longterm media plan in consultation with the Directorate of Advertising and Visual Publicity has been drawn up. The plan covers both electronic and print media, which would run throughout the year.

Travel advisory, do's and don'ts, and other pertinent information have been widely published to allay fears and avoid panic. Media is kept informed on daily basis.

I would also like to share with the hon. Members that many of the travel related cases could have been averted if the Governments of affected countries had followed exit screening at their airports. Therefore, I requested the hon. Minister of External Affairs to take up the issue of exit screening with countries reporting large number of cases. The Minister of External Affairs has personally interceded in this matter and a message has been issued to all Heads of our Missions in these countries instructing them to raise urgently with the concerned authorities the issue of introducing 'exit screening'. I have also requested the hon. Minister of Civil Aviation for in-flight announcement and to ensure availability of screening forms in flight.

I have been reviewing the situation on a regular basis. Let me assure the Parliament and the people of the country that the Government is fully geared up to deal with the situation.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, clarifications will be sought after the lunch. The House is adjourned till 2 o'clock.

The House then adjourned for lunch at fifty-eight minutes past twelve of the clock.

The House reassembled after lunch at two minutes past two of the clock.

MR. DEPUTY CHAIRMAN in the Chair.

MEMBER SWORN

1. Dhiraj Prasad Sahu (Jharkhand)

CALLING ATTENTION TO MATTER OF URGENT PUBLIC IMPORTANCE

Situation arising out of growing number of Swine Flue cases in the country

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, Calling Attention motion. Shri Mysura Reddy, you have seven minutes.

SHRI M.V. MYSURA REDDY (Andhra Pradesh): Sir, this is an important issue causing concern to the people of India. Though the epicentre of Swine Flu, Mexico city, may seem a world away from India, the flip side is that distance no longer works as a prophylactic measure. The WHO's influenza alert, Phase-6, clearly brings out the magnitude of the problem. But the hon. Minister's statement is not satisfactory. Without dwelling on other things, I wish to seek a few clarifications from the hon. Minister.

Sir, scientists from USA, Mexico and other advanced countries are still struggling to find out the origin of this new strain of virus. I wish to know whether the real strain of the virus has been found out. Some scientists are saying that it is a hybrid of human, pig and avian influenza. I would request the hon. Minister to kindly let the House know about the real strain of Swine Flu.

Secondly, when other countries have declared health emergency after one or two deaths and 50-60 confirmed cases, why has the Government of India not declared health emergency in the country even after 109 cases of Swine Flu have been confirmed? Of course, Government may take shelter under a global emergency. But even after WHO declared a global emergency, countries like USA, Mexico and Canada have declared a public health emergency in their respective countries. I wish to know from the hon. Minister, what are the actions that the Health Ministry have taken about the global emergency. The hon. Minister has said that the stockpile of protective material has been increased. But I am sorry to say that surveillance at ports and international airports has not been ramped up and not enough masks and protective kits are available at airports and ports. What is the reason behind this?

Sir, Delhi has the highest number of Swine Flu cases in the country. Next to it, Andhra Pradesh is the worst affected State. The unfortunate part is that in spite of having the maximum number of cases, the Government of Andhra Pradesh has allowed only one hospital, the Government General and Chest Hospital—it is locally known as the TB Hospital—to treat this deadly disease. I would request the hon. Minister to allow some private institutions to come in too, because the Swine Flu is mostly spread from NRIs coming from abroad and they may not like to go to the Government Chest Hospital. The detection centres were earlier located only at Delhi and Pune, but now the Minister says that about 16 centres would come in because if there are lesser number of centres, the detection would be delayed. I would like to know whether IPM, Hyderabad, is also included in those 16 centres.

Sir, with a rapidly rising number of A(H1N1) Flu in Hyderbad, the city has been converted into a veritable fortress. The Rajiv Gandhi International Airport has been fortified. In spite of that, the number of cases is going up. The symptoms do not appear during the incubation period. The affected persons who have not developed any symptoms are allowed to go to their villages. When such a person go to the village, he would develop symptoms and spread the disease. Sir, this has happened in Hyderabad. One person who was infected and went out with Flu during the incubation period of the virus, spread this Flu to others, including his brother. This case was registered. In such cases, what is the surveillance mechanism that the Ministry has put in place? Are all persons coming from abroad, particularly from those countries which are affected by this Flu quarantined before entering into India? If yes, the details may be given. If Indians carry any food items, the foreign countries invariably scan them and see whether there is a seal. If there is

no seal, they do not allow those things. In the same way, if somebody comes to their country with symptoms of some communicable disease, then they do not allow such persons to enter their country. The hon. Minister has also said that the External Affairs Ministry was persuading the countries where there is Swine Flu to start exit screening centres. What are the steps taken by those countries to start exit screening centres?

The hon. Minister has stated in his statement that there is adequate quantity of Osaltimivir. As of June 24th, there were only two bottles of Osaltimivir syrup in the Chest Hospital in Andhra Pradesh. The Chief Minister of Andhra Pradesh also requested to send some additional supplies. I wish to know whether enough syrup has been sent to Andhra Pradesh. These are my clarifications.

SHRI O.T. LEPCHA (Sikkim): Hon. Deputy Chairman, Sir, I have just one question. Sir, swine flu is known, in the medical jargon, as H1N1 virus. It started from Mexico and then in the US and several other western European countries. We have adopted a policy of screening travellers from these countries. Do we have information in how many countries this virus has spread? Would the hon. Minister like to share information with this House? The hon. Minister in his statement has given an elaborate arrangement regarding short-term and long-term media campaign which will run throughout the year. But in my view, this appears insufficient in view of the fact that general public, at large, is still so apprehensive that even common cold to a person gives a feeling to him that he has got swine flu. Since it is highly contagious disease, what special efforts are being made to allay the fears of common man about the swine flu?

DR. C.P. THAKUR (Bihar): Sir, the hon. Minister of Health has replied adequately about this. But I want to raise certain issues. On April 29th, WHO declared Swine Flu a Level-5 pandemic, which means pandemic is coming, but it is not there. On June 6th, WHO declared it Level-6 pandemic, which means it has come and it is spreading, and you take adequate precautions for it. There is a very short interval between April and June and in between that period WHO became more panicked and declared that more preparedness is required. Is the Government of India doing the same level of preparedness or not in commensurate with the anxiety of WHO? More than 13,000 cases have been reported.

I was coming from England yesterday. I saw many big queues at the airport. People were filling forms and waiting for getting clearance that they are not affected from flu. I will request the hon. Minister that there should be more doctors and the forms which they fill should be provided in the aircraft because it takes some time to fill the form. So, forms should be distributed in the aircraft.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: They are doing it in the aircraft also.

SHRI GHULAM NABI AZAD: We have already done that.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Two days back I travelled and I got it in the aircraft.

DR. C.P. THAKUR: So, that should be done. He has said that he has arranged for the adequate drugs for each and every State. I don't know about the level of the pig farming in this country and under which Ministry does it come.

SHRI S.S. AHLUWALIA (Jharkhand): It comes under the Animal Husbandry.

DR. C.P. THAKUR: He can communicate with his counterpart in that Ministry.

Secondly, I will request hon. Minister that this is a viral disease and there is no laboratory to detect virus in each State. It might be there in some advanced States. But, it is not there in Bihar; may not be in other States also. So, when I was Minister, I also wanted that every State should have, at least, one viral laboratory so that they can fight such pandemic. Therefore, I request hon. Minister that at this juncture, he can take steps to see that each State must have, at least, one viral laboratory because nowadays, viral disease is very common.

Then, drugs are also important. I think they are being given free, if I have understood correctly. It should be given free because if a patient has gone to some place and he has got the disease, the arrangement should be there for free medicines.

Another thing is that if a traveller comes and, for example, he stays in Delhi and if he goes to some district hospital, there should be arrangement in the district hospital also to detect it at early stage. Otherwise, they can die from disease also. Deaths have been reported now, not in India, but some paper reported one death of swine flu. I am not sure about it, but, in other countries, people have died. This alarm has been raised by WHO only because of deaths that have occurred very fast in some countries. So, the level of prevention should be both, at the level of the pigs as well as at the level of human beings.

I request again that these testing laboratories should be upgraded in all the States. At least, one testing laboratory should be there in all the States to do the viral investigation.

श्री महेन्द्र मोहन (उत्तर प्रदेश): धन्यवाद उपसभापति महोदय, यह जो स्वाइन फ्लू फैला हुआ है, इसके बारे में बहुत सी भ्रांतियां हैं। अभी भी इसकी सही जानकारी नहीं मिल रही है। आम आदमी को यह तकलीफ हो रही है कि यदि उसको हल्का सा भी जुकाम या खांसी हो जाती है, तो उसके अंदर यह भय बैठ जाता है कि कहीं यह स्वाइन फ्लू तो नहीं है। इसके कारण बहुत परेशानियां हो रही हैं। माननीय मंत्री जी ने अपने उत्तर में कहा कि इसके बारे में बहुत सी जानकारियां समाचार-पत्रों और इलेक्ट्रॉनिक मीडियम के द्वारा पहुंचा रहे हैं, लेकिन देखने में आया है कि ऐसा कोई उचित साधन नहीं है और न ही इस प्रकार की जानकारियां लोगों को प्राप्त हो रही हैं। थोड़े-बहुत विज्ञापन हेल्थ मिनिस्ट्री की तरफ से अंग्रेजी के समाचार पत्रों में देखे गए हैं, लेकिन अन्य भाषाओं, उर्दू, पंजाबी, गुजराती, हिंदी के समाचार पत्रों के माध्यम से कोई भी जानकारी नहीं पहुंचाई जा रही है। एफ.एम. रेडियो आदि के माध्यम से भी ये जानकारियां दी जानी चाहिए, ताकि लोगों को सतर्कता बरतने का मौका प्राप्त हो। जब तक उन्हें ये जानकारियां प्राप्त नहीं होंगी, तब तक वे परेशानी में रहेंगे। यह जो एक हल्का सा फ्लू होता है, लोग उसको भी स्वाइन फ्लू समझने की गलतफ़हमी में आ जाते हैं। मंत्री महोदय ने अपने उत्तर में एक सबसे बड़ी चीज बतलाई है कि जो लोग विदेश से यात्रा करके आ रहे हैं, उनके लिए कॉशन इश्यू किया है। यह एक बहुत बड़ी आवश्यकता है और इसे एक्सटर्नल अफेयर्स मिनिस्ट्री के

माध्यम से हल करें कि विदेश में, जहां से लोग आ रहे हैं, विशेष रूप से उन क्षेत्रों से, जहां पर यह स्वाइन फ्लू फैला हुआ है, वहां पर ही रोकथाम की जाए। क्योंकि यदि स्वाइन फ्लू का एक भी मरीज विदेश से यात्रा करने के लिए हवाई जहाज पर चढ़ जाता है, तो उसका इन्फेक्शन सारे पैसेंन्जर्स में, और उसके माध्यम से, जब चैकिंग होती है, हमारे दिल्ली अंतर्राष्ट्रीय एयरपोर्ट पर या अन्य एयरपोर्ट्स पर, तो उससे पहले ही वह इंफेक्शन काफी लोगों तक पहुंच चुका होता है। यह चैकिंग विशेष रूप से उन स्टार्टिंग प्वाइंट्स पर होनी चाहिए, जहां पर यह स्वाइन फ्लू फैला हुआ है। माननीय मंत्री महोदय ने यह भी कहा है कि उन्होंने ये निर्देश दिए हैं और इस प्रकार का कॉशन भी दिया है कि उन देशों की यात्रा न की जाए, जिन देशों में स्वाइन फ्लू फैला हुआ है, लेकिन उन्होंने ऐसा कोई जिक्र नहीं किया है कि यह किन देशों में फैला हुआ है। हर व्यक्ति यह नहीं जानता है कि यह स्वाइन फ्लू मैक्सिको अमरीका में सबसे ज्यादा फैला हुआ है । यह वहीं से स्टार्ट हुआ है। ये जो जानकारियां उन्होंने दी हैं, उन्हें स्पष्ट रूप से यह भी बताना चाहिए कि किन देशों की यात्रा न की जाए, जिससे कि उन देशों के लोग अपने को बचा सकें। वे वहां न जाएं और स्वाइन फ्लू की महामारी से बच सकें। जहां तक इलाज की बात है, हमारे अन्य साथियों ने भी कहा कि इसके मास वेक्सिनेशन की जरूरत है, दवाइयों की जरूरत है, उसके लिए आवश्यक प्रबंध किए जाएं। ये प्रबंध हर क्षेत्र और हर अस्पताल में किए जाएं। केवल एक या दो अस्पतालों में इसकी व्यवस्था करने से फायदा नहीं पहुँच पाएगा, क्योंकि यदि यह महामारी हमारे देश में फैली, जब भी हमारे देश में कोई महामारी फैलती है, तो फिर उस पर बाद में अंकुश लगा पाना बहुत मुश्किल हो जाता है। इसलिए बहुत जरूरी है, जैसा कहा जाता है कि prevention is better than cure, अभी हम prevention कर सकते हैं। अभी हमारे देश के अन्दर लगभग 300 लोग इस महामारी की चपेट में आए हैं और इससे कोई मौत नहीं हुई है। अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर तो मौतें भी हुई हैं। जैसा हमारे मंत्री जी ने भी कहा कि अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर 70 हजार से अधिक केसेज भी हो चुके हैं। इन सारी चीजों को देखते हुए हमें prevention की ओर ध्यान देना चाहिए और हमें अपने आम पब्लिक को educate करना चाहिए कि वे इससे कैसे बचें। इसके बारे में कभी-कभी कुछ जानकारियाँ प्राप्त होती रहती हैं। लेकिन इसके लिए बहुत आवश्यक है कि और अधिक विस्तार से इसको और अधिक propagate किया जाए, जिससे कि आम आदमी, विशेष रूप से जो लोग ग्रामीण क्षेत्रों में रह रहे हैं, वे इसके बारे में जान सकें। इस ओर ध्यान देना बहुत आवश्यक है।

इसके साथ ही मैं फिर से अनुरोध करूँगा कि यह महामारी जहाँ से originate हो रही है, वहाँ से जो यात्राएँ प्रारम्भ हो रही हैं, अगर उस जगह पर भी जरूरत हो, तो हमें अपने डाक्टर्स को बैठाना चाहिए, जहाँ से हमारी चेकिंग के बाद ही उनकी बोर्डिंग कराई जाए। वरना एक बार जब प्लेन में इंफेक्शन आ जाता है, तो वहाँ पर यात्रा करने वाले किस यात्री के द्वारा यह आएगा, कहना मुश्किल है। जो फॉर्म दिया जाता है, उसको भरवा लिया जाता है, लेकिन जहाँ तक मैंने देखा है कि प्लेन में फॉर्म तो दिया गया, वह भरा भी गया, लेकिन उस फॉर्म को भर कर देने के बाद अगर वह आदमी नहीं खाँस रहा है, तो हमारा डाक्टर भी कहता है कि जाओ, क्योंकि इतने यात्रियों की चेकिंग एक या दो डाक्टर्स, जो एयरपोर्ट पर बैठे हुए हैं, वे नहीं कर सकते हैं। किस प्रकार से इसको रोका जाए, इस पर कुछ और विचार-विमर्श किया जाए और इस ओर ध्यान दिया जाए, ताकि यह epidemic और नहीं फैले और इसको हम यहीं पर रोक सकें। आपका बहुत-बहुत धन्यवाद।

SHRI SANTOSH BAGRODIA (Rajasthan): Mr. Deputy Chairman, Sir, I thank you for giving me this opportunity. Sir, as Dr. Thakur has mentioned, the hon. Minister has given a detailed statement and that seems to be quite satisfactory.

Sir, in the last five to ten years, we have been hearing about various diseases; firstly, we heard about the 'mad cow disease', then, we heard about 'bird flu', and, now it is Swine flu. I do not know how many more kinds of flu will come up in the coming years in the environment that we are having in this world.

Sir, I feel that there is great apathy towards animal and veterinary waste, which is left untreated and unattended. This causes infection. The root cause is the infection from these kinds of wastes, and, that has to be properly treated. In this regard, I cannot speak for the whole world — it is for every country to decide — but I will request the hon. Minister to discuss it with the Minister of Agriculture (Department of Animal Husbandry). Sir, treating the cases after the incident is one thing but as far as 'prevention' is concerned, which my colleague just now mentioned, this will be the most important prevention.

Despite having Bio-Medical Waste Management Guidelines, adequate stress is not given to the treating of the biomedical and veterinary waste disposal. I would like to know about it from the hon. Minister. He may not be aware of it because it comes under another Ministry. In that case, I would request him to let me know through the other Minister also.

Sir, I do compliment the hon. Minister wholeheartedly for the timely institution of public health measures which prevented the spreading of the disease so far. Sir, the words 'so far', which he has mentioned, are important. I hope and I wish that we will be saved from this disease because of the timely steps which have been taken.

I compliment him also for the reason that so far because of this disease, there has not been a single death in India. It shows that the Government is alert and will remain alert but this alertness has to go to different States at different levels. I hope the Central Government is planning for that.

Sir, another important thing, which my colleagues also mentioned, is the boarding point. There are two points. Firstly, do we have the resources to put doctors at the boarding points? Secondly, are we authorised to do that? If not, then, we have no choice but to check them only when they arrive. How fast we can do it and how more facilities can be provided at the airports is a separate issue. But, I don't think we can do much at the boarding point. But, I must say that our Government and the Minister had courage to inform all of us. This is the first time in my knowledge that the countrymen have been warned on travelling to the developed countries who have always been thinking that all diseases come from our country only. This time it is known that the diseases are coming from those developed countries and we are suffering because of their action. So, I compliment the Government on this issue also. I hope more information will be given. I do not want to repeat what other friends have mentioned. If you can clarify and take steps on those lines, it will definitely help the country. Thank you, Sir.

DR. E.M. SUDARSANA NATCHIAPPAN (Tamil Nadu): First of all I thank the hon. Minister for making a very detailed statement. I appreciate the steps taken by the hon. Minister through the statement which he has laid before this House. The people were telling that the symptoms of this disease were fever, cough, sneezing, sore throat, fatigue, etc. This is common everywhere regarding viral fever. People who do not have resistance power will suffer. It is not a fatal

disease. It is a viral disease which has got life till the virus life is there. Therefore, common man may have the disease without knowing that this is the particular swine flu. For that we have to be very careful. We are concentrating on the airports and ports. But, at the same time, we have to see that it started from Mexico and spread to more than 116 countries. We are having the land locked neighbours. We have to find out whether our neighbours are also having this type of diseases or got them from other countries. If so, we have to concentrate. We cannot put our people on every railway station or every road to find out who is coming inside with this type of disease. At the same time, we have to make people aware that it is not a fatal disease. When media is making a very high propaganda on this issue with the mask and everything, people feel that it is a very fatal disease. But we have to understand that if we have a resistance power, we can withstand it. Normally people before the age of six and beyond the age of sixty do not have the resistance power. They do not have the immune power. Therefore, we have to make proper propagation to meet the situation by the people and the local doctors, as correctly said by other hon. friends. Even the private clinics should also be informed that there should not be panic among the people that this is a very fatal one. It is a challenge which has to be resisted by the cooperation of the community and also the medical fraternity. I feel, Sir, that we have to be very careful on our entry points with Nepal, Bangladesh, Sri Lanka, Maldives, Pakistan and other countries from where there is a possibility of people entering with this disease. It may be having an epidemic in certain areas. Therefore, we have to be very vigilant in the border areas also. With this, I request the hon. Minister to have something about these matters in which he has got future projection. Thank you.

SHRI TIRUCHI SIVA (Tamil Nadu): Thank you Mr. Chairman, Sir. I want to be very precise. Earlier, Sir, 109 cases, which were detected here, were found to be travel-related cases being brought to India by passengers who had visited the affected countries. Subsequently, there were secondary cases also which make us understand that this complaint, instead of being imported earlier, is now spreading within the country. I appreciate the Ministry for the timely institution of public health measures which have prevented this to spread in the community so far. But once the secondary cases have been detected, I am afraid that may spread. Earlier HIV was also like that. There were just one or two cases. Later it became predominantly prevailing everywhere. The awareness programme, which is being carried through the media to the people, should be to the level of making the people understand basically the symptoms of the disease. Because when a person develops any complaint, he assumes it as an ordinary disease and starts treating himself. So, when the basic symptoms of swine flu are made known to the common man, he will immediately go and approach the hospitals which are upgraded to treat these complaints. May I know whether there is any proposal to vaccinate people like in the case of Hepatitis B? Because these things are afraid to be fatal nowadays. Whether the Minister will consider to implement such a proposal.

And, awareness programme, as suggested by my colleagues, should be in regional languages, for that should reach the last man. Schools must also be given some instructions or pamphlets should be given to students, so that they can prevent themselves from being affected by this disease. Thank you very much.

श्री एस0 एस0 अहलुवालिया: उपसभापति महोदय, मंत्री महोदय ने तो अभी calling attention में सारी बातें कहीं। World Health Organization की तरफ से swine flu के बारे में जो warnings आईं और उस पर कार्रवाई हुई कि यह आगे न हो सके, तो उस पर हमने कुछ precautionary measures लिए हैं। जो लोग बाहर से बीमार होकर आ रहे हैं, जो इससे affected हैं, infected हैं, उनकी देखभाल या उनको isolation में रख कर उनकी treatment करना ताकि यह बीमारी आगे न फैले, यह काम सरकार ने किया है। महोदय, हमें यह भी संज्ञान में लेना जरूरी है कि जब processed beef को लेकर mad cow शुरू हुआ तो देखा गया कि यू0के0 में बहुत सारी mad cows को identify कर के मार डाला गया। करीब एक लाख से ज्यादा गायों को वहाँ पर प्रोसेस नहीं किया गया और उनको dispose off कर दिया गया। उसी तरह जब bird flu आया तो हमने पहले देखा कि यह बाहर से आया है। हमने इसे identify कर के पाया कि यह तो हमारे बंगाल में भी है, बिहार में भी है तथा आंध्र प्रदेश में भी है। Poultry के जितने livestock थे, उनको पकड़-पकड़ के जमीन में दफना दिया गया। अंडे खाने मना कर दिये गये, चिकन खाना मना कर दिया गया। Swine flu का origin piggeries से है। इसमें मुझे नहीं पता कि यह अभी pork से भी आया है या नहीं, किन्तु इसका origin piggeries से है। Piggeries दूसरे देशों में तो हैं ही, किन्तु हमारे देश में भी यह बहुत बड़े पैमाने पर हैं। हिन्दुस्तान में, जहाँ पर लोग Chinese Food में pork खाते हैं इसलिए piggeries हैं क्योंकि वहाँ उनकी खपत है। Piggeries को कंट्रोल करने के लिए इसमें Animal Husbandry Department भी involved होता है। क्या स्वास्थ्य मंत्रालय ने piggeries पर कोई टीम भेज कर इसका कोई assessment किया है? उनकी कोई quality check की है? National Institute of Communicable Diseases (NICD) दिल्ली में स्थित है और यह एक अच्छी laboratory है। Virology एक काफी research का काम है। किन्तु, NICD के डॉक्टर्स हमारे विभिन्न राज्यों में उपलब्ध नहीं हैं। मुझे मंत्री महोदय से जानना है कि क्या NICD के डॉक्टर्स की कोई टीम राज्यों के हॉस्पिटल्स के डॉक्टर्स को एजुकेट करने के लिए भेजी गई है कि उनको swine flu के सम्बन्ध में क्या ट्रीटमेंट करना है? सर, WHO ने Oseltamivir नामक जो मेडिसिन बताई, यह हमारे देश में प्रोड्यूस ही नहीं होती। हम इम्पोर्ट कर रहे हैं, बाहर से मंगवा रहे हैं। अब हमारे यहां ये बेसिक ड्रग्स उपलब्ध हैं या नहीं हैं? यह भी जानना जरूरी है कि हमारी कंट्री में इस वायरल की यह मेडिसिन उपलब्ध है या नहीं है? कहा जाता है कि यह फ्री दी जा रही है, लेकिन क्या यह फ्री पैकेट सभी राज्यों में उपलब्ध हैं या नहीं हैं? आप सदन को यह भी जानकारी देंगे, तो कृपा होगी। धन्यवाद।

SHRI MOINUL HASSAN (West Bengal): Sir, my point is — and this is very important one — it is reported in the newspapers, regional and English newspapers, that when our countrymen go out, in the name of swine flu, they are harassed in a big way. It is also reported that when somebody belonging to our country comes in, in the name of swine flu, he is also harassed. It was reported very recently in a newspaper that one man, who was admitted into the hospital, left without any intimation to the hospital authorities. Sir, my point is very clear. What action the Government is taking to stop harassment of our countrymen, in the name of swine flu, at the domestic and international airports? This is my only simple question to the Health Minister.

श्री गुलाम नबी आज़ाद : माननीय डिप्टी चेयरमैन साहब, यह विषय ऐसा है, अगर मैं चाहूं तो इसके जवाब में एक घंटे तक मैं बोल सकता हूँ, लेकिन मैं अपने आपको उन सवालों तक सीमित रखूंगा, जिनकी यहां पर चर्चा हुई है। सबसे पहले मैं उन डॉक्टर्स को और साइंटिस्ट्स को बधाई देना चाहूंगा, चाहे वे हमारे मंत्रालय से जुड़े हों या राज्य सरकारों से जुड़े हों, जो पिछले तकरीबन डेढ़ महीने से रात और दिन इसमें काम कर रहे हैं। मुझे खुशी इस बात की है कि हमारे कुछ सदस्यों ने इसको एप्रिसिएट किया कि जो कदम हमारी सरकार, केन्द्रीय सरकार और राज्य सरकारों ने उठाए हैं, वे वाकई सराहने के काबिल हैं। अगर आप दुनिया के उन देशों की ओर देखेंगे, जो सबसे ज्यादा प्रगतिशील, संपन्न देश हैं, जो हर चीज में हमसे ज्यादा संपन्न हैं, पैसे से भी, टैक्नोलोजी से भी, साफ-सफाई से भी और आबादी की दृष्टि से हमसे कम आबादी वाले हैं, उनके आंकड़े और वहां इसके फैलाव को देखेंगे कि किस तेजी से वहां यह वायरस फैला और उसके मुकाबले हम अपने देश के आंकड़ों को देखेंगे, तो मैं यह कहूंगा कि हमारे यहां यह न होने के बराबर है। 48 दिनों में यहां सिर्फ यह 109वां केस है, एक माननीय सदस्य ने बताया कि 300, लेकिन मैं यह भी बताना चाहूंगा कि इन 109 केसेज में 70 पेशेंट्स अपने घर वापस चले गए हैं। तो जिस तादाद से ये दाखिल होते हैं, उससे ज्यादा तादाद में वे अपना इलाज कराकर घर वापस चले जाते हैं।

महोदय, इस बात का हमें गौरव है, खुशी है कि हमारे देश में अभी इससे एक भी मृत्यु नहीं हुई है और अल्लाह करे, भगवान करे कि ऐसी स्थिति न आने पाए। मैं कुछ देशों के नाम लेना चाहूंगा, क्योंकि हमारे कुछ साथियों ने यहां कहा कि हम देशों के नाम नहीं लेते हैं। तो 116 देश, इस वक्त यह बीमारी जहां चल रही है, 70 हजार के ऊपर पेशेंट्स हैं। विशेष रूप से मैं उन देशों का जिक्र करना चाहूंगा, जैसे युनाइटेड स्टेट्स ऑफ अमरीका, जहां 27,717 केसेज हैं और डैथ केसेज 127 हैं।

इसी तरह से मैक्सिको, जहाँ से यह बीमारी शुरू हुई और उसके बाद यूनाइटेड स्टेट्स पहुँची, यहाँ 8280 के करीब पॉजिटिव केसेज़ हैं और 116 लोगों की मौत हुई है। इसी तरह से कनाडा, जो कम से कम एरिया के हिसाब से दूसरा बहुत बड़ा मुल्क है, वहाँ 7775 लोगों में यह बीमारी फैली है और 21 लोगों की मृत्यु हुई है। ब्रितानिया में भी यह 4250 लोगों में है लेकिन वहाँ सिर्फ एक मौत हुई है। जापान में 1212 लोगों में यह बीमारी है, अभी वहाँ कोई मृत्यु नहीं हुई है। चिली में 5186 में से सात मृत्यु हुई है। ऑस्ट्रेलिया का मैंने जिक्र किया। अर्जेन्टीना में 23 मौतें हुई हैं। इस तरह से 116 देश—उन देशों की आबादी देखिए, एरिया देखिए और फिर वहाँ बीमारी का फैलाव देखिए। उसके मुकाबले में हमारी आबादी और एरिया दोनों देखिए। जिस वातावरण में हम रहते हैं, उस वातावरण के हिसाब से सिर्फ 109 केसेज़ हैं। 109 केसेज़ में भी मैं बताना चाहूँगा कि इसमें से 100 केसेज़ में जो वायरस आया है, वह इम्पोर्टेड वायरस है। इन 100 केसेज़ में भी जो इम्पोर्टेड हैं, जो बीमार होकर विदेश से ही आये। तकरीबन 70 प्रतिशत सिर्फ यूनाइटेड स्टेट्स ऑफ अमेरिका से ही आये और बाकी दूसरी जगहों से आये। लेकिन हमारे लिए यह खुशी की बात है कि हमारे neighbouring countries से कोई केस नहीं आया है। जहाँ तक हमारे यहाँ जो एक सौ लोग आये, उसमें तो हम कुछ नहीं कर सकते हैं! हम तो लोगों को रोक नहीं सकते! 55 हजार लोगों की रोज स्क्रीनिंग होती है। हमारे सब साथी कहते थे कि स्क्रीनिंग पर बड़ा विवाद है। कुछ कहते थे कि स्क्रीनिंग ठीक से नहीं होती है। कुछ कहते थे कि ज्यादा स्क्रीनिंग होती है, इसीलिए harassment होती है। लेकिन 45 हजार लोग जो विदेशी मुल्कों से रोज आते हैं, उन 45 हजार लोगों की स्क्रीनिंग करना कोई आसान काम नहीं है। इन 48 दिनों में हमारे इंटरनेशनल एयरपोर्ट्स पर अभी तक तकरीबन 26 लाख लोगों की स्क्रीनिंग हुई है। यह कोई मामूली काम नहीं है कि 26 लाख लोगों की स्क्रीनिंग करके उनका फॉर्म भरें। हमारे साथी कहते हैं कि हर एक को टेस्ट करें तो फिर दो दिन के बाद वह एयरपोर्ट से यहाँ पहुँचेगा। वह मुमकिन नहीं है। जैसा मैंने कहा कि 26 लाख लोगों से ज्यादा की स्क्रीनिंग हुई है और जो लोग डोमेस्टिक नहीं बल्कि इंटरनेशनल फ्लाइट्स से आते हैं, उसमें 45 हजार स्क्रीनिंग per day होती है।

मैं लीडर ऑफ अपोजिशन को बताना चाहूँगा कि जो सिर्फ 9 केसेज़ में सेकंडरी है। यह man to man में — वह भी किसी साधारण आदमी को नहीं लगा, वह तो उन पेशेंट्स की गलती से, जिनको एयरपोर्ट्स पर यह बताया गया था कि अगर आपको symptoms हैं तो आप या तो बताइये या फॉर्म भरिये। लेकिन उन 5-6 लोगों ने नहीं बताया। वे चोरी से चले गये, इस बात को छुपाया। इसके कारण यह किसी की बीबी को लग गया, किसी के बेटे को लग गया, किसी की बेटी को लग गया और किसी की मदर को लग गया। हमारे पास इन 9 केसेज़ में एक भी ऐसा केस नहीं है — जो 100 बाहर से आये और जो 9 केसेज़ में लगे हैं, यह उनके परिवार के लोगों को भी लगे हैं। जो बाहर से आते हैं— जैसे आपने यह 100 केसेज़ देखे, उन केसेज़ की तलाश कैसे होती है? ऐसा नहीं है कि किसी एक आदमी का फॉर्म भर दिया और उसे Isolation Facility Centre में डाल दिया और बात खत्म हुई। जिस इंसान में वायरस पॉजिटिव आ जाता है, फिर उससे पूछताछ की जाती है। आप किस जहाज में आये? फिर उस जहाज का नंबर लिया जाता है। उसकी सीटों का मैनिफेस्ट लिया जाता है। उसके साथ तीन सीटें किसकी थीं? तीन सीटों तक उसके पीछे कौन था? तीन सीटों तक उसके आगे कौन था? उन लोगों को ट्रैकडाउन किया जाता है और उन्हें भी ट्रीटमेंट दी जाती है। It is not so small. अगर यह रुका है तो अपने आप से नहीं रुका है कि भई एक को तो पकड़ के कर दिया। बल्कि एक के इलाज के साथ-साथ सैंकड़ों का इलाज भी साथ-साथ चलता है। कहीं गलती से उस दौरान जब वे फ्लाइट में थे, यूनाइटेड स्टेट्स से दो दिन लगते हैं, डेढ़ दिन लगते हैं, इंग्लैंड से एक दिन लगता है, तो उस बीच में उसके आस-पास, दाएँ-बाएँ और आगे-पीछे के जो लोग होते हैं, उनके घरों पर उनको ट्रैकडाउन किया जाता है और उनका भी ट्रीटमेंट होता है। जैसा कि मैंने अर्ज़ किया कि फार्म एयरपोर्ट पर ही भरे जाते हैं और मैंने कुछ दिन पहले Civil Aviation Minister को लिखा कि इसकी जो velocity और seriousness है, शायद हमारे जो passengers हैं, जो अमरीका में हैं, इंग्लैंड में हैं, वहां तो कोई इतना seriously लेता नहीं है, बहुत सारे लोग अमरीका, इंग्लैंड में 15-15 दिन रहकर आए, उन्होंने कहा कि हमने एयरपोर्ट पर सुना कि अमरीका में स्वाइन फ्लू है। तो जितना यहां प्रचार होता है, उतना वे नहीं करते हैं, कारण वे जाने। तो हमने Civil Aviation Minister को लिखा है और हमने मिनिस्ट्री से बनाकर भी दिया है कि Air Hostess जब England से, America से या दूसरी उन countries से आएं, जहां से यह स्वाइन फ्लू आ रहा है, वह जहाज में, जहां बाकी announcement करती है, इसके बारे में भी announcement करे। वह announcement क्या होनी चाहिए, वह हम लोगों ने बनाकर भी दी है Civil Aviation Minstry को कि देखो यह बीमारी है और आपको फार्म दिया जाएगा, जैसा अहलुवालिया जी ने कहा या डा0 ठाकुर ने कहा, आलरेडी हमने उनको कहा है कि फार्म अब सिर्फ एयरपोर्ट पर नहीं दिया जाएगा, बल्कि जहाज में ही दिया जाएगा, जैसे custom के लिए, immigration के लिए फार्म अंदर दिया जाता है, वहीं देना चाहिए और इसके साथ-साथ announcement भी करनी चाहिए कि जिसको भी ये symptoms हैं — खांसी, जुकाम, फिवरिश, joint pain — वह छिपाए नहीं। अगर वह छिपाएगा तो सबसे पहले उसका अपना नुकसान होगा, क्योंकि हम इसका इलाज नहीं करेंगे और जब इलाज नहीं करेंगे तो उसका नुकसान होगा। अगर वह छिपाएगा तो सबसे पहले जो उसके near and dear हैं — उसकी बीवी, उसका बेटा, उसकी बेटी, उसकी मां, उसका भाई, उसकी बहन — उनके लिए यह सबसे घातक साबित हो सकता है। लिहाज़ा, यह announcement दो-तीन दफा जहाज में की जाए तब लोग समझेंगे कि अगर हम छिपाएंगे तो हम किसी और का नुकसान नहीं कर रहे हैं, हम अपना और अपने परिवार का नुकसान कर रहे हैं। हमें बताया गया है कि first से, क्योंकि इतनी countries में फार्म पहुंचाना, छापना, announcement के लिए उनको well verse कराना, इसलिए मुझे बताया गया है कि शायद first से यह शुरु हो जाएगा और जैसा अभी डिप्टी चेयरमैन साहब बता रहे थे कि कुछ एयरलाइंस में शुरु हुआ है, यह पन्द्रह दिन पहले हमने उनको दे दिया है। इसी तरह से हमने यहां entry point पर तो कदम उठाए पहले दिन से और उसी entry point की वजह से हम यह रोक कर पाए कि यह फैल नहीं पाए। हमने track down किया उन तमाम पैसेंजर्स को जो infected persons के आसपास या साथ में आए थे, लेकिन हम चाहते थे कि यह तब तक नहीं रुकेगा, जब

तक कि यह exit point पर track down न हो। अगर United States of America से यह 70-80 प्रतिशत वायरस आता है तो जब तक United States of America वहां के out-bound पैसेंजर्स को नहीं रोकेगा, उनका टैस्ट नहीं करेगा, मैं जानता हूं कि उनकी भी एक तकलीफ है क्योंकि अगर हमारे यहां हमको 45,000 लोगों को टैस्ट करना होता है तो जाहिर है कि America में तो इससे चार-पांच गुणा ज्यादा होगा ही, I don't know whether they can handle it or not और आप जानते हैं कि Britain और America में यह सिस्टम नहीं है, वहां तो सब प्राइवेट डाक्टर हैं, सरकारी काम तो वहां है नहीं, वहां कौन करेगा, कौन नहीं करेगा and this should be one of the reasons कि वहां यह spread क्यों हो रहा है। हमारे यहां तो सरकार हेल्थ को देखती है, वहां तो सब प्राइवेट सिस्टम है, खास तौर से United States of America में। तो मैंने Foreign Minister को दो दफा चिट्ठी लिखी और मुझे खुशी है, Foreign Minister का उत्तर आया कि उन्होंने जो हमारे तमाम मिशन्स हैं इन तमाम देशों में, उनको बताया है कि वहां की कंट्रीज़ के साथ take-up करें और exit screeing करें, लेकिन कहां तक वे कर पाएंगे, मुझे उसमें संदेह है। लेकिन, हमको जो करना है, वह हम अपनी तरफ से, हमारा जो फर्ज है, पूरा कर रहे हैं।

हमारे सामने एक बहुत बड़ा और दूसरा भी मसला था जब हमने एक हफ्ते के अंदर-अंदर जब review किया तो हमें मालूम हुआ कि खाली हमारे पास testing laboratories दो ही हैं, एक पुणे में है और एक दिल्ली में है। इसलिए जो पहला केस हैदराबाद में हुआ, उसके बाद कोयम्बटूर में हुआ, तो यह samples वहां से लेने पड़ते थे और हम पहले-पहले शुरु में दोनों laboratories से test करते थे। दिल्ली से भी और हैदराबाद से भी, यहां लाओ और test करो, फिर दूसरे test करने के लिए वहां भी भेजो, पुणे भी भेज दो। इसी तरह से कोयम्बटूर हुआ, कोयम्बटूर वाले को यहां लाओ, फिर उसको पुणे भेज दो, लेकिन जैसा हमारे साथियों ने पूछा कि हमने इसे सीरियसली लिया है या नहीं, क्योंकि दूसरे देशों ने इसको बहुत सीरियसली लिया है, तो मैं उनको बताना चाहता हूं कि हमने इसको उनसे एक हज़ार गुना ज्यादा सीरियसली लिया है और भगवान न करे, यदि यह बड़े पैमाने पर होगा, तो हमने उसके लिए भी तैयारी की है। हमने 50 या 100 के लिए तैयारी नहीं की है। इसलिए उसी वक्त हमने मिनिस्ट्री को बताया कि हमारी जो लेबोरेट्रीज़ हैं, देश के अनेक भागों में दूसरी जो testing laboratories हैं, not for this particular virus, तो हमें उन लेबोरेट्रीज़ को, जो पूरे देश में फैली हुई हैं, उनको इस test के लिए भी तैयार करना था। इसके लिए दो चीजों की जरूरत थी — एक तो equipments की जरूरत थी और दूसरा ट्रेनिंग की जरूरत थी। मुळो आज यह कहते हुए खुशी है कि सिर्फ 27-28 दिनों में हमने 16 मज़ीद लेबोरेट्रीज़ तैयार कीं, जिनमें equipments लगवा दिए और उसके साथसा थ जो manpower थी, उनकी ट्रेनिंग भी पूरी करवा दी और आज से हम 2 लेबोरेट्रीज़ के बजाय 18 लेबोरेट्रीज़ में ये सुविधा प्राप्त कर सकते हैं। हमारे साथी ने बताया कि आंध्र प्रदेश का IPM है, तो वह इंस्टीट्यूट भी इसमें शामिल है और ये लेबोरेट्रीज़ तकरीबन पूरे देश में फैली हुई हैं। मैं यही दुआ करूंगा कि इन 18 लेबोरेट्रीज़ का इस्तेमाल हमें न करना पड़े, लेकिन जैसा मैंने कहा कि हम हर चीज के लिए तैयार हैं।

उपसभापति जी, मैं प्राइवेट हॉस्पिटलों की बात कर रहा था। जैसा मैंने बताया कि हमारे पास नेशनल लेवल पर डॉक्टरों की रैपिड रिस्पांस टीमें हैं, जो इस बारे में सब जानकारी रखते हैं। उसके बाद स्टेट लेवल पर कई किस्म के डॉक्टरों की टीमें जोड़ी गई हैं और उनका नाम Rapid Response Team रखा गया है, उनको ट्रेनिंग दी गई है। अब एक महीने के अंदर डिस्ट्रिक्ट लेवल पर डॉक्टरों की Rapid Response Teams बनाई जा रही हैं और उनको भी ट्रेनिंग दी जाएगी। एक स्टेट में हम तीन-चार जगहों पर हम कई डिस्ट्रिक्ट्स की ट्रेनिंग करवाएंगे या रिफ्रेशर कोर्स करवाएंगे, लेकिन छोटे स्टेट्स में हम स्टेट कैपिटल पर यह रिफ्रेशर कोर्स देंगे, यदि कभी डिस्ट्रिक्ट लेवल पर इसकी सुविधा प्राप्त कराने की जरूरत पड़ी, तो हम उनको यह सुविधा अवश्य प्राप्त कराएंगे। इसके साथ-साथ जो हमारे प्राइवेट क्लिनिक हैं, उनकी जो नेशनल लेवल पर एसोसिएशंस हैं, हम उनके साथ भी संपर्क में हैं, यदि कभी उनकी जरूरत पड़ेगी, तो उनको भी उपयोग में लिया जाएगा।

एक साथी ने कहा कि बहुत ज्यादा masks नहीं हैं, तो जैसा मैंने पहले अपने introductory remarks में कहा कि इसके जो personal equipments हैं जैसे mask वगैरह, पहले हमारे पास केवल एक लाख masks थे, लेकिन अब हमने करीब 10 लाख masks procure कर लिए हैं। कैपसूल के बारे में मैंने बताया था कि हमारे पास एक करोड़ कैपसूल हैं और 60 लाख के करीब हमने pharmaceutical companies के पास रखे हैं as a bank और उनको हम बांटते जाते हैं। किसी साथी ने इसके immunization के बारे में कहा, मैं उनको बताना चाहता हूं कि इसके बारे में अभी दुनिया में कोई भी वैक्सीन नहीं बनी है। यह एक नया फ्लू निकला है, इसमें तीन कंपोनेंट हैं — दो human flu के कंपोनेंट हैं, एक bird flu का है और तीसरा swine flu का है। तो यह अकेला नहीं है, दो कंपोनेंट human flu के, एक bird flu का और तीसरा swine flu, इन तीनों को मिलाकर यह एक नयी बीमारी बन गई है। अभी दुनिया में किसी के पास इसकी कोई वैक्सीन नहीं है। इसके लिए जो वायरस है, इन तीस दिनों में हमारे scientists को भी इस वायरस का study करने का मौका मिला और हमारे scientists ने इस वायरस को अलग किया और हम उस वायरस से vaccine खुद भी बना सकते हैं, लेकिन जब WHO ने इस बीमारी को epidemic करार दिया तो WHO के पास यह वायरस था, यह seeds था। हम पहले देश थे, जिन्होंने WHO की तरफ रुजू किया और कहा कि हमें वह वायरस दे दो। अगर वह नहीं भी देते, तो भी हमने इन 28-30 दिनों में जो वायरस isolate किए थे, उस वायरस से vaccine बना सकते थे, लेकिन हम चाहते हैं, we would like to be at par with the rest of the world, क्योंकि कल कोई यह नहीं कहे कि आपने यहां गलत वायरस isolate किया था और उनका अच्छा था। चूंकि WHO का एक international recognition है, इसलिए मैंने उसके लिए apply किया है। किसी भी वायरस से vaccine बनाने के लिए, चाहे वह हिन्दुस्तान बनाए या अमेरिका बनाए या कोई दूसरा देश बनाए, कम से कम छः महीने का समय लगता है, उससे पहले vaccine तैयार नहीं होता है।

बहुत सारी इंटरनेशनल फर्म्स और कंपनियों को भी मालूम है कि आबादी के हिसाब से हिन्दुस्तान बहुत बड़ी मार्केट है, इसलिए उन्होंने हमारी मिनिस्ट्री से contact किया। लेकिन हमारी मिनिस्ट्री में मीटिंग हुई और कहा गया कि pharmaceutical के मामले में अब हिन्दुस्तान पीछे नहीं है, अब तो हम दुनिया को दवाईयां यहां से भेजते हैं तो हम क्यों बाहर से दस गुनी कीमत पर दवाई मंगाएं, क्यों न हम उसको यहां बनाएं। मिनिस्ट्री में जो भी हमारे Drugs Authority के लोग हैं, जो इसके जानकर हैं, उन्होंने मीटिंग की। उनमें से दो-तीन ने अपनी capacity और capability दिखाई, जिन्होंने बर्ड फ्लू का vaccine बनाया था, उन्होंने अपनी जानकारी दी है और हमने उनको लाइसेंस दिया ताकि वह WHO से वह seeds लाए और उससे vaccine बनाए। मुझे पूरी उम्मीद है कि हम बहुत से देशों से बहुत पहले यह vaccine बनाने में कामयाब हो जाएंगे।

डा सी. पी. ठाकुर: महोदय, क्या बिहार में कोई laboratory है?

श्री गुलाम नबी आज़ाद: माफ कीजिएगा, बिहार में इस तरह की कोई laboratory नहीं है। बिहार के आस-पास है। अगर आप जानना चाहें, तो मैं इन laboratories के बारे में आपको बताता हूँ। यह पुणे में है, पुणे के साथ हमने मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र और छत्तीसगढ़ को रखा है। तमिलनाडु चेन्नई में है। 'AIIMS' के साथ यूपी और उत्तरांचल को रखा है। यह कोलकाता में भी है।

श्री राजनीति प्रसाद (बिहार): महोदय, इसको बिहार में भी बनाया जाए।

श्री गुलाम नबी आज़ाद: यह कोई एक दिन में नहीं बनती है। यह तो existing laboratory कई सालों में बनती हैं। Laboratory एक दिन में एक लाख नहीं बनती है, करोड़ों-सैंकड़ों की laboratory, दो-दो, ढ़ाई-ढ़ाई सौ करोड़ की laboratory पांच-पांच, छः-छः साल में बनती है। इनमें से किसी में कहीं vaccine बनती है, तो कहीं कोई दूसरी काम होता है। हमने कहा कि इस काम के लिए उन्हीं में से एक अलग portion ले लो और उसमें equipment लगाओ, डॉक्टर को trained करो। यह ऐसी laboratory नहीं है कि कमरा

3.00 P.M.

खड़ा कर दिया और यह तैयार हो गया। यह तो साठ साल में laboratory बनी है। हमने सिर्फ उनमें यह सुविधा तुरंत तैयार की कि बजाए एक या दो जगह के कम से कम इस तरह की सुविधा पूरे देश में हो। मेरे ख्याल में by and large इस काम के लिए पहले जो दो laboratories थीं, उनकी बजाए अब 18 हो गई हैं। इनसे इस काम में बहुत सुविधा हो जाएगी।

मैं आपको एक दफा फिर यह आश्वासन दिलाना चाहता हूँ, जैसा मैंने शुरू में कहा कि इस पर बहुत materials हैं और इस डेढ़ महीने में जितने भी precautions और जितने भी preventive measures हम ले सकते थे, वह हम ले लिए हैं। कहने की कोई जरूरत नहीं है, डरने की कोई जरूरत नहीं है, दवाई हमारे पास है। दवाई हमारे पास है। अभी सिरप के बारे में बात की गई, तो हमारे पास सिरप नहीं था। कैपसूल के बारे में जैसा मैंने अर्ज़ किया कि करीब एक करोड़ कैपसूल हमारे पास हैं, और साठ लाख रखे हुए हैं, लेकिन बच्चों के लिए सिरप नहीं था, क्योंकि इसमें नौ-दस बच्चों को भी यह हुआ था, अब वे ठीक हो गए हैं, लेकिन हमारे पास WHO का सिरप था, शायद दो सौ या दो हज़ार बोतलें एकाध साल से पड़ी थीं। हमें खुशी है कि एक कंपनी Hetero जो इसको मैन्युफैक्चर कर रही है, उन्होंने परसों ही, दो दिन पहले मेरी मिनिस्ट्री को 50,000 सिरप की बोतलें बच्चों के लिए दे दी हैं, जिनकी कीमत दो करोड़ रुपए है और अगर सप्लाई की जरूरत पड़ेगी, तो हमारे पास वह सिरप अब available है।

श्री एस.एस. अहलुवालिया: वह इंडियन कंपनी है?

श्री गुलाम नबी आज़ाद: हां, वह इंडियन कंपनी है, बहुत बड़ी कंपनी है, दो हज़ार करोड़ की कंपनी है। मेरे ख्याल में उसका सब सामान export द्वारा बाहर ही जाता है। उन्होंने हमें अभी 50,000 बोतलें सिरप की दे दी हैं, अगर ज़रूरत पड़ेगी तो इसलिए उन्होंने मुफ्त में दे दी हैं। तो मैं कहूंगा कि हमारे पास अभी टेक्नालॉजी की कमी नहीं है, सिरप की कमी नहीं है, दवाई की कमी नहीं है। हम सबको सिर्फ एक ही बात करनी होगी, क्योंकि इसमें पैनिक हो सकता है, इसलिए मैं सदन को और सदन के द्वारा, मीडिया के द्वारा पूरे देश को बताना चाहूंगा कि यह बरसात पूरे दो-तीन महीने रहेगी और बरसात में आम तौर पर सबको खांसी, सबको जुक़ाम हो जाता है। तो स्वाइन समझकर डरें नहीं और जो भी डॉक्टर हो, उसको दिखाएं। एक यह भी कारण है, बहुत से लोग पूछते थे कि आप लोगों ने एक करोड़ दवाइयां बंद रखीं और सेल के लिए नहीं रखीं। यह सवाल पूछा नहीं गया, लेकिन पूछा जा सकता है, तो सेल के लिए इसलिए नहीं रखीं कि अभी तक पचास करोड़ लोग दवाई खा चुके होते, और सबसे पहले शायद मैं खा लेता क्योंकि मुझे महीने में एक-दो दफा जुक़ाम हो जाता है। आधी आबादी आज तक यह दवाई खा चुकी होती और शायद पचास हज़ार की एक पिल मिल रही होती ! इसलिए हमारे साइंटिस्ट्स ने बहुत अक्लमंदी की थी और हमारे डॉक्टर्स ने हमें एडवाइज़ किया था कि इसको बंद करना चाहिए, वरना जिसको खांसी-जुक़ाम है, वह खाना चाहेगा। दूसरे, अगर आप इसको पहले खाएंगे, तो जिस समय स्वाइन फ्लू होगा, by that time, you will be immune, तो उसका असर नहीं होगा और अभी दुनिया में इसकी कोई दूसरी दवाई नहीं है। जब ज़रूरत नहीं होगी, तो लोग खाएंगे और जब ज़रूरत पड़ेगी, तब उसका असर नहीं होगा। तो ये चीज़ें, आप अपने-अपने क्षेत्रों में, अपनी-अपनी जगहों में — in fact, I would like each of you to be the Health Minister, particularly as far as this particular subject is concerned — जिसका जहां जैसे प्रचार कर पाएं, इसको लोगों तक पहुंचाएं, बहुत-बहुत धन्यवाद।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: We now take up the Short Duration Discussion. Shri Santosh Bagrodia to raise a discussion on the need to strengthen measures to prevent ragging in institutions of higher learning.