immunisation across the country is free of cost. I do not think, at this stage it will be possible for the Government to introduce more drugs. Except, of course, this Tamiflu, we are giving so far three drugs. So, I do not think that it will be possible for the Government to give all types of drugs free of cost. ..*(Interruptions)*..

श्री ईश्वर सिंह : सर, मेरे सवाल का जवाब नहीं दिया।...**(व्यवधान)**...

श्री सभापति : आप बैठ जाइए, आपका टर्न नहीं है।...**(व्यवधान)**...

SHRI ABANI ROY: May I draw the attention of the Health Minister please? Sir, Livofloxacin cost us Rs. 20.61 per 10 tablets — this is our price — whereas Sanofi Aventis is Rs. 951 which is branded one. ..*(Interruptions)*..

MR. CHAIRMAN: Silence please.

SHRI ABANI ROY: Now, on the question of schedule 'M and GLP' that you have mentioned, you know that for this very high capital investment is required. And, Sir, from the side of the subordinate legislative committee, a report has been placed before the House. I would like to ask what steps have been taken by the Government to ensure the competitiveness of SME pharma units. As recommended by the Hathi Committee in 1978 to phase out branded medicines. The said SME unit was closed due to financial burden imposed by you through Schedule M and GLP.

SHRI GHULAM NABI AZAD: Sir, I am afraid I won't be able to answer this specific question concerning a specific drug. I will send the answer to the hon. Member.

*482. [The questioner (Shri Varinder Singh Bajwa) was absent. For answer *vide* page 20-22 *infra*.]

Treatment of Swine Flu patients

*483. SHRI VIJAY JAWAHARLAL DARDA:††
SHRIMATI SYEDA ANWARA TAIMUR:

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

(a) whether in view of the global menace of Swine Flu, fool-proof capabilities have been developed to treat patients who are contracting this virus from human-to-human transmissions;

(b) if so, how many suspected patients arrived from abroad and also those who contracted this virus in India through infection from such patients, were treated till 30 June, 2009; and

(c) whether any fatalities of Swine Flu patients have happened till 30 June, 2009?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI GHULAM NABI AZAD): (a) to (c) A statement is laid on the Table of the House.

††The question was actually asked on the floor of the House by Shri Vijay Jawaharlal Darda.

Statement

(a) Yes. Capabilities have been created in the designated hospitals across the country to treat patients who are either detected at the International airports, sea ports and international check points or those who get the infection from cases who travelled from abroad. Adequate stock of drug Oseltamivir to treat these cases are available.

(b) As on 30th June, 2009, a total of 103 influenza A H1N1 cases came to India from affected countries. 9 cases were indigenous cases who contracted the disease in India. All of them were treated and discharged.

(c) Till 30th June, 2009, there were no fatalities of swine flu patients in India.

श्री विजय जवाहरलाल दर्डा : धन्यवाद, सभापति महोदय। अभी पूरे देश में स्वाइन फ्लू के 600 से ज्यादा मामले सामने आए हैं और पुणे में एक बच्ची की दर्दनाक मौत भी हो चुकी है। यह बीमारी बड़ी तेज़ी से छोटे और बड़े शहरों में फैल रही है। क्या मंत्री जी बताने की कृपा करेंगे कि जो एपिडेमिक एक्ट 1897 में बना था, उसमें आजकल होने वाले असाध्य रोग स्वाइन फ्लू, एचआईवी जैसी बीमारियों का कोई जिक्र नहीं है, इसलिए पब्लिक हैल्थ बिल को सरकार लाना चाहती है, उसके बारे में अभी तक कुछ नहीं हुआ है। ऐसी स्थिति में, तमाम महामारियों और पुणे में हुई बीमारियों से निपटने के लिए सरकार के पास में क्या तरीका है?

श्री गुलाम नबी आज़ाद : सर, हैल्थ बिल के बारे में, जहां तक मुझे जानकारी है अभी immediate future में तो आने की कोई संभावना नहीं है। लेकिन जहां तक वायरस जैसी बीमारियां हैं, ये हमेशा से, आज ही नहीं, अगर आजादी से पहले की बात भी देखें, हमारे देश में लेबोरटीज़ कसौली में या चेन्नई में हैं, तो वे एक सौ साल पुरानी हैं। इसका मतलब है कि अंग्रेजों के जमाने में भी, जब साइंस ने इतनी तरक्की नहीं की थी, तो उस जमाने में भी, हमारे देश में इस तरह का वायरस होता था, बीमारियां होती थीं और आज तक चल रही हैं। एक बीमारी का इलाज हो जाएगा, वह कुछ साल के बाद खत्म हो जाएगी, उसके बाद दूसरा वायरस आएगा, वह कुछ साल चलेगा। मुझे लगता है कि इन्सान और बीमारी के बीच में, जब से उसने जन्म लिया है और जब तक वह जिंदा रहेगा, तब तक यह युद्ध चलता रहेगा। अब सवाल है कि किस क्षमता से सरकारें या दुनिया के साइंटिस्ट इसका मुकाबला करते रहेंगे।

दूसरा सवाल हैल्थ बिल लाने के संबंध में है। सर, हैल्थ के लिए कोई भी बिल लाएंगे, तो वह आज की स्थिति के अनुसार लाएंगे। कल को क्या आ जाता है, उसके बारे में, आप कैसे कह सकते हैं कि वह पूरी उम्र के लिए ही होगा और कल को कोई दूसरी बीमारी नहीं आएगी। पिछले कुछ दिनों तक किसको मालूम था कि स्वाइन फ्लू आएगा या बर्ड फ्लू आएगा। एक डॉयनामिक वर्ल्ड में इस तरह तमाम चीजें चलती रहेंगी। जहां तक माननीय सदस्य ने पुणे के केस की चर्चा की है, अब बहुत सारे आगे सवाल आएंगे, तो मुझे स्वाइन फ्लू के बारे में बात करने का मौका मिलेगा, लेकिन मैं यह बताना चाहूंगा कि जो पुणे का केस है, उसमें थोड़ी दोनों तरफ से गलती हुई है। यह बहुत ही दुर्भाग्यपूर्ण बात है कि एक छोटी बच्ची, स्कूल जाने वाली बच्ची हमसे जुदा हो गई और जिसकी जान बचाई जा सकती थी। अभी तक जो साढ़े पांच सौ या पौने छह सौ पॉजिटिव केसेज़ स्वाइन फ्लू के आए हैं, उनमें से 470 केसेज़ में दवाई दी गई और वे डिस्चार्ज हुए। स्वाइन-फ्लू के लिए Oseltamivir दवाई दी जाती है और जिसको Tami Flu भी कहते हैं। इसको वर्ल्ड हैल्थ आर्गेनाइजेशन ने पूरे विश्व के

लिए तथा हमारे देश के लिए रेकमंड किया है। हमारे देश में जिस-जिस को भी यह दवाई दी गई है, चाहे वह हॉस्पिटल में रहा हो या वह कंटेक्ट ट्रेसिंग या कम्युनिटी ट्रेसिंग से, चाहे कई हजारों में जिनकी संख्या है, उनको दवाई दी गई है, अभी तक उनमें से किसी आदमी, बच्चे या औरत की मृत्यु नहीं हुई है, यही मैं बताना चाहता हूं। जहां तक पुणे का ताल्लुक है, वह बच्ची प्राइवेट प्रैक्टिशनर के पास गई और वहां पर उसको बुखार के लिए दवाई दी। उसके बाद बच्ची फिर स्कूल गई। जब बुखार ठीक नहीं हुआ, तो वह फिर दूसरे प्राइवेट प्रैक्टिशनर के पास गई। उसने फिर दवाई दी और जब वहां से उसकी तबीयत खराब हुई, तो फिर तीसरे प्राइवेट हॉस्पिटल में दाखिल हो गई। ...**(व्यवधान)**...

MR. CHAIRMAN: Just one minute. *(Interruptions)* Just one minute. *(Interruptions)* This is not fair. *(Interruptions)*

श्री गुलाम नबी आज़ाद : मैं डाइग्नोजेज़ की बात कर रहा हूं। ...**(व्यवधान)**... मैं फैक्चुअल बात बता रहा हूं।

MR. CHAIRMAN: Your turn will come. Please don't interrupt. ...*(Interruptions)*... पाणि जी, प्लीज़, आप बैठ जाइए। ...**(व्यवधान)**... This is not fair. ...*(Interruptions)*... I would request you to give short and crisp answers.

श्री गुलाम नबी आज़ाद : मेरे कहने का यह मतलब है कि लोगों को यह मालूम होना चाहिए यह दवाई इसके लिए हिन्दुस्तान में और पूरे विश्व में रेकमंड की गई है। क्योंकि दवाई पर भी लोगों का विश्वास होना जरूरी है और उसके लिए डाइग्नोजेज़ का होना भी जरूरी है। मेरे कहने का मतलब यह है कि डाइग्नोजेज़ वक्त पर नहीं हुआ। इसके बारे में जो हिदायतें दी गई थीं कि अगर इस तरह की तीनों, चारों चीजें किसी को हों, कफ़ हो और साथ में नाक बह रही हो, जुकाम हो, खांसी हो और बुखार हो तो स्वाइन-फ्लू हो सकता है। पुणे कोई गांव नहीं है, बहुत बड़ा शहर है, जहां पर अखबार से और टेलीविजन के माध्यम से लोगों को ये चीजें मालूम थीं। उस बच्ची का उस वक्त टैस्ट किया गया जब वह ventilator पर थी और तब उसका तमाम सिस्टम भी खत्म हो गया था। जब उसको दवाई दी गई, तो तब उसको कोई असर नहीं हुआ। मेरे कहने मतलब यह है कि दवाई परफैक्ट है और इसको वक्त पर डाइग्नोज करने की जरूरत है।

श्री विजय जवाहरलाल दर्डा : सर, अभी मंत्री जी ने डाइग्नोज करने की जरूरत बताई है। कल ही पुणे के एक हॉस्पिटल के अंदर बच्ची को वहां पर ले जाया गया, तो डॉक्टर ने कहा कि इसको कुछ नहीं हुआ है। उसके फादर ने इनसिस्ट किया। ...**(व्यवधान)**...

श्री सभापति : आप सवाल पूछिए।

श्री विजय जवाहरलाल दर्डा : सर, यह सवाल ही है। ...**(व्यवधान)**... मेरे हर सवाल के आगे, पीछे जवाब है।...(व्यवधान).. उसके फादर ने इनसिस्ट किया, तो पता चला कि उसको स्वाइन-फ्लू है। आज फ्लू के ज्यादातर शिकार स्कूलों के बच्चे हैं, जैसा कि संस्कृति स्कूल के एक बच्चे को फ्लू हुआ है और फिलहाल उस स्कूल को बंद कर दिया गया है। क्या सरकार की ओर से स्कूल तथा कॉलेज के स्तर पर कोई कदम उठाए जा रहे हैं? इसकी टैस्टिंग के लिए लगभग दस हजार का खर्चा आता है, इसके लिए प्रदेशों में क्या कोई पर्याप्त व्यवस्था की गई है या भारत सरकार की ओर से उनको कोई मदद दी जा रही है?

श्री विजय जवाहरलाल दर्डा : सर, इससे दो-तीन सवाल जुड़े हैं।

श्री सभापति : आप एक सवाल का जवाब दीजिए। ...**(व्यवधान)**...

श्री विजय जवाहरलाल दर्डा : सर, यह नाइंसाफी है। अगर मंत्री जी जवाब देना चाहें तो...**(व्यवधान)**...

MR. CHAIRMAN: This technique will not work.

SHRI GHULAM NABI AZAD: Excuse me, Sir. I beg your pardon. I think, this is the best opportunity and the best forum for me. There is panic outside. I think, this is the best place. This is the last day of the Parliament Session. So, what I think is that whatever little bit I know about it and whatever little bit my colleagues know about it also would help us in spreading the right message across the country. If you permit me, Sir, I would like to say that it is not put in the right perspective outside because each channel has its own way of putting it and each channel has its own interest. So, I think, it is the right time that I should put it in the right perspective. सर, तीनों चीजें हैं। देश में पहले गाइडलाइन्स थीं, उसकी सिविरियटी को देखकर हमारे देश में हर हफ्ते दस दिन के बाद रिव्यू लिया जाता है। दुनिया के बहुत सारे देशों ने 6 जुलाई को ही हाथ खड़े कर दिए थे, हमने हाथ खड़े नहीं किए। 6 जुलाई को WHO ने कहा कि दुनिया के देशों ने अब हमें इन्फॉर्मेशन देना बंद कर दिया है। क्योंकि वहां मरने वालों और पॉजिटिव केसेज़ की संख्या इतनी बढ़ गई है, इसलिए अपने-अपने देश अपने-अपने हिसाब से जो कुछ करना हैं, करें। कुछ गाइडलाइन्स WHO ने हमें दे दी हैं। आज 6 जुलाई से 7 अगस्त, एक महीना, एक दिन हो गया है, हम उन देशों से आगे जा रहे हैं और अभी भी टेस्ट कर रहे हैं। हम अभी भी कंटेक्ट ट्रेसिंग कर रहे हैं, हम अभी भी कम्युनिटी ट्रेसिंग कर रहे हैं, जबकि वहां पर - जैसे कि ब्रतानिया ने कहा कि अब सब घर पर बैठ जाओ, बच्चे भी घर पर बैठ जाओ, रुमाल लेकर बैठो, किसी के पास आओ नहीं, किसी के पास जाओ नहीं, लेकिन हम जहां तक भी सुविधा प्राप्त कर सकते हैं, हमने अभी तक टेस्ट करने की सुविधाएं प्राप्त की हैं। दूसरा पक्ष, जो इन्होंने बताया, यह ठीक है कि एक टेस्ट के लिए दस हजार रुपए लगते हैं, लेकिन हमने अभी तक जितने भी हजारों केसेज़ किए हैं, ये गवर्नमेंट ऑफ इंडिया और हेल्थ मिनिस्ट्री की तरफ से मुफ्त किए जाते हैं, हालांकि ये टेस्ट बहुत कॉस्टली और टाइम कन्ज्यूमिंग है। पॉजिटिव केस करने के लिए छह घंटे लगते हैं। इसके लिए जो रीजेंट है, टेस्ट करने का जो केमिकल है, वह दुनिया की एक ही कंपनी है, जो अमरीका में है, यह पेटेंट है, उससे पूरी दुनिया को जाता है। दुनिया के दूसरे देशों ने इसे लेना बंद कर दिया है, जबकि हम अभी ले रहे हैं। गवर्नमेंट के खर्चे पर यहां लाकर यहां टेस्ट करते हैं। एक महीने पहले हमारे पास सिर्फ दो ही लेबोरेट्रीज थीं, एक पूना में, एक दिल्ली में, एक महीने के अंदर हमने सोलह लेबोरेट्रीज बनाई हैं। कल पूना में एक और दूसरी लेबोरेट्री यानी 17वीं नई लेबोरेट्री तैयार की है। कुल मिलाकर अब 19 लेबोरेट्रीज हैं, जहां पर ये टेस्ट किए जा रहे हैं। ये टेस्ट मुफ्त में किए जा रहे हैं।

श्री रुद्रनारायण पाणि : सभापति महोदय, इतना होते हुए भी वहां पर मृत्यु है।

श्री सभापति : आप इंट्रप्ट मत कीजिए।

SHRIMATI SYEDA ANWARA TAIMUR: Sir, the Government of India has taken steps for polio. But in the case of swine flu, the Government has not taken it seriously. That is why one student died in Pune because of delay in treatment. So, I would like to say that the Government should take it seriously just like polio. Now, polio is decreasing. In the case of swine flu, now 470 people got the infection. I would like to know whether the Government is going to have some special cells in the hospitals for immediate treatment.

SHRI GHULAM NABI AZAD: Sir, I think, the hon. Member knows the global scenario. If she knows the global scenario, then, she would have known what is happening across the globe, in 168 countries. In comparison to other countries and keeping in view the size and

population of the country, I think, the spread of the epidemic in this country is minimal. We have been able to restrict it to some individuals so far and whatever is possible humanly and clinically, that is being done by the Ministry of Health.

SHRI N. BALAGANGA: Thank you, Sir. Yesterday, the Government of Tamil Nadu announced that those who were affected with swine flu should take treatment only from the Government hospitals. In this connection, I would like to know from the hon. Minister whether the Government would allow all the district and taluk Government hospitals to provide treatment facilities to these patients. Would the Government also allow the corporate hospitals to treat these patients?

SHRI GHULAM NABI AZAD: Sir, it is not that only the Government of Tamil Nadu has advised the public to go to the Government hospitals. When this spread of epidemic took place in our country, we had designated certain hospitals because this is a very highly contagious and very communicable disease. So you cannot allow these patients to mix up with other patients because it is a communicable disease. That is why, initially, at the entry points, when the passengers were coming from across the globe at international airports and seaports, we started the screening process. In those particular States, where we have international airports and seaports, we had identified those hospitals which were having Isolation Facility Centres. Each doctor and paramedical staff has been provided with personal protection equipment. The private hospitals do not have these facilities. Even if they want, the private hospitals cannot afford it. In that case, you have to restrict other passengers to that block or to that area. I don't think any private hospital would like to cut short the number of patients. Since these were identified about a month-and-a-half ago, they are already in a position to take care of it and they are also well versed with the disease and with the protocol. As the number is increasing, we are now in touch with, the Director-General, Health Services is in touch with the private hospitals across the country and seeking their cooperation that they should also identify some Isolation Facility Centres in their hospitals and they should also train the doctors. We are ready to train the doctors. Our Ministry is ready to train the doctors. We have already trained the doctors who have been drawn from different areas at the national and State level. We have trained the doctors at the State level. About a month-and-a-half ago, we have issued a direction that at the district level also doctors should be trained to undertake this exercise.

श्रीमती माया सिंह: मैं मंत्री महोदय से यह जानना चाहती हूं कि swine flu के नाम पर देश में कई कंपनियां अनेक तरह के दावे करके अपनी दवाओं को बेच रही हैं और पैसा कमा रही हैं। वास्तव में सच्चाई क्या है? हमारे देश में कुल 27 दवा प्रयोगशालाएं हैं, जिनमें से मात्र सात ही पर्याप्त जांच उपलब्ध करा पाने की स्थिति में हैं। ऐसे में इस निगरानी तंत्र को और अधिक सुदृढ़ करने की दिशा में आप क्या कदम उठाने जा रहे हैं, इस संबंध में मैं सच्चाई जानना चाहती हूं?

श्री गुलाम नबी आज़ाद: मैं समझा नहीं कि आप कौन सी दवाई की बात कर रही हैं?

श्रीमती माया सिंह: मैं swine flu की दवाई की बारे में बात कर रही हूं।

श्री गुलाम नबी आज़ाद: सर, मेरे खयाल में मैंने खुद पिछले तीन महीने से कई दर्जन इंटर्व्यूज़ इस संबंध में दिए हैं और साथ ही हमारे ऑफिसर्स ने भी अखबार और टेलिविज़न के जरिए यह बताया है कि इसके लिए पूरी दुनिया में सिर्फ एक ही दवाई है, जिसे World Heath Organisation ने तैयार किया है। उसका कॉमन नाम Tamiflu है और असली नाम Oseltamivir है और यह भी सरकार के आदेश से बाजार में रिटेल में बिकनी बंद है, वरना जिसको भी खांसी जुकाम हो जाए और वह इस दवाई को खा जाए, फिर बाद में इम्यूनिटी डेवलप हो जाए तो मुश्किल हो सकती है। गवर्नमेंट ने एक ही कंपनी से एक करोड़ लोगों के लिए यह दवाई लेकर रखी हुई है और कंपनी के पास तकरीबन 60 लाख डोज़िज़ और तैयार रखी हैं, जिसे जरूरत पड़ने पर मंगाया जा सकता है। इसलिए मैं नहीं समझता कि इस दवाई के अतिरिक्त कोई दूसरी दवाई स्वाइन फ्लू के लिए ली जा सकती है। मैं नहीं समझता कि किसी को यह मालूम है कि वह इस दवा के बगैर कोई दूसरी दवा फ्लू के लिए उपयोग कर सकता है। हाँ, WHO की तरफ से भी यह advice है कि अगर किसी आदमी को शुरू में खांसी है, जुकाम है, तो उसमें वह Tami Flu पर मत जाए, जब उसे यह मालूम हो जाए कि यह बीमारी है, यह फ्लू है, तभी उस पर जाए। इस तरह नॉर्मल बुखार खांसी के लिए या नॉर्मल जुकाम के लिए तो कोई भी रिटेलर या कोई भी कम्पनी कोई दवा देती होगी, लेकिन खास करके जब एक दफा swine flu डिटेक्ट हो गया, तब मैं नहीं समझता कि कोई भी कम्पनी tamiflu के बगैर किसी दवा को prescribe करेगी।

SHRI TIRUCHI SIVA: Sir, I appreciate Minister's version that, as compared to the world, the spread in India is much less. As per the Minister's statement on 30th June, the total number of cases was 103, and nine were indigenous cases. The World Health Organisation, as you may be aware, has already designated the present outbreak of H1N1 virus as the planet's fastest moving pandemic. In just less than six weeks, the spread has been much more than what the past pandemic flu viruses did in more than six months. Now, as per the present statistics, the total number of affected people, as on yesterday, is 574, and the number of indigenous cases is 207. From nine to 207 is a substantial increase. The number of affected children is 245, from amongst these 504. We must stop one more Rheda from becoming a victim. While appreciating that the Government is spending Rs. 10,000 for determination of every positive case and Rs. 5000 for every negative case, I would like to ask the Minister whether he has instructed all the schools to conduct awareness programmes for the school children. Also, have you instructed private hospitals where Rheda seems to have acquired this infection, to take necessary care and to make Tamiflu drug freely available?

SHRI GHULAM NABI AZAD: Sir, this is a very pertinent question. This is one of the fastest moving and travelling disease viruses across the globe and, that is why I have been saying, while not taking credit for that, that I would like to give 100 per cent credit to our doctors who have been working at different airports because contact-tracing, as far as I understand, is being done and has been done by our country all over. I would like to again explain what contact-tracing is. We started this entry screening and, so far, 43 lakh people coming from different parts of the

world have been screened, not physically, but they have been provided a form at airports and sea ports; if they have symptoms, they are supposed to fill up the forms. Whosoever had filled in this form at the sea ports or the airports were immediately shifted to the nearest isolation facility centres and tested, and for any person or individual who tested positive, immediately, within 12 hours, the contact-tracing started. If he had come in a particular flight, the manifest of that airline was taken. The addresses and the manifest of passengers sitting up to three seats behind him, three seats in front and also sitting on his left and right were taken and they were contacted at their respective places in different States; they were put on the tamiflu. Such cases are not in hundreds; such cases are more than 7,000; and all the 7,000 contact traces have been treated successfully. So, it is not for nothing that the disease has not spread. Maybe, other countries did not take so much of pains. If we would not have contacted, Sir, these so-called 7000-odd suspect cases would by now have gone to seven million cases because it runs into geometrical ratio; 7000 cases would have spread to 14000 cases, 14000 cases would have spread to 28000 cases, and then, it would have gone to millions. So, I want to say here that most of the people do not appreciate that when other countries had hands-up, we did not say, 'hands-up'. We tried to trace it up to their place of residence and the State, and treated them.

Sir, in the last part of his supplementary, the hon. Member has mentioned about the school. As I have said, we are going to review it after every second day. We have not so far allowed this Tamiflu to be sold in the retail market. In the next two-three days, we are, again, going to review it. Should the need warrant that it has to be allowed for the public consumption on the retail, we will do so. Our scientists and doctors are meeting almost everyday to take stock of the situation. As and when the need will be felt to give directions to students and directions with regard to open-market sale of Tamiflu that will be done.

पोलियो से प्रभावित देश

***484. डा. राम प्रकाश**: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विश्व में केवल चार देश ही पोलियो से प्रभावित हैं;

(ख) क्या उनमें से एक देश भारत है तथा पोलियो से ग्रस्त सर्वाधिक रोगी भारत में हैं;

(ग) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(घ) भारत में 'पोलियो-उन्मूलन' का लक्ष्य कब तक प्राप्त कर लिये जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री गुलाम नबी आजाद): (क) और (घ) विवरण सभा पटल पर रख दिया गया है।

विवरण

(क) और (घ) विश्व में केवल 4 देशों में ही पोलियो स्थानिकमारी के रूप में व्याप्त है और उन्होंने कभी भी घातक पोलियो विषाणु के संचरण को नहीं रोका है। ये देश नाइजीरिया, भारत, पाकिस्तान और अफगानिस्तान हैं।