DR. CHANDAN MITRA : Sir, my question is a follow-up to what Shri S.S. Ahluwalia has just asked. I would like to know from the hon. Minister, while he is talking about the kind of a very stern standards of radiation, the question of electronic emissions is the main problem with regard to avian species, that is, birds like sparrows and others. There are reports that in the State of Jharkhand hundreds ana thousands of crows have fallen from these towers and died. As it is, we have lost the vultures. Now, if the crow population is further threatened as a result of this, ...(*Interruptions*)...

MR. CHAIRMAN : Please continue.

DR. CHANDAN MITRA : ... this serious problem of scavenging birds is going to be a major issue. Further, I don't think that there has been any serious study on the environmental side-effects of this. You are talking about radiation effects and the health hazards for human bodies.

But what about the effect on birds, bees and other creatures, which is going to have a very, very serious impact on our ecological balance? On the question of diesel, for instance, the Government does not seem to have at all promoted solar panels which can substitute diesel in many of these towers, especially in the cities where so many diesel gensets are causing a serious pollution problem.

SHRI MILIND DEORA : Mr. Chairman, Sir, in fact, I would like to tell the hon. Member that as recently as last Tuesday, the Ministry convened a roundtable where we had members of various stake holders present; we had industry present; we had members of the scientific community; we, in fact, had the Head of ICNIRP, which, as I said, is the body that 70 per cent of the world is adhering to, also present. We discussed various aspects; definitely the human risk aspect, the ecological aspect, the effect on birds and other species. I can say that, as of now, internationally also there is no conclusive research to suggest that any species is being harmed by this. But all that we can do is, we can adhere to the best of standards. We have even moved away for ICNIRP, which is the global norm, to a more stringent standard. But we are monitoring this very closely. I can say that personally I am very passionate about this because I come from Mumbai. In Mumbai also there is a public opinion like it is there in Goa about the ill-effects of mobile towers on humans, on other species. We are monitoring this very closely and as and when there is any research that moves towards some kind of conclusivity, we will adopt that and move to those standards.

Price control of drugs

*244. SHRI RAM KRIPAL YADAV : Will the Minister of CHEMICALS AND FERTILIZERS be pleased to state:

(a) whether Government is reviewing the Drugs (Prices Control) Order, 1995 (DPCO, '95), to control the prices of drugs;

(b) if so, by when it would be applied as the prices of drugs are being increased to many times;

(c) whether it is a fact that high prices of drugs prevent the poor patients from combating ailments; and

(d) if so, the details of steps taken by Government to ensure availability of medicines to the poor at reasonable prices?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF CHEMICALS AND FERTILIZERS (SHRI SRIKANT JENA) : (a) to (d) A Statement is Laid on the Table of the House.

Statement

(a) and (b) Department of Pharmaceuticals had prepared a draft National Pharmaceutical Pricing Policy, 2011 (NPPP-2011) based on the criteria of essentiality and requirements as stipulated by the Ministry of Health & Family Welfare through National List of Essential Medicines-2011. The draft National Pharmaceutical Pricing Policy, 2011 (NPPP-2011) was circulated among the concerned Ministries/Stakeholders. The draft Policy was also available for comments of any other interested person on the Department's website *www.pharmaceuticals.gov.in* till 30.11.2011 The views/inputs received on the draft NPPP-2011 are being examined.

(c) As per the Wholesale Price Indices released by the Economic Adviser's office of the Ministry of Industry, Government of India, following position emerges:

Wholesale Price Index (Base year 2004-05)

Year	All Commodities	% age increase	Drugs & Medicines	% age increase
2007-2008	116.63	4.74	108.11	5.41
2008-2009	126.02	8.05	111.41	3.05
2009-2010	130.80	3.80	112.72	1.17
2010-2011	143.32	9.56	115.40	2.38
2011-2012 (Jan, 2011-Jan, 2012)	157.70	6.55	121.30	3.94

Source: Office of Economic Adviser, Ministry of Commerce & Industry.

It may be observed that the increase in prices of drugs and medicines has been generally lower than that for All Commodities during the years 2007-08 to 2011-2012 (January).

(d) In view of the reply to (c) above, does not arise. However, the Department of Pharmaceuticals has launched 'Jan Aushadhi Campaign' with the objective of making available medicines at affordable prices of all. Under the campaign less priced quality unbranded generic medicines are made available through Jan Aushadhi Stores. Till date 117 Jan Aushadhi Stores have been opened in difference States/UTs in the country.

श्री राम कृपाल यादव : सर, माननीय मंत्री जी ने जो जवाब दिया है, वह संतोषजनक नहीं है। हम सब लोग एहसास कर रहे हैं कि दवाओं की कीमतों में वृद्धि हुई है, जिसकी वजह से आम गरीब तबके के लोग बहुत सी दवाओं को नहीं ले पाते हैं। सरकारी स्तर पर भी पर्याप्त उपाय नहीं किए गए हैं, जिससे मैं समझता हूं कि बहुत से लोग दवा के अभाव में अपना जीवन त्याग देते हैं।

महोदय, माननीय मंत्री जी ने आम वस्तुओं की तुलना में दवा की कीमतों में कम वृद्धि हुई है, इसकी एक तालिका दी है। दवा एक ऐसी चीज़ है, जिसके बगैर आदमी एक मिनट भी नहीं रह सकता और जीवन त्याग देता है, हमारे यहां गरीबों की संख्या धीरे-धीरे बढ़ रही है और मैं मंत्री जी से उम्मीद कर रहा था कि वे सकारात्मक जवाब देंगे, लेकिन शायद वे नहीं दे पाए। मुझे ऐसा लगता है कि जबसे दवाओं का नियंत्रण सरकार के स्तर से हटा है, तब से लगातार दवाओं के मूल्य में वृद्धि हो रही है। आप देखिए कि 1970 से लेकर...

श्री सभापति : आप प्रश्न पूछिए।

श्री राम कृपाल यादव : सर, मैं मूल प्रश्न पर आ रहा हूं। 1970 में यह सरकार के पूरे नियंत्रण में था। उसके बाद मुझे जो जानकारी है, अब धीरे-धीरे घटते-घटते मात्र 78 परसेंट दवाएं ही सरकार के नियंत्रण में हैं, जबकि बाहर कई ऐसे देश हैं जहां पूरे तौर पर 90 परसेंट, 95 परसेंट मूल्य नियंत्रण सरकार का है। इससे वहां के लोगों को राहत है और सरकार वहां गरीबों के प्रति अपनी सकारात्मक भूमिका निभा रही है।

महोदय, मैंने पूछा था कि गरीबों के लिए दवाएं उपलब्ध हों, इसके लिए आपने क्या व्यवस्था की है, तो इन्होंने जवाब दिया है कि पूरे देश में 117 औषधि केंद्र हमने खोल रखे हैं। अब 1 अरब 20 करोड़ की आबादी में 117 औषधि केंद्र गरीबों के लिए कितने सार्थक होंगे, यह मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं? आज दवाओं की कालाबाज़ारी भी हो रही है और जो गरीब हैं, वे नकली दवाओं का सेवन कर रहे हैं। **...(व्यवधान)...**

श्री सभापति : आपने सवाल पूछ लिया है, अब जवाब सुन लीजिए।

श्री राम कृपाल यादव : मैं आपके माध्यम से मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि गरीबों के लिए विभिन्न राज्यों में जो दवा के केन्द्र आपने खोले हैं, क्या निकट भविष्य में आप उनकी संख्या को बढ़ाएंगे? इसके अलावा आप गरीबों को किस रूप से नकली दवाओं से बचाने का काम करेंगे, कृपया यह बताने का कष्ट करें?

श्री श्रीकांत जेना : महोदय, माननीय सदस्य ने दो-तीन मुद्दे उठाए हैं। जहां तक प्राइस का सवाल है, जो essential medicines हैं, उनमें 74 बल्क ड्रग्स को रखा गया है। जो 74 मेडिसिन्स प्राइस कंट्रोल में हैं, उसका जो फॉर्मुलेशन है, उसे भी एनपीपीए तय करती है कि उनका एमआरपी क्या होगा। इन्हें शेड्यूल्ड ड्रग्स कहते हैं। जो नॉन-शेड्यूल्ड ड्रग्स हैं, उनके मार्किट प्राइस में अगर एक साल में 10 परसेंट से ज्यादा वृद्धि हो रही है, तो उसकी मॉनिटरिंग भी एनपीपीए करती है। महोदय, जो आंकड़े मैंने दिए हैं, अगर उन्हें आप देखें तो पाएंगे कि जो होल सेल प्राइस इन्डेक्स है, इसमें कुछ मेडिसिन्स का प्राइस इन्क्रीज़ हुआ है और कुछ मेडिसिन्स का प्राइस डिक्रीज़ भी हुआ है। कुछ बल्क ड्रग्स के प्राइसेज़ इंटरनेशनली भी बढ़े हैं और यहां पर भी बढ़ रहे हैं, एक परसेंट से तीन परसेंट तक प्राइस बढ़े हैं, बहुत सारी मेडिसिन्स के प्राइस घटे भी हैं। Essential medicines को प्राइस कंट्रोल के ऐम्बिट में लाने के लिए सुप्रीम कोर्ट ने जब डायरेक्शंस दीं, उसके बाद डिपार्टमेंट ने अपनी एक पॉलिसी अनाउंस की। उसके तहत स्टेक होल्डर्स की तरफ से रिकमेंडेशंस भी आयीं। उसके बाद हम लोगों ने ग्रुप ऑफ मिनिस्टर्स की कमेटी बनायी जिसको स्वयं एग्रीकल्चर मिनिस्टर चेयर कर रहे हैं। बहुत जल्दी जो नयी पॉलिसी बनेगी, मुझे लगता है कि जो essential medicines की लिस्ट NLEM में हेल्थ मिनिस्टरी ने दी है, जिसमें 348 ड्रग्स हैं, उनमें बहुत सारी जो जरूरी मेडिसिन्स हैं, वे प्राइस कंट्रोल में आ जाएंगी। इसके अतिरिक्त जन औषधि के संबंध में जो सवाल माननीय सदस्य ने पूछा है, उसके बारे में मैं कहना चाहता हूं कि 117 जन औषधि बिक्री केन्द्र खोले गए हैं। जन औषधि एक generic मेडिसिन है। इसके केम्पेन के लिए जब तक डॉक्टर्स कोऑपरेट नहीं करेंगे, तब तक generic drugs को पापुलराइज़ करना मुश्किल है। इसलिए यह कोशिश है कि ज्यादा से ज्यादा जन औषधि केन्द्र खोले जाएं। हमने प्लानिंग कमीशन से अप्रूवल लिया है देश के

हर डिस्ट्रिक्ट में generic drugs का कम से कम एक केन्द्र खुल जाए, ताकि लोगों को इसकी efficacy पता चले। Generic drugs और ब्रांडेड generic drugs में कोई फर्क नहीं है। जैसे बिस्लेरी की बोतल से अगर हम बिस्लेरी का कवर निकाल दें तो भी अंदर का पानी सेम ही रहता है। लोगों के ध्यान में यह बात नहीं आती है और डॉक्टर्स जो prescription दे रहे हैं, उसी को लोग लेते हैं। यह अवेरयनेस लोगों में लाना जरूरी है। आपके माध्यम से मैं सदन को निवेदन करना चाहता हूं कि generic drugs के बारे में लोगों को अधिक से अधिक पता चले, ताकि इसका फायदा लोगों को मिले।

श्री राम कृपाल यादव : महोदय, माननीय मंत्री जी ने कहा है कि प्रारूप एनपीपीपी-2011 पर सभी संबंधित पक्षों से प्राप्त हुए विचारों/इनपुट्स की जांच की जा रही है। मैं जानना चाहता हूं कि इनपुट्स की जांच कब तक की जाएगी और generuc drugs के बारे में लोगों को समझ में आ जाए, उसके लिए आप क्या कारगर कदम उठाएंगे, ताकि जो केन्द्र आप खोलें, उनका लाभ आम लोगो को मिल सके?

श्री श्रीकांत जेना : सभापति महोदय, जैसा मैंने बताया कि एनएलईएम की 348 ड्रग्स की लिस्ट है। इसकी मेडिसिन्स की जो मार्किट है, जो मेडिसिन्स बाज़ार में हैं, अगर केबिनेट और ग्रुप ऑफ मिनिस्टर्स उस पॉलिसी को अप्रूव करें, तो मुझे लगता है कि उनमें से कम से कम 60 परसेंट मेडिसिन्स एनपीपीए के कंट्रोल में जा जाएंगी और उनका प्राइस कंट्रोल रहेगा, एमआरपी पर कंट्रोल रहेगा। It is up to the Cabinet and the Group of Ministers to decide on that, and we will be taking a view on that very soon. आपका जो दूसरा प्रश्न जन औषधि स्टोर्स खोलने के संबंध में है, मेरा यह निवेदन है कि अगर आप लोग कोशिश करें कि हर कॉन्स्टीट्युएंसी में अस्पताल में इन स्टोर्स को खोलने के लिए स्थान मिल जाए तो हम वहां पर जरूर जन औषधि केन्द्र खोलेंगे।

SHRI TAPAN KUMAR SEN : Sir, as I could understand it from the Minister's reply and whatever figures he has given therein, the Wholesale Price Index does not reflect the ground reality. I think the matter—to bring all the essential medicines under price-control—started getting examined during the UPA-I regime. In an era which believes in the philosophy of deregulation, you are delaying the process. It started in the UPA-I regime; a GoM was constituted to examine this and bring all the essential medicines under price-control. At that time, Ram Vilasji was the Minister. Now, three years have passed and still, everyday, people's blood is being sucked because, just by changing some component of the essential medicines, they increase the prices. So, first, let us know whether it is the priority of the Government to bring the list of essential medicines under price-control. You have listed the medicines. But you have not given the number. There is some list of 345 or something. At least, bring the essential list under the price control. Please do not waste time. And kindly give us a time-frame for that.

SHRI SRIKANT JENA : Sir, I fully agree with the hon. Member that the new policy is under the consideration of the Government. The List of Essential Medicines was finalised by the Health Ministry and it was notified in 2011. I am sure that these medicines will be brought under price-control. The next GoM is meeting very soon and I hope we will be taking very proactive action so that the NLEM can be brought under price-control.

श्री रामविलास पासवान : सर, यह बहुत ही महत्वपूर्ण प्रश्न है। मैं जब मंत्री था, तो मैंने मंत्री की हैसियत से रिसर्च करवाई थी। सर, cetirizine एक एक टेबलेट है, इसका cost of production मुश्किल से 30 पैसे है और यह

मार्किट में 37 रुपये में बिकती है। 30 पैसे की चीज 37 रुपये में बिकती है! हम चाह कर भी इसकी थोड़ी बहुत कीमत कम नहीं करवा पाए। दोनों माननीय सदस्यों ने जो प्रश्न किया है, इसमें दो तरह की दवाइयां हैं, इनमें एक शैड्यूल्ड हैं और दूसरी नॉन-शैड्यूल्ड हैं। जो शैड्यूल्ड दवाइयां हैं, उनका दाम सरकार तय करती है और जो नॉन-शैड्यूल्ड दवाइयां हैं, उनका दाम कम्पनियां तय करती हैं। शैड्यूल्ड दवाइयों के संबंध में सुप्रीम कोर्ट का निश्चित आदेश था, आज से नहीं काफी दिन पहले से, that all essential drugs and medicines should be kept under the schedule. उसके बाद श्री शरद पवार जी की अध्यक्षता में GoM बनी और मैं समझता हूं कि इसको तीन-चार साल हो गए हैं। जो ड्रग्स इंडस्ट्री की लॉबी है, यह बहुत बड़ी लॉबी है और वह नहीं चाहती है कि दवाइयों को under control लाया जाए। वह हमेशा धमकी देती है...।

श्री सभापति : आप प्रश्न पूछिए।

श्री रामविलास पासवान : इससे दवाई बंद हो जायेंगी। मैं सरकार से जानना चाहता हूं कि क्या इसके लिए कोई टाइम फ्रेम निश्चित किया गया है? इस सरकार के तीन साल पूरे हो चुके हैं, यूपीए-1 का समय भी पूरा हो गया, क्या आप कोई टाइम फ्रेम देंगे कि एक महीने, दो महीने, तीन महीने के अंदर में GoM फैसला कर लेगी और सरकार उसके ऊपर निर्णय ले लेगी?

श्री श्रीकांत जेना : सर, यह सच है कि डिले हुआ है। इस डिले का मुख्य कारण था कि जो National List of Essential Medicine थी वह हमें अभी 2011 में प्राप्त हुई है। GoM की 4 तारीख को मीटिंग है। मुझे लगता है कि आपका जो कंसर्न्ड है, इस पर जल्द से जल्द फैसला हो जाएगा। जो National List of Essential Medicine की है, अगर इसका प्राइस कंट्रोल हो जाए और एमआरपी तय हो जाए, तो इसका फायदा लोगों को होगा और उनको मेडिसन ठीक प्रकार से मिलने लगेगी।

श्री सभापति : श्री विजय कुमार रूपाणी।

श्री विजय कुमार रूपाणी : सभापति महोदय, मैं एड्स के बारे में प्रश्न पूछना चाहता हूं कि जिन लोगों को एड्स का रोग है, उनके लिए सिर्फ दवाई ही जीने का एक सहारा है। अगर वे दवाई नहीं लेंगे, तो उनका resistance कम हो जाएगी और वे मर जाएंगे। वे लोग इस बारे में सभी सांसदों से भी मिलते हैं, उनकी दवाइयां बहुत costly हैं। तो मेरा यह कहना है कि उनको गवर्नमेंट की ओर से या तो दवाइयां कम दाम में मिलें या फ्री मिलें, क्योंकि विदेशों से भी एड्स के लिए काफी फंड आता है। मैं यह जानना चाहता हूं कि सरकार इस बारे में क्या कर रही है और क्या करने वाली है?

श्री श्रीकांत जेना : सर, actually हेल्थ मिनिस्ट्री ही इसका जवाब दे सकेगी क्योंकि, the availability of essential medicines on AIDS, cancer and other drugs is the domain of the Health Ministry. As far as the price front is concerned, recently, on one cancer drug, a decision has been taken by the Patents Authority. It is a good signal; any monopoly on the basis of patent should not be allowed because the price is so high. So, naturally, the Indian authority has taken a stand on this issue.

Deaths at unmanned level crossings

*245. SHRI K.E. ISMAIL : Will the Minister of RAILWAYS be pleased to state:

(a) whether a large number of people die every year on railway tracks while crossing unmanned level crossings or living on encroached railway land adjacent to ralway tracks;