

Title : Regarding situation arising out of spread of encephalitis in the country and steps taken by the Government in regard thereto.

(ii) Situation arising out of spread of encephalitis in the country and steps taken by the Government in regard thereto.

MR. DEPUTY-SPEAKER: Now, we will take up item no. 11. Yogi Aditya Nath.

योगी आदित्यनाथ (गोरखपुर) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री का ध्यान अविलम्बनीय लोक महत्व के निम्न विषय की ओर दिलाता हूँ और प्रार्थना करता हूँ कि वह इस संबंध में वक्तव्य दें :

"देश में मस्तिक ज्वर के फैलने से उत्पन्न स्थिति तथा इस संबंध में सरकार द्वारा उठाए गए कदम।"

MR. DEPUTY-SPEAKER: Mr. Minister, you can lay the statement on the Table of the House.

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. AMBUMANI RAMADAS) : Mr. Deputy Speaker, Sir, with your permission I would like to lay the statement on the Table of the House.

* Brain Fever due to Japanese Encephalitis (JE) is caused by a virus are pigs and water birds and in its natural cycle, virus is maintained in these animals. Man is an accidental host and does not play role in JE transmission. The outbreaks occur where there is close interaction between these animals and human beings. The vectors of JE breed in large water bodies such as paddy fields. The mosquitoes are outdoor rester and therefore vector control measures such as indoor residual spray are not very effective.

While there is no specific treatment for this disease, early symptomatic management is important. In case of JE and other viral encephalitis, the management of the critically ill children is directed at minimizing risk of death and complications. However, for prevention of the disease, various public health measures such as control of mosquitoes, protection from mosquito bites by using mosquito net, protective clothing and keeping the pig – animal reservoir of JE away from human dwelling are advocated. Killed mouse brain JE vaccine is being

* Laid on the Table and also placed in Library. See No. LT 2904/2005.

manufactured in limited quantities at the Central Research Institute, Kasauli and supplied directly to the states by using state funds. Government of India is strengthening CRI, Kasauli to augment the capacity for manufacturing of JE vaccines. Three doses of the vaccine provide immunity lasting a few years and repeated booster doses are required every 3 years. Vaccination is not recommended as an outbreak control measure.

Japanese Encephalitis (JE) is an outbreak prone viral infection having cyclic trend with seasonal phenomenon. Children below 15 years are mostly affected. As per reports received from state health authorities, during the year 2005 up to 17-11-2005, 6314 cases and 1539 deaths due to suspected Japanese Encephalitis (JE) have been reported from 9 states in the country. State-wise cases and deaths due to suspected JE as reported by the State health Authorities for the last five years are given at **Annex-1**, being laid on the Table of the House. During this year, outbreak of Japanese Encephalitis has been reported in eastern part of Uttar Pradesh. A total of 5842 cases with 1387 deaths (up to 17.11.2005) have been reported since 29th July, 2005. District-wise cases and deaths due to suspected JE in the State of U.P. are enclosed at **Annex-2**, being laid on the Table of the House.

For effective prevention and control of JE and implementation of advance action plan to prevent any outbreak, the Directorate of National Vector Borne Disease Control Programme (NVBDCP), Government of India has been regularly monitoring situation by maintaining constant touch with State Government as well as convening review meetings, organizing trainings for capacity building, awareness campaigns for community involvement and field visits for supervision and monitoring. Government of India provides need-based assistance to the states and technical support for outbreak investigations and control.

The state governments have been advised that in the endemic districts, anticipatory preparations should be made for timely availability of medicines, equipment and accessories as well as sufficient number of trained medical, nursing and paramedical personnel. The strategy for control includes strengthening the surveillance activities and integrated vector control, capacity building and Behaviour Change Communication.

The following actions have been undertaken by NVBDCP for the prevention and control of JE in U.P. :

During 2004, five training courses for Medical Officers to Uttar Pradesh were arranged to improve the skills of peripheral doctors in case management and prevention and control of JE.

Dte. of NVBDCP Team visited the western districts of Uttar Pradesh namely; Muzaffarpur and Saharanpur in April, 2005. high density of JE vectors was found and conveyed to the state to take the necessary control measures.

Dte. of NVBDCP Team visited Gorakhpur for review of JE prevention and control activities in June 2005.

A national review meeting on JE was conducted at NVBDCP, Delhi on 1 June 2005 to review the current strategy for prevention and control of JE.

Keeping in view of the forthcoming season for encephalitis outbreak, a review meeting on JE was conducted at Saharanpur to review the control strategy and to finalize the action plan for prevention and control of JE in Saharanpur and Muzaffar Nagar districts, Uttar Pradesh.

Guidelines for prevention and control of JE and advisories were also sent to states before transmission season.

The following actions have been undertaken by Government of India for control of the current outbreak of JE in U.P.

Central teams consisting of clinical and public health experts led by Director General of Health Services (D.G.H.S.), Government of India along with Director, National Vector Borne Disease Control Programme and Director, National Institute of Communicable Diseases visited Gorakhpur. They met and discussed with State health authorities, the Minister of State for Health, Chief Secretary, and other senior officers of Government of Uttar Pradesh regarding various remedial measures for containment of the JE outbreak.

Rapid Response Teams from DGHS, Ministry of Health & F.W., have visited worst affected districts of Gorakhpur Division and assisted the state in instituting containment measures.

The Central Teams of experts from Government of India also visited the affected districts of Gorakhpur Division and Saharanpur for providing guidance to the state Government and district health authorities in timely management of JE outbreak.

I alongwith Secretary (Health & FW) also visited Gorakhpur District on 1st September, 2005, to take stock of the JE situation and directed the authorities to gear up public health measures for the containment of epidemic outbreak. I assured the district administration that necessary support will be provided by the Government of India in tackling JE outbreak effectively.

Government of India has provided the following assistance to Government of Uttar Pradesh for the prevention and control of JE outbreak:

Essential medicines and consumables to manage JE cases.

Medical equipment i.e. Ventilators and ELISA reader

JE diagnostic kits

Mosquito bed nets for personal protection

Malathion (Technical) and hand-held fogging machines for insecticidal fogging in affected areas

Synthetic Pyrethroid insecticide liquid for impregnation of bed nets

Fenthion and Temephos larvicides for control of mosquito breeding

Details of supplies provided by Government of India to Uttar Pradesh are given at **Annex-3** being laid on the Table of the House.

Community Health education is being undertaken to prevent spread of infection and rush the patients to nearest referral centres/hospitals for immediate case management.

A round-the-clock Control Room has been established at NICD, 22, Sham Nath Marg, Delhi-manned by Public Health specialist, Entomologist and Microbiologist. The control room at NICD is in liaison with state/Districts authorities for providing daily report to DGHS and any guidance and support needed by the state.

Surveillance unit has been established at Gorakhpur-Sub-office of Regional Director, RGO&FW established in LNM Railway Hospital Complex, Gorakhpur to provide logistic and technical support to the affected districts.

योगी आदित्यनाथ : उपाध्यक्ष महोदय, मैंने 12 अगस्त को इसी सदन में देश के विभिन्न क्षेत्रों के साथ-साथ पूर्वी उत्तर प्रदेश पिछले 28 वर्षों से जापानी एन्सेफेलाइटिस की भयंकर त्रास्दी की ओर माननीय मंत्री जी का ध्यान आकर्षित किया था। मैंने उस समय भी कहा था कि पिछले 28 वर्षों में संभवतः पूर्वी उत्तर प्रदेश की त्रास्दी के साथ पहली बार ऐसा हो रहा है कि इतनी बड़ी अनदेखी विभिन्न सरकारों द्वारा की गई है। जहां विभिन्न देशों में जापानी एन्सेफेलाइटिस बीमारी है वहां पर्याप्त जागरूकता, टीकाकरण और बचाव के अन्य सघन प्रयासों के माध्यम से लगभग इस पर नियंत्रण किया जा चुका है। पिछले 28 वर्षों से अकेले पूर्वी उत्तर प्रदेश में दस हजार से अधिक मासूम बच्चे जापानी एन्सेफेलाइटिस से मरे हैं। लगभग पांच हजार से अधिक बच्चे शारीरिक और मानसिक रूप से विकलांग हुए हैं। इस बार यह बीमारी पिछले 28 वर्षों से अधिक भयंकरतम त्रास्दी के रूप में पूर्वी उत्तर प्रदेश के साथ सम्पूर्ण उत्तर प्रदेश में फैली थी। जैसा कि माननीय मंत्री जी ने इसी सदन में आश्वासन दिया था कि वायरस जनित, जो पांच प्रमुख बीमारियां हैं, उनके लिए सौ प्रतिशत राज्य सरकारों को केंद्रीय सरकार सहयोग प्रदान करेगी। यहां पर प्रश्न उठाने के बाद माननीय मंत्री ने अपनी ओर से कुछ प्रयास किए हैं। मैं माननीय मंत्री जी को इस बात के लिए धन्यवाद भी देता हूँ कि एक सितंबर को बी.आर.डी मेडिकल कॉलेज में माननीय मंत्री जी ने स्वयं अपनी आंखों से मरते हुए बच्चों को देखा है। लेकिन इस वर्ष मुझे बड़े दुःख के साथ कहना पड़ रहा है कि 15 जुलाई के बाद पूर्वी उत्तर प्रदेश में तीन हजार से अधिक मासूम बच्चों की मौत जापानी एन्सेफेलाइटिस के कारण हुई है। सिर्फ बी.आर.डी मेडिकल, गोरखपुर में एक हजार से अधिक बच्चों की मौत जापानी एन्सेफेलाइटिस के कारण हुई है। लेकिन इन सबके बावजूद जो जवाब माननीय मंत्री जी ने मुझे दिया है उसमें बहुत सी ऐसी बातें हैं जो सचमुच में चौंकाने वाली हैं। उन्होंने कहा जापानी एन्सेफेलाइटिस के संबंध में कुछ सामग्री दी गई है और विभिन्न दवाइयों भारत सरकार ने उपलब्ध करवाई हैं। उन्होंने वेन्टीलेटर देने की बात कही कि बीस वेन्टीलेटर दिए गए हैं। जापानी एन्सेफेलाइटिस से प्रभावित सबसे ज्यादा मरीज बी.आर.डी. मेडिकल कॉलेज में भर्ती हुए थे लेकिन मात्र सात वेन्टीलेटर बी.आर.डी. मेडिकल कॉलेज में पहुंचे हैं।

माननीय मंत्री जी ने पिछली बार भी आश्वासन दिया था कि दवाओं की व्यवस्था वर्ष 1998 से उत्तर प्रदेश सरकार करती आई है। छिड़काव के लिए फॉगिंग मशीन दिलाने के लिए कहा गया था ताकि यू.एल.बी. का छिड़काव भी प्रभावित क्षेत्रों में हो। क्यूलेक्स मच्छर का लार्वा समाप्त होना चाहिए क्योंकि उसके द्वारा यह बीमारी फैलती है। इस दृष्टि से लार्वा को मारने के लिए छिड़काव के लिए जो फॉगिंग

मशीनें दी गई थीं और यू.एल.बी. के लिए मिथालियन आदि दवा दी गई थी, इस तरह के छिड़काव की व्यवस्था उन क्षेत्रों में नहीं हुई। वहां न तो कहीं कोई छिड़काव हुआ, न कहीं फॉगिंग हुई और न ही कहीं वैक्सीनेशन हुआ। माननीय मंत्री द्वारा जो सूची यहां उपलब्ध कराई गई है उससे ऐसा लगता है कि या तो माननीय मंत्री जी सदन को गुमराह कर रहे हैं या फिर जिन एजेंसियों को सामग्री उपलब्ध कराई गई थी उन्होंने ईमानदारी से पहल नहीं की।

मैं एक और बात माननीय मंत्री जी और सदन के संज्ञान में लाना चाहता हूँ जो मेडिकेटिड मच्छरदानियां उपलब्ध करवाने की बात कही थी, वे मच्छरदानियां मेडिकेटिड नहीं थीं। यह जांच में पाया गया कि वे मेडिकेटिड नहीं थीं। यहां पर भारत सरकार ने जिन एजेंसियों के माध्यम से मच्छरदानियां ली थीं, मच्छरों को मारने की दृष्टि से मेडिकेटिड थीं और वे प्रभावित परिवारों को देने की दृष्टि से दी गई थीं।

आखिरकार उसमें घोटाला कहां से हुआ और जिन लोगों को ठेका दिया गया था, उन लोगों ने सरकार के साथ इस प्रकार का फ्रॉड किस रूप में किया है, और इसके लिये कौन दोगी है, मैं यह सब जानना चाहता हूँ। इसके अतिरिक्त जापानी इन्सफेलाइटिस की रोकथाम के लिये महत्वपूर्ण उपायों की पहल होनी चाहिये थी। इस बार इस बीमारी में एक नये प्रकार का वायरस पैदा हुआ है। यह बीमारी जल जनित गन्दे पानी में फैल रहा है और इसने पूरे पूर्वी उत्तर प्रदेश में इसका प्रकोप दिखाया है। इस नये वायरस के कारण सैंक्रडों बच्चे काल के गाल में समा गये हैं। इस नये वायरस के मरीज गोरखपुर के मेडिकल कालेज और जिला चिकित्सालयों में भर्ती हैं।

उपाध्यक्ष महोदय, पिछली बार भी जब मैंने इस मुद्दे को यहां उठाया था तो बताया गया था कि कई महत्वपूर्ण उपाय किये गये हैं। उनमें इस बीमारी पर नियंत्रण करने के लिये सघन टीकाकरण और जो अन्य उपाय हो सकते हैं, उनमें साफ-सफाई रखना, लोगों में व्यापक जागरूकता पैदा करना और प्रचार-प्रसार की व्यवस्था करके जिले के विभिन्न चिकित्सालयों में जापानी इन्सफेलाइटिस मरीजों के लिये आवश्यक सुविधाएं उपलब्ध कराना हैं। माननीय मंत्री जी ने पिछली बार भी सदन में कहा था लेकिन आज बार-बार एक बात के लिये निरंतर संशय बना हुआ है कि वास्तव में ULB का छिड़काव राज्य सरकार या केन्द्र सरकार करेगी? इस जापानी इन्सफेलाइटिस बीमारी के लिये जो वैक्सीन आता है, उसकी कीमत 1500 रुपये है। चूंकि यह बीमारी गरीब तबके के लोगों में ज्यादा है, वे इस दवा का भार वहन नहीं कर पायेंगे। इस दृष्टि से यह वैक्सीन राज्य सरकार या केन्द्र सरकार उपलब्ध करायेंगी? इस बार जो निशुल्क दवा की व्यवस्था हुई है, वह राज्य सरकार या केन्द्र सरकार करेगी? इसके अलावा जो बच्चे विकलांग हुये हैं, उनके पुनर्वास के लिये केन्द्र या राज्य सरकार क्या पहल करने जा रही है क्योंकि पिछले

28 वर्षों से हजारों की संख्या में शारीरिक और मानसिक रूप से विकलांग हुये लोगों के पुनर्वास के बारे में केन्द्र या राज्य सरकार ने कोई पहल नहीं की। मैं माननीय मंत्री जी से आग्रह करूंगा कि वह इस मुद्दे पर गम्भीरता से विचार करें। देश के 15 राज्यों में यह बीमारी प्रतिवर्ष आती है जिसे हजारों बच्चे सम्य से पहले काल के गाल में सुला दिये जाते हैं।

15.43 hrs.

(Shri Devendra Prasad Yadav in the Chair)

सभापति जी, समाज के सब से निचले तबके के लोगों में यह बीमारी होती है और पिछले 28 वर्षों में कोई भी प्रयास न राज्य सरकार ने किये और न केन्द्र सरकार द्वारा ही किये गये। मैं सरकार से पूछना चाहता हूँ कि जापानी इन्सफेलाइटिस से बचाव के लिये ULB छिड़काव के लिये योग्य प्रशिक्षकों को प्रशिक्षण देने के लिये भारत सरकार ने क्या व्यवस्था की है? गोरखपुर तथा अन्य पूर्वी उत्तर प्रदेश के जिलों में जापानी इन्सफेलाइटिस की रोकथाम के लिये वायरोलोजी लैबोरेटरी की स्थापना के लिये भारत सरकार क्या कदम उठा रही है? क्या राज्य सरकार ने जापानी इन्सफेलाइटिस से प्रभावित क्षेत्रों के लिये वैक्सीन की मांग की है, यदि हां तो पूर्वी उत्तर प्रदेश के लिये कितने वैक्सीन की मांग की है और केन्द्र सरकार ने राज्य सरकार को कितने वैक्सीन अब तक उपलब्ध करायें हैं? जापानी इन्सफेलाइटिस से पीड़ित बच्चों या परिवारों के लिये निशुल्क उपचार की सरकार ने अब तक क्या व्यवस्था की है और इस रोग से पीड़ित विकलांग बच्चों के पुनर्वास के लिए सरकार क्या व्यवस्था करने जा रही है?

इसका अगला प्वाइंट यह है कि यहां पर माननीय मंत्री जी ने आश्वासन दिया था कि टीका निर्माण की भारत के पास जो तकनीक है, वह पुरानी तकनीक है। कसौली में जो टीके बनते हैं, वे माउस कल्चर से बनते हैं। भारत सरकार यहां पर टिश्यु कल्चर से टीके बनाने की तकनीक लायेगी और लार्ज स्केल पर टीके बनाकर पल्स पोलियो अभियान की तर्ज पर प्रभावित क्षेत्रों में वैक्सीनेशन करवायेगी। माननीय मंत्री जी से मैं जानना चाहता हूँ कि टिश्यु कल्चर या अधिक से अधिक संख्या में वहां की मांग के अनुरूप टीकाकरण करने के लिए भारत सरकार ने क्या व्यवस्था की है। क्या सरकार ने किसी नई तकनीक को अपनाया है या नहीं अपनाया है? कृपया मंत्री जी इन सब प्वाइंट्स का जवाब अपने उत्तर में दें।

श्री शैलेन्द्र कुमार : माननीय सभापति महोदय, साथी योगी आदित्यनाथ ने ध्यानाकर्ण प्रस्ताव के माध्यम से एक खतरनाक बीमारी मस्तिक ज्वर के बारे में बड़े ही विस्तार से सदन को अवगत कराया है। इसके पूर्व पिछले सत्र में भी मस्तिक ज्वर पर चर्चा हुई थी। मैं माननीय मंत्री जी से पूछना चाहता हूँ कि हमारे साथी योगी आदित्यनाथ जी ने केवल अपने संसदीय क्षेत्र गोरखपुर से संबंधित बात यहां उठाई है। लेकिन इस बीमारी का जबरदस्त प्रकोप ईस्टर्न उत्तर प्रदेश के फतेहपुर से लेकर गोरखपुर और बिहार के बॉर्डर तक रहा है। समाचार पत्रों के माध्यम से भी जानकारी मिली थी कि असम के भी कुछ हिस्सों में यह बीमारी फैली थी। सम्मानित सदस्यों की चिंता तथा इससे संबंधित सारी बातें प्रश्नों के माध्यम से सदन में आती रही हैं और उन पर माननीय मंत्री जी के वक्तव्य भी आते रहे हैं। लेकिन सरकार ने इस संबंध में कोई कारगर कदम नहीं उठाया। उत्तर प्रदेश सरकार से जितना हो सका, उसने किया।

सभापति महोदय, मेरा संसदीय क्षेत्र पूर्वांचल से जुड़ा हुआ है, इसलिए मुझे मालूम है कि जब कभी भी बीमारी की सूचना मिलती थी तो जो वहां के डिस्ट्रिक्ट मेडिकल अफसर को हम लोग सूचित करते थे और वह पूरी टीम भेजते थे। लेकिन सही मायनों में मेडिकेटिड मच्छरदानी, दवाओं का छिड़काव तथा आदि जरूरी चीजों की जो जरूरत थी, वे उनके पास उपलब्ध नहीं थीं। जो मामूली दवाई डी.डी.टी. वगैरह थी, उसका छिड़काव करके या सफाई वगैरह करके वे कुछ काम करते थे या पानी के अंदर क्लोरीन की कुछ मात्रा डालकर खानापूर्ति करते थे। उत्तर प्रदेश सरकार ने केन्द्र सरकार से मांग की थी, चूंकि विदेश से आने वाली दवाइयां या इस बीमारी की रोकथाम के लिए जो जरूरी दवाएं थीं, जब तक केन्द्र उनके लिए परमीशन नहीं देता, प्रदेश उन्हें डायरेक्ट नहीं मंगा सकता।

सभापति महोदय : यह ध्यानाकर्ण प्रस्ताव है। आप स्पष्टीकरण पृच्छिये कि सरकार से क्या चाहते हैं।

श्री शैलेन्द्र कुमार : महोदय, मैं उन्हीं पर आ रहा हूँ। इसके बावजूद भी केन्द्र सरकार ने इस ओर ध्यान नहीं दिया। मैं माननीय मंत्री जी से पूछना चाहता हूँ कि इसके लिए आप क्या व्यवस्था करने जा रहे हैं। यह बीमारी उस क्षेत्र में बहुत दिनों से लगातार चल रही है। कृपया इस बारे में सदन को अवगत कराया जाए कि केन्द्र सरकार ने इस पर कोई कारगर कदम अब तक क्यों नहीं उठाया है। (व्यवधान)

MR. CHAIRMAN : Now, I will call Dr. Ram Chandra Dome.

...(Interruptions)

श्री शैलेन्द्र कुमार : इसमें केन्द्र सरकार की क्या लाचारी है, क्या दिक्कत है। माननीय मंत्री जी इसकी रोकथाम के लिए क्या कोशिश कर रहे हैं। कृपया मंत्री जी अपने उत्तर में इन सारे बिन्दुओं का जवाब दें।

सभापति महोदय : आपकी बात आ गई है, फिर आप रिपीट क्यों कर रहे हैं?

DR. RAM CHANDRA DOME : Thank you, Mr. Chairman, Sir. It is an important issue raised by my esteemed colleague Yogi Aditya Nath. He has elaborately discussed this issue. This is a vector-borne dreaded viral disease. This year, Japanese Encephalitis (JE), Dengue, etc. spread in a massive dimension in various parts of our country.

Somewhere it is in epidemic form and somewhere it is in endemic form. But it is tragic that in Eastern Uttar Pradesh, hundreds of human lives have been lost due to the outbreak of dreaded diseases like Japanese encephalitis.

MR. CHAIRMAN : Dr. Dome, you can only ask clarifications.

DR. RAM CHANDRA DOME : Sir, I am asking only clarifications.

Sir, it is very sad that this sort of communicable diseases are spreading every year and taking the lives of the poorest of the poor people of our country and particularly the major victims to these diseases are our children. That is a cause of concern.

Now, I would like to ask some clarifications from the Minister. I would like to know whether the Ministry was well informed beforehand about the massive outbreak of vector-borne diseases like Japanese encephalitis, Dengue etc. this year in various parts of our country; whether the Government has failed to expedite the vector control programme adequately leading to such a situation and what is the reason for such huge loss of lives due to these diseases. I would also like to know whether the Ministry of Health has conducted any study by the experts to ascertain the exact strain of the virus and whether the Government has developed any indigenous form of suitable vaccines to control Japanese Encephalitis in our country in future. What are the other measures that the Government is taking to

control vector-borne diseases like Japanese Encephalitis, Dengue etc. in the near future in our country.

श्री संतोष गंगवार : सभापति महोदय, अभी योगी आदित्यनाथ जी ने विस्तार से मस्तिक ज्वर के संबंध में अपनी बात रखी और पहले भी प्रश्नों के दौरान माननीय मंत्री जी इस पर काफी विस्तार से जानकारी देते रहे हैं। मंत्री जी द्वारा दिये गये स्टेटमेंट के एनैक्सर-2 से पता चलता है कि पिछले पांच वर्षों में यह बीमारी उत्तर प्रदेश में बहुत बढ़ गई है। 2005 में यह बीमारी कई गुना बढ़ गई है और उत्तर प्रदेश के 30 से अधिक जिले इससे प्रभावित हैं। माननीय मंत्री जी ने अपने उत्तर में लिखा है कि -- "While there is no specific treatment for this disease, only preventive measures are to be taken."

मुझे ऐसा लगता है कि शायद केन्द्र सरकार और प्रदेश सरकारों में तालमेल का अभाव है। मैं कहना चाहता हूँ कि हमें प्रिवैन्टिव कार्रवाई पहले करनी पड़ेगी। उत्तर प्रदेश में संसाधनों का अभाव है और स्वास्थ्य संबंधी चिकित्सा सुविधाएं जितनी मिलनी चाहिए, उतनी नहीं मिल पा रही हैं। ऐसी स्थिति में यह केन्द्र की ज़िम्मेदारी है कि इसको मॉनिटर करे और जैसी उत्तर प्रदेश की डिमांड है, उस हिसाब से उनको संसाधन दे। आज यह बीमारी पूर्वांचल तक ही सीमित नहीं है बल्कि सहारनपुर तथा अन्य क्षेत्रों में भी फैल रही है। मेरा आग्रह है कि इसको प्राथमिकता के आधार पर लेकर प्रदेश सरकार के साथ बैठकर इसके क्या रैमिडियल मीजर्स हम अपना सकते

हैं, वह देखें। क्योंकि यदि एक बार यह बीमारी हो जाती है तो मरीजे का सिर बचना मुश्किल हो जाता है। फिर हम कहते हैं कि मरीज नहीं बचेगा। इसलिए अगर प्रि-वैटिव कार्रवाई पहले करें तो बेहतर रहेगा। ग्रामीण क्षेत्रों में यह पहले किया जाना चाहिए क्योंकि वहां इसकी अधिक आवश्यकता है। यदि केन्द्र इसके लिए आवश्यक संसाधन राज्य सरकारों को नहीं देगा तो इस बीमारी को रोक पाने में सफल होना मुश्किल है। मैं आपसे पुनः आग्रह करूंगा कि पहले से प्रिवेन्टिव कार्रवाई करें और प्रदेश सरकार के साथ बैठकर इस बीमारी को रोकने के संबंध में विचार करें।

DR. BABU RAO MEDIYAM (BHADRACHALAM): Mr. Chairman, Sir, Japanese Encephalitis is such a fatal disease that the rate of its morbidity and mortality is very high. I would like to ask only two questions from the Minister.

Is the Ministry contemplating any national scheme to control this disease?

My second question is this. What is the awareness that is created among the people for prevention of this disease?

श्री लक्ष्मण सिंह : महोदय, मैं केवल दो-तीन बिंदुओं पर माननीय मंत्री जी का स्पष्टीकरण चाहता हूँ। हमारे देश में जापानीज इंसिफलाइटिस बीमारी दक्षिण पूर्वी देशों से आई है। म्यांमार, कम्बोडिया और जो भी दक्षिण पूर्वी देश हैं, वहां से यह बीमारी हमारे यहां आई है। यह बीमारी हमारे तीन-चौथाई क्षेत्र में फैल गई है। क्यूलैक्स मच्छर धान की खेती में होता है और धान के खेतों में प्रजनन करता है। वहीं इस मच्छर का सबसे ज्यादा प्रकोप होता है। धान की खेती में बहुत से लघु कृक और बहुत ही गरीब तबके के लोग लगे रहते हैं। इसी कारण गरीब तबका इस बीमारी से सबसे ज्यादा प्रभावित होता है। यही गरीब तबका सुअर पालन का भी काम करता है। अधिकतर अनुसूचित जाति और जनजाति के लोग इस बीमारी से प्रभावित होते हैं। मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूँ कि दक्षिण पूर्वी देशों ने इस बीमारी की रोकथाम के लिए जो भी प्रयास किए हैं, क्या इस बारे में मंत्री जी ने उन देशों से विचार-विमर्श किया है और यदि नहीं किया है तो बताएं कि क्यों विचार-विमर्श नहीं किया है तथा कब करेंगे?

दूसरी बात यह है कि बाइकन वेक्सीन इस बीमारी की रोकथाम के लिए होती है। यह दवा बहुत ही महंगी है। गरीब मजदूर से आप यह आशा नहीं कर सकते हैं कि वह इसे खरीद कर बीमारी से बचने की व्यवस्था करे। बाइकन वेक्सीन सुस्ते दामों पर उपलब्ध कराने के लिए क्या राज्यों से कोई चर्चा की है? आपने इस वा हेल्थ बजट को बहुत बढ़ाया है और बहुत लम्बी-चौड़ी बातें हुई हैं। क्या राज्य सरकारों को बजट के द्वारा महंगी दवाओं को उपलब्ध कराने में कोई मदद दी गई है?

तीसरी बात, मैं पूछना चाहता हूँ कि यूएनएफपीए तथा संयुक्त राष्ट्र की अन्य एजेंसियां भी हैं। वे इस बीमारी की रोकथाम के लिए बहुत से कार्यक्रम चलाते हैं। तो क्या आपने यूएनएफपीए या संयुक्त राष्ट्र की किसी संस्था से मिल कर इस बीमारी की रोकथाम के लिए कोई कार्यक्रम चलाया है? अगर कोई कार्यक्रम चलाया है तो किन प्रदेशों में और किन जिलों में चलाया है? केवल धान की खेती करने वालों तक यह बीमारी नहीं रह गई है। हमारे मध्य प्रदेश में बहुत से लोग इस बीमारी से प्रभावित हुए हैं और सारे देश में यह बीमारी फैलती जा रही है। इसे गंभीरता से लेते हुए, मंत्री महोदय इन सारी बातों का जवाब दें।

SHRI TAPIR GAO : Hon. Chairman Sir, I would like to know from the hon. Minister a very specific question. This encephalitis has spread all over the eight North-Eastern States. I would like to know from the hon. Minister whether he has got this knowledge that duplicate medicines for this encephalitis are being sold all over the North-Eastern States.

There is no medicine testing laboratory in the North-Eastern States, except in Guwahati, which is not functioning. A lot of cases have been reported in the North-Eastern States. I would also like to know whether the hon. Minister has taken any steps to tackle this menace of supply of duplicate medicines. The hon. Minister may kindly note that LL medicine, that is, Linglang Medicine, which is a duplicate medicine, is sold at Rs.15 per strip, whereas the cost of the strip of the original medicine is Rs.100. I would like to know whether the hon. Minister has taken all such measures to stop selling of these duplicate medicines, which are being sold all over the North-Eastern States.

DR. ANBUMANI RAMADOSS: Sir, I share the concern of the hon. Member, Shri Yogi Adityanath, but I would also like to deny certain issues which he raised about the so-called inactivity of the Central Government.

Coming back to my reply, which I have given, it states the sequence of events very clearly that the Central Government had taken first to prevent the spread of JE virus in Uttar Pradesh. Let us talk about Uttar Pradesh first, then we will come to other States. When the outbreak had happened, the steps were taken to treat those patients and to take care of the future also.

I would like to go through part of my reply when we say that the steps taken for the prevention part.

16.00 hrs.

During 2004, that is last year itself, five training courses for Medical Officers to Uttar Pradesh were arranged to improve the skills of peripheral doctors in case management, prevention and control of JE.

A team from the Department of the National Vector Borne Disease Control Programme, which is a programme going on against JE and other vector borne diseases like Dengue, Malaria, Kala-Azar and Filariasis, visited the western districts of Uttar Pradesh namely, Muzaffarpur and Saharanpur in April, 2005. High density of vectors were found and this was conveyed to the State Government to take necessary control measures. Then, another team visited Gorakhpur for review of JE prevention and control activities in June, 2005.

A national review meeting on JE was conducted by the Department of the National Vector Borne Diseases in Delhi

on 1st June, 2005 to review the current strategy for prevention and control of JE.

Keeping in view the forthcoming season for encephalitis outbreak, a review meeting on JE was conducted at Saharnpur to review the control strategy and to finalize the action plan for prevention and control of JE in Saharnpur and Muzaffar Nagar districts, Uttar Pradesh.

Guidelines for prevention and control of JE and advisories were also sent to States before transmission season.

In fact, we have been advising the Government of Uttar Pradesh to take other preventive steps, in fact starting from 2004 season. It is not that the Central Government is sitting idle and not advising. Not only we are advising the Uttar Pradesh Government but also other States – Bihar, North-East, Andhra Pradesh, Karnataka, Tamil Nadu, Maharashtra, Madhya Pradesh and Gujarat. We have been advising all the endemic areas of JE. Our team from the National Vector Borne Disease Control Programme has gone there. We have the National Institute of Communicable Diseases. Experts from that Institute have gone there. People from the National Institute of Entomology have gone to these regions. They survey and warn the State Governments of the impending problems in case of any outbreak of disease. This is what we have done to the State Government.

To supplement that, the National Vector Borne Disease Control Programme have been very actively coordinating with the State Government not only in Uttar Pradesh but also other States of endemic areas and for taking preventive measures, which I have already mentioned in my answer, which I could again say, like mosquito nets. In fact, we have two types of mosquito nets. One is the long lasting mosquito net. It is already pre-impregnated with Synthetic Pyrethroid and long lasting. Then, we have an ordinary mosquito net, which should be impregnated at a later date. We have about 10 ml of this liquid Synthetic Pyrethroid. We give it to the customers and they impregnate into water, and for every six months they have to do it. This is what we give them.

We are advising the State Governments to do fogging and to spraying with Fethion, Malathion, insecticides and larvicides. We give these materials, we give the technology and we give the technical assistance. The manpower has to come from the State Government. It is their responsibility.

Of course we have given some larvicide like Temophos, larvivorous fish. Then, the U.P. State has large water bodies. The hon. Member has said that the State has huge rice and paddy fields, and these water bodies are huge bodies. So, we are trying to give these larvivorous fishes there and reduce the larvae of the mosquito and stop further spread of this disease. Of course, this has been going on, and for the last 28 years, there had been an outbreak. The endemic areas have been associated. It has come from Japan. It has traveled to South East Asia. Now, in India, it has been spreading in the endemic areas. So, we will tell what the Government is trying to do for the future also.

Of course, for fogging, we have now supplied requisite quantum of chemicals, larvicides and insecticides. We have IEC campaigns. We have asked them to take up these. We have supplied expensive medicines to treat not only JE but also the other vector borne diseases like Malaria, Filariasis and other diseases.

Coming back to the issue raised by Shri Yogi Adityanath about a virology lab, we have a plan to set up a surveillance or monitoring unit in Gorakhpur with the help of the UN and the WHO, and that is an on-going process. There will be a one set up in Gorakhpur itself to monitor in future any outbreak of diseases not only JE but also outbreaks also of vector borne diseases.

The hon. Member has said that the Central Government has not been doing much on this issue. In fact, I had answered the same question also in the last Session of Parliament.

We are definitely concerned. I am very concerned. We would not like to have an outbreak of this magnitude in the future. We are taking steps for providing good vaccine. Today unfortunately we do not have a capacity to manufacture the currently approved mouse brain vaccine of JE. This has been produced by the CRI, Kasauli. The capacity today is just about 5,00,000 doses of mouse brain vaccines. But we intend to increase it to at least one million in the coming season. But till such time we have asked our Embassies in the countries of Korea, Vietnam, Cambodia, Japan and China to procure whatever available mouse brain vaccines.

We intend to have approximately five to six million of these vaccine doses before the next year. We intend to vaccinate not only the children in Uttar Pradesh but also the children in high endemic districts, which are approximately 30 in the country, inclusive of Uttar Pradesh, Bihar, Assam, a little bit of North East, Madhya Pradesh, Karnataka, Andhra Pradesh and Tamil Nadu. All these areas are high endemic areas which we have. We have medium endemic areas. So, categorising accordingly we are trying to come here.

But at the same time we have another vaccine. It is called tissue culture vaccine which is a Chinese vaccine, which we are trying to find the efficacy in safety. In fact I have asked the ICMR and WHO jointly to go into the safety module of the Chinese vaccine. It is a much cheaper vaccine which could be

produced more than the mouse brain vaccine, and that is being done. They say that within six months' time they will give us a view whether this could be carried on and the children could be vaccinated.

We are supplying these vaccines to the Government. We have a programme. The poor people need not buy these vaccines. It is the Government's responsibility. Both the Central and State Governments are responsible. We will vaccinate the children in these high endemic areas. Of course, regarding the rehabilitation work, the children are affected. When the people are recovered from the JE, there is a problem. We are thinking on the lines to have more rehabilitation units associated in the districts.

Coming back to my friend, Shri Shailendra Kumar's issue that it is affecting Bihar and Uttar Pradesh, I have already answered that. Of course, his issue is that despite the requests from the State Government, the Central Government has not done much. This is totally wrong. I have said that in my answer. If you go through the answer, you will find what are the steps we have been taking. After the outbreak, the State Government has given us a request for 75 lakh vaccines. For 75 lakh vaccines, we do not have a capacity all over the world, leave alone India. We have only 5,00,000 vaccines.

We have already advised the State Governments to take necessary steps. We have advised them to take mainly the public health measures for prevention. The problem in Uttar Pradesh is that the people who are living in the lowest strata of life are the most affected. Very poor people have been affected. They are associated with the pigs and the piggery they have. It is their way of life and they have been living there for a long time. Here pig is the interminant host. So, we need to segregate the pigs from the human habitation. This is one simple method which will go a long way in preventing these diseases. This is a very simple method. We need not remove the pig totally. You segregate this from the human habitation. That is what we have been advising the State Government to do it.

I think they have to have a more commitment to do it. I am sure they will do it. We will be advising more on these issues. Coming back to vaccines, we are trying to procure vaccines on behalf of all the States and all the endemic areas. We are going to move forward in the coming season. Hopefully, we will try to prevent this outbreak in the future.

My friend Dr. Ram Chandra Dome had asked whether the Ministry was informed before. Yes, we have our own surveillance units for these diseases, not only JE but also other diseases. We advise the State Government accordingly of the impending problem in the future. He was asking a question whether the Department has done a study. Yes, this is an on-going process. We have been doing this. About the suitable vaccine, I have already mentioned about it.

Of course, Mr. Santosh Gangwar is concerned about Uttar Pradesh where from he comes. I am sure we are taking a lot of measures in co-ordination with the State Government of Uttar Pradesh to remove this huge problem of JE, not only from Uttar Pradesh but from the other parts of the country also. Of course, Dr. Babu Rao has said about the national scheme. Yes, we have a National Vector Borne Disease Control programme which tries to control five diseases like JE, malaria, filariasis, Japanese Encephalitis and Kala-Azar.

Regarding awareness on prevention, there is a lot of IEC activity which is much, much needed. We are going on those lines also. Mr. Lakshman Singh said the vaccine is expensive. Whatever is the expense, the Government has to bear it and we are going to bear these expenses. For whatever vaccine preventable diseases, not only JE but any other vaccine preventable disease, the Government is going to go, procure, give and vaccinate the future innocent children of the country to help them out.

He was asking about as to whether we have coordinated with the UN Agencies. We have our own set up and we have our own requisite capacity. We ask external assistance from the WHO which coordinates. In fact, the UN Agencies are helping in polio campaign in a big way in UP and Bihar. It is a good module. We could even use through this polio campaign for vaccination of the affected children there. My friend Mr. Tapir has said about some duplicate medicines in North East. Since you have brought this matter, we will take notice of this. If you have any specific issue, you could please meet me and give me these issues about this kind of medicines and all that. We will definitely take action on these medicines. In fact, the drug testing lab in Guwahati has been modernized now under

the capacity building project, the World Bank funded project. We are going to have a very modern lab in Guwahati to tackle these issues. We are very concerned about these issues. I share the concern of the hon. Member. I think in the coming months and years, we will definitely take all steps to avoid having this sort of outbreaks and help them in coordination with the State Governments. Thank you.

श्री शैलेन्द्र कुमार : मेरा एक सप्लीमेंटरी था। (व्यवधान)

सभापति महोदय : अभी बहुत से महत्वपूर्ण कार्य लेने हैं। शैलेन्द्र जी, आपको प्रश्न पूछने का मौका दिया गया था। अब इसमें ऐसा कोई प्रावधान नहीं है। Please take your seat.

...(Interruptions)

योगी आदित्यनाथ : हमारे प्रश्न का जो जवाब आया है, वह संतोषजनक नहीं है। हम लोगों को एक-दो स्पष्टीकरण माननीय मंत्री जी से पूछने दिया जाये, क्योंकि माननीय मंत्री जी का जवाब संतोषजनक नहीं है। माननीय मंत्री जी ने जो कहा है कि जून से उन्होंने बचाव के कार्य प्रारम्भ किये थे, अगर जून से बचाव का कार्य प्रारम्भ हुआ तो फिर इतनी बड़ी संख्या में यह बीमारी कैसे फैली? दूसरे जो माननीय मंत्री जी के द्वारा कहा गया कि वहां पर यू.एल.बी. (अल्ट्रा लो वोल्यूम इन्सैक्टीसाइड) के लिए जो मैलाथियान आदि उन्होंने उपलब्ध कराया था, उसका छिड़काव हुआ, वह कहां हुआ? पूर्वी उत्तर प्रदेश में तो न गोरखपुर में हुआ है, न कुशीनगर में, न देवरिया में, न महाराजगंज में, न सिद्धार्थनगर में, न सन्त कबीरनगर में, न बस्ती में, पूरे प्रदेश में कहीं छिड़काव नहीं हुआ। आखिर इसके लिए कौन दोगी हैं और तीसरे वैक्सीनेशन कहीं नहीं हुआ है और मैडीकेटिड मच्छरदानी के बारे में सरकार स्पष्ट करे कि मैडीकेटिड मच्छरदानी के बारे में जो धोखा किया गया है, एक भी मच्छरदानी मैडीकेटिड नहीं थी। यह काम कहां से हो रहा है? इस सरकार के ऐसे कुछ लोग बीच में खा जाते हैं? (व्यवधान)

श्री राम कृपाल यादव : माननीय मंत्री जी ने अपने जवाब में यह भी कहा था कि बिहार प्रदेश, जो गरीब प्रदेश है, पिछड़ा प्रदेश है, वहां भी इन्होंने अपनी टीम भेजी थी। पता नहीं, बिहार में कौन सी टीम गई, वहां क्या उपलब्ध कराया, कहां छिड़काव हुआ, वैक्सीन का क्या हुआ। माननीय मंत्री जी से मैं सिर्फ सिम्पल जवाब चाहूंगा, अपने जवाब में वह बतायें कि बिहार में आपने जो टीम भेजी, उसने क्या प्राप्त किया और वहां से रिपोर्ट प्राप्त करने के आधार पर कितने संसाधन वहां उपलब्ध कराये, कितना वैक्सीन उपलब्ध कराया, कितना छिड़काव के लिए उपलब्ध कराया, कृपया आप जरूर बतायें, जब अपना जवाब दें।

*m12

DR. ANBUMANI RAMADOSS: Coming to the vaccination, we have not said that we have vaccinated these children there. There is no point in vaccinating during an outbreak. It is not much effective. We have to vaccinate children after the outbreak or in fact before the next outbreak. That is what we are trying to do. My friend, *Swamiji* sees about the non-availability of the mosquito nets. I think this is a whole list of items which we have supplied to the Government of Uttar Pradesh. It is the onus of the State Government to supply it. In fact, we are trying to coordinate more with the State Governments.

I am coming back to Bihar. Yes, teams have already been there. We have coordinated it. There are no borders. Disease does not have any borders whether it is UP or Bihar. Wherever endemic areas are there whether it is Bihar or UP or even Madhya Pradesh, the whole teams go there and they advise. Whatever equipment or material or chemicals or spray or whatever they want, we supply to them to tide over the situation.

16.15 hrs.

MATTERS UNDER RULE 377

MR. CHAIRMAN : Now, the House will take up item No. 12 – Matters under rule 377.