और जो मैंने सुझाव दिये हैं, उन पत्रिकाओं और अखबारों को पाबन्दी लगाइये जिनमें इस प्रकार की घटनाओं को दोबारा छापा जाता है, कहानियां बनाई जाती हैं जिससे लोग क्राइम करना सीखते है। क्या सरकार इन क्राइम्स को रोकने के लिये इस तरह के सुझाव पर विचार करने जा रही है ?

श्री प्रकाश चन्द्र सेठी : माननीय सदस्य ने बहुत अच्छे सुझाव दिये हैं। एक तो यह है कि ऐसी पत्रिकाएं जो इस प्रकार के क्राइम्स की मनोवृत्ति को बढ़ाने को प्रोत्साहित करती हैं, उन पर प्रतिबन्ध लगाना चाहिये, यह प्रश्न अवश्य विचारणीय है और मैं इस बारे में इंफार्मेशन ब्राडकास्टिंग मिनिस्टरी के साथ चर्चा करूंगा। जहां तक कारतूस पर निशान लगाने का सवाल है, यह अच्छा सुझाव है चाहे इम्पोर्ट किया हुआ कारतूस हो या भारत में बना हुआ हो, उन पर निशान रहेगा तो यह बात सही है कि यह पता लगाया जा सकता है कि यह कारतूस किस लाइसेंसहोल्डर को मिला है और अगर कारतूस उसके पास नहीं है तो उसके खिलाफ कार्यवाही की जा सकती है।

जहां तक क्रिमिनल प्रोसीजर को अमैंड करने का सवाल है, वह सारा विचाराधीन है लेकिन इस बीच क्राइम को और इन्वैस्टीगेशन को अलग करने पर गृह-मन्त्रालय में अलग से विचार चल रहा है ताकि क्राइम का इन्वैस्टीगेशन दूसरा करे और क्राइम रजिस्टर दूसरी ब्रांच करे। इस बात की हिदायत पुलिस को दी गई है कि एफ० आई० आर० रजिस्टर करने में किसी प्रकार की हिचकिचाहट न करे और जितनी भी शिकायत आयें उन सब की एफ० आई० आर० तुरन्त दर्ज की जाये।

प्रो० अजीत कुमार मेहता : दोनों को अलग-अलग करेंगे ?

श्री प्रकाश चन्द्र सेठी : अभी तो मैंने कहा है।

13.35 hrs.

The Lok Sabha then adjourned for lunch till thirty-five minutes past Fourteen of the Clock

The Lok Sabha re-assembled, after lunch, at forty two minutes past Fourteen of the Clock.

14.42 hrs.

[MR. DEPUTY SPEAKER *in the Chair*]

MR. DEPUTY SPEAKER : Now matters under Rule 377. Shrimati Madhuri Singh.

MATTERS UNDER RULE 377

(i) Need for providing requisite facilities in Purnea (Bihar) which has been declared industrially backward area.

श्रीमती माधुरी सिंह (पूर्णिया) : उपाध्यक्ष महोदय, नियम 377 के अन्तर्गत क्षेत्रीय समस्या की ओर आप का ध्यान दिलवाना चाहती हूं। मेरे संसदीय निर्वाचन क्षेत्र पूर्णिया (बिहार) गत 6 माह से औद्योगिक पिछड़ा क्षेत्र केन्द्रीय सरकार द्वारा घोषित किया गया है, परन्तु जो सुविधाएं राज्य सरकार द्वारा औद्योगिक पिछड़े क्षेत्र को मिलनी चाहिए वह अभी तक इस क्षेत्र में प्राप्त नहीं हो रही हैं जिसके कारण क्षेत्र में सार्वजनिक उद्योग नहीं लगा पा रहे हैं।

साथ ही विद्युत समस्या भी इस क्षेत्र में बहुत है। इसके समाधान हेतु यहां पर (पूर्णिया) विद्युत घर बनाने हेतु सर्वे हुआ, वह कार्य भी विगत एक वर्ष से लम्बित है।

मैं केन्द्रीय सरकार से पुरजोर अनुरोध करती हूं कि इस समस्या को बिहार सरकार द्वारा हल करवाने का प्रयास किया जाय जिससे लाखों नागरिकों को लाभ मिल सके।

(ii) Non-payment of sugarcane arrears by Mahalaxmi Sugar Mills, Iqbalpur (U. P.) and need to take it over.

श्री जगपाल सिंह (हरिद्वार) : मैं अपने संसदीय क्षेत्र के अन्तर्गत "दी महालक्ष्मी शुगर मिल्स इकबालपुर (जनपद सहारनपुर, उ० प्र०)" के कई वर्षों से बीमार चलते रहने की ओर सरकार एवं सदन का ध्यान आकृष्ट कई बार करा चुका हूं और इस मिल का अधिग्रहण करने हेतु अनुरोध भी कर चुका हूं। लेकिन बहुत अफसोस के साथ पुनः कहना पड़ रहा है कि इस संदर्भ में आज तक कोई भी कारगर कदम नहीं उठाया गया। परिणामस्वरूप गन्ना किसानों का करीब ढ़ाई करोड़ रुपया गत वर्ष एवं चालू पेराई वर्ष में इस

मिल पर बकाया पड़ा है और इसकी अदायगी की कोई समुचित व्यवस्था नहीं की गई है।

अतः सरकार से पुनः अनुरोध है कि "दी महालक्ष्मी शुगर मिल्स, इकबालपुर, जनपद सहारनपुर (उ० प्र०), पर गन्ना किसानों के बकाये करीब ढाई करोड़ रुपये 15 प्रतिशत ब्याज सहित तुरन्त अदायगी कराने की व्यवस्था करें तथा इस मिल की बीमारी की अवस्था में त्वरित सुधार हेतु जो भी उचित हो, कार्यवाही की जाय तथा मिल का अधिग्रहण सरकार द्वारा किया जाय, अन्यथा मिल की दिन-ब-दिन हालत बदतर होती जा रही है, एक दिन श्रमिकों के लिए ठप्प होकर बेरोजगार का कारण बन जायगी और इस पर हमेशा हमेशा के लिए सरकारी नियंत्रण असंभव हो जायगा।

(iii) Lack of adequate medical facilities in rural areas.

श्रीमती कृष्णा साही (बेगूसराय) : उपाध्यक्ष महोदय, देश के गांवों में स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति काफी चिन्ताजनक है। हाल में ही केन्द्रीय सर्वेक्षण स्वास्थ्य मन्त्रालय के द्वारा किया गया था, जिसके अनुसार 5,464 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में डाक्टर नहीं हैं। जो डाक्टर हैं भी वे उप केन्द्रों में नहीं जाते क्योंकि उन्हें यातायात की सुविधा नहीं हैं, उन्हें रहने के लिए घर नहीं है। डाक्टरों के अभाव में देहात में रहने वाले लोगों को बहुत मुसीबतों का सामना करना पड़ता है। भारत के 60 प्रतिशत से अधिक लोग गांवों में रहते हैं। योग्य और अनुभवी डाक्टरों के अभाव में असहाय लोगों को नीम हकीमों की शरण में जाना पड़ता है। अशिक्षा और अज्ञानता का लाभ उठाकर ये तथाकथित डाक्टर खूब पैसा भी ऐंठते हैं और लोगों के स्वास्थ्य के साथ खिलवाड़ भी करते हैं। मोतिया बिन्दु, जान्डिस, कालाजार, मलेरिया एवं अन्य गम्भीर रोगों से ग्रसित लोगों को जान का खतरा उपस्थित हो गया है। सरकार को डाक्टरों के वेतन एवं अन्य सुविधाओं को बढ़ाकर देहातों में डाक्टर उपलब्ध कराने की ओर विशेष ध्यान देना चाहिए। इस ओर मैं सरकार का ध्यान आकर्षित करती हूं ताकि चिकित्सा तन्त्र की व्यवस्था में सुधार हो सके।

(iv) Need for providing cheap accommodation and medical facilities to Kashmiri labour migrating to other States for work.

SHRI ABDUL RASHID KABULI (Srinagar) : Thousands of Kashmiri peasants and landless labour migrate to Punjab, Himachal Pradesh, Haryana and Union Territory of Chandigarh etc. every year in winter to earn their livelihood by putting in their hand labour in various avocations. Kashmiri labour is considered cheapest but most trusted and dependable. A good number of these labourers are illiterate and being unable to find work in their home State are forced to migrate and work as labourers in neighbouring States. Unfortunately nothing tangible is being done to provide them shelter by constructing sarais, etc. These poor and helpless people suffer in rain, snow and bitter cold. They take refuse in mosques and dungeon-like hired rooms collectively and dump themselves in most unhygienic conditions. The States are not taking necessary steps to assist these poor people in providing them housing and other basic facilities; though these people are contributing with their sweat and blood for the development of their economy in private and public sectors. The Centre should take cognizance of this matter which is essentially national and human in essence. It should take up this matter with the State Government concerned and with their assistance or on its own, construct Sarais in those States, and provide accommodation on nominal charges besides making available medical facilities.

(v) Need for steps to control root (wilt) disease in coconut crop.

PROF. P. J. KURIEN (Mavelikara) : India is the third largest coconut growing country in the world having an area of about 1.07 million hectares and an annual production of about 5800 million nuts. The root (wilt) disease which is debilitating in nature, affects the crop inflicting loss to the tune of 340 million nuts annually. This malady, first noticed in certain pockets in Southern Kerala, has now established conti-