the Government has granted exemption on the import of component parts practically for all cars, whether their capacity is below 1000 cc or above 1000 cc.

These are the three points on which I would like to have a reply.

SHRI PATTABHIRAMA RAO : I will send a reply,

(Interruptions)

MR. DEPUTY-SPEAKER : He said, he will send a reply.

SHRI SATISH AGARWAL : Normally when a Notification is laid on the Table of the House the revenue that is forgone is always calculated. These figures should be available with him. When he lays such a Notification on the Table of this House, this must be available with him.

(Interruptions)

SHRI M. SATYANARAYAN RAO (Karimnagar) : He has already left.

SHRI SATISH AGARWAL : Oh, he has left the Chamber ;

श्री मोतीभाई आर० चौधरी (मेहसाना) : कल के बिजनेस में दो बिल हैं। खासतौर से एक आयल-फील्ड के बारे में है। क्या वह पूरा हो जायेगा ?···(व्यवधान)।

MR. DEPUTY-SPEKER : What I said to Mr. Satish Agarwal is, we will complete this Half-an-Hour discussion, then we will take up the continuation of this Criminal Law Amendment Bill. Then we will see whether we can sit for, the other Bills. Tomorrow is the last day. Not only that we have private Members, business also tomorrow. That is what I am telling. If you want to participate in the discussion of that Bill, you remain here.

श्री मोतीभाई आर० चौधरी : कब तक बैठे रहेंगे ?

MR. DEPUTY-SPEAKER : I cannot catrict the Members from speaking. Therefore, if you are very brief in your speeches, we can complete it. Now, Half-an-Hour discussion-Mr. Ram Lal Rahi. This Half-an-Hour discussion should be finished only in half-an-hour.

SHRI SATISH AGARWAL : So, you have released Mr. Shankaranand and his Deputy from the clutches of the House.

MR. DEPUTY-SPEAKER : He is to reply tomorrow.

HALF-AN-HOUR DISCUSSION

LEPROSY PATIENTS AND OPENING OF MORE HOSPITALS FOR THEIR TREATMENT

श्री रामलाल राही (मिसरिख) : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, पहले तो मैं आपको धन्यवाद देना चाहूंगा क्योंकि कुष्ठ रोग से संबंधित विषय पर आज आपने विस्तार से चर्चा करने का अवसर दिया है। यह रोग आज हमारे देश में उतरोत्तर बढ़ता जा रहा है। मैंने 17 नवम्बर 1983 को एक अतारांकित प्रश्न किया था। जब मैंने उत्तर देखा तो बड़ा ताज्जुब लगा। मुझे ऐसा लगा है कि कुष्ठ रोग के बारे में वर्तमान सरकार बिल्कुल उपेक्षित दृष्टिकोण रखे हुए है। मै अखबार पढ़ता हूं। पता नहीं मंत्री जी पढ़ते हैं या नहीं। यह हिन्दी का हिन्दुस्तान है 17 जनवरी 1983 का। इस में लिखा है "अब टीका रोग का"। मुझे पता नहीं कि इसको देख कर या देखे वगैर मंत्री जी ने जवाब दे दिया था। यह दूसरा अखबार है नवभारत टाइम्स। यह 10 जनवरी 83 का है। इसमें लिखा है कि 1 करोड़ 30 लाख कुष्ठ रोगी हैं और नीचे लिखा है कि भारत में इनकी संख्या 32 लाख है। मुझे पता नही अखबारों की इस तरह की न्यूज मंत्री जी पढ़ते हैं या नहीं।

इसी सदन में तीन सवाल इसके सम्बन्ध में हुए हैं। 2496, 2497 और एक और। मैंने जो उत्तर इनके दिए गए हैं उनको पढ़ा है। पढ़ कर मुझे हंसी आई। जब मैंने उत्तरों को देखा तो मुझे शंका हुई कि आपका स्वास्थ्य मंत्रालय क्या वास्तव में आपको सही परामर्श, सही सूचना दे रहा है? जो तौर तरीके उसने अपना रखे हैं काम करने के क्या वे ठीक हैं? कुष्ठ निवारण की दिशा में प्रभावी कदम उठाने की आवश्यकता है जो अब तक नहीं उठाए गए हैं।

मैं जानता हूं कि राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण आयोग की स्थापना हुई थी। इसका निर्णय आपने तब लिया था जब आपके स्वास्थ्य सचिवों की बैठक हुई थी 23-23 जनवरी को। यह राज्यों के स्वास्थ्य सचिवों की बैठक थी। आपने उस में यह निर्णय लिया था कि आपका पहला काम होगा परिवार नियोजन करने का और दूसरे नम्बर पर अपने कुष्ठ रोग निवारण रखा था और तीसरे नम्बर पर अंधता निवारण की बात कही थी। परिवार नियोजन का काम आपने अमरजेंसी में किया। उसके बाद जनता ने जब रुख बदला तब जो दिशा आपको मिली क्या वह दिशा हवा के अनुकूल है या नहीं इस पर आपको विचार करना होगा। कोई काम जबरिया नहीं हो सकता है। मैं मान कर चलता हूं कि देश में कुछ रोग निरंतर बढ़ रहा है। मैं यह भी मान कर चलता हूं कि यह रोग ला इलाज नहीं है। लेकिन आपका मंत्रालय कागज और फाइलें बनाने का काम कर रहा है। रिसर्च की दिशा में, शोध की दिशा में और टीके और वैक्सीन बनाने की दिशा में आपने क्या किया है यह मैं आप से जानना चाहता हूं। अगर आप कहते हैं कि आपने कुछ किया है तो आप बताएं कि कितने लोगों को लाभ हुआ है।

आप हिन्दुस्तान के मध्य भाग को लें, और खास कर के उड़ीसा राज्य, जहां के दो माननीय सदस्यों ने प्रश्न करके आपका ध्यान आकर्षित किया है, आपने उनके प्रश्नों का तोड़मरोड़ कर उत्तर दे दिया। आपने सही दिशा में काम करने की कोशिश नहीं की। उत्तर मेरे पास है, मैं बताना चाहूंगा, मैंने देखा है आपने कुछ काम बताया है कि क्या किया। आपने कुष्ट पुनर्वास और संरक्षण इकाई का जो लक्ष्य रखा है उसका नतीजा देखिये। आपका ही लिखित जवाब है जिसमें आपने कहा है कि आन्ध्र प्रदेश में हम लक्ष्य रख रहे हैं एक कुष्ट पुनर्वास और इसके संरक्षण की इकाई खोलेंगे। इसी तरह से असम बिहार, गुजरात, कर्नाटक, केरल, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, उड़ीसा, पंजाब, तमिलनाडु, उत्तर प्रदेश, पश्चिम बंगाल और दिल्ली में एक, एक। यह एक, एक करके गिनती गिनने लगे तब आपको महसूस नहीं हुआ कि इन प्रदेशों की जनसंख्या क्या है, कौन प्रदेश ऐसा है जिसमें सबसे अधिक कुष्ट रोगी हैं? अगर इस बात का ध्यान होता तो एक, एक की गिनती गिनना छोड़ देते। आंकड़ों के आधार पर मालूम करके कहां कुष्ट रोग अधिक फैल रहा है, कौन प्रदेश ज्यादा प्रभावित है वहां पर अधिक सुविधा की व्यवस्था करते। आपने उड़ीसा में कुछ किया है उसके लिये आपको बधाई देता हूं। लेकिन जानना चाहता हूं कि उड़ीसा की निजी संस्थाओं की जो सरकार की तरफ से सहायता की है उसका क्या आधार है? किस प्रकार की आपने सहायता पहुंचायी है? क्या कोई सेन्टर खोले हैं, कोई वैक्सीन बनाने के लिये रिसर्च सेन्टर बनाया है या कुष्ट रोगियों को बसाने की कोई जगह बनायी है? और जो संख्या आपने दी है, इसमें लिखा है करीब 20 संस्थायें हैं जिसको आपने सहायता दी है, इनको आपने कितना कितना पैसा किस रूप में दिया और जब पैसा दिया तो उसके परिणाम जानने की कोशिश की है कि नहीं? लिखते जाइये एक एक

सवाल में उत्तर चाहूंगा और जब नहीं उत्तर देंगे तो मुझे मजबूर होकर खड़ा होना पड़ेगा।

मैं दो, तीन सवाल पूछना चाहता हूं। मैं जानना चाहता हूं मंत्री जी कि क्या आपने यह जानकारी करना आवश्यक समझा कि नहीं कि कुष्ट रोग फैल रहा है? दुनिया में जितना फैला है, जितने कुष्ट रोगी हैं दुनिया में उनमें से भारत में उनकी संख्या 25 प्रतिशत से भी अधिक है। इस बात की आपको जानकारी है कि नहीं? अगर है, तो इन रोगियों के उपचार के लिये, इनको समाज से अलग रखने के लिये, इनके रहने के लिये, दवादारू के लिये, खान पान के लिये कोई आपने व्यवस्था की है कि नहीं? और यह बात इसलिये पूछना चाहता हूं, पहला सवाल तो यह है कि क्या आप इसे छुतहा रोग मानते हैं कि नहीं? अगर मानते हैं तो निश्चित रूप से आपको करना चाहिये। अगर नहीं करोगे तो कोई उपाय नहीं है, यह समाज जायेंगे, सार्वजनिक स्थानों पर जायेंगे, मेलों में, मन्दिरों में, मजिस्द में जायेंगे, बैठेंगे और भीख मागेंगे, हाथ पसारेंगे। इनके अन्दर जो कीड़े हैं वह उड़ उड़ कर हवा और पानी के जरिये से समाज के लोगों में फैलेंगे। और यह रोग निरन्तर फैलता जायेगा। कोढ़ एक ऐसा रोग है, जैसे लोग सरकार से घृणा करते हैं, वैसे ही कोढ़ से लोग घृणा करते हैं। कोढ़ी व्यक्ति समाज में घृणा का पात्र बन जाता है। उसे समाज के लोग अपने नजदीक नहीं आने देते। क्या आप चाहते हैं कि यह रोग बढ़ता रहे? आपको इस पर विचार करना होगा और इसके लिये उपाय करने होंगे।

क्या सरकार यह आवश्यक समझती है कि इस रोग की खोज कराकर 6 महीने में सर्वे कराकर उन लोगों के उपचार, रहने, खाने, पहनने और उन पर चर्चा करने की व्यवस्था करने के लिये तैयार है? यदि तैयार है तो क्या सरकार ने कुष्ट रोग पर नियंत्रण करने, कोई वैक्सीन या टीका बनाने का प्रयास किया है, शोध संस्थान खोले हैं जिससे उनका उपचार हो सके? यदि हां, तो सरकार उनके बारे में पूरा ब्यौरा बतावें।

मैं बताना चाहता हूं कि कुष्ठ रोग दो प्रकार का होता है।

श्री मूल चन्द डागा (पाली): आपने इसकी कोई डिग्री पास की है?

श्री रामलाल राही: मैंने इसकी कोई डिग्री पास नहीं की, लेकिन इन्टलेक्चुयल शब्द मेरे दिमाग में घुसेड़ दिया गया है।

एक रोग है लैप्रोमेटिस फार्म और दूसरा है ट्यूबर क्लोएड लोवेन। ये दोनों रोग बहुत खतरनाक हैं। एक फैलता है यो उससे मवाद, पीप फैलती है, कोढ़ी घृणा का पात्र बनता है और दूसरा मानव के शरीर को बिकृत करता है। शरीर में खुजलाहट होती है। जब वह कपड़े उतारता है तो कोई भी उसके नजदीक खड़ा होना पसन्द नहीं करता।

मैं उपाध्यक्ष महोदय को बधाई दूंगा कि उन्होंने इस पर चर्चा करने के अवसर दिया है लेकिन इस पर पूरी बहस होनी चाहिये।

आप अभी तक मलेरिया का मच्छर नहीं रोक पाये हैं। मच्छर भी हैं मलेरिया भी चल रहा है। चेचक भी धीरे-धीरे फैलने लगा है। क्या आप इसे रोक पा रहे हैं? इन संचारी रोगों पर नियंत्रण पाने में आप असफल रहे हैं। इसे स्वीकार करते हुए जो स्वास्थ्य संस्थान हैं, रिसर्च सेंटर हैं, उनसे आप दूसरे ढंग से काम लें ताकि ऐसी दवाएं तैयार करें जिससे ये रोग आगे न फैल सकें।

. THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI B. SHANKARANAND) : Mr. Deputy-Speaker Sir only the other day I gave a full account of what the Government is doing for the eradication of this disease when the measure for the Repeal of Lepers Act of 1898 was taken into consideration and passed both in this House and in the other House. This has been repeatedly discussed and I am merely to repeat what I have said on various occasions.

The hon. Member wanted to know initially about the endemicity of this disease in the States and the Union Territories. He thought that we are not aware of the position. and its endemicity in this country.

I can just give you the figures. I do not want to take much of the time of the House. The high endemic States are:

	Per thousand population
Pondicherry	40.25
Lakshadweep	31.25
Tamilnadu	19.01
Andhra Pradesh	14.45
Orissa	10.80
Nagaland	9.69
Andaman & Nicobar Islands	8.70
West Bengal	8.53
Sikkim	7.66
Tripura	6.43
Bihar	6.02
Karnataka	5.94
Meghalaya	5.93
Manipur	5.39
Maharashtra	5.55

There are considerable variations is various parts of the same State and somettmes in the same district. It is not uniform as far as the prevalence of this disease is concerned in the State.

Regarding the vaccine, The Hon. Member wanted to know whether any effort is being made to produce anti-leprosy vaccine. At two Centres this research work is going on. One is the Indian Cancer Research Institute, Bombay, and the other is the All India Institute of Medical Sciences, Delhi. It is stilll in the experimental stage and we hope that we may succeed in producing the anti-vaccine.

Regarding assistance to voluntary organisations, we have been helping them and I give the figures to that effect.

There are about 44 voluntry organisations in the country which are doing work in the field of leprosy eradication. Every year we have been giving them grants.

Year.	Rs. (Lakhs)
1980-81	23.67
1981-82	32.63
1982-83	31.46

This grant or assistance is given in order to encourage voluntary organisations to pursue successfully and assist the Government in the work of eradication of this disease.

PROF. N. G. RANGA (Gunter) : Do these figures represent the assistance given in the whole of India ?

SHRI B. SHANKARANAND : The whole of India is not suffering from leprosy Let us not presume that.

This assistance is given to the voluntary organisations.

Besides this, we have provided Rs. 90 crores in the Sixth Five Year Plian for this work.

Please do not be under the impression that the assistance given to the voluntary organisations is the only amount given by

the Government for the purpose of eradication of leprosy. That is not it. Let us not forget that the Government is doing the major work. But, by the by, we want to encourge community involvement and participation of public in this work. This is most essential because this is a disease which is quite different from any other disease because, in respect of other diseases, the patient automatically comes out in search of doctor, he wants to show that he wants to be cured. Here in this disease, the peron who is suffering from this disease does not want to show up in society with the fear that the moment he comes forward with the confession that he is suffering from this disease, he is treated as an untouchable and as an outcast by the society. This fear has meant suppressing the disease which it has made it very difficult to detect and treat. So, let us not forget that it is not the treatment alone but the health education of the public which is most essential. The people should know whether the disease is as good or is bad as any other infectious disease, skin disease. If detected earlier, it can be cured completely. The society has to know this. Here I require public participation, comunity involvement, assistance by the voluntary organizations which can do this work. Let us not underrate the activities and work done by the Government.

We have set up various institutions and other organizations for the treatment, training and rehabilitation of these peoplo A number of leprosy units and institutions of various kinds have been established in this country. I will give the figures for the information of the House and specially for the information of the hon. Member who was raised this issue. These institutions which stand as on 31st March 1983 are : leprosy homes and hospitals in the country 300 ; leprosy control units 389 ; survey, education and treatment centres 6,960 ; urban leprosy centres 607 ; reconstructive survey units 74 ; district leprosy units 159 ; leprosy training centres 41 ; temporary hospitalisation wards 243 ; regional leprosy institutions 2 ; Central Institute for Research and Training in Leprosyl ; voluntary leprosy work 8. This is what we have done for the building of infrastructure and for the treament and rehabilitation of these people. There are rehabititation centres also ; seven rehabilitation centres have been established. For the purpose of treating the patients more effectively and cutting short the period of treatment, a scheme called 'Multi-Drug Regimen Scheme' has been started. We have established six multi-drug rewimen centres in tne country. I will just give you the places.

In the meantime, I can give you the finacing pattern for the eradication of this. The scheme was started in the year 1954-55 and till 1968-69 it was a Centrally-sponsored one. During 1969-70 it continued to be a hundred per cent Centrally—sponsored one. But in 1979-80 it was reduced to fifty-fifty basis. Again in the year 1980-81 we converted this into a hundred per cent Centrally-sponsored one.That is how we have been spending the money for this purpose.

The multi-drug regimen centres—which I mentioned earlier—for effectively treating the patients suffering from this disease are in Purulea in West Bengal, in Wardha (Mharashtra) ; we have established two in Andhra Pradesh, namely, srikulam and Vizianagram one in North Arcot (Tamil-Nadu) and one in Ganjam (Orissa).

This is what we have been doing besides the other things that we have been doing for the eradication of this. As I said earlier, let not the hon. Member be under the impression that Government is treating this programme in a casual way, which is not true. Perhaps the casualty exists in the mind of the hon. Member. I hope let him remove it from his mind and he should himself see to it seriously—not only to the problem but to the efforts done by the Government in this direction.

श्री राम लाल राही : आपने स्वीकार किया है कि लैप्रोसी बढ़ा है । इतना सब कुछ होने के बाद भी कुष्ठ रोग बढ़ा है । इसका क्या परिणाम हुआ । यह सोचना चाहिए ।

श्री बी. शंकरानन्द : जब तक रोगी आगे नहीं आयेगा, तब तक तो रोग बढ़ेगा ही ।

श्री राम लाल राही : समाज से अलग रखने के बारे में क्या कर रहे हैं-मैंने यह सवाल किया था ?

MR. DEPUTY SPEAKER : You have done very well, Mr Rahi....

SHRI B. SHANANRAFAND : May I tell the hon. Member that the concept that he has got in his mind that the leprosy patient should be segregated is derogatory to the person himself. This is not the approach of the Government. This way of treating the patient and segregating him is not accepted by the Government...

MR. DEPUTY SPEAKER : Another thing. Leprosy is not a contagious disease''' Is it contagious ?

श्री राम लाल राही : यदि बाप को है, तो लड़के को होता है ।

SHRI B. SHANKARANAND ; We do not want to get the leprosy patient segregated from the society. This has been the basis of the treatment of this disease.

MR. DEPUTY SPEAKER : Mr. Rajesh Kumar Singh.

SHRI R. P. YADAV (Maclhepura) : Now it is beyond 60'clock. How long are we going to sit ?

MR. DEPUTY SPEAKER : I think we have already decided—perhaps you were not in the House—that after this half-an-hour discussion, as tomorow is the last day, may be, we will take up the continuation of the Criminal Law (Amendment) Bill and then we will complete it and then I will take the sense of the House. Because tomorrow is the private Members' day, you must allco-operate. If we are not completing the agenda, it is not our fault, but the Members must be satisfied.

SHRI MOOL CHAND DAGA : At the beginning, when a particular Bill or subject is taken on the flour of the House, time given to the speakers is without considering the limit. You curtail it in the beginning. First you give a long rope and then when the time is consumed, you say 'Do away with it.' The first speaker is allowed 40 minutes, the second speaker is given 30 minutes and the third speaker gets 15 minute. And then whoever occupies the Chair, changes it. At the early strage itself we should know where we stand. You should limit the time. The points should not be repeated. If the points are repeated, you say, 'Now please finish.' This is the last but one day of the session. Kindly see that the time is regulated and the name should not be changed according to your choice of the Chair.

MR. DEPUTY SPEAKER : Let us experiment it now.

Shri Rajesh Kumar Singh. This is an half-an-hour discussion. You put a question.

श्री राजेश कुमार सिंह (फिरोजाबाद) : उपाध्यक्ष महोदय,अभी माननीय मंत्री जी ने खुद ही स्वीकार किया है कि 3.2 मिलियन लोग इस कुष्ठ रोग से पीड़ित हैं । जिन लोगों का इलाज किया है, उन लोगों के आंकड़े उन्होंने दिए हैं । जो माननीय मंत्री जी ने फीगर्स दी है, उसी के संदर्भ में माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं ।

Number of leprosy units and institutions of any kind established or functining up to the end of the Fifth Plan period : Leprosy Homes and Hospitals 300, Leprosy Control Units—382, Urban Leprosy Centres—430 Reconstructive Surgery Units—71

छठी पंचवर्षीय योजना में लैपरोसी कंट्रोल यूनिट 15 बनाने का आप का टारेगेट था ।

"During the 6th Plan peried (1980-81 to 1984-85), it is contemplated to achieve the physical targets :

Leprosy Contral Units 15, Survey, Education and Treatment Centres	200.
Urban Lepresy Centres.	50.
Reconstructive survery units	10,
Leprosy Training Centres.	3.

Leprosy wards.	50.
District Leprosy Units.	50.
Regional Leprosy Units.	6.
Leprosy Survery Units.	12.
Leprosy Epiadiemological Survillence Teams.	15.
Lepaosy Rehabilitative Promotion units.	15.
Districtwise Leprosy Pilot Projects for intensification of Leprosy Control programme. (Estimates Cast Rs. 40 crores).	8.

ये आप के टारगेट्स थे । प्राइम मिनिस्टर और आप भी कहते हैं कि सन 2000 तक सब बीमारियां समाप्त हो जायेंगी । मैं जानना चाहता हूं कि इस दिशा में आपने अभी तक कितनी उपलब्धि की है, जो आपके टारगेट्स थे वे कहां तक एचीव हुए हैं तथा आप ने अस्पतालों के कितने यूनिट्स बनाए हैं ?

"Corrective Surgical services should be made available in all Medical teaching institutions as well as in all the specialised Medical Centres."

मैं जानना चाहता हूं कि आप ने इस में कितना एचीवमेंट किया है ? आप कहां तक इसमें असफल रहे हैं ? इस में सारा पैसा आप को देना था किन राज्यों ने इस में काम किया है । आप खुद कहते हैं कि तमिलनाडु में, पश्चिमी बंगाल के बांकुरा में हजारों में पच्चीरा रोगी हैं । मैं जानना चाहता हूं कि आप ने जो कार्यक्रम लागू किया है उस में कितनी उपलब्धि हुई है, कितने राज्यों ने फण्ड का सही इस्तेमाल किया है ?

"The following steps should be taken in this regard :—

(a) All postgraduate teaching least 10 beds for surgery of leprosy patients.

(b) Each Medical College must be made responsible for providing surgical service to leprosy patients in all surrounding districtsnin coodination with the leprosy services in that area. In order to ensure such contact and collaboration, the District Leprosy Officer of that area could currently have the responsibilty of teaching leprosy conrtol in local medical college.

(c) At least two surgons at the level of Assistant Supervisors or Reader in every medical collage must be trained to achieve competence in the field of corrective surgery for leprosy patients."

मैं जानना चाहता हूं कि इस में आप ने कहां तक सफलता प्राप्त की है ? क्या इस तरह के बैड्स का इन्तजाम हुआ है ?

दो बातें मैं सुझाव के तौर पर कहना चाहता हूं—डाक्टरों का रुख कुष्ठ रोग के प्रति तथा कुष्ठ रोग को चिकित्सा के प्रति आकर्षित नहीं है । आप ने कहा है कि जो लड़के सर्जरी पढ़ने आयेंगे उनके लिए कुष्ठ रोग पर एक अनिवार्य पेपर होगा ताकि उनको इस रोग के सम्बन्ध में जानकारी हो सके और आने चलकर उनके मन में इस रोग की चिकित्सा का भाव पैदा हो सके । मैं जानना चाहता हूं कि इस संदर्भ में आप ने अभी तक क्या किया है ?

ड्रग्ज के बारे में आप ने खुद कहा है—यदि कोई ड्रग उपलब्ध नहीं है तो विदेशों से आयात की जाय । यह ठीक बात है मैं भी इस का समर्थन करता हूं । अभी आप जिन दवाइयों का इस्तेमाल कर रहे हैं उनकी चर्चा

"Dapsome (DDS) alone should be supplemented by one or more Bactericidal drugs inculding refamipicin for the treatment of infecultious type of cases."

मैं जानना चाहता हूं कि इस दिशा में आप ने क्या किया है। अगर आप इस रिपोर्ट के अनुसार भी कुछ कार्यवाही कर दें तो बात बन सकती है। मैं यह भी जानना चाहता हूं कि इस दिशा में 6ठे प्लान में आप ने क्या किया है और आगे क्या करना चाहते हैं। रिहैबिलेटेशन के बारे में आप ने कुछ बतलाया है, लेकिन जो हमारा टारगेट था उस में हम कितना पीछे हैं, कहां-कहां पीछे हैं तथा किन-किन राज्यों ने अभी तक कोई कार्यवाही नहीं की है ?

MR. DEPUTY-SPEAKER : We shell complete all the four. And then you may reply finally.

SHRI B. SHANKARANAND : Sir, every Member is asking a question. If I do not reply, then my request is that I may be given more time.

MR. DEPUTY-SPEAKER : I shall call all the speakers first. And then you may finally reply. That is the procedure.

SHRI B. SHANKARANAND : There is no question of any procedure: every Member is asking a question, I cannot keep quiet.

MR. DEPUTY-SPEAKER : You may reply finally. No SHRI Ramavatar Shastri.

श्री रामावतार शास्त्री (पटना) : उपाध्यक्ष महोदय, कुष्ट रोग हमारे समाज के लिए एक अभिशाप माना जाता है। छूआछूत का रोग होने के कारण लोग कुष्ट रोगियों से घृणा करते हैं और उनमें सम्पर्क रखना उचित नहीं मानते। उन्हें परिवार में अछूत की तरह रहना और अपमानित होना पड़ता है।

जब कुष्ठ रोगियों का देश भर में सर्वे नहीं करवाया गया है या उनकी गणना नहीं की गयी है तो सरकार 1981 में उनकी संख्या 40 लाख थी, जिनमें 20 प्रतिशत 14 वर्ष तक के बच्चे थे, इस नतीजे पर कैसे पहुंची ? क्या सरकार यह आवश्यक नहीं समझती कि उनकी सही संख्या का पता लगाने के लिए यथाशीघ्र कोई सर्वे करवाया जाए।

राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण कार्यक्रम की सफलताओं का विवरण क्या है और सरकार प्रत्येक वर्ष इस कार्यक्रम पर कितना धन व्यय करती ?

कुष्ठ रोगियों की चिकित्सा के लिए पंचवर्षीय योजना के पूर्ण संपूर्ण देश में कितने अस्पताल थे और उसके बाद से अब तक उन अस्पतालों की संख्या कितनी है ?

बिना किसी सर्वे के सरकार ने कुष्ठ रोग के नहीं बढ़ने का दावा किस आधार पर किया है ?

कुष्ठ रोग उत्पन्न होने के कारण क्या हैं और सरकार ने क्या कोई प्रिवेंटिव कार्यवाही की है और यदि हां, तो क्या ?

भिखमंगों में कुष्ठ रोगियों की संख्या काफी बड़ी होती है। क्या सरकार ने उनके पुनर्वास की कोई व्यवस्था की है और यदि हां, तो क्या ?

श्री मूलचन्द डागा (पाली) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं यह प्रश्न पूछना चाहता हूं कि 1981, 1982 और 1983, इन तीन सालों में जो कुछ भी धनराशि खर्च की है, वह क्या है और उससे आप के कितने कुष्ठ रोगी स्वस्थ्य हो गये और किस किस एरिया में और किस किस जगह में कितने स्वस्थ्य हो गये। आपने जो 1981, 1982 और 1983 के अन्दर कुष्ठ रोगियों के लिए काम किया है, उसका कोई मल्यांकन करवाया है. कोई सर्वे

उसका करवाया है कि इस रोग से कितने लोग मुक्त हो गये। इसका मैं स्पष्ट उत्तर चाहता हूं। (व्यवधान)।

जो स्वैच्छिक संस्थाएं हैं, जिन को आप अनुदान देते हैं, उन का आप ने कभी मूल्यांकन करवाया है और वे संस्थाएं कौन-कौन सी हैं, जिनको आपने धनराशि दी है और उस धनराशि का क्या ठीक-ठीक उपयोग हुआ है और जहां यह मालूम हुआ हो कि उन संस्थाओं ने धन का दुरुपयोग किया है और उन्होंने धन आपसे लिया हो, उनके खिलाफ क्या कार्यवाही की है ? क्या आपने सर्वे कराया है और संस्थाओं का मूल्यांकन करवाया है ? यदि हां तो किन-किन संस्थाओं का और उनमें कितने-कितने कुष्ठ रोगी ठीक हुए ?

श्री बृद्धि चन्द्र जैन (बाडमेर) : उपाध्यक्ष महोदय, हमने चेचक की बीमारी पर विजय प्राप्त कर ली है और उसको हमेशा के लिए समाप्त कर दिया है। मैं यह जानना चाहता हूं कि क्या संसार में कोई ऐसा देश है जिसमें कि इस बीमारी पर सम्पूर्ण रूप से विजय प्राप्त कर ली गई हो, इसे सदा के लिए समाप्त कर दिया गया हो ? यदि है, तो इस सम्बन्ध में हम उससे क्या प्रेरणा ले रहे हैं, किस प्रकार से इस मामले में उसका अनुसरण कर रहे हैं ?

दूसरे मैं यह जानना चाहता हूं कि कुष्ठ रोग के रोगियों में शादियां हो जाती हैं और शादियों के बाद उनकी जो सन्तान होती हैं वे भी कुष्ठ रोग से ग्रसित होती है, तो उनमें शादियों को रोकने के लिए आप क्या कदम उठा रहे हैं ?

तीसरे, कुष्ठ रोगी ग्रामीण क्षेत्रों में और नगरों में घूमते दिखाई देते हैं और भीख मांगते दिखाई देते हैं। कभी कभी तो ऐसी स्थिति पैदा हो जाती है कि सैकड़ों की संख्या आ जाते हैं। इसका बहुत खराब असर पड़ता है। इस प्रकार कहीं भी कोई कुष्ठ रोगी भीख न मांगे, इसके लिए क्या व्यवस्था की जा रही है ? क्या उनके पुनर्वास की कोई व्यवस्था की जा रही है ?

SHRI B. SHANKARANAND : I have already said that it is not a right approach to keep lepers segregated from society. That is the reason which as I stated in this House and the other House prompted us to come before the House to repeal the Lepers Act. Naturally, lepers who are not accepted by society for earing their livelihood have resorted to begging. Who is responsible for this state of affairs ? It is the society which is responsible. It is the society which keep these people segregated.

SHRI RAMAVATAR SHASTRI : Government is responsible.

SHRI MOOL CHAND DAGA : NLEP programme is there and if they want, they can come. You can help these people through the NLEP programme.

SHRI B. SHANKARANAND : The Lepers Act was passed in 1898. This is to keep lepers segregated ; to punish the lepers; to punish the employers of the lepers. This is something quite derogatory ; out of date. It is against human dignity. It was preventing effective treatment being given to these people. Now with the advancement of science we have got some very effective drugs like Rifampcin, through which these diseases can be cured, if early detection is there. But the problem is, how to educate society. Society has to be educated that this is not a dangerous disease this is not so infectious like TB, and if detected early and treated properly it can be cured completely. If you keep them segregated, they turn to begging. So, this is a vicious circle. We have to create confidence in the minds of those people who suffer from this disease and also in the mind of society as a whole, that lepers should not be segregated. That fear should not be put in their mind that disclosure will lead to

SHRIMATI PRAMILA DANDAVATE (Bombay North Central) : Members of Parliament should also be educated on that. We are also victims of all Prejudices.

MR. DEPUTY-SPEAKER : Members are also a part of the society.

SHRI B. SHANKARANAND : What the hon. Members are suggesting will definitely lead again to the same concept of treatment of these people that they should be segregated. That is not our approach ; we are opposed to that.

The other question was about the cases detected and cured. I have got a long list, and if the House wants, I can read it out.

MR. DEPUTY-SPEAKER : You can place it on the Table of the House.

SHRI B. SHANKARANAND : I will give the details here itself. The position in 1977-78 was :

Cases on record at the beginning of the year : 18.63 lakhs

Cases detected during the year : 4.14 lakhs

Cases brought under treatment during that year : 4.14 lakhs

Cases discharged during that year : 2.45 lakhs

The figures for the year 1983-84, upto this time are :

Cases on record at the beginning of the year : 29.01 lakhs

Cases detected during the year : 1.79 lakhs

Cases brought under treatment during the year : 1.67 lakhs

Cases discharged during the year : 0.98 lakhs

And the balance comes to 29.92 lakhs

And we have yet to go till March.

In order to show what progress we have made, I must give the figures of 1982-83 also, so that the House will know improvement we have made.

SHRI MOOL CHAND DAGA : Have they been released from the hospital ?

SHRI B. SHANKARANAND : Cured.

SHRI MOOL CHAND DAGA : Have you issued them a certificate ?

SHRI B. SHNKARANAND : I will issue a certificate ; please wait.

Now, the figures for the year 1982-83 are :

Cases on record at the beginning of the year : 26.54 lakhs

Cases detected during the year : 5.13 lakhs

Cases brought under reatment during the year : 4.86 lakhs

Cases dicharged during the year as cured or otherwise : 2.66 lakhs

Balance of cases : 29.01 lakhs.

Another hon. Member wanted figures regarding the physical targets and the achievement during the 6th Plan period. It is a long list.

MR. DEPUTY-SPEAKER ; You can place it on the Table of the House.

SHRI MOOL CHAND DAGA : These two things are contradictory. If there are 32 lakhs lepers, and if you have cured some of them, the number must go down.

SHRI B. SHANKARAND : The cases are much more and new cases are detected.

MR. DEPUTY-SPEAKER : The cases detected are different from cases cured.

SHRI B. SHANKARANAND : I can only give facts and figures, and it is for the hon. Members to understand them. If they do not, what can I do ?...(*Interruptions*).

MR. DEPUTY-SPEAKER : The other question was if the leprosy has been eradicated anywhere ?

SHRI B. SHANKARANAND : There are many countries where there is no more leprosay, because it is not only the treatment part of it but other factors also that is important. Leprosy is due to the Bacilli of Leprosy, which is available in the affected human body. Personal hygiene and environmental sanitation are the basic considerations also for the eradication of this. We in the Indian society have been treating the people in a manner to suppress the disease rather than bring it forth for treatment. A person who is suffering from that and who himself is infectious, must come forward for the treatment.

श्री रामलाल राही : समाजवादी देशों में ऐसी व्यवस्था है कि अगर कोई व्यक्ति रोगी होता है तो उसे सरकारी अस्पताल में ले जाया जाता है । जब तक वह ठीक नहीं होता तब तक उसे अस्पताल से मुक्त नहीं किया जाता । आप क्यों नहीं ऐसी व्यवस्था कर देते ?

MR. DEPUTY-SPEAKER : These suggestions may be noted.

श्री राजेश कुमार सिंह : मैं यह पूछना चाहता हूं कि आपने कितने अस्पताल बनाए हैं और कितने सेन्टर इस संबंध में खोले हैं ? क्या आपने छठी पंचवर्षीय योजना का टारगेट पूरा किया ?

SHRI B. SHANKARANAND : Sir, I am willing to stay here for another one hour. I am prepared to give a detailed reply. But I have already given the figures to them.

18.32 hrs.

CRIMINAL LAW SECOND AMENDMENT BILL-Contd.

AS PASSED BY RAJYA SABHA

MR. DEPUTY-SPEAKER : Now we go to the next item. Half-an-Hour discussion is over, Now, we take up the Criminal Law Second Amendment Bill.

Hon. Members after this is over, we will take up the Railway Bill for raising the compensation from Rs. 50,000 to Rs 1/-lakh.

SHRI RUP CHAND PAL : Sir, there is no quorum. That means it will be taken up tomorrow.

MR. DEPUTY-SPEAKER : This is the Railway Bill for raising the compensation from Rs. 50,000 to Rs. 1/-lakh. This is an important Bill. Supposing it is not passed today and tomorrow, which is the last day, it will not be effective. You must understand this thing. That is why I am saying you must all cooperate. Only in the interest of the people I am asking you.

Now, Shri Ram Lal Rahi to continue.

श्री रामलाल राही (मिसरिख) : एक जमाना वह था जब लोगों में स्वयं में इतना विश्वास था कि आज की कानूनी किताबों में जो लिखा गया है, उस पर भी नहीं रह गया हैं । मैंने एक मिसाल दी थी । गाँव में पंचायत होनी थी । बड़े से बड़ा अपराध करके कोई व्यक्ति आता था तो पंच कहते थे कि तुमने अपराध किया है या नहीं ? वह हाथ जोड़कर कहता था कि हां, मैंने अपराध किया है। आज लोअर कोर्ट से सुप्रीम कोर्ट तक कोई भी अपराध को स्वीकार नहीं करा पाता । मुकदमे चलते हैं, गवाहियां होती हैं, झूठे भी फंसते हैं और सच्चे भी । कानून अंग्रेज का बनाया हुआ है । उन्होंने अपनी सुविधा के अनुकूल बनाया था । इन सारे कानूनों को बदलने की