

12.32 hrs.

CALLING ATTENTION TO MATTER OF URGENT PUBLIC IMPORTANCE

FILTERED WATER SUPPLY IN DELHI
REPORTED TO BE CONTAMINATED WITH
INFECTIVE HEPATITIS VIRUS

श्री मधु निमये (बाप) अध्यक्ष महोदय,
मैं प्रबिलम्बनीय लोक महत्व के निम्नलिखित
विषय की और स्वास्थ्य और परिवार नियोजन
मन्त्री का ध्यान दिवाना हूँ और प्रार्थना करता हूँ
कि वे इस के बारे में एक बकाव्य दें

“दिल्ली में मल्टी किंग जाने वाले पंच
जल में इन्फेक्टिव हेपेटाइटिस के कीटाणुओं
के पाए जाने के बारे में स्वास्थ्य सेवा महा-
निदेश या एजिन बकाव्य और उस स्थिति का
सामना करने के लिये सरकार के द्वारा की गई
कार्यवाही।”

स्वास्थ्य और परिवार नियोजन मंत्री
(डा० कर्ण सिंह) : अध्यक्ष महोदय, दिल्ली
में Hepatitis महामारी के फैलने का
जो समाचार छपा है, वह सही नहीं है। पिछले
वर्षों की तुलना में दिल्ली राज्य में इस रोग
की घटनाओं में कोई असाधारण वृद्धि नहीं
हुई है।

एक प्रेम सवाददाता ने स्वास्थ्य सेवा
महानिदेशक से यह जानना चाहा था कि
मौनसून वाले महीनों में पीने के पानी के बारे
में क्या-क्या सावधानिया बरनी जानी चाहियें,
इस पर उन्होंने सामान्यतः यह बताया कि पी
कि यद्यपि फिल्ट्रेशन और क्वॉरीनेशन से अन्य
जीव तो नष्ट हो जाते हैं, तथापि Hepatitis के

कीटाणु पानी के उबालने से ही नष्ट हो सकते
हैं। पानी को दूषित होने से बचाने के लिए
दिल्ली नगर निगम ने जो-जो उपाय किए हैं
उन्होंने वे सब बतलाए और साथ ही साथ कहा
कि वर्जागाबाद में जो बाध बनाया गया है वह
भी इन्हीं उपायों में से एक है। फिर भी, दिल्ली
में विशेषकर अग्रधिकृत बस्तियों में उपयोग
निये जाने वाले हैंड पम्पों के पानी में जिन में
केवल जमीन के अन्दर का बच्चा पानी ही
आता है, समय-समय पर दूषण पाया गया है
और इसलिए पानी से होने वाली जो बीमारिया
हैं उन का एक कारण यह पानी भी हो सकता
है। नगर निगम द्वारा इन बस्तियों में प्राय पीने
के पानी के सार्वजनिक नलके लगा दिए गए
हैं।

आन्त्रशोथ (Gastroenteritis)
सत्रामव विस्म वा पीलिया ()
तथा इस प्रकार की अन्य बीमारियों के फैलने
के सम्भावित खतरे के कारण दिल्ली में
इन की घटनाओं पर सारे साल नजर रखी जाती
है और अस्पतालों में माप्ताहिक आकड़े
जबट्टे किए जाते हैं। हम ने यह देखा है कि
गर्मियों के महीनों में जब पानी की कमी हो जाती
है और मौनसून के महीनों में जब पानी के दूषित
होने की सम्भावना अधिक रहती है ये
बीमारिया कुछ अधिक हो जाती हैं।

श्री मधु निमये : अध्यक्ष महोदय, कुछ
दिन पहले 8 अगस्त को हिन्दुस्तान टाइम्स में
यह समाचार छपा था

“Though the authorities are re-
luctant to disclose the exact num-
ber of infective hepatitis cases in
the capital, running into hundreds,
or describing the current situation

as 'an epidemic' the Director-General of Health Services, Dr. J. B. Shrivastava says that Delhi's water supply is not free from the danger of this disease."

और उन्होंने भी यही कहा है कि हर सप्ताह हम लोग आकडे इकट्ठा करते हैं। दिल्ली में तकरीबन दस बड़े अस्पताल हैं और जो प्राइवेट प्रैक्टिशनर्स हैं कुल मिला कर हर रोज 40-50 हजार जो मरीज होते हैं उन की जाच की जाती है तो सब से पहले मेरा मंत्री महोदय से यह सवाल है कि जो प्रति सप्ताह आकडे वे इकट्ठा करते हैं क्या केवल अस्पतालों के बारे में आकडे हैं या जो प्राइवेट प्रैक्टिशनर्स क्लिनिक की सख्या लगभग 3 हजार हैं उन के पास जो मरीज जाते हैं उन के बारे में भी क्या जांचकारी इकट्ठा करने का प्रयास करते हैं और खास कर के चूंकि उन्होंने स्वयं कबूल किया है कि बरसाती मौसम इस तरह की बीमारियां ज्यादा बढ़ जाती हैं तो क्या वे 1 जून के बाद दिल्ली के बारे में यह विस्तृत जांचकारी देगे कि हर सप्ताह हेपेटाइटिस के और जाडिस के किन्ने मरीज अस्पतालों में या प्राइवेट प्रैक्टिशनर्स के पास आएं हैं ?

दूसरा मेरा सवाल यह है कि जो सागरीय शहर हैं, समुद्र के किनारे बसे हुए, उनके जो सीवरेज वगैरह हैं या इंडस्ट्रियल एफ्लुएंट्स हैं, वे समुद्र में छोड़ दिए जाते हैं इस के बारे में भी इस तरह के नियम दूसरे देशों में हैं कि जब तक सीवरेज को और इंडस्ट्रियल एफ्लुएंट्स को ट्रीट नहीं किया जायगा उस का शुद्धीकरण नहीं होगा वह समुद्र में नहीं छोड़ना चाहिए क्योंकि इस से मछलियां वगैरह मर जाती हैं। लेकिन जहां तक दिल्ली जैसे शहर का संबंध है दिल्ली में तो कोई समुद्र नहीं है सारा सीवरेज और इंडस्ट्रियल एफ्लुएंट्स यहां दो नदियों में छोड़ा जाता है जहां से हमारा पानी का सारा सप्लाई आता है एक हिन्दन नदी से और दूसरा जमुना नदी से। तो क्या मंत्री

महोदय हम को इस बारे में तकमील बेंगे कि क्या इस शहर के लिए, यह राजधानी है भारत की कोई कानून या आप का कोई आदेश है कि कोई भी इंडस्ट्रियल एफ्लुएंट या सीवरेज बिना उस के शुद्धीकरण के नदियों में नहीं छोड़ा जायगा ? इस से आप को एक दूसरा लाभ भी होगा स्वास्थ्य के अलावा कि सीवरेज ट्रीट करने से उस का शुद्धीकरण करने से कुछ सैस भी आप को मिलेगी, उस का प्युएल के तौर पर आप इस्तेमाल कर सकते हैं। इस के बारे में मैं मंत्री महोदय से जानना चाहता हूँ, सीवरेज और इंडस्ट्रियल एफ्लुएंट के बारे में।

तीसरी बात मैं यह जानना चाहता हूँ कि बैज्ञानिकों का यह कहना है कि दिल्ली और उस के आस पास के जो उत्तर पश्चिमी इलाके हैं वहां जमीन के नीचे का जो पानी है उस की सतह ऊंची उठ गई है और साधारण लोग जो हैंड पम्प के द्वारा पानी खींचते हैं उस में यह जो सब-सोयल वाटर है जिसमें बहुत ही दूषित फीटाणु रहते हैं उस के कारण बीमारियां फैल जाती हैं। तो क्या इस तरह के सब-सोयल वाटर के बारे में कोई सेबोरेटरी में टेस्ट वगैरह किया है ? मैं पूरे दिल्ली यूनिवर्सिटी टैरिटरी के बारे में बात कर रहा हूँ, केवल पुरानी दिल्ली की बात नहीं कर रहा हूँ। तो इस के बारे में भी वे मदन को जानकारी दें। दूसरी जो महामारियां हैं उन के बारे में भी अखबारों में खबरे आई हैं बाढ़ के बाद जो अन्य राज्य हैं जैसे पूर्वी उत्तर प्रदेश बिहार आदि इन में जो बाढ़ प्रस्त लोग हैं उन में कालरा टायफाइड, जाडिस आदि-आदि बीमारियां फैल रही हैं। हालांकि यह नोटिस दिल्ली से ही सम्बन्धित है लेकिन मैं मंत्री महोदय से जानना चाहता हूँ क्योंकि स्वास्थ्य मंत्रालय का इन राज्यों के बारे में भी, जो बाढ़ प्रस्त हैं, बिहार है, आसाम है, उड़ीसा है, पूर्वी उत्तर प्रदेश है इन के बारे में कोई कर्तव्य है, तो क्या इन के बारे में भी केन्द्र की सरकार की ओर से वे कुछ कर रहे हैं या नहीं ?

आखिरी सवाल मेरा यह है कि वाटर सप्लाई एंड सीवरेज डिप्टीजल अडरटेकिंग जो है उस के काम के बारे में काफी असंतोष है। ठीक वृग से यह अडरटेकिंग काम नहीं कर रहा है। तो क्या इस की पुनर्रचना के बारे में सरकार कोई कार्यवाही कर रही है? और कर रही है तो उस का क्या निष्कर्ष है?

डॉ० कर्ण सिंह अध्यक्ष महोदय, पहली रिपोर्ट थी हैपेटाइटिस ऐपिडेमि- के विषय में उस का तो मैंने मूल वक्तव्य में खण्डन किया है कि कोई ऐसा ऐपिडेमिक नहीं है और नहीं हमारे स्वास्थ्य मंत्रालय ने कहा कि इस प्रकार का कोई ऐपिडेमिक है। उस से पूछा गया कि क्या कर्षा चाहिए, बरसात में तो उन्हो ने कहा कि ठीक है, पानी उबाल मको तो उगाल लो। आकड़ों का जहा तक प्रश्न है हमारे पास 6 महीने के आकड़े हैं जो रा-स्टेटिस्टिक्स है जो अस्पतालों में आए हैं। यह इन्फेक्टिव हैपेटाइटिस कोई न टि-फाइड डिजीज नहीं है इसलिए कोई यह आवश्यक नहीं होता है कि इस को नोटिफाइ किया जाय जैसे स्माल पाक्स और अन्य डिजीज नोटिफाइ किए जाते हैं। लेकिन हमारे पास जो आकड़े हैं उस से हमें लगता है जैसे गैस्ट्रो एन्टेरोटाइटिस, हैपेटाइटिस, कालरा पैरा टाइफाइड इत्यादि के सब आरंभ हमारे पास हैं इन आकड़ों से हमें यह लगता है, हैपेटाइटिस के आकड़ों में से लू 1972 में 4620 केसिस हुए हैं दिल्ली के अन्दर। 1973 में 4981 केसिस हुए हैं और 1974 के छ महीनों में 1633 केसिस हुए हैं। इसलिए कोई ऐसा नहीं लगता कि इस समय कोई ऐपिडेमिक है।

श्री मधु लिमये: ये अस्पतालों के है या प्राइवेट प्रैक्टिशनर्स के भी है? कितने मरीज होने पर महामारी मानी जाती है?

डॉ० कर्ण सिंह: प्राइवेट प्रैक्टिशनर्स के नहीं हैं लेकिन अस्पतालों के जो आकड़े होते हैं

उन से पता चल जाता है। अगर कहीं कोई बीमारी फैलती है तो अधिकतर लोग अस्पतालों में जाते हैं क्योंकि वहां निशुल्क सेवा होती है। प्राइवेट प्रैक्टिशनर्स को तो फीस देनी होती है। इसलिए अधिकतर हमें पता चल जाता है कि क्या ट्रेंड है।

उन्होंने सीवरेज के सम्बन्ध में महत्वपूर्ण प्रश्न उठाया। इसके सम्बन्ध में वाटर पोल्यूशन एक्ट अभी पास हुआ है और दिल्ली में जो सीवरेज के ट्रीटमेंट के प्लांट हैं उनकी इस समय 98 एम जी पर डे क्षमता है। इस को बढ़ाने के प्रयत्न किए जा रहे हैं। वर्म हाउसिंग मिनिस्ट्री ने एक मास्टर प्लान के तहत इस की स्कीम बनाई है।

इसके अलावा वाटर सप्लाई के लिए भी डब्ल्यू एच एम मिनिस्ट्री एक मास्टर प्लान बना रही है। इस में दो प्रश्न हैं एक वाटर सप्लाई पर्याप्त होनी चाहिए और दूसरा जब उसका उपयोग हुआ जाता है और जब वह सीवज बगता है तो उस का दाप दूर करने के लिए सीवरेज ट्रीटमेंट की क्षमता बढ़ानी चाहिए। दोनों जो क्षेत्र हैं उसकी ओर हम ध्यान दे रहे हैं और इस समय 193 एम जी डी हमारे पास वाटर सप्लाई है। उस का बढ़ाने के लिए बहुत प्रयत्न किये जा रहे हैं जिन का अधिक विस्तार अगर आप चाहें हना मैं आप को दे सकता हूँ।

सब गेयल लेबेल में अवश्य पानी बढ़ा है और जैसा मूल वक्तव्य में कहा सब-सायल वाटर बहुत दूषित पाया जा रहा है। इस प्रश्न पर विचार करने की जरूरत है कि क्या टेबल सब सायल का बढ़ रहा है या नहीं लेकिन इस का एक ही इलाज है कि हम नई वाटर सप्लाई की क्षमता अपनी बढ़ाए जिसके लिए हैदरपुर विलेज के पास 100 एम जी पी डी का एक प्लांट हम बना रहे हैं। एक शाहदरा में लगाने पर विचार किया जा रहा है रैनी-वे सब रहें हैं और राम गधा की जो कंभाल योजना है उस के ऊपर भी विचार

हो रहा है। जब ये सज़्ज बातें हो ज़रूरती तब इसमें हम भागे बढ़ सकेंगे।

श्री शरद लखिहारी बाजपेयी (ग्वालियर) :
वर्षों से विचार हो रहा है।

डा० कर्ण सिंह : जी हा, विचार हो रहा है।

जहाँ तक अन्य राज्यों के सम्बन्ध में जो प्रश्न पूछा गया है, यद्यपि इस प्रश्न में उस का सम्बन्ध नहीं है, फिर भी यदि आप आज्ञा दें तो उस का जवाब दें। हम जानते हैं कि जहाँ बाढ़ आई हुई है वहाँ बाढ़ के समय और बाढ़ के बाद रोग फैलने की बड़ी सम्भावना होती है। इसके लिये हमने अग्रिम, वैस्ट बंगाल, बिहार यू० पी० और केरल में "हालोजिन टेबलेट्स" भेजी हैं जिनको पानी में डाल कर पीने से पानी का दोष कुछ हद तक दूर किया जा सकता है। बाढ़ के समाप्त होने के बाद ब्लीचिंग पाउडर की आवश्यकता पड़ेगी। हम 200 टन ब्लीचिंग पाउडर रिक्वी-जीशन कर रहे हैं और अपनी टीम भी भेज रहे हैं। यद्यपि इस मामले में राज्य सरकारों का प्राथमिक दायित्व है, फिर भी हमारा मंत्रालय इस पर नज़र रख रहा है और जहाँ तक सम्भव हो सकेगा हम उनकी मदद करेंगे।

SHRI K. MALLANNA (Madhugiri).
In a big city like Delhi there are so many causes which lead to all kinds of diseases. They are water pollution, air pollution and adulteration of food. So, we should be very careful regarding the health and sanitation system.

Now, we are concerned with water pollution in Delhi. It is because of mis-management and negligence of water supply and sewerage authority. All sorts of diseases like cholera, malaria, gastro-enteritis, infective hepatitis, etc. now-a-days are increasing. The Times of India published in a news-item that deaths from gastro-enteritis were 730 whereas from in-

fective hepatitis 32 in the year 1973. This shows the water-borne incidents are increasing. Regarding water-borne incidents certain care should be taken. The most important thing at Delhi is inadequate supply of water. The Delhi people get less water than they need. At least 40 gallons are required whereas they get only 25 gallons per head.

There are only five water units working at Delhi. In this connection I would like to know whether these five units are sufficient to supply minimum required water. If not, what steps have been taken.

My second point is regarding water distribution and pollution. In a big city like Delhi pipelines are running into hundred kilometres. There are so many leakages, bursts of pipes, repairs which involve a lot of dust and other contaminated substances which make water get polluted.

The Delhi Corporation had set up so many hand pumps which are another source of pollution. These pumps are not only in authorised colonies but also in unauthorised colonies. The water coming out from the pumps is unsafe and contains all sorts of contamination including the germs of infective hepatitis. There is no control over these pumps.

In this connection, I would like to know from the hon. Minister what steps have been taken by Government to prevent contamination and the spread of water-borne diseases, and whether Government are thinking of setting up mobile water testing laboratories in the city.

Chlorination and filtration are generally used to purify the water. Sometimes we find that there is excessive chlorination of water and sometimes there is no chlorination at all. In one of the Rainy wells chlorine is mixed with the water which contains iron. So, as soon as chlorine is mixed with iron, the iron contents

are turned into ferric chloride which is bad for the stomach. So, no proper method is being adopted for purification of water.

The Okhla water plant contains highly contaminated raw water. May I know from the hon. Minister what steps have been taken to rectify the position? May I know also whether the Okhla water plant which possesses highly contaminated raw water was recommended for closure? May I know whether it is a fact that the hepatitis virus cannot be eliminated by mere purification techniques, and if so, whether Government have been thinking of some other techniques to eliminate this virus?

MR SPEAKER: According to the rules, the hon. Member can ask only a question; somehow, he should connect his other questions with that one question. Let him try to finish all his questions as part of one question, so that I may also justify it when I ask somebody to stop.

SHRI K. MALLANNA: I shall conclude in a minute. It is often complained that there are no adequate or proper measures like vaccination and inoculation adopted to arrest the spread of diseases.

MR. SPEAKER: I think the hon. Member has not followed what I said. This is not an occasion for making a speech. This is just an occasion for seeking clarifications.

SHRI K. MALLANNA: I shall conclude by putting a question. I would like to know from the hon. Minister what steps have been taken to prevent the spread of water-borne diseases.

DR. KARAN SINGH: The hon. Member has asked about ten questions and I shall try to reply to each one of them.

MR. SPEAKER: He may treat it as one question.

DR. KARAN SINGH: First of all, as regards the causes of diseases, there are multiple causes for diseases, and water-borne diseases are one of our greatest health hazards in this country. As Health Minister, I am keenly aware of the fact that water supply is one of the basic requirements for good health.

At the outset, I would like to make one thing clear. Delhi is very much better off than most States in India. I am not saying that it could not be better. I am simply saying that the water supply for Delhi per day is 48 gallons per head, while in Bombay it is 29 gallons, in Calcutta 31.5 gallons and in Madras it is only 17 gallons. So, the first thing that I would like to say is that although there is scope for improvement in Delhi which is the capital city, the situation is not quite as bad as the hon. Member has tried to make out.

Secondly, as regards the pipe-bursts, I think evidently the hon. Member has been relying very heavily on the press report. Pipe-bursts were there, but the information that I have received from the WWS Ministry tells me that these pipe-bursts were looked into urgently. They took place between March and October, 1973 and they were plugged.

The hand-pumps are not installed by the Delhi Municipal Corporation. They are installed by the private people who live there. The DMC in fact installs hydrants for drinking water, and we have gone round and see that they have been giving warnings to people that drinking water should only be used from these hydrants and not from the hand-pumps.

Therefore, it is not true that the hand-pumps are provided. Hand-pumps do provide polluted water, as I said in reply to Shri Madhu Limaye. Sub-soil water is heavily polluted.

Therefore, it should not be drunk without being boiled.

(Interruptions)

I do not want to cause a panic. The Delhi Municipal Corporation does chlorinate and treat the water supply to Delhi. It is not as if the water is all polluted; that will create an unnecessary scare. As I said, I and my colleagues in the WHS are certainly keen to improve the situation.

With regard to Okhla, it is true that several committees have suggested that the Okhla Plant should be closed down. Unfortunately, until such time as the Ramganga Canal or the Hyderpur project is completed, if we close down the Okhla plant the water supply will drop sharply. In order to make up for that, super chlorination of the Okhla water is being undertaken. That may be responsible for the taste that the hon. member mentioned. So in order to make up for the unsatisfactory situation at Okhla, we are going in for special chlorination. But we hope that when the Hyderpur project is completed, which should be within the course of the next two or three years, it should be possible to close down the Okhla plant.

SHRI SEZHIYAN (Kumbakonam): In the first part of the statement of the hon. Minister, there is this sentence:

"There has been no abnormal increase in the incidence of this disease in the Union Territory of Delhi as compared to previous years".

DR. KARAN SINGH: In fact, there is a decrease.

SHRI SEZHIYAN: But the last sentence says:

"It has been our observation that these diseases tend to show an increased incidence during the summer

months when there is scarcity of water and also during the monsoon months because of increased chances of water pollution".

DR. KARAN SINGH: That is every year-general.

SHRI SEZHIYAN: That means, during this period when there is scarcity of water or when there is more water, you get this. There is a normal increase. What he is pleading is that there is no abnormal increase in the incidence of this.

It is a well-known fact that these water borne diseases manifest themselves not immediately but in 30-40 days. While I do not want to create a panic, if there is the slightest doubt of contamination, is it not better for them to take immediate steps for surveillance in respect of this disease? It is said that the period of May to September is considered to be the crucial period for the three types of diseases, dysentery, typhoid and infective hepatitis. Is it not better for him to take advance and preventive steps if there is even the slightest doubt about contamination, even if there is a recorded normal increase, as he says?

Comparison of the quality of water here with that in western countries is not helpful because what is considered to be safe in western countries will not be safe here. The consumption of water here is more where as in western countries consumption of drinking water is very low, they take to liquor whereas we take to drinking water and we take more of it. What is safe there cannot be safe here. Therefore, will he arrange for a redefinition and to set up our own norms and parameters as to what is safe for human consumption in this country with the expertise available here instead of relying on the standards set in western countries?

He made a comparison of the availability of water here in Delhi with

other cities and said Delhi is better off than many other cities. I will put it the other way. Madras and other cities are worse off than Delhi in regard to the supply of water.

I will make one more suggestion. Instead of using iron pipes for taking drinking water will be consider using plastic pipes which are free from corrosion, which are easy and do not get broken up? In western countries, this has become very popular as a substitute for iron pipes. In Holland, West Germany and other countries, now a days 80 per cent of the pipes is plastic. Will he make a move in this matter which will go a long way to reduce the consumption of iron and also reduce pollution and other things which emanate from the use of iron pipes?

DR. KARAN SINGH: First about the question of increase. I think I have not been able to make myself clear. I was trying to say that in the summer and monsoon months generally there was an increase in this sort of diseases. That is a normal increase every year. About comparative increase, compared to the last year, there has been no abnormal increase this year in fact there is no increase. Figures with regard to other things are not yet available. 1,000 samples are tested every month regularly by the National Institute of Communicable Diseases in my ministry and the CSIR. Apart from the standards laid down by the WHO, the Health Ministry has laid down chemical, physical, bacteriological and biological standards for water test. We do not rely upon the norms of the western countries; we have developed our own norms. Finally, the suggestion regarding the plastic pipes, it is interesting. My colleague Shri Om Mehta of the WHO Ministry is here and I am sure he will take cognisance of this.

SHRI M. RAM GOPAL REDDY (Nazamabad): On account of water borne diseases, the death rate is about 25 per cent. I want to know whether the death rate

has gone up on account of water borne diseases. Is it due to the hand pumps installed in unauthorised colonies? Will they dismantle them and instead have deep wells so that people may get good water from these areas. Poor people are not getting fuel even to cook their food, boiling water for drinking purposes is in their case next to impossible. The population of Delhi has increased enormously. Are the civil amenities increasing in the same proportion or not? The hon. Minister knows that when the summer months or the monsoon months are coming, why should he wait for these two seasons to come for taking action? Why not these steps be planned in advance so that there is no recurrence of these diseases?

DR. KARAN SINGH: I am not sure where the hon. Member got his figure of 25 per cent death rate, according to the figures I have for infective hepatitis in 1972 the death rate was about 1.2 per cent and in 1973 it was less than one per cent.

SHRI M. RAM GOPAL REDDY: What about other diseases?

DR. KARAN SINGH: Certainly it is not 25; it varies from diseases to disease. In small pox it is high. I am not saying that one per cent should be accepted, we should try to prevent it. Hand pumps are mainly in unauthorised colonies. It is part of the problem of urban development with which we are grappling: how to prevent unauthorised colonies and see that the metropolitan city develops properly. He asked: are municipal amenities in Delhi keeping pace with the growth in population? This is a question which every city in the world is facing I do not think there is a single city in the world which can claim that the municipal arrangements are absolutely as they should be. It is a constant battle. I think Delhi by and large is better than most cities in India. Certainly if more funds are made available, more amenities could be provided. The general point is with regard to preventive measures rather than

curative measures. That brings us to the very important aspect of community and preventive health. So far we have concentrated on clinical aspect to the comparative neglect of community and preventive health. This is something which we have got to set right. General warring should be given but the real solution lies in more drinking water supply and better sewage facilities. The Government is working on these measures in order to give better service to the citizens of the capital.

13 hrs.

**STATEMENT RE: STRIKE BY
ENGINEERS IN NEYVELI LIG-
NITE CORPORATION, LTD.**

THE DEPUTY MINISTER IN THE MINISTRY OF STEEL AND MINES (SHRI SUBODH HANSDA): Sir, about 1,200 Junior Engineers and intermediary technical staff working in the Neyveli Lignite complex of Neyveli Lignite Corporation in the South Arcot District, Tamil Nadu went on strike from the morning of 11th August, 1974 in connection with their demand for higher emoluments, automatic promotion and upgradation of certain categories. Following the strike and sympathetic work-to-rule action by the Assistant Engineers, the Corporation has been compelled to close down their briquetting, fertilizer and power plants. According to information received this morning, the mines are, however, being worked.

The Junior Engineers and intermediary technical staff have already been offered higher emoluments but in regard to other demands, like automatic promotion, etc., these could not be conceded. The Chairman, Neyveli Lignite Corporation had offered to place the matter before the Central Government but this was not accepted by the Engineers and these officers decided to go on strike. Earlier, there were ~~conversations~~ conversations with the Management at Madras, which had also failed. In this context it is relevant to note

that strikes in the Neyveli complex have been prohibited by the Union Government under the Defence of India Rules. Forty seven persons have been arrested so far in connection with this illegal strike under the Defence of India Rules.

This stoppage of work in a core-sector industry like Neyveli Lignite Corporation which produces badly need power and fertilizers at this juncture when the country is facing serious economic difficulties and all-out efforts are being made by the Government to raise production and combat inflation is most unfortunate. I, therefore, appeal to the striking Engineers of Neyveli to appreciate the serious consequences of their unjustified and illegal strike and come back to work.

SHRI JYOTIRMOY BOSU (Diamond Harbour): As the statement has revealed, it is a very serious matter.

MR. SPEAKER: Please confine yourself to the procedural matter. Don't go into the merits of the statement.

SHRI JYOTIRMOY BOSU, I am seeking your guidance in the matter. 16 people have been arrested. The briquetting plant, the fertilizer plant etc., have been shut down. We have earlier given calling attention notices. But you have allowed the minister to come with a *suo motu* statement.

SHRI SEZHIYAN (Kumbakonam): When there is a calling attention notice pending, if the minister makes a statement, that will scuttle the calling attention notice.

SHRI JYOTIRMOY BOSU: I have given a notice under 377, a short notice question and a calling attention notice on this subject. They have been agitating for the fulfilment of their legitimate demands. Now 16 of them have been arrested under the DIR. Who should have precedence—those who have given calling attention notice so that there is a complete dialogue between both sides or the minister to make a *suo motu* speech in ~~admi-~~ admiral's administration and an appeal to the engineers?