

ment/U T. administrations have been requested to consider the enactment of similar legislation in the States/U.Ts in case such an enactment is not already in existence.

Problem of smaller tribal groups Re. Diseases

906. SHRIMATI SUMATI ORAON: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether Government are aware of the problems of smaller 'primitive' tribal groups which are declining in number owing mainly to epidemic communicable diseases, incidence of sicklecell anaemia, lathyrism and other genetic abnormalities among them;

(b) whether it is a fact that the Union/State/Union Territories Governments have thus far by and large remained indifferent to this problem in as much as no special programmes for such communities facing near extinction appear to have been launched; if so, the reasons therefor; and

(c) whether the Ministry would initiate work in this field by the All India Institute of Medical Sciences, Indian Council of Medical Research and other related bodies in the country to arrive at a reliable findings and remedial measures; if so, special steps if any, proposed to be taken in respect thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI MOHSINA KIDWAI): (a) The Government is generally aware of the problems relating to health and growth of the smaller primitive tribal groups. Some of the problems have been highlighted in the various reports of the Study Teams, Commissions, Committees and in the Sixth Five Year Plan (1980-85) document.

(b) and (c) Special programmes to tackle the problems of the primitive tribes have already been launched besides setting up a Primary Health Centre for a population of 20,000 and Sub-Centre for a popu-

lation of 3,000 for tribals instead of 30,000 and 5,000 respectively in the non-tribal/non-hill areas. Some work on the genetic and patho-genetic mapping on the Onges tribes of Andaman and Nicobar Islands, Kuthia Kondha and Jaung tribes of Orissa suspected to be demographically declining has been done. A team from the Jawaharlal Institute of Postgraduate Medical Education and Research, Pondicherry has submitted its first report on Onges Tribes. The Tribal and Harijan Research Institute, Orissa (THRTI) has set up a Cell to investigate the problems in Orissa. The Government has given priority to the programmes of primitive tribal groups with special emphasis on the groups suffering from the deficiencies in question.

Some medical scientists at the All India Institute of Medical Sciences are working on the genetic aspects of diseases affecting tribal population especially on haematological (sicklecell disease) and communicable diseases and genetic disorders.

The Indian Council of Medical Research has taken up the following:

1. Study of Haematological and Clinical profile of sicklecell anaemia in Scheduled Tribes/SCs.
2. The Study of health nutrition status of tribes in Madhya Pradesh.
3. Setting up of Regional Medical Research Centres for tribes.

The Central Councils of Research in Ayurveda and Sidha, Homeopathy and Unani have also taken up research work in respect of Scheduled Tribes. A scheme regarding Research on Diseases to which Scheduled Tribes are generally prone has also been launched during the Sixth Five Year Plan. The other health problems of tribals like Leprosy, T.B., Malaria, Blindness, Goitre and other endemic ailments are being tackled under the respective national programmes. Further, a Committee has been constituted to review and evolve recommendations in regard to programmes for Sched-

duled Tribes in the Country. This Committee will also identify causative factors for the present physical and health status of primitive tribal communities and recommend remedial action required for their genetic and demographic stability.

परिवार नियोजन के क्रियान्वयन के संबंध में उत्तर प्रदेश और बिहार के समाज सेवकों से प्राप्त अभ्यावेदन

907. श्री राजनाथ सोनकर शास्त्री : क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या परिवार कल्याण कार्यक्रम देश में सामाजिक/वैज्ञानिक ढंग से क्रियान्वित किया जा रहा है जिसमें रूढ़ियों कुप्रथाओं और पुरानी मान्यताओं से फैली भ्रान्तियों को कोई स्थान नहीं दिया जाता है ;

(ख) यदि हां, तो उत्तर प्रदेश और बिहार में इस आधार पर लगाए गए कर्मचारियों की संख्या कितनी है और क्या सरकार को उन कर्मचारियों से कोई अभ्यावेदन प्राप्त हुआ है जिनमें राज्य सरकारों पर डाक्टरों की तुलना में उस समुदाय के कर्मचारियों के साथ दोषपूर्ण व्यवहार किया जाता है; और

(ग) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार की प्रतिक्रिया क्या है ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती मोहसिना किदवई) :

(क) सरकार परिवार कल्याण को एक जन आंदोलन के रूप में स्वैच्छिक आधार पर बढ़ावा देने के लिए वचनबद्ध है। इस कार्यक्रम को अब लोगों की स्वास्थ्य परिचर्या सेवा पद्धति, जच्चा-बच्चा स्वास्थ्य परिचर्या, तथा सामाजिक और आर्थिक विकास के एक अभिन्न अंग के रूप में चलाया जा रहा है।

प्रचार के अनेक तरह के साधनों तथा लोगों के बीच एक दूसरे से बात-चीत जैसे जरिए अपनाकर लोगों में छोटे परिवार के सिद्धान्त के प्रति जागरूकता पैदा करने और उन्हें उसकी ज्यादा जानकारी देने के जोरदार प्रयास किए जा रहे हैं जिससे कि पुरानी प्रथाओं पर आधारित उनकी भ्रान्तियों को दूर किया जा सके। प्रत्येक दम्पति को यह छूट है कि वह अपनी पसंद के किसी भी तरीके को अपना ले।

(ख) और (ग) उत्तर प्रदेश और बिहार में कार्यरत ऐसे कर्मचारियों की वास्तविक संख्या तत्काल उपलब्ध नहीं है। अखिल भारतीय परिवार कल्याण कर्मचारी संघ से मिले कुछेक अभ्यावेदन राज्य सरकार को भेज दिए गए हैं क्योंकि वे उन राज्यों के कर्मचारी हैं।

शान-ए-पंजाब की इसकी उद्घाटन यात्रा में दुर्घटना

908. श्री राजनाथ सोनकर शास्त्री : क्या रेल मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) हिमालयन-क्वीन-शान-शान-ए पंजाब एक्सप्रेस रेल गाड़ी के इसके उद्घाटन वाले दिन ही दुर्घटना ग्रस्त होने से घायल हुए व्यक्तियों की संख्या कितनी है ;

(ख) क्या कोई व्यक्ति अस्पताल में मरा था ;

(ग) यदि हां, तो मरने वालों और घायलों के संबंधियों को मुआवजे की कितनी धनराशि दी गई ; और

(घ) रेल गाड़ी के कितने यात्री टिब्बे क्षतिग्रस्त हुए और क्षतिग्रस्त सम्पत्ति का अनुमानित मूल्य कितना है ?