font>

14.03 hrs.

The Lok sabha reassembled after lunch at three minute past fourteen of the clock.

(Shri P.H. Pandian in the Chair)

Title: Reported Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) cases in some countries.

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्री (श्रीमती सुामा स्वराज) : सभापति जी, मैं गंभीर तीव्र श्वसनी लक्षण (सार्स) के वैश्विक प्रकोप तथा इस संबंध में सरकार द्वारा की गई कार्रवाई के बारे में माननीय सदस्यों को संक्षिप्त ब्यौरा देना चाहती हूं।

गम्भीर तीव्र श्वसनी लक्षण (सार्स) कुछ देशों में महामारी के रूप में सामने आया है। 7 अप्रेल, 2003 तक की स्थिति के अनुसार, विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा 17 देशों से कुल 2601 रोगियों और इससे हुई 98 मौतों की सूचना दी गई है। अब तक (8 अप्रेल, 2003 तक) भारत से किसी रोगी की सूचना नहीं मिली है। तथापि, देश में इस रोग के प्रवेश को रोकने तथा यदि किसी रोगी की सूचना मिलती है, तो उसे पृथक करके उसका उपचार करने के लिए पर्याप्त कदम उठाए गए हैं।

यह संक्रमण बिन्दुकों/ऐरोसोल के माध्यम से ऐसे व्यक्तियों में फैल रहा है जो रोगियों के निकट संपर्क में आते हैं, विशेाकर स्वास्थ्य परिचर्या कर्मी और परिवार के सदस्य। यह भी सम्भव है कि गंभीर तीव्र श्वसनी लक्षण (सार्स) अन्य अज्ञात माध्यमों से संचरित हो रहा हो।

एक बार कोई व्यक्ति इस संक्रमण की चपेट में आ जाता है, तो रुग्णता विकसित होने में 2-10 दिन (उदभवन काल) लग सकते हैं। गम्भीर तीव्र श्वसनी लक्षण (सार्स) के मुख्य लक्षण तीव्र ज्वर (38 डिग्री सेल्सियस अथवा 100.4 फारेनहाइट से ज्यादा), सूखी खांसी, सांस रुकना अथवा सांस लेने में कठिनाई होना है। एक्स-रे में भी परिवर्तन दिखाई दे सकते हैं जो न्यूमोनिया होने का संक्त देते हैं। 10 से 20 प्रतिशत मामलों में रोक इतना गम्भीर हो सकता है कि वैन्टिलेटर की सहायता की जरूरत पड़े। इस रोग सम्बन्धी मृत्युदर लगभग 3 प्रतिशत है।

यानी यदि सौ लोगों को सार्स होता है तो उनमें से तीन लोगों की मौत भी हो सकती है। राट्रीय संचारी रोग संस्थान, दिल्ली और राट्रीय विााणु विज्ञान संस्थान, पुणे को किसी भी संदिग्ध संभावित रोगी को प्रयोगशाला जांच करने के लिए नोडल अभिकरणों के रूप में हमने नामजद किया है। सार्स के लिए रोगी को पृथक करके उसका उपचार करने की व्यवस्था सभी केन्द्रीय सरकारी अस्पतालों और अन्य संक्रामक रोग अस्पतालों में की गई है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने सम्बन्धित मामलों और विश्व स्वास्थ्य संगठन के साथ समन्वयक बैठकें की हैं। भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिद ने सार्स के कारक वायरस के निदान के लिए रिएजेण्ट तैयार करने के लिए अपेक्षित प्राइमर भी प्राप्त कर लिए हैं। सार्स को देश में आने से रोकने और सार्वजनिक जागरुकता उत्पन्न करने के लिए सरकार द्वारा किये गए प्रयासों के बारे में मीडिया को अवगत रखा जा रहा है।

अब मैं उन केसेज के बारे में जानकारी देना चाहूंगी, जो मीडिया में सार्स के केसेज कहकर बताये गये हैं और जिनके बारे में ज्यादा चिन्ता हमारे सांसदों में है। दो मामले मीडिया में आये, पहला श्री पुरुोत्तम 18 वर्ा की उम्र के पुरुा का है, जिसे चिरायु अस्पताल भोपाल में दाखिल किया गया था। मैं बताना चाहूंगी कि उसकी जांच की जा चुकी है और यह मामला सार्स का नहीं पाया गया। दूसरा मामला एक अमेरिकी नागरिक सुश्री रिबेका रेलिव्ह 23 वर्ा की महिला का है, जिसने प्रभावी देशों की यात्रा की थी, को 7.4.2003 को मुम्बई स्थित कस्तूरबा संक्रामक रोग अस्पताल में ज्वर और खांसी की शिकायत पर दाखिल कराया गया था। इस रोगी की सामान्य स्थिति में सुधार हो रहा है। इस मामले की छानबीन राट्रीय वायरस विज्ञान संस्थान, पुणे द्वारा की जा रही है। मैं हमारे सांसदों को बताना चाहूंगी, खास तौर से मुम्बई से आने वाले सांसद कल काफी ज्यादा चिन्तित थे कि थ्रोट स्वैप यानि स्फुटक और नेजल स्वैप, नाक और गले से जो बलगम का सैम्पल लिया गया था, वह निगेटिव पाया गया है, नकारात्मक पाया गया है और रक्त की रिपोर्ट अभी आनी बाकी है। हम स्थिति की दिन-प्रतिदिन आधार पर मोनिटरिंग कर रहे हैं।

आज सुबह, जिस समय मैं यह स्टेटमेंट पढ़ रही हूं, तब तक एक और केस आपको पता लगा होगा, कहा गया कि आस्ट्रेलिया से कोई व्यक्ति आ रहे थे और उनको मुम्बई पहुंचना था, लेकिन उन्हें हैदराबाद में उतार लिया गया। उन्हें कल हैदराबाद में दाखिल कराया गया। सुबह ही मेरी वहां के स्वास्थ्य मंत्री से बात हुई है, उनकी स्थिति में भी सुधार हो रहा है। सबसे ज्यादा खुशी की जो बात है, उनकी चेस्ट बिल्कुल क्लियर है, एक्स-रे में किसी तरह की रिपोर्ट नहीं आई है, वह अपर रैस्पीरेटरी ट्रैक्स इन्फैक्शन का मामला लगता है, लेकिन उनका भी हम लोगों ने सैम्पल लेकर पुणे भेज दिया है और एन.आई.सी. में भी भेज दिया है। ये दो हमारी बड़ी लैब्स हैं, नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ कम्युनिकेबल डिसीसेज और नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ वायरोलॉजी, एन.आई.सी.डी., दिल्ली और एन.आई.वी., पुणे में दोनों सैम्पल को भेज दिया है।

खास तौर से मुम्बई के सांसदों को मैं यह भी बताना चाहूंगी क्योंकि रिबेका के बारे में आप चिन्तित थे, हमने इनकी यह चिन्ता और मिटा दी। रिबेका अकेली नहीं थीं, उनके साथ उनकी दो सहेलियां भी आई थीं, एक एमी और एक कैली। कैली आस्ट्रेलियन थी और एमी अमेरिकन थी। वे वहां से आगरा और जयपुर के लिए चली गई थीं, हमने पहले आगरा में पता किया और फिर जयपुर में। जयपुर में हमारा उनसे सम्पर्क भी हो गया। हमने एमी और कैली को दिल्ली बुला लिया है और उन दोनों को आर.एम.एल. में हमने भर्ती करा दिया है, ताकि उन्हें थोड़ा अलग रखें। उन्हें कोई शिकायत नहीं है, किसी तरह की उन्हें इलाज की आवश्यकता नहीं है। उन्होंने कोई शिकायत भी नहीं की, लेकिन जिसे ज्यादा एहतियात, ज्यादा सावधानी कहते हैं, वह बरतने के लिए उनकी उन दोनों सहेलियों को भी हमने यहां उतार लिया। एक केस मिस मारिया का है, वे नेपाल में थीं।

* (Also placed in Library. See No. LT 7307/2003)

MR. CHAIRMAN : Let me remind the hon. Minister that if she reads the statement, then I will not allow the hon. Members to ask supplementary questions. But if you make an extempore explanation, then they have to ask for clarifications.

SHRIMATI SUSHMA SWARAJ: Sir, in Lok sabha, there is no provision for raising supplementary questions. I just wanted to add additional information.

MR. CHAIRMAN: If it is a statement, then I cannot allow the hon. Members to raise supplementary questions.

SHRIMATI SUSHMA SWARAJ: Orally also, I think, the Ministers can add to the statement if they have got some other information. I think I should give the updated information to the House. जितना पेनिक और जितनी चिन्ता इन लोगों को हो रही

है, अगर मैं यह बताऊं कि हम इतना आगे बढ़कर एहतियात बरत रहे हैं कि उनकी सखियों को भी टटोल रहे हैं, सम्पर्क करके उनको यहां ले आये हैं। हमें कहीं से पता लगा कि एक मारिया नाम की महिला कांफ्रेंस अटेंड करके नेपाल से आई थी, उस कांफ्रेंस में भी उन देशों के लोग थे।

उनको भी हम दिल्ली ले आये हैं और यहां आर.एम.एल.अस्पताल में भर्ती कर दिया है। कम से कम इससे यह पता चल जायेगा कि हम ज्यादा एलर्ट हैं और जितनी एतिहयात की आवश्यकता है, आपकी अपेक्षाओं से ज्यादा हम सावधानी बरतकर इस केस में लगे हैं। लेकिन खुशी की बात है कि सार्स का एक भी केस हिन्दुस्तान में रिपोर्ट नहीं हुआ। â€¦ (व्यवधान)

MR. CHAIRMAN: I will allow you. Please take your seat.

...(*Interruptions*)

श्री किरीट सोमैया (मुम्बई उत्तर पूर्व) : सभापति जी, क्या मुम्बई एयरपोर्ट पर माननीय मंत्री जी या सरकार की ओर से कोई व्यवस्था की गई है क्योंकि वहां बाहर से प्रवासी आते हैं। आप इसकी भी जानकारी दें।

MR. CHAIRMAN: Normally, the rules do not permit clarifications, but as an extraordinary case, I am allowing one or two Members to ask clarifications now.

SHRIMATI SUSHMA SWARAJ: Sir, since you are allowing I am answering to their clarifications.

अभी किरीट जी ने पूछा है कि मुम्बई एयरपोर्ट पर कोई व्यवस्था की है, मैं बताना चाहूंगी कि केवल मुम्बई एयरपोर्ट पर नहीं, इंटरनैशनल फ्लाइट जिस-जिस एयरपोर्ट पर आती है, वहां हमने यह व्यवस्था की है। हमने एक कार्ड छापकर वहां के इमीग्रेशन आफिसर को दे दिया है। इंटरनैशनल फ्लाइट से जो भी व्यक्ति उतरता है, वह उस कार्ड को भरे और यह बताये कि उसे इस तरह के लक्ष्ण तो नहीं हैं। वह यह भी बताये कि वह कहां-कहां और किन-किन देशों में से होकर आया है और क्या उसने उन देशों की यात्रा की है जहां इस तरह की बीमारी सामने आयी है ? जैसा मैंने अपने वक्तव्य में बताया कि इसमें दो से दस दिन का समय लगता है जिसे इन्कुबेंशन पीरियड कहते हैं। इस बीच अगर ऐसा कोई लक्षण आता है तो वह हमें सम्पर्क करे। हमने वहां अपनी ओर से मेडिकल आफिसर भी स्ट्रैंदन कर दिये हैं जो उनकी स्क्रीनिंग करवायेंगे।

श्री रामजीलाल सुमन (फिरोजाबाद) : सभापति जी, माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी ने सार्स रोग के बारे में चिंता व्यक्त की है तथा उस संबंध में सरकार की भावना से भी अवगत कराया। मैं कहना चाहता हूं कि समाचार पत्रों में जो खबरें छप रही हैं, जैसा उन्होंने कहा कि सरकार विश्व स्वास्थ्य संगठन के निरंतर सम्पर्क में है, अभी अखबार की कतरन मेरे पास है, उसमें लिखा है कि यह रोग विदेशों में बहुत लोगों की जान लेने के बाद अभी भी पहेली बना हुआ है। आज विश्व स्वास्थ्य संगठन ने भी इस बीमारी के मूल कारण और निवारण के संबंध में हाथ खड़े कर दिये हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन की महानिदेशक डॉ. ग्रो हालम ने भी कहा कि उन्हें इस रोग की जांच पड़ताल या इलाज संबंधी ज्यादा जानकारी नहीं है। मेरे कहने का मतलब यह है कि मैं ज्यादा नहीं जानता लेकिन इतना जरूर जानता हूं कि रोगों की शक्लें कभी-कभी बदलती हैं। यह एक विशेा प्रकार का रोग है और दुनिया के 14 देशों में यह रोग फैल चुका है। हिन्दुस्तान जैसी घनी आबादी वाले देश में अगर किसी प्रकार से यह रोग प्रवेश कर गया तो उसके भयंकर परिणाम हो सकते हैं। दिल्ली के स्वास्थ्य मंत्री डॉ. वालिया ने कहा कि जब ऐसे लक्षण दिखाई दें तब आप अस्पताल में जाकर सम्पर्क कर सकते हैं। लेकिन रोग का पता 2 से 7 दिन के भीतर ही लग पायेगा।

अभी हमारे मित्र ने भी कहा कि अंतर्राट्रीय हवाई अड्डों पर भी इसकी समुचित व्यवस्था होनी चाहिए। मेरा आपसे विनम्र आग्रह है कि जिस तरह की चीजें पैदा हो रही हैं और जिस तरह से इस रोग की खबरें समाचार पत्रों में आ रही हैं, उससे और ज्यादा सजग रहने की जरूरत है। जब तक आप आईडेंटिफाई नहीं करेंगे, इस रोग के लक्षण के बारे में जानकारी नहीं देंगे, इस पर एक्सपर्ट को नहीं लगायेंगे तब तक मैं नहीं समझता कि कोई अच्छा परिणाम निकलने वाला है।

मेरा विनम्र आग्रह है कि सरकार को ज्यादा सजग और जागरुक रहने की आवश्यकता है क्योंकि यह रोग नये प्रकार का रोग है।

श्रीमती सुामा स्वराज : सभापति जी, मैं माननीय सांसद को यह बताना चाहूंगी कि जहां तक सजगता और जागरुकता का सुझाव है, वह सुझाव हमेशा सरकार को रखना चाहिए। उसे सजग प्रहरी और जागरुक रहकर चलना चाहिए। मैं इतना जरूर कहना चाहूंगी कि समाचार पत्र में छपा हुआ व्यक्ति और आपकी अपने देश की स्वास्थ्य मंत्री संसद के फर्श पर क्या बोल रही है, उन दोनों की कभी तुलना करनी है तो अपने देश की स्वास्थ्य मंत्री पर विश्वास करिये। मैं जो भी बात कह रही हैं, एक-एक बात मैं बहुत जिम्मेदारी से कह रही हूं। मैं कहीं बाहर नहीं बोल रही, सदन के फर्श पर खड़ी होकर बोल रही हूं। इसमें एक भी बात ऐसी नहीं हो सकती जिसका खण्डन कोई समाचार पत्र कर सके।

श्री मोहन रावले (मुम्बई दक्षिण मध्य) : मैडम, आपके ऊपर हमारा पूर्ण विश्वास है। सीवीयर एक्यूट रेस्पिरेटरी सिन्ड्रोम â€¦ (व्यवधान)

श्री रामजीलाल सुमन : सभापति जी, अविश्वास हमारा भी नही है।

श्री मोहन रावले : महोदय,सीवेयर एक्यूट रैस्पीरेट्री साइनड्रोम का प्रमुख कारण क्लाइमेइडिया नाम का एक वैक्टीरिया है और इस बीमारी से हमारी जानकारी के मुताबिक दुनिया भर में 16 देशों में 84 लोगों की जानें गई हैं और 2353 लोग इस बीमारी से पीड़ित हैं। मैं मैडम से पूछना चाहता हूं क्योंकि इसके वैक्टीरिया का फैलाव ईजीली हो सकता है। डॉक्टर्स अभी जांच करने के लिए जा रहे हैं। मेरे क्षेत्र में कस्तूरबा हॉस्पिटल है, वहां डॉक्टर भी सिक्योर नहीं हैं, नर्सेज भी सिक्योर नहीं हैं, वहां वार्ड-ब्वॉय तथा वर्कर्स भी सिक्योर नहीं हैं और आजू-बाजू के पेशेंट्स भी सिक्योर नहीं हैं। हमें ठाकरे जी ने इस बारे में कहा था कि यह मामला पार्लियामेंट में उठाओ। मैं आपसे विनती करना चाहता हूं कि महाराट्र से हमारे दीपक गर्ग जी वहां गये थे और उन्होंने इंक्वायरी की। जो सात लेयर्स के मास्क होते हैं, उसमें विााणु अंदर जाना बहुत मुश्किल होता है। अभी जो जांच कर रहे हैं, उसमें जो तीन लेयर का मास्क था, उसमें धोखा हो सकता था। इसलिए मैं विनता करता हूं कि हमने सरकार से इंक्वायरी की तो हमें पता चला कि महाराट्र सरकार ने कुछ मास्क मांगे हैं जो डब्ल्यूएचओ के अनुसार आप देने वाले हैं। मैं जानना चाहता हूं कि क्या आप महाराट्र सरकार को देंगे?

श्रीमती सुामा स्वराज : पहले तो मैं बता दूं कि इन्होंने कहा है कि डॉक्टर्स और नर्सेज भी सिक्योर नहीं हैं। इस बीमारी के लिए खास तौर से जो इंफैक्शियस डिजीज हॉस्पिटल्स हैं, वहीं इसके लिए आइडेंटिफाइ किये गये हैं और कस्तूरबा हॉस्पिटल जो आपके क्षेत्र में है, वह भी इंफैक्शियस डिजीज हॉस्पिटल है और इंफैक्शियस डिसीज़ हॉस्पिटल में ही इस तरह के मास्क रखे जाते हैं क्योंकि हमने खास तौर से वे हॉस्पिटल आइडेंटिफाइ किये क्योंकि वहां के लोगों के पास इस तरह के मास्क उपलब्ध रहते हैं क्योंकि वे इस तरह की सारी इंफैक्शियस डिसीजेज़ का इलाज वे लोग करते हैं। इसलिए कम से कम जो डॉक्टर इसके सीधे सम्पर्क में आता है, उसको यह न आ जाए, इसके लिए इंफैक्शियस डिसीज़ हॉस्पिटल रखे हैं। जहां तक सात लेयर्स और तीन लेयर्स मास्क की बात है, मैं फिर कहना चाहूंगी कि तीन लेयर मास्क बहुत इफैक्टिव मास्क हैं और इन नार्म्स में से आपने बॉटल्ड वॉटर में देखा होगा कि ई.यू. के नार्म्स और डब्ल्यूएचओ के नार्म्स बदलते रहते हैं

लेकिन भारतीय परिवेश में तीन लेयर मास्क बहुत इफैक्टिव हैं। जब यहां सिंगापुर के प्रधान मंत्री और उनके स्वास्थ्य मंत्री आए हुए हैं तो उनके साथ भी हमारे अधिकारियों की बैठक हुई है। वहां भी उन्होंने कहा कि तीन लेयर मास्क बहुत ज्यादा इफैक्टिव हैं। वैसे यहां तक होता है कि तीन लेयर मास्क न भी हो तो आपके पास जो आम मास्क है, उस पर भी यदि तीन लेयर चढ़ा लें तो भी वह उतना ही इफैक्ट करता है जितना कि तीन लेयर मास्क करता है। फिर भी हम लोग तीन लेयर मास्क जुटाने की कोशिश कर रहे हैं।

श्री मोहन रावले : महाराट्र सरकार मांग रही है।

श्रीमती सुमा स्वराज : हम दे रहे हैं।

श्री मोहन रावले : दे रहे हैं, ठीक है। धन्यवाद।

श्री जी.एम.बनातवाला (पोन्नानी) : यह सार्स का रोग खतरनाक रोग है और पहले दिन से ही मंत्री साहिबा इस बारे में एलर्ट रही हैं, यह काबिले-मुबारकवाद है और इसका हम शुक्रिया अदा करते हैं लेकिन हमें चंद बातों की फिक्र होती है, जैसे वह बयान करती हैं और अभी आपने कहा कि इस रोग के सिम्टम्स के ज़ाहिर होने में भी दो से दस दिन का वक्त लग सकता है। तब तो यह बड़ी फिक्र की बात हो जाती है कि दो से दस दिन के दरम्यान अगर कोई हमारे मुल्क में आ रहा है तो उसके सिम्टम्स पता नहीं चलेंगे और एक खतरा हमारे मुल्क के अंदर आएगा। मैं जानना चाहता हूं कि क्या इस सिलसिले में कुछ सोचा गया है? दूसरी बात यह है कि अभी बहुत सारे लोग इस रोग के बारे में सोच रहे हैं क्योंकि अभी कितनी बातें मालूम नहीं हो पाई हैं। क्या इस सूरत के अंदर हुकूमत कोई एक्सपर्ट कमेटी बिठाकर उनसे मजीद सिफारिश करेगी कि किस तरह से मुल्क को इससे मेहफूज़ रखा जाए। तीसरी बात यह कहना चाहता हूं कि एयरपोर्ट के बारे में बहुत बातें आई हैं कि वहां पर इतनी सहूलियतें नहीं हैं।

क्या इस पर तवज्जह देकर मजीद कोई कार्यवाही की जाएगी, यह मैं जानना चाहता हूं ?

श्रीमती सुमा स्वराज : सभापति जी, शायद मोहतरम जनाब बनातवाला जी उस समय सदन में मौजूद नहीं थे, जब मैंने पहले सवाल का जवाब दिया था। वह ज वाब यही दिया था कि दो से दस दिन का इंकुबेशन पीरियड है। उसके बीच में कोई व्यक्ति निकल नहीं जाए और दो से दस दिन के बाद हमें पता चले उसी के लिए हमने यह परफारमा बनाया है। वह डुप्लीकेट बनाया है। जिसका एक पन्ना फाड़ कर उसको दे देते हैं। उसको कहते हैं कि इस बीच में कोई सिम्पटम हो जाए तो वह हमसे कांटेक्ट करे।

श्री जी.एम.बनातवाला : वह मुमकिन है, कांटेक्ट न करे। उसकी मर्जी पर ही छोड़ दिया गया है।

श्रीमती सुमा स्वराज : जो टोटल व्यक्ति आ रहे हैं, उनसे आप कहेंगे कि आप बताएं कि आपको बीमारी हुई या नहीं। जो व्यक्ति बीमार होगा, तो किसी अस्पताल में जाएगा। इतनी खतरनाक बीमारी की बात हो रही है, वह घर में नहीं सह सकता। जब वह व्यक्ति किसी अस्तपताल में जाएगा ही, उसको रैसपिरेट्री ट्रबल होगी, सांस लेने में कठिनाई होगी, 80 डिग्री सेल्सियस बुखार होगा, तो वह घर में रहकर इलाज नहीं करेगा। अगर घर में रहकर इलाज करेगा तो किसी से कांटेक्ट नहीं करेगा। इसलिए कहीं न कहीं जाएगा। हमने बड़ा अलर्ट किया है। साथ में हम कह रहे हैं, उसको भी कह दिया है। यह तो हमने एक ज्यादा बड़ा एहतियाती कदम उठाया है, एक एक्स्ट्रा अलर्ट जिसे कहते हैं, वह हम बरत रहे हैं। इस तरह की बीमारी में व्यक्ति घर नहीं रुकेगा, वह कहीं न कहीं जाएगा, वह किसी न किसी से कांटेक्ट करेगा। जो एक्सपर्ट कमेटी की बात आपने कही, मैं कहना चाहती हूं कि जिस दिन पहली बार डब्ल्यू.एच.ओ. का रेड अलर्ट आया, उसी दिन हमने मीटिंग की। उसमें डब्ल्यू.एच.ओ. के विशेाज्ञ थे और एम्स के मेडिसन के हैड डा. पांडे भी थे। सबके साथ बैठकर हम बात कर रहे थे। सुमन जी ने भी एक्सपर्ट्स की बात कही। उसको कोई राजनेता नहीं कर सकता, उसके लिए एक्सपर्ट्स की जरूरत है। इसलिए डीजीआईसीएमआर, डीजी हैल्थ सर्विसेज रोज मिल रहे हैं। जो डाक्टर हमने एयरपोर्ट पर लगाए हैं, वे मेडिकल आफिसर्स हैं। बिना एक्सपर्ट्स के इस बीमारी पर कोई बात नहीं की जा सकती। मैं जितनी बात यहां बोल रही हूं, वह विशेाज्ञों से बात करने के बाद ही बोल रही हूं।

DR. RANJIT KUMAR PANJA (BARASAT): Madam, lung infections are associated with HIV cases. I think, HIV testing of all these suspected cases might give some useful data. Has this test been done in respect of these suspected cases? That is all I want to know.

SHRIMATI SUSHMA SWARAJ: Would you please repeat your question? I could not hear you as you were not more audible.

DR. RANJIT KUMAR PANJA : Unusual lung infections are often associated with positive HIV/AIDS cases. I would like to know whether in these cases, this test has been done. If it is not done, it should be done because it might give some useful medical data.

श्रीमती सुमा स्वराज : डा. पांजा खुद मेडिसन के डाक्टर हैं। उनको मालूम होगा कि एचआईवी एड्स का टैस्ट करने के पहले बहुत बड़ा ह्यूमन राइट एंगल आया हुआ है। जब तक कौंसिल नहीं कहे तब तक आप एचआईवी का टैस्ट नहीं कर सकते। इस मसले को हम अलग से सुलझा रहे हैं। ये जो सैम्पल जा रहे हैं, वे चाहे सिप्यूटम के हों, चाहे नेजल, श्वास के हों या ब्लड के हों, वे अभी सार्स के लिए जा रहे हैं, एचआईवी का टैस्ट उसमें नहीं हो रहा है।

DR. V. SAROJA (RASIPURAM): Mr. Chairman, Sir, SARS disease is posing a great difficulty for the medical community to diagnose, clinch the diagnosis and also to find out appropriate antibiotic to cure this disease.

I associate with Dr. Ranjit Kumar Panja that it is very vague in symptom. It is very difficult for us to differentiate between chronic respiratory disease and also HIV, in the initial stage, as well as this SARS disease. Madam, it is a viral disease. Also virology is not giving immediate result for clinching the diagnosis. So, prevention is better than cure in this aspect.

Now, the facilities available to receive the patients are not adequate. I would like to request you to have more beds in these hospitals and also more hospitals should be identified. This should be made known to the general public through media for information.

Secondly, the medical and paramedical staff members are not spared from this disease. Extra care must be taken to give them more protective masks. That is the only thing that we could do for this disease. You can take special care to provide extra masks even if they are costly. The cost factor should not come in the way.

श्रीमती सुमा स्वराज : सभापति जी, जहां तक वायरल को क्लिंच करने का सवाल है, मैंने खुद ही कहा कि यह इस तरह का टैस्ट है जो केवल दो ही लैबोरेट्रीज में अभी हो सकता है। हम लोगों ने प्राइमर बाहर से मंगाए और अपने रि-एजेंट खुद तैयार किए। अब we are well-equipped . हमारी नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ वायरलॉजी और एनआईसीडी देहली, दोनों यह टैस्ट कर रही हैं। इसलिए यह कहना कि इसका टैस्ट हो ही नहीं सकता, यह अपने आप में गलत हैं। हमारे यहां रि-एजेंट्स तैयार हो गये हैं, प्राइमर्स आ गये हैं, यहां तक कि पोजीटिव और नैगेटिव कंट्रोल भी हमने बाहर से मंगवा लिये हैं। एक तरह का डाग्नोस्टिक-किट हमारे यहां तैयार है जो एनआईसीडी और एनआईवी अपने आप केयर कर रहे हैं और वहां पर बाकायदा इनके टैस्ट हो रहे हैं।

जहां तक मास्क और प्रीवेंशन का सवाल है, यदि आप मेरा स्टेटमेंट पढ़ेंगे तो मैंने साफ लिखा है कि प्रीवेंशन और क्योर - एक अलग से ट्रीटमेंट इन आइसोलेशन के लिए हमने अस्पताल चिन्हित किए हैं और वे संक्रामक बीमारियों के लिए अस्पताल हैं। इनमें आम अस्पताल से ज्यादा एहतियात बरतने की बात होती है और वहां मास्क्स उपलब्ध होते हैं। संक्रामक बीमारी के लिए अस्पताल चिन्हित किए गये हैं जो लगभग हिंदुस्तान की हर मैट्रोपोलिटन सिटी में हैं। एयरपोर्ट पर भी हम एहतियात बरत रहे हैं। प्रीवेंशन और क्योर के बारे में मेरा स्टेटमेंट बहुत ही कंप्रीहैंसिव है और हम इसके लिए काम कर रहे हैं।

DR. RAM CHANDRA DOME (BIRBHUM): I first congratulate the Minister for taking up contingency measures. It is a very special and unusual epidemic disease which is going on in the South-East Asia region. There is every chance that such type of disease can migrate to our nation also. Basically it is a viral disease. So, as the Minister has stated, there is no vaccine to prevent this disease. Even there is no specific antibiotic. Therefore, primarily, preventive measure is the mainstay of controlling this sort of disease.

MR. CHAIRMAN : You are allowed here to ask a question and not start a debate.

DR. RAM CHANDRA DOME : Sir, in the form of suggestion, I am asking the questions. So many misgivings have been created, particularly by the media so far as my technical knowledge is concerned. The people are in panic. So undue panic has been created out of this epidemic disease, but we are satisfied that no such case has been detected here so far. The media has reported that this is a case of SARS and that is a case of SARS. So, one thing that needs to be noted is that the media should be restrained, particularly in this case. The people are in panic. Unusual panic should not be created. So, the media should behave responsibly in this particular campaign. I would like to know whether the Government is aware of that or not.

Secondly, regarding prevention, there is no medicine or vaccine. So, creation of proper awareness is the mainstay of controlling this disease. An important component of this is by feeding proper information to the people through the Information Education System (IES) programme. That should be taken care of and that should be given much importance. I would like to know whether the Government is taking the help of their media, DAVP, for creating proper awareness about the proper scientific cause of the disease among the people and also to alleviate the undue panic among people. I want to know whether the Government is taking steps or not.

MR. CHAIRMAN: I was liberal in allowing the Members because it is a panic disease. It is not a debate. It is not a discussion.

DR. RAM CHANDRA DOME : This is my brief question to the hon. Minister.

श्रीमती सुमा स्वराजःसभापति महोदय, उनके ब्रीफ क्वैश्चन का जवाब मैं बहुत ब्रीफली देना चाहूंगी। माननीय सांसद ने सही कहा कि यह एक वायरल डीसिज है। मैं उनकी जानकारी के लिए बता दूं कि इसे प्राइमरी तौर पर करोना वायरस कहा जा रहा है। जहां तक प्रीवैंशन का सवाल है, प्रीवैंट करने में हम कामयाब हुए हैं। इस कारण कोई केस इसमें रिपोर्ट नहीं हुआ है। जहां तक उन्होंने मीडिया की बात कही है मैं उन्हें बताना चाहूंगी कि व्यक्तिगत तौर पर मैंने एक प्रेस कॉन्फ्रेंस की और मीडिया को एक ही बात कही कि जब तक इसकी पुटि नहीं हो जाती उसे सार्स का केस मत कहिए क्योंकि इससे इर्द-गिर्द में पैनिक फैलता है और लोगों को लगता है कि यह बीमारी यहां आ गई। हम उनसे बार-बार यह कह रहे हैं कि आप सार्स का केस मत कहिए, पहले हमें देखने दीजिए कि वह साधारण निमोनिया का केस है, रेसपिरेटरी अपरट्रैक के इनफैक्शन का केस है या साधारण बुखार का केस है। हमने बार-बार अपनी ओर से यह बात कही है कि वह संयम रखें और जब तक पुटि न हो जाए तब तक उसे सार्स का केस न कहें।

SHRI VIJAYENDRA PAL SINGH BADNORE (BHILWARA): Sir, I have a very specific question to the hon. Minister. The Ayurveda and Homeopathy practitioners claim that they have a remedy for this. Has she looked into that claim? Is it a fact or not? I just want to know whether she has looked into that area also.

श्रीमती सुमा स्वराजः अभी रैमीडी का सवाल ही नहीं आया है। अभी आयुर्वेद वालों का यह कहना है कि अगर हम तुलसी, अदरक, काली मिर्च और लौंग की चाय लें तो इस इनफैक्शन से बच सकते हैं जिसे हिन्दुस्तान की दादी, नानी जरूर जानती है। जब भी ऐसी कोई चीज होने लगती है तो वह बच्चों को तुलसी का काढ़ा पिला देती है। अब आपके माध्यम से यह बात कही जाए कि तुलसी, काली मिर्च और लौंग की चाय पीओ तो सार्स से बचा जा सकेगा।

MR. CHAIRMAN : The questioning and clarification comes to an end with Shri Priya Ranjan Dasmunsi asking the last question.

SHRI PRIYA RANJAN DASMUNSI (RAIGANJ): Sir, I, first of all, express my thanks to the hon. Minister for expressing her concern and taking care of this whole thing on a day-to-day basis. I agree with my colleague that we

should not create panic.

I would be very specific with my only question. The Thai Airways operates from Bangkok, the Singapore Airways operates from Singapore and the Cathay Pacific operates from Hong Kong. These are three airways I have particularly mentioned because they have taken special care for their crew members and staff operating in the aircraft and dealing with passengers. I know, the Indian Airlines has inter-connecting flights with Cathay Pacific from Thailand and Singapore. So, I would like to know whether similar precautionary measures for our crew members handling, passengers have been taken. This is most important because nine cases have been reported yesterday by the BBC in Hong Kong where for wrong handling some crew members have been affected.

श्रीमती सुमा स्वराजःसभापति महोदय, एक बहुत ही वैलिड और सही सवाल दासमुंशी जी ने उठाया है। मैं उनकी जानकारी के लिए बता दूं कि मेरे अपने स्तर पर जो दो मीटिंग्स हुईं, उनमें हमने चेयरमैन, एअरपोर्टस एथॉरिटी को बुलाया था और कहा था कि क्रू और इम्मिगरेशन ऑफिशियल के लिए कम से कम मास्क का प्रबन्ध जरूर किया जाए। हमने उनको यहां तक कहा था कि तुरन्त वह इसको शुरु कर दें। हमने शुरु में अपनी तरफ से मास्क सप्लाई कर दिए थे और उतने मास्क हमने शुरु के एक दिन के लिए सप्लाई भी कर दिए थे। अब एक्चुअली क्रू में इसे दे रहे हैं या नहीं, यह हम उनसे निश्चित तौर पर पता कराना चाहेंगे क्योंकि हमने यह चाहा भी था। हमने वहां कल सरप्राइज इनसपैक्शन करवाया। कल हैल्थ सैक्रेटरी और सैक्रेटरी, सिविल एविएशन रात को 12 बजे से ढ़ाई बजे तक दिल्ली एअरपोर्ट पर यह देखने के लिए गए थे कि इम्मिगरेशन ऑफिशियल ने मास्क पहन रखा है या नहीं? वह मास्क पहने थे। अब अन्दर का क्रू यह मास्क पहन रहा है या नहीं, निश्चित तौर पर हम चाहेंगे कि चेयरमैन, एअरपोर्टस एथॉरिटी से पूछा जाए। अगर वे नहीं पहन रहे हैं तो उनको पहनाया जाए। मैं यह बता सकती हूं कि सेम डे हमने अपनी तरफ से कुछ मास्क उनको सप्लाई कर दिए थे।