>

Title: Discussion on the motion for consideration of the Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010, as passed by Rajya Sabha.

MR. DEPUTY-SPEAKER: We shall now take up item no. 15 – Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill.

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI GHULAM NABI AZAD): I beg to move*:

> "That the Bill further to amend the Indian Medicine Central Council Act, 1970, as passed by Rajya Sabha, be taken into consideration. "

Today, Sowa Rigpa is one of the oldest and well documented traditional systems of medici proposed to be given legal recognition as an Indian System of Medicine.

The Department of AYUSH under my Ministry was set up in the year 1995 with the ob propagate the Indian Systems of Medicine, including Ayurveda, Unani, Siddha, Yoga & Naturopathy as well as Homoeopathy.

Today, if given recognition to Sowa-Rigpa, another member of the family will be added to the AYUSH Family.

Sowa-Rigpa is widely practiced in countries like Tibet, Mangolia, Japan and some parts of China, Nepal and few parts of the former Soviet Union.

Within India, it is practiced in the trans-Himalayan Region, regions of Jammu & Kashmir, Sikkim, a Tawang & Bomdika in Arunachal Pradesh, Darjeeling and Kalimpong of West Bengal, Lahaul Spiti and Kinnore in Himachal Pradesh and Karnataka. Hubli and Mysore i

Sowa-Rigpa is similar to the other Indian Systems of Medicine especially Ayurveda and, als from the Tibetan/Chinese as well as the local health traditions of Himalayan Region.

Although the system is widely used in all these regions for treatment of all common diseases, its strengths are recognized in the treatment of chronic diseases like Arthritis, Cancer, neuro-muscular disorders etc.

The objective of my introducing this Bill is to give recognition to Sowa Rigpa, so that its pr regulation. For this purpose, Central Council Act, 1970 (IMCC Act) needs to be suitably amended.

As all of you are aware, this Act provides for constitution of Indian Medicine Council for regulating educational standards of Ayurveda, Siddha and Unani systems of medicine at present.

The Sowa Rigpa system of medicine needs to be brought within Indian Medicine and practitioners of the system need to be enrolled in the Registers so as to develop the system and practices within a legal framework.

I am very happy to state that the Parliamentary Standing Committee on Family Welfare on the above said amendments to the Act had expressed its 'No Objection' to the amendments proposed.

MR. DEPUTY-SPEAKER: Motion moved:

> "That the Bill further to amend the Indian Medicine Central Council Act, 1970, as passed by Rajya Sabha, be taken into consideration."

डॉ. राजन सुशान्त (कांगड़ा): उपाध्यक्ष जी, इंडियन मेडिसन सैंट्रल काउंसिल (अमैंडमैंट) बिल, 2010 पर चर्चा के लिए आपने मुझे बोलने का समय दिया, इसके

लिए मैं आपको बहुत-बहुत धन्यवाद देता हूं। चर्चा के लिए आवश्यक है कि हम सबको ज्ञात हो कि इस बिल के उद्देश्य क्या हैं, संशोधन क्या है, मूल रूप में बिल में मुख्यत: क्या था, संशोधनों का प्रभाव क्या होगा, उद्देश्य पूर्ति के लिए संशोधनों में क्या कमियां रह गई हैं और सुझाव क्या-क्या हैं। उपाध्यक्ष महोदय, मैं इन सभी पहलुओं पर अपने विचार दे रहा हूं। जहां तक उद्देश्यों का सवाल है, सीसीआईएम का गठन वर्ष 1970 में किया गया था जिसमें अब सीसीआईएम के गठन की प्रक्रिया में भारतीय चिकित्सा परिभाषा में आयुर्वेद, यूनानी व सिद्धा के साथ सोवा-रिग्पा को सम्मिलित करना है। सोवा-रिग्पा का विकास, संरक्षण व परिरक्षण करना है। सीसीआईएम के फंक्शन्स में सोवा-रिग्पा की सहभागिता क्या है, कितनी रहेगी, यह भी करना है।

उपाध्यक्ष जी, हम जानते हैं कि हमारी जो इनर सिस्टम ऑफ मेडिसन है, उसके उद्देश्यों में तीन-चार बातें विशेष तौर पर कही गई हैं -

स्वस्थस्य स्वास्थ्य रक्षणम्।

आतुरस्य रोग विमोक्षणम्।।

अर्थात् स्वस्थ पुरुष के स्वास्थ्य की रक्षा करना और रोगी को निरोग करना। इसी तरह वैदिक में भी कहा गया है कि भारतीय संस्कृति का उद्देश्य है -

सर्वे भवन्तु सुखिना, सर्वे सन्तु निरामय

सर्वे भद्राणि पश्यतु, मा कश्चिद रोग भवेद।

इसी तरह -

असतो मा सदगमय,

तमसो मा ज्योतिर्गमय

मृत्योर्मा अमृतं गमय।

इसी तरह -

रोटी, कपड़ा और मकान

सबको सेहत दो भगवान।

जीवेम् शतम्।

इन सब चीजों के लिए, उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए यह विचार करना जरूरी है कि जो नया सिस्टम सोवा- रिग्पा आ रहा है, वह क्या है, क्योंकि देश के बहुत से लोगों को यह जानकारी नहीं है कि सोवा-रिग्पा क्या है। इसमें क्या संशोधन आए हैं, क्या सुझाव हैं और आयुर्वेद व एलोपैथिक के सिस्टम के लिए अलग-अलग परिषदों का गठन करना क्यों जरूरी है, इन पर भ्रम बने हुए हैं।

जैसे, माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी ने सोवा-रिग्पा के बारे में कहा, इसका मतलब है सिस्टम ऑफ मेडिसन। आजकल यह बहुत से देशों में प्रचलित है। परन्तु इसका ओरीजिन व डैवलपमैंट तिब्बत से जुड़ा है, इसलिए इसे तिब्बतन मेडिसन भी कहते हैं। यह विश्वास किया जाता है कि शुरू में जब हमारी संस्कृति, सभ्यता आई, उस समय Art of healing was prerogative of Gods. जब तक काशीराज देवदास जो एंशिएंट इंडियन किंग थे, स्वर्ग में नहीं गए थे, तब तक यह विश्वास किया जाता था कि केवल देवता ही इलाज करने का प्रिरोगेटिव रखते हैं। लेकिन जब काशीराज देवदास इन देवताओं से चिकित्सा का ज्ञान प्राप्त करने स्वर्ग गए और ज्ञान प्राप्त किया, तो उन्होंने आकर अपने पुत्रों व शिष्यों को सिखाया था। शुरू-शुरू में यह ओरल ट्रेडिशन रहा और जब भगवान बुद्ध प्रकट हुए, उनका अवतार हुआ, तो उन्होंने इस चिकित्सा पद्धति का ज्ञान संस्कृत भाषा में लिखित तौर पर दिया, जिसका विस्तार बाद में गुरु रिपोछे द्वारा आठवीं शताब्दी में बुद्धिज़्म तिब्बत में फैलाया गया। गुरू रिपोछे ने इनमें से कुछ को तिब्बतन भाषा में ट्रांसलेट किया। फिर तिब्बती राजाओं ने इसे प्रचार व प्रसार दिया। इसका प्रचार और प्रसार तिब्बत, हिमालय क्षेत्रों के साथ-साथ चीन, भारत व मुस्लिम वर्ल्ड में भी फैला हुआ था। पांचवें दलाई लामा के अधीन चागपोरी मेडिकल स्कूल, ल्हासा में स्थापित किया गया जो famous centre of healing बन गया था। तिब्बत में पांच मेजर ट्रेडिशनल साइंसेज़ हैं और उनमें से सोवा-रिग्पा एक विशेष साइंस है। Sowa means 'to heal, to nourish.'; and Rigpa means 'science or knowledge.' Sowa Rigpa means, science of Tibetan healing by Tibetan medicine.

The first international conference on medicine was held during the reign of King Trisong Deusten in 8th Century जिसमें इंडिया, पैरिस, चीन, ग्रीस, नेपाल, ईस्टर्न टर्किस्तान आदि देशों से बहुत से विद्वानों, स्कॉलर्स ने भाग लिया था।

सोवा-रिग्पा जिसे आमतौर पर आमची कहा जाता है, आमची समझा जाता है। संसार में अर्थात् यह ओल्डेस्ट सरवाइविंग सिस्टम ऑफ मेडिसन इन दी वर्ड है। जो भारत के हिमालियन क्षेत्रों में प्रख्यात और प्रचलित थी, जैसे माननीय आजाद जी ने कहा। आज भी हमारे देश में सिक्किम, अरुणाचल प्रदेश, हिमाचल के लाहौल-स्पीति, जम्मू-कश्मीर के लद्दाख तथा पश्चिम बंगाल में दार्जिलिंग में यह सिस्टम प्रचलित है। यह पद्धति आयुर्वेद की तरह ही है। इसमें कुछ चाइनीज मेडिसन का भी सम्मिश्रण किया गया है। इसे भगवान बुद्ध ने ही सिखाया है, क्योंकि हम इसे आयुर्वेद पद्धति में ही सम्मिलित करना चाह रहे है, इसलिए आयुर्वेद के बारे में हमारे सारे माननीय सदस्य जानते हैं कि इस देश में अष्टांग आयुर्वेद में ऐट डिसिप्लेन ऑफ आयुर्वेद ट्रीटमैंट रहे हैं। काय चिकित्सा अर्थात् इंटरनल मेडिसन, शल्य चिकित्सा अर्थात् सर्जरी, कौमारभृत्य अर्थात् पिडिऑट्रिक्स, शालाक्य अर्थात् आई एंड ईएंडटी, अगदतंत्र अर्थात् टॉक्सीकॉलोजी, रसायन अर्थात् प्रिवेंटिव केयर एंड रिजुवीनालेशन, विजीकरण अर्थात् एप्रोडिएसिया एंड इप्रूविंग हैल्थ ऑफ प्रोजिनी और आठवां भूतविद्या है जिसे आजकल साइकेट्री कहा जाता है।

उपाध्यक्ष महोदय, सुश्रुत संहिता और चरक संहिता हमारे देश और संसार में प्रसिद्ध रहे हैं। सुश्रुत संहिता एक सर्जरी का ग्रांथ है, जिसके 184 चैप्टर्स हैं। इसमें 1120 बीमारियों का वर्णन है। 700 औषधियां प्लांट से, 64 खनिजों से और 57 पशुओं के द्वारा बनायी जाती है। जैसे आजाद साहब ने भी कहा कि जो काम्प्लेक्स एलीमैंट्स हैं, उनके ट्रीटमैंट का भी प्रावधान था, जिसमें एनजाइना पेक्टोरिस, हाइपरटेंशन, डायबिटीज. स्टोन्स, फिशटुलास, एमपुटेशन और सिजेरियन आपरेशन का भी प्रावधान है। इसी तरह से चरक संहिता के बारे में एक चाइनीज यात्री फा हसन आये थे, जिन्होंने लिखा कि गुप्त साम्राज्य के समय जो 320 से 550 एडी तक रहा है, उसमें चरक संहिता का वर्णन है। सुश्रुत व चरक संहिता का बाद में अरबी भाषा में ट्रंसलेशन हुआ, जिसमें खलीफा अब्बासीद ने इनको ट्रंसलेशन किया। यहां से ये ग्रांथ यूरोप गये, फिर इटली गये ब्रिटिश फिजिशियन जोसेफ कॉन्सटेनटाइन भी 20 साल भारत में रहे हैं। जिन्होंने भारत से प्लास्टिक सर्जरी सीखी। सुश्रुत संहिता में सर्जरी में जो इंस्ट्रूमैंट्स का वर्णन किया है, उनको वेस्टर्न वर्ल्ड ने मॉडर्न इक्विपमैंट को बाद में फर्दर मोडीफाई किया है।

उपाध्यक्ष महोदय, इसी तरह से जैसे आजाद साहब ने आयुष का वर्णन किया है, जिसमें एवाईयूएसएच का मतलब है--आयुर्वेद, योगा एंड नेचुरल पैथी, यूनानी, सिद्ध और साथ में होम्योपैथी आदि पांच पद्धतियां आयुष में आती हैं। मैंने अभी आपको आयुर्वेद का थोड़ा सा इतिहास बताया है। इसी तरह भारतीय उपमहाद्वीप में मुझे गौरव है कि यूनानी चिकित्सा के क्षेत्र में प्रसिद्धि प्राप्त हकीम अजमल खां, हकीम अब्दुल हमीद, हकीम मुहम्मद सईद और हकीम सैय्यद जिल्लुर्रहमान हमेशा याद रखे जायेंगे। आयुष का जैसे मैंने वर्णन किया। यह हमारा इतिहास रहा है।

उपाध्यक्ष जी, अब मैं संशोधनों पर आता हूं। माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी ने शेष संशोधन इसमें दिये हैं। धारा 2, धारा 3 के (क) और (ख) में, धारा 8 में, धारा 9 में, धारा 17 और प्रथम अनुसूची में संशोधन दिये हैं। मैं पार्टी की ओर से इन सारी धाराओं में किये गये संशोधनों का समर्थन करता हूं और साथ ही मैं आजाद साहब से प्रार्थना करूंगा कि किसी वजह से एक आवश्यक संशोधन इसमें छूट गया है। उपधारा 3 में भी संशोधन आवश्यक है, क्योंकि इसी उपधारा में जहां सीसीआईएम के अध्यक्ष के चुनाव की बात है, वहां प्रत्येक इस पैथी में से एक-एक उपाध्यक्ष का चुनाव भी होना है। उपाध्यक्ष के चुनाव में आज जहां लिखा गया है --आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी, वहां पर मैं प्रार्थना करता हूं कि इनके साथ-साथ सोवा-रिग्पा भी जोड़ दिया जाये तभी हमारी सीसीआईएम के वाइस प्रेजीडैंट की चुनाव प्रक्रिया भी पूरी हो सकेगी। उपाध्यक्ष महोदय, आप जानते हैं कि आज सीसीआईएम का जो उद्देश्य है, उनमें सबसे पहले है अच्छी, उच्च और गुणवत्ता वाली शिक्षा को प्रदान करना। ...(व्यवधान)

उपाध्यक्ष महोदय : माननीय सदस्य, कृपया अब आप अपनी बात समाप्त कीजिए।

डॉ. राजन सुशान्त : उपाध्यक्ष महोदय, हमारी पार्टी के लिए पन्द्रह मिनट हैं। ...(व्यवधान)

उपाध्यक्ष महोदय : पूरे बिल के लिए एक घण्टे का समय है। इसलिए आप अपनी बात समाप्त कीजिए।

डॉ. राजन सुशान्त : महोदय, इसी के साथ-साथ सीसीआईएम का जो गठन हो रहा है, उसके बारे में मैं सुझाव देना चाहूंगा कि आज जो वोटर लिस्ट बन रही है, उसमें कुछ खामियां रह गयी हैं। आज यूटी और यूपी बराबर कर दिए गए हैं क्योंकि धारा में लिखा गया है कि एक राज्य से मैक्सिमम पांच मेंबर चुने जाएंगे, अगर यूनियन टेरिटरी में से कम से कम एक मेंबर चुना जाए और यूपी में से पांच भी चुने जाएं, तो भी मैं समझता हूं कि यूपी जैसे राज्य के साथ न्याय नहीं होगा क्योंकि यूपी की जनसंख्या एक यूटी की 80 गुना है। इसलिए मैं चाहता हूं कि इसको ठीक किया जाए और राज्य सभा के पैटर्न पर चिकित्सकों की संख्या, जो रजिस्टर में दर्ज हैं, उसके अनुसार उस राज्य से सीसीआईएम के लिए सदस्यों की संख्या का पुनर्निधारण किया जाए।

इसके साथ ही दूसरी समस्या अवधि की है। आज जो सदस्य चुने जा रहे हैं, वे पांच साल के लिए चुने जाते हैं, लेकिन इसमें एक कमी रह गयी है। इसमें लिखा गया है कि अगर एक से पांच साल के लिए चुना जाता है और उसके बाद जब तक नया सदस्य चुनकर नहीं आता है, तब तक वही सदस्य कांटीन्यू करेगा। इसकी वजह से ऐसी स्थिति उत्पन्न हो गयी है कि जो चुनकर आता है, वह षडयंत्र करता है, इस विसंगति का दुरूपयोग करता है, उस राज्य में चुनाव ही नहीं होने देता है, कोई न कोई अड़चन खड़ी कर देता है और मामला कोर्ट में लटका दिया जाता है। इसलिए मैं चाहता हूं कि इस प्रावधान में संशोधन किया जाए कि कोई भी सदस्य पांच साल के बाद सदस्य नहीं रहेगा, उसकी सीट खाली हो जाएगी और चुनाव अनिवार्य कर दिया जाएगा।

इसी तरह मेरा सुझाव है कि एजुकेशन में एडमिशन की जो परमीशन देनी है, वह जून के महीने तक दे दी जाए ताकि समय पर एडमिशन हो जाए और रजिस्ट्रेशन भी हर साल रिन्यु की जाए, तथाकथित अनक्वालीफाइड चिकित्सकों पर सख्त चेकिंग हो ताकि देशवासियों की जान से खेलने वाले इन लोगों को सजा दी जा सके। ...(व्यवधान)

इसी के साथ मेरा सुझाव है कि जिस तरह से सभी जगह सेन्ट्रल यूनिवर्सिटीज खोली गयी हैं, उसी तरह से हमारे आयुष सिस्टम को गुणवत्ता प्रदान करने के लिए सभी राज्यों में एक-एक यूनिवर्सिटी इंडियन सिस्टम ऑफ मेडिसिन को दी जाए। हिमालय के राज्यों - हिमाचल प्रदेश, जम्मू-कश्मीर और उत्तराखण्ड से इसकी शुरूआत की जाए। इसी तरह से सीसीआईएम में प्रावधान किया जाए, और सभी हॉस्पिटल, पीएचसीज, रेफरल हॉस्पिटल्स में, चाहे वे गांव में हों या शहर में हों, वहां आयुर्वेद, यूनानी, होम्योपैथी और सोवा-रिग्पा के भी डाक्टर लगाए जाएं। रजिस्ट्रेशन के लिए स्टैण्डर्ड ऑफ टेस्ट के लिए ऑल इंडिया लेवल पर एक ही मापदण्ड निर्धारित किए जाएं।

अंत में, सीसीआईएम में हम इस पद्धति को ले रहे हैं, लेकिन इसमें एक कठिनाई यह आ रही है कि अभी यह पता नहीं है कि इनके डाक्टर कितने हैं, कितने कॉलेजेज हैं, इनकी फैकल्टी क्या है, यूनिवर्सिटी क्या है, इनको एजुकेशन कौन देगा, फैकल्टी कहां से आएगी, सिलेबस क्या होगा, इन बातों पर मैं चाहूंगा कि हम डिटेल्स में जाएं। मैं यह कहना चाहता हूं कि हमारे पास मेडिकल, डेंटल, नर्सिंग, फार्मा और पैरा-मेडिकल, ये पांच कौंसिल्स हैं। इसी तरह इंडियन सिस्टम में आयुर्वेद, होम्योपैथी, यूनानी, सिद्ध की चार कौंसिल्स हैं और पांचवी हम सोवा-रिग्पा की बना रहे हैं। आज एमसीआई को भंग कर दिया गया है, स्वास्थ्य मंत्रालय ने मेडिकल शिक्षा के क्षेत्र की सभी परिषदों को भंग कर इनकी जगह नयी व्यवस्था करने की कवायद तेज कर दी है। आजाद साहब का दावा है कि संसद के अगले सत्र में एनसीएचआरएच अर्थात राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं मानव संसाधन परिषद पेश कर देंगे जिसमें सारी पारम्परिक तथा एलोपैथिक पद्धति के मेडिकल कॉलेजों का नियमन अलग-अलग रहेगा, लेकिन दूसरी तरफ आदरणीय कपिल सिब्बल जी का प्रस्ताव है कि एनसीएचईआर अर्थात राष्ट्रीय उच्च शिक्षा एवं शोध आयोग में मेडिकल शिक्षा को भी शामिल किया जाएगा, इससे भ्रम की स्थिति बनी हुई है। मैं चाहूंगा कि आजाद साहब इसको स्पष्ट करें।

अंत में, मैं यह कहना चाहता हूं कि जैसे हमारी पार्टी ने सीबीआई के दुरूपयोग का मुद्दा बार-बार उठाया है, आज इसमें भी सीबीआई का दुरूपयोग होना शुरू हो गया है। भारत सरकार ने, सीबीआई के छापे इसी महीने में पंजाब, राजस्थान, यूपी में, केवल उन संस्थाओं मे डाले गए हैं, जहां की परिषद या ट्रस्ट के मालिक विरोधी पक्ष

से हैं, लेकिन जहां के मालिक सत्ताधारी दल के हैं, वहां सीबीआई ने कोई रेड नहीं की है।

मैं कहना चाहूंगा कि अभी कर्नाटक हाई कोर्ट में एक रिट पिटिशन दायर हुई है, जिसमें कहा गया है कि इस साल आयुर्वेद कालेजेज़ में एडमिशन पर बैन लगाया जाए, क्योंकि सीरियस इंफ्रास्ट्रक्चर्स डिफेक्ट्स पाए गए हैं, अगर ये ठीक नहीं हुए तो सब स्टेंडर्ड कालेजेज़ आएंगे और बैड डाक्टर्स पैदा होंगे। इससे सीरियस हैल्थ हैजार्ड्स पैदा होंगे।

उपाध्यक्ष महोदय: कृपया अपनी बात समाप्त करें, वरना रिकार्ड में नहीं जाएगा।

डॉ. राजन सुशान्त : इसी तरह से महाराष्ट्र से भी एक एसोसिएशन ने सीसीआईएम के प्रस्ताव का विरोध किया है, जिसमें सीसीआईएम यह कह रही है कि हम क्षेत्रीय भाषाओं को ड्राप कर देंगे। मेरी प्रार्थना है कि सरकार इन बिंदुओं पर ध्यान दे और इस सम्बन्ध में आवश्यक कदम उठाए।

-

SHRI P.C. CHACKO (THRISSUR): Sir, I rise to support the amendment moved by the Minister of Health and Family Welfare to amend the Indian Medicine Central Council Act, 1970.

This Bill is brought to this House to include the Tibetan medicine which is known as the Sowa-Rigpa as part of the Indian medicine. It is said that this medical system, which is unique, is treating the human beings not only for the external ailments but it takes a holistic approach and probably that holistic approach will be very useful. Having seen what was going on in this House just now, I feel that it is very appropriate that the hon. Health Minister has introduced this system for making it a part of the Indian system because the Sowa-Rigpa system is very good for treating people in a holistic manner.

Some of our hon. Members lose their tempers and they behave in an unruly manner. It is not that they want to behave like that. But unfortunately when some hon. Members walk through isle of the House they gesticulate and shout at the House and sometimes we feel as to what was happening to them. They are all very learned Members. They know how to behave in the House. I am not blaming them...(*Interruptions*) There may be important issues...(*Interruptions*)

श्री मंगनी लाल मंडल (झंझारपुर): महोदय, यह बिल पर चर्चा न करके, सदस्यों के आचरण पर चर्चा कर रहे हैं।...(व्यवधान)

SHRI ANANTH KUMAR (BANGALORE SOUTH): Sir, he cannot comment on the conduct of the Members...(*Interruptions*)

SHRI P.C. CHACKO : They should not have any objection to what I am saying...(*Interruptions*) I am speaking about this new medical system...(*Interruptions*)

MR. CHAIRMAN : Please come to the point.

SHRI P.C. CHACKO : Sir, I am speaking about this new Tibetan medical system and I do not know as to why Shri Ananth Kumar is unnecessarily getting angry...(*Interruptions*) The problem is that when the humans are treated with a particular system of medicine, if that medical system is not holistic, then one will not get the desired results. Today, in this country, the so called, modern medical systems like Allopathic is being practised the maximum in the country. There are other systems of medicine as well, like Unani, Siddha, Ayurveda, Homeopathy and others. These all form part of the Indian Medicine Central Council. We are now including a new system.

Sir, I only said that when people are not having some kind of extraordinary problems we need some new system of medicine for their treatment. That is what I said. Here, we know how to behave in a society; we know how to behave in the House and we know how to behave in the Parliament. The Parliament is always run on rules. Even they know the rules of the game. When we are losing our control means a suitable treatment is necessary. I am only saying that. This system of medicine...(*Interruptions*)

श्रीमती सुषमा स्वराज (विदिशा): सभापति महोदय, यह आईएमसीसी पर बोल रहे हैं या किसी ओर पर बोल रहे हैं?...(व्यवधान)

SHRI P.C. CHACKO : Sir, I am not yielding to them. I want your protection...(*Interruptions*) I am not yielding to her. She cannot speak now...(*Interruptions*) How can she speak?...(*Interruptions*) I am not yielding to her...(*Interruptions*)

श्रीमती सुषमा स्वराज : माननीय सदस्य बिल पर बोल रहे हैं या सदस्यों के कंडक्ट पर बोल रहे हैं, यह क्या है?...(व्यवधान) यदि यह कंडक्ट पर बोल रहे हैं तो इनके चैयरमैन रहते हुए, इन्होंने कंडक्ट को डिसरिस्पैक्ट किया है।...(व्यवधान)

SHRI P.C. CHACKO : How can she speak now?...(*Interruptions*) Sir, you will have to protect the interest of the Members...(*Interruptions*)

श्रीमती सुषमा स्वराज : यदि यह आईएमसीसी पर बोल रहे हैं तो इनकी भाषा को संयत किया जाए...(व्यवधान)

MR. CHAIRMAN: If anything unparliamentary is there that would be deleted.

SHRI P.C. CHACKO : This Bill was taken up for discussion. The Bill was presented by the hon. Minister and when a Member has started speaking, how can anybody stand without observing any rules? They wan to de-rail this...(*Interruptions*) What is happening? ...(*Interruptions*)

SHRIMATI SUSHMA SWARAJ : I have taken permission from the Chair...(*Interruptions*)

MR. CHAIRMAN: Please take your seats.

...(*Interruptions*)

SHRI P.C. CHACKO : Sir, you have allowed me to speak...(*Interruptions*)

SHRIMATI SUSHMA SWARAJ : When the Chair allowed me, then only I spoke. I am not `anybody'...(*Interruptions*)

SHRI P.C. CHACKO : Sir, the Leader of the Opposition cannot be allowed to speak like this. I am not yielding now...(*Interruptions*)

Mr. Chairman Sir, I am not yielding. You have allowed me to speak. She cannot speak now....(*Interruptions*)

MR. CHAIRMAN: Do not get emotional.

...(*Interruptions*)

MR. CHAIRMAN: I am on my legs. Please take your seats and listen to me.

...(*Interruptions*)

MR. CHAIRMAN: I request all the hon. Members to cooperate with the Chair as two important Bills have to be passed before 4.15 p.m. Only 45 minutes are left now. The Government wants to pass these two important Bills. So, kindly cooperate with the Chair. Every Member has the right to speak. You may express your views and there is nothing wrong in it. I am not objecting to it. At the same time, other Members also may cooperate with the Chair. If at all your feelings have been hurt, that will be taken care of in the proceedings. I will see to it that if any unparliamentary expressions are there, they are removed. Please co-operate with the Chair.

...(*Interruptions*)

SHRI P.C. CHACKO : Sir, after you have allowed me to speak, if any Member encroaches into my time, then I would seek your protection.

MR. CHAIRMAN: I will give time for you. I will give you protection.

SHRI P.C. CHACKO : Sir, please understand that it is a deliberate attempt to derail the discussion in the House....(*Interruptions*)

MR. CHAIRMAN: You may speak on the Bill, Shri Chacko.

SHRI P.C. CHACKO : We are discussing an issue on which there is no dispute. I only said that when we are introducing thisâ€¦...(*Interruptions*)

MR. CHAIRMAN : Please speak on the Bill.

SHRI P.C. CHACKO : Sir, this kind of interruption makes it very difficult for me to express my views. I am not mentioning about anybody. I am only saying that the discussion may not be derailed as it happened now. Let me be allowed to complete my speech. A deliberate attempt to derail the discussion should not be allowed.

An amendment to the Indian Medicine Central Council Act has become necessary. This Government has been giving a lot of importance to the traditional medicine. *Ayurveda, Siddha, Yoga, Unani* and all the traditional medicines are under a separate Department of the Government of India. It is a contribution to this country by the UPA Government and it is part of the whole thing. Now, AYUSH, a separate Department, is being made and they are giving a lot of encouragement to the States and the various systems of medicine to make it on a scientific basis.

India is a great country of 5000 years of history. We have our own systems of medicine which are not seen in other parts of the country. The word *'amchi'* means superior to all. *Amchi* system of medicine is a system of medicine which is practiced in the sub-Himalayan region. It is a Tibetan medicine. The hon. Minister for Health has felt that the amchi system of medicine is suitable to be included in the Indian medicine.

I only casually suggested that whoever wants to have the benefit of this system can have its benefit. That is all I said.

Indian Medical Council is now being constituted with members representing different disciplines, like *ayurveda, siddha* and *unani*. In addition to that we want to have a register of *amchis. Amchis* are the practitioners of the Tibetan medicine. At present we have no system. Some people are not interested in making any system, but we want a system. We want a system of registration of practitioners. In this Bill, it is said that a register will be maintained so that *amchis'* names will be registered, so that it gets systematised.

There is a great classical text of Tibetan medicine, that is Chatush Tantra. Chatush Tantra was delivered by Bhagwan Buddha 2,500 years back. Then this Chatush Tantra was enriched with various systems like Chinese medicine, Japanese medicine, etc. Now, it has become a very effective tool in the hands of men. Today, we are faced with new bacteria and diseases. The world is aghast at the spread of various diseases. Probably, here in India we have an answer. In this Bill it is said that if the Indian systems of medicines are given scientific basis, they can be propagated; research facilities can be created; and medicines can be manufactured.

The Government of India is digitising the whole thing. People are trying to take away India's traditional knowledge. For example, I can cite the *haldi* issue. Some scientific organisation in USA has taken the patent for Indian *haldi*. It was with great difficulty that India fought and got it cancelled. So, we are digitising our information, the entire *ayurvedic* medicine and the entire system of medicine. What are the medicines available, what are the cures available, etc. are being digitised so that nobody takes away from us our traditional knowledge.

Today, when the Tibetan system of medicine is made part of the Indian system of medicine, it is getting the protection of the Indian Medical Council. Now, we are taking the Tibetan medicine system. Tibetans are settled in various parts of the country. There is a miracle cure. There are so many diseases which modern system of medicine is not able to cure, but the Tibetan system of medicine offers a magical cure. To get this popularised, to make this available to the common man, I would request the hon. Minister to take steps through the National Rural Health Mission.

The National Rural Health Mission is giving money to these kinds of initiatives. I come from a State where the State Government is hardly able to buy medicines for the Primary Health Centres. Now, all the Primary Health Centres in the whole country are being run with the money given through the National Rural Health Mission. Under this, all these medicines should be made available in all the Primary Health Centres and in all the dispensaries. Not only the modern medicine or allopathic system of medicines but also all other Indian systems of medicines should be made available. Then, people can choose what they want. The NRHM is a very great Scheme run all over India, which is now helping the State Governments to give effective treatment and preventive medicines to the people

It is good that we are passing this Bill in this Parliament. We are legalising it. The medicines should be made available through the NRHM in all the dispensaries.

Finally, it is the holistic approach to the human health is what we need. Today, allopathic system treats the eye or the ear or the throat or the chest separately, but this so-called specialisation is not a holistic approach. But the Indian system of medicine has got a different approach, which is holistic towards the human health. So, that is the plus point. When we are including the Tibetan system of *amchi* medicine in the great Indian traditional system of medicine, we are going one step ahead.

I would like to congratulate the Minister. We all wanted that we should have an opportunity to discuss the Indian Medical Council Bill in this House. Unfortunately we could not discuss that Bill.

That was also not the fault of the Government. The noisy scenes were created in the House. We could not discuss the Medical Council of India Bill. We just passed it. But, fortunately, the Indian system of medicines, at least, this Bill is being discussed in the House.

Sir, with the disturbance created to derail the discussion in the House, I am happy that this Bill is being discussed. I support this Bill. This Bill will give a sufficient scientific basis.

MR. CHAIRMAN : Shri Shailendra Kumar. Please conclude within two minutes. We have to conclude the discussion on this

Bill by 3.45 p.m. Then, we have to take up the second Bill. So, please try to be very brief.

श्री शैलेन्द्र कुमार (कौशाम्बी): माननीय सभापति महोदय, आपने मुझे भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् (संशोधन) विधेयक, 2010 पर बोलने का अवसर दिया, इसके लिए मैं आपका आभारी हूं। यह बात सत्य है कि सदन का काफी समय खराब हुआ है और बड़े वरिष्ठ सदस्यों की टोकाटोकी से खराब हुआ है। जब हम बोलने के लिए खड़े हुए हैं, तो हमें बंदिश की गयी है कि कम समय में बोलिए। कम से कम आप हमें अपनी बात कहने का समय दीजिए। हम पूरी बात कहने के बाद ही बैठेंगे और बहुत संक्षिप्त में बोलेंगे।

महोदय, मेडिकल काउंसिल के बारे में माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी एक बिल लेकर आए, उस पर बहस हुयी और तत्काल उसके बाद यह बिल हम लोगों के सामने इस सदन में आया। जहां तक यूनानी शब्द के आगे उन्होंने सोवा-रिग्पा शब्द जोड़ने की बात कही है। यह ठीक है कि आपने यूनानी शब्द को बिल्कुल विलुप्त नहीं किया और आपने यह मेहरबानी की। यूनानी शब्द को आपने कम से कम जोड़ रखा है। यूनानी पद्धति बहुत ही प्राचीन पद्धति है। जहां तक देखा जाए तो आयुर्वेदिक और यूनानी के साथ ही साथ बहुत से ऐसी प्राकृतिक चिकित्सा हैं, जिनसे गंभीर बीमारियों का इलाज होता है। इसमें आपने एक बात कही है, कायचिकित्सक की जगह चिकित्सय आमची शब्द रखे जाएंगे। इसमें कुछ ऐसे शब्द हैं, जिनको लोगों को बहुत मुश्किल से समझ में आएगी कि ये शब्द क्या हैं? जिन शब्दों का एक तरीके से आपने इसमें प्रचलन किया है, वे अगर और सरल होते तो हम लोगों को समझने में बहुत अच्छा लगता। तमाम यूनानी चिकित्सालय पूरे देश में खुले हैं। यह हमारे यहां इलाहाबाद में भी है। सभापति महोदय, मैं माननीय मंत्री जी से मैं गुजारिश करना चाहूंगा कि यूनानी पद्धति के जितने भी चिकित्सालय हैं, उनकी स्थिति बहुत दयनीय है, बहुत खराब है। वहां मरीजों की भीड़ लग रहती है। आज भी यूनानी दवाओं में लोगों का विश्वास है। इसलिए जहां-जहां भी मेडिकल स्टोर या चिकित्सालय खुले हुए हैं, उन पर आपको विशेष ध्यान देने की जरूरत है। इसके साथ-साथ तमाम प्राकृतिक चिकित्सक की इसमें बात कही गयी है। जहां तक हमारी तमाम जड़ी-बूटियों का पेटेंट हुआ है, अभी हल्दी का नाम लिया, आंवला, नीम की पत्ती, बबूल की पत्ती, ऐलोविरा जेल जो तमाम जंगलों में पाए जाते हैं, नोनी नामक फल होता है जो जंगलों में होता है, इससे बहुत सी दवाइयां हमारी आयुर्वेदिक दवाइयों बनती हैं और तमाम बीमारियों में इसका लाभ होता है। एक ही दवा है, एक ही पत्ती है, एक ही जड़ी-बूटी है जिसका अन्य सभी रोगों में प्रयोग होता है। मैं चाहूंगा कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन में इसको भी शामिल करके, जहां-जहां भी यूनानी पद्धति के मेडिकल चिकित्सालय, मेडिकल स्टोर या तमाम प्राकृतिक चिकित्सा की सेवा है, आज साउथ इंडिया में भी बहुत प्राकृतिक चिकित्सा दी जाती है, इसमें जड़ी-बूटियों से, वाटर से, पत्तियों से चिकित्सा की जाती है, इन सबको बढ़ावा देने के लिए आपको प्रयास करना पड़ेगा। आप जिस विधेयक को लेकर आए हैं, हम इसका समर्थन करते हैं, लेकिन अगर आप यूनानी शब्द काटते, तो हम इसका विरोध करते। इन्हीं बातों के साथ हम अपनी बात समाप्त करते हैं।

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, I want to make one important announcement in the House. We want to conclude the discussion on this Bill in another 15 minutes because the time allotted for this Bill is over as only one hour time was allotted. Anyhow, we will continue to discuss this Bill for another 15 minutes. Therefore, hon. Members who want to lay their speeches can lay their speeches on the Table now and other hon. Members can speak very briefly for about two minutes each.

श्री विजय बहादुर सिंह (हमीरपुर): सभापति महोदय, इंडियन मेडिसन सैंट्रल काउंसिल (अमैंडमैंट) बिल जिस तरह आया है, इसमें सिर्फ नाम बदला गया है - तिब और सोवा रिग्पा। अंग्रेजी में एक कहावत है - "The contents of the bottle has to be seen, not the level." रिग्पा कर दीजिए या जो भी फिल्मी नाम रख लीजिए, सवाल इस चीज पर है कि इसमें काउंसिल का गठन है। भारतवर्ष में मेडिसन के लिए जब तक रिसर्च की कोई बात नहीं है, सिर्फ लेजिसलेशन, अमैंडमैंट लाने से काम नहीं बनता। चाहे जितना बोलिए, कोई भी व्यक्ति अस्पताल में न होम्योपैथी की मेडिसन चाहता है न यूनानी चाहता है, जब तक उनकी गुणवत्ता और रिसर्च न हो। इसमें जब काउंसिल बन जाएगी, काउंसिल का टीए, डीए होगा। वे लोग आएंगे, मीटिंग करेंगे या भारत भ्रमण करेंगे। लेकिन जनता के लिए मेडिसन की बात लार्ज स्केल में आनी चाहिए, यह नहीं कि तिब्बत की हो तो हिमालय में जाइए और जड़ी-बूटी खा लीजिए। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि इस पर जो भी एक्ट बने, उस पर रिसर्च हो। अगर इस पर सीरियसली रिसर्च की जाए तो इसमें बहुत से गुण हैं और यह आगे भी बढ़ सकता है।

दूसरा, मैंने पार्लियामैंट में अनुभव किया कि हर बार 20-25 अमैंडमैंट और 25-30 एक्ट, there should be family planning in respect of all these amendments, Acts and legislations! यूपीए सरकार को सिर्फ रूल और लैजिसलेशन से रूल नहीं करना चाहिए, प्रैक्टिकल बात कहिए। मैं इस अमैंडमैंट को समर्थन देना चाहता हूं, इसे सपोर्ट करना चाहता हूं, लेकिन रिसर्च के साथ। यही मेरा कहना है।

MR. CHAIRMAN : Those hon. Members who have written speeches with them can lay their speeches on the Table of the House.

*DR. KIRIT PREMJIBHAI SOLANKI : I want to express my views on this topic.

- IMCCA 1970
- regulating educational standard of
- Ayurveda
- Sidda
- Unani systems
- Maintenance of register

-

- Approved medical practioners
- Said members are elected from practitioners of said pathics enrolled in state registers.

- From practitioners of said pathies enrolled in state registers.

- From universities having faculties of Departments

- Nominated from Central Government.

I welcome the inclusion of "Sowa-Rigpa" system of medicine.

This medicine is practiced in the sub Himalayan region. It is an important system of "Indian medicine" & practitioner be enrolled in Register.

- Sabhapati Mahoday, I would like the draw the attention of entire country through you & this august house regarding very high faith and effective importance of different sort of Indian Medicine system.

- Of course allopathic system is quick and effective pathy but the same time Indian system of medicine is very effective and curative Ayurveda is one of the most ancient treatment modality with goes upto the root cause and curative also. I demand to establish and develop it more.

- Moreover, I strongly demand through you to include the most ancient, oldest and effective system of medicines i.e. Yoga & Naturopathy to include in this bill. Yoga is very much effective Indian medical system. It cures Diabetes, Heart Disease, Hypertension, Depression, Relaxes stress, obesity, Rheumatism etc.

- I want to bring the amendment of introduction of these two Indian system of medicines.

- It is widely practiced in our country and throughout the World also. It is holistic medicine and should be included in it.

- Regarding amendment of section 9, the central council shall constitute from amongs its members:

- A Committee for Ayurveda
- A Committee for Sidda
- A Committee for Unani
- A Committee for Sowa Rigpa.

I would like to add, members from

- Yoga

- Naturophay and

- Members from Lok Sabha and Rajya Sabha

- I again support this bill and make the proposed amendment shall be included.

*SHRI PRATAP SINGH BAJWA (GURDASPUR): I support the Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010 which seeks to amend the Indian Medicine Central Council Act, 1970, which created a Central Council to regulate ayurveda, siddha, and unani medicine, set minimum standards for education and maintain a register of all practitioners in these fields.

The present Bill seeks to include the Sowa-Rigpa system of medicine, which is akin to Ayurveda, practiced in the sub-Himalayan region within the definition of Indian medicine.

The proposed amendments to various provisions of the above said Act are required in order to legalize Sowa-Rigpa as a system of Indian Medicine. This will also enable the protection and preservation of this ancient system of medicine and will

help its propagation and development.

There is no doubt that the recognition of the Sowa-Rigpa system of Indian Medicine will also lead to the setting up of a regulatory mechanism in the field of its education and practice.

Coming to the provisions of the Bill, as stated in the Report of the Standing Committee on Health and Family Welfare lack of proper records regarding the number of Amchis, both traditionally trained and those who are institutionally trained gives rise to ambiguity in determining the allocation of seats in the Central Council.

Here certain questions arise

- Have any qualifications and educational standards been prescribed for such practitioners?
- Where from would they get the recognition and certified that they are qualified practitioners of this Sowa-Rigpa system?
- Do we have any recognized institution or association which is recognized by the Central Government to issue certificates to them?

In case of traditionally trained Amchis, they do not carry any formal degree to be registered in State Registers of Indian Medicine in any of the States.

- How would such practitioners be registered in the State Register?
- Second, and the most important question is, when they are not registered in the State Register or the Central Register, will they be allowed to practice anywhere in India? Is a persons having no qualification as prescribed under the provisions of the Act, 1970, I am talking about traditionally trained Amchis, can be held to be qualified and entitled to practice anywhere in the State or in the country? The present Bill is silent on these questions.

There are some court judgments to the effect that unless the persons possesses the qualification as prescribed in Schedule II, III and IV of the Act, 1970, he cannot claim any right to practice any medical science and mere registration in any State Register is of no consequence. Hence, the above issue needs to be addressed while framing the rules or by carrying out amendments in the rules at the appropriate places.

The Standing Committee suggested that the representation of Central University of Tibetan Studies at Sarnath, which was accredited by the National Assessment and Accreditation Council with five-stars, the highest grading for quality assurance, should be considered. I am also in favour of it and I request the Government to examine the same.

There is also an urgent need for a survey for assessing the exact number of traditional Sowa-Rigpa practitioners and professionally trained practitioners in the country. This is all the more required when we are giving statutory recognition to this system.

After the grant of statutory recognition, I am sure, the Government would take necessary steps in respect of having a uniform standard syllabus for different courses, duly certified and recognized by the appropriate authority.

Before, I conclude, I am pained to refer to the recent controversy over homoepahty in Britain where in some people wanted it to be banned as they alleged that it is not based on scientific principles or recognized standards. I want the Government to ensure that the ingredients and composition of the Sowa Rigpa medicines should be properly tested in a transparent manner, and the composition and labeling of the Sowa Rigpa medicines should be made mandatory so that nobody would raise fingers at these very old and valuable system of medicines or about their efficacy.

श्री मंगनी लाल मंडल (झंझारपुर): सभापति महोदय, देश में जो सामयिक और सामाजिक परिवर्तन बदल रहे हैं, उसे देखते हुए समय की मांग है कि इसमें संशोधन होना चाहिए। इसमें सात संशोधन हैं। मैं समझता था कि श्री विजय बहादुर सिंह जी बोलेंगे, यह अधिवक्ता हैं, अधि खत्म हो गया वक्ता रह गए। इन्होंने ध्यान नहीं दिया। बिल में 'या' शब्द है। बिल में है - यूनानी तिब्बी शब्दों के स्थान पर यूनानी तिब्बी या सोवा रिग्पा शब्द रखे जाएंगे। मैंने अंग्रेजी में भी देखा कि 'और' शब्द है। कहीं ऐसा तो नहीं है कि जब रूल बनेगा, तो 'या' या 'और' के अनुसार दोनों में से कोई एक रहेगा। पुराने बिल में जो यूनानी तिब्बी था, उसके स्थान पर

सोवा रिग्पा रख देंगे या दोनों के एक ही नाम हैं, पर्याय एक ही है। हमें यह संशय है, संदेह है कि आपने अंग्रेजी में भी 'और' रखा है और हिन्दी में 'या' रखा है, एंड शब्द का प्रयोग नहीं है। ...(व्यवधान)

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री गुलाम नबी आज़ाद): मैं शायद बाद में भूल न जाऊं, क्योंकि बहुत सारे आइटम्स के जवाब देने हैं। लेकिन आपका संदेह बिल्कुल बराबर है, क्योंकि जब मैं बिल पढ़ रहा था, तो मुझे भी ऐसा लगा क्योंकि 'और' लिखा है। बिल में कहीं और लिखा है, कहीं एंड लिखा है। मैंने अपने मंत्रालय से कहा कि 'और' और 'एंड' मुझे बड़ा गड़बड़ लगता है। या एंड में गलती हुई है या और में गलती हुई है। हमने वापिस इसी हफ्ते इसे लॉ मिनिस्ट्री में भेजा। उन्होंने कहा कि यह ठीक है। कई जगह लॉ की भाषा है 'और' एंड 'एंड', लेकिन यह किसी को रिप्लेस नहीं करेगा, एंड ही है, यह जोड़ेगा।

श्री मंगनी लाल मंडल: मैं आपको धन्यवाद देता हूं। आप काम करके जाएंगे तो पुख्ता करके जाएंगे। कहीं आपके हटने के बाद अधिकारीगण रूल्स फ्रेम करके उसे बदल नहीं दें। मैं आपको धन्यवाद देता हूं कि जब आपने अपना भाषण दिया तो ट्रेडिशनल शब्द का प्रयोग किया।

यह बात सही है कि हमारे यहां परम्परागत उपचार होता रहा है। जब यहां ऐलोपैथी पद्धति का ज्यादा विकास नहीं हुआ था, तब यह उपचार भारतीय पद्धति से होता रहा है। हमारे गांव में भी वैद्य रहा करता था। मुझे भी बचपन में कई लताओं के रस का सेवन कराया गया था। उससे ज्यादा उपचार होता था और कोई साइड इफैक्ट भी नहीं होता था। आप यह काम कर रहे हैं, मैं इसके लिए आपको बधाई और धन्यवाद देता हूं। लेकिन मैं आपसे कुछ बातें कहना चाहता हूं कि शोध पर ज्यादा ध्यान देना चाहिए। इसके लिए आपको सभी राज्यों में केन्द्रीय विश्वविद्यालय खोलने चाहिए। अगर वित्तीय स्थिति अच्छी नहीं है और आप सभी राज्यों में केन्द्रीय विश्वविद्यालय की स्थापना नहीं कर सकते हैं, तो सारे देश में और उन राज्यों में विशेषकर जहां जंगल हैं, पहाड़ हैं, वहां आपको इसके शोध के लिए विश्वविद्यालय की स्थापना करनी चाहिए। ...(व्यवधान) मैं दो-तीन मिनट में अपनी बात समाप्त कर रहा हूं। इसके साथ-साथ आपने ग्यारहवीं पंचवर्षीय योजना में 625 करोड़ रुपये का प्रावधान किया है। आपने यह भी कहा है कि एक हजार करोड़ रुपये हम ग्यारहवीं पंचवर्षीय योजना में बढ़ाने का प्रयास करेंगे। इसे बढ़ाना चाहिए, बल्कि एक हजार करोड़ रुपये से भी अधिक बढ़े, तो वह भी करना चाहिए।

दूसरा, वर्ष 2007-08, 2008-09 और 2009-10 में आपने राज्यों को जो वित्तीय सहायता दी है, उसमें उत्तर पूर्व के कुछ ऐसे महत्वपूर्ण राज्य हैं, जहां पहाड़, जंगल और बहुत ज्यादा मेडिसनल प्लांट्स हैं, वहां आपने इन तीन वर्षों में एक धेला भी नहीं दिया है। कुछ राज्यों को, जैसे झारखंड हैं, जहां जंगल हैं, मेडिसनल प्लांट है, वहां इस वर्ष अस्पताल, औषधालय के लिए दिया है, लेकिन दूसरे औषधालय के लिए नहीं दिया है। तीसरी बात मैं आपके ध्यान में लाना चाहता हूं कि प्लान एक्सपेंडीचर पर आपने इन तीन वर्षों में कम पैसा दिया है और नॉन प्लान एक्सपेंडीचर पर ज्यादा पैसा दिया है। अब चेयरमैन साहब का बार-बार इशारा हो रहा है, नहीं तो मैं पढ़कर बताता कि इन तीन वर्षों में आपने जितना पैसा प्लान एक्सपेंडीचर में देना था, उससे दुगुना पैसा नॉन प्लान एक्सपेंडीचर पर दिया है। मैं कहना चाहता हूं कि आप इसे रिव्यू कीजिए। प्लान एक्सपेंडीचर और शोध पर ज्यादा खर्चा होना चाहिए।

अंत में, मैं एक बात कहकर अपनी बात समाप्त करूंगा कि आपने इसके संशोधन में चिकित्सक या आमची शब्द का प्रयोग किया है। हमारे यहां वैद्य शब्द बहुत प्रचलित थ। अब डाक्टर शब्द का हिन्दी अनुवाद चिकित्सक है। अभी आमची शब्द बहुत ज्यादा प्रचलित नहीं है। अगर आप इसमें वैद्य शब्द को शामिल कर सकें, तो उस पर विचार करना चाहिए। इसके साथ-साथ विश्वविद्यालय और शोध पर ज्यादा खर्च करना चाहिए।

MR. CHAIRMAN : The Minister has to reply at 3.45 p.m. So, please be very brief.

I request all those Members who have prepared speeches to lay them on the Table of the House.

*SHRI PREM DAS RAI (SIKKIM): The amendment to the Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010. We are grateful that the Tibetan system of medicine has been given due importance. Our party the Sikkim Democratic Front has constantly suggested preservation of Tibetan amchis in our State of Sikkim. We are happy that it gets national recognition through this amendment. With these words, I end my speech in support of this significant amendment.

*Speech was laid on the Table

ओश्री पन्ना लाल पुनिया (बाराबंकी): "द इंडियन मेडिसन सैंट्रल काउंसिल अमेंडमेंट बिल 2010" का मैं समर्थन करता हूं। आयुश विभाग के अंतर्गत आयुर्वेद, होम्योपेथी, यूनानी, सिद्धा, योगा तथा प्राकृतिक चिकित्सा के साथ साथ "सोवा रिप्पा" को भी सम्मिलित किया जाना प्रस्तावित है, जिसका मैं स्वागत करता हूं। इससे हमारी प्राचीन चिकित्सा पद्धति को मान्यता मिल रही है। इसे बढ़ाने का प्रयास किया जाना चाहिए। मेरा सुझाव है कि मेडिसीनल प्लांटस को बढ़ाने, उत्पादन बढ़ाने की व्यापक रणनीति बनाई जानी चाहिए। मैं बिल का समर्थन करता हूं।

*Speech was laid on the Table

DR. RATNA DE (HOOGHLY): Mr. Chairman, Sir, at the outset I would like to thank you for the opportunity given to me to speak on the Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010. This Bill is brought before this House for propagation and development of ancient systems of Indian medicine.

Sir, India is a vast nation. It has been the home to the ancient Indus Valley Civilization and a region of historic trade routes and vast empires. Indian Sub-Continet was identified with its commercial and cultural wealth. Health and spirituality are inseparable and together they reveal the true origin of any sickness.

The art of healing is, therefore, a dimension of secret. The system of medicine referred to as Sowa-Rigpa is practised in many countries today. The four medical tantras, which were originally in Sanskrit text, were unanimously considered to be the basic word of Sowa-Rigpa. It is based on the great principles of Buddhism and provides a comprehensive way of understanding the universe, men and his sickness. Buddhism itself is at the heart of Bhutanese and Tibetan medical traditions. Chakpuri Medical School became a famous centre of healing at Lhasa. Sowa-Rigpa is one of the oldest surviving Indian systems of medicine in the world. It is most popular in the Sub-Himalayan territories. It is an ancient and traditional healing system. It is set to become the seventh system of medicine to be recognized by the Ministry of Health and Family Welfare. It is now bestowed with legal status. This recognition given to Sowa-Rigpa would help to start a mechanism to regulate the education in the Himalayan region. It is a welcome step. I can say that better late than never.

MR. CHAIRMAN : The Minister is going to reply. Please conclude now.

DR. RATNA DE : Sir, I am concluding.

Sir, Sowa-Rigpa has, so far, been neglected in the medical system though it is not only practised in Sub-Himalayan territories but it is also a popular medicine adopted by everyone. I firmly believe that Sowa-Rigpa would become more popular among the poor and downtrodden as it would be affordable. I hope the Government would make efforts to dispense Sowa-Rigpa at cheap rates so that its benefits would reach large sections of the society in India.

With the passage of this Bill, the mankind in general will have another choice for the treatment of their ailments. Western medicine commonly known as Allopathic medicine is becoming more and more costly.

MR. CHAIRMAN : It is all known, Madam. Please conclude now.

DR. RATNA DE : Day by day, these allopathic medicines are becoming costlier. Poor people will get a chance to use these traditional medicines. In such a disturbing scenario, Sowa-Rigpa has come as a breath of fresh air. I welcome this Bill and I support this Bill. I request the hon. Minister for allocation and disbursement of sufficient funds for the development and research associated with Sowa-Rigpa.

MR. CHAIRMAN: Nothing more will go on record.

*(Interruptions) â€¦ **

*SHRI S. SEMMALAI (SALEM): Sowa-Rigpa is a traditional system of medicine practiced in the Himalayan Region namely Sikkim, Arunachal Pradesh, Darjeeling, Ladakh and Lahul & Spiti Areas of Himachal Pradesh.

It is similar to Ayurveda System of medicine.

Through inclusion of Sowa-Rigpa system of medicine in the ACT, legal recognition to this system will be accorded.

This provision will lead to protection of preservation of ancient system of medicine. I welcome it.

At this juncture, I bring to the attention of honourable Health Minister, that is well known, but defying a solution for long I mean quacks and practice by unqualified persons.

This problem persists across the country and the gullible public falling a prey to quacks is not uncommon.

It is the obligation of the States and Centre to protect the Public health of the citizens and regulate medical practitioners under article 74 read with entry 6 & 26 of State list/ Concurrent list respectively of the 7th schedule of the constitution.

The innumerable of complaints received from the well informed public about the harm being done by the quacks on the general health of the patients needs to be looked into.

I feel it is high time the Centre/ State Governments take suitable steps to curb the menace.

Stringent Punishment to those practicing medicine/ and all those for making tall spurious claims of curing incurable diseases through false advertisements etc. should be awarded.

Suitable legislation must be brought in.

---

* Speech was laid on the Table

I am sure the traditional system of medicine including Sowa-Rigpa having greater patronage from the public will be suitably regulated by the Centre and Central Council of Indian Medicine will discharge its duties perfectly.

ओश्रीमती जयश्रीबेन पटेल (महेसाणा): भारत की चिकित्सा परिषद पहले 1933 के भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम के तहत किया गया था। 1934 में स्थापना की परिषद बाद में 1956 की भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम के तहत पुर्नगठित किया गया था। राष्ट्रपति द्वारा एम.आई.सी. को 13.3.2010 को भंग किया गया था।

मैं भंग के कारणों में पड़ना नहीं चाहती हू, किन्तु सरकार से अनुरोध करती हू कि एम.आई.सी. का स्वतंत्र अस्तित्व बरकरार रहने दें एवम् उसे ज्यादा ताकतवर बनाए जिसके चलते मेडिकन व्यवसायी बनते-पनपते हैं-जो शहरी एवं ग्राम्य विस्तारों में सेवा प्रदान करते हैं बल्कि विदेशों में उसके द्वारा किए गये कार्यों से देश का मान-सम्मान, इज्जत बढ़ रही है। मेडिकल कौन्सिल को 1956 के कायदेनुसार कार्य करने दें एवम् उसका बंधारण 1956 के कानूनों मुजब हो। नयी बनाई गई एम.आई.सी. की टीम जो एम.आई.सी. का दायित्व संभाल रही है वह न्यायपूर्ण कार्यभार करें। गैर कॉंग्रेसी सरकारों के कॉलेजों का परमीशन रद न करें। उनके हितों की अनदेखी न करें।

अंत में एम.आई.सी. के पुनर्गठन हेतु शीघ्र ही कार्यवाही करें।

भारत की चिकित्सा परिषद पहले 1933 के भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम के तहत किया गया था। 1934 में स्थापना की परिषद बाद में 1956 की भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम के तहत पुनर्गठित किया गया था।

परिषद कार्य

1.	भारत के चिकित्सा संस्थाओं द्वारा प्रदान योग्यता की पहचान
2.	भारत में विदेशी चिकित्सा अर्हताओं की मान्यता
3.	मेडिकल कॉलेजों (मेडिकल स्कूलों) की पूत्यायन
4.	स्नातक चिकित्सा शिक्षा के लिए एक समान मानकों का रख रखाव
5.	यह चिकित्सा द्वारा मान्यता प्राप्त कॉलेजों में स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए एक सांविधिक

	निकाय है)।
6.	मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता के साथ डॉक्टरों का पंजीकरण (डॉक्टरों का पंजीकरण और उनकी योग्यता आमतौर पर राज्य द्वारा, चिकित्सा परिषदों द्वारा किया जाता है)।
7.	सभी पंजीकरण डॉक्टरों की एक निर्देशिका रखते हुए भारतीय चिकित्सा रजिस्टर कहा जाता है।

बरखास्तः

राष्ट्रपति द्वारा एम.सी.आई. को 13.3.2010 को भंग किया गया कारण 22.4.2010निम्न लिखित अध्यक्ष केतन देसाई एम.सी.आई. केक सेंट्रल ब्यूरो की जॉच में देसाई और तीन अन्य ने कथित तौर पर रिश्वत स्वीकार करने के लिए पटियाला स्थिति ज्ञानसागर मेडिकल कॉलेज के छात्रों को एक ताजा बैच परमिट के लिए गिरफ्तार किया गया था।

राष्ट्रपति का आदेश संलग्न है।

मैं सरकार से जानना चाहूंगी कि सरकार एम.सी.आई. के पुनर्गठन के लिए क्या करने जा रही है।

*DR. TARUN MANDAL (JAYNAGAR): I like to put a caution before the Health Ministry that to bring forth traditional practices of healing like "amchi" or sowa is good for evaluation, research and application but to put blind faith on a Rigpa system as because it is ancient and used by a substantial section of people is bad. A great leader and revolutionary Mao-Tse-Tung to utilize Chinese traditional and age old medical practices for the people like Acupuncture and Moxibustion said, Weed through the past to bring forth the new, let the ancient serve the present". And on that philosophy evaluating those ancient methods of healing China helped modern medical science with acupuncture Anesthesia and other remedies.

I am not against inclusion of and control of Sowa-Rigpa system by Indian Medicine Central Council but the scientific experiments and research to establish its credentials by evidence may be inadequate before the medical profession and scientific world to accept it.

Reasons should take the position of authority was said by Stuart Mill, a western renaissance, philosopher and no superstition, emotion, belief or faith should prevail to determine truth. India, China, Egypt, Greece and Babylon were great historical centres of development of medicines and healing and today's modern medicine took shape extracting goods from all such past resources co-coordinating and assimilating them on scientific facts and findings. That does not mean modern medicine or modern form of AYUSH have no ills and negative points. Side effects on toxic effects are there. But these have been based on modern Anatomy, Physiology, Bio-chemistry, Pathology, Microbiology, Psychology etc. As far as I know Sowa-Rigpa has not accepted these fundamental facets of knowledge of human body and mind.

If it accepts these like modern form of Ayurveda, Siddha, Unani, Homeopathy had adopted and made scientific their methods of examination and attitude the whole country will accept it beyond sub-himalayan areas. I do not know how only by `Seeing tongue, physicians mainly traditional, detect diseases and treat patients. Let it be based on basic sciences. Let its inclusion in Council initiate evaluation of the system.

*SHRI SANJAY BHOI (BARGARH): I support the Indian Medicine Central Council(Amendment) Bill, 2010. This will not only provide a big solution to cure the fatal ailments but help poor and needy patients to get medicines at a cheaper price. Also the Tibetan system of medicine does not have any side-effects to the human body as many allopathic medicines have. So I congratulate the Hon'ble Minister for Health and family welfare to introduce this bill.

* Speech was laid on the Table

*SHRI S. R. JEYADURAI (THOOTHUKKUDI): Mr. Chairman, Sir, I thank the Chair for giving me an opportunity to participate in this discussion on the Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010, on behalf of DMK.

This Bill, with a limited purpose, seeks to amend the Indian Medicine Central Council Act, 1970, by way of including Sowa-Rigpa, the traditional medicine system practiced in Jammu and Kashmir, Sikkim and the Himalayan region in the Indian medicine system, giving recognition and importance. I appreciate the effort on the part of the United Progressive Alliance Government endeavouring to popularize the Sowa-Rigpa system of medicine popular in the Sub-Himalayan region. This amendment will bring the practitioners of this medicine system to come under the law and carry out their practice independently rendering their medical service to the community. As these medical practitioners would be registered, it will ensure the public to get a devoted service while paving way for taking this medicine system throughout the country.

By this amendment, this medicine system practiced by our ancestors is being protected. This will give rise to manufacture of medicine under this system giving a boost to its sale in the open market in a big way. This will add pep to public health.

Today, more than 50 per cent of those who have crossed the age of 50 are taking some medicine or the other. Now, the world population is moving towards traditional medicine system and herbal medicines. This revisit has been made possible because they become part of our natural daily life without giving rise to side effects and rendering complete cure with a holistic approach.

At this juncture, I would like to put forth certain suggestions. Tamil Nadu ranks ahead of many other States in providing public health facilities with both modern and ancient systems of medicine. The Government there in Tamil Nadu headed by our leader Dr. Kalaignar Karunanidhi promotes healthcare in an efficient manner.

In order to promote Siddha medicine system, tax exemption has been extended to Siddha medicines. Even in Primary Health Centres, the trained and graduate practitioners of Indian systems of medicine, like Siddha, Ayurveda, Yoga, Unani, have been deployed and the Government of Tamil Nadu has ensured the availability of these medicines free of cost.

Siddha medicine system, which is at least 6,000 years old, cures effectively diseases that affect liver, lung, skin, uterus and also the knee-joint problem like arthritis. Three years back, when the Chickungunya viral disease was spreading and causing joint pains, it was found out that Siddha medicines could effectively control it using *nila vembu* and *thirukadugu choornam*.

Hence, I would like to urge upon the Government that there is a need to spread this medicine system to other States also encouraging research and development. In order to help the Government of Tamil Nadu to provide infrastructure facility for Siddha medicine system in all the Government Hospitals and Primary Health Centres, the Centre must allocate more funds.

All our Indian systems of medicine must be taken to all the States and they must be encouraged. In the same way in which Dr. Kalaignar led Government of Tamil Nadu is promoting and extending tax exemption, all other systems of medicine, like Ayurveda, Unani and Sowa-Rigpa along with Siddha must get tax exemption in all the States.

Further research on them must be carried out in identifying the effectiveness of certain medicines on certain diseases and they must get more of Central assistance to be promoted throughout the country.

More of CGHS Dispensaries must be set up with practitioners and medicines in other Indian Systems of Medicine throughout the country.

It must also be ensured that these medicines are available to the needy people easily and at an affordable cost, if not free of cost.

I am putting forth these suggestions and requests while lauding the efforts of the UPA Government to promote traditional systems of medicine.

With this, I conclude.

श्री चंद्रकांत खैरे (औरंगाबाद): महोदय, माननीय मंत्री जी जो अमेंडमेंट बिल लाए हैं,...(व्यवधान) उस पर बोलने के लिए खड़ा हुआ हूं। इसमें एक आयुर्वेद समिति, सिद्ध समिति, सोवा-रिग्पा समिति का गठन होगा। इसमें आपने सिद्ध की बात की है, तो योगा के लिए भी प्रावधान होना चाहिए। यूनानी पद्धति जो बहुत पुराने समय से चल रही है, वह हर जगह, आपके पब्लिक हेल्थ सेन्टर्स में होनी चाहिए। जिला परिषद और नगरपालिका के जो हॉस्पिटल होते हैं, उनमें भी आप यूनानी चिकित्सा शुरू कीजिए। आयुर्वेदिक का भी डाक्टर होना चाहिए, योगा का अभ्यास एमबीबीएस में भी चालू करने का आपका विचार है, उसमें भी आप योगा का मैक्सिमम प्रचार-प्रसार कीजिए। यही कहकर मैं अपनी बात समाप्त करता हूं।

ओश्री अर्जुन राम मेघवाल (बीकानेर): महोदय, मैं इंडियन मेडिकल सैंट्रल काउंसिल अमेंडमेंट बिल 2010 में निम्नांकित सुझाव प्रस्तुत करना चाहता हूं।

मैं राजस्थान से आता हूं। राजस्थान में मेडिकल प्लांट बहुत मात्रा में एवं अलग-अलग किस्म के होते हैं, जैसे आकड़ा, तूम्बा, सफेद मूसली आदि इनका शोध भी इस काउंसिल का पार्ट होना चाहिए ताकि राजस्थान के रेगिस्तानी इलाकों में उपलब्ध प्राकृतिक मेडिसिन का प्रोपर शोध हो सके।

---

* Speech was laid on the Table

डॉ. रघुवंश प्रसाद सिंह (वैशाली): सभापति महोदय, मंत्री जी ने अच्छा काम किया है कि सोवा-रिग्पा जो देशी चिकित्सा से छूटी हुई थी, अभी तक चूक हुई थी, उसे इस विधेयक में लाकर चूक का सुधार किया गया है। सोवा-रिग्पा भगवान बुद्ध के समय से शुरू हुई थी। जीवक वैद्य थे। राजा बिम्बीसार थे। जीवक वैद्य की ख्याति तक्षशिला से लेकर गया और राजगीर तक फैली हुई थी।

महोदय, अभी तिब्बत में, मंगोलिया में, भूटान में, जापान में, नेपाल में और अन्य देशों में सोवा-रिग्पा पद्धति प्रचलित है। हमारे देश में जम्मू-कश्मीर में, खासकर लद्दाख में जो लेह इलाका है, उत्तराखंड में, हिमाचल प्रदेश में, अरुणाचल प्रदेश में, सिक्किम में सभी में सोवा-रिग्पी पद्धति गांवों के लोग अपनाते हैं और साधारण रोगों से मुक्ति पाते हैं। इसलिए सोवा-रिग्पा को भी जो जोड़ा है, वह अच्छा काम किया है।

भगवान बुद्ध के समय में इस बारे में एक ग्रंथ है और बुद्ध के समय में ही यह शुरू हुई थी। जैसे देशी चिकित्सा में आयुर्वेद है, ब्रह्मा जी से शुरू होकर, अश्विनी कुमार, धन्वंतरि सुश्रैन वैद्य से होकर यहां बाणभट्ट चरक संहिता आदि में इसका उल्लेख होता है। देश के ज्यादा हिस्सों में यजुर्वेद का जो उपवेद आयुर्वेद है, उसमें इसका

जिक्र है और तब से इसका चलन है। वायु, पित्त, कफ इन तीन दोषों के चलते बीमारी होती है। चरक क्वचन है कि - सर्वेसाम रोगानाम, निदानम कुपितामला। इसका अर्थ है कि अगर शरीर में जब मल विसर्जन ठीक से नहीं होगा, तो बीमारी होगी। यह मूल सिद्धांत है चरक विद्या का। उसी तरह से दक्षिण में तमिलनाडु में सिद्धा है। केरल में अगस्त्य ऋषि से उसकी शुरूआत होती है, वह भी आयुर्वेद से मिलती-जुलती पद्धति है। उसमें भी जड़ी-बूटी द्वारा दवा बनती है। इस मामले में चीन हमसे ज्यादा एक्सपोर्ट कर रहा है।

मेरा मंत्री जी से आग्रह है कि राज्यों में जहां-जहां सम्भावना है, वहां आयुर्वेद युनिवर्सिटी होनी चाहिए। इसी तरह से सिद्धा की भी युनिवर्सिटी हो और सोवा-रिग्पा की भी होनी चाहिए। जिससे आयुर्वेद में अनुसंधान में और व्यापकता आए। आयुर्वेद में रोग चिकित्सा में प्राकृतिक चिकित्सा का प्रमुख स्थान है। इसका दुनिया ने भी लोहा मान लिया है। अगर देखा जाए तो हमारे यहां मेडिकल साइंस और आयुर्वेद इन दोनों में कोई तालमेल नहीं है। इस वजह से गड़बड़ी होती है। इसलिए इन दोनों में तालमेल होना चाहिए और दोनों के विशेषज्ञ एक-दूसरे के क्षेत्र में अनुसंधान करें। आयुर्वेद में, देशी चिकित्सा में और सोवा-रिग्पा में यही कमी रह गई थी कि इनमें अनुसंधान नहीं हुआ। इसलिए मेरा मंत्री जी से निवेदन है कि जिस उत्साह से उन्होंने यह बिल पेश किया है, उसी उत्साह से इन चिकित्सा पद्धतियों पर अनुसंधान पर जोर देना चाहिए।

अंत में मैं एक बात और कहना चाहूंगा। जो अंग्रेजी दवाएं होती हैं, उनमें एक्सपायरी डेट होती है, लेकिन आयुर्वेद में जितनी दवाएं हैं, जैसे द्राक्षासव, अर्जुनारिष्ट आदि दवाएं हैं, ये जितनी पुरानी होंगी, तो उनमें ज्यादा गुणवत्ता आती है। इसी फार्मूला को उसमें भी लागू किया जाए, क्योंकि द्राक्षासव जितना पुराना होता है, उतना ही फायदेमंद होता है। इसलिए इस पर भी ध्यान देना चाहिए।

*SHRI AMARNATH PRADHAN (SAMBALPUR): I support this Bill. This system of medicine has come from Buddhist "Ashtangayoga". Particularly Tibetian and Himalayan region people use these medicines and are cured from various ailments. Juse is equally important. Hence in this juncture I support this Bill.

*SHRI PRASANTA KUMAR MAJUMDAR (BALURGHAT) : I rise to support the Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010.

Since bygone era, different kinds of medical treatments are in vogue in our country. The Government gave sanction to Ayurveda, Siddha, Unani and other methods in the Indian Medicine Central Council Act 1970. The doctors treating and healing patients with these methods were given recognition and they were given the rights to treat patients.

Besides in the Sub-Himalayan region and Ladakh ancient healing procedures are used which are called Sowarigpa. The doctors using such methods are known as Aamchi.

Through this Amendment Bill, 2010, these doctors will get legal recognition and registration. They will also be given grants by the Government. The ordinary people of the country will receive Government – aided treatment. Government

dispensaries will be opened and the license of drug manufacturing will also be given. The Aamchi doctors will be able to heal the common people.

In the Central Council that is to be set up, the following branches will be there –

A Committee for Ayurveda

A Committee for Siddha

A Committee for Unani

A Committee for Sowarigpa

I think the Government should promote research in these ancient Indian medical treatments. From various herbs, in early days, medicines were prepared. So more modern research is required today.

Thus I urge upon the Government to take steps to give a boost to the Indian medical system. Thank you.

*SHRI NILESH NARAYAN RANE (RATNAGIRI-SINDHUDURG): I support this Bill 'The Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010. The Tibetian System of medicine which is used in Himalayan and Tibetan region to cure many ailment. This system of medicine has become very popular and useful than allopathic medicines. Moreover it does not have any side-effects and the price or cost of these medicines are in the reach of common man. Hence I give my heartfelt congratulations to introduce this bill.

श्री पुलीन बिहारी बासके (झाड़ग्राम): सभापति महोदय, इस बिल के द्वारा यूनानी और सोवा-रिग्पा पद्धति को नियमित किया जा रहा है। मैं इस बिल का समर्थन करने के लिए खड़ा हुआ हूं। इससे पहले इसी सदन में मेडिकल कौंसिल आफ इंडिया सम्बन्धी बिल जब पारित हुआ था, तो वह ठीक नहीं हुआ था, क्योंकि वह बिल बिना चर्चा के पारित हुआ था।

क्योंकि चर्चा का समय नहीं था। इसलिए मेरे दो-तीन सुझाव हैं। Quality and standardization of medicine should be done. Composition of the medicine shall be indicated in the label.

Secondly, there should be scientific evaluation rather than relying on anecdotes. Basic science of modern medicine should be incorporated in the syllabus.

Thirdly, there should be financial help and scholarship for the poorer sections of the people to study this system of medicine. Otherwise, instead of being beneficial it would be dangerous for the people. मेरा आग्रह है कि मेरे इन पाइंट्स पर माननीय मंत्री जी ध्यान दें।

*SHRI B. MAHTAB (CUTTACK): Inspite of the spectacular advances made by the system of modern/allopathic medicines, the alternative or traditional systems of medicine currently serve the health care needs of a large population in the world.

In India, this indigenous medicinal system comprises of different components, namely, Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani and Sidha systems. These ancient systems of medicine which are a treasure house of knowledge for both preventive and curative healthy care are embedded in Indian culture well before the advent of Allopathic system of medicines and have continued to be an integral and significant part of our society. They are officially recognized, codified and well documented. However, its growth and development has not been an encouraging as it should be. Various problems and constraints are affecting the growth of Indian systems of medicines – neglect of Government, abuse of system by unscrupulous practitioners, ad-hoc growth, poor resources and allocation and neglect of basic research.

What is the total percentage of Health Budget of the Government and what is the percentage of AYUSH in the Health Budget? The Budget allocation in China in proportion to their population is much more. When China is exporting hugely, why can we not do it? What steps are we taking?

The Indian Medicine Central Council Act, 1970 provides for constitution of a Central Council of Indian Medicine for regulating of educational standards of Ayurveda, Siddha and Unani systems of medicine and the maintenance of Register containing

names of approved Medical Practitioners of the Central Council of Indian Medicines.

We are told that the government in May has decided to set up a Pharmacopoeia commission at a cost of Rs.14 crore for developing indigenous medicines with the aim of raising the country's share in the $ 62 billion global herbal drug market. Of this, China's share was $ 19 billion and India has a meager share of $ 1 billion in global trade. There are 1,000 kinds of drugs and an equal number of compound formulations. When cost of modern health care drugs is increasing and demand for herbal medicines is also increasing, I would urge the Government to set standards for drugs in the Ayurveda, Siddha, Unani medical systems. This Commission should develop standards and quality specifications of identity and strength of raw materials as well. There is need to maintain a national depository that would provide authentic reference of the raw materials.

The Pharmacopoeia Commission should ensure quality, safety and efficacy of the drugs available in the public. This may help in undertaking collaborative research and standardization work with reputed Government and private universities and research organization like Council of Scientific and Industrikal Research, Indian Council of Medical Research, Indian Council of Agricultural Research at national level and World Health Organisation, Food and Agricultural Organisation and US Food and drug Administration, etc. at international level.

This Bill is specifically brought to this House to include Sowa Rigpa within the ambit of the Indian Medical system. It is practiced in the sub-Himalayan region along with Tibet, Mongolia, Japan and some other countries. This Bill seeks to include registered practitioners of Sow-Rigpa in the Indian Medical Council. Large number of Indian herbs and plants are used in various traditional systems. I would like to know what steps the Government is taking to reach out to inaccessible areas and places where tribals live in, to identify their system of medicine and practitioners? Are you going to take steps to protect and preserve this ancient system of medicine?

Before concluding, I would say the Government does not have a perspective plan for the growth and development, popularization and expansion of Ayurveda, Unani and other Indian medicines outreach. There is a need to formulate a perspective plan, a roadmap for the next 20 years. Adequate infrastructure facilities should be set up in our country in a time-bound manner.

*__श्री हंसराज गं. अहीर (चन्द्रपुर):__ महोदय, सरकार ने सदन में लाये भारतीय आयुर्विज्ञान चिकित्सा परिषद 2010 के द्वारा युनानी और सोपा दिग्वा उपचार पद्धतियों को रिकग्नाईज करने के लिए विधेयक लाया, मैं इसका समर्थन करता हूं। भारत में प्राचीन काल से पारंपरिक पद्धति से उपचार किया जा रहा है। लेकिन भारत के परमैत्रता के कारण हमारी उपचार पद्धति धीरे-धीरे समाप्त हो गई। इसलिए आज ग्रामीण तथा दुर्गम क्षेत्र में स्वास्थ्य सुविधाओं का अकाल दिखाई दे रहा है। एलोपैथिक उपचार पद्धति बहुत मंहगी है। इसके सतत मंहगे होने के कारण आम आदमी को भी यह आज आसान नहीं रही है। स्वास्थ्य सुविधा के अभाव के कारण हमारे जनजातिय क्षेत्र में कुपोषण लगातार बढ़ रहा है। कुपोषण के कारण हमारी भावी पीढ़ी अगर कमजोर पैदा हो रही है तो हम कैसे प्रगति का दावा कर सकते हैं।

आदिवासी क्षेत्र में उनके अज्ञान का फायदा लेकर झोला छाप डॉक्टर एलोपैथिक के प्रेक्टिस के द्वारा उन्हें ठग रहे हैं। सरकारी स्वास्य सुविधा निचले स्तर पर पहुंचाने में हमारी असफलता को देखते हमें एलोपैथिक पद्धति पर निर्भरता खत्म कर अब हमारी पारंपरिक उपचार पद्धतियों को बढ़ावा देने की आवश्यकता है। मैंने पिछली बार कहा था कि हमारे पारंपरिक औषधी पादपो, वनस्पतियों का विदेशों में पेंटेट किया जा रहा है। सरकार द्वारा की जा रही उपेक्षा का यह परिचायक है। अगर हमने अपने पारंपरिक औषधियों को वैज्ञानिक कसौटी पर परखने के लिए एक तंत्र का निर्माण किया और उसे बढ़ावा दिया तो हमें सस्ते इलाज के लिए स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध हो सकती है। सरकार इस पर विचार करे। सरकार ने आयुष विभाग द्वारा आयुर्वेदिक औषधियों को बढ़ावा देने के लिए प्रयास किये हैं। उसी तरह अन्य पारंपरिक उपचार पद्धतियों को भी बढ़ावा दिया जाये। इस श्रेणी में युनानी और सोपा रिग्वा को हम देखते हैं। मैं इतनी बात कह कर अपना वक्तव्य समाप्त करता हूं।

*DR. PRABHA KISHOR TAVIAD (DAHOD): The system of medicine is good, when the person who studied the system if he practice that system of medicine.

Pharmacopia:

Medicine we study the structure composition, pharmacological action, side effects, advantages and disadvantages etc.

While treating the patient with kidney and liver disease etc. we have to become more careful in giving this medicine the dosages also we have to be very careful signs of over dosages are also to known to us.

All the systems of medicine are excellent but if the person not studied the system will practice that system is dangerous.

Oxytocin is helpful in delivery of a pt. but the higher dosage can give rise to rupture of uterus and which may kill the mother. In chronic diseases like allergy, asthama, arthritis, skin diseases, homeopathy and ayurveda are having very good effects.

Allovera: It is very helpful in immediate burns. It will help in deep burns also and it will not allow it to have blisters.

Steroid: Sir I wish that sometimes this steroid are used by them without knowing steroid.

When it is to be given, it is given carefully and then it is to be tapered given in reduced doses. Long term steroid is very harmful and the people of other system of medicine are not knowing the danger of long term use and they are using them which should be not allowed at all.

Antibiotics: Sir, I will say that irregular and frequent change of antibiotics which lead to resistance to such antibiotics which should not be allowed.

---

*Speech was laid on the Table

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI GHULAM NABI AZAD): Mr. Chairman, Sir, at the outset I would like to thank and congratulate the hon. Members for the keen interest that they have shown in this legislation.

As I had said in the beginning, this particular ...(*Interruptions*)

श्री शैलेन्द्र कुमार (कौशाम्बी): माननीय मंत्री जी, इस विषय पर अगर आप हिंदी में बोलें तो ज्यादा अच्छा रहेगा।

श्री गुलाम नबी आज़ाद: मुझे बहुत खुशी है कि माननीय सदस्यों ने इसमें बहुत रुचि दिखाई है, मैंने शुरु में ही कहा था कि पूरे देश में अभी इस सिस्टम का चलन नहीं है, क्योंकि इससे पहले भी आयुष में, चाहे आयुर्वेद हो, यूनानी हो, सिद्धा हो, होम्योपैथी हो, अगर हम कहें कि पूरे देश में लोग इन्हें इस्तेमाल नहीं करते हैं, तो अलग-अलग जगहों पर और अलग-अलग व्यक्ति इन्हें इस्तेमाल करते हैं। इसी तरह से यह सोवा-रिग्पा भी हमारे देश के कम क्षेत्रों में उपयोग में आता है, जैसे लद्दाख, सिक्किम और अरुणाचल प्रदेश में किया जाता है, वैस्ट-बंगाल, दार्जलिंग और कालिमपोंग, हिमाचल में, लाहौलस्पीति में, किन्नौर में किया जाता है। कर्नाटक में हुबली और मैसूर में किया जाता है। बड़े अर्से से इन लोगों की मांग थी क्योंकि आमतौर पर मैसूर और हुबली को आप देखेंगे तो ये सभी क्षेत्र हिमालयन रीज़न में हैं। दूसरे कई कारणों की वजह से, जिन क्षेत्रों में एलोपैथी पहुंच नहीं पाती है तो जिस तरह से केरल में आज आयुर्वेद पूरी दुनिया में मशहूर हो गया है, उसी तरह से सदियों से, इन सब हिमालयन रीज़न में इस दवाई का चलन है और प्रैक्टिशनर्स इसे अमची बोलते हैं। हमारे किसी साथी ने कहा कि इसे वैद्य बोलिये, तो वैद्य क्यों बोलेंगे, जो इस्तेमाल करते हैं वे ही तो नाम रखेंगे, हम इस्तेमाल नहीं करते हैं तो हम अपना नाम क्यों थोपेंगे, यह गलत बात है। जो लोग उसे इस्तेमाल करते हैं और जो नाम हजारों सालों से चलता आया है वही होना चाहिए, हमें दूसरे किसी सिस्टम का नाम इनके सिस्टम में थोपने की कोशिश नहीं करनी चाहिए। ऐसा करना उचित नहीं रहेगा।

सर, यह एक छोटा सा बिल है, नया बिल है और अभी इसके बारे में हमें जानकारी नहीं है। मैं बधाई देना चाहता हूं हमारे माननीय सदस्य डॉ. राजन सुशांत जी को, जिन्होंने इस पर सबसे पहले बोला, यह कह रहे थे, हमें जानकारी है, मुझे लगता है कि जितनी हमारे मंत्रालय में जानकारी है और मुझे जानकारी है, उससे दस गुना तो आपको जानकारी है और आप यहां बोल चुके हैं। हम उसका जरूर उपयोग करेंगे, जब यह काम आगे बढ़ेगा, आपकी जो इसमें रुचि है और आपने इसमें पूरी रिसर्च की है और कुछ चीजों की हमें भी जानकारी नहीं थी, उनकी हजारों साल पहले आपके लोगों ने खोज की है, उसके लिए मैं आपको हार्दिक बधाई देना चाहता हूं.

16.00 hrs.

आपने अमेंडमेंट्स के बारे में इसका समर्थन किया है, इसके लिए मैं आपका आभारी हूं, लेकिन आपने सैक्शन-3 में एक्ट में संशोधन के बारे में चर्चा की है। इस बारे में अभी संशोधन करना सम्भव नहीं है, क्योंकि जैसा मैंने शुरू में कहा कि बहुत लिमिटेड है कि हम पांच बिरादरी में इंडियन सिस्टम आफ सिस्टम में छठा भाई या बहन इसमें जोड़ रहे हैं। इस समय हम जनरल आयुष में अगर कहीं कमियां या कमजोरियां हैं, उनके बारे में न तो चर्चा कर रहे हैं और न ही उनके बारे में हम अमेंडमेंट लाने के बारे में विचार कर सकते हैं। मैं सभी माननीय सदस्यों से, जिन्होंने अमेंडमेंट्स के बारे में या कुछ विचार पूरे आयुष डिपार्टमेंट पूरे इंडियन सिस्टम आफ मेडिसिन्स के बारे में चाहे आयुर्वेदा के बारे में, चाहे यूनानी के बारे में, सिद्ध के बारे में, चाहे होम्योपैथी के बारे में सुझाव दिए हैं, वे अलग से मुझे लिखें। हम उन्हें अलग से कम्पाइल करेंगे। आपके सभी विचारों से हम देख सकते हैं कि कहां-कहां कमी है, तो उसमें अगर बदलाव लाने की जरूरत होगी, तो हम जरूर करेंगे, लेकिन चूंकि आज हम उस बारे में बात नहीं कर रहे हैं, सिर्फ सोवा-रिग्पा के बारे में बात कर रहे हैं, इसलिए मैं आपको पूरी तरह से यकीन नहीं दिला सकता हूं और केवल इतना ही कह सकता हूं कि अगर आप कुछ और कहना चाहते हैं, तो उससे भी हमें अवगत करा सकते हैं।

आपने कहा है कि कालेज की परमिशन समय के अनुसार होनी चाहिए। मैं आपको यकीन दिलाना चाहता हूं कि इस बारे में पूरा प्रोटोकाल बना है। मेडिकल काउंसिल और डेंटल काउंसिल के लिए सुप्रीम कोर्ट ने बनाया है, लेकिन जो दूसरा इंडियन सिस्टम आफ मेडिसिन्स है, उसके लिए भी हमारी मिनिस्ट्री में पूरा प्रोटोकाल बना है कि कब से इनकी इन्सपेक्शन्स होनी चाहिए और कब तक डेट निर्धारित की जाती हैं, ताकि उसके अंदर ही कालेजिज को अनुमति दी जाए।

महोदय, पी.सी. चाको जी से मैं बहुत सहमत हूं। उन्होंने कहा कि यह बहुत अच्छा काम है और यह बहुत होलिस्टिक अप्रोच है। यह बिलकुल सही है। इंडियन सिस्टम आफ मेडिसिन्स के बारे में केरल के अलावा किसका नाम है। सबसे आयुष तो अगर हम आयुर्वेदा कहेंगे, तो पहले आयुर्वेदा के लिए लोगों को केरल जाना पड़ता था।

आज न सिर्फ हमारे देश में ही, बल्कि विदेशों में भी केरल के आयुर्वेदा का उपयोग हो रहा है। उसके लिए मैं बधाई देता हैं, लेकिन उन्होंने कुछ शंकाएं जाहिर की है कि डिजिटलाइजेशन होना चाहिए। मैं आपको बताना चाहूंगा कि आयुष के बारे में, इंडियन सिस्टम आफ मेडिसिन्स के बारे में डिजिटलाइजेशन का नालेज है और हम इसका भी डिजिटलाइजेशन उनके साथ-साथ करेंगे। इसके साथ चाको जी ने स्टैंडर्ड्स के बारे में कहा। मैं उन्हें यकीन दिलाता हूं कि आयुष के बाकी सिस्टम आफ मेडिसिन्स में सिस्टम्स हैं, उन्हीं की तर्ज पर इसमें भी वही माप-दंड को सिस्टम में लाया जाएगा। इन्होंने कहा कि इसे एनआरएचएम के साथ जोड़ कर दवाइयां मिलनी चाहिए। आपको मालूम है कि जब एनआरएचएम बना था, तब यह भी तय हुआ था कि मेन स्ट्रीमिंग आफ आयुष होनी चाहिए और इसका यही मतलब था कि एलोपेथी और आयुर्वेद की को-लोकेशन होनी चाहिए, इसलिए पिछले तीन-चार वर्षों में जो भी डिस्ट्रिक्ट अस्पताल बन रहे हैं, सब-डिस्ट्रिक्ट अस्पताल बन रहे हैं, प्राइमरी हैल्थ सैंटर्स बन रहे हैं उनमें आयुर्वेदा के लिए, जो डिस्पेंसरीज़ हैं, चाहे यूनानी की है, आयुर्वेदा की हैं, उनकी को-लोकेशन का प्रोवीजन एक ही छत के नीचे रखा है। इससे पहले वे कहीं किराये पर थे, कहीं पहाड़ों पर जहां लोग नहीं पहुंच सकते थे, वहां थे। चूंकि इनका सब-डिस्ट्रिक्ट, डिस्ट्रिक्ट और प्राइमरी हैल्थ सैंटर का चयन बहुत सैंट्रली लोकेटिड जगह पर होता है, इसीलिए उसकी को-लोकेशन और मेन स्ट्रीमिंग की जा रही है।

मैं आपको यकीन दिलाना चाहता हूं कि हमारी तरफ से पूरी कोशिश है कि जहां जहां भी जिले से निचले स्तर तक खासकर प्राइमरी हैल्थ सेंटर तक जहां जहां भी एलोपैथिक दवाइयां मिले, वहां आयुर्वेदिक दवाइयां भी मिलें। जिन राज्यों में नहीं बल्कि जिन इलाकों में मैं कहूंगा क्योंकि पूरे राज्य में तो सोवा-रिग्पा नहीं है क्योंकि जब यह सोवा-रिग्पा का सिस्टम आएगा, हम कोशिश करेंगे कि जिन क्षेत्रों में, जिन इलाकों में, सोवा-रिग्पा का चलन है, उसको भी हम मेनस्ट्रीमिंग करके उन इलाकों में पीएचसीज, सीएचसीज और डिस्ट्रिक्ट हैड हॉस्पिटल्स में उपलब्ध कराएंगे।

फार्माकोपिया के बारे में यहां चर्चा नहीं की गई लेकिन मैं बताना चाहता हूं कि फार्माकोपिया कमीशन के बारे में आयुर्वेद, यूनानी और सिद्धा सिस्टम के बारे में हम बनाना चाहते हैं क्योंकि वह स्टैंडर्ड उसी में तय हो जाता है। यहां माननीय सदस्यगणों ने इसी के बारे में चर्चा की कि यह जरूरी नहीं है और इधर से हमारे किसी साथी ने जिक्र किया कि यह जरूरी नहीं है कि आपने दवाई बनाई फिर 10 साल, 20 साल वह सूखी है, सड़ी है तो यह खाली एलोपैथिक में नहीं देखना चाहिए, आयुर्वेदिक में भी देखना चाहिए। जब हमारा फार्माकोपिया कमीशन बनेगा और इसके बारे में सिस्टम बनेगा, स्टैंडर्ड्स बनेंगे, उसमें यह सोवा-रिग्पा भी लाया जाएगा।

क्वॉलिटी के बारे में यहां चर्चा की गई। क्वॉलिटी आस्पेक्ट पर हम जरूर ध्यान देंगे क्योंकि हमारे साथियों ने यहां रिसर्च के बारे में बात कही। रिसर्च बहुत जरुरी है। हम एलोपैथिक में अगर देखेंगे तो पाएंगे कि कोई भी नया मोलीक्यूल, कोई भी नयी मेडिसिन शुरु करने से पहले फार्मास्यूटिकल कंपनीज कई कई हजार करोड़ रुपये उस पर खर्च करती हैं। इसीलिए जब शुरु में कोई दवा बाजार में आती है तो वह बहुत महंगी होती है क्योंकि किसी भी नयी टैबलेट को या किसी भी नये कैप्सूल को बनाने के लिए 500 करोड़ रुपये से लेकर 5000 करोड़ रुपये तक खर्चा आ जाता है लेकिन जब वह दवाई पूरे देश में या पूरी दुनिया में फैल जाती है और उसका जब वॉल्यूम बढ़ जाता है तो उसकी कीमत घट जाती है। इस तरह से एलोपैथिक वाले बहुत पैसा खर्च करते हैं लेकिन आयुर्वेद में वह अभी तक नहीं था।

माननीय सदस्य विजय बहादुर सिंह जी को यह जानकर बहुत खुशी होगी कि इस साल से हमने जो रिसर्च का कंपोनेंट है, वह बहुत बढ़ा दिया है। हमारा आयुष का वैसे ही ज्यादा बजट नहीं है। आयुष में पहले 5 थे और अब 6 हो गये हैं। इसलिए हमारा पूरे साल का बहुत छोटा सा बजट 800 करोड़ रुपये है। इसमें डिस्पेंसरीज, अस्पताल, प्लांट प्रोटैक्शन और प्लांट रियरिंग भी है। इसलिए पूरे देश के लिए और सेंटर और राज्य के लिए...(व्यवधान)

श्री शैलेन्द्र कुमार : बजट बढ़वा दीजिए न। 1600 करोड़ रुपये करवा लीजिए।...(व्यवधान)

श्री गुलाम नबी आज़ाद: हमें पूरी उम्मीद है और हमारे वित्त मंत्री जी ने हमें बताया है कि अगले साल बजट बढ़ाएंगे। लेकिन अभी का बजट जो 800 करोड़ रुपये था, इसमें से हमने इस साल रिसर्च के लिए 133 करोड़ रुपये रखे हैं। यह एक बहुत बड़ा जम्प है। यह रिसर्च का काम हमने ऑलरेडी शुरु किया है और जब रिसर्च हो जाएगी तो अपने आप क्वॉलिटी इप्रूव हो जाएगी।

एक्सपायरी के बारे में भी मैं यह कहूंगा कि हमारे ऑलरेडी ड्रग एंड कॉस्मैटिक एक्ट में संशोधन किया गया है और उसमें गुड मैन्युफैक्चरिंग प्रैक्टिसैज को बड़ी सख्ती से लागू किया जा रहा है। ये तमाम चीजें इसमें भी लागू होंगी चाहे वह लैबलिंग की हो या इंग्रेडिएंट्स की बात हो या एक्सपायरी की बात हो। इसलिए ये कुछ मुद्दे थे जिनके बारे में माननीय सदस्यों ने सदन में चर्चा की। मैं एक बार फिर आप सभी का बहुत-बहुत धन्यवाद करता हूं। हालांकि इस एरिया में आम तौर पर एमपीज इसके बारे में नहीं जानते हैं लेकिन पहाड़ों में जो लोग इसका इस्तेमाल करते हैं, उसको मेनस्ट्रीम में लाने के लिए जो आपने सोचा और सभी दलों ने इसमें सहयोग प्रकट किया, मैं उसके लिए आपका आभार व्यक्त करता हूं और आपसे यही निवेदन करता हूं कि इसे पास किया जाए। धन्यवाद।

MR. CHAIRMAN : First, let him put the question. I will call you next.

SHRI B. MAHTAB (CUTTACK): It was very kind of the Minister to mention about the Pharmacopoeia Commission of Indian Medicine. A decision, as far as I have learnt, has been taken by the Cabinet in May last. Accordingly, around Rs.14 crore to Rs.15 crore has been allocated for this. My point is about the national depository that is to be maintained by the Government. At some level, if the Pharmacopoeia Commission of Indian Medicine comes into force, the depository will also come into force where all the Indian systems of medicine can be registered, including the types of herbs that are being used.

This leads to a very basic question. Today, Ministries of Commerce and Industry can also give the details, around 62 billion US dollars of trade is being conducted in the world. Out of this, China's share is 19 billion US dollars whereas our contribution to the international market is only 1 billion US dollars. We should have this Pharmacopoeia Commission of Indian Medicine as early as possible. I would like to understand from the Minister as to what steps he is going to take specially to frame the rules and to maintain the depository council.

श्री मुलायम सिंह यादव (मैनपुरी): माननीय सभापति महोदय, स्वास्थ्य मंत्री जी आपने अच्छा किया है कि बजट कुछ बढ़ाया है लेकिन ज्यादा बजट बढ़ाना चाहिए। हिन्दुस्तान में बहुत जगह है, यूपी में भी बहुत जगह है - आयुर्वेदिक, होम्योपैथिक और यूनानी तीनों के लिए बहुत जगह है। वैद्य अच्छा काम कर रहे हैं। क्या आप उन्हें विशेष सुविधा देकर पद्धति को आगे बढ़ाने का काम करेंगे? आपको मालूम होगा एलोपेथिक दवा ज्यादा खाने से साइड अफेक्ट्स हुए हैं और तत्काल फायदा पहुंचाने

के लिए एंटीबायोटिक देना भी मजबूरी हो जाती है। लेकिन इससे बहुत लोगों के किडनी और लिवर फेल हुए हैं। आपने अच्छा काम किया है, इसे और आगे बढ़ाइए। जो हिन्दुस्तान में काम कर रहे हैं, उन्हें बढ़ावा दीजिए। मैंने आयुर्वेदिक एलोपेथिक बोर्ड बनाया था और अच्छे डॉक्टरों का बोर्ड बनाकर सुविधा दी थी, मदद की थी। उस वक्त बहुत प्रोत्साहन मिला था और बहुत तेजी के साथ यह पद्धति बढ़ी थी। क्या आप इसे करेंगे? आयुर्वेदिक, होम्योपैथिक और यूनानी के डॉक्टर अच्छा काम कर रहे हैं, क्या आप उन्हें सुविधा देंगे?

SHRI T.K.S. ELANGOVAN (CHENNAI NORTH): The knowledge about these medicines should spread to all parts of the country when an additional system of medicine is included in the Indian system. People from all parts of the country should be benefited by that. For that, we need textbooks in all Indian languages. I would like to know whether the Government proposes to spend some money for preparing textbooks in these systems of medicines in all Indian languages, so that people can read it and use it in all parts of the country.

SHRI GHULAM NABI AZAD: As far as Pharmacopoeia Commission of Indian Medicine is concerned, I have already said that the Government has taken a decision to set up the Commission for Ayurveda, Unani, Siddha and also Sowa Rigpa. Naturally, once the Commission comes into being, the depository will automatically become a part of it.

Insofar as the suggestion given by hon. Member Shri Mulayam Singhji is concerned, it is a very good suggestion. We have already got the Councils. We have elected ones, we have university representatives, we have nominated ones for Ayurveda, Unani, Siddha and so will be for Sowa Rigpa. He has said about the facilities to be given. If such facilities and benefits are given to individuals, then it will be opening a Pandora's Box. I am afraid, I do not know to how many people these facilities will be given.

MR. CHAIRMAN :

The question is:

> "That the Bill further to amend the Indian Medicine Central Council Act, 1970, as passed by Rajya Sabha, be taken into consideration."

The motion was adopted.

MR. CHAIRMAN : The House will now take up clause by clause consideration of the Bill.

The question is:

"That clauses 2 to 7 stand part of the Bill."

The motion was adopted.

Clauses 2 to 7 were added to the Bill.

Clause 1, the Enacting Formula and the Title were added to the Bill.

SHRI GHULAM NABI AZAD: Sir, I beg to move:

"That the Bill be passed."

MR. CHAIRMAN: The question is:

"That the Bill be passed."

The motion was adopted.