

[Shri Vikram Mahajan]

Therefore, at this stage it does not concern the present business before the House. The hon. Member can utilise any other way which is available to him under the Rules of Business and ask for necessary information. So far as the present Resolution is concerned, it is to seek the approval of the Parliament to make Assam Board to raise funds in the power sector in the Annual Plan 1982-83 from Rs. 150/- crores to Rs. 185/- crores.

REC Rs. 10.54 crores, L.I.C. Rs. 3.31 crores. Market borrowings Rs. 22.19 crores. The total comes to Rs. 36.04 crores. The total borrowings upto the end of 1982-83 will be approximately Rs. 181.54 crores. That is why I am proposing a ceiling of Rs. 185 crores.

The previous ceiling was Rs. 150 crores and the borrowing was Rs. 145.50 crores. We expect Rs. 36 crores to be spent this year. Therefore, I have come before the hon. House. I request that this House may approve the Resolution.

MR. CHAIRMAN : The question is:

"That in pursuance of sub-section (3) of section 65 of the Electricity (Supply) Act, 1948 (54 of 1948), read with clause (b) of the Proclamation issued on the 19th March, 1982, by the President under article 356 of the Constitution with respect to the State of Assam, this House accords approval for fixing under the said sub-section (3) the sum of one hundred and eighty five crores of rupees as the maximum amount which the Assam State Electricity Board may, at any time have on loan under sub-section (1) of the said section 65."

The Motion was adopted

14.55 hrs.

PHARMACY (AMENDMENT) BILL

THE MINISTER OF HEALTH (SHRI B. SHANKARANAND): Sir, I beg to move:

"That the Bill further to amend the Pharmacy Act, 1948, as passed by

Rajya Sabha, be taken into consideration."

Sir, the Pharmacy Act was enacted to regulate the profession and practice of Pharmacy in 1948. It has, thereafter, been amended twice — once in 1959 and again in 1976. When the Act was last amended in 1976, a provision was incorporated in Section 42 of the Act prohibiting dispensing by unregistered persons. It was provided in the proviso that the provisions of Section 42 of the Act will take effect in all the States on the expiry of the period of five years from the commencement of the Pharmacy Act, 1976 unless the States had already in the meanwhile enforced the provisions of the Act. The Pharmacy (Amendment) Act came into force with effect from 1st September, 1976 and hence the five year period expired on 31st August, 1981. So far, only the State Governments of Assam, Kerala, Uttar Pradesh and Union Territory of Delhi have enforced Section 42 of the Act. Hence in all the residuary States, to which the Act applies, Section 42 of the Act, prohibiting the dispensing of drugs by persons other than registered pharmacists will become operative from 1st September, 1981.

Representations have been received from time to time about the inadequacy of trained pharmacists and for postponing the enforcement of the provisions of Section 42 of the Act. The matter was also considered by the Sixth Joint Conference of the Central Council of Health and Central Family Welfare Council held in April, 1979. The Conference noted the steps taken by the States in augmenting the training facilities for untrained pharmacists but considered it necessary to extend the date of enforcement of Section 42 of the Act by a further period of three years so as to enable the States to train adequate number of pharmacists. It was accordingly resolved by the Conference that the Pharmacy Act be amended so that Section 42 of the Act would come into effect from 1st September, 1984 instead of 1st September, 1981. The Government have accepted this resolution, and

the amending Bill prepared in pursuance thereof is now before the House.

I, therefore, move that the Pharmacy (Amendment) Bill, 1981 be taken up for consideration and passed.

MR CHAIRMAN: Motion moved:

"That the Bill further to amend the Pharmacy Act, 1949, as passed by Rajya Sabha, be taken into consideration."

SHRI AJOY BISWAS (Tripura West): Sir, the Health Minister has brought about this amendment after eight months of the expiry of the last enactment. I do not know what happened actually to the untrained and unregistered pharmacists and compounders during this period. I want to know whether many of them have been retrenched by the concerned authorities. So, I shall request the Health Minister to inform the House as to what is the position of those compounders and pharmacists.

15.00 hrs.

Now the Government want to extend the period for another three years. That means the Government have failed to implement the Act that was passed in 1976. When the Act was passed in 1976, naturally the Government ought to have arranged for the training of untrained compounders and pharmacists. If the Government could do it, then in the meantime, within a period of five years, the untrained compounders and pharmacists could have been trained. So, that is a failure on the part of the Government. Evidently, I agree that untrained compounders and pharmacists should be trained because when we go to the dispensary or the shop, these untrained compounders and pharmacists actually sometimes mislead the patients and they try to give an alternative of the medicine. They do not know what is the implication of that. That may harm the patient; that may cause serious consequences. So, I ask the hon. Minister whether any machinery has been set up so that within a period of three years the untrained compounders and pharma-

cists can be trained. I think, the Government has not set up such machinery. What is the use of extending it for another three years? It is a vital point. When this period also, will expire in 1984, he will again come to the House and say that he wants to extend it for another three or five years so that untrained compounders and pharmacists could be trained in the meantime. Therefore, I ask the Government whether they have evolved some machinery throughout the country so that untrained compounders and pharmacists can be trained.

A few days back, in the House there was a discussion about the eye operations performed by the quacks. About 52 to 60 persons actually lost their eyes because of these quacks. So, the life of the people is not safe in the hands of the quacks, untrained compounders and pharmacists.

About the drugs, in our country about 80 to 90 per cent of the drug manufacturing is controlled by the multi-nationals and they are interested to produce the Vitamin type of drugs and they are not interested to produce the life-saving drugs and these quacks, compounders and pharmacists are in collusion with multi-nationals.

I would like to ask the Hon. Minister whether Government is thinking anything about the curbing of the monopoly of the multi-nationals because if the drug manufacturing is controlled solely by the multi-nationals, then the future of the country is not very bright. So, we have to do something in this regard.

I, therefore, request the Hon. Minister to enlighten us about the drug manufacturing by multi-nationals and I would like to know what the Government is going to do to curb the influence of multi-nationals in this sphere.

SHRI RAM SINGH YADAV (Alwar): I support the Bill which has been introduced by the Minister of Health and Family Welfare.

[Shri Ram Singh Yadav]

The Hon. Minister of Health and Family Welfare has also himself admitted in this House several times that even today in the country there are quacks who are involving themselves in these medical practices and who are making huge money. Not only in my State, but in several States, these instances are occurring and are being repeated.

Now I think there is a weapon in the hands of the Minister of Health and Family Welfare and that is the Pharmacy Act, 1948. The Hon. Minister wants to amend Section 42 which provides:

"On or after such date as the State Government may be notification in the official gazette appoint in this behalf, no person other than a registered pharmacist shall compound, prepare, mix or dispense and medicine on the prescription of a medical practitioner.

Provided that this sub-section shall not apply to the dispensing by a medical practitioner of medicine for his own patients, or with the general or special sanction of the State Government, for the patients of another medical practitioner.

Provided further where no such date is oriented by the Government of a State, this sub-section shall take effect in that State on the expiry of a period of five years from the commencement of the Pharmacy (Amendment) Act, 1976."

This Act was to be enforced in the year, 1981, and some of the States, only a few States, have notified this Act. The operation of this Act has been effected in some of the States but majority of the States have not done so.

The Hon. Minister wants the quacks and pharmacists and druggists to be given licence to engage themselves in the trade even without getting themselves registered and even without getting licence.

So my submission is that, as a matter of fact, the Hon. Health Minister is giving a licence by extending the period of application of this Act.

Why this provision should not be made penal and enforced in every State by the Centre? Why don't you take powers in your own hands?

If the State Act complies with the provisions of the Central Act, then, the pharmacists, druggists and chemists of that State should be subject to the rigours of that particular State Act and you should come out with that particular legislation.

At present there are spurious drugs. In the States of U.P. and Rajasthan, many people have lost their lives because of these spurious drugs. The druggists, chemists and pharmacists there are not made liable and it is not compulsory for them to get themselves registered and, then, to involve themselves in the trade.

Till, then, there cannot be any via media for these wrong practices which are prevailing in the various States of the country. As a matter of fact, this law leaves lacunae in other ways also because there are two Councils; one, the Central Council, and the other, the State Council.

You might have read in the papers today, the hon. Minister also might have read, that Gujarat police has unearthed one racket, the racket of fake doctors; there is one Association in Gujarat which is not recognised either by the Government of India or by the State Government, and that Association is issuing certificates to those so-called medical practitioners who are practising in various parts of the State. So many persons who have no licence, no degree or no diploma, those who are not trained in that particular trade or profession are in the field. It is a serious thing especially in the medical profession where they are playing with the life and death of people. It is a heinous crime, but you are tolerating all these things. You should take stern action, you should come with rigorous laws, so that all these practices may be stopped at once. In every State quacks are involved in the trade and they are making huge money and are endangering the lives of various patients and people who are ignorant about it. I would make this submission to the hon. Minister. He is a very competent man, he knows his business well, but we expect

that he must come with a comprehensive legislation so that all these malpractices, fake doctors, issuing fake licences to the so-called medical practitioners, will be curbed and stopped for ever. With these words, I support the Bill which has been brought forward by him. I hope, the hon. Minister will take care of all these points that I have raised, especially regarding spurious drugs and fake doctors and quacks who are indulging in this business.

श्री मूल चन्द डागा (पाली) : फार्मसी एक्ट 1948 के बारे में मैं मंत्री महोदय से एक प्रश्न करना चाहता हूँ। कृपा करके आप इतना बता दें कि आपने इस एक्ट का कितना उपयोग किया है और किया भी है या नहीं? क्या यह कानून केवल आपके टेबल की शोभा ही नहीं बढ़ाता रहा है? अगर आपने इसका उपयोग किया है तो इतना आप बता दें कि इसको सैक्शन 42 के अन्दर किस को आपने सजा दी है—

डा. बी. एन. सिंह (हजारीबाग) : डागा साहब, सजा ही दिलाने का काम करेंगे क्या?

SHRI MOOL CHAND DAGA: Why are laws passed by Parliament? Whether they are implemented or not, that is the point.

"Whoever Contravenes the provisions of sub-section (1) shall be punishable with imprisonment for a term which may extend to six months or fine not exceeding Rs. 1000 or both."

उड़ीसा में, राजस्थान में तथा दूसरे राज्यों में कितने ही लोग आपको मिलेंगे, फार्मसीस्ट मिलेंगे जो बिलकुल टूट नहीं हैं और जो अस्पतालों में, प्राइवेट प्रैक्टिशनरों के पास या अपनी दुकानों खोल कर जगह जगह काम कर रहे हैं। कोई दवा डाक्टर लिख कर दे देता है तो फार्मसीस्ट जानता है कि कौन सी दवा किस के साथ मिक्स की जाए और अगर किसी नए एम. बी. बी. एस. डाक्टर ने गलती से दिया तो जा कर कह सकता है कि आपका लिखा हुआ यह ठीक नहीं है। वह जानता है कि किस दवा का क्या रिएक्शन होगा। 1948 में यह कानून बना। बनने के बाद

आपने छूट दे दी राज्यों को जिन्होंने इसका लागू नहीं किया कि वे चार साल तक और इसी तरह से चलते रह सकते हैं। यह काम और कर दिया आपने। मैंने यही कहा कि सैक्शन 42 में किस-किस को आपने सुरक्षा दी। आप जब उत्तर दें तो बतायें कि इस एक्ट की अनुपालना कैसे होगी?

सैक्शन 31 में लिखा हुआ है कि कौन हो सकता है। कई दफा फार्मसीस्टों ने आन्दोलन किया है। फार्मसीस्ट वह बन सकता है जिसने पहले 2 साल का कोर्स किया हो, डिप्लोमा या डिग्री हासिल करता है और फिर 1 साल प्रैक्टिकल ट्रेनिंग लेता है। 3 साल के बाद वह तैयार होता है।

आज बिना पढ़े-लिखे बैठे हैं, तैयार हो जाते हैं जनता के बीच में क्वक्स काम करते हैं। सैक्शन 31 में लिखा है—

"A person who has attained the age of eighteen years shall be entitled on payment of the prescribed fee to have his name entered in the first register if he resides or carries on the business or profession of pharmacy, in the State and if he holds a degree or diploma in pharmacy...."

आप दिल्ली के चांदनी चौक में दोखिये बहुत से दुकानों पर प्राइवेट प्रैक्टिशनर बैठे हैं। उनके पास कोई डिप्लोमा नहीं है।

एक माननीय सदस्य : ताकत की दवा देते हैं।

श्री मूल चन्द डागा : बीरूमल देता था अजमेर में।

एक माननीय सदस्य : अब वह मर गया।

श्री मूलचन्द डागा : मंत्री जी 1948 का दिन लेकर आए हैं। इसे कुछ स्टेटस न माना है और कुछ ने नहीं माना। आपको देखना होगा कि ट्रेनिंग में कितने हर साल तैयार होते हैं और कितनों की आपको जरूरत है। क्या आपने कोई हिसाब लगाया है कि हिन्दुस्तान में डाक्टरों की कमी है या फार्मसीस्टों की कमी है?

[श्री मूल चन्द ढागा]

बाप जो यह फार्मैसिस्ट अमेंडमेंट बिल पास कर देंगे तो इससे 4 साल की छूट और मिल जायेगी। फार्मैसिस्ट ने आन्दोलन किया था, उनकी तनखाह बहुत कम है। हमारे फार्मैसिस्ट और डाक्टरों में क्यों फर्क है? यह बड़ी जिम्मेदारी का काम है। उनकी ज्यादा रिसर्प्सिबिलिटी है। इस बिल को बाप ले तो आये हैं, लेकिन मेरा निवेदन है कि इसका बोझ सब्ती से लागू करें।

श्री हरीश कुमार गंगवार (पीलीभीत) : सभापति महोदय, जैसा मंत्री जी ने कहा कि सेंट्रल काउंसिल आफ हेल्थ और सेंट्रल फॉर्मली वैनफेयर काउंसिल की बैठक अप्रैल 1979 में हुई। इन्होंने तय किया कि इसको लागू करने का समय 3 साल और बढ़ा दिया जाये। मैं यह कहना चाहता हूँ कि अप्रैल, 1979 में चाहें वह सरकार रही हो या यह सरकार रही हो, उससे कोई मतलब नहीं, सरकारी मशीनरी के ब्यूरोक्रेट्स क्या करते रहे? और जो बिल इनका लाना था, मुभाव इनका देना था, मैं यह जानना चाहता हूँ कि इसमें पहले 1979 से अब तक के बीच में इन ब्यूरोक्रेट्स ने आपके डिपार्टमेंट्स को कौनसा मश्विरा दिया। 1979 में 3 साल एक्सटेंड करने की बात थी अब आज आप 82 में एक्सटेंड कर रहे हैं। 82 में एक साल और एक्सटेंड करना था, आज आप 3 साल के लिये एक्सटेंड कर रहे हैं, 1984 से इसका लागू करेंगे, यह क्यों हुआ? इस प्रकार से तीन साल की और छूट दे कर सरकार अनट्रस्ट लोगों को और बढ़ावा दे रही है। फार्मासिस्ट रजिस्ट्रेशन के लिए यह प्रावधान है :—

“(d) has been engaged in the compounding of drugs in a hospital or dispensary or other place in which drugs are regularly dispensed on prescriptions of medical practitioners for a total period of not less than five years.....”

सरकार ने 30, 35 वर्ष से छूट दे रखी है, मगर फिर भी आज तक वे

रजिस्टर्ड नहीं हो पाए, यह बात समझ में नहीं आती। सरकार ने इस बारे में क्या कार्यवाही की है? श्री ढागा ने ठीक ही पूछा है कि जो लोग इस प्रकार अनियमित ढंग से काम कर रहे हैं, उनमें से कितने लोगों का चालान किया गया है। मंत्री महोदय कहेंगे कि यह हमें मिनिस्टरी का काम है। लेकिन जब पीनल सेक्शन वह ला रहे हैं, तो यह उनका भी काम है कि कान्ट्राबेन्शन करने वाले लोगों का चालान करवाएं।

मैं मानता हूँ कि हिन्दुस्तान में फार्मासिस्ट्स की, जिन्हें लोकल भाषा में कम्पाउंडर कहा जाता है, बहुत कमी है। लेकिन मैं जानना चाहता हूँ कि जो पांच वर्ष सरकार ने दिए, उन पांच वर्षों में, और उसमें पहले, स्टेट्स ने कम्पाउंडर्स की संख्या बढ़ाने के लिए और लोगों को ट्रेनिंग देने के लिए क्या किया। मंत्री महोदय का कहना है कि गिफ्ट दिल्ली, कोरल, यू. पी. और शायद एक और स्टेट ने एक्ट को अपने यहां लागू किया और कम्पाउंडर ट्रेने करने शुरू किए। लेकिन मंत्री महोदय ने हमारे सामने यह विवरण नहीं रखा है कि इन पांच सालों में उन स्टेट्स ने ट्रेनिंग देने के लिए क्या कार्यवाही की, उन्हें कितने लोगों की जरूरत थी और उन्होंने कितने प्रमाणन को ट्रेन्ड किया, जिससे मंत्री महोदय इस कानून को तीन साल और आगे बढ़ाने का औचित्य सिद्ध कर सकते।

सरकार की नीति का नतीजा यह होगा कि अगले तीन साल में फिर एक और कांसिल बैठ जायेगी, रिप्रेजेंटेशनल आएंगे और सरकार फिर इसको आगे बढ़ा देगी। यह तरीका ठीक नहीं है। डाक्टर तो स्वास्थ्य के लिए आवश्यक है ही, लेकिन उसमें भी अधिक आवश्यक कम्पाउंडर है, क्योंकि जो दवा डाक्टर लिखता है, वह उसको मिला कर, मिक्सचर बना कर, पीम कर, पड़िया बना कर देता है। अगर वह गलत तरीके से दवा दे दे, तो डाक्टर अपने रोगियों की जो भलाई करना चाहता है, वह भी नहीं हो सकती।

आज हालत यह है कि भले ही स्वास्थ्य विभाग मंत्री महोदय के समय में फल-फूल

रहा हो, पनप रहा हो, लेकिन वास्तव में वह हिन्दुस्तान की जनता के स्वास्थ्य के प्रति उदासीन है, वरना वह इस प्रकार से इस कानून की अदीध को बढ़ाने का संशोधन न लाते। उन्हें सस्ती से एनफॉर्समेंट कर के अपराधियों को कड़ी से कड़ी सजा देने की चाहिए थी और इस बारे में राज्यों पर जोर डालना चाहिए था। अब तो परमात्मा की दया से सब राज्यों में आपकी सरकारें हैं, और जहाँ नहीं भी हैं, वहाँ राष्ट्रपति का शासन है।

श्री एम. रामगोपाल रेड्डी : कहां पर है ?

श्री हरीश कुमार गंगवार : जैम कौन में, अमाम में।

15.24 hrs.

[SHRI CHANDRAJIT YADAV in the Chair]

सरकार का ध्यान रखना चाहिए कि जनता के स्वास्थ्य की दृष्टि से काफी संख्या में कम्पाउंडर और फार्मासिस्ट तैयार टुन्ड हो और वही सब स्थानों पर काम करें। इस तरह अदीध को बढ़ा कर सरकार जनता के स्वास्थ्य के साथ झिन्दा कर रही है और अपने कर्तव्य का पालन नहीं कर पा रही है। शहर में दवाई दवाओं की दुकान पांच साल में एक-आध बढ़ती है। यूनानी दवाओं की दुकान बढ़ जायेगी, हांम्योपैथी दवाओं की दुकान बढ़ जायेगी 5, 7 साल में। मगर एक एक शहर में ऐनों-पैथी दवाओं की दुकानें एक साल के अन्दर 50, 50, 100, 100 की तादाद में बढ़ रही हैं। अंग्रेजी दवाओं बचने का लाइसेंस आप ऐसे लोगों को दे रहे हैं जिन्हें उसकी कोई जानकारी नहीं है। या क्रिमी डाक्टर में लिखवा लेते हैं कि हम यहां कक्षा करेंगे, लेकिन बैठता कोई नहीं। जैसे एक हकीम ने कहा था आजकल का जमाना एंसेप्रिन का है, एंटी-बायोटिक का है। और ऐसे समय में जब यह दवाएं इस्तेमाल की जा रही हैं तो अंग्रेजी दवाओं की दुकानें बढ़ी तेजी के साथ चलती जा रही हैं। यह कैसे हो रहा है जब कोई टुन्ड आदमी बैठने वाला नहीं है और डिस्पेंसिंग करने वाला नहीं है। और बंज में यूनानी दवाओं की

दुकानों की संख्या दूसरी तरफ बहुत कम हांती जा रही है या बढ़ती नहीं है।

योग्य व्यक्ति बीमारी का इलाज करें यह हम सब की इच्छा है। पर आपके जमाने में यह हो रहा है जैसे धौलपुर में हुआ 6 आदमी अंधे कर दिये गये, कैम्प लगाये गये, प्रचार किया गया आंखों को ठीक करेंगे। ब्लेड में आपरेशन कर रहे हैं। कांटा और आलपीन लगा रहे हैं। तो इसके लिये सारे राज्यों को आप सतर्क करें कि एंसे नीम हकीमों की पहले क्वालिफिकेशन देख लें और बिना राज्य सरकार की इजाजत लिये कोई इस प्रकार का कैम्प न लेंगे। यह भी नीम हकीम लोग हैं जो उत्तर प्रदेश में बहुत से लोगों को अंधा कर चुके हैं, और राजस्थान में भी कर चुके हैं। और बहुत सी जगहों के समाचार अभी हमारे पास नहीं आये हैं।

एक दूसरी बात है और वह दिल्ली से संबंधित है। दिल्ली के कुछ इलाके ऐसे हैं जहां सैक्स का इलाज बहुत अच्छा किया जाता है। राज अखबारों में विज्ञापन निकलते हैं। आज से 20 साल पहले एक समय था जब शर्तिया इलाज काई लिख नहीं सकता था, अखबारों में ऐसा विज्ञापन नहीं दे सकते थे।

श्री राम सिंह यादव (अलवर) : आपने दुकान देखी है या अजमाइश भी की है ?

श्री हरीश कुमार गंगवार : मैं डर के मारे नहीं गया। मैंने कहा मंत्री जी की राय ले लें तब जाऊंगा और दोस्तों को भी ले जाऊंगा।

अब से पहले शाहजहांपुर में विज्ञापन निकलता था 'सन्यासी का चमत्कार', महात्मा द्वारा कार्यकल्प, इसके इस्तेमाल करने से ब्रह्मपा दूर होता था, सात, सात शादियां कीजिये। उस समय आपने ऐक्ट द्वारा एंसे विज्ञापनों का निषेध किया कि कोई आदमी किसी इलाज में जैसे मोतियाबिन्द में "शर्तिया" नहीं लिख सकता। ताकत, जवानी और सैक्स के बारे में 'शर्तिया' नहीं लिख सकता। आज वह भी खत्म हो गया। आज दिल्ली में राज अखबारों में निकलता है कि इंग्लैंड और अमरीका से पास

[श्री हरीश कुमार गंगवार]

करके आये हैं और उसके बाद उनके लड़के भी पास करके आ जाते हैं और इलाज करते हैं। दिल्ली में इस रॉकेट का केन्द्र हो चुका है। 24 घंटे में जवानी प्राप्त कीजिये। और कितने ही लोग तबाह हो रहे हैं जो बता भी नहीं सकते। तो यह भी आपके विभाग का एक अंग है। '24 घंटे में जवानी और सैक्स का आनन्द लीजिये', और 'शादी से पहले' और 'बाद', इस प्रकार के जो विज्ञापन निकल रहे हैं इनको बन्द कीजिये। वरना लोगों को बड़ा कष्ट हो रहा है। और आपके रहते ध्यान उधर न जाय इसमें मुझे बड़ा रुष्ट है। आशा है आप इस और ध्यान देंगे।

मल्टीनेशनल्स के संबंध में एक बात आई थी। हालांकि आपके विभाग में उसका सम्बन्ध नहीं है और आप फॉरन क्लब दंगे कि पेट्रोलियम एंड कोमिकल्स मिनिस्ट्री में जाइयें, वे आपको जवाब दें दंगे लेकिन इसके अन्तर्गत एक शब्द कह देना काफी होगा। निम्न है :

"There was a seminar here in Delhi which was sponsored by Delhi Science Forum, the Forum for Science and Technology, Association of Scientific Workers of India, the Society of Young Artists of India, Federation of Junior Doctors Associations, and the Federation of Medical Representatives Associations.

In that Seminar, Shri P. N. Haksar said:

"Despite the hue and cry against medical multinational companies, 80 to 90 per cent of their output consists of simple household drugs and vitamin preparations. Only 30 per cent of the total sales of the multi-national drug companies were life-saving drugs."

हक्सर साहब का यह कहना है कि इसमें 30 परसेंट ही लाइफ-सैविंग ड्रग्स हैं, बाकी सब विटामिन्स और सिम्पल दवाइयाँ

हैं। फिर इनको आपने क्यों पाल रखा है? इसकी तरफ भी आपका ध्यान जाना चाहिए कि वे कितना कमा रहे हैं? इसके लिए एक ही उदाहरण काफी होगा। गल्फ कन्टीज में एक कार डाइवर को यहां के हिसाब से, 3500 रुपये मिलते हैं, वही 3500 रुपये यहां भी मल्टीनेशनल्स के डाइवर को मिलते हैं जबकि आम तौर से दूसरे डाइवरों को 300 रुपये ही मिलते हैं। अगर वे मुनाफा नहीं कमा रहे हैं तो एक डाइवर को 3500 रुपये कहां से देंगे हैं?

और अधिक न कहते हुए मैं इतना ही कहना चाहूंगा कि विभिन्न राज्यों में जो अब भी अनुभव के आधार पर डाक्टरों, हकीमों और वैद्यों का रजिस्ट्रेशन बना है उसको बन्द किया जाए। वे लोग कहीं से भी चिट्ठी या सर्टिफिकेट ले लेते हैं, हमारे पास भी आकर सर्टिफिकेट मांगे हैं और कहते हैं कि हमारा रजिस्ट्रेशन हां जाणगा आबिर यह कब तक चलता रहेगा। एमें कंपाउंडरों का ट्रेनिंग होने के लिए कब तक इजाजत दते रहेंगे? आप जनता के स्वास्थ्य के माथ क्यों बिनबाद कर रहे हैं? अगर स्टेट्स कंपाउंडरों को ट्रेनिंग करने का काम नहीं कर रही हैं तो मंहारानी करके आप इस काम को अपने हाथ में लीजिए और दो तीन साल में, जितने कंपाउंडरों की जरूरत हो, उनको ट्रेनिंग कर दीजिए। मैं जब एम्प्लायमेंट एक्सचेंज का नक्शा देखता हूँ तो वहां पर किसी कंपाउंडर का नाम नहीं मिलता है। फार्मसिस्ट्स का वहां नौकरी के लिए जान की जरूरत नहीं पड़ती है क्योंकि वे तुरन्त नौकरी में लग जाते हैं। इसका मतलब यह है कि देश में फार्मसिस्ट्स की कमी है। अगर इस कमी को प्रदेशीय सरकारें पूरा नहीं कर पा रही हैं तो क्या स्वास्थ्य की सारी जिम्मेदारी उन्हीं के जिम्मे है? फिर आप यहां क्यों बैठे हैं? आपका फिर स्वास्थ्य मंत्री नहीं रहना चाहिए। अगर आप स्वास्थ्य मंत्री हैं तो देशवासियों के स्वास्थ्य की जिम्मेदारी आपके ऊपर है। अगर राज्य सरकार कंपाउंडरों को ट्रेनिंग नहीं कर रही हैं तो आप योजना बनाकर दो-तीन साल में आवश्यकतानुसार कंपाउंडरों को ट्रेनिंग कर

घनरों के पास या अपनी दुकानों खोल कर दीजिए। साइन्स में हाई स्कूल और इण्टर-मीडिएट पास नहों के आपको मिल जायेंगे बल्कि बी.एस.सी. तक मिलेंगे। आप एक प्रोग्राम बनाकर तीन साल में उनको ट्रेड कर दीजिए। मैं समझता हूँ आपकी यह कंपैमिटी है, तीन साल में कंपाउण्डर्स को ट्रेनिंग दे कर देश की जरूरत को पूरा कर सकते हैं जिससे कि देशवासियों का स्वास्थ्य बराबर न हो। यदि आदमी तो कहीं भी अपना मही इलाज करा लेते हैं लेकिन छोटे और गरीब आदमी जहाँ पर अपना इलाज कराने के लिए जाते हैं वहाँ पर आपको कोई भी ट्रेड कंपाउण्डर नहीं मिलेगा। कारण यह है कि वे ट्रेड को पूरी तनव्वाह नहीं दे सकते हैं। वे किसी थोड़े-बहुत पढ़े-लिखे व्यक्ति को रख लेते हैं और कुछ गिना लेते हैं। लेकिन किसी हांगी एम्पलीन तो वे कौम्परीन देगा या कोई और चीज दे देगा।

एक बात मैं यह कहना चाहता हूँ कि जब आप ने दसवीं दवाइयों के एडवर्टिजमेंट्स रोक दिए हैं, तो जिन पर शर्तिया लिखा रहता है, गारन्टीड लिखा रहता है, जैसे काल्डरिन, एम्फा, इन पर रोक क्यों नहीं लगाई है। इन के एडवर्टिजमेंट्स समाचार-पत्रों में बहुत ज्यादा निकलते हैं। दद है, ज्वाभ है, सांसी है, एस्प्रो नीजिये, काल्डरिन नीजिए। इसी तरह की दूसरी ड्रग्स भी हैं — इन के एडवर्टिजमेंट्स को इन कीजिये।

इन शब्दों के साथ, यह समझते हुए कि शायद आज वाले तीन सालों में हमारे स्वास्थ्य मंत्री जी को हमारे स्वास्थ्य की चिन्ता हो जायेगी, जनता के स्वास्थ्य की चिन्ता हो जायेगी और इस देश में जिनने कंपाउण्डर्स की जरूरत है, चाहे राज्य के लेबिल से या केन्द के लेबिल से, उन को इन्फेड कर के जरूरत को पूरा करेंगे, इस माता के साथ हम विल का समर्थन करता हूँ।

श्री गिरधारी लाल व्यास (भीलवाड़ा): सभापति महोदय, मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी द्वारा प्रस्तुत इस भणजी संशोधन यह है कि जो अब तक अनइण्ड लोग हैं और बड़ा हुआ हूँ। इस विषय का प्रमुख प्रकसद

यह है कि जो अब तक अनइण्ड लोग हैं और जो दवाइयों के वितरण, समिथरण का काम करते आ रहे हैं, उन के सम्बन्ध में एक कानून 1976 में बनाया गया था, उस में 5 वर्ष की छूट दी गई थी, लेकिन उन की व्यवस्था इस अवधि में पूरी नहीं हो पाई, इस लिये 3 वर्ष की और ज्यादा मियाद बढ़ाने की इस संशोधन विधेयक में व्यवस्था की गई है। मैं समझता हूँ, यदि सरकार सतर्क रहती और सभी राज्य सरकारें इस सम्बन्ध में मजबूती से काम करती तो इस अवधि को बढ़ाने की जरूरत न पड़ती।

सभापति महोदय, आज इस देश में करोड़ों लोग बेकार हैं। हायरस्कैण्ड्री, बी.ए., एम.ए. और बी.एस.सी. पास कर के नौकरी के लिए मार्ग-भारें फिर रहे हैं। एक तरफ हम उन को एम्प्लायमेंट नहीं दे पा रहे हैं दूसरी तरफ हम इस तरह के लोगों को ट्रेनिंग दे कर इस काम में नहीं लगा सकते हैं। यह बड़ी दर्भाग्यपूर्ण स्थिति है कि हम अपने पढ़े-लिखे लोगों को इस तरह आकर्षित नहीं कर सके, जिस से हमारी फार्मिसिस्ट्स की जरूरत भी पूरी होती साथ ही उन की रोजी-रोटी की व्यवस्था पूरी हो जाती। इस लिए मैं अब आप से निवेदन करना चाहता हूँ कि आप ने जो अब तीन साल का समय बढ़ाया है इस समय में आप इन लोगों का विशेष ध्यान रखिये। जहाँ पर ट्रेड, लाइसेंसदा और रजिस्टर्ड लोग इस व्यवसाय में नहीं हैं, वहाँ इस प्रकार के लोगों को रजिस्टर कीजिए, उन को लाइसेंस दीजिए जो ट्रेनिंग ले चुके हों, जो आप की किसी इन्स्टीट्यूशन में ट्रेनिंग प्राप्त कर चुके हों, जिन को दवाइयों के समिथरण की पूरी जानकारी हो ताकि इस काम में किसी प्रकार की गड़बड़ न हो सके, गलत दवाइयाँ दे कर किसी की जान-जोखिम का काम न हो। मैं उम्मीद करता हूँ कि आप हम प्रकार की व्यवस्था अवश्य करेंगे।

आज देश में मेडिकल प्रोफेशन की यह हालत है कि हजारों डाक्टर जो एम.बी.बी.एस. पास हैं उन को नौकरी नहीं मिलती है लेकिन दूसरी तरफ आप ने अनइण्ड लोगों को रजिस्टर नहीं किया, उन की दवाइयाँ बचने के लिए भेज दिया और अब आप को फिर हर्ड कि ऐसे लोगों के लिए अवधि

[श्री गिरधारी लाल व्यास]

नहीं बढ़ाई जाएगी तो वे लोग बेकार हो जायेंगे। लेकिन आप को उन का स्थाल नहीं है। जिन्होंने पांच-सात साल सर्च कर के डिग्री प्राप्त की है, आज हजारों डाक्टर मारने-मारने फिर रहे हैं उन के लिये नौकरी नहीं है।

उधर डिस्पेंसरीज जो आप ने खोली हैं, वे भी खाली पड़ी हैं। उस में फर्स्ट ग्रेड कम्पाउण्डर तो क्या, सैकेण्ड ग्रेड कम्पाउण्डर भी नहीं हैं और डाक्टरों का तो सबान ही नहीं। आज बहुत सारी एंसी डिस्पेंसरीज हैं, जहां पर डाक्टर एवैलएबिल नहीं हैं। इस प्रकार की व्यवस्था जहां पर हो, वहां पर आप यह कहते हैं कि हम 2000 ई. तक सब लोगों के स्वास्थ्य की व्यवस्था कर देंगे, तो यह हो पाएगा या नहीं, इस में मुझे संदेह है। आज आप पी. एच. सीज को देख लाजिए। वहां पर डाक्टर नहीं, लंडी डाक्टर नहीं और दूसरे जो कर्मचारी होते हैं, वे नहीं। जिन को ए. एन. एम. कहते हैं उनकी व्यवस्था भी नहीं है। जब इन की व्यवस्था ठीक नहीं है, तो 2000 ई. तक तमाम लोगों के स्वास्थ्य के संबंध में कैसे व्यवस्था कर सकेंगे? मुझे तो ऐसा लगता है कि यह कहीं केवल नारा बन कर ही न रह जाए कि 2000 ई. तक सब के स्वास्थ्य की व्यवस्था कर देंगे।

एक बात और कहना चाहता हूँ कि जिन को आप ट्रेण्ड करते हैं, एक डाक्टर पर आप दो-दो और तीन-तीन लाख रुपया खर्च करते हैं, उस प्रकार के लोग भी मारने मारने फिर रहे हैं और उन को काम धंधा नहीं मिलता। डिस्पेंसरीज खुली पड़ी हैं और वहां पर डाक्टर एवैलएबिल नहीं, कम्पाउण्डर एवैलएबिल नहीं और इस के लिए लोग सरकार को गानी देते हैं। यह जो व्यवस्था बिगड़ रही है, इस को सुधारने की जिम्मेदारी किम पर है। भारत सरकार और राज्य सरकारों पर है और भारत सरकार और राज्य सरकारों को चाहिए कि इस प्रकार की व्यवस्था करें कि गांवों के लोगों को स्वास्थ्य के सम्बन्ध में सुविधाएं प्राप्त हो सकें।

मैं फिर कहना चाहता हूँ और इस बात पर जोर देता हूँ कि कम्पाउण्डरों की कमी है, नर्सों की बहुत कमी है और इस कमी को पूरा करने के लिए आप करोड़ों रुपया उन की ट्रेनिंग पर खर्च करते हैं मगर ट्रेनिंग प्राप्त कर के इन को डिस्पेंसरीज में और पी. एच. सीज में नहीं भेजा जाता है। जहां पर इनका भेजना चाहिए, वहां ये नहीं जाते हैं। मैं राजस्थान की बात कर सकता हूँ। राजस्थान में ऐसा कोई भी पी. एच. सी. नहीं होगा जहां पर पूरे लोग हों, एंसी कोई डिस्पेंसरी आप को नहीं मिलेगी, जहां पर पूरा स्टाफ हो। कहीं पर डाक्टर नहीं है, कहीं पर लंडी डाक्टर नहीं है, कहीं पर कम्पाउण्डर की कमी है, कहीं पर दाई की कमी है। इस प्रकार में कोई भी डिस्पेंसरी या पी. एच. सी. या सब मन्टर एंसा नहीं है जहां पर सूचारु रूप में काम चल रहा हो। भारत सरकार इस पर बहुत ज्यादा पैसा खर्च कर रही है और इस में दो राय नहीं है लेकिन मैं यह कहना चाहता हूँ कि जितना पैसा सरकार स्वास्थ्य के सम्बन्ध में खर्च कर रही है, उतनी इम्प्लीमेंटेशन की तरफ आप की निगाह नहीं है, जिस में बहुत सारे लोगों को स्वास्थ्य के सम्बन्ध में लाभ मिल सके।

एक बात और यह कहना चाहता हूँ कि जिस प्रकार से पापुलेशन तंजी के साथ बढ़ रही है, उस हिसाब में जितनी डिस्पेंसरीज की आवश्यकता है, जितने बड़े अस्पतालों की आवश्यकता है, वह आप बढ़ा नहीं पा रहे हैं। कहीं भी आप शहर में चल जाइए, आप को अस्पतालों में बड़ी भीड़ दिखाई देगी और भीड़ की वजह से डाक्टर चिड़चिड़ा हो जाता है और जिस प्रकार से उसे पेशेंट को एटेंड करना चाहिए, उस तरह वह कर नहीं पाता है। पापुलेशन के विस्तार के साथ-साथ आप डिस्पेंसरीज, पी. एच. सीज, डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल या बड़े अस्पताल नहीं खोलेंगे, तो लोगों के स्वास्थ्य की व्यवस्था ठीक प्रकार से नहीं कर पाएंगे। इसलिए मेरा मुभाव स्वास्थ्य मंत्री जी से यह है कि स्वास्थ्य सेवाओं को सूचारु रूप से चलाने के लिए आप जो डाक्टर तैयार करते हैं, उन को डिस्पेंसरीज में

भेजिए और दो-दो और तीन-तीन लाख रुपये खर्च करके जो आप डाक्टर तैयार करते हैं, उन का एवजर्पेशन इमीजियंटली होनी चाहिए। अब तो पी.एच.सी. से एप्रुवेल लेनी होती है और डाक्टर मारे मारे फिरते हैं। उन को इन्टरव्यू के लिए नहीं बुलाया जाता है। तीन तीन साल हो गए हैं और इन लोगों का इन्टरव्यू नहीं हुआ और वे मारे मारे फिर रहे हैं। एक तरफ आप इतना पैसा खर्च करते हैं और दूसरी तरफ इन डाक्टरों के अभाव में लोगों को दवा न मिले, यह बड़ी असंतोषजनक स्थिति है और इस को सुधारना चाहिए। कम्पाउण्डरों की कमी की पूर्ति होनी चाहिए, नर्सों की पूर्ति होनी चाहिए। हर एक आदमी के स्वास्थ्य के लिए जो कार्यक्रम आपने बनाया है, उस का इम्प्लीमेंटेशन ठीक प्रकार में होना चाहिए और इस के लिए आपको आवश्यक कदम उठाने पड़ेंगे। और आपको अपनी मशीनरी का गियर अप करना पड़ेगा। जिस प्रकार से आज हो रहा है, उस सुस्ती में काम नहीं चल सकेगा। आपने सब लोगों को स्वास्थ्य देने का सन दो हजार तक का टारगेट बनाया है। मेरा ध्यान है जो सुस्ती चल रही है उस सुस्ती में आप इस व्यवस्था को निश्चित रूप से नहीं कर पायेंगे। अगर अभी से आप इस मारी योजना पर ध्यान देंगे तो जो हमारी योजना है, हमारी सरकार की, हमारी प्रधान मंत्री जी की है, उसको निश्चित तरीके से क्रियान्वित कर पायेंगे। देश के लोगों को स्वास्थ्य के संबंध में निश्चित तरीके से शिक्षित किया जाना चाहिए।

मेरा यह भी निवेदन है कि अभी थोड़े दिन पहले नकली दवाओं का बहुत बड़ा भंडार मिला था। हम सब लोगों को जानकारी है कि लाखों, करोड़ों रुपये की फर्जी दवाइयां इन नकली दवा बनाने वालों ने हरियाणा, पंजाब, राजस्थान और दिल्ली में उपलब्ध करायीं। इस प्रकार की दवाइयां फार्मसिस्ट्स के पास से डिस्पेंसरीज में भी गई होंगी और उनसे कितना बड़ा नुकसान लोगों का हुआ होगा। इसकी

जिम्मेदारी आपके मेडिकल डिपार्टमेंट की है। क्या आपके मेडिकल डिपार्टमेंट और स्वास्थ्य अधिकारियों को नकली दवाइयों की जानकारी नहीं होती है? चाहे दवाइयां पंजाब में, हरियाणा में, राजस्थान में या दिल्ली में कहीं भी जाएं, आपके डायरेक्टोरेट, सेक्रेटोरियेट को जानकारी न हो, तो यह स्थिति निश्चित तरीके से दुर्भाग्यपूर्ण है। न जाने इन दवाइयों से कितने लोगों की जानें गई होंगी, इसका आप अन्दाजा लगा सकते हैं।

मैं जानता हूँ कि आज गांवों के अन्दर बंपटन लिखे लोग दवाइयां बेचते हैं। कोई पानी की शीशी को दवाई बता कर बेचता है। कई लोग उस पानी के इंजेक्शन ही लगा देते हैं। इस प्रकार की हालत गांवों में हो रही है। फर्जी लोग जो दवाइयों को दुकानों खोल कर बैठ जाते हैं उन्हें आपके मेडिकल अफसरों और पुलिस द्वारा किसी प्रकार से भी नहीं रोका जाता है। ऐसे लोग यह धंधा कर रहे हैं जो रजिस्टर्ड नहीं हैं, जो लाइसेंसशुदा नहीं हैं। ऐसे लोगों को निश्चित रूप से रोका जाना चाहिए। उनकी वजह से आज हमारे गरीब भाइयों को तकलीफ उठानी पड़ता है और उनकी बीमारियां भी दूर नहीं पड़ता है और उनकी बीमारी भी दूर नहीं होती है। इन फर्जी लोगों के कारण उनको ऐसी भयंकर बीमारियां लग जाती हैं जिनका कोई इलाज संभव नहीं है। इस तरह से गरीब लोग इनके चंगुल में फंस जाते हैं। इनके बारे में यही व्यवस्था हो सकती है कि दवाइयां बेचने वाले रजिस्टर्ड हों, लाइसेंसशुदा हों। ऐसे लोग दवाइयां दें जिनकी मालूम हो कि कौन-सी बीमारी में कौन-सी दवाई ठीक होती है। गांवों में जो आपकी डिस्पेंसरीज हैं, उनमें नर्सिज और डाक्टर्स की पूरी व्यवस्था होनी चाहिए। तभी आपकी समस्या का निदान हो सकेगा।

जैसा मैंने पहले कहा कि आप अपनी इस व्यवस्था में काफी लोगों को खपा सकते हैं। काफी लोगों को आप ट्रेण्ड कर सकते हैं, रोजगार दे सकते हैं। क्यों नहीं आप ऐसी व्यवस्था करते कि ट्रेड लोग ही दवाइयों की दुकान चलाएं जिससे लोगों को ठीक प्रकार की दवाइयां उपलब्ध हो

[श्री गिरधारी लाल व्यास]

सकें और उन्हें अपने स्वास्थ्य के सम्बन्ध में भी सही जानकारी मिल सके ।

इस बिल के द्वारा केवल तीन साल बढ़ा देने से कुछ नहीं होगा । इस से कुछ लोगों को फायदा हो जाएगा लेकिन जो आप सन् दो हजार तक लोगों का स्वास्थ्य देना चाहते हैं वह टैंड लोगों के बिना उपलब्ध नहीं हो सकेगा । इमराल्द मेरा नम्र निवेदन है कि आप अधिक से अधिक लोगों को टैंड दीजिए जिससे कि लाखों लोग टैंड हो सकें और ज्यादा से ज्यादा लोगों का स्वास्थ्य मिल सके । इस पर भी आपको ध्यान देना होगा । आपको निश्चित तरीके से ऐसी व्यवस्था करनी होगी ।

इन शब्दों के साथ मैं इस बिल का समर्थन करता हूँ ।

SHRI M. RAM GOPAL REDDY (Nizamabad): Just now a Member from Opposite side said that the Minister is being directed by bureaucracy. Unfortunately, he does not know this is the Congress Government. Here the Minister directs that bureaucracy, not that bureaucracy directs the Minister.

We, the Members of Parliament, are making speeches that many of the unqualified people are practising and taking away the lives of the people. It is we who are moving in the countrywide. Why do we not report the matter to the concerned authority that so and so is unqualified and he is giving wrong medicines and thereby we are just making speeches. Is the Minister going to each and every village, city, to see as to who is unqualified person who is doing this job? We, the Members of Parliament, Members of the State Legislatures owe a duty to the public. Wherever such a thing happens, we may write a note to the concerned authority and to the Minister rather than saying that the Minister does not do this or do that or he does not know that many unqualified people are there in the villages. Incidentally, I may mention that he too comes from the smallest village in Karnataka.

MR. CHAIRMAN: Who said all this?

SHRI M. RAM GOPAL REDDY: Shri Vyas. He is no doubt old in age, but is young in spirits.

It is a fact that more lives are lost on account of bad mixing of medicines. That must be taken a serious note of. Health is the wealth of the nation. If the health of the nation is spoiled, we become a weak nation. Always strength of the nation is counted on the basis of the health of the nation. That is how comparison among the nations is made. If we are physically not strong, if our health is weak, whatever efforts we may make, we cannot challenge anybody and we cannot defend ourselves. For the sake of defence, for the sake of production, efficiency and productivity we have to be strong. That is why I request the Minister to see that all unqualified persons should be trained immediately. They must be given a time limit of two to three years for the purpose. After all a compounder or a pharmacist can get training in a six months time. He does not require much time. If for six months he takes training, he will be quite alright and he can mix the medicines properly. If he does not take training for six months then he should be prosecuted. We are making and should make stringent laws. After all this is the law of the land and that must be enforced strictly.

The State Government should enforce this type of law strictly and action must be taken against the defaulters. If the State Government is not vigilant, we cannot weed out such a practice. Quacks are working in the villages.

Shri Vyas said that in Rajasthan there are so many people. Many hospitals are without doctor. In Andhra Pradesh there are plenty of doctors who are going to Gulf and other countries. If Rajasthan needs doctors, doctors cannot be made overnight. It requires five to six years training and education. If Rajasthan is short of doctors, the other States which are surplus in doctors can provide them with doctors. In Andhra Pradesh we

have surplus doctors. They must be told —'look, you have to work at such and such a place only for three or four years, thereafter you can come back to your native place'. We can meet the shortage in this way.

I hope the Minister who is an enterprising man will take necessary steps and will do a lot of service to the nation.

श्री चतुर्भुज (भालावाड़) : सभापति महोदय, बिना ट्रेन्ड व्यक्ति जब ट्रेन्ड व्यक्ति से ज्यादा कमाता है तो फिर ट्रेन्ड व्यक्ति को नौकरी की क्या जरूरत है? यह दशा आज सारे देश में है। जो कम्पाउन्डर ट्रेन्ड नहीं है, गांव में एक मास्टर, चपरामी और पटवारी दवा का काम करता है, मूई लगाने का काम करता है और वह 100 रुपया रोज कमाता है। जो पढ़े-लिखे डाक्टर है, 5 साल कायदे से ट्रेनिंग कर के जाते हैं, उसके 10, 20 रुपया रोज भी न मिलता है तो वह आपकी नौकरी में क्यों आवेगा? आज यही कारण है। इस देश में डाक्टरों को जो तनम्माह मिलनी है, उसमें प्रीक्टिस की छूट नहीं और किसी कार्य की छूट नहीं, जो गांव में जाकर अपनी डिस्पेंसरी चालते हैं, उन्होंने बड़े-बड़े शहरों में अपनी कोठिया बना ली हैं प्राइवेट प्रीक्टिस कर के और सरकारी डाक्टर निराशा में डूबे हुए हैं।

कम्पाउन्डरों की भी यही हालत है। अधिकांश कम्पाउन्डर 5 साल नौकरी के बाद गांव में जाकर बनाप-सनाप कमाई करते हैं। मेरे कहने का मतलब यह है कि मंत्री महोदय सारे देश का ध्यान में रखते हुए स्वास्थ्य के मामले में एक नयी स्पर्शा रख कर नया बिल लायें तो ज्यादा उपयुक्त होगा।

केरल एक शिक्षित प्रदेश है, वहां की लड़कियां आज सारे भारत में बढ़ती जा रही हैं। वहां पर कोई रोक नहीं है। लेकिन प्राइवेट प्रैक्टीशनर जितने वहां हैं, उसकी कोई कल्पना नहीं, इसकी तरफ आपका ध्यान जाना चाहिये। उसी का नतीजा है कि राजस्थान में धौलपुर वगैरह में ब्लेड और सूई से आपरेशन के कांड हुए हैं। जो कांड वहां आपने ही किये गये हैं। इस तरह के लोग जंगलों में कैम्प लगाते

हैं, जिसकी कोई आवाज नहीं है, उसके खिलाफ कोई बोलने वाला नहीं है। उसकी न कोई सूचना है, न कोई स्वीकृति है। ऐसे कैम्प जिस स्थान पर मैं रहता हूँ, 15 साल से लगते जा रहे हैं, निरन्तर लगते हैं। अगर कोई पूछता है कि क्या सरकारी व्यवस्था है तो कहते हैं कि प्राइवेट है। न जिला अधिकारी को मालूम होता है, न जिला कलेक्टर को मालूम होता है, न स्थानीय डाक्टरों को मालूम होता है कि कैम्प क्यों लगाये जा रहे हैं?

मेरा निवेदन है कि 2000 ईस्वी तक सम्पूर्ण देश के स्वास्थ्य की हम प्राप्ति योजना बना रहे हैं लेकिन उसके अनुसार अभी तक कार्य नहीं हो रहा है। जब 80 प्रतिशत गांव गांव में रहते हैं तो उनके स्वास्थ्य के लिये भी कोई योजना बनानी चाहिये। आज स्वास्थ्य सम्बन्धी सारा कारोबार शहरों में बढ़ता जा रहा है। मुझे इसमें एतराज नहीं है कि जहां 60, 65 लाख की आबादी हो वहां भी कार्य हो लेकिन यह भी दमिये कि गांवों में गन्दगी के ढेर लगे हुए हैं, एक-एक महीने तक पानी नहीं मिलता वहां 10 पैमें की टैरेन्ट वा भी प्रबन्ध नहीं है।

राजस्थान के सौकर जिले में जो बीमारी चल रही है, उसका पता नहीं कौनसी बीमारी है, उगका कोई इलाज नहीं हो रहा है।

मैंने इस 377 में भी रखा, लेकिन आज भी सारे जिलों में सूचना आई है कि अभी तक उस बीमारी की पकड़ नहीं हुई है। यह क्यों हो रहा है?

आप दक्षिण गांव में बिना-पालतू कुत्ते होते हैं, वह गरीबों का काट लेते हैं, उसका इलाज कराने के लिए उसे जिला हैडक्वार्टर पर जाना होता है, वहां दवाई नहीं मिलती है तो दूसरे जिले में जाता है, दूसरे जिले में भी नहीं मिलती तो राजस्थान के आदमी को मध्यप्रदेश जाना पड़ता है। आपकी डिस्पेंसरी में कूता काटने का क्या कोई इंजेक्शन भी नहीं रखा जा सकता है? आप सारा कुछ बड़े

[श्री चतुर्भुज]

व्यक्तियों के लिए कर रहे हैं, गरीब के लिये नहीं कर रहे हैं।

रात दिन महेगत कर के 24 घंटे में 18 घंटे मजदूरी कर के जो धकान का जानता नहीं, अपने को जानता नहीं, जानता नहीं कि क्या डाइट लेनी चाहिये, एक परसेंट भी नहीं जानते कि क्या डाइट लेनी चाहिये, बीमार तो वह पड़ता है। यदि सरकार उस 16.00

व्यक्ति के स्वास्थ्य का ध्यान रखेगी, तभी राष्ट्र निर्माण होगा। फलतः डाइट पर पलने वाले, नम्वर दो के पैसे पर पलने वाले देश की रक्षा नहीं कर सकते। वे तो देश को बर्बाद कर देंगे। देश की रक्षा वही करेगा, जो चौबीस घंटे में से अठारह बीस घंटे देश के निर्माण के लिए कार्य कर सकता है, जो भूखा और प्यासा रह कर अपने चरित्र के बल पर देश की सेवा करता है। अगर सरकार ने उस व्यक्ति के स्वास्थ्य का ध्यान न रखा, तो राष्ट्र-निर्माण नहीं होगा।

इस लिए मंत्री महोदय को इन सब बातों पर विचार कर के नये मिर में नया विन लाना चाहिए। उन्हें व्यूरांक्रमी पर निर्भर नहीं रहना चाहिए। मैं आराप लगाना चाहता हूँ कि व्यूरांक्रमी देश का मर्यानाश कर रही है। मन्टीनैशनल दवाई कंपनियों के एजेंट डाक्टरों को रेफ्रिजरेटर, कूलर और टी. वी. आदि दे कर निम्न स्तर की दवाएँ रीकमेंड करा लेते हैं और उन दवाओं को स्टोर्स में बेचा जाता है। क्या सरकार ने कभी जिना हैडक्वार्टर और गांवों के स्टोर्स का इन्स्पेक्शन कराया है कि वहाँ पर किस प्रकार की दवाएँ बेची जाती हैं। वहाँ पर टाइम-वार्ड दवाएँ बेची जा रही हैं। वहाँ पर अनट्रेंड व्यक्ति का 12 साल का बच्चा दवाएँ बेचता है, जिसको अंग्रेजी पढ़ना नहीं आता।

मैं तो यह भी कहूँगा कि मेट्रिक पास व्यक्ति भी अंग्रेजी का ए बी सी डी नहीं जानता, लिहाजा उसे दवाओं का पूरा ज्ञान नहीं होता। इस लिए यह आवश्यक है कि दवाओं सम्बन्धी सारा कार्य हिन्दी भाषा में प्रारंभ किया जाए और दवाओं के हिन्दी रूप

प्रचलित किए जाएं, ताकि गांवों के लोग उन्हें समझ सकें। अंग्रेजी पढ़े-लिखे लोग न तो गांव वालों को सहानुभूति दे सकते हैं और न सहानुभूति प्रकट कर सकते हैं। गांवों के लोग और स्वास्थ्य विभाग के कर्म-चारियों के बीच ताल-मेल बिठाने की जरूरत है। गांवों में अनट्रेंड लोगों और छोटे बच्चों द्वारा दवाओं की बिक्री का तुरन्त बन्द किया जाए। आज इस देश में करोड़ों व्यक्ति बेरोजगार हैं। दवाओं की बिक्री का काम ट्रेंड लोगों के द्वारा होना चाहिए। शहरों में तो बेरोजगार लोगों का नाम रोजगार के दफ्तर में रिकार्ड होता है, इसलिए सरकार को उनकी समस्या के बारे में पता है। लेकिन गांवों में जो लोग बेरोजगार हैं, उनका कोई रिकार्ड नहीं है।

मैं समझता हूँ कि इस विन के द्वारा सरकार अनट्रेंड लोगों को प्रोत्साहन दे रहा है। और चोरों को चोरी सिमाने का कार्य कर रही है। मुझे वाश्ता है कि मूर्खों जो मूर्खत्व दिए हैं, मंत्री महोदय उनपर विचार करेंगे।

DR. V. KULANDAIVELU (Chidambaram): Mr. Chairman, Sir, on behalf of my party, D.M.K. I rise to support and participate in the discussion on the Pharmacy (Amendment) Bill. The Bill deserves appreciation....

AN HON. MEMBER: What for?

DR. V. KULANDAIVELU: ...for its novel design. It is a timely amendment for revival of the present strategy.

We are aiming at "Health for All by 2000 AD". Pharmacists also have to play a major role which we are aiming at "Health for All by 2000 AD". The Amendment, ensures adequate care on the part of the Government for the proper implementation. If it is left alone, without any control over the pharmacists, our innocent people, the general public, will be put to trouble and a lot of hardship. I want to say that the pharmacists now-a-days are taking advantage of knowing certain action of the medicine. They are even claiming as doctors. I regretfully state that the pharmacists are also claiming the strategy of the doctor. They are also joining the quacks. They have start-

ed practice in the rural areas, and the people in rural areas are in misery. This point must be kept in mind.

There should, therefore, be stringent action to exercise control over the pharmacists and the quacks posing as doctors.

The Hon. Minister may please keep in mind the danger of the pharmacists and the quacks posing as doctors.

The speakers who preceded me spoke about health and they made some valuable suggestions about health problem which is today the prime problem.

Our Prime Minister Mrs. Gandhi also categorically said that health must be ensured to all our countrymen and that unless health is maintained, our country cannot prosper.

The various Ministries must orient and must contribute certain amenities and certain avenues for the maintenance of health.

I would like to point out certain salient points. I had already exhausted my time in the debate on the Demands for Grants for the Ministry of Health and Family Welfare. I had already made the salient points. I hope those salient points will be taken into consideration for the effective functioning of the Ministry.

We are discussing about the quack system. Many people lost their eye-sight because of quack doctors attending for cataract operation. This topic was dealt at length in the Rajya Sabha through a Calling Attention.

The Hon. Minister also assured that stringent action will be taken against the culprits, the quacks.

Our National Security Act must take into its cognizance the quacks and eliminate them. Then only we can devise a strategy of health for all.

Our leading Press and publications also are giving room for the practice of the quack system. Everyday, we are issuing many pamphlets and advertisements, stat-

ing that even for cancer and for heart diseases there is a cure, without knowing the basic principles of pathology. How can they cure diseases without knowing the basic principles of pathology? Unless we put an end to this unethical publicity of the newspapers and publications, we cannot achieve health for all by 2000 AD or even by 5000 AD.

This point must be noted and we must bring forward legislation. That legislation must be stringent in its effect. You must curb the evils of the unethical publicity of the quacks.

A doctor can only give treatment to the patient. Whether the patient responds to the treatment or not is to be seen and it depends on the nature of the disease. But treatment of the disease by the doctor is all that a doctor can do. But a doctor cannot profess to eliminate diseases from the world for which a tall claim is made in the advertisements by quacks! So no doctor, not even a prominent doctor can claim any cure.

One more point and I shall conclude. I shall make a reference to the prevailing situation in my State of Tamil Nadu. The Tamil Nadu Government have announced and they have taken a decision to introduce Post-graduate Diploma course at the headquarters hospital level. How is it possible to introduce Post-graduate Diploma course at the headquarters hospital where there are no teaching amenities and no facilities? Even the State Health Minister has categorically stated that the Central Government has given the approval and that the Indian Medical Council also has given its concurrence. How can it be? So you have to direct the State Government that they should not introduce Post-graduate Diploma course in the headquarters hospital as also the internship should not be carried out at the State headquarter hospital levels.

One more point. In the Medical College admissions, under privileged communities, especially the Scheduled Castes, Scheduled Tribes and Backward Classes are deliberately kept out. Admissions are given in the name of merit and eligibility.

[Dr. V. Kulandaivelu]

You must ensure that there is suitable relaxation of rules and regulations so that these under-privileged communities can be accommodated in the Medical Colleges.

With these words, I support the Amendment Bill.

SHRI B. SHANKARANAND: First of all I express my gratitude to all the participants who have unanimously supported the Bill....

SHRI BAPUSAHEB PARULEKAR: You have brought such a good Bill.

SHRI B. SHANKARANAND: That is because the Bill is not such a complicated one. It is a very simple Bill and non-controversial. Perhaps the only grievance made by certain Members was that the Bill is further providing scope for the creation of quacks in the country for another 3 years. That is not a fact. If you read the section which is proposed to be amended of the Pharmacy Act as amended in 1976, it reads like this:

Section 42, sub-clause (1)—

"42(1) On or after such date as the State Government may by notification in the Official Gazette appoint in this behalf, no person other than a registered pharmacist shall compound, prepare, mix, or dispense any medicine on the prescription of a medical practitioner:

Provided that this sub-section shall not apply to the dispensing by a medical practitioner of medicine for his own patients, or with the general or special sanction of the State Government, for the patients of another medical practitioner: ..."

In this case, one hon. Member referred to Section 41 of sub-section (1) regarding the penal provision of the Act. May I draw the attention of the hon. Members to the Proviso to Section 42 which reads like this:

"Provided further that where no such date is appointed by the Government of a State, this sub-section shall take effect in that State on the expiry of a period of five years from the commencement of the Pharmacy Amendment Act, 1976."

It means the law provides that; the date was extended from 1976 to September, 1981. Now we are doing that. We want to further extend this period for three years and give time to the State people so that they train the people who are already in service because they are running their dispensaries and the dispensing is going on there and that the pharmacists, simply because of lack of technical qualification could not be registered as qualified pharmacists, is not fair. As you know, we have not committed any delay in the sense that we gave notice of the amendment for the introduction of the Bill in Rajya Sabha on the 29th August 1981 and the Bill was introduced in Rajya Sabha on 17th September, 1981 and it was passed on 1st December 1981. Now, the Bill, as passed by Rajya Sabha, is before this House. Many hon. Members have raised some point. I agree that they are right in asking about what action the State Governments have taken to train these people.

Why are they simply getting extensions year by year? I must inform the House that the States have, of course, taken action to the extent, we expect them to train 7,811 but they have taken steps to provide training facilities by establishing training centres and introducing short-term courses for those who are already in service. In this regard the position of admission in almost all the States has since improved. There may be only 52 institutions, training institutions and the manual

in-take for the diploma course was to the extent of 2,804. But, Sir, the House will be convinced to know that again in this matter, the number of such institutions has risen to 101 and the annual admission capacity had risen from 2,804 to 4,842. Besides, a few more institutions have come up and, during 1982, the admissions are likely to be around 6,000 and above.

But, the House should be convinced to know that there are people in service for whom, by introduction of a short-term course, the training is given. I do not want to shirk my responsibility by saying that everything should be done by the State Governments because health is a State subject. We are providing facilities and assisting the States to establish training centres and, whatever help they need, we are providing that to the State Governments. So, this, Bill is for training the pharmacists. I do not know why they raised various health issues which are not directly related to the provisions of this Bill before the House. Many Members expressed that we would not be able to achieve or fulfil the commitment for health by the turn of the century to all. I have come up before the House with the traditional way of looking towards the health of the people only through drugs, doctors, dispensars. We have to think in terms of preventive and promotional aspects of the health also. And that is where we are committed to do this, not only on the curative side but on preventive side also through a universal primary care system. We want to serve the rural people and try to improve their health. So, Sir, about health matters I have explained my views and also the views of the Government in this regard many a time in this House.

Regarding the blinding, almost all the Members from Rajasthan have expressed their agony. But I have expressed my views in this very House through the Calling Attention Motion regarding the quacks and other things. The Hon. Members have expressed their concern and I really share their concern in this regard. We cannot allow these people to make easy money at the cost of the people. But I am happy to know that one hon. Member has said that it is not only the Government but also the people who should know the health activities of the Government and participate in their activities. Hon'ble Members can also give information in this regard to the Government and the Government will take proper action. We do not say that we do not want to do anything. We do not shirk the responsibility

of the Government. But our approach to the health care activities is to involve the community, and the Government is there for whatever assistance and services are required for the promotion of the health centres.

Another hon. Member sitting opposite has asked whether there has been any retrenchment. I should say that we are not aware of that. I do not know. But I can say that there has not been no retrenchment because the people themselves have come forward and requested for extension of the period and I do not think that there has been any occasion for any person to be thrown out of employment on this ground. I once again express my gratitude to the hon. Members who have unanimously supported this Bill for passing. Sir, I commend this Bill.

SHRI RAM SINGH YADAV: The hon. Minister has said that the time is being extended to facilitate the training of those persons who are already in service and who are unqualified. I want to know whether your Ministry or the Health Department in the States have issued any directions that no further recruitment will be made to fill in the vacancies held by the unqualified persons. Otherwise your objective of extending the time will be of no avail.

SHRI B. SHANKARANAND: Here it is not a question of appointing any fresh man in the place of unqualified person. Otherwise we do not come before this House for sanction.

श्री हरेश कुमार गंगदार (पीलीभीत) : कम्पाउण्डरों की इस देश में बहुत कमी है। वे कहीं मिल नहीं रहे हैं। अगर हमारी स्टेट गवर्नमेंट्स इस काम को नहीं कर पा रही हैं और लोगों के स्वास्थ्य का हमें ख्याल रखना है, तो क्या सेंट्रल गवर्नमेंट कोई ऐसी स्कीम तैयार करेगी कि 3 साल में कम्पाउण्डर इस देश के अन्दर बढ़ जाएं, उनकी ट्रेनिंग हो जाए और इस से बेरोजगारी भी दूर होगी। ऐसा कोई कम्पाउण्डर नहीं, जो बेरोजगार हो। अगर उसें नौकरी नहीं मिलेगी, तो घर पर प्रैक्टिस कर के वह कमा सकता है। मैं मंत्री जी

[श्री हरीश कुमार गगवार]

से जानना चाहता हूँ कि क्या सेन्ट्रल गवर्न-
मेंट कम्पाउंडरों की ट्रेनिंग देने के लिए
कोई स्कीम बना रही है क्योंकि स्टेट
गवर्नमेंट तो इस को करती नहीं हैं ?

SHRI B. SHANKARANAND: Sir, the
Pharmacist Council of India have approv-
ed the amendments to the regulations as
well as the training of pharmacists, in
1978 and they had recommended certain
short term courses for these people. But
it is our intention that every pharmacist
should be qualified and we do not want
that the dispensing and distribution of
medicines should be done by the unquali-
fied pharmacists.

MR. DEPUTY-SPEAKER: Now, the
question is:

"That the Bill further to amend the
Pharmacy Act, 1948, as passed by Rajya
Sabha, be taken into consideration."

The motion was adopted.

MR. CHAIRMAN: Now the House
will take up clause-by-clause consideration
of the Bill.

The question is:

"That Clause 2 stand part of the
Bill."

The Motion was adopted.

Clause 2 was added to the Bill.

MR. CHAIRMAN: Now Clause 1.

Clause 1—Short Title and Commencement
(Amendment made)

Page 1, line 3,—

for "1981" substitute "1982" (2)

(Shri B. Shankaranand)

MR. CHAIRMAN: The question is:

"That Clause 1, as amended, stand
part of the Bill."

The Motion was adopted.

*Clause 1, as amended, was added to the
Bill.*

MR. CHAIRMAN: Now the Enacting
Formula.

Enacting Formula

(Amendment made)

Page 1, line 1,—

for "Thirty-second" substitute—

"Thirty-third" (1)

(Shri B. Shankaranand)

MR. CHAIRMAN: The question is:

"That the Enacting Formula, as
amended, stand part of the Bill."

The Motion was adopted.

*The Enacting Formula, as amended, was
added to the Bill.*

The Title was added to the Bill

MR. CHAIRMAN: Now the Minister.

SHRI B. SHANKARANAND: I beg to
move:

"That the Bill, as amended, be
passed."

MR. CHAIRMAN: The question is:

"That the Bill, as amended, be
passed."

The Motion was adopted.

16.30 hrs.

ARCHITECTS (AMENDMENT) BILL—Contd.

MR. CHAIRMAN: We now take up
further consideration of the following
motion moved by Shrimati Sheila Kaul on
the 18th March, 1982, namely:

"That the Bill to amend the Archi-
tects Act, 1972, as passed by Rajya
Sabha, be taken into consideration."

Out of the time allotted for this Bill, we
have only 55 minutes left. Now Shri
B. D. Singh.