

16.09 hrs.

**EAR DRUMS AND EAR BONES
(AUTHORITY FOR USE FOR THERAPEUTIC PURPOSES) BILL**

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI B. SHANKARANAND): I beg to move:*

"That the Bill to provide for the use of ears of deceased persons for therapeutic purposes and for matters connected therewith, be taken into consideration."

The Ear Drums and Ear Bones (Authority for use for Therapeutic Purposes) Bill, 1980 was introduced on the 1st of August, 1980.

The very delicate operation of removal and transplanting of Ear Drums and Ear Bones has been a well established surgical procedure in many countries. We have many well trained E.N.T. Surgeons in this country who are capable of undertaking these procedures and thus help in restoring the hearing faculty. The benefit of this facility however cannot be made available unless Ear Drums and Ear Bones are available in sufficient numbers. The Present Bill has been introduced in order to give legal sanction|Protection for the removal of ear drums and ear bones and to deal with matters relating to removal and transplantation of ear drums and bones. As you would have noticed from the Bill, it makes provision for the removal of ear drums and ear bones from the dead body of the person, if he so authorises at any time before his death, either in writing or orally, subject to requisite safeguards. The Bill also gives authority for removal of ears and ear bones in the case of unclaimed bodies in any hospital, prison, nursing home or such other institutions, against with requisite safeguards.

1610 hrs.

[SHRI CHINTAMANI PANIGRAHI in the Chair]

It also authorises removal of ears and ear drums, from the person whose death is caused by accident or any unnatural cause

and the dead body has been sent for post mortem examination for medico-legal purposes. In all these cases, necessary safeguards have also been provided. It is also laid down that the removal and transplantation should be done only by a medical practitioner who possesses any of the recognised medical qualification as defined in the Indian Medical Council Act. The Bill also provides for preservation of the ear drums and ear bones so removed. It would therefore be necessary to establish a Ear Bank, and also to invite voluntary donation of ear drums and ear bones, after death.

The Bill would cover the whole of the Union Territory of Delhi and it will come into force on such date as the Administration may, by notification in the Official Gazette, appoint. It also seeks to give the necessary protection to the persons acting in good faith in accordance with the provisions thereof. With the enactment of the proposed Bill, it will be possible to give legal sanction and would enable the Union Territory Administration to take effective steps for removal and transplantation of ear drums and ear bones.

Mr. Chairman, I would, therefore, request that this House take up the Bill for consideration and pass the same.

MR. CHAIRMAN: Motion moved:

"That the Bill to provide for the use of ears of deceased persons for therapeutic purposes and for matters connected therewith, be taken into consideration."

DR. A. KALANIDHI (Madras Central): Mr. Chairman, on behalf of the D.M.K. Party, I rise to welcome and support the Ear Drums and Ear Bones (Authority for use of Therapeutic Purposes) Bill.

I am quite happy to note that the Lok Nayak Jai Prakash Narayan Hospital, New Delhi, has come out with encouraging results. I congratulate them for the commendable work done work about transplantation. I request the hon. Minister to furnish me the particulars of the surgery

*Moved with the recommendation of the President.

done and the outcoming results also. Unless we have sufficient quantity of ear bones and ear drums I do not think we will be able to cater to the poor public. So, it is very essential to have a mass mobilisation scheme or mass mobilisation programme in order to cater to the people or collect more ear drums as well as ear bones which can be used for therapeutic purposes so that we can give hearing to the really needy and the poor people.

With regard to the territory, this Bill is applicable to the Union Territory of Delhi. I am sorry, the hon. Minister should not think that the people of Delhi alone have got ears. The people of other areas also have got ears. The Bill should be extended to other areas also.

With regard to the registered medical practitioners, it is mentioned that the medical practitioner should possess any of the recognised medical qualification as defined in the Indian Medical Council Act. After finishing M.B.B.S. and completing one year's house surgery, a person is entitled to register himself as a registered medical practitioner. But a registered medical practitioner alone will not be able to remove the ear, ear drum or ear bones in a better manner. I suggest that the registered medical practitioner should be one who has also got a minimum qualification in the particular field, namely, Diploma in Otolaryngeology or Master of Surgery in this E.N.T. field. Unless he has got either a Diploma in Otolaryngeology or post-graduate qualification he should not be allowed to touch an ear bone or ear drum. Unless and otherwise he is competent in his field, if you allow ordinary people, ordinary general practitioners also, it will not serve the purpose. Even though I am a doctor with a post-graduate qualification, I do not think I will be able to remove the ear bone or ear drum. So, mere registered medical practitioner alone should not be competent for this, and this should not be the criteria for remove the ear. He should be a registered medical practitioner with a minimum qualification of diploma in Otolaryngeology or should be a Master of Surgery in the particular field. The unauthorised or unclaimed bodies and bodies that come for post mortem in Gov-

ernment hospitals should be submitted for removal of ear drums and ear bones. The ear drums and ear bones are inside the body. When they are removed, it is not visible outside the body.

With regard to the creation of ear bank, I congratulate the hon. Minister for this. It can be named as Ear Bank of India. The ear drums and ear bones collected from various parts of India can be stored in a central pool in Delhi so that we can have more of ear drums and ear bones. But the amount allotted for this purpose is very meagre. Even a small surgery costs Rs. 4000 to Rs. 5000. I request the hon. Minister to enhance this amount.

If we bring the private doctors within the purview of this Bill, the doctors who are having their own nursing homes, can exploit this. They can make use of the available ear drums and ear bones. They can demand huge sums for transplantation of the ear drum and ear bones. There I suggest that removal of ear drums and ear bones should be done in the teaching institutions and Government hospitals so that poor people who come to hospital for this purpose, can get benefit.

The All India Radio, Door Darshan and the press should be utilised for giving maximum publicity for the removal of ear drums and ear bones as well as eyes so that more people can come forward to donate their ear drums, ear bones and eyes and the persons who lose their ear drums, ear bones and eyes can get back their ear and vision.

With these few suggestions I support the Bill.

श्री मूलचन्द डागा (पाली): सभापति महोदय, विधेयक की जो भावना है उसका तो हर एक व्यक्ति स्वागत करता है। लेकिन मैं साथ ही नम्रतापूर्वक एक अर्ज करना चाहता हूँ कि जब विधेयक बनाया जाए तो या तो ला डिपार्टमेंट से कसल्ट कर लिया जाए या उस को पूरी तरह से बनाया जाए ताकि उस का लाभ सब को मिल सके। उस का लाभ किस को मिलेगा, किस तरह मिलेगा, किस तरह से ये कान के परदे हटाए जाएंगे और हटाने के बाद

[श्री मूल चन्द्र डागा]

उन का उपयोग किस तरह से होगा, ये सारी बातें इस में होनी चाहिए थीं। मैं इस बिल के अंदर काफी कमियां पाता हूँ। अगर कोई केवल भावना पढ़ता है तो ठीक है अच्छा लगता है। लेकिन पहले तो माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी मेहरबानी कर के यह बताएं कि हिन्दुस्तान में कितने लोगों ने यह काम किया है, कितने लोगों ने ईयरड्रम्स और ईयर बोन्स अपनी भेंट कर दी है? आज मैंने कही पढ़ा कि 68 करोड़ से कुछ ज्यादा लोग हिन्दुस्तान में हैं, उन में से कितने लोगों ने अपनी आखें डॉनेट कों, उस की फिगर थी दो हजार से भी कम। इस में आप ने कान के परदे हटाने के लिए कहा है। लेकिन पहले आप इस के परपज का देखें, इस में आप ने लिखा है फार थेराप्यूटिक परपजेंज, लेकिन यह थेराप्यूटिक परपज है क्या यह कहीं डिफाइन नहीं किया है। इस बिल में यह डिफाइन होना चाहिये। अगर यह डिफाइन नहीं होगा तो ये किस काम आएंगे यह कैसे निश्चय होगा? कहीं भी बिल में यह डिफाइन नहीं किया हुआ है कि ये थेराप्यूटिक परपजेंज है क्या? आक्सफोर्ड डिक्शनरी के अनुसार ये रिसर्च परपज के लिए काम में आ सकते हैं, दूसरे काम में ले सकते हैं लेकिन इसमें कहीं डेफिनीशन नहीं दी है। जो बिल आप बना रहे हैं उसमें जो सब्जेक्ट है उसकी डेफिनीशन बिल में होनी चाहिए लेकिन इसमें कोई डेफिनीशन नहीं है। इस बिल में जितने भी क्लोजेज है उनमें कहीं भी इसकी डेफिनीशन नहीं है। मैं समझता हूँ यह सब्जेक्ट जो है वह स्टेट सब्जेक्ट नहीं है। हैल्थ का जो सब्जेक्ट है वह स्टेट सब्जेक्ट होता है लेकिन हैल्थ का संबंध उसी में है जोकि जिन्दा है। यहां पर तो आप मरे हुए आदमी के ईयर ड्रम्स और ईयर बोन्स हटायेंगे जिसका कि हैल्थ से कोई भी संबंध नहीं है इसलिए यह सेन्ट्रल सब्जेक्ट है, स्टेट सब्जेक्ट नहीं है। मैं पुनः एक बार चैलेंज करता चाहता हूँ कि स्वास्थ्य का जो विषय है वह जीवित व्यक्तियों से ही संबंध रखता है, मृत व्यक्तियों से नहीं। इसलिए इसमें जो रिमूवल आफ ईयर ड्रम्स

एन्ड ईयर बोन्स लिखा हुआ है यह स्टेट सब्जेक्ट नहीं है और इसको सारे देश में लागू होना चाहिए। अभी हमारे पूर्व वक्ता ने भी कहा है कि इस बिल को सारे देश में लागू किया जाना चाहिए, केवल दिल्ली या यूनियन टेरिटरी में ही नहीं।

दूसरी बात इसमें यह कही गई है कि कोई भी व्यक्ति जो दान करता है वह या तो लिखित दे सकता है या जबानी कह सकता है। लेकिन जबानी कहने वाला तो चला गया उसके बाद कैसे होगा, इसके लिए आपने कहा है कि दो गवाह होंगे लेकिन आप जानते हैं कि आजकल गवाहों की क्या कीमत है? इसलिए मैं जानना चाहता हूँ कि जब आपने राइटिंग में देने का प्रावजन रखा है फिर ओरल एविडेन्स की बात क्यों रखी है? मैं समझता हूँ राइटिंग में देने की जो व्यवस्था आपने रखी है वही ठीक है, जबानी देने की व्यवस्था ठीक नहीं रहेगी।

तीसरी बात यह है कि अगर कोई जिन्दा व्यक्ति था और उसके ईयर ड्रम्स और बोन्स हटा दिए गये तो उसके लिये क्या पनिशमेंट होगा? आपने कहा है कि आई पी सी में पनिशमेंट दिया हुआ है लेकिन वह कौन सा सेक्शन है? आप कहते हैं सेक्शन (325) है। लेकिन अगर दो साल के बाद कोई कंप्लेंट लाज की जाएगी तो वह आकर कह देगा कि हां, आदमी मरा तो नहीं था लेकिन मैंने अच्छे फेथ में यह कान किया था। आपने इसमें लिखा हुआ है:

"No suit or legal proceedings shall lie against any person for anything which is in good faith done or intended to be done under this Act."

इसके अलावा आपने इसमें लिखा है कि हास्पिटल में इंचार्ज जो होगा वह इस काम के लिए किसी को एथॉरिटी दे सकता है। आपने कहा है एनी एंप्लाइड अथराइज्ड बाई हिम। मान लीजिये एक एस. पी. है वह अथराइज करेगा किसी एस एच ओ न कि किसी कांसटैबल को। जिसको भी अथराइज किया जाए उसकी भी तो कोई हॉसियत हांती चाहिए।

इसके अलावा ईयर ड्रम्स और ईयर बोन्स को हटाने के बाद उनका क्या उपयोग किया जाएगा? आपने कहा इसमें यह नहीं लिखा है। मैं समझता हूँ ऐसी कोई व्यवस्था है जिससे कि गरीब लोगों को इन्सोन्टिव मिल सके। इन्सोन्टिव के आधार पर कुछ दे सकते हैं कि हमारे कान देने के बाद इतना पैसा मिलता है। आपने कह दिया एक्सीडेंट हो गया और कोई आदमी पीछे नहीं होगा, तो उसके कान आप हटा देंगे। तुरन्त हटा दिये गये और बाद में एक आदमी आ गया और कहने लगा कि यह मेरा लड़का है और आपने कान पहले ही हटा दिए हैं, तो क्या होगा। इसमें आप कितने समय तक इंतजार करेंगे। रेल एक्सीडेंट में सैंकड़ों आदमी मर जाते हैं। एक गाड़ी के एक्सीडेंट में पचासों आदमी मर जाते हैं और सब के कान हटा लिए जाएं, क्योंकि पीछे कोई नहीं आने वाला है यदि कोई पीछे आ गया, तो इस बात को भी समझने की जरूरत है। कुछ लोग इस प्रकार का विश्वास करते हैं कि मरने के बाद यदि कोई आदमी दफना दिया जाता है, तो एक समय ऐसा आने वाला है कि वह फिर खड़ा होगा, तो क्या वह बिना कान के खड़े होंगे और बिना आंख के खड़े होंगे।

एक माननीय सदस्य : यह गलत विश्वास है।

श्री मूलचन्द डागा : यह गलत है या सही है, यह आप बता सकते हैं। ऋषि दयानन्द अब पैदा होंगे। मुझे पता नहीं है कि यह गलत है या सही विश्वास है; लेकिन ऐसा कुछ लोग विश्वास करते हैं। मैं मंत्री महोदय से कहना चाहता हूँ कि यह बिल जब लाते हैं, तो ला-डिपार्टमेंट से इसको एग्जामिन कराना चाहिए। कहा जाता है कि सारे कानून नियमों के अन्तर्गत हैं, मैं कहना चाहता हूँ कि कब नियम बनेंगे। इसमें ज्यादा पावर सर्वोर्डिनेट लेजिसलेशन को दे दी है... (व्यवधान)... एक बात मैं और कहना चाहता हूँ। डॉक्टर साहब ने कहा कि केवल मेडिकल प्रैक्टिशनर डॉक्टर का सवाल नहीं है। यदि कोई डॉक्टर एम.बी.बी.एस. कर लेता और दुकान खोल लेता है, तो वह

भी चलेगा। यदि कोई व्यक्ति गवर्नमेंट अस्पताल में हो, थोड़ा एक्सपीरियेंस हो। क्वालिफाइड हो, उसमें थोड़ी स्पेशलिटी होनी चाहिए। आपने हर एक आदमी को पावर्स दे दी हैं, यह मेरी दृष्टि में बिल्कुल ठीक नहीं है। इस बिल को फिर कन्सीडर करना चाहिए और जो हमने अमैंडमेंट्स दी हैं, उनको सरकार को विचार करना चाहिए।

श्री. अजित कुमार मेहता (समस्तीपुर) : सभापति जी, साधारणतया कोई भी व्यक्ति इस विधेयक का समर्थन करेगा और मैं भी इसका समर्थन करता हूँ। मगर इस बिल में दो-चार बातें ऐसी हैं, जिनकी ओर मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूँ।

जैसाकि मेरे से पूर्ववक्ताओं ने कहा कि इस विधेयक को सम्पूर्ण देश में लागू होना चाहिए, न कि केवल दिल्ली में। अगर अन्य जगहों में प्रावधान नहीं है, तो प्रबन्ध किया ही जाना चाहिये।

दूसरी बात मैं आपके ध्यान में यह लाना चाहता हूँ कि अब चिकित्सा-विज्ञान इतना उन्नत हो गया है कि शरीर के विभिन्न अंगों का भी ट्रांसप्लानटेशन हो सकता है। तो क्या आप हर अंग के लिए अलग-अलग बिल लाएंगे -- इस मायने में यह विधेयक अपूर्ण है। मेरा सुझाव है कि आप एक ऐसा काम्प्रिहेंसिव विधेयक, एक ऐसा विस्तृत विधेयक लायें, जो शरीर के विभिन्न अंगों के ट्रांसप्लानटेशन में काम आए, न कि हर अंग के लिए अलग-अलग विधेयक प्रस्तुत करें। उसमें लूफहोले (छिद्र) को संभावना रह जायेगी।

मैं इस मायने में डागा साहब से पूर्ण सहमत हूँ कि जिस डॉक्टर ...

MR. CHAIRMAN: Mr. Daga, he is supporting you. You should listen to him.

PROF. AJIT KUMAR MEHTA: I am supporting him on the point where he has raised objection that in Clause 2(e) the qualification and requirement of the medi-

[Prof. Ajit Kumar Mehta]

cal officer or practitioner who will remove the ear drum and ear bone is—

“registered medical practitioner” means a medical practitioner who possesses any recognised medical qualification as defined in clause (h) of section 2 of the Indian Medical Council Act, 1956 and who is enrolled on a State Medical Register as defined in clause (k) of that section.”

सम्भावना यह है कि कोई भी आदमी इस काम को अपने हाथ में ले सकता है, उस का केवल उचित क्वालिफिकेशन के साथ रजिस्टर्ड मेडिकल प्रैक्टीशनर होना जरूरी है। कोई भी आदमी जो उचित क्वालिफिकेशन रखता है इस अंग को निकालकर प्रीजर्व कर के रख सकता है। आप ने यह बन्धन कहीं भी नहीं लगाया है कि एक खास स्थान पर ही यह काम हो सकता है, यानी गवर्नमेंट मेडिकल कॉलेज में या सरकारी अस्पताल में ही इस को प्रीजर्व कर के रख सकते हैं। ऐसी अवस्था में यह कानून कदाचार को भी प्रथम दे सकता है। इस लिये आवश्यकता इस बात की है कि ऐसा बन्धन लगाया जाए जिस में जो ईयर-ड्रम या ईयर-बोन हटाए जाएं वे केवल सरकारी संस्थान में हटाए जायें वे केवल सर-संस्थान में ही उन को प्रीजर्व किया जा सके तथा इस काम को आथोराइज्ड मेडिकल प्रैक्टीशनर ही कर सके, न कि कोई भी मेडिकल प्रैक्टीशनर।

मैं डागासाहब की एक बात का और समर्थन करता हूँ--क्लाज 10 में आपने कहा है कि सारे रूलज एडमिनिस्ट्रेटर बनायेगा। आप पहले से ही उसकी व्यवस्था क्यों नहीं करते हैं? किन-किन नियमों की आवश्यकता होगी आप उसके लिये भी इसमें कुछ निर्देश दीजिये, गाइड-लाइन्ज दीजिये, न कि सारा भार एडमिनिस्ट्रेटर पर छोड़ दें। आप जानते हैं कि इस तरह के रूलज पार्लियामेंट की टैबल पर ले लिये जाते हैं और उन पर कितने सदस्य ध्यान दे पाते हैं। मनों कालज राजे यहां से मिलते हैं, क्या यह सम्भव है कि संसद सदस्य सब को पढ़ जायें? इस लिये कुछ न कुछ गाइड-लाइन्ज इसमें देने चाहिये।

इस विधेयक में इस बात पर भी जोर दिया जाना चाहिए कि मृत्यु की परिभाषा क्या होगी।

श्री हरीश कुमार गंगवार: (पीलीभीत): जन्म की परिभाषा होनी चाहिये।

प्रो. अजित कुमार मेहता: अब यह सम्भव है कि मनुष्य मर जाय, लेकिन उसका अंग न मरे। मरे कहने का तात्पर्य यह है कि अभी तक किसी आदमी की मृत्यु हुई है या नहीं, यह उसकी हार्ट-बीटिंग से जाना जाता था। लेकिन अब तो हार्ट का भी ट्रांसप्लांटेशन हो सकता है। अगर मृत्यु की परिभाषा नहीं होगी तो इसमें भी कदाचार के पनपने की संभावना है। मैं इसका उदाहरण इस प्रकार से दूंगा--मान लीजिये कहीं किसी विशिष्ट व्यक्ति के लिये ईयर-बोन के ट्रांसप्लांटेशन की जरूरत है और कोई पर्सपेक्टिव डोनर आर्टीफिशियल-रेस्पिरेशन पर है। ऐसी सम्भावना हो सकती है कि विवेक व्यक्ति के ट्रांसप्लांटेशन के लिये आर्टीफिशियल रेस्पिरेशन को ही बन्द कर दिया जाय। नतीजा यह होगा कि उस आदमी की मृत्यु हो जायेगी, वर्तमानी परिभाषा के अनुसार हार्ट-बीटिंग बन्द हो जाय तो उस आदमी की मृत्यु मान ली जाती है . . .

MR. CHAIRMAN: By that time other people may have died. Why should they do so only to take out his ear drum and ear bone?

PROF. AJIT KUMAR MEHTA: I am making the point that this could have been extended to the earlier Bill also. This can be extended to any other legislation which may be brought over here. I am making this point only with the purpose to say that death of a person may be of two kinds. One is cerebral death where a person dies for all practical purposes and the other is molecular death where the tissues of a person die. In that case, it is necessary that the definition of “death” should be given here.

MR. CHAIRMAN: It should be a complete death.

प्रो. अचित कुमार मेहता: आप कहेंगे कि मृत्यु हो गई लेकिन किस आधार पर यह कहेंगे क्योंकि अब तक हार्ट बीट के बंद होने पर मृत्यु मानी जाती थी लेकिन अब तो हार्ट का भी ट्रांसप्लान्टेशन हो जाता है। तब मृत्यु की क्या परिभाषा होगी?

इसी प्रकार से पिछले विधेयक की भांति इस विधेयक की धारा 6 में भी यह कहा गया है :

"Where the death of a person is caused by accident or any other unnatural cause, and his dead body has been sent for post-mortem examination for medico-legal purposes, the person competent under this Act to give authority for the removal of the ears from such dead body may, if he has reason to believe that the ears will not be required for any medico-legal purpose, authorise the removal for therapeutic purposes, of the ears of such deceased person provided that he is satisfied that the deceased person had not expressed, before his death, any objection to his ears being used for therapeutic purposes after his death or, where he had granted an authority for the use of his ears for therapeutic purposes after his death, such authority had not been revoked by him before his death."

इस में पिछले विधेयक की भांति यह ट्रुटि मौजूद है कि मृतक के संबंधी कम कहीं नाम नहीं लिया गया है। अगर मृतक का संबंधी इस बारे में आपत्ति करता है, तो इस धारा के अनुसार उस को सुनने के लिए कोई तैयार नहीं होगा।

आप ने बार बार कहा है कि सम्पूर्ण विधेयक को एक साथ देखा जाना चाहिए किन्तु अगर यह संभव हो, तो इस धारा में ही इस का प्रावधान क्यों नहीं कर देते जिस से किसी प्रकार के संदेह की कोई गुंजाइश ही न रह जाए।

अब मैं एक बात और कहना चाहूंगा। अभी तो दिल्ली के एक अस्पताल में ही इस तरह के ट्रांसप्लान्टेशन का प्रावधान है। तो कहीं ऐसा न हो कि वेबल विशिष्ट व्यक्तियों के लिये ही इयर-बॉन और इयर ड्रम के ट्रांसप्लान्टेशन की व्यवस्था हो जाए

और जो गरीब लोग हैं, उनके लिए कुछ न हो। मैं समझता हूँ कि अच्छा यह होगा कि यह सरकार कोई एक ऐसा सिस्टम बना ले कि अस्पताल में ऐसे सभी मरीजों के नाम सिलसिलवार रिकार्ड हो जाए और फिर उन को उसी हिसाब से बुला-बुला कर इन के ट्रांसप्लान्टेशन की व्यवस्था की जाए न कि इस बात का ख्याल किया जाये कि जो विशिष्ट व्यक्ति हैं या धनवान व्यक्ति हैं, उन के लिए प्रबंध हो जाए।

अन्त में मैं यह कहना चाहूंगा कि भारत-वर्ष में 50 प्रतिशत के करीब लोग गरीबी रेखा के नीचे जीवनयापन करते हैं। ऐसी अवस्था में अगर किसी निर्धन व्यक्ति या असहाय परिवार के व्यक्ति के इयर-बॉन लिए जाएं और यदि परिवार के लोगों को आपत्ति न हो, तो उन के लिए आर्थिक सहायता प्रदान करने का कुछ न कुछ प्रावधान हो, जिस से थोड़ा-बहुत उन का काम चल सके। मैं नहीं समझता कि इस में कोई आपत्ति की बात होगी क्योंकि जब रेल दुर्घटना होती है या हवाई जहाज की दुर्घटना में लोगों की मृत्यु होती है, तो उस के लिए मुआवजे का आप प्रावधान करते हैं और उस मृतक के परिवार के लोग मुआवजा ले लेते हैं। तो इस के लिए भी अगर थोड़े-बहुत मुआवजे का प्रावधान किया जाए, तो कोई अनचित बात नहीं होगी।

इन्हीं सभी मुद्दों की और मंत्री जी का ध्यान आकर्षित करते हुए मैं इस विधेयक की समर्थन करता हूँ। मैं समझता हूँ कि ऐसा विस्तृत विधेयक यहां आना चाहिए जिसमें शरीर के सभी अंगों के ट्रांसप्लान्टेशन की व्यवस्था हो और जो कि सम्पूर्ण देश पर लागू हो।

श्री वीरध चन्द्र जैन (वाड़मेर) : सभापति महोदय, यह जो

THE EAR DRUMS AND EAR BONES (AUTHORITY FOR USE FOR THERAPEUTIC PURPOSES) BILL, 1980.

बिल प्रस्तुत किया गया है, उसके सम्बन्ध में, मैं आपको समक्ष लाने विचार रखना

[श्री वृद्धि चन्द्र जैन]

चाहता हूँ। इस बिल में मेडिकल प्रेक्टिशनर को जो डिफाइन किया गया है वह इस प्रकार है -

"Registered medical practitioner" means a medical practitioner who possesses any recognised medical qualification as defined in clause (b) of Section 2 of the Indian Medical Council Act, 1956, and who is enrolled on a State Medical Register as defined in clause (k) of that section."

जोडोफनियशन

THE EYES (AUTHORITY FOR USE FOR THERAPEUTIC PURPOSES) BILL, 1980.

बिल में रजिस्टर्ड मेडिकल प्रेक्टिशनर की दी गई है, उस में और इस ईयर ड्रम्स वाले बिल में दी गई डोफनियशन में अंतर है। इस बिल के द्वारा किसी भी आरडिनरी मेडिकल प्रेक्टिस करने वाले को यह राइट है कि वह आप्रेशन कर के ईयर ड्रम ले सकता है। इसके बारे में मेरा मत है कि आईज बिल में जो डोफन दी गयी है वही की वही डोफनियशन इस बिल में भी जानी चाहिये और वही की वही भी दी जानी चाहिए और वही की वही प्राक्वांशंस ईयर्स के लिये भी रजिस्टर्ड मेडिकल प्रेक्टिशनर्स होने चाहिए और वे एक्सपर्ट्स होने चाहिए। जो एक्सपर्ट्स हों उन्हीं को ईयर-ड्रम्स के बारे में आप्रेशन करने का अधिकार होना चाहिए।

दूसरी बात यह है कि किस थेराप्युटिक परपजिज के लिए यह लिए जा रहे हैं, इट मस्ट बी डिफाईंड इन द बिल। डागा साहब जी भी यह बात कह रहे थे, मैं भी यही कहता हूँ कि कौन-कौन से थेराप्युटिक परपजिज के लिये ईयर्स का उपयोग होगा, यह डिफाइन किया जाना चाहिए। जब तक यह डिफाइन नहीं होगा जब तक यह क्लीयर नहीं होगा तो जो व्यक्ति मरने के बाद अपनी आंख या कान दान करना चाहता है उसके दिमाग में एक शंका बनी रहेंगी क्योंकि इस बिल से प्रयोजन के बारे में कुछ स्पष्ट नहीं होता है। इसलिए थेराप्युटिक

परपज डिफाइन होना चाहिए। डोफनियशन के अन्दर वह सब इन्क्लुड कर दिया जाना चाहिए कि किस किस परपज के लिए लिये जा रहे हैं।

यह आईज वाला कानून दिल्ली के लिये लागू किया गया है। यों हरियाणा सरकार ने भी इस प्रकार का कानून बनाया है, पंजाब की सरकार ने भी बनाया है, वेस्ट बंगाल ने भी बनाया है। पर जहां तक इस ईयर ड्रम्स एंड ईयर बोस थेराप्युटिक परपज बिल का संबंध है, मेरा ख्याल है कि यह बिल्कुल एक नया ही कानून है और किसी भी राज्य सरकार ने इस को नहीं बनाया है। मैं चाहता हूँ कि इस प्रकार का कानून सभी राज्यों में अवश्य बनना चाहिये। जिस तरह से यह काम दिल्ली के लिए डिफिकल्ट नहीं है उसी प्रकार राज्यों की राजधानियों के लिए भी डिफिकल्ट नहीं है। इसलिए मैं चाहता हूँ कि आईज और ईयर्स वाले बिल सभी स्टेट्स में लागू होने चाहिए और सभी स्टेट्स को इनका अनुकरण करना चाहिए। मैं समझता हूँ कि सभी स्टेट्स को इस प्रकार के कानून बनाने का अधिकार है।

गह जो कानून के अन्दर दिया हुआ है

Authority for removal of ears of diseased persons: If any person has either in writing or orally in the presence of two or four persons in the presence of two witnesses....

ओरल्ली का यह प्रावजन इससे नहीं होना चाहिये। यह चीज राइटिंग में होनी चाहिये। इसके बिना उचित नहीं होगा और राइटिंग का प्रावजन स्पष्ट होना चाहिये। क्लॉज फाइव के अनुसार लिखा है कि प्रिजन में अस्पताल में डैथ हो जाती है तो इंचार्ज को अधिकार होगा। इस अधिकार का दुरुपयोग होगा। इस संबंध में विचार होना चाहिए और इस तरह का अधिकार देना उचित नहीं होगा। ईयर्स या आईज निकालने की कार्यवाही जब तक नियरस्ट स्लोटिव की कंसर्न न हो, तब तक नहीं की जानी चाहिए। नियरस्ट रिसेटिव को भी डिफाईंड किया जाना चाहिए, जैसे वाइफ है, लड़का है।

ये सारी चीजें स्पष्ट होनी चाहियें, नहीं तो बाद में समस्याएं पैदा हो जाएंगी ।

इन सारी बातों पर विचार करने के लिए इसको सलेक्ट कमेटी में भेज देना चाहिए और सलेक्ट कमेटी उसको एग्जामिन करे । जल्दी में कोई कानून पास करके हम अपने कर्तव्यों को पूरा नहीं कर सकते । इसको सलेक्ट कमेटी में देना चाहिए और सारी बातों पर गौर करने के बाद इस बिल को सदन में आना चाहिए और पास करना चाहिए ।

SHRI BAPUSAHEB PARULEKAR (Ratnagiri): Mr. Chairman, Sir, I stand to support the objects of this Bill. However, I express my unhappiness over the way in which this measure has been brought before this august House. Unlike the other Bill which this august House passed about removal of the eyes of the dead, this Bill does not replace any other Act, and this is a new measure. Therefore, I would like to ask the hon. Minister as to why this is being made applicable only to the Union Territory of Delhi. I am very well aware that he may say that health being a State subject, it is not possible to extend this measure to other States. On this point it is necessary that the hon. Health Minister tells us positively whether this is the correct legal position. I entirely support and endorse the view expressed by my esteemed colleague, Shri Mool Chand Daga. As far as List II, that is, the State List, in the Seventh Schedule is concerned, Sl. No. 6 mentions: 'Public health and sanitation; hospitals and dispensaries'. Removal of the ears of the dead cannot be said to be a public health problem because there cannot be any public health of the dead. So, it would not be correct to say that this problem of removal, either of the eyes or of the ears, or for that matter of any part of the dead body is covered by item 6 of List II, State List, in the Seventh Schedule. Sir, if we have no article in any of the Lists, we go to Entry Number 97 in List No. I. Any other matter not enumerated in the List II or III is covered by List I, that is, the Union List. I would request the hon. Minister to consider this matter and get it examined by the Law Ministry and see whether this benefit could be given to all

persons residing in the State. To my mind if what I say is correct—this may not be extended in view of this being a state subject—then I would like to know why in this new measure, the Government does not deem it necessary to extend this benefit of this legislation to other union territories like the Andaman Nicobar Island and some other union territories.

I would request the hon. Health Minister to tell this august House as to what is the special reason as why this measure is made applicable only to Delhi.

The second point which I would like to mention is this. The measure is applicable to the Union Territory of Delhi. The Minister may kindly tell the August House as to the ear or ear drums will be given only to the persons who stay in Delhi or there parts will be available to others who stay in other parts of the country. I do not know this.

Therefore, Sir, I ask a pertinent question. When I was speaking on the first Bill, I am sorry to say, the hon. Minister did not give any reply to a very important question of mine, namely, whether the part removed from the person who died while living in Delhi will be available to others too who stay outside Delhi. I am not quite clear on this.

The third point which I would bring to the notice of the minister is this. If you look to the Statement of Objects and Reasons, there is a mention that this Bill also empowers a person in charge of the dead body to donate the ears of the deceased person except where the deceased person had, before his death, objected to such donation or if any near relative of the deceased person objected to such donation. According to the Statement of Objects and Reasons, if any near relative of the deceased person objects to such donation, then, that part cannot be removed. This is your object. Will you please show me any sentence in any clause which states this that if any relative objects, the doctor cannot remove it. I have given an amendment to the clause. If a near relation objects, then that particular part cannot be removed.

[Shri Bapusaheb Parulekar]

Your particular object should reflect in all the three clauses—clauses 3, 5 and 6. Coming to sub-clause (2) of Clause 3, this speaks about the persons having the lawful possession of the body. Section 5 speaks about the hospitals. Section 6 speaks about the person dying in prison. Here the question of near relations or objection of near relations does not arise.

As far as section 6 is concerned, this should have been introduced. Therefore, I have given an amendment. I will make my submission here so that it will not be necessary for me to speak at the time of amendment moving stage. My amendment to Clause 6 says:

“Where the body of a person has been sent for post-mortem examination....

Here, the Health Minister may consider a provision.

“Provided that such authority shall not be given if the competent authority had reason to believe that the deceased had not given before his death such authority or if near relative of the deceased objected to such removal.”

Without this proviso, if you read Clause 6 you will find that in spite of the objection of the relations or, in spite of the proof of the objection given by the deceased before his death that any part of his body shall be given to any institution, under these circumstances who will be the person in authority who will have the right to remove the ear drum or bone? Kindly read this.

“Where the body of a person has been sent for postmortem examination or pathological purposes, the person concerned, under this Act, has to give authority for the removal of the ears from the dead body.”

This would show that the person concerned gets the right even if the relatives and other persons object to donate the ear drum or ear bone. Whether this should be proper and, as such, I would request you to consider this amendment of mine by adding a proviso to clause 6.

Sir, I may also invite the attention of the hon. Minister to the rule making power. I would endorse the submissions made by Mr. Daga but I would also say that there is nothing to suggest that in view of this power the administrator will get a right to frame the rules regarding use of the part removed, namely, the ear drums and the ear. There is nothing there. There must be a specific indication in this rule making power in Clause 10 as to how these ears can be given. The point is as to whether these ears and ear drums would be given to the poor people or whether any charges will be levied or they will be given only to the rich people. It is in that context I would request you to kindly consider whether indication is necessary because this rule making power we are giving to the administrator.

Sir, there is one point which Prof. Ajit Kumar Mehta made and I must refer to that. *Prima facie* some hon. Members thought that there is no substance in what he had said. He said that you have not defined the word death. Here in sub-clause 3 of Clause 3 you have mentioned that no such removal shall be made unless the doctor is satisfied that the body from which ears are to be removed, the life is extinct in such body. Sir, the life is extinct in the body but life is alive in the part which we are going to remove. If life in that part is dead then it is no use removing that part because it cannot be used for any purpose. So, you kindly consider the point that he was making. I think there is great substance in his point and it should be duly considered otherwise some difficulty will arise in future after the Act is passed.

Sir, he also referred to one thing that is, if a person is kept on artificial respiration and the doctor feels that his agonies should end he can switch off the artificial respiration. Then heart beat will stop but there will be life in other limbs of the body for some time. Whether this aspect has been considered. I feel that you have not. I again repeat that you should define what is therapeutic purpose and for that I have given my amendment No. 22. Mr. Daga is right when he says that this word ‘therapeutic’ has been defined in various ways. It can be used for some other

purpose than grafting. If the part removed is not used for the purpose for which it is removed then this will not be governed by any provisions of the Indian Penal Code. Therefore, in order to have check some provision has to be made in this particular Bill. I do not agree with Mr Daga that provision should be made that ear drum or ear bone of a person is removed while he is living as I feel that this is provided for by the provisions of the Indian Penal Code. After removal, if it is misused, for that, provision is not there. So, I do feel, that provision is necessary to be made. Since you have rung the Bell, I reserve my comments and I would speak on my amendments.

श्री राम सिंह यादव (अलवर): सभापति महोदय माननीय मंत्री जी ने जो विधेयक प्रस्तुत किया है, मैं इसका हार्दिक स्वागत करता हूँ, किन्तु साथ ही समझता हूँ कि ला मिनिस्ट्री या स्वास्थ्य मंत्रालय से परामर्श करने के पचात ही इसको पेश करना चाहिये था, क्योंकि कुछ अभाव व त्रुटियाँ इसमें गहूसस की जा रही हैं, जो कि वास्तव में अपने आप में एकमहत्व लिये हुये हैं।

सर्वप्रथम इस विधेयक में जो आपने नीजर रिलेटिव की परिभाषा दी है वह अपने आप में अपूर्ण और अव्यावहारिक है। अपूर्ण इस मागले में कि नीजर रिलेटिव करते हैं, जो कि पर्सनल-ला गवर्न होता है . . .

MR. CHAIRMAN: The hon. Member may continue tomorrow.

17.02 hrs.

CALLING ATTENTION TO MATTER
OF URGENT PUBLIC IMPORTANCE

CLOSURE OF JUTE MILLS IN WEST BENGAL

SHRI NARAYAN CHAUBEY (Midnapore): I call the attention of the Minister of Commerce to the following matter of

urgent public importance and I request that he may make a statement thereon:—

"The servious situation arising out of the closure of seventeen jute mills in West Bengal resulting in unemployment of alarge number of workers and further depression of raw jute prices for the farmers."

17.03 hrs.

[SHRI SOMNATH CHATTERJEE in the
CHAIR]

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF COMMERCE (SHRI SHIVRAJ V. PATIL): The Jute industry is one of the oldest industries in the country. From a position of being dominantly export-oriented industry it has over the years become dominantly domestic market oriented industry. Its a machinery and equipment are antiquated. The industry has not been found to be responsive to the needs of modernisation of machinery/equipment as a result of which the industry has suffered and is facing problems of cost-competitiveness both in the domestic market as also in the international market. For quite some time, the jute industry has been facing a crisis emanating from the slump in export demand, particularly for carpet backing cloth resulting in a forced diversion of production capacity to heavier constructions and the sharp increase in their output unmatched with the demands. As a consequence, market prices of jute goods have slumped to unremunerative levels for a considerable period of time and jute mills including those belonging to the nationalized-sector are facing adverse trading conditions. In recent months, the overseas demand for our jute goods had indeed shrunk in a distressing manner on account of competition from synthetic substitutes and other major jute goods producing countries. The recessionary trends in industrialized world and the concomitant fall in the house building activities have significantly restricted import demand for carpet backing cloth. Slackening of demand was also evident in the domestic market. The cumulative effect was to force the industry into a very difficult economic situation. Inadequate returns from sales created a liquidity prob-