

detected by the Coast Guards and what action has been taken against those countries?

SHRI K. C. PANT Sir, so far as poaching is concerned, most of the fishing trawlers are of Pakistan and Taiwan. 18 are of Pakistan, 8 are of Taiwan, two of Bangladesh, one of Thailand, one of Burma and one is unknown.

SHRI SHANKARRAO NARAYANRAO DESHMUKH: What action has been taken? That is my second question.

SHRI K. C. PANT: What usually happens is that the Coast Guards catch the trawlers and bring them into the port and the crew is put behind the bars and then cases are launched. The fish is impounded. And this is the kind of activities which goes on. Sometimes our trawlers are also captured. There are exchanges. This is what goes on most of the time.

MR. CHAIRMAN; Question No. 263.

Drugs allowed for marketing for treatment of Dysentery and Diarrhoea

263. SHRI DHULESHWAR
MEENA: t

DR. (SHRIMATI) SAROJINI
MAHISHI;

Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) the names of the drugs allowed for marketing in the country both in single ingredient and in combination with other drugs for the treatment of Dysentery and Diarrhoea;

t The question was actually asked on the floor of the House by Shri Dhuleshwar Meena.

(b) whether any of these drugs have side effects and are hazardous;

(c) if so, the details thereof;

(d) whether any of these drugs are banned for use; if so, the details thereof;

(e) whether control of Diarrhoea is one of the National Health Programmes; and

(f) if so, the names of the medicines purchased by Government for this programme?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (KUMARI SAROJ KHAPARDE): (a) to (f) A state-ment is laid on the Table of the Sabha.

Statement

The names of the popular drugs marketed in the country both in single ingredient and in combination with other drugs for the treatment of dysentery and diarrhoea along with the details if possible side effects are annexed.

The Clioquino group of drugs are reported to be banned in Japan and some other countries on the ground of peripheral neuropathy blurred vision leading in blindness, Sub.myelo optio neuropathy (SMON). Furazalidone is also reported to be banned in Japan on the ground that safer and more effective anti-diarrhoeal drugs are available in that country. However, both these drugs remain widely available in many other countries.

Under the Programme for Control of Diarrhoea, Government of India does not directly buy drugs but allocates money to the States and Union Territories for education and training and purchase of Oral Dehydration Salts.

Annexure

Names of popular drug formulations for treatment of Diarrhoea and possible side-effects of these drugs

Name of the drug/drug formulation	Possible side-effects
(a) Phthalylsulphathiazole + Streptomycin + Iodochlorohydroxyquinoline	Drug fever, skin rash, Stevens' Johnson syndrome, crystal urea (Phthalylsulphathiazole)
Di-Iodo-hydroxyquinoline	Blurred vision (SMON reported in Japanese population) peripheral neuritis, paraesthesia (Di-Iodo-hydroxyquinoline).
(a) Di-Iodo-hydroxyquinoline + Chloroquine + Oxytetracycline	Gastro-intestinal side effects, oral candidiasis, over growth of Coliform organisms, supra-infections, vitamin deficiency (Oxytetracycline).
(b) Light Kaolin + Neomycin + Di-Iodo-hydroxyquinoline + Belladonna	May influence Gastro-intestinal absorption adversely, large doses may cause nausea, vomiting, malabsorption due to prolong therapy (Kaolin).
(a) Furazolidone	
Furazolidone + Iodochlorohydroxyquinoline + Homotropine Methylbromide	Headache, nausea vomiting, rashes, agranulocytosis. (Furazolidone).
Loperamide	
(a) Loperamide + Furazolidone	Abdominal pain, gastro-intestinal disturbances, dry mouth, fatigue, skin rashes (Loperamide).
(b) Loperamide + Streptomycin	
Diphenoxylate	
(a) Diphenoxylate + Atropine	Anorexia, vomiting, swelling gums, dysentery, drowsiness, insomnia, restlessness, skin rash (Diphenoxylate)
(b) Diphenoxylate + Furazolidone + Atropine	
Tinidazole	
(a) Tinidazole + Furazolidone	Gastro-intestinal discomfort anorexia, nausea, dry mouth, headache, skin rash, vomiting, vertigo, insomnia (Tinidazole).
Metronidazole	
(a) Metronidazole + Di-Iodo-hydroxyquinoline	Gastrointestinal discomfort, anorexia, nausea drymouth, headache, skin rash, vomiting, vertigo, insomnia (Metronidazole).
(b) Metronidazole + Furazolidone	
Light Kaolin	
Nalidixic Acid	Nausea, Vomiting, gastro-intestinal bleeding, muscular weakness, myalgia, allergic reactions, photo-toxicity.
Streptomycin + Sulphadimidine + Berberine + Pectin	Systemic side effects unlikely to occur with oral streptomycin.
Colistin Sulphate	Rashes, over growth of non-susceptible organisms particularly proteus.
Diloxanide Furoate	Flatulence, vomiting, pruritus, urticaria, transient, albuminuria.
Emetine Hcl Injection	Muscle Stiffness, necrosis, abscess formation, nausea; vomiting, muscle weakness, urticaria, dizziness, headache, dyspnoea, tachycardia, hypotension.
Oral Rehydration therapy (ORT) for prevention of dehydration due to diarrhoea.	

SHRI DHULESHWAR MEENA: Mr. Chairman, Sir, the hon. Minister has said in her reply that Clioquinol group of drugs are reported to be banned in Japan and some other countries. I want to know why it is being allowed in India. Sir, drugs needed for control of Diarrhoea which is one of the items of the National Health Programme have been exempted from price control, according to the policy statement of December, 1986. It has the approval of the Cabinet. And it has been clearly spelt out that drugs needed for control of diseases under the National Health Programme would be covered under Category-I of the Drugs Price Control Order. I would like to know why none of the drugs needed for control of Diarrhoea is covered under the price control when, according to the policy, the Ministry of Health has been authorised to identify the drugs for diseases under the National Health Programme. Are both marketing of dangerous and hazardous drugs on the one side and on the other exempting the drugs from price control not against the policy and not against the public interest? Is it not against the policy and the public interest to allow drug companies not only to suck the blood by looting and then kill them by drugs which are dangerous and hazardous?

वस्त्र मंत्री तथा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री राम निवास मिश्र) : श्रीमान्, सरकार की नीति यह रही है कि जब कभी पता लगता है ड्रग्स एक्टिव या अन्य किसी तरीके से कि विदेशों में या किन्हीं विशेष देशों में किसी दवाई को बंद कर दिया गया है कानूनी तरीके से तो हमारे यहां एक्सपर्ट कमेटी उसकी जांच करती है और जांच करने के बाद जो हमारे यहां पर एक्सपर्ट्स हैं उनसे सलाह करती है और उसके बाद निर्णय

लिया जाता है कि उसको बंद किया जाये या न किया जाये। जिन दवाइयों का माननीय सदस्य ने उल्लेख किया है उन्हें जापान में बंद कर दिया गया है लेकिन यहां के जो हमारे न्यूरोलॉजिक एक्सपर्ट्स हैं या दूसरे हैं उन्होंने यह सलाह दी कि इनको यहां बंद करने की जरूरत नहीं है क्योंकि जिन हजारों केसेज का उन्होंने अध्ययन किया उससे पता लगता है कि इससे कोई कुप्रभाव हमारे देश में नहीं पड़ता है। श्रीमान्, यहां यह भी मैं कहना चाहूंगा कि कई दवाएं ऐसी हैं जो अमेरिका में नहीं चलती हैं लेकिन योरोप में चलती हैं इसलिए कौन सी दवाई किस देश में चले इसके उस देश की विशेषता, वहां की परिस्थिति देखकर निर्णय किया जाता है। हमने हमारा एक एक्सपर्ट पैनल बनाया है। डा० पटेल के नीचे एक स्टैंडिंग कमेटी है वह एक्सपर्ट कमेटी है, वह पूरी तरह से जांच करती है और सरकार को सलाह देती है कि कौन सी चीज बंद की जाये और कौन सी नहीं। जहां तक माननीय सदस्य का प्रश्न है कि प्राइस कंट्रोल क्यों हटा लिया गया। तो प्राइस कंट्रोल का संबंध पैटोलियम एवं प्राइमरी फूड मिनिस्ट्री से है हमारी इस पर कोई प्रभाव नहीं है।

SHRI DHULESHWAR MEENA: Sir, as I told you, it is not only in Japan but other countries have also banned it.

The second question is whether the Ministry has banned the marketing of medicines based on Hydroxyquinol in 1982, on the basis of world-wide reports of injurious effects due to the use of this drug and subsequently in 1983 issued another notification for allowing the marketing of this drug in combination with other drugs for the treatment of diarrhoea and dysentery. If so, when the drug is harmful, dangerous and large number of cases of blindness and paralysis have been detected with the consumption of this drug, how has the Ministry allowed the marketing of it?

of drugs with this drug to continue for consumption in the country? Over and above that, when Ciba-Geigy, a Swiss company which was the originator of this drug has withdrawn this drug throughout the world and had also paid compensations, to the people who became blind by the use of this drug. I would like to know from the hon. Minister why such a drug whether individually or in combination with other drugs has not been banned in our country where majority of the people are ignorant about the adverse effects of medicines and also lack knowledge about adverse effects of drugs.

श्री राम अवधेश सिंह : अंग्रेजी बोलना जरूरी है चाहे आये या न आये ... (अवधान) 5 साल तक अप हिन्दी में बोले अब आप अंग्रेजी में प्रयास कर रहे हैं ।

SHRI DHULESHWAR MEENA; Recently it has been found that all the listed drugs for dysentery and diarrhoea have serious side effects. If so, whether any Ayurvedic, Unani or Homoeopathic drugs have been found effective and safe?

श्री राम निवास मिर्धा : श्रीमान मैं वही बात दोहराना चाहूंगा जो मैंने पहले कही कि हमने कानून में ड्रग कंसल्टेटिव कमेटी बनी हुई है, इसकी एक सब कमेटी में देश के एक्सपोर्ट्स हैं । यह हजारों केमेज का अध्ययन करती है । इन्हें बहुत भारी अनुभव है और कौन सी ड्रग रोकी जाये कौन सी न रोकी जाये, यह इस पर भी निर्णय करती है । यह सही है कि जापान या अन्य देशों ने इसको बंद कर दिया है लेकिन कई देश ऐसे हैं जहां अभी भी यह चल रही है । इसलिए हमने पूरी तत्सल्ली कर ली है, जो भी हमारे एक्सपोर्ट्स की एडवाइज अवैलेबल है उसके आधार पर, कि इसको बंद करना ठीक नहीं होगा । इसलिए हमने बंद नहीं किया है । लेकिन समय-समय पर हम बंद भी करते हैं कुछ ड्रग्स के लिए नोटि-

फिकेशन भी निकालते हैं कि इसको डाक्टर्स के प्रस्क्रिप्शन से जारी किया जाये । एक नोटिफिकेशन और निकाल है दवाओं पर लिखा जाता है कि इसके क्या प्रभाव होंगे । कभी-कभी इसमें यह दिक्कत भी हो सकती है इसको ध्यान में रखकर ही इसका इस्तेमाल करें । तो ऐसा चेतावनियां इन दवाओं में भी दी गई हैं । लेकिन जहां तक बैन करने का संबंध है, जो सलाह मिली है, उसके आधार पर ऐसा करना उचित नहीं है ।

DR. (SHRIMATI) SAROJINI MAHISHI; Sir, the Minister is in charge of this Ministry only in part. I appreciate his sincere efforts to give good answers. I would like to know whether there is a monitoring system in our country to find out what effects have been caused due to the use or consumption of these drugs. Japan had a monitoring system and found out that every year 15,000 people became blind and paralytic. It has been banned in the U.K., the U.S.A., Japan and many other countries. I am talking about quinoline group of drugs for diarrhoea. It is used in all these medicines. Hydroxyquinoline is in the quinoline group of drugs. It has been banned by the World Health Organisation. It has blacklisted it long back. The CIBA Geigy Group which manufactured this particular drug withdrew it on the report given by its own Executive, Dr. Willy, who left that industry later on. When the manufacturing concern itself has withdrawn this drug, then why should the other countries become a dumping ground for this drug? Do they think that this is a developing country or an under-developed country? Is it because of that that they want to dump these drugs. There is no monitoring system. Someone was cutting a joke saying that instead of family planning, if this drug is used, then it can be a substitute for reducing the population. I do not know, Sir. There is no monitoring system in the country. The country where there is a monitoring system found out that this drug was causing para-

lysis and blindness. Therefore, I would like to know why this was withdrawn in 1982. There was a ban on it in 1982. In 1983, it was allowed in combination. I would like to know whether your group of experts continue to give this suggestion. Do they say that it should be dumped in this country or should it not be dumped in the country? Why don't you create a committee consisting of Members of Parliament and a few experts also? You are saying that you have got a subcommittee of experts. If the experts give, the opinion that this drug can be consumed in this country, then it can be consumed. If they say that there should be a ban on it, there is a ban. In 1982, they say that it should be banned. In 1983, they say that it can be allowed in combination. I would like the Minister to go into these things. If there is no reply immediately, I won't mind. But it is causing a lot of harm. It is a dangerous and a hazardous drug.

MR. CHAIRMAN-. She says that it has been banned by WHO.

SHRI RAM NIWAS MIRDHA; Sir, WHO does not ban any drug, it has no authority to do so. It merely transmits information to us saying which country has banned which drug.

MR. CHAIRMAN; They have not given any recommendation.

DR. (SHRIMATI) SAROJINI MAHISHI: They have blacklisted this drug.

SHRI RAM NIWAS MIRDHA: They have given no recommendation. There is no blacklisting by WHO. They give information saying which country has banned which drug. That is all. As I said earlier, many drugs are banned in the U.S.A., but they are used in so many advanced countries in Europe. The genetic situation is there. But the environment situation is there-

MR. CHAIRMAN; Are you satisfied that they are not doing any harm in the country?

DR. (SHRIMATI) SAROJINI MAHISHI; Do you have a monitoring system in the country?

SHRI RAM NIWAS MIRDHA; In this case, 5000 cases were studied by Dr. Walia who is an eminent neurologist in the country working in the J. J. Hospital in Bombay. In all the meetings, once, twice and thrice, he said that there is no adverse effect which has been noticed after the patients took this medicine. It is not that we are conscious of it. It is not correct to say 'that we have no check. There is a very well laid out system. The experts are being consulted. I have nothing to say whether the Members of Parliament should be the members of the experts committee. We have our own system which is working satisfactorily.

MR. CHAIRMAN: You will see that it works properly.

श्री सीताराम केसरी : सभापति महोदय, मैं आपके द्वारा मंत्री महोदय से यह जानना चाहूंगा कि जिन औषधियों के कारण या जिन औषधियों की प्रतिक्रिया स्वरूप किसी रोगी के ऊपर उसकी प्रतिक्रिया घातक पड़ती है या उस रोगी की उससे मृत्यु हो जाती है तो उस संबंध में सरकार क्या कोई ऐसा नियम या कोई ऐसा कानून बनायेगी कि उस ड्रग बनाने वाले के ऊपर मुकदमा चले और वही सजा हो जो हत्या करने वाले को मौत की सजा होती है ? मैंने एक नहीं ; अनेक केस देखे हैं कि औषधि की प्रतिक्रिया स्वरूप कई लोग मृत्यु की गोद में गए हैं। इसलिए मैं आपके द्वारा मंत्री महोदय से यह जानना चाहूंगा कि जो लोग ड्रग बनाते हैं जो कानूनी हैं वह ड्रग अगर दोषपूर्ण है और जिसकी प्रतिक्रिया स्वरूप किसी व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है तो क्या सरकार ड्रग बनाने वाले पर वही कानून लागू करेगी जो कि किसी की हत्या करने वाले पर लागू होती है ?

श्री राम निवास मिर्धा : हमारे देश में ड्रग्स और कोस्मेटिक्स एक्ट के तहत से कानून है जिसमें कुछ वर्ष पहले संशोधन किया गया, और उसको मजबूत बनाया गया उसको सख्त पावर दी गई कि कोई उसका उल्लंघन करे तो बहुत भारी सजा हो सकती है, मिनिमम सेट्स उसमें लिखा हुआ है और पुरा ध्यान रखा जाता है कि ड्रग्स कंट्रोलर का जो महकमा है स्टेट गवर्नमेंट्स कंट्रोल रखती है उन्हीं की यह ड्यूटी है कि यह कार्य करें।

श्री राम अवधेश सिंह : सीधा जवाब दीजिए।

श्री राम निवास मिर्धा : सीधा जवाब यह है कि हमारे कानून में प्रावधान है...

श्री राम अवधेश सिंह : कुप्रभाव होता है।

श्री राम निवास मिर्धा : कुप्रभाव की बात नहीं अगर दवाई में 10 चीजें होती चाहिए और पांच चीजें भी हैं तो भी सजा दी जा सकती है। इसलिए किसी की मृत्यु होने का प्रश्न नहीं उठता। दवाई का किस प्रकार से बनें उसका लैब-सेंस में लिखा होता है। अगर उस प्रकार में वह नहीं बनी है तो अपने ड्रग्स में उसमें सजा दी जा सकती है।

श्री सुरेन्द्र जीत सिंह ग्रहलुवांलिया : सभा-पति महोदय, ऐसा कहना गलत होगा मंत्री महोदय ने अभी बताया कि हमारे मुल्क के बड़े-बड़े ड्रग्स विशेषज्ञों ने कहा है कि यह दवा हिन्दुस्तान में मरीजों के उपयोग के लिए खराब नहीं है। अगर ऐसी बात है तो जापान में जब यह बैन हुई खाकी टैबलेट जिसको कहा जाता है जो कि जाप-रिया के लिए यूज होती है जिसके कारण कई लोग मारे गए और हिन्दुस्तान में भी जो नोटिफिकेशन निकाला गया नं. डीप्रोएक्स-19013/8/81 डी अगस्त 13, 1982 जिसमें कि यह दवाई बैन कर दी गई थी और फिर एक साल बाद उसी दवाई को लागू क्यों किया गया और करने के पहले क्या इन विशेषज्ञों का

विचार नहीं लिया गया था ? इतना ही नहीं, अभी मंत्री महोदय ने कहा कि साहब डब्ल्यू०एच०ओ० कोई लिस्ट नहीं बनाती है, डब्ल्यू०एच०ओ० ने वाकायदा बेंड लिस्ट बनाई हुई है और मारे मुल्कों के हेल्थ डिपार्टमेंट्स को उसकी कॉपी भेजी जाती है ? इतना ही नहीं, एक डाक्टर श्रील हेनसन हैं जिन्होंने तीन हजार डाक्टरों को लेकर स्वीडन में एक कॉफ्रेंस की और कहा कि सीबा गाइगी के बिना भी प्रोडक्ट्स हैं उनको लिखना बंद किया जाए और बैन किया जाए और आज जब हिन्दुस्तान में भी डाक्टर इसको बैन कर रहे हैं, मेरे पास जो पुस्तिका है यह हिन्दुस्तान के डाक्टरों ने बनाई है, इसमें एक ड्रग नहीं बल्कि कई सी ड्रग्स हैं। एनलजिन है, जिसके बारे में हर जगह बैन हो गया है, लेकिन हिन्दुस्तान में अभी भी पेटिलाइन हो रही है, इस पर क्यों नहीं गंभीरता से विचार किया जाता क्यों खिलवाड़ किया जा रहा है, यह मंत्री महोदय से जानना चाहता हूँ ?

श्री राम निवास मिर्धा : श्रीमन्, खिल-वाड़ करने का प्रश्न ही पैदा नहीं होता। हमारे विशेषज्ञ हैं उनको सलाह से दी जाती है डब्ल्यू०एच०ओ० माननीय सदस्य ने जो बातें रखी हैं मैं फिर उन्हें विशेषज्ञों के सामने रख दूंगा, अगर वे अपना विचार बदलना चाहें तो बदल दें, लेकिन अभी तक जो हुआ है वह उनसे पूछ कर ही सारा काम किया है, जो कि हमारे कानून में लिखा हुआ है।... (व्यवधान)

श्री राम अवधेश सिंह : जो नोटिफिकेशन की बात ग्रहलुवांलिया साहब ने कही है वह सच है या झूठ है ? अगर सच है, तो उस नोटिफिकेशन के बाद फिर दवाई क्यों चालू की गई।

श्री राम निवास मिर्धा : विशेषज्ञों के पास समय-समय पर कुछ सूचनाएं होती हैं जिसके हिसाब से अपनी सलाह देते हैं... (व्यवधान) हम सीबा गाइगी के खिलाफ है प्रश्न यहां पर यह नहीं है, प्रश्न यह है कि हमारे कानून के मुताबिक हमारे देश की स्थिति में जो भी अच्छे से अच्छे विशेषज्ञ हैं जो कि हजारों केस देखते हैं और उनके ऊपर अपनी राय देते

हैं, सलाह करके देते हैं...। उनकी राय को हम गैर-गुजर नहीं कर सकते। फिर भी माननीय सदस्यों ने कहा है तो इनकी भावना को मैं कमेटी तक पहुँचा दूँगा।

श्री राम अवधेश सिंह : पहले किसकी राय पर ज़ेन किया गया और फिर किसकी राय पर यह शुरू किया गया? इसका जवाब आप दीजिए। ... (व्यवधान)

श्री राम निवास मिर्धा : वह भी उनसे पूछ लेंगे। ... (व्यवधान) ...

श्री राम अवधेश सिंह : आप संसद के प्रति जवाब दे रहे हैं। आप जवाब दीजिए।

श्री सभापति : श्री सुब्रह्मण्यम स्वामी ... (व्यवधान) ... आप बैठिए, मिस्टर राम अवधेश सिंह, प्लीज। ... (व्यवधान) ... आपको यह किसने लाइसेंस दिया है कि आप बीच में गड़बड़ करते रहें।

SHRI DEBA PRASAD RAY: Has he been permitted to raise a supplementary?

SHRI VITHALRAO MADHAVRAO JADHAV: He does not require anybody's permission.

श्री सभापति : आपने वह खिलौना देखा है—जम्पिंग जैक? जम्पिंग जैक को कौन रोकता है?

SHRI SUBRAMANIAN SWAMY: Sir, the Minister's reply should convince the House that the focus should now be on the preventive aspect of Diarrhoea and Dysentery, and not the curative aspect.

AN HON. MEMBER: He should occupy the treasury benches. (Interruptions).

SHRI SUBRAMANIAN SWAMY: What happened? Something wrong with Telugu Desam? (Interruptions) Sir, -whenever I mention Diarrhoea and Dysentery, the Telugu Desam members get excited. (Interruptions)

SHRI PARVATHANENI UPENDRA: Because you are afflicted. (Interruptions).

SHRI SUBRAMANIAN SWAMY: You are afflicted. (Interruptions)

The question is that the dependence on drugs and the after-effects are because the Government of India has not formulated a policy on purification of water which is the main source. We are served what is known as non-vegetarian water, which has got amoeba and all kinds of things. Today it is not possible to get any pure drinking water from any municipal corporation. So I want to know whether to free the country from this drug dependence the Health Ministry is looking to the preventive aspect of the fight against Diarrhoea and Dysentery.

MR. CHAIRMAN: He wants vegetarian water. Will you provide it? (Interruptions)

SHRI RAM NIWAS MIRDHA: Sir, we have a programme, we have a centrally sponsored scheme to combat Diarrhoea under which we give assistance to State Governments in various ways. We distribute medicines; we subsidize medicines also. Kits are supplied to State Governments, because we feel that Diarrhoea is really a very serious problem, particularly among small children and infants. The Government is very keen. But as the hon. Member has said, there are much wider implications such as the pure drinking water and things of this nature which the Government of course tries to do. But so far as the Health Ministry is concerned, we have a centrally sponsored scheme to go into all these matters.

SHRI SANTOSH BAGRODLA: Sir, I would like to know whether there is an acute shortage of doctors in the country. Specially they are seldom available in villages. Has the Government a scheme of kits for distribution in the villages to prevent and cure Diarrhoea and such common

seases? Also, has the Government a plan to popularize non-Allopathic drugs for such common ailments, since these are cheap and have a few side-effects?

SHRI RAM NIWAS MIRDHA: As I have just now mentioned, we have a centrally sponsored scheme to combat these diseases. Anti-dehydration kits are supplied to State Governments. We are subsidising them. We give them medicines, and we try to help the State Governments to combat Diarrhoea. It is really a serious problem.

Ayurveda and other systems which are recognized by the Governments are also being utilized for combating Diarrhoea and other diseases.

श्री विश्वजित पृथ्वीजित सिंह : अध्यक्ष महाराज, ... (व्यवधान) ... अब आप ही मुझे इजाजत दे दीजिए तो मैं कुछ बोल लूँ। अध्यक्ष महाराज, ... (व्यवधान) ...

श्री विठ्ठलराव भाधवराव जाधव : मराठी में बोलिए ।

श्री विश्वजित पृथ्वीजित सिंह : इंटरप्रेटेशन की मुश्किल होगी । तो अध्यक्ष महाराज, मैंने निश्चय कर लिया था कि ... (व्यवधान) ... अब देखिए, इतनी मुश्किल में डाल दिया है, मैं बोल ही नहीं सकता ।

SHRI VITHALRAO MADHAVRAO JADHAV: It is a form of respect. It is called; so in Marathi.

श्री विश्वजित पृथ्वीजित सिंह : मैंने बहुत पहले निश्चय कर लिया था कि मैं इस ड्रग के सवाल पर कोई सप्लीमेंटरी नहीं पूछूंगा, कुछ नहीं कहूंगा। बहुत अरसे मैं चुप भी रहा हूँ और सबको मालूम है ...

श्री सभापति : आज आप अपनी तोबा तोड़ रहे हैं ?

श्री विश्वजित पृथ्वीजित सिंह : मैं तोड़ रहा हूँ और उसका एक कारण है। वह कारण बहुत गंभीर है। मैंने यह सवाल देखा। मंत्रीजी का जवाब देखा और मंत्रीजी का दिया जवाब भी सुना। वह सुनकर मैं दंग रह गया। मंत्री महोदय कहते हैं कि हिन्दुस्तान में एक ऐसी परिस्थिति है कि इन ड्रग्स का कोई कुप्रभाव पड़ता ही नहीं है। इन दवाइयों का कोई कुप्रभाव पड़ता ही नहीं है। है। परन्तु यहां मैं यह कहता हूँ कि यह कोई भारतवर्ष या हिन्दुस्तान की कोई परिस्थिति नहीं है। यह अद्भुत परिस्थिति मंत्री महोदय की है कि मंत्री महोदय पर इन दवाइयों का सुप्रभाव पड़ता है और सारी जनता पर कुप्रभाव पड़ता है।

श्री सभापति : आपका प्रश्न क्या है ?

श्री विश्वजित पृथ्वीजित सिंह : मैं प्रश्न अभी पूछता हूँ हुआ, ...

I would like to say, Sir, that we should be ashamed of ourselves that these drugs—I am talking about the first five in the list which has been provided to us—are banned not only in the western countries—they have been for some time—they are also banned and restricted in the neighbouring countries of Nepal, Bangladesh and Pakistan. And we have not done any thing about it because we claim that they have no effect on India. It is now established all over the world that this particular group of drugs is harmful, I know the theory which has been propounded by various experts that certain drugs do not effect certain races. Well, let me tell you that drugs affect all races in the world

श्री राम अवधेश सिंह : बहुत हाय कमीशन मिला होगा।

श्री विश्वजित पृथ्वीजित सिंह : आप चुप रहिए, गति अवरोधक सिंह आप चुप रहिए। (व्यवधान) ...

There are certain things. The WHO has consistently been representing to the various Governments in the world that irrational combinations of drugs should not be allowed. As you will see in this list, these are irrational combinations Sir. That is another factor which everybody has been talking about.

Therefore, I would like to ask the hon. Minister is he, in the light of this debate—I won't call it answers and questions, I would call it debate because everybody is excited about it—taking any action, is he going to review or is he going to send it to a committee of experts once again in the face of all kinds of representations from everybody, including voluntary associations of India is he contemplating any action? If he is not, is he going to allow me to raise half-an-hour discussion on this? Thank you, Sir.

SHRI RAM NIWAS MIRDHA: I have already given an assurance to the House that in view of the strong feelings in the House we will go back to our experts and have it re-examined. (Interruptions) It is they who are to be consulted in view of the survey they have made. (Interruptions)

SHRI GHULAM RASOOL MATTO: Mr. Chairman, Sir after the answers to questions, what really is needed is a national policy on this issue whether a drug should be allowed or should not be allowed. Merely asking for expert opinion will not do. Will the hon. Minister assure the House that a national policy will be drawn up with the collaboration of the World Health Organisation? A long-term policy not only on these drugs but all the drugs that are banned the world over is necessary so that we have not to go to experts to have their opinion, but the National Policy give us the guidelines.

SHRI RAM NIWAS MIRDHA: I have already said that we will re-examine it. I do not want to rebut, but it is not correct to say that these drugs have been banned all over the world. Canada, Germany and France still use them. But I do not like to go into those arguments. We will ask our experts to review the whole thing in view of what has been said here.

SHRI N. K. P. SALVE: Sir, the indignation of the Members on revival of drugs which were earlier banned may be justified or may be unjustified, I do not know. But, Sir, there is some very disquieting feature about the questions which are asked on drugs. The amount of information we get in the House Sir, is more than what is probably given in any pharmacopoeia. Sir, it is a question of the dignity of the House. There are disquieting features that...

MR. CHAIRMAN: They are alert Members.

SHRI N. K. P. SALVE: I am happy they are alert Members. But we should not unnecessarily or in any manner whatsoever offer our shoulder for anyone to rest the barrel of their guns. Sir, I have been seeing drug questions. I am not blaming anyone, and no individual I have in mind. Sir, drug questions are not only appearing continuously in our Questions List, they have also been appearing fairly high. You must have noticed this. My respectful...

SHRI GHULAM RASOOL MATTO :^
He is right. *

SHRI N. K. P. SALVE: ...submission to you, Sir, is in the interest of the dignity of the House to keep what I have submitted in mind and see if something can be done. And my question to the hon. Minister is this: Is it only that some countries have banned the drug or is it also that some cases have been reported

iri which harmful effects of this drug have been found in India? And if such harmful effects have been found, what is the reaction of the Minister?

SHRI RAM NIWAS MIRDHA; Sir, I have already mentioned about the survey of 5,000 patients done by Dr. Wadia. And he said that there was not adverse reaction, and he confidently said this and his view was concurred by other experts also. But, as I said, let us not prolong the debate. I have assured the House that the whole thing will be re-examined with whatever expertise is available to us, and what the hon. Members said, that will be considered.

MR. CHAIRMAN: Question No. 264.

*246. [The questioner (Shri Satya Prakash Malaviya) was absent. For answer vide ^of- 35-36 infra]

MR. CHAIRMAN: Question No. 256.

*265. [The questioner (Shri Ram Naresh Yadav and Shri Ram Jethmalani), were absent. For answer vide Col. 36-38 infra.]

Mr. Chairman; Question No. 266.

श्रीश्री स्थित आयुर्वेदिक अनुसंधान केन्द्र

*266. डा. गोविन्द दास रिछारिया : क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने को तैयार करेंगे कि :

(क) केन्द्रीय सरकार द्वारा शांसी में खोले गये आयुर्वेदिक अनुसंधान केन्द्र द्वारा किये गये कार्य का व्यौरा क्या है ;

(ख) इस समय कौन-कौन सी परि-योजनाएँ चल रही हैं तथा किन-किन परियोजनाओं के भविष्य में आरम्भ किये जाने की संभावना है ; और

(ग) इस केन्द्र के भावी विस्तार और अगली पंचवर्षीय योजनावधि में इसे उच्च

अध्ययन और अनुसंधान के केन्द्र के रूप में विकसित करने के संबंध में सरकार की क्या योजनाएँ हैं ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (कुमारी सरोज खापड़) : (क) से (ग) एक विवरण सभा पटल पर रख दिया गया है ।

विवरण

केन्द्रीय आयुर्वेद एवं सिद्ध अनुसंधान परिषद् का क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (आयुर्वेद), शांसी परिषद् की विभिन्न अनुसंधान परियोजनाओं की जरूरतों को पूरा करने के लिए एक केन्द्रीय औषधि डिपो के रूप में कार्य कर रहा है । यह केन्द्र देश के लगभग सभी राज्यों में कार्य कर रहे चिकित्सा-दानस्पतिक अन्वेषण दलों के परिषद् के नेट वर्क के माध्यम से उपयुक्त कच्ची औषधि सामग्री को एकत्र करता है । इसके अतिरिक्त यह केन्द्र उद्यानों में पैदा करने और केन्द्र के चिकित्सा परिचर्या कार्यक्रम में उपयोग के लिए परिषद् की अन्य सर्वेक्षण यूनिटों से प्राप्त एक्का ओषधि वालों दवाइयों भी तैयार करता है । इस केन्द्र ने अधिकृत औषधि नमूनों और पादप प्रजातियों का एक जड़ी-बूटी भण्डार और म्यूजियम भी स्थापित किया है । इस केन्द्र के निम्न-लिखित कार्यक्रम हैं -

(i) कुछ-एक रोगों / स्थितियों में उपचार में आयुर्वेदिक दवाइयों की प्रभाव-कारिता का मूल्यांकन करने के लिए अंतरंग रोगों विभाग स्तर पर नैदानिक अनुसंधान अध्ययन आरम्भ करना ।

(ii) मोबाइल क्लिनिकल रिचर्स यूनिट के अन्तर्गत सेबोन्मुख सर्वेक्षण एवं निगरानी कार्यक्रम का विस्तार करना और सामुदायिक स्वास्थ्य परिचर्या अनुसंधान कार्यक्रम के अन्तर्गत एका गांव को अपनाना ।

(iii) औषधीय पादपों, उनके भण्डारण, संरक्षण और आपूर्ति के लिए गहन खेती करना ।

(iv) क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, ग्वालियर में कार्य कर रहे औषधीय पादप