derer who must be punished. And I don't think any legal formalities are involved in tracing the culprit and punishing him. I again request that the Government must take immediate action to punish the murderer and I hope the hon. Home Minsiter will act promptly.

THE DRUGS AND COSMETICS (AMENDMENT) BILL, 1982.

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI B. SHANKARANAND): Sir, I move:

"That the Bill further to amend the Drugs and Cosmetics Act, 1940, as passed by the Lok Sabha, be taken into consideration."

Mr. Vice-Chairman, the Drugs and Cosmetics Act, 1940 regulate the imports manufacture, distribution and sale of drugs and cosmetics in the country. This Act has been amended five times since its enactment, the last amendment being in 1972 when the Act was extended to the State of Jammu and Kashmir. The hon. Members have themselves voiced on several occasions in Parliament that this Act has certain deficiencies and lacunae, due to which its implementation has not been effective. For example, the term 'spurious drugs' has not been defined in the Act and in the absence of this definition, our experience has been that the courts generally do not consider offences relating to manufacture and sale of such products with the gravity which it deserves. Similarly, lack of a provision enabling the Central Government to ban the import or manufacture of toxic drugs and irrational combinations has handicapped expeditious action in regard to this category of drugs. The fact that there was no provision in the Act for summary trials, was partly responsible for long drawn out procedures for disposal of cases filed under this Act, in the courts. This amending Bill is meant to remove these deficiencies. As hon. Members are aware, the problem of drug adulteration and also the menace of spurious drugs has been discussed on the floor of this House on several occasions and serious concern has been expressed both in Parliament and other forums about the need to tackle this problem on an urgent and effective basis. The proposed Bill before the House will enable the Government to take more vigorous steps to curb the prevalence of adulterated and spurious drugs and ensure more effective implementation of the amended Act. I am sure, the hon. Members will agree that there is an urgency in passing this Bill.

May I now refer to some of the important provisions of the Bill?

At present, the Central Government has no power to prohibit import or manufacture of any drug or cosmetics which is toxic or which may cause body harm. In the proposed Bill, the Central Government are assuming powers to prohibit import or manufacture of drugs which are toxic, ineffective and irrational and cosmetics which are harmful. The Drug Inspectors, at present, do not have powers to stop and search any person or any vehicle or vessel which may contain a drug or cosmetic in respect of which an offence has been committed. This power is now being provided to the Drug Inspectors in this Bill.

Penalties provided in the Act are being rationalised, so as to provide stringent penalties for manufacture and sale of spurious drugs and, particularly, drugs which are likely to cause body harm or injury. Thus, the punishment for offences relating to the manufacture and sale of spurious drugs is being amended by laying down a minimum of three years and a maximum of five years imprisonment. In respect of offences where the drug has caused death or bodily injury, the penalty provided is imprisonment upto life.

As Members are aware, the provisions of the Drugs and Cosmetics Act also extend to medicines belonging to the indigenous systems of medicine. And we are amending some of the provisions relating

[Shri B. Shankaranand]

to the manufacture and sale of all indigenous medicines mainly as follows

(a) The Siddha system of medicine is being given an independent status under this Act; (b). The constitution of the Ayurveda, Siddha and Drugs Tecnical Advisory Board is being amended to give a wider representation to experts in different systems of medicine; (c) Like modern drugs, reports regarding incidents of manufacture and sale ot spurious drugs, indigenous drugs, have also been received. New definitions for the term 'spurious drugs' and 'adulterated drugs' are being inserted; (d) Penalties provided for offences relating to the manufacture and sale of drugs of indigenous systems of medicine, which contravene the provisions of the Act, are also being revised. Stringent penalties for manufacture of spurious indigenous drugs are being provided.

So far as cosmetics are concerned, the definition of the term 'cosmetic' is being amended so as to bring within its purview toilet soaps. This provision is being made to enable the Government to take action in the case of toilet soaps which may contain harmful ingredients. Like drugs, a new definition of the term 'spurious cosmetics' is being introduced and stringent penalties for manufacture and sale of spurious cosmetics are being provided. One of the reasons for inadequate enforcement of Drugs and Cosmetics Act in the States has been the fact that in many States the Drug Control Administration is not headed by properly qualified persons. While the Act at present provides for laying down the qualifications of Drug Inspectors and Government Analysts, there is no provision for laying down the qualifications of licensing and controlling authorities. Provision is, therefore, being made for laying down the qualifications of the licensing and controlling authorities in the Drugs and Cosmetics Act. The amending Bill also contains certain other minor and consequential amendments.

I am glad to inform the House that this Amendment Bill received almost unanimous support from the hon. Members in the Lok Sabha during its consideration and passing by that House, fully realising the urgency of the need to curb the activities of anti-social elements, including the manufacture and sale of adulterated and spurious drugs with a heavy hand. I am sure that the Bill will receive similar enthusiastic support from this House also.

I now move the Drugs and Cosmetics (Amendment) Bill, 1982, as passed by the Lok Sabha for consideration and passing by this House.

The Question was proposed.

SHRI SHIVA CHANDRA JHA (Bihar): Sir, I move :

"That the Bill further to amend the Drugs and Cosmetics Act, 1940, be referred to a Select Committee of the Rajya Sabha consisting of the following members, namely :—

1. Shri R. R. Morarka
2. Shri Biswa Goswami
3. Shri S. W. Dhabe
4. Shri Nepaldev Bhattacharya
5. Shri Dipen Ghosh
6. Shri G. C. Bhattacharya
7. Shri Rameshwar Singh
8. Shri Hukmdeo Narayan Yadav
9. Shri Suraj Prasad
10. Shri Hari Shankar Bhabhra
11. Shri Kalraj Mishra
12. Shrimati Mohinder Kaur
13. Shri Shiva Chandra Jha

with instructions to report by the first week of the next session."

The Question was proposed.

SHRI DIPEN GHOSH (West Bengal): Mr. Vice-Chairman, Sir, on hearing the introductory speech of the hon. Minister one thinks, or at least one is apt to conclude as if in the absence of these provisions manufacture, sale or marketing of spurious or adulterated or sub-standard

drugs could not so long be prevented. One wonders whether by adding 20 more pages of this amending Bill to the already 405 pages of the principal Act it is going to help prevention of manufacture, sale or marketing of spurious, adulterated and sub-standard drugs. Then, Sir, the hon. Minister will also appreciate that in our country we have the Criminal Procedure Code, we have the Indian Panel Code and we have many other deterrent Acts, yet these people who are engaged in the manufacture, sale and marketing of spurious, adulterated and sub-standard drugs, who can well be called anti-social, criminal people, could not be taken to task. However, I wish by passing this amending Bill the Government would try or atleast would do the job which it is supposed to do in handling these anti-social and criminal people. Though I support the Bill, I want to make one point clear that simply by increasing the amount of panalty or by making certain provisions or taking some powers by the Government or, authorising certain agencies for the purpose, these criminal or anti-social activities cannot be prevented.

In fact, we have an Act and we have many other such Acts. Yet this type of activities are continuing. Why ? Because to implement these Acts, we need a machinery a machinery which is effective, efficient, adequate, a functional machinery, I should say—for implementing such types of Acts and their provisions. In fact, we have a machinery—the Drug Controller of India—at the Centre and at the State level. But the present machinery which we have is totally ineffective, inefficient, inadequate and above all corrupt.

Sir, I want to give certain figures. Of course, if I am incorrect in giving these figures, the Minister will correct me. There is a procedure for inspection of import of drugs. As you know, Sir, import of bulk drugs is conducted by the State Trading Corporation, a Government of India undertaking. During the months of April to October, 1979, the total import amounted to Rs. 120 crores and the samples drawn were 2,960. Among them, 16 cases were found to be sub-standard. During 1980, in the same period from April to October, the total import was Rs. 64 crores and the samples drawn for the purpose of inspection were 1783 and 30 cases were found to be sub-standard. In the year 1981, during the same period, the total import was Rs. 73.64 crores and the number of samples drawn was 1539 and the total number of cases found to be sub-standard was 38. From these figures, it will be seen that while the number of samples drawn was declining, the number of cases found to be sub-standard was increasing. Above all, the main question is how could the State Trading Corporation, being a Government of India undertaking, being in sole charge of import of these bulk drugs, buy or import sub-standard drugs ? May I know from the hon. Minister the names of the countries from where and the companies from whom these were imported ? Whether they are multi-nationals or big monopolies ?

Similar is the case if we go into the inspection of manufacturing units. In the same period—April to October in 1979, the number of units inspected was 597 and prosecution was started against ten. In 1980, during the same period, the number of units inspected was 366 and the number of prosecutions started was five. And surprisingly, in 1981, Sir, during the same period—i.e. April to October— the number of units inspected came down to 34 only and the prosecution started were four. Is it progress or regress, that the hon. Minister will tell us. May I know why is there this state of affairs ? Is the machinery quite adequate to deal with these cases of inspection ? If it had been so, why has the number of units inspected gone down ? (*Time Belling*) Sir, I want to make only two points more. I want to know from the hon. Minister how many cases of prosecution were started against persons—whether they are manufacturers, or importers, or sellers—engaged in the manufacture or sale or marketing of spurious drugs, sub-standard or adulterated drugs and who were they and what action had been taken by the Government against them ? But here, Sir, I want to make one point. The hon. Minister will kindly listen. That is about the provision of punishment incorporated

[Shri Dipen Ghosh]

here. Our experience in this particular field shows that in the manufacture or sale or marketing of drugs, the role of the multi-nationals is very important. As against the multi-nationals there are big companies, medium companies and small companies also and, naturally, to prevent themselves from being punished by the authorities or any action being taken against them, the multi-nationals can play havoc while the small firms cannot. So, there should be a provision to see that small firms or small people are not harassed by the bureaucrats or by the people engaged in this work while action is taken against the multi-nationals. That should be ensured.

Another point I want to stress upon is the corruption prevalent and the machinery which is supposed to deal with this type of cases. (*Time bell rings*)....I know it and the hon. Minister will also agree that there are cases where big officials concerned with the control of drugs in India were found involved. I know the case of an Assistant Drug Controller who is absconding and now staying in America. I know of another case of a person in Calcutta against whom a representation was made up to the level of the Prime Minister but no action has yet been taken. The Inspectors for whom the Minister has sought to give more powers are there and I know it and the Minister will also agree that these people have interests and close business relations with the chemists' shops who are engaged in the sale and marketing of spurious, adulterated and sub-standard drugs. So, I would urge upon the Minister to see that the machinery by which he proposes to do away with these cases is free from corruption or corrupt practices.

Thirdly, about the punishment I want to make only one point. (*Time bell rings*).. The Bill provides for punishment up to the extent of life imprisonment if one dies solely on account of the administration of spurious or adulterated or sub-standard drugs. But, who will prove whether one dies or died solely on account of the administration of any particular drug ? Is there any such provisions in this Bill as to on whom the onus of proving it will lie that death was due solely to the administration of a particular drug ? Can it be proved? So, the hon. Minister will kindly see to this particular provision.

Similarly, there is another provision in this particular Bill, if any one dies due to the denial of a particular medicnie. You know that in some of the drugs the content of such a drug may not be there in adequate quantity or quality and due to lack of such quality or quantity in the content of the drug one die in the longer process. (*Time bell rings*).. Naturally, in that case you have suggested a lesser amount of punishment. So, you have made a distinction between these two. Naturally you will have to give much more thought to these aspects if you really want deterrent action against the offending manufacturers or sellers or marketeers of such spurious, adulterated or sub-standard drugs. And, finally, I would say that you have defined the spurious drugs, but you have not tried to define the sub-standard drugs in this Bill.

Another point is that there are many drugs....

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI R. R. MORARKA) : The hon. Member may finish now.

SHRI DIPEN GHOSH:...which are banned in the countries of their origin, but still those drugs are being marketed here through various multinationals. Would you kindly take steps against those multinationals ?

Thank you.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI R R. MORARKA) : Dr. (Shrimati) Najma Heptulla.

DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA (Maharashtra) : How many minutes do I have ?

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI R. R. MORARKA) : About 12 minutes.

डा० (श्रीमती) नाज़मा हेपतुल्ला : उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं माननीय मंत्री जी को इस बात पर बधाई दूंगी कि आज 42 साल के बाद उन्होंने यह ड्रग कंट्रोल एक्ट के अन्दर अमेंडमेंट जो हमारे हाउस के सामने रखा है उसके लिए वे मुबारकबाद के मुस्ताहिक हैं। क्योंकि हो सकता है कि सन 1940 में जब यह एक्ट आजादी से पहले बना था उस वक्त हम में से बहुत से शायद पैदा हो गये हों या हो रहे हों या पैदा न भी हुए हों। उस जमाने में हैल्थ की बात दूसरी थी और आज दूसरी है क्योंकि दुनिया में काफी विकास ड्रग्ज के मामले में किया है : जहां नयी नयी दवाइयां बनी हैं, जहां नये नये कास्मेटिक्स बने हैं आबादी के साथ साथ वहां नयी नयी बीमारियां भी दुनिया में फैली हैं। जिसके लिए सारी दुनिया में और हमारे देश में भी काफी रिसर्च हुआ है। मेरे ख्याल में अच्छा होता यदि मंत्री जी इस विषय में एक कम्प्रहेंसिव बिल दूसरा लाते जिसमें बहुत सी बातों पर ध्यान दिया होता मगर यह भी जिन्होंने जो ,अमेंडमेंट दिया है इसका आना भी सख्त जरूरी था। मैं सिर्फ चंद बातें ही कहूंगी। यह तो ठीक है कि सोप को भी इसके अन्दर ले कर आए हैं और इससे पहले मैं बिल के बारे में कहूं मैं यह कहना चाहूंगी कि क्योंकि हमारे मंत्री जी हैल्थ के हैं और वे ड्रग्स को यूज करते हैं लेकिन जो मंत्री जी ड्रग्स को बनाने का काम देखते हैं फर्टिलाइजर और कैमिकल विभाग के जो मंत्री जी है वे भी अगर यहां होते तो जो कुछ बातें हम यहां पर कर रहे हैं उसकी ओर वे ध्यान देते। बनाने और इस्तेमाल करने वाले...

एक माननीय सदस्य : उनको बुला दें।

डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला : मेरा तो सुझाव है अगर वे यहां रहते तो ज्यादा अच्छा होता। इसमें दो तीन तरह के मंत्रालय आते है। एक तो वे जो लाइसेंस देते हैं, एक वे हैं जो इसके ऊपर कंट्रोल करते हैं, एक वे हैं जो इसको इस्तेमाल करते हैं और तीसरी वह जनता है पब्लिक है जिसके वास्ते यह दवाइयां बनाई जाती हैं जिसको इस्तेमाल करके या तो जिन्दा रहते हैं या मर जाते हैं। तो यह सब काफी महत्वपूर्ण लोग हैं अगर यह सभी यहां रहते तो मेरे ख्याल में ज्यादा बेहतर होता।

श्री लाडली मोहन निगम : (मध्य प्रदेश) : प्रधान मंत्री भी...

डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला : प्रधान मंत्री तो हैं उनकी फिक्र मत कीजिए। इसमें कोई दो राय नहीं हैं कि दवायों की अहमियत क्या है और इसके लिए भी लोग सहमत हैं जो लोगो की जिन्दगी के साथ खिलवाड़ करते है, जो लोग अपने स्तर से इतने नीचे गिर जाते हैं, जो बीमारों और दुखी लोगो की जिन्दगी से खिलावाड़ करते है, छोटे-छोटे मासूम बच्चों की जिन्दगी के साथ खिलवाड़ करते हैं अडल्ट्रटिड इलीसिट दवाइयां, स्पूरियस दवाइयां बना कर उनकी जिन्दगी से खिलवाड़ करते हैं मेरे ख्याल में आपने जो पनिशमेंट दिया है वह कम है अगर उनका पब्लिक प्रोसीक्युन करें उनको सजा दें ताकि दुसरे लोगों के लिए वह एक मिलाल बने और दुसरे लोग इस तरह का काम करने से डरें। दो चार हजार रूपये जुर्माना करने से या खाली दो चार साल जेल की सजा देने से जेल में डाल देने से काम नहीं चलेगा। इसके साथ मैं एक बात कहूंगी यहां जो डेफिनिशन दी है, सब स्टेंडर्ड ड्रग्ज और स्पुरियस ड्रग्ज दो तरह के लोग होते हैं। एक वे है जो लाइसैंस्ड मेनुफेक्चर हैं जिनको काफी छान-बीन करने के बाद,

[डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला]

काफी जांच पड़ताल के बाद जो कुछ भी फार्मूला इनग्रिडियेंटस वे यूज करते हैं या जिन मशीनरियों जिन इनवायर्नमेंट जिस हालत से मेनुफेक्चर्स करते हैं उन सब को अच्छी तरह से जांच पडताल कर के उनको लाइसेंस देते हैं और कोई भी दूसरी दवाई, कोई कास्मेटिक केमिकल बनाने की इजाजत के लिए लाइसेंस मिलता है तो वह आपके ड्रग कंट्रोल एक्ट में है क्योंकि आप कभी भी देख सकते हैं कि वह कहां है, फेक्टरी कहां है, वह कौन लोग है, उसका ब्रांड नाम क्या है, किस नाम से दवाइयां बना रहे हैं। जो बिक रही हैं बाजार में ब्रांडेज नेम से। अगर उसमें चंद ऐसे लोग हैं जो उन नामों का, उनके ब्रांड का नाम लेकर जो मशहूर हैं या जो कम मशहूर हैं, मल्टीनेशनल हों या हिन्दुस्तानी नाम हों, उनका फायदा उठाकर, उनके नामों का गलत तरीके पर इल्लिसिट तरीके पर बगैर लाइसेंस के चोरी छिपे दवाएं बनाकर और जो मारकेट में लेकर आते हैं इन दोनों को अलग कर देना चाहिए। क्योंकि वे लोग जो कि बनाने का लाइसेंस रखते हैं और गलत बनाते है उनको आप दूसरे तरीके से डील करिए और जिनको इजाजत नहीं है बनाने की, जिनको आपने लाइसेंस नहीं दिया है, जिनका फाउन्डेशन बेसिस कोई नही है आपको उनके बारे में पता नहीं है, अगर वे केसेज आपके पास आयें तो उनको न सिर्फ लाइसेंस अथारिटी के अंदर कीजिए बल्कि मेरे ख्याल से ऐसा सख्त डिटरेंट पनिश्मेंट दीजिए ताकि कोई आइंदा इस तरह के काम करने की हिम्मत नहीं कर सके। अक्सर देखने मे आया है कि लोग इस तरह की दवाएं बनाते हैं। मैंने खुद अपनी आंखों से देखा है, ड्रग कंट्रोलर के आफिस मे देखा है कि जो असली दवाएं बनाने की कम्पनीज है उनके लेबुलों को निकाल कर दूसरी बोतलों में चिपका कर बिल्कुल ही अलग चीज अंदर भरी जाती है। उस दवा का उस केमिकल का किसी चीज से कोई ताल्लुक नहीं होता है। अगर वे पानी भी भर दें तो मैं सोचती हूं कि वह नुकसान नहीं करेगा बल्कि उसके अंदर पानी नही होता है। ऐसी हार्मफूल चीज, खतरनाक चीज डालते हैं जो कि इन्सान के लिए नुक्सान दायक हो सकती है। तो माननीय मंत्री जी को उनको बहुत सख्त पनिशमेंट देना चाहिए। चाहे फांसी पर चढ़ा दीजिए। इसलिए कि वे इस पनिशमेंट के मुस्तहक हैं। क्योंकि वे गलत दवा देकर गलत बयानी करके लोगों को मारते हैं इसलिए आपको वही पनिशमेंट देना चाहिए जो एक कातिल का होता है। तो एक यह मैं आपसे रिक्वेस्ट करूंगी। दूसरा मै आपसे यह कहूंगी कि जो..... (व्यवधान)

श्री जी० सी० भट्टाचार्य (उत्तर प्रदेश): मंत्री जी वे अच्छी अच्छी बातें कह रही हैं आप नोट नहीं कर रहे हैं।

डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला: वे दिमाग में कर रहे हैं। दूसरा मैं आपसे कहूंगी कि जब इस बिल की शुरूआत थी, जब यह एक्ट बना था 40 में उसकी कुछ धाराएं थी उसकी एक डिफिनीशन थी, उसमें एक प्रोविजन था। परन्तु वह 40 में था 40 से अब तक बहुत फर्क हो गया है, आबादी बढ़ गयी है: आजादी से पहले इतना मैनुफक्चर होता था और न ज्यादा कोई ड्रग इंडस्ट्री थी, न लोग दवाएं इतनी इस्तेमाल करते थे। आज चूंकि हालात बिल्कुल बदल गये हैं तो ड्रग इंस्पेक्टर्स की तादाद भी बढ़ानी चाहिए और वह तादाद उस लिहाज से बढ़ानी चाहिए कि जहां पर जितनी मैनुफैक्चरिंग यूनिटस है वहां पर उस लिहाज से ड्रग इंस्पेक्टर भी होने चाहिए। एक और खास बात मैं आपसे कहूंगी कि ड्रग इंस्पेक्टर की क्या क्वालीफीकेशन आपने रखी है। क्या वह कम्पीटेंट आथारिटी है। क्या वह क्वालीफाइड है

इस बारे में जांच के लिए यह दवा, यह चीज जो बाजार में बिक रही है या जो मैनुफैक्चर की जा रही है या जो इस शख्स ने बनाई है सबस्टैंडर्ड है वह इस काबिल है । उसकी क्या क्वालीफिकेशन्स हों, कुछ मालूम है ।

It should not be just his word against anybody or anybody else's word against him.

तीसरी बात यह है कि ड्रग इंस्पेक्टर्स से मुझे कोई शिकायत नहीं है । मगर मैं सिर्फ यह कहना चाहती हूं कि किसी को भी अगर आप ज्यादा अख्तियारात दे दें तो उसका गलत इस्तेनाल न हो इसका भी ध्यान रखना चाहिए । अगर आप ड्रग इंस्पेक्टर को इतनी ज्यादा अख्तियारात दे देंगे कि वह कहीं भी कभी भी किसी भी वक्त, किसी भी जगह जांच और इंस्पेक्शन करे तो अगर सही मायने में इसका इस्तेमाल होगा, इम्पलीमेंटेशन होगा, तब तो यह यकीनन इसका अच्छा फायदा निकलेगा । मैं आपकी नीयत पर शक नहीं करती न उसकी नीयत पर करूंगी जो कि जायेगा, मगर यह हमने देखा है कि अगर छोटे ओहदे के लोगों को कोई बहुत ज्यादा जिम्मेदारी का काम दे दिया जाय तो हो सकता है, अब जैसे हममें भी पांचों उंगलियां बराबर नहीं हैं, उसमें भी कोई ऐसा निकले जो खामख्वाह अच्छे भले लोगों को परेशान करके उनको मुसीबत में डाल दें और गेहूं के साथ घुन भी पिस जाय । तो इसलिए आप इसका भी ख्याल रखें कि ड्रग इंस्पेक्टर के ऊपर कोई ऐसी-काम्पीटेंट अथौरिटी भी रहे कि जिसकी कम्प्लेंट हो वह उसकी सुनवाई भी करे । वरना यह न हो कि लोग खामख्वाह के लिए परेशान हों । क्योंकि एक बड़े सेंसिटिव मैटर के ऊपर डील कर रहे हैं और उनकी क्वालीफिकेशन के बारे में भी आप जरूर ध्यान रखेंगे ।

4 P.M.

जहां तक कासमेटिक्स और सोप वगैरह लाए हैं उसमें कोई राय नहीं है कि यह बहुत अच्छा किया कि सोप को भी ले लिया । सभी लोग कासमेटिक्स तो नहीं लगाते, मगर सोप सभी इस्तेमाल करते हैं । आजकल हिन्दुस्तान में ही नहीं, दुनिया में पब्लिसिटी का रिवाज बढ़ता जा रहा है, एक से बढ़ कर एक अपनी चीज बेचने के लिए बात करते हैं । उस में कुछ सुपरलेटिव में भी बात हो जाती है । किसी भी दवा के लिए, किसी भी कासमेटिक के लिए बेचने वाला, बनाने वाला कुछ ज्यादा ही कह देता है । इस का भी ध्यान रखेंगे तो मेरा ख्याल में ठीक रहेगा ।

जो अमेंडमेंट एक्ट आप ने दिया है उस के कुछ कलाजज के बारे में कह कर मैं अपना भाषण बन्द करूंगी ।

सेक्शन 3 (बी) में—

"all substances intended for use as components of a drug, including empty gelatin capsules."

लिखा है । मेरा सजेशन है कि—

The word "component" may be defined as follows:

'component' means any ingradient intended for use in the manufacture of a drug or cosmetic in a form ready for use.

यह अगर आप कर लें तो बेहतर है ।

It is desirable to have a definition of the word "component".

"कम्पोनेंट" की डेफीनीशिन करना काफी जरूरी रहेगा । दूसरे सेक्शन "ए" के अन्दर दिया है — The explanation under section 9B of the present Act has been omitted.

[डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला]

उसका में आपने को एक्सप्लेनेशन देना चाहती हुं।

For the purposes of section 9A, a drug shall not be deemed to consist in whole or in part of any decomposed substance only by reason of the fact that such decomposed substance is the result of a natural decomposition of the drug within the period, if any, specified on the label of the drug within which the drug is to be used.

इस के बारे में मैं मंत्री जी से यह कहूंगी कि हमारे कन्ट्री में दवाएं बनती हैं कई इलाकों के अन्दर, जैसे बम्बई में बनती हैं, गुजरात में बनती हैं, दूसरी जगह बनती है। हमारा देश इतना विशाल है, काफी समय खर्च होता है एक जगह से दूसरी जगह ले जाने में, कभी रेल के डिब्बे नहीं मिलेंगे, कभी फ्लड या बारिश की वजह से जाने में देर हो जाती होगी। फिर देश की क्लाइमेट ऐसी है कि काफी गर्मी भी रहती है, सरदी भी रहती है। सरदी से कोई ड्रग खराब नहीं हो सकती, लेकिन गरमी की वजह से उस में रिएक्शन हो सकता है, ड्रग्स के अन्दर केमिकल्स रहते हैं। किसी ने सब स्टेंडर्ड ड्रग बनाई है एट दी पोइन्ट आफ मेनूफक्चर्स उस के ऊपर आप एक्शन लीजिए। लेकिन जैसे उस पर टाइम स्पेसिफाइ कर दिया होता है 'यूज बिफोर दिस पीरियड' या लिखा रहता है कि किन कन्डीशन्स में स्टोर करें, आप ने पढ़ा होगा, उपसभाध्यक्ष महोदय, store in a cool dark place.

मान लीजिए कूल, डार्क प्लेस में नहीं स्टोर की गई, किसी छोटे से टाउन के अन्दर, छोटी सी दुकान में दवा धप में रखी रही, लेबल भी डिकलराइज हो जायेगा, दवा भी खराब हो जायेगी। इन सब बातों को ध्यान में रखते हुए नेचुरल कन्डीशन्स की वजह से किसी को तकलीफ न उठानी पड़े।

तीसरा मुझे बोलना है 13 (1) (सी) के बारे में—

"Whoever—

shall be punishable with imprisonment for a term which may extend to three years or with fine which may extend to five thousand rupees, or with both;"

I would request him to substitute the word "and" for the word "or".

'आर' अगर आप मुनासिब समझें तो कर दीजिए। 13 (2) (बी) के अन्दर है, पूरा नहीं पढ़ती, आप देख लीजिए, जहां 'एंड' है आप वहां 'आर' कर दें तो मेरे ख्याल में बेहतर होगा। सेक्शन 17 (ए) लेंगे —..

The explanation under section 17B of the present Act has been omitted.

मैं उसका सजेशन आप को देना चाहती हूं —

Retain the existing Explanation and proviso and add the following:

"Provided that the drug shall not be deemed to be adulterated if the licensing authority is satisfied that due diligence was exercised by manufacture, dealer or retailer to prevent such adulteration."

Add also the following:

"Provided that a cosmetic shall not be deemed to be misbranded if the licensing authority is satisfied that due diligence was exercised by the manufacturer of the cosmetic or dealer thereof to prevent such misbranding."

तीन और है। 27 (ए) के अंदर है:

27A. "Any drug deemed to be adulterated under Section 17A or spurious under Section 17B...."

In this Section the word or' at the end of the sub-clauses should be replaced by the word 'and'.

27D. "Any drug other than a drug referred to in clause (a) or (b) or (c) in contravention of any of the provisions of this Chapter or any rule made thereunder shall be punishable with punishment of imprisonment for a term which shall not be less than one year but which may extend to two years and with fine."

श्रीमन् इसके लिये मैं सजेशन देना चाहती हूं कि :

The term 'not less than one year' may be omitted. Then the word 'and' may be substituted by the word 'or'; and the words 'or with both' may be added.

इसके आगे आपका है कि

30A(1). The following provision may be added:

"Whoever having been convicted of an offence under clause (a) is again convicted of an offence under that clause, shall be punishable with imprisonment for a term which shall not be less than 8 years but which may extend to a term of life and with fine which shall not be less than Rs. 20,000."

यह मेरा सजेशन है 31 (1) (I) में कि:

31(1)(i) "manufacture any drug which may be misbranded or adulterated under Section 17A or spurious under Section 17B..."

Here I would suggest that the word 'misbranded' under Section 17 may be substituted by the words 'misbranded under clauses (a), (b) and (c) of Section 17'.

यह मेरे सजेशन हैं और मैं उम्मीद करती हूं कि हमारे मंत्री जी इस बारे में चूंकि बहुत उत्सुक हैं और परेशान हैं। और आये दिन जो अखबारों में खबरें निकलती हैं कि गलत दवाइयों की वजह से लोग मर रहे हैं उन को रोका जाय, इस के लिए वे कोई कदम उठायेंगे। दूसरे मैं आयुर्वेदिक ड्रग्स के बारे में भी एक लफ्ज कहना चाहती हूं। यूनानी और आयुर्वेदिक ड्रग्स के बारे में आप ने कहा कि जो एलोपैथिक दवाइयां होती हैं उनका फार्मूला और जो उन के इंग्रीडियेंट्स होते हैं वे तो शीशी पर ही लिखे होते हैं और आयुर्वेदिक और यूनानी ड्रग्स भी जो ब्रैंडेड होती हैं और जिन को खास-खास कम्पनियां बनाती हैं उन के लेबिलों पर भी उन के इंग्रीडियेंट्स लिखे होते हैं, लेकिन मामूली शहरों में हकीम और वैद्य लोग जो नुस्खे लिख देते हैं और उन को जो दुकानदार हाथ उठा कर दे देता है उस के बारे में आप क्या कर सकेंगे यह मैं नहीं समझ पाती। मैं समझती हूं कि उस के बारे में आप कुछ नहीं कर सकेंगे और इस के अलावा दीवारों पर जो बड़े-बड़े स्लोगन्स लिखे रहते हैं, जो बड़ी-बड़ी बातें लिखी रहती हैं कि यह दवा लेंगे तो यह होगा और यह दवा लेंगे तो यह होगा, उस के बारे में भी आप कुछ को ध्यान देना चाहिए।

एक माननीय सदस्य : क्या होगा : क्या लिखा रहता है।

डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला : दीवारों पर जो लिखा रहता है उस को आप पढ़िये तो पता चल जायेगा। रेल में चलें तो भी दीवारों पर बड़े-बड़े अक्षरों में लिखा हुआ आप को दिखाई दे जायगा। यदि आप इन पर ध्यान देंगे तो ठीक रहेगा।

मैं यह भी जानना चाहती हूं कि होम्योपैथिक दवाइयों के बारे में भी आप ने कोई ध्यान दिया है या नहीं। या उन को इस से अलग रखा है क्योंकि वह भी तो ड्रग्स की डेफेनीशन में आती हैं। मैं ने तो सुना है कि कोई भी डेढ़ सौ या दो सौ रुपये दे कर एक दिन में ही होम्योपैथी की डाक्टरेट ले सकता है। अगर मैं ने साइंस में डाक्टरेट न की होती तो मैं भी

[डा० श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला]

डेढ़ सौ या दो सौ रुपये दे कर यह डाक्टरेट ले लेती, अगर मैं पार्लियामेंट में न आयी होती तो ।

आप ने मुझे इतना समय दिया इसके लिए आप को अनेक धन्यवाद ।

DR. M. M. S. SIDDHU (Uttar Pradesh): Mr Vice-Chairman, I will only take a few points. These amendments are an outcome of the Hathi Committee Report and its recommendations. The main aim of the Drug Control Organisation is to ensure that quality drugs are made available, and the people have a sense of confidence when they use those drugs whether under prescription or as a household remedy. Therefore, it is necessary that the manufacture of the drug, its sale and its distribution should be properly controlled. It is also necessary to make regulations in this regard.

I welcome some of the amendments which relate to the definition of drugs, definition of spurious, adulterated and misbranded drugs, ban of toxic, ineffective or irrational combination either by export or manufacture, etc. Certain powers are being given to drug inspectors to seize any stock, stop even the sale or distribution and to check, if there is reasonable suspicion of any spurious or misbranded drugs benig sold or stocked. Then there are also certain provisions which qualify the licensing and controlling authority. I think this nearly sums up most of the clauses which have been amended.

But I am sorry that some of the recommendations of the Hathi Committee which should have been accepted have not been incorporated in this Bill. For instance, in the Drug Technical Advisory Committee, the Hathi Committee had recommended nomination of two persons by the Central Government representing consumers' interests. Who is not a consumer? Whoever uses the drug is a consumer. While discussing some of the technical matter, they may not have much to say. The number of persons on this Committee is very large and the presence of two persons from among the consumers will not make any difference. All the same they would make the discussion more meaningful by presenting the case of consumers. I do not know why this simple suggestion of the Hathi Committee has not been incorporated in this Bill.

Another recommendation the Hathi Committee had made was on page 230. They wanted a new section 19A to be added after section 19. The new section 19A is as follows:

> 19A. *Burden of proof.* The burden of proof when a drug or cosmetic is seized from any person in the reasonable belief that the drug or cosmetic is misbranded or adulterated, the burden of proof that such drug or cosmetic is not misbranded or not adulterated shall be from the person from whom such drug or cosmetic is seized.

Some other clauses which are in large number have been omitted from the purview of the amendments which are there in the Bill.

Secondly, the Hathi Committee report laid more stress on the machinery of inspection, licensing authority and the manufacture. It has been observed by the Hathi Committee that those States like Maharashtra where there is a good machinery, where there is a whole-time Drug Controller who has got expertise in the pharmaceutical industry do better than the States where the Drug Controllers are either IPS or IAS officials. I am glad that the hon. Minister has been able to persuade the States where such officers are held by non-technical persons to appoint technical people. And he has been able to persuade them. The Drug Controller of the State must know about the drug industry and manufacturers, otherwise the licences are given on inadequate data. I need not say, anything. In one of the well-know cases, glucose tragedy, that occurred at Kanpur, this was being manufactured in a garage. If the Drug Inspector who had recommended it, had inspected it and certified that that particular firm was not carrying on the business according to the prescribed conditions, then there would not have been any licence. Now

such Drug Inspectors become licensing authorities. I do not know whether to call them as merchants of death or these persons as abetors of death. We have given them more powers today. Not only powers to institute cases but....Time Bell ring) Sir, I will take a couple of minutes more because I am bringing out facts which are of interest to him and of interest to the hon. Members of the House.

The Hathi Committee had recommended that the overall authority in the State should also be the Controlling Authority for Drugs Inspectors and no Drugs Inspector should be permitted to institute a prosecution without the express order in writing from the 'Controlling Authority'. Then, the Drug Control Organisation should be independent of the Health Directorate. Another one: No Inspector should be posted by a State Government unless he has been trained. And they also review the process of training. As far as the Central Drug Laboratory is concerned, they have recommended three more regional laboratories, one in the South, one in the East and one in the West. They have recommended more because these Central Drug Laboratories are over-worked and they take a long time to send reports.

Sir, institution of mobile squads they have recommended. The number of cases of spurious drugs is getting more and more. It is a matter of concern to all of us. While the brand name drugs are available, drugs which go by generic names are not available. But a consumer would like to know whether a drug like aspirin is genuine or it is otherwise. What are the retail drug stores doing? They are taking these generic name drugs and passing them on to pharmacists or drug stores at 50 per cent of the noted price on the lable land they are selling at that. When a person goes, he asks for aspirin; they give the drugs on which they receive the highest discount. By this way, more substandard or standard drugs are getting into the market. Sir, the hon. Minister's insistence on the generic name drugs being used is defeated. This mushroom growth of manufacturers is playing havoc with the lives of people. The Hathi Committee Report has said that no drug manufacturer who does not have a testing laboratory should be given a licence.

Sir, we have been talking more about the multinationals and their ways. May I bring to the notice of the hon. Minister that the same thing which is happening in a country nearby may be repeated here? I happen to pass through a review of a book called. 'The Health of Nations' by Mike Muller reviewed in the 'New Statesman' of 10th October. I quote a small passage which will clear the whole thing.

> "Muller, the author, details the novel strategies which the companies are adopting in the name of corporate interest: Drug resistence is promoted since it generates markets for new drugs."

They promote new drugs to be used so that resistance occurs. Once resistance occurs, their products will sell. Now, this is a very dangerous practice by the drug industry as has been pointed out by Mr. Mike Muller in his book. There is another aspect-political aspect, which is bad trade practice. I want to quote again. Sir:

> "When the Sri Lankan Government considered nationalising Pfizer to force it to limit the local production of drugs. the American Ambassador called on the Prime Minister and indicated that the supply of food aid from his country would be put in serious jeopardy by such an action. This was a serious threat to a country suffering from acute food shortages. So, the Government backed down, even though to do so meant spending more foreign exchange on drugs and thus increasing its dependence on 'food aid.'"

AN HON. MEMBER: Same thing is happening in Bangladesh.

DR. M.M.S. SIDDHU: I am reading this for the simple reason that where the WHO recommendations like banning irrational formulae or other ones are being done, food aid or other aids are being used to force the country into yielding to multinationals. And I am sure such things

[Dr. M. M. S. SIDDHU]

cannot occure here. We have made gazetted some of the recommendations on July 13, 1978 that patent or proprietory medicines containing citamins for therapeutic, paediatric, prophylactic shall contain vitamins and the quantity not less and not more than the specified. Though this was gazetted, it has taken four years now. Even then it is not being implemented. I would like to know what sort of implementing machinery is there. Here we are taking powers to remove the irragtional preparations whereas the specifications for drugs have been gazetted but it is being acted upon. And as my friend from West Bengal said, implementation of this Act is more essential than taking powers. I hope with these powers that he has, he will be able to persuade the State authorities to have full-time Drug Controllers and the specifications should be that they should have enough of experience in specialisation in pharmacy and pharmaceutical industry. Secondly, he should see to it that the Drug Controller authority is independent of the Health Directorate. Thirdly, the Drug Inspectors are not able to misuse their powers because the drug industry licensing is done through corruption, and the penalties which are being imposed are heavy and may lead to more corruption and the cases not being detected. Lastly, I would like to recommend again, Sir, that the user Ministries like the Health or hospitals should inspect those pharmaceutical industries from where they are getting their drugs and that will ensure the quality of drugs coming to the hospitals. Sir, I have taken a little bit more time. I thank you.

SHRI SYED SIBTE RAZI (Uttar Pradesh): Mr. Vice-Chairman, Sir, I thank you very much for giving me an opportunity to speak in support of this Bill. First of all, I do not have the expertise of Mrs. Najma Heptulla who just now said that our Minister is quite pareshan. It looks that he is quite composed and relaxed.

DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA: He is not pareshan personally.

SHRI SYED SIBTE RAZI: He looks quite composed and relaxed and determined to face the situation with all courage and determination. Sir, this Bill certainly will fulfil the consistent and persistent demand of the hon. Members of Parliament of both Houses and the people in general, because once the learned and hon. Speaker expressed his concern on the floor of the House that it is a very very important matter which relates to the basic social fibre of our society, and he admitted a Calling Attention motion in the Lower House also which was discussed at length and so many suggestions were put before the Minister at that moment, and I feel that to honour the feeling and the sentiments of all those who spoke in the House, the hon. Minister has brought this Bill.

Of course, it is a major amendment to the original Bill which was brought about 42 years back, and nobody can deny—and I think—that it is a Bill and these are the amendments which every Members whether belonging to the Treasury Benches or to the Oppositoin is welcoming, and welcoming the soul and the spirit of the Bill. Beyond doubt, as Dr. Siddhu said, those who deal in spurious medicines, substandard medicines and violate the provisions of law just for getting money, are the merchants of death, and these merchants of death should be treated very severely, very stringently and very very rigorous punishment should be awarded to them. In fact, these amending provisions will extend the scope of the working of the executive and will give more powers to them to face such anti-social elements.

I am happy to find while going through the provisions of the Act which are going to be amended, that different definitions have been changed, and even animals have been brought under the purview of the Act. Even the ancillaries and other equipments which are being used, were not previously coming under the category and definition of medicines. Now they will come and those violating the basic structure of this Act, will be dealt with sevesely and strictly. Many Hathi Committee recommendations have been included in this proposed Bill; but there are so many other things also which I would like to place before the hon. Minister. Still these mul-

tinational drug companies are importing medicines from abroad unauthorisedly. In the Lok Sabha, strong action was demanded against such multi-national drug firms. To name, Glaxo and Boots have unauthorisedly imported bulk drugs as intermediaries. I would like to know from the hon. Minister what action has been taken against these firms and what checks have evolved to stop that bad practice. I also remember that about 15 drug categories of fixed dose combinations have been singled out by Drugs Consultative Committee for being weeded out immediately, and other Seven categories have been identified for removal within the specified period of time. It was reported in the Journal of Medicines and Services. I would like to know from the hon. Minister the present position and whether these drugs have been completely weeded out from the market. We find from the newspapers sometimes that such drugs which had been banned for the use of common patients, are still available in the market. Sir, I would like to bring to the notice of the hon. Minister another thing. Of course, he is the Minister concerned with this and he knows more than me. In Third World countries, like ours, the demand of our patients can be met by less than two hundred drugs. In fact, the Hathi Committee had narrowed down the number to 116. However, over fifteen thousand drug formulations continue to be sold and prescribed in our country. Is the Government going to take any effective steps to reduce the number of drugs which are creating more confusion and putting up hurdles in the proper detection of spurious drugs? Of course, the efforts being made by our Government are laudable. They are keeping an eye on such things, on such spurious drugs which are harmful for the patients. In this connection, I would like to refer to the ban imposed on the use of penicillin ointment in January, 1982.

Now, I would like to refer to the problem faced by the people of this country because of these spurious medicines. I would like to quote from the National Herald-Editorial-dated 31st March, 1982. It says:

"Mere tightening of the penal provisions of the Drug Control Act will not help to curb the trade in spurious drugs. What is needed is the toning up of the enforcement machinery. A country of India's size with thousands of manufacturing units and lakhs of retailers has only about 600 drug inspectors. While just five States have pharmacy experts as drug controllers, the number of testing laboratories too is woefully inadequate."

I would like to draw the attention of the hon. Minister to this problem. Naturally, 600 drug inspectors cannot cope with such a gigantic problem which we are facing in our day-to-day life.

I know the time at my disposal is limited. But I would like to refer to a news item which has appeared in the Hindustan Times dated 18th February, 1982, which says:

"Patronage to killer glucose: Three months ago, an alert doctor on his rounds at the All India Institute of Medical Science saved the life of a patient when he found that the life-saving glucose IV (Intravenous) being administered to the patient had a fungus growing inside it—a lapse which would have proved fatal."

I would request the hon. Minister to look into such things. There are so many instances like this. Such instances have been there in the past also; in U.P., in Kanpur and Lucknow, there have been several deaths on account of such fungus-infested glucose intravenous. Here, I would also refer to some press clippings.

"Protest at permission for making harmful drugs, Hindustan Times, dated 5th March 1982".

"Harmful drugs freely sold in market —Free Press Journal, Bombay, dated 16th July 1982."

'Drug misbranding racket busted—Patriot, New Delhi, dated 17th July 1982".

"Dangerous drugs with no warning—Hindustan Times dated 15th March 1982".

"Spurious medicines plant unearthed, The Statesman, dated 26.3.82"

[Dr. M. M. S. Siddhu]

These news items show the magnitude of the problem. Nowadays, there is a tendency to deal more and more in spurious drugs because there is a quick and large monetary return in this. There is no need to make any investment in this. Somebody told me that in the capsule of tetramycin where there should be some powder, there was no powder; instead some chalk was filled in the capsule. I would like the hon. Minister to look into this problem also, the problem of drug smuggling.

Then, Sir, the drug control agencies in the State suffer from lack of trained personnel. I would like to quote here, with your permission, the recommendation made by the Seventh Joint Conference of the Central Councils of Health and Family Welfare which was held between 15th and 17th June, 1981. It says—part of it I quote:-

"Realising that unless the drug control administration is reorganised and strengthened to meet the additional responsibilities, the problem of drug adulteration is likely to worsen."

They have made so many other recommendations. I will base my suggestions on those recommendations. I quote:

"The States should draw up a time-bound programme for reorganising and strengthening the drug control organisation.

(a) Appointment of a technically qualified and experienced whole-time Drugs Controller;

(b) Appointment of adequate number of Drug Inspector and supervisory staff;

(c) Establishment of a well-organised drug testing laboratory;

(d) A legal-cum-Intelligence wing suitably equipped for unearthing the manufacture.... "and so on.

(Time Bell rings). Sir, you have rund the Bell. I will take only a few minutes more. Sir, the recent report of the Drug Controller of India is very alarming. He has said that about 17.5 per cent drugs which are available in the market, with other good drugs, are of spurious or substandard nature. Mr. Minister, our Health Ministry formed a task force sometime back to go into the problem of substandard and spurious drugs and also to suggest to the Ministry what means should be adopted to work efficiently and to face the situation. I would like to know if anything has ever moved in this regard and if so, what the results are.

While concluding, Sir, I would like to say one thing. One hon. Member from the opposition side said that there is a lack of will. I think this is a very very baseless objection. If there had been lack of will, why the Minister or our party would have brought forward this amending Bill, I would like to know. I think it is a good piece of legislation brought forward with a determined spirit. Naturally, if there is a will, there is a way. I am sure the Minister will face the situation and while doing so some good will come out of it.

Then, Sir. I would request the Minister that the punishment which has been provided in this piece of legislation should be given wide publicity. It should have an impact on the people and they should know the type of penalty that would be there against such persons who use or involve themselves in using spurious drugs. In this way, I welcome the provision of the summary trial also. This provision will have a good effect on persons who involve themselves in litigation and court proceedings.

Lastly, Sir, I will request the Minister to look into the provision of section 34AA, which reads as under:

"34AA. Any Inspector exercising powers under this Act or the rules made thereunder, who,—

(a) without reasonable ground of suspicion searches any place, vehicle, vessel or other conveyance; or

(b) vexationusly and unnecessarily searches any person; or

(c) vexatiously and unnecessarily seizes any drug or cosmetic, or any substance or article, or any record, register, document or other material object; or

(d) commits, as such Inspector, any other Act, to the injury of any person without having reason to believe that such act is required for the execution of his duty."

I mean to say that the persons who deal in spurious and all such illicit trades are the persons of a very different nature. Their hands are very large and if a small inspector is put under such conditions, everytime in a court of law they will try to prove that the intention of the inspector was not correct. They will try to reduce their responsibility and they will try to put the burden of responsibility on the inspectors. So, somethting should be done and if the provision remains as it is, it should be seen that the anti-social elements do not get any benefit out of this.

In this way I totally support the Bill.

श्री लाडली मोहन निगम (मध्य प्रदेश): उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं इस बिल की तफसील में तो नहीं जा रहा हूं, मैं सिर्फ दो बातें कहना चाहता हूं। कितनी मर्तबा बहस इन चीजों पर होती रहेगी ? असल में सवाल यह है कि हिन्दुस्तान की सरकार का इरादा नहीं है कि हिन्दुस्तान के लोगों का स्वास्थ्य ठीक हो क्योंकि रोगी शरीर में रोगी मन है और रोगी मन है तो उस के ऊपर बड़ी आसानी से किसी भी तरह का राजकाज किया जा सकता है। बीमारी इनसान को सब से बड़ी मजबरी है और उस बीमारी से जब कोई फायदा उठाता है तो उस से जलील कोई आदमी दुनिया में नहीं हो सकता। नहीं तो क्या वजह है मैं, मंत्री जी, आप से पूछ सकता हूं—कि हाथी कमीशन की रिपोर्ट जिस तरह से आई थी उसी तरह से लागू कर दी गई होती तो मैं निश्चित आप से कहना चाहता हूं कि आप को बार-बार ऐसे कानून नहीं लाने पड़ते।

दो-तीन चीजें इस में जुड़ी हुई हैं। कानून बनते हैं और फिर बनाने पड़ते हैं। मतलब साफ है कि उस के अन्दर कहीं न कहीं सुराख रह जाते हैं जिस से लोग निकलने की कोशिश करते हैं। इससे बड़ा मजाक क्या हो सकता है कि आप ड्रग कण्ट्रोल एक्ट को एमेंड करने जा रहे हैं और आज किसी राज्य में आप के पास अनुसन्धान शाला नहीं है जहां इन चीजों की जांच हो सके। आप क्या देखने की कोशिश करेंगे। अगर आप ड्रग कानून को अमल में लाना चाहते हैं तो एक काम करिए कि हर राज्य में एक आप की प्रयोगशाला हो जिस के अन्दर इन चीजों की जांच हो सके। केन्द्र को राज्य सरकारों को अनुदान देना हो तो दिया जा सकता है। मध्य प्रदेश सब से पिछड़ा इलाका है, जहां एक लेबोरेटरी मुझे मिली, लेकिन उसका इस्तेमाल दवाओं की जांच के लिए नहीं होता, और चीजों के लिए होता है।

तीसरी चीज, आप के पास इतना बड़ा अमला नहीं है, न आप के पास कारकुन हैं। आप को मालूम नहीं, हिन्दुस्तान में, अध्यक्ष महोदय, हर साल करीब करीब 900 फार्मेसिस्ट्स स्नातक की परीक्षा पास कर के निकलते हैं, जहां सर्वोच्च अनुसन्धान होता है, लेकिन वहां के निकले हुए विद्यार्थियों को सरकारी नौकरी नहीं मिलती वह सिर्फ पढ़ाई कर सकते हैं। अगर आप यह फैसला कर लें कि हर राज्य में ड्रग इन्स्पेक्टर या दवाओं के इन्तजाम देखने वाले सर्वोच्च अधिकारी फार्मेकोलोजी के स्नातक ही होंगे, अगर आप यह कर देंगे तो मैं विनम्रता से कहूंगा कि आप की आधी समस्या हल हो जायेगी।

आज दवाओं के बांटने की आप के सामने समस्या है, दवाओं को देने वाले योग्य नहीं हैं। पहले जमाने में कम से कम कम्पाउण्डरी का इम्तिहान पास करना पड़ता था। मुझे जहां तक मालूम है, हिन्दुस्तान में पुराने

[श्री लाडली मोहन निगम]

जमाने में फारमोकोपिया चलती थी जिस में 24 मिक्स्चर रहते थे। आम आदमी उस से अपना इलाज कर लेता था, गुजर कर लेता था। लेकिन आज क्या हो गया ? वह नहीं है। अब रेडीमेड तैयार चीजों को बना कर देने लगे हैं। स्वास्थ्य मंत्री जी, और चीजों को छोड़िए, आप कह रहे हैं कि मिलावटी दवाओं को रोकेंगे। मैं आप को एक ही मिसाल देता हूं। मामूली पेट दुखने की दवा कारमीनेटिव मिक्स्चर जो होता था, पहले बनता था, कितना अच्छा होता था। आज सरकार उस को क्यों नहीं बनाती है। आप के अस्पतालों में जब बनता था तब वह सस्ता पड़ता था। आज भी बने तो 4–5 रुपये का पड़े। महज किसी पैसे वाले को फायदा देना है इसलिए दूसरे बनाते हैं और 12–14 रुपये बोतल मिलती है। बहुद्देश्यीय कम्पनियों के अपने इण्टरेस्ट हैं। क्यों नहीं आप ब्रांड नेम तैयार करते। एक-एक चीज के लिए 400–500 ब्रांड नेम चलते हैं। साधारण मर्ज के लिए, एक मर्ज के लिए एक ही ब्रांड नेम की दवा चलेगी, दूसरी नहीं चलेगी। गवर्नमेंट अपनी तरफ से क्यों नहीं कुछ फार्मूलेशन्स बना देती, जो भी दवा कम्पनी ये फार्मूलेशन्स बनाएगी उसी को लायसेंस मिलेगा, वरना नही मिलेगा। आप एक काम यह भी कर सकते हैं कि हिन्दुस्तान में दवा का सब से बड़ा खरीदार सी०जी०एच०एस० है, केन्द्रीय स्वास्थ्य संस्थान, आप कम्पनी से सेम्पिल ले सकते हैं, लेकिन जो बीच का रास्ता है, जहां से डिस्ट्रीब्यूशन करते हैं क्यों नहीं वहां समय-समय पर एकदम से जा कर रेंडम सर्वे कर के सेम्पिल लें, पीरिओडिकल चेक करें। बना रहेगा लोगों को डर कि यह होगा। इस वास्ते मैं ने कहा कि एकदम से मैं नहीं कहता कि राष्ट्रीयकरण कर दीजिए, लेकिन इतना जरूर कहूंगा कि हिन्दुस्तान में जो बीमारियां हैं उन बीमारियों के साथ जुड़ी हुई जो दवाइयां हैं उनके लिए आप सरकारी नुस्खे बनाइये। जो साइंटिस्ट आप के यहां हैं उन से आप उन पर खोज कराइये और यह जरूरी नहीं है कि सारी बीमारियों के लिए जो दवाइयां हैं उन के नुस्खे हम विदेशों से ही मंगायें। डेंगू की बीमारी अमरीका में नहीं होती। उस की बीमारी यहां हुई है, उस के लिए खोज भी यहीं होनी चाहिए और उस का इलाज भी यहीं होगा। तो मैं आप से कहना चाहता हूं कि आप ने जो सजा रखी है और जो सजा आप बढ़ा रहे हैं मैं उस से एहतराम करता हूं। दस, बीस या पचास लाख से क्या होगा। जो आदमी दो पैसे की दवाई को 32 पैसे की और चालीस पैसे की बेचता है उस को इस से कोई फर्क नहीं पड़ेगा। आप की सरकारी कम्पनियां हैं। जो 12 या 14 आने की स्ट्रेप्टोमाइसीन है और जिस की खपत 6 लाख के करीब है वह जब बाजार में 3 या 4 रुपये में बेचती हैं तो यह तो प्राइवेट कम्पनियां हैं। और अधिक कर सकती हैं। इसलिए आप को जीवनदायिनी दवाइयों का कुछ न कुछ तो मूल्य निश्चित करना ही होगा और जब तक निश्चित नुस्खे नहीं बनते और मूल्य निश्चित नहीं होता तब तक हम इस बीमारी का इलाज नहीं कर सकते। वरना जिन के पास सुविधा है, साधन है उन को तो कहीं न कहीं दवाइयां मिल ही जाती हैं। जो सजा के लिए आप ने प्राविधान किया है उस में आप ऐसा क्यों नहीं करते कि जिस कम्पनी का कोई माल या दवाई नकली पाई गई या सब स्टैंडर्ड पाई गई उस का आप लाइसेंस फारफिट कर दीजिए और उस को संपत्ति को जब्त कर लीजिए। यह प्राविधान सजा के लिए होना चाहिए, आप उन को सजा मत दीजिए, आप उन को फांसी मत दीजिए। सा ऐसे होने पर हिन्दुस्तान की 90 फीसदी कम्पनियां बन्द हो जायेंगी। बहुत मो

ऐसी कम्पनियां है जा खुद पूरी चीजें नहीं बनातीं, न अलग अलग इंग्रीडियेंट्स लेती हैं और फिर बनाती हैं और आज जा आधुनिक दवाइयां हैं उन सब का आधार रसायन है। सिद्ध, आर्युवैदिक और यूनानी दवाइयां का आधार तो जड़ी बूटियां हैं, हर्ब हैं और जड़ी बूटियां से मनुष्य के शरीर में व्यवधान कम ही पैदा होता है बनिस्बत रसायन के। तो इन रसायन वाली दवाइयों को आप को पूरी तरह से कण्ट्रोल करना होगा।

अखिर में एक बात कह कर मैं अपनी बात खत्म करूंगा। आप को एक दृष्टा बनाना पड़ेगा दवाइयों का और बीमारी का और उस के बारे में आप को निश्चित मानदंड बनाने पड़ेंगे। ड्रग इंस्पेक्टर्स आप के देश में आप के पास बहुत कम हैं। उन को भी आप को बढ़ाना होगा और इस के लिए एक कांटीन्यूड सर्विस आप को रखनी पड़ेगी? जो भी दवा कम्पनियां हैं उन के सामने उद्देश्य यह होना चाहिए कि दवायें मनुष्य की सेवा के लिए हैं, मुनाफे के लिए नहीं और यह आधार अगर आप बना पायेंगे तो हाथी कमीशन की रिपोर्ट को आप को कबूल करने में कोई दिक्कत नहीं होनी चाहिए। एक और चीज बहुत साफ है कि दवायें आग की तरह हैं। आज की खाई हुई दवा दस वर्ष बाद भी अपना दुष्परिणाम दिखा सकती है। मैक्साफार्म आज अमरीका में कोई नहीं देता। दस वर्ष इस बात को हो चुके हैं। जब उन्होंने देखा कि यह उन को सूट नहीं करती तो उन्होंने उस को हिन्दुस्तान में फेंक दिया और आज भी हम उस के फार्मूले बना रहे है। (व्यवधान) बंगला देश तक में वह बन्द है, यह सही है। लेकिन हमारे यहां वह चल रही है।

सौंदर्य प्रसाधनों के बारे में आप ने जो रखा है, तो सौंदर्य की, सुन्दरता की अपनी अपनी अलग अलग परिभाषा हो सकती है। क्यों नहीं इन चीजों पर आप रोक लगाते...

DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA: A very competent person;

श्री लाडली मोहन निगम : आप बिना लिपिस्टिक के ही ज्यादा अच्छी लगती है। लिपिस्टिक लगा कर उतनी अच्छी नहीं लगतीं। तो सुन्दरता की अपनी अपनी परिभाषा होती है।

DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA: Thank you;

SHRI SYED SIBTE RAZI: Bachelor's eyes!

श्री लाडली मोहन निगम: तो सवाल यह है कि क्या आप रसायनों के द्वारा बने हुए सौंदर्य प्रासाधनों पर रोक लगायेंगे? पैसे दो पैसे की चीज होती है जिनके लिए इतने बड़े बड़े विज्ञापन किये जाते हैं और उन को बहुत महंगे दामों पर बेच कर पैसा कमाया जाता है। इन को क्या आप बन्द कराने की कोशिश करेंगे? इस वास्ते मैं आपसे कहना चाहूंगा कि कास्मेटिक्स, सौंदर्य प्रसाधन के साथ रिश्ता जोड़िये। मैं उन आदमियों में से हूं जो खुशबूदार तेल की बात नहीं करते, और दूसरी चीज़ों की नहीं करते लेकिन हकीकत यह है कि सौंदर्य प्रसाधन जो नारी के व्यक्तित्व के निखार के लिए उपयोगी नहीं हैं बल्कि उनके अन्दर एक अजीब भावना पैदा करते हैं उन पर आपको पाबन्दी लगानी चाहिए। ...

डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला : आप न लगाइये।

श्री लाडली मोहन निगम : मैं नाज़मा जी से बहुत अदब के साथ एक बात कहना चाहता हूं। मेरी निगाह में जिस तरह से कोई बदशकल औरत जेवर पहनकर सुन्दरता

[श्री लाडली मोहन निगम]

को बनाना चाहती है, ठीक उसी तरह से कोई भी बदशकल औरत नकली प्रसाधन को लगा कर सुन्दर बन सकती है । मेरी निगाह में कोई औरत बदशकल नहीं होगी ।

श्री रामानन्द यादव (बिहार) : उपसभाध्यक्ष जी, मै इस बिल का स्वागत करता हूं । मंत्री जी ने अपने भाषण के क्रम में कहा कि 20 स्पूरियस ड्रग्स को उन्होंने आइडेंटिफाई किया है जिनमें से 16 को बैन किया गया है और चार अभी भी चल रहे है । तो मैं मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि चार ड्रग क्या नुकसान नहीं करेंगे और उनके द्वारा होने वाले नुक्सान के सम्बन्ध में आपने जानकारी हासिल कर ली है कि कौन सी वे दवाइयां हैं । क्या आपने अपने यहां की किसी लेबोरेट्री में उसका परीक्षण कराने की व्यवस्था की है ?

उपसभाध्यक्ष जी, आजकल इस देश में बहुत बड़ी मात्रा में टौक्सिक ड्रग इंपोर्ट किये जा रहे हैं जो खासकर हमारे विद्यार्थी खाते हैं या दूसरे लोग भी खाते हैं। उनके स्वास्थ्य पर इसका बुरा असर पड़ता है । यह टौक्सिक ड्रग को बैन करने की व्यवस्था करके आपने बड़ा ही सुन्दर किया है लेकिन खासकर आपको इस बात को भो सोचना पड़ेगा कि ये हिप्पी लोग जो बाहर से आते हैं, ये काफी मात्रा में इनको लाते हैं, उनको आप कैसे रोकियेगा ?

डा० मदन मोहन सिंह सिद्धू : ये टौक्सिक ड्रग नहीं हैं । ....

श्री रामानन्द यादव : ऐसे भी ड्रग है जो बाहर से इंपोर्ट हो कर आते हैं । लोग यहां खाते हैं । थोड़ी देर के लिए अपने को भूल जाते हैं और थोड़े दिनों में ऐसी आदत पड़ जाती है कि बाहर जा कर नहीं खायेंगे तो नहीं रह सकेंगे । धीरे धीरे उनका स्वास्थ्य इतना खराब हो जाता है कि वे इसके शिकार हो जाते हैं । मैंने ऐसे व्यक्तियों को मरते हुए भी देखा है । तो आपने इनके बारे में जो चिन्तन किया है, यह सराहनीय बात है ।

उपसभाध्यक्ष जी, इस देश में जितनी दवाइयों की जरूरत है उतनी मात्रा में यहां दवाइयां पैदा नहीं होतीं और इस ड्रग इंडस्ट्री का जिस मात्रा में ग्रोथ होना चाहिए, उस मात्रा में नहीं हो रहा है बल्कि दूसरी इंडस्ट्रीज की काफी ग्रोथ हुई है लेकिन इस इंडस्ट्री में ग्रोथ कम हुई है । मंत्री जी से मैं जानना चाहूंगा कि इसका कारण क्या है । इस इंडस्ट्री में अधिक ग्रोथ हो इसके लिए क्या आप कर रहे है । इसका कारण यह तो नहीं है, जैसा कि सन्देह होता है, कि लेटर आफ इंटेंट, लाइसेंस आदि की हजारों फार्मेलिटीज हैं जिन्हें पूरा करना होता है इसकी वजह से ड्रग इंडस्ट्री ग्रोथ नहीं कर पाती है ? इस देश की जनसंख्या अधिक है और हमें बाहर से दवायें मंगानी पड़ती हैं । तो हमें बहुत बड़ी मात्रा में बाहर से दवाइयां इंपोर्ट करनी पड़ती है उसके लिए जितने मैन्युफैक्चरर हैं वह हमसे उसके दुगुने दाम वसूल करते हैं खासकर लाइफसेविंग ड्रग इस देश में बहुत ही कम पैदा किये जाते हैं । मैं चाहूंगा कि लाइफ सेविंग ड्रग्स कौन कौन से हैं, जितने इस देश में पैदा किये जाते हैं और कौन से ऐसे ड्रग हैं जो बाहर से, विदेशों से मंगाये जाते हैं । और उनकी गारण्टी क्या है कि वह बिल्कुल सही हैं और जो दवाएं हैं वे लाइफ सेविंग है ? दूसरे आप कौन सी व्यवस्था करने जा रहे हैं कि सारी की सारी लाइफ सेविंग जो ड्रग हैं वे इस देश में, पैदा कर सकें?. दिक्कत यह है कि जो मल्टी नेशनल कम्पनी हैं बहुत से मैनुफैक्चरिंग लाइसेंस, लेटर आफ इंटेट लेकर रखे हुए हैं, इम्प्लीमेंट नहीं करती हैं । जैसे सिपला कम्पनी है

जिसने "सैलिबुटामोल" का लाइसेंस लेकर रखा हुआ है। 100 के० जी० का और दूसरे 260 के जी० का और फिर 60 के० जी० का लाइसेंस लेकर रखा हुआ है जो कि बहुत एसेन्शियल ड्रग्स हैं और हाईली टेक्नोलोजी इसमें इन्वाल्व होती है। मैन्यूफेक्चरिंग में यह केवल 100 के० जी० पैदा करती है जब कि बाहर से देश मे रिक्वायरमेंट 1300 के० जी० की है। आज इस देश को 'सैलिबुटामोल" को बाहर से इम्पोर्ट करने में 40 लाख रुपये प्रतिवर्ष फारेन एक्सचेंज खर्च करना पड़ता है। क्या आप इसमें कोई सुधार नहीं कर सकते ? जिस विभाग के भी जिम्मे हो आपको इसको करना चाहिए। मान लीजिए आप के जिम्मे नहीं है लैटर आफ इंटेंट देना और मैन्यूफैक्चरिंग लाइसेंस देना लेकिन आपका विभाग तो इस से प्रभावित होता है और लोग इससे परेशान हैं। वह दवा दमा के पेसेंट के यूज में आती है इसलिए मैं कहता हूं कि इस विषय में चिंतन करें। इसके दाम क्या हैं इसको सुनकर आप ताज्जुब करेंगे कि 'सिपला' के एक के० जी० के दाम 40 हजार रुपये पर के० जी० रखे हुए हैं मार्किट में और दूसरी कम्पनी मुझे याद है उसने कहा था कि जस्ट हाफ बेचूंगा यानी 15 हजार रुपये पर के० जी० बेचूंगा, आप मुझे लाइसेंस दीजिए। लेकिन नहीं दिया गया।

डा० मदन मोहन सिंह सिद्धू : मल्टी नेशनल है . . .

श्री रामानन्द यादव : क्या मल्टी नेशनल को न दिया जाए ? आप एक बात याद रखिये कि नेशनल कम्पनी जो हैं, जैसा अभी एक मित्र ने कहा कि सबसे अधिक शोषण करती है और ड्रग की प्राइस भी सब से अधिक होती है। आप एग्जामिन करा लीजिए, कमीशन बैठा दीजिए। मल्टी नेशनल कम्पनी क्या बनाती है और नेशनल कम्पनी क्या बनाती है और उनका क्या प्राइस है। मैं किसी कम्पनी मल्टी नेशनल को प्लीड नहीं कर रहा। मैं यह कह रहा हूं कि आप देखिए कि मल्टी नेशनल कम्पनी जो बनाती हैं उसमें कितनी प्योरिटी है और नेशनल कम्पनी जो बनाती है उसमें कितनी प्योरिटी है। उनकी प्राइज क्या है और इसकी प्राइज क्या है ? यह किस रेट पर बेचते हैं और वह किस रेट पर बेचते हैं ? इन सारी चीजों के लिए जांच कमीशन बैठायें तो पता चल जायेगा। आज स्थिति यह है कि यह सिपला कम्पनी कोई भी ड्रग कानून नहीं मानती और मल्टी नेशनल कम्पनी भी कोई ड्रग कानून नहीं मानती। इनको एवाइड करती हैं।

डा० रफ़ीक ज़करिया (महाराष्ट्र): सिपला मल्टी नेशनल कम्पनी है।

श्री रामानन्द यादव : मैंने कहा है कि नेशनल कम्पनी और मल्टी नेशनल कम्पनी दोनों आपके ड्रग्स रूल को नहीं मानती है। आपका ड्रग कंट्रोल आफिसर जाता है तो वह उनको अन्दर नहीं जाने देते। दूसरी मल्टी नेशनल कम्पनी वाले भी नहीं जाने देते।

DR. RAFIQ ZAKARIA: A point of order, Sir.

SHRI RAMANAND YADAV: What is the point of order?

DR. RAFIQ ZAKARIA: The point of order is whether a reference to a company like this can be made. In the Business Advisory Committee also it has been so agreed that if certain allegations of this kind are to be made, then, prior permision of the Chairman or the Deputy Chairman has to be taken. It is very unfair.

SHRI RAMANAND YADAV: It is not unfair.

DR. RAFIQ ZAKARIA: Suppose there is no basis. I am saying this thing becaue, I know Cipla; I know the Cipla Company very well.

श्री रामानन्द यादव : यह मेरा समय नहीं लेते हैं,अपना समय लेते हैं याद रखिये ।

DR. RAFIQ ZAKARIA: I do not think they are such people. It was headed by one of our great nationalists, Dr. Hamid, who has given so much during the freedom struggle. They come from the family of the late Khwaja Saheb who was a close associate of Maulana Azad, Dr. Ansari and other nationalist leaders. What I say, Sir, is that such allegations should not be allowed without any basis whatsoever.

SHRI RAMANAND YADAV: Whether it is relevant or irrelevant? On a point of order. Let me know whether it is relevant or irrelevant.

DR. M. M. S. SIDDHU: I can say that Cipla is one of the premier, ethical, product manufacturing unit in India. That is all I can say.

DR. RAFIQ ZAKARIA: That is what I say. You are making allegations against anybody.

SHRI RAMANAND YADAV: I am making allegations against all the companies who are producing medicines and selling medicines at higher price.

जकरिया साहब तो अधिक कीमत दे कर सिपला या मल्टी नेशनल कम्पनी की दवा खरीद लेंगे और अपनी लाइफ सेव कर लेंगे ।

लेकिन गांवों मे रहने वाले देहात के गरीब आदमियों को दवाँई नहीं मिलती है । आप जानते हैं कि हमारे देश में 75 फीसदी लोग गांवों में रहते हैं । वहां के होस्पिटलों में दवा नहीं मिलती है ... (व्यवधान) ।

DR. RAFIQ ZAKARIA: The price is controlled.

SHRI RAMANAND YADAV: No. (*Interruptions*).

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI R. R. MORARKA): Order, please. It is now 5 o'clock. The debate will continue. The House will now take up the half-an-hour discussion. Shri J. P. Mathur.