

therewith or incidental thereto, be referred to a Joint Committee of the Houses, consisting of 30 Members; 10 Members from this House, namely:

1. Shri Sukhdev Prasad
2. Shri Bhuvnesh Chaturvedi
3. Shri Kishore Mehta
4. Shri Natha Singh
5. Shrimati Amarjit Kaur
6. Shri U. R. Krishnan
7. Shrimati Ila Bhattacharya
8. Dr. M. M. S. Siddhu
9. Shri Kalraj Mishra

10. Shri Abdul Rehman Sheikh and 20 Members from the Lok Sabha:

That in order to- constitute a meeting of the Joint Committee the quorum shall be one-third of the total number of members of the Joint Committee;

That in other respects, the Rules of Procedure of this House relating to Select Committees shall apply with such variations and modifications as the Chairman may make;

That the Committee shall make a report to this House by the last day of the 1st week of the 124th Session of the Rajya Sabha; and

That this House recommends to the Lok Sabha that the Lok Sabha' do join in the said Joint Committee and communicate to this House the names of members to be appointed by the Lok Sabha to the Joint Committee."

*The question was put and the motion was adopted.*

**(1) THE EYES (AUTHORITY FOR USE FOR THERAPEUTIC PURPOSES) BILL, 1982.**

**(II) THE EAR DRUMS AND EAR. BONES (AUTHORITY FOR USE FOR THERAPEUTIC PURPOSES) BILL, 1982.**

**उपसभाध्यक्ष (श्री साइली मोहननिगम) :**  
दोनों विधेयक जो आपके हैं सदन उनको एक साथ लेना चाहता है। अगर आपको आपत्ति न हो तो दोनों ही विधेयकों को एक साथ पेश कर दें।

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI B. SHANKARANAND): Mr. Vice-Chairman, Sir, since it is the desire of the House 'that both the Bills be taken up together for consideration, I shall first say something about the Eyes Bill and then about the next Bill.

Sir, I move:

"That the Bill to provide for the use of eyes of deceased persons for therapeutic purposes and for matters connected therewith, as passed by the Lok Sabha, be taken into consideration."

Sir, the Eyes (Authority for Use for Therapeutic Purposes) Bill, 1982, seeks to replace the Bombay Corneal Grafting Act, 1957, as extended to the Union Territory of Delhi in 1964.

For quite some time, eyes of deceased persons are being used for surgical operations and transplantations in the Union Territory of Delhi, mainly in the All India Institute of Medical Sciences and in the Lok Nayak Jayaprakash Narain Hospital. The working of the Bombay Corneal Grafting Act, 1957, has, however, revealed some deficiencies. These are mainly:

- (i) Under the Bombay Act, eyes can be removed by any registered medical practitioner practising any system of medicine and recognised as Registered Medical Practitioner. Since the removal and preservation^

of eyes require special skill and special facilities, it is considered necessary to ensure that only qualified Registered Medical Practitioners under the Indian Medical Council Act and who have either postgraduate qualification in Ophthalmology or have adequate experience and training in enucleation procedure are permitted to remove eyes from the bodies of the deceased persons.

(ii) Though the Bombay Act provides for the removal of eyes from bodies in certain hospitals or medical or teaching institutions for therapeutic purposes with a view to respecting the wishes of the relatives of the deceased persons concerned and giving them an opportunity to claim the bodies, it is considered appropriate to prohibit the removal of eyes from bodies till such time as they do not get damaged and also wait even beyond that period in cases where there is some possibility of the body being claimed by the relatives. Provision has been made in the new Bill for this.

(iii) The Bill also provides for the removal of eyes from the dead bodies of the persons if he/she so authorises at any time before his/ her death either in writing or orally in the presence of 2 or more witnesses, at least one of whom is a near relative.

(iv) The Bill provides for the removal of eyes from bodies of a person who has donated the same for pathological investigation and for research purposes.

(v) The Bill also gives authority for the removal of eyes in the case of unclaimed bodies in any hospital, prison, nursing home or other such institution, with adequate safeguards.

(vi) The Bill also provides for removal of eyes from the body of a person whose death is caused by

accident or by any other unnatural cause and the dead body has been sent for post mortem examination for medico-legal purposes.

(vii) The proposed Bill also provides for making of rules as experience has shown that the objects can be better achieved if it is supplemented with regard to details, by detailed rules.

As you may be aware, there are nine million blind people and 45 million visually handicapped persons in the country of which 20 to 25 per cent are due to corneal blindness. It is roughly estimated that about two million cases can be helped by corneal grafting operations. The Government of India, fully realising the importance and magnitude of the problem and economic loss arising therefrom, have launched the National Programme for Control of Blindness, which is also one of the items included in the 20-point programme of the Prime Minister. These cases of corneal blindness cannot be treated or cured by any other method but replacement of the diseased cornea by corneal grafting operation. The advancement in science has now made it possible that the cornea or the eye removed after the death of a person can be processed and used for this transplantation operation with fair degree of success.

As far as I am aware, apart from Maharashtra, similar enactments for corneal grafting exist in the State of Gujarat, U.P., Andhra Pradesh, Chandigarh, Haryana, Punjab, Karnataka, Madhya Pradesh and West Bengal. It is my hope that the lead given by Parliament in this direction by enactment of this Bill will be emulated by the States and Union territories where such legislation yet to be enacted.

THE VICE-CHAIRMAN (D  
(SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA in the  
Chair.

With these words, I commend the Bill as  
passed by the Lok Sabha.

the consideration and passing by this House.

*The question was proposed.*

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SHRIMATI NAJMA HEPTULLA): As you are taking both the Bills together, you can move the other Bill also.

SHRI B. SHANKARANAND: Because both the Bills are being taken together for consideration, I want to move the second one now. Madam Chair-person..

THE VICE-CHAIRMAN: Correct nomenclature.

SHRI B. SHANKARANAND: Madam, I move:

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

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

The very delicate operation of removal and transplantation of Ear Drums and Ear Bones has been a well established surgical procedure in many countries. We have many well trained E.N.T. Surgeons in this country who are capable of undertaking these procedures and thus help in restoring the hearing faculty. The benefit of this facility, however, cannot be made available unless Ear Drums and Ear Bones are available in sufficient quantities. The present Bill has been introduced in order to give legal sanction/protection for the removal of ear drums and ear bones and to deal with matters relating to removal and

transplantation of ear drums and bones. As you would have noticed from the Bill, it makes provision for the removal of ear drums and ear bones from the dead body of a person, if he so authorises at any time before his death, either in writing or orally, subject to requisite safeguards. The Bill also gives the authority for the removal of ears and ear bones in the case of unclaimed bodies in any hospital, prison, nursing home or such other institution, again with requisite safeguards. It also authorises removal of ears and ear drums from the person whose death is caused by accident or by any unnatural cause and the dead body has been sent for post mortem examination for medicolegal purposes. In all these cases, necessary safeguards have also been provided. It also lays down that the removal and transplantation should be done only by medical practitioners who possess any of the recognised medical qualifications as defined in the Indian Medical Council Act. The Bill also provides for the preservation of ear drums and ear bones so removed. It would therefore, be necessary to establish an ear bank and also to invite voluntary donation of ear drums and ear bones, after death. The Bill would cover the whole of the Union Territory of Delhi and it will come into force on such date as the Administration, by notification in the Official Gazette, appoint. It also seeks to give necessary protection to the persons acting in good faith in accordance with the provisions thereof. With the enactment of the proposed Bill, it will be possible to give legal sanction and it would enable the Union Territory Administration to take effective steps for removal and transplantation of ear drums and ear bones. I would request this House to take up this Bill for consideration and pass this Bill, as passed by the Lok Sabha.

*The question was proposed.*

•SHRIMATIILA BHATTACHARYA (Tripura): Hon. Madam Vice-Chairman, the hon. Minister has moved two Bills, namely, the Eyes (Authority for use for therapeutic purposes) Bill, 1981 and the Ear Drums and Ear Bones (Authority for use for Therapeutic purposes) Bill, 1981, in the House. The former Bill will benefit the blind people in Delhi. The latter will benefit those who are deaf. For the last eighteen years the Bombay Corneal Grafting Act, 1957, was applicable to the Union Territory of Delhi. Now the Hon. Minister- has moved an independent Bill to replace the said Bombay Act. Along with this Bill he has moved a Bill for the benefit of deafs.

There are many proposals in the Eyes (Authority for use for Therapeutic purposes) Bill, 1981, which require considerable discussion in the House as those proposals are meant for giving benefits to the people in the Union Territory of Delhi. It is said in the Bill that the eyes will be removed from dead bodies in Delhi. But how those eyes will be preserved, there is no specific description to that effect in the Bill itself.

It is an important point to note that in these two Bills there is no clear indication as to how the people below the poverty line and the people belonging to lower income groups will reap the benefits from the provisions of these Bills. The utility of these Bills should be enjoyed by poor people so that they can get back their eye-sight and power of hearing.

Madam Vice-chairman, there are many poor persons in Delhi who suffer from blindness. For want of nutritive foods they usually become victims of blindness. Even pregnant ladies give birth to blind children as they are denied nutritive foods during the days of their pregnancy. These poor people cannot afford rich nutritive foods and as such they cannot

•English translation of the original speech delivered in Bengali.

be held responsible for their blindness. Similarly, malnutrition is an important cause for deafness. So my urge to the Hon. Minister is that the benefits of the two Bills must reach blind and deaf persons from the neglected sections in society.

It has been provided for in these two Bills that eyes and ear drums from dead persons, including those who die in accidents, will be removed through surgical operations by registered medical practitioners. But it has not been specifically mentioned in the Bills whether the registered medical practitioners will only be from the Government side or private registered medical practitioners also be allowed to do that job. I want that the Bills should have mentioned specifically that only Government Doctors would be allowed to remove eyes and ear drums from dead persons. If private Doctors are allowed to do that job, it may result in blackmarketing in eyes and ear drums as we have experience with regard to blood banks. We know how poor people, including poor children, are exploited by the private managements of Blood Banks. So my appeal to the hon. Minister is that eye Banks should be completely under the control of the Government. Only Government-controlled Eye Banks and Ear drums Banks can come to the rescue of the poor people in this country. These poor people—who mostly live below poverty line—cannot be expected to approach the privately-managed Eye Banks and Ear Drums Banks as their financial capacities will not permit them to do so. So my appeal to the Hon. Minister is that he should see to it that people from poorer sections must get preferential treatment from Government-controlled Eye Banks and Ear Drums Banks. The functioning of these two Banks should not be like that of Blood Banks.

The proposals in the Bills are vaguely described. So, much cannot be said about them. All the proposals should have come to us in more details.

The Hon. Minister said that many State Governments had already passed legislations for corneal grafting. It is true that health is under the jurisdiction of State Governments. But now, a legislation for the same purpose has been moved in this House for the Union Territory of Delhi. The people of Delhi are very much concerned with this legislation but they cannot say anything about the contents of this legislation as they are denied of their representative body. It is very unfortunate that these Bills beneficial to blinds and deafs in the Union territory of Delhi, are being discussed in the Rajya Sabha today after they are passed by the Lok Sabha. It shows that the people of Delhi have lost their democratic rights. They are unable to express their views on such important legislations for want of a representative body. Had there been a representative body in Delhi, the question of having an administrator under section 11 of the Bill would not have arisen. I do not think that the Administrator is the representative of the people but he has been given wide powers. As a bureaucrat, he can very well ignore the legitimate aspirations of the people. So my request to the Government is that they should immediately restore the representative body to Delhi so that it can consider all the desires and grievances of the people here. Democratic norms suggest that the people of Delhi should be allowed to voice their demands covering all aspects of life through a representative body. It is unfortunate that they are, at present, denied those opportunities which are enjoyed by the people under a democratic set-up. The people of Delhi must be allowed to contribute their thoughts to such important legislations through their elected representatives. I am pained to see that the people of Delhi are denied democratic rights in every sphere of life.

The Hon. Minister has moved the Eyes (Authority for use for therapeutic purposes) Bill, 1981 to replace the Bombay Corneal Grafting Act, 1957, which was applicable to .the

Union Territory of Delhi. The other Bill, namely, the Ear Drums and Ear Bones (Authority for use for Therapeutic purposes) Bill, 1981, is also meant for the same Union Territory. I again say that the said Bills do not clearly say as to how the eyes and ear drums will be preserved through their respective Banks. We expected clear and concrete proposals in these respects. Besides, every care should be taken to make the Eye Banks and the Ear Drums Banks function on right lines. They should not indulge in black-marketing as Blood Banks usually do. I shall again appeal to the Hon. Minister that he should take special care to see that the benefits of these Bills reach the poorer sections, particularly those who live below the poverty line, in the Union Territory of Delhi. The Children of these poor people should also reap the benefits under these Bills. I hope, these Bills will achieve their objectives if they can really serve the interests of the poorer sections in society.

डा० रुद्र प्रताप सिंह (उत्तर प्रदेश) :  
आदरणीया उपसभाध्यक्ष महोदया जी, मैं आप का हृदय से आभारी हूँ जो आपने मुझ को नेत्र (चिकित्सीय प्रयोजनों के लिए उपयोग का प्राधिकार) विधेयक 1982 तथा कर्ण पटह और कर्ण अस्थि (चिकित्सीय प्रयोजनों के लिए उपयोग का प्राधिकार) विधेयक 1982 पर अपने विचार प्रगट करने का अवसर प्रदान किया है। मैं इस का समर्थन करने को खड़ा हुमा हूँ।

सर्वप्रथम मैं विश्व को सर्वश्रेष्ठ प्रधान मंत्री श्रीमती इन्दिरा गांधी को इस बात के लिए बधाई देना चाहता हूँ जिन्होंने अपने नवीन 20 सूत्री कार्यक्रम में अंधेपन की रोकथाम पर बल दिया। यह विधेयक उस दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है, जिसकी जितनी प्रशंसा की जाए वह कम है। सम्मानित एवम् सुयोग्य स्वास्थ्य

मंत्री जी ने इस सम्मानित सदन में जो दोनों विधेयक प्रस्तुत किए हैं, वे सर्वथा स्वागत-योग्य और सराहनीय हैं। मेरे विचार से दोनों विवाद-रहित विधेयक हैं तथा मुझे विश्वास है, सदन के दोनों पक्ष इस का स्वागत एवम् समर्थन करेंगे।

जीवन में नेत्रों का तथा कर्णों का महत्व सर्वविदित है। सम्मानित सदस्य इस बात से सहमत होंगे कि एक लंगड़े, लूले, गूंगे की अपेक्षा एक अंधे, एक बहरे का जीवन अधिक कष्टप्रद एवम् दयनीय होता है। उस के जीवन में जो अंधकार हो अंधकार होता है वह एक अन्धा व्यक्ति ही जानता है। यह विधेयक ऐसे दुःखी व्यक्तियों के कल्याण के लिए यहां उपस्थित किया गया है। हमारे देश में एक वातावरण बनाने की आवश्यकता है कि प्रत्येक व्यक्ति मृत्यु के पूर्व इस बात का प्राधिकार दे कि उस की मृत्यु के पश्चात् उस के नेत्र और कर्ण पटल और कर्ण अस्थियों को चिकित्सा प्रयोजनों के लिए उपयोग में लाया जा सकेगा। यह राष्ट्र और मानवता की बहुत बड़ी सेवा होगी और धार्मिक दृष्टि से भी यह एक बहुत बड़े पुण्य का कार्य होगा। सदन इस बात से अवगत है कि मृत व्यक्ति के परिवार और निकट के रिश्तेदार इस कार्य में तभी सहमत देंगे जब वे इस बात से संतुष्ट होंगे कि मृतक व्यक्ति की यह प्रबल इच्छा रही है कि उस की मृत्यु के पश्चात् उसके नेत्र, उसके कर्ण-पटल तथा अस्थियां दान-स्वरूप दी जाएं अन्यथा कुछ नातेदार, कुछ मोह के वश और कुछ अंधकार के वश, इस कार्य में, जितना उन को सहयोग करना चाहिए, उतना संभवतः नहीं प्रदान कर पाएंगे। इस तरह के वातावरण का बनना अनिवार्य है। इस वातावरण के बनने में चिकित्सकों की भूमिका महत्वपूर्ण होगी।

उस कष्टना की घड़ी में जितनी मानवता से कार्य को सम्पन्न किया जाये जिस से परिवार के सदस्यों, नातेदारों, मित्रों की भावना को किसी प्रकार से ठेस न लगे, भावी संस्कारों में किसी प्रकार का विलम्ब न हो, किसी प्रकार की असुविधा अथवा बाधा उपस्थित न हो—इस कार्य में अधिक से अधिक उदारता तथा सावधानी का परिचय देना होगा। प्रश्न यह है कि यह वातावरण बने कैसे? लोकतन्त्र में राजनैतिक दलों के सदस्यों, विधानसभा, विधान परिषद्, लोकसभा, राज्यसभा के सदस्यों, मन्त्रियों, विरोधी दल के नेताओं, उच्चाधिकारियों और सम्मानित न्यायाधीशों को उदाहरण प्रस्तुत करना होगा। कोई भी कार्य क्यों न हो, वातावरण इसी प्रकार से बन सकता है। आप की आज्ञा से मैं सम्मानित मंत्री जी से यह अनुरोध करूंगा कि नेत्र से संबन्धित जो विधेयक है उस की धारा 3 में जहां पर लिखित रूप में या मौखिक रूप से लिखा हुआ है, उस में 'मौखिक रूप से' शब्दों को निकाल दिया जाये जिस से प्राधिकार पूर्णतया प्रामाणिक रहे तथा किसी प्रकार का सन्देह, विवाद अथवा बाधा उपस्थित न हो। आप की अनुमति से मैं माननीय मंत्री जी से यह भी निवेदन करूंगा कि विधेयक की धारा 3 में एक नवीन उप-धारा 4 जोड़ी जाये जिससे इस बात का प्रावधान किया जाये कि यदि कोई व्यक्ति मृत्यु से पहले नेत्र का चिकित्साय प्रयोजन के लिए उपयोग का प्राधिकार किसी आकांक्षा विशेष के साथ देगा तो उस का पालन किया जायेगा, अर्थात् यदि वह व्यक्ति चाहता है कि उस के नेत्र या उस के कर्ण-पटल या अस्थि उस की मृत्यु के पश्चात् किसी व्यक्ति विशेष या किसी वर्ग विशेष, किसी हरिजन को, किसी निर्धन व्यक्ति को दिये जायें तो वैसा अनिवार्य रूप से करना होगा। मेरा यह मुझाव है कि विधेयक में स्पष्ट रूप से इस बात का प्रावधान किया जाना सर्वथा उचित होगा।

माननीय मंत्री जी से मैं यह भी निवेदन करना चाहूंगा कि इस प्रकार का प्रावधान कर देने से दाता की आत्मा को शान्ति प्राप्त होगी, नेत्र-दान, कर्ण-पटल और कर्ण की अस्थि के दान के लिए एक अनुकूल वातावरण बनेगा, एवं जो सब से बड़ी बात होगी वह यह होगी कि अमीरों की अपेक्षा निर्धन एवं असहाय व्यक्तियों को नेत्र, कर्ण तथा कर्ण की अस्थियों का लाभ मिल सकेगा ।

अन्त में मैं चाहता हूँ कि जब मेरी जीवात्मा मेरे पार्थिव शरीर का त्याग करे तब मेरे कर्ण-पटल, कर्ण-अस्थि और नेत्रों को चिकित्सीय प्रयोजन के लिए उपयोग में लाया जाय जिस से मेरे शरीर के अंग मेरी मृत्यु के पश्चात्, राष्ट्र तथा मानवता की सेवा कर सकें । मैं चाहता हूँ कि जिस प्रकार दधीचि ने अस्थि-दान किया था, मैं भी उसी परम्परा में कार्य कर सकूँ ।

अन्त में मैं आप की आज्ञा से एक बधाई पढ़ कर अपनी बात को समाप्त करूँगा—

जग मंगल हित जीने वालों का मस्तक  
ऊंचा रहता है,

दीपक की स्वर्णिम लौ का रुख कभी नहीं  
नीचे मुकता है ।

इन शब्दों के साथ मैं दोनों विधेयकों का समर्थन और स्वागत करता हूँ और मंत्री जी को बधाई देता हूँ ।

उपसभाध्यक्ष [डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला] : आप को नेत्रों के साथ चश्मा भी देना पड़ेगा ।

DR. M. M. S. SIDDHU (Uttar Pradesh): Madam Vice-Chairman, I am rather surprised at the limited purpose of the two Bills. Even in all the third world countries where such Bills have been introduced, they are for the removal of human tissues and organs for therapeutic and other purposes. Organs are being used from the living as well from the deceased and a comprehensive Bill is needed for it. I am surprised that we do not have yet a comprehensive Bill of removal of anatomical tissues from the body either of the living by his consent or of the deceased. It is rather unfortunate that in the year 1982 when kidney transplantations are being done, the conditions under which the kidney transplantations should be carried out are not yet specified; nor are they regulated. It is a matter of concern that institutions may have it done where full facilities are not yet available and then they may experiment with human beings in spite of the fact that medical ethics only take care of the patient and not of the donor.

As a matter of fact, under this Bill, there are two or three conditions. One is, Hospital or the place where the tissues—by tissues we mean ear, ear drums as well as eyes' cornea— can be removed. But what are the conditions under which they will be removed? Nothing has been laid down in the Bill where it would have been specified what the minimum requirements are under which the cornea could be removed. Secondly, it should have specified that the clinical death, or what we call the tissue death, how it is to be determined. It

all civilized countries, including those of the Third World, wherever the tissues are to be removed after death, conditions of declaration by which a physician or surgeon has to declare death are well laid down in the Act, not in the Rules. For instance, some of the principal provisions for declaring a person dead are:

"1. A person shall be considered dead when there are clear signs of total destruction of the brain involving complete and irreversible cessation of all functions of the cerebrum, the cerebellum, and the brain stem. Permanent cessation of cardiac function and respiration shall be deemed to be clear signs of total destruction of the brain.

2. The following criteria must all be satisfied in order to diagnose death due to total destruction of the brain in cases where respiration and cardiac function are maintained by artificial means:

1. Diagnosed intracranial pathological processes (*i.e.* disease or damage within the cranial cavity);

2. Total loss of consciousness;

3. Cessation of spontaneous respiration;

4. Cessation of all nervous reflexes of the brain;

5. Cessation of electrical activity in the brain (*i.e.* no electrical activity demonstrable by means of an electroencephalograph (isoelectric or 'flat' EEG); and

6. Cessation of circulation of blood to the brain, demonstrated by cerebral angiography (*i.e.* radiography of the head following injection of contrast media into the arteries of the neck).

3. The formal time of death shall be the time when total destruction of the brain is diagnosed."

Another factor which has been well stressed wherever the tissues and anatomical tissues are removed is that the persons who are interested in taking out the tissues are not the persons who declare the person as dead. A team which declares dead is different from the persons who are going to remove the tissues from the body. Here the medical practitioner, postgraduate in ophthalmology has: to

satisfy himself, which is wrong. It should be some other doctor to satisfy that the person is dead and according to the criteria which I have just enunciated and which are based on medical science and have been adopted by most of the advanced countries as well as by the Third World countries.

Another factor is that it gives a registered medical practitioner reasonable facilities for removal of eye for the therapeutic purpose from the dead body of the donor. Again I would say that the conditions should be fairly laid down. Which are the institutions where this should be allowed? Nursing homes have been defined as hospitals, as it is. All the institutions, *viz.* nursing homes, hospitals, medical teaching institutions, should not be allowed. There should be certain minimum criteria laid down.

Lastly, I agree with my previous speaker that the authority has been given to the Administrator. I have seen that in most of the Acts coded in the International Digest of Legislations published by the W.H.O. I do not find any authority like the Administrator doing it. In all the other countries it is the Minister of Health or the Ministry of Health which has the power. Why on earth should it be so here? What does the Administrator mean? It means the Administrator of the Union Territory. He is the person who is going to authorise and also to make regulations. I do not understand how the Administrator by a notification in particular will be able to frame the rules under clause 10 as it is. The powers should have been with the Ministry. The powers should have been with the persons who understand, not the persons, the bureaucrats. The Administrator is a generalist. I do not think he is competent to lay down the rules.

In general it can be said that from dead bodies other tissues could be removed. For instance, nerve segments, blood, bones, bone-marrow, and other tissues can be removed.



You are having a limited purpose. Why not enlarge that purpose to the whole, to the other tissues, anatomical tissues which can be removed?

Lastly, I will also join with my sister who said that you have to ensure that there is no black-marketing in human parts. She has aptly said that you have to ensure a place where the tissues can be kept in a good position. Of course, as far as the bone tissue and the eye are concerned, no immunological response and tests are necessary, and, therefore they are quite safe. But if we are to remove other tissues, immunological and biochemical tests are made. I wish the Minister had come forward with a comprehensive Bill. But as it is, it is for a limited purpose.

I do commend this Bill to the House but with the proviso that the Minister should see that the Administrator should not have the power. This Bill should have been a model Bill for others also. Should an Administrator, a bureaucrat, sit over this and deal with the medical ethics, with conditions when a patient is to be declared dead. Declaration of death has been a matter of great controversy as well as subject of legal suits in the western countries where persons were declared dead earlier than they could be declared dead scientifically. These are the lacunas. I do not know whether the rules framed under this by the Administrator will be able to do this. I would like to seek an assurance from the Minister that such rules which are prevalent in the civilised countries and which have not been included in the Act, will be included in the Bill.

**श्रीमती रसन कुमारी (मध्य प्रदेश) :**  
उपसभाध्यक्ष महोदया, मैं इस विधेयक का समर्थन करने के लिये खड़ी हुई हूँ।

महोदया, मनुष्य के शरीर में नेत्र अत्यन्त महत्वपूर्ण अवयव हैं। नेत्रहीन का जीवन अन्धकारमय हो जाता

है। चिकित्सा विज्ञान ने नेत्र चिकित्साओं के साथ नेत्र रोगियों के नेत्रों का प्रत्यारोपण संबंधी सुविधाएँ भी प्रदान की हैं। इसका प्रयोग भी चिकित्सक कर रहे हैं और सफलता भी प्राप्त कर रहे हैं। हमारे देश में बीस पच्चीस प्रतिशत अन्धे व्यक्ति कार्निया के अन्धेपन से ग्रस्त हैं। कार्निया के ग्राफ्टिंग से उन्हें लाभ होगा और वे देखने लायक दृष्टि प्राप्त कर सकेंगे। यह विधेयक बम्बई नेत्र ग्राफ्टिंग अधिनियम के स्थान पर उसकी कतिपय कमियों को दूर करने व पूरा करने के लिये इस सभा में लाया गया है।

यह केवल सम्पूर्ण दिल्ली संघ राज्य में ही क्यों प्रभावी हो? इसे तो सम्पूर्ण भारत में प्रान्तों और जिलों तक प्रभावी होना चाहिए। हमारे देश की 80 प्रतिशत जनता गांवों में रहती है। गरीबी के कारण बीमारियों की चिकित्सा ठीक से नहीं हो पाती। उन्हें नेत्र ग्राफ्टिंग के लिये पूरे दूर दराज के शहरों में बड़े अस्पतालों में जाने का न तो ज्ञान है और न सुविधा, ऐसी दशा में आइज बैंक और नेत्र ग्राफ्टिंग की सुविधाएँ छोटे अस्पतालों में भी गरीबों को प्राप्त हो ऐसा प्रबन्ध स्वास्थ्य मंत्री जी को करना चाहिए।

चक्षु विशेषज्ञ डाक्टरों की परिभाषा भी स्पष्ट होनी चाहिए। जो नेत्र प्रत्यारोपण करते हैं उन डाक्टरों की अत्यंत कुशल और विशेष डिग्री धारण करने वाले होने चाहिए। समाचार पत्रों में जब तब छपता रहता है कि अमुक गांव में या कस्बे में नेत्र शिविर लगा और कितने रोगियों का इलाज हुआ। यह भी छपता है कि इन अकुशल डाक्टरों ने ऐसा इलाज किया कि जिन रोगियों की एक आंख ठीक थी उसे भी इन डाक्टरों

की मुखता ने फोड़ दिया। इस प्रकार के शिविरों पर तुरन्त कानूनी रोक लगाई जाये। गरीब ग्रामीणों के साथ यह ज्यादती करने वाले नीम हकीमों को सजा देने का प्रावधान होना चाहिए।

हमारे देश में दान का बड़ा महत्व है। नेत्र दान से बड़ा दान कोई नहीं हो सकता। हमारी प्रधान मंत्री श्रीमती इन्दिरा गांधी ने अपने नेत्र दान की घोषणा की है। इसकी प्रशंसा जितनी की जाये थोड़ी है। नेत्र दान का प्रोत्साहन करने के लिये रेडियों और दूरदर्शन का प्रयोग भी करना चाहिए जिससे जन माध्याम को ज्ञात हो कि ठीक चिकित्सा होने पर अन्वेषण को दूर किया जा सकता है। यह ज्ञान प्राप्त कर बहुत से नेत्र रोगी अपना इलाज कराने के लिये अस्पताल में स्वयं आने लगे।

मरणोपरान्त नेत्र देने वालों के लिये भी निर्धारित प्रक्रिया पूरी करने की बाध्यता होनी चाहिए ताकि उसके इस चक्षु दान का दुष्प्रयोग न हो। कोई शोषण न हो। यदि कोई गरीब आदमी मरणोपरान्त अपने नेत्र देना चाहे तो उस से ऐसा करने के लिए प्रतिज्ञापत्र लिखवाया जाये। इस गरीब के परिवार वालों को आर्थिक सहायता देने के विषय में भी सरकार को विचार करना चाहिए। इन थोड़े से सुझावों के साथ मैं अपने बक्तव्य को समाप्त करती हूँ। धन्यवाद।

श्री हृषम देव नारायण यादव (बिहार) : उपमहाध्याय महोदया, अभी जो विधेयक सदन के सामने विचाराधीन है यह विधेयक अच्छा है और अच्छे काम के लिये इस विधेयक को लाया गया है। इसलिये इस विधेयक से किसी को विरोध हो नहीं सकता। दुनिया में कोन चाहेगा कि अंधे को अंधे न मिलें और बहरे को कान

न मिले। आप कान और अंधे देने के लिये यह विधेयक लाये हैं यानी कैसे हम उनको अंधे और कान दे सकते हैं। लेकिन कान और अंधे दूसरे की निकाल कर उसका प्रत्यारोपण आप करेंगे, यह तो आप व्यवस्था कर रहे हैं लेकिन स्वास्थ्य मंत्री जी से मेरा निवेदन है यह होगा कि हमें हिन्दुस्तान की जनता की इस बात को देखना चाहिए कि किन चीजों के कारण जन्मतः अंधों की रोगनी कम होती है और कान से बहरा होता है। मां के पेट में ही कितने तत्वों की कमी रह जाती है और इन तत्वों की कमी रह जाने के कारण—बच्चा मां के पेट से अंधा की कमजोरी लेकर पैदा होता है, बहता हुआ कान लेकर पैदा होता है। अगर उन तत्वों को दूर नहीं करेंगे अर्थात् गर्भणी माताओं को उचित रूप में भोजन की व्यवस्था, प्रोटीन और विटामिन वगैरह की व्यवस्था जब तक देश में आप नहीं करेंगे तब तक यह विधेयक आपका पूरा नहीं होगा। असली इंतजाम तो वहां करना है जहां प्रोटीन की कमी के कारण जब मां के पेट में बच्चा पैदा होता है तो वह जन्मतः ही दुर्गंध का शिकार हो जाता है। कई लोग तो पेट से ही यह लेकर आते हैं भोजन में तत्वों की कमी के कारण। सबसे पहला तो इंतजाम यह होना चाहिए कि इस देश में जो गर्भणी महिलाएँ हैं उनको पर्याप्त मात्रा में अच्छो भोजन मिल सके जिससे उनके बच्चों को किसी प्रकार की कोई बीमारी न होने पाये। इस तरफ सरकार को ध्यान देना चाहिए और इस पर गौर करना चाहिए।

दूसरा निवेदन मैं यह करना चाहता हूँ कि हिन्दुस्तान में जो लोग अंधे हो जाते हैं उसके अनेक कारण हैं। इन अनेक कारणों में से एक कारण यह है कि यहाँ

अधिकतर लोग नंगे चलते हैं। गर्मियों के दिनों में नंगे पांव चलने से आंखों में गर्मी पहुंचती है और वे बीमार हो जाते हैं, उनकी रोशनी कम हो जाती है। हिन्दुस्तान में 70, 75 या 80 फीसदी लोग गांवों में बिना जूते के और बिना चप्पल के रहते हैं। नंगे पांव चलने के कारण उनकी आंखों में गर्मी पहुंचती है और वे खराब हो जाती हैं। इसलिये भारत सरकार को सबसे पहले यह इंतजाम करना चाहिए कि सब लोगों के पैरों में चप्पल होने चाहिए जिससे आंखों में बीमारी न होने पाये।

जहां तक कानों का सवाल है, हमारे देश में बहुत से लोगों के कान बहते रहते हैं। इसी लिये कानों पर प्रत्यारोपण भी करना पड़ता है। जब बच्चा मां के पेट से पैदा होता है तो उसका कान बहने लगता है, उसके कान से मवाद आने लगता है। दुनिया में इस बात की खोजबीन हुई है और वैज्ञानिकों ने इसका इलाज निकाला है कि कान का बहना रोका जा सकता है और कान को ठीक किया जा सकता है। हिन्दुस्तान में गांवों में यह स्थिति है कि जब बच्चा पैदा होता है तो पैदा होते ही उसका कान बहने लगता है और आगे चल कर उसको कान की बीमारी हो जाती है। ऐसी स्थिति में आज जरूरत इस बात की है कि कानों का इलाज करने के लिए जगह-जगह पर सेन्टर खोले जाने चाहिए जहां पर कानों का इलाज हो। अगर बचपन से ही कानों का इलाज कर दिया जाएगा तो आगे चलकर कान खराब नहीं होंगे और इस प्रकार से कानों के प्रत्यारोपण की भी आवश्यकता नहीं होगी। इसलिए सबसे पहले कानों का इलाज कराने के लिए जगह-जगह पर सेन्टर खोले जाने चाहिए। चाहे ये केन्द्र ब्लाक में हों या डिस्ट्रिक्ट होस्पिटल में हों, इसका

इंतजाम किया जाना चाहिए। इन केन्द्रों की जानकारी लोगों को गांव गांव में दी जानी चाहिए। इसकी सूचना रेडियो से लोगों को दी जा सकती है। अभी तो यह हालत है कि रेडियो से रंग-विरंगे गाने गाये जाते हैं। विविध भारती से पता नहीं कौन-कौन किसम के गाने आते हैं। नये तरीके के नये गाने आते रहते हैं। मैं तो सिनेमा नहीं देखता हूं। लेकिन रेडियों से नये तराने आते रहते हैं, जैसे झूम-झूम बारबार झूम शराबी। इस तरह की चीजें रेडियो से आती रहती हैं। इसलिए अगर रेडियो से आप लोगों को यह बताएं कि आंखों और कानों के इलाज के लिए सेन्टर खोले गये हैं और इनका इलाज हो सकता है तो लोगों को बड़ी मुविधा होगी। मैं चाहता हूं कि आंखों और कान के बारे में आकाशवाणी से हिन्दुस्तान के प्रत्येक नागरिक को जानकारी दी जानी चाहिए। आप दूर संचार के साधनों का उपयोग इन बातों का प्रचार करने के लिए कर सकते हैं। टेलीविजन से भी इसका प्रचार हो सकता है। अगर आप रेडियो और टेलीविजन से इन चीजों का प्रचार करेंगे तो लोगों को जानकारी होगी। लेकिन अभी तो स्थिति यह है कि धीरेन्द्र ब्रह्चारी को टो० वी० पर दो दो घंटे तक योगासन के लिए समय दिया जाता है। पता नहीं ये योगासन होते हैं या भोगासन होते हैं या योगासन होते हैं, लेकिन इसके लिए टेलीविजन पर समय दिया जाता है। मेरा कहना यह है कि असल जो बुनियादी सवाल हमारे देश में है, सर्व-साधारण जनता को स्वास्थ्य संबंधी जानकारी देने का सवाल है, उसकी तरफ ध्यान दिया जाना चाहिए। लोगों को यह बताया जाना चाहिए कि कूड़ा कहां रखा जाता है, सफाई कैसे रखी जाती है और रोगों से कैसे बचा जा सकता है। आकाशवाणी

और टेलीविजन से इसका प्रचार किया जाना चाहिए। आंख और कान शरीर के अमूल्य अंग हैं, इनकी हिफाजत करने की और सरकार को ध्यान देना चाहिए और उनको बचाने के लिए काम करना चाहिए।

**उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला) :** आपने देखा नहीं, टेलीविजन और रेडियो पर स्वास्थ्य प्रोग्राम भी आता है।

**श्री हुकमदेव नारायण यादव :** मैं टेलीविजन नहीं देखता हूँ, रेडियो पर समाचार सुनता हूँ। मुझे पता नहीं है। टेलीविजन पर लोग देखा करते हैं। तो यहां अच्छे कार्यक्रम दिये जाने . . . .

**उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेपतुल्ला) :** स्वास्थ्य प्रोग्राम भी आता है।

**श्री हुकमदेव नारायण यादव :** इसके लिये धन्यवाद। मैं इस पर गौर करूंगा। कभी देखने का और सुनने का प्रयास करूंगा। . . . (व्यवधान)

**श्री राम भगत पासवान (बिहार) :** क्या प्रमाण है कि आप टी०वी० भी नहीं देखते हैं और सिनेमा भी नहीं देखते हैं? इसका कोई प्रमाण है क्या?

**श्री रामलखन प्रसाद गुप्त (बिहार) :** इसका प्रमाण आप हैं। आप जानते हैं कि ये नहीं देखते हैं।

**श्री हुकमदेव नारायण यादव :** इसका प्रमाण जहर है। रविवार को जब आप नहीं रहते तो आपके घर पर, आपके परिवार में टी०वी० देख लेता हूँ। इसका प्रमाण आपको मिलता होगा।

तो मैं निवेदन कर रहा था कि जो हमारे यहां ऐसे कार्यक्रम चल रहे हैं, उनको अच्छे ढंग से चलाने की कोशिश की जानी चाहिए और जो सबसे बुनियादी सवाल मैंने इसका उठाया है वह यह है कि

जो कान और आंख का सवाल है इसका काफी व्यापक पैमाने पर प्रचार होना चाहिए। न केवल यह कानून का सवाल है बल्कि हिन्दुस्तान के लोगों के मन में यह बात बिठानी है कि यह हिन्दुस्तान में एक सबसे बड़ा धर्म का भी काम है, आंख दान देना, कान दान देना। जो गरीब लोग हैं, जो इलाज नहीं करा सकते, जो लोग आंखों के बिना हैं, जिनका जीवन बेकर है उनको अपने कान और आंख देना धर्म का काम है। हम लोगों के मन में यह भावना बिठाये कि यह सबसे बड़ा धर्म का काम है, आपकी आंख और कान लाश के साथ कब्र में चली जायेगी जाने से पहले किसी दूसरे के काम यह भ्राएं यह उन्हें समझायें। यह परमात्मा की दी हुई चीज है और इनको परमात्मा के नाम पर किसी दूसरे को दें और अपनी आंख से आप दूसरे लोगों को रोशनी दें। हमारे श्री रामलखन प्रसाद गुप्त ने अभी यह डिक्लेयर कर दिया है।

दूसरी बात यह है कि कानून बनाने वाले जो लोग हैं उनको आगे-आगे चलना चाहिए। नियम बनाने वालों को दूसरों के सामने उदाहरण पेश करना चाहिए और उन्हें अपनी आंख और कान दान कर देने चाहिए। हम लोग जो सार्वजनिक जीवन में लगे हुए हैं और हम संसद में, इस पार्लियामेंट में या असेम्बली में आते हैं, भारत के संविधान की शपथ खाते हैं उस समय हम यह भी डिक्लेयर कर दें कि हमारे मरने के बाद हमारी आंख-कान दान ले ली जाये और इनका उपयोग जनता के काम में, गरीबों की सेवा में किया जाय। यह हम कर सकते हैं। तो यह कराइये आगे बढ़ कर। जो लोग सार्वजनिक जिंदगी में हैं उनको यह करना चाहिए। लेकिन दुनिया में तो यह है कि हमको अपनी आंखों से प्यार है। मरने के बाद भी हम अपनी सुन्दरता

का परित्याग करना नहीं चाहते हैं। सभी इस मोह में लगे रहे हैं कि अपनी सुन्दरता को लेकर हम कब्र में जाये। मरने के बाद फिर खुदा वही सुन्दरता वापस करेगा। हम अपनी सुन्दरता को मरने के बाद भी खंडित नहीं करना चाहते हैं। तो कैसे दुनिया चलेगी ? इसलिये यह धर्म का भी काम है और परमार्थ का भी काम है। इसके लिये कसौटी होनी चाहिए। लोगों के अन्दर हमें आध्यात्मिक भावना पैदा करनी चाहिए। जब तक लोगों के मन में आध्यात्मिक भाव नहीं जगेंगे तब तक लोगों के मन में यह भावना नहीं जगेगी कि हम दुनिया में आये हैं, परमात्मा द्वारा हमें भेजा गया है इसलिये हमें ज्यादा से ज्यादा मानव कल्याण में अपना जीवन लगाना चाहिए, हमारी जिन्दगी किसी व्यक्ति की जिन्दगी नहीं है बल्कि हमारी जिन्दगी राष्ट्र की ओर मानव-जाति की जिन्दगी है। लोगों के अन्दर इस तरह की भावना पैदा करने के लिये इस चीज का व्यापक पैमाने पर प्रचार करना चाहिए। अच्छे-अच्छे लोगों को, विद्वान लोगों को, लोगों को समझाने का काम करने के लिये भी आप कोई व्यवस्था करवाइये। प्रचार मंडल हों, प्रचार का काम हो और इस काम को ज्यादा से ज्यादा किया जाये तो हो सकता है कि इस काम को हम और अच्छे ढंग से कर सकें।

आखिरी बात यह कहूंगा कि इसमें सद्भावनापूर्ण लिखा गया है कि एक शब्द। मंत्री महोदय, कृपा करके ऐसी सद्भावना वालों को मत भेजियेगा जो मोतिया-बिन्दु का आपरेशन करते हैं और आंख के साथ रोगी को ही ले जाते हैं, "न रहेगा बांस न बजेगी बांसुरी" रोगी खत्म तो आंखों का इलाज क्या है ? तो सद्भावना वाले मोतिया-बिन्दु का इलाज

करने के लिये चले जाते हैं, नीम-हकीम जो आंख का इलाज करते हैं तो आंखों को गायब करते हैं और साथ ही जान भी ले लेते हैं। तो इस तरह से आंख निकालने वाले, प्रतिरोपण करने वाले नीम हकीमों को मत रहने दीजियेगा। जिनकी आंखों में रोप देंगे उनकी आंखें चली जायेंगी और जिनकी आंखें निकालेंगे उनको मार डालेंगे। इसलिये मेरा सुझाव है कि ऐसे सद्भावना वाले न हों। इसके लिये विशेषज्ञ होने चाहिए। आपके जरिये इस पर पूर्ण सरकारी नियंत्रण होना चाहिए बढ़िया देखरेख के साथ इस काम को करवाइये। मुझे आशा और विश्वास है कि आने वाले दिनों में इस सम्बन्ध में इससे अच्छे ढंग का आप विधेयक बनायेंगे और अच्छा काम करेंगे ताकि भारत के जो लाखों अंधे और बहरे लोग हैं वे आंख और कान पा कर इस दुनिया में अच्छा मुन सकें और अच्छा देख सकें। मुझे आशा और विश्वास है कि आपको इन कामों में अवश्य ही सफलता मिलेगी।

श्री कलराज मिश्र (उत्तर प्रदेश) :  
उपसभाध्यक्ष महोदय, यह जो विधेयक आया है इसका मैं स्वागत करता हूँ। जैसे हमारे पूर्व-वक्ताओं ने अपनी अपनी भावना के अनुसार इन्सानियत को आदर्श मानते हुए इस विधेयक का स्वागत किया है उसी ढंग से मैं भी यह कहना चाहूंगा कि वास्तव में आंख और कान जो मनुष्य के लिए सर्वाधिक आवश्यक हैं जिनके द्वारा इस लोक का वह ढंग से आनन्द भी ले सकते हैं और साथ ही साथ अपनी अनुभूति के आधार पर उसको प्रत्यक्ष रूप से दूसरे को विभिन्न कार्यों हेतु प्रेरित कर सकते हैं। इसलिए इस हिसाब से जब हम विचार करते हैं तो हम को लगता है कि आज हिन्दुस्तान में जिसको पहले से ही आवश्यकता थी जिसके बारे में पहले से

विचार करके समस्या का समाधान निकालने का प्रयास करना चाहिये था वह विलम्ब हुआ है। विलम्ब से सही लेकिन सरकार की तरफ से यह पहल की गई कि विधेयक के माध्यम से लोगों के अन्दर इस प्रकार की आशा का संचार किया जाए जिससे वे अनुभव कर सकें कि इस स्तर तक आम लोगों की इस प्रकार की समस्या को ध्यान में रख कर सरकार कुछ करना चाहती है। इसमें विधेयक के अन्तर्गत मैं कहना चाहूंगा कि मुझे यह महसूस हुआ है जहां इस महत्वपूर्ण समस्या के समाधान की दृष्टि से आंख और कान दोनों दान के माध्यम से जो भी इससे हीन हैं उनको श्रवण-योग्य और देखने योग्य बनाने का प्रयास किया जा रहा है वहीं इसकी नियमावलि बनाने की शक्ति इसके विशेषज्ञों के द्वारा ही होनी चाहिये उससे अपनी जिम्मेदारी से आपने अपेक्षा बरती है। मैं यह कहना चाहता हूं कि यहां जो यह कहा गया है कि नियम बनाने की जो शक्ति होगी वह धारा 11 है प्रशासक इस अधिनियम के उपबन्धों को कार्यान्वित करने के लिए नियम, राजपत्र में अधिसूचना द्वारा बना सकेगा। मैं समझता हूं कि इस सम्बन्ध में निश्चित रूप से स्वास्थ्य मंत्रालय को सम्पूर्ण तरीके से विचार करके इसकी नियमावलि बनानी चाहिये। जहां आपने प्रशासक को इस प्रकार की नियमावलि बनाने की दृष्टि से अधिकार प्रदान कर दिया मैं ऐसा महसूस करता हूं कि इस प्रकार की चीजें कर सकेंगे हम कुछ कह नहीं सकते कि वे अपनी अफसरशाही प्रवृत्ति का ही परिचय देंगे जो मंत्रालय है जिससे सम्बंधित यह सारी बातें हैं वे उपेक्षित हो जाएंगे। तो मैं यह कहना चाहता हूं कि विधेयक के अन्दर मन्त्री जी इस ढंग से विचार करें। हमारे पूर्ववक्ता डा० सिद्धू ने जैसे कहा हमें एक कम्प्रीहेन्सिव बिल लाना

चाहिये इस सम्बन्ध में केवल आंख और कान का ही नहीं शरीर के कई हिस्से हैं जिनका उपयोग हम जो भी उस हिस्से से वंचित लोग हैं उनको लगाकर कर सकते हैं और उसका लाभ काफी लोग प्राप्त कर सकते हैं। श्रीमन्, इस संबंध में मैं मलेशिया में यह ह्यूमैन टिश्यूज़ में 1974 में आयत था और उसमें इन्होंने इसी बात को ध्यान में रखकर के व्यक्ति के हर अंग का उपयोग व्यक्ति के विकास में शारीरिक विकास में हो सके, इसके लिये उन्होंने कानून बनाया था। और वह कानून यह था कि :

"An Act (No. 130 of 1974) to make provision with respect to the use of parts of human bodies of deceased persons for therapeutic purposes and for purposes of medical education and research. Dated 8 March 1974..."

इस माध्यम से हम यह कह सकते हैं कि सम्पूर्ण तरीके से अगर हमने शरीर के हर हिस्से का विचार करके, मानवता को विकसित करने की दृष्टि से और उसके अन्दर आशा का संचार करने की दृष्टि से पहल की और उस ढंग से विधेयक ला करके हमने हिंदुस्तान के अन्दर इसको कानून के रूप में लागू किया तो बाकी के संसार के देश भी यह महसूस करेंगे कि हिंदुस्तान के लोग इस ढंग से विचार करके अपनी व्यवस्था कर रहे हैं। तो मैं यह कहना चाहूंगा कि सरकार को कम्प्रीहेन्सिव बिल इस संबंध में लाने का प्रयास करना चाहिये।

महोदया, पूर्व वक्ता महोदया ने अपने भाषण में कहा था कि कई जगह दुर्घटना में किसी की मृत्यु हो जाती है या ऐसे ही बहुत सारी लावारिस लाशें पायी जाती हैं तो उनकी आंखें भी निकाल ली



जाती हैं, कान भी निकाल लिये जाते हैं और ऐसे ही कई हिस्से निकाल करके उनकी कालाबाजारी की जाती है। बड़ी जबरदस्त कालाबाजारी की जाती है कुछ स्थानों की कालाबाजारी की तो कहानियां भी कई बार आईं, किसे भी आये, विशेषकर बिहार में इस प्रकार से आदमी के कुछ हिस्सों की स्मगलिंग और कालाबाजारी करते समय, ये चीजें प्रकाश में आई हैं। तो ऐसी स्थिति में विधेयक के माध्यम से इस प्रकार कालाबाजारी पर किस तरीके से रोक हो सके, ऐसी भी व्यवस्था दोनों चाहिए/लोग उसका दूसरे तरीके से दुरुपयोग न कर सकें यह अगर विधेयक के माध्यम से व्यवस्था कर दी जाय तो सरकारी तौर पर उस तरीके से रोकने का प्रयास हो सकता है।

महोदय साथ ही साथ मैं इस बात पर भी जोर देना चाहूंगा कि जहां आप आंख और कान को दान देने की दृष्टि से तथा दान के बाद उस आंख और कान को अंधे और बहरे उपयोग कर सकें, इस दृष्टि से सद्भावना के तौर पर विधेयक ला रहे हैं वहीं साथ ही साथ अधिक से अधिक लोगों के अन्दर इस प्रकार की प्रेरणा जग सकें इसके लिए कहीं इस प्रकार के इंस्टीट्यूशन भी खोलने चाहिए—जैसे एक बात आई कि हर जगह ही आंख और कान को निकालने के लिए किसी भी अस्पताल में भेज दिया, कहीं भी चले गये ऐसा नहीं होना चाहिए—कुछ विशेष स्थान इसके लिए रहें, विशेष चिकित्सालय रहें जहां के माध्यम से आंख और कान को निकाला जा सके, उसका ढंग से परीक्षण हो सके। क्योंकि अगर व्यवस्थित ढंग से परीक्षण नहीं हो पायेगा तो निश्चित रूप से जिसको भी आंख और कान देंगे तो उससे जो हमारी अपेक्षा है, उस अपेक्षा की पूर्ति नहीं हो

पायेगी और उससे लोग लाभान्वित नहीं हो पायेंगे। इसलिए उसके लिए एक विशेष व्यवस्था होनी चाहिए और दूसरी तरफ लोगों के अन्दर अधिक से अधिक इस प्रकार की प्रवृत्ति जग सके, इस प्रकार से लोगों को इंस्टीट्यूशन के माध्यम से कुछ समझाने की पहल करने का भी प्रयास होना चाहिए।

तीसरा, जिस कारण से इस प्रकार की दुर्दशा होती है, बहुत से लोग अंधे पैदा होते हैं, बहरे पैदा होते हैं या बाद में चल करके अंधे हो जाते हैं या कुपोषण के कारण होते हैं, खराब भोजन के कारण होते हैं—हमारे हुक्मदेव नारायण यादव जी ने बताया कि गर्भवती महिलाओं को जिस प्रकार के तत्व मिलने चाहिए वे नहीं मिल पाते हैं और इसका परिणाम यह होता है कि बच्चे अपंग हो जाते हैं, अंधे हो जाते हैं, बहरे हो जाते हैं या इस प्रकार की एक अजीब प्रकार की स्थिति उस बच्चे की होती है—तो जब तक इस मूल बिन्दु पर विचार नहीं करेंगे कि जितने बच्चे हैं या जितने इस प्रकार के लोग हैं जिनको ढंग से भोजन नहीं प्राप्त हो पाता है उन लोगों को सरकारी तौर पर कैसे व्यवस्था की जाय, तो कुछ नहीं होगा इसलिए इसकी भी चिन्ता करनी पड़ेगी। और यह ओवरऑल आपकी पूरी अर्थ-व्यवस्था को प्रभावित करेगा।

तो इसके लिए कोई डिपार्टमेंट का सवाल नहीं है, केवल शंकरानन्द जी के मंत्रालय का ही विषय नहीं है (घंटी) इसको तो सम्पूर्ण तौर पर सरकार को ध्यान में रख कर विचार करने का विषय है और इसलिए मेरा यह कहना है कि अगर आंख और कान के दान देने की बात जरूर हो सकती है, उसको निकालने की बात जरूर हो सकती है, लेकिन लोगों को इसकी कम से कम आवश्यकता पड़े, इसके लिए जो प्रारम्भ में ध्यान देने की

आवश्यकता है, उसकी चिंता अत्यन्त आवश्यक है।

मैं मंत्री महोदय से कहूंगा कि इस तरीके से विचार करने की दृष्टि से अपने सहयोगी मंत्री परिषद् के साथियों के बीच में और विशेषकर जैसे प्रधान मंत्री जी का गुणगान रुद्र प्रताप सिंह जी ने किया है, उसको भी सामने रख कर जो गरीबी और बाकी की सारी चीजें बीस-सूत्री कार्यक्रम में क्रियान्वयन की बातें बहुत जोर से चलाई जा रही हैं, वह सचमुच में चला रहे हैं या नहीं, कुपोषण से लोगों को मुक्त करा पा रहे हैं कि नहीं, इसके लिए चिंता ज्यादा दें, तो मैं समझता हूँ कि ज्यादा उपयोगी सिद्ध होगा।

इतना ही कह कर, सिर्फ इस बात पर जोर देते हुए कि इस पर सम्पूर्ण तरीके से विचार कर एक कम्प्रीहेन्सिव बिल लाने के लिए प्रयास करें, तो ज्यादा अच्छा होगा, मैं इस बिल का स्वागत करता हूँ।

**श्री राम भगत पासवान :** महोदया, मैं आपके प्रति बहुत आभार प्रकट करता हूँ कि आपने मुझे कुछ बोलने का अवसर दिया।

मैं स्वास्थ्य मंत्री के प्रति बहुत आभार प्रकट करता हूँ क्योंकि मानवता के कल्याण के लिए आंख और कान देने का जो विधेयक लाए हैं, यह मानव का जो दुख है, वह दुख हरने का प्रयास इन्होंने किया है।

मानव के दुख के संविधान में जो चैप्टर है, यदि इस काम में सफल हो जाते हैं, तो एक बहुत बड़ा दुख का जो चैप्टर है, वह निर्मूल हो जाएगा क्योंकि आंख और कान यह मनुष्य की जिंदगी है और मेडिकल साइंस ने जो कुछ

रिसर्च किया है, सब रिसर्च में यह रिसर्च—आंख और कान देने का, एक बहुत बड़ी महत्वपूर्ण उपलब्धी है।

हम सरकार से आग्रह करेंगे कि इस प्रकार का कम्प्रीहेन्सिव बिल लायें, इस प्रकार का कार्यक्रम हो—आज देश के अन्दर करीब एक करोड़ लोग अंधे हैं, जिसमें बारह हजार बच्चे जो बाहर वर्ष से कम उम्र के हैं, प्रत्येक साल अंधे हो जाते हैं। तो उनका निवारण हो सके। सब कारण तो हैं ही, गरीबी भी है। गरीबी के कारण, वह ठीक ही कहा है कि गर्भवती माता को भोजन नहीं मिलता, यह भी कारण है और यह भी देखा जाता है कि देहातों में बच्चे जिनकी आंखें अच्छी हैं, यदि आंख मामूली सी खराब हुई बीमारी का इलाज नहीं हो सका, इलाज भी हुआ तो इधर-उधर के डाक्टर का हुआ और उनकी आंखे जाती रहती हैं। तो उचित इलाज नहीं होता है, उचित दवा नहीं मिलती है, समाज बहुत गिरा हुआ है, गरीबी है, इस कारण से भी बहुत बच्चों की आंखे खराब हो जाती हैं। बच्चे ही क्या सयानों की भी, जब वे बीमार हुए, उनका उचित इलाज नहीं हुआ, डाक्टर नहीं मिले देहात में, तो उनकी आंखे चली जाती हैं;

तो इसकी व्यवस्था भी जिस तरह से हर प्रखण्ड में हेल्थ सेंटर खोले हुए हैं, अभी तक आई सेंटर प्रखण्ड लेवल पर नहीं और आंख और कान के डाक्टर नहीं हैं। दूसरी बीमारियों, बुखार के लिए हैं, लेकिन सर्जरी और आंख, कान के इलाज के लिए डाक्टर नहीं है।

इसलिए स्वास्थ्य मंत्री जी से हम आग्रह करेंगे कि जहां-जहां आपके मेडिकल हेल्थ सेंटर हैं, वहां अनिवार्य रूप से एक डाक्टर आंख और कान का भी रहे। तो महोदया, समाज की कुछ ऐसी व्यवस्था



है कि मृत्यु हो जाने के बाद भी लोग अपनी आंख देने के लिए तैयार नहीं होते हैं। खास कर हिन्दू समाज में मरे हुए व्यक्ति का कोई अंग काट कर देने में लोग धर्म के विरुद्ध समझते हैं। तो ऐसी जो भावना है इस भावना को या तो कानून के जरिए नहीं तो कुछ अर्थ का लालच देकर, दूर करना चाहिए। केवल उपदेश दे देने से बात नहीं बनती जैसे दुष्मदेव नारायण जी ने उपदेश किया, आइडियालाजी की बात कही। उन्होंने कहा, लोगों को आंख का दान कर देना चाहिए। हम उम्मीद करते हैं उन्होंने दान कर दिया होगा। अगर नहीं किया तो फिर उनका भाषण ही भाषण रह जाता है। सिर्फ भाषण और उपदेश—उपदेश तो आजकल दुनिया में सबसे सस्ती और आसान चीज हो गई है। कायर से कायर आदमी भी उपदेश देने में बहुत पारंगत रहता है लेकिन कार्य करने में सब से पीछे है। इसी तरह से उनका भाषण सुनने में तो अच्छा मालूम होता है और उनका भाषण सुनने के बाद हम उम्मीद करते हैं यदि वे अपना नेत्रदान नहीं किए हैं तो वह डिक्लेयर कर दें कि आज मैं अपनी आंखों का दान करता हूँ। शायद उनकी देखादेखी औरों को भी प्रेरणा मिले। सिर्फ भाषण से काम चलते नहीं।

ती महोदया, मैं कह रहा था कि सामाजिक व्यवस्था ऐसी है कि मर जाने के बाद भी आंख का दान नहीं देते हैं और जो दान भी किए रहते हैं उनके परिवार या उनके रिश्तेदारी के लोग उनकी आंख देने के लिए तैयार नहीं रहते। तो ऐसी व्यवस्था होनी चाहिए, कानून के माध्यम से हो या कुछ देकर के हो या उपदेश देकर हो, जिस तरीके से हो जाए—समाज को जागरण देकर हो—इस प्रकार से आंखों का दान नेत्रहीनों के लिए दें तो यह बहुत बड़ा पुण्य का कार्य होगा।

यह प्रैक्टिकल रूप में कार्य करना चाहिए ... (व्यवधान) ठीक है, आंख निकाली जाती है, मुझे भी जानकारी है। कुछ व्यक्तियों की आंख निकाली गई लेकिन वह प्रयोग सफल नहीं रहे। हो सकता है, जो उसको करने की विद्या है उसमें पारंगत नहीं रहे हों। इस वास्ते हेल्थ मिनिस्टर साहब से मैं आग्रह करूंगा कि चाहे तो आप विशेषज्ञों को तैयार करने के लिए कलेज खोलें, जिससे ज्यादा से ज्यादा विशेषज्ञ पैदा हों और भारत के हर क्षितिज पर वे बिखर जाएं और जहां लोगों की मृत्यु हो जाती है वहां उनकी आंखें निकाल कर जिस तरीके से दूसरे पर फिट करें उसमें कुशलता होनी चाहिए। ऐसा नहीं होना चाहिए कि एक आंख के लालच में दूसरी भी चली जाए। तो विशेषज्ञों के अभाव में यह कार्य उतना सफल नहीं हो रहा है इसी लिए हमारा आग्रह है कि विशेषज्ञ होने चाहिए।

साथ में मैं यह भी आग्रह करूंगा कि उन्होंने तो कहा कि भोजन के अभाव में ऐसा होता है, 21 प्रतिशत का आंकड़ा हमको बतलाया गया है कि भोजन के अभाव से लोगों की आंख खराब हो जाती है। लेकिन कुछ देवी प्रकोप से भी आंखें जाती रहती हैं सिर्फ गरीबों की ही नहीं अमीर लोगों की आंखें भी खराब हो जाती हैं। परन्तु हम चाहते हैं जिन-जिन लोगों की आंखें खराब हो गई हैं उन लोगों के साथ इस व्यवस्था के अन्दर समाजवाद के आधार पर बर्ताव करना चाहिए, यानी सबों के लिए एक जैसा व्यवहार तो होना चाहिए लेकिन खास कर प्राथमिकता गरीबों के लिए देनी चाहिए जिनका जीवन चौपट हो गया है और जो भिक्षाटन करने पर मजबूर हो गए हैं, जो नारकीय जीवन व्यतीत कर रहे हैं, जो पशु की तरह रह रहे हैं। इस लिए प्राथमिकता उन गरीबों को दी जाए

उन मिखमंगों को दी जाए, उन बेरोजगारों को दी जाए। इन शब्दों के साथ मैं आपका बहुत शुक्रिया अदा करता हूँ कि आपने बोलने का अवसर दिया है मैं हेल्थ मिनिस्टर के प्रति बहुत आभार प्रगट करता हूँ जिन्होंने मानवता के कल्याण की तरफ ध्यान दिया है।

**उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेयतुल्ला) :** झा साहब, अब आप थर्ड रीडिंग में बोलने की बजाए अभी बोल लीजिए।

**श्री रामलखन प्रसाद गुप्त :** मैं भी थर्ड रीडिंग में बोल रहा हूँ।

**श्री शिव चन्द्र झा (विहार) :** यह अच्छी परम्परा आप डाल रही है . . . .

**उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेयतुल्ला) :** अब समय तो उतना ही लगेगा। इसमें कोई फर्क नहीं पड़ेगा।

**श्री शिव चन्द्र झा :** आप भी आजाद हो जाएं, सदन भी आजाद हो जाएं . . . (स्वध्यान)

**उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेयतुल्ला) :** अभी बोल लीजिये।

**श्री शिव चन्द्र झा :** उपसभाध्यक्ष महोदय यह आंख और कान के बारे में जो विधेयक है मोटे तौर पर ठीक ही है। और इसको लागू करें। इसकी जड़ में जायं, पहले यह बतावें कितने परसेंट लोगों की आंखें खराब हैं एज ग्रुप्स के हिसाब से। बच्चों की भी आंखें खराब हो जाती हैं। ऐसी बात नहीं है कि गरीब के बच्चे की आंखें ही खराब हों, अच्छे परिवार के बच्चों की आंखें भी खराब हो जाती हैं। मैं देखता हूँ मोटरकार पर चल रहे हैं, आंख पर चश्मा लगा है। क्या वजह है कि कम उम्र में आंखें खराब हो जाती हैं?

एज ग्रुप बतावें। हमारी पापुलेशन में कितनों की आंखें खराब हैं? इसकी जड़ में जायं कि क्यों आंखें खराब होती हैं। और बातों के अलावा, खाने-पीने के अलावा, जो सामाजिक बनावट है उसमें इंडस्ट्रियलाइजेशन की बात आती है। मैं देहात में लोगों से मिलता हूँ तो वे कहते हैं कि पहले जब बिजली वगैरह नहीं थी तब कितने अच्छे हम लोग थे, अब आंखें खराब होने लगी है। इंडस्ट्रियलाइजेशन के जो असर होते हैं—इंडस्ट्रियलाइजेशन बढ़ेगा, बिजली बढ़ेगी कारखाने होंगे, पोल्यूशन होगा, ये सब, होंगे—उन को काउन्टरैक्ट करने के उपयुक्त साधन नहीं बताये जा रहे योजना में। नतीजा यह होता है कि ये सब खराबियाँ उत्पन्न होती है।

इसी तरह से कान की भी बात है। जो सामाजिक बनावट है उस की जड़ में आप जायं और बतावें कि कैसे यह खराबियाँ होती हैं और उनको ठीक करने के लिए आप क्या सोच रहे हैं। जो प्रेरणा आप को मिली—बम्बई का एकट लागू करने जा रहे हैं—मैं समझता हूँ कि राजनारायण पहला आदमी था; जहाँ तक मुझे याद है, जिसने एनाउन्स किया कि मरे मरने के बाद मेरी आंख का इस्तेमाल किया जाय। उसके बाद दूसरे लोगों ने शुरू किया। तो यह प्रेरणा भी आप को एक तरह से राजनेतिक कार्यकर्त्ताओं से मिली है। मेरा यह कहना है कि जिस विधेयक को आप ला रहे हैं उस को मुस्तैदी से इस मुल्क के अन्दर लागू करें।

लेकिन एक बात मैं कहना चाहता हूँ। यह विधेयक जब बनेगा तब लागू किया जायेगा। लेकिन हमारी जो चिकित्सा की व्यवस्था है उस पर गौर करें तो लगेगा कि वह दिन-ब-दिन खराब ही होती जा रही है। मैं जिले की बात नहीं

कहता हूँ, मधुबनी की बात नहीं कहता, मधुबनी में एक्सरे की व्यवस्था है, लेकिन एक्सरे की प्लेट नहीं है, ऐसे बहुत कम अस्पताल हैं जहाँ ठीक व्यवस्था है। मैं बिलिंगडन अस्पताल की, जो संसद की नाक के सामने है, बात कर रहा हूँ। वहाँ के इमरजेंसी वार्ड की व्यवस्था के बारे में मैंने मंत्री महोदय को चिट्ठी भी लिखी। मेरा निजी तजुर्वा है। जब मैं वहाँ गया अपनी बच्ची को ले कर स्टिचिंग आफ कराने के लिए तो जो डॉलिंग मैंने डाक्टरों से पायी उसके मुताल्लिक चिट्ठी भी मैंने दी है। ऐसे लोग क्यों रहते हैं इयूटी पर। मंत्री जी ने एकनालिजमेंट भी नहीं भेजा। तो सवाल यह है कि आपकी नीयत अच्छी हो, थोड़ी देर के लिए कानून भी आप का अच्छा हो ... (ब्रह्मदान) आप नहीं चाहते तो मैं बैठ जाता हूँ।

**उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेयतुल्ला):** आप भी कुछ बोलेंगे गुप्त जी?

**श्री राम लखन प्रसाद गुप्त :** उपसभाध्यक्ष महोदय, दो-तीन चीजें मुझे इसमें कहनी हैं। समूचे बिल को देखने के बाद पाया कि आंख के ट्रांसपोर्ट के विषय में कुछ नहीं है। आंख का ट्रांसपोर्ट कैसे किया जाय, कैसे ले जाया जाय, कैसे पहुंचाया जाय इसका विवरण नहीं है क्यों कि इस कारण बहुत सी आंखें खराब हो जाती हैं। इसलिए ट्रांसपोर्ट के बारे में प्रावधान होना चाहिए।

दूसरी चीज यह है कि दस साल हुए मैंने अपनी आंख दान की है नेत्र-दान यंत्र में जब आंख का कैंप लगा था, लेकिन मुझे समझ में नहीं आता कि मैं मर जाऊं ट्रेन में तो कैसे लोग मेरी आंख निकालेंगे। मेरे पास कोई सबूत तो हो कि जिस से लोग समझ सकें कि हाँ, इस आदमी ने आंख दान की हुई है

और अगर उस के बाद वे उचित समझें तो मेरी आंख निकाल लें। क्योंकि इस को पढ़ने से ऐसा मालूम होता है कि लोग स्वस्थ होकर बैठे रहेंगे मरने के लिए और वे लोग आ कर उनकी आंख भरने के बाद निकाल लेंगे। तो ऐसा प्राविधान चाहिए कि जो भी आंख दान करे उसके पास कोई आईडेंटिटी कार्ड जैसा कुछ हो जो हमेशा उसके पाकेट में रहे और यदि वह व्यक्ति कहीं एक्सीडेंट आदि में मर जाय या दूसरी तरह से मर जाय तो देखने वाला समझ सके कि इस आदमी ने आंख दान की हुई है, इस की आंख निकाल लेनी चाहिए।

**एक माननीय सदस्य :** अंगूठी दे दी जाय।

**श्री राम लखन प्रसाद गुप्त :** अंगूठी दी जाय या लाकेट दिया जाय।

**उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेयतुल्ला) :** आप खुद लिख कर पर्चा जेब में रख लीजिए कि मैंने अपनी आंखें दान कर दी हैं।

**श्री राम लखन प्रसाद गुप्त :** जो भी हो, लेकिन कोई न कोई सबूत तो चाहिए ही।

**उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेयतुल्ला) :** आप लिख कर रखिये अपनी जेब में कि मैंने अपनी आंख दान कर दी हैं। मेरी आंख ले लीजिए।

**श्री रामलखन प्रसाद गुप्त :** एक यूनिफार्म चीज समूचे देश में होनी चाहिए तो उससे लोग तुरन्त समझ जायेंगे।

**श्री संयद रहमत अली (आंध्र प्रदेश) :** एक आंख का बैज बना कर दे दिया जाय और उसको कोट पर लगाया जा सकता है।

श्री राम लखन प्रसाद गुप्त : इसी तरह की कोई चीज होनी चाहिए। इस तरह की कोई व्यवस्था होनी चाहिए। हमारे भगत जी ने कहा, बहुत सही कहा कि हिन्दू धर्म में ऐसा माना जाता है और कई धर्मों में माना जाता है कि मरने के बाद शरीर के साथ ज्यादा छेड़छाड़ करना ठीक नहीं होता। वे नहीं चाहते कि मरने के बाद आपरेशन आदि हो। कहीं मर्डर आदि के बाद पोस्ट मार्टम आदि होता है तो उसको भी लोग नहीं होने देना चाहते हैं। तो इसके लिये कोई मास एजुकेशन होनी चाहिए कि यह प्रवृत्ति लोगों में लायी जाये कि उनके लिये आंख, कान या किडनी दान देना सबसे बड़ा और अच्छा काम है। मैंने सुना है—मैं जानता तो नहीं हूँ कि पारसियों में डेड बाडी को, आदमी के मरने के बाद छत पर रख दिया जाता है ताकि मरे हुए शरीर को चिड़ियां आदि खा लें। इस तरह को बात शायद उन के धर्म में है। तो इस तरह से कान और आंख के लिये भी लोगों में एजुकेशन होनी चाहिए।

इसके बाद आंख को ठीक से रखने की जो व्यवस्था है उस के लिये भी इसमें कोई प्रावधान नहीं है कि वह कैसे स्टोर की जायगी। मैं उसके लिये 5, 6 प्वाइंट्स पढ़ देना चाहता हूँ। यह व्यवस्था और कई देशों में है। यह मैं बहुत संक्षेप में पढ़ूंगा। इसमें है कि . . .

They must be organised in such a way

उपसभाध्यक्ष (डा० (श्रीमती) नाजमा हेयतुल्ला) : आप लिख कर दे दीजिए तो उनके पास रेकार्ड रहेगा।

DR. M. M. S. SIDDHU; These are international Acts"which are...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SHRI-MATT) NAJMA HEPTULLA): They must be having them.

श्री राम लखन प्रसाद गुप्त : मैं पढ़ ही देता हूँ। अपने यहां नहीं है इसलिये मंत्री जी का ध्यान इस तरफ दिलाना चाहता हूँ।

They must be organised in such a way and have internal regulations such that removal procedures can be performed satisfactorily.

They must have the medical personnel and technical facilities enabl. ing death to be determined in the manner referred to in section 10.

They must have a room for the removal of cxrgan, or an operating theatre having the sterile conditions and the installations and equipment necessary for the proper performance of the procedures referred to in the licence.

They must have medical personnel with the specialised or other qualifications laid down in the licence.

They must have the facilities necessary for the proper storage of the organs of anatomical materials removed.

The health centre must be incorporated into an inter-change network which enables the qrgan to be transplanted to the most suitable icipient in accordance with criteria which at any time reflect the most effective scientific progress; and they must have appropriate personnel and facilities for the restoration and preservation of the cadavers and other procedures associated with disposal of the dead.

ये सारी जो इंटरनेशनल चीजें कई देशों में हैं, इन पर ध्यान देना चाहिए।

अन्त में उपसभाध्यक्ष महोदया, मेरा कहना यह है कि इस बात का भी कुछ प्रावधान होना चाहिए कि जिसकी आंख किसको लगे यानी प्रायोरिटी किसको हो। जैसे हमारे स्टोर में जितनी आंखें हैं

उनकी आवश्यकता बच्चों को भी हो सकती है जिसकी आंख में फूला पड़ा गया है और एक 60 वर्ष के बूढ़े को भी। तो इसमें प्रायोरिटी होनी चाहिए कि किसकी आंख पहले लगेगी। इसका भी प्रावधान बिल में होना चाहिए।

इतना ही कहते हुए मैं अपनी बात समाप्त करता हूँ।

SHRIF GHULAM RASOOL MATTO (Jammu and Kashmir): Madam, just one minute. I commend the Bill but I have to ask two questions. The hon. Minister has said that medical practitioners as provided under the Indian Medical Council Act shall be eligible to operate. Under that Act even -M.B.B.S. doctors can do the job of extracting the eyes and the ear drums etc. I would request him that no less than a M.D. an^ a specialist—in the case of eyes, an eye specialist and in the case of ears, an ENT specialist—should be the criteria for such medical practitioners.

The second point is, as has been correctly pointed out by a Member, suppose the relatives of the person who has written that he will donate his eyes or ears resist this at the time of death, the enactment should provide that if a person registers his will with the Government or the authority prescribed by the Government, the Government should have the power to interfere and "see to it that the relatives do not interfere in this.

These were the two points I<sup>1</sup> wanted to make. Thank you.

श्री गगनदीश प्रसाद माथुर (उत्तर प्रदेश)  
महोदया, मैं केवल इतना ही करना चाहता हूँ कि यह काम एम० पी० से शुरू किया जाए। इसलिए मैं मंत्री महोदय से कहना चाहूँगा कि जो भी

इसके लिए बिल का फार्म हो, उसकी व्यवस्था पार्लियामेंट हाउस में हो ताकि पार्लियामेंट हाउस में हो ताकि पार्लियामेंट हाउस में जितने एम० पी० चाहें वह इसके लिए बिल कर दें।

SHRI B. SHANKARANAND: Madam Chair person, I am grateful to the House for extending support to these Bills from all sides. Of course, during the course of the debate, many Members have made some important suggestions regarding the implementation of the various provisions of both the Bills. One demand that seems pre-dominant in this House is why not bring a comprehensive bill. And no less a person than Dr. Siddhu, and Shri Kalraj Mishra also, have raised this issue. The legal provision is that even this Eye Bill I have brought only to replace the Bombay Act which is made applicable to Delhi. So also is the case with the Ear Bones and Ear Drums Bill which is also applicable here. These Bills relate to entry 6 regarding public health and sanitation and hospitals and dispensaries of the State List contained in the Seventh Schedule to the Constitution. These are intended to be applied to the Union Territory of Delhi because under article 246 of the Constitution, Parliament has legislative competence to make laws with respect to matters contained in these Bills for the Union Territory of Delhi. If the legislatures of the States pass a resolution under article 252 to the effect that with respect to the aforesaid matters—i.e. with reference to public health and sanitation and hospitals and dispensaries—Parliament should make laws, then only Parliament gets competence to frame a law for these purpose's which would be applicable to the whole of India, except the State of Jammu and Kashmir. This legal aspect shall have to be studied before bringing any comprehensive Bill whether it is for the transplantation of kidney, heart, anatomical tissue—that is what Dr. Siddhu has said—or whatever it is. This legal aspect shall have to be studied and unless the States give us

"the power to make such an Act which can be made applicable, I don't think we will be able to do it.

DR. M. M. S. SIDDHU: May I seek one clarification? Could it not be made applicable to Centrally administered units under the Government of India? Why can't it be there for Delhi?

SHRI B. SHANKARANAND: This is a good suggestion. But, at the moment the House is considering these two Bills—one replacing the Bombay Act and the other made applicable to Delhi. Therefore, this question does not arise at this moment.

Yadavji has made a very good speech. He says every part of the body is the property of the nation and therefore, not only eyes and ears but even teeth should be given. It is a good suggestion.

Mr. Mathur has said that every MP should make a will that he will donate his eyes and ears. Another Member wanted an identity card to be there to be shown to the police if it is not a clinical death and in case one dies in an accident or due to something else so that people would know. And Madam, you made a very good suggestion that instead of an identity card one should have his own written statement in his pocket that he had donated his such and such organs and that will be a very good authority for any person to remove his eyes or ears when one will have the authority in his own pocket rather than an identity card. Whether it is good or bad, false or true, all these things can be considered.

Madam. I am very happy to know that the House has its eyes and ears open for the poor and it is a good sign that everyone is thinking in terms of the poor. All these things, eyes and ears which are removed, should be made use of for the poor and the deserving only. That seems to be the concern of the House. Of course it is a good concern. But there are

priorities—whether a child should get preference over an old man who is nearing his grave or a scholar should get preference over an idiot. These are the things which, while considering the rules have to be settled and priority can be given to such things.

Dr. Rudra Pratap Singh has made reference to Dadhichi's donation to the society, Ram Lakhan Prasad Guptaji said that he has, ten years ago, registered for the donation of his eyes—I hope I am correct. I hope he is aware of one fact that our Prime Minister, Shrimati Indira Gandhi, had long ago registered eye donation with the Eye Centre of the All-India Institute of Medical Sciences. As long ago as on 6th March, 1970, the Prime Minister registered herself with this Eye Centre for the donation of her eyes.

With regard to the question of preservation of the eyes and ears and ear bones, we have to have eye banks and ear and ear bone banks to preserve them. We have, at the moment, one in Delhi and such things should be developed throughout the country so that the poor who are there in the rural areas also get this benefit. But the shortage of specialists who can transplant these things is of course there. My friend Mr. Paswan—he has gone. ♦[I think—demanded that such facilities should be created with every Primary Health Centre so that it can reach the poor. That was the demand. We have to achieve health all by the year 2000 A.D. and the method that we have adopted is through the Primary Health Centre\*]

Another criticism or objection raised by certain Members was about the authority to administer it. A Lady Member from that side said why this Bill has been brought now; this should have been brought after the elections. I understand that another Member from the Opposition said that there has already been delay in bringing it and that it should have been brought earlier. I do not know how these two arguments can be met. She said that it should have been brought

after the elections here; somebody else said that it should have been brought earlier. Anyway, we have brought it now.

The rule-making power is with the Administrator. May I read for the benefit of the House the definition of "Administrator" as given under clause 2(a):

"Administrator" means the Administrator of the Union territory of Delhi appointed under article 239 of the Constitution".

And I quote article 239 of the Constitution. It says;

"(1) Save as otherwise provided by Parliament by law, every Union territory shall be administered by the President acting, to such extent as he thinks fit, through an administrator to be appointed by him with such designation as he may specify.

(2) Notwithstanding anything contained in Part VI, the President may appoint the Governor of a State as the administrator of an adjoining Union territory, and where a Governor is so appointed he shall exercise his functions as such administrator independently of his Council of Ministers."

Now there is another thing which I may quote. The Delhi Administration Act, 1966 also defines "Administrator" under section 2(a). I quote:

"Administrator" means the Administrator, Delhi appointed by the President under article 239.

So what we have provided in this Act is nothing new; and it has nothing to do with the election or non-election of a representative body because the President acts through the Administrator and even the Governor can be the Administrator, the Governor of an adjoining Union territory can also be the Administrator. This is how the Act is administered.

DR. M. M. S. SIDDHU: May I say that the rule-making power and the enforcement thereof should have been

left to the Ministry? Why is the rule-making power not being taken upon by the Ministry?

SHRI B. SHANKARANAND: Now I may read the entire rule-making powers for the benefit of the House. I do not think I am taking much time of the House. I must convince about the arguments, although perhaps they are waiting eagerly to pass the Bill. I read clause 11.

"11. (1) The Administrator may, by notification in the Official Gazette, make rules for carrying out the provisions of this Act.

(2) In particular and without prejudice to the generality of the foregoing power, such rules may provide for all or any of the following matters, namely:

- (a) .....
- (b) .....
- (c) .....
- (d) .....

The rule-making power is given for the implementation of the provisions contained in the main Act. This rule-making power is always given to an executive authority which implements the Act. Here the implementation of the Act is by the Delhi Administration, of course, the Administrator, the Lt. Governor or the elected person. That power is always given to them. It is a delegation of power; the rule-making power is a delegated power given to implement the main Act. I do not know on what basis Dr. Siddhu says that this can be retained, could be retained or should be retained by the Health Ministry itself.

Another point, the other Members have raised, of course, is about the transportation of the eyes. I think Mr. Yadav raised this.

THE VICE-CHAIRMAN DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA: Mr. Gupta raised it.

SHRI B. SHANKARANAND: Mr. Ram Lakhan Prasad Gupta has raised it. This practice is already there, Madam. It is not a new thing because it is transported in ice-cold containers. Enucleation, that is, the removal of eyes from socket or the removal of ears and bones, packing in special bottles, transportation in thermocold containers, containing ice pack and finally treatment and checking by experts in the banks are standard procedures. They are already being followed, and doctors are given special training in this. This is not new thing that you are suggesting. This is already there.

I think I have met all the points.

DR. M. M. S. SIDDHU: What about the Act? When a person is to be declared dead, will you follow the international norms or just go as it is?

SHRI B. SHANKARANAND: Dr. Siddhu has raised a very interesting question. It pertains to the definition of death. What is death? I have got a long note about death. Madam, death is of two types. One, semantic, systemic or clinical; and two, molecular or cellular. Semantic death is the complete and irreversible stoppage of the vital functions. But there is no legal definition of death.

DR. M. M. S. SIDDHU: Once you define it, it becomes legal.

SHRI B. SHANKARANAND: I am telling you. You have quoted the definition, the medical definition of death, not the legal definition.

DR. M. M. S. SIDDHU: I have quoted it from certain Acts. If you want, I can give you more instances of that, as legal entity, not as medical one.

DR. B. SHANKARANAND: Dr. Siddhu, if you can go through the provisions of the Act, you will certainly be fully convinced. Do not think that our Indian doctors are not fit even to declare whether a person is dead. I do not think any Member of Parliament...

THE<sup>1</sup> VICE-CHAIRMAN DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA: He is a doctor himself.

SHRI B. SHANKARANAND: I know he is a doctor but...

DR. M. M. S. SIDDHU: One thing, I can tell you. The electroencephalography EEG, is not being done before a person is declared dead. In many places a person is declared dead because his pulse has stopped, his heart has stopped. They wait for five minutes. After that, they declare him dead. They can declare a person dead after half-an-hour. Death has to be declared immediately when the brain cessation occurs. This practice is not there in the All-India Institute or in any other Delhi hospitals.

SHRI . B. SHANKARANAND: Madam, I do not think there shall be any mistake or there will be any mistake by any medical practioner in saying that some person is dead or that he is not dead. Of course, a mistake did happen in this very Parliament. A very very important person in Bombay...

SHRI BUDDHA PRIYA MAURYA (Andhra Pradesh): JP.

SHRI B. SHANKARANAND: I am saying that. When he was alive a message came, and Parliament was informed that he was dead. And thereafter again they said, "No, no, he is alive." It was not the mistake of the doctor. The purpose of my telling this is that somebody has committed the mistake; why do you criticise the doctors?

Now, the question of death is important in resuscitation and organ transplantation. As long as circulation of oxygenated blood is maintained to the brain-stem, life exists. Whether the person is alive or dead can only be tested by withdrawal of artificial maintenance. A person who cannot survive upon withdrawal of artificial maintenance is dead. The success of a homograft mainly depends upon the type of tissue involved and the



rapidity of its removal after circulation has stopped in the donor. Cornea, skin, bone, blood vessels and blood can be removed from the dead body six hours or more after death for transplantation. Kidneys, heart, lungs and liver must be obtained after circulation has stopped as they deteriorate rapidly. Historically (medically and legally), the concept of death was that of "heart and respiration death", that is, cessation of spontaneous heart and breathing functions. Heart-lung bypass machines, mechanical respiration and other devices, however, have changed this medically in favour of a new concept, as Dr. Siddhu said, of "brain death", that is, irreversible loss of all cerebral function.

Madam, this is the new definition that has now been arrived at. Of course, when I can read this and say this, naturally it is expected that every medical practitioner knows these things. Perhaps they may not have the necessary equipment to declare a person dead. But the law requires that a declaration be given by a medical practitioner that in a certain body, life is extinct. And that is the law that has been provided in both these Bills. I thank all the hon. Members...

SHRI GHULAM RASOOL MATTO: What about minimum qualification for extraction and registration?

SHRI B. SHANKARANAND; Perhaps the hon. Member has not seen the Bill. In the Eyes Bill, "registered medical practitioner" is defined in clause 2(d). It says:

"registered medical practitioner (ophthalmic)" means a medical practitioner who possesses any recognised medical qualification as defined in clause (h) of section 2 of the Indian Medical Council Act, 1956, and possesses a post-graduate qualification in Ophthalmology or a certificate showing that he had received training in enucleation procedure. ...

It means extracting eyes from the socket.

...in the Ophthalmic Department of a hospital or teaching institution for therapeutic purposes approved by the Administrator in this behalf and who is enrolled on a State Medical Register as defined in clause (k) of the said section.-

This is done by specialists, this taking out of eyes, ear drums and ear bones. Without specialists this cannot be done. So I think I have largely met the suggestions and arguments made by the hon. Members. The other suggestions which the hon. Members have made about taking care of the mothers and about children who are blind and deaf by birth because of nutrition deficiencies, all these things do not pertain to the provisions of the Bills before the House. So I request the House that these two Bills may be passed unanimously and the House may not divide itself on these provisions which are already acceptable to one and all.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA): The question is:

"That the Bill to provide for the use of eyes of deceased persons for therapeutic purposes and for matters connected therewith, as passed by the Lok Sabha, be taken into consideration."

*The motion was adopted.*

THE VICE-CHAIRMAN (DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA): We shall now take up the Clause-by-Clause consideration of the Bill.

*Clauses 2 to 11 were added to the Bill.*

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

SHRI B. SHANKARANAND: Madam, I move—

"That the Bill be passed."

The question was put and the motion was adopted.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA): I shall now put the other Bill to vote. The question is:

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

*The motion was adopted.*

THE VICE-CHAIRMAN (DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA): We shall now take up the Clause-by-Clause consideration of the Bill.

*Cfawses 2 to 10 were added to the Bill.*

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

SHRI B. SHANKARANAND: Madam, I move:

"That the Bill be passed."

*The question was put and the motion was adopted.*

**ANNOUNCEMENT RE, STATEMENT TO BE MADE BY THE MINISTER OF PETROLEUM, CHEMICALS AND FERTILIZERS ON QUO OIL DEAL,**

THE VICE-CHAIRMAN (DR. (SHRIMATI) NAJMA HEPTULLA): I have to inform Members that the Minister of Petroleum, Chemicals and Fertilizers will make a statement regarding the transaction relating to the purchase of HSD from M/s. Kuo Oil in February 1980 in the Rajya Sabha tomorrow, the 28th July 1982.

The Business Advisory Committee at its meeting held today, the 27th July 1982, decided that a Short Duration Discussion on the said statement be held in the House on Thursday, the 29th July, 1982, and that no clarifications be sought by Members at the time the statement is made in the House.

The House now stands adjourned till 11 o'clock tomorrow.

The House then adjourned at fortyfive minutes past five of the clock till eleven of the clock on Wednesday, the 28th July, 1982.