

हैं। आज हम कह रहे हैं कि हम झारखंड को आदर्श राज्य बनाना चाहते हैं, PESA लागू करना चाहते हैं, राष्ट्रपति शासन में इसको उपयोग में लेना चाहते हैं, तो मैं भरोसा दिलाना चाहता हूँ कि गवर्नर साहब से बात करके शीघ्रताशीघ्र पंचायत के चुनाव कराएंगे। मैं आपको इस बात का पूरी तरह से भरोसा दिलाना चाहता हूँ। माननीय उपसभाध्यक्ष जी, इन्हीं शब्दों के साथ मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूँ कि इस बिल को पास किया जाए।

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Okay. The question is:

“That the Bill further to amend the Jharkhand Panchayat Raj Act, 2001, as passed by Lok Sabha, be taken into consideration.”

The motion was adopted.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): We shall, now, take up clause-by-clause consideration of the Bill.

Clauses 2 to 10 were added to the Bill.

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

SHRI C.P. JOSHI: Sir, I beg to move:

That the Bill be passed.

The question was put and the motion was adopted.

The Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI GHULAM NABI AZAD): Sir, I beg to move:

“That the Bill further to amend the Indian Medicine Central Council Act, 1970, be taken into consideration.”

Sir, this is, indeed, a historic occasion. Today, the Sowa-Rigpa, one of the oldest and well-documented traditional systems of medicine in the world is proposed to be given legal recognition as an Indian System of Medicine.

The Department of AYUSH was set up in the year 1995 with the objective to promote and propagate the Indian Systems of Medicine, including Ayurveda, Unani, Siddha, Yoga & Naturopathy as well as Homeopathy. Today, if given recognition to Sowa-Rigpa, the seventh member will be added to the AYUSH family.

The Sowa-Rigpa is widely practiced in countries, like, Tibet, Mongolia, Japan and some parts of China, Nepal and in a few parts of the former Soviet Union.

Within India, it is practiced in the trans-Himalayan region, especially Laddakh region of Jammu & Kashmir, Sikkim, Tawang & Bomdika in Arunachal Pradesh, Darjeeling and Kalimpong of West Bengal, Lahaul Spiti and Kinnore in Himachal Pradesh and Hubli and Mysore in Karnataka.

The Sowa-Rigpa is similar to the other Indian Systems of Medicine, especially Ayurveda, and also includes practices from the Tibetan and Chinese as well as the local health traditions of the sub-Himalayan region. Although this system is widely used in all these regions for treatment of all common disease, its strengths are recognized in the treatment of chronic diseases, like, arthritis, cancer, neuro-muscular disorder, etc.

The objective of my introducing this Bill is to give recognition to the Sowa-Rigpa, so that its practices could be regulated. For this purpose, the Indian Medicine Central Council Act, 1970 needs to be suitably amended.

As hon. Members are aware, this Act provides for constitution of a Central Council of Indian Medicine for regulating educational standards of Ayurveda, Siddha and Unani Systems of medicine at present.

The Sowa-Rigpa system of medicine needs to be brought within the definition of Indian Medicine and practitioners of the system, which needs to be enrolled in the registers so as to develop the system and practices within a legal framework.

The amendments proposed in the Bill include amendment of Section 2 of the IMCC Act 1970 to include the definition of the Sowa-Rigpa as an Indian System of Medicine, along with Ayurveda, Siddha and Unani systems.

Number two, the amendments proposed under section 3 of the same Act will lead to the inclusion of members from the Sowa Rigpa both, elected and nominated, in the Central Council.

Number three, amendment of the section 8 of the Act will enable members from Sowa Rigpa to attend the meetings of the Council.

Number four, a Committee on Sowa Rigpa, similar to the Committees of Ayurveda, Siddha and Unani will also be set up by amending section 9 of the Act. By also amending section 17 of the Act, the medical qualification of the Sowa Rigpa practitioners will be included in different schedules of the Act, which will enable them to get themselves enrolled and registered in the State Register. Sir, by amending the First Schedule of the Act, the Central Council shall determine the number of seats to be allotted in the Central Council for Sowa Rigpa. I am very happy to state that the Parliamentary Standing Committee constituted for examining the above said amendments to the Act had expressed its no objection to the amendments proposed. However, the Committee had pointed out that extra efforts will need to be made by the Department so as to ensure that these amendments are expeditiously implemented. Sir, I would like to reassure this House that all-out efforts will be made by the Government for their speedy implementation.

The question was proposed.

4.00 P.M.

श्री एस.एस. अहलुवालिया (झारखंड) : उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010 पर बोलने के लिए खड़ा हुआ हूँ। वैसे अगर देखा जाए तो मंत्री महोदय ने कहा कि छोटा सा बिल है, साधारण सा अमेंडमेंट है, हो जाएगा। लेकिन अगर हम इसकी गहराई में जाएं, तो यह अमेंडमेंट भी क्यों आ रहा है? यह अमेंडमेंट तभी आ रहा है जब इस पर विदेश की मुहर लग गई है, क्योंकि Sowa Rigpa system is considered very effective, particularly, in curing chronic diseases. Many instances of it curing cancer, AIDS, HIV and many other lifethreatening diseases have been reported. Sir, when in 1972, the Indian Medicine Central Council Act, 1970, was formulated and enacted by the Parliament of India, at that time, in the definition of Indian medicine, it was written “Indian medicine means the system of Indian medicine commonly known as Ashthang Ayurveda, Siddha or Unani.” And, except the State of Nagaland, it will be implemented in the entire country. It was at that point of time. But, later on, it was amended and certain other fields were also incorporated into it. Apart from Ayurveda, Siddha, Unani; yoga, naturopathy and homoeopathy were also included into it and Sowa Rigpa is one of them which, today, we are going to include in the AYUSH family. Sir, the Committee has also gone through this in detail and noted that Tibetan Medical Institute, Dharamshala, had undertaken research in collaboration with the medical institutes like Institute of Biological Anthropology of Oxford University, UK; Dutch Foundation for Tibetan Medicine, Netherland; National Medicine Research Unit of Hadas Medical Organisation, Israel; Department of Toxicology of Sheba Medical Center, Tel Aviv, Israel; Department of Chemistry of University of Liverpool, UK; Tissue Culture Laboratory, Portland Community College, USA and All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), Delhi. They discussed about rheumatoid arthritis, Diabetes study, Cancer study, Ovarian cancer, toxicity study against the use of heavy metal in Tibetan medicine and cell line study. And, that research has proven to be productive. My point is, Sir, before Unani came to India, I mean, before the Mughal came to India, the Indian population were having their own medical system, medicine system. Just look at the whole lot of Ayurveda or Siddha or Naturopathy or tribal medicine. It is still tribal; still we are unable to reach to the remotest corner of our country, where the plants are available, where the knowledge is available with the illiterate tribal man who will tell you that if you chew or eat raw leaves of a particular plant, it will give you that benefit. Even, Sir, for pregnancy test, just a drop of urine of a woman on a leaf changes the colour of the leaf. It tells us you whether that woman is pregnant or not. But, still, we are not recognizing the tribal culture of medicine and I don't know whether the Government has made any effort in that direction or not, although for the overall development of medicinal plants they have started a Medicinal Plants Board. They are giving money to the big multi-national Ayurveda company to start the herbal plantation or herbal farming. Our former President of India in the Mughal Garden

— Mughal Garden of Rashtrapati Bhavan is famous for flowers and in the month of February, lakhs and lakhs of people come to see this garden — started a medicinal plant garden in the Mughal Garden of Rashtrapati Bhavan. I don't know what is the condition of that medicinal plant garden now. The reason why I am saying this is because in olden days, every rich man or everybody who could afford a garden, in addition to having a kitchen garden, he also had a home medicine garden. From there, they used to take medicines. They did not visit the doctor. It is mouth-to-mouth campaign. It should be documented. Now, who will document it? Certainly, not the community at the lowest ebb of the society those who are not having even a paper to write or pencil to write. They don't have any resources. It is the duty of the Government to create a data bank on this by collecting information from the tribal community.

Sir, I hail from Jharkhand. Jharkhand is a tribal dominated State. Not only Jharkhand, Sir, but States like Chhattisgarh, Orissa, a part of Andhra Pradesh, a part of Maharashtra, a part of Madhya Pradesh are also tribal dominated areas. You go to Dandakaranya. We are talking a lot about the Maoists and we want to send messages for their development. The most precious herbal plants or herbal roots are available in the Abujhmar area. The area known as Abujhmar is not a small area. It is 40,000 square kilometre area. The Britishers could not enter into the 40,000 square kilometre area. Even our present Administration could not enter there. The forests are very dense there and the vegetation of that area is very pure because it is without any inorganic, without any pesticide. Everything is natural and it has the blessings of God, the blessings of the Nature and that should be developed. We must know; we must understand it. We must do some research on that. Can my learned Minister do something for the development of AYUSH? Still the people hesitate to take a painkiller for the relief from pain. Every now and then we read in newspapers that painkillers spoil your kidneys. If you tell a layman that for getting rid of pain, you must take a painkiller, he would say, 'no; no; I will bear with the pain; but I will not take the painkiller because there is nobody in the family who can donate me a kidney.' The kidney is such an organ, Sir, that if it has failed, it has failed. So, the point is, for competing with such medicines which are coming to provide quick relief, the medicinal plants and the technology available with the tribal people needs to be preserved and protected. Those tribal people were using analgesic. In our Sikh community, it is known as *Sukhnidhansingh*. Now, what is *sukhnidhansingh*? It is *bhang*. If fresh leaves of *bhang* are crushed and mixed with milk and taken, they act like analgesics. The Sikh community was a warrior community. Even when they were attacked with swords and spears and were bleeding, they fought in wars. At that time they were taking this! It is not only about the Sikh community; what happened before that, during the Mahabharata days or even earlier? People were using these things. They were using herbal plants, their roots, juices and fruits. So, why does the Indian Government not preserve and

protect this treasure of India, Mother Earth's produce and the knowledge? Why does it not document it? Why does it not prepare a solid document which can be used, not only as muckpaedia but treated as the wealth of India, the wealth of nature or the wealth of pharmacopeias? It could create pharmacopeias of these medicinal plants and educate our own people.

Sir, Dharamsala means Dalai Lama, and Dalai Lama means that so many organizations come there. But nobody goes to the tribal people. I mean to say that due to the influence of Dalai Lama, big organizations like the Oxford and the US came for their rescue. My point is, Government must form a team of scientists who could work out a strategy or scheme whereby incentives are paid to tribals who come up with the knowledge about medicinal plants for documentation. They must be paid for that. At least, the poor man would get money for his knowledge, his plant and his roots. By doing this, we could protect our population from the miseries of diseases, viruses, etc.

With this submission, I support this Bill.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Mr. Rama Chandra Khuntia. You may take ten minutes.

SHRI RAMA CHANDRA KHUNTIA (ORISSA): Sir, I support the Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010.

As has been said by the hon. Minister, the *Sowa-Rigpa*, a new system of treatment in the Himalayan area, is very much useful for the general people. I fully agree with what Mr. Ahluwalia said that Government should give more importance to Ayurveda, Naturopathy, Unani and Sowa-Rigpa. As we know, even today, a major percentage of the population lives below the Poverty Line. They do not have the money to buy allopathic medicine; their cost is increasing day-by-day. The Government is spending money on its policies such as the National Rural Health Mission and in many other ways. Also, as per Government's commitment towards the health sector, its budget for health has been increased. But, as we know, many things are happening; for instance, those Government doctors who are also doing private practice, do not give proper treatment in Government hospitals, whether Central Government hospitals or State Government hospitals. Sometimes, doctors advise patients to go to private nursing homes. The private hospitals charge much more money. I would cite one example; now, Swine Flu cases are on the rise. In our State, Orissa, ten persons have already died and 68 people have tested positive. The daughter of one person, the Additional Commissioner who died, Mr. Sethi, went to a private hospital — I do not wish to name the hospital. Sir, you will not believe, for one day, the bill was one lakh rupees! She died in one night only. She was admitted in a private hospital for the treatment of swine flu and her relatives had to pay more than one lakh rupees for one night and

the patient died. Everyone knows that. So, this is a glaring example of how the private hospitals are exploiting the patients in this country. This has to be checked. We all know the situation of unregistered private hospitals, unregistered doctors, unregistered nursing homes and unregistered nurses. I must also thank this Government and our Health Minister who has brought a Bill to check all these spurious medicines and unregistered nursing homes.

Now, I do fully agree that even after spending large amount of money in allopathic system of treatment, we are not getting the kind of result that we expect. Although we have an Indian Medicine Council and we are giving recognition to Unani, Naturopathy or Ayurveda, I want to know how much money we are spending on research. I think, only the All India Institute of Medical Sciences has done some research on this. I think, in our country, there are many institutes, or, the Government itself can develop institutes and spend money on research work. That is what is required more. Unless and until we do that, we cannot go ahead and get better results in this system of medicine.

We do agree that most of the people living in this country are living below the poverty line. They either depend on the system of medicine developed in the tribal area, or, they depend upon homeopathy, or, they depend upon the Ayurvedic medicines. Even some of us also go in for Ayurvedic or homeopathic medicines. But, it is only for a change. We believe more on allopathic system because sometimes, we want to get immediate relief.

Now, Sir, I will not take much time. After this Bill becomes a law, like in Allopathic and Homeopathic medicines, there is apprehension that there may also be spurious medicines, there may also be unregistered doctors, there may be wrong medicines used for the general public. So, my suggestion would be that the Government should constitute a high-power Pharmacopoeia Commission to take experts as members of the Commission to set the standards for this system of medicine. After it becomes a law, the Government should take action for prevention of mushroom growth of quacks to protect the general public. Such a possibility is very much there. So, there must be a system to check unregistered doctors and spurious drugs. After it becomes a law, steps should also be taken for the proper certification of labelling all drugs including the expiry date of medicine.

Then, I think there is no harm in enhancing the health budget. As per our international commitment, we have to raise it up to three per cent. Our national goal is also there though we have not yet reached there. But, when we are increasing the health budget, it will be in the interest of Indian system of medicine that the Government itself should develop some institute on the lines of All India Institute of Medical Sciences and provide special fund for the research in these systems of medicines. Now, if you go to the financial statement, what is the budget? There is a budget of Rs.10,00,000 only to pay the TA bill for the Council members. When we are recognising a medicinal system which is prevalent in whole Himalayan region and more people

are getting the treatment and there would be many doctors in future, it will not be enough only to amend the Act and recognise the system of medicine, but the government should also be interested in developing that medicine. So, the hon. Minister should also assure the House that in future budgets, along with an increase in budget for Allopathic system of medicine, the Government will give more emphasis on increasing the budget for Homeopathic, Ayurvedic and also this Sowa-Rigpa system of treatment. More budget should be allocated so that the system really works. I do expect from the hon. Minister to take more steps for the development of health system in the country. While supporting this amendment, I once again request Health Minister to see that more budget is allocated for research work in this system of medicine.

श्री समन पाठक (पश्चिमी बंगाल) : धन्यवाद उपसभाध्यक्ष महोदय।...(व्यवधान)...

श्री नरेश चन्द्र अग्रवाल (उत्तर प्रदेश) : श्रीमन्, मेरा नाम नहीं आया।

उपसभाध्यक्ष (प्रो. पी.जे. कुरियन) : यहां आपका नाम नहीं है। आपकी पार्टी से कोई नाम नहीं आया है।

श्री समन पाठक : सर, मैं “Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010” पर बोलने के लिए खड़ा हुआ हूं। मैं इस बिल का समर्थन करता हूं। माननीय मंत्री जी “यूनानी और सोवा-रिग्पा” पद्धति को regularize करने के लिए जो बिल लाए हैं, मैं इसका समर्थन करता हूं। बहुत सारी जो पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियां हैं, उनमें से बहुतों को सरकार ने regularize किया है। अभी “यूनानी और सोवा-रिग्पा” पद्धति को regularize करने के लिए जो संशोधन विधेयक लाया गया है, यह बहुत महत्वपूर्ण है। ज्यादातर उप हिमालयन क्षेत्रों में यह चिकित्सा पद्धति चालू है। यह पारंपरिक पद्धति है। जहां पर tribal areas हैं या हिमालयन क्षेत्र हैं या जहां पर वैधानिक चिकित्सा की सुविधा नहीं होती है या अस्पताल की सुविधा नहीं होती है या जहां पर अच्छी medicine की सुविधा नहीं है या जहां पर अगर कोई आदमी बीमार होता है, तो उन्हें जड़ी-बूटी पर या वहां की जो पारंपरिक पद्धति होती है, उसी पर निर्भर होने की बाध्यता होती है, वहां यह traditionally चला आ रहा है। इस practice को regularize करना जरूरी है। इसकी कोई thesis नहीं है। इसका कोई अध्ययन नहीं हुआ है, इसका कोई वैज्ञानिक तथ्य नहीं है। यह पद्धति परदादा से दादा, बात से बेटे को चली आ रही है। आज विज्ञान में इतनी प्रगति हो गई है, Medical Science इतना आगे बढ़ गया है, इससे संबंधित रिसर्च भी बढ़ गई है, लेकिन इसके साथ-साथ आज यह भी जरूरी है कि पारंपरिक पद्धति को सामने लाया जाए। इसके वैज्ञानिक तथ्य को भी सामने लाने की जरूरत है। इस पर भी वैज्ञानिक दृष्टिकोण से रिसर्च होना चाहिए। सिर्फ अंधविश्वास के आधार पर यह नहीं करना चाहिए। हमारे देश में इतना अच्छा मेडिकल रिसर्च चल रहा है और अच्छे-अच्छे वैज्ञानिक तथ्य सामने लाए जा रहे हैं। हम लोग अनुसंधान कर रहे हैं, लेकिन इसके साथ-साथ जो traditional पद्धति हैं, उसका भी सही तरीके से वैज्ञानिक व्याख्या होनी जरूरी है। इन पद्धतियों के अंतर्गत क्या दवाइयां दी जाती हैं, यह भी जानना जरूरी है। इसलिए सरकार यह भी तय करे कि इस क्षेत्र में जो भी medicines आती हैं, उन medicines की सही तरीके से वैज्ञानिक व्याख्या हो। आज आयुर्वेदिक और यूनानी दवाई “Drugs and Cosmetics Act” के अंदर आती है। “सोवा-रिग्पा” के अंतर्गत जो भी medicines हैं, इनको भी इसके अंदर लाना जरूरी है। इसके साथ-साथ council में representation का जो सिस्टम है, उस सिस्टम में कम से कम जिस स्टेट में यह पद्धति है या जिस स्टेट में अभी यह पद्धति चालू है, उस स्टेट का representation होना जरूरी है।

इसकी जो शिक्षा की व्यवस्था है, इसके डेवलपमेंट के लिए जहां इंस्टीट्यूट है, इस इंस्टीट्यूट में पहाड़ी क्षेत्र से या दुर्गम क्षेत्रों से जो प्रैक्टिस कर रहे हैं, उनको शिक्षा देने के लिए सहूलियतें दी जाएं, उनको और अधिक सुविधा दी जाएं। उनको नज़दीक से नज़दीक किसी recognised medical institute में रहने की सुविधा दी जाए।...(समय की घंटी)... इसके साथ ही मैं इस बिल का समर्थन करता हूं।

उपसभाध्यक्ष (प्रो. पी.जे. कुरियन) : श्री नरेश चन्द्र अग्रवाल, सिर्फ पांच मिनट बोलिएगा।

श्री नरेश चन्द्र अग्रवाल : सर, आपका आदेश तो मैंने कभी टाला ही नहीं है, लेकिन अगर पार्टी के हिसाब से टाइम का allocation देखें तो ज्यादा समय मिलना चाहिए।

उपसभाध्यक्ष (प्रो. पी.जे. कुरियन) : सबका टाइम cut किया है।...(व्यवधान)...

श्री नरेश चन्द्र अग्रवाल : माननीय उपसभाध्यक्ष जी, माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी जो संशोधन लाए हैं, वह स्वागत योग्य है। महोदय, हमारा देश ऋषि-मुनियों का देश है और यहां का एक बहुत बड़ा इतिहास है। विश्व में इतना बड़ा इतिहास किसी भी देश का नहीं होगा, जितना बड़ा इतिहास हमारे हिंदुस्तान का है। हज़ारों वर्ष पुरानी महाभारत, रामायण, हमारे ऋषि-मुनि, आयुर्वेद के वैद्य, यूनानी के हकीम... श्रीमन्, हम तो हरदम यह चाहते हैं कि बहुत सी चीज़ें हमारे देश में परंपराओं पर चलती हैं, बहुत सी चीज़ें परिवार से चलती हैं, उन चीज़ों को यदि हम ज़िंदा रखते तो शायद आज हम Allopathy पर इतना अधिक depend नहीं करते। महोदय, आज मंत्री जी ने जो नई क्लॉज जोड़ी है, जो तिब्बत का क्षेत्र है - सोवा-रिग्पा, ऐसी तमाम और भी पद्धतियां इस देश में हैं, जिनको बढ़ावा देना चाहिए और अगर बढ़ावा नहीं दिया, तो धीरे-धीरे यूरोपीय कल्चर और विदेश कल्चर हमारे देश पर हावी होता चला जाएगा।

श्रीमन्, कई बार यह बात आई और आज मैं मंत्री जी से कहूंगा कि जब वे जवाब दें, तो इस बात को स्पष्ट करें कि यह जो आपने अमेंडमेंट किया है - आप यूनानी की बात कर रहे हैं, आप आयुर्वेद की बात कर रहे हैं, आप सिद्ध समिति, सोवा-रिग्पा समिति - इन सबके लिए क्या बजट लाएंगे, उनके लिए क्या प्रोविज़न है? क्योंकि एम.सी.आई. आपने बनाई थी, वह भंग कर दी। इंडियन मेडिसिन सेंटरल काउंसिल बनी, यानी उस क्षेत्र को बढ़ावा देने के लिए अगर आपने बात की, तो इनको जोड़कर इस पद्धति को बढ़ाने के लिए कौन सी साधारण प्रक्रिया को आप लागू कर रहे हैं और उसके लिए क्या बजट है? आप जब तक इसको स्पष्ट नहीं करेंगे, तो केवल अमेंडमेंट होते रह जाएंगे, कानून बनते चले जाएंगे। यह बहुत ज्यादा हित में नहीं है क्योंकि मैं तो इतने दिनों से देख रहा हूँ कि इतने अधिक बिल, इतने अधिक कानून इस देश में हैं कि जब मैंने वकालत पढ़ी थी तब भी इतने कानून नहीं पढ़े थे, जितने कानून आज देखने को मिल रहे हैं। श्रीमन्, जब बहुत अधिक कानून बनते हैं, तो वे बहुत अधिक प्रभावी नहीं होते हैं। हमारे जेटली जी बैठे हैं, वे सुप्रीम कोर्ट के lawyer हैं, वे भी इस बात से सहमत होंगे कि कम कानून ज्यादा प्रभावी होते हैं, अधिक कानून ज्यादा प्रभावी नहीं होते हैं। मैं बहुत बार कह चुका हूँ कि देश में जितने कम कानून होंगे, वे उतने ज्यादा प्रभावी होंगे। तो इस मेडिकल क्षेत्र में भी इतने कानून न बनाइए और केवल इतने बनाइए कि जिस पद्धति को हम इस बिल के माध्यम से लाना चाहते हैं, जिसको लागू करना चाहते हैं, वह सही तरीके से लागू हो।

श्रीमन्, आज infection का दौर है, रोज़ाना नई-नई बीमारियां आ रही हैं। कॉमनवेल्थ गेम्स होने वाले हैं और दिल्ली में डेंगू का प्रकोप शुरू हो गया है। हम अखबारों में पढ़ते हैं कि तमाम खिलाड़ियों ने आने से मना कर दिया, तमाम देशों के लोग आने को तैयार नहीं हैं। हमें याद है कि छोटे होने पर अगर हम बीमार पड़ते थे

तो गाय का गोबर लीप दिया जाता था और नीम की पत्तियां रख दी जाती थीं। गाय का गोबर और नीम की पत्तियां infection को पूरी तरह से दूर कर देती थीं, infection नाम की चीज़ घर में प्रवेश नहीं कर सकती थी। आज हर बात पर infection का डर है, जैसे infection न हो गया, एक बहुत बड़ी समस्या इस देश के सामने खड़ी हो गयी है। जो हम आज सोच रहे हैं, इस संबंध में हमें पहले सोचना चाहिए था। नीम को विदेश ने पेटेंट करा लिया, हमने उसका विरोध नहीं किया। नीम हमारे देश का है, उस पर हमारा अधिकार है। अगर अमेरिका नीम का पेटेंट करा ले, अमेरिका उसको अपना हिस्सा मान ले और हिन्दुस्तान में जो गांव का आम नागरिक है, अगर वह नीम का प्रयोग करना चाहे तो उसके लिए वह अमेरिका की permission ले या यूरोप की permission ले तो क्या यह इस देश के साथ विश्वासघात नहीं होगा, धोखा नहीं होगा? अमेरिका चाहे जितना बड़ा पेटेंट नीम को बना ले, हिन्दुस्तानी आज भी अपने स्वाभिमान के लिए नहीं झुकेंगे, नीम के लिए हमें उनसे permission नहीं लेनी पड़ेगी। हम नीम का इस्तेमाल अपने आप करेंगे, इसके लिए हमें उनकी permission की जरूरत नहीं है क्योंकि यह हमारा जन्मसिद्ध अधिकार है। इसी प्रकार से गाय है। आप हरिद्वार चले जाइए, ऋषिकेश चले जाइए, गाय द्वारा उपलब्ध हर चीज़ इतनी उपयोगी है - चाहे वह गौमूत्र हो, गौमल हो या गौदूध हो - आप किसी भी चीज़ को ले लीजिए, वह बड़ी से बड़ी बीमारियों को दूर कर देती है। आज हम योग के माध्यम से कैंसर तक पर विजय पा गए हैं। लेकिन हमने इन चीज़ों को बढ़ावा नहीं दिया, जिसका नतीजा आज इस रूप में आया है कि हमें नर्सिंग बिल लाना पड़ा। माननीय मंत्री महोदय, मैं आपसे अनुरोध करूंगा कि आप एक और चीज़ पर अंकुश लगा दीजिए। पहले डॉक्टर पेशा नहीं था, वह पैसा पैदा करने की मशीन नहीं था। जो डॉक्टर थे, वे सेवा करने के लिए बनाए गए थे, लेकिन आज आप किसी भी नर्सिंग होम में चले जाइए, वे इतने सारे tests पहले ही बात देते हैं कि मरीज़ की आधी जान वहीं निकल जाती है क्योंकि उन tests से डॉक्टर को कमीशन मिलता है। **...(समय की घंटी)...** उस कमीशन के माध्यम से डॉक्टर जिस तरीके से मरीज़ों के साथ व्यवहार करते हैं, वह अव्यवहारिक है। चाहे पेशेंट मर जाए, तब तक वह रुपए नहीं देगा, तब तक वे कुछ नहीं करेंगे। महोदय, यहां अपोलो अस्पताल बना है। उसको एक रुपए लीज़ पर ज़मीन दी गयी थी। **...(समय की घंटी)...** महोदय, मैं तो बहुत अच्छी बातें कह रहा हूं, मैं ऐसी बातों को कह रहा हूं जो वास्तविक हैं। महोदय, अपोलो अस्पताल को जब एक रुपए लीज़ पर जमीन दी गयी थी, तब कहा गया था कि 25 परसेंट गरीब मरीज़ों को इसमें मुफ्त देखा जाएगा। आज एक आदमी चला जाए जो अपोलो में अपना मुफ्त इलाज करा ले, वहां पर एक पैसा न दे, ऐसे में उसकी dead body भी नहीं दी जाएगी। यह क्रूरता आज allopathic medicine में है। लेकिन जो हमारी पद्धति है, जिसको आप ला रहे हैं, वह इस देश की पद्धति है। आज अखबारों में निकला है कि हमने फिर से संजीवनी ढूंढ़ ली है। हनुमान जी ने संजीवनी ढूंढ़ी थी, लक्ष्मण जी को ज़िंदा किया था। अब advertisement निकलता है कि हमने संजीवनी ढूंढ़ ली है और अब मनुष्य की आयु पर कोई भी restriction नहीं रहेगा, अब मनुष्य की आयु हजारों साल की हो जाएगी। यानी हम इस बात को मान रहे हैं कि हमारी पुरानी पद्धति हमें ज़िंदा रख सकती है। नयी पद्धति हमें immediate फायदा दे सकती है, लेकिन long term में इसके after effects भी हैं, जब कि हमारी पुरानी पद्धति के कोई after effects भी नहीं हैं। महोदय, कृपया आप अब घंटी न बजाएं, मैं समाप्त कर रहा हूं। वैसे तो बहुत से सुझाव थे, लेकिन मैं माननीय मंत्री जी से इतना ही कहना चाहूंगा कि जो अमेंडमेंट आप लाए हैं, इस अमेंडमेंट को आज सदन में स्पष्ट कर दें कि इसको किस रूप में लागू करेंगे, इसको पढ़ने वालों को किस रूप की डिग्री मिलेगी, उनको भविष्य में नौकरी मिलेगी या नहीं मिलेगी, सेवा का अवसर मिलेगा तो कहां मिलेगा, रोजगार की गारंटी होगी तो क्या गारंटी होगी?

अगर आप इन सब चीजों को भी स्पष्ट कर देंगे तो मैं समझूंगा कि देश के सामने एक अच्छा संदेश जाएगा। बहुत-बहुत धन्यवाद।

श्री किशोर कुमार मोहन्ती (उड़ीसा) : धन्यवाद उपसभाध्यक्ष महोदय, मंत्री महोदय जो 'The Indian Medicine Central Council (Amendment) Bill, 2010' इस सदन में लेकर आए हैं, मैं उसका समर्थन करता हूँ। यह अमेंडमेंट बिल केवल मात्र sowa rigpa को legalize करने के लिए लाया गया है। यह अच्छी चीज भी है। जो sowa rigpa treatment है, जब स्टैंडिंग कमेटी में इसका discussion हुआ था, उस समय यह कहा गया था कि यह चिकित्सा पद्धति ढाई हजार साल से भी पुरानी है जिसको आज हम इस पार्लियामेंट में अपनाने जा रहे हैं। सर, मैं इतना ही कहूंगा कि जो sowa rigpa है, केवल यही एक चिकित्सा पद्धति हमारे देश में नहीं है, बल्कि ऐसी बहुत सारी चिकित्सा पद्धतियां हमारे देश में हैं, जिनको हम भूल गए हैं, अपना नहीं रहे हैं। यहां पर जिनके बारे में अहलुवालिया जी कह रहे थे, हमारे झारखंड में, उड़ीसा अंचल में जो आदिवासी हैं, उनके पास ऐसे भी ट्रीटमेंट हैं जो साथ के साथ एक्शन में आते हैं। हम लोगों ने देखा हुआ है, हमने खुद अपनी आंखों से देखा है कि हमारे बगल में ही कोई बनवासी रहते हैं, वे ऐसा ही ट्रीटमेंट करते हैं। अगर वहां कोई प्रिगनैट लेडी आती है या जंगल में भी उसकी डिलीवरी होती है तो वहां पर जो पेड़ पौधा है उनके कुछ पत्ते निकालकर दे देते हैं और इस प्रकार साथ ही साथ उसका ट्रीटमेंट कर लेते हैं और सही रूप में उस जन्मे बच्चे को वह मां घर लेकर आ जाती है। इस प्रकार उनका इतना सटीक निर्धारण रहा है कि कौन सा पत्ता या जड़ी देंगे तो मां और बच्चा अच्छा रहेगा। इन सब चीजों की जो पुरानी पद्धति है तथा जो हमारे आदिवासियों के बीच में है, इसको हम लोगों को अपनाना चाहिए, उसका अनुसंधान करना चाहिए, खाली जो बोल रहे थे कि दलाई लामा ने इस चीज को यह किया था इसीलिए इसको हम हाउस में लेकर आए हैं। लेकिन इसको आज जरूर हम हाउस में पास करेंगे। लेकिन आदिवासियों की यह जो पुरानी पद्धति है, इसको भी हमें खोजकर, लाकर, कम्पाइल करके इस बिल में लाना चाहिए। यह आज नहीं हुआ तो आगे कल होना चाहिए। मंत्री जी, मेरी एक देखी हुई चीज है। हमारे कटक शहर में एक 70 साल बूढ़े व्यक्ति का एक्सीडेंट हो गया था, उसको मल्टीपल फ्रेक्चर हुआ। हमारे इंडिया के, एशिया के सबसे बड़े डाक्टर बोन स्पेशलिस्ट श्री तेजस्व राज ने उस पेशेंट को देखकर बताया कि बिना ऑपरेशन के इस 70 साल बूढ़े की हड्डी नहीं जुड़ सकती है तथा एक्सरे रिपोर्ट को देखकर बताया कि मेडिकल साइंस में ऐसा हो ही नहीं सकता है। उसके बाद वह पेशेंट आदिवासियों के पास गए तथा उन्होंने वह हड्डी डेढ़ महीने में जोड़ कर दिखा दी। वह पेशेंट आज भी जिन्दा है, जबकि मेडिकल साइंस के तेजस्व राज ने देखकर मना कर दिया था कि मेडिकल साइंस में ऐसा नहीं हो सकता है। यह चिकित्सा पद्धति आज भी उड़ीसा में है। तो मैं चाहूंगा कि मंत्री जी, आप खोजबीन कराएं तथा जितनी सारी ऐसी चिकित्सा पद्धतियां हैं इनको अगर आप कम्पाइल करके लाएंगे तो अच्छा रहेगा। मैं चाहूंगा कि जो सोवा-रिग्पा है, इसमें जो लोग ट्रेंड हैं, जिनको आमछी बोला जाता है, उनको आप किस पद्धति से इस मेडिकल साइंस के परिसर से मुक्त करेंगे, यह भी जानना जरूरी है। आखिर में, मैं एक ही बात बोलूंगा कि इस सोवा-रिग्पा को जैसे आज बिल में अमेंडमेंट के जरिए लाया गया है, आज हमारे अंचल में जो आदिवासी चिकित्सा पद्धति है, क्या आज हमारे मंत्री महोदय इस बारे में कम्पाइल करके एक ऐसी ही चिकित्सा पद्धति को इस मेडिकल बिल के अंदर लाने के लिए कोशिश करेंगे? इतना कह कर मैं इस बिल का समर्थन करता हूँ।

श्री सैयद अजीज पाशा (आन्ध्र प्रदेश) : सर, मैं सिर्फ दो बातें इस सदन के सामने रखना चाह रहा हूँ। एक तो यह है कि चिकित्सा पद्धति के बारे में जो बहुत सारे मेंबर्स बोले हैं, वह बिल्कुल सही है, इसमें मैं सिर्फ कुछ इजाफा करूंगा कि यूनानी हो, सिद्धा हो या आयुर्वेदिक सिस्टम हो, एलोपैथिक के लोग इसको नॉन-

साइंटिफिक बोलकर टुकरा देते हैं। यही तरीका रशिया में है कि वहां साइबेरिया में जो जंगलात हैं, जहां लोग कई किस्म की मेडिसिन देते हैं, जैसा अभी बताया गया कि टूटी हड्डी जोड़ने के बारे में हमारे यहां के आर्थोपैडिक सर्जन फेल हो गए, लेकिन वहां पर जड़ी-बूटियों का रस वगैरह देकर दुरुस्त किया गया। यहां हमारे शहर से कुछ दूरी पर एक जगह बड़ी लम्बी कतार लगती है और जहां पर आर्थोपैडिक सर्जन फेल हो जाते हैं, वहां पर वे लोग सक्सीड होते हैं। तो साइबेरिया के जंगलों में इससे पहले कि हुकूमत ने इसको Quacks के नाम पर रद्द कर दिया, मगर उसके बाद सक्सेसिव गवर्नमेंट न समझा कि यह कुछ ऐसी हर्बल मेडिसिन है जिसका इलाज एलौपैथी में न होकर इस पद्धति में है, तो इसके बारे में भी गौर करना चाहिए। उसके बाद उन्होंने एक बोर्ड तसकील दिया और बोर्ड बनाने के बाद वे लोग इसकी जांच-पड़ताल कर रहे हैं। इसलिए हमको भी जरूरी है कि ये तमाम जितनी भी यूनानी हों, सिद्धा हों आयुर्वेदिक मेडिसिन हों, हम इनको लागू करने की कोशिश करें। आखिर में मैं कहूंगा कि जो मल्टी नेशनल कम्पनीज हैं, वे यहां की कुछ मेडिसिन वेल्थ और प्लांट्स हैं या मेडिसिंस हैं, उनका ट्रेडमार्क लेने की कोशिश कर रही हैं। तो हमारी मिनिस्ट्री ऑफ हैल्थ को इस चीज पर गौर करते हुए देखना चाहिए कि ऐसा न हो कि वे मेडिसिंस और मेडिसिन प्लांट, जो कई जमानों से, सदियों से यहां पर चले आ रहे हैं, उनका कोई मल्टी नेशनल कम्पनी बेजा इस्तेमाल न करें। इनका प्रोटक्शन करना, इनको बढ़ावा देना यह हमारी मिनिस्ट्री का काम है। बहुत-बहुत शुक्रिया।

श्री ओ.टी. लेपचा (सिक्किम) : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् (संशोधन) विधेयक, 2010 के समर्थन में बोलने के लिए खड़ा हुआ हूं। मैं आदरणीय मंत्री जी का और केन्द्र सरकार का आभार व्यक्त करना चाहता हूं, क्योंकि सोवा-रिग्पा हिमालियन रीजन की एक दवाई है, जिसको वहां पर 10 से 15 प्रतिशत लोग आज भी इस्तेमाल करते हैं। वहां के लोगों की मांग को, उन लोगों की भावना को एक अमेंडमेंट बिल के रूप में माननीय मंत्री जी ने यहां पर पेश किया है। यह सोवा-रिग्पा उपचार पद्धति पूरी तरह से भारतीय है। इसमें इस्तेमाल की जाने वाली दवाइयां बुद्ध परम्परा के अन्तर्गत पूरी तरह से जड़ी-बूटियों से तैयार है। इसके प्रभाव से मानव के ऊपर कोई दुष्प्रभाव नहीं होता है। आज सभी लोग बोलते हैं कि एलोपैथिक दवाइयां खाने से साइड इफेक्ट होते हैं, लेकिन सोवा-रिग्पा में ऐसा कुछ नहीं होता है। सदियों से लोग कहते आए हैं कि इस कोई साइड इफेक्ट नहीं होता है। हिन्दुस्तान में सोवा-रिग्पा के बहुत सारे सेंटर्स हैं, जिनके बारे में, मैं बताना चाहता हूं। सेंटर इंस्टीट्यूट ऑफ बौद्धिष्ठ स्टडीज, लेह लद्दाख, जम्मू और कश्मीर, सेंटर यूनिवर्सिटी फॉर तिब्बतीज स्टडीज, सारनाथ यू.पी. में है। इसी तरह से सोवा-रिग्पा स्कूल, पोथार, छागपुरी तिब्बतन मेडिकल इंस्टीट्यूट दार्जिलिंग, वेस्ट बंगाल में इसके बारे में स्टडी की जाती है और लोगों को डिग्री और डिप्लोमा भी वहां से प्रदान किया जाता है। इस तरह से इन चीजों को हम अपने देश में इस्तेमाल करेंगे, मेरा सिक्किम बहुत छोटा स्टेट है, वहां पर इसका बहुत स्कोप है। सिक्किम में 424 तरह के मेडिकल प्लांट्स हैं। इनके इस्तेमाल करने से वहां के लोगों की एम्प्लायमेंट की प्रॉब्लम सॉल्व होगी और इससे स्टेट को भी मदद मिलेगी। वैसे भी मेरी स्टेट 1976 से सोवा-रिग्पा को गवर्नमेंट अस्पताल में एक यूनिट बनाकर के इस्तेमाल कर रही है। इसीलिए मैं फिर से एक बार माननीय मंत्री जी का आभार व्यक्त करते हुए, इस Bill का समर्थन करना चाहता हूं।

श्री राम कृपाल यादव (बिहार) : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् (संशोधन) विधेयक, 2010 के समर्थन में बोलने के लिए खड़ा हूं। सर, लोग यूनानी पद्धति, आयुर्वेद पद्धति, होम्योपैथिक पद्धति से इलाज हजारों वर्षों से कराते आ रहे हैं। अब धीरे-धीरे अंग्रेजी दवा का चलन हो रहा है, जो काफी कास्टली है। मैं समझता हूं कि यूनानी, आयुर्वेद और होम्योपैथिक पद्धतियों को प्रोत्साहित करने की जरूरत है। माननीय मंत्री जी, मैं आपसे अनुरोध करूंगा कि हमारे यहां इलाज की जो पुरानी पद्धति है, इस

पद्धति को प्रमोट करने की आज के परिवेश में बहुत आवश्यकता है। आपने इस अमेंडमेंट के माध्यम से सोवा-रिग्पा पद्धति को इंद्रोड्यूस किया है। जैसा कि हमारे साथी ने बताया है कि हिमालियन इलाके में इसको लोग जानते हैं और इसके माध्यम से इलाज भी कराते हैं। हम चाहेंगे कि जब आप इस पद्धति को इंद्रोड्यूस कर रहे हैं, तो यह आम लोगों तक पहुंचे। आप इसको अच्छी तरह से प्रमोट करें, ताकि इससे लोग लाभ उठा सकें। सर, भारत एक गरीब देश है। हमारे देश में जिस तरह से अंग्रेजी दवाओं के इस्तेमाल से इलाज हो रहा है, यह बहुत कास्टली हो गया है और कई लोग तो बगैर इलाज के मर जाते हैं। स्थिति बद से बदतर हो रही है, दवाइयां बहुत महंगी हो रही हैं और इलाज बहुत महंगा हो रहा है, इसलिए हमारी इलाज की जो पुरानी पद्धति है, चाहे वह सोवा-रिग्पा हो, चाहे आयुर्वेद हो, चाहे यूनानी हो, चाहे होम्योपैथी हो, इन पर ही हमारा भरोसा है। सर, इतिहास साक्षी है कि जब लक्ष्मण जी को बाण लगा था, जब वह मूर्छित हुए थे, तब उस समय संजीवनी बूटी हिमालय से लाई गई थी, जिसको हनुमान जी लेकर आए थे, उससे उनको होश में लाया गया था। यह तो हजारों वर्षों की ऐतिहासिक पद्धति है और इस पद्धति को हम धीरे-धीरे मार रहे हैं। उसको पॉपुलर नहीं कर रहे हैं। सर, भारत जैसे गरीब देश में यदि होम्योपैथी व आयुर्वेदिक का चलन नहीं होगा तो आम लोगों का उपचार नहीं होगा। सर, मेरा आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से यह निवेदन है कि वे ऐसा कानून लाएं, इंद्रोड्यूज करें, लेकिन उसको प्रमोट करने के लिए, आम जन तक ले जाने के लिए कोई ऐसी व्यवस्था करें, ताकि आम लोग जो बिना इलाज के मर रहे हैं, बगैर दवा के मर रहे हैं, वे न मर सकें। हमारी आधी आबादी तो गरीबी रेखा के नीचे गुजर-बसर करती है और उसको दवा न मिलने के कारण वह मर जाती है। हमारी सरकार के पास इतने संसाधन नहीं हैं कि हर गरीब का इलाज करा सके, इसलिए मैं यह निवेदन करूंगा कि इस पद्धति को प्रमोट कीजिए, ताकि अधिक से अधिक लोग इलाज करवा सकें। जब आदमी सब तरफ से निराश हो जाता है, तो वह आयुर्वेद की तरफ जाता है। वह निराश और हताश होकर वैद्य व हकीम के पास जाता है, इसलिए आज भी उन पद्धतियों में लोगों का विश्वास है।

आप आप देखिए कि योग कितना पॉपुलर हो रहा है। बाबा रामदेव जी ने योग का प्रयोग किया और उसका पूरी दुनिया में डंका बज रहा है। यह हमारी ऐतिहासिक पृष्ठभूमि रही है। आज हमारी आयुर्वेद और यूनानी की पद्धति का पेटेंट हो रहा है। सर, आपको याद होगा कि नीम की दातुन करने से आदमी के दांतों में कोई खराबी नहीं आती थी, लेकिन अब धीरे-धीरे हम टूथपेस्ट पर आ रहे हैं। आज जितना हमारा मॉडनाइजेशन हो रहा है, हम उतनी ही बीमारियों को ले रहे हैं। हर रोज नई बीमारी आ रही है, इसलिए मैं समझता हूं कि जो हमारी पुरानी पद्धति है, जो इलाज की पुरानी व्यवस्था है, उसको प्रमोट करना चाहिए, ताकि वह गांव और घर तक पहुंच सके। उसमें लोगों की आस्था और विश्वास है। ...**(व्यवधान)**... सर, मैं खत्म कर रहा हूं। मैं इस विश्वास के साथ इस विधेयक का समर्थन करता हूं कि यह केवल कागज तक ही सीमित न रहे, यह पद्धति आम जन तक जाए, ...**(समय की घंटी)**... ताकि लोग इसका अधिक से अधिक लाभ उठा सकें और गरीब देश में लोगों को सस्ता इलाज मिले। हमारे यहां तो जंगल और झाड़ का अम्बार है। हर जगह जंगल की जड़ी-बूटी मिलती हैं। महोदय, मैं आपके माध्यम से मंत्री जी से कहना चाहता हूं कि हमें इसकी खेती करवाने की भी व्यवस्था करनी चाहिए, ताकि इसका फायदा अधिक लोगों तक पहुंच सके। धन्यवाद।

THE VICE-CHARMAN (PROF. P.J. KURIEN): Shri Rama Jois. Please take less than five minutes.

SHRI M. RAMA JOIS (Karnataka): Sir, I support this Amendment Bill which proposes to include Sowa-Rigpa which is a system of medicine said to be 2500 year old and in use in the Himalayan tribal region, in the Indian System of Medicines. It falls within the concept of *swadeshi* of Mahatma Gandhi. Mahatma Gandhi has written a book called “My Picture of free India”. He said that after independence in every field of activity, including medicine and education, there should be *swadeshi* stamp. But, unfortunately, after independence in every field we have got *videshi* stamp. This is the biggest problem. One of the fundamental principles of anything, whether you take medicine or food or clothing or whatever it is, is that the least expensive methods should be adopted. The best example is yoga. But you go to a gym. How much money are you spending for going to gyms? But you do yoga; mother earth and I are sufficient for practising yoga. You need not spend a single pie. This is the best system for keeping good health for an individual. It has been proved beyond doubt. There is a home medicine system. The articles used for food in your house are sufficient for this. Take, for example, clove, *haldi* and a small piece of lime. You put them together in water and it will become red in colour. If you take it, your cold will be cured in one or two days. Then, there is pepper. If you take pepper, which is mostly used in Tamil Nadu, Kerala and Karnataka.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): We produce pepper.

SHRI M. RAMA JOIS: ... flu will never attack you. If you use pepper every day, flu will never attack you. There are *billvapatra*, *kadi patha*, and *methi*, etc. You just chew them. If you put *methi* in a glass of water during night and drink it in the morning, you will be cured of diabetes. Unfortunately, you go to the doctor. He will first put you to a test. He will ask you to go to a laboratory and the remedies will be worse than the disease itself. Even for epilepsy — I come from Sahyadri or the Western Ghat area — we have got what is called ‘Sadapu’ in Karnataka. It has got a pungent smell. You take small quantities of that leaf and smell it. You will be cured of epilepsy. Such things are there. Unfortunately, we have forgotten all of them. We only go to doctors, who give a long list of medicines. All these are chemical products. But our traditional medicines are natural, derived from plants. There is a tree called Haalavaana, the bark of which is used to make *kashayam*. You will be cured of fever. Like that, we have so many easy methods. You have to compile them. I must thank one Dr. Parameswar in Bangalore, who was the President of the All India Medical Association. He is an Allopathy doctor. He has published five volumes compiling Ayurvedic medicines. But nobody knows it. Everybody rushes to a doctor and a medical shop. If we develop our own systems, we can cure most of these common diseases just by using the very things, that we get from grocery shops, for use in our kitchen. So, when we have rich *swadeshi* relief, unfortunately, we are going in for costly medicines.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): I think the Government is compiling these things.

SHRI M. RAMA JOIS: Sir, I have to tell you about Dr. Y. Partha Narayan Pandit. He was a great freedom fighter. He lived for more than 98 years. He was the first person, in Karnataka, to start the Indian system of medicine. He established Ayurvedic hospital and supported Ayurvedic system of medicine. Even, the degree course in Ayurveda was started in Karnataka because of him.

Sir, another thing was secrecy. In earlier times, people used to keep medicines a secret. I can tell you one example, and with that, I will finish. In 1954, while I was pursuing my B.Sc. degree, I was down with cough, and it persisted for one-and-a-half years. I went to a famous Victoria hospital in Bangalore. The doctor there tested me and said that my throat had to be operated. When I told my mother, she said, “No; don’t go in for operation. It may be serious and you may lose your voice.” She took me to one lady, and that lady gave me a *lehiyam* prepared out of lime. She asked me to take one full horlicks-bottle size of *lehiyam*. And, I was completely cured. And, I have not suffered from cough after that. But if you go to a doctor, he will give a list of medicines. And, he will first refer you to a diagnostic centre, where you have to spend a lot of money on various tests. I understand that there is a clear understanding between doctors and diagnostic centres. We have a proverb in Kannada which says, “What we can remove with a nail, we are using an axe.” This is what is happening. So, we must have our own least expensive system of medicine which can bring remedy.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Your speech is informative. But you have to cut short your speech because of lack of time.

SHRI M. RAMA JOIS: That is all, Sir.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Thank you. All these points are very important. Now, Shri Ram Vilas Paswan.

श्री रामविलास पासवान (बिहार) : उपसभाध्यक्ष जी, मैं ज्यादा नहीं बोलूंगा। मैं सदन का ध्यान आकृष्ट करना चाहूंगा कि हम सब लोग यहां पर होम्योपैथी, आयुर्वेद, यूनानी का समर्थन कर रहे हैं, लेकिन अपनी लाइफ में कोई आदमी होम्योपैथी, आयुर्वेद और यूनानी का टोटल रूप से इस्तेमाल नहीं करता है। सभी आदमी कहीं न कहीं ऐलोपैथी पर निर्भर रहते हैं। इसका सबसे बड़ा कारण क्या है? इसका सबसे बड़ा कारण है कि ऐलोपैथी का इमिडिएट इफेक्ट होता है। जब आप कोई दवाई खाते हैं, आप सैट्राजिन खा लीजिए, क्रोसिन खा लीजिए, कुछ भी खा लीजिए, उसका तुरंत इफेक्ट पड़ता है और आपको रिलीफ मिल जाता है। होम्योपैथी, यूनानी, आयुर्वेद में बतलाया जाता है कि आप खाते रहिए, यह आपकी बीमारी को जड़ से समाप्त कर देगा। वह बीमारी कभी जड़ से समाप्त होती है कि नहीं होती है, यह किसी को मालूम नहीं है। वह दोनों दवाई खाता है। वह यूनानी भी खाएगा, होम्योपैथी भी खाएगा, आयुर्वेद भी चलाएगा और ऐलोपैथी भी चलाएगा। इसका सबसे बड़ा कारण है कि इनकी ऑथेंटिसिटी नहीं है। ऐलोपैथी में प्रमाणिकता है कि आप यह खाएंगे, तो यह action होगा, यह reaction होगा। आयुर्वेद आदि दवाओं में इस तरह की कोई जांच नहीं है, sample survey नहीं है। ऐलोपैथी की कोई भी दवा होती है, तो उसका sample survey करवाया जाता है कि इतना sample

survey हुआ है और इतने लोगों को ठीक पाया गया, इतने लोगों को गलत पाया गया। इसमें इस तरह का कहीं सर्वे नहीं होता है। मैं समझता हूँ कि अगर इसको scientific तरीके से करें और जिस तरह से दूसरी दवाइयों का effect लोगों को सामने नजर आता है, अगर उसी तरीके से इसे शुरू कर दें, तो इतने कम पैसे में यह दवा मिलती है, इतने cheap rate पर मिलती है कि कोई आदमी एलोपैथी की तरफ नहीं जाएगा, यह मेरा पूरा विश्वास है, लेकिन किसी आदमी को विश्वास नहीं है कि हम यह दवा खाएंगे और इसका definite result निकलेगा। मैं समझता हूँ कि sample survey, रिसर्च और जैसा इन्होंने कहा, पेटेंट पर ध्यान दिया जाना चाहिए। नीम के पत्ते का पेटेंट विदेश में करवा लिया गया। हमने क्यों नहीं करवाया? मैंने इसलिए कहा कि ये सारी चीजें रिसर्च और इसकी प्रमाणिकता के ऊपर निर्भर करती हैं। क्या उस दिशा में सरकार कोई ठोस कदम उठाएगी, मैं यही आपके माध्यम से सरकार से जानना चाहूंगा?

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Shri Rajniti Prasad; please take only one minute.

श्री राजनीति प्रसाद (बिहार) : सर, मैं इस बिल का समर्थन करने के लिए खड़ा हूँ, क्योंकि आपने पुरानी चीजों को याद किया है। आपने होम्योपैथ को, यूनानी को याद किया है, इसके लिए धन्यवाद।

सर, होम्योपैथी और यूनानी दवा में इतनी पॉवर है कि वह बीमारी को जड़ से खत्म कर सकती है, लेकिन इसके बारे में कोई रिसर्च नहीं हुई। रामविलास जी ने बहुत बढ़िया कहा कि हमने इस पर रिसर्च नहीं की।

सर, मैं एक छोटी सी बात कह कर अपनी बात खत्म करूंगा। सर, मैं आपको ही सुना रहा हूँ, अगर आप दूसरों को सुनेंगे, तो कैसे होगा। 50 साल पहले हमारे घर में एक आदमी बीमार पड़ा और मिशनरी हॉस्पिटल से उसे reject कर दिया गया और कहा गया कि आप ठीक नहीं होंगे। हमें आज तक याद है। हम लोगों ने ऐसा समझ लिया कि वे अब गए, वे बचने वाले नहीं हैं, लेकिन ब्रह्म समाज के होम्योपैथी के एक डाक्टर आए और उनका इलाज किया। वे जिन्दा हो गए और अभी भी जिन्दा हैं। यह 50 साल पहले की बात है। अगर उस वक्त से हम लोगों ने इसके ऊपर रिसर्च किया होता, investigate किया होता, उस पद्धति को मान-सम्मान दिया होता, तो हम कितनी दूर जा सकते थे। सर, हम जानते हैं कि जब सब medicines fail हो जाती हैं, सारे reactions आ जाते हैं, तो लोग होम्योपैथी में चले जाते हैं या आयुर्वेद में चले जाते हैं। यहाँ कई लोग ऐसे होंगे, जो आयुर्वेद और यूनानी में जाते हैं।

सर, एक हमदर्द दवाखाना था। हमदर्द दवाखाना बहुत बढ़िया दवा बनाता था। पता नहीं वह कहाँ चला गया, अब उसका कोई अता-पता नहीं है। वह पत्तों से, गाछों से, पेड़ों से दवा बनाता था। हमारे यहाँ उसकी बहुत महंगी दवा मिलती थी। अब वह भी बन्द हो गया। इसलिए हम हेल्थ मिनिस्टर साहब से कहेंगे कि आप एक अच्छा बिल लाए हैं। सर, पटना में एक बढ़िया आयुर्वेदिक कॉलेज है। वह मृत पड़ा है, क्योंकि उसको कोई पैसा नहीं मिलता है।...(समय की घंटी)... इतना कह कर मैं अपनी बात समाप्त करता हूँ। धन्यवाद।

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Mr. Badnore; just one question.

SHRI V.P. SINGH BADNORE (Rajasthan): Sir, I support this Bill. But I have one query.

We all know that every action has a reaction. I want to know something. With the research that is taking place, will you also look into the side-effects of it? That is one subject which has

been left out. If there is a reaction to every action, then there are also side-effects. The issue of side-effects is always missing in these systems of Unani, homeopathy, and so on. That has to be taken care of. Will you do something about it?

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Now, Mr. Minister.

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI GHULAM NABI AZAD): Sir, at the outset, I must thank the hon. Members who have wholeheartedly and overwhelmingly supported this Bill. I also share the concerns expressed by hon. Members who have spoken in favour of preserving and protecting medicinal plants and their use.

Sir, there are some common areas and common questions, I would reply to them later on; but, the first speaker, hon. Member, Shri Ahluwalia, mentioned that medicinal plants are being promoted through particular multi-national companies. Sir, I would like to dispel this impression and, for the information of hon. Members, it is not done so. The National Medicinal Plants Board is a Government body and is implementing a national mission — it is done in a mission-mode — on medicinal plants under which grants-in-aid are being given to the State Governments. So, we route this money to the different State Governments and the State Governments, in turn, make either cooperatives or they operate through farmers. So, we are not directly in touch with any such pharmaceutical company or multi-national company.

Sir, I would like to mention another thing. The National Institute of Folk Medicines is being set up in Palghat. I also share the concern of Shri Ahluwalia and hon. Members from all sides who have spoken about rural areas in general and tribals in particular are neglected. I totally agree with it. We have tried our best to reach out to the far off areas, difficult areas, inaccessible areas and tribal areas through NRHM. But, the most unfortunate thing is that most of the doctors still shy away from going to these areas; as a result of which, as Shri Ahluwalia has rightly said, the tribals and poor people have to fall back upon the roots and leaves of the traditional medicinal plants. So, he wanted to know what the Government was doing and what should the Government do. For his information and for the information of the August House, a task force has been set up for mainstreaming of tribal and local traditional health systems. To do so, this task force has been set up under the chairmanship of Dr. Ranjit Roy Chowdhury, an eminent public health specialist to identify useful traditional practices and suggest ways and means for recognition of such practices and practitioners. The task force shall also give its recommendations to the Government for integrating these practices into the main health system.

SHRI S.S. AHLUWALIA: What is the main mandate of the task force? The mandate is to bring them into the fold of Allopathy! ...*(Interruptions)*... Mainstreaming means to bring others into the ambit of allopathy. That is the work of the task force. While doing this, if they come across...

5.00 P.M.

SHRI GHULAM NABI AZAD: No, you missed the first part of my saying. The task force has to identify. The first is the identification. You said that different types of leaves, roots, plants are being used for different ailments. So, firstly, they must be identified; then the practices need to be identified. Practices naturally go with the plant— a particular plant is useful for a particular ailment, that root is used for a particular ailment. Then, practitioners too should be identified— which practitioner is practicing which particular plant or leaf or root. They have to be identified too. Once they are identified, then they would be brought into the mainstream of the health system.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Hon. Minister, one second, please. There is a Half-an-Hour Discussion to be taken up at 5.00 p.m. If it is the sense of the House, we can take it up after the Minister's reply.

[MR. DEPUTY CHAIRMAN in the Chair]

SHRI GHULAM NABI AZAD: So, Ahluwaliaji, another thing which you had mentioned and so had also other hon. Members from this side and that side of the House was about digitization. So, in order to prevent bio-piracy of traditional knowledge, the Department of Ayush has set up a Traditional Knowledge Digital Library by collecting and digitizing the knowledge available with the local community, and this has been translated in five languages, *i.e.*, English, French, German, Spanish and Japanese. We have also signed an agreement with the U.S. and European Patent Offices to use the knowledge to prevent any patents' use in our knowledge. So, traditionally also, some work is being done. One of the hon. Members wanted to know about the Budget of the Ayush. For all these, the Department of Ayush has only Rs.800 crores for this year, and out of this, Rs.100 crores is being spent for the Ayush research system.

Sir, there are four major institutes for imparting teaching and training degrees in our country. One is the Central Institute of Buddhist Studies, Leh, under the Ministry of Culture, Government of India. Then, there is the Central University for Tibetan Studies, Sarnath. Then, there is the Tibetan Medical and Astrological Institute, Dharamsala. Then, there is the Chagpori Medical Institute, Darjeeling. Sir, in addition to this, there are more than 1,000 practitioners across the country. Out of these, about 350 are in Ladakh only; 160 in various parts of Himachal Pradesh; about 30 in different parts of Sikkim; 55 in different parts of Arunachal Pradesh; 15 are particularly in Darjeeling and Kalimpong; 50 in West Bengal and 260 all over India, wherever the Tibetan community is located.

Sir, before I conclude, I would like to address the general issues which have been raised by almost all the hon. Members. I am glad to inform the House that the Department has already brought out certain important amendments to the Drugs and Cosmetics Act, 1947, including compliance with the good manufacturing practices and certification, proper labeling of drugs, indicating details of ingredients and date of expiry.

Sir, there was also a mention about quality of research. So far as quality of research is concerned, the Government proposes to set up a separate Research Council on Sowa Rigpa to take care of the quality aspects of research, including its validation. The proposed Council will also take care of the aspect of carrying out research in collaboration with top-level universities within the country and abroad.

Sir, the hon. Members have also mentioned about the pharmacopeia. Sir, the Government has already taken a decision to set up a Pharmacopeia Commission for Ayurveda, Unani and Siddha systems for setting up standards for drugs. Sowa Rigpa will also be brought under this pharmacopeia.

Sir, passing of this Bill by this august House will lead not only to legalizing the regulation of the system but also will help in promotion and propagation within the legal framework. Sir, the legal recognition to the system will also enable the concerned States to avail support provided under the National Rural Health Mission for upgradation of *Amchi* dispensaries and hospitals leading to better access and utilization of the system by the people living in those remote and difficult areas. Sir, I request this esteemed House to pass the Bill which will lead not only to the fulfilment of hopes and aspirations of the people in the Sub-Himalayan but to the recognition of their rich tradition. Sir, with these words, I assure the hon. Members that very useful, very fruitful suggestions given by the hon. Members...*(Interruptions)*... Sir, research is the basic thing for any medicine. You cannot move a millimetre without research whether it is Ayurveda or it is Allopathic. That takes care of the hon. Member's problem with regard to research. I totally agree that the gestation period, the relief period of Ayush medicines is much longer than the Allopathic. That is why when you are in a hurry, then, you would like to try Allopathic. When you have an ailment which is not a killing one, you may go in for Ayush. But the Government is committed to mainstreaming this and collocation of Ayush has already started under NRHM. Wherever a new construction is taking place at the district level, sub-district level or at the Primary Health Centre, in the New Primary Health Centre or in the new districts and new subdistricts which are under construction or have already been constructed under NRHM, the collocation of Ayush dispensaries is also taking place. With these words, I request the hon. House to pass this Bill.

श्री राम कृपाल यादव : सर, आप इसको प्रमोट करने के लिए क्या कर रहे हैं? ...*(व्यवधान)*... मैंने आपसे यह मूल प्रश्न किया था, यह तो आपने बताया ही नहीं। ...*(व्यवधान)*... यह आम लोगों तक जाए, क्योंकि इस पर से लोगों का विश्वास घट रहा है। ...*(व्यवधान)*...

श्री गुलाम नबी आजाद : सर, जैसा मैंने बताया कि अभी तक हमारे सारे कार्यक्रम आयुष को प्रमोट करने के लिए हैं। जिस वक्त यह उसका एक legally हिस्सा बनेगा, तो चाहे आप इसे आयुष की सातवीं बहन कहिए या भाई कहिए, बनेगा। जैसे उनका प्रमोशन होगा, उन्हीं के साथ इसका भी प्रमोशन होगा ...*(व्यवधान)*...

SHRI S.S. AHLUWALIA: Sir, the only thing is this. I raised certain issues which he has replied. But the only point is that there is a law against the quacks. So, it creates problems for the Tribals. If you go to any suburb market, whether it is Sunday Market or Monday Market or Tuesday Market or Saturday Market, you will find that there are certain tribal people sitting there and selling medicines. But your police people go and arrest them that they are quacks, they cannot give medicine. So, how will you give them relief? They are brining medicines from the far-flung areas which are not accessible to the common people. So, how are you going to protect their interests? That is my point.

SHRI GHULAM NABI AZAD: Sir, I share the concern of the hon. Member and this is also the concern expressed by the Parliamentary Standing Committee. As our officers in the meetings of the Standing Committee have assured the Members of the Standing Committee, I would like to assure the hon. Member and the hon. House that the Ministry will try its best that this mushrooming of quackery is stopped. We shall have to find ways and means. We are doing not only in this even in Allopathic, we have quacks... *(Interruptions)*...

SHRI S.S. AHLUWALIA: Perhaps you have misunderstood my question. Sir, I am saying that the tribal people are coming from the far flung areas. They are selling their herbal medicines or herbal oils extracted by them. Common people are purchasing these items. But your police people are arresting them. I am not saying why they are coming. What I am saying is that you protect them. You identify their medicines, give them a code number, you can check it, you can get it cleared by the CSIR or ICMR, but you must approve them.

SHRI GHULAM NABI AZAD: Sir, so far this was not being done because there was no Act. This was not legal. This was not part of the legislation. So anybody would take anything and go to the market. But now, once it is brought into the legal framework, naturally, there will be labels and everything will be digitized and then, they will know what is what. On the basis of this, the Government will also know, the police will also know what is allowed and what is not allowed. I would like to assure you that it will be taken care of.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, the question is:

That the Bill further to amend the Indian Medicine Central Council Act, 1970, be taken into consideration.

The motion was adopted

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, we shall take up clause-by-clause consideration of the Bill.

Clauses 2 to 7 were added to the Bill.

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

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI GHULAM NABI AZAD): Sir, I beg to move:

That the Bill be passed.

The question was put and the motion was adopted

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now we will take up Half-an-Hour Discussion.

HALF-AN-HOUR DISCUSSION

Points arising out of the answer given in the Rajya Sabha on the 6th August, 2010 to Starred Question No. 185 regarding 'Shortage of teachers'

श्री रामविलास पासवान (बिहार) : उपसभापति जी, सरकार ने अपने मूल प्रश्न के जवाब में कहा है कि RTI Act के मुताबिक 6 साल के बच्चों के लिए 5.8 लाख अतिरिक्त शिक्षकों की जरूरत है और 14 साल तक के बच्चों के लिए 2.44 लाख अतिरिक्त शिक्षकों की जरूरत है तथा इसके अलावा राज्य सैक्टर में 5.23 लाख vacancies हैं। यदि इनका टोटल आप देखें, तो 13.26 लाख vacancies हैं और जो posts sanction की गई हैं, वे हैं - 2009-10 में 2.52 लाख और 2010-11 में 1.37 लाख। बिहार के संबंध में मंत्री जी ने specifically कहा है कि बिहार में 2,60,441 posts sanctioned हैं और 1,00,696 का backlog है। एक तरफ पूरे देश में बेरोज़गारी की समस्या है और दूसरी तरफ लाखों की संख्या में यानी 13 लाख से ज्यादा posts vacant हैं। यह एक गंभीर समस्या है। शिक्षकों के वेतनमान का मामला है। अब आप शिक्षामित्र को ही ले लीजिए। आप किसी प्राइवेट स्कूल में चले जाइए, जहां बड़े-बड़े घरों के बच्चे पढ़ते हैं, उनका एक अलग standard है, उनका एक अलग वेतनमान है और जो सरकारी स्कूल हैं, उनका एक अलग वेतनमान है। आजकल जो शिक्षामित्र की बहाली daily wages पर की जाती है, जो casual बहाली हो रही है, उसका रेट 4,000 रुपए प्रति माह है। आप समझ सकते हैं कि 4,000 रुपए प्रति माह में क्या होगा?

उपसभापति जी, मैं यह कह रहा था कि एक तरफ तो लाखों की संख्या में शिक्षकों की vacancies हैं, backlog पड़ा हुआ है और उनको भरने के लिए सरकार ने अपने जवाब में कहा है कि शिक्षा का मामला स्टेट लिस्ट में आता है, हालांकि सेंट्रल यूनिवर्सिटीज़, सेंट्रल स्कूल वगैरह भारत सरकार के जिम्मे आते हैं। लेकिन अधिकांश राज्य सरकार का मामला है, इसलिए वे राज्य सरकार से request ही कर सकते हैं। मैं सरकार से यह जानना चाहूंगा कि क्या सरकार इस संबंध में serious होकर राज्य के शिक्षा मंत्री को बुलाएंगी और इसके ऊपर तीन-चार चीजों पर निर्णय करेंगे? एक तो यह है कि जो बड़े-बड़े प्राइवेट स्कूल हैं, जहां बड़े-बड़े घर के लड़के पढ़ते हैं, उनमें 20 लाख, 25 लाख रुपए कैपिटेशन फी देकर एडमिशन होता है। जो सरकारी स्कूल हैं, वहां शिक्षकों को 15-20 हजार रुपए प्रति माह तनखाह मिलती है। अब एक नई पद्धति शुरू हुई है, जिसके अंतर्गत 4 हजार रुपए प्रति माह पर शिक्षकों को casual के रूप में रखा जाता है। सर, अब आप समझ सकते हैं कि चार हजार रुपए में क्या हो सकता है? उसका कोई standard नहीं है। इस डिसकशन में दूसरे नंबर पर रुडी जी का नाम है। बिहार में कह दिया गया है कि मैट्रिक पास कोई भी लड़का आ जाओ और appointment letter लेकर चले जाओ। ...**(समय की घंटी)**... सर, यह तो Half an Hour Discussion है, कोई क्वेश्चन नहीं है।

श्री उपसभापति : हां, यह Half an Hour Discussion ही है।