Apart from causing severe damage and threat to public safety, corrosion disrupts operations and even becomes a health hazard. It requires extensive repair and replacement of failed assets. An active collaboration between industry and Government is an immediate necessity so that huge investments in infrastructure and automobile production industry, aircrafts, ships, railways, defence hardware, offshore and on-shore oil exploration, etc. could be adequately protected. This is a global phenomenon, as nearly $2.2 trillion (equivalent to Rs. 97 lakh crores) are lost every year, and its negative impact is more than 3 per cent on GDP growth. Initially, the proven technology being adopted by advanced industrial nations in this regard can be replicated. Later on, gradually, a hybrid technological mechanism, taking into view the causative factors, like local environmental conditions, global warming, and polluted-water induced corrosion be collectively evolved after involving all stakeholders so that its implementation generates effective and quick results. I request the Government to take necessary steps in this regard.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now we will take up the Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2011.

GOVERNMENT BILLS

The Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2011

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

"That the Bill to amend the Transplantation of Human Organs Act, 1994, as passed by Lok Sabha, be taken into consideration."

The Transplantation of Human Organs Act, 1994 came into force in February, 1995, in the States of Goa, Arunachal Pradesh and Maharashtra and all the Union territories. Thereafter, it has been adopted by all the States, except the States of Jammu and Kashmir and Andhra Pradesh which have enacted their own laws to regulate transplantation of human organs. The main purpose of the Act is to regulate the removal, storage and transplantation of human organs for therapeutic purposes and to prevent commercial dealings in human organs.

It has been observed that despite having put into place a regulatory mechanism for transplantation of human organs, there had been a spate of reports in the print and electronic media about thriving human organ trade in India and the consequential exploitation of economically weaker sections of the society. This Ministry constituted a Review Committee to examine the lacunae in the Act. The recommendations of the Committee and wide consultations with stakeholders were taken into account while formulating the Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2009.

The Bill was introduced in the Lok Sabha on 18th December, 2009. Now, I would highlight some of the important amendments proposed in this Bill:—

The present law regulates transplantation of only human organs.

This Bill seeks to include tissues also.

The definition of 'near relative' is proposed to be expanded in order to include the grandparents and grandchildren as 'near relative'.

This Bill seeks to make it mandatory for the Intensive Care Unit or treating Medical Staff of the hospital to request relatives of brain dead patients for organ donation.

It is proposed to provide for the enucleating of corneas by a trained technician.

Further, it is proposed to include a surgeon or a physician and an anesthetist or intensivist (Specialist Physician working in the ICU) in the medical board in the event of non-availability of a neurosurgeon/neurologist for certification of 'brain death'.

This Bill also seeks to regulate the transplantation of organs for foreign nationals, to prevent the exploitation of minors, to provide for Swap Donations of organs, to empower the Central Government to prescribe the composition of Authorization Committees and to empower State Governments and Union Territories to set up the Authorization Committees.

Advisory Committees are being proposed to advise and support the Appropriate Authorities, notified by the State Governments to implement the law.

The Appropriate Authorities are being empowered further to summon persons, seek production of documents, and issue search warrants.

It is proposed to establish a National Organ and Tissues Removal and Storage Network to enhance the availability of organs and tissues.

This Bill also seeks to establish and maintain a National Registry of Donors and Recipients.

It is also proposed to appoint a 'Transplant Coordinator' in all hospitals registered for organ retrieval and transplantation; and to provide for the registration of Non-Government Organisations working in the field of organ retrieval and transplantation.

The penalties provided under the law are proposed to be enhanced to make them more deterrent.

Sir, the Bill was referred to the Department-related Parliamentary Standing Committee on Health and Family Welfare on 22.1.10 for examination and report. The Committee submitted its Report on 4th August, 2010.

The Standing Committee made as many as 43 recommendations/observations in the Report. I am happy to inform this august House that the Ministry has accepted all the recommendations/observations. Seven of these recommendations would require amendments in the Act; seventeen would require amendments in Rules and six would be implemented through Government instructions. The remaining thirteen recommendations/observations of the Standing Committee reiterate the proposals of the Ministry in the Bill. Accordingly, the Government moved official amendments to the Bill in the other House. These were considered and adopted by the Lok Sabha on 12th August 2011. Sir, I commend the Bill to the House for consideration.

The question was proposed.

श्री प्रभात झा (मध्य प्रदेश): आदरणीय उपसभापति महोदय, आपने मुझे *मानव अंग प्रतिरोपण (संशोधन) विधेयक, 2011* पर बोलने का मौका दिया है। इस विधेयक में बहुत सी बातें कही गई हैं। मैं आपके सामने उस दृश्य को रखना चाहता हूं, जो आज भारत में दिखाई दे रहा है। गत वर्षों से हमारे सामने एक नहीं अनेकों घटनाएं आई हैं। हमने सब्जी का व्यापार सुना था तथा अन्य चीज़ों का व्यापार सुना था और हमने सर्राफे का बाजार भी सुना था। कुछ चीजों की मंडी भी लगती है, लेकिन हमने कभी यह नहीं सुना था कि कभी मानव अंगों का भी व्यापार होगा। समाज के सामने इन मानव अंगों की जो विकृतियां आई हैं, ये रोंगटे खड़े करने वाली हैं। क्या हम निठारी कांड को भूल गए? जब निठारी कांड हुआ, तब बच्चों के साथ क्या-क्या हुआ था? उन बच्चों को कौन पकड़ कर लाया था? क्या वे बच्चे किडनी निकालने के लिए अस्पताल में नहीं लाए गए थे? क्या उनकी आंखें नहीं निकाली गई थीं? जीवित बच्चों या जीवित लोगों के साथ व्यभिचार करके, उनके साथ यौन संबंध स्थापित करके, अस्पताल में लाकर, उनके अंग निकाले गए। क्या आज तक निठारी कांड का कोई फैसला हुआ है? अजमेर के जवाहरलाल नेहरू अस्पताल में एक घटना घटी, जिसमें एक 25 साल के युवक के पथरी के ऑपरेशन के नाम पर किडनी निकाल ली गई। एक मरीज की बेहोशी की हालत में किडनी निकाली जाती है। अगर आप सब को याद हो, तो इंग्लैंड का एक निवासी गोवा में आया था, उसका नाम स्कार्लेट था। जब स्कार्लेट की हत्या हुई और बाद में जब उसकी जांच की गई तो यह पाया कि उसकी बॉडी से एक नहीं अनेक अंग गायब थे। क्या यह मानवीय संवेदना है? अगर हम अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर देखें, तो पाएंगे कि हमारे देश में मानव अंगों का कारोबार अरबों डॉलर प्रति वर्ष तक पहुंच चुका है। एशिया के देश इसके लिए सबसे बड़ी मंडी माने जाते हैं, लेकिन भारत तो इस मामले में सबसे आगे है। हमारे अखबार इस तरह की घटनाओं से पूरी तरह से भरे रहते हैं। आज तो अमरीका और यूरोप भी इससे अछूते नहीं हैं, लेकिन भारत एशिया का वह देश है, जहां मानवीय अंगों का सर्वाधिक व्यापार होता है। हम तो समझते थे कि मानव का संवेदनशील होना ही उसका सबसे बड़ा गुण होता है। मानव इसीलिए कहलाता है कि उसमें संवेदनशील गुण है। मानव को बेहोश करना, उसको मारना आदि की घटनाओं से पता चलता है कि संवेदनशीलता तो है ही नहीं। अकेले उत्तर प्रदेश में 12000 बच्चे गायब हुए हैं। वे 12000 बच्चे कहां गए? आज तक भी उनका कोई पता नहीं है। दिल्ली में इस पर अध्ययन करने वाले एक समाज-शास्त्री के हैरान करने वाले आंकड़े हैं। एक सर्वे में यह कहा गया है कि भारत में हर साल 45000 बच्चे गायब होते हैं। इन गायब बच्चों में से 11000 बच्चों का अभी तक कोई पता नहीं चला है। *एलाइंस फॉर पीपल्स राइट्स* नाम के एक गैर-सरकारी संगठन के सूचना के अधिकार का इस्तेमाल करके यह पता चला है कि पहली बार जनवरी, 2010 से 30 सितम्बर, 2010 तक केवल दिल्ली में 2161 बच्चे

गायब हुए हैं। पुलिस ने 1556 बच्चे खोज लिए, लेकिन 605 बच्चों का अभी तक कोई पता नहीं चला है। जो जानकारी मिली है, उसके अनुसार वे 605 बच्चे अंग व्यापार के लिए भेज दिए जाते हैं। मैं कहना चाहता हूं कि क्या उनकी मां नहीं होंगी, क्या उनके पिता नहीं होंगे? क्या यही मानवीय संवेदना है? क्या भारत की आत्मा यह कहती है कि इस तरह की घटनाएं देश में होनी चाहिए? क्या आपका 1994 का कानून काम नहीं आ रहा है? केवल कानून बनाने से कुछ नहीं होगा। मैं आपको एक नहीं अनेक ऐसी घटनाएं बता सकता हूं जिनमें आपका कानून पूरी तरह से असफल रहा है। भारत में मानव अंगों के अवैध व्यापार को रोकने के लिए मानव अंग प्रतिरोपण कानून 1994 में बनाया गया था। 1994 में बने कानून के मुताबिक रिश्तेदार या दोस्त मरीज के साथ भावनात्मक जुड़ाव के आधार पर ही अपना अंग दान कर सकता है और कोई उसकी खरीद-फरोखत नहीं हो सकती। कानून की खामियों का लाभ उठाकर धनी लोग जरूरतमंद को रिश्तेदार या दोस्त बनाकर अंग दान करवा लेते हैं। ऐसे मामलों में अंग दान करने वालों को 50000 या 100000 तक रुपए दे दिए जाते हैं।

दूसरा तरीका जबरन मानव अंग हासिल करना है आप जो नया संशोधन लाए हैं, उसमें आपने कड़े प्रावधान किए हैं। संशोधन के प्रावधान में आपने कहा है कि मानव अंगों की तस्करी में संलिप्त लोगों पर जुर्माने की राशि जो दस लाख रुपये थी, एक करोड़ रुपये तक कर दी गई है। आपने यह राशि दस लाख रुपये से बढ़ाकर एक करोड़ रुपये कर दी है, जबकि पकड़े जाने पर दस साल का कठोर कारावास भुगतना पड़ सकता है। इस विधेयक में अंगों के रख-रखाव, प्रतिरोपण, अवैध व्यापार पर लगाम लगाने के लिए आपने नियामक तंत्र की भी बात कही है। इस विधेयक का मुख्य उद्देश्य मानव अंगों की तस्करी को रोकना है। संशोधित विधेयक में ऐसे प्रावधान किए गए हैं, जिससे अंगों के अवैध व्यापार पर लगाम लगाने में मदद मिलेगी। इससे लोगों में अंग दान के बारे में जागरुकता फैलाने में मदद मिलेगी। आज आपको जानकारी होनी चाहिए कि नये मेडिकल कॉलेजिज़ में मृत शरीर, जो मृत शरीर होता है, वह मेडिकल कॉलेज को चाहिए। आज दिनों-दिन नये-नये मेडिकल कॉलेज खुलते जा रहे हैं, उनको विद्यार्थियों को प्रैक्टिकल करवाने के लिए पर्याप्त मात्रा में मृत शरीर नहीं मिल रहे हैं, लेकिन मानव अंग का व्यापार करने वालों को बहुत आसानी से शरीर मिल जाते हैं। वे अपहरण भी करते हैं। वे कैसे काटते होंगे, मुझे नहीं पता है। यहां तक पता लगता है कि डॉक्टर किडनी नहीं निकालता है, उस तरह के एक्सपर्ट लोग तैयार किए जाते हैं, जो सिर्फ सिडनी निकालने का, आंख निकालने का काम करते हैं। आपका 1994 का कानून बौना हो गया है। आप इसको कानून के माध्यम से कैसे ठीक करेंगे? मेडिकल कॉलेज़िज के लोग लगातार अपीलें करते रहते हैं, वे देह दान के लिए लगातार अपील करते रहते हैं, लेकिन उसके बाद भी कोई दान नहीं करता है। आधुनिक चिकित्सा तकनीकी ने इस काम को बेहद आसान कर दिया है। साइक्लोस्कोरिंग नामक की एक दवा है, जिसके जरिए यह सम्भव हो जाता है कि किसी भी व्यक्ति का कोई भी अंग दूसरे व्यक्ति के शरीर में लगाया जा सकता है यह काम भली-भांति किया जाता है। इस दवा के बाजार में आने के बाद भारत, चीन और फिलीपींस जैसे देशों में जाकर अंग प्रत्यारोपण कराने वाले विदेशियों की संख्या में अचानक इजाफ़ा हो गया। भारत में इसे रोकने के लिए 1994 में कानून भी बनाया गया। अगर भारत में घट रही घटनाओं को आपस में जोड़कर देखेंगे, कोई आपके सामने एक चित्र खींचे, सीन पर खींचे, कोई आपको सिनेरियो दिखाए, यदि आप नेशनल कैनवास पर जाकर देखें, तो मुझे लगता है कि अखबार के तीन-चार पन्ने इसी बात के लिखे रहते हैं कि मानव अंग का व्यापार हो रहा है। अपहरण नाम की

जो चीज़ है, यह अपहरण किया ही इसीलिए जाता है क्योंकि उसमें बहुत पैसे हैं। अब तो आपके साथ यह हो गया है कि इसकी इक्का-दुक्का घटना नहीं है, यह धंधा बन गया है। यह धंधा कैसा हो गया है? बिना कमाई के एक बच्चा पकड़ो, उसके शरीर से किडनी बेचो, उसकी आंख निकालो, अन्य चीज़ें जो कुछ निकाली हों, वे निकालो। निठारी कांड में जो बताया गया, मैं बहुत दुख के साथ सदन को बता रहा हूं कि बच्चे का खून पीने की घटना भी वहां पर घटी थी। मानव समाज को क्या हो गया है? ऑस्ट्रेलिया, कनाडा, ब्रिटेन से लेकर सऊदी अरेबिया, कुवैत, ओमान, संयुक्त अरब अमीरात आदि देशों से बड़ी संख्या में लोग अंग खरीदने भारत आते हैं। क्या भारत मानव अंग बेचने वाला सबसे बड़ा राष्ट्र हो जाएगा? क्या उसे गिनीज बुक में आना है? क्या भारत अन्य चीज़ों में आगे नहीं है, जिस तरह भ्रष्टाचार में आगे आ रहा है? क्या इसमें भी उसको आगे आने की होड़ लगी हुई है? क्या देश में यह व्यापार इसी तरह से चलेगा? मैं आपको इसकी एक नहीं, हजारों सर्वे रिपोर्ट्स दे सकता हूं। इन सर्वे रिपोर्ट्स में कहा जा रहा है कि भारत मानव अंग बेचने वाला सबसे बड़ा राष्ट्र बना है। इस साल खरीद-फरोख्त के जरिए जो हुआ, मैं आपको उसके आंकड़े दे रहा हूं। अवैध रूप से 3000 गुर्दे, 100 लीवर और बड़ी संख्या में पैन्क्रियाज व कॉर्निया प्रत्यारोपित किए जाते हैं। मानव अंगों का व्यापार स्टेम सेल रिसर्च के लिए भी किया जाता है। पश्चिमी देशों में गुर्दे का प्रत्यारोपण काफी महंगा है। यहां प्रत्यारोपण पर औसत खर्च एक लाख डॉलर आता है, लेकिन भारत में यह काम बीस हजार डॉलर में हो जाता है। भारत में किडनी की कीमत बीस हजार रुपये से लेकर तीन लाख रुपये तक लगाई जाती है। इसके लिए अब बाहर के लोग ऑपरेशन कराने आने लगे हैं। यह किडनी कौन सी है? यह वही किडनी है, जो अपहरण के बाद व्यापार के रूप में बेचने के लिए होती है। मुझे लगता है कि आगे चलकर इसका भी कोई कॉर्पोरेट सैक्टर बनेगा। मैं यह बहुत गंभीरता के साथ कह रहा हूं। अगर आपने इस पर मानवीय संवेदनाओं को लेकर कानून को ताकत से नहीं बनाया तो इसके भयंकर परिणाम होंगे। आपने कोशिश की है। एक मोटे अनुमान के अनुसार भारत में प्रतिवर्ष एक लाख किडनी प्रत्यारोपण की आवश्यकता है, जबकि अधिकाधिक और कानूनी रूप से सिर्फ पांच हजार किडनियां बदली जा रही हैं। जाहिर है कि माँग और पूर्ति में भारी अन्तर है। एक लाख किडनी का ऑपरेशन और अधिकारिक तौर पर यह कहना कि 5 हजार किडनियाँ बदली जाती हैं, मैं जवाब चाहता हूँ कि 95 हजार किडनी बदलने की घटनाएँ कहाँ से होती हैं? कहाँ से आती हैं वे किडनियाँ? कौन देता है किडनी? क्या अपराध नहीं होते हैं? क्या आपराधिक क्षेत्रों में बातें नहीं होती होंगी? क्या अपहरण करके ये किडनियाँ नहीं लगाई जाती हैं? क्या वे आपका 1994 का कानून नहीं जानते हैं? क्या उसके तहत उनको पकड़े जाने की कोई व्यवस्था नहीं है? आप पकड़ते हैं? तो क्या हुआ निठारी का? क्या हुआ अजमेर की घटना का? क्या हुआ उस गोवा के स्कारलेट नाम के विद्यार्थी का?

मजे की बात तो यह है कि आम तौर पर लोग यह समझते हैं कि किडनी बदलना गाड़ी का टायर बदलने जैसा होता होगा। ऐसा नहीं होता है। इसके लिए किडनी लेने वाले और किडनी देने वाले, दोनों में perfect match होना चाहिए। मुश्किल यह होती है कि ऑपरेशन के बाद दोनों व्यक्तियों को उचित देखभाल की लम्बे समय तक जरूरत होती है। आप देखिए कि जो किडनी लगती है, उसमें 80 प्रतिशत लोग मर रहे हैं। वह जानता है कि उसे बेचना है और वह match करता है। यह केवल डॉक्टर ही नहीं करता, बल्कि उसका पूरी तरह से रैकेट है। किडनी कौन निकलवाएगा, किडनी किस अस्पताल में ले जाएगा, किडनी लगवाने वाला, देने वाला, कोई मतलब ही नहीं है। 1994 के कानून में आपने कहा है कि वह रिश्तेदार होना चाहिए, एक ग्रुप का होना चाहिए, blood relation होना चाहिए, लेकिन उसके बाद भी ये सब चीज़ें हो ही रही हैं।

Smuggling के इस मामले में लेने वाले अमीर की देखभाल तो बेहतर हो जाती है, लेकिन उस देने वाले गरीब की देखभाल नहीं होती। कुछ दिनों बाद ही वह आदमी मर जाता है। क्या यह किडनी व्यापार इस तरह चलेगा? क्या किसी अमीर को यह अधिकार है कि वह किसी गरीब की किडनी तो लगवा ले, लेकिन उसकी उचित देखभाल न करे? क्या आपके पास कोई ऐसा नियम है कि जो स्वेच्छा से किडनी दान करता है, उसकी देखभाल होनी चाहिए? क्या कानून में यह प्रावधान नहीं होना चाहिए? आप इसमें सिर्फ 10 लाख रुपए से एक करोड़ रुपए बढ़ा देंगे, तो यह डर तो हो सकता है, लेकिन उस गरीब का क्या होगा, जो जागरुक होकर किसी को बचाना चाहता है? उसके शरीर की क्या हिफाजत होगी? इसलिए मुझे लगता है कि अगले 5 साल की दवाई पर भी वह खर्च नहीं कर पाता/किडनी देने वाले को भी उतनी ही ज्यादा दवा की जरूरत पड़ती है, जितनी उसे, जिसके अन्दर किडनी लगती है। एम्स के डॉक्टर संदीप गुलेरिया कहते हैं कि भारत में डायलिसिस की सुविधाएँ अभी भी बहुत कम जगहों पर हैं और बेहद महँगी हैं। इसलिए लोग किडनी बदलवाने का आसान रास्ता अपनाते हैं। जब आप उसका इलाज ही नहीं करेंगे, तो फिर वे आसान रास्ते से जाते हैं और व्यापार करते हैं।

भारत में केवल किडनी की ही माँग नहीं है, बल्कि हर अंग की माँग शुरू हो गई है। अंगों के अवैध कारोबार में दुनिया में गुर्दों की सबसे ज्यादा माँग बताई जाती है। इनका सौदा 40 हजार रुपए से शुरू होता है और 50 हजार डॉलर पर चला जाता है। मानव अंगों के सौदागर लीवर के सौदे एक से डेढ़ लाख डॉलर में करते हैं। इनके ज्यादातर खरीददार यूरोप और अन्य विकसित देशों में होते हैं, जबकि बेचने वाले एशिया के और एशिया में भारत के होते हैं। घुटने बेचे जाते हैं, हड्डियाँ बेची जा रही हैं। जब दाँत टूट जाता है, तो उसमें शरीर के टाँग की, हाथ की हड्डियाँ भरी जाती हैं। यह व्यापार खुला हुआ है। उसे कोई नहीं रोक रहा है। नेत्र के हिस्सों की माँग भी रहती है। दलाल इसके लिए 10-20 हजार डॉलर वसूलते हैं। मेडिकल कॉलेज के एडमिशन से लेकर मानवीय अंगों के व्यापार में एक बहुत बड़ा रैकेट है। इस रैकेट को पहचानना होगा। अगर आपके कानून का अमल तेजी से नहीं होगा, तो यह फैलेगा। यह गंदा धंधा है। यह किस तरह का व्यापार हो रहा है? यह "व्यापार" शब्द इसमें लागू नहीं होता। व्यापार में एक पवित्रता होती है। उसमें पूरी तरह से किसी को जिन्दगी देने की बात की जाती है। यह व्यापार का कौन सा विकृत रूप है, यह हमें समझना होगा। अशिक्षा, गरीबी, क्या हम ये सब दूर कर पाते हैं? उसको नहीं पता होता कि किडनी देने के बाद, बेचने के बाद उसका क्या होने वाला है, उसकी आँख निकाल लेने के बाद उसका क्या होने वाला है। पेट के लिए शरीर के अंग को बेचना, मुझे लगता है कि यह मानवीय असंवेदना का शिखरतम विकृत रूप है। इसे हम किस तरह करेंगे? कानून तो आपके पास बहुत होते हैं? क्या आपके पास भ्रष्टाचार रोकने के लिए कानून नहीं है? क्या आप भ्रष्टाचार रोक पाते हैं? किस चीज़ के लिए कानून नहीं है, लेकिन हर कानून से निकलने के लिए उसके पहले लोग रास्ता बना लेते हैं। इसलिए मेरा कहना है कि इन दलालों को पहचानना होगा, जो इस रैकेट को चलाते हैं। उन दलालों पर क्या होगा? ये दलाल अपने शरीर पर तेल लगाकर निकलते हैं। वे पकड़ में ही नहीं आते हैं। अगर वे पकड़ में आते भी हैं तो छूट जाते हैं। उनको क्यों छोड़ा जाता है? बेचारा दलाल तो दलाल कहलाता है, लेकिन इस दलाली में पुलिस, प्रशासन, अस्पताल, डॉक्टर्स, आदि सब आते हैं। ये सारे-के-सारे दलाल हैं, जो मानवीय आत्मा से दूर होते हैं। जिसमें आत्मा होगी, वह कभी-भी इस तरह के व्यापार में भाग नहीं लेगा।

सर, चीन में भी मानव अंग खरीदना या बेचना जुर्म माना जाता है। इसके लिए वहाँ कड़ी सजा के प्रावधान भी हैं। 1984 में चीन सरकार ने संशोधन करके एक कानून पास किया, जिसके अनुसार आजीवन कारावास

प्राप्त कैदी के मरणोपरान्त अगर उसका कोई भी रिश्तेदार उसकी मृत देह लेने नहीं आएगा, तो उसके अंग सरकार की अनुमति से निकाल लिए जाएँगे। क्या ऐसा हमारे यहाँ नहीं हो सकता? ऐसी अनेक बातें की जा सकती हैं, जिनमें हम अंगों को ले सकते हैं, सरलता से ले सकते हैं, लेकिन उधर हमारा ध्यान ही नहीं जाता है। हम इस तरह की जागरुकता वाले कोई कदम उठाते ही नहीं हैं। धांधली वहाँ भी कम नहीं होती है। यह वहाँ भी है कि हम यह करवा देंगे, ले आओ। चीन सरकार के अनुसार वर्ष 2002 में 1060 कैदियों को मौत की सजा सुनाई गई थी, जबकि Amnesty International के अनुसार यह संख्या 15000 के ऊपर है। इन कैदियों के महत्वपूर्ण अंग सिंगापुर और हांगकांग के अमीर चीनियों को लगाए गए। वहाँ एक सिस्टम बनाया गया है। उनसे बॉंड भरवाया जाता है, उनसे लिखवाया जाता है। लेकिन, हमारे भारत में तो लोग कानून बनाने से पहले ही अपना रास्ता निकाल लेते हैं। वे कानून बनाने वाले से ही पूछते हैं कि आप इसका रास्ता बताओ कि कैसे बचेंगे? ऐसा कहा जाता है कि रूस, भारत, कुछ दक्षिण एशियाई देश और कुछ बेहद गरीब अफ्रीकी देशों में यह धंधा ज़ोरों पर है। इन देशों में किडनी, आँख, कॉर्निया, लीवर, सेल्स, चमड़ी जैसे मानव अंगों का धंधा होता है। अब बताइए, सफेद बाल को आप काला कर लीजिए, आप उससे जवान हो जाएँगे या आप सेल्स डलवा लीजिए, उससे आप जवान हो जाएँगे! यह किस तरह का व्यापार चल रहा है? मुझे नहीं लगता कि आपका कानून उन सब चीज़ों को बहुत बारीकी से देखेगा, वह नहीं देखेगा। Highways पर अकेले चलने वाले drivers, नशे में हुए accidents, जिनमें लाश लावारिस घोषित हो जाती है, अकेले रहने वाले बूढ़े, जिनकी असामयिक मौत हो जाती है, गरीब और कर्ज़ में दबे हुए लोग, आदि आसानी से इस माफिया के शिकार बन जाते हैं।

सर, मैं आपको बताता हूँ कि गाँव में इसके दलाल कैसे घूमते हैं। वे गाँव में जाते हैं, वहाँ एक दिन रुकते हैं और वहां रुकने के बाद पता करते हैं कि इस गाँव का सबसे गरीब आदमी कौन है? यहाँ गरीब किसान कौन है? जो किसान परेशान रहता है, उसको लगता है कि किडनी बेचने पर एक लाख रुपए मिलेंगे! चलो, दे देते हैं। वह उसको समझता है कि kidneys दो होती हैं, lungs दो होते हैं, कान दो होते हैं और हाथ दो होते हैं। अगर एक हाथ नहीं रहेगा तो क्या हो गया? पैर दो होते हैं, अगर एक नहीं रहेगा तो क्या हो गया? दलाल गाँवों में अपनी गरीबी और जिन्दगी से तंग आए लोगों के मन टटोलने जाते हैं और उनको provoke करते हैं कि इससे तुम्हारी गरीबी दूर हो जाएगी। क्या गाँव में पुलिस नहीं होती है? क्या गाँव के आसपास थाने नहीं होते हैं? उस रैकेट को पकड़ने की कोशिश क्यों नहीं की जाती? क्योंकि, इसका एक पूरा सिस्टम बन गया है। इस रैकेट में आपके कानूनी कार्रवाई करने से ज्यादा मजबूत लोग हैं और ये मजबूत लोग मजबूर लोगों को खरीदने जाते हैं। ये उनकी गरीबी खरीदते हैं, उनके अंग ही नहीं खरीदते। वे गरीबी से तंग आए हुए व्यक्ति को यह बताते हैं कि तुम्हारी एक आँख चली जाएगी तो क्या होगा? जब एक आँख से एक किलोमीटर तक दिखता है तब दो आँखों से दो किलोमीटर तक थोड़े ही दिखेगा, एक ही किलोमीटर तक दिखेगा! वे इस तरह से उसे समझाते हैं कि उनके समझाने से गरीब का मन पिघलने लगता है। वह सोचता है कि जिन्दगी आखिरी आ गई है, लेकिन आज तक मैंने पचास हजार रुपए नहीं देखे, एक लाख रुपए नहीं देखे। वह अपनी जवान बेटी को देखता है, उसकी शादी को देखता है और अपने बच्चों की पढ़ाई को देखता है। मानवीय गरीबी के कारण यदि किसी को अपना अंग बेचना पड़े तो इससे ज्यादा दुर्दशा और क्या हो सकती है?

सर, इस तरह के अपराधी मुम्बई, गुड़गाँव, चेन्नई, आदि हर तरफ रोज पकड़े जाते हैं। मैं जानना चाहता हूँ कि उनकी जमानत कौन लेते हैं? क्या उनकी जमानत लेने वालों को उनकी जमानत लेनी चाहिए? जो लोग

उनकी जमानत लेते हैं, क्या वे उनसे बड़ा अपराध नहीं करते? लेकिन, वे जानते हैं कि यदि ये जेल में ज्यादा दिनों तक रह जाएँगे तो उनकी गाढ़ी कमाई बंद हो जाएगी। क्या उन जमानत लेने वालों पर कोई कार्रवाई हो सकती है? क्या उन्हें ऐसे व्यक्तियों की जमानत लेनी चाहिए? आपको यह सुनकर भी आश्चर्य होगा कि ऑर्डर पूरा करने के चक्कर में अगर कोई इस रैकेट को खोलता है तो उसका ही अपहरण हो जाता है और उसके बाद उसकी किडनी, आँख वगैरह निकाल कर बेच दिए जाते हैं। इतनी दहशत है। यह दुनिया एक अलग प्रकार की है और इस दुनिया में दहशत का बहुत बड़ा काम होता है। विभिन्न विश्वविद्यालयों में अध्ययन के लिए शरीर के विभिन्न अंगों की मांग की जाती है। आयरलैण्ड, जर्मनी तथा यूरोपीय देशों में फार्मेसी कंपनियां टांगों की लंबी और मजबूत हड्डियां मंगाती हैं। यह क्यों मंगाई जाती है? यह दांतों की fillings के लिए मंगाई जाती है। अब अगर दांतों की fillings हाथ और पैर की हड्डियों से होगी, तो भगवान बचाए!

जर्मनी की एक न्यूज एजेंसी DPA ने फरवरी, 2007 में रोंगटे खड़े करने वाले मामले का खुलासा किया था कि मोलदोवा से बड़े पैमाने पर पूरी दुनिया में मानवीय अंगों की तस्करी हो रही है। वहां हर 6 मिनट में किसी न किसी का अंग निकाल कर बेचा जाता है। मोलदोवा पहले सोवियत संघ का हिस्सा था और अब दुनिया का सबसे गरीब देश है। वहां की 80 फीसदी आबादी की आमदनी प्रति दिन एक डॉलर से कम है। आबादी की बड़ी संख्या अंग बेच कर या देह व्यापार से अपनी रोजी-रोटी चलाती है। क्या भारत में यह स्थिति है? फिर भारत में यह स्थिति क्यों होती है? उनको क्यों नहीं फांसी पर लटकाया जाता है, जो इस तरह का कृत्य करते हैं? लेकिन, जब हमारे भारत में कसाब और अफजल पर ही बात नहीं होती, जब कि सुप्रीम कोर्ट कह देता है कि इनको सजा-ए-मौत दी जानी चाहिए, जब उनको भी दो-दो साल, तीन-तीन साल और चार-चार साल तक सजा नहीं होगी, तो यह अंग व्यापार करने वाले क्यों डरेंगे।

सर, भारत में कानून का डर खत्म हो गया है। हम विदेश जाते हैं, तो हम कहते हैं कि चॉकलेट का रैपर हम कहीं नहीं फेकेंगे, क्योंकि वहां पकड़ लिए जाएंगे। भारत में अगर कहीं "थूकना" मना है लिखा है, तो "मना" को काट देंगे और थूकेंगे। अगर कहीं "गाड़ी" खड़ी करना मना है" लिखा है, तो उसमें से "मना" को काट देंगे। अगर ट्रेन में जाएंगे, तो वहां गद्दे के फोम को निकाल लेंगे। महोदय, हमारे देश में सिविक सेंस समाप्त हो गयी है। हमारे देश में हमने वोटर्स सेंस डेवलप की है।...**(व्यवधान)**...

श्री उपसभापति: आपकी पार्टी के 8 मिनट बचे हैं और आपकी पार्टी से एक और सदस्य बोलने वाले हैं, इसलिए आप समाप्त कीजिए। यह मैं सिर्फ remind करवा रहा हूँ।

श्री प्रभात झा: सर, मैं एक-दो मिनट में अपनी बात समाप्त करता हूँ। एमनेस्टी इंटरनेशनल के आंकड़ों के मुताबिक चीन में प्रति वर्ष औसतन 1000 से 1200 लोगों को मौत की सज़ा दी जाती है। अनाधिकृत आंकड़ों के मुताबिक चीन में हर साल लगभग 4500 लोगों को मौत की सज़ा होती है और इनमें से करीब 3000 के सभी महत्वपूर्ण अंग बेचे जाते हैं। गुलाम नबी आज़ाद जी, यह काम सरकार की देखरेख में होता है। क्या भारत में ऐसी कोई व्यवस्था हो सकती है? भारत में तो जब फांसी ही नहीं दी जाएगी, तो यह काम उनकी देखरेख में कैसे होगा? इसलिए, मुझे लगता है कि हमें दूसरे राष्ट्रों से भी सबक लेनी चाहिए। लेकिन, अमेरिका और ब्राजील के बच्चों और किशोरों के अपहरण का सबसे बड़ा कारण मानवीय अंगों का व्यापार माना गया है।

सर, अवैध अंग प्रत्यारोपण पर रोक लगाने के उद्देश्य से देश में Transplantation of Human Organs Act, 1994 लागू है। इस कानून का मकसद चिकित्सा जरूरतों के लिए मानव अंगों को निकालने,

स्टोर करने और transplant करने की प्रक्रिया को regulate करते हुए उनके कारोबार पर रोक लगाना है। इसके अंतर्गत किडनी ही नहीं, बल्कि शरीर के किसी भी अंग का व्यापार गैर-कानूनी है। पैसे लेकर अंग बेचना एक ऐसा जुर्म है, जिसके लिए कैद और जुर्माना हो सकता है। पर, यह कानून कुछ खामियों के चलते पूरी तरह से सफल नहीं हुआ है।

दलाल पहले से ही डोनर और मरीज को सिखा पढ़ा कर लाते हैं और उसको कहते हैं कि परिवार का आदमी है। ये सब बातें आपकी जानकारी में होगी। यह मैं कोई छुपी या नई बात नहीं बता रहा हूँ। हमारे देश में ब्रेन डेड व्यक्ति के शरीर से उसकी इच्छा और पूर्वानुमति के आधार पर उसके उपयोगी अंग लिए जा सकते हैं। जब किसी का पूरा ब्रेन डेड हो जाता है, वह चार-पांच दिन ventilator पर रहता है, लेकिन घर वालों को लगता है कि यह इसी मशीन से जीवित चल रहा है, क्या उस समय हम जागरुकता पैदा नहीं कर सकते हैं, क्या उनके घर वालों से नहीं मिल सकते हैं? आज आपके कानून की जितनी आवश्यकता है, उससे बड़ी आवश्यकता भारत में जन-जागरण करने की है। गरीबों को बताने की है कि अंग मत बेचो। इसके लिए आपके पास कोई योजना नहीं है।

आप जिस तरह नसबंदी कराने के लिए योजना बनाते हैं और योजना को साकार करने के लिए लोगों को गांव-गांव भेजते हैं। क्या आप मानवीय अंग का व्यापार न हो, लोग गरीबी के कारण अंगों को न बेचें, क्या इसके लिए इस तरह की कोई कोशिश की जाती है? मुझे लगता है कि आज पहला काम जन-जागरण करने का है। यह निश्चित है कि अगर किसी की आंख निकालने से किसी की आंख बचती है, तो उसे बचाना चाहिए, लेकिन इसके लिए उसके मन में जागरुकता पैदा करनी चाहिए। बहुत सारी संस्थाएं चलती हैं। क्या हम ऐसे NGOs को प्रमोट नहीं कर सकते, ऐसे नेत्र दान लेने वाली संस्थाओं को प्रमोट नहीं कर सकते और ऐसे गुर्दा लेने वाली संस्थाओं को प्रमोट नहीं कर सकते, जो स्वेच्छा से दान करने को तैयार हैं?

जिस प्रकार कोई व्यक्ति एक गरीब बच्चे को पढ़ाने के लिए कहता है कि इसे मैं पढ़ाऊँगा, वैसे बहुत सारे लोग हैं। भारत में कर्ण जैसा दानवीर कोई नहीं हुआ। कर्ण ने अपना सब कुछ दे दिया था। ऐसे लोग मौजूद हैं, आवश्यकता है क़ानून के साथ-साथ जागरुकता पैदा करने की और मुझे पूरी उम्मीद है कि ऐसा किया जाएगा। मैं इस विधेयक का पूरा समर्थन करता हूँ, लेकिन आपको जन-जागरुकता के लिए अनेक उपायों के साथ-साथ जगह-जगह पर वृहद् सेमिनार्स भी आयोजित करने चाहिए और गाँवों में जागरुकता लाने के लिए व्यवस्था करनी चाहिए। अगर ऐसा होगा, तो मुझे लगता है कि भारत का नाम, जो भ्रष्टाचार के साथ-साथ मानव अंग व्यापार में सबसे बड़ा है, वह कम होगा। भारत की मिट्टी में जो सबसे बड़ी चीज़ है, वह मानवीय संवेदना है। ऐसा होने पर भारत की जो मूल आत्मा मानवीय संवेदना की है, उसको बल मिलेगा। हम यह कहते हैं कि इस देश में सब कुछ एक होने के बाद भी अगर मानवीय अंग व्यापार को कम करना है, तो आपको इस प्रकार का वातावरण पैदा करना होगा। ...**(समय की घंटी)**... इतना कह कर मैं अपनी बात समाप्त करता हूँ। धन्यवाद।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The House is adjourned till 2.30 p.m.

The House then adjourned for lunch at one minute past one of the clock.

The House re-assembled after lunch at thirty-three minutes past two of the clock, MR. DEPUTY CHAIRMAN, in the Chair.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: We will now take up the Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2011. Dr. Sudarsana Natchiappan.

DR. E.M. SUDARSANA NATCHIAPPAN (Tamil Nadu): Mr. Deputy Chairman, Sir, I support the Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2011. Actually, it is a very appropriate Bill which is very much needed at this present juncture. I really congratulate the hon. Minister for taking up this issue urgently and also incorporating many of the recommendations made by the Standing Committee.

Sir, organ transplantation is one of the illegal things which ought to be curbed by way of a regulation. We know very well that poverty compels many people to allow transplantation and become donors. They don't know how to properly invest that money for their families and secure their future. We find mention of these in many stories and novels. Many cinemas are also coming based on this issue which shows how due to poverty, or, relationship between one person and the other person, or, financial constraints, they go as donors. But, here, the strengthening of the organisation is there. The setup, which is within the enactment, is now more or less widened. Earlier, it was only the Authorisation Committee which was in a very strong position to find out how the hospital was running and check if there was any violation of the law by doctors or persons who were dealing with that issue. The management of the hospital, recognition of the hospital, cancellation of the hospital, etc., all these things were done by the appropriate authority. This Authorisation Committee is much more important. This is the Committee set up under Section 9(2), which gives green signal to the donor to give his or her organ in favour of a particular person. For that, an authorization committee has to be constituted then and there by the Government, be it the State Government or the Central Government. But, if these people are very perfect and unapproachable, then, many crimes can be controlled. The persons who really need these organs should be allowed to accept it. The donors should be allowed to have a clear explanation of the procedure, by which he or she is going to donate the organ. What will be the consequences of donating an organ; whether his mental or physical abilities will be affected by donating his or her organ; whether his regular life will be affected or not; these are all procedures. Nowadays, the European Conventions are coming out to give full explanation to the donor, before he or she accepts it and signs the document. Sir, it will be very interesting to note that even in Norway, there is a very strong regulation. There, a person has to get a decree from a particular subordinate court before being accepted as a donor. To that extent, individual human rights are also protected. We are not going to that extent now, but, at the same time, we are very safe enough to find out the simple procedure, that is, the Authorisation Committee. If proper persons are employed and they work according to their conscience — beyond their financial expectations and other things — this crime can be very well controlled. Similarly, Sir,

under section 13, the appropriate authority is constituted. That appropriate authority will now get more powers. Just like the civil courts, it will now be empowered to summon the documents, examine the witnesses and other things, so that they could find out whether there is any violation of law. If so, then, some punishment can be suggested. This is the new approach the hon. Minister has now brought in by way of addition of certain sections — section 13 (A), (B). In that way, it has been empowered for that purpose. That is very appreciable. Gradually, we are coming to a regulatory system. If you see the British law, you will find that Organ Regulatory Authority has been created. That Authority is empowered to do all these kinds of jobs. So, gradually, we are approaching to that type of Regulatory Authority. That is a good level of legislative progress. Sir, we have to appreciate the efforts made by the hon. Minister for constituting Advisory Committee also. This is an innovative concept, under section 13 (A), (B), (C) and (D). Similarly, very important persons like Secretary of the Government of India, medical experts, NGOs, women representatives and also the legal persons who have got experience as Assistant Judge, are all very innovative things that have been incorporated in this new Bill. This gives an opportunity to the commonman to approach the Advisory Committee and suggest then and there in which way it is coming up. This Committee comprises of eight members. It will make easy for the Government to find out what new progress is being made in this regard or what negative aspects will crop up when this enactment is implemented. Therefore, this approach is also very appreciable.

Sir, I would like to make one or two suggestions regarding statutory rule making powers. We come to understand that many of the hospitals have now become corporate bodies. They are registered in the Companies Act and they are even floating shares by registering themselves in the share market. These days, some hospitals are a very costly affair. They even require huge investments from foreign countries. So, they put up their prospectus on their websites. I would like to suggest here, Sir, that the first page on the hospitals' websites must show the violations that they had done. If those violations had come to light and they were facing any charges, those details must also be put up on their websites. Only then, people would know.

Sir, you must be well aware that SEBI has directed that if there have been any violations of the Companies Act by a company, that information must be put up on the website because a person who is interested in buying the company's shares must know whether it could be relied upon, or whether they had violated the laws. Such a step needs to be initiated here. Nobody would really bother if you simply stated that the violator would face punishment for ten years instead of five years. These are times of commercialization of everything. It is a globalized economy. When a company competes with another, if it follows rules and ethics, it would have a great standing in the market. Therefore, they would be very much conscious to see to it that the laws passed by Parliament or State Legislatures are properly followed and they do not come

under the category of violators. By asking them to do that, we are not trying to find faults with them or hurting them, but we are only trying to make them better human beings so that they serve the people well. I feel that when rules are made, we could make these suggestions and get these things included in the rules. The Department of Company Affairs can also come out with the details of violations that they observe in these enactments. For instance, if there is a hospital, then, what are the laws in that regard; is it regulated by the laws of the Parliament or laws of the State Legislature or any rules of the local government? Another point that I would like to make is that the consent of the donor is to be very much regulated. Some of the enactments of foreign countries clearly say that a donor should be very clear in his mind before he signs the document of consent. He should be explained what is donation and he should be in a very good mood to understand the whole thing. There should not be any coercion or threat or any compulsion on the donor to donate a part of his body because in certain circumstances it may be that he himself needs that organ badly. There may be some bad organizations who may coerce a donor saying that he has two parts or organs and if he donated one, he could survive on the second one. These are all the things that have to be worked out. Therefore, I feel, Sir, why not video-film it when consent is taken from a donor. That can also be a part of the evidence to prove whether he gave his consent under any coercion or compulsion to become a donor. This will be very helpful if there is any complaint in the future.

Sir, I would like to suggest one more thing. This is very appreciative that donation of the human organs is prohibited under Section 9, which is now being amended by Clause 7. The authorisation by the committee would not be given if a foreigner was getting the donation, unless the donor is his relative. That is an appreciative step. At the same time, we must appreciate one thing. Sir, I had been to Islamabad. I was attending a conference. A girl was sitting nearby. She asked us from where we had come and then went about getting some directions from us about how to go to this place and that place in India and so on. Then she told us that a Muslim lady from Pakistan had gone to get a kidney transplant and she also showed us some documents. She was looking very very poor. She was getting help from some relatives and friends in India. Can such poor people get their relatives as donor if there is availability of donor here? Simply because she is a foreigner, can we reject her plea or make her to lose her life when there is an availability of donor? This question has to be answered. Sir, here I would like to draw the attention of the Government that many people from Tamil Nadu are going to Malaysia, Singapore and other countries. They are very healthy and they are doing manual work there. But one fine morning their family gets a telegram or a message that that particular person met with an accident and died. Many cases are reported without any agreeable or acceptable version of

accident. We are very much worried, Sir, that many of our young persons, who are going to foreign countries as labourers, are killed like that in accidents and their organs are transplanted. These are the things which are happening everywhere. Even in India it is happening. I don't know how much of it is coming to the knowledge of the public and how culprits are doing it very secretly. When our citizens go outside the country, this law should also protect them. There should be some protection for persons who are going outside the country. At the same time, the Advisory Committee should also include, if possible "Police official" because the classification is already given and within that classification persons can be brought into look at this aspect that if there is an accident and in that accident a person dies and, before his death or after his death, according to the procedure, his relative has given the consent or the nearest friend has given the consent for donation, at that time, we have to find out whether he really met with an accident or it was a part of this racket of donation of organ. That criminal aspect in this type of situation should also be taken into consideration. Sir, minors and mentally challenged persons are not allowed to donate organs. This is a very important thing which is brought in by this new enactment. I really appreciate the hon. Minister for hearing committed NGOs who have given these inputs. Mentally challenged persons and persons who have mental illness and who are affected by certain conditions like mental retardation cannot donate their organs. In the same manner, many of the suggestions which were made by the Standing Committee and others are very excellent. It shows that the Government is always open to get inputs from the civil society. There are also other issues regarding biological incompatibility. Suppose there is a person who is ready to donate his organ to 'A' but there is biological incompatibility between them, and another person is ready to donate his organ to 'B' but again there is biological incompatibility between them, then the first donor can donate to 'B' and the second donor can donate to 'A' if there is biological compatibility among them. This is all taken into consideration by way of adding clause *(3A)*. It is an excellent clause. It shows that practical problems are also taken into consideration while drafting the bill. Finally, I would like to suggest that in every aspect the Government has an open mind in accepting whatever is coming to enhance the effectiveness of the law. Since our Health Minister is looking after many other portfolios also, the Transplantation of Human Organs has become very much outdated in certain ways. Now we are making new organs by way of growth of cells. Therefore, we have to concentrate on that also so that people's need can be satisfied without hurting or violating other people's human rights.

श्री **नरेन्द्र कुमार कश्यप** (उत्तर प्रदेश): महोदय, आपने मुझे मानव अंग प्रतिरोपण संशोधन विधेयक, 2009 पर बोलने का मौका दिया, मैं आपका आभारी हूं। यह विधेयक बहुत जरूरी और महत्वपूर्ण है। लेकिन सरकार ने शायद इसके लाने में बहुत देरी की है, क्योंकि हमारे देश में गरीबी, भुखमरी के शिकार लोग,

जिनमें विशेषकर दलित, पिछड़े और माइनॉरटीज के वे लोग जो रिक्शा चलाकर या खुली मजदूरी करके अपना जीवन बसर करते हैं, अमूमन ये गरीब तबके के लोग इस मुश्किल का शिकार होते हैं।

[उपभाध्यक्ष (प्रो. पी.जे. कुरियन) पीठासीन हुए]

महोदय, आए दिन हमारे देश में कहीं न कहीं ऐसी घटनाएं देखने के लिए मिल जाती हैं कि जब कोई गरीब आदमी अपना हार्निया का ट्रीटमेंट कराने के लिए अस्पताल में जाता है या और किसी छोटी-बड़ी बीमारी के इलाज के लिए किसी डॉक्टर के पास या अस्पतालों में जाता है और जब वह ट्रीटमेंट के पश्चात् अस्पताल से निकलता है या होश में आता है तो उसे अहसास होता है कि उसकी तो किडनी गायब हो गई है। इस तरह की बहुत सारी घटनाएं हमारे देश में हुई हैं कि बहुत सारे गरीब लोग ट्रीटमेंट के लिए अस्पताल में गए और किडनी का व्यापार करने वाले दलालों ने या किडनी का व्यापार करने वाले एजेंटों ने डॉक्टर के साथ कांस्प्रेसी करके, उस अनपढ़ य गरीब व्यक्ति के साथ धोखा करके उसकी किडनी को सेल कर दिया। इसलिए, महोदय, यह संशोधन विधेयक, 2009 कई मायनों में बहुत महत्वपूर्ण है, क्योंकि किडनी, घुटने और आंख जैसे बहुत सारे बॉडी के ऐसे पाट्र्स जिनके बिना इंसान का जिंदा रहना मुश्किल भरा हो सकता है, ऐसे अंगों का प्रतिरोपण होना या ऐसे अंगों को किन्ही दलालों के जरिए या एजेंट्स के जरिए, अपनी गरीबी या मुश्किल में, लाचारी में, किसी दूसरे को सेल करना, यह बड़ा गंभीर मामला है। आज हम किडनी की बात करें तो किसी भी गरीब आदमी को बहकाकर, फुसलाकर कुछ पैसों का लालच देकर उसे इस बात के लिए तैयार कर लिया जाता है कि आप अपनी एक किडनी डोनेट कर दीजिए क्योंकि आप दूसरी किडनी से जिंदा रह सकते हैं और आपके परिवार का या आपकी मुश्किलों का हल हम पैसों के जरिए करवा देंगे। तो तीस-चालीस हजार रुपए देकर बहुत सारे रेकेट्स ऐसे हैं, बहुत सारे एजेंट्स ऐसे हैं, बहुत सारे दलाल ऐसे हैं जो मानवीय जीवन के साथ खिलवाड़ करके किसी भी गरीब को, किसी भी ठेले, पटरी वाले मजदूर को या तो बहका लेते हैं या पैसों का लालच दे देते हैं। वह बेचारा उनकी बातों में आकर अपने शरीर के उस अंग को दे देता है जिसके बिना उसका जीना मुश्किल होता है। महोदय, अवैध रूप से मानव अंगों की खरीद-फरोख्त बड़े पैमाने पर हुई है। कई बार विदेशी लोग भी आते हैं, उनको मालूम है कि भारतवर्ष के अंदर बहुत सारे गरीब लोग ऐसे हैं जो पैसों के लालच में अपने शरीर का कोई भी अंग सेल कर सकते हैं। देश में बहुत सारे पैसे वाले लोग हैं, जो इस बात को जानते हैं कि देश में बहुत सारे गरीब, बहुत सारे मजदूर और मजबूर लोग हैं, जिनको हम थोड़े पैसे का लालच देकर उनके किसी भी कीमती अंग को परचेज़ कर सकते हैं। महोदय, इस तरह की परिस्थितियां लगातार हमारे देश में उत्पन्न होती रही हैं, जिसकी वजह से नाबालिग बच्चों की किडनेपिंग हमारे मुल्क में बढ़ी है, हत्या की घटनाओं में वृद्धि हुई है। आज हमारे देश में ऐसे बहुत सारे ग्रुप और गुट बने हुए हैं, जो इस फ़िराक में रहते हैं कि कहीं पर कोई मासूम बच्चा अकेला मिल जाए, तो उसको उठा लिया जाता है। ऐसे लोग इस काम को इस लालच में करते हैं कि उनके अंगों को बेचकर अच्छे पैसे कमा लिए जायेंगे या उसकी आंखों को बेचकर अच्छे पैसे कमा लिए जायेंगे। बहुत सारे अबोध बच्चों का अपहरण करने वाले कई रैकेट हमारे देश में काम कर रहे हैं। वे अबोध बच्चों के महत्वपूर्ण अंगों को निकालकर सेल करने का काम कर रहे हैं।

महोदय, हम यह समझते हैं कि यह बिल हमारे देश के लिए और हमारे देश की जनता के लिए बहुत आवश्यक है। माननीय मंत्री जी इस बात पर भी थोड़ा-सा गौर फरमाने की कोशिश करें कि एक व्यक्ति, जो पैसे

3.00 PM.

और प्रभाव के बल पर किसी की किडनी, आंख या घुटना ले लेता है, किसी एजेंट के जरिए, किसी दलाल के जरिए, तो उस एजेंट, दलाल या रेकैट के लिए क्या प्रावधान इस अधिनियम में रखा गया है, इस पर भी विचार करने की आवश्यकता है।

महोदय, यह बात सही है कि इस अधिनियम में जुर्माने की राशि बढ़ाई गई है। इस अधिनियम में सज़ा के प्रावधान में भी तब्दीली की गई है, लेकिन यह पनिशमेंट का प्रॉविजन उनके लिए किया गया है जो डायरेक्टली किसी के साथ पैसे या प्रभाव का इस्तेमाल करके, उसके अंगों को परचेज़ करने का काम करते हैं। परन्तु जो रेकैट हमारे देश में बेसिकली इसी काम के लिए लगे हुए हैं, उनके लिए मुझे इस बिल में कोई सजा या पनिशमेंट का प्रावधान नज़र नहीं आया, इसलिए इस पर भी विचार किया जाए, तो शायद वे रेकैट, शायद वे elements जो बच्चों के साथ अमानवीय व्यवहार करते हैं, उनका किडनैप करके, उनके अंगों को सेल करने का काम करते हैं, तो शायद उन पर विराम लगाने का काम हो सकता है। आर्थिक दंड के तौर पर आपने अच्छा काम किया है। यह सरकार का एक बेहतर कदम है कि आखिर दंड के रूप में उन्होंने पांच लाख, दस लाख रुपये का प्रावधान किया है, बाकी दंड के लिए आपने सजा के वर्ष बढ़ाए हैं, लेकिन मैं यह महसूस करता हूं कि आपके माध्यम से यह सदन इस पर और विचार करे। अंग-भंग करने का प्रॉविजन आई.पी.सी. में दिया गया है। आई.पी.सी. में अंडर सैक्शन 326 अंग-भंग करने के प्रॉविजन को लाता है। ...**(समय की घंटी)**... महोदय, मैं समाप्त कर रहा हूं। मैं एक मिनट में अपनी बात समाप्त कर रहा हूं। महोदय, आई.पी.सी. में अंडर सैक्शन 326 अंग-भंग करने का प्रॉविजन है और सदन इस पर विचार करें। जिस व्यक्ति की किडनी निकाल ली जाती है, तो वह व्यक्ति automatically इस position में आ जाता है कि उसकी मौत हो सकती है। Attempt to murder की श्रेणी में अगर हम IPC के नज़रिए से देखें, इस अंग-भंग के प्रोविजन को 326 के बजाए 307 में ले आएं, तो इसका रैकेट या जो लोग किडनी निकालने का काम करते हैं, अंगों का व्यापार करते हैं, उन पर विराम लग सकता है।

मान्यवर, मैं अपनी आखिरी बात कह कर समाप्त करूंगा, क्योंकि मैं जानता हूं कि समय कम है और बहुत से सदस्यों को बोलना है। महोदय, इस अधिनियम में समुचित अधिकारी को इत्तिला देने के लिए सलाहकार समितियां बनाई गई हैं, यह अच्छी बात है। सरकार का सार्थक प्रयास है कि इसके लिए समिति बनेगी, जो इस बात को देखेगी कि कौन व्यक्ति इस देह व्यापार के धन्धे में या अंग व्यापार के धंधे में लिप्त है, उसके खिलाफ कार्यवाही हो सकती है।

महोदय, मैं एक बात कह कर समाप्त कर रहा हूं। इस अधिनियम के जरिए क्या देश की सरकार खासतौर से जो शैड्यूल्ड कॉस्ट हैं, शैड्यूल्ड ट्राइब्स हैं, बैकवर्ड क्लास के लोग हैं, माइनॉरिटीज़ के लोग हैं, जो अक्सर पैसे और प्रभाव के बल पर कहीं न कहीं अंग दान करने के लिए तैयार होते हैं, उनको भी इस समिति में स्थान देने पर विचार करेगी? आपने जो कमेटी बनाई है, मैं माननीय मंत्री जी से यह अनुरोध करूंगा कि सलाह देने वाली सलाहकार समिति में अगर इफेक्टिड सोसाइटीज़ के लोगों को, एससी, एसटी, ओबीसी और वीकर सेक्शन के लोगों को भी शामिल किया जाए, तो अच्छा होगा। एक रिक्शा वाला किडनी बेचता है या मजबूरी में किडनी देता है, कोई मिल मालिक अपनी किडनी सेल नहीं करता है। कोई तांगेवाला अपनी किडनी किसी के प्रभाव में आकर देता है। गरीब बच्चों की ही किडनेपिंग होती है, अमीर की नहीं होती है। मैं माननीय मंत्री जी से इस बात का अनुरोध करूंगा कि आप इस बात पर भी विचार करें कि जो आपने समिति बनाई है,

समाज के प्रभावित लोगों को भी इसमें रखेंगे, तो लोगों को न्याय मिल पाएगा। मान्यवर, आपने मुझे बोलने का मौका दिया, इसके लिए मैं आपका धन्यवाद करता हूं।

SHRI K.N. BALAGOPAL (Kerala): Thank you, Sir, for giving me this opportunity to speak on this important Bill. This is a good initiative by the Minister to further strengthen the existing Act of 1994, to strengthen the provisions for curbing commercial trade in human organs while facilitating organ transplantation for needy patients. We know that earlier Act also had its own basic problems. Practically all the speakers who spoke here described about the criminalisation and commercialisation in this area. Sir, even now, if we look into the details of human organ transplantation cases, as per the records, maximum transplantation is happening in the States of Tamil Nadu, Andhra Pradesh, Maharashtra, Gujarat and even in Delhi. Why? It is happening mostly in these places because of the commercial aspect and the rampant mafia of this human organ trade. Maharashtra and some other States came with such an Act earlier. Now, cases are coming from different places. In a five star hospital, not a five star hotel, from Punjab, some 60 or 80 kidneys were transplanted without the knowledge of the patients. A small number of cases have been reported from Kerala also. Some *adivasis* were brought to some city hospital to take their kidney. Sir, the Act which you are bringing is very good. Some provision about adding tissues is also ordered now. There is a lot of development in the medical science compared to 1994. The newer techniques are available. So, adding tissues is a very good initiative. Sir, in the definition of 'near relatives', inclusion of grand father, grand mother, grand son and grand daughter is also very good at the present juncture. Sections 3(a) (1A) (i) and (ii), are related to the duty of the doctor to describe the patient or his relative about the necessity of doing transplantation or enquiring about the earlier organisation. This is also a good responsibility given through this Act.

Sir, many technical details are there. There is a provision in the Bill to establish a National Human Organs and Tissues Removal and Storage Network at one or more places. That is a good thing. It will work as an organ bank. I am requesting the Government, the hon. Minister to have regional banks at the State level for retrieval of human organs. Such facilities should be there in a radius of 100 km. This will take care of accidents and other casualties. If some human organ is there, retrieval centre should be there. But this is not the basic point.

Even after this Act, we cannot curb the situation which is prevailing in the country. We have in the country more than 1,50,000 kidney patients every year who need transplant. Unfortunately, on an average only 4,000 kidney transplants take place because of lack of kidneys.

People should be properly educated on this issue. A good campaign is very important. In

some areas there are people of some religion, who do not want to donate blood. If this is the case with blood donation, then to convince people to donate organ is very difficult. Awareness through a campaign should be there.

Another issue, which is connected to it, is commercialisation of medical treatment. This sector is very important. It is totally commercialised. The other day, a colleague from Maharashtra was speaking here on admission to medical colleges. An amount of Rs. 1,30,00,000 is charged by some medical colleges in Maharashtra. It was told here. If such doctors are coming, then they will surely steal patients' kidneys. Because to get Rs. 1,30,00,000, they have to steal kidney of patients who are in hospitals. This kind of education, which is highly commercialised, should be controlled.

Same is the case with medicines. A drug is needed for post-chemotherapy treatment which helps in increasing the blood count of a cancer patient. This drug is sold by a company in bulk to a hospital for Rs. 250 per unit. But if you go to a private medical shop, the same medicine will cost you Rs. 3,000. I am just giving you an example of the medical sector.

This commercialisation has to be controlled. That is important. And there are provisions for it. But there is one practical difficulty in doing this. I have to speak on it, because due to paucity of time I cannot speak on all the points.

My next point is about bureaucratic approach of either an authorisation committee or an advisory committee. Poor patients cannot get it done. It is very difficult for a patient, who has been admitted in a hospital for six months or a year, to run behind a committee. The patient has to stay in the hospital. The procedure, which is hindering the people from getting the organ, needs to be changed. When we are making new rules in the Act, we have to change this. We have to look at this aspect of the problem.

In Kerala, people run for help to the office of the Chief Minister or the Health Minister. I think in other States also it will be there. The committee does not meet in three months or six months. It is not for giving any direction directly, but because the committee does not meet regularly, so they request the Minister to at least give a direction to it. The patients are in a very serious condition. This kind of cumbersome procedure has to be changed.

In the syllabus of schools and colleges, we have to highlight the importance of organ donation. Now people are willing to donate blood whether in Tamil Nadu or Bengal or in any other State. We have a good number of blood donors. When we were working in the DYFI, we saw that a number of people were donating blood.

Now I come to eye donation. At least 10,00,000 donation forms were filled for eye donation. But after that, there was no follow-up. So nobody is getting eyes. Those kinds of problems are also there. We should provide good education; there should be a good campaign to spread

awareness about it; and organ banks should be there. The cumbersome procedure should be avoided. We have to take the commercialisation aspect very seriously into account and stringent measures should be adopted. All these aspects are very important for this Bill. Simply, the Bill will not work. So, this is what I want to submit. Thank you.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Thank you very much, Mr. Balagopal, for adhering to the time. You made good points also. I hope every Member will follow the good example of adhering to the time. Now, Prof. Anil Kumar Sahani.

प्रो. अनिल कुमार साहनी (बिहार): उपसभाध्यक्ष महोदय, आपने मुझे मानव अंग प्रतिरोपण (संशोधन) विधेयक पर बोलने के लिए जो समय दिया, उसके लिए मैं आभार व्यक्त करता हूँ। साथ ही, आज सदन में जो बिल लाया जा रहा है, इस पर मैं कहना चाहता हूँ कि आज गरीबों के अंग को खरीदने का काम चल रहा है। अभी हमारे प्रभात झा जी और नरेन्द्र कुमार कश्यप जी बोल रहे थे कि किस प्रकार शोषित, उपेक्षित, दलित, पिछड़ा, अक्लियत, जो गरीब हैं, इससे प्रभावित हो रहे हैं। एक तरफ आप उनको बीपीएल के अंतर्गत रखते हैं, जब उनका गुर्दा खराब होता है, तो उसे लगाने के लिए क्या व्यवस्था की जाएगी, जब उनका हार्ट खराब होता है, तो उसके लिए आप क्या व्यवस्था करते हैं, यह भी इस अधिनियम के अंतर्गत आना चाहिए। सिर्फ गरीब, जो बीपीएल के अंतर्गत रहने वाले लोग हैं, वे ही अपना गुर्दा बेचते हैं, उसी के खरीददार हैं। जो अमीर है, उसी के लिए दलाल हैं, उसी के लिए अस्पताल है, उसी के लिए डॉक्टर है, उसी के लिए सारी चीज़ें होती रहती हैं, क्योंकि ज्यादा जीने की एक होड़ लगी हुई है। इस विश्व में ज्यादा जीने की एक होड़ लगी हुई है। आज विज्ञान इतना आगे बढ़ गया है, डॉक्टरी का क्षेत्र इतना आगे बढ़ गया है कि लोग यह जानते हैं कि गरीब, जिसके पास खाने के लिए नहीं है, जिसके पास कोई काम नहीं है, उसका गुर्दा, लीवर खरीदा जा सकता है, ऐसा प्रावधान किया गया है। जबकि हमारे देश में दधिचि ने अपना अस्थि दान किया, यह इसी देश का उदाहरण है। हमारे ज्योति बसु जी ने अपने पूरे अंग दान कर दिए। हमारे यहाँ रामदेव शर्मा जी, कम्युनिस्ट नेता ने पढ़ाई के लिए अपने पूरे अंग दान कर दिए। मगर इस प्रकार जो जबरन खरीद-फरोख्त की जाती है, उसके ऊपर आप किस प्रकार रोक लगाएँगे, इस पर यहाँ सभी माननीय सदस्यों के विचार आए हैं, मैं उनसे सहमत हूँ।

साथ ही, मैं कहना चाहूँगा कि आज मानव अंग व्यापार चल रहा है। अभी कुछ दिन पहले यह खबर आई कि रामदेव बाबा अपनी दवा में भी कौन-कौन सी हड्डियाँ मिला रहे हैं। उस दिन अन्ना हजारे जी बोल रहे थे कि मेरा लीवर खराब हो जाएगा, तो हजारों-लाखों आदमी खड़े हैं, इनमें से कोई अपना लीवर मुझे दे देगा। आप नियम बना रहे हैं कि दादा-दादी, नाना-नानी, वगैरह नजदीकी रिश्तेदार ऐसा कर सकते हैं। मैं इसमें संशोधन चाहता हूँ कि आप इसको और लचीला बनाइए। अगर कोई किसी का दोस्त है, जो किसी के गाँव का है या उसके घर के निकट रहता है, जो उसके जानने वाला हो सकता है, आप एक एरिया बाँट दीजिए कि अगर उसके प्रान्त का, उसके जिले का या उसके मोहल्ले का कोई आदमी उसको अंग donate करना चाहता है, तो उसको भी permission मिलनी चाहिए। अगर वह भी गुर्दा देना चाहता है, तो दान देने की जो पद्धति है, आप इसको विकसित करने का काम भी कर सकते हैं। क्या पहले कोई blood देता था? किसी गरीब से आप कहते हैं कि हमें blood दे दो, तो वह कहता था कि हम नहीं देंगे। Blood देने के लिए भी लोग राजी नहीं होते थे, यह

गुर्दा, हृदय और लीवर तो बहुत दूर की बात है। मगर लोगों में जागरुकता आई और आज लोग blood भी दे रहे हैं और नाते-रिश्तेदार के लोग गुर्दा, लीवर वगैरह भी देने का काम करते हैं, जिसका आप प्रत्यारोपण करते हैं। जैसे अगर एक व्यक्ति अंगदान कर दे तो आठ व्यक्तियों का जीवन बचा सकता है, लेकिन आम लोगों में आप इन चीज़ों के दान का प्रचार किस प्रकार से करवाएं, किस प्रकार से आम जनता के बीच में जाएं, इस पर भी आपको ध्यान देना चाहिए।

अगर कहीं कोई मर रहा हो अथवा कोई आईसीयू में पड़ा हुआ हो और आज कल में मरने वाला हो, उसके परिवार से आप रक्तदान लेने जाते हैं, लेकिन इस बात को कौन चिन्हित करेगा कि वह डॉक्टर सही बोल रहा है या गलत बोल रहा है? आईसीयू से भी दो-तीन दिन में आदमी की रिकवरी होने लगती है, मगर यह किस प्रकार से पता चलेगा कि अब यह बचने वाला नहीं है और अंगदान देने से ही इसका फायदा होगा। इसके संबंध में भी आप देखने का काम कीजिए।

इससे भी हट कर मैं एक बात करना चाहूंगा। आज गुर्दा, हृदय या लीवर क्यों खराब हो रहे हैं? इसको रोकने की तरफ आपका क्या ध्यान गया है? इसके लिए जो सबसे बड़ी चीज़ जिम्मेवार है, वह खान-पान है। आपने पूरे देश में शराब फ्री करवाई हुई है, खराब पी-पी कर लोग अपना लीवर, गुर्दा, हृदय सब खराब कर रहे हैं। 1977 में जब मोरारजी देसाई देश के प्रधान मंत्री बने थे, तो उन्होंने पूरे देश में नशाबंदी कर दी थी। आप उस समय का रिकॉर्ड उठाकर देख लीजिए और आज का रिकॉर्ड उठाकर देख लीजिए। आप इस तरफ भी सुधार लाने की कोशिश कीजिए। खान-पान की अनुचित व्यवस्था से, शराब से, यूरिया इत्यादि के ज्यादा उपयोग से, नकली दवाओं के उपयोग से आज देश में बीमारियां बढ़ती जा रही हैं। आप कहते हैं कि इस देश में डेढ़ लाख लोग गुर्दे की बीमारी से मर रहे हैं, लेकिन केवल 5000 लोग ही गुर्दे का दान करने के लिए हमारे पास आते हैं। अगर आप शराब पर, अनुचित खान-पान पर रोक लगाएंगे, लोगों को इसकी सही स्थिति समाझाएंगे कि अमुक काम करने से तुम्हारा गुर्दा खराब होगा, तुम्हारी किडनी खराब होगी, तुम्हारा हृदय खराब होगा, तुम्हारा लीवर खराब होगा, तो आने वाले दिनों में बीमारी का प्रतिशत स्वयं ही कम हो सकेगा।

माननीय मंत्री जी, आप स्वास्थ्य मंत्री हैं और मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि भारत सरकार में आप बहुत ही अहम पद पर बैठे हुए हैं। आप शराबबंदी और अनुचित खान-पान पर रोक लगाने के लिए भी कार्यक्रम बनाएं, ताकि आने वाले दिनों में बीमारियों से बचा जा सके। खाली गुर्दा बदलवाकर कुछ नहीं होगा, इस तरफ भी आप ध्यान दीजिए।

किसी गरीब की किडनी खराब हो गई या किसी का हार्ट ट्रांसप्लांट करवाना हो, उसके लिए हम एमपी लोग 35,000 या 36,000 रुपया लिख कर दे देते हैं, किसी-किसी को एक लाख रुपया भी दे देते हैं, इस प्रकार साल में 10-12 केस आ जाते हैं, लेकिन मात्र इससे सुधार होने वाला नहीं है। जहां से यह पनपता है, उसी चीज़ को रोकने की तरफ आपका ध्यान जाना चाहिए, ताकि भारत के नागरिक स्वस्थ रह सकें और एक स्वस्थ भारत बन सके।...**(व्यवधान)**... आप दान देने के संबंध में भी लोगों को प्रेरित कीजिए...**(व्यवधान)**...

उपसभाध्यक्ष (प्रो. पी.जे. कुरियन): साहनी जी, आपका टाइम एक्सेस हो गया है, समाप्त कीजिए।

प्रो. अनिल कुमार साहनी: महोदय, मैं एक और बात कह कर अपनी बात को खत्म करता हूं। जिस प्रकार से आप बीपीएल में गैस व्यवस्था इत्यादि के लिए छूट देते हैं, उसी प्रकार गरीब लोगों को भी गुर्दा, किडनी और लीवर बदलवाने के लिए, इलाज करवाने के लिए पैसा देने का प्रावधान करें, ताकि गरीब लोगों का भी उचित इलाज हो सके। जय हिन्द, जय भारत।

SHRI T.M. SELVAGANAPATHI (Tamil Nadu): Mr. Vice-Chairman, Sir, thank you. I rise to support the Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2011 in toto. At least, there has been an attempt to curb and to curtail the illegal trafficking of human organs. Sir, in order to prevent the commercialization and criminalization of human organ trafficking, this Bill seeks to increase the monetary penalty. It was a minimum of Rs. 10,000 to maximum Rs. 20,000 Now, it has been enhanced to minimum Rs. 5 lakhs and maximum Rs. 20 lakhs. Not only the monetary penalty has been enhanced but it also proposes to enhance the imprisonment of such people who indulge in this trafficking from five years to ten years. It is laudable. But, Sir, mere passing of the law is not sufficient. The criminal knows how to circumvent the legal procedures and get away with wrong doing. Sir, earlier legal provisions were there. There was penalty and punishment was prescribed. May I know from the hon. Minister how many criminals have been brought to book so far under the Act in this country? I am surprised that the Centre does not even have the statistics to say that so many people have been brought to book. You may say that this is a subject concerning the States. Sir, we need to flak type of trafficking which is very essential, which is an order of the day. Therefore, strict vigilance is important in implementing these laws. We have Prevention of Corruption Act; we prescribe a penalty; we prescribe imprisonment, but the menace still continues. Therefore, mere passing of a law is just insufficient. Strict vigil in following the laws, in executing the laws which we pass in the House, is important, Sir.

Another aspect is, I welcome the expansion of the definition of "near relatives", but considering the mismatch between the demand and the supply of the human organ, as Comrade Gopal, was saying, there is a need of 1,50,000 kidneys, but the availability is only 5,000. There is a vast mismatch between the availability and the demand which is in existence. Therefore, Sir, instead of the "nearest relatives" being included in the definition of "near relatives", the cousins and the nephews, even the distant relatives who are willing to donate their organs, should also be included in this provision because the social fabric is such that people get married their wards to the near and dear ones who are related to each other. If that is included, Sir, the exploitation of the poorest section of the society will be eliminated. There have been instances, in some of the States of this country, of our farmers committing suicide. I know a case concerning the district of Namakkal. When there was a loss of employment in the powerloom sector, thousands and thousands donated their kidneys to earn their livelihood. The dark days were there. They were sold for a pittance, Rs. 5,000 - Rs. 10,000. Therefore, Sir, in order to prevent the exploitation of the poor, we need to enhance the definition of "relatives" to a more relative section, if it is a distant relative child.

Now, the number of kidney transplantation-affected persons in this country is more. The statistics show more than 1,50,000. And ordinary people cannot go in for dialysis which is more

expensive. Therefore, financial assistance must be provided for such type of cases, which I think the Government may consider, earmarking funds to States for such type of purposes.

Sir, there is a lack of awareness among the public ...*(Time Bell rings)* ... about the donation of human organs. We have to educate the people with a kind of intensive publicity, both in urban and rural areas. We can also suggest including these kinds of gestures in the curricula of our schools and universities. Sir, our party has set an example. In order to celebrate the birthday of our leader, octogenarian leader of this country, Dr. Kalaignar, — his birthday is on the 3rd of June — on that day, thousands and thousands of cadres donated their blood and organs. On the same day, our former Deputy Chief Minister, to set an example and educate the people about the need for donating human organs, had agreed to donate not only his body but also the bodies of his entire family members. These are all examples of how we can inculcate in the people and educate the people about the need for donating organs.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Mr. Selvaganapathi, Please conclude.

SHRI T.M. SELVAGANAPATHI: He also went on to say that health of all is the motto. In order to set an example our leader has even donated his house worth crores of rupees.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Now, please conclude.

SHRI T.M. SELVAGANAPATHI: Sir, now, people are saying that there is a provision in the Bill on post-mortem autopsy.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): No. Now, there is no time. You have taken two minutes extra. You have spoken for seven minutes. You took two minutes more.

SHRI T.M. SELVAGANAPATHI: Sir, I will just make one point. There is a system according to which an autopsy can't be conducted after sunset. It is said that in brain-dead cases where the organs of dead bodies in trauma cases have to be utilised, the organs have to be transplanted within 45 hours. I would like to know whether in such cases the Government would consider permitting an autopsy to be done in the night.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Okay, please sit down. That is all. Please conclude.

SHRI T.M. SELVAGANAPATHI: Therefore, while welcoming this Bill, I urge upon the Government to consider providing financial assistance to the poor and the needy. Thank you.

SHRI SAHSHI BHUSAN BEHERA (Orissa): Thank you, Mr. Vice-Chairman, Sir, for giving me this opportunity to speak on this very sensitive Amendment Bill. Sir, this Bill is related to the increasing inhuman behaviour of our society in relation to human organs transplantation, storage and commercialisation. This is a very important and sensitive Bill. My colleagues in this august House have given very valuable suggestions in this regard. The principal Act, the Transplantation of Human Organs Act, which was enacted in 1994, was not effective in the last 15 years. The principal Act has not been effective in curbing commercial transaction of human organs. The whole objective of the Act was to regulate the removal, storage and transplantation of human organs. Since long it has been noticed that commercialisation of human organs overtly and covertly is increasing day by day. It has become a national shame and in a country like ours people are selling and purchasing human organs which is very inhuman in nature. This Bill will certainly help in curbing and checking this. Therefore, I appreciate this Amendment Bill which has been brought by the hon. Health Minister. He has made some valuable provisions in this Bill to regulate the racket of selling human organs and to control this unethical practice in our society. The poor people are the sole victims of this practice. All are poor people. The rich people want to violate the law, take advantage of the loopholes in the law and to benefit themselves through the organs of the poor. This is the sorry state of affairs in our country. The poor people are always the victims. The existing Act only controls Government hospitals. The private hospitals are excluded from this. They use these illegal methods in their own processes and practices.

There must be a stringent law to curb private medical practitioners involved in this illegal and inhuman racket. Since time is very limited, I would like to make some suggestions in this regard. We have not been able to match ourselves with the western countries because in western countries there is no sale and purchase of blood. Here in India we have not developed the spirit of donating blood. It must be compulsory. If anybody, whether rich or poor, needs blood, he should get it. By exchange only it should be made mandatory. So far as donation of body organs is concerned, we are still far behind other countries in the field of voluntary donation of organs. As my friend just now said, people like octogenarian CPM leader late Jyoti Basu had donated his whole body before his death. He had made this declaration before his death. The whole body of late Jyoti Basu has become very useful to the society. So the Minister must think on this line and do something to encourage voluntary donation of organs so that we can overcome this problem. You should also extend some incentives and dignity to the voluntary donors.

Sir, the Minister has extended the definition of kith and kin from father, mother, son and daughter to grand-father, grand-mother, grand-daughter and grand-son. I would request the Minister to extend it to the ambit of brother's and sister's family, who are also dear to the

patient. With these words, I welcome the Bill. I would request the hon. Minister to take all my suggestions into consideration. Thank you.

SHRI D. BANDYOPADHYAY (West Bengal): Mr. Vice-Chairman, Sir, I rise to support the Bill. Actually, it should have been brought earlier. But, 'better late than never'. There is a big racket operating in the country, particularly to induce very poor people to bring them to the hospital in the name of giving free treatment and then in collusion with doctors and surgeons they remove their organs. In fact, the patient would not even know that his organ has been removed until he falls ill; then it is found that his organ is missing. Therefore, Sir, I am very apprehensive of the idea of the National Storage Network. Now whose organs would be stored there? There are two ways; one, it is an unclaimed body and there is nobody to claim it and two, people who donate their body for medical purposes. If you take their organs and store there, I have no objection. But this may lead to a large scale racketing of donation of organs to the storage or bank, whatever you are having in mind. I would request the hon. Minister to have a look at it and avoid any commercialization of donation of organs. My second point is, the donor should give donation only on the ground of love and affection. There should be no element of inducement or coercion anywhere. If it is the father giving to the son or the son giving to the father or the grand-father giving to the grand daughter, that is okay. But it should be out of love and affection. It cannot be due to inducement or coercion. This racket which is going on, it is impossible today to eliminate but the must take step to control and stop it.

The next point is about the definition of 'any person'. It is a very broad definition when you say, 'any person'. But does 'any person' include 'body of persons'? Does it include corporate bodies? I ask this because most of these illegal activities take place in private hospitals. If you bring 'corporate bodies' as well as 'any body of person' within the definition of 'any person', then, at least, there is some check on them. Otherwise, there is no check on hospitals which are performing these illegal activities. So, I would, earnestly, request the hon. Minister to consider this point and expand the definition of 'any person' to include body of persons, be it, corporate bodies or hospitals/institutions.

My next point, alongwith this, is that often these organs are removed and transported in frozen condition either by air or by ship or by some other means. So, the carrier also should be brought within the ambit of 'any person'. So, my point is, kindly expand the definition of 'any person' to include body of persons, corporate bodies and transport carriers who are involved in transporting these things even outside India.

My last point is about medical ethics. This is being done by surgeons. And surgeons are supposed to have taken the Hippocratic Oath. Even after taking this oath, they are doing this most illegal thing. In medical education, there should be a heavy dose of medical ethics so that

there is at least some element of conscience left in them not to indulge in such activities. Thank you.

THE VICE-CHAIRMAN (PROF. P.J. KURIEN): Thank you, Mr. Bandyopadhyay. You have adhered to the time. Now, Prof. Ram Gopal Yadav.

प्रो. राम गोपाल यादव (उत्तर प्रदेश) : श्रीमन्, मैं इस विधेयक का समर्थन करता हूं। साथ ही एक-दो बातें कहना चाहूंगा।

महोदय, धारा 2 में जो संशोधन किया गया है, अभी उस का दायरा बहुत समिति है। उस में आप ने पितामह और पितामही को include कर लिया है। अगर उन्हीं के बच्चों को, सब को include कर लिया जाए तो यह दायरा बढ़ सकता है। महोदय, बहुत बार ऐसे अवसर आते हैं, जब किसी का donor नहीं होता और फिर उसे जीवन बचाने के लिए दूसरा रास्ता अख्तियार करना पड़ता है जिस वजह से organs का व्यापार फलता-फूलता है। महोदय, बेचारे गरीब आदमी को और दिक्कत होती है जबकि संपन्न आदमी व्यवस्था कर लेता है। आप जानते हैं कि जिस Standing Committee ने यह रिपोर्ट दी, उस कमेटी के अध्यक्ष के पास कोई donor नहीं था और वह अपनी किडनी को transplant करा आए। दूसरी और सामान्य व्यक्ति के पास इतना पैसा नहीं होता और वह बाहर जाकर transplant नहीं करा सकता। इसलिए मेरा अनुरोध है कि अगर इस में आप ने पितामह और पितामही को include किया है तो अगर patient के Grandfather के चार लड़के हैं, तो उस के चाचा-ताऊ के बच्चे हों, वे भी include कर लिए जाएं तब भी कुछ संभावना बनती है कि उसे donor मिल जाए। महोदय, मुझ से पहले अभी साहनी साहब ने भी कहा था कि उस के गांव का कोई व्यक्ति अगर organ donate करना चाहे या उस एरिया का कोई व्यक्ति organ donate करना चाहता हो तो relaxation किया जाना चाहिए। अगर आप चाहते हैं कि इस के illegal व्यापार पर रोक लगे तो ऐसा कुछ अवश्य किया जाना चाहिए।

महोदय, कई ऐसे एक्सीडेंट्स होते हैं जिन में patient की brain death हो जाती है। तो उस समय patients के रिश्तेदारों की counseling करने के लिए Counselling Cell होना चाहिए। उन को समझाने के लिए एक व्यवस्था होनी चाहिए कि उस patient के अंग दूसरों को जीवन दे सकते हैं। उस के अंग दूसरों के काम आ सकते हैं। महोदय, अगर यह हो जाता है तो एक बहुत अच्छी बात होगी। यह धीरे-धीरे होगा, लेकिन इस से एक awareness आएगी और लोग ऐसा करना शुरू कर देंगे। इस बिल में जो अमेंडमेंट्स आए हैं और उसके बाद बिल का जो स्वरूप बना है, उसमें यह प्रावधान है कि अगर डोनर का कोई near relative नहीं है, तो State Authorization Committee से अनुमति लेनी पड़ेगी। यहां यह प्रश्न उठता है कि अगर पेशेंट उत्तर प्रदेश का है और डोनर बिहार का है, तो किस राज्य की State Authorization Committee से अनुमति ली जाए, इसका इस बिल में कोई उल्लेख नहीं किया गया है। अतः मैं निवेदन करता हूं कि इसका जिक्र भी इस बिल में होना चाहिए, ताकि पूरे हिन्दुस्तान में यदि उस व्यक्ति को कोई डोनर मिल सके, तो वह उसे ले सके। मैंने जो सुझाव दिए हैं, मैं चाहूंगा कि आप उनकी ओर ध्यान दें। मेरा निवेदन है कि अंग प्रतिरोण की जब आवश्यकता होती है, तो जीवन बचाने के लिए व्यक्ति को उसे खरीदना पड़ता है और दुनिया भर की तिकड़में लगानी पड़ती हैं। इन सबसे बचने के लिए डोनर्स के दायरे को बढ़ाने की जरूरत है। धन्यवाद।

श्री आर.सी. सिंह (पश्चिम बंगाल) : उपसभाध्यक्ष जी, मानव अंग प्रतिरोपण (संशोधन) विधेयक, 2009 पर मैं संक्षेप में अपनी बात रखना चाहता हूं। ये तथ्य मंत्री महोदय के पास जरूर होंगे, जो various surveys में

सामने आए हैं कि प्रति वर्ष एक लाख eye transplantation की जरूरत पड़ती है, जिनमें से केवल 38,000 ही उपलब्ध होती हैं, डेढ़ लाख kidney transplantation की जरूरत पड़ती है, जिनमें से केवल 4,000 ही available होती हैं, 50,000 liver transplantation उ transplantation की जरूरत पड़ती है, जिनमें से केवल 10 से 15 हजार लीवर ही transplantation के लिए उपलब्ध होते हैं।

उपसभाध्यक्ष जी, माननीय मंत्री जी इस तथ्य पर भी गौर करेंगे कि हमारे देश में करीब 600 Eye Banks हैं, 150 Kidney Transplantation Centers हैं, 25 Liver Transplantation Centers हैं और 10 Heart Transplantation Centers हैं। जो लोग डोनर्स हैं, वे अगर डोनेट करना भी चाहें, तो सभी जगहों पर इन अंगों को preserve करने की समुचित व्यवस्था नहीं है। इसलिए इनको preserve करने की समुचित व्यवस्था की जानी चाहिए, ताकि जो लोग डोनेट करना चाहते हैं, वे इन अंगों को डोनेट कर सकें और इनको सही तरीके से preserve किया जा सके। सरकार को इसके लिए ऑन लाइन व्यवस्था करनी चाहिए, ताकि किसी को जरूरत पड़े, तो वह रिकॉर्ड देख ले और उसको वह अंग मिल सके तथा वह अंग विनष्ट न हो। इस बारे में मंत्री जी ने अपने बिल में कोई उल्लेख नहीं किया है। मैं चाहता हूं कि बिल में इसका उल्लेख होना चाहिए।

मंत्री महोदय एक बहुत अच्छा बिल लाए हैं। इसका समर्थन करते हुए मैं यह कहना चाहता हूं कि मानव अंग जिस उद्देश्य के लिए रखे गए हैं, वह उद्देश्य बेकार नहीं जाना चाहिए, क्योंकि इन अंगों को preserve करने की एक time limit होती है और इनको बहुत दिनों तक नहीं रखा जा सकता है। डोनर्स के बारे में कई लोगों ने कहा है कि इनमें grandparents and grandchildren को भी include करना चाहिए। मैं यह भी कहना चाहता हूं कि ये जो डोनर्स होते हैं, ये physically fit होने चाहिए। इसके लिए कुछ व्यवस्था होनी चाहिए कि उनकी total fitness के बारे में सारे रिकॉर्ड available रहें, online रहें कि कौन सा डोनर फिट है और वह कहां पर अपना अंग डोनेट कर सकता है।

उपसभाध्यक्ष जी, मैं इस बिल के क्लाज़ 6 के बारे में कहना चाहता हूं कि सरकार ने यह प्रस्ताव किया है कि Registered Medical Practitioner की ड्यूटी होगी। इसमें केवल Registered Medical Practitioner ही नहीं, बल्कि para medical staff भी शामिल होता है, जो रिकवरी में मरीज की मदद करता है। इसलिए मैं मंत्री महोदय से अपील करना चाहूंगा कि इसके Sub-clause 1(A) में ऐक्ट के तहत रजिस्टर्ड हॉस्पिटल में काम करने वाले para medical staff को भी शामिल करें तथा उन अस्पतालों को भी शामिल करें, जो इस ऐक्ट के तहत रजिस्टर्ड नहीं हैं और जो मानव अंग प्रतिरोपण के लिए, रिमूवल के लिए, स्टोरेज के लिए या उनके transplantation के लिए काम करते हैं।

उनको भी इसमें रखा जाए। सर, मैं एक मिनट और लूंगा, मैं ज्यादा कुछ नहीं कहना चाहता हूं।

सर, tissues वगैरह पर सभी लोगों से बात आ गई है, मैं उसके बारे में नहीं कहना चाहता हूं। Brain death के बारे में कहा गया, उसके जो केसेज आते हैं, हम सभी जानते हैं कि भारत में brain death के अलावा कुछ ऐसे केसेज आ गए हैं कि शहरी क्षेत्र में रहने वाले लोगों में 30 प्रतिशत लोग diabetic हैं, जिनमें से 40 प्रतिशत लोग ऐसे होते हैं, जिन्हें किडनी की प्रॉब्लम होती है। मेरा निवेदन है कि जो लोग अंग-प्रत्यारोपण करते हैं, उनको आजीवन फ्री ऑफ कॉस्ट मैडिकल फैसिलिटी दी जाए, उनकी लाइफ को insure किया जाए और उन्हें दूसरी सुविधाएं दी जाएं, जिससे कि बहुत से लोग इसमें आगे बढ़कर आ सकें। इतनी बात कहकर मैं अपनी बात समाप्त करता हूं।

SHRI PAUL MANOJ PANDIAN (Tamil Nadu): Sir, the Bill contains detailed provisions relating to the authority for removal of human organs, preservation of human organs, regulation of hospitals for conducting the removal, storage and transplantation of human organs, functions of the appropriate authority, registration of hospitals and punishment penalties for offences.

Sir, it is a Bill that I welcome because the provisions which are incorporated now are very much for the benefit of the poor also. However, I would like to make certain suggestions to the hon. Minister.

With regard to the Bill, there is a mention about the registration of hospitals, trusts and other organisations. But, there is no mention about what is the effect of non-registration or what is the effect for contravention of the provisions of registration. This is with regard to non-registration. This is my first point.

As regards the powers that are now vested with the appropriate authority, it is mentioned that the appropriate authority will have the powers of a civil court. But, one power is included— the power to issue search warrant. Sir, what I would like the Minister to consider is, in the case of civil court, we can summon documents, we can inspect. However, for the purpose of issuing search warrants, it may be the prerogative of the magistrate. When an investigating officer approaches the local magistrate, he says that he would like to search a particular premises and a search warrant is thereafter issued. I would like to know whether it would be the power of the appropriate authority. It will have to be reconsidered. This is my second point, Sir.

Sir, with regard to the abetment of offences here, a new provision is added saying that for abetment of offences with regard to filing of false affidavit, penalty is now going to be imposed. What I would like to say is, look at what is the action that is taken prior to the registration. How are the documents scrutinised, who are the scrutinising authorities, how are the documents produced, whether any attestation is necessary from a magistrate or a notary public are to be considered. Because, while producing the documents, you will have to take note of the fact that it must be an authenticated document.

My fourth point would be this. The penalties are drawn in this Bill. But, however, who is to initiate the complaint? The appropriate authority deals with the registration, is receiving complaints; but, there is no provision in the Bill as to how the complaints would be filed before a court of law to secure conviction for ten years. There is no mechanism provided in the Bill for securing conviction of ten years, as to who will prepare the complaint, how would the complaint be dealt with by a court of law.

I would like to bring to the notice of the hon. Minister that there is a mention about the approval that has to be given by the authorisation committee, with regard to foreign nationals who are to donate or recipients of the organs.

There is no clear provision as to how it is going to be scrutinized with regard to foreign nationals. Provisions have to be elaborated here, Sir, with regard to how and what mechanism and process will be adopted in the case of foreign nationals. You have included the offence of abetment. I would like to inform the hon. Minister that innocent people, poor people are being induced by culprits. So, we will also have to try to include the definition of inducement in this Bill. My suggestion is, apart from abetment, you will also have to contemplate to include the persons who are inducing this offence. Therefore, in the light of all this, I request the hon. Minister to consider my suggestions in adopting this Bill. Thank you, Sir.

DR. BHARATKUMAR RAUT (Maharashtra): Sir, at the outset, let me congratulate the hon. Health Minister for bringing in this legislation, which is really path-breaking, as far as the national scene is concerned. I come from Maharashtra. Sir, Maharashtra is one of the pioneer States which brought in this type of legislation. But let me also submit that Maharashtra is also the worst affected, as far as transplantation of human organs and tissues are concerned. We are the worst affected. Therefore, my concern is much more.

Sir, while I congratulate the hon. Minister, I am also a bit skeptical about the implementation mechanism of this enactment. I do not know, and that has not been mentioned, how the Government is going to implement this Act. This is because the original Act was made in 1994. Now, we are in 2011. Sir, 17 years have passed. I would like to know from the Government as to how many cases have so far been registered, and how many guilty doctors and agents have been booked and have been punished under this Act. If that is not happening, Sir, this will remain in the law book, and nothing more will happen. I am scared because that is happening in my State. We have roadside clinics. They are unauthorised, and even in this law, I think, there are many loopholes which may be used by these doctors and agents. Sir, there is no provision, I think, if I have read it correctly, for the agents to be punished. The donor does not go directly to the receiver. An agent catches them. There is an institution called agent. They go to the patient; they extract money, and then they go to the donor, gives false promises. As much as 50 per cent amount is pocketed by the agent, and this Act does not do anything about the agents. The agent is a virus. If you come to Maharashtra, I will show you hundreds of such agents, those who do their practice with their billboard saying, 'health assistance service'. What is the health assistance they provide? They help you in selling your kidney; they help you in selling your eyes; they help you in selling part of your liver. Sir, I think, we need to do something about it, and if you want to make it forceful, then, do something about this business called agent.

Sir, my predecessor speakers, Prof. Anil Kumar Sahani and Prof. Ram Gopal Yadav, they spoke and they expressed a right concern about why only relatives, why not *gaonwala*, why not *bastiwala* and why not somebody from the village. Sir, here I see a danger because even now

when we say close relative, cousins come in picture. Cousin is a very, very dicey term. What is cousin? In the name of cousin, anybody and everybody is free to sell the kidney or sell the eyes or liver. If you allow *gaonwala,* villager friends, then you are opening a Pandora's Box. The selling of organs will be rampant. While you are considering this, I think you consider this with due care. That is what I would like to say. Sir, another thing is that selling of organs should be treated as an abetment to murder because when it is done in an unhealthy situation without taking proper care, there is every possibility, every fear, Sir, that the donor is likely to die and he does not die a natural death, this is a murder, a medical murder. For that there has to be stringent punishment. The term called 'abetment to murder' should also be included in this. Sir, two more points I would like to raise. One good thing you have done which is coming on page five and six of the Bill is the National Human Organs and Tissues Removal Network and the other is the National Registry. Sir, these ideas are good. There has to be a network by which there can be flow of information to and fro by which the people from one end of the nation to the other end of nation would know what is available where. Sir, the problem is how you practise it. In our country we have not been able to run blood banks properly; we have not been able to run eye banks properly. There is so much of malpractice. There are newspaper reports which keep coming that so much bottles of blood have gone waste. If that is the situation in our country, then how are you going to maintain this network? Again it is a breach of the trust of the people who would donate with a good trust. Another thing is about the National Registry. Where do you keep the National Registry? The National Registry is kept in Delhi. If a person from a remote village has to take advantage of it, then where does he go? Does he go to the network? Does he go to the e-mail? What does he do? He has no electricity; he does not know how to reach. So, what do we do about it? Sir, I know I am taking your time. ***...(Time-bell rings)...*** I heard Shri Prabhat Jhaji and Dr. Natchiappan carefully. They have given some wonderful suggestions. I think this enactment has to be effective and that is the duty and the responsibility entrusted upon us by the people and we should live up to it. With this, I support this Bill, but you make some improvement in it. Thank you very much.

श्री अनिल माधव दवे (मध्य प्रदेश): उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से मंत्री जी का ध्यान बहुत पवित्र उद्देश्य से लाए गए इस बिल की कुछ बातों की ओर दिलवाना चाहता हूं। इसके अंदर कुछ बातें ऐसी हैं जिसे अगर देखा जाए तो मुझे लगता है कि हम इस बिल को ज्यादा ताकत के साथ इस देश में लागू कर पाएंगे। समस्या क्या है? कितना है? किसकी गल्तियां हैं? उसकी जानकारी मुझे लगता है, सभी लोगो को है। लेकिन वह क्यों है? वह केवल डॉक्टर के कारण नहीं, वह केवल पेशेंट के कारण नहीं है। यह एक नेक्सस है जिस नेक्सस को समझना बहुत जरूरी है और मुझे यह कहते हुए कोई खौफ नहीं है कि यह डॉक्टर, दलाल, चिकित्सक और राजनेता के बीच का गठबंधन है। इसमें हरएक को आपको अलग-अलग ढंग से लेना पड़ेगा।

4.00 P.M.

मंत्री जी को मैं राजनेताओं के बारे में बताना नहीं चाहता, क्योंकि उनको इस विषय में मुझसे ज्यादा अनुभव है राजनेता को सम्भालने का। उसके लिए क्या करना चाहिए? आप किसी भी टाउन में जाइए, वहां का कोई न कोई व्यक्ति उस पूरे षड़यंत्र के पीछे होता है। जहां तक अधिकारियों का सवाल है, चूंकि आप आज शासन में हैं तो उन्हें आप संभालिए, जब हम आएंगे तो हम संभाल लेंगे। इसलिए इस समय ब्यूरोक्रेट्स को कैसे हैंडल करना है यह आपकी चिंता है। दलाल, लॉ एंड आर्डर का विषय है।

(श्री उपसभापति पीठासीन हुए)

जहां तक चिकित्सक का विषय है, उसके अंदर मुझे दो-तीन बातें कहनी हैं। आज से करीब दस साल पहले एक मेडिकल कम्पनी ने एक पोस्टर निकाला था और बहुत सारे डॉक्टरों के चैम्बर्स में लगा था। उसमें लिखा था कि The doctor is still a doctor but the patient has become a customer. सर, मैं यहां पर कहना चाहता हूं कि इस पोस्टर को आज थोड़ा-सा बदलने की जरूरत हैं। आज से 10 साल पहले हो सकता है पेशेंट कस्टमर था, वह एक डॉक्टर के पास जाता था, फिर दूसरे डॉक्टर के पास जाता था, तीसरे डॉक्टर के पास जाता था, लेकिन आज की स्थिति में Both doctor and patient have become buyer and seller. यह क्यों है, इसको समझने का कारण है। अभी इग्लैंड में जब दंगे हुए तो David Cameron ने अपने भाषण में संसद के अंदर जो बात कही, उसे मैं यहां पर फिर दोहराना चाहता हूं। उन्होंने कहा कि जब हमारे यहां दंगे हुए और मैंने 12-12 साल के बच्चों को departmental store से सामान उठाते हुए देखा, तो मुझे लगा कि कहीं न कहीं हमें, मंत्री जी, मंत्री जी..।

श्री उपसभापति : मंत्री जी, वह आपका ध्यान आकृष्ट कर रहे हैं।

श्री अनिल माधव दवे: माननीय मंत्री जी, मैं आपका ध्यान आकृष्ट करना चाह रहा हूं। सर, मैं David Cameron के लिए कह रहा था कि उन्होंने संसद में कहा कि मेरे देश में जब 12 साल का बच्चा departmental store से सामान उठाता है, तो यह आज हमें सोचना पड़ेगा कि हमारी शिक्षा पद्धति में ऐसी कौन सी कमी रह गई, जिसे ठीक करने की जरूरत है। इग्लैंड को जो बात इतनी दुर्घटनाओं के बाद समझ में आई, अगर वह बात मैं यहां करता हूं कि आप कोई रंग लगा देते हैं, कोई बात कर देते हैं कि ethical values की क्या जरूरत है, यह पढ़ाने की क्या जरूरत है। मैं आपसे निवेदन करता हूं कि आप भारतीय चिकित्सा पद्धति के सारे आयामों के अंदर नैतिक मूल्यों को कहीं जोड़िए। जितनी हम तकनीकी विषयों के अंदर प्रधानता लेते हैं और अच्छी से अच्छी किताब लाकर उसे देते हैं, उतनी प्रधानता हम इसको नहीं देते हैं। मैं इंदौर के एक डॉक्टर को जानता हूं, वह डॉक्टर अब इस संसार में नहीं रहे हैं जब तक वे जिंदा थे 80 रुपये से ज्यादा की फीस उस शहर में बढ़ाने की किसी की हिम्मत नहीं थी। लेकिन आज यह हो गया है, दिल्ली के अदंर देखिए, 18 मंजिला मकान है, तो हर व्यक्ति के लिए डॉक्टर की पढ़ाई पूरी करने के बाद एक सपना होता है कि मुझे ऐसा बनना है। अब role model बदल गया है। कल तक role model Dr. Mukherjee थे, लेकिन आज role model व्यवसायिक हो गया है। एक बार आप व्यवसाय खड़ा कर दीजिए फिर आपको ओपन हार्ट की आवश्यकता नहीं है, लेकिन वह ओपन हार्ट कर देगा। फिर आपको Caesarean की जरूरत नहीं है, लेकिन वह Caesarean कर देगा, क्योंकि उसको इतने बड़े स्ट्रक्चर का महीने भर का बिजली का बिल देना ही भारी हो रहा है। कहीं न कहीं चिकित्सा पद्धति के अंदर इसको जोड़िए और इसे चिकित्सा पद्धति में जोड़ने की बड़ी समस्या है। हर भारतीय चीज़ बेकार है। मैं तेलगु में बोलूं, उड़िया में बोलूं, तो घटिया हूं। मैं अभी फ्रेंच में बोलूंगा, अंग्रेजी में

बोलूंगा, तो बहुत अच्छा हूं। मैं आयुर्वेद का डॉक्टर हूं तो आप मुझे बोलेंगे कि झोलाछाप डॉक्टर है। इस देश की आयुर्वेदिक पद्धति के अंदर चिकित्सा के लिए अगर औषधि लेनी हो, तो वनस्पति से प्रार्थना करने का प्रावधान है कि हे वनस्पति, मैं चिकित्सा के लिए तुझे ले रहा हूं और तू मेरे साथ चल और अपनी आज्ञा से चल, जिससे कि मेरा रोगी ठीक हो सके। हमने पेड़ को जीवित वस्तु माना है। अब आप हमको कहते हो कि मैं झोलाछाप हूं। अगर कोई कमी है, तो उसको दूर करिए। भगवान के लिए मैं धोती पहनता हूं तो मुझे गंवार मत कहिए। भगवान के लिए मत बोलिए और यही कारण है कि जब हमने बहुत लांछन दिया है, तो जो आज सड़कों पर हो रहा है, इसका वही कारण है। जब आप बार-बार आम आदमी को उलाहना देते हैं कि तू गलत है, तू गलत है और जब वह हमको देखता है, तो फिर क्या होता है? फिर फ्रांस की क्रांति होती है। फिर सम्भालते हैं, सम्भालना हो जिस किसी को। कहीं न कहीं चिकित्सा के अंदर हमें इस बात को जोड़ना पड़ेगा। आयुर्वेद में मूल्य है कि एक डॉक्टर किससे शुल्क लेगा और किससे शुल्क नहीं लेगा और उसने कहा है कि रिश्तेदार से पैसा नहीं लिया जा सकता। ये वैल्युज़ हम हजारों साल से लोगों को बता रहे हैं। मैं उस सिविलाइजेशन की बात नहीं कर रहा हूं जो आज से पांच सौ साल पहले ब्रश नहीं करती थी। मैं उस देश की बात कर रहा हूं और उसी देश में खड़ा होकर बात कर रहा हूं कि हम हजारों साल से यह बात समझा रहे हैं कि इसको हमें कहीं न कहीं यह बताना पड़ेगा कि यह जो पूरा पेशा है, यह जो पूरी पढ़ाई है, यह service oriented है, यह business oriented नहीं है, क्योंकि इसकी जड़ में यह बात है। यह जो organ transplantation का विषय है, यह वहीं से खड़ा होता है। जब आप कहते हैं कि यह मेरी पत्नी है, जब आप कहते हैं कि यह मेरी मित्र है, जब आप कहते हैं कि यह मेरी बुआ है, तो शब्द प्रयोग करने से सम्बन्ध बनते हैं। आप क्या शब्द प्रयोग कर रहे हो, आप सामने वाले का उच्चारण कैसा कर रहे हो, उसके आधार पर आपके और उसके बीच संबंध स्थापित होते हैं। मेरे कहने का तात्पर्य यह है कि चिकित्सा का जो संबंध है, वह सर्विस से है बिजनेस से नहीं है। लेकिन आज की चिकित्सा पद्धति में हमने कैसे-कैसे लोग खड़े कर दिए हैं। देश में चिकित्सा का सबसे बड़ा व्यक्ति चिकित्सा मंत्री होता है! वह और एम्स का व्यक्ति दोनों विवाद करें। इसमें विवाद का क्या विषय है।

He is the supreme authority. जैसा वे चाहेंगे, वैसे इस देश की चिकित्सा चलेगी। लेकिन हमें यह देखना पड़ेगा कि जब हम उस पद से उतरें, तो तिहाड़ में न मिलें, that we will have to see. इस सदन में खड़े होकर बोलने वाले और काम करने वाले हर व्यक्ति को समझना होगा कि आज मैं जो कुछ कर रहा हूं, इसका परिणाम वह नहीं होना चाहिए। ...**(समय की घंटी)**... सर, मुझे बड़ी मुश्किल से समय मिला है, उसमें भी आप मुझे टोक रहे हैं।...**(व्यवधान)**...

श्री उपसभापति: आप बोलिए।

श्री अनिल माधव दवे: पहले तो पार्टी में टिकट नहीं मिलता, टिकट मिल जाता है, तो चुनाव लड़ने के लिए पैसे नहीं होते हैं, चुनाव लड़ने के पैसे होते हैं, तो जीतना मुश्किल हो जाता है। प्लीज़-प्लीज़, बस पांच मिनट में खत्म करता हूं।...**(व्यवधान)**...

श्री उपसभापति: आपका समय माइनेस में दिखा रहा है, मैं क्या करूं?

श्री अनिल माधव दवे : मैं मंत्री जी से एक निवेदन करना चाहता हूं कि इस देश के अंदर एक बहुत अच्छी योजना, 108 चली है। मैं गुजरात में एक जगह से गुजर रहा था। वहां पर एक एक्सिडेंट हुआ तो जैसे ही मैंने 108 पर फोन किया और स्पॉट बताया, तो उन्होंने पूछा कि क्या आप उसको क्रॉस कर चुके हैं? मैंने बताया कि मैं क्रॉस कर चुका हूं, लेकिन वहां पर दो लोग पड़े हुए हैं, काफी भीड़ है, इसलिए आप जल्दी से सर्विस भेजिए।

आपको सुनकर आश्चर्य होगा कि मेरे फोन के 15 मिनट के बाद ही उस कॉल सेन्टर से मुझे फोन आया कि वहां पर सर्विस उपलब्ध करा दी गई है, क्या वे आपके रिश्तेदार हैं? मैंने कहा कि वे मेरे रिश्तेदार नहीं हैं, मैंने एक नागरिक के नाते फोन किया था। What a fast service, मज़ा आ गया। उसके दो दिन बाद उन्होंने मुझसे यह कहा कि जो पेशन्ट्स आपने बताए थे, वे दोनों ठीक हैं। बाकी organs बदलने के लिए नॉर्म्स ठीक हो सकते हैं, लेकिन आंखों में जो कोर्निया होता है, उसको बदलने के लिए कोई ऐसी सर्विस दीजिए ताकि हम 108 की तरह उस सर्विस पर फोन कर सकें और वे तत्काल उसकी आंख ले जाएं, जिससे कम से कम इस देश के अंदर रहने वाले लाखों, करोड़ों लोग देखने के लिए सक्षम हो सकें। यह दुनिया बहुत खूबसूरत है, जिनको यह नहीं दिखती है, उनको देखने को मिलेगी, इसके लिए हमारी जवाबदेही है। यदि हम इस जवाबदेही को इतनी एफिशिएंट सर्विस के माध्यम से कर सकते हैं, तो मुझे लगता है करनी चाहिए। कई बार ऐसा सुनने में आता है कि रेल दुर्घटना हो जाती है और जो लोग चिकित्सा करने जाते हैं, वे चिकित्सा करने के बजाए organs निकाल लेते हैं, तो इसके बारे में भी रेल विभाग व अन्य विभागों को बताने की आवश्यकता है।

उपसभापति महोदय, एक और महत्वपूर्ण मुद्दा है जिसकी ओर मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं। एक बार एक मैकेनिक ने किसी की गाड़ी का engine खोला और रिपेयर करके वापस लगा दिया। उस गाड़ी का ऑनर एक डॉक्टर था। उस मैकेनिक ने डॉक्टर से कहा कि मैंने गाड़ी का engine खोला और रिपेयर करके लगा दिया। मैं इसके बदले में आप से 600 रुपए ले रहा हूं, लेकिन आप किसी व्यक्ति की ओपन हार्ट सर्जरी करते हैं, तो उससे काफी पैसे ले लेते हैं। डॉक्टर ने कहा कि तुम्हारी बात ठीक है, मेरा और तुम्हारा परिश्रम बराबर है। तुमने engine बंद करके खोला है, एक बार चलते हुए engine को repair करके दिखाओ तो जानूं।

सर, dead organs बदलने के अतिरिक्त इस देश में कहीं न कहीं ड्रग ट्रॉयल के नाम पर जीवित organs के साथ भी मज़ाक हो रहा है। बड़े डॉक्टर्स, बड़े नेताओं और बड़े व्यक्तियों का जो संबंध है, इनके कारण हजारों लोगों के ऊपर ड्रग ट्रॉयल हो रहे हैं। गरीब लोगों को यह भी नहीं बताया जाता है कि तुम्हारे ऊपर ड्रग ट्रॉयल हो रहा है और ड्रग ट्रॉयल में लोग मर रहे हैं, यह बात जांच में निकल रही है। यह भी जीवित अंगों के प्रत्यार्पण का तरीका है। वह organs तो अपने मरने के बाद निकाला जाता है, लेकिन यहां तो आप सम्पूर्ण जिंदा आदमी के ऊपर ड्रग ट्रॉयल कर रहे हैं। उसके सारे organs पर ट्रॉयल चल रहा है। विशेषकर जो हम 3rd world countries हैं, हमारी ओर गोरे तथा विकसित लोगों के देखने का जो तरीका है, वह बड़ा गलत है। वो सोचते हैं कि चूहों के बाद इन्हीं लोगों के ऊपर ट्रॉयल करना है। आप इस विषय को लेकर भारत के अंदर कुछ करिए, क्योंकि ड्रग ट्रॉयल के इतने stations खुल चुके हैं और ड्रग कम्पनियां काफी लोगों को विदेश ले जा रही है। समस्या यह है कि पॉलिटिकल विल खत्म हो गई है। किसी चीज़ को खत्म करने के लिए एक पॉलिटिकल विल चाहिए। जैसे भी हो यह रुकना चाहिए वह चीज खत्म भी की जानी चाहिए, क्योंकि जो इस देश का आम आदमी है, वह प्रयोगशाला नहीं है। आप जो यह बिल लाए हैं, हमें इस बिल में कभी न कभी दो बातों में एक्सटेंशन करना पड़ेगा। क्योंकि हम दस साल थोड़ा-सा पीछे चलते हैं, हमें दस साल आगे चलना है। जैसाकि अभी एक सदस्य कह रहे थे कि हमें ऑर्गन्स बनने के ऊपर भी विचार करना पड़ेगा, उसके ऊपर भी कहीं सोचना पड़ेगा। जैसे चलते हुए ड्रग ट्रायल्स के ऊपर भी कभी न कभी हमको सोचना पड़ेगा, तो केवल सोचना ही नहीं पड़ेगा, बल्कि कुछ लोगों को इसमें कठोरता से दंडित भी करना पड़ेगा। जब हम यह एक बहुत लंबे

समय तक नहीं करते हैं, यानी ये जो बाहर घटनाएं हो रही हैं, उनका मूल कारण यह है कि जब बहुत देर तक, बहुत देर तक, बहुत देर तक कोई परिणाम नहीं आता तो एक आम आदमी अपने संयम और सहिष्णुता को छोड़कर धीरे-धीरे उस तरफ बढ़ जाता है। मैं एक पोलिटिकल पावर होने के कारण, एक थॉट का विचार रखने के कारण, एक सिस्टम के अंदर खड़ा हूं, इसलिए आपसे कह रहा हूं। मैं आपसे इसीलिए कह रहा हूं कि हमें यह सोचना चाहिए कि वह दिन कभी नहीं आने देना चाहिए। हमें वह दिन कभी नहीं आने देना चाहिए कि कोई संसद की ओर पत्थर उठाकर मार दे। वह दिन न आए, इसके लिए जरूरी है कि हम ऐसे नियम बनाएं, हम उन नियमों का पालन करें और हम यह सुनिश्चित करें कि जब हम पालन करें तो उसकी प्रमाणिकता से उनका पालन करें। क्योंकि सत्ता पर रहते हुए मैंने कई मदों और हाथियों को देखा है, लेकिन सत्ता से उतरने के बाद जो दृश्य खड़ा होता है, वह बिल्कुल अलग होता है। आप बहुत पवित्र उद्देश्य के साथ इस बिल को लाए हैं, मैं इसका समर्थन करता हूं, लेकिन इसके समर्थन के साथ ही यह भी बताना चाहता हूं कि मैं जब पहली बार संसद में आया था तो "सिविल डिफेंस अमेंडमेंट बिल, 2009" पर बोला था, यह भी 2009 का बिल है, अब 2011 में, 12 में बोलूंगा, लेकिन 2009 का भी कुछ नहीं हुआ। आतंकवाद की घटनाएं होती रहती हैं। मैं तब भी कह रहा था कि आम आदमी को देखकर करिए, उससे काम हो जाएगा। हमें कहीं न कहीं आम आदमी को गवर्नेंस के अंदर जोड़ना पड़ेगा। मैं आपसे प्रार्थना करता हूं कि आप इस बिल के माध्यम से डॉक्टरों के अंदर इथिकल वैल्यूज, यानी उनके अंदर आदर्श खड़ा करने का विषय, उनके पाठ्यक्रम और उनके जीवन में जोड़ें। साथ ही वे यह समझ लें कि ये सर्विस ओरएंटिड प्रोजेक्ट्स हैं, ये बिजनेस आरिएंटिड हैं। बिजनेस करना है तो बिजनेस करो। एक दवाई की कंपनी खोल लो और बिजनेस करो, लेकिन उसमें भी डुप्लीकेट दवा मत बनाना। मेरा तीसरा और अंतिम विषय है कि ये जो ड्रग ट्रायल्स चल रहे हैं, हमें इन ड्रग ट्रायल्स को कहीं न कहीं रोकने की कोशिश करनी चाहिए, क्योंकि छोटे, मझोले शहरों के अंदर इसका प्रतिशत ज्यादा है, यह मैट्रो सिटिज़ में कम है। इन सब बातों की ओर आपका ध्यान आकर्षित करते हुए समाप्त करता हूं, बहुत-बहुत धन्यवाद।

डॉ. विजयलक्ष्मी साधौ (मध्य प्रदेश): उपसभापति महोदय, आपने मुझे बोलने का मौका दिया, बहुत-बहुत धन्यवाद। "मानव अंग प्रतिरोपण (संशोधन) विधेयक, 2011", जो माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी ने यहां रखा है, मैं उसका समर्थन करती हूं। माननीय उपसभापति महोदय, अभी दवे साहब ने डॉक्टरी पेशे का बहुत सही वर्णन किया है और बताया है कि किस तरह से डॉक्टरी पेशा कमर्शियलाइज कर दिया गया है। इस समाज के अंदर मानवीय मूल्यों में दिन-प्रतिदिन जो गिरावट आ रही हैं, जो वैल्यूज गिर रही हैं, उसमें सबसे ज्यादा कहीं न कहीं डॉक्टरी पेशा भी शामिल है। जब डॉक्टरी पेशे में, उसके मूल्यों में गिरावट आती है, तो यह सबसे खतरनाक चीज़ है, क्योंकि ईश्वर के बाद डॉक्टर को ही माना जाता है। ईश्वर जीवन देता है और डॉक्टर जीवन को बचाता है। जो डॉक्टर का पेशा है, वह एक तरह से जीवन दान देने का पेशा है। अगर उस पेशे में, मूल्यों में गिरावट आती है, तो मैं समझती हूं कि वह एक सबसे बड़ा गुनाह होता है। आज यहां जो बिल लाया गया है, जो मानव अंग के प्रत्यारोपण का है, वह आज के मामले में बहुत सही है और मैं इसके लिए माननीय मंत्री जी का धन्यवाद करती हूं। आज मेडिकल साइंस ने जो तरक्की की है, जैसे-जैसे रिसर्च होते जा रहे हैं और जैसे-जैसे नई टेक्नीक्स आती जा रही हैं, उससे जीवन के जीने के वर्ष और जो एवरेज उम्र है, उसमें बढ़ोत्तरी होती जा रही है। माननीय उपसभापति महोदय, जीवन की जो भागम-भाग है, जीवन की लाइफ स्टाइल में जो बदलाव आते जा रहे हैं, जो नई-नई मेडिकल रिसर्च होती जा रही हैं, लाइफ स्टाइल में बदलाव

आ रहा है, पॉल्युशन बढ़ रहा है, उसके कारण हमारी जीवन जीने की शैली या हमारा जो लाइफ स्टाइल बदल रहा है और इससे जो बीमारियां आ रही हैं, यह एक बहुत बड़ा सोचनीय विषय हो गया है। यहाँ पहले कभी भी यह नहीं सोचा गया होगा कि मानव अंगों का प्रत्यारोपण भी हो सकता है, लेकिन आधुनिक चिकित्सा विज्ञान ने एक ऐसी उपलब्धि की है, जिसमें जिन्दगी की आस खो चुके लोगों में भी फिर से नया जीवन जीने की एक आस पैदा हो गई है। यह मानव अंगों के प्रत्यारोपण के कारण ही हुआ है।

माननीय उपसभापति महोदय, हिन्दू शास्त्रों में भी साफ कहा गया है कि जो व्यक्ति अपना अंग दान करता है, उसका अगले जन्म में हर तरह के विकास से दूर रहना सुनिश्चित होता है। महर्षि दधिचि का उदाहरण है, हालाँकि उन्होंने अंग दान नहीं किया था, लेकिन उनकी bones से अस्त्र बनाया गया था, जिसे इन्द्र ने चलाया था। यह भी हमारे शास्त्र में एक बहुत बड़ा उदाहरण है। यहाँ कई सदस्यों ने कहा कि देश में अंग प्रत्यारोपण के लिए जरूरी चिकित्सा सुविधाओं में जो वृद्धि हो रही है और अधिनियम, 2008 में संशोधन करने के बाद अंग प्रत्यारोपण करने वाले लोगों की संख्या में जितनी वृद्धि हुई है, उसके अनुपात में अंग दान करने वालों की संख्या नहीं बढ़ रही है। जैसे देश में हर वर्ष किडनी प्रत्यारोपण के लिए करीब एक लाख 50 हजार लोगों को आवश्यकता होती है, लेकिन यह मात्र 5 हजार लोगों को मिलती है, लीवर प्रत्यारोपण में 50 हजार को आवश्यकता होती है, जो केवल 400 लोगों को मिलता है, हार्ट प्रत्यारोपण में 50 हजार को आवश्यकता होती है, जो 10 या 15 लोगों को मिलता है। ये जो कमियाँ आ गई हैं, इनके कारण यह बहुत आवश्यक हो गया है, जैसा मुझसे पहले एक माननीय सदस्य ने कहा कि ज्यादा-से-ज्यादा counselling करने की आवश्यकता महसूस की जा रही है।

माननीय उपसभापति महोदय, प्रत्यारोपण के लिए तीन तरह के दान किए जा सकते हैं। पहला, कोई व्यक्ति जब जीवित रहता है, जो जीवित रहते हुए जरूरतमंद को अपनी किडनी या लीवर का दान दे सकता है, क्योंकि उसके पास दो किडनियाँ होती हैं। वह लीवर का भी एकाध पार्ट दे सकता है, उससे उसके जीवन में कोई बदलाव नहीं आता और वह अपना जीवन अच्छी तरह से जी सकता है। लेकिन हमारे देश में अंग दान के जो कानून बने हैं, उनमें कुछ ऐसी शर्तें पालन करने की बात है, जिसके कारण लोग सही तरीके से अंग दान नहीं कर सकते। इसमें प्रत्यारोपण पर खर्च भी बहुत ज्यादा आता है।

इसके साथ, प्रत्यारोपण का जो दूसरा तरीका है, उसमें brain dead होने पर उसके परिवार वालों की अनुमति की जरूरत होती है, जिसके बाद उसके अंगों को प्रत्यारोपण के लिए लिया जा सकता है। इसमें भी कहीं-न-कहीं मुश्किलें आती हैं। इसमें भी बहुत जरूरी है कि अगर उसके परिवार के लोगों के साथ सही तरीके से counselling की जाए, तो मैं समझती हूँ कि यहाँ अंग दान हो सकता है।

माननीय उपसभापति महोदय, प्रत्यारोपण का जो तीसरा तरीका है, वह यह है कि जब किसी व्यक्ति की सामान्य रूप से या दुर्घटना में मौत हो जाती है, तो उसके अंगों का भी प्रत्यारोपण कर लोगों को नया जीवन दिया जा सकता है। लेकिन इसमें अंग दान करने की सीमा बहुत सीमित होती है। इसके लिए मैं माननीय मंत्री जी से निवेदन करना चाहूँगी कि जो road side accidents होते हैं, State Highways या National Highways पर जो accidents होते हैं, वहाँ पर कहीं-न-कहीं Organ Bank की स्थापना की जरूरत है। जो अचानक deaths हो जाती हैं, उनके organs को इस बैंक में preserve करके रखा जाए, ताकि किसी जरूरतमंद की जरूरत पूरी हो सके। इसलिए माननीय मंत्री जी इस पर ध्यान देने की कृपा करें।

इसके साथ-साथ, मैं माननीय मंत्री जी का धन्यवाद करती हूँ कि अभी तक कानून में माता-पिता, पति-पत्नी, बेटा-बेटी, भाई-बहन को ही अंग दान करने की इजाजत थी, लेकिन अब कोई भी दूसरा व्यक्ति, जो जरूरतमंद है, वह अंग दान कर सकता है। इसके साथ ही नए कानून के मुताबिक दादा-दादी, नाना-नानी, चचेर-ममेरे रिश्तेदार. पोता-पोती, नवासा-नवासी तथा मरीज की देखभाल में जो लोग लगे हुए हैं, उनको भी इस दायरे में लाया जा रहा है, यह भी एक बहुत अच्छी बात है। इसके अलावा इस बिल के अन्दर एक नयी बात और लाई जा रही है। पहले यह हुआ करता था कि सेम ब्लड ग्रुप और सेम टिश्यूज़ वाला व्यक्ति ही दूसरी व्यक्ति को अपना अंगदान दे सकता था, लेकिन अब इस बिल के माध्यम से जो नयी चीज़ लाई जा रही है, उसके अनुसार अगर दोनों व्यक्तियों का ब्लडग्रुप या टिश्यूज़ अलग-अलग भी हों, तब भी जरूरत के मुताबिक वह दूसरे के शरीर का वही हिस्सा हासिल कर सकता है, जिसकी उसे आवश्यकता है। इस बिल में अंगों का आदान-प्रदान करने की, अंगों की अदला-बदली की व्यवस्था की है, इसके लिए मैं माननीय मंत्री जी का धन्यवाद करती हूं। इससे जरूरतमंद लोगों को समय पर उनके समूह के अंग मिल जाएंगे।

माननीय उपसभापति महोदय, इसके साथ ही साथ मैं एक बात और कहना चाहती हूं। जब किसी की ब्रेन डेथ हो जाती है, उस समय उसका परिजन उस व्यक्ति के अंग दान करने की इजाज़त नहीं देता, जबकि इस हालत में किडनी, हार्ट, लीवर, लंग्ज़ तो दिए ही जा सकते हैं, इसके साथ-साथ करीब 37 ऑर्गंस और टिश्यूज़ भी दान दिए जा सकते हैं। इसमें काउंसलिंग करने की बहुत ज्यादा जरूरत है...**(समय की घंटी)**...

माननीय उपसभापति महोदय, आजकल राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर जो रैकेट काम कर रहे हैं, उन पर कानूनी शिकंजा कसने की बहुत ज्यादा आवश्यकता है। कितना भी बड़ा अस्पताल हो, उस पर कानूनी शिकंजा कसा जाए, इस बात की बहुत जरूरत है। अभी कुछ दिन पहले ही माननीय मंत्री जी ने लोकसभा में जवाब दिया था, जिसके अनुसार राजधानी दिल्ली के ही बहुत बड़े-बड़े हॉस्पिटल इसमें शामिल थे, जैसे अनुसंधान और रैफरल हॉस्पिटल, इन्द्रप्रस्थ अपोलो हॉस्पिटल, सर गंगाराम हॉस्पिटल, कक्कड़ हॉस्पिटल, अमृतसर इत्यादि। इसमें प्रत्यारोपण के जो केस हुए थे, उनकी शिकायतें दर्ज हुईं। जब बड़े-बड़े अस्पताल भी इस तरह की बात करते हैं तो छोटे-छोटे शहरों में जो अस्पताल होते हैं, उन पर ज्यादा से ज्यादा अंकुश लगाने की जरूरत है।

महोदय, दवे साहब ने अभी ड्रग ट्रायल की बात की थी। हमारे मध्य प्रदेश के अन्दर इन्दौर में बहुत बड़े पैमाने पर ड्रग ट्रायल हुआ था। माननीय मंत्री जी को उस ओर भी ध्यान देने की आवश्यकता है।

महोदय, हमारे देश में, पार्लियामेंट में कानून तो बहुत बनते हैं, बनने भी चाहिए, अमेंडमेंट्स भी होने चाहिए, लेकिन मैं माननीय मंत्री जी से यही निवेदन करना चाहती हूं कि अगर सही तरीके से इनका क्रियान्वयन भी होगा तभी उस कानून की उपयोगिता लोगों तक पहुंचेगी। आपने मुझे बोलने के लिए समय दिया, इसके लिए बहुत-बहुत धन्यवाद।

SHRI Y.S. CHOWDARY (Andhra Pradesh): Mr. Deputy Chairman, Sir, I am happy that the hon. Minister has covered almost all the critical points by bringing forward the Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2011. In addition to that, our hon. experienced Members have covered almost all the points. Hopefully, the hon. Minister will consider those points. We all are aware that this Bill has come into existence mainly because of our great scientists' success about human organ transplantation, which is very critical and important to maintain certain

quality assurance. I, personally, feel that instead of saying this as Authorisation Committee or Appropriate Authority, if we can make it as a quality assurance and regulatory body, that will be better. I suggest — some of the Members have also mentioned — that instead of going by merely certain bureaucrats, proper, credible and qualified people should also be made members. Though, in most of the States, there is a condition that hospitals have to be registered, registration is becoming a mere formality. Instead of that, before registration, hospitals should be vigorously checked about the quality and they should be approved by this Board. That will improve the mortality rate. I also suggest that whoever wants to go for an organ transplantation, they should apply to the Board, if not for permission, at least for the information, so that, subsequently, it could be made mandatory for them to file proper, periodical returns so that at the national level, we can always have proper information about the success rate of human organ transplantation. Talking of penalties, instead of financial penalties, if the Bill can provide more rigorous punishments such as life imprisonment, it would be better. We are all aware that while we pass Bills, we are not able to execute them properly. For that purpose, proper propaganda must be done in order to create awareness about the rules and procedures involved. That would help the common man understand the procedures better.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Hon. Members may speak for two minutes each. Shri V.P. Singh Badnore.

SHRI V.P. SINGH BADNORE (Rajasthan): Sir, I stand here to support The Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2011. I don't wish to take very long.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: You don't have the time to speak for long!

SHRI V.P. SINGH BADNORE: There is just one point that I wish to make.

Now, you have talked about tissues and you have talked about transplantation of organs. There is a new thing that has come up and that is not covered here. That is what I wish to talk about, the stem cells. Now, we have the stem cells and this is future technology. During pregnancy, it is at the time of delivery that they take out the cord, and that is used for stem cells. Now, what is happening today in most hospitals is that without taking the permission of the mother and the family, they are doing this and using unethical ways of making money, because this is a very, very expensive item. Today, it is frozen and being used. People don't even know about it. There is money involved in it. There is so much money in it that it is being exported. It is being frozen and taken to other hospitals. This is future technology in the sense that today, rejuvenation of the cells is best done by the cord. Now, when this is done, the blood cells can be rejuvenated; after every delivery you can take that chord and use it. Now, what is the

consideration here? Why doesn't this Bill cover that too? It should be covering that and it doesn't.

This is the only thing that I wanted to talk, that is, about the root cell. Today, everybody is talking about the stem cells. If it is used for the family, it should be taken into consideration. It is being exported and kept for different use. There is the money consideration. The family members of the person who gives it don't even know that it is being done. Also, the money should be given to that family; even that is not being done. So, can you also cover stem cells in this Bill? That is my only point.

श्री गंगा चरण (उत्तर प्रदेश): उपसभापति महोदय, मैं सिर्फ दो मिनट ही लूँगा मैं दो सजेशंस देने जा रहा हूँ।

सर, आज जो 'The Transplantation of Human Organs (Amendment) Bill, 2011' यहाँ पेश हुआ है, तो 'पर उपदेश कुशल बहुतेरे', हम लोग उस पर बहुत देर से उपदेश दे रहे हैं। यह पूरा देश इसे live देखता है। हमें लोगों को donation के प्रति जागरुक करना चाहिए। जो अपने अंग का दान करता है, उसे पुनः मनुष्य का जीवन मिलता है। मैं माननीय मंत्री जी से अनुरोध कर रहा हूँ कि राजनीतिज्ञों की छवि को थोड़ा सुधारने के लिए आज हम सब विचार करें। आज यहाँ संसदीय कार्य मंत्री जी भी बैठे हैं। जन प्रतिनिधि कानून में भी संशोधन हो सकता है। आप इसके लिए सजेशन भेज सकते हैं कि जो भी राजनीति में आए, सांसद का चुनाव लड़े या विधायक का चुनाव लड़े, तो उसको सबसे पहले donor form भरना पड़ेगा, तभी उसका nomination form स्वीकार किया जाएगा। हम civil service में जाने के लिए IAS की परीक्षा देते हैं, पुलिस में जाने के लिए हमें दौड़ लगानी पड़ती है, इसलिए राजनीति में आने के लिए भी हमें social worker बनना पड़ेगा। सबसे पहले मैं कहूंगा कि आप हम सांसदों के घरों में भी donor card भेजें। इसके लिए एक टीम भेजें, जो उन्हें अपने अंगों का दान करने के लिए प्रेरित करे।

सर, जब मैं राज्य सभा में आया, मैंने सोचा कि इस शरीर को तो मिट्टी में ही मिलना है और तब मैं एम्स में गया और साथ में मेरी पत्नी भी गई। मैं यह बात अपनी तारीफ के लिए नहीं बता रहा हूँ। वहां जाकर मैंने अपने शरीर के सारे अंगों का दान किया। मैंने कॉर्निया भी दान किया, लीवर भी दान किया, किडनी भी दान की, सारे शरीर का दान किया। मैं सभी सांसदों से अनुरोध करूंगा, अपील करूंगा कि वे एम्स में जाएं और अंगों का दान करें। मैं माननीय मंत्री जी से कहूंगा कि सबके घरों में एक donor form भेजा जाए। माननीय मंत्री जी इसकी शुरुआत खुद करें। यह एक अच्छा काम होगा, जिससे हम सांसदों की एक अच्छी image create होगी। माया सिंह जी हंस रही हैं।...**(व्यवधान)**... मरने के बाद शरीर को मिट्टी में मिलना है। सब कह रहे हैं कि अंग दान करना महादान है। इसकी होर्डिंग भी लगनी चाहिए और इसका प्रचार भी होना चाहिए।

सर, मैं यह कह रहा हूँ कि कानून से तस्करी रुकने वाली नहीं है। क्या आप यह सोचते हैं कि कानून बनाने से यह रुक जाएगा? जो डेढ़ लाख किडनी पेशंट्स भर्ती हैं, क्या इससे उनका जीवन खतरे में नहीं पड़ जाएगा?

सर, मेरा दूसरा सजेशन यह है कि इस बिल को गंभीरता से लिया जाए। यह intellectuals का हाउस है, अपर हाउस है, इसलिए इसको जल्दबाजी में पास न करें। क्या आप ऐसा करके इन डेढ़ लाख लोगों के डेथ

वारंट पर साइन नहीं करने जा रहे हैं? क्या आप इनका जीवन खतरे में नहीं डाल रहे हैं? यह कानून बनने के बाद यदि उनका ब्लड ग्रुप उनके परिवार के सदस्यों से नहीं मिलेगा, तो वे कैसे अपना जीवन बच पाएंगे?

सर, एक महत्वपूर्ण सवाल यह है कि यदि किसी भी जिंदगी देश के लिए महत्वपूर्ण है, जैसे कोई वैज्ञानिक है, मैं किसी का नाम नहीं लेना चाहता हूँ, उसके परिवार में कोई नहीं है, कहने का मतलब यह है कि जैसा आपने इसमें माता-पिता, बच्चे, आदि का प्रावधान किया है, यदि उसके माता-पिता या बच्चे नहीं हैं और उसका जीवन देश के लिए बहुमूल्य है, तो इससे एक संकट पैदा हो जाएगा कि हम उसका जीवन कैसे बचाएं? यदि वह किसी और का किडनी या लीवर transplant करवाता है, तो यह उसके लिए गैर-कानूनी माना जाएगा। जिनको लोग नहीं जानते हैं, वे तो विदेश में जाकर transplant करवा लेंगे। मान लीजिए, अगर श्री ए.पी.जे. अब्दुल कलाम के किसी अंग को बदलने की जरूरत पड़ जाए और उनकी पत्नी और बच्चे नहीं हैं, तो वे किसका अंग लेंगे? इस बात पर विचार करना चाहिए कि जिनका जीवन देश के लिए बहुमूल्य है, चाहे वे वैज्ञानिक हों या राष्ट्र के लिए बहुत हितकर हों, उनके लिए इसमें यह प्रावधान होना चाहिए कि उनको कोई भी व्यक्ति अपने अंग का दान कर सकता है। इन्हीं शब्दों के साथ मैं अपनी बात समाप्त करता हूँ। धन्यवाद।

श्रीमती माया सिंह: सर, इन्होंने मेरा नाम लिया है और कहा है कि मैं हंस रही हूँ, इसलिए मैं बताना चाहती हूँ कि मैं हंस नहीं रही हूँ, बल्कि मैं appreciate कर रही हूँ। आपने जो सुझाव दिया है, मैं उसका स्वागत करती हूँ। यह कहना गलत है कि मैं हंस रही हूँ।

SHRI RANJITSINH VIJAYSINH MOHITE-PATIL (Maharashtra): Sir, I stand here to support the Bill. I have just a small query or request. The Bill prescribes the penalty for both the donor and the recipient. My concern is that donor is sometimes forced for donation. So, my suggestion is that there should be a proper vigilance and the execution should be done in a proper way. My second point is regarding the Advisory Committee. The Bill provides for the establishment of an Advisory Committee to aid and advise the Appropriate Authority. However, the Bill does not lay down the specific functions of the Advisory Committee, nor does it state that the functions shall be laid down in the rules. The Ministry of Health and Family Welfare in its proposed amendment to the Transplantation of Human Organs Act, 1994 says that the Advisory Committee shall function on a reference to be made by the Appropriate Authority and payment of remuneration shall be on per sitting basis.

However, the Bill does not specify the provisions, and the Advisory Committee will be appointed for a period of two years. It is not clear who would perform the role afterwards. With these words, I congratulate the hon. Minister for bringing this Bill.

श्री गुलाम नबी आज़ाद: सर, तकरीबन 18-19 संसद सदस्यों ने इस बिल पर चर्चा की। सबसे पहले मैं अपनी तरफ से उनको बहुत-बहुत बधाई देता हूँ, चाहे किसी भी पार्टी से उनका संबंध हो। इस बिल को लाने, पास करने और इसमें जो प्रावधान हैं, उनसे सब लोग सहमत हैं। वे इस बात की जरूरत महसूस करते हैं कि आज के वक्त में देश के लिए ऐसा बिल बहुत ही अनिवार्य है।

जैसा कि मैंने शुरू में कहा, मंत्रालय ने तकरीबन 43 सुझाव दिये हैं और सरकार ने तमाम के तमाम माने हैं, उनमें से कुछ सुझाव तो अमेंडमेंट की शक्ल में हैं, कुछ रूल्स में डाले गये हैं और कुछ ऐसे सुझाव हैं, जो

मंत्रालय ने पहले ही रखे थे, जिन पर उसने और बल दिया। तमाम संसद सदस्य जानते हैं कि इस वक्त इसमें कोई भी नयी चीज़ डालना संभव नहीं है, लेकिन मैं माननीय सदस्यगण को यह यक़ीन दिलाना चाहता हूं कि अभी रूल्स नहीं बने हैं। जैसे, बहुत सारे सुझाव स्टैंडिंग कमिटी ने दिये हैं, जिनको एक्ट का हिस्सा बनाने या उसमे प्रावधान लाने की जरूरत नहीं है, बल्कि रूल्स में लाने की जरूरत है। इस तरह, बहुत सारे अच्छे सुझाव इस हाउस में भी आये हैं, जो रूल्स में डाले जा सकते हैं और उनको implement किया जा सकता है, क्योंकि यहाँ पर जो संख्या है, वह पार्लियामेंट्री स्टैंडिंग कमिटी से बहुत ज्यादा है और जो सुझाव आये हैं, वे बहुत ही अच्छे हैं।

Now, Sir, I would like to mention the salient features of this Bill, and, at the same time, while talking about the salient features, I would like to reply to some individual cases, stand-alone cases, which have not been repeated. First of all, what are the main organs and tissues which can be retrieved from the human body? These are - kidney, liver, heart, lungs, pancreas, heart valves and cornea, bones in skin. First of all, let me tell you, one hon. Member has mentioned that there is no provision for the BPL card holders who cannot afford treatment of kidney, or, for that matter, of liver, heart, lungs and pancreas. So, I would like to inform this House, which I have mentioned on a number of occasions, that my Ministry has made a provision in this regard and every day, I sanction a few dozen cases from across the country. For BPL cases, we provide upto Rs. 5 lakhs, Rs. 10 lakhs for kidney, liver, heart, lungs and pancreas. So, I would like the hon. Members to take this advantage and bring the cases. The only thing which is supposed to be there, the treatment has to be in the Government hospital, in any Government hospital across the country. The cheque will go directly to that hospital. We have not extended this facility to the private hospitals.

SHRI K.N. BALAGOPAL: Is it in addition to the Prime Minister's fund?

SHRI GHULAM NABI AZAD: Yes, it has nothing to do with that. We have not deliberately included the private hospitals. You know, then the bill will be twenty times and my whole kitty will be over in one day. Then, we have said that the near relatives can donate. I am very thankful to the hon. Members that they dealt with this issue. Some hon. Members wanted to expand the scope of 'near relatives'. But, there are also some Members of Parliament who say that the more you expand, the more problem you will have. So, I think, to begin with, we have done two things, that is, grand-father and grandmother and grand-children.

In addition to that, swapping is also there. They need not to be from the same family, they need not to be from the same State. Two couples from different parts of the country can swap. A husband or wife of one couple can swap an organ with the husband or wife of another couple, provided there is compatibility. So, this provision has been incorporated and because no hon. Member made a mention of this, I thought that I should mention this as this is an additional provision which has been incorporated.

Then, there is the point about minors, and, again, no hon. Member mentioned about this. This provision, which was not there earlier, has now been incorporated. It says that no organ can be removed from the body of a minor before his death, except in exceptional circumstances as may be prescribed by the Central Government from time to time. Of course, these will be prescribed under the Rules.

Coming to the certification of brain death, earlier, the law required a neurosurgeon. This was also coming in the way of getting organs from a brain-dead person. This provision was not very wide. It was a limited one to say as to who can perform this work. So, the law required neurosurgeon or a neurologist to certify a brain death. Sir, you know that we have acute shortage of neurologists or neurosurgeons in our country, and, only they could certify the brain deaths. In most of the hospitals with ICUs, a neurosurgeon or a neurologist is rarely available. Therefore, an anesthetist or intensivist, a specialist who is working in the Intensive Care Unit, and, a surgeon or a physician could be substituted, and, together, they can declare brain death of a patient.

Coming to powers of the Appropriate Authority, now, it is proposed to vest the appropriate authority with the powers to summon any person. I think, the hon. Member had some doubt about it. The appropriate authority shall be appointed by the State Government. Now, it depends on the will of the State Government as to how honest the appropriate authority is. Health is a State subject and the implementation of the Act lies with the State Government. More powers have been given to the appropriate authority. I am very sorry to say that the implementation of the previous Act was very poor, and, hardly anybody has been booked, and, even if somebody has been booked, there have been no challan, and, no person has been punished. Now, it is for the State Government to appoint an appropriate authority with unimpeachable integrity, and, strong persons who have the powers to summon any person, to ask for production of any document or material, to issue search warrants. Here, you are saying that the search warrant should lie with the*...(Interruptions)...* Yes, it was the Magistrate. But the Parliament is supreme. *...(Interruptions)...* If you are bringing legislation*...(Interruptions)...*

SHRI PAUL MANOJ PANDIAN: My doubt was that if inspections are made by virtue of search warrants*...(Interruptions)...* the entire exercise would be futile. *...(Interruptions)...*

SHRI GHULAM NABI AZAD: No, no. This has been given to the appropriate authority because the appropriate authority, you can change. But you cannot change a designated person, a court, whether he is working or not working. And, if a designated authority is not working and is not doing its job, you can immediately, the second day, change the appropriate authority but you cannot do so with the Magistrate.

Now, it is proposed to have a multi-member Advisory Committee to aid and advise the appropriate authority.

A requirement of request was not there. It is now mandatory for the ICU/Treating Medical Staff of every hospital to request relatives of brain dead patients for organ donation. Doctor will make the request to next of the kin. A record of all brain dead patients and next of kin approached will be kept.

Then, I have already said about expansion of near relatives.

With respect to registration of NGOs, it is proposed to monitor their activities. In some cases, it has been found that some NGOs are involved in this racket. So, it is proposed to monitor the activities of all the organisations and agencies, including not-for-profit bodies that are engaged in or associated with the transplantation of human organs. Such non-Governmental organisations would have to be registered with the appropriate authority. So, it is not that any NGO will get into this venture. Should any like to work in this area, it would have to get registered specially for this purpose.

प्रो. राम गोपाल यादव: सबसे ज्यादा घपलेबाज तो NGOs वाले ही हैं।

श्री गुलाम नबी आज़ाद: उनको इस purpose के लिए अलग से रजिस्टर करना पड़ेगा कि मैं यह काम कर रहा हूं, ताकि उनकी मॉनीटरिंग की जा सके। फिर उनको मॉनीटर करना आसान होगा। So, every NGO cannot get into this area.

Now, where a donor or a recipient is a foreign national, Authorization Committee approval is mandatory. Authorization Committee will not consider the cases if the recipient is a foreigner and the donor is an Indian unless they are 'near relatives'.

Then, with respect to Transplant Coordinators, every Retrieval or Transplant Centre will have a Transplant Coordinator. He will interact with the family of the brain dead patient and explain possibilities of organ donation. This has been mentioned by all the hon. Members here that somebody has to explain the possibilities. ***...(Interruptions)...*** Please, let us not talk about that***....(Interruptions)...*** Let us not talk about an individual case when we are talking on a Bill for the entire country. ***...(Interruptions)...*** As I said, it was mentioned here by the hon. Members that somebody has to take the lead to convince the relatives of the patient whose brain is dead and convince that he or she should donate. For that, for the first time, a provision of a Transplant Coordinator is there. Wherever we have a Retrieval Centre or a Transplantation Centre, there has to be a Transplant Coordinator necessarily. And, he will be the person who will try to convince the members of the family. He will also clarify doubts and answer queries as to the procedures involved in the transplantation. The Transplant Coordinator will also assist in allocation and transportation of organs and transplantation and follow-up of recipients.

Then, some hon. Members have mentioned about the National Registry. It has been mentioned that there should be one registry so that people could keep track of what is happening and where is the availability. Otherwise they will just move from pillar to post, not

knowing which hospital has availability of a particular organ. So, for that, a National Registry is proposed to be set up for maintenance of a scientific registry of donors and the recipients of the organ transplants. So, in all these centres, where transplantation or retrieval is going to take place, there will be a National Registry that this particular hospital has this particular organ and the other hospital will have that organ. So if you want to have a heart or a kidney or a cornea, immediately through the Registry you can find where they are available and they can be transported from one place to another. The Registry shall include such information in respect of patients and transplant procedures.

On National Organ Retrieval, Banking and Transplantation Network, all organ retrieval and transplant centres, and testing labs to be networked to facilitate exchange of information about availability of organs, matching with recipients, and database of potential donors and recipients to be created.

On swap donors, I have already said.

On special provisions for removal of cornea, the Act currently provides that organs may be removed by a registered medical practitioner only. This is the existing provision. Now it is difficult for an eye surgeon to be always available for removal of cornea. Therefore, enucleation of an eye would be done by a certified trained eye technician. This would also have a positive impact on the number of corneas collected in the country.

I think Ram Gopalji or somebody else mentioned about authorisation. Suppose a recipient belongs to one State and the donor belongs to another State. So which authorisation committee will recommend it? The authorisation committees of both the States shall have to recommend first and then the authorisation committee of that particular centre where the transplantation is going to take place will take the final decision. There are transplantation authorities. They will only have to see the authorisation from two States.

Our friend mentioned about offences by the corporate. There is already a provision. Section 21 of the Act already deals with it. 'Body corporate' means 'company' which includes 'association of individuals'. All the hospitals dealing with transplants have to be registered and once they are registered, the Act will come into force. Another point was on stem cell. When we were working on this, we were mostly thinking of bringing the amendments. New areas have not been included in it. The Indian Council of Medical Research is already working on the stem cell and its use. It can be notified anytime.

On kidney failure and all that, we have to take immediate steps. About 40 per cent of kidney failure is because of diabetes. We have already started early detection of cancer, cardiovascular diseases, and diabetes in 100 districts of the country as a pilot project. By March next year, we

hope to screen as many as 15 crore people in these 100 districts. And from next year, we would like to rollout this scheme across the country.

As I said in the beginning, there are a number of other suggestions which are worth consideration and those suggestions will be considered while making the rules. Thank you, Sir.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, the question is:

"That the Bill to amend the Transplantation of Human Organs Act, 1994, as passed by Lok Sabha, 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 20 were added to the Bill.

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

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 the Indian Medical Council (Amendment) Bill, 2011. Shri Ghulam Nabi Azad.

The Indian Medical Council (Amendment) Bill, 2011

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

"That the Bill further to amend the Indian Medical Council Act, 1956, as passed by Lok Sabha, be taken into consideration."

Sir, the Medical Council of India has been a statutory body created by an Act of Parliament empowered to carry out inspection of medical colleges as per the provisions of the Indian Medical Council Act, 1956 and make recommendations to the Central Government for grant of permission to establish a new medical college or start a new course of study or increase intake of students, etc. The Medical Council of India was also entrusted with the responsibility of maintaining the highest standards of medical education in all medical teaching institutions, whether Government or private.

The IMC Act, under Section 10(A), empowered the Central Government to grant permission to the medical colleges on the basis of recommendations of the Medical