Circulation of spurious drugs in the market

+

*371. SHRI KRISHNA CHANDRA PANDEY:

SHRI MOHAMMAD ASKAR AHMED:

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

(a) whether his attention has been drawn to reports of circulation in the markets of spurious drugs, including life saving drugs; and

(b) if so, what steps have been taken to detect such drugs, confiscate them and prosecute the people involved in the spurious drug racket?

THE DEPUTY MINISTER IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (KUMARI KUMUD BEN M. JOSHI): (a) and (b). A statement is laid on the Table of the Sabha.

Statement

Reports regarding the manufacture and sale of spurious drugs are received occasionally. As control over the manufacture and sale of drugs is exercised by the State Drug Control Authorities, necessary action to detect the manufacture and sale of spurious drugs is mainly taken by them. The Drug Inspectors carry out periodic inspection of manufacture and sale establishments and draw samples which are subjected to test. If a case of manufacture or sale of spurious drugs is detected the drug control authorities take action to seize the spurious drugs and prosecute the persons involved in the manufacture or rale of these drugs. Some of the measures taken recently to check the manufacture and sale of spurious drugs are inserted below:—

(1) The Drugs and Cosmetics Act was amended in 1982 to provide for more effective measures for combating the problem of spurious drugs.

(2) The Government had set up a Task Force for recommending measures for tackling the problem of manufacture, sale and distribution of sub-standard and spurious drugs and their recommendations are under implementation.

(3) The State Governments have been advised to set up intelligence-cum-legal machineries to deal with the problem of spurious drugs.

(4) The Central Drug Control Organisation monitor reports of manufacture and sale of spurious drugs in the country. The State Governments are alerted, whenever necessary, and assisted in the investigation of such reports.

श्री कृष्ण चन्द्र पाण्डे : माननीय अध्यक्ष महोदय, जो विवरण सभा पटल पर रखा गया है उसमें यह कहा गया है कि नकली दवाओं की जिम्मेदारी भारत सरकार की न होकर प्रदेश सरकारों की है।

श्री अटल बिहारी बाजपेयी : क्या प्रदेश सरकारें नकली दवाइयां बनाती हैं।

श्री कृष्ण चन्द्र पाण्डे : मैं जानना चाहता हूं कि लखनऊ में एक ग्रोवर कंपनी इस सिलसिले में पकड़ी गई थी। ग्रोवर साहब पहले इंश्योरेंस कंपनी में काम करते थे। वे जेल भी गये परन्तु उनके खिलाफ क्या कार्यवाही हुई, यह मैं जानना चाहता हूं। इसके साथ-साथ सेंट्रल कांउसिल आफ हैल्थ ने नकली दवाओं के निर्माण को रोकने के लिये क्या रेजोल्यूशन पास किया है और सरकार ने इस विषय में क्या कार्यवाही की। स्वास्थ्य मंत्रालय के टास्क-फोर्स ने क्या सिफारिशें की है। इसकी विस्तृत जानकारी चाहता हूं।

कुमारी कुमदबेन एम० जोशी : माननीय सदस्य ने कहा कि हमने यह बताया है कि सारी जिम्मेदारी राज्य

सरकारों की है, यह बात नहीं है। जिम्मेदारी दो पहलुओं में बंट जाती है। सेंट्रल गवर्नमेंट की जिम्मेदारी भी है और स्टेट गवर्नमेंट की भी जिम्मेदारी है। सेंट्रल गवर्नमेंट की चार जिम्मेदारियां हैं---

(i) Controlling the quality of imported drugs.

(ii) Coordinating the activities of the States and advising them on matters relating to the uniform administration of the Act in the country.

(iii) Laying down regulatory measures or standards of drugs, and

(iv) Granting approval to "new drugs" propostd to be manufactured or imported into the country.

ये पहलू भारत सरकार के अन्तर्गत आते हैं और राज्य सरकार की जिम्मेदारियां इस प्रकार हैं ——

The State Governments are responsible for exercising control over drugs manufactured, sold and distributed in the country through their State Drug Control organisations.

सब स्टैंडर्ड ड्रग्स के बारे में स्टेट गवर्नमेंट की जिम्मेदारी है। काउंसिल की जो मीटिंग हुई थी उसमें भी इस बारे में काफी बहस हुई है। अगर माननीय सदस्य चाहते हैं तो मैं पूरा रेजोल्यूशन यहां बता सकती हूं या उनको एक कापी भेज सकती हूं।

श्री कृष्ण चन्द्र पांडे : उस रेजोल्यूशन पर सरकार ने क्या कार्यवाही की, सबसे महत्वपूर्ण बात तो यह है।

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी : जो रेजोल्यूशन आठवीं ज्वायंट कांफ्रेंस आंफ सेंट्रल हैल्थ काउंसिल में हुआ जिसमें हैल्थ मिनिस्टर व हैल्थ सेक्रेटरी भी होते हैं, कि एक कानून बनाया जाय कि जहां-जहां लेबोरेटरीज की फैसीलिटीज नहीं हैं और जहां ड्रग्स कन्ट्रोलर की नियुक्ति नहीं हुई है और जहां कायदे-कानून से सख्ती से काम लेना है वहां ऐसा होना चाहिये इन सब बातों को उसमें डिस्कस किया गया था। इसके मुताबिक हैल्थ मिनिस्टर ने सभी राज्य सरकारों को पत्र लिख दिया है। काफी डिटेल में हैल्थ मिनिस्टर की ओर से राज्य सरकारों को इस कानून को अमल में लाने के लिये कहा गया है।

श्री कृष्ण चन्द्र पांडे : इम्पलीमेंट कहां तक हुआ ?

KUMARI KUMUDBEN M. JOSHI: Steps have been taken by the Central Government to stop spurious drugs in the country. Drugs and Cosmetics Act was amended in 1982. More power has been given to the Drug Inspectors to detain persons or vehicles which may be used for carrying spurious drugs.

The Central Council of Health has passed a Resolution. The Union Health Minister has written after the passing of the Resolution to all the State Governments Health Secretary had a meeting with the Health Secretaries of the State Governments. We have given all the details in that letter as to what are the responsibilities of the State Governments. I have mentioned a few—that they will have to appoint a full time Drug Controller in their States. The Drugs Controller should be a technical man and not an IAS man from Administration. They will have to take the support of the policy department because this is not the problem which Drug Controller

can only control. Law and order situation is with the police. So, they will have to take the help of the police. They have to prepare an effective cell at the State level. Guideline has been given to the State Governments. The State Governments have to implement whatever decisions we have taken or whatever suggestions have been conveyed to them. To-day the position in the States is that only in twelve States full time Drug Controllers are there. In the rest of the State, they do not have a Drug Controller. We emphasised even in the Council Meeting, at the various forums, that the States which do not have Drug Controllers, they should appoint Drug Controllers.

श्री कृष्ण चन्द्र पांडे : ग्रोवर वाला जवाब अभी नहीं आया है।

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी : एक साथ सारे जवाब पूछेंगे तो कैसे होगा ?

....(व्यवधान)...

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी : अध्यक्ष जी, हम तो इनको सेटिसफाई करने की कोशिश कर रहे हैं कि क्या एक्शन हम ले रहे हैं और क्या जिम्मेदारी हमारी है और आप ग्रोवर वाले केस की बात कर रहे है। मैं आपको जवाब नहीं दे सकती हूं क्योंकि यह स्पूरियस ड्रग्स में नहीं आता। आपने टास्क फोर्स के बारे में कहा है। टास्क फोर्स के सारे सजेशन्स मैं आपके सामने रख सकती हूं क्योंकि यह इसीलिये बनाया गया था कि आपको स्पूरियस ड्रग्स की चिंता है। अगर आप चाहें तो मैं आपको और भी डिटेल दे सकती हूं।

प्रो० मधु दंडवते : इनको सप्लीमेंटरी का जवाब मिल गया है।

श्री कृष्ण चन्द्र पांडे : मैं यह जानना चाहता हूं कि किन-किन राज्यों में योग्य ड्रग कन्ट्रोलर हैं और क्या उन राज्यों में सही लेबोरेटरीज है या नहीं ? यदि टेस्टींग लेबोरेटरी और सही लेबोरेटरी होती तो नक्ली दवाओं का पता चलता रहता। और यह भी जानना चाहता हूं कि किन-किन राज्यों में ड्रग इंस्पेक्टर्स की कमी है उसको दूर करने के लिये क्या उपाय सरकार कर रही है ?

अध्यक्ष महोदय : यह तो जवाब आ गया, उन्होंने बता दिया।

श्री कृष्ण चन्द्र पांडे : पिछले साल राज्य सभा में शाहदरा वाला मामला उठा था। मान्यवर, विषय गंभीर है। शाहदरा में एक आदमी पकड़ा गया और उसके पास से 5 लाख नक्ली कैपसूल्स पकड़ी गयीं लेकिन वह आदमी फिर छोड़ दिया गया। कारण यह है कि दिल्ली में ही ड्रग इंस्पेक्टर्स कम हैं इसलिये नक्ली दवायें बनाने वालों की और विक्रेताओं की धूमधाम मची हुई है। तो लोगों के जीवन की रक्षा के लिये मैं मंत्री जी से अपील करना चाहता हूं कि जो पारसाल शाहदरा में पकड़ा गया उस पर कौन सी कार्यवाही हुई ? किन-किन राज्यों में ड्रग इंस्पेक्टर्स कम हैं, किन-किन राज्यों में अच्छी लेबोरेटरी नहीं हैं, इसकी पूरी जानकारी मंत्री जी दें।

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी : फुल टाइम ड्रग कंट्रोलर सिर्फ 12 राज्यों में है, आन्ध्र प्रदेश, गुजरात, केरल, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, कर्नाटक, उड़ीसा, पंजाब....

अध्यक्ष महोदय : वह ठीक है बारहों आ गये।

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी : जिनमें फुल टाइम ड्रग कंट्रोलर नहीं है वह 17 राज्य हैं। सबसे ज्यादा इफेक्टिवली दो

राज्य काम कर रहे हैं, महाराष्ट्र और गुजरात। यहां पूरी व्यवस्था है इसको कंट्रोल करने के लिये। बाकी राज्यों में नहीं है।

DR. SUBRAMANIAM SWAMY: Sir, a resolution should be passed congratulating these two States.

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी: उत्तर प्रदेश में फुल टाइम ड्रग कंट्रोलर है, लेकिन वह टेक्नीकल आदमी नहीं है, आई० ए० एस० है...

श्री कृष्ण चन्द्र पांडे : उसको हटाइये।

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी : वह राज्य सरकार के हाथ में है किसको रखना चाहिये और किसको नहीं। हम तो सजेस्ट कर रहे हैं कि सारे ड्रग कंटोलर्स टेक्नीकल पर्सन होने चाहिये, ऐडमिनिस्ट्रेटिव अफसर नहीं होने चाहियें।

श्री कृष्ण चन्द्र पांडे : उनको ऐडवाईज कर दीजिये।

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी: जी हां, ऐसा किया गया है।

दूसरा सवाल आपने किया कि कौन-कौन सी टेस्टिंग फैसिलिटीज हैं। कुछ में कम हैं और कुछ में नहीं है। 4 राज्यों में फुल टेस्टिंग फैसिलिटीज हैं जैसे महाराष्ट्र, गुजरात, तमिलनाडु और कर्नाटक।

10 स्टेट्स ऐसी हैं जिनमें टेस्टिंग फैसिलिटीज फुल नहीं हैं, पार्शियली हैं जैसे आन्ध्र प्रदेश, बिहार, मध्य प्रदेश, उड़ीसा, पंजाब, वेस्ट बंगाल, राजस्थान, हरियाणा, उत्तर प्रदेश और केरल।

जिनमें बिल्कुल नहीं है वह 10 राज्य हैं जैसे दादरा,नगर हवेली, चडीगढ़, दिल्ली, हिमाचल प्रदेश, मणिपुर, पांडीचेरी, त्रिपुरा, असम, गोआ, जम्मू और कश्मीर।

उन्होंने दूसरा सवाल यह पूछा है ड्रग इस्पेक्टर्स के बारे में, तो मैं बताना चाहती हूं कि जितने ड्रग इंस्पेक्टर्स हमें चाहिये इसको कंट्रोल करने के लिये उतने अभी नहीं हैं। टोटल नम्बर हमारे पास ड्रग इस्पेक्टर्स 569 हैं सारे देश में, जब कि जरूरत है 2,131, ड्रग इंस्पेक्टर्स की तभी हम इसको अच्छी तरह से चैक कर सकते हैं। स्टेटबाइज फिगर्स मेरे पास हैं कि कितने ड्रग इंस्पेक्टर्स किस-किस राज्य में हैं, वह मैं आपको दे दूंगी।

अध्यक्ष महोदय : बड़ा लम्बा हो गया।

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी : आप कहें तो मैं बैठ जाऊं, नहीं तो जवाब देकर सेटिसफाई करूं।

चौथा सवाल उन्होंने पूछा कि स्पूरियस ड्रग्स की मैनुफैक्चर और सेल जो है उसको रोकने के लिये इफ्रास्ट्रक्चर बनाना है। वह हम कोशिश कर रहे हैं। हिन्दुस्तान में 6528 ऐलोपैथिक ड्रग मैनुफैक्चरर्स हैं और टोटल नम्बर आफ सेल प्रोमिसिस करीब एक लाख 70 हजार हैं। उनको हमें कंट्रोल करना है।

श्री मोहम्मद असरार अहमद : मान्यवर, सेंट्रल गवर्नमेंट की हुकूमत है और स्टेट गवर्नमेंट औक्जीलियरी या सप्लीमेंटरी सरकारें हैं। आदमी के स्वास्थ्य की जिम्मेदारी सेंट्रल गवर्नमेंट पर है। अगर यह अपना कर्त्तव्य पालन न करें तो कैसे काम चलेगा? तमाम मल्टी नेशनल्स जो दवायें बनाते हैं जिनके सिलसिले में अभी-अभी यह कहा गया कि उनकी सब-स्टेंडर्ड दवायें पकड़ी गयीं। 6 महीने तक अभी और चलने देंगे सब-स्टैंर्ड दवाओं को तो सरकार बताये कि जब मल्टी नेशनल्स पर इनका कंट्रोल नहीं है तो दूसरों पर कैसे होगा। आम लोगों की सेहत की जिम्मेदारी इन पर है, स्टेट गवर्नमेंट पर नहीं।

अब जब इस्पेक्टर्स कम हैं तो इन्होंने क्यों नहीं स्टेट गवर्नमेंट्स को फंड दिय इस काम के लिये ?

कुमारी कुमुदबेन एम० जोशी : हमारे पास ऐसी कोई इफार्मेशन नहीं है कि उन्होंने कोई स्पूरियस दवाए बनाई हों । आपके पास ऐसी कोई इन्फार्मेशन हो तो आप हमें दे सकते हैं, हम उस पर कार्यवाही करेंगे ।

DR. KRUPASINDHU BHOI: The hon. Minister has not explained the situation fully so far as the role of big multinational companies is concerned. She has evaded the thing. It is learnt that the World Health Organisation has banned 22 drugs from Europe to different developing countries. May I know how many drugs which are declared as substandard by the WHO are in circulation in India, what are the names of those drugs and what action is being taken to see that these substandard drugs are put out of circulation?

MR. SPEAKER: It has already been replied to. Next Question.

New Archaeological Circles

*372. SHRI GIRIDHAR GOMANGO: Will the Minister of EDUCATION AND CULTURE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that Government have created new Archaeological circles;

(b) if so, names of the new circles; and

(c) the criteria adopted by Government for creation of new circles and separating the existing circles in two parts?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRIES OF EDUCATION AND CULTURE AND SOCIAL WELFARE (SHRIMATI SHEILA KAUL): (a) Yes, Sir. One new Circle has been created in November, 1982.

(b) North-Eastern Circle, Gauhati.

(c) Criteria adopted for creating new Circles and consequently separating the existing circles are primarily: (i) the necessary of execution of archaeological works of structural conservation at the Centrally-protected monuments, exploration, documentation, functions relating to implementation of the Ancient Monuments and Archaeological Sites and Remains Act, 1958, as well as the Antiquities & Art Treasures Act, 1972; and (ii) administrative convenience, geographical factors and the specific needs of the respective regions.

SHRI GIRIDHAR GOMANGO: The criterion which the hon. Minister has stated is fully justified not only for North-Eastern but also for Orissa. The North-Eastern and Orissa are under one Circle, that is, Calcutta. I would like to know from the hon. Minister whether she will consider not to create a separate Circle for Orissa but to have a new Circle for Orissa which is fully justified. I want to know whether it is under the active consideration of the Government.

SHRIMATI SHEILA KAUL: There are 12 Circles in the whole of India. There is the Archaeology Review Committee and now Central Advisory Board of Archaeology that decides and recommends. So far, they have recommended for these 12 Circles. The latest is Gauhati, as I mentioned. The monuments in Orissa are looked after by the Easter region. After Gauhati was created, the work of the Eastern region has become less and now the Eastern region is relieved and is able to pay more attention to West Bengal and Orissa. In Eastern region, there are 1/3 monuments out of which 108 belong to West Bengal