

पॉलिसी ब्रीफ

पेटेंट के ज़माने में लोगों तक दवाओं की पहुँच



समा रिसोर्स गुरुप फॉर
वीमेन एंड हेल्थ
www.samawomenshealth.in



सारांश

स्वस्थ जीवन एक मौलिक अधिकार है और सभी मनुष्यों को समान रूप से स्वास्थ्य सुविधाएं पाने का हक है। अंतरराष्ट्रीय मानवाधिकार विधाएं, जिनका भारत भी एक सदस्य है, ऐसे नियम और कानून बनाने को प्रेरित करती हैं जो मनुष्य के स्वास्थ्य और जीवन की गुणवत्ता को शिखर पर ले जाने की दिशा में केंद्रित हों। व्यापार संघि व समझौते जैसे की बौद्धिक संपदा अधिकार के व्यापारिक पहलूसमझौता (ट्रेड रिलेटेड आस्पेक्ट्स ऑफ इंटेलेक्युअल प्रॉपर्टी राइट्स – ट्रिप्स) का घरेलू कानूनों पर गहरा असर पड़ता है खास कर वे कानून जो स्वास्थ्य और सेवा-सुश्रुषा सम्बन्धी हों। दवा एवं औषधि सम्बन्धी पेटेंट के कारण पेटेंट प्राप्त दवाओं की लोगों तक पहुँच सीमित हो जाती है जिसकी वजह से विकासशील देशों के लिए नागरिकों के लिए उत्तम स्वास्थ्य और इलाज सुनिश्चित कर पाना मुश्किल हो जाता है।

सरकार द्वारा नागरिकों के स्वास्थ्य और जीवन के अधिकार को सुनिश्चित करने के दायित्वों का एक बड़ा हिस्सा यह भी है कि सरकार सुनिश्चित करे की दवा हर जरूरतमंद को उपलब्ध हो और उस दवा की कीमत ऐसी हो जिसका वहन सब कर सकें। इसके साथ ही सरकार की यह भी जिम्मेदारी बनती है कि वह सुनिश्चित करे कि वे स्थानीय बीमारियां जिनसे देश जूझ रहा हो उनके निवारण के लिए नई दवाओं का नियमित और नियंत्रित रूप से शोध और विकास हो, उन नई दवाइयों के गुणवत्ता की जांच हो और ये दवाइयां लोगों को आसानी से प्राप्त हों। यह पर्चा औषधि के शोध एवं विकास चक्र के चरणों की चर्चा करता है और पेटेंट के कारण लोगों की दवाइयों तक पहुँच और पेटेंट प्राप्त दवाओं के वाणिज्य अधिकार और इन अधिकारों के कारण जन स्वास्थ्य पर जो असर पड़ता है उस द्वन्द्व पर प्रकाश डालने के साथ-साथ कानून के अनुपालन के माध्यम से दवाओं को लोगों तक कैसे पहुँचाया जा सकता है इसकी समीक्षा करता है।



पेटेंट के जमाने में लोगों तक दवाओं की पहुँच



भूमिका

जीवन और स्वास्थ्य के मौलिक अधिकार और दवा कंपनियों के औपचार्य उत्पादों पर पेटेंट के वाणिज्यिक अधिकार के बीच हमेशा से ही द्वन्द्व रहा है। यह द्वन्द्व तब स्पष्ट रूप से देखने में आया जब विश्व व्यापार संगठन ने बौद्धिक सम्पदा अधिकार के व्यापारिक पहलू (ट्रिप्स) नामक संधि की पेशकश की, जिसके अंतर्गत सदस्य देशों को दवा और दवा सम्बन्धी उत्पादों पर 20 साल की अवधि के पेटेंट लागू करने का प्रावधान था। चूंकि भारत एक विकासशील देश था अतः उसे अपने घरेलू पेटेंट कानूनों में बदलाव करने के लिए वर्ष 2005 तक का समय प्रदान किया गया। इन बदलावों के अंतर्गत भारत को विद्यमान दवा उत्पादन की प्रक्रिया पर 7 साल के पेटेंट के प्रावधान के दायरे को बढ़ा कर दवा बनाने की प्रक्रिया और स्वयं दवा उत्पाद पर 20 साल की अवधि वाले सुरक्षित पेटेंट लागू करने वाले नियम बनाने थे। उत्पाद पर पेटेंट प्राप्त होने पर कंपनी को यह कानूनी अधिकार मिल जाता है कि वह प्रतिस्पर्धी कंपनियों को बाजार से बाहर रख सके, या यूँ कहें की बाजार में उस पेटेंट प्राप्त उत्पाद की खरीद-बिक्री व उपलब्धता का एकाधिकार पेटेंट धारक कंपनी के वश में होता है। यह एकाधिकार सामान्य (जेनेरिक) दवा उत्पादक कंपनियों द्वारा मामूली तकनिकी बदलाव कर वैसी ही दवा बना सकने और बाजार में उनके प्रतिस्पर्धी होने की क्षमता को क्षीण करता है। फलस्वरूप पेटेंट प्राप्त दवाओं तक लोगों की पहुँच बहुत सीमित हो जाती है जिसका जन स्वास्थ्य और सेवा-सुश्रुषा पर बुरा असर पड़ता है।

निम्न कारणों से पेटेंट प्राप्त दवाएं लोगों तक नहीं पहुँच पातीं—

1. पेटेंट धारक द्वारा पेटेंट प्राप्त दवा के दाम बढ़ा दिया जाना (क्योंकि पेटेंट के कारण व्यापार में एकाधिकार की स्थिति उत्पन्न होती है)
2. विकासशील देशों में दवा निर्माण कर पाने के साधन व तकनीक की कमी
3. सरकारी, घरेलू व जन संस्थानों के पास नई दवा के शोध एवं विकास और विलिनिकल ट्रायल के लिए आवश्यक निवेश की कमी
4. मुकद्दमों की लंबी और खर्चीली प्रक्रिया और उनके नगण्य प्रतिफल के कारण घरेलू उत्पादकों की पेटेंट के खिलाफ कानूनी प्रक्रिया का सहारा लेने की अक्षमता
5. औषध मूल्य नियंत्रण आदेश जिनके तहत आवश्यक दवाओं की कीमत पर सरकार नियंत्रण करती है पेटेंट प्राप्त दवाएं उसके अधीन नहीं हैं
6. विकसित देश विकासशील देशों पर दबाव बनाते हैं कि वे ट्रिप्स में मौजूद सहायक प्रावधानों का इस्तेमाल कर दवाओं की उपलब्धता और उसकी कीमत लोगों के लिए सुगम न बना सकें, जैसे की दवाओं के लिए अनिवार्य पंजीकरण (कंपल्सरी लाइसेंस) का प्रावधान



नई दवाओं की खोज, शोध एवं विकास

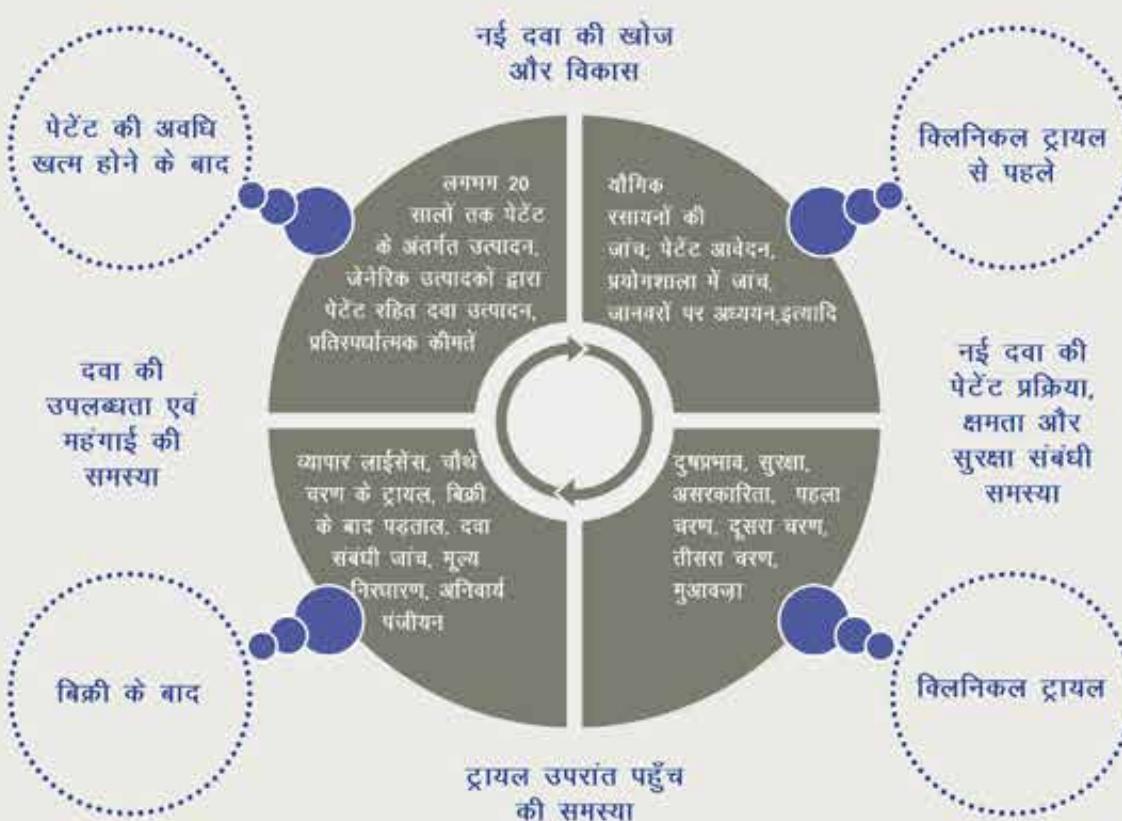
नई दवाओं की खोज, शोध एवं विकास में वैज्ञानिकों, तकनीक, अवसंर्धन और बड़े निवेश की आवश्यकता पड़ती है। विकासशील देशों के पास सीमित संसाधन होते हैं अतः दवाओं के शोध एवं विकास पर उनका खर्च भी विकसित देशों की तुलना में नगण्य होता है। किसी भी नए अणु या यौगिक मिश्रण की खोज होते ही उसके पेटेंट के लिए आवेदन कर दिया



पेटेंट के जयाने में लोगों तक दवाओं की पहुँच

जाता है, प्रयोगशाला की जांच, पशुओं पर प्रयोग और मनुष्यों पर अध्ययन तदुपरांत चरणों में किए जाते हैं। जब यह सिद्ध हो जाता है कि दवा मनुष्यों पर प्रभावी है और उसका उपयोग सुरक्षित है तभी उसे बाजार में आम इस्तेमाल के लिए बेचा जाता है। इस प्रक्रिया के दौरान यदि पेटेंट के आवेदन को मंजूरी मिल जाती है तो दवा की कीमत, द्रायल के बाद बाजार में उसकी उपलब्धता और उसका दाम दे सकने की क्षमता आदी का प्रश्न खड़ा हो जाता है क्योंकि जब तक पेटेंट मान्य है तब तक पेटेंट के कारण कोई दूसरी कंपनी न तो उस दवा का निर्माण कर सकती है न ही बिक्री।

नीचे दिए गए चित्र में नई दवा के शोध एवं विकास में निहित चरणों और उनके पेटेंट से जुड़ी समस्याओं को दर्शाया गया है।



शोध एवं विकास के नाम पर पहुँच से बाहर होती दवाएं

एक नई दवा के शोध और विकास में, जिसकी विकास अवधि 16 साल तक हो सकती है उसमें 80 करोड़ से ले कर अरबों डॉलर तक की लागत आती है।¹ शोध की शुरुआत में

1. जियोकोतो, सी., सान्तरै, आर. ई., और वर्नॉन, जे. ए. (2006). ड्रगप्राइसेस एंड डेवलपमेंटइन्वेस्टमेंटबेहेवियर इन द फार्मास्यूटिकलइंडस्ट्री. दी जनेलओफलॉ एंड इकोनॉमिक्स48 (1), 195–214. (साइटिंगडिनाली, जे.ए., हानसेन, आर. डब्लू., और ग्रावीज्लकी, एच. जी., (2003). दी प्राइसअफइनोवेशन. न्यूएस्टिमेट्सऑफड्रगडेवलपमेंटकॉर्स्ट्सजनेलऑफ हेल्थइकोनॉमिक्स, 22 (2), 151–185.



पेटेंट के जमाने में लोगों तक दवाओं की पहुँच

प्रयोगशाला में जिन रसायनों (केमिकल) पर अध्ययन होता है उनमें से सीमित रसायन ही ऐसे होते हैं जिनका मनुष्यों पर परीक्षण होता है और उनमें से बहुत ही कम रासायनिक मिश्रण दवा के रूप में बाजार तक पहुँचते हैं¹। एक बार जब दवा बाजार पहुँच जाती है तो दवा कंपनियां जल्द ही शोध में खर्च हुई इस लागत की उगाही कर लेती हैं। बाजार में सफल दवाओं पर कंपनियां साल के 10 लाख डॉलर तक का मुनाफा कमाती हैं²। दवा कंपनियां अपनी कमाई का मात्र 15 प्रतिशत ही दवाओं की खोज और विकास पर खर्च करती हैं जबकि इससे कहीं ज्यादा पैसे वे दवा के प्रचार-प्रसार पर खर्च करती हैं³। फिर भी दवा की ऊँची कीमतों के लिए दवा कंपनियां खोज और विकास की लागत का ही हवाला देती हैं।

दवाओं के पेटेंट दवा कंपनियों को मनमाने दर पर कीमत तय करने की छूट देते हैं। ये कीमतें उत्पादन की लागत से कहीं ज्यादा होती हैं। महंगी होने के कारण दवा की बिक्री कम होती है। देखा जाए तो दवा का असल मूल्य⁴ उसकी रोग निवारण क्षमता, मरीजों तक दवा की पहुँच और मृत्यु दर को कम कर सकने में उसकी भूमिका पर निर्भर होना चाहिए। लेकिन नई दवा की मांग न सिर्फ उसकी कीमत तय करती है बल्कि अन्य कारक जैसे कि स्वास्थ्य बीमा सुविधाएं, सरकार द्वारा अनुदान स्वरूप या मुफ्त में दवा उपलब्ध कराना, मरीज कि दवा की कीमत बहन कर सकने की क्षमता और इलाज की दूसरी उपलब्ध विधाएं इत्यादि। हालांकि जब मासिक खुराक की कीमत 1 लाख से 3 लाख रुपये या उससे अधिक हो जैसा कि आज-कल कैंसर की दवाओं के संदर्भ में आम तौर पर देखने में आता है, तब दवा की मांग घट जाती है, जबकि बीमारी काफी व्यापक रूप से फैली हुई होती है। यह देखने में आया है कि 2011 से 2016 के बीच कैंसर की दवाओं की कीमत में 88 प्रतिशत की बढ़ोतरी हुई है, संयुक्त राज्य अमरीका में दवाइयों की कीमत 54 हजार डॉलर से बढ़ कर 1 लाख 20 हजार डॉलर तक पहुँच गयी⁵, और इसी प्रकार से दुनिया के अन्य देशों में भी बढ़ोतरी हुई। पेटेंट प्राप्त दवाइयों के दाम में वृद्धि केवल कैंसर की ही नहीं अन्य दवाओं के संदर्भ में भी देखने को मिलती है जो किसी भी देश में आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की सुचारा एवं चीरगामी व्यवस्था पर गंभीर संकट की तरह मंडराती है। जनता और सरकारों को स्वास्थ्य और सेवा-सञ्चालन पर भारी रकम खर्चनी पड़ती है। स्वास्थ्य बीमा की सीमित पहुँच और व्यापक गरीबी के कारण भारत जैसे देशों के लिए आधुनिक और उत्कृष्ट स्वास्थ्य सुविधाएं मुहैया करवाना लगभग नामुमकिन हो जाता है।

दवाओं के मूल्य निर्धारण और उनकी उपलब्धता सुनिश्चित करने में कानूनी इस्तेमाल की आवश्यकता



पेटेंट उन उत्पादों को मिलना अपेक्षित है जो अनूठे हों, आविष्कारी हों या उनकी उत्पादन प्रक्रिया के चरण आविष्कारशील हों और जिनका कोई औद्योगिक उपयोग हो। हालांकि ट्रिप्स

2. सिंघम, एस.ए. (2000). कम्पटीशनपॉलिसी एंड दी स्टिमुलेशनइनोवेशन : ट्रिप्स एंड द हंटरफेसिविटीनकम्पटीशन एंड फार्मास्यूटिकलपेटेंट्स : ऐनअनरिजनेबलसलूशनटूथनफॉर्म्युनटप्रोब्लम। जुरिमेट्रिक्सजे., 34 , 295
3. सिटिजन, पी. (2001)आर.एक्सआर एंड डीमिथ्स : दी केस अर्गेंस्ट दी ड्रग इंडस्ट्रीज आर एंड डीस्केयर कार्ड
4. सुपरा नोट 2 शंकरसिंधम
5. कैम्पबेल, जे. डी., और मोकानू, जे.(2017, अक्टूबर10) मेजरिंग दी वैल्यूऑफऑफ अ ड्रग, 14 सितम्बर को आहरित: http://health.oliverwyman.com/maximize-value/2017/10/measuring_a_valueof.html
6. बरनाल, आई. एवं इराइजेज ई. (अप्रैल 2018). कैंसर ड्रग्स : हाई प्राइसेस एंड इनविचटी. नो एस सानो कैपेन.आहरित: http://noessano.org/es/wp-content/uploads/2018/06/Cancerdrugs_report_2018.pdf, 27.08.2018 को पिछली बार देखा गया



पेटेंट के जमाने में लोगों तक दवाओं की पहुँच

समझौता औषधीय उत्पादों को पेटेंट के दायरे में ले आया है, फिर भी ट्रिप्स में ऐसे प्रावधान निहित हैं जिनके तहत सरकार नागरिकों के स्वास्थ्य सुरक्षा के लिए कानून बनाने को स्वतंत्र हैं, साथ ही पेटेंट के कारण होने वाले एकाधिकार पर लगाम लगाने, दवा क्षेत्र में प्रतिस्पर्धा को बढ़ावा देने और दवा उत्पादन में लगने वाले जरूरी तकनीकी ज्ञान के हस्तांतरण और प्रसार के लिए भी नियम बनाने की स्वतंत्रता है। इन प्रावधानों के इस्तेमाल से सुनिश्चित किया जा सकता है कि दवाएँ लोगों की पहुँच में हों और आसानी से लोगों को उपलब्ध हों, फिर भी विकासशील देशों द्वारा यदा-कदा ही इन प्रावधानों का उपयोग किया जाता है।

भारत का अपना एक पुख्ता पेटेंट कानून है जो सुनिश्चित करता है कि वैसी दवाओं को पेटेंट न मिले जो सर्वथा अनूठे व आविष्कारी स्वभाव के न हों। इस कानून में यह भी प्रावधान है की ऐसे यौगिक मिश्रणों को पेटेंट न मिले जो पहले से ज्ञात हों अथवा ज्ञात यौगिकों से जिनकी उत्पत्ति होती हो या ज्ञात यौगिकों को मिश्रित कर बनाई गई हों। इस कानून के अंतर्गत पेटेंट मिलने के पूर्व और पेटेंट प्राप्ति के पश्चात भी प्रतिरोध करने के प्रावधान मौजूद हैं और यदि प्रतिरोध जताने वाला यह सिद्ध कर सके कि जिस दवा को पेटेंट प्राप्त हुआ है उसकी उत्पत्ति किसी ज्ञात यौगिक मिश्रण से हुई है या ऐसे किसी मिश्रण से हुई है जिसका उपयोग पहले से होता आया है अथवा उसमें कुछ भी अनूठा या आविष्कारी नहीं है तो उस दवा को मिले पेटेंट को निरस्त किया जा सकता है। भारतीय कानून में निहित प्रतिरोध कर सकने की यह प्रक्रिया न सिर्फ पेटेंट कार्यालय की असीम शक्तियों पर लगाम लगाने में सक्षम है बल्कि पेटेंट प्राप्ति की प्रक्रिया में पेटेंट अधिकारियों की जांच और अन्वेषण कर किसी उत्पाद को पेटेंट देने से मना करने के उनके अधिकार को भी सशक्त करती है। दुर्भाग्यवश, प्रतिरोध करने की यह प्रक्रिया न तो आम जनता द्वारा इस्तेमाल की जाती है न ही जेनेरिक दवा निर्माता कंपनियों द्वारा।

दवा कंपनियां पेटेंट को मिलने वाली 20 साल की सुरक्षा अवधि पर भी अतिरिक्त समय पाने की जुगत में रहती हैं, ऐसा करने के लिए वे उसी उत्पाद के उत्पादन सम्बन्धी भिन्न-भिन्न पेटेंट के आवेदन करती हैं। दुर्भाग्यवश, भारतीय पेटेंट विभाग द्वारा दवाओं को दिए गए 72% पेटेंट ऐसे उत्पादों को दिए गए हैं जो न तो अनूठे हैं न ही उनमें कोई अविष्कारिता निहित है⁷। इनमें से ज्यादातर उत्पादों को सिर्फ इस बाबत पेटेंट प्राप्त हो गए हैं कि इनके उत्पादन में लगने वाले यौगिकों में मामूली फेर-बदल कि गई है या फिर उनकी उत्पत्ति में लगने वाले मिश्रण के अनुपात में कोई बदलाव किया गया है, जो की पहले से ही ज्ञात थे, ऐसे उत्पादों को कानूनन पेटेंट मिलने का कोई प्रावधान नहीं है। यह दर्शाता है की पेटेंट दिए जाने की प्रक्रिया कितनी लचर है जिसके अंतर्गत वैसी दवाओं को भी पेटेंट मिल गए हैं जो सही मायनों में पेटेंट पाने की हकदार नहीं हैं। इस लचर व्यवस्था का प्रतिफल यह है की दवाइयां लम्बे समय तक महंगी और लोगों की पहुँच से दूर ही रहती हैं। ऐसे समाज में जहाँ संसाधनों की भारी कमी हो वहां पेटेंट निरस्त करवाने की प्रक्रिया का कम ही इस्तेमाल हो पाता है। फिर भी, ऐसी दवाओं को जिनको अनैतिक रूप से पेटेंट प्राप्त हुए हैं उनके पेटेंट निरस्त कर भारत में आसानी से कम दाम पर लोगों को दवा उपलब्ध कराने की कवायद को मूर्त रूप दिया जा सकता है।

वर्ष 2011 में दोहा में आयोजित ट्रिप्स समझौता और जन स्वास्थ्य अधिवेशन में पेटेंट के एकाधिकार पर लगाम लगाने, तकनीकी जानकारी के प्रसार और हस्तांतरण को बढ़ावा देने

7. डा. फिरोज अली इत्यादि (अप्रैल 2018) फार्मास्यूटिकल पेटेंट ग्रांट्स इन इंडिया हाउसरसेफगार्डर्सेस्टेटरशीनि गर्हैफेल्ड एंड काई दी सिस्टममस्टबीरिकोर्न्डशटलर्क्ष फार्मास्टेशन व एक्सेस आई बी एस ए द्वारा प्रकाशित श्वेत पत्र। यहाँ उपलब्ध है <https://www.accessibsa.org/media/2018/04/Pharmaceutical-Patent-Grants-in-India.pdf>. Accessed on 14/09/2018



पेटेंट के जमाने में लोगों तक दवाओं की पहुँच

और दवाओं की आसमान छूती कीमतों की समस्या का निवारण करने के उद्देश्य से अनिवार्य पंजीकरण (कंपल्सरी लाइसेंसिंग – सी.एल) के प्रावधान बनाए गए थे।

ब्राजील और थाईलैंड ने ट्रिप्स समझौते के अंतर्गत आनेवाले इन प्रावधानों का इस्तेमाल कर दवा कंपनियों के साथ पेटेंट प्राप्त दवाओं के दाम घटाने के सफल समझौते किये हैं⁸ और सी.एल के माध्यम से दवाओं को जनता की पहुँच में लानेमें सफल हुए हैं⁹। यह देखने में आया है कि सी.एल के इस्तेमाल से एड्स की दवाइयों की कीमत 27 से 50 प्रतिशत तक कम हुई हैं, जिसके कारण इन दवाओं के इस्तेमाल में लगभग तीन गुना बढ़ोतरी हुई है¹⁰। जैसे ही सी.एल जारी किये जाते हैं दवाओं की कीमत में कमी आती है। भारत ने भी कैंसर रोधी एक दवा पर सी.एल जारी किया है। भारत में जेनेरिक दवा कंपनियों का एक सक्षम और वृद्ध बाजार होने के बावजूद सरकार द्वारा पेटेंट व्यवस्था पर 13 वर्षों में सिर्फ एक आघात और इतने वर्षों में सिर्फ एक सी.एल जारी किया जाना यह दर्शाता है की सरकार जनता को कम कीमत पर दवाएं उपलब्ध कराने को प्रतिबद्ध नहीं है। सरकार द्वारा कानून के प्रावधानों का अनुपालन न करवा पाना भी यह दर्शाता है की उसने विकसित देशों और बहुराष्ट्रीय कंपनियों के सामने घुटने टेक दिए हैं।

जेनेरिक दवा कंपनियों के लिए पेटेंट को चुनौती देना दिनोंदिन मुश्किल होता जा रहा है, ऐसे में वे बहुराष्ट्रीय कंपनियों के साथ तकनीकी जानकारी के लिए स्वैच्छिक करार करने पर मजबूर हैं, जिससे वे कवहरी और मुकदमेबाजी का खर्च बचा सकें। स्वैच्छिक करार कंपनियों के बीच निजी समझौते होते हैं, अतः स्वैच्छिक करार होने से यह जरूरी नहीं है की दवा के दाम काम हों। अक्सर स्वैच्छिक करार में बहुराष्ट्रीय कम्पनियाँ ऐसे बिंदु शामिल करती हैं जो दवा बनाने में इस्तेमाल होने वाले जरूरी यौगिक मिश्रणों की खरीद प्रतिस्पर्धात्मक कीमतों पर नहीं होने देती, इसके साथ-साथ ऐसे भी प्रावधान होते हैं जो दवा की विक्री किसी एक भौगोलिक दायरे में सीमित कर देते हैं। बहुराष्ट्रीयकम्पनियाँ स्वैच्छिक करार में ऐसे ही कई और मुश्किलें खड़ी करती हैं जिसके कारण दवाइयों के दाम ज्यादा नहीं घटते और दवाइयां लोगों की पहुँच से दूर ही रह जाती हैं।

दवा की पहुँच दृ ट्रायल उपरांत उपलब्धता एवं अनिवार्य पंजीकरण



भारत में क्लीनिकल ट्रायल नियंत्रित किये जाते हैं और ऐसे कई नियम भी बनाए गए हैं जिनसे सुनिश्चित किया जा सके कि दवा की ट्रायल का पंजीकरण ज़रूर हो। ट्रायल शुरू होने से पहले आवश्यक है की भारत के औषध नियंत्रक महानिदेशक और स्वतंत्र नीति समिति से पूर्वानुमति ली जाए। यह प्रक्रिया सुनिश्चित करती है की दवा के ट्रायल मनुष्यों पर वैज्ञानिक औरनैतिक मानकों के अनुसार खरे उतरें और क्लीनिकल ट्रायल के राष्ट्रीय व अंतर्राष्ट्रीय नैतिक मानकों और नियमों का पूर्ण रूप से पालन हो। ट्रायल के दौरान यदि कोई सामान्य या गंभीर स्वास्थ्य क्षति हो जाये तो उसके मुआवजे के लिए भी प्रावधान हैं।

8. ग्रेकोडीवी एंड शिमाओएम, (2007) ब्राजीलियन पालिसी ऑफ्यूनिवर्सलएक्सेसटूएड्सट्रीटमेंट: सर्टेनेशिलिटीवैलेजेस एंड पसपेक्ट्व्स, एड्स, 21, एस 37 –एस 45

9. एलसेड, एम., और कापजीकी ए (2012) एक्सेसटूमेडिसिन्स : दी रोलऑफइंटेलेक्चुअलप्रॉपर्टीलॉ एंड पालिसी, यहाँ उपलब्ध : <https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2017/06/ACCESS-TO-MEDICINES-THE-ROLE-OF-INTELLECTUAL-PROPERTY-LAW-AND-POLICY.pdf>

10. उपरोक्त जैसा ही



पेटेंट के जमाने में लोगों तक दवाओं की पहुँच

भारत में दवाइयों के शोध, खोज एवं विकास को बढ़ावा दिया जाना चाहिए ताकि घरेलु उदाम कम लागत पर बनायी गई सरती दवाएं लोगों को मुहैया करवा सकें।

ऐसी बीमारियां जिनके लिए कोई मानक दवा या इलाज सिद्ध नहीं हैं और जिनके निवारण के लिए नईदवाओं की खोज जारी है, वैसी दवाओं के ट्रायल के खत्म होने के बाद सुनिश्चित किया जाना चाहिए की ट्रायल में प्रतिभागी मरीज़ जिन्हें उस दवा से फायदा पहुँचा हो उन्हें वही नयी दवाएं ट्रायल खत्म होने के बाद भी बिना किसी बाधा के प्राप्त होती रहें।

एक बार जब दवा बाजार में बेचने के लिए तैयार हो जाती है तब ऐसे कदम सुनिश्चित करने की आवश्यकता पड़ती है जिससे दवा हर जरूरतमंद को आसानी से प्राप्त हो सके। दवा की बिक्री के बाद जनमानस पर उसके प्रभाव का अध्ययन किया जाता है ताकि सिर्फ वही दवाइयां बाजार में रहें जो उपचार में असरदार हों और जिनका उपयोग सुरक्षित हो।

जिस दवा को बिक्री के लिए पेटेंट मिला है यदि उस दवा को एक उत्पाद के तौर पर भी पेटेंट प्राप्त है तो पेटेंट नियंत्रक को सचेत होना चाहिए और पता करना चाहिए कि यह पेटेंट भारत में मान्य है की नहीं। नियंत्रक को यह भी पता लगाना चाहिए कि दवा लोगों को उचित मूल्य पर मिल रही है या नहीं, दवा लोगों की जरूरतों को पूरा कर रही है या नहीं और कहीं पेटेंट प्राप्त दवा देश के जन स्वास्थ्यहित को नुकसान तो नहीं पहुँचा रही। यदि दवा निर्माता कंपनी पेटेंट मिलने के 3 साल के भीतर दवा को लोगों तक उचित मूल्य पर उपलब्ध नहीं कराती है तो दवा पर सी.एल जारी किया जाना चाहिए जिससे दवा लोगों को आसानी से और उचित कीमत पर उपलब्ध हो सके।

विकासशील देश वैश्विक औषध बाजार का एक छोटा हिस्सा हैं। भारत को भले ही तीसरी दुनिया का दवाखाना कहा जाता है, तथापि भारत वैश्विक औषध बाजार का एक बड़ा ही छोटा खिलाड़ी है।

अतः भारत द्वारा अपने नागरिकों तक दवा पहुँचाने और उसकी उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए औषधीय उत्पादों पर सी.एल जारी करने से न तो बड़ी बहुराष्ट्रीय कंपनियों के विस्तृत बाजार पर कोई फर्क पड़ेगा न ही उनके मुनाफे पर कोई प्रभाव पड़ेगा।



निष्कर्ष

जनता के स्वास्थ्य और जीवन के मौलिक अधिकार एवं बौद्धिक संपदा पर पेटेंट के कानूनी अधिकार की लड़ाई के बीच भारत को स्वास्थ्य के मौलिक अधिकार को प्राथमिकता देने की जरूरत है, साथ ही यह भी जरूरी है कि दवाओं के मूल्य और उपलब्धता को सुगम बनाया जाए।



सिफारिशें

- राष्ट्रों को ट्रीप्स समझौते पर पुनर्विचार कर यह सुनिश्चित करना चाहिए कि पेटेंट प्राप्त दवाओं के दाम नियंत्रित व सभी की पहुँच में रहें
- पेटेंट नियंत्रक को जन स्वास्थ्य एवं लोगों के जीवन के मौलिक अधिकारों के प्रति सुग्राही बनाने की आवश्यकता है और साथ ही यह भी बताने की जरूरत है ऐसी दवाइयाँ जो सर्वथा नई खोज नहीं हैं उन्हें पेटेंट न देना क्यों अहम है



समा रिसोर्स ग्रुप फॉर
वीमेन एंड हेल्थ

पेटेंट के जमाने में लोगों तक दवाओं की पहुँच

- भारत को चाहिए कि ट्रिप्स समझौते में निहित सहायक प्रावधानों का भरपूर इस्तेमाल कर सुनिश्चित करे कि पेटेंट प्राप्त दवाइयों के दाम नियंत्रण में रहें और लोगों को आसानी से प्राप्त हों
- भारत को चाहिए कि विकसित देशों या बहुराष्ट्रीय कंपनियों के दबाव में न आते हुए अधिक से अधिक औषधिय उत्पादों पर सी.एल जारी करे
- भारत यह भी सुनिश्चित करे कि द्रायल के उपरांत द्रायल प्रतिभागियों को दवा प्राप्त हो और मुआवजे के प्रावधानों का अनुपालन हो
- जेनेरिक दवा उत्पादक उद्यमों को प्रोत्साहित किया जाए कि वे शोध एवं विकास में निवेश करें एवं कम दाम की दवा विकसित करें जो सभी की पहुँच में हों
- सरकार पेटेंट प्राप्त दवाओं को मूल्य नियंत्रण श्रेणी में शामिल करे ताकि पेटेंट प्राप्त दवाएं भी लोगों को सरकारी माध्यम से छूट पर प्राप्त हों
- सरकार वैसे सभी पेटेंट खारिज करे जो गलत तरीके से जारी किए गए हैं और सुनिश्चित करे कि पेटेंट धारक देश में पेटेंट प्राप्त दवा को ऐसी कीमतों पर बेचें जो लोगों की पहुँच में हों
- सुनिश्चित करे कि सभी जरूरतमंद लोगों को दवा और स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त हों

लेख संयोजन
वीणा जोहरी

संपादन
रंजन ले

हिंदी अनुवाद
शक्ति हिरण्यगर्भ

टाईड्स फार्मेशन द्वारा सहायता प्राप्त

समा रिसोर्स ग्रुप फॉर वीमेन एंड हेल्थ
वी 45, द्वितीय तल, शिवालिकमेन रोड,
मालवीय नगर, नई दिल्ली 110017

फोन: 91-11-26692730 4066255

ई-मेल: sama.genderhealth@gmail.com

वेब: www.samawomenshealth.in

फेसबुक: Sama - Resource Group for Women and Health

ट्वीटर: @WeAreSama

सितंबर 2018 में मुद्रित

मुद्रक: FACET Design