

## दवाओं से दूर करता अधिनियम

**सं**सद ने हाल ही में ट्रिप्स यानी बौद्धिक संपदा अधिकारों के व्यापार संबंधी पहलुओं पर हुए समझौते के अंतर्गत पेटेंट अधिनियम में कुछ संशोधन किए हैं। इस संशोधन के दायरे में अनेक मसले आते हैं, लेकिन सर्वाधिक विवादास्पद इनसे स्वास्थ्य के क्षेत्र पर पड़ने वाला, विशेषतः दवाओं तक पहुंच पर पड़ने वाला प्रभाव है। विधेयक के पारित होने के बाद भी इस विवाद के खत्म होने की संभावना नहीं लगती। लेकिन, दूसरी ओर संशोधनों पर इस बात के लिए भी हमले होने लगे हैं कि वे ट्रिप्स समझौते की शर्तों का पर्याप्त पालन नहीं करते। जबकि इन संशोधनों का अर्थ है 1970 के पेटेंट अधिनियम में बुनियादी परिवर्तन। ये संशोधन दवाओं तक लोगों की पहुंच को नकारात्मक रूप से प्रभावित करेंगे।

दवाओं तक पहुंच के मामले में इन संशोधनों के प्रभाव को ठीक से समझने के लिए 1970 में अपनायी गई व्यवस्था पर एक निगाह डालना जरूरी है। उस समय अपनाए गए कानून ने सस्ती दवाएं उपलब्ध कराने के मामले में मेडिकल पेटेंट धारकों के अधिकारों को बहुत हद तक सीमित कर दिया था। पेटेंट कानून के साथ-साथ मूल्य नियंत्रण जैसे अन्य उपायों ने बहुत सकारात्मक प्रभाव डाला था। उदाहरण के लिए 1960 के दशक से दवाओं की कीमतें अंतर्राष्ट्रीय कीमतों के मुकाबले काफी कम होती गई थीं। दूसरे, इसके नतीजे में अब एक सक्षम स्थानीय दवा उद्योग विकसित हो गया है। इसके अलावा, कुछ स्थानीय कंपनियों ने अपनी नई दवाएं बनाने के लिए पर्याप्त विशेषज्ञता हासिल कर ली है। ट्रिप्स समझौते ने इस क्षेत्र में अब व्यापक शर्तें लादी हैं। उन्हीं को हाल में अपनाया गया है। इन संशोधनों के विवादास्पद चरित्र से ही हम समझ पाते हैं कि सरकार विश्व व्यापार संगठन के संदर्भ में क्यों शुरू में ट्रिप्स समझौते को मानने में अनिच्छा दिखा रही थी और क्यों 1995 में संसद ने आरंभ में पहले पेटेंट विधेयक को पारित करने से इंकार कर दिया था। ट्रिप्स ने भारत पर जो संशोधन लादे हैं, उनमें सभी पेटेंटों की अवधि बढ़ाकर 20 लाख तक करना, पेटेंट योग्य वस्तुओं का दायरा बढ़ा करना तथा 2005 तक दवाओं पर उत्पाद पेटेंट लागू करना शामिल है। ट्रिप्स समझौता एक तरफ अनेक सख्त मापदंड तथा नियम लागू करता है, तो दूसरी ओर अनेक अपवाद तथा शर्तें भी इसमें शामिल हैं। वर्षों से अधिकांश विकासशील देशों में इन अपवादों तथा शर्तों को नजरअंदाज किया जाता रहा है। स्वास्थ्य क्षेत्र पर ट्रिप्स के प्रभाव से जुड़े विवादों के बाद, विश्व स्वास्थ्य संगठन के पिछले मंत्री सम्मेलन ने इस विषय पर विचार किया तथा ट्रिप्स समझौते और सार्वजनिक स्वास्थ्य पर एक घोषणा (दोहा घोषणा) पारित की। दोहा घोषणा ट्रिप्स समझौते में रद्दोद्बल को बचाए मात्र यह दोहराती है कि जन स्वास्थ्य के

### फिलिप कलैट

लक्ष्यों को प्रोत्साहित करने के लिए सदस्य राज्यों को संधि में दिए गए अपवादों को पूरी तरह इस्तेमाल करने की इजाजत है। दूसरे शब्दों में घोषणा भारत जैसे मुल्कों को ट्रिप्स में दी गई छूटों तथा शर्तों को पूरी तरह इस्तेमाल में लाने के लिए अधिकृत करती है। संसद द्वारा हाल में पारित किए गए संशोधनों को दोहा घोषणा के संदर्भ में देखा जाना चाहिए।

नए पेटेंट अधिनियम में दो मुख्य प्रवृत्तियां दिखती हैं। एक ओर यह ट्रिप्स समझौते को जरूरतों का सामान्यतः अक्षरशः पालन करता है। इस तरह मोटे तौर पर ये संशोधन पेटेंट धारकों के हितों तथा व्यापक समाज के हितों के बीच के संतुलन को परिवर्तित कर पेटेंट धारकों के पक्ष में कर देता है। मसलन, स्वास्थ्य क्षेत्र में पेटेंट की अवधि सात साल से बढ़ाकर 20 साल कर दी गई है। संशोधनों में अधिनियम के उस महत्वपूर्ण प्रावधान को समाप्त कर दिया गया है, जिसके तहत पेटेंट धारकों के लिए अपनी खोजें भारत में निर्मित करना अनिवार्य था। दूसरी ओर, नया पेटेंट अधिनियम जन स्वास्थ्य के लक्ष्यों को प्रोत्साहित करने के लिए ट्रिप्स में शामिल कुछ छूटों तथा शर्तों का इस्तेमाल करता है। मसलन, अधिनियम की धारा 3 स्वास्थ्य संबंधी उन छूटों का इस्तेमाल करती है, जिनके तहत निर्धारित होता है कि कौन सी खोजें पेटेंट योग्य नहीं हैं। सर्वाधिक दिलचस्प तथा विवादास्पद नए प्रावधान 'अनिवार्य लाइसेंस' वाले अध्याय में हैं। ट्रिप्स में आम तौर पर पेटेंट अधिनियम, 1970 के प्रावधानों के मुकाबले कहीं ज्यादा सख्त व अनिवार्य लाइसेंस की व्यवस्था है। संशोधन दोहा घोषणा से खुली कुछ संभावनाओं से लाभ उठाने की भरपूर कोशिश करते हैं। अनिवार्य लाइसेंस पर लागू होने वाले सामान्य सिद्धांतों को बयान करने वाला भाग विशेषकर गौरतलब है। इसमें कहा गया है कि स्वीकृत पेटेंटों की 'जन स्वास्थ्य की रक्षा को बाधित' नहीं करना चाहिए। दूसरे, इसे जन स्वास्थ्य की रक्षा के लिए केंद्रीय सरकार द्वारा किए जाने वाले उपायों के रास्ते में रुकावट नहीं बनना चाहिए। इसके अलावा इस भाग में फिर से दोहराया गया है कि पेटेंट के अधिकार पेटेंट हुई खोज के लाभों को लोगों को तर्कसंगत कीमतों पर मुहैया कराने के नजरिए से दिए जाने चाहिए।

कुल मिलाकर खंड 83 में निर्धारित किया गया अनिवार्य लाइसेंस का ढांचा स्वास्थ्य तक पहुंच के लिहाज से काफी प्रगतिशील है लेकिन प्रतिपादित किए गए सिद्धांतों का सबसे उल्लेखनीय पहलु यह है कि वह केवल अनिवार्य लाइसेंस से संबंधित अध्याय तक सीमित है। दोहा घोषणा जन स्वास्थ्य की रक्षा के लिए सदस्य राज्यों द्वारा कदम उठाने के अधिकार को मान्यता देती है। यह केवल अनिवार्य

लाइसेंस तक ही सीमित नहीं बल्कि जन स्वास्थ्य के क्षेत्र पर भी लागू होती है। दूसरे शब्दों में, ऐसी कोई वजह नहीं है कि खंड 83 में प्रतिपादित किए गए सिद्धांत केवल पेटेंट लागू करने के स्तर पर ही माने जाएं। इस खिलसिले में एक बात और उल्लेखनीय है। दोहा घोषणा, खंड 83 के अलावा जो स्वतंत्रताएं देती है, संशोधित पेटेंट अधिनियम उनका कोई रचनात्मक उपयोग नहीं करता। लेकिन पेटेंट विधेयक पर बनी संयुक्त संसदीय समिति के कुछ सदस्यों ने मेडिकल पेटेंट की 20 वर्ष की सामान्य अवधि को न मानने का प्रस्ताव रखा था। दरअसल, प्रगतिशील सिद्धांत समूचे पेटेंट अधिनियम को अनुप्राणित नहीं करते। यह स्वास्थ्य क्षेत्र में पेटेंट से संबंधित बहस के निरंतर कमजोर होते जाते चरित्र का परिचायक है। वस्तुतः दस वर्ष पहले स्वास्थ्य क्षेत्र में पेटेंट का मसला गहन बहस का विषय था, लेकिन नया पेटेंट अधिनियम बहस को केवल अनिवार्य लाइसेंस के एकल मुद्दे पर केंद्रित कर अप्रत्यक्ष रूप से एक ऐसी स्थिति निर्मित कर देता है जिसमें आगे चल कर व्यापक मुद्दों पर चर्चा करना बेहद कठिन हो जाएगा।

कुल मिला कर संशोधित पेटेंट अधिनियम ने 1970 के अधिनियम के विशेष तथा संदर्भ आधारित प्रावधानों को ध्वस्त कर दिया है। यही इसका सबसे उल्लेखनीय पहलु है। 1970 के अधिनियम ने विशेष सामाजिक, आर्थिक चुनौतियों के प्रति काफी सावधानी से जो रुख अखियाय किया था, उसने पिछले तीन दशकों के दौरान वखुबी भारतीय जरूरतों को पूरा किया। इसलिए यह बहुत हेरानी की बात है कि बुनियादी नीति की पुनः समीक्षा किए बगैर ही उन रियायतों को समाप्त कर दिया गया है, जो दवाओं तक बेहतर पहुंच बनाने में सहायक थीं। हकीकत में, सामाजिक-आर्थिक जरूरतें आज भी क्रमोबेध पहले जैसी ही हैं, क्योंकि दवाओं तक सभी की पहुंच अभी नहीं बनी है। दूसरे, ट्रिप्स समझौते के तहत भारत के बौद्धिक संपदा संबंधी दायित्व तो बदल गए हैं, लेकिन हाल के दशकों में स्वास्थ्य के मानवाधिकार संबंधी दायित्वों में कोई बदलाव नहीं आया है। इसलिए स्वास्थ्य के मानवाधिकार पर पड़ने वाले प्रभावों पर बिना गंभीरता से विचार किए स्वास्थ्य के क्षेत्र में पेटेंट नीति के रुझान में महत्वपूर्ण बदलाव करना हेरानी की बात लगती है। आगामी कुछ वर्षों में बहस की गुंजाइश बनती है क्योंकि दवाओं पर उत्पाद पेटेंट को 2005 से पहले लागू करने की कोई बाधयता नहीं है। इससे स्वास्थ्य क्षेत्र में पेटेंट व्यवस्था को मजबूत करने से होने वाले नफा-नुकसानों पर व्यापक चर्चा की संभावना रहती है।

(लेखक इंटरनेशनल एव्यायर्नमेंटल लॉ रिसर्च सेंटर, जेनेवा के फेलो हैं। वर्तमान में लंदन विश्वविद्यालय में अध्यापन कर रहे हैं।)