

दोहा घोषणापत्र और दवाओं तक पहुंच

बौद्धिक संपदा के व्यापारिक पहलुओं से संबंधित समझौते (ट्रिप्स) तथा जन-स्वास्थ्य से संबंधित घोषणापत्र (दोहा) दरअसल कुछ ऐसे विशिष्ट सरोकारों के प्रत्युत्तर हैं जो स्वास्थ्य के क्षेत्र में बौद्धिक संपदा अधिकारों को लागू करने के बारे में उठे थे। लेकिन, दवाओं तक पहुंच के मामले में उठे सवालों का वह एक आधा-अधूरा सा जवाब है, क्योंकि यह स्वास्थ्य के क्षेत्र में उत्पादन-पेटेंटों को लागू करने के प्रभावों और प्रासंगिकता के प्रश्नों को संबोधित नहीं करता। गौरतलब है कि पेटेंट दरअसल दवा उद्योग में निजी क्षेत्र के विकास को बढ़ावा देने के लिए एक तरह का प्रोत्साहन है। पेटेंट हुई दवाओं पर एकाधिकार प्रदान करने के पीछे तर्क यह है कि नई दवाएं विकसित करने में काफी खर्च आता है, जबकि पहले से मौजूद दवा की नकल करना अपेक्षाकृत आसान काम है।

गौरतलब है कि निजी उद्योगों द्वारा निरंतर पेटेंटों की सुरक्षा के आग्रहों के बावजूद अनेक विकसित और विकासशील देशों ने पारंपरिक तौर पर जन-नीति को आधार बनाते हुए दवाओं के पेटेंटों पर कुछ अंकुश लगा रखे थे। मसलन १९७० के पेटेंट अधिनियम के तहत स्वास्थ्य के क्षेत्र में व्यावसायीकरण को सीमित करने के लिए दवाओं के उत्पाद पेटेंटों पर कुछ नियंत्रण लागू किए थे। लेकिन, ट्रिप्स समझौता भारत जैसे उन देशों को जिन्होंने पेटेंटों पर कुछ नियंत्रण लागू किए हुए थे, अपने पेटेंट कानूनों में बुनियादी बदलाव लाने के लिए मजबूर कर रहा है। दरअसल पेटेंट स्वास्थ्य के क्षेत्र में महत्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं। प्रथमतः, वे नयी दवाओं के विकास व उत्पाद में निजी क्षेत्र की सक्रियता की पूर्ण शर्त हैं। दूसरे, वे पेटेंट धारकों को संपूर्ण अधिकार देते हैं और बाजार में एकाधिकार की इस स्थिति से लाभ उठाते हैं। इसका सीधा मतलब है कि पेटेंट हुई दवाएं बेचने वाली कंपनियां उन दवाओं के मूल्यनिर्धारण में काफी अहम भूमिका अदा करती हैं। दवा खरीदने वाले बीमार आदमी के नजरिये से देखें तो पेटेंट दवाएं अक्सर साधारण दवाओं के मुकाबले मंहगी होती है। लेकिन पेटेंट की केन्द्रीय भूमिका का यह अर्थ नहीं कि दवाओं तक मरीजों की पहुंच को निर्धारित करने वाला एकमात्र कारक वही है। वस्तुतः इसके लिए दूसरे अनेक कारक हैं, मसलन दवाओं के वितरण से जुड़े मसलों के अलावा दवा-मूल्य नियंत्रण आदेश, कानूनी और नीतिगत दस्तावेज हैं जिनके जरिये सरकार मूल्यों को नियंत्रित कर सकती है।

दवा उद्योग के नजरिये से पेटेंट आविष्कारों के मामले में महत्वपूर्ण प्रोत्साहन की भूमिका निभाते हैं। यानी उत्पादन पेटेंटों को लागू करने का मामला सीधे-सीधे दवाओं तक पहुंच के मसलों से संबंधित है जो खुद स्वास्थ्य के मानवाधिकार का एक अहम तत्व है। मानव अधिकारों के नजरिये से, बिना महत्वपूर्ण उन लोगों के लिए नयी दवाएं प्रस्तुत करना है जिनके लिए दवाएं मौजूद नहीं है, उतना ही महत्वपूर्ण है मौजूदा दवाओं तक पहुंच का होना। दोनों ही मामलों में विकासशील देशों की स्थिति काफी खराब है। दवाओं की उपलब्धता के मामलों में समस्या की गंभीरता का अंदाजा एचआईवी (एड्स) के संदर्भ से बखूबी हो जाता है। आकलन के अनुसार विकासशील देशों में एचआईवी (एड्स) से प्रत्यक्ष १० प्रतिशत से भी कम लोगों की पहुंच एंटी-रिट्रोवायरल चिकित्सा तक है। और जहां तक अविष्कारों का आलाक़ है, यह बात साफ हो चुकी है कि विकसित देशों में पेटेंट की



व्यवस्था होने के बावजूद, वहां की दवा कंपनियों ने विकासशील देशों की विशिष्ट बीमारियों के लिए दवाएं विकसित करने में कोई दिलचस्पी नहीं दिखाई है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार १९७५ से १९९६ तक विकसित की गई १२२३ नयी दवाओं में से केवल १९ उष्णकटिबंधीय देशों के लिए थीं। हालांकि सामान्य पेटेंट सुरक्षा विकासशील देशों में लागू करने पर दवा उद्योग को वहां के खास रोगों के लिए दवाएं विकसित करने में खासा प्रोत्साहन मिलने की विपुल संभावनाएं हैं, लेकिन गरीबों में क्रय शक्ति का अभाव होने के अलावा कई अन्य कारणों से यह सुनिश्चित नहीं हो सकता कि दवाओं के अविष्कार में निजी क्षेत्र की निरंतर अहम होती भूमिका के कारण वह उन रोगों की दवाओं को विकसित करेगा जो ज्यादातर विकासशील देशों के गरीबों को होते हैं।

नियंत्रण लगाने वाली पेटेंट नीति की सकारात्मक प्रभाव भारत में साफ दिखलाई देते हैं। आजादी के पहले दशक में भारत में दवाओं के मूल्य दुनिया भर में सबसे अधिक थे, जबकि अब सबसे कम हैं। यद्यपि दवाओं तक पहुंच अभी किसी भी मायने में सार्वभौमिक नहीं कही जा सकती, तब भी पेटेंट व्यवस्था के कारण प्रोत्साहन के कारण घरेलू दवा उद्योग तेजी से विकसित हुआ है। अब यह थोक दवाओं का ७० प्रतिशत मुहैया कराता है और सूत्रीकरण की लगभग सभी मांगें खुद पूरी करता है। विकासशील देशों में दवाओं पर पेटेंट लागू करने का मुद्दा

उपकरण ट्रिप्स है। यह विश्व व्यापार संगठन के जरिये हुई संधियों में से एक है, इसलिए इसका उद्देश्य विश्व व्यापार के अवसरों में वृद्धि करना है। लेकिन इसमें कुछ अपवाद और शर्त भी शामिल हैं। मसलन, ट्रिप्स की लक्ष्य संबंधी धारा में यह प्रावधान है कि बौद्धिक संपदा अधिकार "तकनीकी आविष्कारों और तकनीकी हस्तान्तरण व प्रसार को बढ़ावा देने में मददगार होंगे।" ट्रिप्स में यह प्रावधान भी है कि राज्य पेटेंटों की सीमित भी कर सकते हैं। मसलन मानवीय स्वास्थ्य की रक्षा के लिए वे पेटेंट को अपनी विशिष्ट परिस्थितियों के अनुसार प्रयोग कर सकते हैं। या फिर किसी दवा के पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध न होने की स्थिति में वे उसे अनिवार्य लाइसेंस के तहत रख सकते हैं।

रोगियों और विकासशील देशों के नजरिये से सबसे अहम मसला स्वास्थ्य के क्षेत्र में पेटेंट के दायरे या दूसरे शब्दों में दवाओं पर उत्पादन पेटेंट व उसकी प्रक्रिया की मौजूगी से संबंधित है। लेकिन ये बहसे स्वास्थ्य के क्षेत्र में पेटेंट के बुनियादी सवाल को संबोधित नहीं करतीं। ये व्यापक रूप से समान ढंग से पेटेंटों को लागू कर सकने की विभिन्न पद्धतियों की जांच पड़ताल भर करती हैं। कुछ देश पहले ही ट्रिप्स के कुछ अपवादों और शर्तों को सार्वजनिक स्वास्थ्य के लक्ष्यों को आगे बढ़ाने के लिए इस्तेमाल कर चुके हैं। कम से कम दो मामलों में पेटेंट धारकों के हितों और सार्वजनिक स्वास्थ्य के सरोकारों व स्वास्थ्य के मानवाधिकार में संतुलन बनाने की राष्ट्रीय कोशिशें बड़े

कानूनी विवादों को जन्म दे चुकी हैं। दक्षिण अफ्रीका पहला देश था जहां स्वास्थ्य संबंधी तूफान उठ खड़ा हुआ। वहां एचआईवी (एड्स) संक्रमण की दर में भारी वृद्धि हुई। नतीजन सरकार ने १९९७ में दवा व संबंधित पदार्थ निर्यात संशोधन अधिनियम पारित कर दिया जो दवाओं की आपूर्ति सुनिश्चित करने के लिए एक नयी धारा जोड़ी गई। इसके अनुसार सरकार पेटेंट अधिनियम के प्रावधान नजर अंदाज कर सकती है और यह "निर्धारित कर सकती है कि गणतंत्र द्वारा प्रदत्त पेटेंट के अंतर्गत किसी भी दवा पर अधिकार ऐसी दवाओं से संबंधित अधिनियमों पर लागू नहीं होंगे जो बाजार में उनके मालिकों द्वारा लाई गई हैं।" दवाओं की उपलब्धता बढ़ाने और उन्हें सस्ता बनाने के लिए पेटेंट अधिकारों का नजरअंदाज करने वाली धारा '१५ सी' ट्रिप्स के कायदे कानूनों के काफी विपरीत जाती है। नतीजन, दवाएं बनाने वाली कंपनियों के एक समूह ने इसे जबरदस्त चुनौती दी। याचिका में मांग की गई कि धारा १५ सी को असंवैधानिक घोषित किया जाए क्योंकि यह सरकार को वे परिस्थितियां तय करने की छूट देती है जिनमें पेटेंट अधिनियम द्वारा प्रदत्त शक्तियों में कटौती की जा सकती है। साथ ही यह सरकार को यह निर्धारित करने की शक्ति भी देती है कि पेटेंट अधिनियम द्वारा प्रदत्त अधिकार किस सीमा तक लागू होंगे। जनता के मजबूत विरोध के चलते अन्ततः अप्रैल २००१ में इस याचिका को वापस ले लिया गया। इस अवसर पर जारी द्विपक्षीय वक्तव्य में कहा गया कि सरकार ट्रिप्स के तहत स्वयं पर आयद दायित्वों का पालन करेगी, जबकि दवा कंपनियों ने इस बात का समर्थन किया कि दक्षिण अफ्रीका जन स्वास्थ्य की सुरक्षा तथा दवाओं तक पहुंच को विस्तार देने के लिए आवश्यक कदम उठा सकती है।

अनिवार्य लाइसेंस व्यवस्था के कारण ब्राजील भी अमेरिका के साथ एक विवाद में उलझा। अमेरिका ने विशेषकर इस प्रावधान पर आपत्ति की थी कि जब तक आर्थिक संभाव्यता व्यवहार में साहित नहीं कर दी जाती, आविष्कारक को ब्राजील में ही दवा का निर्माण करना होगा और यदि ऐसा नहीं किया जाता तो वह दवा अनिवार्य लाइसेंस के तहत आएगी। अमेरिका ने दलील दी कि यह ट्रिप्स की उस शर्त का उल्लंघन है जिसके तहत यह पेटेंट धारक का चुनाव है कि वह दवा को आयात करे या स्थानीय तौर पर बनाए। जून २००१ में अमेरिका ने विश्व व्यापार संगठन के पैनल को इस समझ के तहत हटा लिया कि ब्राजील जब भी किसी अमेरिकी कंपनी के विरुद्ध अनिवार्य लाइसेंस के प्रावधान का इस्तेमाल करेगा, पहले अमेरिका से बात करेगा। अंततः ट्रिप्स समझौते में स्वास्थ्य की जगह के सवाल पर विचार करने के लिए २००१ में मंत्रियों का सम्मेलन आयोजित किया गया जिसमें की गई घोषणा को दोहा बैठक के बाद अपनाया गया। यह घोषणा इस स्वीकृति की ओर एक कदम है कि बौद्धिक संपदा के अधिकारों के मसले को स्वास्थ्य सरोकारों से अलग करके नहीं देखा जा सकता। घोषणा का मुख्य महत्व इस बात में निहित है कि स्वास्थ्य के क्षेत्र में पेटेंट अधिकारों की मौजूदगी जन स्वास्थ्य की सुरक्षा के लिए कदम उठाने में बाधक नहीं है। (वरुडा)