



ವಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸಿ

**ಎ.ಆರ್.ವಿ. ಜಿಜ್ಞಾಸಕರ ಮೇಲಿನ
ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಿ**



H – Human. Affects **only** human.

I – Immunodeficiency (destroys the body's immune or defence system)

V – Virus

A – Acquired (something that you can get, that you are not born with)

I – Immune

D – Deficiency

S – Syndrome (a collection of diseases, illnesses or symptoms)

HIV is the virus that leads to AIDS

HIV spreads through body fluids:

- BLOOD
- SEMEN
- VAGINAL FLUID
- BREAST MILK
- OTHER BODY FLUIDS CONTAINING BLOOD

HIV is transmitted through:

- Sexual Contact (Unprotected)
- Sharing Needles/ Syringes contaminated with infected blood.
- Transfusion of infected blood or blood products.
- Mother to Child Transmission during pregnancy, at birth or after birth through breast feeding.

Some symptoms of HIV

- Rapid Weight Loss
- Dry Cough
- Diarrhoea that lasts for more than 7 days
- Recurring Fever
- Swollen Lymph Nodes
- Pneumonia
- White spots/blemishes on tongue, in the mouth or throat

Asymptomatic Period: Period in which person is infected with HIV, but does not show any symptoms. During this period, a person can transmit the virus to others. This period could last for many years.

Window Period: It is the period of time between the entry of HIV into body and

detectable levels of antibodies to HIV. The window period is usually 8–12 weeks and during this period the individual is infected, infectious and not detectable by any tests.

Differences between HIV and AIDS

- HIV does not mean that one has AIDS
- AIDS is the last stage of HIV infection
- It takes 8–10 years for a HIV infected person to develop AIDS
- AIDS is a condition wherein a HIV+ve person's immune system becomes incapable of protection against diseases which are termed as Opportunistic Infections (OIs).

Diagnosis of HIV and AIDS

HIV is confirmed by a blood test.

Degeneration of the Immune System is reflected by CD4+ counts in the blood which is also confirmed by a blood test. If the CD4+ count falls below 200, the HIV+ve person is considered to have AIDS.

Treatment for HIV and AIDS

- THERE IS NO CURE FOR HIV AND AIDS
- There are medicines to treat Opportunistic Infections
- There are medicines to slow down the damages caused by the virus
- Anti-Retroviral Therapy offers a combination of drugs to slow down the breakdown of immune system and control the viral load of HIV

Some statistics

- More than 40 million people now live with HIV and AIDS worldwide
- India has the second largest population of HIV positive people worldwide, after South Africa
- Over 5.1 million people are infected with HIV in India
- Sexual transmission accounts for 85.67% of HIV infections in India.

ಚಿಷ್ಠದ ಮೇಲಿನ ನ್ಯಾಮ್‌ನುತ (ಪೇಟೆಂಟ್)

ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ
ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಮೇಲೆ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ



ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ - ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಸಂಖ್ಯೆ

ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಸಾಬೀತು ಪಡಿಸಲು ನಿರಂತರ ಸಾಕ್ಷ್ಯಾಧಾರಗಳಲ್ಲದ ಕಾರಣ, ಒಟ್ಟಾರೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಚ್.ಐ.ವಿ.ಯ ಅಸ್ತಿತ್ವ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ ಎಂಬ ದೋರಣೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ರಾಷ್ಟ್ರದ ಬಿಬಿಢೆ ಇರುವ ಲೈಂಗಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಸುಶ್ರೂಷಾಲಯಗಳಲ್ಲಿನ ಹಾಜರಾತಿಯ ದಾಖಲೆಗಳು ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತವೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಶತ 1 ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ, ಈ ಅಂಕಿ ಅಂಶವು ದೇಶದ ಕಾವಲುಪಡೆ ಇರುವ ಜಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಇತರೇ ಸಂಬಂಧಿತ ಸೋಂಕುಗಳು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಮರೆಮಾಚಿದೆ. ಸಂಖ್ಯಾಧಾರಿತವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, 5.3 ದಶಲಕ್ಷ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಜನರನ್ನೊಳಗೊಂಡ ದಕ್ಷಿಣ ಅಫ್ರಿಕಾ ದೇಶ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಭಾರತ ದ್ವಿತೀಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. 2003ನೇ ಇಸವಿಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿದ್ದ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಶೇ. 38ರಷ್ಟು ಜನ ಮಹಿಳೆಯರೆಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. 2004ನೇ ಇಸವಿಯ ದಾಖಲೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ 100 ಜನರಲ್ಲಿ 22 ಜನ ಒಬ್ಬ ಸಂಗಾತಿಯನ್ನುಳ್ಳ ಗೃಹಿಣಿಯರಾಗಿದ್ದರು. ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಂದ ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಸೋಂಕು ಹರಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕಿಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿದೆ. 1,20,000 ಮಕ್ಕಳು ಎಚ್.ಐ.ವಿ.ಯೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಅಂಕಿ ಅಂಶ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಆ್ಯಂಟಿ ರೆಟ್ರೋವೈರಲ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಎ.ಆರ್.ಟಿ) ಬೆಲೆ ಮತ್ತು ಲಭ್ಯತೆ.

ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ನಂಜು ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ CD4+T ಎನ್ನುವ ರಕ್ತಕೋಶಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರಕ್ತ ಕೋಶಗಳು ಮನುಷ್ಯನ ಸೋಂಕು ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸಹಜ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾದವುಗಳು. ಎಚ್.ಐ.ವಿ.ಯೊಂದಿಗೆ

ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರನ್ನು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಡನೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲು ಈ ಕೋಶಗಳ ಸಾಶವು ಪ್ರಬಲ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯ ಕುಂದುಬಿಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾನಿ ಮಾಡುವದಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ಬಹಳಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳ ವರೆಗೆ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ನಂಜನೊಂದಿಗೆ ಜನ ಬದುಕುತ್ತಾರೆ. ಆದರೂನಹ, ಇತ್ತೀಚಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ



ಪ್ರಕಾರ ರಕ್ತದಲ್ಲರುವ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ನಂಜನ ಪ್ರಮಾಣ, ರಕ್ತ ಕೋಶಗಳ ನಶಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ಪರಿಣಾಮಿಸುವಿಕೆಗೆ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಶರೀರದಲ್ಲನ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ನಂಜನ್ನು ಎ.ಆರ್.ವಿ. ಔಷಧಿಯಿಂದ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಜೀವರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸಾಶವನ್ನು ನಿಧಾನಗೊಳಿಸಬಹುದು.

ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಅಥವಾ ವಿಡ್ಸ್‌ಗೆ ಎ.ಆರ್.ವಿ.ಯು ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ. ಇದು ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನ್ನು ನಿಗೂಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಅವಕಾಶವಾದಿ ನೋಂಕುಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗದಂತೆ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ. ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ನಂಜನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಡಲು, ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಬಲಗೊಳಿಸಲು ಮತ್ತು ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ನಂಜು ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಎ.ಆರ್.ವಿ. ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಎ.ಆರ್.ವಿ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಲು ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಕನಿಷ್ಠ ಎರಡು. ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒಂದೇ ಬಾಲಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ವಿಕೆಂದರೆ ಒಂದೇ ಔಷಧಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲಯೇ ಆ ಔಷಧಿಯು ತನ್ನ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಈ ಔಷಧಿಗೆ ನಿರೋಧ ಶಕ್ತಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ, ಆದರೆ, ಅನೇಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಮತ್ತು ಆ ಔಷಧಿಗಳು ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಗುಂಪಿನದ್ದಾಗಿದ್ದರೆ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಬೆಳೆಯಲು ಬಹಳ ಸಮಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಹಳಕಾಲ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು ಇರುತ್ತವಾಗಿ ಇದನ್ನು ಶುಶ್ರೂಶಾಲಯಗಳ ಮೂಲಕ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಬಾಲಿ ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಬದಲಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು ಅಥವಾ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಥದಲ್ಲಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಸದಾಗಿ ಅನ್ವೇಷಣೆಗೊಂಡ ಔಷಧಿಗಳು ಹಣವಂತರಿಗಲ್ಲದೇ ಇತರರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ, ಸ್ಥಳೀಯ ಔಷಧಿಗಳ ಮೇಲಿನ ನಿಷೇಧದಿಂದಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತಷ್ಟು ದುರ್ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಬೆಂಗಳೂರು ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ - ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಮೇಲೆ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ

ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಬದಲಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು ಅಥವಾ ನಿಲ್ಲಬೇಕಾಗಬಹುದು.

10 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬೆಂಗಳೂರು ಕಂಪೆನಿಗಳು ಈ ಬೆಂಗಳೂರು ತಯಾರಿಸುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಇದನ್ನು ಬಹು ಬೆಲೆಗೆ ಅಮದು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಆದರೆ ರ್ಯಾನ್‌ಬ್ಯಾಕ್ ಮತ್ತು ಸಿಐಡಿಎಂ ಕಂಪೆನಿಗಳು ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳು ಈಗ ನೆವರೋಪಿಸ್, ಲಿಖಿವುಡ್ಡಿನ್ ಮತ್ತು ಜಿಡೋವುಡ್ಡಿನ್ ಎಂಬ ಮೂರು ಬೆಂಗಳೂರುಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಸಂಯುಕ್ತ ಬೆಂಗಳೂರು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಲಾರಂಭಿಸಿವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಹೆಬ್ಬೆಂಗಳೂರು, ಎಮ್‌ಕ್ಯೂರ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ರೆಡ್ಡಿಸ್ ಅಂತಹ ಇನ್ನಿತರ ಭಾರತೀಯ ಕಂಪೆನಿಗಳು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಬೆಂಗಳೂರುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಭಾರತೀಯ ಜೀವರಕ್ಷಣಾ ಬೆಂಗಳೂರು ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳು 1 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಬೆಂಗಳೂರು 12,000 ಡಾಲರ್‌ಗಳಿಂದ 140 ಡಾಲರ್‌ಗಳಿಗೆ ಭಾರತ ಮತ್ತು ಇತರ ಹೊರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡಿವೆ.

ಕೆಲವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಉಚಿತ ಎ. ಆರ್. ಐ. ಬೆಂಗಳೂರು.

ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ತಮಿಳುನಾಡು, ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ, ಕರ್ನಾಟಕ, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ, ಮಣಿಪುರ, ನಾಗಾಲ್ಯಾಂಡ್ ಮತ್ತು ದೆಹಲಿ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ 2004 ರಿಂದ ಎ. ಆರ್.ಐ. ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಜೀವರಕ್ಷಣಾ ಬೆಂಗಳೂರುಗಳನ್ನು ಭಾರತದ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವು ಉಚಿತವಾಗಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿದೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ವಿಶ್ವಾಸ ಬೆಂಗಳೂರು ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳಾದ ಸಿಐಡಿ, ರ್ಯಾನ್‌ಬ್ಯಾಕ್, ಅರಜಂದೋ ಮತ್ತು ಗ್ಲಾಕ್ಸೋ ಕಂಪೆನಿಗಳು ಈ ಬೆಂಗಳೂರುಗಳನ್ನು ಮೊದಲನೆಯದಲ್ಲ ತಯಾರಿಸಿ ಬಿಡಲಿಸುತ್ತಿವೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವಿಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸಂಸ್ಥೆ (ನ್ಯಾಕ್ಸೋ) ಈ ಬೆಂಗಳೂರುಗಳನ್ನು ಕಂಪೆನಿಗಳಿಂದ ನೇರವಾಗಿ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ.

ಸರ್ಕಾರವು ಮೂರು ಗುಂಪಿನ ಜನರಿಗೆ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಬೆಂಗಳೂರು ನೀಡಲು ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುತ್ತದೆ.

- ಸರ್ಕಾರೀ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಶುಶ್ರೂಷಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು
- 15 ವರ್ಷದ ಒಳಗಿರುವ ಮಕ್ಕಳು
- ವಿಡ್ಸ್ ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ಯುವಕರು

ಔಷಧದ ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ - ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಮೇಲೆ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ

2005ರ ಅಂತ್ಯಕ್ಕೆ 1ಲಕ್ಷ ಜನರಿಗೆ ಎ.ಆರ್.ಐ ಔಷಧಿ ದೊರೆಯುವುದೆಂದು ಮೊದಲಿಗೆ ನ್ಯಾಕೋ ತಿಳಿಸಿತ್ತು. ಆದರೆ, ವರದಿ ಪ್ರಕಾರ ಉಚಿತ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದ 18 ತಿಂಗಳುಗಳ ನಂತರವೂ ಸಹ ಕೇವಲ 10,255 ಜನರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಇದು ದೊರಕುತ್ತಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಗುರಿಯನ್ನು 2 ಬಾರಿ ಪರಾಮರ್ಶಿಸಿದಾಗ್ಯೂಯೂ ಸಹ 2010ರ ವರೆಗೂ ಅದೇ 1,00,000 ಜನರನ್ನು ಮಾತ್ರ ತಲುಪುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದೆ. ಆದರೆ, ಇದನ್ನು ಕಟುವಾಗಿ ಬಿರೋಧಿಸಿ 2010ರ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಈ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯಬೇಕೆಂದು ತೀವ್ರ ಪ್ರಚಾರವನ್ನು ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಮೂರು ಮಕ್ಕಳುಳ್ಳ ಹೇಮಲತ ಎಂಬ ಯುವ ವಿಧವೆಯು ಕಳೆದ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಶುಶ್ರೂಷೆ ಯೋಜನೆಯ ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾಳೆ. ಆಕೆಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ CD4+T ಸಂಖ್ಯೆಯು 20 ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಬಂದಾಗ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರೀತರ ಸಂಸ್ಥೆ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಮುಕ್ತ ಶುಶ್ರೂಷಾಲಯದಲ್ಲಿ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಶುಶ್ರೂಷೆ ಪಡೆಯುವಂತೆ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಸಲಹೆ ಪಡೆದಳು. ಔಷಧದ ವೆಚ್ಚವು ತಿಂಗಳಿಗೆ ರೂ. 1550 ಆಗುತ್ತಿತ್ತು. ಹೇಮಲತ ಹೇಳುತ್ತಾಳೆ, “ನಾನು ನನ್ನ ಮಕ್ಕಳ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗಬೇಕು. ನನ್ನ ಹಿರಿ ಮಗಳೂ ಸಹ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಹೊಂದಿರುವುದರಿಂದ ಅವಳಿಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ಆದರೆ ನಾನು ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಬಹಳ ಕಾಲ ಹಣ ಕೊಟ್ಟು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು”. ಈಗ ಹೇಮಲತ ಮತ್ತು ಆಕೆಯ ಮಗಳು 1-4-2004ರಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಸರ್ಕಾರಿ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಯೋಜನೆಯಿಂದ ಬಹಳ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆಕೆಯ ಹೇಳಿಕೆಯಂತೆ, “ಎ.ಆರ್.ಐ. ದೊರಕುವ ಮುಂಚಿನ ಅಪ್ಪಸಲಹಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಬಹಳ ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ. ಔಷಧೋಪಚಾರಕ್ಕೆ ತಕ್ಕವರೆಂದು ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಅಪ್ಪಸಲಹಾಗಾರರಿಗೆ ಮನವರಿಕೆಯಾಗಲು ಒಂದು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ವಾರಕ್ಕೆ ಎರಡುಸಾರಿಯಂತೆ ಭೇಟಿಕೊಡಬೇಕು. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒಮ್ಮೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರೆ ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ”. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಹೇಮಲತ ಅವರಂತೆ ಬಡ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ನೇರದ ಹಲವು ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಹೊಂದಿರುವ ಜನರು ಉಚಿತ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಔಷಧೋಪಚಾರ ಸೌಲಭ್ಯದಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಎ.ಆರ್.ಉಪಶೋಧಿಗಳ ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆ

ಅಜ್ಜಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಸ್ವಾಮ್ಯಾಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ತಂದಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದಾಗಿ ಉಪಶೋಧಿಗಳ ಬೆಲೆ ಬಹಳ ದುಬಾರಿಯಾಗಬಹುದೆಂಬ ಅರಿವು ಬಂದಿರುವ ಭಯ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪ್ತಿ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಡನೆ ವಾಣಿಜ್ಯ ವ್ಯಾಪಾರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಒಪ್ಪಂದದಡಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತ ದೇಶವು ತನ್ನ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುವಂತೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ವಾಣಿಜ್ಯಾಡಳಿತ 1970ರ ಸ್ವಾಮ್ಯಾಧಿಕಾರ ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ಭೌದ್ಧಿಕ ಜ್ಞಾನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಹಕ್ಕಿಗೆ (TRIPS) ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದೆ. ಡಿಸೆಂಬರ್ 2004ರಲ್ಲಿ, ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸ್ವಾಮ್ಯಾಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯಾಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಹತ್ವ ನೀಡುವಂತೆ ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತರಬೇಕೆಂಬ ಗುಲಿಯಿಂದ ಈ ಶಾಸನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಜನಜನಿತಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು. ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯು ಒಂದು ಉಪಶೋಧಿಯ ತಯಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬಳಸುವ ವಿಧಾನ ಅಥವಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ತನ್ನ ಹಿಡಿತವನ್ನು ಸಾಧಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಇತರ ಕಂಪನಿಗಳು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಕಂಪನಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಅಥವಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಬೇರೇ ಯಾವುದೇ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಅದೇ ಉಪಶೋಧಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ವಿವಿಧ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಿದ ಉಪಶೋಧಿಗಳನ್ನು ಒಂದೇ ವರ್ಗದ ಉಪಶೋಧಿಗಳೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. 1995ರ ವರೆಗೆ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಂದಂತಹ ಎ.ಆರ್.ಉಪಶೋಧಿಗಳು ಈ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಶಾಸನದ ನಿಯಮಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ 1995 ರಿಂದ 2005ರವರೆಗೆ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಂದ ಉಪಶೋಧಿಗಳನ್ನು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಅರ್ಜಿಗಳೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲು ಕಾಯ್ದೆಬಿಡಲಾಗಿದೆ. ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾದಲ್ಲಿ ಈ ಉಪಶೋಧಿಗಳ ಉತ್ಪಾದನಾ ವೆಚ್ಚವು ಶೇಕಡ 10ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಸಂದರ್ಭವಿದೆ. ವಿಕಂದರೆ, ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಕಂಪನಿ ಹೊರತಾಗಿ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಕಂಪನಿ ಬೇರೆ ವಿಧಾನ ಬಳಸಿ ಅದೇ ಉಪಶೋಧಿ ತಯಾರಿಸಬೇಕೆಂದರೆ ಆ ಕಂಪನಿ ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದಂತಹ ಕಂಪನಿಗೆ ರಾಯಲ್ಟಿ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಈ ಉಪಶೋಧಿಗಳ ಬೆಲೆ ಕನಿಷ್ಠ 15ರಿಂದ 20 ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದೆಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಉದಾ. ಎಚ್.ಬಿ.ವಿ.ಯೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವಷ್ಟು ಎ.ಆರ್.ಉಪಶೋಧಿಯ ಬೆಲೆ ರೂ 7,000 ಗಳಿಂದ ರೂ 2,00,000 ಕ್ಕೆವೆರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಕಾಯ್ದೆಯನ್ನು

ಜಿಷ್ಣವ ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ - ಎಚ್.ಐ.ಐ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಮೇಲೆ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ

ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಕಾಯ್ದೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿದ್ದರೂ ಸಹ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಔಷಧಿಯ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಈ ಕಾನೂನು ಜಾರಿಯಿಂದ ಆಗಿರುವ ಒಂದೇ ಬದಲಾವಣೆಯೆಂದರೆ 12% ಯಿಂದ 4% ಗೆ ಇಳಿದಿರುವ ಮೌಲ್ಯಾಧಾರಿತ ತೆರಿಗೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಈ ಔಷಧಿಗಳು ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಸುಲಭ ಬೆಲೆಗೆ ಎದುಕುವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.

ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ - ಎಚ್.ಐ.ಐ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಮೂಲ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳು

ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಕಾಯ್ದೆಯಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆ ಕೇವಲ ಜೀವರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕಿನ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ತನ್ನ ಕಠಿಣ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಜೀರದ ಮಾನವನ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕಾದ ಜೀವಿಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನೂ ಸಹ ಎಚ್.ಐ.ಐ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರಿಂದ ಸಿತ್ತುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಎಚ್.ಐ.ಐ.ಯೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರು ವಿಡ್ಸ್‌ನ ಮುಟ್ಟಿಗೆ ಸಿಗದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ. ಬಡ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದ ಕೊರತೆಯಿದ್ದು ಎಚ್.ಐ.ಐ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರು ಕೇವಲ ಎ.ಆರ್.ಐ ಮೇಲೆ ಉಳಿದಿಗಾಗಿ ಅವಲಂಬಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ದೊರಕಿದ್ದಾದಲ್ಲಿ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಔಷಧಿಯಲ್ಲದೆ ಬಹಳ ಕಾಲ ಇವರು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಬದುಕಲು ಸಾಧ್ಯವೆಂದು ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಎಚ್.ಐ.ಐ.



ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು /ಅಥವಾ ಎ.ಆರ್.ಐ. ಔಷಧಿ ದೊರೆಯದಿದ್ದರೆ ಅವರು ಅವಕಾಶವಾದಿ ಸೋಂಕುಗಳಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಒಂದುವೇಳೆ, ಎ.ಆರ್.ಐ. ಔಷಧಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾದರೂ ಅದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕು.

ಒಂದೆಡೆ ಕುಟುಂಬಗಳ ಆದಾಯ ಕುಸಿಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮತ್ತೊಂದೆಡೆ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಬೆಲೆ ಗಗನಕೇಶವಿ ಬಡಜನರನ್ನು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮತ್ತು ಅವಕಾಶವಾದಿ ಸೋಂಕುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸುತ್ತಿದೆ. ದುಡಿಯುವ ವಯಸ್ಕ ಗಂಡಸರು ವಿಡ್ಸ್‌ನಿಂದ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರು ನಾನಾ ಬಿಧದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳ ಹೊರೆ ಹೊರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಣೆ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣೆ ಎಚ್.ಬಿ.ಬಿ. ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ದುಸ್ಥಾಧ್ಯ. ಮಂಜಮ್ಮ ಎಂಬ ಬಿಧವೆ ತನ್ನ ಮಕ್ಕಳ ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಒದ್ದಾಡುತ್ತಾ ಹೇಳುತ್ತಾಳೆ, “ ನನ್ನ ಮಗು ಎ.ಆರ್.ಟಿ. ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾನೆ. ಅವನಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವು ಔಷಧಿಯಷ್ಟೇ ಮುಖ್ಯ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವನಿಗೆ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಒಂದು ಮೊಟ್ಟೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅವನು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವನಾದ್ದರಿಂದ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ಅನ್ನ, ಗಂಜಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾನು ನನ್ನ ಉಳಿದ ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದು ಅವರ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ನೋವು ಉಂಟು ಮಾಡಿದೆ ಮತ್ತು ನನಗೆ ನಾನು ತಪ್ಪಿತಸ್ಥಳೆಂದು ಅನ್ನಿಸುತ್ತಿದೆ. ನಾನು ಎ.ಆರ್.ಟಿ. ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೂ ಸಹ ತೂಕ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನನಗೆ ನನ್ನ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಮೊದಲ ಅದ್ಯತೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ” ಬಡದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಎಚ್.ಬಿ.ಬಿ. ಜನರು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಜೀವರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿಗಳ ಅಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಅಲ್ಪಾಯುಗಳಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಜನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ವಿದುರಾಗಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ಒಪ್ಪಂದ

ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ಒಪ್ಪಂದದ ಪ್ರಕಾರ, ವಿಶ್ವವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪ್ರತಿ ಸದಸ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರವೂ ಸಹ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ಒಪ್ಪಂದಕ್ಕೂ ಳಪಡುವ ಇತರೆ ಎಲ್ಲ ಸದಸ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಬೌದ್ಧಿಕ ಸಂಪತ್ತಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡಲೇಬೇಕು. ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಬಿರುದ್ದ ಯಾವುದೇ ಸದಸ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರವು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಈ ಒಪ್ಪಂದವು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಗೆ ಹೊರತಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ಒಪ್ಪಂದವು ಕಡ್ಡಾಯ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕಾದ ನಿರ್ಬಂಧಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಉದಾ : ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಹ ಸ್ವಾಮ್ಯಜಾಲ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ನಿರ್ಬಂಧವನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಕಾಲಿನಿಂದಲೂ ಫರ್ಷಣೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂಬ ಆತಂಕಗಳಿವೆ. ದೋಹಾದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ವಿರ್ಪಡಿಸಿದ್ದ ನಾಲ್ಕನೇ ಸಚಿವ ಸಂಪುಟ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಡಿದ ಭೋಷಣೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯದ

ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟತೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಈ ಘೋಷಣೆಯ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ:

- ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ಒಪ್ಪಂದವು ಸದಸ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರವು ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಅಡ್ಡಿಯಾಗಿ ನಿಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ನಿಲ್ಲಬಾರದು.
- ಈ ಒಪ್ಪಂದವು ಜನಾರೋಗ್ಯವನ್ನು ಫೋಷಿಸಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುವಂತೆ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಲ್ಪಡಬೇಕು ಅದುದರಿಂದ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಹಕ್ಕಿನ ಮಧ್ಯೆ ಫರ್ಷಣೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಪರವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಕಡ್ಡಾಯ ಪರವಾನಗಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಅಧಾರಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಪ್ರತಿ ರಾಷ್ಟ್ರಕ್ಕೂ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವಿದೆ. ಯಾವುದೇ ಲೀತಿಯ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕಡ್ಡಾಯ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಷರತ್ತಾಗಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ, ಒಂದು ದೇಶದ ಸಮಾಸಾಂತರ ಆಯಾತ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಗೆ ವಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ತಕರಾರುಗಳನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸುವಲ್ಲಿ ಸವಾಲೆನೆಯಬಾರದು ಎಂದು ಈ ಒಪ್ಪಂದ ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಿಸಿದೆ.

ಕಡ್ಡಾಯ ಪರವಾನಗಿಗಳು ಒಂದು ಬೆಲೆಗೆ ದೊರಕುತ್ತವೆ. ಒಂದು ದೇಶವು ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಕಡ್ಡಾಯ ಪರವಾನಗಿಯನ್ನು ನೀಡಿದಾಗ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಕಂಪೆನಿಗೆ ಅರ್ಹ ಸಂಭಾವನೆ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ಒಪ್ಪಂದವು ಈ ಅರ್ಹ ಸಂಭಾವನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಿಸಿಲ್ಲ. ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಯು ಕಡ್ಡಾಯ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡಲು 6 ತಿಂಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲಾವಕಾಶ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಹಾಗಿಲ್ಲ. ಇದು ಕಡ್ಡಾಯ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯ ವಿಧಾನವು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆನೀಡುವ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಅಡ್ಡಗಟ್ಟುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಬಹುದೇನೋ ಎಂಬ ಭಯವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ನಿವಾರಿಸುತ್ತದೆ.

ಮುಕ್ತಾಯ

ಬಡಜನರ ಅಹಾರ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಿ ಅವರು ಗೌರವಾನ್ವಿತ ಬದುಕನ್ನು ಸಾಗಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡದ ಭಾರತದಂತಹ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಸಂಕಲ್ಪವೇ ಕಾಣದಾಗಿದೆ. ಇಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರ ಅರೋಗ್ಯ ಕುರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ವಿನಿಯೋಗಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ಪ್ರಥಮ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಬೇಕು.

ಬಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸುವಂತಹ ಶಾಸನವೊಂದನ್ನು ಬ್ರಿಜಲ್ ದೇಶವು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಔಷಧ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳು ಬಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನಿರ್ದೇಶನಗಳ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಹೊರತಾಗಿ ಜೀವರಕ್ಷಣಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆಯಾದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಸಹ ಅವಶ್ಯವಾದ ಔಷಧಿಗಳು ದೊರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಔಷಧ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳು ತಮ್ಮ ಸ್ವಲಾಭಕ್ಕಿಂತ ಜನರ ಅರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪೆನಿಗಳು ದೇಶೀಯ ಔಷಧ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳನ್ನು ಕಬಳಿಸದಂತೆ ಅವುಗಳನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಬೇಕೆಂಬ ಸಂಕಲ್ಪ ಕೈಗೊಂಡಿದೆ. ಭಾರತ ದೇಶವೂ ಸಹ ಇಂತಹ ಸಂಕಲ್ಪ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಮಾತ್ರ ಬ್ರಿಜಲ್‌ದೇಶ ಹಾಕಿಕೊಟ್ಟ ನಿರ್ದೇಶನದಲ್ಲಿ ನಡೆದು ತನ್ನ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಜೆಗಳ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಬಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ಒಪ್ಪಂದದ ಕಪಿಮುಷ್ಟಿಯಿಂದ ಜಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ.

ಉಲ್ಲೇಖ:

“ ಎ ಕಾಸ್ಟ್ಲಿ ಟ್ರಿಪ್ಲಿಕ್ಸ್‌ನ್ ”, ಸಿದ್ದಾರ್ಥ್ ನರೇನ್, ಫ್ರಂಟ್‌ಲೈನ್, ಫೆಬ್ರವರಿ 12-25, 2005

“ ಅಫ್ ಪೇಟೆಂಟ್ಸ್, ಲೈಸೆನ್ಸಸ್ ಅಂಡ್ ಡ್ರಗ್ ಪ್ರೈಸಸ್ ”, ಗೋಪಾಲ್ ಧಬಡೆ, ಡೆಕ್ಲರ್ ಹೆರಾಲ್ಡ್, ಮೇ 10, 2005

“ ಡಿಬಿಎಸ್‌ಫೈಯಿಂಗ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಅಂಡ್ ಪಜ್ಜಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ”, ಸೆಂಟ್ರಾಲ್ ಟೀಮ್, ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ Website: www.centad.org, April 2005

“ ಬಿಲೆನಿಯಂ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಗೋಲ್ಸ್: ಫೋಕಸ್ ಆನ್ ಎಚ್.ಬಿ.ವಿ. /ವಿಡ್ಸ್ ಇನ್ ಇಂಡಿಯನ್ ಬಿಮನ್”, ಗಾರ್ಗಿ ಫಾರೆ, ಎಂ.ಐ.ಐ.ಯ ಅಂಡರ್ ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಟ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಜರ್ನಲ್, ವಾಲ್ಯೂಮ್ - 11, 2004

ದೀಪದ ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ - ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ಎಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಮೇಲೆ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ

“ ಆಕ್ಸೆಸ್ ಟು ಮೆಡಿಸಿನ್ ಫಾರ್ ಪೀಪಲ್ ಅಬಿಂಗ್ ದಿತ್ ಎಚ್.ಐ.ಬಿ/ವಿಡ್ಸ್ ಇನ್ ಇಂಡಿಯಾ ”, ಮೇಷ್ ಗಿಲಿಶ್, ಸಾಲಡಾಲಿಟ, ಜುಲೈ - 2005

ಎಚ್.ಐ.ಬಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನ ಬಗ್ಗೆ ಅಂತಿ ಅಂಶಗಳು - ನ್ಯಾಷನಲ್ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಿಂದ - Website : www.nacoonline.org

ಸಂಕಲನ - ಲಾಲ್‌ಪೆಕಿ, ಕ್ರಿಸ್ಟಿ ಅಬ್ರಹ್ಯಾಮ್ ಮತ್ತು ಮೇಷ್ ಗಿಲಿಶ್‌ರವರ ನೆರವಿನಿಂದ

ಎಚ್.ಐ.ಬಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ಥೆರಾಪ್ಯೂಟಿಕ್ ಯೂನಿಟ್, ಆಕ್ಸೆಸ್‌ವಿಯರ್ ಇಂಡಿಯಾ

ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಾಲನೆ - ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಇರುವ ಪ್ರಮುಖ ಕಾಲಜಗಳು

- ಭಾರತದ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಕಾನೂನು 1970 ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಆಹಾರದ ಮೇಲಿನ ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಘೋಷಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ತನ್ನ ಪ್ರಿಯೋಚ್ಛೆ ಪ್ರಚೀಗಣ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ದೊರಕಬೇಕೆಂಬ ಧೋರಣೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಕಾರ್ಯನೀತಿ ಹೊಂದಿಲ್ಲ. ಬಿಷದ್ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಾವಲಂಬನೆ ಗಳಿಸಿಲ್ಲ.
- ನ್ಯಾಷನಲ್ ಬ್ಯೂರೋ ಆಫ್ ಎಕನಾಮಿಕ್ ಲಿಸರ್ಚ್ ನಡೆಸಿದ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಾಲನೆಯ ಅಳವಡಿಕೆಯ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಕ್ರಿಬಿಬಿರೋಧಕ ಔಷಧಿಯ ವಲಯದಲ್ಲಿಯೇ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಆಗಿರುವ ನಷ್ಟ ಸುಮಾರು 713 ಡಾಲರ್‌ಗಳಷ್ಟು. ಇದೇ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ, ಬಿದೇಶೀಯ ಬಹುರಾಷ್ಟೀಯ ಕಂಪೆನಿಗಳಿಗೆ ಇವರಿಂದಾಗುತ್ತಿರುವ ಲಾಭ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 57 ಬಿಲಿಯನ್ ಡಾಲರ್‌ಗಳಷ್ಟು.
- ಬ್ರಿಹತ್‌ನ ಕಾರ್ಯನೀತಿ ಪ್ರಕಾರ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದಂತಹ ಕಂಪೆನಿಗೆ 20 ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುವಂತೆ ಹಲವು ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಇವು, ಇತರೆ ಕಂಪೆನಿಗಳು ಕಳಗಾಗಲೇ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದಿರುವಂತಹ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದು, ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು, ಮಾರುವುದು, ಅಮದು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಮತ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತುವನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯು ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಮನೋಭಾವವನ್ನು ತೊಡೆದುಹಾಕಿ ಒಬ್ಬ ತಯಾರಕನುಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಅವಲಂಬಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
- ನಂಯುಕ್ತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ, ಕೇವಲ 10 ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳು ಹೊಸ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ತರಲು ಬೇಕಾದ ತಾಂತ್ರಿಕ ಮತ್ತು ಹಣಕಾಸಿನ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಾಲನೆಯು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಕಂಪೆನಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಹಾಯಕವಾಗಿದೆ. ಬಿಷದಿ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳು ತಮ್ಮ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಸ್ವಾಮ್ಯಾಧಿಕಾರವನ್ನು ದುರುಪಯೋಗ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದಂತಹ ಔಷಧಿಗಳ ಮೇಲೆ ಅತಿಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಲೆಯನ್ನು ನಿಗದಿ ಪಡಿಸುತ್ತದೆ.

- 1995 ಮತ್ತು ತದನಂತರ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡಂತಹ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರವೇ ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯಾಧಿಕಾರ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ. ಅದುದರಿಂದ, 1995ಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದಂತಹ ಔಷಧಿಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತವೆ.
- ಹೀಗಾಗಿ ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಾಲನೆಯು ಔಷಧಿಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಕುಂದಿಸುತ್ತದೆ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿಗಳು ವಸ್ತು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಪಾಲನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋದಂತೆ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತಾಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹಾಗೂ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಬಲವಾಗಿವೆ.
- ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ದೇಶೀಯ ಮತ್ತು ಬಿದೇಶೀ ಔಷಧ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪನಿಗಳ ನಡುವಣ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಬಂಧ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಇದನ್ನು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಕುರಿತಾದ ಸಮಸ್ಯೆಯೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದಾಗಿ, ಜನರ ಹಕ್ಕುಗಳು ಕಡೆಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ ಮತ್ತು ಬೌದ್ಧಿಕ ಸಂಪತ್ತಿನ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಸಡಿಲಗೊಂಡಿದೆ.

ಸೌಜನ್ಯತೆ : ACCESS :- A Newsletter from the Affordable Medicines and Treatment Campaign

ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪೌರಾಡಳಿತಗಳು

ಭಾರತದ ಸ್ವಾಮ್ಯತಾ ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಎಂಬಂತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಕಂಪನಿಗಳು ತಯಾರಿಸುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಬಿಸ್ತಾರವಾದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಪ್ರಪಂಚದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 60ರಷ್ಟು ವಿಷಿಯಾ ಖಂಡಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದು ಔಷಧಿಗಳ ವ್ಯಾಪಾರಕ್ಕೆ ಶೇಕಡ 20 ರಷ್ಟು ಕಾಣಿಕೆಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಈ ಖಂಡದ ದೇಶಗಳ ಮೇಲೆ ಬಹು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳ ದೃಷ್ಟಿ ಇದ್ದಿದೆ. ಮುಂದಿನ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತ ದೇಶವು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಹಲವಾರು ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆ. ಇಡೀ ಪ್ರಪಂಚದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಭಾರತದ ಕೊಡುಗೆ ಶೇ. 16.1 ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಕೆಗೆ ಕೇವಲ 1.2 % ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ಅದುದರಿಂದ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಥದಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗಳ ಮೇಲೆ ಬಿಗಿಹಿಡಿತವನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡುತ್ತಿವೆ.

ಬಿಷದದ ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ - ಎಚ್.ಎ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಮೇಲೆ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ

2000 ಇನಬಿಯಲ್ಲಿನ ವರದಿ ಪ್ರಕಾರ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಕಾಯಿದೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತರುವುದರ ಹಿಂದಿರುವ ನಿಜವಾದ ಶಕ್ತಿಯೆಂದರೆ ತೋಟು ತಿರುಚುವ ತಂತ್ರ ಹೊಂದಿರುವ ದಿ ಫಾರ್ಮ್‌ಸ್ಯೂಟಿಕಲ್ ಲಿಸರ್ಚ್ಸ್ ಆಫ್ ಅಮೆರಿಕಾ (ಬಹುರಾಷ್ಟೀಯ ಬಿಷದ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ). ಪ್ರಸ್ತುತ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ 1970ರ ಸ್ವಾಮ್ಯತಾ ಕಾಯಿದೆಯ ಅಳವಡಿಕೆಯ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 500 ಮಿಲಿಯನ್ ಡಾಲರ್‌ಗಳಷ್ಟು ನಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಇದು ಸಂಯುಕ್ತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಬಹುರಾಷ್ಟೀಯ ಬಿಷದ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳಿಗೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತದಲ್ಲಿರುವ ಸ್ವಾಮ್ಯತಾ ಕಾಯಿದೆ ಮೇಲಿರುವ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆಡಹುತ್ತದೆ. ಭಾರತದ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಕಾಯಿದೆ ಹೊಸ ಬಿಷದಿಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸುಲಭ ಬೆಲೆಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆಯಲ್ಲದೆ ಭಾರತದ ಬಿಷದ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳು ಬಿಶ್ವದ ಇತರ ಬಿಷದ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಧಿಸಲು ಸಹ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದೆ.

ಈಗಲೇ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ!

ನಮ್ಮ ಬೇಡಿಕೆಗಳು

1. ಟ್ರಿಪ್ಲ್ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸಿ
2. ಸರ್ಕಾರದ ಚರ್ಚೆಗಳು ಮತ್ತು ತೀರ್ಮಾನಗಳು ಪಾರದರ್ಶಕ ವಾಗಿರುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಾಗ್ವಾದಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ.
3. ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಲಾಭದ ಆಮಿಷಗಳಿಂದ ಮೇಲಕ್ಕೆ ಎತ್ತಿಹಿಡಿಯಿರಿ
4. ಪೂರ್ವಮನ್ನಣೆಯ ವಿರೋಧವನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ
5. ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ಉಳಿವು ಮತ್ತು ಬಳಕೆಯನ್ನು ಧಿಕ್ಕರಿಸಿ
6. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಬಿಷದಿಗಳ ಬೆಲೆಗಳ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತ ಸಾಧಿಸಿ

ಡಾ|| ಗೋಪಾಲ್ ಧಬಡೆ, ಡ್ರಗ್ ಆನ್ಲೈನ್ ಫೋರಮ್, ಕರ್ನಾಟಕ

ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಲಿಬರ್ಟಿ

ಯು.ಎನ್.ಜಾರ್ನಲ್‌ನ ನಿಯಮಾವಳಿ 103ರ ಹೇಳಿಕೆಯಂತೆ ಯು.ಎನ್.ಜಾರ್ನಲ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಹೊರಬೀಕಾದ ಹೊಣೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಯಾವುದೇ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಒಪ್ಪಂದಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹೊರಬೀಕಾದ ಹೊಣೆಗಳ ನಡುವೆ ಭೇದಿಸಿ ಉಂಟಾದಲ್ಲಿ ಯು.ಎನ್.ಜಾರ್ನಲ್‌ನ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹೊರಬೀಕಾದ ಹೊಣೆ ಮೇಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಆರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಹಕ್ಕುಗಳ ಮೇಲಿನ ಕರಾರು - ಐ.ಪಿ.ಹೇಚ್, ಪ್ಯಾರಾ 12

ಬೌದ್ಧಿಕ ಸಂಪತ್ತಿನ ಅನುಕ್ರಮಣಿಕೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಆಹಾರ, ಶಿಕ್ಷಣ ಇವುಗಳ ಹಕ್ಕು ಕಾನೂನು ಲೀತ್ಯಾ ಸರ್ಕಾರದ ಹೊಣೆಗೆ ಪೂರಕ ವಾಗಿಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಪಾಲಿಸಲು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಕಠಿಣವಾಗುತ್ತದೆ.

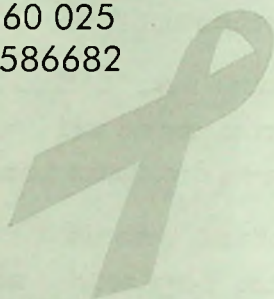
ವಿಯೆನ್ನಾ ಘೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಕ್ರಮಯೋಜನೆ, 25 ಜೂನ್ 1993, ಯುನೈಟೆಡ್ ನೇಷನ್ಸ್ (ಡಾಖಲೆ A/CONF 157/24 Part 1)

ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಮೂಲಭೂತ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಗಳು ಎಲ್ಲ ಮಾನವರಿಗೆ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಬಂದಂತಹ ಹಕ್ಕುಗಳು. ಅವುಗಳು ಘೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿ.

1. ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರನ್ನು ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಕೊಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಔಷಧಗಳ ಕೊರತೆ ಅವರನ್ನು ಕೊಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಧಿಕ್ಕರಿಸಿ !!
2. ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಜೀವರಕ್ಷಕ ಔಷಧಗಳ ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸಲು ಒಂದುಗೂಡಿಬನ್ನಿ !!
3. ಜೀವರಕ್ಷಕ ಎ.ಆರ್.ವಿ ಔಷಧಿ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಹಕ್ಕು. ಇದರಮೇಲೆ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಹೇರುವ ವಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ಧಿಕ್ಕರಿಸಿ !!
4. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುವ ಜೀವರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿಗಳು ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನರನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಬಲ್ಲವು. ಔಷಧಗಳ ಮೇಲೆ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಹೇರುವ ವಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಮಾಲೋಚನೆಗಳನ್ನು ಧಿಕ್ಕರಿಸಿ !!
5. ಜೀವರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿಗಳು ಬೇಕು, ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಔಷಧಿಗಳು ಬೇಡ !!
6. ಸ್ವಾಮ್ಯತೆ ಕೊಲ್ಲುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಕೊಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ !!
7. ಹೆತ್ತವರಿಂದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಪ್ರಸರಣವಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿ - ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಧಿಕ್ಕರಿಸಿ !!
8. ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರ ಹಕ್ಕು - ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಧಿಕ್ಕರಿಸಿ !!
9. ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ವ್ಯಾಪಾರಕ್ಕಿಡುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿ !!

For Further Details, Contact :

HIV and AIDS Thematic Unit
ActionAid International India
139, Richmond Road
Bangalore - 560 025
Ph. : 080 - 25586682



ಪೋಷಣೆಯೇ ಮೂಲ

ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ

ಪೋಷಣೆ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ವರ್ಧಿಸಿ.

ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಹೆಜ್ಜೆ.

ವಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ

ಮೇಲಿನ ಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯ ನೀತಿಯನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಿ!

ಬಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಪ್ರತಿ 24 ಘಂಟೆಗೆ 8,000 ಮಂದಿ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ವಿಡ್ಸ್‌ನಿಂದ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಜನ ಬಡವರು.

ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಬದಿಗೊತ್ತಿ ತಮ್ಮ ಲಾಭವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಎ.ಆರ್.ವಿ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಲೆಯನ್ನು ವಿಲಸಿ ಇವು ಬಡವರ ಕೈಗೆಟುಕದಂತೆ ಮಾಡಿವೆ.

ಬಿಶ್ವ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಜನರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಖಾಸಗಿ ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಕಾ ಕಂಪೆನಿಗಳ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಫೋಷಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ಅಪರಾಧದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡಿದೆ.

ಇವುಗಳು ಜೊತೆಗೂಡಿ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ವಿಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಒಂದು ಜನ ಸಂತತಿಯನ್ನೇ ಸಾವಿನೆಡೆಗೆ ದೂಡುತ್ತಿವೆ.

ಇದು ನಿಲ್ಲಲೇ ಬೇಕು