

समाचार सन्देश

वर्ष १९, अङ्क १२ आई.पी.एस्. लेख रचनाको संगालो, साउन १६-३०, २०६७ (अगष्ट १-१५, २०१०)

युरोपेली युनियनसँगको वार्तामा औषधी उत्पादकका समस्या ओभेलमा

– केया आचार्य

नयाँ दिल्ली (आई.पी.एस्./एन्.पी.आई) – गोप्य मध्यस्थवार्ताका आधारमा भारत र युरोपेली युनियनबीच अगष्टको अन्त्यसम्ममा हस्ताक्षर गर्नेगरी स्वतन्त्र व्यापार सम्झौता तयार भइसकेका समाचार आइरहेका छन्। यस सम्झौतामा सन् २०१० को अन्त्यसम्ममा हस्ताक्षर हुनेछ।

यस सम्झौताका विषयमा भारतमा खुसीयालीको वातावरण हुनुको साटो निरासाको अवस्था उत्पन्न हुँदैछ, किनभने खासगरी यहाँका औषधी निर्माताहरूले भारतको व्यापारिक हित र बौद्धिक सम्पत्ति अधिकार (आइपिआर) का विषयमा बढी चासो दिइरहेका छन्।

भारतको साढे सात अर्ब डलरको औषधी उद्योग विश्वकै उच्च पाँचौँ स्थानमा रहेको छ। यसले औषधी निर्यातमा विश्वको २० औँ स्थान ओगटेको छ। यस उद्योगको निर्यात प्रत्येक वर्ष १७.८ प्रतिशतले बढ्दै गएको छ। उच्च मूल्यका एचआइभी

एन्टिरेट्रोभाइरल र क्यान्सर प्रतिरोधीजस्ता महंगा औषधी हालका दिनहरूमा एसिया र अफ्रिकाका विकासशील मुलुकहरूमा निर्यात भइरहेका छन्। तर अहिले भारतीय औषधी निर्यातकर्ताहरू युरोपेली युनियनसँगको पछिल्लो व्यापारिक वार्तामा यस विषयलाई भारत सरकारले नजरअन्दाज गर्ने हो कि भन्नेमा चिन्तित छन्।

सन् २००७ यता युरोपेली युनियनसँग वार्ता प्रारम्भ भएपछि नै यो चिन्ता सुरु भएको हो। खासगरी, विकसित औद्योगिक मुलुकसँगको विवादास्पद द्विपक्षीय मध्यस्थताका क्रममा देखिएका सानातिना फ्रन्फ्रट प्रारम्भ भएपछि नै यो चिन्ता सुरु भएको हो। यससँग नक्कल प्रतिरोधी व्यापार सम्झौता (एसिटीए), विश्व भन्सार सङ्गठनको एकीकृत अधिकारसम्बन्धी मापदण्ड (सेक्युर) र विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको अन्तर्राष्ट्रिय औषधी उत्पादनसम्बन्धी नक्कल प्रतिरोधी कार्यदल (इम्प्याक्ट) समावेश छन्। एसिटीए, इम्प्याक्ट र सेक्युरका मापदण्ड गोप्यरूपमा तयार

गरिएको र त्यसमा विकासशील मुलुकका औषधी उत्पादकको सहमति नलिइएको भन्दै लगातार विरोध गरिरहेका छन्।

भारत र ब्राजिलजस्ता मुलुकले खासगरी एसिटीएले नक्कली औषधी भन्दै गरेको परिभाषा सन्देहपूर्ण रहेको बताएका छन्। सेक्युरको आइपिआरले इन्टरपोल आफैले वा तेस्रोपक्षको अनुरोधमा पारवहनका क्रममा त्यसलाई जफत गर्नसक्ने अधिकार दिएको छ।

उनीहरूको भनाइमा यसको परिणामस्वरूप ब्रान्ड नभएका औषधीलाई प्रतिबन्ध

अनुरोध

‘समाचार सन्देश’ का सामग्री पुनः प्रकाशन/प्रसारणका लागि तयार पारिएका हुन्।

हामी सबै क्षेत्रबाट रचनात्मक सुझाव, सल्लाह र प्रतिक्रियाको अपेक्षा गर्दछौं।

– सम्पादक

लगाउने हो भने यसले युरोपेली मुलुकको मार्ग हुँदै निर्यात हुने औषधी जफत गर्न अनुमति दिनेछ। बौद्धिक सम्पत्ति अधिकारसँग सम्बन्धित व्यापार सम्झौता कानून (ट्रिप्स) ले विकासशील मुलुकमा उत्पादित प्याटेन्ट भएका स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित महत्वपूर्ण औषधीलाई अनुमति दिएको छ। युरोपेली युनियनको वेभसाइटमा “ट्रिप्स सम्झौता अनुरूप जीवन बचाउने औषधी उत्पादन र निर्यात गर्न प्रस्तावित सम्झौताले भारतको स्वतन्त्रतालाई सीमित गर्ने छैन” भनिएको छ। युरोपेली युनियन र विश्व व्यापार सङ्गठनसँग सम्बन्धित भारतीय वाणिज्य विभागका अधिकारीहरूले यस विषयमा कुरा गर्न चाहेनन्। तर, जुनमा भारतका वाणिज्य तथा उद्योगमन्त्री आनन्द शर्माले सांसद मेनका गान्धीले संसदमा आइपिआर र औषधीका सम्बन्धमा भारत-युरोपेली युनियन वार्ताका सम्बन्धमा राखेको जिज्ञासाको जवाफमा “वार्ता अन्तिम चरणमा नपुगेको र आइपिआर समेतका कुनै पनि क्षेत्रका विषयमा कुनै सम्झौता भएको छैन” भनेका छन्।

तथापि, मुम्बईस्थित भारतीय औषधी निर्माता सङ्घ (आइडिएएमए) का सल्लाहकार गोपाल कृष्णन् भन्छन्, “सम्झौता भएका विषयलाई सार्वजनिक गरिनुपर्दछ। यस क्षेत्रका हामी कसैले पनि त्यो दस्तावेज हेर्न पाएका छैनौं।”

यो चिन्ता आधारहीन नै हो भन्ने पनि छैन। सन् २००९ मा

भण्डै ६०० वटा साना, मझौला र ठूला औषधी कम्पनी सदस्य रहेको मुम्बईस्थित भारतीय औषधी निर्माता सङ्घ (आइडिएएमए) ले ट्रिप्समा पहिल्यै समावेश भइसकेको आइपिआरको विषयलाई युरोपेली युनियनको सम्झौता दस्तावेजमा नराख्न भारतीय वाणिज्य मन्त्रालय समक्ष आग्रह गरेको छ।

विश्व बौद्धिक सम्पत्ति सङ्गठन (आइपिओ) ले स्थगित गरेको यस विषयमा युरोपेली युनियनको विश्वव्यापी रूपमा लागू हुने “प्याटेन्ट” सम्बन्धी प्रस्ताव पुनः भारत-युरोपेली सम्झौतामा पुनः देखा परेको छ। यसैबीच, नक्कली औषधीका कारण नक्कल प्रतिरोधी उपाय अवलम्बन गर्न यस विश्वव्यापी व्यापार नियामकमाथि दबाव पनि परेको छ।

उदाहरणका लागि, सन् २००९-१० मा चीनबाट नाइजेरिया लगिएको औलोको नक्कली औषधीको धेरैवटा खेपमा “भारतमा निर्मित” लेखिएको थियो। यस विषयमा भारतले चीनसमक्ष उजुरी समेत गरेको थियो। यस घटनाक्रमप्रति नाइजेरियासँग चीनले क्षमा मागेको समाचार प्रकाशित भएको थियो।

नयाँदिल्लीस्थित तेस्रो विश्व सञ्जालका के.एम. गोपकुमार “सम्पूर्ण आइपिआरको धारणासँग यो वार्ता जोडिएको” बताउँछन्। उनी धनी राष्ट्रहरूले बजारमा कब्जा जमाउने उद्देश्यले नक्कल विरोधी संयन्त्रको अवधारणा ल्याइरहेको बताउँछन्। गोपकुमार भन्छन्, “भारतले स्वतन्त्र व्यापार सम्झौता वार्ता अन्तर्गत नै यस विषयलाई उठाइरहेको अवस्थामा एसिटिएमा यसको के असर पर्दछ ?”

तैपनि, भारतले यस विषयलाई गम्भीर तापूर्वक लिएको छैन। मे महिनामा

नेदरल्याण्डहुँदै प्याटेन्ट नभएका औषधी पटकपटक कब्जा गरिएको विषयलाई लिएर विश्व व्यापार सङ्गठनको विवाद समाधान अदालत समक्ष युरोपेली युनियनका विरुद्ध मुद्दा दर्ता गरेको थियो। भारतले ट्रिप्स अन्तर्गत यो कब्जा गैरकानुनी रहेको दाबी गर्दै आएको छ। ब्राजिल, क्यानडा, इक्वेडोर, चीन, जापान र टर्कीले यस मुद्दाको परामर्शदात्रीको रूपमा काम गरिरहेका छन्।

मुम्बईस्थित आइपिआरसँग सम्बन्धित विज्ञ वकिल गोपकुमार नायर युरोपेली युनियनसँग स्वतन्त्र व्यापार सम्झौता गर्नुअघि विश्व व्यापार सङ्गठनमा थाँती रहेको यस मुद्दाको पहिले किनारा लगाउनुपर्नेमा जोड दिन्छन्। उनी सन् २००० को प्रारम्भिक चरणमा ट्रिप्सअन्तर्गत भएको सन्धिले विश्व बौद्धिक सम्पत्ति सङ्गठन (डब्लुआपिओ) लाई प्याटेन्ट पद्धतिको निक्क्यौल गर्ने सम्पूर्ण अधिकार दिएको औल्याउँछन्। तर, ब्राजिल र भारतको विरोधका कारण यस प्रावधानलाई हटाइएको थियो।

“अहिलेको प्रमुख विषय नै विकसित औद्योगिक राष्ट्रले प्याटेन्ट सन्धिलाई त्यागेर काम गर्न उद्यत रहेका छन् र युरोपेली युनियन-स्वतन्त्र व्यापार सम्झौताले यसलाई मलजल गरिरहेको छ,” आइएमडिएको अध्यक्ष समेत रहेका नायर भन्छन्। सन् २०१० को जुन महिनामा वकिल, प्राज्ञिक र स्वास्थ्य संस्थाको अन्तर्राष्ट्रिय समूहले बर्कले घोषणापत्रमा हस्ताक्षर समेत गरेका छन् जसले सबै विकासशील मुलुकलाई बौद्धिक सम्पत्ति जोगाउनेतर्फ होसियारीपूर्वक विशेष प्रयत्न गर्न आग्रह गरेको छ।

जलवायु परिवर्तनले रोजगारी गुम्ने चिन्ताले यातायातकर्मीलाई सतायो

– एमिलिओ गोडोए

मेक्सिको सिटी (आई.पी.एस्./ एन्.पी.आई) – यातायातका क्षेत्रमा कार्यरत मजदूरहरू हरितगृह ग्यास उत्सर्जन न्यूनीकरणजस्ता जलवायु परिवर्तनका प्रभाव कम गर्ने कार्यक्रमले उनीहरूको रोजगारी धरापमा पर्ने हो कि भन्ने चिन्तामा छन्। विशेषज्ञहरूले विश्वव्यापी रूपमै प्रभाव पारिरहेको वर्तमान यातायात प्रणालीमा रूपान्तरण गर्नुपर्ने भन्दै आवाज उठाउन थालिसकेका छन्।

“यातायातको भविष्य दिगोपनमा निर्भर हुन्छ। तर, यसका निम्ति समय लाग्दछ किनभने यो परिवर्तन रातारात हुन सक्दैन,” संयुक्तराज्य यातायात मजदुर युनियनका सान्द्रा बर्लसन भन्छन्। यस युनियनमा हवाई यातायात, सार्वजनिक यात्रुसेवा र रेलसेवामा कार्यरत एकलाख ३५ हजार सदस्य छन्।

मेक्सिकोको राजधानीमा आयोजित अन्तर्राष्ट्रिय यातायात मजदुर महासङ्घ (आइटिएफ) को ४२ औं सम्मेलनमा यातायात

र जलवायु परिवर्तनबीचको सम्बन्ध प्रमुख मुद्दा भएको छ। सम्मेलनमा सहभागी ११२ मुलुकका ३६८ वटा युनियनका सहभागीले यही विषयमा व्यापक छलफल गरेका छन्। छलफलमा विश्वव्यापी जलवायु परिवर्तनका सङ्कटका विषयमा विविध धारणा प्रस्तुत भएका थिए, र खासगरी आजको यातायात प्रणालीमा अति आवश्यक कोइला र खनिज तेलको प्रयोगजस्ता विषयमा बहस भएको छ।

अमेरिकी यातायात सञ्चार अन्तर्राष्ट्रिय युनियन (टिसियु) का प्रमुख रोबर्ट स्कार डेलिटीले रोजगारी कटौती गर्नेगरी जलवायु परिवर्तनसँग सम्बन्धित विषय कामदारलाई स्वीकार्य नहुने बताए। तर उनले “विभिन्न नीतिगत विषयमा वातावरणविद्सँग सहकार्य गर्नसक्ने” बताए। टिसियु अमेरिकाले सबैभन्दा पुरानो युनियन हो। यसमा करिब ४५ हजार श्रमिक आवद्ध छन् र यसमा धेरैजसो रेलसेवामा कार्यरत मजदूर रहेका छन्।

जलवायु परिवर्तनसम्बन्धी अन्तर-सरकारी प्यानल (आइपिसिसी) का अनुसार यातायात क्षेत्रले तापमान वृद्धि गराउने विश्वव्यापी हरितगृह ग्यास उत्सर्जनमा करिब १३ प्रतिशत हिस्सा ओगटेको छ। सडक यातायातले विश्वको कुल हरितगृह ग्यास उत्सर्जनको १० प्रतिशत ओगटेको छ।

कार्वन डाइअक्साइड हरितगृह ग्यास उत्सर्जनमा योगदान गर्ने एउटा प्रमुख तत्व हो। यातायात क्षेत्रले प्रयोग गर्ने जैविक इन्धनबाट सिर्जना हुने कार्वन डाइअक्साइडले २३ प्रतिशत हिस्सा ओगटेको छ। सम्मेलनमा प्रस्तुत प्रतिवेदनका अनुसार सडक यातायातले सबैभन्दा बढी कार्वन डाइअक्साइड ग्यास उत्पन्न गर्दछ।

“यातायात क्षेत्रले अन्य क्षेत्रको तुलनामा बढी मात्रामा ग्यास उत्पन्न गरिरहेको छ । त्यसकारण, जलवायु परिवर्तनका असरलाई कम गर्न र अनुकूलनका कार्य गर्नु महत्वपूर्ण भइसकेको छ,” कोर्नेल विश्वविद्यालयमा रहेको विश्व श्रमिक इन्स्टिच्यूट (जिएलआई) का अनुसन्धाता लारा स्किनर र सिन स्वेनी बताउँछन् ।

आइटिएफ जलवायु परिवर्तन कार्यसमूह र जिएलआईले यही सम्मेलनका निमित्त प्रतिवेदन तयार गर्न संयुक्तरूपमा कार्य गरेका थिए । प्रतिवेदनले उत्सर्जन न्यूनीकरण, सार्वजनिक यातायातको प्रवर्द्धन, स्तरीय रोजगारी सिर्जना, प्रविधिगत परिवर्तन र हरित प्रकृतिका यातायात नीतिको निमित्त सामाजिक परिवर्तनमा जोड दिएको छ ।

विज्ञहरूले दिगोरूपको यातायात र इन्धन तथा ऊर्जा बचतमा सुधार ल्याई उत्सर्जनलाई कम गर्न “न्यूनगर्ने-रूपान्तरण गर्ने-सुधार गर्ने” रणनीति अपनाउन सल्लाह दिएका छन् । “यातायात एउटा गम्भीर समस्या पनि हो । तर, यो नै मुख्य समस्या भने होइन । यो वस्तु तथा सेवाको उत्पादन र उपभोगको विश्वव्यापी ढाँचासँग सम्बन्धित छ,” आइटिएफ नर्वेको जलवायु परिवर्तन कार्यसमूहका अध्यक्ष आस्बोर्न वाही बताउँछन् ।

प्रदुषण कम गर्ने किसिमका न्यून यातायात खर्च, वस्तु र मानिसको उच्च गतिशीलता, बढ्दोरूपमा कारको प्रयोग र सडक यातायातको प्रयोगमा बढी जोड दिनु नै हरितगृह

ग्यास उत्सर्जनका कारक हुन्, ५५ पृष्ठको त्यस दस्तावेजमा भनिएको छ । आइटिएफ कार्यकारी समितिले आइटिएफ नीतिकै रूपमा यस जलवायु परिवर्तनलाई प्रस्तुत नगर्ने निर्णय समेत गरेको छ । प्रारम्भमा यस दस्तावेजलाई नीतिकै रूपमा स्वीकार गर्ने जनाइएको थियो ।

यसको बदलामा चार वर्षमा हुने आइटिएफ काँग्रेसमा सम्मेलनले प्रस्ताव गरेबमोजिम तीनवटामा मतदान गर्नेछ । यदि सो प्रस्ताव पारित भएमा यो सङ्गठनका निमित्त बाध्यकारी हुने र यसका नीतिहरू आगामी चारवर्षका निमित्त लागू हुनेछन् ।

पहिलो प्रस्ताव तीनवटामध्ये सबैभन्दा बढी महत्वाकांक्षी छ र यसप्रति विश्वका ५१ वटा युनियनको समर्थन रहेको छ । यस प्रस्तावमा यातायात क्षेत्रमा “न्यूनगर्ने-रूपान्तरण गर्ने-सुधार गर्ने” रणनीति समाविष्ट छ । तर, यसले “आइटिएफले बढ्दो बेरोजगारी, ज्यालामा कटौती र कार्यस्थलको वातावरणलाई जोखिममा पारेर न्यून कार्वन समाजको निर्माणतर्फ आफ्ना कार्यहरू अधि नबनाउने स्पष्ट गर्दछ” भनेको छ ।

“बैकल्पिक यातायातका निमित्त समेत सर्तहरू राखिएको छ तर हामीहरू विकासशील मुलुक हौं,” इथियोपियाली यातायात तथा सञ्चार मजदूर ट्रेड युनियन औद्योगिक महासङ्घका प्रतिनिधि जेलेक मेना र जेरिओन आलेमुले आईपीएसलाई बताए । इथियोपियाको ऋण्डै ५० लाख जनसङ्ख्या बसोबास गर्ने राजधानी सहर आदिस अबाबामा एघार सय बस र १२ हजार ट्याक्सी सञ्चालनमा छन् । सन् २००८ मा स्थानीय सरकारले दुईवटा विद्युतीय सवारीसाधन चलाउन अनुमति दिएको थियो । “मानिसलाई यातायात चाहिन्छ र यहाँ उपलब्ध गराइएको सवारीसाधन पर्याप्त छैन,” ती प्रतिनिधिले बताए ।

विश्वभर करिब ४६ लाख कामदारको प्रतिनिधित्व रहेको आइटिएफको प्रतिवेदनले यातायात क्षेत्रमा उदारीकरण रोकनुपर्ने, हवाईजहाजको सट्टा द्रुत गतिको रेलसेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने र प्रविधिको विकासमार्फत् यातायातका साधनलाई कम ऊर्जा खपत गर्नेगरी रूपान्तरण गर्नुपर्ने सुझाव दिएको छ । अध्ययनहरूले यी नीतिका कारण यातायात क्षेत्रमा अझ बढी रोजगारी सिर्जना हुने सम्भावना समेत औल्याएको छ । तथापि, वर्तमान रोजगारीमा परिवर्तन हुनसक्ने र रोजगारी गुम्ने खतरा समेत रहेको प्रतिवेदनमा भनिएको छ ।

“हामीले आजको यातायात क्षेत्रको रोजगारीलाई संरक्षण गर्न नेतृत्वदायी भूमिका खेल्नुपर्दछ र यातायात क्षेत्रमा नयाँ रोजगारी सिर्जना गर्न तथा अन्य सफा यातायात योजनालाई पनि आत्मसात गर्न सक्नुपर्दछ । हाम्रो पहिलो जिम्मेवारी नै हाम्रा सदस्यहरूको रोजगारीलाई सुरक्षित गर्नु र उनीहरूको जीवनस्तर उकास्नेतर्फ केन्द्रित हुनुपर्दछ,” स्कारडेलिटीले भने ।

सरकारी तथ्याङ्कका अनुसार मेक्सिकोको वायुमण्डलमा मिसिने कुल ७१ करोड ५३ लाख टन कार्वन डाइअक्साइडमध्ये यातायात क्षेत्रले १३ करोड ४० लाख उत्सर्जन गरिरहेको छ ।

मेक्सिकोको ६० प्रतिशत उत्सर्जन यातायात समेत ऊर्जाको उत्पादन र खपतबाट हुने गर्दछ भने फोहोरको व्यवस्थापनबाट १४.४ प्रतिशत, वन विनासबाट ९.९ प्रतिशत, उद्योगबाट ८.९ प्रतिशत र कृषिबाट ६.४ प्रतिशत भइरहेको छ ।

पाकिस्तानमा विवादास्पद औषधीको प्रचार

– जोफिन इब्राहिम

फराँची (आई.पी.एस्./एन्.पी.आई) – गैर सरकारी संस्था “अवेर गर्ल्स” ले सञ्चालन गरेको हटलाइन सेवाप्रति मानिसको तीव्र चासो भए पनि संस्थामा भने खासै खुशियाली छैन। “एक महिनाकै अवधिमा हामीलाई करिब ३० जनाले फोन सम्पर्क गरेका छन्,” संस्थाकी अध्यक्ष तथा संस्थापक २४ वर्षीया गुलालाई इस्माइल भन्छिन्। “हामीले विज्ञापन पनि गरेका छैनौं।”

यस हटलाइन सेवाले गर्भपतन गराउन महिलालाई मिसोप्रोस्टल नामको औषधी प्रयोग गर्न सहयोग गरिरहेकोमा धेरै प्रजनन स्वास्थ्य विज्ञहरूलाई चिन्तित बनाएको छ। आगा खाँ विश्वविद्यालय अस्पताल (एकेयुएच) की बालस्वास्थ्य विभागकी प्रमुख जुल्फिकार भुट्टो औषधीको यस किसिमको प्रयोगले सुत्केरीपछिको समस्याका जोखिमलाई न्यून गर्ने अभियानमा समस्या उत्पन्न गर्ने बताउँछिन्।

“पाकिस्तानमा यस किसिमका औषधीलाई खुलेआम प्रयोग गरिन्छ, भन्नेमा म त्यति सचेत थिइँन जबकी विकसित मुलुकले यसको प्रयोग र विज्ञापनमा हिचकिचाएका

छन्,” भुट्टोले भनिन्। उनी मातृ, नवजात र बालस्वास्थ्यमा भइरहेका प्रगतिसम्बन्धी अध्ययन गर्ने विश्वव्यापी वैज्ञानिक तथा वकालत समूह काउन्टडाउन २०१५ की सहअध्यक्ष पनि हुन्। “अदक्ष व्यक्तिको हातमा यस्तो औषधी परेमा यसले समस्या पनि निम्त्याउन सक्छ।”

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनबाट स्वीकृत प्राप्त औषधी मिसोप्रोस्टललाई ग्यास्ट्रिक अल्सर रोगको रोकथाम र उपचारमा समेत प्रयोग गरिन्छ। यद्यपि, चिकित्सा क्षेत्रका विज्ञहरूले यस औषधीको प्रयोगले गर्भपात निम्त्याउने बताएका छन्। गर्भ फाल्न चाहने महिलामाथि हुनसक्ने जोखिमलाई न्यून गर्न प्रयासरत संस्थाहरू र महिला अधिकारकर्मीले यस औषधीको प्रयोगका सम्बन्धमा चिन्ता जनाउन थालेका छन्। पाकिस्तानमा प्रतिवर्ष गर्भसँग सम्बन्धित करिब ३० हजार आमाको मृत्यु हुने गर्दछ। पाकिस्तानको पछिल्लो जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण (२००६-०७) ले करिब ५.६ प्रतिशत मृत्यु गर्भपातसँग सम्बन्धित रहेको जनाएको छ तर विज्ञहरूले यो सङ्ख्या १५ प्रतिशतको हाराहारीमा रहेको दाबी गरिरहेका छन्।

सन् २००४ मा जनसङ्ख्या परिषद्ले गरेको राष्ट्रव्यापी अध्ययनले पनि पाकिस्तानमा हरेक वर्ष नौलाख असुरक्षित गर्भपतन हुने गरेको बताएको छ। गर्भपतनसँग जोडिएका विभिन्न किसिमका जटिलता अनुभव गरेका महिलाको अस्पताल आउने दर पनि करिब एकलाख ९७ हजार रहेको थियो।

करिब २२ प्रतिशत मात्र विवाहित महिलाले परिवार नियोजनका आधुनिक विधि अपनाउने गरेको भन्दै जनसङ्ख्या परिषद्को प्रतिवेदनले अनियोजित जन्मलाई कम गर्न गर्भपतनलाई रोजिएको औँल्याएको छ। यथार्थमा, पाकिस्तानमा गर्भपतन गर्न चाहने महिलाहरू खासगरी तीनजना बच्चा हुनेहरू बढी छन्।

मुस्लिम बाहुल्य रहेको यस मुलुकमा गर्भपतनसम्बन्धी कानून समेत प्रष्ट छैन। सरकारी अस्पतालमा यो सुविधा उपलब्ध छैन। सामाजिक प्रचलनका कारण

गर्भपतन गराउन चाहने महिलालाई प्रत्येक चरणमा रोकेको छ । यही कारण धेरैजसो अवस्थामा गर्भपतन असुरक्षित स्थलमा गरिन्छ जहाँ महिलाको मृत्यु समेत हुनेगर्दछ । धेरै महिला अधिकारकर्मीका निमित्त मिसोप्रोस्टल जीवनदायी औषधी भएको छ ।

विमेन अन वेभ्स नामको अन्तर्राष्ट्रिय समूहले प्रकाशित गरेको प्रेस विज्ञप्तिमा मिसोप्रोस्टल हटलाइन आरम्भ भएकोमा स्वागत गरेको छ । समूहको विज्ञप्तिमा भनिएको छ, “नचाहेको गर्भ फाल्न चाहने महिलाका निमित्त असुरक्षित चिकित्सा वा परम्परागत विधिभन्दा यो ज्यादै नै सुरक्षित छ र यो औषधीको प्रयोगले स्वाभाविक गर्भपात गराउने भएकाले स्वास्थ्य समस्या न्यून हुन्छ ।”

यसैबीच, नयाँ हटलाइनकी इस्माइल भन्छन् : “हामीले दिने सेवा पूर्णरूपमा गोप्य हुन्छ । अधिकाँश महिलाको इन्टरनेटमा पहुँच हुँदैन र स्वास्थ्यकेन्द्रको पहुँच पनि हुँदैन । तर धेरैजसोसँग आजभोलि मोबाइल फोन हुनेगर्दछ ।”

यो हटलाइन “सहेली” नामको आयोजना अन्तर्गत जून २५ तारिखमा आरम्भ भएको हो जसको उर्दू भाषामा “महिला साथी” भन्ने हुन्छ । अवेर गर्ल्स सहितका संस्थाहरूको पहलमा आरम्भ भएको यो हटलाइन सेवा हाल कराँची, पेसावर र लाहोरमा सञ्चालन भइरहेको छ ।

सहेली संस्था आरम्भ हुनुअघि हटलाइन सञ्चालकहरूलाई तीनहप्ताको तालिम दिइएको थियो । तालिममा उनीहरूलाई मिसोप्रोस्टलको प्रयोग गर्ने विधि, औषधी प्रयोग गरेपछि हुनसक्ने बिरामीपन, वान्ता, फाडापखाला, कमजोरी, टाउको दुख्ने, ज्वरो आउने र रिंगटा लाग्नसक्ने विषयमा जानकारी दिइन्छ । हटलाइन सञ्चालकलाई प्रजनन स्वास्थ्य विषय र परिवार नियोजनका सम्बन्धमा जानकारी दिइन्छ तर उनीहरूले सामान्यतया कुन चिकित्सक वा परामर्शदाताकोमा जाने भनेर सिफारिस भने गर्दैनन् ।

“हटलाइनका परामर्शदाताले फोनसम्पर्क गर्ने व्यक्तिप्रति कुनै प्रकारको वैयक्तिक भुकाउ र नैतिक मूल्यमान्यताका विषयमा कुरा राख्दैनन्,” इस्माइलले भनिन् । “गर्भपात गर्ने वा नगर्ने अन्तिम निर्णय गर्ने अधिकार फोनसम्पर्क गर्ने महिलालकै हो ।”

प्रायःजसो औषधी पसलमा करिब १० पाकिस्तानी रूपैयाँमा पाइने मिसोप्रोस्टलका सम्बन्धमा समेत तुरुन्तै जानकारी दिने गरिन्छ । लाहोरस्थित हटलाइन सञ्चालक भन्छन्: “जानकारी दिनुअघि हामीले फोनसम्पर्क गर्ने व्यक्तिलाई केही प्रश्न गर्छौं । दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थितिमा मात्र औषधी प्रयोग गर्न हामी उनीहरूलाई सल्लाह दिने गर्दछौं ।”

पाकिस्तान चिकित्सक सङ्घकी पूर्वअधिकृत समरिना हाशमी हटलाइन सेवाको सञ्चालन हुनु सकारात्मक कदम भएको बताउँछिन् । प्रत्यक्ष देखादेख नहुने भएकोले गोप्यता पनि रहने भएकोले यो फाइदाजनक छ ।

स्त्रीरोग चिकित्सक निघात शाह हटलाइनका सम्बन्धमा भन्छन् : “सहयोगको जरुरी

भएका महिलासम्म यो सेवा पुग्ने मैले विश्वास लिएकी छु ।” माइफप्रिसिटोन औषधीको अभाव रहेको अवस्थामा मिसोप्रोस्टल अत्युत्तम विकल्प हो, उनी भन्छिन्, “हामीले आमाहरूलाई जसरी भए पनि बचाउनु पर्दछ ।”

तर पनि हटलाइन सेवाप्रति चिन्ता समेत व्यक्त भइरहेको छ । मातृ तथा नवजातको स्वास्थ्यसम्बन्धी राष्ट्रिय समितिका अध्यक्ष प्रोफेसर सादिका जाफरी भन्छिन्: “चिकित्सकको हैसियतमा महिलाको जीवन इतिहास वा शारीरिक जाँच नगरी सल्लाह दिने क्रममा बढी नै होसियार हुनुपर्दछ ।”

पाकिस्तानको मिडवाइफ सङ्घका अध्यक्ष इम्तियाज कमाल “क्यान्डीजस्तो गरी मिसो” को वितरण गर्ने कार्यप्रति चिन्ता व्यक्त गर्दछन् । “यी बढी हौसिएका अधिकारकर्मीले कहिलेकाँही राम्रोभन्दा बढी हानी गरिरहेका हुन्छन्,” ८६ वर्षे कमाल भन्छन् । कुनै पनि औषधी दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थितिमा मात्र सेवन गर्नुपर्दछ ।

तर आफ्नो अभियानप्रति पूर्ण प्रतिबद्ध इस्माइल भन्छिन्, “हामीहरू महिलाको ज्यान जोगाउन मात्र लागिपरेका हौं । कानुनले पनि हामीलाई अनुमति दिन्छ । यथार्थमा, सरकारले सार्वजनिक सरकारी अस्पतालमा महिलालाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराएमा धेरै महिला बाँच्न सफल हुनेछन् ।”

नेपाली गलैँचा उद्योग सङ्कटको भूमरीमा

– भुवन शर्मा

काठमाडौँ (आई.पी.एस. / एन्.पी.आई) – यो उद्योग अग्रस्थानमा थियो र निर्यात बजारमा यसले सफलता प्राप्त गरिसकेको थियो । तर, आजभोलि जावलाखेल ट्यान्डीक्राफ्ट केन्द्र (जेएचसी) गलैँचाको खुद्रा बिक्रीबाट मुश्किलले धानिएको छ । केन्द्रकी प्रबन्धक छिमी दोर्जी राम्रोसँग चलिरहेको केन्द्रका ती दिन सम्भेर बसिरहेकी छिन् ।

“सुरुका दिनहरूमा यहाँ उत्पादित गलैँचाको ठूलै परिमाण जर्मनी र स्वीट्जरल्याण्डजस्ता मुलुकमा निकासी हुने गर्दथ्यो,” दोर्जी भन्छिन् । तर तिब्बतबाट भागेका दक्ष गलैँचा बुन्नेहरूको पहलमा सन् १९६० मा स्थापित जेएचसीको निर्यात एकाएक घटेको छ । दुर्भाग्यवस, जेएचसीको भाग्यभैँ कुनै बखत राम्रोसँग प्रभाव जमाएको नेपाली गलैँचा उद्योग अहिले धरासायी भएको छ । यस उद्योगमा संलग्न नेतृत्वदायी व्यक्तिहरूले सङ्कटमा परेको यस उद्योगलाई जोगाउन सरकारी पहल आवश्यक रहेको बताइरहेका छन् ।

“हामीलाई निर्यात-मैत्री नीति जरुरी छ,” नेपाल गलैँचा निर्यात सङ्घ (एनसिइए) का प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवम् कार्यकारी सल्लाहकार सुरेन्द्र ढकाल भन्छन् । उनी सरकारले यो यो काम गर्नुपर्दछ भनेर सम्झाउन पनि पछि पर्दैनन् । “हामीलाई गलैँचा प्रशोधन क्षेत्र चाहिएको छ । हामीले उत्पादित सामाग्री समयमै गन्तव्य स्थानसम्म पुऱ्याउन सक्ने वातावरण सरकारले तयार गरिदिनुपर्दछ । सरकारले औद्योगिक सुरक्षा प्रदान गर्नु पर्दछ ।”

नेपालले गलैँचा उद्योगलाई पुनर्जीवन दिन सकेमा मात्र लाभ लिन सक्छ । यस उद्योगले नेपालबाट निर्यात हुने वस्तुमध्ये तेस्रो स्थान हासिल गर्नुका साथै वैदेशिक मुद्रा आर्जनको प्रमुख स्रोत रहेको थियो । छ वर्ष पहिले गलैँचा उद्योगको निर्यातमा २१ प्रतिशतको गिरावट भए पनि यस क्षेत्रले करिब रु १० अर्ब ४० करोड (१४ करोड अमेरिकी डलर) वैदेशिक मुद्रा आर्जन गरेको थियो ।

आर्थिक वर्ष २००८-२००९ सम्ममा नेपालको गलैँचा निकासी आधा घटेर रु. ५ अर्ब ३० करोड (७ करोड १५ लाख अमेरिकी डलर) मा झरेको थियो । आज, करिब ६०० वटा गलैँचा कारखाना मात्र सञ्चालनमा छन् र यहाँ काम गर्ने व्यक्तिको सङ्ख्या समेत एकलाखको हाराहारीमा मात्र छ ।

ढकाल विगतको तुलनामा नेपालको गलैँचा उद्योगको निकासीमा कमी हुनुका दुईवटा कारण रहेको बताउँछन्: “यस क्षेत्रमा लगानी गर्ने प्रत्येक दोस्रो व्यक्तिले उत्पादनको गुणस्तरलाई कमजोर बनाइरहेको थियो । निकासी घट्नुको अर्को मुख्य कारण यस क्षेत्रमा भारतको प्रवेश पनि हो र उनीहरूले नेपालको भन्दा सस्तोमा गलैँचा तयार गरेका थिए ।”

भारतको उत्तर प्रदेशको भादोही जिल्लाका भण्डै ५०० गाउँ अहिले गलैचा बनाउने पेसामा निर्भर रहेको ढकाल बताउँछन् । उनी भन्छन् त्यहाँको अर्थव्यवस्था ज्यादै ठूलो रहेको र श्रमिकको ज्यालामा समेत कमी छ । यही कारण भारतीय गलैचा नेपाली गलैचाभन्दा धेरै सस्तो हुने गरेको छ ।

“भादोहीमा कामदारले मासिक एकहजार ५०० भारतीय रूपैयाँ (नेपाली रूपैयाँ दुईहजार ४००) कमाउँछन् जबकी नेपालमा श्रमिकले मासिक कम्तीमा चारहजार ५०० नेपाली रूपैयाँ पारिश्रमिक पाउँछन्,” ढकाल भन्छन् ।

विश्वव्यापी आर्थिक मन्दीले समेत गलैचा निकासीमा असर पुऱ्याएको छ । हातले बुनेको नेपाली गलैचाको कुनै बखत प्रमुख आयातकर्ता रहेको जर्मनीले सन् १९९९-२००० मा प्रत्येक वर्ष करिब रु. ६ अर्ब ७७ करोड बराबरको गलैचा आयात गरेकोमा सन् २००८-२००९ मा करिब रु. १ अर्ब ४५ करोडको मात्र आयात गरेको छ ।

अर्थशास्त्री र वित्तीय क्षेत्रका विज्ञहरूले अमेरिकाबाट विश्वव्यापी आर्थिक मन्दीको सुरुआत भएको भनिरहे पनि नेपाली गलैचा उद्योगलाई तहसनहस हुनबाट केहीमात्रामा भए पनि बचाइरहेको छ । अमेरिकातर्फको गलैचा निकासी सन् १९९९-२००० मा रु. १ अर्ब ४७ करोड बराबरको

तीनलाख वर्गमिटर भएको थियो । सन् २००८-२००९ मा यसमा केही मात्र सुधार भई रु. २ अर्ब १८ करोड बराबरको तीनलाख ४८ हजार ६५३ वर्गमिटर पुगेको छ ।

“यसको कारण स्पष्ट छ,” ढकाल भन्छन्, “अमेरिकाले मुख्यरूपमा ८०-गाँठाको उच्चस्तरीय गलैचा आयात गर्दछ । यहाँ उत्पादन हुने गलैचा ६०-गाँठाको हुने गर्दछ जुन प्रायः जर्मनी निकासी हुने गर्दछ । भारतले अझै पनि स्तरीय गलैचा उत्पादन गर्ने नेपालको क्षमतालाई परास्त गर्न सकेको छैन ।” उनी थप्छन्, “तर यदि हाम्रो सरकारले तत्कालै केही कदम नचाल्ने हो भने भारतले यस वर्गमा समेत नेपाललाई उछिन्छ ।”

नेपाल सरकार एकदशकभन्दा बढीदेखि सङ्कटमै रहेकाले समस्या उत्पन्न भएको हो । सरकारलाई टिकाइराख्न गलैचा उद्योगजस्ता क्षेत्रबाट राजस्व प्राप्त गर्नु उसका निमित्त बाध्यकारी अवस्था पनि छ । यसैबीच, नेपालले भण्डै १६ हजारको ज्यान जानेगरी सन् १९९६ देखि २००६ सम्म सञ्चालित रक्तपातपूर्ण माओवादी विद्रोह भेल्लु पऱ्यो । सन् २००६ मा माओवादीहरू राजनीतिक मूलधारमा प्रवेश गरेपछि नेपालको राजनीतिक प्रणाली संवैधानिक राजतन्त्रबाट गणतन्त्रमा प्रवेश गरेको छ ।

सन् २००८ देखि मुलुकले अन्तर-पार्टी सङ्घर्ष, नियमित भडरहने बन्दहडताल र कानुनी शासनको चुनौतीपूर्ण अवस्थामा नयाँ संविधान जुध्नु परिरहेको अवस्थामा नयाँ संविधान लेख्नुपर्ने प्रमुख दायित्व पनि छ । यसैबीच, नेपालको गलैचा उद्योगलाई नजिकबाट

नियालीरहेकाहरूले यस क्षेत्रलाई पुनर्जीवन प्रदान गर्न र दिगो बनाउन यस उद्योगसँग जोडिएका अन्य पक्षलाई सबल बनाउन जरुरी रहेको बताइरहेका छन् ।

“उदाहरणका लागि, गत आर्थिक वर्ष हामीले भण्डै तीन करोड रूपैयाँ बराबरको ऊन न्यूजिल्याण्डबाट आयात गर्‱यौं,” विगत १० वर्षदेखि गलैचा उद्योगसँग सम्बन्धित समाचार लेख्दै आएका मिलनमणी शर्मा भन्छन् । “यदि हामीले यहीं भेडापालन गर्न सक्‱यौं भने यसले हाम्रो गलैचाको मूल्यमा कमी ल्याउनेछ ।”

विगतमा सरकारले यसको पनि प्रयास गरेको थियो । शर्मा भन्छन्, “तर, विद्रोहका क्रममा माओवादीले यस व्यवसायमाथि अवरोध मात्र सिर्जना गरेनन् उनीहरूले पालिएका भेडा काटेर खाइदिए ।”

केन्यामा मातृसेवामा मेडिकल स्मार्टकार्डको प्रयोग

– सुसान आन्यान्गु-आमु

नैरोबी (आई.पी.एस./एन्.पी.आई) – केन्यालीहरूले मुलुककै सबैभन्दा ठूलो प्रसूति अस्पतालमा प्रसूति गराउँदा लाग्ने रकम कम तिर्नुपर्ने भएको छ। यस्तो अवस्था मेडिकल स्मार्टकार्ड पद्धति लागू भएका कारण सम्भव भएको हो।

नैरोबीको पुमवानी प्रसूति अस्पतालले उपलब्ध गराएको प्रिपेड कार्ड राख्नेहरूले एमपेसाको रकम स्थानान्तर सुविधामार्फत् सानोतिनो रकम जम्मा गर्नसक्छन्। प्रसूति सेवाका निम्ति पुमवानी पुग्ने महिलाले प्रिपेड कार्डको प्रयोग गरेर सेवा लिन सक्छन्।

स्मार्टकार्डको प्रबन्ध गर्ने चानगामका माइक्रोहेल्थ लिमिटेडका व्यवस्थापन निर्देशक सामुअल अगुटुका अनुसार करिब पाँच प्रतिशत केन्यालीले मात्र स्वास्थ्य बीमा गराएका छन् र ठूलो सङ्ख्याका केन्यालीले स्मार्टकार्डको सेवा प्रयोग गर्नसक्छन्।

औपचारिक क्षेत्रमा कार्यरत व्यक्तिहरूले अनिवार्यरूपमा स्वास्थ्य बीमा गराउनुपर्दछ तर अनौपचारिक क्षेत्रमा कार्यरत एक करोड १० लाख वयष्क मानिस र उनीहरूका आश्रित परिवारले बीमा गराएका छैनन्। यो वर्ग केन्याको सबैभन्दा जोखिममा रहेको छ।

“स्वास्थ्य बीमाको अभावमा मातृसेवाका निम्ति लाग्ने खर्च सबैभन्दा कष्टदायी हुने गर्दछ र सरकारी अस्पतालले थोरै शुल्क लिने भए पनि आम परिवारले यो शुल्क पनि तिर्न सक्दैनन्। त्यसर्थ, महिलाले अनुभवहीन व्यक्तिको सहारामा घरमै बच्चा जन्माउनु परिरहेको छ र आपतकालीन अवस्थामा उपचार प्राप्त गर्न नसक्दा उनीहरूको मृत्यु हुने गर्दछ,” अगुटु भन्छन्।

पुमवानी अस्पतालमा सामान्य अवस्थामा प्रसूति गराउँदा करिब ४२ अमेरिकी डलर लाग्छ, तर चिरफारका लागि ७५ डलर

तिनुपर्दछ। अस्पताल व्यवस्थापनले महिनैपिच्छे भन्डै १९ हजार अमेरिकी डलर छुट दिनुपर्ने अवस्था रहेको बताइरहेका छन्। केन्याली सरकारको तथ्याङ्क अनुसार आमा र बच्चाको स्वास्थ्यलाई जोखिममा पारेर करिब ५६ प्रतिशत महिलाले घरमै बच्चा जन्माउँछन्। भौगोलिक क्षेत्रानुरूप तथ्याङ्कलाई हेरियो भने हामीले ग्रामीण क्षेत्र र अनौपचारिक बसाई हुने परिवारले घरमै बच्चा जन्माउनेको सङ्ख्या ६३ प्रतिशत रहेको पाउँछौं।

अस्पतालमा लाग्ने चर्को लागत नै घरमा बच्चा जन्माउनुको प्रमुख कारण हो। “मेरी बहिनीले पुमवानी प्रसूति अस्पतालमा भर्खरै तेस्रो बच्चा जन्माइन्,” नैरोबीको पाइपलाइन इस्टेटमा

घरेलु कामदार जुडिथ अयुमाले भनिन् । “उनले माकाडारा स्वास्थ्यकेन्द्रमै प्रसूति गराउने सोचाई बनाएकी थिइन् जहाँ केन्याली ३० सिलिङ (४० सेन्टभन्दा कम) को भिनो र कम तिरे पुग्थ्यो तर उनलाई स्वास्थ्यकेन्द्र बन्द भएको अवस्थामा राति बेथा लाग्यो । त्यही कारण उनलाई रातारात महंगो भए पनि पुमवानी अस्पताल दौडाउनु पर्‍यो । उनी अस्पतालमा भर्ना भइन् तर उनलाई बिल कसरी तिर्ने भन्ने जानकारी थिएन ।”

डिस्चार्ज हुने बखत अयुमाकी दिदीलाई अस्पतालमा सोध्नु छु गरियो र परिवारका सदस्यले ४२ अमेरिकी डलर नतिर्दासम्म छाडिएन । अगुटु भन्छन् स्मार्टकार्डको प्रयोगको मुख्य उद्देश्य नै बालबच्चा जन्माउने र अन्य स्वास्थ्य जाँच गराउने समयमा आवश्यक पर्ने रकम जोहो गर्न

सिकाउनु हो । “हामीले मानिसलाई खाना र अन्य आधारभूत जरूरी भैं स्वास्थ्यसेवा पनि आवश्यक हुन्छ भनेर बताइरहेका छौं । जसरी उनीहरूले अन्य कामका निमित्त बचाएर राख्छन् तिनीहरूले स्वास्थ्य उपचारका निमित्त पनि केही रकम बचाउने बानी बसाल्नुपर्छ,” अगुटु भन्छन् ।

“हामीलाई केही महिलाले दैनिक ३० केन्याली सिलिङ पनि जम्मा गर्न सक्दैनन् भन्ने थाहा छ तर महिलाहरू चामासजस्ता लोकप्रिय बचत समूहमा आवद्ध भएर बचत पनि त गरिरहेका छन् । हामीहरूले उनीहरूलाई मनोरञ्जनमा जाने थोरबहुत र कम स्मार्टकार्डमा बचत गर्न प्रेरित गरिरहेका छौं,” उनी भन्छन् ।

चानगामकाले सेप्टेम्बर २००९ मा यो स्मार्टकार्ड आरम्भ गरेको हो । बचतकर्तालाई छुटदरमा चिकित्सकको परामर्श लिन, ल्याब परीक्षण गर्न वा औषधी किन्न सेवा दिइरहेको छ । “हामीले खासखास स्वास्थ्य प्रदायकसँग सम्भौता गरेका छौं जसले कार्डको स्वामित्व भएका व्यक्तिलाई ४५०

सिलिङ (५.५ अमेरिकी डलर) मै स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दछन्,” अगुटु भन्छन् ।

यो सफल भएका कारण कम्पनीले मातृसेवाका क्षेत्रमा हात हालेको हो । अगुटुका अनुसार जुलाईको सुरुमा आरम्भ भएयता ५०० वटा मातृ स्मार्टकार्ड बिक्री भइसकेका छन् । यो कार्ड स्वीकार गर्ने धेरैवटा स्वास्थ्य प्रदायकसँग उनको कम्पनीले सम्भौता पनि गरिरहेको छ ।

उनी यसप्रति धेरै मानिसले रुचि देखाउनेमा ढुक्क छन् । बचत गर्ने सजिलो उपाय र छुटमा विभिन्न स्वास्थ्य सेवा प्राप्त हुने यस कार्यक्रमबाट बीमा नगराएका धेरै केन्यालीले आवश्यकीय स्वास्थ्यसेवा प्राप्त गर्नसक्छन् ।

नेपाल प्रेस इन्स्टिच्युटद्वारा प्रकाशित/सम्पादक: चिरञ्जीवी खनाल/ठेगाना: हुलाक मञ्जुषा: ४१२८, थापाथली, काठमाडौं, फोन नं. ४-२६४१५५, ४-२६६४१८ फ्याक्स नं. २६४१५४, ई-मेल: npiktm@wlink.com.np



बाट : नेपाल प्रेस इन्स्टिच्युट
थापाथली-७०७ प्रश्रुतिगृह मार्ग
पोष्ट बक्स नं. ४१२८, काठमाडौं, नेपाल
फोन नं. ४-२६४१५५, ४-२६६४१८
फ्याक्स नं. ४-२६४१५४

लाई : _____

