മരുന്നുകളുടെ വിലവർധനവും
പുതിയ സാമ്പത്തിക നയങ്ങളും

കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത്

മരുന്നുകളുടെ വിലവർധനവും പുതിയ സാമ്പത്തിക നയങ്ങളും ● പ്രസാധനം, വിതരണം: കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത്, കോഴിക്കോട് -2 ● പ്രിന്റിങ്: കെ.ടി.സി ഓഫ്സെറ്റ് പ്രിന്റേഴ്സ്, കോഴിക്കോട് ● വില: 1.50 ക.

0597 KSSP March '92 D1/8 5K 0150 LL 1/92

ട|193

മരുന്നുകളുടെ വിലവർധനവും പുതിയ സാമ്പത്തിക നയങ്ങളും

അവശ്യമരുന്നുകളുടെയും ജീവൻരക്ഷാ മരുന്നുകളുടെയും വില കഴിഞ്ഞ ഏതാനും മാസങ്ങളായി കുതിച്ചുയരുന്നു. കേന്ദ്ര സർക്കാർ പുതിയ ഔഷധനയത്തിന്റെ പണിപ്പുരയിലാണ്. പുതിയ ഔഷധനയം വരുന്നതോടെ മരുന്നുവിലയിൽ ഇനിയുമൊരു വർധനയുടെ സൂചനയുണ്ട്.

മരുന്നുവില ഇന്നത്തെ തോതിലേക്കു കുതിച്ചു ചാടിയത് 1986 ഡിസംബർ മുതലാണ്. അന്നത്തെ ഗവൺമെന്റ് പുതിയ ഔഷധനയം പ്രഖ്യാപിച്ചതിന്റെ പ്രത്യാഘാതം.

പട്ടിക - 1

ചില അവശ്യമരുന്നുകളുടെ വിലവർധന

മരുന്ന്	അളവ്	വില(രൂപ) 1991 ഓഗസ്റ്റ്	1992 ജനുവരി
ഇസ്യോ-20	10 ഗുളിക	11.50	19.00
ഡയോണിൽ	10 ഗുളിക	1.50	2.50
ഇൻസുലിൻ ലെൻറ്റേ	1 കുപ്പി	17.50	27.00
ആംപിസെല്ലിൻ	250 മില്ലിഗ്രാം x10 ഗുളിക	16.00	24.60
വാല്പാറിൻ	സിറപ്പ് 100 മി.ലിറ്റർ	18.90	29.00
ഡോംപെറിഡോൾ	10 ഗുളിക	9.00	11.80
സിനാറിൽ	10 ഗുളിക	2.60	5.40
ഇൻഡെറാൾ	40 മി.ഗ്രാം x10 ഗുളിക	3.00	7.49
മാനിറ്റോൾ	350 മില്ലിലിറ്റർ	58.00	87.00
ഡാഫ്ളോൾ	500 മില്ലിഗ്രാം x10 ഗുളിക	30.15	89.50
മോണോ ടാർഡ്	40 യൂണിറ്റ് x10 മില്ലിലിറ്റർ	89.38	114.57
ആന്റികോക്സ്	600 മില്ലിഗ്രാം x30 ഗുളിക	99.34	132.29
ഇമുറാൻ	100 ഗുളിക	448.32	723.50

രൂപയുടെ മൂല്യശോഷണത്തിന്റെ മറവിലാണ് മരുന്നു കമ്പനികൾ ഇപ്പോൾ മരുന്നുവില ഉയർത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.

ഇറക്കുമതി ചെയ്യുന്ന അടിസ്ഥാന ഔഷധങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് നിർമിക്കുന്ന 54 മരുന്നുകളുടെ വിലവർധിപ്പിക്കാൻ രൂപയുടെ മൂല്യശോഷണത്തെത്തുടർന്നു ഗവൺമെന്റ് അനുമതി നൽകിയിരുന്നു. എന്നാൽ, ഈ ഔഷധങ്ങൾക്കു പുറമേ വിലനിയന്ത്രണം ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള പല അവശ്യമരുന്നുകളുടെയും വില ഏകപക്ഷീയമായി മരുന്നുകമ്പനികൾ വർധിപ്പിച്ചിരിക്കുകയാണ്.

മിക്ക മരുന്നുകൾക്കും 75 മുതൽ നൂറു ശതമാനംവരെയാണ് വിലവർധന (പട്ടിക ഒന്ന്) ക്ഷയരോഗത്തിനുള്ള 'റിഫാംപിസിൻ' മരുന്നിനുവരെ വിലകൂടി. ഒരു ഗുളികയ്ക്ക് 4.90 രൂപയായിരുന്നത് 5.45 രൂപയായി. പ്രമേഹ രോഗികൾക്കാവശ്യമായ ഇൻസുലിൻ ഇൻജക്ഷന് ഒറ്റയടിക്കു പത്തുരൂപയാണ് വർധിച്ചത്.

തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുന്ന നീർവീക്കത്തിനും വൃക്കകളെ ബാധിക്കുന്ന ചില രോഗങ്ങൾക്കും അടിയന്തിരസന്ദർഭങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കേണ്ട 'മാനിറ്റോൾ' ഇൻജക്ഷൻ ലായനിവില നാലിരട്ടിയായി. 350 മില്ലി ലിറ്ററിന് 22 രൂപയിൽനിന്ന് 58 രൂപയായും ഈയിടെ 87 രൂപയായും. ഇറക്കുമതി ചെയ്യേണ്ട ഒരു രാസവസ്തുവും ഈ മരുന്നു നിർമാണത്തിന്നാവശ്യമില്ല. വെറും പഞ്ചസാര ഉപയോഗിച്ചാണ് മാനിറ്റോൾ ലായനി ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്നത്. എന്നിട്ടും പുതിയ സാമ്പത്തികനയങ്ങളുടെ മറവിൽ ഒരു ന്യായീകരണവുമില്ലാതെയാണ് ഈ മരുന്നിന്റെ വിലയും വർധിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നത്.

സാധാരണക്കാർക്ക് താങ്ങാനാവാത്ത, മരുന്നുകളുടെ ഇപ്പോഴത്തെ വിലവർധനയടക്കം ഇന്ത്യൻ ഔഷധവ്യവസായം നേരിടുന്ന ഗുരുതരമായ പ്രതിസന്ധി അശാസ്ത്രീയമായ ഔഷധനയത്തിന്റെ ഫലമാണ്.

മരുന്നുവ്യവസായ രംഗത്ത് കഴിഞ്ഞ ഏതാനും വർഷങ്ങളായി തുടർന്നുപോരുന്ന തെറ്റായ നയങ്ങൾക്കു പുറമേ വിദേശ കുത്തകകൾക്കു പൂർണമായി കീഴടങ്ങുന്ന പുത്തൻ സാമ്പത്തിക നയങ്ങൾകൂടെയാകുമ്പോൾ മരുന്നു വിലകളിൽ ഇനിയും ഭീമമായ വർധനവുണ്ടാകുമെന്നും ഇന്ത്യൻ ജനതയുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണം തന്നെ വലിയൊരു പ്രതിസന്ധിയെ നേരിടുമെന്നും ഞങ്ങൾ ഭയപ്പെടുന്നു.

1. ഔഷധ നയവും ജനകീയശാസ്ത്ര പ്രസ്ഥാനങ്ങളും

ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത് അടക്കമുള്ള ഇന്ത്യയിലെ ജനകീയശാസ്ത്ര പ്രസ്ഥാനങ്ങളാണ് (All India Drug Action Network-AIDAN; National Campaign Committee on Drug Policy-NCCDP എന്നീ സംഘടനകളിലൂടെ)

ഔഷധ വ്യവസായരംഗത്തെ അശാസ്ത്രീയതകൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുന്നതിലും പരിഹാരങ്ങൾ നിർദേശിക്കുന്നതിലും മുൻകൈ എടുത്തിട്ടുള്ളത്. ജനകീയ ശാസ്ത്രപ്രസ്ഥാനങ്ങൾ മുന്നോട്ടു വെച്ചിട്ടുള്ള മുഖ്യ ആവശ്യങ്ങൾ ഇവയാണ്.

1. അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പു വരുത്താനുള്ള നടപടികൾ

2. അനാവശ്യമരുന്നുകളുടെ മേൽ നിയന്ത്രണം; അപകടകാരികളായ മരുന്നുകളുടെ നിരോധനം.

3. കർശനമായ ഗുണനിലവാരനിയന്ത്രണം.

4. മരുന്നുകളുടെ വില നിയന്ത്രണം.

ഈ ആവശ്യങ്ങൾ എല്ലാംതന്നെ പരസ്പര ബന്ധിതങ്ങളാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, അനാവശ്യമരുന്നുകൾ നിയന്ത്രിക്കാതെ അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത വർധിപ്പിക്കാൻ വിഷമമാണ്. ഇവ രണ്ടുമില്ലാതെ വിലകൾ നിയന്ത്രിക്കുക അസാധ്യവും.

ഔഷധവ്യവസായ രംഗത്തെ നയ രൂപീകരണത്തിന്റെ ചരിത്രവും ഇന്നത്തെ നയങ്ങൾ മേൽപ്പറഞ്ഞ ആവശ്യങ്ങൾ നേടുന്നതിനു വിഘാതമായി നിൽക്കുന്നതെങ്ങിനെ എന്നും പരിശോധിച്ചു നോക്കാം.

2. പാശ്ചാത്തല വിവരങ്ങൾ

2.1 ഔഷധങ്ങൾ - ചില പദങ്ങളുടെ അർഥം

അവശ്യമരുന്നുകൾ:

എല്ലാ രോഗങ്ങളും ചികിത്സിക്കാൻ വൈദ്യശാസ്ത്രമുറപ്രകാരം ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ, ഓരോ രാജ്യവും തങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കണമെന്ന് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന നിർദേശിക്കുന്നു. ലോകാരോഗ്യ സംഘടന ഒരു മോഡൽ ലിസ്റ്റ് ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ മുന്നോറോളം മരുന്നുകളാണുള്ളത്. ഈ ലിസ്റ്റിൽ ഏഴെണ്ണമൊഴിച്ച് മറ്റെല്ലാം തന്നെ'ഏകപദാർഥ ഔഷധ'ങ്ങളാണ് (Single ingredient drugs). പല മരുന്നുകൾ കൂട്ടിക്കലർത്തി ഉണ്ടാക്കുന്ന 'ചേരുവകൾ'ക്ക് (Combinations) അവശ്യമരുന്നു ലിസ്റ്റിൽ വലിയ സ്ഥാനമില്ല.

അനാവശ്യമരുന്നുകൾ:

ശാസ്ത്രീയ ചികിത്സാമുറയിൽ സ്ഥാനമില്ലാത്തവ. മിക്ക ഔഷധ ചേരുവകളും അനാവശ്യമാണ്. ചുമസംഹാരികൾ, ടോണിക്കുകൾ എന്നിവയെല്ലാം ഈ ഇനത്തിൽ പെടുന്നു. ഇന്ന് മാർക്കറ്റിൽ ഉള്ള മരുന്നുകളിൽ അധികവും ഇത്തരത്തിലുള്ളവയാണ്!

അടിസ്ഥാന ഔഷധങ്ങളും ഫോർമുലേഷനുകളും:

മരുന്നുകളുടെ നിർമാണത്തിലെ അവസാന രാസരൂപത്തെ അടിസ്ഥാന ഔഷധം (Basic drug) എന്നു പറയുന്നു. അടിസ്ഥാന ഔഷധത്തെ ഗുളിക, കാപ്സ്യൂൾ, സിറപ്പ്, ഓയിന്റ്മെന്റ് എന്നിവയൊക്കെയാക്കി മാറ്റുമ്പോൾ അവയെ ഫോർമുലേഷനുകൾ എന്നും. അടിസ്ഥാന ഔഷധങ്ങൾ നിർമിക്കാൻ ഉയർന്ന സാങ്കേതിക വിദ്യ വേണം. തുടർന്നുള്ള ഫോർമുലേഷൻ നിർമാണത്തിനുള്ള സാങ്കേതിക വിദ്യ ലളിതമാണ്.

2.2. ഇന്ത്യൻ ഔഷധ വ്യവസായത്തിന്റെ ഘടന

20,000 യൂനിറ്റുകളിലായി 60,000 ത്തിലേറെ മരുന്നുകൾ ഉത്പ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നു.

3 മേഖലകളിലാണ് ഉത്പ്പാദനം.

a) പൊതുമേഖല (4 കമ്പനികൾ)

b) ഇന്ത്യൻ സ്വകാര്യ മേഖല (വൻകിട കമ്പനികളും ചെറുകിട ഉൽപ്പാദകരും)

c) വിദേശ കമ്പനികൾ

2.2.1 വിദേശ മേഖലയുടെ പങ്ക്

സ്വാതന്ത്ര്യാനന്തര കാലഘട്ടം മുതൽ ഇന്ത്യൻ ഔഷധ വിപണിയിൽ ആധിപത്യം പുലർത്തിയിരുന്നത് വിദേശ കമ്പനികളാണ്. മറ്റു വ്യവസായ മേഖലകളിൽ വിദേശ മൂലധനത്തിനു മേൽ നിയന്ത്രണമേർപ്പെടുത്തിയപ്പോഴും സർക്കാർ ആദ്യകാലങ്ങളിൽ ഔഷധ വ്യവസായ രംഗത്തെ ഇതിൽനിന്ന് ഒഴിച്ചു നിർത്തി. വിദേശകമ്പനികൾ ഔഷധ ഉത്പാദന രംഗത്ത് പുതിയ സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ കൊണ്ടുവരുമെന്നും ഇന്ത്യയിലുള്ള രോഗങ്ങളെപ്പറ്റി ഗവേഷണം നടത്തി പുതിയ മരുന്നുകൾ ഇവിടെ വളർത്തിയെടുക്കുമെന്നായിരുന്നു ആദ്യകാല പ്രതീക്ഷ.......... എന്നാൽ സംഭവിച്ചതോ?

a) ഈ കമ്പനികൾ അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ഉത്പാദനത്തിൽ താൽപര്യം കാണിച്ചില്ല. അനാവശ്യമരുന്നുകൾ വിറ്റ് വമ്പിച്ച ലാഭമുണ്ടാക്കാനാണ് അവർ ശ്രമിച്ചത്. (1984-ൽ ഫൈസർ കമ്പനിയുടെ 33% വിറ്റുവരവ് ബികോസ്യൂൾസ്, പ്രോട്ടീനെക്സ് എന്നീ അനാവശ്യമരുന്നുകളിൽ നിന്നായിരുന്നു. പാർക്ക് ഡേവീസിന്റെ 28% ബെനാഡ്രിൽ എന്ന അശാസ്ത്രീയ ചുമസംഹാരിയിൽ നിന്നും, ഹെക്സ്റ്റിന്റെ 36% അനാൾജിൻ അടങ്ങുന്ന അപകടകാരികളായ നൊവാൾജിൻ, ബരാൾഗാൻ എന്നീ മരുന്നുകളിൽ നിന്നും.)

b) ഉയർന്ന സാങ്കേതിക വിദ്യ ആവശ്യമായ അടിസ്ഥാനമരുന്നുകൾ വളരെ കുറച്ചുമാത്രം ഉൽപാദിപ്പിക്കുകയും, അടിസ്ഥാന മരുന്നുകൾ ഇറക്കുമതി ചെയ്ത് ഫോർമുലേഷനുകൾ കൂടുതൽ നിർമ്മിക്കുകയുമാണവർ ചെയ്തത്. 1984-ൽ അടിസ്ഥാനമരുന്നുകളുടെ 83% ഇന്ത്യൻ കമ്പനികളാണ് ഉൽപാദിപ്പിച്ചത്. (പട്ടിക -2)

പട്ടിക -2

മേഖല	1975		1984	
	അടിസ്ഥാ.	ഫോർമു.	അടിസ്ഥാ.	ഫോർമു.
പൊതുമേഖല	37%	6%	23%	7%
ഇന്ത്യൻ(സ്വകാര്യം)	25%	43%	60%	53%
വിദേശമേഖല	38%	51%	17%	40%

c) മൂലധന നിക്ഷേപത്തേക്കാൾ എത്രയോ അധികം പണം പുറത്തുകൊണ്ടുപോവുകയാണ് ഈ കമ്പനികൾ ചെയ്തത്. ഡിവിഡന്റ്, റോയൽറ്റി ഇനങ്ങൾ വഴിയുള്ളതിനു പുറമേ 'മാറ്റവില'യെന്ന വൻ തട്ടിപ്പാണിതിനവർ ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

അടിസ്ഥാന ഔഷധങ്ങൾ വിദേശത്തുള്ള സ്വന്തം മാതൃസ്ഥാപനങ്ങളിൽനിന്ന് അന്താരാഷ്ട്ര മാർക്കറ്റിലുള്ളതിലും വലിയ വില ഈടാക്കി ഇറക്കുമതി ചെയ്ത് മാറ്റവില (Transfer Pricing) സമ്പ്രദായത്തിലൂടെ അതിഭീമമായ ലാഭം കടത്തിക്കൊണ്ടുപോകാൻ വിദേശ കമ്പനികൾക്ക് കഴിഞ്ഞു. (പട്ടിക മൂന്ന്) ഇതിന്റെയൊക്കെ ഫലമായി ഇന്ത്യൻ വിപണിയിൽ ഔഷധവില ക്രമാതീതമായി ഉയരുകയും ചെയ്തു.

d) പ്രചരണ സമ്മർദ്ദ തന്ത്രങ്ങളിലൂടെ ഡോക്ടർമാരെ സ്വാധീനിച്ച് ബ്രാൻഡു നാമങ്ങളിലുള്ള തങ്ങളുടെ മരുന്നുകൾ പ്രചരിപ്പിക്കുന്നു.

ബ്രാൻഡ് നാമത്തിന്റെ മറവിൽ മരുന്നുകമ്പനികൾക്ക് തോന്നിയതുപോലെ തങ്ങളുടെ ഉത്പന്നങ്ങൾക്ക് വില നിശ്ചയിക്കാൻ കഴിയുന്നു. തങ്ങൾ നിർദേശിക്കുന്ന മരുന്നുകളുടെ വിലയെപ്പറ്റി ശ്രദ്ധിക്കാത്ത ഡോക്ടർമാരും മരുന്നുകമ്പനികളുടെ തട്ടിപ്പിനെപ്പറ്റി വിവരമില്ലാത്ത ഉപഭോക്താക്കളും ഇക്കാര്യമറിയുന്നില്ല എന്നുമാത്രം.

നാൻഡ്രലോൺ ഫിനൈൽ പ്രോപ്രിയണേറ്റ് (Nandrolone Phenyle Proprionate) എന്ന ഇൻജക്ഷൻ (25 മി.ഗ്രാം) ലൈക്കാ (Lyka) എന്ന കമ്പനി ഗ്രോത്തിക്ക് (Grothic) എന്ന പേരിൽ 5 രൂപ 40 പൈസക്കും, ജാഗ്സൻ പാൽ

(Jagson pal) എന്ന കമ്പനി മെറ്റബോൾ (Metabol) എന്ന പേരിൽ 9 രൂപ 58 പൈസക്കും ബയോകെം (Biochem) കമ്പനി ബയോഡെബോൾ (Biodebol) എന്ന പേരിൽ 20 രൂപ 82 പൈസക്കും വിൽക്കുന്നു! എത്ര വലിയ വില വ്യത്യാസമാണെന്നു നോക്കൂ!

പട്ടിക - 3

മാറ്റവില ഔഷധവ്യവസായത്തിൽ

ഔഷധം	ഇറക്കുമതി വില	അന്താരാഷ്ട്ര മാർക്കറ്റ് വില
	(രൂപ/കിലോഗ്രാം)	
1. ക്ലോർഡയസപോക്സൈഡ്	5555	312
2. ഇൻഡോമെത്തസിൻ	3400	360
3. ഫ്രൂസമൈഡ്	1650	520
4. എറിത്രോമൈസിൻ	1250	780

ബഹുരാഷ്ട്ര മരുന്നു കമ്പനികളുടെ പറുദീസയായ അമേരിക്കയിൽ പോലും ഔഷധങ്ങൾ ജനറിക്ക് നാമത്തിൽ പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഔഷധവില കുറക്കുന്നതിനുള്ള ഭാഗമായാണ് ജനറിക് ഔഷധങ്ങൾക്ക് പ്രോൽസാഹനം നൽകാൻ അമേരിക്കൻ ഗവൺമെന്റ് തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ളത്. ബ്രാൻഡ് ഔഷധങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ജനറിക്ക് ഔഷധങ്ങൾ ഗുണനിലവാരം കുറഞ്ഞതാണെന്നുള്ള മരുന്നുകമ്പനികളുടെ പ്രചരണങ്ങൾക്കെതിരായി അമേരിക്കൻ FDA (Food and Drug Administration) വസ്തുതകൾ നിരത്തിവച്ചുകൊണ്ടുള്ള എതിർപ്രചരണവും നടത്തിവരികയാണ്. കഴിഞ്ഞ വർഷം അമേരിക്കയിൽ വിറ്റഴിക്കപ്പെട്ട ഔഷധങ്ങളുടെ 30 ശതമാനം ജനറിക്ക് ഔഷധങ്ങളായിരുന്നതായി കണക്കാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

e. മിക്ക മരുന്നുകൾക്കും വിദേശകമ്പനികളുടെ ബ്രാൻഡുകൾക്ക് ഇന്ത്യൻ കമ്പനികളുടേതിനേക്കാൾ അധിക വിലയാണ്. (പട്ടിക-4)

3. ഔഷധവ്യവസായ രംഗത്തെ നയരൂപീകരണം

3.1 എഴുപതുകൾ - പുരോഗതിയും പരിമിതികളും

മേൽ വിവരിച്ച കാരണങ്ങളാൽ വിദേശകമ്പനികളെ നിയന്ത്രിക്കണമെന്ന വ്യാപകമായ ആവശ്യമുയർന്നുവന്നതിന്റെ ഫലമായി ശ്രീമതി ഇന്ദിരാഗാന്ധി

യുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള സർക്കാർ 1969 –നു ശേഷമെടുത്ത പല നടപടികളും പുരോഗമനപരമായിരുന്നു.

a) FERA നിയമം – വിദേശ മൂലധന നിക്ഷേപത്തിനുമേൽ നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തി. (40% വിദേശ നിക്ഷേപമുള്ള കമ്പനികളാണ് ഇതിൽ പെട്ടത്)

പട്ടിക - 4

മരുന്ന്	വിദേശ കമ്പനിയുടെ ബ്രാൻഡ് വില	ഇന്ത്യൻ കമ്പനിയുടെ ബ്രാൻഡ്
വിറ്റാമിൻ–സി	2.64	0.50
ഡി.ഇ.സി. (മന്തുരോഗത്തിനുള്ളത്)	0.68	0.22
ടെട്രാസൈക്ലിൻ	2.01	1.12
പാരസറ്റമോൾ	23.41	13.75

b) MRTP നിയമം – കുത്തകകളെ നിയന്ത്രിക്കാനുദ്ദേശിച്ചുകൊണ്ടുള്ളതായിരുന്നു. 25 കോടിയിലധികം ആസ്തിയുള്ള കമ്പനികൾ ഇതിൽ പെട്ടു.

c) ലൈസൻസിങ്ങ് നിയമങ്ങൾ – ഓരോ മരുന്നും ഉത്പാദിപ്പിക്കാനുള്ള ലൈസൻസ് നൽകുമ്പോൾ മേഖല തിരിച്ച് പരിഗണന നൽകി. ചില മരുന്നുകൾ പൊതുമേഖലയ്ക്കും, ചിലത് ഇന്ത്യൻ കമ്പനികൾക്കുമായി മാറ്റിവെച്ചു. ചില ലൈസൻസുകളിൽ നിന്ന് FERA, MRTP കമ്പനികളെ ഒഴിവാക്കി.

d) ഇന്ത്യൻ പേറ്റന്റ് നിയമം (1970)- ഏറ്റവും പുരോഗമനപരമായ ഈ നിയമം മൂന്നാം ലോകരാജ്യങ്ങൾക്കൊരു മാതൃകയായിരുന്നു. ഇതുപ്രകാരം മരുന്നുകളുടെ കാര്യത്തിൽ

i) പേറ്റന്റ് കാലാവധി 7 വർഷം മാത്രം.

ii) ഉത്പ്പന്ന പേറ്റന്റ് നൽകില്ല: മരുന്ന് ഉത്പ്പാദിപ്പിക്കുന്ന പ്രക്രിയക്കു മാത്രം പേറ്റന്റ്. അതായത് ഇന്ത്യയിലെ ഏത് ഉത്പ്പാദകനും പുതിയൊരു മരുന്ന് നിർമിക്കാൻ അവകാശമുണ്ട്. സ്വൽപ്പമെങ്കിലും വ്യത്യസ്ഥമായ ഒരു പ്രക്രിയ ഉപയോഗിക്കണമെന്നു മാത്രം.

iii) പേറ്റന്റുടമ ഇന്ത്യയിൽ ആ മരുന്നിന്റെ ഉത്പാദനം നടത്തിയില്ലെങ്കിൽ അവകാശം നഷ്ടപ്പെടുന്ന വ്യവസ്ഥ.

3.1.2 ഈ നിയമങ്ങൾ കൊണ്ടുണ്ടായ ഗുണങ്ങൾ

ഈ നിയമങ്ങളിൽ ഒട്ടേറെ പഴുതുകളുണ്ടായിരുന്നു. പലപ്പോഴും ലൈസൻസിങ്ങ് സമ്പ്രദായം രാഷ്ട്രീയ അഴിമതിക്കും ഇട നൽകി. ജനകീയ ശാസ്ത്ര പ്രസ്ഥാനങ്ങൾ ഇക്കാര്യങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുകയും പഴുതുകളും അഴിമതിയും ഇല്ലാതാക്കാനുള്ള നിർദേശങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്തിരുന്നു.

പഴുതുകളുണ്ടെങ്കിലും ഔഷധ വ്യവസായരംഗത്ത് സ്വയംപര്യാപ്തത നേടുന്നതിൽ ഈ നിയമങ്ങൾ വലിയ പങ്കുവഹിച്ചു. ഇന്ത്യൻ കമ്പനികൾ അഭൂതപൂർവമായ വളർച്ച രേഖപ്പെടുത്തി. (പ്രധാനമായും സ്വകാര്യമേഖല. നിർഭാഗ്യവശാൽ, സർക്കാരിന്റെ താത്പര്യക്കുറവുമൂലം പൊതുമേഖല ഈ വളർച്ചയിൽ പങ്കാളിയായില്ല.) ഇന്ന് അടിസ്ഥാന ഔഷധങ്ങളുടെ സിംഹഭാഗവും ഫോർമുലേഷനുകളുടെ വലിയൊരു പങ്കും ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്നത് ഇന്ത്യൻ മേഖലയാണ്.

പേറ്റന്റ് നിയമത്തിന്റെ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് വ്യത്യസ്ഥ പ്രക്രിയകളിലൂടെ പല മരുന്നുകളും ഇന്ത്യൻ കമ്പനികൾ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കാൻ തുടങ്ങി. പൊതുമേഖലയിലുള്ള നമ്മുടെ ദേശീയ ലബോറട്ടറികൾ ഈ പ്രക്രിയകൾ വികസിപ്പിച്ചെടുക്കുന്നതിൽ സ്തുത്യർഹമായ പങ്കുവഹിച്ചു. പല മരുന്നുകളുടേയും വില കുത്തനെയിടിയാൻ ഇതു കാരണമായി (ഉദാ: ക്ഷയരോഗത്തിനുള്ള റിഫാംപിസിൽ) മാത്രമല്ല ഇന്ത്യൻ കമ്പനികൾ തങ്ങളുടെ മരുന്നുകൾ വിദേശമാർക്കറ്റിൽ വിജയകരമായി വിൽക്കാൻ തുടങ്ങി (ഉദാ: ഇബുപ്രോഫൻ)

ഈ നേട്ടങ്ങളുടെ പാശ്ചാത്തലത്തിലാണ് ഇന്ത്യ ഔഷധ വ്യവസായരംഗത്ത് സ്വയം പര്യാപ്തത നേടിയതായി UNIDO വിലയിരുത്തിയത്.

3.2 ഹാത്തി കമ്മറ്റി റിപ്പോർട്ട് - 1975

ഇന്ത്യൻ പാർലമെന്റ് നിയമിച്ച ഹാത്തി കമ്മറ്റി 1975-ൽ സമർപ്പിച്ച റിപ്പോർട്ട് ഒരു ചരിത്രപരമായ വഴിത്തിരിവായിരുന്നു. മേൽ വിവരിച്ച നിയമങ്ങൾക്കു പിന്നിലെ പുരോഗമന ആശയങ്ങളും, നേട്ടങ്ങളിലുള്ള അഭിമാനവും, ഭാവിയെക്കുറിച്ചുള്ള ശുഭാപ്തി വിശ്വാസവും ഈ റിപ്പോർട്ടിൽ പ്രതിഫലിച്ചു.

പ്രധാന നിർദേശങ്ങൾ

1. വിദേശ കമ്പനികളുടെ ദേശസാൽക്കരണം.
2. ദേശീയ ഔഷധ അതോറിറ്റിയുടെ രൂപീകരണം.
3. 116 അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ഉത്പ്പാദനത്തിനു മുൻതൂക്കം.

4. ബ്രാൻഡ് നാമങ്ങളുടെ നിരോധനം. ജനറിക് ഔഷധങ്ങളുടെ പ്രോത്സാഹനം.

5. ദേശീയ ഔഷധ ഫോർമുലറി രൂപീകരണം.

6. ഗുണനിലവാര നിയന്ത്രണം.

7. അശാസ്ത്രീയ ചേരുവകൾ നീക്കംചെയ്യൽ.

ഇന്ത്യയ്ക്കകത്തും പുറത്തുമുള്ള ജനകീയ ശാസ്ത്ര പ്രസ്ഥാനങ്ങൾ സന്തോഷപൂർവം സ്വാഗതം ചെയ്ത ഈ റിപ്പോർട്ട് നടപ്പാക്കിയില്ലെന്നു മാത്രമല്ല. അതിന്റെ വിവരങ്ങൾപോലും പൂഴ്ത്തിവെക്കുകയാണ് ഗവൺമെണ്ട് ചെയ്തത്.

3.3 ഔഷധ വില നിയന്ത്രണ നിയമം (DPCO-1979)

ഹാത്തി കമ്മറ്റി നിർദേശങ്ങൾ പൂർണമായി നടപ്പാക്കാൻ തയ്യാറായില്ലെങ്കിലും അതിലേക്കുള്ള ഒരു തുടക്കമെന്ന് പ്രഖ്യാപിച്ചുകൊണ്ടാണ് അന്നത്തെ ജനതാ സർക്കാർ ഈ നിയമംകൊണ്ടുവന്നത് ഇതുപ്രകാരം 360 മരുന്നുകളുടെ വിലനിയന്ത്രിച്ചു. ഈ നിയമപ്രകാരം ഔഷധങ്ങളെ നാല് വിഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരുന്നു. ജീവൻ രക്ഷാ ഔഷധങ്ങളും അവശ്യമരുന്നുകളും ഒന്നും രണ്ടും കാറ്റഗറിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി. ഈ മരുന്നുകൾ ഉത്പാദനച്ചെലവിനേക്കാൾ യഥാക്രമം 40 ശതമാനവും 55 ശതമാനവും വില കൂടുതൽ ഈടാക്കി വിൽക്കാൻ അനുവദിച്ചു. മൂന്നും നാലും കാറ്റഗറിയിൽപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ടോണിക്കുകൾ. വിറ്റാമിൻ മിശ്രിതങ്ങൾ തുടങ്ങിയ ഔഷധങ്ങൾ 100 ശതമാനം വരെ ലാഭമെടുക്കാവുന്നവയാണ്.

മരുന്നുകമ്പനികൾ ഒന്നും രണ്ടും കാറ്റഗറിയിൽവരുന്ന അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ഉത്പാദനം കുറച്ചുകൊണ്ടും അനാവശ്യമരുന്നുകളുടെ ഉത്പാദനം വർധിപ്പിച്ചുകൊണ്ടും ആണ് ഈ ഉത്തരവിനോട് പ്രതികരിച്ചത്. ഔഷധവില നിയന്ത്രണ നിയമം നടപ്പിലാക്കിയതിനെതുടർന്ന് അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ഉത്പാദനം 21 2 ശതമാനത്തിൽ നിന്ന് 16.8 ശതമാനമായി കുറയുകയാണുണ്ടായത്. (പട്ടിക 5)

4. എൺപതുകൾ - പ്രീണനത്തിന്റെ നാളുകൾ

1980 തുകളിൽ മരുന്നുകമ്പനികൾ ഒരു വശത്തും ജനകീയ ശാസ്ത്ര പ്രസ്ഥാനങ്ങൾ മറുവശത്തുമായി പുതിയ ഔഷധനയത്തിനുവേണ്ടി വാദിച്ചു.

ജനകീയ ശാസ്ത്ര പ്രസ്ഥാനങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെട്ടത് മുഖ്യമായും ഹാത്തി കമ്മറ്റി നിർദേശങ്ങൾ നടപ്പാക്കണമെന്നാണ്. നിലവിലുള്ള നിയമങ്ങളിലെ പഴുതുകൾ അടയ്ക്കുക. DPCO വിലെ അപാകതകൾ പരിഹരിക്കുക എന്നിവയാ

യിരുന്നു് മറ്റാവശ്യങ്ങൾ. DPCO വിന്റെ പരാജയത്തിനു മുഖ്യകാരണം അനാവശ്യമരുന്നുകൾ നിയന്ത്രിക്കാത്തതും. അവശ്യമരുന്നുകൾ, ലൈസൻസ് നൽകിയ തോതിൽ ഉത്പ്പാദിപ്പിക്കാത്തവർക്കെതിരെ നടപടികളെടുക്കാനുള്ള നിയമമില്ലാത്തതുമാണെന്നവർ വിലയിരുത്തി.

പട്ടിക - 5

മരുന്നുത്പാദനം

കാറ്റഗറി	ഉത്പാദനശതമാനം 1978	1979	1980
I	4.5	4.2	3.6
II	16.7	14.5	13.2
III	67.1	67.8	68.6
IV	11.7	13.2	14.6

വിദേശകമ്പനികളുടെ സംഘടനയായ O.P.P.I. ആകട്ടെ നേരെ വിപരീതമായ നിലപാടാണെടുത്തത്. അവശ്യ മരുന്നുകളുടെ ദൗർലഭ്യം മാറണമെങ്കിൽ വില നിയന്ത്രണങ്ങൾ പാടെ മാറ്റണമെന്നവർ വാദിച്ചു. അതോടൊപ്പം ലാഭവിഹിതങ്ങൾ കൂട്ടണമെന്നും. മരുന്നു കമ്പനികൾ നഷ്ടത്തിലാണെന്നായിരുന്നു അവരുടെ വാദം. (ഇതിനവർ തങ്ങൾതന്നെ ഫണ്ട് നൽകിയ ഒരു സ്ഥാപനമായ NCAER-ന്റെ പഠനമാണ് ആധാരമായി കാണിച്ചത്. രസകരമായ വസ്തുത ഇക്കാലയളവിലത്രയും ഈ കമ്പനികളുടെ ആസ്ഥിയും ഷേർ വിലയുമെല്ലാം കുതിച്ചുയരുകയായിരുന്നു എന്നത്രെ!)

4.1 1986-ലെ ഔഷധ നയം

1986-ൽ രാജീവ് ഗാന്ധി സർക്കാർ ചെവിക്കൊണ്ടത് ഏതാണ്ട് പൂർണമായും O.P.P.I പറഞ്ഞതായിരുന്നു. ഇതുപ്രകാരം

a) വില നിയന്ത്രണ പരിധിയിലുള്ള മരുന്നുകൾ 347-ൽ നിന്ന് 166 ആയി കുറച്ചു. അടിസ്ഥാന ഔഷധംങ്ങളിൽ വിലനിയന്ത്രണത്തിലുള്ളത് 77 ശതമാനത്തിൽനിന്ന് 31 ആയി.

b) വിലനിയന്ത്രിത മരുന്നുകളുടെ ലാഭവിഹിതം കൂട്ടി. ഇവയെ രണ്ടു കാറ്റഗറിയായി തിരിച്ചു. ദേശീയാരോഗ്യ പദ്ധതികൾക്കാവശ്യമായ 27 ഔഷധങ്ങൾ (കാറ്റഗറി -1)ക്ക് 75 ശതമാനവും മറ്റുള്ളവയ്ക്ക് (കാറ്റഗറി-2) 100

ശതമാനവും മാർക്ക് അപ്പ് (ഉത്പാദനച്ചെലവിനുപരിയായി ഈടാക്കാവുന്ന വില) അനുവദിച്ചു.

c) അമിതവില ഈടാക്കുന്ന കമ്പനിക്കെതിരെ ഉള്ള നടപടിയും, പൊതു മേഖല, ചെറുകിട കമ്പനികളുടെ താത്പര്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതുമായ 'ഔഷധ വില സമീകരണ ഫണ്ട്' നിർത്തലാക്കി.

d) വിലനിയന്ത്രണത്തിനായി ഔഷധങ്ങൾ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ ബഹുരാഷ്ട്രക്കമ്പനികളോടുള്ള വ്യക്തമായ വിധേയത്വം കാണാൻ കഴിയും. വിദേശകമ്പനികളുടെ മരുന്നുകൾ കഴിയുന്നത്ര വിലനിയന്ത്രണത്തിന്റെ പരിധിയിൽനിന്ന് ഒഴിവാക്കി. കാറ്റഗറി ഒന്നിലെ 27 മരുന്നുകളിൽ 78 ശതമാനവും ഇന്ത്യൻ കമ്പനികൾ ഉത്പാദിപ്പിക്കുന്നവയാണ്. സിപ്ല (Cipla) റാൻബാക്സി (Ranbaxy) തുടങ്ങിയ ഇന്ത്യൻ കമ്പനികളുടെ 80-85% ഔഷധങ്ങളുടെയും വില നിയന്ത്രിച്ചിരുന്നു. അതേയവസരത്തിൽ എസ്കെയെഫ് (Eskayef) തുടങ്ങിയ വിദേശകമ്പനികളുടെ 40-45% മരുന്നുകൾക്ക് മാത്രമാണ് വിലനിയന്ത്രണം ഏർപ്പെടുത്തിയത്.

e) ബ്രോഡ് ബാൻഡിങ് എന്ന സമ്പ്രദായം വഴി ലൈസൻസിങ്ങിനെ തുരങ്കം വച്ചു. അനാവശ്യ ചേരുവകൾ പെരുകുവാൻ ഇടയാക്കുന്ന നടപടിയായിരുന്നു ഇത്. വിദേശകമ്പനികളെ അതുവഴി സഹായിക്കുന്നതും.

4.1.2. '86-ലെ ഔഷധ നയത്തിന്റെ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ

അവശ്യമരുന്നുകളുടെ വില കുതിച്ചുയർന്നു. അവശ്യമരുന്നുകളുടെ വില വർധിപ്പിക്കാൻ അനുവദിച്ചാൽ കമ്പനികൾ അവയുടെ ഉത്പാദനം വർധിപ്പിക്കുമെന്നും കാലക്രമേണ അവയുടെ വില കുറയുമെന്നുമായിരുന്നു സർക്കാരിന്റെ വാദം.

ഈ പ്രതീക്ഷ തികച്ചും അസ്ഥാനത്തായി. കഴിഞ്ഞ 5 വർഷത്തിൽ മരുന്നുകളുടെ വില ക്രമാതീതമായി വർധിച്ചെങ്കിലും അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ഉത്പാദനത്തിൽ കാര്യമായ മാറ്റമൊന്നുമുണ്ടായില്ല.

4.1.3 ജനതാദൾ സർക്കാരിന്റെ ശ്രമങ്ങൾ

86ലെ നയവൈകല്യങ്ങൾ പരിഹരിക്കാനുള്ള ചെറിയ ശ്രമങ്ങൾ വി.പി.സിംഗ് സർക്കാരിലെ മന്ത്രിയായ ഗുരുപാദസ്വാമി നടത്തുകയുണ്ടായി. ആദ്യമായി ആവശ്യമരുന്ന് ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കിയതും കൂടുതൽ മരുന്നുകൾ വിലനിയന്ത്രണ പരിധിയിൽ കൊണ്ടുവന്നതും പരാമർശമർഹിക്കുന്നു. ആ മന്ത്രിസഭ നിലം പതിച്ചതോടെ സംഗതികൾ വീണ്ടും പഴയപടിയായി.

5. തൊണ്ണൂറുകൾ - കീഴടങ്ങലിന്റെ കാലഘട്ടം

1970 -നു ശേഷമുള്ള പല നേട്ടങ്ങളും നഷ്ടപ്പെടുത്തുന്ന നടപടികളാണ് എൺപതുകളിൽ നാം കണ്ടതെങ്കിൽ 1991 ജൂൺ മാസം നരസിംഹറാവു സർക്കാർ അധികാരമേറ്റതിൽ പിന്നെ വിദേശസമ്മർദങ്ങൾക്കു മുന്നിൽ പൂർണ്ണമായ കീഴടങ്ങലാണ് കാണുന്നത്.

പുത്തൻ സാമ്പത്തിക നയങ്ങൾ ഔഷധ വ്യവസായരംഗത്തെ വിദേശ താത്പര്യങ്ങൾക്കു തീറെഴുതിക്കൊടുക്കുന്നു. മരുന്നുവിലകൾ വീണ്ടും കുതിച്ചുയരുന്നു.

a) പല മരുന്നുകളും വീണ്ടും വിലനിയന്ത്രണ പരിധിയിൽനിന്നൊഴിവാക്കി.

b) പലതും ലൈസൻസിംങ്ങിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കപ്പെട്ടു.

c) FERA MRTP നിയമങ്ങളിലെ മാറ്റങ്ങൾ. ഇറക്കുമതി ഉദാരവത്ക്കരണം. എക്സിം സ്ക്രിപ്പുകൾ എന്നിവയെല്ലാം വിദേശ കമ്പനികളെ സഹായിക്കുന്ന പ്രത്യക്ഷ നടപടികളാണ്.

d) രൂപയുടെ മൂല്യശോഷണം മരുന്നുവിലകൾ കൂട്ടാനുള്ള ഉപാധിയായി.

നാണയനിധി- ലോകബാങ്ക് നയങ്ങൾ പൂർണമായി സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചതോടെ വില നിയന്ത്രിത മേഖലകളിൽപ്പോലും വിദേശകമ്പനികൾ നിരുപാധികം വില വർധിപ്പിച്ചു. ഇന്ന് അമേരിക്കയേയും. IMF നെയും പേടിച്ച് അവയ്ക്കെതിരെ നടപടിയെടുക്കാൻപോലും സർക്കാരിനു കഴിയുന്നില്ല!

6. വരാൻപോകുന്ന രണ്ടു നടപടികൾ

a) പുത്തൻ ഔഷധ നയം:- ഇതു തയ്യാറായിക്കഴിഞ്ഞു. ഇതിന്റെ വിശദാംശംങ്ങൾ പത്രങ്ങളിലൂടെ പുറത്തു വന്നിരിക്കുന്നു. ഇതുപ്രകാരം

i) ഇനി വില നിയന്ത്രണം 59 മരുന്നുകൾക്കു മാത്രമായിരിക്കും. മിക്ക അവശ്യ മരുന്നുകളും(ഏറ്റവുമധികം ഉപയോഗിക്കുന്ന ആന്റിബയോട്ടിക്കുകളായ ആംപിസിലിൻ. അമോക്സിസിലിൻ. കോ-ട്രൈമോക്സസോൾ. ക്ഷയത്തിനും കുഷ്ഠത്തിനുമുള്ള മരുന്നുകൾ എന്നിവയെല്ലാം) വില നിയന്ത്രണത്തിനു പുറത്തായിരിക്കും.

ii) മേഖല തിരിച്ചുള്ള ലൈസൻസിങ് ഇല്ലാതാകും

iii) കൂടുതൽ ഇറക്കുമതി ഉദാരവത്ക്കരണം

iv) ലാഭവിഹിതം വീണ്ടും കൂട്ടാനനുവാദം

v) FERA കമ്പനികൾക്കുള്ള പരിധി 51% ആക്കി ഉയർത്തും.

ഈ നയങ്ങൾ, പരാജയപ്പെട്ടെന്നു തെളിഞ്ഞു കഴിഞ്ഞ 1986 ലെ നയത്തിന്റെ കൂടുതൽ അപകടകാരിയായ പതിപ്പാണ്. ഇതുമൂലം മരുന്നുവിലകൾ ഇനിയും ക്രമാതീതമായി വർധിക്കും. ആരോഗ്യരക്ഷാ സംവിധാനങ്ങൾ താറുമാറാകും. വിദേശകമ്പനികൾ വീണ്ടും ആധിപത്യം സ്ഥാപിക്കും. നമ്മുടെ പണം പുറത്തോട്ടൊഴുകും.

b) പേറ്റന്റ് നിയമം ഭേദഗതി ചെയ്യാനുള്ള നീക്കം

ഇന്ത്യൻ പേറ്റന്റ് നിയമം മാറ്റിയെഴുതിക്കാനുള്ള അമേരിക്കൻ സമ്മർദം. ഇത്രയുംനാൾ നമ്മുടെ ഭരണാധികാരികൾ ചെറുത്തുനിന്നു. ഇന്ന് 'ഡങ്കൽ' നിർദേശങ്ങൾ വഴി ഈ സമ്മർദം രൂക്ഷമായിരിക്കുന്നു. ഇന്നത്തെ സർക്കാരിന് ഇതിനെ എതിർക്കാനുള്ള രാഷ്ട്രീയ ഇഛാശക്തി നഷ്ടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

പേറ്റന്റ് നിയമ ഭേദഗതി ഇന്ത്യയുടെ സ്വാശ്രയത്വത്തിലൂന്നിയുള്ള വ്യവസായവത്ക്കരണത്തിന്റെ അന്ത്യംകുറിക്കും. ഔഷധരംഗത്തെ ഇന്ത്യൻ കമ്പനികൾ മിക്കതും അടച്ചുപൂട്ടേണ്ടി വരും.

7. സ്വാതന്ത്ര്യത്തിനു വേണ്ടി വീണ്ടും സംഘടിക്കുക.

ഇന്ന് നാണയനിധി- ലോകബാങ്ക് നയങ്ങൾ ഒരു ആഗോള ദരിദ്രവത്ക്കരണത്തിനു വഴിയൊരുക്കുകയാണ്. 'ആഭ്യന്തര വിപണികളിലെ ഡോളർ വത്ക്കരണം' (Dollarisation of domestic prices) ആണ് ഈ ദരിദ്രവത്ക്കരണത്തിന്റെ മുഖ്യ ഉപാധി. ഈ നയങ്ങൾ തുടർന്നാൽ ഇന്ത്യയിൽ ഔഷധങ്ങൾക്കുള്ള വിലകൾ അധികം താമസിയാതെ ഡോളർ നിലവാരത്തിലാകും. അതായത് ഇന്നുള്ളതിന്റെ ഇരുപതോ മുപ്പതോ ഇരട്ടി! ഇന്ത്യയിലെ പാവപ്പെട്ടവരെ സംബന്ധിച്ചേടത്തോളം വൈദ്യശാസ്ത്രം തന്നെ അപ്രസക്തമായിത്തീരും.

നമ്മുടെ ദേശീയ സമരത്തിന്റെ മുഖ്യ ലക്ഷ്യങ്ങളിലൊന്നായിരുന്നു സ്വാശ്രയത്വത്തിലൂന്നിയുള്ള വികസനം. ഈ പാത കൈവെടിഞ്ഞ് സാമ്രാജ്യത്വ ശക്തികളുടെ സമ്മർദങ്ങൾക്കു മുന്നിൽ മുട്ടുമടക്കുന്നതിന്റെ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്നതു നാം മാത്രമായിരിക്കില്ല, നമ്മുടെ വരും തലമുറകൾ കൂടെയായിരിക്കും. ഈ പ്രത്യാഘാതങ്ങളുടെ ഒരു ആദ്യപടിയാണ് ഔഷധ രംഗത്തെ പ്രതിസന്ധി.

നാൽപ്പത്തിയഞ്ചു കൊല്ലത്തെ സ്വാതന്ത്ര്യത്തിനു ശേഷം വീണ്ടുമൊരു കോളനിയാകാൻ നാം തയ്യാറല്ലെന്ന് നമുക്ക് ഉറക്കെ പ്രഖ്യാപിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നമ്മുടെ സ്വാതന്ത്ര്യത്തെ തീറെഴുതികൊടുക്കാൻ ഒരുങ്ങിനിൽക്കുന്നവരെ അതിൽനിന്നു പിൻതിരിപ്പിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അതിനായി നാം സംഘടിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത് ആവശ്യപ്പെടുന്നു

- ഔഷധ വില വർധന തടയുക.
- അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത വർധിപ്പിക്കുക.
- മരുന്നുകമ്പനികളുടെ കൊള്ളലാഭം അവസാനിപ്പിക്കുക.
- ഡങ്കൽ നിർദേശങ്ങൾ തള്ളിക്കളയുക.
- സാമ്രാജ്യത്വത്തിനു കീഴടങ്ങുന്ന നയങ്ങൾ ഉപേക്ഷിക്കുക.
- ഹാത്തിക്കമ്മറ്റി ശുപാർശകൾ നടപ്പിലാക്കുക.
- ജനകീയ ഔഷധനയം നടപ്പിലാക്കുക.