भारत के छः राज्यों के बाजारों में मेडिकल एबोर्शन मेडिसिंस की उपलब्धता, 2020

फाउंडेशन फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ सर्विसेज़ इंडिया (एफआरएचएसआई) (FRHSI) ने मध्य प्रदेश में मेडिकल एबोर्शन एमए (MA) मेडिसिंस की उपलब्धता पर एक अध्ययन आयोजित किया। तीन महीने की अवधि (जनवरी–मार्च 2020) में हमने 250 कैमिस्ट्स से बात करके एमए (MA) मेडिसिंस की उपलब्धता को प्रभावित करने वाले पहलुओं को समझने की कोशिश की। यह फैक्ट शीट अध्ययन के बाद हासिल नतीजों और उभरते हुए मुद्दों से निपटने के लिए कुछ अनुमोदन प्रस्तुत करता है।

हमने यह अध्ययन क्यों किया?

प्रतिज्ञा कैम्पेन फॉर जेन्डर एक्वैलिटी एंड सेफ एबोर्शन ने एमए (MA) मेडिसिंस की उपलब्धता का मूल्यांकन करने के लिए 2019 में देश के चार राज्यों में एक शोध अध्ययन किया। नतीजों से पता चला कि जिन चार राज्यों में सर्वेक्षण किया गया उनमें से दो राज्यों – राजस्थान और महाराष्ट्र में एमए (MA) मेडिसिंस की बेहद कमी है।[1] ज्यादातर कैमिस्ट्स ने इस कमी का मुख्य कारण एमए (MA) मेडिसिंस का स्टॉक रखने से जुड़ी कानूनी रुकावटें बताईं। इन चार राज्यों के 56% कैमिस्ट्स ने बताया कि एमए (MA) मेडिसिंस पर अन्य स्केड्यूल एच (H) दवाइयों के मुकाबले ज़रूरत से ज्यादा नियंत्रण है। इस बात को जानते हुए कि भारत में ज्यादातर एबोर्शन (81%) एमए (MA) मेडिसिंस से ही होते हैं, ऐसे में इन दवाइयों की कमी एबोर्शन चुनने वाली महिलाओं के लिए तरीकों की कमी के रूप में सामने आ सकती है।[2] मुख्य राज्यों में रुझानों और परिस्थितियों को समझने के लिए एफआरएचएसआई (FRHSI) ने जो कि प्रतिज्ञा कैम्पेन का सचिवालय चलाता है और साझेदार संगठन भी है; देश के छः नए राज्यों, जिसमें मध्य प्रदेश भी शामिल हैं, में अध्ययन का दूसरा चरण चलाया।

इस अध्ययन के उद्देश्य, इस प्रकार थे

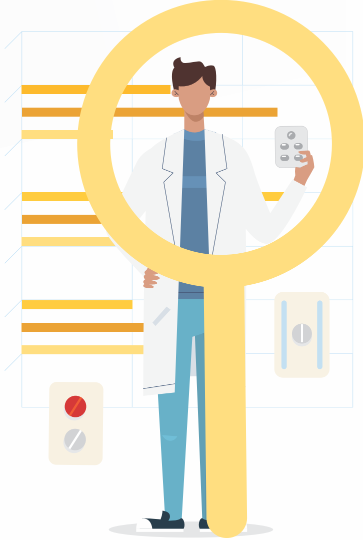
- बाजार में एमए (MA) मेडिसिंस की उपलब्धता जांचना और समझना
- एमए (MA) मेडिसिंस के स्टॉक करने/स्टॉक न करने के मुख्य कारणों को समझना
- दवा के बारे में कैमिस्ट्स की जानकारी (प्राथमिक रूप से इस्तेमाल करना और इन्हें बेचने या देने के लिए ड्रग्स एंड कॉस्मेटिक्स एक्ट एवं रूल्स आदि) और एमए (MA) मेडिसिंस बेचने के असल तरीकों के बारे में पता लगाना
- कैमिस्ट्स के अनुभवों/उनकी दुकान पर स्टेट और डिस्ट्रिक्ट ड्रग अथॉरिटीज के साथ एमए (MA) मेडिसिंस बेचने से जुड़ी बातचीत समझना

तालिका 1: अध्ययन के अंतर्गत आने वाले राज्य और शहर

राज्य	इसके अंतर्गत आने वाले शहर/उप–जिले
मध्य प्रदेश	भोपाल, ग्वालियर, इंदौर, जबलपुर एवं उज्जैन

मुख्य नतीजे

केवल 6% कैमिस्ट्स के पास मध्य प्रदेश में एमए (MA) मेडिसिंस का स्टॉक पाया गया



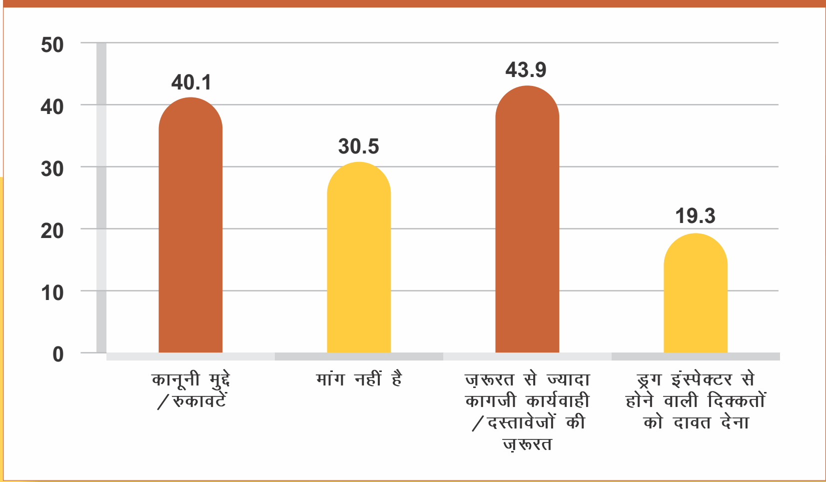
84% कैमिस्ट्स ने

कानूनी रुकावटों /पहलुओं

ज़रूरत से ज्यादा कागजी कार्यवाही

को एमए (MA) मेडिसिंस स्टॉक न करने के वजह बताएं

चार्ट 1: एमए (MA) मेडिसिंस स्टॉक न करने के कारण (% में) (N=187)



*एकाधिक जवाब स्वीकार किए गए

40% कैमिस्ट्स ने कहा कि

एमए (MA) मेडिसिंस पर अन्य स्केड्यूल एच (H) दवाइयों के मुकाबले कहीं ज्यादा नियंत्रण है

86% कैमिस्ट्स ने कहा कि

एमए (MA) मेडिसिंस जन्म के पूर्व लिंग जांच की वजह से कराए जाने वाले एबोर्शन के लिए इस्तेमाल नहीं की जाती

क्या कैमिस्ट भारत में एबोर्शन के कानूनी होने के बारे में जानते हैं?

मध्य प्रदेश में 93% कैमिस्ट्स ने बताया कि देश में एबोर्शन कानूनी है। ऐसा कहने वाले कैमिस्ट्स में से 66% को पता था कि एबोर्शन निश्चित परिस्थितियों में ही कानूनी है। मध्य प्रदेश में जिन कैमिस्ट्स ने एबोर्शन गैर–कानूनी होने की बात कही, उन्हें छोड़ कर पूरे प्रदेश में 37% बीस सप्ताह की जैस्चेशन लिमिट के बारे में जानते थे। जिन कैमिस्ट्स ने एबोर्शन को कानूनी बताया, उनमें से 58% एमए कॉम्बी–पैक के इस्तेमाल की सही जैस्चेशन पीरियड (नौ सप्ताह) के बारे में भी जानते थे।

एमए (MA) मेडिसिंस के बारे में कैमिस्ट क्या सोचते हैं?

लगभग आधे कैमिस्ट, एमए (MA) मेडिसिंस को महिलाओं के लिए उपयोगी मानते हैं। 65% कैमिस्ट्स का मानना है कि एमए (MA) मेडिसिंस की उपलब्धता के कारण देश में एबोर्शन की गिनती बढ़ी है।

मिस्ट्री शॉपिंग के नतीजे क्या इशारा करते हैं?

मध्य प्रदेश में 50 कैमिस्ट्स के साथ मिस्ट्री शॉपिंग यानी पहचान उजागर किए बिना खरीददारी करने का तरीका अपनाया गया क्योंकि यहां एमए (MA) मेडिसिंस के स्टॉक का प्रतिशत बहुत कम है। पाँच नमूना शहरों में से हर शहर में एक मिस्ट्री क्लाइंट (छुपी पहचान वाला ग्राहक) डॉक्टर के नुस्खा पर्ची (प्रिस्क्रिप्शन) के बिना एमए (MA) मेडिसिंस की उपलब्धता पता करने के लिए 10 अतिरिक्त कैमिस्ट्स के पास गया। नतीजे बताते हैं कि जितने कैमिस्ट्स तक पहुँचा गया, उनमें से 56% के भी पास एमए (MA) मेडिसिंस का स्टॉक था और 44% के पास नहीं था, जो सर्वेक्षण के तरीके से मिलने वाले नतीजों के साथ मेल नहीं खाता।

नतीजे क्या लागू करते हैं?

अगर हम मिस्ट्री शॉपिंग के नतीजों को मान भी लें, तो भी मध्य प्रदेश में एमए (MA) मेडिसिंस का स्टॉक 16% के साथ बहुत कम है। इस अध्ययन से स्पष्ट नतीजे प्राप्त होते हैं कि मध्य प्रदेश में (MA) मेडिसिंस उपलब्ध हैं। प्रदेश में एमए (MA) मेडिसिंस का स्टॉक न रखना ज़रूरत से ज्यादा नियंत्रण से जुड़ा लगता है। नतीजों से पता चलता है कि मध्य प्रदेश में 85% दवा कैमिस्ट्स ने कानूनी दिक्कतों और बहुत ज्यादा कागजी कार्यवाही के चलते एमए (MA) मेडिसिंस रखना बंद कर दिया है। साक्ष्यों से यह स्पष्ट होता है कि महिलाएं सर्जिकल तरीकों की अपेक्षा मेडिकल एबोर्शन को ज्यादा प्राथमिकता देती हैं। अगर, एमए (MA) मेडिसिंस उपलब्ध नहीं हैं, तो इससे महिलाओं में असुरक्षित तरीके अपनाए जाने को बढ़ावा मिल सकता है, जिससे माता मृत्यु दर में जो कमी हासिल की गई है, उसके फिर से बढ़ने की संभावना हो सकती है।

मिस्ट्री शॉपिंग के नतीजों से संकेत प्राप्त होते हैं कि 56% कैमिस्ट कहते हैं कि वे स्टॉक रखते हैं, इससे यह भी संकेत मिलता है कि इनका बाजार छुप कर चलाया जाता हैं। यदि ऐसा है, तो महिलाओं को कीमत के साथ–साथ उपलब्धता में कमी का सामना भी करना पड़ सकता है।

मेहनत बेकार हो जाना

यदि एमए (MA) मेडिसिंस की उपलब्धता से समझौता किया जाता है, तो हो सकता है कि महिलाएं असुरक्षित तरीके अपनाएं; जिससे मातृ मृत्य दर/मेटर्नल मॉर्टेलिटी रेट (एमएमआर) में अब तक की मेहनत के बाद जो कमी लाई गई है, उस पर असर पड़ सकता है।

पहुँच और विकल्पों में कमी

यदि एमए (MA) मेडिसिंस के मिलने में समझौता किया जाता है, तो महिलाओं को मजबूर होकर सर्जिकल तरीके अपनाने पड़ेंगे, इसके अलावा उनके पास और कोई रास्ता नहीं रह जाएगा। जबकि, इसमें अधिकृत रूप से सेवाएं उपलब्ध कराने वालों की कमी है।

सुरक्षित एबोर्शन की लागत में वृद्धि

एमए (MA) मेडिसिंस की कीमत और सलाह लेने की लागत, सर्जिकल एबोर्शन से बहुत कम होती है। बहुत से अस्पताल या क्लिनिक आजकल किसी भी तरह के क्लिनिकल सेवा प्रदान करने से पहले कोविड–19 की जांच कराने को कहने लगे हैं; इस तरह एबोर्शन की लागत और बढ़ जाती है।

हम अनुमोदन करते हैं

एमए (MA) मेडिसिंस और लिंग के आधार पर गलतफहमी को संबोधित करना

दि ड्रग कन्ट्रोलर जनरल ऑफ इंडिया (डीसीजीआई) स्टेट और डिस्ट्रिक्ट ड्रग अथॉरिटीज को स्पष्टीकरण देने वाले दिशा निर्देश जारी कर सकते हैं कि एमए कॉम्बी–पैक का लिंग के आधार पर एबोर्शन के लिए इस्तेमाल नहीं किया जा सकता है क्योंकि इन्हें नौ सप्ताह तक इस्तेमाल के लिए ही दिया जाता है और भ्रूण के लिंग का सोनोग्राफी की मदद से 13–14 सप्ताह के बाद ही पता लगाया जा सकता है। एमए (MA) मेडिसिंस को अन्य स्केड्यूल एच (H) दवाइयों की तरह ही लिया जाना चाहिए और उनका भी वही मानक रखा जाना चाहिए। डीसीजीआई/मिनिस्ट्री ऑफ हेल्थ एंड फैमिली वेलफेर (एमओएचएफडब्ल्यू) भी नागरिक संगठनों के साथ साझेदारी में इन्फॉर्मेशन एजुकेशन कॉम्युनिकेशन (आईईसी) यानी कि इस मुद्दे पर जानकारी बढ़ाने वाली सामग्री विकसित कर सकते हैं। साथ ही इन्हें वितरित करने के लिए ड्रग इंस्पेक्टर को दे सकते हैं।

एमए (MA) मेडिसिंस लेने की सलाह देने के लिए एमबीबीएस (MBBS) डॉक्टर्स के नुस्खा पर्ची (प्रिस्क्रिप्शन) आवश्यक होने के लिए एमटीपी नियमों में संशोधन करना

यदि एमबीबीएस (MBBS) डॉक्टरों को एमए (MA) मेडिसिंस लिखने की अनुमति मिल जाती है, तो एबोर्शन उपलब्ध कराने वालों की संख्या 60,000–70,000 से बढ़ कर दस लाख हो जाएगी, जिससे महिलाओं के लिए डॉक्टर के नुस्खा पर्ची (प्रिस्क्रिप्शन) के साथ दवा लेना आसान हो जाएगा और मेडिकल सपोर्ट के साथ देखभाल भी आसान हो जाएगी।[3] एमबीबीएस (MBBS) डॉक्टरों को एमए (MA) मेडिसिंस पर एक छोटे, संभवतः ऑनलाइन कोर्स के बाद मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेग्नेंसी (एमटीपी) के नियमों में संशोधन किया जा सकता है।

- **एमए कॉम्बी–पैक को ड्रग्स एंड कॉस्मेटिक्स एक्ट की स्केड्यूल के के अंतर्गत वर्गीकृत करना**

  इस बात के ठोस साक्ष्य हैं कि एमए (MA) मेडिसिंस का इस्तेमाल पूरी तरह से सुरक्षित है और इनका सेहत पर कोई दुष्प्रभाव भी नहीं होता। डब्ल्यूएचओ (WHO) ने भी एमए (MA) मेडिसिंस को ज़रूरी दवाइयों की मूलभुत सूची (कोर लिस्ट ऑफ एसेंशियल मेडिसिंस) 2019 में सूचीबद्ध किया है कि इन्हें मेडिकल सुपरविज़न के बिना लिया जा सकता है।[4] इन दवाइयों को स्केड्यूल के के अंतर्गत लाने से कैमिस्ट्स को इनका स्टॉक रखने और बेचने से जुड़ी कुछ रुकावटों को दूर करने में मदद मिल सकती है।

- **महिलाओं को एमए (MA) मेडिसिंस मिल पाएं इसके लिए समर्थन उपलब्ध कराया जा रहा है – टॉल–फ्री हैल्पलाइन स्थापित की गई है**

  महिलाओं को विस्तृत जानकारी देने के लिए टॉल–फ्री हैल्पलाइन नम्बर एमए कॉम्बी–पैक के पीछे जारी करना आवश्यक करना चाहिए। इसके लिए धन निर्माताओं/विपणककर्ताओं और एमओएचएफडब्ल्यू, भारत सरकार द्वारा मिलकर उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

- **आईईसी और मीडिया आउटरीच के जरिए सुरक्षित एबोर्शन का संदेश फैलाने के लिए और अधिक निवेश**

  सरकारी आईईसी और बिहेवियर चेंज कॉम्युनिकेशन (बीसीसी) जैसी बाहरी पहुँच की गतिविधियों में एबोर्शन को ज्यादा जगह नहीं मिल पाती है। सुरक्षित एबोर्शन से गलतफहमियां दूर करने के लिए और संविधान के अंतर्गत सही जानकारी लोगों तक पहुँचाने के लिए एमओएचएफडब्ल्यू को और अधिक निवेश करने पर विचार करना चाहिए।

- **सेन्ट्रल ड्रग्स स्टैंडर्ड कन्ट्रोल ऑर्गेनाइजेशन की स्वीकृति/आवश्यकताओं और एमटीपी एक्ट के बीच समरसता बिठाना**

  2003 में एमटीपी के नियमों में संशोधन इस बात की अनुमति देता है कि सात सप्ताह तक के गर्भ को एमए (MA) मेडिसिंस के सेवन से एबोर्शन कराया जा सकता है, जबकि कॉम्बी–पैक के लिए डीसीजीआई की अनुमति नौ सप्ताह तक है। ऐसा भी प्रतीत होता है कि 2019 में डीसीजीआई द्वारा एमए (MA) मेडिसिंस की लेबलिंग के लिए जारी किए गए दिशा निर्देश ("चेतावनी: इस उत्पाद का इस्तेमाल सेवा प्रदाता की देखरेख में और मेडिकल सुविधा प्रदान करने वाले प्रतिष्ठानों में ही एमटीपी एक्ट 2002 और एमटीपी रूल्स 2003 के अंतर्गत ही किया जा सकता है") यह सलाह देने के लिए गलत तरीके से समझाए गए कि इन दवाइयों को रिटेल फार्मेसीस पर न तो स्टॉक किया जा सकता है और न ही बेचा जा सकता है।

  डीसीजीआई/एमओएचएफडब्ल्यू को डब्ल्यूएचओ (WHO) के अनुमोदन अनुसार एमए (MA) मेडिसिंस के इस्तेमाल के लिए जैस्चेशन लिमिट बढ़ाकर 12 सप्ताह करनी चाहिए एवं लेबलिंग दिशा निर्देशों को हटाने पर विचार करना चाहिए, जिसके कारण जमीनी स्तर पर आशंकाएं पैदा होती हैं।

पूरी रिपोर्ट यहां पढ़ी जा सकती है:

https://bit.ly/2E5Swtj

Citation

Chandrashekar, VS; Choudhuri, D and Vajpeyi, A. FRHS India, 2020, Availability of Medical Abortion Drugs in the Markets of Six Indian States, 2020

References

[1] Chandrashekar, VS; Vajpeyi, A. and Sharma, K. Availability Of Medical Abortion Drugs In The Markets Of Four Indian States, 2018. 2019, http://www.pratigyacampaign.org/wp-content/uploads/2019/08/availability-of-medical-abortion-drugs-in-the-markets-of-four-indian-states-2018.pdf

[2] Singh S et al., Abortion and Unintended Pregnancy in Six Indian States: Findings and Implications for Policies and Programs, New York: Guttmacher Institute, 2018, https://www.guttmacher.org/report/abortion-unintended-pregnancy-six-stat....

[3] Improving Access to Safe Medical Abortions, Why expanding the Provider Base is essential https://pratigyacampaign.org/wp-content/uploads/2019/09/improving-access-to-safe-medical-abortions-english.pdf

[4] World Health Organization.(2019). World Health Organization model list of essential medicines: 21st list 2019. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/325771. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

FRHS INDIA
Children by choice, not chance

Partner with us and follow us on:

Headquarter: B-37, Gulmohar Park, New Delhi - 110049 | +91 11 49840000

Email: info@frhsi.org.in | @FoundationforReproHealthServicesIndia