




ਛੇ ਭਾਰਤੀ ਰਾਜਿਆਂ ਦੇ ਬਾਜ਼ਾਰਾਂ ਵਿਚ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰਭਪਾਤ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ, 2020


ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਬਾਜ਼ਾਰਾਂ ਵਿਚ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰਭਪਾਤ (ਏਮ ਏ) ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨੂੰ ਜਾਂਚਣ ਲਈ ਫਾਓਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਰੀਪ੍ਰੋਡਕਟਿਵ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸਿਸ (FRHS) ਇੰਡਿਆ ਨੇ ਇਕ ਅਧਿਯਾਨ ਕੀਤਾ (MA) ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ (ਜਨਵਰੀ - ਮਾਰਚ 2020) ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਅਸੀਂ ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਪੰਜ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਦੇ 240 ਦਵਾ ਵਿਕਰੇਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਗਲ ਕੀਤੀ। ਇਹ ਤੱਥ ਵਰਕਾ (ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ) ਅਧਿਯਾਨ ਦੇ ਮੁੱਖ ਖੁਲਾਸਿਆਂ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਨਿਵਾਰਣ ਲਈ ਕੁਝ ਹਿਦਾਯਤਾਂ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ।


ਅਸੀਂ ਇਹ ਅਧਿਯਾਨ ਕਿਯੋਂ ਕੀਤਾ?


ਭਾਰਤ ਦੇ ਚਾਰ ਰਾਜਿਆਂ ਵਿਚ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨੂੰ ਜਾਂਚਣ ਲਈ ਲਿੰਗ ਸਮਾਨਤਾ ਅਤੇ ਸੁਰਕਸ਼ਿਤ ਗਰਭਪਾਤ ਲਈ ਪ੍ਰਤਿਗਿਆ ਅਭਿਆਨ ਵੱਲੋਂ 2019 ਵਿਚ ਇਕ ਅਨੁਸੰਧਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸਰਵੋੱਖਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਚਾਰ ਰਾਜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੋ - ਰਾਜਸਥਾਨ ਅਤੇ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਵਿਚ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵਿਚ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ। ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵੱਢੇ ਸਮੂਹ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਏਸ ਕਮੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਣ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੇ ਭੰਡਾਰਣ ਵਿਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅੜਚਣਾਂ ਨੇ। ਚਾਰ ਰਾਜਿਆਂ ਦੇ ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 41% ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਹੋਰਨਾ (H) ਏਚ ਸ਼ਿਡਯੂਲਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਉਪਰ ਜ਼ਿਜ਼ਾਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਹੈ। ਆਂਕੜੇ ਦਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿਚ ਵੱਡੇ ਪੱਦਰ ਤੇ (79%) ਗਰਭਪਾਤ ਲਈ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵਿਚ ਕਮੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿਚ ਗਰਭਪਾਤ ਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਘੱਟ ਹੋਣਗੇ। ਮੁੱਖ ਰਾਜਿਆਂ ਦੇ ਚਲਨ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਏਫ ਆਰ ਏਚ ਏਸ ਇੰਡਿਯਾ, ਜੋਕਿ ਪ੍ਰਤਿਗਿਆ ਅਭਿਆਨ ਸਚਿਵਾਲਯ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਹਯੋਗੀ ਸੰਗਠਨਾਂ ਦੀ ਮੇਜ਼ਬਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਨੇ ਪੰਜਾਬ ਸਮੇਤ ਭਾਰਤ ਦੇ ਛੇ ਨਵੇਂ ਰਾਜਿਆਂ ਵਿਚ ਅਧਿਯਾਨ ਦਾ ਦੂਜਾ ਦੌਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ।

ਅਧਿਯਾਨ ਦੇ ਉੱਦੇਸ਼ ਸਨ

- 

ਬਾਜ਼ਾਰ ਵਿਚ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੇ ਹਾਲ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਸਤਿਯਾਪਿਤ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਲਈ
- 

ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਦੀ ਉਤਪਾਦ ਬਾਰੇ ਜਾਨਕਾਰੀ (ਮੁੱਖ ਵਰਤੋਂ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸਿੰਗਾਰ ਧਾਰਾ ਅਤੇ ਵੰਡਣ ਆਦਿ ਦੇ ਨਿਯਮ) ਅਤੇ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਬਿਕ੍ਰੀ ਦੇ ਬਾਰੇ ਅਸਲ ਅਭਿਆਸ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲੈਣਾ
- 

ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੇ ਭੰਡਾਰਣ /ਭੰਡਾਰਣ ਨਾ ਕਰਣ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ
- 

ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਦੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦੁਕਾਨ ਦੀ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਬਿਕ੍ਰੀ ਅਤੇ ਵਿਤਰਣ ਦੇ ਬਾਰੇ ਰਾਜਿਯ ਅਤੇ ਜਿਲਾ ਦਵਾ ਅਧਿਕਾਰਿਯਾਂ ਨਾਲ ਤਜੁਰਬੇ /ਸਾਮਨੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ



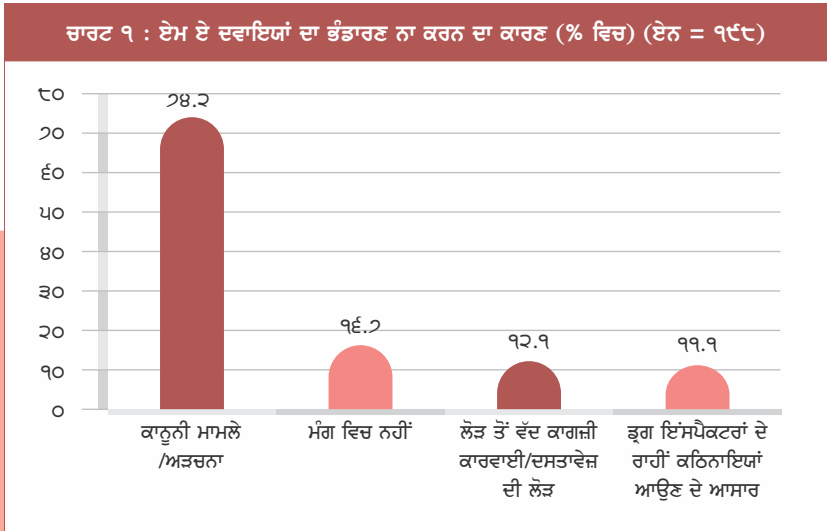
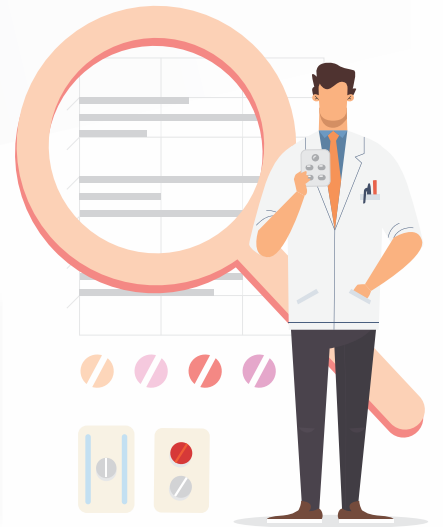
ਟੇਬਲ 1 : ਅਧਿਯਾਨ ਦੇ ਦਾਯਰੇ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਰਾਜਿਯ ਅਤੇ ਸ਼ਹਿਰ

ਰਾਜਿਯ	ਦਾਯਰਾ ਸ਼ਹਿਰ / ਉਪ-ਜਿਲਾ
ਪੰਜਾਬ	ਅਮ੍ਰਿਤਸਰ, ਭਟਿੰਡਾ, ਜਲੰਧਰ, ਲੁਧਿਆਨਾ ਅਤੇ ਪਟਿਆਲਾ

ਮੁੱਖ ਖੋਜਾਂ

ਕੇਵਲ ੧% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾ ਪੰਜਾਬ ਵਿਚ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਭੰਡਾਰਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਾਏ ਗਏ

੮੬% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅੜਚਨਾ/ਮਾਮਲੇ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਸਤਾਵੇਜ਼/ਕਾਗਜ਼ੀ ਕਾਰਵਾਈ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਭੰਡਾਰਣ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਣ



*ਅਨੇਕਾਂ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ

੭੮% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਹੋਰਨਾ (H) ਏਚ ਸਿਡਯੂਲਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਉਪਰ ਜ਼ਿਯਾਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਹੈ

੯੧% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਲਿੰਗ ਚੌਣ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਹੱਥ ਨਹੀਂ ਹੈ

ਕੀ ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾ ਭਾਰਤ ਵਿਚ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕ ਹਨ?

ਪੰਜਾਬ ਵਿਚ ੬੨.੨% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਗਰਭਪਾਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ। ਕਰੀਬ-ਕਰੀਬ ਸਾਰੇ ਹੀ (੯੬%) ਇਸਦੇ ਜਾਣੂ ਸੀ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ ਕੁਛ ਖਾਸ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ। ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਚੋਂ ੭੧% , ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ ਗੈਰਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ, ੨੦ ਹਫਤਿਆਂ ਦੀ ਗਰਭ ਸੀਮਾ ਦੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਸੀ। ੫੪% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ, ਉਹ ਏਮ ਏ ਕੰਬੀ-ਪੈਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ (ਨੌ ਹਫਤੇ) ਲਈ ਸਹੀ ਗਰਭ ਸੀਮਾ ਦੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਦੇ ਕਾਬਲ ਸੀ।

ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਕੀ ਬੋਧ ਹੈ?

ਪੰਜਾਬ ਦੇ ਕਰੀਬ ੩੦% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾ ਜਾਣੂ ਹਨ ਕਿ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਹੈ। ੮੦% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬੋਧ ਹੈ ਕਿ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨੇ ਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਤਦਾਦ ਵਧਾਈ ਹੈ।

ਮਿਸਟਰੀ ਸ਼ੋਪਿੰਗ ਦੀ ਖੋਜ ਕੀ ਈਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ?

ਏਮ ਏ ਦੇ ਭੰਡਾਰਣ ਦੀ ਨਿਮਨਤਮ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਪੰਜਾਬ ਦੇ 40 ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਵਿਚ ਮਿਸਟਰੀ ਸ਼ੋਪਿੰਗ ਵਿਧੀ ਅਪਨਾਈ ਗਈ। ਪੰਜ ਨਮੂਨਾ ਸ਼ਹਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਵਿੱਚ, ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੀ ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਸਟਰੀ ਕਲਾਈਟ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਦੇ ਬਿਨਾ ਹੋਰਨਾਂ 90 ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ। ਮਿਸਟਰੀ ਸ਼ੋਪਿੰਗ ਵਿਧੀ ਰਾਹੀਂ ਪਹੁੰਚੇ (ਏਮ = 40) ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 27% ਕੋਲ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਭੰਡਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਕਰੀਬ 22% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਕੋਲ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਭੰਡਾਰ ਸੀ।

ਖੋਜਾਂ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਨਿੱਕਲਦਾ ਹੈ?

ਇਸ ਅਧਿਯਾਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਪਹਿਲੇ ਦੌਰ ਵਿਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਧਿਯਾਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਿਟੇਲ ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਦੇ ਸ਼ੈਲਫਾਂ ਤੋਂ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਗਾਯਬ ਹੋ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੰਜਾਬ ਵਿਚ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੇ ਸਾਫ ਮਾਮਲੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਭੰਡਾਰਣ ਨਾ ਹੋਣ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਕਨੂੰਨੀ ਅਤਿਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ 99% ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾ ਕਨੂੰਨੀ ਮਸਲਿਆਂ ਅਤੇ ਪੰਜਾਬ ਵਿਚ ਵਾੱਧੂ ਕਾਗਜ਼ੀ ਕਾਰਵਾਈ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਹੁਣ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਭੰਡਾਰਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਪ੍ਰਮਾਣ ਦਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਤਾਦਾਤ ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਧੀ ਤੋਂ ਜਿਯਾਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰਭਪਾਤ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦਿਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਜਬਰਨ ਅਸੁਰੱਖਿੱਤ ਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋਕਿ ਅਸੀਂ ਮਾਤਰੀ ਮੌਤ ਵਿਚ ਗਿਰਾਵਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਉਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਉਲਟ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।

● ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦਾ ਉਲਟ

ਜੇਕਰ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਵਿਚ ਸਮਝੌਤਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਤਾਂ ਅਸੁਰੱਖਿੱਤ ਗਰਭਪਾਤ ਲਈ ਔਰਤਾਂ ਉੱਪਰ ਦਬਾਵ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋਕਿ ਪਿਛਲੇ ਕੁਛ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਮਾਤਰੀ ਮੌਤ ਦਰ (MR) ਵਿਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਲਾਭ ਵਿਚ ਉਲਟ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ।

● ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਵਿਕਲਪ ਵਿਚ ਕਮੀ

ਜੇਕਰ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਵਿਚ ਸਮਝੌਤਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਤਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਧੀ ਲਈ ਔਰਤਾਂ ਉੱਪਰ ਦਬਾਵ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿਚ ਘਾਟ ਆਉਂਦੀ। ਜੋਕਿ, ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸਵੀਕ੍ਰਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਬੜੀ ਘਾਟ ਹੈ।

● ਸੁਰੱਖਿੱਤ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਕੀਮਤ ਵਿਚ ਵਾੱਧਾ

ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਅਤੇ ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੀ ਫੀਸ ਸਰਜੀਕਲ ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਹੈ। ਅੱਜਕਲ ਕਈ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਇਸ ਕਾਰਣ ਵੀ ਵੱਧ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿਯੋਂਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਲੀਨਿਕ ਸੇਵਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜੋਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਅਸੀਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ

● ਏਮ ਏ ਅਤੇ ਲਿੰਗ-ਪੱਖਪਾਤੀ ਲਿੰਗ- ਚੋਣ ਬਾਰੇ ਭਰਮਾਂ ਦਾ ਨਿਵਾਰਣ

ਡ੍ਰਗ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਆਫ ਇੰਡਿਆ (DCGI) ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਡ੍ਰਗ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਏਮ ਏ ਕੰਬੀ-ਪੈਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਿੰਗ- ਚੋਣ ਗਰਭਪਾਤ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਕਿਯੋਂਕਿ ਇਸਦਾ ਵਰਤੋਂ ਕੇਵਲ ਨੌ ਹਫਤਿਆਂ ਤਕ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਦਕੀ ਭੂਣ ਦਾ ਲਿੰਗ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਸਬਤੋਂ ਸਾਧਾਰਣ ਵਿਧੀ ਅਲਟ੍ਰਾ ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫੀ ਦੇ ਇਸਤਮਾਲ ਰਾਹੀਂ ਕੇਵਲ 93 - 98 ਹਫਤਿਆਂ ਬਾਦ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੋਰਨਾਂ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ਿਡਯੂਲਡ ਏਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵਰਗੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹਿਦੀ ਹੈ ਏਸਲਈ ਇਸਦੇ ਮਾਨਕ ਵੀ ਸਮਾਨ ਹੋਣੇ ਚਾਹਿਦੇ ਹਨ। ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਣ ਲਈ ਅਤੇ ਡ੍ਰਗ ਇੰਸਪੈਕਟਰਾਂ ਵਿਚ ਜਾਨਕਾਰੀ ਫੈਲਾਣ ਲਈ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਏਜੂਕੇਸ਼ਨ ਕੰਮਯੂਨੀਕੇਸ਼ਨ (IEC) ਮੈਟੀਰਿਯਲ ਅਤੇ ਬ੍ਰੀਫ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਡੀਸੀਜੀਆਈ/ਸਵਾਸਥਿਯ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕਲਿਆਣ ਮੰਤ੍ਰਾਲਯ (MoHFW) ਸਿਵਲਿ ਸੋਸਾਈਟੀ ਸਾਂਗਠਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸਾਂਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।



● ਏਮ ਬੀ ਬੀ ਏਸ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨੁਸਖੇ ਲਿੱਖਣ ਲਈ ਸੋਧਿਤ ਏਮਟੀਪੀ ਨਿਯਮ

ਏਮ ਬੀ ਬੀ ਏਸ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਨੁਸਖੇ ਲਿੱਖਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਮਿਲਨ ਕਰਕੇ, ਗਰਭਪਾਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਤਾਦਾਤ 60,000 - 20,000 ਤੋਂ ਇਕ ਲੱਖ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਸਦੇ ਨਾਲ ਨੁਸਖੇ ਰਾਹੀਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਦਵਾਇਜ਼ਾਂ ਤਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੱਪੋਰਟ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਪਾਉਣਗੀਆਂ। ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮੀਨੇਸ਼ਨ ਆਫ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ (ਏਮਟੀਪੀ) ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਸੋਧਿਤ ਕਰਦੇ ਵੇਲੇ ਏਮ ਬੀ ਬੀ ਏਸ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਏਮ ਏ ਦੇ ਸੋਰਟ, ਆਨਲਾਈਨ ਕੋਰਸ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਵੇ।

● ਸ਼ਿਡਯੂਲ ਕੇ ਆਫ ਡ੍ਰਗਸ ਏਂਡ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਏਕਟ ਦੇ ਤਹਤ ਏਮ ਏ ਵਰਗੀਕਰਣ ਦਾ ਵਿਚਾਰ

ਇਸਦਾ ਪੱਕਾ ਪ੍ਰਮਾਣ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਦਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੁਰਕਸ਼ਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਉਪਭੋਗਤਾ ਦੀ ਸੇਹਤ ਉੱਤੇ ਉਲਟ ਅਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। WHO ਨੇ ਵੀ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਨੂੰ ਏਸੋਸ਼ਿਅਲ ਮੈਡਿਸਿਨ ਲਿਸਟ 2019 ਦੀ ਅਪਣੀ ਕੋਰ ਲਿਸਟ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਿਨਾ ਮੈਡਿਕਲ ਸੁਪਰਵਿਜ਼ਨ ਦੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ ਸ਼ਿਡਯੂਲ ਕੇ ਦੇ ਤਹਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਵਾ ਵਿਕ੍ਰੇਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਭੰਡਾਰਣ ਅਤੇ ਬਿਕ੍ਰੀ ਦੇ ਸਾਮਨੇ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਛ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਹਟ ਸਕੀਆਂ।



● ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਤਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸੱਪੋਰਟ ਮੋਹਈਆ ਕਰੋਣਾ – ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਣਾ

ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਜਾਨਕਾਰੀ ਰਾਹੀਂ ਸੱਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਏਮ ਏ ਕੰਬੀਪੈਕ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪੱਸੇ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੰਬਰ ਛਪਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹਿਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਜ ਦਾ ਖਰਚਾ ਨਿਰਮਾਤਾ / ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਸਵਾਸਥਿਯ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕਲਿਯਾਣ ਮੰਤ੍ਰਾਲਯ (MoHFW), ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਸਾਂਝੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

● ਆਈ ਏ ਸੀ ਅਤੇ ਮੀਡਿਯਾ ਆਉਟਰੀਚ ਰਾਹੀਂ ਸੁਰੱਖਿੱਤ ਗਰਭਪਾਤ ਸੰਚਾਰ ਵਿਚ ਨਿਵੇਸ਼ ਬਢੋਤਰੀ

ਸਰਕਾਰੀ ਆਈ ਏ ਸੀ ਅਤੇ ਬੀਹੇਵਿਅਰ ਚੇਂਜ ਕੰਮਯੂਨੀਕੇਸ਼ਨ (BCC) ਆਉਟਰੀਚ ਗਤਿਵਿਯੋਜਨਾਂ ਵਿਚ ਗਰਭਪਾਤ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਸੁਰੱਖਿੱਤ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਰੇ ਫੈਲੀਆਂ ਭ੍ਰਾਂਤੀਆਂ ਦੇ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਣ ਲਈ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਬਾਰੇ ਜਾਨਕਾਰੀ ਫੈਲਾਉਣ ਲਈ MoHFW ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿੱਤ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਿਵੇਸ਼ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

● ਹਾਰਮੋਨਾਈਜ਼ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਡ੍ਰਗਸ ਸਟੈਂਡਰਡ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਔਰਗਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਅੱਪੁਵਲ / ਰੀਕਵਾਈਰਮੈਂਟ ਅਤੇ ਏਮਟੀਪੀ ਏਕਟ

2003 ਵਿਚ ਸੋਧਿਤ ਏਮਟੀਪੀ ਨਿਯਮ ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੱਤ ਹਫਤਿਆਂ ਤਕ ਦੇ ਗਰਭ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਈਸਤਮਾਲ ਦੀ ਈਜਾਜ਼ਤ ਦੇਂਦਾ ਹੈ, ਜਦਕੀ DCGI ਦੀ ਕੰਬੀ ਪੈਕ ਦੀ ਮੰਜੂਰੀ ਨੌਂ ਹਫਤਿਆਂ ਤਕ ਦੇ ਗਰਭ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਏਮ ਏ ਕੰਬੀ ਪੈਕ ਲਈ 2019 ਵਿਚ DCGI ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਲੇਬਲਿੰਗ ਦੇ ਨਵੇਂ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ (“ਚੇਤਾਵਨੀ: ਉਤਪਾਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਏਮਟੀਪੀ ਏਕਟ 2002 ਅਤੇ ਏਮਟੀਪੀ ਨਿਯਮ 2003 ਦੇ ਤਹਤ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਮੈਡਿਕਲ ਸੁਵਿਯਾ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ ਤਹਤ ਕੀਤੀ ਜਾਏ”) ਨੂੰ ਗਲਤ ਪ੍ਰਚਾਰਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਇਆਂ ਦਾ ਭੰਡਾਰਣ ਅਤੇ ਬਿਕ੍ਰੀ ਰੀਟੇਲ ਫਾਰਮੇਸੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। DCGI/MoHFW ਏਮ ਏ ਦਵਾਇਆਂ ਦੇ ਈਸਤਮਾਲ ਨੂੰ WHO ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ 12 ਹਫਤਿਆਂ ਦੇ ਗਰਭ ਦੀ ਸੀਮਾ ਤਕ ਵਧਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹਿਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੇਬਲਿੰਗ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹਟਾ ਲੈਣੇ ਚਾਹਿਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਜਮੀਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਅਸਮੱਜਸ ਦਾ ਮਹੌਲ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਪੂਰੀ ਰੀਪੋਰਟ ਹੇਠੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

<https://bit.ly/2E5Swjt>



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

¹Chandrashekar, 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>

²Singh 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...>

³Improving 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>

⁴World 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