Oxfam Briefing Paper

86

សុខាភិបាលសាធារណៈ កំពុងប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់

កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីអាមេរិក អាចនឹងគំរាមកំហែងដល់សិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថផ្សេងៗ នៅប្រទេសថៃ។

ច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មឱសថ និង ការរកទីផ្សារឱសថថ្មីដ៏តឹងរ៉ឹងកំពុងត្រូវបានចរចាគ្នានៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជកម្មសេរីមួយ(FTA)រវាងសហរដ្ឋអាមេរិកនិងប្រទេសថៃនឹងធ្វើឱ្យការប្រណាំងប្រជែងគ្នាពិបាក ហើយវានឹងកាត់បន្ថយនូវសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថផ្សេងៗដែលមានតម្លៃថោកសមរម្យនៅប្រទេសថៃ ។ប្រការនេះ ពិតជានឹងគំរាមកំហែងអនាគតនៃកម្មវិធីថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍របស់ថៃ ដែលទទួលជោគជ័យសព្វថ្ងៃនេះ ដោយសារឱសថជីវធម្មជាតិ (Generic Medicine)ដែលមានតម្លៃថោកការធ្វើដូច្នេះ ពិតជានឹងធ្វើឱ្យមនុស្សរាប់ពាន់នាក់លែងទទួលបាននូវការថែទាំដែល ប្រកបដោយប្រសិទ្ធិភាពនោះ ។

Oxfam សូមប្រឆាំងនឹងច្បាប់ស្តីពីកម្មសិទ្ធិបញ្ញានៃកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី (FTA) ណាដែលមានលក្ខខ័ណ្ឌលើសពីកំរិតមាត្រដ្ឋានដែលប្រទេសទាំងឡាយព្រមព្រៀងគ្នាក្នុងអង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោកហើយនោះ ។

Oxfam International

MAKE TRADE FAIR

សទ្ទានុក្រម

ARV: Antiretroviral Drugs គឺជាឱសថសំរាប់ព្យាបាលកាមរោគ ជាពិសេស គឺរោគហ៊ីវ-HIV ។ ឱសថនេះមានច្រើនប្រភេទ ដែលមានប្រសិទ្ធិភាពសំរាប់ទប់ទល់នឹងរោគហ៊ីវទៅតាមតំណាក់កាល វិលវល់ផ្សេងៗ របស់វា ។

Baht: គឺជាឯកតានៃប្រាក់បាតថៃ :៣៨ បាត ប្រហាក់ប្រហែលនឹង ១ ដុល្លារអាមេរិក, ៨០សេនយូរ៉ូ, និង ៥៥ សេនប្រាក់ផោវអង់គ្លេស ។

Compulsory License: ការដាក់កំហិតឱ្យមានប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម: រដ្ឋាភិបាលបានចេញវិធានការមួយ អនុញ្ញាតឱ្យ (បុគ្គលឬក្រុមហ៊ុន) ណាម្នាក់-ណាមួយ ជាអ្នកដែលអាចធ្វើអាជីវកម្ម លើប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនេះ បន្ទាប់ពីបានយល់ព្រមបង់ប្រាក់ជូនម្ចាស់នេះយ៉ាងសមរម្យហើយ ។

Fast Track:(គេហៅម្យ៉ាងទៀតថា អាជ្ញាធរលើកតំកើងពាណិជ្ជកម្ម, ជាអក្សរកាត់ថា: TPAក៏បាន) ។ នីតិកម្មអាមេរិក ដែលអនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋាភិបាលអាមេរិកចរចា ចុះកិច្ចសន្យាពាណិជ្ជកម្មផ្សេងៗ ហើយនាំ យកកិច្ចសន្យាពាណិជ្ជកម្មនោះៗ ដាក់ជូន ព្រឹទ្ធសភា ដើម្បីបោះឆ្នោតយល់ព្រម ឬបោះឆ្នោតបដិសេធចោលដោយគ្មានលទ្ធភាពថា នឹងមានការធ្វើវិសោធនកម្មឡើយ ។

FTA: កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ។

GPO: អង្គការឱសថរដ្ឋាភិបាល ដែលជាសហគ្រាសរដ្ឋ ស្ថិតនៅក្រោមអំណាចនៃក្រសួងសុខាភិបាល ប្រទេសថៃ ។

NAPHA:កម្មវិធីជាតិនៃប្រទេសថៃដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថពន្យារអាយុសំរាប់អ្នកដែលកំពុងមានរោគហ៊ីវ-អេដស៏ ហើយកំពុងរស់នៅឡើយ ។

NGO: អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ។

Parallel Importation: ការនាំចូលឱសថក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ពីប្រទេសទី៣ជាកន្លែង ដែលតម្លៃលក់ឱសថនេះនៅទីផ្សារគេ ថោកជាងតម្លៃលក់នៃប្រទេសអ្នកផលិតឱសថនេះដោយសារតែ ក្រុនហ៊ុនឱសថនេះ
មានវិធីអនុវត្តអភ័យឯកសិទ្ធិតម្លៃពិសេសដែលជាទំលាប់របស់គេប្រើមកយូរហើយ ។

RTA: កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មប្រចាំតំបន់ ។

TRIPS: ទិដ្ឋភាពដែលពាក់ព័ន្ធនឹងពាណិជ្ជកម្ម នៃសិទ្ធិនៃកម្មសិទ្ធិបញ្ញា។ កិច្ចព្រមព្រៀងរវាង WTO- TRIPSបានបង្កើតឱ្យមានកំរិត នៃការការពារយ៉ាងទាបបំផុត ដែលរដ្ឋាភិបាលនីមួយៗ ត្រូវផ្តល់ជូនឱ្យកម្មសិទ្ធិបញ្ញានៃប្រទេសជាសមាជិកដទៃទៀត នៃអង្គការពាណិជ្ជកម្ម ពិភពលោក។ កិច្ចព្រមព្រៀងនេះត្រូវបានយល់ព្រមគ្នាក្នុងឆ្នាំ ១៩៨៦-១៩៩៤នៅឯការ ចរចាពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក នៅប្រទេសអ៊ូរូហ្គាយ ដោយក្រោយមក, អង្គការពាណិជ្ជកម្ម ពិភពលោកក៏ត្រូវបានបង្កើតឱ្យមានឡើង។

WTO: អង្គការ ពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក។

មាតិកា

សទ្ទានុក្រម..២

១-អារម្ភកថា-សេក្តីផ្តើម...៦

២-រោគ ហ៊ីវ-អេតស៍នៅប្រទេសថៃ...៧

៣-កម្មវិធីព្យាបាលរោគ ហ៊ីវ-អេតស៍...៨

៤- របាំងនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ចំពោះការព្យាបាលរោគ ហ៊ីវ-អេតស៍......១៣

៥-បញ្ហាស្តីពីបទបញ្ញត្តិកម្មសិទ្ធិបញ្ញានៅក្នុង កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី.....១៦

៦- អ្វីដែល ខុស និង អ្វីដែលត្រូវ...២0

៧- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន...២២

៨- អនុសាសន៍...២៣

៩- ឱសថផលិតឈុតទី១ (First-line)

១0-ឱសថ ផលិតឈុតទី២ (Second-line)

សេចក្តីសង្ខេប និងអនុសាសន៍

ថ្វីបើពិភពលោកកំពុងជួបប្រទះនឹងការគំរាមកំហែងពីជម្ងឺរាតត្បាតថ្មីដែលអាចនឹងកើតមានជាយថាហេតុ ដូចជាជម្ងឺគ្រុនផ្តាសាយបក្សីយ៉ាងណាក៏ដោយ ក៏ផលប៉ះពាល់នៃច្បាប់ពាណិជ្ជកម្មទៅ លើវិស័យសុខាភិបាលសាធារណៈ មិនទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ប៉ុន្មានដែរ ។ រដ្ឋាភិបាលបានបញ្ជាក់សារជាថ្មីក្នុងពេល ថ្មីៗនេះទៀត នូវការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ខ្លួន ក្នុងការបំពេញឱ្យបាននូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍ដែលរាប់ បញ្ចូលទាំងការប្រឆាំងនឹងជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍, ជម្ងឺគ្រុនចាញ់ និងជម្ងឺសំខាន់ដទៃទៀត, តែទោះបីយ៉ាង ណាក៏ដោយ, ក៏(រដ្ឋាភិបាល) បានផ្តល់ការយកចិត្តទុកដាក់តិចតួច ចំពោះ ផលប៉ះពាល់នៃកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ជាមួយ សហរដ្ឋអាមេរិក(USFTAs) ជាមួយប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដូចជាប្រទេសថៃ, ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថដែលមានតម្លៃថោកនោះសំរាប់ព្យាបាលជម្ងឺផ្សេងៗខាងលើ ។ កិច្ចព្រមព្រៀង ពាណិជ្ជកម្មសេរី ជាមួយសហរដ្ឋអាមេរិក(USFTAs) នេះ ក្រៅពីដាក់កំណត់លើពន្ធនៃការនាំចេញ នាំចូល ឆ្លងព្រំដែនហើយ, (កិច្ចព្រមព្រៀងនេះ) បានប្តូរទាំងច្បាប់កម្មសិទ្ធិបញ្ញាដែលអាច នឹងធ្វើឱ្យមានការលំបាកដល់សេវាសុខាភិបាលសាធារណៈព្រោះវានឹងធ្វើឱ្យសិទ្ធទទួលបាននូវឱសថដែលមានតម្លៃថោកនោះ នៅមានកំរិតទាប ។

របាយការណ៍នេះចង់ទាញការចាប់អារម្មណ៍ទៅលើផលវិបាកជាយថាហេតុទៅលើសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថដែលបណ្តាលមកពីច្បាប់នៃកម្មសិទ្ធិបញ្ញាថ្មី ដែលមានចែងក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ជាមួយ សហរដ្ឋអាមេរិក(USFTAs) ។ នេះគឺជាផ្នែកមួយនៃការទិតៀនដ៏ទូលាយរបស់ Oxfamទៅលើ កិច្ចព្រម ព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ជាមួយ សហរដ្ឋអាមេរិក(FTAs)ដែលមានឥទ្ធិពលអវិជ្ជមានលើ អភិវឌ្ឍន៍ និងការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ ។(១)

ប្រទេសថៃគឺជាគំរូជាវិជ្ជមានមួយនៃប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដែលបានបង្កើតឱ្យមានកម្មវិធីដើម្បីដោះស្រាយជម្ងឺរាលដាល ហ៊ីវ-អេដស៍, គឺបានចំណាយប្រាក់សំរាប់ការពារ និងព្យាបាលបានទាន់ពេល ។ មានបុរស,ស្ត្រី និងកុមារ ជាង១លាននាក់ បានកើតរោគហ៊ីវនៅប្រទេសថៃហើយមានប្រជាជាន ជាង ៥00 000 នាក់ទៀត បានស្លាប់ដោយសារជម្ងឺអេដស៍ ចាប់តាំង ពីរោគនេះចាប់ផ្តើមរាតត្បាតមក ។ ការ ព្យាយាម ការពាររបស់ប្រទេសថៃ ដែលបានជួយការពារប្រជាជនជាង ៥ លាននាក់ ឱ្យគេចផុតពីការឆ្លងជម្ងឺនេះ ត្រូវបានគេទទួលស្គាល់ថា ជារឿងមួយប្រកបដោយជោគជ័យនៅ ក្នុង ចំណោមប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ជាច្រើន ។
ទោះបីដូច្នេះក៏ដោយ ក៏នៅមានប្រជាជន ប្រហែល២00 000 នាក់បានឆ្លងជម្ងឺនេះថែម

ទៀតជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដែលក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យទាំងនោះ មានចំនួនពាក់ កណ្តាល ជាស្ត្រី ។

ដោយបានការពារ នូវជម្ងឺរាតត្បាតដ៏ធំបានមុននោះ,ប្រទេសថៃអាចជៀសវាងបាននូវការចំណាយដ៏ច្រើន ។ គ្រប់ប្រាក់មួយបាតដែលបានចំណាយសំរាប់ការពារនិងព្យាបាលក្នុងអម្លុងឆ្នាំទសវត្ស ១៩៩០ គឺប្រទេសថៃ សន្សំបាន៤៣បាតក្នុងការចំណាយបន្ថែមលើការព្យាបាលដែលអាចកើតមាន ។ ក្នុងឆ្នាំ២០០០,ក្រសួងសុខាភិបាល ថៃបានបង្កើតកម្មវិធីជាតិឱ្យប្រជាជនដែលមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ (NAPHA)មានសិទ្ធិទទួលបាននូវ ថ្នាំការពារ ដោយផ្តល់ជូននូវការព្យាបាលយ៉ាងទូលាយដោយថ្នាំARV ។ ២ឆ្នាំក្រោយមក, អង្គការឱសថរបស់រដ្ឋាភិបាល(GPO) បានផលិតថ្នាំ ARV ជាលើកដំបូងហៅថា GPO-vir ហើយលក់ក្នុងតំលៃតែ១,២០០បាត (៣១ដុល្លារ អាមេរិក)ប៉ុណ្ណោះសំរាប់អ្នកជម្ងឺម្នាក់ ក្នុង១ ខែ, នៅពេលដែលគេត្រូវចំណាយ ១៨,៦២០ បាត,(៤៩០ ដុល្លារអាមេរិក)សំរាប់ថ្នាំដូចគ្នានេះ ដែលទិញចូលពីបរទេស ។ ដោយសារការព្យាយាមនេះ, រដ្ឋាភិបាលថៃមានលទ្ធភាពផ្តល់ជូននូវឱសថនេះ ដល់ប្រជាជនដែលត្រូវការវា កាន់តែច្រើនឡើង ។ កត្តាដ៏សំខាន់បំផុតដែលជំរុញឱ្យបានសំរេចបានបែបនេះ គឺរដ្ឋាភិបាលមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការស្វែងរកបាន នូវឱសថជីវធម្មជាតិ(Generic)ដែលមានតម្លៃថោក ។ ក្រោយពេលប្រកាសឱ្យប្រើឱសថ GPO-vir កម្មវិធីព្យាបាលរោគ ហ៊ីវ-អេដស៍ បានកើនឡើងជាង ៨ ដង, ពីឆ្នាំ ២០០១ ដល់២០០៣, ដោយបានបង្កើនថវិកាតែ ៤០% ប៉ុណ្ណោះ ។ ដោយសារមានឱសថ ជីវធម្មជាតិ (Generic)ដាក់លក់គ្រប់កន្លែង រដ្ឋាភិបាលអាចផ្តល់ជូននូវឱសថជួយជីវិតដល់អ្នកមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ ប្រហែល ៨០០ ០០០ នាក់ ដោយគ្រោងទុកថានឹងពង្រីកកម្មវិធីនេះទៀតក្នុងឆ្នាំខាងមុខ ។

ប៉ុន្តែនៅពេលដែលប្រទេសថៃកំពុងរក្សាទុកនិងពង្រីកបន្ថែមការព្យាបាលប្រជាពលរដ្ឋដែលផ្ទុកមេរោគហ៊ីវ-អេដស៍នោះ, បែរជាមានបញ្ហាដ៏ធំកំពុងនឹងមកដល់ ។ នាពេលខាងមុខប្រជាពលរដ្ឋដែលផ្ទុកមេរោគហ៊ីវ-អេដស៍នៃប្រទេសថៃ នឹងត្រូវការជាចាំបាច់នូវឱសថ ARV ដែលខ្លាំង ជាងមុន ដោយសារថាមេរោគនេះ អាចនឹងស៊ាំជាមួយឱសថដែលកំពុងតែប្រើនេះទៅហើយ បន្ទាប់ពីបានប្រើវាយូរមកហើយ (ដូច្នេះ) បើយើងនៅតែព្យាបាលជាមួយឱសថបែបមុននោះវាពិតជានឹងគ្មានប្រសិទ្ធិភាពទេ ។ ការផលិតឱសថ GPO-vir នេះគឺជាការធ្វើឱ្យស្របច្បាប់ព្រោះថាវាត្រូវបានចាប់ផ្តើមផលិតឡើងមុនពេលដែលគេកុំឱ្យមានការការពារឱថសនេះដោយប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មក្នុងឆ្នាំ១៩៩២ ។ ដូច្នេះឱសថនេះមិនអាចត្រូវបានដាក់ឱ្យនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មបានទេក្នុងប្រទេសនេះ ។ ទោះបីដូច្នេះក៏ដោយឱថសដដែលនេះត្រូវបានផលិតលើកទី២ក្នុងពេលថ្មីៗនេះហើយត្រូវបានដាក់ឱ្យនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនៅក្នុង

ប្រទេសថៃ បើគិតជាមធ្យមភាគវាថ្លៃជាងការព្យាបាល ដោយ ឱសថផលិតឈុតទីមួយ ១៤ ដង។

ដូច្នេះអនាគតនៃកម្មវិធីព្យាបាលនៅប្រទេសថៃ អាចនឹងត្រូវបានគំរាមកំហែង ប្រសិនបើសហរដ្ឋអាមេរិកបានសំរេចបំណងក្នុងការបង្ខំឱ្យរដ្ឋាភិបាលថៃទទួលយកនូវច្បាប់ស្តីពីប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនិងការរកទីផ្សាថ្មីដ៏តឹងរ៉ឹងនេះ នាសម័យការចរចាស្តីពីកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ។ការដែល សហរដ្ឋអាមេរិកប្រើសម្ពាធដើម្បីពង្រឹងការការពារកម្មសិទ្ធិបញ្ញាគឺមិនមែនជារឿងថ្មីទេនៅប្រទេសថៃ រឿងនេះបានកើតឡើងតាំងពី ២០ ឆ្នាំមុនម្លេះដែលរាប់បញ្ចូលទាំងការមិនព្រមផ្តល់ឱ្យប្រទេសថៃ នូវឯកសិទ្ធិពាណិជ្ជកម្ម នៅក្រោមប្រព័ន្ធទូទៅខាងឯកសិទ្ធិពាណិជ្ជកម្មសហរដ្ឋអាមេរិកក្នុងឆ្នាំ ១៩៨៩ និង ១៩៩១។ ស្ថិតនៅក្រោមសម្ពាធជាបន្តបន្ទាប់ ប្រទេសថៃបានធ្វើវិសោធនកម្មលើច្បាប់ស្តីពីប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម នៅឆ្នាំ ១៩៩២ ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានប៉ាតង់ទៅលើឱសថហើយ បានពន្យារអាយុកាលប៉ាតង់ ពី ១៥ ឆ្នាំទៅ ២០ឆ្នាំ វិញ។ ច្បាប់នេះត្រូវបានធ្វើវិសោធនកម្មម្តងទៀត នៅឆ្នាំ ១៩៩៩ ដើម្បីស៊ីសង្វាក់គ្នាជាមួយកិច្ចព្រមព្រៀងនៃ អង្គការពាណិច្ចកម្មពិភពលោក លើទិដ្ឋភាពទាំងឡាយ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងពាណិជ្ជកម្មស្តីពី សិទ្ធិនានាខាងកម្មសិទ្ធិបញ្ញា (TRIPS) ។

តាមដែល TRIPS បានអនុញ្ញាតឱ្យច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មថៃសព្វថ្ងៃបានអនុញ្ញាតឱ្យមានការបត់បែនបាន ដែលជាកត្តាមួយជួយកាត់បន្ថយតម្លៃឱសថដូចជាការអនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋាភិបាលមានសិទ្ធប្រើប្រាស់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មដើម្បីបំពេញសេចក្តីត្រូវការខាងសុខាភិបាលសាធារណៈ ។ តាមរបាយការណ៍ធនាគារភិភពលោក,"...ដោយប្រើសិទ្ធីឱ្យមានអាជ្ញាប័ណ្ណជាកំហិត ដើម្បីកាត់បន្ថយតម្លៃព្យាបាលដោយឱសថឈុតទី២ ឱ្យបាន ៩០%នោះ រដ្ឋាភិបាលថៃអាចនឹងកាត់បន្ថយនូវកាតព្វកិច្ចខាងថវិកានៅពេលអនាគត ដោយការចុះថ្លៃបានចំនួន ៣.២ កោដិ-គឺ៣.២រយលានបាត (ចុះថ្លៃបាន ១២៧ បកោដិបាត) រហូតដល់ឆ្នាំ ២០២៥។

ប៉ុន្តែវាហាក់ដូចជាថាបទបញ្ញត្តិច្បាប់នៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីសហរដ្ឋអាមេរិក-ថៃនឹងកាត់បន្ថយភាពអាចបត់បែនបាននៃរដ្ឋាភិបាលក្នុងការចេញអាជ្ញាប័ណ្ណឱ្យនៅតិចហើយនឹងបង្កើតឱ្យមានឧបសគ្គដទៃទៀតជាច្រើន ដល់ការផលិត និងការស្វែងរកទីផ្សារសំរាប់ឱសថ ជីវធម្មជាតិនេះ។ ច្បាប់កម្មសិទ្ធិបញ្ញាថ្មីទាំងនេះធ្វើឡើងលើសពីកាតព្វកិច្ចនៃប្រទេសថៃបើគិតតាមសិទ្ធិនានា ខាងកម្មសិទ្ធិបញ្ញា (TRIPS)ហើយនឹងកាត់បន្ថយសមត្ថភាពរបស់ប្រទេសនេះ ក្នុងការផ្តល់នូវឱសថ ARVដែលមានតម្លៃថោក និងឱសថដទៃទៀតដល់ប្រជាជនខ្លួន។

សំណើ

របស់អាមេរិកស្តីពីសិទ្ធិកម្មសិទ្ធិបញ្ញាសំរាប់ឱសថនៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្ម

សេរីអាមេរិក-ថៃនេះ គឺរាប់បញ្ចូលបទបញ្ញត្តិច្បាប់ផ្សេងទៀត ដូចគ្នានឹង
បទបញ្ញត្តិច្បាប់នៃកិច្ចព្រម
ព្រៀង ពាណិជ្ជកម្ម សេរីអាមេរិក និងប្រទេសដទៃទៀតដែរ ។ ក្នុងករណីខ្លះ,មានបទបញ្ញត្តិច្បាប់ជាច្រើនធ្ងន់ធ្ងរជាង កិច្ចព្រមព្រៀងពីមុនទៀត រាប់បញ្ចូលទាំង ការពន្យារអាយុកាលនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មការការពារនូវទិន្នន័យនៃការសាកល្បងព្រមទាំងសម្ពន្ធភាពរវាងការអនុញ្ញាតឱ្យមានការរកទីផ្សារនិងឋានៈនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ។បទបញ្ញត្តិបន្ថែមដែលត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីពីមុនខ្លះហើយ ដូចជាការហាមឃាត់ ដោយផ្អែកលើមូលហេតុថា ត្រូវតែមានអាជ្ញាប័ណ្ណជាចាំបាច់ពង្រីកនូវវិសាលភាពនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មព្រមទាំងដាក់កំហិតលើប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ដែលគ្មានសុពលភាព ដែលអាចនឹងមាននៅពេលក្រោយថែមទាំងមានការក៏រិតព្រំដែនទៅលើការប្រើភាពអាចបត់បែនបានដ៏សំខាន់សព្វថ្ងៃក្នុងច្បាប់ស្តីពីប្រកាស
នីយប័ត្រតក្កកម្មនិងការរកទីផ្សារសំរាប់ឱសថ ។ ការបញ្ចូលនូវច្បាប់ដែលហៅថា ច្បាប់សិទ្ធិខាងកម្មសិទ្ធិបញ្ញា (TRIPS) បូកនឹង ច្បាប់ផ្សេងទៀត អាចនឹងធ្វើឱ្យកម្មវិធីព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍នៃប្រទេសថៃដើរថយក្រោយយ៉ាងខ្លាំង ហើយផ្តាច់ចោលនូវការព្យាបាលដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពដល់មនុស្សរាប់ពាន់នាក់ទៀតផង ។

Oxfam សូមស្នើជាអនុសាសន៍ថា សូមកុំឱ្យមានបទបញ្ញត្តិស្តីពីកម្មសិទ្ធិបញ្ញាបន្ថែមទៀតឱ្យ លើសពីការប្តេជ្ញាចិត្ត ដែលមានចែងទុកក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងក្នុង(TRIPS) ត្រូវដាក់បញ្ចូលទៀតក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងសហរដ្ឋអាមេរិកនិង ប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ណាមួយ ដូចជាប្រទេសថៃឡើយ ។ កិច្ចចរចា ពាណិជ្ជកម្មសេរីសហរដ្ឋអាមេរិក-ថៃ គួរតែត្រូវបានគេបញ្ឈប់ដើម្បីផ្តល់ឱកាសឱ្យមានការស្រាវជ្រាវនិងគួរយកចិត្តទុកដាក់ឱ្យមានការសិក្សាដោយឯករាជ្យអំពីផលប៉ះពាល់ដែលនឹងកើតមានពេល ក្រោយទៅលើសុខាភិបាលសាធារណៈនេះ ។ ការចរចា ណាមួយក្នុង រឿងនេះនៅពេលអនាគតគួរតែឱ្យមានតម្លាភាពយ៉ាងទូលាយត្រូវបញ្ចូលនូវការលាតត្រដាងឱ្យសាធារណជនបានជ្រាបផងនូវអត្ថបទដែលកំពុងចរចាគ្នានេះ ព្រមទាំងត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ ចំពោះការព្រួយបារម្ភនិងសំណើពីអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលផង ។ នៅពេលចរចា កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីជាមួយសហរដ្ឋអាមេរិក ប្រទេសថៃគួរធានាថាខ្លួនអាចរក្សាទុក និងធ្វើច្បាប់ថ្មី ហើយរៀបចំឱ្យមានគោលនយោបាយដែលលើកតំកើងសិទ្ធិខាងសុខាភិបាល សាធារណៈ ដែលនឹង បង្កឱ្យ មានសិទ្ធិទទួលបានយ៉ាងទូលាយ នូវឱសថដែលមានសុវត្ថិភាព ប្រសិទ្ធិភាព ហើយតំលៃថោក ។គ្មានការចរចាណាដែលសុខចិត្តទាត់ចោលនូវសុខាភិបាលសាធារណៈឡើយ ។

១-អារម្ភកថា

ផលវិបាកល្អនៃឱសថសំរាប់ការពារកាមរោគនេះ គឺបញ្ជាក់ឱ្យឃើញយ៉ាងច្បាស់ហើយ ។ គឺវា បានធ្វើឱ្យជីវិតរបស់អ្នកជម្ងឺបានប្រសើរជាងមុនហើយបានជួយពួកគេឱ្យបន្តសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃបានផង ។អ្នកជម្ងឺថៃមទាំងមានប្រព័ន្ធការពារជម្ងឺល្អជាងមុនហើយមានរបាំងការពារនឹងជម្ងឺផ្សេងៗល្អជាងមុនទៀត ។ នេះបានបញ្ជាក់ឱ្យឃើញយ៉ាងច្បាស់នៅពេលដែលអ្នកជម្ងឺបានដើរចូលការិយាល័យរបស់ខ្ញុំ យ៉ាង ញញឹមហើយបានឡើងទម្ងន់ដូចធម្មតាវិញ ។បន្ទាប់ពីបានទទួលទានឱសថជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ដោយត្រឹមត្រូវនិងទៀងទាត់មកអ្នកជម្ងឺឃើញថាមានសុខភាពល្អដូចជាបុរសនិងស្ត្រីដែលមានសុខភាពល្អជាធម្មតា ។

(វេជ្ជបណ្ឌិត Janjira Jirtaknatee)

ការមានសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថព្យាបាលរោគហ៊ីវ-អេដស៍ បានធ្វើឱ្យជីវិតរបស់អ្នកជម្ងឺនិង គ្រួសាររបស់គេ ខុសប្លែកគ្នាពីមុន ។ ឱសថនេះមិនត្រឹមតែបានជួយឱ្យគេរស់បានយូរជាងមុនទេ វាថៃម ទាំង បានធ្វើឱ្យគុណភាពជីវិតរបស់គេបានប្រសើរឡើង បានកាត់បន្ថយនូវការមើលងាយនិងការរើស អើង
ដែលពួកគេអាចនឹងជួបប្រទះថៃមទាំងបានធ្វើឱ្យពួកគេបានចូលរួមវិភាគទានដល់
សុខុមាលភាពសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ចរបស់គ្រួសារ
សហគមន៍និងប្រទេសរបស់គេទាំងមូលផងដែរ ។ ប្រទេសថៃ
ជាគំរូជាវិជ្ជមានសំរាប់ប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍមួយដែលបានបង្កើតឱ្យមានកម្មវិធីព្យាបាលរោគហ៊ីវ-អេដស៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធិភាព ដែលមានលទ្ធផលដ៏ប្រពៃសំរាប់ប្រជាជនរបស់ខ្លួន ។ ប្រទេសនេះមានប្រព័ន្ធថៃរក្សា សុខភាពដែលអាចផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ព្រមទាំងការព្យាបាលផ្សេងទៀត ដល់អ្នកដែលត្រូវការជាចាំបាច់ ។ដោយសារមានឱសថជីវធម្មជាតិដែលមានតម្លៃថោក រដ្ឋាភិបាលអាចផ្តល់ជូននូវ ឱសថ ជួយជីវិតដល់អ្នកមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ប្រហែល ៨0,000 នាក់ (១២) បានដោយគ្រោងទុកថានឹងពង្រីកកម្មវិធីនេះ នៅឆ្នាំខាងមុខទៀត ។ កម្មវិធីរបស់ថៃដើម្បីផ្តល់ជូននូវ ឱសថពន្យារជីវិតដល់អ្នកមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ អាស្រ័យទៅលើឱសថដែលមានតម្លៃថោក ។ ប៉ុន្តែកម្មវិធីព្យាបាលជម្ងឺនៅពេលអនាគតក្នុងប្រទេសថៃ អាចត្រូវបានគំរាមកំហែងប្រសិនបើ សហរដ្ឋអាមេរិក ធ្វើបានសម្រេចក្នុងការដាក់សម្ពាធលើប្រទេសនេះឱ្យទទួលយកច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម និងច្បាប់ការរកទីផ្សាថ្មីដ៏តឹងរ៉ឹងនៅក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីឧភតោភាគី ។ ច្បាប់ថ្មីនេះ នឹងធ្វើឱ្យសមត្ថភាពរបស់ប្រទេសថៃក្នុងការផ្តល់ឱសថមានតម្លៃថោកជូនប្រជាជននោះមានកំរិតថយចុះ ។

ការចរចាកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីបានធ្វើឡើងក្នុងខែមិថុនា ឆ្នាំ២០០៤ហើយ មានដំណើការយ៉ាងយឺតអស់ពេល២ឆ្នាំ។ ក្នុងអម្លុងការចរចាកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី៩ដង បានចប់ទៅក្នុងរយៈពេល៤ឆ្នាំនោះសហរដ្ឋអាមេរិកបានដាក់សម្ពាធលើប្រទេសផ្សេងៗយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ហើយក៏បាន
សម្រេចដូចបំណងឱ្យប្រទេសទាំងនោះសុខចិត្តទទួលយកច្បាប់ស្តីពីកម្មសិទ្ធិបញ្ញាថ្មីកាន់តែតឹងរ៉ឹង ដែលអាច នឹងបំផ្លាញនូវកិច្ចខំប្រឹងប្រែងបន្ថយតម្លៃឱសថហើយបង្កើនការទទួលបាននូវឱសថពន្យារជីវិតនេះ។ ច្បាប់ថ្មីនេះ ដាក់កំហិតមាត្រដ្ឋានលើសពីកិច្ចព្រមព្រៀងដែលបានដាក់បញ្ចូលក្នុងអង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក ពាក់ព័ន្ធនឹងទិដ្ឋភាពដែលពាក់ព័ន្ធនឹងពាណិជ្ជកម្ម នៃសិទ្ធិកម្មសិទ្ធិបញ្ញាទាំងឡាយ(TRIPS) ហើយថែមទាំងៈ

- ទប់ស្កាត់ ឬពន្យារពេលនូវការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ឱសថជីវធម្មជាតិថ្លៃថោកដោយហាមបាម ឬដាក់កំហិតមិនឱ្យប្រើវិធីសាស្ត្រការពារសុខាភិបាលសាធារណៈ ក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀង(TRIPS) ហើយតមកគឺ
- ធ្វើឱ្យខូចការអនុវត្តន៍នូវសេក្តីថ្លែងការ Doha នៃអង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោកឆ្នាំ ២០០១ លើ (TRIPS) ព្រមទាំងសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលបានបញ្ជាក់ជាថ្មីពីសារវន្តភាពដ៏ចំបងនៃសុខាភិបាលសាធារណៈ លើប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មវិស័យឯកជន។

ការដាក់បញ្ចូលនូវមាត្រដ្ឋាន TRIPS-plus ចូលទៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីសហរដ្ឋអាមេរិក-ថៃ ពិតជានឹងធ្វើឱ្យខូចយ៉ាងខ្លាំងនូវកម្មវិធីព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ប្រទេសថៃ ដោយធ្វើឱ្យប្រជាជនរាប់ពាន់នាក់លែងបានទទួលការព្យាបាលដែលមានប្រសិទ្ធិភាព។ **Oxfam** ជឿជាក់ថា សហរដ្ឋអាមេរិកគួរតែគាំទ្រនិរន្តរភាពរយៈវែងនៃកម្មវិធីព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍នៃប្រទេសថៃជាជាង ការបំផ្លាញតាមរយៈការស្វះស្វែងសំរេចមាត្រដ្ឋានកម្មសិទ្ធិបញ្ញាដែលតឹងរឹងជាងនេះ ដោយប្រើវិធានការហាមប្រាមតាមទ្វារក្រោយវិញ នៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីសហរដ្ឋអាមេរិក-ថៃ។ ក្នុងខណៈ ដែលឯកសារនេះ បានផ្តោតអារម្មណ៍លើបញ្ហាការព្យាបាលរោគហ៊ីវ-អេដស៍នៅប្រទេសថៃនោះ វាមាន សារៈសំខាន់ដើម្បីបញ្ជាក់ថា ផលវិបាកអាក្រក់នៃច្បាប់កម្មសិទ្ធិបញ្ញាដ៏តឹងរ៉ឹងដែលប្រើព្យាបាលជម្ងឺជាច្រើន រាប់បញ្ចូលទាំងការឆ្លងជម្ងឺដោយថៃដន្យដែលភាគច្រើនតែងតែប៉ះពាល់ដល់អ្នកដែលមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ ជម្ងឺឆ្លងដទៃទៀតព្រមទាំងជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃផ្សេងៗ ដូចជា ជម្ងឺបេះដូង និងជម្ងឺមហារីក។

២.ជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ នៅប្រទេសថៃ

មានប្រជាជនជាង១ លាននាក់ ទាំងស្ត្រី បុរសនិងកុមារដែលមានផ្ទុកមេរោគហ៊ីវនៅ

ប្រទេសថៃហើយមានជាង ៥០០ ០០០នាក់បានស្លាប់ដោយជម្ងឺនេះ ចាប់ទាំងពីវាបានចាប់ផ្តើមរីករាលដាលឡើង ។ ថ្វីបើកិច្ចខំប្រឹងប្រែងការពារទទួលបាននូវជោគជ័យយ៉ាងណាក៏ដោយ ក៏នៅតែមានអ្នកឆ្លងជម្ងឺនេះថ្មី ចំនួន ២០ ០០០ នាក់រៀងរាល់ឆ្នាំ ។(៣)

ការឆ្លងរាលដាលនៃជម្ងឺហ៊ីវនៅប្រទេសថៃ បានកើតឡើងនៅចុងឆ្នាំ ១៩៨០ ។ ចន្លោះឆ្នាំ ១៩៨៨ និង ១៩៨៩ ការឆ្លងជម្ងឺហ៊ីវយ៉ាងរហ័សបានកើតឡើងក្នុងចំណោមអ្នកប្រើថ្នាំចាក់ ដែលមានការឆ្លងរោគហ៊ីវដល់ទៅ ជាង៥០%នៅក្នុងខេត្តខ្លះ ។ ចាប់ពីឆ្នាំ១៩៩៣ ដល់ ១៩៩៧ មានរបាយការណ៍ថា មានមានការឆ្លង ៨.៣២៥ ហើយគេជឿថាការឆ្លងជម្ងឺហ៊ីវបានកើតយ៉ាងរហ័សជាងគេ ក្នុងចំណោមស្ត្រីបំរើផ្លូវភេទ ។ ស្ត្រីបំរើផ្លូវភេទជិតពាក់កណ្តាលនៅខេត្ត ឆៀង-ម៉ៃ ដែលជាខេត្តស្ថិតនៅខាង ជើងប្រទេសថៃ បានឆ្លងមេរោគហ៊ីវ ។(៤) ការឆ្លងដែលមានកំរិតខ្ពស់ក្នុងចំណោមស្ត្រីបំរើផ្លូវភេទ នាំឱ្យមានការចំលងយ៉ាងរហ័សទៅ អតិថិជនប្រុស១របស់នាង ហើយប្រុស១ដែលកើតរោគនេះ ក៏បានចម្លងទៅប្រពន្ធ ស្ត្រីជាដៃគូ និងកូន១របស់ខ្លួនទៀត ។

កិច្ចខំប្រឹងប្រែងការពារដ៏ស្វាហាប់បានជួយបន្ថយល្បឿននៃការឆ្លងរាលដាលនៃជម្ងឺនេះ ហើយគេបានប៉ាន់ស្មានថា កិច្ចខំប្រឹងប្រែងនេះបានជួយការពារមនុស្សបានចំនួន ៥ លាននាក់ ឱ្យរួចពីការឆ្លងមេរោគហ៊ីវ ។(៥) ទោះបីដូច្នេះក៏ដោយ មានភស្តុតាងបង្ហាញឱ្យឃើញថាការឆ្លងរាលដាលនៅតែមានទាំងក្នុងចំណោម ប្រជាជនទូទៅ និងប្រជាជនក្រុមពិសេស ។ តួយ៉ាងដូចជា អត្រានៃការឆ្លងជម្ងឺហ៊ីវ ក្នុង ចំណោម យុវជន-យុវតី បានកើឡើងពី១១ %ក្នុងឆ្នាំ ២០០១ ទៅ ១៧% នៅឆ្នាំបន្ទាប់មក ។(៦) ស្ត្រីត្រូវ បានទទួលការ ឆ្លងរោគរាលដាលនេះយ៉ាងខ្លាំង ។ នៅដំណាក់កាលដំបូងនៃការឆ្លងរាលដាលអ្នកមានរោគហ៊ីវ-អេដស៍ ប្រហែល ១ភាគ៣នៅប្រទេសថៃ គឺជាស្ត្រី ភាគច្រើនគឺបានឆ្លងពីប្តី ឬដៃគូខ្លួនដែលបាន ទទួលជម្ងឺនេះ ក្នុងពេលបំពេញសេវាកាមគុណ ។ ក្នុងខណៈដែលការឆ្លងរោគហ៊ីវភាគច្រើន នៅប្រទេស ថៃ នៅដើមឆ្នាំ ១៩៩០បានកើតឡើងរវាងស្ត្រីបំរើផ្លូវភេទ និងដៃគូរបស់ខ្លួននោះមានចំនួន ៥០% នៃករណីឆ្លងថ្មី គឺកើតរឡើងរវាងប្តី-ប្រពន្ធក្នុងអម្លុងពេល១០ឆ្នាំក្រោយមក ។ (៧)

ពាក់កណ្តាលនៃអ្នកឆ្លងរោគថ្មីដែលជាមនុស្សពេញវ័យគឺកើតឡើងក្នុងចំណោមស្ត្រី ។តាមស្ថិតិថ្មីបានឱ្យឃើញថា ៧០%នៃអ្នកដែលកើតជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍សព្វថ្ងៃនេះ គឺអ្នកមានវ័យក្មេងពីអាយុ១៥ ទៅ ២៤ឆ្នាំនោះ គឺជាស្ត្រី(៨) ។ អត្រានៃការឆ្លងរោគហ៊ីវក្នុងចំណោមស្ត្រីមានផ្ទៃពោះហាក់ដូចជាមានកំរិតខ្ពស់ ក៏ប៉ុន្តែមានកំរិតឡើង-ចុះខុស១គ្នា ។ គឺក្នុងឆ្នាំ ១៩៩០ មាន ០.៥%នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះកើតរោគហ៊ីវ ដល់ ឆ្នាំ ១៩៩៥ មានដល់ទៅ២.៤% ប៉ុន្តែដល់ឆ្នាំ ២០០៣ និង២០០៤ វាបានធ្លាក់ចុះមកនៅត្រឹម១.០៩% វិញ(៩) ។

បន្ថែមទៅលើផលវិបាកនៃជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ផ្ទាល់នេះ ស្ត្រីតែងតែជួបប្រទះនឹងបន្ទុកមិនស្មើភាព គ្នាក្នុងការថែរក្សាសមាជិកគ្រួសារឬបងប្អូនដែលមានជម្ងឺ ជាហេតុធ្វើឱ្យនាងគ្មានឱកាសបានការងារធ្វើ ឬការអប់រំ ។ មានករណីជាច្រើន ដែលស្ត្រីត្រូវឈប់រៀនដើម្បីបំពេញភារកិច្ចថែទាំ ។

ក្នុងពេល ២-៣ឆ្នាំកន្លងទៅនេះរដ្ឋាភិបាលថៃបានចាត់វិធានការដ៏សំខាន់ដើម្បីទប់ស្កាត់រោគ រាលដាលតាមរយៈការបង្កើតឱ្យមានកម្មវិធីការពារមួយដ៏ហ្មឹងម៉ាត់
ដោយលើកទឹកចិត្តមនុស្ស
ឱ្យប្រើស្រោមអនាម័យ ផ្តល់ជូនឱសថដើម្បីការពារការចម្លងពីម្តាយទៅកូនហើយមានកម្មវិធីព្យាបាលផង ។ដោយសារកម្មវិធីនេះបានទទួលផលបង្គួរនោះ ប្រទេសថៃមានលទ្ធភាពទប់ស្កាត់ការរាលដាលនៃជម្ងឺនេះហើយការឆ្លងរោគហ៊ីវយ៉ាងសាហាវពីមុននោះក៏បានថយចុះជាលំដាប់ដែរ ។ ដោយសារថា ប្រទេសថៃបានទប់ស្កាត់ការឆ្លងរាលដាលដ៏ធំ ដូច្នេះប្រទេសនេះ ក៏បានជៀសការចំណាយច្រើនផងដែរ ។ រាល់ប្រាក់១បាត ដែលបានចំណាយក្នុងការការពារ និងព្យាបាលក្នុងអម្លុងឆ្នាំ១៩៩០នោះ ប្រទេសថៃ អាចសន្សំបាន ៤៣បាតពីការចំណាយព្យាបាលដែលអាចនឹងកើតឡើង ។(១០) កិច្ចខំប្រឹងប្រែងការពារនៃប្រទេសថៃត្រូវបាន ទទួលស្គាល់ជាទូទៅថាជាជោគជ័យមួយក្នុងចំណោមប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ទាំងឡាយ(១១) ។

៣. កម្មវិធីព្យាបាល រោគហ៊ីវ-អេដស៍

ការព្យាបាលអ្នកមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ បានធ្វើឡើងយ៉ាងយូរដែរ ។ មានឱសថកាន់តែច្រើនបែបសំរាប់ព្យាបាលជម្ងឺនេះនៅប្រទេសថៃ ជាពិសេសឱសថ ARV ផលិតនៅប្រទេសថៃ ។ ការព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវអាចទទួលបានជោគជ័យ លុះណាតែអ្នកជម្ងឺអាចទទួលបាននូវឱសថ ។ ការតម្លើងថ្លៃ ឱសថ ARV ពិតជានឹងមានផលប៉ះពាល់ខ្លាំងដល់អ្នកដែលទិញឱសថ ARV នេះដោយខ្លួនឯង ។ ហើយវានឹងមានផលប៉ះពាល់ដល់ផែនការថវិកាសុខាភិបាលរបស់រដ្ឋាភិបាលផងដែរ ។ យើងយល់ឃើញថា តើនយោបាយថ្មីដែលរដ្ឋាភិបាលនឹងបង្កើតនោះនឹងមានការតម្លើងថ្លៃឱសថ ARV នេះឬយ៉ាងណា ។

(វេជ្ជបណ្ឌិត វិរាវុទ្ធិ គូវិច្ចរគូល)

គោលនយោបាយដំបូងនៃប្រទេសថៃដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា ហ៊ីវ-អេដស៍ គឺផ្តោតអារម្មណ៍ជាបឋមលើការការពារ នូវការឆ្លងរាលដាលនៃជម្ងឺនេះ ។ពេលនោះ ការព្យាបាលដោយឱសថត្រូវបាន ផ្តល់ជូនដើម្បការពារតែជម្ងឺឱកាសនិយមតែប៉ុណ្ណោះ ។ គ្មានការព្យាបាល ដោយឱសថ ARV ត្រូវបានផ្តល់ជូនឱ្យអ្នកជម្ងឺដែលមានរោគហ៊ីវ នៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៃយុទ្ធនា

ការប្រឆាំងនឹងជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ទេ។ ក្រោយមក ទើបរដ្ឋាភិបាលថៃបានយល់ថា ក្នុងខណៈដែលការពារការឆ្លងហ៊ីវ មានសារៈសំខាន់នោះ កម្មវិធីព្យាបាលសំរាប់ អ្នកដែលបានកើតរោគនេះទៅហើយ ក៏ជាការចាំបាច់ណាស់ដែល។ ក្នុងឆ្នាំ១៩៩២ក្រសួងសុខាភិបាលថៃបានចាប់ផ្តើមជួយចេញថ្លៃព្យាបាលដោយឱសថ ARV ដល់អ្នកជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ចំនួនតូច។ មុនដំបូងគេប្រើប្រាស់ការព្យាបាលដោយឱសថ Mono-ARV ជាមួយ zidovudine(AZT) ។ គេរកឃើញថា ការព្យាបាលបែបនេះវាអស់ប្រាក់ច្រើនហើយគ្មានប្រសិទ្ធិភាពព្រោះមេរោគហាក់ដូចជាបានប្តូររូបហើយអាចតទល់នឹងឱសថនេះបាន។ ក្នុងឆ្នាំ ១៩៩៥ ក្រសួងសុខាភិបាល បានបែរទៅរកវិធីព្យាបាលមួយ ដោយប្រើឱសថ ARV ២បែបផ្គួបចូលគ្នា ហើយ២ឆ្នាំក្រោយមក គេប្រើឱសថ ARV ៣បែបផ្គួបចូលគ្នាក្នុងការព្យាបាល។

ក្នុងឆ្នាំ ២000 ក្រសួងសុខាភិបាលថៃបានបង្កើតឱ្យមានកម្មវិធីសាកល្បងមួយ ហៅថា " សិទ្ធិ ទទួលបាននូវការថែទាំ " ហៅកាត់ថា(ATC)ដើម្បីស្ទាបស្ទង់មើលលទ្ធភាពព្យាបាលអត់យកថ្លៃដោយប្រើ ឱសថ ARV ឱ្យ អ្នកជម្ងឺហ៊ីវចំនួន៦៣0នាក់ នៅក្នុងខេត្តខាងជើងទាំង៦ ដែលមានអ្នកជម្ងឺអេដស៍ច្រើនជាងគេ។
គោលដៅនៃការសាកល្បងនេះគឺចង់រកឱ្យឃើញនូវបញ្ហាចម្បងដើម្បីអនុវត្តមុននឹងចាប់ពង្រីកកម្មវិធីនេះថែមទៀត (១២) ។

ពីឆ្នាំ ២00១ ដល់ ២00៣ កម្មវិធីសាកល្បង(ATC) នេះបានក្លាយទៅជា "កម្មវិធីជាតិដើម្បី មានសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថARV សំរាប់អ្នកដែលមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ (NAPHA) ដែលផ្តល់នូវឱសថ ARV ៣បែបផ្គួបចូលគ្នា។ នៅក្នុងកម្មវិធីនេះ មានមន្ទីរពេទ្យប្រហែលជា ៤00 បានចាប់ ផ្តើមចែកចាយឱសថ នេះ។ អ្នកដែលទទួលបានឱសថនេះត្រូវបានជ្រើសដោយគណៈកម្មាធិការប្រចាំតំបន់ ដោយមានមន្ត្រីរាជការ បុគ្គលិកពេទ្យ និងតំណាងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល។ គណៈកម្មាធិការ នេះធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តដោយផ្អែកលើការវាយតម្លៃផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទៅលើអ្នកដែលមានផ្ទុកមេរោគហ៊ីវ ថាតើពួកគេមានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគ្រាប់គ្រាន់ដូច ដែលមានចែងទុកក្នុងគោលការណែនាំរៀបចំដោយ គណៈកម្មាធិការជាតិឬទេ (ឧទាហរណ៍ដូចជាអ្នកជម្ងឺដែលមានប្រព័ន្ធការពារខ្លួនទន់ខ្សោយ) ។ អ្នកជម្ងឺដែលបានជ្រើសរើសដោយគណៈកម្មាធិការបានទទួលឱសថ ARV នេះដោយអត់គិតថ្លៃទេ។ ឱសថនេះត្រូវបានចែកចាយទៅឱ្យមន្ទីរពេទ្យទូទាំងប្រទេសដោយផ្អែកលើប្រព័ន្ធកូតា។ មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ដែលតូចបាន ទទួលឱសថនេះ សំរាប់អ្នកជម្ងឺ ២0នាក់ម្តង១ ចំណែកមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋដែលធំជាងបានទទួល ឱសថនេះ សំរាប់អ្នកជម្ងឺ ៤0នាក់ម្តង១។

ក្នុងឆ្នាំ២០០២ រដ្ឋាភិបាលថៃបានចាប់ផ្តើមឱ្យមានប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាតិដែលគ្របដណ្តប់៩៥%នៃប្រជាជនទូទាំងប្រទេស ។ ប្រព័ន្ធនេះ បានជួយចេញថ្លៃពេទ្យដល់ទៅ៣០បាត (០.៧៩សេន) សំរាប់អ្នកជម្ងឺធម្មតាពេលជួបពេទ្យម្តង(១៣) ។ ដំបូងឡើយប្រព័ន្ធ៣០បាតម្តងនេះមិនបានចេញថ្លៃការព្យាបាលដោយឱសថ ARV នេះទេ
ព្រោះថាឱសថនេះមានតំលៃខ្ពស់ហើយ
ថវិកាសាធារណៈមានកំណត់ ។ ថ្វីបើរដ្ឋាភិបាលបានប្រកាសកាលពីខែតុលាឆ្នាំ ២០០៥ ថា នឹងដាក់បញ្ចូលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ថ្លៃ៣០បាត ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធនេះក៏ដោយ ក៏គោលការណ៍និងវិធីដែលត្រូវយកមកអនុវត្តនោះ នៅកំពុងជជែកគ្នានៅឡើយ ។

ថ្វីបើមានឧបសគ្គ រដ្ឋាភិបាលថៃអាចផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថ RVឱ្យទៅអ្នកជម្ងឺកាន់តែច្រើន ឡើងៗដែរ ។ នេះដោយសារមានការបង្កើនថវិកាសំរាប់ការព្យាបាលដោយឱសថ ARV: ថវិកានេះបានកើនពី ៣០០ លានក្នុងឆ្នាំ២០០៣ ដល់ទៅ ៨០០ លានបាតនៅឆ្នាំ ២០០៤ (១៤) ។ ប៉ុន្តែកត្តា ដ៏សំខាន់បំផុតគឺរដ្ឋាភិបាលអាចផលិតឱសថចំលងដែលមានតម្លៃថោកនោះឯង ។

មុនដំបូងកម្មវិធីព្យាបាលជម្ងឺដោយឱសថនេះ បានចែកឱសថដែលមានយីហោគេ ហើយដែល ត្រូវចាយប្រាក់លើសពី ៣៨០ ០០០បាត (១០.០០០ដុល្លារ)សំរាប់មនុស្សម្នាក់ក្នុង១ឆ្នាំ ។ តំលៃនេះ គឺវាហួសឆ្ងាយពីថវិកា របស់រដ្ឋដែលមានតិចតួច ។ក្នុងឆ្នាំ ២០០២ អង្គការឱសថរដ្ឋ (GPO) គឺជាសហគ្រាសរដ្ឋនៅ ក្រោមក្រសួងសុខាភិបាលបាន ផលិតឱសថ ARV ដែលហៅថា GPO-vir ជាលើកដំបូងប្រកបដោយជោគជ័យ ។ ឱសថ GPO-vir គឺជាឱសថមានតែមួយដោយគេផ្គុំឱសថ ៣ប្រភេទចូលគ្នា (Stvudine,Lamivudine និង Nevirapine) ដែលបានក្លាយជាឱសថ ARV តំលៃថោកសំរាប់ព្យាបាលអ្នកជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ជាច្រើននៅប្រទេសថៃ ។ GPO-vir តំលៃ ១២០០០ បាត (៣១ដុល្លារ)សំរាប់អ្នកជម្ងឺម្នាក់ ក្នុង១ខែ ប្រៀបធៀបនឹងឱសថនាំចូលដែលមានតំលៃដល់ទៅ ១៨,៦២០ បាត (៤៩០ដុល្លារ) សំរាប់អ្នកជម្ងឺ ម្នាក់ក្នុង១ខែ ។រវាងឆ្នាំ ២០០១ និង ២០០៣ កម្មវិធីព្យាបាលរោគហ៊ីវ ត្រូវបានកើនឡើង ៨ ដង ជាមួយនិងថវិកា បានកើនឡើងតែ៤០%ប៉ុណ្ណោះ ។ ចំនួនអ្នកជម្ងឺដែលបានទទួលព្យាបាលដោយឱសថ ARV បាន កើនឡើងដល់ ៥០ ០០០នាក់នៅចុងឆ្នាំ ២០០៤ ហើយសព្វថ្ងៃនេះ គឺមានប្រហែល ៨០ ០០០នាក់ (១៥) ។

នៅដើមឆ្នាំ ២០០៤ ខ្ញុំមានរោគទងសួត ហើយគ្រុនក្តៅខ្លាំង ហើយចេញ-ចូលពេទ្យជាញឹកញាប់ ។ ក្នុងខែមិថុនា ឆ្នាំ២០០៥ ខ្ញុំបានឱ្យគេពិនិត្យឈាម ក៏បានឃើញថា ខ្ញុំមានផ្ទុកមេរោគហ៊ីវ ។ ខ្ញុំបានឈប់ ធ្វើការនៅហាងលក់ទំនិញធំមួយ ពីព្រោះខ្ញុំខ្សោយមិនអាចធ្វើការបាន ។ ខ្ញុំកាន់

តែទន់ទៅៗតែគ្រួសារ និង ប្តីខ្ញុំបានឱ្យសេចក្តីសង្ឃឹមដើម្បីរស់តទៅទៀត ហើយក៏បានតស៊ូជាមួយរោគនេះ ។ ចាប់ពី ខែតុលា ឆ្នាំ ២០០៥ ខ្ញុំបានប្រើឱសថ GPO-vir ពីកម្មវិធី៣០បាតម្តង ។ ខ្ញុំអត់ដឹងថ្នាំនេះអស់ប្រាក់ប៉ុន្មានទេ ព្រោះរដ្ឋាភិបាលជាអ្នកចេញប្រាក់ឱ្យ ។ ខ្ញុំមិនមានលទ្ធភាពប្រើវាទេ បើខ្ញុំទិញវាដោយខ្លួនឯង ។ ប្រាក់ខែរបស់ យើងមានត្រឹមតែ៥០០០បាត (១២៥ ដុល្លារ) ក្នុង១ខែ គឺជាប្រាក់ខែប្តីខ្ញុំដែលគាត់រកបានមកដោយសារ ការជួយជួសជុលស្បែកជើងពីហាងម្តាយគាត់ ។ គាត់ក៏ជាអ្នកមានរោគហ៊ីវដែរ ហើយមិនយូរមិនឆាប់គាត់ ក៏នឹងត្រូវតែប្រើថ្នាំ ARV នេះដែរ ។ យើងមិនអាចចេញថ្លៃថ្នាំនេះដោយខ្លួនឯងបានទេ ។ សព្វថ្ងៃនេះ ស្លាកស្នាម បានរលប់បាត់ជិតអស់ហើយ ស្បែកខ្ញុំក៏បានស្អាតគ្រាន់បើឡើង ។ ខ្ញុំមិនរមាស់ដូចពីមុនទេ ។ ហើយខ្ញុំបាន ឡើងទម្ងន់វិញ ហើយប្រហែលជានឹងបានកើនឡើងបន្តិចទៀតដែរ ។ ដល់ពេលណា ខ្ញុំបាន ជាសះ ស្បើយ ហើយ ខ្ញុំនឹងស្វែងរកការងារណាដែលស្រាលៗធ្វើ ។

(រ៉ាត់ធរាផា អាយុ២៥ ឆ្នាំ សមាជិកនៃបណ្តាញក្នុងស្រុកសំរាប់អ្នកមានរោគហ៊ីវ-អេដស៍នៅខេត្ត ឆៀងម៉ៃ) ។

ការផលិតឱសថ ជីវធម្មជាតិសំរាប់រោគហ៊ីវ-អេដស៍ក្នុងស្រុកគឺស្របច្បាប់ពីព្រោះឱសថនេះ ត្រូវបានផលិតមុនពេលដែលប្រទេសថៃបានស្នើនូវការការពារផលិតផលដែលមានប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មឆ្នាំ ១៩៩២ ។ ដូច្នេះឱសថនេះមិនអាចត្រូវបានដាក់ឱ្យនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម នៅ ក្នុងប្រទេសទេ ។

ប៉ុន្តែការស្វែងរកឱសថសំរាប់រោគហ៊ីវ-អេដស៍ផ្សេងទៀត ត្រូវបានយឺតយ៉ាវ ដោយសារថាឱសថនេះត្រូវបានដាក់ឱ្យនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មក្រោយឆ្នាំ ១៩៩២ ។ ឱសថ Efavirenz របស់Merck គឺជាឱសថមួយក្នុងចំណោមឱសថទាំងនោះ ។ សំរាប់ឱសថនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនោះរដ្ឋាភិបាលមិនអាចនាំចូលឬផលិតបែបជីវធម្មជាតិស្របច្បាប់បានទេ បើមិនបានប្រើអាជ្ញាប័ណ្ណជា កំហិត ដើម្បីគេចឱ្យផុតពីប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម (ប្រការនេះត្រូវបានអនុញ្ញាតនៅក្នុងច្បាប់ TRIPS របស់ WTO) ។ ភាពអាចទទួលបានការព្យាបាលជាស្តង់ដារ៍ឱសថឈុតទី១ Firstline ARVs -ជាការសំខាន់ណាស់ ។ ឧទាហរណ៍ដូចជា មានអ្នកខ្លះមានប្រតិកម្មជាអវិជ្ជមានទៅនឹង Nevirapine (ជាធាតុផ្សំមួយនៃឱសថរដ្ឋាភិបាលថៃ ៣បែបផ្គួបចូលគ្នានោះ) ។ ប្រតិកម្មនោះរួមមាន ការខូចខាតដល់ថ្លើម និងតម្រងនោមផង ដូច្នេះគេត្រូវការឱសថផ្សេងពីនេះដូចជាថ្នាំ Efavirenz របស់ Merck វិញ ។ ប៉ុន្តែ Efavirenz ជាថ្នាំស្ថិតក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ហើយថ្លៃជាងថ្នាំព្យាបាលរោគហ៊ីវ-អេដស៍ ២ដងគឺពី ៤០ ទៅ ៧៥ បាត ក្នុង១ ថ្ងៃ ។ ប៉ុន្តែ រដ្ឋាភិបាលថៃ តាមរយៈកម្មវិធី NAPHA នៅតែ ផ្តល់ជូនឱសថនេះដល់អ្នកជម្ងឺ

ណាដែលមិន អាចទិញឱសថ Efavirenz បាន ហើយបានបណ្តាលឱ្យថវិកាខាងសុខាភិបាលមានការលំបាកខ្លាំង។

លើសពីនេះទៀតឱសថARVគឺមិនមែនជាឱសថដែលមានប្រសិទ្ធិភាពសំរាប់ព្យាបាលរោគហ៊ីវ-អេដស៍ទេ។ ក្នុងខណៈដែលការព្យាបាលដោយ ARV អាចបានកាត់បន្ថយនូវចំនួនការកើតជម្ងឺឱកាសនិយម ការព្យាបាលជម្ងឺទាំងនេះដោយផ្ទាល់ អាចជួយជីវិតអ្នកមានរោគដែរ ហើយបានកាត់បន្ថយការ ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបានទៀតផង។ ប្រទេសថៃអាចព្យាបាលរោគរលាកស្រោមខួរក្បាលជាជម្ងឺឱកាសនិយមមួយដ៏សាហាវ ព្រោះប្រទេសនេះ អាចផលិតឱសថជីវធម្មជាតិប្រហែលគ្នានឹងឱសថ ឈ្មោះ Fluconazole ដែលមានតំលៃថោកជាឱសថដែលក្រុមហ៊ុន Pfizer បានរកឃើញហើយពេលនេះ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មបានផុតកំណត់ហើយ។ ប៉ុន្តែឱសថដទៃ ដែលមានសារសំខាន់ សំរាប់ព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយមផ្សេងទៀត នៅមានប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនៅឡើយនៅប្រទេសថៃ ដូច្នេះហើយ ទើបវាថ្លៃហើយរដ្ឋាភិបាលគ្មានលទ្ធភាពយកមកប្រើក្នុងកម្មវិធីរបស់ខ្លួន។ ឧទាហរណ៍ដូចជាឱសថ Ganciclovir របស់ Roche ដែលត្រូវការយកទៅព្យាបាលជម្ងឺដំបៅដ៏គ្រោះថ្នាក់ម្យ៉ាង(Cytomegalovirus)ដែលអាចធ្វើឱ្យខ្វាក់ឬស្លាប់បាន ប៉ុន្តែ ដោយសារឱសថនេះ នៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនោះ វាមានតំលៃខ្ពស់ (គឺ ៥០០ ក្រាមមានតំលៃ ២,៨៥៤ បាត ឬ៧៥ ដុល្លារ) ដែលមិនអាច បញ្ចូលក្នុងកម្មវិធីរដ្ឋាភិបាលទេ។

ការផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថមិនអាចដោះស្រាយបញ្ហាដែលរោគហ៊ីវ-អេដស៍បានបង្កឡើងបានទាំងស្រុងទេ ប៉ុន្តែការព្យាបាលនេះពិតជាបានផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ច្រើនដល់អ្នកដែលមានផ្ទុកនឹងកើតជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ និងដល់សង្គមជាតិទាំងមូល។ ការព្យាបាលដោយឱសថនេះ បានជួយឱ្យអ្នកដែលកើតរោគហ៊ីវ-អេដស៍មានលទ្ធភាពជួយគ្រួសារនិងសហគមន៍ពួកគេ ឪពុក ម្តាយអាចបន្តរស់នៅបានយូរហើយអាចរក្សាបាននូវជីវភាពរស់នៅរបស់គេ។ ក្រៅពីនេះ ការព្យាបាលដោយឱសថ ARV អាចកាត់បន្ថយការស្អប់ខ្ពើម និងការរើសអើងពាក់ព័ន្ធនឹងរោគហ៊ីវ-អេដស៍ ថែមទាំងជុំរុញការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ដែលជាកត្តាមួយជួយពង្រីកការពារ និងត្រួតពិនិត្យរោគអេដស៍ផង។

ទោះបីដូច្នេះក៏ដោយ ក្នុងខណៈដែលប្រទេសថៃកំពុងខំប្រឹងប្រែងថែរក្សា និងពង្រីកកម្មវិធី ព្យាបាលអ្នកផ្ទុក និង អ្នកជម្ងឺអេដស៍នោះ បញ្ហាមួយកំពុងកើតឡើងហើយ។ បន្ថែមទៅលើការព្យាបាល ដោយឱសថឈុតទី១ ប្រទេសថៃត្រូវការការព្យាបាលដោយ ឱសថឈុត ទី២ និងទី៣ទៀត។ នេះជាកត្តាមួយដែលមិនអាចជៀសវាងបានពីព្រោះមេរោគនឹងស៊ាំជាមួយឱសថ

បន្ទាប់ពីការប្រើឱសថនោះបានមួយរយៈ ។ យោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោកការព្យាបាលដោយឱសថឈុតទី១ នឹងអាចគ្មានប្រសិទ្ធិភាពទេហើយពិតជានឹងត្រូវ
ការឱសថឈុតទី២ដើម្បីប្រើប្រាស់ ។ មិនយូរមិនឆាប់ ប្រជាជនដែលកើតរោគហ៊ីវ-អេដស៍នៃប្រទេសថៃកាន់តែច្រើនឡើងត្រូវការឱសថឈុតទី២ដែរ ។

ប៉ុន្តែឱសថឈុតទី២នេះត្រូវបានបង្កើតឡើងក្នុងពេលថ្មីៗនេះហើយវាត្រូវបានការពារដោយប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនៅប្រទេសថៃ គឺបានន័យថាវាថ្លៃណាស់សំរាប់កម្មវិធីរបស់រដ្ឋាភិបាលនេះ ហើយអ្នកជម្ងឺភាគច្រើនមិន អាចមានលទ្ធភាពប្រើបានទេ ។ ង្គការសុខភាពពិភពលោកបានស្នើឱសថ មុខ ដែលទុកជាការព្យាបាលដោយ ឱសថ ឈុតទី២ រាប់បញ្ចូលទាំង Lopinavir ដែលនៅក្រោមប្រកាសនីប័ត្រតក្កកម្មនៃប្រទសថៃហើយ វាមានតំលៃយ៉ាងខ្ពស់ ។ ឱសថ Lopinavir ជាស៊ីរ៉ូ១ដប តំលៃ ១១,៧៧០បាត (៣១០ដុល្លារ) ។ ឱសថផ្គួបផ្គា Lopinavir-Ritonavir ចំនួន ១៨០គ្រាប់ថ្លៃ ១៧,៧៦២បាត (៤៦៧ដុល្លារ) ។ ឱសថដដែលនេះ នៃក្រុនហ៊ុនឱសថជីវធម្មជាតិដែលផលិតនៅឥណ្ឌាមានតំលៃតែ ៥,៩៣០បាត (១៥៦ដុល្លារ) តែមិនអាចនាំចូលប្រទេសថៃបានទេ ដោយសារ ប្រកាសនីយ៍បត្រតក្កកម្មបានហាមឃាត់ ។ ក្នុងចំណោមឱសថឈុតទីពីរ ARVs ៧បែប ដែលអង្គការសុខភាពពិភពលោកបានស្នើនោះ ៥មុខស្ថិតនៅក្រោម ឬនឹងត្រូវបានដាក់ឆាប់ៗនេះ ឱ្យនៅក្រោម ប្រកាសនីយ៍បត្រតក្កកម្មក្នុងប្រទេសថៃហើយក្នុងពេលខ្លីខាងមុខនេះ ។(១៦)

ប្រសិនបើអ្នកជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍គ្មានសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថឈុតទីពីរ ARVs គឺអ្នកដែលមានមេរោគ ក្នុងខ្លួនអាចតទល់នឹងឱសថឈុតទី១
RVsគឺមិនអាចទទួលបាននូវការព្យាបាលបែបថ្មីទេ ។ ហើយ
ប្រហែលជានឹងមានករណីកើតរោគថ្មីដែលអាចតទល់នឹងឱសថ ហើយអ្នកនេះពិតជានឹងត្រូវការការព្យាបាលដោយឱសថឈុតទីពីរ ARVs ដែលភាគច្រើនស្ថិតនៅក្រោមប្រកាសនីយ៍បត្រតក្កកម្ម គឺមិនអាចផលិតនៅប្រទេសនេះបានទេ ។
(ដោយ សុវាឡៃ្ល ឆលើមផាន់មេតាគូល,គិលានុបដ្ឋាយិកា កម្មវិធីទប់ស្កាត់ និងព្យាបាលដោយឱសថARV នៅខេត្តឆៀង-ម៉ៃ) ។

" យើងមានជោគជ័យក្នុងការតស៊ូទី១ ដោយបានកាត់បន្ថយថៃឱសថឈុតទី១ ។ យើងត្រូវតែយក ឈ្នះ ការតស៊ូមួយទៀត គឺការកាត់បន្ថយថ្លៃ ARV ឱសថឈុតទី២ទៀត " *វេជ្ជបណ្ឌិត*

Sophie Le Coeur កម្មវិធី ទប់ស្កាត់និងព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវ នៅខេត្តឆៀងម៉ៃ) ។

មិនមានការធានាថា ប្រទេសថៃនឹងមានថវិកាដើម្បីចំណាយលើឱសថថ្មីនៅពេលអនាគតទេ ។ ស្ថានការណ៍មិនរបក្រតីនៅក្រៅប្រទេស និងកត្តាជាច្រើនទៀត អាចធ្វើឱ្យមានការរំខានខាងផ្នែតហិរញ្ញវត្ថុរបស់រដ្ឋាភិបាល ។ តួយ៉ាងដូចជា វិបត្តិសេដ្ឋកិច្ចក្នុងឆ្នាំ ១៩៩៧បានផ្តល់ផលអាក្រក់យ៉ាងខ្លាំងលើកម្មវិធីរបស់រដ្ឋាភិបាល ហើយ បានបណ្តាលឱ្យមានការកាត់បន្ថយនិងសើរើជាថ្មីយ៉ាងច្រើននូវថវិកាសំរាប់កម្មវិធីទប់ស្កាត់និងព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ ។ នៅចន្លោះឆ្នាំ ១៩៩៦ និង ២០០២ ការចំណាយនៃប្រទេសថៃបានធ្លាក់ចុះពី ១,៤១៩ លានបាត (៣៧.៣ លានដុល្លារ) ទៅ ១,០៩៩ លានបាត (២៨.៩ លាន ដុល្លារ) សំរាប់ការធ្វើអន្តរាគមន៍ផ្នែកសុខាភិបាលសំរាប់ជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍រាប់បញ្ចូលទាំងឱសថ ARV និងឱសថសំរាប់ព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយមផ្សេងទៀត ។

ច្បាប់ថ្មីស្តីពីប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនិងការរកទីផ្សារឱសថនៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ជាមួយសហរដ្ឋអមេរិក អាចមានន័យថា ឱសថ ARVs ឈុតទី២ព្រមទាំងឱកាសថ្មីៗទៀតដែល នឹង អាចផលិតឡើង គឺមានសំរាប់តែអ្នកដែលអាចទិញវាដោយតម្លៃខ្ពស់ទេ ដោយសារថាឱសថនេះស្ថិតនៅក្រោមប្រកាសនីយ៍បត្រតក្កកម្ម ។តំលៃខ្ពស់នៃការព្យាបាលដោយឪសថឈុតទី២ និងឱសថផ្សេងទៀតដែលស្ថិតក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម គឺបានន័យថាកម្មវិធីព្យាបាលនៃរដ្ឋាភិបាលថៃពិតជានឹងគ្មានលទ្ធភាពរក្សាជីវិត របស់អ្នកដែលមានរោគហ៊ីវ-អេដស៍ទេក្នុងរយៈវែង ។

៤. ឧបសគ្គដែលបណ្តាលមកពីប៉ាតង់សំរាប់ការព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍

មានកត្តាជាច្រើនរារាំងការព្យាបាលជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍នៅប្រទេសថៃ រួមទាំងកង្វះខាតខាងហិរញ្ញវត្ថុសំរាប់សេវាសុខាភិបាល ។ ប៉ុន្តែ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម គឺជាឧបសគ្គដ៏ធំសំរាប់ការព្យាបាល ហើយ ផលវិបាលរបស់វាមុខជានឹងអាក្រក់ឡើង ប្រសិនបើរដ្ឋាភិបាលថៃ ចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង ពាណិជ្ជកម្មសេរីជាមួយសហរដ្ឋអាមេរិកដែលមាន បញ្ចូលនូវច្បាប់កម្មសិទ្ធិបញ្ញា (TRIPS Plus) ។

ក្រុមហ៊ុនឱសថធំៗបានជជែកវែកញែកថាការបង្កើនកំរិតការពារនូវកម្មសិទ្ធិបញ្ញាមានការចាំបាច់ណាស់ដើម្បីបង្កើតប្រាក់ចំណូលដើម្បីយកទៅប្រើក្នុងការស្រាវជ្រាវ និងអភិវឌ្ឍន៍ (R&D) ។ ក៏ប៉ុន្តែ តាមរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុឆ្នាំ ២០០៤របស់គេនោះ ក្រុមហ៊ុនឱសថអាមេរិកាំងធំជាងគេ ចំនួន៧បានចំណាយគិតជាមធ្យមភាគតែ ១៤% ប៉ុណ្ណោះនៃប្រាក់ចំណូលរបស់គេទៅលើការស្រាវជ្រាវ និងអភិវឌ្ឍន៍ (R&D) ការចំណាយលើការរកទីផ្សារការផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម និងរដ្ឋ

បាលមានដល់ទៅ ៣២% ។ គេបានរាយការណ៍ទៀតពីប្រាក់ចំណេញគឺ១៨%នៃប្រាក់ចំណូលគឺច្រើន
ជាងការចំណាយលើការស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍន៍ (R&D)(១៨) ។ ជាពិសេសការស្រាវជ្រាវភាគច្រើនដែលបានធ្វើឡើងដោយឧស្សាហកម្មឱសថនោះ គឺធ្វើឡើង ដើម្បី ផលិតឱសថសេរីថ្មីនៃឱសថដែលមានស្រាប់ ប៉ុន្តែមានតំលៃខ្ពស់ជាងមុន (ឱសថ ហៅថា me too') ឬក៏ការពង្រីកផ្តាច់មុខសំរាប់ដើម្បីការប្រើប្រាស់ថ្មីនៃឱសថចាស់។ មានតែ១៥%ប៉ុណ្ណោះនៃឱសថថ្មីដែលអាជ្ញាធរ ម្ហូបអាហារ និងឱសថរបស់អាមេរិកាំងបានអនុញ្ញាតឱ្យនៅចន្លោះឆ្នាំ ១៩៨៩ និង ២000 ដែលមានផ្ទុកនូវម៉ូលេគុលថ្មីដែលចាត់ទុកថាមានភាពប្រសើរខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាងឱសថដែលមានដាក់លក់ស្រាប់ក្នុងទីផ្សារសព្វថ្ងៃ(១៩) ។

តាមពិត ការស្រាវជ្រាវភាគច្រើនដែលបានធ្វើដោយឧស្សាហកម្មឱសថតែងតែប្រើប្រាស់ការស្រាវជ្រាវដំបូងដែល រដ្ឋាភិបាលអាមេរិកាំងបានផ្តល់ប្រាក់វិនិយោគយ៉ាងច្រើននៅក្នុងការស្រាវជ្រាវ និងអភិវឌ្ឍន៍ដូចជាផ្នែកឧស្សាហកម្មខ្លួនឯងដែរ(២0) ។ ហើយរដ្ឋាភិបាលក៏បានជួយជ្រោមជ្រែងការវិនិយោគក្នុងការស្រាវជ្រាវដោយបានអនុញ្ញាតិឱ្យចំណាយលើការស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍន៍មិនបាច់បង់ពន្ធជូនរដ្ឋទេ (អត្រាពន្ធរដ្ឋប្រហែល៣៤%) ។ សំរាប់ឱសថដែលទាំងប្រទេសអ្នកមាន និងអ្នកក្រ ត្រូវការនោះ ដូចជាឱសថ ARV ក្រុមហ៊ុន តែងតែប្រមូលយកចំណាយខ្លួនវិញ ពីទីផ្សានៅ ប្រទេសអ្នកមាន។ ប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ នៅអាស៊ី អាហ្រ្វិក និងអាមេរិក ខាងត្បូង មានចំណែកប្រហែលតែ ១១ % នៃទីផ្សារឱសថពិភពលោកប៉ុណ្ណោះ ។(២១) មានកាស្រាវជ្រាវឯកជនតិចតួចណាស់ទៅលើបញ្ហាសុខភាពជាកំណត់ណាមួយដែលកើតនៅប្រទេស កំពុងអភិវឌ្ឍន៍ទេ ព្រោះថាវាមិនមែនជាទីផ្សារដែលអាចរកប្រាក់ចំណេញបានច្រើន។ ការស្រាវជ្រាវ រកឱសថ ការពារអេដស៍មិនត្រូវបានយកចិត្តទុកដាក់ដោយក្រុមហ៊ុនទេ រហូតទាល់តែស្ថាប័នសាធារណៈបង្កើនការវិនិយោគដោយខ្លួនឯង។ ដូច្នេះ គំនិតដែលថា កិច្ចសន្យាខាងសង្គមចង់មានន័យថា ការបង្កើតឱ្យមានសិទ្ធិខាងប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម គឺអ្នកប្រើប្រាស់ ចំណាយប្រាក់ច្រើនសំរាប់ឱសថ សំរាប់តែមួយរយៈពេលទេ ប៉ុន្តែនឹងបានទទួលអត្ថប្រយោជន៍ វិញក្នុងរយៈពេលវែងនោះគឺមិនត្រូវនឹងសភាពការណ៍នៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ភាគច្រើននោះទេ។

ចាប់ពីឆ្នាំ ១៩៨៥មក ដោយសារមានការតវ៉ាពីសមាគមអ្នកស្រាវជ្រាវ
និងផលិតឱសថនៃ សហរដ្ឋអាមេរិក (PhRMA) ដែលបានអះអាងថា
ច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រធូររលុងរនោះ បានធ្វើឱ្យ

ពួកគេ ខាតបង់ប្រាក់ចំណូលរាប់លានដុល្លារ

ការិយាល័យនៃអ្នកតំណាងពាណិជ្ជកម្មសហរដ្ឋអាមេរិក (USTR) បានដាក់ សម្ពាធលើប្រទេសថៃ ឱ្យរឹតបន្តឹងច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មខ្លួន ។ ដោយសារ

ការតវ៉ានេះ ប្រព័ន្ធអនុគ្រោះពាណិជ្ជកម្មដែលនៅក្រោមប្រព័ន្ធទូទៅនៃការអនុគ្រោះ (GSP) មិនត្រូវបានផ្តល់ឱ្យប្រទេសថៃទេនៅឆ្នាំ១៩៨៩ និង១៩៩១ ។ ប្រឈមមុខនឹងសម្ពាធដ៏ធ្ងន់

ប្រទេសថៃ

បាន ធ្វើ វិសោធនកម្មច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនៅឆ្នាំ ១៩៩២ អនុញ្ញាតឱ្យមានប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មលើឱសថ ហើយពន្យារអាយុកាលប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មពី១៥ ទៅ២០ឆ្នាំ ។ ច្បាប់នេះ ត្រូវបាន ធ្វើវិសោធនកម្មម្តងទៀតនៅឆ្នាំ ១៩៩៩ដើម្បីឱ្យស្របទៅនឹងកាតព្វកិច្ចក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀង TRIPS របស់ WTO ។

ពេលនេះប្រទេសថៃនិងសមាជិកភាគច្រើននៃអង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក ត្រូវតែគោរព តាមបទបញ្ញត្តិស្តីពីឱសថដែលមានចែងក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀង TRIPS រីឯប្រទេសដែលមានការអភិវឌ្ឍន៍តិចតួចត្រូវបានពន្យារដល់ឆ្នាំ ២០១៦ ។ ដូច្នេះប្រទេសថៃបានធ្វើឱ្យបាត់នូវលទ្ធភាពផលិត ឬនាំចូលនូវឱសថ ជីវធម្មជាតិដែលមានតម្លៃថោកនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម លើកលែងតែថាត្រូវនាំចូលតាមអាជ្ញាប័ណ្ណ ដាក់កំហិត ។

ដូចដែលកិច្ចព្រមព្រៀង TRIPS បានអនុញ្ញាតឱ្យច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មថៃ សព្វថ្ងៃនេះ អនុញ្ញាតអោយមានភាពអាចបត់បែនបានដែលអាចជួយបញ្ចុះតម្លៃឱសថ ដូចជាអាជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិត និងការនាំចូលស្របគ្នា ។ ថ្វីបើគេមិនសូវប្រើអាជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិតក៏ដោយក៏វាជាឧបករណ៍គោលនយោបាយសំខាន់មួយសំរាប់រដ្ឋាភិបាលហើយការគំរាមថានឹងចេញអាជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិតបែបនេះ តែងត្រូវបានប្រើជាឈ្នាន់នៅពេលចរចាគ្នាជាមួយក្រុមហ៊ុនឱសថ

ដើម្បីជំរុញចិត្តគេ

ឱ្យបញ្ចុះតំលៃ ។ ឧទាហរណ៍ក្នុងឆ្នាំ ២០០១ ប្រទេសកាណាដាបានគំរាមថានឹងចេញអាជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិត ដើម្បី ឱ្យក្រុម ហ៊ុន ផ្តល់ថ្នាំផ្សះ ដើម្បីឆ្លើតតបទៅនិងការភ័យខ្លាចពីជម្ងឺ Anthrax ។ក្រោយមកក្រុមហ៊ុន Bayer ដែលជាអ្នកផលិតថ្នាំ Cipro បានសុខចិត្តលក់ថ្នាំឱ្យដោយបញ្ចុះតម្លៃ ។ (២២) ហើយនៅ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០០៥ សមាជិកព្រឹទ្ធសភាអាមេរិក Charles Schumer បានគំរាមថា នឹងស្នើអោយមាន អាជ្ញាប័ណ្ណដាក់ កំហិតទៅលើឱសថគ្រុនផ្តាសាយមាន់ Tamiflu

ប្រសិនបើម្ចាស់

ប្រកាស-នីយប័ត្រតក្កកម្ម Rouhe មិនសុខចិត្តអោយក្រុមហ៊ុនផលិតឱសថចំលងនេះដើម្បីបង្កើន

បរិមាណផ្គត់ផ្គង់ ។ ក្រោយមក Roche បានសុំចរចាគ្នាហើយបានឈានទៅដល់កិច្ចព្រមព្រៀងភ្ជាមជាមួយផលិតករឱសថ ជីវធម្មជាតិជាច្រើន ។(២៣)

ថ្វីបើមានការដាក់សម្ពាធពីសង្គមស៊ីវិលថៃក៏ដោយ ក៏រដ្ឋាភិបាលថៃនៅតែមិនព្រមប្រើភាពអាចបត់បែនបានរបស់ TRIPS ដែរ ។ តែទោះជាយ៉ាងណា រដ្ឋាភិបាល នឹងត្រូវប្រើប្រាស់វានៅពេល អនាគតដោយសារថ្លៃនៃការព្យាបាលតាមកម្មវិធីខ្លួននោះនឹងកើនឡើងខ្ពស់ ។ តាមរបាយការណ៍ពីធនាគារពិភពលោកថ្មីៗនេះ "ដោយការប្រើអាជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិត ដើម្បីកាត់បន្ថយតម្លៃព្យាបាលដោយ ឱសថឈុតទី២អោយបាន ៩០%នោះ រដ្ឋាភិបាលថៃមុខជានឹងកាត់បន្ថយកាតព្វកិច្ចថវិកា ខ្លួននៅពេលអនាគត បានទៅដល់ ៣,២ កោដិដុល្លារ (១២៧ កោដិបាត) ដល់ឆ្នាំ ២០២៥ ហើយបានកាត់ប្រាក់ចំណាយជាងពាក់កណ្តាលនៃថ្លៃសរុបក្នុងការជួយជីវិតអ្នកជម្ងឺម្នាក់ក្នុង ១ឆ្នាំក្រោមកម្មវិធី NAPHA ពី ២,១៤៥ ដុល្លរ ទៅ ៩៤០ ដុល្លារ សំរាប់ ១ឆ្នាំ ក្នុង មួយជីវិត(២៤) ។

ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ បទបញ្ញត្តិច្បាប់មាននៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីអាមេរិក- ថៃ ហាក់ដូចជានឹងដាក់កំហិតលើភាពអាចបត់បែនបានរបស់រដ្ឋាបាលក្នុងការចេញអាជ្ញាប័ណ្ណ ដាក់កំហិត ហើយនឹងបង្កើតអោយមានឧបសគ្គផ្សេងៗទៀតដល់ការផលិតនិងការលក់ឱសថ ជីវធម្មជាតិនេះ ។ លើសពីនេះទៅទៀត វានឹងពិបាកតតាំងជាមួយសុពលភាពនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ។ អង្គការសង្គមស៊ីវិថៃបានចូលរួមក្នុងពេលថ្មីៗនេះ ដើម្បីដកចោលនូវប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មហ៊ីវ - អេដស៍ ដែលមិនត្រឹមត្រូវរបស់ ឱសថ ARV Didanosine (dd) (សូមមើលក្នុងប្រអប់) ។

អង្គការសង្គមស៊ីវិលថៃបានមានលទ្ធភាពប្រឈមមុខប្រកាសនីយប័ត្ររោគហ៊ីវ -អេដស៍ (២៥)

អង្គការសង្គមស៊ីវិលថៃ, ជាពិសេសក្រុមសុខាភិបាលសាធារណៈ និងអង្គការរបស់អ្នកមានជម្ងឺហ៊ីវ -អេដស៍ បានក្លាយជាក្រុមមួយសំខាន់នៃប្រទេសថៃ ដែលបានជួយដោះស្រាយជម្ងឺរាលដាលនេះ ។ ការព្រួតដៃគ្នា និងការតស៊ូមតិរបស់គេ បានក្លាយជាផលវិបាកមួយដ៏ធំក្នុងការអនុវត្តន៍នូវការប្តូរផ្តាច់ចិត្តដើម្បីព្យាបាលអ្នកដែលកើតរោគហ៊ីវ-អេដស៍ ហើយផ្តល់ជូននូវឱសថ ARV ។ ក្រៅពីនេះ អង្គការទាំងនេះក៏មានសកម្មភាពខ្លាំងក្នុងការពិភាក្សាគ្នាលើច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម និងសុខភាពសា-ធារណៈ ។ ក្នុងឆ្នាំ ២០០២, តាមការប្តឹងគ្នាជាច្រើនដង, មូលនិធិជម្ងឺអេដស៍ និងមូលនិធិសំរាប់អ្នកឧបភោគ - បរិភោគ និងអ្នកមានជម្ងឺអេដស៍ បានយកជ័យជំនះលើ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនៃក្រុម-ហ៊ុន Bristol - Myers Sauibb's (BMS) ដើម្បីអោយគុណភាពនៃឱសថ ddI, ជាឱសថសំខាន់សំ- រាប់ព្យាបាលជម្ងឺនេះ ។ ឱសថនេះត្រូវដាក់នៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មអាមេរិកក្នុងឆ្នាំ

១៩៨៩. មុនប្រទេសថៃបានធ្វើនីតិកម្មបង្កើតអោយមានការការពារ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម លើផលិតផល ឱសថ ។ ដល់ពេលណាដែល ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មថៃបានចូលជាធរមានហើយ BMS បានដាក់ ពាក្យសុំដឹកល់ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ក្នុងប្រទេសថៃ ហើយផលិឱសថដែលអាយស្រួលដល់ការប្រើ ហើយមានការធ្វើទុក្ខតិចជាង ។ តមក, BMS ត្រូវបានអនុញ្ញាតអោយ BMS បានកែប្រែពាក្យសុំរបស់ ខ្លួន ដើម្បីពង្រីកវិសាលភាពប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មរបស់ខ្លួនទៅលើកម្លាំងនៃឱសថទាំងអស់ ។ ក្រុម អង្គការសង្គមស៊ីវិលទាំងនេះ ដោយមានអ្នកមានជម្ងឺ ហ៊ីវ -អេដស៍ជួយគាំទ្រផង បានជជែកតវ៉ា ទី១ ថា ការដែលរដ្ឋបានអនុញ្ញាតប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនេះ គឺខុសច្បាប់ ព្រោះថា វិសាលភាព របស់ វាត្រូវបានពង្រីកដោយខុសច្បាប់ ។ ក្រុមនេះបានឈ្នះក្តី, ដោយដំណើរការនេះបាន បង្កើតជាគំរូដ៏ សំខាន់មួយ ដើម្បីប្រគល់អោយអ្នកឧបភោគ-បរិភោគនូវជំហរ ស្របច្បាប់មួយក្នុងឋានៈជាដើម បណ្តឹង ក្នុងករណីនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មឱសថនេះ ។

ប៉ុន្តែ BMS បានប្តឹងឧទ្ធរណ៍, ហើយក្រុមសង្គមស៊ីវិលក៏បានចោទប្រកាន់ជាថ្មីថាប្រកាសនីយ-ប័ត្រតក្កកម្មនេះមិនបានបំពេញលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃដំណាក់កាលមួយថ្មីដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រឌិតថ្មីនោះទេ ។ ក្នុងអម្លុងតស៊ូគ្នានៅតុលាការនោះ, BMS បានសំរេចចិត្តបញ្ចប់ការប្តឹងគ្នានេះ ដោយបានបោះបង់ចោលនូវ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនេះនៅក្នុងប្រទេសថៃ ។ ប្រការនេះបានអនុញ្ញាតអោយ រដ្ឋាភិបាល ថៃចាប់ផ្តើម ផលិតឱសថគ្រាប់ជីវធម្មជាតិ ddI នេះ ។ ករណីប្តឹងប្តល់គ្នានៃឱសថ ddI បានបង្ហាញ អោយឃើញថា តើក្រុមហ៊ុនឱសថផ្សេងៗអាចព្យាយាមប្រើច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ដើម្បី ពង្រីកវិសាលភាពនៃ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម របស់ ខ្លួនដោយមិនសមហេតុសមផលបែបណា ។ គឺថាមានគ្រោះថ្នាក់មួយដែលថាប្រហែលជានឹងមានការប្រឈមមុខដាក់គ្នាទៅលើការប្រើប្រកាស-នីយប័ត្រតក្កកម្មខុសទំនងដែលនឹងអាចកើតឡើងនៅក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីថ្មី អាមេរិក-ថៃ FTA ។

គន្លឹះសំខាន់ក្នុងការកាត់បន្ថយថ្លៃឱសថ គឺត្រូវបង្កើតអោយមានការប្រកួតប្រជែងក្នុង ចំណោមផលិតករ ។ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកមផ្តល់លទ្ធភាពអោយផលិតករឱសថមានអំណាចត្រួត ត្រាទាំងលើការផលិត ទាំងការកំណត់តំលៃ ។មធ្យោបាយមានប្រសិទ្ធិភាពបំផុតដើម្បីអោយតម្លៃ ឱសថចុះហើយបង្កើនសិទ្ធិទទួលបានឱសថនោះគឺត្រូវគាំទ្រអោយមានការប្រកួតប្រជែងគ្នាដោយ

អ្នកផលិតឱសថជីវធម្មជាតិ ។ភាពខុសគ្នានៃតម្លៃឱសថសព្វថ្ងៃរវាងឱសថជីវធម្មជាតិ និង ឱសថក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មក្នុងប្រទេសថៃបង្ហាញអោយ
ឃើញថាតម្លៃនៃឱសថក្រោមប្រកាស
នីយប័ត្រតក្កកម្មដែលមានសារៈសំខាន់សំរាប់ជំនួសឱសថ ឈុតទី១ និងទី២ ព្រមទាំងឱសថសំរាប់ព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមផ្សេងទៀតអាចថ្លៃ១០ដងច្រើនជាង ឱសថជីវថម្មជាតិដែលមានការប្រកួតប្រជែងគ្នា ។ ក្នុងខណៈដែលមានអ្នកជម្ងឺ ហ៊ីវ-អេដស៍ កាន់ច្រើនបានបែរពីការព្យាបាលឱសថឈុតទី១ ទៅប្រើឱសថឈុតទី២ដែលស្ថិត ក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម នោះ តម្លៃវានឹងឡើងយ៉ាងច្រើន ។ តម្លៃព្យាបាលដោយឱសថឈុតទី១ជាមធ្យម គឺ ១៩, ២៧១ បាត (៤៨២ ដុល្លារ) ក្នុង១ឆ្នាំ ឯតម្លៃព្យាបាល ដោយឱសថឈុតទី២ ជាមធ្យមគឺ ២៦៩,៤៩៦បាត (៦,៧៣៧ដុល្លារ) ។(២៦)

រឿងរបស់អ្នកជម្ងឺស្រីម្នាក់នៅខេត្តឆៀងម៉ៃៈ

នាងណយបានដឹងខ្លួនថា ខ្លួនមានរោគហ៊ីវ នៅឆ្នាំ ១៩៩៥ នៅពេលដែលនាងមានផ្ទៃពោះ ។ " ខ្ញុំកើតរោគរលាក់ទងសួតយ៉ាងខ្លាំង ជាជម្ងឺមួយក្នុងចំណោមជម្ងឺឱកាសនិយមផ្សេងទៀត ហើយខ្ញុំ បានទៅមន្ទីរពេទ្យដើម្បីអោយគេព្យាបាលអោយ ។ ក្នុងឆ្នាំ ២០០២,គ្រូពេទ្យបានបញ្ជាអោយខ្ញុំលេប ថ្នាំ ARV (GPO-Vir) ខ្ញុំសំណាងដែរណាស់ដែលមានបណ្ណញថែរក្សាសុខភាពជាតិបានចេញថ្លៃអោយ ។ ក្នុងឆ្នាំ ២០០៤ខ្ញុំបានដូរយកឱសថឈុតទី២ដែលមានបណ្ណញសុខភាពដដែលជាអ្នកចេញអោយ ។ សព្វថ្ងៃខ្ញុំធ្វើការជាមួយបណ្ណញរបស់អ្នកមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍ (PLWHA) ធ្វើការតស៊ូមតិ និងពន្យល់ ប្រជាជនពីផលវិបាកនៃកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ចំពោះសាធារណៈជន" ។ ខ្ញុំពិតជាប្រឆាំង នឹងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មអារមេរិ-ថៃ សព្វថ្ងៃនេះ ។ ខ្ញុំចង់អោយរដ្ឋាភិបាលថៃ បដិសេធចោល នូវកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ព្រោះថារដ្ឋាភិបាលអាមេរិកមិនត្រឹមតែម៉ៅផ្ដាច់មុខ នូវទីផ្សារ ឱសថតែ ប៉ុណ្ណោះទេ គឺបានទាំងទទូចអោយរដ្ឋាភិបាលថៃបន្តអាយុកាល បកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មដល់ ២០ឆ្នាំ ឯណោះ ។ លទ្ធផលចុងក្រោយ គឺឱសថនឹងឡើងថ្លៃជាច្រើន ។ បណ្ណញថែរក្សាសុខភាព (៣០ បាត) មិនមានប្រាក់គ្រប់គ្រាន់ក្នុងថវិកាខ្លួនដើម្បីបង់ថ្លៃឱសថ ARV ឈុទី១ និងទី២ ក្រោម បកាសនីយ-ប័ត្រតក្កកម្មទេ ។ បើតម្លៃឱសថ ARV បានកើនឡើង, បណ្ណញថែរក្សាសុខភាពនេះពិត ជានឹង រលំ ។ អ្នកមានជម្ងឺហ៊ីវ-អេដស៍រាប់សែននាក់ដែលត្រូវការឱសថនេះដើម្បីរស់បាននោះ នឹងបានទទួល រងទុក្ខខ្លាំង ។កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជកម្មសេរីអាមេរិក-ថៃ នឹងអនុញ្ញាតអោយក្រុមហ៊ុនអាមេរិកមាន

លទ្ធភាព កែប្រែឱសថកំពុងមានសព្វថ្ងៃ ដោយបន្ថែមសារធាតុឱសថ ឬឱសថផ្គបផ្គា ហើយចុះបញ្ជីការជាថ្មីនូវ ឱសថនេះ ដោយចាត់ទុកថាវាជាឱសថថ្មីនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មជាថ្មី។ លទ្ធផលចុងក្រោយ គឺថាប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនេះនឹងមិនផុតកំណត់ទេ ហើយយើងក៏មិនអាចផលិតឱសថជីវធម្មជាតិ នៅប្រទេសនេះបានទៀតទេ។ មានរឿងច្រើនទៀត ពេលមានវិបត្តិណាមួយក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍និងមានអភិវឌ្ឍន៍តិចតួចរដ្ឋាភិបាលអាចប្រើសិទ្ធិបង្គាប់អោយអាជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិត ហើយផលិត ឱសថ ក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនៅក្នុងប្រទេសនោះៗ ដោយចាត់ទុកថាជាឱសថចំលង ឬ ឱសថជីវធម្មជាតិនាំចូលពីបរទេសដែលមានតម្លៃថោក នៅក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីអា មេរិក-ថៃសិទ្ធិនេះនឹងត្រូវបានគេជំទាស់ ឬបំបាត់ចោលក៏បាន។

៥-បញ្ហាជាមួយបទបញ្ញត្តិកច្បាប់ម្មសិទ្ធិបញ្ញានៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី

"... យើងនឹងព្យាយាមដាក់បញ្ចូលបទបញ្ញត្តិដែលនឹងលើកតំកើងកម្មសិទ្ធិបញ្ញានិងប្រព័ន្ធពន្ធគយ ប្រទេសថៃអោយដល់មាត្រដ្ឋានដែលមានចែងក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ដ៏ទៃទៀតនាពេលថ្មីៗនេះអោយបាន ..."។ *(តំណាងពាណិជ្ជកម្មសហរដ្ឋអាមេរិក ថ្ងៃទី១២ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០០៤)*។

បទបញ្ញត្តិស្ដីពីកម្មសិទ្ធិត្រូវបានចរចាតាមផ្លូវការជាដំបូងរវាងសហរដ្ឋអាមេរិក និង ប្រទេសថៃ នៅខែ មករា ២០០៦។ានមូលហេតុដ៏សំខាន់ជាច្រើនដែលនាំអោយមានការព្រួយបារម្ភអំពីផលប៉ះពាល់នៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងចុង ក្រោយដែលអាចមានលើសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថនៅក្នុងប្រទេសថៃ។ ទី ១ទំរង់មួយដែលតាមរយៈការចចារបានបង្កើតអោយមានកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីរវាងសហរដ្ឋអាមេរិក និងថៃនោះគឺច្បាប់ជាច្រើនពាក់ព័ន្ធនឹង ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម និងការស្វែងរកទីផ្សារដ៏តឹងរ៉ឹង ត្រូវបានដាក់កំណត់អោយប្រើ គឺជាច្បាប់ដែលតឹងរ៉ឹងហួសហេតុលើសពីច្បាប់ដែលមានក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀង TRIPS របស់ WTO ទៅទៀត។ ទី២ តាមព័ត៌មានសម្ងាត់ដែលត្រូវបានលេច ឮមកក្រៅបានបង្ហាញអោយឃើញថាកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីអាមេរិក-ថៃ តឹងតែងលើសពីកិច្ច ព្រមព្រៀង ពាណិជ្ជកម្មដទៃទៀត ក្នុងវិស័យជាច្រើន ដោយបានដាក់កំហិតទៅលើភាពអាចបត់បែនបាននៃច្បាប់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម និងការស្វែងរកទីផ្សារឱសថដ៏មានសារៈសំខាន់ហើយកំពុងមានសព្វថ្ងៃ នេះ។

ស្តង់ដារកម្មសិទ្ធិបញ្ញានៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីដែលសហរដ្ឋអាមេរិកបានព្រមព្រៀងជាមួយប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ជាច្រើនមានលក្ខណៈតឹងរ៉ឹងជាងកាតព្វកិច្ចដែលមាននៅ

ក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀង TRIPS របស់ WTO ទៅទៀត ។ មាត្រដ្ឋាននេះក៏ផ្ទុយគ្នានឹងសេចក្តីថ្លែងការណ៍ Doha របស់ WTO ឆ្នាំ ២០០១ ស្តីពី TRIPS និង សុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលបានទទួលស្គាល់សិទ្ធិនៃរដ្ឋាភិបាលដែលអាចប្រើយ៉ាងពេញ លេញនូវបទបញ្ញត្តិក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀង TRIPS ដែលអនុញ្ញាតិឱ្យមានភាពបត់បែនបានដើម្បីការពារសុខាភិបាលសាធារណៈ និងលើកតំកើងនូវសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថសំរាប់ទាំងអស់គ្នា" ។ ជាងនេះទៅទៀត

ការបញ្ចូលបទបញ្ញត្តិកម្ម

សិទ្ធិបញ្ញាទាំងនេះចូលកិច្ចព្រមព្រៀង ពាណិជ្ជកម្មសេរីទាំងអស់នោះ គឺខុសនឹងច្បាប់ អាមេរិកៈ ច្បាប់ស្តីពីការលើកកំពស់ពាណិជ្ជកម្ម (TPA) ដែលបានអនុម័តដោយ US congress អណត្តិឆ្នាំ ២០០២ ដែលតំរូវឱ្យតំណាងពាណិជ្ជកម្មសហរដ្ឋអាមេរិក (USTR) គោរពតាមសេចក្តីថ្លែងការណ៍ Doha លើកិច្ចព្រមព្រៀង TRIPS និងសុខាភិបាលសាធារណៈ (២៨) ។

កិច្ចព្រមព្រៀង US-FTA's ទាំងអស់ដែលបានយល់ព្រមចាប់តាំងពីព្រឹទ្ធសភាសហរដ្ឋបានអនុម័ត លើច្បាប់ស្តីពីកាលើកកំពស់ពាណិជ្ជកម្ម TPA ក្នុងឆ្នាំ ២០០២ គឺរាប់បញ្ចូលនូវបទបញ្ញត្តិ TRIPS - plus ដូចខាងក្រោមនេះ :

- **អាយុកាលប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ដែលវែងជាងមុន** FTA តម្រូវអោយរដ្ឋាភិបាល ពន្យារការការពារប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មលើសពីរយៈពេលវែងបំផុត ២០ឆ្នាំ

ដែលបាន

យល់ ព្រម គ្នាក្រោមកិច្ច ព្រមព្រៀង

TRIPSដោយត្រូវគិតរួមបញ្ចូលទាំងឃឺតយ៉ាវក្នុងការអនុមត័

ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ឬការផ្តល់សិទ្ធស្វែងរកទីផ្សារ ។ ការពន្យារាយុកាលនៃការ

គ្រប់គ្រងផ្តាច់

មុខនេះ នឹងពន្យាបន្ថែមទៀតនូវការផលិតឱសថជីវធម្មជាតិតម្លៃថោក ។

- **ការរក្សាទុកទិន្នន័យដោយផ្តាច់មុខ** FTA បានបង្កើតប្រព័ន្ធនៃអំណាចផ្តាច់មុខថ្មីមួយដាច់ ដោយឡែកពីប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មដោយការធ្វើអោយរាំងស្ទះដល់ការចុះបញ្ជីការ (ដូចជាច្បាប់អនុញ្ញាតស្វែងរកទីផ្សារ) នៃឱសថជីវធម្មជាតិ យ៉ាងតិច៥ឆ្នាំ ហើយអាចរហូតដល់ ១០ឆ្នាំ ឬយូរជាងនេះទៀត ។ TRIPS គ្រាន់តែការពារនូវ "ទិន្នន័យជាសម្ងាត់ " ពីការសាកល្បងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលធ្វើឡើងដោយក្រុមហ៊ុនឱសថជាម្ចាស់យីហោ ដើម្បីការពារមិនអោយមានការប្រើប្រាស់ខាងពាណិជ្ជកម្មដោយអយុត្តិធម៌តែមិនមានកំណត់អាយុកាលនៃភាពផ្តាច់មុខទេ ។ ប៉ុន្តែ FTA បានដាក់បំរាមមិនឱ្យអាជ្ញាធរត្រួតពិនិត្យ ឱសថមិនអោយពឹងទៅលើទិន្នន័យទាំងនោះ ដើម្បី

ចេញច្បាប់អនុញ្ញាតឱ្យស្វែងរកទីផ្សារ សំរាប់ឱសថដែលជីវធម្មជាតិបានបង្ហាញអោយឃើញថាពិត ជាមានគុណភាពស្មើនឹងឱសថដែលមានយីហោ ។

o ប្រការនេះនឹងពន្យាឬរារាំងមិនអោយមានការប្រកួតប្រជែងសំរាប់ឱសថជីវធម្មជាតិទោះបីក្នុងករណីដែលគ្មានរបាំងខាងប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មក៏ដោយ ។ ដោយមិនអាចពឹងផ្អែកលើទិន្នន័យរបស់ក្រុមដើមផលិតករឱសថជីវធម្មជាតិនឹងត្រូវតែធ្វើការសាកល្បងលើឱសថដែលមិនចាំបាច់ម្តងហើយម្តងទៀត ហើយត្រូវចំណាយទាំងពេលវេលានិងដើមទុនច្រើនក្នុងការសាកល្បងនិងបង្ហាញអោយឃើញថានេះមានសុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធិភាពដើម្បីទទួលបាននូវច្បាប់អនុញ្ញាតដាកលក់ ។ ក្រុមហ៊ុនឱសថជីវធម្មជាតិដែលដំណើរការអាជីវកម្មដោយមានប្រាក់ចំណេញតិចនោះ ប្រហែលជានឹងមិនធ្វើដូច្នេះទេ ។ លើសពីនេះទៀតការសាកល្បងដដែលៗ ប្រហែលជាខុសសីលធម៌ ព្រោះគេត្រូវការអោយមនុស្សដែលស្ថិតនៅក្នុងក្រុមត្រួតពិនិត្យប្រើប្រាស់ឱសថកំពុងផ្សំនេះថ្វីបើអ្នកទាំងនោះកំពុងមានជម្ងឺអាចស្លាប់បាន ហើយគេដឹងថាមានឱសថដែលមានហើយក៏ដោយ ។ ក្រៅពីនេះ ការចេញអាជ្ញាប័ណ្ណ ដាក់កំហិតនឹងធ្វើអោយគោលនយោបាយមិនអាចប្រើការកើត ព្រោះថាគ្មានឱសថ ជីវធម្មជាតិដែលគ្មានការអនុញ្ញាតនោះអាចត្រូវបានដាក់លក់ក្នុងទីផ្សារអោយទាន់ពេលវេលាទេ ព្រោះថាអាជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិតមិនមានប្រសិទ្ធភាពរស់ លើការការពារទិន្នន័យទេ(២៩) ។

o សម្ព័ន្ធភាពរវាងច្បាប់អនុញ្ញាតអោយរកទីផ្សារ និងឋានប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ។ បទបញ្ញត្តិថ្មីនៃ FTAs រារាំងអាជ្ញាធរជាតិត្រួតត្រាឱសថជាតិមិនចុះបញ្ជីការ ឱសថជីវធម្មជាតិរហូតដល់ពេលដែលប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម បានផុតអាយុកាលសិន ។ ដូច្នេះ អាជ្ញាធរត្រួតត្រាឱសថដែលជាត្រួតពិនិត្យនូវសុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធិភាពឱសថត្រូវតែដើរ តួជា "នគរបាលប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម" ព្រោះបន្ទុកក្នុងការពង្រឹងសិទ្ធិ កម្មសិទ្ធិបញ្ញានោះ ត្រូវបានផ្ទេរពីឋានៈជាម្ចាស់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ទៅអាជ្ញាធរត្រួតត្រា របស់រដ្ឋវិញ ។ បទបញ្ញត្តិនេះក៏បានរារាំងនូវការប្រើប្រាស់អាជ្ញាប័ណ្ណ ជាកំហិតដោយមានប្រសិទ្ធិ ភាពផងដែរ ពីព្រោះថាគ្មានឱសថជីវធម្មជាតិណាមួយអាចទទួល បាននូវច្បាប់អនុញ្ញាតដើម្បីស្វែងរកទីផ្សារក្នុងអំឡុងអាយុកាលនៃ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មឡើយ ដោយសារវិធីនេះបទបញ្ញត្តិនេះនឹងធ្វើអោយឱសថជីវធម្មជាតថ្មីនឹងមានតម្លៃថោកនេះ មិនអាចដាក់លក់លើទីផ្សាររហូតដល់ពេលអាយុកាល ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ។

o សំណើរបស់តំណាងពាណិជ្ជកម្មសហរដ្ឋអាមេរិកលើ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនិងការ ការពារផ្សេងទៀតទៅលើឱសថនោះ ត្រូវបានលេចឮមកក្រោយបន្ទាប់ពីការពិភាក្សាលើក ទីដំបូងទៅលើបញ្ហានេះ នៅឯសម័យប្រជុំ ធ្វើឡើងពីថ្ងៃទី ៩ ដល់ ១៣ មករា ឆ្នាំ ២០០៦ ក្នុងខេត្ត

ឆ្មេរ៉ាងម៉ៃ ប្រទេសថៃ។ ការពិនិត្យឡើងវិញនូវអត្ថបទដែលបានស្នើនោះ បានបង្ហាញអោយឃើញថាបទបញ្ញត្តិច្បាប់ដែលពោលខាងលើនេះ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលហើយ ក្នុងករណីខ្លះមានការហាមប្រាមច្រើនជាងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីអាមេរិកពីមុនៗទៅទៀត។ ក្រៅពីនេះ សំណើនេះបានបញ្ចូលនូវបទបញ្ញត្តិជាច្រើន ដែលកិច្ចព្រមព្រៀង ពាណិជ្ជកម្មសេរីអាមេរិកពីមុនមិនដែលបានដាក់បញ្ចូលទេ។

- Oxfam មានការព្រួយបារម្ភយ៉ាងខ្លាំងអំពីផលវិបាកដែលនឹងអាចមាននៅពេលក្រោយ ដោយសារតែបទបញ្ញត្តិថ្មីដ៏តឹងរ៉ឹង នៅក្នុងប្រទេសថៃ ព្រោះថាឱសថជីវធម្មជាតិមានសារៈសំខាន់សំរាប់ប្រព័ន្ធថែរក្សាសុខភាពសឹងតែទូទៅក្នុងពិភពលោកទៅហើយ។ យើងមានក្តីបារម្ភជាពិសេសអំពីផលប៉ះពាល់ដែលបទបញ្ញតិទាំងនោះអាចមានទៅលើអ្នកផ្ទុក និងអ្នកជំងឺអេដស៏។ ការធ្វើវិភាគអំពីបទបញ្ញត្តិដែលបានស្នើឡើងខាងក្រោមនេះបង្ហាញលំអិតអំពីក្តីបារម្ភរបស់យើង :

- **ការពន្យារអាយុកាលប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម** អាយុកាលនៃប្រកាសនីយប័ត្រនឹងត្រូវបានពន្យារ ដោយមិនមានការកំណត់ខ្ពស់លើសពីនេះទៅទៀតដូចជានៅក្នុងច្បាប់របស់សហរដ្ឋអាមេរិក ស្តីអំពីការយឺតយ៉ាវមិនសមហេតុផល ក្នុងការចេញប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មឬច្បាប់អនុញ្ញាតអោយដាក់លក់លើទីផ្សារ។ មិនដូចកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ពីមុនៗ ដូចជាកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយប្រទេសសិង្ហបុរី ឬកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មអាមេរិកកណ្តាល កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីអាមេរិក-ថៃ នឹងពន្យារអាយុកាលប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មមានកំណត់ច្បាស់ ដោយត្រូវគិតរួមបញ្ចូលការយឺតយ៉ាវដែលកើតឡើងទាំងនៅសហរដ្ឋអាមេរិកនិងទាំងនៅប្រទេសថៃផង។

- **ការរក្សាទុកផ្តាច់មុខនូវទិន្នន័យ** មានវិធីសាស្ត្រច្រើនបែបដែលបញ្ញត្តិច្បាប់អាចផ្តល់នូវការការពារទិន្នន័យនៃការសាកល្បងឱសថនោះ (ដែលស្របគ្នានឹងប្រព័ន្ធប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម) ដែលត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីពង្រឹងនូវភាពផ្តាច់មុខនៃក្រុមហ៊ុនជា ម្ចាស់យីហោឱសថ នោះ។ ដោយសារប្រការនេះ បញ្ញត្តិច្បាប់នេះនឹងហាមឃាត់មិន អោយមានការដាក់លក់លើទីផ្សារសំរាប់ឱសថចំលងនេះ ដែលស្ថិតនៅក្រោម អាជ្ញាប័ណ្ណ ដាក់កំហិតទោះបីគ្មានប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មក៏ដោយ។

- មិនដូចបញ្ញត្តិច្បាប់របស់ CAFTA ទេ
 វិសាលភាពនៃការការពារទិន្នន័យត្រូវបាន
ពង្រីកឱ្យ គ្របដណ្តប់លើព័តិមានទាំងអស់គឺមិនមែនត្រឹមតែទិន្នន័យ សម្ងាត់នោះទេ។ ដូច្នេះទោះបី

ការសាកល្បងឱសថដែលបានបោះពុម្ពផ្សាយក្នុងទិន្នន្យប្បវត្តិវិទ្យាសាស្ត្រអាមេរិក មិនអាចយកប្រើបានដោយអាជ្ញាធរត្រួតត្រាដើម្បីចុះបញ្ជីការឱសថជីវធម្មជាតិ ដូចដែលធ្លាប់កើតមាននោះទេ។

o ទិន្នន័យត្រូវតែបានការពារសំរាប់ផលិតផលឱសថទាំងអស់ដែលបាននាំចូលមកប្រទេសថៃ គឺមិនមែនសំរាប់តែឱសថទើបនឹងបង្កើតឡើងនោះទេ។ ការការពារទិន្នន័យត្រូវធ្វើ ជាទូទៅ សូម្បីតែផលិតផលនោះមានលក់ក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក ឬប្រទេសដទៃ ក៏ដោយ ហើយសូម្បីតែផលិតផលនេះគឺគ្រាន់តែជាបន្សំនៃធាតុគីមី ដែលមាននៅក្នុងប្រទេសថៃ។

o រយៈពេលនៃការការពារដែលបានស្នើនោះ គឺ "យ៉ាងតិច៥ឆ្នាំ" ចាប់តាំងពីថ្ងៃដែលបាន ទទួលច្បាប់អនុញ្ញាតអោយស្វែងរកទីផ្សារនៅក្នុងប្រទេសនិមួយៗ។ ប្រការនេះអាចអនុវត្តលើសពី រយៈពេលយ៉ាងយូរបំផុត ៥ឆ្នាំដែលមានកំណត់ក្នុងច្បាប់អាមេរិក។ សំរាប់ប្រទេសថៃការការពារនេះអាចឡើងរហូតជិត១០ឆ្នាំ ប្រសិនបើក្រុមហ៊ុនឱសថដែលកំពុងស្វែងរកច្បាប់អនុញ្ញាតរកទីផ្សារ រង់ចាំរហូតដល់ការការពារ ៥ឆ្នាំនៅសហរដ្ឋអាមេរិក របស់ខ្លួនជិតផុតអាយុកាល មុននឹងសុំចុះបញ្ជីកាឱសថក្នុងប្រទេសថៃ។

o រយៈពេលបីឆ្នាំបន្ថែមទៀតនៃការការពារផ្តាច់មុខត្រូវបានប្រគល់អោយក្រុមហ៊ុដើម ប្រសិនបើក្រុមហ៊ុនបានរកឃើញថាឱសថដែលមាននៅទី ផ្សារហើយនោះអាចប្រើតាមរបៀបថ្មីបាន ហើយបើការសាកល្បងឱសថនេះត្រូវធ្វើម្តងទៀត ដើម្បី សុំបាននូវច្បាប់អនុញ្ញាតរកទីផ្សារសំរាប់ប្រើថ្មី បន្ថែមទៀត (ដូចជាប្រើជាមួយ កុមារ)។ ការតម្រូវអោយមានបែបនេះ ឃើញថាតឹងរ៉ឹងលើពីកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្ម សេរីអាមេ រិក USTTAS ជាមួយសិង្ហបូរី និងប្រទេស Andeam និងអាមេរិកកណ្តាល។

o សម្ព័ន្ធភាពអាជ្ញាធរត្រួតត្រាឱសថប្រទេសថៃនឹងក្លាយជា"នគរបាលប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម" ដើម្បីការពារម្ចាស់អ្នកមានសិទ្ធិលើប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម។ វានឹងតម្រូវ ឱ្យអាជ្ញាធរនេះស៊ើបអង្កេត និងបញ្ជាក់ថាមិនមានការទាមទារកម្មសិទ្ធិ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មកំពុងមានដែលពាក់ពន្ធនឹងផលិយផលជីវធម្មជាតិថ្មី។ ប្រសិនបើមានការទាមទារទោះបីត្រឹមត្រូវឬមិនត្រឹមត្រូវក៏ដោយ ក៏ប្រទេសថៃត្រូវតែបដិសេធមិនព្រមឱ្យចេញច្បាប់អនុញ្ញាតឱ្យរកទីផ្សារទេ។ អាជ្ញាធរត្រួតត្រាឱសថក៏នឹងត្រូវតែជូនដំណឹងដល់ម្ចាស់ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មដោយផ្ទាល់នូវអត្តសញ្ញាណនៃការចុះបញ្ជីការដែលជាការរំលោភក្នុងពេលអនាគត។

o ការហាមឃាត់លើអាជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិត។ បញ្ញាតិនេះនឹងដាក់កំហិតយ៉ាង តឹងរ៉ឹងលើប្រទេសថៃ មិនឱ្យប្រើប្រាស់ការការពារ ដ៏សំខាន់របស់ TRIPS នេះ
ដែលអនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋាភិបាល

ថៃមានសិទ្ធិលើប្រកាសនីយ័បត្រតក្កកម្មដោយគ្មានការហាមប្រាមហើយរដ្ឋាភិបាលអាចចេញអាជ្ញា ប័ណ្ណនេះបានដ៏រាបណាសំណង់សមរម្យមួយត្រូវបានផ្ដល់ឱ្យម្ចាស់ ប្រកាសនិយប័ត្រតក្កកម្ម ។មិនដូច កិច្ចព្រមព្រៀង CAFTA ឬកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីផ្សេងទៀតរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក បទ បញ្ញត្តិច្បាប់នេះនឹងកំណត់ឱ្យប្រើអជ្ញាប័ណ្ណដាក់កំហិតនេះតែសំរាប់ជាសំណងទៅនឹងការប្រឆាំងនឹង ការប្រកួតប្រជែងគ្នាដោយមិនស្មើរភាព សំរាប់ការប្រើប្រាស់ជាសាធារណៈ មិនមែនពាណិជ្ជកម្ម សំរាប់ពេលណាមានភាពអាសន្នជាតិ ឬក្នុងករណីមានភាពអាសន្នធ្ងន់ធ្ងរ ។ សំរាប់មូលហេតុដែល បានរៀបរាប់ខាងលើនេះវា នឹងមានការដាក់កំហិតលើការប្រើប្រាស់របស់ផ្នែកឯកជន

នូវអាជ្ញាប័ណ្ណ

នេះហើយម្ចាស់ប្រកានីយ័បត្រតក្កកម្មនឹង មិនត្រូវបាន គេតម្រូវឱ្យបង្ហាញព័ត៌មានឬចំណេះដឹងផ្នែក បច្ចេកទេសដែលពាក់ព័ន្ធនឹងប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនេះទេ ដែលទាំងអស់នេះ អាចនឹងធ្វើឱ្យការ ប្រើនេះមានការយឺតយ៉ាវឬក៏គ្មានប្រសិទ្ធិភាពសោះ ។ ការហាមប្រាមបែបនេះ នឹងធ្វើឱ្យចុះខ្សោយ នូវអំណាចរបស់រដ្ឋាភិបាល ក្នុងការចរចា ទាមទាឱ្យបានឱសថតំលៃថោក រឺការលើកកំពស់ឱ្យមាន ការប្រកួតប្រជែងគ្នា រវាង ផលិតកឱសថជីវធម្មជាតិ ដែលជាកត្តាអាចជួយឱ្យមានការបញ្ចុះថ្លៃ ឱសថ ព្រមទាំងបង្កើននូវ ឱកាសឱ្យអ្នកជម្ងឺទទួលបាននូវឱសថនេះ ។

- **ការពង្រីកវិសាលភាពនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម**

មិនដូចកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី ជាមួយសឹង្ហបូរីឬអាមេរិកកណ្ដាលបទបញ្ញត្តិថ្មីនឹងតំរូវ ឱ្យមានការចេញប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម សំរាប់ការប្រើប្រាស់ ជាថ្មី ឬក៏វិធីសាស្រ្តថ្មីដែលប្រើ ប្រាស់ឱសថដែលមានលើទី ផ្សារស្រាប់ហើយនោះ ។(៣០) ប្រការនេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យក្រុមហ៊ុន ឱសថប្រើយុទ្ធសាស្រ្តទុច្ចរិតដើម្បីពន្យារជានិច្ចនូវភាពផ្ដាច់មុខរបស់ខ្លួន ដោយចេញប្រកាស នីយប័ត្រតក្កកម្មថែមទៀតរហូតដល់ ២០ឆ្នាំ សំរាប់ប្រើប្រាស់ជាថ្មីនូវឱសថចាស់នេះ ដោយ មិនចាំបាច់មានការច្នៃប្រឌិតថ្មីឡើយ ។

- **ព្រំដែននៃការជំនះលើប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មគ្មានសុពលភាពដែលអាចកើត ឡើងបាន ។**

មិនដូចកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី

អាមេរិកកណ្ដាលគេមិនអនុញ្ញាតឱ្យមានការតវ៉ាពីសុពលភាព

នៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ។ ច្បាប់ថៃសព្វថ្ងៃនេះអនុញ្ញាតឱ្យមាននីតិវិធីបែបនេះបាន

ដែលជួយឱ្យ

ជៀសវាងពីការចេញប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មគ្មានសុពលភាព
ហើយធ្វើឱ្យការប្រកួតប្រជែងគ្នាក្នុង
ផលិតឱសថជីវធម្មជាតិមានការយឺតយ៉ាវខ្លាំង ។

សាគ្គាផន, អាយុ ៣២ឆ្នាំ, សកម្មជនរោគ ហ៊ីវ/អេដស៍ ធ្វើការអោយបណ្ដាញការងារសំរាប់អ្នកមានជម្ងឺ ហ៊ីវ/អេដស៍ (PLWHA) ខ្ញុំបានដឹងពីផលវិបាកនៃកិច្ចព្រមព្រៀងអាមេរិក-ថៃ ពីអង្គការ PLWHA ។ព័ត៌មានស្ដីពីផលវិបាកនៃកិច្ចព្រមព្រៀងអាមេរិក-ថៃ ជាពិសេសសិទ្ធិខាងកម្មសិទ្ធិបញ្ញា មិនមានផ្សាយអោយប្រជាជនធម្មតាបានជ្រាបទេដូច្នេះ ខ្ញុំបានរួបរួមជាមួយបណ្ដាញការងារខាងលើ ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានខាងលើនេះជូនប្រជាជនជ្រាប ។ ច្បាប់សិទ្ធិកម្មសិទ្ធិបញ្ញានឹងមិនត្រឹមតែមានផលអាក្រក់លើយើងគឺលើអ្នកមានរោគហ៊ីវ-អេដស៍ប៉ុណ្ណោះទេគឺអ្នកជម្ងឺ និងអ្នកស្រែចំការទូទៅទាំងអស់ ។ការមានសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថ ARV នឹងត្រូវមានកំរិតតិច ហើយឱសថនេះនឹងឡើងច្រើនប្រសិនបើរដ្ឋាភិបាលថៃបានយល់ព្រមនឹងកិច្ចព្រមព្រៀងស្ដីពីភាពមានសិទ្ធិផ្ដាច់មុខខាងការស្វែងរកទីផ្សារ និងការពន្យារអាយុកាលនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មលើឱសថ ARV នេះ។ សិទ្ធិផ្ដាច់មុខខាងការស្វែងរកទីផ្សារនិងការពន្យារអាយុកាលប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម ត្រូវដកចេញពីការចរចាគ្នានេះ ។"រដ្ឋាភិបាលថៃអាចធ្វើជំនួញបានជាមួយប្រទេសដទៃទៀត ប៉ុន្តែសូមកុំអោយយើងរងទុក្ខវេទនា ពីព្រោះកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មពាក់ព័ន្ធនឹងការស្លាប់រស់របស់ប្រជាជនដែលត្រូវការជាចាំបាច់នូវឱសថនេះដើម្បីព្យាបាលខ្លួនគេ ។ រដ្ឋាភិបាលត្រូវតែគិតគូរពីសុខុមាលភាពរបស់ប្រជាជនថៃទាំងអស់ ។ខ្ញុំត្រូវតែប្រើឱសថនេះជាប្រចាំដរាបណាខ្ញុំនៅរស់ យើងខ្ញុំពិតជានឹងមិនរស់ទេបើគ្មានឱសថនេះដែលលក់តម្លៃថោកនោះ ។ ខ្ញុំមិនទាមទារធ្វើជាអ្នកមានទេតែការទាមទាររបស់ខ្ញុំគឺដើម្បីអ្នកដែលមានដែលមានហ៊ីវ-អេដស៍ អាចរស់បានតទៅទៀត" ។

៦.អ្វីដែលត្រូវ និងអ្វីដែលខុស

ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មគឺជាការតាក់តែងឡើងដោយស្របច្បាប់ ។ប្រព័ន្ធប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មបានបង្កើតអោយមានជា "សិទ្ធិកម្មសិទ្ធិបញ្ញា" ទៅលើចំណេះដឹង ដើម្បីលើកទឹកចិត្តប្រជាជន អោយប្រឌិត ហើយផលិតឡើងផលិតផលថ្មី ។ អ្នកប្រឌិតនៃចំណេះដឹងមានអត្ត

ប្រយោជន៍ស្របច្បាប់ ដើម្បីទាញយកកំរៃពីការវិនិយោគ និងការចំណាយតំលៃរបស់ខ្លួន។ ដោយសារកម្មសិទ្ធិបញ្ញាគ្មានរូបរាង ហើយមានមនុស្សដទៃទៀតអាចប្រើប្រាស់ក្នុងពេលជាមួយគ្នា ដោយមិនចាំបាច់បង់ប្រាក់អ្វីបន្ថែមទេនោះ ការត្រូវការអោយមានអាជ្ញាប័ណ្ណផ្តាច់មុខជាបណ្តោះអាសន្ន គឺត្រូវតែមានជាចាំបាច់ដើម្បីការពារអ្នកដទៃ កុំអោយប្រើប្រាស់វាបាន។ ប៉ុន្តែប្រព័ន្ធដើម្បីការពារសិទ្ធិកម្មសិទ្ធិបញ្ញានេះ បង្កើតអោយមានសំរាប់ជា អត្ថប្រយោជន៍នៃសង្គម
គឺមិនមែនសំរាប់
ធ្វើមនុស្សមួយក្តាប់តូចក្លាយទៅជាអ្នកមានទេ។ យន្តការនៃ សិទ្ធិនៃប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនិងកម្មសិទ្ធិបញ្ញាដទៃទៀតបានប្រគល់អោយនូវសិទ្ធិផ្តាច់មុខស្របច្បាប់ ដើម្បីអនុញ្ញាតអោយអ្នកប្រឌិតនានានូវកំរៃដែលខ្លួនវិនិយោគលើចំណេះដឹងនោះបំណងនេះ គឺដើម្បីទុកជារង្វាន់លើកទឹកចិត្តសំរាប់ការធ្វើអោយស្នាដៃនេះរិតតែល្អឡើងក្នុងពេលអនាគត។ អត្ថប្រយោជន៍ស្មើភាគគ្នានៃសង្គម គឺស្ថិតនៅលើការចែករំលែកអោយបានច្រើននូវរង្វាន់លើកទឹកចិត្តនេះ។
និយាយតាមទស្សនៈ
សេដ្ឋកិច្ច តែងតែមានភាពតានតឹងរវាងសិទ្ធិផ្តាច់មុខ និងការក្រួតប្រជែងគ្នាដែលនាំអោយមានសុក្រឹតភាពក្នុងទីផ្សារ។ មានតម្លៃជាថ្នូររវាងរង្វាន់លើកទឹកចិត្ត ដើម្បីអោយមានការកែលំអរស្នាដៃអោយ ល្អឡើង ដែលអាជ្ញាប័ណ្ណផ្តាច់មុខមានសំរាប់ចេញអោយ ដើម្បីបំណងនេះ និងសិទ្ធិទទួលបានដោយការ ប្រកួតប្រជែងនូវបច្ចេកទេសថ្មី ដែលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់សង្គម។ ប៉ុន្តែបើនិយាយពីឱសថវិញ តម្លៃថ្នូរជារង្វាន់វាគឺត្រូវគិតដល់សុខភាពសាធារណៈ។

ដូច្នេះ សិទ្ធិកម្មសិទ្ធិបញ្ញាពាក់ព័ន្ធនឹងឱសថអាចប្រឆាំងគ្នានឹងសិទ្ធិផ្សេងទៀត ដូចជាសិទ្ធិមាន សុខភាពល្អ។ សិទ្ធិទទួលបានសុខភាពល្អ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ថាជាសិទ្ធិមនុស្សដ៏ចំបងដោយត្រូវបានចែង ទុកក្នុងសន្ធិសញ្ញាមួយចំនួនដែលរាប់បញ្ចូលទាំងធម្មនុញ្ញនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោក ធម្មនុញ្ញអង្គការសហប្រជាជាតិ (៣៣) សេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាសាកលនៃអង្គការសហប្រជាជាតិ (៣៣) និង អនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិកុមារ (៣៤) លិខិតូបករណ៍សិទ្ធិមនុស្សដ៏សំខាន់បំផុតដែលបានទទួលស្គាល់យ៉ាង ច្បាស់នូវសិទ្ធិទទួលបាននូវសុខភាព គឺកតិកាសញ្ញាអន្តរជាតិស្តីពីសិទ្ធិខាងសេដ្ឋកិច្ច សង្គមកិច្ច និងវប្បធម៌ (ICESCR) ។ មាត្រា ១២ នៃកតិកាសញ្ញា ICESCR បានបង្កើតអោយមានសិទ្ធិទទួលបាននូវ សុខភាពថាជាសិទ្ធិស្របច្បាប់មួយ ហើយមាត្រា២ បានដាក់កំហិត លើរដ្ឋទាំងអស់នូវកាតព្វកិច្ចស្របច្បាប់ ដើម្បីធ្វើសហការគ្នាជាអន្តរជាតិ ដើម្បីអោយបានសំរេចនូវសិទ្ធិនេះ។

សិទ្ធិទទួលបានសុខភាពនេះ ត្រូវបានអោយនិយមន័យថាជា "សិទ្ធិទទួលបានជាចាំបាច់នូវ

ការ សប្បាយរីករាយលើផាសុខូបករណ៍ ផ្សេងៗ ទំនិញ សេវា ដើម្បីឱ្យបាននូវល័ក្ខខ័ណ្ឌចាំបាច់ដើម្បី

ធ្វើឱ្យបាន សំរេច ដ៏ខ្ពស់បំផុតនូវស្តង់ដារខាងសុខភាពដែលទទួលបានយ៉ាងខ្ពស់បំផុត" ។ គឺរាប់បញ្ចូលនូវប្រព័ន្ធ ទទួលបាននូវការការពារសុខភាពដោយឱសថជាបន្ទាន់កាលណាជួបប្រទះនឹងគ្រោះថ្នាក់ ជំម្ងឺរាលដាល និងជំងឺកើតឡើងដោយចៃដន្យ ព្រមទាំងបទបញ្ញត្តិច្បាប់ស្តីពីឱសថជាចាំបាច់សំរាប់ជម្ងឺដែលកើតជា ទូទៅ ។(៣៥) ក្នុងខែមេសា ឆ្នាំ ២០០១ សម័យប្រជុំទី ៥៧ នៃ អ.ស.ប. ស្តីពីសិទ្ធិមនុស្សបានអនុម័ត សេចក្តីលេខ ២០០១/៣៣ ស្តីពី "សិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថនៅក្នុងបរិការណ៍នៃជំងឺរាលដាលដូចជា ហ៊ីវ- អេដស៍ " ដែលបានថ្លែងជាឱឡារិកថា "សិទ្ធិទទួលនូវឱសថសំរាប់ព្យាបាលក្នុងករណីនៃជំងឺហ៊ីវ-អេដស៍ គឺជាធាតុផ្សំមួយដ៏សំខាន់ដើម្បីបានសំរេចបន្តិចម្តងៗ នូវការទទួលបានយ៉ាងពេញលេញសិទ្ធិនេះរបស់អ្នករាល់គ្នា ចំពោះការទទួលបាននូវការសប្បាយរីករាយ ក្នុងការទទួលបាននូវស្តង់ដារដែលគួរទទួលបានដ៏ខ្ពស់ បំផុតនូវសុខភាពផ្លូវកាយ និងចិត្ត"(៣៦) ។

ប្រទេសថៃបានធ្វើសច្ចានុម័ត កិច្ចព្រមព្រៀង ICESCR នេះនៅថ្ងៃទី ៥ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ១៩៩៩ ហើយតាមមាត្រា១២ប្រទេសនេះមានកាតព្វកិច្ចត្រូវធានាថាពលរដ្ឋខ្លួនមានទទួលបានសេវាខាង ឱសថ និងការថែរក្សាសុខ ភាព ។ សិទ្ធិទទួលបានសុខភាពតាមច្បាប់អន្តរជាតិនោះ គឺត្រូវបានរដ្ឋធម្មនុញ្ញ ថៃធានាផងដែរ ។ រដ្ឋធម្មនុញ្ញឆ្នាំ ១៩៩៧ ដែលគេហៅថា " រដ្ឋធម្មនុញ្ញប្រជាជន បានទទួលស្គាល់ នូវ សិទ្ធិដើម្បីសុខភាពនៅក្នុងមាត្រា ៥២ ។ សិទ្ធិដើម្បីសុខភាពនៅក្នុងរដ្ឋធម្មនុញ្ញ ត្រូវបានថែង ហើយអនុវត្តតាមនៅក្នុងផែនការជាតិដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ច និង សង្គមកិច្ច និងផែនការជាតិសំរាប់ការពារ និង ជួយដល់អ្នកកើតអេដស៍ទាំង៨ ។ សម្ព័ន្ធភាព រវាងផែនការជាតិខាងអេដស៍ និងផែនការជាតិខាងការ អភិវឌ្ឍន៍ បានឆ្លុះបញ្ចាំងអោយឃើញទស្សនៈ នៃរដ្ឋាភិបាលថៃដែលយល់ថាជម្ងឺរាលដាលហ៊ីវ-អេដស៍ គឺមិនគ្រាន់តែជាវិបត្តិខាងឱសថប៉ុណ្ណោះទេ គឺជាការគំរាមកំហែងដល់ការអភិវឌ្ឍន៍ខាងសង្គមកិច្ច និង សេដ្ឋកិច្ចប្រកបដោយនិរន្តភាពនៃប្រទេសទៀត ផង ។ តាមការអំពាវនាវសុំរបស់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ថៃ និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលពីប្រទេសផ្សេងទៀតដែលកំពុងចរចាកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីជាមួយប្រទេសថៃ អ្នកនាំពាក្យពិសេស អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិទទួលបានសុខភាព បានបញ្ជូនព័ត៌មាន អោយរដ្ឋាភិបាលថៃនៅខែ តុលា ឆ្នាំ ២០០៥ លើកឡើង នូវការព្រួយបារម្ភថា ប្រទេសចុះកិច្ចព្រម ព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីឧភតោភាគីផ្សេងទៀត បានលប់ចោល នូវការការ

ពារសុខភាពសាធារណៈ ដ៏សំខាន់ ហើយថាប្រការនេះអាចនឹងគំរាមកំហែងនូវ ការប្រើប្រាស់នូវសិទ្ធិទទួលបានសុខភាព ។ លោកបានធ្វើជាអនុសាសនសន៍ថា រាល់កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្ម នៅពេល អនាគត គួរតែអោយមានការ គោរពនូវសិទ្ធិទទួលបាននូវសុខភាព ជាពិសេស សិទ្ធិនូវឱសថ ចាំបាច់ ផ្សេងៗ ។ (៣៧)

ក្រៅពីនេះ គណៈកម្មាធិការអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិកុមារ ដែលជាអ្នកតាមឃ្លាំមើលការ អនុវត្តន៍កតិកាសញ្ញាលើសិទ្ធិកុមារនេះបានជឿថាអនុសាសន៍ក្នុងខែ មករា ឆ្នាំ ២០០៦ ថា រដ្ឋាភិបាលថៃ ត្រូវតែធានាថាកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មថ្នាក់តំបន់និងកិច្ចព្រមព្រៀងដទៃទៀត មិនមានផលវិបាកជា អវិជ្ជមានទៅលើការប្រើប្រាស់នូវសិទ្ធិទទួលបាននូវសុខភាពរបស់កុមារ ។ គណៈកម្មាធិការបានផ្តល់អនុសាសន៍ ជាពិសេសទៅទៀតថា រដ្ឋាភិបាលថៃត្រូវតែធានាថាកិច្ចព្រមព្រៀងបែបនេះនឹងមិនធ្វើអោយ មានផលវិបាកជាអវិជ្ជមានលើភាពមានបំរុងទុកអោយប្រើប្រាស់នូវឱសថសំរាប់កុមារ ។ (៣៨)

ដូច្នេះ ក្នុងការចរចាកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី FTA ជាមួយសហរដ្ឋអាមេរិក ប្រទេសថៃ ត្រូវតែធានាថា ខ្លួនអាចរក្សាទុក និងធ្វើច្បាប់ និងគោលនយោបាយដែលលើកតំកើង សិទ្ធិទទួលបាននូវ សុខាភិបាលសាធារណៈ និងសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថដែលមានសុវត្ថិភាព ប្រសិទ្ធិភាព និងតម្លៃថោក ។ នីតិកម្មលើប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មសព្វថ្ងៃនេះនៃប្រទេសថៃ ដាក់បញ្ចូលនូវយន្តការការពារសំរាប់ ធ្វើ អោយសំរេចបំណងនេះ ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងបទបញ្ញត្តិច្បាប់ផ្សេងៗដូចជាបទបញ្ញត្តិច្បាប់មានចែងក្នុង សំណើរបស់សហរដ្ឋអាមេរិកតំរូវអោយមានការការពារនូវកម្មសិទ្ធិបញ្ញាដ៏តឹងរឹងថែមទៀតនៅក្នុងនីតិកម្ម របស់ថៃនេះ នឹងជាជំរើសយកគោលនយោបាយដែលខុស សំរាប់ប្រជាជនថៃរាប់ពាន់នាក់ដែលកំពុងកើត រោគហ៊ីវ-អេដស៍ ព្រមទាំងពលរដ្ឋជាច្រើនទៀត ដែលកំពុងមានជំងឺឆ្លង និងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃជាច្រើនទៀត ។

៧. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

Oxfam មានក្តីព្រួយបារម្ភដូចអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលថៃដែលថាកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីជាមួយសហរដ្ឋអាមេរិក ដែលមានច្បាប់កម្មសិទ្ធិបញ្ញាថ្មីដ៏តឹងរ៉ឹងអាចនឹងធ្វើអោយសិទ្ធិ ទទួលបាននូវឱសថដែលមានតំលៃថោកនោះបាត់បង់យ៉ាងខ្លាំងនៅប្រទេសថៃ ។ Oxfam សុំអោយសហរដ្ឋ អាមេរិកបញ្ឈប់ការដាក់សម្ពាធលើប្រទេសថៃ អោយអនុវត្តនូវវិធានការ (TRIPS-plus) នៅក្នុងកិច្ច ព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរី FTA ហើយជាការប្រសើរសុំអោយផ្តល់ការគាំទ្រពេញទំហឹងដល់ប្រទេសថៃ អោយប្រើភាពផ្លាស់ប្តូរតាមកាលៈទេសៈដែលមានចែងនៅក្នុង TRIPS ដូចជាការចេញអាជ្ញាប័ណ្ណជាកំហិតដើម្បីពង្រីក និងធានាអោយមាន

និរន្តភាពនៃកម្មវិធីថៃសំរាប់ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលបានប្រើប្រាស់ ប្រកបដោយជោគជ័យ នូវឱសថចំលង។

កករណីជំងឺហ៊ីវ-អេដស៍នៅប្រទេសថៃបានឆ្លុះបញ្ចាំងអោយឃើញថា តើការការពារកម្មសិទ្ធិបញ្ញា ដ៏តឹងរ៉ឹងនេះអាចនឹងរារាំងមិនអោយយើងមានសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថជួយ ជីវិតដែលមានតំលៃថោក ដែរ ឬយ៉ាងណា។ ប៉ុន្តែបញ្ហានេះមិនមែនមានសំរាប់តែរោគបែបនេះទេ ប្រជាជនថៃត្រូវការឱសថដទៃទៀត ដើម្បីព្យាបាលជំងឺផ្សេងៗទៀត ដូចជាជំងឺ បេះដូង ទឹកនោមផ្អែម និងរោគមហារីក ជាដើម។ មានឧប្បត្តិ

ហេតុនៃជំងឺដែលអាចទប់ទល់នឹងឱសថដែលកំពុងប្រើ

រឹតតែកើនឡើង ព្រមទាំងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃឯទៀតក៏ត្រូវការ ជាចាំបាច់នូវឱសថថ្មីដែលមានប្រសិទ្ធិភាព និងមានតំលៃថោកផងដែរ។ ឱសថបែបនេះជាច្រើន ស្ថិតនៅ ក្រោម ឬនឹងស្ថិតនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម បើដូច្នេះមែនវានឹងមានតំលៃខ្ពស់ពេកសំរាប់អ្នក ដែលត្រូវការវាជាចាំបាច់។

អាស្រ័យហេតុនេះ Oxfam សូមគាំទ្រសេចក្តីអំពាវនាវរបស់អង្គការសង្គមស៊ីវិលថៃ ដើម្បីសុំឱ្យ រដ្ឋាភិបាលថៃប្រើប្រាស់អោយបានច្រើនជាទីបំផុតនូវការផ្តល់អោយអាជ្ញាប័ណ្ណជាកំហិត និងការការពារ នូវសុខភាពសាធារណៈដទៃទៀត ដើម្បីអនុញ្ញាតអោយប្រជាជនក្រីក្របានទទួលនូវសិទ្ធិទទួលបានឱសថ ចំលងតំលៃថោក ហើយសូមអោយទាត់ចោលនូវវិធានការ TRIPS-plus ថ្មីនៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀង ពាណិជ្ជកម្មសេរីអាមេរិក-ថៃនេះ។ ប្រទេសថៃបានគោរពតាមកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ TRIPS របស់ WTO អាស្រ័យហេតុនេះមិនចាំបាច់មានបញ្ញត្តិច្បាប់បន្ថែមលើកម្មសិទ្ធិបញ្ញាទៀតទេនៅក្នុងកិច្ចព្រម ព្រៀង FTA ដែលគ្រាន់តែជាឧបករណ៍មួយផ្តល់ប្រយោជន៍រយៈខ្លីដល់ក្រុមហ៊ុនឱសថធំៗតែប៉ុណ្ណោះប្រការនេះនឹងធ្វើអោយខូចប្រយោជន៍ដល់ប្រជាជនថៃវិញទេ។ កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្ម FTA មិនគួរ យកសុខភាពសាធារណៈទៅបោះចោលនោះទេ។

៨. អនុសាសន៍ផ្សេងៗ

ប្រទេសថៃនិងសហរដ្ឋអាមេរិកគួរតែបញ្ឈប់នូវការចរចាពាណិជ្ជកម្មសេរី ដើម្បីគិតគូរ និង

ចាត់អោយមានការសិក្សាប្រកបដោយឯករាជ្យភាព ទៅលើផលវិបាកដែលអាច នឹងកើត មាននៅពេលក្រោយទៅលើ សុខភាពសាធារណៈដោយសារបទបញ្ញត្តិច្បាប់ដែលកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសេរីបានស្នើឡើង។

ការតំរូវអោយមានតម្លាភាពអោយបានច្រើនជាងនេះ គឺជាការចាំបាច់សំរាប់ការចរចាពាណិជ្ជកម្មសេរីតាំង ពីដើមដល់ចប់ ដោយអនុញ្ញាតអោយសាធារណជនបានដឹងពីអត្ថបទដែល

កំពុងចរចាគ្នានេះ ដោយវិធីចែក ឯកសារអោយគ្រប់ភាគីសំខាន់ៗដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងរឿងនេះ បានជ្រាបផង ។ ក្រៅពីនេះការព្រួយបារម្ភនិង សំណើរបស់អ្នកដឹកនាំសំខាន់នៃសង្គមស៊ីវិលត្រូវ តែយកមកគិតគូរដោយយកចិត្តទុកដាក់នៅរាល់ពេល មានការចរចាគ្នា ។ ប្រការនេះវាច្បាស់ ណាស់ ដោយសារជាសំណើដែលកំពុងចរចាជាមួយសហរដ្ឋអាមេរិក ដែលបានលេចឮមកខាង ក្រៅថា កិច្ចចរចាពាណិជ្ជកម្មសេរីនេះ អាចនឹងមានផលវិបាកអាក្រក់ណាស់ដល់សុខភាពសារណៈ នៅប្រទេសថៃ ជាពិសេសចំពោះការព្យាបាលជំងឺ ហ៊ីវ-អេដស៍ ។ មុននឹងសំរេចចិត្តអនុម័ត គោល នយោបាយផ្សេងៗបែបនេះ គួរតែបង្កើនអោយមានជាចាំបាច់នូវការជជែកគ្នាជាសាធារណៈមួយ យ៉ាងទូលាយសិន ។

កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មណាមួយរវាងសហរដ្ឋអាមេរិក-ថៃ មិនគួរដាក់បញ្ចូលវិធានការ TRIPS-plus ទេ ក៏ប៉ុន្តែគួរដាក់បញ្ចូលអោយច្បាស់ក្នុងអត្ថបទគាំទ្រយ៉ាងសមស្របសំរាប់សិទ្ធិនៃ ប្រទេសថៃ ដើម្បីប្រើនូវភាពអាចបត់បែនបានដូចដែលមានចែងក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀង TRIPS របស់ WTO សេចក្តីថ្លែងការណ៍ DOHA ព្រមទាំងសេចក្តីសំរេចចិត្តជាយថាហេតុថ្ងៃទី៣០ ខែសីហាដែល គេអោយ ឈ្មោះថា "សេចក្តីសំរេចចិត្ត TRIPS លើសុខភាព" ។ ជាពិសេសប្រទេសថៃគួរប្រើសិទ្ធិ របស់ខ្លួន ដើម្បី ប្រើសិទ្ធិពេញលេញនូវអាជ្ញាប័ណ្ណជាកំហិត ហើយគួរតែរក្សាទុកនូវឆន្ទានុសិទ្ធិ ដើម្បី កំណត់អោយច្បាស់នូវ មូលហេតុដែលខ្លួនអាចប្រើសិទ្ធិនេះ ។កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មណាមួយមិន គួរហាមឃាត់ការប្រកួតប្រជែងគ្នាលើឱសថជីវធម្មជាតិទេ ទោះបីដោយមធ្យោបាយណាមួយក៏ ដោយ ។

កាតព្វកិច្ចផ្សេងៗដែលមានចែងក្នុងជំពូកនានានៃកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មជាយថាហេតុ ជា ពិសេសលើវិនិយោគទុន និងជំពូកការដោះស្រាយវិវាទ គឺមិនត្រូវធ្វើអោយសិទ្ធិរបស់រដ្ឋាភិបាល ដើម្បីប្រើប្រាស់ការការពារសុខភាពដែលមានបំរុងទុកអោយខ្លួនតាមច្បាប់ពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក នោះ ខូចខាត សោះឡើយ ។

កំណត់ហេតុ

(១)-សូមមើលកំណត់ហេតុរាយការណ៍ដោយសង្ខេប " កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មសហរដ្ឋអាមេរិក-ថៃ: ការគំរាមកំហែងដល់ការចិញ្ចឹមជីវិតរបស់កសិករធុនតូចនៅប្រទេសថៃ "ធ្វើពិព័ណ៌ពាណិជ្ជកម្មឱ្យមានសមភាព សំរាប់ប្រទេសអាមេរិក " ធ្វើពិព័ណ៌ពាណិជ្ជកម្ម ឱ្យមានសមភាព សំរាប់ប្រទេសអាមេរិកខាងត្បូង" កិច្ចព្រមព្រៀងទិញស្រូវដ៏អាក្រក់ក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀង DR-CAFTA " អាចរកមើលបានទាំងអស់តាម www.oxfam.org/en/policy/.

(២)-សារព័ត៌មាន "The Nation,Bangkok ទី៣ មករា ២០០៦។

(៣)-ក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈ,ថ្ងៃទី២៦ មករា ២០០៦, ឬមើល www.moph.th/modern/. ធនាគារ ភិភពលោកនិងក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈ (២០០៥)"" ពង្រីកសិទ្ធិទទួលបាននូវការការពារ កាមរោគក្នុងប្រទេសថៃ "។

(៤)-B.G.Weningeret al (1991) វិទ្យាសាស្ត្រស្រាវជ្រាវរកប្រភពនៃការឆ្លងជំងឺហ៊ីវ-អេដស៍ក្នុងប្រទេសថៃ។

(៥)-ធនាគារភិភពលោកនិងក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈ (២០០៥)" ពង្រីកសិទ្ធិ ទទួលបាននូវការ ការពារ កមរោគនៅប្រទេសថៃ",ទំព័រទី៦។

(៦)- ទីភ្នាក់ងារ Agence France Presse" ប្រទេសថៃ: អត្រាការឆ្លងរោគហ៊ីវបានកើនឡើងក្នុងចំណោមយុវជនថៃ", ទី៣ មករា ២០០៣។

(៧)- ក្រុមការងារថៃស្តីពីការប៉ាន់ប្រាំនលើរោគហ៊ីវ-អេដស៍, បឹងកក,២០០១។

(៨)-UNICEF (២០០៤)" កុមារនៅអាស៊ីខាងកើតនិងជំងឺហ៊ីវ-អេដស៍,UNICEF,បឹងកក, ២០០១។

(៩)- UNDP (2004)។ ប្រទេសថៃឆ្លើយតបនឹងជំងឺហ៊ីវ-អេដស៍: វឌ្ឍនភាពនិង ការព្រួយមុខនឹងបញ្ហា"UNDP បឹងកក,ទំព័រ ២០០១។

(១០)-Wolrd Bank ២០០៥ op.cit.

(១១)- UNAIDS/WHO AIDS (2005) បច្ចុប្បន្នភាពជំងឺរាលដាល: ខែធ្នូ ២០០៥។ www.unaids.org/epi/2005/doc/EPupdate2005_htmml_en/epi05_06_en.htm

១២- International AIDS Society/ww3.aegis.org/conferences/iac/2002/TuOrG1246.html

(១៣)- នៅក្រោមប្រព័ន្ធការពារសុខភាពពិភពលោក បុគ្គលក្រីក្រនិង គ្មានការធានាខាងសុខភាពត្រូវគេ បង្គាប់ឱ្យបង់ប្រាក់៣០បាត ពេលឱ្យគេថែជំងឺម្តង នៅឯមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ។

(១៤) - ច្បាប់ថវិកា។ ការិយាល័យថវិកា, ការិយាល័យរបស់នាយករដ្ឋមន្ត្រី និងក្រុមប្រឹក្សា

ជាតិខាងភិវឌ្ឍន៍ សេដ្ឋកិច្ចនិងសង្គម កិច្ច(NESDB) ។ ការធ្វើសម្ភាសន៍ផ្ទាល់នឹង មន្ត្រីនៅ ក្រសួង

សុខាភិបាលសាធារណៈ,ខែធ្នូ ២០០៥។

(១៥) - UNAIDS/WHO AIDS (2005) របាយការណ៍វឌ្ឍនភាព"៣គុណនឹង៥", ខែធ្នូ, ទំព័រ

២៣, The Nation Bangkok ទី៣ ខែធ្នូ, ២០០៦។

(១៦) -ការស៊ើបអង្កេតដោយ បណ្ឌិត Jakkrit Kuanpoth មជ្ឈមណ្ឌលដើម្បី ច្បាប់និងអភិវឌ្ឍន៍

និរន្តរភាព ក្នុងអាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក។

(១៧) - JP. Poyhissiriet al. (១៩៩៨) :ការធ្វើវញ្ញប្បទានលើអាទិភាព សំរាប់វិបត្តិរោគ ហ៊ីវ-

អេដស៍ នៅប្រទេសថៃ", ឯកសារផ្តល់ជូននៅឯសន្និសីទពិភពលោកលើកទី១២ពីរឿង ហ៊ីវ-

អេដស៍, ក្រុង ហ្សឺណែវ, ប្រទេសស្វិស,ខែមិថុនា ១៩៩៨។

(១៨) -" គ្រួសារ សហរដ្ឋអាមេរិក" (២០០៥)," ជំរើស": ឱ្យមានការការ ពារសុខភាពសំរាប់

ប្រជាជន ឬ ឱ្យឧស្សាហកម្មឱសថបានចំណេញកប់ក្តោង", ខែកញ្ញា ២០០៥។

(១៩) - វិជ្ជាស្ថានជាតិខាងការគ្រប់គ្រងការថែរក្សាសុខភាព (២០០២)" ទំនោរកំពុងមាន ការ

ផ្លាស់ប្តូរ នៃនវានុវត្តន៍=គឺការបញ្ចូលវត្ថុធាតុ ឬវិធីសាស្ត្រថ្មីៗលើឱសថកំពុងប្រើ" ឧសភា ២០០២,

ទំព័រ ៣។

(២០) - ការចំណាយលើការស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍន៍ ដោយនាយកដ្ឋាន សុខាភិបាលនិង

សេថាសំរាប់ មនុស្ស និងមូលនិធិជាតិខាងវិទ្យាសាស្ត្រ មានប្រមាណ ៣៨ កោដិ ដុល្លារ ក្នុងឆ្នាំ

២០០៣។ ក្រុមហ៊ុនឱសថ PhRMA បានរាយការណ៍ថាបានចំណាយ លើការស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍន៍

ដល់ទៅ ៣៨ កោដិ ក្នុង ២០០៣។

(២១) -តាមទិន្នន័យឆ្នាំ ២០០៣ ពីអង្គការសុខភាពP IMS Health.www.imshealth.com

(២២) - AmyHarmon and Robert Pear (ឆ្នាំ ២០០១): ប្រចាជាតិមួយបានប្រឈមមុខៈ

ការថែ រក្សាសុខភាព ប្រទេសកាណាដា បានលែងគោរពតាម នូវប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម សំរាប់

ឱសថ Cipro ដើម្បីថែរក្សាជំងឺ Anthrax គឺជាជំងឺម្យ៉ាងឆ្លងពីសត្វគោ ដែលអាចនឹង ធ្វើឱ្យមនុស្ស

កើតរោគទងសួតខ្លាំង ។ល។, សារព័ត៌មាន New York Times :ថៃទី១៩,ខែតុលា ២០០១។

(២៣) - សេចក្តីប្រកាសព័ត៌មាន ពីសមាជិកព្រឹទ្ធសភាអាមេរិក Charles Schumer ។: ទី១៦,

១៨ ,១៩និង ២០,តុលា ២០០៥,ទី៨ ខែធ្នូ ២០០៥ និង ទិ ២៥ ខែមករា ២០០៦។

http://schumer.senate.giv/SchumerWebsite.pressroom/pr

(២៤) -ធនាគារពិភពលោក ២០០៥, op.cit. ទំព័រ ២១។

(២៥) - ដើម្បីជ្រាបព័ត៌មានច្រើននិងការវិភាគច្បាប់ សូមរកមើល Kuanpoth J.,២០០៦ :

"ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មនិងសិទ្ធិទទួលបាននូវឱសថនៅប្រទេសថៃ" -គឺជាករណីឱសថ ddI និង ផ្សេងទៀត", ព្រឹត្តិប័ត្រត្រីមាស Intellectual Property Quaterly លេខ ២, ២០០៦។

(២៦) -ធនាគារពិភពលោក ២០០៥, op.cit. ទំព័រ ១៤។

(២៧) - សំណើរបស់អាមេរិក លើប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម និង ការការពារដែលពាក់ព័ន្ធ សំរាប់ឱសថប្រហែលជាត្រូវបានលេចឮទៅខាងក្រៅ បន្ទាប់ពីមានកការចរចាសម័យខែមករា ២០០៦ រវាងអាមេរិក និងថៃ ដែលត្រូវបានដាក់ជូនសម័យប្រជុំជាដំបូង ហើយត្រូវ បានគេដាក់តាមអិនធឺណិត។ សូមមើល www.bilaterals.org/article.php3?id_article=3677

(២៨) -អាជ្ញាធរលើកតំកើងពាណិជ្ជកម្មនៃសហរដ្ឋអាមេរិក, ច្បាប់សាធារណៈ១០៧-២១០, ទី៦,ខែសីហា ២០០២ និង 32102(b)(4)(C) ។

(២៩) - សង្គមស៊ីវិលនិងសមាជិកសភា បានព្យាយាមជាច្រើនដង ដើម្បីថ្លែងបញ្ជាក់ប្រាប់ នូវសេចក្តីព្រួយ បារម្ភរបស់ខ្លួនជាមួយ USTR។ មកដល់ថ្ងៃនេះ, USTR មិនបាន ដាក់បញ្ចូល ក្នុងអត្ថបទនូវ កិច្ចព្រម ព្រៀងពាណិជ្ជកម្ម US-FTA មដែលជាសេចក្តីថ្លែងបញ្ជាក់ប្រាប់ស្រប ច្បាប់ ដែលនឹងធានាថា ការការពារ ទិន្នន័យនឹងត្រូវបានលែងគោរពតាម កាលណា អាជ្ញាប័ណ្ណ ត្រូវបានចេញឱ្យជាកំហិត។ ភាសាដែលត្រឹមត្រូវ ត្រូវបានប្រទេសម្តុំកោះ-អាមេរិកខាងត្បូង ស្នើឡើង តែត្រូវ USTR ច្រានចោលនៅក្នុងសម័យចរចា ពាណិជ្ជកម្ម US-Andean។ លិខិតសុំ ភ្ជាប់តាមក្រោយមកដែលដាក់ចូលក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្ម FTA នៅពេលថ្មីៗនេះ មិនបាន បង្កើតឱ្យមានការលើកលែងស្របច្បាប់ ដែលផុះចេញមកពី កាតព្វកិច្ច ដ៏ច្បាស់ ហើយដែលត្រូវ បានចែងក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងនេះឡើយ។

(៣០) - ឧទាហរណ៍ដូចជា ឱសថ AZT, ឱសថទីមួយមានលក់ក្នុងទីផ្សារដើម្បីព្យាបាលរោគ ហ៊ីវ-អេដស៍ ត្រូវបានឱ្យនៅក្រោមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មលើកទី១ក្នុងឆ្នាំ ១៩៦៤ ដែលគេទុកថា ជា ឱសថមួយសំរាប់ ព្យាបាលរោគមហារីក, ថ្វីបើពេលនោះ គឺជាឱសថមួយគ្មានប្រសិទ្ធិភាពទេ។ ទោះបីដូចនេះក៏ដោយ, ២០ ឆ្នាំក្រោយមក, ឱសថនេះ ត្រូវបានដាក់ឱ្យនៅក្រោម ប្រកាសនីប័ត្រតក្កកម្មថ្មី បន្ទាប់ពីឱសថនេះ ត្រូវបានគេរកឃើញថា វាមានប្រសិទ្ធិភាព ប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍។

(៣១) - ច្បាប់ដូចគ្នានេះដែរក្នុងប្រទេសឥណ្ឌៀចានសម្រេចឱ្យឱសថ Gleevac សំរាប់កែ រោគឈាមកើត មហារីក លែងគោរពតាមប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម នៅមុនពេលកើតហេតុ ជាជាងក្រោយពេលដែល ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មត្រូវបានរដ្ឋចេញឱ្យ ហើយតវ៉ានោះ។

(៣២) - ធម្មនុញ្ញអង្គការសហប្រជាជាតិ, មាត្រា ១,៥៥ និង ៥៦។

(៣៣) - សេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាសាកល ពីសិទ្ធិមនុស្ស, មាត្រា ២៥។

(៣៤) - កតិកាសញ្ញាស្តីពី សិទ្ធិរបស់កុមារ,មាត្រា ២៤។

(៣៥) - គណៈកម្មាធិការអង្គការសហប្រជាជាតិ ស្តីពីសិទ្ធិខាងសេដ្ឋកិច្ច, សង្គមកិច្ច និងវប្បធម៌ ២000: សិទ្ធិទទួលបាននូវសុខភាពប្រកបដោយស្តង់ដារដ៏ខ្ពស់បំផុត" សារណាធិបាយជាទូទៅ លេខ១៤,(មាត្រា ១២), ទី៤ កក្កដា, ឯកសារ អ.ស.ប. UNDoc.E/C.12/2000/4,paras.9 and 12.

(៣៦) - គណៈកម្មាធិការអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិមនុស្ស, សេចក្តីសំរេចចិត្តលេខ ២00១-៣ (១២ មេសា ២00១), UNDoc.E/CN.4/2001/L.50.

(៣៧) - គណៈកម្មាធិការអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិមនុស្ស, របាយការណ៍របស់អ្នក នាំពាក្យ ជាន់ខ្ពស់ទៅលើសិទ្ធិរបស់អ្នករាល់គ្នា ដើម្បីទទួលបាននូវសុខភាពផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តប្រកប ដោយ ស្តង់ដារដ៏ខ្ពស់បំផុត, ដោយ លោក Paul Hunt ។ សេចក្តីសង្ខេបនៃសារគមនាគមន៍ ដែល ត្រូវផ្ញើរ ជូន,បានទទួលហើយឆ្លើយមកវិញ ដែលបានទទួលពីរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកដើរតួសំខាន់ផ្សេងទៀត, UNDoc.E/CN.4/2006/48/Add.1.paras.24 &25 ខែធ្នូ ២00៥។

(៣៨) - គណៈកម្មាធិការអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិកុមារ,ប្រទេសថៃ: សេចក្តី សង្កេត ការណ៍ថ្លែងជា សេចក្តីសន្និដ្ឋាន, UNDoc.CRC/C/THAI/CO/2 ខែមករា ២00៦។

Oxfan International ខែមេសា ២០០៦

ឯកសារនេះ ត្រូវបានសរសេរឡើងដោយ Gawain Kripke និង Stephanie Winberg ផ្អែកលើការ ស្រាវជ្រាវរបស់បណ្ឌិត Jakkrit Kuanpoth. Oxfam សូមទទួលដឹងគុណនូវការជួយពី gMohga K. Smith, Ruth Mayne, Matthew Coghlan, YowalakThiarachow/ Chalermsak Kittitrakul, Pariphan Uawithya, Katherine Daniels, Jannifer Brant, បណ្ឌិត Marc Lalleman,(PHPT),បណ្ឌិត Gonzague Jordain (PHPT), Intira Collins (PHPT), SanyaReid Smith (TWN) និង មូលនិធិ ជំងឺ អេដស៍ ។ ឯកសារនេះ គឺជាផ្នែកមួយនៃឯកសារទទួលបានការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ។ ឯកសារនេះគឺ ជា ផ្នែកមួយនៃឯកសារ មួយឈុតសរសេរឡើង ដើម្បីបញ្ជ្រាបប្រជាជនពីការពិភាក្សាជាសាធារណៈលើបញ្ហាគោលនយោបាយ និងអភិវឌ្ឍន៍ និងមនុស្សធម៌ ។ អត្ថបទនេះ អាចយកទៅប្រើប្រាស់បាន ដោយមិនបាច់ចេញថ្លៃទេ ដើម្បីជាប្រយោជន៍ក្នុងការតស៊ូមតិ ការឃោសនា ការអប់រំ និងការស្រាវជ្រាវ ឱ្យតែប្រភព នៃឯកសារនេះ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ថាជារបស់ Oxfam ទាំងស្រុង ។ ម្ចាស់កម្មសិទ្ធិបញ្ញាបានសុំថា រាល់ការដកស្រង់យកទៅប្រើ ត្រូវតែបានកត់ត្រា ទុកជាមួយម្ចាស់កម្មសិទ្ធិបញ្ញា ដើម្បីគោលបំណងឱ្យជ្រាបពីផលប៉ះពាល់ពេលធ្វើការវាយតម្លៃ ។ បើ ចង់ចម្លងក្នុងកាលទេសៈណាមួយ ឬការប្រើក្នុងការបោះពុម្ពផ្សេងទៀត ការបកប្រែ ឬការកាត់ចម្លង យកផ្នែកណាមួយនោះ ការសុំអនុញ្ញាតជាលាយល័ក្ខណ៍អក្សរត្រូវតែធ្វើឡើងជាមុនសិន ហើយត្រូវបង់ ថ្លៃផងដែរ ។ សូមអ៊ីមែលទៅ publish@Oxfam.org.uk ដើម្បីជ្រាបព័ត៌មានបន្ថែម ពីបញ្ហាដែលបាន លើកឡើងក្នុងឯកសារនេះ ឬក៏សំរាប់ធ្វើពិព័ណ៌ ពាណិជ្ជកម្ម សូមអ៊ីមែលទៅ advocacy@oxfaminternational.org ឬ ចូលក្នុងគេហទំព័រ www.markettradefair.com

Oxfam International គឺជាសហសម្ព័ន្ធ-(សមាគមរវាងប្រទេសជាច្រើន) នៃ អង្គការចំនួន១២ ដែលធ្វើការជាមួយគ្នា នៅក្នុងប្រទេសជាង ១០០ប្រទេស ដើម្បីស្វែងរក ដំណោះស្រាយឱ្យបាន ជា និរន្តរភាព ដល់ភាពក្រីក្រ និង អយុត្តិធម៌ៈ

Oxfam America 226 Causeway Street, 5th Floor Boston, MA 02114-2206, USA +1 800-77-OXFAM | +1 617-482-1211 E-mail: info@oxfamamerica.org www.oxfamamerica.org	**Oxfam Hong Kong** 17/fl., China United Centre, 28 Marble Road, North Point, Hong Kong Tel: +852.2520.2525 E-mail: info@oxfam.org.hk www.oxfam.org.hk
Oxfam Australia 156 George St., Fitzroy, Victoria 3065, Australia Tel: +61.3.9289.9444 E-mail: enquire@oxfam.org.au www.oxfam.org.au	**Intermón Oxfam (Spain)** Roger de Llúria 15, 08010, Barcelona, Spain Tel: +34.902.330.331 E-mail: info@intermonoxfam.org www.intermonoxfam.org
Oxfam-in-Belgium Rue des Quatre Vents 60, 1080 Brussels, Belgium Tel: +32.2.501.6700 E-mail: oxfamsol@oxfamsol.be www.oxfamsol.be	**Oxfam Ireland** Dublin Office, 9 Burgh Quay, Dublin 2, Ireland Tel: +353.1.672.7662 Belfast Office, 115 North St, Belfast BT1 1ND, UK Tel: +44.28.9023.0220 E-mail: communications@oxfamireland.org www.oxfamireland.org
Oxfam Canada 250 City Centre Ave, Suite 400, Ottawa, Ontario, K1R 6K7, Canada Tel: +1.613.237.5236 E-mail: info@oxfam.ca www.oxfam.ca	**Oxfam New Zealand** PO Box 68357, Auckland 1032, New Zealand Tel: +64.9.355.6500 (Toll-free 0800 400 666) E-mail: oxfam@oxfam.org.nz www.oxfam.org.nz
Oxfam France - Agir ici 104 rue Oberkampf, 75011 Paris, France Tel: + 33 1 56 98 24 40. E-mail: info@oxfamfrance.org www.oxfamfrance.org	**Oxfam Novib (Netherlands)** Mauritskade 9, Postbus 30919, 2500 GX, The Hague, The Netherlands Tel: +31.70.342.1621 E-mail: info@oxfamnovib.nl www.oxfamnovib.nl

Oxfam Germany Greifswalder Str. 33a, 10405 Berlin, Germany Tel: +49.30.428.50621 E-mail: info@oxfam.de www.oxfam.de	**Oxfam Québec** 2330 rue Notre Dame Ouest, bureau 200, Montréal, Quebec, H3J 2Y2, Canada Tel: +1.514.937.1614 E-mail: info@oxfam.qc.ca www.oxfam.qc.ca
Oxfam GB Oxfam House, John Smith Drive, Cowley, Oxford, OX4 2JY, UK Tel: +44 (0)1865.473727 E-mail: enquiries@oxfam.org.uk www.oxfam.org.uk	

Oxfam International Secretariat: Suite 20, 266 Banbury Road, Oxford, OX2 7DL, UK
Tel: +44.(0)1865.339100. Email: information@oxfaminternational.org. Web site: www.oxfam.org

Oxfam International advocacy offices: E-mail: advocacy@oxfaminternational.org

Washington: 1100 15th St., NW, Ste. 600, Washington, DC 20005-1759, USA,

Tel: +1.202.496.1170.

Brussels: 22 rue de Commerce, 1000 Brussels, Belgium, Tel: +322.502.0391.

Geneva: 15 rue des Savoises, 1205 Geneva, Switzerland, Tel: +41.22.321.2371.

New York: 355 Lexington Avenue, 3rd Floor, New York, NY 10017, USA, Tel: +1.212.687.2091.

Linked Oxfam organizations. The following organizations are linked to Oxfam International:

Oxfam Japan Maruko bldg. 2F, 1-20-6, Higashi-Ueno, Taito-ku, Tokyo 110-0015, Japan

Tel: + 81.3.3834.1556. E-mail: info@oxfam.jp Web site: www.oxfam.jp

Oxfam India B55, First Floor, Shivalik, New Delhi, 1100-17, India

Tel: + 91.11.26693 763. E-mail: info@oxfamint.org.in Web site: www.oxfamint.org.in

Oxfam observer member. The following organization is currently an observer member of Oxfam International, working towards possible full affiliation:

Fundación Rostros y Voces (México) Alabama No. 105 (esquina con Missouri), Col. Nápoles, C.P. 03810 México, D.F. Tel/Fax: + 52 55 687 3002. E-mail: communicacion@rostrosyvoces.org
Web site: www.rostrosyvoces.org