

जन आरोग्य अभियान - दोन दशकांची वाटचाल

गेल्या एकवीस वर्षांमध्ये जन आरोग्य अभियान बऱ्याच कार्यक्रमांमध्ये, मोहिमांमध्ये आणि चळवळींमध्ये सतत कार्यरत आहे. प्रत्येक गोष्टीची नोंद घेणे अवघड आहे, पण काही महत्त्वाच्या घडामोडींची संक्षिप्त नोंद इथे घेत आहोत.

या चळवळी, मोहिमा आणि कार्यक्रमांमध्ये जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी गाव आणि तालुकापासून, जिल्हा पातळीपासून ते राज्यपातळीपर्यंत धडका दिल्या आहेत. अर्थात ही समग्र यादी नाही. अनेक शहरांमधील, गावांमधील काही मोहिमा, कार्यक्रम आणि चळवळींचा उल्लेख इथे करता आला नाही, यासाठी वेगवेगळ्या कार्यकर्त्यांनी पुढे माहितीची भर घालणे आवश्यक आहे. इथे लक्षात घेण्यासारखे आहे की जन आरोग्य अभियानाने हाती घेतलेल्या चळवळी, मोहिमा यांची संख्या आणि स्वरूप यामध्ये खूप मोठे वैविध्य आहे आणि ते काळाप्रमाणे, स्थळाप्रमाणे बदलत गेले आहे. काही वर्षांमध्ये या सर्वांचा जोर आपल्याला जाणवतो, तर काही वर्षे थोडी थंड गेलेली दिसतात.

सन २०००

२००० हे वर्ष अत्यंत महत्त्वाचे ठरले. जागतिक पातळीवर “पीपल्स हेल्थ मुव्हमेंट” सुरू झाली आणि तिचे भारतातील पदार्पण हे ‘पीपल्स हेल्थ असेम्ब्ली’ प्रक्रियेनंतर डिसेंबर २००० ला भरलेल्या “नॅशनल हेल्थ असेम्ब्ली”मध्ये ‘जन स्वास्थ्य अभियान’ स्थापन होऊन झाले. आणि त्याच वेळेला महाराष्ट्र पातळीवर “जन आरोग्य अभियान”चा उदय झाला.

यासाठी राष्ट्रीय आणि महाराष्ट्राच्या पातळीवर जी प्रक्रिया घडली, तिच्यामधले काही ठळक दुवे असे:

१. भारताच्या पातळीवर ज्या घडामोडी ‘पीपल्स हेल्थ असेम्ब्ली’ प्रक्रियेमुळे होत होत्या, त्याला प्रतिसाद म्हणून महाराष्ट्रातल्या विविध जिल्ह्यातल्या कार्यकर्त्यांनी एकत्र येऊन मे आणि जून २००० मध्ये पुण्यामध्ये एक कार्यशाळा घेतली. ही प्रक्रिया महाराष्ट्रात कशी सुरू करता येईल, याचे नियोजन या कार्यशाळेत झाले.
२. त्याला अनुसरून जुलै-ऑगस्ट २००० मध्ये विविध भागांमध्ये आणि जिल्ह्यांमध्ये कार्यशाळा घेतल्या गेल्या, आणि सरकारी आरोग्य यंत्रणांचा लेखाजोखा कसा मांडायचा याबद्दल स्थानिक कार्यकर्त्यांना प्रशिक्षित केलं गेलं.
३. संस्था आणि संघटनांच्या कार्यकर्त्यांनी १५ प्रश्नांच्या यादीच्या आधारे, अठरा जिल्ह्यातील १४४ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची पहाणी करून पद्धतशीरपणे माहिती गोळा केली. या सर्व माहितीचे संकलन करून राज्यपातळीवर एक विस्तृत अहवाल बनविण्यात आला.
४. १७-१८ नोव्हेंबर २००० ला पुण्यामध्ये “राज्य आरोग्य संसद” भरली; जिच्यामध्ये संपूर्ण महाराष्ट्रातून सुमारे दोनशे कार्यकर्ते सामील झाले होते. अर्थातच “जन आरोग्य अभियानाची” इथे सुरुवात झाली असं म्हणायला हरकत नाही. अनेक सत्रांमधून विविध जिल्ह्यातील आणि भागातील १४४ प्राथमिक आरोग्य

केंद्रांमध्ये काय परिस्थिती आहे? याचं विश्लेषण करण्यात आले. यासाठी मार्गदर्शन करणाऱ्यांमध्ये डॉ. अभय बंग, डॉ. रजनीकांत आरोळे, अण्णा हजारे, डॉ. सुभाष साळुंखे, अनंत दीक्षित आणि अनेक तज्ञ होते.

५. ३० नोव्हेंबर ते १ डिसेंबर २००० ला कलकत्याला “नॅशनल हेल्थ असेम्ब्ली” भरणार होती. या असेंबलीसाठी महाराष्ट्राचा जथा “पीपल्स हेल्थ ट्रेने” जाण्याचा नियोजन होता. गुजरात मधील कार्यकर्ते घेऊन ही ट्रेन जेव्हा भुसावळला पोचली, तेव्हा अंदाजे ६० कार्यकर्ते महाराष्ट्राच्या विविध भागातून स्टेशनवर वाट बघत होते. काही राजकीय पक्षांच्या सभासदांनी जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी आरक्षित केलेल्या जागा (seats) बळकावल्या होत्या. जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी या विरुद्ध “रेल रोको” केले. त्याला यश येऊन आपल्या जागा (seats) मिळाल्या, ट्रेन चालू झाली जन आरोग्य अभियानाच्या संघर्षाची सुरुवात तिथूनच झाली! आणि जणू काही ट्रेनमधली चालती-बोलती कार्यशाळा सुरू झाली ती थेट कलकत्ता येईपर्यंत. आरोग्याच्या प्रश्नांवर अनेक मुद्दे आणि अनेक पैलू चर्चा केले गेले; अभ्यासले गेले.
६. कलकत्याच्या “नॅशनल हेल्थ असेंब्लीमध्ये” महाराष्ट्रातल्या कार्यकर्त्यांनी भाग घेतला. महाराष्ट्राचा जथा ७५ जणांचा होता. भारतातील १९ राज्यातून दोन हजार कार्यकर्ते तिथे जमले होते. या जन आरोग्य अभियानाच्या ७५ कार्यकर्त्यांपैकी ६ जण हे भारतीय प्रतिनिधी मंडळात सामील होऊन, ४ ते ८ डिसेंबरला ढाक्याला भरलेल्या पहिल्यावहिल्या “जागतिक हेल्थ असेंब्लीला” सहभागी झाले.

सन २००१ – २००२

१४४ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे जे सर्वेक्षण झालं होतं आणि जन आरोग्य अभियानाच्या पहिल्या राज्य पातळीवरील कार्यशाळेत जे विश्लेषण आले होते, ते शासनाला सुपूर्द करून जन आरोग्य अभियानाने त्याच्यातून पुढे आलेल्या मुद्द्यांवर शासनाशी पाठपुरावा करणं सुरू केलं. जन आरोग्य अभियानाने २००१ मध्ये मुंबईत राष्ट्रीय पातळीवरील जनस्वास्थ्य अभियानाच्या राष्ट्रीय कार्यकारीणीची बैठक आयोजित केली. याच कालावधीत जनस्वास्थ्य अभियानाने केंद्र सरकारला “नॅशनल हेल्थ पॉलिसी २००२” याबद्दल सूचना आणि प्रतिक्रिया दिली. जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी ही धोरणपत्रिका बनवण्यामध्ये मोठा हातभार लावला.

याच दरम्यान “अन्न अधिकार अभियान” महाराष्ट्रात सुरू झालं. सुरुवातीच्या काळात ज. आ. अ. कार्यकर्त्यांनी हा व्यासपीठ तयार करण्यासाठी पुढाकार घेतला. यानंतर “रेशनिंग कृती समिती” आणि इतर सामाजिक कार्यकर्त्यांच्या नेतृत्वात “अन्न अधिकार अभियान” पुढे चालू राहिला आणि वाढला.

सन २००३

मार्च २००३ मध्ये “अन्न अधिकार अभियान” आणि “जन आरोग्य अभियान” यांनी संयुक्तपणे आझाद मैदानावर ‘अन्न आरोग्य अधिकार आंदोलन’ यासाठी ३ दिवसाचे धरणे धरलं. सर्वात महत्वाची मागणी महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य अर्थसंकल्पात भरीव वाढ करण्याची, आणि खाजगी वैद्यकीय क्षेत्रावर नियंत्रण आणण्याची होती. महाराष्ट्रातून जवळपास ७० संस्था-संघटनांचे एक हजारपेक्षा जास्त कार्यकर्ते या धरण्यामध्ये सामील झाले होते. या धरण्याला ज्येष्ठ सामाजिक कार्यकर्ते - मेधा पाटकर, एन. डी. पाटील, अहिल्या रांगणेकर आणि बाबा आढाव यांनी

मार्गदर्शन केले. या धरण्याची फलश्रुती म्हणून जन आरोग्य अभियान च्या प्रतिनिधी मंडळाने तत्कालीन आरोग्यमंत्री दिग्विजय खानविलकर यांची भेट घेतली.

एप्रिल २००३ मध्ये जन स्वास्थ्य अभियानाने राष्ट्रीय सेक्रेटारिएट निर्माण केले. पुण्यामधील संस्था “साथी सेहत”ने दिल्लीच्या आरोग्य चळवळीतल्या दोन वरिष्ठ महिला कार्यकर्त्यांच्या मदतीने, जन स्वास्थ्य अभियानाच्या राष्ट्रीय सचिवालयाला (नॅशनल सेक्रेटारिएट) कार्यभार सांभाळला. यानंतर जन स्वास्थ्य अभियानाने राष्ट्रीय पातळीवर संघटित केल्या गेलेल्या ‘Right to Healthcare campaign’ या मोहिमेचा भाग म्हणून, देशभरातल्या कार्यकर्त्यांनी सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणांमध्ये रुग्णांच्या हक्कांची पायमल्ली कशी होत आहे, याबद्दल केसेस गोळा केल्या.

“सर्वांसाठी आरोग्य” या अल्मा आटा जाहीरनाम्याला (डिक्लॅरेशनला) पंचवीस वर्षे झाल्याच्या निमित्ताने ५-६ सप्टेंबर २००३ ला, जन स्वास्थ्य अभियानने मुंबईमध्ये “नॅशनल पब्लिक कन्सल्टेशन” आयोजित केलं. यामध्ये मांडण्यासाठी जन आरोग्य अभियानच्या कार्यकर्त्यांनी अतिशय सखोलपणे अभ्यास करून रुग्ण हक्कांची पायमल्ली झालेल्या केसेस तयार केल्या. भारतातील १६ राज्यातून जनस्वास्थ्य अभियानाचे जवळपास २५० कार्यकर्ते या महत्त्वपूर्ण कार्यक्रमात सामील झाले. राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाचे अध्यक्ष जस्टीस आनंद यांनी या कार्यक्रमाचे अध्यक्षस्थान भूषवले. भारतभरातून गोळा केलेल्या आरोग्य अधिकारांची पायमल्ली झालेल्या काही डझन केसेस या परिषदेत मांडण्यात आल्या. जनस्वास्थ्य अभियाने “आरोग्यसेवेचा अधिकार हा मूलभूत कायदेशीर अधिकार असावा” (Make healthcare a fundamental right) अशी ठोस मागणी केली. जनस्वास्थ्य अभियानाने राष्ट्रीय पातळीवर आरोग्यसेवेच्या अधिकाराची चळवळ सुरू करण्याची इथे घोषणा झाली.

सन २००४

२००४ मध्ये मुंबईत “वर्ल्ड सोशल फोरम” भरलं होतं. त्यालाच अनुसरून “पीपल्स हेल्थ मुव्हमेंट”ने मुंबईत “इंटरनॅशनल हेल्थ फोरम” आयोजित केलं. जन स्वास्थ्य अभियानने याचे यजमानपद स्वीकारले. या दोन दिवसांच्या परिषदेमध्ये जवळपास ५० देशातून सहाशेच्या आसपास तज्ञ आणि कार्यकर्ते सामील झाले. जनस्वास्थ्य अभियानच्या टीम मध्ये जन आरोग्य अभियानाचेही काही कार्यकर्ते सामील होते.

आरोग्यसेवेच्या अधिकाराची चळवळ पुढे नेताना जनआरोग्य अभियानने महाराष्ट्राच्या सहा वेगवेगळ्या भागात, मोखाडा (आता पालघर जिल्हा), सांगली, पुरंदर (पुणे जिल्हा), नंदुरबार, उस्मानाबाद आणि मुंबई - इथे एकापाठोपाठ एक असे सार्वजनिक जनसुनवाईचे कार्यक्रम आयोजित केले. या प्रत्येक ठिकाणी जनसुनवाईमध्ये शेकडो नागरिक सामील झाले, आणि त्यांनी सरकारी आरोग्य यंत्रणांमध्ये त्यांच्या रुग्णहक्कांची कशी पायमल्ली झाली होती, याचे गाऱ्हाणे मांडले. जन स्वास्थ्य अभियानने देशभर घेतल्या जाणाऱ्या जनसुनवाईची पद्धत सुरू करण्यामध्ये जन आरोग्य अभियानाची महत्वाची भूमिका होती .

२९ जुलै २००४ ला जन स्वास्थ्य अभियान आणि राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग (NHRC) यांनी संयुक्तपणे भोपाळ येथे पहिली “विभागीय जनसुनवाई” घेतली. पश्चिम भारतातील मध्यप्रदेश, महाराष्ट्र, गुजरात आणि गोवा या राज्यातून सुमारे १८० प्रतिनिधींनी या परिषदेत भाग घेतला. महाराष्ट्रातून सुमारे ४० प्रतिनिधि सामील झाले. राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाने घालून दिलेल्या अत्यंत काटेकोर नियमांचे पालन करून महाराष्ट्रातून जरी अनेक रुग्णांकडून तक्रारी गोळा झाल्या होत्या, तरी फक्त दहाच केसेस मांडण्यासाठी स्थान मिळाले. महाराष्ट्राचे तत्कालीन आरोग्य सेवा

महासंचालक, डॉ. सुभाष साळुंखे यांनी महाराष्ट्र सरकारचे प्रतिनिधित्व या परिषदेमध्ये केले. मांडलेल्या केसेसवर त्यांनी सकारात्मक प्रतिसाद दिला. या परिषदेचे एक महत्त्वाचे फलित हे कि, महाराष्ट्रातील पुणे आणि ठाणे जिल्ह्यांमध्ये ज.आ.अ. शी संलग्न संस्था संघटनांचे प्रतिनिधी, आणि स्थानिक जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्यामध्ये लोकसहभागातून लोकांचे आरोग्यसेवांसंबंधित प्रश्न सोडविण्यासाठी संयुक्त बैठका होऊ लागल्या.

भारतातील अशा पाच विभागीय जनसुनवाईची परिणती म्हणून १६-१७ डिसेंबर २००४ ला जन स्वास्थ्य अभियान आणि “राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग” यांनी संयुक्तपणे दिल्ली येथे एका राष्ट्रीय जनसुनवाईचे आयोजन केले. यामध्ये तत्कालीन केंद्रीय आरोग्यमंत्री अंबुमणी रामदास, राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाचे अध्यक्ष, २२ राज्यांच्या आरोग्य खात्यांचे प्रतिनिधी, आणि जवळपास शंभरच्यावर जन स्वास्थ्य अभियानचे कार्यकर्ते सामील झाले. महाराष्ट्राचे प्रतिनिधी म्हणून जन आरोग्य अभियानचे कार्यकर्ते या जनसुनवाईमध्ये सक्रियपणे सामील झाले. स्त्री आरोग्य, एचआयव्ही-एड्स, औषधांची उपलब्धता आणि शहरी आरोग्य अशा अनेक विषयांवर झालेल्या सत्रांमध्ये जन आरोग्य अभियानच्या कार्यकर्त्यांनी सादरीकरण केले.

सन २००५ - २००६

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाने आयोजित केलेल्या राष्ट्रीय जनसुनवाईला अनुसरून महाराष्ट्रात पुणे आणि ठाणे जिल्ह्यांमध्ये सरकारी ग्रामीण आरोग्य यंत्रणांमधील त्रुटींवर मार्ग काढण्यासाठी, लोकांचे प्रश्न मांडण्यासाठी आणि सोडविण्यासाठी; संस्था संघटनांचे कार्यकर्ते आणि स्थानिक लोक यांच्याबरोबर आरोग्य खात्याच्या अधिकाऱ्यांच्या वेळोवेळी चर्चा होत राहिल्या. एका अर्थाने पुढे आलेल्या “सार्वजनिक आरोग्य सेवांवरील लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन” याची ती नांदी होती.

२००५ आणि २००६ मध्ये राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान (NRHM) सुरू झाले. या दोन्ही वर्षांमध्ये राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानला लोक केंद्री दिशा देणे आणि सक्षम करणे, यासाठी जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी स्वतःला गुंतवले. जन स्वास्थ्य अभियानने नोव्हेंबर २००५ ला राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान वर “अॅक्शन अलर्ट” प्रकाशित केले. जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी हा मसुदा बनवण्यासाठी महत्त्वाचं योगदान दिले.

२००४ मध्ये NHRC ने जो कृती आराखडा (अॅक्शन प्लॅन) ठरवला गेला होता, त्याचा आढावा घेण्यासाठी आणि आरोग्यसेवेचा अधिकार कशा पद्धतीने कार्यान्वित होत आहे, हे बघण्यासाठी जन स्वास्थ्य अभियान आणि राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाने संयुक्तपणे मार्च २००६ ला दिल्लीमध्ये आढावा बैठक घेतली. या बैठकीमध्ये महाराष्ट्र, मध्य प्रदेश, गुजरात, राजस्थान, उत्तर प्रदेश, आसाम, कर्नाटक, तामिळनाडू, ओरिसा, झारखंड या राज्यातील जन स्वास्थ्य अभियानच्या कार्यकर्त्यांनी त्यांच्या राज्यासंदर्भात त्या-त्या राज्यांच्या आरोग्य खात्याच्या अधिकाऱ्यांसमोर “राज्य आरोग्य अधिकार रिपोर्ट कार्डचे” सादरीकरण केले.

महाराष्ट्र शासनाने डिसेंबर २००५ मध्ये बॉम्बे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन अॅक्ट (BNHRA) मध्ये थोडा बदल केला. पण तो फारच वरवरचा होता, आणि आरोग्य अधिकारांसाठी जे आंदोलन चालू होतं, त्याचं प्रतिबिंब या बदलांमध्ये नव्हतं. २००६ मध्ये महाराष्ट्र शासनाने या सुधारीत बॉम्बे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन अॅक्ट (BNHRA) चे नियम बनवण्याची सुरुवात केली. त्या संदर्भात प्राथमिक मसुदा तयार करण्याचे काम मुंबईतील “सेहत” संस्थेला दिले गेले.

नियम योग्य पद्धतीने बनवण्यासाठी बहुआयामी चर्चा घडवण्यात आली. यामध्ये इंडियन मेडिकल असोसिएशन, रूल सर्जन असोसिएशन, ग्राहक संघटना आणि जन आरोग्य अभियान सामील होते. यामध्ये एक कार्य ग्रुप तयार झाला आणि त्याच्या अनेक बैठका होऊन, नियमाचा एक मसुदा शासनाला सादर करण्यात आला. या विचार-विनिमयामध्ये जन आरोग्य अभियानाशी संलग्न असे कार्यकर्ते, संस्था आणि संघटना सामील होत्या. हॉस्पिटलसाठी जे किमान मापदंड येणार होते, त्यामध्ये “रुग्ण हक्कांचा” समावेश करण्यासाठी “जन आरोग्य अभियानच्या” कार्यकर्त्यांनी भगीरथ प्रयत्न केले. “रुग्ण हक्क सनदेचा” मसुदा तयार केला गेला. त्यावर चर्चा घडवण्यात आली आणि २००६ च्या मध्याला “रुग्ण हक्क सनदेला” BNHRA नियमांच्या कच्च्या मसुदयात स्थान मिळाले.

या काळात पुणे, कोल्हापूर, आंबेजोगाई आणि डहाणू येथे जनतेच्या सभा आयोजित करून जन आरोग्य अभियानाने “रुग्ण हक्क सनदेचा” प्रसार आणि प्रचार जनतेमध्ये केला, आणि ही सनद बॉम्बे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन अॅक्ट (BNHRA) च्या अंतिम नियमांमध्ये समाविष्ट व्हावी, यासाठी जनतेकडून दबाव निर्माण करण्यात आला. तशी विनंती करणाऱ्या पत्रावर सहा गोळ्या करण्यात आल्या आणि त्या आरोग्यमंत्र्यांकडे पाठविण्यात आल्या.

सन २००७

जन स्वास्थ्य अभियानाने योजलेल्या “नॅशनल हेल्थ असेम्बली-२” ची पूर्वतयारी म्हणून जन आरोग्य अभियानाने २२-२३ फेब्रुवारी २००७ ला मुंबईमध्ये ‘राज्य हेल्थ असेम्बली’ भरवली. राज्यभरातले जवळपास दोनशे प्रतिनिधी या असेम्बलीला उपस्थित होते. आरोग्य आणि आरोग्य सेवांचा अधिकार केंद्रीभूत ठेवून आरोग्य आणि आरोग्य सेवेच्या अनेक मुद्द्यांवर चर्चा झाली, आणि जन आरोग्य अभियानाच्या मागण्यांना नेमके स्वरूप देण्यात आले. या मागण्या महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य खात्याच्या अधिकाऱ्यांच्या समोर मांडल्या गेल्या. या अधिकाऱ्यांमध्ये राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाचे संचालक (MD-NHM), आणि संचालक, आरोग्य सेवा (DHS) उपस्थित होते. या राज्य असेम्बलीत अनेक विषयांवर समांतर सत्रे आयोजित करण्यात आली होती. विषय होते- आरोग्याचे सामाजिक निर्धारक, अन्न सुरक्षा, पाणी, निवारा, स्थलांतरण, प्रदूषण, ग्रामीण आणि शहरी भागामधील प्राथमिक आणि दुय्यम आरोग्य यंत्रणांचे सक्षमीकरण, सार्वजनिक आरोग्यसेवांवर लोकाधारीत देखरेख व नियोजन, रुग्ण हक्क सनद, असुरक्षित गट आणि त्यांचे आरोग्य, मानसिक आरोग्य, खाजगी वैद्यकीय सेवांचे नियंत्रण, शहरी आरोग्य आणि त्याचे नियोजन, एचआयव्ही पॉझिटिव्ह पेशंट आणि त्यांची आरोग्य सेवा, आणि लहान मुलांचे आरोग्य.

२३ ते २५ मार्च २००७ ला जन स्वास्थ्य अभियानाने भोपाळ येथे “नॅशनल हेल्थ असेम्बली – २” आयोजित केली. “जागतिकीकरणाच्या काळात जनतेच्या आरोग्य अधिकारांचे रक्षण” ही या असेंबलीची थीम होती. जन आरोग्य अभियानाच्या चाळीस सदस्यांनी या असेंबलीमध्ये महाराष्ट्रातून भाग घेतला. “नॅशनल हेल्थ असेम्बली – २” ने प्रकाशित केलेल्या- “भारतातल्या आरोग्य व्यवस्थांची गंभीर अवस्था” आणि “सामाजिक आरोग्य आणि नवतंत्रज्ञान” या दोन पुस्तिका प्रकाशित केल्या. त्या दोन्ही पुस्तिकांमध्ये जन आरोग्य अभियानाच्या सदस्यांनी महत्त्वाचं योगदान दिले.

उद्घाटनाचे सत्र आणि शेवटच्या दिवसाचं “आरोग्य क्षेत्रातील धोरणकर्त्यांशी संवाद” या दोन महत्त्वाच्या सत्रांमध्ये जन आरोग्य अभियानचे कार्यकर्ते समाविष्ट होते. तसेच जन आरोग्य अभियानाच्या सदस्यांनी दोन कार्यशाळा या

असेंब्लीमध्ये आयोजित करण्याची सह-जबाबदारी घेतली. “सार्वजनिक आरोग्य सेवांवरील लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन” आणि “पोलिओ निर्मूलन कार्यक्रमाबद्दल टिकात्मक मांडणी” या त्या दोन कार्यशाळा.

६ मार्च २००७ ला दिल्लीमध्ये “राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाने (NHRC)” दुसरी आढावा बैठक घेतली. जन स्वास्थ्य अभियानाचे कार्यकर्ते आणि आठ राज्यातून आलेले आरोग्य अधिकारी यांनी या सत्रामध्ये भाग घेतला. वेगवेगळ्या राज्यातील कार्यकर्त्यांना या बैठकीमध्ये सादरीकरण बनवण्यासाठी जन आरोग्य अभियानाने मदत केली. तसेच या बैठकीचे सुरुवातीचे महत्त्वाचे सादरीकरण जन आरोग्य अभियानाने केले. उपस्थित असलेल्या केंद्रीय आरोग्य सचिवांना या सादरीकरणात मांडलेल्या महत्त्वाच्या विषयांवर भाष्य करावे लागले.

पुणे स्थित राष्ट्रीय सचिवालयाने “नॅशनल हेल्थ असेम्बली- २” ला अनुसरून मे २००७ मध्ये मुंबईला जनस्वास्थ्य अभियानाच्या राष्ट्रीय कार्यकारीणीची बैठक घेतली. या बैठकीत राज्या राज्यातून आलेल्या प्रतिनिधींनी “नॅशनल हेल्थ असेम्बली २” साठी त्या-त्या राज्यात काय प्रक्रिया झाली, याची विस्तृत मांडणी केली. तसेच “नॅशनल हेल्थ असेम्बली -२” मध्ये पुढे आलेल्या मुद्द्यांचा पाठपुरावा त्या-त्या राज्यात कसा झाला, तेही मांडले. जन स्वास्थ्य अभियानाची तसेच राज्य समन्वयक गटाची संघटनात्मक बांधणी कशी करायची, यावर सुद्धा चर्चा झाली.

आरोग्य सेवेच्या अधिकारासाठी केलेली व्यापक मोहीम, २००४ मध्ये “राष्ट्रीय आरोग्य अभियान”ने मांडलेला “नॅशनल ॲक्शन प्लॅन” आणि २००५-०६ मध्ये सुरु झालेले राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान (NRHM) या सर्वांचा एक फलित म्हणून २००७ मध्ये “सार्वजनिक आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन” (CBMP) या प्रकल्पाची सुरुवात झाली. २००७ ते २००९ मध्ये या कार्यक्रमाच्या पथदर्शी प्रकल्पात महाराष्ट्रसकट ९ राज्य समाविष्ट झाली. महाराष्ट्रात जन आरोग्य अभियानाला संलग्न असलेल्या संस्था-संघटनांनी जिल्हा पातळी तसेच राज्य पातळीवर “सार्वजनिक आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन” या प्रकल्पाच्या संकल्पना बांधणीसाठी आणि अंमलबजावणीसाठी जबाबदारी घेतली, आणि महत्त्वाचं योगदान दिलं. “सार्वजनिक आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन” या प्रकल्पाच्या बांधणीमुळे “लोकांसाठी आरोग्य सेवेचा अधिकार” या संकल्पनेचे सार्वजनिक ग्रामीण आरोग्य व्यवस्थेत काही प्रमाणात संस्थाकरण होऊ शकले. राज्य पातळीवरील “सार्वजनिक आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन” या प्रकल्पाच्या पहिल्या कार्यशाळेचे आयोजन जून २००७ मध्ये पुणे येथे केले गेले. त्यामध्ये ठाणे, पुणे, नंदुरबार, उस्मानाबाद आणि अमरावती येथील जन आरोग्य अभियानाशी संलग्न संस्था संघटनांच्या कार्यकर्त्यांनी सक्रिय सहभाग घेतला. या पाच जिल्ह्यांतील संस्था-संघटनांनी “सार्वजनिक आरोग्य सेवांवर लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन” त्या-त्या जिल्ह्यात या पथदर्शी प्रकल्पाची अंमलबजावणी करण्याची जबाबदारी घेतली.

सन २००८-०९

२००८ मध्ये जन आरोग्य अभियानाने विविध जिल्हे आणि शहरांमध्ये स्वाक्षरी मोहीम आयोजित केली होती, ज्यामध्ये महाराष्ट्र सरकारने सुधारित बॉम्बे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन ॲक्ट (BNHRA) नियम (२००६) स्वीकारावेत, यासह रुग्णांच्या हक्कांचे संरक्षण करणाऱ्या तरतूदींचा समावेश करावा, या मागण्या करण्यात आल्या. या प्रक्रियेचा

एक भाग म्हणून, अनेक जिल्ह्यांमध्ये आरोग्य मंत्र्यांना 'पेन पाठवा अभियान' आयोजित करण्यात आले. ज्यामध्ये आरोग्य मंत्र्यांनी मसुदा नियमांवर 'स्वाक्षरी' करावी, यासाठी मोठ्या संख्येने लोकांनी प्रतिकात्मकरित्या आरोग्यमंत्र्यांना पेन पाठवले होते. हा कार्यक्रम बीडसह इतर जिल्ह्यांमध्ये ठळकपणे आयोजित करण्यात आला होता.

२००८ च्या दरम्यान, विविध जिल्ह्यांतील ग्रामीण भागात काम करणाऱ्या जन आरोग्य अभियानाशी संबंधित अनेक संस्थांनी लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रीया (CBMP) कार्यक्रम विकसित करण्यावर लक्ष केंद्रित केले होते, जसे की आरोग्य अधिकारांसाठी समुदाय जागृतीचे कार्यक्रम, गावांमध्ये आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये प्रदर्शनासाठी आरोग्य अहवाल कार्ड लावणे, आणि बहु-स्तरीय देखरेख व नियोजनासाठी समित्या संघटित करणे इ.

लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रीयेचा एक भाग म्हणून, आरोग्य अधिकारांबाबत प्राथमिक आरोग्य केंद्र, तालुका आणि जिल्हा स्तरावरील जनसुनवाईची पहिली फेरी पाच जिल्ह्यांमध्ये आयोजित करण्यात आली होती. ज्यामध्ये अनेक आव्हाने होती. काही आरोग्य अधिकारी आणि यंत्रणांकडून याला विरोध देखील झाला, तरीही अनेक सकारात्मक बदल झाले. आरोग्य सेवा पुरवण्याबाबत सुधारणा झाल्या. जन आरोग्य अभियानाच्या पुढाकाराने झालेल्या आरोग्य समस्यांवरील जनसुनवाईची रणनीती आता लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेद्वारे मुख्य आरोग्य व्यवस्थेत आणली गेली. नोव्हेंबर २००८ मध्ये आरोग्य भवन येथे प्रथम राज्यस्तरीय जनसुनवाई आयोजित करण्यात आली.

२००९ च्या मध्यात पुण्यात 'रुग्ण हक्क समिती' स्थापन करण्यात आली, त्यानंतर जुलै २००९ मध्ये पुणे येथे 'रुग्ण हक्क परिषद' आयोजित करण्यात आली. जन आरोग्य अभियान -पुणेचे सुमारे २०० जण त्यात सहभागी झाले. या परिषदेला डॉ. नरेंद्र दाभोलकर (अंधश्रद्धा निर्मूलन समिती), डॉ. अमर जेसानी (फोरम फॉर मेडिकल एथिक्स आणि JSA Mumbai), डॉ. अनिल अवचट (प्रसिद्ध मराठी लेखक आणि 'मुक्तांगण' व्यसनमुक्ती केंद्राचे संस्थापक) आणि प्रा. जया सागडे (उपप्राचार्य, ILS लॉ कॉलेज) यांनी संबोधित केले. या कार्यक्रमाला रुग्णालय मालक संघटना आणि इंडियन मेडिकल असोसिएशन पुणेचे प्रतिनिधीही उपस्थित होते.

या संवादामुळे रुग्ण हक्क समिती, जन आरोग्य अभियान -पुणे, Federation of Obstetric and Gynaecological Societies of India (FOGSI) चे राष्ट्रीय अध्यक्ष आणि इंडियन मेडिकल असोसिएशन, पुणे यांच्यात रुग्णांच्या हक्कांच्या सनदेचा संयुक्त मसुदा तयार करण्यासाठी चर्चेची प्रक्रिया सुरू झाली. चर्चेच्या अनेक फेऱ्यांमध्ये व्यवहारिक तपशील आणि रुग्ण हक्कांच्या कार्यान्वित करण्याबाबतच्या काही वादग्रस्त मुद्द्यांचे निराकरण करण्यात आले. ज्यामुळे रुग्णांचे हक्क आणि जबाबदाऱ्यांची संयुक्त सनद तयार करण्यात आली आणि प्रकाशित केली गेली. नागरी समाज गट आणि डॉक्टर संघटना यांच्या संयुक्त प्रयत्नांतून विकसित करण्यात आलेली भारतातील रुग्णांच्या हक्कांवरील अशी ही बहुतेक पहिलीच सनद होती.

सन २०१०-११

फेब्रुवारी २०१० मध्ये पुण्यात जन आरोग्य अभियान आणि राज्य इंडियन मेडिकल असोसिएशनचे अध्यक्ष आणि Federation of Obstetric and Gynaecological Societies of India (FOGSI) चे राष्ट्रीय अध्यक्ष यांच्या

प्रतिनिधींसह एक संयुक्त पत्रकार परिषद आयोजित करण्यात आली. यावेळी रुग्णांच्या हक्कांच्या सनदेला जाहीरपणे मान्यता देण्यात आली होती. या कार्यक्रमाला माध्यमांनी चांगलीच प्रसिद्धी दिली.

फेब्रुवारी २०१० मध्ये राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाचे सदस्य श्री. पी.सी. शर्मा यांच्यासमवेत जन आरोग्य अभियानातर्फे मुंबई येथे रुग्णांच्या हक्कांबाबत राज्यस्तरीय चर्चासत्र आयोजित करण्यात आला होता. राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाच्या सदस्यांनी नागरी समाज आणि डॉक्टर संघटनांनी तयार केलेल्या रुग्णांच्या हक्क आणि जबाबदाऱ्यांच्या संयुक्त सनदेचे स्वागत केले. बॉम्बे नर्सिंग होम्स रेग्युलेशन अॅक्ट २००७ चा मसुदा कायद्यात रूपांतरित करण्यासाठी राज्याच्या आरोग्य मंत्र्यांचे मन वळवण्याचा वारंवार प्रयत्न केल्यानंतर, जन आरोग्य अभियान (JAA) च्या कार्यकर्त्यांनी राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाकडे संयुक्त रुग्ण हक्क सनद सादर केली.

मार्च २०११ मध्ये पुणे येथे जन आरोग्य अभियानाचे राज्यस्तरीय अधिवेशन आयोजित करण्यात आले. यात २७ जिल्ह्यांतील १६० प्रतिनिधी उपस्थित होते. जन आरोग्य अभियानाच्या समन्वयाच्या दहा वर्षांच्या उपक्रमांची नोंद घेत असतांना, या राज्य आरोग्य अधिकार संमेलनाच्या अर्जेड्युमध्ये राज्याच्या आरोग्य धोरणांची तपशीलवार चिकित्सा, त्या संदर्भातील मोहिमा सुरू करण्याचा आणि जन आरोग्य अभियानाच्या नेटवर्कला बळकट करण्याचा निर्णय समाविष्ट करण्यात आला. संमेलनाची ओळख असलेल्या चार प्रमुख विषयांवर सत्रे आयोजित केली गेली: ग्रामीण आरोग्य सेवेचा अधिकार, शहरी आरोग्य सेवेचा अधिकार, खाजगी आणि ट्रस्ट हॉस्पिटलमधील रुग्णांचे हक्क, आणि नियमन आणि आरोग्याच्या सामाजिक निर्धारकांचा अधिकार.

या अधिवेशनात विभागीय सह-संयोजकांची संख्या वाढवण्याबरोबरच, जिल्हास्तरीय जन आरोग्य अभियानाची युनिट स्थापन करण्याचा निर्णय घेण्यात आला. जन आरोग्य अभियानाच्या राज्य समन्वय समितीचा विस्तार करण्यात आला आणि सद्याच्या सदस्य (विभागीय संयोजक) यांच्या व्यतिरिक्त विविध राज्यस्तरीय नेटवर्कमधील प्रतिनिधींचा राज्यस्तरीय समितीमध्ये समावेश करण्यात आला.

नोव्हेंबर २०११ मध्ये, टाटा इन्स्टिट्यूट ऑफ सोशल सायन्सेस (TISS) येथे 'सार्वजनिक सेवांचे सामुदायिक उत्तरदायित्व' या विषयावर एक प्रमुख राज्यस्तरीय अधिवेशन आयोजित करण्यात आले होते. यामध्ये आरोग्य आणि सामाजिक सेवांसाठी सामुदायिक उत्तरदायित्व (Social accountability) आणि सहभागी तक्रार निवारण प्रणालीला प्रोत्साहन देण्यावर लक्ष केंद्रित करण्यात आले होते. जन आरोग्य अभियान तसेच आरोग्य कर्मचारी संघटना, अन्न अधिकार अभियान, शिक्षणाचा अधिकार कार्यकर्ते आणि इतर सामाजिक हक्कांवर काम करणाऱ्या कार्यकर्त्यांच्या २०० हून अधिक सहभागींनी या कार्यक्रमाला हजेरी लावली. यातील विविध सत्रांदरम्यान, सामाजिक कार्यकर्त्या अरुणा रॉय, मेधा पाटकर, निखिल डे, सौम्या किडंबी, डॉ.अभिजित दास आणि इतरांनी मांडणी केली. विविध सामाजिक हक्कांवरील लोकांचे हक्क पूर्ण केले जातील, याची खात्री करण्यासाठी मजबूत सामुदायिक उत्तरदायित्व यंत्रणा आणि प्रक्रिया कार्यान्वित करण्याच्या गरजेवर भर दिला गेला.

सन २०१२-१३

जुलै २०१२ मध्ये, आरोग्य भवन, मुंबई येथे लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेचा एक भाग म्हणून राज्यस्तरीय जन सुनवाईचा कार्यक्रम (समारोपाचा कार्यक्रम) आयोजित करण्यात आला होता. जिथे राज्य आणि जिल्हा स्तरावरील अधिकारी, हक्क-आधारित प्रश्नांवर काम करणाऱ्या स्वयंसेवी संस्था आणि संघटना, विविध जिल्ह्यांतील आमदार आणि पंचायत राज सदस्य सहभागी झाले. आरोग्यविषयक धोरणांबाबतचे व्यापक प्रश्न, विविध जिल्ह्यांतील प्रलंबित प्रश्न, आणि विविध क्षेत्रांतील सर्वसामान्य मागण्या सोडवणुकीसाठी मांडण्यात आल्या. या कार्यक्रमांमुळे अनेक प्रश्न उपस्थित झाले, काहींचे निराकरणही झाले. उपस्थित झालेले प्रश्नांना प्रसार माध्यमातून व्यापक प्रसिद्धीही मिळाली, परंतु राज्य आरोग्य अधिकाऱ्यांकडून नकारात्मक प्रतिक्रिया देखील उमटल्या. यानंतर त्यांनी लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रियेचा भाग म्हणून अशा मोठ्या राज्यस्तरीय संवाद/सुनवाईचा कार्यक्रम बंद करण्याचा निर्णय घेतला.

महाराष्ट्रातील आरोग्य सेवांबाबतच्या महत्त्वाच्या धोरणात्मक मागण्यांकडे वारंवार लक्ष वेधूनही दुर्लक्ष करण्यात आलेले होते, अशा मागण्यांसाठी जन आरोग्य अभियानाच्या वतीने विधिमंडळाच्या हिवाळी अधिवेशनादरम्यान १९ डिसेंबर २०१२ रोजी नागपूर येथे विधानभवनासमोर निषेध निदर्शने करण्यात आली. या निदर्शनात गडचिरोली, चंद्रपूर, अमरावती, नंदुरबार, कोल्हापूर, औरंगाबाद, रायगड, रत्नागिरी, पुणे आणि नागपूरसह महाराष्ट्रातील विविध जिल्ह्यांतील १५० हून अधिक आरोग्य कार्यकर्ते, आरोग्य व्यावसायिक आणि सामाजिक कार्यकर्ते सहभागी झाले होते. खाजगी रुग्णालयांचे नियमन करण्यासाठी महाराष्ट्रात ताबडतोब 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा' (CEA) स्वीकारणे; सरकारी डॉक्टरांच्या खाजगी प्रॅक्टिसवरील बंदी प्रभावीपणे अंमलात आणणे; वैद्यकीय महाविद्यालय आणि जिल्हा रुग्णालयातील रेडिओलॉजिकल सेवेचे खाजगीकरण थांबवणे; आणि 'तामिळनाडू मॉडेल' लागू करून सर्व सार्वजनिक आरोग्य सुविधांमध्ये आवश्यक औषधांची पुरेशी तरतूद सुनिश्चित करणे इ. मागण्या यावेळी करण्यात आल्या.

महाराष्ट्राच्या आरोग्यमंत्र्यांना भेटण्यासाठी जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांच्या शिष्टमंडळाला पाचारण करण्यात आले, त्यांच्यासोबत बैठक झाली. ताबडतोब 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा'चा (CEA) अवलंब केला जाईल आणि यासाठी लवकरच राज्य पातळीवरील बहुस्तरीय सल्लामसलत आयोजित केली जाईल, असे आश्वासन आरोग्यमंत्र्यांनी दिले. त्यांनी सांगितले की सरकारी डॉक्टरांच्या खाजगी प्रॅक्टिसची काटेकोरपणे तपासणी केली जाईल आणि बंदी असूनही खाजगी प्रॅक्टिस करताना जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांना आढळलेल्या अशा कोणत्याही डॉक्टरांची नावे संबंधित अधिकाऱ्यांना द्यावीत, असे सांगितले.

मार्च २०१३ मध्ये, अन्न अधिकार अभियान आणि जन आरोग्य अभियान यांच्या तर्फे महाराष्ट्रातील आरोग्य सेवा आणि अन्न सुरक्षेसंदर्भातील महत्त्वाच्या धोरणात्मक मागण्यांवर तातडीची कारवाई व्हावी, यासाठी दबाव आणण्यासाठी आझाद मैदानावर संयुक्त धरणे आंदोलन आयोजित करण्यात आले. या धरणे आंदोलनात

राज्यातील विविध भागातून मुंबई, ठाणे, रायगड, पुणे, कोल्हापूर, सांगली, नंदुरबार, बीड, अमरावती, गडचिरोली या जिल्ह्यातील सुमारे २००० हून अधिक लोक सहभागी झाले होते. सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेवैवजी 'कॅश ट्रान्स्फरची'च्या धोरणाला विरोध, आणि खाजगी रुग्णालयांचे नियमन करण्यासाठी महाराष्ट्र पातळीवरील कायद्याची गरज या मागण्याबाबत तातडीची कारवाई व्हावी, अशी मागणी करण्यात आली. कार्यक्रमाच्या मुख्य बॅनरवर खालील घोषणा होत्या:

- अन्न सुरक्षा आणि आरोग्य सेवा हा प्रत्येकाचा हक्क आहे!
- रेशनिंग व्यवस्था आणि सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था मजबूत करा!
- सार्वजनिक सेवा बंद करू नका, खाजगीकरण करू नका!
- सार्वजनिक वितरण व्यवस्था (PDS) आणि आरोग्य सेवा (सार्वजनिक तसेच खाजगी) यावर सामाजिक नियंत्रण सुनिश्चित करा!

जुलै २०१३ मध्ये, प्रॅक्टिस करणाऱ्या ५० हून अधिक डॉक्टरांच्या गटाने महाराष्ट्राच्या आरोग्यमंत्र्यांना पत्र लिहून, राज्य सरकारला सुधारित व महाराष्ट्रात विशिष्ट 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा' स्वीकारण्यास सांगितले. ज्यामुळे केंद्र सरकारच्या 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा' (Clinical Establishments Act – CEA) मधील काही त्रुटी टाळता येतील. जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी या डॉक्टरांशी संपर्क साधण्यात आणि त्यांना संघटित करण्यात महत्त्वाची भूमिका बजावली. पुढील प्रक्रियेसाठी हे महत्त्वाचे योगदान होते. त्यामुळे २०१४ मध्ये महाराष्ट्र 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा'चा अधिकृत मसुदा तयार करण्यात मदत झाली.

ऑगस्ट २०१३ मध्ये जन आरोग्य अभियानाचे कार्यकर्ते, अन्न अधिकार अभियानचे कार्यकर्ते आणि वेगवेगळ्या सामाजिक कार्यकर्त्यांच्या सहकार्याने संयुक्तपणे पुण्यात दोन दिवसीय राज्यस्तरीय कार्यक्रमाचे आयोजन केले होते. ज्यातून पुढे 'जगण्याच्या हक्काचे आंदोलन' स्थापन झाला. आरोग्यसेवा, अन्न सुरक्षा, शिक्षण, रोजगार, पाणी आणि स्थानिक वाहतूक व्यवस्था इ. सामाजिक क्षेत्रातील हक्कांबाबत काम करण्यासाठी ही महाराष्ट्र पातळीवरील व्यापक युती राहिलेली आहे.

२०१३ मध्ये राज्य स्तरावरील 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा'साठी प्रयत्न चालू राहिले. खासदार हुसेन दलवाई यांच्या संपर्कातून डिसेंबर २०१३ मध्ये राज्याचे आरोग्य मंत्री आणि आरोग्य अधिकाऱ्यांसह एक व्यापक बैठक झाली, जिथे महाराष्ट्राचा 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा'चा मसुदा तयार करण्यासाठी समिती स्थापन करण्याचा प्रस्ताव स्वीकारण्यात आला. आरोग्यमंत्र्यांनी आरोग्य अधिकारी, महाराष्ट्र मेडिकल कौन्सिल (MMC) आणि इंडियन मेडिकल असोसिएशनचे (IMA) सदस्य आणि आरोग्य चळवळीचे दोन प्रतिनिधी – डॉ. अनंत फडके आणि डॉ. संजय नागराल, यांच्यासह १९ सदस्यीय 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा' मसुदा समिती स्थापन केली.

सन २०१४

फेब्रुवारी २०१४ मध्ये आझाद मैदान, मुंबई येथे आयोजित करण्यात आलेल्या सामाजिक सेवांच्या अधिकारांवरील 'जगण्याच्या हक्काचे आंदोलना'च्या 'धोरण बदला परिषद' मध्ये जन आरोग्य अभियानाने सक्रिय सहभाग घेतला. १००० हून अधिक लोकांनी हजेरी लावलेल्या या परिषदेचे आयोजन करण्यासाठी मोठ्या प्रमाणात जनसंघटना, कामगार संघटना आणि सामाजिक हक्क नेटवर्कने सहकार्य केले. अन्न सुरक्षा, आरोग्यसेवा, शिक्षण, पाणी, रोजगार आणि सामाजिक क्षेत्रातील हक्कांबाबतच्या धोरण स्तरावरील विविध मागण्या जाहीरपणे मांडण्यात आल्या.

जन आरोग्य अभियानाच्या सदस्यांनी, खासगी रुग्णालयांवर नियंत्रण कायद्याचा मसुदा तयार करण्यासाठी मसुदा समितीच्या अनेक बैठकांमध्ये योगदान दिले. काही सकारात्मक तरतुदींसह विधेयकाचा मसुदा तयार करण्यात आला होता, तरीही खाजगी क्षेत्रातील लॉबीच्या विरोधामुळे महत्वाच्या कमतरताही होत्या. महाराष्ट्र सरकारने मे २०१४ मध्ये महाराष्ट्र 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा'च्या मसुद्यावर लोकांकडून अभिप्राय आणि हरकती मागवल्या. या हरकती राज्याच्या सर्व विभागांमधील आठ प्रादेशिक कार्यालयांमधून नोंदवण्यास सांगण्यात आले. जन आरोग्य अभियानाचे कार्यकर्ते आणि समविचारी नेटवर्क-संघटनांनी विविध प्रादेशिक कार्यालयांमध्ये सुमारे ५०० आक्षेपांची पत्रे सादर केली. विशेषतः अधिकृत मसुद्यात समाविष्ट न केलेल्या **खाजगी रुग्णालयांवरील दर नियमन वगळण्यास विरोध केला**. ही हरकती पत्रे राज्यभरातील विविध संघटना आणि कार्यकर्त्यांकडून आठही क्षेत्रीय कार्यालयात मोठ्या संख्येने सादर करण्यात आली.

महाराष्ट्रातील राष्ट्रीय स्वास्थ्य बिमा योजना (RSBY) या आरोग्य विमा योजनेवरील टीका - जुलै २०१४ मध्ये, टाटा इन्स्टिट्यूट ऑफ सोशल सायन्सेस (TISS) च्या संशोधकांनी महाराष्ट्रात राष्ट्रीय स्वास्थ्य बिमा योजना या विमा योजनेच्या अंमलबजावणीबाबत केलेल्या सर्वेक्षणाचे निकाल प्रकाशित केले. यांत राज्यभरातील ६००० कुटुंबांचा समावेश होता. यामध्ये अपेक्षित लाभार्थींना मदत करण्यात योजना प्रचंड अयशस्वी झाल्याचे दिसून आले. रुग्णालयात दाखल होण्यास पात्र असलेल्यांपैकी केवळ १.१६% रुग्णांचा योजनेत समावेश दिसून आला. जन आरोग्य अभियानाने जाहीरपणे या अकार्यक्षम योजनेवर टीका केली, या योजनेमुळे सार्वजनिक पैशाचे प्रचंड नुकसान झाले होते. संबंधित व्यावसायिक विमा कंपन्यांना नफा झाला, परंतु बीपीएल रुग्णांना याचा फारसा फायदा झाला नाही. महाराष्ट्र सरकारला त्यानंतर राज्यात राष्ट्रीय स्वास्थ्य बिमा योजना बंद करणे भाग पडले, याची नोंद घ्यावी लागेल.

सामाजिक सेवांचे लोकशाहीकरण आणि उत्तरदायित्व यावर राज्य अधिवेशन - जुलै २०१४

जन आरोग्य अभियान, अन्न अधिकार अभियान, नरेगा (NREGA) आणि शिक्षणाचा अधिकार यावर काम करणाऱ्या सामाजिक संस्था-संघटना हे सर्व जुलै २०१४ मध्ये एकत्र आले. आरोग्य सेवा, सार्वजनिक वितरण व्यवस्था (PDS), शिक्षण आणि नरेगा (NREGA) संबंधी असलेल्या विद्यमान सामाजिक उत्तरदायित्वाच्या कृती आणि यंत्रणा यावर चर्चा केली. टाटा इन्स्टिट्यूट ऑफ सोशल सायन्सेस (TISS) मुंबई येथे झालेल्या या दोन दिवसीय

अधिवेशनात सुमारे ८० कार्यकर्ते सहभागी झाले होते. आगामी विधानसभा निवडणुका लक्षात घेऊन 'जवाबदेही जाहीरनामा' तयार करून प्रसारित करण्यात आला. या अधिवेशनातून पुढे आलेल्या मागण्यांबाबत विविध राजकीय पक्षांच्या प्रतिनिधींशी सार्वजनिकरित्या संवाद साधण्यात आला. या संवादात भारतीय कम्युनिस्ट पार्टी (CPI), मार्क्सवादी कम्युनिस्ट पार्टी (CPM), लाल निशाण पक्ष, शिवसेना, भाजपा, रिपब्लिकन पार्टी ऑफ इंडिया (RPI) आणि जनता दल (सेक्युलर) (JD(S)) चे प्रतिनिधी सहभागी झाले होते.

जगण्याच्या हक्काचे आंदोलनातर्फे राबविण्यात येत असलेल्या उपक्रमांचा एक भाग म्हणून, ऑगस्ट २०१४ मध्ये पुणे जिल्ह्यात रेशन, आरोग्य सेवा, शिक्षण या विषयावर जन सुनवाई आयोजित करण्यात आली होती. जन आरोग्य अभियान पुणे कार्यकर्त्यांनी या जन सुनवाई दरम्यान आरोग्य हक्क विषयक सत्राचे आयोजन केले होते. यामध्ये विविध मागण्या करण्यात आल्या होत्या. ग्रामीण आणि शहरी पुण्यातील आरोग्य सेवा सुधारण्याबाबत विविध तालुके आणि शहरी भागातील लोकांनी यावेळी आपला आवाज उठवला होता.

ऑगस्ट-सप्टेंबर २०१४ मध्ये, जन आरोग्य अभियानाने बऱ्याच अंतर्गत विचार-विनिमयांवर आधारित विधानसभा निवडणुकीपूर्वीचा 'जन आरोग्य जाहीरनामा' तयार केला. तो राजकीय पक्षांशी आणि माध्यमांमध्ये जाहीर केला गेला. महाराष्ट्र जन आरोग्य जाहीरनामा २०१४ (महाराष्ट्र पीपल्स हेल्थ मॅनिफेस्टो-२०१४) मधील प्रमुख मागण्या/प्रस्तावांमध्ये पुढील गोष्टींचा समावेश होता:

- पुढील २-३ वर्षांत महाराष्ट्रासाठी सार्वजनिक आरोग्य सेवांवरील बजेट दुप्पट करणे.
- सर्वांसाठी दर्जेदार आरोग्यसेवा देण्यासाठी धोरणात्मक चौकट विकसित करणे; येत्या पाच वर्षांत महाराष्ट्रात सार्वत्रिक आरोग्य सेवा (Universal Health Care) लागू करणे.
- 'महाराष्ट्र नागरी आरोग्य धोरण' तयार करणे आणि त्याची अंमलबजावणी करणे.
- सर्व सार्वजनिक आरोग्य सुविधांमध्ये पुरेशा प्रमाणात मोफत औषधे मिळण्याची खात्री करणे.
- राज्यभर जेनेरिक औषध दुकानांची साखळी सुरू करणे.
- आर्थिकदृष्ट्या दुर्बल घटकांना मोफत सेवा देण्यासाठी सुमारे १०,००० चॅरिटेबल ट्रस्ट हॉस्पिटल बेड्सच्या व्यवस्थापनासाठी सार्वजनिक यंत्रणा संस्थागत करणे.
- रुग्णाभिमुख डॉक्टरांना प्रोत्साहन देताना रुग्णांच्या संरक्षणासह खाजगी रुग्णालयांचे नियमन करणे.
- कामगारांबरोबरच सामान्य लोकसंख्येचा समावेश करण्यासाठी ईएसआय रुग्णालयांचा विस्तार करणे.
- सर्व महिलांसाठी खात्रीशीर, दर्जेदार आरोग्य सेवा देण्यासाठी व्यापक आरोग्य कार्यक्रम राबवणे.
- महिलांसाठी काही विशिष्ट सेवांची खात्री करणे, जसे की गर्भपात काळजी, कर्करोग तपासणी, मानसिक आरोग्य, घरगुती हिंसाचारातून वाचलेल्यांची काळजी इ. प्राथमिक आरोग्य सेवा इतर सेवांसोबत उपलब्ध करणे.
- आरोग्य आणि अंगणवाडी सेवांवर जन आधारित निरीक्षणांची अंमलबजावणी करणे.

- खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालयांवर परिणामकारक नियमन करणे.
- महाराष्ट्र मेडिकल कौन्सिलचे कामकाज पारदर्शक आणि जबाबदेही बनवणे.

प्रादेशिक मानसिक रुग्णालय, पुणे मध्ये सुधारणा करण्यासंबंधीच्या मागण्या: डिसेंबर २०१४

प्रादेशिक मानसिक रुग्णालय, येरवडा, पुणे येथे मानसिक रुग्णांच्या हक्कांच्या गंभीर उल्लंघनाच्या बाबी २०१४ च्या मध्यात लोकांच्या निदर्शनास आल्या. जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी हॉस्पिटलला भेट दिली. कर्मचारी आणि रुग्णांच्या नातेवाईकांशी चर्चा केली. त्यावेळी घोर गैरव्यवस्थापन निदर्शनास आले. असुरक्षित रुग्णांच्या आवश्यक मूलभूत परिस्थितीकडे दुर्लक्ष, कर्मचाऱ्यांचे पगार देण्यात मोठा विलंब, आणि लाच घेऊन रुग्णांना बाहेरून वस्तूंचा पुरवठा करणारी अनैतिक 'एजंट' यंत्रणा समोर आली. या परिस्थितीला मुख्यतः जबाबदार असणारे मेंटल हॉस्पिटलचे अधीक्षक हे राज्य सरकार आणि महाराष्ट्र विधानसभेला उघडपणे खोटी माहिती देत असल्याचेही आढळून आले. त्यामुळे त्यांना तात्काळ निलंबित करून त्यांची स्वतंत्र चौकशी करण्यात यावी. तसेच रुग्णांच्या हक्कांच्या संरक्षणासह हॉस्पिटलच्या परिस्थितीत मोठ्या प्रमाणात सुधारणा कराव्यात, अशा मागण्या करण्यात आल्या.

सन २०१५-१६

हेल्थ बजेट कॅम्पेन

२०१५ नंतर जन आरोग्य अभियानने नॅशनल सेंटर फॉर अॅडव्होकसी स्टडीज (NCAS) च्या सोबत राज्याच्या आरोग्य अर्थसंकल्पाचे काटेकोर विश्लेषण करणे सुरू केले. त्यासंबंधात कार्यशाळा २ जून २०१५ ला मुंबईत घेतली गेली. जन आरोग्य अभियानाशी संलग्न संस्था-संघटनांनी राज्याच्या सहा वेगवेगळ्या भागांमध्ये कार्यकर्त्यांच्या कार्यशाळा घेतल्या. यांत राज्याच्या आरोग्य अर्थसंकल्पाबद्दल माहिती दिली गेली आणि जे महत्वाचे मुद्दे होते, त्याबद्दल चर्चा घडवण्यात आली. यालाच अनुसरून नागपूरमध्ये डिसेंबर २०१५ मध्ये अर्थ संकल्पपूर्व राज्य पातळीवर कार्यशाळा घेण्यात आली. त्यात महाराष्ट्रातून ८० कार्यकर्त्यांनी भाग घेतला. राज्याच्या अर्थसंकल्पाकडून असलेल्या जन आरोग्य अभियानाच्या अपेक्षा आणि मागण्या या कार्यशाळेमध्ये प्रकाशित करण्यात आल्या. तसेच नागपूरमध्ये अनेक आमदाराना त्या देण्यात आल्या.

२२ मार्च २०१६ ला “जगण्याच्या हक्काचे आंदोलन”ने मुंबईमध्ये आयोजित केलेल्या कार्यशाळेत नुकत्याच बाहेर आलेल्या राज्याच्या अर्थसंकल्पाचे वेगवेगळ्या सामाजिक क्षेत्रातील आणि ट्रेड युनियन मधल्या कार्यकर्त्यांनी विश्लेषण केले. या कार्यशाळेमध्ये आरोग्य, शिक्षण, सार्वजनिक वितरण प्रणाली, पाणी आणि स्वच्छता, एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना (ICDS) आणि नरेगा या मुद्द्यांवर चर्चासत्रे झाली. यातून एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेच्या (ICDS) बजेटमध्ये प्रचंड म्हणजे - ६२ टक्के कपात झाली असल्याचा एक अत्यंत गंभीर मुद्दा पुढे आला. कार्यशाळेपाठोपाठ पत्रकार परिषद घेण्यात आली आणि या कपातीला व्यापक प्रसिद्धी मिळाली.

पुणे, कोल्हापूर, सांगली, रोहा, डहाणू आणि नवी मुंबई येथे जगण्याच्या हक्काच्या आंदोलनाच्या अंतर्गत सामाजिक क्षेत्रातील विविध जनसंघटनांनी एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेच्या (ICDS) अर्थसंकल्पामधल्या या भयानक कपातीबद्दल, तसेच आरोग्य आणि इतर सामाजिक क्षेत्रांमधील अपुऱ्या बजेटबद्दल निदर्शने केली. अत्यंत थोड्या कालावधीमध्ये घडवून आणलेल्या या आंदोलनाला अतिशय चांगला प्रतिसाद मिळाला.

एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेच्या (ICDS) बजेट मधली या ६२ टक्के कपातीबद्दल अंगणवाडी वर्कर्स युनियनला माहिती दिली गेली. त्यामुळे जवळपास पंधराशे अंगणवाडी सेविकांनी मुंबईत आझाद मैदानावर ५ एप्रिल २०१६ ला ही कपात काढून घेण्यासाठी मोठं आंदोलन केले. अंगणवाडी सेविकांचे प्रतिनिधी मंडळ राज्याच्या अर्थमंत्र्यांना त्याच दिवशी भेटले, आणि चर्चेची फलश्रुती म्हणून, एकात्मिक बाल विकास सेवा योजने (ICDS) मधली ही कपात मागे घेण्यात येईल; असे मंत्री महोदयांनी आश्वासन दिले आणि सरकारने तसे काही प्रमाणात केले सुद्धा.

नोव्हेंबर २०१६ मध्ये मुंबईत आयोजित केलेल्या एका राज्यस्तरीय कार्यशाळेत जन आरोग्य अभियानाने राष्ट्रीय आरोग्य अभियान (एन.एच.एम.) कडून निधी मिळण्याच्या अडचणी अधोरेखित केल्या. याच मोहिमेचा एक भाग म्हणून जन आरोग्य आरोग्य अभियानाने पुणे, बीड, अमरावती, नंदुरबार आणि सोलापूर मध्ये गावनिहाय, उपकेंद्र आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवरील रिपोर्ट कार्ड भरले.

आरोग्य आणि एकात्मिक बाल विकास सेवा योजने (ICDS) मध्ये बजेट वाढीच्या मागणीसाठी महाराष्ट्रभर जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी आमदारांना मागणीपत्र दिले आणि त्याचा पाठपुरावा केला. याची परिणीती म्हणून ३४ आमदारांनी अधिवेशनामध्ये आरोग्य आणि एकात्मिक बाल विकास सेवा योजने (ICDS) मध्ये बजेट वाढीसाठी लक्षवेधी प्रश्न उपस्थित केला. डिसेंबर २०१६ ला सहा जिल्ह्यांमध्ये आरोग्य आणि एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेच्या (ICDS) वाढीव तरतुदीची मागणी लाऊन धरण्यासाठी पत्रकार परिषद घेण्यात आली. यालाच जोडून राज्य पातळीवर एक रिपोर्ट कार्ड प्रकाशित करण्यात आले, त्याच्यामध्ये हे पुराव्यासह दाखवून दिले गेले की, मुख्यमंत्री फडणवीस यांच्या दोन वर्षांच्या काळात भाजप -शिवसेना सरकारची आरोग्य आणि एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना (ICDS) क्षेत्रातली कामगिरी किती खालावलेली आहे.

२०१५ च्या उत्तरार्धात जन आरोग्य अभियानाने राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाच्या (NHRC) पश्चिम विभागीय जनसुनवाईसाठी जोरदार मोर्चेबांधणी केली. जन आरोग्य अभियानाचा फोकस हा सार्वजनिक आणि खाजगी आरोग्य क्षेत्रामध्ये रुग्ण हक्कांची आणि मानवाधिकारांची पायमल्ली हा होता. हातात आलेल्या शंभर-दीडशे केसेसमधून चाळणी लावून जन आरोग्य अभियानने ५३ केसेस राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाकडे सुपूर्द केल्या.

मुंबई येथे राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाची (NHRC) पश्चिम विभागीय जनसुनवाई - जानेवारी २०१६.

2016 मध्ये राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग आणि जन स्वास्थ्य अभियानाने संयुक्तपणे भारतात ज्या जनसुनवायांचा नियोजन केला होता, त्यातली पहिली जनसुनवाई – “पश्चिम विभागीय जनसुनवाई” मुंबईमध्ये ६ आणि ७ जानेवारी

२०१६ ला घेतली गेली. टाटा इन्स्टिट्यूट ऑफ सोशल सायन्स, मुंबई येथे झालेल्या या जनसुनवाईमध्ये महाराष्ट्र, गुजरात आणि राजस्थान या तीन राज्यांचा समावेश होता.

या जनसुनवाईमध्ये तक्रारदार आणि त्यांचे नातेवाईक/मित्रमंडळी, संस्था - संघटनांचे प्रतिनिधी, जन आरोग्य अभियानचे कार्यकर्ते, राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाचे सदस्य, राज्य मानवाधिकार आयोगाचे प्रतिनिधी, तीन राज्यांचे आरोग्य अधिकारी तसेच केंद्रीय आरोग्य खात्याचे प्रतिनिधी असे **सर्व मिळून जवळपास ६५० लोकांनी सहभाग घेतला.**

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाचे कार्यवाहू अध्यक्ष श्री. जोसेफ यांनी ६ जानेवारीला या विभागीय जनसुनवाईचे उद्घाटन केले. दुसऱ्या सत्रामध्ये ज्या-ज्या रुग्णांच्या हक्कांची पायमल्ली झाली होती, त्या-त्या रुग्णांनी आपली तक्रार कमिशनपुढे मांडली. एकूण १०३ केसेस सुपूर्द केल्या गेल्या होत्या. यांत ५३ (महाराष्ट्र), ३० (गुजरात), २० (राजस्थान). यापैकी ८८ तक्रारदार उपस्थित असल्यामुळे त्यांच्या केसेसचा स्वीकार केला गेला.

तक्रारदारांचे म्हणणे ऐकून राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाच्या सदस्यांनी १२ केसेसमध्ये नुकसानभरपाईचे आदेश दिले. अजून ३१ केसेसमध्ये राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाच्या सदस्यांनी सखोल चौकशीचे आदेश दिले. या चौकशीमध्ये राज्य सरकारची यंत्रणा आणि तक्रारदार या दोन्हींचा समावेश असल्यामुळे चौकशी पूर्ण होण्यासाठी विशिष्ट कालमर्यादासुद्धा घालून दिली गेली.

३० केसेसमध्ये तथ्य न आढळल्यामुळे त्या खारीज केल्या गेल्या. दुर्दैव असं की, काही महत्त्वाच्या केसेसमध्ये जनसुनवाईमध्ये न्याय मिळू शकला नाही. किंबहुना त्या सुनावणीलासुद्धा घेतल्या गेल्या नाहीत. उदाहरणार्थ राज्य मानवाधिकार समितीकडे आधीच वर्ग असणाऱ्या केसेस आणि खाजगी वैद्यकीय हॉस्पिटल्स विरुद्धच्या केसेस. या दोन्ही प्रकारच्या केसेस या राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगा च्या अधिकार क्षेत्राच्या बाहेर आहेत, असे यासाठी कारण दिले गेले.

७ जानेवारीला तिसऱ्या सत्रांमध्ये काही सादरीकरणद्वारा संस्थात्मक पातळीवर होणाऱ्या रुग्ण हक्क आणि मानवाधिकाराच्या पायमल्लीकडे राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाचे लक्ष वेधण्यात आले.

या मांडणी मधील कळीचे मुद्दे खालील प्रमाणे:

१. चॅरिटेबल ट्रस्टच्या तरतुदीनुसार मोफत वैद्यकीय सेवा देण्याबद्दल हलगर्जीपणा. (महाराष्ट्र)
२. एचआयव्हीसह जगणाऱ्या पेशंटना आरोग्यसेवा न मिळणे. (महाराष्ट्र)
३. Employees' State Insurance Scheme (ESIS) मध्ये अपेक्षित आरोग्यसेवा न मिळणे (महाराष्ट्र)
४. सार्वजनिक आरोग्यसेवांमध्ये असलेल्या संसाधनाच्या कमतरतेमुळे चांगली वैद्यकीय सेवा न मिळणे (महाराष्ट्र)
५. स्त्रियांचे आरोग्य अधिकार आणि मानवाधिकार या बाबत त्रुटी (महाराष्ट्र)

६. रुग्णांचे अधिकार जपण्यासाठी कार्यरत असलेल्या लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन प्रक्रियेमध्ये येणाऱ्या संस्थात्मक अडथळ्यामुळे निर्माण झालेल्या अडचणी. (महाराष्ट्र)

७. अपुऱ्या कायदेशीर आणि संस्थात्मक तरतुदींमुळे खाजगी वैद्यकीय क्षेत्रामध्ये घडणाऱ्या रुग्ण हक्कांच्या आणि मानवाधिकारांच्या पायमल्लीला आळा न घालता येणे. (महाराष्ट्र, गुजरात आणि राजस्थान)

पश्चिम विभागीय जनसुनवाई हा जन स्वास्थ्य अभियानसाठी एक महत्त्वपूर्ण अनुभव होता. राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाने खाजगी वैद्यकीय क्षेत्राला आपल्या कार्यकारी क्षेत्रात न घेतल्यामुळे एकूणच ही जनसुनवाई काही प्रमाणात नाउमेद करणारी ठरली. पण तरीही या विभागीय जनसुनवाईमुळे पश्चिम भारतातल्या अनेक नागरी संघटना आणि संस्था सार्वजनिक आणि खाजगी आरोग्य व्यवस्थेत होणाऱ्या रुग्ण हक्कांची पायमल्ली याबद्दल आवाज उठवण्यासाठी एकत्र आल्या, ही नक्कीच एक फलश्रुती होती.

सन २०१७-१८

२०१७: पुण्यात 'आवाज रुग्णांचा, निर्धार जनतेचा' मोहीम

बाजारीकरणामुळे आणि नियंत्रणा अभावी मोकट सुटलेले खाजगी वैद्यकीय क्षेत्र, कोसळती सार्वजनिक आरोग्यसेवा आणि रुग्ण हक्क या तीन प्रश्नांकडे लक्ष वेधण्यासाठी जन आरोग्य अभियानाने पुण्यामध्ये एक अभिनव उपक्रम हातात घेतलला. "पीपल्स बॅलेट". "जनतेचे मतदान". नारा असा होता की "डॉक्टरांवर हल्ले नको, व्यवस्थेला जाब विचारा."

अनियंत्रित खाजगी वैद्यकीय क्षेत्र, असह्य झालेला आरोग्य सेवांवरील खर्च, रुग्ण हक्कासाठी कायदा नसणे आणि ढासळती सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था याबद्दल लोकांची मते घेण्यात आली. तीन नेमक्या प्रश्नांवर पुणे शहर आणि ग्रामीण भागात मिळून जवळपास ८० ठिकाणी सुमारे २१,३५० लोकांनी मतदान केले. या मतदानाचा निकाल असा होता: ९९ टक्के जनतेचे मत असे होते: रुग्ण हक्काचा कायदा आला पाहिजे, खाजगी आरोग्य सेवेवर नियंत्रण आले पाहिजे आणि सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था सुधारली पाहिजे. या मत मोजणीचे निकाल आरोग्य मंत्र्यांपर्यंत पोहोचवण्यात आले आणि परिषद घेऊन, या निकालाला विस्तृत प्रसिद्धी देण्यात आली.

रेडी टू युज थिरेप्युटीक फूड (RTUF) विरोधात मुंबई उच्च न्यायालयातील जन हित याचिका (PIL).

२०१७ ला महाराष्ट्र शासनाच्या एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना (ICDS) विभागाने काढलेल्या आदेशानुसार, राज्यातील कुपोषित मुलांना रेडी टू युज थिरेप्युटीक फूड (RTUF) द्यायचं ठरले. याची परिणती अशी होणार होती की, अंगणवाडी स्तरावर तयार केले जाणारे ताजे आणि सकस अन्न न मिळता कृत्रिमरित्या कारखान्यात तयार केलेली पेस्ट आता कुपोषित मुलांना मिळणार होती.

जन आरोग्य अभियानाने केंद्रीय स्तरावरील तज्ञांना आवाहन केलं की, हे थांबवण्यासाठी महाराष्ट्र शासनाला त्यांनी एक पत्र लिहावे. त्याच जोडीने कष्टकरी संघटनेचे वरिष्ठ कार्यकर्ते प्रदीप प्रभू यांनी जन आरोग्य अभियानच्या वतीनं मुंबई उच्च न्यायालयात २०१८ च्या सुरुवातीला एक जन हित याचिका (PIL) दाखल केली. याचा परिणाम असा

झाला की, महाराष्ट्र शासनाला जवळपास एक वर्ष रेडी टू युज थिरेप्युटीक फूड (RTUF) देणे बंद करावे लागले. तरी सुद्धा एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना (ICDS) विभागाने वेगवेगळ्या योजनांखाली नंतर अंगणवाड्यांना आणि कुपोषित मुलांना ही पेस्ट देणे सुरुच ठेवले.

२०१८ क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्ट (CEA) मसुदा तयार करण्यामध्ये सहभाग

महाराष्ट्र क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्ट-CEA (वैद्यकीय आस्थापना कायदा) संबंधी सूचना देण्यासाठी जानेवारी २०१८ मध्ये महाराष्ट्र शासनाने संचालक, आरोग्य सेवा (DHS) यांच्या नेतृत्वाखाली एक समिती नेमली. या १२ सदस्य समितीमध्ये आरोग्य अधिकारी होते, चार कॉर्पोरेट आणि मोठ्या खाजगी हॉस्पिटलचे प्रतिनिधी होते, परंतु नागरी संघटनेचा एकही प्रतिनिधी नव्हता. याचा निषेध व्यक्त करणारी पत्रकार परिषद जन आरोग्य अभियानने घेतली. त्यामुळे या समितीमध्ये जन आरोग्य अभियानाच्या दोन प्रतिनिधींचा समावेश शासनाला करावा लागला. खाजगी आरोग्य सेवेमध्ये दरांचे प्रमाणीकरण आणि रुग्ण हक्क यासंदर्भात जन आरोग्य अभियानाने सूचना सुपूर्त केल्या. एवढेच नव्हे तर पर्यायी असा लोककेंद्री क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्टचा मसुदा या समितीकडे देण्यात आला. अनेक चर्चांनंतर समितीद्वारा सुधारित क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्टचा मसुदा तयार करण्यात आला आणि शासनाला सुपूर्द करण्यात आला. पण दुर्दैवाची गोष्ट अशी की, २०१८ च्या मध्याला शासनाने ही प्रक्रिया गुंडाळून ठेवली आणि 'क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्ट' कायदा करण्याची प्रक्रिया परत बंद पडली.

२०१८: लोकांसाठी अर्थसंकल्प ही मोहीम पुढे चालू

जगण्याच्या हक्काचं आंदोलनाच्या नेटवर्कने अनेक संस्था-संघटना आणि ट्रेड युनियन यांना बरोबर घेऊन राज्याच्या अर्थसंकल्पाच्या अगोदर सामाजिक सेवा आणि आरोग्य अर्थसंकल्पामध्ये लोककेंद्री मागण्या केल्या. आणि अर्थसंकल्प मांडल्यानंतर त्याचे विश्लेषण करून त्रुटी दाखवणे सुरू केले होते. पण या पलीकडे जाऊन ढासळत्या सामाजिक सेवा आणि सार्वजनिक आरोग्य सेवा सुधारण्यासाठी काय करण्याची गरज आहे? त्यासाठी कशा पद्धतीने अर्थसंकल्पीय तरतूद लागेल? याची पर्यायी मांडणी करणे आता आवश्यक वाटू लागले. २०१८-१९ या अर्थसंकल्पीय वर्षासाठी मार्च २०१८ ला 'लोककेंद्री अर्थसंकल्प' सादर करण्यात आला. याचा भाग म्हणून जन आरोग्य अभियानाने सार्वजनिक आरोग्य सेवा लोककेंद्री करण्यासाठी, अर्थसंकल्प संबंधी ठोस सूचना सुपूर्द केल्या.

२०१७-१८ मध्ये सामाजिक आरोग्यसेवा आणि वैद्यकीय शिक्षण यासाठी रु. १२,१६७ कोटींची तरतूद केली गेली होती. जन आरोग्य अभियानने सादर केलेल्या अर्थसंकल्पात रु. १७,९१७ कोटीची मागणी केली. जन आरोग्य अभियानने तयार केलेल्या या पर्यायी बजेटची प्रमुख वैशिष्ट्ये:

१. बजेट आल्यानंतर प्रतिक्रिया देत राहण्याऐवजी बजेट येण्यापूर्वीच ठोस सूचना देणे.
२. अंगणवाडी सेविकांची युनियन, आशा युनियन आणि कॉन्ट्रॅक्टवर असलेला स्टाफ यांच्या मागण्या पूर्ण करण्यासाठी बजेटमध्ये कशा पद्धतीने पैसा उभारू शकता येईल याचे मार्गदर्शन.
३. या बजेटने माध्यमे आणि राजकीय प्रतिनिधीचे लक्ष वेधले.

४. आरोग्यसेवा, शिक्षण, अन्नसुरक्षा, घरबांधणी, पाणीपुरवठा आणि कृषी अशा विविध क्षेत्रातील कार्यकर्त्यांना एकत्र आणले गेले.

जुलै २०१८: रुग्णांचा सत्याग्रह मोहीम - नागपूर

जन आरोग्य अभियानने दि. १२ जुलै २०१८ रोजी नागपूर येथे पावसाळी अधिवेशनामध्ये 'रुग्णांचा सत्याग्रह' आयोजित केला. या सत्याग्रहामध्ये व्यवस्थेने पिचलेल्या १६ प्रातिनिधिक रुग्णांच्या व्यथा आणि त्याद्वारे कोसळत्या आरोग्य व्यवस्थेचे मुद्दे राज्य सरकार, लोकप्रतिनिधी व प्रसार माध्यमे यांच्यासमोर मांडले. यामध्ये भाग घ्यायला लातूर, पुणे, यवतमाळ, नागपूर, गडचिरोली, चंद्रपूर, मुंबई येथून रुग्ण सत्याग्रही आले होते. यशवंत स्टेडीयम, नागपूर येथील या सत्याग्रहामध्ये एकूण ६० रुग्ण व कार्यकर्ते सहभागी झाले.

दि. ११ जुलै रोजी जन आरोग्य अभियानाच्या शिष्टमंडळाने आमदार गणपतराव देशमुख, मा. अर्थमंत्री श्री. सुधीर मुनगुंटीवार, आरोग्य मंत्री डॉ. दीपक सावंत, विरोधी पक्ष नेते श्री. धनंजय मुंडे, माजी मुख्यमंत्री श्री. पृथ्वीराज चव्हाण, माजी उप-मुख्यमंत्री श्री. अजित पवार, आमदार श्रीमती. नीलमताई गोन्हे, आमदार श्री. बच्चू कडू, आमदार श्री. कपिल पाटील, आमदार श्री. इम्तियाज जलील, आमदार श्री. जीवा पांडू गावित, आमदार श्री. शरद रणपिसे, आमदार श्री. मोहनराव कदम, आमदार श्री. जयदेव गायकवाड, आमदार श्री. जोगेंद्र कवाडे, आमदार श्री. तारासिंग, आमदार श्री. सुरेश लाड या सगळ्यांची भेट घेतली. या सर्व आमदारांना रुग्ण सत्याग्रहींच्या व्यथा, सत्याग्रहाची माहिती, राज्यातील औषधांचा तुटवडा, धर्मादाय रुग्णालयांची दादागिरी, खाजगी रुग्णालयांचा मनमानी कारभार व नफेखोरी याबद्दल माहिती देऊन चर्चा केली.

आरोग्य सेवा संरक्षण आणि हक्कासाठी आघाडी

आशा वर्कर युनियन, सार्वजनिक आरोग्य विभागातील नर्सस फेडरेशन, वैद्यकीय अधिकारी, फार्मासिस्ट यांच्या युनियनबरोबर जन आरोग्य अभियानने आघाडी करून बऱ्याच काळापासून या सर्वांचे न सुटलेले प्रश्न सोडवायला पुढाकार घेतला. आघाडीने एकत्रित मागण्या केल्या. मागण्यांना बळ पुरवण्यासाठी औषधांच्या उपलब्धतेबद्दलचा एक सर्वे नर्सिंग फेडरेशनच्या कार्यकर्त्यांनी विशेषतः जिल्हा हॉस्पिटलमध्ये केला. या सर्व्हेमध्ये असे निदर्शनात आले की, सहा जिल्ह्यांमध्ये जवळपास ४० टक्के अत्यावश्यक औषधांची कमतरता होती.

आघाडीच्या मुख्य मागण्या:

१. सार्वजनिक आरोग्य सेवा बळकट करून लोकांना उत्तम वैद्यकीय सेवा पुरवा.
२. सार्वजनिक आरोग्य विभाग विभागाची रिक्त असलेली १५,००० पदे भरा.
३. सार्वजनिक आरोग्य खाते आणि वैद्यकीय शिक्षण खाते यांचे बजेट वाढवा.
४. राज्याच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या हॉस्पिटल आणि दवाखान्यामध्ये असलेली औषधांची कमतरता दूर करा. त्यासाठी तामिळनाडू मेडिकल सर्विस कॉर्पोरेशनचे मॉडेल औषध खरेदी आणि वितरणासाठी स्वीकारा.

५. केरळ, तेलंगणा, दिल्ली अशा राज्यांनी ज्याप्रकारे आशा वर्कर्सना कामाप्रमाणे पैशाच्या मोबदल्यात मानधन असलेल्या मानधनासह त्यांना मिळणाऱ्या मोबदल्यात घसघशीत वाढ केली आहे, तशी महाराष्ट्रात करा.
६. सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय शिक्षण विभागातील डॉक्टर, नर्सस, फार्मासिस्ट आणि इतर कर्मचाऱ्यांना सुरक्षितता द्या. त्यांचे कामाचे स्वरूप सुसह्य करा. त्यांचे कामाचे तास निश्चित करा आणि त्यांच्या तक्रारींचे निवारण त्वरीत होईल असे बघा.
७. सार्वजनिक आरोग्य खात्यामध्ये असलेली कंत्राटी पद्धत बंद करा. आज जे तात्पुरत्या नियुक्तीवर आहेत व जे कॉन्ट्रॅक्टवर काम करत आहेत, त्यांना सेवेमध्ये नियमित करा.

आघाडीने २६ नोव्हेंबर २०१८ ला मुंबईत “निर्धार परिषद” घेतली. या परिषदेमध्ये महाराष्ट्राच्या नर्सस फेडरेशनचे वरीष्ठ नेते, राज्यस्तरीय आशा वर्कर युनियन, ट्रेड युनियन जॉइंट एक्शन कमिटीचे प्रमुख कार्यकर्ते आणि जन आरोग्य अभियानाचे कार्यकर्ते सामील झाले होते. या परिषदेमध्ये, सार्वजनिक आरोग्य सेवा सुधारण्यासाठी आणि कर्मचाऱ्यांचे हक्क मान्य केले जाण्यासाठी एकत्रित लढा दिला जाईल, असा निर्धार केला गेला.

सन २०१९

२३ जानेवारी २०१९ रोजी आझाद मैदान, मुंबई येथे अलायन्स फॉर डिफेन्स ऑफ हेल्थ सर्व्हिसेस अँड राइट्स (आरोग्य सेवा संरक्षण व हक्कासाठी आघाडी) तर्फे सुमारे ७००० लोकांच्या सहभागासह धरणे आंदोलन आयोजित करण्यात आले होते, यात बहुसंख्य ‘आशा’ वर्कर होत्या. जन आरोग्य अभियानाने या आंदोलनात सक्रिय सहभाग घेतला.

आरोग्य सेवा आणि अधिकारांच्या संरक्षणासाठी आघाडी ही आशा कर्मचारी संघटनांची कृती समिति, सार्वजनिक आरोग्य विभागातील कर्मचारी जसे की परिचारिका, राजपत्रित वैद्यकीय अधिकारी, फार्मासिस्ट आणि जन आरोग्य अभियान-महाराष्ट्र अशी एक आघाडी होती. यात सामान्य लोकांच्या आरोग्य हक्कांशी संबंधित, व आरोग्य क्षेत्रातील कर्मचाऱ्यांशी संबंधित, अनेक प्रलंबित समस्यांचे निराकरण करण्यासाठी प्रयत्न झाले. राज्यस्तरीय आशा कर्मचारी संघटनांच्या पुढाकाराने विविध संघटनांनी एकत्रितपणे आयोजित केलेल्या या आंदोलनात विशेषतः आशा कर्मचारी मोठ्या संख्येने सहभागी झाल्या होत्या.

आघाडीच्या शिष्टमंडळाने त्याच दिवशी आरोग्यमंत्री, अर्थमंत्र्यांशी स्वतंत्रपणे चर्चा केली. ते दोघेही सकारात्मक होते. आरोग्यमंत्री, अर्थमंत्री आणि प्रधान सचिव, दोन्ही विभागांचे अधिकारी यांची संयुक्त बैठक घेण्याचे आश्वासन देण्यात आले. मागण्या मान्य न झाल्यास राज्यभरात प्रत्येक जिल्ह्यात आंदोलन तीव्र केले जाईल, असा इशारा देण्यात आला.

सार्वजनिक आरोग्य सेवा बळकट करण्यासाठी आणि आरोग्य क्षेत्रातील कर्मचारी आणि आरोग्य यंत्रणा वापरणारे सामान्य लोक, या दोघांच्या हक्कांचे रक्षण करण्यासाठी ही आघाडी स्थापन करण्यात आली. आरोग्य सेवेसाठी अपुरा अर्थसंकल्प, खात्रीशीर आरोग्य सेवा आणि अत्यावश्यक औषधे पुरवणे, मोठ्या प्रमाणात रिक्त पदे भरणे, भ्रष्टाचार आणि आरोग्य यंत्रणेतील पारदर्शकतेचा अभाव दूर करणे, हे प्रमुख मुद्दे आघाडीने उपस्थित केले. सरकारी खासगी भागीदारी (पीपीपी) तत्वावर प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि जिल्हा रुग्णालये खाजगी संस्थांकडे

सोपवणे, तसेच कंत्राटीकरणाची प्रतिकूल धोरणे मागे घेणे, वेगवेगळ्या आरोग्य कर्मचाऱ्यांची परिस्थिती सुधारणे, इ. मागण्यांसह आरोग्य सेवांचे सर्व प्रकारचे खाजगीकरण महाराष्ट्र सरकारने थांबवावे, अशीही आघाडीची मागणी होती. सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे, सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था सुधारण्यासाठी तातडीने आवश्यक अशी राजकीय इच्छाशक्ती पुनर्जागृत करण्याची अपेक्षा आघाडीने केली.

जन आरोग्य अभियानाने आघाडीच्या मागण्या, विशेषतः सार्वजनिक आरोग्य सेवांशी संबंधित धोरणात्मक सुधारणा आणि लोकांच्या हक्कांशी संबंधित असलेल्या मागण्या तयार करण्यात सक्रिय योगदान दिले.

जनतेचा आरोग्य जाहीरनामा - लोकसभा निवडणूक २०१९

“जगण्याच्या हक्काचे आंदोलना”चा एक भाग म्हणून, १८-१९ जानेवारी २०१९ रोजी महाराष्ट्राचा ‘श्रमिक जनतेचा जाहीरनामा’ ही प्रक्रिया सुरू करण्यासाठी राज्यस्तरीय कार्यशाळा आयोजित करण्यात आली होती. ज्यामध्ये जन संघटना (विशेषतः असंघटित क्षेत्रातील), आरोग्य क्षेत्रातील संघटना (अंगणवाडी कर्मचारी, आशा) आणि नागरी समाज संघटना यांचा सहभाग होता. लोकसभा निवडणुकीपूर्वी २०१९ मध्ये महाराष्ट्रासाठी श्रमिक जनतेचा जाहीरनामा विकसित करण्यामध्ये, विशेषतः आरोग्याशी संबंधित विभागाच्या विकासामध्ये जन आरोग्य अभियानाने सक्रिय सहभाग घेतला.

ऊस तोड महिला कामगारांवर लक्ष केंद्रित करून, स्त्रियांच्या गर्भाशय काढून टाकण्याच्या अनावश्यक शस्त्रक्रिया (हिस्टेरेक्टॉमी) थांबवण्यासाठी कारवाईची मागणी: जून - ऑगस्ट २०१९

मार्च २०१९ मध्ये प्रसार माध्यमांच्या अहवालातून बीड जिल्ह्यातील ऊस तोड करणाऱ्या महिलांच्या गर्भाशय काढून टाकण्याच्या शस्त्रक्रिया (हिस्टेरेक्टॉमी) मोठ्या प्रमाणात केल्या जात आहेत, हे उघड झाले. या महिला नियमितपणे त्यांच्या कामासाठी इतर जिल्ह्यांमध्ये स्थलांतरित होत असत. यातून कामाची आणि राहणीमानाची कठीण परिस्थिती, वारंवार उदभवणाऱ्या स्त्रीरोगविषयक समस्या, आणि त्यानंतर बेपर्वा खाजगी डॉक्टरांनी निर्माण केलेली भीती, मासिक पाळीशी संबंधित दर महिन्याला काही दिवसांचा रोजगार देखील न चुकवण्याचा आर्थिक दबाव, इत्यादी गोष्टी मोठ्या प्रमाणावर गर्भाशय काढण्याच्या अनावश्यक शस्त्रक्रिया होण्यास कारणीभूत ठरल्या होत्या, हे उघड झाले.

हा संदर्भ लक्षात घेऊन, जन आरोग्य अभियान, महाराष्ट्र महिला आरोग्य हक्क परिषद, एकल महिला संघटना, महिला किसान अधिकार मंच (MAKAM), आणि नॅशनल फेडरेशन ऑफ इंडियन वुमन या पाच गटांनी एकत्र येऊन महिला ऊसतोड कामगारांच्या अनावश्यक हिस्टेरेक्टॉमी आणि कामाच्या परिस्थितीचा मुद्दा पुढे आणला. जून २०१९ मध्ये मुंबई येथे आयोजित केलेल्या राज्यस्तरीय कार्यक्रमात अनेक हिस्टेरेक्टॉमी झालेल्या ऊस तोड कामगार महिला सहभागी झाल्या होत्या. यावेळी त्यांनी ऊस तोडण्याच्या ठिकाणी कामाच्या परिस्थितीशी संबंधित त्रासदायक अनुभव कथन केले. त्याचप्रमाणे ज्या खासगी रुग्णालयांनी अनेकदा त्यांना ऑपरेशन करण्यासाठी दबाव आणला, त्यांच्याकडून जास्त शुल्क आकारले गेले, याविषयी संबंधित महिलांनी सांगितले.

बीडच्या काही गावांमध्ये हिस्टॅरेक्टॉमीचा दर ३६ टक्के आहे, जो महाराष्ट्रातील हिस्टॅरेक्टॉमीच्या सरासरी २.६ टक्के दरापेक्षा १४ पटीने जास्त आहे. आघाडीने आरोग्य आणि महिला व बालविकास विभागांना मागण्यांचे पत्र सादर केले. तसेच खाजगी दवाखान्यांसाठी आचारसंहिता स्थापन करण्यासाठी, क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट कायद्याची अंमलबजावणी करण्याची, आणि हिस्टॅरेक्टॉमीच्या वास्तविक संख्येचे मूल्यांकन करण्यासाठी बीडमध्ये क्लिनिकल ऑडिट करण्याची मागणी केली. अनावश्यक शस्त्रक्रिया करणाऱ्या ११ खासगी रुग्णालयांवर कारवाई करणे, सामाजिक सुरक्षा आणि आरोग्य सेवा मिळण्याची हमी देताना अशा सर्व कामगारांची नोंदणी करून ऊस तोड कामगारांसाठी बोर्ड तयार करणे, इत्यादी मागण्या करण्यात आल्या. या कार्यक्रमाला आमदार नीलम गोन्हे, मनीषा कायंदे आणि महाराष्ट्र आरोग्य विभागाचे प्रतिनिधीही उपस्थित होते.



मुंबई येथील कार्यक्रमानंतर महाराष्ट्र विधान परिषदेच्या उपसभापती नीलम गोन्हे यांच्या अध्यक्षतेखाली अधिकृत समिती स्थापन करण्यात आली. त्यांनी बीडला भेट दिली, आणि या प्रकरणाची चौकशी करण्यासाठी पुणे येथे राज्यस्तरीय संवाद केला. खाजगी आरोग्यसेवेचे प्रभावी नियमन आणि महिलांच्या आरोग्य हक्कांच्या संरक्षणासाठी विविध मागण्यांसाठी जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी विविध प्रस्तुतीकरणे आणि निवेदने दिली, आणि त्यांच्या भेटींच्या वेळी अधिकृत पॅनेलमध्ये सक्रियपणे सहभाग घेतला.

सप्टेंबर २०१९: राज्य जन आरोग्य संसद — २४ सप्टेंबर २०१९ रोजी मुंबई येथे जन आरोग्य अभियानाने आयोजित केलेल्या 'पीपल्स हेल्थ असेंब्ली' साठी संपूर्ण महाराष्ट्रातून २०० हून अधिक कार्यकर्ते जमले. जन स्वास्थ्य अभियान - मुंबईने या कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात प्रमुख भूमिका बजावली. ज्येष्ठ पत्रकार पी. साईनाथ या कार्यक्रमादरम्यान मुख्य वक्ते होते. यामध्ये ग्रामीण आणि शहरी आरोग्य सेवा, आरोग्य बजेट, महिला आरोग्य आणि खासगी रुग्णालयांचे नियंत्रण या विषयांवरील सत्रांचा समावेश होता. ऑक्टोबर २०१९ मध्ये आगामी राज्य विधानसभा निवडणुकीपूर्वी सामाजिक-राजकीय अजेंड्यावर लोकांच्या आरोग्याशी संबंधित अनेक समस्यांना स्थान मिळावे, यासाठी संमेलनाचे आयोजन करण्यात आले होते.

पुढील पाच ते दहा वर्षांत सर्वांसाठी आरोग्यसेवा (Universal Health Care - UHC) चे उद्दिष्ट साध्य करण्यासाठी कालबद्ध योजना तयार करताना महाराष्ट्र सरकारने 'आरोग्य हक्क कायदा' स्वीकारावा, जन आरोग्य अभियानाने ही भूमिका मांडली. या कार्यक्रमातील प्रमुख प्रस्ताव / मागण्या:

- A. महाराष्ट्र राज्यात "आरोग्य हक्क" हा कायदेशीर हक्क बनवा.
- B. पुढील पाच वर्षांत आरोग्यावरील सार्वजनिक खर्च दुप्पट करा, आणि सार्वजनिक आरोग्य सेवा अधिक मजबूत करा.
- C. ग्रामीण आणि शहरी भागातील सर्वांसाठी सर्वसमावेशक आरोग्य सेवांची खात्री द्या.
- D. आरोग्यसेवेचे खाजगीकरण बंद करा, आणि खाजगी आरोग्य सेवा क्षेत्राचे नियमन करा.
- E. लोकाभिमुख फार्मास्युटिकल (औषधविषयक) धोरण राबवा.
- F. आरोग्यसेवा हक्कांचा भाग म्हणून, महिला आणि विशेष आरोग्य गरजा असलेल्या लोकांसाठी आवश्यक विशेष आरोग्य सेवांची व्यवस्था करा.
- G. सार्वजनिक आरोग्य सेवा लोक केंद्रीत आणि नागरिकांप्रती उत्तरदायी बनवा.

या मागण्यांच्या आधारे विधानसभा निवडणुकीपूर्वी 'जन आरोग्य जाहीरनामा' तयार करून विविध राजकीय पक्षांशी संवाद साधण्यात आला.

२०२० च्या सुरुवातीस (COVID पूर्वी)

जानेवारी २०२० मध्ये जन आरोग्य अभियानाने महाराष्ट्राच्या नवनिर्वाचित राज्य सरकारला सादरीकरणासाठी आरोग्य क्षेत्राशी संबंधित मागण्यांचा मसुदा तयार केला आणि प्रसारित केला. यामध्ये खालील प्रस्ताव/मागण्यांचा समावेश होता.

- महाराष्ट्रातील प्रत्येक गाव, वस्ती पातळीवर प्रथमोपचार केंद्र उभारावीत, आशांना दरमहा अंगणवाडी सेविकांप्रमाणे किमान रु. ८००० नियमित मानधन देण्यात यावे.
- कंत्राटीकरण व खाजगीकरण रद्द करून महाराष्ट्रासाठी नवे समग्र 'आरोग्य मनुष्यबळ धोरण' बनवून त्याची अंमलबजावणी करावी.
- राज्यातील सरकारी रुग्णालयांतील औषधांचा दुष्काळ कायमचा संपविण्यासाठी, औषध खरेदी व वितरण प्रणालीचे तमीळनाडू मॉडेल राबवावे.
- खाजगी रुग्णालयांमधून मिळणाऱ्या सेवांचे नियमन करणे - खाजगी रुग्णालयांमधून मिळणाऱ्या सेवांचे नियमन करण्यासाठी सुधारित असा क्लिनिकल एस्टाब्लीशमेंट कायदा करा
- महाराष्ट्रात धर्मादाय रुग्णालयात गरीब व कमकुवत आर्थिक गटातील रुग्णांसाठी २० टक्के खाटा राखीव ठेवण्याचे बंधन आहे. त्याची योग्य, पूर्ण अंमलबजावणी होण्यासाठी २४ तास माहिती देणारी वेबसाइट आणि रुग्णांसाठी हेल्पलाइन सुरु करावी. या खाटांचे योग्य व्यवस्थापन करणारी सार्वजनिक यंत्रणा उभी करावी .
- सध्याच्या 'महात्मा फुले जीवनदायी योजना' वा 'प्रधानमंत्री जनआरोग्य योजना' या मोठी खासगी हॉस्पिटल्स आणि आरोग्य विमा कंपन्या यांचे खिसे भरणाऱ्या विमा योजना बंद करून 'सर्वांसाठी आरोग्यसेवा' (Universal Health Care) या व्यापक व्यवस्थेमध्ये त्यांचे विलीनीकरण करावे.
- महाराष्ट्राच्या सर्व शहरी भागात प्राथमिक आरोग्य यंत्रणा उभी करावी - आरोग्य विभाग आणि नागरी स्वशासन संस्था यांची समन्वय यंत्रणा उभी करून शहरी भागात आरोग्य सेवा देण्यासाठी सर्वसमावेशक ढाचा विकसित करावा.
- विशेष आरोग्य गरजा असलेल्या घटकांना आरोग्यसेवेची हमी द्यावी. महिलांचे आरोग्य हक्क, सरकारी आरोग्य यंत्रणेमार्फत, विशेष गरजा असणाऱ्या सर्व घटकांसाठी आवश्यक सेवांची व्यवस्था केली जाईल. कोणत्याही आरोग्य सेवांसाठी आधार कार्ड सादर करण्याची अट नसावी.
- सार्वजनिक आरोग्य सेवा ही लोककेंद्री आणि संवेदनशील बनवण्यासाठी महाराष्ट्रात काही भागात सुरु असलेल्या 'लोकाधारित देखरेख व नियोजन' प्रक्रियेचे सार्वत्रिकीकरण करावे.
- राज्य जन आरोग्य परिषद (State People's health council) आणि विविध स्तरांवर आरोग्य सभा (Health Assemblies) आयोजित कराव्यात.

३ फेब्रुवारी २०२० रोजी - आरोग्य अधिकारांबाबत राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग (NHRC) विशेष मॉनिटर, राज्य आरोग्य अधिकारी आणि जन आरोग्य अभियानच्या प्रतिनिधींसोबत राज्यस्तरीय आढावा बैठक आयोजित करण्यात आली.

महाराष्ट्रात रुग्ण हक्क सनद लागू करणे हा या बैठकीचा मुख्य अजेंडा होता. राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग विशेष मॉनिटरने, केंद्रीय आरोग्य मंत्रालयाने प्रसारित केलेल्या रुग्णांच्या हक्कांच्या सनदेमधील प्रमुख तरतुदींचे वर्णन केले. मुंबई आणि पुणे येथील जन स्वास्थ्य अभियान /जन आरोग्य अभियानच्या टीमने राज्यभरातील ७२

रुग्णालयांमधून रुग्ण हक्क सनदेच्या प्रदर्शनाबाबत त्यांच्या चौकशीतून समोर आलेली माहिती सादर केली. त्यात असे आढळून आले की मुंबई आणि पुणे टिमने भेट दिलेल्या बहुतांश रुग्णालयांनी सनद प्रदर्शित केलेली नव्हती.

राज्य सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या अखत्यारीत येणारी राज्यातील सर्व रुग्णालये रुग्णांच्या हक्कांची सनद प्रदर्शित करतील आणि त्यांचे पालन करतील याची खात्री करण्यासाठी तसा आदेश जारी केला जाईल. तसेच सरकारी वैद्यकीय महाविद्यालयांशी संबंधित रुग्णालयांमध्येही सनद प्रदर्शित केली जाईल, असे डॉ. प्रदीप व्यास, प्रधान सचिव, सार्वजनिक आरोग्य, महाराष्ट्र यांनी आश्वासन दिले.

जन आरोग्य अभियानाच्या प्रतिनिधींनी महात्मा फुले जीवनदायी आरोग्य योजना (MPJAY) आणि प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) या सरकारी आरोग्य विमा योजनांमध्ये समाविष्ट असलेल्या रुग्णालयांच्या संदर्भात रुग्णांनी अनुभवलेल्या समस्यांकडेही लक्ष वेधले. अनेक खासगी रुग्णालये या योजनांतर्गत, प्रत्येक रुग्णाच्या स्वाक्षरी केलेल्या निवेदनासह त्यांच्या पात्रतेची माहिती देत नसल्याचे आढळून आले. धर्मादाय रुग्णालयांमध्ये आर्थिकदृष्ट्या कमकुवत रुग्णांच्या हक्कांची पूर्तता होत नसल्याचेही जन स्वास्थ्य अभियानाच्या प्रतिनिधींनी निदर्शनास आणले.

बैठकीच्या शेवटी, राज्य आरोग्य अधिकारी, बृहनमुंबई महानगर पालिका (BMC) आरोग्य अधिकारी आणि इतर संबंधित अधिकारी पुढील एक वर्षात जन आरोग्य अभियान आणि इतर नागरी समाज प्रतिनिधींसोबत दर तीन महिन्यांनी आढावा बैठका घेतील, आणि राज्यात रुग्णांच्या हक्कांच्या अंमलबजावणी संबंधित विविध निर्णयांच्या प्रगतीचा आढावा घेतील, असे मान्य करण्यात आले.

मार्च २०२० पासून, झपाट्याने वाढत असलेली कोविडच्या महासाथीने राज्यभरातील आरोग्य कार्यकर्त्यांचे मुख्य लक्ष वेधून घेतले. २४ मार्च २०२० पासून संपूर्ण लॉकडाऊन लागू झाल्यामुळे, महामारीचा झपाट्याने प्रसार होत असल्यामुळे, नवीन आणि अत्यंत आव्हानात्मक परिस्थिती निर्माण झाली, जी वेगवेगळ्या स्वरूपात आता पर्यंत सुरू आहे. कोविडच्या काळातील जन आरोग्य अभियानाची वाटचाल, विविध कार्यक्रम आणि भूमिका स्वतंत्रपणे लिहिण्याची गरज आहे.