जन आरोग्य अभियान

२१ जन आरोग्य अभियानाची वर्ष

हक्काची आरोग्यसेवा मिळण्यासाठी ग्रामीण रुग्णालयावर
मोर्चा व धरणे-आंदोलन (आजरा – 2000)

जन आरोग्य अभियान

- डॉक्टरांची अनुपस्थिती आणि बेकायदेशीर शुल्क आकारणी...
- औषधांची अनुपलब्धता या सर्व प्रश्नांवर निदर्शने आणि डॉक्टरांशी सार्वजनिक संवाद

मे ते ऑगस्ट २०००: ‘पीपल्स हेल्थ असेम्ब्ली’ प्रक्रिया

144 प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची पाहणी

जन आरोग्य अभियान

महाराष्ट्रात ‘पीपल्स हेल्थ असेम्ब्ली’ च्या पार्श्वभूमीवर महाराष्ट्रातल्या विविध जिल्ह्यांच्या कार्यकर्त्यांसोबत जून २००० मध्ये पुण्यात कार्यशाळा

- जुलै-ऑगस्ट 2000 मध्ये विविध जिल्ह्यांमध्ये कार्यशाळा
- आरोग्य यंत्रणांचा लेखाजोखा मांडण्यासाठी कार्यकर्ता प्रशिक्षिण
- १८ जिल्ह्यातील १४४ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची पहाणी
- ३०३ गावांमध्ये आरोग्य सेवांचे सामाजिक अंकेक्षण करून माहिती संकलन

१७-१८ नोव्हेंबर २००० - 'राज्य आरोग्य संसद' पुणे
'जन आरोग्य अभियानाची' सुरुवात

- आरोग्य संसदेत संपूर्ण महाराष्ट्रातून सुमारे २०० कार्यकर्ते सामील
- अनेक सत्रांमधून आरोग्याबद्दलची सद्यस्थिती मांडली
- १४४ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये आढळलेल्या परिस्थितीची मांडणी
- डॉ. अभय बंग, डॉ. रजनीकांत आरोळे, अण्णा हजारे, डॉ. सुभाष साळुंखे, अनंत दीक्षित सारख्या अनेक तज्ञमंडळीचा सहभाग

‘नॅशनल हेल्थ असेंबली’ आणि ‘पीपल्स हेल्थ असेंबली’

जन आरोग्य अभियान

- ३० नोव्हेंबर - १ डिसेंबर २००० कलकत्ता – ‘नॅशनल हेल्थ असेंबली’साठी महाराष्ट्राचा ७५ जणांचा जत्था ‘पीपल्स हेल्थ ट्रेनने’ रवाना होण्यासाठी पोहोचला; भुसावळला ‘रेल रोको’...
- ट्रेनमधली ‘चालती-बोलती कार्यशाळा’
- ‘नॅशनल हेल्थ असेंब्लीला १९ राज्यातून 2000 कार्यकर्ते सामील
- ‘जआअ’चे ६ जण भारतीय प्रतिनिधी मंडळात सामील होऊन, ४ ते ८ डिसेंबरला ढाक्याला भरलेल्या ‘जागतिक हेल्थ असेंब्ली’त सहभागी

‘नॅशनल हेल्थ असेम्ब्ली’मध्ये ‘जन स्वास्थ्य अभियान’ची स्थापना – १ डिसेंबर २०००

‘नॅशनल हेल्थ असेंबली’ आणि ‘पीपल्स हेल्थ असेंबली’

२००३- आझाद मैदान, मुंबई ‘अन्न आरोग्य अधिकार आंदोलन’

जन आरोग्य अभियान

महाराष्ट्र शासनाच्या ‘अर्थ संकल्पात भरीव वाढ’ आणि ‘खासगी वैद्यकिय क्षेत्रावर नियंत्रण’ या मागणीसाठी अन्न अधिकार अभियान आणि जन आरोग्य अभियानचे संयुक्तपणे ३ दिवसीय धरणे आंदोलन

- जवळपास ७० संस्था-संघटनांचे एक हजारपेक्षा जास्त कार्यकर्ते या धरण्यामध्ये सामील...

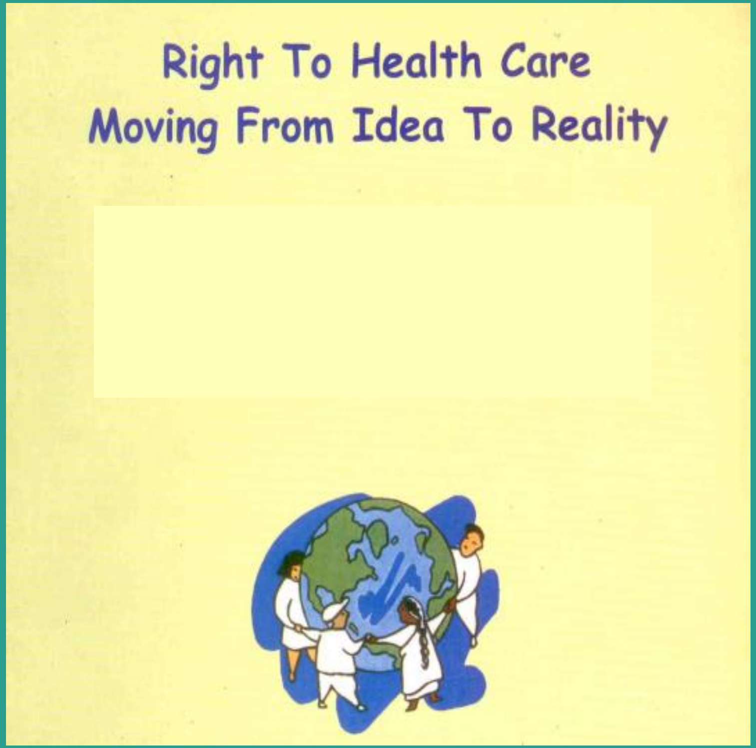
- मेधा पाटकर, एन. डी. पाटील, अहिल्या रांगणेकर आणि बाबा आढाव सारख्या ज्येष्ठ सामाजिक कार्यकर्त्यांचे मार्गदर्शन...

एप्रिल २००३ - जन स्वास्थ्य अभियान राष्ट्रीय सचिवालय स्थापना

जन स्वास्थ्य अभियानाचा पहिला राष्ट्रीय सचिवालय (नॅशनल सेक्रेटरिएट) कार्यभार सांभाळण्याची जबाबदारी ‘साथी सेहत’कडे

- **राष्ट्रीय पातळीवर ‘Right to Healthcare campaign’, देशभरातल्या कार्यकर्त्यांनी सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणेबद्दल केसेस गोळा केल्या.**
- **महाराष्ट्रात आरोग्य व्यवस्थेतील सेवा नाकारण्याच्या 63 प्रकरणांचे दस्तऐवजीकरण; महाराष्ट्रातील 18 जिल्ह्यांतील 62 ब्लॉकमध्ये 40 हून अधिक संस्थांचा मोहिमेत सहभाग**
- **राष्ट्रीय ‘Right to Healthcare campaign’ यासाठी समन्वय करायला राष्ट्रीय सचिवालय (नॅशनल सेक्रेटरिएट) याची जबाबदारी ‘साथी सेहत’ कडे एप्रिल 2003 पासून दिली गेली**

Jan Swasthya Abhiyan
People's Health Movement-India



६ सप्टें २००३, मुंबई – ‘नॅशनल पब्लिक कन्सल्टेशन’

- भारतातील १६ राज्यातून जन स्वास्थ्य अभियानाचे जवळपास २५० कार्यकर्ते कार्यक्रमात सामील
- देशभरात आरोग्य सेवा नाकारलेल्या 60 हून अधिक प्रकरणांचे दस्तऐवजीकरण करण्यात आले
- या परिषदेत भारतभरातून गोळा केलेल्या काही डझन केसेस व उपचार नाकारल्या मुळे मृत्यू झालेले निवडक प्रकरणे NHRC अध्यक्ष जस्टीस आनंद यांच्या अध्यक्षतेखाली मांडण्यात आले.

‘आरोग्यसेवेचा अधिकार हा मूलभूत कायदेशीर अधिकार असावा’
जन स्वास्थ्य अभियानची ठोस मागणी

राष्ट्रीय पातळीवर आरोग्यसेवेच्या अधिकाराची चळवळ सुरू करण्याची ज. स्वा. अभियानची घोषणा – 5-6 सेप्टेंबर 2003

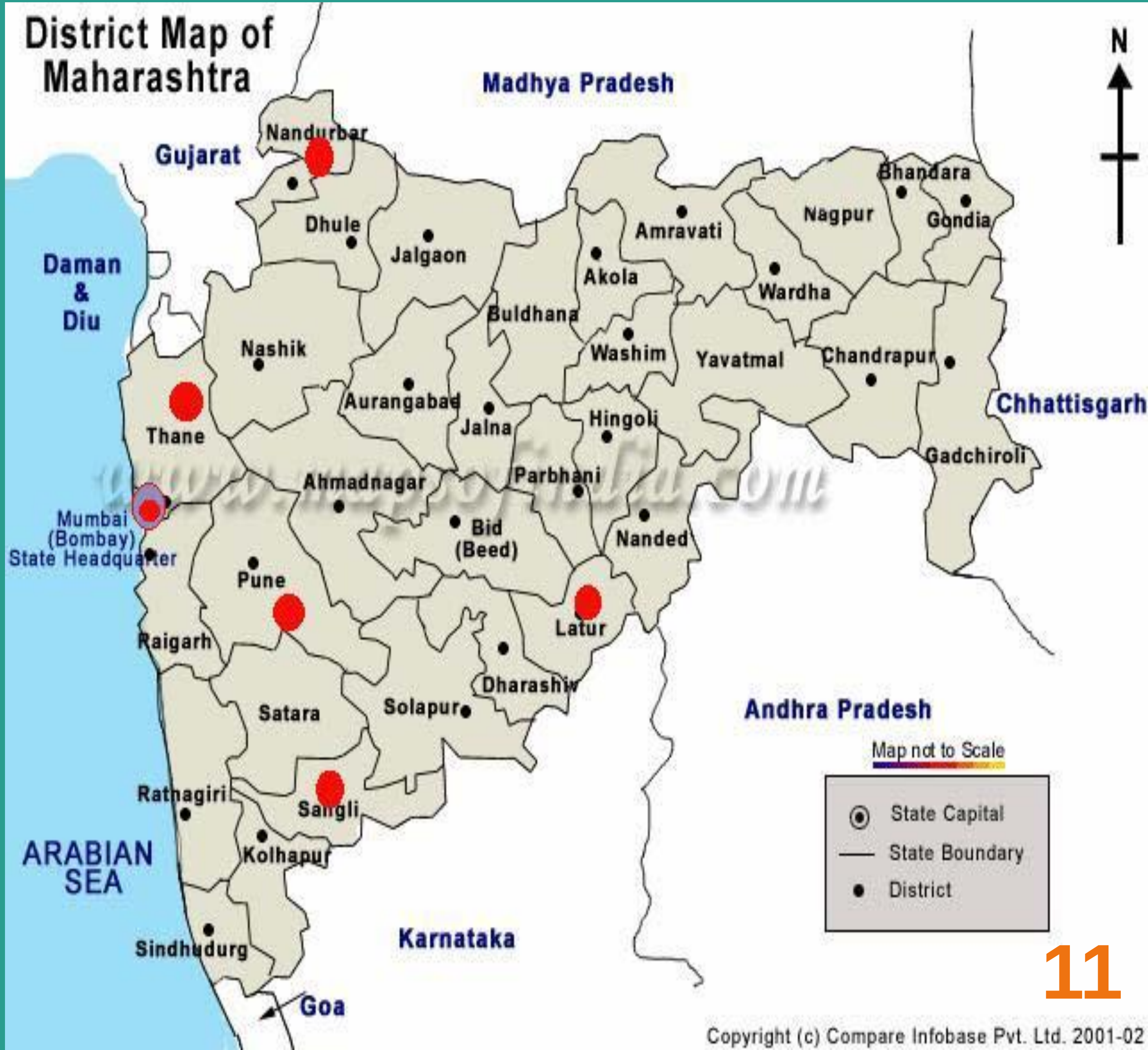
आरोग्य हक्क चळवळीसाठी ज.आ.अ.ची पुढील वाटचाल...

जन आरोग्य अभियान

महाराष्ट्रभर 'जनसुनवाई'चे आयोजन-

ज.आ.अ.ने महाराष्ट्राच्या सहा वेगवेगळ्या भागात, मोखाडा (पालघर जिल्हा), सांगली, पुरंदर (पुणे जिल्हा), नंदुरबार, उस्मानाबाद आणि मुंबई...

- जनसुनवाईमध्ये शेकडो नागरिकांनी आरोग्य यंत्रणांमध्ये त्यांच्या रुग्णहक्कांची कशी पायमल्ली झाली याचे गाऱ्हाणे मांडले.
- देशभर घेतल्या जाणाऱ्या जनसुनवाईंची पद्धत सुरू करण्यामध्ये जन आरोग्य अभियानाची महत्वपूर्ण भूमिका...



‘जनसुनवाई’

९ जानेवारी ०४, मोखाडा- आदिवासींच्या आरोग्य हक्कांसाठी...

४ जून ०४, सांगली- एचआयव्ही-एड्स बाधित व्यक्तींच्या आरोग्य हक्कांसाठी...

जन आरोग्य अभियान

- आदिवासी संघटना द्वारे आयोजित या जनसुनवाईत ७०० पेक्षा जास्त लोक उपस्थित होते
- आरोग्य सेवा नाकारण्याची १३ प्रकरणे तज्ञ पॅनेल आणि आरोग्य अधिकाऱ्यांना सादर केली

संग्राम संस्थाद्वारे आयोजित जनसुनवाईत 500 हून अधिक लोक उपस्थित. ५९ प्रा.आ.केंद्रांच्या सर्वेक्षणातून आलेले मुद्दे, आरोग्य सेवा नाकारणारी एचआयव्ही-एड्सची प्रकरणे पॅनेल आणि अधिकाऱ्यां समोर सादर केली

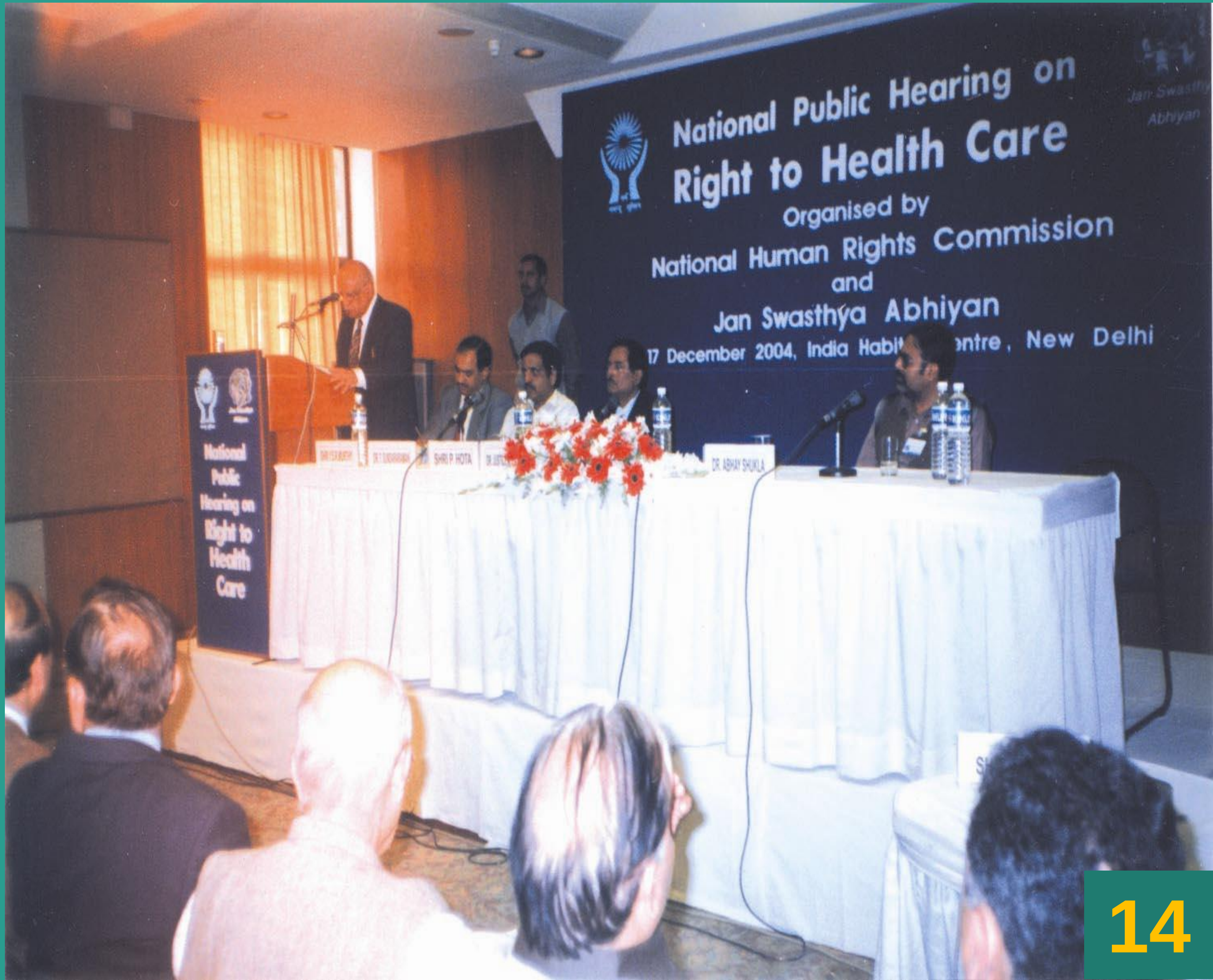
२९ जुलै २००४- 'पश्चिम विभागीय जनसुनवाई', भोपाळ

- मध्यप्रदेश, महाराष्ट्र, गुजरात आणि राजस्थान या राज्यातून सुमारे 200 प्रतिनिधी सामील झाले
- आरोग्य सेवा नाकारण्याची ४० हून अधिक प्रकरणे NHRC कडे सादर
- राज्यस्तरीय सर्वेक्षणच्या आधारावर प्रत्येक राज्यातील आरोग्य सेवा आणि सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेच्या स्थितीचे अहवाल सादर
- परिषदेचे फलित - महाराष्ट्रातील पुणे आणि ठाणे जिल्ह्यांमध्ये ज.आ.अ.शी संलग्न संस्था- संघटनांमार्फत जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्यासोबत लोकांचे आरोग्यसेवांसंबंधित प्रश्न सोडविण्यासाठी संयुक्त बैठका

१६-१७ डिसेंबर २००४, दिल्ली - JSA आणि NHRC आयोजित राष्ट्रीय जनसुनवाई

जन आरोग्य अभियान

- केंद्रीय आरोग्यमंत्री अंबुमणी रामदास, राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोगाचे अध्यक्ष, २२ राज्यांच्या आरोग्य खात्यांचे प्रतिनिधी, आणि जवळपास शंभरच्यावर जन स्वास्थ्य अभियानचे कार्यकर्ते सामील
- **जन आरोग्य अभियानाचा या जनसुनवाईत सक्रिय सहभाग -** स्त्री आरोग्य, एचआयव्ही-एड्स, औषधांची उपलब्धता आणि शहरी आरोग्य अशा विषयांवर जन आरोग्य अभियानच्या कार्यकर्त्यांचे सादरीकरण



२००५ – २००७ : नवीन NRHM कार्यक्रमाला प्रतिसाद, 'लोकाधारित देखरेख आणि नियोजन' प्रक्रियेला गती

जन आरोग्य अभियान

जन स्वास्थ्य अभियानने नोव्हेंबर २००५ ला राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान वर "ॲक्शन अलर्ट" प्रकाशित केले. **जन आरोग्य अभियानाच्या कार्यकर्त्यांनी हा मसुदा बनवण्यासाठी महत्त्वाचं योगदान दिले.**

जून २००७ - राज्य मेंटरींग समितीची स्थापना, राज्यस्तरीय कार्यशाळा असे राज्यस्तरीय उपक्रम पूर्ण ऑगस्ट २००७ - प्रशिक्षकांचे राज्यस्तरीय प्रशिक्षण पूर्ण

२३-२५ मार्च २००७, भोपाल - ‘दुसरी नेशनल हेल्थ असेम्बली’

“जागतिकीकरणाच्या काळात जनतेच्या आरोग्य अधिकारांचे रक्षण”

जन आरोग्य अभियान

‘नॅशनल हेल्थ असेम्बली-२’ ची पूर्वतयारी म्हणून **‘जआअ’ने २२-२३ फेब्रुवारी २००७ ला मुंबईत ‘राज्य हेल्थ असेम्बली’ भरवली. राज्यभरातले जवळपास दोनशे प्रतिनिधी उपस्थित होते.**

२३ ते २५ मार्च २००७ ला जन स्वास्थ्य अभियानाद्वारा भोपाळ येथे आयोजित ‘नॅशनल हेल्थ असेम्बली – २’ मध्ये जन आरोग्य अभियानाच्या चाळीस सदस्यांनी भाग घेतला.

२००६- ‘बॉम्बे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन कायदा’ नियमांच्या मसुद्यासाठी ज. आ . आ. च्या सूचना

BNHRA 2006 चे नियमांचा मसुदा तयार करण्याचे काम “सेहत” संस्थेला देण्यात आले

जन आरोग्य अभियान, खाजगी वैद्यकीय क्षेत्रातील प्रतिनिधी, शिक्षणतज्ञ आणि सरकार यांचा समावेश असलेल्या एक कार्य ग्रुपद्वारे नियमाचा एक मसुदा शासनाला सादर करण्यात आला.

Patients’ rights await nod

CHARTER POSTED on govt website in 2006 but can’t be implemented as minister is yet to sign it

Neha Bhayana
neha.bhayana@hindustantimes.com

MUMBAI: When Yogesh Donthi (name changed) had kidney failure 18 months ago, his doctor referred him to a private hospital for dialysis thrice a week.

The 25-year-old, who supports his family after his father’s demise 10 years back, could not afford the steep charge of Rs 1,100 for each dialysis session.

But, as the doctor had told him there was no cheaper option, Donthi borrowed money from relatives to keep going.

A year later, he learnt of a charitable organisation that charged Rs 450 for dialysis.

When Donthi asked his doctor for his medical records so he could avail of dialysis at a concessional rate, his doctor flatly refused.

This would not happen if the state government had passed a long-pending legislation to protect patients’ rights.

Donthi would have had the right to information about alternatives and access to medical records.

A proposed Standard Charter of Patients’ Rights was put up on the government website in 2006, but still awaits approval.

Recently, an online petition was sent to Health Minister Dr Rajendra Shingne, demanding immediate implementation of the charter. It was signed by over 340 activists, including several members of the Association for India’s development in the US.

When *Hindustan Times* asked Dr Shingne about the rights charter, he said: “I have just joined five or six months ago. I got to know about this recently. I will pass it soon.”

The demand for legal enforcement of patients’ rights goes back to 2002. Activists had pro-

PATIENTS’ RIGHTS CHARTER

- Right to access healthcare irrespective of caste/creed, economic status
- Right to non-discrimination in case of HIV or any illness where there is social stigma
- Right to information on all aspects of treatment, alternatives, medical records
- Right to a second opinion
- Right to privacy and confidentiality
- Right to redress of grievances

२००६ च्या मध्याला “रुग्ण हक्क सनदेला” BNHRA नियमांच्या कच्च्या मसुदयात स्थान मिळाले.

आरोग्य विभागाने नियमांना स्वीकारले आणि जुलै २००६ मध्ये वेबसाइटवर टाकले गेलं.

पण नंतर या BNHRA नियमांना अंतिम स्वरूप देण्यास विलंब होत राहिले!

२००८ - रुग्णांच्या हक्कांसाठी ‘स्वाक्षरी मोहीम’ आणि पेन पाठवा अभियान

जन आरोग्य अभियान

महाराष्ट्र सरकारने सुधारित बॉम्बे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन अॅक्ट (BNHRA) नियम (२००६) स्वीकारावेत, यासह रुग्णांच्या हक्कांचे संरक्षण करणाऱ्या तरतूदींचा समावेश करावा, या मागण्या करण्यात आल्या.

अनेक जिल्ह्यांमध्ये आरोग्य मंत्र्यांना ‘पेन पाठवा अभियान’ आयोजित करण्यात आले, यासाठी मोठ्या संख्येने **लोकांनी प्रतिकात्मकरित्या आरोग्यमंत्र्यांना पेन पाठवले होते.** हा कार्यक्रम बीडसह इतर जिल्ह्यांमध्ये ठळकपणे आयोजित करण्यात आला होता.

२००९- 'रुग्ण हक्क समिती' ची स्थापना

१९ जुलै २००९ मध्ये पुणे येथे झालेल्या 'रुग्ण हक्क अधिवेशनाला' पुण्यातील सुमारे २०० जण सहभागी झाले.

या परिषदेला डॉ.नरेंद्र दाभोलकर (अंधश्रद्धा निर्मूलन समिती), डॉ. अमर जेसानी (फोरम फॉर मेडिकल एथिक्स), डॉ. अनिल अवचट (प्रसिद्ध मराठी लेखक) आणि प्रा. जया सागडे (उपप्राचार्य, ILS लॉ कॉलेज) यांनी संबोधित केले.

या कार्यक्रमाला रुग्णालय मालक संघटना आणि इंडियन मेडिकल असोसिअशन पुणेचे प्रतिनिधीही उपस्थित होते.

First convention of Patients' Rights Forum held

EXPRESS NEWS SERVICE
JULY 19

THE newly formed Patients' Rights Forum has prepared a Charter of Patients' Rights and proposed that the forums' representatives would visit various private hospitals to ensure that the charter is followed.

At their first convention on Sunday, Dr Abhay Shukla of Jan Arogya Abhiyan, who initiated the forum, discussed its work plan. Shubhada Khilare of Janwadi Mahila Sanghatana and Vitthal Kate of the Chaitanya Hasya Mandal have agreed to raise awareness about this forum in different localities.

The convention has passed a resolution which will be forwarded to the state Health Minister Rajendra Shingane for inclusion of the Standard Charter of Patients' Rights in the proposed rules being framed under the amended Bombay Nursing Home Registration Act.

Nearly 150 persons, including academicians, health and social activists, citizens and cultural personalities, participated in the convention presided over by founder of Maharashtra Andhashraddha Nirmulan Samiti Dr Narendra Dabholkar.

Jaya Sagade, vice principal of ILS Law College, dealt with the legal justification to protect patients rights. She pointed out that draft National Health Bill displayed on the Health Ministry website contains detailed provisions in patients' rights.

Dr Dilip Sarda, president, Indian Medical Association-Pune, extended complete support to the Charter of Patients' Rights.

Dr Anil Awachat, noted writer and founder of Muktangan and Dr Amar Jesani, Forum for Medical Ethics, Mumbai were also present.

Patients' Right Committee holds 1st meet

REPORTER
reporters@sakaaltimes.com

Pune: The Patients' Right Committee conducted its first convention on Sunday.

Founder of Maharashtra Andhashraddha Nirmulan Samiti Dr Narendra Dabholkar, who presided, stressed the ethical responsibility of doctors, as patients' right have been neglected by them.

Dr Anant Phadke of Jan Arogya Abhiyan lamented that despite repeated dialogues with authorities, the draft 'BNHRA rules 2006' containing provisions for protecting patient rights remained on the health dept's website for three years without being approved by the health Minister. He presented the 'Charter of Patients Rights' prepared by Rugna Hakka Samiti based on the rights delineated in the draft.

Dr Amar Jesani of Forum for Medical Ethics, Mumbai, emphasised on the legal provision for medical profession, especially regulation of private practitioners to maintain the minimum standard of service and patients' rights.

Dr Anil Avchat, and professor advocate, Jaya Sagade, also addressed the meet. The president of Indian Medical Association (IMA), Pune branch, Dr Dilip Sarda, hoped there would not 'Inspector-raj' creating difficulty for doctors.

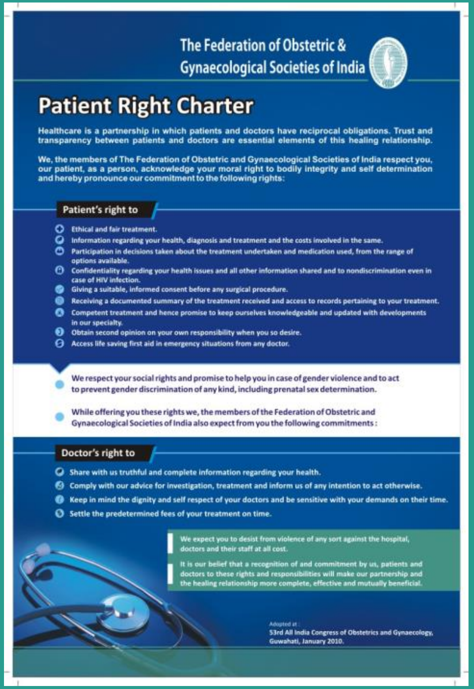
Dr Abhay Shukla also spoke on the occasion.

Various non-profit organisations including Kagad Kach patra Kashtakari Panchyat, Lokayat, Saheli, Masum and Aakhil Bhartiya Janavadi Mahila Sanghata have supported the committee.

FOR RIGHTS: Dr Amar Jesani addresses the Patients' Right Committee on Sunday. (Sitting, from left) Dr Anil Avchat, Dr Narendra Dabholkar and professor advocate Jaya Sagade, who guided the panel

संयुक्त प्रक्रियेतून रुग्ण हक्कांची सनद तयार - 2010

- **रुग्ण हक्क समिती, जन आरोग्य अभियान, IMA पुणे आणि राष्ट्रीय अध्यक्ष, FOGSI यांनी अनेक फेऱ्यांच्या चर्चेतून, संयुक्तपणे रुग्ण हक्क आणि जबाबदऱ्यांची सनद तयार करण्यात आली**
- **९ फेब्रुवारी २०१० रोजी पुणे येथे IMA आणि JAA द्वारा आयोजित पत्रकार परिषदेत**
रुग्ण हक्क आणि जबाबदऱ्यांची सनद
प्रसिद्ध केली गेली



The Federation of Obstetric & Gynaecological Societies of India

Patient Right Charter

Healthcare is a partnership in which patients and doctors have reciprocal obligations. Trust and transparency between patients and doctors are essential elements of this healing relationship.

We, the members of The Federation of Obstetric and Gynaecological Societies of India respect you, our patient, as a person, acknowledge your moral right to bodily integrity and self determination and hereby pronounce our commitment to the following rights:

Patient's right to

- Ethical and fair treatment.
- Information regarding your health, diagnosis and treatment and the costs involved in the same.
- Participation in decisions taken about the treatment undertaken and medication used, from the range of options available.
- Confidentiality regarding your health issues and all other information shared and to nondiscrimination even in case of HIV infection.
- Giving a suitable, informed consent before any surgical procedure.
- Receiving a documented summary of the treatment received and access to records pertaining to your treatment.
- Competent treatment and hence promise to keep ourselves knowledgeable and updated with developments in our specialty.
- Obtain second opinion on your own responsibility when you so desire.
- Access life saving first aid in emergency situations from any doctor.

- We respect your social rights and promise to help you in case of gender violence and to act to prevent gender discrimination of any kind, including prenatal sex determination.
- While offering you these rights we, the members of the Federation of Obstetric and Gynaecological Societies of India also expect from you the following commitments:

Doctor's right to

- Share with us truthful and complete information regarding your health.
- Comply with our advice for investigation, treatment and inform us of any intention to act otherwise.
- Keep in mind the dignity and self respect of your doctors and be sensitive with your demands on their time.
- Settle the predetermined fees of your treatment on time.

We expect you to desist from violence of any sort against the hospital, doctors and their staff at all cost.

It is our belief that a recognition of and commitment by us, patients and doctors to these rights and responsibilities will make our partnership and the healing relationship more complete, effective and mutually beneficial.

Adopted at:
53rd All India Congress of Obstetrics and Gynaecology, Guwahati, January 2010.

10/2/10 Times of India

Doctors, NGOs join hands for patients' benefit

10 Feb 2010 TOI

TIMES NEWS NETWORK

Pune: In what could be the first-of-its-kind initiative in the city, medical practitioners have joined hands with NGOs to safeguard patients' rights. To this end, doctors' associations, the Federation of Obstetricians and Gynaecologists (FOGSI) and Indian Medical Association (IMA), have collaborated with NGOs like Rugna Hakka Samiti (RHS) and Jan Aarogya Abhiyan (JAA) to form district grievance cells to protect patients' rights.

"Doctor-patient relations have to be healthy if patients are to get good care and doctors are to work satisfactorily. For this to happen doctors should respect patients' rights and patients should observe their responsibilities," said gynaecologist Sanjay Gupte, newly-installed national president of FOGSI. The aim is to replicate the idea across the country, added Gupte.

Commenting on it further, Abhay Shukla of JAA said, "Doctor-patient relations are not merely that of seller and buyer. Again, specifics of medicine, of medical service have to be borne in mind and a system needs to be created to ensure observance of patients' rights and responsibilities."

"A district cell to address grievances of patients will be formed at district level. It will be constituted of people from various walks of life, including relatives of patients who has registered his grievance with the cell," said psychiatrist Devendra Shirole, ex-state president of the IMA. Retired judges have also given their consent to be part of this movement, added Shirole.

Calling it a welcome move, Bakulesh Mehta, state president of IMA, said, "Unexpected medical complications cannot be predicted. But they need to be detected in time, treated promptly and a good rapport need be established with the patients/relatives. If the doctor-patient relations are healthy, a good rapport can be established in such delicate situations."

Elaborating it further, Dilip Sarda, president of the city chapter of IMA said, "The process of opening up one's body and mind to the doctor, so necessary for proper diagnosis and treatment, inevitably leads to doctors having an upper hand. Medical ethics demands that this 'medical power' should be used by doctors for patient's benefit. That is why medicine is regarded as a noble profession."

"After receiving a service, a customer merely thanks the service-provider whereas the patient remains indebted to the doctor. Patients' rights have to be respected keeping in mind this inherent vulnerability of patients vis-à-vis doctors. Patients too should follow their responsibilities so that doctors can do their work satisfactorily," said Sarda.

The patients can register their complaints at IMA House on Tilak road between 11 am and 7 pm. The complaint can also be registered on 24464771 between 11 am & 7 pm

A PATIENT'S RIGHTS

- **Right to Emergency Medical Care:** As per the Supreme Court directive, all doctors are duty-bound to provide basic Emergency Medical Care and injured persons have a right to get Emergency Medical Care
- **Right to information:** All patients should be given the adequate relevant information, based on doctor's experience, about the nature, cause, and likely outcome of the present illness. The relevant information about the proposed care, the expected results, risks and advantages of various alternative procedures and treatment options and the possible effects of the non-use of medical treatment should be told.
- **Right to informed consent:** In case of any potentially hazardous treatment (like surgery, blood transfusion, potentially hazardous tests etc.), patient should get basic information related to the treatment or operation to be undergone, including the associated risks and discomforts, side effects and alternatives.
- **Right to make suggestions/complaints and to seek redressal:** Patients have the right to complain/suggest about any aspect of hospital service or non-adherence to any patient's rights. Every hospital should publicise prominently at major locations in the hospital the information about the complaint procedure along with the name, address and telephone number of persons to be contacted.
- **Right to confidentiality:** All patient information should be kept confidential. All the data and information related to an individual's state of health, and to the medical/ surgical treatments to which he or she is subjected, must be stored and used in such a manner to maintain the anonymity of the patient/ informant.
- **Right to second opinion:** Patients/persons authorised by patients have the right to seek a second opinion on request, from a health provider of one's choice by inviting him/her in the same hospital. All medical and diagnostic reports must be made available to the patient or authorised person to facilitate second opinion.
- **Right to respect human dignity and privacy of the patient:** Each patient has the right to receive respectful care and communication at all times and under all circumstances, as recognition of his/her personal dignity. During physical examination of female patients, a female caregiver or female staff must be present.
- **Non-discrimination on the basis of HIV status:** No person suffering from HIV may be denied care only on the basis of the HIV status if the hospital can provide necessary services.
- **Right to choose alternative treatment if options are available:** Each patient has the right to choose alternative treatment if such options are available. Doctors should inform about all pros and cons of such options, if possible in written form.

Responsibilities

५-६ मार्च २०११- पुणे ‘जआअ’चे राज्य अधिवेशन

जन आरोग्य अभियान

२७ जिल्ह्यांतील १६० प्रतिनिधी या अधिवेशनात सहभागी झाले होते.

अधिवेशनात पुढील चार प्रमुख चर्चा सत्रे आयोजित करण्यात आली होती.

ग्रामीण आरोग्य सेवेचा अधिकार, शहरी आरोग्य सेवेचा अधिकार, खाजगी आणि ट्रस्ट हॉस्पिटल मधील रुग्णांचे हक्क नियमन, आरोग्याचे सामाजिक निर्धारकांचा अधिकार

नोव्हेंबर 2011- TISS, मुंबई ‘सार्वजनिक सेवांवर लोकाधारित उत्तरदायित्व’

राज्यस्तरीय अधिवेशन

जन आरोग्य अभियान तसेच आरोग्य कर्मचारी संघटना, अन्न अधिकार अभियान, शिक्षणाचा अधिकार आणि इतर 200 हून अधिक सामाजिक कार्यकर्ते सहभागी झाले होते.

विविध सत्रांदरम्यान, सामाजिक कार्यकर्त्या अरुणा रॉय, निखिल डे, मेधा पाटकर, सौम्या किदंबी, अभिजित दास आदींनी सार्वजनिक सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया कार्यान्वित करण्याच्या गरजेवर भर दिला गेला.

१९ डिसेंबर २०१२- नागपूर विधानसभा हिवाळी अधिवेशनादरम्यान निषेध निदर्शने

जन आरोग्य अभियान

- महाराष्ट्रातील आरोग्य सेवांबाबतच्या धोरणात्मक मागण्यांकडे लक्ष वेधण्यासाठी हे निषेध निदर्शने करण्यात **आली.**
- महाराष्ट्रातील विविध जिल्ह्यांतील 150 हून अधिक आरोग्य कार्यकर्ते, आरोग्य व्यावसायिक आणि सामाजिक कार्यकर्ते सहभागी झाले होते.

आरोग्यमंत्र्यांना भेटण्यासाठी 'जआअ'च्या शिष्टमंडळाला निमंत्रित करण्यात आले होते.

मार्च 2013 - आझाद मैदान, मुंबई
आरोग्य सेवा आणि अन्न सुरक्षेच्या धोरणात्मक मागण्यांसाठी आंदोलन

जन आरोग्य अभियान

सार्वजनिक वितरणव्यवस्थेऐवजी कॅश ट्रांस्फरच्या धोरणाला विरोध, खाजगी रुग्णालयांचे नियमन करण्यासाठी महाराष्ट्र पातळीवर कायद्याची गरज, याबाबत तातडीची कारवाई अशी मागणी करण्यात आली.

- **राज्यातील विविध भागातून मुंबई, ठाणे, रायगड, पुणे, कोल्हापूर, सांगली, नंदुरबार, बीड, अमरावती, गडचिरोली या जिल्ह्यातील सुमारे 2000 हून अधिक लोक सहभागी**

2013 – राज्य पातळीवर CEA साठी ॲडवोकसी

जन आरोग्य अभियान

- जुलै २०१३ मध्ये, प्रॅक्टिस करणाऱ्या ५० हून अधिक डॉक्टरांनी आरोग्यमंत्र्यांना पत्र लिहून, राज्य सरकारला महाराष्ट्रासाठी विशिष्ट 'वैद्यकीय आस्थापना कायदा' स्वीकारण्यास सांगितले.
- खासदार हुसेन दलवाई यांच्या संपर्कातून डिसेंबर 2013 मध्ये राज्याचे आरोग्य मंत्री आणि आरोग्य अधिकाऱ्यांसह व्यापक बैठक आयोजित करण्यात आली.
- या बैठकीत CEA चा मसुदा तयार करण्यासाठी आरोग्यमंत्र्यांनी आरोग्य अधिकारी, MMC आणि IMA सदस्य आणि आरोग्य चळवळीचे दोन प्रतिनिधी - डॉ अनंत फडके आणि डॉ संजय नागराल यांच्यासह 19 सदस्यीय महाराष्ट्र CEA मसुदा समिती स्थापन केली.

लोकमत नाशिक, रविवार, दि. ४ मे २०१४ ८

समान उपचार शुल्काची गरज

एमसीए ॲक्ट : सुमारे दीड हजार हरकती-सूचना प्राप्त

नाशिक : आजाराचे स्वरूप एकच, उपचार शुल्क मात्र हॉस्पिटलगणिक वेगवेगळे. त्यामुळे नवीन होऊ घातलेल्या एमसीए (महाराष्ट्र क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट) कायद्यामध्ये एकाच आजारावरील उपचार शुल्क सर्व हॉस्पिटलमध्ये समान असावे, तसेच त्याचे दरपत्रक हॉस्पिटलच्या दर्शनी भागात लावण्याची सूचना नागरिकांनी मसुदा समितीकडे निवेदनाद्वारे केल्या आहेत.

केंद्र शासनाने संसदेत पारित केलेला 'चिकित्सालयीन आस्थापना अधिनियम २०१०' राज्यात लागू करण्याच्या सूचना दिल्या आहेत. या कायद्यातील बऱ्याच तरतुदी वैद्यक व रुग्ण या दोन्ही घटकांसाठी अन्यायकारक असल्याने राज्यात स्वतंत्र अर्थात महाराष्ट्र क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्ट तयार करण्यात येणार आहे. या कायद्याबाबत वैद्यकीय व्यावसायिक, मेडिकल, पॅरामेडिकल तसेच नागरिकांकडून शनिवारी सूचना व हरकती मागविण्यात आल्या होत्या.

सरकारी सेवेतील डॉक्टरांच्या सूचनाच नाहीत

- राज्यात या नव्याने करण्यात येणाऱ्या कायद्याबाबत सरकारी सेवेतील डॉक्टरांच्या एकाही संघटनेने कोणत्याही प्रकारची हरकत वा सूचना मांडली नसल्याची माहिती नाशिकला आलेल्या समितीतील अधिकाऱ्यांनी दिली आहे. थोडक्यात येणारा कायदा हा त्यांना मान्यच आहे, असा समज शासनाचा होण्याची शक्यता आहे.

नाशिकच्या आरोग्य उपसंचालक कार्यालयात डॉ.बी.डी.पवार, डॉ. बी.एस. नागावकर, डॉ. सुजाता राव, डॉ. रवि वानखेडकर यांच्या समितीला वैद्यकीय व्यावसायिक, मेडिकल, पॅरामेडिकल व्यावसायिकांच्या संघटना, तसेच नागरिकांनी सुमारे दीड हजार हरकती व सूचना दिल्या. यामध्ये नाशिक, धुळे, जळगाव, नंदुरबार आणि अहमदनगर जिल्ह्यातील इंडियन मेडिकल असोसिएशन, शिवसेना ग्राहक संरक्षण कक्ष, नॅशनल इंटिग्रेटेड मेडिकल असोसिएशन, नाशिक जिल्हा होमिओपॅथिक डॉक्टर्स असोसिएशन, राष्ट्रवादी डॉक्टर सेल यांचा समावेश होता.

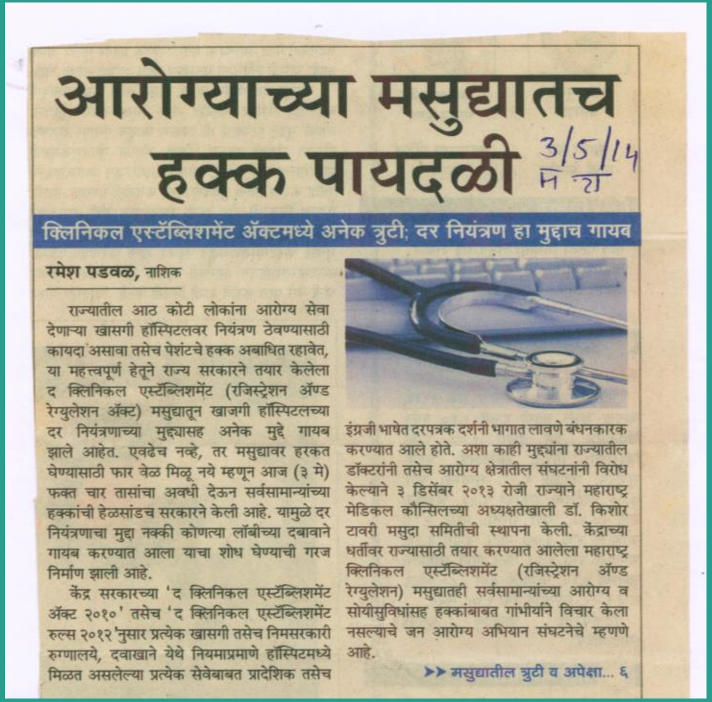
या कायद्यासंदर्भात डॉक्टरांनी हॉस्पिटलसाठी लागणाऱ्या सर्व परवानग्यांसाठी सिंगल विंडो सुरू करावी, शहरातील जागेचे बंधन नसावे या सूचना मांडल्या. लॅबचालक रुग्णांच्या केवळ तपासण्या करून देतात त्यामुळे त्यांच्यासाठी हा कायदा असू नये, तर नागरिक तसेच स्वयंसेवी संस्थांनी सरकारी व खासगी दवाखान्यांनी आपले दर समान ठेवावेत. दरपत्रक हॉस्पिटलच्या दर्शनी भागात लावावेत, तसेच सरकारी सेवेत असलेल्या डॉक्टरांनी खासगी दवाखान्यांमध्ये प्रॅक्टिस न करण्याचा कायदा करण्याची सूचना व हरकती नोंदविल्या आहेत. (प्रतिनिधी)

महाराष्ट्र क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्ट कायदा २०१४ संदर्भात नागरिक तसेच विविध संघटनांकडून मागविण्यात आलेल्या सूचना, हरकतींदरम्यान आरोग्य उपसंचालक डॉ. बी.डी. पवार व समितीशी चर्चा करताना नागरिक.

2014 - महाराष्ट्र CEA विधेयकसाठी 'जआअ' चे उपक्रम

जन आरोग्य अभियान

- महाराष्ट्र CEA विधेयक मसुदा समितीला पत्र
- जानेवारी 2014 - FAX मोहीम, जानेवारी 2014 - महाराष्ट्र सीईए विधेयक मसुदा समिती सदस्यांशी सल्लामसलत
- मार्च व एप्रिल 2014 - ई-मेल मोहीम



आरोग्याच्या मसुद्यातच हक्क पायदळी

3/5/14 म टा

क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्टमध्ये अनेक त्रुटी; दर नियंत्रण हा मुद्दाच गायब

रमेश पडवळ, नाशिक

राज्यातील आठ कोटी लोकांना आरोग्य सेवा देणाऱ्या खासगी हॉस्पिटलवर नियंत्रण ठेवण्यासाठी कायदा असावा तसेच पेशंटचे हक्क अबाधित रहावेत, या महत्त्वपूर्ण हेतूने राज्य सरकारने तयार केलेला द क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट (रजिस्ट्रेशन ॲण्ड रेग्युलेशन ॲक्ट) मसुद्यातून खाजगी हॉस्पिटलच्या दर नियंत्रणाच्या मुद्द्यासह अनेक मुद्दे गायब झाले आहेत. एवढेच नव्हे, तर मसुद्यावर हरकत घेण्यासाठी फार वेळ मिळू नये म्हणून आज (३ मे) फक्त चार तासांचा अवधी देऊन सर्वसामान्यांच्या हक्कांची हेळसांडच सरकारने केली आहे. यामुळे दर नियंत्रणाचा मुद्दा नक्की कोणत्या लॉबीच्या दबावाने गायब करण्यात आला याचा शोध घेण्याची गरज निर्माण झाली आहे.

केंद्र सरकारच्या 'द क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्ट २०१०' तसेच 'द क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट रुल्स २०१२'नुसार प्रत्येक खासगी तसेच निमसरकारी रुग्णालये, दवाखाने येथे नियमाप्रमाणे हॉस्पिटमध्ये मिळत असलेल्या प्रत्येक सेवेबाबत प्रादेशिक तसेच इंग्रजी भाषेत दरपत्रक दर्शनी भागात लावणे बंधनकारक करण्यात आले होते. अशा काही मुद्द्यांना राज्यातील डॉक्टरांनी तसेच आरोग्य क्षेत्रातील संघटनांनी विरोध केल्याने ३ डिसेंबर २०१३ रोजी राज्याने महाराष्ट्र मेडिकल कौन्सिलच्या अध्यक्षतेखाली डॉ. किशोर टावरी मसुदा समितीची स्थापना केली. केंद्राच्या धर्तीवर राज्यासाठी तयार करण्यात आलेला महाराष्ट्र क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट (रजिस्ट्रेशन ॲण्ड रेग्युलेशन) मसुद्यातही सर्वसामान्यांच्या आरोग्य व सोयीसुविधांसह हक्कांबाबत गांभीर्याने विचार केला नसल्याचे जन आरोग्य अभियान संघटनेचे म्हणणे आहे.

>> मसुद्यातील त्रुटी व अपेक्षा... ६

महाराष्ट्र सरकारने <u>मे २०१४ मध्ये</u> महाराष्ट्र CEA मसुद्यावर लोकांकडून अभिप्राय मागवल्या. जन आरोग्य अभियानाचे कार्यकर्ते आणि समविचारी संघटनांनी ८ प्रादेशिक कार्यालयांमध्ये सुमारे ५०० आक्षेपांची पत्रे सादर केली. समाविष्ट न केलेल्या खाजगी रुग्णालयांवरील दर नियमन वगळण्यास विरोध केला.

जून 2014 –
सरकारी सेवेतील डॉक्टरांच्या खासगी प्रॅक्टिसच्या विरोधात...
फॅक्स मोहीम आणि मुख्यमंत्र्यांना पत्र

जन आरोग्य अभियान

लोकसत्ता
२७ जून २०१४
पान नं. ५

शासकीय सेवेतील डॉक्टरांना खासगी प्रॅक्टिसची मुभा नकोच!

जन आरोग्य अभियानचे शासनाला निवेदन

प्रतिनिधी, पुणे

शासकीय सेवेतील डॉक्टरांना खासगी प्रॅक्टिस करण्याची मुभा दिली जाऊ नये, असा मुद्दा 'जन आरोग्य अभियान' या संघटनेने शासनाकडे मांडला आहे. शासकीय डॉक्टरांची संघटना (मॅग्मो) खासगी प्रॅक्टिसच्या मागणीसाठी शासनावर दबाव टाकत असली, तरी शासनाने रुग्णांच्या अधिकारांचा प्राधान्याने विचार करावा, असे जन आरोग्य अभियानाचे म्हणणे आहे.

'मॅग्मो' (महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ गॅझेटेड मेडिकल ऑफिसर्स) या संघटनेने नुकत्याच केलेल्या संपाच्या पार्श्वभूमीवर शासनाकडे काही मागण्या मांडल्या होत्या. या मागण्यांमध्ये 'शासकीय सेवेतील डॉक्टरांना खासगी प्रॅक्टिस करण्याची मुभा देऊन या डॉक्टरांना सध्या मिळणारा व्यवसायरोध भत्ता बंद करावा,' या मागणीचाही समावेश होता.

संघटनेचे राज्य समन्वयक डॉ. अभिजित मोरे म्हणाले, ''अनेक ठिकाणी शासकीय सेवेतील डॉक्टर रुग्णालयात पूर्णवेळ थांबत नसून केवळ १ ते २ तास ते रुग्णालयात उपलब्ध असतात. त्यामुळे रुग्णांची प्रचंड गैरसोय होते. अशा परिस्थितीत त्यांना खासगी प्रॅक्टिसची मुभा मिळाली, तर शासकीय रुग्णालयात येणाऱ्या रुग्णांना डॉक्टरांच्या स्वतःच्या दवाखान्याकडे वळवण्याचे प्रकार वाढतील. शासकीय सेवेतील डॉक्टरांना चांगले वेतन, कामाच्या ठिकाणी राहण्याची सोय, त्याच गावात त्यांच्या अपत्यांसाठी चांगल्या शाळा अशा पायाभूत सुविधा जरूर मिळाव्यात, परंतु त्यांना खासगी प्रॅक्टिसची मुभा मिळू नये.''

जन आरोग्य अभियानातर्फे या बाबतचे पत्र मुख्यमंत्री व आरोग्यमंत्र्यांना देण्यात आले असून जिल्हापातळीवर आंदोलन करणार असल्याचे संघटनेने सांगितले.

फेब्रुवारी २०१४ आझाद मैदान, मुंबई
सामाजिक सेवांच्या अधिकारांसाठी 'धोरण बदला परिषद'

जन आरोग्य अभियान

२०१३ 'जगण्याच्या हक्काचे आंदोलन' स्थापन

आरोग्य सेवा, अन्न सुरक्षा, शिक्षण, रोजगार, पाणी आणि सार्वजनिक वाहतूक यासह सामाजिक हक्कांवर काम करण्यासाठी महाराष्ट्र पातळीवर ही व्यापक आघाडी करण्यात आली.

'जगण्याच्या हक्काचे आंदोलना'च्या 'धोरण बदला परिषदे' मध्ये JAA ने सक्रिय सहभाग घेतला. 1000 हून अधिक लोक या परिषदेत सहभागी झाले होते.

जुलै 2014, TISS मुंबई - राज्यस्तरीय अधिवेशन
‘सामाजिक सेवांचे लोकशाहीकरण आणि उत्तरदायित्व’

जन आरोग्य अभियान

दोन दिवसीय अधिवेशनात जआअ, अन्न अधिकार अभियान, नरेगा आणि शिक्षणाचा अधिकार यावर काम करणाऱ्या सामजिक संस्था- संघटनांचे सुमारे 80 कार्यकर्ते सहभागी झाले होते.

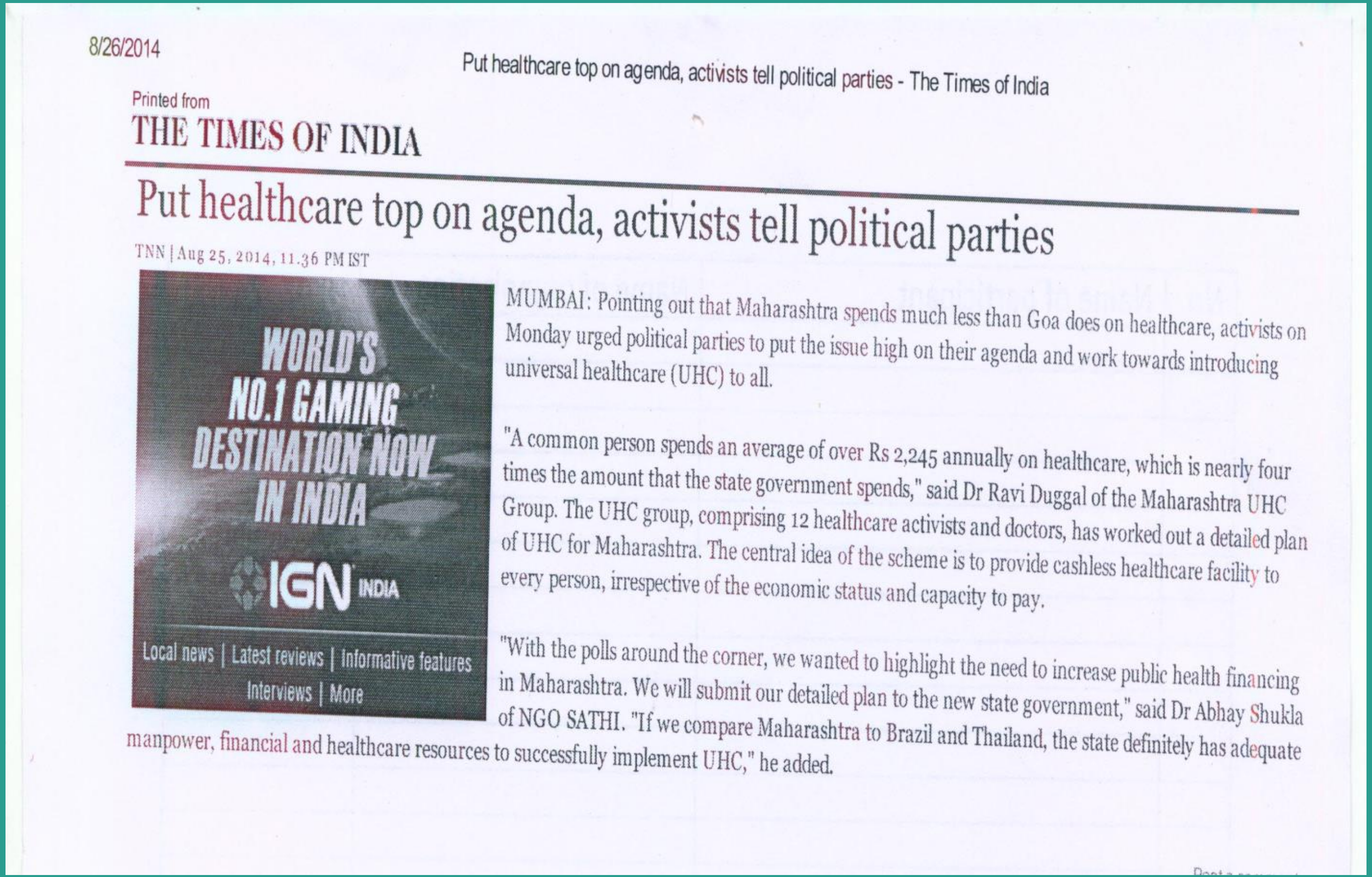
आगामी विधानसभा निवडणुका लक्षात घेऊन ‘जवाबदेही जाहीरनामा’ तयार करून प्रसारित करण्यात आला. या अधिवेशनात CPI, CPM, लाल निशाण पक्ष, शिवसेना, BJP, RPI आणि JD(S) चे प्रतिनिधी सहभागी झाले होते.

ऑगस्ट-सप्टेंबर 2014 –
‘जन आरोग्य जाहीरनामा’(महाराष्ट्र पीपल्स हेल्थ मॅनिफेस्टो २०१४)

जन आरोग्य अभियान

‘जन आरोग्य अभियान’ ने बऱ्याच विचारविनिमय करून २०१४ विधानसभा निवडणुकीपूर्वीचा

‘जन आरोग्य जाहीरनामा’ तयार केला, तो राजकीय पक्षांना दिला आणि माध्यमांमध्ये जाहीर केला गेला.



8/26/2014 Put healthcare top on agenda, activists tell political parties - The Times of India

Printed from
THE TIMES OF INDIA

Put healthcare top on agenda, activists tell political parties

TNN | Aug 25, 2014, 11.36 PM IST

WORLD'S NO.1 GAMING DESTINATION NOW IN INDIA
IGN INDIA
Local news | Latest reviews | Informative features
Interviews | More

MUMBAI: Pointing out that Maharashtra spends much less than Goa does on healthcare, activists on Monday urged political parties to put the issue high on their agenda and work towards introducing universal healthcare (UHC) to all.

"A common person spends an average of over Rs 2,245 annually on healthcare, which is nearly four times the amount that the state government spends," said Dr Ravi Duggal of the Maharashtra UHC Group. The UHC group, comprising 12 healthcare activists and doctors, has worked out a detailed plan of UHC for Maharashtra. The central idea of the scheme is to provide cashless healthcare facility to every person, irrespective of the economic status and capacity to pay.

"With the polls around the corner, we wanted to highlight the need to increase public health financing in Maharashtra. We will submit our detailed plan to the new state government," said Dr Abhay Shukla of NGO SATHI. "If we compare Maharashtra to Brazil and Thailand, the state definitely has adequate manpower, financial and healthcare resources to successfully implement UHC," he added.

डिसेंबर 2014 – पुणे प्रादेशिक मानसिक रुग्णालययात सुधारणा करण्यासंबंधीच्या मागण्या

जन आरोग्य अभियान

जआअ कार्यकर्त्यांनी हॉस्पिटलला भेट दिली, कर्मचारी आणि रुग्णांच्या नातेवाईकांशी चर्चा केली, त्यावेळी घोर गैरव्यवस्थापन निदर्शनास आले.

महाराष्ट्र टाइम्स ११/१०/२०१३

pune.mtonline.in

punemata@timesgroup.com

पेशंटची सुरक्षा धोक्यात

परिचारिकांची पदे रिक्त; ड्रेनेज, सीसीटीव्ही प्रस्ताव धूळखात

म. टा. प्रतिनिधी, पुणे

तरुणीवर बलात्कार झाल्याच्या तक्रारीवरून येरवड्यात ८३ एकर जागेवर विस्तारलेल्या मेंटल हॉस्पिटलची सुरक्षा धोक्यात आली आहे. तर शंभर वर्षांपूर्वी जुनी असलेली ड्रेनेज पाइप लाइन खराब झाल्याने त्याच्या दुरुस्तीसह 'सीसीटीव्ही'चे प्रस्ताव राज्य सरकारकडे धूळखात पडून आहेत.

येरवडा मेंटल हॉस्पिटलचा परिसर ८३ एकर जागेत विस्तारलेला आहे. त्यात पुरुषांचे नऊ तर महिलांचे आठ असे एकूण १७ वॉर्ड आहेत. तसेच दोन प्रवेशद्वार आहेत. एका इमारतीतून दुसऱ्या इमारतीत जाण्यासाठी असलेले अंतर्गत रस्ते खराब, खडबडीत झालेले आहेत. या रस्त्यांच्या डांबरीकरणासाठी दिलेले प्रस्ताव असून त्याची अद्याप पूर्तता झाली नाही.

बलात्कार झाल्याचा आरोप तरुणीने नुकताच केला असून, त्या संदर्भात येरवडा पोलिसांकडे तक्रार दिली आहे. येरवड्याच्या मेंटल हॉस्पिटलची सुरक्षा धोक्यात आल्याचे स्पष्ट झाले आहे. ही घटना उघडकीस येण्यापूर्वीच ३६ सीसीटीव्ही कॅमेरे लावण्याचा प्रस्ताव हॉस्पिटल प्रशासनाने आरोग्य खात्याकडे पाठविला आहे. मेंटल हॉस्पिटलमधील शौचालयासह तसेच सांडपाण्याची ड्रेनेज पाइप लाइन ही शंभर वर्षांपूर्वीची जुनी आहे. त्यामुळेच संपावर जाणाऱ्या

दैनावस्था मेंटल हॉस्पिटलची

कर्मचाऱ्यांमुळे शौचालये स्वच्छ केली जात नाहीत. त्यात ड्रेनेज पाइप लाइन खराब असल्याने सांडपाणी तुंबत असल्याच्या तक्रारी पेशंटकडून केल्या जात आहेत. मात्र, त्याकडे सातत्याने दुर्लक्ष केले जात आहे.

अन्य सोयीसुविधा कधी?

परिचारिकांची दोनशे पदे मंजूर आहेत. त्यापैकी ६३ पदे अद्यापही रिक्त आहेत. स्त्री हवालदारांच्या २४ पदांपैकी सात पदे अद्याप रिक्त आहेत. तर हॉस्पिटलमधील असलेले इंटरकॉम गेल्या कित्येक महिन्यांपासून बंद असल्याने तेथील कर्मचाऱ्यांसह परिचारिकांचा आवाजच वैद्यकीय अधीक्षक कार्यालयापर्यंत पोहोचत नाही. ८३ एकर जागेवर असलेल्या येरवड्याच्या मेंटल हॉस्पिटलमध्ये पेशंटच्या मनोविकारावरच वेळीच योग्य उपचार होत नाहीत, तर अन्य सोयी सुविधा कधी मिळणार असा सवाल पेशंटचे नातेवाइक करीत आहेत.

"मेंटल हॉस्पिटलच्या आवारात ३६ सीसीटीव्ही कॅमेरे बसविण्याचा प्रस्ताव आठ महिन्यांपूर्वी आम्ही पाठविला होता. तो अद्याप मंजूर झालेला नाही. दोन प्रवेशद्वारासह १७ वॉर्ड, स्टोअर, लॅब, एक्स रे, येथे कॅमेरे बसविण्यात येणार आहेत.

- डॉ. विलास भैलुमे,
वैद्यकीय अधीक्षक, मेंटल हॉस्पिटल येरवडा

■ डॉ. अभिजित मोरे

सचिन (पेशंटचे नाव बदललेले आहे) हा मानसिक आजाराने त्रस्त असलेला ऐन विशीतला तरुण. त्याचे वडील त्याला सरकारी प्रादेशिक मानसिक रुग्णालयात ॲडमिट करतात. काही दिवसांनी त्यांना रुग्णालयातून फोन येतो, की त्यांच्या मुलाला तिथून एका मोठ्या सरकारी रुग्णालयात ॲडमिट केले आहे. ते जावून बघतात तर त्यांच्या मुलाचे संपूर्ण अंग खरजेने भरलेले. त्याचे हात-पाय हॉस्पिटलच्या बेडला बांधलेले. मुलगा उपाशी. बेडवर घाण आणि मानसिक रुग्णालयाचा मदतनीस गायब! त्यांच्या पोटात गोळा येतो. ते मुलावर उपचार झाल्यानंतर त्याला घरी घेवून जातात. ते रीतसर तक्रार दाखल करतात. काही महिन्यांनी त्यांचा मुलगा दगावतो.

आपल्या मुलावर जी वेळ आली ती इतर रुग्णांवर येवू नये म्हणून सचिनच्या वडिलांची धडपड चालू असते. त्यांच्या तक्रारीची चौकशी करण्यासाठी रुग्णालयाची अंतर्गत समिती तयार होते. त्यात कोणीच दोषी आढळत नाही आणि रुग्ण मेंटल हॉस्पिटलमध्ये येतानाच त्याला खरुज होती असा 'जावईशोध' ही चौकशी समिती लावते. दरम्यान वृत्तपत्रात याबद्दल बातमी येते. वरिष्ठ कार्यालयाकडून चौकशी सुरु होते. चौकशी समितीच्या डिसेंबर २०१३ च्या अहवालात नोंदवले आहे की '१८१ रुग्णांसाठी २१ दिवसात ४२ साबणांचा खर्च चांगल्या स्वच्छतेच्या दृष्टीने न पटण्यासारखी बाब आहे. लिनन धुण्यासाठी गेले ३-४ महिने वॉशिंग मशीन बंद होते. बेडशीट टॉवेल नियमितपणे धूत असल्याचे दिसून आले नाही. साधारणपणे पेशंट संख्येच्या पाचपट लिनन असणे आवश्यक आहे; पण १८१ रुग्णांसाठी बेडशीट -१२६, टॉवेल - १६८, शर्ट -४००, गाद्या - १२४ ही संख्या फारच तुटपुंजी असल्याचे दिसून येते. सदर वॉर्डमध्ये गेली गेली सहा महिने गरम पाणी नसल्याचे दिसून येते. या बाबत सर्व स्तरावरून दुर्लक्ष झाल्याचे दिसून येते. मात्र, हा 'क्रिटिकल रिपोर्ट' दाबला जातो. विधानसभेत या केसवर प्रश्न विचारला जातो; पण त्यांनाही सर्व काही आलबेल असल्याचे आणि रुग्णाच्या वडिलांच्या तक्रारीत काहीही तथ्य नसल्याचे उत्तर दिले जाते. विधानसभेतील प्रश्नाला उत्तर देताना सदर मनोरुग्णालयाच्या अधीक्षकांनी म्हटले आहे, 'या रुग्णालयात मनोरुग्णांना आंघोळीसाठी प्रतिदिन गरम पाणी; तसेच पुरेशा प्रमाणात वस्त्रे व आंथरूण-पांघरूण पुरविणेत येते.' अशा रीतीने ढळढळीत खोटे बोलून विधानसभेची दिशाभूल केली जाते आणि प्रादेशिक मानसिक रुग्णालयाचा कारभार पूर्वीप्रमाणे 'सुरळीतपणे' चालू राहतो.

ठाणे, रत्नागिरी, येरवडा (पुणे) व नागपूर या चार प्रादेशिक मानसिक रुग्णालयांत महाराष्ट्रातील मानसिक आरोग्य सेवा कैद झाली आहे. माहिती आणि तंत्रज्ञानाच्या या काळात एक वेळ अमेरिकी लष्कराच्या आतल्या गोटातल्या गोष्टी बाहेर येतील; पण या मानसिक रुग्णालयांच्या किल्ल्यामध्ये काय गोंधळ चाललाय हे कळायची सोय नाही. आणि जेव्हा कळते तेव्हा मन सुन्न झाल्याशिवाय राहत नाही. एक रुग्ण इतर दोन रुग्णांना इतकी बेदम मारहाण करतो, की ते तिथेच दगावतात. तरी संबधित कर्मचाऱ्यांना पत्ता लागत नाही. दोन असहाय रुग्णांचा अकारण जीव जातो!!

या पार्श्वभूमीवर 'पोळ्या भाजायची सुविधा काही महिने बंद होती; रुग्णांकडून जबरदस्तीने कामे करवून घेतली जातात; अनेकदा त्यांच्या अंगावर पुरेसे कपडेसुद्धा नसतात; थंडीमध्ये पांघरायला काही न मिळाल्याने रुग्ण दगावतात,' अशा आशयाच्या बातम्या ज्यावेळी वृत्तपत्रातून येतात तेव्हा अंगावर काटा येतो! सदर मानसिक रुग्णालय व कारागृह शेजारीच आहेत; पण कदाचित कैद्यांनाही मानसिक रुग्णांएवढी वाईट वागणूक मिळत नसेल!! खरं तर या आधीही या रुग्णालयातील गैर कारभाराबद्दल बोभाटा झाला होता. उदा. न्यायालयीन प्रक्रिया बाजूला सारून लाच घेवून मोठ्या प्रमाणावर रुग्णांना भरती केले जाते याबाबत विधानसभेत प्रश्न विचारला असता त्यावेळीही आमदारांची दिशाभूल केलेली आहे. राष्ट्रीय महिला आयोगाच्या सदस्या श्रीमती निर्मला सामंत प्रभावळकर यांनी २०१३ मध्ये या रुग्णालयाला भेट देऊन बनवलेल्या अहवालात म्हटले आहे, की तेथील जेवण माणसाने खाण्याच्या लायकीचे नाही, तर पुरवले जाणारे नवे कपडे 'एकाच धुण्यात फाटतात.' तरीही इथल्या प्रशासनावर कोणतीही कारवाई होत नाही. फक्त सरकारी कागद रंगविले जातात. हे सर्व पाहिल्यावर तेथील अधिक्षक स्वत: अशा गैरप्रकारास जबाबदार असल्याने ते त्यावर पांघरूण घालायचा प्रयत्न करत आहेत आणि राज्यस्तरीय वरिष्ठ आरोग्य अधिकारी कारवाई करत नाहीत असाच निष्कर्ष निघतो. अपवाद वगळता राजकीय नेत्यांनाही याचे फारसे काही पडलेले नाही. समाजाने तर या रुग्णांवर फुलीच मारलेली आहे !!!

ठाणे, रत्नागिरी, येरवडा (पुणे) आणि नागपूर या चार प्रादेशिक मानसिक रुग्णालयांत राज्यातील मानसिक आरोग्य सेवा कैद झाली आहे. या रुग्णालयांच्या किल्ल्यामध्ये काय गोंधळ चाललाय हे कळायची सोय नाही. आणि जेव्हा कळते तेव्हा मन सुन्न झाल्याशिवाय राहत नाही.

अनारोग्य मानसिक रुग्णालयांचे

प्रातिनिधिक फोटो

मेडिकल कॉलेज व जिल्हा रुग्णालयात मानसोपचाराची औषधे सहसा आठवड्यापुरतीच मिळतात; तर नागपूर, ठाणे, पुणे व रत्नागिरीच्या मनोरुग्णालयात एका वेळी एका महिन्याची औषधे दिली जातात. त्यामुळे अनेक रुग्ण व त्यांचे नातेवाइक दर महिन्याला फक्त औषधे घेण्यासाठी शेकडो किलोमीटरचा प्रवास करून या चार प्रादेशिक मानसिक रुग्णालयात येतात. प्रादेशिक मानसिक रुग्णालयातील मानसोपचार तज्ञ काही मिनिटेच रुग्णाला पाहून फक्त 'मागची औषधे पुढे चालू' चा शेरा मारतात...! फक्त एवढंच करायचं असेल तर मग ते ग्रामीण रुग्णालय, जिल्हा रुग्णालय इथे का नाही होवू शकत?

निवडणुकीत प्रचाराची राळ उडत आहे, मतदारांवर आश्वासनाचा पाऊस पडत आहे; पण कोणत्याही प्रकारची वोट बँक नसणाऱ्या या मानसिक रुग्णांच्या अव्यक्त वेदनांची दखल कोणी घेईल का? १० ऑक्टोबर रोजी 'जागतिक मानसिक आरोग्य दिन' आहे. त्यानिमित्ताने तरी का होईना; पण मानसिक रुग्णांच्या व्यथेला वाचा फुटणार का? प्रादेशिक मानसिक रुग्णालयांच्या भ्रष्ट आणि असंवेदनशील प्रशासकांवर आता तरी कारवाई होणार का?

(लेखक जन आरोग्य अभियानाचे सहसमन्वयक आहेत.)

2015-2018 हेल्थ बजेट कॅम्पेन

जन आरोग्य अभियान

- **2015- राज्यस्तरीय कार्यशाळा, 6 प्रादेशिक कार्यशाळा**
- **नागपूर येथे अर्थसंकल्पपूर्व चर्चासत्राचे आयोजन - महाराष्ट्राच्या विविध भागातून 80 कार्यकर्ते उपस्थित**
- **2016-17: मुंबई येथे कामगार संघटनांच्या सहभागासह राज्यस्तरीय अर्थसंकल्प विश्लेषण - एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेच्या (ICDS) बजेटमध्ये - ६२ टक्के कपात झाली असल्याचा अत्यंत गंभीर मुद्दा पुढे आला.**
- **ICDS बजेटमध्ये कपात केल्याच्या निषेधार्थ, जगण्याच्या हक्काचे आंदोलनतर्फे पुणे, कोल्हापूर, सांगली, रोहा, डहाणू आणि नवी मुंबई या 6 शहरे/जिल्ह्यांमध्ये निदर्शने झाली**

सामाजिक योजनांमध्ये कपात नको

वित्तीय तुटीच्या नावाखाली तरतूद न केल्याचा संघटनांकडून निषेध

म. टा. प्रतिनिधी, पुणे

राज्य सरकारने अर्थसंकल्पात वित्तीय तूट वाढत असल्याच्या नावाखाली सामाजिक कल्याणकारी योजनांच्या खर्चात कपात केली आहे. तसेच असंघटीत व घरेलू क्षेत्रातील कामगारांसाठी तसेच वृध्दांसाठी कोणत्याच प्रकारची तरतूद केली नाही. त्यामुळे या सर्वांचा निषेध करण्यासाठी विविध सामाजिक संघटनांच्या वतीने गुरुवारी निषेध सभा घेण्यात आली. यावेळी संघटनेच्या प्रतिनिधींनी व कामगारांनी सरकारच्या निर्णयाविरोधात घोषणाबाजी केली.

विविध संघटनांच्यावतीने जगण्याच्या हक्काचे आंदोलन या नावाखाली आयोजित केलेल्या निषेध सभेला पुणे जिल्हा मोलकरीण संघटनेच्या सचिव मेधा थत्ते, आम आदमी पक्षाचे (आप) सुभाष वारे, सिटूच्या शुभा शमीम, लोकायतचे नीरज जैन, जन आरोग्य अभियानाचे अभय शुक्ल आदी उपस्थित होते.

थत्ते यांनी सांगितले की, राज्याच्या अर्थसंकल्पात सामाजिक कल्याणकारी योजनांमध्ये मोठ्या प्रमाणात कपात केली आहे. अंगणवाडी खर्चात तब्बल ६२ टक्क्यांनी तर आरोग्यासाठी तरतूद १३ टक्क्यांनी कमी केली आहे. असंघटीत आणि घरेलू क्षेत्रातील कामगारांसाठी कोणत्याच प्रकारची आर्थिक तरतूद केली नाही. तसेच वृद्धांना कोणत्याच प्रकारचे निवृत्तीवेतन जाहीर करण्यात आले नाही.

वारे म्हणाले की, केंद्र सरकारचा पहिला अर्थसंकल्प १०० कोटी रुपयांचा होता. नुकताच जाहीर झालेला तब्बल हा सुमारे १८ लाख कोटी रुपयांचा आहे. मात्र, या अर्थसंकल्पात कामगारांसाठी कोणत्याच प्रकारची ठोस योजना नाही. शमीम म्हणाल्या की, राज्याच्या अर्थसंकल्पात अंगणवाडीच्या खर्चात मोठ्या प्रमाणात कपात केली आहे. अंगणवाडी सेविकांच्या मानधनाचा प्रश्न अनुत्तरित आहे. या प्रश्नाबाबत येत्या काही दिवसात मुंबईला आंदोलन करण्यात येईल. जैन आणि शुक्ल यांनी मार्गदर्शन केले. अंगणवाडी कर्मचारी सभा, महिला बालहक्क अभियान, जनआंदोलनाचा राष्ट्रीय समन्वय आदी संघटना सहभागी झाल्या.

वृद्धांना निवृत्तीवेतन द्या

राज्य सरकारने शिक्षण, आरोग्य, निवृत्तीवेतन, सर्वांसाठी घरे, पाणीपुरवठा आणि अन्नपुरवठा आदींच्या कल्याणकारी योजनांवर जादा निधी खर्च करण्याची आवश्यकता आहे. घरेलू कामगारांना त्यांच्या मंडळासाठी निधी तसेच असंघटीत कामगारांना आर्थिक आणि सामाजिक सुरक्षा द्यावी आणि वृद्धांना निवृत्तीवेतन सुरू करावे, अशी मागणी थत्ते यांनी आली.

लोकमत - 7/12/2016

आरोग्यासाठी सरकारचे बजेट तोकडे

फडणवीस सरकारकडून उपाययोजना नाहीत : जन आरोग्यचा आरोप

पुणे : महाराष्ट्रात दर वर्षी ३० लाख लोक आरोग्यसेवेवरील खर्चामुळे दारिद्र्यरेषेखाली ढकलले जात आहेत. या पार्श्वभूमीवर, सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वार्षिक बजेटमध्ये घसघशीत वाढ अपेक्षित असताना

- २०१५पासून गाव पातळीवर बालकांना उपचार देण्यासाठी चालवली जाणारी ग्राम बाल विकास केंद्रे निधीअभावी बंद करण्यात आली आहेत.
- सध्या फक्त अमरावती, पालघर, चंद्रपूर या ३ जिल्ह्यांमध्ये केंद्रे सुरु आहेत. मेळघाट बालमृत्यूबाबत उच्च न्यायालयात केस चालू आहे. त्यामुळे तिथल्या जिल्हाधिकाऱ्यांनी ही केंद्रे

हवे होते; पण या वर्षी सरकारने केवळ २,५३८ कोटीची तरतूद केली. म्हणजे मागील वर्षीपेक्षा जवळपास १,०८० कोटी रुपयांची कपात केली. त्यामुळे अंगणवाडी कर्मचाऱ्यांचे पगारही नियमितपणे मिळत नाहीत, अशी तक्रार

2015-2018 हेल्थ बजेट कॅम्पेन

ICDS बजेट मधली ६२ टक्के कपातीबद्दल अंगणवाडी वर्कर्स युनियन संबंधित जवळपास पंधराशे अंगणवाडी सेविकांनी मुंबईत आझाद मैदानावर ५ एप्रिल २०१६ ला मोठं आंदोलन केले.

अर्थमंत्र्यांना त्याच दिवशी भेटले, ICDS मधली ही कपात मागे घेण्यात येईल, असे मंत्र्यांनी आश्वासन दिले, नंतर 31% बजेट वाढवले

सामाजिक सेवा आणि आरोग्य सेवा सुधारण्यासाठी कशा पद्धतीने अर्थसंकल्पीय तरतूद लागेल? जगण्याच्या हक्काचे आंदोलन तर्फे मार्च २०१८ ला, २०१८-१९ या अर्थसंकल्पीय वर्षासाठीयाची पर्यायी मांडणी केली, 'लोककेंद्री अर्थसंकल्प' (People's budget) सादर करण्यात आला.

महाराष्ट्रात लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेचा विस्तार

६०० पेक्षा जास्त जन सुनवाई

जन आरोग्य अभियान

जानेवारी 2016 - मुंबई NHRC (पश्चिम क्षेत्र) जन सुनवाई

- दिनांक 6 आणि 7 जानेवारी 2016 रोजी टाटा इन्स्टिट्यूट ऑफ सोशल सायन्सेस, मुंबई येथे पहिली पश्चिम प्रादेशिक सार्वजनिक सुनावणी आयोजित करण्यात आली होती.
- या सुनावणीदरम्यान महाराष्ट्र, गुजरात आणि राजस्थान या राज्यांचा समावेश करण्यात आला होता.
- या सुनावणीत तक्रारकर्ते आणि त्यांचे कुटुंबीय, सहभागी सामाजिक संस्था आणि जनस्वास्थ्य अभियानाचे प्रतिनिधी, NHRC चे सदस्य आणि अधिकारी, राज्य मानवी हक्क आयोगाचे प्रतिनिधी, संबंधित राज्य पातळीवरील आरोग्य विभागांचे अधिकारी **अशा 650 हून अधिक लोकांचा सहभाग**

2017- ‘आवाज रुग्णांचा, निर्धार जनतेचा’ मोहीम

जन आरोग्य अभियान

जन आरोग्य अभियानाची पुण्यात

‘आवाज रुग्णांचा, निर्धार जनतेचा’

मोहिम

दि. १५ ते ३० जून दरम्यान

रुग्ण हक्कांबाबत 21,350 लोकांनी मतदान केले होते.

99% मतदारांनी रुग्ण हक्कांना पाठिंबा दिला!

आवाज कोणाचा... पेशंटचाच!

2018: ICDS द्वारे RUTF विरुद्ध जआअ जनहित याचिका

जन आरोग्य अभियान

- ICDS विभाग, महाराष्ट्र सरकारने VCDCs (ग्राम बाल विकास केंद्र) मध्ये वापरण्यासाठी पाकीटबंद RUTF सुरू करण्याबाबत जीआर जारी केला होता.
- कष्टकरी संघटनेचे प्रदीप प्रभू यांनी 'जआअ'च्या वतीने मुंबई उच्च न्यायालयात जनहित याचिका दाखल केली.

- महाराष्ट्र सरकारला एका वर्षाहून अधिक काळ RUTF चा वापर थांबवण्यास भाग पाडले गेले.
- आता, पुन्हा ICDS विभाग ते सुरू करण्याचा प्रयत्न करत आहे.
- उच्च न्यायालयात खटला सुरू आहे

जन आरोग्य अभियान

जुलै 2018 - नागपूर येथे 'रुग्णांचा सत्याग्रह'

- जन आरोग्य अभियानातर्फे दि. १२ जुलै २०१८ रोजी नागपूर येथे पावसाळी अधिवेशनामध्ये **'रुग्णांचा सत्याग्रह'** आयोजित केला होता.
- या सत्याग्रहामध्ये व्यवस्थेने पिचलेल्या १६ प्रातिनिधिक रुग्णांच्या व्यथा आणि त्याद्वारे आरोग्य व्यवस्थेचे मुद्दे राज्य सरकार, लोकप्रतिनिधी व प्रसार माध्यमे यांच्यासमोर मांडण्यात आल्या.
- लातूर, पुणे, यवतमाळ, नागपूर, गडचिरोली, चंद्रपूर, मुंबई येथून एकूण **६० सत्याग्रही सहभागी झाले होते.**

सप्टेंबर 2018: रायपूरला तिसऱ्या ‘राष्ट्रीय आरोग्य सभेत’ सहभाग

जन आरोग्य अभियान

2018 - ‘आरोग्य सेवा आणि हक्कांसाठी आघाडी’ ची स्थापना आणि निर्धार परिषद

जन आरोग्य अभियान

जन आरोग्य अभियान, आशा, अंगणवाडी संघटना, सार्वजनिक आरोग्य विभागातील कर्मचारी (परिचारिका, राजपत्रित वैद्यकीय अधिकारी, फार्मासिस्ट) यांच्या संयुक्त विद्यमाने जनतेच्या आरोग्य हक्कांशी संबंधित विविध प्रलंबित समस्यांचे निराकरण करण्यासाठी ही आघाडी स्थापन करण्यात आली.

निर्धार परिषदेत 200 हून अधिक लोक, कार्यकर्ते, डॉक्टर आणि रूग्ण यांचा समावेश होता. यात आरोग्य सेवेच्या कायद्या सोबत अनेक मागण्या मांडण्यात आल्या.

23 जानेवारी 2019 – ‘आरोग्य सेवा संरक्षण व हक्कासाठी आघाडी’ तर्फे आझाद मैदानावर मोर्चा

जन आरोग्य अभियान

आरोग्य हक्कांसाठी आंदोलन

म. टा. खास प्रतिनिधी, मुंबई

औषधांचा दुष्काळ, रुग्णसेवांवार येत असलेला वाढता भार, वैद्यकीय तज्ज्ञ आणि आरोग्य कर्मचाऱ्यांचे अनेक प्रश्न प्रलंबित आहे. सरकारकडे या प्रश्नांबद्दल वारंवार मागणी करूनही त्यासंदर्भात न्याय मिळत नाही. त्यामुळे आरोग्य क्षेत्रातील विविध समस्यांकडे सरकारचे लक्ष वेधण्यासाठी या आघाडीने आझाद मैदान येथे बुधवारी एकदिवसीय आंदोलन केले. आशा, गटप्रवर्तक, डॉक्टर, नर्सेस, फार्मासिस्ट, आरोग्य कर्मचारी यांच्या हक्कांसाठी या आंदोलनातून हाक देण्यात आली.

डॉक्टर आणि वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांच्या मागण्या प्रलंबित आहेत, रुग्णालयात सोयीसुविधा नाहीत, रुग्णांना त्यांचे हक्क मिळत नाहीत, राज्याच्या अर्थसंकल्पात आरोग्य क्षेत्रासाठी निधीची तरतूद नाही, अशा मागण्यांकडे लक्ष वेधण्यासाठी परिचारिका संघटना, वैद्यकीय कर्मचारी संघटना, आशा कामगार या आंदोलनात सहभागी झाले होते.

आशा, गटप्रवर्तक, डॉक्टर, आरोग्य कर्मचारी आले एकत्र

महाराष्ट्र राज्यात आरोग्य हा अतिशय संवेदनशील व काळजीचा विषय आहे. पाच वर्षांत आरोग्यविभाग डबघाईला आला आहे. त्यामुळे आरोग्याचे प्रश्न सोडवण्यासाठी अतिरिक्त जवाबदारी असलेल्या नव्हे तर पूर्णवेळ आरोग्यमंत्र्याची गरज आहे. अनेक ठिकाणी औषधांचा तुटवडा आहे. आशा कर्मचाऱ्यांचे मानधन अपुरे असते. कर्मचाऱ्यांचे प्रश्न सोडवू शकत नाहीत; त्यांना सत्तेवर राहण्याचा नैतिक अधिकार नाही, असा इशारा आरोग्य हक्कांसाठी काम करणाऱ्या आघाडीने दिला.

या आहेत प्रमुख मागण्या

- सरकारी दवाखान्यांतील औषधांचा प्रचंड तुटवडा कमी करण्यासाठी औषध खरेदी आणि वितरण प्रणालीमध्ये तामिळनाडू, राजस्थान मॉडेल राबवा.
- सरकारी दवाखाने सुधारा.
- २०१८-१९ च्या अंदाजपत्रकाप्रमाणे महाराष्ट्राचे आरोग्य बजेट १३,४५० कोटी रुपये आहे ते वाढवून १८ हजार कोटी रुपये करावे.
- आरोग्य मंत्र्यासहित १५ हजार रिक्त पदे तातडीने भरा.
- कंत्राटी आणि मानधनावरील कामगारांना नियमित करून समान कामाला समान वेतन द्यावे.
- कंत्राटीकरण, खासगीकरण रद्द करून समग्र आरोग्य मनुष्यबळ धोरण बनवा.

सुमारे 7000 लोक, बहुसंख्येने आशा युनियनचे सदस्य सहभागी झाले होते.

ज आ अ आणि नर्सेस फेडरेशन द्वारे
जिल्हा रुग्णालयांमध्ये औषधांची उपलब्धता - यावर सर्वेक्षण

औषधतुटवडा संपेना

म. टा. खास प्रतिनिधी, मुंबई

राज्यातील अनेक जिल्ह्यांमध्ये विविध प्रकारच्या संसर्गजन्य आजारांमध्ये मोठ्या प्रमाणात वाढ होत आहे. त्यात पुरेशा औषधांची उपलब्धता नसल्यामुळे रुग्णांचे मोठ्या प्रमाणात हाल होत आहे. औषधांची पुरेशी उपलब्धता असल्याचा दावा सरकारकडून केला जात असला तरीही प्रत्यक्षात मात्र राज्याच्या विविध जिल्ह्यातील आरोग्याची परिस्थिती चिंताजनक असल्याचे सर्वेक्षणामध्ये दिसून आले आहे. महाराष्ट्राच्या सहा जिल्हा रुग्णालयांमध्ये केलेल्या सर्वेक्षणात औषधे आणि साहित्याचा तुटवडा वाढता असल्याचे दिसून आले आहे.

दीड वर्षे औषधदुष्काळ

सहा रुग्णालयातील सहा वेगवेगळ्या वॉर्डसमधील औषधे व साहित्याचा पुरेसा साठा असण्याचे प्रमाण फक्त २०.७ टक्के दिसून आले. १३२ औषधे व औषधेतर साहित्यापैकी एक तृतीयांशपेक्षा जास्त (३४.४%) औषधे व साहित्याचा शून्य साठा दिसून आला. अपुरा साठा व स्थानिक पातळीवरील खरेदी इतक्या मोठ्या प्रमाणावर असण्याबद्दल कारण विचारले असता, मागील एक ते दीड वर्षांत पुरेसा औषधसाठा येत नसल्याचे या सर्वेक्षणातून दिसून आले आहे.

सहा रुग्णालयांतील सहा वॉर्डमध्ये औषधे व साहित्याच्या प्रकारानुसार औषध साठा उपलब्ध असण्याची सरासरी टक्केवारी

औषधे	शून्य साठा(%)	अपुरा साठा(%)	पुरेसा साठा(%)	स्थानिक खरेदी(%)
सिरप	६९.०	१४.३	२.४	११.९
गोळ्या/कप्सूल	४६.२	३१.४	७.४	१.३
क्रीम/ ड्रॉप	३७.३	९.८	२७.५	४.९
इनहेलर	४१.७	८.३	३३.३	१६.७
इंजेक्शन	३६.१	३३.३	९.८	११.५
सलाईन	२०.०	५६.७	१८.३	५.०
एकुण	४०.३	३०.३	११.५	६.८
सर्जिकल/ इतर साहित्य				
जंतुनाशक	४६.७	१३.३	३३.३	३.३
सर्जिकल साहित्य	३१.८	२६.०	२६.०	१.६
ग्लोव्स व मास्क	१६.७	२३.६	५०.०	४.२
सुया	९.२	३०.०	५७.५	०.०
ऑक्सिजन पुरवठा	०.०	७७.८	१६.७	०.०
एकूण	२३.९	२७.२	३७.१	१.६

सर्वेक्षणातील जिल्हावार औषधसाठ्याची उपलब्धता

जिल्हा	शून्य साठा (%)	अपुरा साठा(%)	पुरेसा साठा (%)	स्थानिक खरेदी(%)
बीड	३३.५	३६.२	१७.०	१३.३
सातारा	२८.३	४५.२	२६.५	०.०
नागपूर	४३.९	२२.२	३३.९	०.०
सोलापूर	३९.३	३३.८	२६.९	०.०
उस्मानाबाद	४५.३	४०.१	८.२	६.५
पुणे	४१.२	११.०	२९.४	१८.४

सीरप, गोळ्यांची वानवा

सीरप (६९%), त्यापाठोपाठ गोळ्या/कॅप्सुल (४६.२%), इंजेक्शन्स (३६.१%) यांचा एकुण साठा शून्य साठा ४० टक्के आहे तर पुरेसा साठा फक्त ११.५ टक्के आहे. औषधेतर साहित्याचा पुरेसा साठा उपलब्ध असण्याचे प्रमाण ३७ टक्के आहे. दोन मिली सुयांचा साठा वगळता बाकी सुयांची उपलब्धता सर्वच जिल्ह्यांमध्ये पुरेशी नाही.

ब्रॅन्डेड किंमतीचे ओझे वाढते

औषधांच्या उपलब्धतेची सद्यस्थिती पडताळण्यासाठी घेतलेल्या या जलद सर्वेक्षणातून औषधे व औषधेतर साहित्याचा पुरेसा साठा फक्त २१ टक्के असल्याचे समोर आले आहे. काही रुग्णालयांमधून स्थानिक पातळीवरून खरेदी केल्यामुळे अपुऱ्या प्रमाणात औषध साठा उपलब्ध आहे असे दिसून येते, अशी खरेदी आवश्यकतेनुसार स्थानिक औषध विक्रेत्याकडून साहजिकच एमआरपी किंमतीवर केली जाते. ब्रॅंडेड औषधे खरेदी ही जेनेरिक औषधांच्या आणि घाऊक खरेदीच्या तुलनेने खूपच महाग पडतात.

Shortage of medicines in district hospitals: Survey

Nearly 40% of essential medicines out of stock in civic hospitals in 6 districts

Aseem Gujar
aseem.gujar@dnaindia.net

Almost 40 per cent of essential medicines are out of stock in public hospitals in at least six districts in Maharashtra, said a survey conducted by the health activists associated with Jan Arogya Abhiyan (JAA), a Pune-based network of NGOs. Health activists surveyed district hospitals in Pune, Satara, Solapur, Beed, Osmanabad and Nagpur, out of which three hospitals were linked with Government Medical Colleges.

"In the survey which was conducted in this month, we visited and took stock of the availability of 132 essential medicines and consumables in six wards across six district hospitals. Only about 20 per cent of those medicines were having adequate stock (enough to last one week), and about one third of the required stock was nil. Most patients are forced to purchase these medicines when they are entitled" said Dr Abhijit More, co-conveyor, JAA.

According to the survey report, syrups were the least stocked medicines with almost 69 per cent of them not available at all, followed by tablets at 46 per cent. Surgical materials however fared relatively better than medicines as far as availability is concerned, though gloves and masks were available in only 50 per cent instances. With only 8 per cent medical supplies stocked sufficiently and 45 per cent of supplies not available at all, the Osmanabad District Hospital fared badly. Pune also had didn't have 41 per cent of medicines in stock, however it purchased 18 per cent of the supplies locally.

"The local purchasing, done on the basis of MRP of branded medicines, is much costlier than generic and bulk purchasing, and is justifiable only to overcome shortage of few medicines. However when major percentage of supplies are acquired through this method it is clear that the problem lies in the management of the budget and then the distribution of medicines. The budget of Rs 600 crore is sufficient, however the management of it is an issue." said Dr More.

"We need to form a corporation based on the Tamil Nadu Medical Services Corporation Model, which will ensure transparency in purchase of medical stocks and adequate stock." said Dr Anant Phadke, another health activist.

Jan Arogya Abhiyan and other associations such as the state level ASHA (accredited social health activists) unions, Maharashtra Association of Gazetted Medical Officers, Maharashtra Government Nurses Federation, Maharashtra State Pharmacists Organisation have formed an alliance and plan protests across districts to voice 17 demands including ensuring medical supplies and providing minimum wage to ASHA workers.

"Around one lakh health workers were protest outside Matoshree (residence of Shiv Sena chief) and Varsha (residence of the Chief Minister) in January if our demands are not met." said Com. Shankar Pujari associated with the Asha Facilitator's Union.

NOT ENOUGH BACK-UP

FOLLOWING IS THE DISTRICT HOSPITAL-WISE LIST OF AVAILABILITY OF MEDICINES

	ZERO STOCK %	INSUFFICIENT STOCK (%)	SUFFICIENT STOCK (%)	LOCAL PURCHASE (%)
BEED	33.5	36.2	17.0	13.3
SATARA	28.3	45.2	26.5	00
NAGPUR	43.9	22.2	33.9	00
SOLAPUR	39.3	33.8	26.9	00
OSMANABAD	45.3	40.1	8.2	6.5
PUNE	41.2	11.0	29.4	18.4

2019 – जगण्याच्या हक्काचे आंदोलन तर्फे 'श्रमिक जनतेचा जाहीरनामा'

जन आरोग्य अभियान

- जानेवारी 2019 जगण्याच्या हक्काचे आंदोलन तर्फे राज्यस्तरीय कार्यशाळा, महाराष्ट्रव्यापी 'Working People's Manifesto' प्रक्रियेमध्ये विविध संघटनांचा सहभाग - किसान सभा, कामगार संघटना विशेषतः असंघटित क्षेत्राशी संबंधित, आरोग्य क्षेत्रातील संघटना- अंगणवाडी कर्मचारी, आशा आणि इतर सामाजिक संघटना.

सांगली, नागपूर, मुंबई, कोल्हापूर, औरंगाबाद येथे विभागीय बैठका.
6 मार्च - सर्व धर्मनिरपेक्ष राजकीय पक्ष आणि महाराष्ट्रातील सुमारे 800 प्रतिनिधींचे मुंबईत राज्यस्तरीय अधिवेशन

सप्टेंबर २०१९- राज्य जन आरोग्य संसद

- जन स्वास्थ्य अभियान - मुंबईने या कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात प्रमुख भूमिका बजावली.
- 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.

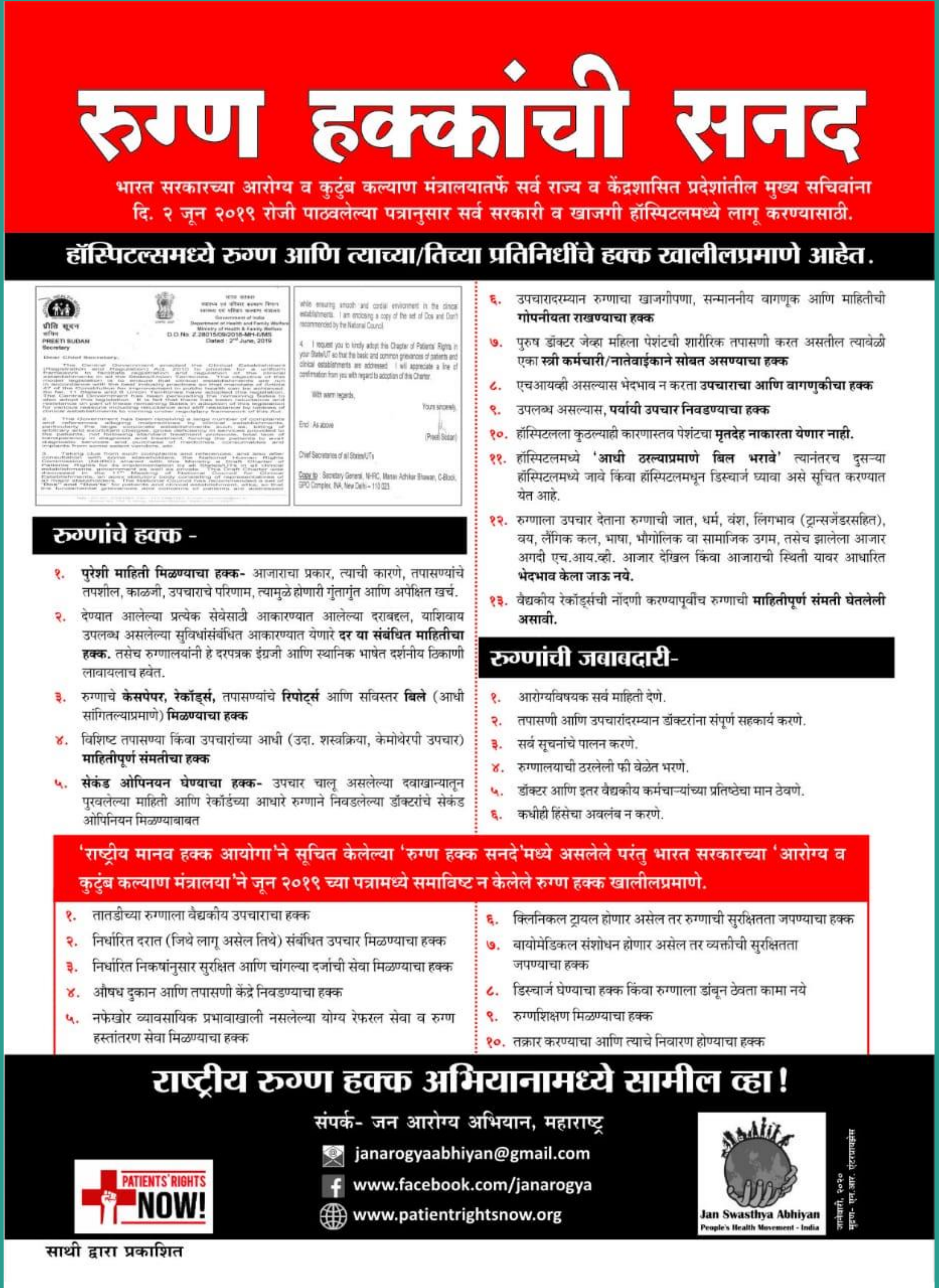
ज्येष्ठ पत्रकार पी. साईनाथ या कार्यक्रमा दरम्यान मुख्य वक्ते होते. २४ सप्टेंबर २०१९ रोजी मुंबई येथे जन आरोग्य अभियानाने आयोजित केलेल्या 'राज्य जन आरोग्य संसद'साठी संपूर्ण महाराष्ट्रातून २०० हून अधिक कार्यकर्ते जमले होते.

जून - ऑगस्ट २०१९
ऊस तोड महिला कामगार स्त्रियांच्या अनावश्यक हिस्टेरेक्टॉमी थांबवण्यासाठी कारवाईची मागणी

जन आरोग्य अभियान

३ फेब्रुवारी २०२० –NHRC राज्यस्तरीय आढावा बैठक

- अजेंडा: महाराष्ट्रात रुग्णांच्या हक्क सनदेची अंमलबजावणी
- अजेंडा: सरकारी आरोग्य विमा योजना आणि धर्मादाय रुग्णालयांच्या संदर्भात रुग्णांच्या हक्कांचे संरक्षण
- फेब्रुवारी - मध्य मार्च: रुग्णांच्या हक्कांवर राष्ट्रीय सार्वजनिक सुनावणीची तयारी, महाराष्ट्रातील सहभागींच्या समन्वयासह



जन आरोग्य अभियान

लढाई आमची हक्कासाठी
चांगल्या सरकारी सेवांसाठी!
जन आरोग्य अभियान
आमचा हक्क
आमची देखरेख