

रुग्णा हक्का समिती

‘रुग्ण हक्कांचे संरक्षण,
चांगल्या रुग्णालयाचे लक्षण!’

रुग्ण हक्कांची ओळख...

रुग्णाची मानवी प्रतिष्ठा
राखली जाण्याचा हक्क

रुग्णाला/आप्टेष्टांना
माहिती मिळण्याचा हक्क

उपचारासाठी येणारा खर्च व उपचारांमध्ये बदल
केल्यास खर्चामध्ये होणाऱ्या बदलाची माहिती

सेकंड-ओपिनियन
घेण्याचा हक्क

उपचारात पर्याय उपलब्ध असल्यास
पर्याय निवडण्याचा अधिकार

उपचार नाकारण्याचा अधिकार,
उपचारासाठी संमती

रुग्णावर संशोधन
होणार असेल तर
ICMR च्या
मार्गदर्शक
तत्त्वांचे पालन

एच्.आय. व्ही. बाधित रुग्ण
असल्यास गोपनीयतेचा व
खाजगीपणाचा हक्क

तक्रार करण्याचा हक्क

रुग्ण हक्क समिती कशासाठी?

आजच्या जगात वैज्ञानिक आणि तांत्रिक ज्ञानामुळे माणसाचे जगणे पूर्वीपेक्षा खूपच सुखावह झाले आहे. जगण्याची मर्यादाही खूप वाढली आहे. रोगराई-साथी यांच्यावर आपण काहीसे नियंत्रण मिळवले आहे.

पण एवढे ज्ञान वाढण्याचा एक अजूनही परिणाम झाला आहे. तो म्हणजे जगण्याच्या प्रत्येक क्षेत्रात विशेषज्ञ तयार झाले आहेत. त्यांच्याशिवाय पाऊल पुढे टाकता येत नाही. मग ती इमारत बांधणी असो वा बालसंगोपन; बागकाम, शेअर मार्केट, स्वयंपाक असो वा छोटामोठा आजार. सर्व क्षेत्रात विशेषज्ञ. सामान्य माणसाचे आयुष्य, भविष्य त्यांच्या हातात. ते काय सांगतात हे बरेचदा कळतही नाही, अशी अवस्था. यातून या विशेषज्ञांच्या, स्पेशलिस्टांच्या हाती मोठीच सत्ता तयार होते. विशेषज्ञातलेही सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे डॉक्टर. कारण प्रश्न असतो जीवनमरणाचा! आपल्या अगदी खाजगी, व्यक्तिगत अशा शारीरिक आणि मानसिक घडामोडींचा असतो. डॉक्टरांना आपल्या शरीराचा, मनाचा कोणताही कोपरा धुंडाळायची परवानगी देणे हे रुग्णाला क्रमप्राप्त असते. त्याशिवाय आजार नीट ओळखणे वा त्यावर योग्य तो उपचार करणे हे काम डॉक्टर नीट करू शकत नाहीत. रुग्णाचे शरीर व मन डॉक्टरांसाठी असे खुले केल्यामुळे अटळपणे जी वैद्यकीय सत्ता निर्माण होते, तिचा उपयोग डॉक्टरांनी रुग्णांच्या हितासाठीच केला पाहिजे; स्वतःच्या हितसंबंधांना दुय्यम स्थान द्यायला पाहिजे असे वैद्यकीय नीतिशास्त्र सांगते. पण सध्या ते फारसे पाळले जाताना दिसत नाही.

डॉक्टरांची ही सत्ता डॉक्टरी ज्ञानातून नव्हे तर या डॉक्टर-पेशंट संबंधात पेशंट अतिशयच हतबल असतो

यातून मुख्यतः आलेली असते. अशा परिस्थितीत पेशंटच्या हित रक्षणार्थ काही विशेष नैतिकतेची अपेक्षा वैद्यकीय व्यावसायिकाकडून असते. तिचे पालन झाले तरच या व्यवसायाला जे 'नोबल प्रोफेशन' असे म्हटले जाते त्याला अर्थ प्राप्त होतो; डॉक्टरला समाजात व सामान्य माणसाच्या मनात जे आदराचे स्थान असते त्याला अर्थ



प्राप्त होतो. परंतु या नैतिकतेची पायमल्ली आज मोठ्या प्रमाणावर होऊ लागली आहे. वैद्यकीय सत्तेचा अनिष्ट वापर होत आहे. पिळवणूक, फसवणूक वाढते आहे असा सर्वसामान्य अनुभव आहे. साधी विचारपूस तर सोडाच डॉक्टरांना अनेकदा आजाराबद्दल बोलायलाही वेळ नसतो आणि त्यातूनच आपल्या आयुष्याशी सर्वात गहिरं भावनिक नातं असणाऱ्या या व्यावसायिकापासून आता दुरावा उत्पन्न होतो आहे.

जगातील वैद्यकीय ज्ञानाचा सामान्य माणसाला स्वच्छपणे उपयोग व्हावा, त्याची पिळवणूक होऊ नये, या तज्ञांच्या जगात त्याला एकटं वाटू नये याबाबत प्रयत्न करण्यासाठी रुग्ण हक्क समितीची स्थापना आपण केली आहे. रुग्ण हक्क प्रत्यक्षात येण्यासाठी करायचे उपाय दोन-

पहिला कायद्याचा- ६० वर्षांपूर्वी तयार झालेला **बॉम्बे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन ॲक्ट** (BNHRA) अजूनही कागदावरच आहे. तो प्रत्यक्षात यावा, त्यात सुधारणा व्हाव्यात यासाठी दहा वर्ष प्रयत्न करूनही फारसे काही साध्य झालेले नाही. या कायद्यातील प्रस्तावित नियमावलीत 'स्टँडर्ड चार्टर ऑफ पेशंट्स राईट्स' हे नमूद केले आहेत. पण त्याचे अजून कायद्यात रूपांतरच झालेले नाही. दुसरीकडे वैद्यकीय व्यावसायिक व नागरिकांचे प्रतिनिधी यांच्यात संवाद साधणे आवश्यक आहे. या दोन्ही गोष्टी लवकरात लवकर व्हाव्यात यासाठी समिती कार्य करेल.

कायद्याबाबत एक धोकाही असतो तो असा की कायद्याचा पसारा फारच वाढला की तो अत्यंत किचकट बनतो. मग डॉक्टरांचं राज्य जाऊन वकील, नोकरशाही, इन्शुरन्स कंपनी यांचे राज्य सुरू होतं. हे तितकेच भयानक. आपल्याकडे तर त्याही पलिकडे जाऊन भ्रष्टाचाराला मोकळे रान मिळते. कायद्याची प्रक्रियाही किती जाचक आहे, याचाही आपल्या सर्वांना अनुभव आहेच. तसेच कायद्याच्या अतिजाचक होण्यातून पेशंटचे भले होत नाहीच, तर उलट डॉक्टरही घायकुतीला येतो. डॉक्टर स्वतःच बँकफुटवर जातो. दुसरे म्हणजे अनेकदा वैद्यकीय ज्ञानाकडे काळ्यापांढऱ्यात बघता येत नाही. प्रत्येक पेशंट वेगळा, प्रत्येक शरीरावर होणारा रोगाचा आणि उपचारांचा परिणाम वेगळा. यातून डॉक्टरलाच त्रास उद्भवला, तर शेवटी नुकसान पेशंटचेच. या सर्वांचे भान ठेऊन समिती कायद्याबाबत प्रयत्न करेल. कायद्याच्या नावाखाली 'इन्सपेक्टर राज' चालू होत नाही याकडे लक्ष दिले जाईल.

डॉक्टरी व्यवसायातही बहुसंख्य डॉक्टरांना पेशंटचे भलंच हवे

असते. त्यामुळे रुग्ण हक्कांना- रुग्ण हक्काच्या सनदीलाही (स्टॅंडर्ड चार्टर ऑफ पेशंटस् राईट्स) अनेक डॉक्टरांचा पाठिंबा आहे. अशा सर्व डॉक्टरांच्या पाठिंब्यावरच खरे तर चांगला कायदा उभा राहू शकतो. समिती त्यासाठी कार्य करेल.

दुसरा उपाय कायदेशीर नाही तर सामाजिक आहे. समाजात बहुसंख्य वेळी कायद्याचा नाही तर सामाजिक विश्वास, देवाणघेवाण, संवाद, 'सामाजिक ऑडिट' याचा उपयोग होत असतो. अशा 'ऑडिट' मध्ये कायद्यातील दुष्परिणाम टळतात. समाज विरुद्ध डॉक्टर्स अशा दोन बाजूत विभागणी न होता त्यांच्यात संवाद प्रस्थापित करण्यावर भर असावा. अधिकाधिक रुग्णालयांशी संपर्क साधून रुग्ण हक्कांचा पाठपुरावा करणे, रुग्ण हक्कांची सनद याबद्दल चर्चा करणे. हे कामही रुग्णहक्क समिती करणार आहे. कायदेशीर तरतुदी जेव्हा येतील तेव्हा त्यांची अंमलबजावणीही नीट होत आहे का? यावर समिती लक्ष ठेवेल. त्यात वेळोवेळी बदल घडवणे आवश्यक असल्यास तसे प्रयत्न करेल असे 'सोशल ऑडिट' रुग्णांचे नुकसान न करता, एक संवाद निर्माण करू शकते असा अनेक क्षेत्रातला अनुभव आहे.

हा सर्व प्रयत्न, सर्व थरातील रुग्णांकरिता असेल. विशेष करून आर्थिक व शैक्षणिक दृष्ट्या शोषित वर्गासाठी विशेष प्रयत्नांची आवश्यकता आहे. त्याकडे विशेष लक्ष पुरवण्याचे रुग्ण हक्क समितीचे धोरण राहिल.

रुग्ण हक्क समितीचा थोडक्यात कार्यक्रम असा राहिल-

- जागोजागी रुग्ण हक्क परिषदांचे आयोजन.
- जागोजागी उपसमित्या स्थापन करून त्या त्या भागातील रुग्णालयाशी संवाद, बैठका, रुग्ण हक्कांचा पाठपुरावा.

● डॉक्टर व रुग्ण संवाद वाढवण्यासाठी
निरनिराळ्या इस्पितळांमध्ये
काही नवे, चांगले पायंडे
पाडण्यासाठी
समविचारी
डॉक्टरांच्या
सहकार्याने
प्रयत्न. उदा.
दाखल
झालेल्या



पेशंटला डॉक्टरांनी तपासल्यावर रुग्णाच्या ठराविक आप्तेष्टांशी फोनवर किंवा प्रत्यक्ष भेटून संवाद साधण्याची पध्दत पाडणे: रुग्णांच्या माहितीसाठी निरनिराळ्या शस्त्रक्रिया, निरनिराळ्या आजारांवरील उपचार याबाबत पुस्तिकांचे प्रकाशन इ.

● डॉक्टरी व्यवसायाचे प्रमाणीकरण होण्यासाठी प्रयत्न.

● बॉम्बे नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन ॲक्ट (BNHRA) अंतर्गत बनवलेल्या नियमावलीला मंजूरी मिळून रुग्ण हक्कांना कायदेशीर रूप येण्यासाठी मोहीम.

➤ त्याचा भाग म्हणून ई-पेटिशनचा वापर; तसेच रुग्ण हक्कासाठी blog रुग्ण हक्कांबाबतच्या बऱ्यावाईट अनुभवांना blog मार्फत व माध्यमांमार्फत प्रसिध्द करणे.

➤ बॉम्बे नर्सिंग रजिस्ट्रेशन ॲक्टच्या अंमलबजावणीत रुग्णांचे हक्क हितसंबंध जपले जाण्यासाठी देखरेख प्रक्रियेचा आग्रह व या देखरेख प्रक्रियेत सहभाग.

रुग्ण हक्क समितीच्या कामाचे नियोजन करण्यासाठी, तिला चालना देण्यासाठी सुरुवातीला अस्थायी समिती बनवत आहोत. काम वाढेल तशी संघटनात्मक रचना आकाराला येईल. संघटनात्मक रूप कोणतेही असो, काम लोकशाही पद्धतीने चालेल.

मित्रहो, वैद्यकीय सत्तेचे बरे वार्डट अनुभव तुम्हालाही आले असतील. तुम्हालाही अनेकदा वाटले असेल की अनिर्बंध वैद्यकीय सत्तेला लगाम घालायला हवा. हे करण्यासाठी आता रुग्ण हक्क समिती आकाराला येते आहे. तुम्ही त्यात सामील झालात तरच हे काम पुढे जाईल. मग येणार ना आमच्या सोबत?

रुग्ण हक्क समितीच्या कार्यक्रमात सामील व्हा !

अनुपमा पाठक, द्विजन श्मार्थ, जेहा कागल, सुरेश्वा गाडे, रविंद्र शोमण,
अलका जोशी, मकरंद शाठे, योगेश शोमण, जो लोबो,
तेजस्विनी श्वेकशी, डॉ. अरुंत फडके, डॉ. अश्वथ शुक्ला
अस्थायी समिती सदस्य

आशोभ्य डॉट कॉम, कागद काचपत्रा कष्टकरी पंचायत, शहेली,
लोकायत, लोकविज्ञान संघटना,
जन आशोभ्य अभियानशी संलग्न- माशूम, रचना ट्रस्ट, साथी-शेहत
रुग्ण हक्क समिती

रुग्ण हक्कांची सनद (स्टँडर्ड चार्टर ऑफ पेशंट्स राईट्स)

BNHRA अंतर्गत प्रस्तावित नियमावलीतील सेक्शन १६ नियम क्र. १४ मधील तरतुदींचे मराठी रूपांतर (अधिकृत वेबसाईट वरून)

१) रुग्णाला/आप्टेष्टांना खालील माहिती मिळण्याचा हक्क -

● डॉक्टरांना कोणत्या आजाराची शंका येते आहे/पक्के निदान झाले आहे याची माहिती. रुग्णाची परिस्थिती बदलली तर त्याची माहिती

● आजाराचे स्वरूप; त्याची गंभीरता; उपचारांचे स्वरूप; उपचारामुळे होऊ शकणारे दुष्परिणाम

● उपचारासाठी येणारा खर्च व उपचारांमध्ये बदल केल्यास खर्चामध्ये होणाऱ्या बदलाची माहिती

● रुग्णाने किंवा रुग्णाने निर्देशित केलेल्या आप्टेष्टाने मागणी केल्यावर इनडोअर केसपेपरची प्रत (फोटोकॉपीचा सुयोग्य खर्च भरल्यानंतर) मिळाली पाहिजे. (अॅडमिट असतांना २४ तासात, डिस्चार्ज मिळाल्यावर ७२ तासात)

● डिस्चार्ज मिळतांना खालील माहिती देणारे डिस्चार्ज कार्ड मिळायला हवे.

➤ दाखल करण्यामागचे कारण, डॉक्टरी तपासणीत आढळलेल्या महत्त्वाच्या बाबी व तपासणीचे निष्कर्ष, निदान, केलेले उपचार, घरी पाठवताना रुग्णाची स्थिती

➤ डिस्चार्ज मिळाल्यानंतर घ्यायची काळजी, घ्यायची औषधे, इतर सूचना व तातडीने वैद्यकीय मदत हवी असल्यास कशी मिळवावी याची माहिती. (सामान्य माणसाला समजेल अशा भाषेत)

२) उपचार नाकारण्याचा अधिकार, उपचारासाठी संमती -

● रुग्णाला धोका पोचू शकेल असे कोणतेही उपचार (शस्त्रक्रिया, रक्त देणे, धोक्याची शक्यता असलेल्या तपासण्या) देतांना रुग्णाला त्याबाबत पुरेशी माहिती मिळून (सामान्य माणसाला समजेल अशा भाषेत) संमती देण्याचा / नाकारण्याचा अधिकार

३) गोपनीयतेचा व खाजगीपणाचा हक्क -

● रुग्णाने डॉक्टरांना स्वतःच्या आरोग्यासंबंधीची दिलेली माहिती व डॉक्टरांना तपासणीतून मिळालेली माहिती ही खाजगी राहिल व रुग्णाच्या परवानगी शिवाय रुग्णाची आयडेंटिटी/ओळख

(अपवादात्मक परिस्थिती वगळता) इतरांना कळवली जाणार नाही हा अधिकार

४) सेकंड-ओपिनियन घेण्याचा हक्क -

● रुग्णाने किंवा रुग्णाने निर्देशित केलेल्या आप्तेष्टाने मागणी केल्यास रुग्णाच्या पसंतीच्या दुसऱ्या तज्ज्ञ डॉक्टरला त्याच इस्पितळात बोलावून सल्ला घेण्याचा हक्क. त्यासाठी आवश्यक ते सर्व रिपोर्ट्स रुग्णाला मिळण्याचा हक्क

५) रुग्णाची मानवी प्रतिष्ठा राखली जाण्याचा हक्क -

● रुग्ण असहाय्य असतात हे लक्षात घेऊन उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांनी व आरोग्य-सेवकांनी रुग्णाच्या मानवी प्रतिष्ठेचा सन्मान केला पाहिजे.

● स्त्री रुग्णांना पुरुष डॉक्टर तपासत असतांना स्त्री-कर्मचारी वा स्त्री आप्तेष्ट सोबत असण्याचा हक्क.

६) एच्.आय. व्ही. बाधित रुग्ण असल्यास -

● एच्.आय. व्ही. बाधित रुग्णांना भेदभाव न करता केवळ माणूस या नात्याने वागणूक मिळण्याचा हक्क असायला हवा. केवळ एच्.आय. व्ही. बाधित असल्याच्या कारणाने रुग्णाला सेवा नाकारता येणार नाही. तसेच समुपदेशन व स्वेच्छिक तपासणी केंद्र नसल्याच्या सबबीवर रुग्णालय सेवा नाकारू शकत नाही. एच.आय.व्ही. बाधित रुग्णाची काळजी घेण्याकरिता रुग्णालयाने राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संस्थेने वेळोवेळी जारी केलेले मार्गदर्शक तत्त्वे पाळली पाहिजेत.

७) उपचारात पर्याय उपलब्ध असल्यास पर्याय निवडण्याचा /उपचार नाकारण्याचा अधिकार -

● उदा. कर्करोगावर कोणत्या प्रकारचा उपचार करायचा, किंवा नाही करायचा हे ठरवण्याचा अधिकार

८) तक्रार करण्याचा हक्क -

● रुग्णांचे वर निर्देशित हक्कांची पायमल्ली होत आहे असे रुग्णाला/आप्टेष्टांना वाटल्यास त्याबाबत तक्रार करण्याचा रुग्णाला हक्क आहे. ही तक्रार इस्पितळ प्रमुखाकडे करण्याची पद्धत व तक्रार निवारण्याची पद्धत रुग्णाला कळायला हवी.

९) रुग्णावर संशोधन होणार असेल तर -

● रुग्णावर संशोधन होत असेल तर त्याबाबतची नैतिक तत्त्वे ICMR ने निर्देशित केलेल्या धोरणाप्रमाणे आणि प्रक्रियेप्रमाणे पाळली जाण्याची हमी.

वरील तरतुदी सोडता सर्वोच्च न्यायालयाने आधीच जखमी रुग्णाला

जीवरक्षक प्रथमोपचार मिळण्याचा हक्क मानला आहे त्याची योग्य अंमलबजावणी व्हायला पाहिजे.

रुग्णालयात वेगवेगळ्या उपचारांसाठी किती शुल्क आकारले जाईल याचे दरपत्रक सर्व रुग्णांना मिळायला हवे. या दरपत्रकापैकी प्रमुख दर रुग्णालयात पुरेशा मोठ्या अक्षरात दर्शनीभागी लावले जायला हवेत.

**या रुग्ण-हक्कांचा प्रसार करू या. आपल्या हक्कांसाठी
जागरूक होऊ या!! संघटित होऊ या!!**

**आपल्या नजिकच्या खाजगी व शासकीय इस्पितळामध्ये
रुग्ण हक्क संवर्धनासाठी दक्ष राहू या!!**

आपण या कामात असे सहभागी होऊ शकता-

- आपल्या वस्तीमध्ये, सोसायटीमध्ये रुग्ण हक्कांबाबत जनजागृतीचे कार्यक्रम आयोजित करून (त्यासाठी एक चित्रमय पोस्टर प्रदर्शन उपलब्ध आहे.)
- आपल्या भागातील हॉस्पिटलसोबतच्या संवादात सहभागी होऊन
- वर्तमानपत्रात पत्रे, लेख इ. लिहून
- रुग्ण हक्कांसदर्भात तयार करण्यात आलेल्या ब्लॉगवरील चर्चेत सहभागी होऊन



संपर्क पत्ता -द्वारा- साथी, फ्लॅट नं. ३ व ४, अमन ई टेरेस, डहाणूकर कॉलनी, कोथरूड, पुणे - २९, (दू)२५४५१४१३, २५४५२३२५
ई-मेल- cehatpun@vsnl.com