भारत में मरीजों के सुरक्षित अधिकार

ओडिशा में रोगी अधिकार चार्टर के लोगों के अनुभवों पर शीघ्र सर्वेक्षण से सबक

COVID-19 की दूसरी विनाशकारी लहर ने न केवल लोगों के जीवन को प्रभावित किया, बल्कि सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में बुनियादी ढांचे की भारी कमी और लाभ कमाने वाले निजी अस्पतालों में स्वास्थ्य सेवा तक पहुँचने के दौरान रोगियों की सुरक्षा के लिए कानूनी प्रावधानों में कमी को भी दिखाया।

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग (एनएचआरसी) ने लंबे समय से मरीजों के अधिकारों के मुद्दे को मानवाधिकारों के मुद्दे के रूप में लिया है। अगस्त 2018 में, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) ने NHRC की सिफारिशों को शामिल करते हुए 13 रोगियों के अधिकारों के साथ भारत का पहला रोगी अधिकार चार्टर (PRC) जारी किया। जून 2019 में, MoHFW ने एक पत्र जारी कर राज्य सरकारों से इस प्राधिकार को अपनाने का अनुरोध किया।

रोगी के अधिकारों की वर्तमान स्थिति को समझने के लिए ऑक्सफैम इंडिया ने 32 राज्यों और 5 केंद्र शासित प्रदेशों को शामिल करते हुए एक स्व-प्रशासित प्रश्नावली के माध्यम से रोगी अधिकार घोषणा-पत्र (पीआरसी) के प्रावधानों के आधार पर एक तेजी से ऑनलाइन सर्वेक्षण किया। सर्वेक्षण फरवरी और अप्रैल 2021 के बीच किया गया और 3890 प्रतिक्रियाएं प्राप्त हुई ।

विशेष रूप से, ओडिशा राज्य में, 189 व्यक्तियों ने सर्वेक्षण में प्रतिक्रिया दी। रिपोर्ट के प्रमुख निष्कर्ष इस प्रकार हैं-

- **गोपनीयता, मानवीय गरिमा और निजता का अधिकार:** 56% से अधिक महिलाओं का कहना है कि उन्हें एक पुरुष चिकित्सक द्वारा कमरे में मौजूद किसी अन्य महिला के बिना एक शारीरिक परीक्षा से गुजरना पड़ा।

- **सूचना का अधिकार:** 64.02% लोगों ने कहा कि डॉक्टर ने उनकी बीमारी, प्रकृति या बीमारी के कारण के बारे में बताए बिना उनको पर्चा या उपचार लिखा या फिर उन्हें परीक्षण/जांच करवाने के लिए कहा।

- **सूचित सहमति का अधिकार:** 53.44% उत्तरदाताओं को उपचार के बारे में जानकारी नहीं मिली और 46.56% को संभावित जटिलताओं के बारे में सूचित नहीं किया गया।

- **दूसरी राय का अधिकार:**73.54% उत्तरदाताओं ने, जो या तो स्वयं थे या जिनके रिश्तेदार जो पिछले दस वर्षों में अस्पताल में भर्ती थे, उनमें से 34.41% उत्तरदाताओं ने कहा कि उनके डॉक्टर ने उन्हें दूसरी राय लेने की अनुमति नहीं दी।

- **गैर-भेदभाव का अधिकार:** 51.85% उत्तरदाताओं ने आर्थिक स्थिति के आधार पर भेदभाव महसूस किया; अस्पताल में या स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर (चिकित्सक) द्वारा उनके स्वास्थ्य की स्थिति के आधार पर 25.93% से अधिक; 2.12% धर्म के आधार पर और 6.88% जाति के आधार पर।

- **दवा या परीक्षण प्राप्त करने का स्रोत चुनने का अधिकार:** 80.95% उत्तरदाताओं को केवल एक ही स्थान से परीक्षण / निदान प्राप्त करने के लिए कहा गया।

- **निर्धारित दरों के अनुसार दरों और देखभाल में पारदर्शिता का अधिकार:** 61.15% उत्तरदाताओं को इलाज की अनुमानित लागत प्रदान नहीं की गई | अनुरोध करने के बाद भी 45.32 प्रतिशत मामलों के कागजात और अन्य दस्तावेजों से इनकार कर दिया गया।

- **रोगी को अस्पताल से छुट्टी लेने या मृतक के शरीर को प्राप्त करने का अधिकार:** 20.86% उत्तरदाताओं जिनके करीबी रिश्तेदार अस्पताल में भर्ती थे, ने कहा कि उन्हें अस्पताल द्वारा शव को छोड़ने से इनकार कर दिया गया था।

सामाजिक-जनसांख्यिकीय विवरण

उम्र	उत्तरदाता
18-24	**39.84%**
25-40	**33.88%**
41-59	19.58%
60 और अधिक	6.88%

शिक्षा	
10वीं कक्षा से कम	6.35%
10 -12 वीं कक्षा	**14.29%**
स्नातक की पढ़ाई	**57.14%**
कोई स्कूली शिक्षा नहीं	1.06%
स्नातकोत्तर और उससे ऊपर	**21.16%**

क्षेत्र	
शहरी	**75.66%**
ग्रामीण	24.34%

लिंग	
पुरुष	**71.96%**
महिला	**28.04%**

जाति	
OBC	**82.47%**
SC & ST	**19.05%**

आर्थिक स्थिति	
10,000 से कम	**20.11%**
10,001-50000	42.33%
51,000 -1,00,000	**21.16%**
1,00,000 से अधिक	**16.41**

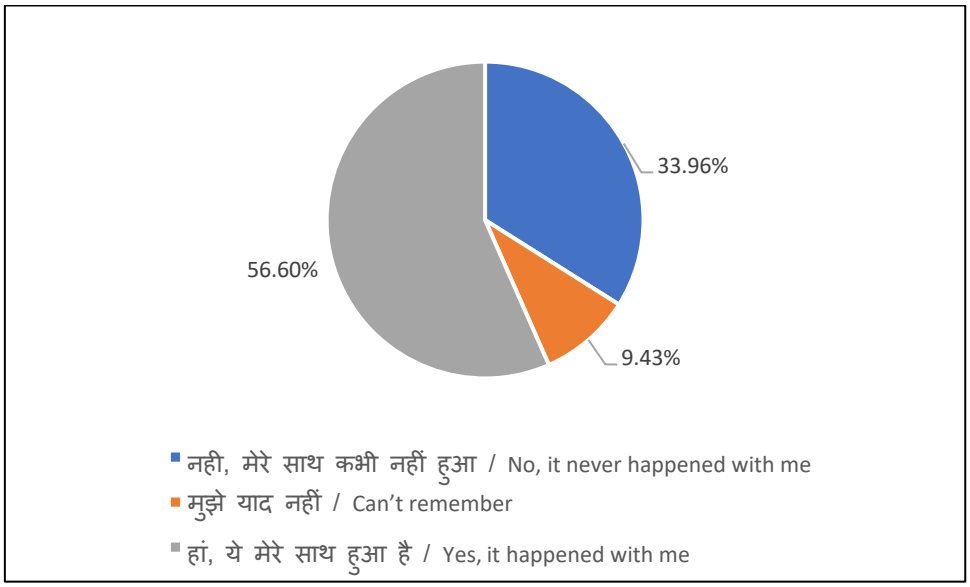
निष्कर्ष

गोपनीयता, मानवीय गरिमा और गोपनीयता का अधिकार

पीआरसी का प्रावधान:

'सभी रोगियों को निजता का अधिकार है, और डॉक्टरों का कर्तव्य है कि वे अपने स्वास्थ्य की स्थिति और उपचार योजना के बारे में तब तक सख्त गोपनीयता रखें, जब तक कि विशिष्ट परिस्थितियों में दूसरों की सुरक्षा के हित में या सार्वजनिक स्वास्थ्य के कारण ऐसी जानकारी को संप्रेषित करना आवश्यक न हो। महिला रोगियों को एक पुरुष चिकित्सक द्वारा शारीरिक परीक्षण के दौरान किसी अन्य महिला व्यक्ति की उपस्थिति का अधिकार है। महिला रोगियों के मामले में ऐसी महिला परिचारकों की उपस्थिति सुनिश्चित करना अस्पताल प्रबंधन का कर्तव्य है।'

कमरे में मौजूद महिला के बिना एक पुरुष परिचारक द्वारा 56% महिलाओं का शारीरिक परीक्षण किया गया

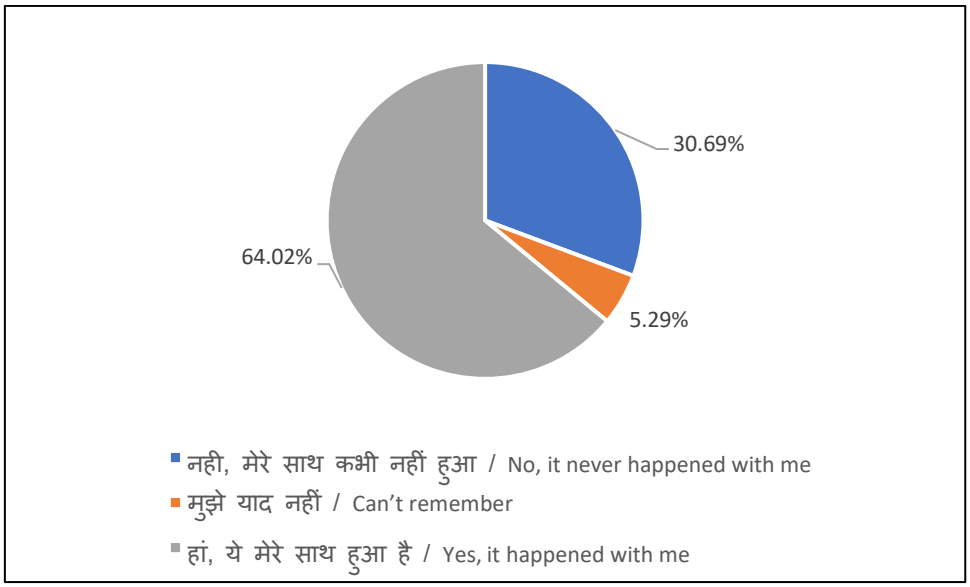


सूचना का अधिकार, सूचित सहमति और दूसरी राय

सूचना का अधिकार

पीआरसी का प्रावधान-
'प्रत्येक रोगी को प्रकृति, बीमारी के कारण, अनंतिम/पुष्टि निदान, प्रस्तावित जांच और प्रबंधन और संभावित जटिलताओं के बारे में पर्याप्त प्रासंगिक जानकारी का अधिकार है। उन्हें उनकी समझ के स्तर पर समझाया जाए।'

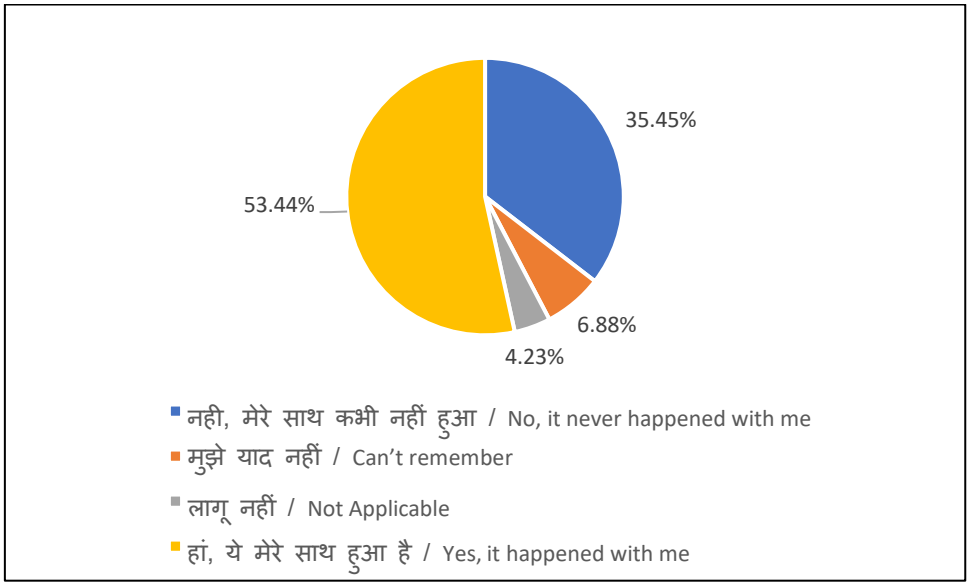
64% लोगों ने कहा कि जब वे डॉक्टर के पास गए और उन्हें अपनी स्थिति के बारे में बताया, तो डॉक्टर ने केवल एक नुस्खा, निर्धारित उपचार लिखा, या उन्हें उनकी बीमारी, प्रकृति और/या कारण बताए बिना परीक्षण/जांच करवाने के लिए कहा।



सूचित सहमति का अधिकार

'प्रत्येक रोगी का अधिकार है कि किसी भी संभावित खतरनाक परीक्षण/उपचार (जैसे, आक्रामक जांच/सर्जरी/कीमोथेरेपी) से पहले जिसमें कुछ जोखिम होते हैं ,में सूचित सहमति मांगी जानी चाहिए । यह सुनिश्चित करना अस्पताल प्रबंधन का कर्तव्य है कि सभी संबंधित डॉक्टरों को सूचित सहमति लेने के लिए ठीक से निर्देश दिया गया है, कि एक उपयुक्त नीति अपनाई गई है और सूचित सहमति प्राप्त करने के लिए प्रोटोकॉल के साथ सहमति प्रपत्र अनिवार्य तरीके से रोगियों के लिए प्रदान किए गया है ।'

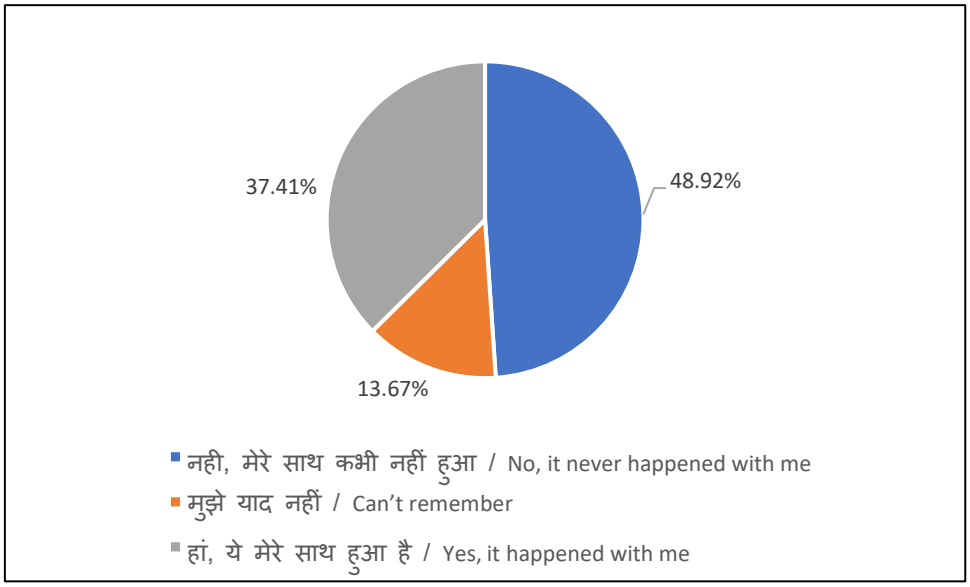
53.44% उत्तरदाताओं को उपचार/परीक्षणों के बारे में जानकारी नहीं मिली और 46.56 % को संभावित जटिलताओं के बारे में सूचित नहीं किया गया।



दूसरी राय का अधिकार

'प्रत्येक रोगी को यह अधिकार है कि वह रोगियों के उपयुक्त चिकित्सक/देखभाल करने वालों की पसंद से दूसरी राय ले सकता है। अस्पताल प्रबंधन का कर्तव्य है कि वह रोगी के दूसरे मत के अधिकार का सम्मान करे, और चार्टर के अनुसार रोगियों की देखभाल करने वालों को बिना किसी अतिरिक्त लागत या देरी के इस तरह की राय मांगने के लिए आवश्यक सभी आवश्यक रिकॉर्ड और जानकारी प्रदान करनी चाहिए।'

73.54% उत्तरदाताओं, जो या तो स्वयं थे या जिनके रिश्तेदार पिछले दस वर्षों में अस्पताल में भर्ती थे, उनमें से 37.41% उत्तरदाताओं ने कहा कि उनके डॉक्टर ने उन्हें दूसरी राय लेने की अनुमति नहीं दी।



गैर-भेदभाव का अधिकार

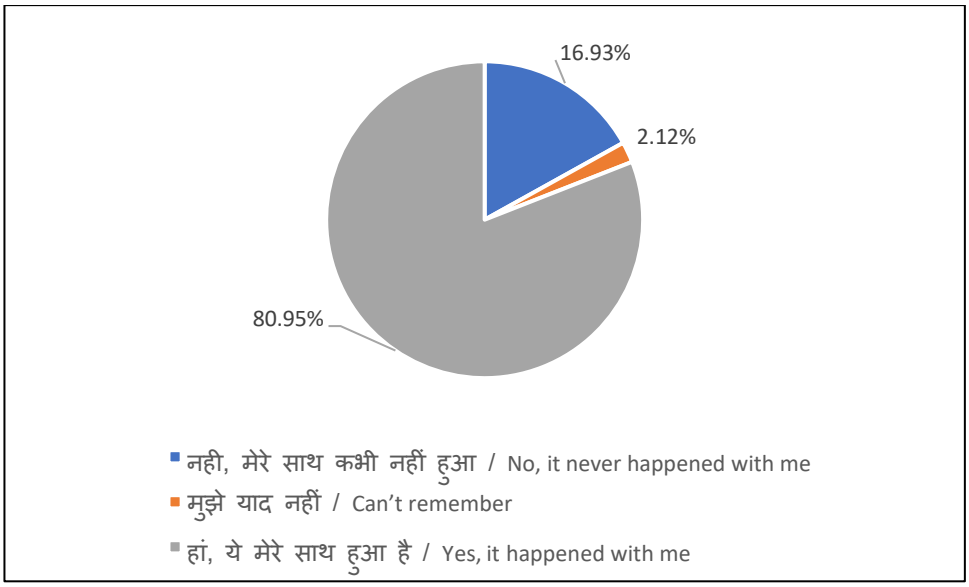
'प्रत्येक रोगी को एचआईवी स्थिति या अन्य स्वास्थ्य स्थिति, धर्म, जाति, जातीयता, लिंग, आयु, यौन अभिविन्यास, भाषाई या भौगोलिक/सामाजिक मूल सहित उसकी बीमारियों या स्थितियों के आधार पर बिना किसी भेदभाव के उपचार प्राप्त करने का अधिकार है।'

51.85% उत्तरदाताओं ने आर्थिक स्थिति के आधार पर भेदभाव महसूस किया; अस्पताल में या स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर (चिकित्सक) द्वारा उनके स्वास्थ्य की स्थिति के आधार पर 29.93% से अधिक; 2.12% धर्म के आधार पर और 6.88% जाति के आधार पर।

दवा या परीक्षण प्राप्त करने का स्रोत चुनने का अधिकार

'जब कोई दवा डॉक्टर या अस्पताल द्वारा निर्धारित की जाती है, तो रोगियों और उनके देखभाल करने वालों को उन्हें खरीदने के लिए दवा या परीक्षण विकल्प प्राप्त करने के लिए किसी भी पंजीकृत फार्मेसी को चुनने का अधिकार होता है। इसी तरह, जब किसी डॉक्टर या अस्पताल द्वारा किसी विशेष जांच की सलाह दी जाती है, तो रोगी और उसके देखभाल करने वाले को किसी भी पंजीकृत नैदानिक केंद्र/प्रयोगशाला से इस जांच को प्राप्त करने का अधिकार होता है, जिसमें योग्य कर्मचारी हों और प्रयोगशालाओं के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड द्वारा मान्यता प्राप्त हो।'
प्रत्येक उपचार करने वाले चिकित्सक/अस्पताल प्रबंधन का यह कर्तव्य है कि वे रोगी और उसके देखभाल करने वालों को सूचित करें कि वे अपनी पसंद के फार्मेसी/नैदानिक केंद्र से निर्धारित दवाओं/जांच के लिए स्वतंत्र हैं। रोगी/देखभालकर्ता द्वारा अपनी पसंद के फार्मेसी/नैदानिक केंद्र तक पहुंचने का निर्णय किसी भी तरह से इलाज करने वाले चिकित्सक या अस्पताल द्वारा प्रदान की जा रही देखभाल पर प्रतिकूल प्रभाव नहीं डालना चाहिए।'

80.95% उत्तरदाताओं ने बताया कि केवल एक विशेष स्थान से परीक्षण / निदान सेवाएं प्राप्त करने के लिए कहा जा रहा है।



निर्धारित दरों के अनुसार दरों और देखभाल में पारदर्शिता का अधिकार

'प्रत्येक रोगी और उनके देखभाल करने वालों को प्रदान की जाने वाली प्रत्येक प्रकार की सेवा के लिए अस्पताल द्वारा ली जाने वाली दरों और एक प्रमुख डिस्प्ले बोर्ड और एक ब्रोशर पर उपलब्ध सुविधाओं के बारे में जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है। उन्हें भुगतान के समय एक विस्तृत बिल प्राप्त करने का अधिकार है। अस्पताल/नैदानिक स्थापना का यह कर्तव्य होगा कि वह प्रमुख दरों को स्थानीय और साथ ही अंग्रेजी भाषा में एक विशिष्ट स्थान पर प्रदर्शित करे और एक पुस्तिका में दरों की विस्तृत अनुसूची उपलब्ध कराये।'

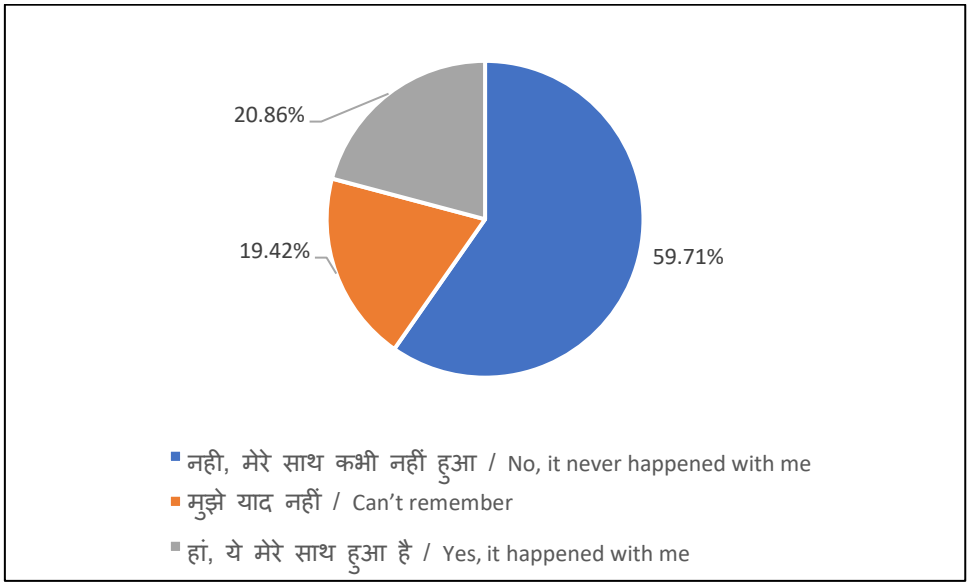
61.15% उत्तरदाताओं को उपचार की अनुमानित लागत प्रदान नहीं की गई | अनुरोध करने के बाद भी 45.32 प्रतिशत मामलों के कागजात और अन्य दस्तावेजों से इनकार कर दिया गया।

61.15% उत्तरदाताओं ने कहा कि पिछले 10 वर्षों में जब वे या उनके करीबी रिश्तेदार अस्पताल में भर्ती हुए थे, तो उन्हें उपचार/प्रक्रिया शुरू होने से पहले इलाज/प्रक्रिया की अनुमानित लागत प्रदान नहीं की गई थी। 45.32% उत्तरदाताओं ने अनुरोध करने के बाद भी अस्पताल द्वारा मामले के कागजात, रोगी के रिकॉर्ड, उपचार / प्रक्रिया के लिए जांच रिपोर्ट से वंचित होने की सूचना दी।

रोगी को अस्पताल से छुट्टी लेने या मृतक के शरीर को प्राप्त करने का अधिकार

'एक मरीज को छुट्टी लेने का अधिकार है और अस्पताल के शुल्क के भुगतान में विवाद जैसे प्रक्रियात्मक आधार पर अस्पताल में हिरासत में नहीं लिया जा सकता है। इसी तरह, देखभाल करने वालों को एक रोगी के शव पर अधिकार होता है जिसका अस्पताल में इलाज किया गया था और शव को प्रक्रियात्मक आधार पर हिरासत में नहीं लिया जा सकता है, जिसमें देखभाल करने वालों की इच्छा के खिलाफ अस्पताल के शुल्क के भुगतान के संबंध में भुगतान न करने या अन्य विवाद भी शामिल है।'

20.86% उत्तरदाताओं ने कहा कि उन्हें अस्पताल द्वारा शव को छोड़ने से इनकार किया गया था।



सुझाव-

ओडिशा राज्य सरकार द्वारा मरीजों के अधिकार चार्टर को औपचारिक रूप से अपनाना, इन अधिकारों के प्रवर्तन को सुनिश्चित करने और नागरिकों को उनके अधिकारों का उल्लंघन होने पर निवारण के लिए तंत्र के साथ साबित करने के लिए एक महत्वपूर्ण कदम होगा।

ओडिशा के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय को चाहिए: -

- - पीआरसी को मौजूदा क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट एक्ट में शामिल करें, क्योंकि यह निजी स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों के नियमन के लिए सबसे मजबूत मौजूदा तंत्र प्रदान करता है। ऐसा करने से मौजूदा अधिनियम रोगियों के अधिकारों और जिम्मेदारियों के संदर्भ में अधिक व्यापक और समावेशी हो जाएगा।
- COVID-19 महामारी और विशेष रूप से PMJAY में सूचीबद्ध अस्पतालों के लिए प्रेरित अभूतपूर्व और चल रहे संकट के मद्देनजर सभी निजी और सार्वजनिक अस्पतालों में चार्टर की निगरानी / पर्यवेक्षण और प्रदर्शन सुनिश्चित करने के लिए जिला स्वास्थ्य अधिकारियों को एक पत्र जारी करें।
- मरीजों के लिए शिकायत निवारण तंत्र सुनिश्चित करें। पहला कदम प्रत्येक नैदानिक प्रतिष्ठान के भीतर यानी प्रत्येक सार्वजनिक और निजी अस्पताल में एक आंतरिक शिकायत अधिकारी की नियुक्ति करना है। यदि यह अधिकारी समस्या का समाधान करने में विफल रहता है, तो इसे जिला पंजीकरण प्राधिकरण के पास भेजा जा सकता है, ऐसा न करने पर रोगी राज्य परिषदों से संपर्क कर सकता है और 30 दिनों के भीतर समाधान की उम्मीद कर सकता है।

जिला प्रशासन को चाहिए:-

- जिले के सभी सार्वजनिक और निजी अस्पतालों में रोगी के अधिकार चार्टर के प्रदर्शन की वर्तमान स्थिति की समीक्षा करने के लिए एक तंत्र स्थापित करें और उन अस्पतालों को आदेश दें जिन्होंने अभी तक पीआरसी प्रदर्शित नहीं किया है
- रोगी के अधिकारों से संबंधित शिकायतों का निवारण सुनिश्चित करने के बाद सभी सार्वजनिक और निजी अस्पतालों में पीआरसी के प्रदर्शन की निगरानी के लिए जिला पंजीकरण प्राधिकरण को सक्रिय करें।
- पीआरसी पर समुदायों के लिए अभियान के रूप में जागरूकता गतिविधियों की शुरुआत करें जहां पोस्टर प्रदर्शनी, कला जत्थों, नुक्कड़ नाटकों, युवाओं और स्कूली बच्चों के बीच प्रतियोगिता जैसे विभिन्न नवीन तरीकों का आयोजन किया जाता है;
- विशेष रूप से सार्वजनिक और निजी अस्पतालों में मरीजों के अधिकारों से वंचित करने के संदर्भ में पीआरसी के आसपास के समुदायों की सुविधा के लिए सिविल सोसाइटी संगठनों (सीएसओ) की भूमिका महत्वपूर्ण होगी। इसलिए, राज्य और जिला सरकार क्षमता निर्माण गतिविधियों और जागरूकता कार्यक्रमों में सीएसओ को शामिल कर सकते हैं जबकि सीएसओ मामलों को अस्वीकार करने के दस्तावेज के रूप में स्वतंत्र रूप से कुछ गतिविधियां शुरू कर सकते हैं; निर्णय लेने वालों और समुदायों/मरीजों के बीच संवाद की सुविधा प्रदान कर सकते हैं।