राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग

कोविड-19 महामारी की दूसरी लहर के मद्देनजर स्वास्थ्य के अधिकार पर मानव अधिकार संबंधी परामर्शी (परामर्शी 2.0)

पृष्ठभूमि

राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग, कोविड-19 महामारी के कारण लोगों के मानव अधिकारों पर पड़ने वाले गंभीर प्रभावों से काफी चिंतित है और भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 द्वारा गारंटीकृत स्वास्थ्य के अधिकार के संरक्षण और संवर्धन के लिए आयोग ने स्वास्थ्य और मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित मुद्दों पर सितम्बर और अक्टूबर, 2020 में मानव अधिकार संबंधी परामर्शी का एक व्यापक सेट जारी किया था।

कोविड-19 की दूसरी लहर के आगमन के साथ स्थिति बहुत खराब हो गई है और भारत अब अप्रत्याशित अनुपात में गंभीर सार्वजनिक स्वास्थ्य संबंधी आपातकाल का सामना कर रहा है। क्रिटिकल केयर बेड की उपलब्धता, ऑक्सीजन की आपूर्ति, आवश्यक दवाओं, आपालकालीन परिवहन और अन्य सुविधाओं सहित रोगियों की जीवन रक्षक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच से संबंधित प्रणाली में एक बहुत बड़ा अंतराल स्पष्ट दिखता है। इन संसाधनों की अत्यधिक कमी के परिणामस्वरूप, मृत्यु दर अधिक हो गई है और अस्पतालों और स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों पर उनकी क्षमता से बहुत अधिक बोझ पड़ने के कारण ऐसा प्रतीत होता है कि देश का स्वास्थ्य ढांचा टूटने के कगार पर पहुंच गया।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के आंकड़ों के अनुसार, भारत में कोविड-19 से होने वाली मौतों की कुल संख्या (1 मई 2021 तक) 2.12 लाख तक पहुंच गई है जिसमें उस दिन 24 घंटे में हुई 4416 मौतें भी शामिल हैं। जबकि कोविड टीकाकरण कार्यक्रम चलाया जा रहा है, अब तक लगभग 2 प्रतिशत लोगों को ही पूरी तरह से टीका लगाया जा सका है और आबादी के एक बहुत बड़े हिस्से को संक्रमण की चपेट में आने के लिए छोड़ दिया गया है।

जमीनी हकीकत को दर्शाने वाली मीडिया रिपोर्टों में कोविड रोगियों को आवश्यक दवाओं, टीकों, ऑक्सीजन, अस्पताल के बेड आदि की तलाश में एक स्थान से दूसरे स्थान पर भटकते हुए दर्शाया जाता है जो चिंता का विषय है और इलाज में कमी, उचित स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में देरी या इन्कार से उनकी मृत्यु हो जा रही है।

वर्तमान संदर्भों में उपर्युक्त चिंताओं और निवारण की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए रोगियों और आम लोगों के मानव अधिकारों की रक्षा के लिए राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग एतद्द्वारा कोविड-19 के संदर्भ में स्वास्थ्य के अधिकार संबंधी द्वितीय परामर्शी जारी करता है, ताकि अपेक्षित स्वास्थ्य सेवाओं तक प्रभावी रूप से पहुंच बनाने के लिए उन्हें सक्षम बनाया जा सके।

यह परामर्शी, राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग द्वारा 'कोविड-19 के संदर्भ में स्वास्थ्य के अधिकार पर जारी की गई दिनांक 28.09.2020 की परामर्शी' के साथ संयोजन करके पढ़नी और कार्यान्वित की जानी चाहिए।

इस परामर्शी को जारी करते समय, राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग सार्वभौमिकता, समानता, गैर-भेदभाव, पारदर्शिता, जवाबदेही और कमजोर वर्गों के संरक्षण संबंधी मानव अधिकार सिद्धांतों को दृढ़ता से कायम रखता एवं दोहराता है। जो एक बुनियादी मानव अधिकार के रूप में सभी के लिए स्वास्थ्य के अधिकार के संचालन को रेखांकित करता है।

I. तत्काल कार्रवाई की सिफारिशें

(i) ऑक्सीजन, आवश्यक दवाओं और उपकरणों की व्यवस्था: केन्द्र और राज्य सरकारों / केन्द्र शासित प्रदेशों को देश में सभी स्वास्थ्य सेवा प्रतिष्ठानों में ऑक्सीजन, आवश्यक दवाओं और उपकरणों की मांग को पूरा करने के लिए निरंतर, तीव्र और निर्बाध लॉजिस्टिक्स उपलब्ध करने के लिए समन्वय करना चाहिए। इसके अतिरिक्त, इन सभी के लिए, विशेषकर ऑक्सीजन के लिए संपर्क का एक एकल केन्द्र स्थापित किया जा सकता है।

(ii) देखभाल तक पहुंच सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी : किसी भी कोविड-19 मरीज, जो किसी भी सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा को लिए संपर्क करता है, को मुफ्त में उपचार मिलना चाहिए। यदि स्थिति की गंभीरता के लिए उपयुक्त देखभाल उपलब्ध नहीं है, तो स्वास्थ्य विभाग का यह दायित्व होगा कि वह उसे दूसरे अस्पताल में ले जाने के लिए परिवहन की व्यवस्था करे जहां उचित देखभाल उपलब्ध हो। कोविड रोगी के निजी अस्पताल में पहुंचने के मामले में, जहां प्रवेश देने के लिए बेड उपलब्ध नहीं है, अस्पताल को उसकी आवश्यक सहायता/सहारा प्रदान करने के लिए सरकारी नोडल अधिकारी से संपर्क करना चाहिए। जब तक उचित व्यवस्था नहीं हो जाती है, तब तक निजी

अस्पताल को नोडल अधिकारी द्वारा रोगी को उपलब्ध आपातकालीन स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराने के लिए निर्देशित किया जा सकता है। नीचे दिए गए हेल्प-डेस्क और कोविड डैशबोर्ड दोनों इसे क्रियान्वित करने के लिए आवश्यक उपकरण हैं।

(iii) हेल्प डेस्क : सभी सरकारी और निजी अस्पतालों में कार्यात्मक और प्रभावी हेल्प डेस्क की स्थापना की जानी चाहिए ताकि आने वाले सभी रोगियों की प्रांरभिक जांच करके उनकी जरूरतों का आकलन किया जा सके। यदि रोगी को तत्काल अस्पताल में भर्ती करने की आवश्यकता है और बेड उपलब्ध नहीं है, तो उसको एक ऐसे नैदानिक प्रतिष्ठान, जहां आवश्यक संसाधन उपलब्ध हैं, तक पहुंचाने के लिए हर संभव मदद करनी चाहिए। किसी भी मामले में रोगी और उसके परिवार के सदस्यों को अपने दम पर इंतजाम करने के लिए नहीं छोड़ा जाना चाहिए।

(iv) सार्वभौमिक रूप से कार्यात्मक कोविड डैशबोर्ड : वास्तविक कोविड बिस्तरों की उपलब्धता, जिसमें सामान्य आइसोलेशन बेड, ऑक्सीजन बेड, आईसीयू बेड और वेंटिलेटर सपोर्ट बेड आदि शामिल हैं, को प्रदर्शित करने के लिए कोविड-19 संबंधित वेबसाइट / डैशबोर्ड की स्थापना की जा सकती है जिसका देश के सभी जिलों और शहरों को कवर करने के लिए नियमित रूप से अपडेट और रखरखाव किया जाना चाहिए।

(v) नैदानिक प्रष्ठिानों में सूचना का प्रदर्शन: कोविड रोगियों का इलाज कर रहे प्रत्येक स्वास्थ्य सुविधा या नैदानिक प्रतिष्ठान, चाहे वह सरकारी हो या निजी, को अपने प्रवेश/रिसेप्शन पर कोविड परीक्षण की उपलब्धता और दरों के बारे में विशिष्ट जानकारी, प्रत्येक प्रकार के बिस्तरों की संख्या और अन्य सुविधाएं जो मुफ्त और / या विनियमित लागत के साथ प्रदान की जा रही हैं; और किसी भी शिकायत के मामले में संपर्क करने या आगे सहायता की आवश्यकता के लिए शिकायत निवारण अधिकारी या अन्य जिम्मेदार व्यक्ति के मोबाइल नंबर को प्रमुखता से (स्थानीय और अंग्रेजी भाषा में) प्रदर्शित करना चाहिए।

(vi) निजी अस्पतालों में विनियमित, सस्ती दरों पर सुलभ स्वास्थ्य सेवाएं: संबंधित सरकारों द्वारा निजी अस्पतालों को निर्धारित, सस्ती दरों पर कोविड-19 रोगियों की देखभाल के लिए निर्देशित किया जाना चाहिए। विनियमित दरों को बिस्तरों के अधिकतम अनुपात, सभी उपलब्ध बिस्तरों के कम से कम दो तिहाई या स्थानीय आवश्यकताओं के अनुसार लागू किया जाना चाहिए।

(vii) कीमतों पर नियंत्रण: रोगियों के शोषण को रोकने के लिए आवश्यक दवाओं, ऑक्सीजन सिलेंडरों, एम्बुलेंस सेवाओं आदि जैसे कोविड उपचार संसाधनों की कीमतों पर नियंत्रण और निगरानी रखी जानी चाहिए और उसका ऑडिट किया जाना चाहिए। इस संबंध में केन्द्र और राज्य सरकारों / केन्द्र शासित प्रदेशों द्वारा एक शिकायत निवारण तंत्र स्थापित किया जाना चाहिए।

(viii) जमाखोरी और कालाबाजारी: आवश्यक दवाओं, ऑक्सीजन सिलेंडरों और अन्य चिकित्सा संसाधनों की जमाखोरी और कालाबाजारी के मामलों पर तत्काल संज्ञान लिया जाना चाहिए और जो दोषी पाये जाते हैं उनको दण्डित किया जाना चाहिए। इस संबंध में एक शिकायत प्रबंधन प्रणाली स्थापित की जानी चाहिए और ऐसी शिकायत करने के आधार पर किसी को परेशान नहीं किया जाना चाहिए।

(ix) आवश्यक संसाधनों का उत्पादन, परिवहन और वितरण: वर्तमान और भविष्य की मांग को ध्यान में रखते हुए आवश्यक दवाओं, टीकों और ऑक्सीजन के उत्पादन और खरीद को बढ़ाया जाना चाहिए। इन संसाधनों का उचित और आवश्यकता-आधारित वितरण सहित स्वास्थ्य केन्द्रों/सुविधाओं तक शीघ्र और निर्बाध परिवहन भी सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

(x) स्वास्थ्य सेवा कर्मचारियों की संख्या में वृद्धि: स्वास्थ्य सेवा कर्मचारियों की संख्या बढ़ाने के लिए मौजूदा रिक्त पदों को तत्काल भरने सहित गैर-प्रभावित क्षेत्रों से कर्मचारियों की फिर से तैनाती, नए स्नातक या स्नातकोत्तर डॉक्टरों की त्वरित अभिविन्यास के बाद कोविड देखभाल हेतु नियुक्ति, विशेष रूप से गैर-कोविड सेवाओं में काम करने में सक्षम सेवानिवृत्त व्यक्तियों की नियुक्ति, और निजी क्षेत्र की स्वास्थ्य देखरेख सेवा में कार्य करने वालों की भर्ती/मांग जैसी रणनीतियों को अपनाया जा सकता है।

(xi) शमशान/कब्रिस्तान: शमशान/कब्रिस्तानों के प्रबंधन में सुधार किया जाना चाहिए ताकि ऐसी और सुविधाओं को जोड़कर दाह संस्कार/दफ़न करने के लिए प्रतीक्षा समय को कम किया जा सके। हितधारकों द्वारा विद्युत शवदाह गृहों के उपयोग को बढ़ावा दिया जाना चाहिए। इस संबंध में एक ऐप विकसित और कार्यात्मक बनाया जा सकता है।

(xii) बिस्तरों की उपलब्धता का प्रशासनिक सत्यापन: प्रत्येक राज्य/केन्द्र शासित प्रदेश को निजी स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों, जो कोविड रोगियों का इलाज कर रहे हैं, की वास्तविक स्थिति सत्यापित करने के लिए, का नियमित प्रशासनिक सत्यापन करना चाहिए और यह सुनिश्चित किया जाए कि डैशबोर्ड पर बेड की उपलब्धता को तुरंत अपडेट किया जा रहा है ताकि किसी भी मरीज को बेड के लिए मना नहीं किया जा सके।

(xiii) मृत रोगी: कोविड-19 रोगी के मृत शरीर की गरिमा को बनाए रखने के लिए उचित सम्मान के साथ व्यवहार किया जाना चाहिए और मृत घोषित होते ही शव को परिवार/देखभाल करने वालों को, यह सुनिश्चित करते हुए की सभी कोविड प्रोटोकॉल का पालन किया जा रहा है, सौंप दिया जाना चाहिए। अस्पताल द्वारा शववाहन सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए और इसे एक आवश्यक सेवा के रूप में लिया जाना चाहिए।

II. कंटेनमेंट

कोविड-19 के आगे प्रसार को रोकने के उद्देश्य से केन्द्र / राज्य सरकारों /केन्द्र शासित प्रदेशों को निम्नलिखित सुनिश्चित करना चाहिएः

(i) कोविड प्रोटोकॉल पर सार्वजनिक सूचना: कोविड संबंधित सभी प्रोटोकॉल, जैसे शारीरिक दूरी, हर समय ठीक से मास्क पहनना, सफाई, आईईसी गतिविधियां, सामूहिक सभा पर प्रतिबंध लगाना आदि का व्यापक और उचित रूप से प्रसार होना चाहिए। इसको प्रभावपूर्ण तरीके से लागू करने के लिए, आबादी के विभिन्न वर्गों में सामाजिक निर्धारकों एवं कोविड संगत व्यवहार में आने वाली बाधाओं की समझ के आधार पर संदेशों एवं माध्यमों को चुना जाना चाहिए।

(ii) बाजार से आवश्यक वस्तुओं की खरीद के लिए **व्यावहारिक समय प्रतिबंध** को भीड़ से बचने के लिए स्थानीय आवश्यकताओं के अनुसार लगाया जाना चाहिए और लोक प्रशासन द्वारा की गई व्यवस्थाओं पर जनता की प्रतिक्रिया एकत्र करने के लिए एक प्रतिक्रिया प्रणाली भी स्थापित की जानी चाहिए।

(iii) सार्वजनिक सभाओं पर प्रतिबंध: वायरस के सुपर स्प्रेडर होने की संभावना वाली किसी भी सार्वजनिक सभा को महामारी के कम होने तक प्रतिबंधित किया जाना चाहिए।

(iv) परामर्श कार्यक्रम / फीडबैक प्लेटफॉर्म की स्थापना: रोगियों और उनकी देखभाल करने वालों को आवश्यक सहायता प्रदान करने के लिए एक फीडबैक तंत्र के साथ वर्चुअल/टेलीफोनिक परामर्श कार्यक्रमों की स्थापना की आवश्यकता है। इस प्रयोजन के लिए, महामारी के डर को कम करने हेतु आवश्यक परामर्श प्रदान करने के लिए मानव इंटरफेस (लंबे समय तक प्रतीक्षा किए बिना) स्थापित किया जा सकता है।

v) टीकाकरण : देश के सभी स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों पर कोविड-19 टीके की सार्वभौमिक उपलब्धि और एक समान मूल्य निर्धारण होना चाहिए, और यदि संभव हो तो, निजी अथवा सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थानों में सभी के लिए टीकाकरण मुफ्त किया जाना चाहिए। इसके अतिरिक्त,

क) टीकाकरण केन्द्रों की संख्या बढ़ाई जानी चाहिए ताकि टीकाकरण की गति बढ़ सके जिसमें सामाजिक दूरियों के मानदंडों और कोविड-19 प्रोटोकॉल का सख्ती से पालन किया जाना चाहिए।

ख) सबके लिए हर समय वैक्सीन उपलब्ध हो इसकी सुनिश्चितता के लिए टीकाकरण केन्द्रों के लिए टीके का उत्पादन और आपूर्ति श्रंखला व्यवस्था की समीक्षा की जानी चाहिए और उस पर फिर से कार्य किया जाना चाहिए।

ग) टीकाकरण के साथ सार्वजनिक स्वास्थ्य आउटरीच कार्यक्रम उन लोगों तक पहुंचना चाहिए जो सबसे अधिक कमजोर और सबसे अधिक संकट में हैं जैसे बेसहारा, बेघर, कैदियों, प्रवासी श्रमिकों, भिखारियों आदि तथा ऐसे लोगों के लिए भी व्यवस्था की जानी चाहिए जिनके पास आधार कार्ड अथवा अन्य दस्तावेज नहीं हैं।

vi) मरीजों के बीच जागरुकता उत्पन्न करना : निम्नलिखित विधियों का प्रयोग करते हुए सभी मरीजों के साथ आवश्यक जानकारी साझा की जानी चाहिएर:

क) कोविड-19 प्रबंधन के लिए विवरणिका : कोविड-19 और इसके प्रबंधन से संबंधित एक सरल शब्द वाली जानकारी विवरणिका, जिसमें स्थानीय भाषा को आसानी से समझने के लिए तथ्यात्मक और स्पष्ट जानकारी हो, सभी को विशेष रूप से कोविड रोगियों और उनके देखभालकर्ताओं को अपनी कोविड पॉजिटिव रिपोर्ट प्राप्त करते समय उपलब्ध कराई जानी चाहिए।

ख) होम आइसोलेशन के लिए रोगी मार्गदर्शन प्रोटोकॉल : कोविड रोगी, जिन्हें होम आइसोलेशन की सलाह दी गई है उन्हें स्थानीय भाषा में 'कोविड-19 के लिए मानक रोगी मार्गदर्शन प्रोटोकॉल', विशेष रूप से रोगियों एवं उनके देखभालकर्ताओं के लिए होम आइसोलेशन संबंधित विस्तृत जानकारी सहित, प्रदान किया जाना चाहिए।

ग) आवश्यकता पड़ने पर अस्पतालों में तात्कालिक स्थानांतरण सुनिश्चित करने के साथ व्यक्तिगत मुलाकात और/अथवा टेलीफोनिक परामर्श के जरिए फील्ड स्टाफ द्वारा होम आइसोलेशन में रोगियों की नियमित जांच।

घ) 24x7 हेल्पलाइन : सभी राज्य सरकारें/संघ शासित प्रदेश विश्वसनीय और व्यापक रूप से प्रचारित राज्य स्तर के टोल फ्री 24x7 हेल्पलाइन की उपलब्धता सुनिश्चित कर सकते हैं, जिसमें सूचना प्रदाता के उचित आचरण को शीघ्र प्रतिक्रिया और मानव इंटरफेस के साथ सुनिश्चित किया जाना चाहिए। सोशल मीडिया प्लेटफॉर्म, जो सूचना प्रसारित करने का प्रमुख प्लेटफॉर्म भी है, का प्रयोग शीघ्रता से आवश्यक और विश्वसनीय सूचना प्रसारित करने के लिए किया जा सकता है।

III. क्लिनिकल प्रबंधन

(i) मुफ्त जांच का प्रावधान, कोविड परीक्षण सुविधाओं की पर्याप्त संख्या और समय पर रिपोर्ट : सभी सरकारी प्रयोगशालाओं और स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों पर कोविड-19 परीक्षण और स्वास्थ्य सुविधाएं मुफ्त होनी चाहिए। लम्बी कतारों से बचने और वायरस के प्रसार को रोकने के लिए घर से नमूनों की संख्या और परीक्षण सुविधाओं की संख्या बढ़ाई जा सकती है।

यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि लोगों को कोविड-19 परीक्षण रिपोर्ट उचित समय के अंदर प्राप्त हो जाए, विशेषत: परीक्षण प्रयोगशाला द्वारा नमूना लेने के 24 घण्टे के भीतर। जहां भी आवश्यकता हो, प्रयोगशालाओं में उचित संसाधनों को बढ़ाया जाना चाहिए।

(ii) योजना/लॉजिस्टिक्स : भविष्य में एक और लहर की संभावना को ध्यान में रखते हुए सरकार द्वारा आवश्यक संसाधनों के उचित प्रावधान की योजना बनाई जानी चाहिए। सभी क्लिनिकल संस्थानों में, बेडों की संख्या बढ़ाने, विशेषत: आईसीयू बेड और वर्षभर संसाधनों का उचित स्टॉक बनाए रखने के लिए सख्त उपायों को अपनाया जाना चाहिए, आरटी-पीसीआर परीक्षण आवश्यकताओं सहित, आवश्यक दवाएं, टीके, ऑक्सीजन, आईसीयू उपकरण आदि के लिए योजना बनाई जानी चाहिए।

(iii) कोविड रहित मरीजों के लिए स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का कार्य : सभी सरकारी अस्पतालों में कोविड की देखभाल को गैर-कोविड स्थितियों के लिए निरन्तर उचित देखभाल के साथ एकीकृत करना चाहिए। संक्रमण फैलने के डर से सभी गैर-कोविड सेवाओं की प्रशासनिक समाप्ति को कम किया जाना चाहिए। बेहतर संक्रमण नियंत्रण उपायों, देखभाल के अभिनव संगठनों और बेहतर सार्वजनिक जानकारी के माध्यम से आवश्यक गैर-कोविड सेवाओं को बनाए रखने के लिए सफल प्रक्रियाओं एवं तकनीकों को डब्ल्यूएचओ से तथा देश के भीतर एवं बाहर की सर्वोत्तम प्रथाओं से सीखा जा सकता है।

(iv) मानक उपचार दिशा-निर्देश : कोविड संबंधित दवाओं के अनावश्यक उपयोग से बचने और घबराहट को कम करने के लिए मानक उपचार दिशा-निर्देशों का पालन किया जाना चाहिए। मंहगी दवाओं के तर्क-निरपेक्ष रूप से लिखे जाने को ध्यान में रखते हुए, जो कोविड मृत्यु दर (रेमेडिसविर, टोसीलिजुमाब आदि) को कम करने में मामूली रूप से सहायक है, एम्स आईसीएमआर टास्क फोर्स द्वारा जारी किए गए एल्गोरिथम को सभी निजी और सार्वजनिक अस्पतालों द्वारा सख्ती से पालन किया जाना चाहिए। योग्य और उपलब्ध प्लाज्मा दाताओं की एक उचित और सामान्य सूची बनाए रखा जाना चाहिए और नियमित रूप से अपडेट किया जाना चाहिए।

(v) सभी रोगग्रस्त मरीजों के लिए उपचार : सभी रोगी जो मामूली या गंभीर रूप से रोगग्रस्त हैं, की छाती का एक्स रे / सीटी स्कैन से जहां क्लिनिकल मूल्यांकन द्वारा कोविड-19 का संकेत हो,

उन्हें कोविड-19 रोगियों के रूप में माना जाना चाहिए, भले ही आरटी-पीसीआर रिपोर्ट बहुप्रतीक्षित/विलम्बित या नकारात्मक हो। यदि मरीज को कोविड लक्षण हैं तथा इलाज करने वाले डाक्टर को यह भर्ती करने वाला केस लगता है तो इलाज अथवा भर्ती के लिए आईडी या प्रमाण-पत्र की आवश्यकता नहीं होगी।

(vi) उचित मूल्यों पर पर्याप्त एम्बुलेंस सेवाओं को सुनिश्चित करना : मरीजों की जरूरतों को पूरा करने के लिए एम्बुलेंस सेवाओं को बेहतर और संवर्धित किया जाए इस संबंध में एक शिकायत निवारण तंत्र स्थापित होना चाहिए, इसके अलावा, एक ऐप विकसित किया जा सकता है और उसे क्रियात्मक बनाया जा सकता है।

(vii) बिलों की ऑडिटिंग और मद आधारित बिल का प्रावधान : कोविड रोगियों के लिए दरों के विनियमन को सुनिश्चित करने के लिए सरकार को निजी अस्पतालों के अनुपालन की लेखापरीक्षा हेतु अधिकारियों को तैनात करना चाहिए। उच्च राशि के बिल, जैसे 1.5 लाख से अधिक के बिल की औचक रूप से जांच/ऑडिट की जानी चाहिए और सभी अस्पतालों को रोगियों या उनके देखभालकर्ताओं को एक विस्तृत मद आधारित बिल मुहैया करना चाहिए।

(viii) कोविड परीक्षणों के लिए अभिकर्मकों और आनुषंगिक मदों की उपलब्धता : इन वस्तुओं की एक नियमित और निरन्तर आपूर्ति को सभी प्रयोगशालाओं के लिए सुनिश्चित किया जाना चाहिए ताकि वे विभिन्न कोविड संबंधित परीक्षणों को पूरा करने में सक्षम हो सकें।

IV. सामुदायिक सहभागिता और जवाबदेही

(i) स्वैच्छिक समर्थन को बढ़ाना और सामुदायिक सहभागिता को बढ़ावा दिया जाना : राज्य/संघ शासित क्षेत्रों को जिला / उप-जिला स्तर पर उपयुक्त प्रशिक्षित स्वयंसेवकों को बड़े पैमाने पर जुटाया जाना चाहिए ताकि निर्दिष्ट कोविड देखभाल केन्द्रों एवं सामुदायिक आइसोलेशन एवं क्वारंटीन केन्द्रों के साथ-साथ घरों के दौरों, कॉन्टेक्ट ट्रेसिंग के लिए पूरक स्टाफ हो तथा घर में आइसोलेशन वाले रोगियों को आवश्यक सहायता दी जा सके। इस उद्देश्य के लिए सिविल सोसायटी संगठनों को भी शामिल किया जा सकता है। इस कार्य को स्वास्थ्य प्रक्रिया के लिए सामुदायिक कार्रवाई के माध्यम से गठित रोगी कल्याण समितियों (आरकेएस) तथा बहु-हितधारक समितियों जैसी मौजूदा सहभागी समितियों का विस्तार करके किया जा सकता है।

(ii) मरीजों के अधिकारों सहित कोविड चार्टर का प्रदर्शन और अवलोकन : कोविड रोगियों का प्रबंधन करने वाली प्रत्येक स्वास्थ्य सुविधा, चाहे वह सार्वजनिक हो या निजी, के रिसेप्शन में कोविड चार्टर को (स्थानीय भाषा एवं अंग्रेजी में) प्रमुखता से प्रदर्शित किया जाना चाहिए। इस कोविड चार्टर

में इस परामर्शी के खण्ड-I (v) में परिभाषित सुविधा विशिष्ट जानकारी के साथ-साथ मरीजों के अधिकारों एवं जिम्मेदारियों का सेट, जिसे सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा सभी राज्यों/केन्द्रशासित क्षेत्रों को अर्द्ध शा. पत्र सं. जेड.28015/09/2018-एमएच-11/एमएस, दिनांक 2 जून, 2019 के माध्यम से भेजा गया था तथा राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग की स्वास्थ्य के अधिकार संबंधी परामर्शी दिनांक 28.09.2020 के साथ परिचालित किया गया था, को भी शामिल किया जाना चाहिए। मरीजों के अधिकारों और जिम्मेदारियों की इस सूची को सार्वजनिक सूचना के लिए प्रत्येक राज्य/केन्द्रशासित प्रदेश के स्वास्थ्य विभाग की वेबसाइट पर भी प्रदर्शित किया जाना चाहिए।

सभी सरकारों को सभी स्वास्थ्य सुविधाओं में ऐसे कोविड चार्टर के प्रदर्शन और कार्यान्वयन की नियमित जांच करनी चाहिए जो कोविड रोगियों को देखभाल प्रदान कर रहे हैं।

(iii) शिकायत निवारण तंत्र : स्वास्थ्य अधिकार के उल्लंघन के मामलों से निपटने के लिए संघ/राज्यों/केन्द्रशासित प्रदेशों को विभिन्न स्तरों पर एक प्रभावी और सुलभ स्वास्थ्य शिकायत निवारण तंत्र स्थापित करना चाहिए जैसा कि स्वास्थ्य के अधिकार संबंधी एनएचआरसी परामर्शी (दिनांक 28 सितम्बर, 2020) के खण्ड 11.1 से 11.4 में वर्णित है। इसे टोल फ्री हेल्पलाइन के साथ जोडा जा सकता है तथा स्थानीय भाषा में संचालित किया जा सकता है। नागरिक समाज संगठनों को भी इसमें शामिल किया जा सकता है।

(iv) बेघर लोगों की सहायता : राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्रों/नगर निगमों को किसी भी गंभीर स्वास्थ्य स्थिति में और सहायता की आवश्यकता में सड़कों पर भटक रहे रोगियों के लिए उपयुक्त क्लिनिकल संस्थान में ले जाने की व्यवस्था करनी चाहिए। इस संबंध में सहायता के लिए गैर-सरकारी संगठन या स्वयंसेवक शामिल किए जा सकते हैं। स्थिति सामान्य होने तक नि:शुल्क भोजन के पैकिटों का वितरण और गरीब कल्याण योजना का क्रियान्वयन क्रियाशील रहना चाहिए।

(v) कोविड पर रिपोर्टिंग : कोविड मामलों या संबंधित मौतों पर रिपोर्टिंग करने के लिए समस्या की सही तस्वीर और परिमाण को चित्रित करने के लिए प्रोत्साहन दिया जाना चाहिए ताकि सही सूचना के आधार पर सरकार के साथ-साथ अन्य हितधारकों को भी तद्नुसार तैयारी करने में सहायता मिल सके।

V. समर्थकारी परिस्थितियां तैयार करने के उपाय

(i) स्वास्थ्य कर्मचारियों और फ्रंटलाइन स्टाफ के अधिकारों को सुनिश्चि करना : हेल्थकेयर वर्कर्स (नियमित और संविदात्मक) से संबंधित एनएचआरसी के स्वास्थ्य अधिकार परामर्शी के खण्ड

13.1 से 13.9 (दिनांक 28.09.2020 को जारी) पूरी तरह से प्रासंगिक रहें तथा वर्तमान परिस्थिति में इसका कार्यान्वयन किया जाना चाहिए। हेल्थ वर्कर्स एवं फ्रंटलाइन स्टाफ के टीकाकरण कवरेज में शेष अंतराल को जल्दी से कम किया जाना चाहिए और आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण सुनिश्चित किए जाने चाहिए।

(ii) कोरोना वारियर्स के लिए बीमा कवरेज : 'कोरोना वारियर्स' के लिए बीमा कवरेज को सभी स्वास्थ्यकर्मियों और अन्य कर्मियों जैसे आशा कार्यकर्ता, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता आदि के लिए निर्बाध तरीके से विस्तारित करने की आवश्यकता है, जो महामारी के दौरान फ्रंटलाइन कार्य में शामिल हैं।

(iii) सर्वोत्तम प्रथाओं का कार्यान्वयन: कुछ राज्यों मे कोविड-19 के अनुपालन में सफल साबित हुए सर्वोत्तम व्यवहार/मॉडल का पालन किया जा सकता है।

*****