भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 916

दिनांक 29 नवंबर, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

स्वास्थ्य सेवा कर्मियों के साथ हिंसा पर रोक

916. सुश्री सयानी घोष:

क्या **स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार स्वास्थ्य सेवा कर्मियों की सुरक्षा के लिए किसी केन्द्रीय कानून के अभाव के आलोक में स्वास्थ्य सेवा कार्मिक और नैदानिक प्रतिष्ठान (हिंसा और संपत्ति को नुकसान का निषेध) विधेयक, 2019 नामक विधेयक को सभा पटल पर रखने पर विचार कर रही है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार इस बात से अवगत है कि स्वास्थ्य कर्मियों के साथ हिंसा के कारणों में रोगियों की अपेक्षाएं, अत्यधिक खर्च और चिकित्सकों और रोगियों के बीच उचित संवाद की कमी शामिल है; और

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं/ उठाए जाने का प्रस्ताव है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क) और (ख): संवैधानिक प्रावधानों के अनुसार, 'स्वास्थ्य' और 'कानून एवं व्यवस्था' राज्य के विषय हैं। इसलिए, स्वास्थ्य पेशेवरों के विरुद्ध हिंसा को रोकने के लिए उचित कार्रवाई करने के लिए घटनाओं और संभावित परिस्थितियों पर ध्यान देना संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र की प्राथमिक जिम्मेदारी है। भारतीय न्याय संहिता (बीएनएस), 2023 और भारतीय नागरिक सुरक्षा संहिता (बीएनएसएस), 2023 के प्रावधानों के तहत राज्य/ संघ राज्य क्षेत्र द्वारा इसे उचित तरीके से निपटाया जाना चाहिए ताकि चिकित्सा पेशेवर हिंसा के डर के बिना अपने पेशेवर कार्यों का निर्वहन कर सकें।

कई राज्यों ने स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों के खिलाफ हिंसा से निपटने के लिए पहले ही कानून बना लिए हैं। अधिकांश राज्य कानून छोटे अपराधों को कवर करते हैं और उनके लिए सजा निर्धारित करते हैं। बड़े

अपराध/जघन्य अपराध बीएनएस, 2023 के तहत पर्याप्त रूप से कवर किए गए हैं। चूंकि राज्य कानूनों में दिन-प्रतिदिन होने वाले छोटे-मोटे अपराधों से निपटने के लिए पर्याप्त प्रावधान हैं और गंभीर अपराधों का बीएनएस, 2023 द्वारा समाधान किया जा सकता है, इसलिए स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों के खिलाफ अपराधों से निपटने के लिए एक अलग केंद्रीय कानून की आवश्यकता नहीं है।

(ग) और (घ): स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों के खिलाफ हिंसा को रोकने के लिए उचित कार्रवाई करने के लिए घटनाओं और संभावित परिस्थितियों पर ध्यान देना संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों की प्राथमिक जिम्मेदारी है। तथापि, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफ़डब्ल्यू) ने सभी केंद्रीय सरकारी अस्पतालों/संस्थानों, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थानों और मेडिकल कॉलेजों को सलाह जारी की है कि वे चिकित्सा पेशेवरों पर हिंसा की किसी भी घटना के छह घंटे के भीतर संस्थानों द्वारा एफआईआर दर्ज करना सुनिश्चित करें।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सुरक्षा बढ़ाने और चिकित्सा पेशेवरों के लिए सुरक्षित कार्य वातावरण प्रदान करने के लिए तत्काल उपाय करने की सलाह दी गई है **(अनुलग्नक)**।

कोलकाता के आर.जी. कर मेडिकल कॉलेज एंड हॉस्पिटल में एक प्रशिक्षु डॉक्टर के साथ कथित बलात्कार और हत्या की घटना का संज्ञान लेते हुए, भारत के माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने चिकित्सा पेशेवरों की सुरक्षा, कार्य स्थितियों और कल्याण तथा अन्य संबंधित मामलों से जुड़ी चिंता के मुद्दों को दूर करने के लिए प्रभावी सिफारिशें तैयार करने के लिए एक राष्ट्रीय कार्य बल (एनटीएफ) का गठन किया है। एनटीएफ ने पहले ही भारत के माननीय सर्वोच्च न्यायालय को अपनी रिपोर्ट सौंप दी है।

अनुलग्नक

दिनांक 29.11.2024 को उत्तर के लिए नियत लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 916 के उत्तर के भाग (ग) और (घ) संदर्भित अनुलग्नक

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को चिकित्सा पेशेवरों के लिए सुरक्षा बढ़ाने और सुरक्षित कार्य वातावरण प्रदान करने के लिए तत्काल उपाय करने के लिए हाल ही में जारी किए गए एडवाइजरी का सार

i. स्वास्थ्य कर्मियों की सुरक्षा के लिए राज्य कानूनों और भारतीय न्याय संहिता (बीएनएस), 2023 की संगत धाराओं के साथ-साथ दंडात्मक/जुर्माना विवरण को स्थानीय भाषा और अंग्रेजी में अस्पताल परिसर के अंदर प्रमुख स्थानों पर प्रदर्शित किया जाना।

ii. उचित सुरक्षा उपायों की कार्यनीति बनाने और उन्हें लागू करने के लिए वरिष्ठ डॉक्टरों और प्रशासनिक अधिकारियों को शामिल करते हुए 'अस्पताल सुरक्षा समिति' और 'हिंसा रोकथाम समिति' का गठन।

iii. अस्पताल के प्रमुख क्षेत्रों में आम जनता और मरीज के रिश्तेदारों के लिए पहुँच का विनियमन। मरीज के परिचारकों/रिश्तेदारों के लिए सख्त आगंतुक पास नीति।

iv. रात्रि ड्यूटी के दौरान विभिन्न ब्लॉकों और छात्रावास भवनों तथा अस्पताल के अन्य क्षेत्रों में रेजिडेंट डॉक्टरों/नर्स की सुरक्षित आवाजाही का प्रावधान।

v. आवासीय ब्लॉक, छात्रावास ब्लॉक और अन्य अस्पताल परिसर के सभी क्षेत्रों के अंदर उचित प्रकाश की व्यवस्था सुनिश्चित करना।

vi. रात्रि के दौरान सभी अस्पताल परिसरों में 'नियमित सुरक्षा गश्त'।

vii. अस्पतालों में 24x7 मानवयुक्त सुरक्षा नियंत्रण कक्ष की स्थापना।

viii. निकटतम पुलिस स्टेशन के साथ निकट संपर्क स्थापित करना।

ix. अस्पताल में 'यौन उत्पीड़न पर आंतरिक समिति' का गठन।

x. अस्पताल परिसर के अंदर सभी सीसीटीवी कैमरों (संख्या और कार्यक्षमता) की स्थिति का जायजा लेना और इसके लिए आवश्यक कार्यान्वयन/उन्नयन।

xi. उच्च जोखिम वाले प्रतिष्ठानों की पहचान करना ताकि अधिक संख्या में आने वाले अस्पतालों की पहचान की जा सके और उन्हें सुरक्षा सुधारों के लिए उच्च प्राथमिकता वाले प्रतिष्ठानों के रूप में माना जा सके।

xii. सुरक्षा उपायों का आकलन और सुधार करने के लिए स्थानीय स्वास्थ्य, पुलिस अधिकारियों के परामर्श से सुरक्षा ऑडिट आयोजित करना।

xiii. आपातकालीन कक्ष, ट्राइएज क्षेत्र और गहन चिकित्सा इकाइयों (आईसीयू) और लेबर रूम जैसे सुरक्षा उल्लंघनों की अधिक घटनाओं वाले क्षेत्रों पर विशेष ध्यान देकर उच्च जोखिम वाले क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करें।

xiv. सीसीटीवी कैमरों की स्थापना और उचित संचालन सुनिश्चित करना, विशेष रूप से उच्च जोखिम वाले क्षेत्रों में, एक मानवयुक्त केंद्रीय नियंत्रण कक्ष से कैमरों की नियमित निगरानी हो।

xv. स्वास्थ्य सेवा कर्मियों के खिलाफ किसी भी अप्रिय घटना के वीडियो फुटेज को स्थानीय पुलिस के साथ त्वरित प्रतिक्रिया और जांच की सुविधा के लिए साझा करने के लिए एक प्रोटोकॉल की स्थापना।

xvi. सुरक्षा कर्मियों को तकनीकी रूप से उन्मुख और सॉफ्ट स्किल्स में प्रशिक्षित किया जाना। अस्पतालों के चिन्हित उच्च जोखिम वाले क्षेत्रों में पूर्व सैनिकों (पुनर्वास महानिदेशालय से) को सुरक्षा कर्मियों के रूप में नियुक्त करना। साथ ही, राज्य के अपने सुरक्षा बलों से ऐसे जनशक्ति का पता लगाना ।

xvii. अस्पतालों में आंतरिक सुरक्षा समिति का गठन जिसमें निवासियों और छात्रों की सक्रिय भागीदारी हो; साथ ही घटना की प्रतिक्रिया के लिए स्पष्ट एसओपी निर्धारित करना।

xviii. अस्पतालों में कार्यरत सभी आउटसोर्स कर्मियों और संविदा कर्मचारियों की मजबूत पृष्ठभूमि की जांच।

xix. सभी डॉक्टरों और स्वास्थ्य सेवा कर्मियों के लिए गहन और भावनात्मक शोक स्थितियों को संभालने के लिए उचित प्रशिक्षण और शोक प्रोटोकॉल की स्थापना।

xx. अस्पताल के अंदर रोगी से संबंधित सभी गतिविधियों के लिए रोगी सुविधादाताओं/एमटीएस की तैनाती, जिसके लिए रोगियों को निदान से उपचार के लिए ले जाना या स्थानांतरित करना आवश्यक है।

xxi. हेल्प-डेस्क चलाने के लिए प्रशिक्षित व्यक्ति, रोगियों को अस्पताल की प्रणालियों और प्रक्रियाओं को समझने में मार्गदर्शन प्रदान करना।

*****