

मा. उच्च न्यायालय, मुंबई यांचे रिट याचिका क्रमांक ३१३२/२००४
मधील दिनांक १७/८/२००६ चे आदेशाप्रमाणे अंमलात
आणावयाच्या योजनेचे मराठी भाषांतर

धर्मादाय रुग्णालयांनी मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम, १९५०
च्या कलम ४१अेअे च्या तरतुदी प्रभावीपणे अंमलात आणावयाची योजना

योजना

१. सार्वजनिक न्यास म्हणून मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम, १९५० अन्वये ज्यांची नोंद झाली आहे व जे धर्मादाय रुग्णालय चालवीत आहेत, ज्यात नर्सिंग होम/मॅटर्नॅटी होम, डिस्पेंसरी किंवा वैद्यकीय मदत देणारे इतर केंद्र आहेत व ज्यांचा वार्षिक खर्च हा रुपये पाच लाख पेक्षा जास्त आहे असे न्यास कलम ४१अेअे च्या उपकलम (४) अंतर्गत शासकीय अनुदानित सार्वजनिक न्यास समजले जातील.

२. कलम १ अंतर्गत जे सार्वजनिक धर्मादाय न्यास येतात त्यांचे कायदेशीर उत्तरदायित्व असे आहे की, (एक) त्यांनी कार्यान्वीत असलेल्या खाटांच्या संख्येपैकी दहा टक्के खाटा, गरीब रुग्णांसाठी मोफत आरक्षित ठेवून सदर उद्देशांकरिताच राखून ठेवल्या पाहिजेत आणि दुर्बल घटकातील रुग्णांसाठी एकूण कार्यान्वीत असलेल्या खाटांच्या संख्येपैकी दहा टक्के खाटा या सवलतीच्या दरात आरक्षित ठेवून सदर उद्देशांकरिता राखून ठेवल्या पाहिजेत.

३. तातडीच्या वेळी धर्मादाय रुग्णालयांनी रुग्णास ताबडतोब दाखल करून घ्यावे आणि प्राण वाचविण्यासाठीचे उपचार आणि आवश्यक ती वैद्यकीय सुविधा, रुग्ण स्थिर होईपर्यंत देण्यात याव्यात. तसेच आवश्यकता वाटल्यास, त्यांना त्यापुढे सार्वजनिक रुग्णालयात नेण्याकरिता वाहतुकीची सुविधा पुरवावी. तातडीचे रुग्ण म्हणून दाखल करून घेतांना, धर्मादाय रुग्णालयांनी रुग्णाकडून कोणतीही ठेव मागू नये.

४. प्रत्येक धर्मादाय रुग्णालयांनी "गरीब रुग्णांसाठीचा निधी" (आयपीएफ) असा स्वतंत्र निधी उभारावा व त्यात गरीब व दुर्बल घटकांतील रुग्ण सोडून, इतर सर्व रुग्णांचे जे देयक (बिल) झाले असेल, त्याच्या दोन टक्के रक्कम, कोणतीही वजावट न करता जमा करावी.

५. गरीब व दुर्बल घटकांतील रुग्णांसाठी, व्यक्ती किंवा इतर धर्मादाय न्यास किंवा इतर कोणत्याही मार्गाने मिळणाऱ्या वैद्यकीय देणगी ही "गरीब रुग्णांसाठीचा निधी" (आयपीएफ) मध्ये जमा करावी.

६. "गरीब रुग्णांसाठीचा निधी" (आयपीएफ) चे खाते, गरीब रुग्णांसाठीचा निधी (आयपीएफ) या शीर्षाखाली राखून ठेवावे आणि मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था नियम, १९५१ चे नियम ७(१) अनुसूची ८ अन्वये वार्षिक ताळेबंदामध्ये दाखविण्यात यावे.

७. "गरीब रुग्णांसाठीचा निधी" (आयपीएफ) मध्ये जमा होणारी रक्कम ही त्या त्या धर्मादाय रुग्णालयाच्या अखत्यारीत राहिल व त्या रकमेचा विनियोग फक्त गरीब व दुर्बल घटकांतील रुग्णांसाठी वापरावा लागेल.

८. धर्मादाय रुग्णालयांनी खाली नमूद केलेल्या सेवा मोफत व त्याचे देयक (बिल) न लावता गरीब व दुर्बल घटकांतील रुग्णांना द्याव्या लागतील:-

- अ) खात
- ब) निवासी वैद्यकीय अधिकारी सेवा
- क) शुश्रूषा
- ड) अन्न (रुग्णालय जर पुरवित असेल तर)
- इ) कापड
- ई) पाणी
- उ) वीज
- ऊ) सर्वसाधारण विशेष उपचारांकरिता आवश्यक असलेल्या नित्य निदान विषयक सेवा.
- ए) रुग्णालयाची इतर सर्वसामान्य सेवा

3

गरीब रुग्णांचे बाबतीत, धर्मादाय रुग्णालयांनी प्रत्येक विभागातील वैद्यकीय तपासणी व उपचार पूर्णपणे मोफत द्यावयाची आहे. गरीब रुग्णांचे देयकात ज्या सेवांची किंमत आकारलेली आहे अशा सेवा त्या रुग्णालयातील सर्वात खालच्या वर्गाच्या रुग्णांसाठी असलेल्या दराने आकाराव्या लागतील. औषधे, उपयोगात आणलेल्या वस्तू (कॅन्स्युमेबल्स) व शरीराच्या आंत लावलेल्या वस्तू (इम्प्लांट्स) यांचा आकार हा रुग्णालयांनी खरेदीच्या किमतीत लावावा. जर डॉक्टरांनी त्यांच्या मेहनतान्यात सूट दिली असेल तर असा मेहेनताना अंतिम देयकामध्ये (बिल) समाविष्ट करू नये. तयार करण्यात आलेले देयक हे आयपीएफ खात्याच्या नांवे टाकावे. धर्मादाय रुग्णालयांनी गरीब रुग्णांना दाखल करून घेतांना कोणतीही ठेव मागू नये.

१०. दुर्बल घटकांतील रुग्णांचे बाबतीत, धर्मादाय रुग्णालयांनी प्रत्येक विभागातील वैद्यकीय तपासणी व उपचार सवलतीच्या दराने द्यावयाची आहे. दुर्बल घटकांतील रुग्णांचे देयकात ज्या सेवांची किंमत आकारलेली आहे अशा सेवा त्या रुग्णालयातील सर्वात खालच्या वर्गाच्या रुग्णांसाठी असलेल्या दराने आकाराव्या लागतील. औषधे, उपयोगात आणलेल्या वस्तू (कॅन्स्युमेबल्स) व शरीराच्या आंत लावलेल्या वस्तू (इम्प्लांट्स) यांचा आकार हा रुग्णालयांनी खरेदीच्या किमतीत लावावा. मात्र दुर्बल घटकांतील रुग्णांना औषधे, उपयोगात आणलेल्या वस्तू (कॅन्स्युमेबल्स) व शरीराच्या आंत लावलेल्या वस्तू (इम्प्लांट्स), यांची पत्रास टक्के किंमत द्यावी लागेल. जर डॉक्टरांनी त्यांचा मेहेनतान्यात सूट दिली असेल तर असा मेहेनताना अंतिम देयकामध्ये (बिल) समाविष्ट करू नये. तयार करण्यात आलेले देयक हे दुर्बल घटकांतील रुग्णांनी रुग्णालयास अदा केल्यानंतर आयपीएफ खात्याच्या नांवे टाकावे.

११. धर्मादाय रुग्णालयांनी सर्व रुग्णांच्या देयकाच्या दोन टक्के रक्कम (गरीब रुग्ण व दुर्बल घटकांतील रुग्णांचे बिल वगळून) प्रत्येक महिन्याला प्रत्यक्षात आयपीएफच्या खात्यामध्ये जमा करावी. आयपीएफ खात्यामध्ये उपलब्ध असणारी रक्कम ही जास्तीत जास्त गरीब रुग्ण व दुर्बल घटकांतील रुग्णांचा वैद्यकीय औषधोपचार करण्यासाठी रक्कम करावी. जर एखाद्या महिन्यात आयपीएफ खात्यामध्ये अधिक्य किंवा तूट असेल तर, ते येणाऱ्या पुढील महिन्यात

११. जूर आयपीएफच्या खात्यामध्ये जमा बाजू व गरीब रुग्ण व दुर्बल घटकांतील
वैद्यकीय औषधोपचाराच्या खर्चात सहा महिन्यांपेक्षा जास्त काळ असमतोलपणा
असेल तर त्या धर्मादाय रुग्णालयाने ही बाब देखरेख समितीच्या (मॉनिटरिंग कमिटी)
निदर्शनास आणून द्यावी की जेणेकरून देखरेख समिती योग्य ते निर्देश सदरहू धर्मादाय
रुग्णालयास देवू शकतील.

१२. धर्मादाय रुग्णालयांनी आयपीएफ खात्यामध्ये गोळा केलेली रक्कम गरीब रुग्ण व
दुर्बल घटकांतील रुग्णांचेवर केलेला औषधोपचार आणि वैद्यकीय समाज सेवक (मेडीकल
सोशल वर्कर) दान तयार केलेले त्याचे प्रकरण / रुपरेषा आणि प्रत्येक रुग्णांवर झालेल्या
खर्चाची रक्कम याची माहिती धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाला, मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त
व्यवस्था नियम, १९५१ चे नियम २५अे अन्वये द्याव्या लागणाऱ्या माहिती सोबत पाठवावी
लागेल.

१३. धर्मादाय रुग्णालयाच्या विश्वस्तांनी त्यांच्या नातेवाईकांना, न्यासाच्या कर्मचाऱ्यांना किंवा
त्यांचेवर असलं बून असणाऱ्यांना "गरीब रुग्ण व दुर्बल घटकांतील रुग्ण" या वर्गाखाली
कोणतीही वैद्यकीय सुविधा देवू नये.

१४. सरकारी रुग्णालये, नगरपालिकेचे रुग्णालय किंवा इतर स्त्रोतांमार्फत त्यांचेकडे
आलेले गरीब व दुर्बल घटकांतील रुग्णांना धर्मादाय रुग्णालयांनी दाखल करून घ्यावे लागेल.
अशा रुग्णांना दाखल करावयाची पध्दत पुढील कलमांमध्ये दिली आहे:

"गरीब रुग्णांसाठीचा निधी"

१५. धर्मादाय रुग्णालये त्यांच्याकडे कार्यान्वीत असलेल्या खाटांच्या संख्येपैकी दहा टक्के
खाटा (बेड) सरासरी व्यापलेल्या खाटांवर (ऑपरेशनल बेड) गरीब रुग्णांना वैद्यकीय तपासणी
व उपचारासाठी दाखल करून घेतील. तसेच धर्मादाय रुग्णालये वरील कलम १४ प्रमाणे
त्यांच्याकडे येणाऱ्या दुर्बल घटकांतील रुग्णांना त्यांचेकडे असलेल्या खाटांच्या संख्येपैकी दहा
टक्के खाटा सरासरी व्यापलेल्या खाटांवर वैद्यकीय तपासणी व औषधोपचारासाठी दाखल

५
करून घेतील. धर्मादाय रुग्णालये अशा रुग्णांचा आर्थिक दर्जा त्यांचेकडील वैद्यकीय समाजसेवाक (मेडिकल सोशल वर्कर) यांच्याकरवी त्या रुग्णाने हजर केलेल्या खालीलपैकी एका कागदपत्रावरून छाननी करेल - (१) तहसिलदार यांचे प्रमाणपत्र, (२) शिधापत्रिका / दारिद्र्यरेषेखालील पत्रिका.

१६. बृहन्मुंबई विभागासाठी देखरेख समितीचे (मॉनिटरिंग कमिटी) सभासद हे खालील प्रमाणे असतील.

१. धर्मादाय सह आयुक्त, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई (चेअरमन)
२. सह संचालक, आरोग्य सेवा (वैद्यकीय), मुंबई (मॅम्बर-सेक्रेटरी)
३. मुंबई मधील रुग्णालयांच्या संघटनेचा सचिव किंवा नियुक्त केलेला प्रतिनिधी (मॅम्बर)
४. आरोग्य अधिकारी, बृहन्मुंबई महानगरपालिका, मुंबई (मॅम्बर)

जिल्हा स्तरावरील देखरेख समिती (मॉनिटरिंग कमिटी) पुढील प्रमाणे असेल

१. धर्मादाय सह आयुक्त (विभागीय) किंवा त्यांचा प्रतिनिधी (चेअरमन)
२. जिल्हा शल्य चिकित्सक (मॅम्बर सेक्रेटरी)
३. जिल्हा परिषदेचा आरोग्य अधिकारी (मॅम्बर)
४. जिल्ह्यातील धर्मादाय रुग्णालयांचा प्रतिनिधी (मॅम्बर)

१७. देखरेख समिती (मॉनिटरिंग कमिटी) महिन्यातून एकदा सभा घेईल व योजनेचा प्रत्येक धर्मादाय रुग्णालयाकडून झालेल्या अनुपालनावर देखरेख करेल. रुग्णांच्या काही ग्राहणी असतील तर देखरेख समिती त्याचा विचार करेल व त्याचा अहवाल धर्मादाय आयुक्त यांना करेल.

१८. जर धर्मादाय रुग्णालयाने या योजनेचे उल्लंघन केले आणि / किंवा कलम ४१अअ मधील तरतुदीचे उल्लंघन केले तर मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम १९५० चे कलम ६६ अन्वये दंडाची जी तरतूद आहे त्या व्यतिरिक्त, धर्मादाय आयुक्त अशा धर्मादाय रुग्णालयाबाबत त्यांना दिलेल्या सार्वजनिक प्रशासन निधीत भरावयाच्या अंशदानाची सूट पुढील वर्षापासून काढून घेण्यासाठी राज्य शासनाकडे अहवाल देवून शिफारस करतील.