

ಸಾರ್ವತ್ರಿಕಾ ಆರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ - ಕರ್ನಾಟಕ
10/2/2024

ಕರ್ನಾಟಕದಲಿ
ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಹಕ್ಕು
ಏಕೆ, ಏನು ಮತ್ತು ಹೇಗೆ



ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು ಕಾಯ್ದೆ ಕುರಿತು ಕೆಲವು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು

- 1) ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಜನಾಂದೋಲನಗಳಿಂದ ಈಗ “ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕಿನ” (ಆರ್ ಟಿಎಚ್ RTH) ಬೇಡಿಕೆ ಏಕೆ?
- 2) “ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು” ಎಂದರೇನು?
- 3) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಉಚಿತ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಈ ಬೇಡಿಕೆ ಕಾರ್ಯಸಾಧ್ಯವೇ?
- 4) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ ಉಚಿತವಾಗಿರಬೇಕೇ? – ಹೋಟೆಲುಗಳು ಮತ್ತು ರೆಸ್ಟೋರಂಟುಗಳಂತಹ ಇತರ ಸೇವೆಗಳಂತೆ ಇದನ್ನು ಏಕೆ ಪಾವತಿಸಬಾರದು?
- 5) ಸರ್ಕಾರಗಳು ಇದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆಯೇ? ಇದು ಅಧಿಕೃತ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇ?
- 6) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾಯ್ದೆಯ (ಆರ್ ಟಿಎಚ್- RTH) ಮುಖ್ಯ ತತ್ವಗಳು ಮತ್ತು ಆಯಾಮಗಳು ಯಾವುವು?
- 7) ಕಾನೂನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಇತರ ಅಗತ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳು
- 8) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕ್ಷೇಮ ಕೇಂದ್ರಗಳು (Health & Wellness Clinic - HWC) ಎಂದರೇನು?
- 9) ತುರ್ತು ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳ ಹಕ್ಕನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುವುದು.
- 10) ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಹೇಗೆ ಹಣಕಾಸು ತರಬೇಕು?
- 11) ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಸಮುದಾಯದೊಂದಿಗೆ ಏಕೆ ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು?
- 12) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾಯ್ದೆಯಡೆಗೆ ದಾರಿ ಯಾವುದು?

1) ಕರ್ನಾಟಕದಲಿ ಜನಾಂದೋಲನ ಗಳಿಂದ ಈಗ
“ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುನೆ” (ಆರ್ ಟಿಎಚ್ RTI) ಬೇಡಿಕೆ ಏಕೆ?

• 73 ದೇಶಗಳು “ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳ ಹಕ್ಕು”
ಖಾತರಿಪಡಿಸಿವೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಅನೇಕ ದೇಶಗಳೆ ಈ
ಹಕ್ಕುನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತವೆ (2011 ರ ಪ್ರಕಾರ).

- ಥೈಲ್ಯಾಂಡ್, ಟಿಮೋರ್ - ಲೆಸ್ಟೆ (ಪೂರ್ವ), ಇಂಡೋನೇಷ್ಯಾ, ನೇಪಾಳ ಮತ್ತು ಮಾಲೀವ್ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ಖಾತರಿಪಡಿಸುವ ಕಾನೂನುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ಇದೆ ಇನ್ನೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ದೇಶವಾಗಿದ್ದರೂ, ಥೈಲ್ಯಾಂಡ್ ಆರೋಗ್ಯ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ವಿಶ್ವದ ಹೆಚ್ಚಿನ ದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿವೆ.

73

ದೇಶಗಳು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ.

ಕ್ಯೂಬಾ



ಬ್ರೆಜಿಲ್



ಥೈಲ್ಯಾಂಡ್

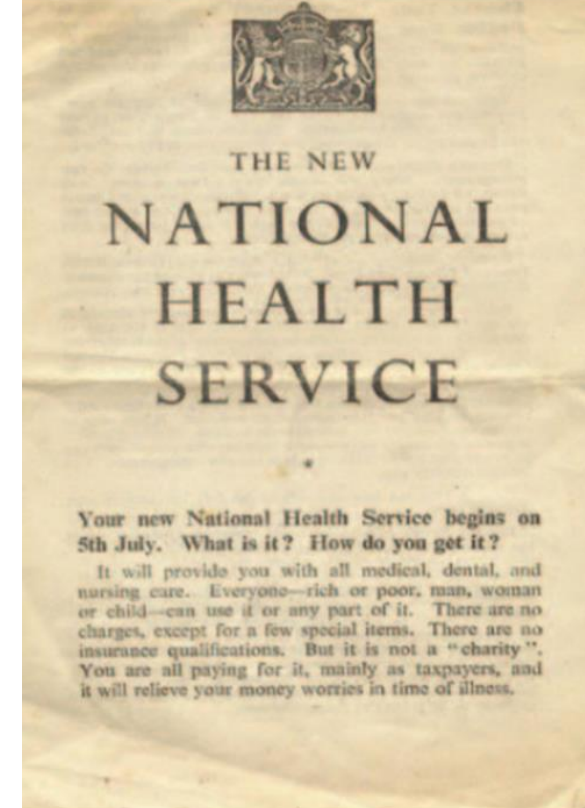


ಕೋಸ್ಟ್-ರಿಕಾ



ಈ ದೇಶಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಹಕ್ಕನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಾಗ
ಇಂದಿನ ಕರ್ನಾಟಕಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ್ದವು.

- NHS - ಬ್ರಿಟಿಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು



“At the birth of the National Health Service (NHS), United Kingdom, in 1948, this is the leaflet that every household received; It is one of the most profoundly beautiful social contracts in history.....”

Prof. Gavin Yamey, tweet.

2) “ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು” ಎಂದರೇನು?

- ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಸಮಾನತೆಗಳು - ಲಿಂಗ, ಜಾತಿ, ವರ್ಗ, ಧರ್ಮ, ಜನಾಂಗೀಯತೆ ಅಥವಾ ಇತರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಾನಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂಶಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಒಂದು ಕಾನೂನು ತಾನಾಗಿಯೇ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.
- ಆದರೆ ಒಂದು ಕಾನೂನು ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಂಚಿಕೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸುತ್ತದೆ, ಜೊತೆಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ತುಲನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಸವಲತ್ತು ಪಡೆದ ಜನರಿಗೆ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ವಿಶೇಷ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು

ಉಪಶಾಮಕ ಮತ್ತು
ಪುನರ್ವಸತಿ ಸೇವೆಗಳು

ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮತ್ತು
ಉತ್ತೇಜಿಸುವ ಸೇವೆಗಳು

ವೈದ್ಯಕೀಯ
ಗುಣಪಡಿಸುವ ಸೇವೆ

Palliative &
rehabilitative
services

Preventive &
promotive
services

Medical
curative
service



ಘನತೆಯಿಂದ ಬದುಕಲು
ಅಗತ್ಯವಾದ ಮೂಲಭೂತ
ನಿಬಂಧನೆಗಳ ಪ್ರವೇಶ

ಅನಾರೋಗ್ಯದ ವಾಣಿಜ್ಯ ನಿರ್ಧಾರಗಳಿಂದ
ರಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರ
ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು

ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಸಮಾನತೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು

3) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಉಚಿತ ಮತ್ತು ಎಲರಿಗೂ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಈ ಬೇಡಿಕೆ ಕಾರ್ಯಸಾಧ್ಯವೇ?

- ಅಮೆರಿಕವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ವಿಶ್ವದ ಎಲ್ಲಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ('ಜಾಗತಿಕ ಉತ್ತರ' ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ) ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ.
- ಅವರು ಶ್ರೀಮಂತರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ.
- ಅವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಎರಡನೇ ಮಹಾಯುದ್ಧದ ನಂತರ ತುಲನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಬಡವರು ಮತ್ತು ಬಹಳ ಸೀಮಿತ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾಗ ಇದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರು.

4) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ ಉಚಿತವಾಗಿರಬೇಕೇ? - ಹೋಟೆಲುಗಳು ಮತ್ತು ರೆಸ್ಟೋರೆಂಟುಗಳಂತಹ ಇತರ ಸೇವೆಗಳಂತೆ ಇದನ್ನು ಏಕೆ ಪಾವತಿಸಬಾರದು?

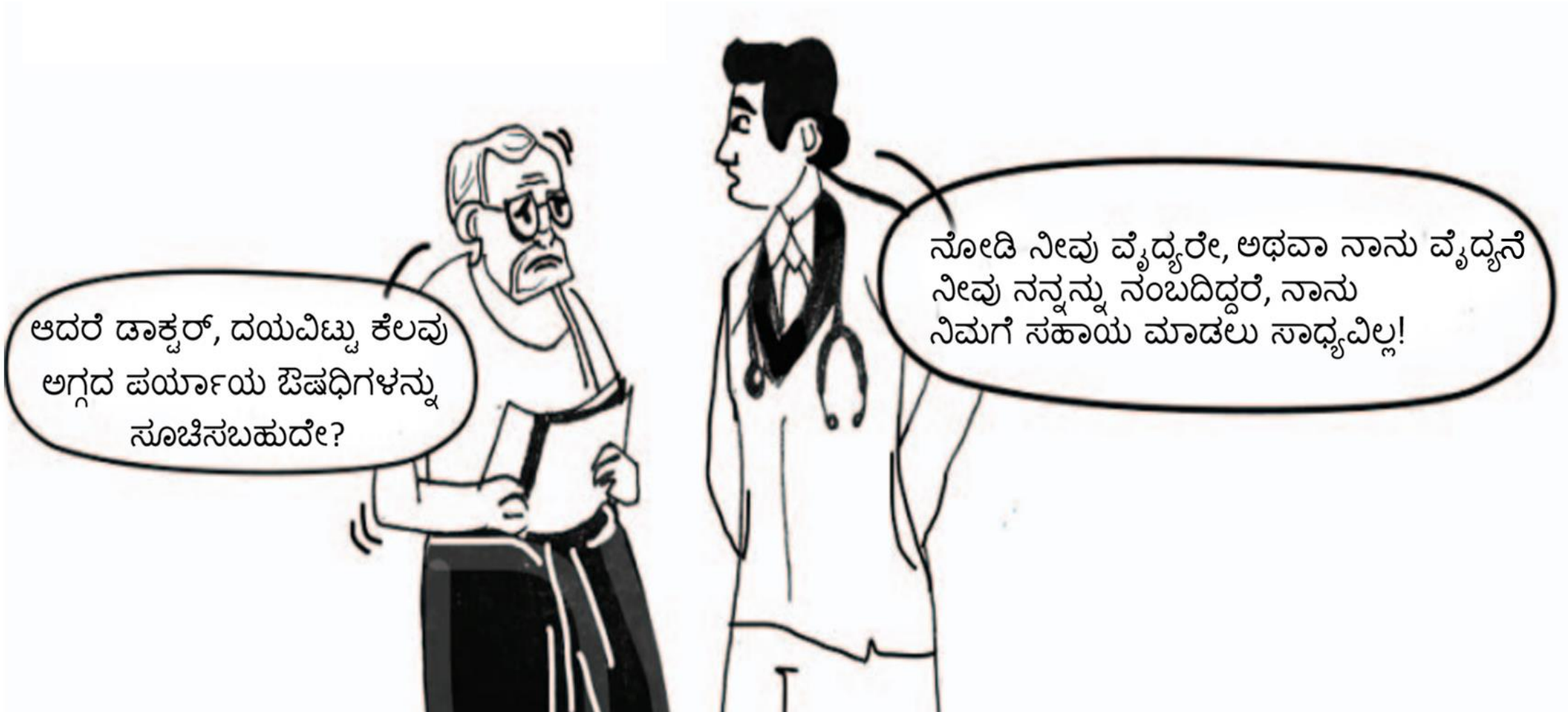
- ಏಕೆಂದರೆ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದಾಗ ಅನಿಶ್ಚಿತತೆ ಇದೆ.



ಡಾಕ್ಟರ್, ನಾನು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಲಿಲ್ಲ.
ನನಗೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹೇಗೆ ಬರುತ್ತದೆ? ನಾನು
ಈಗ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ 3 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ?!







ಆದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್, ದಯವಿಟ್ಟು ಕೆಲವು
ಅಗ್ಗದ ಪರ್ಯಾಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು
ಸೂಚಿಸಬಹುದೇ?

ನೋಡಿ ನೀವು ವೈದ್ಯರೇ, ಅಥವಾ ನಾನು ವೈದ್ಯನೇ
ನೀವು ನನ್ನನ್ನು ನಂಬದಿದ್ದರೆ, ನಾನು
ನಿಮಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ!

5) ಸರ್ಕಾರಗಳು ಇದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆಯೇ? ಇದು ಅಧಿಕೃತ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇ?

- International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR);- (ಆರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಹಕ್ಕುಗಳ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಒಡಂಬಡಿಕೆ - ಐಸಿಎಸ್‌ಇಸಿಆರ್); - 2000 ರಲ್ಲಿ "ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಹಕ್ಕಿದೆ"

6) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾಯ್ದೆಯ (ಆರ್ ಟಿಎಚ್- RTH) ಮುಖ್ಯ ತತ್ವಗಳು ಯಾವುವು?

1. ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ (**Availability**) - ಭೌಗೋಳಿಕವಾಗಿ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಈ ಸೇವೆಗಳು ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಲಭ್ಯವಾಗಬೇಕು.
2. ಕೈಗೆ ಸಿಗುವುದು (ಸುಲಭಗಮ್ಯತೆ, **Accessibility**) - ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ, ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಸಿಗುವಂತಿರಬೇಕು
3. ಸುಲಭ ಸಾಧ್ಯತೆ: - ಪಡೆಯುವಂತೆ /ಅನುಭವಿಸುವಂತೆ ಇರುವುದು- (**Affordability**) - ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಕಷ್ಟವನ್ನು ಎದುರಿಸದೆ ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯ ಬೇಕು.
4. ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸೇವೆ: (**Quality**) ಈ ಸೇವೆಗಳು ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು
5. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ (**Universal**) – ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ವ್ಯವಸ್ಥೆ. ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ –ಖಾಸಗಿ ಮತ್ತು ಬಡವರಿಗೆ- ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಭೇದಭಾವವು ಇಲ್ಲದ ಸೇವೆ

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವೆಗಳು ಯಾವುದೇ ತಾರತಮ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಲಭ್ಯವಿರ ಬೇಕು. ಸೇವಾ ಬಳಕೆದಾರರ ಘನತೆ, ಸೌಕರ್ಯ ಮತ್ತು ಮೌನವ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಗೌರವದೊಂದಿಗೆ ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸ ಬೇಕು.

6) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾಯ್ದೆಯ (ಆರ್ ಟಿಎಚ್- RTH) ಮುಖ್ಯ ಆಯಾಮಗಳು ಯಾವುವು?

1. ಸದೃಢವಾದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ
2. ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ ಔಷಧಿಗಳು ಉಚಿತವಾಗಿ ಸಿಗುವಂತಿರಬೇಕು (ಸಮಂಜಸ-ವೈಜ್ಞಾನಿಕ- ಸಮರ್ಪಕ)
3. ರೋಗಿಯ ಹಕ್ಕುಗಳು: ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳ ನಿವಾರಣೆ ಪಡೆಯುವ ಹಕ್ಕು.
4. ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕೊಡಿಸಬೇಕು.
5. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದ ಪಾಲೊಳ್ಳುವಿಕೆ - ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಹಕ್ಕು
6. ವಿಶೇಷ ಅಗತ್ಯಗಳಿರುವ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷ ಸವಲತ್ತುಗಳು ಪಡೆಯುವ ಹಕ್ಕು.

ಕಾಯಿದೆಗೆ ಮೊದಲು

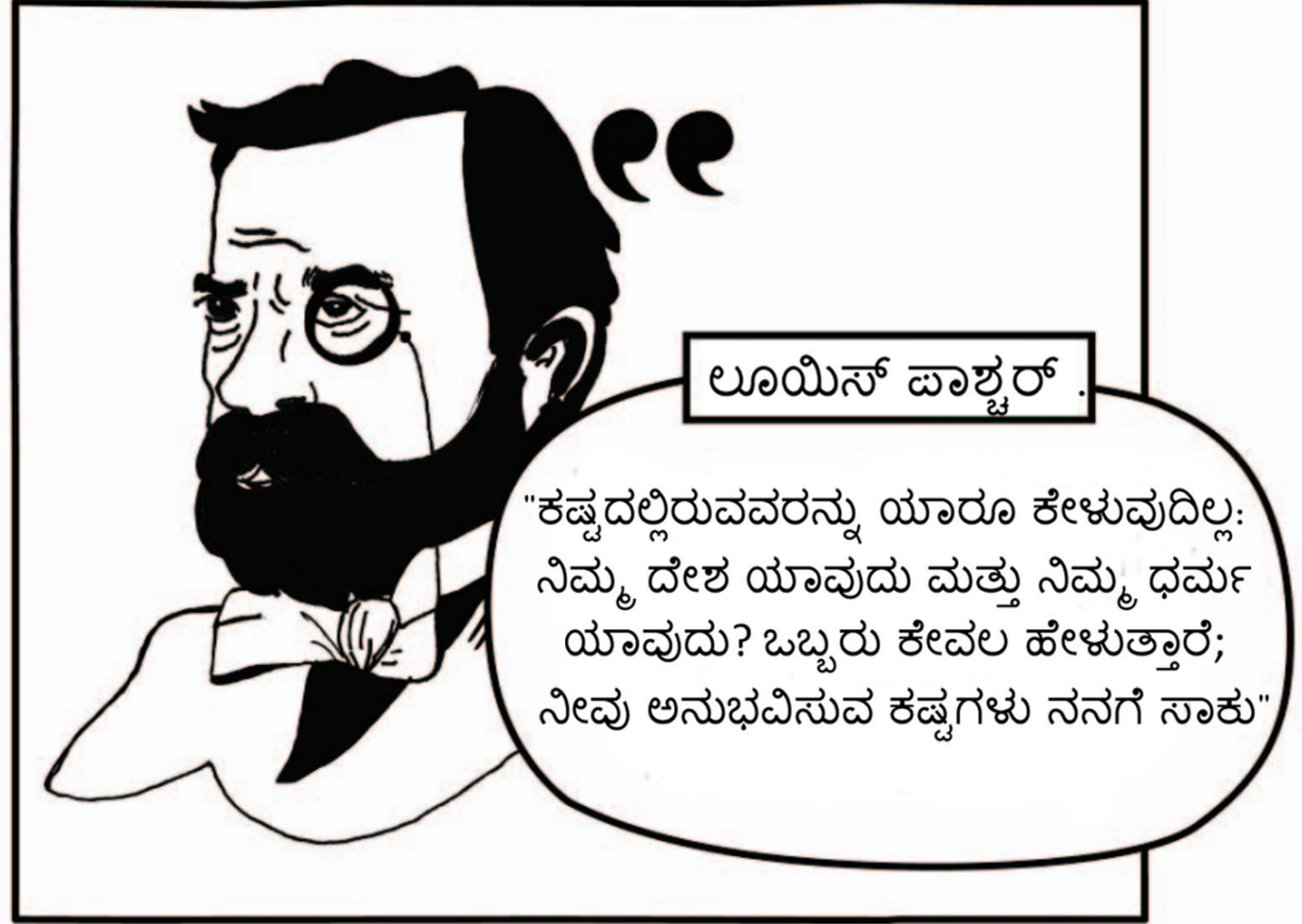


ಕಾಯ್ದೆಯ ನಂತರ



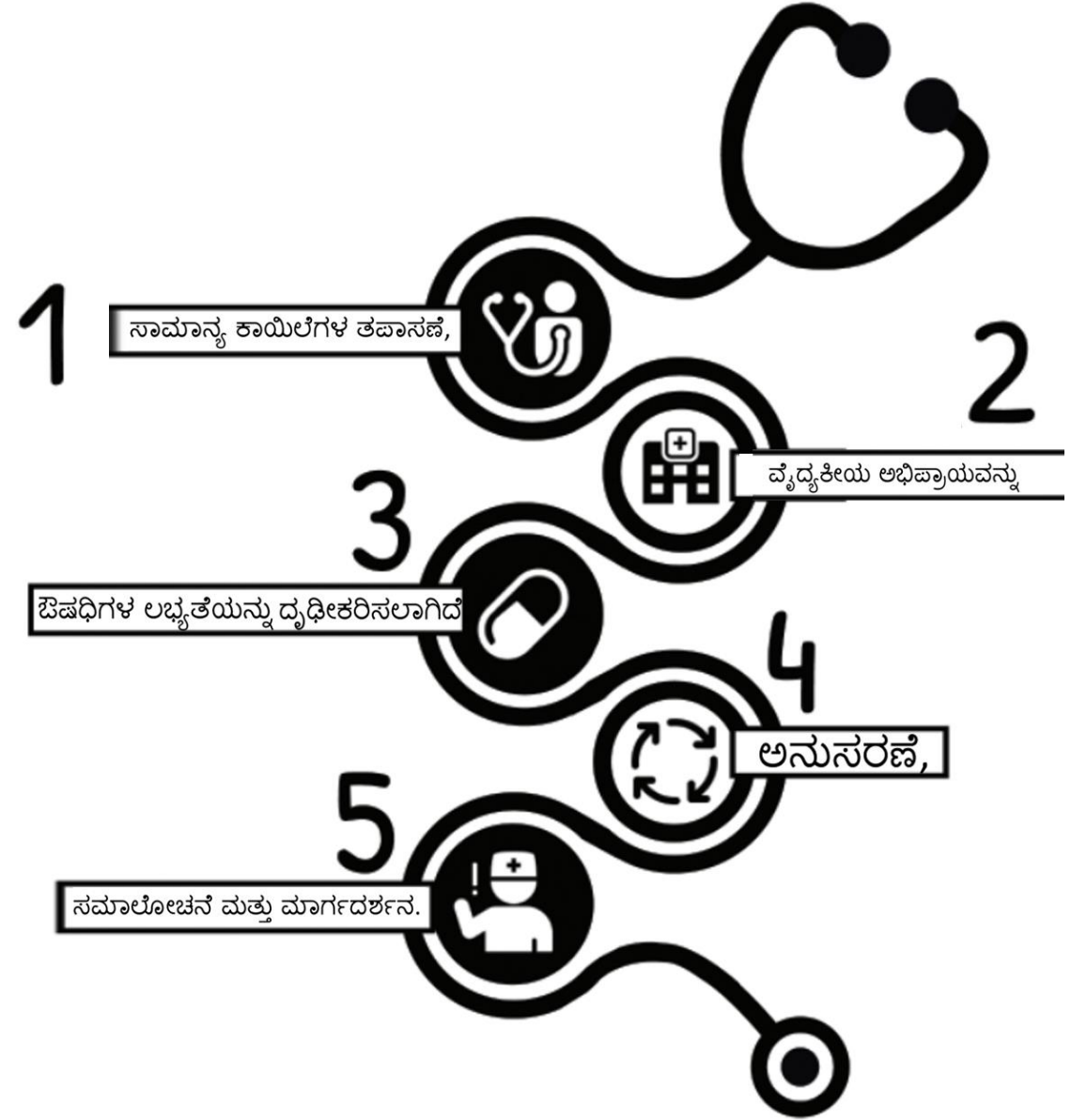


7) ಕಾನೂನು
ಖಚಿತಪಡಿಸಿ
ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ
ಆರೋಗ್ಯ
ರಕ್ಷಣೆಗೆ
ಸಂಬಂಧಿಸಿದ
ಇತರ ಅಗತ್ಯ
ಹಕ್ಕುಗಳು



1. **ಸೇವಾ ಬಳಕೆದಾರರ ಮಾಹಿತಿಯ ಹಕ್ಕು:** ಅವರು ಹೊಂದಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಆಯ್ಕೆಗಳು ಮತ್ತು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ.
2. **ಗೌಪ್ಯತೆಯ ಹಕ್ಕು:** ಪೂರೈಕೆದಾರರು ರೋಗಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸಬಾರದು.
3. **ಖಾಸಗಿತನದ ಹಕ್ಕು** (ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಇತರರೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳದಿರುವ ಹಕ್ಕು).
4. **ಮಾಹಿತಿಯುತ ಸಮ್ಮತಿಯ ಹಕ್ಕು (informed consent):** ನನಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಮೊದಲು, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಮೊದಲು, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನನಗೆ ವಿವರಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅನುಮತಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
5. **ಎರಡನೇ ಅಭಿಪ್ರಾಯಕ್ಕೆ ಸರಿ:** ರೋಗಿಯ ಹಕ್ಕು.
6. **ಘನತೆಯ ಹಕ್ಕು:** ವಿನಯದಿಂದ ಮಾತನಾಡುವ ಮತ್ತು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಘನತೆಗೆ ಗೌರವದೊಂದಿಗೆ ಸಮಾನವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುವ ಹಕ್ಕು.
7. **ತಪ್ಪಿಸಬಹುದಾದ ನೋವು, ಸಂಕಟದ ವಿರುದ್ಧ ಕ್ರಮಗಳ ಹಕ್ಕು:** ನನ್ನ ಆರೈಕೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಅನಗತ್ಯ ನೋವು, ಸಂಕಟ ಅಥವಾ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುವ ಹಕ್ಕು.

8) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕ್ಷೇಮ ಕೇಂದ್ರಗಳು (Health & Wellness Clinic - HWC) ಎಂದರೇನು?



ಸರ್ಕಾರಗಳ ದಾವೆ? ಇದು ನಿಜವೇ?

- ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವು 2,263 HWC ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಗುರಿಯನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದೆ ಮತ್ತು ಮಾರ್ಚ್ 31 ರವರೆಗೆ ರಾಜ್ಯವು 3,300 ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ನವೀಕರಿಸಿದೆ, ಇದು ನಿಗದಿತ ಗುರಿಗಿಂತ 146% ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ.
- ಕೇಂದ್ರವು 2,096 PHC ಗಳನ್ನು HWC ಸಿಗಳಾಗಿ ಮೇಲ್ವರ್ಗೀಕರಿಸುವ ಗುರಿಯನ್ನು ನೀಡಿತ್ತು, ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ 2,168 ಅನ್ನು ನವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ, ಇದು ನಿಗದಿತ ಗುರಿಗಿಂತ 103% ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ.
- 294 ನಗರ PHC ಮೇಲ್ವರ್ಗೀಕರಿಸುವ ಗುರಿಯ ವಿರುದ್ಧ ರಾಜ್ಯವು ಈಗಾಗಲೇ 364 PHCಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ವರ್ಗೀಕರಿಸಿದೆ, ಇದು ನಿಗದಿತ ಗುರಿಗಿಂತ 124% ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ.
- ಕೇಂದ್ರವು ನೀಡಿದ ಪ್ರಕಾರ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 4,653 HWC ಸಿಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ 5,832 ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ, ಇದು ನಿಗದಿತ ಗುರಿಗಿಂತ 125% ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ.

ಮೂಲ: <https://www.deccanherald.com/india/karnataka/karnataka-no1-state-in-establishing-health-wellness-centres-health-dept-987292.html>, 2020-2021, 18th May 2021.



ಇದು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೌಲಭ್ಯವಾಗಿದೆ -
ನಾವು ಯಾವುದೇ ರೋಗಿಯನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ.
ನಾವು ಪ್ರಕರಣವನ್ನು ನೋಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ,
ಅದನ್ನು ನೋಡಲು ನಾವು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ....
ನಾವು ಕೋವಿಡ್-19 ಗಾಗಿ ಮಾಡಿದಂತೆ.

ನನ್ನ ಮಧುಮೇಹ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಮಗನ ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಾಗಿ
ನಾನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದ
ಮೊದಲು. ಆದರೆ ಈಗ ನಾನು ನನ್ನ ಸ್ಥಳೀಯ HWC ಯಲ್ಲಿ
ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ನಿಯಮಿತ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತೇನೆ.

ಯಾವುದೇ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದ್ದರೆ, HWC
ಸಿಬ್ಬಂದಿ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಿ ನನಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.
ತಜ್ಞರನ್ನು ನೋಡಲು ನನ್ನ ಭೇಟಿ ಈಗ
ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಮ್ಮೆ ಮಾತ್ರ.



9) ತುರ್ತು ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳ ಹಕ್ಕನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುವುದು.



2022 ರಲ್ಲಿ, ರಸ್ತೆ ಅಪಘಾತಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕವು
ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ 5 ನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ,
ಒಟ್ಟು 39,762 ಘಟನೆಗಳು
ದಾಖಲಾಗಿವೆ, ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ
11,702 ಸಾವುನೋವುಗಳು ಸಂಭವಿಸಿವೆ.
ಪ್ರತಿದಿನ 31 ಸಾವುಗಳು.



ಕರ್ನಾಟಕ ಅಪಘಾತ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ನಿಗಾ ಉಪಕ್ರಮ ಜೀವ ರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ (<https://jeevaraksha.org/>)

- <https://indianexpress.com/article/cities/bangalore/karnataka-govt-and-jeevaraksha-launch-rastha-to-train-trauma-responders-in-states-accident-hotspots -8487882/>, 9/3/2023.
- ರಾಜೀವ್ ಗಾಂಧಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಜೀವ ರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾದ 26 ಅಪಘಾತ hot spots 3 ಕಿ.ಮೀ ವ್ಯಾಪಿಯಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಪೊಲೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಚಾಲಕರು ಮತ್ತು ನಾಗರಿಕರು ಸೇರಿದಂತೆ ಅಪಘಾತ ಪ್ರತಿಕ್ರಮದ ಕಾರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ರಾಸ್ತಾ {ಹೆದ್ದಾರಿ ಅಪಘಾತಗಳಲ್ಲಿ ತ್ವರಿತ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ, ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ, ಸ್ಥಿರೀಕರಣ (stabilisation) ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ಸಾರಿಗೆ} ಎಂಬ ಉಪಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ.
- ಮೈಸೂರು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ-ಧಾರವಾಡ, ತುಮಕೂರು, ಮಂಗಳೂರು, ದಾವಣಗೆರೆ, ಬೆಳಗಾವಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಮಂಡ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಪಘಾತದ hot spots ಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಹಣಕಾಸು
ಸಾಕಷ್ಟು ಮತ್ತು
ಸೂಕ್ತ ಹಂಚಿಕೆ

ಸಮುದಾಯದ
ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ.
ಸಕ್ರಿಯ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ -
ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ
ಫಲಾನುಭವಿಗಳಲ್ಲ.

ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳಿಗೆ
ಪ್ರವೇಶ.
ಪ್ರವೇಶ, ಬೆಲೆ,
ಗುಣಮಟ್ಟದ ಪ್ರೇರಣೆ

ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ
ಹಕ್ಕಿಗಾಗಿ ಬೆಂಬಲಿತ
ನೀತಿಗಳು.

ಆರೋಗ್ಯ
ಮಾಹಿತಿಗೆ ಪ್ರವೇಶ.
ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ
ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಲು,
ಕೆಲಸದ ಹೊರೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ
ಮಾಡಲು, ಆರೈಕೆಯ
ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು.

ಆಡಳಿತ ಮತ್ತು
ವೃತ್ತಿಪರ ನಿರ್ವಹಣೆ.
ಪಾರದರ್ಶಕತೆ,
ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವ
ಮತ್ತು ಸಮಾನತೆಯನ್ನು
ಖಚಿತಪಡಿಸುವುದು.

ಮಾನವ
ಸಂಪನ್ಮೂಲ
ಸಂಭವಿಸಿದ
ನೀತಿಗಳು
ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ,
ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ
ಕೆಲಸ

10) ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಹೇಗೆ ಹಣಕಾಸು ತರಬೇಕು?



11) ಆರೋಗ್ಯ
ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು
ಸಮುದಾಯದೊಂದಿಗೆ
ಏಕೆ ಮತ್ತು ಹೇಗೆ
ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು?



12) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾಯ್ದೆಯಡೆಗೆ ದಾರಿ ಯಾವುದು?

1. ಉಚಿತ ಔಷಧಿಗಳ ಮತ್ತು ತಪಾಸಣೆಯ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ
2. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಲಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ (ಬಜೆಟ್ ಹೆಚ್ಚಿಸುವಿಕೆ, ಉಚಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ, ಖಾಲಿ ಇರುವ ಹುದ್ದೆಗಳ ನೇಮಕಾತಿ ಇತ್ಯಾದಿ)
3. ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಾದ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ
 - ರೋಗಿಗಳ ಸನ್ನದ್ಧನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಲು ಚಳುವಳಿ - ತ್ವರಿತ ಸರ್ವೇ ಮೂಲಕ ಚಳುವಳಿ
 - KPME ಕಾಯ್ದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆ ಎಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ದರ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಚಳುವಳಿ - ತ್ವರಿತ ಸರ್ವೇ ಮೂಲಕ ಚಳುವಳಿ
 - ರೋಗಿಗಳ ಸನ್ನದಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವ ಹಾಗೆ ಖಾಸಗಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಯಲೇ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ನಿಯಮವಿರಬಾರದು ವೆಂಬುದನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲು ಚಳುವಳಿ
 - ಅಯುಷ್ಮಾನ್ ಭಾರತ್-ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕದಂತಹ ಯೋಜನೆ ಇದರೂ ಸಹ ಜನರಿಗೆ ಅವರ ಜೇಬಿನಿಂದ ಹಣ ಖರ್ಚು (out-of-pocket expenditure) ಆಗುತ್ತಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ತುರ್ತು ಅಧ್ಯಯನ ಮತ್ತು ನಂತರ ಚಳುವಳಿ

12) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾಯ್ದೆಯಡೆಗೆ ದಾರಿ ಯಾವುದು?

4. ಸರ್ಕಾರಿ-ಖಾಸಗಿ ಅನುವ ದ್ವಂದ್ವವಿಲ್ಲದೆ ಒಂದು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಅರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ

5. ಸಮುದಾಯದ ಪಾಲೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಅದರ ಮುಖೇನ ಸರ್ಕಾರದ/ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸುವತ್ತೆ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾದೆಲೆ ಸಮುದಾಯಗಳಿಗೆ ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲೂ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಅವಕಾಶವಿರುವುದು.

6. ಅರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾಯ್ದೆ (ಅರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ)

7. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅರೋಗ್ಯ ಕಾಯ್ದೆ (ಆರೋಗ್ಯದ ಸಾಮಾಜಿಕ ನಿರ್ಧಾರಕಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ).

Meeting law Minister, Sri H K Patil on Sunday, 28th January 2024 at Gadag.





ಸಾರ್ವತ್ರಿಕಾ ಆರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ್ - ಕರ್ನಾಟಕ

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಹಕ್ಕು ಕಾಯ್ದೆ

ಉಳ್ಳವರಲ್ಲದ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದ ಹಲವಾರು ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಸಾಲ ಪಡೆಯಲು ಅಥವಾ ತಮ್ಮ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಲು ಒತ್ತಾಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅನೇಕರು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ ಏಕೆಂದರೆ ಅವರು ಸಮಾಲೋಚನೆಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಸಹ ಭರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದೆಲ್ಲವೂ ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಉಲ್ಲಂಘನೆಯಾಗಿದೆ.

ಅನಾರೋಗ್ಯವು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಸುಮಾರು 39 ದಶಲಕ್ಷ ಜನರನ್ನು ಬಡತನಕ್ಕೆ ನೂಕುತ್ತಿದೆ.

ಈ ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರವು “ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು” ಮಾನವ ಹಕ್ಕನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವ ಕಾಯ್ದೆಯನ್ನು ತರುವುದು.

ವಿಶ್ವದ ಎಲ್ಲಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ಅವರು ಶ್ರೀಮಂತರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಅವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಎರಡನೇ ಮಹಾಯುದ್ಧದ ನಂತರ ತುಲನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಬಡವರು ಮತ್ತು ಬಹಳ ಸೀಮಿತ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾಗ ಇದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರು.

ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾಯ್ದೆಯ (ಆರ್ ಟಿಎಚ್- RTH) ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಯಾವುವು?

1. ಈ ಸೇವೆಗಳು ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಲಭ್ಯವಾಗಬೇಕು.
2. ಈ ಸೇವೆಗಳು ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು.
3. ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಕಷ್ಟವನ್ನು ಎದುರಿಸದೆ ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.
4. ಸೇವಾ ಬಳಕೆದಾರರ ಘನತೆ, ಸೌಕರ್ಯ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಗೌರವದೊಂದಿಗೆ ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು.
5. ಈ ಸೇವೆಗಳು ಯಾವುದೇ ತಾರತಮ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಲಭ್ಯವಿರಬೇಕು.

ಬನ್ನಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು ಕಾಯ್ದೆಯ ಆಂದೋಲನಕ್ಕೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳಿ

ಸಂಪರ್ಕ ವಿಳಾಸ- <https://saakarnataka.org/en/>.

ಸಾರ್ವತ್ರಿಕಾ ಆಂದೋಲನ - ಕರ್ನಾಟಕ

ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಮಾನವನ ಹಕ್ಕು



ಸಾರ್ವತ್ರಿಕಾ ಆಂದೋಲನ -
ಕರ್ನಾಟಕ

ಎಲ್ಲಾ

ಜೀವಿಗಳೂ

ಮುಖ್ಯ - ಇನ್ನು

ಮುಂದೆ

ನೆಪಗಳಿಲ್ಲ

ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಒಂದು

ಹಕ್ಕು - ಸವಲತ್ತು/

ಸೌಲಭ್ಯ ಅಲ್ಲ

ಸಾರ್ವತ್ರಿಕಾ ಆಂದೋಲನ -
ಕರ್ನಾಟಕ

ಆಲೋಚಿಸಿ

ನೀವು ಉಳಿಸುವ
ಜೀವವು ನಿಮ್ಮದೇ
ಆಗಿರಬಹುದು

ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಅಂದೋಲನ – ಕರ್ನಾಟಕ
10/2/2024

ನಾವು ಸಿದ್ಧರಿದ್ದೇವಾ?