रोगी कल्याण समिति
नियमावली

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मध्यप्रदेश

मध्यप्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मंत्रालय

क्रमांक एफ 8–2/2009/सत्रह/मेडि–दो भोपाल, दिनांक 28 अक्टूबर, 2010

प्रति,

1. **आयुक्त,**
स्वास्थ्य सेवायें,
मध्यप्रदेश भोपाल

2. **संचालक,**
चिकित्सा सेवायें,
मध्यप्रदेश भोपाल

विषयः– रोगी कल्याण समिति के नवीन दिशा–निर्देशों के संबंध में।

रोगी कल्याण समितियों को अधिक उपयोगी एवं सम सामयिक आवश्यकता के अनुरूप बनाने के उद्देश्य से इसकी नियमावली एवं संचालन प्रक्रिया में संशोधन किया गया है।

नवीन दिशा–निर्देश जारी होने के दिनांक से पूर्व में जारी समस्त निर्देश स्वतः प्रतिसंहृत माने जावेंगे।

संशोधित दिशा–निर्देश तथा मार्गदर्शी नियमावली पत्र के संलग्न प्रेषित है।

(राजेश जैन)
उप सचिव
मध्यप्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

पृ.क्रमांक एफ 8–2/2009/सत्रह/मेडि–दो भोपाल, दिनांक 28 अक्टूबर, 2010

प्रतिलिपि–

1. सचिव, मुख्यमंत्री जी, मध्यप्रदेश शासन।
2. निज सचिव, माननीय मंत्रीगण समस्त, मध्यप्रदेश शासन।
3. निज सचिव, माननीय राज्य मंत्री जी समस्त, मध्यप्रदेश शासन।
4. स्टाफ ऑफीसर, मुख्य सचिव, मध्यप्रदेश शासन।

.....

1. प्रमुख सचिव, मध्यप्रदेश शासन, वित्त विभाग, मंत्रालय, भोपाल।
2. प्रमुख सचिव, म.प्र. शासन, सामान्य प्रशासन विभाग, मंत्रालय, भोपाल।
3. प्रमुख सचिव, म.प्र. शासन, चिकित्सा शिक्षा विभाग, मंत्रालय, भोपाल।
4. महालेखाकार, मध्यप्रदेश ग्वालियर।
5. मिशन संचालक, एनआरएचएम, मध्यप्रदेश।
6. समस्त संभागीय आयुक्त, मध्यप्रदेश।
7. संचालक, चिकित्सा शिक्षा, मध्यप्रदेश।
8. समस्त, कलेक्टर, मध्यप्रदेश।
9. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।
10. नियंत्रक, खाद्य एवं औषधि प्रशासन, मध्यप्रदेश।
11. प्रबंध संचालक, लघु उद्योग निगम, मध्यप्रदेश।
12. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मध्यप्रदेश।
13. समस्त सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, मध्यप्रदेश।
14. समस्त अधीक्षक, विशेष अस्पताल, मध्यप्रदेश।

की ओर सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु अग्रेषित।

उप सचिव
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

रोगी कल्याण समिति
नियमावली

1. प्रस्तावना

विकासशील देशों में लोगों को शासन द्वारा मूलभूत निवारक, संवर्धक तथा उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराना चिंता का विषय रहा है। नागरिकों एवं शासन के बीच इन सेवाओं की उपलब्धता एक प्रकार के सामाजिक अनुबंध की अपेक्षित व्यवस्था है। जनसंख्या में निरंतर वृद्धि तथा चिकित्सकीय प्रौद्योगिकी में प्रगति के चलते लोगों को प्रतिष्ठित संस्थाओं के माध्यम से गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करना आवश्यक हो गया है। जिलास्तर पर जिला चिकित्सालयों, तहसील तथा उसके निचले स्तरों पर सिविल अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में पदस्थ चिकित्सा अधिकारियों एवं विशेषज्ञों (स्त्री रोग, शिशुरोग, निश्चेतना विज्ञान, मेडिसिन, सर्जरी आदि) द्वारा विभिन्न स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध करायी जाती हैं।

इन सेवाओं के प्रति जनसमुदाय का विश्वास प्राप्त करने के लिये यह आवश्यक है कि स्वास्थ्य संस्थाओं में आवश्यकतानुसार विशेषज्ञों की सेवायें तथा सुविधायें पारदर्शी एवं जवाबदेहिता सहित उपलब्ध हों। साथ ही यह भी आवश्यक है कि संसाधनों की पर्याप्तता के साथ उनका उपयोग कर सकने का अधिकार भी संस्था प्रबंधकों को प्राप्त हो ताकि वे नागरिकों की भागीदारी के साथ रोगी कल्याण पर केन्द्रित कार्य-व्यवहार सुनिश्चित कर सकें।

स्वास्थ्य संस्थाओं में संसाधनों की कमी तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी में नागरिकों की भागीदारी के मुद्दे को दृष्टिगत रखते हुये मध्यप्रदेश में रोगी कल्याण समिति की परिकल्पना की गई। राज्य सरकार का यह प्रयास है कि जिला एवं उससे निचले स्तरों पर स्वास्थ्य सेवा प्रदाय व्यवस्था को पारदर्शी एवं सेवाओं के बेहतर एवं पर्याप्त उपयोग हेतु अनुकूल बनाया जाये। स्वास्थ्य सेवाओं की प्रदायगी केवल शासन का कर्तव्य नहीं है, इस अवधारणा से स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिये संस्था प्रबंधन निकाय में नागरिकों की भागीदारी को प्रोत्साहित करना इन समितियों की मुख्य भूमिका है।

रोगी कल्याण समिति, मध्यप्रदेश के समिति पंजीयन अधिनियम 1973 के अंतर्गत शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं की एक पंजीकृत समिति है। रोगियों के कल्याण एवं चिकित्सालयों में सुविधाओं की सतत् वृद्धि के उद्देश्य से इन समितियों का गठन समस्त शासकीय चिकित्सालयों (जिला अस्पताल से लेकर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तक) में स्थानीय जनभागीदारी सुनिश्चित करने के लिए किया गया है।

जिला तथा इसके निचले स्तर की स्वास्थ्य संस्थाओं में फ्लेक्सीबल राशि की अनुपलब्धता के कारण भी रोगी कल्याण समिति को राशि की पूर्ति हेतु अधिकृत किया गया है। रोगी कल्याण समिति एक प्रबंधकीय संरचना है। यह समिति न्यासी समूह के रूप में चिकित्सालय प्रबंधन संबंधी कार्य करती है। यह समितियाँ

जिला एवं सिविल अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की प्रबंधन व्यवस्था के सुचारू रूप से संचालन के लिये कार्य करती हैं। इन समितियों के सदस्यों में संस्था के स्टाफ के अतिरिक्त जिन सदस्यों को शामिल किया गया है उनमें स्थानीय पंचायती राज संस्थाओं, विधायी प्रतिनिधि, तथा लोक/स्वैच्छिक संस्थाओं के प्रतिनिधि एवं अन्य शासकीय विभागों के अधिकारी शामिल हैं।

रोगियों को बेहतर स्वास्थ्य सुविधाएं मुहैया कराने के लिए रोगी कल्याण समिति स्वतः राशि की व्यवस्था करती है तथा साथ ही उपलब्ध राशि के उपयोग की स्वतंत्रता रखती है। रोगी कल्याण समिति की प्रमुख आय दानदाताओं के द्वारा प्रदान की गई दान राशि होती है। इसके अतिरिक्त उपभोक्ता शुल्क भी रोगी कल्याण समिति की आय का स्त्रोत है जिनमें आर्थिक तथा सामाजिक रूप से कमजोर वर्ग को छूट की पात्रता होती है। माननीय मुख्यमंत्री, अन्य मंत्री एवं सांसदगण तथा अन्य जन प्रतिनिधियों के पास उपलब्ध स्वेच्छा अनुदान राशि में से रोगी कल्याण समिति को प्रदान की गई राशि भी एक प्रमुख स्त्रोत है। इसके अतिरिक्त अंतर्राष्ट्रीय, राष्ट्रीय एवं राज्यस्तर से प्राप्त आवंटन एवं सहायता भी समितियों को प्राप्त होती है। सभी स्तरों की रोगी कल्याण समितियों में दानदाताओं की सदस्यता अवधि अधिकतम तीन वर्ष के लिये रहेगी।

लड़की को कम से कम 12वीं तक पढ़ायें,
18 साल से पहले उसकी शादी न रचायें।

2. उद्देश्य

1. जनभागीदारी के माध्यम से स्वास्थ्य संस्थाओं के प्रबंधन में सुधार।
2. स्वास्थ्य प्रदायकर्ताओं द्वारा रोगियों को मैत्रीपूर्ण व्यवहार से स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराना।
3. रोगी कल्याण समिति के सदस्यों की सहमति उपरांत स्वास्थ्य संस्थाओं की संरचना अनुसार न्यूनतम सेवा गारंटी निर्धारित कर जन समुदाय के लिए सिटीजन चार्टर के रूप में प्रदर्शित करना।
4. शिकायत निवारण व्यवस्था के माध्यम से सिटीजन चार्टर में उल्लेखित स्वास्थ्य सेवाओं के प्रदाय का परिपालन सुनिश्चित करना।
5. स्वास्थ्य संस्थाओं के उन्नयन, आधुनिकीकरण हेतु आवश्यक उपकरण एवं सामग्री का उपार्जन सुनिश्चित करना। मरीजों की संख्या एवं प्रकार (मातृ, शिशु, परिवार कल्याण सेवाऐं एवं अन्य संचारी/असंचारी रोग) के आधार पर उपचार सुविधायें उपलब्ध कराना।
6. स्वास्थ्य संस्था के अधीनस्थ कार्यक्षेत्र में मरीजों को आकस्मिक चिकित्सकीय एवं दुर्घटनाओं के समय तत्काल एम्बुलेंस सेवायें उपलब्ध कराना तथा इसके अतिरिक्त भर्ती मरीजों को उच्च संस्था में रेफर करने हेतु भी परिवहन साधन उपलब्ध कराना।
7. मरीजों एवं उनके परिजनों हेतु अच्छी गुणवत्ता युक्त आहार, औषधियां एवं ठहरने की व्यवस्था सुनिश्चित करना।
8. गरीबीरेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले मरीजों (सामाजिक तथा आर्थिक रूप से कमजोर) को नि:शुल्क समुचित स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराना।
9. स्वास्थ्य संस्थाओं से दूरस्थ एवं पहुंचविहीन क्षेत्रों के रहवासियों तथा ऐसे रहवासी जो स्वास्थ्य संस्थाओं में सेवाऐं प्राप्त करने से वंचित हों, उन तक स्वास्थ्य सुविधाओं की पहुंच उपलब्ध कराना।
10. स्वास्थ्य संस्था के भवन के रखरखाव एवं विस्तारीकरण का पर्यवेक्षण।
11. स्वास्थ्य संस्था की भूमि एवं भवन का प्रभावी उपयोग एवं प्रबंधन।
12. स्वास्थ्य प्रदायकर्ताओं हेतु लोगों से बेहतर व्यवहार एवं परामर्श कौशल में आवश्यक प्रशिक्षण/कार्यशाला आयोजित करना।
13. स्वास्थ्य संस्थाओं में अपशिष्ट प्रबंधन की पर्याप्त एवं सुरक्षित व्यवस्थाएं सुनिश्चित करना।
14. स्वास्थ्य संस्था के वार्ड, शैय्याओं, उपकरण, सामग्री का रखरखाव एवं पीने के पानी तथा अस्पताल परिसर एवं शौचालय में साफ-सफाई सुनिश्चित करना।
15. जनसमुदाय को संस्थागत कार्यक्रमों जैसे जननी सुरक्षा योजना, दीनदयाल अंत्योदय उपचार योजना, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना एवं अन्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के अंतर्गत सेवाओं का सुलभ प्रदाय सुनिश्चित करना।
16. जिला स्वास्थ्य योजना निर्माण की प्रक्रिया अपनाते हुए क्षेत्र की बीमारी-विशिष्ट प्रोफाइल बनाना तथा उसके अनुरूप रागियों की आवश्यकताओं का आंकलन करते हुए आवश्यक बजट का प्रावधान सुनिश्चित करना।

3. गतिविधियां

- मरीजों की आवश्यकताओं के अनुसार व्यय एवं निवेश की प्राथमिकता तय करना जैसे जीवन रक्षक एवं अन्य आवश्यक औषधियां, सर्जिकल उपकरण एवं सामग्री, आहार तथा स्वच्छता संबंधी सेवायें ।
- चिकित्सा पैकेजों का लागत सहित निर्धारण करना एवं उनकी प्रदायगी के लिए चिकित्सकों के Performance Management के लक्ष्य तय करना।
- सतत संवाद के द्वारा रोगियों की कठिनाइयों के चिन्हाकन हेतु फीडबेक प्रणाली विकसित करना जिससे कि निम्न बिन्दुओं पर जानकारी प्राप्त हो सके :-
  - ❒ स्वास्थ्य प्रदायकर्ताओं की उपलब्धता
  - ❒ औषधियों की उपलब्धता
  - ❒ उचित समय पर उपचार
  - ❒ स्टाफ का व्यवहार
  - ❒ विभिन्न सेवाओं में आसानी से शुल्क में छूट प्राप्त कर सकना। पंजीयन तथा प्रशासकीय कार्यों में व्यवस्था की सरलता।
  - ❒ रोगियों की संतुष्टि।
- आवश्यकतानुसार रोगियों हेतु रक्त की व्यवस्था करना।
- रोगियों हेतु आवश्यक औषधि, आहार एवं भर्ती तथा परिजनों के लिये ठहरने की उचित व्यवस्था
- रोगियों हेतु सुरक्षित, स्वत: मार्गदर्शी स्थान के रूप में स्वास्थ्य संस्था को विकसित करना (साइनेज बोर्ड, परामर्श स्टाफ तथा गणवेशधारी स्टाफ की व्यवस्था)
- संस्थाओं के रखरखाव एवं उन्नयन के लिये विभिन्न निजी/अशासकीय उद्यमियों से संसाधनों की प्रतिपूर्ति तथा जनप्रतिनिधियों के परामर्श से उपभोक्ता शुल्क का निर्धारण करना।
- संस्था के कार्यक्षेत्र के अंतर्गत रोगियों तथा बाह्य/अन्त: रोगियों के लिये आपातकालीन स्थिति में लाने-ले जाने हेतु एम्बुलेंस की व्यवस्था सुनिश्चित करना।
- स्वास्थ्य संस्था के भवन, वार्ड, शैय्याओं तथा उपकरणों का रख रखाव तथा चिकित्सालय परिसर में साफ-सफाई सुनिश्चित करना।
- चिकित्सालय के रखरखाव में नागरिकों की भागीदारी सुनिश्चित करना।
- स्वास्थ्य प्रदायकर्ताओं हेतु लोगों से बेहतर व्यवहार एवं परामर्श कौशल में आवश्यक प्रशिक्षण/कार्यशाला आयोजित करना।

- स्वास्थ्य संस्थाओं, अस्पताल परिसर तथा उपकरणों का उन्नयन करना।
- अस्पताल की मूलभूत क्षमताओं तथा भूमि-उपयोग को प्रभावित न करते हुए तथा निर्धारित एवं पारदर्शी प्रक्रिया का पालन करते हुये संस्था की अनुपयोगी भूमि का उचित व्यावसायिक उपयोग करते हुए अतिरिक्त संसाधन जुटाना।
- केन्द्र तथा राज्य सरकार द्वारा संचालित स्वास्थ्य संबंधी योजनायें जैसे जननी सुरक्षा योजना, दीनदयाल अंत्योदय उपचार, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना तथा अन्य राष्ट्रीय कार्यक्रमों से संबंधित सेवाओं को सुलभता से रोगियों को उपलब्ध कराने हेतु एकलखिड़की सहायता की व्यवस्था करना।

जिम्मेदार माता-पिता का फर्ज़ निभायें,
शिशु को समय पर सभी टीके लगवायें।

4. रोगी कल्याण समिति की संरचना और कार्यप्रणाली

रोगी कल्याण समिति की दो मुख्य विशेषताएं हैं–

अ. सरलता

ब. लचीलापन

रोगी कल्याण समिति की संरचना निम्नानुसार है :–

चिकित्सा महाविद्यालयों, जिला चिकित्सालयों, सिविल अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में रोगी कल्याण समिति एक पंजीकृत संस्था के रूप में गठित हैं तथा जन प्रतिनिधि, स्वास्थ्य प्रदायकर्ता, जिले/क्षेत्र के स्थानीय शासकीय अधिकारी तथा समाज के प्रमुख दानदाता एवं सामाजिक कार्यकर्ता इन समितियों के सदस्य बनाए गए हैं।

रोगी कल्याण समिति की संरचना

रोगी कल्याण समितियां विभिन्न स्तरों पर गठित की गई हैं। ये हैं -

- जिला चिकित्सालय
- सिविल अस्पताल
- सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र
- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र

रोगी कल्याण समिति के प्रभावी क्रियान्वयन के लिये प्रत्येक स्तर पर दो समितियां होती हैं -

1. **कार्यकारी समितिः–** यह समिति चिकित्सालय के न्यासी दल (Board of Trustees) के रूप में कार्य करती हैं और यह चिकित्सालय की दैनिक गतिविधियों पर नज़र रखती है।
2. **साधारण सभा**

4.1 जिला चिकित्सालय

कार्यकारी समितिः– समिति के दैनिक कार्यों के संपादन हेतु कार्यकारी समिति को अधिकार प्रदान किये गए हैं। कार्यकारी समिति की संरचना निम्नानुसार की गई है -

रोगों से बचने के आसान तरीके,
लगें समय पर शिशु को सभी टीके।

कार्यकारी समिति –

● जिलाध्यक्ष	**अध्यक्ष**
● मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	सदस्य
● दो वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी, जिनमें से यथा संभव एक महिला चिकित्सा अधिकारी हो	सदस्य
● जिला कार्यक्रम अधिकारी, महिला एवं बाल विकास विभाग	सदस्य
● कार्यपालन यंत्री, लोक निर्माण विभाग	सदस्य
● आयुक्त/मुख्य नगर पालिका अधिकारी (नगर निगम/नगर पालिका)	सदस्य
● एक दानदाता जिसने न्यूनतम रुपये 1.00 लाख का दान दिया हो (एक से अधिक दानदाता होने पर सर्वाधिक दान राशि देने वाले को सदस्य के रूप में नामांकित किया जायेगा)।	सदस्य
● एक प्रतिनिधि गैर सरकारी संगठन/रोटरी/लायन्स क्लब से	सदस्य
● एक सामाजिक कार्यकर्ता (जिसका स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्य करने का सर्वविदित अनुभव हो) कार्यकारी समिति के द्वारा नामित और सामान्यसभा द्वारा अनुमोदित हो	सदस्य
● चिकित्सालय प्रशासक/प्रबंधक	सदस्य
● सिविल सर्जन-सह-मुख्य अस्पताल अधीक्षक	सदस्य सचिव

कार्यकारी समिति की बैठक जिलाध्यक्ष की अध्यक्षता में प्रत्येक त्रैमास में होगी तथा जिलाध्यक्ष की अनुपस्थिति में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी बैठक की अध्यक्षता करेंगे।

साधारण सभा

● जिले के प्रभारी मंत्री	**अध्यक्ष**
● संसद सदस्य, लोकसभा	सदस्य
● संसद सदस्य, राज्यसभा (स्वत: नामित) किसी एक जिले हेतु नामित हो सकते हैं	सदस्य
● जिले के समस्त विधायक	सदस्य
● अध्यक्ष जिला पंचायत	सदस्य
● नगर निगम के महापौर/नगर पालिका अध्यक्ष/स्थानीय शहरी निकाय	सदस्य

● जिलाध्यक्ष	सदस्य
● मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	सदस्य
● मुख्य कार्यपालन अधिकारी, जिला पंचायत	सदस्य
● कार्यपालन यंत्री, लोक निर्माण विभाग	सदस्य
● संभागीय अभियंता, मध्यप्रदेश राज्य विद्युत मंडल अध्यक्ष, इण्डियन मेडिकल ऐसोसिएशन (जिला इकाई)	सदस्य
● एक दानदाता जिसने न्यूनतम रुपये 1.00 लाख का दान दिया हो (एक से अधिक दानदाता होने पर सर्वाधिक दान राशि देने वाले को सदस्य के रूप में नामांकित किया जायेगा)।	सदस्य
● दो सामाजिक कार्यकर्ता (जिसका स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्य करने का सर्वविदित अनुभव हो, कार्यकारी समिति के द्वारा नामित और जिला अध्यक्ष के द्वारा अनुमोदित हो)	सदस्य
● जिले के प्रेस क्लब द्वारा नामित प्रतिनिधि	सदस्य
● जिला जनसंपर्क अधिकारी	
● सिविल सर्जन-सह-अस्पताल अधीक्षक	सदस्य सचिव

4.2 तहसील और खंड स्तरीय चिकित्सालय की रोगी कल्याण समिति की संरचना

कार्यकारी समितिः– सिविल अस्पताल तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

● मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	अध्यक्ष
● अनुविभागीय अधिकारी/दंडाधिकारी	सदस्य
● अनुविभागीय अधिकारी लोक निर्माण विभाग	सदस्य
● दो वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी जिसमें यथासंभव एक महिला चिकित्सा अधिकारी हो	सदस्य
● एक दानदाता जिसने न्यूनतम रुपये 50000 का दान दिया हो (एक से अधिक दानदाता होने पर सर्वाधिक दान राशि देने वाले को सदस्य के रूप में नामांकित किया जायेगा)।	सदस्य

● दो सामाजिक कार्यकर्ता (जिनका स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्य करने का सर्वविदित अनुभव हो, कार्यकारी समिति के द्वारा नामित और जिला अध्यक्ष के द्वारा अनुमोदित हो)	सदस्य
● सिविल चिकित्सालय के प्रभारी (सिविल चिकित्सालय की समिति के लिए)	सदस्य सचिव
● खंड चिकित्सा अधिकारी (सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र की समिति के लिए)	सदस्य सचिव

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी की अनुपस्थिति में अनुविभागीय अधिकारी/दंडाधिकारी बैठक की अध्यक्षता करेंगे और सिविल चिकित्सालय की रोगी कल्याण समिति की बैठक में अध्यक्ष की अनुपस्थिति में प्रभारी, सिविल चिकित्सालय बैठक की अध्यक्षता करेंगे।

साधारण सभा :– सिविल अस्पताल तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

● क्षेत्रीय विधायक	अध्यक्ष
● मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी	सदस्य
● अनुविभागीय अधिकारी/अनुविभागीय दंडाधिकारी	सदस्य
● अध्यक्ष जनपद पंचायत/नगरपालिका	सदस्य
● मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सी.ई.ओ.), जनपद पंचायत	सदस्य
● संभागीय अभियंता/सहायक अभियंता मध्यप्रदेश राज्य विद्युत मंडल	सदस्य
● अनुविभागीय अधिकारी, लोक निर्माण विभाग	सदस्य
● अनुविभागीय अधिकारी, पुलिस (एस.डी.ओ.पी., पुलिस)	सदस्य
● एक दानदाता जिसने न्यूनतम रुपये 50000 का दान दिया हो (एक से अधिक दानदाता होने पर सर्वाधिक दान राशि देने वाले को सदस्य के रूप में नामांकित किया जायेगा)।	सदस्य
● पत्रकार प्रतिनिधि	सदस्य
● मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा नामित एक वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी	सदस्य
● बाल विकास परियोजना अधिकारी	सदस्य
● प्रभारी सिविल चिकित्सालय, खंड चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र	सदस्य सचिव

4.3 अन्य स्वास्थ्य संस्थाएं –डिस्पेंसरी/प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र

कार्यकारी समितिः–

● खंड चिकित्सा अधिकारी/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी	अध्यक्ष
● तहसीलदार/नायब तहसीलदार	सदस्य
● उपयंत्री लोक निर्माण विभाग	सदस्य
● उपयंत्री मध्यप्रदेश राज्य विद्युत मण्डल	सदस्य
● महिला एवं बाल विकास विभाग पर्यवेक्षक (मुख्यालय पदस्थ)	सदस्य
● एक दानदाता जिसने न्यूनतम रुपये 25000 का दान दिया हो। (एक से अधिक दानदाता होने पर सर्वाधिक दान राशि देने वाले को सदस्य के रूप में नामांकित किया जायेगा)।	सदस्य
● एस.डी.एम. द्वारा अनुमोदित तीन जनप्रतिनिधि (जिनमें से कम से कम दो स्वस्थ ग्राम समिति के प्रतिनिधि हों)	सदस्य
● चिकित्सालय के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी	सदस्य सचिव

* यदि चिकित्सालय में खंड चिकित्सा अधिकारी न हों तो प्रभारी चिकित्सा अधिकारी जो खंड चिकित्सा अधिकारी का पदभार संभालते हों, वे बैठक की अध्यक्षता करेंगे।

* शहरी डिस्पेंसरी हेतु वरिष्ठतम चिकित्सा अधिकारी अध्यक्ष तथा वरिष्ठता की दृष्टि से द्वितीय स्थान के चिकित्सा अधिकारी सदस्य सचिव होंगे।

साधारण सभाः– डिस्पेंसरी एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

● जनपद पंचायत अध्यक्ष (उनकी अनुपस्थिति में स्वास्थ्य समिति के अध्यक्ष)	अध्यक्ष
● खंड चिकित्सा अधिकारी/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी (कार्यकारी समिति के अध्यक्ष)	सदस्य
● अध्यक्ष नगर/ग्राम पंचायत/नगरपालिका	सदस्य
● तहसीलदार/नायब तहसीलदार	सदस्य
● स्वास्थ्य समिति के अध्यक्ष	सदस्य
● नगर एवं मुख्यालय ग्राम पंचायत की महिला सदस्य	सदस्य
● प्रभारी/उपअभियंता लोक निर्माण विभाग	सदस्य
● प्रभारी/उपअभियंता मध्यप्रदेश राज्य विद्युत मण्डल	सदस्य
● दो दानदाता जिन्होंने न्यूनतम रुपये 25000 का दान दिया हो।	सदस्य
● चिकित्सालय के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी	सदस्य सचिव

5. रोगी कल्याण समिति की साधारण सभा के अधिकार और कर्तव्य

1. साधारण सभा की वर्ष में कम से कम एकबार बैठक आयोजित होगी। परन्तु कार्यकारी समिति अथवा साधारण सभा के एक तिहाई सदस्यों के अनुरोध पर बैठक कभी भी आयोजित की जा सकेगी।
2. पुनर्गठित रोगी कल्याण समिति को अपनी प्रथम बैठक गठन के तीन माह के अंदर आयोजित कर पदाधिकारियों का चुनाव कराना होगा।
3. साधारण सभा की बैठक की नियत तिथि के 15 दिन पहले या संभव न हो तो कम से कम एक सप्ताह पूर्व समस्त सदस्यों को बैठक की सूचना एवं कार्यसूची तामील किया जाना अनिवार्य होगा।
4. सदस्यों की सदस्यता, नामांकन तथा सदस्यों के निष्कासन का अनुमोदन।
5. साधारण सभा का कोरम सदस्यों की संख्या का 1/3 होगा।
6. साधारण सभा नीतिगत निर्णय लेगी एवं कार्यकारी समिति इन निर्णयों का क्रियान्वयन करेगी।
7. कार्यकारी समिति के अधिकार क्षेत्र से अधिक के वित्तीय प्रस्तावों का अनुमोदन साधारण सभा द्वारा किया जा सकेगा।
8. साधारण सभा के समक्ष वित्तीय लेखा-जोखा वित्तीय वर्ष में कम से कम एक बार प्रस्तुत किया जाना होगा जिसमें आय एवं व्यय के अभिलेखों की समीक्षा की जाएगी एवं आगामी वर्ष की वित्तीय कार्ययोजना का अनुमोदन किया जायेगा।
9. अंकेक्षण के लिए चार्टर्ड एकाउंटेंट की नियुक्ति का अधिकार ।
10. साधारण सभा विशेष कार्यों जैसे नये निर्माण, भूमि के व्यावसायिक उपयोग आदि हेतु उपसमितियों का गठन कर सकेगी।

6. कार्यकारी समिति के अधिकार और कर्तव्य :-

1. कार्यकारी समिति की दो माह में एकबार बैठक आयोजित होगी तथा इसका कोरम सदस्यों की संख्या का 50 प्रतिशत होगा। बैठक में अध्यक्ष की उपस्थिति अनिवार्य होगी।
2. साधारण सभा द्वारा प्रदत्त अधिकार क्षेत्र के दायरे में रहते हुए साधारण सभा द्वारा लिये गये निर्णयों का परिपालन।
3. कार्यकारी समिति अपने वित्तीय अधिकार सदस्य सचिव को दे सकेगी।
4. साधारण सभा द्वारा अनुमोदित गतिविधियों के क्रियान्वयन का अधिकार कार्यकारी समिति का होगा। साधारण सभा द्वारा प्राधिकृत होने पर कार्यकारी समिति बैंक ऋण तथा संसाधनों आदि को जुटा सकेगी।
5. कार्यकारी समिति स्वास्थ्य संस्था की कार्यशीलता, रखरखाव, साफ-सफाई तथा सुरक्षा के लिए आवश्यकतानुसार चिकित्सकीय/सहचिकित्सकीय स्टाफ, सफाई तथा सुरक्षा कर्मचारियों की अनुबंध पर अंशकालिक नियुक्ति/आउटसोर्सिंग कर सकेगी।
6. कार्यकारी समिति द्वारा प्रत्येक तिमाही में चिकित्सालय के बाह्य एवं अंत:रोगी विभागों द्वारा दी जा रही सेवाओं की समीक्षा की जाएगी।
7. कार्यकारी समिति रोगियों (विशेषत: सामाजिकतौर पर पिछड़े और आर्थिकतौर पर कमजोर तथा सेवाओं से वंचित) को दी जा रही विभिन्न सेवाओं की रेंज एवं गुणवत्ता की समीक्षा करेगी।
8. कार्यकारी समिति स्वास्थ्य संस्था की आउटरीच सेवाओं की समीक्षा करेगी।
9. केन्द्र तथा राज्य शासन से विभिन्न कार्यक्रमों के अन्तर्गत प्राप्त की जा रही राशि, उपकरण, औषधियों एवं अन्य सहायता के उपयोग की समीक्षा करना।
10. चिकित्सालय में प्रदर्शित नागरिक अधिकार घोषणा पत्रक के परिपालन तथा शिकायत निवारणतंत्र की कारगरता की समीक्षा करना।
11. गरीबी रेखा से ऊपर जीवन यापन करने वाले परिवारों के रोगियों के लिए उपभोक्ता शुल्क का निर्धारण करना।
12. कार्यकारी समिति वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के परामर्श से गुणवत्तायुक्त उपकरण, औषधियां, फर्नीचर, पैथोलॉजिकल रीएजेंट, एक्स रे फिल्म एवं अन्य अवश्यक वस्तुऐं इत्यादि का उपार्जन कर सकती है।
13. कार्यकारी समिति रोगी कल्याण समिति में उपलब्ध संसाधनों के व्यय हेतु प्राथमिकता का निर्धारण (जैसे आवश्यक या जीवन रक्षक दवाइयों एवं उपकरणों का क्रय एवं रखरखाव) कर सकती है।

14. चिकित्सालय का रखरखाव, मामूली मरम्मत, निर्माण कार्य, रोगियों के लिये अन्य सुविधाएं जैसे प्रतीक्षाकक्ष, रैनबसेरा, पेय जल व्यवस्था, खानपान सेवाएं (मुफ्त या भुगतान पर) कार्यकारी समिति द्वारा वित्त पोषित की जा सकती हैं।

15. कार्यकारी समिति द्वारा सोनोग्राफी, सीटीस्केन, एमआरआई, फिजियोथैरेपी, बर्न इकाई, आईसीसयू, डायलिसिस आदि एवं इनके संचालन हेतु वांछित स्टाफ आदि की व्यवस्था कर सकती है। कार्यकारी समिति पारदर्शिता रखते हुए इन सेवाओं को अनुबंध अथवा टेण्डर के माध्यम से उपलब्ध करा सकती है।

16. जैव चिकित्सकीय अपशिष्ट का वैज्ञानिक ढंग से निपटान किया जाना।

17. कार्यकारी समिति रोगी कल्याण समिति की योजनाऐं एवं परियोजनाएं बनाकर उन्हें प्रसारित करेगी ताकि जनभागीदारी को बढावा मिल सके।

18. कार्यकारी समिति राज्य और केंद्र के विभिन्न विभागों से विशेषकर आयकर विभाग से करों में छूट दिलाने का प्रयास करेगी।

19. रोगी कल्याण समिति की आय से संस्था में नियुक्त स्टाफ का वेतन निर्धारण करेगी।

20. रोगी कल्याण समिति का खाता राष्ट्रीयकृत बैंक में खोला जाएगा जिसके वार्षिक अंकेक्षण का दायित्व कार्यकारी समिति का होगा।

21. उपार्जन कार्यों हेतु कार्यकारी समिति अपने सदस्यों तथा आवश्यकतानुसार कुछ बाहरी सदस्यों को नामांकित कर क्रय समिति का गठन करेगी जिससे कि उपार्जन कार्यों मे पारदर्शिता हो सके।

22. समिति के सदस्यों द्वारा स्वास्थ्य संस्था के निरीक्षण उपरांत प्राप्त सुझावों (विशेषकर चिकित्सकों एवं कर्मचारियों की उपस्थिति के संबंध में) को गंभीरता से लेते हुए उचित कार्यवाही करना।

छोटा परिवार, सुखी परिवार

7. अधिकारों का हस्तांतरण

विभागाध्यक्ष के पूर्ण नियंत्रण एवं पर्यवेक्षण में स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों को रोगी कल्याण समिति से संबंधित निम्नलिखित वित्तीय अधिकार हस्तांतरित किये गए हैं-

जिला चिकित्सालय

1. रुपये 10.00 लाख या उससे अधिक - साधारण सभा के अध्यक्ष, साधारणसभा की स्वीकृति की प्रत्याशा में।
2. रुपये 5 लाख -10.00 लाख - जिलाध्यक्ष (जिला चिकित्सालय रोगी कल्याण समिति की कार्यकारी समिति के अध्यक्ष)।
3. रुपये 5.00 लाख तक - सदस्य सचिव (सिविल सर्जन)

सिविल चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र

1. रुपये 5.00 लाख तक - अध्यक्ष, कार्यकारी समिति
2. रुपये 2.00 लाख तक - सदस्य सचिव (संस्था प्रभारी)

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रः- डिस्पेंसरी

1. रुपये 2.00 लाख तक - अध्यक्ष, साधारण सभा ।
2. रुपये 1.00 लाख तक - सदस्य सचिव (संस्था प्रभारी)।

एक हस्ताक्षरकर्ता का अधिकार या संयुक्त हस्ताक्षर का अधिकार प्रति वस्तु/या एक सौदे के लिये अनुमानित राशि की सीमा पृथक से वर्णित की गई है। प्रत्येक उपार्जन एवं व्यय को कार्यकारी समिति द्वारा अनुमोदित किया जाएगा। यदि सीमा से अधिक का व्यय हो तो साधारण सभा का अनुमोदन आवश्यक होगा।

शासन ने रोगी कल्याण समिति को चिकित्सालय की वर्तमान सुविधाओं और संपत्ति के प्रबंधन के लिये ही अधिकृत किया है। रोगी कल्याण समिति को सेवाओं की आवश्यकताओं के हिसाब से प्रबंधन और गतिविधियां संचालित करने के लिये स्वतंत्रता दी गई है।

गरीबी रेखा के ऊपर जीवन यापन करने वाले रोगियों से उपभोक्ता शुल्क, धन राशि उपार्जन के लिये रोगी कल्याण समिति संस्था की भूमि का व्यावसायिक दोहन, जनता से नगद या वस्तु के रूप में दान, सरकारी या गैर सरकारी संस्थाओं से धन का आवंटन या अनुदान भी प्राप्त करने हेतु रोगी कल्याण समिति अधिकृत है। रोगी कल्याण समिति वित्तीय संस्थानों से ऋण भी ले सकती है।

माँ का दूध पिये जो बच्चा,
रहे स्वस्थ हरदम अच्छा।

8. उपभोक्ता शुल्क की वसूली

उपभोक्ता शुल्क से एकत्रित राशि को समिति के कोष में जमा किया जाएगा। इस विमुक्त राशि का उपयोग रोगी कल्याण समिति के नियंत्रण में रोगियों के कल्याण हेतु तात्कालिक गतिविधियों के लिए किया जा सकेगा। यह राशि गरीबों तथा वंचित वर्ग के लोगों को नि:शुल्क सेवा देने के काम भी आएगी। इस राशि को शासकीय कोष में जमा नहीं किया जायेगा।

उपभोक्ता शुल्क गरीबों तथा वंचित वर्ग के लोगों को सुरक्षा आवरण प्रदान करने के सिद्धांत पर आधारित है ताकि पहचान पत्र के न होने पर भी स्वप्रमाणीकरण के आधार पर वे नि:शुल्क सेवाएं प्राप्त कर सकें।

8.1 स्वयंप्रमाणन :–

लोक स्वास्थ्य तंत्र का संचालन विश्वास एवं भरोसे के आधार पर किया जाता है। अत: स्वास्थ्य केन्द्र पर आने वाला व्यक्ति जिसके पास बी.पी.एल. कार्ड नहीं है एवं निर्धारित शुल्क भुगतान हेतु असमर्थता व्यक्त करता है तो उसे स्वयं के गरीबी प्रमाणीकरण के आधार पर शुल्क भुगतान से छूट होगी।

8.2 उपभोक्ता शुल्क निर्धारण के दिशा निर्देश :–

चिकित्सालय की समस्त सुविधाऐं जैसे बाह्य रोग विभाग में टिकिट, पैथोलाजिकल जांच, भर्ती होने पर, विशेष इलाज, शल्य क्रिया आदि पर उपभोक्ता शुल्क वसूला जायेगा।

समाज के आर्थिक रुप से कमजोर वर्ग और योजनाओं (दीनदयाल अंत्योदय उपचार योजना) के पात्र हितग्राही को उपभोक्ता शुल्क से छूट होगी। यदि किसी के पास गरीबी रेखा का परिचय पत्र नहीं है, जैसे प्रवासी मजदूर तो उसे स्वप्रमाणन के आधार पर छूट दी जाएगी। सामान्य वार्ड का शुल्क कम से कम रखा जायेगा, जबकि निजी वार्ड में शुल्क की राशि अधिक निर्धारित की जा सकती है। उपभोक्ता शुल्क का निर्धारण स्थानीय परिस्थितियों के आधार पर होगा। सामान्यत: शासन द्वारा उपभोक्ता शुल्क निर्धारण में दखलअंदाजी नही रहेगी तथा इसका निर्धारण रोगी कल्याण समिति के स्वविवेक से होगा। उपभोक्ता शुल्क से प्राप्त राशि रोगी कल्याण समिति के खाते में जमा की जाएगी।

जिम्मेदार माता–पिता का फर्ज निभायें,
शिशु को समय पर सभी टीके लगवायें।

9. कोष प्रबंधन तथा लेखा जोखा

9.1 वित्तीय व्यवस्था

रोगी कल्याण समितियां अपने लेखा खातों के संधारण में एकरूपता रखेंगी। खातों के संधारण और वित्तीय रिपोर्टिंग के दिशा निर्देश संबंधी चार्ट संलग्न परिशिष्ट में दिया गया है।

यद्यपि 'विविध'/ 'अन्य मद' वाले शीर्ष को खातों की सूची से विलोपित करना कठिन है, अतः इसके अंतर्गत खर्चो को कम से कम अभिलेखित किया जाएगा।

ऐसे प्रकरणों में जिनमें खर्चों को किसी मद शीर्ष अंतर्गत अभिलेखित नहीं किया जा सकता हो, रोगी कल्याण समिति ऐसे खर्चों (यदि यह खर्च रोगी कल्याण समिति के उद्देश्यों और गतिविधियों के अंतर्गत हुए हों) के लिये नये मद/शीर्ष बना सकेगी। (परिशिष्ट-3)

9.2 अंकेक्षण

साधारण सभा रोगी कल्याण समिति के खातों के अंकेक्षण हेतु चार्टर्ड एकाउंटेंट नियुक्त कर सकेगी।

9.3 खर्चों की प्रतिपूर्ति

उन गतिविधियों पर जो केन्द्र तथा राज्य बजट से संचालित की जाती हों, (जैसे दवाइयों का प्रदाय, अस्पताल मरम्मत, नैदानिक जांचों में लगने वाले रीएजेंट का क्रय आदि) केवल तात्कालिक जरूरत होने पर रोगी कल्याण समिति के कोष से खर्च निम्नानुसार किया जा सकेगा :-

- मुख्यालय से बजट प्राप्ति में विलंब
- राज्य से उपलब्ध धनकोष को प्राप्त करने में देर हो रही हो और इस देरी से रोगी परिचर्या सेवाओं पर बुरा प्रभाव पड़ने की संभावना हो।

ऐसी गतिविधियों में व्यय उपरांत व्यय की प्रतिपूर्ति के लिए रोगी कल्याण समिति द्वारा शासन को देयक प्रस्तुत किया जाएगा। शासन द्वारा आमतौर पर प्रतिपूर्ति एक माह के भीतर कर दी जाएगी, परंतु इसमें तीन माह से अधिक का समय नहीं लिया जाएगा।

रोगों से बचने के आसान तरीके,
लगें समय पर शिशु को सभी टीके।

10. राज्य स्तरीय निगरानी और पर्यवेक्षण

रोगी कल्याण समिति के सुदृढ़ीकरण हेतु उद्देश्य, सदस्यता, सदस्यों की योग्यता, साधारण सभा और कार्यकारी समिति के अधिकार और कर्तव्य, जैसे मानक संचालन प्रक्रियायें, इत्यादि पर चार्टर के साथ दिशा-निर्देश निम्न परिशिष्टों पर संलग्न हैं-

परिशिष्ट 1 : मानक संचालन प्रक्रियाएँ

परिशिष्ट 2 : रोगी का अधिकार पत्रक

परिशिष्ट 3 : रोगी कल्याण समिति के कोष प्रबंधन एवं लेखों हेतु दिशा निर्देश

परिशिष्ट 4 : चिकित्सालय परिसर का व्यावसायिक उपयोग करने के लिये दिशा निर्देश

परिशिष्ट 5 : लोक-निजी भागीदारी द्वारा चिकित्सालय में दी जाने वाली सेवाओं की अनुबंध प्रक्रिया।

रोगी कल्याण समिति के जनप्रतिनिधि सदस्य जनसामान्य की आवाज के प्रतिनिधित्व तथा, जानकारी के प्रकट होने को सुलभ बनाएंगे एवं रोगी कल्याण समिति के कार्यों का अंकेक्षण करेंगे। रोगी कल्याण समिति की गतिविधियों का निरीक्षण जिला स्वास्थ्य समिति के सदस्यों, राज्य स्तरीय दल, जिले के प्रभारी मंत्री तथा जिले के जनप्रतिनिधियों द्वारा किया जाएगा।

संचालनालय स्वास्थ्य सेवाओं की रोगी कल्याण समिति सेल द्वारा इस नवाचार के संचालन तथा प्रभाव एवं परिणाम का नियमित रूप से मूल्यांकन किया जाएगा। इस सेल की स्थापना एवं संचालन हेतु आवश्यक बजट का प्रावधान किया जायेगा, जिससे यह सेल मध्यप्रदेश की समस्त रोगी कल्याण समितियों को विभिन्न स्तरों पर उसकी गतिविधियों तथा वित्तीय प्रतिवेदन में सहायक पर्यवेक्षण प्रदान करेगी। संचालनालय के नेतृत्व दल का गठन निम्नानुसार होगा :-

1. राज्य स्तर पर रोगी कल्याण समिति संबंधित कार्यों का दायित्व संचालक स्तर के अधिकारी का होगा।
2. राज्य स्वास्थ्य समितियों की बैठक में रोगी कल्याण समिति संबंधी एजेंडा अनिवार्य रूप से शामिल किया जाएगा।
3. मुख्य स्वास्थ्य एवं चिकित्सा अधिकारी की समीक्षाबैठकों में भी रोगी कल्याण समिति की समीक्षा की जाएगी।
4. रोगी कल्याण समिति से संबंधित कार्यवाही/उपलब्धियां विभाग के प्रशासकीय प्रतिवेदन में भी सम्मिलित की जाएंगी।
5. प्रमुख सचिव, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के द्वारा इसकी त्रैमासिक समीक्षा की जाएगी।
6. विधानसभा के बजट सत्र में माननीय स्वास्थ्य मंत्री के बजट भाषण में रोगी कल्याण समिति पर कथन सम्मिलित किया जाएगा।
7. संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं द्वारा रोगी कल्याण समिति के क्रियान्वयन की समीक्षा प्रत्येक संस्था में किया जाना निम्नानुसार सुनिश्चित किया जाएगा।

अ. रोगी कल्याण समिति की गतिविधियों की ऑनलाइन प्रबंधन एवं सूचना प्रणाली (ISM) द्वारा सतत मूल्यांकन व्यवस्था स्थापित करना।

ब. संभाग, जिला तथा खंडस्तर से नियमित रिपोर्टिंग सुनिश्चित करना।

स. रोगी कल्याण समिति के सदस्यों की क्षमता विकास के कार्यक्रम आयोजित करना।

8. राज्यस्तरीय पर्यवेक्षण दल द्वारा निम्नानुसार सुनिश्चित किया जाएगा :-

अ. चिकित्सालय प्रबंधन और रोगी कल्याण के परिप्रेक्ष्य में रोगी कल्याण समिति की गतिविधियों का समय समय पर स्वतंत्र मूल्यांकन।

ब. समिति द्वारा संपादित उत्कृष्ट तथा नवीन गतिविधियों को सभी स्तरों पर प्रचारित करना तथा राज्य एवं राष्ट्रीय स्तर पर इसका प्रचार-प्रसार करना।

स. स्वास्थ्य सेवा केंद्र के चारों स्तरों (जिला चिकित्सालय, सिविल चिकित्सालय, खंड चिकित्सालय और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र) पर सर्वश्रेष्ठ कार्य निष्पादन करने वाली रोगी कल्याण समिति को पुरस्कृत करने के लिये नवाचार कोष/चुनौती कोष स्थापित करें। पुरस्कृत करने का आधार निम्नानुसार रहेगा :-

- रोगियों तथा परिजनों को प्रदत्त सेवाओं के आधार पर (गरीब और सामान्य रोगियों के द्वारा उपभोग की गई सेवाओं की जानकारी के आधार पर)
- नियमित बैठक आयोजन तथा कार्यवाही विवरण
- नियमित प्रतिवेदन (भौतिक एवं वित्तीय)

द. त्रैमासिक प्रतिवेदन के आधार पर निम्न सुविधाओं को बनाना

- रोगी कल्याण समितियों का प्रतिशत (जिला चिकित्सालय, सिविल चिकित्सालय, खंड चिकित्सालय और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के लिये पृथक)
  - i. आवश्यक दवाओं की सतत उपलब्धता
  - ii. पेयजल, स्वच्छता एवं प्रतीक्षालय की सुविधा
  - iii. नियमित रूप से बैठकों का आयोजन कर उनका कार्यवाही विवरण तैयार करना।

प्रदेश में शासकीय अस्पतालों के संचालन एवं रखरखाव में आशातीत सुधार लाने एवं शासकीय अस्पतालों में प्रदान की जा रही सेवाओं में आसन्न गिरावट को रोकने हेतु रोगी कल्याण समितियां क्रियाशील हैं। प्रदेश के इस नवाचार को राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर सराहा गया तथा वर्तमान में देशभर में रोगी कल्याण समितियां गठित की गई हैं। रोगी कल्याण समिति के संचालन के प्रथम 15 वर्ष में हुए अनुभवों के आधार पर मूल दस्तावेज में उपरोक्तानुसार प्रस्तुत संशोधन किये गये हैं। आशा है कि निर्देशों में प्रस्तावित सुधार से रोगी कल्याण समिति की गतिविधियों के संचालन में सुदृढ़ीकरण होगा तथा रोगी कल्याण समिति संस्थागत तंत्र के रूप में स्थापित हो सकेंगी।

परिशिष्ट–1

मानक संचालन प्रक्रियाएँ

रोगी कल्याण समिति की साधारण सभा की सदस्यता हेतु न्यूनतम अर्हतायें

- 18 वर्ष से अधिक आयु
- भारतीय नागरिकता
- रोगी कल्याण समिति के नियमों के पालन हेतु शपथ।
- कभी भी किसी भी अपराधिक गतिविधि में सजा प्राप्त न हो।
- बैंक द्वारा दिवालिया घोषित न किया गया हो।
- शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ हो।

साधारण सभा बैठक

- अध्यक्ष/सदस्य सचिव द्वारा समिति का पंजीयन कराया जाएगा।
- वर्ष में कम से कम एक बार साधारणसभा की बैठक आयोजित की जाना है। बैठक की तिथि, स्थान, समय सदस्य सचिव द्वारा बैठक की नियत तिथि के 15 दिवस पूर्व समस्त सदस्यों को एजेण्डा के साथ सूचित किया जाए। बैठक का एजेण्डा तथा तिथि सदस्य सचिव द्वारा अध्यक्ष से अनुमोदन उपरांत जारी किया जाए।
- आकस्मिक स्थिति में कार्यकारी समिति के अध्यक्ष/सचिव द्वारा एक सप्ताह के पूर्व सूचना देकर साधारणसभा की बैठक आयोजित की जा सकती है। अध्यक्ष, साधारणसभा द्वारा बैठक की अध्यक्षता की जाए। अपरिहार्य कारणवश अध्यक्ष बैठक में उपस्थित नहीं होते हैं, तो ऐसी स्थिति में कार्यकारी समिति के अध्यक्ष द्वारा बैठक की अध्यक्षता की जाए।
- बहुमत के आधार पर बैठक में समस्त निर्णय लिये जाएं। इस हेतु ये आवश्यक होगा कि बैठक का कोरम पूर्ण करने के लिये एकतिहाई सदस्य उपस्थित हों।
- बैठक में लिये गये समस्त निर्णयों को कार्यवाही विवरण में लिया जाए।
- बैठक आयोजन के 10 कार्यदिवस के अंदर बैठक का कार्यवाही विवरण जारी किया जाए।
- नामांकित सदस्यों का नामांकन 3 वर्ष के लिये वैध होगा। आगामी 3 वर्ष के कार्यकाल हेतु नामांकित सदस्यों की पंजीयन अवधि समस्त सदस्यों की सहमति से बढ़ाई जा सकती है।
- समिति द्वारा उसके पंजीकृत कार्यालय में समस्त सदस्यों का नाम, पदनाम, व्यवसाय तथा पते की जानकारी सूचीबद्ध कर पंजी में संधारित किया जाए। प्रत्येक सदस्य द्वारा संधारितपंजी में हस्ताक्षर करना अनिवार्य होगा। पंजीयन तथा उपस्थिति पत्रक में हस्ताक्षर किये बगैर अथवा आगामी

कार्यकाल के लिये नामांकन के बगैर सदस्य अपने अधिकारों का प्रयोग तथा सुविधाओं का लाभ प्राप्त नहीं कर सकेंगे।

- यदि समिति का सदस्य त्यागपत्र देता है, मानसिक रूप से अस्वस्थ होता है, अनैतिक तथा अपराधिक मामलों में लिप्त होता है, दिवालिया घोषित होने पर, किसी ऐसे पद से पदच्युत किये जाने पर जिसके कारण वह पदेन सदस्य था तो उसकी सदस्यता स्वतः समाप्त मानी जाए।
- सदस्य द्वारा त्यागपत्र व्यक्तिशतः सचिव साधारण सभा को प्रस्तुत करना होगा। साधारण सभा के अध्यक्ष की स्वीकृति उपरांत सदस्य का त्यागपत्र स्वीकृत होगा।
- यदि किसी सदस्य के पते में कोई परिवर्तन होता है तो ऐसी स्थिति में सदस्य को अपना नवीन पता सदस्य सचिव को अधिसूचित करना होगा। सदस्य सचिव को नये पते की प्रविष्टि पंजी में करनी होगी। यदि सदस्य द्वारा अपना नया पता सूचित नहीं किया जाता है तो संबंधित पत्राचार पुराने पते पर किया जाएगा।
- समिति में रिक्त पद की पूर्ति सक्षम अधिकारी द्वारा की जाएगी। पद की रिक्तता तथा सदस्य का चयन या नामांकन में अनियमितता/नये सदस्यों का समिति में समावेश की स्थिति में कार्यकारी/साधारण सभा की बैठक का कार्यवाही विवरण अथवा नियम को अमान्य नहीं किया जाएगा।
- समिति के सदस्य को किसी भी प्रकार के पारिश्रमिक का अधिकार नहीं होगा। समिति के समस्त पद अवैतनिक होंगे।

साधारण सभा के अधिकार

कार्यकारी समिति के क्रियाकलापों का पूर्ण नियंत्रण साधारण सभा द्वारा किया जाएगा। साधारण सभा द्वारा संपूर्ण अधिकारों का उपयोग कार्यकारी समिति के लक्ष्य एवं उद्देश्य को दृष्टिगत रखते हुये किया जाए।

साधारण सभा के प्रमुख दायित्व

- समिति के वार्षिक आय-व्यय एवं वार्षिक कार्ययोजना को साधारण सभा की बैठक में सदस्यों की सहमति से आवश्यक संशोधन कर स्वीकृति हेतु कार्यवाही करना।
- कार्यकारी समिति की वित्तीय स्थिति का पर्यवेक्षण करना तथा वार्षिक अंकेक्षित लेखों की समीक्षा करना जिससे रोगी कल्याण समिति को सरलता से आय प्राप्त हो सके।
- रोगी कल्याण समिति की शर्तों के अनुसार दान एवं स्थायी निधि स्वीकार करना तथा आवश्यकतानुसार अनुदान देना।
- नियम बनाने एवं अन्य कार्यों को संपादित करने हेतु अध्यक्ष या अन्य सदस्यों को अधिकार दिये जा सकते हैं।

- रोगी कल्याण समिति की कार्यकारी समिति के कार्यकलापों से संबंधित अनुबंध करने के लिये सचिव सदस्य को अधिकृत करना।

साधारण सभा के अध्यक्ष के अधिकार एवं कर्तव्य

- साधारण सभा की बैठकों का आयोजन तथा समस्त बैठकों की अध्यक्षता करना।
- अध्यक्ष स्वयं या अपने हस्ताक्षर से लिखित रूप से सदस्य सचिव से किसी भी समय साधारण सभा की बैठक आहूत करने हेतु अनुरोध कर सकता है तथा सदस्य सचिव द्वारा बैठक आयोजन की जा सकती है।
- साधारण सभा द्वारा प्रदत्त अधिकारों का उपयोग करने हेतु अध्यक्ष सक्षम होगा।
- कार्यकारी समिति के कार्यों व प्रगति की समय समय पर समीक्षा तथा आवश्यकतानुसार कार्यों की जाँच हेतु आदेश जारी करना तथा जाँच समिति की अनुशंसाओं पर आदेश प्रसारित/पारित करना।
- सामान्य समिति की बैठक में सभी विवादित मुद्दों को मत प्रक्रिया द्वारा हल किया जाए। साधारण सभा के प्रत्येक सदस्य को एकमत का अधिकार होगा तथा समान मत संख्या की स्थिति में अध्यक्ष को एक निर्णायक मत देने का अधिकार होगा।
- यदि कोई सदस्य किसी बैठक में किन्हीं कारणों से भाग लेने में अस्थाई रूप से असमर्थ होता है तो अध्यक्ष को यह अधिकार है कि वह उसके स्थान पर किसी अन्य व्यक्ति को नामित कर सकता है। इस नामित सदस्य को सदस्य के रूप में अधिकृत सभी सुविधायें व अधिकार प्राप्त होंगे।
- यदि कोई सदस्य साधारण सभा समिति की किसी बैठक में कोई प्रस्ताव/संकल्प प्रस्तुत करना चाहता है तो उसे न्यूनतम 7 एवं सामान्यत: 15 दिवस के पूर्व सदस्य सचिव को सूचित करना अनिवार्य होगा। बैठक का कार्यवाही विवरण समय-सीमा में जारी किया जाना आवश्यक होगा।
- साधारण सभा की बैठक का कार्यकारी विवरण बैठक आयोजन के 10 कार्य दिवस के अंदर समस्त सदस्यों को उपलब्ध कराया जाएगा।

कार्यकारी समिति

कार्यकारी समिति की बैठक का आयोजन सदस्य सचिव द्वारा किया जाए। इस हेतु बैठक की नियत तिथि, समय, स्थान, बैठक की कार्यसूची चर्चा हेतु अन्य मुद्दों की लिखित सूचना बैठक आयोजन के 7 दिन पूर्व देनी होगी। कार्यकारी समिति की बैठक प्रत्येक त्रैमास (उदाहरणार्थ:- अप्रैल, जुलाई, अक्टूबर व जनवरी के प्रथम पक्ष) में आहूत की जाए। बैठक में 50 प्रतिशत सदस्यों की उपस्थिति कोरम पूर्ण करने हेतु आवश्यक है। इन बैठकों में अध्यक्ष की उपस्थिति अनिवार्य है, अध्यक्ष द्वारा किसी का नामांकन स्वीकार्य नहीं होगा।

जिला स्तरीय कार्यकारी समिति की बैठकों में अध्यक्ष की अनुपस्थिति में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी बैठक की अध्यक्षता करेंगें।

रोगी कल्याण समिति की कार्यकारी समिति की सदस्यता हेतु न्यूनतम अर्हतायें

- 18 वर्ष से अधिक आयु
- भारतीय नागरिकता
- रोगी कल्याण समिति के नियमों के पालन हेतु शपथ
- कभी भी किसी भी अपराधिक गतिविधि में सजा प्राप्त न हो।
- बैंक द्वारा दिवालिया घोषित न किया गया हो।
- शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ हो।

कार्यकारी समिति के प्रमुख अधिकार एवं दायित्व

- राज्य शासन द्वारा जारी मानकों एवं संलेखों (प्रोटोकॉल) का पालन।
- स्वास्थ्य संस्था में विगत त्रैमास में बाह्य एवं अंतरोगी विभाग द्वारा संपादित सेवाओं तथा आउटरीच कार्यों की समीक्षा तथा आगामी त्रैमास हेतु लक्ष्य निर्धारित करना।
- समिति के सदस्य सचिव को समिति द्वारा मान्य अनुबंध के निष्पादन हेतु अधिकृत करना।
- स्वास्थ्य संस्था में प्रदत्त सेवाओं के सुधार के लिये मेडिकल पैरामेडिकल तथा अन्य स्टाफ की नियुक्ति, उपयुक्त अन्य अनुबंधो का निष्पादन।
- समाज, दानदाता संस्थाओं, व्यक्तिगत दानदाताओं, माननीय मुख्यमंत्री, अन्य मंत्री विधायकगण के स्वेच्छानुदान से राशि प्राप्ति, अंतर्राष्ट्रीय दानदाताओं/ संस्थाओं व भारतीय चिकित्सा संगठन (आई.एम.ए.) एवं लायंस, रोटरी क्लब आदि की स्थानीय शाखाओं से दान प्राप्ति के संगठित प्रयासों की समीक्षा करना।
- नियंत्रण समिति द्वारा प्रस्तुत रिपोर्ट की समीक्षा ।
- राज्य/केन्द्र शासन के विभिन्न कार्यक्रमों के अंतर्गत प्राप्त धन, औषधियों व उपकरणों के उपयोग की समीक्षा।
- चिकित्सालय में प्रदात्त सिटिजन चार्टर से संबंधित शिकायतों के निराकरण हेतु प्रचलित व्यवस्था की समीक्षा।

बैठकों की समयावधि

- कार्यकारी समिति की बैठक प्रतिमाह होनी चाहिये तथा किसी भी परिस्थिति में दो बैठकों में दो माह से अधिक अंतर नहीं होना चाहिये।
- साधारण सभा की बैठक वर्ष में न्यूनतम दो बार अवश्य होनी चाहिये।

परिशिष्ट–2

रोगियों का अधिकार पत्रक

इस अधिकार पत्रक में अधिकारों की परिभाषा से तात्पर्य यह है कि नागरिक और स्वास्थ्य प्रदायगी से जुड़े लोग स्वयं के दायित्वों को भी स्वीकारें। अधिकारों का संबंध कर्तव्य एवं दायित्व दोनों से ही जुड़ा होता है। समस्त चिकित्सालयों को रोगियों के मानक अधिकार पत्रक को अपनाकर इसे स्थानीय भाषा में चिकित्सालय के प्रमुख स्थानों पर प्रदर्शित करना चाहिये, इसकी प्रति मांगे जाने पर उपलब्ध कराई जानी चाहिये, इसका पालन सुनिश्चित किया जाना चाहिये एवं स्टाफ को तदनुसार प्रबोधित किया जाना चाहिए।

1. स्वास्थ्य सेवायें प्राप्त करने का अधिकार

रोगियों को आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य संस्था के स्तर अनुरूप स्वास्थ्य सेवायें प्राप्त करने का अधिकार है। इन सेवाओं की उपलब्धता बिना किसी लिंग, धर्म, जाति, सामाजिक परिस्थिति, भाषा आदि के भेदभाव सुनिश्चित की जाएगी।

2. सूचना का अधिकार

सभी रोगियों को उनके स्वास्थ्य की स्थिति, चिकित्सकीय रिकार्ड, प्रस्तावित उपचार प्रक्रिया, विभिन्न वैकल्पिक प्रक्रियाओं एवं उपचार से होने वाले लाभ एवं खतरे की जानकारी, उपचार न कराने पर होने वाले दुष्प्रभाव तथा अनुमानित व्यय की पर्याप्त जानकारी प्राप्त करने का अधिकार होगा। केवल अपवाद वाली परिस्थितियों में ही उक्त जानकारी रोगी को नहीं दी जाएगी जब ऐसे ठोस कारण यह विश्वास कराते हों कि जानकारी देने से रोगी को लाभ के स्थान पर अधिक हानि होने की आशंका हो।

रोगी का यह अधिकार होगा कि उसे संबंधित रिपोर्ट तथा रिकॉर्ड, परीक्षण रिपोर्ट, निदान एवं प्रक्रिया के संबंध में लिखित रिपोर्ट, उपचार एवं चिकित्सालय से छुट्टी दिये जाने के समय स्वास्थ्य की स्थिति की जानकारी उपलब्ध कराई जाए।

3. सूचना आधारित सेवाएं प्राप्त करने हेतु सहमति देने का अधिकार

स्वास्थ्य सेवा प्रदायकर्ताओं द्वारा रोगी को उसके उपचार या शल्य क्रिया के संबंध में जानकारी दी जाना चाहिये। सभी वृहद् प्रक्रियाओं में सहमति हेतु रोगी को स्थानीय भाषा में यह सूचना पर्याप्त समय पूर्व देनी चाहिए (केवल ऐसी स्थिति में यह आवश्यक नहीं है जबकि उपचार की अत्यावश्यकता के कारण पूर्व सूचना दिया जाना असंभव हो) जिससे कि रोगी अपनी स्थिति अनुसार चिकित्सा प्रक्रियाओं का विकल्प चुन सके। अवयस्क रोगियों के संबंध में चिकित्सकीय सेवा प्रदान करने हेतु सहमति माता-पिता या अभिभावक से ली जाए।

चिकित्सकीय दृष्टि से आकस्मिक स्थिति में रोगी की सहमति देने में असमर्थता हो तो बिना किसी पूर्व सहमति के चिकित्सकीय प्रक्रिया की जा सकती है।

4. निर्णय लेने में भागीदारी का अधिकार

रोगी को स्वयं के उपचार संबंधी निर्णय लेने का अधिकार है। रोगी को अपनी पसंद के किसी अन्य चिकित्सक के पास रेफर करने तथा बीमारी के लिये किसी दूसरे स्वास्थ्य परिचर्या प्रदाता (चिकित्सक) की राय लेने का भी अधिकार है ।

नई औषधि की शोध या उपचारात्मक प्रक्रिया में सहमति या असहमति प्रदान करने का अधिकार रोगी का होगा। क्लीनिकल ट्रायल या उपचारात्मक प्रक्रिया या चिकित्सकीय प्रयोग कभी भी रोगी की सूचना-आधारित लिखित सहमति के बगैर नहीं किये जाएं।

5. गरिमा एवं सम्मान का अधिकार

प्रत्येक रोगी को सदैव समस्त परिस्थितियों में उसकी गरिमा के अनुरूप सम्मानपूर्ण सेवायें प्राप्त करने का अधिकार है।

6. गोपनीयता एवं निजता का अधिकार

किसी व्यक्ति के उपचार संबंधी आंकडों तथा जानकारी स्वास्थ्य संस्था में संग्रहित की जा सकती है तथा उपयुक्त निर्धारित प्रकार से उपयोग किया जा सकता है। रोगी के संबंध में गोपनीय जानकारी रोगी की सहमति से उसके द्वारा अधिकृत व्यक्ति को दी जा सकती है।

विभिन्न प्रक्रियाओं के दौरान (रोग निदान हेतु किये जाने वाले परीक्षण, विशेषज्ञों द्वारा जांच व उपचार) रोगी की निजता का सदैव सम्मान किया जाना चाहिये, रोगी के साथ सभी सेवायें सदैव उपयुक्त वातावरण तथा केवल उन्हीं व्यक्तियों की उपस्थिति में किया जाना चाहिये जिनका उपस्थित रहना आवश्यक हो, या जब तक किसी व्यक्ति के लिये रोगी द्वारा स्पष्ट सहमति न दी गयी हो।

7. चिकित्सालय में स्वस्थ एवं सुरक्षित वातावरण का अधिकार

प्रत्येक रोगी को चिकित्सालय में स्वच्छ एवं स्वस्थ वातावरण पाने का अधिकार है जिससे चिकित्सालय में अस्वच्छता के कारण संक्रमण की संभावना न्यूनतम हो।

8. शिकायत तथा उनके निराकरण का अधिकार

रोगियों को चिकित्सालय की सेवा के संबंध में परिवाद शिकायत करने का अधिकार है तथा परिवादशिकायत की जांच रोगी कल्याण समिति के उपयुक्त अधिकारी द्वारा की जाएगी। शिकायत संबंधी सभी कार्यवाही निर्धारित समयावधि में की जाएगी। गंभीर प्रकार की कमियों, असावधानियों, या रोगी के अधिकारों के उल्लंघन संबंधी शिकायत यदि परीक्षण उपरांत सही पाई जाए तो उस पर उपयुक्त कार्यवाही की जाएगी।

प्रत्येक चिकित्सालय में प्रमुख स्थानों पर शिकायत दर्ज करने की प्रक्रिया की जानकारी तथा संपर्क किये जाने वाले व्यक्ति के नाम, पते व टेलीफोन नम्बर सहित प्रदर्शित किया जाए।

परिशिष्ट–3

रोगी कल्याण समिति के कोष प्रबंधन एवं लेखों हेतु दिशा निर्देश

कोष प्रबंधन, बैंक खाता संचालन एवं लेखों हेतु रोगी कल्याण समिति द्वारा निम्नलिखित दिशा-निर्देशों का पालन किया जायेगा।

कोष

रोगी कल्याण समिति के कोष में आय विभिन्न स्त्रोतों से प्राप्त होती है, जो कि मुख्यत: निम्नानुसार हैं:-

- उपभोक्ता शुल्क से प्राप्त आय।
- निजी दानदाताओं से प्राप्त दान।
- केन्द्र या राज्य शासन से प्राप्त अनुदान।
- व्यवसायिक गतिविधियों से प्राप्त आय।
- निवेश एवं इसी प्रकार की अन्य गतिविधियों से प्राप्त आय।
- संस्था में निदान तथा उपचार संबंधी सेवाओं से प्राप्त शुल्क में निजी संचालकों की भागीदारी।

रोगी कल्याण समिति का कोष संस्था के कार्यालय के आसपास स्थित चिन्हित (राष्ट्रीयकृत बैंक) में रखा जायेगा।

बैंक खाते का संचालन

बैंक में खाता रोगी कल्याण समिति के नाम से खोला जायेगा (संस्था का नाम भरें)। बैंक खाते का संचालन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा अन्य संस्थाओं को छोडकर संयुक्तरुप से दो हस्ताक्षरकर्ताओं द्वारा निम्नानुसार किया जायेगा -

क्र.	संस्था	संयुक्त हस्ताक्षरकर्ता	टिप्पणी
1.	जिला चिकित्सालय	1. सिविल सर्जन 2. कार्यकारी समिति द्वारा अधिसूचित वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी	कार्यकारी समिति लिंक अधिकारी को चिन्हित करेगी जो कि किसी भी हस्ताक्षरकर्ता की अनुपस्थिति में चैक पर हस्ताक्षर हेतु अधिकृत होंगे। परंतु इस अधिकार का प्रयोग केवल अपरिहार्य परिस्थितियों में ही किया जायेगा, सामान्य स्थिति में नहीं।
2.	सिविल चिकित्सालय	1. प्रभारी सिविल चिकित्सालय 2. कार्यकारी समिति द्वारा अधिसूचित वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी	उपरोक्तानुसार

3.	खंड स्तरीय	1. खंड चिकित्सा 2. कार्यकारी समिति द्वारा अधिसूचित वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी	उपरोक्तानुसार
4.	अन्य संस्थायें (औषधालय, प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र आदि)	1. प्रभारी चिकित्सा अधिकारी	उपरोक्तानुसार

अनुपस्थिति से अभिप्राय है जब संयुक्त हस्ताक्षरकर्ता अवकाश पर हों या कार्यालयीन कार्य में मुख्यालय से बाहर हों।

वित्तीय विवरण

रोगी कल्याण समिति की लेखा संबंधी पुस्तिकायें पंजीयक, समिति एवं संस्थायें पंजीयन अधिनियम के निर्देशानुसार तैयार की जावेंगी।

लेखा अनुरक्षण एवं अभिलेख का रखरखाव

परिशिष्ट–3 प्रपत्र अनुसार लेखा प्रविष्टियां करने के लिये उपयोग किया जाना चाहिये।

लेखों का संधारण दोहरी प्रविष्टि (Double Entry) पर आधारित रोकड़ पुस्तक में करना चाहिये।

बैंक खाते के लिये एक पृथक रोकड़ पुस्तक होना चाहिये। लेखापाल को आय एवं व्यय के प्रत्येक शीर्ष के लिये पृथक खाता रखना चाहिये।

संस्था के लेखों का अभिलेख संस्था में ही संधारित किया जाना चाहिये तथा इसे संस्था के बाहर ले जाने की अनुमति नहीं होगी।

वित्तीय विवरण

माह के आय व्यय का विवरण माह समाप्ति के सात दिनों के अंदर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/ औषधालय के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा अपने खण्ड चिकित्सा अधिकारी को प्रस्तुत किया जाना होगा।

खण्ड चिकित्सा अधिकारी को अपने क्षेत्राधिकार के सभी प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों से प्राप्त व्यय विवरणों को संकलित कर माह की समाप्ति से दस दिनों के अंदर मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को प्रेषित करना होगा

जिला चिकित्सालय के मुख्य अधीक्षक एवं सिविल चिकित्सालय के प्रभारी भी व्यय का विवरण माह की समाप्ति के सात दिनों के अंदर मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को प्रेषित करेंगे।

जिलों के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा अपने जिले के व्यय विवरण को संकलित कर लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संचालनालय में प्रभारी संयुक्त संचालक, रोगी कल्याण समिति को माह समाप्ति के 15 दिन के अंदर प्रेषित करना चाहिये।

अंकेक्षण

रोगी कल्याण समिति के लेखा का परीक्षण चार्टर्ड एकाउन्टेन्ट संस्था द्वारा कराना चाहिये (राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा अनुबंधित चार्टर्ड एकाउन्टेन्ट को प्राथमिकता देना चाहिये)। अंकेक्षण मध्यप्रदेश के महालेखा द्वारा परीक्षक तथा आवश्यकतानुसार स्थानीय अंकेक्षक कराया जा सकता है। आंतरिक अंकेक्षण लेखा एवं कोष संचालनालय की आंतरिक अंकेक्षण शाखा या लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संचालनालय द्वारा भी कराया जा सकता है।

विवाह की उम्र हो कब।
लड़का 21 वर्ष व लड़की की 18 वर्ष हो तब।

आय पत्रक

क्रमांक	वस्तु शीर्ष	विस्तृत शीर्ष	विवरण
1	10		**उपभोक्ता शुल्क से आय**
		01	पंजीयन शुल्क
		02	उपचारक सेवाएं
		03	निदान सेवाएं
		04	आहार सेवाएं
		05	एम्बुलेंस शुल्क
2	11		**निजी दानदाताओं से प्राप्त राशि**
	12		**केन्द्र तथा राज्य शासन से प्राप्त राशि**
		01	केन्द्र से
		02	राज्य से
3	13		**व्यावसायिक गतिविधियों से प्राप्त राशि**
4	14		**निवेश से प्राप्त राशि**
5	15		**निजी भागीदारी से प्राप्त राशि**
6	16		**अन्य**

गूँजे घर-घर में यह नारा,
छोटा हो, परिवार हमारा।

व्यय पत्रक

क्रमांक	वस्तु शीर्ष	विस्तृत शीर्ष	विवरण	धनराशि
1.	12		**अनुबंधित कर्मचारियों का मानदेय**	
2.	14		**मानदेय, पुरस्कार इत्यादि**	
3.	21		**यात्रा व्यय**	
4.	21	001	यात्रा भत्ता	
5.	21	002	वाहनों का किराया	
6.	22		**कार्यालय व्यय**	
7.	22	001	डाक व्यय	
8.	22	002	दूरभाष व्यय	
9.	22	003	फर्नीचर एवं कार्यालयीन उपकरण	
10.	22	005	विद्युत एवं जल शुल्क	
11.	22	007	लेखन सामग्री पर व्यय	
12.	22	008	जनरेटर के लिये तेल इत्यादि पर खर्च	
13.	22	009	रोगी वाहन के लिये तेल इत्यादि पर खर्च	
14.	23		**वाहन क्रय**	
15.	23	001	रोगी वाहन की खरीद	
16.	23	002	अन्य वाहनो की खरीद	
17.	24		**प्रशिक्षण**	
18.	24	001	प्रशिक्षण पर खर्च	
19.	26		**सेमिनार कार्यशाला एवं कान्फ्रेंस**	
20.	31		**व्यावसायिक सेवाओं के लिये खर्च**	
21.	31	001	सफाई सेवाएं	
22.	31	002	जनरेटर सेवायें	
23.	31	003	देखरेख और सुरक्षा सेवाएं	
24.	31	004	किचन सेवाएं	
25.	31	005	निदान सुविधाएं	
26.	31	006	चिकित्सकीय सुविधाएं	
27.	31	007	लाण्ड्री की सेवाएं	
28.	31	008	कानूनी व्यय	
29.	31	009	अन्य सेवाएं	
30.	32		**भवन रखरखाव कार्य**	
31.	32	001	वार्डो का रखरखाव और मरम्मत	

32.	32	002	शल्य चिकित्सा कक्ष का रखरखाव और मरम्मत
33.	32	003	कार्यालय का रखरखाव और मरम्मत
34.	32	004	बगीचे का रखरखाव और मरम्मत
35.	33		**यंत्रों, उपकरणों और वाहनों का रखरखाव और मरम्मत**
36.	33	002	यंत्रों और उपकरणों का रखरखाव और मरम्मत
37.	33	003	वाहनों का रखरखाव और मरम्मत
38.	33	004	जनरेटर का रखरखाव और मरम्मत
39.	34		**सामग्री और आपूर्ति**
40.	34	002	दवाओं की खरीद
41.	34	004	भोज्य पदार्थों और राशन की खरीद
42.	34	005	एक्स-रे फिल्म की खरीद
43.	34	005	रीएजेंट की खरीद
44.	34	006	अन्य चिकित्सकीय उपभुक्त पदार्थों की खरीद
45.	34	007	चादरों और अन्य लिनेन की खरीद
46.	34	009	अन्य
47.	35		**विज्ञापन और प्रचार**
48.	41		**छात्रवृत्ति और प्रोत्साहन राशि**
49.	42		**सहायतार्थ अनुदान**
50.	51		**अन्य खर्च**
51.	51	001	बैंक के खर्च
52.	51	009	अन्य खर्च
53.	63		**यंत्रों और उपकरणों की खरीद**
54.	63	001	चिकित्सकीय यंत्र
55.	63	002	चिकित्सकीय उपकरण
56.	63	003	संगणक
57.	64		**वृहद कार्य**
58.	64	001	नये भवन का निर्माण
59.	64	002	विद्यमान भवन संरचना का विस्तारीकरण

पहला बच्चा जल्दी नहीं,
दूसरा अभी नहीं, तीसरा कभी नहीं।

परिशिष्ट-4

समिति की आय में वृद्धि हेतु चिकित्सालय परिसर का व्यवसायिक उपयोग करने के लिये दिशा निर्देश

1. रोगी कल्याण समिति को प्रत्येक चिकित्सालय विशेषत: जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पताल एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के अगले 15-20 वर्षों में विस्तार एवं आवश्यकताओं को ध्यान में रखकर मास्टर (Master Plan) प्लान तैयार किया जाए। इस मास्टर आयोजना में निम्नलिखित बिन्दुओं का प्रमुखता से उल्लेख होना आवश्यक है -

- विकास हेतु रोडमेप
- यदि आवश्यक हो तो नये स्थान पर पुनर्वास।
- उपलब्ध स्थान का प्राथमिकता के आधार पर उपयोग
  - शुद्ध जल का प्रदाय/स्वच्छता हेतु प्रबंधन
  - रोगियों एवं परिचारकों का प्रतीक्षालय
  - रैनबसेरा

2. रोगी कल्याण समिति चिकित्सालय के कार्यकलापों मे कमी या कटौती किये बगैर चिकित्सालय परिसर में उपलब्ध रिक्त स्थान का उपयोग आय स्त्रोत हेतु व्यवसायिक भवन आदि बनाने में कर सकती है। यह भूमि एक निश्चित अवधि के लिये अनुबंध पर (जो भी संबंधित रोगी कल्याण समिति द्वारा निर्धारित किया जावे) दी जा सकती है। किसी भी परिस्थिति में भूमि का स्वामित्व किसी निजी व्यक्तिसंस्था को नहीं दिया जा सकता है।

3. निर्माण कार्य प्रारंभ करने के पूर्व मध्यप्रदेश शासन द्वारा निर्धारित सभी स्वीकृतियां (नगर पालिका, नगरीय प्रशासन एवं विकास का अनापत्ति प्रमाणपत्र आदि) प्राप्त करना अनिवार्य होगा।

4. किराये पर दी गयी दुकान का बिना अनुमति के वर्टिकल एवं होरीजोन्टल विस्तार नहीं किया जा सकेगा। इन दुकानों में लीज अनुबंध में वर्णित व्यवसाय ही करने की अनुमति होगी।

5. इन गतिविधियों से प्राप्त आय का रोगी कल्याण समिति के उद्देश्य के अनुरूप स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं को सुदृढ़ बनाने के लिये उपयोग किया जाए।

6. प्रत्येक रोगी कल्याण समिति को भूमि का व्यवसायिक उपयोग प्रारंभ करने के पूर्व संबंधित चिकित्सालय के लिये एक व्यापक कार्ययोजना तैयार करनी होगी। इस योजना में चिकित्सालय के विस्तार, आवास सुविधा, परिचारकों के रहने का स्थान, जन प्रसाधन, पार्किंग स्थल, भूमि परिदृश्य आदि का प्रावधान व्यवसायिक उपयोग से पहले किया जाना चाहिये।

7. व्यवसायिक उपयोग के लिये भूमि निर्धारण करते समय यह ध्यान रखना चाहिये कि व्यवसायिक उपयोग के फलस्वरूप स्वास्थ्य संस्था में सेवाओं पर विपरीत असर न हो तथा इसके कारण ध्वनिवातावरण प्रदूषण, अवैधानिक गतिविधियां उत्पन्न न हों।

8. भूमि के व्यवसायिक उपयोग से उत्पन्न संसाधनों का उपयोग वृक्षारोपण के लिये भी किया जा सकता है।

9. प्रत्येक व्यवसायिक प्रस्ताव पर कार्यकारी समिति एवं साधारणसभा का पूर्व अनुमोदन अनिवार्य है।

10. रोगी कल्याण समिति बिना शासन की अनुमति ऐसी कोई गतिविधि प्रारंभ नही करेगी जिसमें कि मध्यप्रदेश शासन से अतिरिक्त अमले की स्वीकृति आवश्यक हो या जिनकी भर्ती रोगी कल्याण समिति के अधिकारों के परे हो।

11. नवीन निर्माण कार्य रोगी कल्याण समिति में उपलब्ध राशि एवं तकनीकी औचित्य के अनुरूप होना चाहिए।

न चीरा, न टाँका, मर्द रहे बाँका
पुरुष नसबंदी की नई पद्धति एन.एस.व्ही.

परिशिष्ट–5

लोक निजी भागीदारी द्वारा चिकित्सालय प्रशासन तथा प्रदत्त सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार

लोक निजी भागीदारी एक ऐसा विकल्प है जिसके माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच एवं गुणवत्ता में सुधार लाया जा सकता है। लोक निजी भागीदारी स्थापित करने का अर्थ नहीं है कि स्वास्थ्य संस्थाओं में सरकारी संसाधनों के आवंटन में कमी की जाएगी। वरन इसके माध्यम से स्वास्थ्य व्यवस्था सुदृढ़ होगी। लोक निजी भागीदारी का यह अर्थ भी नहीं है कि संस्था का निजीकरण किया जा रहा है।

1. अ. लोक स्वास्थ्य तंत्र में लोक निजी भागीदारी के उद्देश्य

- गुणवत्तापूर्ण, सुलभ, स्वीकार्य और प्रभावी स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता
- उपलब्ध संसाधनों का समुचित उपयोग
- सेवाओं के रेंज, संख्या तथा स्वास्थ्य प्रदायकर्ताओं की संख्या का विस्तारीकरण
- जनसमुदाय में संस्था के स्वामित्व की भावना पैदा करना

1. ब. लोक निजी भागीदारी के प्रकार :–

- अनुबंध द्वारा संस्था में अथवा संस्था के बाहर सेवायें प्रदान करना (contracting in & contracting out)- इस तंत्र द्वारा एक निश्चित अवधि हेतु विशिष्ट सेवा को निर्धारित शुल्क पर क्रय किया जा सकता है। लोक निजी भागीदारी स्थापित करना एक जटिल प्रक्रिया है अत: आवश्यक है कि शासकीय तंत्र में अनुबंध प्रारूप तथा प्रबंधन की उत्तम क्षमता हो।
- सामाजिक विपणन (गैर अशासकीय संस्था (NGO-led) प्रणीत अथवा निर्माता प्रणीत (Manufacture led) यह व्यवस्था उन हितग्राहियों के लिये है जिन्हें वर्तमान व्यवस्था से पर्याप्त सेवाऐं नही मिल रही है अथवा सेवा प्राप्त करने में कठिनाई हो। ऐसे हितग्राही के लिये एनजीओ/निर्माता द्वारा प्रेरित व्यवस्था, विपणन की प्रक्रिया एवं तकनीकी का उपयोग किया जा सकता है, जिससे की उपरोक्त वर्णित हितग्राहियों को वांछित सेवाऐं प्रदान की जाये।
- **सामाजिक फ्रैन्चाइजी –** फ्रेंचाइजर एवं फ्रेंचाइजी के मध्य एक अनुबंधित संबंध है फ्रेंचाइजी द्वारा फ्रेंचाइजर के इच्छित कारोबार का संचालन जैसे-प्रशिक्षण आदि। इन गतिविधियों के संचालन हेतु एक साझी प्रक्रियाओं, समान व्यापारिक नाम एवं प्रारुप का उपयोग किया जाता है।
- Voucher Scheme - यह एक ऐसा अभिलेख है, जिसे पूर्व परिभाषित सेवाओं के बदले में या सामग्री के बदले में भुगतान के रूप में प्रदान किया जा सकता है।

- Joint Venture Alliance - जब दो समूह या दल किसी समान उद्देश्य के लिये एक साथ कार्य करते हैं। ऐसा सहबंध दो शासकीय संस्थाओं, शासकीय और निजी संस्थाओं या दो निजी संस्थाओं के मध्य हो सकता है:-

सेवाओं के प्रकार	शासकीय क्षेत्र	निजी क्षेत्र
शासकीय	लोक स्वास्थ्य सुविधाएं अति विशिष्ट विशेषज्ञ सेवाएं चिकित्साशिक्षा चिकित्सालय स्वास्थ्य बीमा (Health Insurance) रक्तकोष, शीत श्रृंखला रख रखाव	कुशल मानव संसाधन की सेवाओं हेतु अनुबंध Voucher scheme
निजी	चिकित्सालय की दैनिक आवश्यकता, चिकित्सकीय भोजन सेवाएं, औषधि भंडारण इत्यादि जैव चिकित्सकीय अपशिष्ट प्रबंधन चिकित्सालय प्रबंधन स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (HMIS) ए.आर.टी. रिट्रोवायरल रोधी, नई औषधियों पर शोध	निदान सेवाएं देने के लिये सामाजिक अनुमति (Franchises) निजी शिक्षण संस्थान उपचार व परामर्श

अत: जिला चिकित्सालय में विशेषज्ञ स्तर की परिचर्या प्रदान करने के लिये निजी-जन भागीदारी के कई संभावित तंत्र विकसित किये जा सकते हैं:-

1. स्वास्थ्य संस्था में चिन्हित सेवाओं का प्रबंधन निजी संस्थाओं द्वारा।
2. सहभागी संस्था - जहां सरकारी और निजी क्षेत्र मिलकर सह स्वामित्व द्वारा किसी सुविधा को वित्त पोषित कर संचालित करते हों।
3. Leasing या पट्टा : जहां पर जोखिम का कुछ भाग निजि क्षेत्र को हस्तांतरित कर दिया गया।
4. निर्माण संचालन और हस्तांतरण (Build Operate Transfer)
5. निर्माण, स्वामित्व, संचालन और हस्तांतरण (Build Own Operate Transfer)
6. निर्माण, स्वामित्व और संचालन - यहां पर परियोजना का स्वामित्व और नियंत्रण निजी हाथों में ही रहता है (Build Own Operate Transfer)
7. रूपरेखा, निर्माण, वित्त पोषण और संचालन (Build Finance Operate)
8. रूपरेखा, निर्माण, प्रबंधन और वित्त पोषण (Design Construct Manage and Finance)
9. निर्माण पट्टा और हस्तांतरण (Build Lease Transfer) एवं अन्य।

अत: जिला चिकित्सालय में रोगी कल्याण समिति द्वारा चिकित्सालय की निम्न सेवाओं को लोक

निजी भागीदारी प्रादर्श के माध्यम से विकसित करने के बारे में विचार किया जा सकता है :-

- अतिविशिष्ट सेवाएं जैसे हृदय शल्य चिकित्सा, बाल शल्य चिकित्सा, क्षेदक हृदय रोग, अंग प्रतिरोपण, अनुवांशिक परामर्श इत्यादि।
- **नैदानिक सेवाएं–** उच्चस्तरीय निदान सेवाएं और प्रयोगशाला सेवाएं इमेजिंग सेवाएं।
- घरेलू रखरखाव सेवाऐं, लॉण्ड्री, भोजन एवं सुरक्षा सेवाऐं।
- एम्बुलेंस सेवाऐं विशेष रूप से जननी सुरक्षा योजना (वर्तमान में जारी है) और दुर्घटना- परिचर्या के हितग्रहियों के लिये।
- चिकित्सालय सूचना तंत्र, जैव चिकित्सकीय अपशिष्ट प्रबंधन, टेलीमेडिसिन, गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा और प्रमाणन कार्यक्रम को लागू करना।
- दूरस्थ स्थानों में क्लीनिक स्थापित करना, स्वास्थ्य बीमा, रक्त भंडारण और आपूर्ति।

मर्द हैं तो मर्दानगी दिखाइये,
बीवी की नहीं, अपनी नसबंदी कराइये।

नोट्स :