आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली

दुरध्वनी - ०२३३- २३७३०३२, २३७४४६२ फॅक्स - ०२३३ - २३७४४६२ Email Address :- zpdhosan@yahoo.co.in phn.zpsangli@gmail.com	जिल्हा आरोग्य अधिकारी, आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद सांगली कार्यालय सांगली मिरज रोड, सांगली.४१६४१६

जा.क्र.आरोग्य/मु.शु.नों.नि.२१/दरपत्रक,तक्रार क्र.,सोय-सुविधा/कार्यवाही सुचना/२०४२ ६२३४/२३ दि.०९-०८-२०२३

परिपत्रक

प्रति,

तालुका आरोग्य अधिकारी,
पंचायत समिती..........(सर्व)

विषय :- रुग्ण ग्राहक हक्कासांठी दरपत्रक, तक्रार टोलफ्री क्रमांक व इतर सोय-सुविधाच्या अनुषंगाने कार्यवाही - बाबत सुचना..

संदर्भ :- १) डॉ.ज्ञानचंद्र पाटील, जिल्हा कार्यकारिणी, अध्यक्ष, ग्राहक पंचायत महाराष्ट्र (रजि.), विभाग पुणे, जिल्हा सांगली,शीतल दामाणी हायस्कूलचे पूर्वेस, चांदणी चौक, सांगली यांचे कडील ग्रा.पं.म.जि. सां.१०३/२०२३ दि.२४/०७/२०२३ राजीचे पत्र.
२) महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम २०२१.
३) Pharmacy Practice (Amendment) Regulations, 2021.

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरुन, महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम २०२१ अन्वये सुधारणा झालेल्या नियमांमधील शर्ती, सुचना व नियमांचे काटेकोरपणे अंमलबजावणी करणेबाबत आपणाला याआधी वेळोवेळी पत्राद्वारे व व्हिडीओ कॉन्फरन्सद्वारे अवगत करण्यात आले आहे.

संदर्भीय पत्रान्वये क्र.०१ तसेच महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम २०२१ व Pharmacy Practice (Amendment) Regulations, 2021 अन्वये आपल्या अखत्यारीतील सर्वही खाजगी शुश्रूषागृहाचे मुख्य डॉक्टरांना (ज्यांच्या नावाने नोंदणी आहे) खालील मुद्देनिहाय शुश्रूषागृहामध्ये काटेकोरपणे अंमलबजावणी करणेबाबत सूचित करणेत यावे,

१) रुग्ण सेवा सुविधांची यादी व त्याचा दरपत्रक सहज दिसेल असा व ठळक ठिकाणी लावणेचे आहे. (कोठेतरी कोपऱ्यात लहान असु नये)

२) रुग्ण हक्क सनद फलक दर्शनी भागामध्ये प्रदर्शित करणेचे आहे . (सोबत रुग्ण हक्क सनद - माहिती जोडत आहे)

३) शुश्रूषागृहामधील सेवा सुविधा बद्दल तक्रारीकरिता, जिल्हास्तरीय तक्रार निवारण कक्षाचे (सोबत पत्र जोडत आहे) व आपल्याकडील स्थापन केलेल्या तालुकास्तरीय तक्रार निवारण कक्षाचे अधिकाऱ्यांचे नाव व दुरध्वनी क्रमांक दर्शनी भागामध्ये मोठया ठळक अक्षरात प्रसिध्द् करणेचे आहे.

४) धर्मादाय बेडसंख्या, त्यांच्या निरिक्षकांचा पत्ता, संपर्क क्रमांक फलक दर्शनी भागामध्ये प्रदर्शित करण्यात यावे.

५) Pharmacy Practice (Amendment) Regulations, 2021 नुसार ज्या शुश्रूषागृहांना बंधनकारक आहे, त्या शुश्रूषागृहांनी त्यांच्या शुश्रूषागृहांमध्ये Drug Information Pharmacist ची नियुक्ती/नेमणूक करुन व वापर करण्यात यावा. (सोबत Pharmacy Practice (Amendment) Regulations, 2021 जोडत आहे)

६) डॉक्टर, नर्सेस व त्यांचे सहकारी यांचे नांव, शिक्षण, MMC/MCIM/MNC/इतर ठिकाणी कडील नोंदणी व वैधता इ. ची माहिती फलक दर्शनी भागामध्ये प्रदर्शित करणेचे आहे .

७) सुचना-तक्रार नोंदवही - विहित पध्द्तीने बांधून रुग्णांना/ नातेवाईकांना/ इतर संबधित नागरिकांना सहज उपलब्ध होईल अशा ठिकाणी सुचना-तक्रार नोंदवही ठेवण्याचे आहे.

८) केसपेपर-तपासणी शुल्क घेतले नंतर, त्याची पावती व रुग्ण ओळख क्रमांक कार्ड रुग्णांना/ नातेवाईकांना/ रुग्णांसोबत आलेले संबधितांना न चुकता देण्याचे आहे.

९) अतिदक्षता विभागातील सोई सुविधा कायदा-नियमांनुसारच देणेचे आहे.

१०) शुश्रूषागृहाच्या औषधाच्या दूकानातूनच औषध खरेदीची जबरदस्ती करण्यात येवू नये, तसेच बाहेरही उपलब्ध असतील अश्या पध्द्तीने औषधाची चिठ्ठी लिहून देणेचे आहे.

११) राष्ट्रीय स्वास्थ प्राधिकरण, आयुष्यमान कार्ड, MPJAY, अवयवदान व आरोग्याशी संबधीत असलेले सर्वही टोलफ्री क्रमांक त्यांच्या माहितीसह फलकाने दर्शनी भागामध्ये प्रसिध्द करण्यात यावे.

तरी आपणास सुचित करण्यात येत आहे की, आपल्या अधिनस्त असलेल्या सर्व खाजगी शुश्रूषागृह हे महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम २०२१ व Pharmacy Practice (Amendment) Regulations, 2021 मधील व वरील नमुद महत्वाच्या निर्देशकांचे काटेकोरपणे अंमलबजावणी करतील याकडे वैयिक्तीक लक्ष द्यावे. **तसेच संबधित शुश्रूषागृहांने वरील बाबींच्या अनुषंगाने केलेल्या कार्यवाहीची खातरजमा करणेकरिता, वरील विविध बाबी दर्शनी भागामध्ये प्रदर्शित केल्याचे छायाचित्र (फोटो) मागवून घेऊन जिल्हा कार्यालयास न-चुकता सादर करावा.** याचप्रमाणे आपल्या भेटीदरम्यान देखील वरील विविध बाबींचे अंमलबजावणी होत असल्याचे व वरील सुचनांमधील प्रदर्शित करणेचे बाबी दर्शनी भागामध्ये प्रदर्शित असलेची खातरजमा करावी.

वरील दिलेल्या बाबींच्या अनुषंगाने युध्द् पातळीवर/ तात्काळ कार्यवाही करणेचे आहे, या कार्यवाही दरम्यान कोणतेही खाजगी शुश्रूषागृहाने नकार, दिरंगाई अथवा टाळाटाळ करत असल्याचे निदर्शनास आल्यास त्वरीत आपल्यास्तरावरुन कारवाई करावे व त्या शुश्रूषागृहाचे कारवाई प्रस्ताव जिल्हा कार्यालयास सादर करावे, याअनुषंगाने त्यांचे महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम २०२१ अंतर्गत योग्य ती कारवाई करुन मान्यता रदद् प्रस्ताव प्रस्तावित करुन मान्यता रदद् करणे सोईस्कर होईल.

या कामकाजामध्ये कोणतेही दिरंगाई अथवा हलगर्जीपणा आढळल्यास सर्वस्वी आपली जबाबदारी राहील याची गांर्भीयाने दखल घ्यावी.

सोबत :- १) महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम २०२१.
२) Pharmacy Practice (Amendment) Regulations, 2021.
३) जिल्हास्तरीय तक्रार निवारण कक्ष स्थापनेचे पत्र.
४) रुग्ण हक्क सनद - माहिती.

(डॉ.दिलीप माने)
जिल्हा आरोग्य अधिकारी,
जिल्हा परिषद, सांगली.

प्रत,

डॉ.ज्ञानचंद्र पाटील,
जिल्हा कार्यकारिणी, अध्यक्ष, ग्राहक पंचायत महाराष्ट्र (रजि.), विभाग पुणे, जिल्हा सांगली
पत्ता:- शीतल दामाणी हायस्कूलचे पूर्वेस, चांदणी चौक, सांगली. मो.क्र.९०२११७६५४५

प्रत सविनय सादर,
मा.जिल्हाधिकारी, सांगली
मा.मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, सांगली.

प्रत माहितीसाठी सविनय सादर,
मा.सहसंचालक, आरोग्य सेवा (रुग्णालय व राज्यस्तर), मुंबई
मा.सहा.संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई
मा.उपसंचालक, आरोग्य सेवा,कोल्हापूर मंडळ, कोल्हापूर

RNI No. MAHBIL/2009/37831

महाराष्ट्र शासन राजपत्र

असाधारण भाग चार-ब

वर्ष ७, अंक ६(२)] गुरुवार, जानेवारी १४, २०२१/पौष २४, शके १९४२ [पृष्ठे १७, किंमत : रुपये ९.००

असाधारण क्रमांक २०

प्राधिकृत प्रकाशन

महाराष्ट्र शासनाने महाराष्ट्र अधिनियमांन्वये तयार केलेले
(भाग एक, एक-अ आणि एक-ल यांमध्ये प्रसिद्ध केलेले नियम व आदेश यांव्यतिरिक्त) नियम व आदेश.

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

१० वा माळा, जी. टी. रुग्णालय आवार, नवीन मंत्रालय,
मुंबई ४०० ००१, दिनांक १४ जानेवारी २०२१.

अधिसूचना

महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी नियम, २०२१.

क्रमांक शुनोअ-२०१८/९७६/प्र.क्र.६०४/कु.क.—महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी अधिनियम, १९४९ च्या कलम १६ चे उप-कलम (१) तसेच उप कलम (२) च्या खंड (बी) व खंड (डी) मध्ये प्रदान केलेल्या अधिकारानुसार महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी नियम १९७३ मध्ये महाराष्ट्र शासन पुढीलप्रमाणे सुधारणा करीत आहे, सदर सुधारणा उक्त अधिनियमाच्या कलम १६ चे उप-कलम (३) नुसार पूर्वप्रसिद्ध करण्यात आली आहे :—

नियम

१. या नियमांना महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम, २०२१ असे संबोधावे.

२. महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी नियम १९७३ (यापुढे मुख्य नियम म्हणून संबोधित केलेले) मधील नियम ३ पुढीलप्रमाणे बदलण्यात येत आहेत :—

“ ३. **नोंदवही.**—स्थानिक पर्यवेक्षीय प्राधिकारी कलम-५ अन्वये नोंदणीकृत व्यक्तींच्या नावाची नोंद दर्शविणारी नमूना “ ए ” प्रमाणे इलेक्ट्रॉनिक तसेच हस्तलिखित स्वरुपात नोंदवही जतन करेल.”

३. मुख्य नियमाच्या नियम (५) मध्ये “ नमूना ‘ सी’ ”, या शब्दानंतर पुढील मजकूर समाविष्ट करण्यात येईल :—

“ स्थानिक पर्यवेक्षकीय अधिकाऱ्यांनी अधिनियमानुसार प्रदान केलेली सर्व नोंदणी प्रमाणपत्रे संबंधित महानगरपालिका/नगरपालिका/नगरपरिषद/नगरपंचायत/कटक मंडळ (कँटोन्मेंट बोर्ड) किंवा जिल्हा परिषदा जे असेल ते आपल्या संकेतस्थळावर प्रसिद्ध करेल.”

४. मुख्य नियमाच्या नियम ६ च्या उप नियम (१) मध्ये पुढीलप्रमाणे बदल केलेला उप नियम समाविष्ट केला जाईल :—

“ (१) शुश्रुषागृह नोंदणीचा किंवा नुतनीकरणाचा कालावधी ज्या वर्षात संपुष्टात येईल त्या वर्षाच्या जानेवारी महिन्यात नियम (७) च्या उप नियम (२) मध्ये निर्धारित केलेल्या शुल्कासह नमूना-बी मध्ये नोंदणी किंवा नुतनीकरणासाठी आगाऊ अर्ज केला जाईल.”

५. मुख्य नियमांच्या नियम (७) मध्ये पुढीलप्रमाणे बदल केला जाईल :—

“ ७. नोंदणीसाठी व नुतनीकरणासाठी शुल्क- (१) या कायद्यांतर्गत नोंदणी व नूतनीकरणासाठी शुश्रुषागृहातील खाटानुसार शुल्क आकारले जाईल व १ ते ५ खाटांसाठीचे शुल्क पुढील प्रमाणे राहील :—

(१)	महानगरपालिका (वर्ग अ+/अ) क्षेत्रातील शुश्रुषागृह	:	रु. ५,०००
(२)	महानगरपालिका (वर्ग ब) क्षेत्रातील शुश्रुषागृह	:	रु. ४,५००
(३)	महानगरपालिका (वर्ग क) क्षेत्रातील शुश्रुषागृह	:	रु. ४,०००
(४)	महानगरपालिका (वर्ग ड) क्षेत्रातील शुश्रुषागृह	:	रु. ३,५००
(५)	नगरपालिका किंवा नगरपरिषद किंवा नगरपंचायत किंवा ग्रामपंचायत किंवा इतर ग्रामीण क्षेत्रातील शुश्रुषागृह	:	रु. ३,०००

पाच पेक्षा जास्त खाटा असलेल्या शुश्रुषागृहाला प्रत्येकी पाच वाढीव खाटांबाबत उपरोक्त दरानुसार वाढीव शुल्क आकारण्यात येईल.

(२) शुश्रुषागृहाच्या नुतनीकरणासाठी पूर्वी नोंदणी किंवा नुतनीकरणासाठी आकारलेल्या शुल्काच्या २५ टक्के वाढीव शुल्कासह शुल्क आकारले जाईल. ”

६. मुख्य नियमातील नियम (११) नंतर खालील नियम समाविष्ट केला जाईल :-

११ (अ). तपासणीसाठी प्राधिकृत अधिकारी :— कायद्याच्या कलम-९ नुसार वर्षातून किमान दोनदा तपासणी करण्यासाठी स्थानिक पर्यवेक्षकीय प्राधिकारी (Local Supervising Authority) हा वैद्यकीय अधिकारी (गट-अ) रु. ५६,१००-१,७७,५०० या वेतनबँड पेक्षा कमी दर्जा नसलेल्या अधिकाऱ्यास प्राधिकृत करेल.

११ (ब). तक्रार निवारण कक्ष :— (१) नोंदणीकृत शुश्रुषागृहांचे, रुग्णांच्या अधिकारांचे व जबाबदारींच्या उल्लंघनाबाबत तक्रारींचे निवारण करण्यासाठी स्थानिक पर्यवेक्षकीय प्राधिकारी टोल फ्री नंबर असलेला स्वतंत्र तक्रार निवारण कक्ष स्थापन करेल.

(२) तक्रार निवारण कक्षाचा प्रमुख हा शासन सेवेत कार्यरत अथवा सेवानिवृत्त वर्ग-१ दर्जापेक्षा कमी नसलेला S: २३ वेतन स्तर रु. ६७,७००-२,०८,७०० मधील वैद्यकीय अधिकारी/प्रशासकीय अधिकारी असेल.

(३) तक्रारींचे निराकरण करण्यासाठी तक्रारदार, प्रतिवादी व आवश्यकतेनुसार संबंधीत संस्थेच्या प्रतिनिधींची बाजू तक्रार निवारण कक्षामार्फत ऐकली जाईल.

(४) ज्या रुग्णांवर उपचार सुरु आहेत अशा प्रकरणी तक्रार प्राप्त होताच २४ तासांच्या आत सुनावणी घेण्यात येईल व इतर प्रकरणामध्ये हा कालावधी १ महिन्याचा असेल.

(५) प्रत्येक शुश्रुषागृहास स्थानिक पर्यवेक्षकीय प्राधिकाऱ्यांचे आणि तक्रार निवारण कक्षाचे संपर्क क्रमांक व इतर माहितीचा तपशील दर्शनी भागात प्रदर्शित करणे बंधनकारक राहील.

११ (क). सुविधेत बदल, बांधकाम किंवा श्रेणीवर्धन :— बांधकामातील, सुविधांमधील बदल किंवा रुग्णांना देय सुविधेतील श्रेणीवर्धनाबाबतची माहिती सुधारणा केल्याच्या दिनांक व केलेल्या बदलाची विस्तृत रुपरेषा, सुधारित आराखडयाच्या प्रतीसह असे बदल केल्यापासून एक महिन्यातच सक्षम प्राधिकाऱ्याला कळविण्यात येईल.

११ **(ड). कर्मचाऱ्यांचे निकष.—** (१) महाराष्ट्र वैद्यकपरिषद अधिनियम, १९६५ (महा XLVI १९६५) किंवा भारतीय वैद्यकपरिषद अधिनियम, १९५६ (१९५६ चा १०२) किंवा महाराष्ट्र वैद्यकीय व्यवसायिक अधिनियम, १९६१ (१९६१ चा महा XXVIII) किंवा महाराष्ट्र होमिओपॅथिक व्यवसायिक अधिनियम, १९६० (१९६० चा XII) अन्वये नोंदणीकृत वैद्यकीय अधिकाऱ्यामार्फत शुश्रुषागृहात २४ तास सेवा दिली जाईल.

(२) १० व त्यापेक्षा जास्त खाटांच्या शुश्रुषागृहांसाठी किमान कर्मचारी वर्ग पुढीलप्रमाणे राहील.

अ.क्र	कर्मचारी वर्ग	प्रत्येक पाळीत **आ**वश्यकता
१	कर्तव्यावरील वैद्यकीय अधिकारी (Duty Medical Officer)	प्रत्येक पाळीत एक
२	अर्हताप्राप्त अधिपरिचारिका (सुतिकागृहासाठी)	१० खाटांसाठी एक प्रत्येक पाळीत
३	अर्हताप्राप्त परिचारिका	एक परिचारिका ३ खाटांसाठी

११ (ई). शुश्रुषागृहाचे भौतिक रचना निकष.—सदर नियम अंमलात आल्यानंतर नोंदणीकृत किंवा नुतनीकरण झालेल्या शुश्रुषागृहांना *अ*नुसूचि - (I) मध्ये विहित केलेल्या किमान प्रमाणकांच्या निकषांचे पालन करणे बंधनकारक राहील.

११ (एफ). **शुश्रुषागृहांसाठी किमान आवश्यक बाबी.**— (१) रुग्ण जीवरक्षणासाठी नियमीत तथा आपत्कालीन परिस्थितीत प्रत्येक शुश्रुषागृहांकडे खालील उपकरणे असतील:-

(अ) इमर्जन्सी औषधांचा ट्रे

(ब) एक सक्शन मशीन व अतिरिक्त एक फुट सक्शन मशीन

(क) आठ खाटांसाठी किमान एक ऑक्सिजन सिलेंडर तथा अतिरिक्त एक ऑक्सिजन सिलेंडर

(ड) संबंधित विशेषज्ञ सेवांसाठी आवश्यक ती सर्व उपकरणे व यंत्रसामुग्री

(इ) अग्निशामक उपकरणे.

(ई) ड्रेसिंग ट्रॉली

(२) तीस पेक्षा जास्त खाटांच्या शुश्रुषागृहात स्वतंत्र प्रवेश क्षेत्र (स्वागत कक्ष), ॲम्ब्युलेटरी क्षेत्र, निदान क्षेत्र (OPD), आंतररुग्ण क्षेत्र (Ward) व आणीबाणी क्षेत्र (शस्त्रक्रिया गृह, प्रसुती कक्ष इत्यादी).

११ (जी). **शस्त्रक्रिया गृहांसाठी किमान आवश्यक बाबी.**— शुश्रुषांगृहातील शस्त्रक्रियागृहात पुढील सुविधा व उपकरणे आवश्यक आहेत :—

(१) ऑपरेशन टेबल

(२) चार सिलेंडर सह भुल यंत्र (ॲनास्थेशिया मशीन) आणि तदनुषंगिक उपकरणे

(३) पल्स ऑक्सीमीटर

(४) इलेक्ट्रीक सक्शन मशीन, जनरेटर कनेक्शनसह व फुट सक्शन मशीन

(५) इमर्जन्सी मेडिसीन ट्रे

(६) शॅडोलेस लॅम्प (फिक्स किंवा मोबाईल)

(७) विशिष्ट विशेषज्ञ सेवासाठी किमान आवश्यक ती यंत्रसामुग्री व उपकरणे

(८) शस्त्रक्रिया गृहाच्या उचित निर्जतुंकीकरणासाठी आवश्यक त्या सर्व सोयी-सुविधा

११ (एच). **अतिदक्षता विभागासाठी किमान आवश्यक बाबी.**—अतिदक्षता विभाग असलेल्या शुश्रुषागृहांमध्ये खालील सुविधा व उपकरणे असतील.

(१) प्रति खाटेला ७५ चौ. फुट चटई क्षेत्र जागा

(२) सेंट्रल ऑक्सिजन सिस्टीम किंवा प्रत्येक खाटेला स्वतंत्र ऑक्सिजन सिलेंडर व दोन अतिरिक्त सिलेंडर

(३) दोन सक्शन मशीन्स व एक फूट सक्शन मशीन

(४) प्रत्येक खाट पडद्याने विभाजीत

(५) प्रत्येक खाटेजवळ इ.सी.जी., एस. पी ओ. टू. (SPO2), NIBP सनियंत्रण उपकरण मध्यवर्ती नियंत्रण यंत्रासह (Central Monitor)

(६) व्हेंटीलेटर (Minimum Pressure Generator) डिफीब्रीलेटर सह

(७) ICU कक्षात किमान एक एम.बी.बी. एस. डॉक्टर २४ तास कर्तव्यावर तसेच फिजीशियन (Medical ICU असल्यास) किंवा सर्जन (Surgical ICU असल्यास) ऑन कॉल उपलब्ध असणे बंधनकारक.

११ (आय). **सुतिकागृहासाठी किमान आवश्यक बाबी.—** (१) आपत्कालीन प्रसुतीसाठी मूलभूत सेवा देण्यासाठी खालील सुविधा असतील.

(अ) Foetal Doppler फिटल डॉपलर

(ब) लेबर टेबल

(क) नवजात बालक पुनरुज्जीवन संच.

(ड) एक सक्शन मशीन जनरेटर कनेक्शनसह व अतिरिक्त एक फूट सक्शन मशीन

(इ) आठ खाटांसाठी किमान एक ऑक्सिजन सिलेंडर तसेच एक अतिरिक्त सिलेंडर.

(फ) किमान एक इनफंट वॉर्मर

(ग) Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) साठी आवश्यक यंत्रसामुग्री

(ह) इमर्जन्सी ट्रे

(आय) ड्रेसिंग ट्रॉली

(जे) ऑटोक्लेव्ह

(के) अग्निशामक उपकरणे

(२) सर्व समावेशक आपत्कालिन प्रसुति सेवा देणाऱ्या सुतिकागृहामध्ये उपरोक्त नमुद सुविधांसह सिझेरियन सेक्शनसाठी आवश्यक यंत्रसामुग्री, फोरसेप, ventouse आणि इतर अनिवार्य आवश्यक उपकरणे असतील.

११ (जे). **आपत्कालिन वैद्यकीय सेवा.—** (१) सर्व शुश्रुषागृहे रुग्णांच्या आर्थिक क्षमतेचा विचार न करता गंभीर रुग्णांना प्राथम्याने मुलभूत जिवित रक्षणाच्या सेवा देईल आणि तद्नंतर आजारासंबंधी वैद्यकीय टिप्पणीसह लवकरात लवकर अशा रुग्णाला सोयीच्या नजीकच्या संदर्भ रुग्णालयात संदर्भित करेल. जिवित रक्षणासाठीचे सुवर्णकालिक (Golden Hour Treatment) उपचार पद्धतीचे/निकषाचे पालन केले जाईल.

(२) प्रत्येक शुश्रुषागृहाकडे त्यांच्या सेवा व्याप्तीनुसार जिवित रक्षणासाठी आपत्कालिन मुलभूत सोयी-सुविधा, साधनसामुग्री तथा प्रशिक्षीत वैद्यक व परावैद्यक (Paramedical) कर्मचारी वर्ग असेल.

(३) प्रत्येक शुश्रुषागृह आणी-बाणी व आपत्कालिन परिस्थितीत जिवित रक्षणासाठी योग्य कौशल्यपूर्ण सेवा देईल.

११ (के). **शुश्रुषागृहातील नोंदवही .—** शुश्रुषागृह आंतररुग्णांची नमूना ' ड ' प्रमाणे नोंदवही जतन करेल.

११ (एल). **रुग्णाचा मृतदेह जवळील नातेवाईकांकडे सूपूर्त करणे.—** शुश्रुषागृहात रुग्णाचा मृत्यू झाल्यास आवश्यकतेनुसार न्यायवैद्यक प्रक्रिया पूर्ण करून नातेवाईकांकडे मृतदेह सुपूर्त केला जाईल. कुठल्याही परिस्थितीत रुग्णालयाचे देयक भरले नाही म्हणून अथवा अन्य कोणत्याही कारणास्तव मृतदेह रोखून ठेवता येणार नाही.

११ (एम). **रुग्णालयातुन सुट्टी (Discharge).—** शुल्क अदा केले नाही या कारणास्तव रुग्णाला शुश्रूषागृह ताब्यात ठेवणार नाही.

११ (एन). **रक्त संक्रमण सेवा.—** रुग्णांच्या रक्त पुरवठ्यासाठी संबंधित शुश्रूषागृह परवानाधारक रक्तपेढीशी संलग्नित असेल. जेव्हा रुग्णाला रक्त संक्रमणाची आवश्यकता असेल त्यावेळी त्याला रक्त उपलब्ध करून देणे ही शुश्रूषागृहाची जबाबदारी असेल.

११ (ओ). **स्थानिक पर्यवेक्षकीय प्राधिकाऱ्याकडे विशिष्ठ प्रकरणांची माहिती देणे.—** शुश्रुषागृहात निदान झाल्यानंतर सोबतच्या अनुसूची II मध्ये नमुद केलेल्या आजारांची माहिती शुश्रुषागृह स्थानिक पर्यवेक्षकीय प्राधिकाऱ्यास देईल.

११ (पी). **राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमामध्ये सहकार्य.—** विविध राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमाच्या मार्गदर्शक सुचनांप्रमाणे शुश्रुषागृह राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमात सहभाग देईल. तसेच राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमाची माहिती विहीत विवरण पत्रात मागणी केल्यास शुश्रुषागृह स्थानिक पर्यवेक्षकीय प्राधिकाऱ्यास देईल.

११ (क्यु) **रुग्ण हक्क संहिता.—** शुश्रुषागृहात दाखल रुग्णांना पुढीलप्रमाणे हक्क असतील :—

(अ) रुग्णाच्या आजाराबाबतची माहिती, आजाराचे स्वरूप, आजाराचे कारण, प्रस्तावित उपचार, घ्यावयाची काळजी, उपचाराचे अपेक्षित परिणाम, अपेक्षित गुंतागुंतीची शक्यता व उपचाराचा अपेक्षित खर्च इत्यादी माहिती जाणून घेण्याचा हक्क रुग्णास किंवा त्याने प्राधिकृत केलेल्या व्यक्तीस अथवा त्याच्या जवळच्या नातेवाईकास असेल.

(ब) स्त्री रुग्णाची तपासणी महिलेच्या उपस्थितीत केली जाईल.

(क) एच.आय.व्ही./एड्स झालेल्या व्यक्तीस उपचार व देखभालीचा हक्क असेल.

(ड) रुग्णाला संबंधित शुश्रुषागृहाच्या स्वागत कक्षात ठेवलेल्या तक्रार नोंदवहीत तक्रार लिहिण्याचा अधिकार असेल.

(इ) शुश्रुषागृहात कार्यरत वैद्यांचे नाव, त्यांची शैक्षणिक अर्हता, भारतीय वैद्यक परिषद / महाराष्ट्र वैद्यक परिषदेचा नोंदणी क्रमांक आणि त्याचा वैधता दिनांक दर्शविणारी यादी शुश्रुषागृहाच्या स्वागत कक्षाजवळ ठळकपणे दिसेल अशा ठिकाणी असेल.

(फ) दुसरे मत (Second-opinion) घेण्याचा हक्क रुग्णाला असेल. यासाठी आवश्यक सर्व वैद्यकीय चाचण्यांचे अहवाल रुग्णास अथवा त्याने प्राधिकृत केलेल्या व्यक्तीस उपलब्ध करून दिले जातील.

(ग) शुश्रुषागृहातील दाखल रुग्णाला किंवा त्याने प्राधिकृत केलेल्या व्यक्तीस त्याचे वैद्यकीय अभिलेख नेहमी उपलब्ध असतील. आंतररुग्ण कागदपत्रांची छायांकित प्रत मागणीनुसार उपलब्ध असेल.

(ह) रुग्णाला सुट्टी देताना रोगनिदान, वैद्यकीय निष्कर्ष, चाचण्यांचे अहवाल, दिलेले उपचार, सुट्टी देतेवेळी रुग्णाची स्थिती व पुढील सल्ला याचा उल्लेख असलेले डिस्चार्ज कार्ड दिले जाईल.

(आय) पुरविण्यात येणाऱ्या सेवा, विविध उपचार, त्यांचे आकारण्यात येणारे सर्व प्रकारचे दर विस्तृतपणे दर्शविणारे दरपत्रक अथवा अनुसूची- III मध्ये नमूद केलेल्या विशिष्ट दराची यादी छापील स्वरूपात शुश्रुषागृह मुख्य दर्शनी भागात ठळकपणे लावेल, मात्र सदर दर शासनाने वेळोवेळी अधिसूचित केलेल्या दराशी सुसंगत असेल.

(जे) दाखल करतानाच्या हमीपत्रानुसार संबंधित शुश्रुषागृहाने प्रदर्शित केलेल्या दरपत्रकानुसार दिलेल्या आरोग्य सेवेबाबतच्या देयकाची प्रतिपूर्ती करण्याची जबाबदारी संबंधित रुग्ण व त्याचे नातेवाईक यांची राहील.

(के) आरोग्य सेवा पुरवठादार आणि वैद्यक यांच्याविरुद्ध कोणत्याही प्रकारची हिंसा करण्यास रुग्ण किंवा त्याचे नातेवाईक यांना प्रतिबंध असेल. तसेच रुग्ण व त्याचे नातेवाईक शुश्रुषागृहाच्या स्वच्छता व सुरक्षाविषयक नियमांचे पालन करतील.

(७) मुख्य नियमांना जोडलेला **नमुना-क** नंतर खालीलप्रमाणे नमुना व अनुसूची समाविष्ट करण्यात येत आहे.

नमुना - ड

(नियम ११ के पहावा)

नोंदणीचा नमुना

अ.क्र.	नाव	वय	लिंग	पत्ता	कोणी दाखल केले	भ्रमणध्वनी क्र.	तात्पुरते रोगनिदान	अंतिम रोग-निदान	न्याय-वैद्यक प्रकरण आहे/नाही	दाखल झाल्याची तारीख
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११

रुग्णाचा अंतिम परिणाम (Outcome)					
पूर्ण बरा होऊन सुट्टी दिल्याचा दिनांक व वेळ	मुक्त केल्याचा आणि सुट्टी दिल्याचा दिनांक व वेळ	संदर्भित केल्याचा दिनांक व वेळ	वैद्यकीय सल्ल्याविरुद्ध सुट्टी दिल्याचा दिनांक	पलायन केल्याचा दिनांक व वेळ	मृत्यूचा दिनांक व वेळ
१२	१३	१४	१५	१६	१७

अनुसूची - I

(नियम ११ - ई पहा)

शुश्रुषागृहांसाठी किमान प्रमाणकांचे निकष

विविध भागांसाठी निकष

अ. क्र. (१)	बाब (२)	क्षेत्रफळ (३)
१	वॉर्डमध्ये प्रत्येक खाटेसाठी किमान चटई क्षेत्र (एकूण वार्डचे क्षेत्रफळ / खाटांची संख्या)	किमान ६५ चौ. फूट
२	दोन खाटांमधील किमान अंतर	सहा फूट
३	भिंतीमधील दरवाजांची किमान रुंदी	तीन फूट
४	सर्व वार्डांमधील कड्यांची किमान उंची (डॅडो)	तीन फूट
५	स्नानगृह व शौचालयासाठी पुरविण्यात येणारे किमान क्षेत्र	३६ चौ. फूट
६	शौचालयांची संख्या	आठ खाटांसाठी एक शौचालय.
७	स्नानगृहांची संख्या (स्नानगृह व शौचालये ही वेगवेगळी असतील)	चार खाटांसाठी एक स्नानगृह
८	वॉश बेसिन संख्या	चार खाटांसाठी एक
९	स्वच्छता क्षेत्र, शस्त्रक्रियागृहाचा न्युट्रल झोन (शस्त्रक्रियागृह असल्यास)	अनुक्रमे १०० चौ. फूट व १२० चौ. फूट
१०	शस्त्रक्रियागृहासाठी किमान क्षेत्र (निर्जंतुकीकरण क्षेत्र) आणि किरकोळ शस्त्रक्रियागृह (शस्त्रक्रियागृह असल्यास)	१४० चौ. फूट
११	स्नानगृह व शौचालय असलेले प्रसूती टेबलसहित प्रसूती कक्ष (प्रसूतीगृह असल्यास)	१४० चौ. फूट + ३० चौ. फूट
१२	समुपदेशन कक्ष व तपासणी कक्ष	१४० चौ. फूट
१३	मॅटर्निटी होम असेल तर इनफंट वॉर्मर कक्ष (असल्यास)	१०० चौ. फूट (दोन - अर्भक वॉर्मर्ससाठी)
१४	इंग्रजी, हिंदी किंवा स्थानिक भाषेमध्ये सुविधा दर्शविणारे, फायर एक्झिट किंवा आपत्कालीन मार्ग, रक्तपेढी, रुग्णवाहिका सेवा / सुविधा, व पोलीस सेवा यांचे महत्त्वाचे संपर्क क्रमांक दर्शक फलक.	स्वागतकक्ष
१५	पीसीपीएनडीटी, एमटीपी व एईआरबी प्रमाणपत्र प्रदर्शित करणे.	स्वागतकक्ष

संपूर्ण बांधकाम विद्युत लेखापरीक्षण आणि अग्निसुरक्षाविषयक सर्व निकष पूर्ण करणारे तथा आवश्यक अग्निसुरक्षा उपकरणासह परिपूर्ण असेल.

अनुसूची - II

(नियम - ११ ओ पहा)

स्थानिक पर्यवेक्षकीय अधिकाऱ्यांना अवगत करावयाच्या आजारांची / प्रकरणांची यादी

(१) कॉलरा (पटकी)

(२) प्लेग

(३) घटसर्प

(४) नवजात बालकांचा धनुर्वात

(५) ॲक्युट फ्लॅसीड पॅरालेसीस (Acute Flaccid Paralysis)

(६) जॅपनीज इन्सेफलायटीस

(७) डेंग्यू

(८) इनफेक्टीव्ह हिपॅटायटीस (संसर्गजन्य कावीळ)

(९) गॅस्ट्रोइंट्रायटीस

(१०) एच.आय.व्ही तपासणी रुग्ण संख्या, त्यातील सकारात्मक व नकारात्मक रुग्णांची संख्या व सर्वसाधारण गरोदर माता मासिक तपासणी संख्या

(११) लेप्टोस्पायरोसीस

(१२) ट्यूबरक्युलोसीस (क्षयरोग)

(१३) गोवर

(१४) मलेरिया

(१५) चिकुनगुणिया

(१६) गर्भाच्या लिंगासह एकूण गर्भपाताची संख्या (१६ ते २० आठवड्यातील वैद्यकीय गर्भपात असल्यास)

(१७) स्वाईन फ्ल्यू (एच१ एन १ इन्फ्ल्यूएंझा)

*शासन अधिसूचित करेल असे आजार.

अनुसूची - III

[नियम ११-क्यू (आय) पहा]

शुश्रुषागृहात प्रदर्शित करावयाचे दरपत्रक

(१) प्रवेश शुल्क

(२) प्रतिदिन आंतररुग्ण दर (खाट /अतिदक्षता कक्ष)

(३) वैद्य शुल्क (प्रति भेट)

(४) सहायक वैद्य शुल्क (प्रति भेट)

(५) भुल शुल्क (प्रति भेट)

(६) शस्त्रक्रियागृह शुल्क

(७) शस्त्रक्रियागृह सहायक शुल्क

(८) भुल सहायक शुल्क (प्रति भेट)

(९) शुश्रुषा शुल्क (प्रति दिन)

(१०) सलाईन व रक्त संक्रमण शुल्क

(११) विशेष भेट शुल्क

(१२) मल्टिपॅरा मॉनिटर शुल्क

(१३) पॅथॉलॉजी शुल्क

(१४) ऑक्सिजन शुल्क

(१५) रेडिओलॉजी व सोनोग्राफी शुल्क.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

वर्षा मुं. भरोसे,
शासनाचे उप सचिव.

रजिस्ट्री सं. डी.एल.- 33004/99 REGD. No. D. L.-33004/99

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-05072021-228119
CG-DL-E-05072021-228119

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 276] नई दिल्ली, सोमवार, जुलाई 5, 2021 /आषाढ़ 14, 1943
N0. 276] NEW DELHI, MONDAY, JULY 5, 2021/ASHADHA 14, 1943

भारतीय भेषजी परिषद

अधिसूचना

नई दिल्ली, 30 जून, 2021

संख्या 14-148/2020-भा.भे.परि.—फार्मेसी अधिनियम, 1948 (1948 का 8) की धारा 10 और 18 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए भारतीय भेषजी परिषद् केन्द्रीय सरकार के अनुमोदन से फार्मेसी अभ्यास विनियम, 2015 में निम्नलिखित संशोधन करती है, अर्थातः—

1. (1) इन विनियमों को भेषजी अभ्यास (संशोधन) विनियम, 2021 के नाम से जाना जाएगा।

(2) ये राजपत्र में प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे।

2. फार्मेसी अभ्यास विनियम, 2015 में, परिशिष्ट III के तहत,

(i) ''स्वास्थ्य देखभाल स्थापन में (औषधि भण्डार/भेषजी) भेषजी व्यवसाय स्थल पर दवा सूचना भेषजज्ञ के जॉब (कार्य) उत्तरदायित्त्वों का ब्यौरा'' शीर्षक के अंतर्गत,

(क) पैरा 7 के उपरान्त - ''कार्य संबंध'' निम्नलिखित को जोड़ा जाए, अर्थात—

''7 (क) "अस्पतालों में दवा सूचना भेषजज्ञ का कर्त्तव्य

सभी अस्पतालों में एक दवा सूचना केन्द्र होगा जिसका नेतृत्व दवा सूचना भेषजज्ञ द्वारा किया जाएगा।

(क) भेषजज्ञ रोगियों/चिकित्सकों/दंत-चिकित्सकों/अन्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को औषधि हस्तक्षेपों, दुष्प्रभावों, खुराक तथा समुचित औषधि-प्रयोग भंडारण के संबंध में जानकारी/सूचना एवं सुझाव प्रदान करेगा ;

(i) रोगियों, देखभाल-कर्ताओं, तथा स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को औषधि संबंधी सूचना प्रदान करना ;

(ii) भिन्न प्रकार के मुद्रित एवं ऑनलाइन शैक्षिक संसाधनो (जैसे, सेवारत दस्तावेज, न्यूज़लेटर्स) का सृजन एवं इसकी विभिन्न किस्मों की प्रतियों का अनुरक्षण करना, जो कि औषधियों के ईष्टतम उपयोग, सामान्य स्वास्थ्य, अथवा चयनित क्लिनिकल प्रश्नों आदि के विषयों पर आधारित हों ;

(iii) सुरक्षित एवं प्रभावी औषधियों के उपयोग की नीति एवं प्रक्रिया पर स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को शिक्षित करना, जिसमें इन जानकारी के प्रसार/संप्रेषण के लिए संसाधनों का विकास भी शामिल है ;

(iv) स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के लिए सतत् शिक्षा सेवाओं में नेतृत्व करना अथवा इनमें सहभागिता करना ;

(v) फार्मेसी विद्यार्थियों एवं रेसिडेन्ट्स का मार्गदर्शित करना एवं शिक्षित करना ;

(vi) गुणवत्ता सुधार अनुसंधान परियोजनाओं एवं औषधि लागत विश्लेषणों में सहभागिता करना ;

(vii) जैव-मेडिकल साहित्यों में योगदान करना, एवं

(viii) अन्य योगदान-कर्ताओं हेतु सहकर्मी समीक्षा प्रदान करना।''

(ख) ''स्वास्थ्य देखभाल स्थापना (औषध/फार्मेसी स्टोर) में फार्मासिस्ट अभ्यास स्थल पर औषध सूचना फार्मासिस्ट के पद का नाम तथा कार्य उत्तरदायित्वों का विवरण'' - शीर्षक के प्रावधानों के अंत में पैरा 7(क) तथा ''अभ्यास विनियम बनाने हेतु उद्देश्य'' शीर्षक के पहले, निम्नलिखित को जोड़ा जाए, अर्थातः-

"7(ख) क्लिनिकल फार्मासिस्ट के पद का नाम एवं कार्य उत्तरदायित्त्व

1. कार्य की पहचानः

1.1 पद का नाम : क्लिनिकल फार्मासिस्ट

1.2 कार्य स्थान (यथाउपयुक्त): अस्पताल

2. उद्देश्य, कर्त्तव्य एवं उत्तरदायित्व

(क) चिकित्सकों एवं अन्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के सहकार्य में ऐसी रोगी देखभाल प्रदान करना जो औषधियों के ईष्टतम उपयोग तथा स्वास्थ्य, स्वस्थता एवं बीमारी की रोकथाम को प्रोत्साहित करता हो ;

(ख) सभी चिकित्सीय देखभाल कवरेज की आवश्यकताओं का मूल्यांकन करना ;

(ग) सभी क्लिनिकल प्रक्रियाओं का अनुपालन सुनिश्चित करना ;

(घ) वर्तमान औषधियों के अनुसार नियमित हस्तक्षेपों के कार्यनिष्पादन में फार्मेसी एवं अन्य चिकित्सीय कर्मचारियों के साथ समन्वय करना;

(ङ) सभी प्रकार के उपयोगों एवं औषधि-प्रयोग की खुराक पर नियमित मूल्यांकन का निष्पादन करना ;

(च) सभी प्रतिक्रियाओं की अनुपस्थिति सुनिश्चित करना ;

(छ) रोगी के पर्चों के मूल्यांकन के साथ सभी रोगियों की सहायता करना ;

(ज) रोगियों की आज्ञाप्तियों एवं सुझाव आसवों की रोगियों के साथ आकलन में सहायता करना, और ;

(झ) सभी कानूनों एवं विनियमों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करना;

(ञ) सभी प्रयोगशाला डाटा का एकत्रण, अनुरक्षण एवं विश्लेषण करना ;

(ट) रोगी से संबंधित सभी आवश्यक जानकारी का उल्लेख करना ;

(ठ) आवश्यकता होने पर औषधि-प्रयोग व खुराक में परिवर्तन की अनुशंसा करना;

(ड) सभी फार्मेसी देखभाल नियोजनों का निष्पादन एवं अनुपालन करना ;

(ढ) सभी औषधियों की खुराक के साथ मिलान करना व सभी स्टराइल मिश्रण प्रक्रियाओं का पर्यवेक्षण करना;

(ण) सभी औषधि-प्रयोगों और उपकरणों की समीक्षा करना तथा सटीकता व प्रभावी कार्य सुनिश्चित करना ;

(त) चिकित्सकों व रोगियों के साथ सभी संप्रेषणों को प्रबंधित करना;

आवश्यक समय-सीमा के भीतर सभी रोगियों के समाधान में सहायता करना ;

(थ) रोगियों के लिए सभी औषधि-प्रयोग के प्रलेखों का अनुरक्षण करना ;

(द) सभी विसंगतियों की अनुपस्थिति सुनिश्चित करना ;

(ध) सभी प्रकार के दुष्प्रभावों व दवाओं के पारस्परिक प्रभावों का विश्लेषण करना;

(न) क्लिनिकल जानकारी को प्राप्त करना ;

(प) दवा के उपयोग में संशोधन ;

(फ) सभी चिकित्सीय मामले प्रबंधकों के साथ समन्वय करना ;

(ब) सभी जोखिमों से बचाव के लिए सभी उच्च्व जोखिम सदस्यों का मूल्यांकन करना ;

(भ) रोगी संबंधी सभी बैठकों/परिचर्चाओं में सहभागिता करना ;

(म) सभी क्लिनिकल दस्तावेजों को तैयार करना ;

(य) फार्मेसी के लिए सभी ऑन-कॉल गतिविधियों में सहभागिता करना ;

(र) सभी फार्मेसी दावा डाटा का मूल्यांकन करना व सभी क्लिनिकल संचयों की पहचान करना ;

(ल) सभी थेराप्युटिक एवं फार्मेसी समिति बैठकों में हिस्सा लेना ;

(व) सभी क्लिनिकल फार्मासिस्ट्स के लिए औषधि-प्रयोग प्रोटोकॉल्स की डिजाइन एवं अनुरक्षण करना ;

(श) ईष्टतम सेवाएं सुनिश्चित करने के लिए सभी क्लिनिकल दल सदस्यों के साथ समन्वय करना ;

(ष) सभी क्लिनिकल कार्यक्रमों को समर्थन प्रदान करना ;

(स) सभी औषधि-प्रयोग प्रक्रिया का अनुपालन सुनिश्चित करना ;

(ह) सभी दवाओं की उपयोगिता शैलियों के निष्पादन संबंधी सभी डाटा का मूल्यांकन करना ;

(क्ष) सभी विभागीय गतिविधियों का अनुश्रवण करना ;

(त्र) सभी गुणवत्ता सुधार गतिविधियों का विश्लेषण करना ;

(ज्ञ) प्रबंधन के लिए सभी वार्षिक अध्ययनों को प्रस्तुत करना ;

(ज्ञक) एक औषध सूचना संसाधन के रूप में सेवा प्रदान करना ;

(ज्ञख) औषधि उपयोग प्रबंधन गतिविधियों में योगदान करना ;

(ज्ञग) औषधि सूचना सेवा-संबंधी परियोजनाओं पर आवश्यकतानुसार अन्य संकाय सदस्यों के साथ कार्य करना ;

(ज्ञघ) किसी वृहद व राष्ट्रीय फार्मेसी बैठक में भाग लेना ;

3. कार्य के निष्पादन हेतु क्लिनिकल फार्मासिस्ट आवश्यकतायें – क्लिनिकल फार्मासिस्ट –

(i) भारतीय भेषजी परिषद से मान्यता प्राप्त किसी संस्थान से फार्म.डी होना चाहिए।

(ii) प्रशिक्षणः

(क) सुविन्यास विकास, औषधि उपयोग मूल्यांकन, और गुणवत्ता आश्वासन गतिविधियों में सहभागिता ;

(ख) एम्बुलेटरी देखभाल अनुभव ;

(iii) चिकित्सीय साहित्यों का शोध एवं विश्लेषण करने की क्षमता जिसमें औषधि सूचना, बीमारी की स्थितियां, और क्लिनिकल अभ्यास दिशानिर्देश भी शामिल हैं ;

(iv) फार्मेसी तथा इससे जुड़े उप-विषयों (थेराप्युटिक्स, फार्मेकोलॉजी, फिज़िकल फार्मेसी), सुविन्यास विकास, औषधि उपयोग समीक्षा, गुणवत्ता आश्वासन, विधि, विनियामकों, एवं अभ्यास के मानकों का व्यापक ज्ञान ;

(v) भारतीय भेषजी परिषद द्वारा निर्दिष्ट नई भर्तियों के लिये अवधि और व्यवहारिक अनुभव ;

(vi) जिस स्थान पर क्लिनिकल फार्मासिस्ट काम करता है वहां अंग्रेजी तथा स्थानीय भाषा में निपुण होना चाहिए।

4. कार्य की जटिलता – क्लिनिकल फार्मासिस्ट रोगी की निगरानी करेगा और स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करेगा। जिसका जनसमुदाय के समग्र स्वास्थ्य तथा बीमारी प्रबंधन पर सीधा प्रभाव होगा। इसके कार्य क्षेत्राधिकार में फार्मास्युटिकल्स सेवाओं की एक वृहद श्रृंखला सम्मिलित है।

5. कार्य की व्याप्ति एवं प्रभाव – अपने कर्त्तव्यों का निवर्हन करते समय क्लिनिकल फार्मासिस्ट के पास निम्नलिखित मामलों के संबंधों में:—

(क) स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली की सफलता विभिन्न कारकों, जैसे औषधियों, लागत, और आपूर्ति, संसाधनों का युक्तिसंगत उपयोग, अपशिष्ट का न्यूनीकरण तथा युक्तिगत औषधि-सुझाव पर निर्भर करती है।

(ख) फार्मासिस्ट पूर्ण तौर पर इनके निष्पादन तथा संवर्धन में सम्मिलित होता है, इस प्रकार वह देश की समग्र अर्थव्यवस्था में योगदान देता है।

(ग) फार्मासिस्ट सीधे तौर पर रोगियों के परामर्श से जुड़ा होता है, औषधियों के युक्तिगत चयन पर सुझावकर्ता को सलाह देता है, अतः समग्र रोगी देखभाल पर इसका सीधा प्रभाव होता है।

6. अनुदेश एवं दिशानिर्देश – क्लिनिकल फार्मासिस्ट :—

(क) वरिष्ठ अधिकारियों द्वारा जारी निर्देशों का अनुपालन, कार्यों का निर्वहन, समीक्षा और मूल्यांकन कैसे किया जाए।

(ख) कार्य का निष्पादन वार्षिक कार्य योजना तथा वरिष्ठ फार्मासिस्ट से नियमित पर्यवेक्षण के आधार पर किया जाना है।

(ग) दिशानिर्देश (लिखित अथवा अलिखित दिशानिर्देश जो उपलब्ध हैं, तथा जिसके आधार पर कर्मचारीगण इसकी व्याख्या, अनुकूलन कर सकें अथवा नई दिशानिर्देश तैयार कर सकें):

(i) वार्षिक कार्य योजना

(ii) फार्मास्युटिकल देखभाल एवं सेवाओं पर मानक परिचालन प्रक्रियाएं/अस्पताल दिशानिर्देश

(iii) फार्मेसी अधिनियम 1948 (1948 का 8) तथा अन्य वैधानिक प्रावधानों जैसा कि विनियमों में विनिर्दिष्ट किया गया हो।

7. कार्य संबंध – क्लिनिकल फार्मासिस्ट अपने कर्तव्यों का निर्वहन करते समय –

(क) औषधि प्रभावकारिता किन्हीं अनुक्रियाओं और जटिलताओं के संबंध में अनुश्रवण करने, उस पर सलाह देने और अनुवर्ती कार्यवाही करने के लिए, रोगियों और अन्य पेशेवरों के साथ निरंतर विचार आदान-प्रदान करेगा।

(ख) रोगियों को सर्वोत्तम देखभाल उपलब्ध कराने के लिए विभिन्न स्तरों पर विभिन्न स्वास्थ्य पेशेवरों के साथ निरंतर विचारों का आदान-प्रदान करेगा।

[विज्ञापन-III/4/असा./129/2021-22]

अर्चना मुद्गल, निबन्धक-एवं-सचिव

नोटः प्रधान विनियमों (भेषजी अभ्यास (संशोधन) विनियम, 2015) को भारत के राजपत्र, असाधारण भाग III - खंड 4, संख्या 17 दिनांक 15 जनवरी 2015 को प्रकाशित किया गया था।

PHARMACY COUNCIL OF INDIA

NOTIFICATION

New Delhi, the 30th June, 2021

No. 14-148/2020-PCI.—In exercise of the powers conferred by sections 10 and 18 of the Pharmacy Act, 1948 (8 of 1948), the Pharmacy Council of India, with the approval of the Central Government, hereby makes the following regulations further to amend the Pharmacy Practice Regulations, 2015, namely:—

1. (1) These regulations may be called the Pharmacy Practice (Amendment) Regulations, 2021.

(2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.

2. In the Pharmacy Practice Regulations, 2015, in Appendix III,-

(i) under the heading – "Details of Position Title and job responsibilities of Drug Information Pharmacist at Pharmacy practice site in a health care setting (Drug store / Pharmacy)",-

(A) after Para 7- "Work Relationships", the following para shall be inserted, namely :—

"**7A.** "**The duty of the Drug Information Pharmacist in the Drug Information Centre in Hospitals. -** The Drug Information Pharmacist shall-

a) provide information and advice regarding drug interactions, side effects, dosage and proper medication storage to patients, physicians, dentists and other health care professionals;

(i) provide drug information to patients, caregivers, and health care professionals;

(ii) create and maintain currency of a variety of print and online educational resources for patients, namely, tip sheets, pamphlets and health care material such as in-service documents, newsletters on topics namely, optimal medication use, general health, or select clinical questions;

(iii) educate health care professionals on safe and effective medication-use, policies and processes, including development of resources to communicate these informations;

(iv) lead or participate in continuing education services for health care professionals;

(v) precept and educate pharmacy students and residents;

(vi) participate in quality improvement research projects and drug cost analysis;

(vii) contribute to the biomedical literature, and

(viii) provide peer review for other contributors.

(B) Under the heading – Details of Position Title and job responsibilities of Drug Information Pharmacist at Pharmacy practice site in a health care setting (Drug Store/ Pharmacy) after para 7A, and before the heading - OBJECTIVES FOR MAKING PRACTICE REGULATIONS, the following shall be inserted, namely:-

"7B Details of Position, Title and job responsibilities of Clinical Pharmacist

1. Job Identification:

1.1 Position Title	:	Clinical Pharmacist
1.2 Job Location (As appropriate)	:	Hospitals

2. Purpose, duties and responsibilities.- The Clinical Pharmacist shall—

(a) provide patient care which optimises the use of medication and promotes health, wellness and disease prevention in collaboration with physicians and other health care professionals;

(b) evaluate all medicare coverage requirement requests;

(c) ensure compliance to all clinical procedures;

(d) coordinate with pharmacy and medical staff to perform regular interventions according to present drugs;

(e) perform regular evaluation on all usage and dosage of drugs;

(f) ensure absence of all reactions;

(g) assist all patients with assessment of patient orders;

(h) assist prescription infusion and ensure adherence to all laws and regulations;

(i) gather, maintain and analyze all laboratory data;

(j) record all required patient information;

(k) make recommendations to change dosage if required;

(l) administer and complete all pharmacy care plans;

(m) perform reconciliation of all medications and supervise all sterile mixing processes;

(n) review all medications and equipments and ensure accuracy and effective functioning;

(o) manage all communications with physicians and patients;

(p) assist to resolve all patients within required timeframe;

(q) maintain record of all medications for patients;

(r) ensure absence of all discrepancies;

(s) analyse all side effects and drug interactions;

(t) retrieve clinical information for monitoring;

(u) revision of the medication use process;

(v) coordinate with all medical case managers;

(w) evaluate all high risk members to prevent all risks;

(x) participate in all patient associated meetings;

(y) prepare all clinical documents;

(z) participate in all on call activities for pharmacy;

(za) evaluate all pharmacy claim data and identify all clinical savings;

(zb) attend all therapeutic and pharmacy committee meetings;

(zc) design and maintain all medication protocols for all clinical pharmacists;

(zd) coordinate with all clinical team members to ensure optimal services;

(ze) provide support to all clinical programs;

(zf) ensure compliance to all medication process;

(zg) evaluate all data to administer all drug utilization patterns;

(zh) monitor all departmental activities;

(zi) analyse all quality improvement activities;

(zj) present all annual studies for management;

(zk) serve as a drug information resource;

(zl) contribute to drug use management activities;

(zm) work with other faculty on drug information service-related projects as needed;

(zn) attend a major and national pharmacy meeting.

3. **Qualification and skill for clinical pharmacist requirements for performance of work.—**

The Clinical Pharmacist—

(i) should possess Pharm.D from an institution approved by the Pharmacy Council of India;

(ii) should have undergone training in-

(a) involvement in formulary development, drug use evaluation, and quality assurance activities;

(b) ambulatory care experience;

(iii) should have the ability to research and analyse the medical literature including drug information, disease states, and clinical practice guidelines;

(iv) should have extensive knowledge of pharmacy and its related subdisciplines (therapeutics, pharmacology, physical pharmacy), formulary development, drug use review, quality assurance, legal, regulatory, and standards of practice;

(v) should have such length and type of practical experience for new recruits as specified by the Pharmacy Council of India;

(vi) should be fluent in English and regional language of the place in which the Clinical Pharmacist works.

4. **Complexity of Work.-** The Clinical pharmacist shall monitor the patient and provide health education which may have direct impact on the overall health of the population and disease management. Its jurisdiction encompasses a wide range of pharmaceutical services.

5. **Scope and effect of work.- While discharging his duties, the Clinical pharmacist shall have regard to following matters, namely:—**

(a) the factors like patient compliance to the medicines, cost, and supply, rational utilization of resources, minimization of wastages and rational prescribing;

(b) carry out and perform his duty, thus contributing to the overall economy of the nation;

(c) counseling the patients, advising the prescribers on rational selection of drugs and, therefore, it has a direct impact on the overall patient care.

6. **Instructions and guidelines.- The Clinical pharmacist shall -**

(a) comply with the instructions issued by the superior officers regarding how the work is to be discharged and the review and evaluation of the same;

(b) carry out the annual work plan and regular supervision from the senior pharmacists;

(c) issue guidelines and the extent to which the employees may adapt or devise guidelines on-

(i) annual work plan;

(ii) standard operating procedures and hospital guidelines on pharmaceutical care and services;

(iii) provisions of Pharmacy Act,1948 (8 of 1948) and other statutory provisions as specified in the regulations.

7. **Work relationship. -** The clinical pharmacist shall, while discharging his duty shall have regard to -

(a) constant interaction with patients and other professionals to monitor, advise and follow-up on drug efficacy, any side effects and complications;

(b) constant interaction with different health professionals at various levels to provide the best patient care.

[ADVT.-III/4/Exty./129/2021-22]

ARCHNA MUDGAL, Registrar-cum-Secy.

Note. - The principal regulations, namely, the Pharmacy Practice Regulations, 2015 were published in the Gazette of India, Extraordinary Part III, Section 4, No.17 on 16 January, 2015.

Uploaded by Dte. of Printing at Government of India Press, Ring Road, Mayapuri, New Delhi-110064
and Published by the Controller of Publications, Delhi-110054. SURENDER MAHADASAM Digitally signed by SURENDER MAHADASAM Date: 2021.07.05 21:59:31 +05'30'

आरोग्य विभाग **जि. प. सांगली**

दुरध्वनी - ०२३३- २३७३०३२, २३७४४६२
फॅक्स - ०२३३ - २३७४४६२
Email Address :- zpdhosan@yahoo.co.in

जिल्हा आरोग्य अधिकारी, आरोग्य विभाग,
जिल्हा परिषद सांगली कार्यालय
सांगली मिरज रोड, सांगली.४१६४१६

जा.क्र.आरोग्य/महा.शुश्रु (सु) नियम २०२१/तक्रारनिवारणकक्ष/ ५१४ /२१ दि.०६-०२-२०२१

कार्यालयीन आदेश

विषय :- महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम २०२१ च्या अनुषंगाने जिल्हास्तरावरील ग्रामीण भागासाठी तक्रार निवारण कक्ष स्थापन करत असलेबाबत..

संदर्भ :- १. महाराष्ट्र शासन, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, राजपत्र (असाधारण भाग ४ - ब) असाधारण क्र.२२१ दि.०६ जुलै २०१९.
२. महाराष्ट्र शासन, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, राजपत्र (असाधारण भाग ४ - ब) असाधारण क्र.२० दि.१४ जानेवारी २०२१ .

उपरोक्त संदर्भीय विषयास अनुसरुन, महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम,२०२१ च्या अधिनियमानुसार नोंदणीकृत शुश्रुषागृहांचे, रुग्णांच्या अधिकारांचे व जबाबदारीच्या उल्लंघनाबाबत तक्रारीचे निवारण करण्यासाठी जिल्हास्तरावर ग्रामीण भागासाठी खालीलप्रमाणे तक्रार निवारण कक्ष स्थापन करण्यात येत असून तक्रार निवारण कक्षाचे दुरध्वनी क्रमांक निश्चित करण्यात येत आहे.

अ.क्र.	अधिकारी पदनाम	कक्षामधील पदनाम
१	**जिल्हा माता बाल संगोपन अधिकारी,** आरोग्य विभाग, जि.प.सांगली.	अध्यक्ष
२	**साथरोग वैदयकिय अधिकारी,** आरोग्य विभाग, जि.प.सांगली.	सदस्य
३	**प्रशासकिय अधिकारी,** आरोग्य विभाग, जि.प.सांगली.	सदस्य सचिव
जिल्हास्तरीय (ग्रामीण भाग) तक्रार निवारण कक्ष दुरध्वनी क्रमांक :- ०२३३-२३७३०३२		

सदर समितीने महाराष्ट्र शुश्रुषागृह नोंदणी (सुधारित) नियम, २०२१ च्या अधिनियमानुसार प्राप्त होणाऱ्या तक्रारीच्या अनुषंगाने योग्य ती कार्यवाही करावी.

(डॉ.मिलींद पोरे)
जिल्हा आरोग्य अधिकारी,
जिल्हा परिषद सांगली.

प्रती,
वरील सर्व

प्रत सविनय सादर,
मा.जिल्हाधिकारी, सांगली
मा.मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, सांगली.

प्रत माहितीसाठी सविनय सादर,
मा.सहसंचालक, आरोग्य सेवा (रुग्णालय व राज्यस्तर), मुंबई
मा.उपसंचालक, आरोग्य सेवा,कोल्हापूर मंडळ, कोल्हापूर.

प्रत योग्य त्या कार्यवाहीसाठी,
तालुका आरोग्य अधिकारी, पं.स...........(सर्व)

भारत सरकारच्या आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालयाच्या संप्रेषणानुसार सर्व आरोग्य सेवा आस्थापनांद्वारे प्रदर्शित आणि पाळल्या जाणाऱ्या रुग्णांचे हक्क आणि जबाबदाऱ्यांची सनद.

रुग्णांचे हक्क : रुग्ण आणि त्याच्या प्रतिनिधीला क्लिनिकल स्थापनेच्या संदर्भात खालील अधिकार आहेत.

१) प्रकृती, आजारपणाचे कारण, प्रस्तावित तपासणी आणि काळजी, उपचाराचे अपेक्षित परिणाम, संभाव्य गुंतागुंत आणि अपेक्षित खर्च याविषयीची पुरेशी संबंधित माहिती.

२) प्रदान केलेल्या प्रत्येक प्रकारच्या सेवा आणि उपलब्ध सुविधांसाठी आकारल्या जाणाऱ्या दराची माहिती देण्यात यावी. क्लिनिकल आस्थापनांनी ते स्थानिक तसेच इंग्रजी भाषेत सुस्पष्ट ठिकाणी प्रदर्शित केलेले असावे.

३) केस पेपर्स, रुग्णाच्या नोंदी, तपास अहवाल आणि तपशीलवार बिल (आयटमाइज्ड) ची प्रत उपलब्ध करण्यात यावी.

४) विशिष्ट चाचण्या/उपचारापूर्वी सूचित संमती घेण्यात यावी (उदा. शस्त्रक्रिया, किमोथेरपी इ.)

५) रुग्णांच्या पसंतीच्या योग्य डॉक्टरांकडून उपचारांबाबत दुसरे मत घेणे. उपचार करणाऱ्या हॉस्पिटलद्वारे प्रदान केलेल्या नोंदी आणि माहितीसह.

६) उपचारादरम्यान गोपनीयता, मानवी प्रतिष्ठा आणि रुग्णाच्या गोपनीयतेसाठी.

७) पुरुष चिकित्सकाद्वारे महिला रुग्णाची शारीरिक तपासणी करताना महिला व्यक्तीची उपस्थिती सुनिश्चित करणे.

८) एचआयव्ही स्थितीच्या आधारावर रुग्णावर केले जाणारे उपचार आणि वर्तनाबद्दल भेदभाव न करणे.

९) पर्याय उपलब्ध असल्यास पर्यायी उपचार निवडणे.

१०) रुग्णाचा मृतदेह कोणत्याही कारणास्तव देण्यास नाकारता येत नाही.

११) असा सल्ला दिला जातो कि, की रूग्ण दुसऱ्या रुग्णालयात हस्तांतरित करू इच्छित आहे / हॉस्पिटलमधून डिस्चार्ज घेत आहे तर 'स्वीकारलेल्या पेमेंटवर सेटल करण्याची' जबाबदारी हि हॉस्पिटल ची राहील.

१२) सदर सनदीत असे हि नमूद केले जाईल कि, रुग्णाची एचआयव्ही स्थिती किंवा इतर आरोग्य स्थिती, धर्म, वांशिकता, लिंग (ट्रान्सजेंडरसह), वय, लैंगिक अभिमुखता, भाषिक किंवा भौगोलिक / सामाजिक उत्पत्ती या सर्व बाबींमुळे रुग्णावर करण्यात येणाऱ्या उपचारांमध्ये कोणताही भेदभाव केला जाणार नाही.

१३) वैद्यकीय नोंदींचे डिजिटाईझेशन करण्यापूर्वी रुग्णाची माहिती संमती घ्यावी.

रुग्णांची जबाबदारी:

१) आरोग्याशी संबंधित सर्व माहिती द्या

२) तपासणी, उपचारादरम्यान डॉक्टरांना सहकार्य करा

३) सर्व सूचनांचे अनुसरण करा

४) रुग्णालयांनी मान्य केलेले शुल्क वेळेवर भरा

५) डॉक्टर आणि रुग्णालयातील इतर कर्मचाऱ्यांचा आदर करा

६) कधीही हिंसेचा अवलंब करू नका

स्रोत: DO No Z28015/09/2018 - MII - IIMS दिनांक 2 जून, 2019 रोजी सचिव, आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार यांनी सर्व राज्ये/ केंद्रशासित प्रदेश च्या मुख्य सचिवांना जारी करण्यात आले आणि हे NIRC रुग्णांच्या हक्क सनदेवर आधारित होते.