



सदाफुली



डिसेंबर २०१४, अंक चौथा, वर्ष पहिले

प्रिय मित्र-मैत्रिणींनो,

सप्रेम नमस्कार आणि नववर्षाच्या हार्दिक शुभेच्छा! 'सदाफुली'चा हा चौथा अंक! समाजात मुलांच्या तुलनेत मुलींची घटत चाललेली आकडेवारी आणि गर्भलिंग निदान, वैद्यकीय क्षेत्रातील तंत्रज्ञानाचा गैरवापर, समाजात रुजलेली मुलींबद्दलची असुरक्षिततेची भावना, मुलगी नकोच अशी मानसिकता अशा एकात एक गुंतलेल्या प्रश्नांना एक छेद देण्याचा प्रयत्न मागील अंकांतून करण्यात आला. ही परिस्थिती बदलण्यासाठी शासकीय यंत्रणा आणि समाज या बाजू अधिक सक्षम असणं गरजेचं असतं. म्हणून कायद्याची अंमलबजावणी आणि एक नागरिक म्हणून 'गर्भलिंग निदानास विरोध करून' आपली ठोस भूमिका बजावणे या दोन्ही बाबी घेण्यात आल्या. अर्थातच 'गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व निदान तंत्र (गर्भलिंग निदान प्रतिबंध) सुधारित कायदा १९९४' आणि वैद्यकीय गर्भपात कायदा, १९७१ या कायदांविषयी सोपेपणानं माहिती देण्यावर आणि कायद्याचा दृष्टीकोन समजून घेण्यावर 'सदाफुली'च्या अंकांतून अधिक भर देण्यात आला. ज्या 'सदाफुली'च्या जन्माच्या हक्कासाठी (मुलींसाठी) हा शब्दसंवाद, त्या सदाफुलींनी सदा फुलावं म्हणून आपण सारे सजगपणे, डोळसपणे काम करत राहणार आहोतच!

मागील अंकात आपण पीसीपीएनडीटी कायदांतर्गत लागू होणारी आचारसंहिता, वैद्यकीय गर्भपात कायद्यातील नोंदीबाबतचे काही बारकावे या बाबी प्रामुख्याने समजून घेतल्या.

या अंकात आपण विशेषकरून कायद्यात नव्याने झालेल्या तरतुदी, आय. व्ही. एफ. सेंटरची नोंदणी याबाबत जाणून घेणार आहोत. त्याबरोबरच आमची मुलगी डॉट कॉम ही वेबसाईट आणि

हेल्पलाईन कशा पद्धतीने काम करते, या हेल्पलाईनचा उपयोग नेमका काय होतो, खबरी पारितोषिक योजना म्हणजे नेमकी कसली योजना अशा उत्सुकता वाढवणाऱ्या गोष्टीही आहेतच की या अंकात!

'सदाफुली'च्या माध्यमातून कायदा राबविणाऱ्या यंत्रणेशी संवाद साधता आला. सर्व वाचकांना अंकाबद्दलच्या प्रतिक्रियांसाठी आवाहन करत आहोत. मागील अंकांतील माहितीचा तुम्हाला काय उपयोग होऊ शकेल, कोणते विषय तुम्हाला अधिक आवडले, पुढच्या अंकाबद्दल तुमच्या काय अपेक्षा आहेत याविषयी आम्हाला जरूर कळवा!

डॉ. उध्दव गावंडे

कार्यकारी संचालक,

राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, महाराष्ट्र राज्य, पुणे

या अंकात...

वैद्यकीय तंत्रज्ञानाचा विकास आणि गर्भलिंग निवड	...०३
ए.आर.टी. (Assisted Reproductive Technology)/ आय.व्ही.एफ. (In Vitro Fertilization) म्हणजे काय?	...०४
गर्भधारणापूर्व आणि प्रसवपूर्व गर्भ लिंग निदान तंत्र (विरोधी) कायदा १९९४ आणि नियम १९९६	...०५
खबऱ्यासाठी बक्षीस योजना	...०७
हेल्पलाईनविषयी	...०८

■ प्रकाशक व मुख्य संपादक:

राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, महाराष्ट्र राज्य,
आरोग्य भवन, आळंदी रोड, येरवडा, पुणे ४११००६

■ लेखन व संपादन : प्राजक्ता व अच्युत तथापि ट्रस्ट, पुणे

■ सहाय्य : संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, राज्य कुटूंब कल्याण कार्यालय

■ डिझाईन व मुद्रण : संस्कृती डिझाईनर्स व प्रिंटर्स, पुणे.

■ प्रतिक्रिया व संपर्कासाठी पत्ता :



तथापि ट्रस्ट,

रेणुप्रकाश ए, तिसरा मजला, नागनाथ पाराजवळ, ८१७, सदाशिव पेठ, पुणे ४११०३०

दूरध्वनी : ०२० २४४३११०६/२४४३००५७. ईमेल : tathapi@gmail.com

वेबसाईट : www.tathapi.org

वैद्यकीय तंत्रज्ञानाचा विकास आणि गर्भलिंग निवड

भारतात झालेल्या आधुनिक क्रांतीने एका जुन्या प्रश्नाला नवीन पण चिंताजनक वळण दिलं. तो प्रश्न म्हणजे मुलगाच पाहिजे असा अट्टाहास धरणाऱ्या व्यक्तींकडून आणि पैशाचा हव्यास असणाऱ्या डॉक्टरांकडून होत असलेल्या गर्भलिंग चाचण्या आणि परिणामी होणारे स्त्रीलिंगी गर्भाचे गर्भपात! १९८० नंतर आधुनिक वैद्यक तंत्रज्ञानात जे मोठे बदल घडले त्यामुळे आधुनिक वैद्यक तंत्रज्ञानाचा गैरवापर करून गर्भावस्थेत गर्भलिंग निदान करणे, स्त्री गर्भ ओळखून गर्भपात करण्याच्या घटनांमुळे स्त्री-पुरुष प्रमाणात लक्षणीय फरक पडला. शारीरिक किंवा मानसिक जनुकीय दोष शोधण्यासाठी अॅम्निओसेंटिसिस आणि अल्ट्रासोनोग्राफी यासारख्या प्रसूतीपूर्व निदान पद्धती वापरल्या जातात. भारतात मात्र गेली पस्तीस वर्षांहून अधिक काळ गर्भाचे लिंग निवडून गर्भपात करण्यासाठी या निदान पद्धतींचा दुरुपयोग केला जात आहे. आधुनिक विज्ञानामुळे गर्भलिंग चाचणी करणं अतिशय सोपं झालं असून त्याद्वारे मुलीचा गर्भ असल्यास गर्भपात करून घेणे हे सराईतपणे घडत आहे. तंत्रज्ञानाचा असा गैरवापर केल्यामुळे एका भयानक वास्तवाला सामोरं जावं लागत आहे. हे वास्तव बदलण्यासाठी पीसीपीएनडीटी कायद्याची अंमलबजावणी करताना योग्य ती पावले उचलणं गरजेचं आहे.

या चाचण्या दोन प्रकारच्या आहेत. १) गर्भजल परीक्षा (amniocentesis) २) गर्भाजवळच्या पेशींची तपासणी (chorionic villi biopsy).

अॅम्निओसेंटिसिस आणि कोरीऑनिक व्हिलाय बायोप्सीमध्ये गर्भधारणेच्या दुसऱ्या महिन्यातच गर्भाचे लिंग कळायचे, कारण या तंत्राद्वारे गर्भाच्या पेशी तपासून लिंग सुत्रे ही मुलीच्या गर्भाची आहेत की मुलाच्या गर्भाची आहेत हे इतक्या लवकर तपासणे शक्य होते.

गर्भधारणापूर्व निदान तंत्रेही पोहोचली. प्रसूतीपूर्व म्हणजे गर्भधारणा झाल्यानंतर मुलगा आहे की मुलगी हे गर्भावस्थेतच गर्भाच्या तपासणीत ओळखता येणं. गर्भधारणापूर्व म्हणजे पुरुषांच्या शुक्राणूंची अशी विभागणी करणं की मुलगा जन्माला घालणारे शुक्राणू वेगळे करणे आणि मग ते स्त्रीबीजात रुजवणे. यामुळे हमखास पाहिजे त्या लिंगाची गर्भधारणा होण्याची शक्यता खूप वाढते. अर्थात मुलगा जन्माला घालणारे शुक्राणू निवडले जात आहेत हे चित्र समोर आहेच.

‘गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व’ चाचण्या करण्यासाठी कोणती वैद्यकीय पात्रता असणे बंधनकारक आहे?

मेडिकल जेनेटिस्ट : मेडिकल जेनेटिस्ट म्हणजे अनुवंशशास्त्रातील पदवी किंवा पदविका असलेली किंवा कोणत्याही एका प्रकारच्या शास्त्रातील इंडियन मेडिकल कौन्सिल कायदानुसार मान्यताप्राप्त अर्हता असलेली आणि किमान दोन वर्षांचा या क्षेत्रातील अनुभव असलेली किंवा जीवशास्त्र विज्ञानातील पदव्युत्तर पदवी असलेली वैद्यकीय व्यावसायिक व्यक्ती.

स्त्री रोग तज्ञ : स्त्री रोग तज्ञ म्हणजे स्त्रीरोग शास्त्र आणि प्रसूतिशास्त्र विषयातील पदव्युत्तर शिक्षित असलेली व्यक्ती.

बालरोग तज्ञ : बालरोग शास्त्रातील पदव्युत्तर शिक्षित असलेली व्यक्ती.

सोनाॅलॉजिस्ट : इंडियन मेडिकल कौन्सिल अॅक्ट १९५६ अन्वये कोणतीही मान्यताप्राप्त वैद्यकीय अर्हता असलेली व्यक्ती किंवा अल्ट्रा सोनोग्राफी किंवा इमेजिंग तंत्रे किंवा रेडिऑलाजी या विषयातील पदव्युत्तर पदवी असलेली व्यक्ती.



लोकांपर्यंत प्रसूतीपूर्व निदान तंत्रे पोहोचली नाहीत.

फुलू घा... वाढू घा...
माणूस म्हणून जगू घा!



ए.आर.टी. (Assisted Reproductive Technology)/ आय.व्ही.एफ. (In Vitro Fertilization) म्हणजे काय ?

ए.आर.टी. म्हणजेच सहाय्यक प्रजनन पद्धती किंवा तंत्रे. नैसर्गिकरित्या गर्भधारणा होण्यात अडचणी येत असतील तर या पद्धतीचा वापर केला जातो. त्यासाठी केल्या जाणाऱ्या चाचण्या किंवा या सेवा जेनेटिक क्लिनिक/जेनेटिक प्रयोगशाळा/जेनेटिक समुपदेशन केंद्र याठिकाणी उपलब्ध असतात. या केंद्रांनाच ए.आर.टी. सेंटर म्हटले जाते. 'गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व तंत्र सुधारित कायदा १९९४' नुसार कलम २ अंतर्गत सर्व ए.आर.टी. पद्धती/तंत्रे ही प्रसूतीपूर्व निदान पद्धती/तंत्रे म्हणून ओळखली जातात.

कलम २ (आय) नुसार प्रसूतीपूर्व निदान पद्धती म्हणजे स्त्रीरोग किंवा प्रसूती संबंधित किंवा अशी वैद्यकीय तंत्रे. उदा. अल्ट्रा सोनोग्राफी, फिटोस्कोपी, गर्भ जलनमुना, कोरीओनिक व्हालाय, एम्ब्रियो, रक्त किंवा इतर पुरुष किंवा स्त्री पेशीद्रव यांचा नमुना घेऊन जेनेटिक प्रयोगशाळा किंवा जेनेटिक क्लिनिक, लिंगनिदानासाठी गर्भधारणापूर्व/नंतर पाठविण्यासाठी वापरली जाणारी तंत्रे.

कलम २(जे) नुसार 'प्रसूतीपूर्व निदान तंत्रां'मध्ये सर्व प्रसूतीपूर्व निदान पद्धती व चाचण्यांचा यात समावेश होतो.

कलम २(के) नुसार 'प्रसूतीपूर्व निदान चाचणी' याचा अर्थ अल्ट्रा सोनोग्राफी किंवा अशी चाचणी ज्यात गरोदर स्त्रीच्या गर्भजल, कोरीओनिक व्हालाय, रक्त किंवा पेशीद्रव/गर्भाचा भाग याचा नमुना घेऊन जनुकीय/मेटॅबॉलिक दोष किंवा गुणसूत्र दोष/जन्मतः व्यंग, हिमोग्लोबीन, लिंग संबंधित दोष यांचे निदान करण्यासाठी केल्या जातात.

इन व्हिट्रो फर्टिलायझेशन (आय.व्ही.एफ.) ही त्यापैकीच एक पद्धत/तंत्र आहे. वंध्यत्व असलेल्या जोडप्यात काही विशिष्ट प्रकारचा दोष, जसे गर्भधारणा होण्यास अडथळा होत असेल तर तो दोष टाळण्यासाठी इन व्हिट्रो फर्टिलायझेशन तंत्राचा वापर केला जातो. यामध्ये स्त्रीबीजाचे आणि पुरुषबीजाचे फलन प्रयोगशाळेत केल्यावर त्यातून तयार झालेल्या गर्भाच्या अनुवंशशास्त्रीय चाचण्या घेतल्या जातात व त्या गर्भाचे गर्भाशयात रोपण केले जाते. या पद्धतीमध्ये गर्भाचे लिंग शोधणे शक्य असते. त्यामुळे हव्या

असलेल्या लिंगाच्या गर्भाचे रोपण करणे शक्य असते. या तंत्राचा वापर मोठ्या प्रमाणात होतो आहे. अशा प्रकारे ए.आर.टी. सेंटर्स मधूनही गर्भधारणापूर्व तंत्रांचा वापर करताना गर्भलिंग निवडीस खतपाणी घालण्याचे गैरप्रकार समोर येत आहेत.

ART सेंटरमध्ये खालीलप्रमाणे तपासण्या किंवा सेवा दिल्या जातात.

- 1) प्रयोगशाळेत स्त्रीबीजाचा व पुरुषबीजाचा संयोग घडवून नंतर गर्भाशयात रोपण करणे. (IVF - In Vitro Fertilization)
- 2) फलित बीज गर्भाशय नलिकामध्ये सोडणे. (ZIFT - Zygote Intra Fallopian Tube Transfer)
- 3) स्त्रीबीज दान करणे. (Egg Donation)
- 4) वीर्य सफाई करून आवश्यकतेनुसार वापर करणे. कृत्रिम पद्धतीने रोपण करण्यापूर्वी हे केले जाते. (Semen Washing)
- 5) वीर्य गोठवून आवश्यकतेनुसार वापर करणे. (Semen Freezing)
- 6) स्त्रीबीज गोठवून आवश्यकतेनुसार वापर करणे. (Egg Freezing)
- 7) भ्रूण दान. (Embryo Donation)
- 8) भ्रूण गोठवून आवश्यकतेनुसार वापर करणे. (Embryo Freezing)
- 9) स्त्रीबीज गोठवून आवश्यकतेनुसार वापर करणे. (Ovarian Tissue Freezing)
- 10) अंडकोषातील पुरुषबीज (शुक्राणू) युक्त तुकडा गोठवून आवश्यकतेनुसार वापर करणे. (Testicular Tissue Freezing)
- 11) अंडकोषातून सशक्त असे शुक्राणू काढण्याची प्रक्रिया. (TES - Testicular Epididymal Sperm Asp)
- 12) स्त्रीबीज किंवा पुरुषबीज गर्भाशय नलिकांमार्फत जोडणे. (GIFT Gamete Intra Fallopian Tube Transfer)

**मुलगा - मुलगी एक समान
दोघांनाही शिकवा छान!**



- 13) जीवकोषातील द्रव पदार्थांमध्ये शुक्राणु सोडणे. (ICSI Intra Cytoplasmic Sperm Injection)
- 14) गर्भ रुजविण्यापूर्वीं जनुकीय निदान करणे. (PGD - Pre Implantation Genetic Diagnosis)
- 15) दुसऱ्या स्त्रीच्या गर्भाशयात गर्भरोपण करणे व गर्भ वाढविणे. एकंदरीत गर्भाशय भाड्याने घेणे. (Surrogacy)
- 16) गर्भाशयात वीर्य सोडणे. (IUI - Intra Uterine Insemination)
- 17) सूक्ष्म शस्त्रक्रियेद्वारे वृषणाच्या (पुरुष अंडकोष) मागच्या बाजूने शुक्राणु काढून घेणे. (MES- Microsurgery Epididymal Sperm Asp)

ART /IVF सेंटरच्या नोंदणीबाबत :

आरोग्य व कुटूंब कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार यांच्या ९-१०-२०१४ च्या पत्रानुसार पीसीपीएनडीटी कायदा १९९४ अंतर्गत ART/IVF केंद्रांची नोंदणी करण्याबद्दल काही निर्देश देण्यात आले आहेत. त्यानुसार संबंधित समुचित प्राधिकारी यांनी त्यांच्या कार्यक्षेत्रातील सर्व ART/IVF केंद्रांची कायदानुसार दिलेल्या नमुन्यातील फॉर्ममध्ये माहिती मागवून या माहितीची जेनेटिक क्लिनिक/जेनेटिक प्रयोगशाळा/जेनेटिक समुपदेशन केंद्र यापैकी एकामध्ये किंवा दोन किंवा तिन्हीमध्ये नोंदणी करणे बंधनकारक आहे. तसेच चाचण्या केल्यानंतर संबंधित नमुन्यातील फॉर्म (फॉर्म D - जेनेटिक समुपदेशन केंद्र, फॉर्म E जेनेटिक प्रयोगशाळा, फॉर्म F - सोनोग्राफी केल्यास, फॉर्म G इन्व्हेजीव्ह तंत्राचा वापर केल्यास रुग्णाची संमती) भरण्याच्या सूचना या केंद्रांना देणे बंधनकारक आहे. समुचित प्राधिकारी यांनी पुढील तपासणीच्या वेळी या केंद्रांचीही तपासणी करून ते केलेल्या चाचण्यांची माहिती दिलेल्या नमुन्यामध्ये ठेवतात की नाही याकडे लक्ष देणे गरजेचे ठरते.

पीसीपीएनडीटी कायदानुसार वरील सेवा देत असलेल्या केंद्रांची नोंदणी जेनेटिक क्लिनिक/जेनेटिक प्रयोगशाळा/जेनेटिक समुपदेशन केंद्र यांच्या नोंदणी निर्देशांकानुसार करणे बंधनकारक आहे.

जेनेटिक क्लिनिक (जनुकीय चिकित्सा केंद्र) म्हणजे काय ?

असे केंद्र किंवा दवाखाना / रुग्णालय, सुशुषा गृह किंवा अशी जागा ज्याचा उपयोग प्रसूतीपूर्व निदान तंत्रासाठी केला जातो.

जेनेटिक समुपदेशन केंद्र म्हणजे काय ?

अशी संस्था किंवा रुग्णालय / सुशुषा गृह किंवा अशी जागा ज्या ठिकाणी रुग्णांना जनुकीय (अनुवंशिक आजाराशी संबंधित) समुपदेशन सुविधा उपलब्ध आहे.

जनुकीय प्रयोगशाळा म्हणजे काय ?

असे ठिकाण जेथे जेनेटिक क्लिनिक मार्फत प्रसूतीपूर्व निदानासाठी, तपासणीसाठी चाचणी नमुन्यांचे विश्लेषण करण्याची सुविधा उपलब्ध आहे. अशा ठिकाणी गर्भावस्थेत तसेच गर्भधारणेपूर्वी गर्भाचे लिंग समजण्याची क्षमता असते.

अशा केंद्रांची जागा, उपकरणे/यंत्रे आणि ते वापरणारे तज्ञ अशा सर्व घटकांची समुचित प्राधिकारी यांच्याकडे नोंदणी करणे आवश्यक आहे.



हे बघा, काहीही झालं तरी तुम्हाला होणारं बाळ मुलगा आहे का मुलगी ते मी पाहणारही नाही आणि सांगणारही नाही. समजलात ?

गर्भ मुलीचा की मुलाचा हे तपासणे गुन्हा आहे. गुन्ह्यात सहभागी होऊ नका.

साधक: जूनी विषण, नवे संस्कार, केंद्र, मातृ प्रकाशन



गर्भधारणापूर्व आणि प्रसवपूर्व गर्भ लिंग निदान तंत्र (विरोधी) कायदा १९९४ आणि नियम १९९६

नियमांमध्ये झालेल्या सुधारणा :

१. जुनी तरतूद - नियम ११(२)११. तपासणीसाठीच्या सोयी ११(२) जर एखादी संस्था कायदानुसार नोंदणीकृत नसेल तर अशा संस्थेने वापरलेलं कोणतंही सोनोग्राफी यंत्र, स्कॅनर, अथवा लिंगनिदान करू शकणारं कोणतंही साधन समुचित प्राधिकारी अथवा त्यांनी प्राधिकृत केलेली कोणतीही अधिकारी व्यक्ती बंद (सील) आणि जप्त करू शकते. यंत्र नोंदणीच्या रकमेच्या पाचपट अधिक दंड आणि परत गर्भधारणापूर्व किंवा प्रसवपूर्व गर्भ लिंग निवड किंवा लिंग निदान करणार नाही अशी लेखी हमी समुचित प्राधिकारी यांना देवून ही यंत्र सोडवून घेता येतील. अशी कायद्यामध्ये पूर्वी तरतूद होती.

नवी तरतूद - ११(२) जर एखादी संस्था कायदानुसार नोंदणीकृत नसेल तर अशा संस्थेने वापरलेलं कोणतंही सोनोग्राफी यंत्र, स्कॅनर, अथवा लिंगनिदान करू शकणारं कोणतंही साधन समुचित प्राधिकारी किंवा त्यांनी प्राधिकृत केलेली कोणतीही अधिकारी व्यक्ती बंद (सील) आणि जप्त करू शकते. अशा संस्थांची ही यंत्रे जप्त करून कायद्यातील कलम २३ तरतुदीनुसार पुढील कार्यवाही केली जाईल.

नियम ३बी (१) सुधारणा - पोर्टेबल यंत्र नियमन आणि प्रस्तुत नियमानुसार पोर्टेबल यंत्राचा वापर केंद्राच्या परिसरातच करावयाचा आहे.

सुधारणा दिनांक ७ फेब्रुवारी २०१२

३. जुनी तरतूद एखाद्या सेंटरशी संलग्नितेशी संबंधित नियमाचा स्पष्ट उल्लेख कायद्यामध्ये नव्हता.

नवी तरतूद नियम ३ ए चा समावेश पुढीलप्रमाणे :

(३) कुठल्याही सोनोग्राफी सेंटर/अल्ट्रासाऊंड क्लिनिक/इमेजिंग सेंटर मध्ये अल्ट्रासाऊंड सोनोग्राफी करण्यासाठी कायद्याने अर्हता पात्र प्रत्येक वैद्यकीय व्यावसायिकाला त्या जिल्ह्यातील अशा प्रकारच्या अधिकाधिक दोन केंद्रांशी संलग्न असण्याची परवानगी आहे. प्रत्येक केंद्राने अशा व्यावसायिकाची त्या केंद्रात सेवा देण्यासाठीची उपलब्ध वेळ स्पष्टपणे नमूद करणं आवश्यक आहे.

सुधारणा दिनांक ४ जून २०१२

नियम ५. जुनी तरतूद - अर्जाचे शुल्क

१. नियम ४ अंतर्गत प्रत्येक नोंदणी अर्जासोबत पुढील शुल्क भरणेच्या तरतुदीमध्ये नवी तरतूद.

अ) जेनेटिक कौन्सिलिंग सेंटर, जेनेटिक प्रयोगशाळा, जेनेटिक क्लिनिक, अल्ट्रासाऊंड क्लिनिक किंवा इमेजिंग सेंटरसाठी रू. २५०००/- एवढी रक्कम वाढवली गेली आहे.

ब) एखादी संस्था, दवाखाना, नर्सिंग होम किंवा जिथे जेनेटिक

सुधारणा दिनांक ३१ मे २०११

२. जुनी तरतूद - पोर्टेबल (लहान - सहज हलवता येण्याजोगे) यंत्रांच्या अनुशंगाने कोणताही नियम नव्हता.

नवी तरतूद - नियम २ मधील सुधारणा आणि सुधारित कलम जी, एच नुसार मोबाईल (सहज हलवता येण्याजोगे) मेडिकल युनिट आणि मोबाईल जेनेटिक युनिट यांच्या व्याख्या स्पष्ट केल्या आहेत.

सुधारणा दिनांक ७ फेब्रुवारी २०१२

गाव, घर आणि समाज मुलींसाठी सुरक्षित करूया!



कौन्सिलिंग सेंटर, जेनेटिक प्रयोगशाळा, जेनेटिक क्लिनिक, अल्ट्रासाउंड क्लिनिक किंवा इमेजिंग सेंटर अशा किंवा यांपैकी काही सुविधा एकत्रित पुरवल्या जातात त्यासाठीचे रू. ३५०००/- एवढी रक्कम वाढवली गेली आहे.

नियम १३ : जुनी तरतूद

१३. कर्मचारी, जागा, पत्ता आणि स्थापित यंत्र बदलाची सूचना

प्रत्येक जेनेटिक कौन्सिलिंग सेंटर, जेनेटिक प्रयोगशाळा, जेनेटिक क्लिनिक, अल्ट्रासाउंड क्लिनिक किंवा इमेजिंग सेंटरकडून त्यात झालेल्या कुठल्याही कर्मचारी, जागा, पत्ता आणि स्थापित यंत्र बदलाची सूचना समुचित प्राधिकारी यांना अशा बदलाच्या तीस दिवसात देणे आवश्यक होते.

नवी तरतूद आता अशा एखाद्या बदलाची तारीख बदल होण्याच्या तीस दिवस अगोदरच कळवणे आवश्यक आहे आणि अशा बदलांचा अंतर्भाव केलेले दुसरे प्रमाणपत्र समुचित अधिकारी यांच्याकडून मिळवावे.

सुधारणा दिनांक ४ जून २०१२

सहामाही प्रशिक्षण नियम

दिनांक १ जानेवारी २०१४

प्रस्तुत नियमान्वये हे सहामाही प्रशिक्षण 'द फंडामेंटल्स इन अब्डेमिनो पेल्विक अल्ट्रा सोनोग्राफी : लेवल १ फॉर एम. बी. बी. एस. डॉक्टर्स' या नावाने ओळखलं जाईल.

या प्रशिक्षणाचे प्रमाणपत्र मिळवण्यासाठी प्रशिक्षणाचा कालावधी ३०० घड्याळी तासांचा असेल.

प्रशिक्षणाचा अभ्यासक्रम शेड्यूल १ आणि लॉग बूक मध्ये स्पष्ट केलेला आहे आणि प्रशिक्षणाचे परीक्षण शेड्यूल २ मध्ये स्पष्ट केले आहे.

वर्तमानकालीन वैद्यकीय व्यावसायिक जे एक वर्षाच्या अनुभवाच्या अथवा सहा महिन्यांच्या प्रशिक्षणाच्या आधारावर काम करत आहेत त्यांना हे प्रशिक्षण घेण्याची आवश्यकता नाही मात्र शेड्यूल २ मध्ये स्पष्ट केलेली क्षमता मापन चाचणी उत्तीर्ण

होऊन आपली अर्हता सिद्ध करावी लागेल. अशी क्षमता मापन चाचणी १ जानेवारी २०१७ पर्यंत किंवा त्या आधी पूर्ण करावी लागेल.

राज्य वैद्यकीय शिक्षण विभाग यांचे कडून प्रशिक्षण संस्थेचे नाव सूचित केले जाईल.

अशा प्रशिक्षणाचे शुल्क रू २०००० हून अधिक नसेल आणि क्षमता मापन चाचणी चे शुल्क रू १०००० हून अधिक नसेल.

प्रशिक्षणाच्या शेवटी अंतिम क्षमता चाचणी मूल्यमापन शेड्यूल २ मध्ये स्पष्ट केलेल्या पाद्धतीप्रमाणे घेतले जाईल.

पदव्युत्तर स्त्री रोग तज्ञ (डिप्लोमा/डिग्री) आणि पदव्युत्तर रेडीओलॉजिस्ट (डिप्लोमा/डिग्री) यांच्यासाठी हे प्रशिक्षण आवश्यक नाही.

इतर पदव्युत्तर व्यावसायिकांना सोनोग्राफि क्लिनिक चालू करावयाचे असेल तर हे प्रशिक्षण घ्यावे लागेल.

संचालनालय, वैद्यकीय शिक्षण आणि संशोधन, मुंबई यांचे पत्र क्रमांक क्र. संवैशिवसं/संकीर्ण/पीएनडीटी प्रशिक्षण/ ४-अ नुसार

१. अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व सर जे. जे. समूह रुग्णालय मुंबई
२. अधिष्ठाता, बी.जे.शा. वैद्यकीय महाविद्यालय व ससून सर्वो. रुग्णालय, पुणे
३. अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, औरंगाबाद
४. अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूर
५. अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, सोलापूर

सध्या या ५ वैद्यकीय महाविद्यालयात प्रशिक्षणाची सोय करण्यात आलेली आहे.

**लिंग निवड नका करू, मुलासाठी नका झुरू
मुलगा-मुलगी समान धरू...**



'एफ फॉर्म' शी संबंधित सुधारणा

'सदाफुली' च्या दुसऱ्या अंकामध्ये सुधारित 'एफ फॉर्म' विषयी माहिती देण्यात आली आहे.

दिनांक ३१ जानेवारी २०१४

पूर्वी एफ फॉर्ममध्ये १९ रकाने होते आणि सर्व रकाने भरणं आवश्यक होतं.

नवीन एफ फॉर्म सुलभ आणि सोपा केला गेला आहे.

त्यात चार विभाग आहेत.

- ए. सर्व निदानपद्धती आणि परीक्षणांसाठी भरावयाच्या माहितीचा विभाग
- बी. नॉन इन्व्हेजीव्ह निदानपद्धती आणि परीक्षणांसाठी भरावयाच्या माहितीचा विभाग
- सी. इन्व्हेजीव्ह निदानपद्धती आणि परीक्षण करण्यासाठी भरावयाच्या माहितीचा विभाग
- डी. घोषणापत्र गरोदर महिलेचे व सोनोग्राफी करणाऱ्या डॉक्टरांचे घोषणापत्र घेतले जाते.

एखादा लाभार्थी केंद्रामध्ये येवून परीक्षणाची विनंती करतो किंवा नातेवाईक गर्भवती बाईच्या परीक्षणाची विनंती करतात असा सेल्फ रेफरल चा अर्थ होत नाही.

प्रतिज्ञापत्रात कोणताही बदल केलेला नाही.

महाऑनलाईन संकेत स्थळावर सर्व आवश्यक बदल नोंदवले गेले आहेत.

खबऱ्यासाठी बक्षीस योजना

पीसीपीएनडीटी कायद्याचे उल्लंघन करणाऱ्या सोनोग्राफी केंद्राची माहिती देणाऱ्या व्यक्तीस बक्षीस :

राज्यात प्रत्येक जिल्हा व महानगरपालिका यांच्या कार्यक्षेत्रात अनेक सोनोग्राफी केंद्रे सुरु आहेत. समुचित प्राधिकारी या केंद्रांची वेळोवेळी तपासणी करत असतात. तरीही या तपासणीमधून पुढे येणाऱ्या केसेसचे प्रमाण अल्प आहे आणि जिल्ह्यात केल्या जाणाऱ्या डिकॉय केसेसचे प्रमाणही कमी आहे. त्यासाठी या कायद्याचे उल्लंघन करणाऱ्या केंद्रांविषयी समुचित प्राधिकारी यांना माहिती मिळणे आवश्यक आहे.

त्यानुसार संबंधित सोनोग्राफी केंद्रावर न्यायालयीन खटला दाखल केल्यावर त्या व्यक्तीस रू २५००० बक्षीस देण्यात येईल. अशी ही 'खबरी बक्षीस योजना' आहे. अशी माहिती देणारी व्यक्ती ही सामान्य नागरिक असू शकते. तसेच आरोग्य विभागातील कर्मचारी, अधिकारी किंवा इतर शासकीय, निमशासकीय कर्मचारी, सामान्य नागरिक असू शकते. तसेच आरोग्य विभागातील कर्मचारी अधिकारी किंवा इतर शासकीय निमशासकीय कर्मचारी अधिकारी अशा व्यक्तीही अशी माहिती देवू शकतात. जिल्हा स्तरावरून या संदर्भात केलेल्या कार्यवाहीचा व न्यायालयात खटला दाखल केल्याचा अहवाल राज्यस्तरीय विभागाकडे सदर केल्यानंतर त्यांना बक्षिसाची रक्कम वितरीत करण्यात येते.



सोनोग्राफी कशासाठी ?
गरोदरपणातील रोगनिदानासाठी.
गर्भ मुलीचा का मुलाचा हे तपासाल,
तर तुरुंगाची हवा खाल.

गर्भलिंगनिदान गुन्हा आहे.
गुन्ह्यात सहभागी होऊ नका.



हेल्पलाईनविषयी

18002334475 हा हेल्पलाईन क्रमांक आहे. पीसीपीएनडीटी कायद्याचे उल्लंघन होत असल्याचे आढळून आल्यास या टोल फ्री हेल्पलाईनवर तक्रार नोंदवता येते. या हेल्पलाईनचे कामकाज कार्यालयीन वेळेच्या नंतर आणि सुट्टीच्या दिवशीही चालू असते. म्हणजेच २४ तास कार्यरत असणारी ही हेल्पलाईन आहे. असे एक सॉफ्टवेअर या यंत्रणेत कार्यरत असते ज्यामुळे हेल्पलाईनवर येणारे फोन नोंद केले जातात. यामुळे संपूर्ण हेल्पलाईनचा आढावा घेणेही शक्य होते. ज्याचा उपयोग हेल्पलाईन अधिक उपयुक्त करता येण्यासाठी होतो. तसेच या हेल्पलाईनद्वारे संशयित केंद्रांचा शोध घेता येतो.

ज्या तक्रारींची हेल्पलाईनवर नोंद होते, त्या तक्रारी तातडीने संबंधित समुचित प्राधिकारी यांच्याकडे पाठवली जाते.

हेल्पलाईनची उपयुक्तता :

- * सर्व सामान्य लोकांना तक्रार नोंदविण्यासाठी एक सहज संधी उपलब्ध झाली.
- * तक्रारींबाबत गुप्तता पळली जाते.
- * मिळालेल्या तक्रारीनुसार संबंधित समुचित प्राधिकारी यांना तातडीने कार्यवाही करणे शक्य झाले.
- * समाजात कायद्याबद्दल जनजागृती होण्यास मदत होते.

या हेल्पलाईन क्रमांकावर आजपर्यंत एकूण ६२६ तक्रारी नोंदवल्या गेल्या आहेत. यापैकी ६०२ केसेसची दखल घेण्यात आली आहे. एकूण ९४९५ फोन करणाऱ्यांचे समुपदेशन करण्यात आले आहे. हेल्पलाईनद्वारा आलेल्या तक्रारींच्या मदतीने एकूण ३५ सोनोग्राफी मशीन्स सील करण्यात आल्या असून पुढील न्यायालयीन प्रक्रिया चालू आहे. आणि संशयित २८६

या अंकासाठी वापरण्यात आलेल्या संदर्भपुस्तिका :

१. जुनी विषमता, नवे तंत्रज्ञान; सेहत आणि मासूम प्रकाशन
२. गर्भधारणा पूर्व आणि प्रसवपूर्व निदान तंत्र (लिंग निवडीस प्रतिबंध) कायद्याबाबतची माहिती, राज्य कुटूंब कार्यालय, पुणे
३. राज्य कुटूंब कार्यालय, पुणे यांच्याकडून मिळालेली माहिती

ऋणनिर्देश :

‘सदाफुली’चा चौथा अंक प्रसिद्ध करण्यास मा. श्रीमती आय. ए. कुंदन, आयुक्त (कुटूंब कल्याण) तथा संचालक राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई आणि डॉ. सतिश पवार संचालक, आरोग्य सेवा महाराष्ट्र राज्य मुंबई यांचे मोलाचे मार्गदर्शन लाभले. सदरचा अंक प्रसिद्ध करण्यात संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष यांचे सहाय्य मिळाले. या अंकाचे लेखन व संपादन तथापि ट्रस्ट, पुणे यांनी केले आहे. या सर्वांचे आम्ही आभारी आहोत.

डॉ. उध्दव गावंडे
कार्यकारी संचालक,
राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, महाराष्ट्र राज्य, पुणे

आम्ही मुली!! सदाफुली!

