I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN

GUJARAT MEDICAL JOURNAL

INDIAN MEDICAL ASSOCIATION, GUJARAT STATE BRANCH

Estd. On 2-3-1945

Office : A.M.A. House, 2nd Floor, Opp. H. K. College, Ashram Road, Ahmedabad-380 009.

Phone : (079) 2658 7370 E-mail : imagsb@gmail.com Website : www.imagsb.com

OFFICE BEARERS

PRESIDENT

Dr. S. S. Vaishya — Daman
(M) 98794 75555

HON. STATE SECRETARY

Dr. Kamlesh B. Saini — Ahmedabad
(M) 96019 49252

IMM. PAST PRESIDENT

Dr. Bhupendra M. Shah — Himatnagar
(M) 94260 04474

HON. JOINT SECRETARY

Dr. Shailendra N. Vora — Ahmedabad

VICE PRESIDENTS

Dr. Mehul J. Shah	Ahmedabad Zone
Dr. Rajnikant Patel	Central Zone
Dr. Vanrajsinh Mahida	South Zone
Dr. Paresh D. Munshi	Surat Zone
Dr. Paresh Golwala	Vadodara Zone
Dr. Vijay Popat	West Zone
Dr. Amit Hapani	Rajkot Zone

HON. ZONAL JT. SECRETARIES

Dr. Mehul Shelat	Ahmedabad Zone
Dr. Ramesh Patel	Central Zone
Dr. Kaushik Rathod	South Zone
Dr. Dhiren Patel	Surat Zone
Dr. Paresh Majmudar	Vadodara Zone
Dr. Kashyap C. Dave	West Zone
Dr. Dipak Mehta	Rajkot Zone

TREASURER

Dr. Devendra R. Patel — Ahmedabad

HON. ASST. SECRETARY

Dr. Bharat I. Patel — Ahmedabad

GUJARAT MEDICAL JOURNAL

Editor

Dr. K. R. Sanghavi — Ahmedabad

SCIENTIFIC COMMITTEE

Hon. Secretary

Dr. Anil D. Patel — Mehsana

SOCIAL SECURITY SCHEME

Hon. Secretary

Dr. Jitendra B. Patel — Ahmedabad

COLLEGE OF G.P.

Director

Dr. Kirit C. Gadhavi — Ahmedabad

PROFESSIONAL PROTECTION SCHEME

Managing Director

Dr. Bipin M. Patel — Ahmedabad

ACADEMY OF MEDICAL SPECIALITY

Chairman

Dr. Vidyut J. Desai — Ahmedabad

HEALTH SCHEME

Chairman

Dr. Navneet K. Patel — Ahmedabad

FAMILY WELFARE SCHEME

Hon. Secretary

Dr. Jitendra B. Patel — Ahmedabad

HOSPITAL BOARD OF INDIA

Chairman

Dr. Parth N. Patel — Ahmedabad

STATE PRESIDENT AND HON. STATE SECRETARY'S MESSAGE

Dear Members,

Season's Greetings.

The struggle against NMC has reached a crucial cross junction. It is true that the odds against the medical profession seem insurmountable. In our struggle for independence several such cross roads had arisen. The collective will and determination of the people of India ultimately succeeded in attaining freedom in 1947.

IMA emergency action committee had proclaimed on Sunday 4th August, 2019 a nationwide withdrawal of services on Thursday 8th August, 2019. Medical students and Resident Doctors are on war path. IMA Gujarat State Branch was ready. A delegation of IMA under the leadership of IMA National President, Dr. Santanu Sen along with other senior leaders, medical student representatives and junior doctors met with Dr. Harsh Vardhan, Union Minister for Health and Family Welfare. In view of the certain clarifications and assurances given by him and considering the prevailing situation in Jammu and Kashmir, heavy flood situation in North East, Karnataka, Maharashtra, Gujarat and other parts of the country as well as untimely sad demise of former Union Health Minister Mrs. Sushma Swaraj and the need for further dialogue and creating awareness about hazards of certain provisions of NMC, IMA defers its call for withdrawal of services to a later date of choice.

Dark clouds might have overshadowed the medical profession temporarily now. Like the Indian freedom struggle we will redeem our profession by civil resistance and sacrifice. Our freedom struggle starts now.

IMA resolves to fight the deleterious clauses of the National Medical Commission Act 2019 to its last. It is our duty to the generations of medical

students of this country. IMA baptized in the freedom struggle of India is entirely capable of defending the Health of our people.

IMA appeals to all the sections of the medical fraternity, medical students, Resident doctors, Private practitioners, Government doctors, Doctors in uniform and central services, Insurance sector, Medical colleges etc to fight under the banner of Indian Medical Association. IMA reaches out especially to the younger generation of medical students and Residents to join this call at the moment of crisis.

IMA demands :-

- Deletion of section 32, 50 and 51 (Quackery and cross pathy)
- Clarity and modification of sections 15 and 10.1 (I) (Exams and capitation fee)
- Amendments in section 29.3, 28.7, section 46, 10d and of as well as section 8.2 (Quality of medical education, autonomy of states and non medical person as Secretary)
- Numerous inconsistencies and anti-people provisions also have to be modified and amended.

IMA will consult with all the stakeholders especially the medical students and Resident Doctors on further course of action. On behalf of Gujarat State Branch we are thankful to IMA Local Branches, IMA Leaders, IMA Members, the Federation of Government doctors organisations, Government Doctors organisations of different States, Organisations of Medical teachers, Organisations of Insurance doctors, Organisations of Private doctors and Hospitals, Speciality organisations under FOMA and other organisations which have stood with IMA in this crucial hour and appeal for continued solidarity in the struggle. The role of IMA MSN and IMA JDN is specially acknowledged.

Long live IMA.

Dr. S. S. Vaishya
(President, G.S.B.,I.M.A.)

Dr. Kamlesh B. Saini
(Hon. State Secy., G.S.B.,I.M.A.)

Dr. Santanu Sen, National President IMA-HQs & Member of Parliament
Speech in Parliament against NMC, Rajya Sabha

Thank you very much, respected Deputy Chairman Sir, for giving me this scope in the post-lunch session. Though I strongly believe that this Bill is for the medical fraternity, the doctors' community and for medical education, the entire medical fraternity, doctors' community and medical students are on the road since the last two weeks against this draconian National Medical Commission Bill. So I strongly believe that this Bill should not have been discussed today.

Even then, I am forced to give my maiden speech as it is being discussed now. Sir as it is, this is my maiden speech. I could have been very happy and very pleasant but to be very honest, I am standing here with a heavy heart, with profound grief and sorrow because the entire medical profession is against this Bill. Sometimes the House seems to be like a house of prudence but sometimes it seems to be a house in a hurry to trample upon a well-set tradition of Indian Parliament.

Before I come to my main speech, I would like to clarify certain points which have been mentioned by the Treasury Bench. I believe before a Bill gets discussed, the leaders and the Ministers of the Treasury Bench who want to speak on that Bill should be briefed properly because the Honourable leader Bhupendra ji said that this is the same Bill has already been sent to a Select Committee. It is for the information of this august House that this is absolutely incorrect. The National Medical Commission Bill, 2017 was introduced on December 29, 2017 and the same Bill was sent to the Standing Committee on January 2, 2018 at 2:15pm. The Standing Committee made some recommendations. Then as the 16th Lok Sabha got dissolved, that Bill lapsed.

This 2019 Bill is an absolutely new Bill. The previous Bill had 59 clauses, this 2019 Bill contains 61 clauses. There is a clause 32 regarding which nothing was mentioned in the previous Bill. So I think before speaking on something, we should be briefed properly.

Sir I must endorse the learned professional colleague of mine, the respected Minister Sir. He has said that this is probably the biggest reform. Yes of course, it is the biggest reform if a Bill like this allows total corporatisation of medical education. If this is not the biggest reform then what is? Sir, I endorse this sentence here, it says it will be written in golden letters. Of course it will be written in golden letters because this Bill is going to be a mother of quackery in

Indian Parliament and in Indian history. If it is not written in golden letters, what else will be written in golden letters?

I would like to clarify one point. We all know that there was a charge against the Medical Council officials but at the same time we must keep it in mind that after proper investigation, finally the CBI had to give those people clean chits. This is for the information of all of you.

Our respected Minister stated that out of 25 members of National Medical Commission, 21 are doctors. Yes I do admit 21 are doctors but all of them are Central Government employees. Can you expect a Central Government employee to say something against the desire of the Government of India?

Let me come to my point. First of all, we all know that if parents bring something for their children and the children refuse to accept it because they think it will not be good for them, then the parents, thinking of their children's impending future, will take that thing away from the children. But here, our parents, the Government is bringing something for the medical fraternity, the children, and the children are refusing it because of impending danger, but our present Government is mercilessly bulldozing them to force them to accept this National Medical Commission Bill. This is absolutely unfortunate.

But then what else we can expect from our Government when our Honourable Prime Minister in 2018, sitting at Westminster Hall, London, had portrayed the doctors' community of his own country as a bribe-taker in front of the British Parliament and media.

Ten thousand doctors were there on the roads of Delhi on the 29th of this month Three hundred doctors including myself were arrested by police on the 29th of this month. Lots and lots of doctors across the country are on strike against his Bill. But can we expect our respected Minister, a doctor himself, to consider the protestors' views? It's rather that we can expect him to be guided by his party's diktat, a party that has already created a record in this Parliament by bringing so many Ordinances, by bypassing scrutiny of so many Bills in this session, by extending the parliamentary session like anything. So we are used to it, Sir, there is nothing new about the attitude of this Government.

Let me clear my views, not only as a Member of this august House but as the national president of the Indian Medical Association. Again this had to be expected of me because yesterday one of the learned Members of Parliament from their party spoke on camera, saying that Dr Santanu Sen is giving an anti-national statement. I am fighting for the fraternity. Is anyone who opposes them anti-national?

I categorise the Bill as anti-federal because firstly, the Bill completely outrages federalism as explained in the Constitution of India. In Section 4 of this Bill there is the chairperson, there are 10 ex-officio members, 14 part-time members, totalling 25. Among those 14 part-time members, three are on non-rotational basis and 11 on rotational basis. In the rotational category, six part-time members would be from among the members of States and Union Territories, who are members of the Medical Advisory Council, and five would be from among the nominees of the State and Union Territories who are nominated from among the elected State Council members.

And the terms of the rotational part-time members are for two years and of the non-rotational members, four years. As such, if one State gets represented this year, it will remain unrepresented for the next 12 years in the case of State nominees, and for 14 years in the case of State Council nominees. There could not have been a worst marginalisation of the State. On the contrary, as per the existing system, every year every State gets three representations in the existing systems.

Sir, moreover, in Sections 45(1) and 45(2), it is written that the ultimate power lies with the Government of India and each and every State is bound to abide by the directives given by the Government of India. This National Medical Commission Bill snatches autonomy of the State Medical Council as those will remain bound to follow the decision of the National Medical Commission. Sir, how this Bill centralises power is that, not only are all the members of the National Medical Commission handpicked from among the Government of India's servants, as I said earlier, but also, in order to accommodate retired bureaucrats, the age limit for superannuation has been extended by up to seven years. The members of the National Medical Commission will be a set of puppets whose strings will be in the hands of the Government, and who will dance to its tunes.

The Government of India has deputed a secretary-general on the Medical Council of India's board of governors. The recently-proposed National Medical Commission Bill is totally silent on the post of the secretary-general on the board of governors.

Sir, let me come to the point of capitation fee. I would like to inform that till date, as per the Supreme Court guidelines, admission fees of 85 per cent seats of the private medical colleges are regulated by the Government. As per Clause 10(i) of this Bill, not only will 50 per cent of the seats be sold freely but for the remaining 50 per cent too, this board will not prescribe the capitation fee. So indirectly, hundred percent seats of all private medical colleges will be open for sale. Can you believe after this that rural meritorious students from remote

districts of the country will be able to even dream of becoming a doctor? This National Medical Commission Bill will indirectly lead to the mushrooming of private medical colleges and nothing else.

As my learned speaker said before me, there is a provision of third-party inspection. Now what is that? We are saying that the MCI was corrupt. We are trying to shut the door of corruption and you, on the other hand, are opening the floodgates of corruption. This is very unfortunate.

Moreover this Bill says that inspection of new medical colleges should be discretionary. What do you mean by 'discretionary'? If today I open a medical college, it is absolutely discretionary whether my medical college will be inspected or not. Therefore I can collect crores and crores of rupees as capitation fee but my medical college will not be inspected by for three to four years. After three years, by which time I might have accumulated crores and crores of rupees, I can shut the college down and go away. And then what will happen to the students? What will be the fate of the students? It is not clear in this Bill.

As per Section 15, I have the following questions before my respected Minister, regarding the exit examination. I would like to know whether the final year MBBS examination and the exit examination will be the same, or not. If all other MBBS exams are conducted by Health University, and that particular examination is being conducted by the National Medical Commission, then who will confer the degree? Because as per the University Grants Commission Act and the University Act, only the Health University can confer only degrees. So when the entire examination system is been conducted by a particular State university, who will confer the degree?

Now to the aspect of MCQs. As you know, in our medical profession, usually there is classroom teaching for only one year, after which we go to clinics, we get to visit patients, and these are the most crucial types of training for becoming a doctor. In the final year MBBS, in the practical examination, we answer questions on medicine, surgery, gynaecology, etc. But if this next exam is completely an MCQ test, then you can run a distance course as well – open a medical college, no hospital needed, and run a distance course. Students will just sit in their homes and study and then answer MCQs in the name of examination. But then, if I become a doctor this way, will you allow me to examine you as a patient? Because the clinics can be avoided if this Bill gets passed. On the contrary, if our learned Minister says that they will be conducting a centralised practical exam for 70,000 students, it will not be possible.

Another question, if a student passes an exam this year, he gets licence to practice but if his score is less, he doesn't get admission in PG. He starts practicing as a doctor and at the same time he studies hard; he appears in the same exam after one year, but unfortunately he fails. So will I remain a doctor, will my licence will be cancelled? It is not clear from the Bill, Sir.

In the current system, if a student fails, after six months he gets a chance to appear in a supplementary exam. Nothing is explained in this Bill. For how many times will a doctor or a student be allowed to appear in this exit exam? How to get admission to AIIMS? Will it be as per the same next exam? It is to be clarified by our learned Minister.

Sir, don't you think that this Bill is going to benefit the foreign-educated graduates? Don't you think that graduates of our own country should be given some benefit rather than those getting their MBBS from China, Pakistan, Bangladesh, Russia, etc.? By keeping both the degrees at a par, you are actually indirectly giving more advantage to those who are getting their MBBS degrees from outside, which is very unfortunate.

What will happen to the service quota? Won't the doctors who go to render their service in villages get the advantage of service quota? If the service quota is abolished, doctors will hardly go to villages to render services.

As per Clause 32, they are making medicine into a master of quackery course by allowing lab technicians, ECG technicians, X-ray technicians, compounders, ambulance drivers, who are directly or indirectly associated with the medical system, to get a license. Sir, we fought against this clause tooth and nail. At least there is a provision that Ayush doctors will be trained but in this case, anyone can become a doctor, anyone can be allowed to prescribe like a doctor.

Our respected Minister has said that he has accepted 49 recommendations out of the 56. It is something like accepting the plate and throwing away the food. I can show you the ATR report which is with me. They have accepted certain points only.

And last but not the least, I will let you know that there are so many fallacies in this Bill that it should be sent to a Select Committee. Otherwise I'll say this Bill is going to be of the ambiguous, for the ambiguous, by the ambiguous. Please send it to a Select Committee. Otherwise, kahin aisa na ho, yahan se jane ke baad koi mujhe poochhe, haal kya hai tumhara karobar ka, aur humko yeh na bolna pare ki, hal, mat poochho mere karobar ka, main aaina bech raha tha andhe ke sheher mein.

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

Public notifications in Newspaper for Biomedical Waste Management

Kind attention of health camp organiser

It includes health camp , medical/surgical camp also...

ગુજરાત પ્રદૂષણ નિયંત્રણ બોર્ડ

પર્યાવરણ ભવન, સેક્ટર ૧૦-એ, ગાંધીનગર-૩૮૨૦૧૦

વેબસાઇટ: www.gpcb.gov.in ઇમેલ: uh-gpcb-biom@gujart.gov.in

બાયો મેડિકલ વેસ્ટ વ્યવસ્થાપન નિયમો ૨૦૧૬ અંગે જાહેર સૂચના

ભારત સરકાર દ્વારા બાયોમેડિકલ વેસ્ટ વ્યવસ્થાપન નિયમો-૨૦૧૬ તા. ૨૮/૦૩/૨૦૧૬ ના રોજ જાહેર કરવામાં આવેલ છે.

રાજ્યમાં બાયોમેડિકલ વેસ્ટ પેદા કરનાર, એકત્ર કરનાર, સ્વીકારનાર, સંગ્રહ કરનાર, વહન કરનાર, ટ્રીટમેન્ટ કરનાર, નિકાલ કરનાર કે સંભાળ લેનાર દરેક વ્યક્તિ/ સંસ્થા કે જેમાં હોસ્પિટલ, નર્સીંગ હોમ, ક્લીનીક, ડીસ્પેન્સરી, વેટરનરી ઈન્સ્ટીટયુટ, એનિમલ હાઉસ, બાયોલોજીકલ લેબોરેટરી, બ્લડ બેન્ક, આયુષ હોસ્પિટલ, ક્લીનીકલ એસ્ટાબ્લિશમેન્ટ, રીસર્ચ અથવા એજ્યુકેશનલ ઈન્સ્ટીટયુટ, હેલ્થ કેમ્પ, મેડિકલ અથવા સર્જીકલ કેમ્પ, વેક્સીનેશન કેમ્પ, બ્લડ ડોનેશન કેમ્પ, સ્કૂલોના ફર્સ્ટ એઈડ રૂમ્સ, ફોરેન્સીક લેબોરેટરી અને રીસર્ચ લેબને આ નિયમો લાગુ પડે છે.

ઉપર જણાવેલ તમામ વ્યક્તિ/ સંસ્થાઓને તેમના કાર્યથી ઉત્પન્ન થતા બાયો મેડિકલ વેસ્ટના વ્યવસ્થાપન અને સંભાળ માટે નિયમોમાં દર્શાવેલ જોગવાઈઓનું પાલન કરવાનું રહે છે. જેમાં બાયો મેડિકલ વેસ્ટને ચાર અલગ અલગ પાત્રોમાં એકત્રિત કરી અલગ અલગ સ્થિતિમાં જરૂરી ટ્રીટમેન્ટ આપ્યા બાદ નિયત પ્રક્રિયા વડે નિકાલ કરવાની વ્યવસ્થા કરવાની રહે છે.

તદ્ઉપરાંત ઉપર દર્શાવેલ તમામ વ્યક્તિ/ સંસ્થાઓમાંથી નોન બેડેડ તબીબી સુવિધાઓ ધરાવનારાઓએ એક વખત અરજી કરી કાયમી ઓથોરાઇઝેશન મેળવવાનું રહે છે. જે અગાઉ ઓથોરાઇઝેશન મેળવવામાંથી મુક્ત હતા તેવી તમામ તબીબી સંસ્થાઓએ એક વખત ઓથોરાઈઝેશન મેળવવું ફરજિયાત છે. જ્યારે બેડેડ તબીબી સુવિધા ધરાવતી વ્યક્તિ/ સંસ્થાઓએ પાંચ વર્ષ માટે ઓથોરાઇઝેશન મેળવી દર પાંચ વર્ષે રીન્યુ કરાવવાનું રહે છે.

નામ, નેશનલ ગ્રીન ટ્રીબ્યુનલ, નવી દિલ્હી દ્વારા ઓરીજીનલ એપ્લીકેશન નં. ૭૧૦/૨૦૧૭ માં તા.૧૫/૦૭/૨૦૧૯ ના રોજ બાયોમેડિકલ વેસ્ટ વ્યવસ્થાપન નિયમો-૨૦૧૬ નું ચુસ્તપણે પાલન કરવા આદેશ આપવામાં આવેલ છે. આ નિયમોના ભંગ બદલ આરોગ્ય સંભાળ સુવિધાના સંદર્ભમાં રૂા.૧૨૦૦/ દિવસ લઘુત્તમ પર્યાવરણીય વળતર વસુલવા અંગે નિર્દેશ આપવામાં આવેલ છે.

આ બાબતની સર્વે લાગતા વળગતાઓએ નોંધ લઇ નિયમોની જોગવાઇઓનું ચુસ્તપણે પાલન કરવા જાહેર સૂચના આપવામાં આવે છે. આ નિયમોના ભંગ બદલ નામ, નેશનલ ગ્રીન ટ્રીબ્યુનલના આદેશના અવમાન અંગેની કાર્યવાહીનો સામનો કરવાનો રહેશે.

વધુ માહિતી, માર્ગદર્શન તથા આ બાબતે સૂચનાઓ કે રજૂઆત માટે બોર્ડની વેબસાઇટ, ગુજરાત પ્રદુષણ નિયંત્રણ બોર્ડ, ગાંધીનગર કે બોર્ડની કોઇપણ પ્રાદેશિક કચેરીનો સંપર્ક કરવો.

(એન.એમ. તાભાણી),
સભ્ય સચિવ

માહિતી/૯૧૦/૧૯-૨૦

STATE PRESIDENT-HONY. SECY. & OFFICE BEARERS TOURS/VISIT

18-07-2019 Dr. Bipin M. Patel, Managing Director, PPS GSB IMA attended Training Advisory Committee meeting at Gandhinagar.

18-07-2019 Dr. Bipin M. Patel, Managing Director, PPS GSB IMA attended Aids Control meeting at Gandhinagar.

20-07-2019 Dr. Kamlesh B. Saini, Hon. State Secretary, GSB IMA and Dr. Bipin M. Patel, Managing Director, PPS GSB IMA attended PPS Zonal Seminar at Bhavnagar.

25-07-2019 Dr. Jitendra N. Patel, Hon. Joint Director, P.P.S. G.S.B. I.M.A. and C.W.C Member attended IMA HQs. "Burn NMC Bill, 2019" agitation at IMA HQs.

* * * * *

I.M.A. NATIONAL SOCIAL SECURITY SCHEME

DFC No.24 was circulated to all the members.

Those members who have not yet paid the same, send the DFC amount with penalty ₹ 200/-.

Last date of payment is 15/09/2019.

So please send your Cheque / Draft at Ahmedabad Office directly.

Dr. Kirti M. Patel	**Dr. Yogendra S. Modi**
Chairman	Hon. Secretary

* * * * *

DISCLAIMER

Opinions in the various articles are those of the authors and do not reflect the views of Indian Medical Association, Gujarat State Branch. The appearance of advertisement is not a guarantee or endorsement of the product or the claims made for the product by the manufacturer.

SOCIAL SECURITY SCHEME GSB-IMA

DFC (Death Fraternity Contribution) No.44 was circulated to all the members. **Last date of payment was 30/04/2019**.

Those members who have not yet paid the same, send the DFC amount with penalty ₹ 250/- **before 15/09/2019** by cheque to S.S.S. GSB-IMA office.

Dr. Jitendra B. Patel	**Dr. Kirit A. Gandhi**	**Dr. Yogendra S. Modi**
Hon. Secretary	Hon. Jt. Secretary	Hon. Treasurer

* * * * *

FAMILY WELFARE SCHEME GSB-IMA

DFC (Death Fraternity Contribution) No.1 was circulated to all the members. **Last date of payment was 30/04/2019**.

Those members who have not yet paid the same, send the DFC amount with penalty ₹ 500/- **before 15/09/2019** by cheque to S.S.S. GSB-IMA office.

Dr. Jitendra B. Patel	**Dr. Kirit A. Gandhi**	**Dr. Yogendra S. Modi**
Hon. Secretary	Hon. Jt. Secretary	Hon. Finance Secretary

* * * * *

HEALTH SCHEME GSB - IMA

AFAC No.21 was circulated to all the members.

Those members who have not yet paid the same, send the AFAC amount with penalty ₹ 200/-.

Last date of payment is 15/09/2019.

So please send your Cheque / Draft at Ahmedabad Office directly.

Dr. Navnit Patel	**Dr. Abhay Dikshit**
Chairman	Hon. Secretary

CONGRATULATION

- **Dr. Nisarg Dharaiya;   Ahmedabad**
  Being awarded "Gujarat Nu Gaurav" for his work in Healthcare sector by the Chief Minister of Gujarat Shri. Vijaybhai Rupani Sir.

* * * * *

OBITUARY

We send our sympathy & condolence to the bereaved family

Dr. Narendrakumar N. Shah

(09-10-1937 - 02-06-2019)

Age : 81 year

Qualification : MBBS

Name of Branch : Ahmedabad

* * * * *

Dr. Manubhai C. Lala

(08-05-1935 - 28-07-2019)

Age : 84 year

Qualification : MBBS

Name of Branch : Ahmedabad

* * * * *

Dr. Sangita Bipinchandra Patel	02-04-2019	Anand
Dr. Damjibhai Devshibhai Parmar	12-05-2019	Jamnagar
Dr. Vithalbhai Hansrajbhai Aghera	05-06-2019	Rajkot
Dr. Meetaben Hemantbhai Mankad	10-06-2019	Ahmedabad
Dr. Sham N. Ghogale	17-06-2019	Nadiad
Dr. Dushyant Chhotalal Trivedi	18-06-2019	Ahmedabad
Dr. Madhavji L. Panara	20-06-2019	Rajkot

We pray almighty God that their souls rest in eternal peace.

Dr. Nisarg Dharaiya;   Ahmedabad

Being awarded "Gujarat Nu Gaurav" for his work in Healthcare sector by the Chief Minister of Gujarat Shri. Vijaybhai Rupani Sir.

Dr. T.H. Saherwala;   Godhra

Being felicitated for his humanitarian & social activity by Panchmahal District Collector, Indian Red Cross Society.

NEW LIFE MEMBERS

I.M.A. GUJARAT STATE BRANCH

We welcome our new members

L_M_No.	NAME	BRANCH
LM/28685	Dr. Gandhi Zubin Ajitkumar	Santrampur
LM/28686	Dr. Soni Harshit Gopalbhai	Devgadh
LM/28687	Dr. Thacker Sapana Milindbhai	Gandhidham
LM/28688	Dr. Jain Ajay Srimoharilal	Gandhidham
LM/28689	Dr. Patel Neel Nareshbhai	Mehsana
LM/28690	Dr. Patel Dimpleben Vishnubhai	Mehsana
LM/28691	Dr. Unadkat Gopal Rajeshbhai	Surat
LM/28692	Dr. Mehta Neel Sudhirbhai	Jamnagar
LM/28693	Dr. Ramoliya Kashyap Vrajlal	Surat
LM/28694	Dr. Gabani Chirag Ashokbhai	Bhavnagar
LM/28695	Dr. Joshi Nilesh Kantilal	Junagadh
LM/28696	Dr. Jani Krupa Hasmukhray	Junagadh
LM/28697	Dr. Desai Gunjan Kishorchandra	Vadodara
LM/28698	Dr. Prajapati Bharat Mohanbhai	Vadodara
LM/28699	Dr. Parikh Tapan Parimalbhai	Vadodara
LM/28700	Dr. Dave Dhaval Janardanbhai	Vadodara
LM/28701	Dr. Khandelwal Ankita	Vadodara
LM/28702	Dr. Patel Pratik Dhansukhbhai	Bilimora
LM/28703	Dr. Zaveri Sneha Valaybhai	Dahod
LM/28704	Dr. Vyas Jahnavi Nilaybhai	Surat
LM/28705	Dr. Marak Eepsita R	Bhavnagar
LM/28706	Dr. Kundadia Ishita Rameshbhai	Bhavnagar
LM/28707	Dr. Vala Shital Narsangbhai	Bhavnagar
LM/28708	Dr. Hirapara Pushpendra Harilal	Bhavnagar
LM/28709	Dr. Hiarapara Nancy Pushpendra	Bhavnagar
LM/28710	Dr. Prajapati Vishal Jayantilal	Himatnagar
LM/28711	Dr. Dangar Khima Punabhai	Rajkot
LM/28712	Dr. Mathukiya Henil Babulal	Rajkot
LM/28713	Dr. Barchha Brinda Rajeshbhai	Rajkot
LM/28714	Dr. Gujarati Irfan Iqbalbhai	Mangrol
LM/28715	Dr. Modi Smit Mukeshkumar	Palanpur
LM/28716	Dr. Modh Khushbu Dineshchandra	Palanpur
LM/28717	Dr. Shah Kushal Mukeshkumar	Ahmedabad
LM/28718	Dr. Pandya Jaimin Jitendrakumar	Ahmedabad
LM/28719	Dr. Bhatt Shivangi Dipakkumar	Ahmedabad
LM/28720	Dr. Panchal Kosha Piyushkumar	Ahmedabad

LM/28721	Dr. Agarwal Kalpesh Ranmal	Ahmedabad
LM/28722	Dr. Jhaveri Harshdeep Suryakantbhai	Ahmedabad
LM/28723	Dr. Shah Vihang Pragneshbhai	Ahmedabad
LM/28724	Dr. Shah Aditi Vihangbhai	Ahmedabad
LM/28725	Dr. Shah Sapan Snehalbhai	Ahmedabad
LM/28726	Dr. Parmar Miloni Mukeshkumar	Ahmedabad
LM/28727	Dr. Chatterjee Sumit	Ahmedabad
LM/28728	Dr. Chaterjee Sagarika	Ahmedabad
LM/28729	Dr. Vaghela Mukund Manilal	Ahmedabad
LM/28730	Dr. Kansara Tejalben Navalbhai	Ahmedabad
LM/28731	Dr. Patel Hardik Dahyalal	Mehsana
LM/28732	Dr. Gupta Ankur Akhilesh	Gandhidham
LM/28733	Dr. Modi Mitesh Ashokkumar	Gandhidham
LM/28734	Dr. Nimbark Vivek Nitinkumar	Mahuva
LM/28735	Dr. Chauhan Nikunj Rameshbhai	Bhujkutch
LM/28736	Dr. Goswami Pooja Kirtigarbhai	Bhujkutch
LM/28737	Dr. Patel Nishant Hirabhai	Lunawada
LM/28738	Dr. Shah Mihir Pankajbhai	Anand
LM/28739	Dr. Pathria Namrata Vinodkumar	Surat
LM/28740	Dr. Patel Rupal Ashokbhai	Surat
LM/28741	Dr. Chaudhary Paresh Ambalal	Radhanpur
LM/28742	Dr. Gajjar Chirag Keshavlal	Radhanpur
LM/28743	Dr. Patel Varshaben Harajibhai	Radhanpur
LM/28744	Dr. Gauswami Prashantgiri Kamleshgiri	Ankleshwar
LM/28745	Dr. Rupala Vishal Pravinbhai	Morbi
LM/28746	Dr. Mashru Nandish Rashmikant	Bhavnagar
LM/28747	Dr. Nalawala Khuzema Fakhruddin	Dahod
LM/28748	Dr. Chaudhari Dilip Maghabhai	Harij
LM/28749	Dr. Patel Bhaumik Dashrathbhai	Mehsana
LM/28750	Dr. Baraiya Dhaval Kantilal	Bhavnagar
LM/28751	Dr. Ramna Jagruti Shambhubhai	Bhavnagar
LM/28752	Dr. Patel Taralkumar Thakorebhai	Bilimora
LM/28753	Dr. Patel Ankitakumari Ashokbhai	Bilimora
LM/28754	Dr. Kotadiya Keyur Ramjibhai	Talaja
LM/28755	Dr. Gandhi Divam Vardhamanbhai	Vadodara
LM/28756	Dr. Patel Aalap Paragbhai	Vadodara
LM/28757	Dr. Patel Natasha Shaileshbhai	Vadodara
LM/28758	Dr. Dudhwala Mohammad F.	Vadodara
LM/28759	Dr. Shaikh Sanehhnjum M.	Vadodara
LM/28760	Dr. Rana Kaushik Ramanlal	Vadodara
LM/28761	Dr. Rana Manisha Kaushikkumar	Vadodara
LM/28762	Dr. Patel Rujvee Pareshkumar	Surat
LM/28763	Dr. Bhadesia Pranav Jayantilal	Morbi

BRANCH ACTIVITY

AHMEDABAD

23-06-2019 National Debate with Apollo CVHF Heart Institute

29-06-2019 & KDAMACON-2019

30-06-2019 About 250 delegates attended. This was grand success.

03-07-2019 Guru Speaks - Mr. Naresh Balodia – IRS

Principal Commissioner of Income Tax-4, Ahmedabad

13-07-2019 Scientific Programme at Four Pont Sheraton –Hotel .

BHAVNAGAR

14-06-2019 Blood Donation Camp was arranged at Govt. Medical College.

19/06/2019 Family Physician Association and Women Doctor's Wing celebrated International Yoga Day.

30-06-2019 CME powered by Apollo CBCC on "Oncology Update 2019" at Iscon Club Bhavnagar as a Doctors Day celebration.

23-06-2019 Govt. Medical College Bhavnagar arranged Medical camp at Bhavnagar Jilla Jail.

14-07-2019 Bhavnagar Dist Police Department, HCG hospital, Bajrangdas bapa Arogyadham and Jeevandip Hospital Bhavnagar organized health camp at Sanskar Hall, Police head quarters Bhavnagar for Police staff and their family members.

Health talk on Menstrual Hygiene as a part of Medical Camp by Dr. Rijuta Aphale.

Nutritional talk given by Dr. N.P. Kuhadiya and Dr. Pradip Joshi as a part of Medical camp.

Health talk on "Aarogya samvad" by Dr. Rajni Parikh and Personal Hygiene to prevent infection by Dr. Kairavi Joshi at Nandkuvaraba Mahila College Bhavnagar.

GANDHIDHAM

21-06-2019 Blood Donation Camp. Total 511 Units of blood were collected.

07-07-2019 Doctor's Day Celebration. Almost 150 people from the town participate.

09/6-24/06-19 Blood Donation Camp. Total 849 units were collected.

Thalesemia detection camp with Prayas Cheritable Trust. 41 samples were collected.

GODHRA

06-06-2019 "Seminar for family on fitness & nutrition" by Dr. Umesh Vadhvani.

13-06-2019 "Clinical utility of advance hematological parameters" by Dr. Kanchan Jeswani.

21-06-2019 " Chronic heart failure" by Dr. Kamaldeep Chawla.

23-06-2019" ICAR arranges day to day infertility practice by Dr. Mehul Damani.

27-06-2019 Medical & Surgical management of chronic pancreatitis by Dr. Mehul Agravat.

03-07-2019 Blood Donation Camp at Red Cross Hall. Total 22 units of blood were collected.

03-07-2019 "Science of tissue management" by Dr. Harshil Shah.

JETPUR

04-07-2019 "Myths and misconceptions in gastroenterology" by Dr. Paras D. Shah.

"Recent trends in management of CAD, Dyslipidemia and Hypertension" by Dr. Shrenic Doshi. Total 22 doctors were present.

KAPADWANJ

26-06-2019 "Advance percutaneous cardiac interventions" by Dr. Rohan Parikh.

30-07-2019 "Respiratory system related allergies" by Dr. Sachi Dava.

"Advance in hemato Onco" by Dr. Rushab Kothari.

KALOL

11-06-2019 "BLS Training" by Dr. Gautam prajapati & and Dr. Bhavesh Patel.

	"Upper GI Bleeding" by Dr. Jignesh Patel
	Community acquired Infections Case Based Syndromic Approach" by Dr. Swati Gohel. Total 30 doctors were attended.
09-07-2019	"Pulmonary Artery Hypertension approach to patients with" by Dr. Bhavesh Roy.
	"Fresh ideas and innovation in management of diabetes mellitus" by Dr. Om Lakhani.
24-07-2019	T.B. Notification by Dr. Manisha Chauhan.
	Case presentation by Dr. Jawahar J. Sheth.

MEHSANA

19-06-2019	CME on Tuberculosis.
04-07-2019	"Novel approach to correct Vitamin B12 deficiency" by Dr. Alpesh Patel.
31-07-2019	Tree plantation programme in Urban School.

MORBI

21-06-2019	Seminar on Health Hygiene and cleanliness. IMA Morbi and Swachh Bharat Abhiyaan. Total 250 school students were present.
23-06-2019	Annual cultural programme of IMA. Pulse and Impulse
29-06-2019	Seminar on Health Hygiene and cleanliness. IMA Morbi and Swachh Bharat Abhyaan. Total 400 College students were present.

NADIAD

12-06-2019	"Interesting cases in Gastroenterology - NASH, Chronic Diarrhoea, Role of Endoscopy in Upper GI bleed" by Dr. Nilesh Pandav. Total 55 doctors were present.

PALITANA

07-06-2019	" GERD" by Dr. Ashit Sanghavi.
05-07-2019	"CV stroke at Hotel Nandini" by Dr. Vithal Rangrajan.

RAJKOT

26-05-2019	Health Checkup camp for Rajkot Police at Police Head Quarter and Ramnathpara. Around 1500 family members including police staff has extracted benefit out of this camp. Consultants of various disciplines like Medicine, Surgery, ENT, Opthalmology, Obst. & Gynac. Orthopedics, Pediatrician, Endocrinologist etc. has extended their services to the camp. We are very much thankful to Commissioner of Police, Rajkot to take personal and keen interest for success of this camp
31-05-2019	Health Optimistic Positive Enthusiastic (HOPE) a program for campaign de-addiction organized in association with The Saurashtra University, Rajkot and Suraksha Setu Society, Rajkot Police.
02-06-2019	CME on Heamatology update in association with "QURE – Centre for Complete Care – Haematology Consultants" based at Ahmedabad. Eminent and renowned speakers like Dr. Vikramjit Kanwar, Dr. Abhishek Dudhatra, Dr. Geeta Khatwani, Dr. Ankit Raiyani enlightened and updated the knowledge of the delegates on various topics like, Thalassemia, Venous Thromboembolism, Childhood nutritional anaemia, .Thrombocytopenia, Primary immune deficiency, Bone Marrow Transplantation, Childhood cancers etc. More than 175 delegates had learned the words of wisdom.
14-06-2019	Blood Donation Camp in association with Blood Donor's Association of Medical Students at P.D.U. Medical College, Rajkot for most needy and poor class of society patients at P. D. U. Civil Hospital, Rajkot. On occasion of World Blood Donor Day. Total 111 unites were collected during this camp including 40 unites.
23-06-2019	CME on Update on Transplant Medicine in association with "Apollo Hospitals, Ahmedabad. Renowned speakers like Dr. Rajesh Vishwakarma, Dr. Chirag Desai, Dr. Haresh

Patel and Dr. Jay Kothari enlightened the knowledge of More than 160 delegates on topics like, Deafness and cochlear transplant, Liver transplant, Renal transplant and post-transplant ICU care.

SAVARKUNDLA

03-08-2019 "Intervention cardilology and peripheral vascular disease" by Dr. Vishal Poptani. Total 35 IMA members were present.

SURAT

30-06-2019 Blood Donation Camp. As a part of "Doctor's Day".

SURENDRANAGAR-WADHAWAN

01-08-2019 "Vertigo" by Dr. Vinod Khandhar.

VISNAGAR

01-07-2019 Mega Blood Donation Camp. Total 175 bottles of blood by doctors and their family members.

* * * * *

HIGHLIGHTS OF THE CONFERENCE

- Eminent State & National Faculties as Speakers
- Bonanza of Scientific Topics
- Free Paper and Poster Sessions
- Stalls with live entertainment for delegates as well as spouse and children.
- This 2 day program from 12th - 13th of October offers you a Comprehensive and in-depth health care update that will enable you to effectively manage cases and provide better patient care.
- An incredible opportunity to Listen to various experts in broad specialities of medicine.
- Presentations by Passionate Specialist and Super specialists who Strive to promote up to date and ongoing education to all health practitioners.
- An interactive sessions and presentations on core concepts.
- Grand Banquet Gala Dinner with Entertainment Program.

Family Planning Centre, I.M.A. Gujarat State Branch

Indian Medical Association, Gujarat State Branch runs 9 Urban Health Centers in the different wards of Ahmedabad City.

These Centres performed various activities during the month of June-July-2019 in addition to their routine work. These are as under :

01-06-2019 to 31-07-2019 Intra domestic house to house survey by the centers of Ahmedabad

Rander - Surat : Mothers 2000 Iron Tablet, Calcium Tablet 2000 & Children 27 Vitamin A solution were distributed

Nanpur - Surat : Mothers 2720 Iron Tablet, Calcium Tablet 2670 & Children 60 Vitamin A solution were distributed

The total number of patients registered in the OPD & Family planning activities of Various Centers are as Follows :

JUNE-JULY - 2019

No.	Name of Center		New Case	Old Case	Total Case
(1)	Ambawadi	(Jamalpur Ward)	1993	766	2759
(2)	Behrampura	(Sardarnagar Ward)	3504	650	4154
(3)	Bapunagar	(Potalia Ward)	5075	1011	6086
(4)	Dariyapur	(Isanpur Ward)	3999	593	4592
(5)	Gomtipur	(Saijpur Ward)	6957	1236	8193
(6)	Khokhra	(Amraiwadi Ward)	5913	891	6804
(7)	New Mental	(Kubernagar Ward)	3259	425	3684
(8)	Raikhad	(Stadium Ward)	1525	733	2258
(9)	Wadaj	(Junawadaj Ward)	1632	303	1935
(10)	Junagadh		—	—	—
(11)	Rander-Surat		----	----	----
(12)	Nanpura-Surat		----	----	----
(13)	Rajkot		2888	1336	4224

JUNE-JULY - 2019

No.	Name of Center	Female Sterilisation	Male Sterilisation	Copper-T	Condoms (PCS)	Ocpills
(1)	Ambawadi (Jamalpur Ward)	41	—	103	32760	682
(2)	Behrampura (Sardarnagar Ward)	05	—	103	19023	2714
(3)	Bapunagar (Potalia Ward)	35	01	68	27703	513
(4)	Dariyapur (Isanpur Ward)	84	—	108	16550	765
(5)	Gomtipur (Saijpur Ward)	47	01	71	22160	677
(6)	Khokhra (Amraiwadi Ward)	68	—	97	7320	540
(7)	New Mental (Kubernagar Ward)	63	—	103	29775	1121
(8)	Raikhad (Stadium Ward)	70	—	91	25470	1047
(9)	Wadaj (Junawadaj Ward)	18	—	74	25000	4703
(10)	Junagadh	21	01	98	3700	480
(11)	Rander-Surat	39	—	43	1150	159
(12)	Nanpura-Surat	33	—	62	3395	123
(13)	Rajkot	22	---	70	7500	572

PROFESSIONAL PROTECTION SCHEME; G.S.B. I.M.A.

"P. P. S. House", Beside Sakar-V Building, Nr. Mithakhali Railway Crossing,
Off Ashram Road, Navrangpura, Ahmedabad-380009.
Tele No. : 079-2658 8929 E-mail : ppsgsbima1@yahoo.in
Website : www. ppsgsbima.com

Kind Attention Members !! -

P.P.S - New membership (Online application)

1. To become the member of PPS Online, IMA GSB Member must send the prescribed form duly filled with all relevant documents Online.

2. PPS Office will verify the form with attached documents.

3. After the verification, the office will send the SMS on registered mobile number or will inform by revert email to the applicant, asking to pay prescribed membership fees online.

4. Once applicant pays the prescribed fees online; then it will be credited in the account of PPS. The coverage of the scheme will start from the next day of receiving the prescribed fees in the account of PPS.

5. Doing online payment of fees does not mean that coverage of the scheme will be started. It depends on the receiving the amount in the PPS account. Many times, it may take few days due to some technical error/reason. For such delay the P.P.S. Office is not responsible.

Dr. Parth M. Desai	**Dr. Jitendra N. Patel**	**Dr. Bipin M. Patel**
Legal Director	Joint Director	Managing Director
• PPS, GSB-IMA	PPS, GSB-IMA	PPS, GSB-IMA

NEWS CLIP

ઝીરો ટોલેરન્સ ટુ વાયોલન્સ અગેન્સ્ટ ડોક્ટર્સ... થીમ સાથે આજે ઉજવાશે ડોક્ટર્સ ડે

તબીબ.. વિશ્વાસના તાંતણે ગૂંથાયેલો શ્વાસ

ડોક્ટર્સ ડે ગુજરાતમાં ડોક્ટરો વિરુદ્ધ થઈ ૨૫૬૨ ફરિયાદો, ડોક્ટરો ઉપર હુમલાના સંખ્યાબંધ બનાવો

। સુરત ।

એક જમાનામાં લોકો ડોકટરને ભગવાનનો અવતાર માનતા હતા. પરંતુ બદલાયેલા સમયની સાથે ડોક્ટરી વ્યવસાયનું વેપારીકરણ થતાં લોકોની માનસિકતા પણ બદલાઈ ગઈ છે. છેલ્લા કેટલાક વર્ષોથી સામાન્ય બાબતે પણ ડોક્ટરો સાથે ઝઘડો અને હુમલાની ઘટનાઓ ચિંતાજનક રીતે વધી છે. જેને પગલે ડોક્ટરો અસુરક્ષાની લાગણી અનુભવી રહ્યાં છે. વારંવારના હુમલાઓથી હતપ્રત ડોક્ટરો રાષ્ટ્રીય સુરક્ષા ધારા મુજબ કાયદો બનાવવા માંગ કરી રહ્યાં છે. ડોકટરોથી કોઈ ભૂલ થઈ હોય કે કોઈ મનદુઃખ થયું હોય તેવા સંજોગોમાં દર્દીના સગા-સંબંધીઓ દ્વારા હુમલાઓ કરવાને બદલે ન્યાયિક પ્રક્રિયાથી લડવું જોઈએ, એવું તબીબોનું મંતવ્ય છે. પ્રોફેશલ પ્રોટેકશન સ્કિમ (પીપીએસ) બાદ છેલ્લા ૧૨થી ૧૫ વર્ષ દરમિયાન ગુજરાતમાં ૨૫૬૨ અને સુરતમાં ૧૫૦ જેટલા ડોક્ટરો વિરુદ્ધ ફરિયાદો થઈ છે. આમ, ડોક્ટરો પર હુમલા કરી આરોપીના કઠેરામાં આવતા દર્દીના સગા-સંબંધીઓ જો ન્યાયિક પ્રક્રિયાથી લડે તો તેમના માટે પણ હિતકારક છે.

સમાજ પ્રત્યેની સેવાની કદરરુપે ડોક્ટર્સ ડેની ઉજવણી

લેજન્ડ્રી ફિઝીશિયન અને પશ્ચિમ બંગાલના બીજા મુખ્યમંત્રી ડો. બિધાનચંદ્ર રોયની યાદમાં દર વર્ષે ૧ જુલાઈના રોજ 'નેશનલ ડોક્ટર્સ ડે'ની ઉજવણી કરાય છે. સમાજ સેવામાં તેઓ ખુબ આગળ હતા. તબીબી સમાજને તેમની સમાજ પ્રત્યેની સેવાઓની કદરરૂપે 'નેશનલ ડોક્ટર્સ ડે'ની ઉજવણી કરાય છે. આ વર્ષે ઝીરો ટોલેરન્સ ટુ વાયોલન્સ અગેન્સ્ટ ડોક્ટર્સ એન્ડ ક્લિનીકલ એસ્ટાબ્લીશ્મેન્ટની થીમ સાથે ઉજવણી

એક-બે ટકા કેસમાં નેગ્લીજન્સી પુરવાર થઈ છે

સરકાર દ્વારા યોજનાઓ જાહેર કરાયા બાદ આગળ તે દિશામાં પ્રચાર-પ્રસારની કાર્યવાહી થતી નથી. સરકારી હોસ્પિટલોમાં ઇમરજન્સીમાં દર્દીઓની સંખ્ય ખુબ વધારે હોય છે. જ્યારે તેની તુલનામાં સ્ટાફ ઓછો હોય છે. કેન્દ્ર સરકારે કાયદામાં સુધારો કરી ડોક્ટરોના હિતમાં નિર્ણય લેવો જોઈએ. પ્રોફેશલ પ્રોટેકશન સ્કિમ બાદ ૨૫૬૨ જેટલી ફરિયાદો થઈ છે. જેમાં એક-બે ટકા કેસમાં નેગ્લીજન્સી પુરવાર થતાં દર્દી કે સગાને ન્યાય મળ્યો છે.

- ડો. બિપીન પટેલ (ડાયરેક્ટર, પ્રોફેશલ પ્રોટેકશન સ્કિમ, આઈએમ-ગુજરાત)

આખા દેશમાં એક જ કાયદો હોવો જોઈએ

ડોક્ટરો માટે ગુજરાતમાં પ્રિવેન્શન ઓફ વાયોલેન્સ એન્ડ ડેમેજ ઓર લોસ ઓફ પ્રોપર્ટી એક્ટ-૨૦૧૨ છે. પરંતુ છતાં પણ ડોક્ટરો પર થતાં હુમલાની ઘટનાઓ અટકી નથી. જેથી ડોક્ટરોની સુરક્ષા માટે સેન્ટ્રલ લો હોવો જોઈએ. જેમાં કડકમાં કડક સજાની જોગવાઈ હોવી જોઈએ. સરકારી હોસ્પિટલમાં હુમલાનો સૌથી વધારે ભોગ રેસિડેન્ટ ડોક્ટરો બને છે, જે અટકવા જોઈએ. ડોક્ટોરેને સુરક્ષાનો માહોલ મળવો જોઈએ. જેથી અંતે દર્દીને લાભ થશે.

- ડો. વિનોદ શાહ (માજી પ્રમુખ, આઈએમએ-ગુજરાત)

પાંચ વર્ષમાં પાંચ વખત હડતાળ પાડવી પડી

- (મેડિકો લીગલ એક્સપર્ટ)

રાજ્યમાં ડોક્ટરો સામેની ફરિયાદો

- નોટિસ- ૧,૩૪૫
- ડિસ્ટ્રીક્ટ ફોરમ - ૮૪૧
- સ્ટેટ કમિશન - ૧૫૨
- નેશનલ કમિશન - ૩૭
- સુપ્રિમ કોર્ટ - ૫
- સિવિલ કોર્ટ -૫૫
- ક્રિમિનલ- ૧૨૭

ડોક્ટરો પર થતાં હુમલાના કારણો

- દર્દીનું એકાએક મોત થવું
- સારવારમાં મોડું થવું
- જરૂરિયાતના સાધનો કે દવા નહીં હોય
- ડોક્ટર ગુસ્સામાં જવાબ આપે
- ડોક્ટરને આવતા વાર લાગે
- ડોક્ટર ફોન પર વાત કરતા હોય
- સિનિયરને બદલે જુનિયર જોય
- ડોક્ટરની બેદરકારી લાગે
- બીલ બાબતનો ઝઘડો
- લાશ આપવા ઇનકાર કરે

You Tube LinkedIn @abtakmedia @abtakchannel @abtak.media અબતક સાંધ્ય દૈનિક www.ABTAKMEDIA.com abataknews@gmail.com 94266 72303

ઈન્ડીયન મેડિકલ એસોસીએશન દ્વારા ડોકટર ડેની અનોખી ઉજવણી

અકસ્માતના કારણો થતાં મોત અટકે એ માટે આઈ.એમ.એ.દ્વારા સમાજમાં ટ્રાફીક અવેરનેસ ઝુંબેશના આજથી શ્રીગણેશ: ડો.ચેતન લાલસેતા

... વર્ષ દરમિયાન ૧૨ જેટલાં સેમીનાર દ્વારા લોકોને અને ખાસ કરીને વિદ્યાર્થીઓને ટ્રાફીક બાબતે જાગૃત કરવા સાથે જરૂરી તાલીમ આપવામાં આવશે, એમ આઈ.એમ.એ. - રાજકોટના પ્રમુખ જાણીતા સ્કીન ... રોયની જન્મતિથિ અને મૃત્યુતિથિના દિવસે એટલે કે આજે તા. ૧લી જુલાઈના રોજ દેશભરમાં ડોકટર ડેની ઉજવણી કરવામાં આવે છે, જેમાં ઈન્ડીયન મેડિકલ એસોસીએશનની દેશભરની ૧૭૦૦ જેટલી શાખા દ્વારા ... ટ્રાફીક અંગે જાગૃત કરી, અકસ્માત અટકાવવા તથા અકસ્માતના કારણે થતા મોત અટકે એ માટે આજ ડોકટરડેના દિવસની ઉજવણી રૂપેટ્રાફીક અવેરનેસ પ્રોગ્રામ લોન્ચ કરવામાં આવ્યો છે. ... દેશનું ભાવી છે એવા વિદ્યાર્થીઓને તથા સમાજને જાગૃત કરવામાં આવશે. એક અભ્યાસ મુજબ આજકાલ વાહનોની સંખ્યા ખૂબ વધી છે સામે સમાજમાં ટ્રાફિક વિશે જાગૃતિનો અભાવ જોવા મળે છે ...

સંદેશ વિશેષ

રાષ્ટ્રીય એવોર્ડ મેળવતા સુરતના ડો. પ્રજ્ઞેશ જોષી

તબીબોની સૌથી મોટી સંસ્થા ઇન્ડિયન મેડિકલ એસો. દર વર્ષે પહેલી જુલાઈનો દિવસ ડોકટર્સ ડી તરીકે ઉજવે છે. આ દિવસે પ્રસિદ્ધ ડો. બી. સી.રોયની જન્મજયંતી અને પુણ્યતિથિ હોવાથી એમને અંજલિ આપવામાં આવે છે. ડો. બી.સી.રોયને સાચી શ્રદ્ધાંજલિ આપવા માટે આઈ.એમ.એ.હેડ ક્વાર્ટસ આ દિવસે આખા દેશમાંથી પસંદ કરેની એવા ડોકટરોનું સન્માન કરે છે જેમણે દીર્ઘકાળ સુધી સંનિષ્ઠ સેવાઓ કરી તબીબીઆલમનું ગૌરવ વધાર્યુ હોય. આ વર્ષે આઈ.એમ.એ.એવોર્ડથી સુરતના ડો. પ્રજ્ઞેશ જોષીનું દિલ્હી ખાતે વિશ્વ ડોકટર દિન નિમિત્તે ભવ્ય સન્માન કરવામાં આવ્યું હતું. જે સિદ્ધિ બદલ તબીબીઆલમ તેમને અભિનંદન પાઠવે છે.

ઉપલેટા હોસ્પિટલમાં વૃક્ષારોપણ

ઉપલેટા: ઉપલેટા ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોસીએશનના પ્રમુખ અને સર્જન ... દ્વારા ... વૃક્ષારોપણ ... (૨૨.૧૧)

ઇન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશનની બારડોલી બ્રાંચ દ્વારા વૃક્ષારોપણ

બારડોલી | ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશન બારડોલી બ્રાંચના તબીબ સભ્યોએ નગરમાં વૃક્ષારોપણ કરીને પર્યાવરણ બચાવવાનો સંકલ્પ લીધો હતો. ઈન્ડિયન રેડિયોલોજી એન્ડ ઈમેજિંગ એસોસિએશનના રાષ્ટ્રીય પ્રમુખ ડો. હેમંત પટેલના સમગ્ર દેશમાં એક લાખ વૃક્ષો વાવવાના સંકલ્પ અનુસંધાને બારડોલીમાં કાર્યક્રમ જોડાયો હતો. આઈએમએ બારડોલી બ્રાંચના ... ડો. પ્રધ્યુમ્ન વાઝા ખાસ ઉપસ્થિત રહ્યા હતા. કાર્યક્રમમાં ઉપસ્થિત ઈન્ડિયન રેડિયોલોજી એન્ડ ઈમેજિંગ એસોસિયેશનના રાષ્ટ્રીય પ્રમુખ ... જાગૃતિ લાવવાના હેતુથી આયોજન કરવામાં આવશે.

ટ્રેનના કોચમાં ફક્ત હેન્ડ લગેજની જ પરવાનગી અપાશે

૨૦ વર્ષ જૂના કેસમાં મહત્ત્વનો ચુકાદો

હોમિયોપથી ડોક્ટરો એલોપથી દવાઓ પ્રિસ્ક્રાઇબ કરી શકે નહીં

ક્રિમિનલ કેસમાં દોષી ...

'Homoeo docs can't prescribe allopathy meds'

Amit Anand Choudhary

New Delhi: A homoeopathic doctor is not qualified to prescribe allopathic medicines and will be liable for medical negligence and will have to pay compensation if a patient suffers from medical complications, the National Consumer Disputes Redressal Commission has ruled. ...

"Considering the case in its entirety, and, specifically, that the death of patient occurred in 2000 and we are now in 2019, and the patient died at young age (in her 20's), and left behind her husband and (as of then) two minor kids, though it is difficult to quantify life in monetary terms, in our considered view, compensation of Rs 10 lakh with simple interest at 12% ...

હોસ્પિટલમાં તોડફોડ મુદ્દે તબીબોએ હડતાળ કરી મૌન રેલી યોજી એએસપી તથા પ્રાંતને આવેદનપત્ર આપ્યું

થરાદની ખાનગી હોસ્પિટલમાં 5 શખ્સોએ હુમલો કરી આતંક મચાવ્યો

નવગુજરાત સમય > થરાદ

તસવીર : વિષ્ણુ દવે

રવિવારની રાતે પોતાના સાગરીતો સાથે ધસી આવેલા શખ્સે હાઈવે પરની એક ખાનગી હોસ્પીટલના સ્ટાફને મારી ભારે તોડફોડ અને નવ હજારની લુંટ ...

થરાદની જે.જે. હોસ્પિટલમાં તબીબ ઉપર હુમલો કરી લુંટ કરનારા શખ્સો ઝડપાયા

તસ્વીર : કનૈયાલાલ પરમાર

પાલનપુર

થરાદ તબીબ એસોસિએશને બંધ પાળી નાયબ કલેક્ટરને આવેદનપત્ર પાઠવી ઘટનાને વખોડી

જળશક્તિ અભિયાન અંતર્ગત આ ધાનેરા તાલુકાના ભાટીબ ખાતે કિ...

Bridge Course and Mid level Practitioners

Bridge to Nowhere- The misconceived Bridge Courses

The theme of UNITED NATIONS &WORLD HEALTH ORGANISATION FOR 2019 is UNIVERSAL HEALTH CARE which is the need of the hour and more appropriate for our country. Universal Health Coverage (UHC) means that everybody receives the health services they need without suffering financial hardship and without compromising the quality of care. All United Nations member states have agreed to work towards UHC as part of the Sustainable Development Goals (SDGs) to be achieved by 2030.India urgently needs UHC - around 600 million people fail to access the health services they need and 63 million Indians are living in poverty because of healthcare costs. India also did not achieve either its child or maternal mortality targets under the Millennium Development Goals (MDGs). TheGovernment which has failed till now in their attempt to achieve the targets have identified certain health care gaps and is devising short term solutions to address the failures. Bridge course and Midlevel Practitioners concept has been introduced by the government to address the so called Modern Medical man power deficit.

The concept of middle level health workers which is prevalent in some low-income countries have been modified here to accommodate **middle level practitioners** which **originated in colonial times, when they were trained to rendersuperfluous care to indigenous populations as professional health care remained the privilege of Europeans. The current concept also considers rural people as second-class citizens to be treated by half baked doctors.**

1. **Government proposal for Bridge Courses.**
The Government proposal for Bridge courses are in multiple dimensions. The Proposal of Crosspathy in the National Medical Commission Bill, Various Notifications and Circulars issued as directions to various States & Union territories and proposal from various advisory and regulatory bodies like NITI AYOG and Dental Council of India. when the proposals are compared it is evident that the government has set different standards for various bridge courses eg;3 year training to dental graduates, one year pharmacology training without any clinical exposure for Ayush in Maharashtra etc. IMA doubts that the very intention is rather political than addressing the health needs

   a) ***Dental Bridge Course:*** The proposal to allow dentists to practice as doctors of Modern Medicine after a three years bridge course between BDS and MBBS. The successful completion of the course would allow Dentists to practice family medicine. Proposal looks at empowering the dentists in the country to cater to the 'primary health care.

   b) ***Ayush Bridge Course:*** A six months bridge course for Homoeopathy, ayurveda and unani practitioners was proposed National Medical Council (NMC) Bill, which provides for a bridge course that would allow them to legally practise modern medicine. AYUSH practitioners after being trained in primary care and public Health competencies through the bridge course are envisaged to be placed as Community Health officers in Health and wellness Centres.In Maharashtraone-year training is being given to Ayush to make them eligible to practice modern medicine. Government of India has sent circulars to states to take up bridge course by IGNOU to enble to them to practice modern medicine.

   c) ***Nurse Practitioners:***TheStaff Nurses after being trained in primary care and public Health competencies through the bridge course are envisaged to be placed as Mid-Level care providers in Sub Health Centres to be strengthened as Health and wellness Centres.

   d) ***Health Professionals Category:*** A new category termed as "Health Professionals" has been created from Allied Health Professionals as per the Allied and Healthcare Professions Act, 2018.

"Healthcare professional" includes a scientist, therapist or other professional who studies, advises, researches, supervises or provides preventive, curative, rehabilitative, therapeutic or promotional health services and who has obtained any qualification of degree under this Act, the duration of which shall not be less than three thousand six hundred hours.
These health professionals can practice independently for preventive and curative services. Physiotherapist, Clinical Psychologists, Optometrists, Burn therapist etc are included in this category.

Accordingly, the Central Government adopted a strategy of co-location of AYUSH facilities at Primary Health Centres (PHCs), Community Health Centres (CHCs) and District Hospitals (DHs), thus not giving choice to the patients for different systems of medicines under single window. The engagement of AYUSH Doctors/paramedics and their training are supported by the Department of Health & Family Welfare, while the support for AYUSH infrastructure, equipment/furniture and medicines are provided by Ministry of AYUSH under shared responsibilities.

National health survey by NSSO 2014 made it clear that hardly less than 1% of public prefer Ayush. The govt health policy to have parallel provision for Ayush system is a misdirected initiative and gross waste of scarce resources. Hence any attempt to mainstream Ayush is again more political than administrative.

2. **Health Manpower Scenario in India**
The National Health profile data published by Government of India in 2018 provided the following man power data of India. Although there is some health manpower deficit in the country, it is not as much grave as projected. Moreover, the number of nurses and dentists are also less. Their numbers are far less in government services. In backward and rural areas, the number of nurses and dentists are less than that of Modern medicine doctors

Modern medical practitioners	:	10,41,390
Dental Surgeons	:	2,51,207
AYUSH	:	7,73,668
Registered nurses including midwives	:	19,80,536

POPULATION WISE RATIO

PROFESSION	WHO RECOMMENDATION	INDIA
DOCTOR	1:1000	1:1250
NURSE	1:500	1:625
DENTAL	1:6500	1:6000

Health workforce innovations in India from 1946

Over the years, India has tried many models of delivering primary care to its vast population through many mechanisms of human resource allocation. The **Bhore committee** gave its progressive vision of providing health at the doorstep of the people paved the way for primary health care workers. Many initiatives have been implemented, of which, the Community Health Workers/ Volunteers (CHVs), and the latest Accredited Social Health Activists (ASHAs) need prime mention because they have a voluntary status. The Community Health Volunteer Scheme (CHV Scheme) was a major intervention in the history of health services development in the country to place people's health in people's hands by having a representative of the community dealing with the basic health care in rural areas and serving as a link between the people and the health services (Nayar, 2014). ASHAs are health volunteers set up under the National Rural Health Mission. They are resident in the village that they work in, have a

minimum of eight years of formal education and are usually women in the age range of 25-45 years (Rao et al. 2011). ASHAs are paid based on the performance mainly on promoting immunization, reproductive and child health services and other selected health care delivery programs. ASHAs' work has been challenging mainly due to overload, comparatively low compensation and inadequate infrastructure facilities. But use of such voluntary workers such as ASHAs for health care delivery has helped to sustain primary health care.

Apart from the volunteers, the broad group of Community Health Workers such as Auxiliary Nurses and Mid wives (ANMs), Male Health Workers also are important links with the community.Several studies have shown that they are often not available to the communities they are supposed to serve due to large population size, transportation issues and staying outside the sub-centre village or area (ICMR, 1991, Mohan et al., 2003). ANMs are always overworked; and multi-tasking results in failure to perform all the assigned duties effectively. **In order to improve the quality of services delivered through ANM's, the public health care system should increase ANM's manpower and reduce the population coverage per ANM**.

Improving the quality of such primary level workers and volunteers would provide rich dividends as far as ensuring universal health coverage and achievingsustainable development Goals (SDGs)than imposing half-cooked professionals (Bridge Course Ayush Doctors and Dentists) on the people. The reality of shortage of doctors for the rural areas in the country could be addressed by enforcing and increasing the period of rural internships for both graduate and post-graduate levels. There is still no evidence regarding the utility and success of medical assistants and bridge courses.

Scarcity **of Modern Medicine Doctors: Myths and Reality**

India produces more than 65,000 modern medicine doctors per year, but the public health system has only 100,000 existing posts for (total posts) employment of doctors. There is a deficiency of only a few thousand doctors within the public health systems at Primary Health Centers (PHCs), but as a country, India is producing several times more doctors. Shortage of doctors for primary health care has been overstated. As per Rural Health Statistics-2015 published by Ministry of Health and Family Welfare (MOHFW), Government of India, the number of modern medicine doctors at PHCs has increased from 20,308 in 2005 to 27,421 in the year 2015, which is about 35.0% increase and shortfall of modern medicine doctors in PHCs was 11.9% of the total requirement for existing infrastructure.

To be more specific, all over India only 3002 modern medicine doctors are shortfall in PHC and in that too only in nine states. Of these vacancies, a proportion is due to non recruitment rather than non availability of doctors. Data showed that each year, about 100,000 doctors took postgraduate medical entrance examinations across the country. However, only around 25,000 made it and the rest were available for service as MBBS doctors for the public health system. In fact, states like Maharashtra, Kerala, TN are now producing surplus MBBS doctors. The Government of Maharashtra has, therefore, decided to scrap the service bond to serve rural sector, which was earlier compulsory for all medical students qualifying from government medical colleges. The requirements (advertised posts) have not changed for last several decades in India but the populations as almost doubled.

For any number of regular government medical officer posts advertised, there are far more applicants. The recent order to move retirement age from 60 to 65 years effectively means that there will be no urge for new recruitments for 5 more years. These additional senior doctors, who would have been looking after administrative responsibilities till now, are less likely to see patients in coming 5 years. Therefore, no change is expected in addressing

community-based morbidity. The real problem is not non availability of MBBS doctors but recruiting them and giving an atmosphere to retain them. According to OPPI KPMG report on healthcare access initiatives, "the country faces acute shortage of infrastructure at the primary, secondary, and tertiary levels, which is further hampered by inadequately trained health-care professionals and staff. The problem is underdeveloped infrastructure and rather than a shortage of workforce.

By emphasising on middle level practitioners in thehealth policy by the government which is aill conceived idea because allthedeveloped countries with good parameters in health are now focusing on quality and properly trained healthcare providers and middle le el providers have been excluded from the main stream. Also, parallel legs if treatment systems are non existing and not provided with funds from government exchequer.

3. **Global scenario**

World Medical Association (WMA) has observed the following "WMA Secretariat have noticed that a tendency in international discussions, personal exchanges and public events towards a push to downgrade primary health care. some international organisations think physicians in primary health care could be replaces by mid or even low-level cadres equipped with decision support tools for diagnosis. The WMA strongly advocates for a high quality, physician led primary care system, which is closely linked with promotion, prevention, secondary and tertiary care".

The Middle Level Health Worker review document by WHO provides insight into the global scenario of middle level health worker. (MLWs), The termMid-level workers are often defined as those who have received less training than doctors but who perform aspects of doctors' tasks. This understanding is reflected in the two definitions below:

Mid-level health workers are front-line health workers in the community who are not doctors, but who have been trained to diagnose and treat common health problems, to manage emergencies, to refer appropriately, and to transfer the seriously ill or injured for further care.

Mid-level workers are health care providers who have received less training and have a more restrictedscope of practice than professionals.

Mid-level practitioners have been used in many countries for more than 100 years especially in many lowincomecountries. Mid-level doctors (then called auxiliaries) originated in colonial times, when theywere trained to render care to indigenous populations as professional health care remained the privilegeof Europeans.

Today they are used in low-income countries either to assist professionals orto render care independently, particularly in rural health centres and district hospitals, making up forthe scarcity or absence of professionals such as therapists, doctors, dentists, pharmacists or nurses.

But despite their presence in health service delivery, particularly in low-income countries, mid-level cadres are often considered a stopgap measure in emergency situations. They areconsequently neither properly integrated into health systems nor adequately planned for and managed.

There are considerable challenges as well as vast gaps, Paramount among these is that in many countries mid-levelworkers continue to exist on the margins of the health sector, and

their centrality in health care is not accepted. This ambiguity has its roots in the colonial history of mid-levelworker programmes and in the predominance of the traditional health professions in determining health systems discourses and structures. **Crucial management issues, such as training and support, regulatory issues and the integration of these intohealth staffing structures exist in countries where middle level health workers are employed. The primary care provided by them lacks quality and are situations of delayed referrals, missing diagnosis and more complications.**

Nurse Practitioners are midlevel practitioner in USA and parts of Europe termed as Advanced Practice Registered Nurse (APRN). In those countries the Nurse practitioners are now **lobbying for independent practice**. It has been observed that the number of patient contact hours in the nurse practitioner training is only 3% of physicians training and hence the **quality of care provided is compromised.** Increased use of nurse practitioners is leading to **increased cost of care through increased use of resources and unnecessary referrals.**

4. Issues in Legal & Statutory Provisions

Prescription Deregulation

Under the pretext of deficiency of doctors, the pharmaceutical industry is pushing further deregulation of modern medicine prescription. Several pharmaceutical groups already run modern medicine educational programs in the name of continuous professional development for non licensedpractitioners. Legalizing crosspathy and creating an opportunity for back door entry for Homeopathy or Yoga graduates to practice modern medicine in the name of meeting shortage of modern medicine doctors in rural India will only compound and complicate medical problems. The pharmaceutical industry is ultimately going to benefit from the deregulation of modern medicine prescription.

Legal Boundaries of Medical Practice in India

At the heart of medication therapy, lies the prescription, a legal document governed by the following laws:

- The Indian Medical Council Act, 1956
- The Indian Medical Council (Professional Conduct, Etiquette, and Ethics) Regulations, 2002
- The Drugs and Cosmetics Act, 1940, and Rules 1945; The Pharmacy Act, 1948
- The Narcotic Drugs and Psychotropic Substances Act, 1985, and Rules 1987
- Drugs (Price Control) Order, 1995
- The Drugs and Magic Remedies (Objectionable Advertisements) Act, 1954, and Rules 1955.

Judicial Protection of Medical Practice and Prescription Rules: Legal Angle

In a landmark judgment, the High Court of Delhi on April 8, 2016, vide W.P.(C) No. 7865/2010 stated that practitioner of Indian System of Medicine or of Homeopathic Medicine practitioners cannot prescribe modern medicinedrugs.

The matter regarding qualified practitioners of Ayurveda, Unani, Siddha, and Homeopathy systems prescribing modern medicinedrugs have been examined in depth by the Honourable Supreme Court of India in Civil Appeal No. 89 of 1987 Dr. Mukhtiar Chand *et al.* versus State of Punjab and others. Drugs can be sold and supplied by a pharmacist or a druggist only on a prescription of a Registered Medical Practitioner and who can also store them for the treatment of patients.

According to Section 2 (ee) of the Drugs and Cosmetics Rules, 1995, Registered Medical Practitioner means a person:

i. Holding a qualification granted by an authority specified or notified under Section 3 of the Indian Medical Degrees Act, 1916 (7 of 1916), or specified in the Schedules to the Indian Medical Council Act, 1956 (102 of 1956); or
ii. Registered or eligible for registration in a medical register of a state meant for the registration of persons practicing the modern scientific system of medicine (excluding the Homeopathy system of medicine); or
iii. Registered in a medical register (other than a register for the registration of homeopathic practitioners) of a state, who although not falling within subclause (i) or subclause (ii) is declared by a general or special order made by the State Government in this behalf as a person practicing the modern scientific system of medicine for the purposes of this Act.

The recent judgment of High Court of Delhi further rules out ambiguity. It states "That a harmonious reading of Section 15 of MCI Act and Section 17 of the Indian Medicine Act leads to the conclusion that there is no scope for a person enrolled on the State Register of Indian Medicine or Central Register of Indian Medicine to practice modern scientific medicine in any of its branches unless that person is also enrolled on a State Medical Register within the meaning of the MCI Act. That the right to practice modern scientific medicine or Indian system of medicine cannot be based on the provisions of the drugs rules and declaration made there under by State Governments.

From these verdicts, the legal stand becomes very clear, i.e., **medical practitioners who are not qualified and licensed to practice modern medicine cannot issue an modern medicine prescription.**

5. <u>IMA Observations on Bridge Courses and Middle Level Practitioners</u>

- Universal Health Coverage as a part of sustained development goals by UN stress on quality health careand not compromised health care to improve access.
- The medical manpower in the country falls below the recommended ratio, but the situation is not grave as projected by the government. The shortage of supporting manpower like nurses and allied health workers are more than that of modern medical practitioners.
- The proposal for bridge course and middle level practitioners is compromising on quality of healthcare and safety of the patients.
- Lack of appropriate training, inappropriate integration into health systems, undue proliferation of cadre and inappropriate monitoring which are the challenges faced globally are more applicable in our country.
- Destabilizing and deregulating the existing legal framework of Modern Medical system islikely to have serious implications on the healthcare delivery.
- Quackery and crosspathy withover the counter sale of controlled prescription itemsis already a known challenge in India.The attempt to deregulate modern medicine prescription will elicit similar situation in public health scenario, i.e., leaving the patient in the complete care of inappropriately trained medical practitioners under the perception of qualified practitioners.**Further indiscriminate deregulation of prescription laws is likely to have a catastrophic impact on the public health curative expenditure.**
- Concept of Nurse Practitioners in India impractical due to the extreme shortage of nurses in India especially in rural areas and aspirational districts. The global issues related to nurse practitioners are demand for independent practice, inappropriate training,

increased cost of care through increased use of resources and unnecessary referrals will also be a major issue.

- The major concerns regarding nurse practitioner cadre are

1. Thedifferences in educational preparation between NPs and physicians
2. Concerns regarding NPs ability to safely prescribe controlled substances and narcotics.
3. Shortage of physicians (should support initiatives to increase the number of physicians in the state)
4. Shortage of nurses (NPs will affect the future nursing workforce)
5. Inability to control healthcare costs (expansion of role may lead to NP reimbursement same as physicians)
6. Lack of physician oversight (concerned about the danger of less qualified RNs practicing without supervision

- Ayush Bridge course is extremely hazardous to public health as basic concepts, principles, training process of Ayush and modern medicine are totally different in approach. Treating a patient entails the many steps, gathering patient history, assessing appropriateness of the medications, communicating the therapy to other health-care professionals, and monitoring patient's treatment response. Even though the process of prescribing medicines seems simple, choosing the most appropriate therapy for the patient often requires a sound judgment on the part of the health-care provider. Thus, a prescription is not only advice for patient's recovery but it is also a legitimate order for the sale of controlled drugs and pharmaceutical product. Hence inappropriately trained Ayush practitioners will be detrimental to public health.
- This will not be cost effective as these trained professionals in their respective field need to undergo bridge course of three years' duration and such re-trained personals may lack commitment and motivation as they might feel alienated in their new professional role. The emphasis at the sub centre should be more on improving social determinants of health and preventive care rather than curative medicine.
- Bridge course will remove MBBS doctors from the primary health delivery and will compromise quality of treatment. Compartmentalization of health care in which primary care given by Middle Level Health Providers (Bridge course completed AYUSH doctors and dentists) and secondary and tertiary care by MBBS doctors and specialists, will deny 65% of the health seekers the service of MBBS doctors.
- Take steps for efficient utilisation of available health workers in India.(Increase the number of ANMs/ASHA Health workers proportionate to the population, Provide basic facilities at the sub centers including equipment and medicines which the ANMs are authorized to distribute, Better service conditions, salary and accommodation for ANMs/ASHA workers, Many of the sub centers do not still have their own building which should be provided,Good and efficient governance, Monitoring and information technology support.)

IMA RECOMENDATIONS FOR ASSURING MEDICAL MANPOWER

- To start All India Medical Services to recruit MBBS doctors to be deployed in states lacking medical manpower. To have regular Permanent recruitment of Doctors on all India basis for jobs pan India with single medical council registration.
- Increase the number of Post Graduate seats on par with under graduate seats

- Large number of MBBS graduates are not absorbed into Post Graduate courses every year are not given employment by the Government
- Recruitment for vacant jobs in government hospitals, creation of new jobs, opening new Primary Health Centres (PHCs) and Community Health Centres (CHCs) due to increase in population.
- The backbone of health care in any country is the family doctor system. Family doctors are the first link in health care delivery for the population. They play a pivotal role in preventive health, early diagnosis and timely referral, up keeping of health records of family members.
- Services of General Practitioners and Family Physicians working near PHC's wheredoctors are not available can be utilized on a contract basis or retainer ship basis.
- Special package should be introduced to attract young doctors in remote and difficult areas. (Offer attractive salaries, provide accommodation, Nurseries, day care centres for children of doctors& staff, facilities for education of children, facility for academic activities like internet connection, e medical journals, library, allowance for attending CME's)
- Resource sharing model
- Urban India, the private sector accounted for only eight per cent of health services sixty years ago. The urban health scenario only changed with the growth of the private sector, which now accounts for more than 80 per cent of urban health care. In villages where modern medicine private doctors are working, health status and statistics have improved e.g. TN and Kerala. India now has a flourishing rural economy and a large number of villagers would want and be able to pay for quality private consultations. hence a resource sharing model involving private practitioners in the area has to be implemented.
- Opening of new Medical colleges, Nursing colleges and paramedical institutions as per state wise manpower assessment and requirement.
- Compulsory adoption of scientific, research, evidence-based expansion of healthcare delivery system in par with the future requirements of country, and the same should be adopted in all the alternate systems of medicine.
- Uniform service and working conditions for Doctors and allied medical person working in rural areas.
- Modification of curriculum and syllabi of MBBS to suit rural health requirements
- Each postgraduate student should spend a fixed time (e.g. six months) at a CHC in the second year of his/her training.
- Under Graduate Medical Students should spend at least one month per year during their training and internship in PHCs
- Utilizing the manpower of Indian foreign qualified doctors (who have not passed qualifying examination) as Assistant Medical Officers in PHCs and Sub Centres. Over the last 7 years there are about 39200 foreign qualified doctors who are jobless. This category of medical personnel can be utilized in sub centres instead of AYUSH or Dentists. As and when they pass qualifying examination they can be promoted as medical officers in PHCs
- Strategic outsourcing of specialist care from the private sector at the tertiary care level.

Senior Leaders meeting at IMA Hqs on Doctors Day

"Sabarmati Svachcha Abhiyan" Ahmedabad Medical Association

Summer Camp Ahmedabad Medical Association

AMACON-2019 Ahmedabad Medical Association

Annual Day Programme Ahmedabad Medical Association

National EVECON-2019 Woman Doctors Conference, Goa

Women Doctors' Wing Surat Branch

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

P.P.S. Zonal Educative Seminar Bhavnagar Branch

Environment Day Celebration Surat Branch

Environment Day Celebration Godhara Branch

Trees Plantation Programme

Rajkot Branch

Mehsana Branch

Himatnagar Branch

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

CME Himmatnagar Branch

* * * * *

CME Mehsana Branch

* * * * *

CME Gandhidham Branch

Blood Donation Camp

Godhra Branch

Godhra Branch

Surat Branch

Valsad Branch

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

Doctor's Day Celebration

Anand Branch

Bhavnagar Branch

Gandhidham Branch

Installation Ceremony Vapi Branch

* * * * *

Cultural Event Surat Branch

* * * * *

Cleanlinger and Hygeine Seminar Moribi Branch

Health Checkup camp Bhavnagar Branch

* * * * *

Health Checkup camp Rajkot Branch

Protest Against NMC Bill-2019

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Ahmedabad Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Anand Branch

* * * * *

I.M.A. Bardoli Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Bharuch Branch

* * * * *

I.M.A. Bhavnagar Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Bhuj Branch

* * * * *

I.M.A. Bilimora Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Dadaranagar Haveli Branch

* * * * *

I.M.A. Dahod Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Dakor Branch

* * * * *

I.M.A. Daman Branch

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Deesa Branch

* * * * *

I.M.A. Gandhidham Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Godhra Branch

* * * * *

I.M.A. Gondal Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Himatnagar Branch

* * * * *

I.M.A. Idar Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Jamnagar Branch

* * * * *

I.M.A. Jasdan Branch

I.M.A. Bhanvad Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Kalol Branch

* * * * *

I.M.A. Khedbrahma Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Mehsana Branch

* * * * *

I.M.A. Mahuva Branch

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Nadiad Branch

* * * * *

I.M.A. Palanpur Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Rajkot Branch

* * * * *

I.M.A. Surat Branch

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Surendranagar Wadhawan Branch

* * * * *

I.M.A. Unjha Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Una Branch

* * * * *

I.M.A. Upleta Branch

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Vadodara Branch

* * * * *

I.M.A. Veraval Branch

Protest Against NMC Bill-2019

I.M.A. Viramgam Branch

* * * * *

I.M.A. Vyara Branch

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

Protest Against NMC Bill-2019

B. J. Medical College Ahmedabad

* * * * *

A.M.C. MET Medical College Ahmedabad

Protest Against NMC Bill-2019

GCS Medical College, Ahmedabad

* * * * *

GMERS Medical College, Himatnagar

Protest Against NMC Bill-2019

GMERS Medical College, Patan

* * * * *

GMERS Medical College, Valsad

Protest Against NMC Bill-2019

Gujarat Adani Institute of Medical Sciences, Bhuj

* * * * *

M. P. Shah Medical College, Jamnagar

Protest Against NMC Bill-2019

Parul Institute of Medical Sciences & Research

* * * * *

GMERS Medical College, Vadnagar

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ
ગુ.રા.ગાંધીનગર
15 JUN 2016
366942
આવક નં.

No.7-165/2016/NVBDCP/DEN
Government of India
Ministry of Health and Family Welfare

Nirman Bhawan, New Delhi
Dated the 9th June, 2016

Notification of Dengue Cases

Dengue has become a major public health concern in country accounting for substantial morbidity and mortality. As there is no specific drug and commercially available vaccine, prevention is the only strategy for Dengue. Therefore, early reporting of Dengue cases is necessary for implementing preventive measures before it spreads further in an epidemic proportion.

In order to ensure early diagnosis & case management, reduce Dengue transmission, address the problems of emergency and spread of disease in newer geographical areas, it is essential to have complete information of all Dengue cases. Therefore, the healthcare providers shall notify every Dengue case to local authorities i.e. District Health Officer/Chief Medical Officer of the district concerned and Municipal Health Officer of the Municipal Corporation/Municipality concerned every week (daily during transmission period) in prescribed format.

For the purpose of case definition, a Dengue case is defined as follows:

- **Probable DF/DHF:**
  A case compatible with clinical description of Dengue Fever " An acute febrile illness of 2-7 days duration with two or more of the following manifestations:

  Headache, retro-orbital pain, myalgia, arthralgia, rash, haemorrhagic manifestations."

  OR

  "Non-ELISA based NS1 antigen/IgM positive"
  (A positive test by RDT will be considered as probable due to poor sensitivity and specificity of currently available RDTs.)

- **Confirmed Dengue Fever:**
  A case compatible with the clinical description of Dengue fever with at least one of the following:-
  - Demonstration of Dengue virus antigen in serum samples by NS1-ELISA.
  - Demonstration of IgM antibody titre by ELISA positive in single serum sample.
  - Detection of viral nucleic acid by polymerase chain reaction (PCR).
  - Isolation of the Dengue virus (Virus culture +VE) from serum, plasma, leucocytes.
  - IgG seroconversion in paired sera after 2 weeks with Four fold increase of IgG titre.

For the purpose of this notification, healthcare providers will include clinical establishments run or managed by the Government (including local authorities), private or NGO sectors and/or individual practitioners under Clinical Establishments (Registration & Regulation) Act, 2010.

The doctors in Government Health institutions and the registered medical private practitioners of the private hospitals/ clinics are required to immediately inform the office of the District Health Authority of concerned district, if a suspected case of Dengue is reported at their health institution.

The blood samples of the all Dengue suspected cases have to be sent at the Sentinel Surveillance Hospital (SSH), to be tested by ELISA technique. A patient can be declared positive for Dengue only on the basis of ELISA technique of testing and not by RDT. A patient can be declared as probable case for Dengue only on the basis of RDT technique of testing by using NS1 or IgM (Not IgG). The information of the positive case of the Dengue should be sent to the office of the District Health Authority immediately after the diagnosis.

The management of the Dengue probable/confirmed cases need to the done as per the guidelines issued by the Government of India from time to time and available on the website of Directorate of National Vector Borne Disease Control Programme (NVBDCP), Government of India. For more detailed information, the concerned State Programme Officers, NVBDCP, whose details are available on www.nvbdcp.gov.in may be contacted.

(S.Natarajan)
Deputy Secretary to the Government of India
Tel:23062432

Copy for immediate further necessary action, to:

1) All Principal Secretaries/Secretaries of Health of States/UTs
2) All Directors of Health Services of States/UTs
3) All State Programme Officers, NVBDCP of States/UTs

} With the request to kindly immediately bring this order to the notice of all concerned for compliance, in their respective State/UT

CC for information to:

1. PS to Union Minister of Health & Family Welfare
2. PPS to Union Secretary(HFW)/DGHS/Union Secretary(AYUSH)/Union Secretary(HR) & DG-ICMR/Spl.DGHS
3. All PSs to Addl. Secretaries & Joint Secretaries in MOHFW/GOI
4. Director, NVBDCP/All Dy. Director Generals, Dte.GHS
5. Director (Media) MOHW/GOI
6. All Regional Directors (HFW/GOI) – with request to facilitate wide dissemination of this Govt. Order, for compliance, in respective States/UTs
7. Websites of MOHFW/GOI (www.mohfw.nic.in) and National Vector Borne Disease Control Programme (www.nvbdcp.gov.in)

NOTIFICATION

HEALTH AND FAMILY WELFARE DEPARTMENT
SACHIVALAY, GANDHINAGAR
DATE: 07 -04 -2017

Epidemic Disease Act, 1897

NO:-MLO-15-2016-834-275(2017)-G: **WHEREAS** the Government of Gujarat is satisfied that the State of Gujarat is threatened with the outbreak of dangerous epidemic disease namely Malaria & Dengue. Furthermore, morbidity ratio is high in Dengue & Malaria leading to a serious public health concern. Hence, it is important to ensure protection against these diseases in order to reduce disease burden and that the ordinary provision of law for the time being in force are insufficient for the purpose. Now, therefore, In exercise of the power conferred by Section -2 of the Epidemic Disease Act, 1897, here by makes the following regulation namely:-

1. These regulations may be called the **"Gujarat Vector Borne diseases control Regulations, 2017"**.
2. They shall come into force with effect from the date of their publication in the Gazette.
3. In these regulations unless the content otherwise requires:-
   a) Malaria & Dengue are included in the list of epidemic diseases.
   b) Inspecting Officer means a person appointed by the Additional Director (Public Health), Health and Family Welfare, Gujarat or the Chief District Health Officer/Medical officer of Health of the district/corporation concerned in the state of Gujarat to be an Inspecting Officer.
4. Inspection:-
   a) An Inspecting Officer may enter any premises for the purpose of fever surveillance treatment, anti-larval measures, fogging or spray.
   b) An Inspecting Officer may put any question as he consider fit in order to ascertain whether there is any reason to believe of suspect that such person is or may be suffering from Malaria or Dengue and such person shall give answer to him.

   c) Whether as result of such inspection or examination or otherwise, the Inspecting Office considers that there is reasons to believe or suspect that such person is or may be infected with Malaria or Dengue, Inspecting Officer may direct such person to give his blood samples for examination and to take treatment for the disease he is suffering form. In case of the minor, such order shall be directed to the guardians or any other adult member (head of family) of the minor.
5. Reporting:-
   a) The Superintendent of a hospital or the registered medical private practitioners or a laboratory conducting a malaria or dengue diagnostic test shall report the details of the case to the appropriate authority in such format and in such manner as may be prescribed if the test report of a person is found to be positive immediately, but not later than 24 hours of such report.
6. Treatment/Management:-
   a) The Superintendent or the registered medical practitioners shall ensure the treatment of malaria, Dengue or such other illness is given as per standard protocols/ guidelines issued from time to time by Govt. Of India/WHO.
7. Directions:-
   a) The Inspecting Officer may, by writing, or such other means as is expedient require the owner of the occupier of any place, containing any collections of standing or flowing water in which mosquitoes breed or are likely to breed, within such time as may be specified in notice, to take such measures with respect to the same by physical, chemical, biological and other methods, as the inspecting officer may consider suitable in the circumstances for the prevention and control of Malaria and Dengue or any vector borne disease.
   b) The inspecting Officer may order any premises to be sprayed with the insecticide or spray intra domestic and peri domestic water collections to be treated with Larvicides to prevent transmission.

8. Compliance:-
   a) Every person shall duly comply with an order or requisition issued under these regulations and no person shall obstruct the performance of any of the duties imposed upon anyone by these regulations.
9. Penalty:-
   a) Any person disobeying any regulations or order made under "The Epidemic Diseases Act, 1897" shall be deemed to have committed an offence punishable under section 188 of the Indian Penal code (45 of 1860).

By the Order and in the name of the Governor of Gujarat.

(R .T. Christian)
Joint Secretary
Health & Family Welfare Department
Govt. Of Gujarat

To,
- Commissioner Health, Medical Services and Medical Education,(Medical Education and Research) Block No-5, jivraj Mehta bhavan, Gandhinagar
- The Additional Director(Health), Commissioner Health, Medical Services and Medical Education,(Medical Education and Research) Block No-5, jivraj Mehta bhavan, Gandhinagar
- Joint Director(malaria) Commissioner Health, Medical Services and Medical Education,(Medical Education and Research) Block No-5, jivraj Mehta bhavan, Gandhinagar
- All District Health Officer s
- All District Malaria Officers
- Director General of Health Services Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi.
- Accountant General, Gujarat, Ahmedabad/ Rajkot

NEWS CLIP

Protest Against NMC Bill-2019 Ahmedabad

હડતાળથી ખાનગી હોસ્પિટલમાં ઓપીડી બંધ રહી

NMC બિલના વિરોધમાં ખાનગી હોસ્પિટલના ડોક્ટરોની હડતાળ

300થી વધુ ડોક્ટરોએ સામૂહિક ઈ-મેલ કરી વિરોધ વ્યક્ત કર્યો

ભાસ્કર ન્યૂઝ | અમદાવાદ

નેશનલ મેડિકલ બિલનાં વિરોધમાં અમદાવાદ મેડિકલ એસોસિએશન દ્વારા બુધવારે સવારનાં 6 વાગ્યાથી ગુરુવાર સવારનાં 6 વાગ્યા સુધી 24 કલાકની હડતાળ જાહેર કરીને રામધૂન, સૂત્રોચ્ચાર અને એનએમસી બિલનાં વિરોધમાં સરકારને સામૂહિક ઈ-મેલ જેવા કાર્યક્રમનુ આયોજન કર્યું હતું.

અમદાવાદ મેડિકલ એસો.ના પ્રેસિડેન્ટ ડો. મેહુલ શેલત જણાવે છે કે, બિલના વિરોધમાં બુધવારે 24 કલાકની દેશવ્યાપી હડતાળનું એલાન કર્યું હતું. જેમાં શહેરની પ્રાઈવેટ- કોર્પોરેટ હોસ્પિટલનાં તબીબો હડતાળમાં જોડાયા હતા. તેમજ સવારે 10.00 વાગ્યે અમદાવાદ મેડિકલ એસો.નાં હોલમાં 300થી વધુ તબીબોએ રામધૂન, એનએમસી બિલ વિરોધમાં સૂત્રોચ્ચારો અને સરકારને સામૂહિક ઈ-મેલ કરી વિરોધ વ્યક્ત કર્યો હતો. બુધવારે 6 થી ગુરુવાર સવારનાં 6 વાગ્યા સુધી 24 કલાકની આ હડતાળ દરમિયાન ઓપીડી બંધ રહી હતી.

આ કારણે NMC બિલનો વિરોધ

- બિલની જોગવાઈ મુજબ, લેબ ટેક્નિશિયન, નર્સિંગ સ્ટાફ, ફાર્માસિસ્ટ વગેરે પેરા મેડિકલ સ્ટાફ પણ એલોપેથિક પ્રેક્ટિસ કરી શકશે.
- પ્રાઈવેટ મેડિકલ કોલેજોને 50 ટકા સીટો પોતાની રીતે ભરવાની છૂટ મળતાં 75 ટકાને બદલે માત્ર 50 ટકા સીટ મેરિટથી ભરાશે. જેથી ગરીબ-હોશિયાર વિદ્યાર્થી એડમિશન લઈ શકશે નહિ.
- ડેન્ટિસ્ટ, ફાર્માસિસ્ટ, હોમિયોપથી, આયુર્વેદિક વગેરે ડોક્ટર ત્રણ વર્ષનો બ્રીજ કોર્સ કરીને એમબીબીએસ સમકક્ષ ગણાશે.
- સરકાર નેશનલ એક્ઝિટ ટેસ્ટ લાવવા માંગે છે, જે કોમન ફાઈનલ વર્ષની પુજી એક્ઝામ છે, આ એક્ઝામ પાસ કરે તો જ તેને મેડિકલ પ્રેક્ટિસનું લાઈસન્સ મળશે અને સ્ટેટ-નેશનલ રજિસ્ટ્રેશન થઈ શકશે.

હડતાળને પગલે આરોગ્ય સેવાઓ ખોરવાશે

એનએમસી બિલનો વિરોધ, આજે રાજ્યભરમાં ડૉક્ટરોની હડતાળ

અમદાવાદ, મંગળવાર

લોકસભામાં એનએમસી બિલ પસાર થવા જઈ રહ્યુ છે ત્યારે દેશભરના તબીબો વિરોધ કરી રહ્યાં છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલે આ મુદ્દે હડતાલનુ એલાન જારી કર્યુ છે જેના ભાગરુપે આવતીકાલે બુધવારે અમદાવાદ સહિત રાજ્યભરમાં અંદાજે ૨૮ હજાર ડૉક્ટરોએ હડતાળમાં જોડાવવા સમર્થન કર્યુ છે પરિણામે આરોગ્ય સેવાઓ ખોરવાય તેવી શક્યતા છે.

રાજ્યભરના ૨૮ હજાર ડૉક્ટરો હડતાળમાં જોડાશે, સિવિલમાં સિનિયર ડૉક્ટરોને રાઉન્ડ ધ ક્લોક ડ્યુટી સોંપાઈ

એનએમસી બિલમાં ઘણી વિસંગતતા છે જેના લીધે દેશભરના ડૉક્ટરો વિરોધ પ્રદર્શિત કરી રહ્યા છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલ - ગુજરાત બ્રાન્ચે પણ આ હડતાળમાં જોડાવવા નક્કી કર્યુ છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલ, ગુજરાત બ્રાન્ચે દાવો કર્યો છેકે, ઈમરજન્સી સેવાને બાદ કરતાં ઓપીડી સહિતની કામગીરીથડૉક્ટરો દૂર રહેશે. હડતાળમાં ખાનગી હોસ્પિટલોના ડૉક્ટરો ઉપરાંત મેડિકલ કોલેજના વિદ્યાર્થીઓ ઉપરાંત રેસિડેન્ટ ડૉક્ટરો પણ જોડાનાર છે. મંગળવારે અમદાવાદમાં આઈએએમ ખાતે સવારે દસ વાગ્યાથી બાર વાગ્યા સુધી ધરણાં યોજી બિલનો વિરોધ પ્રદર્શિત કરવામાં આવશે.

આ તરફ, અમદાવાદ સિવિલ હોસ્પિટલમાં આરોગ્યની સેવા પર અસર ન થાય તે માટે વૈકલ્પિક વ્યવસ્થાના ભાગરુપે સિનિયર ડૉક્ટરોને રાઉન્ડ ધ ક્લોક ડ્યુટી સોંપી દેવામાં આવી છે. સિવિલ સુપ્રિટેન્ડેન્ટ ડૉ. એમ. એમ. પ્રભાકરે જણાવ્યું કે, રેસિડેન્ટ ડૉક્ટરો હજુ સુધી કોઈ જાણ કરી નથી. એટલે હડતાળમાં જોડાશે કે નહીં તે ખબર નથી. પણ દર્દીઓને તાકીદની સારવાર મળી રહે તે માટે વૈકલ્પિક વ્યવસ્થા ગોઠવી દેવામાં આવી છે.

રાજ્યમા ઠર ઠર તબીબો વિરોધ પ્રદર્શનમાં જોડાશે

NMC બિલ વિરુદ્ધ ડોક્ટરોની આજે હડતાલ, ઈમર્જન્સી સેવાઓ યથાવત્

IMAના ડોક્ટરો હડતાલ પાડશે, સિવિલ હોસ્પિ.માં અસર નહીં થાય

। અમદાવાદ ।

તબીબી બેક ગ્રાઉન્ડ ન હોય તેવી વ્યક્તિને તબીબી પ્રેક્ટિસ કરવાની પરવાનગી આપતું બિલ સોમવારે લોકસભામાં પસાર કરાયું છે. આ એનએમસી બિલના વિરોધમાં દેશની સાથે ગુજરાતના ડોક્ટરોએ ૩૧મી જુલાઈના બુધવારે સવારે છ વાગ્યાથી ૨૪ કલાક માટે બંધનું એલાન આપ્યું છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશનની ગુજરાત બ્રાંચ સાથે સંકળાયેલા ડોક્ટરોએ હડતાળનું એલાન તો આપ્યું છે પરંતુ ઈમરજન્સી, આઈસીયુ જેવી તબીબી સેવાની અસર નહિ થાય, માત્ર ઓપીડી સેવાને બંધ રાખવા નિર્ણય લેવાયો છે. મંગળવારે લેવાયેલા આ નિર્ણયને પગલે દર્દીઓ રઝળી પડે તેવી શક્યતા છે.

મેડિકલ એસોસિયેશનની ગુજરાત બ્રાંચના સેક્રેટરી કમલેશ સૈનીએ કહ્યું કે, એસોસિયેશન સાથે સંકળાયેલા તબીબો બુધવારે સવારે છ વાગ્યાથી ગુરુવારે એટલે કે પહેલી ઓગસ્ટે સવારે છ વાગ્યા સુધી કામકાજથી અળગા રહેશે. હડતાળની સાથે ઠેર ઠેર તબીબો વિરોધ પ્રદર્શન-દેખાવો યોજશે અને બિલની હોળી કરશે. એસોસિયેશનનું કહેવું છે કે, આ બિલના કારણે તબીબી શિક્ષણ અંધકારની ગર્તામાં ધકેલાશે. બિલની જોગવાઈઓ વિવાદાસ્પદ છે. એસોસિયેશનનો દાવો છે કે, રાજ્યના ૨૮ હજાર જેટલા ડોક્ટરો હડતાળમાં જોડાશે.

NMC બિલમાં એવું તો શું છે કે વિરોધ થઈ રહ્યો છે

તબીબોનું કહેવું છે કે, નેશનલ મેડિકલ કમિશન એટલે કે એનએમસી બિલમાં સેક્શન ૩૨ની જોગવાઈ વિવાદાસ્પદ છે, જેના કારણે નોન મેડિકલ બેક ગ્રાઉન્ડ ધરાવતા, ક્વોલિફાઈડ નથી તેવા ૩.૫ લાખ લોકોને અદ્યતન મેડિસીન પ્રેક્ટિસ કરવાનો પરવાનો મળશે. બિલમાં સુધારા છે, જેમાં હોમિયોપેથિક અને આયુર્વેદિક અભ્યાસ કરનારા ડોક્ટર્સ પણ બ્રિજ કોર્સ કરીને એલોપેથિક પ્રેક્ટિસ કરી શકશે. આ કારણસર લોકોના આરોગ્ય સાથે ચેડાં થઈ શકે છે તેવી દહેશત ડોક્ટરોએ વ્યક્ત કરી છે.

મેડિકલ એસોસિયેશન ખાતે રામધૂન યોજાઈ

એનએમસી બિલ સામે ડોક્ટરોની હડતાલ, સિવિલમાં સેવા યથાવત્

। અમદાવાદ ।

લોકસભામાં પસાર કરાયેલા એનએમસી બિલના વિરોધમાં બુધવારે ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશનની ગુજરાત બ્રાંચ સાથે સંકળાયેલા ડોક્ટરોએ હડતાળ પાડી હતી, ગુજરાતના ૨૮ હજાર જેટલા ડોક્ટરો કામકાજથી અળગા રહ્યા હતા તેવો દાવો મેડિકલ એસોસિયેશને કર્યો છે. અમદાવાદ ખાતે ડોક્ટરોએ રામધૂનનો કાર્યક્રમ કર્યો હતો. બીજી તરફ અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલમાં રાબેતા મુજબ તબીબી સેવાઓ યથાવત્ રહી હતી. ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશનની ગુજરાત બ્રાંચના સેક્રેટરી ડો. કમલેશ સૈનીએ કહ્યું કે, પહેલી ઓગસ્ટના સવારે છ વાગ્યા સુધી ડોક્ટરો કામકાજથી અળગા રહેશે. ઓપીડી સેવા બંધ રખાઈ છે પરંતુ ઈમર્જન્સી સેવાને અસર થવા દીધી નથી. અમદાવાદ બ્રાંચ ખાતે એસોસિયેશનના સભ્યો, સ્ટુડન્ટ ભેગા થઈને કાળા કાયદાના વિરોધમાં રામધૂન બોલાવી હતી. રાજ્યમાં તબીબોએ કાર્યક્રમો આપ્યા હતા.

હડતાળને લીધે આરોગ્ય સેવાઓને આંશિક અસર

એસ્મા લાગુ કરાતા મેડિકલ ટીચર્સની હડતાળ પાછી ખેંચાઈ

અમદાવાદ, બુધવાર

લોકસભામાં એનએમસી બિલ પસાર થવા જઈ રહ્યુ છે ત્યાર ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલે આ મુદ્દે હડતાલનુ એલાન જારી કરતા ગુજરાતના ડૉક્ટરોએ પણ સમર્થન આપ્યુ હતું. હડતાળને લીધે આરોગ્ય સેવાઓ પર આંશિક અસર પહોંચી હતી. અમદાવાદ સહિત રાજ્યભરમાં અંદાજે ૨૮ હજાર ડૉક્ટરોએ ફરજથી અળગા રહીને હડતાળમાં જોડાયા હતાં. આ ઉપરાંત ગુરૂવારે ગુજરાત મેડિકલ ટીચર્સ એસોસિએશને પણ અચોક્કસ મુદતની હડતાળનુ એલાન કર્યુ હતું પણ રાજ્ય આરોગ્ય વિભાગે એસ્મા લાગુ કરતા આ હડતાળ પાછી ખેંચી લેવામાં આવી હતી.

રાજ્યભરમાં ડૉક્ટરોએ રામધૂન બોલાવી એનએમસી બિલનો વિરોધ કર્યો

એનએમસી બિલમાં ઘણી વિસંગતતા હોવાના કારણે ડૉક્ટરો વિરોધ કરી રહ્યાં છે. અમદાવાદમાં ય આશ્રમરોડ સ્થિત ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલની ગુજરાત બ્રાન્ચના ડૉક્ટરોએ બિલનો વિરોધ નોંધાવ્યો હતો. ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલ, ગુજરાત બ્રાન્ચે દાવો કર્યો છેકે હડતાળ સફળ રહી છે. ગુજરાતના જિલ્લા અને તાલુકોમાં ડૉક્ટરોએ રામધૂન યોજીને વિરોધ પ્રદર્શિત કર્યો હતો. અમદાવાદ સિવિલ હોસ્પિટલમાં આરોગ્યની સેવા પર અસર ન થાય તે માટે તમામ વ્યવસ્થા ગોઠવાતાં હડતાળની કોઈ અસર થઈ ન હતી. ઓપીડીથી માંડીને ઓપરેશન સહિત તમામ તબીબી સુવિધા યથાવત રહેવા પામી હતી. ગુજરાતમાં સરકારી હોસ્પિટલોમાં કામકાજ રાબેતા મુજબ રહ્યુ હતું. પડતર પ્રશ્નના કારણે ગુજરાત મેડિકલ ટીચર્સ એસોસિએશને અચોક્કસ મુદતની હડતાલનુ એલાન કર્યુ હતું પણ સામે છેડે રાજ્ય આરોગ્ય વિભાગે પણ કડક વલણ અપનાવ્યુ હતું. આરોગ્ય સેવાઓને આવશ્યક સેવા ગણીને આરોગ્ય વિભાગે એસ્મા લાગુ કર્યો હતો. એટલુ જ નહીં, કોઈપણ ડૉક્ટર હડતાળમાં જોડાશે કાર્યવાહી કરવામાં આવશ તેવી સ્પષ્ટ સૂચના આપવામાં આવી હતી જેના પગલે મોડી સાંજે હડતાળ પાછી ખેંચવામાં આવી હતી. ડૉક્ટરોનુ કહેવુ હતુંકે, આરોગ્ય મંત્રીએ ખાતરી આપતા હડતાળ પાછી ખેંચવામાં આવી હતી.

નેશનલ મેડિકલ કમિશન સામે વિરોધ માટે ગુજરાતના ૪૦૦ વિદ્યાર્થી દિલ્હી પહોંચ્યા

અમદાવાદ, રવિવાર

કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા વિવાદીત એવુ નેશનલ મેડિકલ કમિશનનું બિલ પસાર કરી દેવાયુ છે ત્યારે આ બિલની કેટલીક જોગવાઈઓ સામે ભારે વિરોધ થઈ રહ્યો છે. હાલ વિવિધ રાજ્યોમાંથી વિરોધ પ્રદર્શન મેડિકલના વિદ્યાર્થીઓ દિલ્હી પહોંચ્યા છે. જેમાં ગુજરાતના ૪૦૦થી વધુ વિદ્યાર્થીઓ પણ દિલ્હી પહોંચ્યા છે.

મેડિકલ કમિશન બિલની અનેક જોગવાઈ સામે રોષ આજે દિલ્હીમાં ધરણા-દેખાવો સાથે વિરોધ પ્રદર્શન

છેલ્લા બે વર્ષથી કેન્દ્ર સરકારના પ્રસ્તાવિત નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલનો વિરોધ થઈ રહ્યો છે. વિવાદ અને વિરોધ વચ્ચે સરકરા દ્વારા આ બિલ તાજેતરમાં પસાર કરી દેવાયુ છે અને હવે લાગુ થનાર છે ત્યારે ફરીથી દેશભરમાં વિવાદ અને વિરોધ ઉભો થયો છે. ખાસ કરીને ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશન દ્વારા આ બિલ અને તેમાં નવા કરાયેલા કેટલાક સુધારા તેમજ ઉમેરાયેલી જોગવાઈઓનો ઉગ્ર વિરોધ કરવામા આવી રહ્યો છે. ગુજરાતમાં વિવિધ સરકારી મેડિકલ કોલેજો ખાતે ડોક્ટરો-વિદ્યાર્થીઓ દ્વારા જુદી જુદી રીતે વિરોધ કરવામા આવ્યા બાદ ૨૯મીએ દિલ્હી ખાતે વિરોધ પ્રદર્શન કાર્યક્રમ થનાર છે. મેડિકલ એસોસિએશન અને મેડિકલ સ્ટુડન્ટસ નેટવર્ક દ્વારા દિલ્હી આંદોલન નામથી થનારા વિરોધ પ્રદર્શન કાર્યક્રમમાં વિવિધ રાજ્યોમાંથી વિદ્યાર્થીઓ પહોંચ્યા છે. નો ટુ એનએમસીના સૂત્ર સાથે શરૂ કરાયેલા આંદોલન કાર્યક્રમમાં ભાગ લેવા માટે ગુજરાતમાંથી પણ ૪૦૦થી વધુ મેડિકલ વિદ્યાર્થીઓ આજે દિલ્હી પહોંચ્યા છે. આવતીકાલે ૨૯મીએ દિલ્હીમાં વિરોધ પ્રદર્શન કાર્યક્રમ આવવામા આવનાર છે.

Ahmedabad

મેડિકલ બિલના વિરોધમાં દેખાવો નવગુજરાત સમય

કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયાના સ્થાને મેડિકલ કાઉન્સિલની રચના કરવાની જાહેરાત કરી છે. આ અંગેનો ખરડો લોકસભામાં પસાર પણ કરી દેવાયો છે. બીજીબાજુ કેન્દ્ર સરકારના આ નિર્ણયની સામે દેશમાં અનેક જગ્યાએ ભારે વિરોધ પણ ઊભો થયો છે. જુદા જુદા મેડિકલ એસોસિએશન દ્વારા પણ આ કમિશનનો વિરોધ કરાઈ રહ્યો છે. આજે અમદાવાદમાં અમદાવાદ મેડિકલ એસોસિએશન દ્વારા પણ આ બિલની નકલોની હોળી કરીને વિરોધ પ્રદર્શિત કરાયો હતો. તસવીર: શૈલેષ સોલંકી

અમદાવાદ મેડિકલ એસો. ખાતે ડોક્ટરોના દેખાવ

અમદાવાદ: નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલ લાગુ કરવાના વિરોધમાં દેશભરમાં મેડકલ એસોસિએશન દ્વારા દેખાવ થઈ રહ્યા છે ત્યારે અમદાવાદ ડિકલ એસોસિએશન ખાતે ડોક્ટરોએ પણ દેખાવ કર્યા હતા.

રાજ્યમાં ઠેર ઠેર તબીબો વિરોધ પ્રદર્શનમાં જોડાશે

NMC બિલ વિરુદ્ધ ડોક્ટરોની આજે હડતાળ, ઈમરજન્સી સેવા યથાવત્

। અમદાવાદ ।

તબીબી બેક ગ્રાઉન્ડ ન હોય તેવી વ્યક્તિને તબીબી પ્રેક્ટિસ કરવાની પરવાનગી આપતું બિલ સોમવારે લોકસભામાં પસાર કરાયું છે. આ એનએમસી બિલના વિરોધમાં દેશની સાથે ગુજરાતના ડોક્ટરોએ ૩૧મી જુલાઈના બુધવારે સવારે છ વાગ્યાથી ૨૪ કલાક માટે બંધનું એલાન આપ્યું છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશનની ગુજરાત બ્રાંચ સાથે સંકળાયેલા ડોક્ટરોએ હડતાળનું એલાન તો આપ્યું છે પરંતુ ઈમરજન્સી, આઈસીયુ જેવી તબીબી સેવાની અસર નહિ થાય, માત્ર ઓપીડી સેવાને બંધ રાખવા નિર્ણય લેવાયો છે. મંગળવારે લેવાયેલા આ નિર્ણયને પગલે દર્દીઓ રઝળી પડે તેવી શક્યતા છે.

મેડિકલ એસોસિયેશનની ગુજરાત બ્રાંચના સેક્રેટરી કમલેશ સૈનીએ કહ્યું કે, એસોસિયેશન સાથે સંકળાયેલા તબીબો બુધવારે સવારે છ વાગ્યાથી ગુરુવારે એટલે કે પહેલી ઓગસ્ટે સવારે છ વાગ્યા સુધી કામકાજથી અળગા રહેશે. હડતાળની સાથે ઠેર ઠેર તબીબો વિરોધ પ્રદર્શન-દેખાવો યોજશે અને બિલની હોળી કરશે. એસોસિયેશનનું કહેવું છે કે, આ બિલના કારણે તબીબી શિક્ષણ અંધકારની ગર્તામાં ધકેલાશે. બિલની જોગવાઈઓ વિવાદાસ્પદ છે.

તબીબી ક્ષેત્રે અભ્યાસ કરતાં વિદ્યાર્થીઓને પણ બુધવારે ભણતરનો બહિષ્કાર કરવા અપીલ કરાઈ છે. એસોસિયેશનનો દાવો છે કે, રાજ્યના ૨૮ હજાર જેટલા ડોક્ટરો હડતાળમાં જોડાશે. બીજી તરફ અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલના સુપરિન્ટેન્ડેન્ટ ડો. મુકુંદ મોતીભાઈ પ્રભાકરે કહ્યું કે, સિવિલ હોસ્પિટલમાં તબીબી સેવા રાબેતા મુજબ યથાવત્ રહેવાની છે.

કયા કારણોસર વિરોધ

તબીબોનું કહેવું છે કે, નેશનલ મેડિકલ કમિશન એટલે કે એનએમસી બિલમાં સેક્શન ૩૨ની જોગવાઈ વિવાદાસ્પદ છે, જેના કારણે નોન મેડિકલ બેક ગ્રાઉન્ડ ધરાવતા, ક્વોલિફાઈડ નથી તેવા ૩.૫ લાખ લોકોને અદ્યતન મેડિસીન પ્રેક્ટિસ કરવાનો પરવાનો મળશે. હોમિયોપેથિક-આયુર્વેદિક અભ્યાસ કરનારા ડોક્ટર્સ બ્રિજ કોર્સ કરીને એલોપેથિક પ્રેક્ટિસ કરી શકશે. જેથી લોકોના આરોગ્ય સાથે ચેડાં થઈ શકે છે તેવી દહેશત છે.

Dream A Global Career
Study In Gujarat.
M.B.B.S./M.D./P.H.D.
ADMISSION OPEN 2019-20
:: Call Now For More Detail ::
97249 50907

पांचतारा

હડતાળને પગલે આરોગ્ય સેવાઓ ખોરવાશે

એનએમસી બિલનો વિરોધ, આજે રાજ્યભરમાં ડૉક્ટરોની હડતાળ

અમદાવાદ, મંગળવાર

લોકસભામાં એનએમસી બિલ પસાર થવા જઈ રહ્યુ છે ત્યારે દેશભરના તબીબો વિરોધ કરી રહ્યાં છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલે આ મુદ્દે હડતાલનુ એલાન જારી કર્યુ છે જેના ભાગરુપે આવતીકાલે બુધવારે અમદાવાદ સહિત રાજ્યભરમાં અંદાજે ૨૮ હજાર ડૉક્ટરોએ હડતાળમાં જોડાવવા સમર્થન કર્યુ છે પરિણામે આરોગ્ય સેવાઓ ખોરવાય તેવી શક્યતા છે.

રાજ્યભરના ૨૮ હજાર ડૉક્ટરો હડતાળમાં જોડાશે, સિવિલમાં સિનિયર ડૉક્ટરોને રાઉન્ડ ધ ક્લોક ડ્યુટી સોંપાઈ

એનએમસી બિલમાં ઘણી વિસંગતતા છે જેના લીધે દેશભરના ડૉક્ટરો વિરોધ પ્રદર્શિત કરી રહ્યા છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલ - ગુજરાત બ્રાન્ચે પણ આ હડતાળમાં જોડાવવા નક્કી કર્યુ છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલ, ગુજરાત બ્રાન્ચે દાવો કર્યો છેકે, ઈમરજન્સી સેવાને બાદ કરતાં ઓપીડી સહિતની કામગીરીથડૉક્ટરો દૂર રહેશે. હડતાળમાં ખાનગી હોસ્પિટલોના ડૉક્ટરો ઉપરાંત મેડિકલ કોલેજના વિદ્યાર્થીઓ ઉપરાંત રેસિડેન્ટ ડૉક્ટરો પણ જોડાનાર છે. મંગળવારે અમદાવાદમાં આઈએએમ ખાતે સવારે દસ વાગ્યાથી બાર વાગ્યા સુધી ધરણાં યોજી બિલનો વિરોધ પ્રદર્શિત કરવામાં આવશે.

આ તરફ, અમદાવાદ સિવિલ હોસ્પિટલમાં આરોગ્યની સેવા પર અસર ન થાય તે માટે વૈકલ્પિક વ્યવસ્થાના ભાગરુપે સિનિયર ડૉક્ટરોને રાઉન્ડ ધ ક્લોક ડ્યુટી સોંપી દેવામાં આવી છે. સિવિલ સુપ્રિટેન્ડેન્ટ ડૉ. એમ. એમ. પ્રભાકરે જણાવ્યું કે, રેસિડેન્ટ ડૉક્ટરો હજુ સુધી કોઈ જાણ કરી નથી. એટલે હડતાળમાં જોડાશે કે નહીં તે ખબર નથી. પણ દર્દીઓને તાકીદની સારવાર મળી રહે તે માટે વૈકલ્પિક વ્યવસ્થા ગોઠવી દેવામાં આવી છે.

‘નેશનલ મેડિકલ કમિશન’ સામે ડોક્ટર્સનો વિરોધ, ૮મીએ દેશવ્યાપી હડતાળનું એલાન

અમદાવાદ, તા.૫

કેન્દ્ર સરકારે સંસદમાં રજૂ કરેલા નેશનલ મેડિકલ કમિશન(NMC) બીલનો વિરોધ કરવા માટે ડોક્ટરો ફરી મેદાનમાં આવ્યા છે અને હડતાળ નું એલાન કર્યું છે. આ બિલના વિરોધમાં ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોશિએશન દ્વારા 8 ઓગસ્ટના રોજ 24 કલાક માટે દેશવ્યાપી હડતાળનું એલાન કરાયું છે. આ હડતાળમાં ગુજરાતના ડોક્ટરો પણ જોડાશે તેથી ગુજરાતમાં પણ 8 ઓગસ્ટે મેડિકલ સેવા ઠપ્પ થઈ જશે.

ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોશિએશને કેન્દ્ર સરકારને 14 ઓગસ્ટ સુધીની મહેતલ પણ આપી છે. કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા 14 ઓગસ્ટ સુધીમાં આ બીલમાં રહેલા વાંધાજનક મુદ્દાઓ દુર કરવામાં નહીં આવે તો અચોક્કસ મુદતની હડતાળનો નિર્ણય લેવાશે. ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોશિએશને કેન્દ્ર સરકારને ચીમકી આપી છે કે, દર્દીઓના હિતમાં આ ખરડાની વાંધાજનક જોગવાઈઓને દૂર કરે. જો 14 ઓગસ્ટ સુધીમાં સંતોષજનક ઉકેલ નહીં મળે તો IMA દ્વારા 15 ઓગસ્ટથી દેશભરમાં અચોક્કસ મુદતની હડતાળનું પણ એલાન કરાયું છે. ઉલ્લેખનીય છે કે, ગત મહિનામાં NMC બીલના શાંતિપૂર્ણ વિરોધ બાદ દિલ્હી ખાતે તમામ રાજ્યોના ડોક્ટરોએ એકઠા થઈને NMC બિલનો વિરોધ કર્યો હતો. અત્યાર સુધી વાંધાજનક

• અનુસંધાન પાના ૫ ઉપર

૧૪મી ઓગસ્ટ સુધીમાં સરકાર વાંધાજનક મુદ્દાઓનો ઉકેલ નહી લાવે તો ૧૫મીથી દેશભરમાબેમુદતીહડતાળઉપરજવાનીચીમકી

ઓડિશામાં સાયક્લોનિક સર્ક્યુલેશન સર્જાયું | (અનુસંધાન ૪થે પાને)

ગુજરાતના ડૉક્ટરો ફરી લડતના મૂડમાં

એનએમસી બિલના વિરોધમાં ૮મીએ ડૉક્ટરોની હડતાળ

અમદાવાદ, મંગળવાર

એનએમસી બિલ લોકસભામાં પસાર કરવામાં આવ્યુ છે જેનો ગુજરાત સહિત દેશભરના ડૉક્ટરો વિરોધ કરી રહ્યા છે. આ બિલને કારણે તબીબી વ્યવસાયમાં ગંભીર અસરો આવી શકે તેવી ભીતિને પગલે ડૉક્ટરો આગામી ૮મી ઓગષ્ટે દેશવ્યાપી હડતાળનુ એલાન જારી કર્યુ છે જેને ગુજરાતના ડૉક્ટરોએ પણ સમર્થન આપ્યુ છે.

૨૮ હજાર ડૉક્ટરો આરોગ્યસેવાથી અળગા રહેશે, જો બિલમાં સુધારો નહીં કરે તો અચોક્કસ મુદતની હડતાળ

ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશને ૮મીએ દેશવ્યાપી હડતાળનુ એલાન કર્યુ છે. આ હડતાળને પગલે ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશન-ગુજરાત ચેપ્ટરે પણ તેમના સભ્યોને આ હડતાળમાં જોડાવવા સૂચના

(અનુસંધાન ૪થે પાને)

Ahmedabad

૨ ગુજરાત સમાચાર

નેશનલ મેડિકલ કમિશનમાં બ્રીજ કોર્સ સહિતની વિવાદીત જોગવાઈઓ મુદ્દે

MBBS, MD ડૉક્ટરો હવે નામની આગળ 'ડૉ.' નહી લખાવે: ૮મીએ દેશવ્યાપી હડતાળ

અમદાવાદ,રવિવાર

નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલના વિરોધમા હાલ દેશભરના ડોક્ટરો વિરોધ પર ઉતર્યા છે ત્યારે ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશન અને ઈન્ડિયન મેડિકલ સ્ટુન્ડન્ટ નેટવર્કની આજે દિલ્હીમાં કેન્દ્ર સરકાર સાથે બેઠક મળી હતી પરંતુ તે ફળદાયી રહી નથી અને સરકારે સમય માંગ્યો છે.એસોસિએશન દ્વારા બે દિવસનો સમય અપાયો છે અને હવે ડોક્ટરો ૮મીએ દેશવ્યાપી હડતાળ પાડશે.જેમાં ઈમરજન્સી સેવાઓ પણ ૨૪ કલાક માટે બંધ રહેશે.ઉપરાંત એમબીબીએસ અને એમડી ડોક્ટરોએક સપ્તાહ સુધી નામની પાછળ ડિગ્રી લખશે પરંતુ નામની આગળ ડોક્ટર શબ્દ નહી લખે.

જો સરકાર બિલમાં સુધારા નહી કરે તો ૧૫મીથી ઈમરજન્સી સેવા સહિતની તમામ સેવાઓ બંધ કરી ડોક્ટરો-વિદ્યાર્થીઓ અચોક્કસ મુદતની હડતાળ પાડશે

નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલમા કેન્દ્ર સરકાર અનેક નવી જોગવાઈઓ ઉમેરીને તેને પસાર કરવામા આવ્યુ છે અને તેમાં ખાસ કરીને આયુર્વેદિક,હોમિયોપેથી અને નર્સિંગના પ્રોફેશનલ્સને બ્રીજ કોર્સ કરાવી ડોક્ટર પ્રેક્ટિસની છુટ આપવાની તથા મેડિકલ કોલેજોની ૫૦ ટકા બેઠકો મેનેજમેન્ટ ક્વોટા કરી દેવાની તથા નીટને બદલે ... સાથે મીટિંગ ચાલી હતી .જેમાં સરકારે કોઈ નક્કર ખાત્રી આપી નથી પરંતુ થોડો સમય માંગ્યો છે.જેથી એસોસિએશન દ્વારા હવે ૮મીએ દેશવ્યાપી હડતાળ પાડવાનો નિર્ણય કરાયો છે.૮મીએ દેશની તમામ મેડિકલ કોલેજોના વિદ્યાર્થીઓ, રેસિડેન્ટ ...

ડોક્ટરોના વિરોધના મુદ્દાઓ

-નીટને બદલે એક્ઝિટ ટેસ્ટ લાગુ ન કરવી જોઈએ તેનાથી નુકશાન થશે

-એક્ઝિટ ટેસ્ટથી ફોરેન ગ્રેજ્યુએટને ...

[illegible]

16

સુષમા સ્વરાજના નિધનને કારણે લેવાયેલો નિર્ણય

NMC બિલ મુદ્દે યોજાનારી તબીબોની હડતાળ મોકૂફ

જુનિયર ડોક્ટરો હડતાળની નવી તારીખ નિક્કી ન થાય ત્યાં સુધી પ્રતિકાત્મક હડતાળ ચાલુ રાખશે

ભાસ્કર ન્યૂઝ | અમદાવાદ

ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશનની ઈમરજન્સી મેડિકલ કમિટી દ્વારા 8મી ઓગસ્ટે નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલનાં વિરોધમાં દેશવ્યાપી હડતાળ ... પ્રતિકાત્મક હડતાળ ચાલુ રાખશે.

આઈએમએ હડતાળ માટેની હવે પછીની તારીખ નક્કી કરતાં પહેલાં તબીબી વિદ્યાર્થી, નિવાસી તબીબો, આઈએમએ ફેડરેશન, ગવર્નમેન્ટ ડોક્ટર એસોસિએશન, ...

[illegible]

તમામ વેબસાઈટ અને

एनएमसी बिल का विरोध...

चिकित्सकों की हड़ताल से ओपीडी मरीज प्रभावित

आईएमए के बैनर तले राज्य भर में एनएमसी बिल का विरोध करते चिकित्सक।

गुजरात के 28 हजार व अहमदाबाद के 9 हजार चिकित्सक जुड़े

पत्रिका न्यूज नेटवर्क
patrika.com

अहमदाबाद. नेशनल मेडिकल कमीशन (एनएमसी) बिल के विरोध में गुजरात भर के लगभग 28 हजार चिकित्सक जुड़े। इनमें से अधिकांश चिकित्सक कामकाज से दूर रहे। निजी और सरकारी अस्पतालों में ओपीडी व अन्य सेवाओं पर भी इसका असर देखा गया। इंडियन मेडिकल एसोसिएशन (आईएमए) के बैनर तले राज्य भर में एनएमसी बिल का विरोध भी किया। चिकित्सकों ने जगह-जगह रामधुन किया और बाद में कलक्टर को ज्ञापन सौंपा।

राज्य के सबसे बड़े शहर अहमदाबाद के निजी और सरकारी अस्पतालों में प्रैक्टिस करने वाले लगभग नौ हजार चिकित्सकों ने एनएमसी बिल का विरोध जताया। शहर के आश्रम रोड स्थित अहमदाबाद मेडिकल एसोसिएशन (एएमए) परिसर और बाहर भी चिकित्सकों ने विरोध प्रदर्शन किया। चिकित्सकों के सरकारी और निजी अस्पतालों में काम-काज से दूर रहने पर स्वास्थ्य सेवाओं पर इसका असर हुआ। हालांकि अस्पतालों में भर्ती मरीज और इमरजेंसी सेवा में चिकित्सक जुड़े रहे। बुधवार सुबह छह बजे से गुरुवार सुबह छह बजे तक चलने वाली हड़ताल में गुजरात के अधिकांश चिकित्सक जुड़े। निजी अस्पतालों में भी स्वास्थ्य सेवाएं प्रभावित हुईं। विशेष रूप से ओपीडी में आने वाले मरीजों को ज्यादा परेशानी उठानी पड़ी।

आईएमए की गुजरात इकाई के अध्यक्ष एस.एस. वैश्य एवं मानद मंत्री डॉ. कमलेश सैनी के अनुसार देशव्यापी हड़ताल में गुजरात के 28 हजार चिकित्सक जुड़े। राज्य की अन्य स्थानीय शाखाओं के चिकित्सकों ने भी एनएमसी बिल का विरोध किया। विरोध प्रदर्शन के तहत जगह-जगह रैली निकाली गई।

ગુજરાતના ૨૮ હજાર ખાનગી ડોક્ટરો રાબેતા મુજબ કામ કરશે

NMC બિલ મુદ્દે કેન્દ્ર સરકારની ખાતરી બાદ ડોક્ટરો આજે હડતાલ નહીં પાડે

ઘટતું કરવા સરકારની ખાતરી, જમ્મુ-કાશ્મીર ઈશ્યૂને લઈ હડતાલ પરત ખેંચવા એલાન

| અમદાવાદ |

કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સીલની સત્તાઓ ઓછી કરવા માટે લવાયેલા નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલનો ડોક્ટરોના વિવિધ સંગઠનો દ્વારા વિરોધ કરવામાં આવી રહ્યો છે. નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલના વિરોધમાં ૮મી ઓગસ્ટે ખાનગી હોસ્પિટલો અને દવાખાનાંના ડોક્ટરોએ હડતાળનું એલાન આપ્યું હતું. જોકે બુધવારે ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશને આ દેશવ્યાપી હડતાળ ... પૂરતી સ્થિતિ સર્જાઈ છે. કેન્દ્ર સરકારે જમ્મુ કાશ્મીરમાં કલમ ૩૭૦ હટાવી દીધી છે એ પછી દેશની સુરક્ષાની બાબતો વગેરેને ધ્યાને લઈને પણ હડતાળ પાછી ખેંચવા મન બનાવ્યું છે. જેથી આવતીકાલે જે હડતાળ જાહેર કરવામાં આવી હતી તે હડતાળ હાલ પુરતી મોકૂફ રાખવનો નિર્ણય કરાયો છે.

આખરે બિલનો વિરોધ કેમ?

નવા બિલમાં આયુર્વેદિક, હોમિયોપેથી તેમજ નર્સિંગના પ્રોફેશનલ્સને બ્રિજ કોર્સ પછી તબીબી પ્રેક્ટિસ કરવાની છૂટ આપવામાં આવી છે જેની સામે ડોક્ટરોની દલીલ હતી કે, આવું થાય તો ઝોલાછાપ ડોક્ટરો ઊભા થશે.

મેડિકલ કોલેજના અધ્યાપકો બિલ વિરુદ્ધ કંઇ કેમ?

... જોરશોરથી વિરોધ કરવાના મૂડમાં નથી. બીજી તરફ દર્દીઓના જીવન સાથે ચેડાં થશે તેવી બિલની જોગવાઈ સામે તબીબી ક્ષેત્રના વિદ્યાર્થીઓ તો લડત ચાલુ જ રાખવાના છે.

તકરાર થતી હતી.

એનએમસી બિલના વિરોધમાં ડોક્ટરોની હડતાળપાછી ખેંચાઈ

અમદાવાદ ,બુધવાર

એનએમસી બિલના વિરોધમાં ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશને ૮મીએ દેશવ્યાપી હડતાલનુ એલાન આપ્યુ હતું .જોકે, આ હડતાળ પાછી ખેંચી લેવા જાહેરાત કરવામાં આવી છે. એનએમસી બિલ લોકસભામાં પસાર કરવામાં આવ્યુ છે. તબીબોનુ કહેવુ છેકે, આ બિલને કારણે તબીબી વ્યવસાયને ગંભીર અસર પહોંચી શકે છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશનના પ્રતિનિધી મંડળે કેન્દ્ર સરકાર સાથે વાટાઘાટો કરી છે જેના કારણે હાલ પુરતી આ હડતાળ પાછી ખેંચી લેવામાં આવી છે. ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશન-ગુજરાત ચેપ્ટરે આ વાતને સમર્થનઆપ્યુ છે. આ ઉપરાંત ગત વખતે હડતાળમાં સહયોગ આપનારાં ડોક્ટરોનો આભાર માનવામાં આવ્યો છે. આમ, ૮મીની હડતાળ પાછી ખેંચાઈ છે.

Ahmedabad

| સોમવાર | ૫ ઓગસ્ટ , ૨૦૧૯ | અમદાવાદ

નેશનલ મેડિકલ બિલનો વિવાદ તાકીદે ઉકેલવા દેશભરના મેડિકલ એસો.ના પ્રતિનિધિઓની દિલ્હીમાં બેઠક

તબીબી સંગઠનોનું કેન્દ્રને બે દિવસનું અલ્ટિમેટમ

» બે દિવસ પછી કોઈ ઉકેલ ન આવે તો 7 અથવા 8મીએ 24 કલાકની હડતાલ

નવગુજરાત સમય > અમદાવાદ

દેશમાં મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા (MCI)ના સ્થાને હવે નેશનલ ... મહોલત આપવાનું નક્કી કરાયું હતું. ... કેવી રીતે માર્કશીટ અને ડિગ્રી આપશે ... થાય છે તે તમામ લોકો જાણે છે. આ સિવાય નેશનલ મેડિકલ કાઉન્સિલમાં દરેક રાજ્યોને પ્રતિનિધિત્વ આપવાનું નક્કી કરાયું છે પરંતુ એક રાજ્યનો વારો ૧૨ વર્ષે આવે તેમ છે. આ સ્થિતિમાં વિદ્યાર્થીઓ સ્થાનિક પ્રશ્નોની રજૂઆત કરવી હોય તો સ્થાનિક સભ્યો આવે તેની રાહ જોવી પડે તેમ છે. બિલ અમલમાં ...

... મુદ્દાઓ અંગે વિસ્તૃત ચર્ચા-વિચારણા થઈ હતી. મોડી સાંજ સુધી ચાલેલી બેઠકના અંતે કેન્દ્ર સરકારને બે દિવસની ... કે છેલ્લા વર્ષની પરીક્ષા ભારત સરકાર દ્વારા લેવાશે. કેન્દ્ર સરકાર ચોથા વર્ષની પરીક્ષા લેતી હોય તો જે તે યુનિવર્સિટી ... નથી. ચોથા વર્ષની પરીક્ષામાં એમસીક્યુ અને પ્રેક્ટિકલ પર રાખવાનું નક્કી કરાયું છે. પ્રેક્ટિકલમાં કેવા પ્રકારના ગોટાળા ... દિવસોમાં માત્ર માલેતુજારના સંતાનો જ મેડિકલમાં પ્રવેશ લઈ શકે તેવી વ્યવસ્થા ઊભી કરવામાં આવી રહી છે.

નામ આગળથી 'ડોક્ટર' ઉલ્લેખ હટાવી કામ કરાશે

દિલ્હી ખાતે મળેલી બેઠકમાં ઇન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશન દ્વારા આગામી બે દિવસમાં પ્રધાનમંત્રી અને રાષ્ટ્રપતિને મળીને આ બિલ અંગે રજૂઆત કરવામાં આવશે. ... આગળથી ડોક્ટર હટાવીને સામાન્ય વ્યક્તિની જેમ કામ કરશે.

■ ઇન્ડિયન મેડિકલ એસો.ના હોદ્દેદારો અને કેન્દ્ર સરકારના પ્રતિનિધિઓ વચ્ચે લાંબી ચર્ચા બાદ તમામ પ્રશ્નોના ઉકેલની ખાત્રી

■ એસો. દ્વારા લેખિતમાં તમામ માગણીને સ્વીકારનો આગ્રહ રાખતાં તેની તૈયારી દર્શાવતાં આખરે આંદોલન પાછું ખેંચવા નિર્ણય

તબીબોની દેશવ્યાપી હડતાળ અંતે સ્થગિત

નવગુજરાત સમય > અમદાવાદ

દેશમાં મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા (MCI)ના સ્થાને કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા નેશનલ મેડિકલ કાઉન્સિલની રચના કરવાનું નક્કી કરાયું છે. ...

[illegible]

એસોસિએશનની કઇ માગણી સ્વીકારવામાં આવી

[illegible]

નવગુજરાત સમય Thu, 08 August 2019
https://epaper.navgujaratsamay.com/c/42262718

એનએમસી બીલના વિરોધમાં બી.જે.મેડિકલ કોલેજના વિદ્યાર્થીઓ ઉપવાસ પર ઉતર્યા

અમદાવાદ : નેશનલ મેડિકલ કમીશન બીલના વિરોધમાં અમદાવાદની બી.જે. મેડિકલ કોલેજના ૨૦૦ કરતા વધુ વિદ્યાર્થીઓ ઉપવાસ પર ઉતરી આવ્યા હતાં તેમજ વડોદરા અને રાજયના અનેક શહેરોમાં એનએમસી બીલનો વિરોધ કરવામાં આવશે. અમદાવાદ ખાતે એનએમસી બીલની હોળી કરવાના છે. મેડિકલ કાઉન્સીલ ઓફ ઈન્ડીયા બીલની રદ કરીને સરકાર નેશનલ મેડિકલ કમીશન બીલ લાવી રહી છે. બીલના વિરોધમાં દેશભરમાંથી મેડીકલના વિદ્યાર્થીઓએ વિરોધ દર્શાવ્યો છે. ત્યારે અમદાવાદની બી.જે.મેડિકલ કોલેજના ૨૦૦ કરતા વધ વિદ્યાર્થીઓ ઉપવાસ પર ઉતરી આવ્યા હતાં. એનએમસી બીલથી ખાનગી તેમજ કોલેજોને ફાયદા કારક છે.

25,000 docs join nationwide strike

Times News Network

Ahmedabad: Nearly 25,000 doctors in Gujarat joined a nationwide strike against the NMC bill, called by the Indian Medical Association (IMA). The National Medical Commission (NMC) Bill 2019 was passed in the Lok Sabha on Monday. Doctors across the state suspended all non-essential services from 6am on Wednesday and will continue to do so till 6am on Thursday to mark their opposition to the bill. Medical students didn't attend classes at some colleges.

Resident doctors from hospitals too joined the strike call on Wednesday and suspended all non-essential services for the day. All emergency services including trauma and ICU wards, however, remained operational in hospitals.

According to estimates by the IMA Gujarat state branch (IMA-GSB), some 8,000-9,000 doctors from across Ahmedabad participated in the strike. Doctors also held demonstrations at Ahmedabad Medical Association (AMA). IMA-GSB members also submitted a memorandum to the additional collector of Ahmedabad.

The doctors are protesting against National Medical Commission Bill

Giving their reasons for the protest, Dr Mehul Shah, vice-president, IMA – GSB, said, "The NMC Bill is anti-people and anti-poor and anti-student." Shah said, "Section-32 of the bill has a provision for licensing of some 3.5 lakh unqualified non-medical persons to practice modern medicine. Moreover, the term, 'community health provider' is also vaguely defined." Shah said, "This clearly means that persons without any medical background will be eligible to practice modern medicine and prescribe them."

The bill will escalate the cost of medical education sharply, Shah claimed. "If the government doesn't roll back the bill, protests may be intensified," said another senior doctor. Some general hospitals in Ahmedabad did not join the strike call. "OPD was functional at our hospital and no doctors went on strike," said M M Prabhakar, medical superintendent, Civil Hospital, Asarwa. In Rajkot, some 1,700 doctors including those employed with the Rajkot Civil Hospital as well as the municipal corporation, joined the strike call. The strike disrupted medical services in the Saurashtra region.

In Surat, some 3,300 doctors joined the strike. Dr Girish Modi, president, IMA – Surat Chapter, told TOI, "The strike against the NMC bill 2019 was total and successful in Surat."

State doctors to join strike

Ahmedabad: Gujarat chapter of Indian Medical Association (IMA) has announced one-day strike on Wednesday in solidarity with nationwide protest against NMC Bill 2019.

The National Medical Commission (NMC) Bill, 2019 was passed in Lok Sabha on Monday after it was proposed by health minister Harsh Vardhan to replace existing Medical Council of India (MCI). The IMA officials have termed the bill 'draconian' and accused the government of 'dumping healthcare and medical education into darkness' in a press release.

Dr S S Vaishya, president of Gujarat chapter of IMA, told TOI that the association has 26,000 doctors in Gujarat who will support the strike commencing from 6am. TNN

Amreli

સત્યમેવ જયતે
AVADH TIMES DAILY

અવધ ટાઇમ્સ

તા.૩૧-૦૭-૨૦૧૯ બુધવાર

સંસદમાં પાસ થયેલા નેશનલ મેડીકલ કમીશનના બીલ સામે આરોગ્ય ક્ષેત્રમાં વિરોધનો વંટોળ ભારતભરની સાથે

આજે અમરેલી મેડીકલ એશોસિએશન સજ્જડ હડતાલ પાળશે

નેશનલ મેડીકલ કમીશનના બીલના કારણે અનેક મુશ્કેલીઓ ઉભી થશે

નેશનલ મેડીકલ કમીશનના બીલના વિરોધમાં આજથી ૨૪ કલાક માટે આઇએમએના ડોકટરો હડતાલ પાડશે : તમામ ખાનગી દવાખાના બંધ રહેશે

હડતાલ દરમિયાન ઇમરજન્સી સેવાઓ ચાલુ રાખવામાં આવશે : ડૉ. ગજેરા

Anand

એન.એમ.સી. બીલના વિરોધમાં

આણંદના ડોક્ટરો આજે સવારથી જ કામથી અળગા રહ્યા છેડ્યું આંદોલન

(તસવીર : ભુપેન્દ્ર સોલંકી, કરમસદ)

Bardoli

વ્યારામાં નેશનલ કમિશન બિલની હોળી કરી વિરોધ

વ્યારા | નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલ સામે ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશને વિરોધ કર્યો છે. તબીબોનું માનવું છે કે સરકાર દ્વારા રચના નવા સંગઠનના કારણે મુશ્કેલી ઊભી થશે. જેને લઈને ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોસિએશન દ્વારા વિરોધ કરાયો હતો. જેના અંતર્ગત વ્યારા નગર ખાતે વ્યારા મેડિકલ એસોસિયેશન પ્રમુખ મુકેશભાઈ તુવાર અને મંત્રી નૈતિકભાઈ ચૌધરી ના અધ્યક્ષતામાં વિવિધ ડોક્ટરો વ્યારાના જૂના બસ સ્ટેન્ડ ખાતે એકત્ર થઈને ભારત મેડિકલ દ્વારા મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયાના રદ કરી સરકાર દ્વારા નેશનલ કમિશન બિલ પાસ થયેલ છે. સમગ્ર તબીબી અને અને તબીબી નુકસાનકર્તા છે જેને લઈને બિલનો વિરોધ કર્યો હતો. અને નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલ ને સળગાવી તેની હોળી કરી હતી

Bhavnagar

નેશનલ મેડીકલ કમિશન બીલ સામે આઈએમએ લડી લેવાના મૂડમાં

ડોક્ટરોએ ક્લીનીક બંધ રાખી નોંધાવ્યો વિરોધ

ભાવનગર, બુધવાર

લોકસભામાં નેશનલ મેડીકલ કમિશન બીલ પસાર કરવા માટે સરકાર મક્કમ બની છે. ત્યારે આ બીલનો તબીબો દ્વારા વિરોધ દર્શાવાઈ રહ્યો છે. તેના ભાગરૂપે આજે ભાવનગર જિલ્લામાં ડોક્ટરોએ રાષ્ટ્રવ્યાપી હડતાલ સાથે જોડાઈ દવાખાના બંધ રાખ્યા હતા. જેના કારણે તબીબી સેવાઓને વ્યાપક અસર પડી હતી. જો કે, હડતાળમાં જોડાયેલા તબીબોએ ઈમરજન્સી સેવાને કોઈ અસર થવા દીધી ન હતી.

કેન્દ્ર સરકાર એનએમસી (નેશનલ મેડીકલ કમિશન) બીલનો પ્રસ્તાવ લાવી ત્યારથી તબીબો તેની સામે વિરોધ પ્રદર્શિત કરી રહ્યા છે. ઈન્ડિયન મેડીકલ એસોસિએશને આ બીલના વિરોધમાં આજે બુધવારે ૨૪ કલાકની દેશવ્યાપી હડતાલનું એલાન કર્યું હતું. જેના ભાગરૂપે આઈએમએ સાથે જોડાયેલા ભાવનગર જિલ્લાના ૫૫૦ જેટલા સભ્ય ડોક્ટર મેમ્બરોએ આજે વહેલી સવારથી ઈમરજન્સી સેવાઓને બાદ કરતા હોસ્પિટલ-દવાખાનાઓને બંધ રાખ્યા હતા.

દફતરેથી

પૈસાપાત્ર લોકોજ મેડીકલમાં જઈ શકશે શહેરની ખાનગી હોસ્પિટલોમાં કાલે મેડિકલ સેવાઓ બંધ રહેશે

મેડિકલ કાઉન્સીલ ઓફ ઈન્ડિયાના સ્થાને નેશનલ મેડિકલ કાઉન્સિલ બિલ આવતા વિરોધ કરાશે

ભાવનગર | દેશનાં મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયાની જગ્યાએ હવે નેશનલ મેડીકલ કાઉન્સીલ બીલ લાવવાનું નક્કી કરાયું છે. જેનો સમગ્ર દેશમાં ભારે વિરોધ થઈ રહ્યો છે તા.૫ ઓગસ્ટના રોજ દિલ્હી ખાતે જુદા જુદા રાજ્યોનાં પ્રિતિનિધિઓની વિરોધ માટે બેઠક બોલાવાઈ હતી. ભાવનગર ખાતે પણ તા.૮ ઓગસ્ટનાં રોજ ઈન્ડિયન મેડિકલ એશોસીએશનનાં સભ્યો પ્રાઈવેટ હોસ્પિટલમાં રુટીન તેમજ ઈર્મજન્સી સેવાઓ બંધ રાખવાનાં છે.

આ બિલમાં કમ્યુનિટી હેલ્થ વર્કર્સને મેડિકલ પ્રેક્ટિસ કરવાની છૂટ આપવામાં આવી છે જે તદ્દન ગેરવ્યાજબી છે. આ બીલમાં મેડિકલ કોલેજનાં પાંચ વર્ષ દરમીયાન બે એડવાઈઝરી અને એક ફાઈનલ ઈન્સ્પેકશન થશે એવું કહેવાયું છે તો આ માટે તબીબી શિક્ષકોની નિમણૂંક અંગે કોઈ માહિતી નથી આપવામાં આવી. બીલમાં સ્વનિર્ભર કોલેજોને ૫૦ટકા બેઠકો મેનેજમેન્ટ કવોટા અને બાકીની ૫૦ટકા બેઠકો પર સરકારી નિર્ણયો લેવાશે જેમાં ફી અલગ અલગ છે. આગામી સમયમાં ફક્ત પૈસાદારો જ મેડીકલમાં પ્રવેશ લઈ શકે તેવી વ્યવસ્થા ઉભી કરવામાં આવતાં બીલનો ઉગ્ર વિરોધ થઈ રહ્યો છે.

ભાવનગર

આઈએમએની રાષ્ટ્રવ્યાપી હડતાળમાં ડોક્ટરો જોડાશે

નેશનલ કમિશન બીલના વિરોધમાં આજે ભાવનગર જિલ્લાના તબીબોની હડતાલ

ભાવનગર, મંગળવાર

સરકારના નેશનલ કમિશન બીલ સામે તબીબોની છેલ્લા બે વર્ષથી લડત ચાલું છે. આ બીલના વિરોધમાં આવતીકાલે બુધવારે અપાયેલી રાષ્ટ્રવ્યાપી હડતાલમાં ભાવનગર જિલ્લાના તબીબો પણ જોડાઈ ૨૪ કલાક સુધી હોસ્પિટલ-દવાખાના બંધ રાખશે.

આઈએમએના ભાવનગર જિલ્લામાં ૫૫૦ મેમ્બર્સ : ગુરૂવારે સવારે ૬ વાગ્યા સુધી હડતાલ જારી રહેશે, ઈમરજન્સી સેવા શરૂ રાખવા નિર્ણય

તાજેતરમાં પાર્લામેન્ટમાં નેશનલ કમિશન બીલ રજૂ કરાયું હતું. આ બીલ સામે તબીબોનો વિરોધ છે. છેલ્લા બે વર્ષથી ઈન્ડિયન મેડીકલ એસોસિએશન દ્વારા બીલના વિરોધ દર્શાવાઈ રહ્યો છે. તેમ છતાં સરકાર દ્વારા નેશનલ કમિશન બીલ રજૂ કરવામાં આવતા આઈએમએ દ્વારા તા. ૩૧-૭ને બુધવારે સમગ્ર દેશમાં હડતાલનું એલાન કરાયું છે. આ રાષ્ટ્રવ્યાપી હડતાલમાં ભાવનગર જિલ્લાના એઈએમએના ૫૫૦થી વધુ સભ્ય તબીબો જોડાઈ આવતીકાલ બુધવારે વહેલી સવારે ૬ થી ગુરૂવાર વહેલી સવારે ૬ કલાક સુધી હડતાલ પર ઉતરી જશે. હડતાલ દરમિયાન દર્દીઓ તથા તેમના સગા-સબંધીઓને મુશ્કેલી ન પડે તે માટે તમામ ઈમરજન્સી સેવા શરૂ રાખવામાં આવશે તેમ જાણવા મળ્યું છે.

Bhuj

આજે આઇએમએના ડોક્ટરોની હડતાળ

ભુજ/ગાંધીધામ, તા. ૩૦ : ભારત સરકાર દ્વારા રાષ્ટ્રીય ચિકિત્સા આયોગ (એન.એમ.સી.) બિલના વિરોધમાં આવતી કાલે તા. ૩૧ના સવારે ૬ વાગ્યાથી તા ૧ના સવારે ૬ વાગ્યા સુધી અખિલ ભારતીય મેડિકલ એસો.ના આદેશના પગલે કચ્છભરના આઇ.એમ.એ.ના ડોક્ટરો પણ આ હડતાળમાં જોડાશે, જો કે, ઇમર્જન્સી સેવા ચાલુ રાખવામાં આવશે તેવું એસો.ની યાદીમાં જણાવાયું છે.

ભુજ, ગાંધીધામ, અંજારના તમામ દવાખાનામાં ઓપીડી રહેશે બંધ : અદાણીના ડોક્ટરો પણ જોડાશે : જો કે, ઇમર્જન્સી સેવા અપાશે

ગાંધીધામમાં પણ તબીબો દવાખાના બંધ રાખશે

અંજારમાં પણ તબીબોની હડતાળ, સવારે બેઠક

બુધવારે દેશભરની સાથે કચ્છમાં પણ આઇ.એમ.એ.ના ડોક્ટરો દ્વારા હડતાળ ...

ગાંધીધામમાંય તબીબોનો સજ્જડ બંધ

ઓપીડી સેવા બંધ રહેતાં દર્દીઓએ મુશ્કેલી ભોગવી : ઇમરજન્સી સેવા અપાઇ : ખરડાને તબીબોની કામગીરીમાં દખલ સમાન ગણાવી આવેદનપત્ર અપાયું

અંજારમાં તબીબોનો વિરોધ

મુંદરામાં આવેદનપત્ર અપાયું

Daman

Friday 26, July 2019
દમણગંગા ટાઇમ્સ
DAMANGANGA TIMES

દમણનાં તબીબોએ દ્વારા નેશનલ મેડીકલ કમિશન બીલની હોળી

દમણ,તા. ૨૫: ઈન્ડીયન મેડીકલ એસો. દમણ શાખાએ નેશનલ મેડીકલ કમિશન બીલનો વિરોધ કરતા તેની કોપી સળગાવી બિલનો વિરોધ કર્યો છે.

નાની દમણ બસ સ્ટેન્ડ પર મેડીકલ એસો. દમણ શાખાના અધ્યક્ષ ડો.એસ.એસ.વૈશ્ય, ડો. જયશ્રી કાપડીયા, ડો.સોલંકી, ડો.ક્રિષ્ણા, ડો. વૈધ્ય, ડો. હેમીગ સહિત અન્ય ડોકટરો એકત્રિત થયા હતા. દરેક ડોકટરોએ એનએમસી બિલનો વિરોધ કર્યો ત્યારબાદ પ્રસ્તાવિત બિલની કોપીને સળગાવવામાં આવી. ઈન્ડીયન મેડીકલ એસો. દમણ શાખાના અધ્યક્ષ ડો. એસ.એસ.વૈશ્યએ જણાવ્યું કે, નેશનલ મેડીકલ કમિશન બીલ ભારત સરકાર લાવી રહી છે જે ઘણુ ખોટુ છે અને ઈન્ડીયન મેડીકલ એસો. તેનો વિરોધ કરે છે. તેઓએ જણાવ્યું કે, આ બીલમાં ગ્રામીણ અને શહેરી દર્દીઓ સાથે ભેદભાવ કરવામાં આવી રહયો છે. ગ્રામીણ વિસ્તારમાં આર્યુવેદિક અને હોમિયોપેથિકોને તાલીમ આપી દર્દીઓની તપાસ માટે રાખવામાં આવશે. વળી શહેરોમાં એમએસ અને એમડી ડોકટરથી કામ લેવામાં આવશે. આ બીલ ગરીબોના હીતમાં નથી. સાથે મેડીકલ કોલેજને પણ છુટ આપવામાં આવશે કે તેઓ પોતાની મરજીથી મેડીકલના વિદ્યાર્થીઓ પાસે ફી વસુલ કરી શકે છે. જેનાથી મેડીકલ શિક્ષણ વધુ મ્હોંઘુ થશે જે મેડીકલના વિદ્યાર્થીઓ માટે સારૂ નથી. નેશનલ મેડીકલ કમિશન બીલમાં એ પણ લખ્યું છે કે, પાંચ વર્ષ અભ્યાસ કર્યા બાદ ડોકટર પોતાનું રજીસ્ટ્રેશન માટે એક વધુ પરીક્ષા આપવાની રહેશે ત્યારબાદ જ તેઓ પ્રેકટીસ કરી શકે છે. બીલમાં ૮૦ ટકા બ્યુરોકેસને પણ સામેલ કરવામાં આવશે જે યોગ્ય નથી. આ બીલનો સમગ્ર ભારતમાં વિરોધ થઇ રહયો છે અને દમણ-દીવમાં પણ તેઓ વિરોધ કરવામાં આવ્યો છે.

दमण में एनएमसी बिल की जलाई होली

दमण @ पत्रिका. इंडियन मेडिकल एसोसिएशन दमण शाखा ने गुरुवार को नेशनल मेडिकल कमीशन बिल की होली जलाकर इसका विरोध जताया है। एनएमसी बिल की होली जलाने का कार्यक्रम एसोसिएशन के सदस्य चिकित्सकों ने नानी दमण में बस स्टेंड के पास किया। इस संबंध में इंडियन मेडिकल एसोसिएशन दमण शाखा के अध्यक्ष डॉ. एसएस वैश्य ने बताया कि नेशनल मेडिकल कमीशन का बिल भारत सरकार ला रही है, जो बहुत ही गलत है और इंडियन मेडिकल एसोसिएशन इसका विरोध करती है। इस बिल में ग्रामीण और शहरी मरीजो के साथ भेदभाव की आशंका है। ग्रामीण विस्तार में आयुर्वेदिक और होम्योपैथिक डॉक्टरों को प्रशिक्षण देकर मरीजों की जांच के लिए रखा जाएगा। वहीं शहरों में एमएस और एमडी डॉक्टर से काम लिया जाएगा। यह बिल गरीबों के हित में नही है। नेशनल मेडिकल कमीशन बिल लागू होने के बाद मेडिकल कॉलेज को भी छूट दी जाएगी कि वह अपनी मर्जी से मेडिकल छात्रों से शुल्क वसूल कर सकते है। इससे मेडिकल शिक्षा और महंगी होगी, जो मेडिकल के छात्रों के लिए अच्छा नही है।

नेशनल मेडिकल कमीशन बिल में यह भी उल्लेख है कि पांच साल अभ्यास के बाद डॉक्टर को अपने रजिस्ट्रेशन के लिए एक और परीक्षा देनी होगी और उसके बाद ही वह प्रेक्टिस कर सकता है। बिल में 80 प्रतिशत ब्युरोक्रेट्स को भी शामिल किया जाएगा, जो ठीक नही है। इस बिल का सम्पूर्ण भारत में विरोध हो रहा है और दमण-दीव में भी इसका विरोध इंडियन मेडिकल एसोसिएशन, दमण शाखा ने बिल की होली जलाकर किया है। कार्यक्रम के दौरान एसोसिएशन के डॉ. जयश्री कापड़िया, डॉ. सोलंकी, डॉ. कृष्णा, डॉ. वैद्य, डॉ. हेमांग आदि शामिल थे।

Daman

दमण के डॉक्टरों ने एनएमसी बिल का जताया विरोध, जलाई होली

दमण, 25 जुलाई। मेडिकल शिक्षा नियामक मेडिकल काउंसिल ऑफ इंडिया का स्थान लेने वाले नए नेशनल मेडिकल कमीशन विधेयक-2019 को केंद्रीय कैबिनेट ने बुधवार को अपनी मंजूरी दे दी। जिसके बाद देशभर के चिकित्सकों द्वारा इस बिल का विरोध किया जा रहा है। दमण के चिकित्सकों ने एनएमसी बिल को गरीब विरोधी और छात्र विरोधी बताते हुए आज दमण बस स्टैंड पर इस बिल की होली जलाई। पदाश्री डॉ. एस. एस. वैश्य ने नेशनल मेडिकल कमीशन विधेयक-2019 के बारे में जानकारी देते हुए बताया कि केन्द्र सरकार एमसीआई को समाप्त कर एनएमसी बिल लायी है। यह बिल के डॉक्टर विरोधी है। एनएमसी कमेटी में डॉक्टर को छोड़कर बाहर के लोगों को रखा जा रहा है। इससे भ्रष्टाचार को बढ़ावा मिलेगा। बाहरी लोग बेवजह मेडिकल काउंसिल में हस्तक्षेप करेंगे। इस बिल के कारण प्राइवेट मेडिकल कॉलेज में पहले 40 प्रतिशत सीट सरकार का रिजर्व था अब 50 प्रतिशत हो जाएगा। तथा प्राइवेट कॉलेज खुद अपनी फीस निर्धारित करेंगे, जिससे पावर एवं पैसे वाले के बच्चे मेडिकल पेशे में आएंगे और घूस पर डॉक्टर बनने वाले लोग भ्रष्टाचार को बढ़ावा देंगे। डॉ. वैश्य ने बताया कि इस बिल के तहत कमेटी में 80 प्रतिशत ब्यूरोक्रेट्स को शामिल किया गया। गरीब गांवों के लिए अलग और शहरी लोगों के ईलाज के लिए अलग डॉक्टरों का चयन किया जायेगा। इस प्रकार से यह बिल गरीब विरोधी है। इस बिल के विरोध में आज दमण के चिकित्सकों ने दमण बस स्टैंड पर एनएमसी बिल की होली जलाई। इस दौरान दमण के कई डॉक्टर उपस्थित रहे।

दमण मेडिकल एसो. ने एनएमसी बिल के विरोध में आईएमए के राष्ट्रव्यापी बंद को दिया समर्थन

दमण में भी आज 24 घंटे की हड़ताल पर रहेंगे डॉक्टर, आपात सेवाएं रहेंगी चालू

NEWLY OPENED SPA @ Daman "Full Body Massage" By Expert Staff (AC Cabin, Jacuzzi) 9726979386 7433040070

एन.एम.सी. बिल का विरोध, दमण के चिकित्सकों ने जलाई होली

एग्जिट टेस्ट नीट-पीजी का भी काम करेगा

50 फीसदी सीटों पर शुल्क निर्धारण का अधिकार

चौथे वर्ष में राष्ट्रीय स्तर पर होगा कॉमन एक्जाम

डॉक्टरों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए एग्जिट टेस्ट का प्रावधान

जेल मैनुअल की अनदेखी के कारण

दमण में भी आज 24 घंटे की हड़ताल पर रहेंगे डॉक्टर

आपात सेवाएं रहेंगी चालू

दो दिवसीय हड़ताल कल से

एनएमसी के विरोध में दमण के चिकित्सक करेंगे हड़ताल

दमण @ पत्रिका. नेशनल मेडिकल कमीशन बिल 2019 के विरोध में दमण-वापी के सैकड़ों मेडिकल प्रेक्टिसनर्स डॉक्टर 8 अगस्त से 24 घंटे के लिए काम बंद रख हड़ताल पर उतरेंगे। इस दौरान सरकारी-निजी अस्पतालों में हड़ताल का असर दिखाई देगा।

Gandhidham

IMA દ્વારા વિરોધ નોંધાવાયો : સરકાર દ્વારા પ્રસ્તાવીત બીલ મુકાયું

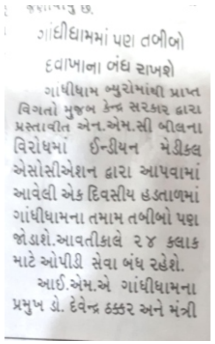
નેશનલ મેડિકલ કમિશન બીલની હોળી કરાઇ

સરકાર દ્વારા પ્રસ્તાવીત નેશનલ મેડીકલ કમીશનના વિરોધમાં દેશભરમાં વિરોધ કરવાનું નક્કી કરવામાં આવ્યું હતું. જેના વિરોધમાં ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોસિએશન ગાંધીધામ દ્વારા બીલની હોળીનો કાર્યક્રમ યોજવામાં આવ્યો હતો.

સરકાર દ્વારા નેશનલ મેડીકલ કમિશન બીલ પ્રસ્તાવીત મુકવામાં આવી રહ્યું છે. જેનો ઠેર ઠેરથી વિરોધ કરવાનું નક્કી કરવામાં આવ્યું છે. તબીબી જગત અને સમાજને નુકશાન કરતા સમાજને આ બીલના વિરોધ સંદર્ભે આપવામાં આવેલા એલાનના ભાગરૂપે આઈએમએ ગાંધીધામ દ્વારા એનએમસી બીલની હોળી કરવામાં આવી હતી. આ પ્રસંગે આઈએમએના સભ્યો હાજર રહ્યા હતા. પૂર્વ પ્રમુખ ડૉ. અંજુરાની, કચ્છ ઝોનના રાજ્ય પ્રતિનિધિ ડૉ. નરેશ જોશી, આઈએમએના ડૉ. જ્યોત્સના પ્રજાપતિ, માનદમંત્રી ડૉ. જીતેન્દ્ર સોલંકી, ડૉ. અરૂણા ખત્રી, ડૉ. રૂપાલી વગેરે આ કાર્યક્રમમાં હાજર રહીને વિરોધ નોંધાવ્યો હતો.

રામબાગમાં નર્સોએ કર્યા સુત્રોચાર

નર્સીંગ સ્ટાફ સહિતના કર્મચારીઓ દ્વારા રામબાગ હોસ્પીટલમામ સુત્રોચાર કરીને પ્રદશન કર્યુ હતુ. ભુજ, માંડવી, ભારાપર સહિતના સ્થળોએ આવેલી નર્સોએ આ પ્રદશન અંગે જણાવ્યુ હતુ કે તેમની કેટલીક માંગણીઓ લાંબા સમયથી પેન્ડીંગ છે. જેમ કે પગારના ધારાધોરણો, બીજા ભથ્થાઓ, બેઝીક બીએસસી નર્સીંગ છાત્રોને ઈન્ટરશીપ દરમ્યાન સ્ટાઈપેન્ડ આપવુ, આઉટસોર્સ પ્રથા સંપુર્ણ પણે બંધ કરવી, વિશેષ તાલીમ મેળવેલી નર્સોને વિશિષ્ટ પગાર અને ખાસ પોસ્ટ, ઉચ્ચ અભ્યાસક્રમ માટે ચાલુ પગારે પ્રતિનિયુક્તિની પુનઃ શરુઆત, નેશનલ પેન્શન સ્કીમને ફરી શરૂ કરવી, સીએસસી, પીએસસીના નર્સીંસને ફરજો દરમીયાન ઉપસ્થીત થતા પ્રશ્નોની ચર્ચા જેવા પ્રશ્નોનું નિરાકરણ આવે તે માટે જરુરી બન્યુ છે. જેમાં રાજુ ચૌહાણ, અમરશીભાઈ, ઉષાબેન, અર્પણાબેન કેસરીયા, ચંદાબેન, સીમીબેન, મુમતાઝ રાયમા સહિતના ઉપસ્થીત રહ્યા હતા.



ગાંધીધામમાં પણ તબીબો દવાખાના બંધ રાખશે

ગાંધીધામ બ્યુરોમાંથી પ્રાપ્ત વિગતો મુજબ કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા પ્રસ્તાવીત એન.એમ.સી બીલના વિરોધમાં ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોસીએશન દ્વારા આપવામાં આવેલી એક દિવસીય હડતાળમાં ગાંધીધામના તમામ તબીબો પણ જોડાશે. આવતીકાલે ૨૪ કલાક માટે ઓપીડી સેવા બંધ રહેશે. આઈ.એમ.એ ગાંધીધામના પ્રમુખ ડો. દેવેન્દ્ર ઠક્કર અને મંત્રી

Godhara

SANDESH

નેશનલ મેડિકલ કાઉન્સિલ દ્વારા બિલ-૨૦૧૯ પાસ કરાયું હતું

આઇએમએ રદ કરવાના નિર્ણયનો ગોધરા મેડિકલ એસો. દ્વારા વિરોધ

તબીબોની સાફ વાત : મેડિકલ પ્રેક્ટિશનરને કોઈ સ્વતંત્રતા રહેશે નહીં

ગોધરા શહેર ખાતે તબીબોએ બીલની હોળી કરી વિરોધ કર્યો હતો.

Himatnagar

આઈએમએ હિંમતનગર એકમ દ્વારા હડતાલ

એનએમસી બીલના વિરોધમાં સાબરકાંઠાની ૫૦૦ જેટલી હોસ્પિટલો બંધ : દર્દીઓ રઝળ્યા

બીલનો વિરોધ કરાયો : ઇમરજન્સી સેવા ચાલુ રહી છતાં અનેક દર્દીઓને સારવાર લીધા વિના પરત ફરવાની નોબત

રાજ્યસભામાં રજૂ થનાર નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલનો કાયદો ગરીબ છાત્રો માટે નુકસાનકર્તા હોવાનો દાવો

હિંમતનગર IMA દ્વારા મેડિકલ કમિશન બીલની હોળી

નવગુજરાત સમય > હિંમતનગર

નામદાર સુપ્રીમ કોર્ટના આદેશ અનુસાર અત્યારે ખાનગી મેડીકલ કોલેજમાં ૮૫ ટકા ફ્રી શીટ તથા ૧૫ ટકા શીટ મેનેજમેન્ટ ક્વોટાથી ભરવાનો હુકમ છે ત્યારે સંસદમાં ચાલી રહેલી કાર્યવાહી દરમિયાન સરકાર દ્વારા નેશનલ મેડીકલ કમીશને તૈયાર કરેલા બીલને લોકસભામાં પસાર કરીને રાજ્ય સભામાં રજૂ કરાય છે ત્યારે બીલને કારણે ગરીબ અને મધ્યમ વર્ગના હોશીયાર વિદ્યાર્થીઓ માટે તબીબ થવાનું સ્વપ્ન રોળાઈ જવાની શક્યતા છે. ત્યારે આ બીલના વિરોધમાં પણ ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોસીએશન તરફથી વિરોધ કરી બીલની હોળી કરી હતી.

ઊંઝા મેડીકલ એસોસિએશને બીલનો વિરોધ કર્યો

ઊંઝા : ઊંઝા મેડિકલ એસોસિએશનના ડોકટરો દ્વારા એનએમસી બીલનો વિરોધમા કરી જાહેરમાં હોળી કરવામાં આવી હતી. એનએમસી બિલ દ્વારા સરકાર ઇન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશનની સ્વાયતતા છીનવી લઈ પ્રાઇવેટ મેડિકલ કોલેજોને આર્થિક લાભ આપવાનો ભયંકર કારસો રચી રહ્યો હોવાનો દાવો એસોસિએશન દ્વારા કરાયો હતો.

Himatnagar

ઉત્તર ગુજરાતના ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશને NMC બિલ સામે આંદોલન છેડ્યું

દેશની મેડિકલ કોલેજોના વિદ્યાર્થીઓ ભૂખ હડતાલ કરીને વિરોધ પ્રદર્શન પર ઊતર્યા

નારાજગી | બોગસ ડૉક્ટર પકડાય તો પાંચ લાખના બદલે ૨૫ લાખ દંડ કરવા માગણી

હિંમતનગર મેડિકલ એસોસિયેશનની માંગણીઓ મુદ્દે NMC બીલની હોળી

મુદ્દાઓને લઈને મેડીકલ કોલેજના વિદ્યાર્થીઓ 23 જુલાઈથી 26 જુલાઈ સુધી પ્રતિક ભૂખ હડતાળ પર

રાજ્યસભામાં રજૂ થનારા નેશનલ મેડિકલ કમિશનનું બિલનો વિરોધ

હિંમતનગરમાં તબિબોએ સૂચિત મેડીકલ બિલનો વિરોધ સાથે હોળી કરી

મેડીકલ કમિશનનું બિલ કાયદો બન્યા બાદ ગરીબ વિદ્યાર્થીઓનું સ્વપ્ન રોળાશે : બોગસ તબિબ પકડાશે તો દંડની જોગવાઈ કરાઈ

Jamnagar

જામનગર સહિત રાજ્યમાં ડોકટરોની હડતાલઃ ઈમરજન્સી સેવા ચાલુ

જામનગરના અંદાજે ૭૦૦ જેટલા તબીબ હડતાલમાં જોડાયાઃ ફિઝિશ્યનોના દવાખાનાને તાળાંઃ સિવિલમાં સેવા યથાવત

ડોકટરોની હડતાલ સામે સરકારે 'એસ્મા'નું શસ્ત્ર ઉગામ્યું

Jamnagar

દેશ-પરદેશની આજકાલ

જામનગર સહિત રાજ્યમાં ડોકટરોની હડતાલઃ ઈમરજન્સી સેવા ચાલુ

જામનગરના અંદાજે ૭૦૦ જેટલા તબીબ હડતાલમાં જોડાયાઃ ફિઝિશ્યનોના દવાખાનાને તાળાંઃ સિવિલમાં સેવા યથાવત

ડોકટરોની હડતાલ સામે સરકારે 'એસ્મા'નું શસ્ત્ર ઉગામ્યું

Kalol

સમયાંતરે ધરણા જેવા કાર્યક્રમ આપ્યા છે મેડિકલ એસોસિયેશને

કલોલમાં તબીબોએ બિલ સળગાવી સરકારના નવા બિલનો વિરોધ કર્યો

વખારિયા ચાર રસ્તા પાસે સ્થાનિક તબીબી એસોસીએશને કર્યો વિરોધ

Modasa

૮મી ઓગસ્ટે તબીબોની દેશવ્યાપી હડતાલ

મોડાસા સહિત જિલ્લાના ખાનગી તબીબો ૨૪ કલાકની હડતાલ ઉપર ઉતરશે

ઈમરજન્સીસેવાઓ પણ બંધ રહેશે હડતાલના પગલે દર્દીઓ રઝળી પડશે

Kutchh

કચ્છમાં પણ તબીબોએ હડતાળ પાડી

Mehsana

કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા તાજેતરમાં લોકસભામાં મંજૂર કરાયેલા NMC બિલનો વિરોધ

મહેસાણા જિલ્લામાં આજથી ૨૪ કલાક માટે મેડિકલ સેવાઓ બંધ

મહેસાણા ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિયેશન દ્વારા લેવાયેલો નિર્ણય : આજે બુધવારે સવારે ૬ વાગ્યાથી લઈ ૧લી તારીખ ગુરૂવારે સવારે ૬ વાગ્યા સુધી ઓપીડી મેડિકલ સેવાઓ બંધ

કલોલના ડોક્ટરો બુધવારથી ૨૪ કલાકની હડતાલ ઉપર રહેશે

NMC બિલના વિરોધમાં 1000 તબીબોની હડતાળ

સિવિલમાં 30% દર્દી વધ્યા

મહેસાણામાં તબીબોનો ઓપીડી બંધ રાખી વિરોધ, મિટિંગમાં એનએમસી બિલ સામે શાબ્દીક રોષ ઠાલવ્યો

પેરાલીસીસની સારવાર માટે આવેલાં રાજસ્થાનનાં વૃદ્ધાને સારવાર ન મળી

ઓપીડી નહીં લે, ઈમરજન્સી સેવામાં તબીબો ઉભા રહેશે

એનએમસી બિલના વિરોધમાં આજે મહેસાણાના 1000 તબીબોની હડતાળ

લોકસભામાં સરકારે મંજૂર કરેલા એનએમસી બિલનો વિરોધ

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

Navsari

ચીખલીમાં તબીબોએ એન.એમ.સી. બીલના વિરોધમાં હોળી કરી

બીલની મોટાભાગની જોગવાઈઓ જનતાના આરોગ્ય માટે નુકસાન

ચીખલીમાં તબીબો દ્વારા એન.એમ.સી બીલની હોળી કરાઈ હતી.

Nadiad

અમદાવાદ • શુક્રવાર, 26 જુલાઇ, 2019 | 4

નેશનલ મેડિકલ કમીશનના કારણે લોકોના સ્વાસ્થ્યને ખતરો

નડિયાદ મેડિકલ એસોશિયેશને તબીબ દર્દી વિરોધી બિલ બાળ્યું

બિલમાં સેક્શન 32 ઉમેરવા સહિતના મુદ્દે ડોક્ટર્સમાં રોષ

નડિયાદ મેડિકલ એસોસીએશન દ્વારા નેશનલ મેડિકલ કમીશન બિલનો વિરોધ કરવામાં આવ્યો છે. સંદર્ભે આ બિલ સળગાવ્યું હતું.

Raikot

સવારે ચા, સાંજે...અકિલા | ૯ | બુધવાર તા.૩૧-૭-૨૦૧૯

નેશનલ મેડીકલ બીલના વિરોધમાં તબીબોની ઓપીડી સજ્જડ બંધ

રાજકોટ સહિત સમગ્ર ગુજરાતમાં તબીબો જોડાયા ★ ઈમરજન્સી, આઈસીયુ સહિતની સેવાઓ ચાલુ રહી છતાં દર્દીઓને ભારે હાલાકી

8 sanjsamachar.net સાંજ સમાચાર - રાજકોટ @sanjsamachar તા.૩૧-૭-૨૦૧૯ -બુધવાર

રાજકોટમાં ૧૮૦૦ ખાનગી તબીબો હડતાળ પર : દર્દીઓ રઝળ્યા

૪૫૦થી વધુ ખાનગી હોસ્પિટલમાં O.P.D. બંધ : તબીબોની રોષ પૂર્ણ રેલી : કલેકટરને આવેદન : N.M.C. બિલનો ઉગ્ર વિરોધ

સહકારી ક્ષેત્રે ભાજપમાં વકરતુ આંતરિક યુદ્ધઃ ધારાસભ્ય રૈયાણી જૂથનો ત્રંબા મંડળી પર કબ્જો

વિવાદ વચ્ચે રૈયાણી જૂથના પ્રમુખ ચુંટાયાઃ જાડેજા-ઢાંકેચા ગ્રુપના

કલેકટર કચેરીમાં ડોકટરોના દેખાવોઃ NMC બીલનો વિરોધઃ ગરીબ દર્દીઓ-ગરીબ-મધ્યમ વર્ગના તબીબી વિદ્યાર્થીઓને અસર

Rajkot

કલેક્ટર કચેરીએ ડોક્ટરોના દેખાવોઃ આવેદનપત્ર પાઠવાયું

૫૦૦૦થી વધુ ખાનગી હોસ્પિટલો અને ક્લિનિકો ૨૪ કલાક બંધ રહ

સૌરાષ્ટ્રમાં મેડિકલ બિલનાં વિરોધમા ખાનગી તબીબોની રોષપૂર્ણ હડતાળ

રાજકોટ સહિતનાં શહેરોમાં વહીવટી તંત્રને આવેદનપત્રઃ ઈમર્જન્સી સારવાર ચાલુ રાખવામાં આવી છતાં આરોગ્ય સેવાઓ ખોરવાતા સેંકડો દર્દીઓ રઝળ્યા

નવા બિલનો વિરોધ કરવાનાં આઈએમએ દ્વારા દર્શાવેલા કારણો

25,000 docs from Gujarat join nationwide strike

Members of IMA Rajkot chapter stage protest on Wednesday

TIMES NEWS NETWORK

Ahmedabad/Rajkot: Nearly 25,000 doctors in Gujarat joined a nationwide strike against the NMC bill called by the Indian Medical Association (IMA). The National Medical Commission (NMC) Bill 2019 was passed in the Lok Sabha on Monday. Doctors across the state suspended all non-essential services from 6am on Wednesday and will continue to do so till 6am on Thursday to mark their opposition to the bill. Medical students didn't attend classes at some of the colleges.

Resident doctors from hospitals too joined the strike call on Wednesday and suspended all non-essential services for the day. All emergency services including trauma and ICU wards, however, remained operational in the hospitals.

According to estimates by the IMA Gujarat state branch (IMA-GSB), some 8,000-9,000 doctors from across Ahmedabad participated in the strike. Doctors also held demonstrations at Ahmedabad Medical Association (AMA).

IMA-GSB members also submitted a memorandum to the additional collector of Ahmedabad.

Giving their reasons for the protest, Dr Mehul Shah, vice-president, IMA – GSB, said, "The NMC Bill is anti-people, anti-poor and also anti-student."

Shah said, "Section 32 of the bill has a provision for licensing of some 3.5 lakh unqualified non-medical persons to practice modern medicine. Moreover, the term, 'community health provider' is also vaguely defined."

Shah said, "This clearly means that persons without any medical background will be eligible to practice modern medicine and prescribe them."

The bill will escalate the cost of medical education sharply, Shah claimed. "If the government doesn't roll back the bill, protests may be intensified," said another senior doctor.

Some general hospitals did not join the strike call. "OPD was functional at our hospital and no doctors went on strike," said M M Prabhakar, medical superintendent, Civil Hospital, Asarwa.

In Rajkot, some 1,700 doctors including those employed at the Rajkot Civil Hospital as well as the municipal corporation, joined the strike call. The strike disrupted medical services in the Saurashtra region. "This bill will not just affect doctors, but patients too. We ensured emergency services remain unaffected, though we joined the strike," said Hiren Kothari, former president, Rajkot Medical Association.

In Surat, some 3,300 doctors joined the strike. Dr Girish Modi, president, IMA – Surat Chapter, told TOI, "The strike to protest the NMC bill 2019 was total and successful in Surat. All doctors in clinics and hospitals stayed away from attending patients. Only emergency and casualty services were kept running."

Unjha

ઊંઝા પાલિકાની ધરોઈમાંથી ૭ દિવસ માટે 21.15 કરોડ લિટર પાણી પુરૂ પાડવા માંગ

ઊંઝા અને મહેસાણાના તબીબોએ NMC બીલની હોળી કરી

મહેસાણા

ઊંઝા

Upleta

ન્યૂઝ

RAJKOT

નેશનલ મેડીકલ બીલનો ઉપલેટાના ડોક્ટરોએ કર્યો વિરોધ

કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા લાવવામાં આવનાર સુચિત નેશનલ મેડીકલ બીલનો સમગ્ર ભારતભરમાં વિરોધ થઈ રહ્યો છે. એ મુજબ ઉપલેટા ઈન્ડીયન મેડીકલ એસોસિએશને પણ વિરોધ નોંધાવ્યો હતો. તેમજ બીલનો સખ્ત વિરોધ કર્યો હતો. બીલમાં રહેલી જોગવાઈથી હેલ્થ સેક્ટર ખુબજ મોંઘુ થશે. આઈએમએના પ્રમુખ ડો.ધવલ મહેતાના જણાવ્યા મુજબ નવા બીલ પ્રમાણે પ્રાઈવેટ મેડીકલ કોલેજની ૫૦ ટકા ફી કોલેજ મેનેજમેન્ટ નક્કી કરશે. જે અગાઉ ફક્ત ૧૫ ટકા જ હતી. નવા બીલમાં નેશનલ મેડીકલ કમિશન સભ્યની સંખ્યામાંથી ૨૦ ટકા ચુટાયેલા અને ૮૦ ટકા સરકારના નિમાયેલા અધિકારીઓ હશે. જેનાથી અનેક સમસ્યા ખડી થશે. ફોટો ભોલુ રાઠોડ

Surat

રાજ્યમાં ઠેર ઠેર તબીબો વિરોધ પ્રદર્શનમાં જોડાશે

NMC બિલ વિરુદ્ધ ડોક્ટરોની આજે હડતાળ, ઈમરજન્સી સેવા યથાવત્

ક્યા કારણોસર વિરોધ

Dream A Global Career
Study In Gujarat.
M.B.B.S./M.D./P.H.D.
ADMISSION OPEN 2019-20
:: Call Now For More Detail ::
97249 50907

Upleta

ઉપલેટામાં ડોક્ટરો દ્વારા નેશનલ મેડીકલ બીલની હોળી

પગલા નહીં લેવાય તો ઉપવાસ આંદોલન સહિતના કાર્યક્રમો

ઉપલેટા ઈન્ડીયન મેડિકલ એસોસિયન દ્વારા સરકારે એનએમએસ બીલમાં જે ફેરફારો કર્યા છે તેના વિરોધમાં બીલ સળગાવી ને ડોકટરો દ્વારા વિરોધ કરાયો

મુખ્ય સમાચાર
કાનભાઈ સુવા/ઈમરાનભાઈ

ઉપલેટા ડોકટરઓ દ્વારા જે સંસદમાં સરકારે ગ ખ જ બીલ પસાર કરવામાં આવ્યુ છે આ એનએમએસ બીલ ઘણી જોગવાઈ ઓ મેડિકલ ક્ષેત્ર ને નુકશાન કરતાં હોય આ એનએમએસ બીલ જો પાસ થાયતો શિક્ષણ મોઘું થાય અને તેની ગુણવત્તા ઘટે આ બીલ થી લોકો ને ઘણી બધી હાડમારી ભોગવી પડે તેમ છે જેનાં વિરોધમાં ઉપલેટા ખાતે આવેલ ઉપલેટા ઈન્ડીયન મેડિકલ એશો દ્વારા આ સરકારે જે ગ ખ જબીલ પસાર કરવામાં આવી રહ્યુ છે તે ગ ખ જબીલ નાં વિરોધમાં આજરોજ વિરોધ પ્રદર્શન તથા બેનરો સાથે સુત્રોચ્ચાર કરી ને આ નવાં ગ ખ જ નો વિરોધ કર્યો હતો અને આગામી દિવસોમાં જો સરકાર આ ગ ખ જબીલ બાબતે કઈ નહિ વિચારે તો આનાથી પણ વધારે ઉગ્ર આંદોલન કરવામાં આવશે તેવી ચિમકી ઉચ્ચારી હતી આગામી દિવસોમાં આનાથી પણ વધારે જલદ આંદોલન કરવામાં આવશે આમ ઉપલેટા મેડિકલ એસોસિયન લડી લેવાના મુડમાં હોય તેવું હાલતો લાગી રહયું છે.

નેશનલ મેડીકલ બીલના વિરોધમાં આણંદના ડોક્ટરોની હડતાલ

બિલના અનુચ્છેદ ૩૨ પ્રમાણે આશરે ૩.૫ લાખ અનઅધિકૃત બિનતબીબી વ્યક્તિઓ હવેથી આધુનિક મેડિકલ પ્રેક્ટિસ કરી શકશે

આણંદના પેટ્રોલપંપ પરથી ૪ હજાર લીટર

Vadodara

બરોડા મેડિકલ કોલેજના એમ.બી.બી.એસ.ના વિદ્યાર્થીઓ દ્વારા

એનએમસી બિલ રાજ્યસભામાં પસાર ન થાય તે માટે વિરોધ પ્રદર્શન

વડોદરા,તા.૨૩

આજે મેડિકલ કોલેજ પાસે બરોડા મેડિકલ કૉલેજના એમ.બી.બી.એસ.ના વિર્ધાર્થીઓ દ્વારા એન.એમ.સી.બિલ જે લોકસભામાં પાસ થઈ ગયું છે.જે રાજ્યસભામાં પાસ ન થાઈ તે માટે વિરોધ પ્રદર્શન કરી સુત્રોચાર કરવામાં આવ્યા હતા.

બરોડા મેડિકલ કોલેજના એમ.બી.બી.એસ.ના વિદ્યાર્થીઓ દ્વારા લોકસભામાં પાસ થયેલા એન.એમ.સી.બિલ મામલે આજે વિરોધ વ્યક્ત કરી નારાજગી વ્યક્ત કરી હતી. એનએમસી બિલ રાજ્યસભામાં પાસ ના થાઈ તે માટે બરોડા મેડિકલ કોલેજના વિદ્યાર્થીઓ દ્વારા સુત્રોચાર કરી વિરોધ વ્યક્ત કર્યો હતો.બરોડા મેડિકલ કોલેજના વિદ્યાર્થી સાથે વાત કરતા તેને જણાવ્યું હતું કે,એનએમસી બિલ લોકસભામાં પાસ થઈ ગયું છે.આ બિલ રાજ્યસભામાં પાસ ન થાઈ તે માટે અમે વિરોધ પ્રદર્શન કરી રહ્યા છીએ.આ બિલ અંગે હોમીયોપેથીકે વિદ્યાર્થીઓને નેશનલ મેડિકલ કાઉન્સિલ દ્વારા પીજી પ્રવેશ પરીક્ષા માટે લાઈસન્સ મેળવવા માટે મંજૂરી આપી દીધી છે.આ મંજૂરી એમબીબીએસ ના વિદ્યાર્થીઓને પણ મળે તે માટે આ બિલનો વિરોધ વ્યક્ત કરવામાં આવી રહ્યો છે.

NMC બીલના વિરોધમાં શહેરના ખાનગી ડોક્ટર્સની આજની હડતાળ મુલતવી

। વડોદરા ।

શહેર સહિત દેશના વિભન્ન ભાગોમાં પુર, રોગચાળો અને કાશ્મીરમાંથી ૩૭૦મી કલમ રદ થતા સર્જાયેલી સ્થિતિના લીધે સરકારનું ધ્યાન અન્યત્ર હોવાના લીધે આવતીકાલ તા.૮મીના રોજ ખાનગી ડોકટર્સ દ્વારા એનએમસી બીલના વિરોધમાં અપાયેલા હડતાળના એલાનને મુલતવી રખાઈ હોવાનું આઈ એમએના ડૉ.પરેશ મજમુંદારે જણાવ્યું હતુ.નેશનલ મેડિકલ કાઉન્સીલ બીલના વિરોધમાં દેશભરમાં આવતીકાલે ખાનગી ડૉકટર્સ દ્વારા હડતાળનું એલાન આપવામાં આવ્યુ હતુ.જોકે શહેર સહિત દેશના વિભન્ન ભાગોમાં પુર, રોગચાળો અને કાશ્મીરમાં ૩૭૦મી કલમ રદ કરાતા સર્જાયેલી સ્થિતિને ધ્યાને લઈ ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોશીયેશન દ્વારા આવતીકાલની હડતાળ મુલતવી રાખી છે.

Valsad

વલસાડ મેડિકલ કોલેજમાં NMC બિલની હોળી

એમસીઆઈ બિલ રદ કરીને સરકારે નવું બિલ લાવતાં રોષ

ભાસ્કર ન્યૂઝ | વલસાડ

કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા રજૂ કરાયેલા એનએમસી બિલ સામે વલસાડ મેડિકલ કોલેજ એસોસિએશનના તબીબો અને મેડિકલ કોલેજના વિદ્યાર્થીઓએ ગુરૂવારે બિલની હોળી કરી વિરોધ પ્રદર્શન કર્યું હતું.આ બિલ સામે તબીબો અને વિદ્યાર્થીઓએ રોષ પ્રગટ કરી પ્રજા વિરોધ બિલ હોવાના સૂત્રો પોકાર્યા હતા.

તબીબી વ્યવસાયને અસર કરતા સરકારના એનએમસી બિલ લાવીને કેન્દ્ર સરકારે અગાઉના એમસીઆઇ બિલને રદ કરી દીધું છે.જેની સામે વિરોધ કરવા વલસાડ મેડિકલ કોલેજના વિદ્યાર્થીઓ અને એસો.ના તબીબોએ બિલન હોળી કરી હતી.તેમના જણાવ્યા અનુસાર કાયદેસર ચૂંટણી પ્રક્રિયાને અવગણીને એમસીઆઈનું વિસર્જન લોકતંત્ર વિરોધી છે.લોકશાહી ઢબે સ્વાયત્તાથી ચાલતી એમસીઆઈનો વહીવટ સરકાર દ્વારા નિયુક્તને સોંપી દેવો તે બંધારણ પર હુમલો છે.આ બિલના વિરોધમાં સમગ્ર દેશના મેડિકલ કોલેજોના વિદ્યાર્થીઓ તેમજ તમામ મેડિકલ એસોસિએશનોએ વિરોધ દર્શાવ્યો છે. આ વિરોધ પ્રદર્શનમાં વિદ્યાર્થી અને તબીબો જોડાયા હતાં.

હતો. તમામ મજૂરો અંબાચગામે ઢોરનો ચારો લેવા ગયા હતા અને જે ટેમ્પામાં ભરી પારડી આવતા

હતો. જે આદેશ મુજબ એલસીબી શાખામાંથી ૪ જેટલા જવાનોની બદલી જિલ્લામાં કરવામાં આવી

અમદાવાદના મે. સ્મોલ કોઝ કોર્ટના ચીફ જજ સાહેબની કોર્ટમાં, મુ- અમદાવાદ
સમરી દિવાની મુકદમા નં. ૨૮૮/ ૨૦૧૮
દાવો રૂ. ૮,૦૬,૫૦૦/-
:: PUBLIC NOTICE FOR MISPLACED DOCUMENTS::

Vyara

(તસવીર : અલ્પેશ દવે)

ભારત સરકાર દ્વારા મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયાને રદ્દ કરી તેના સ્થાને નેશનલ મેડિકલ કમિશન બિલ પાસ કરાયું છે. જે સમગ્ર ભારતના તબીબો, તબીબી અભ્યાસ તેમજ તબીબી સેવા માટે નુકસાનકર્તા હોવાના આક્ષેપ સાથે તાપી જિલ્લાના વડામથક વ્યારા ખાતે વ્યારા મેડિકલ એસોસિએશનના નેજા હેઠળ વ્યારાના તબીબોએ પ્લેકાર્ડ સહિત દેખાવો યોજ્યા હતા. આ સાથે જૂના બસ્ટેન્ડ ખાતે જાહેરમાં બિલની હોળી કરી પોતાનો વિરોધ નોંધાવ્યો હતો. આ પ્રસંગે વ્યારા મેડિકલ એસોસિએશનના પ્રમુખ ડો. મુકેશ તુવાર, સેક્રેટરી ડો. નૈતિક ચૌધરી તથા કમિટી ના એક્ઝિક્યુટિવ મેમ્બર અરવિંદ પટેલ સહિતના વ્યારાના અન્ય તબીબો હાજર રહ્યા હતા.

Wakanar

ભાજપ દ્વારા આરોગ્યમંત્રીને રજૂઆત

વાંકાનેર તબીબને ફડાકાકાંડ : સોમાણીના સમર્થનમાં આજે રેલી કાઢી આવેદન અપાશે

માર્કેટીંગ યાર્ડથી સંગઠનો, મહિલાઓ અને ન.પા. સ્ટાફની રેલી

। વાંકાનેર ।

વાંકાનેર સિવિલ હોસ્પિટલના અધિક્ષકને ઉમરના પ્રમાણપત્ર બાબતે ફડાકાવાળી કરનાર પૂર્વ નગરપતિના સમર્થનમાં મહિલાઓએ જંપલાવ્યું છે, અને આજરોજ સોમાણીના સમર્થનમાં રેલી યોજી પ્રાંત કચેરી ખાતે આવેદનપત્ર પાઠવાનું આયોજન કરવામાં આવ્યું છે.

ગત શુક્રવારે વૃદ્ધ પેન્શન બાબતે જરૂરી ઉમરના દાખલા કાઢવવા ગયેલ વૃદ્ધ મહિલાઓએ વારંવાર ધક્કા ખાવા છતા અધિક્ષક ડો. જયદિપ ગોસાઈ ઉમરના પ્રમાણપત્ર નહિ કાઢી આપવાના આક્ષેપો સાથે જીતુભાઈ સોમાણીને રજૂઆત કરી હતી અને આ બાબતે મામલો ઉગ્ર બનતા સોમાણીએ હોસ્પિટલ જઈ ગોસાઈને ફડાકાવાળી કરતા સમગ્ર બનાવે ભારે ચર્ચા જગાવી છે અનુ આ બાબતે સોમાણી સામે ગુનો નોંધાતા રાજકીય ગરમાવો પણ ફેલાવા પામ્યો છે ત્યારે આજરોજ જેના માટે સમગ્ર બનાવ પામ્યો છે. તે વૃદ્ધ મહિલાઓ સહિતની મહિલાઓ શહેરના ટાઉનહોલ ખાતે એકત્રીત થઈ હતી. અને સમગ્ર ઘટનાક્રમ પત્રકારો સમક્ષ વર્ણવ્યો હતો. જેમાં ગૌરીબેન મેમદાવાદી(વીશીપરા-વાંકાનેર), તેજુબેન વાટુકિયા, અંજનાબેન વાટુકિયા સહિતના બહેનોએ સમગ્ર ઘટનાક્રમ પત્રકારો સમક્ષ વર્ણવ્યો હતો.

I.M.A.G.S.B. NEWS BULLETIN AUGUST-2019 / MONTHLY NEWS

વિપક્ષના વોકઆઉટ વચ્ચે નેશનલ મેડિકલ કમિશન ખરડો લોકસભામાં પસાર

આ ખરડો મેડિકલ પ્રવેશમાં ઇન્સપેક્ટર રાજને ખતમ કરશે તેવો સરકારનો દાવો, કૉંગ્રેસે આક્ષેપ કર્યો કે ખરડાથી એવું લાગે છે કે રોગ કરતા ઇલાજ વધારે ખરાબ હશે

એમબીબીએસની ફાયનલ યરની પરીક્ષા પીજી માટેની પ્રવેશ પરીક્ષા ગણાશે

નવી દિલ્હી,તા.૨૯(પીટીઆઇ) : સોમવારે લોકસભાએ ભ્રષ્ટાચારથી ગ્રસ્ત એમસીઆઈને સ્થાને નવી સંસ્થા સ્થાપવા માટે નેશનલ મેડિકલ કમિશન ખરડો પસાર કર્યો હતો, જેમાં સરકાર દ્વારા મેડિકલ શિક્ષણ ક્ષેત્રે ઇન્સ્પેક્ટર રાજનો અંત લાવનારા એક સૌથી મોટી સુધારા તરીકે વર્ણવવામાં આવ્યો છે.

આ ખરડો ઇન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલ એક્ટ ૧૯૫૬નું સ્થાન લેશે જેને કૉંગ્રેસ, ડીએમકે અને તૃણમુલ કૉંગ્રેસના વોકઆઉટ વચ્ચે ધ્વનિમતથી પસાર કરવામાં આવ્યો હતો

આ બિલમાં મેડિકલ એજ્યુકેશનમાં એક રાષ્ટ્રીય ધારાધોરણ બનાવવાની પણ જોગવાઈ છે જેમાં સૂચવાયેલુ છે કે અંતિમ વર્ષ એમબીબીએસની પરીક્ષા પી.જી.ની પ્રવેશ પરીક્ષા ગણવી અને વિદેશમાંથી મેડિકલમાં ગ્રેજ્યુએશન કરનારા વિદ્યાર્થીઓ માટે સ્ક્રિનિંગ ટેસ્ટ લેવામાં આવે.

કેન્દ્રીય આરોગ્ય પ્રધાન હર્ષવર્ધને કહ્યું કે આ પરીક્ષા, નેશનલ એક્ઝિટ ટેસ્ટ (એનસીએટીટી) તરીકે ઓળખાય છે, જે સૂચિત રાષ્ટ્રીય તબીબી આયોગ (એનએમસી) એ ઇન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચરની વારંવાર નિરીક્ષણથી દૂર થશે અને પ્રક્રિયાઓને બદલે પરિણામો પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરશે તેની ખાતરી કરાશે.

વિપક્ષે કમિશનમાં ચૂંટાયેલા સભ્યોને પ્રસ્તાવિત કમિશનમાં નામાંકિત સભ્યો સાથે મૂકવા જેવી જોગવાઈઓ સામે વાંધો ઉઠાવ્યો હતો. તેઓએ આક્ષેપ કર્યો હતો કે કાયદો સંઘીય ભાવનાની વિરુદ્ધ છે.

કૉંગ્રેસના મનીષ તિવારીએ કહ્યું કે આ ખરડો એવો છે કે બાથટાવરમાં બાળકને ફેંકી દેવું ... આમાં રોગ કરતાં ઈલાજ વધુ ખરાબ હોય એવું લાગે છે. તેમણે કહ્યું કે આ બિલ કેપિટેશન ફીને કાયદેસર બનાવશે. જો કે હર્ષવર્ધને કૉંગ્રેસની આ ચિંતા ફગાવતા કહ્યું કે આ બિલ અંગેની વાસ્તવિક ચિંતાઓ પર ધ્યાન આપવામાં આવ્યું છે. તેમણે કહ્યું કે આ કાયદો વિરોધી હિતોનો છે, જે ઇન્સ્પેક્ટર રાજને સમાપ્ત કરવામાં અને મેડિકલ કોલેજોમાં બેઠકોની સંખ્યામાં વધારો કરવામાં મદદ કરશે.

વર્ધને કહ્યું કે બિલ લાવીને સરકારનો મુળ હેતુ તબીબી શિક્ષણની અખંડિતતાના અત્યંત ધોરણની ખાતરી અને પુનર્સ્થાપિત કરવાનો છે.

તેમણે નોંધ્યું કે એનએમસી બિલ ૨૦૧૯ એ ૨૦૧૭ માં લાવવામાં આવેલું એક સુધારેલી આવૃત્તિ છે.

TIMES NATION

SC sets 11-point norm on medical negligence

Consumer Act Not Meant To Instil Fear In Docs: Apex Court

Dhananjay Mahapatra | TNN

New Delhi: Consumer Protection Act should not be a "halter round the neck" of doctors to make them fearful and apprehensive of taking professional decisions at crucial moments to explore possibility of reviving patients hanging between life and death, Supreme Court said on Wednesday.

"Doctors in complicated cases have to take chance even if the rate of survival is low. A doctor faced with an emergency ordinarily tries his best to redeem the patient out of his suffering. He does not gain anything by acting with negligence or by omitting to do an act," said a bench comprising Justices Dalveer Bhandari and HS Bedi dismissing a CPA complaint against Batra Hospital and Medical Research Centre here.

One Kusum Sharma had claimed Rs 45 lakh compensation against the hospital for the death of her husband RK Sharma — a senior operations manager in Indian Oil Corporation. The National Consumer Disputes Redressal Commission (NCDRC) had dismissed her complaint.

Finding such CPA complaints against doctors on the rise and in many cases these being frivolous, the bench said, "Courts have to be extremely careful to ensure that unnecessarily, professionals are not harassed and (or else) they will not be able to carry out their professional duties without fear." "It is a matter of common knowledge that after some unfortunate event, there is a marked tendency to look for a human factor to blame for an untoward event, a tendency which is closely linked with the desire to punish," said Justice Bhandari, writing judgment for the bench.

Tracing development of the law in major cases of negligence in India and other countries, the bench collated the guideline for the courts to adjudicate complaints against doctors.

SOME PROTECTION

- Negligence is a breach of duty or an act which a prudent and reasonable man will not do
- Negligence to be established must be culpable or gross and not based upon error of judgment
- Professional is expected to bring a reasonable degree of skill and knowledge along with a reasonable degree of care but neither the highest nor the lowest degree of care and competence
- A doctor would be liable only where his conduct fell below that of the standard of a reasonably competent practitioner in the field
- Difference of opinion cannot be cited as negligence
- Just because a professional looking at the gravity of illness had taken a higher element of risk to redeem the patient out of his suffering which did not yield the desired result, it may not amount to negligence
- Merely because a doctor chooses one course of action in preference to the other one available, he would not be liable if the action chosen by him was acceptable to the medical profession
- It would not be conducive to the efficiency of the medical profession if no doctor could administer medicine without a halter round his neck
- It is our duty not to harass or humiliate medical professionals
- Doctors are entitled to get protection