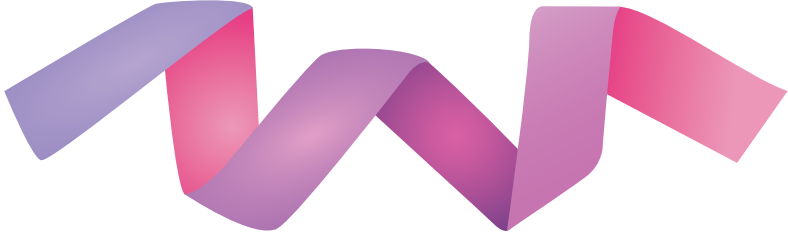


महिला व मुलींवरील हिंसेला प्रतिसाद

देण्याकरिता रुग्णालयांसाठी
प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया
(SOP)





महिला व मुलींवरील हिंसेला प्रतिसाद

देण्याकरिता रुग्णालयांसाठी
प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया
(SOP)



प्रकाशन २०२३

द्वारा

सेंटर फॉर इंकवायरी इंटू हेल्थ अँड अलाईड थीम्स

सर्वे क्र. २८०४, २८०५

आराम सोसायटी रोड,

वाकोला, सांताक्रुज (पूर्व)

मुंबई - ४०००५५

दूरध्वनी: (९१)(२२) २६६७३१५४, २६६७३५७१

फॅक्स: (९१)(२२) २६६७३१५४

संदर्भ: सेंटर फॉर इंकवायरी इंटू हेल्थ अँड अलाईड थीम्स. (२०२३).

महिला व मुलींवरील हिंसेला प्रतिसाद देण्याकरिता रुग्णालयांसाठी

प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया (SOP). मुंबई, भारत

या प्रकाशनाला कोणतेही कॉपीराईट नाही. या प्रकाशनातील कोणताही भाग पुनःमुद्रित करण्यास हरकत नाही परंतु तो आर्थिक फायद्याकरिता केलेला नसावा. योग्य ते श्रेय उचित प्रकारे बहाल केले जावे. सदर अहवाल कोणत्याही कारणाकरिता पुनःमुद्रित केल्यास किंवा कोणत्याही संकेतस्थळावर पुनःप्रकाशित केल्यास प्रकाशकांना तसे कळविण्यात यावे.

अनुवाद: अश्विनी जोग

रचना व रेखन: मितुन शिव कुमार

मुद्रण: आर्या एंटरप्राइसेस

जोगेश्वरी, मुंबई - ४०००६०

अनुक्रमणिका

प्रस्तावना

i

पूर्वकथन

iii

प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रियेची (प्रकाप्र) उद्दिष्टे व व्याप्ती

१

लैंगिक व घरगुती हिंसाग्रस्त मुले व महिलांना प्रतिसाद देण्याकरिता प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया

४

भौतिक संरचना, साधन सामुग्री व साहित्य

४

खाजगीपणा, संमती व गोपनीयता

८

नोंदी ठेवणे, समस्येच्या इतिहासाची माहिती घेणे व वैद्यकीय काळजी

१४

प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रियेची अंमलबजावणी

२३

BRIHANMUMBAI MAHANAGARPALIKA


K.B. Bhabha Mum. Gen. Hospital Bandra (W), Mumbai 400 050.

Preface

The Municipal Corporation of Greater Mumbai was the first to recognise Violence against women as a public health issue. It set up India's first hospital based crisis intervention department - Dilaasa centre at KB Bhabha Hospital to provide psycho social services to women and child survivors. The 21-year-old department responded to more than 4500 survivors. over the years a pool of trainers has also been developed across several peripheral hospitals.

Long standing advocacy with the National Health Mission has now led to Dilaasa departments being integrated in the NHM budget Since 2016, 11 such Dilaasa centres have been set up in peripheral hospitals. As a part of the scaling of Dilaasa from 1 hospital to an additional 11, it is important to have SOPs that assign specific roles and responsibilities to different Health workers at the level of public hospitals as well as assist administrators and health managers to monitor a health system response to VAW/C. The SOPs will assist Nodal officers, Core group members and Dilaasa teams to routinely monitor the response of health system to survivors

I have great pleasure in issuing these SOPs to peripheral hospitals and strongly urge administrators to ensure its implementation at their hospitals.



Dr. Vidya Thakur

Chief Medical Superintendent,

HOD (S.H.C.S)

Dr.(Smt.) Mangala D. Gomare

M.B.B.S., D.P.H., D.H.A.

Executive Health Officer

Municipal Corporation of Greater Mumbai



Office of the Executive Health Officer
F/G Ward Bldg., 3rd floor,
Dr. Babasaheb Ambedkar Marg, Parel,
Mumbai - 400 012.
Tel. No. : 022-2413 5467
Fax No. : 022-2415 7718
Email id : phdmcgm@gmail.com
eho.phd@mcgm.gov.in

D.O. No. :

Date :

Foreword

Domestic violence is most pervasive form of violence against women. National family Health Survey (NFHS) 5 datashows that 29.3% (Urban 24.2 Rural 31.6) never-married women have ever experienced spousal violence. Physical violence faced by pregnant women has been seen as 3.1% (Urban 2.5, Rural 3.4) forever-married women in the ages of 18-49 years as per NFHS-5. As is known all forms of violence have an impact on physical and psychological health of women and girls enduring it. Health system has a crucial role to play in responding to violence against women and children, Health care providers are often the first point of contact for a survivor and if treated sensitively may disclose about violence to HCPs.

Dilaasa – hospital based crisis centres in 13 peripheral hospitals were set up with the perspective of providing psycho social support to women and children facing violence. The first centre was established by Brihanmumbai Municipal Corporation (BMC) in collaboration with CEHAT in 2000; it has now been replicated with financial support from NUHM in 11 additional hospitals since 2015-16.

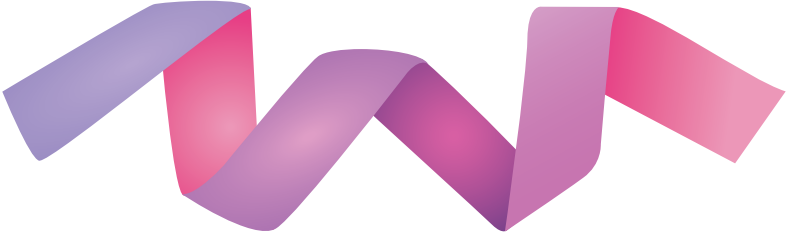
I am happy to share that we have developed Standard Operating Procedures (SOP) for health systems to respond to VAW/girls. These SOPs will enable health administrators to monitor health system response to VAW in a methodical manner. These SOPs will also be of utmost use to public hospitals who seek to create a health systems response to VAW.

These SOP's were developed and finalised in consultation with nodal officers, senior administrators, senior medical officers and core group members of public hospitals (comprised of senior nurses, community development officers and para medical staff) implementing Dilaasa crisis centres.

I recommend all public hospitals to implement these SOP's to monitor and assess the health systems response to VAW.

Dr. Mangala Gomare
Executive Health officer
Public Health Department, MCGM





प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रियेची (प्रकाश्र) उद्दिष्टे व व्याप्ती

महिला व मुलांवरील हिंसेला प्रतिसाद देण्यामध्ये आरोग्य व्यवस्थेची महत्वाची भूमिका असते. आरोग्य सेवापुरवठादार हे बहुतेक वेळा पीडित व्यक्तित्ते पहिले तसेच विश्वासार्ह संपर्कस्थान असतात. उच्च उत्पन्न देशांमध्ये हिंसेने पीडित व्यक्तित्ता मदतीकरिता कसोटीस उतरलेले व अमलात आणले गेलेले असे आरोग्य व्यवस्थाधारीत अनेक हस्तक्षेपाचे पर्याय आढळतात. परंतु मध्यम व निम्न उत्पन्न देशांमध्ये मात्र महिला व मुलांवरील हिंसेकरिता आरोग्य व्यवस्थाधारीत प्रतिसाद कसा स्थापन करता येऊ शकेल याविषयी पुरेसा पुरावा अजूनही उपलब्ध नाही.

दिलासा केंद्राची स्थापना बृहन्मुंबई महानगरपालिका व सेहत यांच्या संयुक्त विद्यमाने २००० साली के. बी. भाभा रुग्णालयामध्ये केली गेली. दिलासाचे कार्य रुग्णालयातील इतर विभागां प्रमाणेच चालते, ज्यात सेवा पुरवठा करण्याकरिता कर्मचाऱ्यांचे काटेकोर प्रशिक्षण केले जाते, कार्यप्रणाली व आचारसंहिता आखून दिली जाते तसेच वैद्यकीय पर्यवेक्षकांसह एका कोर ग्रुपद्वारे केंद्राच्या कार्यावर देखरेख केली जाते. कालांतराने दिलासाच्या कामाला आंतरराष्ट्रीय पातळीवर निम्न व मध्यम उत्पन्न देशांकरिता एक पुनरावृत्ति व प्रसारयोग्य आरोग्यव्यवस्था जन्य नमूना अशी ओळख प्राप्त

झाली असून त्याची भारतातील अन्य राज्यात देखील पुनरावृत्ति केली गेली आहे.

मे २०१६ मध्ये ६९ व्या जागतिक आरोग्य परिषदेत अंगिकरण्यात आलेल्या जागतिक कृती आराखाड्यानुसार (Global Plan Of Action) निकटच्या जोडीदारांकडून विशेषतः महिला, मुली व बालके यांच्यावर होणाऱ्या हिंसेला राष्ट्रीय पातळीवरील बहु-क्षेत्रीय प्रतिसादाचा भाग म्हणून आरोग्य व्यवस्थेची भूमिका अधिक बळकट करण्याकरिता भारत बांधील आहे.

जागतिक कृती आराखडा चार प्रकारच्या रणनीती निर्देशित करतो:

१. आरोग्य व्यवस्थेतील नेतृत्व व नियंत्रणपद्धत बळकट करणे
२. आरोग्य सेवा पुरवठ्याची व्यवस्था सुधारणे, तसेच हिंसेला, विशेषतः महिला व मुलींवरील हिंसेला, प्रतिसाद देण्याकरिता आरोग्य सेवा पुरवठादारांची क्षमताबांधणी करणे
३. व्यक्तिगत हिंसा, विशेषतः बालके, महिला व मुलींविरोधी, रोखण्याकरिता कार्यक्रम आखणी अधिक बळकट करणे
४. माहिती व पुरावे संकलन सुधारणे

ही प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया जागतिक कृती आराखड्यावर तसेच महिलांविरुधी हिंसेस^{१,२,३} आरोग्य व्यवस्थेच्या प्रतिसादातून हिंसाग्रस्त व्यक्तींना दर्जेदार सेवा देण्याच्या सार्वजनिक रुग्णालयांच्या अनुभवावर आधारलेली आहे. तिची उद्दिष्ट अशी:

१. हिंसेला तोंड दिलेल्या महिला व मुलांना प्रतिसाद देणारी एक सर्वकष आरोग्य व्यवस्था अमलात आणण्याकरिता व त्यातील अडथळे दूर करण्याकरिता आरोग्यसेवा प्रशासकांना पुरावाधारीत मार्गदर्शन उपलब्ध करणे
२. तुटपुंजी संसाधने असलेल्या ठिकाणी हिंसाग्रस्त व्यक्तींना प्रतिसाद देण्याकरिता आरोग्यसेवेची तत्परता वाढवणे.
३. सेवा पुरवठादारांच्या कायदेशीर जबाबदऱ्या वाढवणाऱ्या आव्हानात्मक प्रकरणांमध्ये उद्भवणाऱ्या नैतिक पेचामध्ये, सेवा पुरवठादारांना हिंसाग्रस्त व्यक्तीचे हक्क सुरक्षित राखण्याकरिता मार्गदर्शन करणे

भारतामध्ये, कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण कायदा (२००५), लैंगिक हिंसेपासून बालकांचे संरक्षण कायदा (२०१२), बलात्कार फौजदारी कायद्यातील सुधारणा (२०१३) व आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाची मार्गदर्शक तत्वे २०१४, या कायद्यांद्वारे आरोग्य क्षेत्रास प्रतिसाद देणे बंधनकारक केले गेले आहे. या पार्श्वभूमीवर ही प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया लक्षणीय ठरते. तसेच, भारताच्या राष्ट्रीय आरोग्य धोरण – २०१७ मध्ये देखील आरोग्य क्षेत्रास लिंगभाव-आधारित हिंसा हातळण्याचे स्पष्ट आदेश दिले गेले आहेत.

^१सेंटर फॉर इंकायरी इंटू हेल्थ अँड अलाइड थीम्स व के. बी. भाभा हॉस्पिटल बांद्रा (२००३). प्रोसेस डॉक्युमेंटेशन ऑफ ट्रेनिंग ऑफ ट्रेनर्स.

^२वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनाईझेशन, सेंटर फॉर इंकायरी इंटू हेल्थ अँड अलाइड थीम्स व हमन रिप्रोडक्शन प्रोग्राम, (२०२१). स्केलिंग अप द हेल्थ सिस्टिम्स रिस्पॉन्स तो व्हायोलेंस अगेनस्ट विमेन:लेसन्स फ्रॉम हॉस्पिटल इंटरवेंशन्स इन महाराष्ट्र, इंडिया: रिसर्च ब्रीफ. न्यू दिल्ली. डब्ल्यूएचओ

^३भाटे-देवस्थळी पी, रेगे एस, पाल पी, नंदी एस, भाटीया एन, व कश्यप ए (२०१८). रोल ऑफ हेल्थ सेक्टर इन अँड्रेसिंग इंटरमेट पार्टनर व्हायोलेंस इन इंडिया: ए सिथेसिस रिपोर्ट. न्यू दिल्ली, इंटरनॅशनल सेंटर फॉर रिसर्च ऑन विमेन



लैंगिक व घरगुती हिंसाग्रस्त मुले व महिलांना प्रतिसाद देण्याकरिता प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया

रुग्णालये व आरोग्यसेवा पुरवठादारांची भूमिका

भौतिक संरचना, साधन सामुग्री व साहित्य

महिला व मुलांविरोधी हिंसेच्या केसेस मध्ये योग्य प्रकारे आरोग्य काळजी पुरविण्याकरिता रुग्णालयांनी खालील भौतिक संरचना, साधन सामुग्री व साहित्य उपलब्ध असण्याची खातरजमा केली पाहिजे.

भौतिक संरचना व साधन सामुग्री

- स्वच्छ व सुरक्षित तपासणी कक्ष ज्यात पुरेसा खाजगीपणा असेल (हिंसाग्रस्त व्यक्ति बाहेरून दिसू नये किंवा तिचे बोलणे बाहेर ऐकू जाऊ नये)
- तपासणी कक्षास जोडून असलेले किंवा त्याच्या नजीक असलेले शौचालय जे आतून बंद करून घेता येईल व ज्यात कचऱ्याचा डबा व पुरेसा पाणीपुरवठा असेल
- पिण्याच्या पाण्याची उपलब्धता

फर्निचर व साहित्य

- हिंसाग्रस्त व्यक्ति, सोबत आलेली व्यक्ति व आरोग्य सेवा पुरवठादार यांच्याकरिता खुर्चा (किमान ३ खुर्चा तपासणी कक्षामध्ये असाव्या).
- सेवा पुरवठादार व हिंसाग्रस्त व्यक्ति यांच्यामध्ये एक टेबल असावे
- शारीरिक तपासणीच्या वेळी व गरजेनुसार अन्य वेळी बाहेरून आतले दिसू नये याकरिता आडोसा म्हणून पडदा, स्क्रीन किंवा दार
- शारीरिक इजा तपासणीकरिता व गरजेनुसार अन्य वापराकरिता एक तपासणी टेबल
- तपासणी टेबल वर धुण्याजोगे किंवा वापरून टाकून देण्याजोगे कव्हर
- तपासणी कक्षामध्ये पुरेसा उजेड, उजेडाचा स्त्रोत
- योनिमार्ग तपासणी करिता अँगल लाइट किंवा फ्लॅशलाइट
- हिंसाग्रस्त व्यक्तींचे केसपेपर, रजिस्टर्स सुरक्षितपणे राखून ठेवण्याकरिता कुलूप असलेले कपाट किंवा खोली
- औषधे व अन्य वैद्यकीय वापराचे साहित्य ठेवण्याकरिता कुलूप असलेले कपाट किंवा खोली

प्रशासकीय साहित्य

- सेवा पुरवठादारांच्या व रुग्णांच्या भाषेतील जॉब एड्स (LIVES व महिलाविरोधी हिंसेशी संबंधित खाणाखुणा)
- लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या न्यायवैद्यकीय काळजीकरीता आरोग्य व कुटुंबकल्याण मंत्रालयाने २०१४ मध्ये प्रकाशित केलेली मार्गदर्शक तत्वे व आचारसंहितांची छापील प्रत; कुटुंबकल्याण मंत्रालयाने २०१४ मध्ये

प्रकाशितकेलेल्या आचारसंहिता व मार्गदर्शक तत्वांना अनुसरून लैंगिक हिंसाग्रस्त प्रकरणांच्या न्यायवैद्यकीय तपासणीची नोंद करण्याकरिता आवश्यक ती प्रारूपे

आवश्यक औषधे व साहित्य

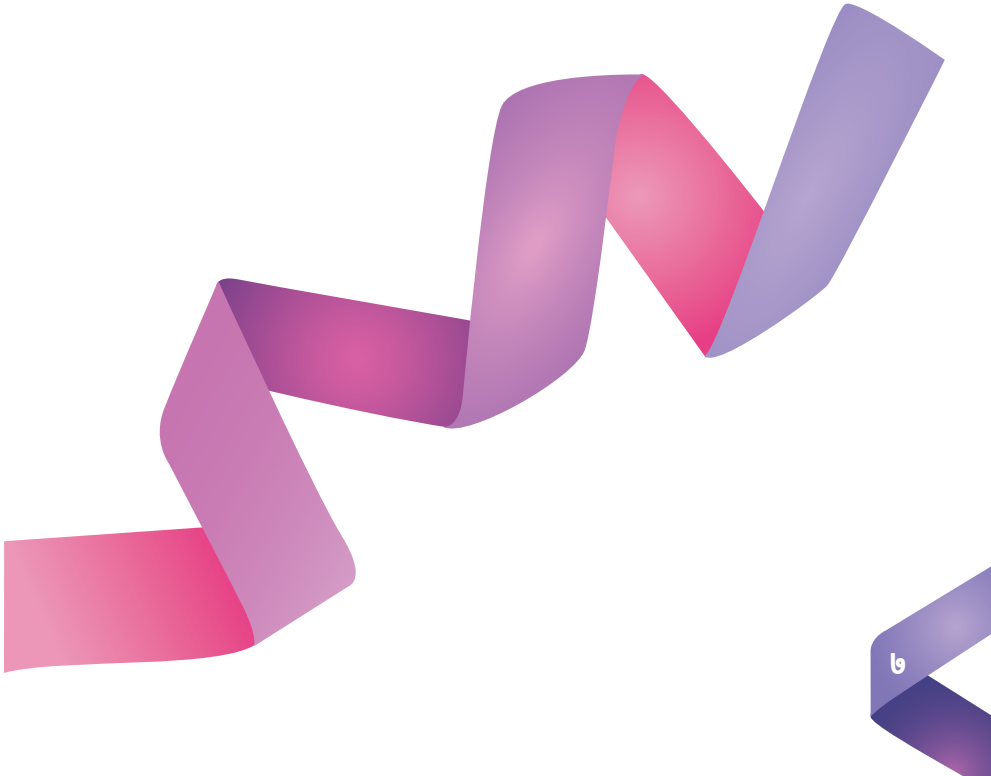
- एचआयव्ही चाचणी किट्स – ८ ते १० किट्स (किंवा जी संख्या योग्य वाटेल) कायम उपलब्ध असावीत
- SAFE (SEXUAL ASSAULT FORENSIC KITS) – लैंगिक हिंसा न्यायवैद्यकीय चाचणी किट्स – किमान ३० किट्स (किंवा जी संख्या योग्य वाटेल) कायम उपलब्ध असावीत
- गर्भधारणा चिकित्सा किट्स (निश्चय किट्स) - ३० किट्स (किंवा जी संख्या योग्य वाटेल) कायम उपलब्ध असावीत
- तातडीच्या गर्भनिरोधक गोळ्या (EZY PILLS) किंवा योनिमार्गातील गर्भनिरोधक (IUCD)- ३० एकेके (किंवा जी संख्या योग्य वाटेल) कायम उपलब्ध असावीत
- एचआयव्ही पोस्ट एक्सपोजर प्रोफीलॅक्टिक्स (NEVIRAPINE किंवा तत्सम) पुरेशा प्रमाणात उपलब्ध असावीत
- लैंगिक आजारावरील उपचारांची औषधे (किट १, किट २, किट ३, किट ४, किट ५, किट ६, किट ७) रुग्णसंख्येनुसार पुरेशा प्रमाणात कायम उपलब्ध असावीत
- वेदनाशामक औषधे (पॅरासेटमॉल, DICLOFENAC) रुग्णसंख्येनुसार पुरेशा प्रमाणात कायम उपलब्ध असावीत
- टाके घालण्याकरिता (CATGUT THREAD) स्थानिक भूल रुग्णसंख्येनुसार

पुरेशा प्रमाणात कायम उपलब्ध असावीत

- प्रतिजैविक औषधांचे विविध प्रकार व जखमेचे ड्रेसिंग करण्याची औषधे (AMOXICILLIN, OXYTOCIN, AMPICILLIN, CLOXACILLIN, DEXONA, CEPTRAZEN)

रुग्णसंख्येनुसार पुरेशा प्रमाणात कायम उपलब्ध असावीत

- टेटॅनस लस (टेटवॅक) - रुग्णसंख्येनुसार पुरेशा प्रमाणात कायम उपलब्ध असावी
- आवश्यक औषधे, टोचावायची औषधे, ग्लोव्हज (आयव्ही सेट्स)



खाजगीपणा, संमती व गोपनीयता

खाजगीपणा: खाजगीपणा म्हणजे आपले म्हणणे सांगण्याकरिता व आपल्या शारीरिक तपासणी करिता वैयक्तिक अवकाश (भौतिक खाजगीपणा) उपलब्ध असण्याचा हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा हक्क.

खाजगीपणा:

- खाजगीपणा जपला जाण्याकरिता हिंसाग्रस्त व्यक्ति बाहेरून दिसणार नाही किंवा तिचे बोलणे ऐकू जाणार नाही अशी एक स्वतंत्र तपासणी खोली राखून ठेवली पाहिजे; सर्व हिंसाग्रस्त व्यक्तींना वैद्यकीय तसेच समुपदेशन सेवा खाजगीमध्येच पुरवल्या गेल्या पाहिजेत. (ही खोली हिंसाग्रस्त व्यक्ति व तिच्या सोबत आलेली व्यक्ति, विशेषतः बाल हिंसाग्रस्त असल्यास, तसेच १ डॉक्टर व १ परिचारिका एवढे लोक मावू शकतील एवढी मोठी असली पाहिजे.)
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या कोणत्याही प्रकारच्या हिंसेच्या अनुभवाचे कथन हे या खाजगी जागेतच केले गेले पाहिजे.
- जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या सोबत नातेवाईक किंवा अन्य व्यक्ति असतील, तर आरोग्य सेवा पुरवठादारांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी एकट्याने बोलण्याची संधी निर्माण केली पाहिजे (नातेवाईकांस बाहेर थांबण्यास सांगणे, किंवा

काही साहित्य आणण्यास सांगणे किंवा फॉर्म भरण्यास सांगणे, इ.) खाजगीपणा जपल्याने आरोग्य सेवा पुरवठादार हिंसाग्रस्त व्यक्तीस अधिक चांगल्या दर्जाची आरोग्य काळजी पुरवू शकतात.

संमती: हिंसाग्रस्त व्यक्तीने स्वतः च्या मर्जीने वैद्यकीय उपचार, हस्तक्षेप किंवा सेवा स्वीकारण्याचा किंवा नाकारण्याचा घेतलेला निर्णय म्हणजे संमती. हिंसाग्रस्त व्यक्ति १२ वर्षांहून अधिक वयाची व मानसिक अवस्था शाबूत असलेली असेल तर उपचार व सेवेचा प्रकार, कालावधी व प्रमाण ती निवडू शकते. हिंसाग्रस्त व्यक्तीस उपलब्ध असलेले उपचारांचे विविध पर्याय, त्यांतील तपशील व त्याचे बरेवाईट परिणाम याविषयी सखोल व तपशीलवार माहिती हिंसाग्रस्त व्यक्तीस देणे ही आरोग्यसेवा पुरवठादारांची जबाबदारी आहे. आरोग्य सेवा पुरवठादार हिंसाग्रस्त व्यक्तीस निर्णय घेण्यात मदत करू शकतात पण तिच्यावर निर्णय लादू शकत नाहीत.

संमती

- जर एखाद्या व्यक्तीने आरोग्य सेवा पुरवठादारास आपल्यावर हिंसा झाल्याचे उघड केले तर आरोग्य सेवा पुरवठादारांनी तिला पुढील माहिती किंवा हिंसाविरोधी सेवा देण्यापूर्वी तिची संमती घेणे आवश्यक आहे (वरील

प्रमाणे खाजगीपणा जपला जाण्याची काळजी घेऊन). यामध्ये न्यायवैद्यक तक्रार दाखल करणे व दिलासा केंद्राकडे पाठवणे या कृती अपेक्षित आहेत.

- हल्ला झाल्याची, चुकून विष घेतल्याची, भाजल्याची, आत्महत्येच्या प्रयत्नाची, पडल्याची तक्रार घेऊन आलेल्या व्यक्तींना अपघात विभागाकडे पाठवणे
- अन्य कोणतीही तक्रार घेऊन आलेल्या व्यक्तीस रुग्णालयाच्या अन्य बाह्यरुग्ण विभागात पाठविणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्ति ज्या प्रकारची लक्षणे घेऊन आली असेल त्यानुसार तिला POC SO कायद्या अंतर्गत तक्रार नोंदविणे बंधनकारक असल्याची तसेच PWDVA विषयी व सुरक्षा अधिकाऱ्याविषयी माहिती देण्यात यावी.
- १२ वर्षांवरील हिंसाग्रस्त व्यक्तींची तोंडी संमती घेतली जावी, तर १२ वर्षांखालील हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या पालकांची / काळजीवाहकांची तोंडी संमती घेण्यात यावी

गोपनीयता: आरोग्यसेवा पुरवठादारांकडून/ केंद्राकडून आपली वैयक्तिक किंवा ओळख पट्ट शकेल अशी माहिती खाजगी राखली जाण्याचा हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा हक्क म्हणजे गोपनीयता. न्यायालयाने कायदेशीर आदेश दिल्याशिवाय अन्य कोणत्याही प्रसंगी आरोग्यसेवा पुरवठादारांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीची माहिती कोणालाही उपलब्ध करून देऊ नये. जर सदर प्रकरणावर चर्चा करणे आवश्यक असेल तर व्यक्तीची ओळख पटण्याजोग्या सर्व खुणा नाहीशा कराव्या व प्रकरण बेनाम करावे. घरगुती व लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या सुरक्षिततेची खातरजमा करण्याकरिता हे अत्यंत आवश्यक ठरते.

गोपनीयता

- हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या फाईल्स, न्यायवैद्यकीय फॉर्म्स, दाखल करून घेण्याचे फॉर्म्स, हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या नोंदीचे रजिस्टर, व हिंसाग्रस्त व्यक्तीची ओळख पट्ट शकेल अशी माहिती असणारी अन्य कोणतीही कागदपत्रे ही कडीकुलूप असलेल्या कपाटांमध्ये/ कॅबिनेट्स मध्ये/ खोल्यांमध्ये सुरक्षित राखून ठेवावीत.
- हिंसेचा इतिहास किंवा हिंसाग्रस्त व्यक्ति व हिंसा करणारी व्यक्ति यांची ओळख केवळ वैद्यकीय किंवा न्यायवैद्यकीय प्रक्रियेकरिता सोडून अन्य कोणत्याही परिस्थितीत उघड करू नये.

- हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या केसचे तपशील हिंसाग्रस्त व्यक्तीस आरोग्यसेवा देणाऱ्या व्यक्ती वगळता अन्य कोणाशीही उघड करू नयेत किंवा त्यांची चर्चा करू नये (म्हणजे, वैद्यकीय किंवा न्यायवैद्यकीय कारणांकरिता)
- न्यायवैद्यकीय पुराव्यांचा ताबा असण्याच्या साखळीचे नियम काटेकोरपणे ठरविले व पाळले जावेत
 - न्यायवैद्यकीय प्रकरणांमध्ये १. नमुने गोळा करणे व सुकवणे, २. त्यांना नावे देणे, ३. पुरावे योग्य पद्धतीने सील करणे, या सर्वांची जबाबदारी तपासणी करणाऱ्या डॉक्टरांची असेल.
 - प्रसूती व स्त्रीरोग विभागाचे/ तपासणी करणाऱ्या विभागाचे प्रमुख हे पुरावा सुरक्षित ठेवणे व तो पोलिसांना सुपूर्द करण्याकरिता जबाबदार असतील
 - न्यायवैद्यकीय नसलेल्या प्रकरणांमध्ये सर्व नोंदी संबंधित विभागाचे प्रमुख यांच्या अखत्यारीत राहतील (सामान्य वैद्यक, प्रसूतिपूर्व किंवा स्त्रीरोग, शल्यचिकित्सा, हाडवैद्यक, इ.)
 - न्यायवैद्यकीय केसचे कागदपत्र, बाह्यरुग्ण, दाखल रुग्ण, बलात्कार प्रकरणाचे कागद, डिस्चार्ज कार्ड यासारख्या आवश्यक वैद्यकीय नोंदींच्या प्रती, १. हिंसाग्रस्त व्यक्ती, २. रुग्णालय ३. पोलिस यांना दिल्या जाव्या.

नोंदीची सुरक्षितता

- कर्मचाऱ्यांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी संबंधित कागदपत्रे तिच्यासोबत आलेली व्यक्ति, किंवा अन्य कोणत्याही व्यक्तीकडे सोपवू नयेत, किंवा पाहायला देऊ नयेत. केवळ हिंसाग्रस्त व्यक्तीने स्वतः मागणी केल्यास तिला द्यावीत.
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीस तिच्यावर झालेल्या हिंसेचे तपशील विचारत असताना, खाजगीपणा जपला जाईल अशा पद्धतीने व अशा जागीच विचारावे व त्याची नोंद तिथेच करावी.
- कर्मचाऱ्यांनी निकटच्या जोडीदारांकडून झालेल्या किंवा अन्य प्रकारे झालेल्या लैंगिक हिंसेबद्दल कोणतेही टिपण फाईलच्या पहिल्या पानावर करू नये, कारण फाईल उघडल्याबरोबर ते कोणालाही दिसू शकेल.
- नाहीशी करण्यासारखी कोणतीही संवेदनशील माहिती रुग्णालयाच्या नोडल अधिकाऱ्याच्या साक्षीने ते कागद फाडून टाकून नाहीशी करावी.
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी संबंधित सर्व कागदपत्रे ही कायम कुलूपबंद ठेवावीत. रुग्णालयात घेतलेले उपचार, न्यायवैद्यकीय चाचणी, डिस्चार्ज समरी यासारख्या दस्तावेजांच्या प्रती हिंसाग्रस्त व्यक्तीस कोणतेही शुल्क न आकारता उपलब्ध करून द्याव्यात

नोंदी ठेवणे, समस्येच्या इतिहासाची माहिती घेणे व वैद्यकीय काळजी

रुग्णालयाकडे इनटेक फॉर्म्स, अपघात, दाखल झाल्याचे फॉर्म्स, न्यायवैद्यकीय तपासण्यांच्या प्रती, चार्टस, व हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या अनुभवांच्या नोंदी असलेली रजिस्टर्स, असे सर्व दस्तावेज राखून ठेवलेले/उपलब्ध असले पाहिजेत. हिंसाग्रस्त व्यक्तीस भविष्यकाळात सेवेची गरज लागल्यास किंवा न्यायालयात सादर करावयाचे असल्यास उपयोगी ठरतील असे सर्व संबंधित दस्तावेज व्यवस्थितपणे राखून ठेवण्याची व्यवस्था रुग्णालयामध्ये असली पाहिजे.

- सर्व प्रकारच्या हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या न्यायवैद्यकीय नोंदी खाली निर्देशित केल्यानुसार केल्या जाव्यात:
 - हिंसा करणाऱ्या व्यक्तीचे नाव (उपलब्ध असल्यास) व हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी नाते (लागू असल्यास) नोंद करून घ्यावे.
 - हिंसाग्रस्त व्यक्तीचे सांगणे शब्दशः लिहून घ्यावे
 - जर हिंसाग्रस्त व्यक्ति बालक असेल तर तिने बोली भाषेत वापरलेले शब्द देखील त्यातील ध्वनित अर्थासह शब्दशः लिहून घ्यावेत
- जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीस पोलिस घेऊन आले असतील तर रुग्णालयात दाखल करून घेणाऱ्या कर्मचाऱ्याने पत्र क्रमांक, केस रजिस्टर क्रमांक, भारतीय दंडविधानातील ज्या कलमांतर्गत प्रकरण नोंदविले गेले असेल ते क्रमांक, हे सर्व नोंदवून घ्यावे
- रुग्णालयात दाखल करून घेणाऱ्या कर्मचाऱ्याने हिंसाग्रस्त व्यक्ति दाखल झाल्याची तारीख व वेळ सर्व संबंधित फॉर्म्स वर व रजिस्टर्स मध्ये नोंदवावी

- संबंधित फॉर्मस वर व रजिस्टर्स मध्ये हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा संपर्क क्रमांक तिची संमती असली तरच नोंदवावा
- हिंसाग्रस्त महिला व मुलांच्या एकूण एक केसेस, त्यांच्या केसपेपरवरती तशी रीतसर नोंद करून, दिलासा केंद्राकडे पाठवाव्यात. तपासणी करणाऱ्या डॉक्टरांना हिंसेचा केवळ संशय जरी आला तरी त्यांनी त्या रुग्णास दिलासा केंद्राकडे पाठवावे
- निवाऱ्याची मागणी करणाऱ्या किंवा घरी जाण्याची भीती वाटत असलेल्या सर्व हिंसाग्रस्त महिला व मुलांना रुग्णालयातील योग्य त्या विभागात (मुलांना बालरोग विभागात, महिलांना वैद्यकीय किंवा स्त्रीरोग विभागात, पुरुषांना पुरुष वैद्यकीय किंवा शल्यचिकित्सा विभागात, व अन्य प्रकारची लिंगभाव ओळख असलेल्या व्यक्तींना त्यांच्या निवडीनुसार पुरुष किंवा स्त्री विभागात) ७२ तासांपर्यंत, तातडीच्या निवारा देण्याकरिता दाखल करून घेण्यात यावे.

आरोग्य सेवा पुरवठादारांची भूमिका

- **हिंसा ओळखणे:** हिंसेच्या खाणाखुणा आहेत का याकडे लक्ष ठेवणे, खाजगीपणा जपणे व हिंसाग्रस्त व्यक्तीस गोपनीयतेची हमी देणे

- **हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या हिंसा उघड करण्याचा आदर करणे / दखल घेणे:** जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीने हिंसेचा इतिहास उघड केला तर आरोग्य सेवा पुरवठादारांनी त्याविषयी शंका / अविश्वास दाखवू नये व हिंसाग्रस्त व्यक्तीवर कोणतेही ताशेरे ओढू नयेत. हिंसेनंतर लोटलेला कालावधी, हिंसेचा प्रकार, हिंसेच्या खाणाखुणा असणे किंवा नसणे, यापैकी कोणत्याही बाबींना महत्व न देता, हिंसा झाल्याचे केव्हाही उघड केले गेल्यास ती बाब अत्यंत गंभीरपणे हातळावी. वैद्यकीय अधिकाऱ्याने (लागू असेल तेथे) महिलाविरोधी हिंसेची लक्षणे व खाणाखुणांकडे लक्ष ठेवावे व हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा खाजगीपणा व गोपनीयता जपावी.

- **हिंसेच्या इतिहासाबद्दल विचरण करणे:** आरोग्य सेवा पुरवठादारांनी हिंसेचा शेवटचा प्रसंग व हिंसेचा इतिहास या दोन्हीविषयी विचारणा करावी. विचारणा करण्याविषयी काही सूचना खालीलप्रमाणे:

अ. तुमच्या जखमा अपघातामुळे झाल्यासारख्या वाटत नाहीत. तुमच्या जखमा पाहून तुम्हाला कोणीतरी इजा केली आहे अशी मला चिंता वाटते. तुम्हाला कोणी इजा पोहोचविली आहे का?

ब. तुमच्या तक्रारी तणावाशी संबंधित आहेत असे वाटते. तुम्हाला तुमच्या जोडीदारामुळे किंवा घरी कोणताही तणाव जाणवतो का?

क. तुम्हाला तुमच्या नवऱ्याची/जोडीदाराची भीती वाटते का?

- **LIVES च्या द्वारे प्राथमिक सहाय्य पुरविणे:** संवेदनशीलतेने ऐकून घेणे, गरजा व चिंता जाणून घेणे, हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या अनुभवास विश्वासपूर्ण प्रतिसाद देणे, तिची सुरक्षितता वाढविणे, माहिती, सामाजिक सेवा व सहाय्य यांच्याशी जोडून देण्यात मदत करणे
- **वैद्यकीय सहाय्य देणे:** हिंसेचा सखोल इतिहास नोंदवून घेणे, सध्याच्या व पूर्वीच्या हिंसेमुळे झालेल्या परिणामांची पडताळणी करणे, सर्व शारीरिक इजेवर वैद्यकीय उपचार करणे व गरज असल्यास अन्य विभागांकडे पाठवणूक करणे
- **मनोसामाजिक सहाय्य देणे:** मनोसामाजिक सहाय्याकरिता दिलासा केंद्राकडे पाठवणे; परंतु आरोग्य सेवा पुरवठादारांशी प्रथम संपर्क झाल्यावर LIVES द्वारे प्राथमिक सहाय्य पुरविल्यानंतर हे करावे
- **संपूर्ण व तपशीलवार नोंदी करणे:** वैद्यकीय कागदपत्रांमध्ये सध्याच्या हिंसेची तसेच हिंसेच्या पूर्वेतिहासाची संपूर्ण नोंद करणे, गरज असल्यास न्यायवैद्यकीय चाचणी करिता पाठवणे, लैंगिक हिंसा झाल्याचे आढळल्यास आरोग्य व कुटुंब कल्याण विभागाच्या "घरगुती व लैंगिक हिंसेच्या न्यायवैद्यकीय चिकित्सेचे प्रारूप" भरून घेणे.
- **पाठपुराव्याचा सल्ला देणे / खातरजमा करणे:** हिंसाग्रस्त व्यक्तीची अन्य विभागाकडे पाठवणूक करून पाठपुरावा किंवा

जबाबदारी संपत नाही हे लक्षात ठेवावे. गरज असेल त्या ठिकाणी डॉक्टरांनी पुढील उपचार / चालू आजारांवरील (उदा. जखमा, चालू आजार, लैंगिक आजार, पुनश्च गरोदरपणा चाचणी, गरोदरपणा, मानसिक आरोग्य व नियोजन) उपचारांकरिता पाठपुराव्याची गरज समजावून सांगावी व तसा सल्ला द्यावा

- जळल्याच्या किंवा गंभीर शारीरिक हल्ल्याच्या प्रकरणांमध्ये मृत्यूपूर्व जबानी नोंदविण्याची प्रक्रिया माहित करून घ्यावी
- **डिस्चार्ज समरी मध्ये खालील बाबी समाविष्ट असल्या पाहिजेत:**

अ. हिंसाग्रस्त व्यक्तीस दिलेले सर्व उपचार व केलेल्या सर्व चाचण्यांचे निकाल नोंदविलेले असावेत. वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी दिलेल्या उपचारांची योग्यता पुनः एकदा पडताळून पहावी
ब. प्रत्येक चाचणी / उपचार / प्रक्रियांच्या पाठपुराव्यांच्या तारखा नमूद केलेल्या असाव्यात
क. रुग्ण/हिंसाग्रस्त व्यक्ति ही हिंसा झालेली व्यक्ति आहे यांचा कोठेही थेट उल्लेख करू नये

आरोग्य सेवा पुरवठादारांनी खालील गोष्टी करू नयेत:



लैंगिक हिंसेच्या प्रकरणांमध्ये

- **दोन बोटे चाचणी:** बलात्कार किंवा लैंगिक हिंसा सिद्ध करण्याकरिता दोन-बोटे चाचणीचा वापर करू नये; योनिमार्गाच्या लांबी-रुंदी विषयी कोणतीही टिप्पणी करू नये. हे केवळ अशास्त्रीयच नव्हे तर बेकायदेशीर देखील आहे
- **PV- योनिमार्गाद्वारे, किंवा PS - स्पेक्युलम द्वारे चाचणी:** सरसकट सर्व बलात्कार किंवा लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तींची योनिमार्गाद्वारे किंवा स्पेक्युलम वापरून चाचणी करू नये; केवळ वैद्यकीय दृष्ट्या निर्देशित केले असल्यासच तशी चाचणी करावी
- **योनिपटल अखंड किंवा फाटलेले असण्याविषयी ताशेरे:** योनिपटलाची परिस्थिती सूचक नसते कारण सायकल चालविणे, घोड्यावर बसणे, हस्तमैथुन यासारख्या कृतींनी देखील योनिपटलांचा भंग होऊ शकतो. योनिपटल अखंड असल्यामुळे लैंगिक हिंसेची शक्यता नाकारली जाऊ शकत नाही त्याचप्रमाणे योनिपटल फाटलेले असले म्हणून पूर्वी लैंगिक संबंध झाल्याचे सिद्ध होऊ शकत नाही. म्हणूनच लैंगिक हिंसेकरिता तपासणी करत असताना योनिपटलाकडे अन्य कोणत्याही लैंगिक अवयवाप्रमाणेच पाहिले जावे. केवळ हल्ल्याशी संबंधित निरीक्षणेच (उदा. योनिपटल नुकतेच फाटलेले आढळल्यास, किंवा रक्तस्ताव वा सूज आढळल्यास) नमूद केली जावीत. "योनिपटल आहे /अखंड आहे /

पूर्वीच फाटलेले आहे अशा प्रकारचे कोणतेही ताशेरे ओढू नयेत.

- **उपचार किंवा न्यायवैद्यकीय चाचणीस उशीर करणे:** जेव्हा हिंसाग्रस्त व्यक्ति रुग्णालयात येऊन हिंसेचा इतिहास उघड करते तेव्हा तिला तातडीने / कोणत्याही दिरंगाई शिवाय, उपचार देणे ही आरोग्य सेवा पुरवठादारांची जबाबदारी असते. पोलिसात तक्रार करण्याच्या अटीवर उपचार अवलंबून नसावेत.
- **पूर्वीच्या लैंगिक संबंधांच्या इतिहासाविषयी ताशेरे:** लैंगिक हिंसेच्या सध्याच्या प्रसंगाशी संबंधित नसलेल्या कोणत्याही पूर्वीच्या लैंगिक संबंधांचा उल्लेख तपासणी डॉक्टरांनी करू नये

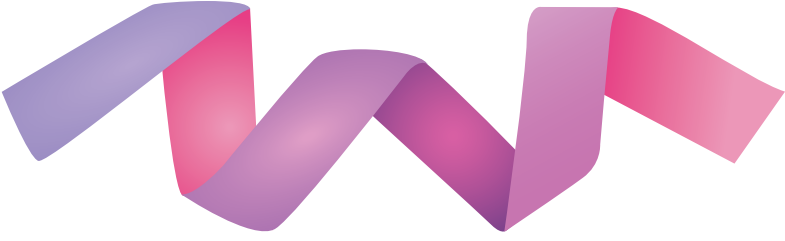
घरगुती हिंसेच्या प्रकरणांमध्ये:

- अन्य कौटुंबिक सदस्य किंवा अन्य रुग्ण (वैद्यकीय चमू चे सदस्य नसलेल्या व्यक्ति) यांच्यासमोर घरगुती हिंसेचा इतिहास विचारणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीने उघड केलेल्या हिंसेच्या अनुभवांवर अविश्वास दाखविणे किंवा ताशेरे ओढणे
- घरगुती हिंसेचा इतिहास उघड करत असलेल्या महिलेला मध्येच थांबविणे (केवळ सध्याच्या वैद्यकीय तक्रारी बद्दल बोला, ती कशी झाली याविषयी विचारल्याशिवाय बोलू नका)
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीने घरगुती हिंसेचा प्रसंग उघड केल्यास त्यास किरकोळ समजून त्याकडे दुर्लक्ष करणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीसच हिंसेकरिता दोष देणे

- हिंसा करणाऱ्या व्यक्तीच्या दृष्टिकोनाचे समर्थन करणे
- आत्महत्येचा प्रयत्न केल्याबद्दल / घरातून पळून गेल्याबद्दल / मुलांना मागे ठेवून घर सोडून गेल्याबद्दल तिला शरमिंदे करणे
- तिला हिंसा सहन करीत राहण्याचा सल्ला देणे
- हिंसेशिवाय आयुष्य शक्य नसल्याचा / घरगुती हिंसा ही आयुष्याचा भाग असून ती सहन केली पाहिजे असे संदेश देणे
- उपचार किंवा न्यायवैद्यकीय चाचणीस उशीर करणे: जेव्हा हिंसाग्रस्त व्यक्ति रुग्णालयात येऊन हिंसेचा इतिहास उघड करते तेव्हा तिला तातडीने / कोणत्याही दिरंगाई शिवाय, उपचार देणे ही आरोग्य सेवा पुरवठादारांची जबाबदारी असते. पोलिसात तक्रार करण्याच्या अटीवर उपचार अवलंबून नसावेत.
- दिलासा कडे पाठवणूक, न्यायवैद्यकीय चाचणी करण्याचा सल्ला, रुग्णालयामध्येच तातडीच्या निवाऱ्याची सोय, इ. सेवा घेण्यास नकार दिल्यास हिंसाग्रस्त व्यक्तीला रागावणे
- तातडीने हस्तक्षेप करणे, हिंसक जोडीदाराशी किंवा कुटुंबीयांशी तीव्र शब्दांत बोलून कानउघडणी करणे – यामुळे परिस्थिती आणखी चिघळू शकते
- हिंसाग्रस्त व्यक्ति दुसऱ्यांदा किंवा अनेक वेळा, तिच्यावरील हिंसेशी संबंधित तीच वैद्यकीय तक्रार घेऊन परत परत आल्यास, तिला दिलेला सल्ला न ऐकल्याबद्दल रागावणे किंवा परत पाठवून देणे
- तिच्यावर पोलिस तक्रार नोंदविण्याची किंवा दिलेल्या सल्ल्यानुसार वागण्याची जबरदस्ती करणे

- हिंसाग्रस्त व्यक्ति रुग्णालयात दाखल होत असताना हिंसक नवरा/ नातेवाईकांना तिच्यासोबत राहू देणे (एखाद्या प्रसंगात जर ते टाळणे शक्य नसेल तर नातेवाईकांस वॉर्डच्या बाहेर थांबण्यास सांगावे)
- हिंसाग्रस्त व्यक्ति व तिच्यासोबत असलेल्या लहान मुलांना रुग्णालयात तातडीचा निवारा देण्यास नकार देणे





प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रियेच्या अंमलबाजावणीकरिता

पूर्वतयारी

- हिंसाग्रस्त व्यक्तींना आरोग्य व्यवस्थेकडून दिल्या जाणाऱ्या प्रतिसादामध्ये आरोग्य सेवा पुरवठादारांच्या भूमिकेविषयी निवासी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांसह सर्व वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना जाणीव देणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तींना आरोग्य व्यवस्थेकडून दिल्या जाणाऱ्या प्रतिसादामध्ये आरोग्य सेवा पुरवठादारांच्या भूमिकेविषयी सर्व परिचारक कर्मचाऱ्यांना जाणीव करून देणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तींना आरोग्य व्यवस्थेकडून दिल्या जाणाऱ्या प्रतिसादामध्ये आरोग्य सेवा पुरवठादारांच्या भूमिकेविषयी सर्व सहाय्यक कर्मचाऱ्यांना (मदतनीस, तांत्रिक कर्मचारी, सुरक्षा कर्मचारी, इ.) जाणीव करून देणे
- नोडल अधिकारी नियुक्त करणे / प्रकाशनाच्या अंमलबाजावणीसाठी चमूवर देखरेख व सहाय्य करण्याकरिता एखाद्या ज्येष्ठ अधिकाऱ्यावर जबाबदारी सोंपविणे
- डॉक्टर व नर्ससच्या प्रतिनिधिंना घेऊन एक देखरेख समिति स्थापन करणे जी लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तींना काळजी व उपचार देण्यामध्ये

कृतिशील भूमिका पार पाडेल – यामध्ये, स्त्रीरोग व प्रसूती विभाग, सामान्य शल्यचिकित्सा, बालरोग विभाग, वैद्यकीय नोंदी विभाग, तातडीच्या वैद्यकीय सेवा विभाग (सर्व संबंधित विभाग) यासारख्या विभागांतील व्यक्तींचे प्रतिनिधित्व असेल.

- रुग्णालयातील सर्व स्तरातील कर्मचाऱ्यांचे प्रतिनिधित्व असलेली एक कोर ग्रुप स्थापन करणे जी रुग्णालयातील सर्व कर्मचाऱ्यांचे नियमितपणे प्रशिक्षण व जाणीवजागृती करेल
- रुग्णालयातील प्रमुख जागांवर पोस्टर्स लावणे ज्यामुळे हिंसाग्रस्त व्यक्ति मदत मागण्यास प्रोत्साहित होतील व आरोग्य सेवा पुरवठादारांमध्ये संवेदनशीलता वाढेल.

देखरेख/ संनियंत्रण

- हिंसाग्रस्त व्यक्तींना आरोग्य व्यवस्थेकडून मिळणारा प्रतिसाद नियमितपणे तपासून पाहणारी एक व्यवस्था प्रस्थापित केली गेली पाहिजे
- नोडल अधिकारी या प्रकारची बैठक आयोजित करतील ज्यामध्ये डॉक्टर, नर्सेस यांचे, स्त्रीरोग व प्रसूती विभाग, सामान्य शल्यचिकित्सा, बालरोग विभाग या विभागातील प्रतिनिधि उपस्थित असतील. यामध्ये नियत कालावधीत झालेल्या प्रकरणांची संख्या व प्रकार यांचे सादरीकरण केले जाईल.
- आव्हानात्मक प्रकरणांवर चर्चा केली जाईल.



सेंटर फॉर इंकायरी इंटू हेल्थ अँड अलाईड थीम्स

सेहत हे अनुसंधान ट्रस्ट चे संशोधन केंद्र असून सार्वजनिक आरोग्याशी संबंधित विविध विषयांवर संशोधन, कृती, सेवा, कल्याण व समर्थन करणारे कार्यक्रम राबविते. सेहत द्वारे करण्यात येणारे काटेकोर व समाजाभिमुख संशोधन हे वंचित गटातील व्यक्तींच्या स्वास्थ्याकरिता, लोकांच्या आरोग्यविषयक चळवळी बळकट करण्याकरिता तसेच आरोग्यविषयक हक्क मिळवून देण्याकरिता केले जाते. एका परिपूर्ण व पारिभाषिक ग्रंथालयाच्या व सूक्ष्मसंदर्भ केंद्राच्या सहाय्याने आरोग्याच्या विविध सामाजिक-राजकीय आयामांविषयी सामाजिक संदर्भ असलेले संशोधन व समर्थनात्मक प्रकल्प हाती घेणे, आरोग्य सेवा समतापूर्ण व नीतिपूर्ण पद्धतीने कशी उपलब्ध होऊ शकते याचे प्रात्यक्षिक दाखविण्याकरिता थेट सेवा देणारे प्रकल्प व कार्यक्रम राबविणे, माहिती व प्रसंगोचित प्रकाशनांचा प्रसार करून जाणीव जागृती करणे, ही सेहतची उद्दिष्टे आहेत.

सेहतचे प्रकल्प तिच्या सैद्धांतिक बांधिलकी व प्राधान्यक्रमांशी निगडीत असतात व ढोबळमानाने खालील ४ व्यापक विषय हाताळतात: १. आरोग्य सेवा व वित्तपुरवठा, २. आरोग्य कायदे व रुग्णांचे हक्क, ३. स्त्रिया व आरोग्य, ४. हिंसा व आरोग्य