Research Inspiration
(Peer-reviewed, Open Access & Indexed)
Journal home page: www.researchinspiration.com
ISSN: 2455-443X, Vol. 08, Issue-I, Dec. 2022

चिकित्सा लापरवाही और इसके निर्धारकों का अध्ययन
(Study of Medical Negligence and its Determinants)

Sunil Kumar Kulhare [a,*] **Dr. Sayyad Ismail** [b,**]
[a] *Ph.D. Scholar (Law), Sunrize University Alwar, Rajasthan (India).*
[b] *Associate Professor (Law), Sunrize University Alwar, Rajasthan (India)*

KEYWORDS
लापरवाही, रोगी, डॉक्टर, उपभोक्ता, निर्धारक, बोलम

ABSTRACT
रोगी के उपचार में डॉक्टर और रोगी के बीच संबंध महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। लेकिन हाल ही में डॉक्टर और मरीज के अनुपात में कमी के साथ चीजें तेजी से बदली हैं। डॉक्टरों पर अधिक रोगियों को देखने और उनका इलाज करने का बोझ है, इससे निश्चित रूप से रोगी और डॉक्टर के बीच समय का आदान–प्रदान कम हो गया है। यह बदले में कदाचार और लापरवाही का परिणाम है। इसलिए डॉक्टरों के खिलाफ मुकदमेबाजी और आरोपों के मामले दिन–ब–दिन बढ़ते जा रहे हैं। यह लेख उन सावधानियों पर ध्यान केंद्रित करता है जो रोगी के उपचार के दौरान अभ्यास करने वाले डॉक्टर के लिए बरती जाती हैं और विभिन्न निर्धारक जो यह साबित करते हैं कि डॉक्टर लापरवाह है या नहीं।

परिचय

महाकवि कालिदास वस्तुतः संस्कृत साहित्य के देदीप्यमान नक्षत्र है, उनकी कृतियों में असाधारण कवित्व शक्ति 'दर्शन' की तत्वदृष्टि से भी परिपूर्ण है। निवृतिपरक ज्ञानमार्ग और कर्मपरक ज्ञानमार्ग के अनुसार ब्रह्म के स्वरूप का प्रतिपादन उनके साहित्य के विवेचन से दृष्टिगोचर होता है। प्राकृतिक शक्तियों का समष्टिगत भाव भारतीय दर्शन की विशेषता है।

लापरवही क्या है

लापरवाही, सीधे शब्दों में देखभाल के कर्तव्य का उल्लंघन है जिसके परिणामस्वरूप चोट या क्षति होती है। लापरवाही को समझने के लिए डॉक्टर के कर्तव्य के दायरे को समझना जरूरी है।

एक चिकित्सा व्यवसायी के पास मामले को लेने या न करने के निर्णय में देखभाल का कर्तव्य है, यह तय करने का कर्तव्य है कि कौन सा उपचार देना है, नियोजित चिकित्सा के प्रशासन में देखभाल का कर्तव्य, किसी भी प्रक्रिया को न करने का कर्तव्य जो उसके या उससे परे है उसका नियंत्रण, और उम्मीद की जाती है कि व्यवसायी देखभाल करने में उचित कौशल और ज्ञान, की उचित डिग्री को प्रयोग में लाएगा।

यह एक कर्तव्य का उल्लंघन है जो कुछ करने के लिए चूकने के परिणामस्वरूप होता है, जो कि ऐसी स्थितियों में निर्देशित एक उचित व्यक्ति करेगा और उसे अवश्य ही करना चाहिए। जो आमतौर पर मानवीय मामलों के संचालन को नियंत्रित करता है। यह कुछ ऐसा भी कर रहा हो सकता है, जो एक विवेकपूर्ण और उचित व्यक्ति ने नहीं किया होता।

चिकित्सा लापरवाही क्या नहीं है

जैकब मैथ्यू मामले, मलय कुमार गांगुली मामले और कुसुम शर्मा और अन्य बनाम बत्रा अस्पताल और चिकित्सा अनुसंधान केंद्र और अन्य (2010) में सर्वोच्च न्यायालय के फैसले से हम निम्नलिखित समझ सकते हैं–

1. सामान्य व्यवहार से कोई विचलन या कोई दुर्घटना चिकित्सा लापरवाही में नहीं आती है।
2. किसी भी पेशेवर या किसी रोगी के निर्णय की कोई भी त्रुटि उपचार के लिए अनुकूल प्रतिक्रिया नहीं देती है, यह चिकित्सकीय लापरवाही नहीं है।

* **Corresponding author**
***E-mail:** skulhare83@gmail.com (Sunil Kumar Kulhare). https://orcid.org/0000-0002-0338-0403
****E-mail:** ismailt02@gmail.com (Dr. Sayyad Ismail). https://orcid.org/0000-0001-5764-8623
DOI: https://doi.org/10.53724/inspiration/v8n1.07
Received 12th Nov. 2022; Accepted 20th Dec. 2022
Available online 30th Dec. 2022
2455-443X /©2022 The Journal. Published by Research Inspiration (Publisher: Welfare Universe). This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

3. चिकित्सक को लापरवाही के लिए उत्तरदायी नहीं ठहराया जाएगा यदि उसका निदान अन्य साथी चिकित्सक से अलग है या वह अन्य पद्धति से रोगी का इलाज करता है।
4. कोई भी पेशेवर जो बीमारी को देख रहा है और जोखिम के किसी भी उच्च तत्व को ले रहा है, लेकिन रोगी को नहीं बचा सका, चिकित्सा लापरवाही के लिए डॉक्टर को उत्तरदायी नहीं मानता।

डॉक्टर/अस्पताल/नर्सिंग होम को क्या सावधानियां बरतनी चाहिए

मार्टिन एफ डिसूजा बनाम मोहम्मद इश्फाक और मलय कुमार गांगुली मामले में सर्वोच्च न्यायालय ने निम्नलिखित सावधानियों को सूचीबद्ध किया –

1. रोगी के इलाज के दौरान सभी प्रथाओं, बुनियादी ढांचे, पैरामेडिकल और स्टाफ, स्वच्छता, नसबंदी जैसी सभी चीजों का कड़ाई से पालन किया जाना चाहिए।
2. रोगी को देखे बिना कोई नुस्खा निर्धारित नहीं किया जाना चाहिए।
3. निदान और उपचार का उचित रिकॉर्ड रखा जाना चाहिए।
4. चिकित्सक को अपना निदान और उपचार स्वयं करना चाहिए।
5. डॉक्टर को सूचित सहमति के बिना और उनसे जुड़े जोखिमों को बताए बिना रोगी पर कुछ भी प्रयोग नहीं करना चाहिए।

चिकित्सा लापरवाही के किसी भी मामले को तय करने के लिए सिद्धांतों का पालन किया जाता है

1. इसलिए हम सभी जानते हैं कि दी गई परिस्थितियों में एक उचित डॉक्टर क्या करेगा, यह न करके लापरवाही बरतना कर्तव्य का उल्लंघन है।
2. अभियोजन पक्ष द्वारा लापरवाही स्थापित की जानी चाहिए जो घोर होगी और केवल निर्णय की त्रुटि पर आधारित नहीं होनी चाहिए।
3. डॉक्टर को उचित ज्ञान और कौशल के साथ उचित स्तर की देखभाल करनी चाहिए।
4. चिकित्सा पेशेवर को केवल तभी उत्तरदायी ठहराया जाएगा जब उसकी देखभाल उसके क्षेत्र में उचित रूप से सक्षम व्यवसायी के मानकों से कम हो।
5. निदान और उपचार में एक डॉक्टर से दूसरे डॉक्टर के बीच वास्तविक मतभेद की गुंजाइश होती है और यह किसी भी डॉक्टर को लापरवाह नहीं बनाता है।
6. एक चिकित्सा पेशेवर एक ऐसी प्रक्रिया कर सकता है जिसमें उच्च जोखिम शामिल है और उस प्रक्रिया की सफलता में विश्वास करता है, न कि बिना किसी इलाज के कम जोखिम वाली प्रक्रिया को अपनाने और यदि कोई दुर्घटना होती है, तो जोखिम लेने के लिए डॉक्टर को लापरवाही के लिए उत्तरदायी नहीं ठहराया जाएगा।
7. यह चिकित्सा पेशे के लिए अच्छा नहीं है अगर हर डॉक्टर अपने गले में लगाम लगाकर दवा लिखता है।
8. चिकित्सा पेशेवरों को अनावश्यक रूप से नुकसान और अपमान नहीं करना चाहिए।
9. मुआवजे के नाम पर बेवजह दबाव बनाने वाले लोगों से चिकित्सकों की सुरक्षा की जाए।
10. डॉक्टरों को उनके खिलाफ किसी भी अवैध गतिविधि से उचित सम्मान और सुरक्षा मिलनी चाहिए।

चिकित्सा लापरवाही के निर्धारक

ये विभिन्न ऐतिहासिक मामले हैं जिनके निर्णयों ने विभिन्न मामलों में चिकित्सकीय लापरवाही को तय करने के लिए बेंचमार्क के रूप में स्थापित किया था।

बोलम परीक्षण

बोलम बनाम फ्रेर्न अस्पताल प्रबंधन समिति

बोलम परीक्षण कहता है "यदि एक डॉक्टर चिकित्सा राय के एक जिम्मेदार निकाय के मानक तक पहुँचता है, तो वह लापरवाह नहीं है।"

यह एक ऐतिहासिक मामला है जो चिकित्सक को उनके स्टैंड से सुरक्षित करता है "डॉक्टर को लापरवाह नहीं माना जाता है यदि वह चिकित्सा राय के एक जिम्मेदार निकाय के मानक तक पहुंचता है।"

एक स्वैच्छिक रोगी, मि. बोलम, फ्रेंन अस्पताल समिति द्वारा प्रबंधित एक मानसिक स्वास्थ्य संस्थान में, विद्युत–आक्षेपी उपचार से गुजरने के लिए सहमत हुए। इसके लिए उन्हें कोई मसल रिलैक्सेंट नहीं दिया गया और न ही उन्हें रोका गया। प्रक्रिया के दौरान, उन्होंने हिंसक ऐंठन का अनुभव किया और कुछ घातक चोटों के साथ एसिटाबुलर फ्रैक्चर का सामना किया। इसके बाद

उन्होंने अदालत से मुआवजे के लिए अपील की, जिसमें दावा किया गया था कि कोई आराम जारी नहीं करने में लापरवाही बरती गई और प्रक्रिया के जोखिम के बारे में चेतावनी नहीं दी गई। जज की अध्यक्षता कर रहे मैकनेयर जे ने महसूस किया कि मरीज को रोकने से फ्रैक्चर की संभावना बढ़ सकती है।

फैसले ने प्रतिवादी अस्पताल का इस आधार पर समर्थन किया कि यह उनके अभ्यास में एंटीकॉनवल्सेंट का प्रबंध नहीं था, इलेक्ट्रोशॉक एक स्वीकार्य अभ्यास था और इसलिए डॉक्टर सूचित उपचार करने में लापरवाही नहीं कर रहे थे। इस मामले पर विपरीत विचार मौजूद हैं।

बोलिथो परीक्षण

बोलिथो परीक्षण "तार्किक विश्लेषण" की जांच करने के लिए "पारंपरिक अर्थ" होने से बोलम परीक्षण से "जिम्मेदार" शब्द के सैद्धांतिक बदलाव को चिह्नित करता है। प्रतिवादी डॉक्टर का समर्थन करने वाले पेशेवर साथियों का एक समूह अब एक चिकित्सक द्वारा प्रदान की जाने वाली देखभाल के मानक को सही ठहराने के लिए पर्याप्त नहीं था। इसलिए, ऐसी स्थिति जिसमें अनुचित या अतार्किक अभ्यास का पालन किया जाता है, का बचाव नहीं किया जा सकता है।

यदि नैदानिक अभ्यास साक्ष्य आधारित अभ्यास का खंडन करता है, तो चिकित्सक को एक रक्षात्मक निष्कर्ष निकालने के लिए इस तरह की चिकित्सा के पेशेवरों और विपक्षों का वजन करना चाहिए। जोखिम विश्लेषण पर आधारित नैदानिक निष्कर्ष को जिम्मेदार निष्कर्ष नहीं माना जाता है। बोलिथो ने जोर दिया कि नैदानिक निष्कर्ष जोखिम विश्लेषण पर आधारित होना चाहिए और एक तार्किक पाठ्यक्रम का पालन करना चाहिए।

भारतीय संदर्भ में बोलिथो

भारतीय स्वास्थ्य देखभाल क्षेत्र में चिकित्सकीय लापरवाही के बढ़ते मामलों को ध्यान में रखते हुए, बोलिथो परीक्षण स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर पर बोझ को कम करने में त्वरित राहत प्रदान करने में मदद करता है। सुप्रीम कोर्ट ने दो मामलों में बोलिथो परीक्षण को बरकरार रखा था; समीरा कोहली बनाम डॉ प्रभा और बिनीता बनाम लक्ष्मी अस्पताल।

बोलामटेस्ट के विपरीत, बोलिथो परीक्षण व्यक्त करता है कि अदालत को पहले यह आकलन किए बिना कि क्या इस तरह की राय तार्किक विश्लेषण के लिए अतिसंवेदनशील है, "उचित", "सम्मानजनक" या "जिम्मेदार" होने के रूप में अदालत को एक बचाव तर्क को स्वीकार नहीं करना चाहिए। भारत में उपभोक्ता मंचों में चिकित्सा लापरवाही के लिए मुकदमेबाजी की बढ़ती मात्रा को देखते हुए, यह उचित समय है कि भारतीय अदालतें समान मॉडल अपनाएं और इसे जनता के व्यापक हित में लागू करें।

मोंटगोमरी परीक्षण

मॉन्टगोमरी बनाम लनार्कशायर मामले ने सूचित सहमति के परिप्रेक्ष्य को बदल दिया, यह जानने के लिए कि वे क्या चाहते हैं, यह जानने के लिए रोगी के निर्णय को बरकरार रखा और न कि चिकित्सक को यह तय करने के लिए कि वह क्या चाहता है। मधुमेह से पीड़ित एक छोटे कद की महिला नादिन मोंटगोमरी ने एक बच्चे को योनि से जन्म दिया। इस प्रक्रिया में उन्हें शोल्डर डिस्टोसिया के कारण जटिलताओं का अनुभव हुआ, जिससे हाइपोक्सिया के परिणामस्वरूप सेरेब्रल पाल्सी हो गई। उसके स्त्री रोग विशेषज्ञ ने सामान्य प्रसव से जुड़े जोखिमों का उल्लेख नहीं किया था, भले ही मॉन्टगोमरी बच्चे के आकार के बारे में चिंतित हो। बाद में, मॉन्टगोमरी ने डॉक्टर पर लापरवाही बरतने और चुनी हुई प्रक्रिया के जोखिमों के बारे में नहीं बताने के लिए मुकदमा दायर किया।

यूके सुप्रीम कोर्ट ने 2015 में रोगी के पक्ष में निर्णय की घोषणा की। सत्तारूढ़ ने हाउस ऑफ लॉर्ड्स के एक पिछले फैसले को पलट दिया, जो कम से कम 1980 के दशक के मध्य से कानून बना हुआ था। इसने स्थापित किया कि, पेशेवर चिकित्सा राय द्वारा मूल्यांकन किए जाने वाले नैदानिक निर्णय के लिए एक मामला होने के बजाय, एक मरीज को वह सब कुछ बताया जाना चाहिए जो वे जानना चाहते हैं, न कि वह जो डॉक्टर को लगता है कि उन्हें बताया जाना चाहिए।

अदालत ने माना कि एक स्वस्थ दिमाग वाला वयस्क व्यक्ति उपचार के किसी भी उपलब्ध रूप को तय करने का हकदार है, और उपचार के हस्तक्षेप से पहले उसकी सहमति प्राप्त की जानी चाहिए। डॉक्टर यह सुनिश्चित करने के लिए उचित देखभाल करने के कर्तव्य के तहत है कि रोगी किसी भी अनुशंसित उपचार में शामिल किसी भी भौतिक जोखिम और किसी भी उचित वैकल्पिक या भिन्न उपचार के बारे में जानता है।

निष्कर्ष

संक्षेप में, चिकित्सा पेशे के संबंध में लापरवाही अनिवार्य रूप से एक अलग तरह की चिकित्सा की मांग करती है। एक पेशेवर, विशेष रूप से एक डॉक्टर की ओर से

उतावलेपन या लापरवाही का अनुमान लगाने के लिए, अतिरिक्त विचार लागू होते हैं। व्यावसायिक लापरवाही का मामला पेशेवर लापरवाही के मामले से अलग है। देखभाल की एक साधारण कमी, निर्णय की त्रुटि या दुर्घटना, चिकित्सा पेशेवर की ओर से लापरवाही का प्रमाण नहीं है। जब तक एक डॉक्टर उस समय के चिकित्सा पेशे के लिए स्वीकार्य अभ्यास का पालन करता है, तब तक उसे लापरवाही के लिए उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता है क्योंकि एक बेहतर वैकल्पिक पाठ्यक्रम या उपचार का तरीका भी उपलब्ध था या सिर्फ इसलिए कि एक अधिक कुशल डॉक्टर ने पालन करने के लिए नहीं चुना होगा, या उस प्रथा या प्रक्रिया का सहारा लेते हैं जिसका अभियुक्त ने पालन किया था।

संदर्भसूची

1. चिकित्सा लापरवाही और कानून, मोनिका 2 अप्रैल, 2019 आईप्लाइडर्स।
2. भारत में चिकित्सकीय लापरवाही पर अहम फैसले, दिसम्बर 19, 2017।
3. नैन्सी ई. एपस्टीन, देखभाल के मानक की कानूनी और साक्ष्य–आधारित परिभाषाएँः पेशेवर चिकित्सा समाजों की आचार संहिता के लिए निहितार्थ।
4. फोस्टर सी. बोलमः समेकन और स्पष्टीकरण, स्वास्थ्य देखभाल जोखिम रिपोर्ट। 1998 अप्रैल; 4(5): 5।
5. सामंत ए, सामंता जे, कानूनी मानक देखभालः पारंपरिक बोलम परीक्षण से एक बदलाव, क्लिन मेड, 2003 सितंबर–अक्टूबर; 3(5): 443–6।
6. फैरेल ए.एम., ब्रेज़ियर एम, सहमति के कानून में इतनी नई दिशाएँ नहीं हैं? मोंटगोमरी बनाम लानार्कशायर हेल्थ बोर्ड की जांच करना, जे मेड एथिक्स 2016; 42: 85–88।
7. मोंटगोमरी जे, मोंटगोमरी ई. मोंटगोमरी सूचित सहमति परः एक अनुभवहीन निर्णय? जे मेड एथिक्स 2016; 42:89–94।

****