

(इंग्रजीमध्ये टंकलिखित केलेल्या न्यायनिर्णयाचा मराठी अनुवाद)

भारताच्या सर्वोच्च न्यायालयात

रिट याचिका (फौ.) क्र. २७०/१९८८

पं. परमानंद कटारा	याचिकाकर्ता
	वि.	
भारत सरकार आणि इतर	उत्तरवादी

न्यायनिर्णयाचा दिनांक : २८.०८.१९८९

न्यायमंच : रंगनाथ मिश्रा
जी. एल. ओझा, (न्या.)

अवतरण :

१९८९ एआयआर २०३९	१९८९ एससीआर (३) ९९७
१९८९ एससीसी (४) २८६	जेटी १९८९ (३) ४९६
१९८९ स्केल (२) ३८०	

अधिनियम :

भारताची राज्यघटना, १९५०: अनुच्छेद २१ - जीविताचे रक्षण करण्याची राज्यांची जबाबदारी - जीविताचे रक्षण करण्यासाठी सेवा पुरविणे ही प्रत्येक डॉक्टरची व्यावसायिक जबाबदारी आहे - सर्व शासकीय इस्पितळांनी / वैद्यकीय संस्थांनी सर्व प्रकरणांत तात्काळ वैद्यकीय मदत पुरविणे आवश्यक आहे.

भारतीय वैद्यक परिषद अधिनियम, १८६० : कलम ३३ - भारतीय वैद्यक परिषद / वैद्यकीय नीतिशास्त्र संहिता - खंड १० आणि १३ - आजारी रुग्णाकडे दुर्लक्ष न करण्याची जबाबदारी - तात्काळ वैद्यकीय मदत पुरविण्याच्या आवश्यकतेवर न्यायालयाने भर दिला.

व्यवसाय आणि कार्यपद्धती : वैद्यकीय व्यावसायिक - साक्ष आवश्यक असल्याखेरीज न्यायालयांनी समन्स काढू नये - अनावश्यकरीत्या थांबवून वेळ वाया घालवू नये.

प्रमुख नोंदी :

याचिकाकर्ता, जो स्वतः मानवाधिकार कार्यकर्ता असल्याचा दावा करतो, त्याने, वेगाने जाणाऱ्या कारणे (वाहनाने) धडक दिलेल्या स्कूटरचालकाच्या मृत्यूसंदर्भात एका वर्तमानपत्रातील अहवालाच्या आधारे ही रिट याचिका जनहितार्थ दाखल केली आहे.

अहवालामध्ये पुढे असे नमूद करण्यात आले आहे की, जखमी व्यक्तीला जवळच्या इस्पितळात नेण्यात आले होते, परंतु तेथील डॉक्टरांनी त्याच्यावर उपचार करण्यास नकार दिला; त्यांनी त्याला, जवळपास २० किलोमीटर अंतरावर असलेल्या आणि वैद्यकीय-कायदेविषयक प्रकरणे हाताळण्यासाठी अधिकृत असलेल्या दुसऱ्या इस्पितळात घेऊन जाण्यास सांगितले आणि त्याला दुसऱ्या इस्पितळात नेण्यापूर्वी त्याला झालेल्या जखमांमुळे त्याचा मृत्यू झाला. याचिकाकर्त्याने अशी विनंती केली की, उपचाराकरिता आणलेल्या प्रत्येक जखमी व्यक्तीला, त्याच्या जीविताचे रक्षण करण्यासाठी, तात्काळ वैद्यकीय मदत देण्यात यावी आणि निष्काळजीपणाचे मृत्यू टाळण्यासाठी प्रक्रियात्मक फौजदारी कायद्याच्या कलमांनुसार कार्यवाही त्यानंतर करण्याची परवानगी द्यावी, असे निर्देश केंद्र सरकारला देण्यात यावे आणि या निर्देशांचे पालन करण्यात कसूर केल्यास, निष्काळजीपणाबद्दल कोणतीही कारवाई करण्याव्यतिरिक्त, योग्य नुकसानभरपाई अनुज्ञेय करण्यात यावी.

सचिव, आरोग्य व कुटुंबकल्याण मंत्रालय, केंद्र सरकार, भारतीय वैद्यक परिषद आणि इंडियन मेडिकल असोसिएशन यांचा नंतर खटल्यामध्ये उत्तरवादी म्हणून समावेश करण्यात आला.

या संदर्भात वेळोवेळी उचलण्यात आलेल्या पावलांसंबंधीची कागदपत्रे उत्तरवादींनी सादर केली. भारतीय वैद्यक परिषदेने तयार केलेल्या वैद्यकीय नीतीशास्त्र संहितेचा संदर्भ देण्यात आला, ज्यामध्ये पोलीस अहवालासाठी किंवा पोलिसांची औपचारिकता पूर्ण होण्यासाठी वाट न पाहता, जखमी/ गंभीर व्यक्तींवर ताबडतोब उपचार करण्याची गरज नमूद करण्यात आली होती आणि या संदर्भात सरकारी डॉक्टरांच्या किंवा खाजगी इस्पितळांमधील किंवा सरकारी इस्पितळांमधील इतर डॉक्टरांच्या मार्गात येणाऱ्या कायद्याच्या विविध तरतुदींमध्ये सुधारणा करण्यासाठी आवश्यक आणि तात्काळ पावले उचलण्यासाठी भारत सरकारला विनंती करण्यात आली होती. दिनांक २९.०५.१९८६ रोजी झालेल्या बैठकीचे कार्यवृत्तही, ज्यामध्ये महासंचालक, आरोग्य सेवा हे अध्यक्ष होते, उद्धृत करण्यात आले. या समितीने काही मार्गदर्शक तत्वे निश्चित केली होती. केंद्र सरकारच्या वतीने असे सांगण्यात आले की, पोलीस येण्यापूर्वी, गंभीररीत्या जखमी झालेल्या व्यक्तींवर आणि अपघात प्रकरणांमध्ये तात्काळ उपचार करण्यापासून डॉक्टरांना रोखण्याची अशी कोणतीही तरतूद भारतीय दंड संहिता, फौजदारी प्रक्रिया संहिता किंवा मोटर वाहन अधिनियम इ. मध्ये नव्हती.

रिट याचिका निकाली काढताना न्यायालयाने असा निर्णय दिला की,

(१) राज्यघटनेचा अनुच्छेद २१ नुसार जीविताचे रक्षण करण्याची जबाबदारी राज्यावर सोपविलेली आहे.

(२) मानवी जीवनाचे रक्षण हे सर्वोच्च महत्त्वाचे आहे याबाबतीत दुमत असू शकत नाही. ते असे आहे कारण एकदा जीवन संपुष्टात आले की, यथापूर्व स्थिती पूर्ववत आणता येऊ शकत नाही कारण पुनरुत्थान हे मानवाच्या क्षमतेपलीकडे आहे.

(३) रुग्ण, मग तो निर्दोष व्यक्ती असो किंवा समाजाच्या कायदानुसार शिक्षेस पात्र असणारा गुन्हेगार असो, त्याच्या जीविताचे रक्षण करणे ही समाजाच्या आरोग्याचे प्रभारी असलेल्या व्यक्तींची जबाबदारी आहे, जेणेकरून निर्दोष व्यक्तीचे रक्षण करता येईल आणि अपराध्यास शिक्षा करता येईल. निष्काळजीपणामुळे होणारे मृत्यू हे कायदेशीर शिक्षेसमरूप आहेत असा विचार सामाजिक कायदयांमध्ये योजलेला नसतो.

(४) जीविताचे रक्षण करण्यासाठी योग्य कौशल्यासह आपली सेवा देणे ही सरकारी इस्पितळ किंवा अन्य ठिकाणी असलेल्या प्रत्येक डॉक्टरची व्यावसायिक जबाबदारी आहे.

(५) वैद्यकीय व्यवसायाच्या सदस्यांवर सोपविलेली सर्वोच्च जबाबदारी पार पाडण्याचे

टाळण्यासाठी/ त्यात विलंब करण्यासाठी कोणताही कायदा किंवा राज्याची कृती हस्तक्षेप करू शकत नाही. ही जबाबदारी संपूर्ण, अबाधित आणि सर्वोच्च असल्यामुळे, कायद्यातील किंवा अन्यथा कोणतेही प्रक्रियात्मक कायदे, जे ही जबाबदारी पार पाडण्यामध्ये हस्तक्षेप करतील, ते टिकू शकत नाहीत आणि म्हणून ते काढून टाकले पाहिजेत.

(६) राष्ट्रीय माध्यमांतून, दूरदर्शन आणि ऑल इंडिया रेडिओ वरून तसेच उच्च न्यायालये आणि सत्र न्यायाधीश यांच्यामार्फत या प्रकरणातील निर्णयास पुरेशी प्रसिद्धी देण्याचे न्यायालयाने निर्देश दिले.

जी. एल. ओझा, न्या. द्वारे (सहमतीदर्शक)

(१) वैद्यक परिषदेने तयार केलेल्या वैद्यकीय नीतिशास्त्र संहितेस दिनांक २३ ऑक्टोबर, १९७० रोजी मान्यता देण्यात आली. यातून केवळ ही दुर्दैवी वस्तुस्थिती उघड होते, जेथे सर्वोच्च स्तरावर चांगल्या हेतूने आणि जनतेच्या भल्याचे निर्णय घेतले जातात, पण दुर्दैवाने ते सामान्य माणसापर्यंत पोहोचत नाहीत आणि ते केवळ वाचण्यासाठी छान आणि उद्धृत करण्यासाठी आकर्षक बनून राहतात.

(२) हे स्पष्ट आहे की, जेव्हा एखाद्या वैद्यकीय व्यावसायिकाला त्याच्या वैद्यकीय मदतीची तात्काळ आवश्यकता असलेल्या जखमी व्यक्तीवर उपचार करण्यासाठी बोलावले जाते किंवा विनंती केली जाते, तेव्हा त्यात कोणताही कायदेशीर अडथळा नसतो. व्यक्तीस वाचविण्याच्या प्रयत्नांस, केवळ वैद्यकीय व्यावसायिकानेच नव्हे, तर पोलिसांनीसुद्धा किंवा प्रकरणाशी संबंधित असलेल्या किंवा अशी घटना किंवा परिस्थिती निदर्शनास आलेल्या कोणत्याही इतर नागरिकानेसुद्धा सर्वोच्च प्राधान्य दिले पाहिजे याबाबतीत सुद्धा काहीही शंका नाही.

(३) विधी व्यवसायाचे सदस्य, आपली न्यायालये आणि प्रत्येक संबंधित व्यक्तींनी हे सुद्धा लक्षात ठेवले पाहिजे की, वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तीला चौकशीसाठी किंवा कोणत्याही इतर औपचारिकतेसाठी अनावश्यकरीत्या त्रास देऊ नये आणि पोलीस ठाण्यातील चौकशीदरम्यान ओढू नये आणि ते शक्यतो टाळावे.

(४) साक्ष आवश्यक असल्याखेरीज, न्यायालये एखाद्या वैद्यकीय व्यावसायिकाला साक्षीकरिता समन्स बजावणार नाहीत आणि जरी त्याला समन्स बजावले, तरी या व्यवसायातील व्यक्तींना अनावश्यकरीत्या थांबवून त्यांचा वेळ वाया जाणार नाही याकरिता प्रयत्न करावेत.

न्याय निर्णय :

मूळ अधिकारिता

रिट याचिका (फौजदारी) क्र. २७०/१९८८

(भारताच्या राज्यघटनेच्या अनुच्छेद ३२ अंतर्गत)

पं. परमानंद कटारा व्यक्तिशः

उत्तरवादींकरिता ए. डी. सिंग, यू. आर. लळित (एन. पी.) आर. बी. मिश्रा, श्रीमती ए.

सुभाषिणी, बी. आर. अगरवाला, श्रीमती सुषमा मनचंदा, श्रीमती सुमन रस्तोगी आणि

श्रीमती इंदू मल्होत्रा (एन. पी.)

न्यायालयाने खालील न्यायनिर्णय दिले :

रंगनाथ मिश्रा न्या. द्वारे

याचिकाकर्ता, जो स्वतः 'मानवाधिकाराचा लहान कार्यकर्ता' आणि सामान्य

जनतेच्या हिताच्या चांगल्या कारणासाठी संघर्ष करित असल्याचा दावा करतो, त्याने

राज्यघटनेच्या अनुच्छेद ३२ अन्वये हा अर्ज दाखल केला आहे आणि अशी विनंती केली आहे की, उपचाराकरिता आणलेल्या प्रत्येक जखमी व्यक्तीला, त्याच्या जीविताचे रक्षण करण्यासाठी, तात्काळ वैद्यकीय मदत देण्यात यावी आणि त्यानंतर निष्काळजी मृत्यू टाळण्यासाठी प्रक्रियात्मक फौजदारी कायदा आणण्यासाठी परवानगी द्यावी असे निर्देश केंद्र सरकारला देण्यात यावेत आणि या निर्देशांचे पालन करण्यात कसूर केल्यास, निष्काळजीपणाबद्दल कोणतीही कारवाई करण्याव्यतिरिक्त, योग्य नुकसानभरपाई अनुज्ञेय असावी. हिंदुस्थान टाइम्स मध्ये प्रसिद्ध झालेला 'कायदा जखमी व्यक्तीच्या मृत्यूस मदत करतो' असे शीर्षक असलेला अहवाल त्याने रिट याचिकेसोबत जोडला होता. सदर प्रसिद्ध झालेल्या अहवालात असा आरोप करण्यात आला होता की, वेगाने जाणाऱ्या एका कारने एका स्कूटरचालकास धडक दिली होती. प्रचंड रक्तस्त्राव होत असलेल्या स्कूटर चालकास पाहून, रस्त्यावर असलेल्या एका व्यक्तीने जखमी व्यक्तीस उचलून जवळच्या इस्पितळात नेले. डॉक्टरांनी जखमी व्यक्तीवर उपचार करण्यास नकार दिला आणि त्या व्यक्तीस रुग्णाला जवळपास वीस किलोमीटर दूर असलेल्या आणि वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरणे हाताळण्यासाठी अधिकृत असलेल्या, दुसऱ्या एका इस्पितळात नेण्यास सांगितले. त्या सद्गृहस्थाने वेळ वाया न घालवता, बळीस दुसऱ्या

इस्पितळात नेले. परंतु, तेथे नेण्यापूर्वी, तो बळी, त्याच्या जखमांमुळे मरण पावला होता.

सचिव, आरोग्य व कुटुंबकल्याण मंत्रालय, केंद्र सरकार, भारतीय वैद्यक परिषद आणि इंडियन मेडिकल असोसिएशन यांचा नंतर या खटल्यामध्ये उत्तरवादी म्हणून समावेश करण्यात आला आणि त्या सर्वांनी उत्तरादाखल शपथपत्र दाखल केले. केंद्र सरकारच्या वतीने, आरोग्य व कुटुंबकल्याण मंत्रालयाच्या अवर सचिवांनी शपथपत्र दाखल करून त्यासोबत दिनांक २९.०५.१९८६ रोजी झालेल्या बैठकीचे कार्यवृत्त जोडले, ज्यामध्ये महासंचालक, आरोग्य सेवा हे अध्यक्षस्थानी होते. शपथपत्रासोबत अर्जाशी संबंधित, पण दिल्ली केंद्रशासित प्रदेशाशी निगडीत असलेल्या संबंधित प्रकरणांवर वेळोवेळी केलेल्या कार्यवाहीशी संबंधित कागदपत्रांवरील निर्णय दाखल करण्यात आले होते. मे, १९८३ मध्ये दिल्ली प्रशासनाच्या गृह विभागाने वैद्यकीय- कायदेशीर केंद्रे आणि वैद्यकीय-कायदेशीर सेवांसंदर्भात स्थापन केलेल्या उपसमितीने सादर केलेला अहवाल सुद्धा सादर करण्यात आला होता. भारतीय वैद्यक परिषदेच्या सचिवांनी, त्यांच्या शपथपत्रामध्ये, अधिनियमाच्या कलम ३३ अन्वये, केंद्र सरकारच्या मान्यतेने, परिषदेने तयार केलेल्या वैद्यकीय नीतिशास्त्र संहितेच्या खंड १० आणि १३ चा संदर्भ दिला होता, ज्यामध्ये असे सांगण्यात आले आहे की,

“१०. आजारी व्यक्तीसंदर्भातील दायित्व - आणीबाणीच्या प्रसंगाचा अपवाद वगळता, प्रत्येक डॉक्टरास, त्याची सेवा मागणाऱ्या प्रत्येक व्यक्तीवर उपचार करणे बंधनकारक नाही. माणुसकीच्या उद्देशाने आणि व्यवसायाच्या थोर परंपरेनुसार आजारी आणि जखमी व्यक्तीने बोलावल्यावर प्रतिसाद देण्यासाठी त्यांनी तयार राहिले पाहिजे, एवढेच नव्हे तर त्याच्या कार्याचे उच्च स्वरूप आणि त्याचे कार्य पार पाडताना त्याच्यावर असलेली जबाबदारी यांबाबत सतर्क असणे आवश्यक आहे. त्याच्या देखरेखीखाली सोपविलेल्या व्यक्तींचे आरोग्य आणि आयुष्य त्याच्या कौशल्यावर आणि अवधानावर अवलंबून आहे ही गोष्ट त्याने कधीही विसरू नये. रुग्णांना सांगितलेल्या वेळेस भेट देऊन त्यांचे दुःख हलके करण्यासाठी डॉक्टरने प्रयत्न केले पाहिजे.

१३. रुग्णाकडे दुर्लक्ष होता कामा नये :

डॉक्टरला, त्याची सेवा कोणाला द्यायची ते निवडण्याचे

स्वातंत्र्य आहे. परंतु, आणीबाणीच्या प्रसंगी किंवा जेव्हा सौम्य जनमताप्रमाणे त्याच्या सेवेची अपेक्षा असते, तेव्हा त्याची मदत मागण्याच्या विनंतीस त्याने प्रतिसाद देणे आवश्यक आहे. एकदा प्रकरण हातात घेतले की, डॉक्टरने रुग्णाकडे दुर्लक्ष करू नये किंवा रुग्णास, त्याच्या नातेवाईकांना किंवा त्याच्या जबाबदार मित्रांना, त्याने प्रकरणातून अंग काढून घेण्याबाबत पुरेशा वेळेपूर्वी आगाऊ सूचना न देता, त्या प्रकरणातून अंग काढून घेऊ नये, जेणेकरून त्यांना दुसरा वैद्यकीय सेवकाची मदत मिळविणे शक्य होईल. कोणत्याही तात्पुरत्या किंवा पूर्ण नोंदणीकृत वैद्यकीय व्यावसायिकाने जाणूनबुजून कोणतेही निष्काळजीपणाचे कृत्य करू नये, ज्यामुळे त्याचा किंवा त्याचे रुग्ण आवश्यक वैद्यकीय मदतीपासून वंचित होतील.”

शपथपत्रामध्ये पुढे असे नमूद करण्यात आले आहे की,

"म्हणून भारतीय वैद्यक परिषदेची अशी अपेक्षा आहे की, सर्व वैद्यकीय

व्यावसायिकांनी आजारी आणि जखमी व्यक्तींवर तात्काळ उपचार केले पाहिजे आणि अपघातामध्ये किंवा अन्यथा जखमी झालेल्या प्रत्येक जखमी व्यक्तीस, तात्काळ आणि समयोचित वैद्यकीय सुविधा उपलब्ध करून देणे हे वैद्यकीय व्यावसायिकांचे कर्तव्य आहे. असेही सादर करण्यात आले की, फौजदारी प्रक्रिया संहितेमधील किंवा अन्य स्थानिक कायद्यांमधील औपचारिकता, वैद्यकीय व्यावसायिकांनी जखमी व्यक्तींवर उपचार करण्याच्या मार्गात येऊ नये. अशा व्यक्तींवर सर्वात आधी उपचार करणे आणि त्यानंतर फौजदारी प्रक्रिया संहितेनुसार औपचारिकतांची पूर्तता करणे हे इस्पितळातील प्रत्येक अपघात विभागातील डॉक्टरचे कर्तव्य आहे. एखाद्या व्यक्तीचे जीवन हे कायदेशीर औपचारिकतांपेक्षा खूप जास्त महत्त्वाचे आहे. त्यामुळे जबानीदारास असे वाटते की, सर्वसाधारण मानवी आयुष्याच्या आणि कल्याणाच्या हितासाठी शासनाने, आवश्यक असल्यास, विद्यमान कायद्यांमध्ये, ताबडतोब कायद्याच्या अशा तरतुदी आणि सुधारणा कराव्यात, जेणेकरून जखमी व्यक्तींना आणि/ किंवा गंभीर रुग्णांना, कोणत्याही विलंबाविना आणि पोलीस अधिकाऱ्यांच्या उपस्थित पूर्ण कराव्या लागणाऱ्या कायदेशीर औपचारिकतांसाठी न थांबता, तात्काळ वैद्यकीय दिलासा आणि मदत उपलब्ध होईल. उपचार करण्यापूर्वी कायदेशीर औपचारिकता पूर्ण होण्यासाठी न थांबता, अशा रुग्णांवर

उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांचे, शासन/ पोलीस प्राधिकारी किंवा कोणत्याही व्यक्तींनी केलेल्या कोणत्याही कारवाईपासून कायदानुसार रक्षण करण्यात यावे, कारण डॉक्टर हा त्याचे व्यावसायिक कर्तव्य करित असतो, ज्या करिता त्याने वैद्यकीय व्यावसायिक म्हणून शपथ घेतलेली आहे.

पुढे असे सादर करण्यात आले की, पोलीस अहवाल किंवा पोलीस औपचारिकता पूर्ण करण्यासाठी न थांबता, जखमी/ गंभीर रुग्णावर ताबडतोब उपचार करणाऱ्या शासकीय डॉक्टरांच्या तसेच खाजगी इस्पितळातील किंवा सार्वजनिक इस्पितळातील इतर डॉक्टरांच्या मार्गात येणाऱ्या कायद्याच्या विविध तरतुदींमध्ये सुधारणा करण्यासाठी केंद्र सरकारने आवश्यक आणि ताबडतोब पावले उचलणे आवश्यक आहे. पोलीस औपचारिकतांची आधी पूर्तता न करता आपले कर्तव्य पार पाडण्याबद्दल त्यांना अनावश्यकरीत्या त्रास दिला जाईल किंवा त्यांच्यावर खटला भरला जाईल या भीतीपासून ते मुक्त असावेत. पुढे असे सादर करण्यात आले की, अशा एखाद्या प्रकरणात त्याला पोलीसांकडून त्रास दिला जाईल किंवा त्यांना न्यायालयात खेचले जाईल या भीतीने अशा प्रकरणांमध्ये ताबडतोब मदत पुरवण्यास एखाद्या

डॉक्टरला अडचण वाटता कामा नये. असे सादर करण्यात आले की, पुरावा कायद्यामध्ये सुद्धा सुधारणा करणे आवश्यक आहे, ज्यात अपघात प्रकरणांसंबंधी डॉक्टरने नियमित स्वरूपात ठेवलेली दैनंदिनी, जी सिद्ध करण्यासाठी डॉक्टरांना उपस्थित राहण्याचा आग्रह न करता किंवा त्यांना दीर्घकाळ उलट तपासणीस / त्रासास सामोरे न जाता, न्यायालयांनी पुरावा म्हणून स्वीकारता येईल अशी तरतूद करता येईल.”

सन १८६० चा अधिनियम क्र. २१ अन्वये नोंदणीकृत संस्था असलेल्या दि इंडियन मेडिकल असोसिएशनने तिच्या सचिवांमार्फत सादर केलेल्या शपथपत्रात असे नमूद करण्यात आले की, वेळेवर मिळणाऱ्या वैद्यकीय मदतीअभावी, रस्ते अपघातांत घडणाऱ्या मृत्युंची संख्या वाढत आहे. शपथपत्रामध्ये पुढे असे नमूद करण्यात आले आहे की,

“ दुसरे कारण म्हणजे, प्रचलित पोलीस नियम आणि फौजदारी प्रक्रिया संहिता नुसार, एखाद्या बळी व्यक्तीस वैद्यकीय मदत पुरवण्यापूर्वी, विविध कायदेशीर औपचारिकतांची पूर्तता करण्याची आवश्यक आहे. सर्व पुरावे शाबूत ठेवणे हे या

किचकट पद्धतीमागील कारण आहे. परंतु या कायदेशीर तांत्रिकता पूर्ण करण्याच्या काळात कधीकधी गंभीररीत्या जखमी झालेल्या व्यक्तींचे आयुष्य संपुष्टात येते. जखमी व्यक्तीला जवळच्या इस्पितळात नेणारे लोक त्यांची नावे किंवा ओळख उघड करण्यास नाखूश असतात, कारण माहिती मिळवण्यासाठी त्यांना थांबवून ठेवले जाते किंवा भविष्यात त्यांना साक्षीसाठी न्यायालयात बोलावले जाते. त्याचप्रमाणे खाजगी व्यवसाय करणाऱ्या डॉक्टरांना पोलीसांकडून त्रास दिला जातो आणि म्हणून ते रस्ते अपघातातील व्यक्तींवर उपचार करण्यास नाखूश असतात.

असे सादर करण्यात आले की, मानवी जीवन हे बहुमोल आहे आणि कुठल्याही किंमतीवर त्याचे रक्षण केले पाहिजे. वैद्यकीय व्यवसायाच्या प्रत्येक सदस्यावर तसेच कोणत्याही मनुष्यावर, दुसऱ्या व्यक्तीस दुर्दैवी रस्ते अपघातांमधून वाचवण्यासाठी मदत म्हणून आवश्यक अशी मदत देण्याची जबाबदारी आहे.”

उपरोक्त संदर्भित महासंचालक, आरोग्य सेवा यांच्या अध्यक्षतेखालील समितीने

खालील निर्णय घेतले :

“१. जेव्हा एखादे वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरण इस्पितळात येते, तेव्हा कर्तव्यावर असलेल्या वैद्यकीय अधिकाऱ्याने रुग्णाचे नाव, वय, लिंग तसेच घटना घडल्याचे ठिकाण आणि वेळ यांबाबत कर्तव्यावरील हवालदारास कळवावे आणि रुग्णावर आवश्यक उपचार सुरू करावे. पुढील कार्यवाहीसाठी संबंधित पोलीस स्टेशनला किंवा उच्च पोलीस कार्याधिकाऱ्यांना कळवणे हे कर्तव्यावरील हवालदाराचे कर्तव्य असेल.

रुग्णाची तपासणी आणि उपचार पूर्ण झाल्यानंतर, लगेच संपूर्ण वैद्यकीय अहवाल तयार करून पोलिसांना दिला पाहिजे. पोलीस येईपर्यंत किंवा कायदेशीर औपचारिकता पूर्ण करेपर्यंत रुग्णावरील उपचार थांबू नये.

२. वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरणे हाताळण्यासाठी इस्पितळांचे जे

क्षेत्रीयीकरण करण्यात आले आहे, ते केवळ पोलिसांनी आणलेल्या प्रकरणांना लागू राहिल. स्वतःहून इस्पितळात येणाऱ्या वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरणांवर (जरी अपघात दुसऱ्या इस्पितळाच्या (क्षेत्रात) परिमंडळात घडला असला तरी), जेथे प्रकरण आणले आहे, त्या इस्पितळाकडून उपचार नाकारला जाणार नाही किंवा घटना ज्या परिसरात घडली आहे ती दुसऱ्या इस्पितळाच्या परिमंडळात येते, म्हणून सदर प्रकरण दुसऱ्या इस्पितळाकडे पाठवण्यात येणार नाही. या प्रकरणांमध्ये, वरील परिच्छेद १ मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे तीच पोलीस औपचारिकता पार पाडली जाईल.

प्रकरणे वैद्यकीय-कायदेशीर आहेत की अन्यथा, ही बाब विचारात न घेता, सर्व प्रकरणांत तात्काळ वैद्यकीय मदत पुरविण्याचे सर्व शासकीय इस्पितळांना, वैद्यकीय संस्थांना सांगणे आवश्यक आहे. केवळ वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरणे आहेत म्हणून रुग्णाला प्राथमिक वैद्यकीय मदतसुद्धा नाकारण्याची आणि त्यांना

दुसऱ्या इस्पितळांमध्ये पाठविण्याची पद्धत इष्ट नाही. परंतु
 रुग्णाला प्राथमिक वैद्यकीय मदत पुरविल्यानंतर, जर
 उपचारासाठी आवश्यक असलेल्या विशेष (तज्ज्ञ) सुविधा त्या
 संस्थेत उपलब्ध नसतील, तर रुग्णाला (दुसऱ्या) इस्पितळाकडे
 पाठवता येऊ शकते.”

(यावर भर देण्यात आला आहे.)

केंद्र सरकारच्या सदर शपथपत्रासदेखील, न्यायवैद्यक शास्त्राच्या स्थायी
 समितीच्या (केंद्र सरकारच्या गृह मंत्रालयाने स्थापन केलेली समिती) दिनांक
 २७.०४.१९८५ रोजी झालेल्या १० व्या बैठकीचे इतिवृत्त जोडण्यात आले आहे. हे
 इतिवृत्त असे दर्शविते की, ही उच्चाधिकार समिती आहे आणि त्यात महासंचालक, केंद्र
 सरकारच्या आरोग्य मंत्रालयाचे सहसचिव, ऑल इंडियन इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल
 सायन्सेस मधील प्राध्यापक, मौलाना आझाद वैद्यकीय महाविद्यालय, नवी दिल्ली
 मधील प्राध्यापक, न्यायवैद्यकशास्त्र, भोपाळ चे संचालक आणि प्राध्यापक,
 उपसंचालक, केंद्रीय न्यायवैद्यक प्रयोगशाळा, कलकत्ता आणि मंत्रालयातील काही

अधिकारी यांचा समावेश होता. कार्यवृत्त असे दर्शवते की, पोलीस महासंचालक, तामिळनाडू आणि उत्तर प्रदेश हे सुद्धा समितीचे सदस्य होते. कार्यवृत्तावरून असे दिसून येते की, देशभरातील सुधारित प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये वैद्यकीय-कायदेशीर सुविधा पुरविण्याचा प्रश्न विचाराधीन होता, पण समितीचे मत असे होते की, सुधारित प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये अशा सुविधा पुरविण्याचा विचार करण्याची वेळ अनुकूल नव्हती. केंद्र सरकारच्या शपथपत्राचा एक भाग असलेल्या कागदपत्रांपैकी एक म्हणजे दिनांक ९ मे, १९७८ रोजीच्या पत्राची प्रत होय, जे असे दर्शवते की, भारतातील वैद्यकीय-कायदेविषयक व्यवसायाच्या काही पैलूंवर एक अहवाल तयार करण्यात आला होता आणि सदर अहवालाची एक प्रत ११ वर्षांपेक्षा अधिक काळापूर्वी सर्व राज्यांच्या आणि केंद्रशासित प्रदेशांच्या आरोग्य सचिवांना पाठविण्यात आली होती.

केंद्र सरकारच्या शपथपत्रास जोडलेल्या या कागदपत्रांवरून हे स्पष्ट होते की, केंद्र सरकारचे आणि राज्य सरकारांचे आणि केंद्रशासित प्रदेशांचेसुद्धा लक्ष या प्रकरणात दशकभरापासून वेधण्यात आले आहे. परंतु परिस्थितीत काहीही सुधारणा दिसून येत नाही आणि ज्या समस्येमुळे ही याचिका दाखल झाली, ती देशभरातील इस्पितळांत

आणि खाजगी रुग्णालयांत आणि दवाखान्यांत अस्तित्वात असल्याचे दिसून येते.

सुनावणी दरम्यान, व्यावसायिक नीतिमत्ता विचारात घेऊन, परिस्थिती सुलभ करण्यासाठी विहित करता येऊ शकतील अशा मार्गदर्शक तत्वांचा मसुदा न्यायालयाच्या आणि उत्तरवादी यांच्या विचारार्थ अभिलेखावर ठेवण्याचे निर्देश आम्ही याचिकाकर्त्यांस दिले. सादर मसुदा दाखल झाल्यानंतर त्याच्या प्रती उत्तरवादींना देण्यात आल्या आणि याचिकाकर्त्यांच्या वतीने सादर करण्यात आलेल्या मार्गदर्शक तत्वांच्या आधारे सर्व पक्षकारांचे म्हणणे ऐकून घेण्यात आले.

भारतीय वैद्यक परिषदेने वैद्यकीय नीतीशास्त्र संहितेची प्रत अभिलेखावर सादर केली आणि परिषदेने असे विधान केले की, तक्रार केल्याप्रमाणे डॉक्टरांच्या प्रवृत्तीचे समर्थन करणारा कायद्यामध्ये कोणत्याही प्रकारचा प्रतिबंध नाही. दुसऱ्या बाजूस असे सांगण्यात आले की रुग्णाला डॉक्टरसमोर वैद्यकीय उपचारांसाठी आणल्याबरोबर त्याच्यावर उपचार सुरू करणे हा व्यावसायिक नीतिमत्तेचा एक भाग आहे, जोवर मानवी जीवन वाचवणे आणि जीविताचे रक्षण करण्यासाठी रुग्णाला धोकादायक स्थितीमधून लवकरात लवकर बाहेर आणणे ही डॉक्टरची सर्वोच्च जबाबदारी आहे. केंद्र सरकारच्या

वतीने दिनांक ३ ऑगस्ट, १९८९ रोजी दाखल केलेल्या शपथपत्रात असे नमूद करण्यात

आले आहे की,

“पोलीस येण्यापूर्वी आणि अपघात प्रकरणांची त्यांनी दाखल घेण्यापूर्वी, पोलीसांनी प्रथम खबरी अहवाल आणि इतर औपचारिकता पूर्ण करण्यापूर्वी, गंभीररीत्या जखमी झालेल्या व्यक्तींवर आणि अशा अपघात प्रकरणांमध्ये ताबडतोब उपचार करण्यापासून डॉक्टरांना रोखतील अशा कोणत्याही तरतुदी भारतीय दंड संहिता, फौजदारी प्रक्रिया संहिता, मोटार वाहन अधिनियम, इ. मध्ये नाहीत. परंतु जबानीदार अत्यंत नम्रतेने असे सादर करतात की, प्रस्तुत प्रकरणात मा. न्यायालयाने दिलेल्या निर्देशांचे आणि मार्गदर्शक तत्वांचे उत्तरवादी नेहमीच पालन करतील.”

मानवी जीविताचे रक्षण हे सर्वोच्च महत्त्वाचे आहे याबाबत दुमत असू शकत नाही. त्याचे कारण म्हणजे एकदा जीवन संपुष्टात आले की यथापूर्व स्थिती पूर्ववत करता

येऊ शकत नाही, कारण पुनरुत्थान हे मानवी क्षमतेपलीकडे आहे. रुग्ण, मग तो एक निर्दोष व्यक्ती असो किंवा समाजाच्या कायदयांनुसार शिक्षेस पात्र असलेला गुन्हेगार असो, त्याच्या जीविताचे रक्षण करणे ही समाजाच्या आरोग्याचे प्रभारी असलेल्या व्यक्तींची जबाबदारी आहे, जेणेकरून निर्दोष व्यक्तीचे रक्षण करता येईल आणि अपराध्यास शासन करता येईल. निष्काळजीपणामुळे होणारे मृत्यू हे कायदेशीर शिक्षेसमरूप आहेत असा विचार सामाजिक कायदयांमध्ये योजलेला नसतो.

राज्यघटनेच्या अनुच्छेद २१ अन्वये जीविताचे रक्षण करण्याची जबाबदारी राज्यांवर सोपविलेली आहे. या न्यायालयाने असंख्य न्याय निर्णयांमध्ये ही तरतूद स्पष्ट केल्यानुसार या स्थितीवर भर दिला आहे आणि त्या स्थितीवर सतत भर देऊन त्याचा पुनरुच्चार केला आहे. राज्याची ही जबाबदारी पार पाडण्यासाठी, जीविताचे रक्षण करण्यासाठी वैद्यकीय मदत पुरवणे हे शासकीय इस्पितळात असलेल्या डॉक्टरचे कर्तव्य आहे. जीविताचे रक्षण करण्यासाठी योग्य कौशल्यासह आपली सेवा पुरविणे ही शासकीय इस्पितळ अथवा अन्य ठिकाणी असलेल्या प्रत्येक डॉक्टरची व्यावसायिक जबाबदारी आहे. वैद्यकीय व्यवसायांच्या सदस्यांवर सोपविलेली सर्वोच्च जबाबदारी पार पाडण्याचे टाळण्यासाठी/ त्यात विलंब करण्यासाठी कोणताही कायदा अथवा राज्याची

कृती हस्तक्षेप करू शकत नाही. ही जबाबदारी संपूर्ण, अबाधित आणि सर्वोच्च असल्यामुळे, कायद्यामधील किंवा अन्यथा, जे ही जबाबदारी पार पाडण्यामध्ये हस्तक्षेप करतील, ते टिकू शकत नाहीत आणि म्हणून ते काढून टाकले पाहिजेत. या आधारे, कायद्यामध्ये काहीही अडथळा नाही हे केंद्र सरकारने शपथपत्रात केलेले विधान आम्ही स्वीकारण्यापूर्वी, राज्यांना आणि केंद्रशासित प्रदेशांना सुनावणीची संधी देण्यासाठी आम्ही त्यांना नोटिसा दिलेल्या नाहीत. हे प्रकरण अत्यंत तातडीचे आहे आणि आमच्या मते, प्रत्येक डॉक्टरला त्याच्या पूर्ण जबाबदारीबद्दल आठवण करून देण्यात आणि जरवमी बळी व्यक्तीस, त्याने स्वतः किंवा इतरांनी त्याच्यासमोर आणल्यानंतर, त्याच्यावर उपचार करण्यामुळे तो या देशातील कायद्याचा भंग करीत नाही या परिस्थितीची खात्री करून देण्यात कोणताही विलंब सहन करता येणार नाही. आम्ही हे स्पष्ट केले पाहिजे की, ही जबाबदारी पार पाडण्याच्या प्रक्रियेत विभागीय नियम आणि वर्गवारीसुद्धा प्रतिबंध म्हणून कार्य करू शकत नाहीत आणि सूचना अथवा नियमांनुसार बळी व्यक्तीला इतरत्र पाठवणे आवश्यक आहे किंवा पोलिसांना कशा प्रकारे संपर्क करता येईल, ही बाब विचारात न घेता, समितीच्या सन १९८५ च्या वर नमूद केलेल्या निर्णयांमध्ये दर्शविलेली मार्गदर्शक तत्वे अंमलात राहतील. त्याप्रमाणे आम्ही आदेश पारित करतो.

आमचे मत असे आहे की, भारताच्या प्रादेशिक भागात कुठेही असलेल्या प्रत्येक डॉक्टरला ही स्थिती ताबडतोब माहीत असणे आवश्यक आहे आणि म्हणून आम्ही असे निर्देश देतो की, आमचा हा निर्णय, या न्यायालयाचे निर्णय प्रकाशित करणाऱ्या सर्व नियतकालिकांमधून प्रकाशित करण्यात यावा आणि या बाबींवर भर देऊन राष्ट्रीय माध्यमांतून तसेच दूरदर्शन आणि ऑल इंडिया रेडिओवरून पुरेशी प्रसिद्धी देण्यात यावी. प्रबंधक कार्यालयाने या न्यायनिर्णयाच्या पुरेश्या प्रती प्रत्येक उच्च न्यायालयाला पाठवाव्यात, जेणेकरून संबंधित उच्च न्यायालये त्या प्रती विनाविलंब त्यांच्या संबंधित अधिकारितेतील प्रत्येक सत्र न्यायाधीशास पाठवू शकतील आणि क्रमाने, सत्र न्यायाधीश त्यांच्या अधिकारितेमध्ये त्यास योग्य प्रसिद्धी देतील. भारतीय वैद्यक परिषद या न्यायनिर्णयाच्या प्रती परिषदेशी संलग्न असलेल्या प्रत्येक वैद्यकीय महाविद्यालयास पाठवील. या न्यायनिर्णयाच्या प्रती प्रत्येक राज्य शासनास पाठविण्यात याव्यात आणि त्यातील संबंधित बाबींना व्यापक प्रसिद्धी देण्याचे निर्देश देण्यात यावेत, जेणेकरून वैद्यकीय व्यवसाय करणाऱ्या प्रत्येक डॉक्टरला या स्थितीची लवकर जाणीव होईल.

ज्या राज्य शासनांचे आणि केंद्रशासित प्रदेशांचे म्हणणे ऐकून घेण्यात आलेले नाही, त्यांनी या निर्देशांविरुद्ध कोणतेही अभिवेदन दाखल केल्यास, आजपासून तीन महिन्यांच्या कालावधीत त्यांना या न्यायालयासमोर उपस्थित राहून योग्य निर्देश मागण्याचे स्वातंत्र्य असेल. त्या दिनांकानंतर दाखल झालेल्या अर्जांवर या न्यायालयाच्या प्रबंधक कार्यालयाकडून कार्यवाही केली जाणार नाही. जोवर यात बदल होत नाही, तोवर या न्यायनिर्णयाचे पालन करण्यात येईल.

प्रकरण हातावेगळे करण्यापूर्वी, या प्रकरणात उपस्थित केलेल्या समस्येकडे न्यायालयाचे लक्ष वेधण्याच्या याचिकाकर्त्यांच्या कार्याची आम्ही अभिलेखावर नोंद घेतो व प्रशंसा करतो. केंद्र सरकारच्या संबंधित मंत्रालयाने, भारतीय वैद्यक परिषदेने आणि इंडियन मेडिकल असोसिएशनने दाखविलेल्या सहकार्याची आणि समजूतदारपणाचीसुद्धा आम्ही अभिलेखावर नोंद घेतो आणि प्रशंसा करतो.

खर्चाबाबत कोणताही आदेश नाही.

ओझा, न्या.

माझ्या विद्वान बंधूनी जे निरीक्षण नोंदविले आहे, त्यास मी पूर्णपणे सहमत आहे

आणि मा. न्या. श्री. आर. एन. मिश्रा यांनी आदेशात दर्शविलेल्या निर्देशांशीसुद्धा मी सहमत आहे. पण मला यात खालीलप्रमाणे भर घालावीशी वाटते :

माझ्या विद्वान बंधूनी उद्धृत केल्यानुसार, उच्च स्तरावर भारत सरकारने उच्चस्तरीय समिती नियुक्त केली होती आणि ही बऱ्याच कालावधीपूर्वीची बाब आहे आणि दिनांक २९ मे, १९८६ रोजीचे कार्यवृत्त दाखल करण्यात आले आहे आणि उद्धृतसुद्धा करण्यात आले आहे. भारतीय वैद्यक परिषदेने त्यांच्या शपथपत्रासोबत वैद्यकीय नीतिशास्त्र संहिता दाखल केली आहे, जिचे वैद्यकीय व्यवसायातील प्रत्येक व्यक्तीने पालन करणे अपेक्षित आहे, परंतु तरीही या याचिकेचा उगम ज्या बातमीने झाला आहे, ती बातमी सन १९८८ ची आहे. वैद्यक परिषदेने तयार केलेल्या वैद्यकीय नीतिशास्त्र संहितेस दिनांक २३ ऑक्टोबर, १९७० रोजी मान्यता देण्यात आली होती. यावरून केवळ ही दुर्दैवी वस्तुस्थिती उघड होते की, जिथे उच्च स्तरावर चांगल्या हेतूने आणि जनतेच्या भल्यासाठी निर्णय घेतले जातात, पण दुर्दैवाने ते सामान्य माणसापर्यंत पोहोचत नाहीत आणि ते केवळ वाचनासाठी छान आणि उद्धृत करण्यासाठी आकर्षक लेखन म्हणून शिल्लक राहतात.

हे विसरता येणे शक्य नाही की, एखाद्या जखमी व्यक्तीला कष्टप्रद अवस्थेत पाहिल्यानंतर, त्याच्या मदतीसाठी धाव घेणे आणि त्याचे आयुष्य वाचवण्यासाठी जे काही करता येईल ते सर्व करणे, ही प्रत्येक नागरिकाची मानवी सहज प्रवृत्ती आहे. आर्थिक, राजकीय आणि सांस्कृतिक विकास झाला असला तरीही नागरिक हे मनुष्यप्राणी आहेत याबाबतीत वाद असू शकत नाही आणि त्याहीपेक्षा, जेव्हा अशा कष्टप्रद अवस्थेतील, जीवन आणि मृत्यूच्या सीमारेषेवर झुंजत असलेला माणूस, एखाद्या इस्पितळातील (राज्याने चालवलेल्या किंवा राज्याद्वारे व्यवस्थापन केलेल्या) वैद्यकीय व्यावसायिकासमोर, सार्वजनिक प्राधिकरण किंवा खाजगी व्यक्ती किंवा केवळ खाजगी वैद्यकी व्यवसाय करणाऱ्या वैद्यकीय व्यावसायिकासमोर येतो, तेव्हा अशा जखमी व्यक्तीला मदत करण्यासाठी आणि त्याचे आयुष्य वाचवण्यासाठी त्याच्या अधिकारात असलेले सर्व काही करण्यासाठी त्याला धाव घेण्यासाठी नेहमीच बोलावले जाते. जोवर वैद्यकीय व्यावसायिकाच्या या कर्तव्याचा संबंध आहे, त्याचे कर्तव्य हे मानवी सहज प्रवृत्तीशी जोडलेले आहे, त्याकरिता कोणताही निर्णय अथवा नीतिशास्त्र संहिता किंवा कोणताही नियम किंवा कायदा आवश्यक नाही. तरीही, भारतीय वैद्यक परिषदेने तयार केलेल्या वैद्यकीय नीतिशास्त्र संहितेमधील बाब क्र. १३ मध्ये त्याबाबत

विनिर्दिष्टरीत्या तरतूद केलेली आहे. बाब क्र. १३ खालीलप्रमाणे आहे :

“१३. रुग्णाकडे दुर्लक्ष होता कामा नये.

एखाद्या डॉक्टरला त्याने कोणावर उपचार करायचे हे निवडण्याचे स्वातंत्र्य आहे. परंतु एखाद्या आणीबाणीच्या प्रसंगी किंवा जेव्हा सौम्य जनमताप्रमाणे त्याच्या सेवेची अपेक्षा असते, तेव्हा त्याच्या मदतीसाठी केलेल्या विनंतीला त्याने प्रतिसाद द्यावा. एकदा एखादे प्रकरण हातात घेतले की, डॉक्टरने रुग्णाकडे दुर्लक्ष करू नये किंवा रुग्णाला, त्याच्या नातेवाईकांना किंवा त्याच्या जबाबदार मित्रांना, त्याने प्रकरणातून अंग काढून घेण्याबाबत पुरेशा वेळेपूर्वी आगाऊ सूचना न देता, त्या प्रकरणातून अंग काढून घेऊ नये, जेणेकरून त्यांना दुसऱ्या वैद्यकीय सेवकाची मदत मिळविणे शक्य होईल. कोणत्याही तात्पुरत्या किंवा पूर्ण नोंदणीकृत वैद्यकीय व्यावसायिकाने जाणूनबुजून कोणतेही निष्काळजीपणाचे कृत्य करू नये, ज्यामुळे त्याचा किंवा त्याचे रुग्ण आवश्यक वैद्यकीय मदतीपासून वंचित होतील.”

वैद्यकीय व्यवसाय हा अत्यंत सन्माननीय व्यवसाय आहे. जेव्हा एखादी व्यक्ती जीवन आणि मरणाच्या सीमारेषेवर झुंजत असते, तेव्हा सामान्य माणूस डॉक्टरकडे एकमेव आशास्थान म्हणून पाहतो. परंतु जेव्हा त्यांना समजते की, ते वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरण आहे आणि एखादी व्यक्ती मृत्यूच्या दारात आहे, तेव्हा ते त्या व्यक्तीला मदत करण्याचे त्यांचे कर्तव्य टाळतात. वैद्यकीय व्यवसायाचा प्रतिसाद जाणून घेण्यासाठी भारतीय वैद्यक परिषदेस आणि ऑल इंडिया मेडिकल असोसिएशनलासुद्धा नोटीस बजावण्यात आली आणि त्यांचे म्हणणे मांडण्याची विनंती करण्यात आली.

प्रक्रियात्मक कायदा आणि पोलीस नियम आणि अशा परिस्थितींमधील प्राधान्यक्रम यांबाबत असलेल्या काही गैरसमजतींमुळे काही भीती व्यक्त करण्यात आली. भारत सरकारने दाखल केलेल्या शपथपत्राच्या आधारे आणि सदर प्रकरण विचारात घेता, हे स्पष्ट आहे की, जेव्हा एखाद्या वैद्यकीय व्यावसायिकाला, त्याच्या वैद्यकीय मदतीची तात्काळ आवश्यकता असलेल्या एखाद्या जखमी व्यक्तीवर उपचार करण्यासाठी बोलावले जाते किंवा विनंती केली जाते, तेव्हा त्याबाबत कोणत्याही

प्रकारचा कायदेशीर अडथळा नसतो. एखाद्या व्यक्तीला वाचविण्याच्या प्रयत्नांना केवळ वैद्यकीय व्यावसायिकानेच नव्हे, तर पोलिसांनीसुद्धा किंवा प्रकरणाशी संबंधित असलेल्या किंवा अशी घटना किंवा परिस्थिती निदर्शनास आलेल्या कोणत्याही इतर नागरिकानेसुद्धा सर्वोच्च प्राधान्य दिले पाहिजे याबाबतीतसुद्धा काहीही शंका नाही. परंतु, एखाद्या वैद्यकीय व्यावसायिकास एखाद्या व्यक्तीला मदत करण्याची इच्छा असूनदेखील, त्याला त्यापासून काही वेळेस परावृत्त करणारी वैद्यकीय व्यवसायामध्ये अजून एक भीती अशी समजली जाते की, तो साक्षीदार असेल आणि त्याला पोलीस चौकशीस तोंड द्यावे लागेल, ज्यामुळे कधी कधी त्याला वारंवार पोलीस स्टेशनला जावे लागेल आणि तेथे थांबून राहावे लागेल आणि त्याला न्यायालयातसुद्धा साक्षीदार म्हणून जावे लागेल आणि तेथेसुद्धा त्याला अशी भीती वाटते की, त्याला तेथे अनेक दिवस जावे लागेल आणि दीर्घ काळ थांबावे लागेल आणि कधी कधी दीर्घ अनावश्यक उलटतपासणीस तोंड द्यावे लागेल, जी कधी कधी वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तीस अपमानास्पदसुद्धा वाटू शकते आणि आमच्या मते, या भीतीमुळे ज्या वैद्यकीय व्यावसायिकावर वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरणांमध्ये आवश्यक काम हाताळण्याचे कर्तव्य सोपविलेले नाही, तो ते नेहमीच टाळण्याचा प्रयत्न करतो आणि जरी त्याच्याशी संपर्क

साधला तरी तो संबंधित व्यक्तीला सरकारी इस्पितळात आणि विशेषतः वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरणांचा प्रभारी असलेल्या व्यक्तीकडे जाण्याचे निर्देश देतो. म्हणून वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तींना या बाबीची खात्री करून देण्यात आम्हांस काहीही संदेह वाटत नाही की, या भीतींमुळे, जरी त्यात काही प्रमाणात तथ्य असले तरीही, त्यांना एक वैद्यकीय व्यावसायिक म्हणून मानवी जीवन वाचवण्याचे आणि त्याकरिता आवश्यक ते सर्व काही करण्याचे त्यांचे कर्तव्य पार पाडण्यापासून प्रतिबंध होऊ नये.

पण त्याच वेळेस, आम्ही अशी आशा आणि विश्वास व्यक्त करतो की, वैद्यकीय व्यवसायांच्या सदस्यांकडून असलेल्या या अपेक्षेसह, धोरणे, विधी व्यवसायाचे सदस्य, आपली न्यायालये आणि सर्व संबंधितांनी ही बाब लक्षात ठेवायला हवी की, वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तीला चौकशीकरिता किंवा इतर कोणत्याही औपचारिकतेकरिता अनावश्यकरीत्या त्रास दिला जाऊ नये किंवा तपासादरम्यान त्याला पोलीस स्टेशनला बोलावण्यात येऊ नये आणि शक्यतो ते टाळण्यात यावे. आम्ही अशीही आशा आणि विश्वास व्यक्त करतो की, साक्ष आवश्यक असल्या खेरीज, आपली न्यायालये वैद्यकीय व्यावसायिकास साक्ष देण्यासाठी समन्स बजावणार नाहीत आणि जरी त्याला समन्स बजावण्यात आले, तरी या व्यवसायातील व्यक्तींना अनावश्यकरीत्या थांबवून त्यांचा वेळ

वाया जाणार नाही हे पाहण्यासाठी प्रयत्न करावा आणि ही बाब ज्ञात आहे की, आपल्या न्यायालयांना वैद्यकीय व्यवसायातील लोकांप्रती नेहमीच आदर आहे आणि आवश्यकता भासल्यास त्यांना साक्ष देण्यासाठी बोलावले जाते आणि त्यांना दीर्घकाळ थांबावे लागणार नाही याकरिता प्रयत्न केले जातात. वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तींचा आदर करणे आणि जोवर आवश्यक नाही तोवर त्यांना साक्ष देण्यासाठी बोलावण्यात येणार नाही हे पाहणे, हे विधी व्यवसायाच्या, जो अजून एक सन्माननीय व्यवसाय आहे, सदस्यांकडून अपेक्षित आहे हे सांगण्यामध्ये आम्हांला काहीही संदेह वाटत नाही. हे सुद्धा अपेक्षित आहे की, जेथे तथ्ये अत्यंत स्पष्ट असतात, तेथे तहकुबीच्या विनंतीद्वारे किंवा उलटतपासणीमध्ये वैद्यकीय व्यवसायाच्या सदस्यांना अनावश्यकरीत्या देण्यात येणारा त्रास टाळण्यात यावा, जेणेकरून वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तींना, त्यांच्या मदतीची सर्वात जास्त आवश्यकता असलेल्या व्यथित व्यक्तींप्रती, त्यांचे कर्तव्य पार पाडण्यापासून प्रतिबंधित करणारी भीती दूर होते आणि वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तींच्या मदतीची आवश्यकता असलेल्या नागरिकाला सदर मदत प्राप्त होते.

आम्ही हे सुद्धा नमूद करू इच्छितो की, जेव्हा अशा प्रसंगी वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तींची संपर्क साधला जातो आणि तो जी काही मदत देऊ शकत असेल, ती प्रत्यक्षात

माणसाचे आयुष्य वाचविण्यासाठी पुरेशी नाही, तर काही अधिक चांगल्या मदतीची आवश्यकता आहे असे जर त्याला आढळले, तर तो देऊ शकेल अशी सर्व प्रकारची मदत पुरविणे आणि सदर व्यक्तीस शक्य तितक्या लवकर योग्य तज्ज्ञाकडे पोहोचवण्यात येईल हे पाहणे, हे सुद्धा अशा संपर्क साधण्यात आलेल्या वैद्यकीय व्यवसायातील व्यक्तीचे कर्तव्य आहे.

याचिका निकाली काढण्यात आली आहे.

X-X-X-X

अस्वीकरण

या न्यायनिर्णयाच्या मराठी भाषेतील या अनुवादाचा वापर हा पक्षकारास त्याच्या/ तिच्या मातृभाषेमध्ये त्याचा अर्थ समजून घेण्यापुरताच मर्यादित राहिल आणि त्याचा इतर कोणत्याही कारणाकरता वापर करता येणार नाही तसेच इंग्रजी भाषेतील न्यायनिर्णय हाच सर्व व्यावहारिक आणि कार्यालयीन वापराकरिता विश्वसनीय असेल आणि तोच त्यातील आदेशाच्या निष्पादन आणि अंमलबजावणी करता वैध मानला जाईल.

X-X-X-X