सामान्य कारण (एक नियम। समाज)

वी.

भारत का संघ

(2019 का विविध आवेदन संख्या 1699)

में।

(2005 की लिखित याचिका (सिविल) संख्या 215)

24 जनवरी, 2023

[के. एम. जोसेफ, अजय रस्तोगी,

अनिरुद्ध बोस, हृषिकेश रॉय और

सी. टी. रविकुमार, जे.]

भारत का संविधान-व्यक्ति का गरिमा के साथ मरने का अधिकार

- के स्पष्टीकरण के लिए उन्नत निर्देश आवेदन

सामान्य कारण (एक पंजीकृत समाज) में निर्णय v. भारत संघ (2018) 5 एससीसी 1: [2018] 6 एस. सी. आर. 1-उक्त रिट याचिका में,

अदालत इस सवाल से चिंतित थी कि क्या इसमें भी

अग्रिम निर्देशों की अनुपस्थिति, जब किसी व्यक्ति का सामना करना पड़ता है

ठीक होने की कोई उम्मीद के साथ चिकित्सा स्थिति और जीवन पर जारी है

सहायता प्रणाली/दवा, सहायता प्रणाली को वापस लिया जाना चाहिए।

-

इसके बाद, न्यायालय ने निर्देश दिए-अब, स्पष्टीकरण के लिए दायर किया गया आवेदन कारण

अदालत का फिर से संपर्क करना निर्देशों का वास्तविक कार्य है,

दुर्गम बाधाएँ उत्पन्न की जा रही हैं-इसे ध्यान में रखते हुए

पक्षकारों की चिंताएँ, पैराग्राफ 198 में निहित निर्देश

199 तक संशोधित/हटाए गए हैं-विविध आवेदन का निपटारा किया गया है

से।

आपराधिक मूल न्यायनिर्णयः विविध

2005 की रिट याचिका (सिविल) No.215 में 2019 का आवेदन No.1699।

अरविंद पी. दातार, वरिष्ठ अधिवक्ता। , डॉ. ध्वनी मेहता, सुश्री रश्मि

नंदकुमार, सुश्री श्रेया श्रीवास्तव, अधिवक्ता। याचिकाकर्ता के लिए।

के. एम. नटराज, ए. एस. जी., गुरमीत सिंह मक्कर, मोहम्मद। अखिल, अदित

खुराना, शैलेश मडियाल, उदय खन्ना, विनायक शर्मा, अनिरुद्ध

भट, संजय एम. नुली, नकुल चेंगप्पा के. के., चित्रांश शर्मा, अनुज एस. उदुपा, डॉ. आर. आर. किशोर, अधिवक्ता। उत्तरदाता के लिए।

के. एम. जोसेफ, जे.

(1) यह इंडियन सोसाइटी ऑफ क्रिटिकल केयर द्वारा दायर एक आवेदन है।

कॉमन कॉज में बताए गए फैसले के स्पष्टीकरण की मांग करने वाली दवा

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

(एक पंजीकृत सोसायटी) v. भारत संघ और एक अन्य (2018) 5 एस. सी. सी. 1. (2) तीन विद्वान न्यायाधीशों की पीठ द्वारा दिए गए एक संदर्भ के आधार पर एक संविधान पीठ का गठन किया गया। पृष्ठभूमि में

इस न्यायालय के कुछ पूर्व निर्णयों के बारे में, विशेष रूप से, यह न्यायालय इस प्रश्न से जुड़ा हुआ था कि क्या न्यायालय को उपयुक्त निर्देश जारी करने चाहिए या अग्रिम निर्देशों के रूप में वर्णित प्रावधान करने के लिए मानदंड निर्धारित करने चाहिए। यह न्यायालय इस सवाल से भी चिंतित था कि क्या अग्रिम निर्देशों के अभाव में भी, जब कोई व्यक्ति ऐसी चिकित्सा स्थिति का सामना कर रहा है जिसमें ठीक होने की कोई उम्मीद नहीं है और जीवन समर्थन प्रणाली/दवाओं पर जारी है, तो जीवन समर्थन प्रणाली को वापस लिया जाना चाहिए। न्यायालय ने व्यक्ति के गरिमा के साथ मरने के अधिकार पर जोर दिया। इसके बाद, इस न्यायालय ने निम्नलिखित निर्देश दिए हैं:

" 198. हमारी सुविचारित राय में, अग्रिम चिकित्सा निर्देश गरिमा के साथ जीवन के पवित्र अधिकार के फलने-फूलने को सुविधाजनक बनाने के लिए एक उपयोगी साधन के रूप में काम करेगा। हमे लगता है कि उक्त निर्देश रोगी के उपचार के दौरान आवश्यकता के प्रासंगिक समय पर कई संदेहों को दूर करेगा। इसके अलावा, यह इलाज करने वाले डॉक्टरों के दिमाग को मजबूत करेगा क्योंकि वे संतुष्ट होने के बाद यह सुनिश्चित करने की स्थिति में होंगे कि वे वैध तरीके से काम कर रहे हैं। हम जल्दबाजी में यह जोड़ सकते हैं कि अग्रिम चिकित्सा निर्देश नहीं हो सकता है।

अमूर्तता में कार्य करें। बचाव के उपाय होने चाहिए। इनकी जरूरत है।

लिखा जाए। हम उनकी गणना इस प्रकार करते हैं:

198.1 . अग्रिम निर्देश को कौन निष्पादित कर सकता है और कैसे?

दस्तावेज़ के निष्पादन के परिणाम।
198.1. 2 . इसे स्वेच्छा से और बिना किसी जबरदस्ती या प्रलोभन या मजबूरी के और पूर्ण ज्ञान या जानकारी होने के बाद निष्पादित किया जाना चाहिए।

198.1. 3 . इसमें सूचित सहमति की विशेषताएँ होनी चाहिए।

बिना किसी अनुचित प्रभाव या बाधा के दिया गया।

198.1. 4 . यह लिखित रूप में स्पष्ट रूप से बताया जाएगा कि चिकित्सा उपचार कब वापस लिया जा सकता है या कोई विशिष्ट चिकित्सा उपचार नहीं दिया जाएगा जिसका केवल मृत्यु की प्रक्रिया में देरी का प्रभाव होगा जो अन्यथा उसे दर्द, पीड़ा और पीड़ा का कारण बन सकता है और आगे उसे अपमान की स्थिति में डाल सकता है।

198. 2. इसमें क्या शामिल होना चाहिए?
198.2. 1 . इसे स्पष्ट रूप से एम. एम. ओ. एन. कारण (ए आर. ई. जी. डी.) से संबंधित निर्णय को इंगित करना चाहिए। सोसायटी) v.

भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]

ऐसी परिस्थितियाँ जिनमें चिकित्सा उपचार को रोका या वापस लिया जा सकता है। 198.2. 2 . यह विशिष्ट शब्दों में होना चाहिए और निर्देश बिल्कुल स्पष्ट और स्पष्ट होने चाहिए।

198.2. 3 . यह उल्लेख करना चाहिए कि निष्पादक किसी भी समय निर्देशों/प्राधिकरण को रद्द कर सकता है। 198.2. 4 . यह खुलासा करना चाहिए कि निष्पादक इस तरह के दस्तावेज़ को निष्पादित करने के परिणामों को समझ गया है।

198.2. 5 . इसमें एक अभिभावक या करीबी रिश्तेदार का नाम निर्दिष्ट किया जाना चाहिए, जो निष्पादक के प्रासंगिक समय पर निर्णय लेने में असमर्थ होने की स्थिति में, अग्रिम निर्देश के अनुरूप तरीके से चिकित्सा उपचार से इनकार करने या वापस लेने के लिए सहमति देने के लिए अधिकृत होगा।

198.2. 6 . यदि एक से अधिक वैध अग्रिम निर्देश हैं, जिनमें से किसी को भी रद्द नहीं किया गया है, तो हाल ही में हस्ताक्षरित अग्रिम निर्देश को रोगी की इच्छाओं की अंतिम अभिव्यक्ति माना जाएगा और इसे प्रभावी बनाया जाएगा।

198.3 . इसे कैसे दर्ज और संरक्षित किया जाना चाहिए?

198.3. 1 . दस्तावेज़ पर निष्पादक द्वारा दो प्रमाणक गवाहों की उपस्थिति में हस्ताक्षर किए जाने चाहिए, अधिमानतः स्वतंत्र, और संबंधित जिला न्यायाधीश द्वारा नामित प्रथम श्रेणी के क्षेत्राधिकार न्यायिक मजिस्ट्रेट (जे. एम. एफ. सी.) द्वारा प्रति-हस्ताक्षर किए जाने चाहिए। 198.3. 2 . गवाह और अधिकार क्षेत्र वाला जे. एम. एफ. सी. अपनी संतुष्टि दर्ज करेगा कि दस्तावेज़ को स्वेच्छा से और बिना किसी जबरदस्ती या प्रलोभन या मजबूरी के निष्पादित किया गया है।

सभी प्रासंगिक जानकारी और परिणामों की पूरी समझ।

198.3. 3 . जे. एम. एफ. सी. दस्तावेज़ की एक प्रति को डिजिटल प्रारूप में रखने के अलावा अपने कार्यालय में सुरक्षित रखेगा।

198.3. 4 . जे. एम. एफ. सी. दस्तावेज़ की एक प्रति संरक्षित करने के लिए क्षेत्राधिकार वाले जिला न्यायालय की रजिस्ट्री को भेजेगा। इसके अतिरिक्त, जिला न्यायाधीश की रजिस्ट्री दस्तावेज़ को डिजिटल प्रारूप में बनाए रखेगी।

198.3. 5 . जे. एम. एफ. सी. निष्पादक के तत्काल परिवार के सदस्यों को सूचित करेगा, यदि निष्पादन के समय उपस्थित नहीं है, और उन्हें दस्तावेज़ के निष्पादन के बारे में जागरूक करेगा।

198.3. 6 . एक प्रति स्थानीय सरकार या नगर निगम या नगरपालिका या पंचायत के सक्षम अधिकारी को सौंपी जाएगी, जैसा भी मामला हो। उपरोक्त अधिकारी उस संबंध में एक सक्षम अधिकारी को नामित करेंगे जो उक्त दस्तावेज का संरक्षक होगा।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

198.3. 7 . जे. एम. एफ. सी. अग्रिम निर्देश की प्रति पारिवारिक चिकित्सक को, यदि कोई हो, सौंप देगा।

198.4 . इसे कब और किसके द्वारा लागू किया जा सकता है?

198.4. 1 . यदि निष्पादक अंतिम रूप से बीमार हो जाता है और बीमारी के ठीक होने और ठीक होने की कोई उम्मीद के बिना लंबे समय तक चिकित्सा उपचार से गुजर रहा है, तो उपचार करने वाला चिकित्सक, जब अग्रिम निर्देश के बारे में जागरूक किया जाता है, तो उस पर कार्रवाई करने से पहले अधिकार क्षेत्र जे. एम. एफ. सी. से इसकी वास्तविकता और प्रामाणिकता का पता लगाएगा। 198.4. 2 . दस्तावेज़ में दिए गए निर्देशों को डॉक्टरों द्वारा उचित महत्व दिया जाना चाहिए। हालांकि, यह पूरी तरह से संतुष्ट होने के बाद ही लागू किया जाना चाहिए कि निष्पादक अंतिम रूप से बीमार है और लंबे समय से इलाज करा रहा है या जीवन समर्थन पर जीवित है और निष्पादक की बीमारी लाइलाज है या उसके ठीक होने की कोई उम्मीद नहीं है।

198.4. 3 . यदि रोगी का इलाज करने वाला चिकित्सक (दस्तावेज़ का निष्पादक) संतुष्ट है कि दस्तावेज़ में दिए गए निर्देश

198.4. 4 . जिस चिकित्सक/अस्पताल में निष्पादक को चिकित्सा उपचार के लिए भर्ती किया गया है, वह उपचार विभाग के प्रमुख से मिलकर एक चिकित्सा बोर्ड का गठन करेगा। जनरल मेडिसिन, कार्डियोलॉजी, न्यूरोलॉजी, नेफ्रोलॉजी, साइकियाट्री या ऑन्कोलॉजी के क्षेत्रों के कम से कम तीन विशेषज्ञ, जिन्हें गंभीर देखभाल में अनुभव है और कम से कम बीस साल के चिकित्सा पेशे में समग्र स्थिति के साथ, जो बदले में, अपने अभिभावक/करीबी रिश्तेदार की उपस्थिति में रोगी के पास जाएंगे और एक राय तैयार करेंगे कि आगे के चिकित्सा उपचार को वापस लेने या अस्वीकार करने के निर्देशों को पूरा करने के लिए प्रमाणित करना है या नहीं। इस निर्णय को प्रारंभिक राय माना जाएगा।

198.4. 5 . यदि अस्पताल चिकित्सा बोर्ड प्रमाणित करता है कि अग्रिम निर्देश में निहित निर्देशों का पालन किया जाना चाहिए, तो चिकित्सक/अस्पताल प्रस्ताव के बारे में क्षेत्राधिकार कलेक्टर को तुरंत सूचित करेगा।

अधिकार क्षेत्र का एम. एम. ओ. एन. कारण (ए आर. ई. जी. डी.)। सोसायटी) v. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]

अध्यक्ष के रूप में संबंधित और सामान्य चिकित्सा, हृदय विज्ञान, तंत्रिका विज्ञान, नेफ्रोलॉजी, मनोचिकित्सा या ऑन्कोलॉजी के क्षेत्रों के तीन विशेषज्ञ डॉक्टरों के साथ गंभीर देखभाल में अनुभव और कम से कम बीस वर्षों के चिकित्सा पेशे में समग्र स्थिति के साथ (जो पिछले चिकित्सा बोर्ड के सदस्य नहीं थे) अस्पताल)। वे संयुक्त रूप से उस अस्पताल का दौरा करेंगे जहां रोगी भर्ती है और यदि वे अस्पताल के चिकित्सा बोर्ड के प्रारंभिक निर्णय से सहमत हैं, तो वे अग्रिम निर्देश में दिए गए निर्देशों का पालन करने के लिए प्रमाण पत्र का समर्थन कर सकते हैं।

198.4. 6 . कलेक्टर द्वारा गठित बोर्ड को निष्पादक की इच्छाओं का पहले से पता लगाना चाहिए कि क्या वह संवाद करने की स्थिति में है और चिकित्सा उपचार को वापस लेने के परिणामों को समझने में सक्षम है। यदि निष्पादक निर्णय लेने में असमर्थ है या निर्णय लेने की क्षमता में कमी आती है, तो अग्रिम निर्देश में निष्पादक द्वारा नामित अभिभावक की सहमति निष्पादक को चिकित्सा उपचार से इनकार करने या वापस लेने के संबंध में अग्रिम निर्देश में दिए गए स्पष्ट निर्देशों के अनुरूप प्राप्त की जानी चाहिए।

198.4. 7 . कलेक्टर द्वारा नामित चिकित्सा बोर्ड के अध्यक्ष, यानी मुख्य जिला चिकित्सा अधिकारी, चिकित्सा उपचार को वापस लेने के निर्णय को प्रभावी बनाने से पहले बोर्ड के निर्णय को अधिकार क्षेत्र जे. एम. एफ. सी. को सूचित करेंगे।

निष्पादक को प्रशासित। जे. एम. एफ. सी. जल्द से जल्द रोगी का दौरा करेगा और सभी पहलुओं की जांच करने के बाद बोर्ड के निर्णय के कार्यान्वयन को अधिकृत करेगा।

198.4. 8 . निष्पादक के लिए दस्तावेज़ पर कार्रवाई करने और उसे लागू करने से पहले किसी भी स्तर पर उसे रद्द करने का अधिकार होगा।

198.5 . यदि मेडिकल बोर्ड द्वारा अनुमति देने से इनकार कर दिया जाता है तो क्या होगा?

संविधान के अनुच्छेद 226 के तहत रिट याचिका के माध्यम से उच्च न्यायालय का दरवाजा खटखटाने के लिए डॉक्टर या अस्पताल के कर्मचारी। अगर ऐसा है। उच्च न्यायालय के समक्ष आवेदन दायर किया जाता है, उक्त उच्च न्यायालय का मुख्य न्यायाधीश अनुमोदन देने या उसे अस्वीकार करने पर निर्णय लेने के लिए एक खंड पीठ का गठन करेगा। उच्च न्यायालय एक स्वतंत्र समिति का गठन करने के लिए स्वतंत्र होगा जिसमें सामान्य चिकित्सा, हृदय रोग, तंत्रिका विज्ञान, [2023] 1 एस. सी. आर. के क्षेत्र के तीन डॉक्टर शामिल होंगे।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

नेफ्रोलॉजी, मनोचिकित्सा या ऑन्कोलॉजी के साथ महत्वपूर्ण देखभाल में अनुभव और कम से कम बीस वर्षों के चिकित्सा पेशे में समग्र स्थिति के साथ।

198.5. 2 . उच्च न्यायालय राज्य के वकील को अवसर देने के बाद आवेदन पर तेजी से सुनवाई करेगा। उच्च न्यायालय रोगी की जांच करने और अग्रिम निर्देश में निहित निर्देशों पर कार्रवाई करने की व्यवहार्यता के बारे में रिपोर्ट प्रस्तुत करने के अपने आदेश के संदर्भ में चिकित्सा बोर्ड का गठन करने के लिए स्वतंत्र होगा।

198.5. 3 . यह कहने की आवश्यकता नहीं है कि उच्च न्यायालय जल्द से जल्द अपना निर्णय देगा क्योंकि ऐसे मामले किसी भी देरी को रोक नहीं सकते हैं और यह विशेष रूप से "रोगी के सर्वोत्तम हित" के सिद्धांतों को ध्यान में रखते हुए कारण बताएगा।

198.6 . अग्रिम निर्देश को निरस्त करना या लागू नहीं करना

198.6. 2 . एक अग्रिम निर्देश प्रश्नगत उपचार पर लागू नहीं होगा यदि यह विश्वास करने के लिए उचित आधार हैं कि ऐसी परिस्थितियाँ मौजूद हैं जिनका निर्देश देने वाले व्यक्ति ने अग्रिम निर्देश के समय अनुमान नहीं लगाया था और जो उसके निर्णय को प्रभावित करतीं यदि वह उनका अनुमान लगाता। 198.6. 3 . यदि अग्रिम निर्देश स्पष्ट और अस्पष्ट नहीं है, तो संबंधित चिकित्सा बोर्ड इसे लागू नहीं करेंगे और उस स्थिति में, बिना अग्रिम निर्देश के रोगियों के लिए दिशानिर्देश लागू किए जाएंगे।

198.6. 4 . जहां अस्पताल चिकित्सा बोर्ड किसी व्यक्ति का इलाज करते समय अग्रिम निर्देश का पालन नहीं करने का निर्णय लेता है, तो वह कलेक्टर द्वारा गठित चिकित्सा बोर्ड को इस पर विचार करने और उचित निर्देश के लिए आवेदन करेगा।

अग्रिम निर्देश।

199. यह स्पष्ट करना आवश्यक है कि ऐसे मामले होंगे जिनमें कोई अग्रिम निर्देश नहीं होगा। उक्त वर्ग के व्यक्तियों को अलग नहीं किया जा सकता है। जिन मामलों में कोई अग्रिम निर्देश नहीं है, वहां प्रक्रिया और सुरक्षा उपाय वही होने चाहिए जो उन मामलों में लागू होते हैं जहां अग्रिम निर्देश मौजूद हैं और इसके अलावा, निम्नलिखित प्रक्रिया का पालन किया जाएगाः

199.1 . ऐसे मामलों में जहां रोगी अंतिम रूप से बीमार है और बीमारी के संबंध में लंबे समय तक उपचार से गुजर रहा है जो लाइलाज या एम. एम. ओ. एन. कारण (ए. आर. ई. जी. डी.) है। सोसायटी) v.

जहां ठीक होने की कोई उम्मीद नहीं है, चिकित्सक अस्पताल को सूचित कर सकता है, जो बदले में, पहले बताए गए तरीके से अस्पताल चिकित्सा बोर्ड का गठन करेगा। अस्पताल चिकित्सा मंडल पारिवारिक चिकित्सक और परिवार के सदस्यों के साथ चर्चा करेगा और चर्चा के कार्यवृत्त को लिखित रूप में दर्ज करेगा। चर्चा के दौरान, परिवार के सदस्यों को रोगी को आगे के चिकित्सा उपचार को वापस लेने या अस्वीकार करने के फायदे और नुकसान से अवगत कराया जाएगा और यदि वे लिखित रूप में सहमति देते हैं, तो अस्पताल चिकित्सा बोर्ड कार्रवाई की प्रक्रिया को प्रमाणित कर सकता है। उनके निर्णय को प्रारंभिक राय माना जाएगा।

199.2 . यदि अस्पताल चिकित्सा बोर्ड आगे के चिकित्सा उपचार को वापस लेने या अस्वीकार करने के विकल्प को प्रमाणित करता है, तो अस्पताल तुरंत क्षेत्राधिकार कलेक्टर को सूचित करेगा। द.

इसके बाद क्षेत्राधिकार कलेक्टर एक चिकित्सा बोर्ड का गठन करेंगे जिसमें अध्यक्ष के रूप में मुख्य जिला चिकित्सा अधिकारी और सामान्य चिकित्सा, हृदय विज्ञान, तंत्रिका विज्ञान, नेफ्रोलॉजी, मनोचिकित्सा या ऑन्कोलॉजी के क्षेत्र के तीन विशेषज्ञ शामिल होंगे जिन्हें गंभीर देखभाल में अनुभव होगा और कम से कम बीस वर्षों के चिकित्सा पेशे में समग्र स्थिति होगी। कलेक्टर द्वारा गठित चिकित्सा बोर्ड रोगी की शारीरिक जांच के लिए अस्पताल का दौरा करेगा और चिकित्सा पत्रों का अध्ययन करने के बाद अस्पताल चिकित्सा बोर्ड की राय से सहमत हो सकता है। उस घटना में, कलेक्टर द्वारा नामित चिकित्सा बोर्ड के अध्यक्ष द्वारा जे. एम. एफ. सी. और रोगी के परिवार के सदस्यों को सूचित किया जाएगा।

199.3 . जे. एम. एफ. सी. जल्द से जल्द रोगी का दौरा करेगा और चिकित्सा रिपोर्टों का सत्यापन करेगा, रोगी की स्थिति की जांच करेगा, रोगी के परिवार के सदस्यों के साथ चर्चा करेगा और यदि किसी भी तरह से संतुष्ट हो जाता है, तो नामित चिकित्सा कलेक्टर के निर्णय का समर्थन कर सकता है। अंतिम रूप से बीमार रोगी को आगे के चिकित्सा उपचार को वापस लेने या अस्वीकार करने के लिए बोर्ड।

199.4 . ऐसे मामले हो सकते हैं जहां बोर्ड रोगी के चिकित्सा उपचार को वापस लेने के प्रभाव पर निर्णय नहीं ले सकता है या कलेक्टर नामित चिकित्सा बोर्ड अस्पताल चिकित्सा बोर्ड की राय से सहमत नहीं हो सकता है। ऐसी स्थिति में, रोगी या परिवार के सदस्य या इलाज करने वाले डॉक्टर या अस्पताल के कर्मचारी संविधान के अनुच्छेद 226 के तहत रिट याचिका के माध्यम से जीवन समर्थन वापस लेने के लिए उच्च न्यायालय से अनुमति ले सकते हैं, जिस मामले में उक्त उच्च न्यायालय का मुख्य न्यायाधीश एक खंड पीठ का गठन करेगा जो अनुमोदन देने या न देने का निर्णय लेगा। उच्च न्यायालय सामान्य चिकित्सा, हृदय विज्ञान, तंत्रिका विज्ञान, नेफ्रोलॉजी, मनोचिकित्सा [2023] 1 एस. सी. आर. के क्षेत्रों से तीन डॉक्टरों को प्रतिनियुक्त करने के लिए एक स्वतंत्र समिति का गठन कर सकता है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

या ऑन्कोलॉजी के साथ महत्वपूर्ण देखभाल में अनुभव और सक्षम चिकित्सा व्यवसायियों से परामर्श करने के बाद कम से कम बीस साल के चिकित्सा पेशे में समग्र स्थिति के साथ। यह राज्य के वकील को भी एक अवसर प्रदान करेगा। ऐसे मामलों में उच्च न्यायालय जल्द से जल्द अपना निर्णय देगा क्योंकि ऐसे मामले किसी भी देरी को रोक नहीं सकते हैं। कहने की आवश्यकता नहीं है कि उच्च न्यायालय विशेष रूप से "रोगी के सर्वोत्तम हित" के सिद्धांत को ध्यान में रखते हुए कारण बताएगा।

200. यह कहने के बाद, हम सोचते हैं कि लाइफ सपोर्ट को वापस लेने के प्रभाव के लिए एक महत्वपूर्ण पहलू को शामिल करना उचित है, मजिस्ट्रेट द्वारा उच्च न्यायालय को भी इसकी सूचना दी जाएगी। इसे हार्ड कॉपी रखने के अलावा उच्च न्यायालय की रजिस्ट्री द्वारा डिजिटल प्रारूप में रखा जाएगा, जिसे रोगी की मृत्यु के तीन साल बाद नष्ट कर दिया जाएगा।
201. ऊपर बताए गए अग्रिम निर्देशों और सुरक्षा उपायों के संबंध में हमारे निर्देश तब तक लागू रहेंगे जब तक कि

संसद इस विषय पर कानून बनाती है।

(3) आवेदक ने कुछ ही समय में इस न्यायालय का दरवाजा खटखटाया है।

इस न्यायालय में फिर से जाने का कारण यह प्रतीत होता है कि निर्देशों के वास्तविक कार्य में, दुर्गम बाधाएं उत्पन्न की जा रही हैं। उदाहरण के लिए, यह बताया गया है कि इस न्यायालय ने पैराग्राफ 198.3 में प्रावधान किया है कि एक अग्रिम निर्देश के मामले में जो है एक व्यक्ति द्वारा तैयार किया गया, यह न केवल दो प्रमाणक गवाहों की उपस्थिति में होना चाहिए जो अधिमानतः स्वतंत्र गवाह हैं, बल्कि इसे न्यायिक प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित भी होना चाहिए। यह इंगित किया गया है कि इस खंड ने इस न्यायालय के निर्देश जारी करने के उद्देश्य को पूरी तरह से विफल नहीं होने पर भी बाधित कर दिया है।

अन्य पहलू हैं जिन पर प्रकाश डाला गया है

आवेदन।

(4) प्रत्यर्थी, अर्थात। , भारत संघ ने एक जवाबी हलफनामा दायर किया है। हम जवाबी हलफनामे की सामग्री से पाते हैं कि भारत संघ का रुख यह था कि उसने आवेदन का विरोध किया।

(5) जैसा कि हमने देखा है, यह स्पष्टीकरण मांगने वाला एक आवेदन है। आम तौर पर, चाहे वह इस न्यायालय में दायर एक आवेदन हो, जैसा कि इसके साथ है

भारत के संविधान के अनुच्छेद 142 के तहत शक्तियों, हमने सोचा होगा कि आवेदन पर आगे विचार नहीं किया जाना चाहिए। हालाँकि, हम देखते हैं कि बाद में एक विकास हुआ है। विकास आदेशों के रूप में होता है जो प्रतिवादी द्वारा कुछ परिवर्तनों को विकसित करने/सहमत होने के लिए किए जा रहे प्रयास का प्रमाण देता है। ऐसा प्रतीत होता है कि प्रत्यर्थी-संघ के अधिकारियों के बीच कई दौर की चर्चा हुई है, जिसमें अस्वाभाविक रूप से चिकित्सा विशेषज्ञ शामिल नहीं हैं।

आवेदक के अनुसार, जो कठिनाइयाँ हो रही हैं

बड़ी संख्या में डॉक्टरों द्वारा आवाज उठाई गई है और इस न्यायालय के लिए इस तरह के निर्देशों पर फिर से विचार करना बिल्कुल आवश्यक हो जाता है कि यह न्यायालय एक ऐसा तंत्र स्थापित करता है जो इस न्यायालय के उद्देश्य को प्रभावी ढंग से पूरा करता है जो पहले से ही पैराग्राफ में दिए गए सिद्धांतों को निर्धारित करता है।

(6) विद्वान वरिष्ठ वकील श्री अरविंद दातार को सुनकर,

आवेदक की ओर से डॉ. ध्वनी मेहता और सुश्री. रश्मि नंदकुमार, विद्वान वकील, डॉ. आर. आर. किशोर, विद्वान वकील, और श्री के. एम. नटराज, विद्वान अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल, प्रतिवादी की ओर से पेश होते हुए-भारत संघ, हमारा विचार है कि पैराग्राफ 198 से 199 में निहित निर्देशों को संशोधित/हटाने की आवश्यकता है जैसा कि इसके बाद संकेत दिया गया है:

संशोधन

पैरा

मौजूद है।

दिशानिर्देश

पैरा इसे निर्दिष्ट करना चाहिए इसे निर्दिष्ट करना चाहिए

ए का नाम

198.2. 5

संरक्षक या संरक्षक का करीबी नाम या

रिश्तेदार जो, में

निकट सम्बन्धी (ओं) की घटना, जिसमें

निष्पादक

बन जाता है

निष्पादक की घटना

अक्षम

में निर्णय लेना

प्रासंगिक समय,

अक्षम होना

अधिकृत किया जाएगा।

निर्णय लेते हैं। में

सहमति देने के लिए

मना करें या वापस लें

चिकित्सकीय उपचार

प्रासंगिक समय, होगा

एक तरह से

के साथ

अधिकृत

देना।

निरंतरता

को

अग्रिम

द.

मना करने के लिए सहमति या

निर्देशात्मक।

वापस लें

चिकित्सकीय

ए में उपचार

तरीका

निरंतरता

द.

के

साथ

अग्रिम निर्देश।

दस्तावेज़

दस्तावेज़ होना चाहिए

द.

पैरा

198.3. 1 1 एस. सी. आर. पर हस्ताक्षर किए जाने चाहिए।

पूर्ववर्ती न्यायालय की रिपोर्ट

निष्पादक द्वारा निष्पादक द्वारा हस्ताक्षरित

में से

उपस्थिति

दो की उपस्थिति की पुष्टि करना

दो

गवाहों,

गवाहों,

अधिमानतः

प्रमाणित करना

स्वतंत्र, और

द्वारा हस्ताक्षरित

स्वतंत्र,

अधिमानतः

क्षेत्राधिकार न्यायिक

और ए के समक्ष प्रमाणित किया गया

मजिस्ट्रेट

में से

प्रथम श्रेणी (जे. एम. एफ. सी.)

नोटरी या

राजपत्रित

इस प्रकार नामित जिला न्यायाधीश अधिकारी।

चिंतित हैं।

गवाह और गवाह और

क्षेत्राधिकार जे. एम. एफ. सी. नोटरी दर्ज करेगा या

राजपत्रित

उनकी संतुष्टि कि दस्तावेज़ अधिकारी रिकॉर्ड करेगा

निष्पादित किया गया है

और उनकी संतुष्टि कि

स्वेच्छा से

बिना

किसी भी

या दस्तावेज़ किया गया है

जबरदस्ती

प्रलोभन

या

और स्वेच्छा से निष्पादित किया गया और

मजबूरी

के साथ

भरा हुआ

समझना

बिना किसी जबरदस्ती के या

सभी प्रासंगिक

जानकारी

और

प्रलोभन या मजबूरी

परिणाम।

और

के साथ

भरा

हुआ

सभी को समझना

प्रासंगिक जानकारी और

परिणाम।

जे. एम. एफ. सी. हटा दिया जाएगा।

एक प्रति एन कारण (ए आर. ई. जी. डी.) को सुरक्षित रखें। सोसायटी) v. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]

उसके दस्तावेज़ में

कार्यालय,

में

जोड़

को

यह

रखने के लिए

में

डिजिटल प्रारूप।

जे. एम. एफ. सी. हटा दिया जाएगा। एक प्रति अग्रेषित करें के रजिस्ट्री में दस्तावेज़ का

क्षेत्राधिकार

जिला न्यायालय के लिए

संरक्षित किया जा रहा है।

इसके अलावा, की रजिस्ट्री

न्यायाधीश

जिला

बनाए रखेंगे

दस्तावेज़

में

डिजिटल प्रारूप।

जेएमएफसी करेगा

करेंगे।

निष्पादक

सूचित करने का कारण

तत्काल

सूचित करें, और एक सौंपें

द.

में उपस्थित नहीं निष्पादन का समय,

व्यक्ति के लिए निर्देश

और

बनाएँ

उन्हें

में नामित व्यक्तियों के बारे में जानकारी

का निष्पादन

198.2. 5 ,

दस्तावेज़।

अनुच्छेद

के

रूप में

परिवार को भी

चिकित्सक, यदि कोई हो।

एक प्रति दी जाएगी

को सौंप दिया गया

अधिकारी से सक्षम तक

सक्षम

स्थानीय

में से

सरकार या स्थानीय अधिकारी

नगरपालिका

द.

निगम

या सरकार

आर.

अग्रिम न्यायालय की रिपोर्ट

नगरपालिका

या नगर निगम या

पंचायत, के रूप में

मामला हो सकता है। नगरपालिका

या

ऊपर कहा गया

अधिकारी, मामले के अनुसार, पंचायत करेंगे।

नामित करें

ए

योग्य अधिकारी

हो सकता है। उपरोक्त

इस संबंध में कौन

करेंगे।

यह होगा

अधिकारीगण

के संरक्षक दस्तावेज़ ने कहा।

एक सक्षम को नामित करें

इस संबंध में अधिकारी

कौन होगा?

द.

उक्त का संरक्षक

दस्तावेज़।

निष्पादक भी कर सकता है

शामिल करने के लिए चुनें

उनका अग्रिम निर्देश

डिजिटल के रूप में

स्वास्थ्य अभिलेख, यदि कोई हो।

जेएमएफसी करेगा

हटा दिया गया।

सौंपने का कारण

द.

से

नक़ल करें अग्रिम

निर्देशात्मक

परिवार

चिकित्सक, यदि कोई हो। घटना में निष्पादक बन जाता है

निष्पादक अंतिम रूप से बीमार हो जाता है और अंतिम रूप से बीमार हो जाता है

गुजर रहा है

एन कारण (ए आर. ई. जी. डी.) है। सोसायटी) V. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]

लंबे समय तक चिकित्सा और

है।

गुजर रहा है

इलाज

नहीं के साथ

ठीक होने की उम्मीद

लंबे समय तक

चिकित्सकीय

और

का इलाज

बीमारी,

द.

बिना किसी उम्मीद के उपचार

इलाज

पुनर्प्राप्ति और उपचार

कब

चिकित्सक,के बारे में जागरूक किया

अग्रिम

बीमारी,

और ऐसा नहीं है

द. निर्देश, होगा

निर्णय लेना

सुनिश्चित करें

जिनके पास है

यथार्थता

और

क्षमता, उपचार

प्रामाणिकता

जिसमे सेक्षेत्राधिकार

डॉक्टर, जब बनाया जाता है

कार्य करने से पहले जे. एम. एफ. सी.

उसी पर।

अग्रिम के बारे में जानकारी

निर्देशात्मक,

करेंगे।

वास्तविकता का पता लगाएँ

और इसकी प्रामाणिकता

के संदर्भ में

मौजूदा डिजिटल स्वास्थ्य

रोगी के अभिलेख,

यदि कोई हो या

दस्तावेज़ का संरक्षक

पैराग्राफ में संदर्भित

यह

में से

198.3. 6

निर्णय लें।

निर्देश कोई परिवर्तन नहीं।

द.

दस्तावेज़

देय दिया जाना चाहिए

द्वारा भार

पूर्ववर्ती न्यायालय की रिपोर्ट

डॉक्टर। हालाँकि, इसे केवल प्रभाव दिया जाना चाहिए

पूर्ण होने के बाद

संतुष्ट हैं कि

है।

निष्पादक

अंतिम रूप से बीमार और

है।

गुजर रहा है

लंबे समय तक

इलाज या है

जीवन पर जीवित रहना समर्थन और वह

रोग की

है।

निष्पादक

लाइलाज या वहाँ

कोई उम्मीद नहीं है

होने के नाते

उसे

ठीक हो गया। अगर

डॉक्टर अगर डॉक्टर इलाज कर रहा है

द.

इलाज

रोगी

(निष्पादक रोगी (के निष्पादक)

दस्तावेज़ का)

दस्तावेज़)

संतुष्ट हैं कि

है।

द.

निर्देश

में

संतुष्ट हुए।

कि

द.

दिया गया दस्तावेज़ की आवश्यकता है

उस पर कार्रवाई की जाए

में दिए गए निर्देश

सूचित करेंगे कि

निष्पादक या उसके दस्तावेज़ पर कार्रवाई करने की आवश्यकता है गार्डियन/क्लोज

सम्बन्धी, जैसा भी हो, वह सूचित करेगा

मामला हो सकता है, प्रकृति

में से

नामित व्यक्ति या व्यक्ति

बीमारी,

द.

उपलब्धता

अग्रिम निर्देश में,

चिकित्सा देखभाल और

में से

के बारे में हो सकता है

परिणाम वैकल्पिक

रूपों

उपचार और बीमारी की प्रकृति, इसके परिणाम

बाकी है

में से

उपलब्धता

में से

अनुपचारित।

उसे एन कारण (एक आर. ई. जी. डी.) होना चाहिए। सोसायटी) v. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]यह भी सुनिश्चित करें कि चिकित्सा

और

देखभाल

विश्वासों पर

उन्होंने

उचित आधार

में से

परिणाम

उस व्यक्ति में

में से

रूपों

सवाल

वैकल्पिक

समझें

द.

और

जानकारी

द.

इलाज

प्रदान किया गया है,

है।

के बारे में सोचा

शेष के परिणाम

विकल्प

और

है।

किसी फर्म में आएं

अनुपचारित। उसे भी करना चाहिए।

देखें कि

द.

विकल्प

यह सुनिश्चित करने के लिए कि वह विश्वास करता है

वापस लेना

या

उचित आधार पर चिकित्सा से इनकार

इलाज है

उस व्यक्ति में

सबसे अच्छा विकल्प।

सवाल समझता है

जानकारी दी गई है,

सोच में पड़ गए।

द.

विकल्प और एक पर आया है

दृढ़ विचार है कि विकल्प

वापस लेने या अस्वीकार करने का

चिकित्सा उपचार है

सबसे अच्छा विकल्प।

द.

अस्पताल जहाँ

चिकित्सक/अस्पतालजहाँ निष्पादक

निष्पादक

है।

हो चुका है

स्वीकार किया गया है

के लिए

चिकित्सकीय

मेडिकल के लिए भर्ती

करेंगे।

इलाज

तब

फिर एक उपचार का गठन करेंचिकित्सकीय

बोर्ड [2023] 1 एस. सी.

आर.

पूर्ववर्ती न्यायालय की रिपोर्ट

प्राथमिक का गठन करें

जिसमें शामिल हैं मुखिया।

में से

द.

मेडिकल बोर्ड का गठन

इलाज

विभाग और कम से कम

तीन

इलाज करने वाले चिकित्सक का

सामान्य और कम से कम दो विषयों के क्षेत्र दवा,

संबंधित विशेषज्ञों

कार्डियोलॉजी, तंत्रिका विज्ञान,

कम से कम के साथ विशेषता

नेफ्रोलॉजी,

मनोचिकित्सा

या

ऑन्कोलॉजी

के साथ

पाँच साल का अनुभव,

में

अनुभव महत्वपूर्ण देखभाल और कौन, बदले में, दौरा करेगा

के साथ

समग्र रूप से

रोगी में खड़ा होना

चिकित्सा पेशा कम से कम बीस उपस्थिति

में से

उसका

कौन, में

वर्षों

मुडें, जाएँगे

संरक्षक/करीबी रिश्तेदार

रोगी में

उसकी उपस्थिति और एक राय बनाना गार्डियन/क्लोज

अधिमानतः 48 के भीतर सापेक्ष और रूप

एक राय है कि

मामले के घंटे

प्रमाणित करना या नहीं करना

प्रमाणित करें

को

इसका पालन करते हुए

इसे संदर्भित किया कि क्या

निर्देश

में से

या

प्रमाणित करना या न करना

निकासी

आगे का इनकार

चिकित्सकीय उपचार।

ले जाना

द.

बाहर।

निर्णय

यह

माना जाएगा

निर्देश

में

से

प्रारंभिक रूप से राय दें।

वापस लेना या अस्वीकार करना

आगे

चिकित्सकीय

उपचार। यह निर्णय

एन कारण (ए आर. ई. जी. डी.) के रूप में माना जाएगा। सोसायटी) V. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]

प्रारंभिक राय।

घटना में प्राथमिकअस्पताल

चिकित्सकीय

बोर्ड

प्रमाणित करता है

मेडिकल बोर्ड ने प्रमाणित किया

कि

द.

कि निर्देश

में निहितअग्रिम निर्देश

अग्रिम में निहित

बनो।

को

होना चाहिए।

निर्देश को लागू किया जाना चाहिएचिकित्सक/अस्पताल

तुरंत

किया गया, अस्पताल

करेंगे।सूचित करें

द.

क्षेत्राधिकार

तब तुरंत

कलेक्टर

के बारे में

प्रस्ताव है। द.

एक माध्यमिक का गठन करें

क्षेत्राधिकार

कलेक्टर करेंगे

चिकित्सा बोर्ड जिसमें शामिल हैं

तुरंत

तब

एक पंजीकृत चिकित्सा

गठित करें

चिकित्सकीय

बोर्ड

जिसमें शामिल हैं

द्वारा नामित व्यवसायी

मुखिया।

जिला

मुख्य चिकित्सा अधिकारी के चिकित्सा अधिकारीद.

जिला

जिले के रूप में संबंधित औरसभापति और तीन

डाक्टरों

कम से कम दो विषय विशेषज्ञ

विशेषज्ञमैदानों से

कम से कम पाँच साल के साथ '

सामान्य चिकित्सा,

कार्डियोलॉजी,

तंत्रिका विज्ञान,

में से

अनुभव

द.

नेफ्रोलॉजी,

या

संबंधित विशेषज्ञ जो

मनोचिकित्साऑन्कोलॉजी

के साथ

हिस्सा नहीं था

अनुभव

गंभीर देखभाल और

समग्र रूप से

प्राथमिक चिकित्सा बोर्ड।

के साथ

में खड़े हैं।

अग्रिम न्यायालय की रिपोर्ट

चिकित्सा पेशा वे दौरा करेंगे

कम से कम बीस

वर्ष (जो थे)

अस्पताल कहाँ

द.

सदस्य नहीं हैं पिछला मेडिकल

रोगी को भर्ती किया जाता है और

में से

बोर्ड

अस्पताल)। वे.

अगर वे सहमत हैं

करेंगे।

संयुक्त रूप से

अस्पताल के प्रारंभिक निर्णय पर जाएँ

मरीज कहाँ है?

स्वीकार किया जाता है और यदि

प्राथमिक चिकित्सा बोर्ड

वे सहमत हैं

आरंभ में

अस्पताल, वे कर सकते हैं

द.

का निर्णय

मेडिकल बोर्ड ऑफ

प्रमाणपत्र का समर्थन करें

अस्पताल, वे

इसका समर्थन कर सकते हैं

द.

बाहर।

ले जाएँ

प्रमाण पत्र

को

इसका पालन करें

में दिए गए निर्देश

दिए गए निर्देश

अग्रिम में

अग्रिम निर्देश। द.

निर्देशात्मक।

माध्यमिक चिकित्सा बोर्ड

अपनी राय देगा।

अधिमानतः 48 के भीतर

मामले के घंटे

इसका उल्लेख किया।

बोर्ड

माध्यमिक बोर्ड को करना चाहिए

द.

द्वारा गठित

होना चाहिए।

पहले से पता लगाएँ कि

कलेक्टर पहले से

द.

निष्पादक की इच्छाएँ यदि

सुनिश्चित करें

में से

इच्छाएँ

की स्थिति में संवाद करें और है

संवाद करें

और

है।

सक्षम

कारण (ए आर. ई. जी. डी.)। सोसायटी) v. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]

समझने में सक्षम होना

में से

परिणाम

के परिणाम

निकासी

में से

द.

एडिकल उपचार।

घटना में

चिकित्सा की वापसी

है।

xecutor

में से

उपचार। घटना में

सक्षम नहीं

निर्णय लेना या

एवलॉप्स बाधित निष्पादक अक्षम है

निर्णय लेना

अनिच्छा, फिर निर्णय लेने की या

में से

एक बार भेजाकर्डियन नामांकित विकसित होता है

दुर्बलता

y में निष्पादक

अग्रिम

निर्णय लेने की क्षमता,

उन्होंने

होना चाहिए

भड़काऊ

तब सहमति

प्राप्त किया

ई.

इनकार करना

ईगार्डिंगआर व्यक्ति को वापस लेना

लोग

या

एडिकल उपचार o निष्पादक को

निष्पादक द्वारा नामित

उसकी सीमा और

के साथ

अग्रिम निर्देश में

निरंतरता

उन्होंने

साफ करें

प्राप्त किया

बनो।

दिए गए निर्देश

होना चाहिए

एन द

अग्रिम

गुस्सा आता है।

के बारे में

इनकार या

चिकित्सा की वापसी

जिस हद तक और

स्पष्ट के साथ संगत

में दिए गए निर्देश

अग्रिम निर्देश।

वह उस अस्पताल के अध्यक्ष हैं जहाँ मेडिकल बोर्ड [2023] 1 एस. सी. आर.

अग्रिम न्यायालय की रिपोर्ट

रोगी द्वारा नामित व्यक्ति को भर्ती किया जाता है, कलेक्टर, कि

द.

प्रमुख निर्णय से अवगत कराएगा।

है,

चिकित्सकीय

जिला

अधिकारी,

प्राथमिक और

द.

संप्रेषित करें

का निर्णय

माध्यमिक चिकित्सा बोर्ड

बोर्ड

द.

को

क्षेत्राधिकार

और उनकी सहमति

देने से पहले जे. एम. एफ. सी

प्रभाव

व्यक्ति या व्यक्तियों का नाम

को

निर्णय

को

वापस लें

अग्रिम निर्देश में

चिकित्सकीय उपचार

अधिकार क्षेत्र में

प्रशासित निष्पादक। द.

जे. एम. एफ. सी. रोगी को प्रभावित करने से पहले जे. एम. एफ. सी. का दौरा करेगा।

और निर्णय करने के लिए

सबसे पहले जाँच के बाद

वापस लें

सब कुछ

द मेडिकल

पहलू,

द.

अधिकृत करें के निर्णय के लिए प्रशासित उपचार का कार्यान्वयन

निष्पादक।

बोर्ड।

यह बिना किसी बदलाव के खुला रहेगा। निष्पादक

को

रद्द करें

द.

दस्तावेज़ किसी भी समय

इससे पहले की अवस्था

अभिनय किया

और

लागू किया गया।

अगर अनुमति है अगर अनुमति वापस लेने की अनुमति है तो मेडिकल वापस लें

क्या चिकित्सा उपचार है

इलाज

चिकित्सा बोर्ड द्वारा अस्वीकार किया गया, माध्यमिक द्वारा अस्वीकार किया गया, इसके लिए खुला रहेगा

चिकित्सा बोर्ड के निष्पादक, यह आर. ई. जी. डी. करेगा।

सोसायटी) v. भारत का संघ

के. एम. जोसेफ, जे.]

व्यक्ति के लिए खुला रहें

उसका

या या में नामित व्यक्ति

टिंग

द.

अग्रिम निर्देश या तो

को

इलाज करने वाला डॉक्टर या

ऊँचा।

में से

अस्पताल के कर्मचारियों को

यह बात

226

उच्च न्यायालय का दृष्टिकोण

अगर

यह बात

रिट याचिका के माध्यम से

पहले से

उरट,

के अनुच्छेद 226 के तहत

चश्मे

संविधान। अगर ऐसा है।

ऊँचा।

हॉल

एक आवेदन दायर किया गया है

को

उच्च न्यायालय के समक्ष,

राग-राग। - को

हम हैं। के मुख्य न्यायाधीश

हमारा

उच्च न्यायालय ने कहा कि

को

अ.

एक प्रभाग का गठन करें

इस पर निर्णय लेने के लिए पीठ

से

में से

अनुमोदन का अनुदान या

इन,

उसी को अस्वीकार करें। द हाई

अदालत स्वतंत्र होगी

या

के साथ

एक स्वतंत्र गठन करें

में

समिति जिसमें शामिल हैं -

और

रॉल

तीन डॉक्टरों से

सायन एंटाइ फ़ील्ड्स

में से

जनरल [2023] 1 एस.

सी. आर.

पूर्ववर्ती न्यायालय की रिपोर्ट

कार्डियोलॉजी,

दवा,

वर्षों से।

तंत्रिका विज्ञान,

नेफ्रोलॉजी

मनोचिकित्सा या ऑन्कोलॉजी

के साथ

में अनुभव

गंभीर देखभाल और

में समग्र स्थिति

का चिकित्सा पेशा

कम से कम बीस साल।

उच्च न्यायालय में कोई बदलाव नहीं हुआ है।

सुनो।

द.

करेंगे।

शीघ्रता से देने के बाद

राज्य के वकील को अवसर। यह.

के लिए खुला होगा

बोर्ड के संदर्भ में उसका आदेश

को

द.

रोगी और उसके बारे में रिपोर्ट प्रस्तुत करें व्यवहार्यता

में से

उस पर कार्य करना

द.

निर्देश

अग्रिम निर्देश में निहित।

कहने की जरूरत नहीं है कि कोई बदलाव नहीं हुआ है। कि ऊँचे न्यायालय 11 बजे अपना निर्णय देगा।

एस. ई. (एक आर. ई. जी. डी.) सोसायटी) V. भारत का संघ

[के. एम. जोसेफ, जे.]

ए.

सबसे पहले

नहीं।

के रूप में

ऊच

मामले

एनोत ब्रुक

किसी भी

और यह होगा

लेखक

वजहें

विशेष रूप से

में

मन

रोते हुए।

बी.

कोई सिद्धांत नहीं

से

वह धैर्यवान है। "कोई भी व्यक्ति नहीं बदल सकता है।

हटाएँ या बदल दें

सी.

अग्रिम

नहीं।

भड़काऊ

में

किसी भी

आइमे कब

वह

के रूप में

क्षमता

ओ ऐसा करो

और इसके द्वारा

उथल पुथल

वैसा ही

रोसेडर

के रूप में

डी.

घिरा हुआ।

के लिए

से

इकॉर्डिंग

अग्रिम निर्देश।निकासी

या

एक का निष्कासन

एडवांस

निर्देशात्मक

बनो।

में

सबसे पहले

ई.

संस्कार करते हैं।

अग्रिम नहीं कोई परिवर्तन नहीं।

7

भड़काऊ

करेंगे।

लागू होता है

ओटीडी द

इलाज

अगर

सवाल

एफ.

1

यहाँ

हैं।

या यह मानते हुए कि परिस्थितियाँ

कौन सा

द.

एरसन बना रहा है

जी.

गुस्सा नहीं आया

में उम्मीद करें

एच [2023] 1 एस. सी.

आर.

अग्रिम न्यायालय की रिपोर्ट

में से

द.

समय अग्रिम निर्देश और जो

उनके निर्णय को प्रभावित किया है अगर उन्होंने उनका अनुमान लगाया था। यदि अग्रिम में कोई परिवर्तन नहीं होता है। निर्देशात्मक

नहीं है।

साफ करें

और

द.

अस्पष्ट,

चिकित्सकीय

बोर्ड

चिंतित

करेंगे।

उसी को प्रभाव नहीं देते हैं और,

द.

उस घटना को, दिशानिर्देश

मतलब

के लिए

मरीज।

अग्रिम

बिना

निर्देश लागू किया जाएगा।

अस्पताल कहाँ है

जहाँ प्राथमिक चिकित्सा

चिकित्सकीय

बोर्ड

बोर्ड ने लिया फैसला

निर्णय लें

एक अग्रिम निर्देश का पालन न करने के लिए एक का इलाज करते समय एक अग्रिम का पालन न करें

व्यक्ति, तब यह उपचार करते समय निर्देश देगा

अ.

एक व्यक्ति, व्यक्ति या चिकित्सा के लिए आवेदन

बोर्ड

में नामित व्यक्तियों द्वारा गठित

के लिए

कलेक्टर के विचार और अग्रिम निर्देश उचित हो सकते हैं।

अस्पताल को अग्रिम निर्देश देने के अनुरोध पर निर्देश

मामले को संदर्भित करें

माध्यमिक चिकित्सा बोर्ड कारण (ए आर. ई. जी. डी.)। सोसायटी) v. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]

के लिए

एक पर विचार करें

उचित दिशा

अग्रिम निर्देश।

यह आवश्यक है कि

कोई बदलाव नहीं।

क्या यह स्पष्ट है कि

होगा। वह कहाँ है

कोई अग्रिम नहीं

प्रतिक्रियाशील।

द.

में से

आई. डी. वर्ग

rsons नहीं हो सकता है

इनेटेड।

में।

वह कहाँ है

अग्रिम

नहीं।

प्रतिक्रियाशील,

द.

ऑसिजर

और

एहतियाती उपाय हैं

लागू किए जाने के समान

कहाँ

मामले

वेंस निर्देश

ई अस्तित्व में है

डी में

जोड़

को, द

ईआरई लुढ़काना।

गुलजारःजहाँ कोई अग्रिम निर्देश नहीं है

ऐसे मामलों में जहां

होशियार।

है।

रोगग्रस्त और

रोगी अंतिम रूप से बीमार है

दूरगामी

और लंबे समय से गुजर रहा है

लंबा

में

भोजन बीमारी का दृश्य

के संबंध में उपचार

यह लाइलाज है।

बीमारी

जो

कहाँ है?

है।

सी. आर. बनने की उम्मीद।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

द.

लाइलाज या जहाँ वहाँ

ठीक हो गया,

चिकित्सक

हो सकता है

सूचित करें

होने की कोई उम्मीद नहीं है

जिस अस्पताल में

करेंगे।

ठीक हो जाता है, डॉक्टर हो सकता है

मुद्दें,

गठित करें

ए

अस्पताल

अस्पताल को सूचित करें,

चिकित्सकीय

द.

बोर्ड

में

इंगित किया गया

जो, बदले में,

तरीका इससे पहले।

द.

अस्पताल चिकित्सा

प्राथमिक का गठन करें

बोर्ड

करेंगे।

में मेडिकल बोर्ड

के साथ चर्चा करें

चिकित्सक

परिवार

पहले बताए गए तरीके से।

और

परिवार

द.

सदस्य और अभिलेख

मिनट्स ऑफ द

प्राथमिक चिकित्सा बोर्ड

में

चर्चा

इस दौरान

के साथ चर्चा करेंगे

लिखना।

चर्चा,

द. परिवार के सदस्य

पारिवारिक चिकित्सक, यदि कोई हो,

सूचित किया जाएगा।

पेशेवरों और

और रोगी का अगला

निकासी के नुकसान

रिश्तेदार/अगला दोस्त/अभिभावक

या इनकार करना आगे

चिकित्सकीय

उपचार करें और कार्यवृत्त को रिकॉर्ड करें

और अगर

रोगी

वे सहमति देते हैं

चर्चा

में

तब लिखित रूप में

लिखना। इस दौरान

अस्पताल

द.

चिकित्सा बोर्ड कर सकता है

पाठ्यक्रम को प्रमाणित करें

चर्चा, रोगी की

कार्रवाई की जानी है

से

लिया गया।

रिश्तेदार/अग

ला

उनके

अगला

यह होगा फैसला

एक मित्र/संरक्षक होगा

माना जाता है

के रूप में

प्रारंभिक

पेशेवरों से अवगत कराया और

राय दें।

निकासी के नुकसान या

आगे

इनकार करना

कारण (ए आर. ई. जी. डी.)। सोसायटी) v. भारत का संघ

[के. एम. जोसेफ, जे.]

इलाज के लिए

लिखित में सहमति, फिर

प्राथमिक चिकित्सा बोर्ड

पाठ्यक्रम को प्रमाणित कर सकते हैं

की जानी चाहिए कार्रवाई

अधिमानतः 48 के भीतर

मामले के घंटे

इसका उल्लेख किया।

उनका फैसला होगा

प्रारंभिक माना जाता है

राय दें।

घटना की घटना

घटना में प्राथमिक

चिकित्सकीय

स्पिटल एआरडी

प्रमाणित करता है

मेडिकल मेडिकल बोर्ड ने प्रमाणित किया

ई विकल्पनिकासी

वापस लेने का विकल्प

या

आगे का फ्यूजल चिकित्सकीय उपचार, या आगे की अस्वीकृति

ई अस्पताल करेगा

चिकित्सकीय उपचार के बारे में मध्यस्थता से सूचित करें, ई अधिकारिता

अस्पताल करेगा

1 निर्वाचक।

तब

जोखिमपूर्णनिर्वाचक

करेंगे।

एक माध्यमिक का गठन करें

एन ए का गठन करता है

बोर्ड

चिकित्सा बोर्ड जिसमें शामिल हैं

डिकल

हड़बड़ी

द.

आईफ

इंगित तरीके से जिला

चिकित्सा अधिकारी के रूप में [2023] 1 एस।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

सभापति और इससे पहले। तीन विशेषज्ञ इन क्षेत्रों

माध्यमिक चिकित्सा बी. ओ

में से

सामान्य चिकित्सा,

अस्पताल का दौरा करेंगे

कार्डियोलॉजी, तंत्रिका विज्ञान,

शारीरिक परीक्षण के लिए

नेफ्रोलॉजी,

मनोचिकित्सा

या

रोगी के साथ और, ए. एफ

ऑन्कोलॉजी

में

अनुभव

गंभीर देखभाल और

चिकित्सा का अध्ययन करना

के साथ

समग्र रूप से

में खड़ा है

कागजात, डब्ल्यू से सहमत हो सकते हैं

चिकित्सा पेशा कम से कम बीस

की राय

वर्षों से। द मेडिकल

बोर्ड का गठन किया गया

प्राथमिक चिकित्सा बोर्ड।

कलेक्टर द्वारा

उस कार्यक्रम में जाएँ, सूचित करें

करेंगे।

अस्पताल

के लिए

शारीरिक

द्वारा दिया जाएगा

की जाँच रोगी और, उसके बाद

जेएमएफसी के लिए अस्पताल

पढ़ाई करते हैं।

द.

अगला रिश्तेदार/एन

चिकित्सकीय कागजात,

इससे सहमत हो सकते हैं

की राय

के मित्र/संरक्षक

अस्पताल चिकित्सा

बोर्ड। उस में

रोगी को बेहतर समझ हो

सूचना

घटना, सी के अध्यक्ष के 48 घंटे द्वारा दी जाएगी द.

कलेक्टर को इसे संदर्भित किया जा रहा है।

नामित किया गया

चिकित्सकीय

जेएमएफसी के लिए बोर्ड

और परिवार सदस्यों ने

रोगी।

जे. एम. एफ. सी. हटा कर रोगी के पास जाएगा।

द.

सबसे पहले

में

इसे सत्यापित करें

और कारण पर (ए आर. ई. जी. डी.) सोसायटी) v. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]

चिकित्सा विवरण, जाँच करें

द.

की स्थिति

चर्चा करें

रोगी,

के साथ

द.

परिवार

के सदस्य

द.

रोगी और, यदि

सभी में संतुष्ट आदर करते हैं,

मई

समर्थन करें।

द.

का निर्णय

कलेक्टर ने मेडिकल बोर्ड को आगे वापस लेने या मना करने के लिए नामित किया

चिकित्सकीय उपचार

अंत तक

बीमार रोगी।

ऐसे मामले हो सकते हैं जहाँ

मामले हो सकते हैं

बोर्ड कहाँ है

प्राथमिक चिकित्सा बोर्ड

एक ले लो

शायद नहीं का निर्णय

निर्णय नहीं ले सकते हैं

प्रभाव

में से

वापस लेना

प्रभाव का उपचार

चिकित्सकीय

रोगी या

कलेक्टर

द.

वापस लेना

चिकित्सकीय

नामित चिकित्सा

रोगी का उपचार

बोर्ड नहीं हो सकता है

से सहमत हैं या माध्यमिक चिकित्सा की राय

चिकित्सकीय

अस्पताल

बोर्ड। में।

ऐसा बोर्ड इससे सहमत नहीं हो सकता है

स्थिति,

द.

राय का नामित व्यक्ति रोगी या परिवार का सदस्य या प्राथमिक चिकित्सा मंडल। में

इलाज

ऐसी स्थिति में

डॉक्टर।

या फिर

अस्पताल के कर्मचारी कर सकते हैं ढूँढें

अनुमति

रोगी का नामित व्यक्ति या

उच्च [2023] 1 एस.

सी. आर. से

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

अदालत ने वापस लिया फैसला

परिवार का सदस्य या

लाइफ सपोर्ट

में से

इलाज करने वाले डॉक्टर या

लिखावट

रास्ता

के तहत

याचिका

का अनुच्छेद 226

अस्पताल के कर्मचारी देख सकते हैं

में

संविधान

जो

मामला

उच्च से अनुमति

के मुख्य न्यायाधीश

अदालत ने आजीवन कारावास की सजा वापस ली

उच्च ने कहा

द.

करेंगे।

अदालत

रिट के माध्यम से समर्थन

गठित करें

प्रभाग

बेंच

कौन तय करेगा

अनुच्छेद के तहत याचिका

मंजूरी देने के लिए

या नहीं। संविधान का उच्च 226 अदालत

मई

जिस मामले में प्रमुख

गठित करें

अ.

स्वतंत्र

उक्त उच्च न्यायालय के न्यायाधीश

को

समिति

तीन

न्यायालय के डॉक्टर एक का गठन करेंगे सामान्य के क्षेत्र

दवा,

डिवीजन बेंच जो

कार्डियोलॉजी,

तंत्रिका विज्ञान,

देने का फैसला करेंगे

नेफ्रोलॉजी,

स्वीकृति दें या न दें। द हाई

मनोचिकित्सा

के साथ

ऑन्कोलॉजी अनुभव

न्यायालय एक गठन कर सकता है

में

गंभीर देखभाल और

समग्र रूप से

स्वतंत्र समिति

के साथ

में खड़ा है चिकित्सा पेशा

तीन डॉक्टरों को नियुक्त करें

कम से कम बीस

जनरल के क्षेत्रों के बाद

वर्षों

परामर्श

द.

सक्षम चिकित्सा,

कार्डियोलॉजी,

व्यवसायियों। यह. तंत्रिका विज्ञान का खर्च भी उठाएगा,

नेफ्रोलॉजी,

मौका है कि राज्य के वकील।

मनोचिकित्सा

ऑन्कोलॉजी

या

उच्च न्यायालय ने

अनुभव

में

ऐसे मामले चालू कारण (ए आर. ई. जी. डी.) के साथ होंगे। सोसायटी) v. भारत संघ [के. एम. जोसेफ, जे.]प्रस्तुत करें

इसका

गंभीर देखभाल और

निर्णय

में

तब से

समग्र रूप से

में खड़ा है

सबसे पहले

इस तरह

मामले

किसी भी चिकित्सा पेशे को बढ़ावा नहीं दे सकते हैंविलम्ब। अनावश्यक है।

द हाई

कम से कम बीस साल बाद

कहो, अदालत

करेंगे।

अंकित करें

वजहें

योग्य व्यक्ति से परामर्श करना

विशेष रूप सेचिकित्साकर्मियों को ध्यान में रखना। यह सिद्धांत है कि

" के सर्वोत्तम हितों को भी वहन करना होगारोगी "।

राज्य के लिए अवसर

वकील। उच्च न्यायालय ने

ऐसे मामलों में

अपना निर्णय दें

इसके बाद से सबसे पहले

मामले किसी को परेशान नहीं कर सकते

विलम्ब। कहने की जरूरत नहीं है,

उच्च न्यायालय करेगा

अंकित करें

वजहें

विशेष रूप से रखना

के सिद्धांत को ध्यान में रखें

" के सर्वोत्तम हित

रोगी "।

यह कहने के बाद,

कोई बदलाव नहीं।

सोचिए।

यह

हम [2023] 1 एस.

सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

उपयुक्त

को

महत्वपूर्ण

आवरण

ए

द.

पहलू

को

जीवन को प्रभावित करता है

है।

समर्थन

वापस ले लिया,

द.

वैसा ही होगा

सूचित किया गया

द्वारा

उच्च न्यायालय। यह. एक में रखा जाएगा

द्वारा डिजिटल प्रारूप

में से

द.

रजिस्ट्री

द.

अदालत

ऊँचा।

रखने के अलावा

मुश्किल

द.

नक़ल करें

जो होगा

बनो।

नष्ट कर दिया।

इसके बाद

में से

समाप्ति

से

तीन

वर्षों

की मृत्यु

रोगी।

उच्च न्यायालयों के महापंजीयक सभी मुख्य चिकित्सा अधिकारी राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों को आगे के संचार के लिए संबंधित राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में स्वास्थ्य सचिवों को इसकी एक प्रति भेजेंगे।विविध आवेदन का उपरोक्त तरीके से निपटारा किया जाएगा।

लागत के बारे में कोई आदेश नहीं।

विविध आवेदन का निपटारा किया गया।