

# रुग्ण-डॉक्टर संबंधातील हक्क व जबाबदाऱ्या



(रुग्ण हक्क समिती-पुणे, आय.एम.ए. पुणे,  
FOGSI यांचा संयुक्त जाहीरनामा)

# रुग्ण-डॉक्टर संबंधातील हक्क व जबाबदाऱ्या

रुग्णांना चांगली आरोग्य सेवा मिळण्यासाठी तसेच डॉक्टरांना आपले काम नीट करता येण्यासाठी डॉक्टर व रुग्ण यांच्यातील संबंध चांगले राहिले पाहिजेत. त्यासाठी एका बाजूला डॉक्टरांनी रुग्णांच्या मानवी

हक्कांची जपणूक करायला हवी तर

दुसऱ्या बाजूला रुग्णांनी आपल्या

जबाबदाऱ्या पाळायला

हव्यात. याचे कारण

म्हणजे डॉक्टर - रुग्ण

संबंध केवळ विक्रेता -

ग्राहक संबंध नाहीत. या

संबंधांची तसेच आरोग्य

सेवेची वैशिष्ट्ये लक्षात

घेऊन रुग्ण डॉक्टर

संबंधातील हक्क व

जबाबदाऱ्या यांचे पालन

करण्याची व्यवस्था निर्माण करायला

हवी. त्यासाठी रुग्णांचे प्रतिनिधी (उदा. रुग्ण हक्क समिती) व डॉक्टरांचे प्रतिनिधी

(उदा. इंडियन मेडिकल असोसिएशन, FOGSI) यांनी मिळून डॉक्टर-रुग्ण संबंधातील

हक्क व जबाबदाऱ्या याबद्दल काम करायचे ठरवले आहे. त्याचा एक भाग म्हणजे ही

छोटी माहिती-पुस्तिका आहे.

वैद्यकीय तंत्रविज्ञानाच्या वैशिष्ट्यांमुळेही डॉक्टरी व्यवसाय वैशिष्ट्यपूर्ण ठरतो.

इंजिनिअरींग किंवा भौतिक शास्त्रासारखे वैद्यकीय तंत्रविज्ञानाचे स्वरूप निश्चित,

नेमके नसते. उदा. टायफॉईडवरील औषध सर्वच रुग्णांना बरे करते असे नाही किंवा

या टायफॉईडवरील औषधांचे काही जणांवर दुष्परिणाम (साईड-इफेक्ट्स) होतात

किंवा रुग्णाची परिस्थिती अनपेक्षितपणे बिघडू शकते. हे कोणत्या रुग्णाबाबत होईल

हे आधी सांगता येत नाही. असे अनपेक्षित दुष्परिणाम किंवा गुंतागुंत टाळणे अनेकदा

डॉक्टरांच्या हातात नसते. पण ते लवकर ओळखून त्यावर वेळेवर उपचार करणे व

रुग्णाशी, आप्तेष्टांशी त्याबाबत डॉक्टरांनी संवाद साधणे आवश्यक आहे. त्यासाठी

डॉक्टर-रुग्ण संबंध चांगले असतील, संवाद चांगला असेल तर अशा नाजूक प्रसंगीही

रुग्णाशी/आप्टेष्टांशी संवाद साधणे शक्य होते.



कोणताही व्यावसायिक एक प्रकारचा तज्ज्ञ असतो. पण डॉक्टर केवळ तज्ज्ञ नसतात. वेदना, इतर प्रकारचा त्रास यापासून आराम मिळावा ही रुग्णाची तातडीची गरज असते. शिवाय बरे होऊन पोटा-पाण्यासाठी कामाला जाण्याची घाई असते. ही नाजूक, तातडीची गरज डॉक्टर भागवतात. दुसरे म्हणजे आजाराचे नीट निदान व्हायचे तर आपल्या शरीराचा, मनाचा कोणताही कोपरा धुंडाळायला डॉक्टरला परवानगी देणे आवश्यक असते. रुग्णाने आपले तन, मन असे डॉक्टरसाठी उघडे करणे यातून अटळपणे डॉक्टरांचा वरचष्मा तयार होतो. या अधिकाराचा उपयोग रुग्णाच्या हितासाठीच केला पाहिजे हे वैद्यकीय नीतीशास्त्रातले सर्वात महत्त्वाचे तत्त्व आहे व म्हणून डॉक्टरी व्यवसायाला 'नोबल प्रोफेशन' म्हणतात. इतर क्षेत्रात काम झाल्यावर व्यावसायिक तज्ज्ञाचे आभार मानून ग्राहक मोकळे होतात. पण रुग्ण डॉक्टरांच्या ऋणात राहतो. रुग्णाची ही हतबलता लक्षात घेऊन रुग्णांचे हित सांभाळण्यासाठी रुग्णांच्या मानवी हक्कांची जपणूक व्हायला हवी.

वरील वैशिष्ट्ये लक्षात घेऊन डॉक्टर्स व रुग्ण यांनी कोणती पथ्ये पाळायला हवी हे क्रमाने पाहू. श्रीमंत, गरीब, स्त्री, पुरुष, शहरी, ग्रामीण, जात-धर्म इ. कोणताही भेद न करता एक माणूस म्हणून रुग्णाचे मानवी हक्क कोणते तसेच रुग्णांच्या जबाबदाऱ्या कोणत्या ते समजावून घेऊ.

## रुग्णांचे मानवी हक्क

### १) जखमी रुग्णाला जीवरक्षक प्रथमोपचार मिळण्याचा हक्क

जखमी व्यक्तीला जीवरक्षक प्रथमोपचार मिळण्याचा हक्क आहे. यामध्ये श्वासमार्गातील अडथळा दूर करणे, रक्तस्राव थांबवणे, नीलेतून सलाईन देणे, गरजेनुसार वेदनाशामक औषधे देणे, आवश्यकतेनुसार जीवरक्षक औषधांचा वापर करून रुग्णाची प्रकृती स्थिर करणे व गरज वाटल्यास सुयोग्य इस्पितळात पाठवण्यासाठी रुग्णाची तयारी करणे इत्यादीं पैकी आवश्यक बाबींचा समावेश होतो. वरील प्रथमोपचारानंतरच रुग्णालय पैशाची मागणी करू शकते तसेच पोलिसांना कळवू शकते.



## २) रुग्णाला / आप्तेष्टांना माहिती मिळण्याचा हक्क

डॉक्टरांना कोणत्या आजाराची शंका येते आहे किंवा पक्के निदान झाले आहे; रुग्णाला झालेल्या आजाराचे स्वरूप, त्याची गंभीरता, उपचारांचे स्वरूप, उपचाराचा अपेक्षित परिणाम, धोके, पर्यायी उपचाराचे फायदे व तोटे, उपचार न केल्यास काय होईल, उपचारामुळे होऊ शकणारे दुष्परिणाम यांची माहिती रुग्णाला मिळायला हवी. याची नोंद घ्यायला हवी की अनेकदा पक्के, नेमके निदान करणे हे सुरुवातीला शक्य नसते. दुसरे म्हणजे रुग्णाला झालेल्या आजाराबद्दल किंवा उपचाराबद्दल किती माहिती घ्यायची याला काही ठरावीक मोजमाप नाही. **किमान कोणती माहिती घ्यायची ते अनुभवाच्या आधारे ठरवणे क्रमप्राप्त आहे.** काही शंका असतील तर रुग्ण, आप्तेष्ट यांनी डॉक्टरांना विचाराव्यात. ही माहिती देण्यासाठी डॉक्टर कदाचित रुग्णांसाठी सोप्या भाषेत बनवलेल्या पुस्तिकांची किंवा तत्सम साहित्याची किंवा सहाय्यक डॉक्टरांची मदत घेतील. या उपर ज्या शंका राहतील त्या मुख्य डॉक्टरांना विचारता येतील.

### रुग्णाला ही माहिती मिळायला हवी..

- ✓ आजाराचे निदान / शंका
- ✓ आजाराचे स्वरूप व गंभीरता
- ✓ उपचाराचे स्वरूप व दुष्परिणाम
- ✓ अंदाजे येणारा खर्च
- ✓ दरपत्रक
- ✓ डिस्चार्ज कार्ड
- ✓ मागितल्यावर इनडोअर पैपरची प्रत
- ✓ सर्व रिपोर्ट

उपचारासाठी येणारा खर्च याची पुरेशी माहिती तसेच रुग्णाची परिस्थिती बदलली तर त्याची माहिती व उपचारांमध्ये बदल केल्यास खर्चामध्ये किती बदल होणार आहे याची माहिती रुग्णाला/आप्टेष्टांना मिळायला हवी. (रुग्णाने निर्देशित केलेल्या एका व्यक्तीशी डॉक्टर याबाबत संपर्क ठेवतील. कारण वेगवेगळ्या आप्तेष्टांशी संपर्क ठेवणे डॉक्टरांना अवघड असते.)

रुग्णाने किंवा रुग्णाने लिखित स्वरूपात निर्देशित केलेल्या एका व्यक्तीने मागणी केल्यावर इनडोअर केसपेपरची झेरॉक्स प्रत त्यासाठीचा सुयोग्य खर्च भरल्यानंतर

मिळायला हवी. (अॅडमिट असतांना २४ तासात, डिस्चार्ज मिळाल्यावर ७२ तासात).

इस्पितळाने काही महत्वाच्या सेवांचे प्रातिनिधिक शुल्क दरपत्रक (उदा. खाट भाडे, रोजच्या भेटीची फी, नेहमीच्या रक्त, लघवी, क्ष-किरण, सोनोग्राफी इ. तपासणीचे दर इत्यादी) प्रत्येक रुग्णाला घायला हवे तसेच ते इस्पितळात ठळकपणे बोर्डावर लावायला हवे. ते सर्व रुग्णांना उपलब्ध आहे हे इस्पितळात ठळकपणे लिहिलेले हवे. या दरांवरून त्या इस्पितळात कितपत खर्च येईल याचा अंदाज रुग्णाला येईल. दुसरे म्हणजे त्या रुग्णाशी संबंधित सेवांसाठीचे दर, (उदा. बाळंतपणासाठी वा स्त्री-आजारांसाठी दाखल झालेल्या रुग्णासाठीचे दर, विशेष तज्ज्ञ दर भेटीसाठी आकारत असलेले शुल्क) तसेच इतर इ. शुल्कांचे दर प्रत्येक रुग्णाला घायला हवे. त्या रुग्णाच्या आजारानुसार किती खर्च येईल याचा अंदाज प्रत्येक रुग्णाला लिखित रूपात घायला हवा. रुग्णाची परिस्थिती बदलल्यामुळे खर्चात वाढ होणार असेल तर त्याचीही माहिती रुग्णाला मिळायला हवी.

दवाखान्यातून सोडताना रुग्णाला खालील किमान माहिती देणारे डिस्चार्ज कार्ड मिळायला हवे:

### डिस्चार्ज कार्डमध्ये हे हवे...

- ✓ दाखल करतांना असलेली रुग्णाची स्थिती
- ✓ डॉक्टरी तपासणीत आढळलेल्या महत्वाच्या बाबी व तपासणीचे निष्कर्ष, निदान, केलेले उपचार
- ✓ घरी पाठवताना रुग्णाची स्थिती
- ✓ पुनर्भेटीची गरज असल्यास त्याची तारीख
- ✓ डिस्चार्ज मिळाल्यानंतर घ्यायची काळजी, घ्यायची औषधे
- ✓ टाळावयाची औषधे (विशेषतः काही औषधांची अॅलर्जी असले तर)
- ✓ इतर सूचना

जी औषधे डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय बंद करायची नाहीत (उदा. मधुमेह, उच्च रक्तदाब इ. वरील औषधे) अशांबद्दल तशी स्पष्ट सूचना घायला हवी. तातडीने

वैद्यकीय मदत हवी असल्यास कशी मिळवावी याची माहिती सामान्य माणसाला समजेल अशा भाषेत मिळायला हवी.

रुग्ण दगावल्यास **मृत्यू-गोषवारा** (Death Summary) नातेवाईकांना घ्यायला हवा. रुग्ण दाखल करतानाच्या स्थितीपासून मृत्यूच्या कारणापर्यंत सर्व महत्त्वाच्या वैद्यकीय मुद्यांची त्यात नोंद हवी.

### ३) उपचारासाठी संमती

रुग्णाला धोका पोचू शकेल असे कोणतेही उपचार (शस्त्रक्रिया, रक्त देणे, धोक्याची शक्यता असलेल्या तपासण्या) देतांना रुग्णाला अशा उपचाराचे फायदे, तोटे, धोके, दुष्परिणाम, उपचारातील पर्याय याबाबत **पुरेशी माहिती मिळून** (सामान्य माणसाला समजेल अशा भाषेत) अशा **उपचाराला लेखी संमती देण्याचा, नाकारण्याचा हक्क** रुग्णाला हवा. उपचार घेण्याचे नाकारल्यास त्याच्या परिणामांची जबाबदारी अर्थातच रुग्णाची राहिल. बेशुद्धीमुळे किंवा इतर कारणांमुळे रुग्ण निर्णय घेऊ शकत नसेल तर आप्तेष्टाने लिखित रूपात ही जबाबदारी घ्यायला हवी.

(शस्त्रक्रिया किंवा तत्सम धोकादायक ठरू शकणाऱ्या (उदा. कर्करोगावर किमोथेरपीचे उपचार) उपचाराआधी दरवेळी संमती घ्यायला हवी. तसेच संमती घेताना ती ऐनवेळी न घेता जेव्हा शस्त्रक्रिया किंवा तत्सम उपचार करायचे पक्के ठरेल त्यावेळी घ्यावी.)

### ४) गोपनीयतेचा हक्क

रुग्णाने डॉक्टरांना स्वतःच्या आरोग्यासंबंधीची दिलेली माहिती व डॉक्टरांना तपासणीतून मिळालेली **माहिती ही खाजगी राहिली पाहिजे**. ही माहिती रुग्णाच्या परवानगी शिवाय डॉक्टरांनी, कर्मचाऱ्यांनी रुग्णाची आयडेंटिटी कळेल अशा पद्धतीने इतरांना कळवता कामा नये.

Vāhr Hāhr Hāni Or Hā\$ ZHā. hr \_n(hVr  
JmZr^ RadUo \_n^ mda -yZHāH\$ Anho  
Vg\_A^m g\$ Vr(edm^ \_r BVa HānAnbahr  
hr \_n(hVr gnUma Zahr.



सामाजिक कलंक असणाऱ्या आजारांबाबतीत याची विशेष गरज आहे. याला अर्थात **काही अपवाद** आहेत. (उदा. एखाद्या व्यक्तीला एच.आय.व्ही.ची लागण असेल तर तिच्या जीवनसाथी / लैंगिक जोडीदाराला त्याची माहिती मिळणे हा तिचा मानवी हक्क आहे. तसेच काही इतर संसर्गजन्य आजारांबाबत

शासकीय यंत्रणेला माहिती मिळणे आवश्यक आहे. कोर्टाने मागणी केल्यास ती मान्य करावी लागेल. असे अपवाद वगळता आजाराचे निदान, रुग्णाची स्थिती ही फक्त उपचार देणाऱ्या डॉक्टरांस, वैद्यकीय कर्मचारी यांच्यापुरतीच मर्यादित राहायला हवी)

## ५) सेकंड-ओपिनियन घेण्याचा हक्क

रुग्णाने किंवा रुग्णाने निर्देशित केलेल्या आप्तेष्टाने मागणी केल्यास संबंधित क्षेत्रातील दुसऱ्या तज्ज्ञ डॉक्टरला त्याच इस्पितळात बोलावून सल्ला घेण्याचा हक्क रुग्णाला हवा. दुसऱ्या तज्ज्ञ डॉक्टरला त्या रुग्णाशी संबंधित सर्व वैद्यकीय माहिती उपलब्ध करून घ्यायला हवी. त्यासाठी दुसऱ्या तज्ज्ञाने पहिल्या डॉक्टरला भेटले पाहिजे.

(दुसऱ्या तज्ज्ञाची फी अर्थातच रुग्ण देईल. दुसऱ्या तज्ज्ञाने आपले सकारण मत लिहून देण्याचे बंधन असायला



हवे हा ही रुग्णाचा हक्क मानला जायला हवा. म्हणजे चालू असलेल्या उपचाराबाबत वाईट दृष्टिकोनातून किंवा बेजबाबदारपणे मत सहसा दिले जाणार नाही. दुसऱ्या तज्ज्ञाने लिहून दिलेल्या सूचनांचा स्वीकार करायचे बंधन अर्थातच पहिल्या डॉक्टरवर असणार नाही. दुसऱ्या तज्ज्ञाचे उपचाराबद्दल वेगळे मत असेल व रुग्णाला त्याप्रमाणे उपचार करून घ्यायचे असतील तर अर्थातच रुग्णाने आपल्या जबाबदारीवर दुसऱ्या तज्ज्ञावर सर्व उपचाराची जबाबदारी सोपवावी. या रुग्णालयातून रुग्ण बाहेर जाईपर्यंत मूळ उपचार चालू ठेवणे एवढीच जबाबदारी पहिल्या रुग्णालयाची राहिल. दुसऱ्या रुग्णालयात जाताना योग्य काळजी घेण्याची जबाबदारी पहिल्या रुग्णालयाची नसेल. असा डिस्चार्ज हा पहिल्या डॉक्टरच्या वैद्यकीय सल्ल्याविरुद्ध (Against Medical Advice) असेल व AMA अशी नोंद डिस्चार्ज कार्डवर होईल. हे सर्व लक्षात घेता स्पष्ट होते की रुग्णालयात दाखल झालेल्या रुग्णाच्या उपचाराबद्दल दुसऱ्या तज्ज्ञाचे मत घेतांना रुग्णाची जबाबदारी खूप वाढते. उदा. 'दुसरे' मत घेण्याच्या प्रक्रियेमुळे तपासणी, निदान, उपचार होण्यात उशीर झाला तर त्याची जबाबदारी रुग्णाची असेल, पहिल्या डॉक्टराची नसेल. पण तरी वर नमूद केलेली पथ्ये पाळत दुसरे मत घेण्याचा रुग्णाला हक्क हवा. )

## ६) रुग्णाची मानवी प्रतिष्ठा राखली जाण्याचा, खाजगीपणा जपण्याचा हक्क

रुग्ण असहाय असतात हे लक्षात घेऊन उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांनी व आरोग्य-सेवकांनी रुग्णाची मानवी प्रतिष्ठा जपली पाहिजे.

रुग्णाची प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष कुचेष्टा करणे, त्याबद्दल अवहेलनात्मक बोलणे (एवढंसं दुखलं की हा पेशंट उगीच ओरडतो. अशा स्वरूपाच्या कॉमेंटस्), रुग्णाकडे दुर्लक्ष करणे अशा गोष्टी रुग्णालयातील कोणत्याही डॉक्टरने किंवा कर्मचाऱ्याने करता कामा नये. स्त्री रुग्णांना पुरुष डॉक्टर तपासत असतांना स्त्री-कर्मचारी वा स्त्री आप्तेष्ट सोबत असायला हवी.

स्त्री रुग्णांना पुरुष डॉक्टर तपासत असतांना स्त्री-कर्मचारी वा स्त्री आप्तेष्ट सोबत असायला हवी.



## ७) एच.आय. व्ही. बाधित रुग्णांना भेदभाव न करता केवळ माणूस या नात्याने वागणूक मिळण्याचा हक्क

आजारासाठी किंवा बाळंतपणासाठी एच.आय.व्ही. लागण झालेली व्यक्ती रुग्णालयात आली तर एच.आय.व्ही. लागण झालेल्यांवर उपचार करण्याची आमच्याकडे सोय नाही असे तिला सांगितले जाऊ नये.

केवळ एच.आय.व्ही.ची लागण झालेल्या व्यक्तीच्या इतर आजारांवर उपचार करण्यासाठी काही वेगळे ज्ञान, कौशल्ये लागत नाही पण एच.आय.व्ही. लागणीची गंभीर अवस्था म्हणजेच एड्स (जेव्हा प्रतिकारक्षमता खूपच कमी होते) झाल्यावरच्या उपचारासाठी विशेष ज्ञान लागते.



## ८) उपचारात पर्याय उपलब्ध असतील तर पर्याय निवडण्याचा अधिकार

विशेषतः गंभीर आजारांबाबतीत उपचारात पर्याय असतील तर डॉक्टरांनी दोन्ही पर्यायांबाबत तसेच त्यांचे फायदे-तोटे याबाबत शक्यतो लिखित माहिती रुग्णाला घायला हवी.

मात्र जो पर्याय निवडला असेल त्याच्या परिणामांची जबाबदारी रुग्णाची असेल. बेशुद्धीमुळे किंवा इतर कारणांमुळे रुग्ण निर्णय घेऊ शकत नसेल तर आप्तेष्टाने लिखित रूपात ही जबाबदारी घ्यायला हवी.

## ९) सूचना/तक्रार करण्याचा हक्क

रुग्णांचे वर निर्देशित हक्कांची पायमल्ली होत आहे असे रुग्णाला / आप्तेष्टांना वाटल्यास त्याबाबत तक्रार करण्याचा हक्क रुग्णाला हवा. ही तक्रार इस्पितळ प्रमुखाकडे करण्याची पद्धत व तक्रार निवारण्याची पद्धत रुग्णाला कळायला हवी.



रुग्णालयाचा भाग नसलेल्या स्वतंत्र समितीने रुग्णांच्या तक्रारींबाबत रुग्णालयाशी संवाद-बैठका घेण्याची प्रथा पाडायची गरज आहे की जेणेकरून अनावश्यक ताण-तणाव, अनावश्यक कोर्टबाजी टाळता येईल.

महाराष्ट्र वैद्यकीय सेवा-व्यक्ती आणि वैद्यकीय सेवा-संस्था (हिंसक कृत्ये व मालमत्तेची हानी किंवा नुकसान यांना प्रतिबंध) कायद्या (२००९) मधील मुद्दा क्र. ७ प्रमाणे वैद्यकीय निष्काळजीपणामुळे किंवा गैरव्यवस्थापनामुळे बळी पडलेल्यांची गाऱ्हाणी ऐकण्यासाठी व त्यांना योग्य दिलासा मिळण्याकरिता साह्य व सल्ला देणारे प्राधिकरण स्थापन करण्याची तरतूद आहे. असे प्राधिकरण स्थापन करण्याची जबाबदारी महाराष्ट्र राज्य शासनाची आहे.

**१०) रुग्णावर संशोधन होणार असेल तर त्याबाबतची नैतिक तत्त्वे ICMR ने निर्देशित केलेल्या धोरणाप्रमाणे आणि प्रक्रियेप्रमाणे पाळली जाण्याची हमी. त्या संदर्भातले महत्त्वाचे मुद्दे खालीलप्रमाणे आहेत-**

अ) संशोधनाचा उद्देश, स्वरूप, कालावधी, प्रक्रिया, तपासणी, संभाव्य धोके व फायदे, संभाव्य धोक्यांवरील वैद्यकीय उपचार व त्यांची उपलब्धता, त्यासाठीची आर्थिक तरतूद यांची माहिती रुग्णांना द्यायला हवी.

ब) वरील सर्व माहिती दिल्यानंतर रुग्णाची/रुग्णाने नेमून दिलेल्या आप्तेष्टाची संमती घेतली पाहिजे. अशी संमती नाकारण्याचा हक्क रुग्णाला आहे.

क) संशोधनामध्ये रुग्णाशी संबंधित बदल करावयाचा असल्यास रुग्णाची पुनर्संमती घेतली पाहिजे.

ड) संशोधनामुळे जर रुग्णाचे आर्थिक नुकसान होत असेल तर नुकसान भरपाई दिली पाहिजे.

इ) खास गरज असल्याशिवाय गरोदर स्त्रिया व लहान मुले यांचा संशोधनामध्ये सहभाग करू नये.



**११) धर्मादाय रुग्णालयांमधील (ट्रस्ट हॉस्पिटल) गरीब रुग्णांसाठी मोफत उपचार**

मुंबई उच्च न्यायालयाच्या आदेशानुसार धर्मादाय रुग्णालयांमध्ये (ट्रस्ट हॉस्पिटलमध्ये) गरीब रुग्णांना मोफत उपचारासाठी १० टक्के खाटा तसेच आर्थिकदृष्ट्या दुर्बल घटकांसाठी सवलतीच्या दरात उपचारासाठी आणखी १० टक्के खाटा अशा एकूण २० टक्के खाटा राखीव ठेवणे बंधनकारक आहे.

## रुग्णांच्या जबाबदाऱ्या



**“सर्किट, कितीही राग आला तरी दवाखान्यामध्ये हिंसेचा वापर करायचा नाही”**

रुग्णावर नीट उपचार होण्यासाठी व डॉक्टरांना आपले काम नीट करता यावे यासाठी रुग्णांनीही काही जबाबदाऱ्या पाळणे आवश्यक आहे. या जबाबदाऱ्या खालीलप्रमाणे -

१) आपल्या आरोग्याबाबतची सर्व संबंधित माहिती डॉक्टरांना सांगितली पाहिजे व डॉक्टरांच्या प्रश्नांना काहीही आडपडदा न ठेवता उत्तरे दिली पाहिजेत. त्याशिवाय आजाराचे निदान व उपचार नीट होऊ शकणार नाही. डॉक्टरांनी दिलेली माहिती नीट समजावून घ्यावी. (डॉक्टरांनी दिलेले माहिती-पत्रक व पुस्तिका रुग्णांनी, आप्तेष्टांनी नीट वाचावे. तसेच सर्व माहिती मुख्य डॉक्टरांनी स्वतःच घ्यायला पाहिजे असा आग्रह धरूनये. याबाबत आणखी स्पष्टीकरण हवे असल्यास डॉक्टरांकडे जाताना ते मुद्दे स्वतःच्या आठवणीसाठी लिहून घेऊन जावे. म्हणजे आपल्याला हव्या असलेल्या नेमक्या गोष्टी डॉक्टरांना विचारता येतील.)

२) तपासणी व उपचार यामध्ये डॉक्टरांना सहकार्य केले पाहिजे. तपासणी करायचे ठरल्यावर त्यासंबंधी सूचना पाळायला हव्या. तसेच उपचाराबाबतच्या सूचना नीट समजावून घेऊन पाळायला हव्या. डॉक्टरांनी सांगितलेले उपचार रुग्ण घेत नसेल तर रुग्णाला उपचार द्यायचे डॉक्टर नाकारू शकतात हे लक्षात घ्यायला हवे. रुग्णालयात स्वच्छता, शांतता पाळणे, भेटीच्या वेळा पाळणे, इतर रुग्णांशी व रुग्णालयांच्या कर्मचाऱ्यांशी सहकार्य करणे याबद्दलच्या सूचना पाळायला हव्या.

३) खाजगी इस्पितळातील कोणतीही सेवा मोफत मिळण्याची अपेक्षा करू नये (धर्मादाय रुग्णालयामधील गरीब व आर्थिकदृष्ट्या दुर्बल घटकातील रुग्णांचा अपवाद वगळता). डॉक्टरची ठरलेली फी, हॉस्पिटलचे बिल वेळेवर द्यायला हवे. उधारी मागू नये.

४) डॉक्टर व रुग्णालयाच्या इतर कर्मचाऱ्यांची माणूस म्हणून प्रतिष्ठा जपायला हवी व त्यांच्या व्यावसायिकतेचा मान राखायला हवा. आजारपण, घरगुती वा इतर

अडचणी यामुळे डॉक्टर कधी कधी सेवा देऊ शकत नाही; विश्रांती, खाजगी जीवन याची डॉक्टरांनाही गरज असते याची जाणीव रुग्ण व आप्तेष्टांनी ठेवायला हवी. डॉक्टरांनी रुग्णाची जबाबदारी एकदा घेतल्यानंतर ती त्यांनी पार पाडायला हवी हे जरी खरे असले तरी नव्या रुग्णांची जबाबदारी घेण्याला डॉक्टर वरील कारणांसाठी नकार देऊ शकतात हे लक्षात घ्यायला हवे. या नकारात कोणताही भेदभाव नसला (उदा. एच. आय. व्ही. लागण झालेले रुग्ण) म्हणजे झाले.

५) कितीही राग आला तरी शाब्दिक किंवा शारीरिक हिंसेचा अवलंब करता कामा नये. दवाखाना, रुग्णालयावर हल्ला करणे हे अयोग्य तर आहेच पण तो दखलपात्र व अजामीनपात्र गुन्हा आहे व गुन्हेगारास ३ वर्षांपर्यंतचा कारावास व ५०,०००/- रु. पर्यंत दंड तसेच मालमतेच्या झालेल्या हानीच्या किंवा नुकसानीच्या दुप्पट रकमेइतकी नुकसान भरपाई अशी शिक्षा होऊ शकते.

६) जात, धर्म, भाषा, समुदाय, राजकारण किंवा अशा इतर घटकांच्या आधारे रुग्णाचे नातेवाईक, मित्रमंडळी इ.नी डॉक्टरांवर निरर्थक दबाव आणू नये.

## रुग्णांच्या जबाबदाऱ्या

- आपल्या आरोग्याबाबतची सर्व संबंधित माहिती डॉक्टरांना सांगणे.
- तपासणी व उपचार यामध्ये डॉक्टरांना सहकार्य करणे.
- रुग्णालयात स्वच्छता, शांतता पाळणे, भेटीच्या वेळा पाळणे, रुग्णालयाच्या कर्मचाऱ्यांशी सहकार्य करणे.
- डॉक्टरची ठरलेली फी, हॉस्पिटलचे बिल वेळेवर देणे.
- डॉक्टर व रुग्णालयाच्या कर्मचाऱ्यांची माणूस म्हणून प्रतिष्ठा जपणे.
- काहीही झाले तरी हिंसेचा अवलंब न करणे.
- डॉक्टरांवर निरर्थक दबाव न आणणे.

रुग्णांच्या हक्कांबरोबरच रुग्णांच्या जबाबदारीची जाणीव समाजात पसरवायला सर्वांनी मदत करायला हवी.

