

ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಲು ಕಾನೂನು ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ದೀರ್ಘಕಾಲದಿಂದ ಕೋಮಾ ಪೀಡಿತನಾಗಿರುವ ಇಲ್ಲವೇ ಎಲ್ಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಔಷಧೋಪಚಾರಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಜೀವಚ್ಯವವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬದುಕುಳಿಯುವ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಮನವರಿಕೆಯಾದ ಬಳಿಕವಷ್ಟೇ ಅಂಥವರಿಗೆ ದಯಾಮರಣವನ್ನು ನೀಡಬಹುದು ಎಂಬುದು ಸುಪ್ರೀಂ ಕೋರ್ಟ್‌ನ ಅಭಿಮತ.

ರೋಗಿ ತನಗೆ ದಯಾಮರಣ ನೀಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೋರುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿರುವಾಗ ಆತನ ಹೆತ್ತವರು, ಹತ್ತಿರದ ಸಂಬಂಧಿಕರು ಇಲ್ಲವೇ ವೈದ್ಯರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ದಯಾಮರಣದ ಅಂತಿಮ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಗೊಳ್ಳುವ ಅಧಿಕಾರ ಮಾತ್ರ ನ್ಯಾಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಹೇಗೆ?

ಸುಪ್ರೀಂ ಕೋರ್ಟ್‌ನ ನಿರ್ದೇಶನದ ಪ್ರಕಾರ, ಪರೋಕ್ಷ ದಯಾಮರಣಕ್ಕೆ ರೋಗಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರ ಅನುಮತಿ ಬೇಕು. ಹಾಗಾಗಿ, ರೋಗಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೇ ದಯಾಮರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ದ್ವಿತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಬೇಕು.

ರೋಗಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ರಚಿಸುವ ಎರಡೂ ಮಂಡಳಿಗಳಲ್ಲಿ ತಲಾ ಮೂವರು ನೋಂದಾಯಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಪರರು (ವೈದ್ಯರು) ಇರಬೇಕು. ಈ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 20 ವರ್ಷಗಳ ಅನುಭವ ಇರುವ ಜನರಲ್ ಮೆಡಿಸಿನ್, ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞ, ನರರೋಗ ತಜ್ಞರು,

ವೈದ್ಯರು ಜೀವ ತೆಗೆಯಬಾರದು

ರೋಗಿಯೊಬ್ಬ ಒಂದು ವರ್ಷವೋ, ತಿಂಗಳೋ, ದಿನವೋ, ಒಂದು ಗಂಟೆ ಹೆಚ್ಚು ಬದುಕುವನೋ, ಸಾಧ್ಯತೆ ಏನೇ ಇರಲಿ, ರೋಗಿಯನ್ನು ಉಳಿಸುವುದಷ್ಟೇ ವೈದ್ಯರ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಜೀವ ತೆಗೆಯುವುದಲ್ಲ. ಹಾಗಾಗಿ, ಭಾರತದಂಥ ದೇಶದಲ್ಲಿ ದಯಾಮರಣ ಕಷ್ಟ.

ದಯಾಮರಣಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ನೀಡಿರುವುದು ಆತುರದ ನಿರ್ಧಾರ ಅನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ದುರುಪಯೋಗವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೇ ಅಧಿಕ. ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್‌ನ ಅಂತ ಇದ್ದಾಗ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೋ, ಹಗ್ಗ ತೀರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲೋ ಇದನ್ನು ದುರ್ಬಳಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆಯಲಾಗದು. ವಯಸ್ಸಾದ ಹೆತ್ತವರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗದು ಎಂಬ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಮಕ್ಕಳೇ ದಯಾಮರಣಕ್ಕೆ ಮನವಿ ಕೊಡಬಹುದು.

ಯಾವುದೇ ರೋಗಿಗೆ ನೋವು ಆಗುತ್ತದೆ ಅನ್ನುವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಜೀವ ತೆಗೆಯಲಾಗದು. ಈ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹುಲ್ಲು ಕಡ್ಡಿಗೂ ಬದುಕಲು ಅವಕಾಶವಿದೆ ಅಂದಾಗ ಮನುಷ್ಯನ ಪ್ರಾಣ ತೆಗೆಯುವುದು ಸಮಂಜಸವೇ? ನೈತಿಕತೆ ಇರಬೇಕಲ್ಲವೇ? ರೋಗಿಯ ಆಸ್ಥೆ ವೆಚ್ಚ ಭರಿಸಲಾಗದು ಎಂಬ ನೆಪವೂ ಬರಬಾರದು. ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಕರ್ಯ ಕಲ್ಪಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯವಲ್ಲವೇ? ದಯಾಮರಣ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಹಿಂದೆ ಸರ್ಕಾರದ ಉದ್ದೇಶ ಒಳ್ಳೆಯದೇ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ, ದುರುಪಯೋಗವಾಗದಂತೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯೂ ಅಷ್ಟೇ ಅಗತ್ಯ. ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯನಾಗಿ ನಾನು ರೋಗಿಯ ಜೀವ ಉಳಿಸಬೇಕೇ ಹೊರತು, ಜೀವ ತೆಗೆಯಬಾರದು ಅನ್ನೋದು ನನ್ನ ಅಭಿಮತ.

-ಡಾ. ರಾಮಚಂದ್ರ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತಜ್ಞ

ಮೂತ್ರಪಿಂಡರೋಗ ತಜ್ಞ, ಮನೋವೈದ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞ ಇಲ್ಲವೇ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ ತಜ್ಞರು ಇರಬೇಕು. ದ್ವಿತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ನಾಮ ನಿರ್ದೇಶನ ಮಾಡಿರುವ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರು ಇರಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ಹತ್ತಿರದ ಸಂಬಂಧಿ ಅಥವಾ ಮರಣ ಇಚ್ಛೆಯ ಉಯಿಲಿನಲ್ಲಿ ಹೆಸರಿಸಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅನುಮತಿ ಪಡೆದ ನಂತರವೇ ಎರಡೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಗಳು ಪರೋಕ್ಷ ದಯಾಮರಣದ ಕುರಿತು ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

ದಯಾಮರಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೂ ಮುನ್ನ ರೋಗಿಯ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸ್ಥಿತಿ, ಲಭ್ಯವಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಪರ್ಯಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು, ಉಳಿದ ಅವಧಿಗೆ ನೀಡಬಹುದಾದ ಅಥವಾ ನೀಡಲಾಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯು ರೋಗಿ/ಅವರ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ವಿವರಿಸಬೇಕು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ದ್ವಿತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿ ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತದೆ. ಮಂಡಳಿಗಳ ನಿರ್ಧಾರದ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು (ನಿರ್ಧಾರ ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸುವ ಮುನ್ನವೇ) ಪ್ರಥಮ ದರ್ಜೆ ನ್ಯಾಯಿಕ ದಂಡಾಧಿಕಾರಿ ನ್ಯಾಯಾಲಯಕ್ಕೆ (ಜೆಎಂಎಫ್‌ಸಿ) ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಜೆಎಂಎಫ್‌ಸಿಯು ಆ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಹೈಕೋರ್ಟ್ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಅವರಿಗೆ ಕಳಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಮರಣ ಇಚ್ಛೆಯ ಉಯಿಲು

ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ತನಗೆ ಎಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು ಅಥವಾ ನೀಡಬಾರದು ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ರೋಗಿಯೊಬ್ಬರು ನೀಡುವ ನಿರ್ದೇಶನವೇ ಮರಣ ಇಚ್ಛೆಯ ಉಯಿಲು. ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡರೆ, ಆತನ ಪರವಾಗಿ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಇಬ್ಬರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಾಮ ನಿರ್ದೇಶನ ಮಾಡಲೂ ಮರಣ ಇಚ್ಛೆಯ ಉಯಿಲಿನಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶ ಇದೆ.

18 ವರ್ಷ ತುಂಬಿದ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮರಣದ ಇಚ್ಛೆಯ ಉಯಿಲು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ, ಇಬ್ಬರು ಸಾಕ್ಷಿಗಳ ಸಮಕ್ಷಮದಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸಹಿ ಹಾಕಬೇಕು. ಅದನ್ನು

