

## वैद्यकीय व्यवसायी आणि त्याच्या विरुद्ध खटला टाळण्यासाठी प्रतिबंधात्मक उपाय

**गोपाळ पांचाळ**

सहयोगी प्राध्यापक

दयानंद विधी महाविद्यालय, लातूर

### सार:

वैद्यकीय व्यवसाय हा जगातील महान व्यवसायांपैकी एक मानला जातो. वैद्यकीय डॉक्टराकडे त्यांच्या सरावात योग्य काळजी, प्रामाणिकपणा, कार्यक्षमता आणि व्यावसायिक कौशल्य हे गुण उदात्त सेवा करण्यास सक्षम आहेत. परंतु, आज, रूग्ण-डॉक्टर नातेसंबंधात ते अधिक औपचारिक झाले आहे. आरोग्य सेवेअभावी हे इतर कोणत्याही व्यवसायासारखे बनले आहे आणि वैद्यकीय व्यवसाय सेवेऐवजी नफ्याच्या हेतूने वाढत आहे. दुसरीकडे, प्रसिद्ध डॉक्टरची सार्वजनिक कारकीर्द आणि सराव खराब होत आहे. कायदा हा औषधा सारखा, एक अपुरा विज्ञान आहे. कारण बऱ्याच वेळा खटल्यांचा निकाल निश्चितपणे कोणीही सांगू शकत नाही. हे खटल्याच्या परिस्थितीवर तसेच या खटल्याची सुनावणी करणा-या न्यायाधीशांच्या वैयक्तिक विचारांवरही अवलंबून असते. "आपण आपल्या चुकांमधून शिकाल" ही कहाणी आरोग्यासाठी खूप कमी मानली जाते. वैद्यकीय-कायदेशीर समस्या हाताळण्याचा उत्तम मार्ग म्हणजे त्यांना प्रतिबंधित करणे आणि या लेखाद्वारे डॉक्टरांच्या दुर्लक्ष करण्यापासून रोखण्यासाठी प्रतिबंधात्मक उपायांची गणना करण्याचा प्रयत्न आहे.

मुख्य मुद्दे: न्यायालय, डॉक्टर, वैद्यकीय दुर्लक्ष, प्रतिबंध

### प्रस्तावना:

प्रत्येक वैद्यकीय व्यावसायिकाने रूग्णांना प्रभावीपणे सेवा देण्यासाठी आणि सोबत कायदेशीर खटल्याची शक्यता कमी करण्यासाठी स्वतंत्रपणे आणि संयुक्तपणे त्यांच्या मानसिक तयारीची आवश्यकता आहे. खटल्याचा धोका कमी करण्यासाठी चार स्तर आहेत त्या द्वारे

प्रतिबंधात्मक उपाय योजना केल्या जाऊ शकतात. स्तर I: प्राथमिक प्रतिबंध तक्रार नोंदवण्यापासून संरक्षण करेल; स्तर II: दुय्यम प्रतिबंध प्रतिवादी (वैद्यकीय व्यावसायिका) कडे दुर्लक्ष करण्यापासून संरक्षण करेल; तिसरा स्तर: नुकसान भरपाई दिली गेल्यास थेट आर्थिक परिणामापासून संरक्षण करते; आणि चतुर्थ स्तर: प्रतिबंध व्यावसायिक आणि मानसिक तणावापासून बचाव करेल.

### **स्तर I- प्राथमिक प्रतिबंध**

डॉक्टर आणि रुग्णालयांविरुद्ध मोठ्या प्रमाणात कायदेशीर कारवाईची कारणे खुप आहेत. मदतगार, कनिष्ठ कर्मचारी, सफाईगार इत्यादी सह संपूर्ण यंत्रणेच्या वागणुकीवर सतत देखरेख ठेवली पाहिजे. त्याच्या बोलण्यात व शब्दांत स्पष्टता असली पाहिजे आणि त्यांच्याकडे दुर्लक्ष, निष्काळजीपणा, करता कामा नये.तसेच एका डॉक्टर नी दुसऱ्या डॉक्टराविरुद्ध अतिरेकी, अपवित्र, अवांछित, निंदनीय टीका, करण्यापासून स्वःताला रोखले पाहिजे, विशेषतः इतर व्यक्तींच्या/रोग्याच्या उपस्थितीत तर नकोच नको...!

डॉक्टरांकडे एखाद्या रुग्णाच्या बाबतीत स्वतःच्या कर्तव्याची जाणीव असण्याव्यतिरिक्त, डॉक्टरांनी रुग्णाच्या हक्कांविषयी ही जागरूक रहावे. वैद्यकीय शास्त्राच्या मर्यादा आणि कोणत्याही व्यक्तीच्या शस्त्रक्रिया व वैद्यकीय उपचारामध्ये अंतर्भूत जोखीम याबद्दल लोकांना शिक्षित करण्याची आवश्यकता आहे. अशी माहिती, डिस्चार्ज कार्ड्स, सूचना फलकांवर आणि रुग्णालयांमधील प्रमुख ठिकाणी किंवा मुद्रित पत्रका द्वारे प्रदान केली जाऊ शकते.

सराव करण्यासाठी डॉक्टर व कर्मचाऱ्यांनी त्यांचे ज्ञान व कौशल्ये अद्ययावत करावीत आणि क्लिनिक / हॉस्पिटलने केलेल्या दाव्यांनुसार सुविधा अद्ययावत केल्या पाहिजेत. अग्रगण्य पाठ्यपुस्तके आणि त्याच्या वैशिष्ट्यांमधील अग्रगण्य जर्नल्स सारख्या मुख्य प्रवाहातील साहित्याद्वारे निदान, उपचार आणि प्रॅक्टिसमधील मुख्य प्रवाहात होणा-या बदलांविषयी

स्वतः सामान्यपणे माहिती देणे ही प्रत्येक डॉक्टरची जबाबदारी आहे. सराव करण्याच्या दृष्टीकोनातून आणि डॉक्टरांच्या पद्धती सुधारण्यासाठी वैद्यकीय आचारसंहिता आणि कायद्यांचे अभ्यास याबद्दलचे ज्ञान खूप उपयुक्त आहे. वैद्यकीय व्यावसायिकांना भारतीय वैद्यकीय परिषद (व्यावसायिक आचार, शिष्टाचार आणि नीति शास्त्र) विनिमय, २००२चा काळजीपूर्वक अभ्यास करण्याचा सल्ला देण्यात आला आहे. आणी सुरक्षिततेच्या संभाव्य समस्येचे निराकरण करण्यासाठी नर्सिंग होम आणि रुग्णालये "तक्रार निवारण कक्ष" स्थापन केली पाहिजेत.

### **स्तरII-दुय्यम प्रतिबंध**

मुख्य घटक (i) योग्य कागदपत्रे; (ii) रेकॉर्डचे जतन आणि पुरवठा; आणि (iii) कायदेशीर वैध संमती.

#### **i. योग्य कागदपत्रे**

तपासणी तारीख, वेळ आणि पूर्वीचे योग्य व थोडक्यात दस्तऐवजीकरण करणे आवश्यक आहे,त्यात सकारात्मक शारीरिक निष्कर्ष, उपचार आणि रुग्णास दिलेल्या सूचना आवश्यक आहेत. औषधांच्या अलर्जीचे रेकॉर्ड; या साठी आपले हस्तलेखन करताना काळजी घेणे आवश्यक आहे, आपल्या अनुपलब्धतेत / आपत्कालीन परिस्थितीत रुग्णाने कुठे संपर्क साधला पाहिजे, निदान होईपर्यंत'पुनरीक्षणांतर्गत निदान' घेणे आणि आजाराचा प्रतिबंध करणे. त्याच स्लिपवरपूर्ण चौकशी केलेली लिहणे. एखाद्या कठीण परिस्थितीत, एखाद्या रुग्णाला तज्ञाकडे पाठविण्याचा सल्ला दिला जातो, परंतु हे शक्य नसेल तर चाचणीचा दावा न करण्याच्या जोखमीवरदेखील रुग्णाची गंभीर स्थिती लक्षात घेऊन पुढील चाचण्या कराव्यात.कोणत्याही रुग्णांबाबत चुकीच्या तपासण्या (उदा. अविश्वसनीय दस्त, तपासणी नाकारणे, प्रवेश नाकारणे, सूचनांचे पालन न करणे इत्यादी) नोंदवल्या गेल्या पाहिजेत जे

अनिवार्य आहे. डॉक्टरांनी रुग्णाच्या आजाराच्या स्थितीचे वर्णन अतिशयोक्तित किंवा कमी करू नये. तसेच त्यांनी स्वतःला याची खात्री करून घ्यावी की रुग्ण, त्याचे नातेवाईक किंवा त्याच्या जबाबदार मित्रांना रुग्णाच्या स्थितीबद्दल इतके ज्ञान आहे जेणेकरून तो रुग्ण आणि कुटुंबाचे हित साधेल.

## ii. अभिलेख जतन आणि पुरवठा

प्रत्येक वैद्यकाने वैद्यकीय रुग्णांशी संबंधित नोंदी आपल्या / त्यांच्या घरातील उपचार वैद्यकीय डायरीत नमूद केलेल्या प्रमाणित प्रोफार्मामध्ये उपचार सुरू होण्याच्या तारखेपासून तीन वर्षांच्या कालावधीसाठी जतन करणे आवश्यक आहे. अशा प्रकारे, रुग्णालये आणि नर्सिंग होम मध्ये रुग्णांच्या नोंदी तीन वर्षांपेक्षा कमी नसल्या पाहिजेत, ज्यायोगे एखादा खटला दाखल केला जातो: (i) ग्राहक संरक्षण कायद्यांतर्गत तक्रार नोंदवण्याची मर्यादा २ वर्षे आहे; (ii) किंवा अत्याचार कायद्याच्या अंतर्गत मर्यादा ३ वर्षे आहे, जेणे करून आपल्या खटल्याच्या बचावामध्ये रेकॉर्ड सादर केला जाऊ शकतो किंवा ग्राहक मंच किंवा दिवाणी कोर्टात सादर करणे आवश्यक असू शकते; (iii) नवजात मुलांच्या बाबतीत आणि अल्पवयीन मुलांच्या बाबतीत, हे ३ वर्षांपेक्षा कमी काळ टिकवून ठेवले पाहिजे, कारण असे की अल्पवयीन मुलाचे वय १८ वर्षे झाल्यावर ग्राहक संरक्षण कायद्यांतर्गत कारवाईचे कारण २ वर्षांपर्यंत टिकते. आणि नागरी कायद्यानुसार ३ वर्षांपर्यंत टिकते. वैद्यकीय नोंदींसाठी कोणतीही विनंती रुग्णांद्वारे / अधिकृत परिचर किंवा कायदेशीर अधिका-याद्वारे केली असल्यास, याची योग्यपणे पावती दिली जाऊ शकते आणि २ तासांच्या कालावधीत कागदपत्रे देणे आवश्यक आहे.

## iii. कायदेशीर रित्या वैध संमती

अनुभवावरून असे दिसून येते की सरकारी, खासगी रुग्णालये आणि नर्सिंग होम मध्ये मिळणाऱ्याबहुतांश संमती कायदेशीर रित्या वैध नसतात. त्यासाठी रुग्ण / पालक / परिचारक कडून कायदेशीररित्या वैध संमती मिळवण्याच्या आवश्यकतेवर जोर दिला पाहिजे.

### स्तर III- तृतीय प्रतिबंध

व्यावसायिक नुकसान भरपाई विमाग्राहक संरक्षण कायदा १९८६ अंतर्गत सेवेतनिष्काळजी करणाऱ्या वैद्यकीय दुर्लक्षाबद्दल डॉक्टरांविरुद्ध पुरस्कृत नुकसान भरपाईचा दावा पूर्ण करण्यासाठी आता प्रत्येक डॉक्टरला व्यावसायिक नुकसानभरपाई विमा संरक्षण मिळणे आवश्यक झाले आहे.

### स्तर IV- चतुर्थ प्रतिबंध

डॉक्टरांकडून वैद्यकीय संरक्षण संस्था आणि मित्र/ साथीदारांचा आधार घेऊन खटल्याचा बचाव करणे, अशा खटल्यांत अनुपस्थिति राहून व्यावसायिक, सामाजिक आणि मानसिक पैलू साठी साथीदारांचा पाठिंबा घेऊन आणि स्थानिक, राज्य आणि राष्ट्रीय वैद्यकीय संरक्षण संस्था स्थापन करून संघर्ष केला जाऊ शकतो. आणि अशा परिस्थितीत डॉक्टरांना मदत करणे आणि आवश्यक असल्यास डॉक्टरांच्या वतीने कथित वैद्यकीय दुर्लक्षाविरुद्ध संरक्षण कवच घेणे. तथापि, वैद्यकीय व्यावसायिकांच्या आचारसंहितेच्यामान्यताप्राप्तमानदंडांमधून घोर दुर्लक्ष किंवा स्पष्टपणे विचलनाच्या प्रकरणांचा बचाव करण्यासाठी निदान आणि उपचारामध्ये कोणताही प्रयत्न केला जाऊ नये.

वर वर्णन केलेल्या प्रतिबंधात्मक उपायाच्या चार स्तरांव्यतिरिक्त, मेडिकल लायबिलिटीम्युचुअल इन्शुरन्स कंपनी, न्यूयॉर्कने त्यांच्याद्वारे प्रकाशित केलेल्या 'पुस्तिका मध्ये ज्यामध्ये गैर प्रकार रोखण्यासाठी नऊ मूल्य दिले गेले आहेत, त्यांचा अभ्यास करणे उचित ठरेल.

## प्रतिबंधात्मक उपायांचे मूल्य

### १. संबंध

डॉक्टरांनी केवळ रुग्णांशीच नव्हे तर त्यांच्या कुटुंबियांसह, सहकारी चिकित्सकांसह, कार्यालयीन कर्मचाऱ्यांशी आणि रुग्णालयात नर्स व इतर कर्मचाऱ्यांशीही चांगले संबंध व संवाद साधणे आवश्यक आहे. चांगला संबंध म्हणजे रुग्णाला असा विश्वास वाटतो की डॉक्टर एक परिपक्व बुद्धिमान व्यक्ती म्हणून त्याच्याशी वागले, कारण त्याचा प्रतिकूल परिणाम असा येतो की प्रथम केस दाखल करणे आणि नंतर प्रश्न विचारणे. रुग्णाची काळजी कोणत्या पैलूवर अवलंबून आहे याची कोणती बाजू समजून घ्यायला हवी, हे प्रत्येक डॉक्टरला आपली जबाबदारी काय आहे कळले पाहिजे. त्याच प्रमाणे, कार्यालयातील कर्मचाऱ्यांशी असलेला संबंध देखील महत्त्वपूर्ण आहे, अन्यथा ते डॉक्टरांना धोक्यात घालू शकतात. ही परिस्थिती रुग्णालयात नर्स आणि रुग्णसेवा कर्मचाऱ्यांपर्यंत आहे.

### २. युक्तिवाद

हा एक छोटासा मार्ग आहे की डॉक्टरांनी काय केले आहे हे समजून घेणे आवश्यक आहे किंवा प्रत्येक रुग्णकाय साध्य करण्याचा प्रयत्न करित आहे आणि का? त्याच्या मनात नियोजित उपचार, किंवा कमीत कमी एक वेगळे निदान, रुग्णाच्या समस्येचे स्रोत शोधण्याचा प्रयत्न करणे आणि त्यास हाताळण्याचा उत्तम मार्ग शोधणे, शक्य असल्यास ते काढून टाकणे किंवा ते शक्य असेल तरच त्यावर नियंत्रण ठेवणे आवश्यक आहे.

डॉक्टरांच्या युक्तिवादाचे प्रदर्शन 'मेडिकल मॉडेल'चे आकलन आणि अनुप्रयोगाचा पुरावा प्रदान करते, हे निदान आणि उपचारात्मक कारणास्तव वैद्यकीय नोंदीमध्ये पर्याप्तपणे दस्तऐवजीकरण केले जावे हे सांगणे आवश्यक नाही. कोर्टाने रेकॉर्डमध्ये कमीतकमी

काही संकेत असल्यास एखाद्या डॉक्टरांच्या वैचारिक प्रक्रियेस समजून घेतले पाहिजे आणि त्यास अनुसरण करणे अपेक्षित आहे.

### ३. रेकॉर्ड

चाचणीमध्ये, रेकॉर्ड हा सर्वात महत्वाचा पुरावा आहे. चांगली नोंद चांगली काळजी सांगते; एक उतार अपूर्ण रेकॉर्ड अपूर्ण काळजी प्रदान करणारा एक उतार चिकित्सक सुचवितो. रेकॉर्ड काळजीपूर्वक तयार, पूर्ण, अचूक, सुवाच्य, सुसंगत, संबंधित, वेळेवर आणि उदारतेने माहितीपूर्ण असावे.

### ४. शेरा

'शेरा' हा शब्द रूग्ण आणि रूग्णाच्या कुटुंबाला तसेच उपचार पथकाच्या इतर सदस्यांना दिल्या गेलेल्या अनावश्यक तोंडी विधानांना सूचित करतो. काही परिस्थितीमध्ये, एक स्टेम चेतावणी, थोडे जबरदस्त सल्ले, कदाचित अगदी धार्मिक रागदेखील, असहयोगी रूग्ण हाताळताना योग्य असावा. ज्याने रूग्णाला उपचार दिला होता अशा दुसऱ्या डॉक्टराविरूद्ध टीका करण्यास डॉक्टरांनी सावधगिरी बाळगली पाहिजे. रूग्णाच्या उपस्थितितटिपण्या टाळल्या पाहिजेत. इतर डॉक्टरांबद्दल रूग्णाची तक्रार दुसऱ्याकडून पडताळून पाहिली पाहिजे आणि रूग्णाचे रेकॉर्ड नोंदवायला हवे. रूग्णाची काळजीपूर्वक तपासणी करा. तसेच डॉक्टरांनी रूग्णाच्या आजारांना नेहमीच गोपनीय ठेवले पाहिजे.

### ५. रेस इपस लॉकिटर

हा वाक्यांस न्यायालयांनी अशा परिस्थितीचा संदर्भ देण्यासाठी लागू केला आहे ज्यामध्ये प्रशिक्षित साक्षीदारांशिवाय साक्ष घेऊ नये, जर घेतली तर त्याचा परिणाम पुर्ण केस वर होतो. त्याच प्रमाणे प्रशिक्षण नसलेले डॉक्टर चूक करू शकतात. उदाहरणे अशी आहेत, ज्या प्रकरणात उदर पोकळीचा शोध घेणा-या रूग्णाच्या ओटीपोटात लॅप पॅड किंवा हेमोस्टॅट

राहिला असेल, तर त्याचा परिणाम उदरावर होतो, या घटनेत रुग्णाच्या जिवितास धोका होऊ शकतो.

#### ६. आदर

एक वाईट वैद्यकीय परिणाम किंवा डॉक्टरच्या हातून एखादा अनुचित परिणाम पहाता, एखाद्या व्यक्तीला डॉक्टरांकडे, एक माणूस म्हणून, पहाण्याचा आदर नसतो त्यामुळे रुग्णाच्या समजातून बऱ्याच गैर प्रकारांच्या घटना घडतात. डॉक्टरांनी रुग्णावर उपचार करणे हेच लक्ष ठेवले पाहिजे कारण स्वतः किंवा त्याच्या कुटुंबातील व्यक्तीकडे पहाण्याचा दृष्टीकोन चांगला होऊ शकतो, तसेच चांगल्या विचारसरणीची व्यावसायिकता आणि मानवतावादी दृष्टीकोन दर्शविणारा एक संबंध निर्माण होतो आणि वैमनस्य कमी करतो त्यामुळे कोणत्याही कारणावरून होणा-या केसेस कमी होतात.

#### ७. निकाल

रोग निदान आणि उपचारा दरम्यान संभाव्य परिणामाबद्दल रुग्णाला आणि कुटुंबास जागरूक केले पाहिजे. असा सल्ला 'माहितीबद्ध संमती' या शीर्षकाखाली येऊ शकतो, परंतु 'संमती' मिळू शकत नसल्यामुळे हा शब्द खरोखर चुकीचा शब्द आहे. फिजीशियन रुग्णाला माहिती पुरवतो, त्यानंतर रुग्ण त्या आरोग्य सेवेसंबंधी माहिती आधारावर निर्णय घेतो. संपूर्ण चर्चा ही मुक्त संप्रेषण असून सामायिक निर्णय घेणारी एक बाब आहे.

#### ८. जोखीम

पुढच्या दवाखण्यात जाण्याची परवानगी घेण्यापूर्वी एखाद्या रुग्णाला त्याची माहिती देऊन जोखमीवर चर्चा केली जावी. यासाठी प्रत्येक रुग्णाची काळजीपूर्वक, विचारशील आणि वैयक्तिकरित्याचौकशी आवश्यक आहे. अर्थात, एका रुग्णासाठीची जोखीम दुसऱ्या व्यक्तीसाठी असू शकत नाही असेही समजाऊन सांगितले पाहिजे. अशा चर्चेमुळे रुग्ण

विशिष्ट रोगनिदानविषयक चाचणी किंवा शिफारस केलेल्या उपचारांना संमती देऊ शकतो. रुग्णाला चिंताग्रस्त रुग्ण बनवणे आवश्यक नाही जे जास्त चिंताग्रस्त असतील. याउलट, डॉक्टरांनी रुग्णाला संबंधितजोखमीबद्दल, गंभीर विषयाबद्दल सांगावे, ज्यामध्ये केवळ धोका उद्भवण्याची थोडीशी शक्यता तसेच महत्त्वपूर्ण वारंवारता किंवा नियमितपणा सह किरकोळ शंका असू शकते. अर्थात, मृत्यू किंवा महत्त्वपूर्ण स्थायी अपंगत्व यापैकी कोणतीही प्रक्रिया किंवा चाचणी अगदी कमी प्रमाणात असली तरीही त्याचे वर्णन केले पाहिजे.

### सारांश:

एखाद्या रोगाचा उपचार करण्यासाठी भिन्न; परंतु बऱ्याच वर्षांमध्ये तेथे स्वीकारलेल्या आणि वापरल्या जाणाऱ्या पद्धती आहेत. प्रत्येक उपचाराचे त्याचे फायदे आणि तोटे असतात, म्हणून सर्वोच्च न्यायालयाने बऱ्याच निर्णयांत हे स्पष्ट केले की संबंधित तज्ञ डॉक्टर त्यांच्या ज्ञानाचा आणि कौशल्याचा पुरेपूर उपयोग करत असला तरीही, दुर्दैवाने उपचार यशस्वी झाले नाही तर डॉक्टरांना दोष देता येणार नाही. कोणत्याही पेशंटचा मृत्यू होऊ नये अशी डॉक्टरांची इच्छा आहे.जर एखाद्या रुग्णाला असे वाटत असेल की डॉक्टरांनी निष्काळजीपणाने वागले असेल तर संबंधित डॉक्टरांविरुद्ध कायद्याच्या चौकटीत त्यांच्यावर कारवाई केली जाईल; गुन्हेगारी तक्रार दाखल करणे देखील शक्य आहे. असे असूनही, सामाजिक-राजकीय बळावर डॉक्टरांना लक्ष्य करण्याचे प्रकार वाढले आहेत. यामुळे डॉक्टरांमध्ये भीती व संतापाचे वातावरण निर्माण झाले आहे. यासाठी डॉक्टर संरक्षण कायदा केंद्रीय स्तरावर आणणे आवश्यक आहे. डॉक्टर आणि त्यांच्या शिखर संघटनांनी पावले उचलणे आवश्यक आहे.

### संदर्भ:

१. १९९५ (II) अँडब डब्ल्यूआर (जर्नल) २४ मध्ये प्रकाशित श्री व्ही. हरिहरराव आणि जया विरुद्ध हरिहरराव यांच्या "ग्राहक मंच आणि डॉक्टरांची कौडी" या लेखात उद्धृत केले आहे.

२. 'संमती' या विषयावरील सविस्तर अभ्यासासाठी अध्याय २- "उपचार करण्यासाठी संमती", सुप्रा पहा, ज्यात या विषयावर सहमतीच्या मॉडेल फॉर्मसह तपशीलवार चर्चा केली गेली आहे.
३. भारतीय वैद्यकीय परिषदेचे नियमन २.३ पहा (व्यावसायिक आचरण. शिष्टाचार आणि नीतिशास्त्र) विनियम, २००२-परिशिष्ट -१.
४. ओयेबोड एफ. क्लिनिकल त्रुटी आणि वैद्यकीय दुर्लक्ष. मेड प्रिंक प्रॅक्ट. २०१३; २२: ३२३-३३.
५. हुरविट्झ बी. पुरावे आधारित मार्गदर्शन वैद्यकीय दुर्लक्ष करण्याच्या निर्णयावर कसा प्रभाव पाडते? बीएमजे. २००४; ३२९: १०२४-८.
६. सिंग बी, घाटाळा एमएच. रुग्णालयांमध्ये जोखीम व्यवस्थापन. इंट जे इनोव मनाग टेक्नॉल. २०१२; ३: ४१७-२१.
७. जोगाराव एस. व्ही. ग्राहक संरक्षण कायद्यांतर्गत वैद्यकीय निष्काळजीपणाचे उत्तरदायित्व: न्यायालयीन दृष्टीकोनाचा आढावा. भारतीय जे उरोल. २००९; २५: ३६१-७१.
८. चुलाणी एच एल भारतीय दंड संहितेच्या अंतर्गत व्यावसायिक दुर्लक्ष1996. सीआरएल. जे. १३३
९. करी म.हेरषय हॉस्पिटलिस्ट. 2007 जानेवारी; 2007 होसपीटलिस्ट.ओर्ग/अर्टिकल/१२३३२८हाउ-टू-स्टे-आउट-लिटिगेशंस