पटना के उच्च न्यायालय के क्षेत्राधिकार में

2019 का अपराधिक विविध सं.18394

वर्ष-2006 का थाना वाद सं.-483, थाना-गया, जिला-गया के शिकायत वाद से उद्भूत।

==========

डॉ. संगीता सिन्हा, डॉ. प्रमोद कुमार सिंह की पत्नी, निवासी चैनपुर भवन, मुरारपुर मोरे, जी. बी. रोड, थाना-कोतवाली, जिला-गया, वर्तमान में 163 ए/ए मोहल्ला-लखीबाग, थाना-मुफसिल, जिला-गया में रहती हैं।

..... याचिकाकर्ता/याचिकाकर्तागण

बनाम्

1. बिहार राज्य

2. संजय कुमार, घर संख्या-एम/98, रोड संख्या-1, चाणक्यपुरी कॉलोनी, पी. एस.-रामपुर, जिला गया के निवासी बिंदेश्वर शर्मा के पुत्र।

..... विपरीत पक्ष/पक्षों

==========

उपस्थिति:

याचिकाकर्ता के लिए:- श्री संजीव कुमार, अधिवक्ता

श्री प्रिया रंजन, अधिवक्ता

श्री मुकेश कुमार, अधिवक्ता

श्री नितीश कुमार,

शिकायतकर्ता के लिए:- श्री के. पी. सिंह, वरिष्ठ अधिवक्ता सुश्री मीना सिंह, अधिवक्ता

राज्य के लिएः श्री चंद्र भूषण प्रसाद सहायक लोक अभियोजक

==========

भारतीय दंड संहिता, 1860-धारा 304-ए अपराधिक प्रक्रिया संहिता, 1973-धारा 482 चिकित्सीय लापरवाही महिला रोगी की मृत्यु-अपराध का संज्ञान-निर्णय में त्रुटि का अनिवार्य अर्थ यह नहीं है कि लापरवाही की गई थी-नागरिक दायित्व सिर्फ असावधानी से उत्पन्न हो सकती है या बस कुछ हद तक देखभाल करने में गफलत के कारण, लेकिन यह अपराधिक दायित्व आकर्षित करने के लिए यथेष्ट नहीं होगा-याचिकाकर्ता के खिलाफ संज्ञान लेने का आदेश खारिज किया जाता है-आवेदन को अनुमति दी गई।(कंडिकाएँ सं.-13,17,22,23 एवं 24)

संदर्भित मामलेः

डॉ सुरेश गुप्ता बनाम दिल्ली का राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र का सरकार(2004)6 एस सी सी 422, जैकब मैथ्यू बनाम पंजाब राज्य,(2005)6 एस सी सी 1 स्पिंग मिडोज अस्पताल बनाम हरजोल अहलूवालिया, के.एस.अहलूवालिया के माध्यम से,(1998)4 एस सी सी 39, निजाम चिकित्सा विज्ञान संस्थान बनाम प्रसन्नय एस.धनंकर, [206 एस सी सी 1]-विश्वसनीय।

==========

पटना उच्च न्यायालय का निर्णय आदेश

==========

कोरमः- माननीय न्यायमूर्ति श्री सत्यव्रत वर्मा

मौखिक निर्णय

दिनांक 31-08-2023

याचिकाकर्ता के विद्वान वकील, शिकायतकर्ता के विद्वान वकील और राज्य के लिए विद्वान सहायक लोक अभियोजक को सुना।

2. वर्तमान आवेदन दिनांक 18.08.2018 का आदेश जो विरोध शिकायत वाद सं.2006 का 483/2018 का विचारण सं. 1716 में पारित हुआ है, को खारिज करने की माँग करते हुए दायर किया गया जिसके द्वारा विद्वान अतिरिक्त मुख्य न्यायिक दंडाधिकारी-II गया ने भारतीय दंड संहिता की धारा 304 ए के तहत अपराध का याचिकाकर्ता के खिलाफ संज्ञान लिया है, जब 2007 का अपराधिक विविध सं.43133 में दिनांकित आदेश 19.03.2010 द्वारा विषय को इस न्यायालय को वापस भेजा गया।

3. याचिकाकर्ता के विद्वान वकील, शुरुआत में, प्रस्तुत करते हैं कि कुछ प्रासंगिक तथ्यों को अभिलेख पर लाना उचित होगा जो वर्तमान मामले के निर्णय पर असर डालते हैं।यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि शिकायतकर्ता, जो मृतक के बहनोई हैं, ने याचिकाकर्ता के खिलाफ भारतीय दंड संहिता की धारा 304 ए के तहत 2006 का कोतवाली थाना मामला संख्या 73, दिनांक 29.03.2006, स्थापित किया था।इसके बाद यह प्रस्तुत किया जाता है कि पुलिस, गहन जांच के बाद, एक सुविचारित निष्कर्ष पर पहुंची कि याचिकाकर्ता निर्दोष था और तदनुसार, अंतिम प्रपत्र प्रस्तुत किया गया था।यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि पुलिस द्वारा प्रस्तुत अंतिम प्रपत्र को विद्वत विचारण अदालत द्वारा दिनांकित 08.08.2007 आदेश के माध्यम से स्वीकार कर लिया गया था और उसी आदेश द्वारा शिकायतकर्ता द्वारा दायर विरोध याचिका को भी खारिज कर दिया गया था।यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि 2007 का अपराधिक विविध सं.43133 शिकायतकर्ता, तदनुसार, सी. आर. दाखिल करके इस न्यायालय के समक्ष विद्वत विचारण न्यायालय द्वारा पारित दिनांकित 08.08.2007 के आदेश को चुनौती देता है। यह न्यायालय दिनांक 19.03.2010 के आदेश द्वारा दिनांकित 08.08.2007 के आदेश के आंशिक हिस्से को दरकिनार करते हुए मामले को अं.प्र.सं. की धारा 200 और 202 के तहत परिकल्पित प्रक्रिया के अनुसार आगे बढ़ने के लिए विद्वान विचारण अदालत को वापस भेज

दिया। इसके बाद यह प्रस्तुत किया गया कि इस अदालत ने आदेश के आंशिक हिस्से को दरकिनार करते हुए, मामले को विद्वान निचली अदालत को वापस भेजते हुए, यह भी संकेत दिया था कि याचिकाकर्ता द्वारा कोई चिकित्सा लापरवाही नहीं की गई थी, इसलिए मामले के उक्त पहलू पर विद्वत निचली अदालत द्वारा भी गौर किया जा सकता है।

4. याचिकाकर्ता के विद्वान वकील प्रस्तुत करते हैं कि 2007 का आ.विविध सं.43133 में दिनांकित 19.03.2010 के आदेश के अनुसरण में। विरोध-सह-शिकायत याचिका 2006 की सं. 483 को पुनर्जीवित किया गया जिसमें शिकायतकर्ता ने आरोप लगाया था कि एक सुनीता, जो इस शिकायतकर्ता के छोटे भाई विजय कुमार की पत्नी थी, गर्भवती हो गई थी और उसके गर्भ में अमेनोरिया (मासिक धर्म नहीं) के साथ दो महीने की गर्भावस्था ले रही थी और सुनीता शिकायतकर्ता और अन्य लोगों के साथ नियमित जांच के लिए याचिकाकर्ता के क्लिनिक गई थी, जहां सलाह के अनुसार पैथोलॉजिकल परीक्षण किया गया था, जिसमें गर्भावस्था का सकारात्मक संकेत दिखाया गया था, हालांकि रक्तचाप, नाड़ी दर सहित अन्य विशेषताओं को डॉक्टर द्वारा सामान्य पाया गया था।यह आगे आरोप लगाया गया है कि याचिकाकर्ता ने मात्र पैसे के लालच में सलाह दी कि अमेनोरिया की स्थिति सामान्य नहीं है और इसके परिणामस्वरूप मां यानी सुनीता की मृत्यु हो सकती है और इस प्रकार गर्भपात कराने की सलाह दी जाती है। इसके बाद यह आरोप लगाया जाता है कि 29.03.2006 को शिकायतकर्ता और उसके परिवार के अन्य सदस्य सुनीता के साथ भदानी नर्सिंग होम आए जहां ऑपरेशन किया गया था। यह आरोप लगाया जाता है कि 29.03.2006 को अपराहन 02:00 बजे ऑपरेशन शुरू किया गया और लगभग 3 बजेः15 शाम को डॉक्टर ऑपरेशन थिएटर से बाहर आए और रोगी को बेहोशी की हालत में नर्सिंग होम के बिस्तर पर लाया गया। यह भी आरोप लगाया जाता है कि लगभग दो घंटे के अंतराल के बाद भी, रोगी को होश नहीं आया और डॉक्टर और उसके कम्पाउंडर से रोगी की देखभाल करने का अनुरोध करने पर, डॉक्टर ने बताया कि उसने नींद की दवा का इंजेक्शन लगाया है और रोगी एक घंटे के भीतर अपनी सामान्य स्थिति में वापस आ

जाएगी। इसके बाद यह आरोप लगाया जाता है कि एक घंटे के अंतराल के बाद, रोगी होश में नहीं आया और तदनुसार, डॉक्टर से अनुरोध किया गया, जिन्होंने रोगी से मिलने से इनकार कर दिया और इस प्रकार, रोगी को नर्सिंग होम में लाया गया, जहां न तो डॉक्टर और न ही उसका कोई कर्मचारी मौजूद था और उसके बाद शिकायतकर्ता डॉक्टर के क्लीनिक में गया, जहां कम्पाउंडर ने कहा कि रोगी मर चुका है। तदनुसार, 2006 का कोतवाली थाना मामला संख्या 73, दिनांक 29.03.2006 स्थापित किया गया था और मृतक के शव को 30.03.2006 को पोस्टमॉर्टम के लिए ए.एन.एम.सी.एच. भेजा गया था। यह आरोप लगाया गया है कि धन के लालच के लिए याचिकाकर्ता ने शिकायतकर्ता को ऑपरेशन के लिए सहमति देने के लिए प्रेरित किया, जिसे करने की आवश्यकता नहीं थी।आगे यह आरोप लगाया गया है कि कुकर्मों और लापरवाही को छिपाने के लिए, आरोपी ने इस शिकायतकर्ता और अन्य परिचारकों को भ्रामक जानकारी दी और इस तरह उसने धोखा दिया जब तथ्य यह है कि सुनीता की मृत्यु ऑपरेशन थिएटर में ही हो गई थी।इसके बाद यह आरोप लगाया जाता है कि पुलिस ने मिलीभगत से आरोपी को जमानत दिलाने में मदद की और वस्तुनिष्ठ साक्ष्य और अन्य दस्तावेजी साक्ष्य एकत्र करने में पूरी तरह से ढिलाई दिखाई और सामग्री और प्रासंगिक गवाहों के बयान या तो दर्ज नहीं किए गए थे या अगर इसे दर्ज किया गया था तो भी इसे उचित तरीके से दर्ज नहीं किया गया था, तदनुसार, शिकायत का मामला दायर किया गया था।

5. याचिकाकर्ता के विद्वान वकील प्रस्तुत करते हैं कि चिकित्सा लापरवाही करने के आरोप में डॉक्टर के अभियोजन से संबंधित मामले पर विचार करते समय मामले के एक महत्वपूर्ण पहलू को ध्यान में रखा जाना चाहिए।

6. यह प्रस्तुत किया जाता है कि न्यायिक मंच, चिकित्सा लापरवाही के मामलों में अपराधियों और अपराध की पहचान करने की मांग करते हुए, वास्तव में निर्णय लेने के लिए डॉक्टर की स्वायत्तता और रोगी के निष्पक्ष रूप से निपटने के अधिकार के बीच सावधानीपूर्वक संतुलन बनाने का लक्ष्य रखता है। यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि निर्णय की प्रक्रिया में,

न्यायिक मंच डॉक्टरों को पर्याप्त छूट देता है और मानव शरीर की जटिलता, चिकित्सा विज्ञान की अतथ्यता, प्रक्रिया की अंतर्निहित व्यक्तिपरकता, निर्णय की त्रुटियां के लिए वास्तविक गुंजाइश और डॉक्टरों की स्वायत्तता के महत्व को स्पष्ट रूप से मान्यता देता है। कानून उच्च मानकों की सीमाओं को निर्धारित नहीं करता है जिन्हें अपनाया जा सकता है, लेकिन केवल न्यूनतम मानक जिनके नीचे रोगियों का इलाज नहीं किया जा सकता है।

7. इसके बाद यह प्रस्तुत किया जाता है कि चिकित्सा लापरवाही शब्द एक सर्वसंग्रह है जो रोगियों के साथ व्यवहार करते समय अपने पेशे की खोज में चिकित्सा के क्षेत्र में पेशेवरों के गलत कार्यों या चूक को संदर्भित करने के लिए प्रचलन में आया है।यह किसी भी अधिनियमित भारतीय कानून में कहीं भी परिभाषित या संदर्भित शब्द नहीं है।

8. याचिकाकर्ता के विद्वान वकील आगे प्रस्तुत करते हैं कि कानूनी रूप से संज्ञेय चिकित्सा लापरवाही के परिणामों को मोटे तौर पर तीन श्रेणियों में रखा जा सकता है अर्थात (i) आपराधिक दायित्व (ii) मौद्रिक दायित्व और (iii) अनुशासनात्मक कार्रवाई।

9. यह प्रस्तुत किया जाता है कि आपराधिक दायित्व को भारतीय दंड संहिता के प्रावधानों के अनुसार निर्धारित किया जा सकता है, जो प्रकृति में सामान्य हैं और विशेष रूप से चिकित्सा लापरवाही के लिए प्रदान नहीं करते हैं। उदाहरण के लिए भारतीय दंड संहिता की धारा 304 ए जिसके तहत वर्तमान मामले में संज्ञान लिया गया है, जो किसी भी जल्दबाजी या लापरवाही से किसी व्यक्ति की मौत से संबंधित है और दो साल तक के कारावास की ओर ले जाती है। इसी तरह, कभी-कभी अन्य सामान्य प्रावधान जैसे भारतीय दंड संहिता की धारा 337 (चोट पहुँचाना) और भारतीय दंड संहिता की धारा 338 गंभीर चोट पहुँचाना) अक्सर चिकित्सा लापरवाही के मामलों में लागू की जाती है लेकिन वर्तमान मामले में इसे लागू नहीं किया गया है।

10. यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि नागरिक देयता यानी कभी-कभी मौद्रिक मुआवजे का सहारा सामान्य कानून के तहत नागरिक न्यायालय या उपभोक्ता मंच के समक्ष उपचार का अनुसरण करके लिया जाता है। इसके बाद यह प्रस्तुत किया जाता है कि विरोधी पक्ष सं.2 विद्वान जिला उपभोक्ता मंच, गया के समक्ष 2006 का सी. सी. सं. 31 दाखिल करके मौद्रिक मुआवजे की मांग करने का प्रयास किया गया था, जिसे अंततः सभी संबंधितों यानी वर्तमान याचिकाकर्ता और शिकायतकर्ता यानी मृतक के पति विजय कुमार को सुनने के बाद दिनांक 06.11.2012 (इस आवेदन का अनुलग्नक-7) के एक आदेश द्वारा खारिज कर दिया गया था, विद्वान जिला उपभोक्ता मंच, गया, एक तर्कपूर्ण आदेश द्वारा मामले के सभी पहलुओं पर विचार करने के बाद, इस निष्कर्ष पर पहुंचा कि यह विषमलैंगिक गर्भावस्था का मामला था और ऐसे मामलों में अंतर्गर्भाशयी गर्भावस्था और अपदैहिक गर्भावस्था दोनों सह-अस्तित्व में थे और वर्तमान मामले में डी और ई की प्रक्रिया के बाद अंतर्गर्भाशयी गर्भावस्था असफल हो गई थी। लेकिन अपदैहिक गर्भावस्था संकुचित डिम्बवाही नली में विद्मान थी एवं नली में भ्रूण के विकास के चरण नहीं में अचानक फट जाने के कारण वहाँ गंभीर रक्तसत्रवण दिखाई दिया एवं इस कारण बिना किसी आगे के उपचार के महिला समाप्त हो गई एवं यह अभिनिर्धारित किया गया कि शिकायतकर्ता अर्थात्, विजय कुमार यहाँ पर याचिकाकर्ता की ओर से चिकित्सा लापरवाही और कमी साबित करने में असफल होने के कारण, मामला खारिज कर दिया गया।

11. यह प्रस्तुत किया जाता है कि 2006 के सी. सी. संख्या 31 में दिनांकित 06.11.2012 के आदेश के खिलाफ अपील के अभाव में आदेश ने अंतिमता प्राप्त की, इसलिए, सुरक्षित रूप से तर्क दिया जा सकता है कि विद्वान जिला उपभोक्ता मंच, गया का निष्कर्ष कि कोई चिकित्सा लापरवाही नहीं थी और सेवा में कमी ने अंतिमता प्राप्त की है।

12. यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि चिकित्सा लापरवाही का एक और परिणाम अनुशासनात्मक कार्यवाही के अनुसार दंड के रूप में हो सकता है, यदि संभावनाओं की प्रधानता

के मानदंडों पर साबित होता है। इसके बाद यह प्रस्तुत किया जाता है कि मृतक के पति ने याचिकाकर्ता के खिलाफ बिहार आयुर्विज्ञान पंजीकरण परिषद, पटना के निबंधक के समक्ष शिकायत की, जिसके परिणामस्वरूप डॉक्टर और विशेषज्ञ समिति की एक विशेषज्ञ समिति द्वारा दस्तावेजों और रिपोर्टों की जांच करने के बाद मृतक एक सुविचारित निष्कर्ष पर पहुंचे किः

(i) शिकायतकर्ता द्वारा लगाए गए आरोप सही नहीं हैं और डी और ई के परिणामस्वरूप कोई जटिलता या क्षति या मृत्यु नहीं हुई है। गर्भाशय सामान्य था और उपरोक्त रिपोर्टों से स्पष्ट रूप से कोई चोट नहीं लगी थी और यह नहीं कहा जा सकता है कि डॉक्टर पूरी प्रक्रिया में आवश्यक कदम उठाने में विफल रहे हैं।

(ii) मृत्यु का कारण इस्थमस में बाईं फैलोपियन ट्यूब का स्वतःस्फूर्त ट्यूबल फटना था जिससे इंट्रापेरिटोनियल रक्तस्राव सदमा और मृत्यु हो गई।.

(iii) डॉक्टर को लापरवाही से काम करने वाला नहीं माना जा सकता है जैसा कि उपरोक्त रिपोर्ट (इस आवेदन का अनुलग्नक-5) से स्पष्ट है।

13. याचिकाकर्ता के विद्वान वकील ने आगे प्रस्तुत किया कि नागरिक दायित्व और आपराधिक दायित्व के बीच की रेखा पतली है और कोई पर्याप्त रूप से अच्छा मानदंड तैयार नहीं किया गया है लेकिन माननीय उच्चतम न्यायालय ने **डॉ. सुरेश गुप्ता बनाम एन. सी. टी. दिल्ली और एक अन्य की सरकार ने (2004) 6 एस. सी. सी. 422** के मामले में बताया है कि उच्च स्तर पर आपराधिक दायित्व को निर्धारित करने के लिए मानक और चिकित्सा लापरवाही को सकल या लापरवाह होने की आवश्यकता होती है, जहां आवश्यक देखभाल, ध्यान या कौशल की कमी को लापरवाही के लिए आपराधिक रूप से उत्तरदायी ठहराने में अक्षम माना गया था।यह देखा गया कि केवल असावधानी या केवल कुछ हद तक देखभाल की कमी एक नागरिक दायित्व पैदा कर सकती है लेकिन आपराधिक दायित्व को आकर्षित करने के लिए पर्याप्त नहीं होगी।इस

मामले में, श्वसन मार्ग में घाव से रक्त के चूषण को रोकने के लिए उचित आकार की कफ्ड एंडोट्रेकियल ट्यूब नहीं घुसाने के कारण नाक की विकृति के लिए एक सरल प्रक्रिया के दौरान एक युवक की मृत्यु हो गई और भारतीय दंड संहिता की धारा 304 ए के तहत अभियोजन को माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा रद्द कर दिया गया।

14. विद्वान वकील तब प्रस्तुत करते हैं कि डॉ. सुरेश गुप्ता (उपरोक्त) के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के दृष्टिकोण की दृढ़ता पर संदेह किया गया था क्योंकि भारतीय दंड संहिता की धारा 304 ए में सकल शब्द अनुपस्थित है और इस प्रकार डॉक्टर और अन्य की लापरवाही की कार्रवाई के लिए अलग मानदंड लागू नहीं किए जा सकते हैं। तदनुसार, मामले को उच्च शक्ति की पीठ के समक्ष पुनर्विचार के लिए रखा गया था।यह प्रस्तुत किया जाता है कि जैकब मैथ्यू बनाम पंजाब राज्य और एक अन्य (2005)6 एस.सी.सी.1 के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ **में सूचित** पुनर्विचार पर उच्च स्तर की लापरवाही के दृष्टिकोण का समर्थन किया गया जो आपराधिक दायित्व को मजबूत करने के लिए पूर्व-आवश्यकता है जैसा कि डॉ. सुरेश गुप्ता के मामले (ऊपर) में अपनाया गया है। इस मामले में अंतिम कैंसर के एक उन्नत चरण में वृद्ध रोगी को सांस लेने में कठिनाई का सामना करना पड़ रहा था और रोगी के मुंह से जुड़ा ऑक्सीजन सिलेंडर खाली पाया गया था और जब तक प्रतिस्थापन किया जा सका, तब तक रोगी की मृत्यु हो गई थी, माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने उच्च न्यायालय के फैसले को रद्द कर दिया और कहा कि डॉक्टरों पर आपराधिक मुकदमा नहीं चलाया जा सकता है।

15. विद्वान वकील ने आगे प्रस्तुत किया कि अदालतों द्वारा यह अभिनिर्धारित किया गया है कि चिकित्सा लापरवाही के मामलों में बोलम परीक्षण लागू किया जाना है अर्थात साधारण कुशल व्यक्ति जो विशेष कुशलता का मानका को रखता है, न कि उच्चतम विशेषज्ञ कौशल, जो निदान और उपचार दोनों पर लागू होता है।

16. विद्वान वकील निष्पक्ष रूप से प्रस्तुत करते हैं कि सर्वोच्च न्यायालय ने अब कहा है कि बोलम परीक्षण के मापदंडों पर पुनर्विचार करने की आवश्यकता है।

17. इसके बाद यह प्रस्तुत किया जाता है कि माननीय सर्वोच्च न्यायालय **स्प्रिंग मीडोज अस्पताल और एक अन्य बनाम हरजोल अहलूवालिया जो के. एस. अहलूवालिया और एक अन्य के माध्यम से (1998) 4** में रिपोर्ट किया गया **एस. सी. सी. 39** के मामले में पाया है कि निर्णय की त्रुटियां का मतलब लापरवाही, गंभीर गलतियां नहीं होती हैं, हालांकि लापरवाही का पता लगाना, जैसे कि संवेदना में कमी की प्रक्रिया के दौरान गलत दवाओं का उपयोग, या गलत गैस का प्रयोग, इस जानकारी के साथ कि जूनियर गलत अंग को ठीक से हटाने के कर्तव्यों का पालन करने में असमर्थ है, गलत रोगी पर ऑपरेशन का प्रदर्शन या एक ऐसी दवा का इंजेक्शन लगाने में असमर्थ है जिससे रोगी को एलर्जी है, बिना चेतावनी वाले रोगी कार्ड को देखने और रोगियों के अंदर स्वैब या अन्य वस्तुओं को छोड़ दिया, आगे एक व्यक्ति जो सामान्य रूप से योग्य नहीं है या दवा की एक निश्चित शाखा है जो अभी तक उपचार शुरू नहीं करता है, उसे लापरवाही माना जाता है।

18. इसके बाद यह प्रस्तुत किया जाता है कि शुरुआत में चिकित्सा लापरवाही से जुड़े मामलों में लापरवाही का आरोप लगाने वाले व्यक्ति की लापरवाही का मामला बनाने की प्रारंभिक जिम्मेदारी होती है और उसके बाद यह संतुष्ट करने कि जिम्मेवारी कि देखभाल एवं परिश्रम की कोई कमी नहीं है, डॉक्टर के ऊपर जाता है **[निजाम का आयुर्विज्ञान संस्थान बनाम। प्रसनाथ एस. धनंक और एक अन्य (2009) 6 एस. सी. सी. 1]**।

19. विद्वान वकील आगे प्रस्तुत करते हैं कि चिकित्सा लापरवाही से निपटने के लिए अक्सर चिकित्सा विशेषज्ञों की राय ली जाती है।यह प्रस्तुत किया जाता है कि साक्ष्य अधिनियम, 1872 की धारा 45 में यह प्रावधान है कि जब न्यायालय को विज्ञान के किसी बिंदु पर राय बनानी होती है, तो ऐसे विज्ञान में विशेष रूप से कुशल व्यक्ति की राय को प्रासंगिक माना

जाता है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि वर्तमान मामले में इस आवेदन के अनुलग्नक-5 के अवलोकन से यह स्पष्ट होगा कि मृतक के पति की शिकायत के अनुसरण में विशेषज्ञ की एक समिति का गठन किया गया था और विशेषज्ञ समिति भी इस निष्कर्ष पर पहुंची कि विज्ञान में कोई चिकित्सा लापरवाही और कमी नहीं थी, इसलिए विशेषज्ञ समिति की राय वर्तमान मामले पर विचार करने के लिए एक प्रासंगिक विचार है।

20. विद्वान वकील इस प्रकार प्रस्तुत करते हैं कि चूंकि विशेषज्ञ समिति की रिपोर्ट जिसमें याचिकाकर्ता को निर्दोष पाया गया था, उसे भी शिकायतकर्ता या मृतक के पति द्वारा चुनौती नहीं दी गई थी क्योंकि चुनौती के अभाव में उसे भी अंतिम रूप मिल गया था।

21. राज्य के लिए विद्वान ए. पी. पी. और शिकायतकर्ता के विद्वान वकील ने आवेदन का जोरदार विरोध किया लेकिन याचिकाकर्ता के लिए विद्वान वकील के निवेदन का खंडन करने की स्थिति कि विशेषज्ञ समिति एक सुविचारित निष्कर्ष पर पहुंची थी कि याचिकाकर्ता निर्दोष था और विशेषज्ञ समिति की उक्त रिपोर्ट को कभी चुनौती नहीं दी गई थी और विद्वान जिला उपभोक्ता मंच ने यह भी अभिनिर्धारित किया कि याचिकाकर्ता ने कोई चिकित्सा लापरवाही नहीं की थी और न ही सेवा में कोई कमी थी और चुनौती के अभाव में उक्त आदेश ने भी अंतिमता प्राप्त की थी।

22. याचिकाकर्ता के विद्वान वकील, इस स्तर पर, प्रस्तुत करते हैं कि याचिकाकर्ता को 2006 से भारी मानसिक पीड़ा का सामना करना पड़ा है क्योंकि वह लगातार आपराधिक मामलों, दीवानी मामलों और विभाग के सक्षम प्राधिकारी के समक्ष कार्यवाही कर रही है और जब उसे विद्वान उपभोक्ता मंच और विभाग की विशेषज्ञ समिति द्वारा क्लीन चिट मिली तो अब उसे आपराधिक मामले में पीछा किया जा रहा है।यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि यह न्यायालय 2007 के अप. विविध सं.43133 को अनुमति देते हुए। दिनांक 19.03.2010 के आदेश द्वारा विद्वत मजिस्ट्रेट को याचिकाकर्ता के बचाव को भी देखने का आंशिक रूप से संकेत दिया था,

लेकिन फिर विवादित आदेश के अवलोकन से यह स्पष्ट होगा कि विद्वान मजिस्ट्रेट ने विशेषज्ञ समिति के निष्कर्षों और विद्वान उपभोक्ता मंच द्वारा पारित आदेश के बारे में दर्ज करने की भी जहमत नहीं उठाई। विद्वान वकील ने आगे प्रस्तुत किया कि ऐसा प्रतीत होता है कि शुरू में अंतिम प्रपत्र प्रस्तुत किया गया था और विरोध याचिका दायर की गई थी और विद्वान मजिस्ट्रेट ने अपने न्यायिक दिमाग को लागू करते हुए अंतिम फॉर्म को स्वीकार कर लिया और विरोध याचिका को खारिज कर दिया, लेकिन उच्च न्यायालय से रिमांड पर यांत्रिक तरीके से संज्ञान लेने के लिए आगे बढ़े।

23. याचिकाकर्ता के लिए विद्वान वकील द्वारा की गई प्रस्तुतियों और ऊपर दर्ज की गई प्रस्तुतियों को ध्यान में रखते हुए, 2006 के विरोध शिकायत मामले 2018 का वि. सं. 1716 संख्या 483 में दिनांकित 18.08.2018 के पारित आदेश जिसके तहत याचिकाकर्ता के खिलाफ भारतीय दंड संहिता की धारा 304 ए के तहत अपराध के लिए संज्ञान लिया गया है, को रद्द किया जाता है।

24. तदनुसार, इस आवेदन को अनुमति दी जाती है।

(सत्यव्रत वर्मा, न्यायाधीश)

कुंदन/-

खण्डन (डिस्क्लेमर):- स्थानीय भाषा में निर्णय के अनुवाद का आशय, पक्षकारों को इसे अपनी भाषा में समझने के उपयोग तक ही सीमित है और अन्य प्रयोजनार्थ इसका उपयोग नहीं किया जा सकता। समस्त व्यवहारिक, कार्यालयी, न्यायिक एवं सरकारी प्रयोजनार्थ, निर्णय का अंग्रेजी संस्करण ही प्रमाणिक होगा साथ ही निष्पादन तथा कार्यान्वयन के प्रयोजनार्थ अनुमान्य होगा।