पूर्व-सेवा संघों और संगठनों का संगठन।

भारत और ओआरएस का संघ।

22 अगस्त, 2006

[वाई. के. सभरवाल, सीजे।, के. जी. बालाकृष्णन, एस. एच. कपाडिया, सी. के. ठाकर और पी. के. बालासुब्रमण्यन, जे. जे.

भारत का संविधान, 1950: अनुच्छेद 14 और 21-सेवा में रक्षा के लिए पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सहायता

कार्मिक/सरकारी कर्मचारी-पूर्व सेवा रक्षा कार्मिक तक विस्तारित नहीं-वर्गीकरण की तर्कसंगतता-आयोजित: उचित क्योंकि कर्मचारियों की दो श्रेणियां अलग-अलग वर्ग बनाती हैं और उन्हें समान रूप से स्थित नहीं कहा जा सकता है-यदि उनके साथ अलग व्यवहार किया जाता है तो अनुच्छेद 14 का कोई उल्लंघन नहीं है।

इसी तरह, रक्षा कर्मियों और रक्षा कर्मियों के अलावा अन्य के बीच वर्गीकरण भी उचित और वैध है-वैध अपेक्षा का सिद्धांत

यह भी लागू नहीं है क्योंकि चिकित्सा की कोई वापसी या निरसन नहीं था

भूतपूर्व सैनिकों की सेवाएँ।

अनुच्छेद 14 और 21-पूर्व सैनिकों द्वारा उन्हें, उनके परिवारों को मुफ्त और पूर्ण चिकित्सा प्रदान करने के लिए सरकार को निर्देश देने के लिए दायर रिट। आश्रित-सरकार ने भूतपूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना, 2002 (ईसीएचएस)-चुनौती पेश की-इस आधार पर कि चिकित्सा सहायता का अधिकार मौलिक अधिकार है इसलिए पूर्व सैनिकों से चिकित्सा लाभ प्राप्त करने के लिए योगदान राशि का भुगतान करने के लिए कहना ऐसे अधिकारों का उल्लंघन है-आयोजित: पूछते हुए।

पूर्व सैनिकों का योगदान देना न तो संविधान के भाग III और न ही भाग IV का उल्लंघन करता है-मुफ्त और पूर्ण चिकित्सा सुविधाएं प्राप्त करना इसका हिस्सा नहीं है।

पेंशन प्राप्त करने वाले भूतपूर्व सैनिकों का मौलिक अधिकार

ई. सी. एच. एस. के सदस्य के रूप में उचित राशि का 'एक बार का योगदान' कर सकते हैं। 1,800 / - रु. तक। 18,000 / -) - इसे अवैध या अनुचित नहीं माना जा सकता है-हालाँकि, रक्षा कर्मियों को उनकी युवावस्था के दौरान उन्होंने अपने जीवन को उच्च जोखिम और असंभवताओं में डाल दिया था-इसलिए, वे सम्मान और कृतज्ञता के प्रतीक के रूप में विशेषाधिकार प्राप्त व्यवहार के हकदार हैं।

सेवानिवृत्ति के बाद चिकित्सा सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए-तथ्यों पर, प्रतिवादी सरकार ने या तो योगदान की राशि को माफ करने या भुगतान करने का निर्देश दिया

872 पूर्व-सेवा संघों का परिसंघ v. यू. ओ. एल

873

अनुच्छेद 14-अनुमत वर्गीकरण का परीक्षण-चर्चा की गई।

अनुच्छेद 21-नि:शुल्क और पूर्ण चिकित्सा सुविधाएँ-आयोजित: संविधान के भाग III या भाग IV द्वारा गारंटीकृत मौलिक अधिकार नहीं है।

अनुच्छेद 32-जनहित याचिका-सरकार को पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा के अधिकार को मान्यता देने के लिए निर्देश देने की मांग करने वाली रिट याचिका सैनिक और उनके परिवार-पूर्व सैनिकों के व्यक्तिगत रूप से पंजीकृत संघों के परिसंघ द्वारा दायर किए जाने पर रखरखाव-आयोजित,

रखरखाव योग्य-याचिकाकर्ता-उन संघों का प्रतिनिधित्व करने वाला परिसंघ, जो पंजीकृत भी है, उसे याचिका दायर करने का अधिकार है-मोरेसो, क्योंकि रिट याचिका में बड़ा सार्वजनिक मुद्दा और कारण शामिल है।

सिद्धांत:

'वैध अपेक्षा' का सिद्धांत-की प्रयोज्यता

पांच भूतपूर्व सैनिक संघों के एक परिसंघ, याचिकाकर्ता संघ ने इस न्यायालय के समक्ष संविधान के अनुच्छेद 32 के तहत एक उपयुक्त रिट के लिए जनहित याचिका दायर की, जिसमें प्रत्यर्थी-भारत संघ को यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक कदम उठाने का निर्देश दिया गया कि सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों, उनके परिवारों और आश्रितों को सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों के बराबर पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा प्रदान की जाए और गंभीर और घातक बीमारियों सहित सभी बीमारियों के लिए ऐसी चिकित्सा सेवा प्रदान की जाए, भले ही उन बीमारियों का उपचार सैन्य अस्पतालों में उपलब्ध न हो। याचिकाकर्ता की शिकायत है कि हालांकि उनके पास पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा का एक मूल्यवान अधिकार है, जो भाग III द्वारा गारंटीकृत एक मौलिक अधिकार है और इसके भाग IV में निदेशक सिद्धांतों द्वारा भी शामिल है।

संविधान के अनुसार, प्रत्यर्थियों द्वारा कोई ठोस और प्रभावी कदम नहीं उठाए गए थे जो उन्हें इस न्यायालय का रुख करने के लिए विवश करते थे; कि ऐसी सुविधाएं सरकारी कर्मचारियों और सेवानिवृत्त कर्मचारियों को प्रदान की जाती हैं और इसलिए पूर्व रक्षा कर्मियों को समान चिकित्सा लाभ देने से इनकार करना मनमाना, भेदभावपूर्ण, अनुचित और अनुच्छेद 14,16,19 का उल्लंघन है।

और संविधान के 21.

प्रत्यर्थी ने तर्क दिया कि याचिकाकर्ता-संघ पंजीकृत संघ नहीं थे और इसलिए रिट दायर करने का कोई अधिकार नहीं था

याचिका. गुण-दोष पर, इसने तर्क दिया कि पूर्व के लिए पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सहायता

सैनिकों को अधिकार के रूप में दावा नहीं किया जा सकता है। आजादी के पचास से अधिक वर्षों से इसका कभी दावा नहीं किया गया है। पूर्व सैनिक और उनके आश्रित सैन्य अस्पतालों में चिकित्सा उपचार के हकदार हैं। उन्हें समूह बीमा योजना और सशस्त्र सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [2006] एस. यू. पी. पी. से भी वित्तीय सहायता दी जाती है।

सैन्य अस्पतालों के बाहर इलाज के लिए सेना झंडा दिवस कोष। जिस पर पांचवें वेतन आयोग की सिफारिशों को सरकार ने मंजूरी दी थी

उन पूर्व सैनिकों और उनके परिवारों को, जो उन क्षेत्रों में रहते हैं जहां सशस्त्र बलों के अस्पताल/अस्पताल हैं, प्रति माह Rs.100 का निश्चित चिकित्सा भत्ता।

क्योंकि वे समान रूप से स्थित नहीं हैं। सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों के बारे में यह कहा गया था कि याचिकाकर्ताओं के मामले की तुलना सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों से नहीं की जा सकती क्योंकि वे अलग, विशिष्ट, स्वतंत्र और आकार में हैं। अलग वर्ग।

रिट याचिका के लंबित रहने के दौरान, भारत सरकार ने याचिकाकर्ता द्वारा उठाई गई शिकायतों का आंशिक रूप से ध्यान रखते हुए "पूर्व-सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना" (ईसीएचएस) के रूप में जानी जाने वाली एक योजना शुरू की थी। यह योजना भूतपूर्व सैनिकों के लिए एक अंशदायी योजना है और योगदान के भुगतान पर कुछ लाभ प्रदान करती है। याचिकाकर्ता संघ ने सवाल उठाया है कि मुफ्त और पूर्ण चिकित्सा सहायता प्राप्त करना उनका मौलिक अधिकार है और इसके अनुरूप है।

इसलिए उन्हें न तो उस अधिकार से वंचित किया जा सकता है और न ही चिकित्सा लाभ प्राप्त करने के लिए योगदान राशि का भुगतान करने के लिए कहा जा सकता है।

आंशिक रूप से रिट याचिका की अनुमति देते हुए, न्यायालय ने पकड़ना: 1. सभी संघ, जो परिसंघ का गठन करते हैं,

पूर्व सैनिकों के व्यक्तिगत रूप से पंजीकृत संघ। याचिकाकर्ता ने

उन संघों का प्रतिनिधित्व करने वाला परिसंघ, जो पंजीकृत भी हैं, निश्चित रूप से संविधान के भाग III के प्रावधानों को लागू करके इस न्यायालय से संपर्क कर सकता है। इसके अलावा, रिट याचिका में बड़ा सार्वजनिक मुद्दा और कारण शामिल है। इसलिए, याचिकाकर्ता-परिसंघ के पास याचिका दायर करने का अधिकार है। हालाँकि, याचिका की स्थिरता और उसमें उठाए गए मुद्दों की न्यायसंगतता दो अलग-अलग, विशिष्ट और स्वतंत्र मामले हैं और एक को दूसरे के साथ मिश्रित या परस्पर नहीं जोड़ा जा सकता है। [888 - डी-ई]

उपभोक्ता शिक्षा और अनुसंधान केंद्र और अन्य। वी. भारत संघ और ओआरएस।, [1995] 3 एस. सी. सी. 42; प्रदीप चंद्र परिजा और अन्य। वी. प्रमोद चंद्र पटनायक और अन्य। [2002] 1 एस. सी. सी. 1 और डी. एस. नकारा बनाम भारत संघ, [1983] 1 एस. सी. सी. 305, संदर्भित।

875

पूर्व-सेवा संघों का परिसंघ v. यू. ओ. एल

2.1 . अनुच्छेद 14 कानून के समक्ष समानता की गारंटी देता है और समानता प्रदान करता है।

कानूनों का संरक्षण। यह स्पष्ट रूप से व्यक्तियों या व्यक्तियों के वर्ग को समान व्यवहार से वंचित करने से राज्य को प्रतिबंधित करता है बशर्ते वे समान हों और समान रूप से स्थित हों।

इस प्रकार यह भेदभाव या वर्ग कानून को प्रतिबंधित करता है। हालाँकि, यह वर्गीकरण को प्रतिबंधित नहीं करता है यदि अन्यथा यह कानूनी, वैध और उचित है।

[889 - बी-सी]

पश्चिम बंगाल राज्य बनाम। अनवर अली सरकार और अन्र। , [1952] एससीआर 284;

बुधन चौधरी बनाम। बिहार राज्य, [1955] 1 एस. सी. आर. 1045; बिडी आपूर्ति कंपनी v. भारत संघ और अन्य। , [1956] एस. सी. आर. 267; राम कृष्ण डालमिया बनाम न्यायमूर्ति तेंदुलकर, [1959] एस. सी. आर. 279; वी. सी. शुक्ला बनाम राज्य (दिल्ली प्रशासन), [1980] सप। एस. सी. सी. 249; विशेष न्यायालय विधेयक, पुनः, [1979] 2 एस. सी. आर. 476; आर. के. गर्ग बनाम। भारत संघ, [1981] 4 एस. सी. सी. 675; ए. पी. और अन्य का राज्य। वी. नल्लामिल्ली रामी

रेड्डी और ओआरएस। , [2001] 7 एस. सी. सी. 708 और एम. पी. ग्रामीण कृषि विस्तार अधिकारी संघ बनाम एम. पी. और ए. एन. आर. का राज्य , [2004] 4 एस. सी. सी. 646, संदर्भित।

2.2 . प्रत्येक वर्गीकरण को कानूनी, वैध और अनुमेय होने के लिए पूरा करना होगा।

जुड़वां-परीक्षण, अर्थात्: (i) वर्गीकरण को एक बोधगम्य अंतर पर स्थापित किया जाना चाहिए जो उन व्यक्तियों या चीजों को अलग करता है जो एक साथ समूहीकृत हैं और जिन्हें छोड़ दिया गया है या छोड़ दिया गया है; और (ii) इस तरह के अंतर का उस उद्देश्य के साथ तर्कसंगत संबंध होना चाहिए जिसे विचाराधीन क़ानून या विधान द्वारा प्राप्त किया जाना चाहिए। [891 - बी-डी]

2.3 . सेवाकालीन कर्मचारी आ सेवानिवृत्त लोक सभक बीच वर्गीकरण कानूनी अछि।

वैध और उचित वर्गीकरण और यदि सेवा कर्मचारियों को कुछ लाभ प्रदान किए जाते हैं और उन लाभों को सेवानिवृत्त कर्मचारियों को नहीं दिया गया है, तो संविधान के अनुच्छेद 14 द्वारा कोई भेदभाव नहीं किया जाता है। कर्मचारियों की दो श्रेणियाँ अलग-अलग हैं। वे अलग-अलग वर्ग बनाते हैं और इन्हें

समान रूप से स्थित नहीं कहा जा सकता है। इसलिए, अनुच्छेद 14 का कोई उल्लंघन नहीं है यदि उनके साथ अलग व्यवहार किया जाता है। इसी तरह, रक्षा कर्मियों और रक्षा कर्मियों के अलावा अन्य के बीच एक वर्गीकरण भी उचित और वैध वर्गीकरण है। [891 - डी-एफ]

2.4 . सेवानिवृत्त सिविल सेवकों को प्रदान की जाने वाली चिकित्सा सुविधाओं के लिए भी

केंद्र सरकार की स्वास्थ्य योजना (सी. जी. एच. एस.) के रूप में जानी जाने वाली एक योजना, जो फिर से अंशदायी है। केंद्र सरकार के सेवानिवृत्त कर्मचारी जो इस योजना के सदस्य हैं, वे उक्त योजना के दायरे में आते हैं और उन्हें योजना के तहत निर्दिष्ट राशि के भुगतान पर चिकित्सा सेवाएं प्रदान की जाती हैं। [891 - एफ]

3.1 . 'वैध अपेक्षा' का सिद्धांत एक 'नवीनतम भर्ती' है

प्रशासनिक कार्यों की समीक्षा के लिए न्यायालयों द्वारा बनाई गई अवधारणाओं की लंबी सूची। उक्त सिद्धांत के तहत, एक व्यक्ति के पास उचित या वैध सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [2006] एस. यू. पी. हो सकता है।

भले ही उसे लाभ प्राप्त करने का कोई कानूनी अधिकार नहीं है। ऐसी स्थिति में, यदि कोई निर्णय किसी प्रशासनिक प्राधिकारी द्वारा लिया जाता है, तो उसका प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। हितों के लिए, उसे लाभ की निरंतर प्राप्ति, लाभ या विशेषाधिकार प्राप्त करने की वैध अपेक्षा के तथ्य के आलोक में उचित शिकायत हो सकती है।

जिसका उन्होंने पूरे समय आनंद लिया है। ऐसी अपेक्षा या तो व्यक्त वादे से या निरंतर अभ्यास से उत्पन्न हो सकती है जिसे आवेदक यथोचित रूप से जारी रखने की उम्मीद कर सकता है। [891 - एच; 892-ए-सी]

3.2 . वैध अपेक्षा का सिद्धांत, द्वारा लागू नहीं किया जा सकता है

याचिकाकर्ता। यह याचिकाकर्ताओं का मामला नहीं है कि कुछ चिकित्सा सुविधाएं जो उन्हें अतीत में प्राप्त थीं, उन्हें वापस ले लिया गया है या रद्द कर दिया गया है। इसके विपरीत, उन्होंने स्वीकार किया है कि स्वतंत्रता के बाद, उनके द्वारा किए गए कई अभ्यावेदनों और विभिन्न प्रयासों, सुझावों और विभिन्न समितियों और आयोगों की सिफारिशों पर अधिक से अधिक चिकित्सा सुविधाएं प्रदान की गईं, लेकिन वे पर्याप्त नहीं थीं। यह भी उनका मामला था कि पिछले कुछ वर्षों में बुनियादी ढांचे और कर्मचारियों की स्थिति में सुधार हुआ है। इसलिए उन्होंने प्रार्थना की है कि चिकित्सा सुविधाएं जो पहले प्रदान नहीं की जाती थीं, अब सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों को भी प्रदान की जा सकती हैं। इसी तरह, गंभीर और घातक बीमारियों के लिए भी चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार किया जाना चाहिए। [892 - जी-एच; 893-ए-बी]

श्मिट वी। राज्य सचिव, [1969] 1 सभी ई. आर. 904 और महान्यायवादी

हांगकांग बनाम। एन. जी. युएन शिउ, [1983] 2 ऑल ई. आर. 346, संदर्भित।

4. विधायी प्रावधानों या प्रशासनिक निर्देशों के अभाव में

क्षेत्र को नियंत्रित करते हुए, यह न्यायालय, उपयुक्त मामलों में, आवश्यक निर्देश जारी कर सकता है। हालांकि, इस मामले में पूर्व सैनिकों को चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने के लिए एक योजना तैयार की गई है। केंद्र सरकार द्वारा सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों को चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार करने का निर्णय लिया गया है। 'एक बार के योगदान' का आधार जो कानूनी, उचित और उचित हो।

[893 - डी-ई]

दिल्ली न्यायिक सेवा संघ बनाम। गुजरात राज्य, [1991] 3 एससीआर

936 ; डी. के. बसु बनाम पश्चिम बंगाल राज्य, [1997] 1 एस. सी. सी. 416 और विशाखा बनाम। राजस्थान राज्य, [1997] 6 एस. सी. सी. 241, लागू नहीं था।

5.1 . जहाँ तक रक्षा कर्मियों द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं का संबंध है

संबंधित, कोई दो राय नहीं हो सकती है कि उन्होंने अत्यधिक प्रस्तुत किया है

उपयोगी और अपरिहार्य सेवाएं जिन्हें न तो नजरअंदाज किया जा सकता है और न ही कम आंका जा सकता है। याचिकाकर्ताओं ने ठीक ही कहा है कि उन्होंने पूर्व-सेवा संघों के युवा सम्मेलन की प्रारंभिक अवधि के दौरान भारत संघ की सेना, वायु सेना और नौसेना में सेवा की है।

यू. ओ. 1.

877

अपने जीवन को उच्च जोखिम और असंभवताओं में डालना। इसलिए, सम्मान और कृतज्ञता के प्रतीक के रूप में, उन्हें सेवानिवृत्ति के बाद चिकित्सा सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए। यह वास्तव में सच है कि वर्दी में पुरुष और महिलाएँ राष्ट्र का गौरव और देश के रक्षक हैं। यह उनकी शाश्वत सतर्कता के कारण है कि आम नागरिक हर रात शांति से सो पाते हैं, क्योंकि ये पुरुष और महिलाएं ही हमारे देश की सीमाओं की रक्षा करते हैं जो हमारे अंदरूनी हिस्सों को सुरक्षित बनाते हैं। वे, इसलिए, वे विशेषाधिकार प्राप्त उपचार के हकदार हैं। [893 - जी-एच।

5.2 . 2002 की अंशदायी योजना में व्यापक रूप से शामिल हैं।

भूतपूर्व सैनिकों को चिकित्सा सुविधाएँ प्रदान की जाएँ। यह योजना देश भर में फैले 227 स्टेशनों पर नए पॉलीक्लिनिक और संवर्धित सशस्त्र बल क्लीनिक स्थापित करके पूर्व सैनिकों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करेगी। यह दवाओं/दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की लागत की प्रतिपूर्ति और वित्तीय परिव्यय का भी प्रावधान करता है। इसमें कहा गया है कि सेवा मुख्यालय यह सुनिश्चित करेंगे कि राजस्व व्यय और प्रतिपूर्ति के लिए किए गए आवंटन का वार्षिक आधार पर पूरी तरह से उपयोग किया जाए। इस योजना के तहत, जो अब प्रचलन में है, सभी पूर्व सैनिक चिकित्सा उपचार के हकदार हैं बशर्ते वे उक्त योजना के सदस्य बनें और अपेक्षित योगदान का भुगतान करें। यह केवल उन रक्षा कर्मियों पर लागू होगा जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुए हैं क्योंकि जो अधिकारी उस तारीख के बाद सेवानिवृत्त हुए हैं या अभी भी सेवा में हैं, वे योजना द्वारा शासित हैं और अपेक्षित राशि का योगदान दे रहे हैं। [902 - सी, जी-एच; 903-सी-डी]

सी. ई. एस. सी. लिमिटेड बनाम सुभाष चंद्र बोस, [1992] 1 एस. सी. सी. 441; बंधुआ

मुक्ति मोर्चा बनाम। भारत संघ, [1984] 3 एस. सी. सी. 161; फ्रांसिस कोरली मुलिन बनाम। प्रशासक, केंद्र शासित प्रदेश दिल्ली, [1981] 1 एस. सी. सी. 608; पश्चिम बंगा खेत मजदूर समिति बनाम। पश्चिम बंगाल राज्य, [1996] 4 एस. सी. सी. 37; खत्री (II) v. बिहार राज्य, [1981] 1 एस. सी. सी. 627; विन्सेंट पनिकुरलंगारा बनाम। भारत संघ, [1987] 2 एस. सी. सी. 165 और राष्ट्रीय वस्त्र श्रमिक संघ बनाम। पी. आर. रामकृष्णन, [1983] 1 एस. सी. सी. 228, संदर्भित।

मुन्न वी. इलिनोइस, (1876) 94 यू. एस. 113, संदर्भित।
6. संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत गारंटीकृत जीवन का अधिकार शामिल है।

इसके दायरे में न केवल भौतिक अस्तित्व बल्कि जीवन की गुणवत्ता भी है। यदि कोई वैधानिक प्रावधान ऐसे अधिकार के खिलाफ चलता है, तो यह माना जाना चाहिए

असंवैधानिक और संविधान के भाग III के अधिकार से बाहर है। राज्य के पास अपनी किसी भी परियोजना पर खर्च करने के लिए असीमित संसाधन नहीं हैं। अपने नागरिकों को चिकित्सा सुविधाओं की आपूर्ति से संबंधित प्रावधान उक्त नियम के अपवाद नहीं हैं। इसलिए, ऐसी सुविधाओं को अनिवार्य रूप से वित्तीय अनुमति की सीमा तक सीमित किया जाना चाहिए। कल्याणकारी राज्य में कोई भी अधिकार निरपेक्ष नहीं हो सकता है। व्यक्तिगत अधिकार व्यापक रूप से जनता के अधिकार के अधीन होना चाहिए।

हालांकि सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2006] समर्थन। 4 एस सी आर।

878

चिकित्सा सहायता का अधिकार संविधान के अनुच्छेद 21 द्वारा गारंटीकृत पूर्व सैनिकों सहित सभी नागरिकों का एक मौलिक अधिकार है, जिसमें पूर्व सैनिकों के लिए योजना तैयार करना और उन्हें 'एक बार का योगदान' देने के लिए कहना शामिल है। यह भाग III का उल्लंघन करता है और न ही यह संविधान के भाग IV के साथ असंगत है। पेंशन प्राप्त करने वाले पूर्व सैनिकों को सदस्य बनने के लिए कहा गया है

ई. सी. एच. एस. उचित राशि का 'एक बार का योगदान' करके (से लेकर

रु. 1,800/- से Rs.18,000/-)। इसे अवैध, गैरकानूनी, मनमाना या अवैध नहीं माना जा सकता है।

अन्यथा अनुचित है। 1907 - एफ; 909-सी; डी-एफ]

खरक सिंह बनाम। उत्तर प्रदेश राज्य, [1964] 1 एस. सी. आर. 332; पृथ्वी पाल सिंह बनाम।

भारत संघ, [1982] 3 एससीसी 140; ए. के. रॉय बनाम भारत संघ, [1982] 1 एस. सी. सी. 271; ओल्गा टेलिस बनाम। बॉम्बे नगर निगम, [1985] 3 एस. सी. सी. 545; एच. पी. बनाम राज्य उमेद राम शर्मा, [1986। 2 एस. सी. सी. 68; प्रभाकरण बनाम। तमिलनाडु राज्य, [1987] 4 एस. सी. सी. 238; ए. आर. अंतुले बनाम आर. एस. नायक, [1988] 2 एससीसी 602; विक्रम देव सिंह बनाम। बिहार राज्य, [1988] पूरक एस. सी. सी. 734; परमानंद कटारा बनाम। भारत संघ, [1989] 4 एस. सी. सी. 286; किशन पटनायक बनाम। उड़ीसा राज्य, [1989] पूरक 1 एस. सी. सी. 258; शांतिस्टार बिल्डर्स बनाम। नारायण, [1990] 1 एस. सी. सी. 520; छेत्रीया प्रदुशन मुक्ति संघर्ष समिति बनाम। उत्तर प्रदेश राज्य, [1990] 4 एस. सी. सी. 449; चरण लाल साहू बनाम। भारत संघ, [1990] 1 एस. सी. सी. 613; दिल्ली परिवहन निगम बनाम। दिल्ली परिवहन निगम मजदूर कांग्रेस, [1991] पूरक 1 एस. सी. सी. 600 (735); कपिला हिंगोरानी बनाम। बिहार राज्य, [2003] 6 एस. सी. सी. 1; जिला पंजीयक और कलेक्टर, हैदराबाद बनाम। केनरा बैंक, [2005] 1 एस. सी. सी. 496 और पंजाब राज्य बनाम। राम लुभाया बग्गा (1998) 4 एस. सी. सी. 117, संदर्भित।

7. पूर्व के लिए अंशदायी योजना तैयार करने में नीतिगत निर्णय

सैनिक संविधान के प्रावधानों के अनुसार हैं और इस न्यायालय द्वारा निर्धारित कानून के अनुरूप भी हैं। मुक्त और भरा हुआ होना

रक्षा कर्मियों द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाएं। यह तथ्य के प्रति समान रूप से सचेत है कि देशवासियों द्वारा प्राप्त सुरक्षा, सुरक्षा और आराम काफी हद तक हमारे सैनिकों, नाविकों और वायुसैनिकों के समर्पण और प्रतिबद्धता पर निर्भर करता है। वे कठोर इलाकों के संपर्क में आते हैं और जीवन की प्रतिकूल परिस्थितियों में अपने कर्तव्यों का निर्वहन करते हैं। वे अपने परिवार के सदस्यों, रिश्तेदारों या बाकी दुनिया के साथ अनुबंध में आने में असमर्थ हैं। वे सामान्य पुरुषों और महिलाओं के लिए उपलब्ध सामान्य और दिन-प्रतिदिन की सुख-सुविधाओं का आनंद लेने की स्थिति में नहीं हैं। कभी-कभी वे अपने दोस्तों से बात नहीं कर पाते हैं और

रिश्तेदार। यह भी विवाद में नहीं है कि प्रश्न व्यक्तियों के एक विशेष वर्ग से संबंधित है जो एक 'कम श्रेणी' है, जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुआ था।

[909 - जी-एच; 910-ए-सी] पूर्व-सेवा संघों का परिसंघ v. यू. ओ. आई. (सी. के. ठाकर, जे.) 879

8. तथ्यों और परिस्थितियों की समग्रता को ध्यान में रखते हुए, न्याय के उद्देश्यों को पूरा किया जाएगा यदि पूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना, 2002 (ई. सी. एच. एस.) को कानूनी, वैध, अधिकार के भीतर और संवैधानिक माना जाता है लेकिन निर्देश जारी किया जाता है।

प्रत्यर्थी को-सरकार को या तो योगदान की राशि माफ करने के लिए या उन पूर्व सैनिकों की ओर से ऐसी राशि का भुगतान करने के लिए जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुए हैं और जो ईसीएचएस का सदस्य बनकर विकल्प का प्रयोग करके उक्त योजना के तहत चिकित्सा सुविधाओं और लाभों का लाभ उठाने का इरादा रखते हैं। दूसरे शब्दों में, यह पूर्व रक्षा कर्मियों के लिए खुला है, जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुए थे।

ई. सी. एच. एस. के सदस्य बनें और इसके तहत चिकित्सा सुविधाओं और लाभों का दावा करें

योगदान राशि के भुगतान के बिना उक्त योजना। हालाँकि, वे भविष्य में चिकित्सा भत्ते का दावा करने के हकदार नहीं हैं। [911 - एच; 912-ए-बी]

नागरिक मूल न्यायनिर्णयः 1999 की रिट याचिका (सिविल) संख्या 210। (भारत के संविधान के अनुच्छेद 32 के तहत)

याचिकाकर्ताओं के लिए के. एस. भाटी, ऐश्वर्या भाटी और जगदेव सिंह मन्हास। आर. पी. मेहरोत्रा, अनिल कटियार और गर्वेश काबरा (अरविंद कुमार के लिए)

शर्मा) (एन. पी.) उत्तरदाताओं के लिए।

न्यायालय का निर्णय इसके द्वारा दिया गया था सी. के. ठाकर, जे. संविधान के अनुच्छेद 32 के तहत यह याचिका

याचिकाकर्ता द्वारा जनहित याचिका (पी. आई. एल.) के रूप में दायर किया जाता है-प्रतिवादी को निर्देश देने वाले एक उपयुक्त रिट के लिए पूर्व सैनिक संघों का परिसंघ

भारत संघ पूर्व सैनिकों, उनके परिवारों और आश्रितों के पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा के अधिकार को मान्यता देता है, जो इस अधिकार को भारत के संविधान के तहत गारंटीकृत मौलिक अधिकारों में से एक मानता है। उत्तरदाताओं को यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक कदम उठाने का निर्देश देने के लिए भी प्रार्थना की जाती है कि पूर्व सैनिकों, उनके परिवारों और आश्रितों को सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों के बराबर पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सेवा प्रदान की जाए। गंभीर और घातक बीमारियों सहित सभी बीमारियों के लिए इस तरह की चिकित्सा का विस्तार करने के लिए एक और प्रार्थना भी की जाती है, भले ही उन बीमारियों का उपचार सैन्य अस्पतालों में उपलब्ध न हो।

याचिकाकर्ता का मामला यह है कि कुछ पूर्व सैनिक हैं

संघ जिन्होंने पूर्व रक्षा कर्मियों के कल्याण के लिए सामान्य उद्देश्य को आगे बढ़ाने के लिए एक परिसंघ का गठन किया है।

वे हैं;

((ii) इंडिया एक्स-सर्विसेज लीग;

((ग) नौसेना फाउंडेशन;

((iv) विकलांग युद्ध के दिग्गज (भारत); और

(v) युद्ध विधवा संघ।

परिसंघ के उद्देश्यों और उद्देश्यों को निर्धारित किया गया है

अनुलग्नक पी-1 में प्रस्तुत समझौता ज्ञापन (एमओयू)। याचिकाकर्ता के अनुसार, देश में 45 लाख आश्रितों और परिवार के सदस्यों के साथ लगभग 15 लाख पूर्व सैनिक हैं। याचिकाकर्ता के पास नहीं है

द्वितीय विश्व युद्ध से पहले पूर्व सैनिकों को प्रदान की गई चिकित्सा सुविधाओं के बारे में जानकारी (1939-44)। हालाँकि, द्वितीय विश्व युद्ध के बाद, कुछ जानकारी उपलब्ध है। श्री बिश्वेश्वर दास द्वारा संपादित एक पुस्तक थी

"कम्बाइंड इंटर-सर्विसेज हिस्टोरिकल सेक्शन इंडिया एंड पाकिस्तान" शीर्षक से प्रकाशित, जिसमें यह कहा गया है कि सरकार ने विकलांग पूर्व सैनिकों की चिकित्सा के साथ-साथ उनके लिए भी पूरी जिम्मेदारी स्वीकार की थी। पुनर्वास।

विकलांगों को निम्नानुसार वर्गीकृत किया गया था:

(1) अंग का नुकसान या अंग का उपयोग;

((ii) सामान्य चिकित्सा और शल्य चिकित्सा अक्षमता;

((ग) बोलने में कमी;

((iv) बहरेपन;

(vi) फुफ्फुसीय तपेदिक;

((vii) मानसिक रोग।

याचिकाकर्ता ने आगे कहा कि 1962 में पूर्व सैन्य कर्मियों को अधिक चिकित्सा सुविधाएं प्रदान की गईं। 1983 में, नियमों को इस नाम से जाना जाता था

सशस्त्र बलों की चिकित्सा सेवाओं के लिए विनियम जो विकलांगता की पात्रता को प्रतिबंधित करते हैं जिसके लिए पेंशन दी गई थी। फुफ्फुसीय तपेदिक, कुष्ठ रोग और मानसिक रोगों जैसी गंभीर बीमारियों के

लिए कोई उपचार अधिकृत नहीं था, भले ही ऐसी बीमारियां सेना सेवाओं के लिए जिम्मेदार हों, अगर ऐसी बीमारियों का उपचार सामान्य रूप से सेवा स्रोतों से उपलब्ध नहीं था।

याचिकाकर्ता के अनुसार, विभिन्न समितियों का गठन किया गया था

पूर्व सेवा संघों के सशस्त्र परिसंघ के सदस्यों के लिए चिकित्सा सुविधाओं की उपलब्धता के मुद्दे की जांच करना।

ताकतें। 1984 में तत्कालीन राज्य रक्षा मंत्री श्री के. पी. सिंह देव की अध्यक्षता में एक उच्च स्तरीय समिति का गठन किया गया था जिसने पहली बार पूर्व रक्षा कर्मियों की समस्याओं का गहन अध्ययन किया था। समिति ने भूतपूर्व सैनिकों के लिए सुविधाओं में वृद्धि और चिकित्सा सेवाओं में सुधार की सिफारिश की। 1986 और 1990 के बीच, विभिन्न माध्यमों से पूर्व सैनिकों को अधिक लाभ देने की दिशा में कई कदम उठाए गए थे।

समितियाँ और आयोग, जैसे कि धरणी समिति (1986), सी. डी. एम. अध्ययन रिपोर्ट (1987), रिपोर्ट ऑन आर्मी लॉजिस्टिक्स फिलॉसफी (1987), वर्मा समिति (1988), नरसिम्हन समिति (1990), विजय सिंह समिति (1990), आदि। में।

1993 , लेफ्टिनेंट जनरल एन. फोले समिति ने फिर से पूर्व सैनिकों के लिए चिकित्सा की समस्या की जांच की। इसने चिंता के साथ उल्लेख किया कि जिस तरह से चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने में पूर्व सैनिकों के साथ व्यवहार किया गया था जो चौंकाने वाला था। इसने देखा कि पूर्व सैनिकों की सरकार द्वारा लगभग उपेक्षा की गई थी। यह महसूस किया गया कि पूर्व सैनिकों में निराशा की भावना थी। इसलिए इसने सुझाव दिया कि सेवाकालीन कर्मियों के बीच व्यवहार का कोई भेदभाव नहीं होना चाहिए

और भूतपूर्व सैनिक। समिति ने दीर्घकालिक और अल्पकालिक दोनों आधारों पर कुछ सिफारिशें कीं। एक बार फिर पांचवें वेतन आयोग ने केंद्र के पेंशनभोगियों के लिए चिकित्सा और अन्य सुविधाओं की जांच की।

सरकारी कर्मचारियों और भूतपूर्व सैनिकों के लिए भी। आयोग ने केंद्र सरकार के कर्मचारियों की विभिन्न श्रेणियों पर किए गए खर्च का उल्लेख किया और पूरे मुद्दे की जांच करने के बाद सिफारिश की कि रक्षा मंत्रालय को तुरंत पूर्व सैनिकों के लिए चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार करना चाहिए। इसने राज्य सरकारों के साथ संपर्क में सिविल अस्पतालों में पूर्व सैनिकों के वार्ड बनाने का सुझाव दिया। इसने स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय को ऐसे वयोवृद्ध अस्पताल स्थापित करने की भी सिफारिश की जहां नागरिक और सैन्य लोगों की संख्या अधिक हो।

पेंशनभोगी मौजूद थे। इसके अलावा, इसने एक लाख रुपये के चिकित्सा भत्ते का प्रस्ताव किया। 100 ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले पूर्व सैनिकों के लिए जो सैन्य/नागरिक अस्पताल सुविधाओं का लाभ नहीं उठा सके, प्रति माह।

याचिकाकर्ता के अनुसार, वेतन आयोग बुनियादी बातों से चूक गया

भूतपूर्व सैनिकों को नि:शुल्क और पूर्ण चिकित्सा प्रदान करने की आवश्यकता पर जोर। चूँकि सशस्त्र बलों को चिकित्सा सेवाओं से संबंधित विनियमों में फुफ्फुसीय तपेदिक, कुष्ठ रोग और मानसिक रोगों जैसी गंभीर बीमारियों के लिए सरकारी अस्पतालों में पूर्व सैनिकों के उपचार को स्पष्ट रूप से बाहर रखा गया है, इसलिए ऐसी बीमारियों से पीड़ित पूर्व सैनिकों के लिए कोई भी सुविधा पर्याप्त नहीं होगी। बीमारियाँ। विनियम एड्स, कैंसर आदि जैसे आधुनिक गंभीर और घातक रोगों के बारे में भी चुप थे और

बायपास सर्जरी, लैप्रोस्कोपी, एंडोस्कोपी आदि जैसे आवश्यक उपचारों पर खर्च के लिए कोई प्रावधान नहीं किया गया था।

याचिकाकर्ता ने यह भी कहा है कि 1997 के बाद, विभिन्न प्रयासों को सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [2006] एसयूपीपी बनाया गया था।

सदस्य-संघों द्वारा पूर्व सैनिकों को अधिक लाभ प्राप्त करने के लिए। 12 जून, 1997 को एयर मार्शल डी. एस. सभीखी, वायु सेना के वरिष्ठ उपाध्यक्ष

एसोसिएशन ने रक्षा मंत्रालय को एक विस्तृत प्रतिनिधित्व प्रस्तुत किया

वयोवृद्ध अस्पताल स्थापित करने के लिए युद्ध स्तर पर कार्रवाई करने का अनुरोध करते हुए,

विशेष चिकित्सा निरीक्षण कक्षों (एम. आई. आर.), दंत चिकित्सा केंद्रों में वृद्धि,

आदि, भूतपूर्व सैनिकों के लिए। ब्रिगेडियर इंडियन एक्स-सर्विसेज लीग के अध्यक्ष दल सिंह (सेवानिवृत्त) ने भी रक्षा सचिव को पत्र लिखकर उनसे इसकी जानकारी देने का अनुरोध किया।

इस न्यायालय के विभिन्न निर्णयों पर अधिकारियों द्वारा की गई कार्रवाई। इसी तरह का प्रतिनिधित्व नौसेना फाउंडेशन, दिल्ली के अध्यक्ष वाइस एडमिरल एस. के. चंद (सेवानिवृत्त) ने किया। सरकार का ध्यान आकर्षित करने के लिए आमंत्रित किया गया

राजनीतिक नेताओं और लोकसभा सदस्य श्री बी. के. गढ़वी के पत्रों का संदर्भ रक्षा मंत्री के साथ-साथ एक अन्य सांसद श्री जसवंत सिंह द्वारा भी दिया गया था। याचिकाकर्ता ने एयर चीफ मार्शल एस. के. कौल (सेवानिवृत्त) और एयर मार्शल डी. एस. सभीखी, एयर फोर्स एसोसिएशन के वरिष्ठ उपाध्यक्ष के पत्रों का उल्लेख किया है।

याचिकाकर्ता की शिकायत है कि हालांकि कई प्रयास किए गए थे

संघों द्वारा बनाया गया था, भारत सरकार ने पूर्व को प्रदान की जाने वाली चिकित्सा सेवाओं के संबंध में मामले को कभी गंभीरता से नहीं लिया था

सेवाकर्मी। हालाँकि उन्हें पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा का मूल्यवान अधिकार है, जो एक मौलिक अधिकार है, लेकिन उत्तरदाताओं द्वारा कोई ठोस और प्रभावी कदम नहीं उठाए गए थे, जिसने उन्हें संविधान के अनुच्छेद 32 का आह्वान करके इस न्यायालय का दरवाजा खटखटाने के लिए मजबूर किया। उनके अनुसार, पूर्व रक्षा कर्मियों द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं और उनके द्वारा उपजी बीमारियों को ध्यान में रखते हुए, वे आवश्यक चिकित्सा सुविधाओं के हकदार हैं। यह भी उनका मामला था कि मुफ्त और पूर्ण चिकित्सा सुविधाएं संविधान के भाग III द्वारा गारंटीकृत उनके मौलिक अधिकारों का हिस्सा हैं और साथ ही संविधान के भाग IV में निदेशक सिद्धांतों द्वारा भी शामिल हैं। कई मामलों में, इस न्यायालय ने निर्णय दिया है कि ऐसी सुविधाएँ पूर्व और वर्तमान सरकारी कर्मचारियों को प्रदान की जानी चाहिए। याचिकाकर्ता के अनुसार, ऐसी सुविधाएं सरकारी कर्मचारियों और पूर्व सैनिकों को भी प्रदान की जाती हैं। इस प्रकार पूर्व रक्षा कर्मियों को समान चिकित्सा लाभ देने से इनकार करना मनमाना, भेदभावपूर्ण, अनुचित और कानून का उल्लंघन है।

संविधान के अनुच्छेद 14,16,19 और 21। याचिका 10 मई, 1999 को दो न्यायाधीशों की पीठ के समक्ष प्रारंभिक सुनवाई के लिए आई और निम्नलिखित आदेश पारित किया गया:

" नियम जारी करें।

रिलायंस को उपभोक्ता शिक्षा और अनुसंधान केंद्र और अन्य में तीन न्यायाधीशों की पीठ के फैसले के पैराग्राफ 25 पर रखा गया है। वी.

भारत संघ और ओआरएस।, [1995] 3 एससीसी 42. चूँकि हम, प्रथम दृष्टया, उस पैराग्राफ में व्यापक टिप्पणियों की शुद्धता को स्वीकार करने के लिए अनिच्छुक हैं, इसलिए मामले को पांच विद्वानों की पीठ के समक्ष रखा जाएगा।

न्यायाधीश "।

उपरोक्त आदेश से यह स्पष्ट है कि दोनों न्यायाधीशों की पीठ के पास कुछ नियम थे -

उपभोक्ता शिक्षा में व्यापक टिप्पणियों की शुद्धता के बारे में संदेह & अनुसंधान केंद्र। इसलिए इस मामले को पांच न्यायाधीशों की पीठ के समक्ष रखने का आदेश दिया गया। 20 जुलाई, 2004 के एक आदेश द्वारा, हालांकि, तीन न्यायाधीशों की पीठ ने संविधान पीठ द्वारा दिए गए निर्णय पर भरोसा करते हुए

प्रदीप चंद्र परिजा और अन्य में यह न्यायालय। वी. प्रमोद चंद्र पटनायक और अन्य।, [2002] 1 एस. सी. सी. 1 ने कहा कि शुरू में मामले की सुनवाई तीन न्यायाधीशों की पीठ द्वारा की जानी आवश्यक थी। तदनुसार, मामले को निर्धारित करने का आदेश दिया गया था

तीन न्यायाधीशों की पीठ के समक्ष सुनवाई के लिए। 22 नवंबर, 2005 को तीन न्यायाधीशों की पीठ ने पहले के आदेशों पर विचार किया और न्यायाधीश के वकील को सुना।

कुछ समय के लिए पक्षकार और इसमें शामिल मुद्दा और संतुष्ट थे कि रिट याचिका को पाँच न्यायाधीशों की पीठ द्वारा सुने जाने की आवश्यकता थी। तदनुसार, रजिस्ट्री को आवश्यक कार्रवाई के लिए मुख्य न्यायाधीश के समक्ष कागजात रखने का निर्देश देते हुए एक आदेश पारित किया गया। इस प्रकार, मामले को सुनवाई के लिए हमारे सामने रखा जाता है।

भारत संघ की ओर से रक्षा मंत्रालय के अवर सचिव श्री वी. के. जैन द्वारा 24 जनवरी, 2002 को एक जवाबी हलफनामा दायर किया गया था, जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ, रिट याचिका की स्थिरता के बारे में प्रारंभिक आपत्ति और गुण-दोष पर भी आपत्तियाँ। प्रत्यर्थियों द्वारा एक तकनीकी आपत्ति उठाई गई थी कि याचिका विचारणीय नहीं थी क्योंकि याचिकाकर्ता-संघ नहीं थे

पंजीकृत संघों और इसलिए, उनका कोई अधिकार नहीं था। गुण-दोष पर, यह प्रस्तुत किया गया कि पूर्व सैनिकों को राज्य के उपलब्ध संसाधनों के भीतर 1983 के विनियमों में निर्दिष्ट रोगी और बाह्य रोगी उपचार का आश्वासन दिया गया था। संघ के अनुसार, के लिए पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सहायता भूतपूर्व सैनिकों को अधिकार के रूप में दावा नहीं किया जा सकता है। आजादी के पचास से अधिक वर्षों से इसका कभी दावा नहीं किया गया है। पूर्व सैनिक और उनके आश्रित सैन्य अस्पतालों में चिकित्सा उपचार के हकदार हैं। उन्हें सैन्य अस्पतालों के बाहर इलाज के लिए समूह बीमा योजना और सशस्त्र बल ध्वज दिवस कोष से भी वित्तीय सहायता दी जाती है। पांचवें वेतन आयोग की सिफारिशों पर, सरकार ने उन पूर्व सैनिकों और उनके परिवारों को, जो उन क्षेत्रों में रहते हैं जहां सशस्त्र बलों के अस्पतालों/क्लीनिकों की सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं, प्रति माह Rs.100 का निश्चित चिकित्सा भत्ता स्वीकृत किया था। उन

सुविधाओं के अलावा, अन्य सुविधाएं भी प्रदान की गईं, जैसे कि मोबाइल मेडिकल टीमें, मेडिकल वैन, आर्मी ग्रुप सुपर कोर्ट रिपोर्ट [2006]।

बीमा चिकित्सा लाभ योजना, सेना डायलिसिस केंद्र आदि। यह तब था

उन्होंने कहा कि सरकार ने उपलब्ध स्रोतों के भीतर पूर्व सैनिकों और उनके आश्रितों को कुछ चिकित्सा सुविधाएं प्रदान की हैं। भूतपूर्व सैनिक और उनके परिवार के सदस्यों को निकटतम सैन्य अस्पतालों में मुफ्त उपचार दिया जाता है और दवाएं भी दी जाती हैं। सैन्य अस्पतालों के बारे में,

यह प्रतिनिधि द्वारा कहा गया था कि ऐसे अस्पताल अनिवार्य रूप से इसके लिए हैं

सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों का उपचार, जिनके लिए रक्षा तैयारी सुनिश्चित करना एक सेवा आवश्यकता है। भूतपूर्व सैनिकों को सैन्य अस्पतालों में रोगी उपचार प्रदान किया जाता है, जो अधिकृत संख्या के भीतर बिस्तरों की उपलब्धता और सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों की जरूरतों को नुकसान पहुंचाए बिना होता है। हालाँकि, यह स्वीकार किया गया कि इस योजना में फुफ्फुसीय तपेदिक, कुष्ठ रोग, मानसिक रोग या घातक रोगों का उपचार शामिल नहीं है। भेदभाव के बारे में यह कहा गया था कि पूर्व सैनिकों के मामले की तुलना सेवानिवृत्त नागरिक केंद्र सरकार के कर्मचारियों से नहीं की जा सकती है क्योंकि

केंद्र सरकार की स्वास्थ्य योजना (संक्षेप में 'सी. जी. एच. एस.') के तहत चिकित्सा सुविधाएं

अंशदायी हैं अर्थात, एक सेवानिवृत्त केंद्र सरकार का कर्मचारी जो सेवानिवृत्ति से पहले सी. जी. एच. एस. का सदस्य है, उसके पास उक्त योजना के दायरे में बने रहने का विकल्प है। इसलिए याचिकाकर्ता समान लाभों का दावा नहीं कर सकते क्योंकि वे समान रूप से स्थित नहीं हैं। इन-सर्विस रक्षा कर्मियों के बारे में यह कहा गया था कि याचिकाकर्ताओं के मामले की तुलना इन-सर्विस रक्षा कर्मियों से नहीं की जा सकती क्योंकि वे अलग, अलग, स्वतंत्र और अलग वर्ग के हैं।

इसलिए, यह प्रस्तुत किया गया कि याचिकाकर्ता की शिकायत अच्छी तरह से आधारित नहीं है और वे दावा की गई राहत के हकदार नहीं हैं।

याचिकाकर्ता की ओर से जवाबी हलफनामा दायर किया गया था, जिसके जवाब में काउंटर में बताए गए तथ्यों और कथनों का खंडन किया गया था।

हलफनामा, याचिका में दावों को दोहराते हुए। इसके अलावा, यह भी कहा गया कि 13 सितंबर, 1999 को भारतीय नौसेना के सहायक कार्मिक प्रमुख (पी एंड सी) ने परिसंघ के तत्कालीन अध्यक्ष को सूचित किया था कि पूर्व सैनिकों की चिकित्सा संबंधी समस्याओं पर गौर करने के लिए रक्षा मंत्री के निर्देश पर समिति का गठन किया गया था। रक्षा मंत्रालय के अवर सचिव ने भी पत्र के माध्यम से इसी तरह की जानकारी दी थी

दिनांक 20 सितंबर, 1999 और फिर भी भारत संघ द्वारा पहले से दायर जवाबी हलफनामे में उस बिंदु पर कुछ नहीं कहा गया था।

20 जुलाई, 2004 को इस न्यायालय ने अखिल भारतीय रक्षा सेवा अधिवक्ता संघ और अखिल भारतीय पूर्व सेवा कल्याण संघ के आई. ए. को मंजूरी दे दी।

याचिकाकर्ता के लिए विद्वान वकील की प्रस्तुतियों के दायरे में नहीं आने वाले ऐसे बिंदुओं को उठाने के लिए अदालत को संबोधित करने की सीमित सीमा तक अभियोग।

बार में यह भी कहा गया था कि रिट के लंबित रहने के दौरान

याचिका में, भारत सरकार ने याचिकाकर्ता और हस्तक्षेप करने वालों द्वारा उठाई गई शिकायतों का आंशिक रूप से ध्यान रखते हुए "पूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना" (ईसीएचएस) के रूप में जानी जाने वाली एक योजना शुरू की थी। उत्तरदाताओं ने चार सप्ताह के भीतर योजना को रिकॉर्ड पर रखने के लिए समय मांगा। तदनुसार, 4 अक्टूबर, 2004 के एक अतिरिक्त हलफनामे द्वारा, प्रतिवादियों द्वारा ईसीएचएस को रिकॉर्ड पर रखा गया है। यह योजना भूतपूर्व सैनिकों के लिए एक अंशदायी योजना है और योगदान के भुगतान पर पूर्व सैनिकों को कुछ लाभ प्रदान करती है।

हमने याचिकाकर्ता, हस्तक्षेपकर्ताओं और के लिए विद्वान वकील को सुना है

प्रत्यर्थी-अधिकारी।

याचिकाकर्ता और हस्तक्षेप करने वालों के विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि

रक्षा द्वारा किए गए काम की कठिन और कठिन प्रकृति पर विचार करते हुए

कर्मियों और सेवा की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए, उत्तरदाताओं के लिए यह अनिवार्य था कि वे सेवानिवृत्ति के बाद भी उन्हें मुफ्त और पूर्ण चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करें। यह प्रस्तुत किया गया था कि ऐसी सुविधाएं सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों को प्रदान की जाती हैं। इन्हें सेवानिवृत्ति के बाद भी नागरिकों तक बढ़ाया जाता है। ऐसे मामलों में खर्च कोई मायने नहीं रखते। लेकिन भले ही उक्त तथ्य प्रासंगिक और सामग्री माना जाता है, यह उनके द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं की तुलना में एक नगण्य राशि है। इसलिए, विवादित कार्रवाई मनमाना, भेदभावपूर्ण, अनुचित और संविधान द्वारा प्रदत्त मौलिक अधिकारों का उल्लंघन है। यह भी आग्रह किया गया कि कई समितियाँ, आयोग और विशेषज्ञ निकाय पूर्व सैनिकों की दुर्दशा पर विचार करें। विभिन्न सुझाव दिए गए और उत्तरदाताओं को सिफारिशें भेजी गईं लेकिन उनके द्वारा पर्याप्त कदम नहीं उठाए गए। सेवा में 'वैध अपेक्षा' के सिद्धांत पर भी जोर दिया गया था, जिसमें कहा गया था कि अधिकांश रक्षा कर्मियों को या तो लगी चोटों या व्यावसायिक बीमारियों के कारण समय से पहले सेवानिवृत्त होना पड़ता था। इसलिए, यह पूर्व सैनिकों का अधिकार है कि वे पर्याप्त मुफ्त और पूर्ण चिकित्सा उपचार प्राप्त करें। संविधान के भाग III द्वारा गारंटीकृत मौलिक अधिकारों के अलावा, संविधान के भाग IV के तहत राज्य नीति के निदेशक सिद्धांतों को लागू करना उत्तरदाताओं का कर्तव्य है।

वकील ने कहा कि गंभीर और घातक बीमारियां नहीं हो सकतीं।

भूतपूर्व सैनिकों को प्रदान की जाने वाली चिकित्सा सेवाओं की श्रेणी से बाहर रखा गया है। यह कहा गया था कि अतीत में पर्याप्त संख्या में सैन्य अस्पताल/क्लीनिक नहीं थे। अपर्याप्त आधारभूत संरचना, कर्मचारियों की कमी, उपलब्धता के कारण

पर्याप्त साधनों और अन्य बातों को ध्यान में रखते हुए, उत्तरदाताओं के लिए गंभीर बीमारियों के लिए चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करना संभव नहीं था, लेकिन 21 वीं सर्वोच्च अदालत की रिपोर्ट [2006] में।

इस सदी में, जब चिकित्सा विज्ञान बहुत विकसित है और विशाल बुनियादी ढांचा उपलब्ध है, तो पूर्व सैनिकों को उन बीमारियों के लिए चिकित्सा उपचार प्राप्त करने से वंचित करने का कोई सांसारिक कारण नहीं है। अंत में यह प्रस्तुत किया गया कि इसमें कोई संदेह नहीं है कि हाल ही में एक योजना तैयार की गई है जिसके तहत पूर्व सैनिकों को चिकित्सा सुविधाएं सुनिश्चित की गई हैं। लेकिन उन्हें योगदान का भुगतान करना आवश्यक है क्योंकि यह योजना 'अंशदायी' है।

स्वास्थ्य योजना '। इस हद तक यह योजना आपत्तिजनक है और पूर्व सैनिकों के मौलिक अधिकारों का उल्लंघन करती है। यह इस न्यायालय के विभिन्न निर्णयों के साथ भी असंगत और विपरीत है जिसमें यह अभिनिर्धारित किया गया है कि

मुफ्त चिकित्सा सेवा प्राप्त करना नागरिकों का मौलिक अधिकार है। इन सब पर इस आधार पर, यह प्रस्तुत किया गया था कि पूर्व रक्षा कर्मियों और उनके परिवार के सदस्यों को पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने के लिए प्रतिवादियों को उचित निर्देश जारी करके याचिका को अनुमति दी जानी चाहिए।

दूसरी ओर, भारत संघ के विद्वान वकील ने कहा कि सरकार की कार्रवाई को मनमाना, गैरकानूनी या गैरकानूनी नहीं माना जा सकता है।

अन्यथा अनुचित है। उन्होंने स्वीकार किया कि सेवा में रहने के दौरान सेवानिवृत्त सैनिकों द्वारा बहुमूल्य सेवाएं प्रदान की गई हैं। लेकिन प्रस्तुत किया कि राज्य ने सभी प्रासंगिक पहलुओं को ध्यान में रखते हुए अपने कर्मचारियों और पूर्व कर्मचारियों को भी चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने के लिए एक नीति तैयार की। वकील के अनुसार, रक्षा कर्मियों और नागरिक कर्मियों की तुलना इस प्रकार नहीं की जा सकती है वे अलग-अलग वर्ग के हैं। इसलिए अनुच्छेद 14 का कोई उपयोग नहीं है। इसी तरह, सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों और सेवा से बाहर रक्षा कर्मियों, यानी जो सेवानिवृत्त हो चुके हैं, को एक ही श्रेणी में नहीं रखा जा सकता है और यदि एक ओर सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों और दूसरी ओर सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों को चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने के लिए अलग-अलग मानक निर्धारित किए गए हैं, तो यह नहीं कहा जा सकता है कि राज्य ने मनमाने ढंग से काम किया है या दो वर्गों के बीच भेदभाव किया है जो समान नहीं हैं और एक ही आधार पर खड़े नहीं हैं। उत्तरदाताओं द्वारा यह प्रस्तुत किया गया था कि सेवा में या सेवा से बाहर अपने सभी कर्मचारियों के लिए मुफ्त चिकित्सा सेवा को कभी भी संविधान द्वारा गारंटीकृत मौलिक अधिकार नहीं माना जाता है और भले ही इस संबंध में कुछ टिप्पणियां हों, वे या तो 'आज्ञाकारी आदेश' या 'टिप्पणियों को पारित करना' हैं और सही कानून निर्धारित नहीं करते हैं। प्रत्येक राज्य के पास सीमित वित्तीय साधन और संसाधन हैं। और वित्तीय क्षमता और उपलब्ध साधनों को ध्यान में रखते हुए, उसे चिकित्सा सुविधाओं सहित सामाजिक सेवाएं प्रदान करने के अपने दायित्वों को निभाना होगा।

समितियों पर भारत संघ द्वारा विचार किया गया और अधिक से अधिक समय-समय पर लाभ बढ़ाया जाता था।

पूर्व-सेवा संघों के परिसंघ में चिकित्सा सुविधाओं के संबंध में v. यू. ओ. आई. [सी. के. ठाकर, जे.) 887

यह प्रस्तुत किया गया था कि अतीत में ऐसी सुविधाएँ या तो सैन्य अस्पतालों/क्लीनिकों में उपलब्ध नहीं थीं या पर्याप्त संख्या में अस्पताल/क्लीनिक नहीं थे और इसलिए उन्हें पूर्व सैनिकों को प्रदान नहीं किया जा सकता था। इसके बाद स्थिति में काफी बदलाव किया गया। कई अस्पतालों/क्लीनिकों में अब ऐसी सुविधाएं उपलब्ध हैं। यह भी कहा गया है कि

कुछ मामलों में पूर्व सैनिकों को वित्तीय सहायता दी जा रही है। 2002 में, सरकार ने पूर्ण चिकित्सा सेवाओं के लिए ईसीएचएस तैयार किया है। यह सच है कि यह योजना अंशदायी है। लेकिन योगदान की राशि को देखते हुए जो 'एक बार का भुगतान' है और वास्तव में नगण्य है, यह तर्क नहीं दिया जा सकता है कि कार्रवाई मनमाना, तर्कहीन या पूर्व सैनिकों को आवश्यक चिकित्सा सेवाएं प्राप्त करने से वंचित करने की प्रकृति में है। यदि पूर्व सैनिक योजना का लाभ लेना चाहते हैं, तो वे विकल्प का उपयोग कर सकते हैं, सदस्य बन सकते हैं और इसके आधार पर योगदान का भुगतान करके इसके तहत लाभ उठा सकते हैं।

उनके द्वारा प्राप्त पेंशन की राशि। उस स्थिति में, वे उन्हें दी जाने वाली वित्तीय सहायता के हकदार नहीं होंगे। यदि वे योजना के सदस्य बनने के इच्छुक नहीं हैं, तो उनके लिए योगदान की राशि का भुगतान करना आवश्यक नहीं है, लेकिन वे योजना के तहत चिकित्सा लाभ के हकदार नहीं होंगे। यह भी कहा गया कि यह उन कर्मचारियों के एक सीमित वर्ग के लिए है जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हो चुके हैं, क्योंकि इसके बाद यह योजना लागू कर दी गई है और सभी कर्मचारियों से योगदान लिया गया है। इसलिए, यह प्रस्तुत किया गया कि याचिकाकर्ता द्वारा ऐसा कोई मामला नहीं कहा जा सकता है जिससे प्रतिवादियों की कार्रवाई को गैरकानूनी या अन्यथा अनुचित ठहराया जा सके और याचिका खारिज किए जाने के योग्य हो।

हमने प्रतिद्वंद्वी को चिंतित और विचारशील विचार दिया है।

पक्षों द्वारा उठाए गए विवाद। जहाँ तक प्रारंभिक आपत्ति का संबंध है

याचिका की स्थिरता का संबंध है, यह कहा जा सकता है कि याचिकाकर्ता ने याचिका में जोर देकर कहा है कि यह सामान्य उद्देश्य को आगे बढ़ाने के लिए गठित पांच पूर्व-सैनिक संघों का एक परिसंघ है। समझौता ज्ञापन (अनुलग्नक) में निर्धारित परिसंघ के उद्देश्यों और उद्देश्यों को भी जोड़ा गया है।

' पी-1 ')। रक्षा मंत्रालय के साथ काम करने वाले अवर सचिव द्वारा जवाब में दायर हलफनामे में कहा गया था कि उन्हें याचिकाकर्ता संगठन के अस्तित्व के बारे में 'जानकारी नहीं' है। हालाँकि, उन्होंने कहा कि यह संगठन 'पूर्व सैनिकों के हित का प्रतिनिधित्व करने के लिए पंजीकृत निकाय नहीं लगता है। जवाबी हलफनामे में स्पष्ट रूप से कहा गया है कि भारत संघ द्वारा उठाई गई आपत्ति गलत है। परिसंघ को सोसायटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 के तहत पंजीकृत किया गया था। इसी तरह, सभी संघ जो परिसंघ का गठन करते हैं, समान रूप से व्यक्तिगत रूप से पंजीकृत हैं। यह भी कहा गया है कि एयर फोर्स एसोसिएशन और इंडियन एक्स-सर्विसेज लीग को रक्षा मंत्रालय, भारत संघ द्वारा भी मान्यता प्राप्त है। इसलिए, यह नहीं कहा जा सकता है कि सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2006] समर्थन करती है।

याचिकाकर्ता-परिसंघ पंजीकृत नहीं है और दायर की गई याचिका विचारणीय नहीं है। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि कुछ संघों को रक्षा मंत्रालय द्वारा भी मान्यता दी गई है, प्रतिनिधि को याचिका की स्थिरता के बारे में आपत्ति नहीं उठानी चाहिए थी

पूर्ण तथ्यों और विवरणों का पता लगाना। हम याचिका को विचारणीय ठहराते हुए मामले को वहीं छोड़ देते हैं।

हम इस बात से भी संतुष्ट हैं कि प्रत्यर्थी का तर्क समान है

अन्यथा कानून में मान्य नहीं है। डी. एस. नकारा बनाम मामले में इस न्यायालय की संविधान पीठ के समक्ष इसी तरह का एक मुद्दा सामने आया। भारत संघ, [1983] 1 एस. सी. सी. 305। वहाँ भी याचिकाकर्ताओं में से एक सोसायटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 के तहत पंजीकृत सोसायटी थी। इसने बड़ी संख्या में वृद्ध और अशक्त सेवानिवृत्त लोगों की शिकायतों को दूर करने के लिए इस न्यायालय का दरवाजा खटखटाया, जो व्यक्तिगत रूप से अपनी शिकायतों के निवारण के लिए अदालत का दरवाजा खटखटाने में असमर्थ थे। इस न्यायालय ने सोसायटी के अधिकार क्षेत्र को 'निर्विवाद' माना। वर्तमान मामले में, इस तथ्य के अलावा कि एक बड़ा सार्वजनिक मुद्दा और कारण शामिल है, व्यक्तिगत रूप से भी, सभी संघ पूर्व सैनिकों के पंजीकृत संघ हैं। याचिकाकर्ता-उन संघों का प्रतिनिधित्व करने वाला परिसंघ जो भी पंजीकृत हैं, निश्चित रूप से संविधान के भाग III के प्रावधानों को लागू करके इस न्यायालय का दरवाजा खटखटा सकते हैं। इसलिए हम प्रारंभिक को अस्वीकार करते हैं।

प्रत्यर्थियों द्वारा उठाई गई आपत्ति और यह मानते हुए कि याचिकाकर्ता-परिसंघ को याचिका दायर करने का अधिकार है।

हालाँकि, हमारे विचार में, याचिका की स्थिरता और उसमें उठाए गए मुद्दों की न्यायसंगतता दो अलग-अलग, विशिष्ट और स्वतंत्र मामले हैं और एक को दूसरे के साथ मिश्रित या परस्पर नहीं जोड़ा जा सकता है।

यह दृढ़ता से तर्क दिया गया कि जब सेवा में रक्षा कर्मियों को पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सेवाएं प्रदान की गई हैं, तो समान अवधि बढ़ाने से इनकार कर दिया गया है।

भूतपूर्व सैनिकों को दी जाने वाली सुविधाओं और लाभों के परिणामस्वरूप भेदभावपूर्ण व्यवहार होगा, जो संविधान के अनुच्छेद 14 का उल्लंघन होगा। यह भी आग्रह किया गया कि सिविल सेवाओं के सदस्यों को सभी चिकित्सा सुविधाएं प्रदान की जाएं, चाहे वे सेवा में हों या सेवानिवृत्त हों। वकील के प्रस्तुत करने में, यदि सेवा में तैनात रक्षा कर्मियों को पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सेवाएं प्रदान की गई हैं, तो वही लाभ सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों को भी दिया जाना चाहिए। इसी तरह, जब सिविल सेवाओं के कर्मचारियों को पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सुविधाएं प्राप्त करने का अधिकार है, तो वही पैमाना सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों पर भी लागू किया जाना चाहिए। सेवानिवृत्त सिविल सेवक और सेवानिवृत्त रक्षा कर्मी एक ही

पायदान पर खड़े हैं। एक वर्ग के पक्ष में राहत देने और दूसरे वर्ग के पक्ष में उसी या इसी तरह की राहत से इनकार करने के परिणामस्वरूप पूर्व-सेवा संघों का संघ होगा।

समान व्यवहार के लिए असमान व्यवहार और संविधान के अनुच्छेद 14 का उल्लंघन होगा। इसलिए, प्रत्यर्थियों की कार्रवाई इस न्यायालय के हस्तक्षेप के योग्य है।

हम याचिकाकर्ताओं द्वारा दिए गए तर्क को बरकरार रखने में असमर्थ हैं।

एक से अधिक कारण। इसमें कोई संदेह नहीं है कि अनुच्छेद 14 समानता की गारंटी देता है। कानून के समक्ष और कानूनों का समान संरक्षण प्रदान करता है। यह स्पष्ट रूप से निषेध करता है

व्यक्तियों या व्यक्तियों के वर्ग को समान व्यवहार से वंचित करने से रोकें बशर्ते कि वे समान हों और समान रूप से स्थित हों। लेकिन हमारी राय में, जिस आधार पर तर्क आगे बढ़ता है वह गलत और निराधार है। यह अच्छी तरह से स्थापित है कि अनुच्छेद 14 किसी व्यक्ति या व्यक्तियों के वर्ग को रोकने या प्रतिबंधित करने का प्रयास करता है।

समान रूप से स्थित अन्य लोगों से अलग किया जा रहा है। इस प्रकार यह भेदभाव या वर्ग कानून को प्रतिबंधित करता है। हालाँकि, यह वर्गीकरण को प्रतिबंधित नहीं करता है यदि अन्यथा यह कानूनी, वैध और उचित है।

पाँच दशकों से अधिक समय पहले, इस न्यायालय की एक संविधान पीठ थी

पश्चिम बंगाल राज्य बनाम में प्रसिद्ध निर्णय में इसी तरह के विवाद पर विचार करने का आह्वान किया गया। अनवर अली सरकार और एक अन्य, [1952] एससीआर 284: आकाशवाणी (1952) एससी 75। उस मामले में, पश्चिम बंगाल विशेष न्यायालय अधिनियम, 1950 के कुछ प्रावधानों की वैधता को इस आधार पर चुनौती दी गई थी कि वे थे संविधान के अनुच्छेद 14 का भेदभावपूर्ण और उल्लंघनकारी। विवाद से निपटने के लिए, एस. आर. दास, जे. (उस समय उनके स्वामी के रूप में) ने निम्नलिखित प्रासंगिक टिप्पणियां कीं जिन्हें कई मामलों में अनुमोदन के साथ उद्धृत किया गया था;

" अब यह अच्छी तरह से स्थापित है कि जबकि अनुच्छेद 14 को इस प्रकार बनाया गया है -

किसी व्यक्ति या व्यक्तियों के वर्ग को अलग-थलग होने से रोकें

अन्य समान रूप से विशेष रूप से अधीन होने के उद्देश्य से स्थित हैं

भेदभाव और शत्रुतापूर्ण कानून के लिए, यह एक पर जोर नहीं देता है " अमूर्त समरूपता "इस अर्थ में कि कानून के प्रत्येक टुकड़े का सार्वभौमिक अनुप्रयोग होना चाहिए। सभी व्यक्ति स्वभाव, प्राप्ति या परिस्थितियों से समान नहीं हैं और विभिन्न वर्गों के व्यक्तियों की अलग-अलग जरूरतों के लिए अक्सर अलग उपचार की आवश्यकता होती है और इसलिए, संरक्षण खंड को भेदभाव के खिलाफ गारंटी के रूप में माना गया है।

केवल समान लोगों के बीच और राज्य से कानून के उद्देश्य से व्यक्तियों को वर्गीकृत करने की शक्ति को छीनने के रूप में नहीं। यह वर्गीकरण अलग-अलग आधारों पर हो सकता है। यह भौगोलिक या इसके अनुसार हो सकता है

हालाँकि, वस्तुएँ या व्यवसाय या केवल मेरे जैसे वर्गीकरण नहीं हैं।

अनुच्छेद के अवरोध को दूर करने के लिए पर्याप्त है। वर्गीकरण

मनमाना नहीं होना चाहिए, लेकिन तर्कसंगत होना चाहिए, अर्थात, यह नहीं होना चाहिए

केवल कुछ गुणों या विशेषताओं पर आधारित होना चाहिए जो

यह उन सभी व्यक्तियों में पाया जाता है जिन्हें एक साथ समूहीकृत किया गया है न कि अन्य लोगों में जो सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [2006] एस. यू. पी. हैं।

छोड़ दिया लेकिन उन गुणों या विशेषताओं में एक उचित होना चाहिए

विधान के उद्देश्य के संबंध में। परीक्षा पास करने के लिए, दो

एक बोधगम्य भिन्नता पर आधारित जो उन लोगों को अलग करता है जो दूसरों से एक साथ समूहीकृत हैं और यह कि अंतर होना चाहिए

अधिनियम द्वारा प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के लिए एक तर्कसंगत संबंध। द.

अधिनियम अलग-अलग चीजें हैं और जो आवश्यक है वह यह है कि उनके बीच एक संबंध। संक्षेप में, जबकि अनुच्छेद वर्ग को मना करता है

समान रूप से स्थित बड़ी संख्या में अन्य व्यक्तियों में से चुना गया प्रदत्त किए जाने वाले विशेषाधिकारों या दायित्व के संबंध में

अधिरोपित किए जाने का प्रस्ताव, यह वर्गीकरण को मना नहीं करता है कानून का उद्देश्य, बशर्ते कि ऐसा वर्गीकरण मनमाना न हो

जिस अर्थ में मैंने अभी समझाया है।

(जोर दिया गया)

पुनः, बुधन चौधरी बनाम। बिहार राज्य, [1955] 1 एस. सी. आर. 1045 ए. आई. आर

एस. सी. 191, पहले के फैसलों पर विचार करने के बाद, इस अदालत ने कहा;

" अब यह अच्छी तरह से स्थापित हो गया है कि जबकि अनुच्छेद 14 वर्ग विधान को मना करता है,

यह इन उद्देश्यों के लिए उचित वर्गीकरण को मना नहीं करता है -

व्यक्तियों या चीजों को दूसरों से अलग करता है जो एक साथ समूहीकृत हैं समूह से बाहर छोड़ दिया गया और (ii) कि उस अंतर में एक तर्कसंगत होना चाहिए

विचाराधीन कानून द्वारा प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के संबंध में।

वर्गीकरण को विभिन्न आधारों पर आधारित किया जा सकता है; अर्थात्,

भौगोलिक, या वस्तुओं या व्यवसायों या इसी तरह के अनुसार। क्या?

यह आवश्यक है कि आधार के बीच एक संबंध होना चाहिए

विचाराधीन अधिनियम का वर्गीकरण और उद्देश्य।

(जोर दिया गया)

अनवर अली सरकार और बुधन चौधरी में निर्धारित सिद्धांत

इस न्यायालय द्वारा कई मामलों में लगातार इसका पालन किया गया और दोहराया गया

अन्य मामले। [बीडी सप्लाई कं. वी. देखें। भारत संघ और अन्य। , [1956] एससीआर

आकाशवाणी (1956) एससी 479; राम कृष्ण डालमिया बनाम।

न्यायमूर्ति तेंदुलकर, [1959] पूर्व-सेवा संघों का परिसंघ v. यू. ओ. आई. [सी. के. ठाकर, जे.] 891

एससीआर 279: आकाशवाणी (1958) एससी 538; वी. सी. शुक्ला बनाम राज्य (दिल्ली प्रशासन),

[1980] सप. एससीसी 249: ए. आई. आर. (1980) एस. सी. 1382; विशेष न्यायालय विधेयक, पुनः, [1979] 1 एस. सी. सी. 380: आकाशवाणी (1979) एससी 478: [1979] 2 एससीआर 476; आर. के. गर्ग बनाम। भारत संघ, [1981] 4 एस. सी. सी. 675: आकाशवाणी (1981) एससी 2138; ए. पी. और अन्य का राज्य। वी. नल्लामिल्ली रामी रेड्डी और अन्य। , [2001] 7 एससीसी 708: आकाशवाणी (2001) एससी 3616; एमपी ग्रामीण कृषि

विस्तार अधिकारी संघ बनाम। एम. पी. और ए. एन. आर. का राज्य , [2004] 4 एससीसी 646: ए. आई. आर. (2004) एस. सी. 2020] हमारे निर्णय में, इसलिए, यह स्पष्ट है कि प्रत्येक वर्गीकरण को कानूनी, वैध और अनुमेय होने के लिए, दोहरे परीक्षण को पूरा करना होगा, अर्थात्;

(1) वर्गीकरण को एक बोधगम्य अंतर पर स्थापित किया जाना चाहिए जो उन व्यक्तियों या चीजों को अलग करता है जो एक साथ समूह में हैं और जिन्हें छोड़ दिया गया है या छोड़ दिया गया है; और ((ii) इस तरह के अंतर का मांगी गई वस्तु के साथ तर्कसंगत संबंध होना चाहिए।

विचाराधीन कानून या विधान द्वारा प्राप्त किया जाना।

हमारी सुविचारित राय में, सेवाकालीन कर्मचारियों के बीच वर्गीकरण

और सेवानिवृत्त व्यक्ति कानूनी, वैध और उचित वर्गीकरण है और यदि सेवा में कार्यरत कर्मचारियों को कुछ लाभ प्रदान किए जाते हैं और उन लाभों को सेवानिवृत्त कर्मचारियों को नहीं दिया गया है, तो यह सफलतापूर्वक तर्क नहीं दिया जा सकता है कि संविधान के अनुच्छेद 14 द्वारा भेदभाव किया गया है। हमारे लिए कर्मचारियों की दो श्रेणियां अलग-अलग हैं। वे अलग-अलग वर्ग बनाते हैं और इन्हें समान रूप से स्थित नहीं कहा जा सकता है। इसलिए, अनुच्छेद 14 का कोई उल्लंघन नहीं है यदि उनके साथ अलग व्यवहार किया जाता है।

इसी तरह, रक्षा कर्मियों और अन्य के बीच एक वर्गीकरण

योजना के तहत निर्दिष्ट राशि। इसलिए हम याचिकाकर्ताओं के इस तर्क में कोई सार नहीं देखते हैं कि सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों को पूर्ण और मुफ्त चिकित्सा सुविधाएं प्रदान नहीं करने की विवादित कार्रवाई संविधान के अनुच्छेद 14 का उल्लंघन करती है। संविधान।

हम इस तर्क से भी प्रभावित नहीं हैं कि सभी चिकित्सा लाभ और सुविधाएं पूर्व सैनिकों को 'वैध अपेक्षा' के सिद्धांत के तहत प्रदान की जानी चाहिए। वैध अपेक्षा का सिद्धांत एक सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [2006] एस. यू. पी. पी. के लिए एक 'नवीनतम भर्ती' है।

प्रशासनिक कार्यों की समीक्षा के लिए न्यायालयों द्वारा बनाई गई अवधारणाओं की लंबी सूची।

इसमें कोई संदेह नहीं है कि इस सिद्धांत का विकास में महत्वपूर्ण स्थान है। प्रशासनिक कानून और विशेष रूप से 'न्यायिक समीक्षा' से संबंधित कानून। इसके तहत

कहा गया सिद्धांत, एक व्यक्ति को होने की उचित या वैध अपेक्षा हो सकती है

एक प्रशासनिक प्राधिकारी द्वारा एक निश्चित तरीके से व्यवहार किया जाता है, भले ही उसने

कानून में लाभ प्राप्त करने का कोई अधिकार नहीं है। ऐसी स्थिति में, यदि कोई निर्णय लिया जाता है

उसके हितों पर प्रतिकूल प्रभाव डालने वाले प्रशासनिक प्राधिकरण द्वारा, वह हो सकता है

लाभ की निरंतर प्राप्ति के तथ्य के आलोक में न्यायोचित शिकायत, लाभ या विशेषाधिकार प्राप्त करने की वैध अपेक्षा जो उसके पास है

पूरे समय आनंद लिया। ऐसी अपेक्षा या तो एक्सप्रेस से उत्पन्न हो सकती है वादा या निरंतर अभ्यास से जो आवेदक उचित रूप से कर सकता है

जारी रहने की उम्मीद है।

ऐसा प्रतीत होता है कि 'वैध अपेक्षा' अभिव्यक्ति की उत्पत्ति हुई है।

लॉर्ड डेनिंग, एम. आर. द्वारा श्मिट बनाम के प्रमुख निर्णय में। के सचिव राज्य, [1969] 1 सभी ई. आर. 904: (1969) 2 डब्ल्यूएलआर 337: (1969) 2 सीएच डी 149। हांगकांग के महान्यायवादी बनाम। एनजी युएन शिउ, [1983] 2 सभी ईआर 346: (1983) 2 ए. सी. 629], लॉर्ड फ्रेजर ने श्मिट का जिक्र करते हुए कहा;

" अपेक्षाएँ किसी कथन या उपक्रम पर आधारित हो सकती हैं।

निर्णय, यदि प्राधिकरण ने अपने अधिकारियों के माध्यम से एक तरह से कार्य किया है जो इसे अच्छे प्रशासन के साथ अनुचित या असंगत बना देगा

ताकि उसे ऐसी जांच से वंचित किया जा सके।

(जोर दिया गया)

ऐसे मामलों में, इसलिए, न्यायालय एक प्रशासनिक आदेश पर जोर नहीं दे सकता है।

तर्कसंगतता और जहां इसने लंबे समय से एक विशेष प्रथा को अपनाया है कानून के प्रावधान के अभाव में भी, उसे अपने नागरिकों को प्राप्त लाभ या विशेषाधिकार से वंचित किए बिना ऐसी प्रथा का पालन करना चाहिए।

हम अपने निर्णय का बोझ कई अंग्रेजी, अमेरिकी लोगों पर नहीं डालना चाहते हैं।

और घरेलू निर्णय, क्योंकि कानून के प्रस्ताव पर दूसरे पक्ष द्वारा विवाद नहीं किया गया है। हालाँकि, हमारी राय में, तत्काल मामले में, वैध अपेक्षा के सिद्धांत का कोई अनुप्रयोग नहीं है। यह याचिकाकर्ताओं का मामला भी नहीं है कि कुछ चिकित्सा सुविधाएं जो उन्हें अतीत में प्राप्त थीं, उन्हें वापस ले लिया गया है या रद्द कर दिया गया है। इसके विपरीत, उन्होंने स्वीकार किया है कि स्वतंत्रता के बाद, उनके द्वारा किए गए कई अभ्यावेदनों के कारण-पूर्व सेवा संघों का संघ v.

और विभिन्न समितियों और आयोगों द्वारा विभिन्न प्रयास, सुझाव और सिफारिशें, अधिक से अधिक चिकित्सा सुविधाएं प्रदान की गईं लेकिन वे पर्याप्त नहीं थीं। यह भी उनका मामला था कि पिछले कुछ वर्षों में बुनियादी ढांचे और कर्मचारियों की स्थिति में सुधार हुआ है। इसलिए उन्होंने प्रार्थना की है कि जो चिकित्सा सुविधाएँ अतीत में प्रदान नहीं की गई थीं, वे भी हो सकती हैं अब सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों को प्रदान किया जाता है। इसी तरह, गंभीर और घातक बीमारियों के लिए भी चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार किया जाना चाहिए। इसलिए, तथ्य की स्थिति में, वैध अपेक्षा के सिद्धांत को याचिकाकर्ता द्वारा मामले में लागू नहीं किया जा सकता है।

विद्वान वकील के प्रस्तुत करने से हम भी उतने ही अप्रभावित हैं

पूर्ण शक्तियों के प्रयोग में अंतराल को भरने के लिए निर्देश या दिशा-निर्देश जारी करना। निस्संदेह, विधायी प्रावधानों या क्षेत्र को नियंत्रित करने वाले प्रशासनिक निर्देशों के अभाव में, यह न्यायालय, उपयुक्त मामलों में, जारी कर सकता है।

आवश्यक निर्देश जो कई मामलों में दिए गए हैं। [दिल्ली न्यायिक सेवा संघ बनाम देखें। गुजरात राज्य, [1991] 4 एससीसी 106: आकाशवाणी (1991) एससी 2106: [1991] 3 एससीआर 936; डी. के. बसु बनाम पश्चिम बंगाल राज्य, [1997] I एस. सी. सी. 416: आकाशवाणी (1997) एससी 610; विशाखा बनाम। राजस्थान राज्य, [1997] 6 एससीसी 241: आकाशवाणी (1997) एस. सी. 3011]। हालांकि, इस मामले में पूर्व सैनिकों को चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने के लिए एक योजना तैयार की गई है। केंद्र सरकार द्वारा सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों को चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार करने का निर्णय लिया गया है। 'एक बार के योगदान' का आधार जो कानूनी, उचित और उचित हो। इन परिस्थितियों में, उपरोक्त मामलों में उच्चतम न्यायालय द्वारा निर्धारित अनुपात लागू नहीं होता है और उत्तरदाताओं को कोई निर्देश जारी करने की आवश्यकता नहीं है।

एक ही समय में, हालांकि, अब तक के रूप में प्रदान की जाने वाली सेवाओं

रक्षा कर्मियों के बारे में कोई दो राय नहीं हो सकती है कि उन्होंने अत्यंत उपयोगी और अपरिहार्य सेवाएं प्रदान की हैं जिन्हें न तो नजरअंदाज किया जा सकता है और न ही कम आंका जा सकता है। याचिकाकर्ताओं ने ठीक ही कहा है कि उन्होंने युवाओं द्वारा अपने जीवन को उच्च जोखिम और असंभवताओं में डालने के दौरान भारत संघ की सेना, वायु सेना और नौसेना में सेवा की है। इसलिए, सम्मान और कृतज्ञता के प्रतीक के रूप में, उन्हें सेवानिवृत्ति के बाद चिकित्सा सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए। यह वास्तव में सच है कि वर्दी में पुरुष और महिलाएँ राष्ट्र का गौरव और देश के रक्षक हैं। यह उनकी शाश्वत सतर्कता के कारण है कि आम नागरिक हर रात शांति से सो पाते हैं, क्योंकि

यह हमारे राष्ट्र की सीमाओं की रक्षा करने वाले पुरुष और महिलाएँ हैं जो हमारे अंदरूनी हिस्सों को सुरक्षित बनाते हैं। इसलिए वे विशेषाधिकार प्राप्त व्यवहार के हकदार हैं।

यहाँ कोहिमा युद्ध का एक सारांश उद्धृत करना उचित होगा।

कब्रिस्तान जो वाक्पटुता से बताता है कि हमारे सैनिक, नाविक और वायुसैनिक सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [2006] समर्थन क्या हैं।

अपने जीवन का बलिदान करने के लिए खुशी से तैयार;

" जब तुम घर जाते हो,

उन्हें हमारे लिए बताएँ;

कल तक के लिए,

हमने अपना दिन दे दिया।

याचिकाकर्ता ने शिकायत की है कि युद्ध और गंभीर परिस्थितियों के दौरान, रक्षा कर्मियों को याद किया जाता है, लेकिन जैसे ही गंभीर स्थिति समाप्त होती है,

उन्हें भुला दिया जाता है और उनकी उपेक्षा की जाती है। हमें याद दिलाया जाता है कि फ्रांसिस क्वारेल्स ने क्या कहा था;

" हमारे देवताओं और सैनिकों की हम समान रूप से पूजा करते हैं,

खतरे के समय, पहले नहीं;

छुटकारे के बाद दोनों को समान रूप से बदला दिया जाता है,

हमारे देवताओं को भुला दिया गया और हमारे सैनिकों को अपमानित किया गया।

दो दशकों से अधिक समय पहले जब उत्तरदाताओं ने एक उच्च नियुक्त किया

पूर्व सैनिकों की समस्याओं पर विचार करने के लिए रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री श्री के. पी. सिंह देव की अध्यक्षता में एक स्तरीय समिति ने पूर्व सैनिकों द्वारा की गई कड़ी मेहनत और सेवा की आवश्यकताओं के कारण होने वाली कठिनाइयों पर प्रकाश डाला।

अपने कर्तव्यों का निर्वहन करें। समिति ने रिपोर्ट प्रस्तुत करते समय प्रस्तावना में कहा

हमारे सशस्त्र बलों ने अपनी वीरता के लिए दुनिया भर में प्रसिद्धि हासिल की है।

समर्पण और समर्पण। आजादी के बाद से अलग-अलग भूमिकाओं में सशस्त्र बलों की उपलब्धियां देश में हम सभी के लिए गर्व की बात है और अन्य देशों के लिए ईर्ष्या की बात है। सभी जातियों, पंथों, धर्मों और भारत के सभी हिस्सों से पुरुष सशस्त्र बलों में शामिल होते हैं और

एक धर्मनिरपेक्ष सजातीय और समर्पित टीम के रूप में उनका एकीकरण है उल्लेखनीय रूप से कुल।

सशस्त्र बलों के कर्मियों में सिर और दिल, साहस, अनुशासन, वफादारी और आदेशों के प्रति अंतर्निहित आज्ञाकारिता के उत्कृष्ट गुण होते हैं। वे हैं।

देश की सुरक्षा और सम्मान के संरक्षक और देश की स्वतंत्रता और संप्रभुता को बनाए रखने के लिए अपने जीवन का बलिदान करने के लिए हमेशा तैयार रहते हैं। युद्ध के लिए उनकी तैयारी के अलावा, शांति के दौरान समय के साथ, हमारे सशस्त्र बल हमेशा पूर्व-सेवा संघों के संघ की सहायता के लिए इस अवसर पर आगे आए हैं।

15 तारीख से सशस्त्र बलों के कर्मियों द्वारा किया गया बलिदान अगस्त, 1947 अब तक इतने अनगिनत रहे हैं कि वे सबसे अच्छे हो सकते हैं

सर विंस्टन चर्चिल के निम्नलिखित उद्धरण से वर्णित है जो 20 अगस्त, 1940 को कहा गया था:

" मानव संघर्ष के क्षेत्र में कभी नहीं था

इतने लोगों का इतने कम लोगों पर बहुत अधिक ऋण है "

समिति इस जमीनी हकीकत से अवगत थी कि कर्मी

सशस्त्र बलों के एकमात्र ऐसे सरकारी कर्मचारी हैं जो अपेक्षाकृत कम उम्र में सेवानिवृत्त होते हैं और अपनी कठिन प्रकृति के कारण युवा प्रोफ़ाइल रखते हैं।

खतरनाक और दुर्गम इलाकों में कर्तव्य। इसमें कहा गया है कि लगभग सभी पूर्व सैनिक, जिनकी सेवानिवृत्ति की आयु पद के आधार पर 35 से 54 वर्ष के बीच है, उन्हें पुनर्वास और पुनर्वास के लिए सहायता और सहायता की आवश्यकता होती है।

सिविल धारा में समायोजन। उन्हें एक दूसरे करियर की आवश्यकता होती है क्योंकि वे तुलनात्मक रूप से युवा और सक्रिय हैं और जब वे अनिवार्य रूप से सेवानिवृत्त होते हैं तो उनकी जिम्मेदारियां और दायित्व चरम पर होते हैं। देश की सुरक्षा, सम्मान और अखंडता के लिए अपने जीवन के सर्वश्रेष्ठ वर्ष देने के बाद, उन्हें फिर से बसाना और उनका पुनर्वास करना एक राष्ट्रीय दायित्व बन जाता है। समिति ने कहा कि पूर्व सैनिकों की समस्याएं लंबे समय से संसद के दोनों सदनों के साथ-साथ सरकार का ध्यान आकर्षित कर रही हैं और यह प्रधानमंत्री श्रीमती के लिए चिंता का विषय है। इंदिरा गांधी जिन्हें सशस्त्र बलों के लिए विशेष प्यार और स्नेह था। समस्या की गंभीरता को ध्यान में रखते हुए, स्वतंत्रता के बाद पहली बार पूर्व सैनिकों की विभिन्न समस्याओं पर गौर करने के लिए उच्च स्तरीय समिति का गठन किया गया था। समिति इस बात को भी ध्यान में रखती थी कि रक्षा और राष्ट्रीय विकास बहुत महत्वपूर्ण हैं। सीमा, परस्पर निर्भर। समिति ने भारत के पहले प्रधानमंत्री पंडित जवाहरलाल नेहरू को उद्धृत किया, जिन्होंने 1960 में दिल्ली में राष्ट्रीय रक्षा महाविद्यालय का उद्घाटन करते हुए कहा था;

" रक्षा अपने आप में अब एक अलग मामला नहीं है। यह अंतरंग रूप से जुड़ा हुआ है

आर्थिक पहलू, औद्योगिक पहलू और कई अन्य पहलुओं के साथ देश में। भारत आज सकारात्मक और सक्रिय हो गया है

इच्छा यह है कि हम अपने सभी लोगों के साथ शांति से और सहयोग से रहें। पड़ोसी। फिर भी, कोई भी रक्षा उपकरण विशुद्ध रूप से मौजूद नहीं हो सकता है।

आदर्शवादी तरीका। यह बहुत यथार्थवादी होना चाहिए और किसी भी स्थिति के लिए तैयार रहना चाहिए।

आपातकाल "।

(जोर दिया गया)

समिति ने कई समस्याओं पर विचार किया और एक विस्तृत समाधान तैयार किया।

चिकित्सा सुविधाओं के संबंध में, यह देखा गया:

" चिकित्सा सुविधाएँ

विस्तार इस प्रकार है: (क) विशिष्ट अक्षमताओं के लिए नि:शुल्क चिकित्सा उपचार

विकलांग पेंशन की प्राप्ति में सैनिक।

(ख) अन्य सशस्त्र बल पेंशनभोगियों को सेवा में भर्ती किया जा सकता है। अस्पताल केवल तभी उपलब्ध हों जब आवास उपलब्ध हो और प्रवेश हो।

प्राधिकरण। निर्दिष्ट अस्पताल ठहराव का भुगतान किया जाना था। नो आउट। ऐसे पेंशनभोगियों के लिए रोगी उपचार उपलब्ध था।

(ग) पूर्व सैनिकों के परिवार किसी भी उपचार के हकदार नहीं थे।

सेवा अस्पतालों से द्वार या घर के अंदर।

12.10 . ऊपर पैरा 12.9 में उद्धृत सरकारी पत्र महत्वपूर्ण था।

पूर्व के इलाज के लिए बहुत उदार रियायतें देने में

सेवा स्रोतों से सैनिक और उनके परिवार। इसके तहत प्रावधान, भूतपूर्व सेवा पेंशनभोगी और उनके परिवार और उनके परिवार

किसी प्रकार की पेंशन प्राप्त करने वाले मृतक सेवा कर्मी नि:शुल्क उपचार के हकदार थे-जिसमें निकटतम सैन्य अस्पताल से मुफ्त दवाओं की आपूर्ति भी शामिल थी। इनके लिए भी मंजूरी दी गई थी।

(घ) निवास से यात्रा के लिए कोई वाहन प्रदान नहीं किया जाएगा।

अस्पताल और पीछे; और पूर्व-सेवा संघों का संगठन 1. यू. ओ. 1. [सी. के. ठाकर, जे.] 897

(ङ) कोई विशेष नर्सिंग स्वीकार्य नहीं होगी।

इस सरकारी पत्र में विशेष रूप से कहा गया है कि उपरोक्त

रियायतों में फुफ्फुसीय तपेदिक का उपचार शामिल नहीं होगा,

कुष्ठ रोग, मानसिक रोग, घातक रोग या कोई अन्य बीमारी

कौन सा उपचार आम तौर पर स्थानीय सेना से उपलब्ध नहीं है स्रोतों।

12.11 . जागरूकता में वृद्धि के कारण उदारीकरण प्रस्ताव और

पूर्व सैनिकों की संख्या में अभूतपूर्व वृद्धि 60,000 प्रति वर्ष, अब अधिक से अधिक पूर्व सैनिक आ रहे हैं

उपचार के लिए सेवा अस्पताल। देने की आवश्यकता को पूरा करने के लिए सेवा में रिपोर्टिंग करने वाले पूर्व सैनिकों के लिए पर्याप्त उपचार

अस्पताल, निम्नलिखित अतिरिक्त सुविधाएं प्रदान करने की आवश्यकता है:

(क) विशेष रूप से भूतपूर्व सैनिकों के पेंशनभोगियों के लिए 1155 बिस्तरों को मंजूरी

और हकदार आश्रित।

(ख) पूर्व सैनिकों को बाहर के रोगियों और अंदर के रोगियों के रूप में इलाज करने के लिए, अतिरिक्त

कर्मचारियों की भी निम्नानुसार आवश्यकता होगी:

((i) अधिकारी

33

((ii) नर्सिंग अधिकारी

74

((iii) अन्य पद

312

((iv) नागरिक

211

12.12 . सिविल अस्पताल: भूतपूर्व सैनिक गाँवों, कस्बों और शहरों में रह रहे हैं।

देश भर के शहर। 31 सैन्य अस्पताल स्थित हैं।

सैन्य स्टेशनों में। इन अस्पतालों का प्राथमिक उद्देश्य प्रदान करना है

सेवारत कर्मियों को चिकित्सा सुरक्षा। उनके स्थान के कारण,

केवल वे पूर्व सैनिक और हकदार आश्रित जो निकटता में हैं इन स्टेशनों को इन सेना में सुविधाओं का लाभ उठाने की संभावना है

स्टेशनों। अधिकांश अन्य पूर्व सैनिकों के मामले में उन्हें जिलों के सिविल अस्पतालों पर निर्भर रहना पड़ता है। अत:, राज्य/संघ क्षेत्रों को पूर्व सैनिकों को चिकित्सा सहायता प्रदान करनी चाहिए

उनके नागरिक अस्पताल नि:शुल्क, उदाहरण के लिए कर्नाटक में प्रदान किए गए।

अध्याय 10 में प्रावधान के लिए कुछ सिफारिशें की गई हैं। निर्माण के लिए सातवीं योजना के व्यय से धन की राशि

अस्पतालों में पूर्व सैनिकों के लिए वार्ड। यह सिविल में भी किया जाना चाहिए।

अस्पताल विशेष रूप से उन राज्यों में जहां बड़ी संख्या में पूर्व सैनिक हैं

सैनिक "। सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2006] एस. यू. पी. 4 एस सी आर।

898

इसके बाद समिति ने अन्य बातों के साथ-साथ कुछ सिफारिशें कीं।

कि सैन्य अस्पतालों में मौजूदा सुविधाओं को पूर्व सैनिकों और उनके हकदार आश्रितों के लिए अगले कुछ वर्षों में चरणबद्ध तरीके से बढ़ाया जाना चाहिए।

वर्षों से।

जैसा कि पहले ही उल्लेख किया जा चुका है, 1983 में चिकित्सा सेवाओं के लिए विनियम

सशस्त्र बलों को चिकित्सा के लिए नियमों का स्थान लेते हुए तैयार किया गया था

सशस्त्र बलों की सेवाएं, 1962। "मध्यस्थ उपस्थिति की पात्रता" प्रदान करने वाला विनियम 296 प्रासंगिक है और इसका सामग्री भाग इस प्रकार है:

296. नीचे उल्लिखित वर्ग चिकित्सा उपस्थिति के हकदार हैं

पैरा 284,285 और 286 में प्रत्येक के विरुद्ध दर्शाई गई सीमा तक परिभाषित किया गया है:

चिकित्सा उपस्थिति टिप्पणी

कक्षाएँ

स्वीकार्य है।

(अ)

(ख)

((ग)

ए.

बी.

सी.

डी.

ई.

((a)

उपचार है

रोगी के रूप में

एफ. (1) पूर्व-सेवा

केवल

इसके लिए अधिकृत

या अस्पताल में।

रसीद में कर्मचारी

के लिए

अक्षमताएँ

अक्षमता

कौन सी

पेंशन है

पेंशन और पूर्व

दिया

गया है

के सैनिक

भारतीय राज्य बल

मामलों

को छोड़कर

पल्मोनरी

टच्यूबर

ए की प्राप्ति में

कुलोसिस

, कुष्ठ रोग

अक्षमता पेंशन

और

मानसिक

रक्षा से

बीमारिय

ाँ और

सेवा अनुमान

रोगियों

की आवश्यकता

अक्षमता के लिए

विशेषता के रूप में स्वीकार किया गया

कोई

विशेष

टेबल टू या एग्रा

इलाज

नहीं

आम तौर

पर उपलब्ध

सेवा द्वारा समर्थित

सेवा से

भारतीयों के साथ

स्रोत,

जैसे कि

सशस्त्र बल।

रेडियोथे

रेपी।

के लिए

अधिकृत किया जाए

इसका उद्देश्य

सही पर पहुँचें

का मूल्यांकन

की डिग्री

अक्षमता।

(a) जैसा कि

ऊपर F (i) में है।

रोगी के रूप में या

((ii) एफ (i) के कार्मिक

(ख) उपचार

होगा

ऊपर, जिनके पास है

अस्पताल में, अगर

बंद किया जाए

आवास

अमान्य कर दिया गया

तुरंत अंदर

उपलब्ध है।

पर सेवा

मामलों का

सम्मान

एक दिस का लेखा

कॉन्साइड के

तहत

के रूप में स्वीकार की गई क्षमता

राशन अगर

अंतिम हो

/ के लिए श्रेयस्कर

फैसले के

खिलाफ है

के द्वारा उत्तेजित

के निष्कर्ष

सैन्य सेवा लेकिन

मेडिकल बोर्ड।

जो नहीं हैं

ए की प्राप्ति

अक्षमता पेंशन

इस वजह से

अक्षमता कम है

20 प्रतिशत से अधिक और

वे लोग जिनके

केस एट्रिब्युटेबिलिटी

मान लिया गया है

चिकित्सा द्वारा

बोर्ड लेकिन एक अंतिम

में निर्णय

बात हो चुकी है

पहुँच गया।

की पुनरावृत्ति

पर

(iii) पूर्व-सेवा

((i) अधिवास

रोग होता है।

कर्मचारी अक्षम

के रूप में उपचार

यह रियायत है

बाहर रोगी।

सेवा से बाहर

अधिकार नहीं

((ii) स्वीकार किया जा सकता है।

पल्मो का लेखा

इनडोर

अस्पताल के लिए

सैन्य अस्पताल में

नैरी टचूबरकुलोसिस

टी. बी. का

उपचार

(कार्डियो थौरैसिक)

जो सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [2006] का समर्थन रहा है। 4 एस सी आर।

900

विशेषता के रूप में स्वीकार किया गया

केंद्र), पुणे, पर

सेना से

मेज को/बढ़ा दिया गया

पूर्व के लिए स्रोत

सिफारिश करने वाले

सेवा द्वारा और के लिए

एक के ओ. सी. का निर्धारण

सेवाकर्मी ।

कौन सी अक्षमता

सशस्त्र बल

पेंशन मिल चुकी है।

अस्पताल, अगर एक बिस्तर

दस टी. बी. में से

दिया गया।

आरक्षित बिस्तर

इस श्रेणी में

कर्मचारी है उपलब्ध है।

जी.

¦

एच.

¡

आई.

:

जे.

के.

:

एल.

एम. एन.

(i) रोगी को मुक्त करें

भूतपूर्व सेवा पेंशनभोगी

0 .

और उनके परिवार

में उपचार

उपरोक्त

रियायतें

मृत सेवा

निकटतम सशस्त्र

शामिल

नहीं होगा

फोर्सेज अस्पताल

कार्मिक चित्रकारी

के लिए

उपचार।

आपूर्ति सहित

किसी प्रकार की पेंशन

फुफ्फुसीय

टच्यूबर

दवाईयों का

कुलोसिस,

कुष्ठ रोग,

उनके लिए आवश्यक

मानसिक

रोग,

उपचार।

घातक रोग

या
किसी अन्य रोग के लिए

((ii) रोगी में

कौन सा

उपचार है

हथियारबंद में उपचार

आम तौर पर

नहीं।

फोर्सेज अस्पताल

स्थानीय से

उपलब्ध

विषय में

सैन्य

स्रोत।

निम्नलिखित शर्तें:

((ii) ये

धारणाएँ

((a) रोग है कि

एस. एस.

एन. नहीं होगा

लाइलाज नहीं।

के लिए

स्वीकार्य

(ख) अस्पताल जो हैं

पुनः

आवास नियोजित किया जा सकता है

में

के भीतर उपलब्ध कराया जाए

सरकार

/अर्ध

अधिकृत संख्या

सरकार

बिस्तरों के बिना

विभाग

या

जरूरतों को नुकसान

अन्य

सार्वजनिक या

सेवा कर्मियों से।

निजी

क्षेत्र

उपक्र

म जो

चिकित्स

ा प्रदान करता है

((c) उपचार

तक ही सीमित रहेगा

उनके

लिए सुविधाएं

उपलब्ध सुविधाएँ

कर्मचार

ी।

स्थानीय रूप से।

(ग)

इसके लिए

(घ) किसी भी परिवहन से परिवार को कोई

लाभ नहीं होगा।

अविवाहित बच्चों की यात्राएँ

सौतेले बच्चों के लिए निवास /

अस्पताल और पीछे।

गोद

लिए हुए बच्चे

18 वर्ष से कम आयु के

(ई) कोई विशेष नर्सिंग नहीं

उम्र

निर्भर है।

पेंशनभो

गियों पर।

स्वीकार्य होगा।

(च) रोगी के लिए

इलाज, अस्पताल

ठहराव इस प्रकार होगा

परिशिष्ट 5 का पैरा 16।

ध्यान दें: एम. एन. एस. अधिकारियों सहित सशस्त्र बलों के सेवानिवृत्त अधिकारी

और सेवानिवृत्त जे. सी. ओ. एस., डब्ल्यू. ओ. एस., ओ. आर. और एन. सी. एस. ई. या नौसेना में समकक्ष और

सेवा पेंशन की प्राप्ति में वायु सेना का अस्पताल में इलाज हो सकता है

यदि आवास उपलब्ध है और प्रवेश ओ. सी. द्वारा स्वीकृत है।

स्टेशन/प्रशासनिक प्राधिकरण। वे विशेष नर्सिंग के हकदार नहीं हैं।

अस्पताल में।

भारत संघ द्वारा दायर जवाब में हलफनामे में कहा गया था कि

समूह बीमा योजना और सशस्त्र बल ध्वज दिवस कोष के तहत पूर्व सैनिकों को चिकित्सा उपचार प्रदान किया गया है। पांचवें वेतन आयोग की सिफारिश पर, सरकार ने उन पूर्व सैनिकों और उनके परिवारों के लिए प्रति माह Rs.100 का एक निश्चित चिकित्सा भत्ता स्वीकृत किया था जो उस क्षेत्र में रहते हैं जहां सशस्त्र बल अस्पताल/क्लीनिक उपलब्ध नहीं हैं। उन्हें अन्य सुविधाएँ भी प्रदान की गईं। यह कहा गया है कि

" 902

गंभीर रोगों का सम्मान अर्थात हृदय को प्रभावित करने वाली बीमारियाँ-एंजियोग्राफी, ओपन

हृदय शल्य चिकित्सा, वाल्व प्रतिस्थापन, पेसमेकर प्रत्यारोपण, बाईपास शल्य चिकित्सा और

रिपीट एंजियोप्लास्टी, कैंसर आदि सुविधाएं अब उपलब्ध हैं। पर्याप्त वित्तीय पूर्व सैनिकों और उनके आश्रितों को उपचार के लिए सहायता प्रदान की जाती है।

एंजियोप्लास्टी, एंजियोग्राफी), गुर्दा/गुर्दा प्रत्यारोपण, कैंसर/स्पास्टिक पैराप्लेजिक उपचार, कोरोनरी धमनी सर्जरी, ओपन हार्ट सर्जरी, वाल्व

प्रतिस्थापन और पेसमेकर प्रत्यारोपण।

हमें 2002 की अंशदायी योजना के माध्यम से लिया गया है। यह.

इसमें पूर्व सैनिकों को प्रदान की जाने वाली व्यापक चिकित्सा सुविधाएँ शामिल हैं। भारत सरकार, मंत्रालय द्वारा 30 दिसंबर, 2002 को एक पत्र

सेनाध्यक्ष, नौसेनाध्यक्ष और वायु सेनाध्यक्ष के लिए रक्षा मंत्रालय का कहना है कि

सरकार ने भूतपूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना को मंजूरी दी है

(ईसीएचएस)।

अन्य बातों के साथ-साथ संचार में कहा गया है:

" (क) ई. सी. एच. एस. एक अंशदायी योजना होगी। सेवानिवृत्ति पर, प्रत्येक सेवा कर्मी अनिवार्य रूप से अपने हिस्से का योगदान करके ईसीएचएस का सदस्य बन जाएगा और यह योजना जीवन भर के लिए लागू रहेगी। इसी तरह पूर्व सैनिक जो पहले ही सेवानिवृत्त हो चुके हैं, वे एक बार का योगदान देकर सदस्य बन सकते हैं। वहाँ नहीं होगा

आयु या चिकित्सा स्थिति पर प्रतिबंध। योगदान होगा

सी. जी. एच. एस. पेंशनभोगियों के लिए निर्धारित दरों के अनुसार

परिशिष्ट-ए संलग्न।

(ख) योजना में शामिल होने वाले सेवानिवृत्त कर्मियों को चिकित्सा सेवा से वंचित कर दिया जाएगा। वर्तमान में उनके लिए स्वीकार्य Rs.100/- का भत्ता और जो लोग योजना में शामिल नहीं होते हैं, उन्हें पहले की तरह चिकित्सा

भत्ता मिलता रहेगा। ऐसे व्यक्ति योजना के तहत स्थापित सशस्त्र बल चिकित्सालयों/अस्पतालों या पॉलीक्लिनिक से किसी भी चिकित्सा सुविधा के हकदार नहीं होंगे।

उक्त पत्र के पैरा 2 (सी) में कहा गया है कि यह योजना देश भर में फैले 227 स्टेशनों पर नए पॉलीक्लिनिक और संवर्धित सशस्त्र बल क्लीनिक स्थापित करके पूर्व सैनिकों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करेगी।

जिनका पत्र में उल्लेख किया गया है। यह दवाओं/दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की लागत की प्रतिपूर्ति और वित्तीय परिव्यय का भी प्रावधान करता है। इसमें कहा गया है कि

सेवा मुख्यालय यह सुनिश्चित करेगा कि राजस्व के लिए आवंटन किया जाए खर्च और प्रतिपूर्ति का पूरी तरह से वार्षिक आधार पर उपयोग किया जाता है।

इसके बाद यह पूर्व-सेवा संघों का परिसंघ v निर्धारित करता है। यू. ओ. आई. [सी. के. ठाकर, जे.] 903

परिशिष्ट-ए में योगदान की दरें जो इस प्रकार हैं:

संबद्धता की दरें

(क) रुपये तक की पेंशन। 3000

रु. 1800

(ख) रुपये के बीच पेंशन। 3001-6000

रु. 4800

(ग) रुपये के बीच पेंशन। 6001-10000

रु. 8400

(घ) रुपये के बीच पेंशन। 10001-15000

रु. 12000

(ई) रुपये की पेंशन। 15000 और ऊपर

रु. 18000

उपरोक्त चर्चा के साथ-साथ इसके प्रासंगिक प्रावधानों से

चिकित्सा उपचार के लिए बशर्ते वे उक्त योजना के सदस्य बन जाएं और अपेक्षित योगदान दें। यह भी विवाद में नहीं है कि यह केवल लागू होगा

उन रक्षा कर्मियों के लिए जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुए हैं क्योंकि जो अधिकारी उस तारीख के बाद सेवानिवृत्त हुए हैं या अभी भी सेवा में हैं, वे शासित हैं।

योजना द्वारा और योगदान की अपेक्षित राशि का भुगतान कर रहे हैं।

विभिन्न संघों द्वारा उठाया गया बड़ा सवाल यह है कि मुफ्त में मिलना है।

और पूर्ण चिकित्सा सहायता उनका मौलिक अधिकार है और इसके अनुरूप कर्तव्य है

सरकार ने। इसलिए प्रतिवादी न तो उस अधिकार से इनकार कर सकते हैं और न ही पूर्व सैनिकों से चिकित्सा सेवा प्राप्त करने के लिए योगदान राशि का भुगतान करने के लिए कह सकते हैं।

इस तर्क को पुष्ट करने के लिए, विद्वान वकील ने हमारा ध्यान आकर्षित किया

इस न्यायालय के कई निर्णय। उन सभी मामलों से निपटना आवश्यक नहीं है। हालाँकि, हम उनमें से कुछ पर विचार कर सकते हैं जो प्रासंगिक हैं।

में तीन न्यायाधीशों की पीठ के फैसले पर मजबूत निर्भरता रखी गई थी

उपभोक्ता शिक्षा और अनुसंधान केंद्र। उस मामले में, न्यायालय ने एस्बेस्टस उद्योगों में कार्यरत श्रमिकों द्वारा व्यावसायिक स्वास्थ्य खतरों और बीमारियों की समस्या पर विचार किया। न्यायालय ने कहा कि एस्बेस्टस उद्योगों में काम करने वाले कर्मियों के कारण होने वाले खतरे और बीमारियां थीं

कैंसर और श्वसन संबंधी विकारों के अलावा बहुत गंभीर। यह अभिनिर्धारित किया गया था कि सेवा के दौरान और उसके बाद श्रमिकों के स्वास्थ्य और चिकित्सा सहायता का अधिकार

श्रमिकों का मौलिक अधिकार। इस न्यायालय के अनुसार, यह राज्य या उसके उपकरणों या यहां तक कि निजी नियोक्ताओं को जीवन के अधिकार को सार्थक बनाने और मुआवजे का भुगतान करने के लिए एक उपयुक्त मामले में निर्देश जारी कर सकता है।

प्रभावित श्रमिक। इसने यह भी माना कि 'संप्रभु प्रतिरक्षा' की रक्षा राज्य या उसके उपकरणों के लिए उपलब्ध नहीं होगी जहां मौलिक अधिकार 904 हैं।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2006] एस. यू. पी. 4 एस सी आर।

लागू करने की मांग की जाती है। कई पिछले फैसलों पर भरोसा करते हुए, यह न्यायालय

उनका मानना था कि जीवन के अधिकार का अर्थ होगा जीवन का सार्थक और वास्तविक अधिकार। यह होगा।

आजीविका का अधिकार, स्वच्छ परिस्थितियों में बेहतर जीवन स्तर शामिल हैं।

कार्यस्थल और अवकाश।

न्यायालय के लिए बोलते हुए, के. रामास्वामी, जे. ने पैरा 25 में कहा;

" इसलिए, हम लोगों की रक्षा के लिए स्वास्थ्य, चिकित्सा सहायता का अधिकार रखते हैं

सेवा में रहते हुए या सेवानिवृत्ति के बाद एक कर्मचारी का स्वास्थ्य और जोश एक

अनुच्छेद 21 के तहत मौलिक अधिकार, अनुच्छेद 39 (ई), 41,43,

48 ए और सभी लेखों और मौलिक मानवाधिकारों से संबंधित

श्रमिक का जीवन गरिमा के साथ सार्थक और उद्देश्यपूर्ण होता है।

व्यक्ति "।

(जोर दिया गया)

रिलायंस को सी. ई. एस. सी. लिमिटेड बनाम पर भी रखा गया था। सुभाष चंद्र बोस,

[1992] 1 एससीसी 441: ए. आई. आर. (1992) एस. सी. 573, जिसमें उनके स्वामी (के. रामास्वामी,

जे.) ने अभिनिर्धारित किया कि एक कर्मचारी के स्वास्थ्य का अधिकार संविधान के अनुच्छेद 21 के अंतर्गत आता है।

संविधान। यह भी संकेत दिया गया था कि स्वास्थ्य का मतलब केवल अनुपस्थिति नहीं है

बीमारी का अर्थ होगा पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण।

" स्वास्थ्य और चिकित्सा देखभाल की सुविधाएँ समर्पण और समर्पण उत्पन्न करती हैं

उत्पादकता में श्रमिकों को शारीरिक और मानसिक रूप से सर्वश्रेष्ठ दें। यह. श्रमिक को अपने श्रम के फल का आनंद लेने, उसे शारीरिक रूप से स्वस्थ रखने में सक्षम बनाता है।

और एक सफल आर्थिक, सामाजिक और सांस्कृतिक जीवन जीने के लिए मानसिक रूप से सतर्क रहें।

इसलिए चिकित्सा सुविधाएँ सामाजिक सुरक्षा का हिस्सा हैं और उपहार की तरह हैं। प्रतिभूति, यह बढ़े हुए उत्पादन में या किसी भी समय तत्काल लाभ देगा

दर बीमारी के आधार पर अनुपस्थिति को कम करती है।

बंधुआ मुक्ति मोर्चा बनाम का संदर्भ दिया गया था। भारत संघ,

[1984] 3 एससीसी 161: ए. आई. आर. (1984) एस. सी. 802 जिसमें भगवती, जे. (उनके स्वामी के रूप में)

तब) फ्रांसिस कोरली मुलिन बनाम का उल्लेख कर रहा था। प्रशासक, केंद्र शासित प्रदेश

दिल्ली, [1981] 1 एस. सी. सी. 608: ए. आई. आर. 1981 एस. सी. 746 ने कहा;

" यह इस देश में हर एक का मौलिक अधिकार है, आश्वस्त किया

फ्रांसिस में इस न्यायालय द्वारा अनुच्छेद 21 को दी गई व्याख्या के तहत

मुलेन का मामला, मानव गरिमा के साथ जीने के लिए, शोषण से मुक्त। यह अनुच्छेद 21 में निहित मानवीय गरिमा के साथ जीने का अधिकार अपना जीवन प्राप्त करता है।

राज्य नीति के निदेशक सिद्धांतों और विशेष रूप से अनुच्छेद 39 के खंड (ई) और (एफ) और अनुच्छेद 41 और 42 और कम से कम,

इसलिए, इसमें स्वास्थ्य की सुरक्षा और पूर्व-सेवा संघों के एकीकरण की शक्ति शामिल होनी चाहिए।

यू. ओ. आई. [सी. के. ठाकर, जे.] 905

श्रमिक पुरुष और महिलाएँ, और बच्चों की कम उम्र के खिलाफ

स्वस्थ जीवन में बच्चों के विकास के लिए दुरुपयोग, अवसर और सुविधाएँ

तरीके से और स्वतंत्रता और गरिमा, शैक्षिक सुविधाओं, काम की न्यायपूर्ण और मानवीय स्थितियों और मातृत्व राहत की स्थितियों में। ये हैं।

न्यूनतम आवश्यकताएँ जो किसी व्यक्ति को सक्षम बनाने के लिए मौजूद होनी चाहिए

मानवीय गरिमा के साथ जीने के लिए और किसी भी राज्य को न तो केंद्र सरकार और न ही किसी राज्य सरकार को ऐसी कोई कार्रवाई करने का अधिकार है जो

के खंड (ई) और (एफ) में निहित राज्य नीति के निदेशक सिद्धांत अनुच्छेद 39, अनुच्छेद 41 और 42 कानून की अदालत में लागू करने योग्य नहीं हैं।

न्यायिक प्रक्रिया के माध्यम से राज्य को मजबूर करना संभव नहीं हो सकता है।

सुनिश्चित करने के लिए वैधानिक अधिनियम या कार्यकारी आदेश द्वारा प्रावधान करना।

ये बुनियादी आवश्यकताएँ जो मानव गरिमा के जीवन का निर्माण करती हैं

लेकिन जहां राज्य द्वारा पहले से ही इन प्रावधानों को लागू करने वाला कानून बनाया गया है

श्रमिकों के लिए बुनियादी आवश्यकताएँ और इस प्रकार उनके अधिकार का निवेश

बुनियादी मानवीय गरिमा के साथ, ठोस वास्तविकता और सामग्री के साथ जीना,

राज्य निश्चित रूप से इसका पालन सुनिश्चित करने के लिए बाध्य हो सकता है।

राज्य की ओर से निष्क्रियता के लिए कानून

इस तरह के कानून का कार्यान्वयन अधिकार से इनकार करने के बराबर होगा।

अनुच्छेद 21 में निहित मानवीय गरिमा के साथ जीना, विशेष रूप से

अनुच्छेद 256 का संदर्भ जो प्रदान करता है कि प्रत्येक राज्य का प्रयोग इस प्रकार किया जाएगा कि इसका अनुपालन सुनिश्चित किया जा सके -

संसद द्वारा बनाए गए कानून और कोई भी मौजूदा कानून जो उस में लागू होते हैं राज्य "।

वकील ने पश्चिम बंगा खेत मजदूर समिति बनाम पर भी भरोसा किया।पश्चिम बंगाल, [1996] 4 एस. सी. सी. 37: आकाशवाणी (1996) एससी 2426। यह मामला संबंधित है।

समय पर आपात स्थिति प्रदान करने के लिए सरकारी अस्पतालों की ओर से

गंभीर स्थिति में व्यक्तियों के लिए उपचार। खत्री (II) v. पर निर्भर करते हुए।

बिहार का, [1981] 1 एस. सी. सी. 627, इस कोरट ने कहा;

" इसमें कोई संदेह नहीं है कि वित्तीय संसाधनों की आवश्यकता है

इन सुविधाओं को प्रदान करना। लेकिन साथ ही इसे नजरअंदाज नहीं किया जा सकता है।

कि यह राज्य का संवैधानिक दायित्व है कि वह पर्याप्त प्रदान करे

लोगों को चिकित्सा सेवाएँ। इस उद्देश्य के लिए जो कुछ भी आवश्यक है

करना पड़ता है। संवैधानिक दायित्व के संदर्भ में

राज्य इस संबंध में अपने संवैधानिक दायित्व से बच नहीं सकता है - वित्तीय बाधाओं का लेखा। (देखिए: खत्री (II) v. बिहार राज्य, [1981] 1 एस. सी. सी 627]। यदि सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2006] समर्थन करती है तो उक्त अवलोकन समान रूप से लागू होंगे।

906

अधिक नहीं, मानव जीवन को संरक्षित करने के लिए चिकित्सा सहायता प्रदान करने के लिए राज्य के संवैधानिक दायित्व के निर्वहन के मामले में बल। चिकित्सा सेवाओं के लिए धन के आवंटन के मामले में उक्त संवैधानिक

राज्य के दायित्व को ध्यान में रखा जाना चाहिए। यह आवश्यक है कि समिति की सिफारिशों के साथ-साथ इन सेवाओं को प्रदान करने के लिए समयबद्ध योजना तैयार की जाए। हमारे द्वारा बताए गए इस संबंध में उचित चिकित्सा सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने की आवश्यकताएँ और उन्हें लागू करने के लिए कदम उठाए जाने चाहिए। अकेले पश्चिम बंगाल राज्य इनमें से एक पक्ष है

कार्यवाही। यद्यपि अन्य राज्यों को भी पक्षकार नहीं होना चाहिए, लेकिन इन राज्यों द्वारा की गई सिफारिशों के आलोक में आवश्यक कदम उठाने चाहिए।

समिति, ज्ञापन में निहित निर्देश

पश्चिम बंगाल सरकार दिनांक 22 अगस्त, 1995 और आगे

यहाँ दिए गए निर्देश "।

विन्सेंट पनिकुरलंगारा बनाम। भारत संघ, [1987] 2 एस. सी. सी. 165: ए. आई. आर. 1987 एस. सी. 990, विनिर्माण, बिक्री और वितरण से संबंधित मुद्दा

दवाओं के स्वीकृत मानक और हानिकारक और हानिकारक दवाओं पर प्रतिबंध। उस प्रश्न की पृष्ठभूमि में, इस न्यायालय ने संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत आने वाले मौलिक अधिकारों में से एक के रूप में सार्वजनिक स्वास्थ्य के रखरखाव और सुधार के अधिकार को माना।

एक प्रसिद्ध कहावत "शरीरमध्यम खालु धर्म" का हवाला देते हुए

"साधनम" (स्वस्थ शरीर सभी मानव गतिविधियों की नींव है), न्यायालय ने कहा कि -

" ..... सार्वजनिक स्वास्थ्य के रखरखाव और सुधार को उच्च दर्जा देना होगा।

क्योंकि ये बहुत ही भौतिक अस्तित्व के लिए अपरिहार्य हैं

समुदाय और इनकी बेहतरी उस समाज के निर्माण पर निर्भर करती है जिसकी परिकल्पना संविधान निर्माताओं ने की थी। इसलिए, हमारी राय में, सार्वजनिक स्वास्थ्य में भाग लेना उच्च प्राथमिकता है-शायद

जो शीर्ष पर है "।

राष्ट्रीय वस्त्र श्रमिक संघ बनाम। पी. आर. रामकृष्णन, [1983] 1 एससीसी 228: ए. आई. आर. (1983) एस. सी. 75, समाज को बदलने की जरूरतों पर जोर देते हुए और

कमजोर वर्गों को लाभ प्रदान करने वाले कानूनों का उदार निर्माण, जे. भगवती (उस समय उनके स्वामी के रूप में) ने कहा था;

" हम अतीत के मृत हाथ को जीवित वर्तमान के विकास को रोकने की अनुमति नहीं दे सकते। कानून स्थिर नहीं रह सकता; इसे परिवर्तन के साथ बदलना चाहिए। सामाजिक अवधारणाओं और मूल्यों को बदलना।

यदि वह छाल जो पूर्व-सेवा संघों के वृक्ष संघ की रक्षा करती है v. यू. ओ. 1. [च। के. ठाकर, जे.) 907

पेड़ के साथ बढ़ने और विस्तार करने में विफल रहता है, यह या तो दम तोड़ देगा

पेड़ या अगर यह एक जीवित, पेड़ है, तो यह उस छाल को गिरा देगा और एक नया जीवन विकसित करेगा।

अपने लिए भौंकता है। इसी तरह, यदि कानून की जरूरतों का जवाब देने में विफल रहता है

समाज को बदलना, तो या तो यह समाज के विकास को रोक देगा और इसकी प्रगति को रोकता है या अगर समाज पर्याप्त जोरदार है, तो यह कास्ट करेगा

उस कानून को दूर करें जो इसके विकास के रास्ते में खड़ा हो। कानून बनना चाहिए।

इसलिए लगातार खुद को तेजी से बदलते समाज में अपनाते हुए आगे बढ़ें और पीछे न रहें। इसे रोकने वाली विरासत को हिला देना चाहिए।

इसका औपनिवेशिक अतीत और सामाजिक प्रक्रिया में एक गतिशील भूमिका निभाता है

परिवर्तन। इसलिए हम यंत्रवत रूप से मान्य के रूप में स्वीकार नहीं कर सकते हैं

कानूनी नियम जिसे अंतिम समय में अंग्रेजी अदालतों का समर्थन मिला

उस शताब्दी में जब लैसेज़ फेयर का सिद्धांत प्रचलित था। हो सकता है कि

आज भी इंग्लैंड में अदालतें उसी कानूनी नियम का पालन कर रही होंगी जो लगभग सौ साल पहले निर्धारित किया गया था, लेकिन ऐसा नहीं हो सकता है।

यही कारण है कि हमें भारत में भी ऐसा करना जारी रखना चाहिए। यह संभव है।

कि यह कानूनी नियम अभी भी अंग्रेजी पाठ में जगह पा रहा है

किताबें क्योंकि इंग्लैंड में वर्तमान जैसा कोई मामला सामने नहीं आया है

पिछले 30 वर्षों और अंग्रेजी अदालतों में शायद कोई नहीं था

वर्तमान में इस कानूनी नियम की स्वीकार्यता पर विचार करने का अवसर

समय समय पर। लेकिन जो भी कारण हो कि यह कानूनी नियम जारी है

अंग्रेजी पाठ्य पुस्तकों में रहते हैं, हमें गोद लेने के लिए राजी नहीं किया जा सकता है

हमारे देश में, केवल इस आधार पर कि इसे स्वीकार किया गया है

इंग्लैंड में एक वैध नियम। हमें अपने न्यायशास्त्र का निर्माण करना होगा और

यद्यपि हम प्रकाश को किसी भी स्रोत से प्राप्त कर सकते हैं, हम

हम अपने फैसले को सरेंडर नहीं कर सकते हैं और हमारे देश में इसे वैध मान सकते हैं।

इंग्लैंड में जो कुछ भी तय किया गया है।

यह नहीं कहा जा सकता कि संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत जीवन के अधिकार की गारंटी दी गई है।

संविधान अपने दायरे में न केवल भौतिक अस्तित्व बल्कि जीवन की गुणवत्ता को भी शामिल करता है। यदि कोई वैधानिक प्रावधान ऐसे अधिकार के खिलाफ चलता है, तो इसे असंवैधानिक और संविधान के भाग III के अधिकार से परे माना जाना चाहिए। सौ से अधिक वर्षों से पहले, मुन्न बनाम में। इलिनोइस (1876) 94 यू. एस. 113: 24 लॉ एड 77, फील्ड, जे. ने अमेरिकी संविधान के 5वें और 14वें संशोधनों में "जीवन" और "स्वतंत्रता" शब्दों के दायरे की व्याख्या की और घोषणा की;

" जैसा कि यहाँ "जीवन" शब्द का उपयोग किया गया है, कुछ अधिक का अर्थ है

समान रूप से शरीर के अंगछेदन या एक हाथ के विच्छेदन को प्रतिबंधित करता है या पैर या आंख से बाहर निकालना या किसी अन्य सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2006] को नष्ट करना।

शरीर का वह अंग जिसके माध्यम से आत्मा संवाद करती है बाहरी दुनिया. स्वतंत्रता शब्द द्वारा, जैसा कि प्रावधान में कुछ प्रयोग किया गया है

अधिक का अर्थ केवल शारीरिक संयम या बंधनों से मुक्ति से है। एक जेल "।

(जोर दिया गया)

उपरोक्त टिप्पणियों को इस न्यायालय द्वारा अनुमोदन के साथ उद्धृत किया गया है।

खरक सिंह बनाम। उत्तर प्रदेश राज्य, [1964] 1 एस. सी. आर. 332: आकाशवाणी (1963) एससी 1295। ए. इसके बाद कई मामलों में भी इसी तरह का दृष्टिकोण लिया गया है। , पृथ्वी पाल

सिंह बनाम। भारत संघ, [1982] 3 एससीसी 140: आकाशवाणी (1982) एससी 1413; ए. के. रॉय बनाम

भारत संघ, [1982] 1 एस. सी. सी. 271: ए. आई. आर. (1982) एस. सी. 710; ओल्गा टेलिस बनाम बॉम्बे

नगर निगम, [1985] 3 एससीसी 545: ए. आई. आर. (1986) एस. सी. 180; हिमाचल प्रदेश राज्य।

वी. उमेद राम शर्मा, [1986] 2 एस. सी. सी. 68: आकाशवाणी (1986) एससी 847; प्रभाकरण बनाम। तमिलनाडु राज्य, [1987] 4 एससीसी 238: आकाशवाणी (1987) एससी 2117; ए. आर. अंतुले बनाम

आर. एस. नायक, [1988] 2 एससीसी 602: आकाशवाणी (1988) एससी 1531; विक्रम देव सिंह बनाम। राज्य

बिहार का, [1988] पूरक एस. सी. सी. 734: आकाशवाणी (1988) एससी 1782; परमानंद कटारा बनाम।

भारत संघ, [1989] 4 एस. सी. सी. 286: आकाशवाणी (1989) एससी 2039; किशन पटनायक

वी. उड़ीसा राज्य, [1989] पूरक 1 एस. सी. सी. 258: आकाशवाणी (1989) एससी 677; शांतिस्टार

बिल्डर्स वी। नारायण, [1990] I SCC 520 AIR (1990) SC 630; छेत्रीया

प्रदुषण मुक्ति संघर्ष समिति बनाम। उत्तर प्रदेश राज्य, [1990] 4 एस. सी. सी. 449: एयर

(1990) एससी 2060; चरण लाल साहू बनाम। भारत संघ, [1990] 1 एससीसी 613: एयर

(1990) एससी 1480; दिल्ली परिवहन निगम बनाम। दिल्ली परिवहन निगम

मजदूर कांग्रेस, [1991] पूरक 1 एस. सी. सी. 600 (735): आकाशवाणी (1991) एससी 101; कपिला

हिंगोरानी बनाम। बिहार राज्य, [2003] 6 एस. सी. सी. 1; जिला पंजीयक और कलेक्टर,

हैदराबाद बनाम। केनरा बैंक, [2005] 1 एससीसी 496]।

हालाँकि, भारत संघ का रुख चिकित्सा प्रदान करने का है।

सेवा में सभी रक्षा कर्मियों के साथ-साथ सेवानिवृत्त, आवश्यक कदमों के लिए सुविधाएं

लिया गया है। जहाँ तक भूतपूर्व सैनिकों का संबंध है, अंशदायी योजना

2002 का प्रावधान चिकित्सा सेवाओं के लिए 'एक बार का योगदान' वसूलने का है।

एक कर्मचारी द्वारा प्राप्त पेंशन की राशि का आधार। राशि की सीमाएँ

राज्य सेवानिवृत्त रक्षा कर्मियों को योगदान की राशि देने के लिए कह सकता है। ऐसी योजना का सदस्य बनकर चिकित्सा सुविधाएं प्राप्त करने के लिए।

हमारी राय में, इस तरह की अंशदायी योजना को अवैध नहीं माना जा सकता है।

गैरकानूनी या असंवैधानिक। अंततः राज्य को जरूरतों को पूरा करना होता है इसके कर्मचारियों का-अतीत और वर्तमान। इसे कई अन्य कार्य भी करने हैं।

एक 'कल्याणकारी' राज्य के रूप में गतिविधियाँ। वित्तीय बाधाओं और पूर्व-सेवा संघों के सीमित संघ के आलोक में v.

यू. क्यू. आई. [सी. के. ठाकर, जे.] 909

इसका अर्थ उपलब्ध है, यदि पूर्व रक्षा कर्मियों को अंशदायी योजना का सदस्य बनने की अनुमति देकर चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार करने के लिए कोई नीतिगत निर्णय लिया जाता है और उन्हें 'एक बार भुगतान' करने की आवश्यकता होती है जो एक 'उचित राशि' है, तो यह नहीं कहा जा सकता है कि ऐसी कार्रवाई का उल्लंघन होगा।

संविधान के भाग III द्वारा गारंटीकृत मौलिक अधिकार। पंजाब राज्य में v. राम लुभाया बग्गा, [1998] 4 एससीसी 117: ए. आई. आर. 1998 एस. सी. 1703, इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ को इस पर विचार करने का अवसर मिला

अपने कर्मचारियों को चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति के संबंध में नीति में परिवर्तन का प्रश्न। पहले के फैसलों का उल्लेख करते हुए पीठ ने जमीनी हकीकत पर ध्यान दिया कि किसी भी राज्य के पास अपनी किसी भी परियोजना पर खर्च करने के लिए असीमित संसाधन नहीं हैं। अपने नागरिकों को चिकित्सा सुविधाओं की आपूर्ति से संबंधित प्रावधान एक नहीं है उक्त नियम का अपवाद। इसलिए, ऐसी सुविधाओं को अनिवार्य रूप से वित्तीय अनुमति की सीमा तक सीमित किया जाना चाहिए। कल्याणकारी राज्य में कोई भी अधिकार निरपेक्ष नहीं हो सकता है। व्यक्तिगत अधिकार व्यापक रूप से जनता के अधिकार के अधीन होना चाहिए।

" यह सिद्धांत समान रूप से तब लागू होता है जब इस पर कोई बाधा होती है

वित्तीय कठिनाइयों के कारण स्वास्थ्य बजट "।

हम उपरोक्त दृष्टिकोण से सहमत हैं। हमारी सुविचारित राय में,

यद्यपि चिकित्सा सहायता का अधिकार संविधान के अनुच्छेद 21 द्वारा गारंटीकृत पूर्व सैनिकों सहित सभी नागरिकों का एक मौलिक अधिकार है, पूर्व सैनिकों के लिए योजना तैयार करना और उन्हें 'एक बार का योगदान' देने के लिए कहना न तो भाग III का उल्लंघन करता है और न ही यह संविधान के भाग IV के साथ असंगत है। पेंशन प्राप्त करने वाले पूर्व सैनिकों को उचित राशि का 'एक बार का योगदान' देकर ईसीएचएस का सदस्य बनने के लिए कहा गया है।

रु. 1,800/- से Rs.18,000/-)। हमारे लिए, इसे अवैध, गैरकानूनी, मनमाना या अन्यथा अनुचित नहीं माना जा सकता है।

इस न्यायालय द्वारा उन मामलों में की गई टिप्पणियों पर भरोसा किया गया जिन पर

याचिकाकर्ता और पहले संदर्भित उपभोक्ता शिक्षा और अनुसंधान केंद्र सहित हस्तक्षेप करने वालों को अदालत के समक्ष तथ्यों तक सीमित के रूप में पढ़ा जाना चाहिए और यह नहीं समझा जाना चाहिए कि उन्होंने कानून का प्रस्ताव रखा है

न्यायालय के समक्ष तथ्यात्मक स्थिति की परवाह किए बिना सार्वभौमिक या सामान्य अनुप्रयोग। हमारे लिए, पूर्व सैनिकों के लिए अंशदायी योजना तैयार करने में नीतिगत निर्णय संविधान के प्रावधानों के

अनुसार है और इस न्यायालय द्वारा निर्धारित कानून के अनुरूप भी है। हम उसमें कोई कमजोरी नहीं देखते हैं। इसलिए हमारा मानना है कि मुफ्त और पूर्ण चिकित्सा सुविधाएं प्राप्त करना पूर्व सैनिकों के मौलिक अधिकार का हिस्सा नहीं है।

हालाँकि, हमें यह जोड़ने में जल्दबाजी करनी चाहिए कि हम सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2006] के बारे में लापरवाह या अनजान नहीं हैं।

910

हम इस तथ्य के प्रति समान रूप से सचेत हैं कि देशवासियों द्वारा प्राप्त सुरक्षा, सुरक्षा और आराम काफी हद तक देश के लोगों के समर्पण और प्रतिबद्धता पर निर्भर करता है। हमारे सैनिक, नाविक और वायुसैनिक। हम यह भी जानते हैं कि वे संपर्क में हैं

कठोर भूभाग और जीवन की प्रतिकूल परिस्थितियों में अपने कर्तव्यों का निर्वहन करना। कई दिनों और महीनों तक, वे बर्फ से ढके स्थानों या रेगिस्तान या जंगली जंगलों में रहते हैं। वे अपने परिवार के सदस्यों, रिश्तेदारों या बाकी दुनिया के साथ अनुबंध में आने में असमर्थ हैं। वे सामान्य पुरुषों और महिलाओं के लिए उपलब्ध जीवन की सामान्य और दिन-प्रतिदिन की सुख-सुविधाओं का आनंद लेने की स्थिति में नहीं हैं। कई बार वे अपने दोस्तों और रिश्तेदारों से बात नहीं कर पाते हैं। यह भी विवाद में नहीं है कि प्रश्न व्यक्तियों के एक विशेष वर्ग से संबंधित है।

जो एक 'घटती हुई श्रेणी' है, जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुई थी।

इन सभी तथ्यों और परिस्थितियों को पूरी तरह से ध्यान में रखते हुए, 8 मार्च, 2006 को हमने निम्नलिखित आदेश पारित किया:

" याचिकाकर्ता संख्या 1 की ओर से उपस्थित विद्वान वकील श्री के. एस. भाटी ने सुबह 10.30 पर अपनी दलीलें शुरू कीं और दोपहर 2.35 बजे समाप्त हुईं।

इसके बाद, श्री जे. एस. मन्हास, याचिकाकर्ता संख्या की ओर से उपस्थित विद्वान वकील। 2 और 3 ने दोपहर 3 बजे तक अपनी दलीलें दीं। भारत संघ की ओर से उपस्थित विद्वान वकील श्री रवि पी. मेहरोत्रा ने दोपहर 3.25 बजे तक अपनी दलीलें दीं। श्री के. एस. भाटी, विद्वान वकील, उसके बाद फिर से शामिल हो जाता है और

दोपहर 3:30 बजे समापन हुआ।

सुनवाई पूरी हुई।

हमने प्रश्नों पर पक्षों के विद्वान वकील को सुना है

कानून की, विशेष रूप से व्यापक की शुद्धता के पहलू पर

उपभोक्ता शिक्षा अनुसंधान केंद्र और अन्य में तीन न्यायाधीशों की पीठ के निर्णय में की गई टिप्पणियां। वी. भारत संघ और अन्य। , [1995]

3 S.C.C.43।

विद्वानों की सहायता से सुनवाई के दौरान

वकील, हमने 30 दिसंबर, 2002 की पूर्व-सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना [संक्षेप में, "E.C.H.S".] का अवलोकन किया है। E.C.H.S के तहत स्वास्थ्य योजना का लाभ उठाने के लिए एक पूर्व सैनिक द्वारा किया जाने वाला योगदान एक बार का भुगतान है।

उसके द्वारा निकाली गई पेंशन की राशि के आधार पर Rs.1800/- से लेकर Rs.18,000/- तक। इस रिट याचिका में हम उन पूर्व सैनिकों के मामलों से चिंतित हैं जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हो चुके हैं। यह स्पष्ट है कि पूर्व सैनिकों का यह वर्ग पूर्व-सेवा संघों का एक घटता हुआ संघ है।

श्रेणी। भारत सरकार, रक्षा मंत्रालय, विचार करेगा -

इसे एक मिसाल के रूप में माने बिना, देने का सवाल

E.C.H.S के तहत किए जाने वाले योगदान की छूट। जिस श्रेणी से हमारा संबंध है, उस श्रेणी के भूतपूर्व सैनिकों द्वारा, अर्थात्, जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुए हैं,

राष्ट्र की सेवा में उनके द्वारा किए गए योगदान के लिए और विशेष रूप से यह देखते हुए कि वे सेवा में रहते हुए चिकित्सा देखभाल का लाभ उठाने के लिए कोई भुगतान नहीं कर रहे थे। वैकल्पिक रूप से, सरकार भुगतान करने पर भी विचार कर सकती है।

उन लोगों की ओर से जो लाभ प्राप्त करने में रुचि रखते हैं E.C.H.S के तहत. यह एक-समय देने में किसी भी कठिनाई के मामले में

रियायत, सरकार एक अवधि के भीतर एक हलफनामा दायर करेगी

चार सप्ताह, अनुमानित राशि को रिकॉर्ड पर रखते हुए जो हो सकता है

सरकार की ओर से माफ या योगदान करना होगा

भूतपूर्व सैनिकों की ऐसी श्रेणी। इसके अलावा, अगर सरकार निर्णय लेती है कि

इसे माफ कर दें या इसका भुगतान करें, बिना इसे एक मिसाल के रूप में माने, उस स्थिति में, राशि को शपथ पत्र में शामिल नहीं किया जा सकता है। छूट या भुगतान केवल उन लोगों के संबंध में होगा जो स्वेच्छा से चाहते हैं।

E.C.H.S में शामिल होने के लिए।

फैसला सुरक्षित है "।

उपरोक्त आदेश में, हमने सुझाव दिया कि सरकार छूट दे सकती है

अंशदान शुल्क का भुगतान या एक बार आवश्यक भुगतान करने पर विचार किया जा सकता है।

उन कर्मचारियों की ओर से 'योगदान' जो लाभ उठाने में रुचि रखते हैं

ईसीएचएस के लाभ। हमने यह भी संकेत दिया कि किसी भी कठिनाई के मामले में

इस एकमुश्त रियायत को प्रदान करते हुए, सरकार चार सप्ताह की अवधि के भीतर एक हलफनामा दायर कर सकती है जिसमें अनुमानित राशि को रिकॉर्ड पर रखा जा सकता है जिसे सरकार द्वारा इस तरह की ओर से माफ या योगदान करना पड़ सकता है।

भूतपूर्व सैनिकों की श्रेणी। सरकार की ओर से अभी तक ऐसा कोई हलफनामा दायर नहीं किया गया है। इसलिए, यह सुरक्षित रूप से माना जा सकता है कि सरकार को उन पूर्व रक्षा कर्मियों की ओर से 'एक बार के उपाय' के रूप में योगदान को माफ करने/भुगतान करने में कोई कठिनाई नहीं है जो 1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुए थे और ईसीएचएस का लाभ उठाना चाहते थे। जाहिर है, यह सवाल भविष्य में नहीं उठेगा। इसलिए हम अपने पूर्व आदेश और उसमें की गई टिप्पणियों के आलोक में मामले का निपटारा करते हैं।

उपरोक्त कारणों से, रिट याचिका को आंशिक रूप से अनुमति दी जानी चाहिए। तथ्यों और परिस्थितियों की समग्रता को ध्यान में रखते हुए, हमारे विचार में,

न्याय के उद्देश्यों को पूरा किया जाएगा यदि हम भूतपूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना, 2002 (ई. सी. एच. एस.) को कानूनी, वैध, अधिकार के भीतर और संवैधानिक सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [2006] एस. पी. पी. मानते हैं।

लेकिन प्रत्यर्थी को निर्देश दें-सरकार या तो राशि माफ कर दे

उन पूर्व सैनिकों की ओर से योगदान या ऐसी राशि का भुगतान करना जो

1 जनवरी, 1996 से पहले सेवानिवृत्त हुए और जो चिकित्सा सुविधाओं का लाभ उठाने का इरादा रखते हैं और

सदस्य बन कर विकल्प का प्रयोग करके उक्त योजना के तहत लाभ ईसीएचएस से। दूसरे शब्दों में, यह पूर्व रक्षा कर्मियों के लिए खुला है, जो पहले ही सेवानिवृत्त हो चुके हैं

1 जनवरी, 1996 तक ईसीएचएस के सदस्य बनने और चिकित्सा सुविधाओं का दावा करने के लिए

और योगदान राशि के भुगतान के बिना उक्त योजना के तहत लाभ।

ऊपर बताया गया है। तथ्यों और परिस्थितियों में, हालांकि, पक्षों को निर्देशित किया जाता है अपनी लागत खुद वहन करें।

लिखित याचिका आंशिक रूप से अनुमत है।

डी जी।