2025:CGHC:49753–DB

प्रकाशनार्थ अनुमोदित

छत्तीसगढ़ उच्च न्यायालय, बिलासपुर

दाण्डिक विविध याचिका क्रमांक 1224/2024

1– डॉ. राजिब लोचन भांजा, पिता राधाकृष्ण भांजा, आयु लगभग 50 वर्ष, निवासी: क्वार्टर नंबर–7, अपोलो अस्पताल, बिलासपुर, तहसील एवं जिला – बिलासपुर (छ.ग.)

2– डॉ. सुनील कुमार केडिया, पिता श्री गोपाल प्रसाद केडिया, आयु लगभग 56 वर्ष, निवासी: राजकिशोर नगर, बिलासपुर, तहसील एवं जिला – बिलासपुर (छ.ग.)

3– डॉ. देवेंद्र सिंह, पिता स्वर्गीय इंद्रजीत सिंह, आयु लगभग 60 वर्ष, निवासी: आर–ए–36, विजयापुरम, सीपत रोड, बिलासपुर, तहसील एवं जिला – बिलासपुर (छ.ग.)

4– मनोज कुमार राय, पिता श्री विभूति राय, आयु लगभग 51 वर्ष, निवासी: डी–15, विजयापुरम, सीपत रोड, बिलासपुर, तहसील एवं जिला – बिलासपुर (छ.ग.) (आवेदक का नाम और पिता का नाम उचित रुप से उल्लेखित है)

... आवेदकगण

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

विरुद्ध

1– छत्तीसगढ़ राज्य, द्वाराः थाना प्रभारी, थाना– सरकंडा, जिला – बिलासपुर (छ.ग.)

2– परमजीत सिंह छाबड़ा, निवासी: आदर्श कॉलोनी, दयालबंद, थाना– कोतवाली, बिलासपुर, जिला – बिलासपुर (छ.ग.)

... अनावेदकगण

(वाद शीर्षक वाद सूचना प्रणाली से लिया गया है)

आवेदकगण की ओर से : श्री सुनील ओटवानी, वरिष्ठ अधिवक्ता,
साथ में श्री रोहन शुक्ला, अधिवक्ता।

अनावेदक/राज्य की ओर से : श्री शालीन सिंह बघेल, उप–शासकीय अधिवक्ता।

अनावेदक क्रमांक 2 की ओर से : श्री सरफराज खान, अधिवक्ता।

माननीय मुख्य न्यायाधिपति श्री रमेश सिन्हा

माननीय श्री बिभु दत्त गुरु,न्यायाधीश

बोर्ड पर आदेश

द्वारा बिभु दत्त गुरु,न्यायाधीश

07.10.2025

1. वर्तमान याचिका के माध्यम से, आवेदकगण ने निम्नलिखित अनुतोष हेतु प्रार्थना की है:

> "अतः यह सविनय प्रार्थना है कि माननीय न्यायालय कृपया प्रथम सूचना प्रतिवेदन क्रमांक 1342/23 और अभियोग–पत्र (अनुलग्नक पी–1),जो भारतीय दण्ड संहिता की धारा 304–क के अधीन थाना– सरकंडा, जिला– बिलासपुर,छत्तीसगढ़ द्वारा दर्ज की गई है, को अभिखण्डित करने की कृपा करें, क्योंकि यह विधि की प्रक्रिया का घोर दुरुपयोग है, अवैध है और विधि के प्रावधानों के विरुद्ध है, अतः न्याय के हित में यह अभिखण्डित किए जाने योग्य है। माननीय उच्च न्यायालय कृपया मुख्य न्यायिक मजिस्ट्रेट, बिलासपुर, जिला–बिलासपुर, छत्तीसगढ़ के समक्ष लंबित परिणामी दाण्डिक कार्यवाही अर्थात् दाण्डिक प्रकरण क्रमांक 2035/2024 को भी अपास्त करने की कृपा करें, जो न्याय के हित में उचित होगा।
>
> कोई अन्य अनुतोष जिसे यह माननीय न्यायालय न्याय के हित में उचित और उपयुक्त समझे, वह भी आवेदकगण को प्रदान करने की कृपा करें।"

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

2. प्रकरण के तथ्य संक्षिप्त में इस प्रकार हैं कि अनावेदक क्रमांक 2, मृतक गोल्डी छाबड़ा उर्फ गुरवीन सिंह छाबड़ा के पिता हैं। उन्होंने एक रिपोर्ट दर्ज कराई जिसमें अन्य बातों के साथ–साथ यह आरोप लगाया गया कि दिनाँक 25/12/2016 को सुबह लगभग 8:45 बजे, मृतक चिकित्सा उपचार हेतु अपोलो अस्पताल, बिलासपुर गया था। प्राथमिक परीक्षण करने के उपरांत उसे अस्पताल में भर्ती कर लिया गया। उस समय वह पूरी तरह सामान्य था और अपने परिवार के सदस्यों के साथ नियमित बातचीत कर रहा था। तत्पश्चात, यहाँ उल्लेखित आवेदकगण ने मृतक का चिकित्सीय उपचार प्रारंभ किया और उस प्रक्रिया के दौरान उसे विभिन्न इंजेक्शन, टैबलेट, मलहम आदि दिए। फिर अचानक, चिकित्सकों की टीम ने अनावेदक क्रमांक 2 और उनके परिवार के सदस्यों को सलाह दी कि मृतक को गहन चिकित्सा इकाई(संक्षिप्त में आईसीयू) में उपचार की आवश्यकता है और उसे आईसीयू में स्थानांतरित कर दिया गया। अंततः 26/12/2016 को, चिकित्सकों की उस टीम (यहाँ आवेदक) ने, जो अनावेदक क्रमांक 2 के पुत्र का उपचार कर रहें थे, अनावेदक क्रमांक 2 और उनके परिवार को सूचित किया कि गोल्डी छाबड़ा उर्फ गुरवीन सिंह छाबड़ा अब नहीं रहे और उसे मृत घोषित कर दिया गया। अनावेदक क्रमांक 2/शिकायतकर्ता ने यह आरोप लगाया है कि आवेदकगण द्वारा की गई उपेक्षा के कारण मृतक की मृत्यु हुई।

3. (क) आवेदकगण की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता ने यह तर्क दिया कि आवेदक पेशेवर चिकित्सक हैं। उन्होंने तर्क प्रस्तुत किया कि दिनाँक 25.12.2016 को गोल्डी नामक व्यक्ति को गंभीर अवस्था में अपोलो अस्पताल में भर्ती कराया गया था, वह वेंटिलेटर पर था और दिनाँक 26.12.2016 को मल्टीपल ऑर्गन फेलियर (कई अंगों का कार्य करना बंद कर देने) के कारण उसकी मृत्यु हो गई। उसका शव परीक्षण दिनाँक 27.12.2016 को किया गया और रासायनिक परीक्षण के लिए विसरा को सुरक्षित रखा गया, जिसे वर्ष 2019 में भेजा गया। यद्यपि, रासायनिक परीक्षण की रिपोर्ट में सल्फास का कोई अवशेष नहीं पाया गया। आगे यह तर्क दिया गया कि वर्ष 2019 में अनावेदक क्रमांक 2 द्वारा एक रिट याचिका प्रस्तुत की गई थी, जिसमें कहा गया था कि दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 174 के अधीन मृत्यु समीक्षा की प्रक्रिया का उचित पालन नहीं किया गया है। इसके बाद सिम्स, बिलासपुर में एक बोर्ड का गठन किया गया, जिसने अभिमत दिया कि प्रथम दृष्टया आवेदकगण के विरुद्ध कुछ भी नहीं मिला है, लेकिन चूंकि सिम्स में कार्डियोलॉजी (हृदय रोग विभाग) की सुविधा नहीं है, इसलिए प्रकरण वर्ष 2023 में राज्य चिकित्सा बोर्ड को प्रेषित कर दिया गया।राज्य चिकित्सा बोर्ड, जिसमें हृदय रोग विशेषज्ञ सहित पांच चिकित्सा विशेषज्ञ शामिल थे, ने अभिमत दिया कि आवेदकगण की ओर से कोई उपेक्षा नहीं हुई है। यद्यपि, उक्त रिपोर्ट को दरकिनार करने के उद्देश्य से, पुलिस विभाग में कार्यरत एक मेडिको–लीगल विशेषज्ञ से एक रिपोर्ट मांगी गई, जिसने कुछ कमियाँ बताईं, जैसे: मृत्युकालिक कथन अभिलिखित नहीं किया गया, द.प्र.सं. की धारा 39 की प्रक्रिया का पालन नहीं किया गया, एमएलसी की सूचना विलंब से दी गई, राइस ट्यूब को सुरक्षित नहीं रखा गया आदि। चिकित्सा विशेषज्ञ द्वारा दी गई पूरी रिपोर्ट में कहीं भी कारण और प्रभाव सिद्धांत की व्याख्या नहीं की गई है। इसके अतिरिक्त, प्रथम सूचना प्रतिवेदन दर्ज करने में अस्पष्ट विलंब हुआ है; शिकायतकर्ताओं का आरोप है कि अपराध दिनांक 26/12/2016 को हुआ था, जबकि वर्तमान रिपोर्ट दिनाँक 07/10/2023 को दर्ज की गई है, जो कि लगभग 7 वर्षों के अंतराल के बाद है। शिकायतकर्ता द्वारा इस विलंब का कोई स्पष्टीकरण नहीं दिया गया है, जो यह दर्शाता है कि वर्तमान प्रथम सूचना प्रतिवेदन पूरी तरह से पूर्वनियोजित विचार है और आवेदकगण तथा उनके सम्मानित चिकित्सकीय पेशे को अवैध रूप से बदनाम करने के लिए दर्ज की गई है, जो विधि की दृष्टि में अस्वीकार्य है।

(ख) आवेदकगण की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता ने आगे यह तर्क दिया कि माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा बार–बार यह अभिमत दिया गया है कि ऐसे (चिकित्सीय उपेक्षा के) प्रकरणों को चिकित्सा बोर्ड को प्रेषित किया जाना चाहिए, और यदि ऐसे बोर्ड की कमी हो, तो प्रकरण को उस पेशे के सक्षम व्यक्ति को प्रेषित किया जाना चाहिए। सभी चिकित्सा विशेषज्ञों ने आवेदकगण के पक्ष में अभिमत दिया है कि उनकी ओर से कोई उपेक्षा कारित नहीं की गई थी। यद्यपि, एक पश्चातवर्ती रिपोर्ट के आधार पर, जो आवेदकगण की उपेक्षा दर्शाती है, उनके विरुद्ध उक्त अपराध दर्ज किया गया है। विद्वान अधिवक्ता ने तर्क प्रस्तुत किया कि अनावेदक प्राधिकारियों द्वारा जो चिकित्सा बोर्ड गठित किया गया था, उसने

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

अभिमत दिया था कि चूंकि मृतक अस्पताल में बहुत कम समय के लिए था और उसकी स्थिति अत्यंत गंभीर थी, इसलिए रोग की पहचान और मृत्यु के कारण तक पहुँचना कठिन होगा। यहाँ यह उल्लेख करना अनुचित नहीं होगा कि अभियोजन द्वारा ऐसा कोई साक्ष्य प्रस्तुत नहीं किया गया है जो यह स्थापित करे कि आवेदकगण ने मृतक को गलत उपचार दिया था जिसके परिणामस्वरूप मृत्यु हुई। माननीय उच्चतम न्यायालय ने कई प्रकरणों में यह अभिनिर्धारित किया है कि चिकित्सकों और चिकित्सा पेशेवरों के विरुद्ध तब तक अपराध दर्ज नहीं किया जा सकता, जब तक कि विशेषज्ञ चिकित्सकों या चिकित्सा बोर्ड द्वारा तैयार की गई स्पष्ट रिपोर्ट उपलब्ध न हो। अपने तर्कों के समर्थन में, उन्होंने माननीय उच्चतम न्यायालय के निम्नलिखित निर्णयों का अवलंब लिया है: **बोलम विरुद्ध फ्रायरन हॉस्पिटल मैनेजमेंट कमेटी [1957] 1 डब्ल्यूएलआर 582** और **जैकब मैथ्यू विरुद्ध पंजाब राज्य (2005) 6 एससीसी 1.**

4. अनावेदकगण की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता ने इसके विपरीत यह तर्क प्रस्तुत किया कि मृतक गोल्डी छाबड़ा उर्फ़ गुरवीन सिंह छाबड़ा को कोई बीमारी नहीं थी और अत्यंत अल्पायु में ही आवेदकगण की असफलता एवं उपेक्षापूर्ण कृत्य के कारण उनकी मृत्यु हो गई। तथापि, थाना सिटी कोतवाली बिलासपुर की पुलिस ने केवल मर्ग/मृत्यु समीक्षा रिपोर्ट क्रमांक 45/2016 दर्ज की, किंतु दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 174 एवं 176 के अधीन यथा अपेक्षित कोई आगे की विवेचना नहीं की गई। विद्वान अधिवक्ता ने आगे यह तर्क दिया कि पुलिस अधिकारियों ने एक अन्य चिकित्सक, डॉ. विकास कुमार ध्रुव से अभिमत प्राप्त की, जिन्होंने अन्य 5 योग्य चिकित्सकों के अभिमत के विपरीत अभिमत दिया और अंततः इस निष्कर्ष पर पहुँचे कि उक्त अपराध के संबंध में उपेक्षा के घटक विद्यमान थे।

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

5. हमने पक्षकारों के विद्वान अधिवक्तागण को सुना तथा अभिवचनों एवं दस्तावेजों का परिशीलन किया।

6. अभिलेख पर उपलब्ध सामग्री के सरल परिशीलन से यह स्पष्ट होता है कि दिनांक 25/12/2016 को मृतक को पेट में दर्द की शिकायत के कारण अपोलो अस्पताल, बिलासपुर में भर्ती कराया गया था। उचित परीक्षण के उपरांत, दिनांक 26/12/2016 को संबंधित पुलिस थाने को मेडिको लीगल केस की सूचना दी गई और इसी बीच, उपचार के दौरान उसी दिन मृतक की मृत्यु हो गई, जिसके लिए पुलिस थाना सरकंडा, बिलासपुर में मर्ग दर्ज किया गया। तत्पश्चात, दिनांक 27/12/2016 को शव परीक्षण किया गया और विसरा को सुरक्षित रख लिया गया। दिनांक 31/01/2019 को उक्त विसरा को रासायनिक परीक्षण के लिए न्यायालयिक विज्ञान प्रयोगशाला प्रेषित किया गया। परीक्षण पूर्ण होने के उपरांत, विसरा रिपोर्ट पुलिस अधीक्षक बिलासपुर को प्रेषित की गई, जिसमें उल्लेख किया गया कि विष का कोई अवशेष नहीं पाया गया। इसके बाद, दिनांक 23/01/2023 को सी.एम.एच.ओ. बिलासपुर ने सिम्स बिलासपुर को यह सुनिश्चित करने के लिए एक पत्र भेजा कि क्या उपचार करने वाले चिकित्सकों ने मृतक के उपचार के दौरान चिकित्सा उपेक्षा का कोई कृत्य किया है। दिनांक 02/02/2023 को सिम्स ने अभिमत दिया कि प्रकरण का परीक्षण हृदय रोग विशेषज्ञ सहित चिकित्सकों की एक टीम द्वारा किया जा सकता है। इसी के आधार पर, दिनांक 25/05/2023 को डी.एम.ई. ने पाँच योग्य विशेषज्ञ

चिकित्सकों की एक टीम गठित की, जिसमें प्रोफेसर (मेडिसिन), प्रोफेसर (जनरल सर्जरी), प्रोफेसर (कार्डियोलॉजी), सहायक प्रोफेसर (गैस्ट्रोलॉजी) और प्रोफेसर (फोरेंसिक) शामिल थे। उक्त समिति ने अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत करते हुए अभिमत दिया कि उपचार करने वाले चिकित्सकों की ओर से चिकित्सा उपेक्षा का कोई साक्ष्य नहीं है। राज्य चिकित्सा बोर्ड के योग्य विशेषज्ञ चिकित्सकों द्वारा दी गई स्पष्ट राय के बावजूद और वह भी बिना किसी उचित कारण और स्पष्टीकरण के, पुलिस अधिकारियों ने डॉ. विकास कुमार ध्रुव से एक अन्य राय प्राप्त की, जिन्होंने आवेदकगण की ओर से कुछ अनियमितताएँ पाईं। इसी आधार पर, आवेदकगण के विरुद्ध भारतीय दंड संहिता की धारा 304–क के अधीन अपराध के लिए प्रथम सूचना प्रतिवेदन दर्ज की गई। इसके बाद, विवेचना पूरी होने पर, दिनांक 15/04/2024 को भारतीय दंड संहिता की धारा 304–क, 201 सहपठित धारा 34 के अधीन अपराध के लिए अभियोग–पत्र प्रस्तुत किया गया। तत्पश्चात, आदेश दिनांक 19/04/2024 के द्वारा, मुख्य न्यायिक मजिस्ट्रेट बिलासपुर द्वारा दाण्डिक प्रकरण क्रमांक 2035/2024 में आवेदकगण के विरुद्ध संज्ञान लिया गया।

7. वर्तमान प्रकरण में, आवेदकगण योग्य चिकित्सा पेशेवर हैं और प्रथम सूचना प्रतिवेदन दर्ज करने में बिना किसी स्पष्टीकरण के अत्यधिक विलंब हुआ है, क्योंकि शिकायतकर्ता का आरोप है कि अपराध दिनाँक 26/12/2016 को कारित किया गया था, जबकि प्रथम सूचना प्रतिवेदन दिनाँक 07/10/2023 को दर्ज की गई है, जो कि लगभग 7 वर्षों के अंतराल के पश्चात है। मृतक को गंभीर अवस्था में भर्ती कराया गया था और अल्प समय के भीतर ही उनकी मृत्यु हो गई थी; तथा पाँच विशेषज्ञों (हृदय रोग विशेषज्ञ सहित) वाले राज्य चिकित्सा बोर्ड सहित सभी विधिवत गठित विशेषज्ञ निकायों ने स्पष्ट रूप से यह अभिमत दिया है कि आवेदकगण की ओर से कोई चिकित्सा उपेक्षा नहीं हुई थी। अभिलेख का परिशीलन करने के पश्चात, विशेषज्ञ समिति इस निष्कर्ष पर पहुँची है कि रोगी को उचित उपचार दिया गया था और चिकित्सा उपेक्षा का कोई प्रत्यक्ष साक्ष्य विद्यमान नहीं है, तथा रोग के सटीक पहचान एवं मृत्यु के कारण तक पहुँचना कठिन हो सकता है।

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

8. इसी प्रकार के प्रकरण में, चिकित्सकों की ओर से चिकित्सा उपेक्षा के आरोप का परीक्षण करते हुए, माननीय उच्चतम न्यायालय ने **जैकब मैथ्यू** (पूर्वोक्त) के प्रकरण की कण्डिका 28, 29, 30 और 48 में निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया है:

> "28. आपातकालीन स्थिति का सामना कर रहा एक चिकित्सक सामान्यतः रोगी को उसकी पीड़ा से मुक्त करने का अपना सर्वोत्तम प्रयास करता है। लापरवाही बरतने या किसी कार्य को करने में लोप करने से उसे कुछ भी प्राप्त नहीं होता है। अतः, स्पष्ट रूप से, किसी चिकित्सक पर आपराधिक आरोप लगाने या उसके विरुद्ध कार्यवाही करने से पूर्व, यह शिकायतकर्ता का उत्तरदायित्व होगा कि वह उपेक्षा का प्रकरण स्पष्ट रूप से साबित करे। विधिक कार्यवाही के भय से कांपते

हाथों वाला शल्य चिकित्सक सफल ऑपरेशन नहीं कर सकता और न ही भयभीत चिकित्सक अपने रोगी को दवा की अंतिम खुराक दे सकता है।

29. यदि हाथ काँप रहे हों और किसी भी कारण से असफलता की स्थिति में दाण्डिक अभियोजन का डर लटक रहा हो चाहे वह असफलता चिकित्सक की अपनी गलती से हो या न हो तो न तो कोई शल्य चिकित्सक जीवन रक्षक शल्य चिकित्सा करने के लिए सफलतापूर्वक अपना स्कैल्पेल चला सकता है और न ही कोई चिकित्सक जीवन रक्षक दवा की खुराक सफलतापूर्वक दे सकता है। मुसीबत के वक़्त बच निकालने में ही बहादुरी है, अतः एक चिकित्सा पेशेवर ऐसी आपातकालीन स्थिति में, जहाँ सफलता की संभावना केवल 10% (या इसके आसपास) हो, एक गंभीर रोगी को उसके भाग्य पर छोड़ देना ही बेहतर समझेगा, बजाय इसके कि वह उसे बचाने का अंतिम प्रयत्न करने का जोखिम उठाए और प्रयत्न असफल होने पर दाण्डिक अभियोजन का सामना करे। चिकित्सक पर इस प्रकार का भय थोपना समाज के लिए अहितकारी होगी।

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

30. किसी पेशेवर को उसके कृत्य या लोप के लिए, यदि वह उपेक्षापूर्ण है, उत्तरदायी ठहराने का उद्देश्य जीवन को सुरक्षित बनाना और भविष्य में उपेक्षा की पुनरावृत्ति की संभावना को समाप्त करना है। मानव शरीर और चिकित्सा विज्ञान, दोनों ही इतने जटिल हैं कि उन्हें आसानी से नहीं समझा जा सकता। किसी चिकित्सा पेशेवर के कार्य या निष्क्रियता के संबंध में उपेक्षा के अस्तित्व को स्वीकार करने के लिए, पेशेवर के कार्य करने के तरीके, कार्य की प्रकृति और संयोगवश होने वाली त्रुटियों जिनमें अनिवार्य रूप से दोषिता का तत्व सम्मिलित नहीं होता की गहन समझ होना आवश्यक है।

xxx xxx xxx

48. हम अपने निष्कर्षों का सारांश निम्नानुसार प्रस्तुत करते हैं:

(1) उपेक्षा कर्तव्य का वह उल्लंघन है जो उस कार्य को करने में लोप के कारण होता है जिसे मानवीय मामलों के आचरण को विनियमित करने वाले सामान्य विचारों से निर्देशित एक तर्कसंगत व्यक्ति करता, अथवा ऐसा कुछ करना जो एक विवेकशील और तर्कसंगत व्यक्ति नहीं करता। 'रतनलाल एवं धीरजलाल' की 'लॉ ऑफ टोर्ट्स' (न्यायमूर्ति जी.पी. सिंह द्वारा संपादित) में दी गई उपेक्षा की परिभाषा, जिसका ऊपर उल्लेख किया गया है, उचित एवं मान्य है। उपेक्षा तब वादयोग्य हो जाती है जब उस कृत्य या लोप के परिणामस्वरूप चोट/क्षति

पहुँचती है, जो कि उस व्यक्ति पर आरोपित हो जिसे अनावेदक बनाया गया है। उपेक्षा के तीन आवश्यक घटक हैं: "कर्तव्य","उल्लंघन" और "परिणामी क्षति"।

(2) चिकित्सा पेशे के संदर्भ में उपेक्षा के लिए निश्चित रूप से एक भिन्न दृष्टिकोण से उपचार की आवश्यकता होती है। किसी पेशेवर, विशेष रूप से एक चिकित्सक की ओर से उतावलेपन या उपेक्षा का निष्कर्ष निकालने के लिए अतिरिक्त विचार लागू होते हैं। व्यावसायिक उपेक्षा का प्रकरण पेशेवर उपेक्षा से भिन्न होता है। चिकित्सा पेशेवर की ओर से केवल देखभाल की कमी, निर्णय की त्रुटि या कोई दुर्घटना, उपेक्षा का प्रमाण नहीं है। जब तक एक चिकित्सक उस समय के चिकित्सा जगत में स्वीकार्य पद्धति का पालन करता है, उसे केवल इसलिए उपेक्षा के लिए उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता क्योंकि उपचार का एक बेहतर वैकल्पिक मार्ग या तरीका भी उपलब्ध था, या केवल इसलिए कि एक अधिक कुशल चिकित्सक ने उस पद्धति या प्रक्रिया को नहीं चुना होता जिसे अभियुक्त ने अपनाया था। जहाँ तक सावधानियां बरतने में विफलता का प्रश्न है, तो यह देखा जाना चाहिए कि क्या वे सावधानियां बरती गईं जिन्हें मनुष्यों के सामान्य अनुभव ने पर्याप्त पाया है; विशेष या असाधारण सावधानियों का उपयोग करने में विफलता, जो उस विशेष घटना को रोक सकती थीं, कथित उपेक्षा को मापने का मानक नहीं हो सकती। इसी प्रकार, अपनाई गई पद्धति का आकलन करते समय देखभाल के मानक का निर्णय घटना के समय उपलब्ध ज्ञान के आलोक में किया जाता है, न कि विचारण की तिथि के समय। इसी तरह, जब उपेक्षा का आरोप किसी विशेष उपकरण का उपयोग करने में असफलता से उत्पन्न होता है, तो वह आरोप तब विफल हो जाएगा यदि वह उपकरण उस विशेष समय (अर्थात घटना के समय) पर सामान्य रूप से उपलब्ध नहीं था, जिस समय उसके उपयोग का सुझाव दिया गया है।

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

(3) एक पेशेवर को उपेक्षा के लिए निम्नलिखित दो निष्कर्षों में से किसी एक के आधार पर उत्तरदायी ठहराया जा सकता है: या तो उसके पास वह अपेक्षित कौशल नहीं था जिसे रखने का उसने दावा किया था, अथवा, उसने उस कौशल का, जो उसके पास था, प्रस्तुत प्रकरण में उचित सक्षमता के साथ प्रयोग नहीं किया। अभियुक्त व्यक्ति लापरवाह रहा है या नहीं, इसका न्याय करने के लिए लागू किया जाने वाला मानक उस पेशे में सामान्य कौशल का प्रयोग करने वाले एक सामान्य सक्षम व्यक्ति का होगा। प्रत्येक पेशेवर के लिए उस शाखा में विशेषज्ञता या कौशल का उच्चतम स्तर रखना संभव नहीं है जिसमें वह अभ्यास करता है।

एक उच्च कुशल पेशेवर के पास बेहतर गुण हो सकते हैं, लेकिन उसे उपेक्षा के अभ्यारोपण पर कार्यवाही का सामना कर रहे पेशेवर के प्रदर्शन को मापने का आधार या पैमाना नहीं बनाया जा सकता है।

(4) चिकित्सा उपेक्षा के अवधारण हेतु बोलम केस,डब्ल्यूएलआर पृ.586 में प्रतिपादित परीक्षण, भारत में भी अपनी उचित प्रयोज्यता बनाए रखता है।

(5) उपेक्षा की विधिशास्त्रीय अवधारणा सिविल और दाण्डिक विधि में भिन्न होती है। जो सिविल विधि में उपेक्षा हो सकती है, वह आवश्यक रूप से दाण्डिक विधि में उपेक्षा नहीं हो सकती। उपेक्षा को एक 'अपराध' की श्रेणी में आने के लिए, आपराधिक मनःस्थिति के तत्व का अस्तित्व दिखाया जाना आवश्यक है। किसी कृत्य को दाण्डिक उपेक्षा की श्रेणी में आने के लिए, उपेक्षा का स्तर बहुत अधिक होना चाहिए, अर्थात वह 'घोर' या अत्यंत उच्च स्तर की होनी चाहिए। ऐसी उपेक्षा जो न तो घोर है और न ही उच्च स्तर की, वह सिविल विधि में कार्यवाही का आधार तो बन सकती है, लेकिन अभियोजन का आधार नहीं बन सकती।

(6) भारतीय दंड संहिता की धारा 304–क में 'घोर' शब्द का प्रयोग नहीं किया गया है, फिर भी यह स्थापित सिद्धांत है कि दाण्डिक विधि में उपेक्षा या उतावलेपन को अपराध माने जाने के लिए, उसका इतना उच्च स्तर का होना आवश्यक है कि उसे 'घोर' माना जा सके। भारतीय दण्ड संहिता की धारा 304–क में प्रयुक्त पद "उतावलेपन से या उपेक्षापूर्ण कृत्य"को 'घोर' शब्द द्वारा विशेषित माना जाना चाहिए।

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

9. वर्तमान प्रकरण में, डी.एम.ई. के निर्देश के आधार पर, योग्य विशेषज्ञ चिकित्सकों की एक टीम गठित की गई थी, जिसमें उपलब्ध तथ्यों और सामग्री के उचित परीक्षण के उपरांत, विशेषज्ञों की टीम ने यह अभिमत दिया कि मृतक का उपचार करने वाले आवेदकगण की ओर से चिकित्सा उपेक्षा का कोई साक्ष्य नहीं है। मृतक के पिता द्वारा लगाए गए आरोपों से आवेदकगण की ओर से आपराधिक उतावलेपन या उपेक्षा का प्रकरण नहीं बनता है और इस प्रकार, अनावेदक क्रमांक 2 द्वारा दर्ज कराई गई प्रथम सूचना प्रतिवेदन के आधार पर आवेदकगण के विरुद्ध कार्यवाही नहीं की जा सकती।

10. हाल ही में, माननीय उच्चतम न्यायालय ने **नीरज सूद व एक अन्य विरुद्ध जसविंदर सिंह (अवयस्क) व एक अन्य** (सिविल अपील क्रमांक 272/2012, निर्णय तिथि 25/10/2024) के प्रकरण में कण्डिकाएँ 14, 15, 16 और 17 में निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया है:

> 14. यह भली–भांति मान्यता प्राप्त है कि चिकित्सा पेशे के संदर्भ में वादयोग्य उपेक्षा के तीन घटक शामिल हैं: (i) उचित सावधानी बरतने का कर्तव्य; (ii)

कर्तव्य का उल्लंघन और (iii) परिणामी क्षति। तथापि, केवल सावधानी की कमी, निर्णय की त्रुटि या कोई दुर्घटना, चिकित्सा पेशेवर की ओर से उपेक्षा का पर्याप्त प्रमाण नहीं है, जब तक कि चिकित्सक अपने कर्तव्यों के निर्वहन में चिकित्सा पेशे की स्वीकार्य पद्धति का पालन करता है। उसे केवल इसलिए उपेक्षा के लिए उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता क्योंकि उपचार का एक बेहतर वैकल्पिक तरीका या मार्ग उपलब्ध था, या यह कि वहाँ अधिक कुशल चिकित्सक मौजूद थे जो बेहतर उपचार प्रदान कर सकते थे।

15. एक चिकित्सा पेशेवर को उपेक्षा के लिए केवल तभी उत्तरदायी ठहराया जा सकता है जब वह या तो अपेक्षित योग्यता या कौशल नहीं रखता हो, अथवा जब वह उपचार प्रदान करते समय अपने पास उपलब्ध उचित कौशल का प्रयोग करने में विफल रहता हो। उपेक्षा स्थापित करने के लिए आवश्यक उपरोक्त दोनों शर्तों में से कोई भी शर्त वर्तमान प्रकरण में संतुष्ट नहीं होती है, क्योंकि अभिलेख पर ऐसा कोई साक्ष्य नहीं लाया गया जिससे यह साबित हो सके कि डॉ. नीरज सूद ने रोगी का ऑपरेशन करने और उसे उपचार देने में अपने पास उपलब्ध सम्यक् तत्परता, सावधानी या कौशल का प्रयोग नहीं किया था।

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

16. जब किसी चिकित्सा पेशेवर से अपेक्षित उचित सावधानी रोगी को प्रदान की जाती है या बरती जाती है, तो जब तक कि इसके विपरीत सिद्ध न हो जाए, यह वादयोग्य उपेक्षा का प्रकरण नहीं होगा। बोलम विरुद्ध फ्रायर्न हॉस्पिटल मैनेजमेंट कमेटी (क्वीन्स बेंच डिवीजन) के एक अत्यंत प्रसिद्ध और बहुधा उद्धृत निर्णय में यह टिप्पणी की गई थी कि यदि एक चिकित्सक अभ्यास के स्वीकार्य मानदंडों के अनुसार कार्य कर रहा है, तो वह लापरवाह नहीं है, जब तक कि उस पेशे के कुशल व्यक्तियों के किसी चिकित्सा निकाय का ऐसा साक्ष्य न हो कि स्वीकृत सिद्धांतों/प्रक्रियाओं का पालन नहीं किया गया था। इस प्रकार प्रतिपादित परीक्षण को लोकप्रिय रूप से बोलम टेस्ट के रूप में जाना जाने लगा और इसे जैकब मैथ्यू विरुद्ध पंजाब राज्य व एक अन्य में माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा अनुमोदित किया गया है। यदि हम वर्तमान प्रकरण में भी इसे लागू करते हैं, तो हम पाते हैं कि डॉ. नीरज सूद एक सक्षम और कुशल चिकित्सक थे, जिनके पास टोसिस सर्जरी करने और आवश्यक उपचार देने के लिए अपेक्षित योग्यता थी, और उन्होंने सर्जरी करने में अभ्यास के स्वीकृत तरीके का पालन किया था तथा उनकी ओर से उपेक्षा साबित करने के लिए किसी भी प्रत्यक्ष कृत्य या लोप को स्थापित करने वाली कोई सामग्री उपलब्ध

नहीं थी। जैसा कि पहले कहा गया है, यह साबित करने के लिए कोई साक्ष्य प्रस्तुत नहीं किया गया कि उन्होंने सर्जरी करने में पर्याप्त सावधानी नहीं बरती या उचित कौशल का प्रयोग करने में असफल रहे।

17. जैकब मैथ्यू (पूर्वोक्त) के प्रकरण में इस न्यायालय ने यह अभिनिर्धारित किया था कि एक पेशेवर को उपेक्षा के लिए तभी उत्तरदायी ठहराया जा सकता है, यदि वह या तो उस अपेक्षित कौशल को नहीं रखता हो जिसे रखने का वह दावा करता है, अथवा वह उचित सक्षमता के साथ उस कौशल का प्रयोग करने में विफल रहा हो। शिकायतकर्ता ने यह स्थापित करने के लिए कोई साक्ष्य प्रस्तुत नहीं किया है कि डॉ. नीरज सूद या पी.जी.आई. अपने पास उपलब्ध विशेषज्ञता या कौशल का प्रयोग न करने के दोषी थे, जिससे कि उन्हें उपेक्षा के लिए उत्तरदायी ठहराया जा सके। चिकित्सा क्षेत्र के किसी भी विशेषज्ञ निकाय का ऐसा कोई साक्ष्य प्रस्तुत नहीं किया गया जिससे यह साबित हो सके कि डॉ. नीरज सूद ने अपने कर्तव्यों के निर्वहन में अपने पास उपलब्ध अपेक्षित कौशल का प्रयोग नहीं किया था।

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

11. वर्तमान प्रकरण में, प्रत्यक्ष रूप से मृतक को अपोलो अस्पताल, बिलासपुर में गंभीर अवस्था में भर्ती कराया गया था और इस तथ्य के बावजूद कि अस्पताल में उपलब्ध चिकित्सकों ने मृतक की जान बचाने का अपना सर्वोत्तम प्रयत्न किया और इस प्रयोजनार्थ समस्त आवश्यक उपचार प्रदान किए गए, अल्प समय के भीतर ही उनकी मृत्यु हो गई। अभिलेख पर ऐसा कोई आरोप या सामग्री उपलब्ध नहीं है जो यह दर्शा सके कि मृतक का उपचार करने वाले आवेदकगण ने लापरवाही बरती है। अभिलेख से यह स्पष्ट है कि डी.एम.ई. ने अपने–अपने संबंधित पेशे के पाँच विशेषज्ञ चिकित्सकों का एक राज्य चिकित्सा बोर्ड गठित किया था, जिसमें हृदय रोग विशेषज्ञ भी शामिल थे। प्रकरण के सम्यक् परीक्षण के उपरांत, समिति ने स्पष्ट रूप से यह अभिमत दिया कि आवेदकगण की ओर से कोई चिकित्सा उपेक्षा नहीं हुई थी और प्रकरण की जाँच के बाद, समिति इस निष्कर्ष पर पहुँची कि रोगी को उचित उपचार दिया गया था और चिकित्सा उपेक्षा का कोई प्रत्यक्ष साक्ष्य मौजूद नहीं है, तथा रोग के सटीक पहचना एवं मृत्यु के कारण तक पहुँचना कठिन हो सकता है।

12. यहाँ यह उल्लेखनीय है कि राज्य चिकित्सा बोर्ड द्वारा दी गई स्पष्ट रिपोर्ट के बावजूद, पुलिस प्राधिकारियों ने बिना किसी युक्तियुक्त कारण और स्पष्टीकरण के एक अन्य चिकित्सक, डॉ. विकास कुमार ध्रुव से एक अन्य अभिमत प्राप्त किया, जिन्होंने पाँच योग्य चिकित्सकों के अभिमत के विपरीत आवेदकगण की उपेक्षा के संबंध में अभिमत दिया। एक बार जब डी.एम.ई. द्वारा गठित चिकित्सकों की विशेषज्ञ टीम ने यह अभिमत दे दिया है कि मृतक का उपचार करने में आवेदकगण की ओर से कोई

उपेक्षा नहीं पाई गई, तो केवल डॉ. विकास कुमार ध्रुव के अभिमत के आधार पर आवेदकगण के विरुद्ध रिपोर्ट दर्ज करना संधारणीय नहीं है।

13. वर्तमान प्रकरण के तथ्यों पर विधि के सुस्थापित सिद्धांतों को लागू करते हुए और उपरोक्त वर्णित कारणों के आधार पर, यह दाण्डिक विविध याचिका **स्वीकार** की जाती है। तदनुसार, आवेदकगण के विरुद्ध पुलिस थाना सरकंडा, जिला बिलासपुर में दर्ज प्रथम सूचना प्रतिवेदन क्रमांक 1342/2023 दिनांक 07/10/2023,अभियोग–पत्र दिनांक 15/04/2024 और मुख्य न्यायिक मजिस्ट्रेट, बिलासपुर, जिला बिलासपुर, छत्तीसगढ़ के समक्ष लंबित दाण्डिक प्रकरण क्रमांक 2035/2024 सहित सभी परिणामी कार्यवाहियों को एतद्द्वारा अभिखण्डित किया जाता है।

सही/–
(बिभु दत्त गुरु)
न्यायाधीश

सही/–
(रमेश सिन्हा)
मुख्य न्यायाधिपति

Web Copy
High Court of Chhattisgarh
Bilaspur

(Translation has been done through AI Tool: SUVAS)

अस्वीकरणः हिन्दी भाषा में निर्णय का अनुवाद पक्षकारों के सीमित प्रयोग हेतु किया गया है ताकि वो अपनी भाषा में इसे समझ सकें एवं यह किसी अन्य प्रयोजन हेतु प्रयोग नहीं किया जाएगा । समस्त कार्यालयी एवं व्यवहारिक प्रयोजनों हेतु **निर्णय का अंग्रेजी स्वरुप ही अभिप्रमाणित माना जाएगा और कार्यान्वयन तथा लागू किए जाने हेतु उसे ही वरीयता दी जाएगी।**