:: जिला उपभोक्ता विवाद प्रतितोषण आयोग, शिवपुरी (म.प्र.) ::

(स म क्ष)
अध्यक्ष — गौरीशंकर दुबे
सदस्य — राजीव कृष्ण शर्मा
सदस्य—श्रीमती अंजू गुप्ता

प्रकरण कमांक— 529/ 2021
संस्थित दिनांक—27.10.2021

...........आवदकगण

// विरूद्ध //

.............अनावदकगण

आवेदक पक्ष द्वारा	अभिभाषक श्री अंचित जैन, श्री मनोज उपाध्याय
अनावेदक क. 1 लगायत 4 द्वारा	अभिभाषक श्री शुभेन्दू सिंह चौहन
अनावेदक क. 5 द्वारा	अभिभाषक श्री वाय पी सिंह

:: (आ—दे—श) ::

(आज दिनांक 09.01.2023 को पारित किया गया)

द्वारा:—गौरीशंकर दुबे, अध्यक्ष

1. आवेदकगण ने परिवादी कमांक 1 की माँ और परिवादी कमांक 2 की पत्नी स्व0 श्रीमती सरला तोमर आयु 57 वर्ष की मृत्यु अनावेदकगण के अस्पताल में चिकित्सकों की लापरवाही से हो जाना बताते हुए श्रीमती सरला तोमर की मासिक आय लगभग 78,666 रूपये मानते हुए अनावेदकगण से 70,00,000 रूपये दिलाने, श्रीमती सरला तोमर के उपचार में कमी और अनुचित व्यापार प्रथा अपनाने के कारण अनावेदकगण से बतौर क्षतिपूर्ति 22,00,000 रूपये निम्न स्तरीय मेडीकल सेवा देना एवं अपात्र चिकित्सकों से इलाज कराने, मेडीकल प्रोटोकॉल के अनुसार इलाज न करने के कारण आवेदकगण से वसूली गई फीस 3,11,107 रूपये वापस दिलाने, उपचार के समय रोगी द्वारा पहने गये जेवरों को वापस दिलाने अथवा जेवरों की कीमत 1,80,000 रूपये वापस कराने और 50,000 रूपये क्षतिपूर्ति दिलाने हेतु यह परिवाद धारा 35 उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम 2019 के तहत पेश किया है।

2. परिवाद के तथ्य संक्षेप में इस प्रकार है कि परिवादी क. 1 की माँ व परिवादी क. 2 की पत्नी रोगी स्व. श्रीमती सरला तोमर पत्नी अरूण सिंह तोमर आयु 57 वर्ष, निवासी डी/4 डी बी सिटी, सिटी सेन्टर ग्वालियर (जिन्हें आगे रोगी संबोधित किया जायेगा) का उपचार (आई पी डी नं. 0163776) अनावेदकगण के हॉस्पीटल में दिनांक 19.04.21 को समय 06:40 पी एम से दिनांक 29.04.2021 समय 10:41 पी एम अर्थात मृत्यु होने तक हुआ था। अनावेदक कमांक 1 बिरला नगर जन सेवा ट्रस्ट का चेयरमेन है। अनावेदक क.1 द्वारा ग्वालियर में बी.आई.एम.आर. हॉस्पीटल्स के नाम से मल्टिस्पेशलिटी हॉस्पिटल संचालित किया जाता है। अनावेदक क. 1 द्वारा अनावेदक क. 2 हॉस्पिटल के संचालन के लिए संचालकगण एवं प्रबंधकों आदि की नियुक्ति की गई है। अनावेदक क. 1 व 2 रोगियों से धनराशि प्राप्त कर मल्टिस्पेशलिटी हॉस्पीटल की सेवा/उपचार ग्वालियर में प्रदान करते है। अनावेदक क. 1 व 2 बी.आई.एम.आर. हॉस्पीटल्स के दिन प्रतिदिन के कार्यो के लिए जिम्मेदार है। अनावेदक क. 3 अनावेदक क. 2 पर विजिटिंग कन्सल्टेन्ट के रूप में कार्यरत है एवं अन्य संस्थानों में भी अपनी सेवायें देते है। अनावेदक क. 4 बी.एच.एम.एस. चिकित्सक होकर जी.डी.एम.ओ./ड्यूटी डॉक्टर के रूप में अवैध रूप से अनावेदक क. 2 पर कार्यरत है।

3. म0प्र0 स्वास्थ्य विभाग द्वारा म0प्र0 उपचर्या गृह तथा रूजोपचार संबंधी स्थापनायें (रजिस्ट्रीकरण तथा अनुज्ञापन) अधिनियम 1973 के अधीन अनावेदक क. 1 को 300 पलंग

9.1.23 9.1.23 9.1.23

के ऐलोपैथिक मल्टिस्पेशलिटी हॉस्पिटल चलाने के लिए लायसेन्स/पंजीयन प्रदान किया है। लायसेन्स के रिन्यूवल के समय अनावेदक क. 1 द्वारा चिकित्सकीय सुविधाओं एवं पैरामेडीकल स्टाफ की जानकारी स्वास्थ्य विभाग को उपरोक्त अधिनियम के तहत प्रदान की गई थी। उपरोक्त अधिनियम 1973 के तहत अनावेदक क. 1 व 2 कार्यरत चिकित्सक/स्टाफ के अस्पताल में कार्य करने एवं कार्यमुक्त होने पर स्वास्थ्य विभाग को तत्काल सूचना देने के लिए बाध्य है। अनावेदक क. 1 व 2 स्वास्थ्य विभाग की वेवसाईट से अनावेदक क. 1 के हॉस्पिटल के चिकित्सक एवं स्टाफ की जानकारी डाउनलोड कर प्रस्तुत की है।

4. बी.आई.एम.आर. हॉस्पीटल्स में रोगी स्व. श्रीमती सरला तोमर के उपचारधीन अवधि में कार्यरत GDMO`S कार्यरत स्टाफ की सूची अनावेदक क. 2 ने थाना प्रभारी गोला का मंदिर को प्रेषित की थी जिसकी एक प्रति अनावेदक क. 2 ने परिवादी क. 2 को दी थी। सूची सी–2 मे दर्शाये गये चिकित्सकों डॉ0 मनोज सोनी एवं अन्य GDMO का नाम लायसेन्स रिन्यूवल के समय दी गई चिकित्सक की सूची सी–1 में नहीं है। अनावेदक क.1 द्वारा अवैध रूप से नियमों का उल्लघंन कर सूची सी–2 में दर्शित अयोग्य चिकित्सकों से कार्य कराया जा रहा था। अनावेदक क. 3 सिटी सेन्टर मेडीहब चेस्ट क्लिनिक पर भी कार्यरत है जहां प्रतिदिन अपनी सेवायें देता है उक्त समयावधि में अनावेदक क. 3 अनावेदक क. 2 पर उपस्थित नहीं रहता है।

5. अनावेदक क. 1 का हॉस्पिटल एलोपैथिक हॉस्पिटल है। हॉस्पिटल में GDMO के रूप में उपचार करने वाले ड्यूटी डॉक्टरर्स (रजिस्टर्ड मेडीकल प्रेक्टिसनर) की न्यूनतम योग्यता एम.बी.बी.एस. एवं मध्य प्रदेश मेडीकल काउंसिल में पंजीकृत होना आवश्यक है। सूची सी–2 में उल्लेखित चिकित्सकों की योग्यता एवं चिकित्सकीय पंजीयन अनावेदकगण आयोग के समक्ष प्रस्तुत करे अन्यथा की दशा में GDMO`S के अपात्र चिकित्सक होने की उपधारणा की जावे।

6. उपचार के दौरान रोगी स्व. श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु अनावेदकगण के हॉस्पिटल में उपचार में कमी व अनुचित व्यापार प्रथा के कृत्य के कारण हुई है। रोगी स्व. श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु होने से मृतिका के विधिक उत्तराधिकारीगण द्वारा यह परिवाद प्रस्तुत किया जा रहा है। परिवादी क. 2 से रोगी के उपचार के लिए 1,87,630 रूपये हॉस्पिटल/चिकित्सकीय सेवाओं हेतु एंवं 1,23,477 रूपये मेडीशिन के लिए कुल

9.1.23 9.1.23 9.1.23

राशि 3,11,107 रूपये अनावेदक क. 1 व 2 को भुगतान किया है। इस कारण परिवादी क. 2 अनावेदकगण का उपभोक्ता है।

7. परिवादीगण को अनावेदक क. 1 एवं 2 के चिकित्सकों एवं प्रबंधकों द्वारा रोगी के उपचार में लापरवाही किये जाने का विश्वास होने पर परिवादी क. 2 ने अनावेदक क. 2 से रोगी के संपूर्ण केस सीट / ट्रीटमंट पेपर्स की मांग एमसीआई के नियमों के तहत लिखित में आवेदन पत्र देते हुए दिनांक 06.05.21 को की थी किन्तु रोगी की ट्रीटमेंन्ट फाईल के कुछ ट्रीटमेंट पेपर्स दिय गये, संपूर्ण केस सीट न देने पर पुनः परिवादी क. 2 द्वारा दिनांक 15.05.21 को आवेदन देकर ट्रीटमेंन्ट पेपर्स की मांग की थी।

8. अनावेदक कमांक 1 व 2 द्वारा प्रदाय किये गये ट्रीटमेंन्ट पेपर्स का तुलनात्मक अध्ययन करने पर परिवादीगण को अनावेदकगण के उपचार में कमी मेडीकल प्रोटोकॉल को फॉलो न करने, ऐलोपैथी उपचार में अन्य पैथी के चिकित्सक की सेवायें लेने, फर्जी बिलिंग करने आदि की जानकारी उपरोक्त पेपर्स के समय–समय पर प्राप्त होने से हुई। रोगी की मृत्यु के पश्चात दिये गये स्वर्ण आभूषण का लिफाफा खोलने के पश्चात एवं दस्तावेजों का तुलनात्मक अध्ययन करने एवं परिचित चिकित्सकगण से परामर्श करने के पश्चात अनावेदकगण के द्वारा किये गये उपचार में उपेक्षा एवं कमी तथा अनुचित व्यापार प्रथा की जानकारी हुई। अनावेदकगण द्वारा उपचार में की गई लापरवाही एवं कमी के कारण रोगी श्रीमती सरला तोमर की असमय मृत्यु हो गई।

9. उपचार में कमी व मेडीकल प्रोटोकॉल का पालन न करना–रोगी को 5–6 दिन से खॉसी व बुखार की शिकायत होने पर अनावेदक क. 2 पर HRCT CHEST जांच दिनांक 18.04.2021 को कराई थी जिसमें CT Serverity Score 08 Out Of 25 Mild था। रोगी का घर पर दिनांक 19.04.21 को ऑक्सीजन सेच्योरेशन / SPO2, 94-95% होने से अनावेदक कमांक 1 व 2 के हॉस्पिटल में रोगी का परीक्षण कराने के लिए परिवादी क. 1 ले गया था। अनावेदक कमांक 1 व 2 पर अनावेदक क. 3 मौजूद नहीं था मौके पर कार्य कर रहे चिकित्सक द्वारा रोगी को कोविड–19 आईसोलेशन वार्ड में भर्ती कर कोविड–19 का उपचार प्रारभ कर दिया। अनावेदक क. 2 के चिकित्सक द्वारा रोगी की कोविड–19 संकमण होने के संबंध में कोविड–19 RTPCR Test या Rapid Antigen (RATs) नहीं कराया गया। मात्र HRCT CHEST जांच के आधार पर कोविड–19 पॉजिटिव मानते हुए रोगी को कोविड–19 आईसोलेशन वार्ड में अन्य कई संकमित मरीजों के साथ भर्ती कर घोर

9.1.23 Rajat 9.1.23 Anj 9.1.23

लापरवाही की गई। भारत सरकार एवं मध्य प्रदेश सरकार के स्वास्थ्य विभाग के निर्देशानुसार RTPCR Test या Rapid Antigen (RATs) पॉजिटिव पाये जाने पर ही रोगी को कोविड–19 पॉजीटिव रोगी माना जा सकता था। मेडीकल प्रोटोकॉल के अनुसार रोगी कोविड–19 से संकमित नहीं थी। रोगी को कोविड आईसोलेशन वार्ड में अन्य सकंमित मरीजों के साथ भर्ती कर रोगी के जीवन के साथ खिलवाड किया गया एवं मेडीकल प्रोटोकॉल का घोर उल्लघंन किया गया जिसके परिणाम स्वरूप रोगी अन्य कोविड संकमित रोगियों के संपर्क में आयी और उसे भी कोविड संकमण हो जाने से एवं सम्यक उपचार पात्र चिकित्सकों से प्राप्त न होने के कारण उसकी स्थिति बिगडती गई और रोगी को आईसीयू में सिफ्ट करना पडा। अनावेदकगण का उक्त कृत्य उपचार में लापरवाही, कमी का कृत्य है।

10. आईसोलेशन वार्ड में रोगी श्रीमती सरला का उपचार ड्यूटी डॉक्टर के रूप में दिनांक 19.04.2021 से दिनांक 23.04.21 तक अनावेदक क. 4 डॉ0 मनोज सोनी ने किया था। अनावेदक क. 4 डॉ0 मनोज सोनी होम्योपैथी चिकित्सक है इसलिए वे ऐलोपैथी उपचार के लिए सक्षम नहीं थे और उन्हें ऐलोपैथी का ज्ञान नहीं था इस कारण उनके द्वारा बिना ज्ञान और जानकारी के रोगी का उपचार किया गया है उसी दुष्प्रभाव एवं आईसोलेशन वार्ड में कोविड–19 संकमित मरीजों से संकमण हो जाने के कारण रोगी को आई सी यू की आवश्कता पडी। डॉ0 मनोज सोनी ने दिनांक 19.04.21 से 23.04.21 तक ड्यूटी की थी परंतु ऐलोपैथी में सक्षम न होने के कारण डॉ0 मनोज सोनी को जो नोटिस भेजा गया उसका कोई जबाव डॉ0 मनोज सोनी ने नहीं दिया और योग्यता संबंधी दस्तावेज भी नहीं भेजे। अनावेदक कमांक 1 और 2 के आईसोलेशन वार्ड में GDMO के रूप में अनावेदक क. 4 ड्यूटी डॉक्टर के रूप में कार्यरत था उसका मोबाइल नंबर 9131301741 पर हमेशा से परिवादी के मोबाइल नंबर 9109871253 से अनावेदक क. 3 और 4 से एवं रोगी से बात होती थी और डॉ. मनोज सोनी ने लगातार उपचार के संबंध में बात की है। दिनांक 19.04.21 को रोगी का आईसोलेशन वार्ड में भर्ती होने के समय 06:40 पीएम से दिनांक 21.04.21 सुबह 6 बजे के पूर्व तक रोगी का ऑक्सीजन नहीं लगाई गई थी अर्थात भर्ती होने के 35 घण्टे तक ऑक्सीजन सपोर्ट के बिना SPO2 95 प्रतिशत और उससे अधिक था इस तथ्य की पुष्टि टीपीआर एवं बी पी चार्ट सी–7 से होती है उक्त चार्ट अनावेदक हॉस्पीटल के पैरामेडीकल स्टाफ द्वारा रोगी के उपचार करते समय तैयार

9.1.23 9.1.23 9.1.23

किया गया है इसके बाद 35 घण्टे बाद रोगी को ऑक्सीजन सपोर्ट दिया गया है। आवेदक कमांक 2 ने दिनांक 15.05.21 को अनावेदकगण से इलाज के पर्चे मांगे और चूंकि रोगी की मृत्यु चिकित्सीय लापरवाही के कारण हुई थी इसलिए उन्होंने तथ्यों को छुपाने के आशय से रोगी को प्रांरभ से ही गंभीर स्थिति में दर्शानें का मिथ्या प्रयास किया और यह बताया गया है कि दिनांक 19.04.21 को भर्ती होते समय ही रोगी का SPO2 84 प्रतिशत बिना ऑक्सीजन सपोर्ट के एवं 92 प्रतिशत ऑक्सीजन सपोर्ट से था इस प्रकार ऑक्सीजन के संबंध में मिथ्या जानकारी चार्ट में उल्लेख की गई है परंतु चार्ट में यह स्पष्ट उल्लेख नहीं है कि ऑक्सीजन कितनी दी गई है अर्थात ऑक्सीजन देते समय ऑक्सीजन फ्लो कितने लीटर प्रति मिनट थी तथा ऑक्सीजन फ्लो में मात्रा कब–कब परिवर्तित की गई इस संबंध में आवेदक ने एक आवेदन दिनांक 28.05.21 एवं दिनांक 03.06.21 के माध्यम से ऑक्सीजन के बिलिंग विवरण की मांग की थी परंतु विरोधाभासी होने के कारण अनावेदकगण ने जानकारी उपलब्ध नहीं कराई जबकि अनावेदक कमांक 2 एम.सी.आई. के निमयानुसार उक्त विवरण उपलब्ध कराने के लिए बाध्य था। अनावेदक कमांक 3 रोगी का कन्सल्टेन्ट होने के कारण उसे दबाओं को प्रिस्काईव करने एवं प्रिस्काईव की गई दवा रोगी को दी गई या नहीं इसको चैक करने का कर्तव्य था लेकिन पेसेन्ट मेडीकेशन चार्ट के अनुसार रोगी को जो दवा प्रदान करना दर्शाई गई है वह दवा डयूटी डॉक्टर/नर्सिंग स्टाफ द्वारा मेडीकल से मंगवाई ही नहीं और दवा मंगवाई गई उन दवाओं के ब्रांड नेम रोगी को दिये जा रहे पेसेन्ट मेडीकेशन चार्ट कें अनुसार उक्त दवायें देना नहीं पाया गया। ट्रीटमेंट में कई दवाएं ऐसी देना बताई है जो न तो ट्रस्ट मेडीकल स्टोर की ओर से भेजी गई है और न ही उनकी राशि अनेग्जर सी–3, 4 से परिवादी से वसूल की गई अर्थात वे दवायें रोगी को दी नहीं गई। यदि मेडीकल स्टोर से भिन्न नाम की दवायें भेजी गई थी तो उक्त दवाओं का परिवर्तित नाम का उल्लेख अनावेदक क. 3 द्वारा रोगी के मेडीकल पर्चे में किया जाना चाहिए था। रोगी को दिनांक 19.04.21 से दिनांक 29.04.21 तक मेडीकेशन चार्ट में जिन दवाओं के नाम दर्शाये गये है उक्त दवायें मेडीकल द्वारा उपलब्ध नहीं कराई थी तो अनावेदक कमांक 3 कन्सल्टेन्ट द्वारा प्रथम दिन प्रिस्काईव की गई दवाएं रोगी की मृत्यु तक ट्रीटमेन्ट चार्ट में क्यों प्रिस्काईव की गई है इससे स्पष्ट प्रकट है कि जो दवाईयां मेडीकल पर्चे में दर्शाई गई है वह दवाईयां रोगी को नहीं दी गई इस संबंध में परिवादी कमांक 2 ने इसकी शिकायत संचालक देसाई से उनके मोबाइल पर भी की थी। अनावेदक

9.1.23 9.1.23. 9.1.23

कमांक 3 द्वारा इनीशियल असिस्टमेन्ट में दिनांक 19.04.21 को जो दवाईयां प्रिस्काईव की गई थी और डेली प्रोग्रेस नोट्स में दिनांक 19.04.21 में प्रिस्काईव किये गये इलाज में एक इन्जेक्शन Inj. Clexane.06 अतिरिक्त दर्शाया गया है किन्तु रोगी को दिये जाने वाले मेडीसिन चार्ट सी—8, 9 में इसका उल्लेख नहीं है। मेडीकल बिल सी—4 के अनुसार परिवादी कमांक 2 से दवाओं की धनराशि की वसूली की गई है। दिनांक 19.04.21 से दिनांक 30.04.21 तक रोगी के उपचार के लिए ट्रस्ट मेडीकल स्टोर के बिल अनेग्जर सी —4 के अनुसार इनसरकल की गई दवायें जो रोगी के उपचार में नहीं दी गई है इस तथ्य की पुष्टि पेसेंन्ट मेडीकल चार्ट तथा ओवजरवेशन चार्ट से होती है। उक्त दवाईयां रोगी के ट्रीटिंग डॉक्टर पवन शुक्ला द्वारा प्रिस्काईव नहीं किया गया था फिर अनावेदक कमांक 1 और 2 ट्रस्ट मेडीकल स्टोर ने दवाओं की बिलिंग कर परिवादीगण से लगभग 74000 रूपये अवैध धनराशि मेडीकल बिल के नाम से वसूल की गई है जो अनुचित व्यापार प्रथा का कृत्य है।

11. परिवादी कमांक 2 ने रोगी के उपचार के लिए अनावेदक कमांक 2 की मांग पर 3 रेमेडिसिविर इन्जेक्शन उपलब्ध कराये थे किन्तु अनावेदक क. 1 और 2 ने मेडीकल बिल सी—4 के माध्यम से 3 रेमेडिसिविर इन्जेक्शन की राशि 2450 रूपये प्रति इन्जेक्शन की दर से कुल 7350 रूपये परिवादी कमांक 2 से वसूले है तथा परिवादीगण से फाईल बिल के अनुसार जीडीएमओ की 11 विजिट दिखाते हुए 11,000 रूपये वसूल की गई है। अनावेदक कमांक 3 डॉ0 पवन शुक्ला के नाम 12 विजिट दिखातें हुए 1500 रूपये की दर से 18,000 रूपये दर्शाये गये है तथा इन्टेन्सविस्ट की 6 विजिट दिखाते हुए 2000 रूपये की दर से 12,000 रूपये वसूल किये गये है जबकि ट्रीटमेंट सीट सी—18 में इन्टेन्सविस्ट विजिट होने के संबंध में किसी भी इन्टेन्सविस्ट का नाम अथवा उसके हस्तलेख का उल्लेख ट्रीटमेन्ट्स नोट्स में नहीं है। अनावेदक कमांक 3 पवन शुक्ला के नाम से 12 जगह नोटस डाले गये है एवं उनके इलाज का उल्लेख किया गया किन्तु जीडीएमओ के 11 बार विजिट करने का कोई नोट ट्रीटमेंट सीट सी—18 में अंकित नहीं है। बीआईएमआर हॉस्पीटल द्वारा कोविड—19 आई सी यू के 12500 रूपये प्रतिदिन का चार्ज, डयूटी डॉक्टर, ऑक्सीजन चार्ज, मोनीटर चार्ज, वेन्टीलेटर चार्ज, न्यूमोलाईजेशन चार्ज अनावेदक से पृथक से लिया है। डयूटी डॉक्टर आई.सी.यू. में राउण्ड द क्लॉक कार्यरत रहते है उनकी विजिट के रूपये पृथक से नहीं वसूले जा सकते हैं। इस प्रकार जीडीएमओ के नाम पर 11 हजार रूपये,

9.1.23 9.1.23 Anj Gupta 9.1.23

मोनीटर चार्ज के 3 हजार रूपये अवैध रूप से वसूले गये है। वेन्टीलेटर पर मरीज को सिफ्ट करने के 5000 रूपये दिनांक 29.04.21 को इन्क्यूवेशन चार्ज के नाम लिये है परंतु वेन्टीलेटर नहीं लगाया गया है। अनावेदक क. 2 पर कोई इन्टेन्सविस्ट मौजूद नहीं था। अयोग्य स्टाफ द्वारा रोगी को वेन्टीलेटर पर सिफ्ट किया गया। वेन्टीलेटर सपोर्ट सही ढंग से न मिलने के कारण ही रोगी की मृत्यु हुई। दिनांक 29.04.21 को आवेदक से वेन्टीलेटर लगाने की सहमति हस्ताक्षर कराये गये थे किन्तु उक्त सहमति पत्र आवेदक को प्रदान नहीं किया गया। बिना सहमति पत्र के रोगी को वेन्टीलेटर सपोर्ट पर सिफ्ट किया गया है जो मेडीकल प्रोटोकॉल के विरूद्ध अनुचित व्यापार प्रथा का कृत्य है। एम.सी.आई. के नियमानुसार आवेदन देने पर भी संपूर्ण ट्रीटमेंट पेपर्स प्रदान न करने पर सेवा में कमी की है। रोगी का अंतिम बिल सी–3 तथा मेडीकल बिल सी–4 के प्रत्येक पृष्ठ पर भर्ती की तारीख 19.04.21 और डिस्चार्ज दिनांक 30.04.21 के सुबह 09:35 बजे अंकित है। अनावेदक क्रमांक 1 ने दिनांक 30.04.2021 को सुबह 09:35 बजे तक रोगी का उपचार दिखातें हुए बिलिंग की है जबकि रोगी की मृत्यु दिनांक 29.04.21 को रात्रि 10:35 बजे हो चुकी थी। रोगी की मृत्यु के बाद भी दिनांक 30.04.21 के बिल में जीडीएमओ की एक विजिट, इन्टेसविस्ट की दो विजिट तथा डॉक्टर की दो विजिट दिखाई जाकर मृत्यु के पश्चात भी उपचार करना दिखाय 3 ा है तथा 5 बार दवायें मंगाने की बिलिंग 59763 रूपये की है। न्यूविलाईजेशन चार्ज(पेड) के नाम से भी 1500 रूपये वसूल किये है इस प्रकार दिनांक 30.04.21 की संपूर्ण बिलिंग फर्जी है। अनावेदक क. 1 और 2 ने अनावेदक क. 3 को रोगी का कन्सल्टेन्ट बताया था जबकि अनावेदक क. 3 डॉ0 पवन शुक्ला उपचार के दौरान रोगी का समय–समय पर परीक्षण न कर रोगी का उपचार नहीं किया और ट्रीटमेंट नोट्स नहीं बनाये इसलिए आवेदकगण को नोट्स प्रदान नहीं किये गये। रोगी के भर्ती के समय फार्म पर आवेदक राघवेन्द्र सिंह के हस्ताक्षर कराये थे परंतु उक्त फार्म गायव कर दिया जो भर्ती फार्म आवेदक को दिया गया है उसमें रोगी के अटेन्डर अथवा राघवेन्द्र सिंह के हस्ताक्षर नहीं है। इस प्रकार अनावेदकगण ने दस्तावेजों में हैराफेरी की है। रोगी की मृत्यु के सी.पी.आर. नोट्स किसी अन्य डॉक्टर द्वारा बनाये गये है।

12. रोगी के अस्पताल में भर्ती होते समय रोगी श्रीमती सरला तोमर अपने कानों में 12 ग्राम सोने के टॉप्स, 5 ग्राम वजन की एक सोने की अंगूठी, साढे तीन ग्राम की एक डायमण्ड लगी हुई सोने की अंगूठी, एक सोने का कडा वजनी 20 ग्राम पहने थी तथा कुछ

9.1.23 9.1.23 9.1.23

रूपये भी उनके पास थे। भर्ती करते समय बताया कि जेवरात पहने रहने दे। कोविड काल में किसी अटेण्डर का रहना अनुज्ञेय नहीं था। इस कारण रोगी की मृत्यु के बाद ज़ेवरात वापस करने की जिम्मेदारी अनावेदक क. 1 के प्रबंधन की थी। मृत्यु के पश्चात रोगी का सामान 3 बैगों में भरकर परिवादीगण की गाडी में रख दिया था अनावेदक क. 1 के कर्मचारियों ने कहा था कि सभी जेवरात सामान के बैंग में है। पैर की पायलें और नाक की लोंग परिवादी क. 1 राघवेन्द्र तोमर को वापस की गई थी। कुछ दिन बाद जब आवेदकगण ने बैंग निकालकर देखें तो उसमें सोने के जेवरात नहीं थे और रूपये भी गायब थे। अनावेदकगण के अस्पताल ने इस संबंध में किसी भी कर्मचारी के विरूद्ध कोई भी कार्यवाही नहीं की इस पर आवेदकगण ने गोले के मंदिर थाने में रिपोर्ट लिखाई है इस संबंध में क्षतिपूर्ति के रूप में आवेदकगण ने एक करोड रूपये दिलाने की मांग अनावेदकगण को नोटिस भेजकर की थी तथा मुख्य चिकित्सा स्वास्थ्य अधिकारी ग्वालियर को भी अनावेदक क. 2 के अस्पताल में श्रीमती सरला तोमर के उपचार में किये गये प्रोटोकॉल के उल्लघंन और अपात्र चिकित्सकों द्वारा सेवायें देने के संबंध में शिकायत की थी। श्रीमती सरला तोमर 57 वर्षीय स्वस्थ्य महिला थी जिनकी असमय मृत्यु हो जाने से परिवादीगण का जीवन काफी कष्ट मय हो गया है। परिवादीगण कमशः अपनी मॉ व पत्नी के स्नेह, प्रेम, सेवाओं से वंचित हो गये है। उन्हें अपने घरेलू काम काज वर्तन, साफ सफाई खाना बनवाने में 7000 रूपये मासिक खर्च करने पड रहे है तथा परिवादी क. 2 की वृद्ध मॉ की सेवा रोगी स्व. श्रीमती सरला तोमर बहू द्वारा की जाती थी अब उनकी देखभाल करने में पृथक से 10,000 रूपये मासिक व्यय करने पड रहे है। परिवादी कमांक 2 की वर्तमान में आय लगभग 2,36,000 रूपये मासिक है रोगी की मासिक आय गृहिणी होने से पति की मासिक आय की एक तिहाई 78,666 रूपये मानी जाये इस हिसाब से परिवादीगण को 75,52,000 रूपये की आय क्षति हुई है। इस प्रकार आवेदकगण ने इस आदेश के पद कमांक 1 में वर्णित सहायता प्राप्त करने हेतु यह परिवाद पेश किया है।

13. अनावेदकगण द्वारा परिवाद का जबाव पेश करने के बाद आवेदकगण की ओर से रिजोईडंर प्रस्तुत करते हुए कहा है कि अनावेदक कमांक 2 और 3 ने मूल शिकायत का जबाव सूचना तामील के 45 दिन बाद पेश किया है जो उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम 2019 की धारा 38 के प्रावधानों के अनुसार 45 दिन के बाद पेश होने से ग्राह्य योग्य नहीं है। अनावेदक कमांक 2 और 3 के अधिवक्ता दिनांक 18.03.22 को उपस्थित हो गये थे अर्थात

9.1.23 9.1.23 9.1.23

इस दिन के पूर्व सूचना तामील हो चुकी थी इस अवधि के लगभग 6 माह बाद दिनांक 06.07.22 को जबाव पेश हुआ है जो ग्राह्य योग्य नहीं है। अनावेदकगण के जबाव में बीमा कंपनी को पक्षकार बनाने की आपत्ति ली गई थी इसके पूर्व आवेदकगण को बीमा कंपनी का नाम ज्ञात नहीं था इसलिए बीमा कंपनी को पक्षकार बना दिया गया है इसके अलावा अनावेदकगण ने जबाव में यह आपत्ति ली है कि मृतक के सभी वारिसानों अर्थात पुत्रिओं को पक्षकार नहीं बनाया गया है परंतु पुत्रिओं के विवाह हो चुके है इसके अलावा मृतक के सभी वारिसान आवश्यक पक्षकार नहीं है क्योंकि इससे प्रकरण की प्रचलनशीलता पर कोई प्रभाव नहीं पडता है। एक आपत्ति अनावेदकगण ने यह भी ली है कि इस आयोग को मात्र 50 लाख रूपये मूल्याकंन तक की शिकायत सुनने का क्षेत्राधिकार है लेकिन इस प्रकरण में इससे अधिक राशि की मांग की गई है परंतु उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम 2019 की धारा 34 के अनुसार ही आयोग की अधिकारिता के लिए सेवाओं के प्रतिफल के मूल्य को ही आर्थिक क्षेत्राधिकार माना गया है इस कारण इस प्रकरण में मात्र 3,11,107 रूपये का ही आर्थिक क्षेत्राधिकार है इस प्रकार यह प्रकरण इस आयोग के समक्ष प्रचलन योग्य है। अनावेदकगण के जबाव में यह कहना है कि शिकायतकर्ता ने जिन दस्तावेजों का उल्लेख किया है उनका असल दस्तावेज पुलिस थाना गोले के मंदिर ने आधिपत्य में ले लिया है और जिन दस्तावेजों को अपठनीय होना कहा है वे सभी इस आयोग के समक्ष पेश कर दिये गये है जिनकी असल प्रतियां अनावेदकगण के आधिपत्य में रही है अनावेदक कमांक 1 और 2 द्वारा जो दस्तावेज पेश किये है उसको पृष्ठ कमांक 273 पर बी.आई.एम.आर. हॉस्पीटल के द्वारा पुलिस थाना गोले के मंदिर को भेजे गये पत्र दिनांक 22.09.2021 की प्रति पेश की गई है जिसके अनुसार पुलिस थाना गोले के मंदिर ने उक्त दस्तावेज जप्त नहीं किये। अनावेदकगण ने डॉ0 मनोज सोनी को एडमिनिस्टेटर ऑफीसर बताया है परंतु डॉक्टर मनोज सोनी ने दिनांक 15.04.21 से 01.05.21 तक जी.डी.एम.ओ. के रूप में जनरल वार्ड में डयूटी की है जबकि सी.एम.एच.ओ. ग्वालियर द्वारा गठित कमेठी की रिपोर्ट के अनुसार डॉ0 मनोज सोनी बी.आई.एम.आर. हॉस्पीटल में जी.डी.एम.ओ. के रूप में जनरल वार्ड में डयूटी कर रहे थे इस संबंध में स्वयं बिरला हॉस्पीटल द्वारा दिया गया पत्र सी–2 में इसका उल्लेख है इसके अलावा डॉ0 मनोज सोनी को आई.सी.यू. में डयूटी पर होना बताया गया है। श्रीमती सरला तोमर का उपचार जनरल वार्ड से आई.सी.यू. में सिफ्ट करने पर अन्य डयूटी मेडीकल ऑफीसरों के रूप में पदस्थ डॉक्टर ने किया है परंतु

9.1.23 9.1.23 9.1.23

जनरल वार्ड में डॉ0 मनोज सोनी ने ही दिनांक 19.04.21 से 23.04.21 तक उपचार किया था। रीजोईन्डर में आवेदकगण ने यह कहा है कि अनावेदकगण का यह कहना गलत है कि आवेदक क्र. 2 संस्था के वरिष्ठ अधिकारियों से पूर्व से परिचित थे इस कारण मरीज श्रीमती सरला तोमर के इलाज हेतु किसी प्रकार का एडवांस फार्म संबंधी औपचारिकताएं नहीं कराई बल्कि शिकायतकर्तागण को शहूलियत प्रदान करते हुए संपूर्ण इलाज केडिट सुविधा के आधार पर बिना कोई राशि जमा कराये प्रांरभ कर दी थी इस संबंध में सी–42, 43 की रसीद अवलोकनीय है जिनके अनुसार मरीज भर्ती करते समय ही दिनांक 19.04.21 को 40,000 रूपये इलाज के प्रारंभ होने के पूर्व ही नगद जमा कराये गये थे और इसके बाद 60,000 रूपये डेविट कार्ड के माध्यम से जमा कराये जाकर एक लाख रूपये की राशि जमा कराई गई थी। संपूर्ण रीजोईन्डर के अवलोकन से यह प्रकट है कि अनावेदकगण की ओर से परिवाद का जो खण्डन किया है उसके जबाव में रीजोईन्डर में खण्डन करते हुए तथ्यों का उल्लेख किया है।

14. अनावेदक कमांक 1, 2 और 3 ने परिवाद का जबाव पेश करते हुए प्रारंभिक आपत्ति लेते हुए कहा है कि उनके विरूद्ध विधिक प्रकरण एवं न्यायालय कार्यवाही से उत्पन्न होने वाले उत्तरदायित्व के संबंध में बीमा पॉलिसी ली हुई है इस कारण यूनाईटेड इण्डिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड एक करोड रूपये तक क्षतिपूर्ति करने के लिए जबावदार है। आवेदकगण ने श्रीमती सरला तोमर के समस्त वारिसानों को परिवादीगण के रूप में सम्मिलित नहीं किया है इसके विपरीत शिकायत मूल्य की गणना अनुचित तरीके से की गई है पद कमांक 18 के माध्यम से चाही गई सहायता 50 लाख रूपये से अधिक होने के कारण यह प्रकरण इस आयोग के समक्ष विचारणीय नहीं है। श्रीमती सरला तोमर के इलाज के दौरान अनुपयुक्त रह गई दवाईयों के संबंध में आकंलित धन राशि 25,000 रूपये का त्वरित डिसकाउंट रूपी रिफंड प्रदान किया जा चुका है। अनावेदक कमांक 1 विधि अनुसार पंजीकृत निःस्वार्थभावी ट्रस्ट है जिसके समस्त कियाकलाप निर्वाह अनावेदक क्र. 2 द्वारा स्वतंत्र रूप से अपने विधिक निदेशक मंडल एवं प्रबंधकों के सहयोग से किया जाता है। अनावेदक क्र. 3 अनावेदक क्र. 2 के यहां विजिटिंग कंसलटेंट के रूप में कार्यरत है परंतु अनावेदक क्र. 4 बी.एच.एम.एस. चिकित्सक है जो कि जीडीएमओं ड्यूटी डॉक्टर के रूप में कार्यरत नहीं है। आवेदकगण ने जानबूझकर वास्तविक तथ्यों का लोप करते हुए अधूरी और आंशिक जानकारी के आधार पर शिकायत पेश की है। अनुलग्न सी–2 के

9.1.23 9.1.23 9.1.23

दस्तावेजों के संबंध में शिकायतकर्ता द्वारा जानबूझकर मात्र दस्तावेज के समूह के एक भाग को ही परिवाद में प्रस्तुत किया है। उक्त दस्तावेज पुलिस थाना गोला के मंदिर के समक्ष लंबित अपराध कमांक 249/2021 में किये जा रहे अनुसंधान के दौरान चाही गई जानकारी कि श्रीमती सरला तोमर के इलाज के दौरान कौन–कौन व्यक्ति उनके वार्ड में अथवा संपर्क में आये हो उसके परिपालन में पुलिस थाना गोला के मंदिर को प्रदान की गई थी और सी–2 के दस्तावेज केवल जी.डी.एम.ओ. चिकित्सक की सूची न होकर कोविड काल में हॉस्पीटल में उपस्थित एवं कार्यरत जी.डी.एम.ओ. चिकित्सक एवं मेडीकल एडमिनिस्ट्रेटर की संयुक्त सूची है। अनावेदक कमांक 4 डॉ0 मनोज सोनी संस्थान में केवल मेडीकल एडमिनिस्ट्रेटर के पर पदस्थ है जिनका मुख्य कार्य वरिष्ठ अधिकारियों के निर्देशों का कियान्वयन, विभिन्न वार्डो में नर्सिंग स्टाफ, सफाई कर्मचारियों तथा सुरक्षा कर्मियों से करवाने का है इस कारण मरीज के परिजन को फोन के माध्यम से उनकी स्थिति को अवगत कराने का कार्य भी मनोज सोनी का था उनसे कोई चिकित्सीय कार्य नहीं कराया गया। अनावेदक क. 3 ने पूर्णतः निष्ठा से अपने कर्तव्य का निर्वाहन किया है। अनावेदकगण के यहां ऐसे कोई चिकित्सक नहीं है जो न्यूनतम एम.बी.बी.एस. की योग्यता न रखते हो।

15. जबाव में यह भी कहा है कि उपचार के दौरान रोगी स्व0 सरला तोमर की मृत्यु उपचार की कमी के कारण नहीं हुई उनका इलाज अनावेदक क. 3 द्वारा अपने कुशल चिकित्सीय ज्ञान और अनुभव से किया है। शिकायतकर्तागण ने उपचार में उपेक्षा या कमी तथा अनुचित व्यापार के संबंध में किसी ऐसे कुशल चिकित्सक का नाम, योग्यता, मेडीकल रजिस्ट्रेशन कमांक, पता लेख नहीं किया और समर्थन में किसी चिकित्सक का शपथपत्र भी पेश नहीं किया है इसलिए यह नहीं कहा जा सकता कि उपचार में कोई उपेक्षा की गई है। श्रीमती सरला तोमर का दिनांक 19.04.21 को जो प्रारंभिक परीक्षण किया गया उस दिन उन्हें 5 से 8 दिन से लगातार बुखार आने और खांसी आने की शिकायत चिकित्सक को बताई थी उनका ऑक्सीजन लेवल बिना ऑक्सीजन सपोर्ट के 84 प्रतिशत और ऑक्सीजन सपोर्ट पर मात्र 92 प्रतिशत था। श्रीमती सरला तोमर का दिनांक 18.04.21 को स्वयं कराये गये एच.आर.सी.टी. रिपोर्ट के अनुसार कोरेड–6 की स्थिति दर्शित हो रही थी जो स्पष्ट रूप से मरीज को कोविड संकमण से प्रभावित होने का प्रमाण था उसके आधार पर ही कुशल चिकित्सक द्वारा उनका नियमानुसार इलाज प्रारंभ किया गया था और

9.1.23 9.1.23 9.1.23

अनावेदक क. 3 द्वारा मरीज का प्रारंभिक परीक्षण कर उसे भर्ती करने की सलाह दी थी। कोविड संक्रमण के लक्षण स्पष्ट प्रतीत होने से रोगी को कोविड आईसोलेशन वार्ड में भर्ती किया गया था। मरीज की मृत्यु पूर्णतः प्राकृतिक कारणों से इलाज के दौरान हुई उसमें सेवा में कोई कमी नहीं की गई है। इलाज के दस्तावेजों से स्पष्ट दर्शित हो रहा हैं कि अनावेदक कमांक 3 ने मरीज सरला तोमर को आइसोलेशन वार्ड में ऑक्सीजन सपोर्ट के साथ भर्ती करने के निर्देश दिये थे और लगातार ऑक्सीजन सपोर्ट दिया गया है। मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला ग्वालियर ने भी शिकायतकर्तागण की शिकायत पर कार्यवाही करते हुए मेडीकल बोर्ड से जांच कराई जिसमें यह पाया गया कि श्रीमती सरला तोमर के इलाज में कोई चिकित्सीय त्रुटि कारित नहीं हुइ है सी–7 के दस्तावेज में मात्र 0_2 लेख न कर पाना लिपिकीय त्रुटि माना है क्योंकि कोविड महामारी में समस्त औपचारिकताएं पूर्ण करना संभव नहीं था उस समय उपलब्ध संसाधनों के आधार पर मरीजों का इलाज करते हुए उन्हें जीवित रखना था क्योंकि सभी चिकित्सक और स्टाफ भय से ग्रसित माहौल में असहज थे लगातार कई दिनों तक पी.पी.ई. किट, फैस मास्क, ग्लब्स आदि सुरक्षात्मक उपकरणों को धारण कर कार्य करना पड़ रहा था इस कारण लिपिकीय औपचारिकताओं की पूर्ति अथवा प्रविष्टि न करना सेवा में त्रुटि नहीं है।

16. सामान्यतः सुविधा की दृष्टि से चिकित्सक मरीजों के इलाज के दौरान विशिष्ट ब्रांड नेम की दबाओं को प्रस्तावित करने के लिए स्वतंत्र होता है परंतु विशिष्ट ब्रांड नेम की दवाओं के प्रस्तावित करने का उददेश्य वांछित मौलिक तत्व का बडी आसानी और सुविधाजनक तौर पर उपलब्ध करवाने का रहता है इस कारण नर्सिंग स्टाफ एवं मेडीकल कर्मचारी को दवाईयां उपलब्ध कराने में आसानी रहती है इसके विपरीत किसी विशिष्ठ ब्रांड नेम की दवाई की अनुपलब्धता की दशा में फारमेंसिस्ट को यह अधिकार होता है कि वह प्रस्तावित दवाई के स्थान पर वैकल्पिक तौर पर उपलब्ध समान तत्वों वाली दवाई यदि किसी अन्य ब्रांड नेम से उपलब्ध है तो उक्त दवाई को भी चिकित्सक की अनुमति के आधार पर प्रदान कर सकता है। कोविड महामारी में दवाओं की मांग बढ जाने से अनेक दवाओं की कमी हो गई थी इस कारण समस्त दवाएं अन्य ब्रांड नेम की दी जा रही थी इस कारण इस संबंध में सेवा में कोई कमी या त्रुटि नहीं की गई है यदि अन्य ब्रांड नेम के समान तत्वों वाली दवाईयां मेडीकल से मिलती है तो उस संबंध में प्रिस्किपसन में

9.1.23 9.1.23 9.1.23

काट–छांट किये जाने का प्रावधान नहीं है और इस संबंध में उनका लिखा जाना भी व्यवहार एवं प्रकियात्मक दृष्टि से सामान्य प्रकिया का भाग नहीं होता है क्योंकि मरीज के इलाज में दवाईयों के मौलिक तत्व का उपयोग होता है न किसी ब्रांड नेम की दवाओं का इस कारण शिकायतकर्ता से कोई अतिरिक्त राशि अनुचित रूप से वसूली नहीं गई है इस कारण ट्रीटमेंट चार्ट एवं मरीज के इलाज हेतु प्रेषित दवाईयों में किसी भी प्रकार का विरोधाभाष नहीं है। मरीज को दी जाने वाली दवाई CLEXANE के मौलिक तत्व ENOXAPRIN वाली ब्रांड नेम की उपलब्ध दवाई CLMWX-60 मरीज सरला तोमर को आगामी ईलाज के दौरान प्रदान की गई है। अनावेदक क. 1 और 2 द्वारा संचालित ट्रस्ट की मेडीकल स्टोर में किसी प्रकार की फर्जी बिलिंग का निर्माण नहीं किया है और न ही अवैध धन राशि की वसूली की गई है। श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु के बाद अनुपयुक्त समस्त दवाईयों पर कोविड संकमण का प्रभाव होना संभव था इस कारण उन्हें तत्काल रिवर्स ऐन्ट्री हेतु मेडीकल स्टोर भेजे जाने की दशा में मेडिकल स्टोर के कर्मचारीगण ओर वहां रखी हुई दवाईयों में संकमित होने की संभावना थी इस कारण ऐसे मरीजों की दवाओं को 14–15 दिन बाद वापस भेजने की व्यवस्था बनाई गई थी परंतु शिकायकर्ता अनावेदक कमांक 2 से संपूर्ण राशि प्राप्त करने एवं 15 दिवस उपरांत अनुपयुक्त दवाईयों की शेष राशि 15 दिन के उपरात वापस प्रदान करने में असूहिलियत को दृष्टिगत रखते हुए आवेदक कमांक 2 को अनुपयुक्त दवाओं की राशि 25,000 रूपये डिस्काउंट रूपी रिफंड के रूप में वापस कर दिया था।

17. श्रीमती सरला तोमर के इलाज के दौरान कुल आठ रेमडिसिवर इंजेक्शन लगाये गये है। कोविड 19 के दौरान विपरीत स्थिति में जी.डी.एम.ओ. को नोट्स लिखने की औपचारिकता से शिथिलता प्रदान की गई थी इस कारण जी.डी.एम.ओ. नोट्स उपलब्ध नहीं है। इन्टेन्सिविस्ट डॉ0 राघवेन्द्र उपाध्याय द्वारा मरीज श्रीमती सरला तोमर के उपचार में सहायोग प्रदान किया गया था जिनके द्वारा अपने ज्ञान अनुभव, कौशल का युक्तियुक्त उपयोग कर मरीज श्रीमती सरला तोमर को दिनांक 29.04.21 को इन्ट्यूवेट किया गया था और वेन्टिलेर की आवश्यकता होने पर मरीज को उचित ढंग से कुशल स्टाफ के साथ वेन्टिलेटर सपोर्ट चिकित्सक अनावेदक क. 3 से चर्चा करने एवं उनकी सहमति से लगाया गया था। शिकायतकर्ता द्वारा अपने उक्त पद में स्वयं इस तथ्य को स्वीकार किया गया है कि दिनांक 29.04.21 को वेन्टिलेटर लगाने की सहमति शिकायतकर्ता द्वारा प्रदान की गई

9.1.23 9.1.23 9.1.23

थी उक्त पद में ही शिकायतकर्ता का यह कहना है कि रोगी को बिना सहमति के वेन्टिलेटर सपोर्ट पर शिफ्ट किया जाना मेडीकल प्रोटोकॉल के विपरीत होने से अनुचित व्यापार प्रथा का कृत्य है ये दोनों ही तथ्य एक दूसरे के विरोधाभाषी है। वासतविकता यह है कि कोविड संक्रमण के दौरान ऐसे हर प्रकार की औपचारिकता जिसमें मरीज या उसके परिजनों से फोन के माध्यम से सहमति प्राप्त किये जाने की प्रक्रिया का पालन किया गया है। श्रीमती सरला तोमर के इलाज के दौरान तत्कालिक जी.डी.एम.ओ. डॉ0 वरूण शर्मा एवं अनावेदक क्र. 3 द्वारा मरीज के परिजनों को फोन के माध्यम से मरीज को वेन्टिलेटर सपोर्ट पर लिये जाने की जानकारी प्रदान कर अनुमति प्राप्त की गई थी जिसके उपरांत ही मरीज को वेन्टिलेटर सपोर्ट पर लिया जाना गया था। श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु के बाद उनका सामान और आभूषण इन्क्वायरी काउन्टर पर सुरक्षित रखवा दिये थे तथा मरीज को डिस्चार्ज करने की प्रक्रिया कम्प्यूटर सिस्टम द्वारा अगले दिन दिनांक 30.04.21 को संपादित की गई थी इस कारण दिनांक 29.04.2021 को मंगाई गई दवाईयां एवं चिकित्सीय विजिट की प्रविष्ठि मरीज के डिस्चार्ज प्रक्रिया के दौरान कम्प्यूटर सिस्टम द्वारा दिनांक 30.04.2021 को स्वीकार की गई है इसलिए अभिलेख पर दिनांक 30.04.2021 दर्शित हो रहा है। कोरोना काल के दौरान मरीजों के परिजनों एवं अटेन्डर्स का प्रवेश अस्पताल के भीतरी परिसर में कोविड संक्रमण की तीव्रता और खतरों को दृष्टिगत रखते हुए पूर्णतः वर्जित कर दिया गया था उक्त परिस्थितियों में मरीजों के अटेन्टर से किसी प्रकार का फॉर्म इत्यादि भरवाये जाने की प्रक्रिया को शिथिल कर दिया गया था उक्त परिस्थितियों में मरीज श्रीमती सरला तोमर के परिजनों से कोई भी फॉर्म पर हस्ताक्षर नहीं लिये गये थे।

18. आवेदक क्रमांक 2 अनावेदक के संस्थान से पूर्व से ही परिचित थे इस कारण अनावेदक क्रमांक 2 द्वारा श्रीमती सरला तोमर को उचित इलाज हेतु किसी प्रकार की एडमिशन फार्म संबंधी औपचारिकताएं नहीं कराई गई थी। मरीज सरला तोमर की मृत्यु के सी.पी.आर. एवं डेथ नोट्स तत्कालीन जी.डी.एम.ओ. डॉ. वरूण शर्मा द्वारा अपने हस्तलेख में किये गये है। आवेदक को प्रदान किये गये दस्तावेजों में छेडछाड नहीं की गई है। सभी दस्तावेज श्रीमती सरला तोमर के इलाज से संबंधित है। श्रीमती सरला तोमर की एच.आर. सी.टी. स्कीन रिपोर्ट के अनुसार उन्हें कोरेड–6 श्रेणी का संक्रमण था जो स्पष्ट रूप से कोविड 19 संक्रमण होना दर्शाता है। अनावेदक हॉस्पीटल ने भर्ती होने वाले मरीजों और

9.1.23 9.1.23 9.1.23

परिजनों के लिए अस्पताल के विभिन्न स्थानों पर सूचना चस्पा कर दी थी कि भर्ती होने वाले मरीज अपने कीमती सामान, जेवरातों आदि अपने आधिपत्य में ले ले क्योंकि उनके खो जाने और चोरी हो जाने के लिए अस्पताल उत्तरदायी नहीं है। शिकायतकर्ता ने श्रीमती सरला तोमर के निधन होने वाली क्षति का आकंलन अत्याधिक किया है इसका कोई आधार नहीं है। चिकित्सीय संस्थान द्वारा प्रत्येक वार्ड में आवश्यक प्राण रक्षक दवाईयों को केशकार्ट में सुरक्षित रखा जाता है जिससे भर्ती मरीजों के तत्काल इलाज हेतु आवश्यकता पडने पर आपातकालीन स्थिति में दे देते है और उपरोक्त केशकार्ट में रखी दवाईओं के उपयोग के बाद संबंधित मरीज के नाम से मेडीकल स्टोर से दवा मंगा कर रख दिया जाता है इस प्रकार श्रीमती सरला तोमर के इलाज के दौरान भी अनेक बार केश कार्ट से भी दवाईयां उपयोग की गई है। इस प्रकार अनावेदक कमांक 1, 2 और 3 ने परिवाद निरस्त करते हुए 40,00,000 रूपये हर्जाना दिलाने का निवेदन किया है।

19. अनावेदक कमांक 4 ने अनावेदक कमांक 1, 2 और 3 की तरह ही परिवाद का जबाव पेश किया है ओर कहा है कि वह बी.एच.एम.एस. की उपाधि धारण करता है वह जी.डी.एम.ओ. अथवा डयूटी डॉक्टर नहीं है उसने ऐसी सेवायें प्रदान नहीं की है। अनावेदक कमांक 4 बी.आई.एम.आर. हॉस्पीटल में मेडीकल एडमिनिस्ट्रेटर के तौर पर अपनी सेवायें देता था उसका कार्य चिकित्सीय इलाज करना नहीं था। वह अनावेदक कमांक 2 के अस्पताल में साफ–सफाई सुरक्षा व्यवस्था, कोविड नियमों का पालन का निरीक्षण करना और प्रबंधन द्वारा समय–समय पर पारित निर्देशों का पालन कर्मचारियों के माध्यम से कराना था। कोरोना काल के दौरान शोसल डिस्टेन्सिंग का पालन करने के कारण अनावेदक कमांक 4 मरीजों के परिजनों से बातचीत करते हुए इलाज संबंधी जानकारी फोन पर प्रदान करता था। श्रीमती सरला तोमर के स्वास्थ्य की जानकारी भी आवेदक क. 2 को अनावेदक नर्सिंग स्टाफ से लेकर देता था उसने श्रीमंती सरला तोमर का कभी कोई इलाज नहीं किया। अनावेदक क. 4 का यह भी कहना है कि श्रीमती सरला तोमर एक साधारण गृहिणी थी जिनकी स्वयं की आय का कोई साधन नहीं था। श्रीमती सरला तोमर का संपूर्ण इलाज मेडीकल गाईड लाईन और मेडीकल प्रोटोकॉल का पालन करते हुए कुशल चिकित्सकों द्वारा किया गया था इस प्रकार अनावेदक कमांक 4 ने परिवाद के सभी तथ्यों की जानकारी न होना और अनावेदक कमांक 4 से संबंधित न होना कहते हुए परिवाद निरस्त करने का निवेदन किया है।

9.1.23 9.1.23 9.1.23

20. अनावेदकगण कमांक 1 लगायत 4 की ओर से आवदेकगण के रीजोईन्डर का एक साथ उत्तर प्रस्तुत करते हुए कहा है कि उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम 2019 के किसी भी प्रावधान के अनुसार जबाव का प्रति उत्तर अथवा रीजोईन्डर देने का कोई प्रावधान नहीं है। शिकायतकर्ता द्वारा पठनीय शिकायत एवं दस्तावेज अनावेदकगण को प्रदान नहीं किये गये थे जिसके संबध में अनावेदकगण ने आयोग के समक्ष लिखित आपत्ति प्रेषित की थी इसके बाद उन्हें पठनीय दस्तावेज मिले तब आयोग द्वारा दिये गये समय के अंदर ही उन्होंने परिवाद का जबाव पेश कर दिया था इस कारण यह नहीं कहा जा सकता कि जबाव नियत अवधि के बाद पेश हुआ है। अनावेदकगण ने सेवा में कोई कमी नहीं की है। रीजोईन्डर का उत्तर प्रस्तुत करते हुए अनावेदकगण ने रीजोईन्डर में उल्लेखित किये गये सभी तथ्यों का खण्डन किया और अधिकांशतः उन्हीं तथ्यों का उल्लेख किया है जो पूर्व में परिवाद के जबाव में किये जा चुके है।

21. अनावेदक कमांक 5 की ओर से परिवाद का जबाव प्रस्तुत करते हुए कहा गया है कि वस्तुतः प्रत्येक बीमा सद्भावी चूक या त्रुटि के लिए किया जाता है। सआशय पूर्वक अनाधिकृत अर्जन की लालसा में किये गये विधि विपरीत कृत्य एवं अनुचित और अस्वच्छ व्यापारिक संव्यवहार एवं सेवा के परिप्रेक्ष्य में उत्तरदाता बीमा कंपनी किसी प्रकार की क्षति के लिए उत्तरदायी नहीं है। परिवाद में अनावेदक बीमा कंपनी के विरूद्ध कोई अभिवचन नहीं किये गये है। बीमाधारक अथवा शिकायतकर्ता द्वारा कभी अनावेदक बीमा कंपनी को कोई सूचना अथवा जानकारी नहीं दी है इसलिए बीमा कंपनी द्वारा अपने कर्तव्य एवं उत्तरदायित्व का निवर्हन में कोई चूक नहीं की है। परिवाद के अनुसार स्वयं शिकायतकर्ता के अभिवचन से प्रकट है कि अनावेदक क. 1 लगायत 4 द्वारा चिकित्सीय सिद्धांतों के विपरीत उपचार किया गया है तब ऐसी दशा में बीमा कंपनी के विरूद्ध शिकायत निरस्त किये जाने योग्य है क्योंकि शिकायतकर्ता के अनुसार विपक्षी कमांक 4 होम्योपैथिक चिकित्सक होकर ऐलोपैथिक इलाज कर रहा था जो अनावेदक कमांक 1 और 2 की चूक न होकर अनुचित व्यापार, त्रुटिपूर्ण सेवा एवं विधि विपरीत कृत्य है। आवेदकगण के अनुसार श्रीमती सरला तोमर का इलाज उचित रूप से नहीं किया गया और बीमारी के नाम पर अनुचित रूप से धन अर्जन किया गया है तथा मृत्यु उपरांत आभूषण चोरी होना बताया है उक्त सभी कृत्य बीमा की परिधी में नहीं आते है। इस प्रकार अनावेदक कमांक 5 बीमा कंपनी ने परिवाद निरस्त करने का निवेदन किया है।

9.1.23 9.1.23 9.1.23

22. अब हमारे समक्ष प्रमुख रूप से विचारणीय प्रश्न निम्न है–

(i) क्या अनावेदकगण की ओर से परिवाद का जबाव नियत समय अवधि 45 दिन के बाद पेश होने से उक्त जबाव विचार में लिये जाने योग्य नहीं है ?

(ii) क्या आवेदकगण की ओर से प्रस्तुत रिजोईन्डर अधिनियम के अंतर्गत अनुज्ञेय होने से स्वीकार योग्य है ?

(iii) क्या यह प्रकरण 50,00,000 रूपये से अधिक बाद मूल्य का होने के कारण इस आयोग के आर्थिक क्षेत्राधिकार के अंतर्गत सुनवाई योग्य नहीं है ?

(iv) क्या अनावेदकगण द्वारा श्रीमती सरला तोमर के इलाज में चिकित्सीय लापरवाही की गई है इस कारण श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु हुई है ?

(v) क्या अनावेदकगण ने श्रीमती सरला तोमर के इलाज में दवाईयों एवं चिकित्सा के अन्य मदों में 74,000 रूपये अधिक वसूल कर सेवा में कमी की है ?

(vi) क्या अनावेदकगण के अस्पताल द्वारा श्रीमती सरला तोमर के आभूषण वापस न लौटाकर सेवा में कमी की है ?

(vii) क्या आवेदकगण को दी जाने वाली क्षतिपूर्ति की राशि को अदा करने की जिम्मेदारी अनावेदक कमांक 5 बीमा कंपनी की है ?

(viii) सहायता एवं व्यय ?

<u>विचारणीय बिन्दु कमांक (i) का निराकरण:–</u>

23. आवेदकगण का कहना है कि अनावेदकगण द्वारा सूचना तामील के 45 दिन के अंदर परिवाद का जबाव पेश नहीं किया है जबकि उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम 2019 की धारा 38(2)(3) के अनुसार तामीली से 45 दिन के अंदर जबाव प्रस्तुत किये जाने का प्रावधान है इस संबंध में न्यायदृष्टांत <u>न्यू इण्डिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम हिल्ली मल्टीपरपज कॉल्ड स्टोर ए.आई.आर. 2016(एस.सी.) 86</u> की ओर इस आयोग का ध्यान आवेदकगण ने आकृषित किया है। इस तथ्य से यह आयोग भी सहमत है कि किसी भी परिस्थिति में तामील दिनांक से 30+15 अर्थात 45 दिन बाद परिवाद का जबाव पेश नहीं किया जा सकता है परंतु <u>माननीय उच्चतम न्यायालय ने न्यायदृष्टांत **II (2020) CPJ 1(SC) New India Assurance Co. Ltd. Versus Hilli Multirpose Cold**</u>

9.1.23 9.1.23 9.1.23

Storage Pvt. Ltd में यह मत व्यक्त किया है कि 30 दिन की मियाद परिवाद की प्रति दस्तावेजों सहित नोटिस प्राप्ति से चालू होगी अर्थात यदि अनावेदक को परिवाद की प्रति और दस्तावेजों की प्रतियां नहीं मिले हो तो जिस दिनांक से परिवाद की प्रति और दस्तावेज मिलेंगें तब से 30 दिन की अवधि की गणना की जायेगी लेकिन अनावेदक को आयोग के समक्ष प्रथम उपस्थित पर ही इस तथ्य पर आपत्ति उठानी पडेगी। इस प्रकरण में इस संबंध में कोई विवाद नहीं है कि अनावेदकगण ने इस आयोग के समक्ष उपस्थित होकर यह आपत्ति की थी कि उन्हें दस्तावेजों की पठनीय प्रतियां नहीं दी गई है तब इस आयोग द्वारा पठनीय प्रतियां दिलाई गई है तब उन्हें प्रतियां प्राप्त हुई तब से अनावेदकगण ने 30 दिवस के अंदर परिवाद का जबाव पेश कर दिया है जो समय अवधि में है इसलिए आवेदकगण की यह आपत्ति स्वीकार योग्य न होने से खारिज की जाती है।

विचारणीय बिन्दु कमांक (ii) का निराकरणः—

24. अनावेदकगण की ओर से जबाव प्रस्तुत होने के पश्चात आवेदकगण ने रीजोईन्डर प्रस्तुत किया है इस संबंध में अनावेदकगण की आपत्ति की है और उनका कहना है कि उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम 2019 के अंतर्गत प्रकरण में रीजोईन्डर प्रस्तुत करने का प्रावधान नहीं है परंतु इस रीजोईन्डर के साथ रीजोईन्डर प्रस्तुति अनुमति बाबत् एक आवेदन आवेदकगण ने प्रस्तुत किया है जिसमें यह उल्लेख है कि अनावेदकगण ने शिकायत का जो जबाव पेश किया है उसमें कुछ ऐसे अतिरिक्त तथ्य वर्णित किये है जो शिकायत से संबंधित न होकर अतिरिक्त अभिवचन की श्रेणी में आते है इसके अलावा जबाव के साथ कई दस्तावेज पेश हुए है जिनमें कुछ ऐसे दस्तावेज है जो परिवाद पेश होने के बाद अस्तित्व में आये है इस कारण ही आवेदकगण को उन दस्तावेजों और तथ्यों का पूर्व में कोई ज्ञान नहीं था इसलिए उनके खण्डन में रीजोईन्डर/प्रतिदावा एवं खण्डन साक्ष्य पेश करना आवश्यक है। उक्त आवेदन पर उभयपक्ष को सुना गया और इसका निराकरण आज ही इस आदेश के साथ किया जा रहा है। इस संबंध में उभयपक्ष के अभिवचनों का अवलोकन किया गया। निःसंदेह रूप से अनावेदकगण की ओर से जो जबाव पेश हुआ है उसमें कुछ अतिरिक्त तथ्यों का उल्लेख है और अतिरिक्त रूप से बाद में प्राप्त किये गये दस्तावेजों की प्रतियां भी है ऐसी स्थिति में यह आवश्यक है कि आवेदकगण इन तथ्यों के खण्डन करे अन्यथा यह माना जायेगा है कि आवेदकगण ने अनावेदकगण द्वारा

9.1.23 9.1.23 9.1.23

प्रस्तुत दस्तावेजों और तथ्यों का खण्डन नहीं किया है। इस संबंध में माननीय राष्ट्रीय आयोग ने भी न्यायदृष्टांत 2019 एस.सी.सी. ऑनलाईन एन.सी.डी.आर.सी. 1463 ओम इण्टर प्राइजेज बनाम विश्वाकर्गो तथा कोजियर (रीवीजन पीटीशन नंबर 750/2016) में पारित आदेश में भी यही कहा है कि यदि आवेदकगण ने रीजोईन्डर के माध्यम से तथ्यों और साक्ष्य का खण्डन नहीं किया तो उन्हें सही मान लिया जायेगा। इस न्यायदृष्टांत से यह मार्गदर्शन मिलता है कि परिवाद में रीजोईन्डर प्रस्तुत किया जा सकता है ऐसी स्थिति में आवेदकगण की ओर से प्रस्तुत आवेदन स्वीकार करते हुए उनको रीजोईन्डर प्रस्तुत करने की अनुमति दी जाती है। यहां यह भी उल्लेखनीय है कि अनावेदकगण ने पूर्व में ही रीजोईन्डर का पर्याप्त लंबा अर्थात 15–16 पेजों का जबाव भी पेश कर दिया है इससे उन्हें रीजोईन्डर का जबाव का अवसर भी मिल चुका है और उस पर तर्क हेतु अवसर मिल चुका है अतः अनावेदकगण की यह आपत्ति निरस्त की जाती है और रीजोईन्डर अभिलेख पर लिया जाता है।

विचारणीय बिन्दु कमांक (iii) का निराकरणः–

25. अनावेदकगण ने परिवाद के जबाव एवं रीजोईन्डर के जबाव में सर्वप्रथम यह आपत्ति ली है कि चूंकि आवेदक ने एक करोड रूपये की राशि की मांग की है इसलिए यह प्रकरण इस आयोग की अधिकारिता जो केवल 50 लाख रूपये तक है, से ऊपर का होने के कारण इस आयोग के समक्ष प्रचलन योग्य नहीं है परंतु इस संबंध में आवेदकगण का कहना है कि अधिनियम के अनुसार सेवाओं के लिए प्रदत्त राशि की ही गणना आर्थिक क्षेत्राधिकार के संबध में की जाती है जो मात्र 3,11,107 रूपये की है इसलिए यह प्रकरण इस आयोग के समक्ष प्रचलन योग्य है इस संबंध में उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम 2019 की धारा 34(1) अवलोकनीय है उसमें स्पष्ट रूप से यह कहा गया है कि जिला आयोग को ऐसे परिवाद को स्वीकार करने की अधिकारिता होगी जहां वस्तुएं या वस्तुओं के प्रतिफल के रूप में संदत्त मूल्य 50 लाख रूपये से अधिक न हो। धारा 34(ए) में प्रयुक्त शब्द **"प्रतिफल के रूप में संदत्त मूल्य"** पर यदि विचार किया जाये तो स्पष्ट है कि आवेदकगण ने यह परिवाद केवल 3,11,107 रूपये वाद मूल्य नियत कर ही पेश किया है उनके द्वारा अनावेदकगण के हॉस्पीटल में सेवाओं के ऐवज में 50 लाख रूपये की राशि व्यय करना नहीं बताई है इसलिए अनावेदकगण की यह आपत्ति निरस्त की जाती है। अतः यह

9.1.23 [signature] [signature] 9.1.23 [signature] 9.1.23

प्रकरण आर्थिक क्षेत्राधिकार की दृष्टि से इस आयोग के समक्ष प्रचलन योग्य पाया जा रहा है।

विचारणीय बिन्दु कमांक (iv) का निराकरणः–

26. आवेदकगण का कहना है कि आवेदक क. 2 की पत्नी और अनावेदक क. 1 की मॉ श्रीमती सरला तोमर को कोरोना नहीं था लेकिन अनावेदकगण के अस्पताल में कोरोना की जांच किये बिना ही कोरोना महामारी के गंभीर मरीजों के बीच उन्हें भर्ती कर दिया गया इस कारण श्रीमती सरला तोमर को गंभीर कोरोना हुआ और परिणाम स्वरूप उनकी मृत्यु हो गई जबकि अनावेदकगण का तर्क है कि दिनांक 18.04.2021 को श्रीमती सरला तोमर का कोरोना संबंधी टेस्ट किया गया था जिससे वह कोरेड–6 से ग्रसित पाई गई थी जो कि कोरोना की ही बीमारी है। आवेदकगण का कहना है कि मरीज का आर.टी.पी.सी. आर. टेस्ट से कोरोना कन्फर्म करने के लिए कहा था जो अनावेदकगण ने नहीं कराया जबकि इस संबंध में केन्द्र सरकार की स्पष्ट गाईड लाईन थी इस संबंध में अनावेदकगण ने जो गाईड लाईन आर–1 व आर–2 फोलो की है वह बाहरी देश और कनार्टक राज्य की है। केन्द्र सरकार ने एच.आर.टी.सी. टेस्ट मना किया है। अनावेदकगण की ओर से प्रस्तुत अनुलग्न आर–5 में भी उल्लेख है कि एच.आर.सी.टी. स्केन टैस्ट कोविड–19 को निर्धारित करने के लिए नहीं करना चाहिए। कोविड निर्धारण के लिए आर.टी.पी.सी.आर. टेस्ट आवश्यक है जैसा कि आई.सी.एम.आर. द्वारा रिकमण्ड किया गया है इस प्रकार प्रकट हो रहा है कि श्रीमती सरला तोमर को कोविड–19 का उचित टैस्ट कराये बिना कोविड सेंटर में भर्ती कर दिया जहां से उन्हें कोविड हुआ और श्रीमती सरला तोमर का इलाज हौम्योपैथिक डॉक्टर मनोज सोनी द्वारा करना आवेदकगण ने बताया है इस संबंध में अनावेदकगण का तर्क है कि डॉ0 मनोज सोनी हौम्योपैथिक चिकित्सक है लेकिन वे उस समय इलाज नहीं कर रहे थे बल्कि साफ–सफाई आदि का प्रबधंन कार्य देख रहे थे इस संबंध में अनावेदकगण ने डॉक्टर मनोज सोनी का पहचान पत्र की फोटो प्रति अनुलग्न आर–4.1 पेश की है जो स्वयं अनावेदकगण द्वारा बनाई गई है जिस पर कोई तारीख अंकित नहीं है जिस पर विश्वास किया जाना उचित प्रतीत नहीं हो रहा है एवं डॉ0 मनोज सोनी का प्रबधंन कार्य करने की कोई डिग्री भी पेश नहीं की है। इसके अलावा इस तथ्य का खण्डन स्वयं अनावेदकगण द्वारा पुलिस थाना गोले के मंदिर को दी गई जानकारी

9.1.23 9.1.23 9.1.23

अनुलग्न सी–2 के पेज नंबर 46 से हो रहा है जिसमें बी.आई.एम.आर. हॉस्पीटल ने थाना गोले के मंदिर के पत्र दिनांक 15.05.21 के पालन में दिनांक 19.04.21 से 29.04.21 तक अनावेदकगण के हॉस्पीटल में कोविड डयूटी के दौरान कार्यरत चिकित्सकों की सूची भेजी है जिसके सरल कमांक 5 पर डॉ0 मनोज सोनी को जनरल वार्ड में कोरोना संबंधी बीमारी में इलाज करना स्वयं अनावेदकगण ने बताया है इसलिए यह नहीं कहा जा सकता कि डॉ0 मनोज सोनी उस समय साफ–सफाई आदि प्रबंधन का कार्य देख रहे थे। यदि ऐसा होता तो सी–2 से अनुलग्न सूची में डॉक्टर मनोज सोनी का नाम न लिखा होता इससे प्रकट है कि अनावेदकगण द्वारा डॉ0 मनोज सोनी का जो पहचान पत्र की फोटो प्रति अनुलग्न आर–4.1 पेश की है वह बाद में बनाई गई है जो सही नहीं है। इसके अलावा आवेदकगण का भी यहीं कहना है कि वे लगातार डॉ0 मनोज सोनी से फोन पर बात करते हुए अपने मरीज की स्थिति की जानकारी लेते रहे है डॉक्टर मनोज सोनी ने अपने कथन में यह भी स्वीकार किया है कि वह मरीज के परिजनों को उनकी स्थिति के बारे में जानकारी देता था। यहां उल्लेखनीय है जब डॉ0 मनोज सोनी हॉम्योपैथिक चिकित्सक था तो वह कैसे बता सकता है कि मरीज की स्थिति क्या है और उसे कौन–कौन सी ऐलोपैथिक की दवाईयां दी गई है इस प्रकार आवेदकगण का कहना है सही प्रतीत हो रहा है कि जनरल वार्ड में डॉक्टर मनोज सोनी द्वारा उपचार करने के कारण ही मरीज की स्थिति गंभीर हुई और उसे आई.सी.यू. में पहुंचाया गया है। इससे यही प्रकट है कि डॉ0 मनोज सोनी ने श्रीमती सरला तोमर का कोविड के दौरान इलाज किया है इस संबंध में आवेदकगण की ओर से न्यायदृष्टांत (1996) 4 एस.सी.सी. 332 पूनम वर्मा बनाम अश्विन पटेल तथा अन्य पेश किया है जिसमें माननीय उच्चतम न्यायालय ने यह मत व्यक्त किया है कि ऐलोपैथी का ज्ञान नहीं रखने वाले हॉम्योपैथिक चिकित्सक द्वारा ऐलोपैथिक इलाज किया जाता है तो यह चिकित्सीय लापरवाही है। इस संबंध में **न्यायदृष्टांत III (2007) CPJ 340(NC) पी एन ठाकुर (प्रोफेसर) तथा अन्य बनाम हंस चैरीटेबिल हॉस्पीटल तथा अन्य** भी अवलोकनीय है इस न्यायदृष्टांत में भी माननीय राष्ट्रीय आयोग द्वारा कहा गया है कि जो डॉक्टर यूनानी पद्धति से डिकी प्राप्त कर ऐलोपैथी का इलाज करता है तो वह ग्रोस लापरवाही माना गया है। अनावेदकगण का तर्क है कि आवेदकगण ने मेडीकल लापरवाही को प्रमाणित करने के लिए किसी विशेषज्ञ की साक्ष्य पेश नहीं की है इस संबंध में अनावेदकगण ने न्यायदृष्टांत 2004 (2)CPR 45(NC) Inderjeet Singh Vs Dr. Jagdeep

9.1.23 9.1.23 Anj Gupta 9.1.23

Singh, 2003 1 CPC (NC) 635 Dr. Harkanwalit Singh Saini Vs Gurbax Singh & Anr., Bihar State Consumer Disputes Redressal Commisson Patna 2004 2 CPJ 504 Dr. Akhil Kumar Jain Vs lallan Prasad, Bihar State Consumer Disputes Redressal Commisson Patna 2004 2 CPJ 482 Ajay Kumar Vs Dr. Devendra Nath, MP State Consumer Disputes Redressal Commisson Bhopal 2004 2 CPJ 102 Marble City Hospital & Research Center & Ors. Vs V R Soni, Punjab State Consumer Disputes Redressal Commisson Chandigarh 2008 1 CPJ 8 Amar Singh Vs Frances Newton Hospital & Anr., West Bengal State Consumer Disputes Redressal Commisson Calcutta 2000 3 CPJ 79 Nirmalendu Paul Vs Dr. P K Bakshi &Anr., Delhi State Consumer Disputes Redressal Commisson New Delhi 2000 3 CPJ 558 Rajinder Singh Vs Batra Hospital & Medical Research Center & Anr.पेश किये है लेकिन इस संबंध में आवेदकगण ने कार्यालय क्षेत्रीय संचालक स्वास्थ्य सेवायें ग्वालियर द्वारा की गई जांच रिपोर्ट अनुलग्न सी—52 पेश की है जो 3 चिकित्सकों द्वारा जांच करने के उपरांत दी गई है जिसमें कमांक 1 पर यह उल्लेख है कि डॉ0 मनोज सोनी ने दिनांक 15.04.21 से 09.05.21 तक डयूटी डॉक्टर मेडीकल ऑफीसर के रूप में कार्य करते हुए श्रीमती सरला तोमर के उपचार में भाग लिया है जबकि वह हॉम्योपैथिक चिकित्सक है जांच रिपोर्ट में आगे यह भी उल्लेख है कि बिरला हॉस्पीटल जैसे सुपर स्पेशलिटी हॉस्पीटल में इस प्रकार हॉम्योपैथिक चिकित्सक डयूटी लगाकर चिकित्सीय कार्य करवाना नर्सिंगहोम एक्ट का उल्लघंन है इस प्रकार के चिकित्सकों को संस्था से हटाया जाना प्रस्तावित है। यह जांच रिपोर्ट सी.एम.एच.ओ. कर्यालय द्वारा जारी हुई है जिस पर किसी तरह का अविश्वास करने का कोई आधार नहीं है। अनावेदकगण ने तर्क में कहा है कि जांच के समय अनावेदकगण उपस्थित नहीं थे परंतु हमारे मत में 3 डॉक्टरर्स द्वारा की गई जांच अनावेदकगण के समस्त दस्तावेजों के आधार पर हुई है और जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है कि स्वयं अनावेदकगण ने गोले के मंदिर थाने को डयूटी डॉक्टरों की सूची अनुलग्न सी—2 भेजी है उसमें भी डॉक्टर मनोज सोनी को जनरल वार्ड में डयूटी करना बताया है। इस प्रकार अनावेदकगण की ओर से प्रस्तुत उपरोक्त न्यायदृष्टांतो का कोई लाभ अनावेदकगण को मिलना नहीं पाया जा रहा है और यह प्रमाणित हो रहा है कि अनावेदकगण ने हॉम्योपैथिक चिकित्सक से श्रीमती सरला तोमर का कोरोना संबंधी ऐलोपैथिक इलाज कराते हुए मेडीकल लापरवाही की है।

9.1.23 9.1.23 9.1.23

27. आवेदकगण का यह भी कहना है कि अनावेदकगण के अनुसार मरीज को 8 रैमडेसिवर इंजेक्शन लगाये गये है जबकि इतने अधिक इंजेक्शन लगाने की अनुमति ही नहीं थी क्योंकि संचानालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश के सरकुर्लर दिनांक 08.04.21 के अनुसार अधिकतम 06 रैमडेसिवर इंजेक्शन दिये जा सकते है उक्त सरकुर्लर आवेदकगण की ओर से प्रकरण के साथ पेश किया गया है जबकि अनावेदकगण के अभिलेख अर्थात उनकी ओर से दिये गये बिल से यह प्रमाणित है कि उन्होंने 8 रैमडेसिवर इंजेक्शन की राशि आवेदकगण से ली है इससे भी यह प्रकट है कि अनावेदकगण ने चिकित्सीय लापरवाही करते हुए गाईडलाईन के अनुसार निर्धारित इंजेक्शन से अधिक इंजेक्शन श्रीमती सरला तोमर को दिये है इससे श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु हुई है। सी.एम.एच.ओ. की रिपोर्ट दिनांकित 01.09.22 अनुलग्न सी–52 की कण्डिका 5 में भी यह उल्लेख है कि श्रीमती सरला तोमर को कुल 8 रैमडेसिवर इंजेक्शन लगाये गये है जिनकी अनुमति नहीं थी। सी.एम.एच.ओ. की रिपोर्ट के संबंध में अनावेदकगण की ओर से तर्क दिया गया है कि उन्होंने उक्त रिपोर्ट के विरूद्ध संचालक स्वास्थ्य सुविधायें भोपाल में अपील प्रस्तुत कर दी है जिसकी प्रति आर–15 पेज–56 प्रस्तुत की गई है परंतु अभी उसका कोई निराकरण होना नहीं पाया जा रहा है अतः वर्तमान में सी.एम.एच.ओ. की रिपोर्ट पर अविश्वास करने का कोई आधार नहीं है। उक्त रिपोर्ट की कण्डिका 6 में यह भी उल्लेख है कि मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला ग्वालियर द्वारा दो समिति बनाकर पर्याप्त तकनीकी परीक्षण कराया जा चुका है उक्त जांच समिति में दो विषय विशेषज्ञ प्रथम श्रेणी सम्मिलित थे और समिति के समक्ष पक्ष और विपक्ष एवं चिकित्सकों कथन व साक्ष्य का अध्ययन करने के उपरांत जो कमियां संज्ञान में आई उनकी विवेचना की गई है। अनावेदकगण ने न्यायदृष्टांत Punjab State Consumer Disputes Redressal Commisson Chandigarh 2000 3 CPJ 517 Surinder Kumar (laddi) & Anr. Vs Dr. Santosh Menon & Ors.,Bihar State Consumer Disputes Redressal Commisson Patna 2004 1 CPJ 25 Smt. Savitri Singh Vs Dr. Ranbir PD Singh &Ors.,Punjab State Consumer Disputes Redressal Commisson Chandigarh 2000 2 CPJ 345 NS Sahota Vs New ruby Hospital & Ors., Punjab State Consumer Disputes Redressal Commisson Chandigarh 1999 1 CPJ 64 Sardool Singh Vs Muni lal Chopra & Anr, 2009(2) Supreme 40 SC Martin F D souza Vs Mohd. Ishfaq, Jharkhand State Consumer Disputes Redressal Commisson Ranchi 2002 3 CPJ 242 Dr. Manjit Singh Sandhu Vs Uday kant thakur & Ors.,

9.1.23 9.1.23 9.1.23

Uttarsnchal State Consumer Disputes Redressal Commisson Dehradun 2004 1 CPJ 369 Dr. (Smt.) Kumud Garg Vs Raja Bhatia, Uttarsnchal State Consumer Disputes Redressal Commisson Dehradun 2004 (2) CPR 165 Smt. Vimlesh Dixit Vs Dr. R K Singhal, 1993 3CPJ (NC) 9 Kanhaiya Kumar Singh Vs M/S Park Medicare and Research Centre, Delhi State Consumer Disputes Redressal Commisson New Delhi 2000 1 CPJ 305 Jai Prakash Saini Vs Director Rajiv Gandhi Center Institute and Research Center & Ors., 2005(5) Supreme 297 SC Jacob Mathew Vs State of Punjab & Anr., 1995 (3) CPJ (SC) 1, Indian Medical Association Vs V P Shantha &Ors., Bihar State Consumer Disputes Redressal Commisson Patna 2003 3 CPJ 283 Dr. Kamta Prasad Singh Vs Nagina Prasad, भी पेश किये है जिनका अवलोकन किया गया परंतु उक्त न्यायदृष्टांत इस प्रकरण की परिस्थितियों से भिन्न होने के कारण उनका कोई लाभ अनावेदकगण को मिलना नहीं पाया जा रहा है। इस प्रकार उपरोक्त विवेचना से यह प्रमाणित हो रहा है कि श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु अनावेदकगण द्वारा चिकित्सीय लापरवाही से किये गये इलाज के परिणामस्वरूप हुई है।

विचारणीय बिन्दु कमांक (v) का निराकरणः–

28. आवेदकगण का कहना है कि अनावेदकगण ने श्रीमती सरला तोमर के इलाज में करीब 74,000 रूपये आवेदकगण से दबाई की राशि में अधिक ले लिये है और अंतिम बिल में जो 25,000 रूपये डिस्काउण्ट दिया है उसे रिफण्ड बता रहे है। अनावेदकगण का तर्क है कि 25,000 रूपये रिफण्ड ही है वह त्रुटिवश ढिसकाउण्ट के कॉलम में लिख दिया गया है लेकिन इस संबंध में आवेदकगण का कहना है कि उनकी ओर से प्रस्तुत दस्तावेज सी–44 से प्रकट है कि अनावेदकगण ने इसके पहले आवेदक कमांक 2 को 30 प्रतिशत डिसकाउण्ट दिया था और वह सभी को डिसकाउण्ट देते है इसके अलावा यदि 25,000 रूपये रिफण्ड होता तो वह पूरे बिल में से कम करते इसके साथ–साथ अनावेदकगण का कहना है कि केशकार्ड से मरीज को दवाई दी गई थी परंतु जांच के समय जो साक्ष्य मेल नर्सो की हुई है (आर–8) उसमें यह बात साक्षियों ने नहीं बताई केवल डॉ0 प्रदीप जयेन्त ने एक सामान्य बात बताई है कि मरीजों को केशकार्ड से दवाईयां दे दी जाती है परंतु उन्होंने भी ऐसा नहीं कहा कि श्रीमती सरला तोमर को केशकार्ड से दवाई दी गई है इसके अलावा आई.सी.यू. में राउण्ड का क्लॉक डॉक्टर रहते है उसमें जी.डी.एम.ओ. की अलग से कोई विजिट नहीं होती है इसके बाबजूद आई.सी.यू. में भर्ती रहने के दौरान विजिट के

9.1.23 9.1.23 Anju Gupta 9.1.23

चार्जिस भी गलत रूप से जोडे गये है। इस प्रकार इलाज में ली गई अधिक राशि को ब्याज सहित वापस दिलाने का निवेदन किया गया हैं इसके अलावा इलाज के दौरान आवेदकगण की ओर से 3 रैमडेसिवर इंजेक्शन स्वयं कय करके दिये थे लेकिन अनावेदकगण केवल एक इंजेक्शन आवेदक द्वारा देना बता रहे है जबकि दस्तावेज सी–32 (पेज–93) के अनुसार दिनांक 22.04.2021 को भी आवेदकगण से पहले दो इंजेक्शन मांगे गये इसके बाद पुनः आवेदकगण से दो इंजेक्शन की मांग की गई (पेज–94) लेकिन सभी इंजेक्शनों की राशि बिलों में जोडकर आवेदकगणों से ली गई है इसके अलावा कई दवाईयां ऐसी है जिन्हें मरीज को दिया ही नहीं गया फिर भी उनकी कीमत आवेदकगण से ली है तथा दिनांक 29.04.21 को मरीज की मृत्यु हो जाने के बाद भी उसके आगामी दिनांक 30.04.21 को 25,000 रूपये से अधिक की राशि इलाज के रूप में ले ली गई है इस संबंध में अनावेदकगण से प्राप्त संपूर्ण बिल आवेदकगण ने प्रकरण में पेश किये है जो अनेक्जर सी–3 के रूप में है इसके आगामी पृष्ठों पर प्रत्येक दिवस के इलाज की राशि उल्लेख की गई है जिसके अंतिम दो पृष्ठों पर दिनांक 30.04.21 के इलाज के संबंध में राशियां जोडी गई है जबकि उक्त दिनांक को अविवादित रूप से मरीज का इलाज नहीं हुआ क्योंकि इसके एक दिन पहले दिनांक 29.04.21 को रात्रि 10:41 बजे श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु हो चुकी थी इस संबंध में अनावेदकगण द्वारा आवेदक को प्रदाय किया गया दस्तावेज अनेक्जर सी–21 का पृष्ठ भाग अवलोकनीय है। दिनांक 30.04.21 के बिल में Nebulization Charges (PAED.) भी जोडी गई है इस संबंध में अनावेदकगण का कहना है कि श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु दिनांक 29.04.21 को रात्रि में जब हुई उस समय बिलिंग काउण्टर बंद था इसलिए आगामी दिनांक पर बिलिंग की गई है लेकिन जितने भी बिल आवेदकगण ने पेश किये है उन सभी में मरीज को डिस्चार्ज करने का दिनांक 30.04.21 उल्लेख किया है और उक्त दिनांक को इलाज करना भी बताया है यहां तक की दिनांक 30.04.21 को डॉक्टरों की विजिट की राशि भी आवेदकगण से ले ली गई है जो अनावेदकगण द्वारा की गई सेवा में कमी और अनुचित व्यापार प्रथा को दर्शाता है। अनावेदकगण ने दिनांक 19.04.21 से ही श्रीमती तोमर को ऑक्सीजन सपोर्ट पर रखना बताया है और उसकी राशि आवेदकगण से ली है जबकि अनेजक्जर सी–7 से प्रकट है कि सर्वप्रथम दिनांक 21.04.21 को ऑक्सीजन लगाई गई थी इसके अलावा अनेक्जर सी–18 के अनुसार दिनांक 19.04.21 को बिना ऑक्सीजन सपोर्ट के ऑक्सीजन का स्तर 83–84

9.1.23 9.1.23 Anjgta 9.1.23

प्रतिशत और ऑक्सीजन लगाने के बाद 92 प्रतिशत उल्लेख किया है परंतु अनेक्जर सी–7 इसका खण्डन कर रहा है उसके अनुसार दिनांक 19.04.21 को बिना ऑक्सीजन लगाये ऑक्सीजन का स्तर 95, 97 प्रतिशत के आसपास रहा है इस प्रकार यदि अनेक्जर सी–18 में दर्शाया गया ऑक्सीजन लेवल सही मान लिया जाये तो उसी दिन श्रीमती तोमर को आई.सी.यू. में भर्ती होना चाहिए था जबकि वह उस दिन जनरल वार्ड में भर्ती थी।

29. अनेक्जर सी–3 अंतिम बिल है जिसमें कुल राशि 1,36,107 रूपये दर्शाकर 25,000 रूपये डिसकाउण्ट दिया गया है परंतु अधिक ली गई राशि का रिफण्ड आवेदकगण को नहीं दिया गया है। इस संबंध में सी.एम.एच.ओ. कार्यालय द्वारा कराई गई जांच रिपोर्ट अनेक्जर सी–52 में भी यह उल्लेख है कि ऑक्सीजन के 29500 रूपये के देयक शिकायतकर्ता से वसूल किये गये है परंतु जनरल वार्ड में भर्ती के दौरान ऑक्सीजन नहीं दी गई है जबकि दिनांक 19.04.21 से ऑक्सीजन देना बताया है परंतु टीपीआर चार्ट के अनुसार मरीज को दिनांक 19.04.21 से 20.04.21 तक ऑक्सीजन सपोर्ट पर नहीं रखा गया यह बात हॉस्पीटल के कर्मचारी दीपेन्द्र सिंह गुर्जर एवं शिवेन्द्र सिंह तोमर ने भी अपने कथनों में स्वीकार की है इस प्रकार सी.एम.एच.ओ. की जांच रिपोर्ट में यह उल्लेख है कि श्रीमती तोमर को दी गई ऑक्सीजन के संबंध में ली गई अधिक राशि वापस की जाए। जांच रिपोर्ट में यह भी उल्लेख है कि जो 25,000 रूपये डिसकाउण्ट दिये है उन्हें रिफण्ड नहीं माना जा सकता है इस प्रकार बची हुई दवाईयों की राशि 43689 रूपये आवेदक को वापस की जाये।

30. आवेदकगण ने अंतिम तर्क के साथ डायरेक्ट्रेट ऑफ हेल्थ सर्विसस मध्य प्रदेश भोपाल का सरकुलर दिनांकित 18.04.21 पेश किया है जिसमें जांचों के संबंध में अधिकतम राशि लेने का उल्लेख है जबकि आवेदकगण द्वारा प्रस्तुत किये गये बिलिंग दस्तावजों से प्रकट है कि अनावेदकगण ने उक्त सरकुलर का उल्लघंन करते हुए श्रीमती तोमर के इलाज में अधिक राशियां वसूल की है। आवेदकगण का कहना है कि श्रीमती तोमर को अनावेदकगण ने मेरो इंजेक्शन के स्थान पर मेरो प्लान के पैसे लिये है क्योंकि मेरो इंजेक्शन बहुत सस्ता है और मेरो प्लान बहुत महंगा है और इसके साथ–साथ आई.सी.यू. में जी.डी.एम.ओ. विजिट के अलग से पैसे ले लिये है। इस प्रकार प्रस्तुत किये गये इलाज संबंधी दस्तावेजों से प्रकट है कि अनावेदकगण द्वारा श्रीमती सरला तोमर में इलाज में कुल मिलाकर करीब 74,000 रूपये अधिक लिये है। इस प्रकार अनावेदकगण द्वारा अनुचित

9.1.23 9.1.23 9.1.23

व्यापार प्रथा अपनाकर आवेदकगण के साथ सेवा में कमी की है।

विचारणीय बिन्दु कमांक (vi) का निराकरणः–

31. इस विचारणीय बिन्दु के संबंध में उभयपक्ष के बीच इस बाबत् कोई विवाद नहीं है कि आवेदकगण ने श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु के उपरांत उनके सोने के आभूषण न मिलने के कारण अनावेदकगण के विरूद्ध पुलिस थाना गोले के मंदिर ग्वालियर में चोरी की रिपोर्ट लिखाई है चोरी की रिपोर्ट के संबंध में अनावेदकगण ने एनेक्जर आर–13 अंतिम प्रतिवेदन की प्रति पेश की है और कहा है कि पुलिस ने चोरी के मामले में अंतिम प्रतिवेदन लगा दिया और इसके साथ माननीय उच्च न्यायालय के समक्ष रिट पीटीशन नंबर 687/2022 लंबित थी वह भी समाप्त हो गई है। माननीय उच्च न्यायालय के उक्त आदेश की प्रति प्रकरण में पेश हुई है उसमें आवेदक को निर्देशित किया गया है कि वह संबंधित मजिस्ट्रेट के समक्ष खात्मा रिपोर्ट के संबंध में अपनी कार्यवाही कर सकता है और तर्क में यह निवेदन आवेदकगण की ओर से किया गया है कि आवेदकगण इस संबंध में संबंधित मजिस्ट्रेट के समक्ष कार्यवाही करेंगें। इस प्रकार जहां पर कोई आपराधिक कृत्य होता है तो ऐसे प्रकरण की सुनवाई का अधिकार उपभोक्ता आयोग को नहीं होता है इस संबंध में न्यायदृष्टांत डिस्ट्रिक्ट ट्रांसपोर्ट आफिसर मंशा विरूद्ध अमिता गोयल 1(2016) सी.पी.जे. 521 (एन.सी.) एवं महेश कुमार विरूद्ध एमजी मोटर्स 1(2016) सी.पी.जे. 110 (एन.सी.) अवलोकनीय है जिनमें माननीय राष्ट्रीय आयोग द्वारा यह अभिनिर्धारित किया गया है कि जहां विरोधी पक्षकार द्वारा कथित रूप से कपटपूर्ण कार्य किया गया हों या आपराधिक कृत्य किया हो तब ऐसे मामले को उपभोक्ता फोरम द्वारा विचार में नहीं लिया जाना चाहिए। अतः इस विचारणीय बिन्दु के संबंध में कोई विचार नहीं किया जा रहा है।

विचारणीय बिन्दु कमांक (vii) का निराकरणः–

32. अनावेदकगण का तर्क में कहना है कि घटना दिनांक को उनका हॉस्पीटल अनावेदक कमांक 5 यूनाईटेड इण्डिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के यहां सभी जोखिमों के लिए बीमित था इसलिए क्षतिपूर्ति अदा करने की जिम्मेदारी बीमा कंपनी की है परंतु अनावेदक कमांक 5 की ओर से परिवाद का जबाव प्रस्तुत करते हुए तर्क दिया है कि सामान्य कियाकलापों के दौरान होने वाली नुकसानी के लिए बीमा कंपनी की जबावदारी है लेकिन किसी उद्देश्य पूर्ण गलत कार्य के लिए बीमा कंपनी जबावदार नहीं है इसके

9.1.23 9.1.23 9.1.23

साथ–साथ कोरोना जैसी महामारी में बीमा पॉलिसी की शर्त लागू नहीं होती है यह बीमा पॉलिसी में उल्लेखित है इसलिए बीमा कंपनी क्षतिपूर्ति के लिए उत्तरदायी नहीं है। अनावेदक कमांक 5 ने बीमा पॉलिसी की प्रति पेश की है जिसके पृष्ठ कमांक 7 पर उल्लेखित एक्सक्लूजन क्लॉज का बिन्दु 1.2 निम्न प्रकार है– A pandemic or epidemic, as declared by the World Helth Organisation or any governmental authority इस प्रकार यह स्पष्ट है कि कोरोना महामारी जिसे WHO द्वारा Pandemic घोषित किया गया है उसी अवधि के दौरान इलाज के लिए बीमा कंपनी अनावेदकगण द्वारा किये गये किसी गलत कार्य के लिए उत्तरदायी नहीं है इसके अलावा इस प्रकरण में जैसा कि ऊपर निराकरण हो चुका है कि अनावेदकगण ने जानबूझकर आवेदकगण से कराये गये इलाज के लिए 74,000 रूपये अधिक लिये है और मेडीकल लापरवाही का कार्य भी किया इस कारण श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु हुई है ऐसी स्थिति में क्षतिपूर्ति अदा करने की जबावदारी अनावेदक कमांक 5 की न होकर अनावेदक कमांक 1 और 2 की होना पाई जा रही है चूंकि अनावेदक कमांक 3 और 4 अनावेदक कमांक 1 और 2 के अस्पताल में डयूटी डॉक्टर होकर अनावेदक कमांक 1 और 2 के अधीनस्थ थे और अनावेदक कमांक 1 और 2 के निर्देशन में कार्य कर रहे थे इस कारण उनकी ओर से किसी भी कृत्य की जबावदारी न होना मानते हुए मास्टरर्स लाईविलिटी के अनुसार अनावेदक कमांक 1 और 2 की पूर्णतः जबावदारी है। अतः अनावेदक कमांक 3, 4 व 5 के विरूद्ध परिवाद निरस्त करते हुए अनावेदक कमांक 1 और 2 के विरूद्ध स्वीकार किया जाता है।

विचारणीय बिन्दु कमांक (viii) का निराकरणः–

33. ऊपर की गई विवेचना के आधार पर यह प्रमाणित हुआ है कि अनावेदक कमांक 1 लगायत 4 द्वारा श्रीमती सरला तोमर के इलाज में की गई चिकित्सीय लापरवाही के परिणामस्वरूप श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु हुई है ऐसी दशा में सर्वप्रथम श्रीमती सरला तोमर की मासिक आय निर्धारित किया जाना है। न्यायदृष्टांत लता वाधवा बनाम स्टेट ऑफ विहार ए.आई.आर. 2001 एस.सी. 3218 में यह कहा गया है कि जहां किसी गृहिणी की कोई निश्चित मासिक आय प्रमाणित न हो तो उसकी नोशनल आय निर्धारित करना चाहिए और इस संबंध में अनेक न्यायदृष्टांत में यह मागदर्शन दिया गया है कि ऐसी स्थिति में कलेक्टर द्वारा निर्धारित दर को ही ऐसे व्यक्ति की आय मानना चाहिए। श्रीमती सरला

9.1.23 9.1.23 9.1.23

तोमर की मृत्यु माह अप्रैल 2021 में ग्वालियर में हुई है और वह ग्वालियर की ही निवासी थी ऐसी स्थिति में ग्वालियर कलेक्टर द्वारा उस समय जो कलेक्टर रेट निर्धारित की गई हो उसके अनुसार श्रीमती सरला तोम की नोशनल आय प्रमाणित मानी जा सकती है। उस समय ग्वालियर में कलेक्टर रेट 8,700 रूपये प्रति माह थी। ऊपर उल्लेखित **लता वाधवा** वाले न्यायदृष्टांत में यह भी मार्गदर्शन दिया गया है कि यह गृहिणी की सामान्य मृत्यु के प्रतिकर के मामले में उसके द्वारा घर में दी जाने वाली सेवाओं को देखे तो गृहिणी के मृत्यु के प्रतिकर के मामले में उसके व्यक्तिगत जीवन निर्वाह के संबंध में खर्च नहीं काटा जाना चाहिए अर्थात उसकी जो भी नोशनल आय मानी गई है वह उसके सभी आश्रितों के लिए होगी। नोशनल आय में गुणांक करने के लिए मृतक की आयु का निर्धारण आवश्यक है। परिवाद पत्र एवं उसके साथ प्रस्तुत समस्त चिकित्सीय दस्तावेज अनावेदकगण द्वारा ही बनाये गये है उनके आधार पर श्रीमती सरला तोमर की आयु उनकी मृत्यु के समय 57 वर्ष थी इस पर अनावेदकगण को कोई विवाद नहीं है अतः श्रीमती सरला तोमर की आयु 57 वर्ष निर्धारित की जाती है। न्यायदृष्टांत **(2009) 6 एस.सी.सी. 121 सरला वर्मा (श्रीमती) तथा अन्य बनाम देहली ट्रांसपोर्ट कार्पोरेशन तथा अन्य** में यह मार्गदर्शन दिया है कि यदि मृतक की आयु 57 वर्ष है तो 9 का गुणांक किया जायेगा तथा आश्रितता की राशि में 10 प्रतिशत Future Prospects की राशि जोडनी होगी इसके अलावा **न्यायदृष्टांत (2017) 16 एस.सी.सी. 680 नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लि0 बनाम प्रणय सेठी तथा अन्य** में यह मार्गदर्शन दिया गया है कि लॉस ऑफ एस्टेट के लिए 15,000 रूपये, कन्सोर्टियम की राशि 40,000 रूपये तथा देहसंस्कार का खर्च 15,000 रूपये अर्थात कुल 70,000 रूपये और दिलाया जाना चाहिए। इस प्रकार श्रीमती सरला तोमर की मृत्यु के संदर्भ में उनके वरिसानों अर्थात आवेदकगण को राशि दिलाने के संबंध में ऊपर की गई विवेचना के आधार पर श्रीमती सरला तोमर की नोशनल मासिक आय 8700 रूपये, वार्षिक आय 1,04,400 रूपये मानकर उसमें 9 गुणक लगाने पर आश्रितता की राशि 9,39,600 रूपये होती है इसमें 10 प्रतिशत Future Prospects की राशि 93,960 रूपये जोडने पर आश्रितता की कुल राशि 10,33,560 रूपये होती है इस राशि में लॉस ऑफ एस्टेट के लिए 15,000 रूपये, कन्सोर्टियम की राशि 40,000 रूपये तथा देहसंस्कार का खर्च 15,000 रूपये अर्थात कुल 70,000 रूपये जोडने पर 11,03,560 रूपये हो रहे है। उक्त राशि में

9.1.23 9.1.23 9.1.23

आवेदकगण से इलाज के संबंध में ली गई अधिक राशि 74,000 रूपये भी जोडी जानी है इसे जोडने पर कुल राशि 11,77,560 रूपये होती है जो आवेदकगण को दिलाया जाना उचित है। इस प्रकार यह परिवाद अनावेदक कमांक 3 लगायत 5 के विरूद्ध निरस्त करते हुए अनावेदक कमांक 1 और 2 के विरूद्ध स्वीकार किया जाता है तथा निम्न आदेश पारित किया जाता है–

(अ) अनावेदक कमांक 1 और 2 संयुक्तः अथवा पृथकतः आज दिनांक से एक माह के अंदर आवेदकगण को 11,77,560 रूपये (ग्यारह लाख सत्तर हजार पांच सौ साठ रूपये) अदा करे तथा उक्त राशि पर दिनांक 30.04.2021 से अदायगी दिनांक तक 09 प्रतिशत वार्षिक की दर से ब्याज भी अदा करेंगें।

(ब) अनावेदकगण कमांक 1 और 2 संयुक्तः अथवा पृथकतः आज दिनांक से एक माह के अंदर आवेदकगण को हुई शारीरिक, मानसिक परेशानी के लिए 50,000 रूपये एवं परिवाद व्यय हेतु 10,000 रूपये अर्थात कुल 60,000 रूपये (साठ हजार रूपये) अदा करे। उक्त राशि एक माह के अंदर अदा न करने पर एक माह पश्चात से अदायगी दिनांक तक उक्त राशि पर 07 प्रतिशत वार्षिक की दर से ब्याज भी देय होगा।

दिनांक :–09.01.2023

	मैं सहमत हूँ।	मैं सहमत हूँ।
9.1.23	9.1.23.	9.1.23
(गौरी शंकर दुबे)	(राजीव कृष्ण शर्मा)	(श्रीमती अंजू गुप्ता)
अध्यक्ष	सदस्य	सदस्य
जिला उपभोक्ता वि० प्रतितोषण आयोग शिवपुरी (म.प्र.)	जिला उपभोक्ता वि० प्रतितोषण आयोग शिवपुरी (म.प्र.)	जिला उपभोक्ता वि० प्रतितोषण आयोग शिवपुरी (म.प्र.)

Free Certified Copy

Serial No. of the Application ×

Date of receipt of Application ×

Name of the applicant श्री अंकित ओझा (C/O)

Date of Disposal 9/1/23

Date of Preparation of copy 9/1/23

Date of dispatch of free certified Copy of order

By Hand 9/1/23

By Post ×

सत्य प्रतिलिपि

अध्यक्ष
जिला उपभोक्ता विवाद प्रतितोषण फोरम
शिवपुरी (म.प्र.)