[2019] 7 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 1076

ਨੰਦ ਕਿਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਸਾਦ

ਬਨਾਮ

ਡਾ. ਮੋਹਿਬ ਹਮੀਦੀ ਅਤੇ ਹੋਰ

(2019 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 4619)

ਮਈ 10,2019

[ਡਾ. ਧਨੰਜੈ ਵਾਈ ਚੰਦਰਚੂੜ ਅਤੇ ਹੇਮੰਤ ਗੁਪ੍ਤਾ, ਜੇ.]

ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986-ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ-ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿਵਹਾਰਕ ਦੇਣਦਾਰੀ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਪੁੱਤਰ-ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਪੇਟ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ-ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮੂਲ ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀ ਨੰਬਰ 1 ਨੂੰ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ-ਉਸ ਨੂੰ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 35000 ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਊਬਿਕ ਮਿਲੀਮੀਟਰ (cu.mm) ਸੀ-ਕਿਉਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਖੂਨ ਵਹਿ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲੈ ਲਈ ਅਤੇ ਉਸੇ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ-ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ (ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1) ਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕੀਤੀ ਜਦੋਂ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਇੰਨੀ ਘੱਟ ਸੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ 4 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਅਤੇ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 2 ਦੁਆਰਾ 2 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। 1 – ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਵਿਰੁੱਧ ਦਿੱਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਰੁੱਧ ਦਿੱਤੇ ਗਏ 4 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਹਨ-ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆਃ

ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਇਤਿਹਾਸ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਸੀ-ਹਾਲਾਂਕਿ, ਘੱਟ ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ-ਸਰਜਰੀ ਤੁਰੰਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦਾ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ-ਮਰੀਜ਼ ਉੱਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾਰੀ ਵਾਲਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ-ਇਹ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੇ ਅਣਉਚਿਤ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ "ਥੋੜ੍ਹੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ" ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੂੰ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅਲੱਗ ਰੱਖਿਆ ਸੀ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ 6 ਲੱਖ ਰੁਪਏ, ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ, ਪਰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਵੰਡ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਦਲ ਗਈ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੌਤ ਕਥਿਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਦੌਰਾਨ ਹੋਈ ਸੀ-6 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਹੋਵੇਗੀ-ਐਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ 2 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਨਾਲ 6 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਸਾਲਾਨਾ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ

ਰੱਖਿਆਃ 1.1 ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਇਤਿਹਾਸ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਘੱਟ ਪਲੇਟਲੇਟ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਗੋਲ ਕੀੜਿਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਸੀ ਜਿਸ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਬੂਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਪਲਬਧ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਵਿਕਲਪ ਸੀ, ਮਰੀਜ਼ ਉੱਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾਰੀ ਵਾਲਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਿ ਘੱਟ ਖੂਨ ਦੇ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਹੀ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਸੀ, ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਹ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੇ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਕਰਨ ਦੇ ਅਣਉਚਿਤ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਅਤੇ "ਥੋੜ੍ਹੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ" ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੀ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਦੀ ਖੋਜ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਹੈ।

1. 2 ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਗਣਨਾ ਉਮਰ ਅਤੇ ਆਮਦਨ ਦੇ ਦੋਹਰੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਉੱਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ। ਪਰ ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ, ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਵਾਧੇ ਲਈ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਮਾਪਦੰਡ ਰਿਕਾਰਡ' ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਅਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਦਾ ਪੁਰਸਕਾਰ ਦਿੱਤਾ। ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ.

ਸੀ. ਨੂੰ 4,00,000 ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਮਿਲੀ ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਅਤੇ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਨੂੰ 2,00,000 ਰੁਪਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਜਦੋਂ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ 6,00,000 ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਪੁਰਸਕਾਰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। - ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਦਖ਼ਲ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਪਰ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਵੰਡਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਦਲਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮੌਤ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਦੌਰਾਨ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, 6,00,000 ਰੁਪਏ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ-- ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੈ ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਰਕਮ 2,00,000/- ਹੋਵੇਗੀ, 6% ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਆਜ ਦੇ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, SCDRC ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਮਿਤੀ 12.11.2014 ਤੋਂ ਸਲਾਨਾ . [ਪਾਰਸ 17-20] [1084-G-H; 1085-A-C]

ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਪ੍ਰਣਯ ਸੇਠੀ ਅਤੇ ਹੋਰ (2017) 16 ਐੱਸ. ਸੀ. ਸੀ. 680-'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ।

ਕੁਸੁਮ ਸ਼ਰਮਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਬੱਤਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਹੋਰ (2010) 3 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 480: [2010] 2 ਐੱਸ. ਸੀ. ਆਰ. 685; ਵੀ. ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਕੁਮਾਰ ਬਨਾਮ ਰਾਜ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਅਤੇ ਹੋਰ (2015) 9 ਐੱਸ. ਸੀ. ਸੀ. 388: [2015] 8 ਐੱਸ. ਸੀ. ਆਰ. 100-ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਕੇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਹਵਾਲਾ

2019 (3) ਸਕੇਲ 333, 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ, ਪੈਰਾ 12 [2010] 2 ਐੱਸ. ਸੀ. ਆਰ. 685 ਪੈਰਾ 13 [2015] 8 ਐੱਸ. ਸੀ. ਆਰ. 100 ਪੈਰਾ 15 (2017) 16 ਐੱਸ. ਸੀ. ਸੀ. 680 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪੈਰਾ 16

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨਿਆਂਇਕ ਫੈਸਲਾਃ 2019 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 4619/2019 । 2015 ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 8 ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਮਿਤੀ 02.11.2015 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ।

ਕਮਲੇਸ਼ ਜੈਨ, ਪ੍ਰਦੀਪ ਕੁਮਾਰ ਯਾਦਵ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸੀ. ਰੁਬਾਵਤੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਰਿਚਾ ਧਵਨ, ਵੀ. ਸੈਂਥਿਲ ਕੁਮਾਰ, ਐੱਮ. ਏ. ਚਿੰਨਾਸਾਮੀ, ਵਕੀਲ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ।

ਰਾਜੀਵ ਸ਼ਰਮਾ, ਟੀ. ਰਜਤ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ, ਵਕੀਲ। ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ। ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ

ਹੇਮੰਤ ਗੁਪ੍ਤਾ, ਜੇ.

1. ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ 02.11.2015 ਉੱਤੇ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੂਲ ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰ ਨੰਬਰ 3 (ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1) ਨੂੰ 2,00,000 ਰੁਪਏ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। -ਰਾਜ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ 2 ਦੁਆਰਾ ਮਿਤੀ 12.11.2014 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

2. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਸੰਜੇ ਕੁਮਾਰ, ਜਿਸ ਦੀ ਉਮਰ ਲਗਭਗ 15 ਸਾਲ ਸੀ, ਨੇ ਪੇਟ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਆਪਣੇ

ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ 08.11.1995 ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਡਾ. ਅਰੁਣ ਤਿਵਾੜੀ ਕੋਲ ਲੈ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਕੁੱਝ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨ ਦੀ ਵੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਖੂਨ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਡਾ. ਅਰੁਣ ਤਿਵਾੜੀ ਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕੁਰਜੀ ਹੋਲੀ ਫੈਮਿਲੀ ਹਸਪਤਾਲ-ਅਸਲ ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀ ਨੰਬਰ 1 'ਤੇ 10.11.1995 ਰੈਫਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਾਤ ਕਰੀਬ 8 ਵਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈਃ “ਇੱਕ 15 ਸਾਲ ਦੇ ਮਰਦ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ 5 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਬੁਖਾਰ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਅੱਖਾਂ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ 3ਏ-7 ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ”

3. ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ 11.11.1995 ਉੱਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਲਗਭਗ 11.15 ਸਵੇਰੇ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 35000 ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਊਬਿਕ ਮਿਲੀਮੀਟਰ (cu.mm) ਸੀ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦੋ ਯੂਨਿਟ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੋ ਯੂਨਿਟ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਗਿਆ। ਕਿਉਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਖੂਨ ਵਹਿ ਰਿਹਾ ਸੀ ਅਤੇ ਲੀਕੇਜ ਪੈਕ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੇ ਕੁਰਜੀ ਹੋਲੀ ਫੈਮਿਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਲਗਭਗ 2 ਵਜੇ ਛੁੱਟੀ ਲੈ ਲਈ। ਉਸੇ ਦਿਨ, ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਟਨਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ (ਪੀ. ਐੱਮ. ਸੀ. ਐੱਚ.) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ 16.11.1995 ਉੱਤੇ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ।

4. ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 3 ਤਹਿਤ ਖਪਤਕਾਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਡਾ. ਹਰੇ ਰਾਮ ਸਿੰਘ ਦਾ ਇੱਕ ਹਲਫ਼ਨਾਮਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ, ਜੋ ਉਸ ਵੇਲੇ ਝਾਰਖੰਡ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਵਿੱਚ ਰਸ਼ੀਅਨ ਹੋਸਟਲ, ਧੁਰਵਾ, ਪੀ. ਐਸ. ਜਗਨਾਥਪੁਰ, ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਰਾਂਚੀ ਵਿਖੇ ਤਾਇਨਾਤ ਸੀ। ਡਾ.

ਹਰੇ ਰਾਮ ਸਿੰਘ ਨੇ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਸਮਾਂ (ਬੀ. ਟੀ.) 2 ਤੋਂ 4 ਸਕਿੰਟ ਦੇ ਆਮ ਮੁੱਲ ਅਤੇ ਥੱਕੇ ਜੰਮਣ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 3 '00 "ਸੀ।

1 ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ 2 ਐੱਸਸੀਡੀਆਰਸੀ 3 1986 ਐਕਟ

ਸਮਾਂ (ਸੀ. ਟੀ.) 3 ਤੋਂ 6 ਸਕਿੰਟਾਂ ਦੇ ਆਮ ਮੁੱਲ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 5 '00 "ਸੀ। ਹਲਫ਼ਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਦੂਜਾ ਟੈਸਟ ਸੀ ਜੋ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਸੈੱਲ ਮੌਜੂਦ ਸਨ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 35000 ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਊ ਸੀ। ਐੱਮ. ਡਾ. ਹਰੇ ਰਾਮ ਸਿੰਘ ਦੀ ਰਾਏ ਸੀ ਕਿ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਭੁੱਲ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਸੀ।

5. ਸਰਜਰੀ 11.11.1995 ਉੱਤੇ ਲਗਭਗ 11.15 ਵਜੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਟੀਮ ਦਾ ਪੋਸਟ-ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਨੋਟ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈਃ

“ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਮ (ਜ਼): Exp.Lap. ਅਤੇ ਆਰ. ਡਬਲਯੂ. ਓਪਰੇਟਿਵ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾਃ ਪੈਰੀਟੋਨਿਅਲ ਗੁਹਾਟੀ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਦੇ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਦੇ ਨਾਲ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਕਈ ਆਰ. ਡਬਲਯੂ.

ਵਿਧੀਃ ਪੇਟ ਨੂੰ ਨਾਭੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਮਿਡਲਲਾਈਨ ਚੀਰੇ ਨਾਲ ਖੋਲ੍ਹਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਪੈਰੀਟੋਨਿਅਲ ਗੁਹਾ ਵਿੱਚ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ

ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਸੀ/ਐਸ ਅਤੇ ਬਾਇਓਮੈਡਿਕਲ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜੀ ਗਈ ਸੀ। ਛੋਟੀ ਅੰਤੜ੍ਹੀ ਵਿੱਚ ਕਈ ਗੋਲ ਕੀੜ੍ਹੇ ਪਾਏ ਗਏ ਸਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਜਗ੍ਹਾ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਅੰਤੜ੍ਹੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿੱਕ ਬਣਾ ਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ। ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਪਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਪੈਰੀਟੋਨਿਅਲ ਗੁਹਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਬੜ੍ਹ ਦੀ ਨਾਲੀ ਰੱਖੀ ਗਈ ਸੀ। ਪੇਟ ਨੂੰ ਵਾਇਰਿਲ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਚਮੜ੍ਹੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਰਹਿ ਗਈ ਸੀ। ”

6. ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਹੀਮੋਫਿਲਿਕ ਸੀ ਅਤੇ ਪੈਰੀਟੋਨਾਈਟਿਸ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਿਉਂਕਿ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 35000 ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਊ ਸੀ। 1. 5 ਲੱਖ ਤੋਂ 4 ਲੱਖ ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਊ ਦੀ ਆਮ ਸੀਮਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਿਲੀਮੀਟਰ। ਜਦੋਂ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਇੰਨੀ ਘੱਟ ਸੀ ਤਾਂ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਪਾਈ ਗਈ। ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ 4,00,000 ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਪੁਰਸਕਾਰ ਦਿੱਤਾ। -ਕੁਰਜੀ ਹੋਲੀ ਫੈਮਿਲੀ ਹਸਪਤਾਲ-ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰ ਨੰਬਰ 1 ਦੁਆਰਾ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ2,00,000- ਰੁਪਏ। ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰ No.3-Operating ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ 6 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਸਧਾਰਨ ਵਿਆਜ ਦੇ ਨਾਲ, ਰੁਪਏ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ। 32, 000/- ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਅਤੇ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ੀ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਵਜੋਂ। 25, 000/-। ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੀ ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ, ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਵਿਰੁੱਧ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

7. ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਹਾਲਾਂਕਿ ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰ ਨੰਬਰ 3 ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਵਾਲਾ ਮੰਨਿਆ ਪਰ ਇਹ ਪਾਇਆ ਕਿ ਏ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ.

ਅਤੇ ਕੁਰਜੀ ਹੋਲੀ ਫੈਮਿਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਭੁਗਤਾਨ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਮੁਆਵਜਾ ਹੈ। ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹਿਣ ਦੀ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।

8. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਦੀ ਦਲੀਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਰਾਸਰ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਮਾ.ਮਲਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਉਸ ਵਿੱਚ ਪਲੇਟਲੈਟ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 35000 ਕਿਊ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਸੀ। 1.50 ਲੱਖ ਕਿਊ ਦੀ ਆਮ ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਿਲੀਮੀਟਰ। ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਤੋਂ 4 ਐੱਮ ਲੱਖ ਕਿਊ ਤੱਕ।

9. ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ 10.11.1995 'ਤੇ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਦੋਵਾਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਹਿ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਡਾ. ਹਰੇ ਰਾਮ ਸਿੰਘ ਦੇ ਹਲਫ਼ਨਾਮੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਾਖ਼ਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾ ਬੀ. ਟੀ. ਅਤੇ ਸੀ. ਟੀ. ਟੈਸਟ ਲਗਭਗ 85 ਵਜੇ (ਪੀ. ਜੀ.) ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਪੇਪਰ ਬੁੱਕ ਦਾ 23) ਜੋ ਕਿ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਸੀ। ਦੂਜਾ ਟੈਸਟ ਜੋ ਆਮ ਖੂਨ ਵਗਣ ਅਤੇ ਥੱਕੇ ਜੰਮਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ, ਸਵੇਰੇ 7:30 ਵਜੇ 11.11.1995 (pg. 24 ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਕਿਤਾਬ)। ਇੱਕ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ 11.11.1995 (pg. 25 ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਕਿਤਾਬ)। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਖਰੀ ਟੈਸਟ 10.30 AM 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

10. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਮੁਸ਼ਕਲ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਸਰਜਨ ਕੋਲ ਵਿਕਲਪ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਗੋਲ ਕੀੜਿਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਕੇ ਅਤੇ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾ ਕੇ ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸਹੀ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, 11.15 ਏ. ਐੱਮ. 'ਤੇ 11.11.1995' ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨਾ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

11. ਇਹ ਤਸੱਲੀਬਖਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਡਾ. ਹਰੇ ਰਾਮ ਸਿੰਘ ਦਾ ਹਲਫ਼ਨਾਮਾ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੈ ਪਰ ਕੁਰਜੀ ਹੋਲੀ ਫੈਮਿਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਰਿਪੋਰਟ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਡਾ. ਹਰੇ ਰਾਮ ਸਿੰਘ ਦਾ ਹਲਫ਼ਨਾਮਾ ਸੰਪੂਰਨ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰ ਲਈ ਇਹ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

12. ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਇਤਿਹਾਸ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਘੱਟ ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਗੋਲ ਕੀੜਿਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਜਿਸ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਬੂਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਵਿਕਲਪ ਸੀ

ਉਸ ਸਮੇਂ, ਮਰੀਜ਼ ਉੱਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾਰੀ ਵਾਲਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਅਰੁਣ ਕੁਮਾਰ ਮੰਗਲਿਕ ਬਨਾਮ. ਚਿਰਾਯੂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਲਿਮਟਿਡ 4 ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈਃ -

“53. ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ, ਇਲਾਜ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਇੱਕ ਸੱਚਾ ਮਤਭੇਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ, ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤਰਕਹੀਣ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਣਉਚਿਤਤਾ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਦੀ ਹੱਦ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ

ਗਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਡਾਕਟਰ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ 'ਰੱਖਿਆਤਮਕ ਦਵਾਈ' ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਆਚਰਣ ਵਿੱਚ ਤਰਕਹੀਣਤਾ ਸਾਬਤ ਹੋਈ ਹੈ, ਇੱਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਿਰਫ਼ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਰਾਏ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਕੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਬੂਤ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ। ”

13. ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕੁਸੁਮ ਸ਼ਰਮਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਬੱਤਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਹੋਰ 5 ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਕਿ “ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਲੈਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਬਚਾਅ ਦੀ ਦਰ ਘੱਟ ਹੋਵੇ। ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਕੰਮ ਜਾਂ ਭੁੱਲ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਦੁਹਰਾਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ। ਪਰ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਬੂਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਿ ਘੱਟ ਖੂਨ ਦੇ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਹੀ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਸੀ, ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। 14. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਅਸੀਂ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੇ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਕਰਨ ਦੇ ਅਣਉਚਿਤ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ "ਥੋੜ੍ਹੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ" ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੀ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਦੀ ਖੋਜ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

15. ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਰਕਮ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰੋ। ਮੱਧ ਵਰਗ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਇੱਕ ਬੱਚੀ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫੈਸਲਾ ਸੁਣਾਇਆਃ -

ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਤੋਂਃ (ਮਾਲੇ ਕੁਮਾਰ ਗਾਂਗੁਲੀ ਕੇਸ, ਐੱਸ. ਸੀ. ਸੀ. ਪੀ. 282, ਪੈਰਾ 170) “ 170. ਨਿਰਸੰਦੇਹ, ਕਿਸੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਗ੍ਰਾਂਟ ਤਸ਼ੱਦਦ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਇਹ ਏਕੀਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪੁਨਰ ਸਥਾਪਤੀ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਉੱਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਹਰਜਾਨੇ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ, ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ, ਉਹ ਰਕਮ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸੇ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੀ ਜਿਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਉਹ ਹੁੰਦਾ ਜੇ ਉਸ ਨੇ ਗਲਤੀ ਨਾ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ।

(ਲਿਵਿੰਗਸਟੋਨ ਬਨਾਮ ਰਾਓਯਾਰਡਜ਼ ਕੋਲਾ ਕੰਪਨੀ ਦੇਖੋ) "

ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਇੱਕ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਦੁਖੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਹ ਰਕਮ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸੇ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੰਦੀ ਜੇ ਉਸ ਨੇ ਗਲਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਘਟਨਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਵਿੱਤੀ ਨੁਕਸਾਨ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਦੁੱਖ ਅਤੇ ਘਟਨਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਈ ਅਪੰਗਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉਸ ਨੂੰ ਜੋ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ, ਉਸ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ”

16. ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਇੱਕ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਬੀਮਾ ਵਜੋਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਪ੍ਰਣਯ ਸੇਠੀ ਅਤੇ ਹੋਰ, ਇੱਕ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਬੈਂਚ

ਮੋਟਰ ਵਾਹਨਾਂ ਦੇ ਹਾਦਸਿਆਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਗ੍ਰਾਂਟ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਚਿਤ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਿਆਰ ਉੱਤੇ ਨਿਰਪੱਖਤਾ, ਤਰਕਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਸਮਾਨਤਾ ਦੀ ਨੀਂਹ ਉੱਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਦੇ ਵੀ ਗਣਿਤਿਕ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫੈਸਲਾ ਸੁਣਾਇਆਃ -

“55. ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 168 "ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ" ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਿਆਰ ਉੱਤੇ ਨਿਰਪੱਖਤਾ, ਤਰਕਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਸਮਾਨਤਾ ਦੀ ਨੀਂਹ ਉੱਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਦੇ ਵੀ ਗਣਿਤਿਕ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਕਦੇ ਵੀ ਸੰਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਰਿਕਾਰਡ ਉੱਤੇ ਲਿਆਂਦੀ ਗਈ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਉੱਤੇ ਗਣਿਤ ਦੀ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਦੀ ਇੱਕ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।

7 (2009) 9 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 221 8 (2014) 1 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 384 9 (1880) ਐੱਲਆਰ 5 ਏਸੀ 25 (ਐੱਚਐੱਲ) 10 (2017) 16 ਐੱਸਸੀਸੀ 680

ਕੇਸ. "ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ" ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਨੂੰ ਨਿਰਪੱਖਤਾ, ਤਰਕਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਸਮਾਨਤਾ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਅਹਿੰਸਾ ਦੇ ਪ੍ਰਿਜ਼ਮ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੌਤ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਦਾਅਵੇਦਾਰਾਂ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਾਰਸ ਅਚਾਨਕ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ, ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਮੁਆਵਜਾ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਲਈ ਮੁਆਫੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਕੋਈ ਮਾਮੂਲੀ ਰਕਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਵਿੱਚ ਨਿਹਿਤ ਵਿਵੇਕ ਕਾਫ਼ੀ ਵਿਆਪਕ ਹੈ, ਫਿਰ ਵੀ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਮੀਕਰਨ, ਭਾਵ "ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ" ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਹੋਵੇ।

ਨਿਰਧਾਰਣ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੇ ਗਏ ਸਬੂਤ ਦੀ ਨੀਂਹ ਉੱਤੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਗੁਣਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਗੁਣਕ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਫਾਰਮੂਲਾ ਸਰਲਾ ਵਰਮਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਰੇਸ਼ਮਾ ਕੁਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਮਰ ਅਤੇ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਸਬੂਤ ਪੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਵਿਹਾਰਕ ਗਣਨਾ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜੋ ਅਸਲੀਅਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਯਮ ਹੈ ਕਿ ਪੈਸਾ ਗੁੰਮ ਹੋਈ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਥਾਂ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦਾ ਪਰ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਇਕਸਾਰਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਲਈ ਯਤਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਦੋ ਅਤਿਅੰਤ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਰਥਾਤ, ਇੱਕ ਵਿੰਡਫਾਲ ਅਤੇ ਛੋਟਾ, ਇੱਕ ਬੋਨੈਂਜ਼ਾ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ. ਅਜਿਹੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦਾ ਕਰਤੱਵ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਕੀਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਸਾਬਤ ਹੋਈ ਆਮਦਨ ਉੱਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜ਼ਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸਬੰਧ ਹੈ, ਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ, ਸਥਿਰਤਾ ਅਤੇ ਇਕਸਾਰਤਾ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਮਾਨਕੀਕਰਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਅਸੀਂ "ਮਾਨਕੀਕਰਨ" ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਉਮਰ ਦੇ ਅਧਾਰ ਉੱਤੇ ਗੁਣਕ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਗੁਣਕ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ”

17. ਇਸ ਲਈ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਗਣਨਾ ਉਮਰ ਅਤੇ ਆਮਦਨ ਦੇ ਦੋਹਰੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਆਮਦਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ, ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਵਾਧੇ ਲਈ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਮਾਪਦੰਡ ਰਿਕਾਰਡ' ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

18. ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਅਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਦਾ ਪੁਰਸਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੂੰ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਮਿਲੀ। 4,00,000-ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ

ਅਤੇ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਜਦੋਂ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਪੁਰਸਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। 6,00,000-ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ, ਪਰ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਵੰਡਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਦਲਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮੌਤ ਕਥਿਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਸਰਜਨ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਦੌਰਾਨ ਹੋਈ ਹੈ।

19. ਇਸ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਰੁਪਏ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ-6,00,000-ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਹੈ ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਦੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਮਾਤਰਾ ਦੇ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ 2,00,000/- ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ

ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਆਰਡਰ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 6% ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਦੀ ਦਰ 'ਤੇ ਵਿਆਜ 12.11.2014 ਨੂੰ SCDRC ਦੁਆਰਾ।

20. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਦਿਵਿਆ ਪਾਂਡੇ

ਅਪੀਲ ਦੀ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਆਗਿਆ ਹੈ।

ਡਿਸਕਲੇਮਰ ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਆ ਨਿਰਣਾਂ ਕੇਵਲ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ । ਸਾਰੇ ਵਿਹਾਰਕ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਨਿਆਂ ਨਿਰਣੇ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਮਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।



Tarun Mehra

Advocate