

मुकदमों का विवरण

प्रकाश बैंग

बनाम

ग्लैक्सो स्मिथक्लिन फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड और ए. एन. आर. (2013 की सिविल अपील सं. 6791)

05 सितंबर, 2023

[ए. एस. बोपन्ना और प्रशांत कुमार मिश्रा, जे. जे.] हेडनोट्स

विचार के लिए विषय: क्या इसके लिए पर्याप्त सबूत हैं

यह स्थापित करें कि शिकायतकर्ता को टीका एंजीरेक्स-बी लगाने पर 'मायोसिटिस' हो गया है और क्या 'मायोसिटिस' एक न्यूनतम कारण होने के कारण भी स्वीकार किया जाता है, साहित्य में 'प्रतिकूल प्रतिक्रिया' या 'शीशी' के रूप में इसका उल्लेख न करने को 'सेवा की अवज्ञा' माना जा सकता है।

उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986-लापरवाही-सेवा में कमी-शिकायतकर्ता ने आरोप लगाया कि हेपेटाइटिस वैक्सीन एंजेरेक्स-बी की प्रतिकूल प्रतिक्रिया के कारण, वह अपने कंधे में मायोसिटिस और स्थायी विकलांगता से पीड़ित हो गया-स्थानीय आयोग ने माना कि शिकायतकर्ता या तो दवा में कोई दोष स्थापित करने में विफल रहा या दवा के निर्माता की ओर से सेवा में अवज्ञा के बराबर कोई लापरवाही-हस्तक्षेप:

आयोजित किया गया: नहीं बुलाया गया-दवा के निर्माता की ओर से सेवा में अवज्ञा या लापरवाही का कोई मामला नहीं बनाया गया-तथ्यों पर, जब परिवार के सभी सदस्यों को एक ही स्रोत से एक ही टीकाकरण कराया गया था और शिकायतकर्ता को पहली दो खुराक दिए जाने पर खुद कोई परेशानी नहीं हुई थी, तो शिकायतकर्ता पर अपने मामले को स्थापित करने के लिए प्रारंभिक बोझ का निर्वहन करने की जिम्मेदारी भारी थी, जो वह ऐसा करने में विफल रहा-शिकायतकर्ता को ज्ञात डॉक्टरों के नेतृत्व में एफ़ी डेविट फ़ाई के अलावा, रिकॉर्ड पर कोई अन्य सबूत उपलब्ध नहीं था-डॉक्टरों का एफ़ी डेविट जिसका कोई प्रमाणिक मूल्य नहीं था-चिकित्सा साक्ष्य के अभाव में, अदालतों के पास स्वयं किसी निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए विशेषज्ञता की कमी थी-इसके अलावा, नहीं।

567

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

[2023] 12 एस सी आर।

उत्पाद के बारे में और उसे देने से पहले शिकायतकर्ता को इन पहलुओं पर सलाह देने का कोई अवसर नहीं मिला था-वह पीछे मुड़कर बुद्धिमान होने का दावा नहीं कर सकता है-किसी भी स्थिति में, 'मायोसाइटिस' का एक लाख में 0.02 की सीमा तक न्यूनतम होने का उदाहरण, निर्माता की ओर से लापरवाही का मामला नहीं बनाया गया-सिवाय शिकायतकर्ता के यह मानने के कि उसे 'मायोसाइटिस' हो गया था और इसका कारण एंजीरिक्स-बी टीका लगाया जा रहा था, यह न्यूनतम आवश्यक साक्ष्य के साथ स्थापित नहीं किया गया था, जो संभावना की अधिकता पर भी निष्कर्ष निकालने के लिए आवश्यक था।[पैरा 9,12-17]

शहरों और
अन्य संदर्भों
की सूची

मलय कुमार गांगुली बनाम डॉ. सुकुमार मुखर्जी और अन्य। (2009) 9 एस. सी. सी. 221; जैकब पुनेन और एक अन्य बनाम यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (2022) 3 एस. सी. सी. 655; चंदा रानी अखौरी और अन्य। वी.एम. ए. मेथुसेथुपथी

और ओआरएस। (2022) एस. सी. सी. ऑनलाइन एस. सी. 481-संदर्भित।

अन्य मामलों के विवरणों में आयातित आदेश और आवेदन शामिल हैं

सिविल अपील न्यायनिर्णय:2013 की सिविल अपील सं. 6791।1999 की मूल याचिका No.178 में राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग, नई दिल्ली के दिनांक 25.04.2012 के निर्णय और आदेश से।

रूप:

श्रीमती अनीता शेनॉय, वरिष्ठ अधिवक्ता, शांतनु एम. अदकर, सुश्री आयुषमा अवस्थी, सुश्री नम्रता कालेब, सुश्री परीक्षा, सुश्री अपर्णा झा, अधिवक्तागण अपीलार्थी के लिए।

मेसर्स गागराट एंड कंपनी, उज्जवल ए. राणा, हिमांशु मेहता, अधिवक्तागण उत्तरदाताओं के लिए।

सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय का निर्णय/आदेश

ए. एस. बोपन्ना, जे.

1. अपीलार्थी इस न्यायालय के समक्ष राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग, नया 569 द्वारा पारित दिनांक 25.04.2012 के आदेश पर आरोप लगा रहा है।

प्रकाश बैंग बनाम ग्लैक्सो स्मिथक्लीन

1999 के उपभोक्ता मामले No.178 में दिल्ली (संक्षेप में 'NCDRC')। उक्त आदेश के माध्यम से एन. सी. डी. आर. सी. ने अभिनिर्धारित किया है कि शिकायतकर्ता या तो विचाराधीन दवा में किसी भी दोष या प्रत्यर्थी की ओर से सेवा में किसी भी लापरवाही के संबंध में अपने मामले को स्थापित करने में बुरी तरह विफल रहा है जो दवा का निर्माता है। उस दृष्टिकोण से, अपीलार्थी के नेतृत्व में दायर शिकायत को एन. सी. डी. आर. सी. द्वारा खारिज कर दिया गया था।

2. शिकायत की ओर ले जाने वाले संक्षिप्त तथ्य यह हैं कि अपीलार्थी ने हेपेटाइटिस बी के अनुबंध के खिलाफ प्रतिरक्षा प्राप्त करने के लिए, 10.08.1998 पर अपने परिवार के सदस्यों के साथ टीके एंगेरिक्स-बी की दोहरा खुराक देने के लिए अपने परिवार के चिकित्सक डॉ. सत्यजीत पाठक से संपर्क किया। अपीलार्थी ने तर्क दिया कि उसने चार एकल खुराक वाले टीके खरीदे थे जो डॉ. सत्यजीत पाठक द्वारा उन्हें, उनकी पत्नी और दो बेटों को दिए गए थे। अपीलार्थी के परिवार के सदस्यों की उक्त दवा के प्रति कोई प्रतिकूल प्रतिक्रिया नहीं थी, लेकिन जहाँ तक अपीलार्थी की बात है, टीकाकरण के चार दिनों के बाद, अपीलार्थी को इंजेक्शन के स्थान पर अपने बाएं कंधे में गंभीर दर्द महसूस हुआ और उसे अपने कंधे को हिलाते समय दर्द हुआ। यह देखा गया कि जिस स्थान पर उन्हें इंजेक्शन दिया गया था, उस स्थान की त्वचा स्थानीय कोमलता के साथ थोड़ी एरिथेमा के साथ चमकदार पाई गई थी। अपीलार्थी ने चिकित्सा सलाह के तहत कुछ दर्द निवारक दवाएं लीं और 17.08.1998 पर एक हड्डी रोग शल्य चिकित्सक के पास गया। हड्डी रोग विशेषज्ञ ने बाएं कंधे के एक्स-रे और सी. टी. स्कैन जैसे कुछ रेडियोलॉजिकल परीक्षणों का सुझाव दिया, लेकिन कोई हड्डी रोग संबंधी असामान्यता का पता नहीं चला।

3. इसके बाद अपीलार्थी ने डॉ. मदन फडनीस नामक एक सामान्य चिकित्सक से संपर्क किया और एक सामान्य शल्य चिकित्सक डॉ. मकरंद परांजपे ने अपीलार्थी की जांच की और उसे एक तंत्रिका चिकित्सक के पास भेजा। 13.09.1998 से उपचार लेने के बाद उन्हें रूबी हॉल क्लिनिक में भर्ती कराया गया, जहाँ तंत्रिका चिकित्सक द्वारा उनकी जाँच की गई और तंत्रिका चालन परीक्षण किया गया और स्टेरॉयड की एक खुराक दी गई। अपीलार्थी ने तर्क दिया कि उसके कंधे में अचानक स्थायी अक्षमता विकसित हो गई जो उसके अनुसार उत्तरदाताओं द्वारा निर्मित और 10.08.1998 पर दिए गए टीके एंगेरिक्स-बी की प्रतिकूल प्रतिक्रिया के कारण हुई थी। अपीलार्थी मेसर्स क्विकसेल कम्युनिकेशंस के मुख्य कार्यकारी के रूप में काम कर रहा था, जिसने उसके प्रदर्शन को प्रभावित किया और इस तरह उसने प्रत्यर्थी कंपनी के साथ इस मुद्दे को उठाया था। चूंकि उसकी शिकायत का निवारण नहीं किया गया था, लेकिन इस प्रक्रिया में जब से अपीलार्थी को पता चला कि अपीलार्थी द्वारा किया जा रहा दर्द 'मायोसिटिस' के कारण था, जो एक प्रतिकूल प्रतिक्रिया के रूप में होने वाली स्थिति है।

एंगेरिक्स-बी के प्रशासन ने फिर से उत्तरदाताओं से संपर्क किया। चूंकि उत्तरदाताओं की प्रतिक्रिया संतोषजनक नहीं थी और अपीलार्थी के अनुसार चूंकि यह लापरवाही के कारण अवज्ञा के बराबर थी, जिससे अपीलार्थी को भी नुकसान हुआ था, इसलिए उन्होंने एन. सी. डी. आर. सी. के समक्ष उपरोक्त शिकायत का नेतृत्व करते हुए मुआवजे का दावा किया, 90,20,557-(केवल नब्बे लाख बीस हजार पाँच सौ सत्तावन रुपये)। 4. प्रत्यर्थी एन. सी. डी. आर. सी. के समक्ष पेश हुए और एफ. आई. ने अपीलार्थी द्वारा रखे गए दावे पर विवाद करते हुए अपने पक्ष का नेतृत्व किया। उक्त दवा की खरीद या उसके प्रशासन के आरोप को जानकारी के अभाव में अस्वीकार कर दिया गया था और यह भी कि शिकायत के साथ उस संबंध में कोई सबूत पेश नहीं किया गया था। हालाँकि, जहाँ तक दवा की प्रकृति और इसकी गुणवत्ता और शुद्धता के विवरणों का संबंध है, उन्हें संदर्भित किया गया था। इसे 'मायोसाइटिस' के संबंध में समझाया गया था, क्योंकि यह विभिन्न कारणों से और विभिन्न परिस्थितियों में हो सकता है। इसलिए यह तर्क दिया गया कि अपीलार्थी यह स्थापित करने में विफल रहा था कि वह एंगेरिक्स-बी के प्रशासन के कारण किसी भी प्रतिकूल प्रतिक्रिया के कारण 'मायोसाइटिस' से पीड़ित था।

5. एन. सी. डी. आर. सी. के समक्ष, हालांकि टीका की खरीद के संबंध में या टीकाकरण के तुरंत बाद अपीलार्थी द्वारा अनुभव किए गए कंधे के दर्द से संबंधित अपीलार्थी द्वारा किए गए उपचार की प्रकृति के संबंध में अपीलार्थी की ओर से कोई दस्तावेज रिकॉर्ड पर नहीं रखे गए थे, ताकि दोनों घटनाओं को जोड़ा जा सके और यह स्थापित किया जा सके कि अपीलार्थी को टीका लगाने के कारण 'मायोसाइटिस' हो गया था, अपीलार्थी ने अपने स्वयं के संबंध के अलावा डॉ. सत्यजीत पाठक के संबंध का भी नेतृत्व किया था, जिनके बारे में कहा जाता है कि उन्होंने टीका लगाया था और डॉ. वी. एल. चंडक के संबंध में भी, जो अपीलार्थी के चाचा हैं। कहा जाता है कि अपीलार्थी ने टीकाकरण के कारण होने वाली असुविधा से उबरने के बाद डॉ. सत्यजीत पाठक और डॉ. वी. एल. चंडक से परामर्श किया था। उक्त एफ़ी दावितों को साक्ष्य के बदले में प्रस्तुत किया गया था। उत्तरदाताओं ने टीका जारी करने के लिए प्रमाण पत्र और उसके विवरण प्रस्तुत करने के अलावा कंपनी सचिव श्री अजय नाडकर्णी के साथ-साथ प्रत्यर्थी की उपाध्यक्ष, एसोसिएट जनरल काउंसल सुश्री कैथरीन घिस्लेन के साथ-साथ दवा के उत्पादन के लिए अपनाई जाने वाली प्रक्रिया और प्रमाण पत्र के संबंध में विवरण का उल्लेख किया।

6. उपरोक्त पृष्ठभूमि में, एन. सी. डी. आर. सी. ने प्रतिद्वंद्वी विवादों पर विस्तार से विचार किया है और दवा के पहलू पर विचार किया है जो 571 का कारण बनता है।

प्रकाश बैंग बनाम ग्लैक्सो स्मिथक्लीन

फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड और ए. एन. आर. [ए. एस. बोपन्ना, जे.] 572

‘मायोसिटिस’ ने इस बात को ध्यान में रखा था कि यह न्यूनतम स्तर के लिए एक प्रतिकूल प्रतिक्रिया है और टीकाकरण के साथ या’ शीशी’ पर एक प्रतिकूल प्रतिक्रिया के रूप में इसका संकेत नहीं देता है। इस तरह के निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए एन. सी. डी. आर. सी. के क्रम में प्रासंगिक अवलोकन नीचे दिए गए हैं:-

“अपने विश्वव्यापी सुरक्षा डेटाबेस के आधार पर, विरोधी पक्ष 23-51 वर्ष की आयु सीमा के चार महिला और चार पुरुष रोगियों से जुड़े ऐसे नौ मामलों की खोज कर सकते हैं। दुनिया भर में वितरित खुराकों की संख्या के आधार पर, इस प्रतिकूल प्रतिक्रिया की रिपोर्ट की गई आवृत्ति की गणना न्यूनतम घटना यानी 0.02 प्रति मिलियन खुराक तक की जा सकती है। साथ ही उन्होंने समझाया कि टीके के साथ ऐसे मामलों का संबंध स्थापित करना मुश्किल था। इसलिए विरोधी पक्ष ने सिफारिश की कि शिकायतकर्ता की मांसपेशियों की बायोप्सी की जाए ताकि मायोसाइटिस के साथ उसके घुटन का कारण स्थापित किया जा सके। इस मामले में मांसपेशियों की बायोप्सी कभी भी विरोधी पक्ष को नहीं भेजी गई थी। किसी भी मामले में, यह रिकॉर्ड पर लाया जाता है कि मायोसिटिस के कई अन्य कारण हो सकते हैं। इसके अलावा कई क्षीण करने वाली परिस्थितियाँ हैं जो बल्कि यह इंगित करती हैं कि शिकायतकर्ता द्वारा की गई कथित प्रतिकूल प्रतिक्रिया के कारण नहीं थी। उपरोक्त नामित दवा का सेवन। परिस्थितियाँ यह हैं कि 10.8.1998 पर तीसरी खुराक लेने से पहले, शिकायतकर्ता और उसके परिवार के सदस्य पहले ही दो खुराक ले चुके थे, लेकिन न तो शिकायतकर्ता और न ही उसके परिवार के सदस्यों को उन अवसरों पर ऐसे किसी भी लक्षण या प्रतिक्रिया का सामना करना पड़ा। 10.8.98 पर शिकायतकर्ता के स्वयं के प्रदर्शन के अनुसार शिकायतकर्ता के परिवार के अन्य दो सदस्यों यानी उसकी पत्नी और बेटों को भी शिकायतकर्ता के अलावा समान एकल खुराक दी गई थी, लेकिन न तो पत्नी और न ही शिकायतकर्ता के बेटों ने ऐसी कोई प्रतिकूल प्रतिक्रिया दी। सभी मामलों में इस्तेमाल की जाने वाली दवा एक ही खेप की थी। यदि उस विशेष बैच की दवा में ऐसा कोई दोष या अवगुणता होती, तो अन्य सदस्यों के लिए भी प्रतिक्रिया सामान्य होनी चाहिए थी। इसके अलावा पुणे शहर का कोई अन्य व्यक्ति, जिसने इस तरह का इंजेक्शन लिया होगा, कथित तौर पर किसी भी प्रतिकूल प्रतिक्रिया से पीड़ित नहीं हुआ है, जैसा कि उक्त दवा देने के कारण शिकायत की गई थी।”

“किसी भी मामले में, विरोधी पक्षों ने प्रयोगशाला में आयोजित विभिन्न प्रकार की परीक्षाओं/परीक्षणों का विस्तृत विश्लेषण रिकॉर्ड पर रखा है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

[2023] 12 एस सी आर।

विशेष लॉट की नमूना दवा पर विरोधी पक्ष की और पाया कि सभी मूल्यों ने अपेक्षित मानक को पार कर लिया था और उस लॉट की दवा किसी भी प्रकार के दोष से पर्याप्त नहीं थी जो संभवतः

उस तरह की प्रतिक्रिया का कारण बन सकती थी जिसे शिकायतकर्ता ने कथित रूप से पर्याप्त किया था।”

“कि मायोसाइटिस को प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं में से एक के रूप में उल्लेख नहीं करने से, जो कि बहुत कम था यानी दस लाख में 0.02 था, विरोधी पक्षों के लिए "प्रतिकूल प्रतिक्रिया" शीर्षक के तहत इसका उल्लेख करना आवश्यक नहीं था। किसी भी मामले में, ऐसी न्यूनतम घटनाओं के बावजूद यह निश्चित रूप से स्थापित नहीं किया गया था कि मायोसिटिस उक्त दवा की प्रतिकूल प्रतिक्रिया से उत्पन्न होने वाला प्रत्यक्ष कारण हो सकता है। हम इस विवाद में जोर देते हैं क्योंकि विरोधी पक्ष मायोसिटिस को अपेक्षित प्रतिकूल प्रतिक्रिया में से एक के रूप में उल्लेख नहीं कर सकता था जब तक कि यह प्रयोगशाला या अन्य परीक्षणों द्वारा स्थापित नहीं किया गया था।”

7. उस पृष्ठभूमि में हमने अपीलार्थी की वरिष्ठ वकील सुश्री अनीता शेनॉय, उत्तरदाताओं के विद्वान अधिवक्ता श्री उज्जवल ए. राणा को सुना है और एन. सी. डी. आर. सी. से प्राप्त अभिलेखों सहित अपील पत्रों का अध्ययन विद्वान है।

8. उस परिस्थिति में, जिस पर ध्यान देने और विचार करने की आवश्यकता है, वह यह है कि क्या एन. सी. डी. आर. सी. द्वारा दर्ज और ऊपर उल्लिखित निष्कर्ष को गलत या विकृत कहा जा सकता है ताकि हस्तक्षेप का आह्वान किया जा सके। यद्यपि मामले की विस्तार से सुनवाई की गई थी, स्थिति जैसा कि मौजूद है यदि इसे ध्यान में रखा जाए, तो तत्काल मामले में निर्धारित किया जाने वाला पहलू यह है कि क्या यह स्थापित करने के लिए पर्याप्त सबूत हैं कि क्या अपीलार्थी को वास्तव में 'मायोसिटिस' हो गया था और यदि ऐसा है तो क्या इसका कारण अपीलार्थी को दिया जा रहा एंजीरिक्स-बी टीकाकरण था। दूसरा पहलू यह है कि क्या 'मायोसिटिस' एक न्यूनतम कारण होने के कारण भी स्वीकार किया जाता है, साहित्य में 'प्रतिकूल प्रतिक्रिया' के रूप में इसका उल्लेख नहीं किया जाता है या 'शीशी', यदि 'सेवा की अवज्ञा' के रूप में माना जा सकता है, विशेष रूप से मामले के तत्काल तथ्यों और परिस्थितियों में।

9. जैसा कि उल्लेख किया गया है, टीके की खरीद और उसे दिए जाने के बहुत ही बुनियादी मुद्दे को इंगित करने के लिए रिकॉर्ड पर कोई दस्तावेजी सबूत नहीं रखा गया है। चाहे जो भी हो, तथ्य यह है कि अपीलार्थी के पारिवारिक चिकित्सक डॉ. सत्यजीत पाठक ने अपने हलफनामे में कहा है कि उनके द्वारा अपीलार्थी को 573 को एंजेरिक्स बी इंजेक्शन दिया गया था।

प्रकाश बैंग बनाम ग्लैक्सो स्मिथक्लीन

फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड और ए. एन. आर. [ए. एस. बोपन्ना, जे.] 574

10.08.1998 बारीं भुजा की डेल्टॉइड मांसपेशी में। उक्त चिकित्सक ने कहा है कि यह टीका पुणे के एक रसायनज्ञ से खरीदा गया एकल खुराक वाला वयस्क टीका था। इस बारे में कोई विवरण नहीं दिया गया है कि क्या उन्होंने सलाह दी थी और उनके पर्चे पर उक्त टीका खरीदा

गया था।वर्तमान प्रकृति के मामले में जहां अपीलकर्ता का तर्क है कि उसने और उसके परिवार के सदस्यों ने टीकाकरण किया था और उसके परिवार के सदस्यों को कोई शिकायत नहीं थी और अपीलार्थी के रूप में भी, क्योंकि पहले की दो खुराकों से कोई समस्या या असुविधा नहीं हुई थी, लेकिन दर्द केवल शून्य खुराक के बाद ही देखा गया था, इस मामले को सावधानी से देखने की आवश्यकता है।इसलिए प्रारंभिक बोझ का निर्वहन करने की जिम्मेदारी अपीलार्थी पर भारी थी ताकि वह अपने मामले को वर्तमान प्रकृति के तथ्य में स्थापित कर सके।अपीलार्थी को ज्ञात डॉक्टरों के नेतृत्व में एफ़ी दावित फ़ाई के अलावा, अभिलेख पर कोई अन्य सबूत उपलब्ध नहीं है।अपीलार्थी की ओर से दूसरा गवाह उसके चाचा हैं जिनके बारे में कहा जाता है कि अपीलार्थी ने उनसे परामर्श किया था।कथित एफ़ी दावित में निहित बयान उस सलाह के संबंध में संदर्भित करने के लिए अधिक हैं जो उन्होंने अपीलार्थी को दी है और उनके संज्ञान में आई इसी तरह की शिकायत के संबंध में भी बताते हैं।

10. अपीलार्थी के विद्वान वरिष्ठ वकील ने यह तर्क देने के लिए कि न्यायालय के लिए अपीलार्थी द्वारा रखे गए मामले के संबंध में किसी निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए उक्त हलफनामा पर्याप्त होगा, निर्णय पर भरोसा विद्वान है

मलय कुमार गांगुली बनाम डॉ. सुकुमार मुखर्जी और अन्य मामले में इस न्यायालय का।

(2009) 9 एस. सी. सी. 221 पैरा 45 के संदर्भ में, जिसमें यह देखा गया है कि विशेषज्ञों की राय, जो उनकी विशेषज्ञता के आधार पर प्रस्तुत की गई थी, अधिक विश्वसनीय होगी, इसलिए जब उत्तरदाताओं ने न्यायालय या आयोग के समक्ष इसकी शुद्धता पर सवाल नहीं उठाया और जब उत्तरदाताओं ने यह दिखाने के लिए किसी विशेषज्ञ की जांच नहीं की कि राय सही नहीं हैं।

11. हमारी राय में, निर्णय में उक्त अवलोकन को कानून में एक प्रावधान के रूप में नहीं पढ़ा जा सकता है, लेकिन मामले की समग्र प्रकृति और रिकॉर्ड पर लाए गए साक्ष्य को ध्यान में रखते हुए साक्ष्य मूल्य का आकलन करना होगा और यदि हलफनामा ऐसी सामग्री के समर्थन में है।तत्काल मामले में, हालांकि एन. सी. डी. आर. सी. के समक्ष संक्षिप्त प्रक्रिया में सिविल न्यायालय में की गई प्रकृति में प्रतिपरीक्षा का पालन नहीं किया जाएगा, इसमें कोई संदेह नहीं है कि सामान्य परिस्थितियों में यह एफ़. आई. डेविट में दिए गए बयानों से संबंधित पूछताछ के लिए खुला होगा।तत्काल मामले में यह सच है

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

[2023] 12 एस सी आर।

कि उत्तरदाताओं द्वारा ऐसा कोई प्रभाव सामने नहीं रखा गया है, लेकिन हमारे विचार में यह हानिकारक नहीं है।

12. उस मामले में जिस पर विचार विद्वान गया था, जो अपीलार्थी के विद्वान वरिष्ठ वकील द्वारा उद्धृत विद्वान गया है, जिसमें यह स्पष्ट रूप से संकेत दिया गया है कि चिकित्सा अभिलेखों

को डॉक्टर के नेतृत्व में एफ़ी डेविट फ़ाई में संदर्भित विद्वान गया था, डॉ. सत्यजीत पाठक के नेतृत्व में एफ़ी डेविट फ़ाई के एक करीबी अवलोकन से संकेत मिलता है कि उन्होंने केवल टीका लगाने और कंधे के दर्द के तथ्य के बारे में बताया है जो बाद में उन्हें सूचित विद्वान गया था। इस संबंध में उन्होंने जो सलाह दी थी और निर्धारित दवा भी बताई गई है। इसके बाद वह उन डॉक्टरों के नाम बताता है जिनके पास उसने अपीलार्थी को आगे के इलाज के लिए भेजा था। जिन डॉक्टरों ने बाद में अपीलार्थी का कंधे के दर्द के विशिष्ट संदर्भ के साथ इलाज किया था, न तो उन डॉक्टरों के एफ़िडेविट का नेतृत्व किया गया है और न ही उक्त डॉक्टर, जिन्होंने एफ़िडेविट का नेतृत्व किया है, ने चिकित्सा के संदर्भ में या इस विषय पर अपने चिकित्सा शोध के संबंध में कोई संदर्भ दिया है कि टीकाकरण वह कारण था जिसके कारण अपीलार्थी को 'मायोसिटिस' हो गया था और जिसके कारण वह विकलांग हो गया था जैसा कि मुआवजे की मांग करने वाले अपीलार्थी ने कहा था। इस संबंध में एकमात्र कथन एफ़ी डेविट के पैरा 24 में निहित है जिसमें वह कहता है कि वह अपीलार्थी का पारिवारिक चिकित्सक होने के नाते यह राय रखता है कि यह और कुछ नहीं बल्कि एंजीरिक्स-बी टीके की प्रतिक्रिया है जिसके कारण शिकायतकर्ता को बहुत लाभ हुआ है। जैसा कि पहले ही उल्लेख किया जा चुका है कि ऐसी कोई सामग्री नहीं है जिसके आधार पर उक्त चिकित्सक द्वारा इस तरह के निष्कर्ष पर पहुँचा गया हो, सिवाय इसके कि उस तरीके से राय दी जाए। ऐसी परिस्थिति में, उनके नेतृत्व में एफ़ी-डेविट फ़ाई के संबंध में गैर-प्रतिपरीक्षा या निविदा पूछताछ पूरी तरह से अनावश्यक थी।

13. जहाँ तक डॉक्टर वी. एल. चंडक का संबंध है, स्वीकार है कि वह अपीलार्थी के चाचा हैं जिनके साथ अपीलार्थी ने अपनी बाईं भुजा में दर्द के बारे में कुछ पत्राचार किया है। यद्यपि एफ़ी दावित में उन्होंने एक नेत्र विशेषज्ञ डॉ. शाम करवा का उल्लेख किया है, जिन्हें वे जानते थे कि टीका एंजीरिक्स-बी लगाने पर प्रतिक्रिया के कारण उन्हें भी इसी तरह की समस्या हुई थी और लगभग 2 से 3 महीने तक उन्हें भी इसी समस्या का सामना करना पड़ा था, लेकिन इसे केवल अफवाह के रूप में देखा जा सकता है क्योंकि न तो उक्त डॉ. शाम करवा के एफ़ी दावित का नेतृत्व किया गया है और न ही यह इंगित करने के लिए कोई सामग्री है कि उक्त डॉक्टर ने टीका लिया था और न ही उन्होंने इसी तरह से किया था। एफ़ी दावित में संदर्भित दूसरा उदाहरण भी उसी एफ़ी एक्ट का है। इसलिए हालांकि डॉक्टरों का विश्वास 575 था।

प्रकाश बैंग बनाम ग्लैक्सो स्मिथक्लीन

फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड और ए. एन. आर. [ए. एस. बोपन्ना, जे.] 576

यदि तत्काल मामले में, वे किसी भी प्रमाणिक मूल्य के नहीं हैं और कानूनी रूप से प्रशिक्षित दिमाग जो उत्तरदाताओं का प्रतिनिधित्व कर रहा था, वह अच्छी तरह से जानता होगा कि इस तरह की प्रकृति का एक प्रत्यावेदन किसी भी प्रतिपरीक्षा की गारंटी नहीं देता है क्योंकि इसके चेहरे पर प्रत्यावेदन ने अपीलार्थी के मामले को स्थापित करने के लिए कुछ भी संकेत नहीं दिया था। उक्त डॉक्टरों ने, घटना के बारे में अस्पष्ट रूप से बताने के अलावा, अपनी चिकित्सा विशेषज्ञता के आधार पर या चिकित्सा साहित्य या टिप्पणियों से संबंधित टीके की प्रतिकूल

प्रतिक्रिया के बारे में इस विषय पर अपने शोध के आधार पर प्रामाणिक रूप से कोई विवरण प्रदान नहीं किया है और न ही उन्होंने कोई प्रामाणिक सामग्री दर्ज की है। इस तरह के चिकित्सा साक्ष्य के अभाव में, न्यायालयों के पास अपने आप में किसी निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए विशेषज्ञता की कमी होगी, विशेष रूप से वर्तमान प्रकृति के मामले में जहां कारण को ही उजागर करने की आवश्यकता है।

14. यदि ऐसा है, तो हमारी राय में, हम मानते हैं कि शिकायत में लगाए गए आरोप को साबित करने के लिए अपीलार्थी द्वारा निर्वहन किए जाने वाले प्रारंभिक बोझ को समाप्त नहीं किया गया है। जैसा कि पहले ही उल्लेख किया जा चुका है, परिवारिक चिकित्सक और अपीलार्थी के चाचा, जो एक चिकित्सक भी हैं, के नेतृत्व में एफ़ी डेविट फ़ाई, अपीलार्थी को टीका लगाए जाने के तथ्य का उल्लेख करने के अलावा और उसके बाद की असुविधा की शिकायत करने वाले अपीलार्थी ने चिकित्सा के संदर्भ में या किसी भी चिकित्सा रिकॉर्ड के संदर्भ में इस पहलू को दर्ज नहीं किया है कि अपीलार्थी द्वारा उत्पन्न दर्द वास्तव में 'मायोसिटिस' था और यह टीका लगाए जाने के कारण था। अपीलार्थी पर बोझ अधिक विशेष रूप से ऐसी परिस्थिति में था जब परिवार के सभी सदस्यों को एक ही स्रोत से एक ही टीकाकरण दिया गया था और जब पहली दो खुराकें दी गई थीं तो अपीलार्थी को स्वयं कोई कठिनाई नहीं हुई थी। ऐसी परिस्थिति में प्रत्यर्थियों द्वारा ऐसा करने के लिए कहे जाने के बावजूद पेशी बायोप्सी प्रस्तुत नहीं किया जाना अपीलार्थी के खिलाफ प्रतिकूल माना जाना चाहिए।

15. विचार के लिए अगला पहलू यह होगा कि क्या इंजेक्शन के साथ या 'शीशी' पर एक प्रतिकूल प्रतिक्रिया के रूप में 'मायोसाइटिस' का उल्लेख न करना 'सेवा की अवज्ञा' के बराबर है, विशेष रूप से जब प्रतिकूल प्रतिक्रिया केवल दस लाख में 0.02 की सीमा तक न्यूनतम थी। इस पहलू पर, शुरुआत में हम ध्यान देते हैं कि उत्तरदाताओं की ओर से एफ़ी डेविट फ़ाई विस्तृत प्रक्रिया का संकेत देगा जो दवा के प्रमाणन के लिए अपनाई जाती है। इस तरह के प्रमाणन के बाद ही दवा बाजार में उपलब्ध होती है। कुछ नहीं है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

[2023] 12 एस सी आर।

यह इंगित करने के लिए रिकॉर्ड पर रखा गया है कि यह एक दवा है जो बिना पर्चे के 'शेल्फ' से उपलब्ध थी। तत्काल तथ्यों में, शिकायतकर्ता की ओर से डॉ. सत्यजीत पाठक के नेतृत्व में, परिवार के डॉक्टर टीके की खरीद और उसे उसके द्वारा दिए जाने का उल्लेख करते हैं। उक्त पारिवारिक चिकित्सक का भी अपने रोगी के प्रति कर्तव्य था और यदि उसने उक्त दवा निर्धारित की है तो उसे निर्धारित करने या देने से पहले टीकाकरण के बारे में अधिक जानकारी प्राप्त करना अनिवार्य था। इसके अलावा, यदि एक ही दवा परिवार के सभी सदस्यों को दी गई थी और अपीलार्थी को तीसरी खुराक दिए जाने के बाद उसे वर्तमान असुविधा की शिकायत की गई थी, तो यह भी सवाल उठाएगा कि क्या इसे इस तरीके से और इस स्थान पर दिया गया था जहां इसे

दिया जाना चाहिए था। यदि मामले के इन पहलुओं को ध्यान में रखा जाता है, तो वास्तव में अपीलार्थी द्वारा लगाए गए आरोप भी उक्त परिवार के डॉक्टर को जिम्मेदार बनाते हैं और आदर्श रूप से उन्हें कार्यवाही के लिए एक पक्ष-प्रत्यर्थी होना चाहिए था, न कि उनके संबंध में।

16. मामले के उस दृष्टिकोण में, विद्वानों द्वारा निर्णय पर भरोसा विद्वान गया

जैकब पुनेन और एक अन्य बनाम यूनाइटेड में अपीलार्थी के लिए वरिष्ठ वकील।

इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (2022) 3 एस. सी. सी. 655 पैरा 43 के संदर्भ में यह तर्क देना कि प्रत्यर्थी की ओर से कोई अवज्ञा थी, किसी भी सहायता का नहीं होगा। इसके अलावा, ऐसी परिस्थिति में जैसे कि तत्काल मामले में, यह न केवल निर्माता और उपभोक्ता शामिल हैं, बल्कि चिकित्सा पेशेवर जिन्हें उत्पाद का ज्ञान होना चाहिए और प्रशासन से पहले अपीलार्थी को इन पहलुओं पर सलाह देने का अवसर मिला था, उन्होंने कोई प्रभाव नहीं डाला था। वह पीछे हटकर बुद्धिमान बनने का दावा नहीं कर सकता। किसी भी स्थिति में, प्रत्यर्थी ओं द्वारा प्रस्तुत किए गए विवरणों से, 'मायोसिटिस' का दस लाख में 0.02 की सीमा तक न्यूनतम होने का उदाहरण, यह तर्क देने के लिए कि प्रत्यर्थी की ओर से लापरवाही की गई थी, भी स्वीकार्य नहीं है। इसलिए निर्णय अपीलार्थी के विद्वान वरिष्ठ वकील द्वारा निर्भर था।

चंदा रानी अखौरी और ओआरएस बनाम के मामले में। एम. ए. मेथुसेथुपथी

और ओआरएस। **(2022)** एस. सी. सी. ऑनलाइन एस. सी. **481** विनिर्दिष्ट सी पैरा **24** के साथ भी किसी सहायता का नहीं है।

17. इसलिए हाथ में मौजूद तथ्यों में, यदि मामले को उसके सही दृष्टिकोण से देखा जाए तो यह देखा जाता है कि अपीलार्थी को यह मानते हुए कि उसे 'मायोसिटिस' हो गया है और इसका कारण एंगेरिक्स-बी टीका लगाया जा रहा है, इसे छोड़कर न्यूनतम 577 के साथ यह स्थापित नहीं किया गया है।

प्रकाश बैंग बनाम ग्लैक्सो स्मिथक्लीन

फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड और ए. एन. आर. [ए. एस. बोपन्ना, जे.]

संभाव्यता की प्रधानता पर भी निष्कर्ष निकालने के लिए आवश्यक साक्ष्य। इसके अलावा, जैसा कि देखा गया है, यहां तक कि उत्तरदाताओं द्वारा आवश्यक मांसपेशियों की बायोप्सी भी प्रस्तुत नहीं की गई थी ताकि उत्तरदाता मामले में अंतिम निर्णय ले सकें। इस प्रकार अपीलार्थी को यह शिकायत करते हुए नहीं सुना जा सकता है कि प्रत्यर्थियों ने उसकी शिकायत का निवारण करने का प्रयास नहीं किया है। इसलिए, यदि इन सभी पहलुओं को ध्यान में रखा जाए तो हमारी राय है कि एन. सी. डी. आर. सी. ने कोई त्रुटि नहीं की है ताकि विवादित आदेश में हस्तक्षेप का आह्वान किया जा सके।

18. तदनुसार, योग्यता से रहित होने के कारण अपील को बिना किसी आदेश के खारिज कर दिया जाता है।

19. लंबित आवेदनों का भी निपटारा किया जाता है।

द्वारा तैयार किए गए हेडनोट:

याचिका खारिज कर दी गई।

निधि जैन