[2024] 2 ਐੱਸ.ਸੀ.ਆਰ: 2024 ਆਈ. ਐੱਨ. ਐੱਸ. ਸੀ. 184

ਨਜ਼ਰੁਲ ਸ਼ੇਖ

ਬਨਾਮ

ਡਾ. ਸੁਮਿਤ ਬੈਨਰਜੀ ਅਤੇ ਹੋਰ

(2024 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 2877)

22 ਫਰਵਰੀ 2024

[ਵਿਕਰਮ ਨਾਥ ਅਤੇ ਸਤੀਸ਼ ਚੰਦਰ ਸ਼ਰਮਾ, ਜੇਜੇ]

ਵਿਚਾਰਨ ਲਈ ਮੁੱਦਾ

ਕੀ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਦੀ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ/ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀ-ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਬਰੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਇਆ ਸੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀ ਸੱਜੀ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਤਮ ਹੋ ਗਈ ਸੀ।

ਹੈਡਨੋਟਸ

ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਧਿਨਿਯਮ, 1986-ਧਾਰਾ 12-ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ-ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ - ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ 13 ਸਾਲ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ-ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਨਾਲ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਸੱਜੀ ਅੱਖ ਦੀ ਪੂਰੀ ਨਜ਼ਰ ਗੁਆ ਦਿੱਤੀ - ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ-ਹਾਲਾਂਕਿ, ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਨੂੰ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ/ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਬਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। - ਸ਼ੁੱਧਤਾਃ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆਃ ਹਾਲਾਂਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਇੱਕ ਖਪਤਕਾਰ ਫੋਰਮ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸੇਵਾ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਨਿਰਣਾਇਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ, ਖ਼ਾਸਕਰ ਜਦੋਂ ਇਹ ਇੱਕ ਖਪਤਕਾਰ ਫੋਰਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਪੱਸ਼ਟ ਖੋਜਾਂ ਦਾ ਖੰਡਨ ਕਰਦੀ ਹੈ-ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਸਬੂਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ ਸੰਪੂਰਨਤਾ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮਕੈਨੀਕਲ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ' ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਸ ਦੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਇਆ-ਅਪੀਲ ਫੋਰਮ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਸਬੂਤ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੌਂਪੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਅਸਫਲ ਰਹੇ-ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦੁਆਰਾ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਦੁਆਰਾ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੋਜਾਂ ਇੱਕ ਦੁਖਦਾਈ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਲਈ - ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਮਾਹਰ ਸਬੂਤ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ, ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀਆਂ ਅਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਗਠਜੋੜ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਬੇਕਾਬੂ ਰਿਹਾ – ਹੋਲਡਿ

ਨੂੰ ਨਾ ਸਿਰਫ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਬਲਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰ. 1 ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਲਈ ਦੁਖਦਾਈ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ, ਅਣਹੋਣੀ ਅਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ - ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦੀ ਇਹ ਖੋਜ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਸੀ, ਨੇ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ-ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। [ਪੈਰਾ 12-16]

ਐਕਟਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ: ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਧਿਨਿਯਮ, 1986

ਮੁੱਖ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ

ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ; ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ; ਮੁਆਵਜ਼ਾ; ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ/ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ; ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ; ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਡਿਊਟੀ; ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ; ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦੀ ਸਰਜਰੀ; ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ; ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਘਾਟ।

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨਿਆਂਇਕ ਅਦਾਲਤ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਮਾਮਲਾ: 2024 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ. 2877 ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਮਿਤੀ 09.06.2016 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਆਰਪੀ ਨੰ. 2016 ਦੇ 526 ਪਾਰਟੀਆਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ਗੀ ਰੁਪੇਸ਼ ਕੁਮਾਰ, ਸੀਨੀਅਰ. ਵਕੀਲ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪੰਖੁਰੀ ਸ਼੍ਰੀਵਾਸਤਵ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨੀਲਮ ਸ਼ਰਮਾ, ਵਕੀਲ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ। ਪਾਰਥਾ ਸਿਲ, ਸੰਜੀਵ ਕੇ. ਸਕਸੈਨਾ, ਚਿਰਾਗ ਜੋਸ਼ੀ, ਸੁਸ਼੍ਰੀ ਸਯਾਨੀ ਭੱਟਾਚਾਰੀਆ, ਅਭਿਰਾਜ ਚੌਧਰੀ, ਵਕੀਲ। ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ.

ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦਾ ਫੈਸਲਾ/ਆਦੇਸ਼

1. ਦੇਰੀ ਨੂੰ ਮੁਆਫ ਕਰ ਦਿੱਤਾ

2. ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।

3. ਸਾਡੇ ਸਾਹਮਣੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ, ਇੱਕ ਬੀ. ਪੀ. ਐੱਲ. ਕਾਰਡ ਧਾਰਕ, ਇੱਕ 13 ਸਾਲਾ ਲੜਕੇ ਮਾਸਟਰ ਇਰਸ਼ਾਦ ਦਾ ਪਿਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੇ ਆਪਣੀ ਸੱਜੀ ਅੱਖ ਦੀ ਪੂਰੀ ਨਜ਼ਰ ਗੁਆ ਦਿੱਤੀ ਸੀ।

ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇੱਕ ਕਥਿਤ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਮੋਤੀਆਬਿੰ ਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਧਿਨਿਯਮ, 1986 ਦੀ ਧਾਰਾ 12 ਤਹਿਤ ਦਿੱਤੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ ('ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ.') ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਡੀਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ ('ਐੱਸਸੀਡੀਆਰਸੀ') ਦੁਆਰਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ ('ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ') ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੋਧ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਵੀ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਮਿਤੀ 09.06.2016 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ, ਜੋ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇਤਰਾਜ਼ਯੋਗ ਹੈ।

ਸੰਖੇਪ ਤੱ

4. ਤੱਥ ਇਹ ਹਨ ਕਿ 14.11.2006 ਨੂੰ ਮਾਸਟਰ ਇਰਸ਼ਾਦ ਦੀ ਸੱਜੀ ਅੱਖ 'ਚ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਸੀ। ਅਗਲੇ ਦਿਨ, ਉਸ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਆਈ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਖੁਲਾਸਾ ਹੋਇਆ ਕਿ ਇਰਸ਼ਾਦ ਸਦਮੇ ਵਾਲੇ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸੀ। ਦਿਸ਼ਾ ਆਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਆਪਣੇ ਪੁੱਤਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋਣ ਕਰਕੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮੇਘਾ ਆਈ ਸੈਂਟਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਵਿਖੇ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਸਾਥੀ, ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ। 2 18.11.2006

5. ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰ. 1 ਨੇ ਪਿਛਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਏ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ, 24.11.2006 ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ. ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਰਸ਼ਾਦ ਨੇ ਚਿੜ੍ਹਚਿੜ੍ਹਾਪਣ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰ. ਕਈ ਵਾਰ ਉਸ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ, ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੀਜਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਓਫਥੈਲਮੋਲੋਜੀ (' ਆਰ.ਆਈ.ਓ ') ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਅਤੇ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ, 19.04.2007 ਨੂੰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨੇ ਆਰ.ਆਈ.ਓ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਰੈਟੀਨਲ ਡਿਟੈਚਮੈਂਟ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਸੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੱਜੀ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦਾ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨੁਕਸਦਾਰ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਸੀ।

6 ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਮਿਤੀ 16.05.2013 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਕਿ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਸੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ 9,00,000 ਰੁਪਏ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ, ਅਜਿਹਾ ਨਾ ਕਰਨ ਤੇ ਰਕਮ ਵਸੂਲੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ 10% ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਵਿਆਜ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗੀ। ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਬਰਧਮਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੇ ਆਰ. ਐਮ. ਓ-ਕਮ-ਕਲੀਨਿਕਲ ਹਾਨਕਸ ਡਾ. ਅਨਿੰਦਿਆ ਗੁਪਤਾ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਨਿਰਵਿਘਨ ਮਾਹਰ ਸਬੂਤਾਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦਿਆਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਇਰਸ਼ਾਦ ਨੇ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਅਤੇ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਰਵੱਈਏ ਕਾਰਨ ਆਪਣੀ ਨਜ਼ਰ ਗੁਆ ਦਿੱਤੀ। 1 ਪ੍ਰੀ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਅਤੇ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਪੁਨਰਵਾਸ ਵਿੱਚ ਕਮੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣਾ।

7. ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਐਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਮਿਤੀ 11.09.2015 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਸੇਵਾ/ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਐਸਸੀਡੀਆਰਸੀ ਨੇ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ('ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ') ਦੀ ਮਿਤੀ 18.05.2015 ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਨੇ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰ. ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ/ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਪਾਈ ਗਈ ਨੰਬਰ 1 ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਉਲਟ 1 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਦੇਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਆਰ. ਆਈ. ਓ. ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰਦਾ ਸੀ।

8. ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਇੱਕ ਦੀ ਦੇਰੀ RIO ਕੋਲ ਆਉਣ ਦਾ ਮਹੀਨਾ ਉਸਦੇ ਪੁੱਤਰ ਲਈ ਘਾਤਕ ਸੀ।

ਬੇਨਤੀਆਂ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ:

9. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਇਸ ਗੱਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਕਿ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਡਾ. ਗੁਪਤਾ ਦੁਆਰਾ ਆਪਰੇਟਿਵ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਰੇਟਿਵ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਮਾਹਰ ਸਬੂਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਚੋਣਵੀਂ ਕਦਰ ਕੀਤੀ।

10. ਪ੍ਰਤੀ ਕੰਟਰਰਾ, ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਅਤੇ ਐੱਸਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੋਵਾਂ ਨੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਸਿੱਟੇ ' 'ਤੇ, ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਫੈਸਲੇ' ਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ।

11. ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਧਿਰਾਂ ਦੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਸੁਣਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਿਆ ਹੈ।

12. ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਅਤੇ ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੇ ਆਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਦੀ ਦਲੀਲ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਯੋਗਤਾ ਪਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਪੜ੍ਹਾਅ 'ਤੇ, ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਆਪਰੇਟਿਵ ਪੈਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨਃ "ਇਸ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਬਹੁਤ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਦਿਸ਼ਾ ਆਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ" ਸਦਮੇ ਵਾਲੇ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ "ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਓ.ਪੀ. ਨੂੰ ਪਤਾ ਸੀ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨੰਬਰ 1. ਇਹ ਓ.ਪੀ. ਨੰ.। ਨੇ ਲਿਖਤੀ ਸੰਸਕਰਣ ਦੇ ਪੈਰਾ-23 ਦੇ ਆਖਰੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਹਿ ਕੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ 'ਡਾਕਟਰੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੋਂ ਇਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਤ ਹੈ ਕਿ ਸਦਮੇ ਵਾਲੇ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਪੁਨਰਵਾਸ,

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ, ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ, ਅਣਹੋਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਪੇਚੀਦਗੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨਾਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਲਝਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਗਈ।

ਜੇ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਦਮੇ ਵਾਲੇ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦੀ ਕੋਈ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਅਨਿੰਦਿਆ ਗੁਪਤਾ ਜੋ ਆਰ. ਐਮ. ਓ.-ਕਮ-ਕਲੀਨਿਕਲ ਹਾਨਕਸ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਨੇਤਰ ਵਿਗਿਆਨ, ਬਰਧਮਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ "ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚਮੜੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਰੱਗ ਦੀ ਐਲਰਜੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ"। ਪਰ ਨੁਸਖ਼ਿਆਂ ਵਿੱਚ ਡਰੱਗ ਐਲਰਜੀ ਦੀ ਕੋਈ ਜਾਂਚ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਓਟੀ ਮਿਤੀ 24.11.2006 ਨੂੰ ਸੀ ਪਰ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਡ 24.11.2006 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਉਂਦਾ, ਸਿਵਾਏ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਅਤੇ 24.11.2006 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਅਗਲੀ ਮਿਤੀ ਦਾ ਕੋਈ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਅਗਲੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਪਹਿਲਾਂ ਛੁੱਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਧਾਂਤਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕੋਈ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਆਮ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕਾਰਡ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਾਂਚ ਦੀ ਅਗਲੀ ਮਿਤੀ 1.12.2006 ਤੋਂ ਬਾਅਦ (24.11.2006, ਓਟੀ ਦੀ ਮਿਤੀ) ਹੈ। ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਅੱਗੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ 6.12.2006 ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਰੇਟਿੰਗ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਉਚਿਤ ਹੈ ਕਿ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ "ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਵਜੋਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਾਰੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਕਾਰਕਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ"। ਇਸ ਲਈ, ਇਲਾਜ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦੇ ਤੱਥ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦੁਖਦਾਈ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਓ.ਪੀ. ਨੰ..। ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ. ਇਸ ਲਈ, ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੰਦਭਾਗੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਇਹ ਸਮਾਜ ਦੀ ਮੰਦਭਾਗੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਣਗਹਿਲੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਅਜੇ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਖ਼ਾਸਕਰ ਜਦੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਨੈਤਿਕਤਾ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਆਪਣੇ ਬਿਆਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਦ੍ਰਿੜ੍ਹਤਾ ਨਾਲ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾਹੈ। ਜੇ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਮੈਡੀਕਲ ਨੈਤਿਕਤਾ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਗਲਤ ਵਿਵਹਾਰ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮਾਹਰ ਨੇ ਇਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕਹਿਣਾ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ. ਓ.ਪੀ. ਨੰ..। ਪਰ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ "ਮੈਡੀਕਲ ਨੁਸਖ਼ੇ, ਪੋਸਟ ਆਪਰੇਟਿਵ ਸਦਮਾ ਆਦਿ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਾ ਕਰਨਾ। ਇਹ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕ ਹਨ।

ਐਕਸਟ੍ਰਾ ਕੈਪਸੂਲਰ ਸਰਜਰੀ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਆਧੁਨਿਕ ਪੱਧਰ ਹੈ ਅਤੇ ਐਕਸਟ੍ਰਾ ਕੈਪਸੂਲਰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਦਾ ਕਾਰਕ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਓ.ਪੀ. ਨੰ.1 ਨੇ ਲਿਖਤੀ ਸੰਸਕਰਣ ਦੇ ਪੈਰਾ ਨੰ..20 ਵਿੱਚ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮੇਘਾ ਆਈ ਸੈਂਟਰ ਦੇ ਸਹਿਭਾਗੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੈਸ ਹੈ ਅਤੇ (ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਲਈ ਵਿਸ਼ਵ ਪੱਧਰੀ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਨਾਲ ਆਧੁਨਿਕ ਸੰਸਥਾ)। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਨੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕੀਤਾ। ਓ.ਪੀ. ਨੰ..1 ਆਧੁਨਿਕ ਢੰਗ , ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ. ਕੈਪਸੂਲਰ ਸਰਜਰੀ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਦੋਂ ਉਹ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਦਮੇ ਵਾਲੇ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਬਾਰੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੂ ਸਨ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਜਾਣਦੇ ਸਨ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ' ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਸਦਮੇ ਵਾਲੇ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ, ਅਣਹੋਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪੇਚੀਦਗੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਇੱਕ ਸਦਮੇ ਵਾਲੀ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੀ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਅਤੇ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦੋਵਾਂ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਦੁਆਰਾ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਤੀਜੇ ਦਿੱਤੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਖਾਸ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਡਾ. ਗੁਪਤਾ ਦੇ ਸਬੂਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ (ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ, 06.12.2006 ਨੂੰ ਅਸਧਾਰਨ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦਰਜਾਬੰਦੀ) ਵਿੱਚ ਕਮੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਗਠਜੋੜ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰ. 1, ਜ਼ਰੂਰੀ ਉਪਕਰਣ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਵਾਧੂ ਕੈਪਸੂਲਰ ਢੰਗ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ) ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਵਿਕਾਸ। ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਡਾ. ਗੁਪਤਾ ਦੇ ਮਾਹਰ ਸਬੂਤ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਚਲੇ ਗਏ ਕਿਉਂਕਿ ਕਰਾਸ-ਜਾਂਚ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਅਤੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਰੋਧੀ ਮਾਹਰ ਸਬੂਤ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ।

13. ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਐਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਅਤੇ ਐਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੋਵੇਂ ਇਸ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ' ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ। ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ 'ਤੇ, ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਨੇ ਪ੍ਰੀ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਅਤੇ ਪੋਸਟ-ਅਪਰੇਟਿਵ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਬਾਰੀਕੀਆਂ' ਤੇ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਪਤਾ ਮਾਹਰ ਰਾਏ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹੈ।

14. ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਅਤੇ ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਸਬੂਤ ਦੀ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ, ਖ਼ਾਸਕਰ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਦੋਵਾਂ ਫੋਰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਦੋਵੇਂ ਫੋਰਮਾਂ ਨੇ ਮਕੈਨੀਕਲ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ' ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾ. ਗੁਪਤਾ ਦੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤੇ ਬਿਨਾਂ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਇੱਕ ਖਪਤਕਾਰ ਫੋਰਮ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸੇਵਾ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਨਿਰਣਾਇਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ, ਖ਼ਾਸਕਰ ਜਦੋਂ ਇਹ ਇੱਕ ਖਪਤਕਾਰ ਫੋਰਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਖੋਜਾਂ ਦਾ ਖੰਡਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲ ਫੋਰਮ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਕੱਲੇ ਇਸ ਅਸਫਲਤਾ 'ਤੇ, ਐੱਸ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਅਤੇ ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ।

15. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੱਜ ਇਹ ਖੜ੍ਹਾ ਹੈ, ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀਆਂ ਅਤੇ ਰੈਟੀਨਲ ਡਿਟੈਚਮੈਂਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋਰ ਸਬੂਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੌਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਵਾਸਤਵ ਵਿੱਚ, ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੇ ਆਯੋਜਨ ਨੂੰ ਨਾ ਸਿਰਫ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਰਸ਼ਾਦ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਸਦਮੇ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੈਟੀਨਲ ਡਿਟੈਚਮੈਂਟ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਅਸਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰ. 1 ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਦਮੇ ਵਾਲੇ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ, ਅਣਹੋਣੀ ਅਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੈ. ਇਹ ਮਾਮਲਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸਥਾਪਿਤ ਸਿਧਾਂਤ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਸਾਨੂੰ ਡੀ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੇ ਇਸ ਸਿੱਟੇ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਝਿਜਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਸੀ।

16. ਉਪਰੋਕਤ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲ ਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਅਤੇ ਐੱਸਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੀਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

17. ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਅਪੀਲ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

18. ਲੰਬਿਤ ਅਰਜ਼ੀਆਂ, ਜੇ ਕੋਈ ਹਨ, ਦਾ ਵੀ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਹੈੱਡਨੋਟਃ ਨਿਧੀ ਜੈਨ

ਕੇਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾਃ ਅਪੀਲ ਮਨਜ਼ੂਰ

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।



Advocate Shifa Kler