दिल्ली उच्च न्यायालय: नई दिल्ली

सुरक्षित *: 3 दिसंबर, 2013*

उद्घोषित: 10 जनवरी, 2014

रि.या.(सि.) 1334/2013

मैक्स अस्पताल, पीतमपुरा .....याचिकाकर्ता

द्वारा श्री संजीव पुरी, वरिष्ठ अधिवक्ता के साथ श्री सज्जाद सुल्तान अधिवक्ता

बनाम

भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् .....प्रत्यर्थी

द्वारा, श्री आशीष कुमार, श्री अविजीत मणि त्रिपाठी सह अधिवक्ता, अधिवक्ता

कोरमः

माननीय न्यायमूर्ति श्री जी. पी. मित्तल

<u>निर्णय</u>

<u>जी. पी. मित्तल, न्या.</u>

1. भारतीय संविधान के अनुच्छेद 226 और 227 के तहत इस रिट याचिका के आधार पर याचिकाकर्ता अस्पताल ने 27.10.2012 की आचार समिति की

बैठक को अभिखंडित करने की मांग की है, जिसके तहत यह अभिनिर्धारित किया गया था कि 03.05.2009 को लोअर सेगमेंट सीजेरियन सेक्शन प्रक्रिया (एलएससीएसपी) के बाद मरीज नितिका मनचंदा (मृतका) के इलाज में डॉ. अलका गुप्ता, डॉ. नविता कुमारी और डॉ. पूजा भाटिया की ओर से चिकित्सीय लापरवाही हुई थी। चिकित्सक और याचिकाकर्ता अस्पताल के विरूद्ध आचार समिति की टिप्पणियों को यहां उद्धृत किया गया है, जिसमें याचिकाकर्ता अस्पताल के विरूद्ध टिप्पणियों पर प्रकाश डाला गया है:

> ***"18. श्री एस. पी. मनचंदा (597/2010) द्वारा दिल्ली चिकित्सा परिषद द्वारा पारित आदेश दिनांक 07.06.2010 के विरुद्ध अपील***
>
> ***02:30 अपराह्न***
>
> *नैतिकता समिति ने इस मामले पर विचार किया और नोट किया कि डॉ. पूजा भाटिया, डॉ. विकास और डॉ. राजीव कपूर और श्री एस. पी. मनचंदा को नैतिकता समिति के समक्ष उपस्थित होने के लिए कहा गया था और डॉ. राजीव कपूर को छोड़कर सभी उक्त व्यक्ति समिति के समक्ष उपस्थित हुए।अस्पताल के अधिकारियों ने पत्र प्रस्तुत करते हुए कहा कि डॉ. राजीव कपूर वर्तमान में उनके अस्पताल में काम नहीं कर रहे थे।*
>
> *विस्तृत चर्चा के बाद, नैतिकता समिति ने नोट किया कि अस्पताल के रिकॉर्ड के साथ-साथ इलाज करने वाले डॉक्टरों/सलाहकारों द्वारा प्रस्तुत मौखिक बयान से पता चलता है कि इलाज करने वाले सलाहकार प्रभारी द्वारा प्रदान किए गए मार्गदर्शन और देखभाल की कमी थी। इसके अलावा, यह पाया गया है कि अस्पताल ने रोगी को ऑपरेशन के बाद मानक देखभाल प्रदान नहीं की। अस्पताल में पर्याप्त रक्त घटक*

सुविधाओं, समय पर अल्ट्रासाउंड जांच, उचित दवाओं के समय पर उपयोग की कमी थी, जो रोगी सुश्री नितिका मनचंदा की मृत्यु के लिए जिम्मेदार हो सकती है।

मामले को देखने के बाद, नैतिकता समिति ने सर्वसम्मति द्वारा महसूस किया कि रोगी के प्रबंधन में सलाहकार/इलाज करने वाले डॉक्टरों यानी नितिका मनचंदा की ओर द्वारा निश्चित रूप द्वारा पेशेवर कदाचार था, जहाँ तक कि ऑपरेशन के बाद दूसरे दिन होने वाली प्रतिकूल घटनाओं की पोस्ट ऑपरेटिव निगरानी और प्रबंधन, जो अंततः रोगी की मृत्यु का कारण बना। ऐसा प्रतीत होता है कि रोगी को 4 मई, 2009 को रात के लगभग 10.00 पर पेट में गंभीर दर्द हुआ था, जिसे ड्यूटी पर तैनात रेजिडेंट डॉक्टर द्वारा एक बहुत ही आक्रामक मल्टी मोडल एनाल्जेसिया और सेडेशन द्वारा प्रबंधित किया गया था और नियमित हीमोग्राम और अल्ट्रासाउंड जांच जैसी किसी भी जांच की सलाह नहीं दी गई थी, जो ऐसी स्थिति में दृढता से इंगित दिया गया था।

रिकॉर्ड देखने पर पता चला कि महत्वपूर्ण रोगी डेटा में कई बार गलत लिखावट और बदलाव किए गए थे, साथ ही नोटिंग के समय में भी कुछ बिंदुओं पर अतिरिक्त डेटा बाद में डाला गया लगता है। पृष्ठ संख्या 183 पर, नोट में रक्तचाप निर्दिष्ट नहीं किया गया है, बल्कि बी.पी. का कॉलम खाली छोड़ दिया गया है, जो कि ऐसे रोगी के लिए, जिसको शल्य चिकित्सा उपरांत गंभीर पेट दर्द उत्पन्न हुआ हो, असामान्य है।

<u>नैतिकता समिति ने अस्पताल की देखभाल की गुणवत्ता से संबंधित नियामक निकाय से खराब देखभाल और बुनियादी ढांचे के अधिकारियों के लिए अस्पताल प्रशासन पर आवश्यक कार्रवाई करने की पुरजोर सिफारिश की।</u> समिति ने पाया_कि उपस्थित सलाहकार शल्य चिकित्सा के बाद की देखभाल प्रदान करने में लापरवाही कर रहा था और समिति ने निम्नलिखित सजा को विनिश्चित कियाः

(i) डॉ. अलका गुप्ता का नाम भारतीय चिकित्सा रजिस्टर के साथ-साथ राज्य चिकित्सा परिषद के रजिस्टर से 3 (तीन) साल की अवधि के लिए हटा दिया जाए।

((ii) डॉ. नविता कुमारी-उन्हें एक चेतावनी पत्र जारी किया जा सकता है।

(iii) डॉ. पूजा-आर. एम. ओ. (जूनियर रेजिडेंट)-उसे एक चेतावनी पत्र जारी किया जा सकता है।

((iv) संबंधित राज्य सरकार जिन अधिकारियों (प्रधान सचिव, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण, दिल्ली सरकार) ने इस मैक्स अस्पताल, पीतमपुरा दिल्ली को काम करने की अनुमति दी है, उनसे अनुरोध किया जा सकता है कि वे ऑपरेशन के बाद की अवधि के दौरान उचित देखभाल के लिए आवश्यक पर्याप्त बुनियादी सुविधाएं नहीं होने के लिए उक्त अस्पताल प्रबंधन पर आवश्यक कार्रवाई करें, जिसने श्रीमती निकिता मनचंदा की मृत्यु में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई "

2. इस बात पर कोई विवाद नहीं है कि 30 वर्षीय महिला डॉ. निकिता मनचंदा को 03.05.2009 को सुबह 5:07 बजे प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ डॉ. अलका गुप्ता के परामर्श से याचिकाकर्ता अस्पताल में भर्ती कराया गया था। उसे एलएससीएस के लिए तैयार किया गया और उसे तुरंत सुबह 5:15 बजे ऑपरेशन थियेटर में स्थानांतरित कर दिया गया। एसए के अंतर्गत एलएससीएस किया गया और सुबह 5:41 बजे एक पूर्ण अवधि के बच्चे को जन्म दिया गया। ऑपरेशन के पहले दिन, पेट में कभी-कभी हल्का दर्द की शिकायत थी। दूसरे दिन, मृतका की हालत स्थिर देखी गई। हालांकि, रात

करीब 11:00 बजे, मृतका ने पेट के निचले हिस्से और पीठ में तेज दर्द की शिकायत की। ड्यूटी पर मौजूद रेजिडेंट डॉक्टर यानी डॉ. पूजा भाटिया (प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ) ने उसका इलाज किया। डॉ. पूजा भाटिया ने पीठ के निचले हिस्से L-3, L-4 और L-5 क्षेत्र में कोमलता पाई। कोई स्पष्ट सूजन नहीं थी। मृतका को वोवेरन, फोर्टविन और फेनेरगन आईएम इंजेक्शन धीरे-धीरे दिए जाने की सलाह दी गई। बताया जाता है कि इस मामले पर डॉ. पूजा भाटिया ने कंसल्टेंट एनेस्थेटिस्ट डॉ. विकास मंगला से चर्चा की, जिन्होंने मोबिजॉक्स टैबलेट की सलाह दी।

3. इसके बाद, मरीज ने फिर से तेज दर्द की शिकायत की और अगले दिन सुबह 6:55 बजे डॉ. अलका गुप्ता को फोन किया गया। डॉ. अलका गुप्ता के अस्पताल पहुंचने से पहले ही मृतका की हालत गंभीर रूप से बिगड़ गई और उसका रक्तचाप और नाड़ी रिकॉर्ड नहीं हो पा रही थी। बताया जाता है कि उसे तुरंत पुनर्जीवित करने के उपाय किए गए। मृतका को आगे के पुनर्जीवन के लिए पीओपी/एसआईसीयू में स्थानांतरित कर दिया गया। अंततः मृतका की मृत्यु हो गई और दोपहर 12:30 बजे उसे चिकित्सीय रूप से मृत घोषित कर दिया गया।

4. मृतका के पति श्री अमन सरना ने पुलिस में चिकित्सीय लापरवाही के आरोपों के साथ एक आपराधिक शिकायत दर्ज कराई थी। डीसीपी (मुख्यालय)

ने दिल्ली मेडिकल काउंसिल (डीएमसी) से राय मांगी कि क्या डॉक्टरों की ओर से कोई चिकित्सीय लापरवाही हुई थी।

5. डीएमसी ने संबंधित चिकित्सकों को नोटिस जारी किया और उनकी बात सुनने के बाद यह राय दी कि डॉक्टरों (मैक्स अस्पताल, पीतमपुरा, नई दिल्ली) की ओर से मृतका नितिका मनचंदा के इलाज में कोई लापरवाही नहीं बरती गई। डीएमसी द्वारा दी गई राय से असंतुष्ट होकर मृतका के पिता श्री एस.पी. मनचंदा ने भारतीय चिकित्सा परिषद (एमसीआई) को अपील के रूप में एक अभ्यावेदन दिया, जिसने संबंधित डॉक्टरों और याचिकाकर्ता अस्पताल को नोटिस देने के बाद विवादित आदेश पारित किया, जिसका उद्धरण ऊपर दिया गया है।

6. याचिकाकर्ता की शिकायत दोहरी है। सबसे पहले, चूंकि भारतीय चिकित्सा परिषद (पेशेवर आचरण, शिष्टाचार और नैतिकता) विनियम, 2002 (विनियम) भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 की धारा 33(ड) के साथ धारा 20-क के तहत प्रदत्त शक्ति के तहत तैयार किए गए हैं, ये विनियम अस्पतालों की सुविधाओं, बुनियादी ढांचे या संचालन को नियंत्रित नहीं करते हैं और दूसरी बात यह है कि विनियमों के तहत काम करने वाली एमसीआई की आचार समिति के पास किसी भी अस्पताल के बुनियादी ढांचे पर कोई निर्देश या निर्णय पारित करने का कोई अधिकार नहीं है, जिसकी शक्ति पूरी तरह से

संबंधित राज्य सरकार के पास है। याचिकाकर्ता का मामला यह है कि याचिकाकर्ता अस्पताल दिल्ली नर्सिंग होम पंजीकरण अधिनियम, 1953 द्वारा शासित है। यह आग्रह किया जाता है कि वास्तव में, दिनांक 22.07.2011 को डॉ आरएन द्वारा एक निरीक्षण भी किया गया था। दास, चिकित्सा अधीक्षक (नर्सिंग होम) स्वास्थ्य सेवा निदेशालय, दिल्ली सरकार के अधीन है और आवश्यक उपकरण और सुविधाएं सही पाई गईं, जो एमसीआई की आचार समिति की 27.10.2012 की टिप्पणियों को नकारती हैं। याचिकाकर्ता अस्पताल का यह भी तर्क है कि याचिकाकर्ता को सुनवाई का मौका नहीं दिया गया एवं इस प्रकार प्राकृतिक न्याय के सिद्धांतों का हनन किया गया|

7. प्रत्यर्थीगण द्वारा दायर जवाबी शपथपत्र में, यह विवादित नहीं है कि 2002 के नियमों के तहत एमसीआई के पास केवल पंजीकृत चिकित्सा चिकित्सकों के खिलाफ कार्रवाई करने तक सीमित अधिकार है। हालांकि, इसका तर्क यह है कि इसने याचिकाकर्ता अस्पताल के विरूद्ध कोई आदेश पारित नहीं किया है, इसलिए याचिकाकर्ता को आरोपित आदेश के खिलाफ कोई शिकायत नहीं हो सकती है। साथ ही, यह भी कहा गया है कि याचिकाकर्ता अस्पताल की स्थिति के बारे में एमसीआई की आचार समिति द्वारा केवल साधारण टिप्पणियां की गई थीं और इससे याचिकाकर्ता के किसी कानूनी अधिकार या हित को कोई नुकसान नहीं पहुंचा। एमसीआई द्वारा दायर जवाबी शपथपत्र के प्रासंगिक पैराग्राफ को इस प्रकार उद्धृत करना उचित होगा:-

"4. प्रारंभिक आपत्तियाँ:

(i) कि तत्काल रिट याचिका भारत के संविधान के अनुच्छेद 226 के तहत बनाए रखने योग्य नहीं है क्योंकि इस तत्काल याचिका को दायर करने के लिए वाद हेतुक कोई कारण नहीं है। एमसीआई ने दिनांक 27.10.2012 की बैठक के आक्षेपित कार्यवृत्त में याचिकाकर्ता के विरूद्ध कोई आदेश पारित नहीं किया है, इसलिए तत्काल रिट याचिका दायर करने के लिए वाद हेतुक कोई कारण नहीं है।

(ii) एमसीआई ने याचिकाकर्ता के विरूद्ध कोई आदेश पारित नहीं किया है और न ही दिनांक 27.10.2012 की बैठक के आक्षेपित विवरण याचिकाकर्ता के किसी कानूनी अधिकार या हित को प्रभावित करते हैं, जिसे याचिकाकर्ता इस रिट याचिका को दायर करके लागू करना चाहता है और इसलिए यह सुनवाई योग्य नहीं है।

(iii) एमसीआई का अधिकार क्षेत्र केवल भारतीय चिकित्सा परिषद (व्यावसायिक आचरण, शिष्टाचार और नैतिकता) विनियम, 2002 (इसके बाद 'नैतिकता विनियम') के तहत पंजीकृत चिकित्सा पेशेवरों के खिलाफ कार्रवाई करने तक सीमित है और किसी भी अस्पताल के अधिकारों/हितों को प्रभावित करने वाले किसी भी आदेश को पारित करने का अधिकार क्षेत्र नहीं है, इसलिए एमसीआई याचिकाकर्ता के खिलाफ कोई भी आदेश पारित नहीं कर सकता था और न ही पारित किया है, जिसे रिट अधिकार क्षेत्र में इस माननीय न्यायालय के समक्ष चुनौती दी जा सकती है।

(iv) याचिकाकर्ता अस्पताल की स्थिति के बारे में एमसीआई की आचार समिति द्वारा की गई एक साधारण टिप्पणी ने याचिकाकर्ता के किसी कानूनी अधिकार/हित को नुकसान नहीं पहुंचाया है, जिसके लिए इस माननीय न्यायालय द्वारा उत्तरदाता प्रतिवादी के खिलाफ रिट जारी की जा सके।

(V) याचिकाकर्ता का तर्क है कि एमसीआई द्वारा एक प्रतिकूल आदेश पारित किया गया है और वह भी याचिकाकर्ता को सुने बिना। याचिकाकर्ता के ये दोनों तर्क गलत और तुच्छ हैं क्योंकि सबसे पहले, याचिकाकर्ता के खिलाफ एमसीआई द्वारा कोई प्रतिकूल आदेश नहीं दिया गया है क्योंकि एमसीआई के पास ऐसा कोई अधिकार क्षेत्र नहीं है; दूसरे, याचिकाकर्ता अस्पताल में काम करने वाले कुछ डॉक्टरों के खिलाफ श्री सुनील मनचंदा की शिकायत पर शुरू की गई कार्यवाही के दौरान याचिकाकर्ता को एमसीआई की आचार समिति के समक्ष प्रस्तुत किया गया था। याचिकाकर्ता को कई मौकों पर अपने वकीलों के माध्यम से सुना गया था और उन्होंने अपने रुख के समर्थन में कई दस्तावेज भी प्रस्तुत किए थे।"

8. प्रत्यर्थी ने स्पष्ट रूप से स्वीकार किया है कि 2002 के विनियमनों के तहत याचिकाकर्ता अस्पताल के खिलाफ कोई आदेश पारित करने का उसका कोई अधिकार क्षेत्र नहीं है। वास्तव में, यह कहा गया है कि उसने याचिकाकर्ता अस्पताल के खिलाफ कोई आदेश पारित नहीं किया है। इस प्रकार, मुझे इस प्रश्न पर जाने की आवश्यकता नहीं है कि याचिकाकर्ता अस्पताल में उचित पोस्ट-ऑपरेटिव देखभाल के लिए पर्याप्त बुनियादी ढांचा सुविधाएं वास्तव में मौजूद थीं या नहीं और क्या विवादित आदेश पारित करते समय प्राकृतिक न्याय के सिद्धांतों का पालन किया गया था या नहीं। यह कहना पर्याप्त है कि आचार समिति द्वारा दिनांक 27.10.2012 को की गई टिप्पणियां याचिकाकर्ता अस्पताल में उपलब्ध बुनियादी ढांचे की सुविधाओं को दर्शाती हैं और चूंकि उसके पास इस पर विचार करने का कोई अधिकार क्षेत्र

नहीं था, इसलिए टिप्पणियां अनावश्यक थीं और उन्हें बरकरार नहीं रखा जा सकता।

9. चूंकि एमसीआई को बुनियादी सुविधाओं के बारे में जानने का कोई अधिकार नहीं था, इसलिए मुझे इस पहलू पर भी ध्यान देने की आवश्यकता नहीं है कि वर्ष 2011 में अस्पताल में उपलब्ध सुविधाओं का निरीक्षण किया गया था और उन्हें ठीक पाया गया था।

10. इसलिए याचिका को सफल होना ही चाहिए। मैं ऊपर पैरा 1 में उल्लिखित याचिकाकर्ता अस्पताल के खिलाफ एमसीआई द्वारा पारित प्रतिकूल टिप्पणियों को खारिज करने के लिए एक प्रमाण पत्र जारी करता हूं।

11. रिट याचिका की अनुमति उपरोक्त शर्तों में दी गई है।

12. लंबित आवेदन, यदि कोई हो, तो उनका भी निपटारा कर दिया जाता है।

(जी. पी. मित्तल)

न्यायाधीश

10 जनवरी, 2014
वीके

(Translation has been done through AI Tool: SUVAS)

अस्वीकरण : *देशी भाषा में निर्णय का अनुवाद मुकद्मेबाज़ के सीमित प्रयोग हेतु किया गया है ताकि वो अपनी भाषा में इसे समझ सकें एवं यह किसी अन्य प्रयोजन हेतु प्रयोग नहीं किया जाएगा| समस्त कार्यालयी एवं व्यावहारिक प्रयोजनों हेतु निर्णय का अंग्रेज़ी स्वरूप ही अभिप्रमाणित माना जाएगा और कार्यान्वयन तथा लागू किए जाने हेतु उसे ही वरीयता दी जाएगी।*