न्यायमूर्ति एच. एस. बेदी के समक्ष

रेनू सैगल, --- याचिकाकर्ता

बनाम

हरियाणा राज्य और अन्य ---उत्तरदाता

सी. डब्ल्यू. पी. सं. *12955* सन *1997*

7 जुलाई, 1998

पंजाब सेवा *(*चिकित्सा उपस्थिति*)* नियम*, 1940* - नियम *3* और *4* - नियमों के विपरीत निर्देश - ऐसे निर्देशों की वैधता - उपचार के लिए प्रतिपूर्ति - क्या नियमों के तहत बाहरी और आंतरिक उपचार में कोई अंतर स्वीकार्य है ।

यह अभिनिर्णित किया गया कि अन्य टिप्पणियों के साथ 'उपचार' शब्द के संचयी पठन से स्पष्ट रूप से यह पता चलता है कि एक सरकारी कर्मचारी अस्पताल में मुफ्त उपचार का हकदार होगा और बोर्ड आदि के संबंध में अपवाद, यदि कोई हो, विशेष रूप स्वयं नियमों में से उत्कीर्ण किए गए हैं। यह भी देखा जाएगा कि अंतरंग और बहिरंग रोगियों के बीच चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति के संबंध में नियमों में कोई अंतर नहीं किया गया है और यह पैरा 3 (ईबिड) के तहत तैयार किया गया है। इसलिए, यह स्पष्ट है कि उक्त निर्देश जहां तक वे एक बाहरी रोगी को पुरानी बीमारियों पर किए गए चिकित्सा खर्चों की पूरी प्रतिपूर्ति से इनकार करते हैं, उन्हें उचित नहीं ठहराया जा सकता है क्योंकि वे नियमों के विपरीत हैं। "क्रोनिक" शब्द को ब्यूटरवर्थ्स मेडिकल डिक्शनरी (द्वितीय संस्करण) में लंबे समय तक जारी रहने वाली बीमारी के रूप में परिभाषित किया गया है। यह सामान्य ज्ञान है कि एक पुरानी बीमारी और विशेष रूप से एक घातक बीमारी न केवल परिवार के वित्तीय बल्कि भावनात्मक स्वास्थ्य को भी नष्ट कर देती है और रोगी के संपर्क में आने वाले सभी लोगों पर बहुत भारी पड़ जाती है।इसलिए, सरकारी निर्देशों के पैराग्राफ 3 को संविधान के अनुच्छेद 14 और 21 की कसौटी पर उचित नहीं ठहराया जा सकता है क्योंकि वे एक बाहरी रोगी के रूप में उपचार के कारण किए गए चिकित्सा खर्चों की पूर्ण प्रतिपूर्ति के लाभ से इनकार करते हैं।

(पैरा 6)

अनिल खेतरपाल , अधीवक्ता, याचिकाकर्ता की ओर से अधिवक्ता,

अजय जैन , अधिवक्ता, प्रत्यर्थी की ओर से अधिवक्ता।

निर्णय

एच. एस. बेदी, न्यायमूर्ति

(1) याचिकाकर्ता वर्तमान में हरियाणा सरकार के वास्तुकला विभाग में वरिष्ठ वास्तुकार के रूप में काम कर रहे हैं। जून, 1996 में वे बीमार पड़ गईं। पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, चंडीगढ़ (इसके पश्चात 'पीजीआई' के रूप में जाना जायेगा) ने उनकी बीमारी का निदान हैरी सेल ल्यूकेमिया के रूप में किया। वह जुलाई और अगस्त, 1996 में कुछ समय के लिए पी. जी. आई. में भर्ती रहीं। पी. जी. आई. के डॉक्टरों ने याचिकाकर्ता के लिए दवाओं का एक कोर्स निर्धारित किया और तदनुसार एक अनिवार्य प्रमाण पत्र (अनुलग्नक पी-2) जारी किया जिसमें प्रमाणित किया गया कि इंटरफ्रॉन-ए, एक बहुत महंगी दवा, जिसे समय-समय पर उसे दी जानी थी, पी. जी. आई. के स्टॉक में उपलब्ध नहीं थी और इसे बाहर से खरीदना था। पी. जी. आई. ने एक प्रमाण पत्र (अनुलग्नक पी-3) भी इस आश्य का जारी किया कि चूंकि याचिकाकर्ता का उपचार लंबा होने वाला था, इसलिए दवा की लागत 20, 000 से रु 30, 000 प्रति माह रुपये के दायरे में होने की संभावना थी। याचिकाकर्ता ने तदनुसार पी. जी. आई. में भर्ती रहने की अवधि के दौरान चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति के लिए एक आवेदन दिया और कुछ अग्रिम राशि के लिए भी आवेदन किया ताकि वह दवाओं की खरीद पर इसका उपयोग कर सके। यह प्रार्थना पत्र प्रतिवादी नं. 1 द्वारा प्रतिवादी नं. 2 को अग्रसारित पत्र दिनांकित 13 सितंबर, 1996 (अनुलग्नक पी-4) के माध्यम से किया गया, जिसने 20, 000 रुपये की अग्रिम राशि को -अनुलग्नक पी-5 के माध्यम से मंजूरी दी और साथ ही यह सिफारिश की गई कि जैसा कि इसी तरह के उपचार से अन्य रोगी गुजर रहे थे, याचिका के साथ संलग्न 11 अगस्त, 1992 के प्रतिपूर्ति के संबंध में सरकारी नीति, अनुलग्नक पी-9 को संशोधित करने की आवश्यकता है। इसके बाद याचिकाकर्ता ने एक बार फिर प्रतिनिधित्व करते हुए अनुरोध किया कि 20, 000 रुपये की एक और राशि अग्रिम रूप से उन्हें दिए जाए, लेकिन संभवतः इस आधार पर आगे कोई कार्रवाई नहीं की गई कि सरकार स्वयं पुरानी बीमारियों से पीड़ित बाहरी रोगियों के संबंध में अनुलग्नक पी-9 नीति में बदलाव पर विचार कर रही थी, क्योंकि इस नीति में यह प्रावधान था कि कोई भी कर्मचारी 6, 000 प्रति वर्ष रुपये से अधिक की प्रतिपूर्ति का हकदार नहीं होगा, जो कि अवास्तविक था। वर्तमान रिट याचिका तदनुसार नीति, अनुलग्नक पी-9 में उक्त खंड को लागू करते हुए दायर की गई है और एक और निर्देश की मांग की गई है कि याचिकाकर्ता द्वारा प्रस्तुत किए गए सभी बिलों की प्रतिपूर्ति की जाए।

(2) इस मामले में प्रस्ताव की सूचना जारी की गई थी और प्रतिवादी संख्या 1 त 3 की ओर से जवाब दायर की गई है। उनकी तरफ से यह तर्क लिया गया कि याचिकाकर्ता को पंजाब सेवा (चिकित्सा उपस्थिति) नियम, 1940 (इस पश्चात 'नियम' कहा जायेगा) के प्रावधानों के अनुसार पी. जी. आई. में भर्ती रहने की अवधि के लिए उसके द्वारा किए गए चिकित्सा खर्चों की पूर्ण प्रतिपूर्ति प्रदान की जा चूकी थी। हालाँकि यह तर्क किया गया है कि चूंकि याचिकाकर्ता एक पुरानी बीमारी से पीड़ित थी, इसलिए वह अनुलग्नक पी-9 के अनुसार एक बाहरी रोगी के रूप में उनके इलाज के लिए 6,000 प्रति वर्ष से अधिक की हकदार नहीं थी, हालांकि एक विशेष मामले के रूप में उन्हें कुछ पर्याप्त अग्रिम राशि दी गई थी।

(3) याचिकाकर्ता की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता श्री अनिल खेतरपाल ने तर्क दिया है कि यह स्वीकृत है कि याचिकाकर्ता का मामला एक सरकारी अस्पताल में था, याचिकाकर्ता अपने चिकित्सा खर्चों के लिए पूर्ण प्रतिपूर्ति की हकदार थी। इस संबंध में, उन्होंने विशेष रूप से नियम 2 के उप-नियम (3) और नियम 3 और 4 का उल्लेख करते हुए तर्क दिया है कि सरकारी अस्पताल में एक अंतरंग और बहिरंग रोगी के रूप में किए गए लगभग सभी खर्च प्रतिपूर्ति योग्य थे और इस तरह, प्रतिवादीगण को एक बाहरी रोगी के रूप में याचिकाकर्ता के इलाज के लिए प्रतिपूर्ति करने से इनकार करने में उचित नहीं माना जा सकता था।

(4) इसके विपरीत, प्रतिवादी-राज्य की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता श्री जैन ने तर्क दिया है कि सरकारी निर्देशों, अनुलग्नक पी-9 ने विशेष रूप से बाहरी रोगियों के संबंध में चिकित्सा खर्च की प्रतिपूर्ति को रु 6, 000 प्रति वर्ष सीमित किया है क्योंकि याचिकाकर्ता एक पुरानी बीमारी से पीड़ित थी और जैसा कि माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने पंजाब राज्य और अन्य बनाम राम लुभाया बग्गा आदि[1] में निर्णित किया था, यह सरकार के अनन्य क्षेत्राधिकार के भीतर निहित है कि वह अपने नियंत्रण में संसाधनों को ध्यान में रखते हुए चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति के संबंध में एक नीति तैयार करती है। उन्होंने आगे आग्रह किया है कि उपरोक्त नियमों के प्रावधानों को देखते हुए, यह स्पष्ट होगा कि याचिकाकर्ता केवल तभी पूर्ण क्षतिपूर्ति का हकदार था जब उसे सरकारी अस्पताल में एक इनडोर रोगी के रूप में भर्ती किया गया था।

(5) मैंने पक्षकारों के विद्वान अधिवक्ता को सुना और अभिलेख का अध्ययन किया है। यह देखा जाएगा कि भारत सरकार अधिनियम, 1935 की धारा 241 की उप-धारा (2) के खंड (बी) द्वारा प्रदत्त शक्तियों के आधार पर पंजाब सरकार द्वारा नियम जारी किए गए थे, जो प्रांत के राज्यपाल को किसी प्रांत के मामलों के संबंध में सेवा करने वाले व्यक्तियों के मामले में नियम बनाने के लिए अधिकृत करता है।

यह स्वीकृत है कि, इसलिए नियमों में वैधानिक बल है। प्रासंगिक नियमों के साथ-साथ अनुलग्नक पी-9 के पैराग्राफ 3 को भी नीचे पुनः प्रस्तुत किया गया हैः-

2. इन नियमों में, जब तक कि विषय या संदर्भ के लिए कुछ भी अप्रिय न होः

3. “"उपचार" से उस अस्पताल में उपलब्ध सभी चिकित्सा और शल्य चिकित्सा सुविधाओं का उपयोग अभिप्रेत है जिसमें एक सरकारी कर्मचारी का इलाज किया जाता है, और इसमें शामिल हैं -

i. ऐसी सभी दवाओं और टीकों की आपूर्ति जो मेडिकल स्टोर डिपो की मूल्य सूची में हैं और ऐसी चिकित्सा सुविधाएं जो सिविल सर्जन द्वारा आवश्यक प्रमाणित हैं, लेकिन कोई अल्कोहल उत्तेजक नहीं;

ii. विद्युत उपचार सहित ऐसा विशेष उपचार और एक्स-रे जांच, जैसा कि सिविल सर्जन द्वारा आवश्यक प्रमाणित किया गया हो और जो अस्पताल के कर्मचारियों द्वारा प्रदान किया जा सकता है;

iii. ऐसा आवास जो आमतौर पर अस्पताल में प्रदान किया जाता है और सरकारी कर्मचारी की स्थिति के अनुकूल है;

iv. ऐसी नर्सों की सेवाएँ जो आमतौर पर अस्पताल द्वारा नियोजित होती हैं; लेकिन इसमें आहार, या उन विशेषज्ञों द्वारा उपचार शामिल नहीं है जो अस्पताल के स्टाफ में नहीं हैं।

3. एक सरकारी करमचारी जिस स्थान पर वह बीमार पड़ता है, उस स्थान के अस्पताल में और वहाँ अस्पताल के अभाव में, निकटतम अस्पताल में मुफ्त उपचार का हकदार होगा

4.

i. जहां अस्पताल के नियमों के अनुसार जिसमें एक सरकारी कर्मचारी उपचार प्राप्त करता है, चिकित्सा, शल्य चिकित्सा और नर्सिंग उपचार के लिए और बोर्ड के लिए अलग-अलग शुल्क लगाया जाता है, वहां पूर्व के लिए शुल्क सरकार द्वारा चुकाया जाएगा और बोर्ड के लिए शुल्क अधिकारी द्वारा स्वयं पूरा किया जाएगा

ii. जहां अस्पताल शुल्क एक समावेशी शुल्क है, बोर्ड के लिए शुल्क नीचे उल्लिखित दरों पर उपचार के तहत सरकारी कर्मचारी से लगाया जाएगा और शेष अस्पताल शुल्क को चिकित्सा शल्य चिकित्सा और नर्सिंग उपचार के लिए शुल्क माना जाएगा।

xx xx xx xx

xx xx xx xx

अनुलग्नक पी-***9*** का अनुच्छेद ***3***

(3) पुरानी बीमारियों पर प्रतिपूर्ति का दावा करने वाले व्यक्ति किसी भी अन्य चिकित्सा भत्ते के हकदार नहीं होंगे या तो निश्चित दर से या *100* रूपये की दर से बाहरी रोगी के रूप में। पुरानी बीमारियों पर बाहरी उपचार के कारण प्रतिपूर्ति का दावा करने वाला कोई भी कर्मचारी *500* रुपये प्रति माह से अधिक की प्रतिपूर्ति का हकदार नहीं होगा। बाहरी रोगी के रूप में दस पुरानी बीमारियों के उपचार पर किए गए खर्च की प्रतिपूर्ति के लिए सरकारी पत्र संख्या 2/59/88-1HB-III, दिनांक 17 जुलाई, 1992 के माध्यम से जारी किए गए निर्देशों में इस हद तक संशोधन किया जा सकता है।”

(6) ऊपर उल्लिखित अन्य टिप्पणियों के साथ 'उपचार' शब्द के संचयी पठन से स्पष्ट रूप से यह पता चलता है कि एक सरकारी कर्मचारी अस्पताल में मुफ्त उपचार का हकदार होगा और बोर्ड आदि के संबंध में अपवाद, यदि कोई हो, विशेष रूप स्वयं नियमों में से उत्कीर्ण किए गए हैं। यह भी देखा जाएगा कि अंतरंग और बहिरंग रोगियों के बीच चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति के संबंध में नियमों में कोई अंतर नहीं किया गया है और यह पैरा 3 (ईबिड) के तहत तैयार किया गया है। इसलिए, यह स्पष्ट है कि उक्त निर्देश जहां तक वे एक बाहरी रोगी को पुरानी बीमारियों पर किए गए चिकित्सा खर्चों की पूरी प्रतिपूर्ति से इनकार करते हैं, उन्हें उचित नहीं ठहराया जा सकता है क्योंकि वे नियमों के विपरीत हैं। "क्रोनिक" शब्द को ब्यूटरवर्थ्स मेडिकल डिक्शनरी (द्वितीय संस्करण) में लंबे समय तक जारी रहने वाली बीमारी के रूप में परिभाषित किया गया है। यह सामान्य ज्ञान है कि एक पुरानी बीमारी और विशेष रूप से एक घातक बीमारी न केवल परिवार के वित्तीय बल्कि भावनात्मक स्वास्थ्य को भी नष्ट कर देती है और रोगी के संपर्क में आने वाले सभी लोगों पर बहुत भारी पड़ जाती है। इसलिए, मेरे विचार से, सरकारी निर्देश अनुलग्नक पी-9 का अनुच्छेद 3, जहां तक वे बाहरी रोगी के रूप में उपचार के कारण किए गए चिकित्सा खर्चों की पूर्ण प्रतिपूर्ति के लाभ से इनकार करते हैं, संविधान के अनुच्छेद 14 और 21 के आधार पर उचित नहीं ठहराया जा सकता है और साथ ही राम लुभाया बग्गा का मामला (उपरोक्त) इसलिए प्रतिवादीगण की सहायता के लिए नहीं आ सकता है।

(7) इसलिए, मेरा यह मत है कि प्रस्तुत याचिका स्वीकार किये जाने योग्य है और तदनुसार यह स्वीकृत की जाती है। सरकारी निर्देशों दिनांकित 11 अगस्त, 1992 के अनुलग्नक पी-9 के पैराग्राफ 3, जहां तक कि वे एक बाहरी रोगी को

---

1 J.T. 1998(2) S.C. 136

पूर्ण चिकित्सा प्रतिपूर्ति के लाभ से इनकार करते हैं, को रद्द कर दिया जाता है और प्रतिवादीगण को निर्देश जारी किया जाता है कि वे याचिकाकर्ता द्वारा एक आंतरिक और एक बाहरी याचिकाकर्ता के रूप में किए गए चिकित्सा खर्चों की पूरी प्रतिपूर्ति इस आदेश की प्रमाणित प्रति उन्हें प्रदान होने की तारीख से एक महीने की अवधि के भीतर करें। याचिकाकर्ता के को याचिका की लागत भी दी जाती है जो रु 1000 निर्धारित की जाती है।

'दस्ती ऑर्डर

एस सी के

अस्वीकरण : *स्थानीय भाषा में अनुवादित निर्णय वादी के सीमित उपयोग के लिए है ताकि वह अपनी भाषा में इसे समझ सके और किसी अन्य उद्देश्य के लिए इसका उपयोग नहीं किया जा सकता है । सभी व्यवहारिक और आधिकारिक उद्देश्यो के लिए निर्णय का अंग्रेजी संस्करण प्रमाणिक होगा और निष्पादन और कार्यान्वयन के उद्देश्य के लिए उपयुक्त रहेगा ।*

परीक्षित
प्रशिक्षु न्यायिक अधिकारी
(Trainee Judicial Officer)
महम, रोहतक,हरियाणा