(राजीव नारायण रैना, जे.)

राजीव नारायण रैना से पहले, जे.

विक्रांट-याचिकाकर्ता

बनाम

भारत का संघ अन्य प्रतिवादीओं का संघ 2015 का सी.डब्ल्यू.पी. No.23008

12 जुलाई, 2017

भारत का संविधान, 1950-Art.226-चिकित्सा अधिकारियों के लिए मार्गदर्शिका 2008-अध्याय 2, पैरा 4.3.6–भारतीय वायु सेना में एयरमैन के रूप में रोजगार की मांग करने वाली चयन प्रक्रिया-बाहरी बवासीर की उम्मीदवारी की खोज को चिकित्सा आधार पर खारिज कर दिया गया-याचिकाकर्ता की पीजीआईएमएस रोहतक के चिकित्सा डॉक्टरों की एक टीम और पीजीआई चंडीगढ़ के डॉक्टरों की टीम द्वारा जांच की गई और वह स्वस्थ और बवासीर से मुक्त पाया गया-बाहरी बवासीर के मामले में रक्षा अस्पतालों के विशेषज्ञों और पीजीआई चंडीगढ़ के विशेषज्ञों की राय के बीच कोई अंतर नहीं है, एक बार जब यह प्रमाणित हो जाता है कि यह मौजूद नहीं है या स्थायी रूप से ठीक हो गया है-कोई कारण नहीं है कि पैरा 4.1.3 के संशोधन के अनुसार पीजीआई चंडीगढ़ की रिपोर्ट पर विचार करने के लिए प्रतिवादी को निर्देश जारी नहीं किया जाना चाहिए। गाइड-

पीजीआई चंडीगढ़ द्वारा व्यक्त राय के आलोक में मामले पर फिर से विचार करने और याचिकाकर्ता को नियुक्ति की पेशकश की वांछनीयता पर विचार करने के लिए प्रतिवादी को जारी किया गया निर्देश-याचिका की अनुमति दी गई।

मान लिया कि इस मामले पर विचार करने पर मैं बाहरी बवासीर के मामले में भारतीय वायु सेना में सिविल पद और एयरमैन के पद के बीच एक अक्षम करने वाला अंतर नहीं कर पा रहा हूं, जब यह प्रमाणित हो जाता है कि यह मौजूद नहीं है या स्थायी रूप से ठीक हो गया है।फिर मुझे कोई कारण नहीं दिखता कि पैरा 4.1.3 में संशोधन के अनुसार पीजीआई चंडीगढ़ की रिपोर्ट पर विचार करने के लिए प्रतिवादी को निर्देश जारी नहीं किया जाना चाहिए। याचिकाकर्ता किसी भी सक्रिय या अव्यक्त तीव्र या पुरानी चिकित्सा या शल्य चिकित्सा अक्षमता या संक्रमण से पीड़ित प्रतीत नहीं होता है जो उसे शांति या युद्ध के दौरान दुनिया में कहीं भी सभी जलवायु में कर्तव्य के लिए शारीरिक और मानसिक रूप से स्थायी रूप से अयोग्य बनाता है।जवाब देने के लिए एक कठिन सवाल यह है कि पैरा 4.2.1 की कलम से रेखा कहाँ खींची जाए। कि यदि पहले से मौजूद दोषों/बीमारी के कारण नियुक्ति के मामले में कुछ गलत हो जाता है, तो इसे चिकित्सा परीक्षक की ओर से एक गंभीर चूक के साथ-साथ राज्य के लिए व्यर्थ खर्च के रूप में देखा जाता है।पैरा. 4.2.1 में आदेश रक्षा सेवा अस्पतालों में किसी भी चिकित्सा परीक्षक को तर्कसंगत निर्णय लेने के लिए डरा सकता है।कोई भी अनुमोदन का जोखिम नहीं उठा

सकता है, भले ही दोष मौजूद हो लेकिन कुछ दिनों के भीतर ठीक हो जाए।सच मानिए,

अगर मैं प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा या अपील चिकित्सा बोर्ड में चिकित्सा परीक्षक होता तो मुझे अपने लिए अनुशासनात्मक कार्रवाई का आह्वान करने के लिए चिकित्सा परीक्षण में याचिकाकर्ता को उत्तीर्ण करने से भी डर लग सकता है।पी. जी.आई.एम. ई. आर., चंडीगढ़ की चिकित्सकीय राय के साथ मामले को समाप्त करना सबसे अच्छा प्रतीत हो सकता है।इस मुद्दे की गंभीरता का अंदाजा केवल इस तथ्य से लगाया जा सकता है कि 08 मार्च, 2017 के अंतर्वर्ती आदेश के खिलाफ वायु सेना ने उस गंभीरता के साथ अपील की थी जिसका मैं सम्मान करता हूं।इसलिए, मैंने रिट याचिका को खारिज करने के लिए पैनल के वरिष्ठ वकील श्री पुनीत गुप्ता की दलीलों और आपत्तियों को सुनने के लिए काफी लंबे समय तक दोनों पक्षों की ओर से बहुत सारी दलीलें सुनी हैं।हालाँकि, मेरी अंतरात्मा और न्यायिक प्रतिवर्त मुझे मामले को खारिज करने की अनुमति नहीं देता है।बवासीर का एक मामला अस्थायी अयोग्यता के अंतर्गत आता है।

(पैरा 17) ने आगे कहा कि याचिकाकर्ता द्वारा की गई दलीलों और ऊपर पुनः प्रस्तुत किए गए शपथ पत्र के पैराग्राफ में प्रतिरोध को देखते हुए, मैंने श्री गुप्ता सेपूछा कि क्या मुझे पीजीआई में चिकित्सा जांच से जुड़े वायु सेना के डॉक्टरों की उपस्थिति में उम्मीदवार की संयुक्त चिकित्सा जांच

पर फिर से विचार करने का आदेश देना चाहिए, जिसका जवाब नकारात्मक था और बयान दिया गया कि मामले पर गुण-दोष के आधार पर रिकॉर्ड पर उपलब्ध सामग्री के साथ विचार किया जाना चाहिए।इस तरह मैं मामले के अंतिम निपटारे के लिए दलीलें सुनने के लिए आगे बढ़ा।विद्वान अधिवक्ता की दलीलों पर विचार करने और मामले के तथ्यों और परिस्थितियों की समग्रता पर विचार करने के बाद, मैं याचिकाकर्ता की दलीलों को प्रतिग्रहण करना करूंगा और प्रतिवादी की दलीलों को खारिज कर दूंगा।

(पैरा 24)

संचित पुनिया, अधिवक्ता,

याचिकाकर्ता के लिए।

पुनित गुप्ता, वरिष्ठ पैनल वकील, प्रतिवादी के लिए।

राजीव नारायण रायना, जे।

(1) भारतीय वायु सेना में एयरमैन के रूप में रोजगार की मांग करने वाली चयन प्रक्रिया को सफलतापूर्वक आगे बढ़ाने के बाद याचिकाकर्ता की उम्मीदवारी को मेडिकल बोर्ड में उपस्थित डॉक्टरों द्वारा पाए गए बाहरी बवासीर की उपस्थिति में एक चिकित्सा स्थिति का पता चलने पर खारिज कर दिया गया था।याचिकाकर्ता की प्रतिष्ठित वायु सेना में शामिल होने की आकांक्षाएं और प्रयास तब कम हो गए जब अपील मेडिकल बोर्ड ने उन्हें इस पद के लिए चिकित्सकीय रूप से अयोग्य घोषित कर दिया।

(राजीव नारायण रैना, जे.)

तर्क दिया कि सिविल पद के लिए और रक्षा सेवाओं में पदों के लिए योग्यता के मानदंड काफी अलग हैं।रक्षा बल कठोर चिकित्सा मानकों का पालन करते हैं जो गाइड टू मेडिकल ऑफिसर्स, 2008 शीर्षक वाले निर्देशों में निर्धारित किए गए हैं और याचिकाकर्ता के मामले में उसके खिलाफ उद्धृत एक स्थिति अध्याय VI-कुछ रोगों के नैदानिक पहलुओं में आती है।चिकित्सा मानकों के प्रासंगिक पैराग्राफ अनुच्छेद 18, 2 .1.1,4. 2.1 और 4.3.6में निहित है वहाँ से।अंतिम दो जारी किए गए हैं और इसलिए पुनः प्रस्तुत किए गए हैंः-

" अध्याय 2

न्यूनतम शारीरिक और चिकित्सा मानक सामान्य स्वास्थ्य

पारा 4.2:वायु सेना में प्रवेश के लिए उम्मीदवारों की चिकित्सा परीक्षा के दौरान बहुत सावधानी बरतनी होती है।पहले से मौजूद दोषों/बीमारी के कारण चिकित्सा आधार पर नामांकन के कुछ महीनों के भीतर एक एयरमैन प्रशिक्षु की सेवा से छुट्टी, चिकित्सा परीक्षक की ओर से एक गंभीर चूक के साथ-साथ राज्य के लिए व्यर्थ खर्च है।

उम्मीदवार को किसी भी सक्रिय या अव्यक्त तीव्र या पुरानी, चिकित्सा या शल्य चिकित्सा अक्षमता या संक्रमण से मुक्त होना चाहिए और शांति या युद्ध के दौरान दुनिया में कहीं भी सभी जलवायु में कर्तव्य के लिए शारीरिक और मानसिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए।"

" पारा 4.3.6:पेट की जाँच के दौरान किसी भी यकृत या प्लीहा वृद्धि का ध्यान दें बनाया जाएगा।बवासीर, कंडिलोमाटा, हर्निया या अनियंत्रित वृषण की उपस्थिति, हाइड्रोसिल, बुबोनोसिल, वैरिकोसेल या अंडकोश की किसी अन्य सूजन की तलाश करें।ये अस्वीकृति के कारण होगें

अस्वीकृति।"

(2) एक चिकित्सीय स्थिति के रूप में बवासीर पैरा. 4.3.6.2 में आता है। और यह अस्वीकृति का कारण है।

(3) वायु सेना का प्रतिनिधित्व करने वाले यूनियन ऑफ इनिडा के वरिष्ठ पैनल वकील श्री पुनीत गुप्ता ने बड़ी संख्या में निर्णयों और आदेशों पर भरोसा किया है।विभिन्न उच्च न्यायालयों के सात निर्णयों को एक संग्रह में प्रस्तुत किया जाता है जिसमें (1) सी. डब्ल्यू.पी. शामिल है।

2015 का No.25289 शीर्षक विकास कुमार बनाम भारत संघ और **अन्य**,फैसला तिथि 2–6–2016

(2) 2015 का सी. डब्ल्यू. पी.नम्बर 10203 शीर्षक विकास बनाम भारत संघ और अन्य फैसला तिथि 15–11–2016**, 3- (सी. डब्ल्यू. पी.) 2015** का नम्बर 8093 शीर्षक सुमित बनाम भारत संघ और अन्य फैसला तिथि 15–11–2016, **4-writ-A 2014** का नम्बर 66507 शीर्षक उतर प्रदेश बनाम भारत संघ और अन्य फैसला तिथि 9–12–2014, 5. **writ-A 2015** का नम्बर 15086 शीर्षक रणधीर सिहॅ बनाम भारत संघ और अन्य फैसला तिथि 25–3–2015 6.**WP(C)** नम्बर 1962/2010 शीर्षक प्रशान्त ग्रेवाल बनाम भारत संघ और अन्य फैसला तिथि 5–10–2010**. 7- WP** नम्बर 26399**(W)** 2015 शीर्षक मुकल शाहू और अन्य बनाम भारत संघ और अन्य फैसला तिथि 28–2–2017**.**

(4) भारत संघ द्वारा पैरा 12 में इसका आग्रह किया गया है।2017 के सीएम No.7806 का पैरा. 4.1.3 संशोधन का सामना करना पड़ा था जो याचिका में दावे के खिलाफ है।एयर कमोडोर अरुण सकलानी, एयर ऑफिसर, एयर फोर्स स्टेशन, चंडीगढ़ के शपथ पत्र में कहा गया हैः- “पैरा 4.1.3 के संशोधन से पहले एक प्रावधान था कि यदि भर्ती के लिए उम्मीदवार बीमारी (ओं)/चोट से पीड़ित पाए जाते हैं, जिसके 6 सप्ताह की अवधि के भीतर ठीक होने की संभावना है, तो उम्मीदवार को 6 सप्ताह की अवधि के भीतर ठीक किया जाना है, तो उम्मीदवार को "अस्थायी चिकित्सा परीक्षा" घोषित किया जाना है और ऐसे उम्मीदवारों की समीक्षा सिविल चिकित्सा अधिकारी से उपचार प्रमाण पत्र जमा करने पर प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा के बाद 42 दिनों के भीतर की जानी है।लेकिन संशोधन के बाद पैरा 4 है। "अस्थायी चिकित्सा परीक्षा" की उपरोक्त स्थिति को पैरा 4.1.3 से हटा दिया गया है।.इसलिए, कोई 6 सप्ताह की प्रतीक्षा अवधि नहीं है और 42 दिनों में कोई समीक्षा चिकित्सा नहीं है।संशोधित पैरा 4.1.3 24.06.2014 से प्रस्तुत किया गया इस प्रकार हैः

“पैरा 4.1.3:प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा के दौरान बीमारी/चोट से पीड़ित पाए जाने वाले भर्ती उम्मीदवारों को अपील करने का मौका दिया जाएगा।प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा के दौरान, उम्मीदवारों को सशस्त्र बल अस्पतालों में विशेषज्ञ के पास नहीं भेजा जाना चाहिए और स्वास्थ्य या अन्यथा के लिए निर्णय चिकित्सा बोर्ड द्वारा किया जाना है।अपील के चरण में ही विशेषज्ञों को भेजा जाएगा।”

विचाराधीन विज्ञापन उसके बाद का है अर्थात दिनांकित 12.09.2014।”

(5) दूसरी ओर याचिकाकर्ता द्वारा "बेली में गुदा और गुदा नहर और लव्स शॉर्ट प्रैक्टिस ऑफ सर्जरी" अध्याय का हवाला देते हुए यह तर्क दिया गया है कि आंतरिक बवासीर के विपरीत बाहरी बवासीर में अलग-अलग नैदानिक संस्थाओं का एक समूह होता है।उन्होंने न्यायालय को प्रभावित करने के लिए ग्रंथ से उद्धृत किया कि विक्रांट बनाम भारत का संघ अन्य का संघ

291

(राजीव नारायण रैना, जे.)

स्थायी इलाज निश्चित है और स्थानीय संज्ञाहरण के तहत की गई शल्य चिकित्सा से दर्द से तुरंत राहत मिलती है।श्री गुप्ता द्वारा उद्धृत निर्णयों का विरोध करने के लिए, याचिकाकर्ता की ओर से पेश विद्वान अधिवक्ता श्री संचित पुनिया निम्नलिखित निर्णयों पर भरोसा करते हैं:-

(1) 2012 का सी. डब्ल्यू.पी. No.15706 शीर्षक अनूप कुमार बनाम इंडो तिब्बती सीमा पुलिस बल और अन्य ने निर्णय लिया 03.12.2013;

(2) 2009 का सी. डब्ल्यू.जे.सी. No.4990 शीर्षक गौतम कुमार बनाम द भारत संघ और अन्य, 12.08.2009 पर निर्णय लिया

(3) 2012 का सी. डब्ल्यू.पी. No.17439 जिसका शीर्षक था संदीप कुमार बनाम भारत संघ और अन्य, ने 24.09.2013 पर निर्णय लिया;

(4) 2015 का सी. डब्ल्यू.पी. No.24852 शीर्षक सचिन कुमार बनाम भारत संघ और अन्य, 18.12.2015 पर निर्णय लिया गया;

(5) 2014 का सी. डब्ल्यू.पी. No.23528 शीर्षक राहुल बनाम भारत संघ और अन्य, 19.12.2015 पर निर्णय लिया;

(6) 2015 का एल. पी. ए. सं. 654 जिसका शीर्षक राजू बनाम भारत संघ है।

और अन्य, 19.05.2015 पर निर्णय लिया;

(7) भगनू चौहान बनाम भारत संघ और अन्य 1

(6) जिनमें से दो मेरे द्वारा लिखे गए हैं अर्थात अनूप कुमार और संदीप कुमार मामले।ये मामले रक्षा सेवाओं और अर्धसैनिक बलों से संबंधित हैं और इनमें चिकित्सा अयोग्यता की घोषणा के मामले शामिल हैं।अपील मेडिकल बोर्ड के फैसले के खिलाफ अपील की जाती है।संशोधित पैरा. 4.1.3 विशेषज्ञों को संदर्भित करने वाले आदेश केवल अपील चरण में ही दिए जाएंगे।हालांकि, प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा के दौरान, उम्मीदवारों को सशस्त्र बल अस्पतालों में विशेषज्ञ के पास नहीं भेजा जाना चाहिए।संशोधित कानून 26 जून, 2014 को पेश किया गया था।जब याचिकाकर्ता द्वारा 2017 का सीएम No.2146 एक प्रार्थना के साथ दायर किया गया कि अनुलग्नक पी-9 के आलोक में पीजीआईएमईआर चंडीगढ़ के निदेशक से याचिकाकर्ता की चिकित्सकीय जांच करने और यह राय देने के लिए कि क्या याचिकाकर्ता बाहरी बवासीर से मुक्त है या नहीं, डॉक्टरों के एक बोर्ड का गठन करने का अनुरोध किया जा सकता है, तो उन्होंने

पीजीआईएमएस, रोहतक की रिकॉर्ड रिपोर्ट में यह प्रमाणित करते हुए रखा कि याचिकाकर्ता स्वस्थ और बवासीर से मुक्त है, उन्होंने 2014 के सीडब्ल्यूपी No.8108 और 2013 के सीडब्ल्यूपी No.7303 में पारित आदेशों पर भरोसा किया, जिसमें इस अदालत ने उन याचिकाकर्ताओं के मामलों को सशस्त्र बलों में चिकित्सा विशेषज्ञों के अलावा अन्य डॉक्टरों के बोर्ड को भेजा था।इस न्यायालय ने गैर-1 को नोटिस जारी किया।

याचिकाकर्ताओं को कारण बताने के लिए कि पीजीआई चंडीगढ़ को याचिकाकर्ता की जांच करने के लिए एक बोर्ड का गठन करने का निर्देश क्यों नहीं दिया जाए और यह राय दी जाए कि क्या वह बाहरी बवासीर से मुक्त है या नहीं।यह 22 फरवरी, 2017 के आदेश द्वारा किया गया था।जब मामला 8 मार्च, 2017 को आया तो मैंने दोनों पक्षों को सुनने के बाद निम्नलिखित अंतरिम आदेश पारित कियाः-

“वकील को सुनने के बाद, विवाद इस हद तक सीमित हो जाता है कि क्या; वायु सेना में समीक्षा चिकित्सा के स्तर पर, चिकित्सा विशेषज्ञ पैरा 4.6 पर आंख मूंदकर कार्रवाई करने के बजाय। अकेले को 14.08.2015 पर बाहरी बवासीर के लिए सिविल डॉक्टरों द्वारा याचिकाकर्ता पर किए गए ऑपरेशन के प्रभाव पर आगे विचार करना चाहिए था।याचिकाकर्ता की चिकित्सा जांच पर, समीक्षा चिकित्सा बोर्ड ने 09.10.2015 पर टीम में वायु सेना के एक विशेषज्ञ डॉक्टर को शामिल करते हुए 18.07.2015 पर

लिए गए प्रारंभिक दृष्टिकोण पर टिके रहने में चिकित्सकीय रूप से उचित ठहराया कि याचिकाकर्ता अपने व्यक्ति पर बाहरी बवासीर की उपस्थिति का पता चलने के कारण एयरमैन के रूप में रोजगार के लिए चिकित्सकीय रूप से अयोग्य था।

याचिकाकर्ता की ओर से पेश होते हुए, श्री गुप्ता पैरा. 4.1.3 में 24.06.2014 पर किए गए संशोधन की ओर इशारा करते हैं। जो प्रक्रिया में परिवर्तन करके निर्धारित करता है कि प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा के दौरान भर्ती के लिए उम्मीदवार को बीमारी/चोट से पीड़ित पाए जाने पर भी अपील करने का मौका दिया जाएगा, जिसमें एक विशेषज्ञ चिकित्सा चिकित्सक पहली बार केवल चिकित्सा बोर्ड रेफरल के चरण में उम्मीदवार की जांच करेगा।पैरा. 4.1.3 पर उनकी निर्भरता। अध्याय 1 के अंतर्गत आने वाले सामान्य निर्देश जो प्रतिवादी द्वारा दिनांकि 10.11.2016 के अंतरिम आदेश के संदर्भ में प्रदान किए गए हैं, जिसने उन्हें दस्तावेजों पर भरोसा करने के लिए प्रोत्साहित किया क्योंकि इसकी प्रति प्रतिवादी से आई थी जब उन्हें पिछली सुनवाई पर न्यायालय में सौंपा गया था।यह वायु सेना के अधिकारियों के लिए एक कानूनी मामला है कि वे मौजूदा नियमों का क्या अर्थ है और परिवर्तन लाया गया है और याचिकाकर्ता के अधिकारों पर इसके प्रभाव के संदर्भ में अतिरिक्त शपथ पत्र द्वारा समझाएं।

हालाँकि, इस न्यायालय के समक्ष रखे गए मूल चिकित्सा पत्रों में पैरा. 4.3.6 पर भरोसा करने के अलावा कोई ठोस राय नहीं दिखाई देती है। और याचिकाकर्ता को पैरा. 4.2.1 के तहत भर्ती के लिए अयोग्य घोषित

करना। याचिकाकर्ता की स्वीकृत स्थिति पर सर्जिकल ऑपरेशन [बाहरी बवासीर] का प्रभाव रिकॉर्ड और इसके

293

(राजीव नारायण रैना, जे.)

एयरमैन के रूप में कैरियर पर प्रभाव स्पष्ट नही है ।

इसलिए, मुझे इस बात की योग्यता दिखाई देती है कि विवाद को उचित संदेह से परे रखने के लिए दूसरी राय दी जाए कि निदेशक, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़/चिकित्सा अधीक्षक से अनुरोध किया जाना चाहिए कि वे याचिकाकर्ता की चिकित्सकीय जांच करने के लिए विशेषज्ञों के एक चिकित्सा बोर्ड का गठन करके इस न्यायालय की मदद करें और यह विचार करें कि क्या याचिकाकर्ता बाहरी बवासीर के इलाज के लिए शल्य चिकित्सा हस्तक्षेप के बाद भी एयरमैन के रूप में रोजगार के लिए उपयुक्त है।

याचिकाकर्ता एक निजी डॉक्टर द्वारा की गई सर्जरी का अपना मूल मेडिकल रिकॉर्ड अपने साथ ले जाएगा जिसे पीजीआई चण्डीगढद्वारा गठित किए जाने के लिए अनुरोध किए गए मेडिकल बोर्ड को दिखाया जाएगा।

भारतीय वायु सेना के दृष्टिकोण और चिकित्सा आवश्यकताओं को समझाने के लिए जब चिकित्सा बोर्ड याचिकाकर्ता की जांच करता है, तो

प्रतिवादी वायु सेना से चिकित्सा चिकित्सक को उस समय उपस्थित होने के लिए नियुक्त करने के लिए स्वतंत्र होंगे।

प्रतिवादी ऊपर बताए गए बिंदु पर अपने नियमों की आपूर्ति करेंगे, जिसमें पैरा 42 में "गाइड टू मेडिकल ऑफिसर्स, 2008" में उल्लिखित "कुछ रोगों के अध्याय VI नैदानिक पहलुओं" में देखे गए बाहरी बवासीर के बारे में वायु सेना क्या सोचती है। और वर्तमान और भविष्य में एक आकांक्षी एयरमैन पर चिकित्सा स्थिति का प्रभाव।

याचिकाकर्ता को चिकित्सा अधीक्षक, पी.जी.आई.के कार्यालय में 27.03.2017 पर उपस्थित होना चाहिए, जिनसे चिकित्सा जांच और निष्कर्षों को प्रस्तुत करने के लिए आगे के कदम उठाने का अनुरोध किया जाता है।.

08.05.2017 पर सूची बनाएँ।

पंजीकरण को इस आदेश की एक प्रति निदेशक पीजीआईएमईआर चंडीगढ़ को आवश्यक कार्रवाई और अनुपालन के लिए भेजने का निर्देश दिया गया है।"

(7) 08 मई, 2017 तक जब मामले को सुनवाई के लिए बुलाया गया था, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ से रिपोर्ट प्राप्त हो गई थी।रिपोर्ट सकारात्मक रूप से याचिकाकर्ता के पक्ष में है।

(8) श्री पुनीत गुप्ता, वरिष्ठ पैनल वकील से अनुरोध किया गया था कि वे

उसी की एक फोटोकॉपी लें और प्रत्यर्थी-प्राधिकरणों को पीजीआई की चिकित्सा रिपोर्ट के बारे में सूचित करें ताकि न्यायालय आगे की कार्यवाही कर सके।रिपोर्ट को रिकॉर्ड में रखा गया था।

(9) तदनुसार, प्रमुख चिकित्सा संस्थानों में विशेषज्ञों की दो चिकित्सा रिपोर्ट हैं; एक रोहतक से और दूसरी चंडीगढ़ में।

(10) श्री पुनीत गुप्ता ने मेरे संज्ञान में लाया है कि 08 मार्च, 2017 के अंतर्वर्ती आदेश पर भारत संघ और अन्य बनाम विक्रांत में 2017 के एल. पी. ए. No.539 में लेटर्स पेटेंट पीठ के समक्ष सवाल उठाया गया था।निम्नलिखित आदेश पारित किया गया थाः-

“तत्काल लेटर्स पेटेंट अपील एक अंतर्वर्ती आदेश के खिलाफ निर्देशित की जाती है जिसमें विद्वान एकल न्यायाधीश ने स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ के एक चिकित्सा बोर्ड द्वारा प्रतिवादी की चिकित्सा पुनः परीक्षा का निर्देश दिया है।यह भी निर्देश दिया गया है कि वायु सेना के चिकित्सा विशेषज्ञ भी चिकित्सा जांच करते समय जुड़े रहेंगे।विवाद वायु सेना में एयरमैन के पद पर भर्ती के लिए प्रतिवादी की योग्यता से संबंधित है।चिकित्सा जांच 27.03.2017 पर आयोजित करने का निर्देश दिया गया था लेकिन यह कहा गया है कि इसे स्थगित कर दिया गया है।

हमारे सुविचारित विचार में अंतर्वर्ती आदेश में हस्तक्षेप करने का कोई मामला नहीं बनाया गया है।यह देखने के लिए पर्याप्त है कि भले ही प्रतिवादी चिकित्सकीय रूप से स्वस्थ पाया जाता है, अपीलार्थी अंतिम सुनवाई के समय विद्वान एकल न्यायाधीश के समक्ष अपनी सभी दलीलें/आपत्तियां उठाने के लिए स्वतंत्र होंगे।उपरोक्त स्वतंत्रता के साथ, अपील का निपटारा कर दिया जाता है

(11) यह ध्यान दिया जा सकता है कि प्रारंभिक चिकित्सा जांच के बाद जब याचिकाकर्ता को चिकित्सकीय रूप से अयोग्य घोषित किया गया तो उसने बाहरी बवासीर का इलाज किया और 14 अगस्त, 2015 को स्थानीय संज्ञाहरण पर एक ऑपरेशन किया गया।इसके बाद ही याचिकाकर्ता ने अपील मेडिकल बोर्ड के समक्ष अपील की, जहां उन्हें 1 सितंबर, 2015 को एस. एम. सी., 12 विंग, ए. एफ., चंडीगढ़ में पेश होने का निर्देश दिया गया।हालाँकि, 9 अक्टूबर, 2015 को इसी शर्त, अर्थात् बाहरी बवासीर के लिए अपील खारिज कर दी गई थी।याचिकाकर्ता का कहना है कि वह बाहरी बवासीर के लिए स्थायी रूप से ठीक हो गया है और उसके पास अपने कारण का समर्थन करने के लिए चिकित्सा विशेषज्ञों की दो रिपोर्टें हैं-एक रोहतक के लिए और एक चंडीगढ़ के लिए।

विक्रांट बनाम भारत का संघ अन्य का संघ

295

(राजीव नारायण रैना, जे.)

(12) तीन डॉक्टरों की टीम का नेतृत्व प्रो.एल. कामान, जनरल सर्जरी विभाग, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ के साथ डॉ.हरजीत सिंह, सहायक प्रोफेसर, जनरल सर्जरी विभाग, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ सदस्य के रूप में जबकि डॉ. प्रणय महाजन, सीनियर रेजिडेंट डिपार्टमेंट ऑफ हॉस्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ संयोजक थे।

(CONFIDENTIAL)

Medical Report

Mr. Vikrant S/O Randhir Singh R/O House No. 23, Minar Road, District Karnal, Haryana, 21 years Male was physically examined by the Board on 7th April 2017 at 4:30 PM in the Male Surgical Ward, Nehru Hospital , PGIMER. He was identified by ID proof (AADHAR Card)

No H/O Bleeding per rectum or Constipation.

Findings:

On Examination :-

Perianal area – No Skin tag, External Haemorrhoids, Fistula or Sinus seen.

Per-Rectal Examination :-

No growth / no mass felt.

Finger Stall – Normal coloured stools.

Proctoscopy :-

Mucosa normal, No Internal Haemorrhoids, No Mass seen.

IMPRESSION :

At present there is no External or Internal Haemorrhoid.

Prof. L. Kaman
Dept. of General Surgery
PGIMER, Chandigarh.
Chairperson

Dr. Harjeet Singh
Assistant Professor
Dept. of General Surgery
PGIMER, Chandigarh.
Member

Dr. Pranay Mahajan
Senior Resident
Dept. of Hospital Administration
PGIMER, Chandigarh.
Convener

(13) पी. जी.आई.एम. ई. आर. चंडीगढ़ की राय में परीक्षा और प्रति-मलाशय परीक्षा पर तस्वीर स्पष्ट है।इन चिकित्सा विशेषज्ञों की धारणा है कि वर्तमान में कोई बाहरी या आंतरिक बवासीर नहीं है।यह परीक्षा 07 अप्रैल, 2017 को पुरुष सर्जिकल वार्ड, नेहरू अस्पताल, पीजीआईएमईआर में उचित पहचान के बाद आयोजित की गई थी।

(14) मैंने विद्वान अधिवक्ता को बहुत विस्तार से सुना है कि क्या याचिकाकर्ता को राहत दी जानी चाहिए या नहीं।याचिकाकर्ता अपने मामले पर उतना ही जोर देता है जितना कि श्री गुप्ता अपने निर्णयों के साथ इसका विरोध करते हैं।रक्षा मामलों में हस्तक्षेप का दायरा आम तौर पर संकीर्ण और सीमित होता है।लेकिन यह तर्क देने के लिए कि 296 से चिकित्सा रिपोर्ट

आई.एल.आर. पंजाब और हरियाणा

अदालत के निर्देशों के तहत सिविल अस्पतालों को विचार से बाहर कर दिया जाना चाहिए और उन्हें बेकार कागज में कम करना कारण को अवरुद्ध करना और वायु सेना लाइन पर लापरवाही से चलना होगा।यह न्यायालय रक्षा अस्पतालों की चिकित्सा राय का उतना ही सम्मान करता है जितना कि पीजीआईएमईआर चंडीगढ़ के चिकित्सा डॉक्टरों की।सवाल यह है कि किसी पर उंगली उठाए बिना विवेकपूर्ण तरीके से दोनों को कैसे संतुलित किया जाए क्योंकि विशेषज्ञ विशेषज्ञ हैं और न्यायाधीशालय नहीं है, लेकिन यह कानून के अनुसार न्यायाधीश का अंतिम मध्यस्थ है।यह पहली बार नहीं है जब रक्षा मामलों में पक्षों को संदेह के मामले में जांच के लिए पीजीआई चंडीगढ़ भेजा गया है।यदि इस मामले में प्रस्तुत ऐसी स्थिति में न्यायालय के मन में संदेह उत्पन्न होता है तो न्यायालय के लिए बाहरी राय की तलाश करना अस्वाभाविक नहीं होगा जिस पर वह विश्वास और विश्वास रख सके।यह अप्रत्याशित और विशेषज्ञता के बारे में उचित संदेह है जो विमान को सुरक्षित लैंडिंग की ओर ले जाता है।इसके

लिए, बाहरी सहायता जो भरोसेमंद और भरोसेमंद है, से इनकार नहीं किया जाना चाहिए।मुझे नहीं लगता कि यह उचित और न्यायसंगत होगा कि कानून या नियम के एक लचीले प्रस्ताव के रूप में यह कहा जाए कि भर्ती के मामले में रक्षा अधिकारियों की चिकित्सा रिपोर्ट अभेद्य हैं।

(15) बाहरी बवासीर के मामले में, जो याचिकाकर्ता व्यक्ति में मौजूद होने के लिए विवादित नहीं हैं, लेकिन सरल शल्य चिकित्सा प्रक्रिया द्वारा सुधार के लिए खुले हैं, तो मुझे लगता है कि रक्षा अस्पतालों के विशेषज्ञों और पीजीआई चंडीगढ़ के विशेषज्ञों की राय के बीच शायद ही कोई विभाजन रेखा हो सकती है, जिसे "द पोस्ट-ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, एक्ट, 1966" द्वारा "राष्ट्रीय महत्व का संस्थान" बनाया गया है।

(16) यदि विशेषज्ञों के दो समूहों के बीच इस तरह का जलरोधक अंतर निकाला जाता है तो यह कृत्रिम और अवास्तविक हो सकता है।सवाल न्यायिक पसंद का है और विश्वसनीय साक्ष्य पर उचित रूप से लिया गया न्यायिक विकल्प अकेले वायु सेना के पक्ष में लचीले ढंग से नहीं हो सकता है, जब याचिकाकर्ता के पक्ष में पीजीआईएमईआर के चिकित्सा विशेषज्ञों द्वारा इस न्यायालय में प्रस्तुत चिकित्सा रिपोर्ट के रूप में ठोस सबूत उपलब्ध हैं।यदि मामले का फैसला किसी न किसी तरह से करना है तो वायु सेना के हित को याचिकाकर्ता के करियर के साथ ठीक से संतुलित करना होगा।उन्होंने चयन की पूरी प्रक्रिया द्वारा से इसे हासिल किया है और यह योग्यता के आधार पर अर्जित एक मूल्यवान अधिकार है

लेकिन प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा और अपील चिकित्सा बोर्ड द्वारा दूर रखा गया है।

(17) इस मामले पर विचार करने पर मैं बाहरी बवासीर के मामले में प्रमाणित होने के बाद भारतीय वायु सेना में सिविल पद और एयरमैन के पद के बीच अंतर करने में असमर्थ हूं।

297

(राजीव नारायण रैना, जे.)

उपस्थित न होना या स्थायी रूप से ठीक हो जाना।फिर मुझे कोई कारण नहीं दिखता कि पैरा. 4.1.3 में संशोधन के अनुसार पीजीआई चंडीगढ़ की रिपोर्ट पर विचार करने के लिए प्रतिवादी को निर्देश जारी नहीं किया जाना चाहिए। याचिकाकर्ता किसी भी सक्रिय या अव्यक्त तीव्र या पुरानी चिकित्सा या शल्य चिकित्सा अक्षमता या संक्रमण से पीड़ित प्रतीत नहीं होता है जो उसे शांति या युद्ध के दौरान दुनिया में कहीं भी सभी जलवायु में कर्तव्य के लिए शारीरिक और मानसिक रूप से स्थायी रूप से अयोग्य बनाता है।जवाब देने के लिए एक कठिन सवाल यह है कि पैरा. 4.2 की कलम से रेखा कहाँ खींची जाए। कि यदि पहले से मौजूद दोषों/बीमारी के कारण नियुक्ति के मामले में कुछ गलत हो जाता है, तो इसे चिकित्सा परीक्षक की ओर से एक गंभीर चूक के साथ-साथ राज्य के लिए व्यर्थ खर्च के रूप में देखा जाता है।पैरा. 4.2.1 में आदेश रक्षा सेवा अस्पतालों में किसी भी चिकित्सा परीक्षक को तर्कसंगत निर्णय लेने के लिए डरा सकता है।कोई भी अनुमोदन का जोखिम नहीं उठा सकता है, भले ही दोष मौजूद

हो लेकिन कुछ दिनों के भीतर ठीक हो जाए।सच कहूं तो अगर मैं प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा या अपील चिकित्सा बोर्ड में चिकित्सा परीक्षक होता तो मुझे पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ की राय लेने के लिए चिकित्सा परीक्षण में याचिकाकर्ता को उत्तीर्ण करने से भी डर लग सकता है।इस मुद्दे की गंभीरता का अंदाजा केवल इस तथ्य से लगाया जा सकता है कि 08 मार्च, 2017 के अंतर्वर्ती आदेश के खिलाफ वायु सेना ने उस गंभीरता के साथ अपील की थी जिसका मैं सम्मान करता हूं।इसलिए, मैंने रिट याचिका को खारिज करने के लिए पैनल के वरिष्ठ वकील श्री पुनीत गुप्ता की दलीलों और आपत्तियों को सुनने के लिए काफी लंबे समय तक दोनों पक्षों की ओर से बहुत सारी दलीलें सुनी हैं।हालांकि, मेरी अंतरात्मा और न्यायिक प्रतिवर्त मामले को खारिज करने की अनुमति नहीं देता है।बवासीर का एक मामला अस्थायी अयोग्यता के अंतर्गत आता है।

(18) अब यह मेरे लिए होगा कि मैं उस मामले से निपटूं जिस पर श्री गुप्ता ने इसकी प्रयोज्यता की जांच करने के लिए भरोसा किया था।विकास कुमार (उपरोक्त) मामले में याचिकाकर्ता को उच्च रक्तचाप से पीड़ित पाया गया था और इसलिए, उनका मामला खारिज कर दिया गया क्योंकि हस्तक्षेप की आवश्यकता नहीं है।विकास में याचिकाकर्ता को उच्च रक्तचाप के कारण चिकित्सकीय रूप से अयोग्य घोषित कर दिया गया है।

(19) सुमित मामले में उम्मीदवार की विचलन नाक के सेप्टम के लिए जांच की गई और एक ऑपरेशन किया गया था।इलाहाबाद उच्च न्यायालय ने 2014 के रिट-ए No.66507 में उसी चयन प्रक्रिया में एयरमैन के पद के लिए एक उम्मीदवार की याचिका को खारिज कर दिया क्योंकि वर्तमान

याचिकाकर्ता एक उम्मीदवार था।यह मामला रक्तचाप और असामान्य ईसीजी में से एक है। 2015 के रिट-ए No.15086 में इलाहाबाद उच्च न्यायालय ने एयरमैन के लिए समान चयन प्रक्रिया पर विचार किया।याचिकाकर्ता को 298 के कारण चिकित्सकीय रूप से अयोग्य पाया गया था।

एक्स-रे से दिखाई देने वाली छाती की असामान्यता।

(20) प्रशांत ग्रेवाल मामले में दिल्ली उच्च न्यायालय की खण्ड पीठ रक्षा अधिकारियों की राय को खारिज करने के लिए कोई औचित्य या आधार नहीं पाया जब अदालत में मौजूद वायु मुख्यालय के संयुक्त निदेशक चिकित्सा सेवा द्वारा एसोफोरिया के एसोट्रोपिया में टूटने की स्थिति को सुनवाई में समझाया गया कि यह स्थिति उम्मीदवार की दृष्टि को गंभीर रूप से प्रभावित करेगी और वह तेजी से चलने वाली वस्तुओं को समझने में असमर्थ होगा।

(21) मुकल साहू के मामले में कलकत्ता उच्च न्यायालय सैनिक ट्रेडसमैन के पद से जुड़ा एक मामला है जो चिकित्सा समीक्षा बोर्ड को अर्हता प्राप्त करने में विफल रहा।अदालत ने सोल्जर ट्रेडसमैन के पद के लिए एक संयुक्त याचिका में तीन याचिकाकर्ताओं के मामलों पर विचार किया, जिसमें एक को डिजिटल कंपन का पता चला था, अन्य दो 6/6 से कम

दृश्य तीक्ष्णता से पीड़ित थे और स्क्विंट, विचलित नाक के सेप्टम और घुटने की नोक के लिए।ये सभी सेना में चिकित्सा विशेषज्ञों द्वारा निर्धारित स्थायी अक्षमताएँ हैं और इसलिए, कोई हस्तक्षेप नहीं किया जा सकता है।हालांकि, विद्वान एकल पीठ, जे. प्रबुद्ध चक्रवर्ती, द्वारा एक अवलोकन है, जबकि मेडिकल बोर्ड के गठन के बारे में कुछ अन्य रिट याचिकाओं में पारित अंतरिम आदेशों को पूरी तरह से सेना के डॉक्टरों की उपस्थिति का बहाना दिखाया गया है।इन मामलों को तथ्यों के आधार पर अलग किया जा सकता है और मैं यह देखने में विफल हूं कि उन्हें हाथ में लिए गए मामले में आसानी से कैसे लागू किया जा सकता है।

(22) फिर भी, 08 मार्च, 2017 के अंतरिम आदेश के माध्यम से, मैंने प्रतिवादी को स्वतंत्रता और अवसर दिया था और उन्हें उस समय उपस्थित रहने के लिए वायु सेना से चिकित्सा डॉक्टरों को नियुक्त करने के लिए स्वतंत्र कर दिया था जब चिकित्सा बोर्ड याचिकाकर्ता की पीजीआई में जांच करता है ताकि वे रक्षा दृष्टिकोण और भारतीय वायु सेना की चिकित्सा आवश्यकताओं को समझा सकें।प्रतिवादी को मुद्दे में चिकित्सा स्थिति पर नियमों की आपूर्ति करने की स्वतंत्रता दी गई थी, जिसमें वायु सेना गाइड टू मेडिकल ऑफिसर्स, 2008 में पैरा 42देखे गए बाहरी बवासीर के बारे में क्या सोचती है। और वर्तमान और भविष्य में एक आकांक्षी एयरमैन पर चिकित्सा स्थिति का प्रभाव।अवसर दिए जाने के बावजूद, एयर कमांडर अरुण सकलानी द्वारा एक अतिरिक्त शपथ पत्र दायर किया गया है।शपथ पत्र में निम्नलिखित कथनों को पैरा में नम्बर 4 से 7 तकप्रस्तुत किया गया है।

“4. उस दिनांकित 08.03.2017 आदेश के माध्यम से, प्रतिवादी को स्वतंत्रता दी गई थी कि प्रतिवादी वायु सेना से चिकित्सा चिकित्सक (ओं) को उस समय उपस्थित होने के लिए स्वतंत्र होंगे जब चिकित्सा बोर्ड याचिकाकर्ता की जांच करेगा, ताकि वह दृष्टिकोण और की व्याख्या कर सके।

299

(राजीव नारायण रैना, जे.)

भारतीय वायु सेना की आवश्यकताएँ।यह भी देखा गया कि प्रतिवादी भारतीय वायु सेना की चिकित्सा आवश्यकताओं को दिखाने के लिए अपने आदेश की आपूर्ति करेंगे, जिसमें पैरा 4.2 में "गाइड टू मेडिकल ऑफिसर्स, 2008" में उल्लिखित "कुछ रोगों के अध्याय VI नैदानिक पहलुओं" में देखे गए बाहरी बवासीर के बारे में वायु सेना क्या सोचती है और वर्तमान और भविष्य में एक आकांक्षी एयरमैन पर चिकित्सा स्थिति का प्रभाव शामिल है।

5. कि इस माननीय न्यायालय द्वारा याचिकाकर्ता की चिकित्सा जांच के लिए तारीख 27.03.2017 तय की गई थी।पी. जी.आई.एम. ई. आर. के चिकित्सा अधीक्षक ने दिनांक 27.03.2017 के कार्यालय आदेश के माध्यम से चिकित्सा जांच के लिए बोर्ड का गठन किया और चिकित्सा बोर्ड से 08.05.2017 के समक्ष अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत करने का अनुरोध किया।चिकित्सा बोर्ड के गठन या चिकित्सा जांच की तारीख के संबंध में प्रतिवादी को कोई सूचना नहीं भेजी गई थी, जैसा कि दिनांक 27-3-

2017के कार्यालय आदेश के अवलोकन से स्पष्ट है, इस तथ्य के बावजूद कि प्रतिवादी को चिकित्सा जांच के समय संबद्ध किया जाना था ताकि वे भारतीय वायु सेना की चिकित्सा आवश्यकताओं की व्याख्या कर सकें।

6. वह स्क्वाड्रन। लीडर वरूण सभ्रवाल 12 विंग वायु सेना के चिकित्सा अधिकारी वरुण सबरवाल को चिकित्सा अधीक्षक, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ के कार्यालय के साथ संवाद करने के लिए प्रतिनियुक्त किया गया था।29.03.2017 स्क्वाड्रन पर। लीडर वरुण सबरवाल चिकित्सा अधिकारी ने पीजीआईएमईआर को सूचित किया और चिकित्सा बोर्ड के संयोजक डॉ. श्वेता से संपर्क किया, जिन्होंने कहा कि डॉ.प्रणय सर्जरी स्पेशल बोर्ड के पीठासीन अधिकारी हैं और डॉ. प्रणय सर्जरी स्पेशल के मोबाइल नंबर 7087009669 को भी सूचित किया। चिकित्सा जांच 29.03.2017 पर नहीं की गई थी।इसलिए, स्क्वाड्रन लीडर वरुण सबरवाल चिकित्सा अधिकारी ने आगे के संचार के लिए डॉ. श्वेता को अपना मोबाइल नंबर दिया और आवश्यक सहायता प्रदान करने के लिए चिकित्सा जांच की तारीख पर उपस्थित रहने की अपनी इच्छा की सूचना दी।स्क्वाड्रन लीडर वरुण सबरवाल चिकित्सा अधिकारी मामले में प्रगति के संबंध में कई मौकों पर डॉ. प्रणय के संपर्क में रहे, हालांकि, उन्हें कभी भी पीजीआईएमईआर नहीं बुलाया गया। दिनॉक 3–5–2017 को स्क्वाड्रन लीडर वरुण सबरवाल चिकित्सा अधिकारी ने इस माननीय न्यायालय के निर्देशानुसार सहायता प्रदान करने के लिए उनकी उपस्थिति की आवश्यकता के बारे में डॉ. प्रणय को फिर से सूचित किया, लेकिन यह

सूचित किया कि चिकित्सा रिपोर्ट को 07.04.2017 पर अंतिम रूप दे दिया गया है और इस माननीय न्यायालय को भेज दिया गया है।

7. यह हो सकता है कि यह अनुमान लगाया जा सकता है कि चिकित्सा बोर्ड की संरचना के बारे में चिकित्सा जांच के लिए निर्धारित तिथि के बारे में सूचित न करना, याचिकाकर्ता की चिकित्सा जांच करने के लिए नामित संस्थान की जानबूझकर की गई कार्रवाई प्रतीत होती है और यह इस माननीय न्यायालय के आदेश का पालन न करने के बराबर है।प्रतिवादी के प्रतिनिधि की अनुपस्थिति में में, चिकित्सा बोर्ड, पीजीआईएमईआर की राय कानून की नजर में गैर-कानूनी है और इसे नजरअंदाज किया जा सकता है क्योंकि इस माननीय न्यायालय द्वारा दिनांक 8-3-2017 के आदेश के माध्यम से विशिष्ट स्वतंत्रता दी गई थी कि प्रतिवादी को भारतीय वायु सेना के दृष्टिकोण और चिकित्सा आवश्यकताओं को समझाने के लिए वायु सेना से चिकित्सा चिकित्सक (ओं) की प्रतिनियुक्ति की जाएगी और यह भी उल्लेख किया गया था कि प्रतिवादी को चिकित्सा परीक्षा के बिंदु पर अपने नियमों की आपूर्ति करनी चाहिए, जिसमें वायु सेना बाहरी बवासीर के बारे में क्या सोचती है और वर्तमान और भविष्य में एक आकांक्षी एयरमैन पर चिकित्सा स्थिति का प्रभाव शामिल है।मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट को केवल इस छोटे खाते पर ही नजरअंदाज किया जा सकता है।"

(23) शपथ पत्र में कहा गया है कि पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ की चिकित्सा रिपोर्ट की स्वीकार्यता किसी भी मामले में, विशेष रूप से भारतीय वायु सेना और सामान्य रूप से सशस्त्र बलों में एयरमैन की भर्ती के लिए निर्धारित चिकित्सा मानक प्रक्रियाओं का उल्लंघन होगी।पैरा. 4.2.1 के अलावा। और 4.3.6; पैरा. 1.1.8 और पैरा 2 .1.1 पैरा में भी संदर्भित किया गया है।पैरा 9 शपथ पत्र का जो निम्नानुसार हैः-

"पारा 1.1.8:प्रारंभिक चिकित्सा परीक्षा।

अधिकारी कैडर में नियुक्ति के लिए उम्मीदवारों के मामले में, यह परीक्षा ए. एफ.सी.एम.ई./आई. ए. एम./एम. ई. सी. (पूर्व) में आयोजित की जानी है, एयरमैन के नामांकन के लिए यह एयरमैन चयन केंद्रों/भर्ती रैलियों में और एन.सी. (ई) के लिए संबंधित एस. एम.सी. में आयोजित की जानी है। इस चिकित्सा मूल्यांकन का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि प्रत्येक उम्मीदवार अपनी शाखा या ट्रेड के लिए चिकित्सा योग्यता मानकों को पूरा करता है जिसमें वह प्रवेश करना चाहता है।किसी भी बीमारी या दुर्बलता का पता लगाने के लिए हर संभव प्रयास किया जाता है, जो बाद में व्यक्ति की शारीरिक और/या मानसिक क्षमता को प्रतिकूल रूप से प्रभावित कर सकता है।

(राजीव नारायण रैना, जे.)

प्रारंभिक चिकित्सा के दौरान**योग्यता या अन्यथा के संबंध में संदेह का लाभ राज्य को जाता है।यह संभावित गिरावट से बचने के लिए है -**

जब राज्य द्वारा प्रशिक्षण पर काफी खर्च किया गया हो तो विकलांगों के कारण छूट और बाद में अयोग्यता।"

"पैरा 2.1.1 सैन्य चिकित्सा परीक्षण का एक अनिवार्य उद्देश्य उन कर्मियों का चयन करना है जो सक्रिय सेवा के तनाव का सामना करने में सक्षम होंगे।फिट रहने के लिए,

उम्मीदवार का शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य अच्छा होना चाहिए।उसे किसी भी बीमारी या अक्षमता से मुक्त होना चाहिए, जो बाद में प्रारंभिक प्रशिक्षण में हस्तक्षेप कर सकता है, शांति और युद्ध की सभी स्थितियों के दौरान, सभी जलवायु स्थितियों में और दुनिया के किसी भी हिस्से में सेवा कर्तव्यों के प्रदर्शन के साथ।"

(24) याचिकाकर्ता द्वारा की गई दलीलों और ऊपर पुनः प्रस्तुत किए गए शपथ पत्र के पैराग्राफ में प्रतिरोध को देखते हुए, मैंने श्री गुप्ता से पूछा कि क्या मुझे पीजीआई में चिकित्सा जांच से जुड़े वायु सेना के डॉक्टरों की उपस्थिति में उम्मीदवार की संयुक्त चिकित्सा जांच पर फिर से विचार करने का आदेश देना चाहिए, जिस पर जवाब नकारात्मक था और बयान दिया गया था कि मामले को रिकॉर्ड पर उपलब्ध सामग्री के साथ गुण-दोष पर विचार किया जाना चाहिए।इस तरह मैं मामले के अंतिम निपटारे के लिए दलीलें सुनने के लिए आगे बढ़ा।विद्वान अधिवक्ता की दलीलों पर विचार करने और मामले के तथ्यों और परिस्थितियों की समग्रता पर

विचार करने के बाद, मैं याचिकाकर्ता की दलीलों को प्रतिग्रहण करना करूंगा और प्रतिवादी की दलीलों को खारिज कर दूंगा।

(25) तदनुसार, इस याचिका की अनुमति दी जाती है और प्रतिवादी को निर्देश जारी किया जाता है कि वे पीजीआई चंडीगढ़ द्वारा व्यक्त की गई राय के आलोक में मामले पर फिर से विचार करें और इस आदेश के आलोक में याचिकाकर्ता को नियुक्ति की पेशकश करने की वांछनीयता पर विचार करें।इस आदेश की प्रमाणित प्रति की प्राप्ति के एक या दो महीने के भीतर फिर से विचार किया जा सकता है।

ऋतंभ्र ऋषि

अस्वीकरण– स्थानीय भाषा में अनुवादित निर्णय वादी के सिमित उपयोग के लिए है ताकि वह अपनी भाषा में इसे समझ सके और किसी अन्य उद्देश्य के लिए इसका उपयोग नही किया जा सकता है। सभी व्यवहारिक और आधिकारिक उद्देश्यों के लिए निर्णयों का अग्रेजी संस्करण प्रमाणिक होगा और निस्पादन और उद्देश्य के लिए उपयुक्त रहेगा।

कमल शर्मा