समक्ष एस.एस. निज्जर और एस. एस. ग्रेवाल, न्यायमूर्ति

आर.सी.पी. कर्ण, याचिकाकर्ता

बनाम

भारत संघ और अन्य -उत्तरदाताओं

2002 का सी.डब्ल्यू.पी. नंबर 12701

16 मई, 2003

भारत का संविधान, 1950 - अनुच्छेद 21, 47 और 226 - केंद्रीय सेवा (चिकित्सा उपस्थिति) नियम, 1944- नियम 3 और 6 भारत सरकार के दिनांक 19 अगस्त, 1993 और 31 अक्टूबर, 1994 के नीतिगत निर्णय - सरकारी मान्यता प्राप्त अस्पताल से उपचार --- चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति के लिए दावा - गाउट अनुमोदित दरों पर राशि की प्रतिपूर्ति - नियम 1.6 नियंत्रण अधिकारी को प्रतिपूर्ति के दावे को अस्वीकार करने में सक्षम बनाता है यदि वह दावे की वास्तविकता से असंतुष्ट है- हालांकि, दावे की अस्वीकृति से पहले दावेदार को सुनवाई का अवसर दिया जाना आवश्यक है - याचिकाकर्ता भारत सरकार द्वारा बनाई गई नीति के अनुसार प्रतिपूर्ति का हकदार है - सरकार की कार्रवाई अनुमोदित दरों के अनुसार प्रतिपूर्ति को प्रतिबंधित करना न तो अनुच्छेद 21 और न ही अनुच्छेद 47 का उल्लंघन है।

अभिनिर्धारित किया गया कि प्रतिवादी नियमों के नियम 3 और 6 के परंतुक का पालन करने के लिए बाध्य थे, भले ही, प्रतिवादी याचिकाकर्ता के दावे को अस्वीकार करने जा रहे हों। नियंत्रक अधिकारी के लिए याचिकाकर्ता को सुनवाई का अवसर देना आवश्यक था।.

आगे कहा गया कि याचिकाकर्ता का पीजीआई में इलाज चल रहा था। उन्हें सूचित किया गया कि कम से कम छह महीने तक आवश्यक ऑपरेशन करने की कोई संभावना नहीं है। यह नहीं कहा जा सकता है कि पीजीआई ने याचिकाकर्ता को एस्कॉर्ट अस्पताल में रेफर कर दिया था क्योंकि पीजीआई ऑपरेशन करने में असमर्थ था। ऐसा प्रतीत होता है कि याचिकाकर्ता ने स्वेच्छा से एस्कॉर्ट अस्पताल से इलाज कराया। नियमों के तहत, याचिकाकर्ता इलाज

के लिए चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति का हकदार है जो किसी मान्यता प्राप्त अस्पताल से लिया गया है। निस्संदेह.

एस्कॉर्ट अस्पताल मान्यता प्राप्त है। ऐसी परिस्थितियों में, याचिकाकर्ता 19 अगस्त, 1993 और 31 अक्टूबर, 1994 के पत्रों में भारत संघ द्वारा अनुमोदित दरों के अनुसार खर्चों की प्रतिपूर्ति का हकदार होगा।

(Para 6)

अधिवक्ता आरडी बावा - याचिकाकर्ता की ओर से

अधिवक्ता एके शर्मा - प्रतिवादी की ओर से

निर्णय

एस.एस. निज्जर, न्यायमूर्ति (मौखिक)

1. श्री बावा ने केंद्रीय सेवा (चिकित्सा उपस्थिति) नियम, 1944 (इसके बाद 'नियम' के रूप में संदर्भित) के नियम 3 के प्रावधानों को हमारे ध्यान में लाया है, जिसमें प्रावधान है कि अधिकृत चिकित्सा अटेंडेंट द्वारा जारी किए जा रहे प्रमाण पत्र पर, सरकारी कर्मचारी अपने इलाज के लिए कर्मचारी द्वारा किए गए चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति का हकदार होगा। इसके अलावा, नियमों के नियम 6 में प्रावधान है कि एक सरकारी कर्मचारी मुफ्त उपचार का हकदार होगा जो सरकारी कर्मचारी द्वारा उस स्थान पर या उसके आसपास किसी भी अस्पताल में लिया गया है जहां वह बीमार पड़ता है, जैसा कि अधिकृत चिकित्सा अटेंडेंट की राय में नेशनरी और उपयुक्त उपचार प्रदान कर सकता है। इस नियम में यह भी प्रावधान है कि यदि उपखंड (क) में उल्लिखित ऐसा कोई अस्पताल उपलब्ध नहीं है, तो कर्मचारी उस स्थान पर या उसके आस-पास सरकारी अस्पताल के अलावा ऐसे अस्पताल से चिकित्सा उपचार प्राप्त कर सकता है जहां कर्मचारी बीमार पड़ता है। हालांकि, नियम 3 के साथ-साथ नियम 6 में एक परंतुक जोड़ा गया है जो नियंत्रक अधिकारी को प्रतिपूर्ति के लिए दावे की अस्वीकार करना में सक्षम बनाता है यदि वह दावे की वास्तविकता से असंतुष्ट है। यह परंतुक, नियंत्रक अधिकारी को सुनवाई के दावेदार को अवसर देने के बाद निर्णय लेने का आदेश देता है। इस परंतुक में यह भी आवश्यक है कि नियंत्रक अधिकारी दावेदार को दावे को अस्वीकार करने के लिए अपने कारणों को संक्षेप में बताए। दावे को अस्वीकार करने वाले आदेश की सूचना के बाद, कर्मचारी (दावेदार)

को दावा खारिज करने के आदेश की प्राप्ति की तारीख से पैंतालीस दिनों की अवधि के भीतर केंद्र सरकार को अपील प्रस्तुत करने का अधिकार है। यह विवादित नहीं है कि याचिकाकर्ता का दावा 14 जुलाई, 2001 से 23 जुलाई, 2001 तक किए गए उपचार से संबंधित है। याचिकाकर्ता का ऑपरेशन हुआ था

प्रसिद्ध एस्कॉर्ट अस्पताल, नई दिल्ली में कोरोनरी आर्टरी बाई-पास सर्जरी, जिसे बाई-पास सर्जरी के नाम से जाना जाता है। इस अस्पताल को सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त बताया गया है। याचिकाकर्ता का कुल दावा 1,95,000 रुपये की राशि में था। श्री बावा के अनुसार, याचिकाकर्ता का दावा 1,95,000 रुपये से अधिक होगा क्योंकि उपरोक्त राशि याचिकाकर्ता द्वारा केवल बाईपास सर्जरी पर खर्च की गई थी। तथापि, याचिकाकर्ता को 10,000 करोड़ रुपये की राशि वापस कर दी गई है। .89,700. प्रतिपूत से संतुष्ट न होने के कारण याचिकाकर्ता ने प्राधिकारियों को एक अभ्यावेदन दिया था जो दिनांक 20 जून, 2002 का है (अनुलग्नक पृ-6)। उपरोक्त अभ्यावेदन पर प्रतिवादियों द्वारा कोई निर्णय नहीं लिया गया है।

2. हमारी सुविचारित राय है कि प्रतिवादी नियमों के नियम 3 और 6 के परंतुक का पालन करने के लिए बाध्य थे, भले ही, प्रतिवादी याचिकाकर्ता के दावे को अस्वीकार करने जा रहे थे, नियंत्रण अधिकारी के लिए याचिकाकर्ता को सुनवाई का अवसर देना आवश्यक था। चूंकि श्री बावा ने गुण-दोष के आधार पर मामले पर बहस की है, इसलिए याचिकाकर्ता द्वारा प्रस्तुत किए गए अभ्यावेदन पर निर्णय लेने के लिए मामले को प्रतिवादियों को भेजना आवश्यक नहीं है। हमने इस आधार पर कार्यवाही की कि याचिकाकर्ता द्वारा दिए गए प्रतिवेदन, अनुलग्नक पी-6 को अधिकारियों द्वारा खारिज कर दिया गया है।

3. श्री बावा ने प्रस्तुत किया है कि वर्तमान मामला मधु शर्मा बनाम प्रिंसिपल, केंद्रीय विद्यालय, सेक्टर 31, चंडीगढ़ के मामले में दिए गए इस न्यायालय के एक खंडपीठ के फैसले द्वारा पूरी तरह से कवर किया गया है, (1) उपरोक्त मामले का पालन नौनिहाल सिंह बनाम भारत संघ और अन्य (1999 के सीडब्ल्यूपी नंबर 16201) के मामले में इस न्यायालय के बाद के फैसले में किया गया है। 9 मई, 2000 को निर्णय लिया गया|

4. प्रतिवादियों की ओर से पेश श्री शर्मा ने प्रस्तुत किया कि याचिकाकर्ता का दावा पुन: प्रस्तुत करने योग्य है क्योंकि वह केवल अनुमोदित दरों पर प्रतिपूर्ति का हकदार होगा जो भारत संघ के पत्र संख्या जीआईएमएच और एफडब्ल्यू, ओ.एम. दिनांक 19 अगस्त, 1993 S—14025/55/92—MS, और एस-14025/43/94-एमएस, दिनांक 31 अक्तूबर, 1994। इस बात से इनकार नहीं किया जाता है कि याचिकाकर्ता ने जिस अस्पताल से इलाज कराया है, वह एक मान्यता प्राप्त अस्पताल है। दी गई अनुमोदित दरों के अनुसार, याचिकाकर्ता पहले से प्रतिपूर्ति की गई राशि का हकदार होगा।

(1) 1998 (1) S.C.T. 31

उन्होंने आगे कहा कि रिट याचिका इस संक्षिप्त आधार पर खारिज की जा सकती है कि याचिकाकर्ता ने इस अदालत से तथ्यों को छिपाया है। अनुमोदित दरों के संबंध में प्रस्तुतीकरण के समर्थन में, श्री शर्मा ने पंजाब राज्य और अन्य बनाम राम लुभाया बग्गा आदि के मामले में सर्वोच्च न्यायालय के एक फैसले पर भरोसा किया है। (2) और भारत संघ और अन्य बनाम एसके रामपाल, (3) विद्वान वकील ने एसके रामपाल के मामले (सुप्रा) में फैसले के पैराग्राफ 11 का विशेष संदर्भ दिया है।

(5) हमने पक्षकारों के विद्वान वकील द्वारा दी गई प्रस्तुतियों पर उत्सुकता से विचार किया है।.

(6) यह स्वयं याचिकाकर्ता का मामला है कि उसका पीजीआई में इलाज चल रहा था। उन्हें सूचित किया गया कि कम से कम छह महीने तक आवश्यक ऑपरेशन करने की कोई संभावना नहीं है। यह नहीं कहा जा सकता है कि पीजीआई ने याचिकाकर्ता को एस्कॉर्ट अस्पताल में रेफर कर दिया था क्योंकि पीजीआई ऑपरेशन करने में असमर्थ था। ऐसा प्रतीत होता है कि याचिकाकर्ता ने स्वेच्छा से एस्कॉर्ट अस्पताल से इलाज कराया। नियमों के तहत, याचिकाकर्ता इलाज के लिए चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति का हकदार है जो किसी मान्यता प्राप्त अस्पताल से लिया जाता है। अनजाने में, एस्कॉर्ट अस्पताल को मान्यता प्राप्त है। ऐसी परिस्थितियों में, याचिकाकर्ता 19 अगस्त, 1993 और 31 अक्टूबर, 1994 के पत्रों में भारत संघ द्वारा अनुमोदित दरों के अनुसार खर्चों की प्रतिपूर्ति का हकदार होगा। मधु शर्मा के मामले (सुप्रा) में, इस न्यायालय की एक खंडपीठ ने कहा है कि प्रतिपूर्ति पर सीमाएं इस हद तक नहीं बनाई जा सकती हैं कि यह पूरी तरह से अवास्तविक हो जाए। यह भी देखा गया कि न्यायालय ऐसे मामले की जांच नहीं कर रहा था जहां याचिकाकर्ता इलाज के लिए विदेश गया था या देश के किसी महंगे प्रतिष्ठित अस्पताल में गया था। उन्होंने पीजीआई, चंडीगढ़ को चुना था, जहां सभी बीमारियों के इलाज की लागत एस्कॉर्ट और दिल्ली के अपोलो अस्पताल से भी कम है। पेसमेकर की वास्तविक लागत को पीजीएल के कार्डियोलॉजी के अतिरिक्त प्रोफेसर द्वारा विधिवत प्रमाणित किया गया था, इस प्रकार याचिकाकर्ता का उद्देश्य प्रामाणिक पाया गया था। उसने आपातकाल में काम किया था। उसी समय, उसी मामले में, डिवीजन बेंच ने यह भी कहा कि 'यह पाप है क्योंकि याचिकाकर्ता ने निजी वार्ड में कमरा लेते समय राशि खर्च की थी, न कि सामान्य वार्ड में, विद्वान वकील ने उस दिशा में दी गई चुनौती को सही तरीके से वापस ले लिया है और हमारा यह भी विचार है कि याचिकाकर्ता

की स्थिति उसे एक निजी वार्ड रखने की अनुमति नहीं देती है, बेहतर होता कि वह सामान्य परीक्षा के लिए जाता।

---

(2) AIR 1998 S.C. 1703 (3)vol. cxxll
(1999-2) P.L.R. 373

R.

वार्ड". इसलिए, डिवीजन बेंच ने उस दावे को खारिज कर दिया जो अनुचित पाया गया था। उपरोक्त से, यह स्पष्ट हो जाता है कि मधु शर्मा के मामले (सुप्रा) में भी, इस न्यायालय ने एक सामान्य प्रस्ताव के रूप में यह नहीं माना था कि वैधानिक नियमों या उपयुक्त अधिकारियों द्वारा जारी निर्देशों के बावजूद पूरे चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति की जानी है।

(7) नौनिहाल सिंह के मामले में, डिवीजन बेंच ने मधु शर्मा के मामले (सुप्रा) में डिवीजन बेंच के फैसले पर भरोसा करते हुए रिट याचिका की अनुमति दी है। यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि मधु शर्मा के मामले (सुप्रा) में डिवीजन बेंच का फैसला 18 मई, 1998 को सुनाया गया था, जबकि नौनिहाल सिंह के मामले (सुप्रा) में फैसला 18 मई, 2000 को दिया गया था।

(8) जैसा कि याचिकाकर्ता द्वारा स्थापित मामले का मुकाबला करने के लिए पहले देखा गया था, श्री शर्मा ने राम लुभाया बग्गा के मामले (सुप्रा) में सुप्रीम कोर्ट के एक फैसले पर भरोसा किया है। उपरोक्त मामले में, सुप्रीम कोर्ट पंजाब सरकार के एक कर्मचारी के मामले पर विचार कर रहा था, जिसे 13 मार्च, 1995 को गंभीर दिल का दौरा पड़ा था और उसे आपातकालीन स्थिति में एस्कॉर्ट्स हार्ट इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर ले जाया गया था। 27 मार्च, 1995 को उनकी कोरोनरी आर्टरी बाईपास ग्राफ्ट सर्जरी हुई। उन्हें 10 अप्रैल, 1995 को छुट्टी दे दी गई थी। इलाज, सर्जरी, ऑपरेशन के बाद की जांच आदि पर होने वाला पूरा खर्च 2,11,758.70 रुपये प्रति लीटर था। उन्होंने बिल को सरकार को प्रतिपूर्ति के लिए प्रस्तुत किया। पंजाब राज्य ने अनुरोध किया कि 13 फरवरी, 1995 की नई नीति के तहत निजी अस्पतालों से उपचार केवल तभी लिया जा सकता है जब यह किसी भी सरकारी अस्पतालों में उपलब्ध न हो। निजी अस्पतालों से इलाज के लिए सिविल सर्जन से अनापत्ति प्रमाण पत्र लेना जरूरी था। आपातकालीन मामलों में, अनुमोदन पूर्व प्रभाव से प्राप्त किया जा सकता है। चूंकि सिविल सर्जन का कोई अनुमोदन नहीं था, इसलिए रोगी/दावेदारों को प्रतिपूत देने से मना कर दिया गया। सुप्रीम

कोर्ट में, दावेदारों ने तर्क दिया कि 13 फरवरी, 1995 के निर्देशों में लगाए गए प्रतिबंध भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 का उल्लंघन करते हैं। पंजाब राज्य द्वारा जारी विभिन्न नीतियों का उल्लेख करने के बाद, सुप्रीम कोर्ट ने फैसले के पैराग्राफ 24 में निम्नानुसार कहा:

> इस संबंध में पंजाब राज्य की ओर से पेश श्री सोढ़ी ने विशेष रूप से कहा है कि नई नीति के तहत निदेशक के निर्णय के अनुसार, किसी भी कर्मचारी के लिए स्वीकार्य वर्तमान दर एम्स में प्रचलित है। यह भी प्रस्तुत किया जाता है कि नई नीति के तहत आपातकालीन स्थिति में यदि निजी अस्पताल में उपचार के लिए पूर्व अनुमोदन प्राप्त नहीं किया जाता है, तो पूर्व-कार्योत्तर मंजूरी दी जा सकती है।

> इस तरह की चिकित्सा प्रतिपूर्ति के लिए संबंधित बोर्ड या प्राधिकरण से बाद में प्राप्त किया जा सकता है। उचित विचार के बाद हम इन्हें उचित पाते हैं।

अनुमोदित दरों के संबंध में, सुप्रीम कोर्ट ने फैसले के पैराग्राफ 29 में निम्नानुसार टिप्पणी की:

> किसी भी देश के किसी भी राज्य के पास अपनी किसी भी परियोजना पर खर्च करने के लिए असीमित संसाधन नहीं हो सकते हैं। यही कारण है कि यह केवल अपनी परियोजनाओं को उसी हद तक अनुमोदित करता है जहां तक यह व्यवहार्य है। यह अपने कर्मचारियों सहित अपने नागरिकों को चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने के लिए भी अच्छा है। सुविधाओं का प्रावधान असीमित नहीं हो सकता। यह वित्त अनुमति की सीमा तक होना चाहिए। यदि कोई पैमाना या दर निर्धारित नहीं की जाती है, तो यदि निजी क्लीनिक या अस्पताल अपनी दर को अत्यधिक पैमाने पर बढ़ाते हैं, तो राज्य इसकी प्रतिपूर्ति करने के लिए बाध्य होगा। इसलिए, हम इस निष्कर्ष पर पहुंचते हैं कि इस नई नीति के तहत दर और पैमाने के निर्धारण का सिद्धांत उचित है और इसे भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 या अनुच्छेद 47 का उल्लंघन नहीं माना जा सकता है।

(9) कानून की पूर्वोक्त निंदा को ध्यान में रखते हुए, हम पाते हैं कि प्रतिपूर्ति के लिए याचिकाकर्ता के दावे पर 19 अगस्त, 1993 और 31 अक्टूबर, 1994 की अधिसूचनाओं में दी गई अनुमोदित दरों के अनुसार निर्णय लिया जाना था।

(10) श्री शर्मा ने एस.के.रामपाल के मामले (सुप्रा) में इस न्यायालय की खंडपीठ के फैसले पर भी भरोसा किया है। यह याचिका केंद्र सरकार के कर्मचारी द्वारा किए गए चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति के दावे से संबंधित है। उन्होंने दिल्ली के एस्कॉर्ट अस्पताल से भी इलाज की अनुमति नहीं ली थी। फैसले के पैराग्राफ 11 में, डिवीजन बेंच ने निम्नानुसार कहा:—

> "11. भारत सरकार द्वारा तैयार की गई व्यय की प्रतिपूत से संबंधित नीति में यह प्रावधान है कि हृदय रोगों और गुर्दा प्रत्यारोपण के लिए विशेष उपचार के लिए चिकित्सा दावों का निपटान उस योजना के अंतर्गत निजी मान्यता प्राप्त अस्पतालों में समय-समय पर सीजीएचएस लाभाथयों के उपचार के लिए अनुमोदित दरों की अनुसूची या वास्तविक प्रभारों के अनुसार किया जाए। जो भी कम हो और अन्य सभी मामलों का निपटारा किया जाए। नीति के साथ संलग्न अनुलग्नकों में निर्धारित मद-वार उच्चतम सीमा के अनुसार। यह वास्तव में सच है कि एस्कॉर्ट अस्पताल जहां प्रतिवादी-आवेदक का इलाज किया गया था

> विशेष उपचार प्राप्त करने के लिए भारत सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त अस्पतालों में से एक है। यह भी स्वीकार किया गया है कि आवेदक ने मान्यता प्राप्त निजी अस्पताल में इलाज कराने के लिए संबंधित प्राधिकारी की पूर्व स्वीकृति नहीं ली थी। किसी भी मामले में, आवेदक भारत सरकार की नीति के अनुसार चिकित्सा दावे की प्रतिपूर्ति का हकदार है। आवेदक ने इलाज कराने के लिए एस्कॉर्ट्स अस्पताल का अस्थायी बिल प्रस्तुत किया। 1,39,000 रुपये की राशि मांगी गई राशि का 80% स्वीकृत की गई थी। हालांकि, आवेदक के वास्तव में इलाज कराने से पहले, उसे सूचित किया गया था कि वह नीतिगत निर्णय के तहत 72,480 रुपये की प्रतिपूर्ति का हकदार था, न कि 1,74,000 रुपये या 1,39,000 रुपये जिसके लिए मंजूरी दी गई थी। इस प्रकार आवेदक को 1994 की नीति के तहत स्वीकार्य राशि का भुगतान किया गया। आवेदक के अनुसार, वह पूर्ण प्रतिपूर्ति का हकदार था। इस प्रकार उन्होंने केंद्रीय प्रशासनिक न्यायाधिकरण के समक्ष एक आवेदन दायर किया, जिसमें एक निजी मान्यता प्राप्त अस्पताल में इलाज पर खर्च की गई पूरी राशि की प्रतिपूर्ति का दावा किया गया। जैसा कि

पहले ही देखा गया है, ट्रिब्यूनल ने प्रार्थना के अनुसार राहत प्रदान की। यह देखा जाना चाहिए कि क्या आवेदक पूर्ण प्रतिपूर्ति का हकदार था जैसा कि उसके द्वारा दावा किया गया था और ट्रिब्यूनल द्वारा दिया गया था। नीति का अध्ययन करने के बाद, हम पाते हैं कि आवेदक ने निश्चित रूप से एक मान्यता प्राप्त निजी अस्पताल से इलाज कराया है, लेकिन वह पूर्ण चिकित्सा दावे की प्रतिपूर्ति का हकदार नहीं है। वह भारत सरकार द्वारा बनाई गई नीति के अनुसार प्रतिपूर्ति का हकदार है और प्रचलन में है। विद्वान ट्रिब्यूनल ने केवल ऊपर उल्लिखित शर्तों पर भरोसा करके राहत प्रदान की है और आवेदक को दी गई राहत के समर्थन में कोई अन्य कारण नहीं दिया है। इस मामले को ध्यान में रखते हुए ट्रिब्यूनल, अनुलग्नक के आदेश को टिकने की अनुमति नहीं दी जा सकती है और इसे रद्द किया जाना चाहिए।

(11) मधु शर्मा के मामले (सुप्रा) में, राम लुभाया बग्गा (सुप्रा) के मामले में सुप्रीम कोर्ट के न्यायाधीश को इस न्यायालय की खंडपीठ के समक्ष पेश नहीं किया गया था। जैसा कि पहले देखा गया है, राम लुभाया बग्गा के मामले में सुप्रीम कोर्ट का निर्णय 26 फरवरी, 1998 को दिया गया था, जबकि डिवीजन बेंच का निर्णय 468 था।

मधु शर्मा के मामले में इस अदालत ने 18 मई, 1998 को फैसला सुनाया था। नौनिहाल सिंह के मामले (सुप्रा) में फैसला मधु शर्मा के मामले (सुप्रा) में डिवीजन बेंच के फैसले के आधार पर ही दिया गया है। इस स्तर पर भी, राम लुभाया बग्गा के मामले (सुप्रा) में सुप्रीम कोर्ट के फैसले को डिवीजन बेंच के संज्ञान में नहीं लाया गया था।

(12) श्री बावा ने कहा था कि रानी लुभाया बग्गा के मामले (सुप्रा) में फैसला लागू नहीं होगा क्योंकि यह पंजाब सरकार के कर्मचारियों से संबंधित है। हम विद्वान वकील द्वारा की गई दलील से प्रभावित नहीं हैं। सुप्रीम कोर्ट ने स्पष्ट रूप से कहा है कि प्रतिपूर्ति को प्रतिबंधित करने वाली नीतियों को भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 या अनुच्छेद 47 का उल्लंघन नहीं माना जा सकता है। ये राज्य के संसाधनों के आधार पर बाधाओं सहित तथ्य और कानून पर सभी प्रासंगिक आंकड़ों को ध्यान में रखते हुए विशेषज्ञों द्वारा तैयार की गई नीतियां हैं। सुप्रीम कोर्ट द्वारा यह माना गया है कि यह खतरनाक होगा यदि न्यायालय को हलफनामे पर निर्धारित तथ्यों के आधार पर नीति की उपयोगिता, लाभकारी प्रभाव या इसके मूल्यांकन का परीक्षण करने के लिए कहा जाता है। न्यायालय स्वयं को इस क्षेत्र में प्रवेश करने से रोकेगा जो कार्यपालिका का है। यह इस

मैट्रिक्स के भीतर है कि यह देखा जाना चाहिए कि क्या नई नीति संविधान के अनुच्छेद 21 का उल्लंघन करती है जब यह अपनी वित्तीय बाधाओं के कारण प्रतिपूर्ति को प्रतिबंधित करती है। उच् चतम न् यायालय ने कहा है कि किसी भी देश के राज् य के पास अपनी किसी भी परियोजना पर खर्च करने के लिए असीमित संसाधन नहीं हो सकते हैं। यह नहीं कहा जा सकता है कि उच्चतम न्यायालय की उपर्युक्त टिप्पणियां केवल पंजाब राज्य के कर्मचारियों से संबंधित नीतियों तक ही सीमित हैं। यह भारत के संविधान के अनुच्छेद 141 के तहत घोषित कानून है। यह सभी के लिए बाध्यकारी है। किसी भी स्थिति में, एसके रामपाल के मामले (सुप्रा) में इस न्यायालय की खंडपीठ का निर्णय केंद्र सरकार के कर्मचारी द्वारा किए गए दावे से संबंधित है। डिवीजन बेंच ने स्पष्ट रूप से माना है कि यद्यपि आवेदक ने एक मान्यता प्राप्त निजी अस्पताल से इलाज कराया है, लेकिन वह पूर्ण चिकित्सा दावे की प्रतिपूर्ति का हकदार नहीं है। यह भी माना गया कि वह भारत सरकार द्वारा बनाई गई नीति के अनुसार प्रतिपूर्ति का हकदार है और प्रासंगिक समय पर प्रचलित है।

(13) उपरोक्त टिप्पणियों को ध्यान में रखते हुए, हमें वर्तमान याचिका में कोई दम नहीं दिखता है। खारिज कर दिया। कोई कीमत नहीं।

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 ।

लक्ष्य गर्ग

प्रशिक्षु न्यायिक अधिकारी

चरखी दादरी , हरियाणा