

Reportable

## राजस्थान राज्य उपभोक्ता विवाद प्रतितोष आयोग, जयपुर



समक्ष:-

माननीय श्री एस.के.जैन, पीठासीन सदस्य (न्यायिक)

माननीय श्री रामफूल गुर्जर, सदस्य

## परिवाद संख्या 72/2017

1. Dhanshree Surolia, D/o Ravi Surolia and Smt. Babita Surolia, aged 1 years (Minor), through natural guardian and father Ravi Surolia, S/o Rajendra Surolia, aged 31 years.
2. Ravi Surolia, S/o Rajendra Surolia, aged 31 years.
3. Smt. Babita Surolia W/o Ravi Surolia, aged 25 years.
4. Rajendra Surolia S/o J.P. Surolia, aged 56 years.
5. Smt. Shashi Surolia, W/o Rajendra Surolia, aged 54 years.

All by caste Brahmin, R/o Surolia Bhawan, VPO Babai, Tehsil Khetri, District Jhunjhunu-333501(Raj.)

**Complainants****Versus**

1. Oasis Medicare Pvt. Ltd., Registered Address: Sanjeevani Hospital, Madhukar Colony (Garh), Kotputli, District Jaipur – 303108 (Raj.), through its Director Sanwar Mal Yadav.
2. Sanjeevani Hospital (a Unit of Oasis Medicare Pvt. Ltd.), Madhukar Colony (Garh), Kotputli, District Jaipur – 303108 (Raj.), through its Administrator Dr. S.M. Yadav.
3. Dr. S.M. Yadav, M.S. (Gynae & Obst.), Sanjeevani Hospital Madhukar Colony (Garh), Kotputli, District Jaipur- 303108 (Raj.)

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017  
Dhanshree Surolia & Anr.  
Versus

Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.

4. Dr. Deepak Mittal, M.B.B.S. & DCH, Sanjeevani Hospital Madhukar Colony (Garh) Kotputli, District Jaipur- 303108 (Raj.)
5. Mishri Devi EYE Hospital, Government Hospital Road, Behror, District Alwar (Raj.), Through its Proprietor Dr. Virender Yadav.
6. Dr. Virender Yadav, Mishri Devi EYE Hospital, Government Hospital Road, Behror, District Alwar (Raj.)
7. The Oriental Insurance Company Limited, Registered & Head Office: The Oriental Insurance Company Limited, "Oriental House", A-25/27, Asaf Ali Road, New Delhi – 110002; through its Divisional Office 3 (Code 272200), 4E/14, Azad Bhawan, Jandelwala Extension, New Delhi – 110055 [Insurance Company of Opposite Parties No. 2, 3&4]
8. The Oriental Insurance Company Limited, Registered & Head Office: The Oriental Insurance Company Limited, "Oriental House", A-25/27, Asaf Ali Road, New Delhi – 110002; through its Branch Office (Code 242306), New Bus Stand, near Nagar Palika, BRK Plaza, 1<sup>st</sup> Floor, Behror, District Alwar – 301701 (Raj.) [Insurance Company of Opposite Parties No. 6]

#### Opposite Parties

उपस्थित:-

परिवादीगण की ओर से श्री विज्जी अग्रवाल, अधिवक्ता ।

विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 की ओर से श्री अनुराग कुलश्रेष्ठ, अधिवक्ता ।

विपक्षी संख्या 5 व 6 की ओर से श्री राजीव कुमार सोगरवाल, अधिवक्ता ।

विपक्षी संख्या 7 व 8 की ओर से श्री जी.बी. श्रीवास्तव, अधिवक्ता ।

बहस सुनने की दिनांक:- 04.01.2024

निर्णय पारित दिनांक :- 08.02.2024

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017  
**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**  
**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर [द्वारा श्री एस.के.जैन, पीठासीन सदस्य (न्यायिक)]



परिवादीगण ने विपक्षीगण के विरुद्ध उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 के तहत इस आयोग में दिनांक 27.06.2017 को यह परिवादपत्र इन अभिवचनों के साथ प्रस्तुत किया कि दिनांक 10.01.2016 को परिवादी संख्या 3 श्रीमती बबीता सुरोलिया, विपक्षी संख्या 2 संजीवनी हॉस्पिटल कोटपूतली में डिलीवरी के लिए दिनांक 10.01.2016 को भर्ती हुई तथा परिवादी संख्या 1 धनश्री सुरोलिया को जन्म दिया। यह डिलीवरी 28 सप्ताह की Preterm थी, बच्चे का वजन भी 1.3 किलोग्राम यानी अण्डरवेट था तथा बच्चा Respiratory Distress से पीड़ित था। विपक्षी संख्या 3 डॉ एस.एम. यादव ने उक्त बच्चे को इलाज के लिए विपक्षी संख्या 4 डॉ दीपक मित्तल के सुपुर्द कर दिया, जिन्होंने परिवादी संख्या 1 बच्चे को NICU में दिनांक 12.02.2016 तक रखा, ऑक्सीजन दी। विपक्षीगण के कहने से परिवादीगण कैलाश हॉस्पिटल, बहरोड़ से Packed RBC लाए। दिनांक 22.02.2016 को विपक्षीगण ने अस्पताल से परिवादी संख्या 1 को डिस्चार्ज कर दिया तथा उस समय उन्होंने बच्चे की आंख का परीक्षण कराने का निर्देश दिया, तब परिवादीगण बच्चे को लेकर विपक्षी संख्या 5 अस्पताल मिश्री देवी आई हॉस्पिटल, बहरोड़ गये, वहां विपक्षी संख्या 6 डॉ. वीरेन्द्र यादव को दिखाया तब डॉ. वीरेन्द्र यादव ने आंखों का विशेष परीक्षण किये जाने की आवश्यकता बतायी एवं यह कहा कि उक्त परीक्षण विशेषज्ञ डॉ राजवर्धन आजाद करेंगे, जो दिल्ली से आते हैं तथा यह भी कहा कि जब वे दिल्ली से आयेगें तब सूचना कर दी जावेगी। उसके पश्चात परिवादीगण परिवादी संख्या 1 को विपक्षी संख्या 4 डॉ. दीपक मित्तल के पास दिनांक 01.03.2016 को दिखाने गये, तब डॉ. दीपक मित्तल के द्वारा आंखों के बारे में पूछे जाने पर परिवादीगण ने सारी बात बता दी। उस समय विपक्षी संख्या 4 ने परिवादीगण से डिस्चार्ज कार्ड मांगा एवं जल्दबाजी में उस पर कुछ लिखकर उसकी फोटोकॉपी करा के परिवादीगण को वापस दे दिया एवं 15 दिन बाद आने को कहा। उसके बाद परिवादीगण डॉ. दीपक मित्तल के पास बच्चे को दिनांक 16.03.2016 तथा 31.03.2016 को भी लेकर गये किन्तु डॉ. दीपक मित्तल ने बच्चे के आंखों के परीक्षण के बारे में कोई

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

बातचीत नहीं की। अप्रैल 2016 के प्रारम्भ में बच्चे को कम दिखने लगा, तब परिवादीगण बच्चे को लेकर लक्ष्मी शाह हॉस्पिटल, खेतड़ी लेकर गये, जहां परिवादीगण को बताया गया कि बच्चे को Retinopathy of Prematurity (ROP) दोनों आंखों में Develop हो गया है, उन्होंने हायर सेन्टर ले जाने के लिए कहा, वहीं पर परिवादीगण को ROP के बारे में विस्तृत जानकारी दी गई तथा यह बताया गया कि यदि बच्चा अण्डरवेट एवं Preterm हो तब जन्म से 2-4 सप्ताह के बीच ROP Develop हो सकता है इसलिए निरन्तर Screening करायी जानी चाहिए। उसके बाद परिवादीगण दिनांक 13.04.2016 को परिवादी संख्या 1 को लेकर संतोकबा दुर्लभजी मेमोरियल हॉस्पिटल, जयपुर आये, जहां बच्चे के आंखों की Screening की गई तथा यह बताया गया कि स्टेज 5 का ROP Develop हो गया एवं बच्चे के आंखों की सर्जरी करनी होगी तथा All India Institute of Medical Sciences at New Delhi ले जाने के लिए कहा। उसके पश्चात परिवादीगण दिनांक 26.04.2016 को परिवादी संख्या 1 को संतोकबा दुर्लभजी मेमोरियल हॉस्पिटल, जयपुर से डिस्चार्ज करवाकर दिनांक 04.05.2016 को Dr. Rajendra Prasad Center for Ophthalmic Sciences, New Delhi गये वहां भी स्टेज 5 की ROP Develop होना बताया गया। उसके पश्चात परिवादीगण परिवादी संख्या 1 को लेकर मेदान्ता मेडिकलिनिक, न्यू दिल्ली गये, वहां भी स्टेज 5 की ROP Develop होना बताया गया तथा सर्जरी करने की सलाह दी गई। उसके पश्चात परिवादीगण परिवादी संख्या 1 को लेकर भारती आई हॉस्पिटल, न्यू दिल्ली गये वहां भी स्टेज 5 की ROP Develop होना बताया गया। उसके पश्चात परिवादीगण बच्चे को शंकरा नेत्रालय, चेन्नई लेकर गये जहां दिनांक 14.06.2016 को बाई आंख की सर्जरी की गई।

**02.** परिवादीगण ने विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 पर यह आरोप लगाये हैं कि उनकी लापरवाही के कारण परिवादी संख्या 1 को स्टेज 5 का ROP Develop हुआ है। उन्होंने आरोप लगाया कि विपक्षी संख्या 2 अस्पताल में अनुभवी एम.डी. pediatrician उपलब्ध नहीं है क्योंकि विपक्षी संख्या 4 डॉ. दीपक मित्तल डिप्लोमा होल्डर है। उन्होंने यह भी आरोप लगाया कि विपक्षी संख्या 2 अस्पताल में आंखों का विशेषज्ञ भी नहीं है। परिवादीगण ने यह आरोप भी लगाया कि परिवादी संख्या 1 Preterm पैदा हुआ, जो अण्डरवेट था तथा Respiratory



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017  
**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

Distress में था फिर भी ROP के बारे में परिवादीगण को नहीं बताया गया। यह आरोप भी लगाया गया है कि विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 ने अपने NICU में किसी आंख विशेषज्ञ को नहीं दिखाया बल्कि वे ऑक्सीजन देते रहे एवं Packed RBC चढ़ाते रहे, जबकि उन्हें चाहिए था कि ROP के लिए बच्चे की Screening करवाते। विपक्षीगण ने डिस्चार्ज वाले दिन दिनांक 22.02.2016 को प्रथम बार आंखों की जांच करवाने के लिए परिवादीगण को सलाह दी थी तथा विपक्षी संख्या 5 व 6 के पास ले जाने को कहा किन्तु उस समय भी विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 ने ROP की गंभीरता के बारे में परिवादीगण को नहीं बताया। उनका यह भी आरोप है कि विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 के द्वारा बच्चे को इतने लंबे समय तक अपने यहां नहीं रखना चाहिए था बल्कि हायर सेन्टर के लिए प्रारम्भ में ही रेफर कर देना चाहिए था। उन्होंने यह भी आरोप लगाया कि विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 को आंख के इलाज के लिए विपक्षी संख्या 5 व 6 के पास रेफर कर दिया, जबकि उनके पास Screening की सुविधा ही नहीं है।

**03.** परिवादीगण ने विपक्षी संख्या 5 तथा 6 के विरुद्ध भी यह आरोप लगाया कि उन्होंने भी बच्चे की बीमारी के बारे में गंभीरता से परिवादीगण को नहीं बताया बल्कि साधारण तौर पर यह कहा गया कि विशेषज्ञ डॉ. राजवर्धन आजाद दिल्ली से आयेगें, तब सूचित कर दिया जावेगा।

**04.** परिवादीगण ने विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 के विरुद्ध यह आरोप भी लगाया कि जब परिवादीगण दिनांक 01.03.2016, 16.03.2016 तथा 31.03.2016 को बच्चे को लेकर विपक्षी संख्या 4 के पास गये, तब भी विपक्षी संख्या 4 के द्वारा बच्चे के ROP के बारे में कोई पूछताछ नहीं की गई तथा ROP के बारे में परिवादीगण को नहीं बताया गया बल्कि डॉ. दीपक मित्तल ने दिनांक 01.03.2016 को परिवादीगण से डिस्चार्ज टिकट लेकर जल्दबाजी में उसमें इंद्राज कर दिया। परिवादीगण का आरोप है कि विपक्षी संख्या 4 ने डिस्चार्ज टिकट पर बाद में दिनांक 01.03.2016 को इंद्राज करके ROP की Screening के तथ्य को अंकित कर दिया है, जबकि सर्वप्रथम डिस्चार्ज करते समय आंखों के परीक्षण कराने के निर्देश परिवादीगण को दिये गये थे। इस प्रकार परिवादीगण ने विपक्षी संख्या 1 लगायत 6 की लापरवाही होना बताते हुए परिवादपत्र प्रस्तुत कर यह अनुतोष चाहा कि विपक्षीगण से परिवादी संख्या 1 को 70,00,000/-रूपये मय





राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

ब्याज दिलाये जावे। यह अनुतोष भी चाहा कि परिवादी संख्या 2 एवं परिवादी संख्या 3 माता-पिता को विपक्षीगण से 15,00,000/-रूपये मय ब्याज दिलाये जावे। यह अनुतोष भी चाहा गया है कि विपक्षी संख्या 4 व 5 दादा-दादी को विपक्षीगण से 5,00,000/-रूपये मय ब्याज दिलाये जावे। यह अनुतोष भी चाहा गया है कि विपक्षीगण, परिवादीगण को इलाज में व्यय की गई राशि 6,37,022/-रूपये मय ब्याज दिलायी जावे, वकील की फीस के रूप में 2,00,000/-रूपये एवं परिवाद व्यय के रूप में 50,000/-रूपये दिलाये जाने की मांग भी की गई है।

**05.** विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 ने जवाब परिवादपत्र प्रस्तुत कर यह लिखा है कि परिवादी संख्या 4 व 5 जो कि दादा-दादी हैं, वे पीड़ित परिवादी संख्या 1 के प्राकृतिक संरक्षक नहीं हैं, इसलिए वे उपभोक्ता नहीं है तथा उन्हें परिवादपत्र प्रस्तुत करने का अधिकार नहीं है। यह भी लिखा कि परिवादपत्र में परिवादीगण ने आधारहीन आरोप लगाये हैं, जो विशेषज्ञ साक्ष्य से समर्थित नहीं है। विपक्षी संख्या 3 व 4 अनुभवी एवं योग्यताधारी चिकित्सकगण हैं, जिन्होंने मेडिकल प्रोटोकॉल के अनुसार इलाज किया है। यह भी लिखा है कि परिवादीगण की सहमति लेकर परिवादी संख्या 1 का इलाज किया गया था। परिवादी संख्या 1 अण्डरवेट एवं Preterm पैदा हुई थी, जिसे सांस लेने में परेशानी हो रही थी इसलिए सभी जटिलताओं के बारे में परिवादीगण को समझाकर सहमति लेकर इलाज प्रारम्भ किया गया है। विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 ने अपने जवाब परिवादपत्र में दिये गये इलाज को भी विस्तृत रूप में लिखा है तथा उनका यह कहना है कि मेडिकल प्रोटोकॉल के अनुसार इलाज किया गया था। यह लिखा गया है कि दिनांक 01.02.2016 को ROP से संबंधित Fundus Examination के लिए सलाह दी गई थी किन्तु परिवादी संख्या 2 व 3 ने यह कहा कि डिस्चार्ज के समय Fundus Examination करायेंगे। यह भी लिखा है कि विपक्षी संख्या 4 डॉ. दीपक मित्तल ने परिवादी संख्या 2 व 3 को ROP की गंभीरता के बारे में तथा Timely Screening के बारे में बता दिया था। यह भी लिखा है कि विपक्षी संख्या 5 अस्पताल, विपक्षी संख्या 2 अस्पताल से बीस किलोमीटर दूर ही स्थित है किन्तु परिवादी संख्या 2 व 3 ROP के परीक्षण के लिए नहीं गए। यह भी लिखा है कि अतिआवश्यक होने पर Packed RBC चढ़ायी गई



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

थी। डिस्चार्ज टिकट में दिनांक 01.03.2016 को अतिरिक्त इंड्राज करने से मना किया गया है बल्कि यह लिखा गया है कि डिस्चार्ज टिकट हॉस्पिटल के नर्सिंग स्टाफ के द्वारा तैयार किया जाता है, जिसमें विशेष इंड्राज चिकित्सक के द्वारा किये जाते हैं। विपक्षी संख्या 4 डॉ दीपक मित्तल के द्वारा डिस्चार्ज टिकट में जो भी इंड्राज किये गये, वे एक ही स्याही से हो रहे हैं। इस प्रकार उनके अनुसार परिवादीगण ने डिस्चार्ज टिकट में अतिरिक्त इंड्राज किये जाने का गलत आरोप लगाया है। विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 ने जवाब परिवादपत्र में यह भी लिखा है कि विपक्षी संख्या 6 चिकित्सक से जो सलाह ली गई थी, उसका Prescription परिवादीगण ने जान-बूझकर प्रस्तुत नहीं किया है तथा यही तथ्य विपक्षी संख्या 5 व 6 ने भी अपने जवाब परिवादपत्र में लिखे हैं। दिनांक 01.03.2016, 16.03.2016 तथा 31.03.2016 को परिवादी संख्या 1 का विपक्षी संख्या 4 के पास आना स्वीकार किया गया है, इस बारे में यह लिखा गया है कि विपक्षी संख्या 4 का कर्तव्य परिवादी संख्या 1 बच्चे की ग्रोथ एवं Development से ही संबंधित था अर्थात् आंखों के इलाज से संबंधित नहीं था। परिवादीगण के द्वारा मांगने पर Bed Head टिकट की कॉपी उन्हें उपलब्ध करा दी गई है तथा डिस्चार्ज टिकट डिस्चार्ज करते समय ही परिवादीगण को दे दिया गया था। उन्होंने जवाब परिवादपत्र में यह भी लिखा है कि विपक्षी संख्या 2 अस्पताल ने बीमा भी करा रखा है। इस प्रकार उन्होंने विस्तृत जवाब परिवादपत्र देते हुए परिवादपत्र खारिज किये जाने का निवेदन किया है।

**06.** विपक्षी संख्या 5 व 6 ने अपने जवाब परिवादपत्र में यह अंकित किया है कि परिवादीगण ने उनके विरुद्ध जो आरोप लगाये हैं, उनसे विपक्षी संख्या 5 व 6 के विरुद्ध कोई लापरवाही साबित नहीं होती है। उन्होने यह भी लिखा है कि Oriental Insurance Company से बीमा पॉलिसी भी ले रखी है। उन्होंने जवाब परिवादपत्र में यह माना है कि परिवादीगण बच्ची को लेकर विशेष टेस्ट के लिए आये थे, तब उन्होने लिखित में Prescription स्लिप दी थी किन्तु परिवादी ने उस Prescription स्लिप को प्रस्तुत नहीं किया है तथा यह भी लिखा है कि विपक्षी संख्या 5 व 6 ने परिवादी की बच्ची का कोई इलाज नहीं किया है, इसलिए उनकी कोई लापरवाही नहीं है। इस प्रकार उन्होंने परिवादपत्र खारिज किये जाने का निवेदन किया है।

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

07. विपक्षी संख्या 7 एवं 8 बीमा कम्पनी की ओर से जवाब परिवादपत्र प्रस्तुत कर विपक्षी संख्या 2 संजीवनी हॉस्पिटल, विपक्षी संख्या 3 डॉ सांवरमल यादव तथा विपक्षी संख्या 4 डॉ. दीपक मित्तल का प्रोफेशनल इनडिमिनिटी डॉक्टर्स पॉलिसी होना स्वीकार किया है। यह भी लिखा गया है कि बीमित के द्वारा बीमा कम्पनी को पॉलिसी शर्तों के तहत लिखित जानकारी दिया जाना आवश्यक है, जो कि नहीं दी गई है बल्कि दिनांक 27.12.2017 को बीमा कम्पनी को सूचना दी गई है। उन्होंने भी अपने जवाब परिवादपत्र में विपक्षी संख्या 2 लगायत 4 की लापरवाही नहीं होना बताया है। विपक्षी संख्या 5 एवं 6 की बीमा पॉलिसी होने से इंकार किया गया है। इस प्रकार उन्होंने परिवादपत्र खारिज किये जाने का निवेदन किया है।

08. उभयपक्ष की ओर से शपथ-पत्र एवं विभिन्न दस्तावेजात प्रस्तुत किये गये हैं, जिनका आवश्यकता अनुसार विवेचन किया जावेगा।

09. उभयपक्ष के विद्वान अधिवक्तागण की बहस सुनी गई एवं पत्रावली का अवलोकन किया गया।

10. हस्तगत प्रकरण में यह निर्विवादित है कि विपक्षी संख्या 2 अस्पताल में परिवादी संख्या 3 श्रीमती बबीता सुरोलिया को दिनांक 10.01.2016 को बच्चे की डिलीवरी के उद्देश्य से भर्ती कराया गया था तथा उसी दिन सामान्य प्रसव से परिवादी संख्या 1 बच्ची का जन्म हुआ था। यह भी स्वीकृत स्थिति है कि परिवादी संख्या 1 का जन्म Preterm अर्थात् समय से पहले हुआ है, वह अण्डरवेट पैदा हुई है तथा उसे सांस लेने में तकलीफ भी थी। हस्तगत प्रकरण में परिवादीगण द्वारा प्रस्तुत साक्ष्य से यह भी साबित है कि परिवादी संख्या 1 बच्ची को स्टेज-5 की ROP दोनों आंखों में हो गई है, जिसका पता अप्रैल 2016 में परिवादीगण को चला है। यह तथ्य भी निर्विवादित है कि परिवादी संख्या 1 दिनांक 10.01.2016 से दिनांक 22.02.2016 तक विपक्षी संख्या 2 अस्पताल में विपक्षी संख्या 4 डॉ दीपक मित्तल के अधीन इलाजरत रही है, इस दौरान ऑक्सीजन सपोर्ट दिया गया है, Packed RBC भी चढ़ायी गई है। ROP से संबंधित चिकित्सा शास्त्र के अनुसार यदि कोई बच्चा Preterm पैदा होता है एवं अण्डरवेट होता है तथा सांस लेने में तकलीफ होती है, तब ऐसे बच्चे की आंखों में 2 से 4 सप्ताह के बाद ROP Develop होने की संभावना रहती है।





राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017  
**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

11. परिवादी पक्ष का विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 के विरुद्ध मुख्य रूप से यही आरोप रहा है कि उन्होंने ROP के बारे में परिवादीगण को जानकारी नहीं दी, विशेष टेस्ट एवं Screening के लिए रेफर नहीं किया तथा अपने यहां इलाज करते रहे, जिसके कारण स्टेज 5 की ROP Develop हो गई, जबकि विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 का यह कहना है कि विपक्षीगण के द्वारा दिनांक 01.02.2016 को ही ROP से संबंधित Fundus Examination की सलाह दे दी गई थी किन्तु उनके द्वारा ऐसा Fundus Examination नहीं कराया जाना बताया गया। हस्तगत प्रकरण में मुख्य रूप से यही तय किया जाना है कि क्या विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 के द्वारा अथवा इलाज करने वाले चिकित्सक विपक्षी 4 डॉ. दीपक मित्तल के द्वारा परिवादीगण को ROP से संबंधित Fundus Examination की सलाह नहीं दी गई तथा यदि हाँ, तब ऐसी सलाह नहीं दिये जाने के कारण क्या उनकी लापरवाही रही?

12. पत्रावली में दिनांक 01.02.2016 को Fundus Examination के लिए राय दिये जाने से संबंधित विपक्षी संख्या 2 संजीवनी हॉस्पिटल के द्वारा परिवादी संख्या 1 के इलाज के दौरान तैयार किये गये दस्तावेजात सलंग्न है, जिसके अवलोकन से यह स्पष्ट होता है कि दिनांक 01.02.2016 को चिकित्सक के द्वारा परिवादीगण को ROP के बारे में Fundus Examination के लिए सलाह दी गई है। इस दस्तावेज के बारे में डिस्चार्ज कार्ड में भी अंकित किया गया है किन्तु परिवादीगण का यह कहना रहा है कि दिनांक 01.02.2016 का चिकित्सा रिकॉर्ड विपक्षीगण के द्वारा बाद में तैयार किया गया है तथा डिस्चार्ज कार्ड पर भी विपक्षी संख्या 4 के द्वारा इस बारे में बाद में दिनांक 01.03.2016 को लिख दिया गया है। यह स्वीकृत तथ्य है कि दिनांक 22.02.2016 को डिस्चार्ज करते समय मूल डिस्चार्ज कार्ड परिवादीगण को दे दिया गया था। डिस्चार्ज कार्ड के बारे में विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 के द्वारा यह बताया गया है कि यह स्टाफ के द्वारा तैयार किया गया है, जिसमें विशेष स्थानों की पूर्ति चिकित्सक के द्वारा की गई है। स्टाफ के द्वारा दिनांक 22.02.2016 को जब डिस्चार्ज कार्ड तैयार कर दिया गया उसके पश्चात खाली जगह नहीं रहने के कारण विपक्षी संख्या 4 चिकित्सक के द्वारा Fundus Examination के बारे में लिखा गया है। यह सही है कि डिस्चार्ज कार्ड में Fundus Examination के बारे में तीन स्थानों पर



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.****Versus****Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

लिखा हुआ है, जो एक ही स्याही से तथा एक ही हेण्डराइटिंग में लिखा हुआ है। परिवादी पक्ष का यह कहना रहा है कि दिनांक 01.03.2016 को डिस्चार्ज कार्ड उनसे प्राप्त करके जल्दबाजी में विपक्षी संख्या 4 के द्वारा इस पर कुछ लिखा गया एवं फोटोकॉपी करा कर मूल डिस्चार्ज कार्ड परिवादीगण को वापस दे दिया गया। अप्रैल 2016 में ROP की जानकारी होना परिवादीगण ने माना है किन्तु परिवादीगण के द्वारा विपक्षी संख्या 4 अथवा विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 के विरुद्ध इस बारे में कहीं पर भी कोई शिकायत नहीं की गई है, जबकि परिवादी पक्ष इस बारे में चिकित्सा विभाग के अधिकारियों को अथवा पुलिस को इस बारे में शिकायत कर सकते थे। दिनांक 01.02.2016 को Fundus Examination के लिए जो लिखा गया है, वह दिनांक 31.01.2016 को तैयार की गई चिकित्सा से संबंधित टिप्पणीयों वाले पत्र की पुश्त पर लिखा गया है। विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 की ओर से विपक्षी संख्या 3 एवं 4 चिकित्सकगण के शपथ-पत्र तथा स्टाफकर्मियों के शपथ-पत्र भी प्रस्तुत किये गये हैं, जिन्होंने यह बताया है कि डिस्चार्ज कार्ड पर दिनांक 22.02.2016 को ही समस्त बातें लिख दी गई थी। परिवादी पक्ष के द्वारा चिकित्सा विभाग अथवा पुलिस में शिकायत नहीं की गई है। इस प्रकार यही पाया जाता है कि दिनांक 01.02.2016 को चिकित्सा संबंधी नोटशीट में लिखा गया Fundus Examination का निर्देश तथा डिस्चार्ज कार्ड में Fundus Examination के लिए लिखी गई बातें विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 के द्वारा बाद में तैयार नहीं की गई है बल्कि पहले ही लिख दी गई है।

13. परिवादी पक्ष स्वयं यह मानता है कि दिनांक 22.02.2016 को विपक्षी संख्या 4 के द्वारा Fundus Examination के लिए विपक्षी संख्या 5 एवं 6 के पास भेजा गया था। परिवादीगण दिनांक 22.02.2016 को विपक्षी संख्या 5 अस्पताल में विपक्षी संख्या 6 के पास गये भी है तथा वहां पर 50/-रूपये भुगतान करके रसीद प्राप्त की गई है, जिसे परिवादीगण ने प्रस्तुत किया है। विपक्षी संख्या 5 एवं 6 ने अपने जवाब परिवादपत्र में तथा शपथ-पत्र में यह लिखा है कि उन्होंने जो भी सलाह दी थी, वह लिखित में दी थी किन्तु उस लिखित सलाह वाले Prescription स्लिप को परिवादीगण ने प्रस्तुत नहीं किया है। सामान्य तौर पर यदि कोई व्यक्ति किसी अस्पताल में जाकर फीस देकर



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

रसीद प्राप्त करता है तथा चिकित्सक के पास मरीज को ले जाता है, तब यह आवश्यक है कि उक्त चिकित्सक के द्वारा Prescription अवश्य बनाया जायेगा किन्तु हस्तगत प्रकरण में परिवादीगण के द्वारा विपक्षी संख्या 6 चिकित्सक के द्वारा तैयार किया गया Prescription प्रस्तुत नहीं किया गया है, जबकि विपक्षी संख्या 4 का यह कहना रहा है कि विपक्षी संख्या 6 के Prescription के आधार पर उन्होंने दिनांक 22.02.2016 को डिस्चार्ज टिकट पर Fundus Examination के बारे में अंकन किया था तथा डिस्चार्ज टिकट पर Follow of collum में Fundus Examination के लिए सलाह भी दी गई है किन्तु परिवादीगण स्वयं Fundus Examination के बारे में सजग नहीं रहे हैं। परिवादीगण का यह कहना भी माना जावे कि विपक्षी संख्या 6 चिकित्सक ने विशेषज्ञ डॉ. राजवर्धन सिंह का दिल्ली से आकर Fundus Examination करना बताया था फिर भी परिवादीगण दुबारा कभी Fundus Examination के लिए विपक्षी संख्या 6 के पास नहीं गये हैं। इस प्रकार यह पाया जाता है कि परिवादीगण स्वयं Fundus Examination के बारे में लापरवाह रहे हैं।

14. परिवादीगण यह मानते हैं कि दिनांक 01.03.2016 को जब परिवादी संख्या 1 को लेकर विपक्षी संख्या 4 के पास गये, तब विपक्षी संख्या 4 के द्वारा Fundus Examination के बारे में पूछा गया है। उसके पश्चात दिनांक 16.03.2016 तथा 31.03.2016 को विपक्षी संख्या 4 के द्वारा ROP के बारे में कोई पूछताछ नहीं किये जाने का आरोप परिवादीगण के द्वारा लगाया गया है। इस बारे में यह पाया जाता है कि विपक्षी संख्या 4 बच्चों का चिकित्सक है तथा उसके पास परिवादी संख्या 1 को उसकी ग्रोथ एवं Development के लिए ही ले जाया गया है तथा उसके द्वारा इन तारीखों को बच्चे की ग्रोथ एवं Development के बारे में ही दवाइयाँ दी गई है अर्थात् विपक्षी संख्या 4 का दायित्व ROP से संबंधित नहीं था बल्कि स्वयं परिवादीगण ROP से संबंधित Fundus Examination के बारे में लापरवाह रहे हैं।

15.(1) माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने अपने न्यायिक दृष्टांत Kusum Sharma & Others Vs Batra Hospital Medical Research Centre & Others के मामले में निम्नलिखित 11 सिद्धांत प्रतिपादित किये हैं, जिनके आधार पर चिकित्सा लापरवाही का निष्कर्ष निकाला जावेगा :-

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

- I. Negligence is the breach of a duty exercised by omission to do something which a reasonable man, guided by those considerations which ordinarily regulate the conduct of human affairs, would do, or doing something which a prudent and reasonable man would not do.
- II. Negligence is an essential ingredient of the offence. The negligence to be established by the prosecution must be culpable or gross and not the negligence merely based upon an error of judgment.
- III. The medical professional is expected to bring a reasonable degree of skill and knowledge and must exercise a reasonable degree of care. Neither the very highest nor a very low degree of care and competence judged in the light of the particular circumstances of each case is what the law requires.
- IV. A Medical Practitioner would be liable only where his conduct fell below that of the standards of a reasonably competent practitioner in his field.
- V. In the realm of diagnosis and treatment there is scope for genuine difference of opinion and one professional doctor is clearly not negligent merely because his conclusion differs from that of other professional doctor. 51
- VI. The medical professional is often called upon to adopt a procedure which involves higher element of risk, but which he honestly believes as providing greater chances of success for the patient rather than a procedure involving lesser risk but higher chances of failure. Just because a professional looking to the gravity of illness has taken higher element of risk to redeem the patient out of his/her suffering which did not yield the desired result may not amount to negligence.





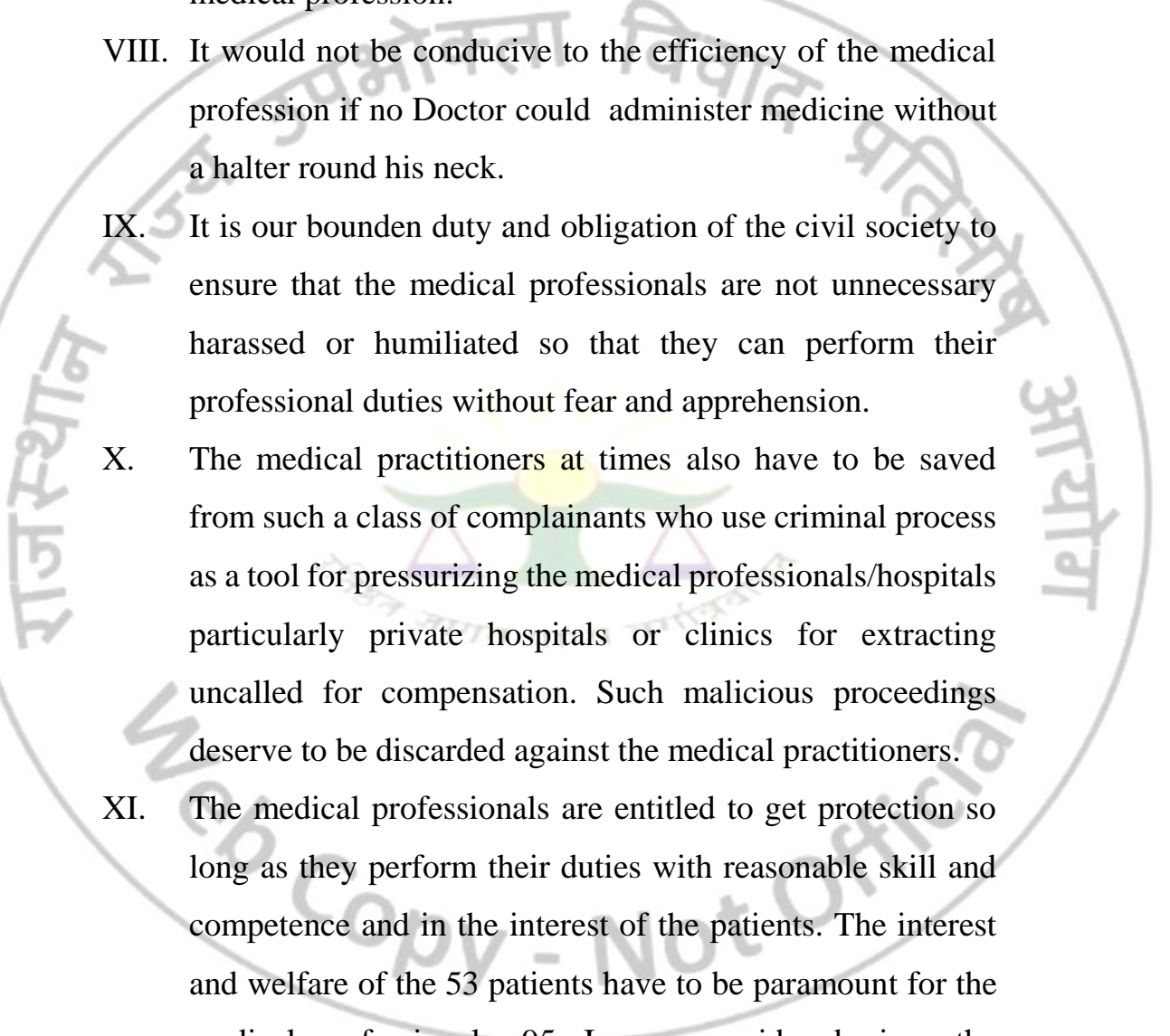
राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

- VII. Negligence cannot be attributed to a doctor so long as he performs his duties with reasonable skill and competence. Merely because the doctor chooses one course of action in preference to the other one available, he would not be liable if the course of action chosen by him was acceptable to the medical profession.
- VIII. It would not be conducive to the efficiency of the medical profession if no Doctor could administer medicine without a halter round his neck.
- IX. It is our bounden duty and obligation of the civil society to ensure that the medical professionals are not unnecessary harassed or humiliated so that they can perform their professional duties without fear and apprehension.
- X. The medical practitioners at times also have to be saved from such a class of complainants who use criminal process as a tool for pressurizing the medical professionals/hospitals particularly private hospitals or clinics for extracting uncalled for compensation. Such malicious proceedings deserve to be discarded against the medical practitioners.
- XI. The medical professionals are entitled to get protection so long as they perform their duties with reasonable skill and competence and in the interest of the patients. The interest and welfare of the 53 patients have to be paramount for the medical professionals. 95. In our considered view, the aforementioned principles must be kept in view while deciding the cases of medical negligence.

**15(2)** माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने अपने न्यायिक दृष्टांत Civil Appeal No. 3971/2011, Dr. S.K. Jhunjhunwala V/s Mrs. Dhanwanti Kumar &



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

Anr. के मामले में पैरा संख्या 45 में निम्नलिखित विधिक सिद्धांत प्रतिपादि किया है:-

**Pare 45:** In our opinion, there has to be a direct nexus with these two factors to sue a doctor for his negligence. Suffering of ailment by the patient after surgery is one thing. It may be due to myriad reasons known in medical jurisprudence. Whereas suffering of any such ailment as a result of improper performance of the surgery and that too with the degree of negligence on the part of Doctor is another thing. To prove the case of negligence of a doctor, the medical evidence of experts in field to prove the latter is required. Simply proving the former is not sufficient.

उपरोक्त विधिक सिद्धांत से यह स्पष्ट है कि मेडिकल बोर्ड के द्वारा किसी चिकित्सक के खिलाफ राय दिये जाने पर चिकित्सा लापरवाही होगी।

**15(3)** माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने अपने न्यायिक दृष्टांत Civil Appeal No. 1658/2010 on 30-11-2021 Bombay Hospital- Medical Research Centre V/s Asha Jaiswal & ors. के मामले में निम्नलिखित विधिक सिद्धांत प्रतिपादित किया है:-

Medical negligence against Hospital –If operation theatres were occupied at time when operation of patient was contemplated, it cannot be said that there is medical negligence on part of Hospital – A team of specialist doctors was available and also have attended to patient but unfortunately nature had last word and patient breathed his last – Family may not have coped with loss of their loved one, but Hospital and Doctor cannot be blamed as they provided requisite care at all given times – **No doctor can assure life to his patient but can only attempt to treat his patient to best of his ability which was being done in present case – Therefore, Hospital and Doctor not guilty of medical negligence – Complaint dismissed – Sun of Rs. 5 lakhs disbursed to complainant ordered to be treated as ex gratia**

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017  
Dhanshree Surolia & Anr.  
Versus  
Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.

**payment to complainant and not to be recovered back by either Hospital or Doctor.**

16. परिवादीगण की ओर से माननीय सर्वोच्च न्यायालय का न्यायिक दृष्टांत Civil Appeal No. 6619/2016 Maharaja Agrasen Hospital & Ors. V/s Master Rishabh Sharma & Ors. With Civil Appeal no. 9461/2019 Pooja Sharma & Ors. V/s Maharaja Agrasen Hospital & ors. निर्णय दिनांक 16.12.2019 प्रस्तुत किया गया है। इस न्यायिक दृष्टांत के अवलोकन से यह पाया जाता है कि इस न्यायिक दृष्टांत वाले मामले में इलाज करने वाले चिकित्सक ने परिवादीगण को ROP टेस्ट के लिए कभी भी सलाह नहीं दी थी। डिस्चार्ज स्लिप में भी नहीं लिखा था तथा बाद में फॉलोअप के लिए जाने पर भी ROP टेस्ट के लिए नहीं लिखा गया था, तब यह माना गया है कि ROP टेस्ट के बारे में नहीं लिखे जाने के कारण इलाज करने वाले चिकित्सक एवं अस्पताल की लापरवाही मानी जावेगी, जबकि हस्तगत प्रकरण में उभयपक्ष की साक्ष्य के आधार पर यह माना गया है कि इलाज करने वाले चिकित्सक ने दिनांक 01.02.2016 को ही ROP से संबंधित Fundus Examination की सलाह दे दी है तथा डिस्चार्ज टिकट में भी स्वीकृत रूप से ROP से संबंधित Fundus Examination की सलाह दी गई है। अतः यह न्यायिक दृष्टांत हस्तगत मामले पर लागू नहीं होता है।

17. हस्तगत प्रकरण में विपक्षी की चिकित्सा लापरवाही रही अथवा नहीं, इस बारे में हस्तगत प्रकरण की तथ्यात्मक स्थिति को देखते हुये माननीय सर्वोच्च न्यायालय एवं माननीय राष्ट्रीय उपभोक्ता आयोग, नई दिल्ली के विभिन्न न्यायिक दृष्टांतों का अवलोकन किया गया, जिनमें से कुछ निम्न प्रकार हैं:-

17(1) माननीय सर्वोच्च न्यायालय के न्यायिक दृष्टांत Martin F. D'Suza versus Mohd. Ishfaq, (2009) 3 सुप्रीम कोर्ट केसेज page 1 के मामले में पैरा नंबर 40 एवं 42 में निम्न प्रकार विधि सिद्धांत प्रतिपादित किये गये हैं:-

40. "Simply because a patient has not favourably responded to a treatment given by a doctor or a surgery has failed, the

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

doctor cannot be held straightaway liable for a medical negligence by applying the doctrine of res ipsa loquitur. No sensible professional would intentionally commit an act or omission which would result in harm or injury to the patient since the professional reputation of the professional would be at stake. A single failure may cost him dear in his lapse."

42. "When a patient dies or suffer some mishap, there is a tendency to blame the doctor for this. Things have gone wrong and therefore, somebody must be punished for it. However, it is well known that even the best professionals, what to say of the average professional, sometimes have failures. A lawyer cannot win every case in his professional career but surely he cannot be penalised for losing a case provided he appeared in it and made his submissions."

उपरोक्त पैरा संख्या 40 व 42 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने यह माना है कि यदि कोई ऑपरेशन असफल हो जाता है, तब इसी आधार पर ऑपरेशन करने वाले चिकित्सक को चिकित्सा लापरवाही का दोषी res ipsa loquitur सिद्धांत के आधार पर नहीं माना जावेगा। यह भी माना गया है कि यदि कोई मरीज मर जाता है अथवा स्थिति बिगड़ जाती है, तब चिकित्सक पर आरोप लगाने की टेन्डेन्सी होती है, जबकि अच्छे से अच्छा प्रोफेशनल भी failure हो जाता है, जैसे कि एक अधिवक्ता हमेशा ही अपना प्रकरण नहीं जीत पाता है।

**17(2)** माननीय सर्वोच्च न्यायालय के न्यायिक दृष्टांत C.P. Sreekumar(Dr.), MS (Ortho) v S.Ramanujam, (2009) 7 SCC 130 के पैरा संख्या 37 में निम्न विधि सिद्धांत प्रतिपादित किया गया है:—

“37. We find from a reading of the order of the Commission that it proceeded on the basis that whatever had been alleged in the complaint by the respondent was in fact the inviolable





राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

truth even though it remained unsupported by any evidence. As already observed in Jacob Mathew case [(2005) 6 SCC 1 : 2005 SCC (Cri) 1369] the onus to prove medical negligence lies largely on the claimant and that this onus can be discharged by leading cogent evidence. A mere averment in a complaint which is denied by the other side can, by no stretch of imagination, be said to be evidence by which the case of the complainant can be said to be proved. It is the obligation of the complainant to provide the facta probanda as well as the facta probantia.”

उपरोक्त विधि सिद्धांत में यह बताया गया है कि चिकित्सा सेवादोष का आरोप परिवादपत्र में लगाया जाना ही पर्याप्त नहीं है, बल्कि सुदृढ़ साक्ष्य से इस आरोप को साबित करना आवश्यक है।

**17(3)** माननीय सर्वोच्च न्यायालय के न्यायिक दृष्टांत “Kusum Sharma and Others v. Batra Hospital and Medical Research Centre and Others, (2010) 3 SCC 480 के पैरा संख्या 47, 72, 78 में निम्नलिखित विधि सिद्धांत प्रतिपादित किये गये हैं:—

“47. Medical science has conferred great benefits on mankind, but these benefits are attended by considerable risks. Every surgical operation is attended by risks. We cannot take the benefits without taking risks. Every advancement in technique is also attended by risks.”

“72. The ratio of Bolam case [(1957) 1 WLR 582 : (1957) 2 All ER 118] is that it is enough for the defendant to show that the standard of care and the skill attained was that ordinary degree of professional skill. The fact that the respondent charged with negligence acted in accordance with the general and approved practice is enough to clear him of the charge. Two things are pertinent to be noted. Firstly, the standard of care,

राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

when assessing the practice as adopted, is judged in the light of knowledge available at the time (of the incident), and not at the date of trial. Secondly, when the charge of negligence arises out of failure to use some particular equipment, the charge would fail if the equipment was not generally available at that point of time on which it is suggested as should have been used."

"78. It is a matter of common knowledge that after happening of some unfortunate event, there is a marked tendency to look for a human factor to blame for an untoward event, a tendency which is closely linked with the desire to punish. Things have gone wrong and, therefore, somebody must be found to answer for it. A professional deserves total protection. The Penal Code, 1860 has taken care to ensure that people who act in good faith should not be punished. Sections 88, 92 and 370 of the Penal Code give adequate protection to the professionals and particularly medical professionals."

उपरोक्त पैराज में भी माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने भी यही माना है कि यदि कोई unfortunate घटना घटित हो जाती है, तब यह टेन्डेन्सी रहती है कि इस घटना के घटित होने का कारण स्पष्ट होना चाहिये तथा आरोप लगाने की टेन्डेन्सी होती है, किंतु अप्रत्याशित घटना घटित होने के कारण ही दोषी नहीं माना जाना चाहिये, बल्कि प्रोफेशनल को प्रोटेक्शन मिलना चाहिये।

**17(4)** माननीय सर्वोच्च न्यायालय के न्यायिक दृष्टांत Dr. Harish Kumar Khurana v Joginder Singh and ors., (2021) SCC Online SC 673 के पैरा संख्या 11 एवं पैरा संख्या 14 में निम्नलिखित विधि सिद्धांत प्रतिपादित किये गये हैं:—

“11. .... Ordinarily an accident means an unintended and unforeseen injurious occurrence, something that does not occur in the usual course of events or that could not be reasonably anticipated. The learned counsel has also referred



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

to the decision in Martin F. D'Suza versus Mohd. Ishfaq, ( 2009) 3SCC 1 wherein it is stated that simply because the patient has not favourably responded to a treatment given by doctor or a surgery has failed, the doctor cannot be held straight away liable for medical negligence by applying the doctrine of Res Ipsa Loquitor. It is further observed therein that sometimes despite best efforts the treatment of a doctor fails and the same does not mean that the doctor or the surgeon must be held guilty of medical negligence unless there is some strong evidence to suggest that the doctor is negligent."

"14. Having noted the decisions relied upon by the learned counsel for the parties, it is clear that in every case where the treatment is not successful or the patient dies during surgery, it cannot be automatically assumed that the medical professional was negligent. To indicate negligence there should be material available on record or else appropriate medical evidence should be tendered. The negligence alleged should be so glaring, in which event the principle of res ipsa loquitor could be made applicable and not based on perception. In the instant case, apart from the allegations made by the claimants before the NCDRC both in the complaint and in the affidavit filed in the proceedings, there is no other medical evidence tendered by the complainant to indicate negligence on the part of the doctors who, on their own behalf had explained their position relating to the medical process in their affidavit to explain there was no negligence. ...."

उपरोक्त पैराज में माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने यह माना है कि किसी भी ऑपरेशन के असफल होने के आधार पर ही Res Ipsa Loquitor सिद्धांत के



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर

परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

आधार पर चिकित्सक की लापरवाही नहीं मानी जावेगी, बल्कि चिकित्सक की लापरवाही के लिये कुछ सामग्री होनी चाहिये।



**17(5)** माननीय सर्वोच्च न्यायालय के न्यायिक दृष्टांत II(2022)CPJ 51(SC) CHANDA RANI AKHOURI[DR.(MRS.)] AND ORS. VERSUS M.A. METHUSETHUPATHI [DR.] AND ORS. में निम्नलिखित विधि सिद्धांत प्रतिपादित किया गया है:-

“(1) Medical Negligence- Duty of care and caution- No doctor would assure full recovery in every case- At relevant time, only assurance given by implication is that he possessed requisite skills in branch of profession and while undertaking performance of his task, he would exercise his skills to best of his ability and with reasonable competence- Liability would only come if either doctor did not possess requisite skills which he professed to have possessed or he did not exercise with reasonable competence in given case skill which he did possess- Simple lack of care, error of judgment or accident, is not proof of negligence on part of medical professional- Hospital and doctors are required to exercise sufficient care in treating patients in all circumstances- Sufficient material on medical evidence should be available before adjudicating authority to arrive at conclusion that death is due to medical negligence- Death of patient cannot, on face of it, be considered to be medical negligence- medical practitioner is not to be held liable simply because things went wrong from mischance or misadventure or through error of judgment in choosing one reasonable course of treatment in preference to another- Term 'negligence' has no defined boundaries and if any medical negligence is there, whether it is pre or post-operative medical care or in follow-up care, at any point of time by treating doctors



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

or anyone else, it is always open to be considered by Courts/Commission taking note of exposition of law laid down by this Court of which detailed reference has been made and each case has to be examined on its own merits in accordance with law."

**17(6)** माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने अपने न्यायिक दृष्टांत Bolam versus Frien Hospital Management Committte (1957) I WLR 582 के मामले में निम्नलिखित विधि सिद्धांत प्रतिपादित किये हैं :-

1. Whether the doctor in question possessed the medical skills expected of an ordinary skilled practitioner in the field at that point of time;
2. Whether the doctor adopted the practice(of clinical observation diagnosis - including diagonstic tests and treatment) in the case that would be adopted by such a doctor of ordinary skill in accord with(at least) one of the responsible bodies of opinion of professional practitioners in the field.
3. Whether the standards of skills, knowledge expected of the doctor, according to the said body of medical opinion, were of the time when the events leading to the allegations of medical negligence occurred and not of the time when the dispute was being adjudicated.

In the present case our answer to all points is "yes", because both the OP doctors are qualified ophthalmologists, practicing since two decades. The OP- 2 is a super specialist in IOL and myopia corrective surgery. The OP-3 is a consultant retina surgeon attached to OP-1, the navajyoti eye center. They have adopted the standards of practice, in proper diagnosis, referral and further management. Therefore, in the instant case OPs-2



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017

**Dhanshree Surolia & Anr.**

**Versus**

**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

and 3 are qualified and skilled in their specialty, hence, no negligence can be attributed to their attempts.

17(7) माननीय राष्ट्रीय उपभोक्ता आयोग ने अपने न्यायिक दृष्टांत 2016(2) CPR 77 परिवाद प्रकरण संख्या 1499/2015 "Suman Taneja Versus Metro Hospital and Heart Institute and ors.", निर्णय दिनांक- 02.02.2016 में निम्नलिखित विधि सिद्धांत प्रतिपादित किया है:-

"Consumer Protection Act, 1986 Section 2(1)g Allegation of Medical negligence- Referring patient to higher centre- Due to non availability of cardiologist- Patient suffered IWMI, it was a cardiac emergency and he was in a critical stage, After diagnosis, OP-2 rightly treated patient by thrombolysing agents- Due to non- availability of cardiologist, he has referred patient to higher centre- Referring the patient to higher centre is not a Medical negligence - Every cardiologist is not capable or experienced to the extent to perform PCI- Not find the OPs breached in their duty of care or there was deficiency on the part of OP-2 who referred the patient to higher centre due to non availability of cardiologist- Decision taken by OP2 to refer patient to higher centre was proper- Held, that doctors should not be dragged to court unnecessarily on frivolous ground which prevents them from discharging their duty to a suffering person who needs their assistance utmost- Complaint dismissed."

17(8) माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने अपने न्यायिक दृष्टांत Jacob Mathew versus State of Punjab and anr.(2005) 6 SSC I में निम्नलिखित विधि सिद्धांत प्रतिपादित किया है:-

" a professional may be held liable on one of two findings: either he was not possessed of requisite skill which he



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017  
**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**  
**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

professed to have possessed, or he did not exercise reasonable competence in given case, the skill which he did possess"

18. माननीय सर्वोच्च न्यायालय तथा माननीय राष्ट्रीय उपभोक्ता आयोग के उपरोक्त वर्णित विभिन्न न्यायिक दृष्टांतों में प्रतिपादित विधि सिद्धांतों को देखते हुये हस्तगत प्रकरण की तथ्यात्मक स्थिति को देखा जावे, तब यह पाया जाता है कि विपक्षी संख्या 3, 4 तथा विपक्षी संख्या 6 चिकित्सकगण पर्याप्त शैक्षणिक योग्यता वाले अनुभवी चिकित्सक हैं। विपक्षी संख्या 4 ने मेडिकल प्रोटोकॉल के अनुसार परिवादी संख्या 1 का इलाज किया है तथा इलाज के बारे में परिवादीगण का कोई आरोप भी नहीं है बल्कि मुख्य रूप से परिवादीगण ने ROP से संबंधित Fundus Examination की सलाह नहीं दिये जाने की बात रखी है, जिसके बारे में यह पाया गया है कि दिनांक 01.02.2016 को ही Fundus Examination की राय दे दी गई थी। उपरोक्त वर्णित न्यायिक दृष्टांतों में यही माना गया है कि यदि चिकित्सक पर्याप्त योग्यता एवं अनुभव रखता है तथा मेडिकल प्रोटोकॉल के अनुसार सावधानीपूर्वक इलाज करता है, तब इलाज असफल भी हो जाता है तब भी चिकित्सक की लापरवाही नहीं मानी जावेगी।
19. हस्तगत प्रकरण में उपरोक्त विवेचन के अनुसार यही निष्कर्ष निकलता है कि विपक्षी संख्या 4 के द्वारा ROP से संबंधित Fundus Examination की सलाह दिनांक 01.02.2016 को ही दे दी गई थी तथा डिस्चार्ज टिकट में भी इस बारे में लिख दिया गया था। हस्तगत मामले में सामान्य प्रसव हुआ है। अतः विपक्षी संख्या 1 लगायत 4 की कोई लापरवाही नहीं पायी जाती है।
20. विपक्षी संख्या 5 तथा 6 के बारे में परिवादीगण ने यही आरोप लगाया है कि उन्होंने ROP से संबंधित जानकारी परिवादीगण को नहीं दी तथा विशेषज्ञ चिकित्सक डॉ राजवर्धन सिंह के आने पर विशेष टेस्ट करने की बात कही किन्तु परिवादीगण स्वयं कभी भी दुबारा विपक्षी संख्या 5 व 6 के पास नहीं गये एवं उन्होंने Prescription भी प्रस्तुत नहीं किया है। इस प्रकार विपक्षी संख्या 5 व 6 की लापरवाही भी साबित नहीं होती है। अतः हम यह पाते हैं कि परिवादीगण के द्वारा विपक्षीगण के विरुद्ध प्रस्तुत यह परिवादपत्र खारिज किये जाने योग्य हैं।



राज्य उपभोक्ता आयोग, जयपुर  
परिवाद संख्या 72/2017  
**Dhanshree Surolia & Anr.**  
**Versus**  
**Oasis Medicare Pvt. Ltd. & Anr.**

आदेश

परिवादीगण के द्वारा विपक्षीगण के विरुद्ध प्रस्तुत परिवादपत्र खारिज किया जाता है। उभयपक्ष अपना-अपना खर्चा मुकदमा वहन करेंगे।



(रामफूल गुर्जर)  
सदस्य

(एस.के.जैन)  
पीठासीन सदस्य(न्यायिक)

सरोज / -

