

=====

અસ્વીકરણ: સ્થાનિક ભાષામાં અનુવાદિત આ ચુકાદા/હુકમનો હેતુ પક્ષકારોને તેમની ભાષામાં જાણકારી ઉપલબ્ધ કરાવવા માત્રનો છે અને તેનો અન્યથા ઉપયોગ થઈ શકશે નહિ. અન્ય તમામ વ્યવહારિક તેમજ સરકારી ઉદ્દેશો માટે મૂળ અંગ્રેજી ચુકાદો/હુકમ જ પ્રમાણિત અને માન્ય રહેશે.

DISCLAIMER: The translated judgment in vernacular language is meant for the restricted use of the litigant to understand it in his/ her language and may not be used for any other purpose. For all practical and official purposes, the English version of the judgment shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.

=====

[૨૦૧૭] ૧૪ એસ.સી.આર. ૫૫૮

બિજોય સિન્હા રોય (મૃત્યુ પામનાર) કાનૂની વારસદાર મારફત

વિરુદ્ધ

વિશ્વનાથ દાસ અને અન્ય

(સિવિલ અપીલ નં. ૪૭૬૧/૨૦૦૯)

ઓગસ્ટ ૩૦, ૨૦૧૭

[આદર્શ કુમાર ગોયલ અને ઉદય ઉમેશ લલિત, ન્યાયમૂર્તિઓ]

ગ્રાહક સુરક્ષા અધિનિયમ, ૧૯૮૬ – તબીબી બેદરકારી – અપીલકર્તાની પત્નીનું એક નર્સિંગ હોમમાં શસ્ત્રક્રિયા (હિસ્ટ્રેક્ટોમી) કરાવ્યા પછી અવસાન થયું – તે હાઈ બ્લડ પ્રેશરથી પીડાતી હતી અને તેનું હિમોગ્લોબિન ઓછું હતું – જે નર્સિંગ હોમમાં તેણીનું ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું હતું ત્યાં આઈસીયુ સુવિધા ન હોવાથી, તેણીને અન્ય એક નર્સિંગ હોમમાં અને ત્યારબાદ હોસ્પિટલમાં ખસેડવામાં આવી હતી જ્યાં તેણીનું મૃત્યુ થયું હતું – અપીલકર્તાએ રાજ્ય

આયોગ સમક્ષ ફરિયાદ દાખલ કરી, જે મંજૂર કરવામાં આવી હતી – અપીલકર્તા તેમજ સામાવાળા નં. ૧ (ગાયનેકોલોજિસ્ટ, જેમના કથિત આગ્રહ પર અપીલકર્તાની પત્નીનું પ્રસ્નાસ્પદ નર્સિંગ હોમમાં ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું હતું) બંને દ્વારા કોસ અપીલ – રાષ્ટ્રીય આયોગે રાજ્ય આયોગના હુકમને ઉલટાવ્યો – અપીલકર્તાની દલીલ કે બ્લડ પ્રેશર અને હિમોગ્લોબિન નિયંત્રિત કર્યા વિના શસ્ત્રક્રિયા કરવાનો નિર્ણય તબીબી બેદરકારી સમાન હતો અને વધુમાં પૂર્વાનુમાનિત ગૂંચવણોને ધ્યાનમાં રાખીને, ઓપરેશન પછીની જરૂરિયાતો માટે આઈસીયુ ન ધરાવતા નર્સિંગ હોમમાં શસ્ત્રક્રિયા કરવાનો નિર્ણય પણ તબીબી બેદરકારી સમાન હતો – અપીલમાં, ઠેરવ્યું: તબીબી વ્યવસાયના સંદર્ભમાં બેદરકારી એક અલગ ડ્રષ્ટિકોણની માંગ કરે છે – નિર્ણયની ભૂલ કે અકસ્માત એ બેદરકારીનો પુરાવો નથી – જ્યાં સુધી ડૉક્ટર તે સમયના તબીબી વ્યવસાય માટે સ્વીકાર્ય પદ્ધતિનું પાલન કરે છે, ત્યાં સુધી માત્ર વધુ સારો વૈકલ્પિક માર્ગ ઉપલબ્ધ હતો તે કારણસર તેમને બેદરકારી માટે જવાબદાર ગણી શકાય નહીં – આમ, શસ્ત્રક્રિયા કરવાનો નિર્ણય પોતે તબીબી બેદરકારી ન ગણી શકાય – જો કે, અપીલકર્તાની એ દલીલ સામે કોઈ ગંભીર વિરોધ નહોતો કે જ્યારે દર્દીના જીવન સામે ઓપરેશન પછી જોખમ રહેલું હોવાનું પૂર્વાનુમાનિત હતું ત્યારે આઈસીયુ ન ધરાવતા નર્સિંગ હોમમાં ઓપરેશન ન કરવું જોઈતું હતું – આ બાબત ૨૩ વર્ષથી પેન્ડિંગ હોવાથી, આ મુદ્દે નવેસરથી નિર્ણય માટે મામલો રિમાન્ડ કરવાને બદલે, ન્યાયના હિતમાં, સામાવાળા નં. ૧ ને કોઈ પણ વ્યાજ વિના અપીલકર્તાના વારસદારોને રૂ. ૫ લાખની રકમ ૩ મહિનાની અંદર

ચૂકવવાનો નિર્દેશ આપવામાં આવે છે – જો ૩ મહિના પછી જમા કરવામાં આવે, તો આ રકમ પર વાર્ષિક ૧૨% ના દરે વ્યાજ લાગશે.

બેદરકારી – તબીબી બેદરકારી – ખ્યાલ – સિવિલ અને ફોજદારી કાયદામાં ભિન્ન – ઠેરવ્યું: જે સિવિલ કાયદામાં બેદરકારી હોઈ શકે તે ફોજદારી કાયદામાં ન પણ હોય – ફોજદારી કાયદામાં મેન્સ રિયા (ગુનાહિત માનસ) નું તત્વ જરૂરી હોઈ શકે છે અને બેદરકારીની માત્રા ઘણી વધારે હોવી જોઈએ – જ્યારે રેસ ઈપ્સા લોકિવટોર (ઘટના પોતે બોલે છે) સિવિલ કાયદાના ક્ષેત્રમાં કાર્ય કરે છે, પરંતુ ફોજદારી બેદરકારીના આરોપ પર તેનો મર્યાદિત ઉપયોગ થાય છે.

બેદરકારી – શું છે – ઠેરવ્યું: સામાન્ય સમજ ધરાવતો માણસ જે કાર્ય કરે તે ન કરવાથી અથવા સમજદાર અને સામાન્ય માણસ જે ન કરે તે કરવાથી ઉદ્ભવતો ફરજનો ભંગ એ બેદરકારી છે.

બેદરકારી – કૌશલ્યની કસોટી – જરૂરીયાતો – ઠેરવ્યું: અપેક્ષિત કૌશલ્યની કસોટી સર્વોચ્ચ કુશળ વ્યક્તિની હોતી નથી – જો કે, કોઈ વ્યાવસાયિક વ્યક્તિ જે જરૂરી કૌશલ્ય હોવાનો દાવો કરે છે તે ધરાવતો ન હોય અથવા વ્યાજબી યોગ્યતા દાખવવામાં નિષ્ફળ જાય તો તે બેદરકારી માટે જવાબદાર ઠરી શકે છે.

ગ્રાહક સુરક્ષા અધિનિયમ, ૧૯૮૬ – ઉદ્દેશ – ઠેરવ્યું: ગ્રાહક મંચોની સ્થાપના કરવાનો ઉદ્દેશ ગ્રાહકને ઝડપી ઉપાય પૂરો પાડવાનો હતો.

સિવિલ કાર્યરીતિ સંહિતા, ૧૯૦૮ – કલમ ૮૯ – વૈકલ્પિક વિવાદ નિવારણ
(એડીઆર) – ગ્રાહક મંચોને લાગુ પડવા બાબત – ઠેરવ્યું: ઉક્ત જોગવાઈ
ગ્રાહક મંચો દ્વારા યોગ્ય રીતે અમલમાં મૂકવી જોઈએ.

ગ્રાહક સુરક્ષા અધિનિયમ, ૧૯૮૬ – કલમ ૨૪બી – રાષ્ટ્રીય આયોગનું
વહીવટી નિયંત્રણ – ઠેરવ્યું: તમામ રાજ્ય આયોગો પર રાષ્ટ્રીય આયોગનું
વહીવટી નિયંત્રણ છે – આમ, ઝડપી નિકાલ માટે દેખરેખ વ્યવસ્થા દાખલ
કરવા તે સક્ષમ છે – આ સંદર્ભમાં યોગ્ય નિર્દેશો જારી કરવા અને યોગ્ય
કાર્યયોજના ઘડવા રાષ્ટ્રીય આયોગને નિર્દેશ આપવામાં આવે છે.

જેકબ મેથ્યુ વિરુદ્ધ પંજાબ રાજ્ય (૨૦૦૫) ૬ એસસીસી ૧: [૨૦૦૫]
૨ સપ્લી. એસસીઆર ૩૦૭ – આધાર રાખવામાં આવ્યો.

માર્ટિન એફ. ડી'સોઝા વિરુદ્ધ મોહમ્મદ ઇશફાક (૨૦૦૯) ૩ એસસીસી
૧: [૨૦૦૯] ૩ એસસીઆર ૨૭૩; વી. કિષ્ના રાવ વિરુદ્ધ નિખિલ સુપર
સ્પેશિયાલિટી હોસ્પિટલ (૨૦૧૦) ૫ એસસીસી ૫૧૩: [૨૦૧૦] ૫
એસસીઆર ૧; નિવેદિતા શર્મા વિરુદ્ધ સેલ્યુલર ઓપરેટર્સ એસોસિએશન ઓફ
ઇન્ડિયા (૨૦૧૧) ૧૪ એસસીસી ૩૩૭; હુસૈન વિરુદ્ધ ઉત્તર પ્રદેશ રાજ્ય
(૨૦૧૭) ૫ એસસીસી ૭૦૨; કૃષ્ણા વેણી નગમ વિરુદ્ધ હરીશ નગમ
(૨૦૧૭) ૪ એસસીસી ૧૫૦; સાલેમ એડવોકેટ બાર એસોસિએશન,

તામિલનાડુ વિરુદ્ધ ભારત સંઘ (૨૦૦૩) ૧ એસસીસી ૪૯: [૨૦૦૨] ૩ સપ્તી. એસસીઆર ૩૫૩; સાલેમ એડવોકેટ બાર એસોસિએશન, તામિલનાડુ વિરુદ્ધ ભારત સંઘ (૨૦૦૫) ૬ એસસીસી ૩૪૪: [૨૦૦૫] ૧ સપ્તી. એસસીઆર ૯૨૯; આફ્કોન્સ ઈન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચર લિ. વિરુદ્ધ ચેરિયન વર્કી કન્સ્ટ્રક્શન કંપની પ્રા. લિ. (૨૦૧૦) ૮ એસસીસી ૨૪: [૨૦૧૦] ૮ એસસીઆર ૧૦૫૩; મોતી રામ (મૃત્યુ પામનાર) કાનૂની વારસદારો મારફત વિરુદ્ધ અશોક કુમાર (૨૦૧૧) ૧ એસસીસી ૪૬૬: [૨૦૧૦] ૧૪ એસસીઆર ૮૦૯; વિક્રમ બક્ષી અને અન્ય વિરુદ્ધ સોનિયા ખોસલા (મૃત્યુ પામનાર) કાનૂની વારસદારો મારફત (૨૦૧૪) ૧૫ એસસીસી ૮૦: [૨૦૧૪] ૬ એસસીઆર ૭૬૨ – સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો.

ચુકાદાઓના સંદર્ભ

[૨૦૦૫] ૨ સપ્તી. એસસીઆર ૩૦૭ – આધાર રાખવામાં આવ્યો – પેરા ૧૧
 [૨૦૦૯] ૩ એસસીઆર ૨૭૩ – સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો – પેરા ૧૩
 [૨૦૧૦] ૫ એસસીઆર ૧ – સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો – પેરા ૧૩
 (૨૦૧૧) ૧૪ એસસીસી ૩૩૭ – સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો – પેરા ૧૬
 (૨૦૧૭) ૫ એસસીસી ૭૦૨ – સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો – પેરા ૧૮
 (૨૦૧૭) ૪ એસસીસી ૧૫૦ – સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો – પેરા ૧૮
 [૨૦૦૨] ૩ સપ્તી. એસસીઆર ૩૫૩ – સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો – પેરા ૧૯
 [૨૦૦૫] ૧ સપ્તી. એસસીઆર ૯૨૯ – સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો – પેરા ૧૯

[૨૦૧૦] ૮ એસસીઆર ૧૦૫૩ - સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો - પેરા ૧૯

[૨૦૧૦] ૧૪ એસસીઆર ૮૦૯ - સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો - પેરા ૧૯

[૨૦૧૪] ૬ એસસીઆર ૭૬૨ - સંદર્ભ લેવામાં આવ્યો - પેરા ૧૯

સિવિલ અપીલીય અધિકારક્ષેત્ર: સિવિલ અપીલ નં. ૪૭૬૧/૨૦૦૯.

ફર્સ્ટ અપીલ નં. ૪૪/૨૦૦૬ માં નેશનલ કન્ઝ્યુમર ડિસ્પ્યુટ્સ રેફ્રેસલ કમિશન, નવી દિલ્હી દ્વારા પસાર કરવામાં આવેલા તારીખ ૧૨.૦૯.૨૦૦૭ ના આખરી ચુકાદા અને હુકમમાંથી.

સાથે

સિવિલ અપીલ નં. ૪૭૬૨-૪૭૬૩/૨૦૦૯.

પી. એન. મિશ્રા, સિનિયર એડવોકેટ, સુચિત મોહંતી, અનુપમ લાલ દાસ, એડવોકેટ્સ, અપીલકર્તા વતી

વિક્રમ જીત બેનર્જી, સિનિયર એડવોકેટ, સેંથિલ જગદીસન, સુશ્રી મધુમિતા ભટ્ટાચાર્ય, સંજય કે. ઘોષ, સુશ્રી રૂપાલી એસ. ઘોષ, અવિજિત ભટ્ટાચાર્ય, એડવોકેટ્સ, સામાવાળાઓ વતી.

કોર્ટ દ્વારા નીચે મુજબનો હુકમ પસાર કરવામાં આવ્યો હતો:

હુકમ

૧. આ અપીલો નેશનલ કન્ઝ્યુમર ડિસ્પ્યુટ્સ રેફ્રેસલ કમિશન (એનસીડીઆરસી) ના તારીખ ૧૨.૦૯.૨૦૦૭ ના ફર્સ્ટ અપીલ નં.

૪૪/૨૦૦૬, ૪૬૨/૨૦૦૫ અને ૪૬૩/૨૦૦૫ ના હુકમમાંથી ઉદ્ભવે છે, જેમાં રાજ્ય આયોગના તે હુકમને ઉલટાવીને અપીલકર્તા (હવે કાનૂની વારસદારો દ્વારા પ્રતિનિધિત્વ કરાયેલ) ની ફરિયાદ નકારી કાઢવામાં આવી હતી જેના દ્વારા તેમની પત્ની બિજોય સિન્હા રોય ('મૃત્યુ પામનાર') ના મૃત્યુમાં પરિણામેલી તબીબી બેદરકારી માટે તેમને વળતર એનાયત કરવામાં આવ્યું હતું.

૨. મૃતકને જૂન, ૧૯૯૩ માં માસિક સ્ત્રાવની અમુક તકલીફ થઈ હતી. તેમણે તેમના ફેમિલી ફિઝિશિયન ડૉ. પ્રાણશંકર શાહની સલાહ પર ગાયનેકોલોજિસ્ટ ડૉ. વિશ્વનાથ દાસ, સામાવાળા નં. ૧ નો સંપર્ક કર્યો. તપાસમાં જણાવ્યું કે તેણીના ગર્ભાશયમાં વિવિધ કદના બહુવિધ ફાઇબ્રોઇડ્સ હતા. તેણીને હિસ્ટ્રેક્ટોમી કરાવવાની સલાહ આપવામાં આવી હતી. આશરે પાંચ મહિના પછી, તેણીને અતિશય રક્તસ્ત્રાવ થયો અને આશુતોષ નર્સિંગ હોમ ખાતે ઇમરજન્સી હિસ્ટ્રેક્ટોમી કરાવવાની સલાહ આપવામાં આવી. તે હાઈ બ્લડ પ્રેશરથી પણ પીડાતી હતી અને તેનું હિમોગ્લોબિન આશરે ૭ ગ્રામ% હતું, જે દર્શાવતું હતું કે તેણી એનિમિક હતી. ઉક્ત સમસ્યાઓ માટે સારવાર આપવામાં આવી હતી પરંતુ તેમાં વિશેષ સફળતા મળી ન હતી. આખરે, તારીખ ૦૧.૧૨.૧૯૯૩ ના રોજ સવારે આશરે ૮.૪૫ વાગ્યે ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું હતું. તેણી ભાનમાં આવી નહોતી અને નર્સિંગ હોમમાં આઈસીયુ સુવિધા ન હોવાથી, તેણીને બપોરે ૨.૧૫ વાગ્યે રિપોઝ નર્સિંગ હોમમાં અને ત્યારબાદ એસએસકેએમ હોસ્પિટલમાં ખસેડવામાં આવી હતી જ્યાં તારીખ ૧૭ જાન્યુઆરી, ૧૯૯૪ ના રોજ તેણીનું અવસાન થયું હતું.

૩. અપીલકર્તાએ તારીખ ૧૬ જૂન, ૧૯૯૪ ના રોજ રાજ્ય આયોગ સમક્ષ ફરિયાદ દાખલ કરી હતી. અપીલકર્તાનો કેસ બે ગણો હતો. પ્રથમ, બ્લડ પ્રેશર અને હિમોગ્લોબિનને નિયંત્રિત કર્યા વિના શસ્ત્રક્રિયા કરવાનો નિર્ણય તબીબી બેદરકારી સમાન હતો. આ શસ્ત્રક્રિયા કોઈ ઈમરજન્સી નહોતી પરંતુ આયોજિત હતી અને રોગ પ્રથમ વખત સામે આવ્યાના છ મહિના પછી કરવામાં આવી હતી. બીજું, પૂર્વાનુમાનિત ગૂંચવણોને ધ્યાનમાં રાખીને, ઓપરેશન પછીની જરૂરિયાતો માટે આઈસીયુ ન ધરાવતા નર્સિંગ હોમમાં શસ્ત્રક્રિયા કરવાનો નિર્ણય પણ તબીબી બેદરકારી સમાન હતો.

૪. સામાવાળાઓએ ફરિયાદનો વિરોધ કર્યો હતો. તેમની એવી રજૂઆત હતી કે આપેલ પરિસ્થિતિમાં, સર્જન પસંદગી કરવા અને જોખમ લેવા માટે હકદાર હતા. જો શસ્ત્રક્રિયા કર્યા વિના રક્તસ્ત્રાવ રોકવો શક્ય ન હતો, તો સર્જને તેમ કરવાનો યોગ્ય નિર્ણય લીધો હતો. આ નિર્ણયને તબીબી બેદરકારી ગણી શકાય નહીં. નજીકમાં વધુ સારા સ્થળો ઉપલબ્ધ હોવા છતાં આઈસીયુ ન ધરાવતા નર્સિંગ હોમમાં શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં જોખમના પૂર્વાનુમાન અંગે કોઈ ચોક્કસ જવાબ આપવામાં આવ્યો નહોતો.

૫. બીજું પાસું વધુ ગંભીરતાથી રજૂ કરવામાં આવ્યું હોવાથી, આ સંદર્ભમાં પ્લીડિંગ્સને ટાંકવું યોગ્ય રહેશે:

“એ કે ડૉ. વિશ્વનાથ દાસે ફરિયાદીની પત્નીના ઓપરેશનના સ્થળ તરીકે આશુતોષ નર્સિંગ હોમ (મણિમાલા માતૃ મંદિર) ની વ્યવસ્થા કરી અને

તેને પસંદ કર્યું અને તે દ્વારા ફરિયાદીની પત્નીના ઓપરેશન માટે આશુતોષ નર્સિંગ હોમ ખાતે જરૂરી વ્યવસ્થા કરવા ફરિયાદીને નિર્દેશ આપ્યો, એ સારી રીતે જાણતા હોવા છતાં કે આશુતોષ નર્સિંગ હોમ (મણિમાલા માતૃ મંદિર) પાસે દર્દીની ઓપરેશન પછીની કટોકટીની પરિસ્થિતિને પહોંચી વળવા યોગ્ય સુવિધાઓ નહોતી. તારીખ ૧ ડિસેમ્બર, ૧૯૯૩ ના રોજ, ફરિયાદીની પત્નીની સ્થિતિ એટલી હદે બગડી ગઈ કે તેણીને તાત્કાલિક ઇન્ટેન્સિવ યુનિટમાં ખસેડવાની અને તેણીને દેખરેખ હેઠળ રાખવાની તાતી જરૂરિયાત ઊભી થઈ. પરંતુ જ્યારે ફરિયાદીએ આશુતોષ નર્સિંગ હોમ (મણિમાલા માતૃ મંદિર) ના પ્રોપ્રાઇટર ડૉ. પી.કે. મુખર્જીને ફરિયાદીની પત્નીને ઇન્ટેન્સિવ થેરાપી યુનિટમાં ટ્રાન્સફર કરવા અરજ કરી ત્યારે તેમને એ જાણીને આંચકો લાગ્યો કે ત્યાં કોઈ આઈટીયુ સુવિધા નહોતી કારણ કે દાખલ કરતી વખતે ડૉ. મુખર્જીએ ફરિયાદીને સ્પષ્ટપણે જણાવ્યું હતું કે તમામ શ્રેષ્ઠ તબીબી સુવિધાઓ પૂરી પાડવામાં આવશે જે વાસ્તવમાં નહોતી.

જેથી ફરિયાદીની પત્નીના ઓપરેશન માટે આશુતોષ નર્સિંગ હોમ (મણિમાલા માતૃ મંદિર) પસંદ કરવા અને તેના પર આગ્રહ રાખવામાં ડૉ. વિશ્વનાથ દાસનું ઉપરોક્ત કૃત્ય દર્દીઓને દાખલ કરાવવાના બદલામાં ઉક્ત નર્સિંગ હોમના પ્રોપ્રાઇટર પાસેથી પોતાનું કમિશન મેળવવા માટે વ્યવસાયિક અને આર્થિક લાભનું સ્પષ્ટ કૃત્ય છે. આ હકીકત ડૉ. વિશ્વનાથ દાસ તરફથી ઇરાદાપૂર્વકના, બેદરકાર અને ઉતાવળિયા કૃત્યને

પણ ગંભીર બનાવે છે જે ફરિયાદીની પત્નીના અકાળ મૃત્યુનું એક કારણ પણ છે કારણ કે જો ઉક્ત નર્સિંગ હોમમાં આઈટીયુ હોત તો ફરિયાદીની પત્નીને વહેલી તકે ઉક્ત યુનિટમાં ખસેડી શકાય હોત અને ઓછામાં ઓછો તેણીનો જીવ બચાવવાનો પ્રયાસ કરી શકાયો હોત.

જ્યારે દર્દી (એટલે કે ફરિયાદીની પત્ની) ની હાલત નાજુક હતી ત્યારે ડૉ. વિશ્વનાથ દાસે કેસને રિપોઝ નર્સિંગ હોમમાં ટ્રાન્સફર કરવામાં પોતાને સામેલ કરવાની કોઈ પહેલ કરવાની તસ્દી લીધી નહોતી. ડૉ. વિશ્વનાથ દાસ દર્દીની પ્રગતિ વિશે જણાવવા ફરિયાદીની પત્નીના સગાંઓને પણ મળ્યા નહોતા જે તબીબી વ્યવસાય માટે અનૈતિક છે.”

૬. ઉપરોક્ત કથનોના જવાબમાં, સામાવાળા નં. ૧ નું વલણ નીચે મુજબ હતું:

“ઉક્ત શો કોઝ નોટિસના પેરા ૨૭ માં કરવામાં આવેલા આક્ષેપોના સંદર્ભમાં હું સુનાવણી સમયે મારી રજૂઆતો કરવાની પરવાનગી માંગું છું.”

૭. રાજ્ય આયોગે, તારીખ ૧૯ સપ્ટેમ્બર, ૨૦૦૫ ના હુકમ દ્વારા ઠેરવ્યું હતું કે બ્લડ પ્રેશર અને હિમોગ્લોબિનને નિયંત્રિત કર્યા વિના શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવી હોવાથી તબીબી બેદરકારી હતી. રાજ્ય આયોગે ઠેરવ્યું:—

“અમે એ સમજવામાં અસમર્થ છીએ કે આ બે ડૉક્ટરો સામાવાળા નં. ૧ અને ૨ ને તાત્કાલિક ઓપરેશન કરવા અને તે હેતુ માટે એનેસ્થેસિયા

આપવા માટે આટલા હઠીલા બનવા પાછળ શું પ્રેરણા હતી. અમે એ સમજવામાં નિષ્ફળ રહ્યા છીએ કે તેમને થોડા સમય માટે આ દોડ રોકવા અને થોડો સમય ઓપરેશન સ્થગિત કરવા અને થોડી ક્ષણો થોભવા, દર્દીના શરીરમાં શું થઈ રહ્યું છે તે વિચારવા અને તેણીનું હિમોગ્લોબિન પુનઃસ્થાપિત કરવા અને તેણીનું બ્લડ પ્રેશર સ્વીકાર્ય મર્યાદામાં ઘટાડવાનો પ્રયાસ કરવાથી શું રોકી રહ્યું હતું. જો તેઓ થોડા સમય માટે ઓપરેશન મુલતવી રાખત તો આભ તૂટી પડવાનું નહોતું. સામાવાળાઓ એવું કોઈ કારણ દર્શાવી શક્યા નથી કે ઓપરેશન અત્યંત તાકીદનું હતું અને તેમાં વધુ વિલંબ સહન થઈ શકે તેમ નહોતો. રક્તસ્ત્રાવના સ્ત્રોતને બંધ કરવા માટે ઓપરેશન તાકીદનું હતું તેવી તેમની દલીલ પ્રિસ્ક્રિપ્શનમાં કે અન્ય કોઈ તબીબી કાગળ પર ક્યાંય લેખિતમાં મૂકવામાં આવી નથી, કે એવું પણ દર્શાવવામાં આવ્યું નથી કે સર્જન અથવા એનેસ્થેટિસ્ટે દર્દીના પક્ષકારો સાથે આ પાસાંની ચર્ચા કરી હતી અથવા તેમને આવી કટોકટીની જરૂરિયાતથી વાકેફ કર્યા હતા.

સ્વીકાર્ય રીતે પ્રશ્નાસ્પદ ફાઇબ્રોઇડ ટ્યુમરમાં કોઈ જીવલેણતા (મેલિગ્નન્સી) નહોતી (બાયોપ્સી રિપોર્ટ જુઓ). તેથી આ ડૉક્ટરોને પૂરી તાકાત સાથે તે જ સમયે ઓપરેશન કરવા માટે કઈ બાબત પ્રેરિત કરી રહી હતી તે બિલકુલ સમજાતું નથી. દર્દીને આગલા દિવસે જ દાખલ કરવામાં આવ્યા હતા. તેમને બ્લડ પ્રેશર અને હિમોગ્લોબિન ચાર્ટ જોવાની તક માત્ર થોડા કલાકો માટે જ મળી હતી. દર્દીની સ્થિતિનું વધુ થોડા સમય

માટે અવલોકન કરવા સારુ જો તેઓએ થોડા સમય માટે ઓપરેશન મોકૂફ રાખ્યું હોત તો શું ખોટું થઈ ગયું હોત?”

XXXXXX

“પરિણામે, એવો હુકમ કરવામાં આવે છે કે સામાવાળા નં. ૧ અને ૨ સામે વિરોધ વચ્ચે ફરિયાદ મંજૂર કરવામાં આવે છે અને આ બંને સામાવાળાઓ દ્વારા ચૂકવવાપાત્ર કેસ ખર્ચ પેટે માત્ર રૂ. ૧૦,૦૦૦/- (રૂપિયા દસ હજાર) રહેશે. સામાવાળા નં. ૧ ફરિયાદીને વળતર તરીકે રૂ. ૩ (ત્રણ) લાખ ચૂકવશે અને સામાવાળા નં. ૨ ફરિયાદીને રૂ. ૨ (બે) લાખ ચૂકવશે. તમામ ચૂકવણી આ હુકમની નકલની બજવણીની તારીખથી ૬૦ (સાઠ) દિવસની અંદર કરવામાં આવશે, જેમાં નિષ્ફળ ગયેથી આ રકમ પર કસૂરના સમયગાળા માટે વાર્ષિક ૮% ના દરે વ્યાજ લાગશે.”

XXXXXX

૮. ફરિયાદી તેમજ સામાવાળાઓ બંનેએ અપીલો દાખલ કરી. રાષ્ટ્રીય આયોગે ઉપરોક્ત તારણને નીચે મુજબ ઉલટાવ્યું:-

“સામાવાળા નં. ૧ અને ૨ દ્વારા રજૂ કરાયેલ ઉપરોક્ત તબીબી સાહિત્ય, જે રાજ્ય આયોગ સમક્ષ પાછા હતું, તે દર્શાવે છે કે જે દર્દીનું ડાયાસ્ટોલિક બ્લડ પ્રેશર ૧૧૦ mm Hg થી વધુ ન હોય અને હિમોગ્લોબિન

કોન્સન્ટ્રેશન ૬ g/dl સુધી પહોંચી હોય તેના પર સર્જિકલ પ્રક્રિયા કરી શકાય છે. જો કે, ફરિયાદી વતી રજૂ કરાયેલા તબીબી સાહિત્યમાં આપવામાં આવેલો અભિપ્રાય તે કથનનો વિરોધ કરે છે. માત્ર એટલું નોંધવાનું રહે છે કે ૩૦.૧૧.૧૯૯૩ ના રોજ અને ૧.૧૨.૧૯૯૩ ના રોજ પ્રક્રિયા શરૂ કરતાં પહેલાં મૃતકનું બીપી ૧૮૦/૧૦૦ હતું. હેલ્સબરીઝ લોઝ ઓફ ઇંગ્લેન્ડ (પેરા ૨૧) માં કરવામાં આવેલા કથન અને જેકબ મેથ્યુના કેસમાં પેરા નં. ૨૩ માં સંદર્ભિત નિર્ણયોને ધ્યાનમાં રાખીને, સામાવાળા નં. ૧ અને ૨ જેમણે તેમના વતી આધાર રાખવામાં આવેલા ઉપરોક્ત પુસ્તકોના લેખકો દ્વારા યોગ્ય તરીકે સ્વીકૃત પ્રથા અનુસાર કાર્ય કર્યું હતું તેમને બેદરકારી માટે દોષિત ઠેરવી શકાય નહીં. સામાવાળા નં. ૧ અને ૨ વતી ટાંકવામાં આવેલા પુસ્તકોમાં વ્યક્ત કરાયેલા અભિપ્રાયને ન્યાયાધીશ દ્વારા પ્રાધાન્ય આપવું એ સામાવાળા નં. ૧ અને ૨ સામે બેદરકારી સ્થાપિત કરવા માટે પૂરતું નથી. દેખીતી રીતે, ઉપર ટાંકવામાં આવેલ રાજ્ય આયોગનો અભિગમ, સામાવાળાઓ વતી દાખલ કરાયેલા ઉક્ત તબીબી સાહિત્યને ફગાવી દેવામાં અને નિષ્ણાત ડૉ. એસ.એમ. બસુના પુરાવાને સ્વીકારવાનો ઇનકાર કરવામાં ભૂલભરેલો છે.

ફોજદારી કેસમાં, સામાવાળાઓ નિર્દોષ છૂટ્યા છે અને શ્રીમતી બાની સિન્હા રોયના મૃત્યુના કારણ અંગે ડૉ. અપૂર્વા નાંદી દ્વારા આપવામાં આવેલ અભિપ્રાય ફોજદારી અદાલત દ્વારા સ્વીકારવામાં આવ્યો નહોતો.

બંને સામાવાળાઓ ઉચ્ચ લાયકાત ધરાવે છે. એવું કહી શકાય કે સામાવાળા નં. ૧ ના જણાવ્યા મુજબ, કરવામાં આવેલી પ્રક્રિયા વૈકલ્પિક નહોતી કારણ કે મૃતકને અતિશય રક્તસ્ત્રાવ થઈ રહ્યો હતો. રાજ્ય આયોગ દ્વારા સામાવાળા નં. ૧ અને ૨ ને બેદરકાર ઠેરવતા નોંધવામાં આવેલ તારણ કાયદેસર રીતે ટકી શકે તેમ નથી.”

૯. અમે પક્ષકારોના વિદ્વાન વકીલને સાંભળ્યા છે.

૧૦. વિચારણા માટેનો પ્રશ્ન એ છે કે શું રાષ્ટ્રીય આયોગે શસ્ત્રક્રિયા કરવાના સર્જનના નિર્ણયમાં કોઈ તબીબી બેદરકારી નહોતી તેવું ઠેરવવા માટે યોગ્ય કસોટી લાગુ કરી હતી. આગળનો પ્રશ્ન એ છે કે શું શસ્ત્રક્રિયા કરવા માટે નર્સિંગ હોમની પસંદગી બેદરકારી સમાન હતી કારણ કે આઈસીયુની જરૂરિયાત સ્પષ્ટપણે પૂર્વાનુમાનિત હતી અને નજીકમાં આઈસીયુ ધરાવતા કેન્દ્રો ઉપલબ્ધ હતા.

તબીબી બેદરકારી નક્કી કરવા માટેની કસોટી

૧૧. સામાન્ય સમજ ધરાવતો માણસ જે કાર્ય કરે તે કરવામાં ક્ષતિ રાખવી અથવા સમજદાર અને સામાન્ય માણસ જે ન કરે તે કરવાથી ઉદ્ભવતો ફરજનો ભંગ એ બેદરકારી છે. તબીબી વ્યવસાયના સંદર્ભમાં બેદરકારી એક અલગ દ્રષ્ટિકોણની માંગ કરે છે. નિર્ણયની ભૂલ કે અકસ્માત એ બેદરકારીનો પુરાવો નથી. જ્યાં સુધી ડૉક્ટર તે સમયના તબીબી વ્યવસાય માટે સ્વીકાર્ય પદ્ધતિનું પાલન કરે છે, ત્યાં સુધી માત્ર વધુ સારો વૈકલ્પિક માર્ગ ઉપલબ્ધ હતો તે

કારણસર તેમને બેદરકારી માટે જવાબદાર ગણી શકાય નહીં. કોઈ વ્યાવસાયિક વ્યક્તિ જે જરૂરી કૌશલ્ય હોવાનો દાવો કરે છે તે ધરાવતો ન હોય અથવા વ્યાજબી યોગ્યતા દાખવવામાં નિષ્ફળ જાય તો તે બેદરકારી માટે જવાબદાર ઠરી શકે છે. દરેક વ્યાવસાયિક પાસે સર્વોચ્ચ કૌશલ્ય ન પાછા હોય. અપેક્ષિત કૌશલ્યની કસોટી સર્વોચ્ચ કુશળ વ્યક્તિની હોતી નથી. સિવિલ અને ફોજદારી કાયદામાં બેદરકારીનો ખ્યાલ ભિન્ન છે. જે સિવિલ કાયદામાં બેદરકારી હોઈ શકે તે ફોજદારી કાયદામાં ન પાછા હોય. ફોજદારી કાયદામાં મેન્સ રિયા (ગુનાહિત માનસ) નું તત્વ જરૂરી હોઈ શકે છે. બેદરકારીની માત્રા ઘણી વધારે હોવી જોઈએ. રેસ ઈપ્સા લોકિવટોર (ઘટના પોતે બોલે છે) સિવિલ કાયદાના ક્ષેત્રમાં કાર્ય કરે છે પરંતુ ફોજદારી બેદરકારીના આરોપ પર તેનો મર્યાદિત ઉપયોગ થાય છે.૧

૧ જેકબ મેથ્યુ વિરુદ્ધ પંજાબ રાજ્ય (૨૦૦૫) ૬ એસસીસી ૧, પેરા ૪૮

૧૨. આ સિદ્ધાંતો ત્રણ જજોની બેંચ દ્વારા સ્થાપિત કરવામાં આવ્યા છે અને તે સતત માન્ય રહ્યા છે. આ કોર્ટે એ પાછા ઠેરવ્યું છે કે તબીબી વ્યાવસાયિકો સામે ફોજદારી કાર્યવાહી શરૂ કરવા સામે સલામતીના પગલાં જરૂરી હતા અને જ્યાં સુધી આવા સલામતીના પગલાં રાજ્ય દ્વારા સામેલ કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી આ કોર્ટનો નિર્દેશ એ રીતે અમલમાં રહેશે કે ઉતાવળિયાપણાના આરોપના સમર્થનમાં અન્ય સક્ષમ ડૉક્ટરનો વિશ્વસનીય અભિપ્રાય રજૂ કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી ખાનગી ફરિયાદ ધ્યાને લેવામાં આવશે નહીં. તપાસ અધિકારીએ જેકબ મેથ્યુ (ઉપરોક્ત) ના ચુકાદાના સંદર્ભમાં પ્રાધાન્યપણે સરકારી સેવામાં

હોય અને સંબંધિત ક્ષેત્રમાં લાયકાત ધરાવતા હોય તેવા ડૉક્ટર પાસેથી સ્વતંત્ર અને સક્ષમ તબીબી અભિપ્રાય મેળવવો જોઈએ. તબીબી વ્યાવસાયિકની સામાન્ય રીતે ધરપકડ કરી શકાય નહીં.^૨

૨ પેરા ૫૦, તે જ

૧૩. માર્ટિન એફ. ડી'સોઝા વિરુદ્ધ મોહમ્મદ ઇશ્કાકઝ માં આ કોર્ટે અવલોકન કર્યું હતું કે તબીબી બેદરકારી માટે અયોગ્ય કાર્યવાહી આરોગ્ય સેવાઓની પહોંચ પર પ્રતિકૂળ અસર કરી શકે છે. બેદરકારી માટેની કાર્યવાહી ચોક્કસપણે જાળવી શકાય છે, પરંતુ માત્ર તેમની સારવાર અસફળ રહી તે કારણસર તબીબોની સત્તામણી થવી જોઈએ નહીં. આ કોર્ટે નિર્દેશ આપ્યો હતો કે ગ્રાહક મંચોએ અન્ય સક્ષમ ડૉક્ટર અથવા ડૉક્ટરોની સમિતિ દ્વારા પ્રાથમિક દ્રષ્ટિએ કેસ હોવાનું જણાવવામાં આવે તે પછી જ કોઈપણ ફરિયાદ સાથે આગળ વધવું જોઈએ. જો કે, વી. કિષ્ના રાવ વિરુદ્ધ નિખિલ સુપર સ્પેશિયાલિટી હોસ્પિટલઝ માં આ નિર્દેશ જેકબ મેથ્યુ (ઉપરોક્ત) ના બંધનકર્તા ચુકાદા સાથે અસંગત હોવાનું ઠેરવવામાં આવ્યું હતું. એવું ઠેરવવામાં આવ્યું હતું કે સિવિલ અને ફોજદારી બાબતોમાં બેદરકારીના કેસો વચ્ચે સ્પષ્ટ ન્યાયશાસ્ત્રીય અને વૈચારિક તફાવતો રહેલા છે. એક તરફ તબીબી વ્યાવસાયિકોનું રક્ષણ અને બીજી તરફ ગ્રાહકનું રક્ષણ એ બંને વચ્ચે સંતુલન જાળવવું જરૂરી છે.

૩

(૨૦૦૯)

૩

એસસીસી

૧

૪ (૨૦૧૦) ૫ એસસીસી ૫૧૩, પેરા ૩૩

૧૪. ઉપર ચર્ચા કરવામાં આવેલી કાનૂની સ્થિતિને ધ્યાનમાં રાખીને,

અમારો એવો અભિપ્રાય છે કે રાષ્ટ્રીય આયોગનું એવું માનવું વાજબી હતું કે શસ્ત્રક્રિયા કરવાનો નિર્ણય પોતે તબીબી બેદરકારી ન ગણી શકાય.

૧૫. જો કે, અમને જણાય છે કે ન તો રાજ્ય આયોગે કે ન તો રાષ્ટ્રીય આયોગે અપીલકર્તાની એ દલીલની તપાસ કરી છે કે જ્યારે વ્યાજબી રીતે પૂર્વાનુમાન લગાવી શકાય તેમ હતું કે આઈસીયુ વિના દર્દીના જીવન સામે ઓપરેશન પછી જોખમ રહેતું છે, ત્યારે આઈસીયુ ન ધરાવતા નર્સિંગ હોમમાં ઓપરેશન ન કરવું જોઈતું હતું. સામાવાળાઓ તરફથી આ દાવા સામે કોઈ ગંભીર વિરોધ કરવામાં આવ્યો નહોતો. આ બાબત છેલ્લા ૨૩ વર્ષથી પેન્ડિંગ છે તે હકીકતને ધ્યાનમાં રાખીને, આ મુદ્દે નવેસરથી ન્યાયનિર્ણય માટે મામલો રિમાન્ડ કરવાને બદલે, અમે ન્યાયના હિતમાં સામાવાળા નં. ૧ ને કોઈ પણ વ્યાજ વિના અપીલકર્તાના વારસદારોને રૂ. ૫ લાખની રકમ ચૂકવવાનો નિર્દેશ આપવાનું યોગ્ય માનીએ છીએ. આ રકમ અપીલકર્તાઓને વિતરિત કરવા સારુ ૩ મહિનાની અંદર રાજ્ય આયોગ સમક્ષ જમા કરાવવામાં આવે. જો ૩ મહિના પછી જમા કરવામાં આવે, તો આ રકમ પર વાર્ષિક ૧૨% ના દરે વ્યાજ લાગશે.

૧૬. આ હુકમ પૂર્ણ કરતાં પહેલાં, ગ્રાહક મંચો દ્વારા ન્યાય વહીવટ સંબંધિત અન્ય એક મહત્વપૂર્ણ પાસાંનો સંદર્ભ લેવો જરૂરી છે. સેવામાં ખામીની ફરિયાદ સાથે ગ્રાહક અદાલતમાં આવનાર વ્યક્તિને તાત્કાલિક રાહતની જરૂર હોય છે. ગ્રાહક મંચોની સ્થાપના કરવાનો મૂળ ઉદ્દેશ ગ્રાહકને ઝડપી ઉપાય પૂરો પાડવાનો હતો. ગ્રાહક સુરક્ષા અધિનિયમ, ૧૯૮૬ (અધિનિયમ) ગ્રાહક સુરક્ષા

માટેના વિશ્વવ્યાપી આંદોલનની પૃષ્ઠભૂમિમાં લાવવામાં આવ્યો હતો. અધિનિયમનું માળખું યુએનની સામાન્ય સભાના તારીખ ૯ એપ્રિલ, ૧૯૮૫ ના ઠરાવ પર આધારિત છે કે જેમાં ભારત હસ્તાક્ષરકર્તા હતું.૫ આ અધિનિયમમાં ફરિયાદોના ત્વરિત અને ઝડપી નિવારણના રૂપમાં ગ્રાહકોના હિતોના રક્ષણ માટે જોગવાઈ કરવામાં આવી છે. અધિનિયમની જોગવાઈઓ અન્ય કોઈપણ કાયદા ઉપરાંતની છે અને તેનાથી વિરુદ્ધની નથી. આમ, આ અધિનિયમ વધારાના ઉપાયો પૂરા પાડે છે. અધિનિયમ હેઠળની સત્તાવાળાઓ અર્ધ-ન્યાયિક સત્તાઓનો ઉપયોગ કરે છે. વળતર આપવાનો ઉદ્દેશ સેવા આપનારના વલણમાં ગુણાત્મક પરિવર્તન લાવવાનો છે.૬

૫ વી. કિષ્ના રાવ (ઉપરોક્ત) પેરા ૪૩
૬ નિવેદિતા શર્મા વિરુદ્ધ સેલ્યુલર ઓપરેટર્સ એસોસિએશન ઓફ ઈન્ડિયા (૨૦૧૧) ૧૪
એસસીસી ૩૩૭, પેરા ૧૮ થી ૨૧

૧૭. અધિનિયમની ઉપરોક્ત યોજના અને ઉદ્દેશના સંદર્ભમાં, ગ્રાહક મંચોની કામગીરી અંગે સુનાવણી દરમિયાન નીચેના મુદ્દાઓ સામે આવ્યા છે:

- (i) વિવાદોના ઝડપી નિરાકરણ પર દેખરેખ રાખવાની જરૂરિયાત;
- (ii) એડીઆર (વૈકલ્પિક વિવાદ નિવારણ) વ્યવસ્થાનો લાભ લેવાની જરૂરિયાત જેને હવે ન્યાયની પહોંચના ભાગ તરીકે ગણવામાં આવે છે.

૧૮. ગ્રાહકને ઝડપી ઉપાય પૂરો પાડવાનો ઉદ્દેશ પ્રાપ્ત કરવા માટે અધિનિયમની કલમ ૨૪બી હેઠળ પગલાં લઈ શકાય છે. તમામ રાજ્ય આયોગો

પર રાષ્ટ્રીય આયોગનું વહીવટી નિયંત્રણ છે. આમ, ઝડપી નિકાલ માટે મોનિટરિંગ મિકેનિઝમ શરૂ કરવા માટે રાષ્ટ્રીય આયોગ સક્ષમ છે. એ જાણીતી બાબત છે કે બાબતો જુદા જુદા સ્તરે પૂરતા લાંબા સમય સુધી પેન્ડિંગ રહે છે જે અધિનિયમના મૂળ ઉદ્દેશ અને હેતુને નિષ્ફળ બનાવે છે. અમે રાષ્ટ્રીય આયોગને આ પાસાં પર વિચારણા કરવા અને યોગ્ય કાર્યયોજના ઘડવા વિનંતી કરીએ છીએ. આ સંદર્ભમાં, અમે હુસૈન વિરુદ્ધ ઉત્તર પ્રદેશ રાજ્યના તાજેતરના નિર્ણયનો સંદર્ભ લઈ શકીએ છીએ, જેના દ્વારા કાર્યયોજનાઓ માટે નિર્દેશો જારી કરવામાં આવ્યા છે. જ્યાં પણ જરૂરી જણાય ત્યાં નિષ્ણાત સાક્ષીઓની તપાસ માટે રાષ્ટ્રીય આયોગ વિડીયો કોન્ફરન્સિંગ સુવિધાનો ઉપયોગ કરવા પર પણ વિચાર કરી શકે છે.૮

૭ (૨૦૧૭) ૫ એસસીસી ૭૦૨, પેરા ૨૨
૮ કૃષ્ણા વેણી (૨૦૧૭) ૪ એસસીસી ૧૫૦, પેરા ૧૪ માં અપલોકનો જુઓ

૧૯. અન્ય પાસું એડીઆરના ઉપયોગ સાથે સંબંધિત છે. ૧૯૯૯ ના અધિનિયમ ૪૬ દ્વારા, કોર્ટની બહાર વિવાદોના સમાધાન માટે વ્યવસ્થા નક્કી કરતી સીપીસીમાં કલમ ૮૯ ઉમેરવામાં આવી છે. જો કે કડક શબ્દોમાં કહીએ તો, ઉક્ત જોગવાઈ માત્ર સિવિલ અદાલતોને જ લાગુ પડે છે, તેમ છતાં ઉક્ત જોગવાઈના ઉદ્દેશ અને ગ્રાહક સુરક્ષા કાયદાના ઉદ્દેશને ધ્યાનમાં રાખીને ગ્રાહક મંચોને તેની પ્રયોજ્યતામાંથી બાકાત રાખવાનું કોઈ કારણ નથી. તદનુસાર, અમારો એવો અભિપ્રાય છે કે ગ્રાહક મંચો દ્વારા ઉક્ત જોગવાઈનો યોગ્ય રીતે ઉપયોગ થવો જોઈએ. અમે આ સંદર્ભમાં યોગ્ય નિર્દેશો જારી કરવા રાષ્ટ્રીય

આયોગને વિનંતી કરીએ છીએ.૯

૯ મધ્યસ્થીના ઉપાયના મુદ્દે આ કોર્ટના અવલોકનો સાલેમ એડવોકેટ બાર એસોસિએશન, તામિલનાડુ વિરુદ્ધ ભારત સંઘ (૨૦૦૩) ૧ એસસીસી ૪૯, પેરા ૯-૧૦; સાલેમ એડવોકેટ બાર એસોસિએશન, તામિલનાડુ વિરુદ્ધ ભારત સંઘ (૨૦૦૫) ૬ એસસીસી ૩૪૪, પેરા ૫૩; આફકોન્સ ઈન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચર લિ. વિરુદ્ધ ચેરિયન વર્કી કન્સ્ટ્રક્શન કંપની પ્રા. લિ. (૨૦૧૦) ૮ એસસીસી ૨૩, પેરા ૨૮, ૪૩-૪૫; મોતી રામ (મૃત્યુ પામનાર) કાનૂની વારસદારો મારફત વિરુદ્ધ અશોક કુમાર (૨૦૧૧) ૧ એસસીસી ૪૬૬; વિક્રમ બક્ષી અને અન્ય વિરુદ્ધ સોનિયા ખોસલા (મૃત્યુ પામનાર) કાનૂની વારસદારો મારફત (૨૦૧૪) ૧૫ એસસીસી ૮૦, પેરા ૧૬-૨૦ જુઓ.

૨૦. લીગલ સર્વિસીસ ઓથોરિટી એક્ટ, ૧૯૮૭ હેઠળ રાષ્ટ્રીય કાનૂની સેવા સત્તામંડળ અને રાજ્ય કાનૂની સેવા સત્તામંડળો સાથે સંકલન કરવા માટે રાષ્ટ્રીય આયોગ અને રાજ્ય આયોગ માટે ખુલ્લું રહેશે.

૨૧. અપીલોનો તે મુજબ નિકાલ કરવામાં આવે છે.

અપીલોનો નિકાલ કરવામાં આવ્યો.

This judgment has been translated using an AI-assisted translation tool.

=====

અસ્વીકરણ: સ્થાનિક ભાષામાં અનુવાદિત આ ચુકાદા/હુકમનો હેતુ પક્ષકારોને તેમની ભાષામાં જાણકારી ઉપલબ્ધ કરાવવા માત્રનો છે અને તેનો અન્યથા ઉપયોગ થઈ શકશે નહિ. અન્ય તમામ વ્યવહારિક તેમજ સરકારી ઉદ્દેશો માટે મૂળ અંગ્રેજી ચુકાદો/હુકમ જ પ્રમાણિત અને માન્ય રહેશે.

DISCLAIMER: The translated judgment in vernacular language is meant for the restricted use of the litigant to understand it in his/ her language and may not be used for any other purpose. For all practical and official purposes, the English version of the judgment shall be authentic

and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.

=====