न्यायालयः मुख्य न्यायिक मजिस्ट्रेट, झुंझुनूं (राज.)

पीठासीन अधिकारी – कालूराम, आर. जे. एस.

खेताराम बनाम राजस्थान राज्य

CIS No. : Final Report/155/2025

CNR No. : RJJH020011332025

प्रथम सूचना रिपोर्ट संख्याः 77/2024, पुलिस थाना कोतवाली, झुंझुनूं,
अंतर्गत धारा 363 भारतीय दण्ड संहिता

उपस्थितिः–

श्री राजपाल महला – अभियोजन अधिकारी, राज्य की ओर से

श्री जितेंद्र निर्मल – अधिवक्ता, परिवादी की ओर से।

–आदेश–

दिनांकः 16 मार्च, 2026

1. इस आदेश के द्वारा थानाधिकारी, पुलिस थाना कोतवाली, झुंझुंनू की ओर से पेश अंतिम प्रतिवेदन का निस्तारण किया जा रहा है।

2. प्रकरण में अन्तर्वलित तथ्यों को दृष्टिगत रखते हुए अंतिम प्रतिवेदन का निम्नलिखित आधार बिंन्दुओं के साथ निस्तारण किया जा रहा हैः–

1. परिवादी की ओर से पेश रिपोर्ट

2. अग्रिम अनुसंधान का आदेश एवं नतीजा

3. निर्विवाद तथ्यः–

(क) रोहिताश का अपने घर से निकलने व संस्थान बगड में भर्ती करवाये जाने का तथ्य

(ख) भगवान दास खेतान, अस्पताल में रोहिताश के भर्ती होने व उसको मृत घोषित किये जाने का तथ्य

(ग) मृतक रोहिताश के शव का प्रथम बार बिना परीक्षण किए पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी किए जाने का तथ्य

(घ) मृतक रोहिताश का जयपुर में पोस्टमार्टम होने का तथ्य

4. बहस के बिंदू

5. मृतक रोहिताश को प्रथम बार मृत घोषित करने वाले चिकिस्तक डॉ. योगेश कुमार जाखड़ का कृत्य अपराध का गठन करता है या नहीं?

6. मृतक रोहिताश की प्रथम बार पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी करने वाले चिकित्सक डॉ. नवनीत का कृत्य अपराध का गठन करता है या नहीं?

–परिवादी की ओर से पेश रिपोर्ट–

3. परिवादी खेताराम की ओर से एक प्रार्थना पत्र थानाधिकारी को इस आशय का पेश किया गया कि "वह पुलिस लाईन रीको फाटक के पास का रहने वाला है, कल दिनांक 10.02.2024 की सुबह 10 बजे उसका भाई कपिल उम्र 15 साल बिना बताए पता नहीं कहां चला गया। मैने अपने सभी जानकार व रिश्तेदारी में पता किया लेकिन कुछ भी पता नहीं चला। मेरा भाई कपिल गुंगा है, रंग सांवला है, उसने सफेद कोट व काली पेंट पहन रखी है। लम्बाई करीब 4 फुट 6 ईंच है। निवेदन है कि कार्यवाही करने की कृपा करें।'' इस रिपोर्ट पर थानाधिकारी की ओर से धारा 363 भारतीय दण्ड संहिता में प्रकरण दर्ज कर प्रार्थना पत्र में उल्लेखित व्यक्ति कपिल की मृत्यु होने के कारण मामला धारा 363 भारतीय दण्ड संहिता में नहीं आने के तथ्य दर्शित करते हुए अंतिम प्रतिवेदन न्यायालय में पेश किया है।

4. प्रस्तुत अंतिम प्रतिवेदन का अवलोकन करें तो साररूप में अंतिम प्रतिवेदन का निष्कर्ष इस प्रकार है कि परिवादी खेताराम द्वारा जिस व्यक्ति

के लापता होने संबंधी जो रिपोर्ट दर्ज करवाई गई थी, उस व्यक्ति की दिनांक 21.11.2024 की तबीयत खराब होने के कारण उसे बी.डी.के. अस्पताल, झुंझुनूं में भर्ती करवाया गया था। ईलाज के दौरान उसे मृत घोषित कर दिया गया था। तत्पश्चात मृत घोषित होने पर पंचनामा व पोस्टमार्टम करवाकर उसे संबंधित व्यक्ति को सुपुर्द कर दिया गया। मृतक के श्मशान घाट में हलचल होने के कारण उसे पुनः बी.डी.के. अस्पताल, झुंझुनूं में भर्ती करवाकर इलाज शुरू किया गया, जहां तबीयत बिगड़ने पर उसे एसएमएस अस्पताल जयपुर रैफर किया गया, जिसकी दौराने इलाज मृत्यु होने पर पुनः पोस्टमार्टम किया गया तथा देह संबंधित को सुपुर्द किया गया।

5. परिवादी की ओर से अपनी रिपोर्ट में अपने भाई का नाम कपिल बताया है, परन्तु अनुसंधान से यह तथ्य प्रकट हुआ कि जब परिवादी का भाई कपिल लापता हुआ और उसे पुलिसकर्मी की ओर से मां सेवा संस्थान आदर्श नगर बगड़, जिला झुंझुनूं (जिसे संक्षिप्तकरण हेतु इस आदेश में आगे "संस्थान बगड़" के नाम से सम्बोधित किया जा रहा है) में भर्ती करवाया गया। कपिल के मंदबुद्धि होने के कारण संस्थान बगड की ओर से उसका अभिलेख हेतु रोहिताश नाम दिया। चूंकि प्रथम सूचना रिपोर्ट के अलावा पत्रावली में उल्लेखित अधिकांश दस्तावेजों में परिवादी के भाई का नाम रोहिताश ही लिखा गया है, इसलिए सुविधा की दृष्टि से आदेश में परिवादी के भाई को रोहिताश नाम से ही संबोधित किया जा रहा है।

–अग्रिम अनुसंधान का आदेश एवं नतीजा–

6. परिवादी की ओर से रिपोर्ट अंतर्गत धारा 363 दण्ड प्रक्रिया संहिता दर्ज करवाई गई थी उस संबंध में संबंधित व्यक्ति की मृत्यु होने के कारण कोई कार्यवाही धारा 363 भारतीय दण्ड संहिता के संबंध में शेष नहीं रह जाती है, परन्तु मृतक रोहिताश के शव की बिना जांच पोस्टमार्टम किये

जाने व मृत घोषित किये जाने के संबंध में समुचित अनुसंधान होना प्रकट नहीं होने पर माननीय उच्चतम न्यायालय के न्यायिक विनिश्चय **2024 INSC 197 Dablu Kujur v. The State of Jharkhand** के मामले में प्रतिपादित मत के अनुसार न्यायालय की ओर से दिनांक 08.04.2025 को अंतिम प्रतिवेदन को अस्वीकार करते हुए निम्नलिखित बिंदूओं के साथ अग्रिम अनुसंधान का आदेश दिया गयाः–

1. यह कि बी.डी.के. अस्पताल, झुंझुनूं में दिनांक 21.11.2024 से मृतक को पोस्टमार्टम के लिए रैफर करने तक मृतक का ईलाज किस किस चिकित्सक द्वारा किया गया तथा ईलाज से संबंधित समस्त दस्तावेज संकलित करे।
2. यह कि बी.डी.के. अस्पताल, झुंझुनूं में मृतक को ईलाज के दौरान मृत घोषित किस चिकित्सक द्वारा किया गया, इस संबंध में समस्त दस्तावेज व चिकित्सक का विवरण प्रस्तुत करे।
3. बी.डी.के. अस्पताल, झुंझुनूं में मृतक की पोस्टमार्टम रिपोर्ट, किस चिकित्सक द्वारा तैयार की गई, उस चिकित्सक का पूर्ण विवरण प्रस्तुत करे।
4. यदि बी.डी.के. अस्पताल में मोर्चरी या अन्य स्थल पर कोई सीसीटीवी सुविधा उपलब्ध थी, तो उस वक्त की रिकॉर्डिंग संकलित करे।
5. यह कि मृतक के श्मशान स्थल पर पुनः जीवित होने के तथ्य के पश्चात उसे बी.डी.के. अस्पताल, झुंझुनूं में कब इलाज हेतु भर्ती कराया गया, उस समय उसका इलाज किस चिकित्सक द्वारा किया गया और उसे कब जयपुर हेतु किस चिकित्सक द्वारा रैफर किया गया और इससे संबंधित दस्तावेज।

6. मृतक के बी.डी.के. अस्पताल, झुंझुनूं में भर्ती कराये जाने के पश्चात से लेकर मृतक को मृत समझकर अंतिम संस्कार हेतु सुपुर्द करने तक अस्पताल में मृतक से संबंधित अस्पताल के कार्मिकगण से इस संबंध में आवश्यक अनुसंधान करे।

7. यह कि मृतक के जयपुर एस.एम.एस. अस्पताल में पोस्टमार्टम के दौरान यदि वीडियोग्राफी की गई हो तो उसकी रिकॉर्डिंग प्राप्त करे।

8. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, झुंझुनूं से इस आशय की रिपोर्ट प्राप्त करें कि राजकीय चिकित्सालय में पोस्टमार्टम के संबंध में स्वास्थ्य विभाग द्वारा क्या क्या दिशा निर्देश जारी किये गये हैं। साथ ही उन समस्त दिशा निर्देशों की प्रति भी प्राप्त करे।

7. इस आदेश की पालना में थानाधिकारी, पुलिस थाना कोतवाली झुंझुनूं की ओर से बिंदूवार अनुसंधान निष्कर्ष इस आशय का पेश किया कि:–

1. दिनांक 21.11.2024 को मरीज रोहिताश को आपातकालीन वार्ड बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं में समय 01.30 संस्थान बगड के सदस्य अनिल कुमार द्वारा भर्ती करवाये जाने पर उसको ऑन ड्यूटी डॉ. दयाराम जाट, डीएनबी पीजी विद्यार्थी द्वारा जांच कर ऑन कॉल ड्यूटी, फिजिशियन योगेश कुमार जाखड़ को बुलाया गया था।

2. मरीज रोहिताश को डॉ. योगेश कुमार जाखड़, तत्कालीन चिकित्सा अधिकारी बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं द्वारा मृत्यु घोषित किया गया।

Authenticated Document

3. मृतक रोहिताश की पोस्टमार्टम रिपोर्ट डॉ. नवनीत, तत्कालीन चिकित्सा अधिकारी, बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं द्वारा तैयार की गई थी।

4. बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं मोर्चरी रूम के बाहर सीसीटीवी कैमरे लगे हुए हैं। कैमरे का फुटेज पेन ड्राइव में डालकर संलग्न पत्रावली किया गया है।

5. मृतक रोहिताश को श्मशान स्थल पर पुनः जीवित होने पर दिनांक 21.11.2024 को समय 06.24 पीएम पर आपातकालीन वार्ड बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं में संस्थान बगड़ के कर्मचारी द्वारा भर्ती करवाये जाने पर रोहिताश का इलाज डॉ. सुरेश, चिकित्सा अधिकारी, बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं ने किया एवं रोहिताश को गहन चिकित्सा इकाई में भर्ती किया गया। बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं में रोहिताश के इलाज हेतु प्रमुख चिकित्सा अधिकारी, झुंझुनूं के आदेशानुसार पांच सदस्यीय टीम डॉ. कपूर थालौर, डॉ. कृष्ण, डॉ. प्रमोद तेतरवाल, डॉ. अजय कुमार ढाका एवं डॉ. संजय कुमार का गठन किया जाकर दिनांक 22.11.2024 को रात्रि समय 12.54 एएम पर समिति की अनुशंसा पर Super Speciality Consultation उपचार हेतु एसएमएस अस्पताल, जयपुर के लिए रैफर किया गया।

6. मृतक रोहिताश को मृत समझकर अंतिम संस्कार हेतु लाश सुपुर्द करने तक मृतक रोहिताश का इलाज करने वाले चिकित्सा अधिकारी/कर्मचारियों के बयान लेखबद्ध किए गये।

7. मुख्य चिकित्सा अधिकारी, एसएमएस अस्पताल, जयपुर द्वारा पत्र के माध्यम से मृतक रोहिताश के पोस्टमार्टम की वीडियोग्राफी के संबंध में रिपोर्ट प्राप्त की गई।

Authenticated Document

8. पोस्टमार्टम के संबंध में निदेशक स्वास्थ्य विभाग, जयपुर द्वारा राजकीय अस्पताल में पोस्टमार्टम के संबंध में जारी दिशा निर्देशों की प्रति शामिल अनुसंधान पत्रावली किया गया।

8. तत्पश्चात न्यायालय की ओर से दिनांक 15.09.2025 को मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, झुंझुनूं के मार्फत प्रधान चिकित्सा अधिकारी, बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं से निम्नलिखित बिंदूओं के संबंध में रिपोर्ट तलब की गईः–

1. दिनांक 21.11.2024 को जब अनिल कुमार की ओर से मृतक रोहिताश को राजकीय भगवानदास खेतान अस्पताल, झुंझुनूं में भर्ती करवाया गया, तब से लेकर उसको जयपुर रैफर किए जाने तक की गई समस्त जांच रिपोर्ट ।

2. दिनांक 21.11.2024 को रोहिताश को जब भर्ती करवाया गया उस समय रोहिताश के संबंध में इन्द्राज अस्पताल के किसी अभिलेख में किया गया या नहीं, इस संबंध में रिपोर्ट ।

3. आपात स्थिति में यदि किसी मरीज को भर्ती करवाया जाता है तो क्या उस मरीज को भर्ती किए जाने के संबंध में किसी प्रकार का अभिलेख तत्काल या उसके पश्चात किसी समय संधारित किया जाता है या नहीं, यदि अभिलेख संधारित किया जाता है तो मृतक रोहिताश से संबंधित भर्ती बाबत समस्त मूल अभिलेख।

4. दिनांक 21.11.2024 व 22.11.2024 को राजकीय भगवानदास खेतान अस्पताल, झुंझुनूं में ईलाज के दौरान रोहिताश के अलावा यदि किसी अन्य व्यक्ति को मृत घोषित किया गया तो उन सभी मृत घोषित व्यक्तियों का पूर्ण विवरण ।

Authenticated Document

5. दिनांक 21.11.2024 व 22.11.2024 को राजकीय भगवानदास खेतान अस्पताल, झुंझुनूं में मृत घोषित व्यक्तियों के शव शवगृह में रखवाने बाबत शवगृह में किए गए इन्द्राजात संबंधित अभिलेख।

6. राजकीय भगवानदास खेतान अस्पताल, झुंझुनूं में रोहिताश के अलावा यदि किसी अन्य व्यक्ति को दिनांक 21.11.2024 व 22.11.2024 को मृत घोषित किया गया हो और उनकी ई.सी.जी. की गई तो उन सभी मृत घोषित व्यक्तियों की मूल ई.सी.जी. रिपोर्ट।

इस आदेश की पालना में प्रधान चिकित्सा अधिकारी, बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं की ओर से रिपोर्ट एवं दस्तावेज पेश किये गये।

<u>–निर्विवाद तथ्य–</u>

(क) रोहिताश का अपने घर से निकलने व संस्थान बगड में भर्ती करवाये जाने का तथ्यः–

9. परिवादी ने अपनी रिपोर्ट में अपने भाई के दिनांक 10.02.2012 को घर से निकलने के तथ्य दर्शित किए गए हैं। प्रकरण में अनुसंधान से जो तथ्य प्रकट हुए हैं उस अनुसार परिवादी खेताराम के भाई के घर से निकलने के पश्चात उसे दिनांक 28.09.2024 को शीशराम, मुख्य आरक्षी क्रमांक 2589 पुलिस थाना बगड़ द्वारा संस्थान बगड में दाखिल करवाया गया था। तत्पश्चात परिवादी का भाई संस्थान बगड में भर्ती रहा।

(ख) भगवान दास खेतान, अस्पताल में रोहिताश के भर्ती होने व उसको मृत घोषित किये जाने का तथ्यः–

10. अनुसंधान के दौरान प्रकट तथ्यों के अनुसार संस्थान बगड में भर्ती परिवादी के भाई रोहिताश का स्वास्थ्य खराब होने पर दिनांक 21.11.2024 को भगवान दास खेतान अस्पताल, झुंझुनूं में समय 1.30

पीएम पर संस्थान बगड़ के अनिल कुमार की ओर से रोहिताश को भर्ती करवाया गया और वहां पर दयाराम जाखड़, फिजिशयन की ओर से उसको चैक किया गया, जो कि पीजी विद्यार्थी था और तत्पश्चात ऑन कॉल ड्यूटी उपलब्ध आपातकालीन सेवा चिकित्सक योगेश कुमार जाखड़ द्वारा उसकी आवश्यक जांच की गई। जांच के बाद रोहिताश को ऑन कॉल ड्यूटी चिकित्सक योगेश कुमार जाखड़ के द्वारा दिनांक 21.11.2024 को 1.50 पीएम पर मृतक घोषित किया गया।

(ग) मृतक रोहिताश के शव का प्रथम बार बिना परीक्षण किए पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी किए जाने का तथ्यः–

11. अनुसंधान पत्रावली के अनुसार ऑन कॉल ड्यूटी चिकित्सक योगेश कुमार जाखड़ की ओर से रोहिताश को दिनांक 21.11.2024 को 1.50 पीएम पर मृत घोषित करने के पश्चात उसके शव को मोर्चरी में रखा गया और तत्श्चात डॉ. नवनीत की ओर से उसकी पोस्टमार्टम रिपोर्ट दिनांक 21.11.2024 को ही जारी की गई। डॉ. नवनीत की ओर से जो पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी की गई उसमें **remark by medical officer** इस प्रकार का उल्लेखित किया है **"Cause of death is respirary failure due to lung अस्पष्ट शब्द disease like COPD, Enbyseng TB, (As per) previous treatment record".** डॉ. नवनीत की ओर से मृतक रोहिताश की दिनांक 21.11.2024 को पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी किए जाने के पश्चात अनुसंधान के स्वीकृत तथ्यों अनुसार जब मृतक का संस्थान बगड़ के व्यक्तियों की ओर से अंतिम संस्कार संबंधी आवश्यक कार्यवाही की जा रही थी, उस दौरान रोहिताश के शरीर में हलचल होने के कारण उसको पुनः समय 06.24 पीएम पर भगवान दास खेतान अस्पताल, झुंझुनूं में भर्ती कराया गया। दिनांक 21.11.2024 को समय 06.24 पीएम पर रोहिताश के पुनः अस्पताल भगवान दास खेतान अस्पताल में भर्ती कराने के पश्चात अनुसंधान के स्वीकृत तथ्यों के अनुसार उसे वेंटीलेटर पर

Authenticated Document

लिया गया और हालात अत्यधिक गम्भीर होने के कारण दिनांक 22.11.2024 को यानी 21.11.2024 की रात्रि को ही उसे 12.54 एएम पर समुचित चिकित्सा उपचार हेतु उच्चतर केंद्र जयपुर रैफर किया गया। रोहिताश को मृत घोषित किये जाने के पश्चात उसकी पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी की गई, तत्पश्चात उसको पुनः अस्पताल में दाखिल करवाया गया, इससे यह तथ्य स्पष्ट है कि रोहिताश की प्रथम बार पोस्टमार्टम रिपोर्ट बिना रोहिताश के शरीर के किसी परीक्षण के बिना ही केवल कागजी तौर पर जारी की गई।

(घ) मृतक रोहिताश का जयपुर में पोस्टमार्टम होने का तथ्यः–

12. रोहिताश को दिनांक 22.11.2024 को रात्रि 12.54 एएम पर भगवान दास खेतान अस्पताल, झुंझुनूं से जयपुर रैफर किए जाने के पश्चात 4.45 एएम पर दिनांक 22.11.2024 को एसएमएस अस्पताल, जयपुर के अभिलेख के अनुसार मृतक की मृत्यु होने पर दिनांक 23.11.2024 को समय 1.30 पीएम पर मृतक रोहिताश का डॉ. चोक्रायत, डॉ. पी.सी. मीणा, डॉ. पारूल गौतम एवं डॉ. नरेश बंसल के बोर्ड की ओर से मृतक का पोस्टमार्टम किया गया। मृतक के चिकित्सक बोर्ड द्वारा जारी पोस्टमार्टम रिपोर्ट के अनुसार मृतक के शरीर पर घाव, चोट के निशान आदि नहीं होना पाया गया है। साथ ही पोस्टमार्टम रिपोर्ट में इस आशय का नोट लगाया गया किः– **"No external visible bodily injury seen and no mark of postmortem incision or stitches present at the time of postmortem examination."** मृतक रोहिताश के जयपुर में किए गए पोस्टमार्टम रिपोर्ट अनुसार मृतक रोहिताश के शरीर पर दिनांक 23.11.2024 को पोस्टमार्टम रिपोर्ट किए जाने से पूर्व किसी भी प्रकार की ताजा चोट के निशान उसके शरीर पर चिकित्सक बोर्ड के परीक्षण के दौरान नहीं पाये गये।

–बहस के बिंदू–

13. दौराने बहस विद्वान अधिवक्ता परिवादी की ओर से तर्क दिया गया कि चिकित्सक की ओर से मृतक का समुचित इलाज नहीं किया जिसके कारण उसकी लापरवाही से मृतक रोहिताश की मृत्यु कारित हुई और तत्पश्चात बिना शरीर की जांच किए ही मृतक का पीएमआर अशुद्ध रूप से जारी कर दिया गया, जबकि मृतक रोहिताश जिंदा था और तत्पश्चात अस्पताल में जिंदा भर्ती भी रहा और वास्तव में मृतक की मृत्यु जयपुर एसएमएस अस्पताल में हुई। दोनों चिकित्सक की ओर से स्पष्टता के साथ मृतक के प्रति उपेक्षा और लापरवाही बरती गई है। अतः प्रसंज्ञान लिया जावे।

14. विद्वान अभियोजन अधिकारी की ओर से विधिनुसार अंतिम प्रकरण का निस्तारण किये जाने का निवेदन किया।

<u>मृतक रोहिताश को प्रथम बार मृत घोषित करने वाले डॉ. योगेश कुमार जाखड़ का कृत्य अपराध का गठन करता है या नहीं?</u>

15. इस संबंध में पत्रावली का अवलोकन करें तो स्वीकृति स्थिति अनुसार जब दिनांक 21.11.2024 को रोहिताश को अस्पताल में संस्थान बगड़ की ओर से भर्ती कराया गया था तब योगेश कुमार जाखड़ ऑन कॉल ड्यूटी चिकित्सक की ओर से रोहिताश का परीक्षण करने के पश्चात उसको 1.50 पीएम पर मृत घोषित किया। प्रकरण में जो अनुसंधान के दौरान गवाहान की साक्ष्य लेखबद्ध की गई है उसमें स्वयं योगेश कुमार जाखड़ के अतिरिक्त उस समय अस्पताल में तैनात अन्य कार्मिकगण की भी साक्ष्य लेखबद्ध की गई है, जिसमें बलकेश गवाह ने धारा 161 दण्ड प्रक्रिया संहिता के अपने कथनों में स्वयं की दिनांक 21.11.2024 को 8 एएम से 2 पीएम तक आपातकालीन परीक्षण में ड्यूटी होना बताते हुए रोहिताश को 1.30 पीएम पर लाने और मरीज के हलचल नहीं होना बताने और फिजिशियन डॉ. योगेश कुमार जाखड़ को बुलाने और योगेश कुमार जाखड़ द्वारा मेल नर्स अनिल कुमार ढाका को ईसीजी का आदेश दिये जाने और

ईसीजी रिपोर्ट योगेश कुमार जाखड़ को दिये जाने के पश्चात डॉ. योगेश कुमार जाखड़ द्वारा मरीज रोहिताश को मृत घोषित किए जाने के तथ्य दर्शित किए हैं। इसी प्रकार के कथन उस समय आपातकालीन सेवा में तैनात अन्य कार्मिक सुरेश कुमार एवं अनिल कुमार की ओर से किए गए हैं।

16. प्रकरण में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, झुंझुंनू की ओर से आदेश दिनांक 22.11.2024 के जरिए एक चिकित्सकों का बोर्ड गठन किया गया जिसमें कुल 5 चिकित्सक शामिल थे। इस बोर्ड द्वारा जो जांच की गई और इसकी रिपोर्ट मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को की गई। उस रिपोर्ट में भी बोर्ड द्वारा यह निष्कर्ष दिया गया है कि योगेश कुमार जाखड़ की ओर से परीक्षण उपरांत 1.50 पीएम पर मरीज रोहिताश को मृत घोषित किया गया। बोर्ड की की ओर से जो जांच के दौरान विभिन्न लोगों से पूछताछ की गई है उसमें स्वयं योगेश कुमार जाखड़ के अलावा अन्य उस समय कार्यरत चिकित्साकर्मी भी हैं जिनके ओर से भी इस आशय के तथ्य दर्शित किए गए हैं कि जब रोहिताश को संस्थान बगड के व्यक्ति की ओर से आपातकालीन वार्ड में दाखिल कराया गया तब ऑन कॉल ड्यूटी डॉ. योगेश कुमार जाखड़ को कॉल कर बुलाया गया और तत्पश्चात डॉ. योगेश कुमार जाखड़ ने उसका चैक–अप किया और चैक–अप के पश्चात उसे मृत घोषित किया गया।

17. स्वयं डॉ. योगेश कुमार जाखड़ से भी किये गये अनुसंधान के दौरान उसने मृत्यु के आवश्यक लक्षण होने पर रोहिताश का मृत घोषित किये जाने के संबंध में कथन किये है।

18. स्वीकृत स्थिति अनुसार अंतिम रूप से रोहिताश को डॉ. योगेश कुमार जाखड़ ने मृत घोषित किया। योगेश कुमार जाखड़ द्वारा रोहिताश को मृत घोषित किए जाने के पश्चात यह तथ्य भी निर्विवाद है कि मृतक रोहिताश को मृत घोषित किए जाने के पश्चात पुनः आपातकालीन वार्ड में

Authenticated Document

दाखिल किया गया और तत्पश्चात उसकी इलाज के दौरान जयपुर रैफर किए जाने के पश्चात एसएमएस अस्पताल, जयपुर में उसकी मृत्यु हुई।

19. क्या इस प्रकार मृतक के शरीर में उसे मृत घोषित किए जाने के पश्चात सरंचनात्मक हलचल को डॉ. योगेश कुमार जाखड़ की लापरवाही माना जाएगा या नहीं, इस संबंध में आवश्यक विधिक स्थिति का अवलोकन करे तो न्यायिक विनिश्चय **Jacob Mathew (DR.) Vs. State of Punjab & Anr 2005 AIR(SC) 3180** के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय ने चिकित्सक की लापरवाही के संबंध में आवश्यक मत प्रतिपादित किया है। इस विनिश्चय में सार रूप में यह मत प्रतिपादित किया गया है किः–

> **49. We sum up our conclusions as under:**
>
> **(1) Negligence is the breach of a duty caused 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. The definition of negligence as given in Law of Torts, Ratanlal & Dhirajlal (edited by Justice G.P. Singh), referred to hereinabove, holds good. Negligence becomes actionable on account of injury resulting from the act or omission amounting to negligence attributable to the person sued. The essential components of negligence are three: 'duty', 'breach' and 'resulting damage'.**
>
> **(2) Negligence in the context of medical profession necessarily calls for a treatment with a difference.**

To infer rashness or negligence on the part of a professional, in particular a doctor, additional considerations apply. A case of occupational negligence is different from one of professional negligence. A simple lack of care, an error of judgment or an accident, is not proof of negligence on the part of a medical professional. So long as a doctor follows a practice acceptable to the medical profession of that day, he cannot be held liable for negligence merely because a better alternative course or method of treatment was also available or simply because a more skilled doctor would not have chosen to follow or resort to that practice or procedure which the accused followed. When it comes to the failure of taking precautions what has to be seen is whether those precautions were taken which the ordinary experience of men has found to be sufficient; a failure to use special or extraordinary precautions which might have prevented the particular happening cannot be the standard for judging the alleged negligence. So also, the standard of care, while 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. Similarly, 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 particular time (that is, the time of the

incident) at which it is suggested it should have been used.

(3) A professional may be held liable for negligence on one of the two findings: either he was not possessed of the requisite skill which he professed to have possessed, or, he did not exercise, with reasonable competence in the given case, the skill which he did possess. The standard to be applied for judging, whether the person charged has been negligent or not, would be that of an ordinary competent person exercising ordinary skill in that profession. It is not possible for every professional to possess the highest level of expertise or skills in that branch which he practises. A highly skilled professional may be possessed of better qualities, but that cannot be made the basis or the yardstick for judging the performance of the professional proceeded against on indictment of negligence.

(4) The test for determining medical negligence as laid down in Bolam's case (1957) 1 WLR 582, 586 holds good in its applicability in India.

(5) The jurisprudential concept of negligence differs in civil and criminal law. What may be negligence in civil law may not necessarily be negligence in criminal law. <u>For negligence to amount to an offence, the element of mens rea must be shown to exist. For an act to amount to criminal negligence, the degree of negligence should be much higher i.e. gross or of a very high degree. Negligence which is neither gross nor of a</u>

<u>higher degree may provide a ground for action in civil law but cannot form the basis for prosecution.</u>

(6) The word 'gross' has not been used in Section 304A of IPC, yet it is settled that in criminal law negligence or recklessness, to be so held, must be of such a high degree as to be 'gross'. The expression 'rash or negligent act' as occurring in Section 304A of the IPC has to be read as qualified by the word 'grossly'.

(7) <u>To prosecute a medical professional for negligence under criminal law it must be shown that the accused did something or failed to do something which in the given facts and circumstances no medical professional in his ordinary senses and prudence would have done or failed to do.</u> The hazard taken by the accused doctor should be of such a nature that the injury which resulted was most likely imminent.

(8) Res ipsa loquitur is only a rule of evidence and operates in the domain of civil law specially in cases of torts and helps in determining the onus of proof in actions relating to negligence. It cannot be pressed in service for determining per se the liability for negligence within the domain of criminal law. Res ipsa loquitur has, if at all, a limited application in trial on a charge of criminal negligence.

Authenticated Document

20. माननीय उच्चतम न्यायालय के इस विनिश्चय में प्रतिपादित मतानुसार चिकिस्तक के कार्य को आपराधिक विधि के तहत दायी ठहराने हेतु उपेक्षा का स्तर गम्भीर प्रकृति का होना आवश्यक है। किसी भी चिकित्सक की लापरवाही केवल मात्र इलाज या उसकी देखरेख के विपरीत परीणाम के आधार पर नहीं आंकी जा सकती है। प्रत्येक मामले के तथ्यों एवं परिस्थितियों के आधार पर यह निष्कर्ष निकाला जा जाएगा कि क्या उस परिस्थिति में चिकित्सक की ओर से इलाज के दौरान अपने कर्तव्य निष्पादन में कर्तव्य विमुख होकर कोई गभ्भीर लापरवाही बरती गई या नहीं।

21. योगेश कुमार जाखड़ की ओर से रोहिताश को अस्पताल में लाने के पश्चात उसकी आवश्यक जांच किया जाना बताया है जिसमें यह तथ्य दर्शित किया है कि उसने जब रोहिताश के शरीर को देखा तब उसके शरीर में severe malnourished व cachexic व poor built था उसका परीक्षण करने पर पाया कि उसके शरीर में कोई हरकत नहीं है तथा periphery cold clammy थी उसका b.p. pulse oxygen saturation not recordable था व ना ही कोई respiration था। उसकी आंख चेक करने पर pupil–b/l dilated व fixed थी। उसका heart check करने पर कोई धड़कन नहीं थी व साथ ही no response to painful stimuli था और ECG straight line थी जिस पर उसके द्वारा मरीज को 1.50 पीएम पर मृत घोषित किया गया। किसी व्यक्ति को मृत घोषित किए जाने के लिए वैज्ञानिक तौर पर एकाधिक पैमाने पर यह तय किया जा सकता है कि क्या कोई व्यक्ति जीवित है या उसकी मृत्यु हो चुकी है। योगेश कुमार जाखड़ की ओर से न्यायालय के आदेश के पश्चात अनुसंधान के दौरान एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, झुंझुनूं द्वारा गठित बोर्ड के समक्ष जो तथ्य दर्शित किए गए हैं उनसे यह प्रकट होता है कि जब रोहिताश को अस्पताल में लेकर आया गया तो वहां पर डॉ. योगेश कुमार जाखड़ की

ओर रोहिताश को चैक किया गया और चैक करने के दौरान समग्र रूप से जब परिस्थितियां यह दर्शित कर रही थी कि किसी भी प्रकार की कोई हलचल रोहिताश के शरीर में नहीं थी और किसी व्यक्ति को मृत घोषित किये जाने के एकाधिक पैमानों में से कई पैमाने सकारात्मक तथ्य दर्शित कर रहे थे, जिस पर योगेश कुमार जाखड़ की ओर से रोहिताश को मृत घोषित किया गया। निर्विवाद रूप से मृतक रोहिताश, योगेश कुमार जाखड़ द्वारा रोहिताश को मृत घोषित करने के पश्चात पुनः उसके शरीर में कोई सरंचनात्मक हलचल हुई है और तत्पश्चात उसका इलाज शुरू हुआ है।

22. **विभिन्न प्रकाशित शोधपत्र के अनुसार भी Lazarus Phenomenon के मामलों भी कई बार मृत घोषित किये जाने के बाद व्यक्ति में जीवन के लक्षण वापिस आ जाते है। यद्यपि इस प्रकार के मामलें बहुत कम होते है लेकिन फिर भी इस प्रकार के मामलें समय समय पर चिकित्सा जगत में सामने आए है।**

23. न्यायालय आदेश के पश्चात अनुसंधान के दौरान जो दस्तावेजात संकलित किए गए हैं व अन्य गवाहान जो उस दिन अस्पताल में ड्यूटी पर थे उनके बयान लेखबद्ध किए गए है, के आधार पर प्रथमदृष्टया ऐसा कोई आधार प्रकट नहीं होता है कि चिकित्सक योगेश कुमार जाखड़ द्वारा अपने कर्तव्य से किसी प्रकार से विमुख होते हुए कोई कार्य नहीं कर कर्त्तव्य से लोप किया हो। डॉ. योगेश कुमार जाखड की ओर से रोहिताश के परीक्षण के वक्त आवश्यक सदभावी कार्य किया है, वहां अपने आप में किसी भी रूप में गभ्भीर लापरवाही का तथ्य प्रकट नहीं होता है।

24. केवल मात्र रोहिताश को मृत घोषित किए जाने के पश्चात उसके शरीर में हलचल किसी भी रूप में प्रथमदृष्टया योगेश कुमार जाखड़ की लापरवाही को दर्शित नहीं करती है और जहां चिकिस्तक की गभ्भीर लापरवाही प्रथमदृष्टया दर्शित नहीं है, वहां उच्चतम न्यायालय के उपरोक्त विनिश्चय के अनुसार किसी रूप में योगेश कुमार का कृत्य आपराधिक

लापरवाही के समतुल्य नहीं है। उपरोक्तानुसार योगेश कुमार जाखड का कृत्य किसी भी रूप में अपराध का गठन नहीं करता है।

मृतक रोहिताश की प्रथम बार पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी करने वाले चिकित्सक डॉ. नवनीत का कृत्य अपराध का गठन करता है या नहीं?

25. इस संबंध में पत्रावली का अवलोकन करें तो आदेश में पूर्व में उल्लेखित निर्विवाद तथ्यों अनुसार रोहिताश को दिनांक 21.11.2024 को जब 1.30 पीएम पर संस्थान बगड की ओर से भगवान दास खेतान अस्पताल में आपाकालीन वार्ड में भर्ती करवाया गया, तब उसे योगेश कुमार जाखड़ चिकित्सक की ओर से 1.50 पीएम पर मृत घोषित किया गया और शव को मोर्चरी में रखवाया गया और उसी दौरान मोर्चरी में चिकित्सक नवनीत की ओर से मृतक के संबंध में पोस्टमार्टम रिपोर्ट तैयार की गई जिसमें मृत्यु का कारण उसकी बीमारी के पुराने दस्तावेजों के आधार पर दिया गया। यह पोस्टमार्टम रिपोर्ट दिनांक 21.11.2024 को तैयार की गई। दिनांक 21.11.2024 को मृतक की पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी किए जाने के पश्चात निर्विवाद तथ्य अनुसार उसी दिन रोहिताश 6.24 पीएम पर पुनः अस्पताल में ईलाज हेतु दाखिल करवाया गया और दाखिल करवाने का आधार अनुसंधान तथ्यों से दर्शित होता है उस अनुसार जब मृतक के संबंध में अंतिम संस्कार संबंधी आवश्यक कार्यवाही की जा रही थी, वहां उसके शरीर में सरंचनात्मक हलचल हुई। दिनांक 21.11.2024 को 6.24 पीएम पर रोहिताश को पुनः दाखिल करवाये जाने के पश्चात निर्विवाद तथ्य अनुसार रोहिताश का पुनः आपातकालीन वार्ड में इलाज शुरू किया गया और उसी रात्रि अर्थात दिनांक 22.11.2024 को उसे 12.54 एएम पर आवश्यक इलाज हेतु स्थिति गम्भीर होने के कारण जयपुर रैफर किया गया और दिनांक 22.11.2024 को ही रात्रि को 4 बजकर 45 मिनट पर रोहिताश को पुनः एसएमएस अस्पताल जयपुर में मृत घोषित किया गया और उसका दिनांक

23.11.2024 को समय 1.30 पीएम पर 4 चिकित्सकों के बोर्ड द्वारा पोस्टमार्टम किया गया। पोस्टमार्टम रिपोर्ट, एसएमएस अस्पताल जयपुर में इस आशय के तथ्य स्पष्टता के साथ दर्शित किए गए हैं कि मृतक के शरीर पर पूर्व में पोस्टमार्टम किए जाने के किसी भी प्रकार कोई निशान नहीं है। जब निर्विवाद तथ्य अनुसार मृतक को दिनांक 22.11.2024 को जयपुर रैफर किया गया उस समय तक रोहिताश जिंदा था और जयपुर में रोहिताश को समय 4.45 एएम पर मृत घोषित किया गया और उसका दिनांक 23.11.2024 को पोस्टमार्टम हुआ, वहां जो पोस्टमार्टम दिनांक 21.11.2024 को डॉ. नवनीत की ओर से किया जाना दर्शित किया गया था वह पोस्टमार्टम संबंधी दस्तावेज डॉ. नवनीत की ओर से किसी भी रूप में रोहिताश के शव के चिकित्सक परीक्षण किए बिना जारी किया गया था। जो पोस्टमार्टम रिपोर्ट नवनीत की ओर से जारी की गई है, उसका अवलोकन करें तो पोस्टमार्टम रिपोर्ट के प्रथम भाग External Appearance, द्वितीय भाग Cranium and Spinal Cord, तृतीय भाग Thorax, चतुर्थ भाग IV Abdomen एवं पंचम भाग Muscles Bones and Joints में किसी भी प्रकार कोई इंद्राज नहीं करते हुए तिरछी लाईन खींची गई और Remarks by Medical Officer में अपनी राय बीमारी के पुराने दस्तावेजों के आधार पर दी जानी बताई है।

26. इस प्रकार जब मृतक रोहिताश का पोस्टमार्टम विधिवत दिनांक 23.11.2024 को हुआ और दिनांक 23.11.2024 के पोस्टमार्टम में यह तथ्य स्पष्ट प्रकट हुआ है कि उसके शरीर पर किसी भी प्रकार के कोई पोस्टमार्टम के निशान नहीं है, वहां दिनांक 21.11.2024 को चिकित्सक डॉ. नवनीत की ओर से किसी भी रूप में मृतक के शरीर का बिना परीक्षण किए एक लोक सेवक के रूप में कार्य करते हुए पोस्टमार्टम रिपोर्ट तैयार की गई। जो मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, झुंझुनूं के आदेश पर मेडिकल बोर्ड गठित किया गया, उस मेडिकल बोर्ड की जांच में भी इस

आशय के ही तथ्य प्रकट हुए हैं कि शव का पोस्टमार्टम किए बिना ही मृत्यु का कारण उपलब्ध पुरानी बीमारी के दस्तावेजों के आधार पर दिया गया। चिकित्सक नवनीत को भी दौराने अनुसंधान अनुसंधान अधिकारी की ओर से परीक्षित किया गया, जिसमें भी उसके द्वारा इस आशय के तथ्य दर्शित किए गए कि रोहिताश के ईलाज के पुराने दस्तावेज दिखाते हुए मृतक के बारे में कोई शंका नहीं जाहिर करने पर मानवता के नाते चीर फाड़ किए बिना मृत्यु का कारण इलाज के दस्तावेजों के आधार पर देने का निवेदन किए जाने पर उसको मानवीय पहल व भावुकता के आधार पर बिना पोस्टमार्टम किए ही मृत्यु का कारण दस्तावेजों के आधार पर पोस्टमार्टम तैयार कर शरीर अंतिम संस्कार हेतु सुपुर्द कर दिया। मेडिकल बोर्ड की जांच रिपोर्ट व डॉ. नवनीत के अनुसंधान के दौरान परीक्षण से डॉ. नवनीत द्वारा पोस्टमार्टम में बिना शव का परीक्षण किए जारी किए जाने के संबंध में दो तथ्य प्रकट होते हैं।

27. प्रथम तथ्य रोहिताश की बीमारी के दस्तावेजों के आधार पर मृत्यु का कारण दर्शित किया और दूसरी मानवीय आधार पर भावुकता में बिना चीरफाड़ के पोस्टमार्टम शरीर का परीक्षण किए बिना जारी की गई है। प्रथम तथ्य के संबंध में पत्रावली का अवलोकन करें तो पत्रावली पर ऐसा कोई दस्तावेज नहीं है जिससे कि डॉ. नवनीत की ओर से दर्शित तथ्यों पर प्रथमदृष्टया विश्वास किया जाए कि उसके द्वारा किसी दस्तावेज के आधार पर राय दी हो। तथ्य यह भी महत्वपूर्ण है कि यदि वास्तविक रूप में दस्तावेज होते तो भी डॉ. नवनीत द्वारा जब पोस्टमार्टम किया गया, वहां उसका कार्य मृतक के संबंध में केवल सरसरी राय देना नहीं था, बल्कि मृतक के शरीर को पोस्टमार्टम के संबंध में स्थापित चिकित्सीय परिपाटियों एवं इस संबंध में राज्य सरकार द्वारा पोस्टमार्टम के संबंध में जारी दिशा निर्देशों की अक्षरतः पालना करना था और तत्पश्चात जब पोस्टमार्टम तैयार करनी थी लेकिन जो पोस्टमार्टम रिपोर्ट डॉ. नवनीत की ओर से तैयार की

गई उसमें किसी भी आधार को दर्शित नहीं करते हुए केवल मात्र एक सामान्य कारण रिपोर्ट के अंतिम जांच पर दर्शित किए गए हैं, जो किसी भी रूप में प्रथमदृष्टया सद्भावी प्रतीत नहीं होता है। जहां तक द्वितीय तथ्य मानवीय पहल और भावुकता से शव का बिना परीक्षण किए पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी किए जाने संबंधी तथ्य है, वह एक चिकित्सक के पेशे के न केवल विधिक प्रकियाओं बल्कि सामान्य पेशेवर आचरण के भी विरूद्ध है, जो एक चिकित्सक के आचरण के रूप में स्वीकार योग्य आचरण नहीं है।

28. जब स्थापित विधिक व्यवस्था के अनुसार पोस्टमार्टम करने वाले चिकित्सक के लिए शव का वास्तविक वैज्ञानिक परीक्षण कर पोस्टमार्टम रिपोर्ट तैयार करनी थी, लेकिन डॉ. नवनीत की ओर इस संबंध में जारी परिपत्र/आदेश व चिकित्सक परिपाटियों के विपरीत कार्य किया। एक चिकित्सक के नाते डॉ. नवनीत को किसी भी प्रकार की कोई मानवीय पहल व भावुकतावश गलत रूप से रिपोर्ट तैयार किये जाने को क्षम्य नही बनाती है। चिकित्सक के रूप में भावुकता उसके कार्य में हो सकती है न कि बिना अपने कार्य किए और एक अशुद्ध दस्तावेज रचकर उसको भावुकता का चोला पहनाने में हो सकती है। मानवीय पहल व भावुकता संबंधी तथ्य पत्रावली पर उपलब्ध समस्त तथ्यों के विपरीत होने से अंशमात्र भी स्वीकार योग्य प्रतीत नहीं होती है।

29. जब डॉ. नवनीत की ओर से किसी भी रूप में कोई परीक्षण शव का नहीं किया गया और दस्तावेज जो कि किसी व्यक्ति की मृत्यु को घोषित करने के संबंध में एक महत्वपूर्ण दस्तावेज था और उस दस्तावेज को तैयार किया और वहां डॉ. नवनीत का कृत्य अपने आप में आपराधिक विधि को आकर्षित करने वाला है। रोहिताश की पोस्टमार्टम रिपोर्ट जो डॉ. नवनीत की ओर से जारी की गई है, वह किसी व्यक्ति की मृत्यु के संबंध में इस आशय का प्रमाण पत्र है कि जिस व्यक्ति के शरीर का पोस्टमार्टम किया गया उस व्यक्ति की मृत्यु हो चुकी है और उस व्यक्ति का वैज्ञानिक

Authenticated Document

परीक्षण किया जा चुका है। जब एक प्रमाण पत्र डॉ. नवनीत की ओर से जारी किया गया, वहां बिना आधारों के प्रमाण पत्र जारी किये बिना भारतीय न्याय संहिता के प्रावधानों को आकर्षित करने वाला था।

30. धारा 234 भारतीय न्याय संहिता के अनुसार "जो कोई ऐसा प्रमाण पत्र, जिसका दिया जाना या हस्ताक्षरित किया जाना विधि द्वारा अपेक्षित हो, या जो किसी ऐसे तथ्य से संबंधित हो, जिसका वैसा प्रमाणपत्र विधि द्वारा साक्ष्य में ग्राहय हो, यह जानते हुए या विश्वास रखने का कारण रखते हुए कि वह तात्विक बात के बारे में मिथ्या है, वैसा प्रमाणपत्र जारी करेगा या हस्ताक्षरित करेगा, वह उसी प्रकार दण्डित किया जाएगा, मानो उसने मिथ्या साक्ष्य दिया हो।" प्रकरण में जो रोहिताश का पोस्टमार्टम रिपोर्ट डॉ. नवनीत की ओर से बिना आधारों के जारी किया गया है, वह धारा 234 भारतीय न्याय संहिता की परिधि में आने योग्य है। धारा 234 भारतीय न्याय संहिता के तहत एक ऐसे व्यक्ति द्वारा जो प्रमाण पत्र जारी करने के लिए सक्षम है और एक ऐसे तथ्य के बारे में जिसके है बारे में वह जानता हो या विश्वास करने का कारण रखता हो कि वह किसी महत्वपूर्ण बिंदू के बारे में है, प्रमाण पत्र को हस्ताक्षरित करता है या जारी करता है वह इस धारा के तहत दायी होगा। डॉ. नवनीत की ओर से जो पोस्टमार्टम रिपोर्ट बिना मृतक के शरीर का परीक्षण किए जारी किया गया, वहां डॉ. नवनीत को इस तथ्य की जानकारी थी कि उसकी ओर से जो रोहिताश की मृत्यु का प्रमाण पत्र जारी किया जा रहा है और उसमें जो तथ्य दर्शित कर रहा है, प्रमाण पत्र के 5 बिंदुओं को खाली छोड़कर जारी कर रहा है, वह अपने आप में मिथ्या है और इस तथ्य को जानते हुए नवनीत की ओर से उक्त प्रमाण पत्र जारी किया गया है।

31. चिकित्सक का पेशा एक पवित्र पेशा है और पवित्र पेशे को करने वाले किसी व्यक्ति द्वारा इस हद तक अपने कर्तव्य के प्रति लापरवाही करते हुए एक दस्तावेज जारी किया जाता है जो अपने आप में एक गम्भीर

स्थिति को दर्शित करता है। स्वीकृत स्थिति अनुसार जिस रोहिताश की डॉ. नवनीत की ओर से पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी की गई वह रोहिताश मंदबुद्धि, बोलने–समझने में असक्षम था लेकिन किसी व्यक्ति के मानव होने के नाते प्राप्त अधिकार इसलिए खत्म नहीं हो जाते कि वह बोलने, सोचने समझने में असक्षम है। किसी व्यक्ति को उसके व्यक्ति होने के नाते मिले अधिकार की सुरक्षा हर समय राज्य की जिम्मेदारी है और एक राज्य की व्यवस्था के तहत कार्य करने वाले एक लोक सेवक द्वारा इस प्रकार कर्तव्य किया जाना किसी भी रूप में मानवीय भावकुता को दर्शित कर बचाव के रूप में काम नहीं लिया जा सकता।

32. स्वीकृत स्थिति अनुसार डॉ. नवनीत की ओर से जब प्रमाण पत्र जारी किया गया तब डॉ. नवनीत राजकीय भगवान दास खेतान अस्पताल में चिकित्सक के रूप में कार्य करते हुए लोक सेवक के पद पर तैनात था। किसी लोकसेवक के विरूद्ध किसी अपराध के प्रसंज्ञान के लिए आवश्यक स्वीकृति अपेक्षित होती है। इस संबंध में धारा 218 भारतीय नागरिक सुरक्षा संहिता के तहत में यह उपबध किया गया है किः–

> (1) जब कोई व्यक्ति, जो न्यायाधीश या मजिस्ट्रेट है या लोक सेवक है जिसे सरकार की स्वीकृति के बिना उसके पद से हटाया नहीं जा सकता, पर किसी ऐसे अपराध का आरोप लगाया जाता है जो उसने अपने आधिकारिक कर्तव्य के निर्वहन में कार्य करते समय या कार्य करने का आशय रखते हुए किया हो, तो कोई भी न्यायालय लोकपाल और लोकायुक्त अधिनियम, 2013 में अन्यथा प्रावधान किए गए प्रावधानों को छोड़कर, पूर्व स्वीकृति के बिना ऐसे अपराध का संज्ञान नहीं लेगा:

Authenticated Document

(क) ऐसे व्यक्ति के मामले में जो संघ के मामलों के संबंध में कार्यरत है या, जैसा भी मामला हो, कथित अपराध के समय कार्यरत था, केंद्र सरकार की पूर्व स्वीकृति के साथ;

(ख) ऐसे व्यक्ति के मामले में जो किसी राज्य के मामलों के संबंध में कार्यरत है या, जैसा भी मामला हो, कथित अपराध के समय कार्यरत था, राज्य सरकार की पूर्व स्वीकृति के साथ,

33. धारा 218 भारतीय नागरिक सुरक्षा संहिता का संरक्षण किसी व्यक्ति को प्राप्त करने के लिए यह आवश्यक है कि उसकी ओर से लोक कर्तव्य के दौरान कोई कार्य किया जा रहा हो। प्रश्नगत प्रकरण में डॉ. नवनीत की ओर से जो लोक सेवक के रूप में कार्य करते हुए मृतक रोहिताश का उसके शव का बिना परीक्षण किए पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी की है वह कार्य किसी भी रूप में उसके पदीय कर्तव्य के अनुरूप नहीं था। यदि डॉ. नवनीत की ओर से मृतक रोहिताश के शव का परीक्षण किया जाता और उस परीक्षण के दौरान जो कि उसका लोक कर्तव्य था, पोस्टमार्टम रिपोर्ट में भूलवश या किसी अन्य कारण से कुछ तथ्यात्मक अशुद्धियां दर्ज हो जाती, वहां यह माना जा सकता था कि डॉ. नवनीत की ओर से लोक कर्तव्य किया जा रहा था लेकिन किसी भी रूप में एक चिकित्सक का यह लोक कर्तव्य नहीं था कि वह किसी शव का परीक्षण किए बिना पोस्टमार्टम रिपोर्ट में बिना आधारों के बिना परीक्षण के कारण दर्शित करते हुए पोस्टमार्टम रिपोर्ट के आधार बिंदुओं का लोप करते हुए एक ऐसा प्रमाण पत्र जारी करता जो किसी व्यक्ति की मृत्यु के कारणों को अंतिम रूप से ज्ञात करने का स्त्रोत हो। जब डॉ. नवनीत की ओर से बिना आधारों के एक पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी की गई, वहां डॉ. नवनीत का यह लोक कर्तव्य नहीं था कि वह अपने पदीय कर्तव्य के दौरान ऐसा अशुद्ध दस्तावेज जारी करें जिसको उसे ज्ञान है कि वह अशुद्ध है, वहां कार्य को किसी रूप में लोक कर्तव्य से कोई संबंध होना नहीं माना जा सकता। धारा 197 दण्ड

Authenticated Document

प्रक्रिया संहिता के संबंध में न्यायिक विनिश्चय **CRIMINAL APPEAL NO.190 OF 2003 Devinder Singh & Ors. Vs. State of Punjab through CBI** के मामलें में माननीय उच्चतम न्यायालय ने यह मत प्रतिपादित किया गया है किः–

> **37 The principles emerging from the aforesaid decisions are summarized hereunder :**
>
> **I. Protection of sanction is an assurance to an honest and sincere officer to perform his duty honestly and to the best of his ability to further public duty. However, <u>authority cannot be camouflaged to commit crime</u>.**
>
> **II. Once act or omission has been found to have been committed by public servant in discharging his duty it must be given liberal and wide construction so far its official nature is concerned. <u>Public servant is not entitled to indulge in criminal activities.</u> To that extent Section 197 CrPC has to be construed narrowly and in a restricted manner.**
>
> **III. Even in facts of a case when public servant has exceeded in his duty, if there is reasonable connection it will not deprive him of protection under section 197 Cr.P.C. There cannot be a universal rule to determine whether there is reasonable nexus between the act done and official duty nor it is possible to lay down such rule.**
>
> **IV. In case the assault made is intrinsically connected with or related to performance of official duties sanction would be necessary under Section 197 CrPC, but such relation to duty**

should not be pretended or fanciful claim. <u>The offence must be directly and reasonably connected with official duty to require sanction. It is no part of official duty to commit offence.</u> In case offence was incomplete without proving, the official act, ordinarily the provisions of Section 197 CrPC would apply.

34. इस विनिश्चय के अनुसार भी लोक कर्तव्य व कार्य के मध्य परस्पर संबंध हो तभी धारा 197 दण्ड प्रकिया संहिता का संरक्षण प्राप्त होता है। किसी अपराध को करने के लिए कोई संरक्षण नही है। धारा 197 भारतीय दण्ड संहिता के समानार्थी धारा 218 भारतीय नागरिक सुरक्षा संहिता है। जब प्रश्नगत मामले में अशुद्ध रिपोर्ट जारी किए जाने का डॉ. नवनीत का कृत्य किसी भी रूप में उसका पदीय कर्तव्य नहीं था, वहां डॉ. नवनीत को धारा 218 भारतीय नागरिक सुरक्षा संहिता का संरक्षण किसी रूप में प्राप्त नहीं है।

35. उपरोक्त विवेचनानुसार जब डॉ. नवनीत की ओर से एक ऐसी पोस्टमार्टम रिपोर्ट जारी की गई जिसके बारे में पत्रावली के अवलोकन से प्रथमदृष्टया यह तथ्य प्रतीत होता है कि उसे जानकारी थी कि वह पोस्टमार्टम रिपोर्ट तैयार कर रहा है वह अपने आप में बिना शव का परीक्षण किए तैयार की गई और उसमें लिखे तथ्य स्पष्टता के साथ अशुद्ध है, ऐसी स्थिति में प्रथमदृष्टया डॉ. नवनीत के विरूद्ध धारा 234 भारतीय न्याय संहिता के अपराध में प्रसंज्ञान लिये जाने योग्य आधार विद्यमान योग्य पाये जाते हैं।

36. मृतक के शव का परीक्षण किए बिना पोस्टमार्टम रिपोर्ट तैयार करना विधि की दृष्टि में अत्यंत गंभीर प्रकृति का कृत्य है। यह न्यायिक प्रक्रिया को विकृत करने वाला, सत्य के अन्वेषण में बाधा उत्पन्न करने वाला तथा समाज के विधिक मूल्यों के प्रतिकूल आचरण है। न्यायालय का

यह दायित्व है कि वह लोक प्रक्रिया की शुचिता, सत्य की प्रतिष्ठा तथा प्रत्येक मानव के अधिकारों की रक्षा सुनिश्चित करे। इसी उद्देश्य से ऐसे प्रकरण में चिकित्सक के विरुद्ध आपराधिक विधि के अंतर्गत प्रसंज्ञान लिया जाना न केवल विधिसम्मत और न्यायोचित है, बल्कि यह न्याय व्यवस्था की नैतिक प्रतिबद्धता को भी सुदृढ़ रूप से अभिव्यक्त करता है कि विधि की दृष्टि में प्रत्येक मानव का जीवन और उसकी गरिमा समान रूप से मूल्यवान है।

37. परिमाणतः थानाधिकारी पुलिस थाना, कोतवाली की ओर से प्रस्तुत अंतिम प्रतिवेदन अस्वीकार किया जाता है और नवनीत पुत्र कुंदन सिंह, निवासी इंदिरा नगर झुंझुनूं तत्कालीन चिकित्सा अधिकारी बीडीके अस्पताल, झुंझुनूं के विरूद्ध धारा 234 भारतीय न्याय संहिता में प्रसंज्ञान लिया जाता है। प्रकरण नियमानुसार दर्ज रजिस्टर हो। धारा 227 भारतीय नागरिक सुरक्षा संहिता की पालना होने पर अभियुक्त नवनीत को जरिए सम्मन तलब किया जावे।

(कालूराम)
मुख्य न्यायिक मजिस्ट्रेट
झुंझुनूं (राज.)

38. आदेश आज दिनांक 16 मार्च, 2026 को मेरे द्वारा लिखाया जाकर विवृत्त न्यायालय में उद्घोषित कर हस्ताक्षरित किया गया।

(कालूराम)
मुख्य न्यायिक मजिस्ट्रेट
झुंझुनूं (राज.)

YOGESH KUMAR
Digitally signed by YOGESH KUMAR

Authenticated Document