[2017] 8 एस. सी. आर. 476

एसजीटी चमन लाल

बनाम

भारत संघ और अन्य का

(2015 की सिविल अपील संख्या 8834)

25 जुलाई, 2017

[दीपक मिश्रा, अमितावा रॉय और ए. एम. खानविलकर, जे. जे.]

सेवा कानूनः

पदोन्नति-चयन पद पर-विकलांग अधिकारी के लिए दावा-जिसके लिए चिकित्सा श्रेणी ए4जी4 (पी) थी-पदोन्नति के लिए विचार के मामले में भेदभाव का आरोप लगाते हुए, क्योंकि अधिक प्रतिशत विकलांग अधिकारियों को पदोन्नति दी गई थी-आवेदन खारिज कर दिया गया-अपील पर, अभिनिर्धारित किया गयाः अपीलकर्ता-अधिकारी की चिकित्सा श्रेणी का मूल्यांकन चिकित्सा अधिकारियों के लिए मार्गदर्शिका (सैन्य पेंशन) 2008 में निर्दिष्ट मापदंडों के आधार पर किया जाता है-चिकित्सा बोर्ड द्वारा अपीलकर्ता द्वारा उसे ए4जी4 (पी) के रूप में वर्गीकृत करने के चिकित्सा मूल्यांकन पर संदेह करने का कोई कारण नहीं है-वर्गीकरण कई कारकों पर आधारित है और अकेले विकलांगता के प्रतिशत पर निर्भर नहीं है-जे.

डब्ल्यू. ओ. के पद पर पदोन्नति एक चुनिंदा पदोन्नति है जो चिकित्सा योग्यता मानदंड से सुरक्षित है।

विकलांग व्यक्ति (समान अवसर, अधिकार संरक्षण और पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995:

धारा 47 (2)-के तहत लाभ-दावा-आयोजितः उप-धारा (2) के तहत प्रावधान एक पूर्ण शर्त नहीं है, लेकिन परंतुक के अधीन है-परंतुक उपयुक्त सरकार को किसी भी प्रतिष्ठान को उसके आवेदन से छूट देने का अधिकार देता है, उस ओर से अधिसूचना जारी करके-वर्तमान मामले में, उस प्रतिष्ठान को छूट देते हुए अधिसूचना जारी की गई थी, जिसमें अपीलकर्ता को अधिनियम के प्रावधानों के आवेदन से प्रासंगिक समय पर छूट दी गई थी-इसलिए, अपीलकर्ता धारा 47 (2)-सेवा कानून-पदोन्नति के तहत लाभ का दावा नहीं कर सकता है।

अपील को खारिज करते हुए अदालत ने अभिनिर्धारित किया :

1.1 भेदभाव के संबंध में अपीलार्थी की याचिका को न्यायाधिकरण द्वारा उचित रूप से खारिज कर दिया गया है। न्यायाधिकरण के समक्ष अपीलार्थी द्वारा नामित अधिकारियों के संबंध में प्रासंगिक तथ्यों का न्यायाधिकरण द्वारा विश्लेषण किया गया है और उक्त विश्लेषण में कोई कमजोरी नहीं है, क्योंकि यह न्यायाधिकरण के समक्ष अभिलेख पर आधारित है। इसलिए, अपीलार्थी की याचिका, कि नामित अधिकारियों में

अक्षमता का प्रतिशत अधिक था और उन्हें उच्च चिकित्सा श्रेणी में रखा गया था, लेकिन अपीलार्थी को समान लाभ नहीं दिया गया था, खारिज किए जाने योग्य है। [पैरा 9,11] [487-बी, सी-डी, जी-एच]

1.2 अपीलार्थी की चिकित्सा श्रेणी का मूल्यांकन डी. जी. ए. एफ. एम. एस. के कार्यालय द्वारा जारी गाइड टू मेडिकल ऑफिसर्स (मिलिट्री पेंशन) 2008 में निर्दिष्ट वस्तुनिष्ठ मापदंडों के आधार पर किया जाता है। मूल्यांकन में वस्तुनिष्ठता का निरीक्षण करने के लिए मूल्यांकन और अन्य संबंधित मामलों के आधार को इस नीति दस्तावेज में चित्रित किया गया है। चिकित्सा मूल्यांकन संबंधित बोर्ड द्वारा बिना किसी अपवाद के उन मापदंडों पर किया जाता है। [पैरा 1211489-बी]

1.3 अपीलार्थी के मामले में चिकित्सा मूल्यांकन रिपोर्ट पर संदेह करने का कोई ठोस कारण नहीं है, जिसमें अपीलार्थी को ए 4 जी4 (पी) के रूप में वर्गीकृत किया गया है। तथ्य यह है कि अपीलार्थी की अक्षमता का प्रतिशत अन्य नामित अधिकारियों की तुलना में अपेक्षाकृत कम है, इससे कोई फर्क नहीं पड़ेगा। इसमें, विकलांगता का प्रतिशत शासी कारक नहीं है, लेकिन प्रासंगिक विचार चिकित्सा बोर्ड द्वारा किया गया वर्गीकरण है। वर्गीकरण कई कारकों पर आधारित है और केवल अक्षमता के प्रतिशत पर निर्भर नहीं है। एक व्यक्ति को विकलांग होने का अधिक प्रतिशत हो सकता है, लेकिन फिर भी उसके लिए रोजगार पर कोई प्रतिबंध नहीं होगा।

इस प्रकार चिकित्सा श्रेणी व्यक्ति के रोजगार और कार्यात्मक क्षमता पर निर्भर करती है जो मामले-दर-मामले भिन्न हो सकती है। यह उस संबंध में नीति दस्तावेज में उल्लिखित वस्तुनिष्ठ मापदंडों को लागू करने के बाद विशेषज्ञों द्वारा निर्धारित किया जाता है। अन्यथा भी, शामिल सेवा की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए और दक्षता के समग्र मानक के हित में, चुनिंदा पदोन्नति के लिए उपयुक्तता पर असर डालने वाले सभी प्रासंगिक मानदंडों के अपेक्षाकृत अधिक कठोर पालन की आवश्यकता है। [पैरा 13) (494-डी-जी.)

1.4 इसलिए, अपीलार्थी द्वारा अनुभव की गई अक्षमता का कम प्रतिशत स्वयं अपीलार्थी को श्रेणी ए4जी3 प्रवर्तनीय चिकित्सा श्रेणी के तहत रखने का आधार नहीं हो सकता है। अपीलार्थी ने अन्य कार्यवाहियों का सहारा लिया था, जिसमें उसे दिए गए चिकित्सा उपचार की प्रकृति और गलत वर्गीकरण के मुद्दे के संबंध में उच्च न्यायालय के समक्ष लगातार दो रिट याचिकाएं शामिल थीं। उन कार्यवाहियों में अभिलिखित निष्कर्ष न्यायाधिकरण के लिए सीमा पर अपीलार्थी पर मुकदमा न करने का आधार हो सकते थे। हालाँकि, न्यायाधिकरण ने अपीलार्थी की प्रत्येक शिकायत पर स्वतंत्र रूप से विचार किया और उसे योग्यता से रहित होने के कारण खारिज कर दिया। [पैरा 14) (494-जी-एच; 495-ए-बी]

1.5 तथ्य यह है कि अपीलार्थी को पदोन्नति के लिए उम्मीदवारों की सूची में सूचीबद्ध किया गया है और योग्यता बेंच मार्क के योग्य भी है, इसका मतलब यह नहीं है कि उसने कोई निहित अधिकार प्राप्त कर लिया है। जे. डब्ल्यू. ओ. के पद पर पदोन्नति, निर्विवाद रूप से, एक चुनिंदा पदोन्नति है जो पदधारी द्वारा पूरी की जाने वाली चिकित्सा योग्यता पात्रता मानदंड के साथ है। समयबद्ध पदोन्नति के मामले में ऐसा नहीं है। [पैरा151 [495-बी-सी]।

2.1 विकलांग व्यक्ति (समान अवसर, अधिकार संरक्षण और पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995 की धारा 47 की उप-धारा (1) वर्तमान मामले की तथ्य स्थिति पर लागू नहीं होती है। उप-धारा (2), पदोन्नति के मामलों की ओर आकर्षित होती है। इसमें परंतुक के रूप में एक सक्षम प्रावधान है। इस प्रकार, यह एक पूर्ण शर्त नहीं है, बल्कि परंतुक के अधीन है। परंतुक उपयुक्त सरकार को उस ओर से अधिसूचना जारी करके किसी भी प्रतिष्ठान को उसके आवेदन से छूट देने का अधिकार देता है। मान लीजिए, भारत सरकार, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय ने अप्रैल 2002 में भारत के राष्ट्रपति द्वारा सहमति दिए जाने के बाद अधिसूचना संख्या16-27 2001-N 101, दिनांक 28.03.2002 जारी की है। इस अधिसूचना के जारी होने का प्रभाव उस प्रतिष्ठान को उक्त अधिनियम के प्रावधानों को लागू करने से छूट देना है जिसमें अपीलार्थी प्रासंगिक समय पर सेवा में था। यह अपीलार्थी का मामला नहीं है कि अपीलार्थी को

उपरोक्त अधिसूचना जारी करने से पहले पदोन्नति के लिए उम्मीदवारों की सूची में सूचीबद्ध किया गया था। मार्च 2002 के बाद उन्हें पहली बार पदोन्नति के लिए सूचीबद्ध किया गया था। इस प्रकार समझा जाता है कि अपीलार्थी धारा 47 के लाभ का दावा नहीं कर सकता है, जिसका कथित अधिसूचना जारी करने के परिणामस्वरूप कोई आवेदन नहीं है। [पैरा 16,17] [495-जी-एच; 496-ए-बी, ई-एफ]।

2.2 केवल पदोन्नति के लिए उम्मीदवारों की सूची में एक पदधारी के पैनल में शामिल होने से उसमें कोई निहित अधिकार पैदा नहीं होगा, जिसे चुनिंदा पद पर पदोन्नत किया जाएगा। अधिक से अधिक उसे केवल पदोन्नति के लिए विचार किए जाने का अधिकार होगा। पदोन्नति का वह दावा प्रासंगिक समय पर लागू पदोन्नति नीति के अनुसार पात्रता आवश्यकताओं की पूर्ति पर निर्भर करेगा। अपीलार्थी के पास जे. डब्ल्यू. ओ. के पद पर चुनिंदा पदोन्नति के लिए विचार किए जाने के लिए चिकित्सा योग्यता नहीं थी। अपीलार्थी ने गलती से यह मान लिया है कि उसे मार्च 2002 में पदोन्नति मिलनी थी, जिसकी पुष्टि अभिलेख से नहीं होती है। हालाँकि, अभिलेख इंगित करता है कि अपीलार्थी को पहली बार 2005-06 में और वर्ष 2006-07 में भी पदोन्नति के लिए विचार किया गया था, लेकिन वह अपने व्यापार पद में उपलब्ध रिक्तियों के भीतर योग्यता मानदंड को अर्हता प्राप्त नहीं कर सका। मार्च 2002 से पहले उनके नाम पर विचार नहीं किया गया था और न ही उन्हें अगले उच्च पद

पर पदोन्नत किया जाना था। इस प्रकार, उक्त अधिनियम की धारा 47 में निर्धारित व्यवस्था वर्तमान मामले में लागू नहीं होती है। [पैरा 181 [496-जी-एच; 497-ए-बी]।

3. यह तथ्य कि अपीलार्थी पिछले ग्यारह वर्षों से एक ही काम कर रहा है, चयनित पदोन्नति के लिए चिकित्सा योग्यता के संबंध में पात्रता की कमी के बावजूद अपीलार्थी को बढ़ावा देने के लिए निर्देश जारी करने का आधार नहीं हो सकता है। प्रासंगिक समय पर लागू पदोन्नति नीति को कोई चुनौती नहीं है या जैसा कि वर्तमान में चुनिंदा पदोन्नति के लिए लागू है। यह स्पष्ट रूप से आदेश देता है कि चिकित्सा श्रेणियों ए 4 जी4 (पी) रखने वाले वायुसैनिक चुनिंदा पदोन्नति के लिए पात्र नहीं होंगे और केवल समयबद्ध पदोन्नति के लिए विचार किया जा सकता है। जे. डब्ल्यू. ओ. का पद निश्चित रूप से एक चुनिंदा पदोन्नति पद है। इसलिए, अपीलार्थी केवल अपने विशाल अनुभव, ज्ञान और प्रदर्शन के दावे के आधार पर सफल नहीं हो सकता है, जब तक कि वह चुनिंदा पदोन्नति के लिए चिकित्सा योग्यता सहित पात्रता मानदंडों को पूरा नहीं करता है। [पैरा 19] [497-सी-डी]

सिविल अपीलीय अधिकारिता : सिविल अपील संख्या 8834/2015

2013 के ओ. ए. 60 में सशस्त्र बल न्यायाधिकरण क्षेत्रीय पीठ मुंबई के दिनांक 28.10.2014 के निर्णय और आदेश से।

व्यक्तिगत रूप से अपीलार्थी।

उत्तरदाताओं के लिए वाई. पी. अध्यारू, वरिष्ठ अधिवक्ता, संतोष कुमार, एम. के. मारोरिया, अधिवक्ता।

न्यायालय का निर्णय ए. एम. खानविलकर, जे. द्वारा सुनाया गया।

1. अपीलार्थी 12. I 0.1987 को क्लर्क जनरल ड्यूटीज (CGD) व्यापार में एक वायुसैनिक के रूप में भारतीय वायु सेना में शामिल हुआ। उन्हें समय-समय पर पदोन्नत किया गया और 1998 में वे सार्जेंट बने। स्वास्थ्य समस्याओं के कारण, उन्हें नई दिल्ली के वायु सेना स्टेशन में कई बार बीमार होने की सूचना मिली थी। वायु सेना के डॉक्टरों और बेस अस्पताल दिल्ली कैंट के विशेषज्ञों ने उनका इलाज किया। अपीलार्थी ने 26.08.2001 पर अपने खर्च पर मैक्स मेडिकल सेंटर में अपने दाहिने पैर के लिए एम. आर. आई. स्कैन करवाया। इससे दाहिने टिबिया की हड्डी में कुछ असामान्यता का पता चला। इसका निदान ऑस्टियोजेनिक सारकोमा या ऑस्टियोमाइलाइटिस के रूप में किया गया था। अक्टूबर, 2001 में उन्हें कीमोथेरेपी और अन्य संबंधित उपचार से गुजरने की सलाह दी गई थी। फिर उन्हें चिकित्सा ऑन्कोलॉजिस्ट द्वारा सर्जिकल ऑन्कोलॉजिस्ट के पास भेजा गया, जिन्होंने उन्हें कथित रूप से कोई उचित चिकित्सा परीक्षण किए बिना दाहिने टिबिया की हड्डी और घुटने के जोड़ के कुछ हिस्से को हटाने की सलाह दी। शल्य चिकित्सा के बाद अपीलार्थी को घुटने की

प्रतिस्थापन शल्य चिकित्सा के लिए तीन महीने के बाद रिपोर्ट करने के निर्देश के साथ निम्न चिकित्सा श्रेणी के साथ अस्पताल से छुट्टी दे दी गई। अपीलार्थी का दावा है कि उत्तरदाताओं ने उन्हें कैंसर (एन. एच. एल.) के लिए हड्डी हटाने और कृत्रिम घुटने को फिट करने के लिए गलत सलाह दी थी। इसके अलावा, उन्हें एक अतिरिक्त बड़े आकार का कृत्रिम अंग दिया गया और सेना अस्पताल अनुसंधान और रेफरल दिल्ली कैंट-10 में संयुक्त प्रतिस्थापन केंद्र वार्ड में भर्ती करने की सलाह दी गई। अपीलार्थी को तब कैंसर की हड्डी को हटाने के लिए 03.06.2002 पर भर्ती किया गया था। हालांकि, सर्जरी के बाद ऑन्कोपैथोलॉजिस्ट की रिपोर्ट दिनांकित 11.06.2002 से पता चला कि इस तरह हटाए गए पूरे नमूने में नॉन हॉजकिन्स लिम्फोमा का कोई सबूत नहीं था। अपीलार्थी दावा करता है कि सेना अस्पताल में डॉक्टरों की लापरवाही के कारण उसे स्थायी विकलांगता का सामना करना पड़ा और जिसके परिणामस्वरूप, मेडिकल बोर्ड द्वारा उसकी चिकित्सा श्रेणी को बी. ई. ई. (पी) से बदलकर सी. ई. ई. (पी) कर दिया गया।

2. इसलिए, अपीलार्थी ने विभाग के साथ पत्राचार का आदान-प्रदान करने के बाद, दिल्ली उच्च न्यायालय के समक्ष एक रिट याचिका दायर की, जिसमें रिट याचिका संख्या 3712/2003 थी, जिसमें संबंधित डॉक्टरों के खिलाफ जांच, उन्हें सेवा में बनाए रखने और उन्हें हमेशा की तरह पदोन्नति देने या युद्ध के कारण के बराबर स्थायी विकलांगता पैदा करने

के लिए क्षतिपूर्ति करने का अनुरोध किया गया था। उस याचिका का निपटारा अपीलार्थी को अधिकारियों के समक्ष प्रतिनिधित्व करने की स्वतंत्रता के साथ और अधिकारियों को शीघ्रता से विचार करने के निर्देश के साथ किया गया था। इस तरह के अभ्यावेदन के अनुसार, अपीलार्थी को 31 अक्टूबर 2013 तक और फिर 31 अक्टूबर 2019 तक छह साल की सेवा का विस्तार दिया गया था, जिसके परिणामस्वरूप अपीलार्थी सार्जेंट के पद पर बना हुआ है।

3. इसके बाद अपीलार्थी ने 2008 की रिट याचिका (सी) No.1191 के साथ दिल्ली उच्च न्यायालय के समक्ष एक और रिट याचिका दायर की, जिसमें विभिन्न राहतों के साथ-साथ चिकित्सा अधिकारियों की लापरवाही का पता लगाने के लिए एक स्वतंत्र जांच करने का अनुरोध किया गया, ताकि उसे पूर्वव्यापी रूप से पदोन्नति दी जा सके। 01.07.2007 कनिष्ठ वारंट अधिकारी के अगले उच्च पद पर (संक्षेप में "जे. डब्ल्यू. ओ".)। उच्च न्यायालय की खंड पीठ ने कहा कि अधिकांश राहतों का अनुरोध अपीलार्थी द्वारा पिछली रिट याचिका में किया गया था और उन्हें न्यायिक प्रक्रिया के सिद्धांत द्वारा वर्जित किया गया था। ऐसा प्रतीत होता है कि अपीलार्थी ने कुछ अन्य कार्यवाही दायर की थी जैसा कि डिवीजन बेंच ने फैसले में उल्लेख किया था। डिवीजन बेंच ने तब अपीलार्थी को कोई राहत देने से इनकार कर दिया।

4. अपीलार्थी ने यह दावा करना जारी रखा कि वह 2007 में जे. डब्ल्यू. ओ. के पद पर पदोन्नति के हकदार थे क्योंकि उन्हें पदोन्नति पैनल 2007-2008 में रखा गया था। हालाँकि, उन्हें पदोन्नति से वंचित कर दिया गया क्योंकि उन्हें निम्न चिकित्सा श्रेणी सी. ई. ई. (पी) ए4 जी4 (पी) में रखा गया था। अपीलार्थी ने तर्क दिया कि यह (विकलांग व्यक्ति (अधिकार और पूर्ण भागीदारी का समान अवसर संरक्षण) अधिनियम, 1995 (संक्षेप में "उक्त अधिनियम") की धारा 47 के प्रावधानों का उल्लंघन है। अपीलार्थी ने यह महसूस किया कि उसे जे. डब्ल्यू. ओ. के पद पर पदोन्नति के लिए विचार नहीं किया जा रहा था और विचार के मामले में भेदभाव किया गया था-क्योंकि दो अन्य अधिकारी, एयर कमोडोर पी. चक्रवर्ती और मानद उड़ान अधिकारी पी. के. चौधरी, जिन्हें अपीलार्थी की तुलना में अधिक प्रतिशत विकलांगता का सामना करना पड़ा था, उन्हें पदोन्नति दी गई थी, उन्होंने मूल आवेदन No.60/2013 के माध्यम से सशस्त्र बल न्यायाधिकरण, क्षेत्रीय पीठ, मुंबई में निम्नलिखित राहतों के लिए अनुरोध कियाः

"8. कि उपरोक्त तथ्यों और परिस्थितियों के आलोक में, यह माननीय न्यायालय आवेदक को निम्नलिखित राहत प्रदान करने के लिए प्रसन्न हो सकता हैः -

क) उत्तरदाताओं को आवेदक के मामले (चिकित्सा श्रेणी) पर कम से कम पैर काटने वाले मामलों के बराबर विचार करने का निर्देश देना, यदि ए4 जी3 अधिक नहीं है और आवेदक को जूनियर वारंट अधिकारी के अगले उच्च पद पर पदोन्नत करने पर विचार/अनुदान देना क्योंकि उत्तरदाता की कार्रवाई पहले से ही ऐसा नहीं करने में अत्यधिक भेदभावपूर्ण/मनमाना/पक्षपातपूर्ण और दुर्भावनापूर्ण है।

ख) विकलांग व्यक्ति और पूर्ण भागीदारी अधिनियम 1995 की धारा 47 (1) और (2) के प्रावधानों का पालन करने के लिए उत्तरदाताओं को निर्देश देना क्योंकि आवेदक अक्टूबर 2001 में छूट प्राप्त करने से पहले विकलांग हो गया था और तत्काल मामले में पूर्वव्यापी प्रभाव/परिणामी राहत के साथ उनके पदोन्नति नीति पत्र के प्रावधानों को अलग करना।

ग) एयर कमोडोर पी. चक्रवर्ती (15632) ए. ई. (एल/और 631060 हॉनी एफ. जी. ऑफ़र पी. के. चौधरी आर. डी. ओ. फ़िट के मेडिकल रिकॉर्ड की मांग करना क्योंकि ये दोनों पैर काटने वाले मामले हैं यदि यह माननीय न्यायालय न्याय समानता और निष्पक्षता के हित में चाहता है और फिर आवेदकों के मामले को उनके बराबर मानना चाहता है।

5. प्रत्यर्थियों ने उक्त आवेदन का विरोध करते हुए इस बात से इनकार किया कि अपीलार्थी के उपचार में कोई चिकित्सा लापरवाही थी या उसे गलत तरीके से निम्न चिकित्सा श्रेणी ए4जी4 (पी) में वर्गीकृत किया गया था। प्रत्यर्थियों ने भेदभाव या उस मामले के आरोप का भी दृढ़ता से खंडन किया कि अन्य दो नामित अधिकारियों का पक्ष लिया गया है या उनके साथ अलग व्यवहार किया गया है। प्रत्यर्थियों ने यह भी तर्क दिया कि अपीलार्थी ने अतीत में इसी तरह की राहत के लिए असफल रूप से उच्च न्यायालय का दरवाजा खटखटाया था। इसके अलावा, अपीलार्थी द्वारा उक्त अधिनियम की धारा 47 पर रखी गई निर्भरता गलत थी।

6. ट्रिब्यूनल ने दिनांक 28.10.2014 के आक्षेपित निर्णय द्वारा अपीलकर्ता द्वारा प्रस्तुत मूल आवेदन को खारिज कर दिया। ट्रिब्यूनल ने कहा कि मूल आवेदन में दावा की गई राहत का अपीलकर्ता द्वारा अतीत में उच्च न्यायालय सहित अन्य कार्यवाहियों के माध्यम से असफल प्रयास किया गया था। फिर भी, ट्रिब्यूनल ने अपीलकर्ता द्वारा प्रचारित बिंदुओं की स्वतंत्र रूप से जांच की और पाया कि उनमें कोई दम नहीं था। ट्रिब्यूनल ने प्रासंगिक अवधि 2007-08, 2008-09 और 2011-12 के लिए वायु सेना मुख्यालय, वायु भवन, नई दिल्ली द्वारा जारी दिनांक 15.05.2007 की पदोन्नति नीति और 04.01.2012 की नई पदोन्नति नीति को लागू किया। वर्ष 2012-13 एवं 2013-14. नीति का प्रासंगिक उद्धरण इस प्रकार है:

"17. ग्राउंड क्रू को उनकी चिकित्सा श्रेणियों की तुलना में बढ़ावा और विस्तार निम्नलिखित तरीके से किया जाएगाः (परिशिष्ट 'सी' और 'डी' का संदर्भ लें)।

(क) ए4 जी. आई. और ए4 जी2 (टी/पी) ये समयबद्ध और चुनिंदा पदोन्नति दोनों के लिए प्रचार योग्य चिकित्सा श्रेणियां होंगी। एयरमैन वर्तमान में लागू सामान्य पाठ्यक्रम में सेवा के विस्तार के लिए पात्र होंगे।

(ख) ए4 जी3 (टी. आई. पी.) ये समयबद्ध पदोन्नति के लिए प्रवर्तनीय श्रेणियां होंगी। चयनित रैंक (जे. डब्ल्यू. ओ. के बाद) के लिए पदोन्नति संस्तुति बोर्ड के माध्यम से होगी। ए4 जी3 (टी) पर केवल वर्ष के फरवरी/मार्च में आयोजित एक संस्तुति बोर्ड के माध्यम से विचार किया जाएगा। ऐसे मामलों में राष्ट्रीय वरिष्ठता की रक्षा नहीं की जाएगी। एयरमैन वर्तमान में लागू सामान्य पाठ्यक्रम में सेवा के विस्तार के लिए पात्र होंगे बशर्ते वे अन्य सभी आवश्यक सेवा शर्तों को पूरा करते हों। ए4 जी3 (टी) श्रेणी वाले एयरमैन, जिन्हें ए4 जी1/ए4 जी2 में अपग्रेड किया गया है, के मामले में वरिष्ठता को बढ़ावा देने और सुरक्षा के लिए तौर-तरीकों को परिशिष्ट "सी" के रूप में संलग्न किया गया है।

(सी) <u>ए4 जी4 (टीआईपी)</u> इन श्रेणियों को रखने वाले वायुसैनिक चुनिंदा पदोन्नति के लिए पात्र नहीं होंगे। वे केवल समयबद्ध पदोन्नति के पात्र होंगे। सेवा का विस्तार केवल कन्डोनेशन बोर्ड के माध्यम से होगा, बशर्ते वे अन्य सभी अपेक्षित शर्तें पूरी करते हों। औसत श्रेणी ए4जी4 धारण करने वाले वायुसैनिकों के मामले में पदोन्नति और वरिष्ठता की सुरक्षा के लिए तौर-तरीके(टी) जिन्हें ए4जी1/ए4जी2/ए4जी3 में अपग्रेड किया गया है, उन्हें परिशिष्ट "सी" के रूप में संलग्न किया गया है। सेवा का विस्तार केवल एक माफी बोर्ड के माध्यम से होगा।

(ज़ोर दिया गया)

उक्त नीति को ध्यान में रखते हुए और इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि अपीलार्थी को निम्न चिकित्सा श्रेणी ए4जी4 (पी) के तहत रखा गया था, न्यायाधिकरण ने माना है कि अपीलार्थी चुनिंदा पदोन्नति के लिए पात्र नहीं था, बल्कि केवल समयबद्ध पदोन्नति के लिए पात्र था। अतः न्यायाधिकरण ने निष्कर्ष निकाला कि अपीलार्थी को कोई राहत नहीं दी जा सकती है। इसके बाद न्यायाधिकरण अपीलार्थी द्वारा किए गए भेदभाव के तर्क की जांच करने के लिए आगे बढ़ा। इसमें, एयर कमोडोर पी. चक्रवर्ती और मानद उड़ान अधिकारी पी. के. चौधरी के साथ अलग व्यवहार किया गया, भले ही उनके पास अपीलार्थी की तुलना में विकलांगता का प्रतिशत

अधिक हो। अभिलेख पर सामग्री के आधार पर न्यायाधिकरण ने अभिनिर्धारित किया कि उक्त दो अधिकारियों को अपीलार्थी के विपरीत निम्न चिकित्सा श्रेणी ए4जी4 (पी) के तहत नहीं रखा गया था। हालाँकि, उन्हें प्रासंगिक समय पर क्रमशः ए4जी2 (पी) और ए4जी3 (पी) श्रेणी में रखा गया था। और इस प्रकार चुनिंदा पदोन्नति के लिए विचार किया जा सकता है। अपीलार्थी ने न्यायाधिकरण के समक्ष मूल आवेदन की सुनवाई के दौरान, उन अधिकारियों के तीन और मामलों की ओर इशारा किया, जिन्होंने अपीलार्थी के अनुसार, अपीलार्थी की तुलना में अधिक प्रतिशत अक्षमता का सामना किया था, अर्थात् वारंट अधिकारी चंद्रशेखर, वारंट अधिकारी जे. बी. यादव और कैडेट आर. के. हीरोजीत सिंह। न्यायाधिकरण ने अपीलार्थी द्वारा आग्रह किए गए इन नए तथ्यों की भी जांच की। हालाँकि, न्यायाधिकरण ने देखा कि दो अधिकारियों, वारंट अधिकारी चंद्रशेखर और वारंट अधिकारी जे. बी. यादव को प्रासंगिक समय पर क्रमशः निम्न चिकित्सा श्रेणी ए4जी3 (पी) में रखा गया था। इसलिए, वे चुनिंदा पदोन्नति के लिए विचार किए जाने के पात्र थे। कैडेट आर. के. हीरोजीत सिंह के मामले में, यह पाया गया कि उन्हें विशेष परिस्थितियों में भारतीय वायु सेना में नियुक्त किया गया था, उनके प्रशिक्षण के दौरान हुई दुर्घटना से पहले उनके आशाजनक करियर को ध्यान में रखते हुए। उन्हें सलाह दी गई थी कि वे जीवन भर लेखा विभाग में काम करें, न कि पायलट के रूप में। इसलिए, उस मामले को स्पष्ट रूप से अलग किया जा सकता है। यहां

तक कि धारा 47 के संदर्भ में अपीलार्थी के तर्क, विशेष रूप से उक्त अधिनियम की उप-धारा (2) के परंतुक ने भी न्यायाधिकरण को स्वीकार नहीं किया। तदनुसार, चूंकि अपीलार्थी को सौंपे गए कार्य की प्रकृति एक क्रिप्टोग्राफर और अधिक थी, क्योंकि अधिनियम के प्रावधानों को सशस्त्र बलों की स्थापना के लिए छूट दी गई थी जिसमें अपीलार्थी भारतीय वायु सेना के रूप में काम कर रहा था, इसलिए न्यायाधिकरण ने निष्कर्ष निकाला कि जेडब्ल्यूओ के बाद की चुनिंदा पदोन्नति के लिए, न्यूनतम निम्न चिकित्सा श्रेणी को ए4जी3 (पी) के रूप में निर्दिष्ट किया गया था और वह भी निरोध बोर्ड के माध्यम से। न्यायाधिकरण ने नोट किया है कि अपीलार्थी को समयबद्ध पदोन्नति से वंचित नहीं किया गया था जो केवल सार्जेंट के पद तक है। बल्कि, अपीलार्थी पहले से ही उस पद पर काम कर रहा था। अपीलार्थी किसी नागरिक पद पर नहीं बल्कि भारतीय वायु सेना में काम कर रहा था और इस कारण से उक्त अधिनियम की धारा 47 पर आधारित तर्क उसके लिए उपलब्ध नहीं था। ट्रिब्यूनल ने तदनुसार मूल आवेदन को खारिज कर दिया।

7. पीड़ित होने के कारण, अपीलार्थी ने अपील के माध्यम से इस न्यायालय का दरवाजा खटखटाया है जिसे 15.10.2015 पर स्वीकार किया गया था। अपीलार्थी ने अब अधिकारी के एक अन्य मामले, अर्थात् वारंट अधिकारी डी. के. ठाकुर, क्रिप्टोग्राफर, का उल्लेख किया है, जिनके बारे में रिकॉर्ड में 60 प्रतिशत समग्र अक्षमता होने का आकलन किया गया है,

लेकिन फिर भी पदोन्नति के लिए विचार किया गया था। हालांकि, इस अधिकारी के मेडिकल रिकॉर्ड से संकेत मिलता है कि उन्हें मेडिकल श्रेणी ए 4 जी2 (पी) में रखा गया है। प्रतिवादियों ने न्यायाधिकरण के समक्ष अपनाए गए रुख को दोहराते हुए इस न्यायालय के समक्ष विस्तृत हलफनामा दायर किया है। 26.04.2017 पर सुनवाई के दौरान, अदालत ने निम्नलिखित आदेश पारित कियाः

आदेश

श्री चमन लाल, व्यक्तिगत रूप से अपीलार्थी और श्री यशांक अध्यारू, उत्तरदाताओं के लिए विद्वान वरिष्ठ वकील को सुना।

श्री चमन लाल द्वारा प्रस्तुत किया गया है कि श्री जे. बी. यादव, जो वर्तमान में वायु सेना स्टेशन, हिंडन, गाजियाबाद में तैनात हैं, की पुष्टि की गई है और उन्हें पदोन्नति का लाभ दिया गया है। विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता श्री शशांक अध्यारू प्रस्तुत करेंगे कि यह विकलांग व्यक्ति के काम और कार्य पर निर्भर करेगा कि क्या वह उसे सौंपे गए काम की प्रकृति को पूरा कर सकता है और विकलांगता कारक को संबंधित चिकित्सा बोर्ड द्वारा आंका जाना है जो वर्तमान मामले में किया गया है।

प्रत्यर्थियों के लिए व्यक्तिगत रूप से अपीलकर्ता और विद्वान वरिष्ठ वकील चमन लाल को सुनने के बाद, हम खुद को संतुष्ट

करने के लिए भारतीय वायु सेना के चिकित्सा बोर्ड और अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), नई दिल्ली के दो डॉक्टरों को श्री जे. बी. यादव और श्री चमन लाल की जांच करने का निर्देश देते हैं। रिपोर्ट जुलाई, 2017 के पहले सप्ताह में इस न्यायालय के समक्ष सीलबंद लिफाफे में दाखिल की जाएगी। चिकित्सा बोर्ड अक्षमता पर विचार करते समय अपनी रिपोर्ट में चिकित्सा श्रेणी पर भी विचार करेगा। अपीलार्थी को पहले प्रतिवादी के बाद की तारीख के बारे में सूचित किया जाएगा और इसके पदाधिकारी भारतीय वायु सेना के डॉक्टरों और अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली के दो डॉक्टरों से मिलकर एक चिकित्सा बोर्ड का गठन करेंगे। तारीख की सूचना अपीलार्थी के साथ-साथ श्री जे. बी. यादव को दस दिन पहले दी जाएगी ताकि वे निर्धारित तिथि पर उपस्थित रहें।

इस मामले को 11 जुलाई, 2017 को सूचीबद्ध किया जाए।

कहने की जरूरत नहीं है कि हमने यह निर्देश जारी किया है क्योंकि हम खुद को संतुष्ट करना चाहते हैं।

जब मामले को 11.07.2017, तारीख को सुनवाई के लिए लिया गया। न्यायालय को सूचित किया गया कि श्री जे. बी. यादव सेवानिवृत्ति की आयु प्राप्त करने के बाद, इस न्यायालय द्वारा गठित चिकित्सा बोर्ड के समक्ष

उपस्थित नहीं हुए। नतीजतन, पहले से ही रिकॉर्ड में मौजूद सामग्री के आधार पर मामले को सुनवाई के लिए आगे बढ़ाया गया।

8. अपीलार्थी, जो व्यक्तिगत रूप से उपस्थित हुआ है, ने अनिवार्य रूप से तीन तर्क उठाए हैं, जैसा कि उसके द्वारा दायर आई. ए. सं. 51305/2017 में व्यक्त किया गया है। वही इस प्रकार पढ़ा जाता हैः

> "(क) क्या चिकित्सा श्रेणी के पुरस्कार में भेदभाव है क्योंकि विकलांगता/अक्षमता का अधिक प्रतिशत रखने वाले व्यक्तियों (उद्धृत मामलों) को उच्च चिकित्सा श्रेणी (संवर्धित चिकित्सा श्रेणी) में रखा गया था और अपीलार्थी की तुलना में पदोन्नति दी गई थी, जिसे फरवरी 2026 तक (सेवानिवृत्ति तक) सेवा में रखा जाएगा और वह पिछले 11 वर्षों से पैनल में शामिल होने के बावजूद केवल एक लेखाकार की तरह क्लर्क है?
>
> (ख) क्या विकलांग व्यक्तियों के अधिकार 2016 के तहत पुनरुत्पादित विकलांग अधिनियम 1995 की धारा 47 (1) और (2) के प्रावधान अपीलार्थी पर लागू होते हैं या नहीं, वह भी तब जब उसका मामला पूर्व-छूट अवधि यानी मार्च 2002 से संबंधित है, जबकि प्रत्यर्थियों ने छूट प्राप्त की थी जिसे 13 अप्रैल 2002 को राष्ट्रपति की मंजूरी मिली थी?

(ग) क्या प्रत्यर्थी अपीलार्थी को पदोन्नति से इनकार करना सही है, वह भी तब जब वह पिछले ग्यारह वर्षों से (पैनल में शामिल होने के बावजूद) वही काम कर रहा था, जो पदोन्नति पद धारण करने वाले व्यक्ति द्वारा किया जाता है और मास्टर वारंट अधिकारी के लिए अपीलार्थी व्यापार सार्जेंट के रूप में वारंट किए गए रैंकों को प्रतिस्थापित/प्रतिस्थापित करने के लिए वही काम करता था और अपीलार्थी को अपने व्यापार से संबंधित विशाल अनुभव और ज्ञान था, जिसके लिए उत्तरदाताओं ने अब तक कभी शिकायत नहीं की थी?

दूसरी ओर प्रतिवादी मूल आवेदन के साथ-साथ इस अपील पर दायर प्रतिक्रिया में लिए गए रुख को दोहराते हैं और मूल आवेदन को खारिज करते हुए न्यायाधिकरण द्वारा ध्यान दिया गया है। प्रत्यर्थियों का प्रतिनिधित्व वरिष्ठ अधिवक्ता श्री यशांक अध्यारू कर रहे हैं।

9. भेदभाव के संबंध में अपीलार्थी द्वारा उठाए गए पहले तर्क के संबंध में, हमारे विचार में, इसे न्यायाधिकरण द्वारा उचित रूप से खारिज कर दिया गया है। जैसा कि ऊपर कहा गया है, मूल आवेदन में अपीलार्थी ने केवल दो अधिकारियों के मामलों का उल्लेख किया था। एयर कमोडोर पी. चक्रवर्ती और मानद उड़ान अधिकारी पी. के. चौधरी। न्यायाधिकरण के समक्ष मूल आवेदन की सुनवाई के दौरान, अपीलार्थी ने तीन अन्य

अधिकारियों-वारंट अधिकारी चंद्रशेखर, वारंट अधिकारी जे. बी. यादव और कैडेट आर. के. हीरोजीत सिंह के मामलों का भी उल्लेख किया। उपर्युक्त अधिकारियों के संबंध में प्रासंगिक तथ्यों का न्यायाधिकरण द्वारा विश्लेषण किया गया है और हमें उक्त विश्लेषण में कोई कमजोरी नहीं मिलती है, क्योंकि यह न्यायाधिकरण के समक्ष रिकॉर्ड पर आधारित है। एयर कमोडोर पी. चक्रवर्ती, मानद उड़ान अधिकारी पी. के. चौधरी, वारंट अधिकारी चंद्रशेखर और वारंट अधिकारी जे. बी. यादव को ए4जी4 (पी) के अलावा निम्न चिकित्सा श्रेणी में रखा गया है, जो ए4जी4 (पी) के विपरीत 11 चिकित्सा श्रेणियां हैं, जिसमें अपीलार्थी को वर्गीकृत किया गया है। निर्विवाद रूप से, ए4जी4 (पी) श्रेणी में वर्गीकृत व्यक्ति चुनिंदा पदोन्नति के लिए पात्र नहीं हैं, लेकिन केवल समयबद्ध पदोन्नति के लिए पात्र हैं। अपीलार्थी जे. डब्ल्यू. ओ. के पद पर पदोन्नति का दावा कर रहा है, जो एक चुनिंदा पदोन्नति है। अपीलार्थी को पहले ही समयबद्ध पदोन्नति सार्जेंट के रूप में दी जा चुकी है। और 1998 से इस रूप में काम कर रहा है। अपीलार्थी को वित्तीय लाभ भी प्रदान किया गया है जो 01.09.2008 से लागू होने वाले एमएसी के तहत जे. डब्ल्यू. ओ. को उपलब्ध है।

10. जहां तक कैडेट आर. के. हीरोजीत सिंह के मामले का संबंध है, प्रत्यर्थियों ने उन परिस्थितियों के बारे में बताया है जिनमें उन्हें नियुक्त किया गया था, लेकिन एक विशेष मामले के रूप में और विशेष परिस्थितियों में पूरे कार्यकाल के लिए लेखा विभाग में काम करने के लिए

प्रतिनियुक्त किया गया था। विशेष परिस्थितियों के कारण उनका मामला अलग था (कमीशन होने का); और कम चिकित्सा श्रेणी के बावजूद पदोन्नति का मामला नहीं था।

11. अपीलार्थी का यह तर्क कि उपरोक्त नामित अधिकारियों में अक्षमता का प्रतिशत अधिक था और उन्हें उच्च चिकित्सा श्रेणी में रखा गया था, लेकिन अपीलार्थी को समान लाभ नहीं दिया गया था, अस्वीकार किए जाने योग्य है। अपीलार्थी की चिकित्सीय रिपोर्ट इस प्रकार हैः

"चिकित्सा बोर्ड प्रक्रियाओं की सही प्रकार की प्रतिलिपि

पुनर्वितरण बोर्ड

बीएमआईः 26.36 किलोग्राम/एम

डब्ल्यूएचआरः 0.89

भागः 1

मेडिकल बोर्ड का स्थानः 9 बी. आर. डी. ए. एफ. प्राधिकरणः आई. ए. पी. 4303।

I. नाम चमन लाल 2. क्रम संख्या 726381-एफ 3. रैंकः एसजीटी

4. इकाईः 9 बी. आर. डी 5. सेवाः आईएएफ 6. व्यापारः क्रिप्टो

7. जन्मतिथिः 20.02.1969 (आयुः 45 वर्ष) 8. लिंगः पुरुष, कद 172 सेमी। वजन 78 किलोग्राम

09. छुट्टी के दौरान जोड़ें-*उपलब्ध नहीं*

10. नामांकन की तिथिः 12.10.1987 10. अभिलेख कार्यालयः एएफआरओ

11. *पूर्व मेडिकल* हिस्ट्रीः कॉलम 15 के अनुसार।

12. कर्तव्य बंदः बंद नहीं किया गया।

14. वर्तमान मेड कैटः A4G4 (P) वेफ Sd/x Indl चिन्ह।

भागः 02

15. वर्तमान और पिछली विकलांगताओं का विवरणः

मुख्या/अन्य अक्षमताएं	*उत्पत्ति की तिथि दिनांक सहित*	*दिनांक सहित अगली और स्थान*	*पिछली चिकित्सा श्रेणी*	*चिकित्सा श्रेणी*
I. *नॉन हॉजकिन्स लिंफोमा आरटी टिबिया ऑप्ट का* 1 *अक्टूबर, न्यू दिल्ली* A4G4 *एलसीए+ वार्षिकी ऊपरी* 1/3 *भाग*				

16. *विशेषज्ञों की राय: अलग से संलग्न है।*

17. *क्या विकलांगता सेवा के कारण है?* (*हां/नहीं*) *यदि ऐसा है तो कृपया समझाएं*

दिस (1) जी. एम. ओ. सैन्य पेंशन 2008 अध्याय VI पैरा 10 (बी) (IV) के अनुसार हाँ

18. यदि सेवा के लिए सीधे तौर पर जिम्मेदार नहीं ठहराया जा सकता है, तो क्या यह सेवा के कारण बढ़ गया थाः (Y/N): नहीं N/A।

726381-एफ सार्जेंट चमन लाल व्यापारः क्रिप्टोक्यूरेंसी इकाईः 9 बीआरडी

19. मेड कैट अब अनुशंसित हैः डिस I के लिए ए4जी4 (पी): ए4जी4 (पी)

20. अक्षमता का प्रतिशत (केवल स्थायी एल. एम. सी. के लिए)

पिछला विकलांग%: 60%

वर्तमान विकलांग%: 60%

21. रोजगार के संबंध में कोई भी प्रतिबंधः व्यापार शुल्क के लिए उपयुक्त है।

22. मेड बोर्ड के अध्यक्ष द्वारा व्यक्ति को दिए गए निर्देश। आपको उच्च अधिकारियों द्वारा अनुमोदन के अधीन निम्न चिकित्सा श्रेणी ए4जी4 (स्थायी) में रखा गया है।

12. चिकित्सा श्रेणी का मूल्यांकन डी. जी. ए. एफ. एम. एस. के कार्यालय द्वारा जारी गाइड टू मेडिकल ऑफिसर्स (मिलिट्री पेंशन) 2008 में निर्दिष्ट वस्तुनिष्ठ मापदंडों के आधार पर किया जाता है। मूल्यांकन में वस्तुनिष्ठता का निरीक्षण करने के लिए मूल्यांकन और अन्य संबंधित मामलों के आधार को इस नीति दस्तावेज में चित्रित किया गया है। चिकित्सा मूल्यांकन संबंधित बोर्ड द्वारा बिना किसी अपवाद के उन मापदंडों पर किया जाता है। उक्त नीति दस्तावेज का प्रासंगिक उद्धरण इस प्रकार हैः

मूल्यांकन

परिभाषा

1. चिकित्सा अधिकारियों को अमान्य चिकित्सा बोर्ड, रिलीज मेडिकल बोर्ड, रिव्यू मेडिकल बोर्ड, या अपील मेडिकल बोर्ड के समय या बाद के अवसरों पर विकलांगों का मूल्यांकन करने के लिए कहा जाता है।

2. पेंशन उद्देश्यों के लिए किसी अक्षमता के मूल्यांकन को मूल्यांकन कहा जाता है।

मूल्यांकन का आधार।

3. अक्षमता मूल्यांकन का उद्देश्य समान अक्षमता से पीड़ित समान स्थिति के सशस्त्र बलों के सभी सदस्यों के लिए समान शर्तों पर मुआवजा सुनिश्चित करना है जो चोट या बीमारी के कारण हो सकता है। इसका अनुमान सामान्य रूप से व्यस्त जीवन के आवश्यक कार्यों के अभ्यास के लिए शारीरिक या मानसिक क्षमता के संदर्भ में किया जाता है, जो समान आयु और लिंग के स्वस्थ व्यक्ति में अपेक्षित होगा। यह दर्शाना चाहिए कि अक्षमता ने उस क्षमता को किस हद तक कम कर दिया है। यह केवल सामान्य कार्यात्मक क्षमता पर निर्धारित किया जाता है। सदस्यों की अपने या किसी विशिष्ट व्यापार या व्यवसाय का पालन करने की क्षमता या अक्षमता पर विचार नहीं किया जाना चाहिए। मूल्यांकन सरल तथ्यों के मापन पर आधारित होना चाहिए। सहानुभूति, भावनाएँ और व्यक्तिगत भावनाएँ मूल्यांकन के रास्ते में नहीं आनी चाहिए। अक्षमता के उचित मूल्यांकन पर पहुंचने के लिए, एक निर्णायक इतिहास प्राप्त करना, पूरी तरह से नैदानिक परीक्षा और सभी प्रासंगिक प्रयोगशाला और रेडियोलॉजिकल जांच करना आवश्यक है। यह निर्धारित करना होगा कि अक्षमता अस्थायी है या स्थायी और अक्षमता की डिग्री भी क्योंकि यह काम करने की क्षमता से संबंधित है। लक्षणों और शिकायतों को साबित करने या गलत साबित करने के लिए शारीरिक परीक्षा और

प्रयोगशाला परीक्षणों पर पहले से कहीं अधिक भरोसा किया जाना चाहिए। कई मामलों में, शारीरिक निष्कर्ष नकारात्मक हो सकते हैं, लेकिन रोगी केवल दर्द की शिकायत कर सकता है, जैसे कि सिरदर्द, छाती में दर्द आदि। कार्य के मापन के आधार पर अक्षमता का मूल्यांकन एक ठोस प्रक्रिया है जिसके माध्यम से एक विश्वसनीय चिकित्सा राय अंतर्ज्ञान, अनुमान या धारणा के बजाय कारण या तर्क से प्राप्त की जा सकती है। हालांकि जहां जांच सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं, वहां नैदानिक निष्कर्षों के आधार पर मूल्यांकन किया जाएगा।

कार्य की परिभाषा

4. 'कार्य' शब्द वह है जिसका उपयोग आमतौर पर शरीर के किसी हिस्से की उपयोगिता को दर्शाने के लिए किया जाता है। एक भाग के कार्य के नुकसान की सीमा को बताते हुए, यह पता लगाना होगा कि रोगी क्या नहीं कर सकता है। इसके लिए, किसी को यह पता होना चाहिए कि पूर्णता के साथ गतिविधि क्या है। जब शारीरिक या शारीरिक परिवर्तन होते हैं जिससे कठोरता, शोष या दर्द होता है और अंग की उपयोगिता और दक्षता खराब हो जाती है, तो शारीरिक परीक्षाओं के माध्यम से नैदानिक गड़बड़ी की सीमा का पता चलता है।

हालांकि, कार्यात्मक क्षमता की कमी की सीमा भौतिक सीमा की सीमा के अनुरूप नहीं है। गति को 50 प्रतिशत तक सीमित करने का मतलब यह नहीं है कि कार्य का 50 प्रतिशत नुकसान हो। नैदानिक निष्कर्षों को कार्य के नुकसान में योगदान करने वाले कारकों के रूप में नामित किया जाना चाहिए और इसे मापना नहीं चाहिए।

5. समान आयु और लिंग की असामान्य शारीरिक स्थिति की तुलना में सामान्य से शारीरिक या शारीरिक परिवर्तनों में गिरावट के साथ मूल्यांकन की समस्या का विश्लेषण करना और इस तरह के परिवर्तनों के प्रभाव को ध्यान में रखा जाता है। चोटों या बीमारियों के मामले में, ध्यान देने योग्य महत्वपूर्ण बिंदु हैं:

(क) कार्रवाई की गति

(ख) गतिविधियों का समन्वय

(ग) शक्ति

(घ) सुरक्षा

(ङ) धीरज

नकारात्मक रूप से व्यक्त किए जाने पर, कार्य के नुकसान का अनुमान (ए) विलंबित कार्रवाई; (बी) अजीबता; (सी) कमजोरी; (डी) असुरक्षा; (ई) सहनशक्ति में कमी; (एफ) कम त्वरित कारक और (जी) विशिष्ट हानि के प्रतिकूल प्रभाव के संदर्भ में लगाया जा सकता है।

6. कार्यात्मक कारक जैसे हाथ में इस प्रकार कहा जा सकता है (ए) डिजिटल क्रिया की त्वरितता और फुर्तीलापन; (बी) उंगलियों और अंगूठे का विरोधी उंगलियों के सिरे से अंगूठे और अंगूठे से उंगलियों और हथेली तक समन्वय; (सी) पकड़ और मुट्ठी बनाने की क्षमता, प्रहार, थप्पड़ मारने, पकड़ने और धक्का देने की शक्ति; (घ) नाजुक अँगुली बोध की सुरक्षा या विश्वसनीयता; और (ङ) पकड़ने, पकड़ने या चुटकी लेने की सहनशीलता।

पैर, पैर और पैर की उंगलियों के संबंध में, कारक होंगे: (ए) तेजी, चपलता, कदम और चाल की चंचलता (बी) कदम और चाल की चिकनाई और स्थिरता में पैर और पैर की उंगलियों का समन्वय (सी) ताकत या वजन सहन करना और खड़े होने, चलने, दौड़ने या कूदने में क्रिया की शक्ति और (डी) सुरक्षा या विश्वसनीयता या पैर की अंगुली, एड़ी या पैर की क्रिया।

पीठ की जाँच में, चाल, विकृति, कपड़े पहनना या उतारना, बैठना या उठने के रवैये के साथ-साथ मांसपेशियों की ऐंठन को भी ध्यान में रखना होगा। रीढ़ की हड्डी की कठोरता रीढ़ की हड्डी से पहले कूल्हों की गति का कारण बनती है।

कूल्हे में, मुद्रा या चाल या ड्रेसिंग के रूप में नीचे बैठना, मांसपेशियों में ऐंठन या कठोरता, सूजन या शोष, कूल्हे पर गति की डिग्री को ध्यान में रखा जाना चाहिए।

घुटने में चाल, सूजन, शोष, दर्दनाक या मुक्त गति, ऐसी गतिविधियों की सीमा पर विचार करना होगा।

पैर में, चाल, विकृति, सूजन, चाल सक्रिय और निष्क्रिय, मांसपेशियों की शक्ति, पैर की उंगलियों और एड़ी पर भार वहन करना। और एंकिलोसिस, यदि कोई हो, को ध्यान में रखना होगा।

कंधे में, सामान्य उपस्थिति, विकृति, सूजन, शोष, गति की सीमा दर्दनाक या मुक्त, होना होगा,किसी भी न्यूरोलॉजिकल लक्षण पर भी विचार किया जाता है। यही बात कोहनी, कलाई और हाथों पर भी लागू होती है।

सिर की चोट के मामलों में, सिर की त्वचा, आंखों की जांच के साथ आंदोलनों, चाल, सामान्य उपस्थिति और व्यवहार के

विशेष समन्वय के विशिष्ट विशिष्ट तरीके. प्रतिवर्त की जांच के साथ चेहरे की अभिव्यक्ति को आघात के लिए जिम्मेदार अन्य लक्षणों के बीच विचार करना होगा, जैसे कि सिरदर्द, चक्कर आना, अनिद्रा, मतली, उल्टी आदि।

उपरोक्त सभी में, जैविक गड़बड़ी और कार्यात्मक न्यूरोसिस के बीच अलग पहचान होनी चाहिए। एक बार जब यह भेद अक्षमता की नैदानिक इकाई में किया जाता है, तो परीक्षक रोग संबंधी महत्व के गुणों के आधार पर अक्षमता का मूल्यांकन करने की स्थिति में होता है।

मूल्यांकन के सिद्धांत।

7. पेंशन उद्देश्यों के लिए किसी अक्षमता का आकलन उसके कारण होने वाली अक्षमता की डिग्री का अनुमान है, जिसे उचित रूप से सेवा के लिए जिम्मेदार ठहराया जा सकता है। सेवा के लिए ठीक से संदर्भित अक्षमता का मूल्यांकन बलों से निर्वहन के समय थोड़ा अलग तरीके से किया जाता है।

8.अक्षमता के विभिन्न चरण होते हैं। ये हैंः उपचार की अवधि, उपचार की अवधि, अस्थायी अक्षमता या स्थायी अक्षमता-आंशिक या कुल। इस प्रकार, एक विकलांगता विकलांगता का कारण बनती है जो अस्थायी या स्थायी हो सकती है।

9. उपरोक्त के आलोक में, "शून्य अक्षमता" और "कोई अक्षमता नहीं" के बीच अंतर किया जाना चाहिए।

"'शून्य अक्षमता का अर्थ है कि यद्यपि एक निश्चित अक्षमता है, या साक्ष्य में रही है, उसके परिणामस्वरूप कोई भी अक्षमता या तो समाप्त हो गई है या इतनी छोटी हो गई है कि सराहनीय नहीं है।

"'नो डिसेबिलिटी' का अर्थ है एक ऐसा मामला जहां एक व्यक्ति को एक विकलांगता से पीड़ित कहा जाता है, लेकिन चिकित्सा विज्ञान को उस विकलांगता के अस्तित्व का कोई सबूत नहीं मिल सकता है या तो वर्तमान या अतीत में।

10. जिन विकलांगों को सेवा से अमान्य होने की आवश्यकता होती है, वे नियत समय में सुधार करने में सक्षम होते हैं या स्थायी प्रकृति के होते हैं। "स्थायी" का अर्थ है हर समय बने रहना, अर्थात जब अक्षमता की स्थिति अपरिवर्तनीय हो तो अक्षमता को स्थायी स्थिति में माना जाता है।

<u>मूल्यांकन की गणना</u>

11. बलों में, अक्षमता या मूल्यांकन का मूल्यांकन, समान अक्षमता से पीड़ित सभी सदस्यों के लिए समान शर्तों पर मुआवजा

सुनिश्चित करने के लिए किया जाता है। जब मूल्यांकन बीस प्रतिशत से कम होता है, तो इसका आकलन 1-5 प्रतिशत; 6-10 प्रतिशत; 11-14 प्रतिशत और 15-19 प्रतिशत के रूप में किया जा सकता है। बाद के आकलन 10 के गुणकों में किए जाते हैं, जो 20 प्रतिशत से बढ़कर अधिकतम 100 प्रतिशत हो जाते हैं। यदि अक्षमता का आकलन 100 प्रतिशत पर किया जाता है, तो यह ध्यान में रखते हुए कि आवश्यकता केवल अक्षमता की स्थिति से उत्पन्न होती है, एक निरंतर परिचारक की आवश्यकता के बारे में या अन्यथा एक सिफारिश की जाएगी। यदि किसी परिचर की सिफारिश की जाती है, तो उस अवधि का उल्लेख किया जाना चाहिए जिसके लिए ऐसा परिचर आवश्यक है।

सशस्त्र बलों का कोई सदस्य जिसे अक्षमता के संबंध में अक्षमता पेंशन प्राप्त होती है, जिसकी डिग्री 100 प्रतिशत से कम नहीं है, उसे निरंतर परिचर भत्ता दिया जा सकता है यदि यह चिकित्सा बोर्ड द्वारा प्रमाणित किया जाता है कि अक्षमता के कारण उस पर एक निरंतर परिचर क्यों आवश्यक है।

<u>बलों से निर्वहन के समय</u>

xxxx xxxx xxxx xxxx

xx

15. अक्षमता के प्रतिशत के संबंध में मूल्यांकन

अमान्य चिकित्सा बोर्ड, रिलीज मेडिकल बोर्ड द्वारा अनुशंसित अक्षमता के प्रतिशत के संबंध में मूल्यांकन को अंतिम माना जाएगा जब तक कि व्यक्ति स्वयं समीक्षा के लिए अनुरोध नहीं करता है, सिवाय उन अक्षमताओं के मामलों के जो स्थायी प्रकृति के नहीं हैं। आवश्यकता पड़ने पर डी. जी. ए. एफ. एम. एस. (बाद में दो) द्वारा गठित पुनर्मूल्यांकन चिकित्सा बोर्ड, समीक्षा चिकित्सा बोर्ड या अपील चिकित्सा बोर्ड की राय अंतिम होगी।

16. अक्षमता का पुनर्मूल्यांकन। विकलांगों के पुनर्मूल्यांकन के लिए सर्वेक्षण चिकित्सा बोर्डों द्वारा कोई आवधिक समीक्षा नहीं की जाएगी। स्थायी प्रकृति के रूप में अभिनिर्धारित अक्षमताओं के मामले में, एक बार निर्णय लेने के बाद अंतिम होगा जब तक कि व्यक्ति स्वयं समीक्षा के लिए अनुरोध नहीं करता है। अक्षमताओं के मामलों में जो स्थायी प्रकृति के नहीं हैं, एक चिकित्सा बोर्ड द्वारा प्रतिशत की केवल एक समीक्षा की जाएगी जो बाद में एक निर्दिष्ट समय सीमा के भीतर की जाएगी। बोर्ड द्वारा मूल्यांकन/अनुशंसित अक्षमता का प्रतिशत अंतिम होगा/जब तक कि व्यक्ति स्वयं समीक्षा के लिए नहीं कहता है। समीक्षा डी. जी. ए.

एफ. एम. एस. द्वारा गठित समीक्षा चिकित्सा बोर्ड द्वारा की जाएगी।

13. अपीलार्थी के मामले में चिकित्सा मूल्यांकन रिपोर्ट पर संदेह करने का कोई ठोस कारण सामने नहीं आ रहा है, जिसमें अपीलार्थी को ए4 जी4 (पी) के रूप में वर्गीकृत किया गया है। तथ्य यह है कि अपीलार्थी की अक्षमता का प्रतिशत अन्य नामित अधिकारियों की तुलना में अपेक्षाकृत कम है, इससे कोई फर्क नहीं पड़ेगा। इसमें, विकलांगता का प्रतिशत शासी कारक नहीं है, लेकिन प्रासंगिक विचार चिकित्सा बोर्ड द्वारा किया गया वर्गीकरण है। वर्गीकरण कई कारकों पर आधारित है और केवल अक्षमता के प्रतिशत पर निर्भर नहीं है। एक व्यक्ति को विकलांग होने का अधिक प्रतिशत हो सकता है, लेकिन फिर भी उसके लिए रोजगार पर कोई प्रतिबंध नहीं होगा। इस प्रकार चिकित्सा श्रेणी व्यक्ति के रोजगार और कार्यात्मक क्षमता पर निर्भर करती है जो मामले-दर-मामले भिन्न हो सकती है। यह उस संबंध में नीति दस्तावेज में उल्लिखित वस्तुनिष्ठ मापदंडों को लागू करने के बाद विशेषज्ञों द्वारा निर्धारित किया जाता है। अन्यथा भी, शामिल सेवा की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए और दक्षता के समग्र मानक के हित में, चुनिंदा पदोन्नति के लिए उपयुक्तता पर असर डालने वाले सभी प्रासंगिक मानदंडों के अपेक्षाकृत अधिक कठोर पालन की आवश्यकता है।

14. यह देखने के लिए पर्याप्त है कि अपीलार्थी द्वारा अनुभव की गई अक्षमता का कम प्रतिशत स्वयं अपीलार्थी को श्रेणी ए 4 जी3 प्रवर्तनीय चिकित्सा श्रेणी के तहत रखने का आधार नहीं हो सकता है। यह उल्लेख करने की आवश्यकता नहीं है कि अपीलार्थी ने अन्य कार्यवाहियों का सहारा लिया था, जिसमें उसे दिए गए चिकित्सा उपचार की प्रकृति और गलत वर्गीकरण के मुद्दे के संबंध में उच्च न्यायालय के समक्ष लगातार दो रिट याचिकाएं शामिल थीं। उन कार्यवाहियों में अभिलिखित निष्कर्ष न्यायाधिकरण के लिए सीमा पर अपीलार्थी पर मुकदमा न करने का आधार हो सकते थे। तथापि, हम पाते हैं कि न्यायाधिकरण ने अपीलार्थी की प्रत्येक शिकायत पर स्वतंत्र रूप से विचार किया और योग्यता के अभाव में उसे खारिज कर दिया। हम उस विश्लेषण और निष्कर्ष से पूरी तरह सहमत हैं।

15. तथ्य यह है कि अपीलार्थी को पदोन्नति के लिए उम्मीदवारों की सूची में सूचीबद्ध किया गया है और योग्यता बेंच मार्क के योग्य भी है, इसका मतलब यह नहीं है कि उसने कोई निहित अधिकार प्राप्त कर लिया है। जे. डब्ल्यू. ओ. के पद पर पदोन्नति, निर्विवाद रूप से, एक चुनिंदा पदोन्नति है जो पदधारी द्वारा पूरी की जाने वाली चिकित्सा योग्यता पात्रता मानदंड के साथ है। समयबद्ध पदोन्नति के मामले में ऐसा नहीं है। हम मानते हैं कि इस तर्क में कोई सार नहीं है कि अपीलार्थी के साथ वास्तव में या कानूनी रूप से किसी भी तरह से भेदभाव किया गया है।

16. अब हम उक्त अधिनियम की धारा 47 पर आधारित अपीलार्थी द्वारा अपनाए गए दूसरे विवाद का विज्ञापन कर सकते हैं। उक्त प्रावधान इस प्रकार हैः

"47. सरकारी नौकरियों में गैर-भेदभाव *-*

(1) जो कर्मचारी अपनी सेवा के दौरान विकलांग हो जाता है, कोई भी प्रतिष्ठान उसे नौकरी से नहीं हटाएगा या उसके पद में कमी नहीं करेगाः

बशर्ते कि, यदि कोई कर्मचारी, विकलांगता प्राप्त करने के बाद उस पद के लिए उपयुक्त नहीं है जो वह धारण कर रहा था, तो उसे उसी वेतनमान और सेवा लाभों के साथ किसी अन्य पद पर स्थानांतरित किया जा सकता हैः

बशर्ते कि यदि कर्मचारी को किसी पद के खिलाफ समायोजित करना संभव नहीं है, तो उसे तब तक अतिरिक्त पद पर रखा जा सकता है जब तक कि कोई उपयुक्त पद उपलब्ध न हो या वह सेवानिवृत्ति की आयु प्राप्त न कर ले, जो भी पहले हो।

(2) किसी व्यक्ति को केवल उसकी अक्षमता के आधार पर पदोन्नति से वंचित नहीं किया जाएगाः

बशर्ते कि उपयुक्त सरकार, किसी भी प्रतिष्ठान में किए गए कार्य के प्रकार को ध्यान में रखते हुए, अधिसूचना द्वारा और ऐसी

शर्तों के अधीन, यदि कोई हो, जो ऐसी अधिसूचना में निर्दिष्ट की जाए, किसी भी प्रतिष्ठान को इस धारा के प्रावधानों से छूट दे सकती है।

उप-धारा (1) का वर्तमान मामले की तथ्य स्थिति पर कोई अनुप्रयोग नहीं है। उप-धारा (2), पदोन्नति के मामलों की ओर आकर्षित होती है। इसमें परंतुक के रूप में एक सक्षम प्रावधान है। इस प्रकार, यह एक पूर्ण शर्त नहीं है, बल्कि परंतुक के अधीन है। परंतुक उपयुक्त सरकार को उस ओर से अधिसूचना जारी करके किसी भी प्रतिष्ठान को उसके आवेदन से छूट देने का अधिकार देता है। मान लीजिए, भारत सरकार, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय ने अप्रैल 2002 में भारत के राष्ट्रपति द्वारा सहमति दिए जाने के बाद अधिसूचना No.16-27 2001-N 101, दिनांक 28.03.2002 जारी की है। यह आधिकारिक राजपत्र में 13.04.2002 पर प्रकाशित किया गया था, वही इस प्रकार हैः

"सामाजिक न्याय और सशक्तिकरण मंत्रालय

नई दिल्ली, 28 मार्च, 2002

एस. ओ. 1179-विकलांग व्यक्ति (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण और पूर्ण भागीदारी) अधिनियम,

1995 (1996 का 1) की धारा 47 के प्रावधान द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए केंद्र सरकार सशस्त्र बलों के लड़ाकू कर्मियों के सभी श्रेणियों के पदों को उक्त धारा के प्रावधान से छूट देती है।

[नं. 16-2712001-NI.I]

श्रीमती राजवंत संधू, संयुक्त सचिव

17. इस अधिसूचना के जारी होने का प्रभाव उस प्रतिष्ठान को उक्त अधिनियम के प्रावधानों को लागू करने से छूट देना है जिसमें अपीलार्थी प्रासंगिक समय पर सेवा में था। यह अपीलार्थी का मामला नहीं है कि अपीलार्थी को उपरोक्त अधिसूचना जारी करने से पहले पदोन्नति के लिए उम्मीदवारों की सूची में सूचीबद्ध किया गया था। मार्च 2002 के बाद उन्हें पहली बार पदोन्नति के लिए सूचीबद्ध किया गया था। इस प्रकार समझा जाता है कि अपीलार्थी धारा 47 के लाभ का दावा नहीं कर सकता है, जिसका कथित अधिसूचना जारी करने के परिणामस्वरूप कोई आवेदन नहीं है।

18. यह एक अच्छी तरह से स्थापित स्थिति है कि केवल पदोन्नति के लिए उम्मीदवारों की सूची में एक पदधारी के पैनल में शामिल होने से उसमें कोई निहित अधिकार पैदा नहीं होगा, जिसे चुनिंदा पद पर पदोन्नत किया जाएगा। अधिक से अधिक उसे केवल पदोन्नति के लिए विचार किए

जाने का अधिकार होगा। पदोन्नति का वह दावा प्रासंगिक समय पर लागू पदोन्नति नीति के अनुसार पात्रता आवश्यकताओं की पूर्ति पर निर्भर करेगा। अपीलार्थी के पास जे. डब्ल्यू. ओ. के पद पर चुनिंदा पदोन्नति के लिए विचार किए जाने के लिए चिकित्सा योग्यता नहीं थी। अपीलार्थी ने गलती से यह मान लिया है कि उसे मार्च 2002 में पदोन्नति मिलनी थी, जिसकी पुष्टि अभिलेख से नहीं होती है। हालाँकि, अभिलेख इंगित करता है कि अपीलार्थी को पहली बार 2005-06 में और वर्ष 2006-07 में भी पदोन्नति के लिए विचार किया गया था, लेकिन वह अपने व्यापार पद में उपलब्ध रिक्तियों के भीतर योग्यता मानदंड को अर्हता प्राप्त नहीं कर सका। मार्च 2002 से पहले उनके नाम पर विचार नहीं किया गया था और न ही उन्हें अगले उच्च पद पर पदोन्नत किया जाना था। यह देखने के लिए पर्याप्त है कि उक्त अधिनियम की धारा 47 में निर्धारित व्यवस्था वर्तमान मामले में लागू नहीं होती है।

19. जहाँ तक तीसरे विवाद का संबंध है, वही अस्वीकार किए जाने के योग्य है। यह तथ्य कि अपीलार्थी पिछले ग्यारह वर्षों से एक ही काम कर रहा है, चयनित पदोन्नति के लिए चिकित्सा योग्यता के संबंध में पात्रता की कमी के बावजूद अपीलार्थी को बढ़ावा देने के लिए निर्देश जारी करने का आधार नहीं हो सकता है। प्रासंगिक समय पर लागू पदोन्नति नीति को कोई चुनौती नहीं है या जैसा कि वर्तमान में चुनिंदा पदोन्नति के लिए लागू है। यह स्पष्ट रूप से आदेश देता है कि चिकित्सा श्रेणियों

ए4जी4 (पी) रखने वाले वायुसैनिक चुनिंदा पदोन्नति के लिए पात्र नहीं होंगे और केवल समयबद्ध पदोन्नति के लिए विचार किया जा सकता है। जे. डब्ल्यू. ओ. का पद निश्चित रूप से एक चुनिंदा पदोन्नति पद है। इसलिए, अपीलार्थी केवल अपने विशाल अनुभव, ज्ञान और प्रदर्शन के दावे के आधार पर सफल नहीं हो सकता है जब तक कि वह चुनिंदा पदोन्नति के लिए चिकित्सा योग्यता सहित पात्रता मानदंडों को पूरा नहीं करता है।

20. तदनुसार, यह अपील विफल हो जाती है और इसे बिना किसी आदेश के खारिज कर दिया जाता है।

अपील खारिज की जाती है।

यह अनुवाद आर्टिफ़िश्यल इंटेलिजेंस टूल "सुवास" की सहायता से अनुवादक हेमंत सोनी द्वारा किया गया है।

अस्वीकरण - यह निर्णय पक्षकार को उसकी भाषा में समझाने के सीमित उपयोग के लिए स्थानीय भाषा में अनुवादित किया गया है और किसी अन्य उद्देश्य के लिए इसका उपयोग नहीं किया जा सकता है। सभी व्यवहारिक एवं आधिकारिक उद्देश्यों के लिए निर्णय का अंग्रेजी संस्करण ही प्रामाणिक होगा और निष्पादन और क्रियान्वयन के उद्देश्य से भी अँग्रेजी संस्करण ही मान्य होगा।