

दिल्ली उच्च न्यायालय : नई दिल्ली

निर्णय की तिथि : 29.05.2025

[रि.या. (आप.) 1804/2025]

[W.P. (CRL.) 1804/2025]

नाबालिग एस (माँ एम के माध्यम से)

....याचिकाकर्ता

द्वारा: श्री अन्वेष मधुकर
(डीएचसीएलएससी), सुश्री प्राची
निर्वाण, श्री ईषत सिंह, श्री प्रांजल
सिंह, अधिवक्तागण सह
नाबालिग / याचिकाकर्ता की माँ

बनाम

राज्य व अन्य

....प्रत्यर्थागण

द्वारा: श्री अनमोल सिन्हा, एएससी
(आप.), श्री अश्विनी कुमार एवं
श्री क्षितिज गर्ग, अधिवक्तागण
श्री सत्य रंजन स्वैन (पैनल
अधिवक्ता - एम्स) सह डॉ.
स्वाति तोमर, एम्स / प्र-2

कोरम :

माननीय न्यायमूर्ति सुश्री डॉ. स्वर्ण कांता शर्मा

निर्णय

निर्णय की अनुक्रमणिका

प्रस्तावना.....	3
तथ्यात्मक पृष्ठभूमि	4
इस न्यायालय के समक्ष कार्यवाहियां.....	9
विश्लेषण एवं निष्कर्ष	18
(क) गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम, 1971: सांविधिक संरचना	20
(ख) बलात्कार पीड़िता के 24 सप्ताह से अधिक के गर्भ का चिकित्सकीय समापन: विधि एवं न्यायिक पूर्व निर्णय.....	25
(ग) इस न्याय पीठ द्वारा जारी दिशा निर्देश तथा मार्गदर्शन:संक्षेप में.....	27
(i) माँ एच के माध्यम से नाबालिग आर बनाम राज्य (रा.रा.क्षे दिल्ली) में निर्णय तथा इसका अनुपालन	27
(ii) अभिभावक जे के माध्यम से नाबालिग एल बनाम राज्य व अन्य में निर्णय.....	33
(iii) पिता बी के माध्यम से नाबालिग एस बनाम राज्य व अन्य में निर्णय.....	35
(घ) वर्तमान मामला : एम.टी.पी. में अनुचित देरी.....	39
(ङ) बलात्कार पीड़ितों से संबंधित मामलों में अल्ट्रासाउंड के लिए पहचान प्रमाण	

से संबंधित विवादक.....	42
(च) पीड़िता की आयु के निर्धारण से संबंधित विवादक - चिकित्सकीय राय बनाम आधिकारिक अभिलेख.....	47
(छ) इस न्यायालय के निर्देशों के बावजूद मेडिकल बोर्ड के गठन में देरी.....	49
(ज) गर्भकालीन आयु के निर्धारण में विसंगति	52
(झ) मेडिकल बोर्ड की अधूरी या मौन रिपोर्ट : आवश्यक जानकारी.....	55
(ञ) व्यापक दिशा निर्देश तथा मार्गदर्शन.....	57
(ट) निर्देशों के प्रसार एवं कार्यान्वयन हेतु दिशा-निर्देश.....	65
निष्कर्ष	68

न्या. डॉ. स्वर्ण कांता शर्मा, (मौखिक)

प्रस्तावना

1. वर्तमान रिट याचिका, जिसे एक नाबालिग यौन उत्पीड़न की उस पीड़िता ने अपनी माँ के माध्यम से दायर किया है जो वर्तमान में अस्पताल के वार्ड की चार दीवारों के भीतर भर्ती और सीमित है— जिसके कंधों पर न केवल यौन उत्पीड़न से उत्पन्न गर्भावस्था का भारी बोझ है, बल्कि उस पीड़ा से जुड़ी यादें भी हैं, के माध्यम से इस न्यायालय से पुनः सहायता मांगी गई है।

2. पीड़िता के मेडिको-लीगल परीक्षण करने वाले डॉक्टर को दिए गए बयान और उसके मेडिकल रिकॉर्ड से और भी चौंकाने वाले तथ्य सामने आए—अर्थात्, आरोपी ने पीड़िता को उसके शरीर के अलग-अलग हिस्सों पर लाइटर से जलाया था। मानो शारीरिक चोटें और यौन उत्पीड़न ही उसे मानसिक रूप से तोड़ने के लिए पर्याप्त नहीं थे, चिकित्सा कर्मचारियों की असंवेदनशीलता ने उसकी पीड़ा को और बढ़ा दिया। डॉक्टरों ने केवल इस कारण से उसे अस्पताल लाए जाने के पहले दिन अल्ट्रासाउंड करने से इनकार कर दिया क्योंकि उसके पास पहचान पत्र नहीं था।

3. यह भी एक और दुर्भाग्यपूर्ण अवसर है जब इस न्यायालय को एक 17 वर्षीय नाबालिग बलात्कार पीड़िता की पीड़ादायक वास्तविकता का सामना करना पड़ रहा है, जो गर्भ का चिकित्सकीय समापन [जिसे एतदपश्चात् 'एम.टी.पी.' से सम्बोधित किया गया है] चाहती है, लेकिन अस्पताल को प्राधिकारियों द्वारा यह कहकर वापस लौटा दिया गया कि किसी भी चिकित्सा मूल्यांकन को मेडिकल बोर्ड द्वारा किए जाने से पहले इस न्यायालय का आदेश आवश्यक है।

तथ्यात्मक पृष्ठभूमि

4. याचिका के अवलोकन से जो तथ्य सामने आते हैं, वे यह हैं

कि दिनांक 11.05.2025 को दिल्ली के फतेहपुर बेरी पुलिस थाने में प्राथमिकी संख्या 335/2025 दर्ज की गई थी। यह प्राथमिकी भारतीय न्याय संहिता, 2023 की धारा 64(1) तथा लैंगिक अपराधों से बालकों का संरक्षण अधिनियम, 2012 की धारा 6 के तहत दंडनीय अपराध के लिए दर्ज की गई थी। नाबालिग पीड़िता एस के बयान के अनुसार, आरोपी 'ए' ने विवाह का झूठा वादा कर कई बार उसका यौन उत्पीड़न किया, जिसके कारण वह गर्भवती हो गई।

5. उसी दिन, पीड़िता को उसके चिकित्सकीय परीक्षण के लिए अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), दिल्ली ले जाया गया। मेडिको-लीगल प्रमाणपत्र (एम.एल.सी.) तैयार किया गया, जिसमें यूरिन प्रेग्नेंसी टेस्ट (यू.पी.टी.) सकारात्मक पाया गया। हालांकि, एम.एल.सी. में यह भी दर्ज है कि याचिकाकर्ता ने किसी भी स्त्री रोग संबंधी जांच कराने या अपने जैविक नमूने प्रदान करने से इनकार कर दिया। उस दिन उसने अपनी गर्भावस्था समाप्त कराने से भी मना कर दिया। इसके अतिरिक्त, यह दर्ज किया गया कि पीड़िता ने जांच करने वाले डॉक्टर को सूचित किया कि उसे शारीरिक हिंसा का सामना करना पड़ा है, जिसमें आरोपी द्वारा उसके शरीर के कई स्थानों पर लाइटर से जलाया जाना भी शामिल है।

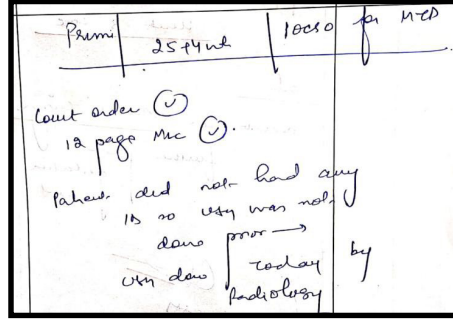
6. हालांकि, स्थिति की तात्कालिकता और चिकित्सकीय संकेतों (गर्भ उदर जांच) से लगभग 20 सप्ताह की गर्भावस्था का संकेत मिलने के बावजूद, अस्पताल में उपस्थित चिकित्सा कर्मचारियों ने अल्ट्रासाउंड जांच करने से इनकार कर दिया। इस संबंध में एक फॉर्म एफ भरा गया था, लेकिन इसमें उल्लेख किया गया कि पीड़िता का कोई पहचान पत्र उपलब्ध नहीं था। इसी आधार पर, वैध पहचान प्रमाण की अनुपस्थिति को कारण बताते हुए उसका अल्ट्रासाउंड नहीं किया गया। ऐसा इसके बावजूद हुआ कि जब याचिकाकर्ता को प्राथमिकी के पंजीकरण के बाद दिल्ली पुलिस के जांच अधिकारी द्वारा आधिकारिक केस फाइल के साथ लाया गया था।

7. तत्पश्चात, यह मामला दिनांक 13.05.2025 को बाल कल्याण समिति (सी.डब्ल्यू.सी.) के समक्ष प्रस्तुत किया गया। सी.डब्ल्यू.सी. ने पीड़ित बच्ची और उसकी माँ से बातचीत की, जिन्होंने एम.टी.पी. कराने के लिए अपनी सहमति व्यक्त की, इसके बाद, सी.डब्ल्यू.सी. ने जांच अधिकारी को निर्देश दिया कि वह सुनिश्चित करें कि यह प्रक्रिया एम्स, दिल्ली में बिना किसी देरी के पूरी की जाए और अस्पताल को इसका पालन करने व एक स्थिति रिपोर्ट प्रस्तुत करने के लिए कहा।

8. हालांकि, सी.डब्ल्यू.सी. के स्पष्ट निर्देशों के बावजूद, जांच अधिकारी ने इस न्यायालय को सूचित किया कि दिनांक 14.05.2025 को याचिकाकर्ता को कांस्टेबल योगिता द्वारा एम्स, दिल्ली ले जाया गया, जिसके संबंध में डीडी प्रविष्टि संख्या 103-ए दर्ज की गई थी फिर भी, अस्पताल में उपस्थित डॉक्टरों ने उसे फिर से लौटा दिया, और पहचान दस्तावेजों की अनुपस्थिति में अल्ट्रासाउंड या एम.टी.पी. करने से पुनः इनकार कर दिया। सी.डब्ल्यू.सी. को इस संबंध में दिनांक 22.05.2025 की स्थिति रिपोर्ट के माध्यम से अवगत कराया गया। उक्त रिपोर्ट में यह भी उजागर किया गया कि सी.डब्ल्यू.सी. के आदेश की प्रति प्राप्त होने के बावजूद, एम्स, दिल्ली के डॉक्टरों ने आवश्यक अल्ट्रासाउंड करने से इनकार कर दिया। उन्होंने पहचान प्रमाण पत्र और आयु सत्यापन हेतु ऑसिफिकेशन टेस्ट की मांग की। **यह अत्यंत गंभीर चिंता का विषय है** कि याचिकाकर्ता की गर्भावस्था की पूर्ण जानकारी होने के बावजूद, अस्पताल अधिकारियों ने ऑसिफिकेशन टेस्ट पर जोर दिया, इस परीक्षण में रेडियोलॉजिकल प्रक्रियाएं शामिल होती हैं, जो आमतौर पर गर्भावस्था के दौरान निषिद्ध मानी जाती हैं। इसी संदर्भ में एक आवेदन माननीय परीक्षण न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत किया गया और परीक्षण की तिथि दिनांक 26.05.2025 निर्धारित की गई।

9. यह उल्लेखनीय है कि दिनांक 22.05.2025 को, बाल कल्याण समिति (सी.डब्ल्यू.सी.) के एक सदस्य द्वारा संबंधित चिकित्सा कर्मी से टेलीफोनिक अनुरोध किए जाने के बाद, जांच अधिकारी ने एक बार फिर संबंधित अस्पताल से संपर्क किया। हालांकि, अस्पताल ने याचिकाकर्ता का अल्ट्रासाउंड दिनांक 24.05.2025 के लिए निर्धारित किया। उस दिन, अंततः अल्ट्रासाउंड किया गया। दिनांक 24.05.2025 को जारी डॉक्टर के आदेश में स्पष्ट रूप से दर्ज है कि पीड़िता के पास कोई पहचान पत्र नहीं था, जिसके कारण उसका अल्ट्रासाउंड पहले नहीं किया गया था, लेकिन आज कर दिया गया। उक्त अल्ट्रासाउंड, जो दिनांक 24.05.2025 को किया गया, यह दर्शाता है कि याचिकाकर्ता लगभग 25 सप्ताह और 4 दिन की गर्भावस्था धारण किए हुए थी।

10. हालांकि, इसके बाद, पीड़िता का मेडिकल बोर्ड द्वारा परीक्षण नहीं किया गया, क्योंकि संबंधित डॉक्टर की राय थी कि चूंकि गर्भावस्था 24 सप्ताह से अधिक हो गई है, इसलिए इसके लिए न्यायालय का आदेश आवश्यक है। दिनांक 24.05.2025 को जारी डॉक्टर का आदेश इस प्रकार है :-



11. इस पृष्ठभूमि में, याचिकाकर्ता को इस न्यायालय का रुख करने के लिए विवश होना पड़ा।

इस न्यायालय के समक्ष कार्यवाहियां

12. दिनांक 27.05.2025 को, जब यह मामला पहली बार इस न्यायालय के समक्ष शाम 4 बजे आया, तो जांच अधिकारी, जो इस न्यायालय में उपस्थित थे, ने बताया कि हालांकि पीड़ित बच्ची वर्तमान में एम्स, दिल्ली में भर्ती है, लेकिन उपस्थित डॉक्टर ने इस पर जोर दिया कि चूंकि गर्भावस्था 24 सप्ताह से अधिक की हो चुकी है, इसलिए जब तक इस न्यायालय से आदेश प्राप्त नहीं होता, वे बच्ची का चिकित्सा परीक्षण नहीं करेंगे और यह आकलन प्रस्तुत नहीं करेंगे कि एम.टी.पी. सुरक्षित रूप से किया जा सकता है या नहीं।

13. इस न्यायालय ने, दिनांक 27.05.2025 के आदेश के माध्यम से, प्रत्यर्थी सं. 2 के मेडिकल बोर्ड द्वारा याचिकाकर्ता की तुरंत

चिकित्सकीय जांच/मूल्यांकन किये जाने का निर्देश दिया था। साथ ही, न्यायालय ने आदेश दिया कि एम.टी.पी. की व्यवहार्यता और सुरक्षा पर रिपोर्ट अगले ही दिन इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत की जाए।
उक्त आदेश का प्रासंगिक अंश निम्नलिखित है :-

“3. याचिकाकर्ता की ओर से उपस्थित माननीय अधिवक्ता ने प्रस्तुत किया कि याचिकाकर्ता एक नाबालिग बलात्कार पीड़िता है, जो अपने गर्भ का चिकित्सकीय समापन कराना चाहती है। हालांकि, यह इंगित किया गया है कि अभी तक पीड़िता का प्रत्यर्थी संख्या 2 के मेडिकल बोर्ड द्वारा (गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम, 1971 के प्रावधानों के अनुसार) परीक्षण नहीं किया गया है।

4. आज इस मामले की विस्तृत सुनवाई की गई। याचिकाकर्ता की ओर से उपस्थित माननीय अधिवक्ता ने प्रत्यर्थी संख्या 2 द्वारा हुई कुछ चूकों की ओर ध्यान आकर्षित किया है।

5. जैसा भी हो, मामले की तात्कालिकता को ध्यान में रखते हुए, यह निर्देश दिया जाता है कि याचिकाकर्ता का प्रत्यर्थी संख्या 2 के मेडिकल बोर्ड द्वारा तुरंत चिकित्सा परीक्षण/मूल्यांकन किया जाए। इस मामले में सहायता देने के लिए श्री सत्य रंजन स्वैन, जो एम्स के स्थायी अधिवक्ता हैं और न्यायालय में सहयोग के लिए आए, उनके प्रयासों की सराहना की जाती है। उन्होंने चिकित्सा अधीक्षक, एम्स, दिल्ली के निजी सचिव से फोन पर निर्देश प्राप्त करने के लिए समन्वय स्थापित किया है और इस न्यायालय को आश्वस्त किया है कि प्रत्यर्थी संख्या 2 द्वारा आज ही एक मेडिकल बोर्ड गठित किया जाएगा। इसके बाद, याचिकाकर्ता का चिकित्सा परीक्षण/मूल्यांकन किया जाएगा और इस संबंध में एक रिपोर्ट कल सुबह, अर्थात् दिनांक 28.05.2025 को इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत की जाएगी।

6. तदनुसार, मामले को कल यानी दिनांक 28.05.2025 हेतु सूचीबद्ध किया जाए।”

14. मामले को जब दिनांक 28.05.2025 को सुनवाई के लिए लिया गया, जिसमें एम्स, दिल्ली के 7-सदस्यीय मेडिकल बोर्ड द्वारा तैयार की गई रिपोर्ट प्राप्त हुई, जिसमें उल्लेख किया गया कि पीड़िता के अल्ट्रासाउंड परीक्षण के बाद भ्रूण की गर्भकालीन आयु 23 सप्ताह और 4 दिन पाई गई। यह अस्पताल के दिनांक 24.05.2025 के अभिलेख के विरोधाभास में था, जिसमें गर्भकालीन आयु 25 सप्ताह और 4 दिन दर्ज की गई थी। इस असंगति के लिए कोई स्पष्टीकरण नहीं दिया गया। आश्चर्यजनक रूप से, एक डॉक्टर, जो वीडियो-कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से उपस्थित हुआ, ने यह प्रस्तुत किया कि अब न्यायालय के आदेश की आवश्यकता नहीं है क्योंकि गर्भकालीन अवधि 24 सप्ताह से कम है – जबकि इससे पहले अस्पताल ने पीड़िता, उसके परिवार और जांच अधिकारी से न्यायालय का आदेश प्राप्त करने पर जोर दिया था। इन विरोधाभासों और स्पष्ट राय की अनुपस्थिति को ध्यान में रखते हुए, आदेश दिनांकित 28.05.2025 के माध्यम से एम्स, दिल्ली से एक स्पष्टीकरण रिपोर्ट मांगी गई, जिसमें विशेष रूप से यह उल्लेख होना चाहिए था कि क्या एम.टी.पी. नाबालिग पीड़िता के जीवन के

लिए कोई जोखिम उत्पन्न करेगा। उक्त आदेश का प्रासंगिक अंश इस प्रकार है:

“4. आज इस मामले को फिर से सुना गया। मेडिकल बोर्ड द्वारा तैयार की गई दिनांक 28.05.2025 की रिपोर्ट अब अभिलेख पर रख दी गई है।

5. हालांकि कई प्रस्तुतियां दी गई हैं, जिन पर इस आदेश में चर्चा नहीं की गई है, लेकिन इस न्यायालय ने, मामले की तात्कालिकता को ध्यान में रखते हुए, यह आवश्यक समझा कि मेडिकल बोर्ड के गठन के बावजूद, आज प्रस्तुत रिपोर्ट यह स्पष्ट राय देने में विफल रही कि क्या नाबालिग बलात्कार पीड़िता पर गर्भ का चिकित्सकीय समापन (एम.टी.पी.) सुरक्षित रूप से किया जा सकता है, बिना उसके जीवन को जोखिम में डाले। इस संदर्भ में राय का प्रासंगिक अंश इस प्रकार है:

“गहन विचार-विमर्श के बाद यह देखा गया कि माँ की कालानुक्रमिक आयु 17 वर्ष और 6 महीने (रिपोर्ट संलग्न) है, और दिनांक 28.05.2025 तक भ्रूण की गर्भकालीन आयु 23 सप्ताह और 4 दिन है। चूंकि यह गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम (एम.टी.पी. अधिनियम) के तहत 20-24 सप्ताह की नाबालिग श्रेणी में आता है, अतः चिकित्सा बोर्ड की आवश्यकता के बिना एम.टी.पी. की अनुमति दी जा सकती है।”

6. यह भी अजीब है कि आज कहा गया है कि गर्भकालीन अवधि 23 सप्ताह और 4 दिन है, जबकि अस्पताल के दिनांक 24.05.2025 के पूर्व अभिलेख (डॉक्टर का आदेश) में गर्भकालीन आयु 25 सप्ताह और 4 दिन दर्ज की गई थी। मात्र चार दिनों में इन रिपोर्टों में इस विसंगति के लिए कोई स्पष्टीकरण नहीं दिया गया है।

7. इस बात पर जोर दिया जाना आवश्यक है कि मेडिकल बोर्ड के निष्कर्षों के आधार पर मेडिकल अधीक्षक से रिपोर्ट मांगने

का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि न्यायालय पेशेवर चिकित्सकीय राय के आधार पर आदेश पारित कर सके—विशेष रूप से यह निर्धारित करने के लिए कि क्या यह प्रक्रिया नाबालिग पीड़िता के जीवन को खतरे में डाल सकती है। दुर्भाग्यवश, इस महत्वपूर्ण पहलू पर रिपोर्ट पूरी तरह से मौन है।

8. यह अत्यधिक आश्चर्यजनक है कि आज की सुनवाई के दौरान, वीडियो-कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से उपस्थित एक डॉक्टर ने प्रस्तुत किया कि अब न्यायालय के आदेश की आवश्यकता नहीं है क्योंकि गर्भकालीन अवधि 24 सप्ताह से कम है। जबकि, उनके स्वयं के दिनांक 24.05.2025 के अभिलेख में स्पष्ट रूप से उल्लेख किया गया था कि इस मामले में एम.टी.पी. करने के लिए न्यायालय का आदेश आवश्यक है।

9. उपर्युक्त विसंगतियों और स्पष्ट राय के अभाव को ध्यान में रखते हुए, मेडिकल बोर्ड द्वारा एक स्पष्टीकरण रिपोर्ट प्रस्तुत की जाए। इसके अतिरिक्त, न्यायालय में प्रस्तुत करने के लिए आवश्यक विशिष्ट राय स्पष्ट रूप से प्रदान की जाए, जिसमें यह उल्लेख किया जाए कि मेडिकल बोर्ड के पेशेवर दृष्टिकोण के अनुसार, वर्तमान मामले में एम.टी.पी. करने से नाबालिग पीड़िता के जीवन को कोई खतरा उत्पन्न होगा या नहीं।

10. इस मामले को कल, अर्थात् दिनांक 29.05.2025 हेतु सूचीबद्ध किया जाए।”

15. आज, दिनांक 29.05.2025 को, एम्स, दिल्ली के मेडिकल बोर्ड से एक स्पष्टीकरण रिपोर्ट प्राप्त हुई है, जिसमें गर्भकालीन आयु में विसंगति को स्पष्ट किया गया है। इसके अतिरिक्त, अब यह राय दी गई है कि नाबालिग पीड़िता गर्भ के चिकित्सकीय समापन के लिए शारीरिक और मानसिक रूप से सक्षम है और यह उसकी जान के लिए

कोई खतरा उत्पन्न नहीं करेगा। न्यायालय के आदेश की आवश्यकता को लेकर परस्पर विरोधी प्रस्तुतियों को ध्यान में रखते हुए और किसी भी भ्रम से बचने के लिए तथा अस्पताल की ओर से भी इस संबंध में किए गए अनुरोध के आधार पर इस न्यायालय ने एम्स, दिल्ली को दिनांक 30.05.2025 को नाबालिग बलात्कार पीड़िता का एम.टी.पी. करने के लिए एक विशिष्ट आदेश पारित किया है। आज पारित आदेश में यह भी स्पष्ट किया गया कि एक तर्कसंगत निर्णय, जिसमें प्रक्रियात्मक चूक और प्रणालीगत मुद्दों को संबोधित किया जाएगा, अलग से जारी किया जाएगा। उक्त आदेश का प्रासंगिक अंश निम्नानुसार है :-

“5. इस न्यायालय ने दिनांक 28.05.2025 के आदेश के माध्यम से प्रत्यर्थी संख्या 2 अस्पताल द्वारा गर्भ के चिकित्सकीय समापन (एम.टी.पी.) के लिए न्यायालय के आदेश की आवश्यकता को लेकर अपनाए गए असंगत चिकित्सकीय दृष्टिकोण और परस्पर विरोधी रुख पर अपना असंतोष व्यक्त किया था। इसी संदर्भ में, अस्पताल से निम्नलिखित बिंदुओं पर स्पष्टीकरण मांगा गया था :-

“8. यह अत्यंत आश्चर्यजनक है कि आज की सुनवाई के दौरान, वीडियो-कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से उपस्थित एक डॉक्टर ने प्रस्तुत किया कि अब न्यायालय के आदेश की आवश्यकता नहीं है क्योंकि गर्भकालीन अवधि 24 सप्ताह से कम है। जबकि, अस्पताल के दिनांक 24.05.2025 के रिकॉर्ड में स्पष्ट रूप से उल्लेख किया गया था कि इस मामले में एम.टी.पी.

करने के लिए न्यायालय का आदेश आवश्यक है। यह विरोधाभास न केवल भ्रम उत्पन्न करता है, बल्कि प्रक्रिया की विश्वसनीयता पर भी प्रश्नचिह्न लगाता है।

9. उपर्युक्त विसंगतियों और स्पष्ट राय की अनुपस्थिति को ध्यान में रखते हुए, मेडिकल बोर्ड द्वारा एक स्पष्टीकरण रिपोर्ट प्रस्तुत की जाए। इसके अतिरिक्त, न्यायालय में प्रस्तुत करने के लिए आवश्यक विशिष्ट राय स्पष्ट रूप से प्रदान की जाए, जिसमें यह उल्लेख किया जाए कि मेडिकल बोर्ड के पेशेवर दृष्टिकोण के अनुसार, वर्तमान मामले में एम.टी.पी. करने से नाबालिग पीड़िता के जीवन को कोई खतरा उत्पन्न होगा या नहीं।”

6. आज इस न्यायालय के समक्ष एक रिपोर्ट प्रस्तुत की गई है, जिसमें पहले के चिकित्सकीय दस्तावेजों और बाद की मेडिकल बोर्ड रिपोर्ट में दर्ज गर्भकालीन आयु की विसंगति के लिए एक स्पष्टीकरण दिया गया है। इसके अतिरिक्त, आज यह राय प्रस्तुत की गई है कि *“नाबालिग पीड़िता शारीरिक और मानसिक रूप से गर्भ समापन प्रक्रिया के लिए सक्षम है और यह उसके जीवन को कोई खतरा उत्पन्न नहीं करेगा।”*

7. जैसा कि इससे पहले दिनांक 28.05.2025 के आदेश में उल्लेख किया गया था कि प्रत्यर्थी संख्या 2 अस्पताल द्वारा दिनांक 24.05.2025 को जारी डॉक्टर के आदेश में यह राय दी गई थी कि नाबालिग बलात्कार पीड़िता की गर्भकालीन अवधि 25 सप्ताह और 4 दिन है, जो 24 सप्ताह से अधिक होने के कारण एम.टी.पी. अधिनियम के तहत न्यायालय के आदेश की आवश्यकता होगी। इसके विपरीत, दिनांक 28.05.2025 की मेडिकल बोर्ड रिपोर्ट में कहा गया कि गर्भकालीन अवधि 23 सप्ताह और 4 दिन है, और इसलिए न्यायालय के आदेश की आवश्यकता नहीं है। इन विरोधाभासी निष्कर्षों को लेकर अस्पष्टता बनी हुई है।

8. आज पूर्वाहन में इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत किया गया कि संशोधित गर्भकालीन अवधि को ध्यान में रखते हुए,

एम.टी.पी. करने के लिए किसी न्यायालय के आदेश की आवश्यकता नहीं है। हालांकि, अपराहन में, प्रत्यर्थी संख्या 2 की ओर से यह प्रस्तुत किया गया कि न्यायालय आदेश पारित किया जाए।

9. इस न्यायालय ने प्रस्तुतियों को ध्यान में रखते हुए, स्पष्टता बनाए रखने और किसी भी आगामी अस्पष्टता से बचने के लिए यह उचित समझा कि अस्पताल की पहले की रिपोर्ट—जिसमें गर्भकालीन आयु 25 सप्ताह और 4 दिन दर्ज की गई थी—को ध्यान में रखा जाए। साथ ही, यह भी देखा जाए कि कल तक, दिनांक 28.05.2025 की मेडिकल बोर्ड की राय के अनुसार, गर्भकालीन आयु 24 सप्ताह होगी। इसलिए, इस न्यायालय द्वारा याचिकाकर्ता/नाबालिग बलात्कार पीड़िता, जिसकी आयु लगभग 17 वर्ष है, के गर्भ के चिकित्सकीय समापन के लिए विशिष्ट निर्देश पारित किए जाते हैं :-

i. याचिकाकर्ता/पीड़िता, जैसा कि न्यायालय को सूचित किया गया है, अस्पताल/प्रत्यर्थी संख्या 2 में भर्ती है। एम्स, नई दिल्ली के सक्षम प्राधिकारी द्वारा आवश्यक चिकित्सकीय सावधानियों और प्रक्रियाओं के अधीन, पीड़िता की गर्भावस्था, जो कथित बलात्कार के परिणामस्वरूप हुई है, के गर्भ के चिकित्सकीय समापन की व्यवस्था की जाएगी। यह प्रक्रिया कल, अर्थात् दिनांक 30 मई 2025 को संपन्न की जाएगी;

ii. एम्स, नई दिल्ली के अधीक्षक और मेडिकल बोर्ड यह सुनिश्चित करेंगे कि नाबालिग पीड़िता/याचिकाकर्ता के गर्भ का चिकित्सकीय समापन सक्षम चिकित्सकों द्वारा किया जाए। यह प्रक्रिया एम.टी.पी. अधिनियम, इसके नियमों और इस उद्देश्य के लिए निर्धारित सभी अन्य नियमों, विनियमों और दिशानिर्देशों के अनुसार संपन्न की जाएगी;

iii. मेडिकल बोर्ड यह सुनिश्चित करेगा कि याचिकाकर्ता के गर्भ के चिकित्सकीय समापन की प्रक्रिया का पूरा अभिलेख व्यवस्थित रूप से रखा जाए;

iv. संबंधित डॉक्टर यह सुनिश्चित करेंगे कि भ्रूण के ऊतक को सुरक्षित रखा जाए, क्योंकि यह डीएनए पहचान और अन्य विधिक आवश्यकताओं हेतु आवश्यक हो सकता है। यह विशेष रूप से उस आपराधिक मामले के संदर्भ में महत्वपूर्ण है, जो याचिकाकर्ता/पीड़िता द्वारा आरोपी के खिलाफ दर्ज कराया गया है;

v. राज्य याचिकाकर्ता की गर्भ समापन प्रक्रिया, उसकी दवाओं, भोजन आदि से संबंधित सभी आवश्यक व्यय का वहन करेगा;

vi. यदि शिशु जीवित जन्म लेता है, तो एम्स, नई दिल्ली के अधीक्षक यह सुनिश्चित करेंगे कि उपलब्ध परिस्थितियों में जो भी उचित और व्यवहार्य उपाय संभव हों, वे उस बच्चे को प्रदान किए जाएं। इसके अतिरिक्त, संबंधित बाल कल्याण समिति आवश्यक विधिक प्रक्रिया के अनुसार उचित कदम उठाएगी।

10. न्यायालय ने उपर्युक्त निर्देश तब पारित किए जब न्यायालय को सूचित किया गया कि इस मामले में नाबालिग पीड़िता के अभिभावक की सूचित सहमति प्राप्त हो गई है, साथ ही पीड़िता की माता, जो न्यायालय के समक्ष उपस्थित हैं, द्वारा दिया गया बयान भी प्रस्तुत किया गया। इसके अतिरिक्त, एम्स, नई दिल्ली के मेडिकल बोर्ड की राय का अवलोकन करने के बाद यह निर्णय लिया गया। *निस्संदेह*, संबंधित डॉक्टरों से अपेक्षा की जाती है कि वे गर्भ के चिकित्सकीय समापन की प्रक्रिया के दौरान प्रत्येक सुरक्षा पहलू को ध्यान में रखें और पूरी सावधानी बरतें।

11. इस आदेश को मामले की तात्कालिकता को ध्यान में रखते हुए पारित किया जा रहा है। हालांकि, इस आदेश के पारित होने के विस्तृत कारणों को, साथ ही विभिन्न प्रक्रियात्मक और प्रणालीगत मुद्दों, चूकों और न्यायिक आदेशों के अनुपालन की विफलताओं को ध्यान में रखते हुए—जिन्हें न्यायालय में इंगित किया गया और बहस की गई—एक अलग, सम तिथि वाले तर्कसंगत निर्णय में विस्तृत रूप से संबोधित किए जाएंगे”

16. इस संदर्भ में, वर्तमान निर्णय को पारित किया जा रहा है, जिसका मुख्य उद्देश्य कुछ प्रक्रियात्मक चूकों, विरोधाभासी चिकित्सकीय मतों, न्यायालय के समक्ष अपनाए गए बदलते रुख, और नाबालिग यौन उत्पीड़न पीड़िताओं के गर्भ के चिकित्सकीय समापन से संबंधित मामलों में संस्थागत स्पष्टता के अभाव को संबोधित करना है।

17. वर्तमान मामला उन प्रणालीगत कमियों को उजागर करता है, जिन्हें न्यायिक अवधान की आवश्यकता है, न केवल इस वर्तमान मामले में न्याय सुनिश्चित करने के लिए, बल्कि भविष्य के लिए आवश्यक सुरक्षा उपायों और दिशानिर्देशों को निर्धारित करने के लिए भी, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि इसी तरह की परिस्थितियों में आने वाली पीड़िताओं को ऐसे नाजुक मोड़ पर भ्रम, विलंब या संकट का सामना न करना पड़े।

विश्लेषण एवं निष्कर्ष

18. वर्तमान मामले के गुण-दोष पर विचार करने से पहले, इस न्यायालय को उचित लगता है कि सबसे पहले भारत में गर्भ के चिकित्सकीय समापन से संबंधित विधिक संरचना की समीक्षा की जाए, विशेष रूप से यौन उत्पीड़न की पीड़िताओं के संदर्भ में। इसके

अतिरिक्त, इस न्यायालय द्वारा पारित पूर्व निर्णयों को पुनः देखना आवश्यक है, जिनमें समय-समय पर विस्तृत निर्देश जारी किए गए थे, ताकि उन मामलों में प्रक्रिया को सुव्यवस्थित किया जा सके, जहां बलात्कार पीड़िता की गर्भावस्था वैधानिक गर्भकालीन सीमा यानी 24 सप्ताह से अधिक होती है।

19. वर्तमान मामले में, प्रत्यर्थी अस्पताल, एम्स, दिल्ली ने पीड़िता से पहचान दस्तावेज प्रस्तुत करने की अपनी अनिवार्यता को उचित ठहराने का प्रयास किया, विशेष रूप से पूर्व-गर्भाधान और पूर्व-प्रसव नैदानिक तकनीक (लिंग चयन निषेध) अधिनियम, 1994 (इसके बाद 'पीसी व पीएनडीटी अधिनियम') और इसके तहत बनाए गए नियमों का हवाला देते हुए। यह प्रस्तुत किया गया कि उक्त अधिनियम और नियमों के अनुसार, अल्ट्रासाउंड करने से पहले एक 'फॉर्म एफ' भरना आवश्यक है, और इस उद्देश्य के लिए, उनके संस्थागत प्रोटोकॉल के अनुसार, पीड़िता के पहचान पत्र की एक प्रति संलग्न की जानी चाहिए।

20. प्रारंभ में, इस न्यायालय का विस्तृत निर्णय पारित करने का कोई इरादा नहीं था, विशेष रूप से एम.टी.पी. अधिनियम के व्यापक वैधानिक प्रावधानों और पहले से ही स्थापित न्यायिक पूर्व निर्णयों की श्रृंखला को ध्यान में रखते हुए, जो यौन उत्पीड़न पीड़िता की गर्भावस्था से जुड़े मामलों में पालन किए जाने वाले प्रोटोकॉल को

स्पष्ट कर चुके हैं। हालांकि, कार्यवाही के दौरान, संबंधित डॉक्टर ने पुनः यह दोहराया कि लागू प्रोटोकॉल को लेकर कुछ हद तक अस्पष्टता बनी हुई थी। इसके अतिरिक्त, यह भी प्रस्तुत किया गया कि एम्स, दिल्ली के पास ऐसे मामलों से निपटने के लिए अपना आंतरिक प्रोटोकॉल तो था, लेकिन इस न्यायालय द्वारा पहले पारित किए गए निर्णयों में निर्धारित विशिष्ट निर्देशों के बारे में पर्याप्त जागरूकता नहीं थी अर्थात् वह निर्देश जो पहले ही दिल्ली के सभी अस्पतालों को विधिवत रूप से संप्रेषित किए जा चुके थे, और उनके अनुपालन के संबंध में एक शपथ पत्र भी दायर किया गया था।

21. उपर्युक्त प्रस्तुतियों और इस मामले में घटित दुर्भाग्यपूर्ण घटनाओं को ध्यान में रखते हुए, इस न्यायालय के लिए यह आवश्यक हो गया है कि वह एक बार फिर स्पष्टता प्रदान करे और ऐसे मामलों में पालन किए जाने वाले दिशानिर्देशों को दोहराए।

(क) गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम, 1971: सांविधिक संरचना

22. भारत में, गर्भ का समापन, गर्भ का चिकित्सकीय समापन, 1971 द्वारा नियंत्रित किया जाता है, जो सांविधिक संरचना निर्धारित

करता है जिसके तहत पंजीकृत चिकित्सक कुछ गर्भावस्थाओं का वैध रूप से समापन कर सकते हैं। प्रारंभ में, अधिनियम ने एक पंजीकृत चिकित्सक की राय के साथ 12 सप्ताह तक गर्भावस्था को समाप्त करने की अनुमति दी, और सद्भावनापूर्वक ऐसे चिकित्सकों की राय के साथ 12 से 20 सप्ताह के बीच गर्भावस्था को समाप्त करने की अनुमति दी। हालांकि, इसे गर्भ का चिकित्सकीय समापन (संशोधन) अधिनियम, 2021 द्वारा संशोधित किया गया, जिसने एक पंजीकृत चिकित्सक की राय के साथ ऊपरी गर्भकालीन सीमा को 20 सप्ताह तक बढ़ा दिया, और दो चिकित्सकों की राय के साथ कुछ निर्दिष्ट श्रेणियों में 20 से 24 सप्ताह के बीच गर्भ समापन की अनुमति दी। इसने नई उप-धाराएं भी शामिल की, यानी धारा 3(2क) से 3(2घ)। एम.टी.पी. अधिनियम की संशोधित धारा 3, वर्तमान रूप से, इस प्रकार है :-

“3. गर्भ रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा-व्यवसायियों द्वारा कब समाप्त किया जा सकता है

(1) भारतीय दंड संहिता (1860 का 45) में किसी बात के होते हुए भी, यदि कोई गर्भ किसी रजिस्ट्रीकृत चिकित्सा-व्यवसायी द्वारा इस अधिनियम के उपबंधों के अनुसार समाप्त किया जाए तो वह चिकित्सा-व्यवसायी उस संहिता के अधीन या किसी अन्य तत्समय प्रवृत्त विधि के तहत किसी अपराध का दोषी नहीं होगा।

(2) उपधारा (4) के उपबंधों के अधीन, किसी पंजीकृत चिकित्सा-व्यवसायी द्वारा गर्भावस्था समाप्त की जा सकती है,-

(क) यदि गर्भावस्था की अवधि बीस सप्ताह से अधिक नहीं है, तो एक पंजीकृत चिकित्सा-व्यवसायी द्वारा गर्भ का समापन किया जा सकता है, या

(ख) यदि गर्भावस्था की अवधि बीस सप्ताह से अधिक लेकिन चौबीस सप्ताह से कम है और यह किसी विशिष्ट श्रेणी की महिला के मामले में है, जैसा कि इस अधिनियम के तहत बनाए गए नियमों में निर्धारित किया गया है, तो कम से कम दो पंजीकृत चिकित्सा-व्यवसायियों की राय आवश्यक होगी।

उक्त चिकित्सा-व्यवसायियों की सद्भावना में बनाई गई राय यह होनी चाहिए कि:

- (i) गर्भावस्था जारी रहने से गर्भवती महिला के जीवन को खतरा हो सकता है या उसके शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य पर गंभीर प्रभाव पड़ सकता है; या
- (ii) यदि बच्चा जन्म लेता है, तो उसमें गंभीर शारीरिक या मानसिक असामान्यताएं होने की संभावना हो।

स्पष्टीकरण 1— खंड (क) के संदर्भ में, यदि गर्भावस्था किसी महिला या उसके साथी द्वारा परिवार नियोजन के लिए अपनाए गए किसी उपकरण या विधि की विफलता के कारण होती है, तो ऐसी गर्भावस्था से उत्पन्न मानसिक पीड़ा को गर्भवती महिला के मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर क्षति मानने की अवधारणा की जा सकती है।

स्पष्टीकरण 2—खंड (क) व (ख) के संदर्भ में, यदि किसी गर्भवती महिला द्वारा यह आरोप लगाया जाता है कि उसकी गर्भावस्था बलात्कार के कारण हुई है, तो इस गर्भावस्था से उत्पन्न मानसिक पीड़ा को गर्भवती महिला के मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर क्षति मानने की अवधारणा की जाएगी।

(2क) विभिन्न गर्भकालीन आयु के अनुसार गर्भ समापन की

अनुमति प्रदान करने वाले पंजीकृत चिकित्सा-व्यवसायियों के मानदंड इस अधिनियम के तहत बनाए गए नियमों द्वारा निर्धारित किए जाएंगे।

(2ख) गर्भावस्था की अवधि से संबंधित उपधारा (2) के प्रावधान उस स्थिति में लागू नहीं होंगे जब चिकित्सा बोर्ड द्वारा भ्रूण में गंभीर असामान्यताओं का निदान किया गया हो और गर्भ समापन आवश्यक हो।

(2ग) प्रत्येक राज्य सरकार या केंद्र शासित प्रदेश, जैसा भी मामला हो, आधिकारिक गजट में अधिसूचना जारी करके इस अधिनियम के उद्देश्यों की पूर्ति हेतु एक चिकित्सा बोर्ड का गठन करेगा, जिसे इस अधिनियम के तहत बनाए गए नियमों द्वारा निर्धारित शक्तियों और कार्यों का निर्वहन करना होगा।

(2घ) मेडिकल बोर्ड में निम्नलिखित सदस्य शामिल होंगे :-

(क) एक स्त्री रोग विशेषज्ञ (गाइनकोलॉजिस्ट);

(ख) एक बाल रोग विशेषज्ञ (पीडियाट्रिशियन);

(ग) एक रेडियोलॉजिस्ट या सोनोलॉजिस्ट;

(घ) सदस्यों की ऐसी अन्य संख्या जो राज्य सरकार या केंद्र शासित क्षेत्र द्वारा, जैसा भी मामला हो, आधिकारिक राजपत्र में अधिसूचित की गई हो।

(3) यह निर्धारित करने में कि क्या गर्भावस्था जारी रहने से उपधारा (2) में उल्लिखित स्वास्थ्य को खतरा उत्पन्न हो सकता है, गर्भवती महिला के वास्तविक या संभावित वातावरण को ध्यान में रखा जा सकता है।

(4) (क) किसी ऐसी महिला के गर्भ का तब तक समापन नहीं किया जाएगा, यदि वह अठारह वर्ष की आयु की नहीं है या यदि वह अठारह वर्ष की आयु प्राप्त कर चुकी है लेकिन वह मानसिक रूप से अस्वस्थ है, जब तक कि उसके अभिभावक की लिखित सहमति प्राप्त न हो।

(ख) उपधारा (क) में दिए गए प्रावधान को छोड़कर, किसी भी

गर्भावस्था को गर्भवती महिला की सहमति के बिना समाप्त नहीं किया जाएगा।”

23. यह संविधि गर्भ समापन की अनुमति देता है, जब एक पंजीकृत चिकित्सा पेशेवर या पेशेवरों की राय यह हो कि गर्भावस्था जारी रहने से महिला के जीवन को खतरा हो सकता है या उसके शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य पर गंभीर प्रभाव पड़ सकता है। वे महिलाएं, जिनकी गर्भावस्था 20 से 24 सप्ताह की अवधि में है और जिन्हें गर्भ समापन के लिए योग्य माना गया है, उनके लिए केंद्र सरकार ने गर्भ का चिकित्सकीय समापन नियमावली, 2003 (संशोधित गर्भ का चिकित्सकीय समापन (संशोधन) नियमावली, 2021) के तहत विशिष्ट श्रेणियाँ अधिसूचित की गई हैं। नियम 3ख में सात विशिष्ट श्रेणियों की महिलाओं को 24 सप्ताह तक गर्भ समापन की अनुमति दी गई है। इस कथित नियम में: खंड (क) बलात्कार, यौन उत्पीड़न या व्यभिचार (इंसेस्ट) की पीड़िताओं से संबंधित है तथा खंड (ख) नाबालिगों से संबंधित है।

24. विशेष रूप से, एम.टी.पी. अधिनियम की धारा 3 में संलग्न स्पष्टीकरण 2 यह प्रावधान करता है कि यदि किसी मामले में यह आरोप लगाया जाता है कि गर्भावस्था बलात्कार के परिणामस्वरूप हुई है, तो महिला द्वारा अनुभव की गई मानसिक पीड़ा को गंभीर

मानसिक क्षति माना जाएगा, जैसा कि धारा 3(2)(i) में निर्दिष्ट है। इसलिए, यह विवादित नहीं है कि किसी नाबालिग पीड़िता के मामले में, जिसके साथ यौन उत्पीड़न या बलात्कार किए जाने का आरोप है और उसके परिणामस्वरूप वह गर्भवती हुई है, तो उसकी मानसिक स्थिति को पहुंची क्षति को वैधानिक रूप से भी गंभीर मानसिक क्षति माना जाता है।

(ख) बलात्कार पीड़िता के मामले में 24 सप्ताह से अधिक गर्भावस्था का गर्भ समापन : विधि एवं न्यायिक पूर्व निर्णय

25. जैसा कि ऊपर स्पष्ट है, यह संविधि 24 सप्ताह के गर्भकालीन आयु से अधिक की गर्भ समापन की अनुमति नहीं देती है, सिवाय उन मामलों में जहां गंभीर भ्रूण असामान्यताओं का पता चलता है। इस संबंध में प्रावधान एम.टी.पी. अधिनियम की धारा 3(2ख) में दिया गया है, या फिर ऐसे मामलों में, जहां चिकित्सक अपनी सद्भावनापूर्ण राय में यह मानता है कि गर्भ समापन तुरंत आवश्यक है ताकि गर्भवती महिला का जीवन बचाया जा सके (एम.टी.पी. अधिनियम की धारा 5 के अनुसार)।

26. हालांकि, अब यह व्यापक रूप से स्वीकार किया गया है कि असाधारण परिस्थितियों में संवैधानिक न्यायालयों की असाधारण

अधिकारिता को लागू किया जा सकता है ताकि गर्भ समापन के लिए सांविधिक अधिकतम सीमा से परे भी अनुमति दी जा सके। इस शक्ति को माननीय सर्वोच्च न्यायालय और विभिन्न उच्च न्यायालयों ने उपयुक्त मामलों में स्वीकार किया है और लागू किया है। ऐसा इसलिए है क्योंकि यौन उत्पीड़न के मामलों में, किसी महिला को अवांछित गर्भावस्था जारी रखने और मातृत्व का बोझ उठाने के लिए बाध्य करना उसकी गरिमा के साथ जीने के मौलिक अधिकार का उल्लंघन हो सकता है। यह अधिकार स्वाभाविक रूप से प्रजनन विकल्पों की स्वतंत्रता को भी शामिल करता है, जिसमें गर्भावस्था जारी रखने या समाप्त करने का निर्णय भी शामिल है। एम.टी.पी. अधिनियम की धारा 3(2) इस सिद्धांत को सुदृण बनाती है, जो न केवल गर्भवती महिला के शारीरिक बल्कि मानसिक स्वास्थ्य की सुरक्षा के महत्व को भी स्वीकार करती है।

27. इस स्थिति की पुष्टि माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने *ए (एक्स की माँ) बनाम महाराष्ट्र राज्य व अन्य* : सिविल अपील सं. 5194/2024 के मामले में की, जिसमें न्यायालय ने बलात्कार पीड़िता द्वारा 29 सप्ताह से अधिक के गर्भ के समापन की अनुमति दी थी। इसके पूर्व भी, *वेंकटलक्ष्मी बनाम कर्नाटक राज्य व अन्य* : सिविल

अपील सं. 15378/2017 के मामले में, माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने रि.या. (आप.) 1804/2025 पृष्ठ सं. 26/70

बलात्कार के कारण हुए गंभीर मानसिक आघात के आधार पर 26 सप्ताह की गर्भावस्था को समाप्त करने की अनुमति प्रदान की थी।

28. इस न्यायालय, जिसमें यह न्यायपीठ भी शामिल है, ने अन्य समान मामलों में इसी प्रकार के निर्देश जारी किए हैं, जहाँ 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था को जारी रखना महिला के मानसिक या शारीरिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर खतरा उत्पन्न कर सकता था, विशेष रूप से उन मामलों में जो यौन उत्पीड़न से संबंधित थे।

(ग) इस न्याय पीठ द्वारा जारी दिशा निर्देश तथा मार्गदर्शन : संक्षेप में

(i) माँ एच के माध्यम से नाबालिग आर बनाम राज्य (रा.रा.क्षे. दिल्ली) में निर्णय तथा इसका अनुपालन

29. जनवरी 2023 में ही, इस न्यायपीठ को एक अत्यंत चिंताजनक स्थिति का सामना करना पड़ा, जिसमें एक 14 वर्षीय नाबालिग बलात्कार पीड़िता जो लगभग 25 सप्ताह की गर्भावस्था धारण कर चुकी थी। दिनांक 24.01.2023 को इस न्यायालय ने संबंधित अस्पताल में एक चिकित्सा बोर्ड गठित करने का निर्देश दिया, ताकि पीड़िता की जांच की जा सके और यह निर्धारित किया जा सके कि गर्भ समापन चिकित्सकीय दृष्टि से सुरक्षित है या नहीं। इसके ठीक

अगले दिन, दिनांक 25.01.2023 को, एक विस्तृत निर्णय पारित किया गया, जिसमें गर्भ समापन की अनुमति दी गई।

30. हालांकि, इस न्यायालय ने गंभीर चिंता व्यक्त की कि ऐसे मामलों में अक्सर काफी विलंब होता था, विशेष रूप से जब गर्भकालीन अवधि 24 सप्ताह से अधिक हो जाती थी। न्यायालय के संज्ञान में यह बात लाई गई कि अस्पताल अक्सर या तो चिकित्सा जांच करने से या न्यायालय के आदेश के बिना गर्भ समापन करने से इनकार कर देते थे। यह देरी नाबालिग पीड़िताओं को प्रभावित करती थी, जिनमें से कई आर्थिक रूप से कमजोर पृष्ठभूमि से आती थीं और इस कारण पहले विधिक सहायता प्राप्त करने, याचिका दायर करने और न्यायालय में सुनवाई का इंतजार करने के लिए विवश होती थीं, जिससे कई महत्वपूर्ण दिन व्यर्थ चले जाते थे। इस समस्या को और बढ़ाने वाला एक अन्य कारक यह था कि दिल्ली के अधिकांश अस्पतालों में स्थायी चिकित्सा बोर्ड नहीं थे, कुछ को छोड़कर। ऐसे मामलों में, न्यायालय को पहले चिकित्सा बोर्ड के गठन का निर्देश देना पड़ता था और उसकी रिपोर्ट की प्रतीक्षा करनी पड़ती थी, जिसके बाद ही गर्भ समापन की अनुमति देने संबंधी कोई आदेश पारित किया जा सकता था। इन मामलों की तात्कालिकता और पीड़ितों को हो रही अनुचित कठिनाइयों को ध्यान में रखते हुए, इस

न्यायालय ने *माँ एच के माध्यम से नाबालिग आर बनाम राज्य (रा.रा.क्षे. दिल्ली) : 2023 SCC OnLine Del 383 (दिनांक 25.01.2023)* के मामले में दिशा-निर्देश जारी किए, जिन्हें जांच अधिकारी और अस्पतालों द्वारा 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था से जुड़े सभी मामलों में पालन किया जाना था। ये निर्देश निम्नानुसार थे :-

"24. यह भी उल्लेखनीय है कि जब पीड़ित बच्ची को इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत किया गया था, तब वह 25 सप्ताह की गर्भावस्था धारण कर चुकी थी। आर्थिक बाधाओं के कारण, वे केवल दिल्ली उच्च न्यायालय विधिक सेवा समिति के माध्यम से ही एक रिट याचिका दायर करने में सक्षम हो सके। इन परिस्थितियों में, इस न्यायालय को यह महसूस हुआ कि 24 सप्ताह या उससे अधिक की गर्भावस्था के मामलों में, विशेष रूप से यौन उत्पीड़न की स्थिति में, पीड़िता की चिकित्सकीय जांच और मेडिकल बोर्ड के गठन की प्रक्रिया में महत्वपूर्ण समय नष्ट हो जाता है, जिससे उसका जीवन और अधिक खतरे में पड़ सकता है।

24.1. इसी को ध्यान में रखते हुए, इस न्यायालय ने निम्नलिखित दिशानिर्देश जारी किए हैं, जिनका पुलिस आयुक्त के माध्यम से सभी संबंधित जांच अधिकारियों तक प्रसार किया जाएगा, ताकि 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था वाले मामलों में इसका पालन किया जा सके :

- i. यौन उत्पीड़न की पीड़िता की चिकित्सीय जांच के समय, यूरिन प्रेग्नेंसी टेस्ट करवाना अनिवार्य होगा, क्योंकि इस न्यायालय ने कई मामलों में पाया है कि इस जांच को अक्सर नहीं किया जाता है।
- ii. यदि पीड़िता को यौन उत्पीड़न के कारण गर्भवती पाया जाता है, और यदि वह वयस्क है, उसकी सहमति और गर्भ

समापन की इच्छा व्यक्त करने पर, संबंधित जांच अधिकारी यह सुनिश्चित करेगा कि उसी दिन पीड़िता को एम.टी.पी. अधिनियम की धारा 3 के अंतर्गत गठित मेडिकल बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत किया जाए। इस न्यायालय को सूचित किया गया है कि यह बोर्ड दिल्ली के निम्नलिखित चार अस्पतालों में गठित किया गया है :-

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), नई दिल्ली

डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली

सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली

लोक नायक जय प्रकाश नारायण अस्पताल, नई दिल्ली

iii. यदि कोई नाबालिग पीड़िता गर्भवती हो, तो उसके विधिक अभिभावक की सहमति और गर्भ समापन की इच्छा व्यक्त करने पर, उसे मेडिकल बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत किया जाएगा।

iv. यदि किसी नाबालिग पीड़िता की चिकित्सकीय जांच मेडिकल बोर्ड द्वारा की जाती है, तो संबंधित अधिकारियों के समक्ष उपयुक्त रिपोर्ट प्रस्तुत की जाएगी, ताकि यदि न्यायालय से गर्भ समापन की अनुमति के लिए कोई आदेश मांगा जा रहा हो, तो न्यायालय द्वारा अनावश्यक देरी न हो और वह त्वरित आदेश पारित कर सके।

v. एम.टी.पी. अधिनियम की धारा 3(2ग) व 3(2घ) के अनुसार, राज्य सरकार या केंद्र शासित प्रदेश को यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि अस्पतालों में मेडिकल बोर्ड गठित किए जाएं। इस न्यायालय को सूचित किया गया है कि प्रत्येक जिले के अस्पतालों में ऐसे बोर्ड उपलब्ध नहीं हैं, जिससे जांच अधिकारियों और पीड़िताओं को असुविधा होती है, क्योंकि उन्हें गर्भ समापन और आगे की जांच के लिए एक अलग अस्पताल में ले जाना पड़ता है। इसलिए, राज्य सरकार/केंद्र शासित प्रदेश को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि एम.टी.पी. अधिनियम की धारा 3(2ग) व 3(2घ) का अनुपालन किया जाए और सभी सरकारी अस्पतालों में उचित एम.टी.पी. केंद्रों के साथ मेडिकल बोर्ड गठित किए जाएं। यह अनिवार्य रूप से पहले से किया जाना चाहिए।"

इन दिशा निर्देशों का अनुपालन

31. इस मामले को दिनांक 01.08.2023 को अनुपालनार्थ लिया गया। इस न्यायालय के निर्देशों के अनुपालन में, भारत संघ ने दिनांक 17.08.2023 को एक अनुपालन आख्या प्रस्तुत की, जिसमें यह जानकारी दी गई कि :-

- "i. राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार ने दिनांक 03.04.2023 को जारी अधिसूचना के माध्यम से दिल्ली के कई अस्पतालों में मेडिकल बोर्ड गठित किए हैं।
- ii. इस न्यायालय के आदेश के अनुपालन में, भारत संघ ने दिनांक 11.08.2023 को अपने पत्र के माध्यम से राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार के संबंधित विभाग को इस न्यायालय के दिनांक 25.01.2023 के निर्णय में निहित निर्देशों का पालन करने का निर्देश दिया।
- iii. उपर्युक्त पत्र के अनुपालन में, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार के संबंधित विभाग ने दिनांक 14.08.2023 को एक कार्रवाई आख्या प्रस्तुत की।"

32. इसके मद्देनजर, यह उल्लेख किया गया कि निर्णय को दिल्ली के सभी अस्पतालों में उनकी जानकारी और अनुपालन हेतु परिचालित किया गया था। इसके अलावा, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार ने दिनांक 03.04.2023 को एक अधिसूचना जारी की, जिसके तहत एम.टी.पी. अधिनियम की धारा 3 के अंतर्गत 13 अस्पतालों में स्थायी मेडिकल बोर्ड गठित किए गए। इस मामले का

दिनांक 21.08.2023 को निपटान करते हुए, इस न्यायालय ने निम्नलिखित टिप्पणियां की :-

“4. इस न्यायालय ने यह तथ्य संज्ञान में लिया कि राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार के संबंधित विभाग ने इस न्यायालय के दिनांक 25.01.2023 के आदेश / निर्देशों का पूर्ण रूप से पालन किया है। इस न्यायालय ने संयुक्त भारत सरकार एवं संबंधित अधिकारियों की सराहना की कि उन्होंने 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था वाली पीड़िताओं के गर्भ समापन की आवश्यकता को समझा और न्यायालय के सभी निर्देशों को अधिसूचना में शामिल किया, जिसका आवश्यकतानुसार अस्पतालों में प्रसार किया गया, और चिकित्सा बोर्डों का गठन विधिक आवश्यकताओं के अनुसार किया गया।

5. इस न्यायालय को आशा है कि दिल्ली पुलिस और संबंधित चिकित्सक अब दिनांक 03.04.2023 को जारी अधिसूचना के माध्यम से प्रसार किए गए निर्देशों का सत्यनिष्ठा से पालन करेंगे। यह अधिसूचना सरकारी एवं निजी अस्पतालों को भी सूचित करती है, साथ ही उनके अंतर्गत गठित मेडिकल बोर्ड को भी, जिससे वे इस न्यायालय के आदेश के अनुपालन में कार्य कर सकें।

6. इसके साथ ही, दिनांक 25.01.2023 के आदेश का अनुपालन किया गया है, जिससे यह सुनिश्चित होगा कि 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था वाली पीड़िता जब न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत की जाएगी, तो उसे गर्भ समापन की उचित अनुमति प्राप्त करने में कोई कठिनाई नहीं होगी, ताकि इससे चिकित्सा बोर्ड द्वारा पीड़िता की जांच के आदेश पारित करने की प्रक्रिया में समय की अनावश्यक बर्बादी न हो यदि गर्भावस्था यौन उत्पीड़न के कारण हुई है, जिससे पीड़िता का जीवन और अधिक खतरे में पड़ सकता है।”

33. इन दिशानिर्देशों को जारी करने का मुख्य उद्देश्य स्पष्ट था –

यह सुनिश्चित करना कि 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था वाली नाबालिग बलात्कार पीड़िता की चिकित्सीय जांच एम.टी.पी. अधिनियम के प्रावधानों के तहत तत्काल की जाए और उसकी रिपोर्ट तैयार कर संबंधित अधिकारियों के समक्ष प्रस्तुत की जाए। इससे यह सुनिश्चित होगा कि जब पीड़िता या उसके पक्ष में कोई व्यक्ति न्यायालय का दरवाजा खटखटाए, तो न्यायालय बिना किसी अनावश्यक विलंब के गर्भ समापन के संबंध में उचित निर्देश पारित कर सके। इसका उद्देश्य यह है कि महत्वपूर्ण समय व्यर्थ न हो और पीड़िता को असहनीय मानसिक और शारीरिक पीड़ा से गुजरना न पड़े।

34. कुल 8 सरकारी अस्पतालों (केंद्रीय तथा राज्य संचालित) और कुल 5 निजी अस्पतालों में स्थायी मेडिकल बोर्ड के गठन के उपरांत, यह उम्मीद की गई थी कि ये बोर्ड मेडिकल जांच करने या रिपोर्ट तैयार करने से पहले न्यायालय के आदेश पर तब जोर नहीं देंगे जब पीड़िता बलात्कार के कारण गर्भ समापन करवाने की इच्छा व्यक्त करती है। इसका उद्देश्य यह सुनिश्चित करना था कि न्यायालय प्रथम सुनवाई की तारीख पर ही आवश्यक निर्देश जारी करने में सक्षम हो।

(ii) अभिभावक जे के माध्यम से नाबालिग एल बनाम राज्य व

अन्य में निर्णय

35. निर्देशों के बावजूद, इस न्यायपीठ को नवंबर 2023 में फिर से ऐसी ही स्थिति का सामना करना पड़ा, जब **अभिभावक जे के माध्यम से नाबालिग एल बनाम राज्य व अन्य : 2023 SCC OnLine Del 7159 (दिनांक 03.11.2023)** मामला सामने आया। इस मामले में संबंधित अस्पताल ने न्यायालय के आदेश के बिना नाबालिग बलात्कार पीड़िता की चिकित्सीय जांच करने से इनकार कर दिया। इस न्यायपीठ ने इस पर कड़ी नाराजगी व्यक्त की, यह देखते हुए कि **माँ एच के माध्यम से नाबालिग आर (पूर्वोक्त)** में जारी निर्देशों को स्वीकार किया गया था पर केवल कागजों पर उनका अनुपालन होता दिख रहा था, लेकिन वास्तविकता स्पष्ट रूप से इस से बहुत अलग थी। निर्देशों को अस्पतालों द्वारा लागू नहीं किया जा रहा था। इस न्यायालय ने स्पष्ट रूप से टिप्पणी की कि इस तरह की भविष्य की चूक को गंभीरता से लिया जाएगा, क्योंकि ऐसी देरी से नाबालिग पीड़िता के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य पर गंभीर खतरा उत्पन्न होता है, और समय के साथ एम.टी.पी. कर पाने की संभावना भी घटती रहती है।

36. दिनांक 04.11.2023 के आदेश में यह भी निर्देश दिया गया कि ऐसे सभी मामलों में, मेडिकल बोर्ड और जांचकर्ता पुलिस अधिकारी को नाबालिग पीड़िता और उसके अभिभावकों को गर्भ

समापन के प्रभावों के बारे में हिंदी (या उनकी समझ में आने वाली किसी अन्य भाषा) या अंग्रेजी में स्पष्ट रूप से समझाना चाहिए। यह देखा गया कि गर्भ समापन के मानसिक और शारीरिक प्रभाव दीर्घकालिक होते हैं, इसलिए इस प्रक्रिया को संवेदनशीलता के साथ किया जाना चाहिए, न कि केवल एक औपचारिक प्रक्रिया के रूप में।

37. निर्णय को दिल्ली पुलिस आयुक्त, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के सचिव, रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार और भारत सरकार; और दिल्ली राज्य विधिक सेवा प्राधिकरण के बीच प्रसारित करने का निर्देश दिया गया।

(iii) पिता बी. के माध्यम से नाबालिग एस. बनाम राज्य व अन्य

38. वर्ष 2025 में, इस पीठ के समक्ष एक बार फिर **पिता बी के माध्यम से नाबालिग एस बनाम राज्य व अन्य : 2025 SCC OnLine Del 2506** में ऐसा ही मामला आया। इस मामले में, लगभग 15 वर्षीय नाबालिग बलात्कार पीड़िता 24 सप्ताह से अधिक के गर्भ के साथ थी। बाल कल्याण समिति (सी.डब्ल्यू.सी) द्वारा उचित निर्देश जारी किए जाने के बावजूद, संबंधित अस्पताल के मेडिकल बोर्ड ने प्रारंभ में अदालत के आदेश के बिना पीड़िता की जांच करने से इनकार कर दिया। इसके बाद, कानूनी उपायों की जानकारी

के अभाव में, पीड़िता लगभग एक सप्ताह की देरी के बाद ही इस न्यायालय का रुख कर पाई। जब तक मामला सुना गया, मेडिकल बोर्ड ने अंततः जांच शुरू कर दी थी, लेकिन यह अनावश्यक देरी के बाद हुआ। इस पर प्रतिक्रिया देते हुए, इस न्यायालय ने संबंधित अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक से यह स्पष्टीकरण मांगा कि क्यों, पीड़िता को सी.डब्ल्यू.सी के निर्देशों के अनुपालन में प्रस्तुत किए जाने और पहले से स्पष्ट न्यायिक दिशानिर्देश उपलब्ध होने के बावजूद, चिकित्सा जांच और रिपोर्ट तैयार करने में एक सप्ताह से अधिक की देरी हुई।

39. उक्त मामले में, इस न्यायालय ने यह ध्यान दिया कि एक अन्य महत्वपूर्ण विवादयक मौजूद है—यौन उत्पीड़न की पीड़िताओं में यह कानूनी जागरूकता की कमी कि उन्हें एम.टी.पी. की अनुमति के लिए किस न्यायालय से संपर्क करना चाहिए। इस स्थिति को देखते हुए, न्यायालय ने यह आवश्यक समझा कि ऐसे मामलों में पीड़िताओं के अधिकारों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए कुछ स्पष्ट दिशानिर्देश जारी किए जाएं, ताकि किसी भी प्रकार की देरी या भ्रम न हो। इसलिए, दिनांक 17.04.2023 के आदेश में इस न्यायालय द्वारा निम्नलिखित निर्देश जारी किए गए :-

“32. इस प्रकार, यह सुनिश्चित करने के लिए कि भविष्य में ऐसी किसी भी प्रकार की भ्रमित करने वाली स्थिति या देरी से बचा जाए और यौन उत्पीड़न की पीड़िताओं को शीघ्र एवं उचित कानूनी मार्गदर्शन तथा चिकित्सा सहायता प्रदान की जाए, निम्नलिखित निर्देश जारी किए जाते हैं :-

(i) जब भी कोई नाबालिग यौन उत्पीड़न पीड़िता, जिसकी गर्भावस्था 24 सप्ताह से अधिक की हो, बाल कल्याण समिति (सी.डब्ल्यू.सी) के समक्ष प्रस्तुत की जाती है और उसे चिकित्सा जांच या गर्भ के चिकित्सकीय समापन के लिए अस्पताल भेजा जाता है, तो संबंधित सी.डब्ल्यू.सी को तुरंत दिल्ली उच्च न्यायालय विधिक सेवा समिति (डी.एच.सी.एल.एस.सी.) को मामले की सूचना देनी होगी। यदि पीड़िता या उसके परिवार की ओर से गर्भ के चिकित्सकीय समापन की अनुमति मांगी जाती है और सहमति दी जाती है, तो ऐसे मामलों में तत्काल न्यायालय के आदेश की आवश्यकता होगी। इस पत्र में कानूनी रूप से अनुमत पीड़िता की जानकारी (बिना पीड़िता की पहचान उजागर किए), सी.डब्ल्यू.सी द्वारा पारित आदेश, प्राथमिकी की प्रति, जो जांच अधिकारी द्वारा सी.डब्ल्यू.सी के समक्ष, जब पीड़िता को इसके समक्ष पेश किया जाता है, प्रस्तुत की जाती है, और किसी भी अन्य आवश्यक दस्तावेज को शामिल किया जाएगा, जो सक्षम न्यायालय में याचिका दाखिल करने के लिए प्रासंगिक हों।

(ii) इस जानकारी को प्राप्त करने पर, डी.एच.सी.एल.एस.सी. को तुरंत यह मूल्यांकन करने के लिए कदम उठाने होंगे कि कोई कानूनी हस्तक्षेप आवश्यक है या नहीं, जिसमें यह भी शामिल है कि क्या 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था वाली बलात्कार पीड़िता के मामले में, जहां वह या उसका अभिभावक गर्भ के चिकित्सकीय समापन की मांग कर रहे हैं, सक्षम न्यायालय से आदेश प्राप्त करने की आवश्यकता है। इससे डी.एच.सी.एल.एस.सी. को समय पर कार्रवाई करने और जहां

आवश्यक हो, मामले को बिना किसी देरी के सक्षम न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत करने में मदद मिलेगी।

(iii) उपरोक्त निर्देशों को राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली में कार्यरत सभी सी.डब्ल्यू.सी के बीच प्रसारित किया जाएगा और इनका कठोरता से पालन किया जाएगा।

(iv) अंत में, यह न्यायालय दोहराता है कि **माँ एच के माध्यम से नाबालिग आर बनाम राज्य (रा.रा.क्षे. दिल्ली) (पूर्वोक्त) शीर्षक वाले निर्णय** दिनांकित 25.01.2023 के साथ-साथ **अभिभावक जे के माध्यम से नाबालिग एल बनाम राज्य व अन्य (पूर्वोक्त) शीर्षक वाले निर्णय** दिनांकित 03.11.2023 में जारी किए गए निर्देशों के अनुसार, 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था वाली नाबालिग बलात्कार पीड़िता की एम.टी.पी. अधिनियम के तहत चिकित्सा जांच संबंधित अस्पताल के मेडिकल बोर्ड द्वारा तुरंत की जानी चाहिए, और रिपोर्ट बनाकर तैयार रखी जानी चाहिए, बिना इस शर्त के कि पीड़िता पहले न्यायालय के समक्ष जाकर चिकित्सा जांच के आदेश प्राप्त करे।"

40. कहीं कोई यह सोचने पर मजबूर न हो कि उपरोक्त तीन निर्णयों में जारी किए गए निर्देशों को वर्तमान निर्णय में क्यों दोहराया जा रहा है, तो यह स्पष्ट करना आवश्यक है कि इनका दोहराया जाना बार-बार सामने आने वाली उनके अनुपालन न होने की घटनाओं के कारण आवश्यक हो गया है, जिन पर इस न्यायालय का ध्यान गया है। पहले के निर्णयों में 24 सप्ताह से अधिक की गर्भावस्था वाली बलात्कार पीड़िता की एम.टी.पी. (गर्भ का चिकित्सकीय समापन) करने हेतु स्पष्ट प्रक्रिया संबंधी सुरक्षा उपाय और दिशानिर्देश निर्धारित किए

जाने के बावजूद, अभी भी ऐसे मामले सामने आते हैं, जहाँ इन निर्देशों को या तो नजरअंदाज कर दिया जाता है या पर्याप्त रूप से लागू नहीं किया जाता है, जिससे प्रभावित नाबालिग पीड़िताओं को गंभीर नुकसान पहुँचता है।

(घ) वर्तमान मामला : एम.टी.पी. करने में हुई अनुचित देरी

41. वर्तमान मामले में घटनाओं की श्रृंखला अस्पताल के अधिकारियों की ओर से देरी, गलत गलतफहमी और अस्पष्टता की चिंताजनक तस्वीर प्रस्तुत करती है, जो अंततः एक 17 वर्षीय बलात्कार पीड़िता को समय पर चिकित्सा सहायता प्रदान करने में महत्वपूर्ण चूक के रूप में परिणत हुई। इस मामले में प्राथमिकी 11.05.2025 को दर्ज की गई थी, और उसी दिन नाबालिग पीड़िता को एम्स, दिल्ली ले जाया गया, जहाँ एक यूरिन प्रेग्नेंसी टेस्ट ने पुष्टि की कि वह गर्भवती थी। चिकित्सकीय रूप से, गर्भावस्था लगभग 20 सप्ताह की प्रतीत हुई। हालांकि, इसके बावजूद, ड्यूटी पर मौजूद डॉक्टरों ने अल्ट्रासाउंड करने से इनकार कर दिया, यह कहते हुए कि पहचान पत्र प्रस्तुत नहीं किया गया था। यह जिद समझना कठिन है, विशेष रूप से जब पीड़िता के साथ जांच अधिकारी, दिल्ली पुलिस के उप-निरीक्षक, आधिकारिक केस फ़ाइल लेकर मौजूद थे।

वर्तमान मामले के तथ्यों में, जब विधि प्रवर्तन और आधिकारिक दस्तावेजों की उपस्थिति पर्याप्त होनी चाहिए थी, तो इस तरह की दस्तावेजीकरण की अनावश्यक रूप से की गई मांग अनुचित प्रतीत होती है और इसने केवल बिना किसी उचित कारण के देरी में योगदान दिया है।

42. इस मामले को पुनः जांच अधिकारी द्वारा बाल कल्याण समिति (सी.डब्ल्यू.सी) के समक्ष प्रस्तुत किया गया, जिसने पीड़िता और उसकी माँ के साथ बातचीत के बाद, जिन दोनों ने बिना किसी संकोच के गर्भ के चिकित्सकीय समापन की सहमति दी, 13.05.2025 को निर्देश दिया कि एम.टी.पी. में कोई देरी न की जाए। फिर भी, इस स्पष्ट निर्देश और आधिकारिक पत्र के बावजूद, संबंधित अस्पताल के डॉक्टरों ने, पहचान प्रमाण की मांग दोहराते हुए, अपनी अस्वीकृति बनाए रखी और यहां तक कि पीड़िता की उम्र सत्यापित करने के लिए ओसिफिकेशन टेस्ट की सिफारिश भी कर डाली।

43. जांच अधिकारी द्वारा किए गए बार-बार प्रयासों और यहाँ तक कि सी.डब्ल्यू.सी के सदस्य के हस्तक्षेप के बावजूद, 24.05.2025 को - पहली बार अस्पताल आने के तेरह दिन बाद - अल्ट्रासाउंड अंततः किया गया। तब तक, याचिकाकर्ता की गर्भावस्था कथित रूप से 25

सप्ताह पार कर चुकी थी, जिससे वह एम.टी.पी. अधिनियम के तहत निर्धारित कानूनी सीमा से बाहर हो गई। इसके बावजूद, कोई मेडिकल बोर्ड गठित नहीं किया गया, क्योंकि संबंधित डॉक्टर की राय थी कि आगे की प्रक्रिया शुरू करने से पहले न्यायिक आदेश आवश्यक है [आदेश का उल्लेख इस निर्णय के अनुच्छेद 10 में किया गया है]।

44. इस पूरे घटनाक्रम से एक दुर्भाग्यपूर्ण और टालने योग्य स्थिति का पता चलता है, जहाँ कानूनी औपचारिकताओं, प्रशासनिक भ्रम और स्पष्टता की कमी को तत्काल चिकित्सा आवश्यकताओं और बुनियादी मानवीय चिंता से अधिक महत्व प्राप्त हुआ। यह और भी चिंताजनक है क्योंकि चिकित्सा रिकॉर्ड, जैसा कि पहले दर्ज किया गया है, यह भी दर्शाता है कि पीड़िता को न केवल बर्बर यौन उत्पीड़न का शिकार होना पड़ा, बल्कि आरोपी द्वारा उसके शरीर के विभिन्न स्थानों पर लाइटर से जलाया भी गया था, जैसा कि पीड़िता की एम.एल.सी. में भी उल्लेखित है।

45. जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है, पीड़िता को अस्पताल में कई दिनों तक प्रतीक्षा करनी पड़ी, जहाँ वह एक आवश्यक चिकित्सा प्रक्रिया से गुजरने में असमर्थ रही और रिकॉर्ड व प्रस्तुतियों से जो कारण सामने आया, वह अस्पताल प्रशासन के बीच उत्पन्न भ्रम था—

क्या न्यायालय का आदेश आवश्यक था, कौन सा दस्तावेज़ीकरण पर्याप्त था, और क्या पीड़िता के पहचान प्रमाण के अभाव में अल्ट्रासाउंड किया जा सकता था।

(इ) बलात्कार पीड़ितों के मामलों में अल्ट्रासाउंड के लिए पहचान प्रमाण से संबंधित विवादयक

46. वर्तमान मामले में यह स्वीकार किया गया है कि नाबालिग पीड़िता को उसकी चिकित्सा जांच के लिए उसी दिन जांच अधिकारी द्वारा एम्स, दिल्ली ले जाया गया था, जिस दिन प्राथमिकी दर्ज की गई थी। पीड़िता की एम.एल.सी. विधिवत तैयार की गई, जिसमें उल्लेख किया गया कि वह गर्भवती थी और शारीरिक हिंसा का शिकार हुई थी। हालांकि, स्पष्ट चिकित्सकीय संकेतों और गर्भावस्था के चरण का आकलन करने की तात्कालिक आवश्यकता के बावजूद, अस्पताल प्रशासन ने अल्ट्रासाउंड करने से इनकार कर दिया। बताया गया कारण यह था कि नाबालिग की पहचान संबंधी दस्तावेज़ उपलब्ध नहीं था। इस औपचारिक पहचान पर जोर देने के कारण गर्भावस्था के आकलन में महत्वपूर्ण देरी हुई और, फलस्वरूप, आवश्यक चिकित्सा एवं कानूनी प्रक्रियाएँ जो गर्भ के चिकित्सकीय समापन के लिए आवश्यक थीं, प्रभावित हुईं।

47. अस्पताल का तर्क था कि पीसी एंड पीएनडीटी अधिनियम के

तहत, किसी भी अल्ट्रासाउंड से पहले फॉर्म 'एफ' भरना आवश्यक है, और अस्पताल की प्रक्रिया के अनुसार, मरीज के पहचान पत्र को उक्त फॉर्म के साथ संलग्न किया जाना चाहिए। संबंधित डॉक्टर ने इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत किया कि यह सभी गर्भावस्था-संबंधी अल्ट्रासाउंड प्रक्रियाओं में अपनाई जाने वाली मानक प्रक्रिया है। हालांकि, इस न्यायालय को यह स्पष्ट करना आवश्यक लगता है कि वर्तमान मामला एक सामान्य गर्भावस्था से संबंधित नहीं है। यह एक नाबालिग लड़की से जुड़ा मामला था, जो यौन उत्पीड़न के कारण गर्भवती हुई थी—एक तथ्य जो पहले ही प्राथमिकी में दर्ज किया जा चुका था, जो पीड़िता के बयान और जांच अधिकारी की उपस्थिति से समर्थित था, जो औपचारिक रूप से उसे जांच के लिए अस्पताल लाया था। इसके अलावा, इस संबंध में एक औपचारिक आवेदन जिसमें प्राथमिकी संख्या और अपराध के अन्य विवरण शामिल थे, पहले से ही संबंधित डॉक्टर के समक्ष प्रस्तुत थे।

48. यह अंतर, इस न्यायालय के दृष्टिकोण से, इस मामले के मूल केंद्र में जाता है। यौन उत्पीड़न के मामलों में, विशेष रूप से जब पीड़िता नाबालिग हो, तो सामान्य निदान प्रक्रियाओं पर लागू मानक प्रक्रिया संबंधी सुरक्षा उपायों को कठोर या यांत्रिक तरीके से लागू नहीं

क्रिया जा सकता। ऐसे मामलों में अल्ट्रासाउंड करना ऐच्छिक या वैकल्पिक नहीं है, बल्कि यह एक आवश्यक प्रक्रिया है। अल्ट्रासाउंड करने में किसी भी देरी से न केवल पीड़िता की शारीरिक और मानसिक पीड़ा बढ़ेगी, बल्कि एम.टी.पी. अधिनियम के तहत गर्भ के समापन की वैधानिक सीमाओं के उल्लंघन का भी खतरा उत्पन्न होगा, विशेष रूप से 24 सप्ताह की ऊपरी सीमा को ध्यान में रखते हुए।

49. इस न्यायालय की विचारित राय में, एक बार जब जांच अधिकारी आधिकारिक केस फ़ाइल और प्राथमिकी का विवरण प्रस्तुत करते हुए यौन उत्पीड़न पीड़िता को चिकित्सकीय जांच के लिए चिकित्सा अधिकारियों के समक्ष पेश करता है, तो अलग दस्तावेज़ों के माध्यम से पहचान सत्यापन की प्रक्रिया से बचा जा सकता है। वास्तव में, इसी तरह का दृष्टिकोण अन्य संवेदनशील प्रक्रियाओं में अपनाया जाता है, जैसे कि जब मजिस्ट्रेट के समक्ष दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 164 के तहत पीड़िता का बयान दर्ज किया जाता है, जहाँ पहचान पत्र की अनिवार्यता नहीं होती, और जांच अधिकारी द्वारा की गई पहचान को पर्याप्त माना जाता है। दिलचस्प बात यह है कि यदि पीड़िता की एम.एल.सी. 11.05.2025 को जांच अधिकारी की पहचान के आधार पर तैयार की जा सकती थी और उसमें उसके

द्वारा दी गई यौन उत्पीड़न की जानकारी दर्ज की जा सकती थी, तो उसी पीड़िता के लिए यू.एस.जी. (अल्ट्रासाउंड) जांच केवल उसकी पहचान के आधार पर क्यों नहीं की जा सकती थी, यह स्पष्ट नहीं है और अस्पताल प्रशासन द्वारा न तो पर्याप्त रूप से स्पष्ट किया गया और न ही संतोषजनक रूप से प्रमाणित किया गया।

50. यह भी उल्लेखनीय है कि वर्तमान मामले में, वास्तव में प्रपत्र एफ भरा गया था, और एकमात्र अनुपस्थित वस्तु, पीड़िता का पहचान दस्तावेज़ था। फिर भी, जांच अधिकारी की उपस्थिति और सभी अन्य प्रासंगिक जानकारी भरने के बावजूद, अल्ट्रासाउंड को स्थगित कर दिया गया। जो इसे और अधिक भ्रमित करने वाला बनाता है, वह यह है कि जैसा कि ऊपर पहले ही चर्चा की गई है, कि एम.एल.सी. बिना पहचान प्रमाण की माँग किए तैयार की गई थी, जिससे संकेत मिलता है कि सामान्य चिकित्सा जांच के लिए उसी अधिकारी द्वारा पहचान की जानी पर्याप्त थी, लेकिन किसी कारणवश अल्ट्रासाउंड कराने के लिए इसे अपर्याप्त माना गया। इस तरह के दृष्टिकोण में विरोधाभास को न्यायसंगत ठहराना कठिन है और यह केवल ऐसे मामलों में पीड़ितों के लिए भ्रम और देरी को बढ़ाता है।

51. इस न्यायालय के दृष्टिकोण में, ऐसी परिस्थितियों में

अल्ट्रासाउंड करने से इनकार करना, बिना मामले की विशिष्ट प्रकृति को ध्यान में रखते हुए, मानक संचालन प्रक्रियाओं का कठोर पालन दर्शाता है। हालांकि, अस्पतालों और चिकित्सा संस्थानों को इस तथ्य के प्रति संवेदनशील बनाया जाना चाहिए कि विशेष रूप से नाबालिग लड़कियों सहित यौन उत्पीड़न पीड़ितों से जुड़े मामलों में अधिक संवेदनशील और उत्तरदायी दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है। चिकित्सा प्रोटोकॉल को न केवल कानूनी दायित्वों के अनुरूप होना चाहिए, बल्कि उनमें करुणा, व्यावहारिकता और यौन हिंसा के पीड़ितों के विशिष्ट संघर्षों की समझ भी होनी चाहिए।

52. इस प्रकार, जबकि पहचान पत्र की आवश्यकता नियमित गर्भावस्था मामलों में पीसी एंड पीएनडीटी अधिनियम का अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए एक वैध प्रोटोकॉल हो सकती है, क्योंकि पहचान सत्यापन जवाबदेही सुनिश्चित करने, उचित रिकॉर्ड बनाए रखने और कानूनी सुरक्षा उपायों के अनुपालन के लिए आवश्यक है, पर जब एक बलात्कार पीड़िता को प्राथमिकी दर्ज होने के बाद जांच अधिकारी द्वारा चिकित्सा परीक्षण और अल्ट्रासाउंड के लिए लाया जाता है, तो इस तरह की अनिवार्यता नहीं होनी चाहिए।

(च) पीड़िता की आयु निर्धारण से संबंधित विवादक - चिकित्सकीय राय बनाम आधिकारिक रिकॉर्ड

53. वर्तमान मामले में उभरने वाले चिंताजनक पहलुओं में से एक यह है कि संबंधित डॉक्टरों द्वारा पीड़िता की आयु के मुद्दे को किस प्रकार संभाला गया। जांच अधिकारी ने आधिकारिक केस फाइल और प्राथमिकी की प्रति, जिसमें उसकी आयु 17 वर्ष दर्ज थी, के साथ नाबालिग पीड़िता को चिकित्सा परीक्षण के लिए संबंधित डॉक्टर के समक्ष प्रस्तुत किया। दूसरी ओर, उपस्थित डॉक्टर ने पीड़िता के बयान के आधार पर उसकी आयु 18 वर्ष दर्ज की और इसके बाद उसकी एम.एल.सी. तैयार की।

54. अब, चूँकि इस मामले में पीड़िता के पास कोई पहचान प्रमाण उपलब्ध नहीं था, डॉक्टर ने आगे बढ़कर ऑसिफिकेशन परीक्षाओं की सिफारिश की, जिसमें छाती, कलाई और कोहनी के जोड़ के एक्स-रे शामिल थे, स्पष्टतया आयु निर्धारण के उद्देश्य से। यह आई.ओ. या पीड़िता द्वारा बिना किसी औपचारिक अनुरोध के किया गया। इस प्रकार, हालांकि इस मामले में नाबालिग बच्ची कथित यौन उत्पीड़न की पीड़िता थी, जो डॉक्टरों की अपनी राय के अनुसार लगभग 20 सप्ताह की गर्भावस्था धारण कर रही थी, संबंधित डॉक्टर यह राय दे

रहे थे कि उसकी आयु निर्धारित करने के लिए उसके एक्स-रे किए जाएं।

55. यह एक चिंताजनक विषय है क्योंकि पूरे ध्यान का केंद्र अब पीड़िता की आयु निर्धारण पर था, जबकि प्राथमिकी में स्पष्ट रूप से उसकी आयु 17 वर्ष दर्ज थी, और स्वयं पीड़िता ने अपनी आयु 18 वर्ष बताई। इस अंतर को सुलझाने के लिए डॉक्टरों ने ऑसिफिकेशन परीक्षण की सिफारिश की। हालांकि, यह अनदेखा कर दिया गया कि ऑसिफिकेशन परीक्षण केवल एक अनुमानित आयु सीमा प्रदान करते हैं, और इसमें भी दो वर्ष तक की त्रुटि की गुंजाइश होती है। ऐसी गंभीर परिस्थितियों में, जहां आयु का अंतर केवल एक वर्ष यानी 17 और 18 के बीच था, इस परीक्षण की उपयोगिता स्वयं में ही संदिग्ध हो जाती है। अधिक महत्वपूर्ण यह है कि प्रमुख मुद्दा पीड़िता की आयु 17 या 18 वर्ष होने का नहीं था, बल्कि उसके अल्ट्रासाउंड को बिना देरी के करना, भ्रूण की गर्भकालीन आयु निर्धारित करना और यह आकलन करना था कि गर्भावस्था को चिकित्सकीय रूप से समाप्त किया जा सकता था या नहीं। दुर्भाग्यवश, इस अनावश्यक और भ्रमपूर्ण प्रक्रिया में व्यर्थ गया समय आवश्यक चिकित्सकीय कदमों, जैसे अल्ट्रासाउंड और आगे की देखभाल के लिए आवश्यक परामर्श, में और अधिक देरी का कारण बना।

(छ) इस न्यायालय के निर्देशों के बावजूद चिकित्सा बोर्ड के गठन में देरी

56. 24.05.2025 को नाबालिग पीड़िता का अंततः अल्ट्रासाउंड किया गया, और यह दर्ज किया गया कि गर्भावस्था 25 सप्ताह और 4 दिन की हो चुकी थी। हालांकि, संबंधित डॉक्टर ने आगे की प्रक्रिया शुरू करने से पहले अदालती आदेश प्राप्त करने पर जोर दिया, जैसा कि 24.05.2025 के डॉक्टर के आदेश में स्पष्ट है, और गर्भावस्था के चिकित्सकीय समाप्ति पर विचार करने के उद्देश्य से पीड़िता की जांच/मूल्यांकन के लिए किसी चिकित्सा बोर्ड गठित नहीं किया गया, क्योंकि इस न्यायालय के समक्ष 27.05.2025 को यह प्रस्तुत किया गया कि आवश्यक कार्यवाही के लिए चिकित्सा बोर्ड का गठन अभी बाकी था। यह अजीब है कि एम्स में इस उद्देश्य के लिए पहले से ही एक स्थायी चिकित्सा बोर्ड मौजूद है, जैसा कि इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत अनुपालन रिपोर्ट में उल्लेखित है, जो इस न्यायालय द्वारा पारित निर्णय के अनुसरण में है, जिसमें इस न्यायालय का ध्यान निम्नलिखित अधिसूचना की ओर आकर्षित किया गया था :-

अनुलग्नक-ए
प्रारूप

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार
परिवार कल्याण निदेशालय
'बी' व 'सी' खंड, 7वां तल,
विकास भवन - 2, सिविल लाइन्स, दिल्ली - 110054,
दूरभाष : 23813210, ईमेल : (मूल प्रति देखें)

सं. एफ6/01/एम.टी.पी./डीएफडब्ल्यू/2017-18/(मूल प्रति देखें)-748-76/ दिनांक : 03/04/23

अधिसूचना

गर्भ के चिकित्सकीय समापन अधिनियम, 1971 की धारा 3 की उपधारा (2ग) के तहत प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, जिसे वर्ष 2021 में संशोधित किया गया था, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के उपराज्यपाल राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली में निम्नलिखित चिकित्सा बोर्डों का गठन करते हैं :

क	ख	ख
सरकारी अस्पतालों की सूची	निजी अस्पतालों की सूची	चिकित्सा बोर्ड का संयोजन/संरचना
<ol style="list-style-type: none"> लोक नायक अस्पताल गुरु तेग बहादुर अस्पताल दीन दयाल उपाध्याय अस्पताल डॉ. बाबा साहेब अम्बेडकर अस्पताल हिंदू राव अस्पताल एल.एच.एम.सी. एंड एस.एस.के. अस्पताल सफदरजंग अस्पताल एम्स, दिल्ली 	<ol style="list-style-type: none"> सेंट स्टीफन अस्पताल सर गंगा राम अस्पताल अपोलो अस्पताल, सरिता विहार डॉ. बी.एल. कपूर अस्पताल मैक्स सुपर स्पेशलीटी अस्पताल, पटपड़गंज 	<ol style="list-style-type: none"> प्रसूति एवं स्त्री रोग विभागाध्यक्ष या कोई वरिष्ठ चिकित्सक - अध्यक्ष बाल रोग विशेषज्ञ/नवजात रोग विशेषज्ञ - सदस्य रेडियोलॉजिस्ट/अल्ट्रासोनोलॉजिस्ट/भ्रूण चिकित्सा विशेषज्ञ/जेनेटिक विशेषज्ञ - सदस्य मामले की आवश्यकता के अनुसार कोई अन्य विशेषज्ञ - सदस्य चिकित्सा अधीक्षक/एमएस द्वारा नामित कोई प्रशासनिक अधिकारी - संयोजक निजी अस्पताल चिकित्सा बोर्ड के लिए एक सदस्य को सरकारी अस्पताल से नामित किया जाएगा - सदस्य <ul style="list-style-type: none"> चिकित्सा बोर्ड में कम से कम एक महिला सदस्य अवश्य होनी चाहिए। यदि किसी मामले पर चर्चा के समय कोई बोर्ड सदस्य उपलब्ध नहीं है, तो अध्यक्ष द्वारा उपयुक्त रूप से किसी अन्य सदस्य को स्थानापन्न किया जाना चाहिए।

अध्यक्ष/सदस्य (सरकारी नामित सदस्य को छोड़कर) केवल संबंधित अस्पताल से होने चाहिए। किसी श्रेणी में रिक्ति होने पर, निकटतम सरकारी अस्पताल से सदस्य को शामिल किया जा सकता है।

यह अधिसूचना आधिकारिक राजपत्र में प्रकाशन की तिथि से प्रभावी होगी।

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के उपराज्यपाल
के आदेश से और उनके नाम पर

(उप सचिव)
(स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग)
(टीबीआर के नियम 3(3) के अनुसार)

पृष्ठ सं. 1

57. इस प्रकार, प्रत्यर्थी अस्पताल द्वारा की गई चूक इस न्यायालय द्वारा **माँ एच के माध्यम से नाबालिग आर बनाम राज्य (रा.रा.क्षे. दिल्ली)** (उपरोक्त) मामले में जारी किए गए निर्देशों के विरोध में और उनकी अवमानना में है। उक्त मामले में स्पष्ट रूप से निर्देशित किया गया था कि यदि गर्भकालीन आयु 24 सप्ताह से अधिक निर्धारित की जाती है और गर्भावस्था यौन उत्पीड़न का परिणाम है, तो एम.टी.पी. अधिनियम के अनुसार चिकित्सा बोर्ड को तुरंत गठित किया जाना चाहिए ताकि गर्भ के समापन की संभावना का आकलन किया जा सके। इसके अतिरिक्त, यह इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत अनुपालन रिपोर्ट के भी विपरीत है, जो इन निर्देशों के पालन के संबंध में भारत सरकार द्वारा दायर की गई थी। उक्त रिपोर्ट में यह प्रस्तुत किया गया था कि इस निर्णय को दिल्ली के सभी अस्पतालों में आवश्यक

जानकारी और अनुपालन के लिए प्रसारित किया गया है, और एक सूची पिछले अनुच्छेद में उल्लिखित है।

(ज) गर्भकालीन आयु के निर्धारण में विसंगति

58. इस मामले की सुनवाई के दौरान एक गंभीर मुद्दा यह उभरकर आया कि भ्रूण की गर्भकालीन आयु के निर्धारण को लेकर विरोधाभासी आकलन किए गए। 24.05.2025 को जब पहली अल्ट्रासाउंड जांच की गई, तो गर्भावस्था 25 सप्ताह और 4 दिन की बताई गई। डॉक्टर की राय थी कि गर्भ के चिकित्सीय समापन के लिए न्यायालय के आदेश की आवश्यकता होगी। हालांकि, महज चार दिन बाद, 28.05.2025 को, इस न्यायालय के निर्देशानुसार, पीड़िता की दूसरी अल्ट्रासाउंड जांच कराई गई, जिसमें गर्भावस्था 23 सप्ताह और 4 दिन की बताई गई और डॉक्टर ने राय दी कि न्यायालय के आदेश की आवश्यकता नहीं है। इन दोनों रिपोर्टों में अंतर मामूली नहीं था - 18 दिनों का अंतर था, जो गर्भावस्था के इस संवेदनशील चरण और इससे जुड़े कानूनी परिणामों को देखते हुए काफी महत्वपूर्ण था। इसका परिणाम यह हुआ कि पीड़िता को अस्पताल में भर्ती रहते हुए चुपचाप कष्ट सहना पड़ा क्योंकि 25.04.2025 की रिपोर्ट में यह राय दी गई थी कि एम.टी.पी. केवल न्यायालय के आदेश के बाद ही किया जा सकता है,

और इसलिए, इस न्यायालय के आदेश के अभाव में इसे नहीं किया गया। दूसरी ओर, 27.05.2025 को न्यायालय में कानूनी लड़ाई चली, लेकिन तब तक चिकित्सा बोर्ड भी गठित नहीं किया गया था। 28.05.2025 को, इस न्यायालय के आदेश की मांग करने वाली अपनी ही 24.05.2025 की रिपोर्ट के विपरीत, यह कहा गया कि अब न्यायालय के आदेश की आवश्यकता नहीं है क्योंकि 28.05.2025 को किए गए अल्ट्रासाउंड में गर्भकालीन अवधि 25 सप्ताह से कम पाई गई।

59. इस विसंगति के जवाब में, इस न्यायालय द्वारा स्पष्टीकरण मांगा गया। एम्स, दिल्ली ने अपने लिखित स्पष्टीकरण में बताया कि अल्ट्रासाउंड के माध्यम से गर्भकालीन आयु की गणना करते समय 10 से 14 दिनों की भिन्नता चिकित्सकीय रूप से स्वीकार्य है। चिंताजनक बात यह है कि एम.टी.पी. के मामले में यह 10-14 दिनों की भिन्नता एक यौन उत्पीड़न पीड़िता की गर्भ के चिकित्सकीय समापन की आवश्यकता के मामले में यह निर्धारित करने में महत्वपूर्ण होगी कि न्यायालय के आदेश की आवश्यकता होगी या नहीं। किसी स्पष्ट रिपोर्ट के अभाव में, एम.टी.पी. को न्यायालय के आदेश के साथ या बिना कैसे किया जाएगा। हालांकि, यह नहीं समझाया गया कि वर्तमान मामले में यह भिन्नता स्वीकृत सीमा से

अधिक कैसे हो गई। न्यायालय की सुनवाई के दौरान आगे बताया गया कि 28.05.2025 को किया गया दूसरा अल्ट्रासाउंड एक वरिष्ठ और अनुभवी चिकित्सक द्वारा किया गया था, और इसलिए, उसी आकलन पर निर्भर किया जाना चाहिए। यदि इसे स्वीकार किया जाता है, तो स्वाभाविक रूप से यह एक चिंताजनक प्रश्न उठाता है: क्या पहला अल्ट्रासाउंड किसी अनुभवहीन चिकित्सक द्वारा किया गया था? या प्रारंभिक रिपोर्ट जल्दबाजी में या बिना उचित ध्यान दिए तैयार की गई थी? यह न्यायालय अनिवार्य रूप से पूछता है कि न्यायालयों को किस रिपोर्ट पर अपने आदेश आधारित करने चाहिए? क्या अब न्यायालयों को किसी प्रमाणपत्र की मांग करनी चाहिए ताकि चिकित्सा रिपोर्टों पर आदेश जारी करने के लिए भरोसा किया जा सके? जब किसी चिकित्सा रिपोर्ट को न्यायालय में प्रस्तुत किया जाता है, तो न्यायालय यह मानते हैं कि रिपोर्टें सही हैं और उन पर भरोसा किया जा सकता है और इसलिए अस्पतालों और डॉक्टरों पर यह दायित्व है कि वे उन मामलों, जैसा कि वर्तमान मामला है, में रिपोर्ट सावधानीपूर्वक भेजें, जहां कुछ दिनों की भी भिन्नता आदेश को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित कर सकती है। यदि 24.05.2025 को किए गए पहले अल्ट्रासाउंड की तिथि पर गर्भकालीन अवधि 25 सप्ताह से कम थी, क्योंकि चार दिन बाद किए गए दूसरे अल्ट्रासाउंड में यही

कहा गया और संबंधित चिकित्सक ने राय दी कि न्यायालय के आदेश की आवश्यकता नहीं थी, तो इसका अर्थ यह होगा कि एम.टी.पी. 24.05.2025 को ही बिना न्यायालय के आदेश के किया जा सकता था। हालांकि, पहले अल्ट्रासाउंड ने स्पष्ट रूप से रिपोर्ट में बिना किसी त्रुटि की संभावना का उल्लेख किए यह राय दी और विशेष रूप से न्यायालय के आदेश की मांग की, तो न्यायालय के पास कोई अन्य विकल्प नहीं था कि वह यह मान ले कि वास्तव में एम.टी.पी. के लिए न्यायालय के आदेश की आवश्यकता थी, क्योंकि गर्भकालीन अवधि 25 सप्ताह से अधिक थी और चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट इसके लिए अनिवार्य रूप से आवश्यक थी।

(झ) चिकित्सा बोर्ड की अधूरी या मौन रिपोर्ट : आवश्यक जानकारी

60. इस मामले में एक और गंभीर मुद्दा 28.05.2025 को इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत की गई रिपोर्ट थी, जो चिकित्सा बोर्ड द्वारा यौन उत्पीड़न पीड़िता की जांच के आधार पर तैयार की गई थी, जिसका विवरण निम्नलिखित है:

“विचार-विमर्श के बाद यह निष्कर्ष निकाला गया कि माँ की कालानुक्रमिक आयु 17 वर्ष और 6 महीने है (संलग्न रिपोर्ट देखें), और भ्रूण की गर्भकालीन आयु 28.05.2025 तक 23 सप्ताह और 4 दिन है। चूंकि यह एम.टी.पी. अधिनियम के अंतर्गत (20-24 सप्ताह की

अल्पवयस्क श्रेणी) आता है, इसलिए एम.टी.पी. की चिकित्सा बोर्ड की आवश्यकता के बिना अनुमति दी जा सकती है।”

61. हालांकि, न्यायालय को गर्भ के चिकित्सकीय समापन का आदेश पारित करने के लिए निम्नलिखित जानकारी और राय की आवश्यकता होती है :-

- (i) पीड़िता की गर्भावस्था की सटीक गर्भकालीन अवधि।
- (ii) क्या पीड़िता शारीरिक रूप से एम.टी.पी. कराने के लिए सक्षम है?
- (iii) क्या पीड़िता मानसिक रूप से एम.टी.पी. कराने के लिए सक्षम है?
- (iv) क्या एम.टी.पी. की स्थिति में पीड़िता के जीवन को कोई खतरा होगा?

62. हालांकि, वर्तमान मामले में प्रस्तुत की गई चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट उपरोक्त तीन पहलुओं पर मौन थी। इस कारण न्यायालय को यह निर्देश देना पड़ा कि इस प्रकार के मामलों में चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट में उपरोक्त पीड़िता से संबंधित मूलभूत जानकारी का स्पष्ट रूप से उल्लेख किया जाना चाहिए। इसके अतिरिक्त, संबंधित चिकित्सक या चिकित्सा बोर्ड द्वारा आवश्यक समझी गई किसी अन्य

जानकारी को भी सम्मिलित किया जाना चाहिए।

63. किसी भी स्थिति में, इस समय न्यायालय की प्राथमिक चिंता यह सुनिश्चित करना है कि पीड़िता को उचित चिकित्सा देखभाल मिले और उसके मामले की प्रक्रिया में कोई और देरी न हो। साथ ही, यह भी सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि भविष्य में यौन उत्पीड़न की पीड़िताओं को चिकित्सा तंत्र की ओर से ऐसी अनिश्चितता और भ्रम का सामना न करना पड़े। जिस प्रकार इस पीड़िता के मामले को संभाला गया, विशेष रूप से गर्भकालीन आयु जैसे महत्वपूर्ण विषय पर विरोधाभासी रिपोर्टों के कारण, जिससे पीड़िता को 13.05.2025 से 27.05.2025 तक एम.टी.पी. के लिए प्रतीक्षा करनी पड़ी, जबकि सी.डब्ल्यू.सी. का आदेश पहले ही मौजूद था, यह समन्वय और गंभीरता की चिंताजनक कमी को दर्शाता है। सभी अस्पतालों, जहां ऐसी पीड़िताएं लाई जाती हैं, के अधिकारियों को निर्देश दिया जाता है कि वे इसे ऐसे मामलों में अपेक्षित संवेदनशीलता और देखभाल के प्रति एक स्मरण पत्र के रूप में लें।

(ग) विस्तृत दिशा-निर्देश एवं मार्गदर्शन

64. वर्तमान मामला यह उजागर करता है कि यौन उत्पीड़न की पीड़िताओं, विशेष रूप से नाबालिग गर्भवती महिलाओं और जो

चिकित्सा सहायता की मांग करती हैं, के मामलों में स्पष्ट, व्यवहारिक और संवेदनशील चिकित्सा प्रोटोकॉल की तत्काल आवश्यकता है। प्रक्रियाओं में अस्पष्टता, पहचान दस्तावेजों की अनिवार्यता, और आवश्यक चिकित्सा जांचों, जैसे अल्ट्रासाउंड, में देरी ने इस मामले में पीड़िता की पीड़ा को और बढ़ाया है। डॉक्टरों और चिकित्सा कर्मचारियों के पास इस प्रकार के मामलों में कार्रवाई के सुस्पष्ट दिशानिर्देश होने चाहिए, जो गर्भ के नियमित चिकित्सकीय समापन और यौन हिंसा पीड़िताओं के मामलों के बीच स्पष्ट अंतर करें। ये निर्देश आपातकालीन कक्षों और स्त्री रोग विभागों में आसानी से उपलब्ध होने चाहिए, और चिकित्सा पेशेवरों को ऐसी स्थितियों को आवश्यक तत्परता और संवेदनशीलता के साथ संभालने के लिए प्रशिक्षित किया जाना चाहिए। इस न्यायालय का मत है कि आवश्यक दिशानिर्देश दिए जाने चाहिए, ताकि भविष्य में कोई भी पीड़िता प्रक्रियात्मक भ्रम या चिकित्सा प्रतिक्रिया प्रणाली की असमर्थता के कारण पीड़ित न हो।

65. सभी संबंधित हितधारकों की सुविधा के लिए, और यह सुनिश्चित करने के लिए कि यौन उत्पीड़न के मामलों, जहां पीड़िता गर्भवती पाई जाती है, को स्पष्टता और एकरूपता के साथ संभाला

जाए, यह निर्देश दिया जाता है कि निम्नलिखित दिशानिर्देशों का सख्ती से पालन किया जाए। इन निर्देशों को इस न्यायालय द्वारा पहले जारी किए गए किसी भी दिशा-निर्देश के अतिरिक्त के रूप में समझा जाना चाहिए :-

क. सभी मामलों में, जहां बलात्कार/यौन उत्पीड़न की पीड़िता गर्भवती पाई जाती है, संबंधित अस्पताल और डॉक्टर द्वारा बिना किसी देरी के एक व्यापक चिकित्सा जांच की जानी चाहिए। इस संबंध में कानून, जिसमें दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 164क/बीएनएसएस की धारा 184, पोक्सो अधिनियम की धारा 27 आदि शामिल हैं, के साथ-साथ अन्य चिकित्सा प्रोटोकॉल और न्यायिक पूर्व निर्णयों का पालन किया जाना चाहिए।

ख. यह जांच अधिकारी की जिम्मेदारी होगी कि वह पीड़िता की पहचान करें और सुनिश्चित करें कि जब पीड़िता को संबंधित डॉक्टर, अस्पताल या चिकित्सा बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत किया जाए, तो बलात्कार पीड़िता से संबंधित आवश्यक दस्तावेज, केस फाइल आदि जांच अधिकारी द्वारा साथ लाए जाएं।

ग. जहां यौन उत्पीड़न की पीड़िता (व्यस्क या नाबालिग) को जांच

अधिकारी द्वारा साथ लाया गया हो या न्यायालय या सी.डब्ल्यू.सी. के निर्देशानुसार प्रस्तुत किया गया हो, वहाँ अस्पताल और संबंधित चिकित्सक द्वारा अल्ट्रासाउंड या किसी अन्य प्रासंगिक/आवश्यक निदान प्रक्रिया के लिए पीड़िता के पहचान प्रमाण/पहचान पत्र की अनिवार्यता नहीं होनी चाहिए। ऐसे मामलों में जांच अधिकारी द्वारा की गई पहचान पर्याप्त होगी।

- घ. बलात्कार पीड़िताओं के मामलों में, जहां गर्भकालीन अवधि 24 सप्ताह से अधिक हो, चिकित्सा बोर्ड को तुरंत गठित किया जाना चाहिए। न्यायालय के किसी विशिष्ट निर्देश की प्रतीक्षा किए बिना, बोर्ड आवश्यक चिकित्सा जांच करेगा और शीघ्रतिशीघ्र एक उपयुक्त रिपोर्ट तैयार करके संबंधित अधिकारियों के समक्ष प्रस्तुत करेगा, ताकि जब कोई पीड़िता गर्भ के चिकित्सकीय समापन के निर्देश प्राप्त करने के लिए इस न्यायालय का रुख करे, तो बिना देरी के आदेश पारित किया जा सके [संदर्भ : **माँ एच के माध्यम से नाबालिग आर बनाम राज्य (रा.रा.क्षे. दिल्ली)**, (पूर्वोक्त) में 25.01.2023 को पारित निर्णय]

- ड. यह न्यायालय यह भी उल्लेख करता है कि सी.डब्ल्यू.सी., जांच अधिकारी, और विधिक सहायता प्राधिकरण (डी.एच.सी.एल.एस.सी.) के बीच समन्वय की कुछ कमी बनी हुई है, विशेष रूप से बलात्कार पीड़िता के लिए एम.टी.पी. आदेश प्राप्त करने के संबंध में। इस संदर्भ में, इस न्यायालय द्वारा 17.04.2025 को *पिता बी के माध्यम से नाबालिग एस बनाम राज्य एवं अन्य (उपरोक्त)* मामले में पारित विस्तृत निर्देशों का पालन किया जाना चाहिए, जिन्हें इस निर्णय के अनुच्छेद 39 में दोहराया गया है। सी.डब्ल्यू.सी. और डी.एच.सी.एल.एस.सी. को इन निर्देशों का पूर्ण अनुपालन सुनिश्चित करना चाहिए।
- च. सभी मामलों में, जहां बलात्कार पीड़िता का एम.टी.पी. किया जाता है, भ्रूण को विधि अनुसार उचित रूप से संरक्षित किया जाना चाहिए, ताकि इसे भविष्य में डीएनए विश्लेषण या अन्य फॉरेंसिक उद्देश्यों के लिए जांच के प्रयोजन से भेजा जा सके।
- छ. गर्भ के चिकित्सकीय समापन की स्वीकृति (पीड़िता या उसके अभिभावक, जैसा भी मामला हो) उनकी समझ में आने वाली स्थानीय भाषा में प्राप्त की जानी चाहिए, जैसे कि हिंदी या

अंग्रेजी, और एम.टी.पी. कराने के प्रभावों को स्पष्ट रूप से समझाने के बाद ही यह स्वीकृति ली जानी चाहिए। [संदर्भ : **अभिभावक जे के माध्यम से नाबालिग एल बनाम राज्य एवं अन्य (पूर्वोक्त)** में 04.11.2023 को पारित आदेश]

66. उपरोक्त निर्देशों के अतिरिक्त, और यह सुनिश्चित करने के लिए कि इनका अक्षरशः पालन और अनुपालन किया जाए, इस न्यायालय को **निम्नलिखित दिशानिर्देश** तैयार करना उचित प्रतीत होता है :-

क. अस्पताल प्रशासन को निर्देश दिया जाता है कि आपातकालीन एवं स्त्री रोग विभागों में नवीनतम और अद्यतन मानक संचालन प्रक्रिया (एस.ओ.पी.) तथा प्रासंगिक कानूनी दिशानिर्देश उपलब्ध कराए। साथ ही यह सुनिश्चित किया जाए कि ड्यूटी डॉक्टरों को नियमित रूप से एम.टी.पी. अधिनियम, पोक्सो अधिनियम और सर्वोच्च न्यायालय एवं उच्च न्यायालयों द्वारा निर्धारित दिशानिर्देशों के तहत उनकी जिम्मेदारियों के बारे में जानकारी दी जाए और उन्हें इस संबंध में संवेदनशील बनाया जाए।

ख. सभी अस्पतालों से संबद्ध डॉक्टरों, चिकित्सा कर्मचारियों और

विधिक अधिकारियों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रत्येक तिमाही में आयोजित किए जाएं। ये प्रशिक्षण कार्यक्रम डी.एस.एल.एस.ए./डी.एच.सी.एल.एस.सी. या किसी अन्य अधिकृत निकाय के सहयोग से आयोजित किए जाएं, ताकि उन्हें ऐसे मामलों को संवेदनशीलता और दक्षता के साथ संभालने के लिए आवश्यक विधिक और प्रक्रियात्मक जागरूकता प्रदान की जा सके।

ग. प्रत्येक सरकारी अस्पताल में एक समर्पित नोडल अधिकारी नामित किया जाए, जिसे विशेष रूप से प्रशिक्षित और सशक्त बनाया जाए ताकि वह यौन उत्पीड़न पीड़िताओं के एम.टी.पी. और चिकित्सा-विधिक प्रक्रियाओं का समन्वय कर सके। यह अधिकारी अन्वेषण अधिकारियों, सी.डब्ल्यू.सी. और न्यायालयों के लिए एकल संपर्क बिंदु के रूप में कार्य करे और एक चेकलिस्ट बनाए ताकि कोई भी प्रक्रियात्मक औपचारिकता अनावश्यक देरी का कारण न बने। इस अधिकारी का नाम और संपर्क विवरण सभी अस्पतालों की वेबसाइट पर प्रकाशित किया जाना चाहिए ताकि पीड़िताओं और जांच अधिकारियों को इसे आसानी से प्राप्त किया जा सके।

- घ. एम.टी.पी. अनुरोध, स्वीकृति, अल्ट्रासाउंड अनुदान, और चिकित्सा राय के लिए एक मानकीकृत प्रारूप तैयार किया जाए और इसे सभी आपातकालीन एवं स्त्री रोग इकाइयों में अंग्रेजी और हिंदी दोनों भाषाओं में उपलब्ध कराया जाए। इससे यह सुनिश्चित होगा कि डॉक्टर और चिकित्सा कर्मचारी ऐसे मामलों में कानूनी अस्पष्टता के बिना समान रूप से प्रतिक्रिया दे सकेंगे।
- ङ. दिल्ली पुलिस यह सुनिश्चित करेगी कि पोक्सो और यौन उत्पीड़न मामलों को संभालने वाले जांच अधिकारी प्रत्येक छः महीने में अनिवार्य प्रशिक्षण प्राप्त करें। इस प्रशिक्षण में एम.टी.पी. प्रक्रियाओं, न्यायालय आदेशों, और चिकित्सा एवं कल्याण प्राधिकरणों के साथ समन्वय पर विशेष ध्यान दिया जाएगा। प्रशिक्षण पूर्ण करने के प्रमाणपत्रों को अधिकारियों के सेवा रिकॉर्ड में संधारित किया जाएगा।
- च. पूर्ववर्ती अनुच्छेद में दिए गए निर्देशों को अस्पतालों और स्वास्थ्य विभागों द्वारा जारी किए जाने वाले चिकित्सा-विधिक मार्गदर्शिकाओं में सम्मिलित किया जाना चाहिए। इसके अतिरिक्त, इन निर्देशों को नए निवासी डॉक्टरों, फॉरेंसिक

विशेषज्ञों और स्त्री रोग विशेषज्ञों की प्रशिक्षण सामग्री के साथ संलग्न किया जाना चाहिए।

(ट) निर्देशों के प्रसार और क्रियान्वयन हेतु दिशा-निर्देश

67. यह निर्देश दिया जाता है कि इस निर्णय को निम्नलिखित तरीके से प्रसारित और क्रियान्वित किया जाए, ताकि यौन उत्पीड़न के मामलों को संभालते समय इसका सख्ती से और एकरूपता के साथ अनुपालन सुनिश्चित किया जा सके :-

- I. इस न्यायालय के विद्वान रजिस्ट्रार जनरल को निर्देश दिया जाता है कि इस आदेश की एक प्रति निम्नलिखित अधिकारियों को उनकी जानकारी और तत्काल आवश्यक कार्रवाई के लिए प्रेषित करें: (क) सचिव, डी.एच.सी.एल.एस.सी.; (ख) पुलिस आयुक्त, दिल्ली; (ग) सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार; तथा (घ) सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार।
- II. उक्त प्राधिकारीगण यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक कदम उठाएंगे कि इस निर्णय में निहित दिशानिर्देश और प्रोटोकॉल सभी संबंधित हितधारकों तक प्रसारित किए जाएं और उनका अनुपालन किया जाए।

III. इस निर्णय, जिसमें मानक संचालन प्रक्रियाएँ (एसओपी) और प्रासंगिक दिशानिर्देश संकलित हैं, को निम्नलिखित को प्रसारित किया जाएगा :-

क. सरकारी और निजी अस्पतालों में आपातकालीन, स्त्री रोग, और प्रसूति विभागों के विभागाध्यक्ष (एचओडी), विशेष रूप से उन अस्पतालों में जहाँ स्थायी चिकित्सा बोर्ड हैं;

ख. सभी चिकित्सा पेशेवर, जिनके द्वारा यौन उत्पीड़न के मामलों को संभाले जाने की संभावना है, विशेष रूप से वे मामले जिनमें नाबालिग पीड़ित शामिल हैं।

IV. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार; और भारत सरकार का स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय निम्नलिखित कार्य करेंगे :-

क. सभी प्रासंगिक चिकित्सा संस्थानों में इन प्रोटोकॉल का राज्यव्यापी वितरण सुनिश्चित करें;

ख. हिंदी भाषा में अनुवाद की सुविधा प्रदान करें ताकि अग्रिम पंक्ति के स्वास्थ्य कर्मियों के लिए इसकी पहुंच और समझ सुनिश्चित हो सके।

V. दिल्ली पुलिस आयुक्त को निर्देश दिया जाता है कि :-

क. इन प्रोटोकॉल को सभी पुलिस थानों, विशेष किशोर पुलिस इकाइयों (एसजेपीयू), और प्रासंगिक इकाइयों में औपचारिक विभागीय पत्राचार के माध्यम से प्रसारित करें, जिसमें संबंधित अधिकारियों के आधिकारिक ई-मेल आईडी पर इलेक्ट्रॉनिक रूप से भेजा जाना शामिल हो;

ख. सुनिश्चित करें कि अनुवादित संस्करण उपलब्ध कराया जाए और इसे पुलिस प्रशिक्षण अकादमियों के नियमित प्रशिक्षण पाठ्यक्रम में सम्मिलित किया जाए।

VI. इस निर्णय की एक प्रति, जिसमें प्रोटोकॉल और उन अस्पतालों की सूची शामिल हो, जिनमें यौन उत्पीड़न पीड़िता का न्यायालय के आदेश के साथ या इसके बिना, जैसा भी मामला हो, एम.टी.पी. किए जाने के उद्देश्य के लिए आवश्यक जांच करने हेतु स्थायी चिकित्सा बोर्ड हैं, को आपातकालीन विभागों और स्त्री रोग एवं प्रसूति विभागों में हर समय भौतिक रूप से उपलब्ध रखा जाना चाहिए ताकि परिचर्या करने वाले डॉक्टर इसे त्वरित संदर्भ के लिए उपयोग कर सकें।

निष्कर्ष

68. यह मामला इस महत्वपूर्ण तथ्य की याद दिलाता है कि एक यौन उत्पीड़न पीड़िता, जो अवांछित गर्भधारण के बोझ को लेकर चल रही है, को अधिक संवेदनशीलता के साथ संभालने की आवश्यकता हो सकती है, क्योंकि कई मामलों में ऐसी पीड़िताएँ गहरे मानसिक तनाव में होती हैं और अपनी स्थिति और जीवन को समझ पाने में असमर्थ होती हैं। इसके अलावा, ऐसे मामलों में एम.टी.पी. में प्रत्येक दिन की देरी पीड़िता को उसके जीवन के लिए बड़े हुए संभावित खतरे में डाल सकती है। इस तरह के मामलों में स्पष्टता, संवेदनशीलता और तात्कालिकता के साथ प्रतिक्रिया देने में प्रणाली की विफलता केवल एक युवा लड़की के आघात और पीड़ा को और गहरा करेगी, जिसे देरी के बजाय देखभाल मिलनी चाहिए थी। इसलिए, यह निर्णय उन मुद्दों को हल करने का प्रयास है जो इस न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत किए गए थे और यह सुनिश्चित करने के लिए भी कि भविष्य में कोई भी यौन उत्पीड़न पीड़िता, जो अवांछित गर्भधारण से पीड़ित है, अस्पष्टता की भूलभुलैया में भटकने न पाए।

69. इस मामले का निपटान करने से पहले, यह न्यायालय पीड़िता के लिए उपस्थित विद्वान अधिवक्ताओं, अस्पताल के विद्वान अधिवक्ता, और राज्य के विद्वान अतिरिक्त स्थायी अधिवक्ता

(ए.एस.सी) द्वारा नवीन दिशानिर्देशों के निर्माण में दिए गए योगदान के लिए अपना आभार व्यक्त करता है।

70. वर्तमान रिट याचिका का उपरोक्त निर्देशों के साथ निपटान किया जाता है।

71. हालांकि, रजिस्ट्री को निर्देश दिया जाता है कि यह मामला (क) पुलिस आयुक्त, दिल्ली; (ख) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार; और (ग) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, द्वारा **अनुपालन रिपोर्ट दाखिल करने** के लिए 16.07.2025 को सूचीबद्ध किया जाए।

72. इस न्यायालय के महानिबंधक से यह भी अनुरोध किया जाता है कि इस निर्णय का हिंदी में अनुवाद संबंधित समिति के माध्यम से कराया जाए और इसे न्यायालय की वेबसाइट के निर्णय अनुभाग में अपलोड किया जाए।

73. यह निर्णय तुरंत न्यायालय की वेबसाइट पर अपलोड किया जाए।

डॉ. स्वर्ण कांता शर्मा, न्या.

29 मई, 2025/एनएस
टीएस/टीडी

(Translation has been done through AI Tool: SUVAS)

Disclaimer: The translated judgement 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 judgement shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.

(Translation has been done through AI Tool: SUVAS)

अस्वीकरण: देशी भाषा में निर्णय का अनुवाद मुकद्दमेबाज़ के सीमित प्रयोग हेतु किया गया है ताकि वो अपनी भाषा में इसे समझ सकें एवं यह किसी अन्य प्रयोजन हेतु प्रयोग नहीं किया जाएगा। समस्त कार्यालयी एवं व्यावहारिक प्रयोजनों हेतु निर्णय का अंग्रेज़ी स्वरूप ही अभिप्रमाणित माना जाएगा और कार्यान्वयन तथा लागू किए जाने हेतु उसे ही वरीयता दी जाएगी।