

प्रेषक,

चन्द्र शेखर मिश्र,
संयुक्त सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

1. समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उत्तर प्रदेश।

चिकित्सा अनुभाग-6

लखनऊ: दिनांक: 08 अक्टूबर, 2026

विषय:- चिकित्सकों/चिकित्सा प्रतिष्ठानों के विरुद्ध चिकित्सकीय लापरवाही (Medical Negligence) की शिकायतों के निस्तारण हेतु मानक संचालन प्रक्रिया (SOP) निर्गत किये जाने के सम्बन्ध में।

.....

महोदय/महोदया,

कृपया उपर्युक्त विषयक मा0 उच्च न्यायालय, इलाहाबाद में योजित रिट-सी संख्या-36542/2025, एकांश वर्मा बनाम प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग व 06 अन्य में मा0 उच्च न्यायालय, इलाहाबाद द्वारा दिनांक 17.09.2026 को निम्न आदेश पारित किये गये हैं :-

“.....5. Sri Kartikey Saran, learned Additional Advocate General prays for and is granted three weeks' time to assess the situation and to come up before this Court with some SOP of the State Government., का सन्दर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें।

2. मा0 उच्च न्यायालय के उक्त आदेश दिनांक 17.09.2026 के अनुपालन में महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश की अध्यक्षता में गठित समिति द्वारा प्रश्नगत प्रकरण में विचारोपरान्त उपचार के दौरान डाक्टर या अस्पताल द्वारा जरूरी सावधानी न बरतने और मरीज को शारीरिक, मानसिक एवं वित्तीय नुकसान पहुंचाने हेतु की गयी चिकित्सीय लापरवाही (Medical Negligence) हेतु निम्नलिखित मानक संचालन प्रक्रिया (SOP) निर्धारित की जाती है :-

(1) **पृष्ठभूमि एवं विधिक आधार :-**

यह SOP निम्नलिखित न्यायिक निर्णयों, निर्देशों एवं विधिक प्रावधानों पर आधारित है; किसी विरोधाभास की स्थिति में मा0 न्यायालयों के निर्णय एवं प्रचलित विधि अभिभावी होंगे।

क्रम0	आधार	मुख्य बिन्दु जो इस SOP में समाहित हैं
1	जैकब मैथ्यू बनाम पंजाब राज्य, (2005) 6 SCC 1, निर्णय दिनांक 05.08.2005	आपराधिक दायित्व हेतु “घोर” (gross) लापरवाही आवश्यक; दिवेचक द्वारा कार्यवाही से पूर्व सम्बन्धित शाखा के शासकीय चिकित्सक से स्वतंत्र एवं सक्षम अभिमत लेना; निजी परिवाद में अन्य सक्षम चिकित्सक का विश्वसनीय अभिमत आवश्यक; चिकित्सक की नियमित (Routine) गिरफ्तारी नहीं, Bolam परीक्षण का प्रयोग।
2	ललिता कुमारी बनाम उ0प्र0 राज्य, निर्णय दिनांक 12.11.2013 (संशोधित 05.03.2014)	चिकित्सकीय लापरवाही के मामलों में प्रारम्भिक जाँच अनुमन्य, जो समयबद्ध हो तथा सामान्यतः 15 दिन से अधिक न हो; विलम्ब का कारण जनरल डायरी में अंकित हो।
3	राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग (EMRB) का पत्र संख्या NMC/MCI/EMRB/C12015/0023/2021/ETHICS/022526 दिनांक 29.09.2021	जिला मेडिकल बोर्ड (मेडिकल कॉलेज में, न होने पर जिला चिकित्सालय में; फॉरेंसिक मेडिसिन विभाग नोडल); 02 सप्ताह में संस्तुति; असंतुष्ट पक्ष द्वारा राज्य मेडिकल बोर्ड को सन्दर्भ, राज्य बोर्ड द्वारा 02 सप्ताह में सकारण निर्णय, सम्बन्धित विशेषज्ञता के 02 विशेषज्ञ: गिरफ्तारी से पूर्व नियंत्रक अधिकारी/राज्य चिकित्सा परिषद को सूचना; स्थायी सदस्यों का 02 वर्ष में परिवर्तन।

क्रम0	आधार	मुख्य बिन्दु जो इस SOP में समाहित हैं
4	पुलिस महानिदेशक, उ0प्र0 का परिपत्र संख्या 13/2022 दिनांक 25.05.2022	चिकित्सक के विरुद्ध सीधे FIR के स्थान पर विवेचक द्वारा निष्पक्ष सक्षम सरकारी चिकित्सक का विशेषज्ञ अभिमत पूर्व में प्राप्त करना; नियमित गिरफ्तारी निषिद्ध; विवेचकों हेतु कार्यशाला।
5	सुप्रिया कुमारी एम0सी0 बनाम केरल राज्य, 2026 INSC 537, निर्णय दिनांक 25.05.2026	जैकब मैथ्यू के सिद्धान्तों की पुनः पुष्टि; जिस विशेषज्ञता का आरोप हो, उस शाखा के समकक्ष विशेषज्ञ (peer specialist) के बिना गठित पैनल का अभिमत सक्षम नहीं माना गया। (सारांश)
6	भारतीय न्याय संहिता, 2023 की धारा 106(1) (पूर्व में भा0द0सं0 की धारा 304-A) तथा भारतीय नागरिक सुरक्षा संहिता, 2023	01.07.2024 से पूर्व की घटनाओं पर भा0द0सं0/दं0प्र0सं0 तथा उसके पश्चात की घटनाओं पर BNS/BNSS के प्रावधान लागू; पंजीकृत चिकित्सक द्वारा चिकित्सा प्रक्रिया के दौरान कारित मृत्यु हेतु पृथक (न्यून) दण्ड प्रावधान।
7	राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग अधिनियम, 2019; उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 2019; प्रचलित प्रतिष्ठान पंजीकरण नियम/अधिनियम; उ0प्र0 सरकारी सेवक (अनुशासन एवं अपील) नियमावली, 1999	व्यावसायिक/नैतिक कदाचार, उपभोक्ता प्रतिकर, प्रतिष्ठान के पंजीकरण तथा शासकीय चिकित्सकों पर विभागीय कार्यवाही हेतु।

मूल उद्देश्य:-

- (क) पीड़ित/शिकायतकर्ता को समयबद्ध, निष्पक्ष एवं सकारण जाँच उपलब्ध कराना।
- (ख) चिकित्सकों को तुच्छ एवं दुर्भावनापूर्ण अभियोजन से संरक्षण, जैसा जैकब मैथ्यू अपेक्षित है।
- (ग) व्यक्तिगत एवं संस्थागत (अस्पताल) दायित्व का पृथक निर्धारण।
- (घ) प्रत्येक निष्कर्ष के पश्चात स्पष्ट एवं उत्तरदायी कार्यवाही।

(2) परिभाषाएँ एवं मार्गदर्शी सिद्धान्त :-

1. **चिकित्सकीय लापरवाही (सिविल/व्यावसायिक):** वह चूक जिसमें चिकित्सक ने उस स्तर की उचित देखभाल एवं कौशल का प्रयोग नहीं किया जो उसी शाखा का सामान्य सक्षम चिकित्सक उस परिस्थिति में करता। इसका उपचार प्रतिकर (उपभोक्ता आयोग/सिविल न्यायालय) एवं व्यावसायिक-नैतिक कार्यवाही है।
2. **घोर/आपराधिक लापरवाही:** ऐसी उच्च कोटि की लापरवाही या दुस्साहस (recklessness) जो कोई भी सामान्य बुद्धि व विवेक वाला चिकित्सक न करता, जैसे- अपेक्षित योग्यता के बिना उपचार, नितान्त अनुचित दवा/प्रक्रिया, जानबूझकर आवश्यक सावधानी की अनदेखी। केवल निर्णय की त्रुटि (error of judgment), दुर्घटना अथवा उपचार का असफल हो जाना आपराधिक लापरवाही नहीं है।
3. **Bolamपरीक्षण:** यदि चिकित्सक का आचरण उस शाखा के उत्तरदायी चिकित्सकीय मत के किसी मान्य वर्ग (responsible body of medical opinion) के अनुरूप है, तो केवल इस आधार पर लापरवाही नहीं मानी जाएगी कि कोई अन्य मत भी सम्भव था।
4. **संस्थागत/अस्पताल लापरवाही:** व्यक्तिगत चिकित्सक के स्थान पर प्रतिष्ठान की प्रणालीगत कमी, जैसे- अयोग्य/अपर्याप्त स्टाफ, आवश्यक उपकरण/ऑक्सीजन/रक्त/ICU का अभाव, अपंजीकृत

या पंजीकरण की शर्तों के विपरीत संचालन, रेफरल में विलम्ब, अभिलेखों का अनुरक्षण न होना, संक्रमण नियंत्रण में चूक।

5. **पंजीकृत चिकित्सक:** राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग/राज्य चिकित्सा परिषद में पंजीकृत, अपनी पद्धति की सीमा में उपचार करने वाला व्यक्ति। अपंजीकृत व्यक्ति (झोलाछाप) को जैकब मैथ्यू का संरक्षण प्राप्त नहीं है।
6. **जनपदीय चिकित्सकीय लापरवाही जाँच समिति ("जनपदीय समिति"):** प्रस्तर 4 के अनुसार प्रत्येक प्रकरण हेतु गठित समिति, जो NMC पत्र में उल्लिखित "जिला मेडिकल बोर्ड" का कार्य करेगी।
7. **राज्य स्तरीय चिकित्सकीय अपीलियाँ बोर्ड ("राज्य बोर्ड"):** प्रस्तर 7 के अनुसार गठित बोर्ड, जो NMC पत्र में उल्लिखित "राज्य मेडिकल बोर्ड" का कार्य करेगा।

मार्गदर्शी सिद्धान्त: समिति का कार्य केवल चिकित्सकीय अभिमत देना है, दोष-सिद्धि या दण्ड निर्धारित करना नहीं। अभियोजन, प्रतिकर एवं अनुशासनिक दण्ड का निर्णय सम्बन्धित सक्षम प्राधिकारी/न्यायालय करेगा। जाँच दोनों पक्षों को सुनवाई का अवसर देकर, अभिलेख आधारित एवं सकारण होगी।

(3) शिकायत प्राप्ति-एकल मार्ग (जिलाधिकारी के माध्यम से) :-

चिकित्सकीय लापरवाही की प्रत्येक शिकायत, चाहे वह किसी भी माध्यम से प्राप्त हो, जिलाधिकारी के माध्यम से ही मुख्य चिकित्सा अधिकारी को जाँच हेतु सन्दर्भित की जाएगी। कोई भी अधिकारी स्वयं के स्तर से पृथक/समानान्तर चिकित्सकीय जाँच नहीं कराएगा।

3.1 शिकायत के स्रोत एवं अग्रसारण

स्रोत	प्राप्ति के बाद कार्यवाही	समय-सीमा
जिलाधिकारी कार्यालय/तहसील दिवस/समाधान दिवस में सीधे प्राप्त	जिलाधिकारी द्वारा CMO को जाँच हेतु सन्दर्भ (प्रपत्र-2)	03 कार्य दिवस
मुख्य चिकित्सा अधिकारी को सीधे प्राप्त	CMO द्वारा पंजीकृत कर जिलाधिकारी के समक्ष प्रस्तुत; अनुमोदन उपरान्त समिति गठन	03 कार्य दिवस
IGRS/मुख्यमंत्री हेल्पलाइन/जनसुनवाई पोर्टल, शासन/निदेशालय से अग्रसारित	सम्बन्धित जनपद के जिलाधिकारी को प्रेषित; वहीं से CMO को सन्दर्भ	03 कार्य दिवस
थाने पर प्राप्त प्रार्थना-पत्र/FIR	विवेचक/थानाध्यक्ष द्वारा पुलिस अधीक्षक के माध्यम से जिलाधिकारी को स्वतंत्र चिकित्सकीय अभिमत हेतु अनुरोध; जिलाधिकारी द्वारा CMO को सन्दर्भ (प्रस्तर 08 देखें)	02 कार्य दिवस
मा0 न्यायालय/मानवाधिकार आयोग/अन्य आयोग द्वारा अभिमत/जाँच हेतु निर्देश	जिलाधिकारी के माध्यम से CMO न्यायालय/आयोग द्वारा नियत समय-सीमा अभिभावी	आदेशानुसार
मीडिया/सोशल मीडिया में प्रकाशित गम्भीर प्रकरण (स्वतः संज्ञान)	जिलाधिकारी द्वारा स्वतः संज्ञान लेकर CMO को सन्दर्भ	03 कार्य दिवस

3.2 शिकायत में अपेक्षित विवरण (प्रपत्र-1):

रोगी का नाम, आयु, पता; चिकित्सक/प्रतिष्ठान का नाम; उपचार की तिथियाँ; आरोप का संक्षिप्त विवरण; उपलब्ध पर्चे, बिल, डिस्चार्ज/मृत्यु सारांश, जाँच रिपोर्ट, पोस्टमार्टम रिपोर्ट (यदि हो)। अपूर्ण अभिलेख के आधार पर शिकायत अस्वीकार नहीं की जाएगी; आवश्यक अभिलेख समिति स्वयं प्रतिष्ठान से मँगाएगी।

पंजीकरण:

प्रत्येक जनपद में CMO कार्यालय में 'चिकित्सकीय लापरवाही शिकायत पंजिका' (भौतिक एवं ई-पोर्टल) रखी जाएगी, जिसमें शिकायत को विशिष्ट क्रमांक (जनपद कोड/वर्ष/क्रम) दिया जाएगा तथा शिकायतकर्ता को पावती दी जाएगी।

3.4 प्राथमिक छँटनी (जिलाधिकारी स्तर):

जो शिकायतें चिकित्सकीय लापरवाही से सम्बन्धित नहीं हैं (जैसे केवल अधिक बिलिंग, दुर्यवहार, भ्रष्टाचार, भ्रूण लिंग परीक्षण), उन्हें सम्बन्धित विधि/विभाग के अन्तर्गत पृथक रूप से निस्तारित किया जाएगा। मिश्रित शिकायत में लापरवाही वाला अंश इस SOP से तथा शेष अंश सम्बन्धित विधि से निस्तारित होगा।

3.5 तात्कालिक संरक्षण:

शिकायत प्राप्त होते ही CMO सम्बन्धित चिकित्सालय को लिखित आदेश देंगे कि रोगी के सम्पूर्ण अभिलेख (केस-शीट, नर्सिंग नोट्स, सहमति-पत्र, OT/एनेस्थीसिया नोट्स, CCTV फुटेज जहाँ उपलब्ध, दवा रजिस्टर, बिल) 48 घंटे के भीतर सील/संरक्षित कर प्रतियाँ उपलब्ध कराई जाएँ। अभिलेख में छेड़छाड़ पाए जाने पर पृथक विधिक कार्यवाही होगी।

(4) जनपदीय चिकित्सकीय लापरवाही जाँच समिति-गठन :-

जिलाधिकारी से सन्दर्भ प्राप्त होने के 3 कार्य दिवस के भीतर CMO प्रपत्र-2 पर प्रकरण-विशिष्ट समिति गठित करेंगे। समिति में कम से कम दो विशेषज्ञ उसी विशेषज्ञता के होंगे जिससे आरोप सम्बन्धित है; इसके बिना गठित समिति का अभिमत मान्य नहीं होगा (सुप्रिया कुमारी, 2026)।

पद	सदस्य	टिप्पणी
अध्यक्ष	अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी (वरिष्ठतम) अथवा मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय-जो आरोपित प्रतिष्ठान से असम्बद्ध हो	पदेन
सदस्य-सचिव	नोडल ACO (निजी चिकित्सा प्रतिष्ठान पंजीकरण/शिकायत प्रकोष्ठ)	पदेन; अभिलेख, सूचना-पत्र, आख्या संकलन
पदेन सदस्य	राजकीय मेडिकल कॉलेज वाले जनपद में फॉरेंसिक मेडिसिन एवं टॉक्सिकोलॉजी विभाग का संकाय सदस्य; अन्य जनपदों में जिला चिकित्सालय के वरिष्ठ चिकित्सक/पोस्टमार्टम चिकित्सक	NMC पत्र के अनुरूप FMT को नोडल भूमिका; मृत्यु वाले प्रकरणों में अनिवार्य
विषय विशेषज्ञ (2)	आरोपित विशेषज्ञता के दो विशेषज्ञ, वरीयता क्रम में: (i) राजकीय/स्वायत्त मेडिकल कॉलेज, (ii) जिला/संयुक्त चिकित्सालय, (iii) मंडल या निकटवर्ती जनपद	शासकीय सेवा में न्यूनतम 5 वर्ष का अनुभव; आरोपित चिकित्सक से वरिष्ठ या समकक्ष पद
विधिक सदस्य (आवश्यकतानुसार)	जिलाधिकारी द्वारा नामित जिला शासकीय अधिवक्ता (फौजदारी/दीवानी) अथवा अभियोजन अधिकारी	मृत्यु, FIR/न्यायालय प्रकरण, अथवा विधिक प्रश्न निहित होने पर; मत देने का अधिकार केवल विधिक बिन्दुओं पर
विशेष आमंत्रित (आवश्यकतानुसार)	अतिरिक्त विशेषज्ञ (बहु-विशेषज्ञता प्रकरण में, जैसे सर्जरी+एनेस्थीसिया), वरिष्ठ नर्सिंग अधिकारी (नर्सिंग चूक के आरोप में), भारतीय चिकित्सा पद्धति/होम्योपैथी के प्रकरण में उस पद्धति का शासकीय विशेषज्ञ	

1 निष्पक्षता एवं हित-संघर्ष:

1. कोई भी सदस्य आरोपित चिकित्सक/प्रतिष्ठान से सम्बन्धी, साझेदार, उसी प्रतिष्ठान में कार्यरत/परामर्शदाता, अथवा उसी रोगी के उपचार में सम्मिलित नहीं होगा।
2. प्रत्येक सदस्य प्रथम बैठक में प्रपत्र-3 पर हित-संघर्ष न होने की घोषणा देगा।
3. जब आरोप राजकीय चिकित्सालय/CMO के अधीनस्थ चिकित्सक पर हो, तो अध्यक्ष एवं दोनों विषय विशेषज्ञ उस चिकित्सालय से बाहर के होंगे; आरोप मेडिकल कॉलेज के चिकित्सक पर हो तो विशेषज्ञ अन्य मेडिकल कॉलेज से लिए जाएंगे।
4. जब आरोप स्वयं CMO/ACMO अथवा CMO कार्यालय पर हो, तो जिलाधिकारी मंडलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण से समिति गठित कराएंगे।

4.2 विशेषज्ञ उपलब्ध न होने पर:

जनपद में सम्बन्धित विशेषज्ञता उपलब्ध न होने पर CMO 02 कार्य दिवस में मंडलीय अपर निदेशक से अनुरोध करेंगे, जो 05 कार्य दिवस में मंडल/निकटवर्ती मेडिकल कॉलेज से विशेषज्ञ नामित करेंगे। इस हेतु महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ तथा महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा संयुक्त रूप से मंडलवार 'विशेषज्ञ पैनल' प्रतिवर्ष अद्यतन करेंगे। विशेषज्ञ का प्रत्यक्ष उपस्थित होना आवश्यक न हो तो वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग से भागीदारी मान्य होगी।

4.3 स्थायी सदस्यों का परिवर्तन:

NMC पत्र के अनुरूप अध्यक्ष/पदेन सदस्य के रूप में नामित अधिकारियों का 02 वर्ष में आवर्तन (rotation) सुनिश्चित किया जाए।

(5) जॉच प्रक्रिया एवं समय-सीमा :-

पुलिस/न्यायालय से सन्दर्भित प्रकरणों में समिति 14 दिन (NMC पत्र : 02 सप्ताह) तथा अन्य प्रकरणों में 30 दिन के भीतर आख्या देगी। कारण अभिलिखित कर जिलाधिकारी अधिकतम 15 दिन का एक विस्तार दे सकेंगे।

चरण	कार्यवाही	उत्तरदायी	समय-सीमा (सन्दर्भ तिथि से)
1	समिति गठन आदेश एवं सदस्यों को सूचना	CMO	3 कार्य दिवस
2	प्रतिष्ठान से सम्पूर्ण मूल/प्रमाणित अभिलेख प्राप्त करना	सदस्य-सचिव	5 दिन
3	शिकायतकर्ता एवं आरोपित चिकित्सक/प्रतिष्ठान को नोटिस, लिखित कथन व साक्ष्य हेतु (न्यूनतम 5 दिन का समय)	सदस्य-सचिव	5 दिन
4	दोनों पक्षों की व्यक्तिगत सुनवाई, आवश्यकतानुसार अन्य स्टाफ/उपचार करने वाले चिकित्सकों का कथन	समिति	7-10 दिन
5	अभिलेख, पोस्टमार्टम/हिस्टोपैथोलॉजी/ विसरा रिपोर्ट, मानक प्रोटोकॉल एवं साहित्य का परीक्षण; आवश्यकता पर प्रतिष्ठान का स्थलीय निरीक्षण	समिति	10-12 दिन
6	प्रपत्र-4 पर सकारण आख्या, सभी सदस्यों के हस्ताक्षर; असहमति का मत पृथक अभिलिखित	समिति	14 दिन (पुलिस/न्यायालय) / 30 दिन (अन्य)
7	आख्या CMO के माध्यम से जिलाधिकारी को	CMO	2 कार्य दिवस
8	जिलाधिकारी द्वारा आख्या स्वीकार कर कार्यवाही आदेश; शिकायतकर्ता एवं चिकित्सक को आख्या की प्रति व अपील अधिकार की सूचना	जिलाधिकारी	7 दिन

जाँच के बिन्दु (समिति प्रत्येक पर स्पष्ट मत देगी):

1. क्या उपचारकर्ता उस उपचार हेतु योग्य एवं पंजीकृत था और अपनी पद्धति/विशेषज्ञता की सीमा में था?
2. क्या प्रतिष्ठान पंजीकृत था तथा उस प्रक्रिया हेतु आवश्यक अवसंरचना, उपकरण एवं प्रशिक्षित स्टाफ उपलब्ध था?
3. क्या सूचित सहमति (Informed Consent) विधिवत ली गई?
4. क्या निदान, जाँच, उपचार एवं निगरानी उस समय प्रचलित मान्य प्रोटोकॉल/उत्तरदायी चिकित्सकीय मत (Bolam) के अनुरूप थे?
5. क्या समय पर रेफरल, आपातकालीन प्रबन्धन एवं उच्च केन्द्र को स्थानान्तरण किया गया?
6. क्या कोई चूक हुई; यदि हाँ, तो क्या वह रोगी की क्षति/मृत्यु का प्रत्यक्ष एवं निकटतम कारण (Proximate Cause) थी, अथवा रोग की स्वाभाविक जटिलता/अन्तर्निहित कारण से परिणाम हुआ?
7. चूक किसकी है—व्यक्तिगत चिकित्सक, अन्य स्टाफ (नर्स/तकनीशियन), अथवा प्रतिष्ठान की प्रणालीगत कमी?
8. चूक की श्रेणी—कोई लापरवाही नहीं/ सिविल—व्यावसायिक लापरवाही/ घोर (आपराधिक) लापरवाही?
9. क्या अभिलेखों में छेड़छाड़, विलम्बित प्रविष्टि या उन्हें उपलब्ध न कराने के संकेत हैं?

5.2 प्रक्रियात्मक सुरक्षा:

1. शिकायतकर्ता किसी परिजन/प्रतिनिधि के साथ उपस्थित हो सकेगा तथा अपने पक्ष में किसी चिकित्सक का अभिमत प्रस्तुत कर सकेगा।
2. आरोपित चिकित्सक अपना पक्ष, साहित्य एवं प्रोटोकॉल प्रस्तुत कर सकेगा। सुनवाई में अधिवक्ता के माध्यम से बहस की अनुमति नहीं होगी, किन्तु लिखित प्रस्तुतियाँ स्वीकार होंगी।
3. आरोपित पक्ष द्वारा नोटिस के बावजूद उपस्थित न होने या अभिलेख न देने पर समिति उपलब्ध अभिलेखों पर एकपक्षीय आख्या देगी तथा अभिलेख न देने को आख्या में अंकित करेगी।
4. सुनवाई की कार्यवाही लिखित (कार्यवृत्त) रूप में होगी; यथासम्भव ऑडियो/वीडियो रिकॉर्डिंग की जाए।
5. रोगी की पहचान एवं चिकित्सकीय सूचनाएँ गोपनीय रखी जाएँगी; आख्या केवल पक्षकारों एवं सक्षम प्राधिकारियों को दी जाएगी।
6. रोगी की मृत्यु हुई हो और पोस्टमार्टम न हुआ हो, तो समिति अभिलेख के आधार पर अभिमत देगी तथा पोस्टमार्टम के अभाव में निष्कर्ष की सीमा अंकित करेगी। जहाँ शव अभी उपलब्ध हो और लापरवाही का आरोप हो, जिलाधिकारी/पुलिस द्वारा पैनल पोस्टमार्टम (वीडियोग्राफी सहित) सुनिश्चित किया जाए।

(6) समिति के निष्कर्ष के अनुसार कार्यवाही :-

जिलाधिकारी समिति की आख्या स्वीकार करने के 7 दिन के भीतर निम्न तालिका के अनुसार कार्यवाही आदेशित करेंगे। एक ही प्रकरण में एक से अधिक श्रेणियाँ लागू हो सकती हैं (जैसे चिकित्सक की सिविल लापरवाही के साथ अस्पताल की प्रणालीगत कमी); ऐसी स्थिति में सभी सम्बन्धित कार्यवाहियाँ साथ-साथ होंगी।

6.1 कोई लापरवाही नहीं पाई गई:

1. शिकायतकर्ता को सकारण आख्या की प्रति एवं प्रस्तर 7 में वर्णित अपील/अन्य उपचारों की लिखित सूचना दी जाएगी।
2. पुलिस द्वारा सन्दर्भित प्रकरण में आख्या पुलिस अधीक्षक को भेजी जाएगी, ताकि विवेचक विधि अनुसार निर्णय ले सके।
3. यदि समिति स्पष्ट रूप से पाए कि शिकायत दुर्भावनापूर्ण/प्रतिकर वसूली हेतु दबाव बनाने के उद्देश्य से की गई है, तो यह तथ्य आख्या में अंकित होगा; आरोपित पक्ष विधि अनुसार उपचार

हेतु स्वतंत्र रहेगा। शिकायतकर्ता के विरुद्ध कोई प्रशासनिक कार्यवाही समिति/विभाग द्वारा नहीं की जाएगी।

6.2 पंजीकृत चिकित्सक की सिविल/व्यावसायिक लापरवाही (घोर नहीं):

1. आख्या उत्तर प्रदेश राज्य चिकित्सा परिषद (अथवा सम्बन्धित भारतीय चिकित्सा/होम्योपैथी परिषद) को NMC (पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी व्यावसायिक आचरण) विनियमों के अन्तर्गत नैतिक/व्यावसायिक कार्यवाही हेतु भेजी जाएगी।
2. शिकायतकर्ता को सूचित किया जाएगा कि प्रतिकर हेतु उपभोक्ता आयोग/सिविल न्यायालय उपलब्ध है; आख्या की प्रमाणित प्रति उसे साक्ष्य के रूप में दी जाएगी।
3. शासकीय चिकित्सक होने पर नियुक्ति प्राधिकारी को उ०प्र० सरकारी सेवक (अनुशासन एवं अपील) नियमावली, 1999 के अन्तर्गत लघु/दीर्घ दण्ड हेतु कार्यवाही की संस्तुति।
4. CMO सम्बन्धित चिकित्सक/प्रतिष्ठान को सुधारात्मक निर्देश (प्रोटोकॉल पालन, CME/प्रशिक्षण) देंगे।
5. यह प्रकरण पुलिस को आपराधिक कार्यवाही हेतु संस्तुत नहीं किया जाएगा। पुलिस सन्दर्भित प्रकरण में आख्या में स्पष्ट अंकित होगा कि लापरवाही घोर/आपराधिक श्रेणी की नहीं है।

6.3 पंजीकृत चिकित्सक की घोर (आपराधिक) लापरवाही :

1. जिलाधिकारी आख्या पुलिस अधीक्षक/पुलिस आयुक्त को जैकब मैथ्यू के अनुरूप 'स्वतंत्र एवं सक्षम चिकित्सकीय अभिमत' के रूप में भेजेंगे; FIR/विवेचना की कार्यवाही पुलिस विधि अनुसार करेगी (BNS धारा 106(1) अथवा पूर्ववर्ती घटनाओं हेतु भा०द०सं० धारा 304-1)।
2. गिरफ्तारी नियमित रूप से नहीं होगी; केवल विवेचना/साक्ष्य संकलन हेतु आवश्यक होने अथवा अभियुक्त के उपलब्ध न होने की सम्भावना पर तथा NMC पत्र के अनुरूप पुलिस अधीक्षक/DCP के समक्ष तथ्य रखने के पश्चात।
3. गिरफ्तारी/आरोप-पत्र की सूचना शासकीय चिकित्सक के मामले में उसके नियंत्रक अधिकारी को तथा निजी चिकित्सक के मामले में राज्य चिकित्सा परिषद को दी जाएगी।
4. आख्या राज्य चिकित्सा परिषद को पंजीकरण निलम्बन/निरसन सहित कार्यवाही हेतु भेजी जाएगी।
5. शासकीय चिकित्सक होने पर सक्षम प्राधिकारी निलम्बन एवं दीर्घ दण्ड की विभागीय कार्यवाही पर विचार करेंगे।
6. यदि चिकित्सक किसी निजी प्रतिष्ठान से सम्बद्ध है, तो प्रस्तर 6.4 के अनुसार प्रतिष्ठान के दायित्व की भी जाँच होगी।

6.4 निजी अस्पताल/प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही:

1. CMO (पंजीकरण प्राधिकारी के रूप में) प्रचलित पंजीकरण नियमों के अन्तर्गत कारण बताओ नोटिस जारी करेंगे; 15 दिन में उत्तर।
2. कमियों की गम्भीरता के अनुसार: (क) समयबद्ध सुधार आदेश (अधिकतम 30 दिन) एवं पुनः निरीक्षण; (ख) सम्बन्धित इकाई (OT/ICU/लेबर रूम/डायलिसिस) का संचालन सुधार होने तक निलम्बित; (ग) पंजीकरण का निलम्बन/निरसन; (घ) विधि में प्रावधानित अर्थदण्ड।
3. पंजीकरण निलम्बन/निरसन की स्थिति में भर्ती रोगियों को सुरक्षित रूप से अन्य चिकित्सालय स्थानान्तरित करने की व्यवस्था CMO सुनिश्चित करेंगे।
4. अयोग्य व्यक्ति से उपचार/सर्जरी कराना, अपंजीकृत इकाई का संचालन या अभिलेखों में जालसाजी पाए जाने पर प्रतिष्ठान के संचालक के विरुद्ध FIR हेतु पुलिस को सन्दर्भ।
5. आयुष्मान भारत/PM-JAY या अन्य योजना में सूचीबद्ध होने पर राज्य स्वास्थ्य अभिकरण (SACHIS) को डी-एम्पैनलमेंट/कार्यवाही हेतु सूचना।
6. शिकायतकर्ता को सूचित किया जाएगा कि प्रतिष्ठान प्रतिनिधिक दायित्व (Vicarious Liability) के आधार पर उपभोक्ता आयोग में प्रतिकर हेतु उत्तरदायी है।

राजकीय चिकित्सालय की संस्थागत/प्रणालीगत कमी :

1. आख्या महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ (अथवा मेडिकल कॉलेज हेतु महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा) को भेजी जाएगी।
2. मानव संसाधन, उपकरण, औषधि, रक्त, ऑक्सीजन, एम्बुलेंस/रेफरल की कमी हेतु समयबद्ध सुधार योजना; प्रगति जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक में समीक्षा।
3. जिन अधिकारियों पर व्यवस्था बनाए रखने का दायित्व था (CMS/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी/स्टोर प्रभारी), उनकी प्रशासनिक जवाबदेही निर्धारित कर विभागीय कार्यवाही।
4. यदि शासन की किसी प्रचलित योजना/नीति में पीड़ित को आर्थिक सहायता अनुमत्य हो, तो उसका प्रस्ताव जिलाधिकारी द्वारा भेजा जाएगा; अन्यथा शिकायतकर्ता को उपभोक्ता आयोग/सिविल न्यायालय के विकल्प की सूचना।

6.6 नर्स, फार्मासिस्ट, तकनीशियन या अन्य स्टाफ की चूक:

1. उ0प्र0 नर्सज एवं मिडवाइव्स परिषद/फार्मसी परिषद/पैरामेडिकल परिषद को कार्यवाही हेतु सन्दर्भ।
2. निजी प्रतिष्ठान में ऐसे स्टाफ की योग्यता/पंजीकरण न होना प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही मानी जाएगी (प्रस्तर 6.4)।
3. केवल स्टाफ की चूक पर पर्यवेक्षक चिकित्सक को स्वतः आपराधिक रूप से उत्तरदायी नहीं माना जाएगा; उसका दायित्व समिति पृथक से निर्धारित करेगी।

6.7 अपंजीकृत/अयोग्य व्यक्ति (झोलाछाप) अथवा अपनी पद्धति से बाहर उपचार

1. जैकब मैथ्यू का संरक्षण लागू नहीं होगा। जिलाधिकारी तत्काल FIR हेतु पुलिस को निर्देशित करेंगे (NMC अधिनियम, 2019 की धारा 34 एवं BNS के सुसंगत प्रावधान)।
2. CMO द्वारा क्लीनिक/प्रतिष्ठान को सील करने की कार्यवाही तथा जनपद में ऐसे अन्य व्यक्तियों के विरुद्ध अभियान।
3. पंजीकृत आयुष चिकित्सक द्वारा आधुनिक चिकित्सा पद्धति में अनधिकृत उपचार पर सम्बन्धित परिषद को सन्दर्भ तथा विधि अनुसार कार्यवाही।

6.8 अभिलेख छेड़छाड़/साक्ष्य नष्ट करना :

चिकित्सा अभिलेखों में बाद में प्रविष्टि, परिवर्तन, नष्ट करना या उपलब्ध न कराना पृथक अपराध/कदाचार माना जाएगा; FIR हेतु पुलिस को सन्दर्भ तथा राज्य चिकित्सा परिषद/पंजीकरण प्राधिकारी को कार्यवाही हेतु सूचना।

6.9 निष्कर्ष न निकल पाना (अपर्याप्त साक्ष्य) :

समिति स्पष्ट कारण अंकित करेगी (जैसे पोस्टमार्टम न होना, अभिलेख उपलब्ध न होना) तथा जिलाधिकारी से अतिरिक्त अभिलेख/विशेषज्ञ हेतु अनुरोध कर सकेगी। अन्तिम रूप से अनिर्णीत रहने पर प्रकरण स्वतः राज्य बोर्ड को सन्दर्भित होगा।

(7) असंतुष्ट पक्ष हेतु अपील एवं अन्य विधिक उपचार :-

जनपदीय समिति की आख्या से असंतुष्ट शिकायतकर्ता, आरोपित चिकित्सक/प्रतिष्ठान अथवा विवेचक, आख्या प्राप्ति के 30 दिन के भीतर राज्य बोर्ड में अपील कर सकेंगे (पुलिस/न्यायालय प्रकरण में 14 दिन)। विभागीय अपील अन्य किसी विधिक उपचार पर रोक नहीं है।

7.1 राज्य स्तरीय चिकित्सकीय अपीलीय बोर्ड – संरचना :

पद	सदस्य
अध्यक्ष	महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, उ0प्र0 (या नामित अपर निदेशक)
सदस्य	महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा द्वारा नामित प्रोफेसर, फॉरेंसिक मेडिसिन
विषय विशेषज्ञ (2)	SGPGIMS/KGMU/डॉ० राम मनोहर लोहिया आयुर्विज्ञान संस्थान/राजकीय मेडिकल कॉलेज के सम्बन्धित विशेषज्ञता के प्रोफेसर, राज्य पैनल से जनपदीय समिति के सदस्य न हों

सदस्य	DGHS, भारत सरकार के प्रतिनिधि अथवा राज्य स्तर पर नामित वरिष्ठ चिकित्सक (NMC पत्र का सुझाव)
विधिक सदस्य	विधि परामर्शी, चिकित्सा स्वास्थ्य विभाग अथवा नामित विधि अधिकारी
सदस्य-सचिव	संयुक्त निदेशक (शिकायत/नर्सिंग होम प्रकोष्ठ), महानिदेशालय

1. राज्य बोर्ड अपील प्राप्त से 14 दिन (पुलिस/न्यायालय प्रकरण) अथवा 30 दिन (अन्य) में सकारण निर्णय देगा कि जनपदीय आख्या को स्वीकार, संशोधित या अस्वीकार किया जाता है (NMC पत्र बिन्दु 05)।
2. राज्य बोर्ड का निर्णय विभागीय स्तर पर अन्तिम होगा; प्रस्तर 06 की कार्यवाही उसी के अनुसार संशोधित होगी।
3. जनपदीय समिति द्वारा अनिर्णीत (प्रस्तर 6.9) अथवा अत्यन्त जटिल, बहु-विशेषज्ञता प्रकरण सीधे राज्य बोर्ड को भेजे जा सकेंगे।
4. राज्य बोर्ड के स्थायी सदस्य 02 वर्ष में परिवर्तित होंगे।

7.2 शिकायतकर्ता को लिखित रूप में बताए जाने वाले अन्य विकल्प:

विकल्प	किसके लिए उपयुक्त	संक्षिप्त प्रक्रिया
राज्य चिकित्सा परिषद (उ0प्र0 मेडिकल काउंसिल)	व्यावसायिक/नैतिक कदाचार; पंजीकरण पर कार्यवाही	सीधे शिकायत; परिषद के निर्णय के विरुद्ध NMC के एथिक्स एवं मेडिकल रजिस्ट्रेशन बोर्ड में विधि अनुसार अपील
उपभोक्ता आयोग (जिला/राज्य/राष्ट्रीय)	प्रतिकर एवं सेवा में कमी; चिकित्सक एवं अस्पताल दोनों	उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 2019; घटना से सामान्यतः 02 वर्ष में; आर्थिक क्षेत्राधिकार प्रचलित नियमों के अनुसार; ई-दाखिल पोर्टल उपलब्ध
सिविल न्यायालय	क्षतिपूर्ति का वाद (Tort)	सामान्य सिविल प्रक्रिया
मजिस्ट्रेट के समक्ष परिवाद	आपराधिक कार्यवाही, जब पुलिस FIR न करे	BNSS के अन्तर्गत परिवाद/आवेदन; जैकब मैथ्यू के अनुसार किसी अन्य संक्षम चिकित्सक का विश्वसनीय अभिमत प्रथम दृष्टया साक्ष्य के रूप में संलग्न करना आवश्यक
पुलिस अधीक्षक/उच्च पुलिस अधिकारी	FIR पंजीकृत न होने पर	BNSS के अनुसार प्रार्थना-पत्र
मानवाधिकार आयोग (राज्य/राष्ट्रीय)	राजकीय चिकित्सालय में उपचार से इनकार, गम्भीर लापरवाही	आयोग के नियमानुसार
मा0 उच्च न्यायालय (अनुच्छेद 226)	विभागीय प्रक्रिया/निर्णय की वैधता को चुनौती	रिट याचिका

7.3 आरोपित चिकित्सक/प्रतिष्ठान के विकल्प:

राज्य बोर्ड में अपील; राज्य चिकित्सा परिषद/NMC के समक्ष पक्ष रखना; पंजीकरण प्राधिकारी के आदेश के विरुद्ध नियमानुसार अपील; आपराधिक कार्यवाही में न्यायालय से उन्मोचन/निरस्तीकरण एवं जमानत के विधिक उपचार; मा0 उच्च न्यायालय।

7.4 सूचना का दायित्व:

जिलाधिकारी का निस्तारण आदेश हिन्दी में, सरल भाषा में होगा तथा उसके साथ आख्या की प्रति और उपर्युक्त विकल्पों की सूची (प्रपत्र-05) संलग्न होगी। आदेश पंजीकृत डाक/ई-मेल/व्हाट्सएप से भेजकर प्राप्ति अभिलिखित की जाएगी।

पुलिस से समन्वय एवं विशेष परिस्थितियाँ :-

यह शासनादेश पुलिस के विवेचना अधिकार या न्यायालय की शक्तियों को सीमित नहीं करता; इसका उद्देश्य जैकब मैथ्यू एवं DGP परिपत्र 13/2022 के अनुरूप पुलिस को समयबद्ध स्वतंत्र चिकित्सकीय अभिमत उपलब्ध कराना है।

8.1 पुलिस से समन्वय

1. थाने पर चिकित्सक के विरुद्ध लापरवाही का प्रार्थना-पत्र प्राप्त होने पर थानाध्यक्ष प्रारम्भिक जाँच (ललिता कुमारी) दर्ज कर, पुलिस अधीक्षक के माध्यम से 02 कार्य दिवस में जिलाधिकारी को अभिमत हेतु अनुरोध भेजेंगे।
2. यदि घटना के तथ्यों से संज्ञेय अपराध स्पष्ट हो और FIR पहले ही पंजीकृत हो चुकी हो, तो विवेचक आरोपित चिकित्सक के विरुद्ध कोई दण्डात्मक कदम उठाने से पूर्व समिति का अभिमत प्राप्त करेंगे।
3. समिति का अभिमत विवेचना का साक्ष्य है, बाध्यकारी निर्णय नहीं; पुलिस विधि अनुसार अन्तिम निर्णय लेगी।
4. ऐसे मामलों में जहाँ चिकित्सक पर मारपीट, जबरन वसूली, अवैध अंग प्रत्यारोपण, भ्रूण लिंग परीक्षण, नशीली दवाओं का अवैध प्रयोग, यौन उत्पीड़न जैसे स्वतंत्र आरोप हों, वे 'चिकित्सकीय लापरवाही' नहीं हैं; पुलिस सामान्य विधि अनुसार कार्यवाही करेगी।
5. अपर मुख्य सचिव/प्रमुख सचिव, गृह से अनुरोध किया जाएगा कि DGP परिपत्र 13/2022 को इस शासनादेश के अनुरूप अद्यतन कर पुनः परिचालित कराया जाए।

8.2 विशेष परिस्थितियाँ

परिस्थिति	कार्यवाही
मृत्यु के तुरन्त बाद अस्पताल पर भीड़/हिंसा	जिलाधिकारी/पुलिस द्वारा कानून-व्यवस्था; चिकित्सकों/स्टाफ की सुरक्षा (उ0प्र0 चिकित्सा सेवा व्यक्ति एवं संस्थान हिंसा निवारण विधि के अन्तर्गत); उसी दिन अभिलेख सील; पोस्टमार्टम सुनिश्चित
केन्द्र सरकार/सेना/रेलवे/ESIC/AIIMS के चिकित्सालय	समिति अभिमत दे सकेगी; विभागीय कार्यवाही हेतु आख्या सम्बन्धित नियंत्रक प्राधिकारी को
राजकीय/निजी मेडिकल कॉलेज	विशेषज्ञ अन्य मेडिकल कॉलेज से; आख्या महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं सम्बन्धित संस्थान प्रमुख को भी
एक से अधिक जनपद में उपचार (रेफरल)	जहाँ मृत्यु/मुख्य क्षति हुई उस जनपद के जिलाधिकारी नोडल; अन्य जनपद अभिलेख उपलब्ध कराएँगे; आवश्यक होने पर राज्य बोर्ड को सीधे सन्दर्भ
शिकायत वापस ली गई/समझौता	सिविल/व्यावसायिक लापरवाही में शिकायतकर्ता के लिखित अनुरोध पर जाँच समाप्त की जा सकती है; घोर लापरवाही, झोलाछाप अथवा प्रतिष्ठान की गम्भीर कमी के प्रकरण जनहित में जारी रहेंगे
गुमनाम/छद्म नाम शिकायत	सामान्यतः अस्वीकार; परन्तु गम्भीर एवं सत्यापनीय तथ्य हों तो प्रतिष्ठान के निरीक्षण हेतु प्रयोग
प्रकरण पहले से न्यायालय/उपभोक्ता आयोग में विचाराधीन	न्यायालय के निर्देश होने पर ही अभिमत; अन्यथा केवल प्रतिष्ठान की नियामकीय कमियों की जाँच, ताकि समानान्तर निष्कर्ष न बनें

परिस्थिति	कार्यवाही
पुरानी घटना	समय के आधार पर स्वतः अस्वीकार नहीं; अभिलेखों की उपलब्धता के अनुसार अभिमत, सीमाएँ अंकित
आरोपित चिकित्सक की मृत्यु/विदेश गमन	व्यक्तिगत कार्यवाही समाप्त/स्थगित; प्रतिष्ठान के दायित्व की जाँच जारी
टेली-परामर्श/ऑनलाइन परामर्श	उपचार स्थल अथवा रोगी के निवास वाले जनपद में जाँच; टेलीमेडिसिन दिशानिर्देशों के पालन का परीक्षण
बड़ी संख्या में रोगी प्रभावित (जैसे नेत्र शिविर, संक्रमण प्रकोप)	जिलाधिकारी तत्काल शासन को सूचित करेंगे; राज्य बोर्ड/विशेष उच्च स्तरीय समिति द्वारा जाँच
प्रसव सम्बन्धी मृत्यु/शिशु मृत्यु	मातृ/शिशु मृत्यु समीक्षा (MDR/CDR) की व्यवस्था के साथ समन्वय; MDR रिपोर्ट अन्तर्विभागीय है, दण्डात्मक उपयोग हेतु नहीं, अतः समिति स्वतंत्र जाँच करेगी।

(9) **अभिलेख, अनुश्रवण, प्रशिक्षण एवं अनुपालन :-**

1. अभिलेख संरक्षण: प्रत्येक प्रकरण की पत्रावली (शिकायत, गठन आदेश, कार्यवृत्त, आख्या, निस्तारण आदेश) न्यूनतम 10 वर्ष अथवा सम्बन्धित न्यायिक कार्यवाही समाप्त होने तक, जो बाद में हो, सुरक्षित रखी जाएगी।
 2. मासिक समीक्षा: जिलाधिकारी जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक में लम्बित प्रकरणों की समीक्षा करेंगे; CMO प्रत्येक माह की 05 तारीख तक प्रपत्र-6 पर सूचना महानिदेशालय को भेजेंगे।
 3. राज्य स्तरीय अनुश्रवण: महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ त्रैमासिक रिपोर्ट शासन को देंगे, जिसमें शिकायतों की संख्या, निस्तारण समय, निष्कर्ष की श्रेणी, अपील एवं उनके परिणाम तथा बार-बार आने वाली प्रणालीगत कमियाँ सम्मिलित होंगी। ऑनलाइन पोर्टल विकसित होने तक यह कार्य निर्धारित प्रपत्र पर होगा।
 4. सीख एवं सुधार: बार-बार पाई जाने वाली कमियों (जैसे सहमति, रेफरल, एनेस्थीसिया सुरक्षा) पर महानिदेशालय वर्ष में एक बार परामर्श/प्रोटोकॉल जारी करेगा।
 5. प्रशिक्षण: जिलाधिकारी, CMO/ACMO, समिति सदस्यों एवं पुलिस विवेचकों हेतु जैकब मैथ्यू, NMC दिशानिर्देश, Bolam परीक्षण एवं इस SOP पर वार्षिक कार्यशाला गृह विभाग एवं विधि विभाग के समन्वय से।
 6. जनजागरूकता: प्रत्येक चिकित्सालय (राजकीय एवं निजी) में शिकायत की प्रक्रिया, नोडल अधिकारी का नाम व दूरभाष संख्या हिन्दी में प्रदर्शित की जाएगी।
 7. उत्तरदायित्व: निर्धारित समय-सीमा का अनुपालन न करने पर सम्बन्धित अधिकारी का उत्तरदायित्व निर्धारित किया जाएगा।
3. इस सम्बन्ध में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि चिकित्सकों/चिकित्सा प्रतिष्ठानों के विरुद्ध चिकित्सकीय लापरवाही (Medical Negligence) की शिकायतों के निस्तारण हेतु प्रश्नगत मानक संचालन प्रक्रिया (SOP) में किये गये उपर्युक्त प्राविधानों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित कराने का कष्ट करें।

संलग्नक :- यथोक्त।

भवदीय,
Cu.
(चन्द्र शेखर मिश्र)
 संयुक्त सचिव।

आ एवं दिनांक यथोक्त।

कृपया उक्त की प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचना एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें/परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश लखनऊ।
2. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, उत्तर प्रदेश लखनऊ।
3. निदेशक (प्रशासन/चिकित्सा उपचार), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश लखनऊ।
4. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
5. गार्ड फाइल।

आज्ञा से,


(चन्द्र शेखर मिश्र)
संयुक्त सचिव।

प्रपत्र

विषय

- प्रपत्र-1 शिकायत का प्रारूप(रोगी/चिकित्सक/प्रतिष्ठान विवरण, आरोप, संलग्न अभिलेख, शिकायतकर्ता की घोषणा)।
- प्रपत्र-2 जिलाधिकारी का संन्दर्भ पत्र एवं CMO का समिति गठन आदेश(सदस्यों के नाम, पदनाम, विशेषज्ञता, समय-सीमा)।
- प्रपत्र-3 सदस्यों की हित-संघर्ष न होने की घोषणा।
- प्रपत्र-4 समिति की आख्या (प्रस्तर 5.1 से 9 बिन्दुओं पर कमवार मत, निष्कर्ष की श्रेणी, संस्तुति, असहमति मत, सदस्यों के हस्ताक्षर)।
- प्रपत्र-5 जिलाधिकारी का निस्तारण आदेश एवं शिकायतकर्ता को उपलब्ध विधिक विकल्पों की सूची।
- प्रपत्र-6 मासिक प्रगति प्रपत्र (प्राप्त, निस्तारित, लम्बित > 30 दिन, अपील, श्रेणीवार निष्कर्ष)।

चिकित्सकीय लापरवाही शिकायत निस्तारण SOP – प्रपत्र 1 से 6

शासनादेश (प्रारूप) के संलग्नक में उल्लिखित छह प्रपत्र नीचे भरने योग्य विस्तृत प्रारूप में दिए गए हैं; प्रत्येक प्रपत्र SOP के सम्बन्धित प्रस्तर के अनुसार तैयार किया गया है।

प्रपत्र-1 : चिकित्सकीय लापरवाही की शिकायत का प्रारूप

(SOP प्रस्तर 3.2 देखें। अपूर्ण अभिलेख के आधार पर शिकायत अस्वीकार नहीं की जाएगी; जो जानकारी उपलब्ध न हो वहाँ "ज्ञात नहीं" लिखें।)

कार्यालय प्रयोग हेतु (शिकायतकर्ता न भरें)

विवरण	प्रविष्टि
शिकायत का विशिष्ट क्रमांक (जनपद कोड / वर्ष / क्रम)	
प्राप्ति की तिथि एवं समय	
प्राप्ति का स्रोत	☐ जिलाधिकारी कार्यालय ☐ तहसील दिवस / समाधान दिवस ☐ CMO कार्यालय ☐ GRS / मुख्यमंत्री हेल्पलाइन / जनसुनवाई पोर्टल ☐ शासन / निदेशालय ☐ थाना / पुलिस ☐ मा0 न्यायालय / आयोग ☐ मीडिया (स्वतः संज्ञान)
पंजीकरण करने वाले कर्मचारी का नाम एवं हस्ताक्षर	

सेवा में, जिलाधिकारी, जनपद, उत्तर प्रदेश।

विषय: चिकित्सक / चिकित्सा प्रतिष्ठान के विरुद्ध चिकित्सकीय लापरवाही की शिकायत।

भाग-क : शिकायतकर्ता का विवरण

क्रम0	विवरण	भरें
1	शिकायतकर्ता का पूरा नाम	
2	पिता / पति का नाम	
3	रोगी से सम्बन्ध	☐ स्वयं रोगी ☐ पति / पत्नी ☐ माता / पिता ☐ पुत्र / पुत्री ☐ अन्य परिजन ☐

क्रम0	विवरण	भरें
		प्रतिनिधि (स्पष्ट करें)
4	पूरा पता (ग्राम / मोहल्ला, थाना, तहसील, जनपद, पिन कोड)	
5	मोबाइल नम्बर / व्हाट्सऐप नम्बर	
6	ई-मेल (यदि हो)	
7	पहचान पत्र का प्रकार एवं संख्या (प्रति संलग्न)	

भाग-ख : रोगी का विवरण

क्रम0	विवरण	भरें
1	रोगी का पूरा नाम	
2	आयु (वर्ष) एवं लिंग	
3	पिता / पति का नाम	
4	पूरा पता	
5	रोगी की वर्तमान स्थिति	☐ उपचाराधीन ☐ स्वस्थ ☐ स्थायी क्षति / विकलांगता ☐ मृत्यु
6	मृत्यु की स्थिति में – मृत्यु की तिथि, समय एवं स्थान	
7	क्या पोस्टमार्टम हुआ?	☐ हाँ (तिथि एवं स्थान:) ☐ नहीं
8	यदि पोस्टमार्टम नहीं हुआ – क्या शव अभी उपलब्ध है?	☐ हाँ ☐ नहीं

भाग-ग : आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान का विवरण

क्रम0	विवरण	भरें
1	चिकित्सालय / नर्सिंग होम / क्लिनिक का नाम	
2	प्रतिष्ठान का पूरा पता एवं जनपद	
3	प्रतिष्ठान का प्रकार	☐ राजकीय चिकित्सालय ☐ राजकीय मेडिकल कॉलेज ☐ निजी चिकित्सालय / नर्सिंग होम ☐ निजी मेडिकल कॉलेज ☐ निजी क्लिनिक ☐ टेली-परामर्श / ऑनलाइन परामर्श ☐ अन्य
4	आरोपित चिकित्सक / चिकित्सकों के नाम	
5	चिकित्सक की विशेषज्ञता / विभाग (यदि ज्ञात हो)	
6	चिकित्सक की पंजीकरण संख्या (यदि ज्ञात हो)	
7	अन्य सम्बन्धित स्टाफ (नर्स / फार्मासिस्ट / तकनीशियन) के नाम, यदि आरोप उन पर भी हो	
8	क्या उपचार करने वाला व्यक्ति अपंजीकृत / अयोग्य (झोलाछाप) प्रतीत होता है?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ ज्ञात नहीं

भाग-घ : उपचार का विवरण

क्रम0	विवरण	भरें
1	रोग / तकलीफ जिसके लिए उपचार	

क्रम0	विवरण	भरें
	कराया गया	
2	पहली बार दिखाने की तिथि	
3	भर्ती की तिथि एवं समय (यदि भर्ती हुए)	
4	किया गया उपचार / ऑपरेशन / प्रक्रिया एवं उसकी तिथि	
5	डिस्चार्ज / रेफर / मृत्यु की तिथि एवं समय	
6	क्या उपचार / ऑपरेशन से पूर्व लिखित सहमति ली गई?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ ज्ञात नहीं
7	क्या रोगी को अन्य चिकित्सालय रेफर किया गया?	☐ हाँ ☐ नहीं
8	उपचार के कुल व्यय की धनराशि (लगभग)	

यदि उपचार एक से अधिक चिकित्सालय / जनपद में हुआ हो तो क्रमवार विवरण:

क्रम0	चिकित्सालय का नाम एवं जनपद	दिनांक से	दिनांक तक	किया गया उपचार
1				
2				
3				

भाग-ड : आरोप का विवरण

1. आरोप की प्रकृति (जो लागू हो सभी पर निशान लगाएँ):

☐	आरोप
☐	गलत / विलम्बित निदान

☐	आरोप
☐	गलत दवा / गलत मात्रा / गलत इंजेक्शन
☐	ऑपरेशन / प्रक्रिया में चूक
☐	एनेस्थीसिया (बेहोशी) में चूक
☐	बिना सहमति / बिना जानकारी दिए उपचार या ऑपरेशन
☐	देखभाल एवं निगरानी में कमी (चिकित्सक / नर्सिंग)
☐	रेफर करने में विलम्ब / आपातकालीन उपचार न देना
☐	आवश्यक उपकरण / ऑक्सीजन / रक्त / ICU का अभाव
☐	अयोग्य / अपर्याप्त स्टाफ द्वारा उपचार
☐	संक्रमण नियंत्रण में चूक
☐	अपंजीकृत प्रतिष्ठान / अपंजीकृत व्यक्ति द्वारा उपचार
☐	अभिलेख उपलब्ध न कराना / अभिलेखों में छेड़छाड़
☐	अन्य (स्पष्ट करें)

2. घटना का संक्षिप्त विवरण (तिथिवार, सरल भाषा में; आवश्यकता होने पर अतिरिक्त पृष्ठ संलग्न करें):

.....

.....

.....

.....

3. रोगी को हुई क्षति: ☐मृत्यु ☐स्थायी विकलांगता / अंग की हानि ☐लम्बी बीमारी / दोबारा ऑपरेशन ☐आर्थिक हानि ☐अन्य

4. चाही गई कार्यवाही / अनुतोष:

.....

5. शिकायत में चिकित्सकीय लापरवाही के अतिरिक्त अन्य बिन्दु (इनका निस्तारण सम्बन्धित विधि / विभाग द्वारा पृथक से होगा — प्रस्तर 3.4): ☐अधिक बिलिंग ☐दुर्व्यवहार ☐भ्रष्टाचार ☐अन्य ☐कोई नहीं

भाग-च : इसी प्रकरण में अन्यत्र की गई कार्यवाही

क्रम0	मंच	क्या शिकायत / वाद किया गया?	संख्या, तिथि एवं वर्तमान स्थिति
1	थाना / पुलिस (प्रार्थना-पत्र / FIR)	☐ हाँ ☐ नहीं	
2	मा0 न्यायालय / मजिस्ट्रेट	☐ हाँ ☐ नहीं	
3	उपभोक्ता आयोग	☐ हाँ ☐ नहीं	
4	राज्य चिकित्सा परिषद	☐ हाँ ☐ नहीं	
5	मानवाधिकार आयोग / अन्य आयोग	☐ हाँ ☐ नहीं	
6	IGRS / मुख्यमंत्री हेल्पलाइन / अन्य अधिकारी	☐ हाँ ☐ नहीं	

भाग-छ : संलग्न अभिलेखों की सूची

(जो अभिलेख शिकायतकर्ता के पास उपलब्ध नहीं हैं, उन्हें समिति स्वयं प्रतिष्ठान से मँगाएगी।)

क्रम0	अभिलेख	संलग्न	पृष्ठ संख्या
1	चिकित्सक के पर्चे (प्रिस्क्रिप्शन)	☐ हाँ ☐ नहीं	
2	बिल / भुगतान की रसीदें	☐ हाँ ☐ नहीं	
3	डिस्चार्ज सारांश / रेफरल स्लिप	☐ हाँ ☐ नहीं	
4	मृत्यु सारांश / मृत्यु प्रमाण-पत्र	☐ हाँ ☐ नहीं	
5	जाँच रिपोर्ट (पैथोलॉजी,	☐ हाँ ☐ नहीं	

क्रम0	अभिलेख	संलग्न	पृष्ठ संख्या
	एक्स-रे, अल्ट्रासाउण्ड, CT / MRI आदि)		
6	पोस्टमार्टम रिपोर्ट (यदि हो)	☐ हाँ ☐ नहीं	
7	सहमति-पत्र की प्रति (यदि दी गई हो)	☐ हाँ ☐ नहीं	
8	किसी अन्य चिकित्सक का अभिमत (यदि हो)	☐ हाँ ☐ नहीं	
9	फोटो / वीडियो / अन्य साक्ष्य	☐ हाँ ☐ नहीं	
10	शिकायतकर्ता का पहचान पत्र	☐ हाँ ☐ नहीं	
11	अन्य (स्पष्ट करें)	☐ हाँ ☐ नहीं	

भाग-ज : शिकायतकर्ता की घोषणा

मैं पुत्र / पुत्री / पत्नी श्री यह घोषणा करता / करती हूँ कि:

1. इस शिकायत में दिए गए समस्त तथ्य मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सत्य हैं तथा कोई तथ्य छिपाया नहीं गया है।
2. संलग्न अभिलेख मूल अभिलेखों की सही प्रतियाँ हैं।
3. यह शिकायत किसी दुर्भावना अथवा दबाव बनाने के उद्देश्य से नहीं की गई है।
4. जाँच समिति द्वारा बुलाए जाने पर मैं उपस्थित होकर अपना कथन एवं साक्ष्य प्रस्तुत करूँगा / करूँगी।
5. रोगी के चिकित्सा अभिलेख जाँच समिति द्वारा सम्बन्धित प्रतिष्ठान से प्राप्त किए जाने पर मुझे कोई आपत्ति नहीं है।

स्थान	दिनांक	शिकायतकर्ता के हस्ताक्षर / अँगूठा निशान	नाम

पावती (शिकायतकर्ता को दी जाने वाली प्रति – प्रस्तर 3.3)

विवरण	प्रविष्टि
शिकायत का विशिष्ट क्रमांक	
शिकायतकर्ता का नाम	
रोगी का नाम	
आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान	
प्राप्ति की तिथि	
प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर, नाम, पदनाम एवं कार्यालय मुहर	
सम्पर्क हेतु नोडल अधिकारी का नाम एवं दूरभाष	

प्रपत्र-2 : जिलाधिकारी का सन्दर्भ पत्र एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी का समिति गठन आदेश

(SOP प्रस्तर 3, 3.1, 3.5, 4, 4.1, 4.2 एवं 5 देखें।)

भाग-क : जिलाधिकारी का सन्दर्भ पत्र

कार्यालय जिलाधिकारी, जनपद

पत्रांक: दिनांक:

सेवा में, मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जनपद।

विषय: चिकित्सकीय लापरवाही की शिकायत की जाँच हेतु जनपदीय चिकित्सकीय लापरवाही जाँच समिति के गठन के सम्बन्ध में।

क्रम0	विवरण	प्रविष्टि
1	शिकायत का विशिष्ट क्रमांक (जनपद कोड / वर्ष / क्रम)	
2	शिकायत प्राप्ति की तिथि	
3	शिकायत का स्रोत	☐ जिलाधिकारी कार्यालय / तहसील दिवस / समाधान दिवस ☐ CMO

क्रम0	विवरण	प्रविष्टि
		द्वारा प्रस्तुत ☐ GRS / मुख्यमंत्री हेल्पलाइन / जनसुनवाई पोर्टल / शासन / निदेशालय ☐ थाना / पुलिस अधीक्षक के माध्यम से ☐ मा0 न्यायालय / मानवाधिकार आयोग / अन्य आयोग ☐ मीडिया / सोशल मीडिया (स्वतः संज्ञान)
4	स्रोत का सन्दर्भ (पोर्टल सन्दर्भ संख्या / पुलिस पत्रांक / FIR संख्या एवं थाना / न्यायालय वाद संख्या)	
5	शिकायतकर्ता का नाम, पता एवं मोबाइल नम्बर	
6	रोगी का नाम, आयु एवं लिंग	
7	रोगी की स्थिति	☐ उपचाराधीन ☐ स्वस्थ ☐ स्थायी क्षति ☐ मृत्यु (तिथि:)
8	आरोपित चिकित्सक का नाम एवं विशेषज्ञता	
9	आरोपित प्रतिष्ठान का नाम, पता एवं प्रकार (राजकीय / निजी / मेडिकल कॉलेज)	
10	आरोप का संक्षिप्त विवरण	
11	प्रकरण की श्रेणी (समय-सीमा हेतु)	☐ पुलिस / न्यायालय से सन्दर्भित – आख्या 14 दिन में ☐ अन्य – आख्या 30 दिन में ☐ न्यायालय / आयोग द्वारा नियत तिथि:
12	क्या FIR पंजीकृत हो चुकी है?	☐ हाँ (संख्या, तिथि, थाना, धाराएँ:

क्रम0	विवरण	प्रविष्टि
		) ☐ नहीं
13	क्या प्रकरण न्यायालय / उपभोक्ता आयोग में विचाराधीन है?	☐ हाँ (विवरण:) ☐ नहीं
14	प्राथमिक छँटनी (प्रस्तर 3.4) — शिकायत के वे अंश जो चिकित्सकीय लापरवाही से सम्बन्धित नहीं हैं तथा जिन्हें पृथक निस्तारण हेतु भेजा गया	अंश: भेजा गया विभाग / अधिकारी:
15	संलग्न अभिलेख (शिकायत प्रपत्र-1 एवं संलग्नक) के कुल पृष्ठ	

निर्देश:

1. उक्त शिकायत की जाँच हेतु इस पत्र की प्राप्ति के 3 कार्य दिवस के भीतर प्रकरण-विशिष्ट जनपदीय चिकित्सकीय लापरवाही जाँच समिति गठित की जाए, जिसमें कम से कम दो विशेषज्ञ आरोपित विशेषज्ञता के हों।
2. सम्बन्धित चिकित्सालय को रोगी के सम्पूर्ण अभिलेख 48 घंटे के भीतर सील / संरक्षित करने का लिखित आदेश तत्काल दिया जाए।
3. समिति की सकारण आख्या प्रपत्र-4 पर सन्दर्भ तिथि से दिन (14 / 30) के भीतर अर्थात् दिनांक तक उपलब्ध कराई जाए।
4. कोई भी अधिकारी स्वयं के स्तर से पृथक / समानान्तर चिकित्सकीय जाँच नहीं कराएगा।
5. अन्य निर्देश (यदि कोई हो):

स्थान	दिनांक	हस्ताक्षर	नाम एवं मुहर
			जिलाधिकारी, जनपद

प्रतिलिपि: (1) पुलिस अधीक्षक / सम्बन्धित विवेचक (पुलिस सन्दर्भित प्रकरण में) (2) शिकायतकर्ता को सूचनार्थ।

भाग-ख : मुख्य चिकित्सा अधिकारी का समिति गठन आदेश

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जनपद

आदेश संख्या: दिनांक:

जिलाधिकारी, जनपद के पत्रांक दिनांक (प्राप्ति तिथि:) के अनुपालन में शिकायत क्रमांक की जाँच हेतु निम्नवत जनपदीय चिकित्सकीय लापरवाही जाँच समिति गठित की जाती है:

1. प्रकरण का विवरण

विवरण	प्रविष्टि
शिकायतकर्ता का नाम	
रोगी का नाम	
आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान	
आरोपित विशेषज्ञता / विशेषज्ञताएँ (जिनके समकक्ष विशेषज्ञ समिति में रखे गए हैं)	
आरोप किस पर है	☐ निजी चिकित्सक / प्रतिष्ठान ☐ राजकीय चिकित्सालय / CMO के अधीनस्थ चिकित्सक ☐ मेडिकल कॉलेज के चिकित्सक ☐ स्वयं CMO / ACOMO / CMO कार्यालय (ऐसी स्थिति में समिति मंडलीय अपर निदेशक से गठित कराई जाएगी — प्रस्तर 4.1)

2. समिति के सदस्य

क्रम0	समिति में पद	नाम	पदनाम एवं तैनाती स्थान	विशेषज्ञता / योग्यता	शासकीय सेवा का अनुभव (वर्ष)	मोबाइल नम्बर
1	अध्यक्ष (पदेन) — वरिष्ठतम अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी अथवा मुख्य					

क्रम0	समिति में पद	नाम	पदनाम एवं तैनाती स्थान	विशेषज्ञता / योग्यता	शासकीय सेवा का अनुभव (वर्ष)	मोबाइल नम्बर
	चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय					
2	सदस्य- सचिव (पदेन) – नोडल ACMO (निजी चिकित्सा प्रतिष्ठान पंजीकरण / शिकायत प्रकोष्ठ)					
3	पदेन सदस्य – फॉरेंसिक मेडिसिन एवं टॉक्सिकोलॉजी विभाग के संकाय सदस्य / जिला चिकित्सालय के वरिष्ठ चिकित्सक / पोस्टमार्टम चिकित्सक					

क्रम0	समिति में पद	नाम	पदनाम एवं तैनाती स्थान	विशेषज्ञता / योग्यता	शासकीय सेवा का अनुभव (वर्ष)	मोबाइल नम्बर
4	विषय विशेषज्ञ-1 (आरोपित विशेषज्ञता)					
5	विषय विशेषज्ञ-2 (आरोपित विशेषज्ञता)					
6	विधिक सदस्य (आवश्यकता नुसार) — जिला शासकीय अधिवक्ता / अभियोजन अधिकारी					
7	विशेष आमंत्रित (आवश्यकता नुसार) — अतिरिक्त विशेषज्ञ / वरिष्ठ नर्सिंग अधिकारी / आयुष पद्धति के शासकीय					

क्रम0	समिति में पद	नाम	पदनाम एवं तैनाती स्थान	विशेषज्ञता / योग्यता	शासकीय सेवा का अनुभव (वर्ष)	मोबाइल नम्बर
	विशेषज्ञ					

3. गठन की शर्तों का सत्यापन (CMO द्वारा)

क्रम0	शर्त	स्थिति
1	समिति में आरोपित विशेषज्ञता के कम से कम दो विशेषज्ञ हैं	☐ हाँ ☐ नहीं
2	दोनों विषय विशेषज्ञ शासकीय सेवा में हैं तथा उन्हें न्यूनतम 5 वर्ष का अनुभव है	☐ हाँ ☐ नहीं
3	विषय विशेषज्ञ आरोपित चिकित्सक से वरिष्ठ या समकक्ष पद के हैं	☐ हाँ ☐ नहीं
4	विषय विशेषज्ञ का स्रोत (वरीयता क्रम में)	☐ राजकीय / स्वायत्त मेडिकल कॉलेज ☐ जिला / संयुक्त चिकित्सालय ☐ मंडल या निकटवर्ती जनपद
5	अध्यक्ष आरोपित प्रतिष्ठान से असम्बद्ध हैं	☐ हाँ ☐ नहीं
6	आरोप राजकीय चिकित्सालय के चिकित्सक पर होने की दशा में अध्यक्ष एवं दोनों विषय विशेषज्ञ उस चिकित्सालय से बाहर के हैं	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ लागू नहीं
7	आरोप मेडिकल कॉलेज के चिकित्सक पर होने की दशा में विशेषज्ञ अन्य मेडिकल कॉलेज से	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ लागू नहीं

क्रम0	शर्त	स्थिति
	लिए गए हैं	
8	मृत्यु वाले प्रकरण में फॉरेंसिक मेडिसिन / पोस्टमार्टम चिकित्सक सदस्य सम्मिलित हैं	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ लागू नहीं
9	जनपद में विशेषज्ञ उपलब्ध न होने पर मंडलीय अपर निदेशक से अनुरोध (प्रस्तर 4.2)	☐ लागू नहीं ☐ अनुरोध पत्रांक एवं दिनांक: नामांकन प्राप्ति दिनांक:
10	किसी सदस्य की वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग से भागीदारी	☐ नहीं ☐ हाँ (सदस्य का नाम:)

4. जाँच की समय-सारणी (सन्दर्भ तिथि:)

चरण	कार्यवाही	उत्तरदायी	निर्धारित समय-सीमा (सन्दर्भ तिथि से)	नियत दिनांक
1	समिति गठन आदेश एवं सदस्यों को सूचना	CMO	3 कार्य दिवस	
2	प्रतिष्ठान से सम्पूर्ण मूल / प्रमाणित अभिलेख प्राप्त करना	सदस्य-सचिव	5 दिन	
3	शिकायतकर्ता एवं आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान को नोटिस (लिखित कथन व साक्ष्य हेतु न्यूनतम 5 दिन का समय)	सदस्य-सचिव	5 दिन	

चरण	कार्यवाही	उत्तरदायी	निर्धारित समय-सीमा (सन्दर्भ तिथि से)	नियत दिनांक
4	दोनों पक्षों की व्यक्तिगत सुनवाई; अन्य स्टाफ / उपचार करने वाले चिकित्सकों का कथन	समिति	7-10 दिन	
5	अभिलेख, पोस्टमार्टम / हिस्टोपैथोलॉजी / विसरा रिपोर्ट, मानक प्रोटोकॉल एवं साहित्य का परीक्षण; आवश्यकता पर स्थलीय निरीक्षण	समिति	10-12 दिन	
6	प्रपत्र-4 पर सकारण आख्या, सभी सदस्यों के हस्ताक्षर	समिति	14 दिन (पुलिस / न्यायालय) / 30 दिन (अन्य)	
7	आख्या CMO के माध्यम से जिलाधिकारी को	CMO	आख्या के 2 कार्य दिवस में	

5. समिति को निर्देश

1. प्रथम बैठक दिनांक को समय बजे स्थान पर होगी।
2. प्रत्येक सदस्य प्रथम बैठक में प्रपत्र-3 पर हित-संघर्ष न होने की घोषणा देगा।
3. समिति प्रस्तर 5.1 के सभी 9 बिन्दुओं पर स्पष्ट मत देते हुए प्रपत्र-4 पर सकारण आख्या प्रस्तुत करेगी।
4. समिति का कार्य केवल चिकित्सकीय अभिमत देना है; दोष-सिद्धि या दण्ड निर्धारित करना नहीं।

5. दोनों पक्षों को सुनवाई का अवसर दिया जाएगा तथा कार्यवाही का कार्यवृत्त लिखित रूप में रखा जाएगा; यथासम्भव ऑडियो / वीडियो रिकॉर्डिंग की जाएगी।
6. रोगी की पहचान एवं चिकित्सकीय सूचनाएँ गोपनीय रखी जाएँगी।

6. अभिलेख संरक्षण आदेश (प्रस्तर 3.5)

प्रभारी / संचालक, ... (चिकित्सालय / प्रतिष्ठान का नाम) को आदेशित किया जाता है कि रोगी के सम्पूर्ण अभिलेख इस आदेश की प्राप्ति के 48 घंटे के भीतर सील / संरक्षित कर उनकी प्रमाणित प्रतियाँ सदस्य-सचिव को उपलब्ध कराएँ। अभिलेखों में छेड़छाड़ पाए जाने पर पृथक विधिक कार्यवाही होगी।

क्रम0	अभिलेख	माँगा गया
1	केस-शीट (भर्ती से डिस्चार्ज / मृत्यु तक)	☐
2	नर्सिंग नोट्स	☐
3	सहमति-पत्र	☐
4	OT नोट्स / एनेस्थीसिया नोट्स	☐
5	जाँच रिपोर्ट एवं फिल्में	☐
6	दवा रजिस्टर	☐
7	बिल	☐
8	CCTV फुटेज (जहाँ उपलब्ध)	☐
9	प्रतिष्ठान का पंजीकरण प्रमाण-पत्र तथा उपचार करने वाले चिकित्सकों / स्टाफ की योग्यता एवं पंजीकरण के अभिलेख	☐
10	अन्य:	☐

स्थान	दिनांक	हस्ताक्षर	नाम एवं मुहर
-------	--------	-----------	--------------

स्थान	दिनांक	हस्ताक्षर	नाम एवं मुहर
			मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जनपद

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:

1. जिलाधिकारी, जनपद।
2. समिति के अध्यक्ष एवं समस्त सदस्य।
3. प्रभारी / संचालक, सम्बन्धित चिकित्सालय / प्रतिष्ठान — अभिलेख संरक्षण के अनुपालन हेतु।
4. शिकायतकर्ता।
5. मंडलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण (यदि विशेषज्ञ मंडल से नामित हों)।
6. पुलिस अधीक्षक (पुलिस सन्दर्भित प्रकरण में)।

प्रपत्र-3 : समिति के सदस्य द्वारा हित-संघर्ष न होने की घोषणा

(SOP प्रस्तर 4.1 देखें। प्रत्येक सदस्य — अध्यक्ष, सदस्य-सचिव, पदेन सदस्य, विषय विशेषज्ञ, विधिक सदस्य एवं विशेष आमंत्रित — प्रथम बैठक में यह घोषणा पृथक-पृथक देगा।)

भाग-क : प्रकरण का विवरण

विवरण	प्रविष्टि
शिकायत का विशिष्ट क्रमांक	
समिति गठन आदेश संख्या एवं दिनांक	
रोगी का नाम	
शिकायतकर्ता का नाम	
आरोपित चिकित्सक / चिकित्सकों के नाम	
आरोपित प्रतिष्ठान का नाम एवं पता	

भाग-ख : घोषणा करने वाले सदस्य का विवरण

विवरण	प्रविष्टि
-------	-----------

विवरण	प्रविष्टि
सदस्य का नाम	
पदनाम एवं तैनाती स्थान	
समिति में पद	☐ अध्यक्ष ☐ सदस्य-सचिव ☐ पदेन सदस्य (फॉरेंसिक मेडिसिन / पोस्टमार्टम चिकित्सक) ☐ विषय विशेषज्ञ ☐ विधिक सदस्य ☐ विशेष आमंत्रित
विशेषज्ञता / योग्यता	
पंजीकरण संख्या (चिकित्सा परिषद) – चिकित्सक सदस्य हेतु	
शासकीय सेवा का कुल अनुभव (वर्ष)	
मोबाइल नम्बर एवं ई-मेल	

भाग-ग : बिन्दुवार घोषणा

(प्रत्येक बिन्दु पर "हाँ" अथवा "नहीं" पर निशान लगाएँ। किसी भी बिन्दु पर "हाँ" होने की दशा में विवरण अवश्य दें।)

क्रम0	प्रश्न	उत्तर	"हाँ" होने पर विवरण
1	क्या आप आरोपित चिकित्सक अथवा प्रतिष्ठान के संचालक / स्वामी के सम्बन्धी हैं?	☐ हाँ ☐ नहीं	
2	क्या आप आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान के साझेदार हैं अथवा उसमें आपका कोई आर्थिक हित है?	☐ हाँ ☐ नहीं	
3	क्या आप आरोपित प्रतिष्ठान में कार्यरत हैं अथवा पूर्व में कार्यरत रहे	☐ हाँ ☐ नहीं	

क्रम0	प्रश्न	उत्तर	"हाँ" होने पर विवरण
	हैं?		
4	क्या आप आरोपित प्रतिष्ठान के परामर्शदाता (विजिटिंग / ऑन-कॉल) हैं अथवा रहे हैं?	☐ हाँ ☐ नहीं	
5	क्या आप इसी रोगी के उपचार में किसी भी स्तर पर सम्मिलित रहे हैं?	☐ हाँ ☐ नहीं	
6	क्या आप शिकायतकर्ता अथवा रोगी के सम्बन्धी हैं अथवा उनसे आपका कोई निजी / आर्थिक सम्बन्ध है?	☐ हाँ ☐ नहीं	
7	(आरोप राजकीय चिकित्सालय के चिकित्सक पर होने की दशा में) क्या आप उसी चिकित्सालय में तैनात हैं?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ लागू नहीं	
8	(आरोप मेडिकल कॉलेज के चिकित्सक पर होने की दशा में) क्या आप उसी मेडिकल कॉलेज में कार्यरत हैं?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ लागू नहीं	
9	क्या आपका आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान अथवा शिकायतकर्ता से कोई विवाद, वाद अथवा	☐ हाँ ☐ नहीं	

क्रम0	प्रश्न	उत्तर	"हाँ" होने पर विवरण
	शिकायत लम्बित है या रही है?		
10	क्या कोई अन्य ऐसा कारण है जिससे इस प्रकरण में आपकी निष्पक्षता प्रभावित हो सकती है?	☐ हाँ ☐ नहीं	

भाग-घ : घोषणा एवं वचन

मैं, पदनाम, एतद्वारा घोषणा करता / करती हूँ कि:

1. भाग-ग में दी गई जानकारी मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सत्य एवं पूर्ण है।
2. उपर्युक्त प्रकरण में मेरा कोई हित-संघर्ष नहीं है।
3. यदि जाँच के दौरान कोई हित-संघर्ष उत्पन्न होता है अथवा मेरे संज्ञान में आता है, तो मैं तत्काल अध्यक्ष एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी को लिखित सूचना देकर स्वयं को समिति से पृथक कर लूँगा / लूँगी।
4. मैं अपना अभिमत निष्पक्ष रूप से, केवल अभिलेखों, साक्ष्यों एवं मान्य चिकित्सकीय मानकों के आधार पर दूँगा / दूँगी।
5. मैं रोगी की पहचान, चिकित्सकीय सूचनाओं तथा समिति की कार्यवाही की गोपनीयता बनाए रखूँगा / रखूँगी।

स्थान	दिनांक	सदस्य के हस्ताक्षर	नाम एवं पदनाम की मुहर

भाग-ङ : हित-संघर्ष घोषित होने की दशा में कार्यवाही (अध्यक्ष / CMO द्वारा भरा जाए)

विवरण	प्रविष्टि
क्या सदस्य ने किसी बिन्दु पर "हाँ" अंकित किया है?	☐ हाँ (बिन्दु संख्या:) ☐ नहीं
लिया गया निर्णय	☐ घोषणा स्वीकार, सदस्य समिति में बने रहेंगे ☐ सदस्य को समिति से पृथक किया गया
सदस्य बदले जाने की दशा में नए सदस्य का नाम एवं	

विवरण	प्रविष्टि
पदनाम	
संशोधित गठन आदेश की संख्या एवं दिनांक	
अध्यक्ष / मुख्य चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर एवं दिनांक	

भाग-च : समिति के समस्त सदस्यों की घोषणाओं का सार (सदस्य-सचिव द्वारा पत्रावली हेतु)

क्रम0	सदस्य का नाम	समिति में पद	घोषणा प्राप्ति की तिथि	हित-संघर्ष घोषित	अभ्युक्ति
1		अध्यक्ष		☐ हाँ ☐ नहीं	
2		सदस्य-सचिव		☐ हाँ ☐ नहीं	
3		पदेन सदस्य		☐ हाँ ☐ नहीं	
4		विषय विशेषज्ञ-1		☐ हाँ ☐ नहीं	
5		विषय विशेषज्ञ-2		☐ हाँ ☐ नहीं	
6		विधिक सदस्य		☐ हाँ ☐ नहीं	
7		विशेष आमंत्रित		☐ हाँ ☐ नहीं	

प्रपत्र-4 : जनपदीय चिकित्सकीय लापरवाही जाँच समिति की आख्या

(SOP प्रस्तर 2, 5, 5.1, 5.2 एवं 6 देखें। समिति का कार्य केवल चिकित्सकीय अभिमत देना है; दोष-सिद्धि या दण्ड निर्धारित करना नहीं। प्रत्येक मत सकारण एवं अभिलेख आधारित होगा। रोगी की पहचान एवं चिकित्सकीय सूचनाएँ गोपनीय हैं।)

भाग-1 : प्रकरण का विवरण

क्रम0	विवरण	प्रविष्टि
1	शिकायत का विशिष्ट क्रमांक	

क्रम0	विवरण	प्रविष्टि
2	जिलाधिकारी के सन्दर्भ पत्र की संख्या एवं दिनांक	
3	CMO के समिति गठन आदेश की संख्या एवं दिनांक	
4	प्रकरण की श्रेणी	☐ पुलिस / न्यायालय सन्दर्भित (14 दिन) ☐ अन्य (30 दिन)
5	आख्या की नियत तिथि	
6	जिलाधिकारी द्वारा दिया गया समय-विस्तार (अधिकतम 15 दिन, एक बार)	☐ नहीं ☐ हाँ – आदेश दिनांक: नई तिथि: कारण:
7	शिकायतकर्ता का नाम एवं रोगी से सम्बन्ध	
8	रोगी का नाम, आयु एवं लिंग	
9	आरोपित चिकित्सक का नाम, योग्यता, पंजीकरण संख्या एवं विशेषज्ञता	
10	आरोपित प्रतिष्ठान का नाम, पता एवं पंजीकरण संख्या	
11	FIR / वाद संख्या (यदि हो)	

भाग-2 : समिति के सदस्य एवं बैठकें

क्रम0	नाम	पदनाम	समिति में पद	प्रपत्र-3 प्राप्त	बैठकों में उपस्थिति (प्रत्यक्ष / वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग)

क्रम0	नाम	पदनाम	समिति में पद	प्रपत्र-3 प्राप्त	बैठकों में उपस्थिति (प्रत्यक्ष / वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग)
1			अध्यक्ष	☐ हाँ	
2			सदस्य-सचिव	☐ हाँ	
3			पदेन सदस्य	☐ हाँ	
4			विषय विशेषज्ञ-1	☐ हाँ	
5			विषय विशेषज्ञ-2	☐ हाँ	
6			विधिक सदस्य	☐ हाँ	
7			विशेष आमंत्रित	☐ हाँ	

बैठक क्रम0	दिनांक	स्थान	की गई कार्यवाही का सार
1			
2			
3			

भाग-3 : की गई कार्यवाही का क्रम

चरण	कार्यवाही	दिनांक	अभ्युक्ति
1	प्रतिष्ठान को अभिलेख संरक्षण आदेश		
2	प्रतिष्ठान से मूल / प्रमाणित अभिलेख प्राप्त		☐ पूर्ण ☐ आंशिक ☐ उपलब्ध नहीं कराए गए

चरण	कार्यवाही	दिनांक	अभ्युक्ति
3	शिकायतकर्ता को नोटिस		
4	आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान को नोटिस		
5	शिकायतकर्ता का लिखित कथन प्राप्त		
6	आरोपित पक्ष का लिखित कथन प्राप्त		
7	शिकायतकर्ता की व्यक्तिगत सुनवाई		साथ में उपस्थित परिजन / प्रतिनिधि:
8	आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान की व्यक्तिगत सुनवाई		☐ उपस्थित ☐ नोटिस के बावजूद अनुपस्थित (एकपक्षीय)
9	अन्य स्टाफ / उपचार करने वाले चिकित्सकों के कथन		
10	प्रतिष्ठान का स्थलीय निरीक्षण (यदि किया गया)		
11	सुनवाई की ऑडियो / वीडियो रिकॉर्डिंग	—	☐ की गई ☐ नहीं की गई

भाग-4 : परीक्षित अभिलेख एवं साक्ष्य

क्रम0	अभिलेख / साक्ष्य	उपलब्ध	किसने उपलब्ध कराया	पृष्ठ संख्या / अभ्युक्ति
1	केस-शीट	☐ हाँ ☐ नहीं		
2	नर्सिंग नोट्स	☐ हाँ ☐ नहीं		

क्रम0	अभिलेख / साक्ष्य	उपलब्ध	किसने उपलब्ध कराया	पृष्ठ संख्या / अभ्युक्ति
3	सहमति-पत्र	☐ हाँ ☐ नहीं		
4	OT नोट्स / एनेस्थीसिया नोट्स	☐ हाँ ☐ नहीं		
5	जाँच रिपोर्ट (पैथोलॉजी / रेडियोलॉजी)	☐ हाँ ☐ नहीं		
6	दवा रजिस्टर / पर्चे	☐ हाँ ☐ नहीं		
7	बिल	☐ हाँ ☐ नहीं		
8	डिस्चार्ज / रेफरल / मृत्यु सारांश	☐ हाँ ☐ नहीं		
9	पोस्टमार्टम रिपोर्ट	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ पोस्टमार्टम नहीं हुआ		
10	हिस्टोपैथोलॉजी / विसरा रिपोर्ट	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ प्रतीक्षित		
11	CCTV फुटेज	☐ हाँ ☐ नहीं		
12	प्रतिष्ठान का पंजीकरण प्रमाण-पत्र	☐ हाँ ☐ नहीं		
13	चिकित्सक / स्टाफ की योग्यता एवं पंजीकरण के अभिलेख	☐ हाँ ☐ नहीं		
14	शिकायतकर्ता द्वारा प्रस्तुत अन्य	☐ हाँ ☐ नहीं		

क्रम0	अभिलेख / साक्ष्य	उपलब्ध	किसने उपलब्ध कराया	पृष्ठ संख्या / अभ्युक्ति
	चिकित्सक का अभिमत			
15	आरोपित पक्ष द्वारा प्रस्तुत साहित्य / प्रोटोकॉल	☐ हाँ ☐ नहीं		
16	समिति द्वारा सन्दर्भित मानक प्रोटोकॉल / चिकित्सकीय साहित्य (नाम लिखें)	☐ हाँ ☐ नहीं		

भाग-5 : प्रकरण के संक्षिप्त तथ्य एवं दोनों पक्षों का कथन

5.1 उपचार का तिथिवार घटनाक्रम (अभिलेखों के अनुसार):

दिनांक एवं समय	घटना / उपचार / प्रक्रिया	अभिलेख का सन्दर्भ

5.2 शिकायतकर्ता के कथन का सार:

.....

.....

5.3 आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान के कथन का सार:

.....

.....

5.4 अन्य स्टाफ / चिकित्सकों के कथन का सार (यदि लिए गए):

भाग-6 : जाँच के 9 बिन्दुओं पर समिति का क्रमवार मत (प्रस्तर 5.1)

(प्रत्येक बिन्दु पर स्पष्ट मत एवं उसका कारण अंकित करना अनिवार्य है; अभिलेख के पृष्ठ का सन्दर्भ दें।)

बिन्दु	जाँच का प्रश्न	समिति का मत	कारण एवं अभिलेख का सन्दर्भ
1	क्या उपचारकर्ता उस उपचार हेतु योग्य एवं पंजीकृत था और अपनी पद्धति / विशेषज्ञता की सीमा में था?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ आंशिक	
2	क्या प्रतिष्ठान पंजीकृत था तथा उस प्रक्रिया हेतु आवश्यक अवसंरचना, उपकरण एवं प्रशिक्षित स्टाफ उपलब्ध था?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ आंशिक	
3	क्या सूचित सहमति (informed consent) विधिवत ली गई?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ आंशिक ☐ लागू नहीं (आपात स्थिति)	
4	क्या निदान, जाँच, उपचार एवं निगरानी उस समय प्रचलित मान्य प्रोटोकॉल / उत्तरदायी चिकित्सकीय मत (Bolam) के अनुरूप थे?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ आंशिक	
5	क्या समय पर रेफरल, आपातकालीन प्रबन्धन एवं उच्च केन्द्र को स्थानान्तरण किया गया?	☐ हाँ ☐ नहीं ☐ आंशिक ☐ आवश्यकता नहीं थी	
6	क्या कोई चूक हुई; यदि	☐ कोई चूक नहीं ☐ चूक हुई	

बिन्दु	जाँच का प्रश्न	समिति का मत	कारण एवं अभिलेख का सन्दर्भ
	हाँ, तो क्या वह रोगी की क्षति / मृत्यु का प्रत्यक्ष एवं निकटतम कारण (proximate cause) थी, अथवा परिणाम रोग की स्वाभाविक जटिलता / अन्तर्निहित कारण से हुआ?	एवं वही निकटतम कारण ☐ चूक हुई किन्तु निकटतम कारण नहीं ☐ परिणाम स्वाभाविक जटिलता से	
7	चूक किसकी है?	☐ व्यक्तिगत चिकित्सक ☐ अन्य स्टाफ (नर्स / फार्मासिस्ट / तकनीशियन) ☐ प्रतिष्ठान की प्रणालीगत कमी ☐ लागू नहीं	
8	चूक की श्रेणी	☐ कोई लापरवाही नहीं ☐ सिविल / व्यावसायिक लापरवाही ☐ घोर (आपराधिक) लापरवाही	
9	क्या अभिलेखों में छेड़छाड़, विलम्बित प्रविष्टि या उन्हें उपलब्ध न कराने के संकेत हैं?	☐ हाँ ☐ नहीं	

भाग-7 : उत्तरदायित्व का पृथक निर्धारण

(बिन्दु 7 में चूक पाए जाने पर भरें। व्यक्तिगत एवं संस्थागत दायित्व पृथक-पृथक अंकित करें। केवल स्टाफ की चूक पर पर्यवेक्षक चिकित्सक को स्वतः उत्तरदायी नहीं माना जाएगा — प्रस्तर 6.6।)

क्रम0	व्यक्ति / प्रतिष्ठान का नाम	पद / भूमिका	पाई गई चूक	चूक की श्रेणी
1				☐ सिविल / व्यावसायिक ☐ घोर ☐ संस्थागत ☐ स्टाफ की चूक
2				☐ सिविल / व्यावसायिक ☐ घोर ☐ संस्थागत ☐ स्टाफ की चूक
3				☐ सिविल / व्यावसायिक ☐ घोर ☐ संस्थागत ☐ स्टाफ की चूक

संस्थागत / प्रणालीगत कमियाँ (जो पाई गईं उन पर निशान लगाएँ):

☐	कमी	विवरण
☐	अयोग्य / अपर्याप्त स्टाफ	
☐	आवश्यक उपकरण / ऑक्सीजन / रक्त / ICU का अभाव	
☐	अपंजीकृत अथवा पंजीकरण की शर्तों के विपरीत संचालन	
☐	रेफरल में विलम्ब / एम्बुलेंस की व्यवस्था न होना	
☐	अभिलेखों का अनुरक्षण न होना	
☐	संक्रमण नियंत्रण में चूक	
☐	अन्य	

भाग-8 : समिति का निष्कर्ष

8.1 निष्कर्ष की श्रेणी (एक प्रकरण में एक से अधिक श्रेणियाँ लागू हो सकती हैं; जो लागू हों सभी पर निशान लगाएँ):

☐	निष्कर्ष की श्रेणी	SOP प्रस्तर
☐	कोई लापरवाही नहीं पाई गई	6.1
☐	पंजीकृत चिकित्सक की सिविल / व्यावसायिक लापरवाही (घोर नहीं)	6.2
☐	पंजीकृत चिकित्सक की घोर (आपराधिक) लापरवाही	6.3
☐	निजी अस्पताल / प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही	6.4
☐	राजकीय चिकित्सालय की संस्थागत / प्रणालीगत कमी	6.5
☐	नर्स, फार्मासिस्ट, तकनीशियन या अन्य स्टाफ की चूक	6.6
☐	अपंजीकृत / अयोग्य व्यक्ति (झोलाछाप) अथवा अपनी पद्धति से बाहर उपचार	6.7
☐	अभिलेखों में छेड़छाड़ / साक्ष्य नष्ट करना	6.8
☐	निष्कर्ष नहीं निकल पाया (अपर्याप्त साक्ष्य)	6.9

8.2 सकारण निष्कर्ष (समिति ने उक्त श्रेणी किस आधार पर निर्धारित की):

.....
.....
.....

8.3 घोर लापरवाही का निष्कर्ष होने पर — वह आचरण जो "घोर" श्रेणी में आता है (जैसे अपेक्षित योग्यता के बिना उपचार, नितान्त अनुचित दवा / प्रक्रिया, जानबूझकर आवश्यक सावधानी की अनदेखी) तथा यह केवल निर्णय की त्रुटि, दुर्घटना या उपचार की असफलता क्यों नहीं है:

.....

.....

8.4 पुलिस सन्दर्भित प्रकरण में विवेचक हेतु स्पष्ट अभिमत: ☐लापरवाही घोर / आपराधिक श्रेणी की है ☐लापरवाही घोर / आपराधिक श्रेणी की नहीं है ☐कोई लापरवाही नहीं ☐लागू नहीं

8.5 निष्कर्ष की सीमाएँ:

क्रम0	सीमा	लागू	विवरण
1	पोस्टमार्टम नहीं हुआ; अभिमत केवल अभिलेख के आधार पर	☐ हाँ ☐ नहीं	
2	आरोपित पक्ष ने अभिलेख उपलब्ध नहीं कराए / अनुपस्थित रहा (एकपक्षीय आख्या)	☐ हाँ ☐ नहीं	
3	हिस्टोपैथोलॉजी / विसरा रिपोर्ट प्रतीक्षित	☐ हाँ ☐ नहीं	
4	घटना बहुत पुरानी; अभिलेख आंशिक रूप से उपलब्ध	☐ हाँ ☐ नहीं	
5	अन्य	☐ हाँ ☐ नहीं	

8.6 निष्कर्ष न निकल पाने की दशा में (प्रस्तर 6.9): कारण: जिलाधिकारी से अपेक्षित अतिरिक्त अभिलेख / विशेषज्ञ: ☐प्रकरण राज्य बोर्ड को सन्दर्भित किए जाने योग्य

8.7 क्या शिकायत स्पष्ट रूप से दुर्भावनापूर्ण / प्रतिकर वसूली हेतु दबाव बनाने के उद्देश्य से की गई पाई गई? (प्रस्तर 6.1) ☐नहीं ☐हाँ — आधार:

भाग-9 : समिति की संस्तुतियाँ

(समिति केवल संस्तुति करेगी; कार्यवाही का आदेश जिलाधिकारी / सक्षम प्राधिकारी देंगे।)

☐	संस्तुति	विवरण
☐	शिकायतकर्ता को आख्या की प्रति एवं अपील / अन्य उपचारों की सूचना	
☐	आख्या उत्तर प्रदेश राज्य चिकित्सा परिषद (अथवा सम्बन्धित भारतीय चिकित्सा / होम्योपैथी परिषद) को नैतिक / व्यावसायिक कार्यवाही हेतु	
☐	शासकीय चिकित्सक के विरुद्ध नियुक्ति प्राधिकारी को विभागीय कार्यवाही की संस्तुति	
☐	चिकित्सक / प्रतिष्ठान को सुधारात्मक निर्देश (प्रोटोकॉल पालन, CME / प्रशिक्षण)	
☐	आख्या पुलिस अधीक्षक / पुलिस आयुक्त को स्वतंत्र एवं सक्षम चिकित्सकीय अभिमत के रूप में	
☐	प्रतिष्ठान को पंजीकरण नियमों के अन्तर्गत कारण बताओ नोटिस / सुधार आदेश / इकाई का संचालन निलम्बन / पंजीकरण निलम्बन या निरसन	
☐	राजकीय चिकित्सालय की कमियाँ हेतु आख्या महानिदेशक को एवं समयबद्ध सुधार योजना	
☐	स्टाफ के विरुद्ध नर्सिंग एवं	

☐	संस्तुति	विवरण
	मिडवाइव्स परिषद / फार्मसी परिषद / पैरामेडिकल परिषद को सन्दर्भ	
☐	अपंजीकृत व्यक्ति के विरुद्ध FIR एवं क्लिनिक सील	
☐	अभिलेख छेड़छाड़ पर FIR हेतु पुलिस को सन्दर्भ	
☐	आयुष्मान भारत / अन्य योजना में सूचीबद्ध होने पर राज्य स्वास्थ्य अभिकरण को सूचना	
☐	अन्य	

भाग-10 : असहमति का मत (यदि कोई हो)

असहमत सदस्य का नाम एवं पद	किस बिन्दु / निष्कर्ष पर असहमति	असहमति का मत एवं कारण	हस्ताक्षर

☐ कोई असहमति नहीं; आख्या सर्वसम्मत है।

भाग-11 : सदस्यों के हस्ताक्षर

क्रम0	नाम	समिति में पद	हस्ताक्षर	दिनांक
1		अध्यक्ष		
2		सदस्य-सचिव		
3		पदेन सदस्य		
4		विषय विशेषज्ञ-1		

क्रम0	नाम	समिति में पद	हस्ताक्षर	दिनांक
5		विषय विशेषज्ञ-2		
6		विधिक सदस्य (केवल विधिक बिन्दुओं पर मत)		
7		विशेष आमंत्रित		

संलग्नक: (1) सदस्यों के प्रपत्र-3 (2) बैठकों के कार्यवृत्त (3) दोनों पक्षों के लिखित कथन (4) परीक्षित अभिलेखों की प्रतियाँ (5) अन्य:

भाग-12 : मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा अग्रसारण

समिति की उपर्युक्त आख्या दिनांक को प्राप्त हुई, जो 2 कार्य दिवस के भीतर जिलाधिकारी, जनपद को आवश्यक कार्यवाही हेतु अग्रसारित की जाती है।

पत्रांक	दिनांक	हस्ताक्षर	नाम एवं मुहर
			मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जनपद

प्रपत्र-5 : जिलाधिकारी का निस्तारण आदेश एवं उपलब्ध विधिक विकल्पों की सूची

(SOP प्रस्तर 6, 7 एवं 7.4 देखें। यह आदेश हिन्दी में, सरल भाषा में होगा; इसके साथ समिति की आख्या की प्रति एवं भाग-ख की सूची संलग्न होगी। आदेश समिति की आख्या स्वीकार करने के 7 दिन के भीतर जारी होगा।)

भाग-क : निस्तारण आदेश

कार्यालय जिलाधिकारी, जनपद

आदेश संख्या: दिनांक:

1. प्रकरण का विवरण

क्रम0	विवरण	प्रविष्टि
1	शिकायत का विशिष्ट क्रमांक	

क्रम0	विवरण	प्रविष्टि
2	शिकायत प्राप्ति की तिथि	
3	शिकायतकर्ता का नाम एवं पता	
4	रोगी का नाम	
5	आरोपित चिकित्सक का नाम	
6	आरोपित प्रतिष्ठान का नाम एवं पता	
7	शिकायत का सार (एक-दो वाक्य में)	
8	समिति गठन आदेश की संख्या एवं दिनांक	
9	समिति की आख्या (प्रपत्र-4) का दिनांक	
10	जिलाधिकारी कार्यालय में आख्या प्राप्ति की तिथि	
11	पुलिस / न्यायालय का सन्दर्भ (FIR / वाद संख्या), यदि हो	

2. समिति का निष्कर्ष (सरल भाषा में)

समिति ने दोनों पक्षों को सुनने तथा अभिलेखों के परीक्षण के उपरान्त निम्न निष्कर्ष दिया है (जो लागू हों सभी पर निशान लगाएँ):

☐	निष्कर्ष	किसके सम्बन्ध में (नाम)
☐	कोई लापरवाही नहीं पाई गई	
☐	चिकित्सक की सिविल / व्यावसायिक लापरवाही (घोर नहीं)	
☐	चिकित्सक की घोर (आपराधिक) लापरवाही	

☐	निष्कर्ष	किसके सम्बन्ध में (नाम)
☐	निजी अस्पताल / प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही	
☐	राजकीय चिकित्सालय की संस्थागत / प्रणालीगत कमी	
☐	नर्स, फार्मासिस्ट, तकनीशियन या अन्य स्टाफ की चूक	
☐	अपंजीकृत / अयोग्य व्यक्ति द्वारा अथवा अपनी पद्धति से बाहर उपचार	
☐	अभिलेखों में छेड़छाड़ / साक्ष्य नष्ट करना	
☐	निष्कर्ष नहीं निकल पाया (अपर्याप्त साक्ष्य)	

निष्कर्ष के मुख्य कारण (संक्षेप में):

.....

असहमति का मत: ☐कोई नहीं ☐हाँ (सदस्य का नाम एवं सार:)

3. जिलाधिकारी का निर्णय

☐समिति की आख्या स्वीकार की जाती है।

☐समिति से निम्न बिन्दु पर अतिरिक्त स्पष्टीकरण / अभिलेख अपेक्षित है:

☐प्रकरण अनिर्णीत / अत्यन्त जटिल होने के कारण राज्य स्तरीय चिकित्सकीय अपीलीय बोर्ड को सन्दर्भित किया जाता है।

4. आदेशित कार्यवाही

(निष्कर्ष की श्रेणी के अनुसार जो कार्यवाहियाँ लागू हों उन पर निशान लगाएँ। एक से अधिक श्रेणियाँ होने पर सभी सम्बन्धित कार्यवाहियाँ साथ-साथ होंगी।)

☐	श्रेणी (प्रस्तर)	आदेशित कार्यवाही	किसे सम्बोधित	अनुपालन की समय-सीमा
☐	कोई लापरवाही नहीं (6.1)	शिकायतकर्ता को सकारण आख्या की प्रति एवं अपील / अन्य उपचारों की लिखित सूचना	शिकायतकर्ता	
☐	कोई लापरवाही नहीं (6.1)	पुलिस सन्दर्भित प्रकरण में आख्या पुलिस अधीक्षक को	पुलिस अधीक्षक	
☐	सिविल / व्यावसायिक लापरवाही (6.2)	आख्या 30प्र0 राज्य चिकित्सा परिषद / सम्बन्धित भारतीय चिकित्सा / होम्योपैथी परिषद को नैतिक / व्यावसायिक कार्यवाही हेतु	सम्बन्धित परिषद	
☐	सिविल / व्यावसायिक लापरवाही (6.2)	शिकायतकर्ता को प्रतिकर हेतु उपभोक्ता आयोग / सिविल न्यायालय के विकल्प की सूचना एवं आख्या की प्रमाणित प्रति	शिकायतकर्ता	
☐	सिविल / व्यावसायिक लापरवाही (6.2)	शासकीय चिकित्सक होने पर 30प्र0 सरकारी सेवक (अनुशासन एवं अपील)	नियुक्ति प्राधिकारी	

☐	श्रेणी (प्रस्तर)	आदेशित कार्यवाही	किसे सम्बोधित	अनुपालन की समय-सीमा
		नियमावली, 1999 के अन्तर्गत कार्यवाही की संस्तुति		
☐	सिविल / व्यावसायिक लापरवाही (6.2)	चिकित्सक / प्रतिष्ठान को सुधारात्मक निर्देश (प्रोटोकॉल पालन, CME / प्रशिक्षण)	CMO	
☐	घोर लापरवाही (6.3)	आख्या स्वतंत्र एवं सक्षम चिकित्सकीय अभिमत के रूप में; FIR / विवेचना पुलिस द्वारा विधि अनुसार	पुलिस अधीक्षक / पुलिस आयुक्त	
☐	घोर लापरवाही (6.3)	आख्या पंजीकरण निलम्बन / निरसन सहित कार्यवाही हेतु	राज्य चिकित्सा परिषद	
☐	घोर लापरवाही (6.3)	शासकीय चिकित्सक होने पर निलम्बन एवं दीर्घ दण्ड की विभागीय कार्यवाही पर विचार	सक्षम प्राधिकारी	
☐	निजी प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही (6.4)	पंजीकरण नियमों के अन्तर्गत कारण बताओ नोटिस (15	CMO (पंजीकरण प्राधिकारी)	

☐	श्रेणी (प्रस्तर)	आदेशित कार्यवाही	किसे सम्बोधित	अनुपालन की समय-सीमा
		दिन में उत्तर)		
☐	निजी प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही (6.4)	☐ समयबद्ध सुधार आदेश (अधिकतम 30 दिन) एवं पुनः निरीक्षण ☐ सम्बन्धित इकाई (OT / ICU / लेबर रूम / डायलिसिस) का संचालन निलम्बित ☐ पंजीकरण का निलम्बन / निरसन ☐ विधि में प्रावधानित अर्थदण्ड	CMO	
☐	निजी प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही (6.4)	भर्ती रोगियों को सुरक्षित रूप से अन्य चिकित्सालय स्थानान्तरित करने की व्यवस्था	CMO	
☐	निजी प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही (6.4)	प्रतिष्ठान के संचालक के विरुद्ध FIR हेतु सन्दर्भ (अयोग्य व्यक्ति से उपचार / अपंजीकृत इकाई / अभिलेखों में जालसाजी)	पुलिस अधीक्षक	
☐	निजी प्रतिष्ठान की संस्थागत	आयुष्मान भारत / PM-JAY या अन्य	राज्य स्वास्थ्य अभिकरण	

☐	श्रेणी (प्रस्तर)	आदेशित कार्यवाही	किसे सम्बोधित	अनुपालन की समय-सीमा
	लापरवाही (6.4)	योजना में सूचीबद्ध होने पर डी-एम्पैनलमेंट / कार्यवाही हेतु सूचना	(SACHIS)	
☐	राजकीय चिकित्सालय की कमी (6.5)	आख्या प्रेषित	महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ / महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा	
☐	राजकीय चिकित्सालय की कमी (6.5)	समयबद्ध सुधार योजना; प्रगति की समीक्षा जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक में	CMO / CMS	
☐	राजकीय चिकित्सालय की कमी (6.5)	उत्तरदायी अधिकारियों की प्रशासनिक जवाबदेही निर्धारित कर विभागीय कार्यवाही	सक्षम प्राधिकारी	
☐	राजकीय चिकित्सालय की कमी (6.5)	प्रचलित योजना / नीति में अनुमन्य होने पर पीड़ित को आर्थिक सहायता का प्रस्ताव	शासन	
☐	स्टाफ की चूक (6.6)	कार्यवाही हेतु सन्दर्भ	डिप्टी नर्सिंग एवं मिडवाइव्स परिषद	

☐	श्रेणी (प्रस्तर)	आदेशित कार्यवाही	किसे सम्बोधित	अनुपालन की समय-सीमा
			/ फार्मसी परिषद / पैरामेडिकल परिषद	
☐	अपंजीकृत / अयोग्य व्यक्ति (6.7)	तत्काल FIR हेतु निर्देश	पुलिस अधीक्षक	
☐	अपंजीकृत / अयोग्य व्यक्ति (6.7)	क्लिनिक / प्रतिष्ठान को सील करने की कार्यवाही	CMO	
☐	पद्धति से बाहर उपचार (6.7)	पंजीकृत आयुष चिकित्सक द्वारा अनधिकृत उपचार पर सम्बन्धित परिषद को सन्दर्भ	सम्बन्धित परिषद	
☐	अभिलेख छेड़छाड़ (6.8)	FIR हेतु सन्दर्भ तथा राज्य चिकित्सा परिषद / पंजीकरण प्राधिकारी को कार्यवाही हेतु सूचना	पुलिस अधीक्षक / परिषद / CMO	
☐	निष्कर्ष नहीं निकला (6.9)	प्रकरण राज्य स्तरीय चिकित्सकीय अपीलीय बोर्ड को सन्दर्भित	महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ	
☐	अन्य			

5. गिरफ्तारी एवं सूचना के सम्बन्ध में (घोर लापरवाही के प्रकरण में – प्रस्तर 6.3)

1. आरोपित चिकित्सक की गिरफ्तारी नियमित रूप से नहीं होगी; केवल विवेचना / साक्ष्य संकलन हेतु आवश्यक होने अथवा अभियुक्त के उपलब्ध न होने की सम्भावना पर, पुलिस अधीक्षक / DCP के समक्ष तथ्य रखने के पश्चात।
2. गिरफ्तारी / आरोप-पत्र की सूचना शासकीय चिकित्सक के मामले में नियंत्रक अधिकारी को तथा निजी चिकित्सक के मामले में राज्य चिकित्सा परिषद को दी जाएगी।

6. दुर्भावनापूर्ण शिकायत के सम्बन्ध में (यदि समिति ने ऐसा पाया हो – प्रस्तर 6.1)

☐लागू नहीं ☐समिति ने शिकायत को दुर्भावनापूर्ण पाया है; यह तथ्य आख्या में अंकित है। आरोपित पक्ष विधि अनुसार उपचार हेतु स्वतंत्र है। शिकायतकर्ता के विरुद्ध कोई प्रशासनिक कार्यवाही नहीं की जाएगी।

7. अपील का अधिकार

इस आदेश / समिति की आख्या से असंतुष्ट शिकायतकर्ता, आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान अथवा विवेचक, आख्या प्राप्ति के **30 दिन** के भीतर (पुलिस / न्यायालय प्रकरण में **14 दिन** के भीतर) राज्य स्तरीय चिकित्सकीय अपीलीय बोर्ड में अपील कर सकते हैं। यह विभागीय अपील अन्य किसी विधिक उपचार पर रोक नहीं है।

विवरण	प्रविष्टि
अपील कहाँ भेजें	सदस्य-सचिव, राज्य स्तरीय चिकित्सकीय अपीलीय बोर्ड – संयुक्त निदेशक (शिकायत / नर्सिंग होम प्रकोष्ठ), महानिदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, 30प्र0
पता / ई-मेल	
इस प्रकरण में अपील की अन्तिम तिथि	

स्थान	दिनांक	हस्ताक्षर	नाम एवं मुहर
			जिलाधिकारी, जनपद

संलग्नक: (1) समिति की आख्या (प्रपत्र-4) की प्रति (2) उपलब्ध विधिक विकल्पों की सूची (भाग-ख)।

प्रतिलिपि:

क्रम0	किसे	प्रयोजन	प्रेषित
1	शिकायतकर्ता	आख्या की प्रति एवं	☐

क्रम0	किसे	प्रयोजन	प्रेषित
		विकल्पों की सूची सहित सूचनार्थ	
2	आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान	आख्या की प्रति एवं अपील अधिकार की सूचना	☐
3	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	अनुपालन हेतु	☐
4	पुलिस अधीक्षक / पुलिस आयुक्त / विवेचक	पुलिस सन्दर्भित प्रकरण में / FIR हेतु	☐
5	30प्र0 राज्य चिकित्सा परिषद / सम्बन्धित परिषद	कार्यवाही हेतु	☐
6	महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ / चिकित्सा शिक्षा	सूचनार्थ / कार्यवाही हेतु	☐
7	नियुक्ति / नियंत्रक प्राधिकारी (शासकीय चिकित्सक हेतु)	विभागीय कार्यवाही हेतु	☐
8	मा0 न्यायालय / आयोग (जिनके निर्देश पर जाँच हुई)	अनुपालन आख्या	☐
9	अन्य:		☐

आदेश की तामील का अभिलेख (प्रस्तर 7.4):

किसे भेजा गया	माध्यम	प्रेषण की तिथि एवं संख्या	प्राप्ति की तिथि / पावती
शिकायतकर्ता	☐ पंजीकृत डाक ☐ ई-मेल		

कैसे भेजा गया	माध्यम	प्रेषण की तिथि एवं संख्या	प्राप्ति की तिथि / पावती
	☐ व्हाट्सऐप ☐ हस्तगत		
आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान	☐ पंजीकृत डाक ☐ ई-मेल ☐ व्हाट्सऐप ☐ हस्तगत		

भाग-ख : शिकायतकर्ता को उपलब्ध विधिक विकल्पों की सूची

(यह सूची प्रत्येक निस्तारण आदेश के साथ शिकायतकर्ता को दी जाएगी। जिलाधिकारी के आदेश अथवा समिति की आख्या से असंतुष्ट होने पर आप निम्न में से कोई भी विकल्प अपना सकते हैं; एक विकल्प अपनाने से दूसरे पर रोक नहीं है।)

क्रम0	विकल्प	किसके लिए उपयुक्त	संक्षिप्त प्रक्रिया	समय-सीमा
1	राज्य स्तरीय चिकित्सकीय अपीलीय बोर्ड (राज्य बोर्ड) में अपील	जनपदीय समिति की आख्या से असहमति	सादे कागज पर अपील, आख्या एवं इस आदेश की प्रति संलग्न कर सदस्य-सचिव, राज्य बोर्ड को; बोर्ड 14 दिन (पुलिस / न्यायालय प्रकरण) अथवा 30 दिन (अन्य) में सकारण निर्णय देगा	आख्या प्राप्ति से 30 दिन (पुलिस / न्यायालय प्रकरण में 14 दिन)
2	राज्य चिकित्सा परिषद (30प्र0 मेडिकल काउंसिल)	व्यावसायिक / नैतिक कदाचार; चिकित्सक के पंजीकरण पर कार्यवाही	परिषद में सीधे शिकायत; परिषद के निर्णय के विरुद्ध NMC के एथिक्स एवं मेडिकल रजिस्ट्रेशन बोर्ड में विधि अनुसार अपील	परिषद के नियमानुसार
3	उपभोक्ता आयोग	प्रतिकर (मुआवजा)	उपभोक्ता संरक्षण	घटना से

क्रम0	विकल्प	किसके लिए उपयुक्त	संक्षिप्त प्रक्रिया	समय-सीमा
	(जिला / राज्य / राष्ट्रीय)	एवं सेवा में कमी; चिकित्सक एवं अस्पताल दोनों के विरुद्ध	अधिनियम, 2019 के अन्तर्गत परिवाद; आर्थिक क्षेत्राधिकार प्रचलित नियमों के अनुसार; ई-दाखिल पोर्टल उपलब्ध; समिति की आख्या की प्रमाणित प्रति साक्ष्य के रूप में लगाई जा सकती है	सामान्यतः 2 वर्ष
4	सिविल न्यायालय	क्षतिपूर्ति का वाद (tort)	सामान्य सिविल प्रक्रिया	विधि अनुसार
5	मजिस्ट्रेट के समक्ष परिवाद	आपराधिक कार्यवाही, जब पुलिस FIR न करे	BNSS के अन्तर्गत परिवाद / आवेदन; जैकब मैथ्यू के अनुसार किसी अन्य सक्षम चिकित्सक का विश्वसनीय अभिमत प्रथम दृष्टया साक्ष्य के रूप में संलग्न करना आवश्यक	विधि अनुसार
6	पुलिस अधीक्षक / उच्च पुलिस अधिकारी	FIR पंजीकृत न होने पर	BNSS के अनुसार प्रार्थना-पत्र	—
7	मानवाधिकार आयोग (राज्य /	राजकीय चिकित्सालय में उपचार से इनकार,	आयोग के नियमानुसार	आयोग के नियमानुसार

क्रम0	विकल्प	किसके लिए उपयुक्त	संक्षिप्त प्रक्रिया	समय-सीमा
	राष्ट्रीय)	गम्भीर लापरवाही	शिकायत	
8	मा0 उच्च न्यायालय (अनुच्छेद 226)	विभागीय प्रक्रिया / निर्णय की वैधता को चुनौती	रिट याचिका	—

आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान को उपलब्ध विकल्प (प्रस्तर 7.3):

1. राज्य बोर्ड में अपील — आख्या प्राप्ति के 30 दिन के भीतर (पुलिस / न्यायालय प्रकरण में 14 दिन)।
2. राज्य चिकित्सा परिषद / NMC के समक्ष अपना पक्ष रखना।
3. पंजीकरण प्राधिकारी के आदेश के विरुद्ध नियमानुसार अपील।
4. आपराधिक कार्यवाही में न्यायालय से उन्मोचन / निरस्तीकरण एवं जमानत के विधिक उपचार।
5. मा0 उच्च न्यायालय।

सहायता हेतु सम्पर्क:

विवरण	प्रविष्टि
जनपद के नोडल अधिकारी (ACMO) का नाम	
दूरभाष / मोबाइल नम्बर	
कार्यालय का पता एवं ई-मेल	

प्रपत्र-6 : चिकित्सकीय लापरवाही शिकायतों का मासिक प्रगति प्रपत्र

(SOP प्रस्तर 9 देखें। मुख्य चिकित्सा अधिकारी यह प्रपत्र प्रत्येक माह की 5 तारीख तक महानिदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ को भेजेंगे; लम्बित प्रकरणों की समीक्षा जिलाधिकारी जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक में करेंगे।)

विवरण	प्रविष्टि
जनपद का नाम एवं जनपद कोड	
मंडल	
रिपोर्टिंग माह एवं वर्ष	

विवरण	प्रविष्टि
प्रेषण की तिथि	
नोडल ACMO का नाम एवं मोबाइल नम्बर	

भाग-1 : शिकायतों की स्थिति का सार

क्रम0	विवरण	संख्या
1	माह के प्रारम्भ में लम्बित शिकायतें (पिछले माह का अवशेष)	
2	माह में प्राप्त नई शिकायतें	
3	योग (1 + 2)	
4	प्राथमिक छँटनी में अन्य विधि / विभाग को भेजी गई (चिकित्सकीय लापरवाही से सम्बन्धित नहीं)	
5	माह में निस्तारित (जिलाधिकारी का निस्तारण आदेश जारी)	
6	शिकायत वापस लिए जाने / समझौते के कारण समाप्त	
7	राज्य बोर्ड को सीधे सन्दर्भित (अनिर्णीत / अत्यन्त जटिल)	
8	माह के अन्त में लम्बित [3 – (4 + 5 + 6 + 7)]	
9	लम्बित में से 30 दिन से अधिक पुरानी	
10	लम्बित में से 60 दिन से अधिक पुरानी	
11	वित्तीय वर्ष में अब तक प्राप्त कुल	

क्रम0	विवरण	संख्या
	शिकायतें (क्रमिक)	
12	वित्तीय वर्ष में अब तक निस्तारित कुल शिकायतें (क्रमिक)	

भाग-2 : स्रोतवार प्राप्त शिकायतें (माह में)

क्रम0	स्रोत	प्राप्त	निर्धारित समय (2 / 3 कार्य दिवस) में CMO को सन्दर्भित	समय-सीमा के बाद सन्दर्भित
1	जिलाधिकारी कार्यालय / तहसील दिवस / समाधान दिवस			
2	मुख्य चिकित्सा अधिकारी को सीधे प्राप्त			
3	IGRS / मुख्यमंत्री हेल्पलाइन / जनसुनवाई पोर्टल / शासन / निदेशालय			
4	थाने पर प्राप्त प्रार्थना-पत्र / FIR (पुलिस अधीक्षक के माध्यम से)			
5	मा0 न्यायालय / मानवाधिकार आयोग / अन्य आयोग			

क्रम0	स्रोत	प्राप्त	निर्धारित समय (2 / 3 कार्य दिवस) में CMO को सन्दर्भित	समय-सीमा के बाद सन्दर्भित
6	मीडिया / सोशल मीडिया (स्वतः संज्ञान)			
	योग			

भाग-3 : प्रतिष्ठान के प्रकार के अनुसार (माह में प्राप्त)

क्रम0	आरोपित प्रतिष्ठान का प्रकार	प्राप्त	निस्तारित	लम्बित
1	राजकीय चिकित्सालय (जिला / CHC / PHC)			
2	राजकीय मेडिकल कॉलेज			
3	निजी चिकित्सालय / नर्सिंग होम			
4	निजी मेडिकल कॉलेज			
5	निजी क्लिनिक			
6	अपंजीकृत प्रतिष्ठान / झोलाछाप			
7	अन्य (केन्द्र सरकार / सेना / रेलवे / ESIC, टेली-परामर्श आदि)			

क्रम0	आरोपित प्रतिष्ठान का प्रकार	प्राप्त	निस्तारित	लम्बित
	योग			

भाग-4 : समय-सीमा का अनुपालन (माह में निस्तारित प्रकरण)

क्रम0	चरण	निर्धारित समय-सीमा	समय-सीमा में	समय-सीमा के बाद	औसत लगे दिन
1	समिति का गठन	सन्दर्भ से 3 कार्य दिवस			
2	अभिलेख संरक्षण आदेश का अनुपालन	48 घंटे			
3	समिति की आख्या — पुलिस / न्यायालय प्रकरण	14 दिन			
4	समिति की आख्या — अन्य प्रकरण	30 दिन			
5	CMO द्वारा आख्या जिलाधिकारी को अग्रसारित	2 कार्य दिवस			
6	जिलाधिकारी का कार्यवाही / निस्तारण आदेश	7 दिन			

विवरण	संख्या
जिलाधिकारी द्वारा समय-विस्तार (अधिकतम 15 दिन) दिए गए प्रकरण	
जनपद में विशेषज्ञ उपलब्ध न होने पर मंडलीय अपर निदेशक से विशेषज्ञ माँगे गए प्रकरण	
उनमें से 5 कार्य दिवस में विशेषज्ञ नामित हुए	
शिकायत प्राप्ति से निस्तारण आदेश तक लगा औसत समय (दिन)	

भाग-5 : निष्कर्ष की श्रेणी के अनुसार निस्तारण

(एक प्रकरण में एक से अधिक श्रेणियाँ लागू हो सकती हैं; अतः श्रेणियों का योग निस्तारित प्रकरणों से अधिक हो सकता है।)

क्रम0	निष्कर्ष की श्रेणी	SOP प्रस्तर	माह में	वर्ष में क्रमिक
1	कोई लापरवाही नहीं पाई गई	6.1		
2	पंजीकृत चिकित्सक की सिविल / व्यावसायिक लापरवाही	6.2		
3	पंजीकृत चिकित्सक की घोर (आपराधिक) लापरवाही	6.3		
4	निजी अस्पताल / प्रतिष्ठान की संस्थागत लापरवाही	6.4		

क्रम0	निष्कर्ष की श्रेणी	SOP प्रस्तर	माह में	वर्ष में क्रमिक
5	राजकीय चिकित्सालय की संस्थागत / प्रणालीगत कमी	6.5		
6	नर्स, फार्मासिस्ट, तकनीशियन या अन्य स्टाफ की चूक	6.6		
7	अपंजीकृत / अयोग्य व्यक्ति अथवा पद्धति से बाहर उपचार	6.7		
8	अभिलेख छेड़छाड़ / साक्ष्य नष्ट करना	6.8		
9	निष्कर्ष नहीं निकल पाया (अपर्याप्त साक्ष्य)	6.9		
10	शिकायत दुर्भावनापूर्ण पाई गई	6.1		

भाग-6 : निष्कर्ष उपरान्त की गई कार्यवाही

क्रम0	कार्यवाही	माह में	वर्ष में क्रमिक
1	राज्य चिकित्सा परिषद / सम्बन्धित परिषद को भेजे गए प्रकरण		
2	पुलिस को चिकित्सकीय अभिमत भेजे गए प्रकरण		

क्रम0	कार्यवाही	माह में	वर्ष में क्रमिक
3	FIR हेतु पुलिस को सन्दर्भित (झोलाछाप / अभिलेख छेड़छाड़ / संचालक के विरुद्ध)		
4	शासकीय चिकित्सकों के विरुद्ध विभागीय कार्यवाही की संस्तुति		
5	निजी प्रतिष्ठानों को कारण बताओ नोटिस		
6	समयबद्ध सुधार आदेश जारी		
7	इकाई (OT / ICU / लेबर रूम / डायलिसिस) का संचालन निलम्बित		
8	पंजीकरण निलम्बित / निरस्त		
9	अर्थदण्ड (संख्या एवं कुल धनराशि)		
10	क्लिनिक / प्रतिष्ठान सील		
11	राज्य स्वास्थ्य अभिकरण (SACHIS) को डी-एम्पैनलमेंट हेतु सूचना		
12	नर्सिंग / फार्मसी / पैरामेडिकल परिषद को सन्दर्भ		
13	राजकीय चिकित्सालय		

क्रम0	कार्यवाही	माह में	वर्ष में क्रमिक
	हेतु सुधार योजना बनाई गई		
14	पीड़ित को आर्थिक सहायता के प्रस्ताव शासन को भेजे गए		

भाग-7 : अपील की स्थिति (राज्य स्तरीय चिकित्सकीय अपीलीय बोर्ड)

क्रम0	विवरण	माह में	वर्ष में क्रमिक
1	शिकायतकर्ता द्वारा की गई अपीलें		
2	आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान द्वारा की गई अपीलें		
3	विवेचक द्वारा की गई अपीलें		
4	जनपदीय समिति द्वारा अनिर्णीत होने पर स्वतः सन्दर्भित प्रकरण		
5	राज्य बोर्ड द्वारा निर्णीत — जनपदीय आख्या स्वीकार		
6	राज्य बोर्ड द्वारा निर्णीत — जनपदीय आख्या संशोधित		
7	राज्य बोर्ड द्वारा निर्णीत — जनपदीय आख्या अस्वीकार		

क्रम0	विवरण	माह में	वर्ष में क्रमिक
8	राज्य बोर्ड में लम्बित		

भाग-8 : 30 दिन से अधिक लम्बित प्रकरणों का विवरण

क्रम0	शिकायत क्रमांक	प्राप्ति की तिथि	आरोपित चिकित्सक / प्रतिष्ठान	स्रोत	वर्तमान चरण	लम्बित दिन	विलम्ब का कारण	उत्तरदायी अधिकारी	निस्तारण की सम्भावित तिथि
1									
2									
3									
4									
5									

("वर्तमान चरण" में लिखें: समिति गठन लम्बित / अभिलेख अप्राप्त / सुनवाई लम्बित / विशेषज्ञ अनुपलब्ध / आख्या लम्बित / जिलाधिकारी का आदेश लम्बित।)

भाग-9 : न्यायालय / आयोग द्वारा नियत समय-सीमा वाले प्रकरण

क्रम0	शिकायत क्रमांक	न्यायालय / आयोग एवं वाद संख्या	नियत तिथि	वर्तमान स्थिति
1				
2				

भाग-10 : बार-बार पाई जाने वाली प्रणालीगत कमियाँ

क्रम0	कमी का क्षेत्र	माह में ऐसे प्रकरणों की संख्या	सम्बन्धित प्रतिष्ठान	जनपद स्तर पर की गई सुधारात्मक कार्यवाही
1	सूचित सहमति न लेना / अपूर्ण			

क्रम0	कमी का क्षेत्र	माह में ऐसे प्रकरणों की संख्या	सम्बन्धित प्रतिष्ठान	जनपद स्तर पर की गई सुधारात्मक कार्यवाही
	सहमति			
2	रेफरल में विलम्ब / एम्बुलेंस			
3	एनेस्थीसिया सुरक्षा			
4	अभिलेखों का अनुरक्षण न होना			
5	अयोग्य / अपर्याप्त स्टाफ			
6	उपकरण / ऑक्सीजन / रक्त / ICU का अभाव			
7	संक्रमण नियंत्रण			
8	अन्य			

भाग-11 : अन्य अनुपालन

क्रम0	बिन्दु	स्थिति
1	'चिकित्सकीय लापरवाही शिकायत पंजिका' (भौतिक एवं ई-पोर्टल) अद्यतन है	☐ हाँ ☐ नहीं
2	माह में जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक में लम्बित प्रकरणों की समीक्षा हुई	☐ हाँ (दिनांक:) ☐ नहीं
3	चिकित्सालयों (राजकीय एवं निजी) में शिकायत की प्रक्रिया, नोडल	 /

क्रम0	बिन्दु	स्थिति
	अधिकारी का नाम व दूरभाष संख्या हिन्दी में प्रदर्शित — प्रदर्शित करने वाले / कुल चिकित्सालय	
4	वार्षिक प्रशिक्षण कार्यशाला आयोजित (दिनांक एवं प्रतिभागियों की संख्या)	
5	समय-सीमा का अनुपालन न करने पर जिन अधिकारियों का उत्तरदायित्व निर्धारित किया गया (संख्या)	
6	प्रकरणों की पत्रावलियाँ सुरक्षित (न्यूनतम 10 वर्ष) रखने की व्यवस्था	☐ हाँ ☐ नहीं

अभ्युक्ति / शासन अथवा महानिदेशालय से अपेक्षित सहयोग:

.....

.....

प्रमाणित किया जाता है कि उपर्युक्त सूचना कार्यालय में अनुरक्षित 'चिकित्सकीय लापरवाही शिकायत पंजिका' के अनुसार सही है।

तैयार करने वाले (नोडल ACO) के हस्ताक्षर एवं नाम	मुख्य चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर, नाम एवं मुहर	दिनांक

प्रेषित: महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, 30प्र0, लखनऊ। प्रतिलिपि: (1) जिलाधिकारी (2) मंडलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण।