[2018] 5 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 566

ਕੇਰਲ ਆਯੁਰਵੇਦ ਪਰੰਪਰਯਾ ਵੈਦ ਫੋਰਮ

ਬਨਾਮ

ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ

(2009 ਦਾ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 897)

13 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2018

[ਆਰ. ਕੇ. ਅਗਰਵਾਲ ਅਤੇ ਮੋਹਨ ਐਮ. ਸ਼ਾਂਤਨਾਗੌਡਰ,., ਜੇ.ਜੇ.]

ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1953 - ਧਾਰਾ 38 ਅਤੇ ਉਪ-ਧਾਰਾ 23, 32 - ਅਪੀਲਕਰਤਾ-ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ 'ਪਰਮਪਰਯ ਵੈਦ' ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਸਿੱਧ/ਯੂਨਾਨੀ/ਆਯੁਰਵੇਦ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਉੱਤਰਾਧਿਕਾਰੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾ ਰਹੇ ਹਨ- 1953 ਦੇ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਪਰਮਪਰਿਆ ਵੈਦਾਂ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ/ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ/ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ/ਸਿੱਧ/ਯੂਨਾਨੀ-ਟਿੱਬੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਕਿਹਾ: ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿੱਤੇ, ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਇੱਕ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ - ਪਰ ਇਹ ਅਧਿਕਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਿੱਤੇ / ਵਪਾਰ / ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਯੋਗਤਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ - ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ 1953 ਦੇ ਐਕਟ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟਰਡ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਸਮੇਂ, ਉਸ ਦਾ ਨਾਮ ਉਚਿਤ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਹਰੇਕ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੂੰ 1953 ਦੇ ਐਕਟ ਤਹਿਤ ਜਾਰੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਮੰਨਿਆ

ਜਾਵੇਗਾ - ਪਰ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਮ 1953 ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਚਿਤ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਐਕਟ - ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ ਸਹੀ ਸੀ - ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ - ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ, ਸੂਚੀ 3, ਐਂਟਰੀ 26 - ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 - ਧਾਰਾ 17 - ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 - ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1973।

ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1953-ਉਦੇਸ਼ - ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

566

XXXXX

ਕੇਰਲ ਆਯੁਰਵੇਦ ਪਰੰਪਰਯਾ ਵੈਦ ਫੋਰਮ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ

567

ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970-ਧਾਰਾ 17 (3) (ਸੀ) - ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ 'ਤੇ ਛੋਟ - ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ।

ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਦਿਆਂ ਅਦਾਲਤ

ਕਿਹਾ 1.1 ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1953 ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਨ

ਕਰਨ ਅਤੇ ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। [ਪੈਰਾ 9] [573-F]

1.2 ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਦੇਸੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਯੁਰਵੈਦ, ਸਿੱਧ, ਯੂਨਾਨੀ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਛੋਟ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 (3) (ਸੀ) ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੈ ਜੋ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ 'ਤੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਨਾ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

1.3 1953 ਦੇ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 23 ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਦੇ ਤਹਿਤ, ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰ ਅਧੀਨ ਨਿਯੁਕਤੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਧਾਰਕ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਹੋਰ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜੋ 1 ਅਪ੍ਰੈਲ, 1953 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 5 (ਪੰਜ) ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਯਮਤ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, 1953 ਦੇ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਦੁਆਰਾ, ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਹਿਲਾ ਪਰਵੀਜ਼ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਵਰਗ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਛੋਟ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 12] [581-D-E]

1.4 ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਇਸ ਤੱਥ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਕੋਲ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹੁਨਰ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹੁਨਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੁਬਾਰਾ ਇੱਕ ਨਿਯਮਤ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮਾਪ ਉਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਡਿਗਰੀ ਦਾ ਕਬਜ਼ਾ ਹੈ. ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਨੇ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਉਹ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਹ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਤਹਿਤ ਅਜਿਹਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਾ ਹੋਵੇ। [ਪੈਰਾ 13][581-ਜੀ-ਐਚ; 582-ਏ]

XXXXXX

ਸਿੱਟਾ:

1.5 ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿੱਤੇ, ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਅਧਿਕਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਿੱਤੇ ਜਾਂ ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਯੋਗਤਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਮਿਆਰ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਉਪਾਅ ਨਾ ਸਿਰਫ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ, ਬਲਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 18] [585-F-H]

1.6 ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ 1953 ਦੇ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰਡ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਉਸਦਾ ਨਾਮ ਉਕਤ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰੱਖੇ ਗਏ ਉਚਿਤ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਹਰੇਕ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੂੰ ਇਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਪਰ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਮ ਉਚਿਤ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਡਾ. ਏ. ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ (1992) 3 ਬੇਨਤੀ ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 147: [1992] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 653-ਲਾਗੂ ਹੈ।

ਡਾ ਸਰਵਣ ਸਿੰਘ ਦਰਦੀ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ **ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1987 ਪੀ. ਐਂਡ ਐਚ. 81**; ਇਸ਼ਾਕ ਹੁਸੈਨ ਰਜ਼ਵੀ ਬਨਾਮ ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ **ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1993 ਆਲ 283 - ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ**।

XXXXXX

ਕੇਰਲ ਆਯੁਰਵੇਦ ਪਰੰਪਰਯਾ ਵੈਦ ਫੋਰਮ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ

569

ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ **(1998) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 579: [1998] 2 ਬੇਨਤੀ ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 143 - ਭਰੋਸੇ.**

ਦਿੱਲੀ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਬਨਾਮ ਸਿਹਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ, ਦਿੱਲੀ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ **(1997) 11 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 687: [1997] 4 ਬੇਨਤੀ। ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 514 - ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।**

ਕੇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਹਵਾਲਾ

[1998] 2 Suppl. SCR 143	**ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ**	**ਪੈਰਾ 12**
[1992] 2 SCR 653	**ਲਾਗੂ ਰੱਖਿਆ**	**ਪੈਰਾ 14**
[1997] 4 Suppl. SCR 514	**ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ**	**ਪੈਰਾ 15**
AIR 1987 P&H 81	**ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ**	**ਪੈਰਾ 16**
AIR 1993 All. 283	**ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ**	**ਪੈਰਾ 17**

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ: 2009 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 897.

ਕੇਰਲ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ 08.01.2003 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਏਰਨਾਕੁਲਮ ਵਿਖੇ 2001 (ਟੀ) ਦੇ ਓ.ਪੀ. ਨੰਬਰ 24109 ਵਿੱਚ

ਨਾਲ

2009 ਦਾ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 898, 901, 899-900, 902, 903, 904, 905.

ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਐਡਵੋਕੇਟ ਸੀ.ਐਸ.ਰਾਜਨ, ਮਥਾਈ ਐਮ. ਪਾਈਕਾਡੇ, ਸੀਨੀਅਰ ਐਡਵੋਕੇਟ ਟੀ.ਜੀ. ਨਾਰਾਇਣਨ ਨਾਇਰ, ਕੇ. ਐਨ. ਮਧੂਸੂਦਨ, ਨਵੀਨ ਆਰ. ਨਾਥ, ਅਭਿਮਨਿਊ ਵਰਮਾ, ਰਮੇਸ਼ ਕੇ., ਸ਼ਿਸ਼ਿਰ ਪਿਨਾਕੀ, ਸੰਜੇ ਜੈਨ,

ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਦੇ ਐਡਵੋਕੇਟ ਡਾ: ਐਮ.ਪੀ. ਰਾਜੂ, ਅਸ਼ਵਨੀ ਭਾਰਦਵਾਜ, ਜੇਮਜ਼ ਪੀ. ਥਾਮਸ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸਨਾ ਜ਼ੈਦੀ, ਜੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਜਿਸ਼ਨੂੰ ਐਮ.ਐਲ., ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪ੍ਰਿਯੰਕਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਬੀਨਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼, ਮਨੂ ਸ਼੍ਰੀਨਾਥ, ਨਿਸ਼ੇ ਰਾਜਨ ਸ਼ੋਂਕਰ, ਰਾਕੇਸ਼ ਉੱਤਮਚੰਦਰ ਉਪਾਧਿਆਏ, ਰਮੇਸ਼ ਬਾਬੂ ਐਮ. ਆਰ. ਸ਼੍ਰੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੇ ਸ਼ਾਰਦਾ ਦੇਵੀ, ਐਲੇਕਸ ਜੋਸਫ, ਸੀ. ਕੇ. ਸਸੀ, ਐਮ. ਕੇ. ਮਾਈਕਲ,

XXXXXX

ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਹੇਠ ਦੁਆਰਾ ਸੁਣਾਇਆ ਗਿਆ

ਆਰ.ਕੇ. ਅਗਰਵਾਲ, ਜੇ. 1. ਉਪਰੋਕਤ ਅਪੀਲਾਂ 2001 ਦੇ ਓ.ਪੀ. ਨੰਬਰ 24109 ਵਿੱਚ ਏਰਨਾਕੁਲਮ ਵਿਖੇ ਕੇਰਲ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਮਿਤੀ 08.01.2003 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।

2. **ਸੰਖੇਪ ਤੱਥ:**

(a) ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਵਿੱਚ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸਿਧਾ/ਯੂਨਾਨੀ/ਆਯੁਰਵੇਦ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ "ਪਰਮਪਰਿਆ ਵੈਦਿਆ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਉੱਤਰਾਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਪਰਿਵਾਰ ਉਸੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ੇ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਦੇ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਅਪਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

(b) ਕੇਰਲ ਆਯੁਰਵੈਦ ਪਰੰਪਰਿਆ ਵੈਦਿਆ ਫੋਰਮ (ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ, ਫੋਰਮ') - ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪਰਮਪਰਿਆ ਵੈਦਿਆ ਦੀਨ ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਦੀ ਇੱਕ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਹੈ, ਜੋ ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਸਾਹਿਤਕ, ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ, 1955 ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹੈ। ਫੋਰਮ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਅਤੇ ਦੇਸੀ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ।

(c) ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਐਕਟ, 1953 (ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ 'ਐਕਟ') ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਪਰੰਪਰਾ ਵੈਦਿਆ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ/ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ/ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ/ਸਿੱਧਾ/ਯੂਨਾਨੀ-ਟਿੱਬੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤਿੰਨ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈਆਂ, ਦੇਸੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956, ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਅਤੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1973 ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਲਾਗੂ ਹੋਏ।

(d) ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਦੁਖੀ ਹੋ ਕੇ, ਅਖਿਲ ਕੇਰਲ ਪਰਮਬਰਿਆ ਵੈਦਿਆ ਫੈਡਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪਰਮਪਰਿਆ ਵੈਦਿਆ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕਈ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇਕੱਲੇ ਜੱਜ ਨੇ ਰਾਜ

ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਲੈਂਦਿਆਂ ਕਿਹਾ ਕਿ 'ਪਰਮਪਰਿਆ ਵੈਦਾਂ' ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਲਈ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇਣ ਦੇ ਸਵਾਲ 'ਤੇ ਕੇਰਲ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਬਿੱਲ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਸਮੇਂ 1991 ਦੇ ਓ.ਪੀ. ਨੰਬਰ 118 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੂਲ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਦਿਆਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਹਾਲਾਤਾਂ 'ਤੇ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ।

XXXXXX

(e) 'ਪਰੰਪਰਿਆ ਵੈਦਾਂ' ਦੁਆਰਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕਈ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਕਾਫ਼ੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹਨ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ 08.01.2003 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।

(f) ਮਿਤੀ 08.01.2003 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਦੁਖੀ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਆਗਿਆ ਰਾਹੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

3. ਧਿਰਾਂ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਸੁਣੀਆਂ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਪੀਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਾਂਝਾ ਸਵਾਲ ਉੱਠਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਸਾਂਝੇ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਨੁਕਤੇ-

4. ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਿਚਾਰਨ ਯੋਗ ਇਕੋ ਇਕ ਨੁਕਤਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਨਿਰਧਾਰਤ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਰਮਪਰਯ ਵੈਦਿਆ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ?

ਵਿਰੋਧੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ:

5. ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਵਿੱਚ, ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਸਿਧਾ/ਯੂਨਾਨੀ/ਆਯੁਰਵੇਦ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 'ਪਰਮਪਰਿਆ ਵੈਦਿਆ' ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਗੁਰੂਆਂ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਤੋਂ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਅਭਿਆਸ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮੁਹਾਰਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਧਾਰਾ 38 ਨੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੱਤਾ। ਇਸ ਨੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਅਤੇ ਦੇਸੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਆਪਣੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਲਿਆ। ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਅੱਗੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ, ਜੋ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਹੀਂ ਸਨ, ਨੂੰ ਪਰੰਪਰਾ ਵੈਦਿਆ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਅੱਗੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਆਧੁਨਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਉਲਟ, ਹਰੇਕ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਉਸ ਦੀ ਉਮਰ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਉਸਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅਨੁਸਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਸਥਾਨ, ਆਦਿ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ. ਅੰਤ ਵਿੱਚ,

ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਉਹ ਰਿਵਾਜ ਹੈ ਜੋ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ 'ਵੈਦਾਂ' ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਵੰਸ਼ਵਾਦ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਰਿਵਾਜ ਵਜੋਂ, ਮੌਜੂਦਾ ਵੈਦਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਵੰਸ਼ਿਕਤਾ ਅਤੇ ਰੀਤੀ-ਰਿਵਾਜ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਅਤੇ ਦੇਸੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਆਯੁਰਵੈਦ, ਸਿੱਧ ਯੂਨਾਨੀ ਟਿੱਬੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵੈਦਾਂ ਨੇ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਲਾਇਸੈਂਸ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਪਰ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਕਦਮ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕੇ, ਬਲਕਿ ਪੁਲਿਸ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਧਿਕਾਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਜਾਂ ਛੋਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਸਬੰਧਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

XXXXXX

6. ਉਨ੍ਹਾਂ ਅੱਗੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਇਸ ਲਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਸ ਮੁੱਦੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਕਰਕੇ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ ਕਿ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੋ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਅੱਗੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਇਹ ਸਥਾਪਤ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਪਾਬੰਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਜਾਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 38 ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਥਿਤ ਪਾਬੰਦੀ ਨੂੰ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 32 ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

7. ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਰਾਜ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜੋ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਅਤੇ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 (ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ) ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੀ ਘੋਰ ਉਲੰਘਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵੀ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ ਅਭਿਆਸ ਸੂਬੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਲਈ ਵੱਡਾ ਖਤਰਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀਆਂ ਤਿਆਰੀਆਂ ਤਿਆਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਿਆਰੀਆਂ ਦੀ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਆੜ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਲਾਇਸੈਂਸ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਰਵਾਇਤੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਜਾਂ ਪਰਮਪ੍ਰਿਆ ਵੈਦਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ। ਪਰੰਪਰਾ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸੰਕਲਪ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਿ ਸੰਸਦ ਨੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਤਹਿਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਉਚਿਤ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਅਭਿਆਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਇਕੋ ਇਕ ਛੋਟ ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 (3) (ਸੀ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵੇਲੇ ਪੰਜ (5) ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਅਭਿਆਸ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕੋਈ ਰਾਜ ਨਾ ਹੋਵੇ।

XXXXXX

8. ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਸੋਸਾਇਟੀਜ਼ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ ਜਾਂ ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਸਾਹਿਤਕ, ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੁਸਾਇਟੀਆਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ 'ਪਰਮਪਰਿਆ ਵੈਦਿਆ' ਦੀ ਆੜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਣ। ਅਜਿਹੀ ਰਜਿਸਟਰਡ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਕੋਈ ਪਰੰਪਰਾ ਜਾਂ ਪਰੰਪਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਜਾਅਲੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟਾਂ, ਡਿਗਰੀਆਂ ਅਤੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਨਾਲ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਜਾਰੀ ਹਨ। ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਾਅਲੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਨਾਲ ਖੇਡਣ ਅਤੇ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਵਿਚਾਰ **ਵਟਾਂਦਰੇ:**

9. ਆਯੁਰਵੈਦ/ ਸਿੱਧਾ/ਯੂਨਾਨੀ-ਟਿੱਬੀ ਵਰਗੀਆਂ ਰਵਾਇਤੀ ਜਾਂ ਦੇਸੀ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਖੋਜ ਅਤੇ ਖੋਜ ਦੀਆਂ ਛਿਟ-ਪੁੱਟ ਅਤੇ ਬੇਤਰਤੀਬ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਵਿਕਸਤ ਹੋਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਵੈ-ਘੋਸ਼ਿਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦਾ ਸੰਗਠਿਤ ਵਿਕਾਸ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਮਿਆਰੀ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੋਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਹਿਲੂਆਂ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਿਧਾਨਕ ਖੇਤਰ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 26, ਸੂਚੀ 2 ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੀਹਾਂ 'ਤੇ, ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1953 ਨੂੰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ

ਅਤੇ ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

10. ਇਸ ਪਿਛੋਕੜ ਦੇ ਨਾਲ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ 23 ਅਤੇ 38 ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ ਜੋ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ:

ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970

17. ਦੂਜੀ, ਤੀਜੀ ਅਤੇ ਚੌਥੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ। (1) ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਦੂਜੀ, ਤੀਜੀ ਜਾਂ ਚੌਥੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੋਈ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ।

XXXXXX

(2) ਧਾਰਾ 28 ਵਿੱਚ ਉਪਬੰਧ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਜਾਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹੈ, -

(a) ਸਰਕਾਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਥਾਨਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵੈਦ, ਸਿੱਧ, ਹਕੀਮ ਜਾਂ [ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਅਮਚੀ ਜਾਂ] ਕੋਈ ਹੋਰ ਅਹੁਦਾ (ਜੋ ਵੀ ਅਹੁਦਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਵਜੋਂ ਅਹੁਦਾ ਸੰਭਾਲੇਗਾ।

(b) ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰੇਗਾ।

(c) ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ.

(d) ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਸਬੂਤ ਐਕਟ, 1872 (1872 ਦਾ 1) ਦੀ ਧਾਰਾ 45 ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਵਜੋਂ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

(3) ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ, -

(a) ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸਿਰਫ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਉਸ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ;

(b) ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਦਰਜ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ (ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਸਮੇਤ);

(c) ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਰਾਜ

ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਇਮ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇ, ਅਜਿਹੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 'ਤੇ ਉਹ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ.

(d) ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 (1956 ਦਾ 102) ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅਧਿਕਾਰ (ਉਪਰੋਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2 ਦੀ ਧਾਰਾ (ਐਫ) ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ), ਉਪਰੋਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ।

XXXXXX

(4) ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਦੇ ਕਿਸੇ ਉਪਬੰਧ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੀ ਕੈਦ ਜਾਂ ਇੱਕ ਹਜ਼ਾਰ ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਦਾ ਜੁਰਮਾਨਾ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਸਜ਼ਾਵਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1953

23. ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ -

(1) ਉਪ-ਧਾਰਾਵਾਂ (2) ਅਤੇ (5) ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ।

(i) ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲਾ ਹਰੇਕ ਧਾਰਕ ਅਤੇ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਸਰਕਾਰ ਅਧੀਨ ਨਿਯੁਕਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਅਤੇ

(ii) ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ, ਜੋ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਇੰਨੀ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਉਚਿਤ ਕੌਂਸਲ ਦੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਲਈ ਇਹ ਸਾਬਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਪ੍ਰੈਲ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਨਿਯਮਤ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, 1953.

ਇਸ ਐਕਟ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਮਿਆਦ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਾਂ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਅਜਿਹੀ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਧਾਰਾ (ii) ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
(2) ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਦੀ ਧਾਰਾ (ii) ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਬਿਨੈਕਾਰ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਫਾਰਮ। ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਗੇ। ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਮਾਲ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਕਿਸੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਤਹਿਸੀਲਦਾਰ ਦੇ ਰੈਂਕ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਾਂ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਹੋਵੇਗਾ।

(3) ਸਰਕਾਰ, ਉਚਿਤ ਕੌਂਸਲ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਅਜਿਹੀ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਇਹ ਸਬੂਤ ਪੇਸ਼ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਕਿਸੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਕਾਲਜ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਡਿਗਰੀ, ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਹੈ।

XXXXXX

(4) ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਇਸ ਧਾਰਾ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸੈਨੇਟੋਰੀਅਮ, ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ, ਡਿਸਪੈਂਸਰੀ, ਵੈਦਿਆਸਲਾ ਜਾਂ ਧਰਮਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਹਸਪਤਾਲ, ਪਨਾਹ, ਇਨਫਰਮਰੀ, ਕਲੀਨਿਕ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਨੌਕਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਇਸ ਉਪ-ਧਾਰਾ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਮਿਆਦ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਹੋਰ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਜਿਸਟਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਤਾਰੀਖ ਨੂੰ ਇਹ ਐਕਟ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(5) ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1), ਉਪ-ਧਾਰਾ (3) ਜਾਂ ਉਪ-ਧਾਰਾ (4) ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇ ਉਹ ਧਾਰਾ 7 ਦੀ ਧਾਰਾ (ਏ) ਤੋਂ (ਈ) ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ।

38. ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਇਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਆਦਿ, ਅਭਿਆਸ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ- (i) ਰਜਿਸਟਰਡ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ (ii) ਇੱਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ ਧਾਰਾ 30 ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ (iii) ਕੋਈ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ ਧਾਰਾ 25 ਵਿੱਚ ਦੱਸੀ ਗਈ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਭਿਆਸ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਰੱਖੇਗਾ, ਭਾਵੇਂ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ, ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ, ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈ, ਸਿੱਧ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਯੂਨਾਨੀ ਟਿੱਬੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਜੋਂ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਹੀਂ ਹੈ,

ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਹ ਉਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾ ਹੋਵੇ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਸਰਕਾਰ, ਗਜ਼ਟ ਵਿੱਚ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ, ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਧਾਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਵਰਗ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿੱਥੇ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਇਹ ਧਾਰਾ ਇਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਪੀਲ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਉਚਿਤ ਕੌਂਸਲ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿ ਇਹ ਧਾਰਾ ਇਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਧਾਰਾ 23 ਅਧੀਨ ਅਰਜ਼ੀ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਿਆਦ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ।

XXXXXX

11. ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦੇ ਬਿਆਨ ਅਨੁਸਾਰ, ਕੇਂਦਰੀ ਪਰਿਸ਼ਦ ਨੇ ਸਵਦੇਸ਼ੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਇਕਸਾਰ ਮਿਆਰ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨਾ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ

ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੇਸੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਯੁਰਵੈਦ, ਸਿੱਧ, ਯੂਨਾਨੀ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਛੋਟ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 (3) (ਸੀ) ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੈ ਜੋ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ 'ਤੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਨਾ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

12. **ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ** (1998) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 579 ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ:-

"17. ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋਵੇਗਾ:

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਆਯੁਰਵੈਦ, ਸਿੱਧ, ਯੂਨਾਨੀ, ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਅਤੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਹਨ। ਆਯੁਰਵੈਦ, ਸਿੱਧ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਲਾਜ ਚਾਰ ਹਾਸੇ-ਮਜ਼ਾਕ ਦੀ ਸਦਭਾਵਨਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ, ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਖੁਦ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ. ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਵਿੱਚ, ਇਲਾਜ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ.

18. ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਆਯੁਰਵੈਦ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 5000 ਈਸਾ ਪੂਰਵ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਪੂਰੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹੈ, ਪਰ ਸਿੱਧ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਦੱਖਣੀ ਭਾਰਤ ਦੇ ਤਾਮਿਲ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਸਿਧਾਂਤ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਭਿੰਨ ਹਨ। ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ 460-370 ਈਸਾ ਪੂਰਵ ਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ 10 ਵੀਂ ਸਦੀ ਈਸਵੀ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ (ਪਾਰਕ: ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪਾਠ ਪੁਸਤਕ, 15 ਵੀਂ ਅੰਤ, ਪੰਨਾ 1 ਅਤੇ 2). ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਾਜ਼ਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 19 ਵੀਂ ਸਦੀ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਸੀ।

XXXXXX

42. ਇੱਥੇ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੂਰਵ-ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਹਰੇਕ ਸੂਬੇ ਦਾ ਆਪਣਾ ਕਾਨੂੰਨ ਸੀ ਜੋ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਦਾ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਯੁਕਤ ਪ੍ਰਾਂਤ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਐਕਟ, 1939, ਪੰਜਾਬ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1949 ਆਦਿ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ, ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੰਜਾਬ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1963 ਆਦਿ। ਹਾਲਾਂਕਿ, 1956 ਦੇ ਐਕਟ ਦੇ ਮਾਡਲ 'ਤੇ, ਸੰਸਦ ਨੇ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 (ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ "1970 ਐਕਟ") ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ। 1970 ਦੇ ਐਕਟ ਅਤੇ 1956 ਦੇ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਇਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਹਨ। ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2 (ਈ) ਵਿੱਚ "ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ" ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ

ਅਸ਼ਟੰਗ ਆਯੁਰਵੈਦ, ਸਿੱਧ ਜਾਂ ਯੂਨਾਨੀ ਟਿੱਬ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਆਧੁਨਿਕ ਤਰੱਕੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਕ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਕੌਂਸਲ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਧਾਰਾ 2 (ਜੇ) ਵਿੱਚ, "ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਆਫ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ" ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ, ਜਾਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਰੱਖੇ ਗਏ ਰਜਿਸਟਰ। ਇਹ ਐਕਟ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ, ਸਿੱਧ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਮੇਟੀਆਂ ਬਣਾਉਣ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਧਾਰਾ 17, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਦੂਜੀ, ਤੀਜੀ ਜਾਂ ਚੌਥੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤੀ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਆਫ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਦੂਜੀ, ਤੀਜੀ ਅਤੇ ਚੌਥੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਹੋਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਡਿਗਰੀ ਧਾਰਕ 1970 ਦੇ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੇ ਤਹਿਤ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ। ਧਾਰਾ 22 ਕੇਂਦਰੀ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ, ਬੋਰਡਾਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਮਾਪਦੰਡ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੇਂਦਰੀ ਪ੍ਰੀਸ਼ਦ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤੇ ਵੇਰਵੇ ਹਨ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 25 ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। 1956 ਦੇ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਦਾ ਹਮਰੁਤਬਾ 1970 ਦੇ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਇੱਥੇ ਦੇਵਾਂਗੇ:

XXXXXX

“17. (1) ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਦੂਜੀ, ਤੀਜੀ ਜਾਂ ਚੌਥੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੋਈ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਆਫ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ।

(2) ਧਾਰਾ 28 ਵਿੱਚ ਉਪਬੰਧ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਜਾਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹੈ,

(a) ਸਰਕਾਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਥਾਨਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵੈਦ, ਸਿੱਧ, ਹਕੀਮ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅਹੁਦੇ (ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਹੁਦੇ ਨਾਲ) ਵਜੋਂ ਅਹੁਦਾ ਸੰਭਾਲੇਗਾ;

(b) ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰੇਗਾ;

(c) ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਸ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ,

(d) ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਸਬੂਤ ਐਕਟ, 1872 ਦੀ ਧਾਰਾ 45 ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਵਜੋਂ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

(3) ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ,

(a) ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸਿਰਫ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਉਸ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ;

(b) ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਦਰਜ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ (ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਸਮੇਤ);

(c) ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਇਮ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 'ਤੇ, ਉਹ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ;

XXXXXX

(d) ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅਧਿਕਾਰ (ਉਪਰੋਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2 ਦੀ ਧਾਰਾ (F) ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਸਮੇਤ), ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਅਨੁਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ।

(4) ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਦੇ ਕਿਸੇ ਉਪਬੰਧ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੀ ਕੈਦ ਜਾਂ ਇੱਕ ਹਜ਼ਾਰ ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਦਾ ਜੁਰਮਾਨਾ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਸਜ਼ਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਉਪਰੋਕਤ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਆਫ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਝੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਇਹ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਜਾਂ ਸੈਂਟਰਲ ਰਜਿਸਟਰ ਆਫ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਉਸ ਉਪ-ਧਾਰਾ ਦੀ ਧਾਰਾ (A) ਤੋਂ (D) ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੰਮ ਨੂੰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਮਨਾਹੀ ਹੈ। ਉਪ-ਧਾਰਾ (3), ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮਨਾਹੀ ਦਾ ਅਪਵਾਦ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਧਾਰਾ (A) ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕੋਲ 1970 ਦੇ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਪਰ ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਸ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ; ਧਾਰਾ (B) ਉਹਨਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ; ਧਾਰਾ (C) ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਉਸ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਕੋਈ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਉਹ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ

ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਧਾਰਾ (D) 1956 ਦੇ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੀ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਉਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਧਾਰਾ (D) ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸਿਰਫ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ 1956 ਦੇ ਐਕਟ ਦੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੋਈ ਯੋਗਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਿੱਟੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਕਿ 1970 ਦੇ ਐਕਟ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟਰਡ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

XXXXXX

43. ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ 1970 ਦਾ ਐਕਟ ਵੀ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਅੰਤਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕੇਂਦਰੀ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਉਸ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 23 ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੇਂਦਰੀ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਧਾਰਾ 25 ਆਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਨੂੰ ਇਹ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਉਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਯੋਗ ਸੀ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਜੇ ਅਸੀਂ ਧਾਰਾ 17 (3) (B) ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਸਮਾਂ, ਧਾਰਾ 17 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪਾਬੰਦੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 23 ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਦੇ ਤਹਿਤ, ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰ ਅਧੀਨ ਨਿਯੁਕਤੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਧਾਰਕ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਹੋਰ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜੋ 1 ਅਪ੍ਰੈਲ, 1953 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 5 (ਪੰਜ) ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਯਮਤ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਦੁਆਰਾ, ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਹਿਲਾ ਪਰਵੀਜ਼ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਵਰਗ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਛੋਟ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਕੇਰਲ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕੁਝ ਰਵਾਇਤੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਅਸ਼ਟਵੈਦਿਆ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਨ। ਪਰਿਵਾਰ[ਸੋਧੋ]

13. ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਇਸ ਤੱਥ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਕੋਲ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹੁਨਰ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹੁਨਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੁਬਾਰਾ ਇੱਕ ਨਿਯਮਤ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮਾਪ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਨਿਰਧਾਰਤ ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਡਿਗਰੀ ਦਾ ਕਬਜ਼ਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ

ਕੋਈ ਇਹ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਅਜਿਹੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਯੋਗਤਾ ਨਾਲ ਲੈਸ ਹਨ। ਜਵਾਬ, ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਕੋਲ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾ ਤੋਂ ਕੋਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਡਿਗਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਨੇ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਹ ਆਈਐਮਸੀਸੀ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਤਹਿਤ ਅਜਿਹਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਾ ਹੋਵੇ।

XXXXXX

14. **ਡਾ. ਏ.ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ** 1992 ਦੇ ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 147 ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਅਤੇ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਅਤੇ 21 ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਆਈਆਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ:-

"16. ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇਸ ਵਿਚਾਰ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਧਾਰਾ 15 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਣ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਣ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 21 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਜੋ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ

ਦੇ ਨਾਮ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੋ ਇਸ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਕੋਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਜਾਂ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਸ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇ। ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣਾ ਜਿਸ ਕੋਲ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਸ ਕੋਲ ਉਸ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਅਤੇ 21 ਅਤੇ ਧਾਰਾ 11 ਤੋਂ 14 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦਾ। ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਵਸਥਾ ਨਫ਼ਰਤ ਦੀ ਬੁਰਾਈ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅਯੋਗ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਅਤੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1973 ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ।

XXXXXX

ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਪਰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੂਜੀ, ਤੀਜੀ ਅਤੇ ਚੌਥੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਆਫ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਯੋਗਤਾ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹੀ ਸਿਧਾਂਤ ਜੋ **ਡਾ. ਏ.ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ** , ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੇ।

15. **ਦਿੱਲੀ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਬਨਾਮ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਆਫ ਹੈਲਥ, ਦਿੱਲੀ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਐਂਡ ਹੋਰ** (1997) 11 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 687 ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ:

"5. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸੀਂ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਮਹਿਤਾ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਅਸਮਰੱਥ ਹਾਂ। ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (3) ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਉਕਤ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਉਕਤ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹੋਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਰੱਖਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਵੀ ਸੀ, ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਸਮੇਤ ਸਬੰਧਤ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੀ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਕੋਲ 1970 ਦੇ ਉਕਤ ਐਕਟ

ਤਹਿਤ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡਾ ਅਜਿਹਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 17 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (3) ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਨਾਂ ਤੋਂ ਝਲਕਦਾ ਹੈ। ਵਸਤੂਆਂ ਅਤੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਸਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ.

ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਧਾਰਾ ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (3) ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਨਵੇਂ ਪੈਰੇ ਜੋੜੇ ਹਨ ਜੋ (i) ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਇਸ ਸ਼ਰਤ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹਨ, (ii) ਉਸ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ (iii) ਉਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਜੋ ਉਸ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਕੋਈ ਰਜਿਸਟਰ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

XXXXXX

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 1957 (ਐਸ.ਆਈ.ਸੀ 1967) ਅਤੇ 1970 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਂ ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 (2) ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ

ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (3) ਤਹਿਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸਵਾਲ ਹੀ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇੱਥੇ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਕਤ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ, 1970 ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਬਾਰੇ ਵੀ ਕੋਈ ਚੁਣੌਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਅਸੀਂ ਇੱਥੇ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸ੍ਰੀ ਮਹਿਤਾ ਅਤੇ ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਸੋਨਾ ਖਾਨ ਵੱਲੋਂ 1993 ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਆਗਿਆ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 6167 ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਕਤ ਹਿੰਦੀ ਸਾਹਿਤ ਸੰਮੇਲਨ, ਪ੍ਰਯਾਗ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰ ਅਤੇ ਉਕਤ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਉਪਰੋਕਤ ਡਿਗਰੀਆਂ ਦੇ ਧਾਰਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਮੁਹਾਰਤ 'ਤੇ ਉਚਿਤ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਸਮਾਜ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਗਰੀਬ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਅਤੇ ਗਰੀਬ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਵਰਗੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਈ ਗਈ ਪਾਬੰਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਣਉਚਿਤ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹੋਰ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇੱਥੇ ਇਹ ਵੀ ਸੰਕੇਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਲਈ ਸਹੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮੁਹਾਰਤ ਕੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦਾ ਗਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਉਚਿਤ ਅਥਾਰਟੀ 'ਤੇ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦਾ ਫੈਸਲਾ 1970 ਦੇ ਉਕਤ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਜਾਇਜ਼ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਦਖਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

XXXXXX

16. ਡਾ. ਸਰਵਣ ਸਿੰਘ ਦਰਦੀ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ **ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1987 ਪੀ. ਐਂਡ ਐਚ. 81** ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ:

12. ਦੋ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟਾਂ, ਅਰਥਾਤ ਧਾਰਾ 15, ਉਪ-ਧਾਰਾ ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਵਿਵਸਥਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ। (2) 1956 ਦੇ ਐਕਟ ਦੀ (ਬੀ) ਅਤੇ 1970 ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) (ਬੀ) ਵਿੱਚ, ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਬਾਰੇ ਵੀ ਇਹੀ ਮਾਮਲਾ ਹੈ, ਅਰਥਾਤ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ 1970 ਦੇ ਐਕਟ ਜਾਂ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹੈ, ਉਹ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।

17. ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ **ਇਸਹਾਕ ਹੁਸੈਨ ਰਜ਼ਵੀ ਬਨਾਮ ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ** ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1993 ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ:-

"10. . .. ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨਜ਼ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ/ਯੂਨਾਨੀ ਟਿੱਬੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਐਕਟ ਦੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਡਿਗਰੀਆਂ ਅਤੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਇਹ ਦਿਖਾਉਣ ਵਿੱਚ

ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸਨੂੰ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ.....

18. ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ, ਯੋਗ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਵੈਦਾਂ ਅਤੇ ਹਕੀਮੀਆਂ ਨੂੰ ਅਧਿਆਪਨ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਸਨ ਪਰ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਦੇਸੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ। ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ 70 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਗਿਆਨ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਕੋਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ-ਕਰੋੜਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਨਾਲ ਖੇਡ ਰਹੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿੱਤੇ, ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਅਧਿਕਾਰ ਕਿਸੇ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਿੱਤੇ ਜਾਂ ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਯੋਗਤਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨ । ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਮਿਆਰ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਉਪਾਅ ਨਾ ਸਿਰਫ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ, ਬਲਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

XXXXXX

ਸਿੱਟਾ:

19. ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਯੋਗ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਰਹੀ ਹੈ। ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਡੀ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਵੈਦਾਂ, ਹਕੀਮਾਂ ਆਦਿ ਨੂੰ ਅਧਿਆਪਨ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਸਨ। ਸਥਿਤੀ ਹੁਣ ਬਦਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਧਾਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਕਿ ਹੁਣ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਕੋਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੇਸੀ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਗਿਆਨ ਹੈ, ਉਹ ਮੈਡੀਕਲ ਬਣ ਰਹੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਅਤੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਅਤੇ ਲੱਖਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਨਾਲ ਖੇਡਣਾ ਕੁਝ ਵਾਰ ਅਜਿਹੇ ਨੀਮ-ਹਕੀਮ ਗਲਤੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੀਮਤੀ ਜਾਨਾਂ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

20. ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨੀਮ-ਹਕੀਮਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਚੌਕਸ ਰਹੀ ਸੀ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਯੋਗ, ਗੈਰ-ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨੀਮ-ਹਕੀਮ ਪੂਰੇ ਸਮਾਜ ਲਈ ਵੱਡਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਵਿਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਨਾਲ ਖੇਡ ਰਹੇ ਹਨ। ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ-ਕੋਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1953 ਅਤੇ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਨੂੰ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰਜ਼ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰਡ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਉਸਦਾ ਨਾਮ ਉਕਤ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰੱਖੇ ਗਏ ਉਚਿਤ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਹਰੇਕ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੂੰ ਇਸ ਐਕਟ ਤਹਿਤ ਜਾਰੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਪਰ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਇਹ

ਦਰਸਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਮ ਉਚਿਤ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

21. ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ ਸਹੀ ਸੀ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਅਪੀਲਾਂ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਾਰਤਾਕਾਰੀ ਅਰਜ਼ੀਆਂ, ਜੇ ਕੋਈ ਹਨ, ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਧਿਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖਰਚੇ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ.

ਦਿਵਿਆ ਪਾਂਡੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਖਾਰਜ।

ਡਿਸਕਲੇਮਰ: - ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਆ ਨਿਰਣਾਂ ਕੇਵਲ ਮੁਕਦਮੇਬਾਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ । ਸਾਰੇ ਵਿਹਾਰਕ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਨਿਆ ਨਿਰਣੇ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਨ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਮਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ।



Prabhat Kiran, Advocate
D/923/2000
Bar Council of Delhi