[2018] 7 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 939

ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ਼ ਇੰਡੀਆ

ਬਨਾਮ

ਮੂਲਚੰਦ ਖੈਰਾਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ (ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 3155/2017)

09 ਜੁਲਾਈ, 2018

**[ਅਰੁਣ ਮਿਸ਼ਰਾ ਅਤੇ ਉਦੈ ਉਮੇਸ਼ ਲਲਿਤ, ਜੇ. ਜੇ.]**

ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ: ਨਿੱਜੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ - ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ 2.2.2012 ਦੇ ਆਪਣੇ ਸਰਕੂਲਰ ਦੁਆਰਾ ਉੱਤਰਦਾਤਾ-ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ - ਜ਼ਮੀਨ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਅਧਿਕਾਰੀ (ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ) ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਪੁੱਛਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ ਦੁਆਰਾ - ਉੱਤਰਦਾਤਾ-ਹਸਪਤਾਲ, ਕਿਉਂਕਿ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਧਿਰ ਨਹੀਂ ਸਨ, ਨੇ ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਅਤੇ ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ - ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਆਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ - ਅਪੀਲ 'ਤੇ, ਹੋਲਡਿੰਗ: ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ - ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ - ਇੱਕ ਕਲਿਆਣਕਾਰੀ ਰਾਜ ਵਜੋਂ ਇਹ ਰਾਜ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਭੋਜਨ, ਪੋਸ਼ਣ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਆਦਿ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏ - ਧਾਰਾ 21 ਦੇ ਤਹਿਤ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦਾ

ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ - ਧਾਰਾ 47 ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਾਜ ਨੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨ ਕਰਨਾ - ਵਿਗਿਆਨਕ ਸੁਭਾਅ, ਮਨੁੱਖਤਾਵਾਦ ਅਤੇ ਪੜਤਾਲ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨਾ ਧਾਰਾ 51ਏ (ਐਚ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਦਰਜ ਬੁਨਿਆਦੀ ਫਰਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ - ਰਾਜ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਏਜੰਡੇ ਨੂੰ ਸਾਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ - ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ 10.12.1948 ਦੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਪੱਤਰ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 25 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ - 10.6.1949 ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਦੀ ਧਾਰਾ 2 ਵਿੱਚ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ, 1890 ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ - ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਕਾਰ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ - ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਕਿਰਾਏਦਾਰ ਲਈ ਲੀਜ਼ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਉਣਾ ਇਸ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਲਗਾਈ ਗਈ ਪਾਬੰਦੀ - ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂਕਾਰਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਇੱਕ ਲਾਜ਼ਮੀ ਮਿਸਾਲ ਹੈ - ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ 2.2.2.2012 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਲੰਘਣਾ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਲੀਜ਼ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ - ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ - ਆਰਟੀਕਲ 19 (1) (ਜੀ), 19 (6), 47 ਅਤੇ 51 ਏ (ਐਚ) - ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ, 1890 - ਧਾਰਾ 2 - ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਯੂਨੀਵਰਸਲ ਘੋਸ਼ਣਾ - ਆਰਟੀਕਲ 25 - ਹਸਪਤਾਲ.

ਹਸਪਤਾਲ:

ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ - ਵਪਾਰਕ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਲਈ ਅਣਮਨੁੱਖੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਕਲੀਅਰੈਂਸ ਲਈ ਲਾਸ਼ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਜੋਂ ਰੱਖਣਾ - ਕਿਹਾ ਗਿਆ: ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਵਿਵਹਾਰ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਅਪਰਾਧਿਕ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਅਪਰਾਧਿਕ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ - ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ

ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ,  ਇਸ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕੇਸ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ:

ਧਾਰਾ 162 - ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ - ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ - ਵੈਧਤਾ - ਰੱਖੀ ਗਈ: ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ - ਇਹ ਰਾਜ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਇਸਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਰਾਜ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਸਕੇ ਜਿਸ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਿਧਾਂਤ/ਸਿਧਾਂਤ:

ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਸਿਧਾਂਤ - ਉਪਯੋਗਤਾ. ਸ਼ਬਦ ਅਤੇ ਵਾਕਾਂਸ਼:

'ਚੈਰੀਟੇਬਲ', 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਪਰਪਜ਼', 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ' ਅਤੇ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ' - ਅਰਥ.

ਅਪੀਲਾਂ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ, ਅਦਾਲਤ

ਆਯੋਜਿਤ: 1.1 ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਲੋੜਵੰਦ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ, ਜੋ ਪ੍ਰਾਪਤ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ. ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲੀਆ ਕੋਡ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਲਾਭ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਹੈ। ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਨੂੰ ਪੈਸੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਦਿਆਲੂ ਅਤੇ ਉਦਾਰ ਹੈ। ਜੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਹੋਣ ਲਈ, ਇਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਟੈਸਟਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ. ਇਹ ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਲਈ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਕਾਫ਼ੀ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਚੈਰਿਟੀ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਕਨੀਕੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਆਮਦਨ ਕਰ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ, ਚੈਰਿਟੀ ਨੂੰ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ, ਐਕਟ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ. ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਦੋ ਵੱਖਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਹਨ, ਉਦੇਸ਼

ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ. ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। [ਪੈਰਾ 43] [975-F-H; 976-A-B]

1.2 ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਦਾਨ ਦੇਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਉਸ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ਕਤੀਹੀਣ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਅਰਜ਼ੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਢੰਗ ਦਾਨੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ. ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਵਸੀਲੇਦਾਰ ਕਈ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਲਾਭ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਫੰਡ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਸਤੂਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੇ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ. ਜਦੋਂ ਟਰੱਸਟਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਕੀਮ ਦੁਆਰਾ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਕੀਮ ਦੇ ਟਰੱਸਟ ਅਸੰਭਵ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਸਕੀਮ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਦੇ ਟਰੱਸਟ ਤੋਹਫ਼ੇ ਦੇ ਮੂਲ ਟਰੱਸਟਾਂ ਦੇ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਨੇੜੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ. [ਪੈਰਾ 44] [976-C-E]

1.3 ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ ਦਾਨ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋੜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਵਪਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਲਦੇ ਹਨ। ਚੈਰਿਟੀ ਦੀ ਆੜ 'ਚ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਸਲ 'ਚ ਵਪਾਰਕ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗਰੀਬਾਂ ਲਈ ਸਸਤੀ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦਣਾ ਅਸੰਭਵ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜੀਵਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਸਿਰਫ ਐਕਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ-ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਉਹ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਨ. ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਿਭਾਉਣ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਕੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਅਸਲ ਅਰਥ ਦੇਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਚੈਰਿਟੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਸੰਗਠਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਚੈਰਿਟੀ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਲਈ ਢਾਲ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਦਲੀਲ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਕਿ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਨੂੰ

ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਸਵੈ-ਵਿਨਾਸ਼ਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਲ ਦਾਨ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ ਨੂੰ ਨਕਾਰਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ. [ਪੈਰਾ 46] [976-F-H; 977-A]

1.4 ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ, 1890 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਜੋ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਉਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹਨ। [ਪੈਰਾ 46] [977-B-C]

1.5 ਵਿਆਪਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਨ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਨੈਤਿਕ ਕਰਤੱਵ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਮਨੁੱਖੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਦੇ ਆਪਣੇ ਫਾਇਦੇ ਜਾਂ ਖੁਸ਼ੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ. ਇਸ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਸਾਰੇ ਚੰਗੇ ਪਿਆਰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਦਮੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਤੀ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ; ਇਸ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਸੀਮਤ ਅਤੇ ਆਮ ਸਮਝ ਵਿੱਚ, ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ. ਮਹੋਮਦਨ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿਚ, ਚੈਰਿਟੀ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਆਯਾਤ ਹੈ. ਗ਼ਰੀਬਾਂ, ਫਕੀਰਾਂ, ਅਨਾਥਾਂ, ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਅਤੇ ਗਰੀਬਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੋਮਦਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਵਕਫ਼, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ, ਦਾਨ ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਲਈ ਦੇਣਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਸਤੂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜੇ ਇਹ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ. (ਪਾਰਸ 47, 49) [977-D-F; 979-D]

1.6 ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ਾ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਵਪਾਰਕ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ਵੀਕਰਨ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਇਹ ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਸ਼ਾਸਨ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਰਾਹ ਦੇਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਇਹ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਸਤੀ ਕੀਮਤਾਂ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਦਵਾਈਆਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਈ ਜਾ ਸਕੇ, ਜੋ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਰਾਜ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਜਿਹੇ ਉਪਾਅ ਤਿਆਰ ਕਰੇ ਜੋ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਵਾਂਝੇ ਨਾ ਰਹਿਣ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣਾ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਇੱਕ

ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹੈਵਨੇਟਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ। ਉਹ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਲੋੜ ਹੈ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਉਹ ਅਜਿਹੀ ਰਾਏ / ਇਲਾਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਫੀਸ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਹਸਪਤਾਲ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। [ਪਾਰਸ 51, 52] [980-H; 981-A-D]

1.7 ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣਗੇ ਪਰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਜਨਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ। ਸੀਤਾ ਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਨੇ ਨਾ ਸਿਰਫ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟ 'ਤੇ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਜਨਤਕ ਨਿਲਾਮੀ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਮਿਲੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 7 ਇਸ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ "ਡੀਡੀਏ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਯਮ ਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਆਪਣਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇਣ ਲਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਵਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਾਗੂ ਕਰੇ। [ਪਾਰਸ 57, 58] [983-C-E, H]

1.8 ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸੌਂਪਦੀਆਂ ਹਨ। ਰਾਜ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਏਜੰਡੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਆਰਥਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ। ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ 10.12.1948 ਦੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 25 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 59] [984-A-B]

1.9 ਰਾਜ ਨੂੰ ਭੋਜਨ, ਪੋਸ਼ਣ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਸਵੱਛਤਾ ਆਦਿ ਵਰਗੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸੁਧਾਰ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ ੨੧ ਦੇ ਤਹਿਤ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਸਨਮਾਨ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਅਰਥਾਤ ਸਵੱਛ, ਸਵੱਛ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਡਾਕਟਰ ਚਾਹੇ ਉਹ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ, ਜੀਵਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਉਚਿਤ ਮੁਹਾਰਤ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਲਿਆਣਕਾਰੀ ਰਾਜ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇੱਕ ਕਲਿਆਣਕਾਰੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ, ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਮੁੱਢਲਾ ਫਰਜ਼ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਕਲਿਆਣਕਾਰੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਭਾਈਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾ ਕੇ ਇਸ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਲੈਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਮਨੁੱਖੀ ਜੀਵਨ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ। ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। (ਪਾਰਸ 60, 61 ਅਤੇ 62) [984-C-G; 985-B-D]

1.10 ਰਾਜ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲਾਗੂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਕੋਲ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਹ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਆਰਟੀਕਲ 47 ਦੇ ਤਹਿਤ, ਰਾਜ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਣ ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨ ਕਰਨੇ ਪੈਣਗੇ। ਵਿਗਿਆਨਕ ਸੁਭਾਅ, ਮਨੁੱਖਤਾਵਾਦ ਅਤੇ ਪੜਤਾਲ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨਾ ਆਰਟੀਕਲ 51-ਏ (ਐਚ) ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਬੁਨਿਆਦੀ ਫਰਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 63] [985-E-F]

1.11 ਭਾਵੇਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਫਿਰ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨਾ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ. ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਮਕਸਦ ਲਈ ਵਿਦੇਸ਼ੀ

ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ, ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ਾ ਮੌਜੂਦ ਹੈ. [ਪੈਰਾ 65] [986-D-E]

1.12 ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਹੁਣ ਵਪਾਰਕ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਬਣ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਆਈਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇਹ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਕਲੀਅਰੈਂਸ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਜੋਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਅਪਰਾਧਿਕ ਕਾਰਵਾਈ ਹੈ। ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸੇ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਅਣਮਨੁੱਖੀ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਤ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕੇਸ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਮਾਣ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਅਪਰਾਧਿਕ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 65] [986-E-F]

1.13 ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਰਾਜ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਤਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਗਰੀਬੀ ਕਾਰਨ ਇਸ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਨਾ ਰਹੇ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹੋ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਬਣਾਉਣ 'ਤੇ, ਰਾਜ ਜਨਤਕ ਧਨ ਦੀ ਵੱਡੀ ਰਕਮ ਖਰਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਵੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨਾ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ, ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਆਈਪੀਡੀ ਅਤੇ ਓਪੀਡੀ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 67] [987-B-D]

1.14 10.6.1949 ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ, 1890 ਦੀ ਧਾਰਾ 2 ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣਾ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਾਧਾ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਧਰਮ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਫਿਰਕੂ ਕਿਰਦਾਰ ਵਾਲੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 67] [987-E]

1.15 ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੇ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਹ ਰਾਈਡਰ ਕਿ ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ, ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਆਦਿ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਸਿਰਫ ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਆਦਿ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਵਜੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸੁਭਾਅ ਦੁਆਰਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ। 'ਕੋਈ ਮੁਨਾਫਾ ਨਹੀਂ ਮਕਸਦ' ਸ਼ਬਦ ਵਪਾਰਕ ਲਾਭ ਲਈ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਬਾਹਰ ਰੱਖੇਗਾ। ਇਹ ਉਸ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਾਰ ਅਤੇ ਫੁਲਕ੍ਰਮ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਸ 'ਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਆਰਡਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ◌ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਕ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਜਿਹੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਜਨਤਾ ਦਾ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਰੱਖਿਆ ਦੇ ਹਥਿਆਰਾਂ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਹੈ. [ਪੈਰਾ 68] [987-F-H; 988-A-B]

1.16 ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਵਪਾਰਕ ਲਾਭ ਲਈ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਹ ਕਿਰਾਏਦਾਰ ਲਈ ਲੀਜ਼ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੋਵੇਗਾ. ਇਹ ਉਦੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ 10٪ ਆਈਪੀਡੀ ਅਤੇ 25٪ ਓਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਗ੍ਰਾਂਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦੋ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਸੀਤਾ ਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ,  ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਨਾ ਕਿ ਨਿਲਾਮੀ ਰਾਹੀਂ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੀ ਧਾਰਾ 7 ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ

ਹੋਏ, ਅਤੇ ਇਹ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਹੈ, ਇਹ ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਵੇ। [ਪੈਰਾ 68] [988-B-E]

1.17 *ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੁਝ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਇਸ ਲਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿਚ ਕਿਹਾ ਕਿ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿਚ ਹਰ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਬੰਧਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇੱਕ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 69] [988-E-G]

1.18 ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਅਤੇ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਜ਼ਮੀਨਾਂ ਸਾਲ 1949 ਦੀ ਸਕੀਮ ਤਹਿਤ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੋਰ ਸੋਧ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਿਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਉਹ ਵੀ ਇੱਕ ਸਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਪਾਲਸੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖਣ ਦੇ ਹੱਕ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋਵੇਗੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੇ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਨੀਤੀ ਦੇ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਪੂਰਕ ਹੋਣਗੇ. ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਮੁੱਖ ਨੀਤੀ ਜਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਮਾਮਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 70] [988-G-H; 989-A-B]

1.19 ਨਾ ਸਿਰਫ 1949 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਨੀਤੀ ਦੁਆਰਾ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ 02.02.2012 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਉਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ 1981 ਵਿੱਚ ਬਣਾਏ ਗਏ ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ ਨਿਯਮ। ਉਹ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦੇ ਕੇ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਭੱਜ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਕਿ

ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਜਾਂ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਮੁੱਖ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਈਡਰਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਗ੍ਰਾਂਟ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੀ ਨੀਂਹ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 71] [989-B-D]

1.20 ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਸਥਾਪਤ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਹਮਦਰਦੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਆਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਲਈ ਅੱਗੇ ਨਹੀਂ ਵਧ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਇਹ ਇਸ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏਗੀ। ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਅਤੇ ਅਣਉਚਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਭੱਜਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਸ਼ੁੱਧ ਚੈਰਿਟੀ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਟਰੱਸਟ ਨੇ ਆਪਣਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਗੁਆ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਪਾਰਕ ਚਰਿੱਤਰ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਅਫਸੋਸਜਨਕ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸ ਮਕਸਦ ਲਈ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਉਹ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਾੜੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਬਿਆਨ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸਨ, ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਾਲ ਵਿਵਾਦ ਵਿੱਚ ਸਨ। [ਪੈਰਾ 75] [991-D-G]

1.21 ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਤਰਫੋਂ, ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਵਸੀਅਤ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ "ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ" ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਧਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਸੀ। ਬਾਅਦ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਜਾਂ ਯੂਨਾਨੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ, ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਹਸਪਤਾਲ ਖੋਲ੍ਹੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਸਨ. ਜਦੋਂ ਇਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਮੱਗਰੀ ਤੋਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਮੇਂ ਉਕਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਇਕ ਕਮਰੇ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਸਨ ਅਤੇ ਬਦਲੀ ਹੋਈ ਮੁੱਖ ਗਤੀਵਿਧੀ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ ਜੋ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਸਿਰਜਣਹਾਰ ਦਾ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹਸਪਤਾਲ ਲਈ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਅਤੇ ਜਨਤਕ

ਭਲਾਈ ਲਈ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਜੋ ਵੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਚਲਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਰਾਈਡਰ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 77] [992-B-F]

1.22 ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਮਿਸ਼ਨਰੀਜ਼ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਵਪਾਰਕ ਉੱਦਮ ਵੀ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਦਾਨ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਮਝ ਤੋਂ ਪਰੇ ਹੈ, ਕੀ ਇਹ ਦਾਨ ਬਨਾਮ ਦਾਨ ਹੈ? ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਅਤੇ ਵਾਜਬ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ ਜੋ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 78] [992-G-H]

ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਮਹਿੰਦਰ ਸਿੰਘ ਚਾਵਲਾ ਅਤੇ ਹੋਰ (1997) 2 ਐਸਸੀਸੀ 83: [1996]10 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 279; ਬਲਰਾਮ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਕੁਨਾਲ ਸਾਹਾ ਅਤੇ ਹੋਰ (2014) 1 ਐਸਸੀਸੀ 384: [2013] 12 ਐਸਸੀਆਰ 30; ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਏਆਈਆਰ 2014 ਐਸਸੀ 1469: [2014] 4 ਐਸਸੀਆਰ 10; ਪੰਡਿਤ ਪਰਮਾਨੰਦ ਕਟਾਰਾ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰ (1989) 4 ਐਸਸੀਸੀ 286: [1989] 3 ਐਸਸੀਆਰ 997; ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾ ਖੇਤ ਮਜ਼ਦੂਰ ਸਮਿਤੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਦੂਜਾ (1996) 4 ਐਸਸੀਸੀ 37 : [1996] 2 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 331 - 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

ਪੀ.ਸੀ. ਰਾਜਾ ਰਤਨਮ ਸੰਸਥਾ ਬਨਾਮ ਦਿੱਲੀ ਨਗਰ ਨਿਗਮ ਅਤੇ ਹੋਰ 1990 (ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ.) ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 97: [1989] ਬੇਨਤੀ ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 66; ਦਿੱਲੀ ਨਗਰ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਚਿਲਡਰਨ ਬੁੱਕ ਟਰੱਸਟ (1992) 3 ਐਸਸੀਸੀ 390: [1992] 2 ਐਸਸੀਆਰ 535; ਡਿਵੀਜ਼ਨਲ ਮੈਨੇਜਰ, ਅਰਾਵਲੀ ਗੋਲਫ ਕਲੱਬ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਬਨਾਮ ਚੰਦਰ ਹਾਸ ਅਤੇ ਹੋਰ (2008) 1 ਐਸਸੀਸੀ 683: [2007] 12 ਐਸਸੀਆਰ 1084 - ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ.

ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੀ ਇਨਕਾਰਪੋਰੇਟਿਡ ਕੌਂਸਲ ਬਨਾਮ ਏ-ਜੀ (1971) 3 ਆਲ ਈਆਰ ਆਈ 029 ਸੀਏ; ਆਇਰਨਮੋਂਗਰਜ਼ ਕੰਪਨੀ ਬਨਾਮ ਏ-ਜੀ (1844) 10

ਸੀਆਈ ਅਤੇ ਫਿਨ 908 027 ਐਚਐਲ ਤੇ; ਲੈਮਬੈਥ ਚੈਰਿਟੀਜ਼ (1853) 22 ਐਲਜੇ ਸੀਐਚ 959 - ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ.

ਬਲੈਕ ਜ਼ ਲਾਅ ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ, ਨੈਵਾਂ ਐਡੀਸ਼ਨ; ਵੈਬਸਟਰ ਜ਼ ਨਿਊ ਵਰਲਡ ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ; ਹੈਲਸਬਰੀ ਜ਼ ਲਾਅਜ਼ ਆਫ ਇੰਗਲੈਂਡ, ਭਾਗ 5, ਚੌਥਾ ਐਡੀਸ਼ਨ; ਲਾਅ ਲੈਕਸੀਕੋਨ, ਪੀ ਰਾਮਨਾਥ ਅਈਅਰ ਦੁਆਰਾ ਵਿਸ਼ਵਕੋਸ਼ ਕਾਨੂੰਨ ਸ਼ਬਦਕੋਸ਼ - ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ.

2.1 ਇਹ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਉਣਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਲਗਾਈ ਗਈ ਪਾਬੰਦੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਹ ਕਹਿ ਕੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੇ ਆਪਣੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਸੁਭਾਅ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਰਾਜ ਦੀ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਲਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਜ਼ਮੀਨ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਦੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ. ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤਬਕੇ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਉਪਰੋਕਤ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਕੋਈ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੀ ਹੋਂਦ ਦਾ ਮਕਸਦ ਹੈ ਅਤੇ ਨੀਤੀ/ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਜਨਤਕ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਦੇਣਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿੱਤੇ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੋਈ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਣ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਲਾਈ ਸਕੀਮਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੱਕ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਆਰਥਿਕ ਅਸਮਾਨਤਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜੇ ਵੀ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਮੀਨ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਰਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਭਾਰੀ ਕਬਜ਼ੇ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲੈਣ ਦੇ ਬਦਲੇ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 83] [998-B-F]

2.2 ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਜੋ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਠੇਸ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ. ਇਸ ਲਈ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 162 ਤਹਿਤ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਸਰਕੂਲਰ

ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਸੀ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਅਰਥਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਅਜਿਹੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। [ਪੈਰਾ 86] [999-C-E]

2.3 ਇਹ ਰਾਜ ਲਈ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਰਾਜ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਸਕੇ ਜਿਸ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। [ਪੈਰਾ 87] [999-F]

2.4 ਇਸ ਲਈ, ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਧਾਰਾ 19 (6) ਅਧੀਨ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਅਧੀਨ ਦਰਜ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਨੈਤਿਕ ਮਿਆਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਨੀਤੀ/ਨਿਯਮਾਂ/ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮੌਜੂਦਾ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਵਸਥਾ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। [ਪੈਰਾ 95] [1013-B-C]

ਰਾਏ ਸਾਹਿਬ ਰਾਮ ਜਵਾਯਾ ਕਪੂਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ [1955] 2 ਐਸਸੀਆਰ 225 : ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 549; ਯੂ. ਯੂਨੀਚੋਈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਏਆਈਆਰ 1962 ਐਸਸੀ 12: [1962] ਐਸਸੀਆਰ 946; ਮਿਨਰਵਾ ਟਾਕੀਜ਼, ਬੰਗਲੌਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਕਰਨਾਟਕ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ (1988) ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਸੀ 176: [1988] ਐਸਸੀਆਰ 511; ਟੀ.ਵੀ. ਬਾਲਾਕ੍ਰਿਸ਼ਨਨ ਬਨਾਮ ਟੀ.ਐਨ. ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ 1995 ਬੇਨਤੀ 4 ਐਸਸੀਸੀ 236; ਓਰੀਸਾ ਰਾਜ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਰਾਧੇਸ਼ਿਆਮ ਮੇਹਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਏਆਈਆਰ 1995 ਐਸਸੀ 855: (1995) 1 ਐਸਸੀਸੀ 652: [1994] 6 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 591; ਡਾਲਮੀਆ ਸੀਮੈਂਟ (ਭਾਰਤ) ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸੰਘ (1996) 10 ਐਸਸੀਸੀ 104: [1996] 1 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 825; ਇੰਡੀਅਨ ਡਰੱਗਜ਼ ਐਂਡ ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲਜ਼ ਲਿਮਟਿਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਡਰੱਗਜ਼ ਮੈਨੂਫੈਕਚਰਰਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ (1999) 6 ਐਸਸੀਸੀ 247 - ਨਿਰਭਰ ਕੀਤਾ.

ਖੜਕ ਸਿੰਘ ਬਨਾਮ ਯੂਪੀ ਰਾਜ [1964] 1 ਐਸਸੀਆਰ 322; ਬਿਜੋ ਇਮੈਨੁਅਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ (1986) 3 ਐਸਸੀਸੀ 615: [1986] 3 ਐਸਸੀਆਰ 518; ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਬਨਾਮ ਠਾਕੁਰ ਭਰਤ ਸਿੰਘ ਏਆਈਆਰ 1967 ਐਸਸੀ 1170: [1967] ਐਸਸੀਆਰ 454; ਬਿਜੈ ਕਾਟਨ ਮਿੱਲਜ਼ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਅਜਮੇਰ ਰਾਜ ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 33: [1955] ਐਸਸੀਆਰ 752 - ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

3.1 ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਟਰੱਸਟ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਮੁੱਢਲਾ ਉਦੇਸ਼ ਸੀ, ਜੋ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਅਧੀਨ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਧਿਰ ਸਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਫੈਸਲਾ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਿਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਨਹਿੱਤ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 103] [1023- ਏ-ਸੀ]

3.2 ਇਹ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਇਕਪਾਸੜ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋਪਣ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਸਬੂਤ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਨ ਦੱਸਣਦੀ ਲੋੜ ਸੀ। ਇਸ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਜਵਾਬ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਇਕਪਾਸੜ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। [ਪੈਰਾ 104] [1023-C-D]

3.3 ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮਜ਼ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਬਾਰੇ ਸ਼੍ਰੀ ਜਸਟਿਸ ਏਐਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ 10 ਮੈਂਬਰੀ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਰਿਆਇਤੀ ਸ਼ਰਤਾਂ/ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋੜਵੰਦ ਅਤੇ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਸਹੂਲਤਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਨੀਤੀਗਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ, ਨਿਦਾਨ, ਇਲਾਜ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਸਰਜਰੀ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਜੋ ਮੁਫਤ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਦਿੱਤੀਆਂ

ਜਾਣਗੀਆਂ; ਯੋਗ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਰਬੋਤਮ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਰੈਫਰਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ; ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਲਈ ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿਧੀ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਢਾਂਚਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਕੀਤੀਆਂ, ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ, ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਸਮੇਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਦਾ ਜਵਾਬ ਭੇਜਣ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਦੌਰਾ 16.1.2001 ਨੂੰ ਅਤੇ ਦੂਜਾ 21.3.2001 ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਕਈ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਵੀ ਦੌਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਪਾਰਕ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ, ਸਮਾਜਿਕ ਜਾਂ ਨੈਤਿਕ ਜਾਇਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਦੀ ਥਾਂ ਹੁਣ ਸ਼ੋਸ਼ਣਕਾਰੀ ਵਪਾਰਕ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੇ ਲੈ ਲਈ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 105] [1023- D-H; 1024-A-B]

3.4 ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਟਰੱਸਟ ਸੱਚਮੁੱਚ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੀ ਅਤੇ ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ ਆਈਪੀਡੀ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਨੇ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਖੋਜ ਵੀ ਕੀਤੀ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਨੇ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ। ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਏਅਰ ਕੰਡੀਸ਼ਨਡ ਡੀਲਕਸ ਅਤੇ ਸੁਪਰ-ਡੀਲਕਸ ਕਮਰਿਆਂ ਨਾਲ ਅਪਗ੍ਰੇਡ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਲਗਭਗ 90% ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਭਾਗ ਲਗਭਗ 10% ਤੱਕ ਘਟ ਗਿਆ ਹੈ। ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ ਆਈਪੀਡੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸਿਰਫ ਮਾਮੂਲੀ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਵਿੱਚ 4 ਵਾਰਡ ਸਨ। ਹੁਣ ਇਹ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ। ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਵੀ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਗਵਾਹਾਂ ਦੇ

ਬਿਆਨਾਂ 'ਤੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਨਾ ਸਿਰਫ ਆਪਣੇ ਸੰਸਥਾਪਕ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਵੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇਸ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਸਪਤਾਲ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਮੰਨਦਾ। ਜੇ ਇਹ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਅਲਾਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਫਿਰ ਵੀ ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੌਰਾਨ ਸ਼੍ਰੀ ਐਨ ਐਨ ਖੰਨਾ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਗਠਨ ਵੀ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਵੀ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। [ਪੈਰਾ 106] [1024-A-H; 1025-A]

ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਸੰਯੁਕਤ ਐਕਸ਼ਨ ਕਮੇਟੀ ਐਸਐਫਐਸ ਫਲੈਟਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦਾ ਅਲਾਟੀ (2008) 2 ਐਸਸੀਸੀ 672: [2007] 13 ਐਸਸੀਆਰ 811 – ਵਿਲੱਖਣ ਅਸਿਤ ਕੁਮਾਰ ਕਾਰ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ (2009) 2 ਐਸਸੀਸੀ 703: [2009] 1 ਐਸਸੀਆਰ 469 - ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ

4. ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ 2.2.2012 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਜੇ ਕੋਈ ਉਲੰਘਣਾ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮੌਜੂਦਾ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ-ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦਾਇਰ ਕਰੇ, ਜੋ ਨਾ ਸਿਰਫ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 109] [1025-G-H; 1026- A-B]

**ਕੇਸ ਲਾਅ ਰੈਫਰੈਂਸ**

[1989] ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 66 ਨੇ ਪੈਰਾ 48 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ

[1992] 2 ਐਸਸੀਆਰ 535 ਪੈਰਾ 49 ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ

[1996] 10 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 279 ਪੈਰਾ 60 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

[2013] 12 ਐਸਸੀਆਰ 30 ਪੈਰਾ 60 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

[2014] 4 ਐਸਸੀਆਰ 10 ਪੈਰਾ 60 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

[1989] 3 ਐਸਸੀਆਰ 997 ਪੈਰਾ 60 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਸੀ

[1996] 2 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 331 ਪੈਰਾ 60 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

[2007] 12 ਐਸਸੀਆਰ 1084 ਪੈਰਾ 76 ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ

[1964] 1 ਐਸਸੀਆਰ 322 ਪੈਰਾ 80 ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ

[1986] 3 ਐਸਸੀਆਰ 518 ਪੈਰਾ 81 ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ

[1967] ਐਸਸੀਆਰ 454 ਪੈਰਾ 82 ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ

ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1955 ਐਸ.ਸੀ. 549 ਪੈਰਾ 87 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

[1962] ਐਸਸੀਆਰ 946 ਪੈਰਾ 88 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਸੀ

[1955] ਐਸਸੀਆਰ 752 ਨੂੰ ਪੈਰਾ 88 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ

[1988] ਐਸਸੀਆਰ 511 ਪੈਰਾ 89 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਸੀ

(1995) ਬੇਨਤੀ 4 ਐਸਸੀਸੀ 236 ਪੈਰਾ 90 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

[1994] 6 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 591 ਪੈਰਾ 91 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

[1996] 1 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 825 ਪੈਰਾ 92 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

(1999) 6 ਐਸਸੀਸੀ 247 ਪੈਰਾ 94 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

[2009] 1 ਐਸਸੀਆਰ 469 ਪੈਰਾ 107 ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ

[2007] 13 ਐਸਸੀਆਰ 811 ਵਿਲੱਖਣ ਪੈਰਾ 108

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ: 2007 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 3155.

2012 ਦੇ ਡਬਲਯੂ.ਪੀ. (ਸੀ) ਨੰਬਰ 1478 ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿਖੇ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ 28.04.2014 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ।

ਨਾਲ

2017 ਦੇ ਸੀ.ਏ. ਨੰਬਰ 3153-3154, 3156 ਅਤੇ 3157-3158.

ਸੰਦੀਪ ਸੇਠੀ, ਅਜੀਤ ਕੁਮਾਰ ਸਿਨਹਾ, ਸ਼ਾਂਤੀ ਭੂਸ਼ਣ, ਵੀ ਮੋਹਨਾ, ਸੀਨੀਅਰ ਐਡਵੋਕੇਟ ਸਾਧਨਾ ਸੰਧੂ, ਆਸ਼ਾ ਗੋਪਾਲਨ ਨਾਇਰ, ਸ਼ਾਦਮਾਨ ਅਲੀ, ਮੋਹਨ ਪ੍ਰਸਾਦ ਗੁਪਤਾ, ਆਕਾਂਕਸ਼ਾ ਕੌਲ, ਏ. ਥਾਨਵੀ, ਰਾਜ ਬਹਾਦਰ ਯਾਦਵ, ਬੀ.ਵੀ. ਬਲਰਾਮਦਾਸ, ਨੀਰਜ ਯਾਦਵ, ਮੁਕੇਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਮਰੋਰੀਆ, ਬੀ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਪ੍ਰਸਾਦ, ਅਸ਼ੋਕ ਅਗਰਵਾਲ, ਕੇ.ਆਰ.  ਸ਼ਰਾਫ, ਸੁਮੰਤ ਭੂਸ਼ਣ, ਰਾਜੀਵ ਸ਼ਰਮਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਰਾਧਾਲਕਸ਼ਮੀ ਆਰ, ਟੀ ਰਜਤ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਗਰਿਮਾ ਪ੍ਰਸ਼ਾਦ, ਡਾ ਲਲਿਤ ਭਸੀਨ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨੀਨਾ ਗੁਪਤਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਰਤਨਾ ਡੀ ਢੀਂਗਰਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪੀ ਚਦਨਾ, ਮੁਦਿਤ ਸ਼ਰਮਾ, ਪੇਸ਼ ਧਿਰਾਂ ਦੇ ਵਕੀਲ।

ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਿਸ ਨੇ ਦਿੱਤਾ ਸੀ?

ਅਰੁਣ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਜੇ. ਅਪੀਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਵਾਲ ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ (ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ) ਦੁਆਰਾ 2.2.2012 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਰਕੂਲਰ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸਨੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਨੂੰਨਸ਼ਾਸਤਰਾਂ ਬਨਾਮ ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ 22.3.2007 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਮਾਜ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਅਧਿਕਾਰੀ (ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ, 'ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ') ਨੇ 2.2.2012 ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇੱਕ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਸੀ ਕਿ ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ

ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਇਹ ਸ਼ਰਤਾਂ ਮੂਲਚੰਦ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰਜ਼ 'ਤੇ ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਂਸਰ ਰਿਸਰਚ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜ ਦੇ ਗਰੀਬ ਤਬਕੇ ਦੇ 10٪ ਇਨਡੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ 25٪ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ ਕੇਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ 1.9.2011 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ 2007 ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨ [ਸਿਵਲ] ਨੰਬਰ 18599 ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ 25٪ ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ 10٪ ਆਈਪੀਡੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਮੁਫਤ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿਹਾ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲ ਆਪਣੇ ਫੰਡਾਂ ਜਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਜ / ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਸਪਾਂਸਰਸ਼ਿਪ ਜਾਂ ਦਾਨ ਜਾਂ ਦਾਨ ਰਾਹੀਂ ਲਾਗਤ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾ-ਹਸਪਤਾਲ ਇਕ ਧਿਰ ਨਹੀਂ ਸਨ, ਇਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਰਿੱਟ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦਾਇਰ ਕਰਕੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਉਕਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਚੁੱਕੇ ਹਨ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

2. ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਮੈਟ੍ਰਿਕਸ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸਾਲ 1949 ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਸੰਭਵ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਡੇ ਸਮਾਜਿਕ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਸਕੱਤਰ (ਵਿੱਤ) ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਹੇਠ 10.6.1949 ਨੂੰ ਹੋਈ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ 2000/- ਰੁਪਏ ਤੋਂ 5000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਧਰਮ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਫਿਰਕੂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪਹਿਲੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸਰਬਸੰਮਤੀ ਨਾਲ ਸਕੂਲਾਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਕੇ ਮੁਫਤ

ਸਹਾਇਤਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਇਹ ਵੀ ਸਹਿਮਤੀ ਬਣੀ ਕਿ ਗੈਰ-ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾ" ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਟੈਸਟ ਇਹ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮਿਤੀ 10.6.1949 ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹੇਠਾਂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

(1) ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਮੀਨ ਸਿਰਫ ਧਰਮ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਫਿਰਕੂ ਕਿਰਦਾਰ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਈ ਜਾਵੇਗੀ, ਸਕੂਲਾਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਕੇ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਪਰ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਆਮ ਨਿਯਮ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਜੋਖਮ ਭਰਿਆ ਹੋਵੇਗਾ।

2) ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਉਚਿਤ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਸਕੂਲਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਆਦਿ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

3) ਪਹਿਲੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸਰਬਸੰਮਤੀ ਨਾਲ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ. ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਕਿ ਧਰਮ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਫਿਰਕੂ ਚਰਿੱਤਰ ਵਾਲੀ ਸੰਸਥਾ ਉਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਦਾਖਲਾ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਰਗ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਭੇਦਭਾਵ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵੀ ਸਹਿਮਤੀ ਬਣੀ ਕਿ ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਸੋਸਾਇਟੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਲਾਭਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਸ਼ਨ" ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਮਤਿਹਾਨ ਇਹ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

3. 10.6.1949 ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਕਿਸੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਅਤੇ ਗਰਾਊਂਡ ਕਿਰਾਇਆ ਕਿੰਨਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਭਾਗ, ਭੂਮੀ ਦੇ 25.7.1943 ਦੇ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨੀਤੀ ਅਨੁਸਾਰ, ਵਸੂਲਿਆ ਗਿਆ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅਦਾ

ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਫਾਰਮੂਲੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ 25,000 ਤੋਂ 35,000 ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ, ਨਾਲ ਹੀ ਜ਼ਮੀਨੀ ਕਿਰਾਇਆ @ 15% ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ 'ਤੇ, ਜੋ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਹਿਮਤੀ ਬਣੀ ਕਿ ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਜ਼ਮੀਨ 'ਤੇ ਵਸੂਲੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ 2000/- ਰੁਪਏ ਤੋਂ 5000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਤੱਕ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

**ਮੂਲ ਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਤੱਥ:**

4. ਸੰਨ 1927 ਵਿਚ ਲਾਹੌਰ ਦੇ ਲਾਲਾ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਨੇ ਲਾਹੌਰ ਵਿਖੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਇਕ ਕੋਡੀਸਿਲ ਨਾਲ ਵਸੀਅਤ ਬਣਾਈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਲਾਲਾ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਨੇ ਆਪਣੇ ਪਿਤਾ ਸ਼੍ਰੀ ਮੂਲਚੰਦ ਦੇ ਨਾਮ ਨਾਲ ਮੂਲਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ। ਵਸੀਅਤ ਦੀਆਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਧਾਰਾਵਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੱਢੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ:

"(8) ਉਪਰੋਕਤ ਅਲਾਟਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੇਰੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਚੇ ਹਰੇਕ ਵੇਰਵੇ ਦੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ:-

(ਓ) ਹਰੇਕ ਵਰਣਨ ਦੀ ਬਾਕੀ ਸਾਰੀ ਜਾਇਦਾਦ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ, ਲਾਹੌਰ ਵਜੋਂ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਟਰੱਸਟ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰੇਗੀ, ਜਿਸ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਣਗੇ:-

(1) ਸਨਾਤਨ ਧਰਮ ਵਿਧੀਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਸਕ੍ਰਿਤ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ

(2) ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਧਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ। ਵਸਤੂ ਨੰਬਰ 2 ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਜਾਂ ਯੂਨਾਨੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਮਦਦ ਲੈਣ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਹਸਪਤਾਲ ਖੋਲ੍ਹੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

5. ਟਰੱਸਟ ਦਾ ਇਹ ਮਾਮਲਾ ਸੀ ਕਿ ਲੇਖਕ ਨੇ ਵਸੀਲ ਵਿਚ ਟਰੱਸਟ ਬਣਾਉਣ ਵੇਲੇ ਨਾ ਤਾਂ ਦਾਨ ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ। ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ, 1890 ਦੀ ਧਾਰਾ 2 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਬਣ ਗਿਆ। ਮੂਲ ਚੰਦ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੋਣ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਟਰੱਸਟ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ

ਵਸੀਅਤ ਜਾਂ ਉਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਨਹੀਂ, ਬਲਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਆਮਦਨ ਟੈਕਸ ਐਕਟ, 1961 ਦੀ ਧਾਰਾ 2 (15) ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਜੋ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

6. ਟਰੱਸਟ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨਾਮ 'ਤੇ ਲਾਹੌਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਚਲਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਵੰਡ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਨੂੰ 1947 ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਨਾਰਥੀ ਵਜੋਂ ਪਾਕਿਸਤਾਨ ਛੱਡ ਕੇ ਭਾਰਤ ਜਾਣਾ ਪਿਆ। ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ 17.4.1951 ਨੂੰ ਲਾਜਪਤ ਨਗਰ ਵਿਖੇ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਨੌਂ ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ, ਜਿਸ 'ਤੇ ਲਾਜਪਤ ਨਗਰ, ਦਿੱਲੀ ਵਿਖੇ ਟਰੱਸਟ ਨੇ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਬਣਾਇਆ ਜੋ ਉਦੋਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਲਾਜਪਤ ਨਗਰ ਦਿੱਲੀ ਦਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਥਾਨ ਨਹੀਂ ਸੀ।

7. ਟਰੱਸਟ ਦਾ ਇਹ ਵੀ ਮਾਮਲਾ ਸੀ ਕਿ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਮਿਆਦ ਜਾਂ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਰਾਸ਼ਟਰਪਤੀ ਅਤੇ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦਰਮਿਆਨ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜੋ 17.4.1951 ਤੋਂ 99 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਣੀ ਸੀ। ਇਸ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਸਬੰਧੀ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲਾਗੂ ਕਰੇ। ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਬਾਰੇ 1949 ਦੀ ਨੀਤੀ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਈ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਸੁਸਾਇਟੀ ਵਰਗੀਆਂ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਸੀ ਨਾ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ। ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ, ਨੀਤੀ ਵਿਚ ਇਕੋ ਇਕ ਰਾਈਡਰ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ. ਇਹ ਨੀਤੀ/ਟੈਸਟ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸੀ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਸੀ ਜੋ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ ਉਕਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਸਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਐਕਟ ਬਣਾ ਕੇ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਸਿਰਫ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ

ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਡੀਡੀਏ (ਵਿਕਸਤ ਨਜ਼ੂਲ ਲੈਂਡ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ) ਨਿਯਮ, 1981 ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੀ ਧਾਰਾ ੧੪ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਇਹ ਕਿ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ ਕੇਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਾਂ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਸਨ, ਜਾਂ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤਾਂ ਸਨ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਹਸਪਤਾਲ ਆਈਪੀਡੀ ਅਤੇ ਓਪੀਡੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਸਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿੱਤੇ, ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਬੁਨਿਆਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਾਬੰਦੀ ਸੰਸਦ ਜਾਂ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਕੇ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਧਾਰਾ ੧੬੨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ, ਜਿਸ ਦੀ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਟਰੱਸਟ ਇੱਕ ਧਿਰ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਲੀਜ਼ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਇਕਪਾਸੜ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ 1.9.2011 ਨੂੰ ਇੱਕ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਐਸਐਲਪੀ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਅਜਿਹੇ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਕਦੇ ਵੀ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਰੁੱਧ ਉਲਟ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਨੋਟਿਸ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਸੁਣਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਸੀ। ਟਰੱਸਟ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਰੁੱਧ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਮਾਣਹਾਨੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਧਿਰ ਨਹੀਂ ਸਨ। ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਉਸ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਸਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਸਨ, ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟ ਸੀ ਜੋ ਸਾਲ ੧੯੫੧ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਸੀ। ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ 'ਤੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਕੇਸ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸ੍ਰੀ ਐਨ ਐਨ ਖੰਨਾ ਕਮੇਟੀ ਨਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਉਸ ਸਮੇਂ ਜਦੋਂ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਬਿਆਨ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਾਲ ਵਿਵਾਦ ਚੱਲ ਰਿਹਾ

ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀ ਰਿਪੋਰਟ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਿ 1958 ਤੋਂ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਟਰੱਸਟ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਹਨ ਜੋ ਸਮਾਜ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਓਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਫੀਸ ਦੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਇੱਕ ਘੰਟਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਗੇ।

**ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨ ਹਸਪਤਾਲ ਬਾਰੇ ਤੱਥ:**

8. ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਇਸਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਸਾਲ 1885 ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਚਾਂਦਨੀ ਚੌਕ ਵਿੱਚ ਮਿਸ਼ਨਰੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। 1908 ਵਿੱਚ ਇਹ ਆਪਣੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਾਨ ਤੀਸ ਹਜ਼ਾਰੀ, ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਗਿਆ। 1.37 ਏਕੜ, 2331 ਵਰਗ ਗਜ਼ ਅਤੇ 1.29 ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੀਆਂ ਵਾਧੂ ਲੋੜਾਂ ਲਈ 12.6.1970, 25.2.1972 ਅਤੇ 19.1.1976 ਦੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਸਮਝੌਤੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਸਥਾਈ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ◌ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਦੇਖਭਾਲ/ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰਾਂ/ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਨੂੰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ ਦੁਆਰਾ 2.2.2012 ਨੂੰ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਮੁਫਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਪਰ ਇਹ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹੇ ਸਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। 1949 ਦੀ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਇਕਪਾਸੜ ਸੋਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਕਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ 20 ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਲੈਟਰਾਂ/ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਹ ਆਦੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

**ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਖੋਜ ਸੰਸਥਾਨ ਬਾਰੇ ਤੱਥ:**

9. ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰਡ ਸੁਸਾਇਟੀ ਸੀ। 30.3.1984 ਨੂੰ, ਇਸ ਨੇ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਹੁ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਖੋਜ ਕੰਪਲੈਕਸ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ 3 ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ। 22.10.1984 ਨੂੰ ਡੀਡੀਏ ਨੇ 1.52 ਏਕੜ @ 6 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ। ਉਕਤ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਚਾਰਜ ਲੈਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਨੂੰ 20.11.1984 ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। 2.9.1985 ਨੂੰ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ 1.46 ਏਕੜ ਲਈ 8,76,000/- ਰੁਪਏ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦਾ ਕੇਸ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ 20.1.2012 ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਸੁਸਾਇਟੀਆਂ ਨੂੰ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਸੁਸਾਇਟੀ ਨੇ ਸਟੈਂਡ ਲਿਆ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ 28.6.2012 ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ। 28.6.2012 ਨੂੰ ਇਸ ਨੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਹ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। 12.7.2012 ਨੂੰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਨੂੰ ਉਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲਏ ਗਏ ਸਟੈਂਡ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, 13.3.2012 ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਾਣਹਾਨੀ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਕਿ ਕੋਈ ਮਾਣਹਾਨੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। 18.4.2013 ਅਤੇ 29.4.2013 ਨੂੰ, ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਨੇ ਜ਼ਮੀਨ ਦਾ ਕਬਜ਼ਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਿਛਲੇ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਪੜਤਾਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਲੇਖਾ-ਜੋਖਾ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੇ 4.5.2013 ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸ਼ਰਤ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦਾ ਨਾਮ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹਟਾਇਆ

ਗਿਆ ਸੀ ਜੋ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਸਨ, ਇਸ ਲਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਦੇ ਤੱਥ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਨ.

**ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਸਟੈਂਡ:**

10. ਰਾਜ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਸਟੈਂਡ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਸਾਲ 1949 ਵਿੱਚ ਲਏ ਗਏ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਭਾਵ @ 2000/- ਰੁਪਏ ਤੋਂ 5000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਚਲਿਤ 25 ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੀ, ਮਿਤੀ 25.7.1943 ਦੇ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ ਨਿਰਧਾਰਤ 000/- ਰੁਪਏ ਤੋਂ 30,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ।

11. ਮੂਲਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਲੈਟਰ ਮਿਤੀ 17.4.1951 ਰਾਹੀਂ ਜ਼ਮੀਨ 2000/- ਰੁਪਏ ਤੋਂ 5000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਅਤੇ ਜ਼ਮੀਨੀ ਕਿਰਾਇਆ @ 5% ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ 'ਤੇ ਅਲਾਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 24.4.1968 ਨੂੰ ਮੂਲਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ 99 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਕੀਤੀ ਗਈ।

12. ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ 12.6.1970 ਦੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ 1.37 ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3.7.1970 ਨੂੰ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 2331 ਵਰਗ ਗਜ਼ ਦੀ ਹੋਰ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਲੈਟਰ ਮਿਤੀ 25.2.1972 ਰਾਹੀਂ 5000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਅਤੇ ਜ਼ਮੀਨੀ ਕਿਰਾਇਆ 5% ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

13. ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਨੂੰ 22.10.1984 ਨੂੰ 6/- ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ 1.52 ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 1.46 ਏਕੜ ਦੇ ਇਕ ਹੋਰ ਪਲਾਟ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ 2.9.1985 ਨੂੰ 8,76,000/- ਰੁਪਏ ਦੀ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਲੈਫਟੀਨੈਂਟ ਗਵਰਨਰ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਮੌਜੂਦਾ ਮੁਫਤ ਸਹੂਲਤ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼੍ਰੀ ਜਸਟਿਸ ਏਐਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਦਾ

ਗਠਨ ਕੀਤਾ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਰਿਆਇਤੀ ਨਿਯਮਾਂ/ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਹੋਰ ਉਪਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ:

"1. ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨੁਮਾਇੰਦਿਆਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਗਰੀਬ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ 25% ਬੈੱਡ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਹਿਮਤੀ ਬਣੀ ਕਿ ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ 15% ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਪਰ 10% ਆਦਰਸ਼ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਗਰੀਬ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ 10% ਇਨਡੋਰ ਬੈੱਡ ਮੁਫਤ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ। ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕੁੱਲ ਓਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ 25% ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। **ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਹੈ।**

(ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

14. ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ 23.10.2002 ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰ ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਹੇਠ ਹੋਈ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਦੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਭਿੰਨਤਾ ਨਾਲ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

15. ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 226 ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਗਰੀਬ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ 22.3.2007 ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਹੋਰ ◌ਾ◌ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ:

"ਏ. ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਾਰੇ 20 ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਗਰੀਬ/ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਗੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਭਾਵ 25 ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ 10% ਆਈਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮੁਫਤ ਹਨ।

16. ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ 17.7.2007 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਉਹ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਬੋਲਣ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ 25% ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ 10% ਆਈਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਕਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

17. ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੀ.ਐਨ.ਸੀ.ਟੀ.ਡੀ. ਨੇ 20.1.2012 ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ 2.3.2007 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੇ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕੀਤਾ।

ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੱਤਰ ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ।

. ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ 0.9 ਏਕੜ @ 28,50,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦਾ ਪਲਾਟ ਅਲਾਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਦਾ ਸਾਲਾਨਾ ਗਰਾਊਂਡ ਕਿਰਾਇਆ 2.5% ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਸੀ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਨੂੰ ਸੋਧ ਕੇ 22.10.1991 ਨੂੰ 39,00,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਗਸਤ 1992 ਵਿੱਚ, ਇਸ ਨੇ ਉਪ ਰਾਜਪਾਲ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਕਿ 11.09.1991 ਦੇ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਸ ਨੂੰ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਕੀਮਤ 3,25,000/- ਰੁਪਏ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਰਿਫੰਡ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਪਰ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

19. ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰਿੱਟ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਸਮੂਹ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ ਨੇ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿਚ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਖਿਲਾਫ 2017 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 3157-3158 ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਅਪੀਲਾਂ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ/ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

**ਵਿਰੋਧੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣਾ**

20. ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਵਧੀਕ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਸ੍ਰੀ ਸੰਦੀਪ ਸੇਠੀ ਨੇ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਸੀ ਕਿ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰਿੱਟ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਕੇ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਸਮਾਜ ਦੇ ਗਰੀਬ ਤਬਕੇ ਨੂੰ 10% ਆਈਪੀਡੀ ਅਤੇ 25% ਓਪੀਡੀ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਵਪਾਰ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਰੋਕ ਲਗਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਹਿੱਤਾਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਰੋਕ ਮੰਨ ਕੇ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ ਜੋ ਸਿਰਫ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕਰਨਾ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੀ। ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਮੂਲਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਅਤੇ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਸਮਾਜ ਦੇ ਗਰੀਬ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ 1943 ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਤੋਂ ਨੀਤੀ ਅਨੁਸਾਰ 1949 ਵਿੱਚ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਕਟੌਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਮੂਲਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਅਤੇ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਰਾਜ ਦੇ ਵੱਡੇ ਪੈਮਾਨੇ ਦਾ ਲਾਭ ਉਠਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਨਹੀਂ ਉਠਾ ਸਕਦੇ। ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਸੀ ਕਿ 2002 ਦੀ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ [ਸੀ] ਨੰਬਰ 2866 - ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਿਸਟ ਬਨਾਮ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਅਤੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਹੋਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੇਸ ਰੱਖੇ ਗਏ ਸਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਕਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿੱਚ 10% ਤੋਂ 70% ਤੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਸ਼ਰਤਾਂ ਸਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਸਟਿਸ ਏਐਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ 10%

ਆਈਪੀਡੀ ਅਤੇ 25% ਓਪੀਡੀ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਇਕਸਾਰ ਮਿਆਰ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਦਿੱਤੀ ਸੀ।

21. ਇਹ ਵੀ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿ ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 7 ਅਧੀਨ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਸ਼ਰਤ ਸੀ:

7. ਡੀਡੀਏ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਯਮ ◌ਾਂ◌ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਆਪਣਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਸਰਕਾਰ ਉਪਰੋਕਤ ਧਾਰਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੀ।

22. ਇਹ ਵੀ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਜੈਨ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇ ਕੇ ਉਕਤ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ 1.9.2011 ਨੂੰ ਇੱਕ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਹ ਮੁੱਦਾ ਅੰਤਿਮ ਰੂਪ ਲੈ ਚੁੱਕਾ ਸੀ ਅਤੇ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੀ।

23. ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਡੀਡੀਏ, 1981 ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਯਮ 3, 4, 5, 6 ਅਤੇ 20 ਅਨੁਸਾਰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਾਂ ਬਾਜ਼ਾਰ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਨਿਲਾਮੀ ਜਾਂ ਟੈਂਡਰ ਦੁਆਰਾ ਪਲਾਟਾਂ ਦੀ ਵਿਕਰੀ ਲਈ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਵੀ ਰਿਆਇਤੀ ਹੈ।

24. ਇਹ ਵੀ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ' ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ' ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ' ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੀ

ਰਾਮਨਾਥ ਅਈਅਰ, ਦੂਜੇ ਐਡੀਸ਼ਨ, 1997 ਦੁਆਰਾ ਲਾਅ ਲੈਕਸੀਕੋਨ ਵਿੱਚ ਇਸ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜੋ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ' ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ:

"ਆਮ ਜਨਤਕ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਹਰ ਤੋਹਫ਼ਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਣਮਿੱਥੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਦਿਅਕ, ਧਾਰਮਿਕ, ਨੈਤਿਕ, ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੋਂ ਲਾਭ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ."

25. ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ-ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਕਿਸੇ ਸਮਝੌਤੇ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ। ਅਦਾਲਤ ਸਥਾਪਤ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਹਮਦਰਦੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੋਈ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਕੰਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸ਼ਾਸਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੇਸ਼ਵਾਨੰਦ ਭਾਰਤੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਬੁਨਿਆਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੂਲਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਵਸੀਅਤ ਦੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ, ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਉਸਨੇ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਇਹ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਕਿ ਗਰੀਬਾਂ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟ ਐਕਟ, 1890 ਅਤੇ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ, 1961 ਵਿੱਚ 'ਚੈਰਿਟੀ' ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਟਰੱਸਟੀ ਪਾਕਿਸਤਾਨ ਤੋਂ ਸ਼ਰਨਾਰਥੀ ਵਜੋਂ ਭਾਰਤ ਆਏ ਸਨ। 1949 ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਨਾ ਹੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ 99 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਲਾਗੂ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ। 10.6.1949 ਦੀ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਸੀ, ਇਸ ਨੇ ਸਿਰਫ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ. 1981 ਦੇ ਡੀਡੀਏ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੀ ਧਾਰਾ ੧੪ ਅਜਿਹੀ ਸਖਤ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਧਾਰਾ 13 ਵਿੱਚ

ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਕੇ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਗਾਉਣਾ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ 1.9.2011 ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਉੱਤਰਦਾਤਾ-ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਉਕਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਧਿਰ ਨਹੀਂ ਸਨ ਅਤੇ ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਣੇ ਬਿਨਾਂ ਅਜਿਹੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਟਰੱਸਟ ਵਿਰੁੱਧ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਮਾਣਹਾਨੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ੧੯੫੧ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟਾਂ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ 1958 ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

26. ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਉਠਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਵਿਦਵਾਨ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਿਸ਼ਨਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਸਨ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਲੈਟਰਾਂ/ਵਿਕਰੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਕਪਾਸੜ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਸਨ। ਇਹ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਇਹ ਸ਼ਰਤਾਂ ਗੈਰ-ਇਜਾਜ਼ਤਯੋਗ, ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 14 ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਨ। ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਸਰਕਾਰੀ ਗ੍ਰਾਂਟਸ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 73 ਅਤੇ 298 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਈ ਗਈ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਰਾਜ ਨੂੰ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਸਥਾਈ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਕਪਾਸੜ ਸੋਧ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂਕਾਰਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਵੱਖਰਾ ਹੈ. ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਇਨ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਗਲਤ ਸੀ ਕਿ ਇਸ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾ ਦਿੱਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿਚ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਾਵੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇ। ਚੈਰਿਟੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਆਪਣੇ

ਆਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਚਾਰਜ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਿਸ਼ਨਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਵਜੋਂ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਮਕਸਦ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ. ਵਾਧੂ ਆਮਦਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਜ਼ਮੀਨ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਇਕਪਾਸੜ ਸੋਧ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗੀ। 1949 ਦੀ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਸੀ।

27. ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਵੱਲੋਂ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਹ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ। ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ ੧ ਨੂੰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਜਾਂ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਲੀਜ਼ ਸਦਾ ਲਈ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਕਿਰਾਏਦਾਰ 'ਤੇ ਹੋਰ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜਿਸ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੀ ਧਾਰਾ ੭ ਕਿਰਾਏਦਾਰ ਨੂੰ ਲੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਬਦਲਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀ ਨਵੀਂ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਲੀਜ਼ ਕਿਰਾਇਆ ਹਰ ੩੦ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵਧਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੋਗ ਜਾਂ ਜਾਇਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਸੰਸਥਾ ਦਾ ਕੰਮ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੁਭਾਅ ਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਸਨ। ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਪਣੇ ਏਜੰਡੇ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਦੀਆਂ ਖੋਜ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਕੀਮਤੀ ਖੋਜ ਅੰਕੜੇ ਅਤੇ ਫੰਡ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੋਸਾਇਟੀ ਨੂੰ 9.2.2005 ਨੂੰ ਕਾਰਨ ਦੱਸੋ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੋਸ਼ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਵਪਾਰਕ ਲੀਹਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਚਲਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਾਰਨ ਦੱਸਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ ਕਿ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਿਉਂ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਕਮਿਸ਼ਨਰ, ਸੰਸਥਾਗਤ ਸ਼ਾਖਾ, ਡੀਡੀਏ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਉਹ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਦੇ ਆਪਣੇ ਮਿਸ਼ਨ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾ ਰਿਹਾ

ਹੈ। ਕਲੀਨਿਕਲ/ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਕੀਮਤੀ ਖੋਜ ਡੇਟਾ ਅਤੇ ਫੰਡ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਨੂੰ ਖੋਜ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਤਿੰਨ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਹਨ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ। ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ੋਨਲ ਵੇਰੀਐਂਟ ਰੇਟਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜੋ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦਰ ਸੀ। ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਵਿੱਤੀ ਨਤੀਜੇ ਹੋਣਗੇ ਕਿਉਂਕਿ ਪੂਰੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕਤਾ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ, ਕੀ ਪ੍ਰਾਜੈਕਟ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਹੋਵੇਗਾ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਅਜਿਹੀ ਬੇਇੱਜ਼ਤੀ, ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਵਾਲੀ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬਹੁਤ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਲਾਗਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਸਹਿਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਇਹ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਬਣ ਸਕਦੀ। ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਘਾਟੇ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਰਿਆਇਤੀ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਲਾਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਇੱਕ ਸਵੈ-ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸੁਸਾਇਟੀ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਵੀ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਦੀ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਨਿਵੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦੇਵੇਗਾ। ਲੋਕਪ੍ਰਿਯ ਅਤੇ ਗਲਤ ਨੀਤੀਆਂ ਨਹੀਂ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਸਨ ਜਾਂ ਥੋਪੀਆਂ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਸਨ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਨੇ ਵੀ ਉਠਾਈਆਂ ਹਨ।

28. ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਉੱਠਦੇ ਹਨ:

1. ਕੀ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਅਤੇ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੀ ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਆਈਪੀਡੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 10% ਅਤੇ ਓਪੀਡੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 25% ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਵੇ?

2. . ਕੀ ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੰਬਰ 7 ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਸੀ?
3. ਕੀ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਪੇਸ਼ੇ, ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਾਬੰਦੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ?
4. ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਪਿਛਲੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਕੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੈ?

**<u>ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 1 ਅਤੇ 2 ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ:</u>**

29. ਮੁੱਖ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਦਾਨ ਦੇ ਅਰਥ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸ਼ਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ. ਇਸ ਤੱਥ ਦੇ ਪਿਛੋਕੜ ਵਿੱਚ ਕਿ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸਾਲ 1949 ਵਿੱਚ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਸੀ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਧਰਮ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਫਿਰਕੂ ਚਰਿੱਤਰ ਦੀਆਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ 25.7.1943 ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਵਸੂਲਿਆ ਗਿਆ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਉਸ ਫਾਰਮੂਲੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ 25,000 ਤੋਂ 35,000 ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਸਾਲਾਨਾ ਸੀ ਅਤੇ ਜ਼ਮੀਨੀ ਕਿਰਾਇਆ 5% ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ 'ਤੇ ਸੀ। ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ 2,000 ਰੁਪਏ ਤੋਂ 5,000 ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਲਾਜਪਤ ਨਗਰ ਵਿੱਚ ਮੂਲਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ 9 ਏਕੜ ਅਤੇ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ 2.66 ਏਕੜ ਅਤੇ 2331 ਵਰਗ ਗਜ਼ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

30. ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਸਿਰਜਣਹਾਰ ਦਾ ਕਦੇ ਵੀ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਗਰੀਬਾਂ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟ ਐਕਟ, 1890 ਅਤੇ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ, 1961 ਵਿੱਚ ਚੈਰਿਟੀ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। 1949 ਵਿੱਚ ਲਏ ਗਏ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ

ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਨੂੰ ੯੯ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਕੋ ਇਕ ਸ਼ਰਤ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਲਾਗੂ ਸੀ, ਇਕੋ ਇਕ ਰਾਈਡਰ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

31. ਇਹ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਪਣੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੀਤੀ ਗਈ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਦੀ ਕਦਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰਨਾ ਉਚਿਤ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ.

32. ਬਲੈਕਜ਼ ਲਾਅ ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ, ਨੌਵਾਂ ਐਡੀਸ਼ਨ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ', 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਪਰਪਜ਼', 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ' ਅਤੇ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ' ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ:

"**ਚੈਰੀਟੇਬਲ** - ਇੱਕ ਆਮ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸਮਰਪਿਤ, ਯੂ.ਐਸ.ਯੂ. ਲੋੜਵੰਦ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਜੋ ਪ੍ਰਾਪਤ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ.

**ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼** - ਉਹ ਮਕਸਦ ਜਿਸ ਲਈ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲੀਆ ਕੋਡ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾ ਵਜੋਂ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੇ - ਜਿਸਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ.

**ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ** - ਇੱਕ ਗੈਰ-ਲਾਭਕਾਰੀ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਜੋ ਪਰਉਪਕਾਰੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸਮਰਪਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲੀਆ ਕੋਡ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟੈਕਸ ਦਾ ਦਰਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ. - ਇਸ ਨੂੰ ਐਲੀਮੋਸਿਨਰੀ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ.

**ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ** - ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਜੋ ਕਿਸੇ ਨਿੱਜੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੈਰਿਟੀ, ਨਿਰਧਾਰਤ ਚੈਰਿਟੀ, ਜਾਂ ਆਮ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਲਾਭ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ. ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਅਕਸਰ ਅਨੁਕੂਲ ਟੈਕਸ ਇਲਾਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਟਰੱਸਟ ਦੀਆਂ

ਸ਼ਰਤਾਂ ਕਿਸੇ ਚੈਰਿਟੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ, ਤਾਂ ਅਦਾਲਤ ਚੈਰਿਟੀ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। - ਇਸ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਰਤੋਂ।

33. ਵੈਬਸਟਰ ਜ਼ ਨਿਊ ਵਰਲਡ ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ ਵਿਚ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ' ਅਤੇ 'ਚੈਰਿਟੀ' ਦੇ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ:

**"ਚੈਰੀਟੇਬਲ** - 1. ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਨੂੰ ਪੈਸੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮਦਦ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਦਿਆਲੂ ਅਤੇ ਉਦਾਰ। 2. ਦਾਨ ਲਈ ਜਾਂ ਦਾਨ ਲਈ। 3. ਦੂਜਿਆਂ ਦਾ ਨਿਆਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ; ਨਰਮ।

**ਚੈਰਿਟੀ** - 1. ਈਸਾਈ ਧਰਮ ਵਿੱਚ, ਮਨੁੱਖ ਲਈ ਪਰਮੇਸ਼ੁਰ ਦਾ ਪਿਆਰ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਆਦਮੀਆਂ ਲਈ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਪਿਆਰ। 2. ਚੰਗੀ ਇੱਛਾ ਜਾਂ ਪਿਆਰ ਦਾ ਕੰਮ। 3. ਚੰਗੀ ਇੱਛਾ ਦੀ ਭਾਵਨਾ; ਪਰਉਪਕਾਰ। 4. ਦੂਜਿਆਂ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਿਆਲੂ ਜਾਂ ਨਰਮ ਹੋਣ ਦਾ ਗੁਣ। 5. ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਨੂੰ ਪੈਸੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣਾ; ਲਾਭ। 6. ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ, ਸੰਸਥਾ ਜਾਂ ਫੰਡ।

34. ਚੈਰਿਟੀਜ਼ ਐਕਟ, 1960 ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ 'ਚੈਰਿਟੀ' ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦੇ ਹੋਏ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਹੈਲਸਬਰੀ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ, ਭਾਗ 5, ਚੌਥਾ ਐਡੀਸ਼ਨ ਨੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਹੈ:

"501. "ਦਾਨ" ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ। ਚੈਰਿਟੀਜ਼ ਐਕਟ, 1960 ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ "ਚੈਰਿਟੀ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਸਥਾ, ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜੋ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਚੈਰਿਟੀਜ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। "ਸੰਸਥਾ" ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਟਰੱਸਟ ਜਾਂ ਅੰਡਰਟੇਕਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ; ਅਤੇ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਉਹ ਮਕਸਦ ਜੋ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਨ. ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਵਾਲ ਕਿ ਕੀ ਉਦੇਸ਼ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, 1960 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ.

ਇਹ ਲੋੜ ਕਿ ਕੋਈ ਸੰਸਥਾ ਚੈਰਿਟੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ, ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੈ ਜੇ ਸੰਸਥਾ ਕਿਸੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਸ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੋ ਅਦਾਲਤ ਸਿਰਫ ਚੈਰਿਟੀ 'ਤੇ ਵਰਤਦੀ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਹੋਰ ਟਰੱਸਟਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਸੰਸਥਾਵਾਂ 'ਤੇ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ ਜੇ ਅਦਾਲਤ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜਾਇਦਾਦ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਭਰੋਸੇ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ.

ਚੈਰਿਟੀਜ਼ ਐਕਟ 1960 ਚੈਰਿਟੀਜ਼ ਦਾ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ ਸਥਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੈਰਿਟੀ ਦੇ ਚੈਰਿਟੀ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਨਿਰਣਾਇਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਚੈਰਿਟੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਚੈਰਿਟੀਜ਼ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸੀ। ਐਕਟ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਕੋਈ ਸੰਸਥਾ, ਜੋ ਕਿ ਚੈਰਿਟੀ ਸੀ, ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ, ਪਰ ਜੋ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਕਾਰਨ ਚੈਰਿਟੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

35. ਦੁਬਾਰਾ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਹਾਲਸਬਰੀ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੇ ਚੈਰਿਟੀ ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦੇ ਹੋਏ ਇਸ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਹੈ:

"502. "ਦਾਨ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਚੈਰਿਟੀਜ਼ ਐਕਟ, 1960 ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਉਦੇਸ਼ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਹੜੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਕੇਸ ਅਜੇ ਵੀ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ। "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ" ਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥ ਸਟੀਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਵਾਕ ਕਲਾ ਦਾ ਸ਼ਬਦ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸ਼ਾਇਦ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹੈ. "ਚੈਰਿਟੀ", "ਚੈਰੀਟੇਬਲ", "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਸਤੂਆਂ" ਅਤੇ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ" ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਵਰਤੋਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਕਨੀਕੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੀ. "ਚੈਰੀਟੇਬਲ" ਸ਼ਬਦ, ਜਦੋਂ ਇਸਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਮ ਆਦਮੀ ਉਸ ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਮੰਨ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਪਰਉਪਕਾਰੀ ਜਾਂ ਪਰਉਪਕਾਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਮ ਆਦਮੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਮੰਨ ਸਕਦਾ ਹੈ.

ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ ਇਕੁਇਟੀ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਮੁਖੀ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਦੇਸ਼ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਨ. ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੋਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਮਕਸਦ ਨੂੰ ਕੁਝ ਟੈਸਟਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ; ਇਹ ਜਾਂ ਤਾਂ ਐਲਿਜ਼ਾਬੈਥ ਪਹਿਲੇ ਦੇ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਕਾਨੂੰਨ (ਕਈ ਵਾਰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਜਾਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਰਤੋਂ ਐਕਟ, 1601 ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਗਿਣੇ ਗਏ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਲਾਰਡ ਮੈਕਨਾਗਟਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਤੋਂ ਲਏ ਗਏ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਚਾਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਚੌਥੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਭਾਵਨਾ ਅਤੇ ਇਰਾਦੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਕਾਨੂੰਨ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਉਸੇ ਬਿੰਦੂ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨਾਲ ਤੁਲਨਾ ਕਰਕੇ, ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਲਈ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਭਾਵ, ਇਹ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਕਾਫ਼ੀ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ.

ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਧਾਨਕ ਐਕਟ ਵਿੱਚ "ਦਾਨ" ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਕਨੀਕੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਪ੍ਰਸੰਗ ਤੋਂ ਉਲਟ ਇਰਾਦਾ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਆਮਦਨ ਕਰ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ "ਚੈਰਿਟੀ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਗਠਨ ਜੋ ਸਿਰਫ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਐਲਿਜ਼ਾਬੈਥ ਪਹਿਲੇ ਦੇ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਸੰਵਿਧਾਨ, ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਦੇ ਅਰਥ, ਦਾਇਰੇ ਅਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਦਾਨ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਅਰਥ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਦਾਨ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਵਜੋਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ਬਦ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸ਼ਬਦ ਵਜੋਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ.

ਇੱਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੈ, ਘੱਟ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਨਿਯਮਤ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਇਸਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਟਰੱਸਟ ਜਾਂ ਅੰਡਰਟੇਕਿੰਗ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੈਰਿਟੀ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਵੇਗੀ।

36. ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਹੈ. ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਹਾਲਸਬਰੀ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ:

"504. ਮਕਸਦ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਚੈਰਿਟੀ ਬਣਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਨ; ਅਟਾਰਨੀ ਜਨਰਲ ਦੇ ਮੁਕੱਦਮੇ 'ਤੇ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਦਾਲਤ ਜਾਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਕੀ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਜਾਇਦਾਦ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਪਰਉਪਕਾਰੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਲਈ ਖਾਲੀ ਹੈ।

37. ਲੋਕ ਭਲਾਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਾਨ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋੜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਹਾਲਸਬਰੀ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਰਾ 505 ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ:

"505. **ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।** ਇਹ ਚੈਰਿਟੀਜ਼ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਤ ਸਿਧਾਂਤ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਉਦੇਸ਼ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇਹ ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਜੋ ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਦਾ ਤੱਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਾਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸ਼ਰਤ ਹੋਵੇ. ਇਸ ਲੋੜ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵੱਖਰੇ ਤੱਤ ਹਨ: ਉਦੇਸ਼ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਦਾ ਲਾਭ ਜਨਤਾ ਦੇ ਇੱਕ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਜਨਤਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸੁਭਾਅ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰ ਦੀ ਰੇਖਾ ਠੀਕ ਹੈ ਅਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇਣ ਦੇ ਅਮਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ।

38. ਗ਼ਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਲਾਭ ਦਾਨ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋੜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਕਲਪ ਦੀ ਚਰਚਾ ਹੈਲਸਬਰੀ ਦੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਪੈਰਾ 509 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ:

"509. **ਅਮੀਰ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।** ਕੋਈ ਵਸਤੂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਨਾਲ ਅਮੀਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਲਾਭ ਹੋਵੇਗਾ, ਪਰ

ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

39. ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਲਈ ਇਨਕਾਰਪੋਰੇਟਿਡ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਲਾਅ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਬਨਾਮ ਏ-ਜੀ (1971) 3 ਆਲ ਈਆਰ ਆਈ 029, ਸੀਏ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਉਦੇਸ਼ ਆਮ ਲੋਕ ਭਲਾਈ ਜਾਂ ਭਾਈਚਾਰੇ ਲਈ ਲਾਭਕਾਰੀ ਸਾਬਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇਹ ਮੰਨਣ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਇਹ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਅਤੇ ਇਰਾਦੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਹੈ.

40. ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਸਿਧਾਂਤ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੀਆਂ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਢੰਗ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ. ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਇਰਾਦਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੋਡ, ਜੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਕਾਨੂੰਨ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਢੰਗ ਦੀ ਥਾਂ ਲਵੇਗਾ. ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਚਰਚਾ ਹੈਲਸਬਰੀ ਦੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਪੈਰਾ 696 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

"696. **ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਸਿਧਾਂਤ[ਸੋਧੋ]** ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਇਰਾਦਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੋਡ, ਜੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਕਾਨੂੰਨ ਇੱਕ ਹੋਰ ਮੋਡ ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਦੀ ਥਾਂ ਲਵੇਗਾ, ਭਾਵ, ਦਾਨੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮੋਡ ਦੇ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਨੇੜੇ.

ਇੱਕ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਆਮ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਢੰਗ ਨੂੰ ਦਾਨੀ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਉਸਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਰਜ਼ੀ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਢੰਗ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਢੰਗ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ, ਪਰ ਉਸਦਾ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਇਰਾਦਾ ਸੀ ਜੋ ਨਿਰਧਾਰਤ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਢੰਗ ਤੋਂ ਪਰੇ ਸੀ, ਅਦਾਲਤ, ਇਸ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਇਰਾਦੇ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਭਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਬਿਲਕੁਲ ਪ੍ਰਗਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ.

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਿੱਥੇ ਦਾਨੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਅਰਜ਼ੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਢੰਗ ਉਸਦੇ ਇਰਾਦੇ ਦਾ ਸਾਰ ਸੀ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਸ਼ਰਤ ਜਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਦੁਆਰਾ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਢੰਗ ਨਿਭਾਉਣ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਬਚਿਆ ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਅਦਾਲਤ ਆਪਣਾ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਲੱਭ ਸਕੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਦਾਲਤ ਕੋਲ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਦੀ ਥਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਈ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਜਿੱਥੇ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਢੰਗ ਕਿਸੇ ਤੋਹਫ਼ੇ ਨੂੰ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਸਰਪਲੱਸ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ. ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਟਰੱਸਟਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਜਾਇਦਾਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿਚ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਨਹੀਂ ਹਨ।

41. ਹਾਲਸਬਰੀ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਨਿੱਜੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਵਪਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਨਤਾ ਦੇ ਕਾਫ਼ੀ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਸਿਰਫ ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਫੀਸਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਰੋਕਦਾ. ਪੈਰਾ 707 ਵਿੱਚ, ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ:

"707. ਹਸਪਤਾਲ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੀਸਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਨਿੱਜੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਵਪਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਨਤਾ ਦੇ ਕਾਫ਼ੀ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ. ਸਿਰਫ ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਫੀਸਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਬਣਨ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਰੋਕਦਾ, ਅਤੇ ਇਹੀ ਸਕੂਲਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਸੱਚ ਹੈ. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਚੈਰਿਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨਰਾਂ ਕੋਲ ਸਵੈ-ਇੱਛੁਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਕਮੇਟੀ ਨੂੰ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ।

42. ਪੀ. ਰਾਮਨਾਥ ਅਈਅਰ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੇ ਗਏ ਲਾਅ ਲੈਕਸੀਕੋਨ, ਐਨਸਾਈਕਲੋਪੀਡੀਕ ਲਾਅ ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ ਵਿੱਚ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਸਤੂ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼, ਚੈਰਿਟੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ

ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਫੈਸਲਿਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸੇ ਹੇਠਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ:

"**ਚੈਰੀਟੇਬਲ।** ਕਿਸੇ ਦਾਨ ਦਾ ਚਰਿੱਤਰ ਜਾਂ ਮਕਸਦ ਹੋਣਾ। ਸ਼ਬਦ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ" ਵਿੱਚ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਆਮ ਜਨਤਕ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਹਰ ਤੋਹਫ਼ਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਣਮਿੱਥੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਦਿਅਕ, ਧਾਰਮਿਕ, ਨੈਤਿਕ, ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੋਂ ਲਾਭ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ. ਇਹ ਸ਼ਬਦ "ਲਾਭਕਾਰੀ", "ਪਰਉਪਕਾਰੀ", ਅਤੇ "ਐਲੀਮੋਸਿਨਰੀ" ਦਾ ਸਮਾਨਾਰਥੀ ਹੈ। (ਕਾਲਾ)

ਚੈਰਿਟੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਦਾਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ [ਧਾਰਾ 49, ਭਾਰਤੀ ਸਬੂਤ ਐਕਟ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 92 (1), ਸੀ.ਪੀ.ਸੀ.]

**ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼[ਸੋਧੋ**] ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼" ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ, ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ, ਅਤੇ ਆਮ ਜਨਤਕ ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਮਕਸਦ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧਾਰਮਿਕ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਪੂਜਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਵੇ। 1890 ਦਾ ਐਕਟ VI. (ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ), ਸੈਕਸ਼ਨ 2.

ਪਰ ਮੁਖਰਜੀ, ਜੇ. 1860 ਦੇ ਐਕਟ XXI ਵਿੱਚ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ" ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਵਿੱਤੀ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਰਾਹਤ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦਾਨ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਰਥਿਕ ਲੋੜਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣਾ ਵੀ ਦਾਨ ਹੈ. 51 CLJ 272 = AIR 1930 Cal 397.

ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼, ਤਕਨੀਕੀ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਅਤੇ ਨਿਆਂ ਦੀ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ, "ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਇੰਨਾ ਵਿਆਪਕ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ 43 ਐਲੀਜ਼ ਵਿੱਚ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਰਤੋਂ' ਵਜੋਂ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ. c. 4, ਸੈਕਸ਼ਨ 1, ਜਾਂ ਉਹ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਇਕੁਇਟੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੈ, ਪਰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਕ ਹਜ਼ਾਰ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਜਾਣਦਾ ਹੋਵੇ

ਕਿ 'ਦਾਨ' ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਤਕਨੀਕੀ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥ ਕੀ ਹੈ. ਡੋਲਨ ਬਨਾਮ ਮੈਕਡਰਮੋਟ ਵਿੱਚ ਲਾਰਡ ਕੇਅਰਨਜ਼ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, (1868) 3 ਸੀਐਚ ਐਪ 678.

ਇਸ ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤਕਨੀਕੀ ਅਰਥ ਹੈ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਕਮਿਸ਼ਨਰ ਬਨਾਮ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਕਮਿਸ਼ਨਰ ਪੈਮਸੇਲ, (1891), ਐਪ ਕੈਸ 532; ਅਤੇ ਦੇਖੋ ਕੁਨੈਕ ਬਨਾਮ . ਐਡਵਰਡਜ਼, (1896) 2 ਸੀਐਚ 679 (ਸੀਏ). [ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ, 1842 (5 ਅਤੇ 6 ਵਿਕ. ਸੀ. 35) ਵਿੱਚ, ਸ. ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 4 ਵਿੱਚ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ" ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ, ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਆਮ ਜਨਤਕ ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਇਲਾਕੇ ਦੇ ਵਸਨੀਕਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਟਰੱਸਟਾਂ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਪਾਰਟੀ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਜਾਂ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਲਈ ਟਰੱਸਟਾਂ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਅਜਿਹੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਹਫ਼ਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸਮਝ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਜਿਹੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਹਫ਼ਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕਮੇਟੀ ਸਹੀ ਸਮਝਦੀ ਹੈ, ਚੰਗਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਕਮੇਟੀ ਚੈਰਿਟੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਜੇ ਉਹ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੀਮਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। 43 ਬੋਮ ਐਲਆਰ 1027 = 1942 ਬੋਮ 61.

ਇਸ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਗ਼ਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਸਤੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਜਨਤਕ ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੀ ਵਸਤੂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸੈਟਲਰ ਜਾਂ ਦਾਨੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਰਿਸ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਰਾਹਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ. ਗੋਰਧਨਦਾਸ ਗੋਵਿੰਦਰਾਮ ਫੈਮਿਲੀ ਚੈਰਿਟੀ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਟਰੱਸਟੀ ਬਨਾਮ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਕਮਿਸ਼ਨਰ, ਏਆਈਆਰ 1952 ਬੰਬੇ 346. [ਸ. 4(3)(i) ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ 1992]

'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼' - ਸਟੇਟ ਬਾਰ ਕੌਂਸਲ ਦਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥ ਵਕੀਲਾਂ ਦੀ ਮਿਆਰੀ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਾਖਰਤਾ ਫੈਲਾਉਣਾ, ਕਾਨੂੰਨ ਸੁਧਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਅਜਿਹਾ ਉਦੇਸ਼ ਆਮ ਜਨਤਕ ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੇ

ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਹੋਵੇਗਾ। ਸੀ.ਆਈ.ਟੀ. ਬੰਬਈ ਬਨਾਮ ਬਾਰ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ, ਏਆਈਆਰ 1981 ਐਸਸੀ 1462, 1467. [ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ (1961 ਦਾ 43), ਸੈਕਸ਼ਨ 2 (15) ਅਤੇ 11.]

**ਦਾਨ।** "ਵਿਆਪਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਨ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਨੈਤਿਕ ਕਰਤੱਵ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਮਨੁੱਖੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਦੇ ਆਪਣੇ ਫਾਇਦੇ ਜਾਂ ਖੁਸ਼ੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। (ਡੌਇਲ ਬਨਾਮ ਲਿਊਨ, 19 ਐਮ ਪੀ 431.). ਜੋਨਸ ਬਨਾਮ ਵਿਲੀਅਮਜ਼ ਵਿੱਚ, ਐਮਬਲ. 651 ਲਾਰਡ ਕੈਮਡੇਨ ਨੇ ਦਾਨ ਨੂੰ "ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਹਫ਼ਾ" ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ, ਜੋ ਗਰੀਬਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਅਮੀਰਾਂ ਲਈ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ "ਪਰਉਪਕਾਰ, "ਪਰਉਪਕਾਰ" ਅਤੇ "ਚੰਗੀ ਇੱਛਾ" ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੋਸਤਰਹਿਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਘਰ ਦਾ ਤੋਹਫ਼ਾ ਦਾਨ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਹਫ਼ਾ ਹੈ।

"ਸ਼ਬਦ", ਇਸਦੇ ਵਿਆਪਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਚੰਗੇ ਪਿਆਰ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਤੀ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ; ਇਸ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਸੀਮਤ ਅਤੇ ਆਮ ਸਮਝ ਵਿੱਚ, ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ. ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਚਾਂਸਰੀ ਅਦਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇੱਥੇ ਇਸ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਲੀਜ਼ਾਬੈਥ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ (43 ਏਲੀਜ਼. ਸੀ. 4.) ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਕਾਨੂੰਨ ਗਿਣਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਲਨਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸਦੀ ਭਾਵਨਾ ਅਤੇ ਇਰਾਦੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤੀ ਗ੍ਰਾਂਟ, ਐਮ.ਆਰ., ਮੋਰਿਸ ਬਨਾਮ ਧੁਰਹਾਨ ਬੀ.ਪੀ., 9 ਵੇ. 405.

ਹਨਾਫੀ ਸਕੂਲ ਆਫ ਮਹੋਮਦਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ "ਚੈਰਿਟੀ" ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਆਯਾਤ ਹੈ. ਗਰੀਬਾਂ, ਫਕੀਰਾਂ, ਅਨਾਥਾਂ, ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਅਤੇ ਗਰੀਬਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੋਮਦਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਵਕਫ਼, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ. (32 ਸਾਰੇ 499 = 7 ALJ 420=6 IC 188.)

ਆਮ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ, 'ਦਾਨ' ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਲਈ ਦੇਣਾ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ

ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਤੋਹਫ਼ਾ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਅਤੇ ਪਵਿੱਤਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਾਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਫਜ਼ਲੁਲ ਰਾਭੀ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ, ਏਆਈਆਰ 1965 ਐਸਸੀ 1722, 1727. [ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਜਾਇਦਾਦ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਐਕਟ, 1953 (1954 ਦਾ 1), ਧਾਰਾ 6 (1) (ਆਈ)]

ਇੱਕ ਪਰਉਪਕਾਰ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਗਰੀਬਾਂ ਲਈ (ਧਾਰਾ 378, ਬਿਮਾਰ)। (ਐਨ), ਆਈ.ਪੀ.ਸੀ.]"

43. ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਤੋਂ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਲੋੜਵੰਦ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ, ਜੋ ਪ੍ਰਾਪਤ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ. ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਲੀਆ ਕੋਡ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਲਾਭ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਹੈ। ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਨੂੰ ਪੈਸੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦਿਆਲੂ ਅਤੇ ਉਦਾਰ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵੈਬਸਟਰ ਦੀ ਨਿਊ ਵਰਲਡ ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ ਅਤੇ ਬਲੈਕਜ਼ ਲਾਅ ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਹੈਲਸਬਰੀ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਨੇ ਚੈਰਿਟੀ ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ, ਜੋ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਹੋਣ ਲਈ, ਇਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਟੈਸਟਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਇਹ ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਲਈ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਕਾਫ਼ੀ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਚੈਰਿਟੀ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਕਨੀਕੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਆਮਦਨ ਕਰ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ, ਚੈਰਿਟੀ ਨੂੰ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ, ਐਕਟ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ. ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਦੋ ਵੱਖਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਹਨ, ਉਦੇਸ਼ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ. ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਹੈਲਸਬਰੀ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਪੈਰਾ 509 ਵਿਚ, ਇਹ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ.

44. ਸੀ-ਪ੍ਰੈਸ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਚਰਚਾ ਹੈਲਸਬਰੀ ਦੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਪੈਰਾ 696 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਦਾਨ ਦੇਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ

ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਉਸ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ਕਤੀਹੀਣ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਅਰਜ਼ੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਢੰਗ ਦਾਨੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ. ਆਇਰਨਮੋਂਗਰਜ਼ ਕੰਪਨੀ ਬਨਾਮ ਏ-ਜੀ (1844) 10 ਸੀਆਈ ਐਂਡ ਫਿਨ 908 ਐਟ 927, ਐਚਐਲ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਵਸੀਲੇਦਾਰ ਕਈ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਲਾਭ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਫੰਡ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਸਤੂਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੇ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ. ਲੈਮਬੈਥ ਚੈਰਿਟੀਜ਼ (1853) 22 ਐਲਜੇ ਸੀਐਚ 959 ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜਦੋਂ ਟਰੱਸਟਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਕੀਮ ਦੇ ਟਰੱਸਟ ਅਸੰਭਵ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸਾਈ-ਪ੍ਰੈਸ ਸਕੀਮ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਦੇ ਟਰੱਸਟ ਤੋਹਫ਼ੇ ਦੇ ਮੂਲ ਟਰੱਸਟਾਂ ਦੇ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਨੇੜੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ.

45. ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ ਦਾਨ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋੜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਵਪਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਲਦੇ ਹਨ। ਚੈਰਿਟੀ ਦੀ ਆੜ 'ਚ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਸਲ 'ਚ ਵਪਾਰਕ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗਰੀਬਾਂ ਲਈ ਸਸਤੀ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦਣਾ ਅਸੰਭਵ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜੀਵਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਸਿਰਫ ਐਕਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਉਹ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਨ. ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਿਭਾਉਣ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਕੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਅਸਲ ਅਰਥ ਦੇਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਚੈਰਿਟੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਸੰਗਠਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਚੈਰਿਟੀ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਲਈ ਢਾਲ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਦਲੀਲ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਕਿ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਸਵੈ-ਵਿਨਾਸ਼ਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਲ ਦਾਨ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ ਨੂੰ ਨਕਾਰਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ.

46. ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ, 1890 ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼" ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ:

"2. ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ। ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼" ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ, ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਆਮ ਜਨਤਕ ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਉਦੇਸ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧਾਰਮਿਕ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਪੂਜਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਵੇ।

ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ, 1890 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਜੋ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਉਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹਨ।

47. ਵਿਆਪਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਨ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਨੈਤਿਕ ਕਰਤੱਵ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਮਨੁੱਖੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਦੇ ਆਪਣੇ ਫਾਇਦੇ ਜਾਂ ਖੁਸ਼ੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ. ਇਸ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਸਾਰੇ ਚੰਗੇ ਪਿਆਰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਦਮੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਤੀ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ; ਇਸ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਸੀਮਤ ਅਤੇ ਆਮ ਸਮਝ ਵਿੱਚ, ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ. ਮਹੋਮਦਨ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿਚ, ਚੈਰਿਟੀ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਆਯਾਤ ਹੈ. ਗ਼ਰੀਬਾਂ, ਫਕੀਰਾਂ, ਅਨਾਥਾਂ, ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਅਤੇ ਗਰੀਬਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੋਮਦਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਵਕਫ਼, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ, ਦਾਨ ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਲਈ ਦੇਣਾ।

48. ਪੀ.ਸੀ. ਰਾਜਾ ਰਤਨਮ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਬਨਾਮ ਦਿੱਲੀ ਨਗਰ ਨਿਗਮ ਅਤੇ ਹੋਰ, 1990 (ਐਸ.ਯੂ.ਪੀ.) ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 97 ਵਿੱਚ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦਿੱਲੀ ਮਿਊਂਸਪਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ, 1957 ਦੀ ਧਾਰਾ 115 (4) (ਏ) ਦੇ ਤਹਿਤ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼' ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਅਧੀਨ ਸਕੂਲ ਇੱਕ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ

ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲੀ ਰਜਿਸਟਰਡ ਸੁਸਾਇਟੀ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਭਲਾਈ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਦਿੱਲੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸਕੂਲਾਂ ਦਾ ਆਯੋਜਨ ਅਤੇ ਚਲਾਉਣਾ ਸੀ। ਸਵਾਲ ਉੱਠਿਆ ਕਿ ਕੀ ਵਿਦਿਅਕ ਸੰਸਥਾ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਟੈਕਸ ਦੇਣਦਾਰੀ ਤੋਂ ਛੋਟ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ। ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਪਰਖ ਤਿੰਨ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਅਰਥਾਤ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦੁਆਰਾ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਫੀਸ ਵਸੂਲੀ ਗਈ ਸੀ, ਨਿਰਣਾਇਕ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਨ ਨੂੰ ਸਮਾਵੇਸ਼ੀ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖਿਆ:

"3. ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਧਾਰਾ 115 (4) (ਏ) ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਟੈਕਸ ਦੇਣਦਾਰੀ ਤੋਂ ਛੋਟ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਜ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ:

(ਏ) ਜ਼ਮੀਨਾਂ ਅਤੇ ਇਮਾਰਤਾਂ ਜਾਂ ਜ਼ਮੀਨਾਂ ਅਤੇ ਇਮਾਰਤਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਬਜ਼ੇ ਵਿੱਚ ਹਨ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਪੂਜਾ ਲਈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੁਸਾਇਟੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਸਮਾਜ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਯੋਗਦਾਨ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਮੁਨਾਫੇ, ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਲਾਭਅੰਸ਼ ਜਾਂ ਬੋਨਸ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ.

ਵਿਆਖਿਆ- "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼" ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਮਕਸਦ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧਾਰਮਿਕ ਸਿੱਖਿਆ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਵੇ;

ਦਲੀਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਤ ਹੈ. 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼' ਦੀ ਪਰਖ ਤਿੰਨ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦੇ ਸਬੂਤ ਦੁਆਰਾ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ, ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ. ਇਹ ਤੱਥ

ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਫੀਸ ਵਸੂਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨਿਰਣਾਇਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੁਸਾਇਟੀ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚੇ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਯੋਗਦਾਨ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਵਿਆਖਿਆ ਸਮਾਵੇਸ਼ੀ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ. ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਗਲਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਉਪਰੋਕਤ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਸਵਾਲ ਧਾਰਾ 115 (4) (ਏ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਅਰਥ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਬਿਲਕੁਲ ਵੱਖਰਾ ਸੀ।

49. ਦਿੱਲੀ ਨਗਰ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਚਿਲਡਰਨ ਬੁੱਕ ਟਰੱਸਟ, (1992) 3 ਐਸਸੀਸੀ 390 ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦਿੱਲੀ ਮਿਉਂਸਪਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ, 1957 ਦੀ ਧਾਰਾ 115 (4) (ਏ) ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼, ਜ਼ਮੀਨਾਂ ਅਤੇ ਇਮਾਰਤਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਾਇਦਾਦ ਟੈਕਸ ਦੇ ਪ੍ਰਸੰਗ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਕਬਜ਼ੇ ਅਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਜ਼ਮੀਨਾਂ ਅਤੇ ਇਮਾਰਤਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟ ਦੇਣ ਦੇ ਸਵਾਲ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਿਆ। ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਟੈਕਸ ਛੋਟ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮਾਜ 'ਤੇ ਸਨ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਦੇ ਤੱਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਦਾ ਮਤਲਬ ਮੰਨਿਆ ਜੋ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦੂਜਾ, ਸਮਾਜ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਯੋਗਦਾਨ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਸਮਾਜ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਆਮਦਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਲਾਭਅੰਸ਼ ਜਾਂ ਬੋਨਸ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ. ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਗੈਰ-ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਕੂਲ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਰਜਿਸਟਰਡ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੀ ਟੈਕਸ ਦੇਣਦਾਰੀ ਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਯੋਗਦਾਨ ਦੇ ਨਾਮ 'ਤੇ ਵੀ ਸਕੂਲ ਦੁਆਰਾ ਸੁਸਾਇਟੀ ਨੂੰ ਫੰਡਾਂ ਦਾ ਤਬਾਦਲਾ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਕਰਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਛੋਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇਸ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਸਕੂਲ ਚਲਾਉਣਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ/ਮਾਪਿਆਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਫੀਸਾਂ ਅਤੇ ਦਾਨ ਤੋਂ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਆਮਦਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਥੇ ਸਕੂਲ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ

ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਵਪਾਰਕ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸੀ। ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ, ਸਮਾਜ ਟੈਕਸ ਛੋਟ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣਾ, ਇਹ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖਿਆ ਹੈ:

68. ਇਸ ਲਈ ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਜਾਂ ਪਰਉਪਕਾਰ ਦਾ ਤੱਤ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਇਸ ਪਹਿਲੂ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਸਿੱਖਿਆ ਵਪਾਰਕ ਲੀਹਾਂ 'ਤੇ ਚਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਇਕ ਸਕੂਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 115 (4) ਦੇ ਤਹਿਤ ਛੋਟ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

xxx xxx xxx

76. ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣਾ, ਇਹ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਹੋਵੇਗਾ. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਲੀ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਐਕਟ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ, ਜੇ ਸੁਸਾਇਟੀ ਫੰਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਲਾਭ ਲਈ ਨਹੀਂ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਇਹ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਹੋਵੇਗਾ।

77. ਅਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਵੇਖ ਚੁੱਕੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਵਲ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਸਤੂ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਅੱਜ, ਸਿੱਖਿਆ ਨੇ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਅਰਥ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਸਿੱਖਿਆ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਮਕਸਦ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਵਜੋਂ ਰੱਖਣਾ, ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ. ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਨਗਰ ਨਿਗਮ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਸ਼੍ਰੀ ਬੀ ਸੇਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ। ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਨਤਕ ਲਾਭ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ.

78. ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਫੈਸਲੇ ਬਹੁਤ ਮਦਦਗਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ "ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼" ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰਾਹਤ, ਸਿੱਖਿਆ, ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਆਮ ਜਨਤਕ ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਆਮ ਜਨਤਕ

ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਦਿੱਲੀ ਮਿਊਂਸਪਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦਾ ਦਾਇਰਾ ਸੰਕੀਰਣ ਹੈ. ਇਹ ਸਵਾਲ ਨੰਬਰ 1 ਦਾ ਸਾਡਾ ਜਵਾਬ ਹੈ।

xxx xxx xxx

85. ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਦਾ ਆਖਰੀ ਪਹਿਲੂ ਆਮਦਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਲਾਭਅੰਸ਼ ਜਾਂ ਬੋਨਸ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ ਹੈ. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਅਤੇ ਦਖਲਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਕੈਨ (ਵੈਲਿਊਏਸ਼ਨ ਅਫਸਰ) ਬਨਾਮ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ ਮਿਊਜ਼ਿਕ, (1961) 2 ਕਿਊਬੀਡੀ 89 ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਰੰਤ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਹੈ। ਪੰਨਾ 121 'ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ:

"ਇੱਕ, ਮੈਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਖੁਦ ਅਮੀਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬੋਝ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ."

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਵਸਤੂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜੇ ਇਹ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ.

50. ਸਮਾਜ ਪ੍ਰਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪੇਸ਼ੇ ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹਨ। ਉਹ ਵਪਾਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜੋ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਦਿਨ ਦੀ ਇੱਕ ਕੌੜੀ ਹਕੀਕਤ ਬਣ ਗਈ ਹੈ। ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਲਈ 'ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ' ਦਾਨ ਦੇ ਸੁਭਾਅ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਆਮ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਹੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਵਾਲ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਾਨ ਨੂੰ ਕੀ ਅਰਥ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਸਿਰਫ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੇ ਵਪਾਰਕ ਲਾਭ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਇਹ ਅਜੇ ਵੀ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਚਰਿੱਤਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਹੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਇਮ ਰੱਖੇਗਾ. ਆਮ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ ਦਾਨ ਗਰੀਬਾਂ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਲਈ ਰਾਹਤ ਹੈ।

51. ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਜੋ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਅਜੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਅਣਉਚਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਨੈਤਿਕ ਮਿਆਰ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ 'ਤੇ ਬਰਾਬਰ ਤਾਕਤ ਨਾਲ ਲਾਗੂ

ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ਾ ਮਨੁੱਖਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਵਪਾਰਕ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

52. ਵਿਸ਼ਵੀਕਰਨ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਸੀਂ ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਸ਼ਾਸਨ ਵਿੱਚ ਹਾਂ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਰਾਹ ਦੇਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਇਹ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਕਿਫਾਇਤੀ ਕੀਮਤਾਂ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਦਵਾਈਆਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਈ ਜਾ ਸਕੇ, ਜੋ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਰਾਜ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਜਿਹੇ ਉਪਾਅ ਤਿਆਰ ਕਰੇ ਜੋ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਵਾਂਝੇ ਨਾ ਰਹਿਣ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣਾ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਾਡੀ ਸੋਚੀ ਸਮਝੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨ। ਉਹ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਲੋੜ ਹੈ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਉਹ ਅਜਿਹੀ ਰਾਏ / ਇਲਾਜ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਫੀਸ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਇਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਪਾਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਬਣ ਜਾਵੇਗਾ, ਇਸ ਦੀ ਨੇਕਤਾ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਹਸਪਤਾਲ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

53. ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇ ਦੀ ਅਮੀਰਤਾ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 20ਏ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 33 (ਐਮ) ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਾਨਤਾ ਵੀ ਮਿਲੀ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਨੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਅਗਾਊਂ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਆਚਰਣ ਅਤੇ ਸ਼ਿਸ਼ਟਾਚਾਰ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕਤਾ ਦੇ ਜ਼ਾਬਤੇ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਿਯਮ ਬਣਾਏ ਹਨ। ਅਧਿਆਇ 1 ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਨੈਤਿਕਤਾ ਦਾ ਕੋਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 1.1 ਦਾ ਭਾਗ ਬੀ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਚਰਿੱਤਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ

1.1.1 ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਪੇਸ਼ੇ ਦੀ ਇੱਜ਼ਤ ਅਤੇ ਸਨਮਾਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖੇਗੀ। ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 1.1.2 ਸਵੈ-ਵਿਆਖਿਆਤਮਕ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

"1.1.2 ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਮਨੁੱਖਤਾ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨਾ ਹੈ; ਇਨਾਮ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਲਾਭ ਇੱਕ ਅਧੀਨ ਵਿਚਾਰ ਹੈ। ਜਿਹੜਾ ਵੀ ਆਪਣੇ ਪੇਸ਼ੇ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਆਦਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲੈਂਦਾ ਹੈ. ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਿੱਧਾ ਆਦਮੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਲਾ ਵਿੱਚ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਚਰਿੱਤਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧ ਰੱਖੇਗਾ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਿਹਨਤੀ ਹੋਵੇਗਾ; ਉਸ ਨੂੰ ਨਿਮਰ, ਸੰਜਮ, ਧੀਰਜ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚਿੰਤਾ ਦੇ ਆਪਣਾ ਫਰਜ਼ ਨਿਭਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; ਆਪਣੇ ਪੇਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਉਚਿਤਤਾ ਨਾਲ ਚਲਾਉਣਾ।

ਇਹ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਸ਼ਬਦ ਵਿੱਚ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖਤਾ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ; ਇਨਾਮ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਲਾਭ ਇੱਕ ਅਧੀਨ ਵਿਚਾਰ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਨੇਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

54. ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 1.2.1 ਦੇ ਤਹਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਦੇ ਲਾਭ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏ। ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 1.2.1 ਇੱਥੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

"1.2.1 ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਪੇਸ਼ੇ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਇੱਜ਼ਤ ਦਾ ਪੂਰਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਮਨੁੱਖਤਾ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਹਰੇਕ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਸ਼ਰਧਾ ਦਾ ਪੂਰਾ ਮਾਪ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਹਿਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਦੇ ਲਾਭ ਉਪਲਬਧ ਕਰਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੁੜਨਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ। ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਸਨਮਾਨਿਤ ਆਦਰਸ਼ਾਂ

ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨਾ ਸਿਰਫ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬਲਕਿ ਸਮਾਜ ਲਈ ਵੀ ਫੈਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ।

55. ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 1.8 ਦੇ ਤਹਿਤ, ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਹਿੱਤਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਨਿੱਜੀ ਵਿੱਤੀ ਹਿੱਤਾਂ ਨੂੰ। ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 1.8 ਇੱਥੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

**"1.8 ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ:** ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਡਾਕਟਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇਣਗੇ। ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਵਿੱਤੀ ਹਿੱਤਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਹਿੱਤਾਂ ਨਾਲ ਟਕਰਾਅ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਫੀਸ ਦਾ ਐਲਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਿਹਨਤਾਨਾ ਫਾਰਮ ਅਤੇ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। "ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੋਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ" ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਅਨੈਤਿਕ ਹੈ। ਰਾਜ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਗੇ।

56. ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 2.1 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਘੋਸ਼ਣਾ ਪੱਤਰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ "ਮੈਂ ਮਨੁੱਖਤਾ ਦੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਆਪਣਾ ਜੀਵਨ ਸਮਰਪਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸੰਕਲਪ ਲੈਂਦਾ ਹਾਂ" ਅਤੇ "ਮੈਂ ਗਰਭਧਾਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਮਨੁੱਖੀ ਜੀਵਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਤਿਕਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਾਂਗਾ। ਅਤੇ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਨੇਕ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਸਾਧਨਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰੇ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਰੁਤਬੇ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਅਸਮਾਨਤਾ

ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਾਰਿਆਂ ਨਾਲ ਬਰਾਬਰ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ, ਜੋ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

57. ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣਗੇ ਪਰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਜਨਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ। ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਨਾ ਸਿਰਫ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਅਤੇ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਹੋਰ ਦੋ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਸੀਤਾ ਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਨੇ ਵੀ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟ 'ਤੇ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਘੱਟ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਨਤਕ ਨਿਲਾਮੀ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਮਿਲੀ ਹੈ। ਸੀਤਾ ਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 7 ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ "ਡੀਡੀਏ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਆਪਣਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

58. ਸੀਤਾ ਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਠੁਕਰਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਰਾਜ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਡੀਡੀਏ (ਵਿਕਸਤ ਨਜ਼ੂਲ ਲੈਂਡ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ) ਨਿਯਮ, 1981, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਯਮ 3 ਤੋਂ 6 ਅਤੇ 20 ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜ਼ਮੀਨ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਨਾ ਕਿ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟਾਂ 'ਤੇ। ਉਪਰੋਕਤ ਦੋਵਾਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਾਂ ਬਾਜ਼ਾਰ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਡੀਡੀਏ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਜ਼ਮੀਨ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਨਿਲਾਮੀ ਜਾਂ ਟੈਂਡਰ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪੂਰਵ-ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਾਂ ਨਿਲਾਮੀ ਜਾਂ ਟੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕਿਤੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਰਿਆਇਤੀ ਵੀ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਦਾ

ਅਨੰਦ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਹ ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇਣ ਲਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਵਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਾਗੂ ਕਰੇ।

59. ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਰਾਜ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਰਾਜ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਏਜੰਡੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਆਰਥਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ। ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ 10.12.1948 (ਯੂ.ਡੀ.ਐਚ.ਆਰ.) ਦੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 25 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਲੇਖ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ:

ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ, ਕੱਪੜੇ, ਮਕਾਨ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਅਤੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ, ਬਿਮਾਰੀ, ਅਪੰਗਤਾ, ਵਿਧਵਾ, ਬੁਢਾਪਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਦੀ ਹੋਰ ਘਾਟ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

60. ਰਾਜ ਨੂੰ ਭੋਜਨ, ਪੋਸ਼ਣ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਸਵੱਛਤਾ ਆਦਿ ਵਰਗੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸੁਧਾਰ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਮਹਿੰਦਰ ਸਿੰਘ ਚਾਵਲਾ ਅਤੇ ਹੋਰ (1997) 2 ਐਸਸੀਸੀ 83 ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਦੇ ਤਹਿਤ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਸਨਮਾਨ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਬਲਰਾਮ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਕੁਨਾਲ ਸਾਹਾ ਅਤੇ ਹੋਰ (2014) 1 ਐਸਸੀਸੀ 384 ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਭਾਵ, ਸਵੱਛ, ਸਵੱਛ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰ, ਏਆਈਆਰ 2014 ਐਸਸੀ 1469 ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਸੰਕਲਪ ਦੀ ਚਰਚਾ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਪੰਡਿਤ ਪਰਮਾਨੰਦ ਕਟਾਰਾ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰ (1989) 4 ਐਸਸੀਸੀ 286 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾ ਖੇਤ ਮਜ਼ਦੂਰ ਸਮਿਤੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ (1996) 4 ਐਸਸੀਸੀ 37 ਵਿੱਚ, ਕੈਦੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

61. ਪਰਮਾਨੰਦ ਕਟਾਰਾ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰੇਕ ਡਾਕਟਰ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਹੋਰ, ਦੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਜੀਵਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਉਚਿਤ ਮੁਹਾਰਤ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ। ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੰਪੂਰਨ, ਸੰਪੂਰਨ ਅਤੇ ਸਰਵਉੱਚ ਹੋਣ ਕਰਕੇ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ, ਜੋ ਇਸ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਨਿਭਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਨੂੰ ਰਾਹ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਜ਼ਖਮੀ ਪੀੜਤ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਸ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪੇਸ਼ ਹੋਣ 'ਤੇ ਜਾਂ ਤਾਂ ਖੁਦ ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਸਿਰਫ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਬਲਕਿ ਪੁਲਿਸ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਵੀ ਸਰਵਉੱਚ ਤਰਜੀਹ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋ ਅਜਿਹੀ ਘਟਨਾ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਵੇਖਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਦਸ਼ਾ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁਲਿਸ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਗਵਾਹ ਵਜੋਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਬਚਾਉਣ ਅਤੇ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਵਜੋਂ ਆਪਣਾ ਫਰਜ਼ ਨਿਭਾਉਣ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਰੋਕਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। 62. ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾ ਖੇਤ ਮਜ਼ਦੂਰ ਸਮਿਤੀ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਲਿਆਣਕਾਰੀ ਰਾਜ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇੱਕ ਕਲਿਆਣਕਾਰੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ, ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਮੁੱਢਲਾ ਫਰਜ਼ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਕਲਿਆਣਕਾਰੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਭਾਈਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾ ਕੇ ਇਸ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਲੈਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਮਨੁੱਖੀ ਜੀਵਨ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ। ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਧਾਰਾ 21 ਤਹਿਤ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਨੂੰ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੂੰ 25,000 ਰੁਪਏ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ

ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਰਾਜ ਵਿੱਤੀ ਤੰਗੀ ਕਾਰਨ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਢੁਕਵਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਫੰਡ ਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ।

63. ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲਾਗੂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਕੋਲ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਹ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਆਰਟੀਕਲ 47 ਦੇ ਤਹਿਤ, ਰਾਜ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਣ ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨ ਕਰਨੇ ਪੈਣਗੇ। ਵਿਗਿਆਨਕ ਸੁਭਾਅ, ਮਨੁੱਖਤਾਵਾਦ ਅਤੇ ਪੜਤਾਲ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨਾ ਆਰਟੀਕਲ 51ਏ (ਐਚ) ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਬੁਨਿਆਦੀ ਫਰਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਿਸ ਕੋਲ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਾਧਨ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਾਂ ਕੋਈ ਸਾਧਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਅਣਮਨੁੱਖੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪੈਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਵਿੱਤੀ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਜੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਦਾਨ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਜਿਸ ਵੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਇਸ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਗੈਰ-ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਮੀਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਜਨਤਾ ਪ੍ਰਤੀ ਆਪਸੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਕਰਨ। ਜੇ ਉਹ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਸਮਰਪਣ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਲਾਭ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ।

64. ਇਹ ਅਫ਼ਸੋਸ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜੋ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਿਸ਼ਨਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਚੈਰਿਟੀ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਉਠਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਉਹ ਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਆਏ ਹਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਮੇਂ ਦੇ ਬੀਤਣ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦਾ ਮਕਸਦ ਹੀ ਗੁਆ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਲਗਾਈਆਂ

ਗਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਦੋ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੀਤਾ ਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ।

65. ਭਾਵੇਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨਾ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ. ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਮਕਸਦ ਲਈ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ, ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ਾ ਮੌਜੂਦ ਹੈ. ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮੰਦਭਾਗੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਹੁਣ ਵਪਾਰਕ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਬਣ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਆਈਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਕਲੀਅਰੈਂਸ ਲਈ ਕਿਸੇ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇਹ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਜੋਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਗੈਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਅਪਰਾਧਿਕ ਕਾਰਵਾਈ ਹੈ। ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸੇ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਅਣਮਨੁੱਖੀ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਤ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕੇਸ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਮਾਣ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਅਪਰਾਧਿਕ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ।

66. ਇਹ ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਪਾਰਕ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਮਹਾਨ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਡੁੱਬ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਗਲਤ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ, ਹਮਲਾਵਰ ਸਮੇਤ ਬੇਲੋੜੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ, ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੇਲੋੜੇ ਹਨ, ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਦਿੱਲੀ, ਗੁੜਗਾਓਂ ਆਦਿ ਅਤੇ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਵੱਡੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੋਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਕੀ ਇਹ ਕੋਈ ਅਪਰਾਧਿਕ ਕਾਰਵਾਈ ਨਹੀਂ ਹੈ? ਸਿਰਫ ਇਸ ਤੱਥ ਨਾਲ ਕਿ ਕਾਰਵਾਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ. ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਤੈਅ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਸੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਬੁਰਾਈਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਕਦੇ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸ਼ੋਸ਼ਣਕਾਰੀ ਉਪਕਰਣ ਨਹੀਂ

ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਰਮੇਸ਼ੁਰ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਨੁਸਖ਼ਾ ਆਰਐਕਸ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਬਿੱਲ ਦੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਨਹੀਂ। ਦਿੱਲੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਵੱਡੇ ਵਪਾਰਕ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਉਹ ਨੈਤਿਕ ਮਿਆਰਾਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਕੇ ਵੀ।

67. ਗ਼ਰੀਬ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਦੀ ਆਰਥਿਕ ਅਪੰਗਤਾ ਹੈ ਜੇ ਉਸਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਰਾਜ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਤ ਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਗਰੀਬੀ ਕਾਰਨ ਇਸ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਨਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹੋ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਬਣਾਉਣ 'ਤੇ, ਰਾਜ ਜਨਤਕ ਧਨ ਦੀ ਵੱਡੀ ਰਕਮ ਖਰਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਵੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨਾ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ, ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਆਈਪੀਡੀ ਅਤੇ ਓਪੀਡੀ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇੰਨੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਦੁੱਖ ਝੱਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੰਡਣ ਵਾਲੇ ਨਿਆਂ ਦਾ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਉਹ ਬਰਾਬਰ ਨਿਆਂ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਵਾਂਝੇ ਹਨ। 10.6.1949 ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਐਂਡੋਮੈਂਟਸ ਐਕਟ, 1890 ਦੀ ਧਾਰਾ 2 ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣਾ ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਾਧਾ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਧਰਮ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਫਿਰਕੂ ਕਿਰਦਾਰ ਵਾਲੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

68. ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਸੋਸਾਇਟੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ 'ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਸ਼ਨ' ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰਾਈਡਰ ਸੀ ਕਿ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ

'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੇ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਰਾਈਡਰ ਕਿ ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ, ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਆਦਿ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਸਿਰਫ ਆਰਟਸ ਐਂਡ ਕਰਾਫਟਸ ਸੰਸਥਾ ਆਦਿ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਵਜੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸੁਭਾਅ ਦੁਆਰਾ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ। 'ਕੋਈ ਮੁਨਾਫਾ ਨਹੀਂ ਮਕਸਦ' ਸ਼ਬਦ ਵਪਾਰਕ ਲਾਭ ਲਈ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਬਾਹਰ ਰੱਖੇਗਾ। ਇਹ ਉਸ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਾਰ ਅਤੇ ਫੁਲਕ੍ਰਮ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਸ 'ਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਆਰਡਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ◌ਾ◌ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਕ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਜਿਹੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਜਨਤਾ ਦਾ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਰੱਖਿਆ ਦੇ ਹਥਿਆਰਾਂ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਹੈ. ਇਹ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਪਰੋਕਤ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦਰਅਸਲ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਵਪਾਰਕ ਲਾਭ ਲਈ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਕਿਰਾਏਦਾਰ ਲਈ ਲੀਜ਼ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ 10٪ ਆਈਪੀਡੀ ਅਤੇ 25٪ ਓਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਗ੍ਰਾਂਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦੋ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੀਤਾ ਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਨਾ ਕਿ ਨਿਲਾਮੀ ਰਾਹੀਂ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੀ ਧਾਰਾ 7 ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਅਤੇ ਇਹ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਹੈ, ਇਹ ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਵੇ।

69. ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੁਝ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਇਸ ਲਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਕਿ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਬੰਧਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇੱਕ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

70. ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਅਤੇ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਜ਼ਮੀਨਾਂ ਸਾਲ 1949 ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਤਹਿਤ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੋਰ ਸੋਧ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਿਸ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਉਹ ਵੀ ਇੱਕ ਸਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਪਾਲਸੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖਣ ਦੇ ਹੱਕ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋਵੇਗੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੇ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਨੀਤੀ ਦੇ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਪੂਰਕ ਹੋਣਗੇ. ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਮੁੱਖ ਨੀਤੀ ਜਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਮਾਮਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

71. ਸਾਡੀ ਸੋਚੀ ਸਮਝੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਨਾ ਸਿਰਫ 1949 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਨੀਤੀ ਦੁਆਰਾ, ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ 02.02.2012 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਉਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ 1981 ਵਿੱਚ ਬਣਾਏ ਗਏ ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ ਨਿਯਮ। ਉਹ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦੇ ਕੇ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਭੱਜ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਕਿ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਜਾਂ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ

ਨਹੀਂ ਸੀ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਮੁੱਖ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਈਡਰਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਗ੍ਰਾਂਟ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੀ ਨੀਂਹ ਹੈ।

72. ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਡੀਡੀਏ ਦੁਆਰਾ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਦੋਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ (ਵਿਕਸਤ ਨਜ਼ੂਲ ਲੈਂਡ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ) ਨਿਯਮ, 1981 ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਸਨ।

73. ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਸਾਇੰਸ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਖੋਜ ਕੰਪਲੈਕਸ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਲਈ ਡੀਡੀਏ ਨੂੰ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। 22.10.1984 ਨੂੰ 1.52 ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਲਈ 6 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 1.46 ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਦੇ ਇਕ ਹੋਰ ਪਲਾਟ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿਚ 8,76,000 ਰੁਪਏ ਦੀ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਮਿਤੀ 02.09.1985 ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਡੀਡੀਏ ਨਿਯਮ, 1981 ਦੇ ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 20 ਦੇ ਅਧੀਨ ਸੀ। ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 20 ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ:

5. ਕੁਝ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ੂਲ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੇ ਨਿਯਮ- ਅਥਾਰਟੀ ਸਕੂਲਾਂ, ਕਾਲਜਾਂ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਹੋਰ ਸਮਾਜਿਕ ਜਾਂ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਧਾਰਮਿਕ, ਰਾਜਨੀਤਿਕ, ਅਰਧ-ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਸੰਗਠਨਾਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰੀਮੀਆ ਅਤੇ ਜ਼ਮੀਨੀ ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਲਾਭਕਾਰੀ, ਅਰਧ-ਲਾਭਕਾਰੀ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਲਾਭਕਾਰੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਨਜ਼ੂਲ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

[ਵਿਆਖਿਆ:- ਇਸ ਨਿਯਮ ਦੇ ਮਕਸਦ ਲਈ 'ਹਸਪਤਾਲ' ਸ਼ਬਦ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕੰਪਨੀ, ਫਰਮ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਹਸਪਤਾਲ/ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਯਮ (4) ਦੇ ਉਪ-ਨਿਯਮ (2) ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

20. ਕੁਝ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਲਾਟਮੈਂਟ। ਨਿਯਮ 5 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਜਨਤਕ ਅਦਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ੂਲ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਕੋਈ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ -

(ਏ) ਉਸ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ - (i) ਇਹ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਲੀ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ; (ii) ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਅਨੁਕੂਲ ਹੈ; (iii) ਉਸ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੰਮ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਉਸ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਬਰਾਬਰ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

(ਅ) ਇਹ ਸੋਸਾਇਟੀਜ਼ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ, 1860 (1860 ਦਾ 21) ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰਡ ਸੁਸਾਇਟੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਥਾਨਕ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀ ਮਲਕੀਅਤ ਅਤੇ ਚਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਗਠਿਤ ਜਾਂ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ (ਇਸ ਸਮੇਂ ਲਾਗੂ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੱਕ ਕੰਪਨੀ, ਫਰਮ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ ਹੈ);

(c) ਇਹ ਗੈਰ-ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਿਰਦਾਰ ਦਾ ਹੈ;

(ਡੀ) ਇਸ ਕੋਲ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇਮਾਰਤਾਂ ਦੀ ਉਸਾਰੀ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਫੰਡ ਹਨ; ਅਤੇ

(ਈ) ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਕਿਸੇ [ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਰਾਜਧਾਨੀ ਖੇਤਰ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵਿਭਾਗ] ਜਾਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਸਪਾਂਸਰ ਜਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

[ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਟੈਂਡਰਾਂ ਜਾਂ ਨਿਲਾਮੀ ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕਿਸੇ ਕੰਪਨੀ, ਫਰਮ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਮਾਮਲਾ ਹੋਵੇ, ਅਜਿਹੀ ਕੰਪਨੀ, ਫਰਮ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਮਾਮਲਾ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਰਾਜਧਾਨੀ ਖੇਤਰ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਸਪਾਂਸਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

74. ਨਿਯਮ 5 ਤੋਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨਾਂ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ ਨਾ ਕਿ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟਾਂ 'ਤੇ। ਉਪਰੋਕਤ ਨਿਯਮ 20 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਇਸ ਹੋਰ ਰਾਈਡਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ ਕਿ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਲੀ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਗੈਰ-ਲਾਭਕਾਰੀ

ਉਦੇਸ਼ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੀ ਧਾਰਾ ੭ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਸ਼ਰਤ ਸੀ ਕਿ ਡੀਡੀਏ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਯਮ ਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਹ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਮੀਨ ਖੋਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ. ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਵਪਾਰਕ ਲਾਈਨਾਂ 'ਤੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਸਨ, ਜਿਸ ਦਾ ਡੀਡੀਏ ਨੇ ਇਤਰਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਉਲੰਘਣਾ ਸੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਜ਼ਮੀਨ ਬਾਜ਼ਾਰ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਨਹੀਂ, ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਸਨ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਇਜਾਜ਼ਤਯੋਗ, ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਜਾਂ ਤਰਕਹੀਣ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਸੀਤਾਰਾਮ ਭਾਰਤੀ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਪਲਾਈਡ ਰਿਸਰਚ ਇਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਜੋ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜੋ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੀ।

75. ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਸਥਾਪਤ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਹਮਦਰਦੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਆਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਲਈ ਅੱਗੇ ਨਹੀਂ ਵਧ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਇਸ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚੇਗਾ। ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੈਰ-ਇਜਾਜ਼ਤਯੋਗ ਸਮਰਪਣ ਹੈ. ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਅਤੇ ਅਣਉਚਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਭੱਜਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਸ਼ੁੱਧ ਚੈਰਿਟੀ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਜਿਹੀ ਗੈਰ-ਯੋਗ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਵਿੱਚ, ਟਰੱਸਟ ਨੇ ਆਪਣਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਗੁਆ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਪਾਰਕ ਚਰਿੱਤਰ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਅਫਸੋਸਜਨਕ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸ ਮਕਸਦ ਲਈ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਉਹ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਾੜੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਬਿਆਨ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸਨ, ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਾਲ ਵਿਵਾਦ ਵਿੱਚ ਸਨ।

76. ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਅਰਾਵਲੀ ਗੋਲਫ ਕਲੱਬ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨਲ ਮੈਨੇਜਰ ਅਤੇ ਚੰਦਰ ਹਾਸ ਬਨਾਮ ਚੰਦਰ ਹਾਸ ਅਤੇ ਇਕ ਹੋਰ (2008) 1 ਐਸਸੀਸੀ 683 ਦੇ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਵੀ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਾ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਮੈਟ੍ਰਿਕਸ ਵਿਚਲੇ ਬਿਆਨ ਵਿਚ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਲਈ ਕੋਈ ਪੈਰ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਸੁਚੇਤ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ. ਇਹ ਮਿਸ਼ਨਰੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸਵੈ-ਨਿਰਮਿਤ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਦਾਨ ਕਰਨ ਜਿਸ ਲਈ ਉਹ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤ ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਹੈ। ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤ ਦੁਆਰਾ, ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਥੋਪਣ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

77. ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਤਰਫੋਂ, ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਵਸੀਅਤ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ 1927 ਵਿੱਚ ਲਾਹੌਰ ਦੇ ਵਸਨੀਕ ਲਾਲਾ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਵਸੀਅਤ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਵਸੀਅਤ ਨੂੰ ਪੜਤਾਲ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਨਾਤਨ ਧਰਮ ਵਿਧੀਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਸਕ੍ਰਿਤ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨਾ ਸੀ; ਅਤੇ, ਦੂਜਾ, "ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ" ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਧਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ। ਬਾਅਦ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਜਾਂ ਯੂਨਾਨੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ, ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਹਸਪਤਾਲ ਖੋਲ੍ਹੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਸਨ. ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਮੁਫਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਜੋ ਜ਼ਮੀਨ ਉਠਾਈ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਵਸੀਅਤ ਵਿੱਚ ਜੋ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਉਹ ਉਸ ਮਕਸਦ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਮੱਗਰੀ ਤੋਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਮੇਂ ਉਕਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਇਕ ਕਮਰੇ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਸਨ ਅਤੇ ਬਦਲੀ ਹੋਈ ਮੁੱਖ

ਗਤੀਵਿਧੀ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ ਜੋ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਸਿਰਜਣਹਾਰ ਦਾ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਮਲਾ ਉਸੇ 'ਤੇ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹਸਪਤਾਲ ਲਈ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਨਾਫੇ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਲਈ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਜੋ ਵੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਚਲਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਰਾਈਡਰ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

78. ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਮਿਸ਼ਨਰੀਜ਼ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਵਪਾਰਕ ਉੱਦਮ ਵੀ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਦਾਨ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਮਝ ਤੋਂ ਪਰੇ ਹੈ, ਕੀ ਇਹ ਦਾਨ ਬਨਾਮ ਦਾਨ ਹੈ? ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਅਤੇ ਵਾਜਬ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ ਜੋ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

79. ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਵੀ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਲਾਜਪਤ ਨਗਰ ਵਿਖੇ 9 ਏਕੜ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਸਬੰਧਤ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਇਲਾਕਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਦਲੀਲਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੇਬੁਨਿਆਦ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਰਿਕਾਰਡ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੈ। ।n

**<u>ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਅਤੇ 19 (6) ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 3 ਦਾ ਹਵਾਲਾ:</u>**

80. ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ/ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਉਣਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਜੋ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸਾਰੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿੱਤੇ, ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਟਰੱਸਟੀ ਭਾਰਤੀ ਨਾਗਰਿਕ ਹਨ, ਉਹ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ

ਕੋਈ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਈ ਜਾਣੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ 'ਕਾਨੂੰਨ' ਬਣਾ ਕੇ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 13 ਵਿੱਚ 'ਕਾਨੂੰਨ' ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ 'ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਨੂੰਨ' ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਨੀਂਹ ਸੰਸਦ ਜਾਂ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਖੜਕ ਸਿੰਘ ਬਨਾਮ ਯੂਪੀ ਰਾਜ (1964) 1 ਐਸਸੀਆਰ 322 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਪੁਲਿਸ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਧਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਬਲਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਉਹ "ਕਾਨੂੰਨ" ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜੋ ਰਾਜ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਧਾਰਾ 19 (2) ਤੋਂ (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਸੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰੇਗਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਤਹਿਤ ਕੋਈ ਕਾਰਵਾਈ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਅਦਾਲਤਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

81. ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਬਿਜੋ ਇਮੈਨੁਅਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ (1986) 3 ਐਸਸੀਸੀ 615 'ਤੇ ਵੀ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਸਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਗੀਤ ਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ। ਇਹ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸ਼ਲਾਘਾਯੋਗ ਉਦੇਸ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਸਰਕੂਲਰ ਸਿਰਫ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਕਿਹਾ ਕਿ "ਕਾਨੂੰਨ ਹੁਣ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਤ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਧਾਰਾ 19 ਦੀ ਧਾਰਾ (2) ਤੋਂ (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਧਾਰਾ 19 ਦੁਆਰਾ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ। 1) (ਏ) ਤੋਂ (ਈ) ਅਤੇ (ਜੀ) ਕਾਨੂੰਨੀ ਤਾਕਤ ਵਾਲਾ 'ਕਾਨੂੰਨ' ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗੀ ਨਿਰਦੇਸ਼। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ:

15. ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਵਾਂ ਸਰਕੂਲਰਾਂ ਦੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਹਰੇਕ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਸੱਚੇ, ਚੇਤੰਨ ਧਾਰਮਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਗੀਤ ਗਾਉਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕੀਤਾ

ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਮਜਬੂਰੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਏ) ਅਤੇ ਧਾਰਾ 25 (1) ਦੁਆਰਾ ਗਾਰੰਟੀ ਸ਼ੁਦਾ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰੇਗੀ।

16. ਅਸੀਂ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਏ) ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਬੋਲਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 19 (2) ਜੋ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਏ) ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਨੂੰ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਭਾਰਤ ਦੀ ਪ੍ਰਭੂਸੱਤਾ ਅਤੇ ਅਖੰਡਤਾ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਏ) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਵਾਜਬ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਰਾਜਾਂ ਨਾਲ ਦੋਸਤਾਨਾ ਸਬੰਧ, ਜਨਤਕ ਵਿਵਸਥਾ, ਸ਼ਿਸ਼ਟਾਚਾਰ ਜਾਂ ਨੈਤਿਕਤਾ, ਜਾਂ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਮਾਣਹਾਨੀ, ਮਾਣਹਾਨੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਪਰਾਧ ਲਈ ਉਕਸਾਉਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ। ਕਾਨੂੰਨ ਹੁਣ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੈਅ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਧਾਰਾ 19 ਦੀ ਧਾਰਾ (2) ਤੋਂ (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਏ) ਤੋਂ (ਈ) ਅਤੇ (ਜੀ) ਦੁਆਰਾ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤਾਕਤ ਵਾਲਾ 'ਕਾਨੂੰਨ' ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗੀ ਨਿਰਦੇਸ਼। ਖੜਕ ਸਿੰਘ ਬਨਾਮ ਯੂਪੀ ਏਆਈਆਰ 1963 ਐਸਸੀ 1295, 1299 ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਵਾਲ ਉੱਠਿਆ ਕਿ ਕੀ ਇੱਕ ਪੁਲਿਸ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ ਜੋ ਸਿਰਫ ਵਿਭਾਗੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸੀ, ਜਿਸਦਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਆਧਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਨੂੰ ਧਾਰਾ 19 (2) ਤੋਂ (6) ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਬੈਂਚ ਨੇ ਇਸ ਸਵਾਲ ਦਾ ਨਾਂਹ ਵਿੱਚ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਕਿਹਾ:

ਹਾਲਾਂਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਭਾਰਤੀ ਪੁਲਿਸ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 12 ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹਾ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਪਰ ਉਸਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਚੈਪਟਰ XX ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਧਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਬਲਕਿ ਪੁਲਿਸ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸਨ। ਇਸ ਲਈ, ਉਹ "ਕਾਨੂੰਨ" ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ ਜੋ ਰਾਜ ਧਾਰਾ 19 (1) ਦੀਆਂ ਕਈ ਉਪ-ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਧਾਰਾ 19 ਦੀਆਂ ਸਬੰਧਤ ਧਾਰਾਵਾਂ (2) ਤੋਂ (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਧਾਰਾ 21 ਦੇ ਅੰਦਰ "ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ" ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਲਈ, ਸਥਿਤੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਪੁਲਿਸ ਦੀ

ਕਾਰਵਾਈ ਜੋ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੀ ਬਾਂਹ ਹੈ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਰਾਜ ਨੂੰ ਨਿਯਮਾਂ ਤਹਿਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਪਰਮਿਟ ਦੀ ਰਾਹਤ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

17. ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੋ ਸਰਕੂਲਰਾਂ 'ਤੇ ਵਿਭਾਗ ਨੇ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਨਿਰਭਰਤਾ ਰੱਖੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਆਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿਰਫ ਵਿਭਾਗੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਏ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਨੀਂਹ ਨਹੀਂ ਬਣਾ ਸਕਦੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਮੰਨਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਦੋਵੇਂ ਸਰਕੂਲਰ 'ਭਾਰਤ ਦੀ ਪ੍ਰਭੂਸੱਤਾ ਅਤੇ ਅਖੰਡਤਾ, ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਰਾਜਾਂ ਨਾਲ ਦੋਸਤਾਨਾ ਸਬੰਧਾਂ, ਜਨਤਕ ਵਿਵਸਥਾ, ਸ਼ਿਸ਼ਟਾਚਾਰ ਜਾਂ ਨੈਤਿਕਤਾ, ਜਾਂ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਮਾਣਹਾਨੀ, ਮਾਣਹਾਨੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਪਰਾਧ ਲਈ ਉਕਸਾਉਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ' ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ  ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਏ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਿਸੇ ਨਾਗਰਿਕ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਕਾਮੇਸ਼ਵਰ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ (1962) ਸਪਲੀਮੈਂਟਰੀ 3 ਐਸਸੀਆਰ 369 ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਬੈਂਚ ਨੂੰ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਆਚਰਣ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 4ਏ ਦੀ ਵੈਧਤਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਪਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਭਾਵੇਂ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਨਿਰਦੋਸ਼ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨੂੰ ਭੰਗ ਕਰਨ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹੋਵੇ। ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ:

ਇਸ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਕਿ ਜੇ ਨਿਯਮ ਇੰਨਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਸਮ ਦੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਨਤਕ ਸ਼ਾਂਤੀ ਭੰਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋ ਧਾਰਾ 19 (2) ਵਿਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਹੋਰ ਸੀਮਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਨਿਯਮ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਕਾਇਮ ਰੱਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ. ਨਿਯਮ ਦਾ ਵਿਕਾਰ, ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ - ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਨਿਰਦੋਸ਼ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸ਼ਾਂਤੀ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੂਪਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ ਜੋ ਉਸ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ.

ਖੜਕ ਸਿੰਘ ਬਨਾਮ ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਅਤੇ ਕਾਮੇਸ਼ਵਰ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ

ਕਹਿਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਗੀਤ ਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਏ) ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੈ।

82. ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਠਾਕੁਰ ਭਰਤ ਸਿੰਘ, ਏਆਈਆਰ 1967 ਐਸਸੀ 1170 'ਤੇ ਵੀ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਧਾਰਾ 162 ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਧਾਨਿਕ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਧਾਰਾ 162 ਅਧੀਨ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ। ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਇਸ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਮੈਟ੍ਰਿਕਸ ਵਿੱਚ ਕਿ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੌਰਾਨ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਧਾਰਾ ੧੯ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਸੀ। ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਧਾਰਾ ੩੫੮ ਵਿਧਾਨਸਭਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਕੇਸ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ ੩੫੮ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ:

"(4) ਰਾਜ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਇਸ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਧਾਰਾ 3 (1) ਦੀ ਧਾਰਾ (ਬੀ) ਤਹਿਤ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਘਰ, ਘਰ ਅਤੇ ਕਾਰੋਬਾਰ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਛੱਡਣ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਣਜਾਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਦੇ ਪੱਖਪਾਤ ਲਈ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

xx xxx।

(5) ਰਾਜ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਇਹ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਜੇ ਧਾਰਾ 3 (1) (ਬੀ) ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੀ ਬੁਨਿਆਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਘੋਸ਼ਣਾ ਦੁਆਰਾ ਮੁੜ ਸੁਰਜੀਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਧਾਰਾ 358 ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਵਿਧਾਨਕ ਅਤੇ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਰਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਾਰਵਾਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਇਹ ਧਾਰਾ ੧੯ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬੁਨਿਆਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਦਲੀਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ

ਭੁਲੇਖਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ. ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪੱਖਪਾਤ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਇਸਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਧਾਰਾ 358 ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਉਸ ਨਿਯਮ ਤੋਂ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ. ਧਾਰਾ 358 ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਜ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨਕ ਜਾਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤੇ ਅਜਿਹੀ ਕਾਰਵਾਈ ਰਾਜ ਲਈ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਭਾਗ III ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਲਈ। ਧਾਰਾ 358 ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਦੇ ਪੱਖਪਾਤ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਜ ਨੂੰ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀ: ਇਹ ਸਿਰਫ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ, ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਜੇ ਧਾਰਾ 19 ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਤਾਂ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਸਾਡਾ ਸੰਘੀ ਢਾਂਚਾ ਕੁਝ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ: (1) ਸੀਮਤ ਸਰਕਾਰੀ ਅਧਿਕਾਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਭੂਸੱਤਾ, ਅਰਥਾਤ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇੱਛਾ ਅਨੁਸਾਰ ਚਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਨੁਮਾਇੰਦਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸ਼ਾਸਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਏਜੰਸੀਆਂ ਕੋਲ ਸਿਰਫ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ; (2) ਰਾਜ ਦੇ ਤਿੰਨ ਅੰਗਾਂ - ਵਿਧਾਨਿਕ, ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਅਤੇ ਨਿਆਂਇਕ - ਵਿਚਕਾਰ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਹੁੰਦੀ ਹੈ - ਹਰੇਕ ਅੰਗ ਦੀ ਦੂਜੇ 'ਤੇ ਸਿੱਧੇ ਜਾਂ ਅਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਜਾਂਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਅਤੇ (3) ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਸ਼ਾਸਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੀ ਨਿਆਂਇਕ ਸਮੀਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਈਸੀ ਨੇ ਆਪਣੇ "ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਜਾਣ-ਪਛਾਣ", 10 ਵੇਂ ਐਡੀਸ਼ਨ, ਪੰਨਾ 202 ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਹੈ, "ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਰਾਜ" ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਤਿੰਨ ਅਰਥ ਹਨ, ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣਾਂ ਤੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ.

"ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਪਹਿਲੀ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇ ਉਲਟ ਨਿਯਮਤ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਸਰਵਉੱਚਤਾ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮੁੱਖਤਾ, ਅਤੇ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਮਨਮਾਨੀ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਵਿਆਪਕ ਅਖਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਹੋਂਦ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਪੰਨਾ 188 'ਤੇ ਡਾਇਸੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ:

"ਲਗਭਗ ਹਰ ਮਹਾਂਦੀਪ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਗ੍ਰਿਫਤਾਰੀ, ਅਸਥਾਈ ਕੈਦ, ਆਪਣੇ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਆਪਕ ਅਖਤਿਆਰੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਅਤੇ ਯੂਰਪੀਅਨ ਰਾਜਨੀਤੀ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਪਾਠਕਾਂ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਵਿਵੇਕ ਹੈ ਉੱਥੇ ਮਨਮਾਨੀ ਲਈ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਣਤੰਤਰ ਵਿੱਚ ਰਾਜਸ਼ਾਹੀ ਦੇ ਅਖਤਿਆਰੀ ਤੋਂ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਹੈ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਲਈ ਅਸੁਰੱਖਿਆ ਹੋਵੇ।

ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮਹਾਂਦੀਪੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਅਪਣਾਇਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਰਾਜ ਲਾਗੂ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਰੇਕ ਐਕਟ ਨੂੰ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪੱਖਪਾਤ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਧਾਨਕ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

xxx xxx xxx

7. ਇਸ ਲਈ ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ 1959 ਦੇ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਜਨਤਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ 25 ਦੀ ਧਾਰਾ 3 (1) (ਬੀ) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਆਦੇਸ਼ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੀ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 352 ਦੇ ਤਹਿਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਐਲਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਦੇ ਪੱਖਪਾਤ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 358 ਤਹਿਤ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਕੋਈ ਛੋਟ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ,  ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਆਦੇਸ਼ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਇਜ਼ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਿਤ ਨਹੀਂ ਸੀ।

83. ਉਪਰੋਕਤ ਦਲੀਲ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਵਾਲ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸ਼ਰਤ ਲਗਾਉਣਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਲਗਾਈ ਗਈ ਪਾਬੰਦੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਸਾਡੀ ਸੋਚੀ ਸਮਝੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਹ ਕਹਿ ਕੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਸਾਡੀ ਸੋਚੀ ਸਮਝੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੇ ਆਪਣੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ

ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਰਾਜ ਦੀ ਜ਼ਮੀਨ ਰੱਖੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਮੁਨਾਫੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਲਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਜ਼ਮੀਨ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਦੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ. ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤਬਕੇ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਉਪਰੋਕਤ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਕੋਈ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੀ ਹੋਂਦ ਦਾ ਮਕਸਦ ਹੈ ਅਤੇ ਨੀਤੀ/ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਜਨਤਕ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਦੇਣਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਾਰਕੀਟ ਰੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿੱਤੇ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੋਈ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਣ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਫਲ ਤੋਂ ਵਾਂਝੇ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ। ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਲਾਈ ਸਕੀਮਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੱਕ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਆਰਥਿਕ ਅਸਮਾਨਤਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜੇ ਵੀ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਮੀਨ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਰਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਭਾਰੀ ਕਬਜ਼ੇ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲੈਣ ਦੇ ਬਦਲੇ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

84. ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਸਿਤਾਰਾ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਨ। ਵਪਾਰਕ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰੇ ਸੰਕਲਪ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਹ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਖਰਚੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੇਵਾ ਲਈ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਹੁੰਦੇ ਹਨ. ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਹਨੇਰੇ ਪੱਖ ਨੂੰ ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਕੇ ਹੀ ਰੌਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਰਥਿਕ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਲਗਭਗ ਅਣਮਨੁੱਖੀ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਚੈਰਿਟੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ 2.2.2012 ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਉਪਰੋਕਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਚੈਨਲਾਈਜ਼ਡ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

85. ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਨੀਤੀ/ਨਿਯਮ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤਹਿਤ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਹਸਪਤਾਲ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇਣ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਸਨ ਕਿਉਂਕਿ

ਜ਼ਮੀਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਲਈ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਲਈ ਭਰੋਸੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖੀ ਗਈ ਸੀ। 1981 ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਹੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਟਰੱਸਟਾਂ ਅਤੇ ਮਿਸ਼ਨਰੀਆਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਸੀ, ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਅਤੇ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ.

86. ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ-ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਜੋ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਠੇਸ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 162 ਤਹਿਤ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਸੀ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਅਰਥਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਅਜਿਹੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਸਨ।

87. ਰਾਏ ਸਾਹਿਬ ਰਾਮ ਜਵਾਯਾ ਕਪੂਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ (1955) 2 ਐਸਸੀਆਰ 225= ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 549 ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਇਹ ਰਾਜ ਲਈ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਰਾਜ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਸਕੇ ਜਿਸ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਹੈ:

7. ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 73 ਸੰਘ ਦੀਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਵਿਵਸਥਾ ਧਾਰਾ 162 ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਉਪਬੰਧ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਐਕਟ, 1935 ਦੀ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਧਾਰਾ 8 ਅਤੇ 49 ਦੇ

ਸਮਾਨ ਹਨ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਦਾ ਨਿਯਮ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਸੇ ਸਮਾਨਤਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਿਧਾਨਿਕ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਧਾਰਾ 162, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਿੰਤਤ ਹਾਂ, ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ:

"ਇਸ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਤੱਕ ਵਧੇਗੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਿਸ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਅਤੇ ਸੰਸਦ ਕੋਲ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ, ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਇਸ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਸੰਘ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਅਤੇ ਸੀਮਤ ਹੋਵੇਗੀ।

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਸ ਧਾਰਾ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਅਥਾਰਟੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ ॥ ਵਿੱਚ ਗਿਣੇ ਗਏ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਥਾਰਟੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਮਕਾਲੀ ਸੂਚੀ ਤੱਕ ਵੀ ਫੈਲੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਧਾਰਾ 73 ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਸੰਘ ਦੀਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲਣਗੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੰਸਦ ਕੋਲ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ, ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਸੰਧੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਧਾਰਾ (1) 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਮਕਾਲੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਜ ਹੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਪਰ ਇਹ ਸੰਸਦ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੰਘ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਤੱਕ ਵੀ ਵਧੇਗੀ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੇਖ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਾਰਜ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਜਾਇਜ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਆਉਣਗੀਆਂ। ਉਹ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਕ ਪਾਸੇ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਰਾਜਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵੰਡ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਨ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ੍ਰੀ ਪਾਠਕ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸੰਸਦ ਜਾਂ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਆਪਣੀਆਂ ਸਬੰਧਤ ਸੂਚੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਲੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੀ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਮਾਮਲਾ ਹੋਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਧਾਰਾ 162 ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਚੁੱਕਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਸਿਧਾਂਤ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 73 ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀਆਂ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਸ੍ਰੀ ਪਾਠਕ ਦੀ ਦਲੀਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ।

xxx xxx xxx

12. ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਫੰਕਸ਼ਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਅਤੇ ਮਤਲਬ ਕੀ ਹੈ, ਇਸ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ. ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸਰਕਾਰੀ ਕਾਰਜਾਂ ਦੀ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਵਿਧਾਨਕ ਅਤੇ ਨਿਆਂਇਕ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਖੋਹਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਸਖਤੀ ਵਿੱਚ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਪਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ ਜਾਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਅੰਤਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਰਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਅੰਗ ਜਾਂ ਹਿੱਸੇ ਦੁਆਰਾ ਧਾਰਨਾ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਉਹਨਾਂ ਫੰਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਜੋ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਨ। ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਵਿਭਾਗੀ ਜਾਂ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਨੂੰ ਸੌਂਪੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਇਹ ਇੰਨਾ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸੀਮਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਿਆਂਇਕ ਕਾਰਜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸਰਕਾਰ ਕਦੇ ਵੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਇਹ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 154 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਤੋਂ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਪਰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦਾ ਕਿ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ

ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਸਿਰਫ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਹਨ।

13. ਭਾਰਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਅਧੀਨ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸਰਕਾਰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਸਾਡੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੇ ਰੂਪ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਸੰਵਿਧਾਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਪਣੇ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਸੰਘੀ ਹੈ, ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸੰਸਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਨੀਤੀ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਨਿਭਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਸ਼ਾਖਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ ਹੈ।

ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਫੰਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਨੀਤੀ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਦੋਵੇਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ, ਵਿਵਸਥਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਭਲਾਈ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨਾ, ਵਿਦੇਸ਼ ਨੀਤੀ ਦੀ ਦਿਸ਼ਾ, ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਦੇ ਆਮ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣਾ ਜਾਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ.

xxx xxx xxx

17. ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਨੂੰਨ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੁਝ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨਿੱਜੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ 'ਤੇ ਕਬਜ਼ਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਨੂੰਨ ਪਾਸ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

18. ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵਿਵਾਦ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਪੰਜਾਬ ਵਿੱਚ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਪਾਠ ਪੁਸਤਕਾਂ ਦੀ ਛਪਾਈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੇ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਾਰੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਸਾਲਾਨਾ ਵਿੱਤੀ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਗਰਾਂਟਾਂ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ, ਜੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਰਲੇਖਾਂ ਤਹਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਰਾਜ

ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਵਿਨਿਯੋਜਨ ਐਕਟ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ।

ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਾਧੂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਉਹ ਲੇਖਕਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ. ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਇਹ ਸ਼ਕਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 298 ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਸ੍ਰੀ ਪਾਠਕ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿ ਪਾਠ ਪੁਸਤਕਾਂ ਦੀ ਛਪਾਈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ।

88. ਯੂ. ਯੂਨੀਚੋਈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ, ਏਆਈਆਰ 1962 ਐਸਸੀ 12 ਵਿੱਚ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੇਰਲ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸਵਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਨਿਰਧਾਰਤ ਤਨਖਾਹ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤਨਖਾਹ ਤੋਂ ਕੁਝ ਵੱਧ ਸੀ, ਨਿਰਧਾਰਨ 'ਤੇ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਉਠਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਸ ਨੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਤਹਿਤ ਉਦਯੋਗਾਂ ਦੇ ਆਪਣੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਬਿਜੈ ਕਾਟਨ ਮਿੱਲਜ਼ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਅਜਮੇਰ ਰਾਜ, ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 33 ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਲੀਲਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਜਦੋਂ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦਿਆਂ ਅਤੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਸਮੱਸਿਆ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ, ਤਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੇ ਗੁਣਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਅਤੇ ਧਾਰਾ 19 (6) ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖਿਆ:

10. ਐਡਵਰਡ ਮਿੱਲਜ਼ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ, ਬੀਵਰ ਬਨਾਮ ਅਜਮੇਰ ਰਾਜ, 1955-1 ਐਸਸੀਆਰ 735: (ਐਸ) ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 25) ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 27 ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਫਦ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਿਧਾਂਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਮਾਪਦੰਡ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਧਾਰਾ 27 ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਬੁੱਧੀਮਾਨ ਮਾਰਗ

ਦਰਸ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕੇ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਮਾਮਲਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਚਿਤ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਮਰਜ਼ੀ 'ਤੇ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਵਫ਼ਦ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਿਧਾਨਕ ਕੰਮ ਤੋਂ ਸਮਰਪਣ ਕਰਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਇਸ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਮੁਖਰਜੀ, ਜੇ. ਨੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਬੋਲਿਆ ਸੀ। ਵਿਦਵਾਨ ਜੱਜ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਇਸ ਐਕਟ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉਦਯੋਗਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਅਸੰਗਠਿਤ ਕਿਰਤ ਜਾਂ ਤਨਖਾਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਉਦਯੋਗ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਦੀ ਤਨਖਾਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਕਿਰਤ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਪਾਰ ਜਾਂ ਉਦਯੋਗ ਨੂੰ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਕਸਾਰ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪਤਾ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਦਾ ਇੰਚਾਰਜ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਧਾਰਾ 27 ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਖੋਹ ਲਈਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਇਕ ਸਹਾਇਕ ਜਾਂ ਅਧੀਨ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਸੌਂਪਿਆ ਹੈ ਜੋ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

11. ਉਸੇ ਸਾਲ ਬਿਜੈ ਕਾਟਨ ਮਿੱਲਜ਼ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਅਜਮੇਰ ਰਾਜ (1955)-1 ਐਸਸੀਆਰ 752 ਵਿੱਚ ਐਕਟ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ; (ਐਸ) ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 33). ਇਸ ਵਾਰ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਧਾਰਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਧਾਰਾ 3, 4 ਅਤੇ 5 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਚੁਣੌਤੀ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਠੇਕੇ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ 'ਤੇ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਤਹਿਤ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਮੁਖਰਜੀ, ਜੇ. ਨੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਦੁਬਾਰਾ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਬੋਲਿਆ। ਵਿਦਵਾਨ ਜੱਜ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 43 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਰਾਜ ਨੀਤੀ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ

ਲਈ ਧਾਰਾ 19 ਦੇ ਕਲੂਜ਼ (6) ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਿਵਾਦਿਤ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਨਖਾਹ ਦਰਾਂ ਦੇ ਬੋਝ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਲਕਾਂ ਦੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਦਿਆਂ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ "ਮਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਨਹੀਂ ਸੁਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤਨਖਾਹ ਦੇਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਮਜ਼ਦੂਰ ਆਪਣੀ ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਬੇਬਸੀ ਕਾਰਨ ਘੱਟ ਤਨਖਾਹ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤਨਖਾਹ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕਾਰੋਬਾਰ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਦੱਸਕੇ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਕਈ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਲਕਾਂ ਦੀ ਆਰਥਿਕ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਵੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਵਾਂ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੇ ਐਕਟ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਕਿ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰੇ ਅਨੁਸਾਰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤਨਖਾਹ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋਈ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਾਂ ਬੋਝ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜ਼ਿਕਰਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਨਖਾਹ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਮੁਖਰਜੀ ਨੇ ਇਕ ਥਾਂ 'ਤੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਜੀਵਨ ਤਨਖਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਵਿਦਵਾਨ ਜੱਜ ਜੀਵਤ ਤਨਖਾਹਾਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅਖੌਤੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਬਲਕਿ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤਨਖਾਹ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਰਫ ਐਕਟ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਵਾਂ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਅਸੀਂ ਸ੍ਰੀ ਨੰਬੀਅਰ ਨੂੰ ਐਕਟ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਵਿਰੁੱਧ ਕੋਈ ਦਲੀਲ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਸ੍ਰੀ ਨੰਬੀਅਰ ਨੇ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਕਿ ਬਿਜੈ ਕਾਟਨ ਮਿੱਲਜ਼ ਲਿਮਟਿਡ ਦੇ ਕੇਸ (1955)-1 ਐਸਸੀਆਰ 752; 1 ਐਸਸੀਆਰ 752 ਵਿੱਚ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਪਹਿਲੂਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਿਸ 'ਤੇ ਉਹ ਭਰੋਸਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ। (ਐਸ) ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 33). ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਖੋਲ੍ਹਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਾ ਵਿਅਰਥ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਮੌਜੂਦਾ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧਾਂਗੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ

ਕਿ ਜਿਸ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਆਖਰਕਾਰ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਉਹ ਜਾਇਜ਼ ਹੈ।

89. ਮਿਨਰਵਾ ਟਾਕੀਜ਼, ਬੰਗਲੌਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਕਰਨਾਟਕ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਵਿੱਚ, 1988 ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਸੀ 176 ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਰਨਾਟਕ ਸਿਨੇਮਾ (ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ) ਨਿਯਮ, 1971 ਦੇ ਨਿਯਮ 41-ਏ 'ਤੇ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਵਜੋਂ ਸਵਾਲ ਉਠਾਏ ਗਏ ਸਨ। ਇਹ ਦਲੀਲ ਕਿ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਨਿਯਮ ਪਾਬੰਦੀਸ਼ੁਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ:

"12. ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ/ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਇਹ ਦਲੀਲ ਕਿ ਨਿਯਮ 41-ਏ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਾਬੰਦੀ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਹੈ, ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮ 41-ਏ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਵਿੱਚ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਸ਼ੋਅ ਲਈ ਸਿਨੇਮੈਟੋਗ੍ਰਾਫ ਫਿਲਮਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ/ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਇੱਕ/ਪੰਜਵੇਂ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ/ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿਨੇਮੈਟੋਗ੍ਰਾਫ ਫਿਲਮਾਂ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਬੇਰੋਕ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕਾਰੋਬਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਬੰਧ ਜਨਤਕ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਬੰਧਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਨਿਯਮ 41-ਏ ਨੇ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲਾਇਸੰਸਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ੋਅ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਯਮ ਸਿਨੇਮੈਟੋਗ੍ਰਾਫ ਫਿਲਮਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਲਗਾਉਂਦਾ ਬਲਕਿ ਇਹ ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੰਜ ਸ਼ੋਅ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਕ ਦਿਨ ਵਿਚ ਸਿਰਫ ਚਾਰ ਸ਼ੋਅ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਨਰਿੰਦਰ ਕੁਮਾਰ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ, (1960) 2 ਐਸਸੀਆਰ 375 ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਕਾਰੋਬਾਰ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਜਨਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਇਜ਼ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ 'ਪਾਬੰਦੀ' ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ 'ਪਾਬੰਦੀ' ਹੈ। ਸ਼ਬਦ "ਪਾਬੰਦੀ" ਵਿੱਚ "ਮਨਾਹੀ" ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਨਿਯਮ

41-ਏ ਲਾਇਸੈਂਸਧਾਰਕਾਂ ਦੇ ਸਿਨੇਮੈਟੋਗ੍ਰਾਫ ਫਿਲਮਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਖੋਹਦਾ। ਇਹ ਸਿਰਫ ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਯਮ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਇਸ ਲਈ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਨਹੀਂ ਐਲਾਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਕਾਰੋਬਾਰ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਨਾਗਰਿਕ ਦੀ ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ। ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਨਿਯਮ 41-ਏ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ/ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਣਉਚਿਤ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਲਗਾਉਂਦਾ।

90. ਟੀਵੀ ਬਾਲਾਕ੍ਰਿਸ਼ਨਨ ਬਨਾਮ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, 1995 ਦੀ ਬੇਨਤੀ 4 ਐਸਸੀਸੀ 236, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਲੱਕੜ ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਟ ਰੂਲਜ਼, 1968 ਦੇ ਨਿਯਮ 1-ਏ (3) (ਬੀ), 2, 3 (2) ਅਤੇ 7 (4) ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਸਨ। ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਪਾਬੰਦੀਸ਼ੁਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਬਲਕਿ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਅੰਤਰ-ਵਿਰਸ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ:

4. ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਅੱਗੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਇਹ ਨਿਯਮ ਸਿਰਫ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਸਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਤਹਿਤ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰਕ 'ਤੇ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ:

"ਜਦੋਂ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਜੰਗਲਾਤ ਉਤਪਾਦਾਂ, ਇਸ ਦੀ ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਇਸ 'ਤੇ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਡਿਊਟੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ਸੀ; ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਨਿਯਮ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਨ. ਰੁੱਖਾਂ ਦੀ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਟਾਈ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਦਰਪੇਸ਼ ਔਖੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸੀਮਤ ਮਨੁੱਖੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਜੰਗਲਾਤ ਸਰਹੱਦਾਂ 'ਤੇ ਚੈੱਕ ਪੋਸਟਾਂ 'ਤੇ ਚੈਕਿੰਗ ਨਾਕਾਫੀ, ਬੇਅਸਰ ਅਤੇ ਲਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿਜਾਣ ਦੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੀ; ਅਤੇ ਮੇਟੁਪਾਲਯਮ, ਤੰਬਰਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਛਾਪੇਮਾਰੀਆਂ 'ਤੇ ਆਰਾ ਮਿੱਲਾਂ ਅਤੇ ਡੀਲਰਾਂ ਕੋਲ ਨਾਜਾਇਜ਼ ਲੱਕੜ ਦਾ ਵੱਡਾ ਭੰਡਾਰ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਜੰਗਲਾਤ ਦੌਲਤ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿਯਮ, ਜੋ ਲੱਕੜ

ਦੀ ਹਰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੌਰਾਨ ਫਾਰਮ 2 ਪਾਸ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਢੋਆ-ਢੁਆਈ ਵਾਲੀ ਲੱਕੜ 'ਤੇ ਹਥੌੜੇ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਨਿਯਮ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

5. ਇਹ ਵੇਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿ ਨਿਯਮ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਸਨ ਅਤੇ ਪਾਬੰਦੀਸ਼ੁਦਾ ਨਹੀਂ ਸਨ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 301-304 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਵੀ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦਾ ਸਵਾਲ ਹੈ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਸੰਚਾਲਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਇਸ ਸਿੱਟੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਿਆ ਕਿ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਹਰ ਚੈੱਕ ਪੁਆਇੰਟ 'ਤੇ ਲੱਕੜ ਵਪਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੈਣ-ਦੇਣ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੈ।

91. ਓਰੀਸਾ ਰਾਜ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਰਾਧੇਸ਼ਿਆਮ ਮੇਹਰ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਏਆਈਆਰ 1995 ਐਸਸੀ 855 = 1995 (1) ਐਸਸੀਸੀ 652 ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਇਹ ਸਵਾਲ ਉਠਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਨਿਯਮ ◌ਾ◌ ਜਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਬਾਰੇ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕੈਂਪਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਵੇ ਜੋ ਦਿਨ-ਰਾਤ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨੇੜੇ ਸੜਕ 'ਤੇ ਸਟੋਰ ਕੀਪਰਾਂ ਨੇ ਇਤਰਾਜ਼ ਜਤਾਇਆ ਸੀ ਕਿ ਕੈਂਪਸ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪੈ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣਾ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਣਗੇ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਕੈਂਪਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਿਨ-ਰਾਤ ਸਟੋਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਦਾ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤਾਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸਬੰਧ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖਿਆ ਹੈ:

"5. ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਸਾਡੇ ਸਾਹਮਣੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦੁਕਾਨ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਮੰਗਣ ਵਾਲਾ ਉਕਤ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਇਕੋ ਇਕ ਉਦੇਸ਼ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਔਖੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਵਾਈਆਂ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੂੰ ਜਨਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਲਏ ਗਏ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ। ਸਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

6. ਉਪਰੋਕਤ ਪਿਛੋਕੜ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਵਾਲ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ ਕਿਸੇ ਨਿਯਮ ਜਾਂ ਨਿਯਮ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਕੁਝ ਵਪਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਿੱਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਵੱਡੇ ਜਨਤਕ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਰਾਜ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵੀ। ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵਿਵਾਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਆਮਦਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਚਲਾ ਕੇ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਲਈ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਨਾ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰਾਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਇਹ ਦਲੀਲ ਕਿ ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕੈਂਪਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਖੋਲ੍ਹਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਕੈਂਪਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੁਕਾਨ ਖੋਲ੍ਹਣ ਤੋਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕਰਨ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ ਆਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ, ਹਸਪਤਾਲ ਕੈਂਪਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸਹੂਲਤ ਮਿਲੇਗੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦਣ ਲਈ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਅਜੀਬ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਕੋਈ ਅਟੈਂਡੈਂਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਇੱਕ ਅਟੈਂਡੈਂਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਾਤ ਦੇ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦਣ ਲਈ ਕੈਂਪਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣਾ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਧਿਆਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਉਹ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਦੇ ਰੱਖਿਅਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਕੈਂਪਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਪਣੀਆਂ ਦੁਕਾਨਾਂ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਕੈਂਪਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਦਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਇਹ ਉਦੇਸ਼ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤਾਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸਬੰਧ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵਿਹੜੇ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਰੱਖਣ ਦੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚੁਣਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦਿਨ-ਰਾਤ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਿਆ।

92. ਡਾਲਮੀਆ ਸੀਮੈਂਟ (ਭਾਰਤ) ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ 1996 (10) ਐਸਸੀਸੀ 104 ਵਿੱਚ ਜੂਟ ਪੈਕੇਜਿੰਗ ਸਮੱਗਰੀ (ਬਾਰਦਾਨੇ) ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਪੈਕਿੰਗ ਨੂੰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 14, 19 (1) (ਜੀ) ਅਤੇ 301 ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਐਕਟ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਕਿਸਾਨਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਨਿਆਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਸਾਰੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰਥਕ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਬਰਾਬਰ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 14 ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਨਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 38 ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸੰਵਿਧਾਨਕਤਾ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਆਰਥਿਕ ਕਾਨੂੰਨਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਆਰਥਿਕ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ, ਲੋਕਤੰਤਰ, ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਸਤਿਕਾਰ ਦੇ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਹੈ:

"15. ਵਲਸਾਮਾ ਪਾਲ ਬਨਾਮ ਕੋਚੀਨ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, (1996) 3 ਐਸਸੀਸੀ 545 ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਇੱਕ ਬੈਂਚ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰ ਮਨੁੱਖੀ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਮਾਣ ਅਤੇ ਮੁੱਲ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਐਲਾਨਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਲੋਕਤੰਤਰ, ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀਆਂ ਦਾ ਸਤਿਕਾਰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਸੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਐਲਾਨਨਾਮੇ ਦੀ ਧਾਰਾ 29 (2) ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ:

“... ਇਸ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ, ਹਰ ਕੋਈ ਸਿਰਫ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਸਿਰਫ ਦੂਜਿਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਆਜ਼ਾਦੀ ਲਈ ਉਚਿਤ ਮਾਨਤਾ ਅਤੇ ਸਤਿਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲੋਕਤੰਤਰੀ

ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਨੈਤਿਕਤਾ, ਜਨਤਕ ਵਿਵਸਥਾ ਅਤੇ ਆਮ ਭਲਾਈ ਦੀਆਂ ਜਾਇਜ਼ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ।

ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 14 ਦੁਆਰਾ ਗਾਰੰਟੀ ਸ਼ੁਦਾ ਸਮਾਨਤਾ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਸੰਕਲਪ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਲੋਕਤੰਤਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਨਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਜਾਤੀ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਰੁਤਬੇ ਵਿੱਚ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਦੇ ਢੁਕਵੇਂ ਸਾਧਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹੂਲਤਾਂ ਅਤੇ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਜੋ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਲੋਕਤੰਤਰ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਦੀ ਨੀਂਹ ਹੈ।

xxx xxx xxx

18. ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 14 ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚਮਕਦਾ ਸਿਤਾਰਾ ਹੈ ਜੋ ਹਰੇਕ ਨਾਗਰਿਕ ਨੂੰ ਬਰਾਬਰੀ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸਮਾਨਤਾ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਦੇ ਸਰਵਪੱਖੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਸੰਕਲਪ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮਦਨ, ਰੁਤਬੇ ਅਤੇ ਮੌਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਨਾਗਰਿਕ ਨੂੰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਅਤੇ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ ਸਿਧਾਂਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰਥਕ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਨਾਗਰਿਕ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਇੱਜ਼ਤ ਨਾਲ ਜੀਉਣ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਖਾਲੀ ਭਾਂਡੇ ਨਾ ਰਹਿ ਜਾਣ ਅਤੇ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਆਬਾਦੀ ਨੂੰ ਭਰਮ ਨਾ ਬਣਾ ਦੇਣ।

xxx xxx xxx

21. ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਰਾਜ ਨੂੰ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਕੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਯਤਨ ਕਰੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਆਂ - ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ - ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਰੁਤਬੇ ਵਿੱਚ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯਤਨਾਂ ਲਈ ਯਤਨਸ਼ੀਲ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ, ਸਹੂਲਤਾਂ, ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਕੇ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ

ਹੈ, ਖੇਤੀਬਾੜੀ ਪੇਂਡੂ ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਕਿਸਾਨਾਂ ਦੇ ਸਸ਼ਕਤੀਕਰਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਆਧਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਖੇਤੀਬਾੜੀ ਇਕ ਉਦਯੋਗ ਹੈ। ਮਿੱਟੀ ਦੇ ਕਿਸਾਨ ਲਈ, ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਖੇਤੀਬਾੜੀ ਉਪਜ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਅਤੇ ਵਾਪਸੀ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਖੇਤੀਬਾੜੀ-ਆਰਥਿਕ ਵਿਕਾਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪੂਰੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਮੌਸਮ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਉਹ ਗਰਮ-ਖੰਡੀ ਤੋਂ ਮੱਧਮ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਸੰਗਠਿਤ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੁਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੂਰ-ਦੂਰ ਤੱਕ ਵੀ ਆਵਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਉਠਾਈ ਜਾਂਦੀ। ਖੇਤੀ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਅਤੇ ਧਾਰਾ ੩੮ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦਾ ਗੜ੍ਹ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਹਰੇਕ ਨਾਗਰਿਕ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਅਧਿਕਾਰ, ਆਜ਼ਾਦੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਫਰਜ਼, ਜਨਤਕ ਵਿਵਸਥਾ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕਤਾ ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੰਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ. ਇਸ ਲਈ, ਜੁਰਲ ਸਿਧਾਂਤ ਇੱਕ ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਸਮਾਜ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਦੀ ਨੀਂਹ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ. ਇਸ ਲਈ, ਭਾਗ III ਵਿੱਚ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏ ਗਏ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਰਥਾਤ, ਭਾਗ IV ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼, ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਜਾਂ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਜਨਤਕ ਵਿਵਸਥਾ। ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਜੀਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਸੰਸਦ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਜੱਜ ਹੈ ਕਿ ਭਾਈਚਾਰੇ ਲਈ ਕੀ ਚੰਗਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਵੋਟ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨਾਲ ਇਹ ਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਪਾਰਟੀ ਦੇਸ਼ ਦਾ ਸ਼ਾਸਨ ਸੰਭਾਲਦੀ ਹੈ। ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੈਨੀਫੈਸਟੋ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਹਨ। ਕੋਈ ਵੀ ਉਲੰਘਣਾ ਗੈਰ-ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ, ਵਿਧਾਨ ਪਾਲਿਕਾ ਅਤੇ ਨਿਆਂਪਾਲਿਕਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਵਾਦ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ ਅਤੇ ਵਿਰੋਧੀ ਦਾਅਵਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਸਮਾਨਤਾਵਾਦੀ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਕਿ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤ ਰੱਥ ਦੇ ਦੋ ਪਹੀਏ ਹਨ; ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇੱਕ ਨੂੰ ਸਨੈਪ ਕਰੋ, ਦੂਜਾ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਗੁਆ ਦੇਵੇਗਾ. ਉਹ ਇਕੱਠੇ ਮਿਲ ਕੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸ਼ਾਸਨ ਅਧੀਨ ਸਮਾਜਿਕ ਕ੍ਰਾਂਤੀ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਜ਼ਮੀਰ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਇਕਸੁਰਤਾ ਨਾਲ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀਆਂ ਸੁੱਕੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ

ਮਾਸ ਅਤੇ ਖੂਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਮਾਜਿਕ ਇੰਜੀਨੀਅਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ. ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਵਿਆਖਿਆ ਲਈ ਚਾਨਣ ਮੁਨਾਰੇ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨਗੇ। ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਅੰਤ ਤੱਕ ਸਹੀ ਸਾਧਨ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਨਿਆਂ। ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸਮਾਨਤਾਵਾਦੀ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨਤਾ, ਆਜ਼ਾਦੀ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਤ੍ਰਿਏਕ ਸਥਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

22. ਇਸ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਸਥਿਰਤਾ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਤਰੱਕੀ ਦਾ ਅਧਾਰ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਆਰਥਿਕ ਨਿਆਂ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਆਰਥਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਆਰਥਿਕ ਮੁੱਲ ਦੀ ਅਸਮਾਨਤਾ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਦੌਲਤ ਅਤੇ ਉਤਪਾਦਨ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਕੁ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾਲ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸ਼ਾਸਨ ਅਧੀਨ ਸ਼ਾਂਤੀਪੂਰਨ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਕ੍ਰਾਂਤੀ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਅਨੁਕੂਲਤਾ ਦੇ ਲਚਕਦਾਰ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ, ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਰਵਉੱਚ ਸਿਧਾਂਤ, ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ, ਵਿਧਾਨ ਪਾਲਿਕਾ ਅਤੇ ਨਿਆਂਪਾਲਿਕਾ ਵਿਚਕਾਰ ਪ੍ਰਭੂਸੱਤਾ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵੰਡ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਿੰਨੋਂ ਸਾਧਨ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ, ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਰਥਾਤ ਇੱਕ ਸਮਾਨਤਾਵਾਦੀ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਨਾਗਰਿਕ ਨੂੰ ਮੌਕੇ ਅਤੇ ਰੁਤਬੇ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਨਿਆਂ ਦੀ ਸਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਅਤੇ ਸਮਾਨਤਾਵਾਦੀ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਵੱਲ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਸਦਭਾਵਨਾਪੂਰਨ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

93. ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਆਰਥਿਕ ਨਿਆਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਦਾ ਮਤਲਬ ਅਜਿਹੀਆਂ ਆਰਥਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਖਾਤਮਾ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਵਿਚਕਾਰ ਅਸਮਾਨਤਾ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਉਸ ਸਮਾਨਤਾ ਲਈ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਕਾਰਵਾਈ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

94. ਇੰਡੀਅਨ ਡਰੱਗਜ਼ ਐਂਡ ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲਜ਼ ਲਿਮਟਿਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਡਰੱਗਮੈਨੂਫੈਕਚਰਰਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ (1999) ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖਰੀਦ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ

ਨਿਰਦੇਸ਼ ਕਿ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਸਿਰਫ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਖਰੀਦੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਦਿਆਂ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਜਦਕਿ ਰਾਜਸਥਾਨ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਅਜਿਹੀ ਹੀ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਦੋਵਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਰਾਏ ਸਾਹਿਬ ਰਾਮ ਜਵਾਯਾ ਕਪੂਰ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ, ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 549 (ਉੱਪਰ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ) ਦੇ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 162 ਤਹਿਤ ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਨੀਤੀ ਬਣਾ ਕੇ ਅਜਿਹੀ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਅਤੇ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਜਾਰੇਦਾਰੀ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖਿਆ ਹੈ:

"16. ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਫੈਸਲਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਫੈਸਲਾ ਜੋ ਕਿਸੇ ਕੰਪਨੀ ਦੀ ਵਿਕਰੀ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇਗਾ, ਨੂੰ ਇਜਾਰੇਦਾਰੀ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਰਾਮ ਜਵਾਯਾ ਕਪੂਰ ਏਆਈਆਰ 1955 ਐਸਸੀ 549 ਅਤੇ ਨਰਾਇਣ (1974) ਦੇ 4 ਐਸਸੀਸੀ 788 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਬੈਂਚ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਕਿ ਨੀਤੀਗਤ ਪਾਬੰਦੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 162 ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਅਤੇ 19 (6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਜਾਰੇਦਾਰੀ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਦਲੀਲ ਅਸਫਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਹਿਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅਦਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਗਈ ਤਰਜੀਹ ਨੂੰ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 14 ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉੱਪਰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਤੇਲ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਗੈਸ ਕਮਿਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਗੁਜਰਾਤ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ ਗੈਸ ਖਪਤਕਾਰ ਉਦਯੋਗਾਂ ਦੀ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ (1990) ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਕ ਐਸਸੀਸੀ 397; ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਕੱਕਾਂਤ (1997) 9 ਐਸਸੀਸੀ 495 ਅਤੇ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਪੇਪਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਸਰਕਾਰ (1986) 3 ਐਸਸੀਸੀ 398 ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਸਹਿਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ

ਅਦਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਗਈ ਤਰਜੀਹ ਨੂੰ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 14 ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

Xxx xxx xxx

19. ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦਾ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਣਾ ਸਹੀ ਸੀ ਕਿ ਵਿਵਾਦਿਤ ਨੀਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕੋਈ ਇਜਾਰੇਦਾਰੀ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 14, 19 (1) (ਜੀ) ਜਾਂ 19 (6) ਦੀ ਕੋਈ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਪਰੋਕਤ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਪੀਲਾਂ ਅਸਫਲ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਖਾਰਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਖ਼ਰਚਾ ਨਹੀਂ।

ਸੀਏ ਨੰਬਰ 3723 ਅਤੇ 3744/1988:

20. ਇਹ ਅਪੀਲਾਂ ਪੰਜਾਬ ਅਤੇ ਹਰਿਆਣਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ 3-6-1988 ਦੇ ਸਿਵਲ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 6144/1987 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਨੇ ਆਪਣੇ ਸਬੰਧਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅਦਾਰਿਆਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦਣ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਸਨ। ਅਸੀਂ ਅੱਜ ਸੀਏ ਨੰਬਰ 4550-51/1989 ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜਸਥਾਨ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਜਿਹਾ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲਾ ਇਜਾਰੇਦਾਰੀ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 14 ਜਾਂ 19 (1) (ਜੀ) ਦੀ ਕੋਈ ਉਲੰਘਣਾ ਹੈ। ਪੰਜਾਬ ਅਤੇ ਹਰਿਆਣਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਤੱਥ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲਾਂ ਉੱਠੀਆਂ ਹਨ, ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲਾਂ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸਿਵਲ ਡਬਲਯੂਪੀ ਨੰਬਰ 6144/1987 ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬ ਅਤੇ ਹਰਿਆਣਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ 3-6-1988 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਉਕਤ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਖਾਰਜ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੋਈ ਖ਼ਰਚਾ ਨਹੀਂ।

(ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

95. ਸਾਡੀ ਸੋਚੀ ਸਮਝੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਧਾਰਾ 19 (6) ਅਧੀਨ ਧਾਰਾ 19 (1) (ਜੀ) ਅਧੀਨ ਦਰਜ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਨੈਤਿਕ ਮਿਆਰਾਂ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਨੀਤੀ/ਨਿਯਮਾਂ/ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਮੌਜੂਦਾ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਵਸਥਾ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ।

**<u>ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 4 ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ - ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂਕਾਰਾਂ ਬਨਾਮ ਐਨਸੀਟੀ ਸਰਕਾਰ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ</u>**

96. ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵੱਲੋਂ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ, ਏ ਲਾਇਰਜ਼ ਗਰੁੱਪ ਬਨਾਮ ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ (ਸੁਪਰਾ) ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ 20 ਹਸਪਤਾਲ ਜਵਾਬਦੇਹ ਸਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ 20 ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚੋਂ 18 ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ (ਡੀਡੀਏ) ਨੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਸੀ ਅਤੇ ਵੀਰਾਵਾਲੀ ਅਤੇ ਵਿਮਹੰਸ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿਚ ਜ਼ਮੀਨ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦਫਤਰ (ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ) ਨੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ ਦੇ ਮੁਖੀ ਨੇ ਉਪਰੋਕਤ ਦੋਵਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨਾਂ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀਆਂ। ਬਾਕੀ 18 ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚੋਂ 16 ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬਾਕੀ ਦੋ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਐਸਕਾਰਟ ਹਾਰਟ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਧਰਮ ਸ਼ੀਲਾ ਕੈਂਸਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਐਂਡ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡੀਡੀਏ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜ ਦੇ ਗਰੀਬ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ, ਉਕਤ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੇ ਨਿਯਮ ਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਸ਼ਚਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਪੈਰਾ 47 ਅਤੇ 48 ਵਿੱਚ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ:

47. ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਵਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਸੀ। ਪੱਤਰ ਦੀਆਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਸੁਪਰਾ ਦੁਆਰਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਇਸ ਸ਼ਰਤ ਸਮੇਤ ਪੱਤਰ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਸੀ ਅਤੇ

(ਏ) ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੰਗੇ ਗਏ ਪੈਸੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ (ਬੀ) ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਰੋਧ ਜਾਂ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਦੇ ਇਸ ਦਾ ਕਬਜ਼ਾ ਲੈ ਲਿਆ ਸੀ।

48. ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਕਿਸੇ ਪਾਰਟੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਧਿਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਮੌਜੂਦ ਸੀ. ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੇ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹੋਰ ਸ਼ਰਤਾਂ ਜੋੜਨ ਜਾਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਲਾਟੀ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਸੀ। ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੇ ਨਿਯਮ ਾ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਸ਼ਚਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਾਜ ਦੇ ਗਰੀਬ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦਾ ਹੀ ਹਿੱਸਾ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਅਲਾਟਮੈਂਟਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੇ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਟਕਰਾਅ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਉਹ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਪੂਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

97. ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ (ਵਿਕਸਤ ਨਜ਼ੂਲ ਜ਼ਮੀਨ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ) ਨਿਯਮ, 1981 ਦੇ ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 21 ਦਾ ਵੀ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ। ਨਿਯਮ 5 ਕੁਝ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ੂਲ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਲਈ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਨਿਯਮ 20 ਕੁਝ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਨਿਯਮ 5 ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਅਥਾਰਟੀ ਸਕੂਲਾਂ, ਕਾਲਜਾਂ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਹੋਰ ਸਮਾਜਿਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਧਾਰਮਿਕ, ਰਾਜਨੀਤਿਕ, ਅਰਧ-ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਸੰਗਠਨਾਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਹਿਲਾਂ ਲਾਗੂ ਪ੍ਰੀਮੀਆ ਅਤੇ ਗਰਾਊਂਡ ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਲਾਭਕਾਰੀ, ਅਰਧ-ਲਾਭਕਾਰੀ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਲਾਭਕਾਰੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਨਜ਼ੂਲ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਿਯਮ 20 (ਏ) (ਆਈ) ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮ 5 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਜਨਤਕ ਅਦਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ੂਲ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਕੋਈ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਹ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਲੀ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਨਿਯਮ 20 (ਸੀ) ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲਾ ਕਿਰਦਾਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ (ਵਿਕਸਤ ਨਜ਼ੂਲ ਜ਼ਮੀਨ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ) ਨਿਯਮ,

1981 ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹੇਠਾਂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

56. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗ਼ਰੀਬਾਂ ਨੂੰ 25% ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਹੈ ਜੋ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਲਗਾਈ ਗਈ ਹੈ ਜੋ ਬਦਲੇ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 20 ਅਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਭਾਵਨਾ ਦੇ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਅਨੁਕੂਲ ਹੈ। ਡੀ.ਡੀ.ਏ. ਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਉੱਚੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਾਅਦੇ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਾਲੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਸਨ। ਕੇਸ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਉਹ 'ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ' ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

57. ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਧਿਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਸਮਾਪਤ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ, ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਸ ਪੱਤਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਨਜ਼ੂਲ ਲੈਂਡ ਰੂਲਜ਼ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਚਾਰੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ.

58. ਹਸਪਤਾਲ ਪਿਛਲੇ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਲੀਜ਼ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕ ਸਕਦੇ ਜੋ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਧਿਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅਧਿਕਾਰਾਂ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਬਨਾਮ ਜੈਨ ਸਭਾ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਲੈਟਰ/ਸੋਧੀ ਹੋਈ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਇੱਕ ਵਾਰ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਧਿਰਾਂ ਨੂੰ ਬੰਨ੍ਹ ਦੇਵੇਗੀ ਅਤੇ ਕਾਰਵਾਈ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਲਾਟੀ ਸਿਰਫ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਹਮਦਰਦੀ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਟਿੱਪਣੀ ਕੀਤੀ:

“..... ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਜ਼ਮੀਨ ਨੂੰ ਅਮਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਅਲਾਟ ਕਰਨਾ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼;

ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਅਲਾਟੀਆਂ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਜਾਇਦਾਦ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣ ਜਾਂ ਮੁਨਾਫਾਖੋਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

98. ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਇਹ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੜ੍ਹਨ ਅਤੇ ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਨਹੀਂ ਸੀ।

99. ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ 'ਤੇ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

66. ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਲੈਫਟੀਨੈਂਟ ਗਵਰਨਰ ਨੇ ਇਸ ਮਕਸਦ ਲਈ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਸ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਇਸ ਸ਼ਰਤ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਸਮੇਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਹਿਲੂਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਸੀ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਹਰੇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ 10% ਆਈਪੀਡੀ ਅਤੇ 25% ਓਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਜ ਦੇ ਗਰੀਬ ਤਬਕੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਚਾਰਜ ਅਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਸਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ:

1. ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨੁਮਾਇੰਦਿਆਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਗਰੀਬ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ 25% ਬੈੱਡ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਨ ਕਿਉਂਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਇਹ ਸਹਿਮਤੀ ਬਣੀ ਕਿ ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ 15% ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਪਰ 10% ਆਦਰਸ਼ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਗਰੀਬ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ 10% ਇਨਡੋਰ ਬੈੱਡ ਮੁਫਤ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ। ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕੁੱਲ ਓਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ 25% ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

xxx xxx xxx

3. ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਫਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਅਲਾਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਇਕੋ ਜਿਹਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

4. ਇਹ ਵੀ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ 10% ਤੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮਜ਼ ਨੂੰ ਵੀ ਆਪਣੇ 5% ਬੈੱਡ ਗਰੀਬ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

5. ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਉਲੰਘਣਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਰੱਦ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਮੀਨੀ ਕਿਰਾਏ ਦੀਆਂ ਵਪਾਰਕ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਤੀਹ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਨਵੇਂ ਅਤੇ ਇਕਸਾਰ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਅਲਾਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਉਪ ਰਾਜਪਾਲ ਦੁਆਰਾ ਨਾਮਜ਼ਦ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 3 ਨਾਮਜ਼ਦ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਆਪਕ ਤਜਰਬਾ ਹੋਵੇ। ਨਵੀਨੀਕਰਣ ਕੀਤੀ ਲੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿਕਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੀਜ਼ ਤਬਾਦਲੇਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਰੱਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ।

100. ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨੂੰ ਵਾਜਬ ਮੰਨਿਆ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਇਹ ਮਾਮਲਾ ਉਸ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਮੌਕੇ ਮਨਿੰਦਰ ਅਚਾਰੀਆ ਕਮੇਟੀ ਵੱਲੋਂ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਸਮਾਜ ਦੇ ਗਰੀਬ ਤਬਕੇ ਦੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵਾਜਬ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਿਫਾਲਟ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਸਖਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਇਨ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਨੇ ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਮੀਨ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਇਦਾਦਾਂ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਹੈ:

"95. ਕੋਈ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੇ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕਰਤੱਵ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਵੱਖ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਅਧਿਕਾਰ ਕਿਸੇ ਕਰਤੱਵ ਨਾਲ

ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 47 ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੇ ਗਏ ਆਰਟੀਕਲ 21 ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵਿਆਪਕ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਨਾ ਸਿਰਫ ਰਾਜ ਲਈ ਹਨ, ਬਲਕਿ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਲਈ ਬਰਾਬਰ ਸਹੀ ਹਨ ਜੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜਾਇਦਾਦਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਕਾਰਨ ਲਾਭਕਾਰੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਜਾਇਦਾਦਾਂ ਦਿੱਲੀ ਵਰਗੇ ਸ਼ਹਿਰ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰਨਾ ਅਸੰਭਵ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਏਕੜ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ, ਜੋ ਰਾਜ ਨੇ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਸਮਾਨਤਾ, ਨਿਰਪੱਖਤਾ ਅਤੇ ਸਮਾਨਤਾ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਗਰੀਬ ਤਬਕੇ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨਿਭਾਉਣ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ।

101. ਧਰਮਸ਼ੀਲਾ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਖੋਜ ਕੇਂਦਰ ਆਦਿ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਕਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸਵਾਲ ਉਠਾਏ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਜੈਨ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਵੀ 2008 ਦੀ ਐਸਐਲਪੀ (ਸੀ) ਨੰਬਰ 5630 ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇ ਕੇ ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ। ਉਕਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ 01.09.2011 ਦੇ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਮੁੱਚੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰਮ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਖਾਰਜ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

25% ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ 10% ਆਈਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੇਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਉਕਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਪਰ ਇਹ ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਇਲਾਜ/ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਨਹੀਂ ਬਣੇਗਾ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫੰਡਾਂ ਜਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਸਪਾਂਸਰਸ਼ਿਪ ਜਾਂ ਦਾਨ ਜਾਂ ਦਾਨ ਰਾਹੀਂ। 102. ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ 2.2.2012 ਨੂੰ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਗਰੀਬ/ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦਫਤਰ ਦੁਆਰਾ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਉਪਰੋਕਤ ਆਦੇਸ਼ ਹੇਠਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

"ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ

ਸ਼ਹਿਰੀ ਵਿਕਾਸ ਮੰਤਰਾਲਾ ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਮੰਤਰਾਲਾ ਦਫ਼ਤਰ

ਨਿਰਮਾਣ ਭਵਨ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ

ਨੰਬਰ L&DO/L-II-B-18(107)/2012/42-47 ਮਿਤੀ 2/2/2012

ਆਰਡਰ

ਵਿਸ਼ਾ: ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਗਰੀਬ/ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦਫਤਰ ਦੁਆਰਾ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦਫਤਰ, ਸ਼ਹਿਰੀ ਵਿਕਾਸ ਮੰਤਰਾਲਾ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਸੁਸਾਇਟੀਆਂ ਅਤੇ ਟਰੱਸਟਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਲਈ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਸੀ। 1943 ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਨੀਤੀ ਅਨੁਸਾਰ, ਇੱਕ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 25,000/- ਰੁਪਏ ਤੋਂ 35,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਸੀ। 1949 ਵਿੱਚ, ਨੀਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਮੌਜੂਦਾ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਉੱਚੇ ਪਾਸੇ ਸਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਸਕੂਲ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟਾਂ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ 2,000 ਰੁਪਏ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 5,000 ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਤੱਕ ਦੇ ਮਾਮੂਲੀ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ ਦਾ ਲਾਭ ਲੈਣ ਲਈ, ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ.

2. ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦਫਤਰ ਦੁਆਰਾ 5 ਹਸਪਤਾਲਾਂ, (1) ਸਰ ਗੰਗਾ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ, (2) ਮੂਲ ਚੰਦ ਖੈਰਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ, (3) ਸੇਂਟ ਸਟੀਫਨ ਹਸਪਤਾਲ, (4) ਵੀਰਾਂਵਾਲੀ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਹਸਪਤਾਲ (ਦਿੱਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਸੁਸਾਇਟੀ) / ਪ੍ਰਾਈਮਸ ਆਰਥੋ ਅਤੇ (5) ਆਰਬੀ ਸੇਠ ਜੱਸਾ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ 2,000/- ਰੁਪਏ ਤੋਂ 5,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਜ਼ਮੀਨ ਦੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਜ਼ਮੀਨ 773 ਵਰਗ ਸਾਲ ਐਲ ਐਂਡ ਡੀਓ

ਦੁਆਰਾ 1951 ਤੋਂ 1976 ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਉਕਤ ਨੀਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਅਤੇ 1981 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਮਹਾਂਸ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ 10,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਏਕੜ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਅਲਾਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੁਭਾਅ ਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗਰੀਬ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨਗੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ 6 ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚੋਂ ਦੋ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵੀਰਾਂਵਾਲੀ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਹਸਪਤਾਲ (ਦਿੱਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਸੁਸਾਇਟੀ)/ਪ੍ਰਾਈਮਸ ਆਰਥੋ ਅਤੇ ਵਿਮਹੰਸ ਦੀ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਵਿਚ ਕੁੱਲ ਬੈੱਡਾਂ ਦੇ 70 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਸੀ ਜਦਕਿ ਬਾਕੀ ਚਾਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

3. ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟ ਬਨਾਮ ਜੀਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਡਬਲਯੂਪੀ (ਸੀ) ਨੰਬਰ 2866/2002 ਵਿੱਚ ਮਾਣਯੋਗ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ 22.3.2007 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਈਡਬਲਯੂਐਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: -

1. ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਓਪੀਡੀ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ 25% ਅਤੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਆਈਪੀਡੀ ਵਿੱਚ 10% ਬੈੱਡ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ, ਬਿਸਤਰੇ, ਦਵਾਈ, ਇਲਾਜ, ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਹੂਲਤ, ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ, ਖਪਤਯੋਗ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਖਪਤਯੋਗ ਵਸਤਾਂ ਆਦਿ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਰਚੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਕੋਈ ਵੀ ਪੈਸਾ ਵਸੂਲਣ ਵਾਲਾ ਹਸਪਤਾਲ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਹੁਕਮਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਲੰਘਣਾ/ਉਲੰਘਣਾ/ਡਿਫਾਲਟ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਟਰੱਸਟ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰ/ਐਮ.ਐਸ./ਮੈਂਬਰ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ii. ਹਸਪਤਾਲ ਉਹ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੇਗਾ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ, ਪਿਤਾ/ਪਤੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਹੋਏ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗਰੀਬ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਤਸਦੀਕ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੋਵੇਗਾ।

iii. ਹਸਪਤਾਲ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਹਵਾਲੇ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਸੌਂਪੀਆਂ ਗਈਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੀਡਬੈਕ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਰੱਖੇਗਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੱਖੇ ਗਏ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਲਈ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਗਠਿਤ ਨਿਰੀਖਣ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤਿਮਾਹੀ ਵੇਰਵੇ ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦਫਤਰ ਦੇ ਦਫਤਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ (ਡੀਐਚਐਸ), ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ (ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ) ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

4. ਵੇਰਵੇ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਗਠਿਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਮੇਟੀ ਨੂੰ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣਗੇ।

5. ਹਰੇਕ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ 24 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਰੈਫਰਲ ਸੈਂਟਰ/ਡੈਸਕ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿੱਥੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਰੈਫਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰ ਸਕਣਗੇ। ਰੈਫਰਲ ਡੈਸਕ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇੱਕ ਨੋਡਲ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ, ਟੈਲੀਫੋਨ, ਈ-ਮੇਲ ਪਤਾ ਅਤੇ ਫੈਕਸ ਨੰਬਰ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਡੀਐਚਐਸ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖਤਾ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਸਹੂਲਤਾਂ ਅਤੇ ਮੁਫਤ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੇ ਕੋਟੇ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਸਿੱਧੇ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ।

6. ਨੋਡਲ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਬਾਰੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਡੀਐਚਐਸ ਨੂੰ ਵੀ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਸੂਚੀ ਜਲਦੀ ਹੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

vii. ਇਸ ਪੱਤਰ ਦੇ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਦੋ ਹਫਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰੈਫਰਲ ਡੈਸਕ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਿਫਾਲਟ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰ/ਇੰਚਾਰਜ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

viii. ਹਸਪਤਾਲ ਮੁਫਤ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ 9.30 ਵਜੇ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5.30 ਵਜੇ ਤੱਕ ਸਾਰੇ ਕੰਮਕਾਜੀ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਨੇੜਲੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਭੇਜੇਗਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਆਮ

ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਜੋੜਨ ਦਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਹੈ। ਭੂਗੋਲਿਕ ਸਬੰਧਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ/ਫੈਕਸ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਨੋਡਲ ਅਫਸਰ ਦਾ ਨਾਮ ਜਲਦੀ ਹੀ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਬੈੱਡ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਅਤੇ ਰੈਫਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

9. ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਰੈਫਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜਾਂ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਫਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੋਈ ਖਰਚਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

x. ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹਸਪਤਾਲ ਰੈਫਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਸੌਂਪੇਗਾ ਜਿਸ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਡੀਐਚਐਸ, ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਨੂੰ ਸੌਂਪੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਇਸ 'ਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚੇ ਦਾ ਪੂਰਾ ਵੇਰਵਾ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

11. ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋਣਗੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਆਮਦਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ 4,000/- ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸੋਧਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

12. ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਰੈਫਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹਸਪਤਾਲ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਓਪੀਡੀ/ਆਈਪੀਡੀ/ਕੈਜੁਅਲਟੀ ਇਲਾਜ ਵੀ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੇੜਲੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਡੀਐਚਐਸ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ।

xiii. ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼, ਜੋ ਉਪਰੋਕਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ।

xiv. ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਸਥਿਤ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਗਰੀਬ/ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਗੇ।

xv. ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਲਾਭ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉੱਚੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ।

ਉਪਰੋਕਤ ਸੋਧੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਰਥਾਤ 25% ਮੁਫਤ ਓਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ 10% ਮੁਫਤ ਆਈਪੀਡੀ ਬੈੱਡ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੈੱਡਾਂ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਫੈਸਲਾ ਸੁਣਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਸੰਭਾਵਿਤ ਹੋਣਗੇ।

xvii. ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਬਿਲਕੁਲ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਡਿਫਾਲਟ 'ਤੇ ਕਾਇਮ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸ਼ਰਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨਗੀਆਂ।

xviii. ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਗਠਿਤ ਇੱਕ ਨਿਰੀਖਣ ਕਮੇਟੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਵੀ ਕਰੇਗੀ। ਨਿਰੀਖਣ ਕਮੇਟੀ ਨੂੰ ਮਨੋਰੰਜਨ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿੱਥੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵੀ ਦਿਖਾਏ ਜਾਣਗੇ। ਉਕਤ ਕਮੇਟੀ ਨੂੰ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸੁਰਜੀਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਅਦਾਲਤ ਤੋਂ ਕੋਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਮਾਣਹਾਨੀ ਐਕਟ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 215 ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਤਹਿਤ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ/ਡਿਫਾਲਟਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

4. ਭਾਰਤ ਦੀ ਮਾਣਯੋਗ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੇ ਐਸਐਲਪੀ ਸਿਵਲ ਨੰਬਰ 18599/2007 ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਦਿਆਂ ਆਪਣੇ 1.9.2011 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ:

25% ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ 10% ਆਈਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਕਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਚਾਰਜ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਪਰ ਇਹ ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ

ਇਲਾਜ/ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਫੰਡ ਾਂ ਜਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਸਪਾਂਸਰਸ਼ਿਪ ਜਾਂ ਦਾਨ ਜਾਂ ਦਾਨ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਨਹੀਂ ਬਣੇਗਾ।

5. ਮਾਣਯੋਗ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੇ ਮਾਣਯੋਗ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਮਾਣਯੋਗ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦਫਤਰ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਛੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ 25% ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ 10% ਆਈਪੀਡੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਉਪਰੋਕਤ ਪੈਰਾ 3 (i) ਤੋਂ (xviii) ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਲੀਜ਼/ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੀ ਹੈ।

6. ਉਪਰੋਕਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਲੀਜ਼/ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

(ਮਹਿਮੂਦ ਅਹਿਮਦ)

ਭੂਮੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਅਧਿਕਾਰੀ"

103. ਇਹ ਵੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਟਰੱਸਟ 'ਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਕੇਸ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਮੁੱਢਲਾ ਉਦੇਸ਼ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਸਵਾਲ ਅਧੀਨ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਧਿਰ ਸਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਫੈਸਲਾ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਿਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਜਨਹਿੱਤ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

104. ਇਹ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਇਕਪਾਸੜ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋਪਣ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ

ਦੁਆਰਾ ਸਬੂਤ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਨ ਦੱਸਣਦੀ ਲੋੜ ਸੀ। ਇਸ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਜਵਾਬ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਇਕਪਾਸੜ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

105. ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਲੀਜ਼ ਡੀਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮਜ਼ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਬਾਰੇ ਸ਼੍ਰੀ ਜਸਟਿਸ ਏਐਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ 10 ਮੈਂਬਰੀ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਰਿਆਇਤੀ ਸ਼ਰਤਾਂ/ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋੜਵੰਦ ਅਤੇ ਯੋਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਸਹੂਲਤਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਨੀਤੀਗਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ, ਨਿਦਾਨ, ਇਲਾਜ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਸਰਜਰੀ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਜੋ ਮੁਫਤ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ; ਯੋਗ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਰਬੋਤਮ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਰੈਫਰਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ; ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਲਈ ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿਧੀ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਢਾਂਚਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਕੀਤੀਆਂ, ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ, ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਸਮੇਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਦਾ ਜਵਾਬ ਭੇਜਣ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਦੌਰਾ 16.1.2001 ਨੂੰ ਅਤੇ ਦੂਜਾ 21.3.2001 ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਕਈ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਵੀ ਦੌਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਪਾਰਕ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ, ਸਮਾਜਿਕ ਜਾਂ ਨੈਤਿਕ ਜਾਇਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਦੀ ਥਾਂ ਹੁਣ ਸ਼ੋਸ਼ਣਕਾਰੀ ਵਪਾਰਕ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੇ ਲੈ ਲਈ ਹੈ।

106. ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਸਟਿਸ ਕੁਰੈਸ਼ੀ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਟਰੱਸਟ

ਸੱਚਮੁੱਚ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਸੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਦੱਖਣੀ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਲਾਜਪਤ ਨਗਰ ਵਿੱਚ ਰਿੰਗ ਰੋਡ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ੯ ਏਕੜ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਜ਼ਮੀਨ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ ਆਈਪੀਡੀ ਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਕਰਦਾ ਰਿਹਾ। ਇਸ ਨੇ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਖੋਜ ਵੀ ਕੀਤੀ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਨੇ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ। ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਏਅਰ ਕੰਡੀਸ਼ਨਡ ਡੀਲਕਸ ਅਤੇ ਸੁਪਰ-ਡੀਲਕਸ ਕਮਰਿਆਂ ਨਾਲ ਅਪਗ੍ਰੇਡ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਲਗਭਗ 90% ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਭਾਗ ਲਗਭਗ 10% ਤੱਕ ਘਟ ਗਿਆ ਹੈ। ਓਪੀਡੀ ਅਤੇ ਆਈਪੀਡੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸਿਰਫ ਮਾਮੂਲੀ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਵਿੱਚ 4 ਵਾਰਡ ਸਨ। ਹੁਣ ਇਹ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ। 21.3.2001 ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ 4 ਜਾਂ 5 ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਮਰੀਜ਼ ਸਨ। ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਵੀ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਗਵਾਹਾਂ ਦੇ ਬਿਆਨਾਂ 'ਤੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਨੇ ਨਾ ਸਿਰਫ ਆਪਣੇ ਸੰਸਥਾਪਕ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਗਰੀਬਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਵੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇਸ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਹਸਪਤਾਲ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਮੰਨਦਾ। ਜੇ ਇਹ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਅਲਾਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਫਿਰ ਵੀ ਇਹ ਜ਼ਮੀਨ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਟੈਂਡ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਲੀਜ਼ ਡੀਡ ਜਾਂ ਕਿਤੇ ਹੋਰ 'ਗਰੀਬ' ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਇਸ 'ਤੇ ਉਲਟ ਟਿੱਪਣੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਵਸੀਅਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਉਲਟ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਵੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇੰਟਰਪੋਲੇਸ਼ਨ ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ 'ਤੇ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦਾ। ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਨਹੀਂ ਬਚਾਇਆ ਗਿਆ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵਿਕਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਜਾਪਦਾ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਗਵਾਹਾਂ ਦੇ ਬਿਆਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਤੱਥ ਵੀ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਲਿਖੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਾਂ (ਸੁਪਰਾ) ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੌਰਾਨ ਸ਼੍ਰੀ ਐਨ ਐਨ ਖੰਨਾ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਗਠਨ ਵੀ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ

ਇਸ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਵੀ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਿਸਟ ਕੇਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

107. ਮੂਲਚੰਦ ਖਰੈਤੀ ਰਾਮ ਟਰੱਸਟ ਵੱਲੋਂ ਅਸਿਤ ਕੁਮਾਰ ਕਾਰ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ, (2009) 2 ਐਸਸੀਸੀ 703 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਲਈ ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕਿਸੇ ਧਿਰ ਵਿਰੁੱਧ ਉਸ ਨੂੰ ਸੁਣੇ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਉਲਟ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਇਸ ਕਾਰਨ, ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਉਲਟ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਸੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਸੁਣਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਮਾਣਹਾਨੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਧਿਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਅਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਮੈਰਿਟ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਦੀ ਨਵੇਂ ਸਿਰੇ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰ ਦੇ 2.2.2012 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਪਾਇਆ ਹੈ।

108. ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ ਅਤੇ ਐਸਐਫਐਸ ਫਲੈਟਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਜੁਆਇੰਟ ਐਕਸ਼ਨ ਕਮੇਟੀ ਅਲਾਟੀ, (2008) 2 ਐਸਸੀਸੀ 672 'ਤੇ ਵੀ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਠੇਕੇ ਦੀ ਨੋਵੇਸ਼ਨ ਇਕਪਾਸੜ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ, ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਤਾ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸਵੀਕਾਰਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਠੇਕੇਦਾਰ ਧਿਰ 'ਤੇ ਨਵੀਂ ਦੇਣਦਾਰੀ ਨਹੀਂ ਥੋਪੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਇਹ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮੂਲ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਚਾਰਜ ਲਗਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਫੈਸਲਾ ਤੁਰੰਤ ਕੇਸ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਨੀਤੀ/ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਪ੍ਰਾਹੁਣਚਾਰੀ, ਖੋਜ ਆਦਿ ਦੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਗੈਰ-ਮੁਨਾਫਾ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬੰਨ੍ਹੀ ਜਾ ਰਹੀ ਨਵੀਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

109. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ 2.2.2012 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਜੇ ਕੋਈ ਉਲੰਘਣਾ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਲੀਜ਼ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ 2.2.2.2012 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਉਚਿਤ ਨੀਤੀਗਤ ਉਲੰਘਣਾ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਜਿਹੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਅਸੀਂ ਐਨਸੀਟੀ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਅੱਜ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦਾਇਰ ਕਰੇ, ਜੋ ਨਾ ਸਿਰਫ ਸੋਸ਼ਲ ਜੂਰਿਸਟਸ ਕੇਸ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹੈ।

110. ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਸਾਡੀ ਸੋਚੀ ਸਮਝੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਫੈਸਲਾ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਟਿਕਾਊ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲਾਂ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਾਰਟੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖਰਚੇ ਖੁਦ ਚੁੱਕਣੇ ਪੈਣਗੇ।

ਕਲਪਨਾ ਕੇ. ਤ੍ਰਿਪਾਠੀ। ਅਪੀਲਾਂ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

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



**Tarun Mehra**

**Advocate**