ਡਾ. (ਮੇਜਰ) ਮੀਤਾ ਸਹਾਈ

ਬਨਾਮ

ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ.

(2019 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 9482)

ਦਸੰਬਰ 17, 2019

[ਦੀਪਕ ਗੁਪਤਾ ਅਤੇ ਸੂਰਿਆ ਕਾਂਤ, ਜੇ.ਜੇ.]

ਸੇਵਾ ਕਾਨੂੰਨ।

ਬਿਹਾਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ (ਨਿਯੁਕਤੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਸ਼ਰਤਾਂ) ਨਿਯਮ, 2013rr. 2(a), 5 ਅਤੇ 6(iii) ਰਾਜ ਲੋਕ ਸੇਵਾ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰਾਂ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਲਈ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਇਹ ਹੁਕਮ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਹੀ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਲਈ ਅੰਕ ਦੇਣ ਲਈ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਸੀ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਆਰਮੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਸੀ। ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਆਪਹੁਦਰਾ ਅਤੇ ਆਰਆਰ ਦੇ ਉਲਟ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। 5 ਅਤੇ 6 (iii) - ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਿੰਗਲ ਜੱਜ ਦੁਆਰਾ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਖਾਰਜ ਕੀਤੀ ਗਈ - ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦੁਆਰਾ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੂੰ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਿੱਟ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਵੀ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ: ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 6 (iii) ਨੂੰ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਸਿਧਾਂਤ ਲਾਗੂ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਵਿਆਖਿਆ - s ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦਰਾਮਦ ਕਰਕੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। 2(ਏ) ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਵਿਲੱਖਣ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਸੀ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ/ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਤਕਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼। ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਠੇਸ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ, ਆਰ.ਆਰ. 5 ਅਤੇ 6(iii) ਦਾ ਮਤਲਬ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਨਗਰਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਰਾਜ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਕਲਾ ਦੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਧਿਕਾਰੀ। 14.

ਅਸਟਾਪੇਲ:

ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੁਣੌਤੀ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣਾ ਕੀ ਰੋਕਿਆ ਗਿਆ ਹੈ: ਸਿਧਾਂਤ of ਐਸਟੋਪੀਪੀਲ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਵੱਖਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਮੀਦਵਾਰ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਕੇ ਸਿਰਫ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀਤਾ ਨੂੰ ਜੇਕਰ ਚੁਣੌਤੀ ਗਲਤ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਲਗਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਵਿਧਾਨਕ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਤਕਰੇ ਵਾਲੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਮਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ ਹੈ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਚੋਣ

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ, ਉਸ ਕੋਲ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀਤਾ ਜਾਂ ਅਪਮਾਨ ਦਾ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਟਿਕਾਣਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ:

ਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਉਪਬੰਧ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ: ਪਹਿਲੇ ਕਦਮ ਵਜੋਂ ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਉਪਬੰਧ ਦੇ ਪਾਠ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਵਿਆਖਿਆ ਦਾ ਇਹ ਸਾਧਨ ਕੇਵਲ ਉਦੋਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਪਾਠ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਅਰਥ ਲਈ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ - ਜਿੱਥੇ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਹੈ ਪਾਠ ਦੇ ਅਰਥ, ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਦੋ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਮੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਅਪੀਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ

ਹੋਲਡ: 1.1 ਐਸਟੋਪਲ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਦਾ ਅੰਤਰੀਵ ਉਦੇਸ਼ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ 'ਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸ਼ਾਟ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਰੁਕਾਵਟ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਉਮੀਦਵਾਰ, ਚੋਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਕਰਕੇ, ਇਸਨੂੰ ਦੂਜਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। [ਪਰਾ 17] [287-F; 288-ਬੀ-ਸੀ]

1.2 ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਵੱਖਰਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਮੀਦਵਾਰ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਕੇ ਸਿਰਫ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀਤਾ ਨੂੰ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਗਲਤ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਤਕਰੇ ਵਾਲੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਮਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਯੋਜਨਾ ਪਵਿੱਤਰ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਵਾਸਤਵ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਕੋਲ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਲਾਇਲਾਜ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀਤਾ ਜਾਂ ਅਪਮਾਨ ਦਾ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਟਿਕਾਣਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ। ਪੈਰਾ 18] [288-ਸੀ-ਡੀ]

1.3 ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੁਣੌਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਪਰ ਮੈਰਿਟ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ 'ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ' ਦੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਆਪਣੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਨਿਯਮ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦਾ ਨਿਵੇਕਲਾ ਖੇਤਰ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਵਿੱਚ ਨਿਆਂਇਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਥਰੈਸ਼ਹੋਲਡ 'ਤੇ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। [ਪਰਾ 20] [289-ਏ-ਬੀ]

ਮਨੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਸ਼ਾਹੀ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ (2010) 12 ਐਸਸੀਸੀ 576 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ।

2.1 ਇਹ ਵਿਧਾਨਕ ਵਿਆਖਿਆ ਦੀ ਇੱਕ ਨਿਯਤ ਤੋਪ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਕਦਮ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਉਪਬੰਧ ਦੇ ਪਾਠ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਨੂੰਨ ਵਿਚਲੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮੂਲ ਵਿਆਕਰਣਿਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿਚ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸਦੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਮ ਪਾਠਕ ਅਰਥ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਵਿਆਖਿਆ ਦਾ

ਇਹ ਸਾਧਨ ਕੇਵਲ ਉਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਪਾਠ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਅਰਥ ਲਈ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਪਾਠ ਦੇ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਹੈ, ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪੈਰਾ 21] [289-ਸੀ-ਡੀ]

ਨਾਥੀ ਦੇਵੀ ਵਿ. ਰਾਧਾ ਦੇਵੀ ਗੁਪਤਾ (2005) 2 ਐਸਸੀਸੀ 271: [2004] 6 Suppl. ਐਸਸੀਆਰ 1141 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ।

2.2 ਅਦਾਲਤਾਂ ਦੀ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਪਾਠ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਔਕੜ, ਅਸੁਵਿਧਾ, ਬੇਇਨਸਾਫ਼ੀ, ਬੇਤੁਕੀ ਜਾਂ ਅਸੰਗਤਤਾ ਦੇ ਤੱਤ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰੇ। ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਉਲਝਣ ਜਾਂ ਰਗੜ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਪਾਠ ਦਾ ਸਾਧਾਰਨ ਅਰਥ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਸਤੂਆਂ ਲਈ ਗੈਰ-ਸਹਾਇਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 221 [289-ਈ]

ਮਦਨ ਲਾਲ ਬਨਾਮ ਜੰਮੂ ਕਸ਼ਮੀਰ ਰਾਜ (1995) 3 ਐਸਸੀਸੀ 486: [1995] 1 ਐਸਸੀਆਰ 908 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜੀਪੀ ਸਿੰਘ ਦੁਆਰਾ ਵਿਧਾਨਿਕ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ (14ਵੀਂ ਐਡ., 2016) ਪੀ.ਪੀ. 145-170 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ।

2.3 ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਪਸੰਦ ਹਨ. ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਨਾ ਤਾਂ ਦਾਇਰਾ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼. ਇਸ ਲਈ 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਵਾਕੰਸ਼ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਨੂੰ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। [ਪਰਾ 23] [289-F]

2.4 ਬਿਹਾਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ (ਨਿਯੁਕਤੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਸ਼ਰਤਾਂ) ਨਿਯਮ 2013 ਦਾ ਨਿਯਮ 2 ਇੱਕ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਤਮਕ ਵਿਵਸਥਾ ਹੈ ਅਤੇ 'ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਾਮ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਸ਼ਬਦ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਨਿਯਮ 5 ਦੇ ਤਹਿਤ, ਆਪਰੇਟਿਵ ਵਾਕੰਸ਼ "ਕੋਈ ਵੀ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਹੈ। ਇੱਥੇ, 'ਸਰਕਾਰ' ਕੁਝ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ 'ਹਸਪਤਾਲ' ਨਾਂਵ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ 'ਸਰਕਾਰੀ' ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਾਂਵ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸਦੇ ਅੱਖਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਦਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਂਵ ਰੂਪ ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਨੂੰ ਆਯਾਤ ਕਰਨਾ ਅਕਲਮੰਦੀ ਦੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਨਿਯਮ 2 ਦਾ ਪ੍ਰੀਫੈਟਰੀ ਹਿੱਸਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ "ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਹਸਪਤਾਲ ਨਹੀਂ, ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 6(iii) ਨਿਯਮ 2(a) [ਪੈਰਾ 24] [290-C-F] ਦੁਆਰਾ ਬੰਨ੍ਹੇ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ।

ਨਵੀਨਚੰਦਰ ਮਫਤਲਾਲ ਵੀ. CIT, [1955] 1 ਐਸਸੀਆਰ 829- 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ।

FCC ਬਨਾਮ AT&T Inc. 562 U.S. 397 (2011) ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

2.5 ਨਿਯਮ 5 ਵਿੱਚ 'ਕੋਈ' ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਹ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਯੋਗ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਅਰਥ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਧਾਨਕ ਇਰਾਦੇ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਨਿਯਮ 2(a) ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਆਯਾਤ ਕਰਨਾ ਇਸ ਲਈ ਇੱਕੋ ਅੰਤਰੀਵ ਨਾਂਵ 'ਤੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਨ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇਗਾ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਅਦਾਲਤ ਵਾਕੰਸ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਵਿਆਖਿਆ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਲਈ ਝੁਕਾਅ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਿਯਮ 2(a) 'ਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੀ। [ਪਰਾ 25] [290-ਜੀ: 291- A]

2.6 ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਨਾਲ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਵਧੇਗੀ ਅਤੇ ਵਿਹਾਰਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਜਦੋਂ ਨਿਯਮ 2(ਏ) ਨੂੰ 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜੋ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪੂਰੀ ਮਲਕੀਅਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਨਿਯਮ 5 ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਸਾਧਾਰਨ ਜਵਾਬ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਅਪਣਾਈ ਗਈ ਸਖ਼ਤ ਵਿਆਖਿਆ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਤਰੇੜਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਵਿਆਖਿਆਤਮਕ ਹਫੜਾ-ਦਫੜੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇਗੀ ਜੋ ਜਨਤਕ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲਈ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਜਾਇਜ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰੇਗੀ। [ਪਰਾ 26] [291-ਬੀ-ਡੀ]

2.7 ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਕਲਪ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਡੇ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਲੋਕ ਹੀ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ, ਤਾਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਦੇ ਵਿਭਿੰਨ ਪੂਲ ਨੂੰ ਅਪਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮੈਰਿਟ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗਾ, ਬਿਹਤਰ ਡਾਕਟਰ ਲਿਆਏਗਾ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਏਗਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਕੇ ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਂ ਸਮਝਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। [ਪਰਾ 27] [291-ਈ

2.8 ਇਸ ਲਈ, ਇਸਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ, ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਨ ਵਿਆਖਿਆ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਛੇਦ 309 ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਹੋਰ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਗ III. ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਵੀ ਧਾਰਾ 16 ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 28] [291- F-G

2.9 ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, "ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਇੱਕ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਮੁੱਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਉਚਿਤ ਸਮਝਿਆ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨ, ਪਰ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰੇਰਨਾਦਾਇਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਜਦੋਂ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਮੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਆਰ. ਬਨਾਮ ਜਾਰਵਿਸ, 2019 ਐਸਸੀਸੀ 10 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ।

2.10 ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਤਿੰਨ-ਪੱਧਰੀ ਸ਼ਾਸਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ 'ਰਾਜ' ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਕਰਤੱਵਾਂ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਘ, ਰਾਜ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ/ਪੰਚਾਇਤਾਂ, ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਫਰਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਭਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਛੇਦ 47 ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਪਣੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਚੁੱਕਣ, ਢੁਕਵੇਂ ਪੋਸ਼ਣ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਫਰਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੋਵੇਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਲਾਈ ਸਕੀਮਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਸਮੇਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। . ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਅਨੁਸੂਚੀ XI ਦੀ ਐਂਟਰੀ 23 ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੀ ਗਈ ਧਾਰਾ 243G ਦੇ ਤਹਿਤ, ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ "ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੈਨੀਟੇਸ਼ਨ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਅਤੇ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ ਸਮੇਤ" ਦੇ ਕੰਮ ਸੌਂਪ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਅਨੁਸੂਚੀ XII ਦੀ ਐਂਟਰੀ 6 ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੀ ਗਈ ਧਾਰਾ 243W ਦੇ ਤਹਿਤ, "ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ, ਸੈਨੀਟੇਸ਼ਨ ਕੰਜ਼ਰਵੈਂਸੀ ਅਤੇ ਠੋਸ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ" ਦੇ ਕਾਰਜ ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੌਂਪ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਥਾਨਕ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਕਸਰ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਫੰਡ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਫੰਡਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਚਲਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ, ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਸਮੇਤ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜਨਤਕ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। [ਪਰਾ 30, 31] [292-B-F

2.11 ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਗਰੀਬ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਰਾਜ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਹਸਪਤਾਲ, ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਹਸਪਤਾਲ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ, ਸਾਰੇ ਇਰਾਦਿਆਂ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਦੂਜੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਜਰਬਾ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹਾਸਲ ਕੀਤੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪੈਰਾ ੩੨] [੨੯੨-ਜੀ: ੨੯੩-ਏ]

2.12 ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵੀ ਭਾਗ IV ਦੇ ਅਧੀਨ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਵਿੱਚ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉੱਤਰਦਾਤਾ, ਫਿਰ ਵੀ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਵਧੀਆ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਇੱਕੋ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਉਦਾਹਰਣ ਫੌਜ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਭਵ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਕਾਰਨ ਹੈ। [ਪਰਾ ੩੩] [੨੯੩-

ਬੀ

2.13 ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਾ ਤਰਕਹੀਣ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਪੰਚਾਇਤਾਂ ਜਾਂ ਨਗਰਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਅਤੇ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਦੀ

ਆਗਿਆ ਦੇਣਾ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੇਇਨਸਾਫ਼ੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ/ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਿਤਕਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉਲਟ ਹੈ।

ਸ਼ਾਸਨ ਸੈੱਟਅੱਪ. [ਪੈਰਾ 34] [293-ਸੀ-ਡੀ]

2.14 ਅਜਿਹਾ ਕਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਦਾਲਤ ਇਸ ਤੱਥ ਤੋਂ ਅਣਜਾਣ ਨਹੀਂ ਹੈ

ਕਿ ਸਮਾਨਤਾ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਰਗੀਕਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਕਦੇ-ਕਦੇ ਅਸਮਾਨਾਂ ਨਾਲ ਅਸਮਾਨਤਾ ਵਾਲਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਸਮਾਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਬਰਾਬਰ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਇੱਕ ਅਨਿਆਂਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਵਰਗੀਕਰਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਆਪਹੁਦਰਾ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਗੁਣਾਂ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਜਿਹੇ ਵਰਗੀਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖੇ ਗਏ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਛਾਣੇ ਜਾਣ ਯੋਗ ਹਨ। ਪੈਰਾ 35] [293-ਈ]

ਇੰਦਰਾ ਸਾਹਨੀ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ਼ ਇੰਡੀਆ (1992) ਸਪਲਾਈ. 3 ਐਸਸੀਸੀ 217: [1992] 2 Suppl. ਐਸਸੀਆਰ 454 - ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ।

2.15 ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਲੱਖਣ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਸੀ। ਇੱਕ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤਜਰਬਾ ਇਸ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਗਰੀਬ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਦੁੱਖਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਮਾਹਰ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਤਜਰਬਾ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਚਿਤ ਵਜ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। "ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ" ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰਨਾ, ਜੋ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਲਤ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਵਿਰੋਧੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਉਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਸਮਝ ਦੁਆਰਾ ਹਰਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪੈਰਾ 36] [293-F-G; 294-ਏ-ਬੀ

2.16 ਇਸਲਈ, ਬਿਹਾਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ (ਨਿਯੁਕਤੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਸ਼ਰਤਾਂ) ਨਿਯਮ, 2013 ਦੇ ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 6(iii) ਦਾ ਮਤਲਬ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ (ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਨਗਰਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ; ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਸਮੇਤ)। ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁੜ ਕੰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਰੱਖੇ ਗਏ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਵਜ਼ਨ ਦੇ ਕੇ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। [ਪਰਾ 37] [294- ਸੀ-ਡੀ

ਡਾ: ਧਰਮਬੀਰ ਕੁਮਾਰ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ (2015) 2 PLJR 916; ਰਾਮ ਸੂਰਤ ਮਿਸ਼ਰਾ ਬਨਾਮ ਯੂ.ਪੀ. (2008) 7 ਐਸਸੀਸੀ 409 M/s J.K. ਜੂਟ ਮਿੱਲਜ਼ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਯੂ.ਪੀ. ਏਆਈਆਰ 1961 ਐਸਸੀ 1534 [1962] ਐਸਸੀਆਰ 1 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਕੇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਹਵਾਲਾ

(2015) 2 PLJR 916	ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ	6 ਲਈ
(2008) 7 ਐਸਸੀਸੀ 409	ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ	8 ਲਈ
[1962] ਐਸਸੀਆਰ 1	ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ	8 ਲਈ
(2010) 12 ਐਸਸੀਸੀ 576	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	17 ਲਈ
[2009] 5 ਐਸਸੀਆਰ 89	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	21 ਲਈ
[2004] 1 ਸਪਲ. ਐਸਸੀਆਰ 668	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	22 ਲਈ
[2004] 6 ਸਪਲ. ਐਸਸੀਆਰ 1141	ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ	22 ਲਈ
[1955] 1 ਐਸਸੀਆਰ 829	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	24 ਲਈ
562 ਯੂ.ਐਸ. 397 (2011)	ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ	24 ਲਈ
(2019) ਐਸਸੀਸੀ 10	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	29 ਲਈ
[1992] 2 ਸਪਲ. ਐਸਸੀਆਰ 454	ਦਾ ਅਨੁਸਰਣ ਕੀਤਾ	35 ਲਈ

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲੀ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ: 2019 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 9482।

2016 ਦੇ ਐਲਪੀਏ ਨੰਬਰ 1860 ਵਿੱਚ ਪਟਨਾ ਵਿਖੇ ਨਿਆਂਇਕ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ 24.11.2016 ਦੇ ਨਿਰਣੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ।

ਗੌਰਵ ਅਗਰਵਾਲ, ਐਡ. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ।

ਸ਼ਿਵਮ ਸਿੰਘ, ਹਰਪ੍ਰੀਤ ਸਿੰਘ ਗੁਪਤਾ, ਗੋਪਾਲ ਸਿੰਘ, ਨਵੀਨ ਪ੍ਰਕਾਸ਼, ਐਡਵੋਕੇਟ. ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ।

ਵੱਲੋਂ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਸੁਣਾਇਆ ਗਿਆ

ਸੂਰਿਆ ਕਾਂਤ, ਜੇ.

1. ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।

2. ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਪਟਨਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦੁਆਰਾ ਐਲਪੀਏ ਨੰਬਰ 1860/2016 ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ 24.11.2016 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਆਰਮੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਵਜ਼ਨ ਦੇਣ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਚੋਣ ਲਈ ਵਿਚਾਰਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਤੇ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਜਨਰਲ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਵਜੋਂ ਨਿਯੁਕਤੀ, ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ (ਨਿਯੁਕਤੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਸ਼ਰਤਾਂ) ਨਿਯਮ, 2013 (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, "ਨਿਯਮ") ਦੇ ਨਿਯਮ 6(iii) ਨੇ ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਨੌਕਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਗਏ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਵਿੱਚ ਗਿਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੱਥ ਮੈਟ੍ਰਿਕਸ

3. ਬਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਕਮੀ ਜੋ ਕਿ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪਾ ਰਹੀ ਸੀ, ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ ਨੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਲੀ ਅਸਾਮੀਆਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਬਿਹਾਰ ਪਬਲਿਕ ਸਰਵਿਸ ਕਮਿਸ਼ਨ (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, "ਕਮਿਸ਼ਨ") ਦੁਆਰਾ 18.07.2014 ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਥਾਨਕ ਅਖਬਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਜਨਰਲ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੀਆਂ 2301 ਖਾਲੀ ਅਸਾਮੀਆਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਯੋਗ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨੈ ਪੱਤਰ ਮੰਗੇ ਗਏ ਸਨ। ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇ ਕਲਾਜ਼ 5 ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਸਬ-ਕੇਡਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਅਕਾਦਮਿਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ (ਐਮਬੀਬੀਐਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅੰਕ - 50 ਅੰਕ, ਅਤੇ ਉੱਚ ਡਿਗਰੀ 10 ਅੰਕ) ਲਈ ਵੇਟੇਜ ਦੇ ਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਸੀ। , ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ (ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 25 ਅੰਕਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ 5 ਅੰਕ) ਅਤੇ ਇੰਟਰਵਿਊ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਅੰਕ (15 ਅੰਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ)। ਚੋਣ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣ ਲਈ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਈ ਹੈ:

"5. ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਨਰਲ ਸਬ ਕਾਡਰ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਲਈ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਅਕਾਦਮਿਕ ਯੋਗਤਾ, ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਅਤੇ ਅੰਕਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਇੰਟਰਵਿਊ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ. ਜੇਕਰ ਖਾਲੀ ਅਸਾਮੀਆਂ/ਅਸਾਮੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਅਸਾਮੀਆਂ/ਖ਼ਾਲੀ ਅਸਾਮੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਪੰਜ ਗੁਣਾ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਇੰਟਰਵਿਊ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਅਕਾਦਮਿਕ ਯੋਗਤਾ, ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਅਤੇ ਇੰਟਰਵਿਊ ਲਈ 100 ਅੰਕ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। 100 ਅੰਕ ਹੇਠਾਂ ਗਿਣੇ ਜਾਣਗੇ-

M.B.B.S. ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅੰਕ ਕੁੱਲ 50 ਅੰਕ

ਮਾਸਟਰ ਡਿਗਰੀ ਜਾਂ ਉੱਚ ਡਿਗਰੀ ਕੁੱਲ 10 ਅੰਕ

ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਤ/ਠੇਕੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਯੁਕਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ (ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੀ ਗਿਣਿਆ ਜਾਵੇਗਾ) ਕੁੱਲ 25 ਅੰਕ

ਪਰ ਪੂਰੇ ਸਾਲ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਲਈ 05 ਅੰਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 25 ਅੰਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

ਓਰਲ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੁੱਲ 15 ਅੰਕ।

ਨੋਟ (ਏ) ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਅੰਕ। ਕੋਰਸ ਉਕਤ ਕੋਰਸ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਦੇ ਕੁੱਲ 0.5 ਦੇ ਗੁਣਾ 'ਤੇ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਜੇਕਰ ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਉਮੀਦਵਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਕੁੱਲ ਅੰਕਾਂ ਦਾ ਕੁੱਲ coms 50%, ਫਿਰ ਉਸ ਨੂੰ 50% x 0.5 = 25 ਅੰਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

(ਬੀ) (sic)

(c) ਜਨਰਲ ਡਿਊਟੀ ਸਬ ਕਾਡਰ ਵਿੱਚ ਨਿਯੁਕਤੀ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮੀਦਵਾਰ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਅਕਾਦਮਿਕ ਯੋਗਤਾ, ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਅਤੇ ਇੰਟਰਵਿਊ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 30 ਅੰਕਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।"

(ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

4. ਇਸ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਜਨਰਲ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੇ ਅਹੁਦੇ ਲਈ ਵੀ ਅਪਲਾਈ ਕੀਤਾ। ਉਸ ਨੂੰ ਇੰਟਰਵਿਊ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਕਿ 'ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ' ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠ ਕੋਈ ਅੰਕ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤਜਰਬੇ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ। ਇੰਟਰਵਿਊ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇੱਕ ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੇ ਸਿਰਫ 42.61 ਅੰਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਸਨ ਜੋ ਜਨਰਲ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ 53.04 ਅੰਕਾਂ ਦੇ ਕੱਟ ਆਫ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਸਨ।

5. ਪੀੜਿਤ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਪਟਨਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੀ ਧਾਰਾ 5(ii) ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੁਕਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ 'ਤੇ ਅੰਕ ਦੇਣ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਕੰਮ ਦਾ ਅਨੁਭਵ'. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੀ ਇਹ ਧਾਰਾ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੈ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸੀਮਾ ਨਹੀਂ ਦੱਸੀ ਗਈ ਸੀ)। ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਨਾਰਾਜ਼ ਸੀ ਕਿ ਆਰਮੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਵਜ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜੇਕਰ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਇਸ ਗਲਤ ਵਿਆਖਿਆ ਲਈ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਜਨਰਲ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੇ ਅਹੁਦੇ ਲਈ ਚੁਣਿਆ ਜਾਣਾ ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕੁਝ ਹੋਰ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੇ ਵੀ ਪਟਨਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ, ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸੰਚਾਲਿਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬੇ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕੀਤਾ।

6. ਹਾਈਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਸਿੱਖਿਅਤ ਸਿੰਗਲ ਜੱਜ ਨੇ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਖੇਪ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਪਟਨਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਡਾ: ਧਰਮਬੀਰ ਕੁਮਾਰ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। , ਇਸਲਈ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਇਹ ਦਲੀਲ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਸੀ ਕਿ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਫੌਜ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਿਤਕਰਾ ਹੋਇਆ।

7. ਇਸ ਆਰਡਰ ਤੋਂ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਪੇਟੈਂਟ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤ ਜੋ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਸੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤਜਰਬੇ ਲਈ ਭਾਰ ਦਿੰਦੀ ਸੀ। ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਮਕਸਦ ਨਾਲ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਇਸ ਤੋਂ

ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਵੀ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਧਰਮਬੀਰ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਡਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਇੱਕ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਠੇਕੇ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਤਜਰਬੇ ਦਾ ਲਾਭ ਦੇਣ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਬਿਹਾਰ ਡੈਂਟਿਸਟ ਸਰਵਿਸ ਰੂਲਜ਼, 2014 ਦੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਰੱਖੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ "ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

8. ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਕਈ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਮ ਸੂਰਤ ਮਿਸ਼ਰਾ ਬਨਾਮ ਯੂ.ਪੀ. ਅਤੇ ਮੈਸਰਜ਼ ਜੇ.ਕੇ. ਜੂਟ ਮਿੱਲਜ਼ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ ਵੀ. ਯੂ.ਪੀ. ਰਾਜ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚਲੇ ਨਿਯਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਹਿੰਦੀ ਸੰਸਕਰਣ ਸਿਰਫ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਅਤੇ ਹਿੰਦੀ ਸੰਸਕਰਣਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਟਕਰਾਅ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਬਿਹਾਰ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਸੇਵਾ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਸੰਸਕਰਣ, 2014 ਦੀ ਜਿੱਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਬੈਂਚ ਨੇ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 2 (ਏ) ਨੇ "ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯਮ 6(iii) ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਨਿਯਮ 2 (ਏ) ਨਾਲ ਜੋੜ ਕੇ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਦਰਸਾਏਗਾ ਕਿ ਸਿਰਫ ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠ ਅੰਕ ਦੇਣ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਹੋਰ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ, ਅੰਤਰ-ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਪਾਰਟੀਆਂ ਦਾ ਵਿਵਾਦ

9. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਗਲਤ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੀ ਧਾਰਾ 5(ii) ਨੂੰ ਤੋੜਿਆ ਅਤੇ ਤਾਕੀਦ ਕੀਤੀ ਕਿ ਸਿਰਫ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਲਈ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੀ ਪਾਬੰਦੀ ਮਨਮਾਨੀ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ ਨਿਯਮ 6(iii) ਦੇ ਉਲਟ ਸੀ, ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖਿਆ ਹੈ:

"5. ਜਨਰਲ ਡਿਊਟੀ ਸਬ ਕਾਡਰ ਵਿੱਚ ਨਿਯੁਕਤੀ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਤੋਂ MBBS ਡਿਗਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਜਾਂ ਉੱਚ ਡਿਗਰੀ ਧਾਰਕ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੈਗੂਲਰ/ਠੇਕੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਯੁਕਤ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਲਈ ਵਜ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

6. ਜਨਰਲ ਸਬ-ਕੇਡਰ ਵਿੱਚ ਨਿਯੁਕਤੀ ਲਈ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਲਈ, ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਲਈ ਅੰਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਇੰਟਰਵਿਊ ਲਈ ਵੀ ਅੰਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾ ਲਈ ਕੁੱਲ 100 ਅੰਕ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਅਤੇ ਇੰਟਰਵਿਊ। ਇਹਨਾਂ 100 ਅੰਕਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਜਨ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਵੇਗਾ:

(i) MBBS ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅੰਕ ਕੁੱਲ 50 ਅੰਕ

(ii) ਪੀਜੀ ਜਾਂ ਉੱਚ ਡਿਗਰੀ ਕੁੱਲ 10 ਅੰਕ

(iii) ਠੇਕੇ/ਰੈਗੂਲਰ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਨਿਯੁਕਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ।

ਕੁੱਲ 25 ਅੰਕ

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਹਰੇਕ ਪੂਰੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਲਈ, ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ 5 ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 25 ਅੰਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

(iv) ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੁੱਲ 15 ਅੰਕ

ਨੋਟ: (ਏ) MBBS ਲਈ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅੰਕਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਉਕਤ ਕੋਰਸ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅੰਕਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਦੇ 0.5 ਦੇ ਗੁਣਜ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੇ 50% ਅੰਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ 50 x 0.5 = 25 ਅੰਕ ਮਿਲਣਗੇ।

(ਬੀ) ਜਨਰਲ ਸਬ ਕਾਡਰ ਅਤੇ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਸਬ ਕਾਡਰ ਵਿੱਚ ਨਿਯੁਕਤੀ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 30 ਅੰਕਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।"

(ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

10. ਉਸਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ "ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਸਦਾ ਆਮ ਅਰਥ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਨਿਯਮ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 309 ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਕਮਿਸ਼ਨ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਰਾਹੀਂ "ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਦੇ ਅਰਥ ਨੂੰ "ਸਿਰਫ਼ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਸੀ, ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਗੈਰ-ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਫੇਲ੍ਹ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਤਕਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਬਿਹਤਰ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਭਰਤੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਗਿਆਨ ਜਾਂ ਮੁਹਾਰਤ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਲਈ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਗਰੀਬਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਵੱਖਰਾ ਸੀ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਆਦੀ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਦੂਜੇ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਨੁਭਵ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ; ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਦੋਵਾਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਾਮੂਲੀ ਤਨਖਾਹ ਦੇ ਬਦਲੇ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਝੁੰਡਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

11. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਆਪਣੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 6 (ਇਨ) 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 'ਕੋਈ ਵੀ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਸ਼ਬਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਇਹ ਦਲੀਲ ਦੇਣ ਲਈ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗੈਰ-ਸੰਵਿਧਾਨਕਤਾ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ। ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 2 (ਏ) ਦੇ ਤਹਿਤ

'ਸਰਕਾਰੀ' ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਅਰਥ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਦੇ ਅਗੇਤਰ ਵਜੋਂ 'ਕਿਸੇ' ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਇਸ ਤੱਥ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਸੀ ਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਨੇ ਸਾਰੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਤਮਕ ਧਾਰਾ ਦਾ ਇੱਕ ਸੰਕੇਤਕ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਸਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

"2. ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ। ਇਸ ਨਿਯਮ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ:

(a) ਸਰਕਾਰ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਬਿਹਾਰ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਹੈ।

(ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

12. ਇਹ ਵੀ ਤਾਕੀਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਡੈਂਟਿਸਟ ਸਰਵਿਸ ਰੂਲਜ਼, 2014 ਦੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ 'ਤੇ ਹਿੰਦੀ ਸੰਸਕਰਣ ਦੀ ਚੜ੍ਹਤ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਲਈ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਮੁੱਦਾ ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਸੰਸਕਰਣਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਟਕਰਾਅ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ "ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਨੂੰ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਜੋਂ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਦਲੀਲ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਣ ਸੀ ਕਿ "ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਦਾ "ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ" ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਅਰਥ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਸ ਦੇ ਕੇਸ ਨੂੰ ਇਸ ਗਿਣਤੀ 'ਤੇ ਖਾਰਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ।

13. ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਉਠਾਏ ਅਤੇ ਤਾਕੀਦ ਕੀਤੀ ਕਿ ਇਕ ਵਾਰ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੇ ਭਰਤੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ ਸੀ, ਉਹ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਚੋਣ ਵਿਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿਣ ਕਾਰਨ ਇਸ ਦੀ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਸੀ। . ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਸਫਲਤਾ 'ਤੇ 'ਦੋ ਸ਼ਾਟ' ਲੈ ਰਹੀ ਸੀ, ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਦਾ ਮੌਕਾਪ੍ਰਸਤ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਵਿਰੋਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਤੋਂ ਅਨੁਮਾਨ ਕੱਢਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨੂੰ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਸਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਵਜੋਂ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਦੱਸਦੇ ਹੋਏ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਨ ਕਿ ਅੰਕ ਸਿਰਫ਼ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

14. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਜਵਾਬੀ ਹਲਫ਼ਨਾਮਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਏ ਗਏ ਸਟੈਂਡ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਮਾਲਕ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਮਿਸ਼ਨ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਤਾਕੀਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 2 (ਏ) ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਅਰਥ ਅਤੇ ਦਾਇਰੇ ਦੀ ਸਹੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ 'ਸਰਕਾਰ' ਨੂੰ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੁਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਵਿਸ਼ਾ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ।

ਖੋਜਾਂ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ

15. ਅਸੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹਿੰਦੀ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਾਨ ਦਾ ਸਵਾਲ ਹੀ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਸੰਸਕਰਣ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਧਾਰਨਾ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅੱਗੇ ਵਧਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਵਾਦ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹਿੰਦੀ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਉੱਤੇ ਹਾਵੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੁੱਦੇ

16. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸ਼ਾਮਲ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਢਲੇ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੌਤੀ ਦੀ ਸਾਂਭ-ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਉਠਾਏ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੋਣ ਵਿਚ ਸਿਰਫ ਅਸਫਲਤਾ ਕਾਰਨ ਇਸ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਆਪਣੇ ਇਤਰਾਜ਼ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਕੈਟੇਨਾ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ।

17. ਇਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੈਅ ਹੈ ਕਿ ਮਨੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਸ਼ਾਹੀ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ ਸਮੇਤ ਕਈ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਫੈਲ੍ਹ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ:

"16. ਅਸੀਂ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨਾਲ ਵੀ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਚੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਇਹ ਜਾਣਦੇ ਹੋਏ ਕਿ 19% ਤੋਂ ਵੱਧ ਅੰਕ ਵੀਵਾ ਵੌਸ ਟੈਸਟ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਚੋਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਯਕੀਨਨ, ਜੇਕਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਨਾਮ ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਉਸਨੇ ਸੁਪਨੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਹੀਂ ਸੋਚਿਆ ਹੁੰਦਾ ਚੋਣ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਦਾ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 226 ਦੇ ਤਹਿਤ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਮੰਗ ਉਦੋਂ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਦੋਂ ਉਸਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਉਸਦਾ ਨਾਮ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਇਹ ਵਿਵਹਾਰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੋਣ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਉਠਾਉਣ ਤੋਂ ਅਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ।

ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਦਾ ਅੰਤਰੀਵ ਉਦੇਸ਼ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸ਼ਾਟ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਰੁਕਾਵਟ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਉਮੀਦਵਾਰ, ਚੋਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

18. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਮੀਦਵਾਰ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਕੇ ਸਿਰਫ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀਤਾ ਨੂੰ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਗਲਤ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਤਕਰੇ ਵਾਲੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਮਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਯੋਜਨਾ ਪਵਿੱਤਰ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਵਾਸਤਵ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਕੋਲ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਲਾਇਲਾਜ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀਤਾ ਜਾਂ ਅਪਮਾਨ ਦਾ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਟਿਕਾਣਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ।

19. ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਲਈ ਵਜ਼ਨ ਦੇਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਦਾ ਸਵਾਲ ਵੀ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਵਿਵਾਦ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਇੱਕ ਉਪਯੁਕਤ ਵਿਗਿਆਨ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਅਕਾਦਮਿਕ ਗਿਆਨ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹਾਰਤ ਹਾਸਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਦਾ ਲੰਬਾ ਤਜਰਬਾ ਉਸਦੇ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਮੁਹਾਰਤ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਵੱਖਰੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਲਈ ਵਿਲੱਖਣ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚਾਗਤ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਗਰੀਬ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਗੈਰ-ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਮਾਮੂਲੀ ਤਨਖਾਹ ਦੇ ਬਦਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਝੁੰਡਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੇ ਜਨਤਕ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਕੰਮ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਦੀ ਲੋੜ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ, ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖਰੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵਿਵਾਦ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਅਜਿਹੀ ਮਾਨਤਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਅਮੀਰ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਪੇਸ਼ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

20. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੁਣੌਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਪਰ ਮੈਰਿਟ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ "ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ" ਦੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਆਪਣੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਨਿਯਮ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਡੋਮੇਨ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਵਿੱਚ ਨਿਆਂਇਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਥ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ 'ਤੇ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਟਿੱਪਣੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਇਹ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਪਰਦੇਸੀ ਹੈ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਚੁਣਿਆ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਵਿਧਾਨਕ ਵਿਆਖਿਆ

21. ਇਹ ਵਿਧਾਨਕ ਵਿਆਖਿਆ ਦੀ ਇੱਕ ਨਿਯਤ ਤੋਪ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਕਦਮ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਉਪਬੰਧ ਦੇ ਪਾਠ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਨੂੰਨ ਵਿਚਲੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮੂਲ ਵਿਆਕਰਣਿਕ ਅਰਥਾਂ ਵਿਚ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸਦੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਮ ਪਾਠਕ ਅਰਥ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਵਿਆਖਿਆ ਦਾ ਇਹ ਸਾਧਨ ਕੇਵਲ ਉਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਪਾਠ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਅਰਥ ਲਈ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ। ਲਏ ਗਏ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਨਤੀਜੇ.

22. ਇਹ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦੀ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਪਾਠ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੁਸ਼ਕਿਲ, ਅਸੁਵਿਧਾ, ਬੇਇਨਸਾਫ਼ੀ, ਬੇਤੁਕੀ ਜਾਂ ਅਸੰਗਤਤਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਤੱਤ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਨਿਰਮਾਣ ਦੇ ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਮਾਡਰਨ ਸਕੂਲ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ਼ ਇੰਡੀਆ' ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇਹ ਦੁਹਰਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਉਲਝਣ ਜਾਂ ਰਗੜ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਪਾਠ ਦਾ ਸਾਧਾਰਨ ਅਰਥ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਸਤੂਆਂ ਲਈ ਗੈਰ-ਸਹਾਇਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

23. ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨਾ ਤਾਂ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਜਾਂ ਵਸਤੂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਨਿਯਮਾਂ

ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮੁਹਾਵਰੇ 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦੋ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਰੱਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

a ਸਿਰਫ਼ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਸਪਤਾਲ।

ਬੀ. ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ।

ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਪੁਰਾਣੀ ਵਿਆਖਿਆ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇੱਕ ਤੰਗ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀ ਗਈ ਬਾਅਦ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਵਧੇਰੇ ਵਿਆਪਕ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸੰਮਲਿਤ ਹੈ।

ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਵਿਆਖਿਆ

24. ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ, ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਇਹ ਦਲੀਲ ਕਿ 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਅਰਥ "ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 2(a) ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੁਆਰਾ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਜਾਪਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਪਟਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਵਿਆਕਰਣ ਦੇ ਨਿਯਮ ਨਿਯਮ 2 ਇੱਕ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਤਮਕ ਉਪਬੰਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਨਿਯਮ 5 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ। ਇੱਥੇ, "ਸਰਕਾਰ' ਕੁਝ ਇਕਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਨਾਂਵ "ਹਸਪਤਾਲ" ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ 'ਸਰਕਾਰ' ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਾਂਵ ਦਾ ਇਸਦੇ ਅੱਖਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਦਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣ ਰੂਪ ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਨੂੰ ਆਯਾਤ ਕਰਨਾ ਅਕਲਮੰਦੀ ਦੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇਗੀ, ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮ 2 ਦਾ ਪ੍ਰੀਫੈਟਰੀ ਭਾਗ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ। ਵਾਕੰਸ਼ "ਇਸ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ, ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 6(iii) ਨਿਯਮ 2(a) ਦੁਆਰਾ ਬੰਨ੍ਹੇ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ।

25. ਨਿਯਮ 5 ਵਿੱਚ "ਕੋਈ ਵੀ" ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵੀ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੈ। ਇਹ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਯੋਗ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਅਰਥ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਇੱਕ ਵਿਧਾਨਕ ਇਰਾਦੇ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਨਿਯਮ 2(ਏ) ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਆਯਾਤ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਅਸੰਗਤ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਵੇਗਾ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਣਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਅੰਤਰੀਵ ਨਾਂਵ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਅਸੀਂ ਵਾਕੰਸ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਵਿਆਖਿਆ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਲਈ ਝੁਕੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਨਿਯਮ 2(a) ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

26. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਨਾਲ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਵਧੇਗੀ ਅਤੇ ਵਿਹਾਰਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਜਦੋਂ ਨਿਯਮ 2 (ਏ) ਨੂੰ 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ' 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜੋ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪੂਰੀ ਮਲਕੀਅਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਨਿਯਮ 5 ਦੇ

ਅੰਦਰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਨਗਰਪਾਲਿਕਾ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਪੈਸੇ ਦੁਆਰਾ ਕਾਫ਼ੀ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਕੋਈ ਸਪੱਸ਼ਟ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਮੁੱਦੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉੱਠਣੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਨ, ਅਜਿਹੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਸਧਾਰਨ ਜਵਾਬ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਅਪਣਾਈ ਗਈ ਕਠੋਰ ਵਿਆਖਿਆ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇਗੀ ਅਤੇ ਵਿਆਖਿਆਤਮਕ ਹਫੜਾ-ਦਫੜੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇਗੀ ਜੋ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਨਿਰਪੱਖਤਾ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰੇਗੀ। ਜਨਤਕ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲਈ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਈ.

27. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਕਲਪ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਲੋਕ ਹੀ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ ਬਨਾਮ ਇੱਕ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਡੇ ਸਮੂਹ, ਅਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਵਿਭਿੰਨ ਪੂਲ ਹੋਣ ਲਈ ਅਪਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮੈਰਿਟ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗਾ, ਬਿਹਤਰ ਡਾਕਟਰ ਲਿਆਏਗਾ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਏਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਸ ਵਿਚ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਕੇ ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਂ ਸਮਝਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਣ ਵਿਆਖਿਆ

28. ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ, ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਨ ਵਿਆਖਿਆ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਆਰਟੀਕਲ 309 ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਹੋਰ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਗ III ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦੇ ਹੋਏ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਵੀ ਧਾਰਾ 16 ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

29. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ *ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਕੇਂਦਰੀ ਪੜਾਅ ਹੈ ਇਸ ਬਹਿਸ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਮੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨਕ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਇੱਕ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਵਰਤਣਾ ਉਚਿਤ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਨੂੰ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਪਰਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਪਦੰਡ ਵਜੋਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰੇਰਨਾਦਾਇਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਜੋਂ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦੋ ਤਰਕਸੰਗਤ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ.!!

30. ਸਾਡੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਤਹਿਤ, 'ਰਾਜ' ਦੇ ਫਰਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਫਰਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਤਿੰਨ-ਪੱਧਰੀ ਸ਼ਾਸਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਘ, ਰਾਜ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ/ਪੰਚਾਇਤਾਂ, ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਫਰਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਭਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

31. ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਛੇਦ 47 ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਪਣੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਚੁੱਕਣ, ਢੁਕਵੇਂ ਪੋਸ਼ਣ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਕਰਤੱਵਾਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ

ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੋਵੇਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਲਾਈ ਸਕੀਮਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਮੇਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਅਨੁਸੂਚੀ XI ਦੀ ਐਂਟਰੀ 23 ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੀ ਗਈ ਧਾਰਾ 243G ਦੇ ਤਹਿਤ, ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ "ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੈਨੀਟੇਸ਼ਨ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਅਤੇ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ ਸਮੇਤ" ਦੇ ਕੰਮ ਸੌਂਪ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਅਨੁਸੂਚੀ XII ਦੀ ਐਂਟਰੀ 6 ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੀ ਗਈ ਧਾਰਾ 243W ਦੇ ਤਹਿਤ, "ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ, ਸੈਨੀਟੇਸ਼ਨ ਕੰਜ਼ਰਵੈਂਸੀ ਅਤੇ ਠੋਸ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ" ਦੇ ਕਾਰਜ ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੌਂਪ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਥਾਨਕ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਕਸਰ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਫੰਡ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਫੰਡਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਚਲਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ, ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਸਮੇਤ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜਨਤਕ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

32. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਤੱਥ ਹੈ ਕਿ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਹਸਪਤਾਲ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਰਾਜ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਹਸਪਤਾਲ, ਗਰੀਬਾਂ ਅਤੇ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ। ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਸਾਰੇ ਇਰਾਦਿਆਂ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਦੂਜੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹਨ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਤਜਰਬਾ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

33. ਦੂਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵੀ ਭਾਗ IV ਦੇ ਅਧੀਨ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਫਿਰ ਵੀ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਇੱਕੋ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਉਦਾਹਰਣ ਫੌਜ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਭਵ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਕਾਰਨ ਹੈ।

34. ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਾ ਤਰਕਹੀਣ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਪੰਚਾਇਤਾਂ ਜਾਂ ਨਗਰਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਅਤੇ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣਾ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੇਇਨਸਾਫ਼ੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ/ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਿਤਕਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਸਾਡੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਸ਼ਾਸਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਹੈ।

35. ਅਜਿਹਾ ਕਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਤੱਥ ਤੋਂ ਅਣਜਾਣ ਨਹੀਂ ਹਾਂ ਕਿ ਸਮਾਨਤਾ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਰਗੀਕਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਕਦੇ-ਕਦੇ ਅਸਮਾਨਾਂ ਨਾਲ ਅਸਮਾਨਤਾ ਵਾਲਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਸਮਾਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਬਰਾਬਰ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਇੱਕ ਅਨਿਆਂਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਵਰਗੀਕਰਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਆਪਹੁਦਰਾ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਗੁਣਾਂ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਜਿਹੇ ਵਰਗੀਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖੇ ਗਏ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਛਾਣੇ ਜਾਣ ਯੋਗ ਹਨ।

36. ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਲੱਖਣ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਸੀ। ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲਾਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਤੱਤ ਹੈ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਰੀਬ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਹਮਰੁਤਬਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਮਾਹੌਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇੱਕ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤਜਰਬਾ ਇਸ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਗਰੀਬ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਦੁੱਖਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਮਾਹਰ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਤਜਰਬਾ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਵਿਚ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋਵੇਗਾ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਚਿਤ ਵਜ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। 'ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ' ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਸਿਰਫ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰਨਾ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਲਤ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਵਿਰੋਧੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਸਮਝ ਦੁਆਰਾ ਹਰਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਹੈ.

ਸਿੱਟਾ

37. ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਅਪੀਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੈ। ਬਿਹਾਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ (ਨਿਯੁਕਤੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਸ਼ਰਤਾਂ) ਨਿਯਮ, 2013 ਦੇ ਨਿਯਮ 5 ਅਤੇ 6(iii) ਦਾ ਮਤਲਬ ਬਿਹਾਰ ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੋਈ ਹੋਰ ਗੈਰ- ਬਿਹਾਰ ਦੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ (ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਨਗਰਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੰਚਾਇਤੀ ਰਾਜ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ; ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਸਮੇਤ)। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਰੱਖੇ ਗਏ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਵਜ਼ਨ ਦੇ ਕੇ ਦੁਬਾਰਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਮੈਰਿਟ ਸੂਚੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਸੀਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੰਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵਜ਼ਨ ਦੇਣ ਦਾ ਉਮੀਦਵਾਰ ਦੀ ਅਨੁਕੂਲਤਾ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗਾ।

ਕਲਪਨਾ ਕੇ. ਤ੍ਰਿਪਾਠੀ ਅਪੀਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ 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