- [2021] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 297

    - ਵਿੱਚ: ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਪਲਾਈਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਅਤੇ

ਮ

ਹਾਂਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਸੇਵਾਵਾਂ

- (2021 ਦੀ ਸੁਮੋਟੋ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ (ਸਿਵਲ) ਨੰਬਰ 03)
- 30 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2021
- [ਡਾ. ਧਨੰਜੈ ਵਾਈ ਚੰਦਰਚੂੜ,
    - ਐਲ. ਨਾਗੇਸ਼ਵਰ ਰਾਓ ਅਤੇ ਐਸ. ਰਵਿੰਦਰ ਭੱਟ, ਜੇ.ਜੇ.
        - ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ: ਕੋਵਿਡ -19 ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਖੁਦ ਨੋਟਿਸ ਲਿਆ - ਕੋਵਿਡ -19 ਪਾਂਡਮਿਕ ਦੇ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੇਮਿਸਾਲ ਮਨੁੱਖੀ ਸੰਕਟ - ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਪਲਾਈ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮੁੱਦੇ - ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ
    - ਸੀ ਵਜੋਂ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼, ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਵਾਲ
    - ਮੈਡੀਕਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ, ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵੰਡ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧਤਾ, ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਵੰਡ ਅਤੇ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ, ਟੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ, ਕਾਲਾ
    - ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ ਅਤੇ ਵਾਧਾ - ਦਿਸ਼ਾ ਡੀ
    - ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ
    - ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਰਾਜਧਾਨੀ ਖੇਤਰ ਦਿੱਲੀ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ- ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜੋ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਬਫਰ ਸਟਾਕ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕਰਨ ਕਰੇਗੀ।
    - ਇਸ ਦਾ ਸਥਾਨ - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਈ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼
    - ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਸਾਰੇ ਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰਾਂ/ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ 'ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਰੋਕ ਲਗਾਉਣਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਲੇਟਫਾਰਮ 'ਤੇ ਮਦਦ ਮੰਗਣ/ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
    - ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ ਤਿਆਰ ਕਰੂਨਾ ਜੋ
    - ਸਾਰੀਆਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ
    - ਉਸ ਰਾਜ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਥਾਨਕ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ, ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਕੀਮਤਾਂ ਸਮੇਤ ਆਪਣੀਆਂ ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲਾਂ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ,
    - ਕਿਫਾਇਤੀ ਕੀਮਤਾਂ 'ਤੇ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਜੀ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ
    - ਹੋਰ ਮੁੱਦੇ - ਨਿਆਂਇਕ ਨੋਟਿਸ - ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ।
        - ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ: ਧਾਰਾ 32 - ਸੁਮੋਟੋ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ - ਕੋਵਿਡ -19 ਦੇ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੇਮਿਸਾਲ ਮਨੁੱਖੀ ਸੰਕਟ - ਬੈਂਚ ਦੀ ਸੰਵਾਦਿਕ ਭੂਮਿਕਾ - ਕਿਹਾ: ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ

- ਧਾਰਾ 32 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਧਾਰਾ 226 ਦੇ ਤਹਿਤ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਆਈ - ਧਾਰਾ 226 ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ - ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਆਪਣੇ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਲੈਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ - ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕੋਵਿਡ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਲਿਆ-
    - 19 ਜੋ ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਤੋਂ ਪਾਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ
- ਇਸ ਦੀ ਸੰਪੂਰਨਤਾ - ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
    - ਸਬੰਧਤ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ, ਯੂ.ਓ.ਆਈ., ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਮਾਨਵਤਾਵਾਦੀ ਸੰਕਟ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਨਾ ਕਿ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਅਤੇ ਵਿਧਾਨ ਪਾਲਿਕਾ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਖੋਹਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ - ਇਹ ਸੀਮਾਬੱਧ-ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਾਲੀ ਪਹੁੰਚ ਅਪਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਅਤੇ ਰਾਜ ਕਰ ਸਕਣ
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਦੇ ਤਰਕ ਨੂੰ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਉਣਾ ਜੋ ਆਰਟੀਕਲ 21 ਅਤੇ 14 ਦੇ ਤਹਿਤ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਨਾਲ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
    - 2021 ਦੀ ਗੁਜਰਾਤ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ (ਪੀਆਈਐਲ) ਨੰਬਰ 53;ਕੇ.ਐਸ. ਪੁੱਟਸਵਾਮੀ (ਪਰਦੇਦਾਰੀ-9ਜੇ) ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ (2017) 10 1: [2017] 10 569 – ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ
- ਨੂੰ।
    - ਸੈਂਡਰਾ ਫਰੈਡਮੈਨ, ਨਿਕੋਲਸ ਬੈਮਫੋਰਥ ਅਤੇ ਪੀਟਰ ਲੇਲੈਂਡ (ਐਡਜ਼) ਵਿੱਚ "ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਵਜੋਂ ਫੈਸਲਾ: ਇੱਕ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਾਲੀ ਪਹੁੰਚ", ਸਮਕਾਲੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ ਜਵਾਬਦੇਹੀ (ਆਕਸਫੋਰਡ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਪ੍ਰੈਸ, 2013); ਥੀਓਡੋਰ
- ਓ. ਪ੍ਰੋਸੀਸ, 'ਪਰਮਾਣੂ ਬੰਬ ਧਮਾਕਿਆਂ ਦੀ ਸਮੂਹਿਕ ਯਾਦ ਨੂੰ ਉਦੇਸ਼ਵਾਦੀ ਇਤਿਹਾਸ ਵਜੋਂ ਗਲਤ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ: ਕੇਸ
    - ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਹਵਾਈ ਅਤੇ ਪੁਲਾੜ ਅਜਾਇਬ ਘਰ ਦੇ ਐਟਮ ਬੰਬ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀ ਦੇ ਜਨਤਕ ਵਿਰੋਧ ਦਾ' - (1998) 62 ਵੈਸਟਰਨ ਜਰਨਲ ਆਫ ਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨ 3: 316-347, ਪੰਨਾ 318; ਬ੍ਰਾਇਨ ਹਬਾਰਡ ਅਤੇ ਮਾਰੂਫ ਏ ਹਸੀਅਨ, 'ਪਰਮਾਣੂ ਯਾਦਾਂ
- "ਏਨੋਲਾ ਗੇ": ਯਾਦ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਰਣਨੀਤੀਆਂ
    - ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਅਰ ਐਂਡ ਸਪੇਸ ਮਿਊਜ਼ੀਅਮ ' (1998) 1 ਬਿਆਨਬਾਜ਼ੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਮਾਮਲੇ 3: 363-385, ਪੰਨਾ 364; ਆਸਟਿਨ ਸਰਤ ਅਤੇ ਥਾਮਸ ਆਰ ਕਿਰਨਜ਼, ਇਤਿਹਾਸ, ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ, ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ (ਮਿਸ਼ੀਗਨ ਪ੍ਰੈਸ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, 2009) ਪੰਨਾ 12-13; ਨਿਕੋਲ
- ਮੌਰਾਂਟੋਨੀਓ, ਕੇਟ ਕੇਨਸਕੀ ਅਤੇ ਕੈਥਲੀਨ ਹਾਲ ਜੈਮੀਸਨ ਵਿੱਚ "ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀ ਰਾਜਨੀਤੀ", ਆਕਸਫੋਰਡ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਆਫ ਪੋਲੀਟੀਕਲ ਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨ (ਆਕਸਫੋਰਡ)
    - ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਪ੍ਰੈਸ, 2014); ਐਲੇਨਾ ਐਨ ਨੌਮੋਵਾ, 'ਕੋਵਿਡ -19 ਪ੍ਰਤੀ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਨੂੰ "ਇੱਕ ਅਦਿੱਖ ਦੁਸ਼ਮਣ ਵਿਰੁੱਧ ਇੱਕ ਅਚਾਨਕ ਜੰਗ" ਕਹਿਣ ਦਾ ਜਾਲ (2020)

- ਜਰਨਲ ਆਫ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਪਾਲਿਸੀ (2020) 41:233-237,
- ਪੰਨਾ 233 - ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ.
- ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਵਪਾਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪਹਿਲੂਆਂ ਲਈ ਕੌਂਸਲ, ਰੋਕਥਾਮ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਟ੍ਰਿਪਸ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਛੋਟ
- ਕੋਵਿਡ -19 ਦਾ ਇਲਾਜ, ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਸੰਚਾਰ ਅਤੇ ਦੱਖਣੀ ਅਫਰੀਕਾ ///669, 2 ਅਕਤੂਬਰ, 2020, ਏਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ://../2///
- . ? = : / / / 669.&=ਸੱਚੁ; ਕੋਵਿਡ -19 ਆਈਪੀ ਪਾਲਿਸੀ ਟਰੈਕਰ (ਡਬਲਯੂਆਈਪੀਓ, 16 ਜੁਲਾਈ 2020), :// ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ../
- ਕੋਵਿਡ-19-ਪਾਲਿਸੀ-ਟਰੈਕਰ/#/ਕੋਵਿਡ-19-ਪਾਲਿਸੀ-ਟਰੈਕਰ/
- ਪਹੁੰਚ;" ਕੋਵਿਡ -19 ਇਨਫੋਡੇਮਿਕ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ: ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ - ਡਬਲਯੂਐਚਓ, ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਸ਼ਟਰ, ਯੂਨੀਸੇਫ, ਯੂਐਨਡੀਪੀ, ਯੂਨੈਸਕੋ, ਯੂਐਨਏਡਜ਼, ਆਈਟੀਯੂ, ਆਈਟੀਯੂ,
- ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਸ਼ਟਰ ਗਲੋਬਲ ਪਲਸ, ਅਤੇ ਆਈਐਫਆਰਸੀ" (ਡਬਲਯੂਐਚਓ, 23 ਸਤੰਬਰ
- 2020) <:// ..../// 23 ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ-
- 09-2020- ਕੋਵਿਡ-19-ਇਨਫੋਡੈਮਿਕ-ਪ੍ਰੋਮੋਟੇਸ਼ਨ-ਪ੍ਰੋਮੋਟੇਸ਼ਨ-ਸਿਹਤਮੰਦ-ਵਿਵਹਾਰ- ਅਤੇ-ਨੁਕਸਾਨ-ਘਟਾਉਣ-ਨੁਕਸਾਨ-ਤੋਂ-ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ- ਅਤੇ-ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ>;" ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ &
- ਕੋਵਿਡ -19: ਡਿਜੀਟਲ ਸੰਕਟ ਅੰਤਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਅਧਿਐਨ
- ਜਨਰਲ ਜ਼ੈਡ ਅਤੇ ਮਿਲੇਨੀਅਲਜ਼ ਵਿੱਚ" (ਡਬਲਯੂਐਚਓ, 23 ਸਤੰਬਰ
- 2020) <:// ../-/ ਫੀਚਰ-ਕਹਾਣੀਆਂ/ਵਿਸਥਾਰ/ਸੋਸ਼ਲ-ਮੀਡੀਆ-ਕੋਵਿਡ-19-ਏ- ਗਲੋਬਲ-ਅਧਿਐਨ-ਡਿਜੀਟਲ-ਸੰਕਟ-ਇੰਟਰਐਕਸ਼ਨ-ਏਂਗ-ਜੈਨ-ਜ਼ੈਡ-ਐਂਡ-ਮਿਲੇਨੀਅਲਜ਼> 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ; ਜੋਨਾਥਨ ਫ੍ਰੀਡਲੈਂਡ, 'ਇਤਿਹਾਸ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ
- ਅਸੀਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੋਚਦੇ ਹਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਨੂੰ ਭੁੱਲ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ( ਗਾਰਡੀਅਨ, 29 ਜਨਵਰੀ 2021) <:// ਵਿਖੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ..///2021//29/
- ਇਤਿਹਾਸ-ਭੁੱਲਣਾ- ਮਹਾਂਮਾਰੀ- ਸਪੈਨਿਸ਼-ਫਲੂ-ਕੋਵਿਡ>; ਲੂਕਾ ਨੇ ਕਿਹਾ, "ਇੱਕ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ "ਯੁੱਧ" ਛੇੜ ਰਿਹਾ ਹੈ? (ਥਿੰਕ ਗਲੋਬਲ ਹੈਲਥ, 26 ਫਰਵਰੀ 2020) <:/ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।
- /..//- ਇਕ ਹੋਰ-

- ਜਨਤਕ-ਸਿਹਤ-ਯੁੱਧ> - ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ.
- ਕੇਸ ਲਾਅ ਰੈਫਰੈਂਸ
- [2017] 10 569 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਪੈਰਾ 63

- ਸਿਵਲ ਮੂਲ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ : ਸੁਮੋਟੋ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ (ਸਿਵਲ) ਨੰਬਰ 03 2021.
    - ਤੁਸ਼ਾਰ ਮਹਿਤਾ, ਐਸਜੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਐਸ਼ਵਰਿਆ ਭਾਟੀ, ਏਐਸਜੀ, ਅਨਿਲ ਗਰੋਵਰ, ਸਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਬਾਂਸੁਰੀ ਸਵਰਾਜ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਗਰਿਮਾ ਪ੍ਰਸ਼ਾਦ, ਅਰੁਣਾਭ ਚੌਧਰੀ, ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਰਾਜ ਠਾਕਰ, ਫਾਇਰ, ਮਹਿੰਦਰ ਸਿੰਘ ਸਿੰਘਵੀ, ਏਡੀਵੀ ਗੋਨ, ਐਸਸੀ ਵਰਮਾ, ਐਡਵੋਕੇਟ ਜਨਰਲ (ਛੱਤੀਸਗੜ੍ਹ), ਪੁਰਸ਼ਿੰਦਰ ਕੌਰਵ, ਏਡੀਵੀ ਗੋਨ (ਐਮਪੀ),
- ਵਿਵੇਕ ਕੋਲਹੀ, ਐਡਵੋਕੇਟ ਜੇਨ (ਸਿੱਕਮ), ਅਮਿਤ ਕੁਮਾਰ, ਏਡੀਵੀ ਜੇਨ (ਮੇਘਾਲਿਆ),
    - ਅਤੁਲ ਨੰਦਾ, ਏਡੀਵੀ ਗੋਨ (ਪੰਜਾਬ), ਜੈਦੀਪ ਗੁਪਤਾ, ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਅਰੋੜਾ, ਮਨਿੰਦਰ ਸਿੰਘ, ਮਨੀਸ਼ਾ ਲਵਕੁਮਾਰ, ਡਾ ਅਭਿਸ਼ੇਕ ਮਨੂ ਸਿੰਘਵੀ, ਵਿਕਾਸ ਸਿੰਘ, ਪ੍ਰਦੀਪ ਕੁਮਾਰ ਰਾਏ, ਮਹਾਲਕਸ਼ਮੀ ਪਵਨੀ, ਬ੍ਰਿਜੇਂਦਰ ਚਾਹਰ, ਸੋਨੀਆ ਮਾਥੁਰ, ਵਿਕਾਸ ਪਾਹਵਾ, ਰਾਹੁਲ ਮਹਿਰਾ, ਆਨੰਦ ਗਰੋਵਰ,

  ਇੰਦਰਾ ਜੈਸਿੰਘ, ਅੰਮ੍ਰਿਤਪਾਲ ਸਿੰਘ ਚੰਡੀਓਕ, ਐਸ ਨਿਰੰਜਨ ਰੈਂਡੀ, ਯਤਿਨ ਓਝਾ, ਰਣਜੀਤ ਕੁਮਾਰ, ਸੀਐਸ
- ਵੈਦਿਆਨਾਥਨ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਗਰਿਮਾ ਪ੍ਰਸਾਦ, ਡੀ.ਆਰ.
    - ਮੇਨਕਾ ਗੁਰੂਸਵਾਮੀ, ਸਰ ਏਡੀਵੀਐਸ, ਅਵਨੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਸ਼ਰਮਾ, ਰਜਤ ਨਾਇਰ, ਕਾਨੂ ਅਗਰਵਾਲ, ਅਮਿਤ ਮਹਾਜਨ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਂਤ ਸਿੰਘ ਬੀ, ਰਾਜ ਬਹਾਦਰ ਯਾਦਵ, ਗੁਰਮੀਤ ਸਿੰਘ ਮੱਕੜ, ਏਪੀ ਮਾਈ, ਅਮਿਤ ਭੰਡਾਰੀ, ਸੰਦੀਪ ਝਾਅ, ਸੁਹਾਨ ਮੁਖਰਜੀ, ਵਿਸ਼ਾਲ ਪ੍ਰਸਾਦ, ਐਮਐਸ ਦੀਪਿਕਾ ਕਾਲੀਆ, ਨਿਖਿਲ
- ਪੂਰੀਕ੍ਰਿਸ਼ਿਤ, ਅਭਿਸ਼ੇਕ ਮਨਚੰਦਾ, ਕਪਿਸ਼ ਸੇਠ, ਮੋਂਤੰਜੈ ਸਿੰਘ, ਸਯਨਦੀਪ ਪਹਾੜੀ, ਮੈਸਰਜ਼ ਪੀਐਲਆਰ ਚੈਂਬਰ ਐਂਡ ਕੰਪਨੀ, ਅਰਿਜੀਤ ਪ੍ਰਸਾਦ, ਮੀਨੇਸ਼
    - ਦੂਬੇ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਰਿਤੂ ਭਦਵਾਜ, ਅਨੁਪਮ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨੀਨਾ ਗੁਪਤਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੇਵੀ ਭਾਰਤੀ ਉਪਾਧਿਆਏ, ਮੁਕੇਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਸਿੰਘ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸਸਮਿਤਾ ਤ੍ਰਿਪਾਠੀ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਂਤ ਸਿੰਘ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਕੁਮਾਰੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸੀਮਾ ਪਟਨਾਹਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨੰਦਨੀ ਗੁਪਤਾ, ਰਾਹੁਲ ਕੌਸ਼ਿਕ, ਸੱਤਿਆਕਾਮ, ਗੌਤਮ ਨਾਰਾਇਣ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅਸਮਿਤਾ ਸਿੰਘ,
- ਆਦਿਤਿਆ ਨਾਇਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਰਾਜੇਸ਼ਵਰੀ ਹਰੀਹਰਨ, ਆਰ. ਸੱਤਿਆਨਾਰਾਇਣਨ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨੂਪੁਰ ਕੁਮਾਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਮੰਤਿਕਾ ਹਰਿਆਣੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਆਸਥਾ ਸ਼ਰਮਾ, ਨਿਪੁਨ ਸਕਸੈਨਾ, ਪਾਰਸ ਨਾਥ ਸਿੰਘ, ਉਮੰਗ ਤਿਆਗੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸੇਰੇਨਾ ਸ਼ਰਮਾ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਂਤ ਕੁਮਾਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅਨਿੰਦਿਤਾ ਪੂਜਾਰੀ, ਅਮਰਜੀਤ ਸਿੰਘ ਬੇਦੀ, ਮਹਿਫੂਜ਼ ਅਹਿਸਾਨ ਨਾਜ਼ਕੀ, ਪੋਲਾਂਕੀ ਗੌਤਮ, ਸ਼ੇਕ ਮੁਹੰਮਦ ਹਨੀਫ, ਟੀ ਰੰਗਨਾਥਨ, ਟੀ. ਰਾਧਾਕ੍ਰਿਸ਼ਨਨ, ਪ੍ਰੇ.
- ਮਲਕਾਨ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਦੀਪਾ ਗੋਰਸੀਆ, ਆਲੋਕ ਕੁਮਾਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨੇਹਾ ਅੰਬਾਸਥਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨੰਦਿਨੀ ਛਾਬੜਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਭਾਵਨਾ ਸਰਕਾਰ, ਮਨੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ, ਬਾਲਾਜੀ ਸ਼੍ਰੀਨਿਵਾਸਨ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਗਰਿਮਾ ਜੇਨ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪੱਲਵੀ ਸੇਨਗੁਪਤਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਕਸ਼ਮੀ ਰਾਓ, ਐਸ਼ਵਰਿਆ
    - ਚੌਧਰੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਆਕ੍ਰਿਤੀ ਪ੍ਰਿਆ, ਮੁਹੰਮਦ ਸ਼ਾਹਰੁਖ, ਪ੍ਰਤੀਕ ਯਾਦਵ, ਡਾ ਮੋਨਿਕਾ ਗੁਸਾਈਂ, ਰਾਹੁਲ ਚਿਟਨੀਸ ਏਡੀਵੀ, ਸਚਿਨ ਪਾਟਿਲ, ਆਦਿੱਤਿਆ ਏ ਪਾਂਡੇ, ਜੀਓ ਜੋਸਫ, ਐਮ ਯੋਗੇਸ਼ ਕੰਨਾ, ਰਾਜਾ ਰਾਜੇਸ਼ਵਰਨ ਐਸ, ਸੁਮੀਰ ਸੋਢੀ,
- ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸਿਮਰਨ ਅਗਰਵਾਲ, ਵਿਕਰਮ ਸ਼ਰਮਾ, ਕੇ.ਵੀ. ਜਗਦੀਸ਼ਵਰਨ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਜੀ. ਇੰਦਰਾ,
    - ਰੁਚਿਰਾ ਗੁਪਤਾ, ਸ਼ਿਸ਼ਿਰ ਦੇਸ਼ਪਾਂਡੇ, ਅਨੁਰਾਗ ਸ਼ਰਮਾ, ਅਭਿਸ਼ੇਕ ਕੁਮਾਰ ਸ਼੍ਰੀਵਾਸਤਵ, ਡਾ ਏਪੀ ਸਿੰਘ, ਸਦਾਸ਼ਿਵ, ਵੀਪੀ ਸਿੰਘ, ਗੀਤਾ ਚੌਹਾਨ, ਰਿਚਾ ਸਿੰਘ, ਸ਼ਰਵਨ ਕੁਮਾਰ ਗੋਇਲ, ਜੈ ਗੋਪਾਲ ਸਾਬੂ, ਪਸ਼ੂਪਤੀ ਨਾਥ ਰਾਜ਼ਦਾਨ, ਸੰਨੀ ਚੌਧਰੀ, ਪੁਲਕਿਤ ਅਗਰਵਾਲ, ਸੁਧਾਂਸ਼ੂ ਕੌਸ਼ਲ,

  ਕੇ.ਪੀ. ਜੈਰਾਮ, ਅਸਤਿਕ ਗੁਪਤਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਮੈਤ੍ਰੇਈ ਜਗਤ ਜੋਸ਼ੀ, ਏ.ਡੀ.ਐਨ. ਰਾਓ, ਏ.
-

- ਵੈਂਕਟੇਸ਼, ਰਾਹੁਲ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅਨੰਨਿਆ ਖੰਡੇਲਵਾਲ, ਵੀ.ਐਨ.

ਸਿੱ

ਧੇਸ਼ ਕੋਤਵਾਲ, ਮਾਨਿਆ ਹਸੀਜਾ, ਅੰਨਾ ਉਪਾਧਿਆਏ, ਨਿਰਨਿਮੇਸ਼ ਦੂਬੇ, ਪੁਖਰਾਮਬਾਮ ਰਮੇਸ਼ ਕੁਮਾਰ, ਅਨੁਪਮਾ ਨਾਗਾਰੋਮ, ਕਰੁਣ ਸ਼ਰਮਾ, ਸੰਨੀ ਚੌਧਰੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੇ ਅੰਤੋਲੀ ਸੇਮਾ, ਅਮਿਤ ਕੁਮਾਰ ਸਿੰਘ, ਸਮੀਰ ਅਭਿਯੰਕਰ, ਅਮੀਸ਼ ਟੰਡਨ, ਆਯੁਸ਼ ਬਿਓਤਰਾ, ਵਰੁਣ ਟੰਡਨ, ਦੀਪਿਨ ਤਮਾਂਗ, ਊਧਵ ਖੰਨਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸ਼ੈਫਾਲੀ ਜੈਨ, ਅਵਿਜੀਤ ਮਨੀ ਤ੍ਰਿਪਾਠੀ, ਸ਼ੌਰਿਆ

- ਸਹਾਏ, ਚੇਤਨ ਜੋਸ਼ੀ, ਜੀ.ਐਮ. ਕਾਵਸ, ਐਮ.ਐਸ. ਤਰੁਣਾ ਅਰਧੇਂਦੂਮੌਲੀ ਪ੍ਰਸਾਦ, ਪਾਰਥ ਅਵਸਥੀ, ਅਭਿਮਨਿਊ ਤਿਵਾੜੀ, ਐਮਐਸ ਅਲੀਜ਼ਾ ਬਾਰ, ਅਭਿਨਵ ਅਗਰਵਾਲ, ਵਿਸ਼ਨੂੰ ਸ਼ੰਕਰ ਜੈਨ, ਰਾਕੇਸ਼ ਮਲਹੋਤਰਾ, ਤੁੰਗੇਸ਼, ਚਿਰਾਗ ਐਮ ਸ਼ਰਾਫ, ਸ਼ਿਬਾਸ਼ੀਸ਼ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਐਸ ਦੇਬਬ੍ਰਤ ਰੈਂਡੀ, ਅਵਨੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਸ਼ਰਮਾ, ਜਿਸ਼ਨੂੰ
- ਐਮ.ਐਲ., ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪ੍ਰਿਯੰਕਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਬੀਨਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼, ਸੰਦੀਪ ਕੁਮਾਰ ਝਾ, ਕਰਨ ਭਾਰੀਹੋਕੇ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨੇਹਾ ਸਹਾਏ ਭਾਰੀਹੋਕੇ, ਸਿਧਾਂਤ ਸ਼ਰਮਾ,
- ਪਸ਼ੁਪਤੀ ਨਾਥ ਰਾਜ਼ਦਾਨ, ਪ੍ਰਦੀਪ ਕੁਮਾਰ ਯਾਦਵ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸ਼ਿਖਾ ਯਾਦਵ,
- ਅਭੈ ਸਿੰਘ ਯਾਦਵ, ਸੰਜੀਵ ਮਲਹੋਤਰਾ, ਹਿਮਾਂਸ਼ੂ ਚੌਬੇ, ਨਿਤਿਨ ਲੋਨਕਰ, ਸੋਨਾਲੀ ਸੂਰਿਆਵੰਸ਼ੀ, ਹਿਮਾਂਸ਼ੂ ਚੌਬੇ, ਸ਼ਿਬਾਸ਼ੀਸ਼ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਹਾਰਿਸ ਬੀਰਾਨ, ਮੁਸ਼ਤਾਕ ਸਲੀਮ, ਉਸਮਾਨ ਗਨੀ ਖਾਨ, ਅਜ਼ਹਰ ਅਸੀਸ, ਪੱਲਵੀ ਪ੍ਰਤਾਪ, ਆਸਥਾ ਸ਼ਰਮਾ, ਮੰਜੂ ਜੇਤਲੀ, ਗੋਵਿੰਦ ਮਨੋਹਰਨ, ਇਬਾਦ ਮੁਸ਼ਤਾਕ, ਐਸ਼ਵਰਿਆ ਮੁਰਲੀ, ਵਿਕਟਰ ਦਾਸ, ਅੰਬਿਕਾ ਮਾਥੁਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅੰਬਿਕਾ ਮਾਥੁਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅੰਬਿਕਾ ਮਾਥੁਰ।
- ਸ਼ੈਲੀ ਭਸੀਨ, ਪਰਵੀਸ਼ ਜਿਤੇਂਦਰ ਮਲਕਾਨ, ਐਮਐਸ ਰੋਸ਼ਨ ਤਾਰਾ ਜਸਵਾਲ, ਐਮ.ਐਸ.
- ਸ਼ੋਭਾ ਗੁਪਤਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਮੇਧਾ ਗਰਗ, ਅਨੁਰਾਗ ਤੋਮਰ, ਰਾਮੇਸ਼ਵਰ ਪ੍ਰਸਾਦ ਗੋਇਲ, ਐਸ ਉਦੈ ਕੁਮਾਰ ਸਾਗਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸਵੀਨਾ ਨਾਇਰ, ਐਮਐਸ ਪ੍ਰਿਗਿਆ ਬਘੇਲ, ਕੁਮਾਰ ਅਨੁਰਾਗ ਸਿੰਘ, ਐਮਐਸ ਪੱਲਵੀ ਲੰਗਰ, ਦੇਵਾਸ਼ੀਸ਼ ਭਾਰੂਕਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਜਯਾ ਭਾਰੂਕਾ, ਰਵੀ ਭਾਰੂਕਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸਰਵਸ਼੍ਰੀ, ਜਸਟਿਨ ਜਾਰਜ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸ਼ਿਸ਼ਟੀ ਅਗਰਵਾਲ, ਅੰਕਿਤ ਅਗਰਵਾਲ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਤਾਨੀਆ ਬ੍ਰਾਂਸਲ, ਮ੍ਰਨੋਜ ਵੀ ਜਾਰਜ, ਰੁਣਜੀਤ
- ਫਿਲਿਪ, ਐਮਐਸ ਫੈਦਰ ਅਰੇੜਾ, ਕੇ. ਪਨਮੇਈ, ਐਮ.ਐਸ. ਆਰਟ ਲੀਜ਼ਾ ਜਾਰਜ, ਸ਼ੁਭਦੀਪ
- ਰਾਏ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਦੀਕਸ਼ਾ ਰਾਏ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਨਿੰਮਿਸ਼ਾ ਮੈਨਨ, ਦੀਪਕ ਏ ਮਸੀਹ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਮਨਰੀਤ ਕੌਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੁਸੁਮ, ਆਰ ਐਨ ਕੇਸਵਾਨੀ, ਜੇ ਸਾਈ ਦੀਪਕ, ਗੁਰੂਸਵਾਮੀ ਨਟਰਾਜ, ਵੀ ਸ਼ਿਆਮਮੋਹਨ, ਸੂਰਿਆ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਮੈਸਰਜ਼ ਕੇਐਮਐਨਪੀ ਲਾਅ ਲਈ, ਐਡਵੋਕੇਟ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ।
    - ਦੇਵਸ਼ੀਸ਼ ਗਰਗ, ਪਰਵੇਸ਼ ਸਾਹਿਬ ਸਿੰਘ ਵਰਮਾ, ਸ਼ਸ਼ਾਂਕ ਦੇਵ ਸੁਧੀ,
- ਜੀ. ਪ੍ਰਕਾਸ਼, ਡਾ. ਅਸ਼ਵਨੀ ਕੁਮਾਰ, ਵਿਪਲਵ ਸ਼ਰਮਾ, ਬਿਨੈਕਾਰ-ਇਨ-ਪਰਸਨ। ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ:

- ਆਰਡਰ
    - ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ
- ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ:

- ਜਾਣ-ਪਛਾਣ
- ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਐਕਟ ਦੀ ਰੂਪ ਰੇਖਾ
- ਮੈਡੀਕਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚਾ

- .1 ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਦੇ ਹਲਫਨਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ
- .2 ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ

- ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵੰਡ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧਤਾ
- ਟੀਕੇ
    - ਟੀਕੇ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਵੰਡ
    - ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਕੀਮਤ
    - ਟੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ
    - ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਲਫਨਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ
    - .2 ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ
    - .3 ਕਾਲਾ ਬਾਜ਼ਾਰੀ
    - ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ
    - ਐਪੀਲੋਗ

ਸਿੱਟਾ

- ਜਾਣ-ਪਛਾਣ
- ਇਸ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦੀ ਉਤਪਤੀ 22 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਬੇਮਿਸਾਲ ਮਨੁੱਖੀ ਸੰਕਟ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਲਿਆ।
- ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ 1, ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸਰਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕਈ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਜੋ ਹਾਈ ਕੋਰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਸਨ। ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ:
    - ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਾਰਟੀਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਜਾਪਦੀ ਹੈ।
- ਕਾਰਨ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਕਸਾਰ ਆਦੇਸ਼ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ
    - (ਓ) ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ;

---

[1] "", ਜਿਸਨੂੰ ਬਦਲਵੇਂ ਤੌਰ 'ਤੇ "ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

[2] ਸਮੂਹਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ "ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ" ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

- ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ;
- ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਅਤੇ ਤਰੀਕਾ; ਅਤੇ
- ਲੌਕਡਾਊਨ ਦਾ ਐਲਾਨ"
    - ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ: "1. ਸਥਾਪਨਾ ਦੀ ਹੋਂਦ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਤੇ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ
    - ਇੱਕ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸੰਸਥਾ ਦਾ ਗਠਨ ਜੋ ਅਲਾਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ
    - ਉਪਰੋਕਤ ਸਰੋਤਾਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਨਾਲ (ਸਬੰਧਤ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਨਾਲ)।

- ਉਪਰੋਕਤ ਵਸਤਾਂ ਸਮੇਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਸਤਾਂ ਵਜੋਂ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਕੋਵਿਡ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ।
- ਅੰਤਰ-ਰਾਜੀ ਅਤੇ ਅੰਤਰ-ਰਾਜੀ ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਲਈ ਲੌਜਿਸਟਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ।
- ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇੱਕ ਵੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਸੀ ਐਮਿਕਸ ਕਿਊਰੀ ਇਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ.
    - ਹਾਲਾਂਕਿ, ਐਮਿਕਸ ਕਿਊਰੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਹੁਦੇ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 27 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਹੋਈ, ਜਿੱਥੇ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੋ ਨਵੇਂ ਅਮੀਸੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ: ਸ਼੍ਰੀ ਜੈਦੀਪ ਗੁਪਤਾ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਅਰੋੜਾ, ਵਿਦਵਾਨ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ
    - ਸ਼੍ਰੀ ਕੁਨਾਲ ਚੈਟਰਜੀ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀ ਮੋਹਿਤ ਰਾਮ, ਵਿਦਵਾਨ ਸਲਾਹਕਾਰ ਅਤੇ

      ਈ ਐਡਵੋਕੇਟ-ਆਨ-ਰਿਕਾਰਡ। ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਦਿਆਂ ਕੀਤੀ ਕਿ ਧਾਰਾ 32 ਦੇ ਤਹਿਤ ਉਸ ਨੇ ਜੋ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਧਾਰਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਧਾਰਾ 226 ਦੇ ਤਹਿਤ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਧਾਰਾ 226 ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ, ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ
    - ਉੱਚ ਅਦਾਲਤਾਂ ਆਪਣੇ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲੈਸ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸਬੰਧ ਵਿਚ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਲਿਆ
    - ਕੋਵਿਡ -19 ਜੋ ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪਾਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਦੁਆਰਾ ੨੩ ਅਪ੍ਰੈਲ ੨੦੨੧ ਨੂੰ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹਲਫਨਾਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਕਿ
    - ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਹਲਫਨਾਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਸਬੰਧਤ ਸਰਕਾਰਾਂ/
    - ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਚਾਰ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਨਵੇਂ ਹਲਫਨਾਮੇ ਦਾਇਰ ਕਰਨਗੇ। ਆਰਡਰ ਦਾ ਸੰਬੰਧਿਤ ਅੰਸ਼ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ:
        - "() ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ - ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

- (ਓ) ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਮੰਗ;
    - ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕਦਮ, ਮੌਜੂਦਾ ਅਤੇ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਦੋਵਾਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ;
    - ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿਧੀ,
- ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ
    - ਨਾਲ ਹੀ ਹੋਰ ਖੇਤਰ;
    - (ਡੀ) ਕੇਂਦਰੀ ਪੂਲ ਤੋਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵੰਡ ਕਿਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ; ਅਤੇ
- (ਈ) ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਪਣਾਈ ਗਈ ਵਿਧੀ ਕਿ ਰਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਵੇ।
    - ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਵੇ।
- (). ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ, ਕੋਵਿਡ ਇਲਾਜ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
    - ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਲੋੜ ਅਤੇ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਇੱਕ ਨੀਤੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ
- ਕੋਵਿਡ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਢੰਗ;
- ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਅਤੇ ਫੈਵੀਪੀਰਾਵਿਰ ਸਮੇਤ ਹੋਰ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸਮੇਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਕਦਮ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ, ਜਮ੍ਹਾਂਖੋਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।
- ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਸਿਹਤ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਜਾਂ ਕੁਲੈਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹਰੇਕ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਾਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੇਂਦਰੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨਾ ਤਾਂ ਜੋ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਆਧਾਰ।
- ਟੀਕਾਕਰਨ
    - ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਦੋ ਟੀਕੇ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੋਵੀਸ਼ੀਲਡ ਅਤੇ ਕੋਵੈਕਸੀਨ;
    - ਹੁਣ ਤੱਕ, ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਾਰਿਆਂ ਲਈ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ
- 45 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕ;

- 1 ਮਈ 2021 ਤੋਂ, ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ 18 ਤੋਂ 45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਵੀ ਖੋਲ੍ਹਿਆ ਜਾਣਾ ਹੈ।
    - ਮੌਜੂਦਾ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਲਈ। ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ () ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਲੋੜ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰੇਗੀ; () ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ
    - ਕਿ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵਿੱਚ ਘਾਟ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ; () ਸੋਰਸਿੰਗ ਬੀ ਦੁਆਰਾ ਟੀਕੇ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕਦਮ
    - ਦੇਸ਼ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰੋਂ ਸਟਾਕ; (v) ਇਸ ਦੇ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ
    - ਬਜ਼ੁਰਗ ਉਮਰ ਸਮੂਹ (45 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ) ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਟੀਕੇ ਲਗਾਉਣਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਮਿਲ ਚੁੱਕੀ ਹੈ; (v) ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ
    - 18-45 ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੀ ਵਾਧੂ ਮੰਗ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਟੀਕਾ;
- ਜੇ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਉਤਪਾਦਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਿਵੇਂ ਵੰਡੀ ਜਾਵੇਗੀ; ਅਤੇ
- ਕੋਵੀਸ਼ੀਲਡ ਅਤੇ ਕੋਵੈਕਸੀਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਖਰੀਦ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕਦਮ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ; ਅਤੇ
    - ਉਹ ਅਧਾਰ ਅਤੇ ਤਰਕ ਜੋ ਯੂਨੀਅਨ ਦੁਆਰਾ ਅਪਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ
        - ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ। ਸਰਕਾਰ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੀਮਤਾਂ ਦੇ ਤਰਕ ਨੂੰ ਸਮਝਾਏਗੀ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ
        - ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਰਾਜ ਜਦੋਂ ਦੋਵੇਂ ਸਰੋਤ ਵੰਡ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ
- ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣਗੇ।
- ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਤੋਂ 29 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਇਕ ਵਾਧੂ ਹਲਫਨਾਮਾ ਮਿਲਿਆ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ 27 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਆਪਣੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਚਾਰ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਨਵੇਂ ਹਲਫਨਾਮੇ ਮਿਲੇ। 30 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਹੋਈ ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦਲੀਲਾਂ ਸੁਣੀਆਂ
- ਸ਼੍ਰੀ ਤੁਸ਼ਾਰ ਮਹਿਤਾ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ, ਜੋ ਪੇਸ਼ ਹੋ ਰਹੇ ਸਨ
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ। ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਅਤੇ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਬਾਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਪ੍ਰਧਾਨ ਵਿਕਾਸ ਸਿੰਘ ਸਮੇਤ ਕਈ ਹੋਰ ਵਕੀਲਾਂ ਨੇ ਸੰਖੇਪ ਬਿਆਨ ਦਿੱਤੇ ਹਨ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸੁਮਿਤਾ ਦਾਵਰਾ, ਵਧੀਕ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸੁਮਿਤਾ ਦਾਵਰਾ ਦੁਆਰਾ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਵੀ ਸੁਣੀ
    - ਸਕੱਤਰ, ਉਦਯੋਗ ਅਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵਪਾਰ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਵਿਭਾਗ, ਵਣਜ ਅਤੇ ਉਦਯੋਗ ਮੰਤਰਾਲਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੋਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ,
    - ਮੌਜੂਦਾ ਕ੍ਰਮ ਵਿੱਚ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਿਰੀਖਣ ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਹਨ।
- ਸੁਣਵਾਈ ਦੌਰਾਨ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰਾਜਾਂ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

- ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹਲਫਨਾਮਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਵਿਦਵਾਨ ਅਮੀਸੀ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਵਾਰਤਾਕਾਰੀ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਰਣੀਬੱਧ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਤਿਆਰ ਕਰੇ। ਉਠਾਏ ਗਏ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ 'ਚ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਕਿਸੇ ਠੋਸ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹਾਂਗੇ ਕਿ
- ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਸਬੰਧਤ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ, ਯੂ.ਓ.ਆਈ., ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ
- ਮਨੁੱਖੀ ਸੰਕਟ, ਨਾ ਕਿ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਅਤੇ ਵਿਧਾਨ ਪਾਲਿਕਾ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਖੋਹਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ। ਇਸ ਸੀਮਾਬੱਧ-ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਾਲੀ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਆਪਣੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਦੇ ਤਰਕ ਨੂੰ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾ ਸਕਣ ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨਾਲ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਸੀ ਫਰੇਮਵਰਕ ਜੋ ਇਸ ਸਮੇਂ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ ੨੧ ਦੇ ਤਹਿਤ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਧਾਰਾ ੧੪ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਮਾਨਤਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

- ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਐਕਟ ਦੀ ਰੂਪ ਰੇਖਾ
- ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਐਕਟ, 20054 26 ਦਸੰਬਰ 2005 ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਡੀਐਮਏ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ
  - ਆਫ਼ਤਾਂ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਆਫ਼ਤਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮਾਮਲੇ। ਕੋਵਿਡ-
  - 19 ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 2 (ਡੀ) 5 ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਫ਼ਤ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਡੀਐਮਏ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 6 (2) (ਆਈ) ਦੇ ਤਹਿਤ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਥਾਰਟੀ 6 ਨੇ 24 ਤਾਰੀਖ ਦਾ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ
  - ਮਾਰਚ 2020 ਵਿੱਚ ਮੰਤਰਾਲਿਆਂ, ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ, ਰਾਜਾਂ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਫੈਲਾਅ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਉਪਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ।
  - ਦੇਸ਼। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਗ੍ਰਹਿ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੇ ਗ੍ਰਹਿ ਸਕੱਤਰ ਨੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਚੇਅਰਪਰਸਨ ਵਜੋਂ, ਜੋ ਐਨਡੀਐਮਏ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਨੇ 24 ਮਾਰਚ 2020 ਦੇ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ -19 ਦੇ ਕਾਰਨ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ 21 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਤਾਲਾਬੰਦੀ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ।

---

- [3] ਸੈਂਡਰਾ ਫਰੈਡਮੈਨ, ਨਿਕੋਲਸ ਬੈਮਫੋਰਥ ਅਤੇ ਪੀਟਰ ਲੇਲੈਂਡ (ਐਡਜ਼) ਵਿੱਚ "ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਵਜੋਂ ਫੈਸਲਾ: ਇੱਕ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਾਲੀ ਪਹੁੰਚ", ਸਮਕਾਲੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ ਜਵਾਬਦੇਹੀ (ਆਕਸਫੋਰਡ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਪ੍ਰੈਸ, 2013)
- [4] ""
- ""2… (ਡੀ) "ਆਫ਼ਤ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੁਦਰਤੀ ਜਾਂ ਮਨੁੱਖ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਬਾਹੀ, ਦੁਰਘਟਨਾ, ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਘਟਨਾ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਮਨੁੱਖੀ ਦੁੱਖ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ, ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ, ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ, ਅਤੇ ਇਹ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ਾਲਤਾ ਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰ ਦੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ;
- [6] ""

G

- ਧਾਰਾ 2 (ਈ) ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਨਿਰੰਤਰ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ
  ਆਫ਼ਤ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਪਾਵਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ, ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ। ਸੈਕਸ਼ਨ 2 (ਈ) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:
    - “2…
      - "ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ, ਆਯੋਜਨ, ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਅਤੇ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ
        - ਉਹ ਉਪਾਅ ਜੋ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ-
          - ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਫ਼ਤ ਦੇ ਖਤਰੇ ਜਾਂ ਖਤਰੇ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ;
          - ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਜਾਂ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣਾ;
          - ਸਮਰੱਥਾ-ਨਿਰਮਾਣ;
          - ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਫ਼ਤ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਤਿਆਰੀ;
          - ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਤਰਨਾਕ ਆਫ਼ਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਆਫ਼ਤ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ;
          - ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਫ਼ਤ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ਾਲਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ;
          - ਨਿਕਾਸੀ, ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਰਾਹਤ;
      - 4 (v) ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਅਤੇ ਪੁਨਰ ਨਿਰਮਾਣ;
        - ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 2 (ਐਨ) ਇੱਕ "ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ" ਨੂੰ ਯੋਜਨਾ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ
          - ਧਾਰਾ 11 ਤਹਿਤ ਪੂਰੇ ਦੇਸ਼ ਲਈ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤਿਆਰ
          - ਡੀ.ਐਮ.ਏ. ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 3 ਐਨਡੀਐਮਏ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਚੇਅਰਪਰਸਨ ਪ੍ਰਧਾਨ ਮੰਤਰੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਧਾਰਾ 6 ਐਨਡੀਐਮਏ ਦੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਧਾਰਾ 6 (2) (ਬੀ) ਦੇ ਤਹਿਤ, ਐਨਡੀਐਮਏ ਕੋਲ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ। ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 11 ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ
          - ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ
          - ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ:
            - "11. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ
- ਇਸ ਲਈ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ
  - ਪੂਰੇ ਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨਾਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
  - ਅਥਾਰਟੀ।

- (3) ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ-

- ਆਫ਼ਤਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਉਪਾਅ;
- ਵਿਕਾਸ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਏਕੀਕਰਨ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਉਪਾਅ;
- ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਸਮਰੱਥਾ ਨਿਰਮਾਣ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਉਪਾਅ
    - ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਤਰਨਾਕ ਆਫ਼ਤ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਾਂ ਆਫ਼ਤ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ;
- ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੰਤਰਾਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਜਾਂ
- ਧਾਰਾ (ਏ), (ਬੀ) ਅਤੇ (ਸੀ) ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵਿਭਾਗ।
    - ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਸਾਲਾਨਾ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿੱਤਪੋਸ਼ਣ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ
- ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ।
        - (6) ਉਪ-ਧਾਰਾਵਾਂ (2) ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਅਤੇ
    - ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮੰਤਰਾਲਿਆਂ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮੰਤਰਾਲੇ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨਗੇ।
- 8. ਇੱਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 11 (3) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਫ਼ਤ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਘਟਾਉਣ, ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੰਤਰਾਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਲਈ ਉਪਾਅ। ਪੂਰੇ ਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੱਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਸਾਲ 2016 ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਨਵੰਬਰ, 2019 ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਸੋਧਿਆ ਅਤੇ ਨੋਟੀਫਾਈ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ, 2019 ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ
- ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਲਈ ਢਾਂਚਾ। ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 11 (4) ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਸੋਧਿਆ ਅਤੇ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਇੱਕ 'ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼' ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸੰਖੇਪ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਰੂਪ-ਰੇਖਾ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਉਦਾਹਰਣ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ:
- "... ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ (ਐਨਡੀਐਮਪੀ) ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਚੱਕਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੜਾਵਾਂ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਢਾਂਚਾ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਐਨ.ਡੀ.ਐਮ.ਪੀ. ਇਸ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਇੱਕ "ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼" ਹੈ ਕਿ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਉੱਭਰ ਰਹੇ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਸਰਵੋਤਮ ਅਭਿਆਸਾਂ ਅਤੇ ਗਿਆਨ ਦੇ ਅਧਾਰ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ

- ਡੀ.ਐਮ. ਐਕਟ, 2005, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੇਧ

ਇੱ

ਕ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (ਐਨਪੀਡੀਐਮ) 2009, ਅਤੇ ਸਥਾਪਤ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਭਿਆਸਾਂ..."

- ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ ੧੨ ਐਨਡੀਐਮਏ ਨੂੰ ਆਫ਼ਤ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਾਹਤ ਦੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਮਿਆਰ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਐਨ.ਡੀ.ਐਮ.ਏ. ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਤਿਆਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
  ਘਾਟੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਐਕਸਗ੍ਰੇਸ਼ੀਆ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਹਤ ਦੇ ਮਿਆਰ
    - ਡੀ.ਐਮ.ਏ. ਦੀ ਧਾਰਾ 12 () ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਬਹਾਲੀ। ਇਸ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖੀ ਦੁੱਖਾਂ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਐਨਡੀਐਮਏ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
    - ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ। ਅਸੀਂ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਇੱਕ ਸੁਝਾਅ ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਐਨਡੀਐਮਏ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
  - ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 12 (v) ਦੇ ਤਹਿਤ, ਐਨਡੀਐਮਏ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਹਤ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ 35 ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਉਹ ਉਪਾਅ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਹ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਣਾ।
    - ਧਾਰਾ 35 (2) (ਏ) ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧਤ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਦਰਮਿਆਨ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਧਾਰਾ 35 (2) (ਈ) ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਉਚਿਤ ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਡੀਐਮਏ ਦੀ ਧਾਰਾ ੩੬ ਉਨ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮੰਤਰਾਲਿਆਂ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਧਾਰਾ 36 (ਐਚ) ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਹ ਆਫ਼ਤ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝਦੀ ਹੈ
    - ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਧਾਰਾ 36 (ਡੀ) ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਐਫ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਆਫ਼ਤ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ,
    - ਘਟਾਉਣਾ ਜਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ। ਧਾਰਾ 36 (ਐਫ) ਦੇ ਤਹਿਤ, ਇਹ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਰੇਕ ਮੰਤਰਾਲੇ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ () ਘੱਟ ਕਰਨ, ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨ, ਸਮਰੱਥਾ ਨਿਰਮਾਣ, ਅੰਕੜੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਅਤੇ
- ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ;
    - () ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਕਾਰਜ ਚਲਾਉਣਾ; () ਕਿਸੇ ਆਫ਼ਤ ਤੋਂ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ; ਅਤੇ (v) ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਅਤੇ ਪੁਨਰ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਨਾ। ਧਾਰਾ 35 (ਜੀ) ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਾਰਜਕਾਰਨੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੋਤ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ
- ਕਮੇਟੀ ਜਾਂ ਰਾਜ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਮੇਟੀ, ਇੰਟਰ

- ਆਲੀਆ, ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਢੋਆ-ਢੁਆਈ।
- ਡੀ.ਐਮ.ਏ. ਦੀ ਧਾਰਾ 35 ਅਤੇ 36 ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਉੱਪਰ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਨੂੰ ਸਹਿਕਾਰੀ ਸੰਘਵਾਦ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ
- ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਆਫ਼ਤ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ।
- ਵਿਦਵਾਨ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਲਾਗੂ ਹੈ। ਇਹ ਯੋਜਨਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ "ਜੈਵਿਕ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ" ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜ
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਹਨ। ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ
    - ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਮਹਾਂਮਾਰੀ। ਅਜਿਹੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਫੈਸਲੇ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤਬਾਹੀ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਵਿਡ -19 ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਵਾਇਰਸ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਗਿਆਨ
- ਅਜਿਹੇ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਕੁਦਰਤ ਵਿੱਚ ਸਮਕਾਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
    - ਨਿਰੰਤਰ ਵਿਕਾਸ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਤਿੰਨ ਜੱਜਾਂ ਦੇ ਬੈਂਚ ਨੇ ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਪਬਲਿਕ ਇੰਟਰਸਟ ਲਿਟੀਗੇਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ 7 ਮਾਮਲੇ 'ਚ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ 'ਚ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਲਈ ਧਾਰਾ 11 ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਵੀਂ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।
- ਜਿਸ ਨੂੰ ਡੀਐਮਏ ਅਧੀਨ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਆਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਪਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਜਸਟਿਸ ਅਸ਼ੋਕ ਭੂਸ਼ਣ ਨੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵੱਲੋਂ ਬੋਲਦਿਆਂ ਕਿਹਾ ਕਿ:
    - 40. ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਐਕਟ, 2005 ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਉਪਾਅ ਹਨ, ਜੋ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਆਫ਼ਤ ਦੁਆਰਾ ਚੁੱਕੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਅਥਾਰਟੀ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਕਮੇਟੀ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅੱਗੇ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ, ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਮਿਆਰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ
    - ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ (ਐਸ.ਓ.ਪੀਜ਼), ਜੋ ਕੋਵਿਡ -19 ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਨੋਵਲ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ ਲਈ ਕੰਟੇਨਮੈਂਟ ਪਲਾਨ, 2019 ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਦੀ ਕੋਈ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਸੀ
- ਨੋਡਲ ਮੰਤਰਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਐਸ.ਓ.ਪੀਜ਼ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ
    - ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਮੰਤਰਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਯਾਨੀ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਕੋਪਾਂ ਲਈ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕੰਟੇਨਮੈਂਟ ਪਲਾਨ, ਨੋਵਲ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ ਬਿਮਾਰੀ, 2019 (ਕੋਵਿਡ -19)।
- 72020 ਐਸਸੀਸੀ ਆਨਲਾਈਨ ਐਸਸੀ 652

- ਇਸ ਲਈ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯੋਜਨਾ, 2019 ਨੂੰ ਕਿਸ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ
  ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਹਿਲੂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ -19 ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਟੀਕਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦਾ ਮੁੱਦਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।
- ਮੈਡੀਕਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚਾ
  - ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਦੇ ਹਲਫਨਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ
- ਮੈਡੀਕਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਮੁੱਦੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਹਲਫਨਾਮਾ ਅਤੇ 29 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਵਾਧੂ ਹਲਫਨਾਮੇ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕੋਵਿਡ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰਾਂ 8, ਸਮਰਪਿਤ ਕੋਵਿਡ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ 9 ਅਤੇ ਸਮਰਪਿਤ ਕੋਵਿਡ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ 'ਤਿੰਨ-ਪੱਧਰੀ ਸੈੱਟਅਪ' ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਿਆਂ ਕੀਤੀ ਹੈ[10] ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ
  ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ, ਜਿਸ ਲਈ ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਨੇ ਫੰਡ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ
    - ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਿਹਤ ਮਿਸ਼ਨ ਅਤੇ ਰਾਜ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਫੰਡ ਤੋਂ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਪੈਕੇਜ।
- ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਇਹ ਹੈ: () 2,084 ਡੀਸੀਐਚ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 89 ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਕੀ 1,995 ਰਾਜ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ)
  ਸਰਕਾਰਾਂ); () 4,043 ਡੀਸੀਐਚਸੀ; ਅਤੇ () 12,673 ਸੀ.ਸੀ.ਸੀ. ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਕੁੱਲ 18,52,265 ਬੈੱਡ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 4,68,974 ਬੈੱਡ ਹਨ।
    - ਡੀ.ਸੀ.ਐਚ. ਇਹ ਵੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਡੀਸੀਐਚ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਈਐਸਆਈਸੀ, ਰੱਖਿਆ, ਰੇਲਵੇ ਅਧੀਨ ਤੀਜੇ ਦਰਜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ
  ਅਰਧ ਸੈਨਿਕ ਬਲ, ਸਟੀਲ ਮੰਤਰਾਲਾ, ਏਟ ਅਲ, ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਵੀ ਲਾਭ ਉਠਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ 3816 ਰੇਲਵੇ ਕੋਚ ਵੀ ਫੈਲੇ ਹੋਏ ਹਨ
    - 16 ਰੇਲਵੇ ਜ਼ੋਨਾਂ ਨੂੰ ਸੀਸੀਸੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਡੀਆਰਡੀਓ ਨੇ 1,000 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 1,000 ਤੱਕ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਵੱਡੇ ਫੀਲਡ ਹਸਪਤਾਲ ਵੀ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਹਨ।
    - 10,000 ਆਈਸੋਲੇਸ਼ਨ ਬੈੱਡ।
- ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਤਾਲਮੇਲ ਰਾਹੀਂ, ਆਈਸੋਲੇਸ਼ਨ ਬਿਸਤਰਿਆਂ (ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਨਾਲ/ਬਿਨਾਂ) ਨੂੰ ਵਧਾ ਕੇ ਲਗਭਗ 15.7 ਲੱਖ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜੋ ਪਹਿਲੀ ਤਾਲਾਬੰਦੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 10,180 ਸੀ; ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਈਸੀਯੂ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧਾ ਕੇ 85,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।
    - ਪ੍ਰਹਿਲੇ ਲੌਕਡਾਊਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਗਿਣਤੀ 2,168 ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਪਗ੍ਰੇਡ ਸਨ ਵੈਂਟੀਲੇਟਰਾਂ, ਐਨ 95 ਮਾਸਕ ਵਰਗੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਉਪਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ
    - ਪੀ.ਪੀ.ਈ.

---

- 8 ""
- 9 ""
- 10 ""

- 19. ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਲਈ ਅਨੁਮਾਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਯਤਨਾਂ ਦਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਸੀ:
    - ਇਸ ਨੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਕੇਸ ਲੋਡ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਉਮੀਦ ਕੀਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਆਈਟੀ ਮਾਡਿਊਲ ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ
- ਜ਼ਿਲ੍ਹਿਆਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਜਾਂ ਨਾਲ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਨਾਲ ਹੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਵੀ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਨ। ਇਹ ਸਾਧਨ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਰਾਜ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਦਾ ਨਕਸ਼ਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ;
- () ਪ੍ਰਧਾਨ ਮੰਤਰੀ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਮੰਤਰੀ, ਕੈਬਨਿਟ ਸਕੱਤਰ, ਸਕੱਤਰ (ਜ) ਅਤੇ ਡੀਜੀਐਚਐਸ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ; ਅਤੇ
    - () ਚਿੱਠੀਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ (ਜੋ ਕਿਸੇ 'ਤੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਜਾਪਦੇ ਹਨ) ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਗਏ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਆਧਾਰ ਤੋਂ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਰਾਜ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ
        - ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਆਕਸੀਜਨ ਸਮਰਥਿਤ ਬਿਸਤਰਿਆਂ, ਆਈਸੀਯੂ ਬੈੱਡਾਂ ਅਤੇ ਵੈਂਟੀਲੇਟਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਜੋ ਅਨੁਮਾਨਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹੋਣਗੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਜੋ
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਪਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੈਂਪ 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ
        - ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
    - 20. ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਲਈ ਤਿਆਰੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ:
- () ਪਹਿਲੀ ਲਹਿਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ 4 ਤੋਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਪੱਤਰ ਲਿਖ ਰਹੀ ਹੈ
        - ਦਸੰਬਰ 2020 ਵਿੱਚ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।
- () ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ:
    - ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ, ਆਈਸੀਯੂ ਬੈੱਡ, ਵਾਧੂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਹੋਰ ਪਛਾਣ, ਫੀਲਡ ਹਸਪਤਾਲ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੀ ਤਿਆਰੀ, ਲੋੜੀਂਦੇ ਆਕਸੀਜਨ ਸਮਰਥਿਤ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ;

- ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੀ ਤਾਇਨਾਤੀ
  ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਲਈ ਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਕਾਲ ਸੈਂਟਰ-ਅਧਾਰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ;
- (ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਚੁਕਵੀਆਂ ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ
  - ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ, ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਉਚਿਤ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਮਾਸਕ ਪਹਿਨਣ, ਸਰੀਰਕ ਦੂਰੀ, ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋਖਮ ਸੰਚਾਰ;
- ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਵਾਧੂ ਐਂਬੂਲੈਂਸਾਂ ਦੀ ਤਾਇਨਾਤੀ ਰਾਹੀਂ ਘਾਟ ਵਾਲੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਿਆਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਰੈਫਰਲ ਲਿੰਕ; ਅਤੇ

- 20 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਨਾਲ ਪੱਤਰ ਲਿਖਿਆ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਨਐਚਐਮ ਫੰਡਿੰਗ, ਰਾਜ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਫੰਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ ਤਹਿਤ ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਫੰਡਿੰਗ ਦੇ ਮੌਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਯਾਦ ਦਿਵਾਇਆ।
    - 21. ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਿਆਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਲਾਈਵ ਪੋਰਟਲ ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਿੱਥੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੇਸਾਂ ਅਤੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਘਰੇਲੂ ਏਕਾਂਤਵਾਸ, ਆਈਸੋਲੇਸ਼ਨ ਬੈੱਡਾਂ (ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਬਿਨਾਂ) ਅਤੇ ਆਈਸੀਯੂ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਫੀਡ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ
      - ਬਿਸਤਰੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕੋਵਿਡ ਸਮਰਪਿਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦੇਣ ਲਈ ਵੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ।
      - ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੰਟੇਨਮੈਂਟ ਜ਼ੋਨਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਦੋਸ਼ ਲਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਿਆਂ ਨੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਅੰਕੜੇ ਅਪਲੋਡ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਕ 'ਸੁਵਿਧਾ ਐਪ' ਵੀ ਸੀ ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੋਵਿਡ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ
      - ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਨਾਲ ਲੌਜਿਸਟਿਕਸ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ.
      - ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜਾਂ, ਜ਼ਿਲ੍ਹਿਆਂ ਅਤੇ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਨੇ ਇਸ ਸੁਵਿਧਾ ਐਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ।
  - ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ
    - 22. ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਰਾਜ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਮੈਡੀਕਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚਾ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ
      - ਸਬੰਧਤ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਾਂਭ-ਸੰਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਨੂੰ ਅਜੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਸੁਣਨਾ ਬਾਕੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਸ ਮੁੱਦੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ ਜਾਂ ਵਿਆਪਕ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ।

---

- 11 ""

- 23. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਹਲਫਨਾਮਿਆਂ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਈਆਂ ਸੁਣਵਾਈਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਅਸੀਂ ਸਮਝ ਗਏ ਹਾਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰਾਂ (ਸੀਸੀਸੀ, ਡੀਸੀਐਚਸੀ ਅਤੇ ਡੀਸੀਐਚ) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਕਿਵੇਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬਿਸਤਰੇ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ
    - ਕੋਵਿਡ ਦੀ ਇਸ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਦੌਰਾਨ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ- 19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ। ਆਪਣੇ ਉਪਕਰਣਾਂ 'ਤੇ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਦੁੱਖ ਝੱਲਣਾ ਪਿਆ ਹੈ
    - ਅਥਾਹ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ
    - ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ। ਦੇਸ਼ ਭਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਮਾਪਦੰਡ ਅਰਾਜਕਤਾ ਅਤੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਥਿਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਸੀਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰੇ।

- ਡੀਐਮਏ ਅਧੀਨ ਆਪਣੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨੀਤੀ, ਜਿਸ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਅਜਿਹੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੋੜਵੰਦ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਦੀ ਆਪਣੀ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਨੀਤੀ ਨੂੰ, ਹੋਰਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- () ਕੋਵਿਡ -19 ਵਾਇਰਸ ਲਈ ਇੱਕ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ, ਜੋ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਟੈਸਟਿੰਗ ਸਹੂਲਤਾਂ ਭਰੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ, ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ -19 ਦਾ ਨਵਾਂ ਸਟ੍ਰੇਨ
        - ਕਈ ਵਾਰ ਨਿਯਮਤ ਆਰਟੀ-ਪੀਸੀਆਰ ਟੈਸਟ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਵਾਇਰਸ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ;
    - ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ
        - ਕਾਰਕ[ਸੋਧੋ] ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੈਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ ਜੋ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਈਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ '108' ਐਂਬੂਲੈਂਸਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚੇ ਸਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਗੁਜਰਾਤ ਵੱਲੋਂ ਇਤਰਾਜ਼ ਨੋਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁਣ ਇਸ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਜਨਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਸੁਣਵਾਈ ਦੌਰਾਨ
        - ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ੀ 12, ਅਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ;
    - ਕੁਝ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਸਾਡੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਲਿਆਂਦੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜੋ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ
- ਇੱਕ ਵੈਧ ਕਾਰਡ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਜੋ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਨ
        - ਉਹ ਸ਼ਹਿਰ ਜਿੱਥੇ ਹਸਪਤਾਲ ਸਥਿਤ ਹੈ। ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਦੌਰਾਨ ਸਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਕਿੰਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ

---

- [12] ਖੁਦ ਨੋਟਿਸ ਬਨਾਮ ਗੁਜਰਾਤ ਰਾਜ, 2021 ਦੀ ਆਰ /ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ (ਪੀਆਈਐਲ) ਨੰਬਰ 53

- ਵਿਅਕਤੀ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸ਼ਹਿਰ ਵਿੱਚ ਬੈੱਡ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਣ। ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਘਾਟ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਇਸ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਪਛਾਣ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ;

- ਇੱਕ ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੁੱਦਾ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਮੈਂਬਰ ਇੱਕ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੈ, ਪਰ ਉਸਨੂੰ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ
    - ਆਕਸੀਜਨ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸ਼ਹਿਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸ਼ਹਿਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਖਰੀਦੇ ਜਾਣੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਅਜਿਹੇ ਨਿਯਮ ਲਈ ਸੱਚ ਸੀ, ਇਹ ਵੀ ਅਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਹੈ ਅਤੇ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ
    - ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ;

- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਸਬੰਧਤ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਦੇ ਪੜਾਅ ਬਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਤਿਆਰ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਘਾਟ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਕਬਜ਼ਾ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣਾ। ਇਹ ਪਹਿਲੂ ਸਲਾਹ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
    - ਡਾਕਟਰੀ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਰਾਜ (ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਖੇਤਰਾਂ) ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਅਤੇ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਢੁਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ

- ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ, ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ, ਯੂ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਜਨਤਕ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਆਦੇਸ਼ ਹਨ
    - ਤੁਰੰਤ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਕੇਂਦਰ, ਰਾਜ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਸਰਕਾਰਾਂ ਉਪਰੋਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਤਿੰਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕਰਨਗੀਆਂ।
    - ਉਹ ਦਿਨ, ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਉਚਿਤ ਇਕਸਾਰ ਨੀਤੀ ਦੁਆਰਾ ਬਦਲੇ ਜਾਣ ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਰਹਿਣਗੇ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ।

- ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵੰਡ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧਤਾ

- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਨ:
    - 11 ਸਤੰਬਰ 2020 ਦੇ ਆਪਣੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ, ਗ੍ਰਹਿ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ ਧਾਰਾ 10 (2) (ਐਚ) ਤਹਿਤ ਆਪਣੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ 13
        - ਡੀਐਮਏ ਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਅੰਤਰ-ਮੰਤਰਾਲਾ ਸੰਸਥਾ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਗਰੁੱਪ -2 ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਸੀ;

---

- 13 ""

- () ਕੋਵਿਡ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਪੂਰੀ ਉਪਲਬਧ ਸਮਰੱਥਾ ਉਦਯੋਗਿਕ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਸਪਲਾਈ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤਰਲ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ 14 ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਉਦਯੋਗਿਕ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਪਲਾਇਰ ਸਟੀਲ ਪਲਾਂਟ ਹਨ
- ਜਨਤਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਖੇਤਰ, ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ;
    - () ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਰਾਜ ਆਕਸੀਜਨ ਉਤਪਾਦਕ ਰਾਜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ, ਰਾਜਸਥਾਨ ਅਤੇ ਝਾਰਖੰਡ; ਦਿੱਲੀ, ਗੋਆ ਅਤੇ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਰਾਜਾਂ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਉਤਪਾਦਨ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਉਤਪਾਦਕ ਰਾਜਾਂ ਤੋਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ;
    - ਲੋੜੀਂਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਅਨੁਮਾਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਗਰੁੱਪ 1 ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਸੀ:
- • ਕਲਾਸ 1 ਵਿੱਚ 80٪ ਕੇਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਹਲਕੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ;
    - ਦੂਜੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ 17٪ ਕੇਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਦਰਮਿਆਨੇ ਹਨ
        - ਅਤੇ ਗੈਰ-ਆਈਸੀਯੂ ਬੈੱਡਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 50٪ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ @10 / ਮਿੰਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਅਤੇ
    - ਤੀਜੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ 3٪ ਕੇਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਆਈਸੀਯੂ ਕੇਸ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 24 ਐਲ / ਮਿੰਟ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
    - ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਵਰਗੀਕਰਨ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ
- ਗਰੁੱਪ 1, ਐਕਟਿਵ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਗਣਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਲਗਭਗ 8462 ਹੈ
    - ਐਕਟਿਵ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਰੁਝਾਨ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਲਈ "ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਦੁੱਗਣੀ ਦਰ" ਦੀ ਗਣਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਕੋਵਿਡ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਦੁੱਗਣੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ। ਐਕਟਿਵ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕਿਸ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਦੁੱਗਣੇ ਹੋਣ ਦੀ ਦਰ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਗਣਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
    - ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ ਅਸਲ ਸਮੇਂ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਬਦਲਦੇ ਹਨ;

---

- 14 ""

- ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਇੱਕ ਮੈਪਿੰਗ
  ਰੰਭੀਰ ਰੂਪ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮੰਗ ਦੇ ਨਾਲ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਅਭਿਆਸ ਉਦਯੋਗ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਵਪਾਰ ਪ੍ਰਮੋਸ਼ਨ ਵਿਭਾਗ, ਸਿਹਤ ਮੰਤਰਾਲੇ, ਸਟੀਲ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਸਾਂਝੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
    - ਪੈਟ੍ਰੋਲੀਅਮ ਅਤੇ ਵਿਸਫੋਟਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਗਠਨ, ਆਕਸੀਜਨ ਨਿਰਮਾਤਾ ਆਦਿ। ਮੈਪਿੰਗ ਦੇ ਦੌਰਾਨ
    - ਅਭਿਆਸ, ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅਨੁਮਾਨਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ
    - ਸੰਭਾਵਿਤ ਐਕਟਿਵ ਕੇਸ ਲੋਡ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਲਈ। ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ 20 ਅਪ੍ਰੈਲ, 25 ਅਪ੍ਰੈਲ ਅਤੇ 30 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣੇ ਸਨ। ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਰਾਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸੀ:

| S. No. | State | Forecast for requirement for medical oxygen (MT) as on | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Apr-20 | Apr-25 | Apr-30 |
| 1 | Maharashtra | 1500 | 1750 | 2000 |
| 2 | Uttar Pradesh | 400 | 650 | 800 |
| 3 | Chhattisgarh | 215 | 295 | 382 |
| 4 | Karnataka | 300 | 155 | 111 |
| 5 | Kerala | 89 | 99 | 104 |
| 6 | Delhi | 300 | 349 | 445 |
| 7 | Tamil Nadu | 200 | 320 | 465 |
| 8 | Madhya Pradesh | 445 | 565 | 700 |
| 9 | Rajasthan | 125 | 124 | 124 |
| 10 | Gujarat | 1000 | 1050 | 1200 |
| 11 | Haryana | 180 | 180 | 180 |
| 12 | Punjab | 126 | 82 | 82 |
| | TOTAL | **4880** | **5619** | **6593** |

- ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਨੁਮਾਨ
  ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਆ
  ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮਾਤਰਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰੰਤਰ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਰਾਜਾਂ ਦੁਆਰਾ 20 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਲਈ ਇੱਕ ਸੋਧਿਆ ਹੋਇਆ ਅਨੁਮਾਨ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ
    - ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ:

| S. No. | State | Forecast for requirement for medical oxygen (MT) for 20th April | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Initial | Revised | Remarks |
| 1 | Maharashtra | 1500 | 1500 | - |
| 2 | Uttar Pradesh | 400 | 800 | 100% increase |
| 3 | Chhattisgarh | 215 | 215 | - |
| 4 | Karnataka | 300 | 300 | - |
| 5 | Kerala | 89 | 89 | - |
| 6 | Delhi | 300 | 700 | 133% increase |
| 7 | Tamil Nadu | 200 | 200 | - |
| 8 | Madhya Pradesh | 445 | 445 | - |
| 9 | Rajasthan | 125 | 147 | 18% increase |
| 10 | Gujarat | 1000 | 1000 | - |
| 11 | Haryana | 180 | 180 | - |
| 12 | Punjab | 126 | 126 | - |
| 13 | Telangana | - | 350 | - |
| 14 | Andhra Pradesh | - | 400 | - |
| 15 | Uttarakhand | - | 75 | - |
| TOTAL | | 4880 | 5619 | |

- ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 15
  - ਸਪਲਾਈ ਯੋਜਨਾ 1
  - ਰਾਜਸਥਾਨ,
- ਇਸ ਵੰਡ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਪੰਜਾਬ, ਉ
  - ਮੁੱਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ
    - ਆਵਾਜਾਈ ਵਿੱਚ ਲੌਜਿਸਟਿਕ ਰੁਕਾਵਟਾਂ, ਸਥਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਦੂਜੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾਉਣ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਆਈਆਂ ਸਨ। ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਆਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ 21 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021, 22 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021, 24 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021, 24 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹੋਰ ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
- 25 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਅਤੇ 26 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021। ਐਮ.ਐਚ.ਏ. ਨੇ ਵੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ
  - ਡੀਐਮਏ ਦੇ ਤਹਿਤ 22 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਅਤੇ 25 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਰਾਜਾਂ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਨਿਰਵਿਘਨ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।
  - ਉਹ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਿਧਾਂਤ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸੋਧਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਇਹ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ: () ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਲੋੜ

- ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਐਲਐਮਓ ਦੀ ਵੰਡ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ; () ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਇੱਕ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜੇ ਸਥਿਤ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਰਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਨਿਰਮਾਣ ਸਮਰੱਥਾ ਕੋਈ/ਘੱਟ ਹੈ; () ਸੰਭਵ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ; () ਮੌਜੂਦਾ ਸਪਲਾਈ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ;

- ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, 28 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਲਈ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਸੰਖੇਪ
  - ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

| Sl No | State | Production Capacity on 28/04/2021 (MT) | Need of State (MT) | Existing Allocation (MT) | Oxygen lifted by the respective States on 26/04/2021 (MT) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maharashtra | 1209.18 | 1784 | 1784 | 1389.19 |
| 2 | Goa | No Bulk Manufacturing Plant | 11 | 11 | |
| 3 | Gujarat | 847.00 | 1000 | 975 | 904.20 |
| 4 | Dadra & Nagar Haveli | No Bulk Manufacturing Plant | 20 | 20 | |
| 5 | Karnataka | 625.00 | 770 | 802 | 441.19 |
| 6 | Madhya Pradesh | No Bulk Manufacturing Plant | 649 | 649 | 613.82 |
| 7 | Delhi | No Bulk Manufacturing Plant | 470 | 490 | 361.90 |
| 8 | Haryana | 246.86 | 180 | 232 | 228.64 |
| 9 | Uttar Pradesh | 244.00 | 857 | 857 | 640.68 |
| 10 | Punjab | No Bulk Manufacturing Plant | 137 | 177 | 180.38 |
| 11 | Chandigarh | | 20 | 40 | |
| 12 | Tamil Nadu | 366.00 | 280 | 220 | 396.48 |

- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਪਲਾਈ ਪੁਆਇੰਟ ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਮਾਤਰਾ ਲੈਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇ;

- ਇਸ ਤੱਥ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਮੈਪਿੰਗ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲਗਾਤਾਰ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
  - ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ "ਵਰਚੁਅਲ ਸੈਂਟਰਲ ਕੰਟਰੋਲ ਰੂਮ" ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਇੰਟਰਐਕਟਿਵ ਵਿਧੀ ਵੀ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ/ਸੰਯੁਕਤ ਸਕੱਤਰ ਰੈਂਕ ਦੇ ਸੀਨੀਅਰ ਅਧਿਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਹੱਲ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕੇ
  - ਜੋ ਅਸਲ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ
  - ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਵੰਡ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਰਚੁਅਲ ਰੂਮ 'ਤੇ ਅਪਲੋਡ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ / ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰ ਮੈਂਬਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ;

- ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਅਤੇ ਮੰਗ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਐਚ

- ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਦਮ:
- ਉਦਯੋਗਿਕ ਗੈਸ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਇਸੈਂਸ: 7 ਅਪ੍ਰੈਲ 2020 ਦੇ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ, ਡਰੱਗ ਕੰਟਰੋਲਰ ਜਨਰਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ 15 ਨੇ ਡੀਸੀਜੀਆਈ ਦੁਆਰਾ ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉਦਯੋਗਿਕ ਗੈਸ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ;
- ਸਟੀਲ ਪਲਾਂਟਾਂ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਐਲਐਮਓ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ: ਸਟੀਲ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਰਗਨ ਅਤੇ ਨਾਈਟ੍ਰੋਜਨ) ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹੋਰ ਤਰਲ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤਰਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ 293 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਦਾ ਤੁਰੰਤ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਟੀਲ ਸੈਕਟਰ ਨੇ ਆਪਣੇ ਸਟੋਰੇਜ ਟੈਂਕਾਂ (21 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਤੱਕ ਲਗਭਗ 16,000 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ) ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਆਕਸੀਜਨ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਈ ਹੈ। ਸਪਲਾਈ ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 1000 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਤੋਂ ਵਧ ਕੇ 21 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ 2600 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਨਿੱਜੀ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਵੀ ਵਧਾਇਆ ਹੈ;
- ਉਦਯੋਗਿਕ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀਆਂ: 18 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ, ਸਿਹਤ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਉਦਯੋਗਿਕ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। 21 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਕੁਝ ਉਦਯੋਗਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਪੂਲ ਅਤੇ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਾਰੇ ਉਦਯੋਗਿਕ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਜਿਤ ਸੀ; ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲਜ਼; ਪੈਟਰੋਲੀਅਮ ਰਿਫਾਇਨਰੀਜ਼; ਪ੍ਰਮਾਣੂ ਊਰਜਾ ਸਹੂਲਤਾਂ; ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਸਿਲੰਡਰ ਨਿਰਮਾਤਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ 1000 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਵਾਧੂ ਆਕਸੀਜਨ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ;
- ਟੈਂਕਰਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ: ਭਾਰਤ ਕੋਲ 1224 ਆਕਸੀਜਨ ਟੈਂਕਰ (16732 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਸਮਰੱਥਾ) ਹਨ ਅਤੇ ਨਾਈਟ੍ਰੋਜਨ ਅਤੇ ਆਰਗਨ ਟੈਂਕਰਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਅਤੇ 138 ਕ੍ਰਾਇਓਜੈਨਿਕ ਟੈਂਕਰਾਂ ਦੀ ਦਰਾਮਦ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ 2000 ਟੈਂਕਰਾਂ ਤੱਕ ਵਧਾਉਣ ਦੇ ਯਤਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ;
- ਪੀਐਸਏ ਪਲਾਂਟਾਂ ਦਾ ਚਾਲੂ ਹੋਣਾ: ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਸਵਿੰਗ ਅਬਸੋਰਪਸ਼ਨ 16 ਸਥਾਨਕ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਤ ਪੀਐਸਏ ਪਲਾਂਟ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ

---

- 15 ""
- 16 ""

- ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਵਿੱਚ ਸਵੈ-ਨਿਰਭਰਤਾ। ਐਮ.ਓ.ਐਚ.ਐਫ.ਡਬਲਯੂ ਵਿੱਚ ਹੈ

16

2 ਪੀਐਸਏ ਪਲਾਂਟਾਂ (154 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਸਮਰੱਥਾ) ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਕਰੋਪਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ:

| | |
|---|---|
| ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪਲਾਂਟਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ | 38 |
| 30 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਤੱਕ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਲਾਂਟਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ | 21 |
| 31 ਮਈ 2021 ਤੱਕ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਲਾਂਟਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ | 105 |
| 30 ਜੂਨ ਤੱਕ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਲਾਂਟਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 202117 | 51 |
| [illegible] | [illegible] |

- ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਦਰਾਮਦ: 90 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ 50,000 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਦਰਾਮਦ ਲਈ ਇੱਕ ਗਲੋਬਲ ਟੈਂਡਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਕੋਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਹਨ। ਅੰਤਰਿਮ ਉਪਾਅ ਵਜੋਂ, ਬੋਲੀਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੋਟੇਸ਼ਨ ਮੰਗੇ ਗਏ ਸਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿੰਨੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ
    - ਪੇਸ਼ਕਸ਼, ਕੀਮਤਾਂ ਆਦਿ। 2 ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਆਰਡਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ
    - ਸਪਲਾਇਰ, ਅਰਥਾਤ, 200 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਲਈ ਐਸਐਸਬੀ ਕ੍ਰਾਇਓਜੈਨਿਕ ਉਪਕਰਣ ਲਿਮਟਿਡ ਅਤੇ 1800 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਲਈ ਖਾੜੀ ਉਦਯੋਗਿਕ ਗੈਸਾਂ ਅਬੂ ਧਾਬੀ. ਇਕ ਹੋਰ ਆਰਡਰ ਮੈਸਰਜ਼ ਅਲਟਰਾ-ਪਿਊਰ ਗੈਸਾਂ ਇੰਡੀਆ ਨੂੰ 500-1500 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਦੀ ਦਰਾਮਦ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।
- ਸਿਲੰਡਰਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ: 1,02,400 ਆਕਸੀਜਨ ਸਿਲੰਡਰ ਅਪ੍ਰੈਲ ਅਤੇ ਮਈ 2020 ਵਿੱਚ ਖਰੀਦੇ ਗਏ ਸਨ
    - ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ। 21 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ 1,27,000 ਵਾਧੂ ਸਿਲੰਡਰਾਂ ਦੇ ਆਰਡਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਨਿਯਮਿਤ ਪੋਰਟੇਬਲ ਆਕਸੀਜਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਰਾਹੀਂ ਵਾਧੂ ਮੰਗ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਰੱਖਿਆ ਹੈ;
- ਗੈਸੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਜੰਬੋ ਕੰਟੇਨਰ ਅਧਾਰਤ ਕੋਵਿਡ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ: ਐਲਐਮਓ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਟੀਲ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਗੈਸ ਆਕਸੀਜਨ ਉਤਪਾਦਨ ਸਮਰੱਥਾ 43,000 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 26,000 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ
    - ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਉਤਪਾਦਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਦੋ ਨਿੱਜੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਜੇਐਸਡਬਲਯੂ ਹਜ਼ੀਰਾ, ਵਿਜੈਨਗਰ ਅਤੇ ਜੇਐਸਡਬਲਯੂ ਵਿੱਚ 1000 ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਸਹੂਲਤਾਂ ਨਾਲ "ਜੰਬੋ" ਕੋਵਿਡ ਕੇਂਦਰ ਸਥਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।
    - ਡੋਲਵੀ ਗੈਸ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ; ਅਤੇ

---

- [17] 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਯੂਓਆਈ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ "31.05.2021 ਤੱਕ 105 ਹੋਰ ਪਲਾਂਟ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 156 ਪਲਾਂਟ ਲਗਾਏ ਜਾਣਗੇ। 30.06.2021."

- () ਹਵਾਈ ਅਤੇ ਰੇਲ ਰਾਹੀਂ ਆਵਾਜਾਈ: ਰੇਲਵੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਰੋਲ ਆਨ ਰੋਲ ਆਫ' ਸੇਵਾ ਰਾਹੀਂ ਟੈਂਕਰਾਂ ਦੀ ਲੰਬੀ ਦੂਰੀ ਦੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ "ਆਕਸੀਜਨ ਐਕਸਪ੍ਰੈਸ" - ਇੱਕ ਡਬਲ ਇੰਜਣ ਵਾਲੀ ਰੇਲ ਗੱਡੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਗ੍ਰੀਨ ਕੋਰੀਡੋਰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ - ਸਪਲਾਈ ਪੁਆਇੰਟ ਤੋਂ ਮੰਜ਼ਿਲ ਤੱਕ ਚਲਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ,
    - 7 ਖਾਲੀ ਟੈਂਕਰਾਂ ਵਾਲਾ ਪਹਿਲਾ ਰੈਕ ਮੁੰਬਈ ਪਹੁੰਚਿਆ
- ਵਿਜ਼ਾਗ ਆਰਆਈਐਨਐਲ ਵਿਜ਼ਾਗ ਤੋਂ 105 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਦੀ ਢੋਆ-ਢੁਆਈ ਕਰੇਗਾ
    - ਕਲੰਬੋਲੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਖਾਲੀ ਟੈਂਕਰਾਂ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਪੁਆਇੰਟ ਤੱਕ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਰੱਖਿਆ ਜਹਾਜ਼ ਤਾਇਨਾਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤਕਨੀਕੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਜਹਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਫਾਈਲ ਕੀਤੇ ਟੈਂਕਰ ਲਿਆਉਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- 25. ਸੁਣਵਾਈ ਦੌਰਾਨ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਨੇ ਪਾਵਰ ਪੁਆਇੰਟ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਰਾਹੀਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ, ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਸਪਲਾਈ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ ਚੇਨ ਲੌਜਿਸਟਿਕਸ ਵਿੱਚ ਦਰਪੇਸ਼ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਤੱਥ ਅਤੇ ਅੰਕੜੇ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਰੱਖਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਦੀ ਦਲੀਲ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ
- ਪਾਵਰ ਪੁਆਇੰਟ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸੋਧਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਦੁਆਰਾ ਸਹੁੰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਦਲੀਲ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਜੋ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਜਾਂ ਹਾਈ ਕੋਰਟਾਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ੀ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ
        - ਸੁਮਿਤਾ ਦਾਵਰਾ, ਵਧੀਕ ਸਕੱਤਰ, ਉਦਯੋਗ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਵਪਾਰ ਪ੍ਰਮੋਸ਼ਨ ਵਿਭਾਗ, ਵਣਜ ਅਤੇ ਉਦਯੋਗ ਮੰਤਰਾਲਾ, ਜੋ ਕਿ
- ਆਕਸੀਜਨ ਖਰੀਦ ਦੇ ਇੰਚਾਰਜ ਸੀਨੀਅਰ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ
        - ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ ਤਾਲਮੇਲ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ. ਅਸੀਂ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਦਾਵਰਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਦੇ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕੋਵਿਡ -19 ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਹੈ।
- ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਜਿਸ ਦੀ ਅੱਜ ਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਦਾਵਰਾ ਵਰਗੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਯੋਗਦਾਨ ਸਦਕਾ, ਜੋ 24 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਦੇਸ਼ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵੇਖੇ ਗਏ ਸਭ ਤੋਂ ਭੈੜੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੰਕਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਤੂਫਾਨ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ।
    - ਉਪਰੋਕਤ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਅੱਜ ਤੱਕ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਮੰਨਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਕਮੀ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।
        - ਇਹ ਕਮੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਰਕਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਪਲਾਈ ਪੁਆਇੰਟ ਤੋਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ; ਆਵਾਜਾਈ

- ਟੈਂਕਰਾਂ ਦੀ ਅੰਤਰ-ਰਾਜੀ ਆਵਾਜਾਈ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਰੁਕਾਵਟਾਂ; ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਕੁ ਝ ਪਲਾਂਟਾਂ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਸਲ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦਾ ਮੁੜ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

- ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਰਾਜਧਾਨੀ ਖੇਤਰ ਦਿੱਲੀ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਰਾਹੁਲ ਮਹਿਰਾ ਨੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਮੁੱਦੇ 'ਤੇ ਵੀ ਦਲੀਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ। ਸ੍ਰੀ ਰਾਹੁਲ ਮਹਿਰਾ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਭਾਰੀ ਕਮੀ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ
  - ਇਸ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਮੰਗ ਦੇ ਉਲਟ। ਸ੍ਰੀ ਮਹਿਰਾ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ 15 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਤੱਕ, ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਮੰਗ 20 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਲਈ ਸੀ
  - ਇਹ 300 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਸੀ, 25 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਲਈ ਇਹ 349 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ / ਦਿਨ ਸੀ, ਅਤੇ 30 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਲਈ ਇਹ 445 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ / ਦਿਨ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਸੀ
  - ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਦੁਆਰਾ 18 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਮੰਗ ਨੂੰ ਸੋਧ ਕੇ 700 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਰੰਤ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਮੰਗ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ 25 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਆਰਡਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਾਰੀ ਰਹੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ
  - 490 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਨਿਰਮਾਤਾ ਡੀ ਸਿਰਫ 445 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ / ਦਿਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਏ ਹਨ. ਸ੍ਰੀ ਮਹਿਰਾ ਨੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ
  - ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੰਗ 700 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਸੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਮੰਗ 976 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ / ਦਿਨ ਦੱਸੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਹੈ।
  - ਜ਼ਿਸ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਸਿਲੰਡਰ ਵਾਲੇ ਬੈੱਡ ਅਤੇ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਬੈੱਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

- ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਲੀਲ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਦਾਵਰਾ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਤੋਂ ਅੱਜ ਤੱਕ ਕੋਈ ਸੋਧਿਆ ਅਨੁਮਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਹੈ
  - ਸਪਲਾਈ ਪੁਆਇੰਟ ਤੋਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਕਮੀ।

- ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਦੋਵਾਂ ਵਕੀਲਾਂ ਦੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਸੁਣਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ (ਪੰਨਾ 63 ਤੇ) ਨੇ 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਮੰਨਿਆ ਹੈ ਕਿ 20 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਤੱਕ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਮੰਗ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਸੀ
  - 300 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਤੋਂ 700 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਤੱਕ 133% ਤੱਕ। ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਅਨੁਸਾਰ
  - 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਦਾਵਰਾ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਵੰਡ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਅਲਾਟਮੈਂਟ 490 ਮੀਟ੍ਰਿਕ ਟਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਹੈ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਤੁਰੰਤ ਹੱਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਥਿਤੀ

---

- 18 ""

- ਦਿੱਲੀ ਦਾ ਇੱਕ ਮੈਦਾਨ ਦਿਲ ਦਹਿਲਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ (ਜੋ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਨੇ ਆਪਣੀ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਮਾਤਰਾ ਨਹੀਂ ਚੁਕਾਈ) ਅਤੇ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ (ਜੋ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਮੰਗ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ) ਵਿਚਕਾਰ ਮਤਭੇਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪਤਲੇ ਧਾਗੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਸੁਣਵਾਈ ਦੌਰਾਨ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਦਖ਼ਲ 'ਤੇ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਇਸ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਾਰੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਹਨ ਕਿ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਦੀ ਮੰਗ
- ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਰਾਜਧਾਨੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ
- ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ। ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਰੰਤਰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ/ਆਫ-ਟੇਕ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੜਾਈ ਵਿੱਚ, ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ
- ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਕਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸੀ ਨਾਗਰਿਕ ਸਰਵਉੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਸੰਭਵ ਉਪਾਅ ਕੀਤੇ ਜਾਣ। ਜੀ.ਐਨ.ਸੀ.ਟੀ.ਡੀ. ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ 'ਉੱਚ' ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ
- ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹਿਯੋਗੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨਾਲ। ਸੁਣਵਾਈ ਦੌਰਾਨ, ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਨੇ ਭਰੋਸਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਹੁਣ ਤੋਂ ਉਹ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਗੇ ਕਿ
- ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੀਐਨਸੀਟੀਡੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਮੰਗ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਸੋਧਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿਨ-ਬ-ਦਿਨ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਸ ਦੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 2 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਭਾਵ 3 ਮਈ ਦੀ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿੱਧੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ
- ਈ 2021.

  - ਪੂਰੇ ਦੇਸ਼ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੇ ਮੁੱਦੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਯਤਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਨ,

- ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ, ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਇੱਕ ਬਫਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਕ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਪਲਾਈ ਚੇਨ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਬਫਰ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮਨੁੱਖੀ ਜਾਨਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਕ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੰਡੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਕੀਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਹੋ ਸਕਣ
    - ਹੁਣ ਸਥਾਨਕ ਖੇਤਰ। ਅਸੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜੀ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ,
    - ਪੈਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਅਤੇ ਟੈਂਕਰਾਂ ਦੇ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਤਰਾਲ ਕਾਰਨ ਹੋਈ। ਇਸ ਘਾਟੇ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਬਫਰ ਸਟਾਕ ਬਣਾ ਕੇ ਅਤੇ ਵਰਚੁਅਲ ਕੰਟਰੋਲ ਰੂਮ ਰਾਹੀਂ 24 ਬਾਈ 7 ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰਾਜਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਕੇ ਤੁਰੰਤ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ
- ਉਹ ਮੌਤਾਂ ਜੋ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਕਾਰਨ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ,

- ਇਹ ਦਿਸ਼ਾ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਸ ਪਲਾਈ ਲਾਈਨਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਬਫਰ ਸਟਾਕ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸਰਕਾਰ
- ਅਣਕਿਆਸੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ। ਸਥਾਨ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਕ ਨੂੰ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਮ ਸਪਲਾਈ ਚੇਨ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕੇ।
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਕ ਅਗਲੇ ਚਾਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ।
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਕ ਦੀ ਮੁੜ ਭਰਪਾਈ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਰਚੁਅਲ ਕੰਟਰੋਲ ਰੂਮ ਰਾਹੀਂ ਹਰੇਕ ਰਾਜ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਸਰਗਰਮ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਨਾਲ ਰੀਅਲ ਟਾਈਮ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਵੰਡਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੈ।

○ ਉਪਰੋਕਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਸੀਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸੁਝਾਵਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ, ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ

- ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਮੰਗ-ਸਪਲਾਈ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ, ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ:

- ਅਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਵਰਚੁਅਲ ਸੈਂਟਰਲ ਕੰਟਰੋਲ ਰੂਮ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਵੰਡ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਹਰੇਕ ਰਾਜ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ। ਦੁਆਰਾ
    - ਇਸ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ, ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਤੋਂ ਹਰੇਕ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਰੀਅਲ ਟਾਈਮ ਅਪਡੇਟਸ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਧੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਕੋਲ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਬਾਕੀ ਸਟਾਕ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ
    - ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ◌ਾ। ਇਹ ਇਹ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗਾ ਕਿ ਨਾਗਰਿਕ
      ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ;

- ਸਰਕਾਰ ਐਲਐਮਓ ਦੀ ਮੰਗ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਕੰਸਨਟ੍ਰੇਟਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬੰਦੀ 'ਤੇ ਚੁੱਕੇ ਜਾ ਰਹੇ ਕਦਮਾਂ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰੇਗੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਲਐਮਓ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸਿਰਫ ਨਾਜ਼ੁਕ ਲਈ ਹੈ
  ਮਰੀਜ਼। ਇਨ੍ਹਾਂ ਆਕਸੀਜਨ ਕੰਸਨਟ੍ਰੇਟਰਾਂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ/ਆਯਾਤ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਯੋਜਨਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਆਕਸੀਜਨ/ਕੰਟੇਨਰਾਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
    - ਘਰੇਲੂ ਮੰਗ ਵਿੱਚ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਵਾਧਾ ਅਤੇ ਘਾਟ
    - ਉਪਲਬਧਤਾ[ਸੋਧੋ] ਗਲੋਬਲ ਟੈਂਡਰ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਅੰਤਿਮ ਰੂਪ ਦੇਣ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵਿੱਚ ਪਾੜੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਯਾਤ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ

- (v) ਆਕਸੀਜਨ/ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਕਰਣਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੀਐਸਟੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮੁੱਦੇ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼) ਲੈ ਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਟਰੱਕਾਂ ਜਾਂ ਟੈਂਕਰਾਂ ਦੀ ਅੰਤਰਰਾਜੀ ਯਾਤਰਾ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਾਬੰਦੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਵਾਜਾਈ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
    - ਸਪਲਾਈ ਟ੍ਰੈਕਰ੍ਾਂ ਨੂੰ ਟਰੈਕ ਕਰ੍ਨ ਅ੍ਤੇ ਨਕਸ਼ਾ ਬ੍ਣਾਉਣ ਲ੍ਈ ਜ੍ੋ ਆਗ੍ਿਆ ਦੇਣ੍ਗੇ ਸਰ੍ੋਤਾਂ ਦਾ ਬ੍ਿਹਤਰ ਪ੍ਰ੍ਬੰਧਨ ਅ੍ਤੇ ਇ੍ਸ ਦ੍ੇ ਡ੍ਾਇ੍ਵਰ੍ਟ ਦ੍ੀ ਆਗ੍ਿਆ ਦ੍ੇਣ੍ਾ
    - ਇੱਕ ਰਾਜ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸਰੋਤ
    - ਐਮਰਜੈਂਸੀ।

- ਟੀਕੇ
- 32. ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ 27 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ() ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ ਅਤੇ ਵੰਡ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕਦਮ; ਅਤੇ () ਟੀਕੇ ਦੀ ਕੀਮਤ ਅਤੇ ਵੰਡ ਰਾਜ[ਸੋਧੋ] ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਹਲਫਨਾਮਿਆਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ
- ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਦੀਆਂ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਦਲੀਲਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਅਸੀਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਦੋ ਵਿਆਪਕ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਹਿਮਤੀ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ
    - ਅਸੀਂ ਇਕ ਵਾਰ ਫਿਰ ਦੁਹਰਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਅਸੀਂ ਨੀਤੀ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਨੂੰ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕਰਨ ਵਿਚ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਅਸੀਂ ਚੱਲ ਰਹੇ ਉਪਾਵਾਂ ਦੀ ਈਮਾਨਦਾਰੀ ਅਤੇ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਬੰਧਤ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ
- ਕਿ ਨੀਤੀਆਂ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਆਖਰਕਾਰ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ
    - ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਹ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤਾਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਉਚਿਤ ਸਮਝਦਾ ਹੈ।
    - ਟੀਕੇ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਵੰਡ
- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਇਆ ਹੈ ਕੋਵਿਡ-1919 ਲਈ ਵੈਕਸੀਨ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ 'ਤੇ ਇੱਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮਾਹਰ ਸਮੂਹ
    - 7 ਅਗਸਤ 2020 ਅਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ
    - ਦਸੰਬਰ 2020 ਤੋਂ। ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 26 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਤੱਕ, 3 ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਫਰੰਟਲਾਈਨ ਵਰਕਰਾਂ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ 45 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ 13.5 ਕਰੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖੁਰਾਕਾਂ (ਭਾਰਤੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ ਲਗਭਗ 9%) ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।
- ਟੀਕਾਕਰਨ[ਸੋਧੋ] ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਟੀਕੇ ਕੇਂਦਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਾਏ ਗਏ ਹਨ
    - ਉਪਰੋਕਤ ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਖਰੀਦਿਆ ਅਤੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ -19 ਲਾਗ ਕਾਰਨ ਉੱਚ ਮੌਤ ਦਰ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

---

- 19 "V"

- 20 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇੱਕ ਸੋਧਿਆ ਹੋਇਆ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ 1 ਮਈ 2021 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕੋਵਿਡ -19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਰਣਨੀਤੀ। ਇਸ ਨਵੇਂ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 59 ਕਰੋੜ ਲੋਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵੀਸ਼ੀਲਡ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਦੋ ਖੁਰਾਕਾਂ ਵਾਲੀ ਵੈਕਸੀਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ 122 ਕਰੋੜ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।
    - ਕੋਵੈਕਸੀਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਧੀ ਹੋਈ ਰਣਨੀਤੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਟੀਕੇ ਦੀ ਖਰੀਦ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ I
    - ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲ, ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਲਿਆਉਣ ਲਈ
    - ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਸੋਧੀ ਹੋਈ ਰਣਨੀਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਵਾਲ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰਕ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ:
        - ਰਾਜਾਂ ਨਾਲ ਚੱਲ ਰਹੀ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੌਰਾਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਮੰਗਾਂ/ਸੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਉਠਾਈਆਂ ਗਈਆਂ
        - ਟੀਕਾਕਰਨ ਮੁਹਿੰਮ ਦਾ ਦਾਇਰਾ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਐਨਈਜੀਵੀਏਸੀ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਤਰਜੀਹੀ ਸਮੂਹਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਸਹਿਕਾਰੀ ਸੰਘਵਾਦ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਜੋਂ, ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ
        - ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਖੇਡਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਵੈਕਸੀਨ ਡੀ ਦੀ ਖਰੀਦ ਨੂੰ ਡੀ-ਸੈਂਟਰਲਾਈਜ਼ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਮੁਹਿੰਮਾਂ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ
        - 18-44 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋਰ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਿਉਂਕਿ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਤਰਜੀਹੀ ਸਮੂਹ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਸੀ) ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੀਕਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸੀ
        - ਦੋ ਮੁਹਿੰਮਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਲਾਉਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
        - ਅਰਥਾਤ ਉੱਚ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ
        - ਅਤੇ ਪਹੁੰਚ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਦੀ ਖਰੀਦ ਕਰਨ ਅਤੇ 18-44 ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ 'ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਮੁਹਿੰਮ' ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਵਾਲੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਨਾਜ਼ੁਕ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਮੁਹਿੰਮ ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਇਮ ਰੱਖੇਗਾ
        - 50 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਮੂਹ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਚੈਨਲ ਰਾਹੀਂ ਖਰੀਦਿਆ ਗਿਆ ਟੀਕਾ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ 45 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਉਮਰ ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਮੁਫਤ ਟੀਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗਾ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਫਰੰਟਲਾਈਨ ਵਰਕਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਟੀਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗਾ
        - ਭਾਰਤ ਦੇ ਜੋ ਦੂਜੇ ਪੜਾਅ ਤਹਿਤ ਟੀਕਾ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਸਨ।
    - (ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)
- ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਕਿ ਜੇ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਟੀਕਾ ਉਤਪਾਦਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਿਵੇਂ ਵੰਡੀ ਜਾਵੇਗੀ।

- ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਰਾਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰਕ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਹਨ:
    - ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਬਾਕੀ 50 ਫੀਸਦੀ ਗੈਰ-ਸਰਕਾਰੀ ਚੈਨਲ ਲਈ ਰਾਜ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲ 18-44 ਸਾਲ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਲਈ ਵੈਕਸੀਨ ਖਰੀਦਣ ਲਈ ਸੁਤੰਤਰ ਹਨ।
- ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡ, ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਸਬੰਧਤ ਰਾਜ ਦੀ 18-44 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਟੀਕੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਟੀਕੇ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।
ਭੂਗੋਲਿਕ ਫਾਇਦੇ ਆਦਿ ਕਾਰਨ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਦੀ ਬਿਹਤਰ ਸ਼ਕਤੀ।"
- (ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)
- ਸੁਣਵਾਈ ਦੌਰਾਨ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸੋਧੀ ਹੋਈ ਨੀਤੀ ਦੀ ਵੈਧਤਾ 'ਤੇ ਪਹਿਲੀ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਇਤਰਾਜ਼ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ 50% ਟੀਕੇ ਖਰੀਦਣੇ ਹਨ।
- 18-44 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਰਗ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼। ਇਕ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਵਿਚ ਵੀ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ ਜੋ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ
    - 45 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਰਗ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ, 18-44 ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਰੋਤ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ 'ਤੇ ਥੋਪਣਾ ਤਰਕਸੰਗਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਨਾਲ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ
- ਸਪਲਾਈ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ, ਡਿਲੀਵਰੀ ਪੁਆਇੰਟਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੌਜਿਸਟਿਕ ਸਮੱਗਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ
    - ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ। ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ, ਅਧਿਕਾਰਤ ਟੀਕਿਆਂ ਲਈ ਸਿਰਫ ਦੋ ਨਿਰਮਾਤਾ ਹਨ (ਇੱਕ ਹੋਰ ਵੈਕਸੀਨ - ਸਪੁਤਨਿਕ ਵੀ ਦੇ ਨਾਲ, ਨਿਰਮਾਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ)। ਟੀਕਿਆਂ ਦਾ ਉਪਲਬਧ ਸਟਾਕ ਦੋਵਾਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮਾਤਰਾ, ਵੈਕਸੀਨ (ਆਂ) ਬਾਰੇ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਨੂੰ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
    - ਅਲਾਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਡਿਲੀਵਰੀ ਦੀ ਮਿਆਦ, ਅਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਹੋਰ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ. ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧੀ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਛੱਡਣਾ ਅਰਾਜਕਤਾ ਅਤੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰੇਗਾ। 18-44 ਉਮਰ ਵਰਗ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ
- ਸਟਾਕ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਉਪਰੋਕਤ ਮੁੱਦਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ 1 ਮਈ 2021 ਤੋਂ ਟੀਕਾ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਸਮਾਨਤਾ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ:

- ਕੀ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਕੋਲ ਹੈ ਨੇ
  ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਡਿਜੀਟਲ ਸਰੋਤਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਲੋੜ ਹੈ
    - ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕੋ-ਵਿਨ ਡਿਜੀਟਲ ਪੋਰਟਲ
    - 18-44 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਵਰਗ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਕਰ ਦੇਵੇਗੀ;
- ਕਿਉਂਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ 45 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਮੁਫਤ ਟੀਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਚਨਬੱਧ ਹੈ, ਕੀ 1 ਮਈ 2021 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵਾਕ-ਇਨ ਸਹੂਲਤਾਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣਗੀਆਂ;
- ਕੀ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਇਸ ਦਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ
    - ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਦੌਰਾਨ ਜ਼ਮੀਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਰਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਟੀਚਾਬੱਧ ਟੀਕਾਕਰਨ ਮੁਹਿੰਮ ਚਲਾਈ ਜਾਵੇ - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ਮਸ਼ਾਨਘਾਟ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੜਾਅ ਲਈ ਫਰੰਟਲਾਈਨ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ
    - ਟੀਕਾਕਰਨ ਮੁਹਿੰਮ ਦਾ 1;
- ਕੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਦੇਸ਼ ਵਿਆਪੀ ਜਨ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਮੁਹਿੰਮ ਆਈਐਨਆਈਏਐਸ ਵੱਲੋਂ ਪੇਂਡੂ ਖੇਤਰਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਦੇ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਰਗਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਜਾ ਰਹੇ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਹੈ?
    - ਮੋਬਾਈਲ ਵੈਨਾਂ, ਵਾਹਨਾਂ ਅਤੇ ਰੇਲਵੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ
    - ਅਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਦੂਰ-ਦੁਰਾਡੇ ਦੇ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣਾ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ -2019 ਨਾਲ ਸੰਭਾਵਿਤ ਲਾਗ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਛਾਣ ਸਬੂਤ ਦੀ ਘਾਟ ਕੋਈ ਪੈਦਾ ਨਾ ਕਰੇ
    - ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਗਰੀਬਾਂ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ;
- ਕੀ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ 100٪ ਖੁਰਾਕਾਂ ਖਰੀਦ ਕੇ ਆਪਣੀ ਨੀਤੀ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ, ਜੋ ਫਿਰ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ; ਅਤੇ
- ਕਿਉਂਕਿ ਵੈਕਸੀਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਹੁਣ ਸਾਂਝਾ ਹੋਣਾ ਹੈ
  ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗੀ- ()
    - ਅਗਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਟੀਕੇ ਦੇ ਸਟਾਕ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਅਤੇ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ; ਅਤੇ () ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ

- 18-44 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨਵੇਂ ਯੋਗ 59 ਕਰੋੜ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ।
    - ਇਹ ਮੁੱਦੇ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਹੋਰ ਫੈਲਣ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਪਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਪ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਭਰੋਸਾ ਦੇਵੇਗਾ।
- ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਬਾਰੇ।
    - ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਕੀਮਤ
- 1 ਮਈ 2021 ਤੋਂ ਸੋਧੀ ਹੋਈ ਰੋਲਆਊਟ ਰਣਨੀਤੀ ਦੇ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਿਰਫ 45 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਟੀਕੇ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਉੱਚ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਅਤੇ ਗਤੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਰਿਹਾ ਹੈ
- ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਜਾਇਜ਼ਤਾ ਵਜੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ
    - ਹਸਪਤਾਲ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟੀਕੇ ਖਰੀਦਣਗੇ। ਅਸੀਂ ਸਮਝ ਗਏ ਹਾਂ ਕਿ ਕੁਝ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੇ ਸੋਧੀ ਹੋਈ ਰਣਨੀਤੀ ਤਹਿਤ ਮੁਫਤ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵਚਨਬੱਧਤਾ ਪ੍ਰਗਟਾਈ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਖਰੀਦ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੀਮਤਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤਰਕ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਅਤੇ
- ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰਕ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਹਨ:
    - "ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਬਾਂਹ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਮਤਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਮੰਗ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਕਲਪ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ
- ਨਿੱਜੀ ਵੈਕਸੀਨ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ ਬਾਜ਼ਾਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਉਤਪਾਦਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ
    - ਟੀਕੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਬਾਜ਼ਾਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕਿਫਾਇਤੀ ਕੀਮਤਾਂ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ, ਉਪਰੋਕਤ ਤਰਜੀਹੀ ਉਮਰ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਮੁਫਤ ਟੀਕਾਕਰਨ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਮੁਫਤ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਂ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ
- ਵਾਧੂ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸਬਸਿਡੀ ਦੇਣਾ
    - ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਤਰਜੀਹੀ ਸਮੂਹ [ਉਮਰ 18-44 ਸਾਲ]।
    - 63. ਨਵੀਂ ਰਣਨੀਤੀ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਿਰਮਾਣ ਲਈ ਕਈ ਅੰਤਰ-ਮੰਤਰਾਲਾ ਟੀਮਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ
- ਸਾਈਟਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋ-ਐਕਟਿਵ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ
    - ਅਤੇ ਟੀਕੇ ਦੀ ਉਤਪਾਦਨ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਨੁਕੂਲਿਤ ਸਹਾਇਤਾ (ਜੋ ਇਸ ਸਮੇਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਮੁੱਖ ਤਰਜੀਹ ਹੈ), ਅਗਾਊਂ ਭੁਗਤਾਨ, ਉਤਪਾਦਨ ਲਈ ਹੋਰ ਸਾਈਟਾਂ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਆਦਿ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ। ਇਹ ਪਹੁੰਚ, ਇਕ ਪਾਸੇ,
- ਵੈਕਸੀਨ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਪੈਮਾਨੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਦਾ ਹੈ
-

- ਉਤਪਾਦਨ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਇਹ ਨਵੇਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਆਕਰਸ਼ਿਤ ਕਰੇਗਾ ਵੈਕਸੀਨ ਨਿਰਮਾਤਾ। ਇਹ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਕੀਮਤ, ਖਰੀਦ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਲਚਕਦਾਰ ਅਤੇ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ ਬਣਾਏਗਾ ਅਤੇ ਟੀਕੇ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਹੋਰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗਾ
- ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਦੇਸ਼ 'ਚ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਉਪਲਬਧਤਾ ਵੀ ਹੈ।
    - (ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

- ਪਹਿਲੀ ਨਜ਼ਰ 'ਚਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਅਪਣਾਈ ਗਈ ਵੈਕਸੀਨ ਕੀਮਤ ਨੀਤੀ ਦੇ ਕਈ ਪਹਿਲੂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਇਸ ਨੀਤੀ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਟੀਕੇ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਖਰੀਦੇ ਗਏ 50% ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਜਾਂ ਬਾਕੀ 50% ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ, ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਣੇ ਹਨ। ਅੰਤਿਮ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਰੱਖਿਆ ਹੈ
  ਕੁੱਲ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਅੱਧਾ ਹਿੱਸਾ ਆਪਣੇ ਪੰਜਾਹ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਕੋਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦਕਿ ਬਾਕੀ ਲਈ, ਨਿਰਮਾਤਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੀਮਤ ਦਾ ਐਲਾਨ ਕਰਨਗੇ
    - ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਹੁਣ ਤੱਕ, ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਦੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੀਮਤਾਂ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਘੱਟ ਕੀਮਤ ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਉੱਚ ਕੀਮਤ
    - ਜੋ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਖਰੀਦੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਾਤਰਾਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
    - ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁਕਾਬਲੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਟੀਕਾ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਲਈ ਆਕਰਸ਼ਕ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਨ ਨਾਲ 18 ਤੋਂ 44 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਰਗ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।
    - ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ। ਇਸ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਦੇ ਸਮਾਜਿਕ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਈ  ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਬਹੁਜਨ  ਹਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਨ ਅਤੇ
    - ਹਾਸ਼ੀਏ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਮੂਹ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੋਰ ਆਬਾਦੀ ਉਮਰ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਟੀਕੇ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣਗੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਵਿੱਤ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਇਸ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਵੈਕਸੀਨ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ
    - ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਬਸਿਡੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਸ  ਨੂੰ
    - ਹੱਦ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੂਰੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਅਸਮਾਨਤਾ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਟੀਕੇ ਇੱਕ ਕੀਮਤੀ ਜਨਤਕ ਭਲਾਈ ਹਨ। ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਰਗਾਂ ਵਿਚਾਲੇ ਭੇਦਭਾਵ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ 45 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਟੀਕੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਬੋਝ ਚੁੱਕੇਗੀ
      ਆਬਾਦੀ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਇਸ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਿਭਾਉਣਗੀਆਂ
    - 18 ਤੋਂ 44 ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਪਾਰਕ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲੀ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ, ਧਾਰਾ 21 ਦੇ ਤਹਿਤ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ) ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦਾ ਤਰਕਸੰਗਤ ਤਰੀਕਾ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਸਾਰੇ ਟੀਕੇ ਖਰੀਦਣਾ ਅਤੇ

- ਵੈਕਸੀਨ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀਆਂ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਵੰਡ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਖਰੀਦ ਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਹੋਵੇਗੀ, ਰਾਜਾਂ / ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪੂਰੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕੋਈ ਨਿਰਣਾਇਕ ਪਾਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ
- ਮੌਜੂਦਾ ਨੀਤੀ ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕਤਾ ਬਾਰੇ ਨਿਰਧਾਰਨ, ਜਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਨੀਤੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਪਹਿਲੀ ਨਜ਼ਰ 'ਚ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ
- ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਜੋ ਕਿ ਇਸਦਾ ਇੱਕ ਅਨਿੱਖੜਵਾਂ ਤੱਤ ਹੈ
- ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਇਸ ਲਈ, ਸਾਡਾ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮੌਜੂਦਾ ਵੈਕਸੀਨ ਨੀਤੀ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਇਹ ਆਰਟੀਕਲ 14 ਅਤੇ ਆਰਟੀਕਲ 21 ਦੀ ਜਾਂਚ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੇ।

- ਸੰਵਿਧਾਨ[ਸੋਧੋ]
- ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਤਰਕ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਖਰੀਦ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਤੋਂ ਭਿੰਨ ਹੋਣ, ਅਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਨ ਮੰਗਣਾ ਚਾਹਾਂਗੇ:
- () ਕੀ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਮੁਹਿੰਮ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਮੁਫਤ ਟੀਕਾਕਰਨ ਮੁਹਿੰਮ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਰਣਨੀਤੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ;
    - ਉਹ ਵਿਧੀ ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਸੀ ਐਲਾਨੀ ਗਈ ਸੋਧੀ ਹੋਈ ਰਣਨੀਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਬਾਦੀ ਲਈ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ ਢੁਕਵੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਖਰੀਦਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਸੀ
        - ਕੋਵਿਡ -19 ਦੀ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ; ਅਤੇ
    - ਕੀ ਇਸ ਸਿੱਟੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਅਧਿਐਨ ਅਤੇ ਅੰਕੜਿਆਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਖਰੀਦ
- ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ ਬਾਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰੇਗਾ
        - ਅਤੇ ਆਖਰਕਾਰ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕੀ ਇਹ ਅਧਿਐਨ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਹਨ ਜਦੋਂ ਟੀਕੇ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਸਤੂ ਹਨ ਜੋ ਸੀਮਤ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੀਮਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ
- ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ।
- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿੱਤ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ ਕੋਵੀਸ਼ੀਲਡ ਨਿਰਮਾਤਾ ਸੀਰਮ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਲਈ 3000 ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਅਤੇ ਕੋਵੈਕਸੀਨ ਲਈ 1500 ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਦਾ ਕਰਜ਼ਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਹੈ।

---

- 20 ""

- ਨਿਰਮਾਤਾ- ਭਾਰਤ ਬਾਇਓਟੈਕ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ 65 ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਹੋਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

  ਬੰ
  ਗਲੌਰ ਵਿਖੇ ਭਾਰਤ ਬਾਇਓਟੈਕ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਟੀਕੇ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਅਗਾਊਂ ਫੰਡਿੰਗ (ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਕਮ) ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ
- ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਨਿਰਮਾਣ ਸਹੂਲਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਨਿਵੇਸ਼ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ,

- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਨੀਤੀ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
  - ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਉੱਪਰ ਕੀ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਮੁੱਦੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ:
- ਕੀ, ਅਤੇ ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿੱਤ ਮੰਤਰਾਲੇ ਜਾਂ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਫੰਡਿੰਗ ਸੰਗਠਨ ਨੇ ਕੋਈ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੈ
- ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਬਾਇਓਟੈਕ ਅਤੇ ਐਸਆਈਆਈ ਨੂੰ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ/ਮਨਜ਼ੂਰੀਆਂ,
  - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਨਿਵੇਸ਼ ਕ੍ਰਮਵਾਰ 1500 ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਅਤੇ 3000 ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਉਤਪਾਦਨ ਦੀ ਕੁੱਲ ਲਾਗਤ ਨਾਲ ਟੁੱਟਣਾ ਅਤੇ ਸਹਿ-ਸੰਬੰਧ;
- ਕੀ ਕੇਂਦਰ ਲਈ ਮੌਜੂਦਾ ਖਰੀਦ ਕੀਮਤਾਂ
  ਉਤਪਾਦਨ, ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਫੰਡ ਾਂ ਦਾ ਨਿਵੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਧਾਰ
  - ਜਿਸ 'ਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਖਰੀਦ ਨੂੰ ਉਸੇ ਲਾਭ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਪੂਰਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ;
- ਅਤੇ
- ਸਾਰੇ ਮੌਜੂਦਾ ਟੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਖੋਜ, ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਨਿਰਮਾਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਿੱਧੀ ਅਤੇ ਅਸਿੱਧੀ ਗ੍ਰਾਂਟ/ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੂਰੀ ਹੱਦ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਹ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।
  - ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਹੈ
  - ਹਲਫਨਾਮਾ ਜੋ ਬਾਇਓਟੈਕਨਾਲੋਜੀ ਵਿਭਾਗ ਕੋਲ ਹੈ
  - ਸਪੁਤਨਿਕ ਵੀ ਲਈ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੱਤੀ।
- ਟੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ
- ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਕੋਵਿਡ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੇਟੈਂਟ ਅਧੀਨ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ, ਟੋਸੀਲੁਜ਼ੁਮਾਬ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
  ਅਤੇ ਫੈਵੀਪੀਰਾਵਿਰ। 2 ਅਕਤੂਬਰ 2020 ਨੂੰ, ਯੂਓਆਈ ਦੁਆਰਾ ਦੱਖਣੀ ਅਫਰੀਕਾ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਵਪਾਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪਹਿਲੂਆਂ ਲਈ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਚਾਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ
  - ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਬਾਰੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਕਈ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਆਈਆਂ ਸਨ ਜੋ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਸਨ

- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਕਿਫਾਇਤੀ ਡਾਕਟਰੀ ਉਤਪਾਦ21. ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਵਿਸ਼ਵ ਵਪਾਰ ਸੰਗਠਨ ਦੇ ਕੁਝ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਲਾਜ਼ਮੀ/ਸਰਕਾਰੀ ਵਰਤੋਂ ਲਾਇਸੈਂਸ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੇਟੈਂਟ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਸੋਧਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ।

- ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ, ਪੇਟੈਂਟ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਪੇਟੈਂਟ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, 197022, ਜਿਸ ਦੀ ਧਾਰਾ 92 ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇਣ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪੇਟੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਕੰਟਰੋਲਰ ਜਨਰਲ ਆਫ ਪੇਟੈਂਟਸ ਨੂੰ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਫਿਰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੇਟੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਤਾ ਨੂੰ ਵਾਜਬ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ
- ਪੇਟੈਂਟ ਕੰਟਰੋਲਰ ਜਨਰਲ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਰਾਇਲਟੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੇਠਾਂ
    - ਪੇਟੈਂਟ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 100, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਕੁਝ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ "ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਉਦੇਸ਼" ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੇਟੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਪੇਟੈਂਟ ਧਾਰਕਾਂ ਨਾਲ ਰਾਇਲਟੀ 'ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ
- ਅਧਿਕਾਰਤ ਕੰਪਨੀ ਪੇਟੈਂਟ ਧਾਰਕ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੂੰ ਵਾਜਬ ਰਾਇਲਟੀ ਤੈਅ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪੇਟੈਂਟ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ. ਇਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਪੇਟੈਂਟ ਧਾਰਕਾਂ ਤੋਂ ਧਾਰਾ ੧੦੨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪੇਟੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੇ। ਜੇ ਕੇਂਦਰੀ
    - ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਪੇਟੈਂਟ ਧਾਰਕ ਪੇਟੈਂਟਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਬਣਾ ਪਾ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਹ ਹਾਈ ਕੋਰਟ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਰਾਇਲਟੀ ਤੈਅ ਕਰੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ,
- ਪੇਟੈਂਟ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 66 ਦੇ ਤਹਿਤ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੀ ਹੈ
    - ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਪੇਟੈਂਟ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ।

- ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਅਧਿਕਾਰ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਵਪਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਪਹਿਲੂਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਚਕਦਾਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਟ੍ਰਿਪਸ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੇਟੈਂਟ ਦੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ
- ਸੁਰੱਖਿਆ, ਇਹ ਅਪਵਾਦਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇੱਕ ਆਗਿਆਕਾਰੀ ਸ਼ਾਸਨ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ
    - ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਜੋ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ24. ਇਹ ਟ੍ਰਿਪਸ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 7, 8, 30 ਅਤੇ 31 ਦੇ ਸਾਂਝੇ ਪੜ੍ਹਨ ਤੋਂ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ। ਆਰਟੀਕਲ 7 ਰੂਪਰੇਖਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ

---

G

- [21] ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਵਪਾਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪਹਿਲੂਆਂ ਲਈ ਕੌਂਸਲ, ਕੋਵਿਡ -19 ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਟ੍ਰਿਪਸ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਛੋਟ, ਭਾਰਤ ਅਤੇ ਦੱਖਣੀ ਅਫਰੀਕਾ ਤੋਂ ਸੰਚਾਰ, ਆਈਪੀ/ਸੀ/ਡਬਲਯੂ/669, 2 ਅਕਤੂਬਰ, 2020, ://../2/// .?=:///669.&= 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।
- [22] "ਪੇਟੈਂਟ ਐਕਟ"
- [23] "ਯਾਤਰਾਵਾਂ"
- ਨਵੀਨਤਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਤਕਨਾਲੋਜੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਬਾਰੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਸ਼ਟਰ ਦੇ ਸਕੱਤਰ ਜਨਰਲ ਦੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਪੈਨਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ (ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਸ਼ਟਰ
- ਸਕੱਤਰ ਜਨਰਲ, 2016), ਪੰਨਾ 16.

- ਟ੍ਰਿਪਸ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ
- ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ, ਜੋ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, 'ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਭਲਾਈ ਲਈ ਅਨੁਕੂਲ' ਹੋਵੇ। ਆਰਟੀਕਲ 8 ਮੈਂਬਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਣ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਉਪਾਅ ਕਰਨ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਆਰਟੀਕਲ 8 (2) ਟ੍ਰਿਪਸ-ਅਨੁਕੂਲ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ
- ਬੌਧਿਕ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ। ਆਰਟੀਕਲ 30 ਅਤੇ 31 ਪੇਟੈਂਟ ਮਾਲਕਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਅਪਵਾਦਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦੇ ਹਨ, ਲਾਜ਼ਮੀ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ
- ਲਾਇਸੈਂਸ[ਸੋਧੋ] ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ
- ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਲੀਵਰਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਚਾਲੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਜਿਹੇ ਨਿਰਣੇ ਹਰੇਕ ਕੇਸ 25 ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਗੁਣਾਂ 'ਤੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਉਪਰੋਕਤ ਚੇਤਾਵਨੀ ਉਦੋਂ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਦੋਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਗ੍ਰਾਂਟ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਗੈਰ-ਜ਼ਰੂਰੀ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
  ਵਪਾਰਕ ਵਰਤੋਂ26.

- 2001 ਦੇ ਦੋਹਾ ਘੋਸ਼ਣਾ ਪੱਤਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਟ੍ਰਿਪਸ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਡਬਲਯੂਟੀਓ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਟ੍ਰਿਪਸ ਲਚਕਦਾਰਤਾ ਦੀ ਪੂਰੀ ਹੱਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰੋ। ਦੋਹਾ ਘੋਸ਼ਣਾ ਪੱਤਰ ਦਾ ਪੈਰਾ 5 (ਬੀ) ਹਰੇਕ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇਣ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ
  - ਉਹ ਆਧਾਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪੈਰਾ 5 (ਸੀ) ਇਸ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਤੇ ਛੱਡ ਦਿੰਦਾ ਹੈ
  - ਹਰੇਕ ਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਅਤਿਅੰਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੀ ਹੈ। ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ
  - ਕਿ ਕੈਨੇਡਾ ਅਤੇ ਜਰਮਨੀ ਵਰਗੇ ਕਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਢਿੱਲ ਦਿੱਤੀ ਹੈ
  - ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸ ਾ◌ਂ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ 28.

- ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਝੰਡਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ ਕਾਨੂੰਨੀ ਰੂਪ ਰੇਖਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ
  - ਢਾਂਚਾ ਜਿਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
  - ਲਾਜ਼ਮੀ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਅਤੇ ਪੇਟੈਂਟਾਂ ਦੀ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁੱਦੇ ਨਾਲ ਬਰਾਬਰ ਅਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈ ਚੁਣਨ ਲਈ ਸੁਤੰਤਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘਰੇਲੂ ਅਤੇ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ
  - ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਕ। ਅਸੀਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

---

- [25] ਟ੍ਰਿਪਸ ਸਮਝੌਤਾ, ਆਰਟੀਕਲ 31 (ਏ)।
- [26] ਟ੍ਰਿਪਸ ਸਮਝੌਤਾ, ਆਰਟੀਕਲ 31 (ਬੀ)।
- [27] ਵਿਸ਼ਵ ਵਪਾਰ ਸੰਗਠਨ, '14 ਨਵੰਬਰ 2001 ਦਾ ਮੰਤਰੀ ਪੱਧਰੀ ਐਲਾਨ' (ਨਵੰਬਰ 2001) ਡਬਲਯੂਟੀ/ਮਿਨ (01)/ਡੀਈਸੀ/1, 41 ਆਈਐਲਐਮ 746, ਪੈਰਾ 4.
- [28] 'ਕੋਵਿਡ-19 ਆਈਪੀ ਪਾਲਿਸੀ ਟਰੈਕਰ' (ਡਬਲਯੂਆਈਪੀਓ, 16 ਜੁਲਾਈ 2020), ਏਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ :// ../v19--/#/v19--/।

- ਮੌਜੂਦਾ ਸੰਕਟ ਦੌਰਾਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੰਭਵ ਉਪਾਵਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ ਇਹ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।
    - ਜੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ
    - ਜੀ.1 ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਲਫਨਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ
- 47. "ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ" ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਮੁੱਦੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਆਪਣੇ 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਅਤੇ 29 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਵਾਧੂ ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ,
    - ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਯੂਓਆਈ ਨੇ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਕਿ:
        - ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਇੱਕ ਪੇਟੈਂਟ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਪੇਟੈਂਟ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਸਮਝੌਤਿਆਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ
- ਹੋਲਡਰ, ਮੈਸਰਜ਼ ਗਿਲੀਅਡ, ਇੱਕ ਅਮਰੀਕੀ ਅਧਾਰਤ ਕੰਪਨੀ ਅਤੇ ਸੱਤ ਭਾਰਤੀ ਕੰਪਨੀਆਂ। ਅਜਿਹੇ ਸਮਝੌਤਿਆਂ ਤਹਿਤ ਇਹ ਭਾਰਤੀ ਕੰਪਨੀਆਂ
        - ਵੰਡ ਲਈ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ;
- 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਉਤਪਾਦਨ
- ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਲਗਭਗ ੭੪ ਲੱਖ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਸੱਤ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਵਾਧੂ ਨਿਰਮਾਣ ਸਾਈਟਾਂ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ
        - ਮਈ 2021 ਤੱਕ ਉਤਪਾਦਨ ਸਮਰੱਥਾ ਵਧ ਕੇ 90 ਲੱਖ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। 29 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਾਧੂ ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਤੱਕ, ਉਤਪਾਦਨ ਸਮਰੱਥਾ
- ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਾ ਕੇ 1.03 ਕਰੋੜ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ 21 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ 21 ਤੋਂ 30 ਅਪ੍ਰੈਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਉੱਚ ਕੇਸ ਲੋਡ ਵਾਲੇ 19 ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੀਆਂ 11 ਲੱਖ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀਆਂ ਸਨ। ਇਸ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ
- 24 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ;
- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੀ ਨਿਰਵਿਘਨ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨੋਡਲ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਹਨ। ਨੈਸ਼ਨਲ ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲ ਪ੍ਰਾਈਸਿੰਗ ਅਥਾਰਟੀ 29 ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੰਟਰੋਲ ਰੂਮ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਅਲਾਟ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਐਨਪੀਪੀਏ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਆਵਾਜਾਈ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਨੋਡਲ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਟਸਐਪ ਗਰੁੱਪ ਵੀ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ

---

- 29 ""

- ਗ੍ਰਹਿ ਮੰਤਰਾਲੇ, ਐਨਪੀਪੀਏ ਅਤੇ ਏ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਉਣਾ
- ਸੀ.ਡੀ.ਐਸ.ਸੀ.ਓ. ਵੀ ਇਸ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ;

- ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ, ਇਸ ਦੇ ਐਕਟਿਵ ਫਾਰਮਾ ਸਮੱਗਰੀ 30 ਅਤੇ ਫਾਰਮੂਲੇਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ 11 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਤੋਂ ਨਿਰਯਾਤ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਈ ਗਈ ਹੈ;
- ਵਿੱਤ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ 20 ਅਪ੍ਰੈਲ ਨੂੰ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਹੈ
    - 2021 ਵਿੱਚ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਟੀਕੇ ਅਤੇ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਅਤੇ ਬੀਟਾਸਾਈਕਲੋਡੈਕਸਟਰਿਨ ਦੇ ਏਪੀਆਈ 'ਤੇ ਕਸਟਮ ਡਿਊਟੀ ਤੋਂ ਛੋਟ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜੋ ਟੀਕੇ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮੈਸਰਜ਼ ਮਾਈਲਨ ਅਤੇ ਮੈਸਰਜ਼ ਹੇਨੋਸ ਲੈਬ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਐਸਈਜੇਡ/ਈਓਯੂ ਨਿਰਮਾਣ ਇਕਾਈਆਂ,
    - ਜੋ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਸੱਤ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਰੇਲੂ ਸਪਲਾਈ ਲਈ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ;

- ਸੀਡੀਐਸਸੀਓ ਨੇ 10 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਰਾਜ ਡਰੱਗ ਕੰਟਰੋਲਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੀ ਜਮ੍ਹਾਂਖੋਰੀ ਅਤੇ ਕਾਲਾਬਾਜ਼ਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਾਂਚ ਮੁਹਿੰਮ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਹਨ। ਡੀ.ਸੀ.ਜੀ.ਆਈ. ਅਤੇ ਰਾਜ ਡਰੱਗ ਕੰਟਰੋਲਰ ਸਖਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ
    - ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ 34 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ;

- ਗ੍ਰਹਿ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ 22 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਐਡਵਾਇਜ਼ਰੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਹੈ
    - ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ◌ਾਂ ਦੀ ਸੁਚਾਰੂ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣ ਲਈ
    - ਸਪਲਾਈ। ਇੱਕ "ਕੋਵਿਡ ਡਰੱਗ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਸੈੱਲ" ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
    - ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਸੀਨੀਅਰ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦਾ ਗਠਨ 26 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਾਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਉਠਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ;

- ਐਨਪੀਪੀਏ ਨੇ 100 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਨੂੰ ਸੋਧਿਆ ਹੈ/
    - ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੀ ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਦੀ ਕੀਮਤ 3500 ਰੁਪਏ ਹੈ। ਅਤੇ

- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੀ ਦਰਾਮਦ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ।

- ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਨੇ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ
    - ਟੋਸੀਲੂਜ਼ੁਮੈਬ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ:
        - ਟੋਸੀਲੂਜ਼ੁਮਾਬ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਸਵਿਸ ਕੰਪਨੀ ਮੈਸਰਜ਼ ਰੋਸ਼ੇ ਨੇ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਭਾਰਤ ਵਿਚ ਕੋਈ ਨਿਰਮਾਣ ਸਹੂਲਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਘਰੇਲੂ ਫਾਰਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮਝੌਤਾ ਹੈ

---

- 30 ""

- ਦਵਾਈ ਬਣਾਉਣ ਲਈ. ਇਹ ਸਿਪਲਾ ਦੁਆਰਾ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਯਾਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਰਾਮਦ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ।
    - ਇਸ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਕੋਵਿਡ -19 ਲਈ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਜਾਂਚ ਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈ (ਆਫ-ਲੇਬਲ) ਵਜੋਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਘਰੇਲੂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ
- ਵਿਕਲਪ ਜੋ ਟੋਸੀਲੂਜ਼ੁਮਾਬ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਜਾਂ ਬਿਹਤਰ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਟੁਲੀਜ਼ੁਮੈਬ, ਡੈਕਸਾਮੇਥਾਸੋਨ ਅਤੇ ਮਿਥਾਈਲ
    - ਪ੍ਰੈਡਨੀਸੋਲੋਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਗਲਤ ਜਨਤਕ ਧਾਰਨਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ ਟੋਸੀਲੂਜ਼ੁਮਾਬ ਹੀ ਕੋਵਿਡ -19 ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਆਯਾਤ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਭਾਰੀ ਕਮੀ ਹੋ ਗਈ ਹੈ
- ਦਵਾਈ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਦਹਿਸ਼ਤ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਹੈ; ਅਤੇ
    - ਟੋਸੀਲੂਜ਼ੁਮਾਬ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਐਨਪੀਪੀਏ ਅਤੇ ਸੀਡੀਐਸਸੀਓ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।
- ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਨੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ:
- () ਕੋਵਿਡ ਲਈ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ-
    - 19 ਵਿੱਚ ਫੈਵੀਪਿਰਾਰਵਿਰ (ਫੈਬੀਫਲੂ ਵਜੋਂ ਮਸ਼ਹੂਰ) ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਵਿਡ -19 ਦੇ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਪੀਅਰ ਸਮੀਖਿਆ ਸਬੂਤ ਨਾਕਾਫੀ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ. ਕਲੀਨਿਕੀ
- ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਇੱਕ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਅਤੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਅਗਲੇਰੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ
    - ਭਵਿੱਖ; ਅਤੇ
        - () 24 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ, ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲ ਵਿਭਾਗ[31], ਐਨ.ਪੀ.ਪੀ.ਏ. ਅਤੇ ਡੀਸੀਜੀਆਈ ਨੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੈਵੀਪੀਰਾਵਿਰ, ਐਨੋਕਸਾਪੈਰਿਨ, ਆਈਵਰਮੇਕਟਿਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਅਤੇ
- ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਸੀ,
    - ਮਿਥਾਈਲਪ੍ਰੈਡਨੀਸੋਲੋਨ, ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਅਤੇ ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਸੀ-ਕਲੋਰੋਕਵੀਨ। ਸਟਾਕ ਦੀ ਸਥਿਤੀ, ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਉਤਪਾਦਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਐਨਪੀਪੀਏ ਅਤੇ ਡੀਸੀਜੀਆਈ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ 25 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਇੱਕ ਮੀਟਿੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
- .2 ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ
- ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਡੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸੱਤ ਭਾਰਤੀ

---

- 31 ""

- ਕੰਪਨੀਆਂ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਇੱਕ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਇੱਕ ਅਮਰੀਕੀ ਅਧਾਰਤ ਕੰਪਨੀ, ਮੈਸਰਜ਼ ਗਿਲੀਅਡ। ਮੌਜੂਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਸਮਰੱਥਾ
- 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ 1.03 ਕਰੋੜ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਨੋਟ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਉਤਪਾਦਨ ਦੀ ਅਸਲ ਦਰ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਤੋਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬਰਾਬਰ ਦੇ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਮਾਪਦੰਡ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸਟਾਕ ਦੀ ਵੰਡ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਉਪਲਬਧਤਾ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਵੰਡ
- ਦਵਾਈ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਵੰਡ ਲਈ ਵਰਤੀ ਗਈ ਵਿਧੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ.

- ਸਾਨੂੰ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਆਪਣੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਐਨਪੀਪੀਏ ਨੇ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕੀਤੀ ਹੈ
- 3500 ਰੁਪਏ ਤੱਕ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਸਾਡੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਹੋਰ
    - ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੈਵੀਪੀਰਾਵਿਰ, ਟੋਸੀਲੂਜ਼ੁਮਾਬ, ਐਨੋਕਸਾਪੈਰਿਨ, ਆਈਵਰਮੇਕਟਿਨ, ਮਿਥਾਈਲਪ੍ਰੈਡਨੀਸੋਲੋਨ, ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਅਤੇ ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਸੀ-ਕਲੋਰੋਕਵੀਨ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੀਮਤਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਦੇ ਪੈਰਾ 19 ਅਤੇ 20 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਸ ਦੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ
    - ਡਰੱਗਜ਼ ਪ੍ਰਾਈਸ ਕੰਟਰੋਲ ਆਰਡਰ, 2013 ਡਰੱਗਜ਼ ਪ੍ਰਾਈਸ ਕੰਟਰੋਲ ਆਰਡਰ, 2013 ਦੇ ਪੈਰਾ 1932 ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਰਕਾਰ ਅਸਾਧਾਰਣ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਜੇ ਉਹ ਜਨਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਮਿਆਦ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸੀਲਿੰਗ ਕੀਮਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੋਵਿਡ -19 ਇੱਕ ਬੇਮਿਸਾਲ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸੰਕਟ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਨ ਵਜੋਂ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ
    - ਹਾਲਾਂਤ[ਸੰਧੂ] ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਕੀਮਤ
    - ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੈਅ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਸਮਾਜ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਹਾਸ਼ੀਏ 'ਤੇ ਪਏ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ। ਸਰਕਾਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਦੇ ਪੈਰਾ 2033 ਦੇ ਤਹਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
    - [32] "19: ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀਲਿੰਗ ਕੀਮਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ: ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਸਰਕਾਰ, ਅਸਧਾਰਨ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
    - ਹਾਲਾਤ, ਜੇ ਉਹ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝਦੀ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸੀਲਿੰਗ ਕੀਮਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਸਹੀ ਸਮਝਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸੀਲਿੰਗ ਕੀਮਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਅਤੇ ਨੋਟੀਫਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਕਾਰ ਸੀਲਿੰਗ ਕੀਮਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਜਾਂ ਕਟੌਤੀ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਸਾਲ ਦੇ ਸਾਲਾਨਾ ਥੋਕ ਮੁੱਲ ਸੂਚਕ ਅੰਕ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ।
    - [33] "20: ਗੈਰ-ਅਨੁਸੂਚਿਤ ਫਾਰਮੂਲੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ: (1) ਸਰਕਾਰ ਗੈਰ-ਅਨੁਸੂਚਿਤ ਫਾਰਮੂਲੇਸ਼ਨਾਂ ਸਮੇਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤਾਂ (ਐਮ.ਆਰ.ਪੀ.) ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਰਮਾਤਾ ਪਿਛਲੇ ਬਾਰਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਦੇ ਦਸ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਵਧੇ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਵਾਧਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਦੇ ਦਸ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਅਗਲੇ ਬਾਰਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਦੇ ਦਸ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਘਟਾ ਦੇਵੇਗਾ। (2) ਨਿਰਮਾਤਾ ਵਾਧੂ ਵਸੂਲੀ ਗਈ ਰਕਮ ਨੂੰ ਨਾਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ G
- ਜੁਰਮਾਨੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੀਮਤ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਇਸ 'ਤੇ ਵਿਆਜ ਦੇ ਨਾਲ।

- ਕੰਟਰੋਲ ਆਰਡਰ, 2013 ਅਤੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨਾ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਰਮਾਤਾ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਦੇ 10٪ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਾ ਵਾਧਾ ਨਾ ਕਰੇ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਵਾਧਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚੂਨ ਕੀਮਤ ਦੇ 10٪ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ, ਉਹ ਨਿਰਮਾਤਾ ਨੂੰ ਅਗਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ 10٪ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- 52. ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਦੀ ਦਰਾਮਦ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਮੰਗ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦਰਾਮਦ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਤਪਾਦਨ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਜਲਦਬਾਜ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ ਅਤੇ ਆਖਰਕਾਰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

- 53. ਅਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕੋਵਿਡ -19 ਲਈ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੈਵੀਪੀਰਾਵਿਰ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ
- ਮੰਗ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਵਧਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਾ ਕਰਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।

- 54. ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 24 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਡੀਓਪੀ, ਐਨਪੀਪੀਏ ਅਤੇ ਡੀਜੀਸੀਆਈ ਨੇ ਉਤਪਾਦਨ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ
- ਅਤੇ ਫੈਵੀਪੀਰਾਵਿਰ, ਐਨੋਕਸਾਪੈਰਿਨ, ਆਈਵਰਮੇਕਟਿਨ, ਮਿਥਾਈਲਪ੍ਰੈਡਨੀਸੋਲੋਨ, ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਅਤੇ ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਸੀ-ਕਲੋਰੋਕਵੀਨ ਵਰਗੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ। ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਅਤੇ ਟੋਸੀਲੂਜ਼ੁਮਾਬ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਸਟਾਕ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਡੀਓਪੀ, ਐਨਪੀਪੀਏ ਅਤੇ ਡੀਜੀਸੀਆਈ ਦੁਆਰਾ 25 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਨੂੰ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮੀਟਿੰਗ ਵੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
- ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਉਤਪਾਦਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਮੰਗ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ,
    - ਉਤਪਾਦਨ ਸਮਰੱਥਾ, ਮੌਜੂਦਾ ਸਟਾਕ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ ਦਾ ਵੇਰਵਾ।

- 55. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੈਕਸ਼ਨ ਐਫ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪੇਟੈਂਟ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 92, 100 ਜਾਂ 102 ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਪਣੀਆਂ
- ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਇਹ ਹੈ
    - ਮੰਗ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਹਲਫਨਾਮਾ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ ਸੰਗਠਨਾਂ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੀ ਗਵਾਹੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੂਲੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮਰੱਥਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
- ਉਤਪਾਦਨ, ਇੱਕ ਵਾਰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ

- ਆਮ ਜਨਤਾ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਇਹ ਵੀ ਰਾਏ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੀ ਨਜ਼ਰ 'ਚ ਇੱ ਕ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਅਤਿਅੰਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ
- ਮੌਜੂਦਾ ਮਹਾਂਮਾਰੀ, ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਟੀਕੇ ਹੋਣ, ਜਾਂ ਪੇਟੈਂਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਣ
- ਡਰੱਗਜ਼ ਐਂਡ ਕਾਸਮੈਟਿਕਸ ਐਕਟ, 1940 ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਫਾਰਮੂਲੇ। ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸੱਦਾ
- ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ, ਜੇ ਕੋਈ ਹਨ, ਆਖਰਕਾਰ ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਨੀਤੀਗਤ ਫੈਸਲਾ ਹੈ
- ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਜਿਹਾ ਰਸਤਾ ਅਪਣਾਏਗੀ ਜੋ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੇਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
    - .3 ਕਾਲਾ ਬਾਜ਼ਾਰੀ

- ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਇਸ ਤੱਥ ਦਾ ਨਿਆਂਇਕ ਨੋਟਿਸ ਲੈਣਾ ਚਾਹੇਗੀ ਕਿ
    - ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੇਮਡੇਸਿਵਿਰ ਅਤੇ ਟੋਸੀਲੀਜ਼ੁਮੈਬ, ਕਾਫ਼ੀ ਵਧੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਜਾਂ ਜਾਅਲੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੇਚੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਦੁੱਖਾਂ ਦਾ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੇਬਸੀ ਤੋਂ ਲਾਭ ਉਠਾਉਣ ਦੀ ਨਿੰਦਣਯੋਗ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹੈ।

- ਇਸ ਪ੍ਰਥਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਕੇਂਦਰ
    - ਸਰਕਾਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਮੁਕੱਦਮਾ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟੀਮ ਗਠਿਤ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ: (ਏ) ਮੈਡੀਕਲ ਗ੍ਰੇਡ ਆਕਸੀਜਨ/ਕੋਵਿਡ-19 ਦਵਾਈਆਂ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ 'ਤੇ ਵੇਚਦੇ ਹਨ; ਅਤੇ (ਅ) ਨਕਲੀ ਪਦਾਰਥ ਵੇਚਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਪਦਾਰਥ ਾਂ ਨੂੰ ਬਰਾਮਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਐਂਬੂਲੈਂਸਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਵੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
    - ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਬੇਲੋੜੇ ਚਾਰਜ ਕੱਢ ਕੇ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਤੋਂ ਬਚਣਾ।
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਆਸਾਨ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਲਈ ਇੱਕ ਪਲੇਟਫਾਰਮ ਬਣਾਉਣ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

        - . ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ

- ਇਹ ਆਮ ਗਿਆਨ ਹੈ ਕਿ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ, ਨਰਸਿੰਗ ਅਤੇ ਫਾਰਮੇਸੀ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 2020 ਵਿੱਚ ਗ੍ਰੈਜੂਏਸ਼ਨ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੋਣਗੇ
    - 2021 ਵਿੱਚ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਸਿਹਤ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਪਹਿਲੂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਅਤੇ ਅਰਧ ਸੈਨਿਕ ਬਲਾਂ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

---

- 34 ਡਰੱਗਜ਼ ਪ੍ਰਾਈਸ ਕੰਟਰੋਲ ਆਰਡਰ, 2013 ਦਾ ਪੈਰਾ 3 ਅਤੇ 19

- .
- ਵਿਸ਼ਵ ਸਿਹਤ ਸੰਗਠਨ 35 ਨੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਫੈਲਣ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਇੰਟਰਨੈੱਟ 'ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਬਹੁਤਾਤ ਕਾਰਨ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਸਿਰਫ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਲੇਬਲ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਬਲਕਿ "ਇਨਫੋਡੇਮਿਕ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਹੈ, ਜੋ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਇਹ
- ਕੋਵਿਡ-19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਚੱਲਦਿਆਂ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਅਤੇ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦੀ ਇਸ ਸਮੇਂ ਸਾਡੀ ਸਾਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ। ਦਰਅਸਲ, ਡਬਲਯੂਐਚਓ ਨੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮਝਣ ਲਈ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵੀ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ 18-40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਚੱਲ ਰਹੀ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਦੇ ਹਨ।
- ਇਹ ਸਿਰਫ ਉਚਿਤ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਭਾਰਤ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸ਼ਹਿਰ ਹਨ ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਹਾਇਤਾ ਲੱਭਣ ਲਈ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨਾਂ / ਵੈਬਸਾਈਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਇੰਟਰਨੈਟ ਵੱਲ ਰੁਖ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਲੇਟਫਾਰਮਾਂ 'ਤੇ, ਸਿਵਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਆਨਲਾਈਨ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਨੇ ਕਈ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਲੋੜਵੰਦਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਹੈ - ਅਕਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦਣ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨੈਟਵਰਕ ਰਾਹੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਬਿਸਤਰਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਅਸਲ ਬੇਨਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਕੇ,
- ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਕੇ ਵੀ. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੈ
    - ਡੂੰਘੇ ਦੁੱਖ ਦੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਪਲੇਟਫਾਰਮਾਂ 'ਤੇ ਮਦਦ ਮੰਗਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਹ ਦੋਸ਼ ਲਗਾ ਕੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੋਸਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਝੂਠੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਦਹਿਸ਼ਤ ਪੈਦਾ ਕਰਨ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਨੂੰ ਬਦਨਾਮ ਕਰਨ ਜਾਂ "ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਕਸ" ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ 'ਤੇ ਪੋਸਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਝਿਜਕਦੇ ਨਹੀਂ ਹਾਂ
- ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਟ੍ਰੀਚੇ ਨੂੰ ਮੁਆਫ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਤੁਰੰਤ
    - ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਮੁਕੱਦਮਾ ਚਲਾਉਣ ਅਤੇ ਗ੍ਰਿਫ਼ਤਾਰੀ ਦੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿੱਧੇ ਜਾਂ ਅਸਿੱਧੇ ਧਮਕੀਆਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰੋ ਜੋ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੋ ਸਾਥੀ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਜੇ ਮੌਜੂਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਹੋਵੇਗੀ
- ਇਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮਾਣਹਾਨੀ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਰੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ

---

- [35] "ਕੌਣ"
- [36] "ਕੋਵਿਡ -19 ਇਨਫੋਡੇਮਿਕ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ: ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ - ਡਬਲਯੂਐਚਓ, ਯੂਐਨ, ਯੂਨੀਸੇਫ, ਯੂਐਨਡੀਪੀ, ਯੂਨੈਸਕੋ, ਯੂਐਨਏਡਜ਼, ਆਈਟੀਯੂ, ਯੂਐਨ ਗਲੋਬਲ ਪਲਸ ਅਤੇ ਆਈਐਫਆਰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਸੰਯੁਕਤ ਬਿਆਨ" (ਡਬਲਯੂਐਚਓ, 23 ਸਤੰਬਰ 2020) <:// ..///23-09-2020--ਕੋਵਿਡ-19-ਇਨਫੋਡੇਮਿਕ-ਪ੍ਰੋਮੋਟੇਸ਼ਨ-ਸਿਹਤਮੰਦ-ਵਿਵਹਾਰ-ਅਤੇ-ਨੁਕਸਾਨ-ਤੋਂ-ਗਲਤ-ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ>
- [37] "ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ -19: ਜਨਰਲ ਜ਼ੈਡ ਅਤੇ ਮਿਲੇਨੀਅਲਜ਼ ਵਿਚਕਾਰ ਡਿਜੀਟਲ ਸੰਕਟ ਦੀ ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਅਧਿਐਨ" (ਡਬਲਯੂਐਚਓ, 23 ਸਤੰਬਰ 2020) <://-../ ਰੂਮ/ਫੀਚਰ-ਕਹਾਣੀਆਂ/ਵਿਸਥਾਰ/ਸੋਸ਼ਲ-ਮੀਡੀਆ-ਕੋਵਿਡ-19-ਏ-ਗਲੋਬਲ-ਅਧਿਐਨ-ਡਿਜੀਟਲ-ਸੰਕਟ ਵਿਖੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ-
- ----->

G

- ਪੁਲਿਸ ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪੁਲਿਸ ਫੋਰਸ ਏ ਦੇ ਰੈਂਕਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ।

- ਇਸ ਔਖੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਲੇਟਫਾਰਮਾਂ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਪਿਆਰਿਆਂ ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਬੇਸਬਰੀ ਨਾਲ ਮੰਗ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਾਜ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸੀਬਤਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਨਹੀਂ ਵਧਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਉੱਥੇ
    - ਦੋ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਨ ਹਨ ਕਿ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬੀ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅਜਿਹੀ ਰੋਕ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਪਹਿਲਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਵਰਗੇ ਜਨਤਕ ਤ੍ਰਾਸਦੀਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਾਧਨ ਹੈ। ਕੇ.ਐਸ. ਪੁੱਟਸਵਾਮੀ ਵਿੱਚ (ਪਰਦੇਦਾਰੀ-9) ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ
    - ਭਾਰਤ ਦੇ[38], ਸਾਡੇ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ (ਡੀਵਾਈ ਚੰਦਰਚੂੜ, ਜੇ) ਸੀ ਦੇ ਚਾਰ ਜੱਜਾਂ ਲਈ ਬੋਲਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਨੌਂ ਜੱਜਾਂ ਦੇ ਬੈਂਚ ਨੇ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਹਿਤ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ।
    - ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਉਪਲਬਧਤਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਸਵੀਕਾਰਤਾ ਨੇ 1973 ਵਿੱਚ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਵਿੱਚ ਸੋਕੇ ਨੂੰ 1943 ਦੇ ਬੰਗਾਲ ਦੇ ਸੋਕੇ ਜਿੰਨਾ ਬੁਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ, ਜਿੱਥੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ਾਂ ਨੇ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਹੋਂਦ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ। ਇਹ ਠੀਕ ਸੀ
- ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:
    - 267. ਨਾਗਰਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਦੁਸ਼ਮਣੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ ਵਿਨਾਸ਼ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਮੰਨਦੀਆਂ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਧਾਰਨ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ
- ਹੱਕਦਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੱਚੇ ਲਾਭ ਮਿਲਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਉਹ ਹਨ
    - ਇਰਾਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਰਾਏ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸਮਾਜ ਭਲਾਈ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਸਮਾਜ ਕਲਿਆਣ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਹੀ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ
    - ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਅਤੇ ਜੁਦੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਸੁਤੰਤਰ ਪ੍ਰਵਾਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਦੁਰਲੱਭ ਆਰਥਿਕ 'ਤੇ ਏਕਾਧਿਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ
    - ਸਰੋਤ[ਸੋਧੋ] ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਿੱਥੇ ਨਾਗਰਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਆਜ਼ਾਦੀ ਪ੍ਰਫੁੱਲਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰਕਾਰੀ ਨੀਤੀਆਂ ਆਲੋਚਨਾ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ. ਇਹ ਉਹ ਪੜਤਾਲ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਲਾਭ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ
      ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਉਹ ਹਨ। ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਨਾਗਰਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਜੀਵੰਤ ਦਾਅਵਾ ਇੱਕ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਦਾ ਹੈ
    - ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਦੀ ਨਿਆਂਪੂਰਨਤਾ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਸਮੀਖਿਆ

---

- [38] (2017) 10 ਐਸਸੀਸੀ 1

- ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਵੰਚਨਾ ਅਤੇ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ. ਜਨਤਕ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਪੜਤਾਲ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀ ਹੋਂਦ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਨਾਗਰਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਪੂਰਕ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹਨ।
- 268. ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਨੋਬਲ ਪੁਰਸਕਾਰ ਜੇਤੂ ਅਮਰਤਿਆ ਸੇਨ ਦੀਆਂ ਲਿਖਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਸੇਨ ਨੇ ਭੁੱਖਮਰੀ ਵਰਗੀਆਂ ਨਾਜ਼ੁਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਗੈਰ-ਲੋਕਤੰਤਰੀ ਸ਼ਾਸਨਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲੋਕਤੰਤਰੀ ਸਮਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਅਮਰਤਿਆ ਸੇਨ, ਵਿਕਾਸ ਅਜ਼ ਫ੍ਰੀਡਮ (ਆਕਸਫੋਰਡ)
ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਪ੍ਰੈਸ, 2000) ਪੰਨਾ 178-79 ਤੇ. …
- - 269. ਭਾਰਤੀ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਸੇਨ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੰਗਾਲ ਦਾ ਸੋਕਾ ਪਿਆ ਸੀ
  - 1943 ਦਾ ਸਮਾਂ "ਨਾ ਸਿਰਫ ਬਸਤੀਵਾਦੀ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਲੋਕਤੰਤਰ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ, ਬਲਕਿ ਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰੈਸ 'ਤੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਆਲੋਚਨਾ 'ਤੇ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਖਤ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਮਲਕੀਅਤ ਵਾਲੇ ਮੀਡੀਆ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਗਏ ਭੁੱਖਮਰੀ 'ਤੇ "ਚੁੱਪ" ਦੀ ਸਵੈਇੱਛਤ ਪ੍ਰਥਾ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਵਿਹਾਰਕ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਅਮਰਤਿਆ ਸੇਨ, ਨਿਆਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ (ਪੇਂਗੁਇਨ ਬੁਕਸ, 2009)
  - ਪੰਨਾ 339 ਤੇ। . ਇਸ ਲਈ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਆਜ਼ਾਦੀ ਅਤੇ ਲੋਕਤੰਤਰੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਾਸ ਦੇ "ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਭਾਗ" ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। [ਆਈਡੀ, ਪੰਨਾ 347 ਤੇ] ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, 1973 ਵਿੱਚ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਵਿੱਚ ਸੋਕੇ ਦੌਰਾਨ, ਭੋਜਨ ਉਤਪਾਦਨ ਬਹੁਤ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਅਤੇ
- ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਭੋਜਨ ਉਤਪਾਦਨ ਉਪ-ਸਹਾਰਾ ਅਫਰੀਕਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਅੱਧਾ ਸੀ। ਫਿਰ ਵੀ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੋਕਾ ਨਹੀਂ ਪਿਆ ਜਿੱਥੇ ੫੦ ਲੱਖ ਲੋਕ ਸਨ
  - ਉਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸੰਗਠਿਤ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਪ-ਸਹਾਰਾ ਅਫਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਭੁੱਖਮਰੀ ਸੀ। ਇਹ ਉਸ ਨੂੰ ਸਥਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਉਹ "ਲੋਕਤੰਤਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆਤਮਕ ਭੂਮਿਕਾ" ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸੇਨ ਨੇ ਇਸ ਮੁੱਦੇ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕੀਤਾ ਹੈ:
  - "ਲੋਕਤੰਤਰ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਲੋਕਤੰਤਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕਾਰਕ ਸੰਬੰਧ
  - ਭੁੱਖਮਰੀ ਦੀ ਘਟਨਾ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦੁਨੀਆ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿਚ ਭੁੱਖਮਰੀ ਲੱਖਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਉਹ ਸ਼ਾਸਕਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਮਾਰਦੇ. ਰਾਜੇ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰਪਤੀ, ਨੌਕਰਸ਼ਾਹ ਅਤੇ ਮਾਲਕ, ਫੌਜੀ ਨੇਤਾ ਅਤੇ ਕਮਾਂਡਰ ਕਦੇ ਵੀ ਭੁੱਖੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ
- ਪੀੜਤ। ਅਤੇ ਜੇ ਚੋਣਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਕੋਈ ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਨਹੀਂ
  - ਬਿਨਾਂ ਸੈਂਸਰ ਕੀਤੇ ਜਨਤਕ ਆਲੋਚਨਾ ਦੀ ਗੁੰਜਾਇਸ਼, ਫਿਰ ਸੱਤਾਧਾਰੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਭੁੱਖਮਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ. ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਲੋਕਤੰਤਰ, ਸੱਤਾਧਾਰੀ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਨੇਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਭੁੱਖਮਰੀ ਦੀ ਸਜ਼ਾ ਦੇਵੇਗਾ. ਇਹ
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਮਕੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਉਤਸ਼ਾਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ

- ਭੁੱਖਮਰੀ, ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਸੋਕੇ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨ ਹੈ (

ਇ

ਸ ਪੜ੍ਹਆ 'ਤੇ ਇਕ ਆਰਥਿਕ ਦਲੀਲ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਦਲੀਲ 'ਤੇ ਕਲਿੱਕ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸੋਕੇ ਨੂੰ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। [ਅਮਰਤਿਆ ਸੇਨ, ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਏਜ਼ ਫ੍ਰੀਡਮ (ਆਕਸਫੋਰਡ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਪ੍ਰੈਸ, 2000) ਪੰਨਾ 2000 ਤੇ।

- 180.]...""

    - (ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ) ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਰੋਕ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ

- ਆਨਲਾਈਨ ਪਲੇਟਫਾਰਮ ਸਿਰਫ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਵੱਡੇ ਲੋਕਤੰਤਰੀ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਤਿਆਰ ਉਪਲਬਧਤਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਬਦਤਰ ਦੁਖਾਂਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ

- ਹੈ।
- ਦੂਜਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਸ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ "ਸਮੂਹਕ ਜਨਤਕ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ" ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਸਮੂਹਿਕ ਜਨਤਕ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ, ਜੋ "ਇੱਕ ਮੌਜੂਦਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਸਮੂਹ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ" ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਸਿਰਜਣਾ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ
    - ਅੱਜ ਸਾਨੂੰ ਦਰਪੇਸ਼ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਗਿਆਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ
    - ਸਮੇਂ 40 ਦੇ ਪਾਰ. ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਅਤੀਤ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ 1918 ਦੇ "ਸਪੈਨਿਸ਼" ਫਲੂ ਕਾਰਨ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸਨੇ ਦੁਨੀਆ ਦੇ ਹਰ ਤੀਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸੰਕਰਮਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ 50-100 ਮਿਲੀਅਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ (17 ਮਿਲੀਅਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ) ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ
    - ਜੋ ਪਹਿਲੇ ਵਿਸ਼ਵ ਯੁੱਧ ਵਿੱਚ ਮਾਰੇ ਗਏ ਸਨ), ਸਾਡੀ ਈ ਸਮੂਹਕ ਜਨਤਕ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਤੋਂ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਿਟਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਵਿਆਪਕ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ
    - ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਰਹਿ ਰਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਸ ਸਮੂਹਿਕ ਜਨਤਕ ਯਾਦ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਸਟਿਨ ਸਰਤ ਅਤੇ ਥਾਮਸ ਆਰ ਕਿਰਨਜ਼, ਆਪਣੀ ਕਿਤਾਬ ਵਿੱਚ ਇਤਿਹਾਸ, ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ, ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ, ਉਸ ਫੰਕਸ਼ਨ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ਜੋ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਭਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ 42:

---

- [39] ਬੀਓਡੋਰ ਓ. ਪ੍ਰੋਸੀਸ,
- 'ਪਰਮਾਣੂ ਬੰਬ ਧਮਾਕਿਆਂ ਦੀ ਸਮੂਹਿਕ ਯਾਦ ਨੂੰ ਉਦੇਸ਼ਵਾਦੀ ਇਤਿਹਾਸ ਵਜੋਂ ਗਲਤ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ: ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਹਵਾ ਅਤੇ ਪੁਲਾੜ ਅਜਾਇਬ ਘਰ ਦੇ ਐਟਮ ਬੰਬ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀ ਦੇ ਜਨਤਕ ਵਿਰੋਧ ਦਾ ਮਾਮਲਾ', (1998) 62 ਵੈਸਟਰਨ ਜਰਨਲ ਆਫ ਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨ 3: 316-347, ਪੰਨਾ 318
- [40] ਬ੍ਰਾਇਨ ਹਬਾਰਡ ਅਤੇ ਮਾਰੂਫ ਏ ਹਸੀਅਨ, 'ਏਨੋਲਾ ਗੇ' ਦੀਆਂ ਪਰਮਾਣੂ ਯਾਦਾਂ: ਜੀ
- ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਹਵਾਈ ਅਤੇ ਪੁਲਾੜ ਅਜਾਇਬ ਘਰ ਵਿਖੇ ਯਾਦ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਰਣਨੀਤੀਆਂ' (1998) 1 ਬਿਆਨਬਾਜ਼ੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਮਾਮਲੇ 3: 363-385, ਪੰਨਾ 364
- [41] ਜੋਨਾਥਨ ਫ੍ਰੀਡਲੈਂਡ, 'ਇਤਿਹਾਸ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਨੂੰ ਸੋਚਣ ਨਾਲੋਂ ਜਲਦੀ ਭੁੱਲ ਸਕਦੇ ਹਾਂ' (ਦਿ ਗਾਰਡੀਅਨ, 29 ਜਨਵਰੀ 2021) <:// ../ ਟਿੱਪਣੀਮੁਕਤ/2021/ਜਨਵਰੀ/29/ਇਤਿਹਾਸ-ਭੁੱਲਣ-ਮਹਾਂਮਾਰੀ-ਸਪੈਨਿਸ਼-ਫਲੂ-ਕੋਵਿਡ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ>
- [42] ਆਸਟਿਨ ਸਰਤ ਅਤੇ ਥਾਮਸ ਆਰ ਕਿਰਨਜ਼, ਇਤਿਹਾਸ, ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ, ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ (ਮਿਸ਼ੀਗਨ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਪ੍ਰੈਸ, 2009) ਪੰਨਾ 12-13

- "ਆਧੁਨਿਕ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ, ਸਾਡਾ ਮੰਨਣਾ ਹੈ, ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਸਮਾਜ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਕਨਾਲੋਜੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਇਜ਼ ਕਾਨੂੰਨੀ ਫੈਸਲਿਆਂ ਲਈ ਮਿਸਾਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੀਤ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ. ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਹੈ
- ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵੱਲ ਮੋੜਨ ਦੇ ਇੱਕ ਤਰੀਕੇ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਰੂਸੀਲਾ ਕਾਰਨੇਲ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ: "ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੀ ਮੰਗ ਹੈ
- ਕਿ ਅਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਨੂੰ ਯਾਦ ਕਰੀਏ। ਉਸ ਵਾਕ ਵਿੱਚ, ਕਾਰਨੇਲ
- ਸਾਨੂੰ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਹਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਜ ਲਈ ਦੋ ਦਰਸ਼ਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਵਰਤਮਾਨ ਦੇ ਦਰਸ਼ਕ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਦਰਸ਼ਕ. ਕਾਨੂੰਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਮੋਰੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਦਾ ਹੈ,
- ਟ੍ਰਾਂਸਕ੍ਰਿਪਟਾਂ , ਲਿਖਤੀ ਰਾਏ; ਇਹ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਅਤੇ ਅਣਜਾਣੇ ਵਿੱਚ ਅਤੀਤ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਵਰਤਮਾਨ ਯਾਦਗਾਰੀ ਕਾਰਜਾਂ ਰਾਹੀਂ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰਦਾ ਹੈ.
- ਕਿਉਂਕਿ ਕੇਸ ਇੱਕ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਦਾਲਤਾਂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਆਰਕਾਈਵ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਰਿਕਾਰਡ ਮੈਮੋਰੀ ਦੇ ਪਦਾਰਥੀਕਰਨ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਚਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸੁਣਨ ਦੇ ਮੌਕੇ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ,
- ਭਵਿੱਖ। ਇਹ ਗਰੰਟੀ ਹੈ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ
- ਬੇਲੋੜੇ, ਬੇਇਨਸਾਫੀ, ਬੇਲੋੜੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਅਜਾਇਬ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਗਿਆ। ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੁਣਵਾਈ ਵਕੀਲਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ
- ਮੁਕੱਦਮੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਇਤਿਹਾਸ ਲਿਖਣ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ
- ਵਰਤਮਾਨ ਅਨਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕਹਾਣੀਆਂ ਬਣਾਉਣਾ, ਅਤੇ ਇਨਕਾਰ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ। ਅਜਿਹੇ ਇਤਿਹਾਸ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਹਾਣੀਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਕੇ ਵਕੀਲ ਅਤੇ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ "ਨਿਆਂਸ਼ਾਸਤਰੀ" ਰੁਝਾਨਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਨਿਆਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਕਲਪਨਾਤਮਕ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹਨ
- ਇਸ ਪਲ ਦਾ।
  - (ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)
- ਇਸ ਲਈ, ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਰਵਾਈ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਨਾ ਸਿਰਫ ਮੌਜੂਦਾ ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਨਾਲ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਗੱਲਬਾਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਬਲਕਿ ਇਸ ਦੀ ਯਾਦ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਜਨਤਕ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਦੀ ਵੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਜੋ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪੀੜ੍ਹੀਆਂ
  - ਸਾਡੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਸਿੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਅਸੀਂ ਨਾ ਸਿਰਫ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਜੋਂ, ਬਲਕਿ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਸ਼ੁਕਰਗੁਜ਼ਾਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਵਜੋਂ ਵੀ ਬੋਲਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ (ਡਾਕਟਰਾਂ, ਨਰਸਾਂ, ਸਿਹਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨਾਂ, ਵਾਰਡ ਸਟਾਫ, ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਡਰਾਈਵਰਾਂ, ਸ਼ਮਸ਼ਾਨਘਾਟ) ਦੇ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਕੰਮ ਦੀ ਸ਼ਲਾਘਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ

- ਵਰਕਰ ਆਦਿ) ਇਸ ਸੰਕਟ ਦੌਰਾਨ। ਉਹ ਸੱਚਮੁੱਚ ਆਪਣੇ ਸੱਦੇ ਤੋਂ ਪਰੇ ਚਲੇ ਗਏ ਹਨ ਵੱ ਡੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਬਿਨਾਂ ਆਰਾਮ ਕੀਤੇ, ਦਿਨ-ਰਾਤ ਡਿਊਟੀ ਅਤੇ ਮਿਹਨਤ ਕੀਤੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਾ ਬਿਲਕੁਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਯਤਨਾਂ ਲਈ ਸਾਡੀ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ
- ਬਿਆਨਬਾਜ਼ੀ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਕ ਹੋਰ ਕਾਰਕ
- ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਘਟਨਾ ਦੀ ਸਮੂਹਿਕ ਜਨਤਕ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਇਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਬਿਆਨਬਾਜ਼ੀ ਦੁਆਰਾ 43. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਸ ਜਨਤਾ ਬਾਰੇ ਸਾਡੀ ਜਨਤਕ ਯਾਦ
- ਇਸ ਘਟਨਾ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਵਿਰੁੱਧ "ਜੰਗ" ਵਜੋਂ ਆਪਣੀ ਧਾਰਨਾ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ, ਬਲਕਿ ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ "ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਹਾਲਾਤ ਹਨ ਜੋ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਕੋਪਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸਰੋਤ ਵਾਲੀਆਂ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕੰਮ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਹੈ
- ਰੋਕਥਾਮ"[44]. ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਇਸ ਸੰਕਟ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਰਹੇ ਹਨ, ਸਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣੀ ਪਵੇਗੀ
- ਡਾਕਟਰੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਵਜੋਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ "ਸਾਬਤ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਬੂਤਾਂ ਅਤੇ ਸਰਵੋਤਮ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਲਈ" ਕੰਮ[45] ਕੀਤਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ "ਕੋਰੋਨਾ" ਵਜੋਂ
- ਯੋਧੇ".

- ਅਸੀਂ ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਵੀ ਝਿਜਕਦੇ ਨਹੀਂ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਵਿਵਹਾਰ ਕਈ ਵਾਰ ਆਦਰਸ਼ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਕੁਝ ਮੁੱਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ:
    - ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਆਈਆਂ ਸਨ ਕਿ ਪ੍ਰਧਾਨ ਮੰਤਰੀ ਗਰੀਬ-ਏ-ਕਲਿਆਣ ਪੈਕੇਜ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ, ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ
        - ਲਗਭਗ 22 ਲੱਖ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ 50 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ 24 ਮਾਰਚ 2021 ਨੂੰ ਖਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣ ਕੇ ਖੁਸ਼ੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਯੂਓਆਈ ਦੇ 23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਦੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ
        - ਇਸ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਲਈ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
        - ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹੁਣ ਤੱਕ ਇਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਿਰਫ 287 ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਰਨ ਵਾਲੇ 168 ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੇ

---

ਦਾਅਵੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

- [43] ਨਿਕੋਲ ਮੌਰੰਟੇਨੀਓ, ਕੇਟ ਕੇਨਸਕੀ ਅਤੇ ਕੈਥਲੀਨ ਹਾਲ ਵਿੱਚ "ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀ ਰਾਜਨੀਤੀ"
- ਜੈਮੀਸਨ (ਸੰਪਾਦਕ), ਆਕਸਫੋਰਡ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਆਫ ਪੋਲੀਟੀਕਲ ਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨ (ਆਕਸਫੋਰਡ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ)
- ਪ੍ਰੈਸ, 2014)
- [44] ਲੂਕਾ ਨੇ ਕਿਹਾ, "ਇੱਕ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ "ਯੁੱਧ?" ' (ਥਿੰਕ ਗਲੋਬਲ ਹੈਲਥ, 26 ਫਰਵਰੀ 2020) <:// ..//-- ਜਨਤਕ-ਸਿਹਤ-ਯੁੱਧ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ>
- [45] ਐਲੇਨਾ ਐਨ ਨੌਮੋਵਾ, 'ਕੋਵਿਡ -19 ਪ੍ਰਤੀ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਨੂੰ "ਇੱਕ ਅਦਿੱਖ ਦੁਸ਼ਮਣ ਵਿਰੁੱਧ ਇੱਕ ਅਚਾਨਕ ਜੰਗ" ਕਹਿਣ ਦਾ ਜਾਲ" (2020) ਜਰਨਲ ਆਫ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ
- ਪਾਲਿਸੀ (2020) 41:233-237, ਪੰਨਾ 233

- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ 19. ਅਸੀਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇ ਕਿ ਇਸ ਯੋਜਨਾ ਤਹਿਤ ਕਿੰਨੇ ਦਾਅਵੇ ਲੰਬਿਤ ਹਨ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੀ ਹੈ;

- ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਧ ਜੋਖਮ ਹੈ ਕੋਵਿਡ -19 ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਸੰਕਰਮਣ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਜੋ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਸੰਕਰਮਿਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ
    - ਬਿਸਤਰਿਆਂ, ਆਕਸੀਜਨ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂ ਉਪਲਬਧਤਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਕੋਵਿਡ -19 ਲਈ ਪਹਿਲੇ ਟੈਸਟ ਦੇ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡਿਊਟੀ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ (ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਉਹ

- ਲੱਛਣ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ), ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਆਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
    - ਅਕਸਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ. ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਕੋਵਿਡ -19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਭਿਆਨਕ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨੀਤੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਾਸ਼ਟਰ ਸੱਚਮੁੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਨ ਪੈਦਾ ਕਰੇ।

- ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਉਚਿਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਪਾਵਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਰਾਹੀਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਇਸ ਦਾ ਹੱਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ;

    - ਇਹ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਸ ਸਮੇਂ ਕੀ ਉਪਾਅ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ

- ਦੂਸਰੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਨਾ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋਏ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ,
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਤੋਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹੋਵੇ; ਅਤੇ

    - ਅਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨਾ ਕਿ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਕੀਮਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੋਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੋਜਨ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ, ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ
        - ਸਰਕਾਰੀ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ, ਆਵਾਜਾਈ ਸਹੂਲਤਾਂ, ਤਨਖਾਹ ਜਾਂ ਛੁੱਟੀ ਖਾਤੇ ਦੀ ਕਟੌਤੀ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਜੇ ਕੋਵਿਡ 2019 ਜਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਲਾਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ, ਓਵਰਟਾਈਮ ਭੱਤਾ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰਾਲ,

- ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ 2019 ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ
    - ਸਬੰਧਿਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਸਭ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਦਿਖਾਏਗਾ ਕਿ ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਉਂਦੇ, ਬਲਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ.

- ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਮੁੱਦੇ ਸਿਰਫ ਦੂਜੇ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ
  ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਮੁੱਦੇ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ, ਜੋ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ
    - ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸ 'ਤੇ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ,
    - ਅਸੀਂ ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਾਰੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਦਿਲੋਂ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ - ਸਿਰਫ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ
    - ਡਾਕਟਰ, ਪਰ ਨਰਸਾਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ਼, ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਡਰਾਈਵਰ, ਸਫਾਈ ਕਰਮਚਾਰੀ ਵੀ
    - ਕਰਮਚਾਰੀ ਅਤੇ ਸ਼ਮਸ਼ਾਨਘਾਟ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਮਰਪਿਤ ਯਤਨਾਂ ਸਦਕਾ ਹੀ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।
- ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਦੇ ਨਿਰੰਤਰ ਵਾਧੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਸੀਂ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ
    - ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਫੈਲਾਅ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਯਤਨਾਂ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਹ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ, ਅਸੀਂ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਅਪੀਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਉਹ ਜਨਤਕ ਇਕੱਠਾਂ ਅਤੇ ਸੁਪਰ ਸਪ੍ਰੈਡਰ ਸਮਾਗਮਾਂ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਣ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ।
    - ਉਹ ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤਾਲਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਣ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਲੋਕ ਭਲਾਈ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਦੂਜੀ ਲਹਿਰ। ਇਹ ਕਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਲੌਕਡਾਊਨ ਦੇ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ,
    - ਹਾਸ਼ੀਏ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਭਾਈਚਾਰੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਤਾਲਾਬੰਦੀ ਦੇ ਉਪਾਅ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ
    - ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ.
        - ਜੇ. ਸਿੱਟਾ
- ਮੌਜੂਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੂ.ਓ.ਆਈ. ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ (ਲਿਖਤੀ ਅਤੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ) 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਲੀਲਾਂ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਜਨਤਕ ਰਿਕਾਰਡ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਜੋਂ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੀ ਸੰਵਾਦ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ ਮੰਗੇ ਜਾ ਰਹੇ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸੰਗਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਬਹੁਤ ਸਾਵਧਾਨੀ ਲਈ ਦੁਹਰਾਓ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡੇਟਾ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ ਇਸਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਜਾਂ ਸਵੀਕਾਰਤਾ ਨਹੀਂ ਹਨ. ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ:
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਸਾਲਿਸਿਟਰ ਜਨਰਲ ਦੇ ਭਰੋਸੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
        - ਨੂੰ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 2 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
        - ਸੁਣਵਾਈ, ਭਾਵ, 3 ਮਈ 2021 ਦੀ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ;
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਬਫਰ ਸਟਾਕ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਸਥਾਨ ਦਾ ਵਿਕੇਂਦਰੀਕਰਨ ਕਰੇਗੀ।

- ਸਟਾਕ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਕ ਅਗਲੇ ਚਾਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਵੰਡ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਮੁੜ ਭਰੇ ਜਾਣਗੇ;

- ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੋਟੀਫਾਈ ਕਰਨਗੀਆਂ ਸਾਰੇ ਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰਾਂ/ਪੁਲਿਸ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲਾਂ/ਪੁਲਿਸ ਕਮਿਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰੋਕ
    - ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ 'ਤੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਲੇਟਫਾਰਮ 'ਤੇ ਮਦਦ ਮੰਗਣ /ਡਿਲੀਵਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਈ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਆਕਰਸ਼ਿਤ ਕਰੇਗੀ। ਰਜਿਸਟਰਾਰ (ਜੁਡੀਸ਼ੀਅਲ) ਨੂੰ ਵੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਰੱਖਣ

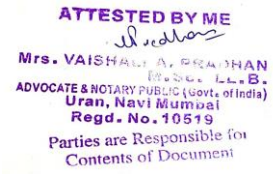
- ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਮੈਜਿਸਟਰੇਟ;
    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗੀ ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਸਾਰੀਆਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਅਜਿਹੀ ਨੀਤੀ ਨਹੀਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ, ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
    - ਉਸ ਰਾਜ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਿਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਥਾਨਕ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸਬੂਤ ਦੀ ਘਾਟ ਜਾਂ ਪਛਾਣ ਸਬੂਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਵੀ;

    - ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ, ਉਪਲਬਧਤਾ ਸਮੇਤ ਆਪਣੀਆਂ ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ
- ਅਤੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਕੀਮਤ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ
    - ਕਿਫਾਇਤੀ ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਅਗਲੀ ਤਰੀਕ, ਯਾਨੀ 10 ਮਈ 2021 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਜਵਾਬ ਦਿਓ। ਸਾਰੇ ਹਲਫਨਾਮਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਅਮੀਸੀ ਨੂੰ ਅਗਾਊਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ; ਅਤੇ

- (v) ਵੱਖ-ਵੱਖ ਧਿਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀਆਂ ਆਈ.ਏਜ਼ ਅਤੇ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਕਈ ਹੋਰ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਅਗਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸੁਚਾਰੂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਅਮੀਸੀ ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਮੌਜੂਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਨੇ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਤੁਰੰਤਤਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਕੁਝ ਨਾਜ਼ੁਕ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।

G ▪ ਨਿਧੀ ਜੈਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

- ਬੇਦਾਅਵਾ: - ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਰਣਾ/ਨਿਆਂ ਕੇਵਲ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚਸਮਝਣ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ । ਸਾਰੇ ਵਿਹਾਰਕ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਨਿਆਂ/ ਨਰਣੇ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਮਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।




- ○