ਕੇਸ ਵੇਰਵੇ

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਬੈਂਗ

ਬਨਾਮ

ਗਲੈਕਸੋ ਸਮਿਥਕਲਾਈਨ ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਅਤੇ ਅਨਜ

(2013 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 6791)

ਸਤੰਬਰ 05, 2023

[ਏ. ਐਸ. ਬੋਪੰਨਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਂਤ ਕੁਮਾਰ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਜੇ.ਜੇ.]

ਮੁੱਖ ਨੋਟਸ

ਵਿਚਾਰਣ ਲਈ ਮੁੱਦਾ: ਕੀ ਇਹ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਸਬੂਤ ਹਨ ਕਿ ਵਾਦੀ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਐਂਜਰਿਕਸ-ਬੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਉੱਤੇ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦਾ ਸਾਮਨਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ; ਅਤੇ ਜੇ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਨੂੰ ਇੱਕ ਘੱਟ ਕਾਰਨ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਹਿਤ ਜਾਂ 'ਵਾਇਲ' ਵਿੱਚ ਇੱਕ 'ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ' ਵਜੋਂ ਨਾ ਦੱਸਣਾ 'ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਘਾਟ' ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਉਪਭੋਗਤਾ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 – ਲਾਪਰਵਾਹੀ – ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਘਾਟ – ਵਾਦੀ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਹੈ ਕਿ ਹੈਪਾਟਾਈਟਿਸ ਵੈਕਸੀਨ ਐਂਜਰਿਕਸ-ਬੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਉਸ ਨੂੰ ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ ਅਪੰਗਤਾ ਦਾ ਸਾਮਨਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ—ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਵਾਦੀ ਨਾ ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਾਮੀ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰ ਸਕਿਆ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਿਰਮਾਤਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਘਾਟ ਜਾਂ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਕੋਈ ਮਾਮਲਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ – ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਨਾਲ:

ਫੈਸਲਾ: ਮੰਗ ਨਹੀਂ ਸੀ – ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਿਰਮਾਤਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਘਾਟ ਜਾਂ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਕੋਈ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਬਣਿਆ – ਤੱਥਾਂ ਉੱਤੇ, ਜਦੋਂ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਇੱਕੋ ਸ੍ਰੋਤ ਤੋਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਲਈ ਅਤੇ ਵਾਦੀ ਨੇ ਖੁਦ ਪਹਿਲੀ ਦੋ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ, ਵਾਦੀ ਉੱਤੇ ਆਪਣਾ ਮਾਮਲਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਾਰੰਭਿਕ ਬੋਝ ਭਾਰੀ ਸੀ, ਜੋ ਉਹ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ – ਵਾਦੀ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਲਫਨਾਮੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਬੂਤ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ—ਹਲਫਨਾਮਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਬੂਤ ਦੀ ਕੀਮਤ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ – ਮੈਡੀਕਲ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਗੈਰ-ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ, ਅਦਾਲਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕੋਈ ਨਤੀਜਾ ਕੱਢਣ ਦੀ ਮਾਹਿਰਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀਆਂ – ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਖਰੀਦ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਕੋਈ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹਨ – ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਿਸ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ

ਉਤਪਾਦ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਣ ਉੱਤੇ ਵੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਹਿਲੂਆਂ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਯਤਨ ਨਾ ਕਰਨਾ – ਉਹ ਪਿੱਛੋਂ ਸਿਆਣਾ ਬਣਨ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ – ਕਿਸੇ ਵੀ ਘਟਨਾ ਵਿੱਚ, 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਇੱਕ ਮਿਲੀਅਨ ਵਿੱਚ 0.02 ਦੇ ਹੱਦ ਤੱਕ ਘੱਟ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਨਿਰਮਾਤਾ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ – ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਇਸ ਮਾਨਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ, ਇਸ ਨੂੰ ਐਂਗਰਿਕਸ-ਬੀ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਬੂਤ ਘੱਟ ਸੀ, ਜੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਵੀ ਨਤੀਜੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣਾ ਸੀ।

ਹਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਦਰਭਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ

ਮਲੈ ਕੁਮਾਰ ਗਾਂਗੁਲੀ ਬਨਾਮ ਡਾ. ਸੁਕੁਮਾਰ ਮੁਖਰਜੀ ਅਤੇ ਹੋਰ (2009) 9 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 221; ਜੇਕਬ ਪੁੰਨੇਮ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ (2022) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 655; ਚੰਦਾ ਰਾਣੀ ਅਖਤਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਐਮ.ਏ. ਮੇਥੁਸੇਥੁਪਤੀ ਅਤੇ ਹੋਰ (2022) ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. ਆਨਲਾਈਨ ਐਸ.ਸੀ. 481 – ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਹੋਰ ਕੇਸ ਵੇਰਵੇ ਸਮੇਤ ਇੰਪੁਗਨਡ
ਆਰਡਰ ਅਤੇ ਹਾਜ਼ਰੀਆਂ

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲੇਟ ਜੁਰਿਸਡਿਕਸ਼ਨ: ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 6791 ਦੀ 2013.

ਨੈਸ਼ਨਲ ਕਨਜ਼ਿਊਮਰ ਡਿਸਪਿਊਟਸ ਰੈਡਰੈਸਲ ਕਮਿਸ਼ਨ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਮਿਤੀ 25.04.2012 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਹਾਜ਼ਰ ਹੈ।

ਹਾਜ਼ਰੀਆਂ:

ਮਿਸਿਜ਼ ਅਨੀਤਾ ਸ਼ੇਨੋਯ, ਸੀਨੀਅਰ ਐਡਵੋ., ਸ਼ਾਂਤਨੂ ਐਮ. ਅਡਕਰ, ਮਿਸ ਆਯੁਸ਼ਮਾ ਅਵਸਥੀ, ਮਿਸ ਨਮਰਤਾ ਕੇਲੇਬ, ਮਿਸ ਪਰੀਕਸ਼ਾ, ਮਿਸ ਅਪਰਨਾ ਝਾ, ਐਡਵੋ. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ।

ਮਿਸ ਗਗਰਤ ਅਤੇ ਕੰ., ਉਜਵਲ ਏ. ਰਾਣਾ, ਹਿਮਾਂਸ਼ੂ ਮੇਹਤਾ, ਐਡਵੋ. ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਲਈ।

ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦਾ ਫੈਸਲਾ / ਆਦੇਸ਼

ਏ. ਐਸ. ਬੋਪੰਨਾ, ਨਾਇਬ ਨਿਆਂਕਾ।

ਫੈਸਲਾ

1. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕਨਜ਼ਿਊਮਰ ਡਿਸਪਿਊਟਸ ਰੈਡਰੈਸਲ ਕਮਿਸ਼ਨ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਲੋਂ ਮਿਤੀ 25.04.2012 ਨੂੰ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਹਾਜ਼ਰ ਹੈ।

ਦਿੱਲੀ ('ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ.' ਛੋਟੇ ਵਿੱਚ) ਵਿੱਚ ਉਪਭੋਗਤਾ ਮਾਮਲਾ ਨੰਬਰ 178 ਦੇ 1999 ਵਿੱਚ। ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੇ ਆਪਣੇ ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਯਾ ਤਾਂ ਵਿਵਾਦਿਤ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਾਮੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਉਤਪਾਦਕ ਵੱਲੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਘਾਟ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਇਸ ਨਜ਼ਰੀਏ ਨਾਲ, ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਵੱਲੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

2. ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਾਲੇ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਹੈਪਾਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋਣ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ, 10.08.1998 ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨ ਡਾ. ਸਤਿਆਜੀਤ ਪਾਠਕ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਐਂਜਰਿਕਸ-ਬੀ ਦੀ ਦੁਹਰਾਈ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਲਈ ਅਪਰੋਚ ਕੀਤਾ, ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਸਮੇਤ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਚਾਰ ਇਕਾਈ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਖਰੀਦੀਆਂ ਸਨ ਜੋ ਡਾ. ਸਤਿਆਜੀਤ ਪਾਠਕ ਵੱਲੋਂ ਉਸ ਨੂੰ, ਉਸ ਦੀ ਪਤਨੀ ਅਤੇ ਦੋ ਪੁੱਤਰਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ-ਇੱਕ ਕਰਕੇ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਉਕਤ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਪਰ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ, ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਚਾਰ ਦਿਨ ਬਾਅਦ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖੱਬੇ ਕੰਧੇ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੰਧੇ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਇਆ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਉਥੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਚਮਕਦਾਰ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਐਰੀਥੀਮਾ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਨਰਮੀ ਨਾਲ ਪਾਈ ਗਈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਅਧੀਨ ਕੁਝ ਐਨਾਲਜੈਸਿਕਸ ਲਈਆਂ ਅਤੇ

17.08.1998 ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਸਰਜਨ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀਤਾ। ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਨੇ ਖੱਬੇ ਕੰਧੇ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਅਤੇ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਵਰਗੇ ਕੁਝ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਟੈਸਟ ਸੁਝਾਏ ਪਰ ਕੋਈ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਅਸਾਮਾਨਤਾ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਚਲਿਆ।

3. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾ. ਮਦਨ ਫਡਨੀਸ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜਨਰਲ ਸਰਜਨ ਡਾ. ਮਕਰੰਦ ਪਰਾਂਜਪੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਮੁਆਇਨਾ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿਊਰੋ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ। 13.09.1998 ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਰੂਬੀ ਹਾਲ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਇਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਦਾ ਨਿਊਰੋ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨ ਵੱਲੋਂ ਮੁਆਇਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਨਰਵ ਕੰਡਕਸ਼ਨ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸਟੀਰੌਇਡਜ਼ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਆਪਣੇ ਕੰਧੇ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਸਥਾਈ ਅਯੋਗਤਾ ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤੀ ਜੋ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵੈਕਸੀਨ ਐਂਜਰਿਕਸ-ਬੀ ਦੇ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਕਾਰਨ ਹੋਈ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਮਿਤ ਅਤੇ 10.08.1998 ਨੂੰ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਐਮ/ਐਸ ਕੁਇਕਸੇਲ ਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨਜ਼ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀ ਕੰਪਨੀ ਨਾਲ ਮੁੱਦਾ ਉਠਾਇਆ ਸੀ। ਚੂੰਕਿ ਉਸ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਨਿਵਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਪਰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਚੂੰਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਤਾ ਚਲਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹੋ ਰਹੇ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਐਂਜਰਿਕਸ-ਬੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੇ ਮੁੜ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ। ਚੂੰਕਿ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਚੂੰਕਿ ਇਹ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਾਰਨ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਘਾਟ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰ

4. ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਨੇ ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਅੱਗੇ ਪੇਸ਼ ਹੋ ਕੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾਵੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਉਕਤ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖਰੀਦ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਦੇ ਪੱਧਰ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਪੇਸ਼ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਇਸ ਨੂੰ ਹਵਾਲੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਯਹ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦਾ ਸਾਮਨਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਤਿਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਜੋ ਕਿ ਐਨਰਜਿਕਸ-ਬੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ।

5. ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਅੱਗੇ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਟੀਕਾ ਦੀ ਖਰੀਦ ਜਾਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਭਵੀ ਕੰਧ ਦੇ ਦਰਦ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੁਭਾਵ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੋਈ ਵੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਰੱਖੇ ਗਏ ਸਨ ਤਾਂ ਜੋ ਦੋਨੋਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜ ਸਕਣ ਅਤੇ ਇਹ ਸਾਬਤ ਕਰ ਸਕਣ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦਾ ਸਾਮਨਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਕਾਰਨ ਕੀਤਾ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਆਪਣੇ ਹਲਫਨਾਮੇ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਡਾ. ਸਤਿਆਜੀਤ ਪਾਠਕ ਦਾ ਵੀ ਹਲਫਨਾਮਾ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਸੀ ਅਤੇ ਡਾ. ਵੀ.ਐਲ. ਚੰਦਕ ਦਾ ਹਲਫਨਾਮਾ ਵੀ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜੋ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਚਾਚਾ ਹਨ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਬਾਅਦ ਡਾ. ਸਤਿਆਜੀਤ ਪਾਠਕ ਅਤੇ ਡਾ. ਵੀ.ਐਲ. ਚੰਦਕ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਈ। ਉਕਤ ਹਲਫਨਾਮੇ ਸਬੂਤ ਦੇ ਬਦਲੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਗਏ। ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਨੇ, ਟੀਕਾ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕੰਪਨੀ ਸਕੱਤਰ ਸ੍ਰੀ ਅਜੈ ਨਾਡਕਰਨੀ ਦਾ ਹਲਫਨਾਮਾ ਅਤੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਦੇ ਉਪ-ਪ੍ਰਧਾਨ, ਸਹਾਇਕ ਜਨਰਲ ਕੌਂਸਲ ਮਿਸ ਕੈਥਰੀਨ ਘਿਸਲੈਨ ਦਾ ਹਲਫਨਾਮਾ ਵੀ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਲਈ ਅਪਣਾਇਆ ਗਿਆ ਤਰੀਕਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

6. ਉਪਰੋਕਤ ਪਿਛੋਕੜ ਵਿੱਚ, ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਨੇ ਵਿਰੋਧੀ ਦਾਅਵਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਸਤਾਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਪਹਿਲੂ ਕਿ ਵਿਵਾਦਿਤ ਦਵਾਈ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਮਿਨੀਮਲ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤਿਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਟੀਕਾਕਰਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਹਿਤ ਜਾਂ 'ਵਾਇਲ' 'ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਉਣਾ ਨਾ ਕਰਨਾ ਘਾਟਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ:-

"ਆਪਣੇ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਡਾਟਾਬੇਸ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀਆਂ ਨੇ ਅਜਿਹੇ ਨੌਂ ਮਾਮਲੇ ਲੱਭ ਸਕੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਚਾਰ ਮਰਦ ਮਰੀਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 23-51 ਸਾਲ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਵਿਸ਼ਵ ਭਰ ਵਿੱਚ ਵੰਡੇ ਗਏ ਡੋਜ਼ਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਇਸ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਫਰੀਕੁਏਂਸੀ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਘਟਨਾ ਅਨੁਸਾਰ ਗਿਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਭਾਵ 0.02 ਪ੍ਰਤੀ ਮਿਲੀਅਨ ਡੋਜ਼। ਇਸੇ ਸਮੇਂ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਸਮਝਾਇਆ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦਾ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀ ਨੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਮਾਂਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਵਾਏ ਤਾਂ ਜੋ ਉਸ ਦੇ ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਮਾਂਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਦੇ ਵੀ ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਭੇਜੀ ਗਈ। ਭਾਵੇਂਕਿ, ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਇਹ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਕਈ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਈ ਹੋਰ ਘੱਟਣਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸੰਕੇਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਭੋਗੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਉਪਰੋਕਤ ਨਾਮਿਤ ਦਵਾਈ ਦੀ ਦੇਣ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਹਾਲਾਤ ਇਹ ਹਨ ਕਿ 10.8.1998 ਨੂੰ ਤੀਜੀ ਦੁਹਰਾਈ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦੋ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲੈ ਲਈਆਂ ਸਨ ਪਰ ਨਾ ਤਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਜਾਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ। ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਆਪਣੇ ਦਿਖਾਏ ਅਨੁਸਾਰ 10.8.98 ਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਹੋਰ ਦੋ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਭਾਵ ਉਸ ਦੀ ਪਤਨੀ ਅਤੇ ਪੁੱਤਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇੱਕੋ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਪਰ ਨਾ ਤਾਂ ਪਤਨੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੇ ਪੁੱਤਰਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਇਆ। ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਇੱਕੋ ਜਿੰਹੀ ਬੈਚ ਦੀ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਉਸ ਖਾਸ ਬੈਚ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਖਾਮੀ ਜਾਂ ਘਾਟਾ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਆਮ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਪੂਣੇ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਅਜਿਹਾ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਿਆ ਹੋਵੇ, ਨੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ।"

"ਭਾਵੇਂਕਿ, ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀਆਂ ਨੇ ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀ ਦੀ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਣ/ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਖਾਸ ਲੌਟ ਦੀ ਨਮੂਨਾ ਦਵਾਈ 'ਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਸਾਰੇ ਮੁੱਲ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮਿਆਰ ਨੂੰ ਪਾਸ ਕਰ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਉਸ ਲੌਟ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਖਾਮੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜੋ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੋਗੇ ਗਏ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।"

"ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਨਾ ਕਰਨਾ ਕਿ ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ ਇੱਕ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਵਜੋਂ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਯਾਨੀ ਕਿ ਇੱਕ ਮਿਲੀਅਨ ਵਿੱਚ 0.02 ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀਆਂ ਲਈ ਇਸਨੂੰ 'ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ' ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠ ਜ਼ਿਕਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਇਹਨਾਂ ਘੱਟ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਇਹ ਨਿਸਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਸੀ ਕਿ ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ ਉਸ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਦਲੀਲ ਵਿੱਚ ਤਾਕਤ ਪਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਰਟੀ ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਵਜੋਂ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਸੀ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਇਹ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ।"

7. ਉਸ ਪਿਛੋਕੜ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਮਿਸ ਅਨੀਤਾ ਸ਼ੇਨੋਯ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਸੀਖਿਆ ਵਾਲੇ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ, ਸ੍ਰੀ ਉਜਵਲ ਏ. ਰਾਣਾ, ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਲਈ ਸੀਖਿਆ ਵਾਲੇ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਸੁਣਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਸਮੇਤ ਅਪੀਲ ਪੇਪਰਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਹੈ।

8. ਉਸ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਜੋ ਕੁਝ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਉਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਤੀਜੇ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਨੋਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨੂੰ ਗਲਤ ਜਾਂ ਵਿਕ੍ਰਿਤ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਖਲ ਦੇਣ ਦੀ ਮੰਗ ਹੋਵੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਾਮਲਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੁਣਿਆ ਗਿਆ, ਜੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਹਿਲਾ ਪਹਿਲੂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਵਾਸਤਵ ਵਿੱਚ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਜੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਉਸ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਵੈਕਸੀਨ ਐਂਜਰਿਕਸ-ਬੀ ਸੀ। ਦੂਜਾ ਪਹਿਲੂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਨੂੰ ਇੱਕ ਘੱਟ ਕਾਰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਸਨੂੰ ਸਾਹਿਤ ਜਾਂ 'ਵਾਇੱਲ' ਵਿੱਚ 'ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ' ਵਜੋਂ ਜ਼ਿਕਰ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥ ਅਤੇ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ 'ਸੇਵਾ ਦੀ ਘਾਟ' ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

9. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਖਰੀਦ ਦੇ

ਬਹੁਤ ਹੀ ਬੁਨਿਆਦੀ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਅਸਲ 'ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਡਾਕਟਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵਿੱਚੋਂ ਡਾ. ਸਤਿਆਜੀਤ ਪਾਠਕ ਨੇ ਆਪਣੀ ਹਲਫ਼ੀਆ ਬਿਆਨਬਾਜ਼ੀ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ 10.08.1998 ਨੂੰ ਖੱਬੇ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਡੈਲਟੋਇਡ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ 'ਤੇ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ Engerix ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਕਤ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਵੈਕਸੀਨ ਇੱਕ ਡੋਜ਼ ਬਾਲਗ ਵੈਕਸੀਨ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਕੈਮਿਸਟ ਤੋਂ ਖਰੀਦੀ ਗਈ ਸੀ ਪੁਣੇ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਵੇਰਵੇ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਉਸਨੇ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਉਸ ਦੇ ਨੁਸਖੇ ਤੋਂ ਉਕਤ ਟੀਕਾ ਖਰੀਦਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਵਰਤਮਾਨ ਦੇ ਇੱਕ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕੁਦਰਤ ਜਿੱਥੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸੀ ਨੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀਆਂ ਦੋ ਖੁਰਾਕਾਂ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਸੀ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਪਰ ਦਰਦ ਕੇਵਲ ਅੰਤਿਮ ਖੁਰਾਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਸੰਜੀਦਗੀ ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਮੁਢਲੇ ਬੋਝ ਨੂੰ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਕੇਸ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਭਾਰੀ ਸੀ ਮੌਜੂਦਾ ਕੁਦਰਤ ਦੇ ਇੱਕ ਤੱਥ ਵਿੱਚ. ਸਿਵਾਏ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਅਗਵਾਈ 'ਚ ਐਫ਼.ਡੀ.ਏ.ਵੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ, ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਬੂਤ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਦੂਜਾ ਗਵਾਹ ਉਸਦਾ ਚਾਚਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸਲਾਹ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਬਿਆਨ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ affi davit ਉਹਨਾਂ ਸਲਾਹਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਟੈਂਡਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕਿ ਸਮਾਨ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਆਓ.

10. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਸਮਰਥਨ ਦੇਣ ਲਈ ਕਿ ਕਹੇ ਗਏ ਹਲਫਨਾਮੇ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਾਮਲੇ ਬਾਰੇ ਨਤੀਜੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਕਾਫੀ ਹੋਣਗੇ, ਨੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਮੱਲੀ ਕੁਮਾਰ ਗਾਂਗੁਲੀ ਬਨਾਮ ਡਾ. ਸੁਕੁਮਾਰ ਮੁਖਰਜੀ & ਓਰਸ, (2009) 9 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 221 ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੈਰਾ 45 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਥੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀਆਂ ਰਾਇਆਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਹਰਤ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਅਤੇ ਨੋਟਰਾਈਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੋਣਗੀਆਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਨੇ ਨਾ ਤਾਂ ਅਦਾਲਤ ਅੱਗੇ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅੱਗੇ ਇਸ ਦੀ ਸਹੀਤਾ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਨੇ ਕੋਈ ਵੀ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਤਾਂ ਜੋ ਦਿਖਾ ਸਕੇ ਕਿ ਰਾਇਆਂ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹਨ।

11. ਸਾਡੀ ਰਾਇ ਵਿੱਚ, ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇਸ ਟਿੱਪਣੀ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਪਰ ਇਹ ਮਾਮਲੇ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਕੁਦਰਤ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਲਿਆਂਦੇ ਗਏ ਸਬੂਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਗਵਾਹੀ ਦੀ ਕੀਮਤ ਦਾ ਆਕਲਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਹਲਫਨਾਮਾ ਅਜਿਹੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ ਅੱਗੇ ਸੰਖੇਪ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਿਵਿਲ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕ੍ਰਾਸ-ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਤਮਕ ਦੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਚਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਇਹ ਬੇਸ਼ੱਕ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਸਾਮਾਨਿਆ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬਿਆਨਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪੁੱਛਗਿੱਛਾਂ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪਰ ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ।

12. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਵਰਿਸ਼ਠ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਹਲਫਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਡਾ. ਸਤਿਆਜੀਤ ਪਾਠਕ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਹਲਫਨਾਮੇ ਦੀ ਬਾਰੀਕੀ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਸਿਰਫ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੰਧ ਦੇ ਦਰਦ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਹੀ ਦੱਸਿਆ ਹੈ। ਉਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੇ ਜੋ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਅਤੇ ਜੋ ਦਵਾਈ ਲਿਖੀ ਗਈ ਹੈ ਉਹ ਵੀ ਦੱਸੀ ਗਈ ਹੈ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਨਾਮ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਸ ਨੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਸੀ। ਨਾ ਤਾਂ ਉਹ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦਾ ਹਲਫਨਾਮਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਧ ਦੇ ਦਰਦ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇ ਕੇ ਨਾ ਹੀ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਜਿਸ ਨੇ ਹਲਫਨਾਮਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਮੈਡੀਕਲ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ ਬਾਰੇ ਹਲਫਨਾਮੇ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੋਈ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਣ ਕਾਰਨ ਹੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦਾ ਸਾਮਨਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ ਅਤੇ ਇਸ ਨੇ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੀ ਕੁਦਰਤ ਵਿੱਚ ਅਗਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਲਈ ਕਿਹਾ ਸੀ। ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਕੋ ਇਕ ਦਾਅਵਾ ਹਲਫਨਾਮੇ ਦੇ ਪੈਰਾ 24 ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਥੇ ਉਹ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ

ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਇਸ ਰਾਏ ਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ ਐਂਜਰਿਕਸ-ਬੀ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਦੁੱਖ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਸਿਵਾਏ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਾਏ ਦੇਣ ਦੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਹਲਫਨਾਮੇ ਦੀ ਕ੍ਰਾਸ-ਪ੍ਰਸ਼ਨੇਤਰੀ ਜਾਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕਰਨਾ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ।

13. ਡਾਕਟਰ ਵੀ.ਐਲ. ਦੇ ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ. ਚੰਡਕ, ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਉਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਚਾਚਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਉਸਦੀ ਖੱਬੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੇ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਪੱਤਰ ਵਿਹਾਰ. ਹਾਲਾਂਕਿ ਐਫਆਈਡੀ ਡੇਵਿਟ ਵਿੱਚ ਉਹ ਇੱਕ ਡਾ. ਸ਼ਾਮ ਕਰਵਾ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇੱਕ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਹਨ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਕਾਰਨ suff ਨੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ Engerix-B ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਉਹ ਲਗਭਗ 2 ਤੋਂ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜਿਤ ਸੀ, ਉਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸੁਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨਾ ਤਾਂ ਡਾ. ਸ਼ਾਮ ਕਰਵਾ ਦਾ ਹਲਫ਼ੀਆ ਬਿਆਨ ਹੈ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਕਤ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਲਿਆ ਸੀ ਵੈਕਸੀਨ ਅਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ ਸੀ। ਦੂਸਰੀ ਉਦਾਹਰਣ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਹਲਫ਼ੀਆ ਬਿਆਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਵੀ ਇਸੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਈ ਹੈ. ਇਸ ਲਈ ਭਾਵੇਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦਾ ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਤਤਕਾਲ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਪਰ ਉਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਬੂਤ ਮੁੱਲ ਦੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਖਿਅਤ ਦਿਮਾਗ ਜੋ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦਾ ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਾਰ- ਇਮਤਿਹਾਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ ਹਲਫੀਆ ਡੈਵਿਟ ਨੇ ਕੁਝ ਵੀ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰੋ। ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਅਸਪਸ਼ਟ ਬਿਆਨ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਕਿਹਾ ਘਟਨਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਹਨ ਡਾਕਟਰੀ ਮਹਾਰਤ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਾਹਿਤ ਤੋਂ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਖੋਜ' ਤੇ ਜਾਂ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਬਾਰੇ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੀ ਉਹ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਸਮੱਗਰੀ ਲੈ ਕੇ ਆਏ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਬੂਤ, ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਮੁਹਾਰਤ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋਵੇਗੀ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਕਾਰਨ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੁਲਝਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

14. ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਪਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਲਾਏ ਗਏ ਆਰੋਪ ਨੂੰ ਸਬੂਤਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਹਿਲਾ ਬੋਝ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਨਹੀਂ ਉਤਾਰਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਚਾਚਾ ਜੋ ਕਿ ਖੁਦ ਵੀ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹਨ, ਵੱਲੋਂ ਦਾਖਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹਲਫਨਾਮਾ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਜਿਕਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿ ਟੀਕਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਮੈਡੀਕਲ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਇਸ ਪਹਿਲੂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਲਿਆਂਦਾ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਦਰਦ ਅਸਲ ਵਿੱਚ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਬੋਝ ਅਪੀਲਕਰਤਾ 'ਤੇ ਸੀ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਇਸ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਇੱਕੋ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਟੀਕਾਕਰਣ ਕਰਵਾਇਆ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਖੁਦ ਪਹਿਲੀ ਦੋ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲਗਵਾਉਣ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮਾਂਸਪੇਸ਼ੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਨਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ ਬਾਵਜੂਦ ਇਸ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਖਿਲਾਫ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

15. ਅਗਲਾ ਪਹਿਲੂ ਵਿਚਾਰਣ ਲਈ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਕੀ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਅਣਚਾਹੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਜਿਕਰ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਾਹਿਤ ਜਾਂ 'ਵਾਇਲ' 'ਤੇ, 'ਸੇਵਾ ਦੀ ਘਾਟ' ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਅਣਚਾਹੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਮਿਲੀਅਨ ਵਿੱਚ 0.02 ਦੇ ਅੰਸ਼ ਤੱਕ ਸੀ। ਇਸ ਪਹਿਲੂ 'ਤੇ, ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਾਖਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹਲਫਨਾਮਾ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਰਣ ਲਈ ਅਪਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਵਿਸਥਾਰਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਰਫ ਉਸ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਰਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਬਾਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਸੀ ਜੋ 'ਆਫ ਦ ਸ਼ੈਲਫ਼' ਉਪਲਬਧ ਸੀ, ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦੇ। ਇਸ ਤੱਥ ਵਿੱਚ, ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਦਾਖਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹਲਫਨਾਮਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਡਾ. ਸਤਿਆਜੀਤ ਪਾਠਕ ਵੱਲੋਂ ਟੀਕੇ ਦੀ ਖਰੀਦ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਜਿਕਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਕਤ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਵੀ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਇੱਕ ਫਰਜ਼ ਨਿਭਾਉਣੀ ਸੀ ਅਤੇ ਜੇ ਉਸ ਨੇ ਉਕਤ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਲਿਖਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਜਾਣਨੇ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ। ਹੋਰ, ਜੇ ਉਹੀ ਦਵਾਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ

ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਖੁਰਾਕ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮੌਜੂਦਾ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਵੀ ਇੱਕ ਸਵਾਲ ਉਠਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਨੂੰ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਅਤੇ ਉਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਥੇ ਇਸ ਨੂੰ ਲਗਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ। ਜੇ ਇਹ ਪਹਿਲੂ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਰੱਖੇ ਜਾਣ, ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਲਾਏ ਗਏ ਆਰੋਪ ਉਕਤ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਦਰਸ਼ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਵਿੱਚ ਪਾਰਟੀ-ਜਵਾਬਦੇਹ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਬਜਾਏ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਹਲਫਨਾਮਾ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ।

16. ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਰਿਸ਼ਠ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਜੇਕਬ ਪੁਨੇਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ (2002) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 655 ਪੈਰਾ 43 ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਕਮੀ ਸੀ, ਕੋਈ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹੋਰ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਸਿਰਫ ਨਿਰਮਾਤਾ ਅਤੇ ਉਪਭੋਗਤਾ ਹੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਵੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਉਤਪਾਦ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸ ਕੋਲ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਹਿਲੂਆਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਸੀ ਪਰ ਉਸ ਨੇ ਕੋਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਉਹ ਪਿੱਛੋਂ ਸਿਆਣਾ ਬਣਨ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਘਟਨਾ ਵਿੱਚ, ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵੇਰਵਿਆਂ ਤੋਂ, 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਦੀ ਘਟਨਾ ਇੱਕ ਮਿਲੀਅਨ ਵਿੱਚ 0.02 ਤੱਕ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨਾ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਸੀ, ਵੀ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਰਿਸ਼ਠ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਚੰਦਰਾ ਰਾਣੀ ਅਖੌਰਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਐਮ.ਏ. ਮੈਥੁਸੁਹਪਾਥਲ ਅਤੇ ਹੋਰ (2022) ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. ਔਨਲਾਈਨ ਐਸ.ਸੀ. 481 ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੈਰਾ 24 ਵੀ ਕੋਈ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਹੈ।

17. ਇਸ ਲਈ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਜੇ ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਸਹੀ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਵਾਏ ਇਸ ਦੇ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਮਾਨਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ 'ਮਾਇਸਾਈਟਿਸ' ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇੰਜੇਰਿਕਸ-ਬੀ ਵੈਕਸੀਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਸੀ, ਇਹ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਸਬੂਤ ਨਾਲ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੀ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ, ਮਾਂਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਜੋ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਲੋੜੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਜੋ ਜਵਾਬਦੇਹ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲਾ ਲੈ ਸਕਣ, ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਹ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਨੇ ਉਸ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਸਮਾਧਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਇਸ ਲਈ, ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਹਾਂ ਕਿ ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਨੇ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਦਖਲ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।

18. ਅਨੁਸਾਰ, ਅਪੀਲ ਜੋ ਕਿ ਯੋਗਤਾ ਤੋਂ ਖਾਲੀ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖਰਚੇ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

19. ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਬਕਾਇਆ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਵੀ ਨਿਪਟਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

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

Vasu Gupta
Advocate