ਬਹਾਰੁਲ ਇਸਲਾਮ ਅਤੇ ਹੋਰ

ਬਨਾਮ

ਦ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਅਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ

(2023 ਦਾ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 502-503)
ਜਨਵਰੀ 24, 2023

[ਬੀ. ਆਰ. ਗਵਾਈ ਅਤੇ ਬੀ. ਵੀ. ਨਾਗਰਥਨਾ*, ਨਿਆਂਕਾਂ]

ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੁਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004 – ਸੰਵਿਧਾਨਕਤਾ ਦੀ – ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ – ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੇ ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੁਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004 ਨੂੰ ਪਾਸ ਕੀਤਾ – ਇਸ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨੂੰ ਰੈਗੁਲੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਰੈਗੁਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਲਈ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ – ਰਾਜ ਐਕਟ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ (ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956) ਨਾਲ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਹੈ – ਐਕਟ ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕਤਾ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ – ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮੰਨਣ ਦੇ ਕੇ ਐਕਟ, 2004 ਨੂੰ ਅਸੰਵਿਧਾਨਕ ਕਰਾਰ ਦਿੱਤਾ ਕਿਉਂਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਸੀ – ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਦੇ ਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਦਾਇਰਾ ਬਹੁਤ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਿਤ ਖੇਤਰ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੈ – ਫੈਸਲਾ: ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ, ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਆਦਿ, ਖੇਤਰ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਖਾਸ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ ਸੰਸਦ ਕੋਲ ਹੈ, ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ – ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ, ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ, ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਿਧਾਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਅਤੇ ਸਮਕਾਲੀਨਤਾ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਛੱਡ ਕੇ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ – ਨਿਯਮਾਵਲੀਆਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੁਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004, ਨੂੰ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਰੱਦ ਕਰਾਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ – ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਆਧੁਨਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸੰਸਦੀ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਹੋਇਆ ਹੈ – ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ – ਸੱਤਵਾਂ ਸ਼ਡਿਊਲ – ਸੂਚੀ I, ਐਂਟਰੀ 66 ਅਤੇ ਸੂਚੀ II, ਐਂਟਰੀ 25.

ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ) ਐਕਟ, 2015 – ਸੰਵਿਧਾਨਿਕਤਾ ਦਾ – ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ – ਇੱਕ ਨਿਆਇਕ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਲਟਣ ਲਈ – ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਬਿਨਾ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦਿਆਂ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਿ ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੁਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004 ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਐਕਟ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ (ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956) ਨਾਲ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਸੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਉਕਤ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਇਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ – ਇਸ ਦੌਰਾਨ, ਰਾਜ ਨੇ ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ) ਐਕਟ, 2015 ਪਾਸ ਕੀਤਾ – ਫੈਸਲਾ: ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਨਿਆਇਕ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਲਟ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ – ਪਰ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਯੋਗ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਪਿੱਛੋਕੜ ਜਾਂ ਨੀਂਹ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਹਟਾ ਕੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਕਾਰਵਾਈ ਇੱਕ ਵੈਧ ਵਿਧਾਇਕ ਕਾਰਵਾਈ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਉਲੰਘਣਾ ਨਾ ਕਰੇ – ਆਪਣੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ, ਦੋਨੋਂ ਪਿੱਛੋਕੜ ਅਤੇ ਅਗਾਊਂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸੰਪ੍ਰਭੂ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ – ਇਹ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਲਈ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਨਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਉਹ ਪਿਛਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਖਾਮੀ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨਿਆਇਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ – ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ

ਯੋਗਤਾ) ਐਕਟ, 2015, ਜੋ ਕਿ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਇੱਕ ਵੈਧ ਕਾਨੂੰਨੀ ਟੁਕੜਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨੇ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਨੀਂਹ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ – 2015 ਦਾ ਐਕਟ ਵੀ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ, ਐਕਟ, 1956 ਨਾਲ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ – ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਭਾਵ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ, ਐਕਟ, 1956 ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਨਿਪਟਦਾ ਜੋ ਕਿ ਅਸਾਮ ਦੇ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004 ਅਧੀਨ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸਨਰਜ਼ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਗੇ – ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ – 2015 ਦਾ ਉਕਤ ਕਾਨੂੰਨ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ, ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਵਲੀਆਂ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ – ਇਸ ਲਈ, 2015 ਦਾ ਐਕਟ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੂਚੀ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਸੂਚੀ ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਵਿਧਾਇਕ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ: ਸੱਤਵੀਂ ਸੂਚੀ – ਐਂਟਰੀ 25, ਸੂਚੀ III – ਫੈਸਲਾ: ਸੂਚੀ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਤੇ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 45 ਅਤੇ ਐਂਟਰੀ ਆਈ ਦੀ 25 ਵਿਚਕਾਰ ਦਾ ਅੰਤਰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਹਿੰਦਾ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਹਮਾਂਗ ਕਰਨ ਲਈ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਸਬਸਟੈਂਸ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ – ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ 'ਅਧੀਨ' ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਸਿਰਫ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ, ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਪਟਾਉਣ ਲਈ ਰਾਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ – ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਖੇਤਰ ਸੂਚੀ ਆਈ ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ – ਦੋਹਰੇ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਬਹਾਰੁਲ ਇਸਲਾਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਦ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ।

ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਤਬ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਿਸਟ I ਜਾਂ ਯੂਨੀਅਨ ਲਿਸਟ ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਸੰਸਦ ਨੂੰ ਹੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ - ਦੂਜੀ ਪਾਬੰਦੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ - ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ ਅਤੇ ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ - ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਕਾਨੂੰਨ ਉਪਰੋਕਤ ਦੋ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪਹਿਲੀ ਪਾਬੰਦੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ - ਇਸ ਲਈ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਦਿਆਂ, ਅਦਾਲਤ

ਫੈਸਲਾ:

1. ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004, ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਤਾਕਤ ਉੱਤੇ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਨਾ ਸਿਰਫ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਕੋਰਸ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਉਸ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਦੇ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਵੀ ਰੈਗੂਲੇਟ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਈ ਗਈ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਨੂੰ ਕੋਰਸ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰ, ਕੋਰਸ ਦੀ ਅਵਧੀ, ਕਰਿਕੁਲਮ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਆਦਿ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਂ ਖੋਲਣ ਲਈ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ, ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਜਾਂ ਨਾ-ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਆਦਿ, ਖੇਤਰ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਸੰਸਦ ਕੋਲ ਹੈ, ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ, ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ, ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਵਿਧਾਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਅਤੇ ਸਮਨਵਯ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ। ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਬੈਂਚਮਾਰਕ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕਸਾਰ ਮਿਆਰ ਤੈਅ ਕੀਤੇ ਜਾਣ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਦੇ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ।

ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ, ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਨੂੰ ਖੋਜ, ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕਸਾਰ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਬਰਕਰਾਰੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ, ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਜਾਂ ਨਾ-ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਆਦਿ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਜੋ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਰੈਗੂਲੇਟ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਗਿਣਤੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਿਧਾਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

2. ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25, ਜੋ ਕਿ ਸਮਾਨਤਾ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਨੂੰ 'ਸਿੱਖਿਆ' ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ, ਇੰਟਰ ਅਲੀਆ, ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ I ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ (ਐਂਟਰੀ 66 ਆਫ ਲਿਸਟ I) ਵਿੱਚ ਮਾਨਕਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ, ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਵੈਧਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮ, ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 (ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956) ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 254 ਦੇ ਅਰਥ ਵਿੱਚ। ਅਸਾਮ ਐਕਟ 2015 ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕਤਾ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਨਾਲ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਅਸਾਮ ਐਕਟ 2015 ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਮਿਸ਼ਨ ਐਕਟ, 2019 ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਾਵਿਤ ਟਕਰਾਅ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੀ ਹੈ।

3.1 ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਭਾਰਤ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਮਕਾਲੀ ਹੈ ਸੂਚੀ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸੰਸਦ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੋਵੇਂ ਹਨ ਨਾਲ ਹੀ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਕੋਲ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਜੋ ਕਿ ਯੂਨੀਅਨ ਸੂਚੀ ਹੈ। ਸੂਚੀ I ਸੰਦਿਆਂ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਲਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ III ਇੱਕ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ, ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਦੀ ਸੂਚੀ I. ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿਚ, ਜੇ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਫਿਰ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸੰਸਦੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅੱਗੇ ਝੁਕਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਐਂਟਰੀ ਦੇ "ਅਧੀਨ" ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਬਾਹਰ ਸਾਬਕਾ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ, ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਐਂਟਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਉਚਿਤ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ. [ਪੈਰਾ 25(i)

3.2 ਆਈਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ. ਕਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ, ਨਾਲ ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਲਈ ਹਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਪੂਰੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਮੈਡੀਕਲ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਆਈਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਕੇਂਦਰੀ ਹੈ ਕਾਨੂੰਨ. ਇਹ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੈ ਦਵਾਈ ਸੂਚੀ I ਦੇ ਇੰਦਰਾਜ਼ 66 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25। ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਜੋ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਪਾਸ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗੀ ਆਈਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਵਿਧਾਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜੋ ਵਿਰੋਧੀ ਹੋਵੇਗਾ ਜਾਂ IMC ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਦੇ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ ਇਸ ਤਹਿਤ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿਚ, ਦ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰੀ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥੀ ਦਾ ਸਬੰਧ IMC ਐਕਟ, 1956 ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ

ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮ ਉਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਦੇ ਐਕਟ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਇੰਡੀਆ ਐਕਟ, 2019, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਧਾਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨ ਸੈਟਿੰਗ ਦੇ ਨਾਲ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ ਆਧੁਨਿਕ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ, ਜੋ ਕਿ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਸੰਸਦੀ ਵਿਧਾਨ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਨਿਯਮ. ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿਚ, ਏ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਉਲਟ ਕੇਂਦਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ. ਇਸ ਲਈ, ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ, ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮ, ਅਰਥਾਤ, ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਟੀ ਐਕਟ, 2004, ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉਕਤ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 25(ii) ਅਤੇ (iii)]]

3.3 ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ) ਐਕਟ, 2015, ਜੋ ਕਿ ਗੌਹਾਟੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਇੱਕ ਵੈਧ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨੇ ਗੌਹਾਟੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਚੁਣੌਤੀਯੋਗ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਬੁਨਿਆਦ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। 2015 ਦਾ ਐਕਟ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ., ਐਕਟ, 1956 ਨਾਲ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ., [ਪੈਰਾ 25(ਸੀ)] ਐਕਟ, 1956 ਉਹਨਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਨਿਪਟਦਾ ਜੋ ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰੂਰਲ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। 2015 ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ., ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਵਲੀਆਂ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, 2015 ਦਾ ਐਕਟ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਵਿਧਾਇਕ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਤਮਿਲ ਨਾਡੂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸੰਘ (2021) 6 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 568 : (2021) 8 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 583 ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀ ਪ੍ਰਿਥਵੀ ਕਾਟਨ ਮਿਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਬ੍ਰੋਚ ਬੋਰੋ ਮਿਊਨਿਸਿਪੈਲਿਟੀ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1970 ਐਸ.ਸੀ. 192 : (1970) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 388 - ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਬੰਬਈ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਐਫ.ਐਨ. ਬਾਲਸਾਰਾ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1951 ਐਸ.ਸੀ. 318 : (1951) ਆਈ ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 682; ਏ.ਬੀ.ਏ.ਆਈ. ਚਾਹ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1961 ਐਸ.ਸੀ. 232 : (1961) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 809; ਮੈਕਡੋਵੈਲ ਅਤੇ ਕੰਪਨੀ ਬਨਾਮ ਸਹਾਇਕ ਕਮਿਸ਼ਨਰ ਆਫ ਐਕਸਾਈਜ਼, ਤਮਿਲ ਨਾਡੂ ਰਾਜ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1957 ਐਸ.ਸੀ. 628 : (1957) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 930; ਤਮਿਲ ਨਾਡੂ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਅਧਿਯਮਨ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨਲ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ (1995) 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 104 : (1995) 2 ਐਸ.ਸੀ. 105; ਮਾਡਰਨ ਡੈਂਟਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ ਬਨਾਮ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ (2016) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 353 : (2016) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 579; ਚਿੰਤਪੂਰਨੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 2018 ਐਸ.ਸੀ. 3119 ; ਕੋਠਾਰੀ ਸਿਲੰਡਰਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਤਮਿਲ ਨਾਡੂ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਟ੍ਰੇਡਿੰਗ ਕੋ. ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1963 ਐਸ.ਸੀ. 1816 : (1963) 1 ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 112; ਡਾ. ਪ੍ਰੀਤੀ ਸ੍ਰੀਵਾਸਤਵ ਬਨਾਮ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ (1999) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 120 : (1999) 1 ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 249; ਇੰਦਿਰਾ ਸਾਹਨੀ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਅਤੇ ਹੋਰ (1992) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 217 - ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਗੁਡੂਥੁਰ ਥਿਮਮਪਾ ਅਤੇ ਪੁੱਤਰ ਬਨਾਮ ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1963 ਕਾਮ 1502 : (1963) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 499; ਲੀਜ਼ਿੰਗ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਸੇਵਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਦੀ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਦੀ ਯੂਨੀਅਨ (2011) 2 ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 603; ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਟਾਈਮਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ (2003) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 591; ਬਿਹਾਰ ਸਕੂਲ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਬੋਰਡ ਬਨਾਮ ਸੁਭਾਸ ਚੰਦਰ ਸਿਨਹਾ (1970) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 648; ਅੰਸਲ ਪ੍ਰਾਪਰਟੀਜ਼ ਅਤੇ ਉਦਯੋਗ ਬਨਾਮ ਹਰਿਆਣਾ ਰਾਜ (1989) 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 297; ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਰੇਨੂਸਾਗਰ ਪਾਵਰ ਕੋ., ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1988 ਐਸ.ਸੀ. 1737 : (1988) 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 59; ਏ.ਪੀ. ਸਰਕਾਰ ਬਨਾਮ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਮਸ਼ੀਨ ਟੂਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1975 ਐਸ.ਸੀ. 2037; ਐਲ.ਐਨ. ਸਕਸੇਨਾ ਬਨਾਮ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1976 ਐਸ.ਸੀ. 2250; (1976) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 237; ਸੈਂਟਰਲ ਕੋਲ

ਫੀਲਡਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਭੂਤੇਸ਼ਵਰ ਸਿੰਘ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1981 ਐਸ.ਸੀ. 1773 : (1980) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 616; ਹਿਮਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਨਾਰਾਇਣ ਸਿੰਘ (2009) 13 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 165 : (2009) 10 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 281 – ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

ਡਾ. ਮੁਖਤਾਰ ਚੰਦ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ (1989) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 579 : (1998) 2 ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 143; ਡਾ. ਏ. ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ ਬਨਾਮ

ਕੇਰਲਾ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ 1992 ਸੁਪ. 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 147 : [1992] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 653; ਗੁਜਰਾਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਬਨਾਮ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਰੰਗਨਾਥ ਮੁਧੋਲਕਰ [1963] ਸੁਪ. 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 112; ਆਰ. ਚਿਤਰਲੇਖਾ ਬਨਾਮ ਮੈਸੂਰ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1964 ਐਸ.ਸੀ. 1823; ਪ੍ਰੋ. ਯਸ਼ਪਾਲ ਬਨਾਮ ਛੱਤੀਸਗੜ੍ਹ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ [2005] 5 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 420 : [2005] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 233; ਟੀ.ਐਮ.ਏ. ਪਾਈ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਕਰਨਾਟਕ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਸ਼ਿਵਸਾਗਰ ਤਿਵਾਰੀ ਬਨਾਮ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਤੁਲਸੰਮਾ

ਕੁੱਪੰਡਾਲਾ ਜਾਨਕੀ ਚੰਨਬਾਸੱਪਾ ਸੁੰਦਾ ਬਨਾਮ ਸ਼ਨਮੁਗਲ ਮੁਦਲਿਆਰ (1996) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 15 : [1996] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 322; ਐਮ.ਸੀ.ਵੀ. ਸੀਤਾਲਿੰਗਾ ਨਾਦਰ ਬਨਾਮ ਕਰਨਾਟਕ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ(1998) 5 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 131 : [1998] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 740; ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਬਨਾਮ ਐਸ. ਸੁਬਰਮਣਿਅਮ ਬਾਲਾਜੀ ਓਰੀਸਾ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1961 ਐਸ.ਸੀ. 459 : [1951] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 537; ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਪਰਸਪੈਸ਼ੈਲਿਟੀ ਐਸਪੀਰੈਂਟਸ ਅਤੇ ਰੈਸੀਡੈਂਟਸ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਅਤੇ ਹੋਰ (2019) 8 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 607 : [2019] 12 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 1011; ਪ੍ਰਤਿਭਾ ਕੁਮਾਰੀ ਮੁਖਰਜੀ ਬਨਾਮ ਖੁਲਨਾ ਦੇ ਬੈਂਕ ਆਫ ਕਾਮਰਸ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1947 ਪੀ.ਸੀ. 60.; ਉਜਾਗਰ ਪ੍ਰਿੰਟਸ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1989 ਐਸ.ਸੀ. 516 : [1988] 3 ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 79; ਯੂਨਾਈਟਡ ਪ੍ਰੋਵਿੰਸ ਬਨਾਮ ਅਤੀਕਾ ਬੇਗਮ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1941 ਐਫ.ਸੀ. 16; ਕੋਲ. ਗਾਡਾ ਕੰਪਨੀ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1962 ਐਸ.ਸੀ. 1044 : [1963] 2 ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 1; ਹੋਏਚਸਟ ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1983 ਐਸ.ਸੀ. 1019

[1983] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 130; ਕੇ.ਸੀ.ਆਰ.ਐਸ. ਬਾਲਕ੍ਰਿਸ਼ਨਨ ਚੇਟੀ & ਸਨਜ਼ & ਕੰ. ਬਨਾਮ ਮਦਰਾਸ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1961 ਐਸ.ਸੀ. 1152 : [1961] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 736; ਦਕ੍ਸ਼ਣੀ ਭਾਰਤ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਪੀ) ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਰਾਜਸਵ ਬੋਰਡ ਦੇ ਸਕੱਤਰ, ਤਿਰੁਵਨੰਤਪੁਰਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1964 ਐਸ.ਸੀ. 207 : [1964] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 280; ਅਸ਼ੋਕ ਲੈਲੈਂਡ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ (2004) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 1 : [2004] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 725; ਸੁਭਾਸ਼ ਬਖਸ਼ੀ ਬਨਾਮ ਡਬਲਿਊ.ਬੀ. ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ (2011) 9 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 269 : [2003] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 1150 ਅਤੇ ਬੰਬਈ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਡ ਮੋਟਰਸ ਇੰਡੀਆ ਲਿਮਿਟੇਡ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1953 ਐਸ.ਸੀ. 252 : [1953] 0 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 1069 – ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲੇਟ ਜੁਰਿਸਡਿਕਸ਼ਨ : ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 502-503 ਦੇ 2023।

ਗੁਆਹਾਟੀ ਦੀ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ 30.10.2014 ਅਤੇ 19.09.2014 ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਵਾਲੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ।

ਨਾਲ

ਟੀ.ਸੀ (ਸਿਵਲ) ਨੰਬਰ 25 ਅਤੇ 24 ਦੇ 2018।

ਮਾਨਯੋਗ ਮਿਸਟਰ ਜਸਟਿਸ ਐਨ.ਵੀ. ਰਮਨਾ, ਸੀ.ਜੇ.ਆਈ, ਮਾਨਯੋਗ ਮਿਸਟਰ ਜਸਟਿਸ ਅਨਿਰੁੱਧ ਬੋਸ, ਮਾਨਯੋਗ ਮਿਸਟਰ ਜਸਟਿਸ ਹ੍ਰਿਸ਼ੀਕੇਸ਼ ਰਾਏ,

ਅਪੀਲਕਾਰਤਾ(ਓਂ) ਲਈ :

ਮਿਸਟਰ ਹਰੀਨ ਪੀ. ਰਾਵਲ, ਸੀਨੀ. ਐਡਵੋ., ਮਿਸ ਮਹੁਆ ਮੋਇਤਰਾ, ਮਿਸ ਸ੍ਰੇਸ਼ਠਾ ਨਾਰਾਇਣ, ਮਿਸ ਚਾਰੂ ਪਾਰਸਰਾਮਕਾ, ਮਿਸਟਰ ਪੁਲਕਿਤ ਤਾਰੇ, ਮਿਸਟਰ ਸ਼ਾਮਿਕ ਸੰਜਨਵਾਲਾ, ਮਿਸਟਰ ਰਾਜਾ ਚੈਟਰਜੀ, ਮਿਸ ਪੀਯੂਸ਼ ਸਚਦੇਵ, ਮਿਸ ਅਦਿਤੀ ਪਾਠਕ, ਮਿਸਟਰ ਮਹਿਬੀਰ ਸਿੰਘ, ਮਿਸ ਅਹਮਦ, ਸਤੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ, ਐਡਵੋ. ਅਪੀਲਕਾਰਤਾਓਂ ਲਈ।

ਮਿਸ ਐਸ਼ਵਰਿਆ ਭਾਟੀ, ਏ.ਐਸ.ਜੀ., ਵਿਕਾਸ ਸਿੰਘ, ਸੀਨੀਅਰ ਐਡਵੋ., ਗੌਰਵ ਸ਼ਰਮਾ, ਧਵਜਲ ਮੋਹਨ, ਪ੍ਰਤੀਕ ਭੱਲਾ, ਕਪਿਸ਼ ਸੇਠ, ਮਿਸ ਦੀਪਿਕਾ ਕਾਲਿਆ, ਮਿਸ ਮਿਕੁਸ਼ੀ ਗੋਇਲ, ਮੋਕ੍ਕ. ਅਖਿਲ, ਰਾਜਾ ਰਾਮਿਨ ਟੀ.ਐਸ., ਸਬਰੀਸ਼, ਨਕੁਲ ਚੇਂਗੱਪਾ ਕੇ.ਕੇ., ਮਿਸ ਅਕ੍ਰਿਤੀ, ਮਨੁਸ਼ੀ ਅਗਰਵਾਲ, ਗੁਰਮੀਤ ਸਿੰਘ ਮੱਕਰ, ਸ਼ਿਵਮ ਸਿੰਘ, ਅਭਿਨਵ ਸਿੰਘ, ਮਨੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ, ਗਗਨ ਗੁਪਤਾ, ਸ਼ੁਵੋਦੀਪ ਰਾਏ, ਕੁਮਾਰ ਅਰਨਵ ਸਿੰਘਦੇਓ, ਐਡਵੋ. ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਲਈ।

ਅਨੰਗ ਭੱਟਾਚਾਰਿਆ, ਵੀ. ਕੇ. ਖੰਨਾ, ਹਿਤੇਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਸ਼ਰਮਾ, ਅਖਿਲੇਸ਼ਵਰ ਝਾ, ਮਿਸ ਨਿਹਾਰਿਕਾ ਦੇਵੀਵੇਦੀ, ਸ਼ਵੇਤਾ ਸੈਂਡ, ਅਨੁਭਵ ਗੁਪਤਾ, ਸੀ.ਐਮ. ਝਾ, ਨਰੇਂਦਰ ਪਾਲ ਸ਼ਰਮਾ, ਐਡਵੋ, ਹਸਤਕਸ਼ੇਪਕਾਰਾਂ ਲਈ।

ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ

ਇੰਡੈਕਸ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।

2.ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਪੀਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਨੇ 30.10.2014 ਨੂੰ ਗੌਹਾਟੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੀ ਡਿਵੀਜਨ ਬੈਂਚ ਦੁਆਰਾ ਡਬਲਿਊ.ਪੀ.(ਸੀ) ਨੰਬਰ 5789/2005 ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀਤਾ ਅਤੇ ਸਹੀਪਣ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਜਿਥੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਦਿਆਂ ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਟੀ ਐਕਟ, 2004 (ਇਸਨੂੰ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ 'ਅਸਾਮ ਐਕਟ' ਜਾਂ 'ਰਾਜ ਐਕਟ' ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ) ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ, ਜੋ ਕਿ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਕੇਸ ਦੇ ਸੰਖੇਪ ਤੱਥ:

3.ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲਾਂ ਅਤੇ ਟਰਾਂਸਫਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਤੱਥ, ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹਨ ਕਿ 18.09.2004 ਨੂੰ, ਅਸਾਮ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਬਣਾਇਆ।ਇਸ ਐਕਟ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ("ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ.") ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨੂੰ ਰੈਗੂਲੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਮੈਡੀਸਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੇ ਖੋਲ੍ਹਣ ਨੂੰ ਰੈਗੂਲੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

3.1 23.06.2005 ਨੂੰ, ਅਸਾਮ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਨੇ ਅਸਾਮ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਤੋਂ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, ਜੋਰਹਾਟ, ਵਿੱਚ ਸਾਲ 2005 ਦੇ ਸੈਸ਼ਨ ਲਈ ਮੈਡੀਸਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਮੰਗੀਆਂ ਗਈਆਂ।

3.2 ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ, ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਸ਼ਾਖਾ, ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਇੱਥੇ, ਨੇ ਡਬਲਿਊ.ਪੀ.(ਸੀ) ਨੰਬਰ 5789 ਦੇ 2005 ਅਧੀਨ ਭਾਰਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 226 ਅਧੀਨ, ਗੌਹਾਟੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਅੱਗੇ ਇੱਕ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਅੱਗੇ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦੇ ਲੰਬਿਤ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ, ਇੱਥੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਨੂੰ ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ('ਸੁਵਿਧਾ ਲਈ ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ' ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ) ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲਿਆ, ਸੈਸ਼ਨ 2012-2013, 2013-2014 ਅਤੇ 2014-2015 ਲਈ ਕ੍ਰਮਵਾਰ, ਚੋਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ।

3.3 ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ ਕਿ ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਨੂੰ ਰਾਜ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਲਗਭਗ ਚਾਰ-ਸੌ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਕੋਰਸ ਪਾਸ ਕਰਨ ਉੱਤੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ, ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਨੇ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ, ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਲਗਾਏ ਗਏ ਸਨ, ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ।

3.4 ਮਿਤੀ 19.09.2014 ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਚੁਕੌਤੀ ਹੁਕਮ ਵਿੱਚ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰਾਜ ਦੀ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ, ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਅੱਗੇ ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦੇ ਲੰਬਿਤ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਉਕਤ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਤੋਂ ਡਿਪਲੋਮਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਸਨ।

3.5 ਮਿਤੀ 19.09.2014 ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਚੁਕੌਤੀ ਹੁਕਮ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਨਿਰਣਾਇਕ ਨੂੰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

i) ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਨੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਸੀ ਰਾਜ ਦੇ ਅਧੀਨ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਵਧਣਾ ਐਕਟ, ਦੇ ਵੀਰਾਂ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਕਿਹਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਐਕਟ.

ii) ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ 'ਤੇ ਕੋਈ ਰੋਕ ਨਹੀਂ ਸੀ ਸਟੇਟ ਐਕਟ ਰਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਜਾਇਜ਼ ਉਚਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ, ਹੋਰ ਤਾਂ ਹੋਰ, ਜਦੋਂ ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀਤਾ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਕਿ ਦ ਦਾਖਲੇ, ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਡਿਪਲੋਮਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇਹ ਸਾਰੇ ਵਿਕਾਸ ਸਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਈ।

iii) ਕਿ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਨਹੀਂ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਮੰਗੀ ਗਈ ਧਿਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਿੱਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਫਸਾਉਣ ਲਈ. ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਮੁੱਦਾ ਜੋ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਸਿਰਫ ਸਟੇਟ ਐਕਟ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੀ. ਇਸ ਲਈ, ਉੱਥੇ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਅਤੇ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸੀ ਡਿਪਲੋਮਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਧਿਰਾਂ ਵਜੋਂ।

3.6 ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, 30.10.2014 ਦੇ ਨਿਰਪੱਖ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਡਬਲਯੂ.ਪੀ. (ਸੀ) 2005 ਦਾ 5789 ਨੰ ਅਸਾਮ ਐਕਟ, ਗੈਰ-ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਕਿਹਾ ਐਕਟ ਨੂੰ ਛਿੱਕੇ ਟੰਗ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਬੰਧਤ ਨਤੀਜੇ ਮਿਤੀ 30.10.2014 ਦੇ ਨਿਰਪੱਖ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ, ਮੁਕਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਾਹਰ:

i) ਇਹ ਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਨਾਲ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ ਯਾਨੀ. ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਦੀ ਖ਼ਾਤਰ 'IMC ਐਕਟ, 1956' ਜਾਂ 'ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ' ਵਜੋਂ ਸੁਵਿਧਾ) ਕੇਂਦਰੀ ਦੀ ਧਾਰਾ 10A ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਐਕਟ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ "ਅਧਿਐਨ ਜਾਂ ਸਿਖਲਾਈ ਦਾ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਉੱਚ ਕੋਰਸ ਖੋਲ੍ਹੋ" ਜੋ ਅਜਿਹੇ ਕੋਰਸ ਜਾਂ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਯੋਗ ਕਰੇਗਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇ ਪੁਰਸਕਾਰ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਯੋਗ ਬਣਾਓ ਯੋਗਤਾ

ii) ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਦੀ ਧਾਰਾ 10A(b)(i) ਅਧੀਨ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਐਕਟ ਵਿਚ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਹੁਕਮ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਉੱਚਾ ਕੋਰਸ।" ਸ਼ਬਦ "ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਉੱਚ ਕੋਰਸ" ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਸਵੀਪ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਵੇਗਾ ਸਟੇਟ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

iii) ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ, ਪਿਛਲਾ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਪਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ

ਕੇਸ, ਕੋਈ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਲਈ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਰਾਜ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਉੱਦਮ ਕੀਤਾ ਸੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ, ਲੋੜੀਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 10 ਏ.

iv) ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਦਾਇਰੇ ਨੂੰ ਸੂਚੀ ਦੇ ਇੰਦਰਾਜ਼ 25 ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦਾ III ਹੈ ਬਹੁਤ ਸੀਮਤ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਖਾਲੀ ਖੇਤਰ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੈ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ. ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖੁੱਲਣ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ ਦੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਕੋਰਸ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ।

v) ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਅਜੀਬ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕ ਪੇਂਡੂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਸ਼ਹਿਰੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਉਹ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਖਾਸ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨੁਸਖ਼ੇ ਦੇਣ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ। ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਸਨ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਬੇਕਾਰ. ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਸਟੇਟ ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 24 ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਕੱਲੇ ਉਸ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਬਚਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗਾ ਸਥਿਤੀ ਕਿਉਂਕਿ ਧਾਰਾ 24 ਸਟੇਟ ਐਕਟ ਦੀ "ਰੂਹ" ਹੈ ਅਤੇ ਉਕਤ ਉਪਬੰਧ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਦੇ ਬਾਕੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਐਕਟ ਅਰਥਹੀਣ ਹੋਵੇਗਾ।

vi) ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਭਲਾਈ ਦੇ ਵਡੇਰੇ ਹਿੱਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਸਮਾਜ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਮੀਆਂ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਤੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ, ਰਾਜ ਐਕਟ ਸੀ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਾਰਿਆ.

I

3.7 ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਦੁਖੀ ਹੋ ਕੇ, ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੇ, ਜੋ ਕਿ ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ 2012-13, 2013-14 ਅਤੇ 2014-15 ਦੇ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਸਨ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਅੱਗੇ ਲਿਖਤੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦੇ ਲੰਬਿਤ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ, ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲਾਂ ਨੂੰ ਪਸੰਦ ਕੀਤਾ ਹੈ।

3.8ਇਸ ਪੜਾਅ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਅਸਾਮ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੇ ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੈਫੈਸ਼ਨਲ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ) ਐਕਟ, 2015 (“2015 ਐਕਟ”, ਛੋਟੇ ਤੌਰ ਤੇ) ਨੂੰ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਗੌਹਾਟੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਵੱਲੋਂ ਉਕਤ ਲਿਖਤੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਆਧਾਰ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦੇ ਯਤਨ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਦੇਣ ਲਈ। ਉਕਤ ਐਕਟ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਟਰਾਂਸਫਰਡ ਕੇਸ (ਸੀ) ਨੰਬਰ 24 ਅਤੇ 25 ਦੇ 2018 ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਸੁਣਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇਕ ਸਾਂਝੇ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਨਿਪਟਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ।

ਵਿਵਾਦ ਦਾ ਪੰਛੀ ਨਜ਼ਰੀਆ:

4.ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਵਾਦ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਇਰਦ-ਗਿਰਦ ਘੁੰਮਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਅਧਿਨਿਯਮਿਤ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਗੌਹਾਟੀ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਯਾਚਿਕਾਕਰਤਾਓਂ ਨੇ ਭਾਰਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ I ਅਤੇ III ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 246 ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਗੌਹਾਟੀ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 254 ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਪੇਸ਼ਕਾਰੀਆਂ:

5.ਅਸੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ-ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਲਈ ਵਕੀਲ ਸ੍ਰੀ ਹਰਿਨ ਪੀ. ਰਾਵਲ ਅਤੇ ਵਕੀਲ ਸ੍ਰੀ ਸੰਜੇ ਹੇਗੜੇ ਅਤੇ ਲਿਖਤੀ ਯਾਚਿਕਾਕਰਤਾ/ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਦੇ ਵਕੀਲ ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਿਵਮ ਸਿੰਘ, ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਮ ਨਾਲ, ਸ੍ਰੀ ਅਭਿਨਵ ਸਿੰਘ ਦੁਆਰਾ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਵਕੀਲ ਸ੍ਰੀ ਕੇ.ਐਮ. ਨਟਰਾਜ, ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਲਈ ਅਤੇ ਵਕੀਲ ਸ੍ਰੀ ਵਿਕਾਸ ਸਿੰਘ, ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 7, ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਸ੍ਰੀ ਰਾਣਾ ਮੁਖਰਜੀ ਵਰਿਸ਼ਠ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਸੁਣਿਆ ਜੋ ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਇੰਦੁਸਰੀ ਲਈ ਐਮ/ਐਸ. ਓਇੰਦ੍ਰਿਲਾ ਸੇਨ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ ਅਤੇ ਸ੍ਰੀ ਅਨੰਗ ਭੱਟਾਚਾਰੀਆ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਸੁਣਿਆ ਜੋ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ। ਅਸੀਂ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਹੈ।

5.1 ਵਰਿਸ਼ਠ ਵਕੀਲ ਸ੍ਰੀ. ਹਰਿਨ ਪੀ. ਰਾਵਲ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਹੋ ਕੇ ਇਸ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਹਨ:

i. ਕਿ ਚੁਣੌਤੀ ਵਾਲੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 10 ਦੀ ਗਲਤ ਵਿਆਖਿਆ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਤਿੰਨ-ਜੱਜ ਬੈਂਚ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ, (1998) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 579, ("ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ") ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਹੈ। ਕਿ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 10ਏ ਅਨੁਸਾਰ, ਕੋਈ ਵੀ ਨਵਾਂ ਕੋਰਸ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਬੰਧਿਤ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਕੇਵਲ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪੂਰਵ ਅਨੁਮਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਖੋਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦਾ ਸੈਕਸ਼ਨ 10ਏ ਕੇਵਲ ਇਹ ਪ੍ਰਸਕ੍ਰਿਪਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਕੋਰਸ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਇਨਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਅਨੁਮਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਕਿ ਮੈਡੀਸਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 2(h) ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਅਜਿਹੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਕੋਈ ਅਨੁਮਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ।

ii. ਕਿ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਪੁਰਸਕਾਰ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2(1)(i) ਅਧੀਨ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਲਈ ਧਾਰਾ 15 ਅਨੁਸਾਰ ਸਿਰਫ ਇਹ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 2(k) ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਇੱਕ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਅਭਿਆਸੀਆਂ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ ਹੈ। ਕਿ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤਾ ਅਸਾਮ ਐਕਟ, ਇਹੋ ਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੇ ਗੁਣ ਨਾਲ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਰਾਜ ਦਾ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦਾ ਰਜਿਸਟਰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 2(k) ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਹੈ।

iii.ਕਿ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਨਜ਼ਰੀਆ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਅਭਿਆਸੀ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਏਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਇਹ ਨਜ਼ਰੀਆ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਡਾ. ਏ. ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ ਬਨਾਮ ਰਾਜ ਪੰਜਾਬ, 1992 ਸੁਪ. 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 147, ("ਡਾ. ਏ. ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ") ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵਰਿਸ਼ਠ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਕਤ ਫੈਸਲਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿੰਨ ਜੱਜਾਂ ਦੀ ਬੈਂਚ ਦੁਆਰਾ ਡਾ. ਮੁਖਤਾਰ ਚੰਦ ਬਨਾਮ ਰਾਜ ਪੰਜਾਬ ਵਿੱਚ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਨਜ਼ਰੀਆ ਡਾ. ਮੁਖਤਾਰ ਚੰਦ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੈ।

iv. ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵਰਿਸ਼ਠ ਵਕੀਲ ਨੇ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਵੱਲੋਂ ਗੁਜਰਾਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਬਨਾਮ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਰੰਗਨਾਥ ਮੁਧੋਲਕਰ, 1963 ਸੁਪ. (1) ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ 112, ("ਗੁਜਰਾਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ") ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ ਭਰੋਸੇ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕੀਤਾ, ਜਿਥੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਅਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਕੇਂਦਰ ਦੁਆਰਾ ਵਿਰੋਧੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਅਲਟਰਾ ਵਾਇਰਸ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਇਹ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਕੇਂਦਰ ਲਈ ਰਾਖਵੇਂ ਕੀਤੇ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਅਸਰਦਾਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਉਲੰਘਣ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸਿਰਫ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਿਥੇ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਸੰਸਦ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣਾ ਅਸੰਭਵ ਜਾਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰਾਜ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਖਰਾਬ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

v. ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਬੈਂਚ ਦੇ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਜਤਾਇਆ ਜੋ ਕਿ ਆਰ. ਚਿਤਰਲੇਖਾ ਬਨਾਮ ਮੈਸੂਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸੀ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1964 ਐਸ.ਸੀ. 1823, ("ਆਰ. ਚਿਤਰਲੇਖਾ") ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਕੇਵਲ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਇਹ ਅਸੰਭਵ ਜਾਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਦ ਲਿਸਟ ਆਈ ਦੇ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਸਕੇ, ਅਤੇ ਕੇਵਲ ਜੇਕਰ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਐਂਟਰੀ ਆਈ 'ਤੇ ਇੰਨਾ ਭਾਰੀ ਜਾਂ ਤਬਾਹਕੁੰਨ ਹੋਵੇ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਮਿਟਾ ਦੇਵੇ ਜਾਂ ਕਾਫੀ ਘਟਾ ਦੇਵੇ, ਤਾਂ ਹੀ ਇਸ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਨਹੀਂ। ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਅਸੰਭਵ ਜਾਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਦ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਮਾਨਕਾਂ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਲਈ ਵਰਤ ਸਕੇ। ਜੇ ਸੰਸਦ ਚਾਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਉਹ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਸੀ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ ਉਹ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਕਿ ਸੰਸਦ ਨੇ ਅਜੇ ਤੱਕ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਅਤੇ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਦ ਮੰਨਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਐਕਟਾਂ ਅਧੀਨ ਦਾਖਲ ਵਿਅਕਤੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

vi. ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਐਮ.ਸੀ.ਆਈ. ਦੀ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਮੰਨਣਾ ਕਿ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਕੇਵਲ ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਅਭਿਆਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਦੀ ਡਿਗਰੀ ਹੈ, ਨਾ ਕੇਵਲ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੋਵੇਗਾ ਬਲਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜ ਐਕਟਾਂ ਨੂੰ ਅਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਐਲਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।

vii ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ (ਐਮ.ਸੀ.ਆਈ.) ਨੇ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬੋਰਡ ਆਫ ਗਵਰਨਰਜ਼ ਦੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ 16.07.2012 ਨੂੰ, ਸਕੱਤਰ (ਸਿਹਤ), ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕਲਿਆਣ ਮੰਤਰਾਲਾ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਵਿੱਚ ਬੀ.ਐਸ.ਸੀ. (ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਅਸਾਮ ਅਤੇ ਛੱਤੀਸਗੜ੍ਹ ਮਾਡਲਾਂ ਦੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਤੋਂ ਤਜਰਬਾ ਲੈਣ ਦੀ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੋਰਸਾਂ/ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਜਾਂ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਬਾਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ। ਇਸ ਲਈ, ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਨੇ ਖੁਦ ਅਸਾਮ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਇਸੇ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਇੱਕ ਕੋਰਸ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਹੈ।

viii ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਜਾਣੀ-ਪਛਾਣੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਡਾਕਟਰ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਤੀਬਰ ਘਾਟ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਦੀ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਉਲਟਾ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਦੀ ਪਿੰਡੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੋਵੇਗਾ।

ix ਕਿ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਨੁਸਾਰ, ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਸਿਰਫ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਵੀ, ਸੀਮਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੇਵਲ ਆਮ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੂਲ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖਣ ਲਈ।

ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵੱਡੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੈਧ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

5.2 ਸ੍ਰੀ ਸੰਜੇ ਹੇਜ, ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵੱਡੇ ਵਕੀਲ, ਨੇ ਸਾਡਾ ਧਿਆਨ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਦੋ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵੱਲ ਖਿੱਚਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ ਅਤੇ ਸੁਭਾਸਿਸ ਬੱਖਸੀ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਕਹਿਣਾ ਸੀ ਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਐਨੈਕਟਮੈਂਟਸ ਅਧੀਨ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ। ਸ੍ਰੀ ਸੰਜੇ ਹੇਜ ਦੁਆਰਾ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀ ਨੰਬਰ 1 ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਦਲੀਲਾਂ:

6. ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀ ਨੰਬਰ: 1, ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਹੋ ਰਹੇ ਸਿੱਖਿਆ ਵਕੀਲ ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਿਵਮ ਸਿੰਘ ਨੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ:

i. ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਹੈ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956, (IMC ਐਕਟ, 1956) ਯਾਨੀ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ।

ii. ਕਿ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ "ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਉੱਚ ਕੋਰਸ" ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 10A(b)(i) ਦੇ ਤਹਿਤ, ਨੂੰ ਪੇਤਲਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇੱਕ ਜਾਣ-ਬਾਏ ਦਿੱਤਾ. ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 10(ਏ)(1)(ਬੀ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਜਾਵੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਉੱਚੇ ਕੋਰਸ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸਥਾਪਿਤ 'ਤੇ ਇੱਕ "ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ" ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸੰਭਾਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਲਜ, ਕੇਂਦਰੀ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਸਰਕਾਰ ਭਾਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਹੋਵੇ, ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਾਲਜ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ।

iii. ਕਿ "ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ" ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ IMC ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, 1956, ਇਸ ਲਈ, "ਮੈਡੀਕਲ" ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਰੱਖੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਸੰਸਥਾ" ਜਿਵੇਂ ਕਿ IMC ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 2(e) ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਜੋ 'ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ' ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋਣ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ'। ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਸ਼ਬਦ "ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ" ਨੂੰ IMC ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 10A(1)(a) ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਸਿਰਫ਼ "ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਜੋ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ" IMC ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ।

iv. ਸਟੇਟ ਐਕਟ ਦੇ ਜ਼ੋਰ 'ਤੇ ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਨੇ ਡਾ. ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥਕੇਅਰ, ਕੇਂਦਰ ਦੀ ਅਗਾਊਂ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਕਾਰ ਜੋ ਇੱਕ ਲਾਇਲਾਜ ਨੁਕਸ ਹੈ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸੈਟਿੰਗ ਜੋਰਹਾਟ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ IMC ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਉਲਟ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਧਾਰਾ 10A(1) ਦੇ ਉਲਟ ਸੀ। (a) 1956 ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦਾ।

v. ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿੰਤਪੂਰਨੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ, (2018) 15 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 1, ਚਿੰਤਪੂਰਨੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋ. ਯਸ਼ਪਾਲ ਬਨਾਮ ਛੱਤੀਸਗੜ੍ਹ ਰਾਜ, (2005) 5 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 420, ("ਪ੍ਰੋ. ਯਸ਼ਪਾਲ") ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਅਧਿਨਿਯਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਇਕ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਵਾਂਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

vi ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਲਿਸਟ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਪੂਰੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਾਨਕਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਨਾਲ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਵਾਂਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

vii ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਜਾਂ ਕੋਰਸ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੋਸ਼ੀ ਕੋਰਸ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 10A ਅਧੀਨ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ, 'ਕਬਜ਼ਾਇਆ ਖੇਤਰ' ਦਾ ਸਿਦਾਂਤ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ। ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਥਿਰੁਮੁਰੁਗਾ

ਕਿਰੁਪਾਨੰਦ ਵਾਰੀਅਰ ਥਾਵਾਥਿਰੁ ਸੁੰਦਰ ਸਵਾਮੀਗਲ ਮੈਡੀਕਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨਲ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ ਬਨਾਮ ਤਮਿਲ ਨਾਡੂ ਰਾਜ ਦੇ ਖਿਲਾਫ, (1996) 5 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 15, ("ਥਿਰੁਮੁਰੁਗਾ ਕਿਰੁਪਾਨੰਦ ਵਾਰੀਅਰ ਥਾਵਾਥਿਰੁ ਸੁੰਦਰ ਸਵਾਮੀਗਲ ਮੈਡੀਕਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨਲ ਅਤੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਟਰੱਸਟ") ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 10A ਅਧੀਨ, ਸੰਸਦ ਨੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਪੂਰੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 10A ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ, ਸੰਸਦ ਨੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਪੂਰੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪੂਰਨ ਅਤੇ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਨ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਦੇ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਨਹੀਂ ਛੱਡੀ ਗਈ ਹੈ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। viii. ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਸ ਵਿਰੋਧ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਰਾਸ਼ਟਰਪਤੀ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 254 ਅਧੀਨ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ।

viii. ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਕੇਂਦਰ ਦੀਆਂ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਹੈ ਅਧੀਨ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਸ਼ਟਰਪਤੀ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 254, ਅਜਿਹੀ ਬਦਨਾਮੀ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ।

ix. ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਹੋਰ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਜੋ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਵਜੋਂ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜੋਖਮ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗੁਣਵੱਤਾਪੂਰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਗੁਣਵੱਤਾਪੂਰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ; ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਜਾਂ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਗੁਣਵੱਤਾਪੂਰਨ ਇਲਾਜ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

x. ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 24 ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਪਾਬੰਦੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਅਭਿਆਸੀਆਂ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਅਸਾਮ ਦੇ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੋਵੇਗੀ, ਨਾ ਕੇਵਲ ਅਸੰਭਵ ਸੀ ਪਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 14 ਅਤੇ 21 ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਵੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਰਾਜ ਦੇ ਹਰ ਨਾਗਰਿਕ ਲਈ ਬਰਾਬਰ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਹਿਰੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਭੇਦਭਾਵ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਲੋਕ ਸ਼ਹਿਰੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਲੋਕ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਘੱਟ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ।

xi. ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਦਲੀਲ ਕਿ ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਗਲਤ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਆਧਾਰ ਦੀ ਹੈ। ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਵੀ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਲਿਆਂਦਾ। ਅਸਾਮ ਦੇ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ 2244 ਤੋਂ ਵੱਧ ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਡਾਕਟਰ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ; ਭਾਵੇਂ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਇਸ ਘਾਟ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਹੱਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਯੋਗ ਤਰੀਕਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਨਹੀਂ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ।

xii. ਕਿ ਅਸਾਮ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਅਤੇ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਿਸ ਨੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਕੇਵਲ ਨਿਜੀ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਅੱਗੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਹਨ। ਕਿ ਅਸਾਮ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇੱਕ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢੇ ਗਏ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸਮਰੱਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਕੇਵਲ ਇਸ ਕਾਰਨ ਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਅੱਗੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨਵੇਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਵੱਖਰੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਤੋਂ ਦੁਖੀ ਹਨ, ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ।

7. ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਵਾਸਤੇ ਵਰਿਸ਼ਠ ਅਧਿਵਕਤਾ ਸ੍ਰੀ ਕੇ.ਐਮ. ਨਟਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਹੋਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 7 (ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ) ਵਲੋਂ ਦਲੀਲਾਂ:

8. ਵਰਿਸ਼ਠ ਅਧਿਵਕਤਾ ਸ੍ਰੀ ਵਿਕਾਸ ਸਿੰਘ ਜੋ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 7, ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ, ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ:

i. ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 7 ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਨਿਰਪੱਖ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਿਤੀ 30.10.2014 ਨੂੰ ਹਾਈ ਕੋਰਟ, ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਸਾਮ ਨੇ 29.05.2015 ਨੂੰ '2015 ਐਕਟ' ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ। ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉਕਤ ਐਕਟ ਦਾ 3(2), ਡਿਪਲੋਮਾ ਹੋਲਡਰਾਂ ਨੇ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਅਜੇ ਵੀ ਮੈਡੀਸਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ, "ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲ" ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਹਨ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੈਰਾ-ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਅਸਾਮ ਰਾਜ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਨੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜਜ਼ਬ ਕਰਕੇ ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ '2015' ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲ ਵਜੋਂ ਐਕਟ'। ਇੰਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਭਵਿੱਖ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲ ਵਜੋਂ।

ii. ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਭਾਵ, IMC ਐਕਟ, 1956, ਦਾਖਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ I ਦਾ 66। ਇਹ ਇੱਕ ਹੈ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਦੇ ਉਦਘਾਟਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸੰਪੂਰਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦਵਾਈ ਦੇ ਉੱਚ ਕੋਰਸ, ਅਧਿਆਪਨ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ, ਮਾਨਤਾ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ, ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡ ਅਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨਪਾਲਿਕਾ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਖੇਤਰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਕਬਜ਼ੇ ਵਿੱਚ ਹੈ।

iii. ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15(1) ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ਡਿਊਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੀ ਇੱਕੋ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਹੋਰ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15(2)(ਬੀ) ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੇਵਲ ਉਹੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹਨ, ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

iv. ਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2(ਡੀ) ਨੂੰ ਧਾਰਾ 15 ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1999, ("ਏਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1999"; ਸੁਵਿਧਾ ਲਈ) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਮਤਲਬ ਕੇਵਲ ਉਹ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਕਿ 1956 ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਅਨੁਸੂਚੀ I ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਧਾਰਾ 2(ਡੀ), ਧਾਰਾ 15 ਅਤੇ ਧਾਰਾ 31 ਦੀ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੀ ਸੰਯੁਕਤ ਪੜ੍ਹਾਈ, ਏਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1999 ਨਾਲ ਅਨੁਸੂਚੀ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਝ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸਾਮ ਦੀ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੇ ਵੀ ਇਰਾਦਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਕੇਵਲ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਅਨੁਸੂਚੀ I ਅਧੀਨ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।

v. ਕਿ 2004 ਦਾ ਅਸਾਮ ਐਕਟ, ਵੀ ਏਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1999 ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਅਤੇ ਅਸੰਗਤ ਸੀ। ਕਿ ਏਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1999 ਦੀ ਧਾਰਾ 31, ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨੂੰ ਮਨਾਹੀ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਸਿਵਾਏ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੋ ਅਸਾਮ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹਨ।

vi. ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 7 ਨੇ ਅਗਲਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ 1956 ਦਾ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ, 2004 ਦੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ 'ਤੇ ਹਾਵੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 246(2) ਦਾ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਹੈ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ

ਸੂਚੀ-III ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ ਕੀਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਕਾਨੂੰਨ, ਅਨੁਚਛੇਦ 246(1) ਅਧੀਨ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਆਖਰੀ ਬਣਾਈ ਗਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਜਿਸ ਅਧੀਨ ਅਸਾਮ ਐਕਟ, 2004 ਨੂੰ ਅਧਿਨਿਯਮਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਕਾਨੂੰਨ ਯਾਨੀ ਕਿ ਆਈਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਕੇਂਦਰੀ ਵਿਧਾਨ ਹੈ, ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। vii. ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ.7 ਨੇ ਡਾ. ਪ੍ਰੀਤੀ ਸ੍ਰੀਵਾਸਤਵ ਬਨਾਮ ਰਾਜ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਐਮ.ਪੀ., (1999) 7 ਐਸਸੀਸੀ 120, ("ਡਾ. ਪ੍ਰੀਤੀ ਸ੍ਰੀਵਾਸਤਵ") 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿ ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਇੱਕ ਰਾਜ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਤੈਅ ਕੀਤੇ ਮਾਨਕਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਕਿ ਉਕਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕੇਵਲ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਹੀ ਮਾਨਕਾਂ ਜਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਸਮਾਂ ਦੀ ਹੱਦ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਅਧਿਨਿਯਮਿਤ ਕਰੇ, ਜਿਸ ਦਾ ਅਸਰ ਮਾਨਕਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦਾ ਹੈ।

viii. ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀ ਨੰਬਰ 7 ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਫੈਸਲਾ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀ ਅਭਿਆਸ ਲਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਜੋ ਅਨਿਆਥਾ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ ਸਨ, ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਸਾਈਨ ਕੁਆ ਨੇਨ ਸੀ। ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਇੱਕ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕ ਦਾ ਨਾਮ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਅਨੁਸਾਰ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗਾ।

ix. ਇਹ ਵੀ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ. ਕੋਰਸ ਦੌਰਾਨ ਸਖਤ ਕੋਚਿੰਗ ਅਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦਾ ਕੋਰਸ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹੋਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਹ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਐਮ.ਸੀ.ਆਈ ਬਨਾਮ ਰਾਜ ਪੰਜਾਬ, (1998) 6 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 131, ("ਐਮ.ਸੀ.ਆਈ") 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਅਧੂਰੇ ਤਿਆਰ ਡਾਕਟਰ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਉਚਿਤ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਇਹ ਵੀ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜੇ ਅਜਿਹੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਸਮਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਖਤਰਾ ਬਣ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਮਿਆਰ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦੇਣਗੇ।

ਅਸਾਮ ਦੀ ਸੂਬਾਈ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀਆਂ:

9. ਸੀਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲ ਸ੍ਰੀ ਅਨੰਗ ਭੱਟਾਚਾਰਿਆ ਨੇ ਅਸਾਮ ਦੀ ਸੂਬਾਈ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖਤ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ:

i. ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਕਤ ਐਕਟ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਪੁਨਰਗਠਨ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਲਈ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 10A ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ, ਐਕਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਇਆ ਗਿਆ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ; ਜਾਂ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਉੱਚ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ ਨਹੀਂ ਖੋਲੇਗਾ ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਇਨਾਮ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਏਗਾ, ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਆਗਿਆ ਬਿਨਾਂ। ਧਾਰਾ 10A ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਆਗਿਆ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਉੱਚ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਆਗਿਆ ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਇਨਾਮ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਏਗਾ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 2(e) ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸਿਤ

ਡਿਪਲੋਮਾ ਵਿੱਚ DM/HC "ਮਾਨਤਾ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ" ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 10A ਵਿੱਚ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਜ਼ਰੂਰ ਸਹਿ-ਅਸਤਿਤਵ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 24 ਵਿੱਚ ਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦਿਆਂ ਹੋਇਆ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੋਵੇਂ ਕਾਨੂੰਨ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਓਵਰਲੈਪਿੰਗ ਦੇ ਸਹਿ-ਅਸਤਿਤਵ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ii. ਕਿ ਅਸਾਮ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਨਿਯਮਤ ਅਥਾਰਟੀ, 2005 ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ 11 ਦੀ ਜਾਂਚ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਅਧੀਨ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ ਦਾ ਬਹੁਤ ਸੀਮਿਤ ਅਰਥ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸ਼ਬਦ "ਸਰਜਰੀ" ਨੂੰ ਵੀ ਇੱਕ ਸੀਮਿਤ ਦਾਇਰਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਅਧੀਨ ਉਦੇਸ਼ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਢੱਕੇ ਗਏ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਕਰਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਲੋੜਵੰਦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਸੰਯੋਗਿਕ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਹ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਅਲਟਰਾ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਦਾਲਤੀ ਪਰਖ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ।

iii. ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿ ਕੀ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਇਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਇੱਕ ਦਿੱਤੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਆਦਰ, ਕੀ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ, ਕੀ, ਇਸ ਦੇ ਪਿਥ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਪਦਾਰਥ, ਇਹ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ। ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਸਟੇਟ ਆਫ ਬਾਂਬੇ ਬਨਾਮ ਐੱਫ.ਐੱਨ. ਬਲਸਾਰਾ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, AIR 1951 SC 318, (“F. N. Balsara”) ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਤੇ ਮਹਿਜ਼ ਇਤਫਾਕਿਕ ਘੇਰਾਬੰਦੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਸੌਂਪੇ ਜਾਣ ਨਾਲ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਤੁਰੰਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਖੇਤ 'ਤੇ ਕਬਜ਼ਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ ਆਈਐਮਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੁਆਰਾ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਕੇ ਧਾਰਾ 2(h) ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੀ ਗਈ ਹੈ। ਕਿ ਆਈਐਮਸੀ 1956 ਐਕਟ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸੰਸਦ ਬਾਹਰ ਰਹਿ ਗਈ ਕੁਝ ਸਲੇਟੀ ਖੇਤਰ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹੈ ਪਾਰਲੀਮੈਂਟ ਦੁਆਰਾ ਖੁੱਲੇ ਛੱਡੇ ਗਏ ਖੇਤ।

iv. ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ 'ਅਧੀਨ' ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ, ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਪਟਾਉਣ ਲਈ ਰਿਜ਼ਰਵ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਕੁਝ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉਹ 'ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ' ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2(h) ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਸ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸ਼ਡਿਊਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਹੀਂ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ਼ ਅਤੇ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ। ਇਸ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੰਸਦ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਜਾਂ ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਆਪਣੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਕੇ ਇਸ ਲਈ ਚਿੰਨ੍ਹਿਤ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਬਜ਼ਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਵਾਲ ਨਹੀਂ ਉਠਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।

v. ਜਦੋਂ ਦੋ ਐਨੈਕਟਮੈਂਟਸ, ਦੋਵੇਂ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਹੋਣ, ਟਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਸੰਵਿਧਾਨ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਐਨੈਕਟਮੈਂਟ ਦੂਜੀ 'ਤੇ ਉਚਾਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਟਕਰਾਅ ਦੇ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹਿੰਗਿਰ - ਰਾਮਪੁਰ ਕੋਲ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟਿਡ ਬਨਾਮ ਰਾਜ ਪੰਜਾਬ, ਏਆਰ 1961 ਐਸਸੀ 459, (ਹਿੰਗਿਰ - ਰਾਮਪੁਰ ਕੋਲ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟਿਡ) ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਲੈ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਟੈਸਟ ਇਹ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਵਿਧਾਨਕ ਐਲਾਨ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲਿਸਟ I ਵਿੱਚ ਐਂਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਭੇਦ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਲੈ ਲੈਣ ਦਾ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਲਿਸਟ I ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਐਂਟਰੀਆਂ ਨੂੰ ਜੋ ਅਜਿਹਾ ਐਲਾਨ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀਆਂ। ਕਿ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਐਲਾਨ ਨਹੀਂ ਹੈ; ਇਸ ਲਈ, ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਦੁਆਰਾ ਜਾਣਾ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇਗਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂਦਾ ਹੈ, “ਅਧੀਨ”। ਇਸ ਲਈ, ਟੈਸਟ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਦੀ ਅਸਲੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਚਰਿੱਤਰ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਘੁਸਪੈਠ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਉਲੰਘਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧੀ ਨਹੀਂ ਹਨ,

ਇਸ ਲਈ, ਭਾਰਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਲੇਖ 254(2) ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

10. ਸ਼੍ਰੀ. ਰਾਣਾ ਮੁਖਰਜੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਟਰਾਂਸਫਰਡ ਕੇਸ ਨੰਬਰ 24 ਅਤੇ 25 ਦੇ 2018 ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਵਕੀਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪੇਸ਼ ਹੋ ਕੇ ਸਾਡਾ ਧਿਆਨ ਉਥੇ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਵੱਲ ਖਿੱਚਿਆ ਅਤੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ '2015 ਐਕਟ' ਦੇ ਨਫਾਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਥੇ ਦੇ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਪੋਜੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਬਦਲਾਅ ਆਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਉਥੇ ਦੇ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੇ ਉਕਤ ਐਕਟ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਉਥੇ ਦੇ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਉਕਤ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਹੋਈ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸਨਰਾਂ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹੋ ਕੇ ਸੇਵਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਨੇ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਗੁਆਹਾਟੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਜਿਸ ਨੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਸੀ, '2015 ਐਕਟ' ਨੂੰ ਨਫਾਜ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟਰਾਂਸਫਰਡ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਉੱਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, '2015 ਐਕਟ' ਦੇ ਨਫਾਜ਼ ਨਾਲ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਅਫਸਰਾਂ ਵਜੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਪੋਜੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪੈਰਾਮੈਡਿਕਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਘਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਧੀਨ, ਉਹ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸਨਰਾਂ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਸਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਾਧਿਕਾਰਾਂ, ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਖਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜੇਕਰ ਅਦਾਲਤ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਕੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਮੁੜ ਬਹਾਲ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹਾਰੁਲ ਇਸਲਾਮ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਥਿਤੀ ਵਾਲੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਖਾਸ ਛੁੱਟੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤਬਦੀਲੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਮੁੜ ਜਿਉਂਦਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਸ ਨੇ ਹੋਰ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜੇਕਰ ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ '2015 ਐਕਟ' ਦੀਆਂ ਵਿਰੋਧੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਬਦੀਲੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੰਗੀ ਗਈ ਰਾਹਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਨੇ ਵੀ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਪਰਸਪੈਸ਼ਲਟੀ ਐਸਪਿਰੈਂਟਸ ਅਤੇ ਰੈਸੀਡੈਂਟਸ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਰੱਖਿਆ। (2019 8 SCC 607; ਪੈਰਾਗ੍ਰਾਫ 25 ਅਤੇ 26, ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਵਿਚਾਰਣ ਲਈ ਬਿੰਦੂ:

ਸੰਬੰਧਿਤ ਪਾਰਟੀਆਂ ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲਾਂ ਨੂੰ ਸੁਣਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਨਿਮਨਲਿਖਿਤ ਬਿੰਦੂ ਉੱਠਣਗੇ:

i ਕੀ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਵੈਧ ਅਤੇ ਬੇਅਸਰ ਹੈ ਕਿ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਕਹਿਣ ਵਾਲਾ ਐਕਟ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਇਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ?

ii ਕੀ ‘2015 ਐਕਟ’ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੈ?

iii ਕੀ ਆਦੇਸ਼?

ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਢਾਂਚਾ

11. ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉੱਠਣ ਵਾਲੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋਵੇਗਾ।

11.1 ਆਸਾਨ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਹਵਾਲੇ ਲਈ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀਆਂ ਸਬੰਧਤ ਧਾਰਾਵਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ:

“246. ਸੰਸਦ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ - (1) ਧਾਰਾਵਾਂ (2) ਅਤੇ (3) ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਸੰਸਦ ਨੂੰ [2023] 9 S.C.R.

ਬਹਾਰੁਲ ਇਸਲਾਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ।

(2) ਧਾਰਾ (3) ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਸੰਸਦ, ਅਤੇ, ਧਾਰਾ (1) ਦੇ ਅਧੀਨ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਵੀ, ਸੱਤਵੇਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਰੱਖਦੀ ਹੈ (ਇਸ ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ "ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ" ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ)।

(3) ਧਾਰਾਵਾਂ (1) ਅਤੇ (2) ਦੇ ਅਧੀਨ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਰਾਜ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਗ ਲਈ ਸੱਤਵੇਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ (ਇਸ ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ "ਰਾਜ ਸੂਚੀ" ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ)।

(4) ਸੰਸਦ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਲਈ ਭਾਰਤ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਗ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਮਾਮਲਾ ਰਾਜ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹੈ।

***

254. ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸੰਗਤਤਾ - (1) ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਧਾਰਾ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਾਰਾ ਨਾਲ ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਾਰਾ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧੀ ਹੈ, ਤਾਂ, ਧਾਰਾ (2) ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਕਾਨੂੰਨ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਮਲਾ ਹੋਵੇ, ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨ, ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਕਾਨੂੰਨ, ਵਿਰੋਧੀ ਹੋਣ ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ, ਰੱਦ ਸਮਝਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

(2) ਜਿੱਥੇ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ "ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ" ਕੋਈ ਵੀ ਧਾਰਾ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਪਹਿਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧੀ ਹੈ, ਤਾਂ, ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਜੇਕਰ ਰਾਸ਼ਟਰਪਤੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਰਾਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਕਾਨੂੰਨ ਉਸ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ: ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਇਸ ਧਾਰਾ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਸੰਸਦ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਉਸੇ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਜੋੜਨਾ, ਸੋਧਨਾ, ਵਿਵਿਧਤਾ ਲਿਆਉਣਾ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।"

11.2 ਇਹ ਵੀ ਉਪਯੋਗੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ I. (ਕੇਂਦਰੀ ਸੂਚੀ) ਅਤੇ ਸੂਚੀ III (ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ) ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਤੇ ਐਂਟਰੀ 25 ਨੂੰ ਸੰਦਰਭਿਤ ਕਰਨਾ। ਇਹ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਪੜ੍ਹੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ: -

ਸੂਚੀ I. ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 -ਕੇਂਦਰੀ ਸੂਚੀ

"66. ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਕਾਂ ਦੀ ਸਮਨਵਿਤਤਾ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ।"

***

ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 -ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ

"25. ਸਿੱਖਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਸੂਚੀ I ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ; ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਦੀ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ।"

11.3 ਅਸੀਂ ਹੁਣ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ I ਅਤੇ ਸੂਚੀ III ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਵਿਧਾਨਿਕ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਪਹਿਲੂ 'ਤੇ ਗੌਰ ਕਰਾਂਗੇ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਨੁਚਛੇਦ 246 ਅਧੀਨ ਨਿਪਟਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਐਂਟਰੀਆਂ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕੀਰਣ ਜਾਂ ਮਿਆਦੀ ਨਜ਼ਰੀਏ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਵੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਸਗੋਂ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੀ ਵੈਧਤਾ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਉਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਰਥ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਾਇਰਾ ਦੇਣ ਦੁਆਰਾ ਵੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਮੂਲ ਤੱਤ ਨੂੰ ਦੇਖਦਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਉਦਾਰ ਨਿਰਮਾਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਕੇਵਲ ਇਸ ਦੇ ਰੂਪ ਨੂੰ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਦੋਂ ਦੋ ਐਂਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਟਕਰਾਅ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਹਰ ਸੰਭਵ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਜਾਂ ਮੇਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜਦੋਂ ਦੋ ਐਂਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਓਵਰਲੈਪਿੰਗ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਸਲੀ ਚਰਿੱਤਰ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ ਅਤੇ ਉਸ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਮੂਲ ਅਤੇ ਸਾਰ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪਿੱਥ ਅਤੇ ਸਬਸਟੈਂਸ ਦੀ ਸਿਧਾਂਤ, ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ, ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਜੇ ਕੋਈ ਐਕਟ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੁਆਰਾ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਇਸ ਲਈ ਅਵੈਧ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਤਫਾਕਨ ਹੋਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ, ਜਿਥੇ ਓਵਰਲੈਪਿੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕਿਸ ਐਂਟਰੀ ਨਾਲ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਸਬੰਧਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੇ ਆਰਕਿਤ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਨਤੀਜਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਕਿਸੇ ਐਕਟ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੇ ਅਸਲੀ ਚਰਿੱਤਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ, ਪੂਰੇ ਐਕਟ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਵਸਤੂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੂਜੇ ਵਿਧਾਨਕ ਖੇਤਰ 'ਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜੀ ਦਾ ਸਵਾਲ ਮਾਤਰਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਸਬਸਟੈਂਸ ਨਾਲ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

11.4 ਜੇਕਰ ਲਿਸਟ I ਅਤੇ ਲਿਸਟ II ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਐਂਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟਕਰਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਲਿਸਟ I ਅਧੀਨ ਸੰਸਦ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉੱਤਮ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ, ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਦੋਵੇਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੀਆਂ। ਪਰ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਪਿੱਥ ਅਤੇ ਸਬਸਟੈਂਸ ਵਿੱਚ ਲਿਸਟ II ਦੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਐਂਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਵਾਲ ਨਹੀਂ ਉਠਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਖੇਤਰ ਕੇਂਦਰੀ ਸੂਚੀ ਜਾਂ ਸੰਯੁਕਤ ਸੂਚੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਵੇਖੋ ਪ੍ਰਫੁੱਲ ਕੁਮਾਰ ਮੁਖਰਜੀ ਬਨਾਮ ਬੈਂਕ ਆਫ ਕਾਮਰਸ, ਖੁਲਨਾ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1947 ਪੀ.ਸੀ. 60, ("ਪ੍ਰਫੁੱਲ ਕੁਮਾਰ ਮੁਖਰਜੀ"). ਪਿੱਥ ਅਤੇ ਸਬਸਟੈਂਸ ਦੇ ਨਿਯਮ ਅਨੁਸਾਰ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਆਪਣੇ ਪਿੱਥ ਅਤੇ ਸਬਸਟੈਂਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਣਾਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਅਵੈਧ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਤਫਾਕਨ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਛੂਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਹੈ ਵੇਖੋ ਸਟੇਟ ਆਫ ਬੰਬੇ ਬਨਾਮ ਐਫ.ਐਨ. ਬਾਲਸਾਰਾ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1951 ਐਸ.ਸੀ. 318.

11.5 ਅਜਾਬਰ ਟੀ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ ਅਸਾਮ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1961 ਐਸ.ਸੀ. 232, ("ਅਜਾਬਰ ਟੀ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ") ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਮੁਸ਼ਾਹਦਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਪਿੱਥ ਅਤੇ ਸਬਸਟੈਂਸ ਦਾ ਟੈਸਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਵਿਵਾਦ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਹੱਲ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਾਨੂੰਨ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਵਾਲ ਉਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਟੈਸਟ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਸ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਐਂਟਿਟੀ ਨਾਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅਤੇ ਨਾ ਕੇਵਲ ਦੂਰ ਦੂਰ ਤਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਵੇਖੋ ਉਜਾਗਰ ਪ੍ਰਿੰਟਸ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1990 ਐਸ.ਸੀ. 516, "ਉਜਾਗਰ ਪ੍ਰਿੰਟਸ".

11.6 ਲੇਖ 246 ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸ਼ਬਦ ਹਨ 'ਸਬੰਧਤ' ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲ ਜੋ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ

ਗਿਣਤੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਦਾਇਰਾ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜਿਥੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰ ਦੀ ਇੱਕ ਵਸਤੂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਵਸਤੂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੇ ਕਰ ਯੋਗ ਘਟਨਾਵਾਂ ਉਸ ਵਿਧਾਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਘਟਨਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੇ ਵਿਧਾਨ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਅਧੀਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨ ਦੀ ਅਸਲੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਸੁਭਾਵ ਨੂੰ ਖੋਜਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਧਾਨ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵਿਧਾਨਕ ਸੂਚੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮੂਲ ਅਤੇ ਸਾਰ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਦਿਆਂ ਜੋ ਦੇਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇੱਕ ਅਧਿਨਿਯਮ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੁਆਰਾ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਇਹ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਇਸ ਲਈ ਅਵੈਧ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਇਹ ਘਟਨਾਤਮਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਵਾਈਡ ਐਫ.ਐਨ. ਬਾਲਸਾਰਾ।

11.7 ਉਜਾਗਰ ਪ੍ਰਿੰਟਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਵਿਧਾਨਕ ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਅਤੇ ਉਦਾਰ ਭਾਵਨਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਹੋ ਕੇ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ਾਲ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਇੱਕ ਸੰਕੀਰਣ ਅਤੇ ਪੁਸਤਕੀ ਢੰਗ ਵਿੱਚ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਵਿਧਾਨਕ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਸ੍ਰੋਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਬਲਕਿ ਕੇਵਲ ਵਿਧਾਨ ਦੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਜਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਹਨ। ਲੇਖ 246 ਵਿੱਚ 'ਸਬੰਧਤ' ਸ਼ਬਦ ਵਿਧਾਨਕ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਅਤੇ ਵਿਧਾਨ ਦੇ ਉਲਟ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਦੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੂਲ ਅਤੇ ਸਾਰ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਵਿਧਾਨ, ਪੂਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ, ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ 'ਸਬੰਧਤ' ਹੈ ਖਾਸ ਵਿਧਾਨ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਨਾਲ। ਮੂਲ ਅਤੇ ਸਾਰ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ, (i) ਅਧਿਨਿਯਮ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, (ii) ਇਸ ਦੇ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ (iii) ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਅਤੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

11.8 ਜੇਕਰ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਆਏ ਵਿਧਾਨਿਕ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੋਰ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਰੋਕਾਂ ਨਾ ਹੋਣ, ਤਾਕਤ ਬੇਰੋਕਟੋਕ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਅਧੀਨ ਮਾਮਲਿਆਂ ਤੱਕ ਵੀ ਵਧ ਜਾਵੇਗੀ ਜੋ ਕਿ ਉਸ ਵਿਸ਼ਾ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਤਰਕਸੰਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਝੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਵੇਖੋ ਯੂਨਾਈਟਡ ਪ੍ਰੋਵਿੰਸ ਬਨਾਮ ਅਤੀਕਾ ਬੇਗਮ, ਏਅਰ 1941 ਐਫਸੀ 16, ("ਯੂਨਾਈਟਡ ਪ੍ਰੋਵਿੰਸ")।

11.9 ਵੱਖ ਵੱਖ ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪਹਿਲੂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦੇ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਹਰਮੋਨਾਈਜ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਹਰ ਸੰਭਵ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੂਸਰੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਨਿਰਰਥਕ ਨਾ ਬਣਾਏ ਵੇਖੋ ਕੋਲਕਾਤਾ ਗੈਸ ਕੰਪਨੀ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ, ਏਅਰ 1962 ਐਸਸੀ 1044, ("ਕੋਲਕਾਤਾ ਗੈਸ ਕੰਪਨੀ")। ਇਹ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਤਦ ਹੈ ਜਦੋਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਇੱਕੋ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਐਂਟਰੀਆਂ ਓਵਰਲੈਪ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਅਦਾਲਤ 'ਤੇ ਐਂਟਰੀਆਂ ਨੂੰ ਮੇਲ ਖਾਣ ਲਈ ਅਤੇ ਹਰਮੋਨੀਅਸ ਨਿਰਮਾਣ ਲਿਆਉਣ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਦੋਨੋਂ ਐਂਟਰੀਆਂ ਨੂੰ ਅਸਰ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇੱਕ ਹਰਮੋਨੀਅਸ ਨਿਰਮਾਣ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਨਿਰਰਥਕ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਨਿਰਮਾਣ ਨਹੀਂ ਅਪਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

11.10 ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਪਾਸ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇਸਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਸਮਰੱਥਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਹੀ ਇੱਕ ਨਿਰਰਥਕਤਾ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਵਿਧਾਨਿਕ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਨਿਰਰਥਕ ਅਤੇ ਬੇਅਸਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਵੇਖੋ ਆਰ.ਐਮ.ਡੀ.ਸੀ. ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਸੰਘ, ਏਅਰ 1957 ਐਸਸੀ 628, ("ਆਰ.ਐਮ.ਡੀ.ਸੀ.")।

11.11 ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਸੂਚੀ ਅਧੀਨ, ਸੂਚੀ I & II ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੋ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੇ ਗਏ ਹਨ: ਇੱਕ, ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਵਿਸ਼ਿਆਂ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਅਤੇ ਦੂਜਾ, ਟੈਕਸ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ। ਹੋਏਸਟ ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ, ਏਅਰ 1983 ਐਸਸੀ 1019, ("ਹੋਏਸਟ

ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ.") ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਟੈਕਸੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨਿਕ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਮਕਸਦਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਮਾਮਲੇ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

11.12 ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਅਸੀਂ ਹੁਣ ਵਿਚਾਰਣ ਲਈ ਪ੍ਰਆਇੰਟਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਦਿਆਂ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀਆਂ ਸੂਚੀਆਂ ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਪਹੁੰਚ ਅਪਣਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ:

i) ਵੱਖ ਵੱਖ ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਐਂਟਰੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਸੰਕੀਰਣ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਵਿਆਪਕ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਨਕਾਰੇ ਜਾਂ ਬੇਅਰਥ ਬਣਾ ਦੇਵੇ। ਜੇਕਰ ਵੱਖ ਵੱਖ ਐਂਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਟਕਰਾਅ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਪਹਿਲੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੇਲ ਕਰੇ।

ii) ਜੇਕਰ ਦੋ ਐਂਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਓਵਰਲੈਪਿੰਗ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਮੂਲ ਅਤੇ ਸਾਰ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅਸਲੀ ਕੁਦਰਤ ਅਤੇ ਉਹ ਐਂਟਰੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

iii) ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ 'ਅਧੀਨ' ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਸਿਰਫ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ, ਵਿਧਾਨ ਦਾ ਇੱਕ ਖੇਤਰ ਜੋ ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ ਰਾਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

iv) ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਆਈਟਮ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਖਾਸ, ਤਾਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲਾ ਪਹਿਲੇ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਬਾਹਰ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਆਂਇਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਸੂਚੀ II ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ ਕੀਤੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸੂਚੀ I ਨੂੰ ਛੱਡਣੀ ਪਵੇਗੀ।

v) ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦੀ ਨੇੜੇ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਨੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਿੰਨ ਵੱਡੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਹੈ: (i) ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਂਟਰੀਆਂ; (ii) ਟੈਕਸ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਐਂਟਰੀਆਂ; ਅਤੇ (iii) ਫੀਸਾਂ ਅਤੇ ਸਟੈਂਪ ਡਿਊਟੀਆਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਐਂਟਰੀਆਂ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਟੈਕਸਾਂ ਦੇ ਲੇਵੀ 'ਤੇ ਐਂਟਰੀਆਂ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਨ।

ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਵਿਵਾਦ:

12. ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਯੂਨੀਅਨ ਸ਼੍ਰੀ ਨਟਰਾਜ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਹੋਏ ਏ.ਐੱਸ.ਜੀ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਫੀਲਡ 'ਤੇ ਦੋ-ਗੁਣਾ ਪਾਬੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਆਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਮੰਡਲ ਮੈਡੀਕਲ ਤੱਕ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ: ਪਹਿਲਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦਾ ਹੈ ਡਾਕਟਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸੰਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੇ ਨਾਲ। ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਹੈ ਸਿੱਖਿਆ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ, ਮੈਡੀਕਲ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਸਿੱਖਿਆ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗੀ। ਦੂਜਾ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਤਹਿਤ ਸੰਸਦ ਦੇ ਨਾਲ ਇਸਦੀ ਸਮਕਾਲੀ ਸ਼ਕਤੀ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਉਲਟ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਧਾਰਾ 254 ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੇ। ਉਹ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸੂਚੀ III ਦੇ ਇੰਦਰਾਜ਼ 25 ਦੇ ਤਹਿਤ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਪਹਿਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਕਿਸੇ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਜੋ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੈ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ। ਉਸਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਕਾਨੂੰਨ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪਿਥ ਅਤੇ ਪਦਾਰਥ ਵਿੱਚ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਚਾਰ ਕੋਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੈ ਸੂਚੀ I ਅਤੇ ਇੱਕ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਇਸ ਤੌਰ 'ਤੇ

ਹਟਾਏਗਾ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਪ੍ਰਤੀ ਐਂਟਰੀ 25। ਪਰ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਇਸ 'ਤੇ ਖਾਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਸੂਚੀ I ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਮੰਡਲ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਵਿਸ਼ਾ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਸੂਚੀ III ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸਿਰਫ ਟੈਸਟ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਅਜਿਹਾ ਏ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੈ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰਾਜ ਦਾ ਵਿਧਾਨ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਉਲਟ ਹੋਵੇਗਾ ਰੱਦ ਅਤੇ ਰੱਦ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਕਲਪਨਾ ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਸ਼ਟਰਪਤੀ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 254 ਦੀ ਉਪ ਧਾਰਾ (2) ਦੇ ਤਹਿਤ।

13. ਸ੍ਰੀ ਨਟਰਾਜ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ, ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਇੱਕ ਐਨੈਕਟਮੈਂਟ ਹੈ, ਜੋ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਲਿਸਟ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਚਾਰ ਕੋਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਮਾਤ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਲਿਸਟ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਕੋਨਿਆਂ ਦਾ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਜੋ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਰਾਜ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਵਿਚਾਰ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨੂੰ, ਇਸ ਲਈ, ਅਸਫਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਰਰਥਕ ਅਤੇ ਰੱਦ ਕਰਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਪੈਰਾਮੀਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਾਜ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਲਿਸਟ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਰਾਜ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਮਾਤ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਿੱਖਿਆ ਏ.ਐਸ.ਜੀ. ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਅਧੀਨ ਅਜਿਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਸੰਘੀ ਸਰਬੋਚਚਤਾ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 246 ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ।

14. ਇਸ ਲਈ, ਸ੍ਰੀ ਨਟਰਾਜ, ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਏਐਸਜੀ ਅਨੁਸਾਰ, ਰਾਜ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਰੱਦ ਅਤੇ ਖਾਰਜ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਜਰਾਤ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੀ ਡਿਵੀਜਨ ਬੈਂਚ ਦੁਆਰਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖਾਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੈਰ-ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ। ਭਾਵੇਂ ਕਾਰਣ ਉਚਿਤ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਨਤੀਜਾ ਸਹੀ ਹੈ। ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਏਐਸਜੀ ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਸੁਝਾਅਵਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਚਾਰਣ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਸੂਚੀ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਤੇ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰਸੰਬੰਧ:

15. ਚੂੰਕਿ ਇਹ ਅਪੀਲਾਂ ਸੂਚੀ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਤੇ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰਸੰਬੰਧ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਦਰਭਿਤ ਕਰਨਾ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੋ ਉਪਰੋਕਤ ਐਂਟਰੀਆਂ ਦੇ ਅੰਤਰਸੰਬੰਧ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਨ:

i) ਗੁਜਰਾਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ ਬਨਾਮ ਸ੍ਰੀ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਵਿੱਚ ਰੰਗਨਾਥ ਮੁਧੋਕਲਰ, AIR 1963 SC 703, ("ਗੁਜਰਾਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ") ਸੰਵਿਧਾਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਕਾਬਲਾ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਬੈਂਚ ਇੱਕ ਨਿਵੇਕਲੇ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਮਾਧਿਅਮ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ। ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਨੇ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਸ ਸਵਾਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਕੀ ਗੁਜਰਾਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਐਕਟ, 1949, ਜਿਸ ਨੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਨੂੰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗੁਜਰਾਤੀ ਜਾਂ ਹਿੰਦੀ ਜਾਂ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਧਿਅਮ ਵਜੋਂ ਲਿਖਣ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ, ਸੂਚੀ I ਦੀ ਇੰਦਰਾਜ਼ 66 ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰੇ। ਉਸ ਵਿੱਚ ਉਠਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕੇਸ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਤਹਿਤ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਖੋਜ ਲਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪਾਰਲੀਮੈਂਟ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 11 (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਉਦੋਂ ਖੜ੍ਹਾ ਸੀ), ਜੋ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ: "ਸਿੱਖਿਆ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਸਮੇਤ, ਐਂਟਰੀਆਂ 63 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਸੂਚੀ I ਦੇ 64, 65 ਅਤੇ 66 ਅਤੇ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25।

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਵਿਵਾਦ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਨ ਕਰਦਿਆਂ, ਜੇ.ਸੀ. ਸ਼ਾਹ, ਜੇ., ਬਹੁਮਤ ਵਲੋਂ ਬੋਲਦਿਆਂ (ਸੁੱਬਾ ਰਾਵ ਜੇ. ਵਿਰੋਧ ਕਰਦੇ ਹੋਏ) ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਉੱਚ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਦੀ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਸਬੰਧੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ, ਲਿਸਟ II ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਐਂਟਰੀ 11 ਵਿੱਚ

ਉੱਲੇਖਿਤ ਲਿਸਟ I ਅਤੇ ਲਿਸਟ III ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਪੰਜ ਆਈਟਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹੈ। ਲਿਸਟ I ਦੇ ਆਈਟਮ 63 ਤੋਂ 66 ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਤੋਂ ਕੱਢੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਆਈਟਮਾਂ ਸਬੰਧੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸਿਰਫ ਸੰਸਦ ਨੂੰ ਸੌਂਪੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ, ਜਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇਹ ਸੰਸਦ ਨੂੰ ਸੌਂਪੀ ਗਈ ਹੈ, ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜੇਕਰ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ਾ ਐਂਟਰੀਆਂ 63 ਤੋਂ 66 ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ "ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੇਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ" ਦੇ ਵੱਡੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 11 ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਵਿਸ਼ੇ ਉੱਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸਿਰਫ ਸੰਸਦ ਕੋਲ ਹੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 11 ਅਤੇ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਬੇਸ਼ੱਕ ਓਵਰਲੈਪ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਵੀ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਉਕਤ ਐਂਟਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਓਵਰਲੈਪ ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ, ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਸ਼ਕਤੀ, ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 11 ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਉੱਤੇ ਹਾਵੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਬੈਂਚ ਉੱਤੇ ਬਹੁਮਤ ਨੇ ਨਿਸ਼ਚਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਕਤ ਆਈਟਮਾਂ ਦੀ ਚੌੜਾਈ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸੰਘ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਦੇ ਵਿਧਾਨਕ ਸਿਰ ਉੱਤੇ ਸਿੱਧੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਅਸਰ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਾਧਿਅਮ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵੀ, ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਵਰਚੂ ਦੁਆਰਾ, ਸੰਘ ਨਾਲ ਜੋੜੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਮਾਧਿਅਮ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨਾ ਕੋਈ ਵਿਧਾਨਕ ਸਿਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ii) ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਬਨਾਮ ਅਧਿਆਮਨ ਵਿੱਦਿਅਕ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, (1995) 4 SCC 104, ("ਅਧਿਆਮਨ ਵਿਦਿਅਕ ਅਤੇ ਖੋਜ ਸੰਸਥਾ") ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਵਿਚਾਰਿਆ ਸਵਾਲ, ਕੀ, ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆਲ-ਇੰਡੀਆ ਕੌਂਸਲ ਫਾਰ ਟੈਕਨੀਕਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਐਕਟ, 1987, ਜੋ ਕਿ ਏ ਸੰਸਦੀ ਕਾਨੂੰਨ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਸ਼ਕਤੀ ਸੀ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਲਈ, ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਕਾਲਜ (ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ) ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੰਮ ਕਰਨਾ, 1976, ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਆਰਡੀਨੈਂਸ। ਵਿਵਾਦ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤੱਥ ਇਹ ਸਨ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਸੰਸਥਾ ਨੇ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸਵੈ-ਵਿੱਤੀ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ 17 ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਮੋਰੰਡਮ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਾਲਜ ਅਪ੍ਰੈਲ 1984, ਜਿਸ ਨੇ ਨਿੱਜੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਇੰਜਨੀਅਰਿੰਗ ਕਾਲਜਾਂ ਨੂੰ ਸਵੈ-ਵਿੱਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਿਨਾਂ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿੱਤੀ ਵਚਨਬੱਧਤਾ, ਪਰ ਅਧੀਨ ਕੁਝ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ। ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਦੇ 9 ਜੂਨ, 1987 ਦੇ ਹੁਕਮ ਨੇ ਟਰੱਸਟ ਨੂੰ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਨਾਮ ਅਤੇ ਸ਼ੈਲੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਕਾਲਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ ਧਰਮਪੁਰੀ ਦੇ ਹੋਸੁਰ ਵਿਖੇ ਅਧਿਆਮਨ ਕਾਲਜ ਆਫ਼ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ, ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 1987-88 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਓਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਕਿ ਸੰਸਥਾ 50 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਦੇ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦਾਖਲਾ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੋਟੇ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਦਾਖਲਾ, ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਬਚੀਆਂ 50 ਫੀਸਦੀ ਸੀਟਾਂ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਦੇ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਰਕਾਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਸੂਚੀ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇੰਜਨੀਅਰਿੰਗ ਕਾਲਜ। ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਸ਼ਰਤ ਰੱਖੀ ਸੀ ਕਿ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਾਲਜ ਵਾਪਸ ਲੈ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੁਲਾਈ, 1989 ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਨੇ ਭੇਜਿਆ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਵਾਬਦੇਹ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਚਾਰ ਸਿੰਡੀਕੇਟ ਨੇ ਹਾਈ ਪਾਵਰ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਮੇਟੀ ਅਤੇ ਇਸ ਨੇ ਹੱਲ ਕੀਤਾ ਲਈ ਆਰਜ਼ੀ ਮਾਨਤਾ ਲਈ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰੋ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਲਈ 1989-90 ਅਤੇ ਆਰਜ਼ੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਵੀ 1989-90 ਲਈ ਦੂਜੇ ਅਤੇ ਤੀਜੇ ਸਾਲ ਦੇ ਕੋਰਸਾਂ ਲਈ ਮਾਨਤਾ। ਦੁਆਰਾ ਉਕਤ ਸੰਚਾਰ ਦਾ ਤਰੀਕਾ, ਜਵਾਬਦਾਤਾ ਵੀ ਸੀ ਨੂੰ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਇਆ ਕਿ ਉਹ ਬਦਲਵੇਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਵੰਡੋ 1987-88 ਅਤੇ 1988-89 ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ ਸਹੂਲਤਾਂ ਸੰਚਾਰ ਅਤੇ ਹੱਲ ਲਈ ਇੱਕ ਚੁਣੌਤੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੀ ਸਿੰਡੀਕੇਟ ਨੇ ਰਿਪੋਰਟ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰਦਿਆਂ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਹਾਈ ਪਾਵਰ ਕਮੇਟੀ ਦੇ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ, ਅਤੇ ਆਖਰਕਾਰ ਬਣ ਗਿਆ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਚੁਣੌਤੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ। ਵੱਡਾ ਸਵਾਲ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਉਕਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਵਿਵਾਦ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੀ ਆਲ-ਇੰਡੀਆ ਕੌਂਸਲ ਫਾਰ ਟੈਕਨੀਕਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਐਕਟ, 1987 ਵਿਚਕਾਰ ਅਤੇ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਕਾਲਜ [ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ] ਐਕਟ, 1976, ਵਿੱਚ ਹੁਣ ਤੱਕ ਦੇ ਰਾਜ ਐਕਟ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸਖ਼ਤ ਮਾਪਦੰਡ ਕੇਂਦਰੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨਉਸ ਪਿਛੋਕੜ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦਾਇਰੇ ਦਾ

ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕੀਤਾ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਇੰਦਰਾਜ਼ 66 ਅਤੇ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਅਸੂਲ:

"[i] ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਯੂਨੀਅਨ ਸੂਚੀ ਦੇ ਐਂਟਰੀ 66 ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ "ਸਮਨਵਯ" ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਕੇਵਲ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਹਮਾਹੰਗੀ ਬਣਾਉਣਾ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਪੈਟਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਡਿਜ਼ਾਈਨ, ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਅਨੁਸਾਰ ਸਾਂਝੀ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਨਾ ਕੇਵਲ ਮਿਆਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਦੇ ਹੋਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵੀ ਹੈ। ਇੱਸ ਲਈ, ਇਹ ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੇਗਾ ਜੋ "ਸਮਨਵਯ" ਨੂੰ ਯਾ ਤਾਂ ਅਸੰਭਵ ਜਾਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਦੇਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਸ਼ਕਤੀ ਸਰਬਵਿਆਪੀ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੈਧ ਮਜਬੂਰੀ ਕਾਰਨ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਪਸ਼ਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਗਟ ਇਰਾਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਅਸਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

[ii] ਜਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕਿ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਕੇਂਦਰੀ ਵਿਧਾਨ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨਾਂਤਰ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਦੁਆਰਾ ਸਮਾਨਾਂਤਰ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਜਾਂ ਸੰਘੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਈ ਗਈ ਵਿਧਾਨ ਸਮੇਤ ਅਧੀਨ ਵਿਧਾਨ 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਬੇਅਸਰ ਅਤੇ ਬੇਕਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

[iii] ਜੇ ਦੋ ਵਿਧਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਰੋਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਅਨੁਚਛੇਦ 254 ਦੇ ਕਲੋਜ [2] ਦੇ ਮੁੱਖ ਭਾਗ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਚਾਈ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀ, ਰਾਜ ਦੀ ਵਿਧਾਨ ਕੇਂਦਰੀ ਵਿਧਾਨ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧੀ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਇਹ ਬੇਕਾਰ ਹੋਵੇਗੀ।

[iv] ਕੀ ਰਾਜ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਸੰਘੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰ ਦੁਆਰਾ ਸਮਾਨਾਂਤਰ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਦੋ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੁਆਰਾ ਅਤੇ ਹਰ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇਗਾ।

[v] ਜਦੋਂ ਉਪਲਬਧ ਸਥਿਤੀਆਂ/ਸੀਟਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਬਿਨੈਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਰਾਜ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਜਾਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨਾਲੋਂ ਉੱਚੇ ਮਾਪਦੰਡ ਜਾਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ। ਜਦੋਂ ਰਾਜ ਅਥਾਰਟੀ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਘੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਂਦੀ।

[vi] ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਦੋਂ ਸਥਿਤੀਆਂ/ਸੀਟਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਇੱਕ ਬਿਨੈਕਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਬਿਨੈਕਾਰ ਇਸਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਮਾਪਦੰਡ ਜਾਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੇਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਿਨੈਕਾਰ ਮਿਆਰਾਂ ਜਾਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ, ਉਹ ਗੈਰ-ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਦੋਂ ਵੀ ਜਦੋਂ ਰਾਜ ਅਥਾਰਟੀ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਸੰਬੰਧਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਲੋੜ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੈ ਕੇਂਦਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਪਦੰਡ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ ਅਥਾਰਟੀ, ਰਾਜ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਗੈਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਉਕਤ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਸੁਣਾਇਆ ਕਿ ਸੀ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ, ਅਸੰਗਤ ਹੋਣ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਇਕ-ਦੂਜੇ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ, ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਪ੍ਰਬਲ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਅਯੋਗਤਾ ਸਟੇਟ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਜੋ ਅਸੰਗਤ ਹਨ ਕੇਂਦਰੀ ਕਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਗਿਣਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਯੋਗ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉਥੇ ਕੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਰਿਕਾਰਡ ਜੋ ਦਰਸਾਏਗਾ ਕਿ ਮਾਪਦੰਡ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨਾਕਾਫ਼ੀ ਹਨ ਕਿ ਕਾਲਜ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹਨ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੋਰਸਾਂ ਨੂੰ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਸੰਚਾਲਿਤ ਕਰੋ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਇਜਾਜ਼ਤ,

ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਸੰਸਥਾ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਹੈ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਜੋ ਕਿ ਅਸੰਗਤ ਸਨ ਜਿਹੜੇ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਗਿਣਦੇ ਹਨ।

iii) ਪ੍ਰੀਤੀ ਸ੍ਰੀਵਾਸਤਵ ਬਨਾਮ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1999 ਐਸ.ਸੀ. 2894, ("ਪ੍ਰੀਤੀ ਸ੍ਰੀਵਾਸਤਵ") ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਹ ਸਵਾਲ ਵਿਚਾਰਿਆ ਕਿ, ਕੀ ਰਾਜ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਲਈ ਦਾਖਲਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਇਸ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਕਿ ਸਾਰਵਜਨਿਕ ਸੀਟਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਅਧੀਨ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸਾਂ ਲਈ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਯੋਗ ਅੰਕ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨਾ, ਆਮ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੋਵੇਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੇਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਉੱਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਇੰਟਰ ਅਲੀਆ, ਸੂਚੀ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਜੋ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਰਾਜ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੇਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਉੱਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕੋਈ ਕੇਂਦਰੀ ਖੇਤਰ ਨਾ ਹੋਵੇ (5) ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ;" (6) ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ; ਵਿਧਾਨ. ਇਹ ਅੱਗੇ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਰਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਮਿਆਰਾਂ 'ਤੇ ਰੁਕਾਵਟ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਹੈ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜਦਕਿ ਉੱਚ ਲਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਉੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੇਤ ਸਿੱਖਿਆ, ਰਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਤਹਿਤ। ਕਿਉਂਕਿ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ 'ਤੇ ਸਿੱਧਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਸਿਰਫ ਅਜਿਹੇ ਮਾਪਦੰਡ ਜਾਂ ਨਿਯਮ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਜਾਂ ਨਾਲ ਇਕਸਾਰ ਹੋਣ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਨਾ ਪਵੇ ਯੂਨੀਅਨ ਦੁਆਰਾ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਰਾਜ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪੋਸਟ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸਾਂ ਲਈ, ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੋ ਸੂਚੀ I ਦੇ ਇੰਦਰਾਜ਼ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਲਈ ਉੱਚੇ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਯਮ ਇਕਸਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਉੱਚ ਵਿਦਿਅਕ ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ; ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਕਮੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਅਦਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰ. ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੈ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ, ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਅਧੀਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉੱਚ ਵਿਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਕਾਲੀ ਸੂਚੀ ਅਤੇ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਅੰਕ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਉੱਚੇ ਅੰਕ ਉੱਚ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਗੁਣਾਤਮਕ ਆਉਟਪੁੱਟ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕਾਰਕ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ, ਜੋ ਕਿ ਗੈਰ-ਸੰਪੂਰਨ ਹਨ, ਜੋ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ:

“(1) ਅਧਿਆਪਨ ਅਮਲੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ;

(2) ਦੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਇੱਕ ਸਹੀ ਸਿਲੇਬਸ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ;

(3) ਵਿਦਿਆਰਥੀ-ਅਧਿਆਪਕ ਅਨੁਪਾਤ;

4) ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅਨੁਪਾਤ ਹਰੇਕ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਲਈ ਉਪਲਬਧ;

(5) ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ;

(7) ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਸੁਵਿਧਾ; ਅਤੇ

(8) ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮਿਆਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੇਪਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਾਂਚੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।"

ਉਕਤ ਮਾਮਲੇ 'ਚ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਕੀ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰਾਖਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅੰਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਸਵਾਲ ਜਿਸ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅੰਕ ਲਈ ਘੱਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਰਾਖਵੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦੇ ਉਮੀਦਵਾਰ, ਇੱਥੇ ਵਿਆਪਕ ਅਸਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਰਾਖਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਯੋਗਤਾ ਅੰਕਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਉਮੀਦਵਾਰ ਅਤੇ ਜਨਰਲ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਯੋਗਤਾ ਅੰਕ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਸ਼ਨ ਦੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਉਮੀਦਵਾਰ।

iv) ਮਾਡਰਨ ਡੈਂਟਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ ਬਨਾਮ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ, (2016) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 353, ("ਮਾਡਰਨ ਡੈਂਟਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ") ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਨਿਜੀ ਵਿਆਵਸਾਇਕ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾ (ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਾ ਵਿਨਿਯਮਨ ਅਵਮ ਸ਼ੁਲਕ ਕਾ ਨਿਰਧਾਰਨ) ਅਧਿਨਿਯਮ, 2007 ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਦੇ ਨਾਲ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਡੈਂਟਲ ਪੋਸਟ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਕੋਰਸਿਜ਼ ਐਂਟਰੈਂਸ ਐਗਜ਼ਾਮੀਨੇਸ਼ਨ ਨਿਯਮ, 2009 ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਕਤ ਐਕਟ ਅਤੇ ਨਿਯਮ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਜੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ ਫੀਸ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਅਤੇ ਸੀਟਾਂ ਦੇ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਲਈ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ। ਉਥੇ ਦੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਨੇ, ਜੋ ਕਿ ਬਿਨਾ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲੇ ਨਿਜੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਡੈਂਟਲ ਕਾਲਜ ਸਨ, ਐਕਟ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਉਹ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਜਿਸ ਨੇ ਦਾਖਲੇ, ਫੀਸ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ, ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਅੱਗੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਦੁਆਰਾ ਉਠਾਏ ਗਏ ਤਰਕ, ਅੰਤਰ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਸਨ। ਇਹ ਤਰਕ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ I ਦੇ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ। ਇਸ ਪਿਛੋਕੜ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਅਤੇ ਸੀਮਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕੀਤਾ, ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ।

ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸੂਚੀ ਪਹਿਲੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਂਟਰੀ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਬਹੁਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਤੇ ਸੀਮਿਤ ਦਾਇਰਾ ਹੈ। ਇਹ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਖੋਜ ਦੇ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਲਈ ਮਿਆਰ ਤੈਅ ਕਰਨ ਦੀ ਗੱਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਇਹ ਖੇਤਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ, ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੰਸਦੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਵਰਗੇ ਵਿਧਾਨਕ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ ਕਰਕੇ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ 'ਸਿੱਖਿਆ' ਦਾ ਨਿਯਮਨ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ ਅਧੀਨ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ। ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਿੱਖਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 11 ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸੂਬਾ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਸੰਵਿਧਾਨ (ਚੌਵਾਲੀਵਾਂ ਸੋਧ) ਐਕਟ, 1976 ਦੁਆਰਾ 03 ਜੁਲਾਈ, 1977 ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸੇ ਸਮੇਂ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਨੂੰ ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਿੱਖਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਚਲੀ ਗਈ ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤਕਨੀਕੀ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਵੀ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਉਸ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਨਾਲ, ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਸੂਚੀ ਪਹਿਲੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਤੇ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਸਾਂਝ ਪੜ੍ਹਾਈ ਨਾਲ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸੂਬਾ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੇ

ਬਾਹਰ ਕੇਂਦਰ/ਸੰਸਦ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤਕਨੀਕੀ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ, ਅਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੀ ਸਰਕਾਰੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਸੂਬਾ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਅਧੀਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਕਿ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੁਆਰਾ ਢੱਕੇ ਗਏ ਖੇਤਰ ਦਾ ਦਾਇਰਾ ਕਾਫੀ ਵੱਡਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸੂਚੀ ਪਹਿਲੀ ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ।

ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਾਖਲੇ, ਦੇ ਦੋ ਪਹਿਲੂ ਹਨ: ਪਹਿਲਾ ਪਹਿਲੂ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਅਪਣਾਈ ਅਤੇ ਸੈਟਿੰਗ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ ਕਿ ਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਨਕ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ, ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਬਰਕਰਾਰੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਅੱਗੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਨਿਯਮਨ ਦਾ ਦੂਜਾ ਪਹਿਲੂ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਪੂਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਨਿਯਮਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਇਹ ਗਤੀਵਿਧੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਨਕ ਅਤੇ ਖੇਤਰੀ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸਾਰੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਲਾਗੂਕਰਨ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਜਿਥੇ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਅਤੇ ਸਮਕਾਲਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਸੀ, ਉੱਥੇ ਹੀ, ਮੂਲ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 11 ਨੇ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਖਾਸ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੱਤੀ, ਸਿਵਾਏ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਅਤੇ ਸਮਕਾਲਣ ਦੇ ਜੋ ਕਿ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਸੰਵਿਧਾਨ (ਬਾਅਲੀ-ਦੂਜੀ ਸੋਧ) ਐਕਟ, 1976 ਰਾਹੀਂ, ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੇ ਖਾਸ ਕਾਨੂੰਨੀ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਹਟਾ ਕੇ ਮਿਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਨੂੰ ਸੋਧ ਕੇ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ, ਜਿਸ ਨੇ ਸੰਸਦ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸਮਾਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੱਤੀ, ਸਿਵਾਏ ਉਸ ਦੇ ਜੋ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੂਚੀ I ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63 ਤੋਂ 66 ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਇੱਕ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ, ਭਾਨੁਮਤੀ ਨਾਇਬ ਨਿਆਂਕਾ ਨੇ ਪੈਰਾਗ੍ਰਾਫ 131 ਤੋਂ 134 ਅਤੇ 147 ਤੋਂ 149 ਵਿੱਚ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ:

"131. ਹੋਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਰਚਨਾਕਾਰਾਂ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ, ਡਾ. ਅੰਬੇਡਕਰ ਨੇ ਸੀਮਿਤ ਦਾਇਰੇ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜੋ ਕਿ ਲਿਸਟ I ਐਂਟਰੀ 66 (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਰੂਪ ਵਿੱਚ) ਵਿੱਚ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ: (CAD Vol. 9, p. 796)

ਐਂਟਰੀ 57-ਏ ਕੇਵਲ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਬਰਕਰਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਸੰਸਥਾਨ, ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾਨ, ਖੋਜ ਲਈ ਸੰਸਥਾਨ, ਆਦਿ। ਤੁਸੀਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ, 'ਇਸ ਐਂਟਰੀ ਦੀ ਕੀ ਲੋੜ ਹੈ?' ਮੈਂ ਦਿਖਾਵਾਂਗਾ ਕਿ ਇਹ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੰਡਕਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਬੀ.ਏ. ਡਿਗਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਲਵੋ। ਹੁਣ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸੂਬੇ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ, ਜਦੋਂ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਲਈ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਕੇਵਲ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਮੀਦਵਾਰ ਕਿਸੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦਾ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ, ਮਾਨ ਲਵੋ ਕਿ ਮਦਰਾਸ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀ.ਏ. ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਉਮੀਦਵਾਰ ਜੇਕਰ ਕੁੱਲ ਅੰਕਾਂ ਦਾ 15% ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਉਸ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ; ਅਤੇ ਮਾਨ ਲਵੋ ਕਿ ਬਿਹਾਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਉਮੀਦਵਾਰ ਅੰਕਾਂ ਦਾ 20% ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਬੀ.ਏ. ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ; ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮਿਆਰ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਕਾਫੀ ਅਫਰਾ-ਤਫਰੀ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਇਹ ਅਭਿਵਿਅਕਤੀ ਕਿ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨੂੰ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਮੈਂ ਸੋਚਦਾ ਹਾਂ, ਬੇਮਾਨੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕੁਝ ਖੋਜ ਸੰਸਥਾਨ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਅਤੇ ਸੂਬਾਈ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੀਆਂ ਇੰਨੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਾਹਿਰ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਕਨੀਕੀ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਮਾਨਿਆ ਮਿਆਰ ਤੋਂ ਘਟਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਸਾਰੇ-ਭਾਰਤ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਜਾਂ

ਰਾਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

132. ਸਾਡੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਰਚਨਾਕਾਰਾਂ ਦੀ ਮੰਸ਼ਾ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਯੂਨੀਅਨ ਲਿਸਟ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੀਮਿਤ ਸੀ ਕੇਵਲ ਸੰਘ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਮਿਆਰ ਤੈਅ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਅਤੇ "ਸਿੱਖਿਆ" ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਆਪਣੀ ਸਾਂਝੀ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦਾ ਆਯੋਜਨ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਸਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਖੋਹਣ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਸੀ।

133.ਜੇ ਅਸੀਂ ਮੌਜੂਦਾ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰੀਏ ਜੋ ਕਿ ਯੂਨੀਅਨ ਲਿਸਟ ਵਿੱਚ ਹੈ; ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਖੇਤਰ ਬਹੁਤ ਵੱਡੇ ਮਹੱਤਵ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੀ ਸੰਘੀ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਈ ਰਾਜ ਹਨ, ਇਹ ਯੂਨੀਅਨ ਦਾ ਕੰਮ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰੇ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਅਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਿਆਰਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੰਮ ਕਰਨ। ਕੌਂਕਰੰਟ ਲਿਸਟ ਵਿੱਚ ਐਂਟਰੀ 25 ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਰਾਜ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਯੂਨੀਅਨ ਲਿਸਟ ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65, ਅਤੇ 66 ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਧੀਨ ਹੈ; ਜਦੋਂ ਰਾਜ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੇਤ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ, ਇਹ ਯੂਨੀਅਨ ਦੁਆਰਾ ਸੈੱਟ ਕੀਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

134. "ਤਾਲਮੇਲ" ਅਤੇ "ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ" ਦੇ ਸ਼ਬਦ ਸੰਸਦ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੂਨੀਅਨ ਲਿਸਟ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। "ਤਾਲਮੇਲ" ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਪੈਟਰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਮਾਇਤ ਨਾਲ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸੰਯੁਕਤ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। "ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਲਈ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਸੈਟਿੰਗ" ਦਾ ਸ਼ਬਦ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੇ ਸਮਰੂਪਣ ਲਈ ਹੈ। "ਸਿੱਖਿਆ" ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਅਨ ਅਤੇ ਰਾਜਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿਧਾਨਿਕ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਵੰਡ ਨੂੰ ਦੇਖਦਿਆਂ, ਕਿ "ਸਿੱਖਿਆ, ਸਮੇਤ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ" ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਰਾਜ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਯੂਨੀਅਨ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਕਤੀ ਯੂਨੀਅਨ ਲਿਸਟ ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੌਂਕਰੰਟ ਲਿਸਟ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਵਿੱਚ ਬਿਆਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨਾ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਾਸ ਰਾਜ ਦੇ ਹੱਥੋਂ ਘਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

xxx xxx xxx

147. ਇੱਕ ਹੋਰ ਦਲੀਲ ਜੋ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਉਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸਮਾਨਤਾ ਸੂਚੀ ਦੇ ਅਨੁਚ੍ਛੇਦ 25 ਅਧੀਨ ਕੇਂਦਰੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੋਵਾਂ ਕੋਲ ਹੈ। ਸਮਾਨਤਾ ਸੂਚੀ ਦੇ ਅਨੁਚ੍ਛੇਦ 25 ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਰਾਜ ਸੂਚੀ ਦੇ ਅਨੁਚ੍ਛੇਦ 11 ਅਧੀਨ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਏ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜਵਾਹਰਲਾਲ ਨੇਹਰੂ ਕ੍ਰਿਸ਼ੀ ਵਿਸ਼ਵਵਿਦਿਆਲਯ ਅਧਿਨਿਯਮ, ਰਾਜੀਵ ਗਾਂਧੀ ਪ੍ਰੌਦਯੋਗਿਕੀ ਵਿਸ਼ਵਵਿਦਿਆਲਯ ਅਧਿਨਿਯਮ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵਿਧੀ ਸੰਸਥਾਨ ਵਿਸ਼ਵਵਿਦਿਆਲਯ ਅਧਿਨਿਯਮ, ਆਦਿ ਨੂੰ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸਮਾਨਤਾ ਸੂਚੀ ਦੇ ਅਨੁਚ੍ਛੇਦ 25 ਅਧੀਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਵੀ ਸਮਾਨਤਾ ਸੂਚੀ ਦੇ ਅਨੁਚ੍ਛੇਦ 25 ਅਧੀਨ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਏ ਹਨ ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਫੰਡਿਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਾਬਾਸਾਹੇਬ ਭੀਮਰਾਓ ਅੰਬੇਡਕਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਐਕਟ, 1994, ਮਦਨ ਮੋਹਨ ਮਾਲਵੀਆ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਐਕਟ, 1997, ਮੌਲਾਨਾ ਆਜ਼ਾਦ ਨੈਸ਼ਨਲ ਉਰਦੂ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਐਕਟ, 1996, ਇੰਦਿਰਾ ਗਾਂਧੀ ਨੈਸ਼ਨਲ ਟ੍ਰਾਇਬਲ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਐਕਟ, 2007, ਆਦਿ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹਨ। ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਆਈ.ਆਈ.ਟੀ., ਐਨ.ਆਈ.ਟੀ., ਜੇ.ਆਈ.ਪੀ.ਐਮ.ਈ.ਆਰ., ਆਦਿ ਵਰਗੇ ਕੇਂਦਰੀ ਫੰਡਿਤ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਲਈ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ।

148. ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਹਿਣਾ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਅਨੁਚ੍ਛੇਦ 66 ਅਧੀਨ ਯੂਨੀਅਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸਿਰਫ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਦੇਸ਼

ਭਰ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਇਕਸਾਰਤਾ ਲਿਆਈ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਲਈ, ਅਨੁਚ੍ਛੇਦ 66 ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਅਸਲੀ ਅਰਥ ਦੇ "ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨਾ" ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨਾ ਨਹੀਂ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਨੂੰ ਸੂਚੀ III ਅਨੁਚ੍ਛੇਦ 25 ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਖਾਸ ਕਰਕੇ, ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ।

149. ਮੈਨੂੰ ਦੇ ਵੀਰਾਂ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਝਿਜਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਯੋਗ ਕਾਨੂੰਨ ਜੋ ਰਾਜ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਸਰਕਾਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰੇਗੀ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ। ਦਰਅਸਲ, ਦ ਦੀ ਭਲਾਈ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਰਾਜ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ ਰਾਜ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਇਸ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ। ਦਾ ਖੇਤਰ "ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ" ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਖੇਤਰ ਹੈ ਜੋ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਰਾਜ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ, ਇਹ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਜਿਹੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਾ ਰਾਜ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੋ ਅੱਗੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਚੇ ਕੰਮਾਂ ਦਾ ਪਿੱਛਾ ਕਰਨਾ ਸਿੱਖਿਆ ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇਕੱਲੀ ਹਸਤੀ ਅਤੇ ਫੀਸ, ਆਦਿ ਜੋ ਉਸ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਲਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕੇਂਦਰੀ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰਾਜ ਜਿਵੇਂ ਕਿ IIT, NIT, ਆਦਿ ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਹਤਰ ਜੱਜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਦਾ ਮੌਕਾ-ਵਿੱਚ ਉਸ ਰਾਜ ਨਾਲੋਂ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਰਾਜ ਦੇ ਲੋਕ। ਸਿਰਫ਼ ਰਾਜ ਦਾ ਵਿਧਾਨ ਹੀ ਬਰਾਬਰੀ ਦੀ ਖੇਡ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਖੇਤਰ ਬੋਰਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਧਾਰਾਵਾਂ।

v) ਚਿੰਤਪੂਰਨੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 2018 ਐਸ.ਸੀ. 3119, ("ਚਿੰਤਪੂਰਨੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ") ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਹ ਸਵਾਲ ਵਿਚਾਰਿਆ ਕਿ, ਕੀ ਇੱਕ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਾਪਸ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਕਤੀ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੈ। ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੂੰ ਉਸ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਬੰਧਿਤ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸੰਬੰਧਿਤ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ ਜਨਹਿਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਗਿਣਤੀ ਦੀਆਂ ਸੀਟਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸਥਾਪਨਾ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਕਰਦਿਆਂ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ, ਜੋ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1966 ਦੀ ਧਾਰਾ 10ਏ ਅਧੀਨ ਇਜਾਜ਼ਤ ਮੰਗਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਕਾਲਜ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦਾ ਇੱਕੋ ਮਕਸਦ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 10ਏ ਅਧੀਨ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸੂਚਿਤ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੀ ਖੋਲ੍ਹ ਜਾਂ ਸਥਾਪਨਾ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਕਾਲਜ ਸਥਾਪਿਤ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸਦਾ ਕੰਮਕਾਜ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਕੋਰਸਾਂ ਦੀ ਨਾ-ਮਾਨਤਾ ਸਿਰਫ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਅਸਵੀਕਾਰਯ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰੀ ਸਮੇਤ ਇੱਕ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਜੋ ਕੇਵਲ ਕੋਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕੇ ਜਿਸ ਦਾ ਅਸਰ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੇ ਅਸਤਿਤਵ ਨੂੰ ਸਮਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਾਰਲੀਮੈਂਟ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਬਾਰੇ ਜੋ ਕਿ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਹੈ, ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਜੋ ਕਿ ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਹੈ, ਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨਿਰੀਖਣ ਕੀਤੇ:

"ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, ਜੋ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਇਕ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ, ਇਕ ਪੂਰਾ ਕੋਡ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ, ਕਾਰਜਕਾਰੀ, ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਬਰਕਰਾਰੀ ਅਤੇ ਯਹਾਂ ਤੱਕ ਕਿ ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 19 ਰਾਹੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੀ ਨਾ-ਮਾਨਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਸੰਭਾਲਦਾ ਹੈ। ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਵਾਂਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪਾਰਲੀਮੈਂਟ ਨੇ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ ਨੂੰ ਅਧਿਨਿਯਮਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ"

vi) ਤਮਿਲ ਨਾਡੂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਸੰਘ, (2021) 6 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 566."ਤਮਿਲ ਨਾਡੂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ", ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਇਕ ਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਬੈਂਚ ਨੇ ਇਹ ਸਵਾਲ ਵਿਚਾਰਿਆ, ਕਿ ਕੀ ਭਾਰਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਪੋਸਟਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਮੈਡੀਕਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼, 2000 ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਦਿਆਂ, ਇਕ ਰਾਜ ਨੂੰ ਪੋਸਟਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਸੀਟਾਂ ਦੀ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਜੋ ਮੌਲਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਉੱਥੇ ਦਰਖਾਸਤਕਰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਤਰਕ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਧੀਨ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੀ ਲਿਸਟ I, ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਇਕ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ ਜੋ ਸਮਾਨ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਅਰਥਾਤ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਲਿਸਟ III ਅਧੀਨ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਲਿਸਟ III ਐਂਟਰੀ 66 ਦੀ ਲਿਸਟ I ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ, ਰਾਜ ਨੂੰ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਅਤੇ ਵਿਧੀ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਵਾਂਜਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ। ਉੱਥੇ ਦਰਖਾਸਤਕਰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਕੇਸ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਸੀਟਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਦੇਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਲਿਸਟ III ਵਿੱਚ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਡਰਨ ਡੈਂਟਲ ਕਾਲਜ। ਕਿਉਂਕਿ ਕੇਂਦਰ ਵੱਲੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਦੇਣ ਲਈ ਕੋਈ ਪੂਰਨ ਕਾਨੂੰਨ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਲਈ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਦੇਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਗੈਰ-ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਲਈ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਦੇਣ ਲਈ ਇਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਾਧਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਅਤੇ ਪਰਿਧੀ ਉੱਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਇਸ ਸਵਾਲ ਉੱਤੇ ਵੀ ਕਿ ਕੀ ਉਕਤ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਢੰਗ ਅਤੇ ਵਿਧੀ ਉੱਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਵਾਂਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਮੋਡਰਨ ਡੈਂਟਲ ਕਾਲਜ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਿਆਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਤੇ ਸੀਮਿਤ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਉਕਤ ਐਂਟਰੀ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਅਤੇ ਖਾਸਮਖਾਸ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਖੋਜ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਲਈ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਐਂਟਰੀ ਦਾ ਦਾਇਰਾ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ, ਕੋਰਸ ਫੀਸ ਜਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਵਰਗੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਲਈ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ, ਕੇਂਦਰ ਰਾਜ ਕੋਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਰਕਸ਼ਣ/ ਆਰਕਸ਼ਣ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਢੰਗ ਸਬੰਧੀ ਕੁਝ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਜਿਸ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਹੋਰ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ, ਧਾਰਾ 33 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਿਆਂ, ਜੋ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਨਿਯਮ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਸਬੰਧੀ ਨਿਯਮ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਜਾਂ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਇਸ ਲਈ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਭਾਵ ਵਿੱਚ ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੀ ਤਾਕਤ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਨਿਸਕਰਸ਼ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਂਟਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਦਾਇਰਾ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਲਈ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ ਦਾ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਉਕਤ ਐਂਟਰੀ ਅਧੀਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਤੋਂ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਨਿਰੁੱਧ ਬੋਸ ਜੇ. ਨੇ ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਪਰ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਜੋ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕੋਟੇ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ, ਉਹ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਮੈਰਿਟ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਸੀ ਦਾਖਲ ਹੋਏ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੱਦ ਤੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਮਿਆਰ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਵਿੱਚ "ਮਿਆਰ" ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਕਿ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ "ਸਮਾਂਜਸ ਅਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ" ਫਰੇਜ਼ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਿਆਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਗਤ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਰਿਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਨਿਯਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

16.ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਪੀਲਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧਾਂਗੇ।

16.1ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਖੇਤਰ ਲਿਸਟ I ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ; ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇੱਹ ਦਸਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਨੂੰ 'ਦੂਜੇ ਦੇ ਅਧੀਨ' ਦੇਣ ਦਾ ਕੀ ਅਸਰ ਹੈ। ਬਲੈਕਸ ਲਾ ਦਿਕਸ਼ਨਰੀ ਅਨੁਸਾਰ 5ਵਾਂ ਐਡੀਸ਼ਨ, ਪੰਨਾ 1278, "ਦੇ ਅਧੀਨ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ "ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ, ਅਧੀਨ, ਅਧੀਨ, ਘਟੀਆ, ਆਗਿਆਕਾਰੀ, ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ." ਦ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਫੈਸਲੇ ਉਪਰੋਕਤ ਅਰਥਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਵਾਕੰਸ਼ 'ਦੇ ਅਧੀਨ':,

i ਕੇ.ਆਰ.ਸੀ.ਐਸ. ਬਾਲਕ੍ਰਿਸ਼ਣਾ ਚੇਟੀ & ਸਨਜ਼ & ਕੋ. ਬਨਾਮ ਦ ਸਟੇਟ ਆਫ ਮਦਰਾਸ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ 1961 ਐਸ.ਸੀ 1152 ("ਕੇ.ਆਰ.ਸੀ.ਐਸ. ਬਾਲਕ੍ਰਿਸ਼ਣਾ ਚੇਟੀ & ਸਨਜ਼ & ਕੋ."), ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ 'ਅਧੀਨ' ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਸੰਦਰਭ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਮੰਸ਼ਾ ਨੂੰ ਅਸਰਦਾਰ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਫਰੇਜ਼ ਦਾ ਸਹੀ ਅਰਥ ਹੈ, "ਸ਼ਰਤ 'ਤੇ"।

ii ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਦ ਸਾਊਥ ਇੰਡੀਆ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਪੀ) ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਦ ਸੈਕਰੇਟਰੀ, ਬੋਰਡ ਆਫ ਰੈਵੇਨਿਊ ਤਿਰੁਵਨੰਤਪੁਰਮ ਅਤੇ ਹੋਰ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1964 ਐਸ.ਸੀ. 207, ("ਦ ਸਾਊਥ ਇੰਡੀਆ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (ਪੀ) ਲਿਮਿਟੇਡ") ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ 'ਅਧੀਨ' ਸ਼ਬਦ ਇਸ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣ ਲਈ ਜਗ੍ਹਾ ਛੱਡ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮਝ ਨੂੰ 'ਅਧੀਨ' ਫਰੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਕੇ.ਟੀ. ਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ (ਪੀ) ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ ਕਰਨਾਟਕ, (2011) 9 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 1, ("ਕੇ.ਟੀ. ਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ (ਪੀ) ਲਿਮਿਟੇਡ") ਵਿੱਚ ਪੁਖਤਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

iii ਅਸ਼ੋਕ ਲੇਲੈਂਡ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ ਤਮਿਲ ਨਾਡੂ ਅਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, (2004) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 1, ("ਅਸ਼ੋਕ ਲੇਲੈਂਡ ਲਿਮਿਟੇਡ") ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ, "'ਅਧੀਨ' ਇੱਕ ਅਭਿਵਿਆਕਤੀ ਹੈ ਜਿਥੇ ਸੀਮਾਂਕਣ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।"

16.2 ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਲਿਸਟ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਬਲ 'ਤੇ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਐਂਟਰੀ ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸੀਮਿਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਹੀ ਹੈ।

16.3 ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ 'ਅਧੀਨ' ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ, ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਪਟਾਉਣ ਲਈ ਰਿਜ਼ਰਵ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੌਜੂਦਾ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਖੇਤਰ ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਲਿਸਟ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ, ਲਿਸਟ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਖੇਤਰ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਨਿਪਟਾਉਣ ਲਈ ਰਿਜ਼ਰਵ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕਿਹੜਾ ਖੇਤਰ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਕੇਂਦਰੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੋਵਾਂ ਐਕਟਾਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਇਹ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧਾਂਗੇ।

ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 (ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956)

(ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ)

17. ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ('ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956') ਦੇ ਸਬੰਧਿਤ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ:

ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ – ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਪੁਨਰਗਠਨ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਲਈ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਦੀ ਬਣਤਰ ਅਤੇ

ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਐਕਟ।

x x x

“2. ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ.- ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੰਦਰਭ ਅਨੁਸਾਰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਾ ਹੋਵੇ,-

(a) “ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕੋਈ ਹਸਪਤਾਲ, ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਸੰਸਥਾ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਕੋਰਸ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ;

x x x

(d) “ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ;

(e) “ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਸਥਾ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਬਾਹਰ, ਜੋ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਡਿਗਰੀਆਂ, ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦਿੰਦੀ ਹੈ;

(f) “ਮੈਡੀਸਨ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਸ਼ੂ ਚਿਕਿਤਸਾ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ; (h) "ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕੋਈ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ;

(i) "ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਬਣਾਈ ਗਈ ਰਜਿਸਟਰ ਜੋ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਅਭਿਆਸੀਆਂ ਦੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ;

10A. ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਨਵੇਂ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਕੋਰਸ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਲਈ ਆਗਿਆ।—

(1) ਇਸ ਐਕਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ,—

(a) ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ; ਜਾਂ

(b) ਕੋਈ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਨਹੀਂ—

ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ (ਇੱਕ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਅਧਿਐਨ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ ਸਮੇਤ) ਖੋਲ੍ਹੇਗਾ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਵਾਰਡ ਲਈ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਏ; ਜਾਂ

ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਕੋਰਸ (ਇੱਕ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਅਧਿਐਨ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ ਸਮੇਤ) ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਦਾਖਲਾ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗਾ,

ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਆਗਿਆ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਨਹੀਂ।

ਵਿਆਖਿਆ 1.—ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, "ਵਿਅਕਤੀ" ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਵਿਆਖਿਆ 2.—ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, "ਦਾਖਲਾ ਸਮਰੱਥਾ", ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਕੋਰਸ

(ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਅਧਿਐਨ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ ਸਮੇਤ) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਅਧਿਕਤਮ ਗਿਣਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਤਿੰਨ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਕੋਰਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

10B. ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਾ ਕਰਨਾ।—

ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਆਗਿਆ ਬਿਨਾਂ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 10A ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਆਗਿਆ ਬਿਨਾਂ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 10A ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਉੱਚ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ (ਇੱਕ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ ਸਮੇਤ) ਖੋਲ੍ਹਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਆਗਿਆ ਬਿਨਾਂ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 10A ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਦਾਖਲਾ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਾਖਲਾ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

ਵਿਆਖਿਆ।—ਇਸ ਧਾਰਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਅਜਿਹੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਦਾਖਲਾ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਅਜਿਹੇ ਹੋਣਗੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ।

x x x

11. ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਮਾਨਤਾ।—971

ਬਹਾਰੁਲ ਇਸਲਾਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ
ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ।

ਕੌਂਸਲ, ਸਰਕਾਰੀ ਗਜਟ ਵਿੱਚ ਇਕ ਸੂਚਨਾ ਰਾਹੀਂ, ਪਹਿਲੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸੋਧ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ,

ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਸੂਚਨਾ ਇਹ ਵੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਆਖਰੀ ਕਾਲਮ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਖਿਲਾਫ ਇੱਕ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ ਸਿਰਫ ਉਸ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਦੋਂ ਇਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ।

x x x

13. ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂ ਦੂਜੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ।—

(1) ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਜੋ ਪਹਿਲੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਤੀਜੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਪਾਰਟ । ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ

ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

(2) ਭਾਰਤ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ—

(a) 15 ਅਗਸਤ, 1947 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਹੁਣ ਪਾਕਿਸਤਾਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਬਣ ਰਹੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ, ਅਤੇ

(b) 1 ਅਪ੍ਰੈਲ, 1937 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਹੁਣ ਬਰਮਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਬਣ ਰਹੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ,

ਜੋ ਤੀਜੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਪਾਰਟ I ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

(3) ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ, ਸਰਕਾਰੀ ਗਜਟ ਵਿੱਚ ਸੂਚਨਾ ਰਾਹੀਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੀਜੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਪਾਰਟ II ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ, ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ, ਉਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਉੱਤੇ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਉਹ ਭਾਰਤ ਦਾ ਨਾਗਰਿਕ ਨਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਜਿਹੀ ਖਾਸ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਨਾ ਕਰ ਲਈ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਨਿਯਮਾਂ ਜਾਂ ਵਿਧਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਉਸ ਨੇ ਉਸ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਅਹਾਰਕ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਨਾ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੇ ਅਜਿਹੀ ਵਿਅਹਾਰਕ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਹੋਵੇ।

x x x 15. ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ।—

1. ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣਗੀਆਂ।

2. ਧਾਰਾ 25 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਛੋਟ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਦਰਜ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸਨਰ ਨਹੀਂ ਹੈ,—

a ਸਰਕਾਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਥਾਨਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਧਿਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅਹੁਦੇ (ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਾਮ ਨਾਲ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੋਵੇ) ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਜ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ;

bਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ;

c ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਫਿਟਨੈਸ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੂੰ ਸਾਈਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸਨਰ ਦੁਆਰਾ ਸਾਈਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ;

d. ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਡੀਸਿਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਸਬੂਤ ਐਕਟ, 1872 (1 ਦੇ 1872) ਦੀ ਧਾਰਾ 45 ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਇਨਕੁਆਇਰੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

3. ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੀ ਕੈਦ ਜਾਂ ਇੱਕ ਹਜ਼ਾਰ ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਦੇ ਜੁਰਮਾਨੇ ਜਾਂ ਦੋਵਾਂ ਨਾਲ ਸਜ਼ਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

xxxx

19A. ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰ।—

1. ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲ, ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਨਿਯਮਾਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸੋਧ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਗੇ।

2.ਕਮੇਟੀ ਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਸੋਧਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਲੱਗਣ।

x x x

21. ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ।—

1. ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨਾਮ ਹੋਣਗੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹਨ।

2. ਇਹ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਐਕਟ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਬਣਾਏ ਰੱਖੇ ਅਤੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਸੋਧੇ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਭਾਰਤ ਦੇ ਗਜ਼ਟ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਹੋਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

3. ਅਜਿਹਾ ਰਜਿਸਟਰ ਭਾਰਤੀ ਸਬੂਤ ਐਕਟ, 1872 (1872 ਦਾ 1) ਦੇ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਨਤਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਭਾਰਤ ਦੇ ਗਜ਼ਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਦੁਆਰਾ ਸਾਬਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

22. ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ।—

ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਆਰੰਭ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਹੀ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਰ ਸਾਲ ਅਪ੍ਰੈਲ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਛਪੀ ਹੋਈ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਛੇ ਕਾਪੀਆਂ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਜੋੜਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੋਧਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

23. ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ।—

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਮਿਲਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਰਜ਼ੀ ਉੱਤੇ, ਕੌਂਸਲ ਦਾ ਰਜਿਸਟ੍ਰਾਰ ਉਸ ਦਾ ਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਰਜਿਸਟ੍ਰਾਰ ਨੂੰ ਇਹ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਹੋ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੈ।"

17.1 ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਸੰਯੁਕਤ ਅਧਿਐਨ ਉੱਤੇ, ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956, ਇੱਕ ਐਸਾ ਐਕਟ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦਾ ਐਕਟ 1933 ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਪੁਨਰਗਠਨ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਲਈ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਦੇ ਰੱਖ-ਰਖਾਵ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ। ਇਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰਣ ਲਈ ਦੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਹਨ: ਪਹਿਲਾ ਹੈ ਸੈਕਸ਼ਨ 10ਏ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਹੈ ਸੈਕਸ਼ਨ 15। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਪਰੋਕਤ ਸੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰਦਿਆਂ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨੂੰ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਵਿਚਾਰਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ।

17.2 ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨ ਨੂੰ ਖੋਲਣ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੋਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੈਕਸ਼ਨ 2(ਈ) ਅਧੀਨ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਹੈ, ਸੈਕਸ਼ਨ 10ਏ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਨਾਨ-ਓਬਸਟੈਂਟੇ ਕਲੌਜ਼ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗੱਲ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ; ਜਾਂ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ —

a ਕਿਸੇ ਨਵੇਂ ਜਾਂ ਉੱਚ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣਾ (ਇੱਕ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ ਸਮੇਤ) ਜੋ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਕੋਰਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਏ; ਜਾਂ

b ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਕੋਰਸ (ਇੱਕ ਪੋਸਟ-ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ ਸਮੇਤ) ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਦਾਖਲਾ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ, ਸਿਵਾਏ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ, ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ।

ਵਿਆਖਿਆ 1 ਅਤੇ ਵਿਆਖਿਆ 2 ਕ੍ਰਮਵਾਰ "ਵਿਅਕਤੀ" ਅਤੇ "ਦਾਖਲਾ ਸਮਰੱਥਾ" ਦੇ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, "ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨ" ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਸੈਕਸ਼ਨ 2(ਈ) ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਡਿਗਰੀਆਂ, ਡਿਪਲੋਮਾਂ ਜਾਂ ਲਾਇਸੈਂਸਾਂ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਸਥਾਨ ਨੂੰ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ, "ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ" ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਰ ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ, ਉਕਤ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਬਦਲੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੈਕਸ਼ਨ 10ਏ ਨੂੰ 27.08.1992 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ 1993 ਦੇ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

17.3 ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨ/ਕਾਲਜ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਸਬੰਧੀ ਇੱਕ ਸ਼ਰਤ ਪੂਰਵ ਧਾਰਾ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਦੁਆਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜੋ ਹੈ, ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਆਗਿਆ ਲੈਣਾ ਧਾਰਾ 10ਏ ਅਧੀਨ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਨੁਸਾਰ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਧਾਰਾ 10ਬੀ ਦੇ ਪੜ੍ਹਨ ਉੱਤੇ ਉਜਾਗਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਨੂੰ ਜੋ ਧਾਰਾ 10ਏ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਬਾਹਰ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਉਕਤ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਪਛਾਣਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗਾ। "ਪਛਾਣਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ" ਦਾ ਫਰੇਜ਼ ਧਾਰਾ 2(ਐਚ) ਵਿੱਚ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਜੋ ਸਮਾਂਸਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਸਮਾਂਸਾਰ ਹਨ। ਪਹਿਲਾ ਸਮਾਂਸਾਰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਪਛਾਣਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਸਮਾਂਸਾਰ ਭਾਰਤ ਦੇ ਬਾਹਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਪਛਾਣਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦਕਿ ਤੀਜਾ ਸਮਾਂਸਾਰ ਪਹਿਲੇ ਸਮਾਂਸਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਪਛਾਣਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ।

17.4 ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਧਾਰਾਵਾਂ 11 ਅਤੇ 13 ਵੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ। ਧਾਰਾ 11 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਜੋ ਪਹਿਲੇ ਸਮਾਂਸਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪਛਾਣਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਧਾਰਾ 11 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨ ਜੋ ਪਹਿਲੇ ਸਮਾਂਸਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪਛਾਣਿਆ ਜਾਣ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ, ਕੌਂਸਲ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਰਕਾਰੀ ਗਜ਼ਟ ਵਿੱਚ ਇਕ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਲੇ ਸਮਾਂਸਾਰ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸੋਧ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਇਹ ਵੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਸਮਾਂਸਾਰ ਦੇ ਆਖਰੀ ਕਾਲਮ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਖਿਲਾਫ ਇਕ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜੋ ਕਿ ਇਕ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੀ ਪਛਾਣਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਧਾਰਾ 13(1) ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਜੋ ਪਹਿਲੇ ਸਮਾਂਸਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਤੀਜੇ ਸਮਾਂਸਾਰ ਦੇ ਭਾਗ I ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ

ਵੀ ਪਛਾਣਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਭਾਰਤ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਅਤੇ ਪੂਰਵ ਸੂਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਲ.ਐਮ.ਪੀ (ਲਾਇਸੈਂਸੀਏਟ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼) ਵਰਗੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹਨ। ਤੀਜਾ ਸਮਾਂਸਾਰ ਉਹ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਕੋਰਸਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਜੋ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਸਨ, ਜਦਕਿ ਪਹਿਲੇ ਸਮਾਂਸਾਰ ਵਿੱਚ ਉਲਲੇਖਿਤ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੋਰਸਾਂ ਨੂੰ ਉਕਤ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਪਛਾਣ ਹੈ।

17.5 ਧਾਰਾਵਾਂ 11 ਅਤੇ 13 ਦਾ ਅਧਿਨਿਯਮ ਦੀ ਧਾਰਾ 15 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਧਾਰਾ 15 ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ, ਅਧਿਨਿਯਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਹਨ। ਹੋਰ, ਧਾਰਾ 25 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਫਿਟਨੈਸ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨੂੰ ਸਾਈਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਸਾਈਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। "ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ" ਦੀ ਅਭਿਵਿਅਕਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਧਾਰਾ 2(k) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਬਣਾਈ ਗਈ ਰਜਿਸਟਰ, ਜੋ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। 'ਦਵਾਈ' ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਕਹੇ ਗਏ ਅਧਿਨਿਯਮ ਦੀ ਧਾਰਾ 2(f) ਵਿੱਚ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀਸ਼ਾਸਤਰ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਸ਼ੂ ਚਿਕਿਤਸਾ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਜੱਦ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਅਧਿਨਿਯਮ ਦੇ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਅਧੀਨ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪਰਯਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਦੀ ਗੈਰ-ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ, ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਵਰਜਿਤ ਹੈ।

17.6 ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਾਰੇ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ਼ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਉਹ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸਨਰ ਵਜੋਂ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੈਕਸ਼ਨ 21 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਬਣਾਏ ਰੱਖੇ ਅਤੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਸੋਧੇ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਦੇ ਗਜ਼ਟ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰੇ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 22 ਅਧੀਨ, ਹਰੇਕ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਅਪ੍ਰੈਲ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਦੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਦੀਆਂ ਛੇ ਛਪੀ ਕਾਪੀਆਂ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਸਪੁਰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਜਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਅਰਜ਼ੀ 'ਤੇ, ਉਸ ਦਾ ਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਸੈਕਸ਼ਨ 23 ਦੇ ਅਧੀਨ। ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਤੋਂ ਨਾਮਾਂ ਦੀ ਹਟਾਈ ਸੈਕਸ਼ਨ 24 ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਅਸਥਾਈ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਸੈਕਸ਼ਨ 25 ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਸੈਕਸ਼ਨ 26 ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰੀ ਗਈ ਹੈ। ਹਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਦਾ ਨਾਮ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਅਨੁਸਾਰ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸਨਰ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ ਅਤੇ, ਅਜਿਹੇ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਉਚਿਤ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਖਰਚੇ, ਚਾਰਜਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਮੈਂਟਸ ਜਾਂ ਹੋਰ ਉਪਕਰਣਾਂ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੀਸ ਦੇ ਲਈ ਜਿਸ ਦਾ ਉਹ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਦਾਵਾ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

18. ਇਸ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ, 2004 'ਤੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇਗਾ।

ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004 (ਅਸਾਮ ਐਕਟ):

ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਧਾਰਾਵਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ:

“2. ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ.- ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੰਦਰਭ ਹੋਰ ਨਾ ਮੰਗਦਾ ਹੋਵੇ:

(a) ‘ਐਕਟ’ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004;\

(b) 'ਅਥਾਰਿਟੀ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਸੈਕਸ਼ਨ 3 ਅਧੀਨ ਸਥਾਪਿਤ ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ।

(c) 'ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਧਾਰਾ 17 ਅਧੀਨ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ;

(d) 'ਕੋਰਸ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ;

(e) 'ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਦੇ ਕੋਰਸ ਦੀ ਸਫਲ ਸਮਾਪਤੀ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਡਿਪਲੋਮਾ;

x x x

(g) 'ਮੈਡੀਸਿਨ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਵੈਟਰਨਰੀ ਮੈਡੀਸਿਨ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ;

(h) 'ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਸਾਮ ਦੇ ਰੂਰਲ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ;

(i) 'ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਇਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਸਥਾਪਿਤ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਜੋ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਦੇ ਕੋਰਸ ਲਈ ਸਿਦਾਂਤਕ ਅਤੇ ਵਿਅਹਾਰਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਲਈ;

x x x

(l) 'ਰੂਰਲ ਖੇਤਰ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਖੇਤਰ ਜੋ ਕਿਸੇ ਮਿਉਨਿਸਿਪਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ, ਮਿਉਨਿਸਿਪਲ ਬੋਰਡ ਜਾਂ ਟਾਉਨ ਕਮੇਟੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਜੋ ਸ਼ਹਿਰੀ ਖੇਤਰ ਵਜੋਂ ਨੋਟੀਫਾਈ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ;

x x x

(n) 'ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼' ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਦਾ ਧਾਰਕ ਜਿਸਨੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।

x x x 7. ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਮਾਨਕ। - ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਕੋਰਸ ਦੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਮਾਨਕਾਂ, ਕੁਰਿਕੁਲਮ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਆਦਿ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਦੇ ਕੋਰਸ ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣ ਲਈ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਮਾਨਕਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

8. ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਖੋਲਣ ਲਈ ਆਗਿਆ. - (1) ਇਸ ਐਕਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗੱਲ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਅਸਾਮ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਬਿਨਾ (ਕ) ਅਥਾਰਟੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਅਤੇ (ਖ) ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪੂਰਵ ਅਤੇ ਪ੍ਰਗਟ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇਗਾ।

(2) ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਅਧੀਨ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਐਕਟ ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਪੇਸ਼ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ਾਂ ਲਈ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਭੇਜੇਗੀ।

(3) ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਮਿਲਣ ਉੱਤੇ, ਅਥਾਰਟੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਤੋਂ ਜਰੂਰੀ ਸਮਝੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਾਮੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਜਰੂਰੀ ਵੇਰਵਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਨ ਦਾ ਉਚਿਤ ਮੌਕਾ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਲਈ ਇਹ ਖੁੱਲਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸੀ ਗਈ ਕੋਈ ਵੀ ਖਾਮੀ, ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ।

(4) ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਅਤੇ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ਾਂ ਜਾਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਜਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਤੋਂ ਜਰੂਰੀ ਸਮਝੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਜੇ ਕੋਈ ਸ਼ਰਤਾਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਜਰੂਰੀ ਸਮਝੀਆਂ ਜਾਣ) ਜਾਂ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।

(5) ਅਥਾਰਟੀ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ਾਂ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਜਾਂ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਦੌਰਾਨ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਨਾਮਤ:

(a) ਕੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਖੋਲ੍ਹਣ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਥਾਰਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਨਿਯੂਨਤਮ ਸਿੱਖਿਆ ਮਾਨਕਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ ਜਾਂ ਨਹੀਂ;

(b) ਕੀ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰ ਰਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਪਰਯਾਪਤ ਵਿੱਤੀ ਸਰੋਤ ਹਨ;

(c) ਕੀ ਸਟਾਫ, ਸਾਜੋ-ਸਾਮਾਨ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਸਬੰਧੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੇ ਉਚਿਤ ਕਾਰਜ ਦੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕੇ;

(d) ਕੀ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ ਪਰਯਾਪਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਗੀਆਂ ਜਾਂ ਨਹੀਂ;

(e) ਕੀ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਵਿੱਚ ਪਰਯਾਪਤ ਯੋਗ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਿੱਖਿਆ ਸਟਾਫ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗਾ,

(f) ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਰ ਸ਼ਰਤ।

x x x

17. ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ।- (1) ਅਥਾਰਿਟੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਢੰਗ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਾਵੇਗੀ, ਜਿਸਨੂੰ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

(2) ਸਕੱਤਰ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਇਸ ਐਕਟ ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣਾ।

(3) ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ 1872 ਦੇ ਭਾਰਤੀ ਸਬੂਤ ਐਕਟ ਦੇ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਨਤਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

(4) ਕੋਰਸ ਦੀ ਸਫਲ ਸਮਾਪਤੀ ਉੱਤੇ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਸਕੱਤਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਬੂਤ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਫੀਸ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

(5) ਹਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ ਰਾਜ ਦੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸੀਆਂ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਨੂੰ ਅਧਿਕਾਰ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਧਾਨ ਅਤੇ ਸਕੱਤਰ ਦੇ ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੋਹਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ ਨਾਲ ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਦੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ।

x x x

24. ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਫੰਕਸ਼ਨ.- ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ ਪਰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਅਧੀਨ:

(a) ਉਹ ਕੇਵਲ ਉਹਨਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਅੰਜਾਮ ਦੇਣਗੇ ਜੋ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਹਨ;

(b) ਉਹ ਕੇਵਲ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖਣਗੇ, ਜੋ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਹਨ;

(c) ਉਹ ਕੋਈ ਵੀ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਹਸਤਕਸ਼ੇਪ, ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ, 'ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮੀਨੇਸ਼ਨ ਆਫ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਆਦਿ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ ਪਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਮਾਮੂਲੀ ਸਰਜਰੀ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਰੱਖਣਗੇ ਜੋ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ।

(d) ਉਹ ਕੇਵਲ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਗੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਹੈ;

(e) ਉਹ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

(f) ਉਹ ਆਪਣੇ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਉਮਰ, ਲਿੰਗ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣਗੇ; ਅਤੇ

(g) ਉਹ ਸ਼ਹਿਰੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਓ.ਪੀ.ਡੀ., ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਅਤੇ ਇੰਡੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਨਰਲ ਡਿਊਟੀ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ।

18.1 ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਇੱਕ ਐਸਾ ਐਕਟ ਹੈ ਜੋ ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ.) ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਰੈਗੂਲੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਯਮਨ ਅਥਾਰਟੀ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ.) ਦੇ ਕੋਰਸ ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਟਿਊਟ ਖੋਲ੍ਹਣ ਨੂੰ ਵੀ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।

18.2 ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 3 ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੈਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ (ਛੋਟੇ ਵਿੱਚ "ਅਥਾਰਿਟੀ") ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਅਥਾਰਿਟੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 6 ਵਿੱਚ ਗਿਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ;

(a) ਡਿਪਲੋਮਾ ਇਨ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਕੋਰਸ ਲਈ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਕਰਵਾਉਣਾ, ਕੰਡਕਟ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਰੈਗੁਲੇਟ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਟੈਸਟ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ;

(b) ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣਾ;

(c) ਡਿਪਲੋਮਾ ਇਨ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਕੋਰਸ, ਕੁਰਿਕੁਲਮ ਸਹੂਲਤਾਂ, ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਅਸੈਸਮੈਂਟਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਲਈ ਮਿਆਰ ਅਤੇ ਨਿਯਮ ਤੈਅ ਕਰਨਾ;

(d) ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ।

(e) ਡਿਪਲੋਮਾ ਇਨ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਸਹੂਲਤਾਂ, ਸਟਾਫ ਸਥਿਤੀ, ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਅਕਾਦਮਿਕ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਜਦੋਂ ਅਜਿਹਾ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਨੇ ਸਾਰੇ ਔਪਚਾਰਿਕਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੋਈ ਐਤਰਾਜ਼ ਪੱਤਰ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਕਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ-ਸਮਾਂ ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੇ ਮਿਆਰ ਨੂੰ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣਾ।

18.3 ਧਾਰਾ 8 ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਖੋਲ੍ਹਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਧਾਰਾ 8 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਇੱਕ ਨਾਨ-ਓਬਸਟੈਂਟੇ ਕਲੋਜ਼ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਅਸਾਮ ਦੀ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ (a) ਅਥਾਰਿਟੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਤੇ (b) ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਗਟ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ। ਧਾਰਾ 8 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸੰਗਠਨ ਜਾਂ ਟਰੱਸਟ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵਚਨਬੱਧਤਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਤੋਂ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਭੇਜ ਕੇ। ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਅਥਾਰਿਟੀ ਕੋਲ ਇਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਭੇਜੇਗੀ। ਅਥਾਰਿਟੀ ਕੋਰਸ, ਕੁਰਿਕੁਲਮ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਆਦਿ ਦੇ ਨਿਯਮਿਤ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਤੈਅ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਰਸ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ, ਨਿਯਮਾਂ, ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯਮ ਤੈਅ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਅਥਾਰਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਤਾਂ ਅਥਾਰਿਟੀ ਨੂੰ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਤੋਂ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਨ ਮੰਗ ਕੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਕਰ ਕੇ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਵਾਪਸ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

18.4 ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੇਸੀ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਿ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਢੰਗ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਹੋਲਡਰਜ਼ ਦਾ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਦੇਸੀ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦਾ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਹਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੇ ਕੋਰਸ ਦੀ ਸਫਲ ਸਮਾਪਤੀ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਭਾਵ, ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਕੋਰਸ, ਦੇਸੀ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਉਹ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਬੂਤ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਫੀਸ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਉਪਰੰਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਦਾ ਨਾਮ ਦੇਸੀ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਅਥਾਰਟੀ ਵੱਲੋਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ ਵਾਲੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਦੇਸੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ। ਦੇਸੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਆਪਣੇ ਨਾਮਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਡਾਕਟਰ" ਜਾਂ "ਡਾ." ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦੇਸੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਜਾਂ ਆਰ.ਐਚ.ਪੀ. ਵਜੋਂ ਪਛਾਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

18.5 ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਦਾ ਨਾਮ ਦੇਸੀ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸ ਨੂੰ ਰੱਦ ਜਾਂ ਹਟਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਹ ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਥਾਂ ਚਾਹੇ ਸ਼ਹਿਰੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਦੇਸੀ, ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਦੇਸੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 24 ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

(a) ਕੇਵਲ ਉਹ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕੇਵਲ ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ;

(b) ਕੇਵਲ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖਣੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ;

(c) ਕੋਈ ਵੀ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਹਸਤਕਸ਼ੇਪ, ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ, ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮੀਨੇਸ਼ਨ ਆਫ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਆਦਿ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਪਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਉਸ ਦਵਾਈ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਰੱਖਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਮਾਮੂਲੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨੀ ਹੈ ਜੋ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

(d) ਕੇਵਲ ਪੇਂਡੂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਹੈ;

(e) ਕੇਵਲ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ ਹੈ;

(f) ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਉਮਰ, ਲਿੰਗ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣੇ ਹਨ;

(g) ਸ਼ਹਿਰੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਓਪੀਡੀ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਅਤੇ ਇੰਡੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਨਰਲ ਡਿਊਟੀ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨਾਂ ਵਜੋਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਨਾ ਕਰਨਾ ਹੈ।

18.6. ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 22 ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਯਮ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਰੇਗੁਲੇਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਅਥਾਰਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਾਲ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 23 ਅਨੁਸਾਰ।

18.7 ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੁਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ, 2005 ਦੇ ਰੇਗੁਲੇਸ਼ਨਾਂ, ਜੋ ਰਾਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਟਿਊਟਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਬਾਰੇ ਹਨ, ਅਧੀਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਟਿਊਟਾਂ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਜਿਸ ਅਧੀਨ ਪੜਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਸ਼ੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਸਨ: [2023] 9 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ.

“3. ਸਿਖਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਸ਼ੇ:

(a) ਐਨਾਟਮੀ

(b) ਫਿਜ਼ੀਓਲੋਜੀ ਅਤੇ ਬਾਇਓਕੈਮਿਸਟਰੀ

(c) ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਮੈਡੀਸਿਨ

(d) ਪੈਥੋਲੋਜੀ ਅਤੇ ਮਾਈਕਰੋਬਾਇਓਲੋਜੀ

(e) ਫਾਰਮਾਕੋਲੋਜੀ

(f) ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਪੀਡੀਐਟ੍ਰਿਕਸ

(g) ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕਸ

(h) ਓਬਸਟੈਟ੍ਰਿਕਸ ਅਤੇ ਗਾਇਨੈਕੋਲੋਜੀ

(i) ਅੱਖ ਅਤੇ ਈ.ਐਨ.ਟੀ.

(j) ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ ਅਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਦੇ ਮੂਲ

(k) ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਅਤੇ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੇ ਮੂਲ

(l) ਮਨੁੱਖੀ ਜੈਨੇਟਿਕਸ ਦੇ ਮੂਲ

(m) ਡੈਂਟਿਸਟਰੀ ਦੇ ਮੂਲ।"

18.8 2005 ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 3 ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਦੇ ਕੋਰਸ ਲਈ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦਾ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿੱਚ। ਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਐਨੈਕਸ I ਉਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸੂਚੀਆਂ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸਮੇਤ

ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਜਦਕਿ, ਐਨੈਕਸ

II ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਜਿਹੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ:

"ਐਨੈਕਸ-1
ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਦੇ ਡਿਪਲੋਮੇਟ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗ

ਤੀਬਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆਈ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਬੁਖਾਰ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਦਸਤ, ਪੇਚਿਸ,ਵਾਇਰਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ, ਮਲੇਰੀਆ, ਅਮੀਬਾਇਸਿਸ, ਗਿਆਰਡੀਆਸਿਸ, ਕੀੜੇ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ, ਗੈਸਟ੍ਰੋਐਂਟ੍ਰਾਇਟਿਸ, ਹੈਜਾ, ਟਾਈਫਾਈਡ ਬੁਖਾਰ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀਆਂ ਘਾਟਾਂ, ਆਇਰਨ ਦੀ ਘਾਟ ਵਾਲਾ ਐਨੀਮੀਆ, ਕੁਪੋਸ਼ਣ, ਉੱਚ ਸਾਹ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ, ਤੀਬਰ ਬ੍ਰੋਂਕਾਈਟਿਸ, ਬ੍ਰੋਂਕਾਈਲ ਅਸਥਮਾ, ਹਾਈਪਰਟੈਂਸ਼ਨ, ਦਿਲ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ, ਇਸਕੀਮਿਕ ਹਾਰਟ ਬੀਮਾਰੀ, ਪੈਪਟਿਕ ਅਲਸਰ, ਤੀਬਰ ਗੈਸਟ੍ਰਾਈਟਿਸ, ਵਾਇਰਲ ਹੈਪਾਟਾਈਟਿਸ, ਮੂਤਰ ਮਾਰਗ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ, ਆਮ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ, ਖੁਜਲੀ, ਕੁਸ਼ਠ ਰੋਗ, ਸਾਹ ਅਤੇ ਸੱਟ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਮਦਦ, ਸੱਪ ਅਤੇ ਜਾਨਵਰ ਦੇ ਕੱਟੂ ਦਾ ਇਲਾਜ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬੁਖਾਰ, ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਅਸਰ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ, ਦਸਤ ਦੇ ਰੋਗ, ਪੋਸ਼ਣ ਦੀਆਂ ਘਾਟਾਂ, ਐਨੀਮੀਆ, ਪੀਲੀਆ, ਮਿਰਗੀ, ਖਸਰਾ, ਚਿਕਨ ਪੌਕਸ, ਅਸਥਮਾ, ਖੁਜਲੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਆਮ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ। ਗਰਭਾਵਸਥਾ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਅਤੇ ਪੋਸਟ-ਨੇਟਲ ਪੀਰੀਅਡ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਕਲਿਆਣ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ।

ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮੇਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ:

ਵੀਨਪੰਕਚਰ, ਵੀਨਸੈਕਸ਼ਨ, ਬੈਂਡੇਜਾਂ ਅਤੇ ਡ੍ਰੈਸਿੰਗਾਂ ਦੀ ਲਾਗੂਕਰਨ, ਨਾਸੋਗੈਸਟ੍ਰਿਕ ਇੰਟਿਊਬੇਸ਼ਨ, ਕੈਥੇਟਰਾਈਜੇਸ਼ਨ, ਪੈਰੀਟੋਨੀਅਲ ਟੈਪ, ਸਾਧਾਰਣ ਡਿਲੀਵਰੀ।

ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮੇਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਆਪਰੇਟਿਵ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਛੋਟੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਦੀ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਮੁਰੰਮਤ, ਐਬਸੈਸ ਦੀ ਡ੍ਰੇਨੇਜ; ਬਰਨ ਡ੍ਰੈਸਿੰਗ, ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਪਲਿੰਟਸ ਦੀ ਲਾਗੂਕਰਨ, ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦੀ ਚੋਟ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਖੂਨ ਬਹਾਉਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਟੂਰਨੀਕੇਟ ਦੀ ਲਾਗੂਕਰਨ।

ਡਿਲੀਵਰੀ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ, ਐਪੀਸੀਓਟੋਮੀ, ਲੇਬਰ ਦੌਰਾਨ ਯੋਨੀ ਦੇ ਫਾਟੇ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ।

ਐਨੈਕਸਚਰ-।।

ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮੇਟ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਦਵਾਈਆਂ:

ਐਂਟੈਸਿਡਸ, ਐਚ2 ਰਿਸੈਪਟਰ ਬਲਾਕਰਜ਼, ਪ੍ਰੋਟੋਨ ਪੰਪ ਇਨਹਿਬਿਟਰਜ਼, ਸੁਕਰਾਲਫੇਟ।

ਐਂਟੀਹਿਸਟਾਮਿਨਿਕ।

ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ-ਕੋਟ੍ਰਿਮੋਕਸਾਜ਼ੋਲ, ਟ੍ਰਿਮੇਥੋਪ੍ਰਿਮ, ਨੋਰਫਲੋਕਸਾਸਿਨ, ਕੁਇਨੋਲੋਨਜ਼, ਟੈਟ੍ਰਾਸਾਈਕਲਿਨ, ਕਲੋਰਾਮਫੈਨੀਕੋਲ, ਸਟ੍ਰੈਪਟੋਮਾਈਸਿਨ ਜੈਂਟਾਮਾਈਸਿਨ, ਪੈਨੀਸਿਲਿਨ, ਸੈਫਾਲੋਸਪੋਰਿਨ, ਐਰੀਥ੍ਰੋਮਾਈਸਿਨ, ਨਾਈਟ੍ਰੋਫਿਊਰੈਂਟੋਇਨ, ਮੈਟਰੋਨਿਡਾਜ਼ੋਲ, ਟਿਨਿਡਾਜ਼ੋਲ; ਐਂਟੀਟਿਊਬਰਕੁਲਰ-ਆਈ.ਐਨ.ਐਚ., ਰਿਫੈਂਪਿਸਿਨ, ਇਥੈਂਬੁਟੋਲ, ਪਾਇਰਾਜ਼ੀਨਾਮਾਈਡ, ਸਟ੍ਰੈਪਟੋਮਾਈਸਿਨ,

ਕ੍ਰਿਮੀਨਾਸ਼ਕ-ਮੇਬੇਂਡਾਜੋਲ, ਅਲਬੇਂਡਾਜੋਲ, ਪਾਈਪਰਾਜ਼ੀਨ।

ਐਂਟੀਮਲੇਰੀਅਲ-ਕਲੋਰੋਕੁਈਨ, ਕੁਈਨੀਨ, ਪ੍ਰਾਈਮਾਕੁਈਨ, ਸਲਫਾਡੋਕਸੀਨ-

ਪਾਈਰੀਮੇਥਾਮਾਈਡ।

ਕੁਸ਼ਠ ਰੋਗ ਵਿਰੁੱਧ-ਡੈਪਸੋਨ, ਰਿਫੈਂਪਿਸਿਨ, ਕਲੋਫਾਜ਼ੀਮਾਈਨ।

ਟੋਪੀਕਲ ਐਂਟੀਫੰਗਲ।

ਐਂਟੀਵਾਇਰਲ-ਐਸੀਕਲੋਵਿਰ। ਐਂਟੀਅਮੀਬਿਕ-ਮੈਟਰੋਨਿਡਾਜੋਲ, ਟਿਨਿਡਾਜੋਲ, ਡੋਕਸੋਲਾਨਾਈਡ

ਫਿਊਰੋਏਟ, ਕਲੋਰੋਕੁਈਨ।

ਐਂਟੀਸਕੇਬੀਜ਼-ਬੈਂਜ਼ਾਈਲ-ਬੈਂਜੋਏਟ, ਗੈਮਾ ਬੈਂਜ਼ੀਨ ਹੈਕਸਾਕਲੋਰਾਈਡ,

ਐਂਟੀਕੋਲੀਨਰਜਿਕ-ਐਟਰੋਪਾਈਨ।

ਐਂਟੀਐਮੇਟਿਕਸ

ਐਂਟੀਪਾਇਰੇਟਿਕਸ ਅਤੇ ਐਨਾਲਜੈਸਿਕਸ

ਲੈਕਸੇਟਿਵਸ

ਮੌਖਿਕ ਰੀਹਾਇਡਰੇਸ਼ਨ ਹੱਲ।

ਹੀਮੈਟਿਨਿਕਸ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨਸ।

ਡਾਇਊਰੈਟਿਕਸ ਅਤੇ ਐਂਟੀਹਾਈਪਰਟੈਂਸਿਵਸ

ਨਾਈਟ੍ਰੋਗਲਿਸਰੀਨ

ਸੇਡੇਟਿਵਸ ਅਤੇ ਐਂਟੀਐਪੀਲੈਪਟਿਕਸ-ਫੀਨੋਬਾਰਬੀਟੋਨ, ਡਾਇਆਜ਼ੇਪਾਮ, ਫੀਨੀਟੋਇਨ।

ਬ੍ਰੋਂਕੋਡਾਇਲੇਟਰਸ-ਸੈਲਬੁਟਾਮੋਲ, ਥਿਓਫਿਲੀਨ, ਐਮੀਨੋਫਿਲੀਨ,

ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡਸ।

ਐਕਸਪੈਕਟੋਰੈਂਟਸ।

ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ: (2). "ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ' ਉਹ ਡਿਪਲੋਮਾ ਹੈ ਜੋ ਅਥਾਰਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਅਧੀਨ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਦੀ ਸਫਲ ਸਮਾਪਤੀ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।" ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956

33- ਨਿਯਮ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ-

ਕੌਂਸਲ, ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਾਲ, ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਯਮ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਸਾਮਾਨਤਾ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏ ਬਿਨਾਂ, ਅਜਿਹੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ—

(a)-(ix) xxx

(i) ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਲਈ ਅਧਿਐਨ ਅਤੇ ਵਿਅਹਾਰਿਕ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਕੋਰਸ ਅਤੇ ਅਵਧੀ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮਾਹਰਤਾ ਦੇ ਮਿਆਰ;

(k) ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਸਟਾਫ, ਸਾਜੋ-ਸਾਮਾਨ, ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ, ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਦੇ ਮਿਆਰ;

(l) ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ, ਪ੍ਰੀਖਿਆਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ;

(m) ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਣ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਆਚਰਣ ਅਤੇ ਸਭਿਆਚਾਰ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਕੋਡ ਦੇ ਮਿਆਰ।"

ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004

7. ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰ-

ਅਥਾਰਿਟੀ ਕੋਰਸ, ਕੁਰਿਕੁਲਮ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਆਦਿ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੋਰਸ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੁਆਰਾ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਲਈ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯਮ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।"

ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956

“21. - (1) ਕੌਂਸਲ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇਗੀ ਜਿਸਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨਾਮ ਹੋਣਗੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਟੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ

ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹਨ।

(2) ਇਸ ਐਕਟ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਰੱਖਣਾ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਸੋਧਣਾ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਭਾਰਤ ਦੇ ਗਜ਼ਟ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨਾ।

(3) ਅਜਿਹਾ ਰਜਿਸਟਰ ਭਾਰਤੀ ਸਬੂਤ ਐਕਟ, 1872 (1 ਦਾ 1872) ਦੇ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਨਤਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਭਾਰਤ ਦੇ ਗਜ਼ਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਦੁਆਰਾ ਸਾਬਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004

“17. ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ.- (1) ਅਥਾਰਿਟੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਢੰਗ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਹੋਲਡਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇਗੀ ਜਿਸਨੂੰ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

(2) ਇਸ ਐਕਟ ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣਾ ਸਕੱਤਰ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੋਵੇਗਾ।

(3) ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਭਾਰਤੀ ਸਬੂਤ ਐਕਟ, 1872 ਦੇ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਨਤਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

(4) ਕੋਰਸ ਦੀ ਸਫਲ ਸਮਾਪਤੀ 'ਤੇ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਸਕੱਤਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਬੂਤ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਫੀਸ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ 'ਤੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

(5) ਹਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਦਾ ਨਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਸਟੇਟ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਅਥਾਰਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਧਾਨ ਅਤੇ ਸਕੱਤਰ ਦੇ ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੋਹਰ ਹੇਠ ਜਾਰੀ ਇੱਕ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ 'ਤੇ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਅਸਾਮ ਦੇ ਰੂਰਲ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ: ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956

"27. ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਦਰਜ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ।—ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਸਬੰਧੀ ਰੱਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਹਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ ਇਸ ਸਮੇਂ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਦਰਜ ਹੈ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਅਨੁਸਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਸਬੰਧੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਉਚਿਤ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਖਰਚ, ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਾਮਾਨ ਸਬੰਧੀ ਚਾਰਜਿਜ਼ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਫੀਸ ਜਿਸ ਦੇ ਉਹ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਹੋਣਗੇ।"

"15. ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਦਰਜ ਹੋਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ।—[1] ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਦਰਜ ਹੋਣ ਲਈ ਕਾਫੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣਗੀਆਂ।

[2] ਧਾਰਾ 25 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਛੋਟ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਦਰਜ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, —"

ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004

"[6] ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਆਪਣੇ ਨਾਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਡਾਕਟਰ" ਜਾਂ "ਡਾ" ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ 'ਆਰ.ਐਚ.ਪੀ.' ਵਜੋਂ ਪਛਾਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।"

"24. ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਫੰਕਸ਼ਨ- ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਅਧੀਨ, ਭਾਵ-

ਉਹ ਕੇਵਲ ਉਹਨਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਅੰਜਾਮ ਦੇਣਗੇ ਜੋ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਹੋਣਗੇ;

ਉਹ ਕੇਵਲ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖਣਗੇ, ਜੋ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ;

ਉਹ ਕੋਈ ਵੀ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਇਨਵੇਜ਼ਨ, ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ, ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮੀਨੇਸ਼ਨ ਆਫ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਆਦਿ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ, ਪਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਰੱਖਣਗੇ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਮਾਮੂਲੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨਗੇ ਜੋ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ।" ਐਮ.ਬੀ.ਬੀ.ਐਸ, ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ: ਪੈਰਾਮੀਟਰਜ਼

7. ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ
ਹਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜੋ ਕੋਰਸ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ।

ਹਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜੋ ਕੋਰਸ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਨੁਸਾਰ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ।

ਬਹਾਰੁਲ ਇਸਲਾਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ

20. ਜਦੋਂ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਅਨੁਰੂਪ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨਾਲ ਜੁਕਸਟਾਪੋਜ਼ਿਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਪਹਿਲੂ ਉਭਰਦੇ ਹਨ:

i ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ, ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਵਿੱਚ, ਵਿਭਾਗ 2(ਐਫ) ਰਾਹੀਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਪਿੰਡ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਰੈਗੂਲੇਟ ਕਰਨ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਵਿਭਾਗ 2(ਜੀ) ਰਾਹੀਂ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ, ਐਲੋਪੈਥੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਜੀਨਸ ਹੈ ਅਤੇ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਜਾਤੀ ਹੈ। ਇਸ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਏ.ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ ਅਤੇ ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ ਵਿੱਚ ਅਪਣਾਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਸਮੇਤ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ii ਹੋਰ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦਾ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਹੈ ਕਿ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਸਥਾਪਿਤ ਕੋਰਸ ਦੀ ਸਫਲ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਹੋਲਡਰਾਂ ਨੂੰ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਅਸਾਮ ਦੇ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ 'ਮੈਡੀਸਿਨ' ਅਤੇ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ। ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਡਿਪਲੋਮਾ ਹੋਲਡਰਾਂ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਦੇ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ 'ਮੈਡੀਸਿਨ', ਭਾਵ, ਐਲੋਪੈਥਿਕ

ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਸੰਚਾਲਿਤ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਨੂੰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕੋਲ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਅਧੀਨ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

iii ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ, ਭਾਵ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ, ਕੇਵਲ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਅਕਾਦਮਿਕ ਕਠੋਰਤਾ ਨੂੰ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ, ਧਾਰਾ 33 ਵਿੱਚ, ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਇੰਟਰ ਅਲੀਆ, ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਕੋਰਸਾਂ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਅਵਧੀ, ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਵਿਅਹਾਰਿਕ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ, ਵਿਸ਼ਿਆਂ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਤਮਕ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਬਾਰੀਕੀ ਭਰਪੂਰ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਗੁਜ਼ਰੇ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

iv ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਦੀ ਨੇੜੇ ਤੋਂ ਪੜ੍ਹਾਈ ਅਤੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 24 ਨਾਲ ਮਿਲਾਕੇ, ਅਸੀਂ ਪਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਡਿਪਲੋਮਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਕੁਝ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ, ਛੋਟੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ, ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ, ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ, ਖਤਰਨਾਕ ਨਤੀਜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਧਿਆਨ ਦੇਣਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੱਕ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦਾ ਸਬੰਧ ਹੈ, ਦੋਹਰੇ ਪਾਬੰਧ ਹਨ ਜੋ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੇ ਜੇ ਉਹ ਕਹੀ ਐਂਟਰੀ ਅਧੀਨ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ: ਪਹਿਲਾ, ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੂਚੀ I ਜਾਂ ਸੰਘੀ ਸੂਚੀ ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਲਈ ਕੇਵਲ ਸੰਸਦ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਪਾਬੰਧ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਜੇ ਸੰਸਦ ਨੇ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਇਆ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸੂਚੀ I ਦੀਆਂ ਐਂਟਰੀਆਂ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ ਪਰ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲੇਖ 254 ਅਤੇ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੇ ਜੇ ਕੋਈ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਅਜਿਹੇ ਸੰਸਦੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਕਾਨੂੰਨ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ, ਉਪਰੋਕਤ ਦੋ ਪਾਬੰਧਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪਹਿਲੇ ਨਾਲ ਟਕਰਾਉਂਦਾ ਹੈ; ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਨਿਰਰਥਕ ਅਤੇ ਬੇਅਸਰ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਸਾਮ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਿਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।

ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਦੇ ਚਾਨਣ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਵਿਚਾਰਿਤ ਵਿਚਾਰ ਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਸੂਚੀਬੱਧ ਗ੍ਰਾਮੀਣ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਅਨੁਸਾਰ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਭਾਏ ਗਏ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ ਅਯੋਗ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਸ਼ਾਖਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਨ।

ਮੁਕੱਦਮਿਆਂ ਦੀ ਤਿੰਨਤਾ

21. ਅਸੀਂ ਅੱਗੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਸੀਨੀਅਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਤਿੰਨ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਕੀਲ।

(ਏ) ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ, (1998) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 579, ("ਡਾ. ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ"):

i ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਵਿਵਾਦ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੀ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕਾਸਮੈਟਿਕਸ ਨਿਯਮਾਂ, 1945

(ਛੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, 'ਦਵਾਈ ਨਿਯਮ') ਦੇ ਨਿਯਮ 2(ee) ਦੀ ਧਾਰਾ (iii) ਅਧੀਨ ਘੋਸ਼ਣਾਵਾਂ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸੀ। ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਨੇ 29.10.1967 ਨੂੰ ਇੱਕ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਵੈਦ/ਹਕੀਮਾਂ ਨੂੰ, ਜੋ ਕਿ ਪੂਰਬੀ ਪੰਜਾਬ ਆਯੁਰਵੇਦਿਕ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਐਕਟ, 1949, ਅਤੇ ਪੀਈਪੀਐਸਯੂ ਆਯੁਰਵੇਦਿਕ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਐਕਟ, 2008, ਅਤੇ ਪੰਜਾਬ ਆਯੁਰਵੇਦਿਕ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਐਕਟ, 1963, ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰਡ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ, ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਆਧੁਨਿਕ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਜੋਂ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ।

ii ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਭਿਆਸੀਆਂ ਦਾ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ) ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਭਾਰਤੀ ਦਵਾਈ ਕੇਂਦਰੀ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ('ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ ਐਕਟ, 1970' ਛੋਟੇ ਵਿੱਚ) ਦੀ ਧਾਰਾ 17(3)(ਬੀ) ਅਧੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

iii ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਨਾਲ ਨਿਪਟਦਿਆਂ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਐਕਟ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੇ ਮੁੜ-ਗਠਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਦੀ ਮੈਂਟੇਨੈਂਸ ਨਾਲ ਵੀ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ। ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 2(ਐਫ) 'ਦਵਾਈ' ਨੂੰ "ਸਾਰੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਦਵਾਈ" ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਸ਼ੂ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦ "ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ" ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2(ਐਚ) ਵਿੱਚ ਐਕਟ ਦੇ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਿਆਂ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਲਈ ਕਾਫੀ ਯੋਗਤਾ ਹਨ; ਪਰ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਿਡ ਕੋਰਸਾਂ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਤੀਜਤਨ, ਇਸ ਧਾਰਾ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਿਡ ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਗਰੀਆਂ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਇਸ ਲਈ, ਐਕਟ 24 ਦੇ 1964 ਨਾਲ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਨੂੰ ਦੋ ਹੋਰ ਉਪ-ਧਾਰਾਵਾਂ ਜੋੜ ਕੇ ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ। ਧਾਰਾ 15(2)(ਬੀ) ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਾਰੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਿਵਾਏ ਉਸ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਨਾਮਜ਼ਦ ਹੈ। ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਦੇ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ: ਪਹਿਲਾ ਧਾਰਾ 25 ਅਧੀਨ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਧਾਰਾ 15(1) ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਤੀਜੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ "ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ" ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਨੂੰ ਧਾਰਾ 21 ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ।

iv ਜੋ ਲੋਕ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 27 ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਰਾਜਾਂ ਦੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਪਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ, ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਬੰਧੀ ਕਾਨੂੰਨ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ "ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ" ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸਿਰਫ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਸ਼ਰਤ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ। "ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ" ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਦ ਤੱਕ ਉਸ ਕੋਲ "ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ" ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ 15(1), 21(1) ਅਤੇ 23 ਦੇ ਸੰਯੁਕਤ ਪੜ੍ਹਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹੋਣ ਦੁਆਰਾ, ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ

(v) ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਹਨ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਇਹ ਉਲਲੇਖਨਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਸ਼ਿਡਿਊਲ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਕੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹਨ। ਜਦਕਿ ਪਹਿਲੀ ਸ਼ਿਡਿਊਲ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਤੋਂ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹਾਸਲ ਕੀਤੀਆਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਹੀ, ਤੀਜੀ ਸ਼ਿਡਿਊਲ ਅਜਾਦੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਐਕਟਾਂ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੰਬਈ ਮੈਡੀਕਲ ਐਕਟ, 1912, ਬਿਹਾਰ ਅਤੇ ਉੜੀਸਾ ਮੈਡੀਕਲ ਐਕਟ, 1916, ਪੰਜਾਬ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ, 1916, ਆਦਿ।

vi ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮ 2(ਈਈ) ਨੂੰ 14.05.1960 ਨੂੰ ਅਸਰ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 15, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਸੀ, ਸਿਰਫ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਸੀ ਕਿ ਸ਼ਿਡਿਊਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਨਾਮਜ਼ਦਗੀ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਯੋਗਤਾ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਧਾਰਾ ਅਤੇ ਨਿਯਮ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜਦੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਦੋਂ ਧਾਰਾ 15 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (2) ਨੂੰ ਕਹੇ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ "ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ" ਵਿੱਚ ਨਾਮਜ਼ਦ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਸੀ ਪਰ ਗੈਰ-ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਲਿਖਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ, ਉਕਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਧੀਨ ਜਾਰੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਦੁਆਰਾ, ਪਰੋਕਸ ਦੁਆਰਾ ਮਿਟ ਗਏ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਕਾਊਂਟਰ ਉੱਤੇ ਵੇਚੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖਣ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।

vii ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਅਤੇ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ ਐਕਟ, 1970 ਦੀ ਧਾਰਾ 17 ਦੇ ਸਾਂਝੇ ਪੜ੍ਹਨ ਉੱਤੇ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੇ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸ਼ਾਖਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਾਮਜ਼ਦ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਜਾਂ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਅਧੀਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਐਲਾਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਉੱਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

viii ਉਪਰੋਕਤ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਨਿਯਮ 2(ਈਈ)(iii) ਜੋ ਕਿ 14.05.1960 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਵੈਧ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਭਾਸਿਸ ਬੱਖਸ਼ੀ ਬਨਾਮ ਡਬਲਿਊ.ਬੀ. ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ, (2003) 9 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 269, ("ਸੁਭਾਸਿਸ ਬੱਖਸ਼ੀ"): ਇੱਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਨੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਦੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਵਿਸ ਦਾ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਇਨਾਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ, ਨੇ 15.10.1980 ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਵਾਲੀ ਸੂਚਨਾ ਦਾ ਲਾਭ ਉਠਾਇਆ, ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਫੈਕਲਟੀ ਦੇ ਸਟੈਚਿਊਟ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਅਤੇ ਪਾਰਟ ਬੀ ਅਧੀਨ ਆਰਟੀਕਲ 6-ਐਫ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਕੋਰੀਜੰਡਮ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਜੋ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਪਹਿਲਾਂ "ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨਜ਼ ਲਈ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦਾ ਡਿਪਲੋਮਾ" ਕਹਾਂਦਾ ਸੀ, ਨੂੰ "ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਵਿਸ ਦਾ ਡਿਪਲੋਮਾ" ਵਜੋਂ ਨਾਮ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਉਥੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਕੁਝ ਆਮ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਸਨ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ, ਨੁਸਖੇ ਆਦਿ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਅਧਿਕਾਰ 21-11-1990 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਇੱਕ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਲੈ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, "ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੇ ਪਰਿਣਾਮਕ ਅਧਿਕਾਰ" ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੁਸਖਾ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੰਦਿਆਂ ਦੂਜੇ ਦੌਰ ਦੀ ਲੜਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ। ਇੱਕ ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਕੋਲਕਾਤਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਅੱਗੇ

ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜੋ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਮੰਨੀ ਗਈ, ਇਸ ਸ਼ਰਤ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਕੋ ਅਧਿਕਾਰ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖਣਾ ਅਤੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਆਦੇਸ਼ ਦਾ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਅੰਤਿਮ ਬਣ ਗਿਆ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬੰਗਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਨੇ ਕੋਲਕਾਤਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੀ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਅੱਗੇ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ। ਡਾ. ਏ.ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1992 ਐਸ.ਸੀ. 1310, ("ਡਾ. ਏ.ਕੇ. ਸਭਾਪਤੀ") ਵਿੱਚ ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ "ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਜਾਂ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਸਿਰਫ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਸ ਕੋਲ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇ" ਅਤੇ ਚੂੰਕਿ ਉੱਥੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਕੋਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਮਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਰੁੱਖ ਕੀਤਾ।

ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਹ ਸਵਾਲ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੀ ਨੁਸਖਾ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਇਕ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ

ਜੇਕਰ ਪਛਾਣ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਲਿਖਣ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉਥੇ ਦੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਕੋਲ ਦਵਾਈ ਲਿਖਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੀ। ਨਤੀਜਤਨ, ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇਕਲੌਤੇ ਜੱਜ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਬਹਾਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਸਾਰੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਦੇ ਨਾਮਾਂ ਨੂੰ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਸੀਮਿਤ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਦਿਸ਼ਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ।

(ਬੀ) ਡਾ. ਏ.ਕੇ.ਸਭਾਪਤੀ ਬਨਾਮ ਰਾਜ ਪੰਜਾਬ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ 1992 ਐਸ.ਸੀ 1310("ਡਾ. ਏ.ਕੇ.ਸਭਾਪਤੀ":

(i) ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਟ੍ਰਾਵਾਂਕੋਰ ਕੋਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਕਟ, 1953 (ਛੋਟੇ ਤੌਰ ਤੇ, "ਰਾਜ ਐਕਟ") ਦੀ ਸੈਕਸ਼ਨ 38 ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਪ੍ਰੋਵਿਜ਼ੋ ਅਤੇ 20.09.1978 ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਵਾਲੇ ਆਦੇਸ਼ ਅਤੇ 13.04.1981 ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਜੋ ਕੇਰਲਾ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਉਪਰੋਕਤ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ("ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ") ਦੇ ਚਾਨਣ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰਿਆ ਅਤੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 2(i) ਵਿੱਚ 'ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ' ਦਾ ਭਾਵ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨੂੰ ਉਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਸਮਰਥਨ ਮਿਲਿਆ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੇ ਪਾਸਾਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸੰਸਦ ਨੇ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ.ਸੀ ਐਕਟ, 1970 ਨੂੰ ਆਯੁਰਵੇਦ, ਸਿੱਧ ਅਤੇ ਉਨਾਨੀ ਅਤੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਕੇਂਦਰੀ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1973 ਨੂੰ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਜਿਥੇ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਸਨ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਸੀ ਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਤੋਂ, ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇਖੇ ਗਏ ਸਨ, ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਸੀ ਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦਾ ਕਾਰਜ ਖੇਤਰ ਸਾਰੇ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਲੋਪੈਥਿਕ, ਆਯੁਰਵੇਦਿਕ, ਸਿੱਧ, ਉਨਾਨੀ ਅਤੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਸਿਸਟਮਾਂ ਦੇ ਮੈਡੀਸਿਨ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਰਾਜ ਐਕਟ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਿਸਟਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਹਰ ਸਿਸਟਮ ਲਈ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰ ਦੀ ਮੈਂਟੇਨੈਂਸ ਅਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ, ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਦੇਸੀ ਮੈਡੀਸਿਨ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕੌਂਸਲਾਂ ਦੇ ਗਠਨ ਨਾਲ ਨਿਪਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦਾ ਕਾਰਜ ਖੇਤਰ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕੇਵਲ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਸਨ, ਭਾਵ, ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੱਕ ਹੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਾਲ ਵੀ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ ਜਿਥੇ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ; ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਦਾ ਗਠਨ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ

ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਪਛਾਣ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਲਈ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੇਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਾਪਦੰਡ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾ, ਕਾਲਜ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਇੰਸਪੈਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਵਿਜ਼ਿਟਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਨੂੰ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਰਜਿਸਟਰ ਤੋਂ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਨਿਪਟਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਮਾਨਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਰਾਜ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਦਾ ਰੱਖ-ਰਖਾਵ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਸੰਚਾਲਿਤ ਹੋਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਸੀ ਕਿ, ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਨਿਪਟਾਏ ਗਏ ਵਿਸ਼ੇ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸੰਪੂਰਣ ਕੋਡ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਅਤੇ ਰਾਜ ਐਕਟ, ਸੀਮਿਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇੱਕੋ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਭਾਵ, ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਦੋਵੇਂ ਐਨੈਕਟਮੈਂਟਾਂ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਲਈ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ, ਯਾਨੀ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਅਤੇ ਉਸੇ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਦੀ ਉਪ-ਧਾਰਾ (1) ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਕਤ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਜਾਂ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਸਿਰਫ ਤਦ ਹੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਸ ਕੋਲ ਇਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇ। ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸਿਸਟਮ ਆਫ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣਾ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ। ਕਿ ਰਾਜ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਪ੍ਰੋਵਿਜ਼ੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੱਕ ਇਹ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇਹ ਆਗਿਆ ਦੇਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸਿਸਟਮ ਆਫ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਉਸ ਕੋਲ ਉਸ ਸਿਸਟਮ ਆਫ ਮੈਡੀਸਿਨ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਯਾਨੀ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ 15 ਅਤੇ 21 ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੀਆਂ ਗਈਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ 11 ਅਤੇ 14 ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨਾਲ ਅਸੰਗਤ ਹੈ। ਕਿ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਪ੍ਰੋਵਿਜ਼ੋ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਦੇ ਦੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਪੀੜਤ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੱਕ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਸੀ ਜੋ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸਿਸਟਮ ਆਫ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਸਨ ਅਤੇ ਉਹ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਦੇ ਹੱਦ ਤੱਕ ਖਾਲੀ ਸੀ। ਕਿ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸਿਸਟਮ ਆਫ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ, ਇਸ ਲਈ, ਪਹਿਲੀ ਪ੍ਰੋਵਿਜ਼ੋ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸਿਰਫ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਸਿਸਟਮ ਆਫ ਮੈਡੀਸਿਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦੀਆਂ ਸਿਸਟਮਾਂ ਤੱਕ ਹੀ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨਤੀਜਤਨ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ।

ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾਨ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦੀ ਮਾਨਤਾ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਮਿਆਰ ਤੈਅ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ; ਤਮਿਲਨਾਡੂ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਅਧਿਯਮਨ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨਲ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ; ਮਾਡਰਨ ਡੈਂਟਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ ਬਨਾਮ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ; ਚਿੰਤਪੂਰਨੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ।

i) ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਾਧਿਅਮ ਦੀ ਨੁਸਖ਼ਾ, ਗੁਜਰਾਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੁਆਰਾ, ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ ਬਨਾਮ ਸ਼੍ਰੀ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨ ਰੰਗਨਾਥ ਮੁਧੋਕਲਰ;

ਕਰਕੇ ਸਿੱਖਿਆ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਅਧਿਆਮਨ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨਲ ਅਤੇ ਖੋਜ ਸੰਸਥਾ; ਮਾਡਰਨ ਡੈਂਟਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਕੇਂਦਰ ਬਨਾਮ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ; ਚਿੰਤਪੁਰਨੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ।

iii) ਸਿੱਖਿਆ ਸਟਾਫ ਦੀ ਯੋਗਤਾ, ਪੜ੍ਹਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਿਲੇਬਸ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ-ਅਧਿਆਪਕ ਅਨੁਪਾਤ, ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਅਤੇ ਹਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿਸਤਰਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦਾ ਮਿਆਰ, ਵਿਦੇ ਪ੍ਰੀਤੀ ਸ੍ਰੀਵਾਸਤਵ ਬਨਾਮ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ।

ਅਸਾਮ ਐਕਟ, ਜੋ ਕਿ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਬਲ ਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਨਾ ਸਿਰਫ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਕੋਰਸ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਉਸ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਦੇ ਪੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਵੀ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਾਮਕ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਕੋਰਸ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰ, ਕੋਰਸ ਦੀ ਅਵਧੀ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਦਾ ਸਿਲੇਬਸ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਆਦਿ ਨੂੰ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾ ਖੋਲਣ ਲਈ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼, ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਆਦਿ, ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਸੰਸਦ ਦੀ ਖਾਸ ਵਿਧਾਨਕ ਸਮਰੱਥਾ ਹੈ, ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ, ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ, ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਿਧਾਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਸਮਰੱਥਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਅਤੇ ਸਮਕਾਲਤਾ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ। ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਬੈਂਚਮਾਰਕ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਦੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਨਾਲ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕਸਾਰ ਮਿਆਰ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਦੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਮਕਸਦ ਨਾਲ, ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕਸਾਰ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰਾਂ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼, ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਵਿਧਾਨਕ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ। ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਿਧਾਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

22. ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਐਕਟ ਅਨੁਸਾਰ ਜੋ ਗੱਲ ਵਿਚਾਰਣ ਯੋਗ ਰਹਿ ਗਈ ਹੈ ਉਹ ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ਾ) ਐਕਟ, 2015 (ਇਸਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾ ਲਈ 'ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਆਫ 2015' ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ) ਦੀਆਂ ਵਿਰੋਧੀਆਂ ਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੌਤੀਯੋਗ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਬੁਨਿਆਦ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਅਤੇ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਦੇਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਧਾਰਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ:

"ਇੱਕ ਐਕਟ ਜੋ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ, ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਉਹ B.Sc. (ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ) ਕੋਰਸ ਪਾਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਉਹੀ ਦਰਜਾ ਦੇਣ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, ਜੋਰਹਾਟ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ (ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ) ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਨਾਲ B.Sc (ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ) ਕੋਰਸ ਦੇ ਨਾਲ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਲ ਕਰਮਚਾਰੀ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ।

ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਦੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਜਦੋਂ ਉਹ B.Sc (ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ) ਕੋਰਸ ਪਾਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਉਹੀ ਦਰਜਾ ਦੇਣ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, ਜੋਰਹਾਟ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ (ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ) ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਨਾਲ B.Sc (ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ) ਕੋਰਸ ਦੇ ਨਾਲ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਦੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਲ ਕਰਮਚਾਰੀ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ;

xxx

2. ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੰਦਰਭ ਹੋਰ ਕੁਝ ਮੰਗਦਾ ਨਾ ਹੋਵੇ,-

(a) "ਐਕਟ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ) ਐਕਟ, 2015;

(ਬੀ) “ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਡਾਕਟਰੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਖੋਜ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ, ਅਸਾਮ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਡਾ ਇਸ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 3 ਅਧੀਨ;

(c) “ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਇਸ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 3;

(d) “ਕੋਰਸ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ B.Sc ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸ (ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ) ਜਾਂ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ B.Sc (CH) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਕੇਂਦਰੀ ਮੰਤਰੀ ਮੰਡਲ, ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਇਆ ਭਾਰਤ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੰਬਰ ਡੀ.ਓ ਨੰਬਰ V 11025/40/2009/MEP-1 ਮਿਤੀ 31/12/2013;

3. (1) ਹਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਸਥਾ ਤੋਂ ਕੋਰਸ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕੋਰਸ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਨੂੰ ਅਸਾਮ, ਗੁਵਾਹਾਟੀ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰੇਟ ਦੁਆਰਾ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

(2) ਜੇਹੜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਇਸ ਐਕਟ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, ਜੋਰਹਾਟ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ (ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ.) ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਹ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਬੀ.ਐਸਸੀ (ਸੀ.ਐਚ.) ਦੇ ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਲ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਬੀ.ਐਸਸੀ (ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ) ਦੇ ਸਨਾਤਕਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਦਰਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ:

ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਇਸ ਉਪ-ਧਾਰਾ ਅਧੀਨ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ, ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, ਜੋਰਹਾਟ ਤੋਂ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ (ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ.) ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਵਲੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਡਿਪਲੋਮਾਵਾਂ ਦੇ ਜਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ:

ਹੋਰ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਇਸ ਐਕਟ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, ਜੋਰਹਾਟ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਸਿਨ ਅਤੇ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ (ਡੀ.ਐਮ.ਆਰ.ਐਚ.ਸੀ.) ਕੋਰਸ ਕਰ ਰਹੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ, ਇਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੋਰਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੰਨੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।"

"56. ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਖੇਪ ਵਿਚਾਰ ਤੋਂ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਮੁੱਖ ਸਿਧਾਂਤ ਉਭਰਦੇ ਹਨ:

(1) ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਮੁੱਖ ਨਿਆਇਕ ਕਾਰਜ ਹੈ। ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਆਚਰਣ ਜਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਮਾਨਕ ਤੈਅ ਕਰਨੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਪਾਰਟੀਆਂ ਅਤੇ ਲੈਣ-ਦੇਣ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ;

(2) ਸੰਵਿਧਾਨ ਨੇ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ, ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਅਤੇ ਨਿਆਂਪਾਲਿਕਾ ਦੁਆਰਾ ਸੰਪ੍ਰਭੂ ਸੱਤਾ ਦੀ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚ ਨਾਜ਼ੁਕ ਸੰਤੁਲਨ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ;

(3) ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਤੰਤਰ ਵਿੱਚ, ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਆਰਟੀਕਲ 245 ਅਤੇ 246 ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਾਥੀ ਆਰਟੀਕਲਾਂ ਨੂੰ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਪ੍ਰਵਿਸ਼ਟੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਕੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਸ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

(4) ਇਸ ਲਈ, ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਸਕੈਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ: (ਅ) ਕੀ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਖਾਮੀ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਭੋਗੀ ਗਈ ਅਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪੂਰਾ ਕਰਕੇ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ; (ਬੀ) ਕੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਵੈਧ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ; (ਸੀ) ਕੀ ਅਜਿਹਾ ਵੈਧੀਕਰਨ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਤੀਜੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨਾਲ ਸੁਸੰਗਤ ਹੈ।

(5) ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਵੈਧ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਵੈਧ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਏ ਗਏ ਟੈਕਸ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਬਣਾਉਣ ਜਾਂ ਅਵੈਧਤਾ ਦੇ ਮਾਨਦੰਡ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਆਇੱਕ ਕਾਰਜ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦਾ ਖਾਸ ਖੇਤਰ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਨਿਆਇਕ ਸੱਤਾ 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਨਹੀਂ ਹਨ।

(6) ਵਿਧਾਨਕ ਸੱਤਾ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਦਿਆਂ, ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਸਿਰਫ ਐਲਾਨ ਨਾਲ, ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਰ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਨਿਆਇਕ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਓਵਰਰੂਲ, ਸੋਧ ਜਾਂ ਓਵਰਰਾਈਡ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਇਹ ਆਪਣੇ ਵਿਧਾਨਕ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਾ ਉੱਤੇ ਵੈਧ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾ ਕੇ ਨਿਆਇਕ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਅਸਰਹੀਣ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੂਲ ਰੂਪ ਜਾਂ ਚਰਿੱਤਰ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਮੌਲਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲ ਜਾਂ ਸੋਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਦਲੇ ਜਾਂ ਸੋਧੇ ਗਏ ਹਾਲਾਤ ਅਜਿਹੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਉਹ ਹਾਲਾਤ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਅਵੈਧ ਐਲਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਪਿਛਲਾ ਫੈਸਲਾ ਨਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਪਿੱਛੇ ਹਟ ਕੇ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਤਾਰੀਖ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਅਸਰ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

(7) ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਰੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਧਾਗਾ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਲਟ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬੰਧਨਕਾਰੀ ਨਾ ਮੰਨਣ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੀ ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਅਸਰਹੀਣ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਸੁਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਅਤੇ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਤੇ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।"

ਉਪਰੋਕਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਕੇਰਲ ਬਿਜਲੀ ਸਰਚਾਰਜ (ਲੇਵੀ ਅਤੇ ਇਕੱਠਾ) ਐਕਟ, 1989 ਦੀ ਧਾਰਾ 11 ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਆਇਆ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੈਧ ਕਾਨੂੰਨੀ ਟੁਕੜਾ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਹ ਨਿਰਣਾਇਕ ਸ਼ਕਤੀ 'ਤੇ ਕੋਈ ਹਮਲਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਧਾਰਾ 11 ਦਾ ਅਸਰ ਇਕ ਅਵੈਧ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਟੈਕਸ ਦੇ ਅਵੈਧ ਇਕੱਠਾ ਨੂੰ ਵੈਧ ਬਣਾਉਣਾ ਸੀ।

ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਗਮ ਅਤੇ ਕੈਮੀਕਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਹਰਿਆਣਾ ਰਾਜ, (1985) 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 124, ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇੱਕ ਯੋਗ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਲਈ ਇਸ ਅਸਰ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਹੈ, ਟੈਕਸ ਦੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ, ਉਚਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਪਾਸ ਕਰਕੇ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀਆਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਆਧਾਰ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਕ੍ਰਿਯ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਨਾਲ ਟੈਕਸ ਦੇ ਲੇਵੀ ਅਤੇ ਇਕੱਠਾ ਨੂੰ ਵੈਧ ਬਣਾਉਣਾ। ਉਸ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ, ਸ਼੍ਰੀ ਪ੍ਰਿਥਵੀ ਕਾਟਨ ਮਿਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਬ੍ਰੋਚ ਬੋਰੋ ਮਿਉਨਿਸਿਪੈਲਿਟੀ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1970 ਐਸ.ਸੀ. 192, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਇੱਕ ਸੰਵਿਧਾਨ ਬੈਂਚ ਦੇ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਉਹ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇੱਕ ਵੈਧਾਨਿਕ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਟੈਕਸ ਦੇ ਲੇਵੀ ਅਤੇ ਇਕੱਠਾ ਨੂੰ ਵੈਧ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਅਵੈਧ ਐਲਾਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ:—

“ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਟੈਕਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਬੇਅਸਰ ਜਾਂ ਅਯੋਗ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ, ਬੇਅਸਰ ਜਾਂ ਅਯੋਗਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੋਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸ਼ਰਤ, ਬੇਸ਼ੱਕ, ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਸ਼ਕਤੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਟੈਕਸ ਲਗਾਉਣ ਲਈ, ਕਿਉਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਾਰਵਾਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਣੀ ਰਹੇਗੀ ਬੇਅਸਰ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ. ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫੀ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਲਈ

ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਣ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਨਿਆਂਇਕ ਸ਼ਕਤੀ ਜੋ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਬੰਨ੍ਹਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾ ਹੋਣ ਇਹ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਬੁਨਿਆਦੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਿਆ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇੱਕ ਅਦਾਲਤ ਅਯੋਗ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਲਈ ਟੈਕਸ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਟੈਕਸ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ ਚਾਹਵਾਨ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਨਿਯਮ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਅਵੈਧ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਕਾਫ਼ੀ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਬਣਾਓ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਟੈਕਸ ਦੀ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਤਾਂ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਅਯੋਗਤਾ ਦਾ ਆਧਾਰ ਹੋਵੇ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਅਤੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਹਟਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੈਕਸ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਅਜਿਹਾ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਪਹਿਲਾਂ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਵੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਪੂਰਵ-ਅਨੁਮਾਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਜਾਇਜ਼ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਟੈਕਸਿੰਗ ਨੂੰ ਮੁੜ ਲਾਗੂ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਕਲਪਨਾ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇਕੱਠੇ ਕੀਤੇ ਟੈਕਸ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਖੜੇ ਹੋਵੋ। ਕਈ ਵਾਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦੇ ਆਪਣੇ ਅਰਥ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਟੈਕਸ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਵਿਧਾਨਿਕ ਫਿਏਟ ਦੁਆਰਾ ਨਵਾਂ ਅਰਥ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਦਾਲਤਾਂ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦ। ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਢੰਗ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਸਾਰੇ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਫੈਸਲਾ ਜੋ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਬੇਅਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ. ਜੋ ਵੀ ਤਰੀਕਾ ਅਪਣਾਇਆ ਜਾਵੇ ਉਹ ਅੰਦਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਚਿਤ ਹੈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਦਾ ਉਦੇਸ਼. ਜੇਕਰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਵਿਸ਼ਾ-ਵਸਤੂ ਅਤੇ ਯੋਗ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ, ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸਮਾਂ ਅਜਿਹਾ ਵੈਧ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪਿਛਾਖੜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਲੈਣ-ਦੇਣ. ਇੱਕ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਵੈਧਤਾ, ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਜਿਸਦਾ ਇਹ ਵਿਸ਼ਾ-ਵਸਤੂ ਉੱਤੇ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਇਹ ਉਸ ਨੁਕਸ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੇ ਪਾਈ ਸੀ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵੇਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦਾ ਹੈ ਟੈਕਸ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੇਠਲੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਹ ਸੋਧਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਬੰਧਤ ਐਕਟ ਬਣਾਏ ਗਏ ਸਨ ਵੈਧ ਅਤੇ ਇਸਲਈ, ਬਰਕਰਾਰ ਰਹੇ:-

a) ਹੋਰ, ਇਹਨਾਂ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਬੰਧਿਤ ਐਕਟਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸੋਧ ਵੈਧ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ:—

ਓੜੀਸਾ ਦੇ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਓਰੀਐਂਟਲ ਪੇਪਰ ਮਿਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1961 ਐਸ.ਸੀ. 1438, ਵਿੱਚ ਬੰਬਈ ਦੇ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਮੋਟਰਜ਼ ਇੰਡੀਆ ਲਿਮਿਟੇਡ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1953 ਐਸ.ਸੀ. 252, ਨੂੰ ਸੋਧ ਦੁਆਰਾ ਸੈਕਸ਼ਨ 14ਏ ਦੀ ਸ਼ਾਮਲਾਤ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

b) ਐਮ/ਐਸ. ਮਿਸਰੀਲਾਲ ਜੈਨ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਦੀ ਸਟੇਟ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1977 ਐਸ.ਸੀ. 1686, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਓੜੀਸਾ ਟੈਕਸੇਸ਼ਨ (ਸੜਕਾਂ ਜਾਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਲਮਾਰਗਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਿਜਾਏ ਗਏ ਸਮਾਨ 'ਤੇ) ਐਕਟ, 1962 ਨੂੰ ਅਵੈਧ ਐਲਾਨਿਆ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਮ੍ਰਿਤ ਮਾਲ ਭਾੜੇ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਓੜੀਸਾ ਟੈਕਸੇਸ਼ਨ (ਸੜਕਾਂ ਜਾਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਲਮਾਰਗਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਿਜਾਏ ਗਏ ਸਮਾਨ 'ਤੇ) ਐਕਟ 7 ਆਫ 1959 ਨੇ ਭੁਗਤਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਅਗਲਾ ਐਕਟ 8 ਆਫ 1968 ਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਪਿਛਲੇ ਐਨੈਕਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਆਈ ਖਾਮੀ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

c) ਐਮ/ਐਸ. ਤੀਰਥ ਰਾਮ ਰਾਜਿੰਦਰ ਨਾਥ, ਲਖਨਊ ਬਨਾਮ ਯੂ.ਪੀ. ਦੀ ਸਟੇਟ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1973 ਐਸ.ਸੀ. 405, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਨਿਆਇਕ ਸ਼ਕਤੀ 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਿਆਇਕ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਮੁੜ ਪਿੱਛੇ ਹਟਾ ਕੇ ਰੱਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਹੈ। ਪਹਿਲਾ ਵਾਲਾ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਾਲਾ ਇਸਦੀ ਸਵੀਕਾਰਯ ਹੱਦਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਯੂ.ਪੀ. ਸੇਲਜ਼ ਟੈਕਸ ਐਕਟ (ਸੋਧ ਅਤੇ ਮਾਨਤਾ) ਐਕਟ, 1970 ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

d) ਐਪੀ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਬਨਾਮ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਮਸ਼ੀਨ ਟੂਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1975 ਐਸ.ਸੀ. 2037,

ਐਲ.ਐਨ. ਸਕਸੇਨਾ ਬਨਾਮ ਐਮ.ਪੀ. ਦੀ ਸਟੇਟ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1976 ਐਸ.ਸੀ. 2250, ਸੈਂਟਰਲ ਕੋਲ ਫੀਲਡਸ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਭੂਨੇਸ਼ਵਰ ਸਿੰਘ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1984 ਐਸ.ਸੀ. 733 ਅਤੇ ਕਈ ਹੋਰ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਸੇ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸੰਬੰਧਿਤ ਐਕਟਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਆਧਾਰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

e) ਹਿਮਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦੀ ਸਟੇਟ ਬਨਾਮ ਨਾਰਾਇਣ ਸਿੰਘ, (2009) 13 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 165, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਹਿਮਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਲੈਂਡ ਰੈਵੇਨਿਊ (ਸੋਧ ਅਤੇ ਮੁੱਲਾਂਕਣ) ਐਕਟ, 1996 ਸਹੀ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਖਾਮੀ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਸੋਧ ਸਿਰਫ ਇਸ ਲਈ ਅਵੈਧ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ, ਇਸ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਐਕਟ ਦੇ ਕੁਝ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਹ ਵੀ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸੋਧ ਜ਼ਮੀਨੀ ਰੈਵੇਨਿਊ, ਜ਼ਮੀਨੀ ਸੈਟਲਮੈਂਟ ਲਈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ।

ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਨਿਆਇਕ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਲਟ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ। ਪਰ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਯੋਗ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਪਿੱਛੋਕੜ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਨੀਂਹ ਨੂੰ ਪਿੱਛਮੁੱਖੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਟਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਫੈਸਲਾ ਬੇਅਸਰ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਾਰਜ ਇੱਕ ਵੈਧ ਵਿਧਾਨਕ ਕਾਰਜ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਉਲੰਘਣ ਨਾ ਕਰੇ। ਅਜਿਹਾ ਵਿਧਾਨਕ ਸਾਧਨ ਜੋ ਪਿਛਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਵਾਇਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਸੰਵਿਧਾਨਕ ਐਲਾਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਨੂੰ ਨਿਆਇਕ ਸ਼ਕਤੀ 'ਤੇ ਅਤਿਕ੍ਰਮਣ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਪਰ ਇੱਕ ਨਿਰਾਧਾਰਣ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ, ਅਗਾਊਂ ਅਤੇ ਪਿੱਛਮੁੱਖੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸਾਰਵਭੌਮ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇੱਕ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਇਸਦੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਦੁਆਰਾ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪਿਛਲੀ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਖਾਮੀ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਹਟਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਮੀ ਪਿੱਛਮੁੱਖੀ ਅਤੇ ਅਗਾਊਂ ਦੋਵੇਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਵਿਧਾਨਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਹਟਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਿਛਲੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜਿੱਥੇ ਸਿਰਫ ਮਾਨਤਾ ਹੈ ਬਿਨਾਂ ਖਾਮੀ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਟਾਏ ਬਿਨਾਂ, ਵਿਧਾਨਕ ਕਾਰਵਾਈ ਇੱਕ ਵਿਧਾਨਕ ਫਿਆਤ ਦੁਆਰਾ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਲਟਣ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਕਿ ਅਵੈਧ ਹੈ।

ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਦੇ ਚਾਨਣ ਵਿੱਚ, ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ) ਐਕਟ, 2015 ਦੀਆਂ ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ ਖਾਰਜ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਉਕਤ ਐਕਟ ਨੂੰ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਦੇਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਕਤ ਐਕਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੈਧ ਵਿਧਾਨਕ ਕਾਰਜ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਸੀਮਾ ਦਾ ਉਲੰਘਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ II ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਵਲੀਆਂ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ।

23. ਇਸ ਕੇਸ ਨਾਲ ਵਿਛੋੜਾ ਲੈਂਦਿਆਂ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੀ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਤਾਰੀਖ 30.10.2014 ਦੇ ਪੈਰਾਗ੍ਰਾਫ 15 ਵਿੱਚ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ, ਭਾਵ, ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956, ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਅਸਾਮ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਲੋਪੈਥਿਕ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮਾ ਕੋਰਸ ਸਬੰਧੀ ਚੁਣੌਤੀਯੋਗ ਕਾਨੂੰਨ ਬੇਅਸਰ ਅਤੇ ਅਵੈਧ ਸੀ। ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 254 ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ, ਵਿਰੋਧ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਆਰਟੀਕਲ 254 ਅਧੀਨ ਲੋੜੀਂਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰਪਤੀ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਬੇਅਸਰ ਅਤੇ ਅਵੈਧ ਹੈ।

24. ਅਸੀਂ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਲੇਖ 254 ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਜੋ ਕਿ ਸਮਾਨਤਾ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਜੋ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਨੂੰ 'ਸਿੱਖਿਆ' ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ; ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ, ਇੰਟਰ ਅਲੀਆ, ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ I ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਾਨਕਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ (ਐਂਟਰੀ 66 ਆਫ ਲਿਸਟ I) ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ, ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸੰਬੰਧ

ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਰਾਜ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਰਾਜ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਕੋਈ ਵੀ ਵੈਧਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮ, ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 (ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ ਐਕਟ, 1956) ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਇਸ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਲੇਖ 254 ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਅਸਾਮ ਐਕਟ 2015 ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕਤਾ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਨਾਲ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਨਾ ਮੰਨਣ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਅਸਾਮ ਐਕਟ 2015 ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਨੈਸ਼ਨਲ ਮੈਡੀਕਲ ਕਮਿਸ਼ਨ ਐਕਟ, 2019 ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਾਵਿਤ ਟਕਰਾਅ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਰਾਜ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤ ਵੱਲ ਵੀ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਨਿਰਮਾਤਾਵਾਂ ਨੇ, ਲੇਖ 47 ਵਿੱਚ, ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ 'ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸੁਧਾਰ' ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਮੁੱਖ ਫਰਜ਼ ਮੰਨਣ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਇਹ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਸਮਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੇ ਸੰਭਵ ਯਤਨ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਤਨ ਹਰ ਇੱਕ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਉੱਚਤਮ ਪ੍ਰਾਪਤੀਯੋਗ ਮਾਨਕ ਦੇ ਆਨੰਦ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਸਾਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਧਾਨਾਂ ਅਤੇ ਸਮਝੌਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਰਾਜ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਨੀਤੀਆਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦਾ ਹਰ ਹੱਕ ਹੈ, ਖਾਸ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਇਹ ਨੀਤੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਰਗ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ। ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦਾ ਬਰਾਬਰ ਹੱਕ ਹੈ, ਜੋ ਯੋਗ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਿੰਡੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪਿੰਡੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਨਮ ਸਥਾਨ ਜਾਂ ਰਹਿਣ ਸਥਾਨ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਿੱਧੇ ਜਾਂ ਅਪ੍ਰਤੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਜੇਕਰ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਹਿਰੀ ਜਾਂ ਮੈਟਰੋਪੋਲਿਟਨ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਚੋਲਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਮੁੱਲਾਂ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਅਤੇ ਭੇਦਭਾਵ ਦੀ ਗੈਰਮੌਜੂਦਗੀ ਨੂੰ ਸਮਰਪਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਜੋੜਨਾ ਚਾਹਾਂਗੇ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਖੇਤਰਾਂ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨਾ, ਪ੍ਰਾਥਮਿਕ, ਮਾਧਿਅਮਿਕ ਜਾਂ ਤੀਸਰੇ ਪੱਧਰ ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨਾ, ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਮੈਂਡੇਟ ਨਾਲ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਮਾਹਿਰ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ।

ਉਪਰੋਕਤ ਨੂੰ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੀ ਆਮ ਭਲਾਈ ਨੂੰ ਸਮਰਪਿਤ ਹੈ।

ਨਿਸਕਰਸ਼:

25. ਨਤੀਜਤਨ, ਅਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਨਿਸਕਰਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚੇ ਹਾਂ:

(i) ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਦੀ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਮਾਨਤਾ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿਸ ਅਧੀਨ ਸੰਸਦ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਅਤੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾਵਾਂ ਦੋਵੇਂ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25, ਅੰਤਰ ਵਿੱਚ, ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਜੇਕਰ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਨੂੰ ਸੰਸਦੀ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਝੁਕਣਾ ਪਵੇਗਾ।

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਐਂਟਰੀ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ "ਅਧੀਨ" ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ, ਪਹਿਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ, ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਐਂਟਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਪਟਾਉਣ ਲਈ ਰਿਜ਼ਰਵ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

(ii) ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸਮਨਵਯ ਅਤੇ ਮਾਨਕਾਂ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਤਾ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਨੂੰਨ, ਨਾਲ ਹੀ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਾਨਕਾਂ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਤਾ ਲਈ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਾਨਕਾਂ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਤਾ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ। ਇਹ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀ I ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਅਧੀਨ ਹੈ ਅਤੇ ਸੂਚੀ III ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜੋ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਪਾਸ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀ ਜੋ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਜਾਂ ਸਿੱਧੇ ਟਕਰਾਅ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਹੜੇ ਮਾਨਕ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਇਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਜਾਂ ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਐਕਟ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਐਕਟ, 2019 ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਉਸ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥੀ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਾਨਕ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਉਹ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਾਨਕਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸੰਸਦੀ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਕੋਲ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਹ ਮਾਨਕ ਜੋ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਉਪਰੋਕਤ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਗੌਹਾਟੀ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਜਿਸ ਨੇ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਰੱਦ ਅਤੇ ਬੇਅਸਰ ਕਰਾਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਜਾਇਜ਼ ਹੈ।

ਫਿਰ ਵੀ, ਗੌਹਾਟੀ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਨੂੰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 254 ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧਾਇਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਵਲੀਆਂ ਨੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਬਜ਼ਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਖੇਤਰ ਦੇ ਕਬਜ਼ੇ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਪਰੋਕਤ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਹਾਂ ਕਿ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਤਰਕ ਗਲਤ ਹੈ। ਇਹ ਦੁਬਾਰਾ ਕਹਿਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ. ਐਕਟ ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਵਲੀਆਂ, ਜੋ ਕਿ ਸਭ ਕੇਂਦਰੀ ਵਿਧਾਨ ਹਨ, ਨੂੰ ਸੂਚੀ ਆਈ ਦੇ ਐਂਟਰੀ 66 ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਸੂਚੀ II ਦੇ ਐਂਟਰੀ 25 ਦੇ ਵਰਚੂ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਕਾਨੂੰਨ 'ਤੇ ਹਾਵੀ ਹੋਵੇਗਾ।

(iii)ਇਸ ਲਈ, ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਵਲੀਆਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਸਾਮ ਐਕਟ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਥਾਰਿਟੀ ਐਕਟ, 2004 ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਰੱਦ ਅਤੇ ਬੇਅਸਰ ਕਰਾਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਸਾਮ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਾਨੂੰਨ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਧਾਇਕ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।

(iv) ਨਤੀਜਤਨ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਵਿਧਾਨ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਆਫ 2015 ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸਾਮ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ (ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ) ਐਕਟ, 2015, ਗੌਹਾਟੀ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਇੱਕ ਵੈਧ ਵਿਧਾਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨੇ ਗੌਹਾਟੀ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਚੁਣੌਤੀਯੋਗ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਆਧਾਰ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। 2015 ਦਾ ਐਕਟ ਵੀ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ, ਐਕਟ, 1956 ਨਾਲ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰੀ ਐਕਟ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ, ਐਕਟ, 1956 ਕਮਿਊਨਿਟੀ

ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਨਿਭਦਾ ਜੋ ਕਿ ਅਸਾਮ ਐਕਟ ਦੇ ਅਧੀਨ ਰੂਰਲ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਲੋਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਵਿਧਾਨ ਦੁਆਰਾ ਕੰਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। 2015 ਦਾ ਵਿਧਾਨ ਆਈ.ਐਮ.ਸੀ, ਐਕਟ, 1956 ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਵਲੀਆਂ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, 2015 ਦਾ ਐਕਟ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੂਚੀ ਆਈ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 66 ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਸੱਤਵੇਂ ਸ਼ਡਿਊਲ ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੀ ਵਿਧਾਇਕ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਹੈ।

26. ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਐਸ.ਐਲ.ਪੀ.(ਸੀ) ਨੰਬਰ 32592-32593 ਦੇ 2015 ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਟੀ.ਸੀ. (ਸੀ) ਨੰਬਰ 24 ਦੇ 2018 ਅਤੇ ਟੀ.ਸੀ. (ਸੀ) ਨੰਬਰ 25 ਦੇ 2018 ਦੇ ਉੱਤਪੰਨ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲਾਂ ਖਾਰਜ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਲੰਬਿਤ ਅਰਜ਼ੀ(ਆਂ), ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਨਿਪਟਾਰੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗੀ।

27. ਪਾਰਟੀਆਂ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਖਰਚੇ ਉੱਠਾਉਣਗੀਆਂ।

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