[2024] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 865: 2024 ਆਈ ਐਨ ਐਸ ਸੀ 236

ਸਤਿਆਨੰਦ ਸਿੰਘ

ਬਨਾਮ

ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ਼ ਇੰਡੀਆ ਅਤੇ ਹੋਰ

(2015 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 1666)

20 ਮਾਰਚ 2024

[ਸੰਜੀਵ ਖੰਨਾ ਅਤੇ ਦੀਪਾਂਕਰ ਦੱਤਾ,* ਜੇ.ਜੇ.]

ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਮੁੱਦਾ

ਇਸ ਮਾਨਯੋਗ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਮੁੱਦਾ ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਦੇ ਇੱਕ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ, ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੂੰ। ਇਹ ਮਾਮਲਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਆਰਮੀ ਰੂਲਜ਼, 1954 ਦੇ ਨਿਯਮ 13 (3) ਆਈਟਮ III (iii) ਦੇ ਤਹਿਤ ਭਾਰਤੀ ਫੌਜ ਤੋਂ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਕਿ ਉਹ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦਾ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਖੜਕਾਇਆ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਸਿੰਗਲ ਜੱਜ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਲਿਆ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਉਲਟ ਦਿੱਤਾ। ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਚੁਣੌਤੀ 'ਤੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਉਪਾਵਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਲੈਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਇਤਰਾਜ਼ਯੋਗ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕੀਤਾ।

ਹੈੱਡਨੋਟਸ

ਸੇਵਾ ਕਾਨੂੰਨ-ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲ-ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ - ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਦੁਆਰਾ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਲਈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ-ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀਃ

ਆਯੋਜਿਤਃ ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਨੇ ਐੱਚਆਈਵੀ ਦੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਆਪਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਹਿਤ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ- ਹਾਲਾਂਕਿ, ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਇਹ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਾ ਸੀ - ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਵੀ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਅਯੋਗ ਸੀ - ਇਹ ਗਲਤ ਤਸ਼ਖ਼ੀਸ ਅਤੇ ਝੂਠੇ ਖਤਰੇ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਘਾਤਕ ਨਤੀਜੇ ਹਨ - ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਦੀ ਦਲੀਲ ਕਿ 2001 ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਸਰਬੋਤਮ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਸੀ, ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਟੈਸਟ ਦੇ ਕੋਈ ਨਤੀਜੇ ਨਹੀਂ ਸਨ

ਇਸ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਓ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਸੀ। [ਪੈਰਾ 6 ਅਤੇ 7]
ਸੇਵਾ ਕਾਨੂੰਨ-ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲ-ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਵਧਾਨੀ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਫੌਜ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਨਿਭਾ ਰਹੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

ਆਯੋਜਿਤ: ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨਿਊਰੋਲੈਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਨਿਊਰੋ-ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੀ ਰਾਏ ਮੁੱਢਲੀ ਸੀ - ਅਪੀਲਕਰਤਾ, ਫੌਜ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ; ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਵਧਾਨੀ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ - ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਟੈਸਟ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਅਤੇ ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਚਆਈਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, 2003 ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਨੇ ਗਲਤ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਲੁਕਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ [ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ 200 ਸੈੱਲਾਂ/ਐੱਮ. ਐੱਮ. 3 ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀਡੀ 4 ਸੈੱਲ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਲਈ]-ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਮਾਮੂਲੀ ਆਧਾਰਾਂ 'ਤੇ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। [ਪੈਰਾ 8]

ਸੇਵਾ ਕਾਨੂੰਨ-ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲ-ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ-ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਵਿਸਥਾਪਨ ਦਾ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਦਮਾ

ਆਯੋਜਿਤ: ਮਾਲਕ-ਕਰਮਚਾਰੀ ਸਬੰਧਾਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਨਾ ਸਿਰਫ ਕਰਮਚਾਰੀ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਗੁਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਬਚਾਅ ਲਈ ਉਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ 19 ਸਾਲ ਦੀ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਅਨੁਸ਼ਾਸਿਤ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਨੂੰ ਬੇਲੋੜੀ, ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਠੋਸ ਕਾਰਨ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਚੇਤਾਵਨੀ ਜਾਂ ਤਿਆਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਧੱਕ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ-ਅਜਿਹਾ ਵਿਸਥਾਪਨ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਦਮੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬਣਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 12]
ਸਰਵਿਸ ਲਾਅ-ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼-ਏਡਜ਼ ਦੇ ਸਵੈ-ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਅਪੰਗਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਅਤੇ ਤਰਕਹੀਣ ਹੈ। - ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਪੱਖਪਾਤੀ ਅਭਿਆਸ - ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਡੂੰਘਾ ਪੱਖਪਾਤ:

ਆਯੋਜਿਤ: ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੌਜ ਦੀ ਇੱਕ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਇਤਰਾਜ਼ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਸੇਵਾ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰਿਲੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਪੱਖਪਾਤੀ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। – ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੇ ਸੀ. ਪੀ. ਐੱਲ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਚੌਹਾਨ ਬਨਾਮ ਕਮਾਂਡਿੰਗ ਅਫਸਰ [2023] 14 ਐੱਸ.ਸੀ.ਆਰ ਦੇ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ। 601: 2023 ਆਈ ਐਨ ਐਸ ਸੀ 857 ਇਹ ਮੰਨਣ ਲਈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇੱਕ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ. [ਪੈਰਾ 14 ਤੋਂ 17]

ਸਤਿਆਨੰਦ ਸਿੰਘ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ਼ ਇੰਡੀਆ ਅਤੇ ਹੋਰ

ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ-ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਨਿਆਂ ਸ਼ਾਸਤਰ-ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ਾਃ

ਆਯੋਜਿਤਃ ਸੰਵਿਧਾਨ, ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਰਾਹੀਂ, ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ 'ਨਿਆਂ' ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਵਿੱਚ, ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੇ ਇੱਕ ਸੂਖਮ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਨਿਆਂ ਸ਼ਾਸਤਰ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਹੈ - ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ ਡੀ. ਕੇ. ਬਾਸੂ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। [1996]ਸਪੋਟ. (10) ਐਸ ਸੀ ਆਰ 284:1996 ਆਈ ਐਨ ਐਸ ਸੀ 1508: (1997) 1 ਐਸ ਸੀ ਸੀ 416; ਪੀ ਐਸ ਆਰ ਸਾਧਨਾਨਥਮ ਬਨਾਮ ਅਰੁਣਾਚਲਮ [1980] 2 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 873: 1980 ਆਈ ਐਨ ਐਸ ਸੀ 16: (1980) 3 ਐਸ ਸੀ ਸੀ 141; ਅਤੇ ਕੇ. ਸੁਰੇਸ਼ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ [2012] 11 ਐਸਸੀਆਰ 414:2012 ਆਈਐਨਐਸਸੀ 490: (2012) 12 ਐਸਸੀਸੀ 274, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਨਿਰਣਾਇਕ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਜ਼ਖਮੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਦੁੱਖਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਪਏਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੀ ਪੂਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ - ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਦੁਰਦਸ਼ਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਸਮਾਜਿਕ ਕਲੰਕ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਨਾਲ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਬਹਾਲੀ ਇੱਕ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਉਸ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਵਿੱਤੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦਿੱਤਾ। [ਪੈਰਾ 18 ਤੋਂ 21 ਅਤੇ 23]

ਮਨੁੱਖੀ ਇਮਿਊਨੋਡਫੀਸੀਐਂਸੀ ਵਾਇਰਸ ਅਤੇ ਐਕੁਆਇਰਡ ਇਮਿਊਨੋਡਫੀਸੀਐਂਸੀ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ) ਐਕਟ, 2017-ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਕਲੰਕ ਅਤੇ

ਵਿਤਕਰਾਃ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. + ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋ ਕਲੰਕ ਅਤੇ ਵਿਤਕਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਅੱਜ ਵੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਅੱਜ ਸਮਾਜ ਦੇ ਮਨਾਂ ਨੂੰ ਦੁਖੀ ਕਰਦੀ ਹੈ-ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. + ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲਈ ਅਯੋਗ ਮੰਨਣ ਦੀ ਪੱਖਪਾਤੀ ਭਾਵਨਾ ਉਸ ਤਰੀਕੇ ਤੋਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨਾਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸਲੂਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ - ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ 50 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦਾ ਇੱਕਮੁਸ਼ਤ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦਿੱਤਾ-ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪੈਨਸ਼ਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ - ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਰਪੇਸ਼ ਮੁਸੀਬਤ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਇਹ ਮਨ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਲਮ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 25,26 ਅਤੇ 28]
ਕੇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ

ਸੀ. ਪੀ. ਐੱਲ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਚੌਹਾਨ ਬਨਾਮ ਕਮਾਂਡਿੰਗ ਅਫਸਰ (2023) 14 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ 601:2023 ਆਈ ਐਨ ਐਸ ਸੀ 857; ਡੀ.ਕੇ. ਬਾਸੂ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ (1996) ਸਪੋਟ. 10 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 284:1996ਆਈ ਐੱਨ ਐੱਸ ਸੀ 1508: (1997) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 416; ਪੀ.ਐਸ.ਆਰ. ਸਾਧਨਾਨਥਮ ਬਨਾਮ ਅਰੁਣਾਚਲਮ (1980) 2 ਐੱਸਸੀਆਰ 873: (1980) 3 ਐੱਸਸੀਸੀ 141

1980 ਆਈ ਐਨ ਐਸ ਸੀ 16; ਕੇ. ਸੁਰੇਸ਼ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ [2012] 11 ਐਸ ਸੀ ਆਰ 414: (2012) 12 ਐਸ ਸੀ ਸੀ 274:2012 ਆਈ ਐਨ ਐਸ ਸੀ 490-ਤੇ ਨਿਰਭਰ

ਐਕਟਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ

ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ, 1950; ਆਰਮੀ ਰੂਲਜ਼, 1954; ਆਰਮੀ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼ 1987; ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਚਆਈਵੀ ਲਾਗਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼, 1992; ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਚਆਈਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼, 2003; ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਐਕਟ, 2007; ਮਨੁੱਖੀ ਇਮਿਊਨੋਡਫੀਸੀਐਂਸੀ ਵਾਇਰਸ ਅਤੇ ਐਕੁਆਇਰਡ ਇਮਿਊਨੋਡਫੀਸੀਐਂਸੀ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ) ਐਕਟ, 2017।

ਕੀਵਰਡਸ ਦੀ ਸੂਚੀ

ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ; ਗਲਤ ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਮੁਆਵਜ਼ਾ; ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਵਿਰੁੱਧ ਕਲੰਕ।
ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਕੇਸ

2015 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 16666 ਓ.ਏ. ਵਿੱਚ 05.09.2012 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ..89 ਦੇ 2010 ਅਤੇ ਮਿਤੀ 25.02.2013 ਵਿਚ ਐਮ.ਏ. ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਦਾ 2013 ਦਾ ਨੰਬਰ 81-82, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿਖੇ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ ਬੈਂਚ
ਪਾਰਟੀਆਂ ਲਈ ਹਾਜ਼ਰੀ
ਸੱਤਿਆ ਮਿੱਤਰਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕਵਲਪ੍ਰੀਤ ਕੌਰ, ਨਾਇਬ ਗੌਹਰ, ਵਕੀਲ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ।
ਆਰ. ਬਾਲਾਸੁਬਰਾਮਨੀਅਨ, ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ, ਰਾਜੇਸ਼ ਕੇ. ਸਿੰਘ, ਦੇਬਾਸ਼ੀਸ਼ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਮੋਹਨ ਪ੍ਰਸਾਦ ਗੁਪਤਾ, ਸੰਜੇ ਕੇ. ਆਰ. ਤਿਆਗੀ, ਸੁਸ਼੍ਰੀ ਸਵਿਕਸ਼ਾ, ਡਾ. ਐੱਨ. ਵਿਸਕਾਮੂਰਤੀ, ਡਾ. ਅਰੁਣ ਕੁਮਾਰ ਯਾਦਵ, ਇਸ਼ਾਨ ਸ਼ਰਮਾ, ਵਕੀਲ। ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ.

ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦਾ ਫੈਸਲਾ / ਹੁਕਮ

ਨਿਰਣਾ

ਦੀਪਾਂਕਰ ਦੱਤਾ, ਜੇ.

ਚੁਣੌਤੀ

1. ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿਖੇ ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ (ਏ. ਐੱਫ. ਟੀ.) ਦੇ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ ਬੈਂਚ ਦੇ 5 ਸਤੰਬਰ, 2012 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਏ. ਐੱਫ. ਟੀ. ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਨਤੀਜਾ

2. ਕੇਸ ਦਾ ਤੱਥਾਤਮਕ ਮੈਟ੍ਰਿਕਸ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਇਸ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ, ਹੇਠਾਂ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈਃ

(i)ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ 30 ਅਕਤੂਬਰ, 1993 ਨੂੰ ਇੱਕ ਹਵਾਲਦਾਰ ਵਜੋਂ ਭਾਰਤੀ ਫੌਜ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸਾਲ 1999 ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਕਲਰਕ ਦੇ ਅਹੁਦੇ 'ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ ਨਿਭਾਉਣੀਆਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀਆਂ, ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋਣ ਲੱਗੀਆਂ। ਇਲਾਜ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਜਬਲਪੁਰ ਮਿਲਟਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਰੈਫਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਇੱਥੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਲਈ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ।

(ii) 9 ਜਨਵਰੀ, 2000 ਨੂੰ, ਫੌਜ ਦੇ ਹੈੱਡਕੁਆਰਟਰ ਨੇ ਇੱਕ ਨੋਟਿਸ ("ਨੋਟਿਸ", ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਹਨ ਅਤੇ ਪਲਮਨਰੀ ਜਾਂ ਐਕਸਟਰਾਪਲਮੋਨਰੀ ਟੀ ਬੀ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਹਨ, ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

(iii) ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 20 ਅਗਸਤ, 2001 ਨੂੰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਫਿਰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਏ, ਜਿਸ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਜਬਲਪੁਰ ਮਿਲਟਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਰੈਫਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਉੱਥੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖੀਆਂ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਉਸ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀ ਦੋਹਰੀ ਨਜ਼ਰ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪੁਣੇ ਦੇ ਕਮਾਂਡ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੈਫਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

(iv) ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਊਰੋ-ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਲੱਛਣ ਮੰਨਦੇ ਹੋਏ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। 14 ਸਤੰਬਰ, 2001 ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟ ("ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟ" ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਰਾਹੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ "ਨਿਊਰੋ-ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ" ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਫਿਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ "ਪੀ 5" ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਫੌਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਵਰਗੀਕਰਣ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, "ਪੀ5" ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ "ਸਰੀਰਕ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਸੀਮਾਵਾਂ" ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਸਨ।

(v) 14 ਸਤੰਬਰ, 2001 ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਨਵੈਲਾਈਡਿੰਗ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ (ਆਈ. ਐੱਮ. ਬੀ.) ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਸੀ।

(vi) 26 ਦਸੰਬਰ, 2001 ਨੂੰ, 8 ਸਾਲ ਅਤੇ 58 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 27 ਸਾਲ ਦੀ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ

ਫੌਜ ਦੇ ਨਿਯਮ, 19541 (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਨਿਯਮ) ਦੇ ਨਿਯਮ 13 (3) ਆਈਟਮ III (iii) ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਗਲੇਰੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਯੋਗ ਪਾਏ ਜਾਣ ਦੇ ਅਧਾਰ' ਤੇ।

(vii) 23 ਮਈ 2003 ਨੂੰ, "ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਚਆਈਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼" (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ "2003 ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼") ਲਾਗੂ ਹੋਏ। ਨੋਟਿਸ ਤੋਂ ਇੱਕ ਤਬਦੀਲੀ ਵਿੱਚ, ਉਕਤ ਨੀਤੀ ਨੇ ਇਸ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸੀਡੀ 4 ਸੈੱਲ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਅਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸ਼ਰਤ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, 200 ਸੈੱਲਾਂ/ਐੱਮ. ਐੱਮ. 3 ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀਡੀ 4 ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਹੋਵੇਗੀ।

(viii) ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 26 ਦਸੰਬਰ, 2001 ਦੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਆਰਡਰ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲ ਬਹਾਲੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਵਿਦਵਾਨ ਜੱਜ ਨੇ 20 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2006 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਲਿਆ।

(ix) ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅੰਤਰ-ਅਦਾਲਤ ਅਪੀਲ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਮਾਨਯੋਗ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ 28 ਮਾਰਚ, 2007 ਦੇ ਆਪਣੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਅਪੀਲ ਅਧੀਨ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਉਲਟ ਦਿੱਤਾ। ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਫੌਜ ਲਈ ਨਿਯਮ, 1987 ("ਨਿਯਮ", ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਦੇ ਪੈਰਾ 355 (ਐਫ) 2 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਜਿਨਸੀ ਸੰਚਾਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋਣ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਬਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਉਸ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਅਸਮਰੱਥ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗਾ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮ 13 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਵੇਗਾ। 27 ਅਗਸਤ, 2007 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਉਕਤ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਵੀ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।

(x) ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਦੋਵੇਂ ਹੁਕਮਾਂ ਨੂੰ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਤਿੰਨ ਜੱਜਾਂ ਦੇ ਬੈਂਚ ਨੇ 1 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2009 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ।

1 ਆਰਮੀ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰਡ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਗਲੇਰੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਯੋਗ ਪਾਏ ਜਾਣ ਦੇ ਅਧਾਰ' ਤੇ ਤਸਦੀਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਨੂੰ ਕਮਾਂਡਿੰਗ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਅਯੋਗ ਬੋਰਡ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

2 "355. ਜਿਨਸੀ ਸੰਚਾਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸੰਕੁਚਨ - ਜਿਨਸੀ ਸੰਚਾਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸੰਕਰਮਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਿਜ਼ਰਵਿਸਟਾਂ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਲੜਾਕਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀਃ ਇੱਕ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਉਸ ਦੇ ਜਿਨਸੀ ਸੰਚਾਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ। ਜੇ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹ ਜਿਨਸੀ ਸੰਚਾਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁੱਲ ਚਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਡਿਊਟੀ ਤੋਂ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਨਿਰੰਤਰ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਾ, ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਕੇਸ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਬਰਖਾਸਤ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਥਾਰਟੀ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਉਸ ਨੂੰ ਆਰਮੀ ਰੂਲ 13 ਆਈਟਮ III ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਸਾਰਣੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤਸਦੀਕ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਈਟਮ IV ਦੇ ਤਹਿਤ ਜੇ ਤਸਦੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਉਹ ਉਪਲਬਧ ਕਾਨੂੰਨੀ ਉਪਾਵਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।

(xi) ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇੱਕ ਸਮੀਖਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ ਆਰਮਡ ਫੋਰਸਿਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਵਿਸ ("ਡੀ. ਜੀ. ਏ. ਐੱਫ. ਐੱਮ. ਐੱਸ".) ਨੂੰ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਕੇ ਆਪਣੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਉਪਾਅ ਦਾ ਲਾਭ ਉਠਾਇਆ। ਡੀ. ਜੀ. ਏ. ਐੱਫ. ਐੱਮ. ਐੱਸ. ਨੇ 20 ਅਕਤੂਬਰ, 2009 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਅਪੀਲਕਤਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ ਉਸ ਸਮੇਂ ਫੌਜ ਦੀ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ., "ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਚਆਈਵੀ ਲਾਗਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼" ਮਿਤੀ 30 ਨਵੰਬਰ, 1992 ("1992 ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼" ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਪੰਗਤਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਤੋਂ ਵੀ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਸਥਿਤੀ ਵਜੋਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

(xii) ਡੀਜੀਏਐੱਫਐੱਮਐੱਸ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਏਐੱਫਟੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਇਤਰਾਜ਼ਯੋਗ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਵੇਖਦਿਆਂ ਉਸ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਵੇਰਵੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਹ (i) ਸੀਐੱਨਐੱਸ ਟੀ. ਬੀ. ਅਤੇ (ii) ਐੱਚਆਈਵੀ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਸਰਵੇਲੈਂਸ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਸੀ। ਆਈ. ਐੱਮ. ਬੀ., ਜਿਸ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ, ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮਾਹਰਾਂ ਨਾਲ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗਠਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਗਲਤ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਉਸ ਦੇ ਸੀਡੀ 4 ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿਸ਼ਵ ਸਿਹਤ ਸੰਗਠਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ 200 ਸੈੱਲਾਂ/ਐਮਐਮ 3 ਦੇ ਬੈਂਚਮਾਰਕ ਦੇ ਉਲਟ 05.08.2012 ਤੱਕ 379 ਸੈੱਲਾਂ/ਐਮਐਮ 3 ਸੀ। ਏ. ਐੱਫ. ਟੀ. ਨੇ ਇਸ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਸੀ. ਡੀ. 4 ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਮਾਮੂਲੀ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਮੁਕਤ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਬਣਾਵੇਗੀ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮੀਖਿਆ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਕੋਲ ਭੇਜਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਭਾਗਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ

3. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਵਕੀਲ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕਵਲਪ੍ਰੀਤ ਕੌਰ ਨੇ 1992 ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦਿਆਂ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਐੱਚਆਈਵੀ ਸੰਕਰਮਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਸੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ' ਤੇ ਸਿਰਫ ਪਾਬੰਦੀ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉੱਚਾਈ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਇਨਾਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੌਰ ਨੇ ਅੱਗੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਿਦਾਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਲਤੀ ਹੋਈ ਸੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਕਦੇ ਵੀ ਟੀ. ਬੀ. ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਲਈ ਇੱਕ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਵਜੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਸਿਰਫ਼ ਦੋਹਰੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਸੀ, ਜੋ 15 ਨਵੰਬਰ, 2001 ਤੱਕ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਗਈ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਡਬਲ ਦੀ ਗਲਤ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ।

ਅੰਨ੍ਹੇਪਣ ਦੇ ਟੀ. ਬੀ. ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਲੱਛਣ ਲਈ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਅਤੇ ਟੀ. ਬੀ. ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਦੋਵੇਂ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਅਯੋਗ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਕੌਲ ਨੇ ਅੱਗੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਫੌਜ ਦੇ 2003 ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫਿੱਟ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਦੇ ਸੀਡੀ 4 ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 2012 ਤੱਕ 200/ਐਮਐਮ 3 ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਸੀ। ਏਡਜ਼ ਲਈ ਇਸ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਸੰਕੇਤਕ ਨੂੰ ਆਈ. ਐੱਮ. ਬੀ. ਅਤੇ ਏ. ਐੱਫ. ਟੀ. ਦੋਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਅੱਜ ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਲੱਛਣ ਵਾਲਾ ਸੀ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਐਂਟੀ-ਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਲੰਘੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ; ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਇਹ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਕਦੇ ਵੀ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੌਰ ਨੇ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਕੇਸ ਗਲਤ ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਸੀ।

4. ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਦੇ ਸੀਨੀਅਰ ਵਕੀਲ ਸ਼੍ਰੀ ਬਾਲਾਸੁਬਰਾਮਨੀਅਨ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਸਿਰਫ਼ ਉਸ ਦੀ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਛੁੱਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਇਹ 1999 ਤੋਂ ਅਪ੍ਰੈਲ 2001 ਤੱਕ ਉਸ ਦੀ ਨਿਰਵਿਘਨ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ, ਆਪਣੇ ਸਰਬੋਤਮ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਅਤੇ 2001 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਗਿਆਨ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨਿਊਰੋ-ਟਿਊਬਰਕੁਲੋਸਿਸ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਤੋਂ "ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੰਪਲੈਕਸ" ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ। ਅੱਗੇ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਟੀ. ਬੀ. ਵਿਰੋਧੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਚੰਗਾ ਹੁੰਗਾਰਾ ਦਿੱਤਾ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਅੱਗੇ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਬਚਾਅ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਗਲਤ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੁਦਰਤੀ ਪਰਿਵਰਤਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਇਸ ਦੋਸ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਦੋਹਰੀ ਨਜ਼ਰ ਨੂੰ ਅੰਨ੍ਹੇਪਣ ਲਈ ਗਲਤ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਸ਼੍ਰੀ ਬਾਲਾਸੁਬਰਾਮਨੀਅਨ ਨੇ ਅੱਗੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਅਜਿਹੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਤਸ਼ਖ਼ੀਸ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇਗਾ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪੀ 5 ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਯੋਗ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ

5. ਅਸੀਂ ਧਿਰਾਂ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਸੁਣਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਵਾਦਪੂਰਨ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਹੋਰ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਹੈ।

6. ਏ. ਐੱਫ. ਟੀ. ਨੇ ਵਿਵਾਦਪੂਰਨ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ, ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਦੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਵਿਆਪਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਹਿਤ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. + ਵੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਹਿਤ ਅਣਗਿਣਤ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਫੌਜੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਅਯੋਗ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਏਐਫਟੀ ਇਹ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਾ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ 2001 ਵਿੱਚ ਪੁਣੇ ਦੇ ਕਮਾਂਡ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਦੁਆਰਾ, ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਲਰਕ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਅਯੋਗ ਸੀ।

7. ਸਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਗਲਤ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਝੂਠੇ ਖਤਰੇ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਘਾਤਕ ਨਤੀਜੇ ਹਨ। ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਦਲੀਲ ਕਿ 2001 ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਸਰਬੋਤਮ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਰਾਏ ਦੇਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਸੀ, ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਹਿਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਏਡਜ਼ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਹਨ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਉੱਤੇ ਮਾੜੇ ਅਤੇ ਵਿਨਾਸ਼ਕਾਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਉਹ ਬਹੁਤ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਅਤੇ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ।

8. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨਿਊਰੋ ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਇੱਕ ਨਿਊਰੋਲੋਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੀ ਰਾਏ, ਸਾਡੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਪਦੀ ਹੈ। ਏਐਫਟੀ ਦੀ ਰਾਏ ਹੈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਰ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਨੂੰ ਬੋਰਡ 'ਤੇ ਰੱਖ ਕੇ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਫੌਜ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਸੀ; ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਵਧਾਨੀ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ।
ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ 2003 ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਟੈਸਟ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਗਲਤ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਲੁਕਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ 20 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2006 ਦੇ ਸਿੰਗਲ ਜੱਜ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 2007 ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਿਆ ਸੀ। ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ, ਜਿਸ ਦਾ ਗਠਨ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਉਪਾਅ ਲੈਣ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ, ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ 20 ਅਕਤੂਬਰ, 2009 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ 1992 ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਕੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਗਲਤ ਆਧਾਰਾਂ' ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਪੰਗਤਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਵੀ

ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਵਜੋਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕਰਕੇ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਸਥਿਤੀ ਹੈ।

9. ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ 2007 ਅਤੇ 2012 ਦੇ ਅਰਸੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਚਾਰ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਸਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਸੀਡੀ 4 ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 300 ਸੈੱਲਾਂ/ਐਮਐਮ 3 ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ 2003 ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿੱਥੇ ਸੀਡੀ 4 ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 200 ਸੈੱਲਾਂ/ਐਮਐਮ 3 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।
10. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਦੁਰਦਸ਼ਾ ਪ੍ਰਤੀ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਉਦਾਸੀਨ ਰਵੱਈਆ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੇ ਫੋਰਮਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਕਈ ਵਾਰ ਦੁਬਾਰਾ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦਿੱਖ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ. ਰਿਕਾਰਡ ਤੋਂ ਇਹ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਦੋਸ਼ ਲਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਆਈ. ਐੱਮ. ਬੀ. ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਉਸ ਦੇ ਕੇਸ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਗੁਣਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਡੀ. ਜੀ. ਏ. ਐੱਫ. ਐੱਮ. ਐੱਸ. ਵੱਲੋਂ 20 ਅਕਤੂਬਰ, 2009 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਰਾਹੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

11. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਗਏ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਬਚਾਅ ਵਿੱਚ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ, ਜਿੰਨੀਆਂ ਵੀ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਹੋਣ, ਅੱਜ ਉਸ ਦੀ ਹੋਂਦ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਐਂਟੀ-ਰੈਟਰੋਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਦਖਲ ਦੇ ਇੱਕ ਲੱਛਣ ਵਾਲੇ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀ ਵਜੋਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ।
12. ਮਾਲਕ-ਕਰਮਚਾਰੀ ਸਬੰਧਾਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਇੱਕ ਅਸਾਨ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਨਾ ਸਿਰਫ ਕਰਮਚਾਰੀ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਗੁਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਬਚਾਅ ਲਈ ਉਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਤੇ ਜੇ ਮਾਲਕ ਭਾਰਤੀ ਸੈਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦਾ ਅਸਰ ਫੌਜ ਦੀ ਰੈਜੀਮੈਂਟਡ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਿਪਾਹੀ ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਉਜਾੜ੍ਹਨ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ 19 ਸਾਲ ਦੀ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਹੀ ਅਨੁਸ਼ਾਸਿਤ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਨੂੰ ਬੇਲੋੜੀ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਠੋਸ ਕਾਰਨ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਚੇਤਾਵਨੀ ਜਾਂ ਤਿਆਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਧੱਕਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਸਥਾਪਨ ਨਾਲ ਜੋ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਦਮਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਵਿਸਤਾਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਬੇਰਹਿਮੀ ਨਾਲ ਬੀਤਣ ਨੇ ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਬਹਾਲੀ ਦੀਆਂ ਮੂਲ ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਧੂਰਾ ਸੁਪਨਾ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

13. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ, ਇੱਕ ਵਿਕਲਪਿਕ ਰਾਹਤ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਅਪੰਗਤਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ।

14. ਇਸ ਮੌਕੇ 'ਤੇ, ਅਸੀਂ ਫੌਜ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਕੁਝ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਉਚਿਤ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ:

"4. ਪਲਮਨਰੀ ਟੀ. ਬੀ. ਅਤੇ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਸੰਕਰਮਣ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ/ਗੰਭੀਰਤਾ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਦਾ ਵਧਣਾ ਇੱਕ 'ਐੱਸ. ਟੀ. ਡੀ.' ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਏਡਜ਼ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨਾ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

5. ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲਿਆਂਦੇ ਗਏ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. + ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਸੇਵਾ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ ਲੰਬੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਅਪੰਗਤਾ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਨੀਤੀ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ:

ਮੌਜੂਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ, ਸਥਾਈ ਘੱਟ ਮੈਡੀਕਲ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ ਜੇਸੀਓ/ਓਆਰ ਜਾਂ ਜਲ ਸੈਨਾ/ਹਵਾਈ ਸੈਨਾ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਤਾਂ ਹੀ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ ਜੇ ਯੂਨਿਟ ਸੀਓ ਇਸ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸ਼ੈਲਡਰ ਨਿਯੁਕਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਰੀਲੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਸਾਹਮਣੇ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਪਰਮ ਲੋ ਮੈਡੀਕਲ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਐੱਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ੈਲਟਰ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਯੂਨਿਟ ਕੋਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

6. ਰੀਲੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲਿਆਂਦੇ ਗਏ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. + ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਸੇਵਾ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਏ) ਲੰਬੀ ਉਮਰ: ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਕੇਸ ਨੂੰ ਰੀਲੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 1-2 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਲਾਗ ਲੱਗ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਗਲੇ 6-8 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕਰੇਗਾ. ਏਡਜ਼ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਬਾਅਦ ਔਸਤ ਉਮਰ ਸਿਰਫ 1-2 ਸਾਲ ਹੈ. ਇਸ ਲਈ ਰੀਲੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੇ ਸਮੇਂ 2 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਨੂੰ ਲੋਡ ਕਰਨਾ ਉਚਿਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬੀ) ਅਪੰਗਤਾ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ: ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਸ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਗੁਣਾ ਔਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਲਾਗ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਮਾਮਲੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣਗੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਲੱਛਣ ਰਹਿਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ 40% ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਵਾਲੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ 100% ਤੱਕ ਅਪੰਗਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

15.ਨੋਟਿਸ ਦੇ ਇੱਕ ਨਿਰੀਖਣ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੈਰਾ 6 ਏ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਐਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਨੂੰ 6-8 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਵਿਕਾ
ਸ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਿਰਫ 1-2 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਸੀਮਤ ਉਮਰ ਹੈ. ਅਸੀਂ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਪਰ ਰਾਖਵਾਂਕਰਨ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਨੀਤੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਪੱਖਪਾਤੀ ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਐੱਸ. ਟੀ. ਡੀ. ਅਤੇ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਾਧਾ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ। ਦਲੀਲ ਵਿੱਚ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਨੀਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਵੀ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਨੀਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਿਆਂ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜੇ ਵੀ ਜਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

16. ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇੱਕ ਸਵੈ-ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਫਿਰ ਵੀ ਇਸ ਨਾਲ ਪੀੜ੍ਹਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਪੰਗਤਾ ਦਾ ਦਰਜਾ ਦੇਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਸੀ। ਫਿਰ ਵੀ, ਵਾਰ-ਵਾਰ, ਅਸੀਂ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇੱਥੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਨਮਾਨੇ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਯੰਤਰਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਉਚਿਤ ਹੈ ਕਿ ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਡੂੰਘੇ ਪੱਖਪਾਤ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਉਦਾਹਰਣ ਵਿੱਚ, ਨੋਟਿਸ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਨਾਹ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਸੇ ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਪਨਾਹ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਇੱਕ ਅਸੰਭਵ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।
17. ਅਸੀਂ ਇੱਥੇ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸੀ. ਪੀ. ਐੱਲ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਚੌਹਾਨ ਬਨਾਮ ਕਮਾਂਡਿੰਗ ਅਫਸਰ [3] ਵਿੱਚ, ਹਵਾਈ ਸੈਨਾ ਦੇ ਸਬੰਧਤ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. + ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜੋ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਨਹੀਂ ਵਧਿਆ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਗਲਤ ਹੋ ਗਿਆ ਜਿਸ ਲਈ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣਾ ਪਿਆ। ਇਸ ਪੜ੍ਹਾਅ 'ਤੇ ਉਕਤ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਸਿਰਫ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇੱਕ ਸਵੈ-ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਸੰਕਟ ਦੇ ਮੂਲ ਕਾਰਨ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਯੋਗ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਪਦੀ ਹੈ।
18. ਸੰਵਿਧਾਨ, ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਰਾਹੀਂ, ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ 'ਨਿਆਂ' ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਵਿੱਚ, ਦੇਸ਼ ਦੀਆਂ ਅਦਾਲਤਾਂ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ, ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਸੂਖਮ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਨਿਆਂ ਸ਼ਾਸਤਰ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।

19. ਇਹ ਅਦਾਲਤ, ਪਿਛਲੀ ਸਦੀ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਡੀ.ਕੇ.ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਸੀ। ਬਾਸੂ ਬਨਾਮ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਰਾਜ [4] ਕਿਃ

3 [2023] 14 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 601:2323 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. ਔਨਲਾਈਨ ਐਸ. ਸੀ. 1220
4 [1996] ਸਪ. 10 ਐੱਸਸੀਆਰ 284: (1997) 1 ਐੱਸਸੀਸੀ 416

"54. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਹੁਣ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਹੈ, ਕਿ ਵਿੱਤੀ ਜਾਂ ਆਰਥਿਕ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਸੱਚਮੁੱਚ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਸ਼ਾਇਦ ਜਨਤਕ ਸੇਵਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਨਾਗਰਿਕ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਸਥਾਪਤ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਲਈ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਢੁਕਵਾਂ ਉਪਾਅ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਤੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ।

20. ਪੀ.ਐਸ.ਆਰ. ਵਿੱਚ ਸਾਧਨੰਥਮ ਬਨਾਮ ਅਰੁਣਾਚਲਮ [5], ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਪੂਰਾ ਅਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਨਿਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਤੀ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਕਿਹਾ:

"6. ਕਿਸੇ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਅਨਿਆਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਨਿਆਂਇਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਨਿਆਂਇਕ ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਬਹੁਵਚਨ ਸੀਮਾ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦੀ ਸਪੁਰਦਗੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ-ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਬਹੁਪੱਖੀ ਪ੍ਰਤਿਭਾ ਦਾ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਸੂਚਕ ਹੈ। ਇਸ ਮਿਆਰ ਅਨੁਸਾਰ, ਸਾਡਾ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਆਦੇਸ਼ ਨਿਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਰਲੀ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਨਿਹਿਤ ਹੈ, ਜੋ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਸਰਵ ਵਿਆਪਕ ਅਤੇ ਸਰਬਸ਼ਕਤੀਮਾਨ ਹੈ ਪਰ ਉਸ ਸ਼ੁੱਧ ਪਰ ਲਚਕਦਾਰ ਸੈਂਸਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਅਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਿਆਂਇਕ ਵਿਵੇਕ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੱਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਇਹ ਨਿਡਸ, ਜੋ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਆਂ ਦੇ ਗਣਤੰਤਰ ਵਿੱਚ ਵਿਆਪਕ ਪਾਲਣਾ ਦਾ ਮਾਸਟਰਮਾਈਂਡ ਹੈ, ਆਰਟੀਕਲ 136 ਹੈ।

21. ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ 'ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ' ਦੇ ਪੁਰਸਕਾਰ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕੇ. ਸੁਰੇਸ਼ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ. [6] ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਕਿ:

ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਇੱਕ ਨਿਰਣਾਇਕ ਅਥਾਰਟੀ ਨੂੰ ਜ਼ਖਮੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਦੁੱਖਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੀ ਪੂਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥਾ, ਆਮ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਜਿਸ ਦਾ ਉਹ ਆਨੰਦ ਲੈਂਦਾ ਪਰ ਸੱਟਾਂ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਕਮਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜਿੰਨੀ ਉਹ ਕਮਾਉਂਦਾ ਸੀ ਜਾਂ ਕਮਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਗਣਨਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਜਾਂ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਵਿਆਪਕ ਅਧਾਰਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਹਿਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਗਣਿਤਿਕ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਜਾਂ ਕੋਈ ਸਹੀ ਫਾਰਮੂਲਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਣ ਵਿੱਚ

5 [1980] 2 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 873: (1980) 3 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ 141
6 [2012] 11 ਐੱਸਸੀਆਰ 414: (2012) 12 ਐੱਸਸੀਸੀ 274

"ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ" ਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਮਾਪਦੰਡ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

22. ਬਹੁਤ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸੀ. ਪੀ. ਐੱਲ. ਆਸ਼ੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਚੌਹਾਨ (ਉਪਰੋਕਤ) ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਭਾਰਤੀ ਹਵਾਈ ਸੈਨਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਫੈਸਲਾ ਸੁਣਾਇਆ ਸੀਃ

"103. ਲੋਕ ਕਾਫ਼ੀ ਉਤਸ਼ਾਹ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ ਭਗਤੀ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨਾਲ ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਸਾਈਨ ਅਪ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤਮ ਬਲੀਦਾਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣ ਦਾ ਇੱਕ ਚੇਤੰਨ ਫੈਸਲਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਉੱਚਤਮ ਮਿਆਰਾਂ (ਸਰੀਰਕ/ਮਾਨਸਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ, ਮੈਡੀਕਲ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਤੰਦਰੁਸਤੀ) ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ, ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਰਜਕਰਤਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਅਨੁਸਾਰੀ ਫਰਜ਼ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਬਲਾਂ ਦੇ ਮਨੋਬਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਫੌਜੀ/ਹਵਾਈ ਸੈਨਾ ਦੇ ਮਾਲਕ ਲਈ ਬਿਲਕੁਲ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਇਹ ਵੀ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ, ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਚਨਬੱਧਤਾ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਨੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਨਾ ਸਿਰਫ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਨੋਬਲ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਸਿਰਫ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਬਲਕਿ ਸਮੁੱਚੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵਿੱਚ ਕੁੜੱਤਣ ਅਤੇ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਅਕਤੀ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਿੰਗ ਦਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੱਜ ਵੀ ਹੈ) ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਸੈਨਾ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਰ ਸਮੇਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨੂੰ ਸਨਮਾਨ ਅਤੇ ਸਨਮਾਨ ਨਾਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਨੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪ੍ਰਤੀ ਮਾਣ, ਸਨਮਾਨ ਅਤੇ ਹਮਦਰਦੀ ਵਿੱਚ ਜਵਾਬਦੇਹ ਮਾਲਕ ਦੁਆਰਾ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਮੀ ਸੀ। ਵਾਰ-ਵਾਰ ਰਿਕਾਰਡ ਜਵਾਬਦੇਹ ਮਾਲਕ ਦੇ ਰਵੱਈਏ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਨਫ਼ਰਤ ਅਤੇ ਵਿਤਕਰੇ ਦੀ ਭਾਵਨਾ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕਲੰਕ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਵੀ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਠੋਸ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਪਰ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿੱਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਰਕਮ ਅਜਿਹੇ ਵਿਵਹਾਰ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਜਿਸ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਇੱਜ਼ਤ ਦੀ ਨੀਂਹ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਉਸ ਤੋਂ ਸਨਮਾਨ ਖੋਹ ਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਨਾ ਸਿਰਫ ਨਿਰਾਸ਼ ਅਤੇ ਸਨਕੀ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

23.ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਵੇਲੇ 50 ਸਾਲ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਦੁਰਦਸ਼ਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਸ ਦਾ ਮਾਲਕ ਹੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ, ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਐਚਆਈਵੀ + ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਸਮਾਜਿਕ ਕਲੰਕ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਨਾਲ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਬਹਾਲੀ ਹੁਣ ਇੱਕ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਪੈਨਸ਼ਨ ਦੇਣ ਲਈ ਉਹ ਨਿਰਦੇਸ਼, ਜੋ ਅਸੀਂ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ, ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ, ਵਿੱਤੀ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਦਮੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜੋ ਕੁਝ ਝੱਲਣਾ ਪਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਵਾਪਸੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਅਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਵਿੱਤੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣਾ ਉਚਿਤ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ।

24. 27 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਫੌਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਮੰਦਭਾਗੇ ਮੋੜ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਈ ਹੋਰ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਦੇਸ਼ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਲੁੱਟ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਜਵਾਬਦੇਹ 2 ਤੋਂ 4 ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇ ਮੋਢਿਆਂ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਰਿਕਾਰਡ ਤੋਂ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਨਾ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਨਕਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ।

25. ਅਸੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਖਾਸ ਹਾਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਾਂਗੇ ਜਿਸ ਨੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪੀੜ੍ਹਾ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ., ਏਡਜ਼ ਦੀ ਗਲਤ ਤਸ਼ਖ਼ੀਸ ਅਤੇ ਉਸੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ. ਇਹ ਕੋਈ ਗੁਪਤ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਹਿਊਮਨ ਇਮਿਊਨੋ ਡੈਫੀਸ਼ਿਐਂਸੀ ਵਾਇਰਸ ਐਂਡ ਐਕਵਾਇਰਡ ਇਮਿਊਨੋ ਡੈਫੀਸ਼ਿਐਂਸੀ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਪ੍ਰੀਵੈਨਸ਼ਨ ਐਂਡ ਕੰਟਰੋਲ) ਐਕਟ, 2017 ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਅਤੇ ਹਾਲ ਹੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਐੱਚਆਈਵੀ + ਵੀ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋ ਕਲੰਕ ਅਤੇ ਵਿਤਕਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਅੱਜ ਵੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਸਮਾਜ ਦੇ ਮਨਾਂ ਨੂੰ ਦੁਖੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲਈ ਅਯੋਗ ਮੰਨਣ ਦੀ ਪੱਖਪਾਤੀ ਭਾਵਨਾ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਜਵਾਬ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਗਲਤ ਨਿਦਾਨ ਕਰਕੇ, ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੇ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨਾ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਸਮਾਜਿਕ ਕਲੰਕ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਦੁੱਖਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਕਦੇ ਵੀ ਪੀੜ੍ਹਤ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਬਲਕਿ ਇੱਕ ਲਾਇਲਾਜ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਮੌਤ ਦੇ ਭਿਆਨਕ ਵਿਚਾਰ ਤੋਂ ਵੀ।

26. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤਿਅੰਤ ਮਾਨਸਿਕ ਪੀੜ੍ਹਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਨਾ ਸਿਰਫ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ 2 ਤੋਂ 4 ਦੇ ਉਦਾਸੀਨ ਰਵੱਈਏ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਪਰ

ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਮਾਜਿਕ ਕਲੰਕ ਅਤੇ ਹਥਿਆਰਬੰਦ ਬਲਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵੱਡੇ ਮੌਤ ਦੇ ਡਰ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ, ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਬਕਾਏ, ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਨਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਕਲੰਕ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ.50,00,000/- (ਸਿਰਫ ਪੰਜਾਹ ਲੱਖ ਰੁਪਏ) ਦਾ ਇੱਕਮੁਸ਼ਤ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣਾ ਉਚਿਤ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ, ਜੋ ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਅੱਠ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ 2-4 ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਪੈਨਸ਼ਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸਨੇ ਹਵਾਲਦਾਰ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀ ਸੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਦੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਾਲ ਪੂਰੇ ਹੋਣ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਅਯੋਗਤਾ ਦੇ ਸੇਵਾਮੁਕਤ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ।

ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ 26 ਦਸੰਬਰ, 2001 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ ਸੀ ਅਤੇ ਤਰੱਕੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਮੌਕਾ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਪੈਨਸ਼ਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦੀ ਗਣਨਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਭੱਤਿਆਂ/ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਗੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੁੰਦਾ, ਜੇ ਉਹ ਹਵਾਲਦਾਰ ਵਜੋਂ ਆਪਣੀ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ।

27. ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਇਤਰਾਜ਼ਯੋਗ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

28. ਅਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਾਂ ਕਿ 2 ਤੋਂ 4 ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜੋ ਵੀ ਰਕਮ ਅਦਾ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਉਸ ਮੁਸੀਬਤ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਦਾ ਉਸ ਨੂੰ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ ਸੀ; ਅਜਿਹੀ ਬਿਪਤਾ ਦਾ ਕੋਈ ਢੁਕਵਾਂ ਬਦਲ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਵਿੱਤੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਮਨ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਲਮ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ ਜਦੋਂ ਸਾਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਸਰਗਰਮ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਕਾਰੋਬਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਸਾਡੀ ਪ੍ਰਾਰਥਨਾਵਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨਾਲ ਲੰਬੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣ ਲਈ ਹਨ।

ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨਃ — ਕੇਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾਃ

ਵਿਧੀ ਠਾਕਰ, ਹੋਨੀ। ਸਹਾਇਕ ਸੰਪਾਦਕ — ਅਪੀਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।

(ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ: ਲਿਜ਼ ਮੈਥਿਊ, ਸੀਨੀਅਰ ਐਡਵ.)

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।



Advocate Shifa Kler