

ਰਾਕੇਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਜੈਨ ਜੇ.

ਆਰਟੀ ਰਾਣੀ - ਪਟੀਸ਼ਨਰ

ਬਨਾਮ

ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ - ਉੱਤਰਦਾਤਾ

2018 ਦਾ CWP ਨੰਬਰ 4160

ਮਾਰਚ 21, 2018

ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮੀਨੇਸ਼ਨ ਆਫ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਐਕਟ, 1971—S . 3— 14 ਹਫਤਿਆਂ ਦੀ ਗਰਭਵਤੀ ਐੱਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ—ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਕਰਮਿਤ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਤੋਂ ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐੱਚਆਈਵੀ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ 20-45% ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਅਤੇ 20 ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਮਾਪਤ ਹੋਈ—ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਏ, ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਬਾਵਨਾ ਅਤੇ ਪੀੜਤ ਦੁਆਰਾ ਦਰਪੇਸ਼ ਸਮਾਜਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰਾਏ ਬਣਾਉਣੀ ਪਵੇਗੀ-ਪਟੀਸ਼ਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ।

ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਐਕਟ ਦਾ ਸੈਕਸ਼ਨ 3 ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਕਿਸੇ ਅਪਰਾਧ ਲਈ ਦੋਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਐਕਟ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਅੱਗੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਬਾਰਾਂ ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਾਏ ਹੈ, ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਖਤਰਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਾਹਜ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਲਈ ਅਜਿਹਾ ਜੋਖਮ ਜਾਂ ਸੱਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਪ ਧਾਰਾ (2) ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਅਸਲ ਜਾਂ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਮਾਹੌਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਇਹ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਬਾਰਾਂ ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਪਰ ਵੀਹ ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੋ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਤੋਂ ਰਾਇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਥੇ ਉਪਰੋਕਤ ਦੱਸੀ ਗਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਇਹ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਉਹ ਨਾਬਾਲਗ ਹੈ ਅਤੇ ਅਠਾਰਾਂ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਠਾਰਾਂ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਅੱਗੋਂ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਰ 20 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਦਾਲਤ ਨੇ 12.3.2018 ਦੇ ਆਪਣੇ ਹੁਕਮ ਰਾਹੀਂ 2 ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਲੈ ਲਈ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੇ ਮਿਤੀ 03.03.2018 ਦੀ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 3.3.2018 ਤੱਕ ਭਰੂਣ 14 ਹਫ਼ਤੇ ਅਤੇ 4 ਦਿਨ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਦਾਲਤ ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਬੇਚੈਨ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਬੱਚਾ ਵੀ ਉਸ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਾਂ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੇ 14.3.2018 ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਕਰਮਿਤ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਤੋਂ ਉਸਦੇ ਬੱਚੇ ਤੱਕ ਐਚਆਈਵੀ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਲਗਭਗ 20-45% ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਉਮਰ ਭਰ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਪਰੋਕਤ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਸਿਰਫ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੀ ਜਾਨ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਉਸਦੇ ਪਤੀ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣਾ, ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਤਲਾਕ ਦੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭਰਾ ਦੀ ਰਹਿਮ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ, ਜੋ ਕਿ ਆਪਣੇ ਬੁੱਢੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੀ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਾਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਐਚਆਈਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਕਲੰਕ ਨਾਲ ਗੁਜ਼ਾਰਨੀ ਪੈ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਤੋਂ ਉਸਦੀ ਕੁੱਖ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ 20-45% ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਐਚਆਈਵੀ ਦਾ ਸੰਚਾਰ, ਜੋ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ, ਜੋ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਮੈਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹਾਂ ਰਾਇ ਹੈ ਕਿ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2(3) ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੇ ਗਏ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 3(2)(i)(ii) ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਸੁਚਿਤਾ ਸ਼੍ਰੀਵਾਸਤਵ ਅਤੇ ਇਕ ਹੋਰ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿਚ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਰਾਏ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਏ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਦਰਪੇਸ਼ ਸਮਾਜਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਇਕੱਲੇ ਪੀੜਤ ਦੇ ਹਿੱਤ, ਜੋ ਐੱਚ. ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਸੱਚਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਲਈ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ 22.03.2018 ਨੂੰ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ, ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਰਾਜਿੰਦਰਾ ਹਸਪਤਾਲ, ਪਟਿਆਲਾ, ਪੰਜਾਬ (ਜਵਾਬ ਨੰਬਰ 2) ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪੇਸ਼ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਤੁਰੰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ, ਉਸਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗੀ, ਇਸ ਤੱਥ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਉਹ ਬੇਸਹਾਰਾ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਦਾ ਪਤੀ ਉਸਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਰਹਿਮ 'ਤੇ ਛੱਡ ਚੁੱਕਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੇ ਬੁੱਢੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ।

(ਪਰਾ 14)

ਅਨੰਤ ਕਟਾਰੀਆ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ।

ਐਚ ਐਸ ਸੀਤਾ, ਏ.ਏ.ਜੀ., ਪੰਜਾਬ।

ਨਿਰਮਲਜੀਤ ਕੌਰ, ਐਡਵੋਕੇਟ ਸ

ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰ.3 ਲਈ।

ਰਾਕੇਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਜੈਨ, ਜੇ. (ਓਰਲ)

(1) ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ ਵਿਆਹ 2.9.2017 ਨੂੰ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 3 ਨਾਲ ਹੋਇਆ ਸੀ ਅਤੇ 9.11.2017 ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਈ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਮਾਤਾ ਕੌਸ਼ਲਿਆ ਹਸਪਤਾਲ, ਪਟਿਆਲਾ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਰਾਜਿੰਦਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਪਟਿਆਲਾ ਤੋਂ ਕੁਝ ਨਿਯਮਤ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉਹ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਸ ਨੂੰ 5.1.2018 ਨੂੰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ ਪੀ-9699 ਅਤੇ ਏਆਰਟੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ ਪੀਬੀ-ਪੀਟੀਈ-7946 ਰਾਹੀਂ ਐਚਆਈਵੀ ਕੋਅਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਦੋਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 3 ਨੇ ਉਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ 24.1.2018 ਨੂੰ ਉਸ ਨੂੰ ਵਿਆਹੁਤਾ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਉਦੋਂ ਤੋਂ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਆਪਣੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨਾਲ ਰਹਿ ਰਹੀ ਹੈ, ਜੋ ਖੁਦ ਆਪਣੇ ਪੁੱਤਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹਨ। ਇੰਨਾ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 3 ਨੇ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਖਿਲਾਫ 5.2.2018 ਨੂੰ ਪਟਿਆਲਾ ਦੀ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਤਲਾਕ ਦੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵੀ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੂੰ 26.3.2018 ਲਈ ਤਲਾਕ ਦੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾ ਸੰਮਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਪਤੀ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਤਲਾਕ ਪਟੀਸ਼ਨ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਕੁੱਖ ਵਿੱਚ ਬੱਚਾ ਵੀ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੁਖਦਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦਾਅ 'ਤੇ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਕਲੰਕ ਹੈ। HIV ਉਸ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਵੇਗਾ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੇ ਫਿਰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੁਰਾਣਾ ਸੀ, ਇਸਲਈ, ਉਹ ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮੀਨੇਸ਼ਨ ਆਫ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਐਕਟ, 1971 [ਸੰਖੇਪ ਲਈ 'ਐਕਟ' ਦੇ ਉਪਬੰਧ ਨੂੰ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਾਰਥਨਾ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਅਤੇ 2 ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਬੋਰਡ ਗਠਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਭਰੂਣ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ 14 ਹਫ਼ਤੇ ਦਾ ਹੈ।

(2) ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ 12.3.2018 ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ, ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 2 ਨੂੰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਬੋਰਡ ਗਠਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ, ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਕਤ ਆਰਡਰ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ: -

“ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੇ 3.3.2018 ਨੂੰ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ, ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਪਟਿਆਲਾ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਬੋਰਡ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ 3.3.2018 ਤੱਕ 14 ਹਫ਼ਤੇ ਅਤੇ 4 ਦਿਨ ਦਾ ਭਰੂਣ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਉਕਤ ਰਿਪੋਰਟ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਵਾਦ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮੀਨੇਸ਼ਨ ਆਫ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਐਕਟ, 1971 ਦੀ ਧਾਰਾ 3 ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ

ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਹੈ ਪਰ 20 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਰਾਏ ਹੈ, ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਕਿ ਜੇ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਜੇ ਤੱਕ, ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਰਾਏ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਵਿੱਚ ਬੱਚਾ, ਜੇ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਐੱਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ।

ਉਪਰੋਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 3(2)(b)(ii) ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਤੋਂ ਇਹ ਵੀ ਰਾਏ ਲਈ ਜਾਵੇ ਕਿ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਵੇਗਾ, ਤਾਂ ਇਹ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਮੁਨਾਸਿਬ ਹੋਵੇਗਾ। ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਅਸਧਾਰਨਤਾ ਤੋਂ ਕਿਉਂਕਿ ਮਾਂ ਐੱਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਹੈ ਜਾਂ ਗਰਭ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚਾ ਵੀ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ, ਸਰਕਾਰੀ ਕੋਲਾਜ, ਪਟਿਆਲਾ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਹੁਕਮਾਂ ਦੀ ਕਾਪੀ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਬੋਰਡ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਧਾਰਾ 3(2)(ਬੀ)(ii) ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਰੱਖਣੀ ਵਿੱਚ ਰਾਏ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕੇ। ਐਕਟ ਦੇ)।

15.3.2018 ਤੱਕ ਮੁਲਤਵੀ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਹੁਕਮ ਦੀ ਕਾਪੀ ਧਿਰਾਂ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਰਾਜ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਅਗਲੀ ਤਰੀਕ ਨੂੰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਹੁਕਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ।

ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਜਾਣ ਲਈ।

(3) ਪ੍ਰਸਤਾਵ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਅਤੇ 2 ਨੇ 3.3.2018 ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨਿਰੀਖਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ: -

“ਅਸੀਂ ਬੋਰਡ ਦੇ ਮੈਂਬਰ, ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ:

1. ਆਰਤੀ ਰਾਣੀ ਉਮਰ 26 ਸਾਲ ਪਤਨੀ ਅਜੈ ਕੁਮਾਰ ਪੁੱਤਰੀ ਸੁਖਦੇਵ ਸਿੰਘ ਵਾਸੀ ਡਾਲਚੀ, ਵਾਰਡ ਨੰ.3, ਸਰਹਿੰਦ ਸ਼ਹਿਰ, ਜਿਲ੍ਹਾ. ਫਤਿਹਗੜ੍ਹ ਸਾਹਿਬ, 16 ਹਫ਼ਤੇ + 3 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰੀਮਿਗਰਵਿਡਾ ਹੈ। (DLMP – 19-11-2017) 5.1.2018 ਤੋਂ ਏ.ਆਰ.ਟੀ. ਸੈਂਟਰ ਨੰਬਰ GMC/141, ਪੰਜਾਬ ਪੰਜਾਬ ਦੁਆਰਾ ਏ.ਆਰ.ਟੀ. 'ਤੇ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਨਾਲ। ਉਸਦਾ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ PB PTA-7946 ਹੈ।

2. ਪੀ/ਏ ਖੋਜਾਂ 14-16 ਹਫ਼ਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ, ਨਰਮ।

3. 3.3.2018 ਨੂੰ 14 ਹਫ਼ਤੇ 4 ਦਿਨ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਖੋਜਾਂ।

4. ਐਮਟੀਪੀ ਐਕਟ, 1971 ਦੇ ਤਹਿਤ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਆਰਤੀ ਰਾਣੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ - ਆਰਤੀ ਰਾਣੀ

Sd/-ਡਾ: ਪਰਨੀਤ ਕੌਰ, ਪ੍ਰੋ: ਗਿਆਨ ਵਿਭਾਗ, ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ	ਐੱਸ.ਡੀ./- ਡਾ: ਅਰਵਿੰਦ ਕੌਰ ਐਸੋਸੀਏਟ ਪ੍ਰੋ: ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ	Sd/- ਡਾ: ਰੂਬੀ ਭਾਟੀਆ ਐਸੋਸੀਏਟ ਪ੍ਰੋ. ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ	ਐੱਸ.ਡੀ./- ਡਾ: ਰਮਾ ਗਰਗ ਸਹਾਇਕ ਪ੍ਰੋ: ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
--	--	--	---

(4) ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਬੋਰਡ ਦੀ ਰਾਏ ਸੀ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਸੀ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਅਤੇ 2 ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਵੀ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭ ਵਿੱਚ ਬੱਚਾ ਵੀ ਉਸਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਚਆਈਵੀ ਦੀ ਲਾਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ?

(5) ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਅਤੇ 2 ਨੇ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮਿਤੀ 14.3.2018 ਨੂੰ ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵੀ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ: -

“ਅਸੀਂ ਬੋਰਡ ਦੇ ਮੈਂਬਰ, ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ,

1. ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ MTP ਐਕਟ 1971 3(2)(b)(i) ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਨਾ ਕਿ 3(2)(b)(ii) ਦੇ ਤਹਿਤ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। 3.3.2018 ਨੂੰ ਬੋਰਡ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਭਾਗੀਦਾਰ ਆਰਤੀ ਰਾਣੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਪਾਏ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਸੀ।

ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ। ਇਸ ਨਾਲ ਵਿਆਹੁਤਾ ਮਤਭੇਦ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਉਸਨੇ ਬਹੁਤ ਦੁਖ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਵਾਜ਼ਬ ਮਾਹੌਲ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਆਪਣੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਲਈ ਬੋਰਡ ਦੀ ਰਾਏ ਸੀ, ਵਿੱਚ

ਚੰਗਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਕਲਾਜ 3(2)(b)(i) ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਮਾਪਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

2. ਉਪਰੋਕਤ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਕੇਸ 5.1.2018 (ਜਦੋਂ ਉਸਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ 6 ਹਫ਼ਤੇ 5 ਦਿਨ ਦੀ ਸੀ) ਤੋਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੰਬਰ PBPTA 7946 ਦੇ ਤਹਿਤ ਏ.ਆਰ.ਟੀ. ਸੈਂਟਰ ਨੰ. ਜੀ.ਐੱਮ.ਸੀ./141 ਪਟਿਆਲਾ, ਪੰਜਾਬ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਲਈ ਏ. ਉਸ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਨਵਜਮੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਉਮਰ ਭਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ, ਨਵਜਮੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਲਾਗ ਫੈਲਣ ਦਾ ਜੋਖਮ 2% ਜਾਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ HIV ਦੀ ਲਾਗ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਤੋਂ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਦੇ, ਦਾ ਖਤਰਾ

ਸੰਕਰਮਿਤ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਤੋਂ ਉਸਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਤੱਕ HIV ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਲਗਭਗ 20-45% ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ।

Sd/-ਡਾ: ਪਰਨੀਤ ਕੌਰ, ਪ੍ਰੋ: ਗਿਆਨ ਵਿਭਾਗ, ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ	ਐੱਸ.ਡੀ./- ਡਾ: ਅਰਵਿੰਦ ਕੌਰ ਐਸੋਸੀਏਟ ਪ੍ਰੋ: ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ	Sd/- ਡਾ: ਰੂਬੀ ਭਾਟੀਆ ਐਸੋਸੀਏਟ ਪ੍ਰੋ. ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ	ਐੱਸ.ਡੀ./- ਡਾ: ਰਮਾ ਗਰਗ ਸਹਾਇਕ ਪ੍ਰੋ: ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
--	--	--	---

(6) ਉਪਰੋਕਤ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ, ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੇ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ, ਜੋ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਸੰਕਰਮਿਤ ਮਾਂ ਤੋਂ ਐੱਚ. ਲਗਭਗ 20-45% ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ।

(7) ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਮੇਂ ਪਟੀਸ਼ਨਰ 18 ਹਫ਼ਤੇ 3 ਦਿਨ ਦੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ 20 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਮੈਡੀਕਲ ਪੈਚੀਦਗੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਅੱਗੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਪਣੇ ਬੁੱਢੇ ਮਾਪਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ ਜੋ ਬਦਲੇ ਵਿਚ ਉਸਦੇ ਭਰਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹਨ। ਉਹ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਪੈਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਕੋਲ ਕਮਾਈ ਦਾ ਕੋਈ ਸਾਧਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਕੁੱਖ ਵਿੱਚ ਪਲ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਇਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਉਸ ਦਾ ਪਤੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ 23.1.2018 ਤੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਪੇਕੇ ਘਰ ਛੱਡ ਕੇ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 5.2.2018 ਨੂੰ ਤਲਾਕ ਦੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਇਰਾਦੇ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ

ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਔਰਤ ਨੂੰ ਐੱਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਆਧਾਰ ਨਹੀਂ ਬਣਾਇਆ ਹੈ ਪਰ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਤੀ ਤੋਂ ਕੋਈ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮਦਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸੁਤੰਤਰ ਸਰੋਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ, ਅਦਾਲਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 3(2)(i) ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੀ ਜਾਨ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸੱਟ ਦਾ ਖਤਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 3(2)(ii) ਐਕਟ ਦਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਪਾਹਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(8) ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਨਾ ਸਿਰਫ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ/ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਐੱਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਉਸ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਵੱਜੋਂ ਸਗੋਂ ਇਹ ਇੱਕ ਸਮਾਜਿਕ ਕਲੰਕ ਵੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਇਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਸਮਾਜ ਕਿਉਂਕਿ HIV/AIDS ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਅਛੂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੀ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਬੱਚਾ, ਜੋ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਵੀ ਆਪਣੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਹੀ ਇਸ ਸਦਮੇ ਜਾਂ ਕਲੰਕ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਬੇਝ ਬਣ ਜਾਵੇ।

(9) ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ "ਸ਼ੇਖ ਆਇਸ਼ਾ ਖਾਤੂਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ" ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬੱਬਈ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੀ ਪ੍ਰਜਨਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦਾ ਇੱਕ ਅਨਿੱਖੜਵਾਂ ਅੰਗ ਹੈ। "ਨਿੱਜੀ ਆਜ਼ਾਦੀ" ਉਸਨੇ ਐਕਸ (ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ ਨਾਮ ਮੰਨਿਆ) ਬਨਾਮ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ

(Rakesh Kumar Jain, J.)

ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਵੀ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਐਨਸੀਟੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ 'ਜੇ ਕਿ ਬਲਾਤਕਾਰ ਪੀੜਤਾ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਜੋ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਸੀ। ਉਕਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ 19 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਬਲਾਤਕਾਰ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਦੁਖਦਾਈ, ਅਪਮਾਨਜਨਕ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਨਾਸ਼ਕਾਰੀ ਹੈ। ਉਕਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤਾ ਸ਼੍ਰੀਵਾਸਤਵ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ “ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਵਰਣਨ ਤੋਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ, “ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਤਮ ਹਿੱਤਾਂ” ਦੇ ਟੈਸਟ ਲਈ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਮੰਗ ਹੈ। ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਕੋਰਸ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਜੋ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਰਵੋਤਮ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰੇਗਾ। ਮੌਜੂਦਾ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਏ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਵਿਵਹਾਰਕਤਾ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਪੀੜਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਹਾਲਾਤ। ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਇਕੱਲੇ ਪੀੜਤਾ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੇਧਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਰਪ੍ਰਸਤਾਂ ਜਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਾਜ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੁਆਰਾ। ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਔਰਤ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਸਦੇ ਬਦਲੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਖਰਚੇ ਹੋਣਗੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਪ੍ਰਜਨਨ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਆਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

(10) ਹਾਲਾਂਕਿ ਮੈਂ ਜਾਣਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਗਰਭ ਵਿੱਚ ਪਲ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਜੀਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਪਰ ਸੂਚਿਤਾ ਸ਼੍ਰੀਵਾਸਤਵ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ (ਸੁਪਰਾ) ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਏ ਦੀ ਵੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੀੜਤਾ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਸਿਰਫ ਪੀੜਤਾ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

(11) ਜਵਾਬਦੇਹ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪ੍ਰਾਰਥਨਾ 'ਤੇ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬੇਸਹਾਰਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਆਮਦਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਾਧਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ HIV ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵੀ ਉਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(12) ਮੈਂ ਪੱਖਾਂ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਸੁਣੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਯੋਗ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕੀਤੀ ਹੈ।

(13) ਐਕਟ ਦਾ ਸੈਕਸ਼ਨ 3 ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਕਿਸੇ ਅਪਰਾਧ ਲਈ ਦੋਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਐਕਟ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਅੱਗੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਗਰਭ

ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਬਾਰਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਾਏ ਹੈ, ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਖਤਰਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਾਹਜ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਲਈ ਅਜਿਹਾ ਜੋਖਮ ਜਾਂ ਸੱਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਪ ਧਾਰਾ (2) ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਅਸਲ ਜਾਂ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਮਾਹੌਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਬਾਰਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ, ਪਰ ਵੀਹ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ, ਰਾਏ ਦੇ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰਜਿਸਟਰਡ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਇਹ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਉਹ ਨਾਬਾਲਗ ਹੈ ਅਤੇ ਅਠਾਰਾਂ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਠਾਰਾਂ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਉਸਦੇ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਮਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

(14) ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਰ 20 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਦਾਲਤ ਨੇ 12.3.2018 ਦੇ ਆਪਣੇ ਹੁਕਮ ਰਾਹੀਂ 2 ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਲੈ ਲਈ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੇ ਮਿਤੀ 03.03.2018 ਦੀ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 3.3.2018 ਤੱਕ ਭਰੂਣ 14 ਹਫ਼ਤੇ ਅਤੇ 4 ਦਿਨ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਦਾਲਤ ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਬੇਚੈਨ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਬੱਚਾ ਵੀ ਉਸ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਾਂ ਐਚਆਈਵੀ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਬੋਰਡ ਨੇ 14.3.2018 ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਕਰਮਿਤ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਤੋਂ ਉਸਦੇ ਬੱਚੇ ਤੱਕ ਐਚਆਈਵੀ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਲਗਭਗ 20-45% ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਐਚਆਈਵੀ. ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਉਮਰ ਭਰ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਪਰੋਕਤ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਸਿਰਫ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੀ ਜਾਨ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਐਚਆਈਵੀ. ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਉਸਦੇ ਪਤੀ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣਾ, ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਤਲਾਕ ਦੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭਰਾ ਦੀ ਰਹਿਮ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ, ਜੋ ਕਿ ਆਪਣੇ ਬੁੱਢੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੀ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਾਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਐਚਆਈਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਕਲੰਕ ਨਾਲ ਗੁਜ਼ਾਰਨੀ ਪੈ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਤੋਂ ਉਸਦੀ ਕੁੱਝ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ 20-45% ਦੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਐਚਆਈਵੀ ਦਾ ਸੰਚਾਰ, ਜੋ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ, ਜੋ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਮੈਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹਾਂ ਰਾਇ ਹੈ ਕਿ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 2(3) ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੇ ਗਏ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 3(2)(i)(ii) ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਸੁਚਿਤਾ ਸ਼ੀਵਾਸਤਵ ਅਤੇ ਇਕ ਹੋਰ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿਚ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਰਾਏ ਅਦਾਲਤ

(Rakesh Kumar Jain, J.)

ਦੁਆਰਾ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਏ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਦਰਪੇਸ਼ ਸਮਾਜਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਇਕੱਲੇ ਪੀੜਤ ਦੇ ਹਿੱਤ, ਜੋ ਐੱਚ. ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਸੱਚਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਲਈ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਪਟੀਸ਼ਨਰ 22.03.2018 ਨੂੰ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ, ਸਰਕਾਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਰਾਜਿੰਦਰਾ ਹਸਪਤਾਲ, ਪਟਿਆਲਾ, ਪੰਜਾਬ (ਜਵਾਬ ਨੰਬਰ 2) ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪੇਸ਼ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਤੁਰੰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਉਸ ਦੀ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤੱਥ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਉਹ ਬੇਸਹਾਰਾ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਦਾ ਪਤੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਬੁੱਢੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੇ ਰਹਿਮੋ-ਕਰਮ 'ਤੇ ਛੱਡ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਇਸ ਤੱਥ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।

ਸੁਮਤਿ ਜੱਡ

ਡਿਸਕਲੇਮਰ:- ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਰਣਾ ਕੇਵਲ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ਾ 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।

ਮਹਿਕ