

ਟੀਐਸ ਠਾਕੁਰ, ਸੀਜੇ ਅਤੇ ਹੇਮੰਤ ਗੁਪਤਾ ਜੇ.

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਡਾਕਟਰਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ,

ਪੰਜਾਬ- ਪਟੀਸ਼ਨਰ

ਬਨਾਮ

ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ, - ਉੱਤਰਦਾਤਾ

2002 ਦਾ CWP ਨੰਬਰ 7893

10 ਅਗਸਤ, 2009

ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ, 1950 - Article 19(1)(ਜੀ) ਅਤੇ 226—ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 — ਐੱਸ.ਐੱਸ. 15 ਅਤੇ 25—ਡਰੱਗਜ਼ ਐਂਡ ਕਾਸਮੈਟਿਕਸ ਐਕਟ, 1950 — ਐੱਸ.26—ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਆਧੁਨਿਕ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਤੀ 17 ਅਕਤੂਬਰ, 2000 ਨੂੰ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ। ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ—ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ-ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ/ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ-ਇਸ ਲਈ ਚੁਣੌਤੀ-ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਵਿੱਚ ਗਿਆਨ, ਸਿਖਲਾਈ ਜਾਂ ਕੋਰਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ-N ਡਿਪਲੋਮੇ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ—ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨਾ—ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਨਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ—ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਡਿਗਰੀ, ਡਿਪਲੋਮੇ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ—ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਐਕਟ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ—ਕੇਂਦਰ/ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਰਕੂਲਰ/ਅਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਚੁਣੌਤੀ—ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਖਾਰਜ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ।

ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15(2) ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ ਐਕਟ ਦੇ ਅਧੀਨ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ ਨਾਮ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮੇ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਗਿਆਨ, ਸਿਖਲਾਈ ਜਾਂ ਕੋਰਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵੀ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਅਜਿਹੇ ਡਿਪਲੋਮੇ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇਣ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦਾ ਨੁਸਖਾ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੈ

ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਹਿੱਤ. ਇਸ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਜਾਨਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ

ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਲਈ ਲੁਟੇਰਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਡਿਗਰੀ, ਡਿਪਲੋਮੇ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਪਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 6 ਤੋਂ ਧਾਰਾ 19(1)(g) ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਐਕਟ ਭਾਵ ਐਕਟ ਲਾਗੂ ਹੈ, ਇਸਲਈ, ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਇਸ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਮੰਗ ਸਕਦੇ। ਐਕਟ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕੇਂਦਰ/ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਰਕੂਲਰ/ਹੁਕਮਾਂ ਨੂੰ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਮੰਨਣਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।

(ਪਰਾ 28)

ਅੱਗੋਂ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਿ ਖੇਡੇ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਬੈਂਚ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਧਾਰਾ 19(1)(g) ਦੀ ਧਾਰਾ 6 ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰੀ ਗਈ ਪਾਬੰਦੀ ਜਾਂ ਮਨਾਹੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰਨੀ ਦੁਆਰਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਫੈਸਲਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਕੇਂਦਰ/ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਉਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ 25 ਅਕਤੂਬਰ, 2003 ਦਾ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਹੁਕਮ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਤੱਥ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੀ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਸਿੱਟੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚੀ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਿ ਕੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 73 ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਹੈ।

(ਪਰਾ 36)

ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਆਰ.ਐਸ.ਬੈਂਸ ਸਨ ।

ਐਚ.ਐਸ.ਸਿੱਧੂ, ਐਡੀ. ਐਡਵੋਕੇਟ ਜਨਰਲ, ਪੰਜਾਬ।

ਐਸ.ਐਮ.ਸ਼ਰਮਾ, ਐਡਵੋਕੇਟ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 5 ਤੋਂ 14 ਲਈ।

**(2) 2005 ਦਾ CWP ਨੰਬਰ 3261**

ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਆਰ.ਐਸ.ਬੈਂਸ ਸਨ ।

ਐਚ.ਐਸ.ਸਿੱਧੂ, ਐਡੀ. ਐਡਵੋਕੇਟ ਜਨਰਲ, ਪੰਜਾਬ।

ਗੁਰਪ੍ਰੀਤ ਸਿੰਘ, ਜਵਾਬਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 3 ਦੇ ਵਕੀਲ

ਸੰਦੀਪ ਖੁੰਗਰ, ਜਵਾਬਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 4 ਦੇ ਵਕੀਲ।

**(3) 2007 ਦਾ CWP 6225**

ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਵਕੀਲ ਏ.ਪੀ.ਐਸ.ਸ਼ੇਰਗਿੱਲ।

ਕੇ.ਕੇ. ਬਾਂਸਲ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 ਦੇ ਵਕੀਲ।

ਐਚ.ਐਸ.ਸਿੱਧੂ, ਐਡੀ. ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 2 ਤੋਂ 5 ਲਈ ਐਡਵੋਕੇਟ ਜਨਰਲ, ਪੰਜਾਬ।

ਰਣਧੀਰ ਸਿੰਘ, ਐਡੀ. ਐਡਵੋਕੇਟ ਜਨਰਲ, ਹਰਿਆਣਾ।

ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਜੈਸ਼ੀ ਠਾਕੁਰ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 4 ਤੋਂ 7 ਲਈ ਐਡਵੋਕੇਟ।

ਐਸ.ਐਮ.ਸ਼ਰਮਾ, ਐਡਵੋਕੇਟ ਸ.

**(4) 2007 ਦਾ CWP ਨੰ. 7493**

ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵਕੀਲ ਦੀਪਕ ਸਿੱਬਲ।

ਓਕਾਰ ਸਿੰਘ ਬਟਾਲਵੀ, ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀ ਨੰਬਰ 1 ਦੇ ਵਕੀਲ ਸ.

ਐਚ.ਐਸ.ਸਿੱਧੂ, ਐਡੀ. ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 2 ਤੋਂ 4 ਲਈ ਐਡਵੋਕੇਟ ਜਨਰਲ, ਪੰਜਾਬ।

ਜਵਾਬਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 5 ਲਈ ਐਡਵੋਕੇਟ ਗੁਰਮਿੰਦਰ ਸਿੰਘ।

**(5) 2007 ਦਾ CWP ਨੰ. 13253**

ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਆਰ.ਐਸ.ਬੈਂਸ ਸਨ।

ਐਚ.ਐਸ.ਸਿੱਧੂ, ਐਡੀ. ਐਡਵੋਕੇਟ ਜਨਰਲ, ਪੰਜਾਬ।

ਓਕਾਰ ਸਿੰਘ ਬਟਾਲਵੀ, ਜਵਾਬਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 1 3 ਦੇ ਵਕੀਲ।

ਜਵਾਬਦਾਤਾ ਨੰਬਰ 4 ਲਈ ਐਡਵੋਕੇਟ ਗੁਰਮਿੰਦਰ ਸਿੰਘ

**(6) 2009 ਦਾ CWP ਨੰਬਰ 7057**

ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਆਰ.ਐਸ.

ਹੇਮੰਤ ਗੁਪਤਾ, ਜੇ.

(1) ਇਹ ਹੁਕਮ ਸਿਵਲ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੰ: 7893 ਆਫ 2002, 3261 ਆਫ 2005, 7493, 13253 ਆਫ 2007 ਅਤੇ 7057 ਆਫ 2009, ਮਿਤੀ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਅਕਤੂਬਰ 29 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰੇਗਾ।, 2004, 1 ਮਾਰਚ, 2007 ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੋਰਸ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਸਿਵਲ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੰ. 6225 ਆਫ਼ 2007 ਲੋਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਇੱਕ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

(2) ਸੰਦਰਭ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਦਾਇਰ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ "ਪਟੀਸ਼ਨਰ" ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਆਦਿ ਨੂੰ "ਉੱਤਰਦਾਤਾ" ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਵੀ ਨਿਰਵਿਵਾਦ ਹੈ ਕਿ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਅਤੇ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ।

### **ਕੁਝ ਪਿਛੋਕੜ ਅਤੇ ਤੱਥ**

(3) ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਇੱਕ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ 1997 ਦੇ ਸੀਡਬਲਯੂਪੀ ਨੰਬਰ 1696 ਵਿੱਚ, - ਇੱਕ ਅੰਤਰਿਮ ਹੁਕਮ, ਮਿਤੀ 4 ਨਵੰਬਰ, 1997 ਦੁਆਰਾ, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਜੋ ਸਹੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਹਨ। 13 ਅਕਤੂਬਰ, 1998 ਨੂੰ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਮਾਮਲੇ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, 4 ਨਵੰਬਰ, 1997 ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦਿੱਤਾ। ਉਕਤ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਿਆਂ, ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ, ਪੰਜਾਬ ਵੱਲੋਂ 12 ਮਾਰਚ, 1999 ਨੂੰ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਿਵਲ ਸਰਜਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਖੌਤੀ ਸਵੈ-ਸਟਾਇਲਡ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਧਾਰਾ ਅਧੀਨ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਅਤੇ ਡਰੱਗਜ਼ ਐਂਡ ਕਾਸਮੈਟਿਕਸ ਐਕਟ, 1950 ਦੀ ਧਾਰਾ 26 ਦੇ ਅਧੀਨ। ਇਹ ਸਰਕੂਲਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਗੈਰ-ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਸਬੰਧਤ ਖੇਤਰ ਦੇ ਸਟੇਸ਼ਨ ਹਾਊਸ ਅਫਸਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਮਿਤੀ 17 ਅਕਤੂਬਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਿਕੂਲਰ ਰਾਹੀਂ

2000 ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਦਾ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਤਾਂ ਸਬੰਧਤ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਵਿਰੁੱਧ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

(4) ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਡਾਕਟਰਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ, ਪੰਜਾਬ ਨੇ 17 ਅਕਤੂਬਰ, 2000 ਦੇ ਸਰਕੂਲਰ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਇੱਕ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਰਾਜ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਨੇ 4 ਮਾਰਚ, 2002 ਨੂੰ ਉਕਤ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਬਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਕਿ ਅਣਉਚਿਤ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀ ਮਾਡਮ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਅਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ

ਸਰਕੂਲਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਰਾਜ ਦੇ ਵਕੀਲ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੇ ਬਿਆਨਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਨੇ 25 ਮਾਰਚ, 2002 ਨੂੰ ਇਸ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਈ ਇੱਕ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ 17 ਅਕਤੂਬਰ, 2000 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

(5) ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ/ਇਲੈਕਟਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨ। ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ। ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਰਾਜ/ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਸਤ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਧਾਰਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਡਿਗਰੀ/ਡਿਪਲੋਮਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ "ਮਾਨਤਾ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। "ਡਾਕਟਰ" ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਉਕਤ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਕੇਂਦਰੀ ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਕੌਂਸਲ ਨੇ 30 ਦਸੰਬਰ, 2003 ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕਰਕੇ ਸਾਰੀਆਂ ਰਾਜ ਪਰਿਸ਼ਦਾਂ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਹੁਕਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਸੀ। ਅਪਰੈਲ, 2004, ਪੰਜਾਬ ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਕੌਂਸਲ ਨੇ ਆਪਣੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਹੁਕਮਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ/ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਮੁਖੀਆਂ/ਡਿਪਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨਰਾਂ/ਸੀਨੀਅਰ ਪੁਲਿਸ ਸੁਪਰਡੈਂਟਾਂ/ਉਪ-ਮੰਡਲ ਮੈਜਿਸਟਰੇਟਾਂ/ਡਿਪਟੀ ਸੁਪਰਡੈਂਟ ਆਫ ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ। ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਨੇ 29 ਅਕਤੂਬਰ, 2004 ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕਰਕੇ ਇਲੈਕਟਰੋਪੈਥੀ ਅਤੇ ਇਲੈਕਟਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਅਧੀਨ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕੀਤਾ। ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਨੇ 1 ਮਾਰਚ, 2007 ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਡਿਪਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨਰਾਂ ਅਤੇ ਸੀਨੀਅਰ ਪੁਲਿਸ ਸੁਪਰਡੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਇੱਕ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਰੀ ਕਰਕੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ/ਇਲੈਕਟਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਕਿਉਂਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਸ਼ਬਦ "ਡਾਕਟਰ" ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ।

(6) ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ/ਇਲੈਕਟਰੋਪੈਥੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ 1996 ਦੇ ਸੀਡਬਲਯੂਪੀ ਨੰਬਰ 4015 ਵਿੱਚ ਵਿੰਗ ਕਮਾਂਡਰ (ਸੇਵਾਮੁਕਤ) ਐਮਐਮ ਸੇਠੀ ਬਨਾਮ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੋਤ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਵਿੱਚ ਉਠਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਕਤ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ 18 ਨਵੰਬਰ, 1998 ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਸਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ/ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਰਸ ਕਰ ਰਹੇ ਮੌਜੂਦਾ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਨੂੰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। . ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਉਕਤ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਜਵਾਬਦੇਹ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਰਵਾਏ ਗਏ

ਕੋਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਡਿਗਰੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਉਕਤ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਗ੍ਰਾਂਟਸ ਕਮਿਸ਼ਨ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਧਾਰਾ 22 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਕਤ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਦਿਅਕ ਸੰਸਥਾ ਡਿਗਰੀਆਂ ਦੇਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿੱਜੀ ਜਵਾਬਦੇਹ ਦੁਆਰਾ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਕਤ ਹੁਕਮਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸਪੈਸ਼ਲ ਲੀਵ ਪਟੀਸ਼ਨ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।

(7) ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ, ਇੰਡੀਅਨ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਰਚ ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਹੇਠ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵਿਕਲਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੇ ਮੁੱਦੇ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ. ਉਕਤ ਮਾਹਿਰ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਪਦੰਡਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ (1) ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ; (2) ਸੰਕਲਪਾਂ, ਐਟਿਓਲੋਜੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਾਰਮਾਕੋਪੀਆ ਅਤੇ ਫਾਰਮੂਲੇਰੀਆਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਸਾਲੇ, ਜੋ ਕੋਈ ਮੂਲ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਾਹਿਤ।

ਅਭਿਆਸ ਕੀਤਾ; (3) ਕੀ ਇਹ ਮੂਲ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ; (4) ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਰੂਪ-ਰੇਖਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਵਾਈਆਂ, ਉਪਕਰਨਾਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੁਰਾਕ, ਮਸਾਜ, ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਵੱਖਰੀ ਹੈ, ਦੁਆਰਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਅਤੇ (5) ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਟ੍ਰਿਸਟੀਕੋਣ ਤੋਂ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ/ਡਿਵਾਈਸਾਂ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੇ ਮਿਆਰੀ ਤਰੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਵਜੋਂ ਵਰਣਿਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਮੰਨਿਆ ਜਿਵੇਂ ਕਿ (1) ਦਾਖਲੇ, ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਪਦੰਡ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਕੋਰਸ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਮੂਲ ਦੇਸ਼/ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ; (2) ਲਗਾਤਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਖੋਜ/ਸਿਖਲਾਈ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ; ਅਤੇ (3) ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ/ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ:-

“ਕਿਉਂਕਿ ਉਪਲਬਧ ਸਾਹਿਤ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ ਅਤੇ NEHM ਕੋਰਸ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਿਤਾਬਾਂ

ਸਾਰੀਆਂ ਕੁਝ ਲੇਖਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਕੁਝ ਭਾਰਤੀ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੰਜਾਬੀ, ਹਿੰਦੀ ਅਤੇ ਉਰਦੂ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, NEHM ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਸ਼੍ਰੀ ਓਪੀ ਸ਼ਰਮਾ, ਰਜਿਸਟਰਾਰ ਨੂੰ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਰੋਤ, ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕਾਂ, ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੇ ਸਾਲ ਅਤੇ ਐਡੀਸ਼ਨ ਆਦਿ 'ਤੇ। ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਇਕ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਕਾਉਂਸਿਲ ਕੋਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ 23 ਫਰਵਰੀ, 2001 ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਮੈਂਬਰ ਸਕੱਤਰ, ਸਬ-ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਚੇਅਰਮੈਨ ਡਾ. ਬੀ. ਐਨ. ਧਵਨ ਅਤੇ ਚੇਅਰਮੈਨ ਡਾ. ਐਨ. ਕੇ. ਗਾਂਗੁਲੀ ਨੇ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਿਆਰੀ ਪਾਠ ਪੁਸਤਕਾਂ, ਹਵਾਲਿਆਂ, ਫਾਰਮਾਕੋਪੀਆ ਆਦਿ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ, ਅਣ-ਪਛਾਣੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ/ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਡਿਗਰੀਆਂ/ਡਿਪਲੋਮੇ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਆਪਨ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨੂੰ ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਉਚਿਤ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਗਿਆ। ਇਸ ਨੂੰ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਕਲਪ ਜਾਂ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਲੱਖਣਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ

ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨਾ।

ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਸਰਬਸੰਮਤੀ ਨਾਲ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸੰਕਲਪ, ਐਟੀਓਪੈਥੋਲੋਜੀ, ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਉਪਲਬਧ ਸਾਹਿਤ ਅਤੇ ਫਾਰਮਾਕੋਪੀਆ, ਅਧਿਆਪਨ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ, ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਬਾਰੇ ਉਪਲਬਧ ਜਾਣਕਾਰੀ। ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ/ਇਲੈਕਟਰੋਪੈਥੀ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਲਈ ਅਕਾਦਮਿਕ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਆਦਿ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹਨ।

(8) ਇਹ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਅੱਗੇ ਆਇਆ ਹੈ ਕਿ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੌਂਸਲ ਫਾਰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਮੈਡੀਸਨਜ਼ (NEHM) ਨੇ 1 ਫਰਵਰੀ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੰਜਵੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਦੀ ਤਰਜ਼ 'ਤੇ ਇਸ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਲਈ ਉਕਤ ਮਾਹਿਰ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ। , 2000, ਹੋਰ ਚਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਐਲੋਪੈਥਿਕ, ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ, ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਹਨ।

(9) ਹਰਿਆਣਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ/ਇਲੈਕਟਰੋਪੈਥੀ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਨੇ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸਿਵਲ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 19999 ਆਫ 2001 ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ

ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਰਿਆਣਾ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ 27 ਫਰਵਰੀ, 1999 ਅਤੇ 30 ਨਵੰਬਰ, 1999 ਦੇ ਸਾਰੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਰਕੂਲਰ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਆਯੁਰਵੈਦ ਅਤੇ ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਐਕਟ, 1963 ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਅਪਰਾਧਾਂ ਨੂੰ ਅੰਜਾਮ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਅਧਿਕਾਰਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਆਯੁਰਵੈਦ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿਰੁੱਧ। ਉਕਤ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਰਾਜ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਧਿਆਨ ਦਿਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਦੋ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਹੈ ਜੋ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਹੈ ਭਾਵ 19 ਜਨਵਰੀ, 2003 ਅਤੇ 1 ਨਵੰਬਰ, 1996 ਨੂੰ। ਜਵਾਬਦੇਹ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ 1996 ਦੇ ਸੀਡਬਲਯੂਪੀ ਨੰਬਰ 4015 ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਪੂਰੇ ਮਾਮਲੇ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਜਵਾਬਦੇਹ ਦੇ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਦੇ ਉਕਤ ਸਟੈਂਡ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਵਜੋਂ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਲ। ਉਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਿਆਂ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ 11 ਅਕਤੂਬਰ, 2004 ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੁਕਮ ਪਾਸ ਕੀਤਾ।

ਨੇ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕੀਤੀ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਅਤੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ, ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਅਵਾਰਡ ਡਿਗਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਸਥਾ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕਿਸੇ ਅਣ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਿਗਰੀ ਜਾਂ ਡਿਪਲੋਮਾ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਦੋ ਮਾਹਿਰ ਕਮੇਟੀਆਂ ਨੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਇੰਡੀਅਨ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਰਚ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ ਦੇ ਅਧੀਨ ਗਠਿਤ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਵੀ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਇੱਛਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਸੀ ਪਰ ਉਕਤ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਨਤਾ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਿਕਲਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ। ਕਮੇਟੀ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਨੂੰ ਹੁਕਮ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

(10) 2005 ਦੇ CWP N ਵਿੱਚ ਭਾਰਤੀ ਸੰਘ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਿੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਜਾਂਚ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਗਠਨ ਸਤੰਬਰ, 1988 ਵਿੱਚ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ, ਇੰਡੀਅਨ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਰਚ ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਅਖੌਤੀ ਸਿਸਟਮ. ਉਪਰੋਕਤ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਦਸੰਬਰ, 1990 ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਸੀ।



ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਮੈਂਬਰ ਬਿੱਲ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸੰਸਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ ਵਿੱਚ ਤਤਕਾਲੀ ਵਧੀਕ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ ਡਾ. ਐਸ.ਡੀ. ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਹੇਠ ਹੋਈ। ਉਪਰੋਕਤ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਨਵੰਬਰ 1991 ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਸੀ। 19 ਜਨਵਰੀ, 1993 ਨੂੰ, ਸਕੱਤਰ (ਸਿਹਤ) ਦੁਆਰਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ/ਇਲੈਕਟਰੋਪੈਥੀ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਆਰਡਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਕਾਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਉਕਤ ਹੁਕਮ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਲਿਖਤੀ ਬਿਆਨ ਦੇ ਨਾਲ ਅਨੁਬੰਧ ਆਰ.ਐਲ. ਵਜੋਂ ਜੋੜ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਵਿਕਲਪਕ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਕਮੇਟੀ

ਸਿਸਟਮ ਆਫ ਮੈਡੀਸਨ, ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਲਈ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਪਰ ਇਸ ਨੇ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ, ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ। ਰਿਲਾਇੰਸ ਨੂੰ 2004 ਦੇ CWP 6287-88 ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਦੋ ਆਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ— ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ ਹੋਮੀਓਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਮਿਤੀ 27 ਸਤੰਬਰ, 2004 ਅਤੇ WP (c) 4092-1992 ਵਿੱਚ ਮਿਤੀ 17 ਨਵੰਬਰ, 2004 ਅਕਾਦਮਿਕ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵੈਲਫੇਅਰ ਸੋਸਾਇਟੀ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਉਠਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਮੁੱਦੇ ਦਾ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

### ਦਲੀਲਾਂ

(11) ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਵਕੀਲਾਂ ਨੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਢੁਕਵੀਂ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿਚ ਲਏ ਬਿਨਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤੇ ਬਿਨਾਂ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਨੂੰ ਹੁਕਮ ਪਾਸ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ, ਕੁਦਰਤੀ ਨਿਆਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਉਕਤ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

(12) ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਵਕੀਲਾਂ ਨੇ ਵੀ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਸਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ। ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956; ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਸਨ ਸੈਂਟਰਲ ਐਕਟ, 1970; ਅਤੇ ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1970 ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੇਵਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਕਲਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਵਿੱਚ ਗਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਉਪਰੋਕਤ ਤਿੰਨਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਜਾਂ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਲੈਕਟਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅਭਿਆਸ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪਾਬੰਦੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਪੇਸ਼ਾ ਸਿਰਫ ਸੰਸਦ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਮਰੱਥ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਢੁਕਵੇਂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿੱਤੇ ਨੂੰ ਅਮਲੀਜਾਮਾ ਪਹਿਨਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਛੇਦ 19 ਦੀ ਧਾਰਾ (6) ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਣਾਏ ਗਏ "ਕਾਨੂੰਨ" ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ। ਇਸ ਲਈ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਦੇ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਆਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਲਈ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਹੁਕਮ ਅਨੁਛੇਦ 19(1) ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਗਾਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਦਵਾਈ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। (ਜੀ) ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦਾ। ਆਪਣੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਕਈ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਹੰਮਦ ਯਾਸੀਨ ਬਨਾਮ ਟਾਊਨ ਏਰੀਆ ਕਮੇਟੀ, ਜਲਾਲਾਬਾਦ (1)Sr; ii. ਦਵਾਰਕਾ ਨਾਥ ਤਿਵਾੜੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ, (2) ਖੜਕ ਸਿੰਘ ਬਨਾਮ ਯੂਪੀ ਰਾਜ (3) ਡੀ. ਭੁਵਨ ਮੋਹਨ ਪਟਨਾਇਕ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਏਪੀ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ, (4) ਅਤੇ ਗੋਦਾਵਤ ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਉਤਪਾਦ ਆਈਪੀ ਲਿਮਿਟੇਡ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਅਤੇ ਹੋਰ, (5).

(13) ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਮਿਸਟਰ/ਬਟਾਲਵੀ ਦ ਇੰਡੀਆ ਦੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਮਿਊਂਸਪਲ ਕੌਂਸਲ ਬਨਾਮ ਤਨਵੀ ਟਰੇਡਿੰਗ ਐਂਡ ਰੈਡਿਟ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਲਿਮਿਟਿਡ ਅਤੇ ਹੋਰ (6) 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਸਨੇ ਇਲਾਹਾਬਾਦ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਵੀ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਏਪੀ ਵਰਮਾ, ਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰ, ਯੂਪੀ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰ, (7), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ:-

"32. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਦਵਾਈ, ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਐਕਟ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਰੱਖਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਦੇ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

33. ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਸੈਂਟਰਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1973 ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਰਾਜ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹੈ ਜਾਂ

- (1) ਏਆਈਆਰ 1952 ਐਸਸੀ 115
- (2) ਏਆਈਆਰ 1959 ਐਸਸੀ 249
- (3) ਏਆਈਆਰ 1963 ਐਸਸੀ 1295

- (4) ਏਆਈਆਰ 1974 ਐਸਸੀ 2092
- (5) (2004) 7 SCC 183
- (6) (2008) 8 SCC 765
- (7) 2004 ਇਲਾਹਾਬਾਦ ਲਾਅ ਜਰਨਲ 2862

ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦਾ ਕੇਂਦਰੀ ਰਜਿਸਟਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਧਾਰਾ 15(4) ਦੇ ਤਹਿਤ ਧਾਰਾ 15(2) ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਲਈ ਇਹੀ ਸਜ਼ਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

34. ਉਪਰੋਕਤ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਦ ਨੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ ਉਹੀ ਜੋ ਸਬੰਧਤ ਵਿਧਾਨਿਕ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਧਾਰਕ ਹਨ, ਉਹ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਮਾਡਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਦਵਾਈ ਹੋਵੇ। ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਐਕਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਅਪੀਲ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

3 5. ਰਾਜ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਯੂ.ਪੀ. ਵਿੱਚ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਜਾਂ ਅਧਿਆਪਨ 'ਤੇ ਰੋਕ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

(14) ਮਿਸਟਰ ਸਿਡ ਮਿਸਟਰ 1 ਸਿੱਧੂ, ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਐਡੀਸ਼ਨਲ ਐਡਵੋਕੇਟ 1 ਜਨਰਲ, ਨੇ ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਿੰਗਲ ਬੈਂਚ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਵੀ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਮੈਸਰਜ਼ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਆਫ ਏਪੀ ਬਨਾਮ ਆਂਧਰਾ ਸਰਕਾਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ, (8) ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਇਲਾਹਾਬਾਦ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਿੰਗਲ ਬੈਂਚ ਨੇ ਚਰਨ ਸਿੰਘ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਯੂਪੀ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ, (9) ਵਜੋਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ। ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਸਾਲ 2007 ਵਿੱਚ ਮਾਡਰਨ ਲਾਅ ਪਬਲੀਕੇਸ਼ਨਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਜਗਦੀਸ਼ ਸਵਰੂਪ ਦੁਆਰਾ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਉੱਤੇ ਟਿੱਪਣੀ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਵਧੇਰੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਤਿਆਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਸੂਖਮ ਅਤੇ ਰਹੱਸਮਈ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਸਿਰਫ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਗੁਣਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ. ਨਾਲ ਹੀ ਮਨ ਉੱਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ। ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਉਪਚਾਰਾਂ ਦਾ ਨੁਸਖਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਕਿਸੇ ਕੋਲ ਉਸ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲੋਕ ਸਿੱਖਣ ਅਤੇ ਹੁਨਰ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਉਸ ਕੋਲ ਹੈ। ਦਿੱਤੇ ਭਰੋਸੇ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

- (8) ਏਆਈਆਰ 2003 ਅਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ 1
- (9) AIR2004 ਇਲਾਹਾਬਾਦ 373

ਉਸ ਦੇ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੁਆਰਾ, ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਨਿਰਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹਨ। ਉਸਨੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਦੀ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਵੀ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਾਕਰ ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ ਨਿਊਯਾਰਕ, (10), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦੇ ਨਾਲ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸਿਹਤ, ਅੰਗ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਅਗਿਆਨੀ ਦਿਖਾਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨਹੀਂ ਛੱਡਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ charlatans. ਸ੍ਰੀ ਸਿੱਧੂ ਨੇ ਅੱਗੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਇੱਕ ਪੂਰਨ ਅਧਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹਾ ਅਧਿਕਾਰ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ, ਇਸ ਲਈ, ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਕਨੂੰਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਦਾ ਹੁਕਮ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁਕਮ ਸਿਰਫ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਹੁਕਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੁਕਮ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਛੇਦ 73 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਰਾਜ ਦਾ। ਇਹ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਜਾਇਜ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨਾਹੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।

(15) ਉਪਰੋਕਤ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਵਿੱਚ, ਸਾਡੀ ਰਾਏ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸਵਾਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

1. ਕੀ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਕੁਦਰਤੀ ਨਿਆਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਕੇ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ, ਮਨਮਾਨੀ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?
2. ਕੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਇੱਕ ਮਾਡਮ ਵਿਗਿਆਨਕ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ?
3. ਕੀ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਫੈਸਲਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ

ਕਾਉਂਸਿਲ ਐਕਟ, 1956 ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

(16) ਹੁਣ ਅਸੀਂ ਪਹਿਲੇ ਸਵਾਲ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਾਂਗੇ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ 25 ਨਵੰਬਰ, 2003 ਦਾ ਹੁਕਮ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤੇ ਬਿਨਾਂ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਕੁਦਰਤੀ ਨਿਆਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੈ। CWP'No ਵਿੱਚ. 2007 ਦੇ 7493, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਭਾਰਤ ਦੇ NEHM, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਰ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਉਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਣਨਾ ਨਾ ਤਾਂ ਸੰਭਵ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਵਿਵਹਾਰਕ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ। ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਸੰਸਥਾ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਉਠਾਈ ਉਕਤ ਦਲੀਲ ਮੰਨਣਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।

(17) ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਜਵਾਬ ਤੋਂ ਜ਼ਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਲ 1988 ਤੋਂ ਇਸ ਨੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਦੇ ਮੁੱਦੇ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਮਾਨਤਾ ਦੇਣ ਲਈ ਅਜਿਹਾ ਦਾਅਵਾ ਸਾਰਥਕ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ 15 ਹੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮੈਂਬਰ ਸਕੱਤਰ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੰਡੀਅਨ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਰਚ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ ਅਤੇ ਇੰਡੀਅਨ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਰਚ ਦੇ ਡਿਪਟੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਹੇਠ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਕਮੇਟੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਉਕਤ ਸਥਾਈ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਨਾ ਸਿਰਫ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੇ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵਿਕਲਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ਼ਾਰਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹਾ ਵਿਚਾਰ ਉਹਨਾਂ ਮਾਪਦੰਡਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਸਿੱਟੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਿਆਂਇਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਮਾਹਿਰਾਂ ਜਾਂ ਸੰਸਦ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਮਲਾ। ਇਸ ਅਦਾਲਤੀ ਨਿਆਂਇਕ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ

ਮੁਹਾਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉੱਘੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਬਣੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਵੀ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ।

(18) ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੂਸਰਾ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਫਰੇਮਡ ਈਲਰੀਅਰ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਲਈ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਸੰਬੰਧਤ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਪਿਛੋਕੜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇਗੀ।

(19) ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪਹਿਲਾ ਮੈਡੀਕਲ ਡਿਗਰੀ ਐਕਟ, 1916 ਹੈ। ਇਹ "ਪੱਛਮੀ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਗਿਆਨ" ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ, ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਪੱਛਮੀ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਹੈ ਪਰ ਹੋਮੀਓਪੈਥਿਕ ਜਾਂ ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਜਾਂ ਯੂਨਾਨੀ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। . ਪੱਛਮੀ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਗਿਆਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਡਿਗਰੀਆਂ, ਡਿਪਲੋਮਾ ਲਾਈਸੈਂਸ, ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਆਦਿ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਉਪਰੋਕਤ ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 3 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 4 ਮਨਾਹੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਧਾਰਾ 3 ਅਧੀਨ ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਈ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1933 ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਡਿਗਰੀਆਂ, ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਲਾਇਸੈਂਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਦਵਾਈ ਦਾ ਮਤਲਬ ਮਾਡਮ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਵਿਗਿਆਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਵੈਟਰਨਰੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ। ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 (ਛੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਕਟ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1933 ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਕੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15 ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰਾਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰੋ. ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਪੜ੍ਹੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ:

“ਸੈਕਸ਼ਨ 15. ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ —

- (1) ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਅਨੁਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣਗੀਆਂ।
- (2) ਸੈਕਸ਼ਨ 25 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਰਾਜ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ 'ਤੇ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ, -

(a)

(b) ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰੇਗਾ;

(c)

~

2. ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ। - ਇਸ ਐਕਟ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸੰਦਰਭ ਹੋਰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਾ ਹੋਵੇ,-

(a) "ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਸੰਸਥਾ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਹਸਪਤਾਲ, ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਰ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸ ਨੂੰ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਕੋਰਸ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਿਖਲਾਈ, ਜੋ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ;

xxxx

(e) "ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਸਥਾ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਜੋ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਡਿਗਰੀਆਂ, ਡਿਪਲੋਮੇ ਜਾਂ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦਿੰਦੀ ਹੈ;

(f) "ਦਵਾਈ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਇਸਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਡਮ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਵੈਟਰਨਰੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ;

xxxx

(1) "ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਫੈਕਲਟੀ ਹੈ।

11. ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਮਾਨਤਾ। - (1) ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਜੋ ਕਿ ਪਹਿਲੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

(2) ਕੋਈ ਵੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ 'ਨ ਇੰਡੀਆ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ



ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਨੁਸੂਚੀ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ, ਕੌਂਸਲ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਰਕਾਰੀ ਗਜ਼ਟ ਵਿੱਚ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ, ਪਹਿਲੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਵੀ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਪਹਿਲੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੇ ਆਖਰੀ ਕਾਲਮ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇੰਦਰਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ"।

(20) ਉਪਰੋਕਤ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 25 ਕੁਝ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ 'ਤੇ ਆਰਜ਼ੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਡਿਗਰੀ ਐਕਟ, 1916 ਪੱਛਮੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਵੀ ਸੀਮਤ ਸੰਖਿਆ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਡਿਗਰੀਆਂ ਆਦਿ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1933 ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਉੱਤਰਾਧਿਕਾਰੀ। ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਐਕਟ, 1956 "ਮਾਡਮ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ" ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਹੁਣ ਜਾਂਚ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ—ਕੀ ਇਹ ਐਕਟ ਇਸਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਵੀ।

(21) ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਐਲੋਪੈਥੀ (ਯੂਨਾਨੀ ਐਲੀਓਸ, ਹੋਰ, ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ + ਪਾਥੋਸ, ਪੀੜ ਤੋਂ) 1842 ਵਿੱਚ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦੇ ਸੰਸਥਾਪਕ ਸੈਮੂਅਲ ਹੈਨੇਮੈਨ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਸ਼ਬਦ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਸੀ "ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ"। "ਔਨਲਾਈਨ ਵਿਉਤਪਤੀ ਸ਼ਬਦਕੋਸ਼" ਤੋਂ ਐਲੋਪੈਥੀ ਦੀ ਵਿਉਤਪਤੀ ਹੈ "ਉਪਚਾਰ ਦੁਆਰਾ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜੋ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ," ਗੋਰ ਤੋਂ। ਐਲੋਪੈਥੀ (ਹੈਨੀਸੇਨ), ਜੀ.ਕੇ. *alios* "ਹੋਰ" ( ਉਪਨਾਮ ਦੇਖੋ ) + ਪਾਥੀਆ "ਪ੍ਰਭਾਵ", ਪਾਥੋਸ "ਦੁਖ" ਤੋਂ ( ਹੋਥੋਸ ਦੇਖੋ)। ਅੱਜ ਦੁਨੀਆਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਗੈਰ-ਏਥਨੋ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਐਲੋਪੈਥੀ ਫਲਸਫੇ ਅਤੇ ਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੈ।

(22) ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ (ਡਾ.) ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਵਿੱਚ, (11) ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਦੋਂ ਇਸ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ:

18. ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਆਯੁਰਵੇਦ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 5000 ਬੀ ਸੀ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਦੱਖਣੀ ਭਾਰਤ ਦੇ ਤਾਮਿਲ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਸਿਧਾਂਤ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹਨ। ਯੂਨਾਨੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ 460-370 ਈਸਾ ਪੂਰਵ ਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ 10 ਵੀਂ ਸਦੀ ਈਸਵੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੋ ਗਈ ਸੀ (ਪੇਅਰਕ: ਪ੍ਰੀਵੈਨਟਿਵ ਐਂਡ ਸੋਸ਼ਲ ਮੈਡੀਸਨ ਦੀ ਪਾਠ ਪੁਸਤਕ, 15 ਵੀਂ ਐਡ., ਪੰਨਾ 1 ਅਤੇ 2) ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਾਜ਼ਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 19 ਵੀਂ ਸਦੀ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਸੀ।

(23) ਇੰਕ.ਡਬਲਯੂ. CWP ਨੰਬਰ 13253 of 2007 ਵਿੱਚ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੀ ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ:

ਖੋਜਕਰਤਾ ਅਤੇ ਖੋਜ:

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਿਰਫ ਜੜੀ-ਬੂਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਦੀ ਇੱਕ ਕਲਾ ਹੈ। ਖੋਜਕਰਤਾ, ਗ੍ਰਾਫੇਨ ਸੀਜ਼ਰ ਮਾਟੇਈ (ਕਾਉਂਟ ਸੀਜ਼ਰ ਮਾਟੇਈ, 1809-1869), ਜੋ ਇੱਕ ਇਤਾਲਵੀ ਸੀ ਜਿਸਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪੋਪਲ ਪਾਈਅਸ IX ਦੁਆਰਾ ਕਾਉਂਟ ਦਾ ਖਿਤਾਬ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਸਪੈਗਿਰਿਜ਼ਮ ਅਤੇ ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਲਾ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਉਸਨੇ ਇਟਲੀ ਦੇ ਬੋਲੋਨਾ ਵਿਖੇ 1865 ਵਿੱਚ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੇ ਨਾਮ ਨਾਲ ਸਪੈਗਿਰਿਜ਼ਮ ਅਤੇ ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਇੱਕ ਧਾਰਨਾ ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤੀ। ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ, ਸਦੀਆਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ, ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਉਤਪਾਦ ਹੈ: ਸਪੈਗਿਰਿਜ਼ਮ ਅਤੇ ਹੋਮੀਓਪੈਥੀ।

ਚਿਕਿਤਸਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਪੈਗਿਰਿਜ਼ਮ ਰਸਾਇਣ ਦਾ ਵਿਹਾਰਕ ਉਪਯੋਗ ਹੈ। ਸਪੈਗਿਰਿਜ਼ਮ ਦਾ ਬੌਧਿਕ ਮੂਲ ਰਸਾਇਣ ਵਿਚ ਪਿਆ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਅੱਜ ਵੀ ਭਾਰਤੀ ਆਯੁਰਵੇਦ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਦੱਖਣੀ ਭਾਰਤੀ ਸਿੱਧ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅੰਤਮ ਰਸਾਇਣਕ ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਤਿਆਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਰਸਾਇਣਕ ਅਤੇ ਸਪੈਗਿਰਿਕ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਪੌਦੇ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਰਸਾਇਣਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਰਜਾ ਨਾਲ ਸੁੱਧ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਅਸਲ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਦੇ ਹਨ। ਵਾਸਤਵ ਵਿੱਚ, ਸਪਾਈਗਿਰਿਕ ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਮੂਲ ਸ਼ਬਦਾਂ ਤੋਂ ਆਇਆ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਵੱਖਰਾ ਅਤੇ ਮੁੜ ਜੁੜਣਾ। ਇਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਮੂਲ ਪੌਦਿਆਂ ਦੀ ਸੰਪੂਰਨ ਸੰਤੁਲਨ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਪੌਦੇ ਦੀ ਮੂਲ ਬੁੱਧੀ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਹੈ, ਪਰ ਵਧੇਰੇ ਧਿਆਨ, ਤੀਬਰਤਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੇ ਨਾਲ। ਸਪੈਗਿਰਿਕ

(Hemant Gupta, J.)

ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਸੰਤੁਲਿਤ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਭੇਦ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਢਾਂਚੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਪੈਗਰਿਜ਼ਮ ਅਤੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖਰੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੰਯੋਜਨ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੋਵਾਂ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਭਰਦਾ ਹੈ। ਮੈਟੇਈ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਨੂੰ "ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਦਵਾਈਆਂ" ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੇ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਤੇਜ਼ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਲਈ ਇਹ ਨਾਮ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਮੈਟੇਈ ਦਾ ਇਲਾਜ 19 ਵੀਂ ਸਦੀ ਦੇ ਦੂਜੇ ਅੱਧ ਵਿੱਚ ਯੂਰਪ ਵਿੱਚ ਫੈਲਿਆ। 1884 ਤੱਕ, ਯੂਰਪ ਦੇ 10 ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 79 ਵੱਡੇ ਕੇਂਦਰ ਸਨ। ਇਹ ਕਹਿਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੈ ਕਿ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੇ ਮੈਟਲ ਦੀਆਂ ਗੁਪਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦੇ ਕੌੜੇ ਅਪਮਾਨ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕੀਤਾ।

#### ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਸਿਧਾਂਤ

ਕਾਉਂਟ ਸੀਜ਼ਰ ਮਾਟੇਈ ਨੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅੰਗ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਨੁਸ਼ਖਿਆਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਆਪਣੀ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਪੱਖੋਂ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਇਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਉਸਨੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਕਿ ਅੰਗ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤਾਲਮੇਲ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਜਦੋਂ ਵੀ ਕੋਈ ਗੜਬੜ ਜਾਂ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਕਾਰਨ ਜਟਿਲ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਮਾਸਟਰ ਨੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਦਵਾਈ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ, ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਬਾਇਓਕੈਮਿਸਟਰੀ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਗੁੰਝਲਦਾਰਤਾ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ, ਮੈਟੇਈ ਨੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ, ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ।

ਮੈਟੇਈ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਧਾਰਨਾ ਲਸਿਕਾ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਵਿਗਾੜ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਇਹ ਦੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਸਿਰਫ ਇਹ ਦੋ ਵਾਹਨ ਹੀ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਾਇਓਕੈਮਿਸਟਰੀ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰੇਕ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਅਤੇ ਦੂਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਣ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦੋ ਤਰਲ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਬਫਰ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਗ ਦੇ ਫੈਲਣ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵਿਰੋਧ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲਾਗ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਮੂਲ ਕਾਰਨ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਉਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਵਿੱਚ ਵਿਚੋਲਗੀ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਮੈਟੇਈ ਨੇ ਲਿੰਫ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਦੋ ਖਾਸ ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਰਚਿਤ ਕੀਤਾ, ਜੋ ਕਿ

ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਹਮਲਾਵਰ ਸੂਖਮ-ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਰੱਖਿਅਕ. ਮਾਟੇਈ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, "ਜੀਵਨ ਲਹੂ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਇਸਦੇ ਵਿਗਾੜ ਵਿੱਚ ਹੈ"।

(24) ਅਲਟਰਨੇਟ ਸਿਸਟਮ ਆਫ ਮੈਡੀਸਨ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਸਥਾਈ ਕਮੇਟੀ ਨੇ, ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰਾ ਸਾਹਿਤ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਭਾਵ, ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਖੋਜਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ। ਬਾਕੀ ਕਿਤਾਬਾਂ ਮੂਲ ਲਿਖਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਵਾਦ ਹਨ। ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਫਾਰਮਾਕੋਪੀਆ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੇ ਸਾਲ ਅਤੇ ਉਸ ਸਾਲ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਇਟਲੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਸ਼ਬਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਸਾਹਿਤ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਦੁਨੀਆ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਿਕਲਪਕ/ਪੂਰਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦਾ ਨਾਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਜਾਂ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਦੀ ਕੇਂਦਰੀ ਕੌਂਸਲ ਨੇ ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਬੰਧ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਮੰਨਦਾ ਹੈ। ਦਰਅਸਲ, ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਅਤੇ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਕਹਿਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਏ ਹਨ।

(25) ਕੇਰਲਾ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਡਾ. ਏ.ਕੇ. ਸਭਾਪੈਥੀ ਬਨਾਮ ਕੇਰਲਾ ਰਾਜ, (12) ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਐਕਟ ਦੇ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਜਾਂ ਆਯੁਰਵੈਦ, ਯੂਨਾਨੀ ਜਾਂ ਸਿੱਧ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਯੋਗਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਐਕਟ ਦਾ ਅਨੁਸੂਚੀ ਸਿਰਫ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਦੂਜਾ ਨਾਮ ਹੈ। ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੇ ਏ ਕੇ ਸਭਾਪਤੀ (ਡਾ.) ਬਨਾਮ ਕੇਰਲਾ ਰਾਜ, (13) ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ। ਮੁਖਤਿਆਰ ਚੰਦ ਦੇ ਕੇਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਉਕਤ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਰ ਉਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮਸਲਾ ਵੱਖਰਾ ਸੀ। ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਰਵਾਈ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀ ਤ੍ਰਾਵਣਕੋਰ ਅਤੇ ਕੇਚੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਐਕਟ, 1953 ਦੀ ਧਾਰਾ 38 ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਧਾਨ ਨੂੰ ਸੀ। ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ ਦੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕਾਂ ਨੇ ਉਪਰੋਕਤ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਰਵਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਹ ਵਿਵਾਦ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਸ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ

(12) ਏਆਈਆਰ 1997 ਐਸਸੀ 610

(13) 1992 Supp. (3) SCC 147

ਐਕਟ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਮਾਡਮ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 2(f) ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਦੀ ਮਾਡਮ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਡਿਪਲੋਮਾ ਧਾਰਕ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਸੀਮਤ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲਾ ਮੌਜੂਦਾ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉਠਾਏ ਗਏ ਮੁੱਦੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

(26) ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਇਲਾਹਾਬਾਦ ਦੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ 1865 ਵਿੱਚ ਇਟਲੀ ਵਿੱਚ ਕੋਰਟ ਸੀਜ਼ਰ ਮੈਟੇਈ ਦੁਆਰਾ ਖੋਜੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੁਝ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਹੋਣ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕੌਂਸਲ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਭਾਰਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਵਿਅਕਤੀ ਹੀ ਮਾਡਮ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈ ਕਿ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਛੇਦ 19(1)(g) ਦੇ ਅਧੀਨ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵਾਜਬ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ, ਜੋ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(27) ਸਿਸਟਮ, ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਸਿਧਾਂਤ ਦੇ ਖੋਜਕਰਤਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਮੁੱਦੇ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ 19 ਵੀਂ ਸਦੀ ਦੇ ਅਖੀਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ, ਭਾਵ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਖੋਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 2(f) ਵਿੱਚ "ਦਵਾਈ" ਦਾ ਅਰਥ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਸਮੇਤ ਇਸਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਡਮ ਵਿਗਿਆਨਕ ਦਵਾਈ ਹੈ ਪਰ ਵੈਟਰਨਰੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਦਵਾਈ ਦੀ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਯੁਰਵੇਦ, ਯੂਨਾਨੀ ਜਾਂ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤਾਜ਼ਾ ਮੂਲ ਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਐਕਟ ਇਕੱਲੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਮਾਡਮ ਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਰਵਾਇਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਰੱਖੇਗਾ ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੀਆਂ ਜੋ ਆਧੁਨਿਕ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹਾਲੀਆ ਮੂਲ ਦੀਆਂ ਹਨ।

(28) ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 15(2) ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ ਐਕਟ ਦੇ ਅਧੀਨ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਰਜਿਸਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦਾ ਨਾਮ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ-ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਵਿੱਚ ਡਿਪਲੋਮੇ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਗਿਆਨ, ਸਿਖਲਾਈ ਜਾਂ ਕੋਰਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਅਜਿਹੇ ਡਿਪਲੋਮਾ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇਣ ਲਈ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਾ ਨੁਸਖਾ

ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਇਸ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਜਾਨਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ

ਕਰਨ ਲਈ ਲੁਟੇਰਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਡਿਗਰੀ, ਡਿਪਲੋਮੇ ਜਾਂ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਪਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 6 ਤੋਂ ਧਾਰਾ 19(1)(ਜੀ) ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਐਕਟ ਭਾਵ ਐਕਟ ਲਾਗੂ ਹੈ, ਇਸਲਈ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਮੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਐਕਟ. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੇਂਦਰ/ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਰਕੂਲਰ/ਆਰਡਰਾਂ ਨੂੰ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਤਜਵੀਜ਼ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।

(29) ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਉਠਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਦਲੀਲਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੇਂਦਰ/ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੇ ਸਰਕੂਲਰ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਵਿਧਾਨ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਮੁੱਦੇ 'ਤੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਦਲੀਲਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਸਵਾਲ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਹੁਣ, ਜੇਕਰ ਇਹ ਐਕਟ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋ ਹੋਮਿਓਪੈਥਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਵਾਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ 25 ਅਕਤੂਬਰ, 2003 ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਕਾਰਜਪਾਲਿਕਾ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ? ਰਾਜ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ?

(30) ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਗਲਤ-ਸਮਕਾਲੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਐਂਟਰੀ 25 ਸਿੱਖਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਸੂਚੀ I ਦੇ 63, 64, 65 ਅਤੇ 66 ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ; ਕਿਰਤ ਦੀ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿਖਲਾਈ। ਦਾਖਲਾ 26 ਕਾਨੂੰਨੀ, ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪੇਸ਼ੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚਿਤ ਦੀ ਸੂਚੀ-III ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੋਵੇਂ ਉਕਤ ਵਿਸ਼ਿਆਂ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਹਨ।

(31) ਹੁਣ ਅਸੀਂ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਾਂਗੇ। ਮੁਹੰਮਦ ਯਾਸੀਨ ਦੇ ਕੇਸ (*ਸੁਪਰਾ*) ਵਿੱਚ, ਟਾਊਨ ਏਰੀਆ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਉਪ-ਨਿਯਮ ਬਣਾਏ ਹਨ, ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਮੇਟੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੀ ਸੀਮਾ ਵਿੱਚ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲਾਂ ਦੀ ਵਿਕਰੀ ਜਾਂ ਖਰੀਦ 'ਤੇ ਕਮਿਸ਼ਨ ਵਸੂਲਣ ਜਾਂ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਹਨ।

**ELECTRO-HOMEOPATHIC DOCTOR'S ASSOCIATION 23**  
**PUNJAB v. STATE OF PUNJAB AND OTHERS**  
*{Hemant Gupta, J.}*

ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਏਜੰਸੀ ਅਤੇ ਕਮੇਟੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲਾਂ ਦਾ ਥੋਕ ਵਪਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਕਾਰੋਬਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਪਾਬੰਦੀ ਸਿਰਫ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖੜਕ ਸਿੰਘ ਦੇ ਕੇਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ , ਯੂਪੀ ਪੁਲਿਸ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਚੈਪਟਰ XX ਚੁਣੌਤੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਸੀ। ਰਾਜ ਦਾ ਪੱਖ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਅਧਿਆਇ XX ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਧਾਨਕ ਆਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਸਿਰਫ ਪੁਲਿਸ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਰਾਜ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਛੇਦ 19 (1) ਦੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਧਾਰਾਵਾਂ (2) ਤੋਂ (6) ਅਧੀਨ ਉਪ-ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 19(1)। ਸ਼੍ਰੀ ਦਵਾਰਕਾ ਨਾਥ ਤਿਵਾੜੀ ਦੇ ਕੇਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ , ਬਿਹਾਰ ਸਿੱਖਿਆ ਸੀਹਤਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਧਾਨਕ ਅਥਾਰਟੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਹੁਕਮ ਜਾਂ ਨਿਯਮ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਗੋਦਾਵਤ ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਉਤਪਾਦ ਆਈਪੀ ਲਿਮਿਟਿਡ ਦੇ ਕੇਸ {ਸੁਪਰਾ} ਵਿੱਚ , ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਕੀ ਗੁਟਕਾ (ਤੰਬਾਕੂ ਵਾਲਾ) ਦੇ ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਲਈ ਤੰਬਾਕੂ, ਜੋ ਸਿਹਤ ਲਈ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਖਤਰਨਾਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਤਰਨਾਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਵਿਧਾਨਿਕ ਨੀਤੀ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਇਸ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਵਪਾਰਕ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸੰਸਦ ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ, ਇਸ ਲਈ, ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਲਗਾਉਣ ਅਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਅਤੇ ਵਿਕਰੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਵਿਧਾਨ ਮੰਡਲ ਦੇ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਵਿਧਾਨਕ ਨੀਤੀ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਫੈਸਲੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਭਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਹ ਸਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਲੀਲਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਇਲੈਕਟਰੋਪੈਥੀ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਸ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ।

(32) *NaraIn Naraindas c Indurkhya ਬਨਾਮ a The State o ! ਹੋਰ* , (14) ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਧਾਰਾ 162 ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ ਜੋ ਦਾਖਲੇ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਸੱਤਵੀਂ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੇ 11, ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਟੈਸਟ ਬੁੱਕ ਲਿਖ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਬਸ਼ਰਤ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ

ਇਸ ਨੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ 'ਤੇ ਖਾਈ ਨਹੀਂ ਪਾਈ। ਉਕਤ ਖੋਜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਸ੍ਰੀ ਬੈਂਸ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਕੇਂਦਰ/ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਆਪਣੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਅਜਿਹੀ ਕਾਰਵਾਈ ਸਿਰਫ਼ ਵਿਧਾਨਿਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਸਨੇ 27 ਫਰਵਰੀ, 2009 ਨੂੰ 2007 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 13327 ਵਿੱਚ ਮਾਨਯੋਗ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਉੱਤੇ ਵੀ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ — ਆਯੁਰਵੈਦਿਕ ਸੂਚੀਬੱਧ ਡਾਕਟਰ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਰਾਜ।

(33) ਇਹ ਅਪੀਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਬਣੀ ਹੋਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਹੈ। ਦਰਅਸਲ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਐਕਟ, 1951 ਦੀ ਧਾਰਾ 2(2) ਬਜ਼ਰਤੇ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਚੈਪਟਰ VI ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਭਾਵ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਆਦਿ। ਨਿਦਾਨ, ਇਲਾਜ ਆਦਿ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਉਣਗੇ ਅਤੇ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 33 ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਬਾਂਬੇ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਗਈ ਖੋਜ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਥੈਰੇਪੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੋਈ ਅਪੀਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ, ਮੁਕੱਦਮੇ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਦੀ ਹੱਦ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਉਕਤ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਕਤ ਫੈਸਲਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਾਲ ਉਠਾਏ ਗਏ ਵਿਵਾਦਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦਰਅਸਲ, ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਏਸੀਐਫ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਿਆਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

(34) ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਮਿਊਂਸਪਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਤਨਵੀ ਟ੍ਰੇਡਿੰਗ ਐਂਡ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਲਿਮਿਟਿਡ, (15) ਵਿੱਚ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ ਐਕਟ, 1957 ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਮਿਊਂਸਪਲ ਐਕਟ, 1954 ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਜਿੱਠਣ ਵਾਲੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਐਕਟ ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਈ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ:

“ਆਰਟੀਕਲ 73 ਦੇ ਤਹਿਤ ਯੂਨੀਅਨ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਤੱਕ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੰਸਦ ਕੋਲ ਸ਼ਕਤੀ ਹੈ (15) (2008) 8 SCC 765



ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਜਿਸ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ, ਉਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ।

(35) ਖੇਡੇ ਡਿਸਟਿਲਰੀਜ਼ ਲਿਮਟਿਡ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਰਾਜ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਧਾਰਾ 19 ਦੀ ਧਾਰਾ (6) ਅਧੀਨ ਵਾਜਬ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਧਾਰਾ 19 ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ (2) ਤੋਂ (6) ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਅਨੁਛੇਦ 19(1) ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਅੰਤਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੀਵਿਧਾਨ. ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਈ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ:

"64. ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਖਰੀ ਵਿਵਾਦ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਰਾਜ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਧਾਰਾ 19(6) ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੀਵਿਧਾਨ ਦਾ ਆਰਟੀਕਲ 13(3)(a) ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ "ਕੋਈ ਵੀ ਆਰਡੀਨੈਂਸ, ਆਰਡਰ, ਉਪ-ਕਾਨੂੰਨ, ਨਿਯਮ, ਵਿਨਿਯਮ, ਅਧਿਸੂਚਨਾ, ਰੀਤੀ-ਰਿਵਾਜ ਜਾਂ ਵਰਤੋਂ ਭਾਰਤ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ" ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਧਾਰਾ 19 ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ (2) ਤੋਂ (6) ਅਨੁਛੇਦ 19(1)(ਏ) ਤੋਂ (ਜੀ. ). ਅਸੀਂ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾ 19 ਦੀ ਧਾਰਾ (6) ਨਾਲ ਚਿੰਤਤ ਹਾਂ। ਉਕਤ ਧਾਰਾ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ "ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਲਾਗੂ ਕਰਦਾ ਹੈ" " ....ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਤੋਂ" ਉੱਤੇ ਵਾਜਬ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਆਰਟੀਕਲ 19(1)(g) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ। ਇਸ ਉਪਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਸਿਰਫ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕਾਨੂੰਨ ਸੀਵਿਧਾਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਪਬੰਧ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ।

(36) ਖੇਡੇ ਦੇ ਕੇਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਸੀਵਿਧਾਨਕ ਬੈਂਚ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਧਾਰਾ 19(1)(g) ਦੀ ਧਾਰਾ 6 ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰੀ ਗਈ ਪਾਬੰਦੀ ਜਾਂ ਮਨਾਹੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਕਾਰਨੀ ਦੁਆਰਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਫੈਸਲਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਦੇ ਇੱਕ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਬੈਂਚ ਨੇ ਕੇਂਦਰ/ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਉਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ 25 ਅਕਤੂਬਰ, 2003 ਦਾ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਹੁਕਮ ਪਾਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਤੱਥ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੀ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਪੈਥੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ

ਇਸ ਸਿੱਟੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚੀ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਿ ਕੀ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 73 ਦੇ ਤਹਿਤ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਰਾਜ ਦੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਇੱਕ ਆਦੇਸ਼ ਹੈ।

(37) ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿਦਵਾਨ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਕੋਈ ਵੀ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਿਕਲਪਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਸਿਰਫ ਸੰਸਦ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਾਂ ਰਾਜ ਵਿਧਾਨ ਸਭਾ। ਅਜਿਹੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਜਾਂ ਤਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

(38) ਉਪਰੋਕਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਸਾਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੁਕਮ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਰ.ਐਨ.ਆਰ

ਡਿਸਕਲੇਮਰ:- ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਰਣਾ ਕੇਵਲ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ 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

ਐਮ.ਐਮ ਕੁਮਾਰ ਅਤੇ ਨਿਰਮਲਜੀਤ ਕੌਰ ਜੇ.ਜੇ.

ਬੇਜ਼ਲ ਸੋਮਿਆ ਅਤੇ ਹੋਰ , - ਪਟੀਸ਼ਨਰ

ਬਨਾਮ

ਹਰਿਆਣਾ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦਾ ਰਾਜ , -ਜਵਾਬਦਾਰ

2007 ਦਾ CWP ਨੰਬਰ 3648

27 ਅਗਸਤ, 2009

ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ, 1950 - Art. 226—ਹਰਿਆਣਾ ਸਹਿਕਾਰੀ ਸਭਾਵਾਂ ਐਕਟ, 1984 — ਐੱਸ. 20 ਅਤੇ 131(2)(x)-ਹਰਿਆਣਾ ਸਹਿਕਾਰੀ ਸਭਾ ਨਿਯਮ, 1989—ਅਪੈਂਡਿਕਸ 'A', RL 34—ਸਹਿਕਾਰੀ ਸਭਾ ਲਈ ਚੋਣ—ਵੋਟ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ — S.20 ਸਹਿਕਾਰੀ ਸਭਾ ਦੇ ਹਰੇਕ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸੋਸ਼ਾਇਟੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੋਟ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। -ਆਰ.ਐਲ. ਅੰਤਿਕਾ 'ਏ' ਦੇ 34 ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਚੁਣੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਵੋਟ ਪਾਉਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ - ਕੀ S. 20 ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਗਈ ਸਮੀਕਰਨ 'ਸਮਾਜ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ

**ELECTRO-HOMEOPATHIC DOCTOR'S  
ASSOCIATION  
PUNJAB v. STATE OF PUNJAB AND OTHERS .  
(Hemant Gupta, J.)**

2  
7

ਇੱਕ ਵੋਟਾਂ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ।