[2020] 8 एस. सी. आर 583

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स।

वी.

भारत और अन्य का संघ

(2018 की लिखित याचिका (सिविल) संख्या 196)

31 अगस्त, 2020

[अरुण मिश्रा, इंदिरा बनर्जी, वाइन सरन,

एम. आर. शाह और अनिरुद्ध बोस, जे. जे.]

भारतीय चिकित्सा परिषद स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000:

विनियम 9 (IV) और (VII) (जैसा कि यह 5 अप्रैल 2018 से पहले था) और 9 (4) और (8) (जैसा कि यह 5 अप्रैल 2018 के संशोधन के बाद था) क्या राज्य सरकारों की शक्तियों को हटा दिया जाता है - स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में आरक्षित सीटें सेवा चिकित्सा पेशेवर-आयोजित: प्रति शाह, जे.-सातवीं अनुसूची की सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत शक्ति का प्रयोग करते हुए संविधान, राज्य के पास आरक्षण/आरक्षण के प्रतिशत और/या राज्य कोटे के भीतर प्रवेश के तरीके के संबंध में शक्ति है - सूची I से सातवीं अनुसूची की प्रविष्टि 66 का दायरा इन तक सीमित है - शिक्षा का मानक निर्धारित करें-भारतीय चिकित्सा परिषद (एम. सी. आई.) को विनियम बनाने की शक्ति का स्रोत एस.2.33 एम. सी. आई. अधिनियम जो सूची I की प्रविष्टि 66 से निकलता है विनियमन 9 (IV) अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग के पक्ष में आरक्षण तक सीमित है, इसलिए विनियमन 9 (IV) को प्रविष्टि 25, सूची III के तहत राज्यों की शक्ति को छीनने के लिए नहीं कहा जा सकता है, ताकि सेवा में उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का अलग स्रोत प्रदान किया जा सके। इन-सर्विस उम्मीदवारों को प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने में आधार राज्य का ऐसा अधिनियम इसके निर्वहन में है संवैधानिक दायित्व यू/कला द्वारा प्रदान किया गया है। 47 जो यू/आर्ट के अनुरूप मौलिक अधिकार है। 21 संविधान का-इसलिए इस तरह के अलग चैनल के माध्यम से, प्राप्त करने के बाद कम से कम पांच साल के लिए ग्रामीण, आदिवासी और पहाड़ी क्षेत्रों में राज्य की सेवा करने की आवश्यकता हैडिग्री-प्रति बोस, जे.-सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए सीटों का आवंटनकेवल प्रवेश का एक अलग या अनन्य स्रोत है जिसे इस रूप में शामिल आरक्षण प्रावधानों के साथ नहीं जोड़ा जा सकता है प्रतिपूरक भेदभाव-विचाराधीन विधान का क्षेत्र संघ और राज्य के बीच साझा क्षेत्र है-ऐसे मामले में राज्यों की विधायी अक्षमता तभी होगी जब संघ का विधान उसी विषय को शामिल करता है जिस पर राज्य कार्य करता है। विधायी अभ्यास और राज्य विधायी साधन को प्रतिकूल पाया जाता है-इस तरह की अस्वीकृति प्रत्यक्ष और सकारात्मक होनी चाहिए-निहित अस्वीकृति नहीं हो सकती है-यदि विधायी प्रवेश के कुछ क्षेत्र को संघ द्वारा शून्य छोड़ दिया जाता है, तो इस शून्य को राज्य विधायिका द्वारा भरा जा सकता है-विचाराधीन विनियम, हालांकि एक स्व-निहित संहिता सभी पहलुओं को शामिल करने वाली एक विस्तृत संहिता नहीं

है। स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश-राज्य द्वारा राज्यवार योग्यता सूची से सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए खंड 9 (4) में आरक्षण के प्रावधान की व्याख्या इस अर्थ में नहीं की जा सकती है कि राज्य को अलग योग्यता सूची बनाने की अपनी शक्ति से वंचित किया गया है।

प्रवेश-इस तरह के आरक्षण के लिए राज्य प्राधिकरणों पर कोई रोक नहीं है-इसलिए, राज्य द्वारा प्रदान किया गया ऐसा आरक्षण नियमों के विपरीत नहीं होगा। रोजगार एक अलग और विशिष्ट वर्ग बनाता है और इसलिए हो सकता है वरीयता के कुछ तत्व को देखते हुए-लेकिन इस तरह के अलग प्रवेश चैनल का लाभ उठाने के लिए, इच्छुक सेवा में डॉक्टरों को न्यूनतम निर्धारित अंकों के साथ एन. ई. ई. टी. परीक्षा उत्तीर्ण करनी चाहिए-प्रवेश के अलग स्रोत का लाभ उठाने के लिए, राज्य को एक निर्दिष्ट अवधि के लिए ग्रामीण, दूरदराज या कठिन क्षेत्रों में न्यूनतम सेवा करनी चाहिए।प्रवेश लेने से पहले और उसके बाद भारत का संविधान-कला की डिग्री प्राप्त करने के लिए। 14 , 21 , 47 , 245 , अनुसूची VII, सूची I, प्रविष्टि 66, सूची III, प्रविष्टि 25।

मामलों का निपटारा करते हुए, न्यायालय ने

पकड़ना:

पेर एम. आर. शाह, जे.

1.1 . संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 एक विशिष्ट प्रविष्टि है जिसका बहुत विशिष्ट और सीमित दायरा है। यह "समन्वय और निर्धारण" से संबंधित है उच्च शिक्षा या अनुसंधान संस्थानों के साथ-साथ वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों में मानक। "मानकों का समन्वय और निर्धारण" शब्दों का अर्थ होगा तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस को निर्धारित करना।कहा गया मानक और इसलिए जब उच्च शिक्षा के ऐसे संस्थानों के लिए मानक निर्धारित करने की बात आती है, तो विशेष रूप से डोमेन संघ को दिया जाता है। इसमें परीक्षा आदि आयोजित करना और ऐसे संस्थानों में छात्रों का प्रवेश या उच्च शिक्षा के इन संस्थानों में शुल्क निर्धारित करना आदि शामिल नहीं होगा। इस प्रकार, प्रविष्टि 66 सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए, संघ आरक्षण के संबंध में कुछ भी प्रदान नहीं कर सकता है।आरक्षण का प्रतिशत और/या प्रवेश का तरीका भीराज्य कोटा, जो शक्तियाँ सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत राज्यों को प्रदान की जाती हैं। प्रविष्टि 25 सूची III के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए, राज्यों को संबंधित राज्य में आवश्यकताओं और/या आवश्यकता को देखते हुए प्रवेश के तरीके के लिए प्रावधान करने का अधिकार है। [पैरा 10.1] [652-जी-एच; 653-ए-सी]

आधुनिक दंत महाविद्यालय और अनुसंधान केंद्र और अन्य वी। मध्य प्रदेश राज्य और अन्य (2016) 7 एस. सी. सी. 353: [2016] 3 एस. सी. आर. 579-अनुसरण किया गया।

गुजरात विश्वविद्यालय बनाम. कृष्ण रंगनाथ मुधोलकर (1963) पूरक। 1 एस. सी. आर. 112; आर. चित्रलेखा बनाम मैसूर राज्य [1964] 6 एससीआर 368; डॉ. प्रीति श्रीवास्तव औरएन. आर. वी. एम. पी. और अन्य का राज्य। (1999) 7 एससीसी 120: [1999] 1 पूरक। एस. सी. आर. 249;

भारती विद्यापीठ बनाम। की स्थिति महाराष्ट्र (2004) 11 एससीसी 755: [2004] 2 एससीआर 775 पर भरोसा किया।

1.2 भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 (एमसीआई अधिनियम) की धारा 33 के तहत प्रदत्त अपनी शक्तियों का प्रयोग करते हुए भारतीय चिकित्सा परिषद (एमसीआई) द्वारा स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 बनाए गए हैं। एम. सी. आई. अधिनियम को संघ द्वारा प्रविष्टि 66, सूची I के तहत प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए अधिनियमित/पारित किया गया है। इसलिए, एम. सी. आई. की शक्ति का मुख्य स्रोत प्रविष्टि 66 सूची I से होगा। एम. सी. आई. अधिनियम की धारा 33 के अनुसार, परिषद केंद्र की पूर्व मंजूरी के साथ सरकार आम तौर पर लागू करने के लिए नियम बनाती है उक्त अधिनियम का उद्देश्य। इसलिए, एमसीआई अधिनियम की धारा 33 के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए, एमसीआई द्वारा विनियम 2000 बनाए जाते हैं। [पैरा 11.2] [657-एफ-जी]

डी. एन. चंचला बनाम मैसूर राज्य और ओआरएस।(1971) 2 एस. सी. सी. 293; प्रदीप जैन बनाम।(1984) 3 एससीसी 654: [1984] 3 एस. सी. आर. 942; डॉ. दिनेश कुमार बनाम मोतीलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज, इलाहाबाद (1986) 3 एससीसी 727: [1986] 3 एस. सी. आर. 345; गुजरात विश्वविद्यालय बनाम। राजीव गोपीनाथ भट्ट (1996) 4 एससीसी 60: [1996] 2 पूरक। एस. सी. आर. 184 एम्स छात्र संघ बनाम एम्स (2002) 1 एस. सी. सी. 428: [2001] 2 पूरक। एससीआर 79; सौरभ चौधरी बनाम। भारत संघ (2003) 11 एस. सी. सी. 146: [2003] 5 पूरक। एस. सी. आर. 152; यतीनकुमार जसुभाई पटेल और ओआरएस बनाम गुजरात राज्य और अन्य (2019) 10 एससीसी 1: [2019] 12 एस. सी. आर. 848-निर्भर।

1.3 एमसीआई अधिनियम की पूरी धारा 33 को निष्पक्ष रूप से पढ़ने पर, यह एमसीआई को कोई अधिकार और/या शक्ति प्रदान नहीं करता है -चिकित्सा पाठ्यक्रमों में आरक्षण के संबंध में नियम बनाएँ, विशेष रूप से, सेवा में प्रवेश पाने वाले उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने के लिए एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के आधार पर योग्य उम्मीदवारों की भारत की योग्यता सूची के साथ-साथ राज्यवार योग्यता सूची और उम्मीदवारों को एन. ई. ई. टी. से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया जाएगा। कहा गया योग्यता सूची केवल। उस स्तर तक, यह कहा जा सकता है कि यह संघ/एमसीआई की विधायी क्षमता के भीतर है।

प्रविष्टि 66 सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग. हालांकि, विनियमन 9 (IV) के परंतुक में आगे यह प्रावधान है कि सरकार/सार्वजनिक प्राधिकरण की सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में, अंकों में महत्व सरकार/सरकार द्वारा दिया जा सकता है।

10 प्रतिशत की दर से प्रोत्साहन के रूप में सक्षम प्राधिकारी

दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30 प्रतिशत तक प्राप्त अंक। यह आगे प्रदान करता है कि दूरदराज के और कठिन क्षेत्र होंगेजैसा कि समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा परिभाषित किया जाता है। इस प्रकार, यह देखा जा सकता है कि परंतुक को भी केवल योग्यता सूची तैयार करने के संबंध में कहा जा सकता है।

विनियम 9 (IV) केवल अनुसूचित जाति/जनजाति के पक्ष में आरक्षण तक सीमित है।

एसटी/ओ. बी. सी. और राज्यों में प्रचलित कानूनों के अनुसार।

अगर वह तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स है। वी. भारत और अन्य का संघ

अतः, तब जो परंतुक आरक्षण से संबंधित नहीं है, उसे अपवाद के रूप में नहीं कहा जा सकता है -विनियम 9 (IV) का पहला भाग और यह देखा जा सकता है कि यह एक स्वतंत्र प्रावधान है जो सेवाकालीन उम्मीदवारों से संबंधित है और

वह भी योग्यता सूची तैयार करने के उद्देश्य से। इस प्रकार, परंतुक मूल प्रावधान बन जाता है और अधिक है।

1.5 यदि यह माना जाता है कि एम. सी. आई. विनियमों का विनियम 9, विशेष रूप से विनियम 9 (IV) आरक्षण प्रदान करता है और/या सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण से संबंधित है, तो उस मामले में, यह संघ की विधायी क्षमता से परे होगा और साथ ही यह एम. सी. आई. अधिनियम के अधिकार क्षेत्र से बाहर होगा। एमसीआई अधिनियम की धारा 33 किसी को कोई शक्ति प्रदान नहीं करती हैएम. सी. आई. आरक्षण के संबंध में विनियम बनाएगा। एमसीआई विनियमों के बावजूद संस्थागत वरीयता को बरकरार रखा गया है और संबंधित राज्यों द्वारा इसकी अनुमति दी गई है। [पैरा 12.1] [661-जी-एच; 662-ए]कुमारी चित्रा घोष और अन्र। वी. भारत संघ और अन्य। (1969) 2 एससीसी 228: [1970] 1 एस. सी. आर. 413 संदर्भित है।

2.1 इस न्यायालय द्वारा लगातार यह अभिनिर्धारित किया गया है कि सेवाकालीन उम्मीदवारों को राज्य को अपनी सेवाएं और विशेषज्ञता प्रदान करने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए एक अलग माध्यम/प्रवेश का स्रोत प्रदान करने का एक वैध और तर्कसंगत आधार है। बराबरी के बड़े लक्षय के साथ एक पर्याप्त संबंध है

शैक्षिक अवसर और विभिन्न अस्पतालों में सेवारत डॉक्टरों को पर्याप्त रूप से पसंद करने के लिए [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

धन, जिसके अभाव में आम जनता की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए योग्य स्नातकोत्तर डॉक्टरों की गंभीर कमी होगी। कि सरकार सार्वजनिक स्वास्थ्य संकट का सामना कर रही है। प्रभावी और सक्षम चिकित्सा उपचार नहीं है

ग्रामीण और कठिन क्षेत्रों में उपलब्ध। उच्च शिक्षा प्राप्त करने वाले सेवाकालीन चिकित्सक स्वाभाविक रूप से ग्रामीण और कठिन क्षेत्रों में सेवा करेंगे यदि आरक्षण के रूप में ऐसा प्रोत्साहन प्रदान किया जाता है। [पैरा 15] [680-जी-एच; 681-ए]

के दुरईस्वामी और अन्र बनाम तमिलनाडु राज्य और अन्य। (2001) 2 एससीसी 538: [2001] 1 एस. सी. आर. 490; मध्य प्रदेश राज्य और अन्य बनाम। गोपाल डी तीर्थानी और ओआरएस (2003) 7 एससीसी 83: [2003] 1 पूरक। एससीआर 797; सुधीर एन. वी. केरल राज्य और अन्य। (2015) 6 एससीसी 685:

[2015] 1 एस. सी. आर. 884-निर्भर।

यू. पी. राज्य बनाम दिनेश सिंह चौहान (2016) 9 एससीसी 749: [2016] 6 एस. सी. आर. 571-संदर्भित।

2.2 इन-सर्विस कोटा प्रदान करने के लिए राज्य की कार्रवाई अपने सकारात्मक संवैधानिक दायित्वों के निर्वहन में है।

इसके लिए बेहतर स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को बढ़ावा देना और प्रदान करना।

नागरिकों को अधिक विशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल सुविधा प्राप्त करने के लिए मौजूदा सेवाकालीन डॉक्टरों की योग्यता को उन्नत करके। इस तरह की कार्रवाई भारत के संविधान के अनुच्छेद 47 में प्रदान किए गए अपने संवैधानिक दायित्वों के निर्वहन में है, जो भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत संरक्षित नागरिकों का संबंधित मौलिक अधिकार है। यह तय कानून है कि भारत के संविधान का अनुच्छेद 21 भारत के नागरिकों को जीवन और व्यक्तिगत स्वतंत्रता का मौलिक अधिकार प्रदान करता है। का अधिकार

स्वास्थ्य जीवन के अधिकार का अभिन्न अंग है और अनुच्छेद 21 का एक पहलू है। [पैरा 15.1 और 15.2] [681-बी-डी]

नगर परिषद, रतलाम बनाम। वर्धीचंद [1981] 1 एस. सी. आर. 97; देविका विश्वास बनाम। भारत संघ (2016) 10 एस. सी. सी. 726; सी. ई. एस. सी. लिमिटेड बनाम। सुभाष चंद्र बोस (1992) 1 एस. सी. सी. 441: [1991] 2 पूरक। एस. सी. आर. 267; पश्चिम बंगा खेत मजदूर समिति बनाम। पश्चिम बंगाल राज्य [1996] 2 पूरक। एस. सी. आर. 331; एसोसिएशन ऑफ मेडिकल सुपरस्पेशलिटी एस्पिरेंट्स एंड रेजिडेंट्स बनाम। संघ काभारत (2019) 8 एस. सी. सी. 607: [2019] 12 एससीआर 1011-निर्भर

पर।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ

2.3 एक स्वस्थ शरीर सभी मानव गतिविधियों की नींव है। इसलिए, एक कल्याणकारी राज्य में, यह राज्य का दायित्व है कि वह परिस्थितियों का निर्माण और उन्हें बनाए रखना सुनिश्चित करे।

अच्छे स्वास्थ्य के लिए अनुकूल। सार्वजनिक स्वास्थ्य के रखरखाव और सुधार को उच्च दर्जा देना होगा क्योंकि ये समुदाय के भौतिक अस्तित्व के लिए अपरिहार्य हैं और इनकी बेहतरी उस समाज के निर्माण पर निर्भर करती है जिसकी परिकल्पना संविधान निर्माताओं ने की थी। अन्यथा भी, अनुसूची VII की प्रविष्टि 6, सूची II के तहत सार्वजनिक स्वास्थ्य और अस्पताल के विषय में कानून बनाने की राज्य की शक्ति अनन्य है। [पैरा 15.4 और 15.7] [683-ए-बी, एफ]

विंसेंट पनिकुरलंगारा बनाम। भारत संघ ए. आई. आर. 1987 एस. सी. 990: [1987] 2 एस. सी. आर. 468-निर्भर।

2.4 इस प्रकार, जब राज्य एक अलग स्रोत प्रदान करता है

इन-सर्विस डॉक्टरों के लिए एक विशिष्ट वर्ग के रूप में और राज्य कोटे के भीतर प्रवेश और उद्देश्य प्रशंसनीय है, राज्य अभ्यास में प्रवेश के ऐसे अलग स्रोत प्रदान करने की अपनी शक्ति के भीतर है।

प्रविष्टि 25 सूची III के तहत शक्तियों की, प्रविष्टि 6, सूची II के साथ पढ़ें। यह नहीं कहा जा सकता है कि सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं, विशेष रूप से ग्रामीण, आदिवासी और कठिन क्षेत्रों में योग्य स्नातकोत्तर डॉक्टरों की आवश्यकता को पूरा करने के प्रशंसनीय उद्देश्य के साथ कोई संबंध नहीं है। इस प्रकार, संघ और राज्य की शक्ति के बीच कोई संघर्ष नहीं है। [पैरा 15.9] [684 बी-डी]2.5 प्रविष्टि 66, सूची I के तहत शक्ति का प्रयोग करते हुए संघ विधान का अधिकृत क्षेत्र न्यूनतम मानकों से संबंधित है।

चिकित्सा शिक्षा विभाग और राज्य निर्धारित न्यूनतम मानकों को बाधित किए बिना सेवा कोटा प्रदान कर रहे हैं। [पैरा 15.9] [684-डी]

2.6 यह कानून का एक तय प्रस्ताव है कि दो प्रविष्टियों के मामले में अतिव्यापी हो सकता है, उस मामले में, व्याख्या

अंतिम उद्देश्य को प्राप्त करने के लिए आगे बढ़ना चाहिए, वर्तमान मामले में ग्रामीण, आदिवासी और अन्य क्षेत्रों में बेहतर स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के लिए।कठिन क्षेत्र। ऐसी कोई भी व्याख्या जो दूसरी प्रविष्टि को नकारती हो और/या निरर्थक बन जाती हो, से बचा जाना चाहिए। दोनों प्रविष्टियों के बीच एक सामंजस्यपूर्ण पठन होना चाहिए। वर्तमान मामले में, [2020] 8 एस. सी. आर. के तहत शक्तियों का प्रयोग करते समय संघ और राज्य की शक्तियों के बीच कोई संघर्ष नहीं होगा।

प्रविष्टि 66 संघ द्वारा सूची I और राज्यों द्वारा प्रविष्टि 25 सूची III के तहत। इसलिए, राज्य अपनी शक्ति के भीतर है और राज्यों की सीटों में आरक्षण करने का अधिकार रखता है।

2.7 संघीय ढांचे में, राज्य के साथ-साथ संसद के पास अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों और सामाजिक और पिछड़े वर्गों के उत्थान के लिए एक संवैधानिक निर्देश है। इसलिए, राज्य सरकार को आरक्षण प्रदान करने का अधिकार है और रोजगार के क्षेत्र में और शिक्षा, विशेष क्षेत्र में सार्वजनिक आवश्यकता की विशिष्ट/विशेष आवश्यकता को देखते हुए। राज्य द्वारा आगे सकारात्मक कार्रवाई करने के लिए कोई संवैधानिक बाधा नहीं है

लक्षय को प्राप्त करने के लिए मामलों में सरकार। [पैरा 15.10] [684 जी-एच]

2.8 राज्य के पास स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा में प्रवेश के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने के लिए विधायी क्षमता और/या अधिकार है।

पाठ्यक्रम, प्रविष्टि 25, सूची III के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए। हालांकि, यह देखा गया है कि नीति में यह प्रावधान होना चाहिए कि संबंधित द्वारा स्नातकोत्तर डिग्री प्राप्त करने के बाद इस तरह के अलग चैनल के माध्यम से डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश प्राप्त करने वाले सेवा चिकित्सक डिग्री/डिप्लोमा प्राप्त करने के बाद कम से कम पांच साल तक ग्रामीण, आदिवासी और पहाड़ी क्षेत्रों में राज्य की सेवा करते हैं और इसके लिए वे ऐसी राशि के लिए बांड निष्पादित करेंगे जिसे संबंधित राज्य उपयुक्त और उचित मान सकते हैं। [पैरा 20 (8)] [688-बी-डी]

3.1 विनियम 9, विशेष रूप से विनियम 9 (VII) में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का प्रावधान किया गया है।

केवल स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रवेश। हालाँकि, विनियमों या एमसीआई द्वारा प्रस्तुत किसी भी प्रकार की सामग्री से यह दिखाने का कोई कारण नहीं है कि एमसीआई किस आधार पर यह रुख अपनाता है कि स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए इसी तरह के सेवा आरक्षण की अनुमति नहीं है। इसलिए, यदि सेवा में आरक्षण की अवधारणा ही अनुज्ञेय है और इसे एमसीआई विनियम, 2000 में शामिल किया गया है, तो स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए इसी तरह के आरक्षण का विरोध अनुचित और तर्कहीन है।

[पैरा 17] [685-डी-ई] तमिल नाडू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस। वी. भारत और अन्य का संघ

3.2 वर्ष 2018 में बाद में किया गया संशोधन, जैसा कि अधिसूचना दिनांक 12.07.2018 द्वारा किया गया है, प्रदान करता है कि एक मेडिकल कॉलेज /

चिकित्सा संस्थान संबंधित पाठ्यक्रम में मान्यता प्राप्त डिप्लोमा सीटों को सरेंडर करके समान संख्या में स्नातकोत्तर डिग्री (एम. डी./एम. एस.) सीटें प्राप्त करने का हकदार होगा। उपरोक्त को ध्यान में रखते

हुए, ऐसा हुआ है कि प्रत्येक राज्य में डिप्लोमा सीटों को पीजी डिग्री (एम. डी./एम. एस.) सीटों में परिवर्तित किया जाता है।

मान्यता प्राप्त डिप्लोमा सीटों का समर्पण। परिणामस्वरूप प्रभाव यह पड़ता है कि सेवाकालीन उम्मीदवार/डॉक्टर किसी भी सेवा के हकदार नहीं होंगे।

समय-समय पर संशोधित एमसीआई विनियम 2000 के विनियम 9 (VII) के तहत प्रदान किए गए पीजी डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में भी सीट। इसलिए, अंततः, यह ग्रामीण, आदिवासी और पहाड़ी क्षेत्रों में सार्वजनिक स्वास्थ्य और आम लोगों को प्रभावित करेगा, जहां अच्छे और उच्च योग्य डॉक्टरों की कमी है। इसलिए, यदि राज्यों के लिए इस तरह के आरक्षण प्रदान करने के अधिकार

स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में सेवा चिकित्सक नहीं हैं। माना जाता है, उस स्थिति में, अंतिम पीड़ित सार्वजनिक स्वास्थ्य और आम लोग होंगे, विशेष रूप से ग्रामीण, आदिवासी और पहाड़ी क्षेत्रों में रहने वाले लोग। [पैरा 19] [686-डी-जी]

4. सुधीर एन के मामले में टिप्पणियों कि विनियमन 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है, आरक्षण प्रदान करने और/या राज्य कोटे के भीतर सेवा में उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का अलग स्रोत प्रदान करने जैसे विशेष प्रावधान करने के संबंध में और एमसीआई द्वारा निर्धारित और प्रदान किए गए अन्य मानदंडों को पूरा करने के अधीन नहीं माना जा सकता है। इसलिए,* * दिनेश सिंह चौहान के मामले में इस न्यायालय द्वारा की गई टिप्पणियों और सुधीर एन के मामले में इस न्यायालय द्वारा दिए गए निर्णय के अनुसार कि विनियमन 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है, को स्वीकार नहीं किया जा सकता है और इसे एक अच्छा कानून नहीं माना जाता है। [पैरा 18.1] [686-बी-सी]

* सुधीर एन वी। केरल राज्य और अन्य। (2015) 6 एससीसी 685 [2015] 1 एससीआर 884; * * यू. पी. राज्य बनाम दिनेश सिंह चौहान (2016) 9 एससीसी 749 [2016] 6 एससीआर 571

- अच्छा कानून नहीं था।

5. यह विशेष रूप से देखा और स्पष्ट किया जाता है कि वर्तमान निर्णय संभावित रूप से काम करेगा और कोई भी प्रवेश दिया जाएगा।

पूर्व में विपरीत दृष्टिकोण रखना इस निर्णय से प्रभावित नहीं होगा। [पैरा 20] [688-डी-ई] [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

टी. एन. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन बनाम भारत संघ (2018) 17 एससीसी 478: [2018] 3 एस. सी. आर. 541; प्री-पीजी मेडिकल संघर्ष समिति बनाम। डॉ. बजरंग सोनी (2001) 8 एससीसी

694: [2001] 1 पूरक। एससीआर 506; तमिलनाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन बनाम। भारत संघ

(2018) 17 एससीसी 426: [2018] 3 एससीआर 551; नारायण शर्मा (डॉ) बनाम। पंकज के. लेखर (डॉ) (2000) 1 एस. सी. सी.

44 : [1999] 4 पूरक। एस. सी. आर. 364-संदर्भित।पेर अनिरुद्ध बोस, जे।

आयोजित किया गया: 1.1 चिकित्सा शिक्षा से संबंधित कानून मुख्य रूप से सातवीं अनुसूची की दो प्रविष्टियों द्वारा निर्देशित हैं - भारत का संविधान, सूची I (संघ सूची) की प्रविष्टि 66 और सूची III (समवर्ती सूची) की प्रविष्टि 25 है। [पैरा 2] [689-डी]

इसमें "सार्वजनिक स्वास्थ्य और स्वच्छता; अस्पताल और औषधालय" शामिल हैं। उसी सूची की प्रविष्टि 32 निगम के निगमन, विनियमन और समापन को निर्दिष्ट करती है।सूची I में निर्दिष्ट, और विश्वविद्यालय, अनिगमित व्यापार,

1.3 वर्तमान मामले में उपयोग की गई अभिव्यक्ति "आरक्षण" उस तरह से "आरक्षण" नहीं है जिस तरह से संविधान में संदर्भित किया गया है, जो क्षतिपूर्ति भेदभाव का प्रावधान करता है। लेकिन जहां तक विषय-विवाद का संबंध है, यह अभिव्यक्ति वास्तव में स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के एक अलग स्रोत का संकेत देती है। [पैरा 3] [690-डी-ई] 1.4 एक स्व-निहित कोड केवल उन विषयों को शामिल कर सकता है जो इस तरह के कोड में निहित हैं।

यदि कोड तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस को संदर्भित नहीं करता है। वी. भारत और अन्य का संघ

कुछ मामले, जिनका उस मुख्य विषय पर प्रभाव नहीं पड़ता है, जिसके लिए संहिता बनाई गई है, उपयुक्त अधिकारियों को ऐसे अप्रकाशित क्षेत्रों के लिए प्रावधान करने का आदेश नहीं दिया जाता है। विवाद विषय में शामिल कानून का क्षेत्र संघ और राज्यों के बीच एक साझा क्षेत्र है। विधायी अक्षमता

राज्यों का प्रावधान केवल तभी होगा जब संघ का विधान उसी विषय को शामिल करता है जिस पर राज्य विधायी अभ्यास करता है और राज्य का विधायी साधन बाद वाले के प्रतिकूल पाया जाता है। एक संहिता के भीतर खाली विधायी क्षेत्र भी हो सकते हैं, और ऐसे खाली क्षेत्रों को उपयुक्त द्वारा भरा जा सकता है।

विधायिका। विनियमों के खंड 9 (4) (या खंड 9 (4) अपने पूर्व रूप में) में निर्धारित किया गया है कि उम्मीदवारों को प्रवेश दिया जाएगाकेवल दो योग्यता सूचियों से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम, जैसा कि उक्त खंड में संदर्भित है। हालाँकि यह सही है कि यदि किसी क़ानून में किसी चीज़ को एक विशेष तरीके से करने की आवश्यकता है, तो उसे उस तरीके से किया जाना चाहिए या बिल्कुल नहीं। लेकिन, इस सिद्धांत का अनुप्रयोग केवल एक संघ विधान के आधार पर, दायरे की जांच किए बिना।

प्रदत्त संदर्भ में राज्य की विधायी शक्ति, विधान के समवर्ती क्षेत्र में संवैधानिक योजना के विपरीत होगी। विनियमों के खंड 9 (4) को ध्यान में रखते हुए, उस प्रावधान के अनुसरण में प्रकाशित राज्यवार योग्यता सूची से राज्य द्वारा सेवाकालीन डॉक्टरों के आरक्षण के प्रावधान का परिणाम अनिवार्य वैधानिक योजना से विचलन नहीं होगा। उपरोक्त उपखंड का अर्थ प्रवेश मानदंडों पर प्रावधान करने की राज्य की शक्ति के आलोक में लगाया जाना आवश्यक है, बशर्ते उम्मीदवार विनियमों में निहित बुनियादी प्रवेश मानदंडों को पूरा करते हों। ध्यान रखें।

वर्तमान मामले के कानूनी और तथ्यात्मक संदर्भ में और इस तथ्य पर विचार करते हुए कि विधायी क्षमता का मुद्दा साझा प्रविष्टि के संबंध में उत्पन्न होता है, न कि विधानों के अनन्य क्षेत्र के संबंध में, उक्त उप-खंड की व्याख्या इस अर्थ में नहीं की जा सकती है कि राज्य को राज्य योग्यता सूची से सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए उक्त पाठ्यक्रमों में प्रवेश का एक अलग माध्यम बनाने की शक्ति से वंचित किया गया है। उक्त उपखंड राज्य प्राधिकरणों पर विशिष्ट प्रतिबंध निर्धारित नहीं करता है।इस तरह के आरक्षण या इस तरह के अलग प्रवेश-चैनल के लिए प्रावधान करना। [पैरा 35] [724-सी-एच; 725-ए-डी]

नजीर अहमद बनाम। राजा सम्राट ए. आई. आर 1936 पी. सी. 253-आयोजित

अप्रयोज्य।

[2020] 8 एस सी आर।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

1.5 निहित बहिष्करण का सिद्धांत भी लागू नहीं होगा। निहित बहिष्करण का सिद्धांत लैटिन से लिया गया है।

उन्होंने कहा, "यह एक विशेष परिवर्तन है। ऐसे अधिकारी हैं, जो अदालतों को इस सिद्धांत के अंधाधुंध अनुप्रयोग के खिलाफ आगाह करते हैं और इसे "खतरनाक मास्टर" बताते हैं। [पैरा 35] [725-डी]

मैरी एंजेल और ओआरएस। वी. तमिलनाडु राज्य (1999) 5 एससीसी 209: [1999] 3 एस. सी. आर. 594; कर्नाटक राज्य बनाम भारत संघ और ए. एन. आर. (1977) 4 एस. सी. सी. 608 [1978] 2 एस. सी. आर. 1; केंद्रीय उत्पाद शुल्क के सहायक कलेक्टर बनाम।

नेशनल टोबैको ऑफ इंडिया लिमिटेड (1972) 2 एस. सी. सी. 560:

[1973] 1 एस. सी. आर. 822-निर्भर।

1.6 जब कोई विषय कानून के साझा क्षेत्र में आता है, तो ऐसे मामले हो सकते हैं जहां प्रमुख विधायी निकाय ने एक विधायी साधन में प्रावधान नहीं किए हों, जिसके लिए उसके पास ऐसा करने की शक्ति थी। लेकिन ऐसी स्थिति में प्रमुख

विधायी निकाय (अर्थात संघ विधानमंडल) माध्यमिक विधायी निकाय (राज्य विधानमंडल) को ऐसा करने से नहीं रोक सकता है।

उस संबंध में प्रावधान। यदि संघ विधानमंडल द्वारा विधायी प्रवेश के कुछ क्षेत्रों को शून्य छोड़ दिया जाता है, तो ये शून्य क्षेत्र माध्यमिक विधायी निकाय की विधायी शक्ति के भीतर आ जाएंगे क्योंकि संवैधानिक प्रवेश दोनों विधायी निकायों को समान अधिकार देता है।

विद्यमान, ऐसे विषयों पर कानून बनाने की शक्ति। का खंड 9

इसमें कोई संदेह नहीं है कि नियम एक स्व-निहित कोड है। लेकिन, यह प्रवेश के सभी पहलुओं को शामिल करने वाला एक विस्तृत कोड नहीं है। स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रम। [पैरा 36] [725-एफ-एच; 726-ए]

1.7 राज्य की शक्ति की उपेक्षा का मामला नहीं हो सकता है

तिरस्कार। इस तरह की घृणा प्रत्यक्ष और सकारात्मक होनी चाहिए। [पैरा

36] [726 - बी-ई] तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस। वी. भारत और अन्य का संघ

वेस्ट यू. पी. शुगर मिल्स एसोसिएशन एंड ओआरएस बनाम उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य। (2020) एससीसी ऑनलाइन एससी 380; यू. पी. सहकारी गन्ना संघ संघ बनाम पश्चिमी उत्तर प्रदेश

शुगर मिल्स एसोसिएशन और अन्य। (2004) 5 एससीसी 430: [2004] 2 पूरक। एससीआर 238; एस. आर. बोम्मई और अन्य। बनाम भारत संघ और अन्य। (1994) 3 एससीसी 1: [1994] 2 एससीआर 644; टीका रामजी और Ors.etc वी। यू. पी. और अन्य का राज्य। ए. आई. आर. 1956 एससी 676: [1956] एस. सी. आर. 393-पर निर्भर।

2.1 इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए सीटों का आवंटन केवल प्रवेश का एक अलग या विशिष्ट माध्यम या प्रवेश का स्रोत है।

और इस तरह के प्रवेश मार्ग को प्रतिपूरक भेदभाव के रूप में शामिल आरक्षण प्रावधानों के साथ नहीं जोड़ा जा सकता है। लेकिन

इस तरह के विशिष्ट या अलग चैनल के लिए उम्मीदवारों की एक श्रेणी को वर्गीकृत करने को लगातार बरकरार रखा गया है, बशर्ते कि वर्गीकरण बोधगम्य भिन्नता पर आधारित है। [पैरा 28] [717-जी]

यतीनकुमार जसुभाई पटेल और अन्य बनाम। गुजरात राज्य

और ओआरएस (2019) 10 एससीसी 1: [2019] 12 एससीआर 848; डी. एन. चंचला बनाम मैसूर राज्य और ओआरएस। (1971) 2 एस. सी. सी. 293; के दुरैसामी और अन्र बनाम। तमिलनाडु राज्य और अन्य। (2001) 2 एस. सी. सी. 538 [2001] 1 एस. सी. आर. 490; एम्स छात्र संघ बनाम। एम्स (2002) 1 एस. सी. सी. 428: [2001] 2 पूरक। एस. सी. आर. 79; मध्य प्रदेश राज्य और अन्य बनाम। गोपाल डी तीर्थानी और ओआरएस (2003) 7 एससीसी 83: [2003] 1 पूरक। एस. सी. आर. 797; डॉ. स्नेहलता पटनायक और अन्य बनाम। उड़ीसा राज्य और अन्य (1992) 2 एस. सी. सी. 26: [1992] 1 एस. सी. आर. 335; प्री-पीजी मेडिकल संघर्ष समिति बनाम। डॉ. बजरंग सोनी (2001) 8 एससीसी 694: [2001] 1 पूरक। एस. सी. आर. 506; सत्यब्रत साहू और अन्य। बनाम उड़ीसा राज्य और अन्य। (2012) 8 एससीसी 203: [2012] 10 एससीआर 204।

पर भरोसा किया।

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए उन्हें वरीयता के कुछ तत्व दिए जा सकते हैं। उन्हें एक अलग समूह के रूप में रखना चिकित्सा होने के समग्र उद्देश्य के साथ फिट बैठता है।आम जनता की जरूरतों को पूरा करने के लिए बेहतर योग्यता वाले पेशेवर। इसके अलावा, उन्हें प्रोत्साहन अंक देने की अनुमति देकर और प्रति [2020] 8 एस. सी. आर. के लिए 50 का प्रावधान करके विनियम।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रतिशत आरक्षण अप्रत्यक्ष रूप से इसे मान्यता देता है।

2.3 इन-सर्विस डॉक्टरों के लिए एक अलग प्रवेश मार्ग प्रदान करने का सवाल स्नातकोत्तर डिग्री स्तर के संस्थानों में चिकित्सा शिक्षा के समग्र मानक पर कुछ प्रभाव डाल सकता है, क्योंकि ऐसे पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने वाले छात्र विशुद्ध रूप से योग्यता के एक समान क्रम के आधार पर नहीं आ सकते हैं। लेकिन यह वह तरीका नहीं है जिसमें न्यायालय को उच्च शिक्षा संस्थानों में "मानकों" की अभिव्यक्ति की व्याख्या करनी चाहिए। विनियमों के खंड 9 के विश्लेषण से पता चलता है कि उक्त खंड सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों द्वारा न्यूनतम 50 प्रतिशत अंक प्राप्त करने पर एन. ई. ई. टी. की मंजूरी के रूप में न्यूनतम प्रवेश मानक प्रदान करता है। एक बार इन मानकों को निर्धारित करने के बाद, यदि राज्य के अधिकारी स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए प्रवेश का एक स्वतंत्र माध्यम प्रदान करते हैं, जो उपरोक्त न्यूनतम मानकों को पूरा करते हैं, तो इस आशय के प्रावधानों का उल्लंघन नहीं होगा।

संवैधानिक योजना। "मानकों" पर प्रभाव, जैसा कि सूची I की प्रविष्टि 66 में अभिव्यक्ति का अर्थ लगाया जाना है, दूरगामी होगा।

इस तरह के सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए राज्य के अधिकारियों द्वारा बनाए गए प्रवेश मानदंडों से बहुत दूर। अंदर जाने के लिए अलग प्रविष्टि-चैनल

सेवा चिकित्सक प्रवेश मानदंडों का अभिन्न अंग होंगे।

समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 से संबंधित। इस तरह के प्रवेश मानदंड यदि द्वारा निर्धारित न्यूनतम मानकों के अनुरूप हैंएमसीआई, सूची III की उपरोक्त प्रविष्टि के विरुद्ध निर्दिष्ट वस्तुओं के अंतर्गत आएगा। [पैरा 32] [720-जी-एच; 721-ए-डी]

स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रम को आगे बढ़ाने के लिए पात्र होने के लिए पालन किया जाता है। राज्य की योग्यता सूची के माध्यम से सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत विधायी के भीतर आएगा। राज्य की शक्ति और क्षमता। सेवाक लेल आरक्षण

डॉक्टर लंबे समय से एक अभ्यास और तर्क रहे हैं।

इस तरह के आरक्षण के पीछे उचित प्रतीत होता है। [पैरा 38] [727 ए-सी] 2.5 विनियमों के खंड 9 (4) में दो योग्यता सूचियों से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश निर्धारित किया गया है, एक अखिल भारतीय और तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस।

वी. भारत और अन्य का संघ

दूसरा राज्य का। यदि राज्य के अधिकारी राज्य की अपनी योग्यता सूची के भीतर से सेवा में कार्यरत डॉक्टरों के लिए आरक्षण प्रदान करते हैं, तो ऐसी कवायद प्रवेश प्रक्रिया से संबंधित होगी और यह विनियमों से आने वाले किसी भी निषेध का उल्लंघन नहीं होगा। यह किसी रूप में होगाराज्य की योग्यता सूची में परिवर्तन, लेकिन किसी राज्य के उपक्रम के खिलाफ विनियमों के तहत कोई निषेध नहीं है। राज्य द्वारा उठाया गया ऐसा कदम अधिनियम की प्रविष्टि 25 से प्राप्त राज्य की विधायी शक्ति से संबंधित होगा।

समवर्ती सूची और विनियमों द्वारा कवर नहीं की गई। विनियमों के साथ कोई प्रतिकूलता नहीं है यदि राज्य के अधिकारी प्रविष्टि का ऐसा विशिष्ट चैनल बनाएँ। [पैरा 39] [727-डी-एफ]

2.6 इन-सर्विस उम्मीदवारों का आरक्षण इसके माध्यम से किया गया था

राज्य सरकार के कार्यकारी आदेश। इसके मूल या पहले के संस्करण में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए आरक्षण या अलग प्रवेश चैनल का कोई प्रावधान नहीं था। राज्य सरकार के आदेशों में प्रवेश के ऐसे विशिष्ट स्रोत निर्धारित किए गए हैं। उसी खंड की उसके वर्तमान रूप में व्याख्या भी उसी अंतर्निहित तर्क पर आधारित होनी चाहिए। [पैरा 41] [729-बी-सी]

2.7 इस प्रकार, विनियमों के खंड 9 में कोई रोक नहीं है क्योंकि यह 15 फरवरी 2012 को लागू हुआ था और बाद में 5 अप्रैल, 2018 को संशोधित किया गया था।

स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवाकालीन डॉक्टरों का आरक्षण। लेकिन इस तरह के अलग प्रवेश चैनल का लाभ उठाने के लिए, इच्छुक इन-सर्विस डॉक्टरों को न्यूनतम निर्धारित अंकों के साथ एन. ई. ई. टी. परीक्षा उत्तीर्ण करनी चाहिए।विनियमों में निर्दिष्ट। राज्य द्वारा सेवाकालीन चिकित्सकों की श्रेणी के लिए आरक्षण विनियमों के प्रावधानों के विपरीत नहीं होगा। [पैरा 42] [729-डी-ई]

यू. पी. राज्य बनाम दिनेश सिंह चौहान (2016) 9 एस. सी. सी. 749 [2016] 6 एस. सी. आर. 571-पुष्टि नहीं।

2.8 संबंधित राज्य सरकारों के सांविधिक उपकरणों से अपेक्षा की जाती है कि वे प्रवेश के इस तरह के अलग चैनल के लिए ग्रामीण या दूरदराज के या कठिन क्षेत्रों में एक निर्दिष्ट अवधि के लिए न्यूनतम सेवा को अनिवार्य बनाना चाहिए, इससे पहले कि कोई उम्मीदवार इस तरह के अलग चैनल के माध्यम से प्रवेश ले सके और डिग्री प्राप्त करने के बाद भी। [2020] 8 एस. सी. एफ. के पूरा होने पर

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

बेशक, यह सुनिश्चित करने के लिए कि सफल उम्मीदवार ऐसे क्षेत्र में सेवा करते हैं, राज्य स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश प्राप्त करने वाले इन-सर्विस डॉक्टर बनाने की नीति बनाएगा।

स्वतंत्र इन-सर्विस चैनल के माध्यम से संबंधित राज्य उपयुक्त और उचित समझ सकते हैं। [पैरा 43] [729-जी-एच; 730-ए]

आधुनिक दंत महाविद्यालय और अनुसंधान केंद्र और

अन्य बनाम। मध्य प्रदेश और अन्य राज्य (2016)

7 एससीसी 353: [2016] 3 एस. सी. आर. 579-अनुसरण किया गया।

सुधीर एन वी। केरल राज्य और अन्य। (2015) 6 एससीसी

685 [2015] 1 एस. सी. आर. 884; आर. चित्रलेखा बनाम की स्थिति

मैसूर [1964] 6 एससीआर 368; कुमारी चित्रा घोष और

[1970] 1 एस. सी. आर. 413; गुजरात विश्वविद्यालय बनाम। कृष्ण रंगनाथ मुधोलकर [1963] पूरक 1 एस. सी. आर. 112; डॉ.

प्रीति श्रीवास्तव और अन्र। वी. एम. पी. और अन्य का राज्य। (1999)

7 एससीसी 120: [1999] 1 पूरक। एस. सी. आर. 249-संदर्भित।

मामला कानून संदर्भ

एम. आर. शाह के निर्णय में, जे.

[2018] 3 एससीआर 541

संदर्भित किया गया है

पैरा 2

[1970] 1 एससीआर 413

संदर्भित किया गया है

पैरा 3.11

[2001] 1 पूरक। एससीआर 506

पैरा 4.7 (च)

संदर्भित किया गया है

[2018] 3 एससीआर 551

संदर्भित किया गया है

पैरा 8.2

[1999] 4 पूरक। एससीआर 364

संदर्भित किया गया है

पैरा 8.4

[2016] 3 एससीआर 579

पैरा 10.1

पीछा किया।

[1963] पूरक (1) एस. सी. आर. 112

पैरा 10.1

उस पर भरोसा करें

[1964] 6 एससीआर 368

पैरा 10.1

उस पर भरोसा करें

पैरा 10.1

[1999] 1 पूरक। एससीआर 249

उस पर भरोसा करें

[2004] 2 एससीआर 775

उस पर भरोसा करें

पैरा 10.1

(1971) 2 एससीसी 293

उस पर भरोसा करें

पैरा 10.2

[1984] 3 एससीआर 942

उस पर भरोसा करें

पैरा 10.2

[1986] 3 एससीआर 345

पैरा 10.2

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस पर भरोसा किया।

भारत और अन्य का संघ

[1996] 2 पूरक। एससीआर 184

उस पर भरोसा करें

पैरा 10.2

[2001] 2 पूरक। एससीआर 79

उस पर भरोसा करें

पैरा 10.2

उस पर भरोसा करें

[2003] 5 पूरक। एससीआर 152

पैरा 10.2

[2019] 12 एससीआर 848

उस पर भरोसा करें

पैरा 10.2

[2001] 1 एससीआर 490

उस पर भरोसा करें

पैरा 14.1

[2003] 1 पूरक। एससीआर 797

उस पर भरोसा करें

पैरा 14.2

[2015] 1 एससीआर 884

उस पर भरोसा करें

पैरा 14.3

[2016] 6 एससीआर 571

संदर्भित किया गया है

पैरा 14.4

(2016) 10 एस. सी. सी. 726

उस पर भरोसा करें

पैरा 15.2

[1991] 2 पूरक। एससीआर 267

उस पर भरोसा करें

पैरा 15.2

[1996] 2 पूरक। एससीआर 331

उस पर भरोसा करें

पैरा 15.2

[2019] 12 एससीआर 1011

उस पर भरोसा करें

पैरा 15.3

[1987] 2 एससीआर 468

पैरा 15.4

उस पर भरोसा करें

[1981] एससीआर 197

उस पर भरोसा करें

पैरा 15.6

[2015] 1 एससीआर 884

पैरा 18.1

अच्छा कानून नहीं है

[2016] 6 एससीआर 571

पैरा 18.1

अच्छा कानून नहीं है

अनिरुद्ध बोस के फैसले में, जे।

[2016] 6 एससीआर 571

पुष्टि नहीं की गई

पैरा 12

[2015] 1 एससीआर 884

संदर्भित किया गया है

पैरा 12

[1964] 6 एससीआर 368

संदर्भित किया गया है

पैरा 16

[1970] 1 एससीआर 413

संदर्भित किया गया है

पैरा 16

[2016] 3 एससीआर 579

पीछा किया।

पैरा 16

[1963] 1 पूरक। एससीआर 112

संदर्भित किया गया है

पैरा 18

[1999] 1 पूरक। एससीआर 249

संदर्भित किया गया है

पैरा 20

[2019] 12 एससीआर 848

उस पर भरोसा करें

पैरा 23

(1971) 2 एससीसी 293

उस पर भरोसा करें

पैरा 28

[2001] 1 एससीआर 490

उस पर भरोसा करें

पैरा 28 [2020] 8 एस. सी. आर

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

[2001] 2 पूरक। एससीआर 79

उस पर भरोसा करें

पैरा 28

[2003] 1 पूरक। एससीआर 797

पैरा 28

उस पर भरोसा करें

[1992] 1 एससीआर 335

उस पर भरोसा करें

पैरा 29

[2001] 1 पूरक। एससीआर 506

उस पर भरोसा करें

पैरा 29

उस पर भरोसा करें

[2012] 10 एससीआर 204

पैरा 29

[1999] 3 एससीआर 594

उस पर भरोसा करें

पैरा 35

[1978] 2 एससीआर 1

उस पर भरोसा करें

पैरा 35

[1973] 1 एससीआर 822

उस पर भरोसा करें

पैरा 35

(2020) एससीसी ऑनलाइन एससी 380

उस पर भरोसा करें

पैरा 36

[2004] 2 पूरक। एससीआर 238

उस पर भरोसा करें

पैरा 36

[1994] 2 एससीआर 644

उस पर भरोसा करें

पैरा 36

[1956] एससीआर 393

उस पर भरोसा करें

पैरा 36

नागरिक मूल न्यायनिर्णय: लिखित याचिका (सिविल) सं।

196 2018 से।

[भारत के संविधान के अनुच्छेद 32 के तहत]

के साथ

लिखित याचिका (सिविल) सं। 252/2018 , 295/2018 , 293/2018 , सिविल

अपील सं। 3025/2020 , 3026-3029 / 2020 , 3030-3031 / 2020 , 3032-3035 / 2020 , 3036/2020 और 3037/2020।

अमन लेखी, एएसजी, जयंत मुथुराज, बालाजी श्रीनिवासन, एएजी,

अरविंद दातार, राकेश द्विवेदी, विनय नवारे, विकास सिंह, सुश्री मीनाक्षी अरोड़ा, संजय आर हेगड़े, C.S.Vaidhyanathan, V.Giri, वरिष्ठ अधिवक्ता। , अजय भार्गव, सुश्री वनिता भार्गव, सुश्री समन अहसन, श्री राहुल उन्नीकृष्णन, खेतान एंड कंपनी के लिए श्री आयुष जैन, सौमित्र जी. चौधरी, चंचल कुमार गांगुली, जोस अब्राहम, एम. पी. श्रीविग्नेश, ब्लेसन मैथ्यूज, रॉबिन राजू, शशिभूषण पी. अदगांवकर, राणा संदीप बुसा, डॉ. वुल्फ संदीप बुसा, डॉ. एनी झोन, सुश्री प्रज्ञा एस. अदगांवकर, मोताहार हुसैन, तेजस्वी कुमार प्रधान, शरद कुमार सिंघानिया, सुश्री रश्मि सिंघानिया, कुलदिप राय, सुमन बनर्जी, जायेश गौरव, रॉबिन खोक।

भौमिक, निशेष शर्मा, अनमोल चंदन, अपूर्व कुरुप, जी. एस.

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ

मक्कर, गौरव शर्मा, अंकित आनंदराज शाह, सौरभ राजपाल, गोविंद जी, कृष्ण कुमार सिंह, एम. योगेश कन्ना, राहुल चिटनिस, सचिनपाटिल, जिष्णु। एम. एल., सुश्री प्रियंका प्रकाश, जी. प्रकाश, काथीवेल जे., अमित कुमार, अविजीत मणि त्रिपाठी, सुश्री रेखा बख्शी, शौर्य सहाय, कुमार अभिषेक, चेतन जोशी, अतुल कुमार, वी. एन. रघुपति, मेसर्स। एस-कानूनी सहयोगी, अधिवक्ता। उपस्थित दलों के लिए।

न्यायालय के निर्णय दिए गए थेएम. आर. शाह, जे.

1. संबंधित विशेष अवकाश में दी गई छुट्टी और अनुमति

याचिकाएँ। 2. उत्तर प्रदेश राज्य बनाम के मामले में इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ द्वारा दिए गए निर्णय पर विचार करने के बाद। दिनेश सिंह

चौहान 1, अन्य तीन न्यायाधीशों की पीठ, टी. एन. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन बनाम के मामले में दिनांक 1 के आदेश के अनुसार। भारत संघ ने मामलों के वर्तमान समूह को एक बड़ी पीठ के पास भेज दिया है।

2.1 दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में, तीन न्यायाधीशों की पीठ ने एमसीआई स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 के विनियम 9 (IV) और 9 (VII) के प्रावधानों का अर्थ निकाला,

जैसा कि 15.2.2012 (इसके बाद "एमसीआई विनियम 2000" के रूप में संदर्भित) पर संशोधित किया गया था। दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में, उपरोक्त विनियमों पर विचार करते हुए, इस न्यायालय ने यह अभिनिर्धारित किया कि उपरोक्त विनियम सेवा में कार्यरत सरकारी डॉक्टरों के लिए किसी भी आरक्षण का प्रावधान नहीं करते हैं।स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम, और इसलिए, राज्य सरकार ने सरकारी सेवा में स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए आरक्षण प्रदान करने का आदेश दिया है।

डॉक्टरों को अवैध माना जाता है।

2.2 वर्तमान मामले तीन न्यायाधीशों की एक अन्य पीठ के समक्ष सुनवाई के लिए आए। पीठ की राय थी कि मामलों के वर्तमान समूह पर एक बड़ी पीठ द्वारा विचार करने की आवश्यकता है और

इस प्रकार मामलों के वर्तमान समूह को एक बड़ी पीठ को भेजा जाता है। प्रस्तुतियों के आधार पर, निम्नलिखित कारण थे

उल्लेख किया गया:

" (i) 'दिनेश सिंह चौहान' के निर्णय में विधायी सूचियों में प्रविष्टियों पर विचार नहीं किया गया है।

1 1 (2016) 9 एससीसी 749

2 (2018) 17 एससीसी 478 [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

सातवीं अनुसूची, विशेष रूप से संघ सूची की प्रविष्टि 66 और समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25;

(ii) याचिकाकर्ताओं का मुख्य तर्क यह है कि उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में मानकों का समन्वय और निर्धारण संघ के अनन्य क्षेत्र (प्रविष्टि 66 सूची I) के अंतर्गत आता है, लेकिन चिकित्सा शिक्षा समवर्ती सूची (प्रविष्टि 25 सूची III) में एक विषय है। हालाँकि, सूची III की प्रविष्टि 25 सूची I की प्रविष्टि 66 के अधीन है, राज्य को प्रवेश करने के तरीके और विधि पर कानून बनाने की अपनी शक्ति से वंचित नहीं किया गया है।

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम;

(iii) याचिकाओं के वर्तमान समूह में जो तर्क उठाए गए हैं, उन्हें इस न्यायालय के समक्ष संबोधित नहीं किया गया था।

दिनेश सिंह चौहान 1 में;

(iv) 'दिनेश सिंह चौहान' मामले के फैसले में आर. चित्रलेखा बनाम संविधान पीठ के तीन फैसलों पर विचार नहीं किया गया है। मैसूर राज्य (1964) 6 एससीआर 368: ए. आई. आर. 1964 एस. सी. 1823, चित्रा घोष बनाम। भारत संघ (1969)

2 एस. सी. सी. 228 और मॉडर्न डेंटल कॉलेज एंड रिसर्च सेंटर बनाम। एम. पी. राज्य (2016) 8 एस. सी. सी. 353; और

(v) समान न्यायपीठों द्वारा लिए गए निर्णय होते हैं।

दिनेश सिंह चौहान की तरह ताकत "।

2.3 अब जहाँ तक विशेष अनुमति से उत्पन्न होने वाली दीवानी अपीलों का संबंध है

2019 की याचिकाओं (सी) Nos.26448-26449 का संबंध है, वे एम. ए. टी. संख्या में दिनांकित 01/10/2019 के विवादित निर्णय और आदेश से उत्पन्न होती हैं।

1245 और कलकत्ता में उच्च न्यायालय द्वारा पारित 2019 का 1267, जिसके द्वारा उच्च न्यायालय की खंड पीठ ने विद्वान एकल न्यायाधीश द्वारा पारित आदेश की पुष्टि करने वाली अपीलों के समूह को खारिज कर दिया है, जिसमें कहा गया है कि राज्य को 40 प्रतिशत सीटें सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए और 60 प्रतिशत सीटें खुली श्रेणी के डॉक्टरों के लिए आरक्षित करने का कोई अधिकार नहीं है।

2.4 अनुच्छेद के तहत दायर 2018 की रिट याचिका (सिविल) संख्या 196 में

32 भारत के संविधान के अनुसार, तमिलनाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन और अन्य याचिकाकर्ताओं ने तमिलनाडु राज्य में सेवा में तैनात डॉक्टरों के लिए और उनकी ओर से निम्नलिखित राहत के लिए प्रार्थना की है:

क) अनिवार्य लिखित आदेश या किसी अन्य उपयुक्त लिखित आदेश/निर्देश को जारी करके घोषणा करें कि पोस्ट तमिल नाडू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस का विनियम 9।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

स्नातक चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 (विशेष रूप से, विनियम 9 (IV) और 9 (VII), प्रविष्टि 25, सूची III के तहत राज्यों की शक्तियों को नहीं छीनता है।

डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करना;

ख) वैकल्पिक रूप से, यदि स्नातकोत्तर का विनियम 9

समझा जाता है कि चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 अब राज्यों को डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने की अनुमति देता है।

आदेश या कोई अन्य उपयुक्त रिट/आदेश/निर्देश, विनियमन 9 (अधिक विशेष रूप से, विनियमन 9 (IV) और 9 (VII) को मनमाना, भेदभावपूर्ण और संविधान के अनुच्छेद 14 और 19 (1) (जी) का उल्लंघन करने वाला और भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम के प्रावधानों से भी परे है।

1956 .

कुछ हद तक इसी तरह की प्रार्थनाएँ भी माँगी जाती हैं

केरल राज्य में सेवा में कार्यरत डॉक्टर (लिखित याचिका (सिविल) संख्या 252/2018); महाराष्ट्र राज्य में कार्यरत सेवाकालीन चिकित्सक (लिखित याचिका (सिविल) सं. 295/2018); और हरियाणा राज्य में कार्यरत सेवा में कार्यरत डॉक्टरों के लिए और उनकी ओर से (2018 की लिखित याचिका (सिविल) संख्या 293)।

2.5 2020 के आई. ए. Nos.61442,61443 और 61445 को प्राथमिकता दी गई है।

जी. एम. एस. वर्ग II चिकित्सा अधिकारी संघ द्वारा दिनांकित 10.03.2019 शुद्धिपत्र द्वारा संशोधित सार्वजनिक सूचना द्वारा व्यथित किया जा रहा है, जिसमें भारतीय चिकित्सा परिषद ने गुजरात राज्य में डिप्लोमा सीटों को डिग्री सीटों में बदलने की अनुमति दी है। उक्त आवेदन गुजरात राज्य में कार्यरत सेवा में कार्यरत चिकित्सा अधिकारियों के लिए और उनकी ओर से दायर किया गया है।

2.6 2018 की रिट याचिका (सिविल) संख्या 252 में 2020 का आई. ए. No.24759

केरल सरकारी बीमा चिकित्सा संघ और अन्य लोगों द्वारा स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन चिकित्सा अधिकारियों/उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का समर्थन किया गया है।

3. संबंधित की ओर से उपस्थित विद्वान वकील

याचिकाकर्ताओं/पक्षों, विशेष रूप से, तमिलनाडु मेडिकल एसोसिएशन, तमिलनाडु राज्य, पश्चिम बंगाल राज्य और अन्य ने स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन चिकित्सा अधिकारियों/उम्मीदवारों/डॉक्टरों के लिए आरक्षण के समर्थन में निम्नलिखित प्रस्तुतियाँ दी हैं:

[2020] 8 एस सी आर।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

3.1 . सवाल यह है कि क्या राज्य सरकार पहले से ही सरकार की सेवा कर रहे उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करने में सक्षम है। इस तरह का आरक्षण राज्य के विभिन्न मेडिकल कॉलेजों में स्नातकोत्तर सीटों के लिए किया जाता है। राज्य सरकार की क्षमता का पता संविधान की 7वीं अनुसूची के अनुच्छेद

245 आर/डब्ल्यू प्रविष्टि 25 सूची III से लगाया जा सकता है। यह नहीं कहा जा सकता कि इस तरह के आरक्षण का प्रावधान करने के लिए विधायिका द्वारा बनाया गया कानून होना चाहिए। द.

सरकार अनुच्छेद 154 के तहत एक कार्यपालिका के रूप में अपनी शक्ति का प्रयोग करके इस तरह के आरक्षण का प्रावधान कर सकती है और इसका भी प्रावधान किया गया है।एक बार जब सरकार के पक्ष में क्षमता पाई जाती है तो केवल एक सवाल केंद्रीय कानून के साथ संभावित टकराव का होता है और

तिरस्कार के किसी भी प्रश्न का समाधान। यह प्रस्तुत किया जाता है कि उक्त प्रश्न वास्तव में वर्तमान मामले में उत्पन्न नहीं होता है;

3.2 . इन-सर्विस उम्मीदवारों के प्रवेश से संबंधित कानून लाने के लिए राज्य सरकार की क्षमता को बरकरार रखा गया है

आधुनिक दंत महाविद्यालय और अनुसंधान केंद्र और अन्य बनाम मध्य प्रदेश राज्य और अन्य के मामले में इस न्यायालय की संवैधानिक पीठ 3. केंद्र की ओर से उठाए गए इस तर्क पर भी इस न्यायालय द्वारा विचार किया गया है कि सूची III की प्रविष्टि 25 स्वयं सूची I की प्रविष्टि 66 के अधीन होगी।

3.3 . सूची III की प्रविष्टि 25 और सूची I की प्रविष्टि 66 के किसी भी टकराव का कोई सवाल ही नहीं है। पाठ्यक्रमों में प्रवेश का विषय सूची III की प्रविष्टि 25 के लिए संदर्भित है न कि सूची I की प्रविष्टि 66 के लिए। यह प्रस्तुत किया जाता है कि संघर्ष, यदि कोई हो, तो केवल राज्य के कानून और केंद्रीय कानून के बीच हो सकता है।

दोनों सूची III की प्रविष्टि 25 में स्रोत हैं। कि तत्काल मामले में ऐसा कोई संघर्ष मौजूद नहीं है; 3.4 . केंद्र द्वारा इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए किसी भी आरक्षण के लिए कोई पूर्ण कानून प्रदान नहीं किया गया है। दूसरे शब्दों में, उक्त पहलू को नियंत्रित करने वाला कोई केंद्रीय कानून नहीं है, इसलिए यह राज्य सरकार के लिए सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करने के लिए सक्षम होगा। केंद्रीय कानून के अभाव में, यह स्पष्ट रूप से खुला है

राज्य सरकार एक कानूनी साधन प्रदान करने के लिए, चाहे वह किसी क़ानून के माध्यम से हो या सेवा में उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करने वाले निष्पादन आदेश द्वारा;

3.5 . एमसीआई विनियम, 2000, जो चिकित्सा परिषद अधिनियम के तहत बनाए गए हैं, स्नातकोत्तर डिप्लोमा में आरक्षण प्रदान करते हैं।

3 (2016) 7 एस. सी. सी. 353 तमिलनाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

संबंधित राज्य सरकारों के साथ सेवारत सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए पाठ्यक्रम। स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में इस तरह के आरक्षण पर कोई रोक नहीं है। बार, यदि कोई हो, तो व्यक्त होना चाहिए और

निहित नहीं किया जा सकता है। एम. सी. आई. विनियम, 2000 के खंड 9 (IV) का यह अर्थ लगाया जा सकता है कि सामुदायिक आरक्षण के लिए प्रावधान किया गया है और इसके लिए एक आरक्षण भी है।

सेवा उम्मीदवार। अन्यथा भी, यह स्पष्ट रूप से राज्य सरकार को सेवाकालीन उम्मीदवारों के बीच अंकों में वेटेज प्रदान करने में सक्षम नहीं बनाता है। इस प्रकार, जो विधायी साधन एमसीआई को दिया जा सकता है, जो बदले में चिकित्सा परिषद अधिनियम के तहत केंद्र सरकार द्वारा स्थापित एक निकाय है, वह स्वयं इसके सशक्तिकरण को मान्यता देता है -

राज्य सरकार, अन्य बातों के साथ-साथ, स्नातकोत्तर सीटों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण को विनियमित करने या प्रदान करने के लिए तौर-तरीके निर्धारित करेगी। यदि ऐसा है, तो स्पष्ट रूप से स्नातकोत्तर डिग्री सीटों के संबंध में सेवा उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का वास्तविक प्रिस्क्रिप्शनएमसीआई विनियम, 2000 के साथ टकराव में नहीं आया है ताकि संविधान के अनुच्छेद 254 को आकर्षित किया जा सके;

3.6 . एम. सी. आई. विनियम, 2000, स्नातकोत्तर डिग्री सीटों में आरक्षण के लिए स्पष्ट रूप से प्रावधान नहीं करता है, विशेष रूप से राज्य सरकार को ऐसा करने का अधिकार देता है, लेकिन केवल डिप्लोमा सीटों में आरक्षण को छूता है, इसका मतलब यह नहीं है कि राज्य सरकार डिग्री सीटों में भी सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करने में अक्षम है। इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करने के लिए राज्य सरकार की क्षमता स्रोत नहीं है

एमसीआई विनियम, 2000, लेकिन यह सूची III की प्रविष्टि 25 के लिए स्रोत है। इस प्रकार, पद में उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का कोई उल्लेख नहीं हैविनियम, 2000 में स्नातक डिग्री सीटें एम. सी. आई. द्वारा इस कथन का समर्थन नहीं कर सकती हैं कि परिणामस्वरूप राज्य सरकार सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए किसी भी आरक्षण का प्रावधान करने में अक्षम होगी।

डिग्री सीटों में;

3.7 . एम. सी. आई. विनियम, 2000 तभी प्रासंगिक होगा जब यह स्नातकोत्तर डिग्री सीटों में आरक्षण का प्रावधान करेगा और राज्य सरकार एम. सी. आई. में निर्धारित प्रोटोकॉल से भिन्न स्नातकोत्तर डिक्री सीटों में आरक्षण की नीति लाएगी।

नियम। एम. सी. आई. विनियम, 2000 स्नातकोत्तर डिग्री सीटों में आरक्षण के संबंध में मौन हैं और इसलिए, भारत के संविधान के अनुच्छेद 254 के तहत संभावित तिरस्कार वास्तव में नहीं हो सकता है।

राज्य सरकार द्वारा एक लिखत और केंद्र सरकार द्वारा एक लिखत के बीच उत्पन्न होता है जो राज्य सरकार द्वारा प्रदान किए गए विषय या स्पर्श को शामिल नहीं करता है; [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

3.8 . यह स्वीकार किए बिना कि हालांकि एम. सी. आई. विनियम डिप्लोमा सीटों को डिग्री सीटों में बदलने का प्रावधान करते हैं,

एम. सी. आई. की मंजूरी के साथ राज्य सरकार, एम. सी. आई. विनियम, 2000 इस तरह के रूपांतरण के परिणामों का विशेष रूप से उल्लेख नहीं करती है। जब कानून किसी विशेष घटना के होने का प्रावधान करता है तो सभी

वहाँ से उत्पन्न होने वाले उचित परिणामों का भी अनुमान लगाया जाना चाहिए, वर्तमान स्थिति पर भी लागू किया जाना चाहिए। 3.9 . यहां तक कि एम. सी. आई. विनियम, 2000 स्वयं डिप्लोमा में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करता है और इसके तहत सेवा शर्तों को पूरा करने का भी प्रावधान करता है। डिप्लोमा सीटों को डिग्री सीटों में बदलने (अब 2018 के बाद) के परिणामस्वरूप निश्चित रूप से सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए भी डिग्री सीटों के लिए समान अनुमेय आरक्षण प्रदान किया जाएगा। केवल वही शर्तें लागू करने की आवश्यकता होगी जो डिप्लोमा सीटों में प्रदान की जाती हैं;

3.10 . दिनेश सिंह चौहान (सुप्रा) के मामले में इस अदालत के फैसले पर भी बाद के मामलों को ध्यान में रखते हुए पुनर्विचार करने की आवश्यकता है।

1 में स्नातक डिग्री सीटें: 1 अनुपात। यह प्रस्तुत किया जाता है कि उक्त अधिसूचना के अनुसार संबंधित राज्यों के अधिकांश मेडिकल कॉलेजों/चिकित्सा संस्थानों ने स्नातकोत्तर डिप्लोमा सीटों को छोड़ दिया है और उन्हें स्नातकोत्तर डिग्री सीटों में बदल दिया है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसका परिणाम यह है कि अब कोई भी स्नातकोत्तर डिप्लोमा सीटें उपलब्ध नहीं होंगी और इसलिए, सेवाकालीन उम्मीदवार ऐसी स्थिति में रह जाते हैं जहां स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रम में 50 प्रतिशत आरक्षण के रूप में उन्हें प्रदान किए गए सीमित लाभ का भी लाभ नहीं उठाया जा सकता है। नतीजतन, सेवा में कार्यरत उम्मीदवारों को पूरी तरह से अधर में छोड़ दिया गया है क्योंकि वे न तो पद के लिए अर्हता प्राप्त कर पाएंगे पर्याप्त संख्या में स्नातक डिग्री पाठ्यक्रम और न ही सरकारी कॉलेजों में पहले से उपलब्ध स्नातकोत्तर डिप्लोमा सीटों का लाभ उठाने की स्थिति में हों। उपरोक्त विकास को ध्यान में रखते हुए, स्नातकोत्तर डिप्लोमा और डिग्री पाठ्यक्रमों के बीच विनियमों में अंतर के बारे में दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में तर्क अब जीवित नहीं है; तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

3.11 . राज्य सरकार के स्नातकोत्तर स्तर पर शैक्षिक सीटों का एक निश्चित प्रतिशत निर्धारित करने के अधिकार को इस न्यायालय द्वारा बार-बार बरकरार रखा गया है, जिसमें प्रवेश के एक अलग स्रोत के रूप में व्यक्तियों के एक वर्ग के लिए विशेष रूप से डिग्री और डिप्लोमा पाठ्यक्रम शामिल हैं।

शर्त यह है कि स्रोत को उचित रूप से वर्गीकृत किया गया है-चाहे वह क्षेत्रीय, भौगोलिक या अन्य उचित आधार पर हो और इस उद्देश्य के लिए किसी विशेष शिक्षा और प्रभावी चयन प्रदान करने के उद्देश्य के साथ एक तर्कसंगत संबंध हो। रिलायंस को इस न्यायालय के फैसले पर रखा गया है (1) कुमारी चित्रा घोष और अन्र के मामले। बनाम भारत संघ & Ors.4; (2) डी. एन. चंचला बनाम मैसूर राज्य और Ors.5; (3) के दुरैसामी और अन्र बनाम तमिलनाडु राज्य और अन्य 6; (4) एम्स

छात्र संघ बनाम एम्स 7; और (5) मध्य प्रदेश राज्य और अन्य बनाम गोपाल डी तीर्थानी और अन्य 8;

3.12 . इस न्यायालय द्वारा लगातार यह अभिनिर्धारित किया गया है कि एक अलग चैनल/स्रोत प्रदान करने में एक वैध और तर्कसंगत आधार है

इन-सर्विस उम्मीदवारों को राज्य को अपनी सेवाएं और विशेषज्ञता प्रदान करने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए प्रवेश। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इस न्यायालय ने स्वीकार किया है कि इसका शैक्षिक अवसरों के समानीकरण के बड़े लक्षय के साथ पर्याप्त संबंध है और सार्वजनिक धन से संचालित और बनाए गए विभिन्न अस्पतालों में सेवारत डॉक्टरों को पर्याप्त रूप से प्राथमिकता देना है, जिसके अभाव में आम जनता की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए योग्य स्नातकोत्तर डॉक्टरों की गंभीर कमी होगी।

3.13 . अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के लिए परिकल्पित आरक्षण के विपरीत, यह अपने आप में एक विशिष्ट और महत्वपूर्ण सार्वजनिक उद्देश्य है।

सर्वोत्तम लोक हित में बिल्कुल आवश्यक। दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय ने यह अभिनिर्धारित किया है कि सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग माध्यम प्रदान करने के तरीके में कोई त्रुटि नहीं पाई जा सकती है क्योंकि इसे बनाए रखने के लिए सुविधाएँ हैं।

हो सकता है कि नवीनतम चिकित्सा साहित्य ऐसे इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए उपलब्ध न हो और काम की प्रकृति उनके लिए मुश्किल बनाती है

बहुत हाल के चिकित्सा अनुसंधान के बारे में ज्ञान प्राप्त करें, जो उन उम्मीदवारों के पास हो सकता है जो अपनी स्नातक परीक्षा उत्तीर्ण करने के बाद आए हैं;

4 (1969) 2 एस. सी. सी. 228 5 (1971) 2 एस. सी. सी. 293 6 (2001) 2 एस. सी. सी. 538 7 (2002) 1 एस. सी. सी. 428 8 (2003) 7 एस. सी. सी. 83 [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

3.14 . मॉडर्न डेंटल कॉलेज एंड रिसर्च के मामले में

केंद्र (ऊपर), इस न्यायालय की संविधान पीठ ने पुष्टि की है कि भले ही प्रविष्टि 25 सूची III प्रविष्टि 66 सूची I के अधीन है, लेकिन प्रवेश से संबंधित कानून बनाने की राज्यों की शक्ति नहीं रहेगी जब तक इस तरह के कानूनों का प्रवेश 66 सूची I के तहत संघ द्वारा अधिनियमित कानून को समाप्त करने का प्रभाव नहीं था, तब तक समाप्त कर दिया गया;

3.15 . जब राज्य प्रवेश के लिए एक अलग स्रोत बनाते हैं

सेवा में कार्यरत उम्मीदवारों के लिए चिकित्सा शिक्षा के मानकों पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है।

(क) केवल योग्य सेवा उम्मीदवार ही अर्हता प्राप्त कर सकते हैं अर्थात वे

न्यूनतम पात्रता अंक प्राप्त किए हैं;

(बी)। योग्य सेवा उम्मीदवारों के बीच प्रवेश किया जाता है

अंतर-से-योग्यता पर आधारित;

(सी)। अधिमानी महत्व केवल उस क्रम को बदल देगा जिसमें सेवाकालीन उम्मीदवार सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए तैयार की गई योग्यता सूची में भाग लेंगे। इस प्रकार यह होगा कि

यह 'दोहरे आरक्षण' का मामला नहीं होगा।

3.16 . जैसा कि इस न्यायालय ने यतीनकुमार जसुभाई पटेल और अन्य बनाम गुजरात राज्य और ओरसो के मामले में अभिनिर्धारित किया था, जो इस संदर्भ में था

स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश के लिए "संस्थागत वरीयता" का केवल एन. ई. ई. टी. की शुरुआत के आधार पर दायित्व यह है कि राज्य स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए कोई अलग परीक्षा आयोजित नहीं कर सकता है। जैसा कि देखा गया है, राज्य कोटे/संस्थागत आरक्षण कोटे में प्रवेश देते समय भी एन. ई. ई. टी. के आधार पर निर्धारित योग्यता पर विचार करना होगा। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसलिए, सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के एक अलग स्रोत का प्रावधान किसी भी तरह से उच्च शिक्षा के मानकों को कम नहीं करेगा क्योंकि विचाराधीन उम्मीदवारों को अभी भी एन. ई. ई. टी. के तहत निर्धारित न्यूनतम योग्यता प्राप्त करनी होगी।

3.17 . विनियमन के प्रारंभिक भाग में निर्दिष्ट आरक्षण

9 (IV) केवल संवैधानिक योजना अर्थात अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग के अनुसार आरक्षण के संबंध में है और सेवा में उम्मीदवारों या सेवा में चिकित्सा अधिकारियों के लिए नहीं है। यह इस न्यायालय द्वारा दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामले में पैरा 25.4 में भी स्वीकार किया गया है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसलिए, प्रत्यर्थी द्वारा बचाव के बयान में कोई योग्यता नहीं है कि स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम के लिए सेवा में उम्मीदवार पहले से ही विनियमन 9 (IV) में प्रदान किए गए आरक्षण द्वारा शासित हैं;

9 (2019) 10 एस. सी. सी. 1 तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

3.18 . यह प्रस्तुत किया जाता है कि जहां तक तमिलनाडु राज्य का संबंध है, तमिलनाडु के माननीय मुख्यमंत्री ने माननीय प्रधानमंत्री को अपने दिनांकित पत्र में इस बात पर प्रकाश डाला है कि स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों को केवल 30 प्रतिशत वेटेज प्रदान करना पर्याप्त नहीं है क्योंकि अगर यह प्रक्रिया

इसके बाद, तमिलनाडु में राज्य कोटे के तहत उपलब्ध 557 स्नातकोत्तर सरकारी सीटों में से केवल 20 सीटें सेवा कोटे के उम्मीदवारों को मिलेंगी। यह प्रस्तुत किया जाता है कि 6.2.2019 दिनांकित पत्र के माध्यम से, तमिलनाडु राज्य ने स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय को लिखा और सरकारी सेवा में मेधावी डॉक्टरों को आकर्षित करने और राज्य सरकार को राज्य के ग्रामीण, कठिन और दूरदराज के क्षेत्रों में निर्बाध स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने में सक्षम बनाने के लिए स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए 50 प्रतिशत आरक्षण प्रदान करने की नीति के योगदान पर प्रकाश डाला। यह प्रस्तुत किया जाता है कि यह आरक्षण सरकारी चिकित्सा सुविधाओं में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल के रखरखाव के लिए महत्वपूर्ण था।3.19 . तमिलनाडु राज्य की ओर से उपस्थित विद्वान वकील ने 50 प्रतिशत प्रदान करके प्राप्त किए जाने वाले लाभों पर प्रकाश डाला है

स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण

पाठ्यक्रम। यह प्रस्तुत किया जाता है कि दिए गए प्रोत्साहन अंकों को जारी रखना और सेवा में कर्तव्य का पालन करने वाले उम्मीदवारों के लिए 50 प्रतिशत सीटें आरक्षित करना।

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में दूरस्थ, ग्रामीण क्षेत्र, पहाड़ी क्षेत्र आदि स्वास्थ्य क्षेत्र में राज्य सरकार द्वारा की गई उपलब्धि को बनाए रखेंगे।

3.20 . जहाँ तक पश्चिम बंगाल राज्य का संबंध है, पश्चिम बंगाल राज्य की ओर से उपस्थित विद्वान वकील के साथ-साथ पश्चिम बंगाल राज्य के सरकारी अस्पतालों में सेवारत सरकारी डॉक्टरों ने राज्य कोटे के 40 प्रतिशत के आरक्षण के समर्थन में सेवा में तैनात डॉक्टरों के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा सीटें आरक्षित की हैं।

निम्नलिखित प्रस्तुतियों के अतिरिक्त:

3.20. 1 . कि पश्चिम बंगाल राज्य ने सेवाओं को नियंत्रित करने के लिए पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य सेवा अधिनियम, 1990 लागू किया है

सेवा में डॉक्टर। उक्त अधिनियम की धारा 21 के तहत, राज्य के पास नियम बनाने की शक्ति है और उस शक्ति का उपयोग करते हुए राज्य ने पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य सेवा और पश्चिम बंगाल चिकित्सा शिक्षा [2020] 8 एस. सी. आर. को लागू किया है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

सेवा और पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य और लोक प्रशासनिक सेवा (प्रशिक्षु आरक्षित पर नियुक्ति) नियम, 2015। उक्त नियमों के नियम 3 के नोट के अनुसार, राज्य को पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य सेवा और पश्चिम बंगाल चिकित्सा शिक्षा सेवा और पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य और लोक प्रशासनिक सेवा के तहत अपने अधिकारियों के लिए राज्य विश्वविद्यालयों के चिकित्सा पाठ्यक्रमों की सीटों में आरक्षण करने का अधिकार है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि ऐसा नोट 2008 के नियमों में भी था, जिसे नियम 2015 के अधिनियमन को देखते हुए निरस्त कर दिया गया था। कि सरकार ने दिनांक 1 के आदेश के माध्यम से इस तरह की शक्ति का प्रयोग करते हुए सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए राज्य कोटे की स्नातकोत्तर चिकित्सा सीटों में 40 प्रतिशत आरक्षण का प्रावधान किया है;

3.20. 2 . कि इन-सर्विस कोटा प्रदान करने के लिए राज्य की कार्रवाई को बढ़ावा देने के लिए अपने सकारात्मक संवैधानिक दायित्वों के निर्वहन में है

और अपने नागरिकों के लिए सेवा में मौजूद डॉक्टरों की योग्यता को उन्नत करके बेहतर स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं प्रदान करें ताकि नागरिकों को अधिक विशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल सुविधा मिल सके। इस तरह की कार्रवाई भारत के संविधान के अनुच्छेद 47 में प्रदान किए गए अपने संवैधानिक दायित्वों के निर्वहन में है जो भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत संरक्षित नागरिकों का संबंधित मौलिक अधिकार है।

3.20. 3 . राज्य भर्ती का एक अलग स्रोत तय कर सकता है क्योंकि सेवाकालीन डॉक्टर अलग वर्ग के होते हैं। वर्गीकरण में पर्याप्त है

सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा के लिए योग्य स्नातकोत्तर डॉक्टरों की आवश्यकता को पूरा करने के प्रशंसनीय उद्देश्य के साथ संबंध। सुधीर एन बनाम केरल राज्य और Ors.10 के मामले में इस अदालत के फैसले पर रिलायंस को रखा गया है।

3.20. 4 . इन-सर्विस डॉक्टरों को प्रवेश का अलग स्रोत प्रदान करने के माध्यम से, राज्य ने भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित न्यूनतम मानकों का उल्लंघन नहीं किया है क्योंकि इन-सर्विस उम्मीदवारों का चयन एन. ई. ई. टी. परीक्षा में प्राप्त उनके अंकों के आधार पर उनकी योग्यता के मूल्यांकन के आधार पर किया जाता है।

3.20. 5 . इन-सर्विस डॉक्टरों के लिए अलग कोटा प्रदान करने की कार्रवाई एमसीआई विनियम, 2000 के विनियम 9 (IV) का उल्लंघन नहीं है क्योंकि यह स्पष्ट रूप से एक स्पष्ट तरीके से कहता है कि सीटों का आरक्षण लागू कानूनों के अनुसार होगा।

राज्य में प्रचलित। 'आरक्षण' शब्द को केवल संवैधानिक आरक्षण के रूप में प्रतिबंधात्मक अर्थ देने से, यह शब्दों को रखना होगा।

10 (2015) 6 एस. सी. सी. 685 (पैरा 22 से 24)

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

उस विधान के लिए जो अन्यथा असंदिग्ध है और जिसमें सेवाकालीन सहित सभी प्रकार के आरक्षण शामिल हैं;

3.20. 6 . सेवाकालीन चिकित्सक विशाल व्यावहारिक अनुभवक संग अबैत छथि।

सरकारी स्वास्थ्य सेवाओं में कई वर्षों तक सेवा करने और अनगिनत रोगियों का इलाज करने के लिए। जबकि नए एमबीबीएस स्नातक, भले ही पाठ्यपुस्तकों के साथ अपने हालिया संबंध के कारण अधिक अंक प्राप्त कर सकते हैं,

उम्मीदवारों ने आगे प्रस्तुत किया है कि आरक्षण अधिसूचना 18.4.2013 पर जारी की गई थी और पहले के बाद रिट याचिका दायर की गई है2019 में प्रवेश के लिए परामर्श समाप्त हो गया था। सभी प्रवेश मई 2019 में पूरे किए गए थे और 699 के राज्य कोटे में से 285 डॉक्टरों ने लगभग पहला सेमेस्टर पूरा कर लिया है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसलिए, वैकल्पिक रूप से यह देखने का अनुरोध किया जाता है कि उच्च न्यायालय द्वारा पारित विवादित निर्णय और आदेश पहले से दिए गए प्रवेश को प्रभावित नहीं कर सकते हैं और उन सेवा उम्मीदवारों को प्रभावित नहीं कर सकते हैं जो याचिका/विवादित निर्णय और उच्च न्यायालय द्वारा पारित आदेश दाखिल करने से पहले ही भर्ती हो चुके हैं।

4. 2020 के आई. ए. No.61442-जी. एम. एस. वर्ग II चिकित्सा अधिकारी संघ और गुजरात राज्य में सेवा में कार्यरत सरकारी चिकित्सा अधिकारियों के संघ के आवेदक दिनांकित 28.02.2019 की सार्वजनिक सूचना से व्यथित हैं, जैसा कि दिनांकित 10.03.2019 द्वारा संशोधित किया गया है, जिसमें भारतीय चिकित्सा परिषद ने अनुमति दी है

वैध अपेक्षा के सिद्धांत के आधार पर और इस आधार पर कि यह 2017 की विशेष अनुमति याचिका (सिविल) No.31395 के मामले में इस न्यायालय द्वारा दिनांकित 19.5.2017 द्वारा पारित आदेश को दरकिनार करने के लिए डिप्लोमा सीटों को डिग्री सीटों में परिवर्तित करना। यह है।प्रस्तुत किया कि उपरोक्त मामले में इस न्यायालय ने गुजरात राज्य को उस विनियमन को ध्यान में रखते हुए परामर्श आयोजित करने का निर्देश दिया जो स्नातकोत्तर डिप्लोमा [2020] 8 एस. सी. आर. में 50 प्रतिशत सीटें आरक्षित करने का प्रावधान करता है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

सरकारी सेवा में चिकित्सा अधिकारियों के लिए पाठ्यक्रम जिनके पासदूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में कम से कम तीन वर्षों तक सेवा की। यह मामला सेवा में कार्यरत चिकित्सा अधिकारियों की ओर से है

गुजरात राज्य के सरकारी महाविद्यालयों से जो सेवाकालीन उम्मीदवारों के पक्ष में और स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में 50 प्रतिशत आरक्षण का लाभ उठाने के लिए उपरोक्त निहित अधिकार थे, उन्हें हटा लिया गया है। यह उनका मामला है कि जो सीधे नहीं किया जा सकता है, उसे तिरछे तरीके से करने की अनुमति नहीं दी जाएगी। यह भी उनका मामला है कि जहां तक गुजरात राज्य का संबंध है, एमसीआई विनियम, 2000 के खंड 9 (IV) में विस्थापित स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए 30 प्रतिशत प्रोत्साहन देने का कोई प्रावधान नहीं है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसलिए, एक ओर डिप्लोमा सीटें कम की जा रही हैं और दूसरी ओर ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने वाले सेवाकालीन चिकित्सा अधिकारियों को डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रोत्साहन अंक प्रदान करने का कोई प्रावधान नहीं है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि आवेदक पहले ही गुजरात उच्च न्यायालय के समक्ष 2019 का विशेष सिविल आवेदन No.5773 होने के कारण गुजरात प्रोफेशनल पोस्ट-ग्रेजुएट मेडिकल के नियम 6 के अधिकारों को चुनौती देते हुए रिट याचिका दायर कर चुका है।

शैक्षिक पाठ्यक्रम (प्रवेश का विनियमन) नियम, 2018 के साथ-साथ डिप्लोमा सीटों को डिग्री सीटों में बदलना और वे लंबित हैं। 4.1 . संबंधित रिट याचिकाकर्ताओं-इन-सर्विस डॉक्टरों की ओर से उपस्थित विद्वान वकील ने निम्नलिखित प्रस्तुतियाँ की हैं

विशेष रूप से, एम. सी. आई. विनियम, 2000 के विनियम 9 (IV) और 9 (VII) को मनमाना, भेदभावपूर्ण और भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 और 19 (1) (जी) का उल्लंघन करने वाला माना जाता है।भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956;

4.2 कि जहाँ तक तमिलनाडु राज्य का संबंध है, यह प्रस्तुत किया जाता है कि वर्ष 1989 से, तमिलनाडु राज्य में इन-सर्विस उम्मीदवारों को प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने की नीति रही है।

डिग्री पाठ्यक्रमों में राज्य की 50 प्रतिशत सीटों तक। इसके अलावा, वर्ष 2007 से, एक सरकारी आदेश के माध्यम से, तमिलनाडु राज्य ग्रामीण, पहाड़ी और कठिन क्षेत्रों में सेवा देने वाले सेवाकालीन उम्मीदवारों को वरीयता देने का भी प्रावधान किया गया है। इसलिए, राज्य सरकार की नीति को सार्वजनिक क्षेत्र में पर्याप्त स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित करने और सरकारी अस्पतालों, विशेष रूप से ग्रामीण, पहाड़ी और कठिन क्षेत्रों में रिक्तियों को भरना सुनिश्चित करने के लिए अपनाया गया है। कि तमिलनाडु राज्य द्वारा अपनाई गई उपरोक्त नीति के परिणामस्वरूप समग्र सार्वजनिक तमिल नाडु चिकित्सा कार्यालय संगठन और ओ. आर. एस. में भारी सुधार हुआ है।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

राज्य भर में पर्याप्त कर्मचारियों के साथ स्वास्थ्य सेवा और स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार, विशेष रूप से जब देश के अन्य राज्यों की तुलना मेंदेश;

4.3 केरल राज्य के साथ काम करने वाले सेवाकालीन उम्मीदवारों की ओर से उपस्थित विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया है कि केरल राज्य में उपलब्ध सीटों का 40 प्रतिशत आरक्षित करने की नीति थी।

स्वास्थ्य सेवा विभाग, मेडिकल कॉलेज के व्याख्याताओं और राज्य के ई. एस. आई. विभाग में सेवारत डॉक्टरों के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश। हालांकि, एमसीआई विनियम, 2000 ने स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सभी उम्मीदवारों के लिए एक सामान्य प्रवेश परीक्षा में शामिल होना अनिवार्य कर दिया था। एमसीआई विनियम, 2000 में अन्य बातों के साथ-साथ यह प्रावधान किया गया है कि सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के मामले में 50 प्रतिशत और अकेले एससी/एसटी उम्मीदवारों के मामले में 40 प्रतिशत अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवार इस तरह के प्रवेश के लिए योग्य होंगे। नतीजतन, सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों को भी सामान्य प्रवेश परीक्षा में उपस्थित होना पड़ता था और उत्तीर्ण होना पड़ता था। जनता के लाभ के लिए चौबीसों घंटे काम करने वाले सेवाकालीन उम्मीदवारों के सामने आने वाली कठिनाइयों को ध्यान में रखते हुए, सरकार को अपने ज्ञान को अद्यतन करने और सामान्य योग्यता वाले उम्मीदवारों के साथ प्रतिस्पर्धा करने के लिए मुश्किल से समय मिल सका।

केरल ने स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के मामले में सेवाकालीन उम्मीदवारों के सामने आने वाली कठिनाइयों को दूर करने के लिए केरल चिकित्सा अधिकारियों को सेवा कोटा अधिनियम, 2008 के तहत स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिलाया।4.4 महाराष्ट्र राज्य के साथ काम करने वाले सेवाकालीन उम्मीदवारों की ओर से उपस्थित विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया है कि जहां तक महाराष्ट्र राज्य का संबंध है, महाराष्ट्र राज्य ने दिनांक 1 के एक प्रस्ताव द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में डॉक्टरों की भारी कमी को पूरा करने के लिए सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए सरकारी मेडिकल कॉलेजों में स्नातकोत्तर सीटों का 15 प्रतिशत आरक्षित करने का निर्णय लिया है। उक्त प्रस्ताव स्नातक डॉक्टरों को प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में सरकारी सेवा लेने के लिए प्रोत्साहन के रूप में जारी किया गया था जो ग्रामीण क्षेत्रों में डॉक्टरों की भारी कमी के कारण पीड़ित थे। हालाँकि, चूंकि डॉक्टरों की आवश्यकता को पूरा नहीं किया गया था, राज्य

एक अन्य सरकारी प्रस्ताव दिनांक 22.02.1996 द्वारा महाराष्ट्र

इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए सीटों का आरक्षण 15 प्रतिशत से बढ़ाकर 25 प्रतिशत कर दिया गया। हालाँकि, भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों को देखते हुए, सेवा में बैठे उम्मीदवार पीड़ित हैं और अंततः [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

ग्रामीण, पहाड़ी और दूरदराज के क्षेत्रों में सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रभावित हो रहा है और उन क्षेत्रों में आम जनता सबसे अधिक पीड़ित है।

4.5 जहाँ तक हरियाणा राज्य का संबंध है, यह मामला राज्य के साथ काम करने वाले सेवाकालीन उम्मीदवारों की ओर से है।

हरियाणा ने कहा कि हरियाणा राज्य की सरकारी कॉलेजों में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में 27 प्रतिशत सीटें सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षित करने की नीति थी। तथापि, हरियाणा में 50 प्रतिशत राज्य कोटे में से सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए 2001 में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षित सीटों का प्रतिशत 27 प्रतिशत से बढ़ाकर 2016 तक 40 प्रतिशत कर दिया गया था।

4.6 ऊपर उल्लिखित उनकी वैकल्पिक प्रार्थनाओं के संबंध में, संबंधित याचिकाकर्ताओं की ओर से उपस्थित विद्वान वकील -

सेवा डॉक्टरों ने निम्नलिखित और प्रस्तुतियाँ की हैं:

i) कुमारी चित्रा घोष (ऊपर); के. दुरैसामी (ऊपर); एम्स छात्र संघ (ऊपर); और गोपाल डी. तीर्थानी (ऊपर) से शुरू होने वाले निर्णयों के कैटेना में, इस न्यायालय ने बार-बार राज्य सरकारों के एक निश्चित प्रतिशत को अलग करने के अधिकार को बरकरार रखा है।

स्नातकोत्तर स्तर पर शैक्षिक सीटें जिनमें विशेष रूप से व्यक्तियों के एक वर्ग के लिए प्रवेश के एक अलग स्रोत के रूप में डिग्री और डिप्लोमा पाठ्यक्रम शामिल हैं, इस शर्त के साथ कि स्रोत को उचित रूप से वर्गीकृत किया गया है, चाहे वह क्षेत्रीय, भौगोलिक या अन्य उचित आधार पर हो और इस उद्देश्य के लिए एक विशेष शिक्षा प्रदान करने और प्रभावी चयन के उद्देश्य के साथ एक तर्कसंगत संबंध हो।

कि सेवा में कार्यरत डॉक्टरों और गैर-सेवा डॉक्टरों के बीच उम्मीदवारों के वर्गीकरण का उस उद्देश्य के साथ एक उचित संबंध है जिसे प्राप्त करने की मांग की गई है, अर्थात, देश में पर्याप्त और किफायती स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना। सार्वजनिक क्षेत्र;

(ii) चिकित्सा शिक्षा में प्रवेश के मामलों में प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने की राज्य की शक्ति प्रवेश से प्रवाहित होती है।

25 , संविधान की सूची III, जबकि चिकित्सा शिक्षा में प्रवेश के मामलों में "समन्वय और मानकों के निर्धारण" के मामलों में संघ की शक्ति सूची I की प्रविष्टि 66 और सूची III की प्रविष्टि 25 से प्राप्त होती है;

(ग) यह न्यायालय आधुनिक दंत महाविद्यालय (उपर्युक्त) के मामले में

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

4.7 यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि विनियम 9 के संबंध में दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय की टिप्पणियाँ।इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने के लिए राज्यों को प्रतिबंधित करने के लिए फिर से विचार करने की आवश्यकता है क्योंकि:

a) इसमें निहित कोई स्पष्ट या निहित बार नहीं है

विनियम 9 जो राज्यों को प्रविष्टि 25, सूची III के तहत अपनी शक्तियों का प्रयोग करने और सेवाकालीन उम्मीदवारों को प्रवेश का एक अलग माध्यम प्रदान करने से रोकता है। उस पर

इसके विपरीत, यह तथ्य कि सेवा में उम्मीदवारों को वरीयता दी जाती है, एक प्रशंसनीय उद्देश्य माना जाता है

संघ द्वारा भी, परंतुक से स्पष्ट है कि

विनियम 9 (IV) और विनियम 9 (VII)। हालाँकि, विनियम 9 ने प्रवेश के एक अलग स्रोत के लिए एक समान नीति निर्धारित नहीं की है क्योंकि केवल राज्य, जो उस राज्य के अनूठे और विशिष्ट तथ्यों से पूरी तरह से अवगत है, यदि आवश्यक हो, तो एक अलग प्रावधान कर सकता है।

उस राज्य में प्रवेश का स्रोत; [2020] 8 एस. सी. आर.

न्यायालय की पूर्व रिपोर्ट

ओ) कि इस न्यायालय ने सुधीर एन (उपरोक्त) के निष्कर्षों पर इस प्रभाव से भरोसा किया कि विनियमन 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है, इस निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए कि राज्य सरकारें सेवाकालीन उम्मीदवारों को प्रवेश का एक अलग माध्यम प्रदान नहीं कर सकती हैं। हालाँकि, यह न्यायालय इस बात पर विचार करने में विफल रहा कि सुधीर एन (उपरोक्त) में भी गोपाल डी. तीर्थानी (उपर्युक्त) के मामले को मंजूरी दे दी गई थी और केरल राज्य द्वारा बनाए गए विवादित कानून को केरल राज्य के कारण रद्द कर दिया गया था, जिसमें सेवाकालीन उम्मीदवारों के अंतर-योग्यता गुणों को अंतर-वरिष्ठता के रूप में प्रवेश के लिए मानदंड निर्धारित करके अनुमति दी गई थी।

इस प्रकार, सुधीर एन (उपरोक्त) में भी, राज्य सरकारों को प्रवेश का एक अलग माध्यम प्रदान करने की शक्ति

सेवा में उम्मीदवारों की पुष्टि की गई थी;

ग) कि इस न्यायालय ने इस तथ्य को ध्यान में नहीं रखा कि सेवा में प्रवेश के लिए एक अलग स्रोत प्रदान करके

उम्मीदवारों के लिए, भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित मानकों में कोई कमी नहीं होगी क्योंकि योग्य उम्मीदवार न्यूनतम योग्यता को पूरा करते होंगे। एन. ई. ई. टी. में निर्धारित अंक और इसके अलावा प्रवेश योग्यता के आधार पर होगा।

सेवा में उम्मीदवार;

घ) कि इस न्यायालय ने मॉडर्न डेंटल कॉलेज (उपरोक्त) के मामले में प्रासंगिक निष्कर्षों को ध्यान में नहीं रखा, विशेष रूप से, पैराग्राफ 29 और 30;

ङ) कि इस न्यायालय ने यह भी नहीं माना कि विनियमन 9 की उसकी व्याख्या इस तरह से कि प्रवेश का एक अलग स्रोत बनाने के मामले में राज्यों को शक्तिहीन बना दे, इस न्यायालय के विभिन्न निर्णयों के विपरीत होगी जिन्होंने राज्य के अधिकार की पुष्टि की है।

सरकार प्रवेश प्रक्रिया को ध्यान में रखते हुए निर्धारित करेगी

उनकी विशिष्ट स्थितियों को ध्यान में रखते हुए इस चेतावनी के साथ कि निर्धारित समान मानक का कोई निर्धारण नहीं है

संघ द्वारा;

च) कि सेवा में कार्यरत सरकारी डॉक्टरों के संबंध में विनियम, 2000 के विनियम 9 के खंड (IV) और (VII) में उल्लिखित केवल प्रोत्साहन के परिणामस्वरूप

सरकारी सेवाओं का विकल्प चुनने वाले लोगों की कम संख्या इस प्रकार यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस।

वी. भारत और अन्य के बारे में [एम. आर. शाह, जे.]

देश भर में विशेषाधिकार प्राप्त, कम सेवा वाले और गरीब से गरीब लोग जो अपने इलाज के लिए सार्वजनिक क्षेत्र/सरकार द्वारा संचालित अस्पतालों या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को पसंद करते हैं क्योंकि वे खर्च वहन करने के लिए वित्तीय स्थिति में नहीं हैं। निजी अस्पताल। इसलिए, सरकारी सेवाओं में डॉक्टरों को बनाए रखने और उनके साथ जारी रखने के लिए

लंबी अवधि के लिए, स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग माध्यम तैयार करना राज्यों के लिए सार्वजनिक हित में महत्वपूर्ण और नितांत आवश्यक है। प्री-पीजी मेडिकल संघर्ष समिति बनाम के मामले में इस न्यायालय के फैसले पर भारी निर्भरता रखी गई है। डॉ. बजरंग सोनी ";

प्रविष्टि 25, सूची III के तहत सभी सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए अंकों में आरक्षण या वेटेज प्रदान करना और किसी भी तरह से सभी सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए ऐसा आरक्षण प्रदान नहीं करना। उम्मीदवार, एमसीआई द्वारा निर्धारित मानक को कम कर रहे होंगे क्योंकि योग्य उम्मीदवार एन. ई. ई. टी. में निर्धारित न्यूनतम योग्यता अंकों को पूरा करते होंगे।

प्रवेश परीक्षा और इसके अलावा प्रवेश सेवाकालीन उम्मीदवारों की योग्यता के आधार पर होगा।

जब तक योग्यता के न्यूनतम मानकों को बनाए रखा जाता है, तब तक स्नातकोत्तर स्तर पर सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण या प्रवेश का अलग माध्यम प्रदान करने की राज्य सरकार की शक्ति को इस न्यायालय द्वारा निर्णयों के संदर्भ में संवैधानिक रूप से मान्य माना गया है।

694 [2020] 8 एस सी आर।

पूर्ववर्ती न्यायालय की रिपोर्ट

i) कि अन्यथा भी स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करना (के अनुसार)

केवल विनियम 9 (VII) और स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण के लिए कोई विशिष्ट प्रावधान प्रदान नहीं करना पूरी तरह से मनमाना और रंगारंग शक्ति का प्रयोग है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि केवल स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में आरक्षण प्रदान करने का कोई तर्क और कारण नहीं है, न कि स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में। यह प्रस्तुत किया जाता है कि स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए कोई आरक्षण प्रदान नहीं करना भेदभावपूर्ण और अनुच्छेद का उल्लंघन है

14 भारत के संविधान का;

जे) कि विनियमन 9 की कोई भी व्याख्या, जो डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण की अनुमति देती है, लेकिन डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के एक अलग स्रोत को प्रतिबंधित करती है, इसलिए पूरी तरह से मनमाना है और बिना किसी दिमाग के उपयोग के है।

यह विचार करने में पूरी तरह से विफल है कि ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा में पर्याप्त रूप से कर्मचारियों की आवश्यकता न केवल बुनियादी स्तर पर है, बल्कि कर्मचारियों की कमी के कारण विशेष स्तर पर भी है

विशेष स्वास्थ्य सेवा में और भी अधिक तीव्र और गंभीर है;

के) कि यदि विनियमन 9 को सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग माध्यम प्रदान नहीं करने के लिए समझा जाता है

डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के लिए, भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 956 की धारा 20 का अधिकार समाप्त हो जाएगा, क्योंकि धारा 20 केवल यह आदेश देती है कि एमसीआई स्नातकोत्तर के मानकों को निर्धारित करता है।

चिकित्सा शिक्षा, अर्थात, न्यूनतम निर्धारित करती हैयोग्यता अंक लेकिन किसी भी तरह से सशक्त नहीं करते हैं

एम. सी. आई. उन व्यक्तियों के लिए एक अलग चैनल बनाने के लिए राज्यों के अच्छी तरह से मान्यता प्राप्त अधिकार को बाधित करने के लिए जो उसे उचित लगे;

एफ यह समझा जाता है कि एमसीआई विनियम, 2000 में निम्नलिखित प्रावधान हैं - स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए

इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग चैनल प्रदान करना, भारतीय चिकित्सा 1956 की धारा 33 के अधिकार क्षेत्र से बाहर नहीं होगा क्योंकि यह दायरे और दायरे से बाहर होगा।तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स के लिए प्रवेश के अलग चैनल के लिए कोई प्रावधान करना।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

4.9 एम. सी. आई. विनियम, 2000 न तो हटा सकते हैं और न ही हटा सकते हैं।

विशेष प्रावधान करने के लिए संबंधित राज्यों की शक्तियाँ

सेवा में उम्मीदवार, आवश्यकता और आवश्यकता को देखते हुए

संविधान की सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत शक्ति का प्रयोग करते हुए विशेष राज्य। यह प्रस्तुत किया जाता है कि स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश के लिए "संस्थागत वरीयता" को इस न्यायालय द्वारा निर्णयों के आधार पर अनुमत माना जाता है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसलिए एक बार " राज्य कोटे के भीतर स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश के लिए संस्थागत वरीयता को अनुमेय माना जाता है, इसी तरह राज्य की विशिष्ट आवश्यकता और आवश्यकता को देखते हुए, आरक्षण के माध्यम से निश्चित प्रतिशत के रूप में सेवा में उम्मीदवारों के लिए एक अलग चैनल प्रदान करना और वह भी राज्य कोटे के भीतर निश्चित रूप से अनुमेय है और एमसीआई विनियम, 2000 राज्य कोटे के भीतर स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश के लिए सेवा में उम्मीदवारों के लिए विशेष प्रावधान करने के लिए संबंधित राज्यों की शक्तियों/अधिकार को नहीं छीन सकता है और योग्यता से समझौता किए बिना, अर्थात् एमसीआई द्वारा बनाए गए न्यूनतम पात्रता मानदंडों का पालन करते हुए;

4.10 कुछ लोगों की ओर से उपस्थित विद्वान वकील

इसके अलावा, पश्चिम बंगाल राज्य के साथ काम करने वाले सेवा उम्मीदवारों ने निम्नलिखित प्रस्तुतियाँ दी हैं:

क) कि भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 को समन्वय के एकमात्र उद्देश्य के लिए अधिनियमित किया गया है और

की सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत संघ विधानमंडल की शक्ति का प्रयोग करते हुए मानकों का निर्धारण

अनुसूची VII। इस प्रकार "शिक्षा" को विनियमित करने की शक्ति सूची III की प्रविष्टि 25 में निर्धारित की गई है। राज्यों और संघ दोनों को समवर्ती शक्ति। प्रवेश का पूरा सरगम सूची की प्रविष्टि 25 को छोड़कर अनुसूची VII की सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत शामिल नहीं है।

III, यद्यपि सूची III की प्रविष्टि 25 सूची I की प्रविष्टि 66 के अधीन है;

(ख) संघ और राज्यों की शक्तियों के बीच कोई टकराव नहीं है। संघ विधानमंडल का अधिकृत क्षेत्र केवल चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानकों से संबंधित है और राज्य ने निर्धारित न्यूनतम मानकों को लागू किए बिना सेवा कोटा प्रदान किया है। ग) कि आरक्षण प्रदान करने में राज्य की शक्ति का परीक्षण संवैधानिक ढांचे और [2020] 8 एस. सी. आर. के भीतर किया जाना चाहिए।

आर. ई. एम. ई. कोर्ट रिपोर्ट

राज्य ने प्रदान करने में अपनी शक्तियों से आगे नहीं बढ़ा है

स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए कोटा और यह भारत के संविधान के ढांचे के भीतर प्रदान किया गया है।

कि अनुसूची VII की सूची II की प्रविष्टि 6 के तहत सार्वजनिक स्वास्थ्य और अस्पताल के विषय में कानून बनाने की राज्य की शक्ति अनन्य है। पश्चिम बंगाल राज्य ने इस तरह की विशेष विधायी शक्ति के तहत पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य सेवा अधिनियम, 1990 लागू किया है। उक्त अधिनियम की धारा 21 के तहत, राज्य के पास नियम बनाने की शक्ति है और उस शक्ति का उपयोग करते हुए राज्य ने पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य सेवा और पश्चिम बंगाल चिकित्सा शिक्षा सेवा और पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य और लोक प्रशासनिक सेवा नियम, 2015 लागू किए हैं। उक्त नियमों के नियम 3 के नोट के अनुसार, राज्य को पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य सेवा के तहत अपने अधिकारियों के लिए राज्य विश्वविद्यालयों के चिकित्सा पाठ्यक्रमों की सीटों में आरक्षण देने का अधिकार है। द.

सरकारी आदेश दिनांक 18.04.2013 प्रदान करता है

सेवाकालीन चिकित्सक सभक लेल स्नातकोत्तर चिकित्सा सीट। इस तरह का नोट क़ानून का एक हिस्सा है;कि इन-सर्विस कोटा प्रदान करने के लिए राज्य की कार्रवाई योग्यताओं को उन्नत करके अपने नागरिकों के लिए बेहतर स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को बढ़ावा देने और प्रदान करने के लिए अपने सकारात्मक संवैधानिक दायित्वों के निर्वहन में है।

सेवारत डॉक्टरों की संख्या बढ़ाना ताकि नागरिकों को अधिक विशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल सुविधा मिल सके। इस तरह की कार्रवाई

राज्य वास्तव में भारत के संविधान के अनुच्छेद 47 में प्रदान किए गए अपने संवैधानिक दायित्वों का निर्वहन कर रहा है जो भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत संरक्षित नागरिकों का संबंधित मौलिक अधिकार है।कि अनुसूची VII की सूची II की प्रविष्टि 6 के तहत राज्य की शक्ति अनन्य है और यह सूची I की किसी अन्य प्रविष्टि के अधीन नहीं है। न्यायालय ऐसी व्याख्या नहीं दे सकता है जो सूची I की किसी भी प्रविष्टि के अधीन ऐसी स्वतंत्र प्रविष्टि कर सके जो भारत के संविधान निर्माताओं का इरादा नहीं था। ए. एम. आई. एल. नाडू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस.

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

छ) कि राज्य भर्ती का एक अलग स्रोत तय कर सकता है क्योंकि सेवाकालीन डॉक्टर अलग वर्ग के होते हैं। सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा के लिए योग्य स्नातकोत्तर डॉक्टरों की आवश्यकता को पूरा करने के प्रशंसनीय उद्देश्य के साथ वर्गीकरण का पर्याप्त संबंध है।

ज) कि सुधीर एन (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय द्वारा की गई टिप्पणियों कि विनियम 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है, पर उक्त मामले में संदर्भ और विवाद के संदर्भ में विचार किया जाना आवश्यक है। यह प्रस्तुत किया जाता है कि सुधीर एन (उपरोक्त) के मामले में टिप्पणियों कि विनियमन 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है, का अर्थ यह नहीं लगाया जा सकता है कि

आरक्षण और/या विशेष प्रावधान करना जैसे कि सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का अलग स्रोत प्रदान करना।

राज्य का कोटा और एमसीआई द्वारा निर्धारित और प्रदान किए गए अन्य सभी पात्रता मानदंडों को पूरा करने के अधीन। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इस अर्थ में इस न्यायालय द्वारा दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) में की गई टिप्पणियों में कहा गया है कि जैसा कि इस न्यायालय द्वारा सुधीर एन (ऊपर) में अभिनिर्धारित किया गया है कि विनियमन 9 अपने आप में आरक्षण सहित एक पूर्ण संहिता है।

स्वीकार किया जाए और एक अच्छा कानून नहीं है;

i) यह आगे प्रस्तुत किया जाता है कि जैसा कि नीचे दिया गया है

एम. सी. आई. विनियम, 2000 के विनियम 9 (IV) के अनुसार, सीटों का आरक्षण राज्य में प्रचलित कानूनों के अनुसार तय किया जाएगा। इसलिए, "आरक्षण" शब्द को केवल संवैधानिक आरक्षण के रूप में प्रतिबंधात्मक अर्थ देकर, यह उस कानून को शब्द देना होगा जो अन्यथा स्पष्ट है और जिसमें सभी प्रकार शामिल हैं।

सेवाकालीन सहित आरक्षणक;

4.11 यह पक्ष में उपस्थित विद्वान वकील द्वारा प्रस्तुत किया जाता है।

पश्चिम बंगाल राज्य कि यदि विनियम 9 (IV) पर विचार किया जाता है

केवल एससी/एसटी/ओ. बी. सी. के पक्ष में आरक्षण तक सीमित, फिर परंतुक

एक अपवाद के रूप में नहीं क्योंकि यह स्वतंत्र रूप से व्यवहार कर रहा हैआरविस डॉक्टर। परंतुक तब मूल प्रावधान बन जाता है और

आवंटित किए जाने वाले अंकों के बारे में अधिक चिंतित जो चिंता का विषय है

विनियम 9 (III)। यह परंतुक राज्य को एक विवेकाधिकार प्रदान करता है -

दूरस्थ या दूरस्थ में प्रदान की जाने वाली सेवाओं के लिए अंकों में भारांक के लिए ओविड

कठिन क्षेत्र। परंतुक की आवश्यकता थी क्योंकि विनियम 9 (III)

[2020] 8 एस सी आर।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

एन. ई. ई. टी. परीक्षा में न्यूनतम अंक प्राप्त करने के लिए निर्धारित करता है। राज्य अंकन प्रणाली में ढील या छेड़छाड़ नहीं कर सकते थे।

4.11. 1 विनियम 9 (VII) में प्रावधान है कि स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में 50 प्रतिशत सीटें चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरक्षित की जाएंगी।सरकारी सेवा। सबसे पहले, यह विनियमन केवल डिप्लोमा पाठ्यक्रमों से संबंधित है और स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए इसकी कोई प्रासंगिकता नहीं है। दूसरा, यह प्रावधान सेवा में कार्यरत डॉक्टरों के लिए 50 प्रतिशत सीटें आरक्षित करना राज्य की ओर से एक दायित्व बनाता है। इसलिए, राज्य के पास कोई विवेकाधिकार नहीं बचा है और वह डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में इस तरह के आरक्षण करने के लिए बाध्य है। यह प्रावधान सेवा में तैनात डॉक्टरों के लिए आरक्षण देने की राज्य सरकार की विवेकाधीन शक्ति को नकार नहीं पाएगा।

4.11. 2 विनियम 9 में कोई विशिष्ट खंड या अभिव्यक्ति नहीं है जो इंगित करे कि स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए आरक्षण देने के क्षेत्र को शामिल किया गया है। इसलिए, विनियमन 9 एक पूर्ण और संपूर्ण संहिता नहीं है।

4.11. 3 कि विनियमन 9 (IV) और 9 (VII) बनाकर, स्नातकोत्तर में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण को बाहर करने का इरादा नहीं है

डिग्री पाठ्यक्रम। यदि प्रावधान में भाषा 'मई' के बजाय थी',' दिया जाएगा 'दिया जाए तो परंतुक अनिवार्य हो सकता था। जानबूझकर इस तरह की अनिवार्य भाषा का उपयोग परंतुक में नहीं किया गया है।

हालाँकि, यदि 'दी जाएगी' की प्रकृति की अनिवार्य भाषा का उपयोग किया जाता, तो राज्य स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए सेवा में उम्मीदवारों की पात्रता को मान्यता देने का एकमात्र तरीका प्रोत्साहन देना होता, जैसा कि उसमें प्रदान किया गया है। चूँकि भाषा यह इंगित नहीं करती है कि ऐसा पाठ्यक्रम अनिवार्य है और केवल एक सक्षम प्रावधान है, राज्य नियम/अधिनियम या संबंधित राज्य सरकारों द्वारा जारी किए गए निर्देश जो सेवा में उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करते हैं।

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम विनियमन 9 के खंड IV के प्रावधान के साथ असंगत नहीं हैं। यह प्रस्तुत किया जाता है कि जब तक कि एमसीआई में सीटों के आरक्षण का स्पष्ट या निहित निषेध न हो स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए विनियम, दोनों के बीच कोई असंगति उत्पन्न नहीं होती है।

5. भारतीय चिकित्सा परिषद की ओर से उपस्थित विद्वान वकील ने तमिल नाडु चिकित्सा अधिकारी संगठन और ओ. आर. एस. की शक्ति के खिलाफ निम्नलिखित प्रस्तुतियाँ की हैं।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

राज्य स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए सीटें आरक्षित करेंगे और एमसीआई विनियम, 2000 के विनियम 9 की वैधता के पक्ष में भी:5.1 . एमसीआई ने एमसीआई विनियम, 2000 के विनियम 9 के रूप में स्नातकोत्तर चिकित्सा (डिग्री और डिप्लोमा) पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए एक व्यापक योजना तैयार की है। स्नातकोत्तर चिकित्सा (डिग्री और डिप्लोमा) में प्रवेश के लिए विनियमन 9 के तहत परिकल्पित योजना को समग्र रूप से पढ़ा जाना है। विनियम 9 को जब समग्र रूप से पढ़ा जाता है तो यह पता चलता है कि यह सेवा में कार्यरत डॉक्टर हैं, यानी वे डॉक्टर जिन्होंने राज्य द्वारा अधिसूचित दूरदराज के और कठिन या ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा की है।

सरकार को अन्य उम्मीदवारों की तुलना में उक्त योजना के तहत अधिकतम लाभ दिया जाता है। सेवा में कार्यरत डॉक्टरों को दिया जाने वाला लाभ इस प्रकार है-(1) स्नातकोत्तर डिप्लोमा में आरक्षण।

पाठ्यक्रम; और (2) एमसीआई विनियम, 2000 के विनियम 9 (IV) के संदर्भ में प्रोत्साहन अंक प्रदान करना। प्रोत्साहन अंकों का लाभ उठाने का विकल्पस्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम या स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में आरक्षण केवल सेवाकालीन उम्मीदवारों और उक्त उम्मीदवारों के लिए उपलब्ध है।

गैर-सेवा उम्मीदवार के लिए विकल्प उपलब्ध नहीं है;

5.2 . भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 और उसके तहत बनाए गए विनियमन का पता अनुसूची VII की सूची I की प्रविष्टि 66 से लगाया जा सकता है।

राज्य विधानमंडल या राज्य विधानमंडल द्वारा नामित प्राधिकारी द्वारा बनाए गए विधान/प्रत्यायोजित विधान पर सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत मामलों पर ऐसे विधान के तहत प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए संसद या प्रत्यायोजित विधान;5.4 . जैसा कि इस न्यायालय द्वारा प्रीति श्रीवास्तव बनाम के मामले में अभिनिर्धारित किया गया है। भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के तहत M.P.[1]2 की स्थिति, चिकित्सा

12 (1999) 7 एससीसी 120 [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

स्नातक चिकित्सा शिक्षा। इसलिए ये विनियम बाध्यकारी हैं और राज्य सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत शक्ति का प्रयोग करते हुए ऐसे नियम और विनियम नहीं बना सकते हैं जो चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों के साथ टकराव या प्रतिकूल प्रभाव डालते हैं।स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए भारत सरकार। उक्त निर्णय के पैरा 52 और 53 पर भारी निर्भरता रखी गई है।

III को सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत शक्ति द्वारा सीमित किया गया है और बाद वाले को पहले वाले पर प्रधानता प्राप्त होगी। रिलायंस को पैरा 102 पर रखा गया है। और उक्त निर्णय का 104।

6.0 . अब, जहाँ तक संबंधित की ओर से प्रस्तुत करने की बात है

दिनांक 1 की अधिसूचना के अनुसार स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रम की सीटों को स्नातकोत्तर डिग्री की सीटों में बदलने पर याचिकाकर्ताओं को यह जोरदार रूप से प्रस्तुत किया जाता है कि जब संदर्भ एक बड़ी पीठ को दिया गया था और यहां तक कि मूल रिट याचिका में भी। सीटों का रूपांतरण उक्त संदर्भ के लिए किसी भी आधार से कम मुद्दा नहीं था। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसलिए, सीटों के रूपांतरण का मुद्दा एक अलग और विशिष्ट मुद्दा है और कार्रवाई का एक अलग कारण है, जिसे वर्तमान याचिका के साथ जोड़ा जाना चाहिए।

यह प्रस्तुत किया जाता है कि हालाँकि इस पहलू पर प्रस्तुतियाँ की गई हैं, इसलिए इसे निम्नानुसार प्रस्तुत किया जाता है:

उ. स्नातकोत्तर डिप्लोमा से सीटों में परिवर्तन

डिग्री वैकल्पिक है और अनिवार्य नहीं है। किसी भी कॉलेज/संस्थान को ऐसा विकल्प चुनने के लिए मजबूर या मजबूर नहीं किया गया था

रूपांतरण;

B. धर्मांतरण के प्रावधान पेश किए गए क्योंकि पिछले वर्षों में छात्रों, मेडिकल कॉलेजों, राज्य सरकार और अन्य हितधारकों ने स्नातकोत्तर डिग्री में सीटों की कमी के बारे में शिकायत की है

पाठ्यक्रम जो छात्रों की सबसे पसंदीदा पसंद है; तमिल नाडू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

ग. उन राज्यों को एक विकल्प देना जहां डॉक्टरों की स्नातकोत्तर डिग्री की आवश्यकता अधिक है

रूपांतरण का लाभ;

D. इस प्रावधान का उद्देश्य स्नातकोत्तर डिप्लोमा में सेवा में आरक्षण को हटाना या समाप्त करना नहीं था।

पाठ्यक्रम। यदि कोई राज्य/सरकारी मेडिकल कॉलेज अधिक डिप्लोमा धारक चाहता है तो वह उन्हें अपने पास रख सकता है। सीटें।

6.1 . अब जहाँ तक संबंधित की ओर से प्रस्तुत करने की बात है

याचिकाकर्ताओं और संबंधित राज्यों ने कहा कि स्नातकोत्तर डिप्लोमा सीटों को डिग्री सीटों में बदलने पर सेवा उम्मीदवार डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में आरक्षण से वंचित हैं, यह प्रस्तुत किया जाता है कि तमिलनाडु राज्य और अन्य राज्यों में ऐसे सरकारी चिकित्सा महाविद्यालयों और अन्य चिकित्सा संस्थानों ने जानबूझकर और बिना शर्त सीटों के रूपांतरण का विकल्प चुना है। वास्तव में, सीटों के इस परिवर्तन से इन-सर्विस डॉक्टरों को भी मदद मिलती है क्योंकि पोस्ट में सीटों की संख्या अधिक होती है

6.2 . यह प्रस्तुत किया जाता है कि इस स्तर पर स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए कोई भी आरक्षण अनुचित लाभ देगा। उक्त डिग्री पाठ्यक्रमों में अपनी सीट हिस्सेदारी बढ़ाकर अन्य उम्मीदवारों की तुलना में सेवाकालीन उम्मीदवारों को;

6.3 . कि सरकारी मेडिकल कॉलेज/निजी मेडिकल कॉलेज

महाविद्यालय/मानद विश्वविद्यालय अनुमति प्राप्त करने के इच्छुक हैं। भारत सरकार केवल स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए, क्योंकि स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रम छात्रों की पसंदीदा पसंद नहीं है।

किसी भी मामले में, नीचे दी गई तालिका में दिए गए आंकड़े बताते हैं कि देश भर में सभी स्नातकोत्तर डिप्लोमा सीटों को स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम में परिवर्तित नहीं किया गया है। कई राज्यों ने अपने मेडिकल कॉलेजों में सीटों के रूपांतरण का विकल्प नहीं चुना है।

6.4 . यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि यदि 30 प्रतिशत

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सीटों का आरक्षण राज्य कोटे में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षित है, फिर इन सीटों का एक बड़ा हिस्सा, विशेष रूप से नैदानिक विषयों में सीटें सेवाकालीन के लिए आरक्षित की जाएंगी।

केवल उम्मीदवार;

6.5 . अब जहां तक सेवाकालीन उम्मीदवारों की ओर से प्रस्तुत करने की बात है कि डिप्लोमा सीटें जिनके लिए सेवाकालीन उम्मीदवारों का आरक्षण है एमसीआई विनियमों के विनियम 9 (VIII) के तहत अनुमति, [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

स्नातकोत्तर डिग्री सीटों में परिवर्तन, सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षित बना रहेगा, यह प्रस्तुत किया जाता है कि उक्त तर्क योग्यता से रहित है और एक बार पद पर बैठने के बाद से अस्वीकार किया जा सकता है। स्नातक डिप्लोमा पाठ्यक्रमों को स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में परिवर्तित किया जाता है, फिर उक्त सीट की प्रकृति और रंग ही बदल जाता है और यह एमसीआई विनियमों के विनियम 9 (VIII) द्वारा नहीं, बल्कि विनियम 9 (IV) द्वारा नियंत्रित किया जाएगा। यह प्रस्तुत किया जाता है कि धर्मांतरण के परिणामस्वरूप याचिकाकर्ताओं की शिकायत, यदि कोई हो, उनके राज्य की कार्रवाई के कारण है

सीटों के रूपांतरण के लिए आवेदन करने में सरकारें;

6.6 . स्नातकोत्तर डिप्लोमा सीटों में स्पष्ट अंतर है।

6.7 . एमसीआई विनियम, 2000 का विनियम 9 (IV) एक बड़े सार्वजनिक हित की सेवा करता है और यह योग्यता निर्धारित करने का एक वस्तुनिष्ठ तरीका है। विनियमन 9 (4) वस्तुनिष्ठ विचार, तर्कसंगतता, तर्कसंगतता पर आधारित विनियम और सेवा में प्रतिस्पर्धात्मक हित को संतुलित करता है।

6.8 . यह प्रस्तुत किया जाता है कि चूंकि एम. सी. आई. द्वारा बनाए गए विनियम 9 में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए पहले से ही प्रावधान हैभारत चिकित्सा परिषद अधिनियम 1956 की धारा 20 आर/डब्ल्यू 33 के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए और एम. सी. आई. अधिनियम को केंद्र सरकार द्वारा सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत अधिनियमित किया गया है और अन्यथा भी सूची III की प्रविष्टि 25 संघ को भी कानून बनाने का अधिकार देती है और इसलिए,

एम. सी. आई. विनियम, 2000 को ध्यान में रखते हुए, जो संसद और राष्ट्रपति के आरोहण के समक्ष पाए गए थे, राज्य के पास शक्ति नहीं हो सकती है

उसी विषय पर सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत और राज्य द्वारा कोई भी कानून केंद्रीय अधिनियम के प्रतिकूल होगा।

7.0 . भारत संघ की ओर से उपस्थित विद्वान ए. एस. जी. श्री अमन लेखी ने निम्नलिखित प्रस्तुतियाँ दी हैं:

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

7.1 . कि दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय का निर्णय एक सही कानून है। यह कि उक्त निर्णय संविधान की सूची I के अनुच्छेद 246 आर/डब्ल्यू प्रविष्टि संख्या 66 और 7वीं अनुसूची की सूची III की प्रविष्टि 25 के अनुरूप है; यह कहना सही नहीं होगा, जैसा कि रेफरल आदेश में उल्लेख किया गया है, कि विधायी प्रविष्टियां नहीं थीं

दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के निर्णय में विचार किया गया। इस तरह से

पैरा 24 में, इस न्यायालय ने प्रीति श्रीवास्तव (ऊपर) के मामले में निर्णय को विशेष रूप से मंजूरी दी है और विशेष रूप से सूची I की प्रविष्टि 66 का उल्लेख किया है और स्पष्ट रूप से यह अभिनिर्धारित किया है कि केंद्रीय विधान और विनियम प्रबल होने चाहिए; कि दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामले में निर्णय संविधान द्वारा निर्धारित कानून से अलग नहीं है।

बेंच।इस तथ्य के अलावा कि आर. चित्रलेखा बनाम मैसूर राज्य के मामले में निर्णय, विशेष रूप से याचिकाकर्ता द्वारा उठाए गए तर्कों को नकारात्मक करता है, यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि उक्त निर्णय प्रविष्टि 11 सूची II को हटाने और प्रविष्टि 25 सूची III को सम्मिलित करने से पहले था।

सूची III (जो 42वें संशोधन के बाद आई) और दो प्रविष्टियाँ जो उक्त मामले में विवाद के लिए प्रासंगिक थे, वे सूची I की प्रविष्टि 66 थी जिसे अब तक संशोधित नहीं किया गया है और सूची II की प्रविष्टि 11 थी।

इसलिए राज्य को अनुच्छेद 246 (3) के तहत, जिसे प्रविष्टि 11 के साथ पढ़ा जाता है, सूची I की प्रविष्टि 66 के अधीन 'शिक्षा' के संबंध में कानून बनाने की शक्ति थी। कृष्ण रंगनाथ मुधोलकर 1 4 (पैरा 23) व्यापक रूप से महत्वपूर्ण है और इसमें शामिल हैंशिक्षा प्रदान करने और विनियमित करने से संबंधित सभी मामले। मान लीजिए, सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत कोई केंद्रीय अधिनियम या विनियमन नहीं बनाया गया था, जिस पर आर. चित्रलेखा (उपरोक्त) के मामले में इस माननीय न्यायालय द्वारा विचार किया जाना था।

7.3 . कि सूची II की प्रविष्टि 11 को हटाने और सूची III की प्रविष्टि 25 को शामिल करने से पहले, केंद्रीय संसद इस पर विचार नहीं कर सकती थी -

शिक्षा प्रदान करने और विनियमित करने का मुद्दा जो विशेष रूप से राज्य विधानमंडल में निहित है। राज्य विधानमंडल की शक्ति

'शिक्षा' से संबंधित केवल इस हद तक हटा दिया गया था कि सूची II की प्रविष्टि 11 को प्रविष्टि सहित सूची I में प्रासंगिक प्रविष्टियों के अधीन कर दिया गया था। 13 (1964) 6 एस. सी. आर. 368 14 ए. आई. आर. 1963 एस. सी. 703 = 1963 सप्लीमेंट (1) एस. सी. आर. 112 [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

66 और प्रासंगिक समय पर सूची III की प्रविष्टि 25 केवल श्रम के व्यावसायिक और तकनीकी प्रशिक्षण से संबंधित थी।

7.4 . आर. चित्रलेखा (उपर्युक्त) के तथ्यों में न्यायालय ने पाया कि छात्रों को प्रवेश देने के उक्त मामले में शक्ति का प्रयोग

विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित योग्यताओं की तुलना में उच्च या अलग योग्यता का आधार अवैध नहीं था क्योंकि अपनाई गई प्रक्रिया में केवल कॉलेजों में छात्रों के प्रवेश को सीमित करने के लिए एक मानदंड शामिल था।

जिन्होंने निर्धारित न्यूनतम योग्यता अंक प्राप्त किए हैं। दूसरे शब्दों में, राज्य सरकार ने उक्त मामले में किसी भी निषिद्ध कानून का उल्लंघन नहीं किया है।

7.5 . तत्काल मामला हालांकि उस स्थिति से संबंधित है जहां प्रविष्टि 11 को प्रविष्टि 25 के रूप में सूची II से सूची III में स्थानांतरित कर दिया गया है, जो प्रविष्टि

मूल प्रविष्टि में 'श्रम के व्यावसायिक और तकनीकी प्रशिक्षण' को बनाए रखते हुए 'विश्वविद्यालयों' से परे 'तकनीकी शिक्षा' और 'चिकित्सा शिक्षा' तक क्षेत्र (अब राज्य विधानमंडल और केंद्रीय संसद के साथ समवर्ती रूप से निहित) का विस्तार करना;

7.6 . इस परिवर्तन का परिणाम यह है कि राज्य विधानमंडल के पास इसे प्रदान करने और विनियमित करने की अनन्य शक्ति नहीं है।

शिक्षा. और जहां केंद्र ने इस विषय पर कानून बनाया है, राज्य विधानमंडल को संविधान के अनुच्छेद 254 (जिसे लागू नहीं किया गया है) के अधीन अपनी शक्ति से वंचित कर दिया जाएगा। ऐसी विधायी शक्ति के अभाव में राज्य सरकार को कार्यकारी शक्ति भी उपलब्ध नहीं होगी।

7.7 . भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम (24.5.2016 पर) में धारा 10 डी को जोड़ा गया है जिसमें एक समान प्रवेश परीक्षा 'इस तरह से जो निर्धारित की जाए' निर्धारित की गई है। धारा 10 डी को इसके साथ पढ़ना होगा।

अधिनियम की धारा 33 (एमबी) एमसीआई को समान प्रवेश परीक्षा आयोजित करने के तरीके से संबंधित विनियमन बनाने के लिए सशक्त बनाती है

स्नातक और स्नातकोत्तर स्तर पर। इस प्रकार प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए 2018 में स्नातकोत्तर विनियमों में संशोधन किया गया।

7.8 . नियमन 9 (IV) एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के आधार पर "अखिल भारतीय योग्यता सूची के साथ-साथ राज्यवार योग्यता सूची" से संबंधित है।

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों (डिग्री और डिप्लोमा दोनों) में प्रवेश। विनियम 9 (IV) के प्रावधान में कहा गया है कि "उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में" अंकों में वेटेज दिया जाएगा जैसा कि प्रदान किया गया है। यह एक ठोस प्रावधान नहीं है जैसा कि तर्क दिया गया है और स्पष्ट रूप से विनियमन 9 (IV); तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस का एक प्रावधान है।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

7.9 . विनियमन 9 (IV) के विपरीत, जो स्नातकोत्तर डिग्री और डिप्लोमा दोनों पाठ्यक्रमों से संबंधित है, विनियमन 9 (VIII) केवल "पद" से संबंधित है।

स्नातक डिप्लोमा पाठ्यक्रम "और उसमें निर्धारित तरीके से आरक्षण का प्रावधान करता है। इसलिए विनियम 9 (VIII) एक विशेष प्रावधान है जो केवल अपने दायरे में आने वाले विषय पर लागू होगा जो स्पष्ट रूप से दर्शाता है कि आरक्षण केवल डिप्लोमा पाठ्यक्रमों तक ही सीमित है। शिक्षा के 'मानकों के निर्धारण और समन्वय' और 'विनियमन' दोनों से संबंधित विनियम 9 को एक पूर्ण संहिता के रूप में सही ढंग से वर्णित किया गया है। न केवल निर्धारित मानक में कोई हस्तक्षेप हो सकता है, बल्कि केंद्रीय अधिनियम के तहत एमसीआई द्वारा मानकों को लागू करने के तरीके का विनियमन भी हो सकता है, राज्य सरकार इसमें हस्तक्षेप या संशोधन नहीं कर सकती है।

विशेष रूप से, विनियम 9 (IV) आर/डब्ल्यू 9 (VII)/(VIII) और विनियम 9 के रूप में एक पूर्ण कोड माना जाता है और यहां तक कि सूची की प्रविष्टि 25 पर भी विचार किया जाता है। III, राज्य के पास इसके विपरीत कुछ भी कानून बनाने की कोई शक्ति नहीं होगी

एम. सी. आई. विनियम, 2000, विशेष रूप से विनियम 9 के लिए और सेवा में आरक्षण का प्रावधान करने की कोई शक्ति नहीं हो सकती है।स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम में उम्मीदवार। इसलिए, कोई भी कानून जो बनाया गया है और/या बनाया जाना है, वह भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए एमसीआई विनियम, 2000 के विपरीत होगा, जो एमसीआई अधिनियम, 1956 की धारा 20 आर/डब्ल्यू धारा 33 के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए बनाया गया है।

8.0 . निजी की ओर से उपस्थित विद्वान वकील

8.1 . पश्चिम बंगाल राज्य में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करने वाला कोई कानून नहीं है। कार्यालय ज्ञापन दिनांकित 18.4.2013 , केवल एक कार्यकारी निर्देश है, जिस पर राज्य सरकार ने भरोसा किया है, जब उच्च न्यायालय की खंड पीठ ने इस तरह के आरक्षण के अनुदान के लिए राज्य सरकार द्वारा दर्ज किए गए कारणों की जांच करते समय सरकार के मूल रिकॉर्ड में कोई उल्लेख नहीं पाया है;

8.2 . इसके अलावा, पश्चिम बंगाल राज्य में इस तरह के आरक्षण से योग्यता प्रभावित हुई है। देश को निश्चित रूप से और डॉक्टर चाहिए

लेकिन इसके अलावा इसके लिए योग्य विशेषज्ञों की आवश्यकता होती है। चिकित्सा जैसे उच्च स्तर के व्यावसायिक पाठ्यक्रमों में आरक्षण न्यूनतम होना चाहिए।

सीखा [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

काउंसल ने हमें पीजी सीटों के आवंटन और मुक्त श्रेणी और सेवा में उम्मीदवारों के संबंधित रैंक के संबंध में प्रस्तुत करने के लिए ले लिया है

लिखित प्रस्तुतियाँ। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसलिए, राज्य में इस तरह के आरक्षण से योग्यता दुर्घटनाग्रस्त हो गई है; कि पूरे देश में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए एन. ई. ई. टी.-पी. जी. अधिसूचना थी।

07.09.2018 पर प्रकाशित। एन. ई. ई. टी.-पीजी 2019 का परिणाम 31.1.2019 पर प्रकाशित किया गया था। एमसीआई विनियमों के अनुसार, राज्य कोटा परामर्श 25.3.2019 से शुरू होगा। इससे पहले खुली श्रेणी के उम्मीदवारों ने राज्य के साथ-साथ डब्ल्यू. बी. यू. एच. एस. (विश्वविद्यालय) को एम. सी. आई. विनियम, 2000 के विनियम 9 (IV) के साथ-साथ दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामले में इस न्यायालय के फैसले और तमिलनाडु चिकित्सा अधिकारी संघ बनाम के मामले में इस न्यायालय की संविधान पीठ के आदेश का हवाला देते हुए 5.3.2019 पर एक अभ्यावेदन दिया। भारत संघ 1 5 15 सरकार से इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए कोई भी सीट आरक्षित नहीं करने का अनुरोध करता है। कि उक्त अभ्यावेदन को न तो जोड़ा गया है और न ही राज्य द्वारा विशेष अनुमति याचिका में संदर्भित किया गया है। कि विश्वविद्यालय द्वारा परामर्श सूचना दिनांकित 12.03.2019 थी, जिसमें सेवाकालीन उम्मीदवारों

के लिए किसी भी आरक्षण का कोई उल्लेख नहीं था। एससी/एसटी/ओ. बी. सी./पी. एच. आरक्षण के लिए विशेष उल्लेख किया गया था। राउंड-1 परामर्श का परिणाम 3.4.2019 पर प्रकाशित किया गया था। फिर से, दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में एमसीआई विनियमों और इस न्यायालय के निर्णय के अनुसार प्रवेश करने के लिए एक कानूनी नोटिस और प्रतिनिधित्व 18.4.2019 पर किया गया था। दूसरे दौर के लिए अनंतिम सूची प्रतिनिधित्व पर विचार किए बिना 20.4.2019 पर प्रकाशित की गई थी। तुरंत 23.4.2019 रिट याचिका दायर की गई। 26.4.2019 पर एकल न्यायाधीश ने आगे की परामर्श पर रोक लगा दी। 1.5.2019 पर विद्वान एकल न्यायाधीश ने अंतरिम आदेश को संशोधित किया कि परामर्श हो सकता है लेकिनकोई प्रवेश नहीं। कि इसके बाद, विद्वान एकल न्यायाधीश द्वारा पारित अंतरिम आदेश को डिवीजन बेंच द्वारा संशोधित किया गया था और 30.05.2019 की कट-ऑफ तिथि को देखते हुए प्रवेश पूरा करने का निर्देश जारी किया गया था, लेकिन निर्देश दिया गया था कि सभी प्रवेश रिट याचिका के अंतिम परिणाम के अधीन होंगे; सभी भर्ती किए गए छात्रों को एक वचन पत्र दाखिल करना होगा; किसी भी इक्विटी का दावा नहीं किया जाएगा। एस. एल. पी. को इस न्यायालय के समक्ष डिवीजन बेंच द्वारा दिनांक 30.05.2019 द्वारा पारित अंतरिम आदेश के खिलाफ प्राथमिकता दी गई थी। इसमें एमसीआई ने समर्थन किया और कहा कि सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए सीटों का कोई आरक्षण नहीं हो सकता है। इस अदालत ने एक अनुरोध के साथ एसएलपी का निपटारा कर दिया

विद्वान एकल न्यायाधीश को दिन-प्रतिदिन के आधार पर मामले की सुनवाई करने और इसका शीघ्रता से निर्णय लेने के लिए। कि 19.08.2019 दिनांकित निर्णय और आदेश द्वारा

15 (2018) 17 एस. सी. सी. 426 तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

विद्वान एकल न्यायाधीश ने रिट याचिकाओं को स्वीकार कर लिया और सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए स्नातकोत्तर-डिग्री पाठ्यक्रमों में सीटों के आरक्षण को रद्द कर दिया। नतीजतन, 40 प्रतिशत आरक्षित सीटों के लिए किए गए सेवाकालीन उम्मीदवारों के प्रवेश रद्द कर दिए गए और नई संयुक्त सूची तैयार करने का निर्देश दिया गया। इसके बाद, खंड पीठ द्वारा विवादित निर्णय और आदेश पारित किया गया। यह प्रस्तुत किया जाता है कि इसलिए, सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों ने इसके खिलाफ अपनी शिकायत की इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए आरक्षण शुरू से ही और बहुत पहले से और इसलिए, उनकी ओर से कोई देरी नहीं है और इसलिए, डिवीजन बेंच द्वारा जारी निर्देश का पालन करने का निर्देश दिया जाना चाहिए। जैसा कि विद्वान एकल न्यायाधीश द्वारा निर्देशित और उसके बाद खंड पीठ द्वारा पुष्टि की गई है, सेवाकालीन उम्मीदवारों को अब इक्विटी का दावा करने की अनुमति नहीं दी जा सकती है।

एन. ई. ई. टी. और प्रतियोगी परीक्षा में अधिक अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों को नुकसान उठाना पड़ेगा; (ए) न्यूनतम मानकों को नियंत्रित करने के लिए एक विशेषज्ञ निकाय के रूप में भारतीय चिकित्सा परिषद का गठन किया गया है।चिकित्सा शिक्षा और उनके नियमित पालन के लिए; (बी) एमसीआई द्वारा बनाए गए विनियमों का अनुपालन अनिवार्य है क्योंकि इन विनियमों का प्रवर्तन सीधे चिकित्सा पेशेवरों की गुणवत्ता से संबंधित है; (सी) एमसीआई द्वारा बनाए गए विनियम पूर्व के साथ हैं।

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 की धारा 33 के संदर्भ में केंद्र सरकार का अनुमोदन और प्रकृति में बाध्यकारी हैं; (डी) उपरोक्त बाध्यकारी प्रकृति के लिए संवैधानिक योजना के अवलोकन से स्पष्ट है

सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत इसके लिए निर्धारित क्षेत्र या समवर्ती सूची में प्रविष्टि 25 के अनुसार इसकी समवर्ती शक्तियों पर कब्जा करने के लिए, किसी भी चिकित्सा पाठ्यक्रम में छात्रों के प्रवेश का प्रश्न अनिवार्य रूप से होगासूची I की प्रविष्टि 66 के संदर्भ में बनाए गए उक्त कानून का अनुपालन करना जो कि एमसीआई अधिनियम, 1956 है; [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

8.4 . निर्णयों के आधार पर, प्रवेश के मानदंडों सहित

वेशन सीधे शिक्षा के मानकों को प्रभावित करता है और इसलिए,

द्वारा निर्धारित मानकों का उल्लंघन करने वाला कानून नहीं बना सकता हैअतः निम्नलिखित निर्णयों पर निर्भरता रखी जाती हैः

(1) प्रीति श्रीवास्तव (ऊपर);

(2) नारायण शर्मा (डॉ) बनाम पंकज के. आर. लेखर (डॉ.) 1; (3) आधुनिक दंत महाविद्यालय और अनुसंधान केंद्र

(ऊपर);

(4) दिनेश सिंह चौहान (ऊपर); और

(5) तमिलनाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन बनाम यूनियन

भारत सरकार ने (2018) 17 एस. सी. सी. 426 में रिपोर्ट किया।

8.5 . स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए वह चयन पूरी तरह से खड़ा है।

एम. सी. आई. विनियम, 2000 के विनियम 9 द्वारा संशोधित। के समर्थन में निम्नलिखित प्रस्तुतियाँ की जाती हैंः

I. एमसीआई अधिनियम की धारा 33 के तहत केंद्र सरकार से पूर्व अनुमोदन के बाद एमसीआई विनियम, 2000 को अधिसूचित किया गया था। विनियमों का उद्देश्य सक्षम विशेषज्ञों और/या चिकित्सा शिक्षकों का उत्पादन करना है।

II. विनियम 9 का तरीका और तरीका निर्धारित करता है

स्नातकोत्तर छात्रों का चयन जो पद के लिए उम्मीदवारों के चयन में योग्यता की प्रधानता की पुष्टि करता है

सामान्य प्रवेश के माध्यम से स्नातक पाठ्यक्रम परीक्षा, अर्थात एन. ई. ई. टी.;

III. विनियमन 9 आगे उम्मीदवारों के लिए 'स्नातकोत्तर' के लिए चयन के तरीके और तरीके में अंतर करता है।

डिप्लोमा 'पाठ्यक्रम और' स्नातकोत्तर डिग्री 'पाठ्यक्रम;

IV. शैक्षणिक योग्यता के निर्धारण का तरीका निर्धारित किया गया है।

विनियम 9 (4) के तहत;

V. विनियम 9 (4) के प्रावधान में निम्नलिखित प्रावधान हैं:

" बशर्ते कि उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में

जो सरकार/सार्वजनिक प्राधिकरण की सेवा में हैं,

अंकों में वेटेज सरकार द्वारा दिया जा सकता है /

सक्षम प्राधिकारी, अंकों के 10 प्रतिशत तक प्रोत्साहन के रूप में

0) 1 एस. सी. सी. 44 तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

दूरस्थ और/या कठिन में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त किया गया

क्षेत्रों या ग्रामीण क्षेत्रों में अधिकतम 30 प्रतिशत अंक तक

राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में प्राप्त। द.

दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्र या ग्रामीण क्षेत्र इस प्रकार होंगे -समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा अधिसूचित

समय पर "।

VI. उपरोक्त विनियमन के अवलोकन से यह पता चलता है कि (i) पीजी डिग्री पीजी डिप्लोमा से अलग और अलग है जो स्पष्ट है।विनियम 9 (VIII) के अवलोकन से, जिसमें 50 प्रतिशत सीटें उपरोक्त सरकारी चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरक्षित हैं, जो अधिसूचित क्षेत्रों में सेवा की आवश्यकताओं को पूरा करते हैं (ii) स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में चयन के मामलों में, योग्यता निर्धारक कारक है, (iii) योग्यता के निर्धारण में, राज्य सरकार ऐसी सेवा को प्रोत्साहित करने के लिए, 'दूरदराज' या 'कठिन' क्षेत्रों में सेवा के लिए अंकों को महत्व दे सकती है और (iv) दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों को राज्य सरकार द्वारा समय-समय पर अधिसूचित किया जाएगा।

VII. इसके लिए सीटों के 'आरक्षण' का कोई प्रावधान नहीं है।

ऐसे उम्मीदवार जिन्होंने दूरदराज या कठिन क्षेत्रों में सेवा प्रदान की हो। सबसे अच्छा, और सख्ती से एक नीतिगत उपाय के रूप में, राज्य सरकार प्रोत्साहन के रूप में महत्व प्रदान कर सकती है और इससे अधिक कुछ नहीं।

8.6 . वह विनियम 9 स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए चयन को नियंत्रित करने वाला एक 'पूर्ण कोड' है। उपरोक्त के समर्थन में, निम्नलिखित प्रस्तुतियाँ हैं -बनाया गया:

उ. भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 और एम. सी. आई. विनियम, 2000 में "स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम" में 30 प्रतिशत सीटों के मुकाबले सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का कोई प्रावधान नहीं है।

बी. हालांकि, यह प्रावधान केवल उन इन-सर्विस उम्मीदवारों को अंकों का वेटेज देने के लिए है जिन्होंने अधिसूचित दूरस्थ, कठिन या पिछड़े क्षेत्र में निर्दिष्ट अवधि के लिए काम किया था।

राज्य के क्षेत्र:

ग. राज्य सरकारें इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि एम. सी. आई. विनियमों को चिकित्सा शिक्षा के मामलों में वैधानिक प्रधानता प्राप्त है, कोई वैधानिक नियम नहीं बना सकती थीं या कार्यकारी आदेश द्वारा इसके विपरीत प्रावधान को अधिसूचित नहीं कर सकती थीं;

डी. सुधीर एन (उपरोक्त) के मामले में समग्र रूप से पूरे विनियम 9 की जांच करने के बाद, यह माना जाता है कि विनियम 9 चयन के संबंध में एक पूर्ण संहिता है।

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के लिए।

8.7 . कि जब विनियम एक निश्चित तरीके से चयन के लिए निर्धारित करते हैं, तो यह अकेले उसी तरीके से किया जाना चाहिए और अन्यथा नहीं।

एमसीआई विनियमों ने पीजी में प्रवेश के क्षेत्र को नियंत्रित किया

एम. सी. आई. विनियम, 2000 का पाठ्यक्रम और विनियम 9 एक स्व-निहित संहिता है और विनियम 9 में महत्व के अलावा और कुछ नहीं है, और वह भी, राज्य सरकार द्वारा दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों की पहचान करने पर, राज्य केंद्रीय अधिनियम और एम. सी. आई. विनियम, 2000 के विपरीत सेवा में उम्मीदवारों के लिए किसी भी आरक्षण का प्रावधान नहीं कर सकता था।

8.8 . इस प्रकार, राज्य उन उम्मीदवारों के लिए अलग से एक विशिष्ट संख्या में सीटें आरक्षित करने के लिए सक्षम नहीं है जिन्होंने अधिसूचित में सेवा दी है।क्षेत्रों। ऐसे उम्मीदवार जिन्होंने अधिसूचित ग्रामीण और कठिन क्षेत्रों में सेवा प्रदान की थी, वे विनियमन 9 (IV) के परंतुक के संदर्भ में महत्व के हकदार हैं।

8.9 . कोई भी आरक्षण प्रदान नहीं करने के एक सचेत निर्णय के साथ विनियम बनाए गए हैं, क्योंकि उनका हमेशा प्रतिकूल प्रभाव पड़ेगा। अंतर-योग्यता पर प्रभाव और कई उम्मीदवार केवल सेवा में होने के कारण योग्यता में उच्च उम्मीदवारों पर चढ़ाई कर सकते हैं।

8.10 . कि वेटेज देने के संबंध में प्रावधान

इन-सर्विस उम्मीदवारों को प्रोत्साहन अंकों के रूप में व्यापक जनहित में पेश किया गया है और यह न्यायसंगत, तर्कसंगत और उचित है और दायरे को बढ़ाने और आरक्षण प्रदान करने का कोई अवसर नहीं था, जब विनियमन स्वयं ऐसे किसी भी आरक्षण पर विचार नहीं करता है।

8.11 . राज्य केंद्रीय अधिनियम और उसके तहत बनाए गए विनियमन द्वारा निर्धारित प्रक्रिया को अपनाने के लिए बाध्य है।

8.12 . कि जब भारांक की स्पष्ट अभिव्यक्ति होती है, तो यह

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों; तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस में प्रवेश के मामलों में आरक्षण स्वतः ही समाप्त हो जाएगा।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

8.13 . विनियमन 9 भले ही उदारता से पढ़ा जाए, इसके लिए प्रावधान नहीं करता है

इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए आरक्षण, लेकिन केवल वेटेज देने के लिए

इन-सर्विस उम्मीदवारों के वर्ग के लिए निर्दिष्ट प्रोत्साहन अंकों के रूप में (जिन्होंने राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में सेवा की है);

8.14 . स्नातकोत्तर चिकित्सा के स्तर पर कोई भी आरक्षण

शिक्षा अनिवार्य रूप से न्यूनतम मानकों और योग्यता को कमजोर करेगी और इसलिए यह विनियमन के उद्देश्य के विपरीत होगी।

8.15 . न होने के बावजूद कोई आरक्षण प्रदान करना

विनियमों में दिए गए प्रावधान विनियमों को फिर से तैयार करने के समान होंगे। उचित विचार-विमर्श के बाद और पिछले अनुभव को ध्यान में रखते हुए, भारतीय चिकित्सा परिषद ने अन्य बातों के साथ-साथ सेवा में कार्यरत उम्मीदवारों को प्रोत्साहन अंक देने के लिए नियम बनाए हैं।राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में उनकी योग्यता निर्धारित करने के लिए काम किया। विनियमन, जैसा कि लगातार संशोधनों के बाद लागू किया गया है, और इसके विपरीत कोई भी आरक्षण प्रदान करता है

विनियमन स्वयं विनियमन को पूर्ववत कर देगा।

9. दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामले में,

विनियम 9 (IV) और 9 (VII) विचार के लिए पड़े। दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामले में, प्रीति श्रीवास्तव (ऊपर) के मामले में इस न्यायालय के फैसले पर विचार करने के बाद, पैरा 24 में, यह निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया गया है:

" 24. अब तक, यह अच्छी तरह से स्थापित है कि विनियमन 9 एक स्व है।

पालन की जाने वाली प्रक्रिया के बारे में कोड शामिल है

चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश। यह भी अच्छी तरह से स्थापित है कि राज्य के पास कार्यपालिका द्वारा किसी भी कानून को लागू करने का कोई अधिकार नहीं है।

निर्देश जो प्रवेश की प्रक्रिया को कमजोर कर सकते हैं केंद्रीय सरकार द्वारा प्रस्तावित स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम

इसके तहत बनाए गए कानून और विनियम, एक विषय होने के नाते

संविधान की अनुसूची VII सूची I प्रविष्टि 66 के अंतर्गत आता है

(प्रीति श्रीवास्तव बनाम देखें। एम. पी. राज्य [1999) 7 एस. सी. सी. 120])।

स्नातकोत्तर के लिए उम्मीदवारों के चयन की प्रक्रिया

डिग्री पाठ्यक्रम एक ऐसा क्षेत्र है जिस पर केंद्रीय कानूनऔर नियम प्रबल होने चाहिए।

(जोर दिया गया)

[2020] 8 एस सी आर।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

9.1 इसके बाद विनियम 9 पर विस्तार से विचार किया गया है,

चींटी पैरा 26,27,29,30,31,32,33,35,39,47 हैं, जो निम्नानुसार:

" 26. इस परंतुक की सरल भाषा से यह स्पष्ट है कि इसमें सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण की परिकल्पना नहीं की गई है।

वर्तमान में चिंतित। यह परंतुक को महत्व देते हुए अभिधारणा करता है"सेवा में निर्दिष्ट उम्मीदवारों" के लिए अंक जिन्होंने काम किया है

राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्र-दोनों के लिए

स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों के साथ-साथ स्नातकोत्तर के लिए भी" डिप्लोमा पाठ्यक्रम। इसके अलावा, इस प्रकार आवंटित अंकों का भारांक

योग्यता सूची तैयार करते समय गणना की जानी आवश्यक है उम्मीदवार।

27. इस प्रकार समझा जाता है कि केंद्रीय अधिनियम और उसके तहत बनाए गए विनियमों में सेवा में आरक्षण का प्रावधान नहीं है।

स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में उम्मीदवार। जैसा कि कोई नहीं है इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए आरक्षण को प्रतिबंधित करने का स्पष्ट प्रावधान

स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश के संबंध में, यह तर्क दिया गया था कि राज्य द्वारा इस तरह के आरक्षण का प्रावधान

कानून में सरकार की अनुमति नहीं है। इसके अलावा, वहाँ हैं इस न्यायालय के पूर्ववर्ती सुझाव देते हैं कि ऐसी व्यवस्था है

इन-सर्विस के लिए प्रवेश के एक अलग चैनल के रूप में अनुमत

उम्मीदवार। यह तर्क हमें स्वीकार्य नहीं है। सबसे पहले

जगह, सेवा में दबाए गए निर्णयों पर विचार किया गया है द्वारा शासित प्रवेश प्रक्रिया के संबंध में प्रावधान

सुसंगत समय पर प्रवृत्त विनियम। वर्तमान मामले में प्रवेश प्रक्रिया उन विनियमों द्वारा नियंत्रित होती है जिनके पास है

शैक्षणिक वर्ष 2013-2014 से लागू होता है। यह विनियमन एक स्व-निहित संहिता है। इसमें कुछ भी नहीं है।

हालांकि, 50 प्रतिशत सीटें स्नातकोत्तर के लिए निर्धारित हैं।" इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए डिप्लोमा पाठ्यक्रम, जैसा कि स्पष्ट है

खंड (VII) से। यदि विनियमन का उद्देश्य स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों के संबंध में भी इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए एक समान अलग चैनल का इरादा था, तो उस स्थिति को स्पष्ट कर दिया गया होता।

नियम 9 स्वयं। इसके अभाव में, यह माना जाना चाहिए कि सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए एक अलग चैनल की अनुमति नहीं है।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

उच्च न्यायालय ने 2000 विनियमों के विनियम 9 के अधिदेश के विपरीत उक्त सरकारी आदेश को रद्द करने में पूरी तरह से उचित ठहराया, जैसा कि शैक्षणिक वर्ष से लागू होता है। 29. वर्तमान मामले में, हमने माना है कि स्नातकोत्तर "डिग्री" में सेवाकालीन उम्मीदवारों को 30 प्रतिशत आरक्षण प्रदान करना।

पाठ्यक्रम की अनुमति नहीं है। हालाँकि, यह इस बात का पालन नहीं करता है कि इन-सर्विस उम्मीदवारों को वेटेज या प्रोत्साहन अंक देने के लिएस्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में अत्यधिक या पर्याप्त पाठ्यक्रम शामिल हैं।

योग्यता और समानता के नियम से प्रस्थान। क्योंकि, विनियम 9 सेवा में शामिल लोगों को महत्व देने के सिद्धांत को मान्यता देता है।

उम्मीदवार अपनी योग्यता का निर्धारण करते समय। इस मायने में, सेवाकालीन उम्मीदवारों को दिए जाने वाले प्रोत्साहन अंक राज्य के दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों में उनकी सेवा की मान्यता में दिए जाते हैं, जो अंक उनके द्वारा एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों में जोड़े जाने हैं। इस प्रकार विनियम 9 में निर्दिष्ट वेटेज या प्रोत्साहन अंक एन. ई. ई. टी. में सेवाकालीन उम्मीदवार द्वारा प्राप्त अंकों से जुड़े होते हैं और राज्य के अधिसूचित दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों में उनके द्वारा प्रदान किए गए अनुभव और सेवाओं की गणना करते हैं। यह चिकित्सा स्नातकों/डॉक्टरों को कुछ समय के लिए राज्य के दूरदराज या कठिन क्षेत्रों में अपनी सेवाएं और विशेषज्ञता प्रदान करने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए एक वैध और तर्कसंगत आधार है। निर्विवाद रूप से, बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल और अनुरूप चिकित्सा सुविधाओं की मांग के बीच एक व्यापक अंतर है, क्योंकि युवाओं में जड़ता है

डॉक्टरों को ऐसे क्षेत्रों में जाना चाहिए। इस प्रकार, उनकी योग्यता का निर्धारण करते समय निर्दिष्ट प्रोत्साहन अंक (सेवा में योग्य उम्मीदवारों को) देना अनुमेय भेदभाव है। यह उनकी योग्यता निर्धारित करने का एक वस्तुनिष्ठ तरीका है।

30. अगले निर्णय पर आते हुए एम. पी. बनाम राज्य में सेवा में दबाव डाला गया। गोपाल डी. तीर्थानी (2003) 7 एस. सी. सी. 83, यह इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए अलग से प्रवेश परीक्षा आयोजित करने का मामला था। कि

इस न्यायालय द्वारा तिरस्कार किया गया था। हालाँकि, न्यायालय ने दोनों के लिए दो अलग-अलग योग्यता सूची तैयार करने का सुझाव दिया। सफल उम्मीदवारों की श्रेणियों और योग्यता का मूल्यांकन दोनों संबंधित श्रेणियों में अलग-अलग किया जाएगा। अदालत ने इस सवाल की जांच की थी कि क्या महत्व [2020] 8 एस. सी. आर. दिया जा सकता है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

निर्दिष्ट वर्षों की संख्या प्रदान करने के लिए डॉक्टरों कोयोग्यता निर्धारित करने के लिए ग्रामीण/जनजातीय क्षेत्रों में सेवा। न्यायालय ने इस न्यायालय के पहले के चार फैसलों का विश्लेषण किया; अर्थात, दिनेश कुमार बनाम। मोतीलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज (1986) 3 एस. सी. सी. 727, स्नेहलता पटनायक बनाम। उड़ीसा राज्य (1992) 2 एससीसी 26,

नारायण शर्मा बनाम। पंकज के. लेहकर (2000) 1 एस. सी. सी. 44 और उत्तर प्रदेश राज्य बनाम। प्रदीप टंडन (1975) 1 एससीसी 267। अदालत ने

पैरा 33 में इस प्रकार कहा गया है: (तीर्थानी मामला (2003) 7 एस. सी. सी. 83, एस. सी. सी. पी. 106)

" 33. ..... यह मामला पूरी तरह से अलग परिदृश्य प्रस्तुत करता है। सबसे पहले, यह राज्य के भीतर स्नातकोत्तर का मामला है न कि अखिल भारतीय कोटा। दूसरा, यह आरक्षण का मामला नहीं है, बल्कि केवल ग्रामीण/आदिवासी क्षेत्रों में प्रदान की जाने वाली सेवा के लिए महत्व निर्धारित करने में से एक हैक्षेत्रों। तीसरा, जिस कानून को हमने ऊपर लिया है, उसके अनुसार ग्रामीण/जनजातीय क्षेत्रों में प्रदान की जाने वाली सेवा को महत्व दिया जाना चाहिए।

क्षेत्र किसी भी तरह से खुली श्रेणी के उम्मीदवारों को प्रभावित नहीं करते हैं। वेटेज का प्रभाव केवल योग्यता के क्रम को बदलने का होगा जैसा कि समग्र सेवा कोटे के भीतर सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के विशेष चैनल के माध्यम से प्रवेश करने वाले उम्मीदवारों के बीच होता है। निर्णय के पूर्व भाग में निर्धारित आंकड़े इस तरह के महत्व को निर्धारित करने के लिए पर्याप्त औचित्य प्रदान करते हैं। हम योग्यता पाते हैं और बहुत कुछ

मध्य प्रदेश राज्य के विद्वान महाधिवक्ता की प्रस्तुति में सार है कि सहायक सर्जन (यानी राज्य सेवाओं में प्रवेश करने वाले चिकित्सा स्नातक) नहीं हैं

ग्रामीण आबादी को अपनी सेवाएं उपलब्ध कराना; वेबेहतर होने के कारण शहरों में रहने का प्रलोभन है

स्थिति, बेहतर सुविधाएं और जीवन की बेहतर गुणवत्ता न केवल उनके लिए बल्कि उनके परिवार के सदस्यों के लिए भी उपलब्ध है और साथ ही कुलीन स्कूलों में बेहतर शैक्षिक सुविधाएं भी उपलब्ध हैं जो केवल शहरों में ही पाई जाती हैं। इन-सर्विस डॉक्टरों को पहले से बताया जा रहा है और यह जानते हुए कि ग्रामीण/आदिवासी क्षेत्रों में सेवा प्रदान करके वे अधिक कमाई करने की बेहतर संभावनाओं को पकड़ सकते हैं

पेशेवर योग्यता, और परिणामस्वरूप पदोन्नति के लिए पात्रता, एक प्रेरक कारक के रूप में कार्य करती है और युवा इन-सर्विस डॉक्टरों को ग्रामीण/आदिवासी में सेवा का विकल्प चुनने के लिए प्रोत्साहन प्रदान करती है।

क्षेत्रों। मध्य प्रदेश राज्य में स्वास्थ्य सेवाओं की स्थापना और जनसंख्या के भौगोलिक वितरण में कोई भी एम. आई. एल. नाडू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन और ओ. आर. एस. नहीं है।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

अंतिम रूप देते समय ग्रामीण/जनजातीय क्षेत्रों में प्रदान की जाने वाली सेवा को महत्व देने के सिद्धांत में त्रुटि पाई जा सकती है।

31. हालाँकि, वर्तमान मामले में, भारतीय चिकित्सा परिषद ने स्वयं एन. ई. ई. टी. में अपनी योग्यता निर्धारित करने के लिए सेवाकालीन उम्मीदवारों को सौंपे गए अंकों के भारांक को जोड़कर एक योग्यता सूची की भविष्यवाणी करने के लिए एक विनियमन तैयार किया है।32. राज्य में काम करने वाले और विशेष रूप से अधिसूचित दूरस्थ या कठिन क्षेत्रों में कुछ समय तक सेवा करने वाले डॉक्टरों को कुछ प्रोत्साहन अंक देने की अनिवार्यता को रेखांकित करने की आवश्यकता नहीं है। क्योंकि, डॉक्टरों की एकाग्रता शहरी क्षेत्रों में है और ग्रामीण क्षेत्रों की उपेक्षा की जाती है। राज्य सरकार के गंभीर प्रयासों के बावजूद राज्य में सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाइयों में बड़ी संख्या में पद खाली और खाली पड़े हैं। भारत के सभी राज्यों में इस समस्या का सामना करना पड़ रहा है। इस न्यायालय ने स्नेहलता मामले (1992) 2 एस. सी. सी. 26 में सेवाकालीन उम्मीदवारों को प्रोत्साहन अंक देने के संबंध में मानदंड विकसित करने का काम अधिकारियों पर छोड़ दिया था। भारतीय चिकित्सा परिषद एक विशेषज्ञ निकाय है। प्रतियोगी उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने की विधि के बारे में इसका मूल्यांकन आवश्यक है।

अंतिम के रूप में स्वीकार किया जाएगा [केरल राज्य बनाम। टी. पी. रोशनी (1979) 1 एस. सी. सी. 572 (एस. सी. सी. पैरा 16) भारतीय चिकित्सा परिषद बनाम भी देखें। कर्नाटक राज्य (1998) 6 एससीसी 131]। उचित विचार-विमर्श के बाद और पिछले अनुभव को ध्यान में रखते हुए, भारतीय

चिकित्सा परिषद ने अन्य बातों के साथ-साथ नियम बनाए हैं, जो राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में काम करने वाले इन-सर्विस उम्मीदवारों को उनकी योग्यता निर्धारित करने के लिए प्रोत्साहन अंक प्रदान करते हैं। यह विनियमन, जैसा कि लगातार संशोधनों के बाद लागू किया गया है, शरारत को दूर करने का एक प्रयास है।

33. जैसा कि ऊपर कहा गया है, विनियमन 9 का वास्तविक प्रभाव सेवा की अवधि [2020] 8 एस. सी. आर. के अनुरूप निर्दिष्ट अंक निर्धारित करना है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

एक राज्य के लिए। यह दोहरे उद्देश्य की पूर्ति करता है। सबसे पहले, नए योग्य डॉक्टर ग्रामीण सेवा का विकल्प चुनने के लिए आकर्षित होंगे, क्योंकि बाद में उन्हें अपनी पसंद के स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने का अच्छा मौका मिलेगा। दूसरा, सार्वजनिक प्राधिकरण द्वारा संचालित ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा इकाइयों को राज्य के अधिसूचित ग्रामीण या कठिन क्षेत्रों में काम करने के इच्छुक डॉक्टरों से लाभ होगा। हमारे विचार में, इस तरह का एक विनियमन व्यापक सार्वजनिक हित को कम करता है। हमारा विचार स्नेहलता पटनायक मामले (1992) 2 एस. सी. सी. 26 के कथन से पुष्ट होता है। तीन-न्यायाधीशों की पीठ ने एक बोलने वाले आदेश द्वारा राय दी कि सेवा में रहने वालों को प्रोत्साहन अंक देना उम्मीदवार अक्षम हैं। उक्त निर्णय में उस उक्ति का उल्लेख करना उचित है जो इस प्रकार है: (एससीसी पीपी। 26-27 , पैरा 1-2)

" 1. हम पहले ही अपने दिनांकित 5-12-1991 आदेश द्वारा रिट याचिका और विशेष अनुमति याचिकाओं को खारिज कर चुके हैं। हम करेंगे,

हालाँकि, अधिकारियों को उनके विचार के लिए एक सुझाव देना चाहते हैं कि सेवा में उन उम्मीदवारों को कुछ प्राथमिकता दी जा सकती है जिन्होंने पांच साल की ग्रामीण सेवा की है। सबसे पहले, यह संभव है कि नवीनतम चिकित्सा साहित्य को बनाए रखने की सुविधाएं सेवा में ऐसे उम्मीदवारों के लिए उपलब्ध न हों और उनके काम की प्रकृति के कारण उनके लिए हाल के चिकित्सा अनुसंधान के बारे में ज्ञान प्राप्त करना मुश्किल हो जाता है जो उम्मीदवार अपनी स्नातक परीक्षा उत्तीर्ण करने के बाद आए हैं। इसके अलावा, यह उन डॉक्टरों के लिए एक प्रोत्साहन के रूप में कार्य कर सकता है जिन्होंने कुछ समय के लिए ग्रामीण सेवा करने के लिए अपना स्नातक किया था। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि इस तरह का प्रोत्साहन देने वाले योग्य डॉक्टरों की अनुपलब्धता के कारण ग्रामीण क्षेत्रों को गंभीर रूप से नुकसान उठाना पड़ा था, यह काफी उचित होगा। हालाँकि, प्रत्यर्थियों के विद्वान वकील ने दिनेश कुमार बनाम मामले में इस न्यायालय के दो विद्वान न्यायाधीशों की एक खंड पीठ के निर्णय की ओर हमारा ध्यान आकर्षित किया है। मोतीलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज

(1986) 3 एससीसी 727। वहाँ यह देखा गया है कि केवल तीन साल की ग्रामीण सेवा के लिए एक डॉक्टर को 15 प्रतिशत का वेटेज देने से डॉक्टरों का शहरी से ग्रामीण क्षेत्रों में पलायन नहीं होगा।

उन्होंने देखा कि यदि आप चाहते हैं (आई. एल. एन. ए. डी. यू. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस.)। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

डॉक्टर तैयार करें जो एम. डी. या एम. एस. हैं, विशेष रूप से सर्जन,

जो मनुष्यों पर काम करने जा रहे हैं, यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि चयन योग्यता के आधार पर होना चाहिए। द. विद्वान न्यायाधीशों ने यह मत व्यक्त किया है कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए किसी उम्मीदवार को उसके द्वारा प्रदान की जाने वाली ग्रामीण सेवा के लिए कोई महत्व नहीं दिया जाना चाहिए।

संबंधित (देखें दिनेश कुमार मामला (1986) 3 एससीसी 727, एससीसी

पी पर पैरा 12। 741) . 2. हमारी राय में, यह अवलोकन निश्चित रूप से नहीं है

यह निर्णय का अनुपात है। निर्णय किसी भी तरह से इन टिप्पणियों पर निर्भर नहीं है। इसके अलावा, वे

अवलोकन अखिल भारतीय चयन के संबंध में हैं और एक से चयन पर लागू होने पर समान बल नहीं है

एकल राज्य। हालाँकि, इन टिप्पणियों से पता चलता है कि स्थिति से निपटने के लिए दिया जाने वाला महत्व न्यूनतम होना चाहिए। इन परिस्थितियों में, हमारा विचार है कि अधिकारी देने पर विचार कर सकते हैं।

पांच साल या उससे अधिक समय तक ग्रामीण सेवा करने वाले सेवाकालीन उम्मीदवारों के पक्ष में अधिकतम 5 प्रतिशत तक का वेटेज। वास्तविक प्रतिशत निश्चित रूप से होगा

इसे अधिकारियों पर छोड़ देना चाहिए। हम यह भी स्पष्ट करते हैं कि ये सुझाव किसी भी तरह से ग्रामीण सेवा करने वाले छात्रों को कोई कानूनी अधिकार प्रदान नहीं करते हैं और न ही सुझाव इस वर्ष के अंत तक छात्रों के चयन पर लागू होते हैं।

35. जैसा कि ऊपर कहा गया है, नियमों को एक विशेषज्ञ निकाय द्वारा पिछले अनुभव के आधार पर तैयार किया गया है और इसमें सेवा में रहने वालों द्वारा प्राप्त सेवाओं और अनुभव की गणना करने की आवश्यकता भी शामिल है।

राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में उम्मीदवार। परंतुक में प्रोत्साहन अंक देने के लिए उपाय निर्धारित किया गया है

सेवा उम्मीदवार जिन्होंने अधिसूचित दूरस्थ में काम किया है औरराज्य के कठिन क्षेत्र। इसे गुणात्मक कहा जा सकता है।

उनकी योग्यता निर्धारित करने के लिए कारक। यहाँ तक कि सेवा में योग्य उम्मीदवारों की योग्यता की गणना करने के लिए मात्रात्मक कारक को भी परंतुक में लिखा गया है। इसमें 10 प्रतिशत की दर से प्रोत्साहन अंक देने की परिकल्पना की गई है। दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के 30 प्रतिशत तक प्राप्त अंक। यह प्रोत्साहन अंकों को अंक [2020] 8 एस. सी. आर. से जोड़ने की एक वस्तुनिष्ठ विधि है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

उम्मीदवार द्वारा एन. ई. ई. टी. में प्राप्त। उदाहरण के लिए, यदि कोई सेवाकालीन उम्मीदवार जिसने राज्य में कम से कम एक वर्ष तक अधिसूचित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्र में काम किया है और एन. ई. ई. टी. में 200 में से 150 अंक प्राप्त किए हैं, तो उसे 15 अतिरिक्त अंक मिलेंगे; और यदि उम्मीदवार ने दो साल तक काम किया है, तो

उम्मीदवार को और 15 अंक मिलेंगे। इसी तरह, यदि उम्मीदवार ने तीन साल या उससे अधिक समय तक काम किया है, तो उम्मीदवार को एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के अलावा और 15 अंक मिलेंगे। 15 इस मायने में 200 अंकों में से अंक केवल 7.5 प्रतिशत के वेटेज के लिए काम करेंगे, जिन्होंने एक वर्ष के लिए राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में सेवा की है। यदि एन. ई. ई. टी. में योग्य सेवा उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त अंकों की परवाह किए बिना कुल अंकों के समूह में 10 प्रतिशत अंक देने का मामला होता, तो यह एक अलग मामला होता। तदनुसार, कुछ

योग्य इन-सर्विस उम्मीदवार को दिए गए वेटेज अंक जिनसे जुड़े हैंएन. ई. ई. टी. में प्रदर्शन और दूरस्थ में सेवा की अवधि भी

राज्य में और/या कठिन क्षेत्रों को किसी भी मानक से अत्यधिक, अनुचित या तर्कहीन नहीं कहा जा सकता है। यह प्रावधान व्यापक जनहित में लागू किया गया है और न केवल संस्थागत वरीयता प्रदान करने के लिए या उस मामले के लिए सेवाकालीन उम्मीदवार के लिए अलग चैनल बनाने के लिए, बहुत कम आरक्षण। यह समझ से परे है कि इस तरह के प्रावधान को अनुचित या तर्कहीन कैसे कहा जा सकता है।

39. सुधीर एन. (2015) 6 एस. सी. सी. 685 मामले में इस न्यायालय के हाल के फैसले की ओर लौटते हुए, दोनों न्यायाधीशों की पीठ सेवा में कार्यरत चिकित्सा अधिकारियों के चयन के सवाल पर विचार कर रही थी।

केरल चिकित्सा अधिकारी सेवा कोटा अधिनियम, 2008 के तहत स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश की धारा 5 (4) के तहत स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा। उक्त प्रावधान रिपोर्ट किए गए निर्णय के पैरा 5 में निकाला गया है। यह स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम चयन समिति द्वारा चयन सूची को अंतिम रूप देने से संबंधित है। चिकित्सा अधिकारियों की सेवा में वरिष्ठता के आधार पर और ऐसे अन्य मानदंडों का पालन करना जो निर्धारित किए जाएं। उस चुनौती से निपटने के लिए न्यायालय ने देखा कि विनियम 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है और फिर इस सवाल का जवाब देने के लिए आगे बढ़ा कि क्या राज्य प्रवेश के मामले में वरिष्ठता के आधार पर कानून बनाने में सक्षम था।

उम्मीदवार। उस संदर्भ में, न्यायालय ने कहा कि चयन का आधार एमसीआई मिल नाडू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस में निर्दिष्ट मानदंडों के अनुसार सख्ती से होना चाहिए।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

नियम। इसके संबंध में कोई भी कानून विधायी से परे होगा।

राज्य विधानमंडल की क्षमता। न्यायालय ने कहा कि इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए वेटेज की अनुमति दी गई है

विनियम 9. यह योग्यता सूची से सीमित विचलन है।

विनियमन द्वारा ही अनुमत मानदंड। सुधीर एन. में भी नहीं।(2015) 6 एस. सी. सी. 685 और न ही तीर्थ (2003) 7 एस. सी. सी. 83 न्यायालय ने

चुनौती के संबंध में प्रश्न से निपटने का अवसरविनियम 9 के खंड (IV) के लिए परंतुक।

47. हमें यह मानना चाहिए कि उच्च न्यायालय को रद्द करने में उचित ठहराया गया था

में आरक्षण प्रदान करने वाला कथित सरकारी आदेश

सेवा उम्मीदवार, जो लागू विनियम 9 का उल्लंघन कर रहे हैं।

हालांकि, हम उच्च द्वारा दिए गए परिचालन निर्देश को संशोधित करते हैं।अदालत और इसके बजाय शैक्षणिक के लिए उस प्रवेश प्रक्रिया का निर्देश दें

वर्ष 2016-2017 के बाद स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम मेंराज्य को विनियमन 9 के अनुसार आगे बढ़ना चाहिए जिसमें देना भी शामिल है

योग्य सेवा उम्मीदवारों के लिए प्रोत्साहन अंक

विनियम 9 के खंड (IV) का परंतुक [तीसरे परंतुक के बराबर]

अंतरिम में पुनः प्रस्तुत पुराने विनियमों के विनियम 9 (2) के लिए

दिनांकित आदेश 12-5-2016]। हम, तदनुसार, ऑपरेटिव को ढालते हैं

इसे निर्देश के अनुरूप लाने के लिए उच्च न्यायालय का आदेशदिनांकित 12-5-2016 _ के अंतरिम आदेश में निहित है लेकिन किया जाना है

के आधार पर शैक्षणिक वर्ष 2016-2017 के लिए लागू

विनियम 9 जो लागू है। हम इस तथ्य से अवगत हैं कि

व्यवस्था से कुछ प्रत्यक्ष उम्मीदवारों के प्रभावित होने की संभावना है, यदि

स्नातकोत्तर डिग्री के लिए सक्षम प्राधिकारी द्वारा संसाधित शैक्षणिक वर्ष 2016-2017 के लिए संबंधित पाठ्यक्रम। हालांकि, उनके

प्रवेश को उल्लंघन या उपेक्षा में मान्य नहीं किया जा सकता हैविनियमन 9 का अधिदेश, जैसा कि लागू है। के खिलाफ अपीलें

इलाहाबाद में उच्च न्यायालय का निर्णय दिनांक 7

4-2016 तदनुसार निपटाया जाता है। "

(जोर दिया गया)

9.2. मुकदमों का वर्तमान बैच पहले सुनवाई के लिए आया था

तीन न्यायाधीशों की पीठ। पीठ की राय थी कि

मामलों के समूह के लिए एक बड़ी पीठ द्वारा विचार की आवश्यकता होती है और यह कि

जिन मामलों के वर्तमान समूह को एक बड़ी पीठ को भेजा जाता है। उस पर

प्रस्तुतियों के आधार पर, निम्नलिखित कारण थे

एकः

(i) दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के निर्णय में सातवीं अनुसूची की विधायी सूचियों में प्रविष्टियों पर विचार नहीं किया गया है, विशेष रूप से, की प्रविष्टि 66

समवर्ती सूची की संघ सूची और प्रविष्टि 25;

((ii) याचिकाकर्ताओं का मुख्य तर्क यह है कि

मानकों का समन्वय और निर्धारण उच्च शिक्षा के लिए संस्थान इसके अंतर्गत आते हैं

संघ के अनन्य क्षेत्र (प्रविष्टि 66 सूची I), चिकित्सा शिक्षा समवर्ती सूची (प्रविष्टि 25 सूची III) में एक विषय है। हालाँकि, सूची III की प्रविष्टि 25 सूची I की प्रविष्टि 66 के अधीन है, राज्य स्नातकोत्तर चिकित्सा में प्रवेश करने के तरीके और विधि पर कानून बनाने की अपनी शक्ति से वंचित नहीं है।

पाठ्यक्रम।

(ख) जिन विवादों को उठाया गया है,

याचिकाओं के वर्तमान समूह को पहले संबोधित नहीं किया गया था

यह न्यायालय दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) में है।

iv) दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के फैसले में आर. चित्रलेखा (ऊपर), चित्रा घोष में संविधान पीठ के तीन फैसलों पर विचार नहीं किया गया है।

(ऊपर) और मॉडर्न डेंटल कॉलेज एंड रिसर्चकेंद्र (ऊपर); और

(v) समान न्यायपीठों द्वारा लिए गए निर्णय होते हैं।

दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के रूप में ताकत।

अतः रिट याचिकाओं/अपीलों के वर्तमान समूह में इस न्यायालय के विचार के लिए निम्नलिखित मुद्दे उत्पन्न होते हैं:

1. सूची I की प्रविष्टि 66 का दायरा और दायरा क्या है?

2. भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा भारतीय चिकित्सा अधिनियम की धारा 33 के तहत अपनी शक्तियों का प्रयोग करते हुए बनाए गए एमसीआई विनियम, 2000 का क्या प्रभाव/प्रभाव होगा?

परिषद अधिनियम, 1956?

3. चाहे सूची I की प्रविष्टि 66 को ध्यान में रखते हुए, राज्य है -

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों के तरीके और तरीके पर कानून बनाने की अपनी शक्ति से इनकार किया, विशेष रूप से, सेवा में विशेष प्रावधान करना।

स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में उम्मीदवार?

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

4. क्या एमसीआई विनियम, 2000 का विनियम 9, विशेष रूप से विनियम 9 (IV) और 9 (VII), सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत राज्यों की शक्ति को छीन लेता है

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के एक अलग स्रोत के लिए?

5. क्या एमसीआई विनियम, 2000 का विनियम 9 है

समझा जाता है कि राज्यों को सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने की अनुमति नहीं है

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश की मांग करना मनमाना, भेदभावपूर्ण और अनुच्छेदों का उल्लंघन है

14 और भारत के संविधान के 19 (1) (जी), और भारतीय चिकित्सा परिषद के प्रावधानों के अधिकार से बाहर भी

अधिनियम, 1956?

6. क्या विनियम 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है, जैसा कि इस न्यायालय ने दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में कहा है, जो राज्यों के अधिकारों/अधिकार को प्रभावित करता है कि वे प्रवेश के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण और/या प्रवेश के अलग स्रोत का प्रावधान करें।

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम?

10. उपरोक्त मुद्दों पर विचार करते समय, आइए हम पहले विचार करें

सूची I की प्रविष्टि 66 का दायरा और दायरा-विधायी क्षमता

भारत के संविधान की अनुसूची VII की प्रविष्टि 66, सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए संघ।

10.1 मॉडर्न डेंटल कॉलेज एंड रिसर्च सेंटर के मामले में

(ऊपर), इस न्यायालय की एक संविधान पीठ को फिर से प्रविष्टि 66 सूची I और प्रविष्टि 25 सूची III पर विचार करने और विचार करने का अवसर मिला। इस न्यायालय के निर्णयों पर विचार करने के बाद, विशेष रूप से, गुजरात विश्वविद्यालय (उपरोक्त) के मामलों में इस न्यायालय के निर्णय;

आर. चित्रलेखा (ऊपर); प्रीति श्रीवास्तव (ऊपर); और भारती विद्यापीठ बनाम। महाराष्ट्र राज्य ", इस न्यायालय द्वारा यह अभिनिर्धारित किया गया है कि सूची I में प्रविष्टि 66 एक विशिष्ट प्रविष्टि है जिसका बहुत विशिष्ट और सीमित दायरा है। इस न्यायालय द्वारा आगे यह मत व्यक्त किया गया है कि यह

" उच्च शिक्षा या अनुसंधान के साथ-साथ वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों में मानकों का समन्वय और निर्धारण। "मानकों का समन्वय और निर्धारण" शब्दों का अर्थ उक्त मानकों को निर्धारित करना होगा। यह देखा गया है कि जब यह आता है

17 (2004) 11 एससीसी 755 [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

उच्च शिक्षा के ऐसे संस्थानों के लिए मानकों को निर्दिष्ट करते हुए, संघ को व्यापक अधिकार क्षेत्र दिया जाता है। प्रासंगिक टिप्पणियाँ हैं -

101 से 105 तक के आलेख, जो नीचे लिखे अनुसार हैं:

" 101. हमारे विचार से, सूची I में प्रविष्टि 66 एक विशिष्ट प्रविष्टि है जिसका एक बहुत ही विशिष्ट और सीमित दायरा है। यह समन्वय से संबंधित है और

उक्त मानकों को निर्धारित करना। अतः जब बात आती है उच्च शिक्षा के ऐसे संस्थानों के लिए मानकों को निर्धारित करते हुए, संघ को विशेष क्षेत्र दिया जाता है। हालांकि, इसमें परीक्षा आदि आयोजित करना और ऐसे संस्थानों में छात्रों का प्रवेश या उच्च शिक्षा के इन संस्थानों में शुल्क निर्धारित करना आदि शामिल नहीं होगा। वास्तव में, ऐसा समन्वय और दृढ़ संकल्प

मानकों की संख्या, जहां तक चिकित्सा शिक्षा का संबंध है, भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के रूप में संसदीय कानून द्वारा और वैधानिक निकाय का निर्माण करके प्राप्त की जाती है।

जैसे भारतीय चिकित्सा परिषद (संक्षेप में "एमसीआई")। द.

एमसीआई को सौंपे गए कार्यों में इसके विस्तार में शामिल हैं।

उसी समय सूची II प्रविष्टि 25 में संशोधन किया गया था [सूची III में असंशोधित प्रविष्टि 25 को इस प्रकार पढ़ा गया: " श्रम का व्यावसायिक और तकनीकी प्रशिक्षण]। इस प्रकार विश्वविद्यालय की शिक्षा सहित शिक्षा को समवर्ती सूची में स्थानांतरित कर दिया गया और इस प्रक्रिया में तकनीकी और चिकित्साशिक्षा को भी जोड़ा गया। इस प्रकार, यदि अपीलार्थियों का तर्क स्वीकार कर लिया जाता है, तो यह प्रविष्टि 25 को पूरी तरह से अनुचित बना सकता है। जब दो

शिक्षा से संबंधित प्रविष्टियाँ, एक संघ सूची में और दूसरी एम. आई. एल. नाडू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. में।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

समवर्ती सूची में, सह-अस्तित्व में, उन्हें सामंजस्यपूर्ण रूप से पढ़ा जाना चाहिए। इस तरह पढ़ना, यह प्रकट हो जाएगा

कि जब उच्च शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों में समन्वय और मानकों को निर्धारित करने की बात आती है, तो संघ/संसद के पास बहिष्करण की शक्ति होती है।

राज्य विधानमंडलों से। हालाँकि, तकनीकी और चिकित्सा शिक्षा के साथ-साथ विश्वविद्यालयों के शासन सहित शिक्षा के अन्य पहलुओं का संबंध है, यहाँ तक कि राज्य विधानमंडलों को भी प्रविष्टि 25 के आधार पर शक्ति दी गई है। सूची III प्रविष्टि 25 द्वारा कवर किया गया क्षेत्र काफी चौड़ा है और सूची I प्रविष्टि 63,64,65 और 66 के अधीन होने की सीमित सीमा तक सीमित है।

102. प्रवेश सहित अधिकांश शैक्षिक गतिविधियों के दो पहलू हैं: पहला शिक्षा के न्यूनतम मानकों को अपनाने और स्थापित करने से संबंधित है। निर्धारित करने का उद्देश्यन्यूनतम मानक विभिन्न शैक्षणिक संस्थानों द्वारा प्रदान की जा रही शिक्षा की क्षमता और गुणवत्ता का एक मानक प्रदान करना है।

पूरे देश में संस्थान। इसके अतिरिक्त, राष्ट्रव्यापी रूप से निर्धारित शिक्षा के मानकों का समन्वय मानकों के निर्धारण के लिए सहायक है। विशाल विविधता को समझना

जिस राष्ट्र में शिक्षा के स्तर में कमी से उतार-चढ़ाव आया बुनियादी प्राथमिक शिक्षा के लिए भी, उच्च उत्कृष्टता वाले संस्थानों के लिए, बुनियादी को निर्धारित करना और निर्धारित करना वांछनीय माना जाता था

विभिन्न स्तरों पर शिक्षा के न्यूनतम मानक, विशेष रूप से

अनुसंधान संस्थानों, उच्च शिक्षा और तकनीकी शिक्षा संस्थानों का स्तर। इस प्रकार, स्थानीय और क्षेत्रीय स्तरों की आवश्यकताओं और आवश्यकताओं के अनुसार शिक्षा प्रदान करने के लिए राज्यों की आवश्यकताओं को संतुलित करते हुए, राष्ट्र के लिए एक समान न्यूनतम मानक निर्धारित करना आवश्यक था। नतीजतन, संविधान निर्माताओं ने सूची I प्रविष्टि 66 का प्रावधान किया जिसका उद्देश्य था -

अनुसंधान, उच्च शिक्षा और तकनीकी शिक्षा के क्षेत्रों में शिक्षा के समान मानकों को बनाए रखना। 103. शिक्षा का दूसरा/अन्य पहलू संसद द्वारा निर्धारित शिक्षा के मानकों के कार्यान्वयन और शिक्षा की संपूर्ण गतिविधि के विनियमन के संबंध में है। इस गतिविधि में अनिवार्य रूप से स्थानीय और क्षेत्रीय आवश्यकताओं के अनुसार सभी शैक्षणिक संस्थानों में संसद द्वारा निर्धारित मानकों का अनुप्रयोग शामिल

है। इस प्रकार, जहां सूची I प्रविष्टि 66 मानकों के निर्धारण और समन्वय से संबंधित है, वहीं दूसरी ओर मूल सूची II प्रविष्टि 11 ने राज्यों को [2020] 8 एस. सी. आर. प्रदान किया।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

राष्ट्रीय हित में न्यूनतम मानकों और समन्वय के निर्धारण को छोड़कर, शिक्षा के अन्य सभी पहलुओं के संबंध में कानून बनाने की अनन्य शक्ति। इसके बाद, संविधान (बयालीसवां संशोधन) अधिनियम, 1976 के माध्यम से, शिक्षा के संबंध में राज्य विधानमंडल के विशेष विधायी क्षेत्र को हटा दिया गया और हटा दिया गया, और उसे बदल दिया गया। सूची III प्रविष्टि 25 में संशोधन करके संसद और राज्य विधानमंडल दोनों को शिक्षा के अन्य सभी पहलुओं के संबंध में कानून बनाने की समवर्ती शक्तियां प्रदान की गईं, सिवाय इसके कि सूची I प्रविष्टि 63 से 66 में विशेष रूप से शामिल किया गया था।

104. इसमें कोई संदेह नहीं है कि भारती विद्यापीठ में [भारती विद्यापीठ बनाम. महाराष्ट्र राज्य, (2004) 11 एस. सी. सी. 755 2 एस. सी. ई. सी. 535] यह देखा गया है कि प्रवेश का पूरा सरगम सूची I प्रविष्टि 66 के अंतर्गत आता है। ए द्वारा उक्त निर्णय हालाँकि, दो न्यायाधीशों की पीठ पहले के बड़ी पीठ के फैसलों में निर्धारित कानून के विपरीत है। गुजरात विश्वविद्यालय में [गुजरात]

विश्वविद्यालय वी. कृष्ण रंगनाथ मुधोलकर, ए. आई. आर 1963 एस. सी. 703: 1963 पूरक (1) एस. सी. आर. 112], पाँच न्यायाधीशों की एक पीठ ने सूची II प्रविष्टि 11 (जो अब सूची III प्रविष्टि 25 है) के दायरे की जांच की।

सूची I प्रविष्टि 66 के संदर्भ में। यह अभिनिर्धारित किया गया कि शिक्षा के संबंध में कानून बनाने की राज्य की शक्ति संसद को सौंपी गई सीमा तक सीमित मानी जाती है। मानकों का समन्वय और निर्धारण सूची I के दायरे में था और राज्य की शक्ति उक्त विषय पर संघ की शक्ति के अधीन थी। यह अभिनिर्धारित किया गया कि दोनों प्रविष्टियाँ कुछ हद तक परस्पर व्याप्त हैं और सूची I प्रविष्टि 66 द्वारा प्रदत्त शक्ति को राज्य की शक्ति पर प्रबल होना चाहिए। राज्य विधान की वैधता इस बात पर निर्भर करती है कि क्या यह "मानकों के समन्वय या निर्धारण" को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करता है, यहां तक कि

संघ विधान का अभाव। आर. चित्रलेखा बनाम। मैसूर राज्य [आर. चित्रलेखा बनाम। मैसूर राज्य, ए. आई. आर 1964 एस. सी 1823: (1964) 6 एस. सी. आर. 368], उसी मुद्दे पर फिर से विचार किया गया। यह देखा गया कि यदि राज्य के कानून का प्रभाव भारी है या

केंद्रीय क्षेत्र को मिटा देने या कम करने के लिए विनाशकारी, इसे मारा जा सकता है। राज्य में टी. एन. वी. अधियामन एजुकेशनल एंड

अनुसंधान संस्थान [स्टेट ऑफ टी. एन. बनाम. अधियामन शैक्षिक और अनुसंधान संस्थान, (1995) 4 एस. सी. सी. 104: 1 एस. सी. ई. सी. 682], यह देखा गया कि जिस हद तक राज्य का कानून प्रविष्टि 25 के तहत केंद्रीय कानून के साथ टकराव में है, वह अमान्य होगा और एम. आई. एल. ए. डी. यू. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. होगा।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

निष्क्रिय। उसी प्रभाव के लिए प्रीति में लिया गया दृष्टिकोण है

श्रीवास्तव [प्रीति श्रीवास्तव बनाम। स्टेट ऑफ एमपी, (1999) 7 एस. सी. सी.

120 : 1 एससीईसी 742] और महाराष्ट्र राज्य बनाम। संत.

महाराष्ट्र बनाम. संत ज्ञानेश्वर शिक्षण शास्त्रमहाविद्यालय, (2006) 9 एससीसी 1: 5 एससीईसी 637]। हालांकि

एम. पी. बनाम राज्य में लिया गया दृश्य निवेदिता जैन [राज्य

एम. पी. बनाम निवेदिता जैन (1981) 4 एस. सी. सी. 296] और अजय कुमार

सिंह बनाम। बिहार राज्य [अजय कुमार सिंह बनाम। बिहार राज्य, (1994) 4 एस. सी. सी. 401] इस प्रभाव के लिए कि प्रवेश मानकों को शामिल किया गया है

सूची I प्रविष्टि 66 द्वारा केवल प्रवेश रद्द होने के बाद ही आवेदन किया जा सकता थाप्रीति श्रीवास्तव में [प्रीति श्रीवास्तव बनाम। एम. पी. राज्य, (1999)

7 एससीसी 120: 1 एस. सी. ई. सी. 742], यह नहीं माना गया था कि पूरे सरगमगलत रूप से मानी गई सूची I द्वारा प्रवेश की संख्या को शामिल किया गया था

भारती विद्यापीठ में [भारती विद्यापीठ बनाम। की स्थितिमहाराष्ट्र (2004) 11 एस. सी. सी. 755: 2 एससीईसी 535]।

105. हम उस प्रीति को धारण करने का कोई आधार नहीं पाते हैं

श्रीवास्तव [प्रीति श्रीवास्तव बनाम। स्टेट ऑफ एमपी, (1999) 7 एस. सी. सी.

120 : 1 एस. सी. ई. सी. 742] राज्यों की भूमिका को पूरी तरह से शामिल नहीं करता है।

एस. सी. ई. सी. 535] कि प्रवेश का पूरा सरगम सूची द्वारा कवर किया गया था1 प्रविष्टि 66 को उस हद तक बरकरार नहीं रखा जा सकता है और खारिज नहीं किया जा सकता है। नहीं।

संदेह है, सूची III प्रविष्टि 25 सूची I प्रविष्टि 66 के अधीन है, यह नहीं है

सूची III से प्रवेश के पूरे सरगम को बाहर करना संभव है।

प्रविष्टि 25. हालांकि, सूची III प्रविष्टि के तहत किसी भी शक्ति का प्रयोग

25 प्रविष्टि 25 के लिए संदर्भित केंद्रीय कानून के अधीन होना चाहिए।

(जोर दिया गया)

सहमति देने वाले फैसले में, भानुमति, जे. ने अनुच्छेद 131 में

और 147 से 149 तक, निम्नानुसार आयोजित किया गया है:

लेखकों, डॉ. अम्बेडकर ने इसके सीमित दायरे को स्पष्ट कियासूची I प्रविष्टि 66 (वर्तमान रूप में), जैसा कि उनके द्वारा प्रस्तावित किया गया है।

निम्नलिखित शब्द: (सी. ए. डी. वॉल्यूम. 9, पृ. 796)

" प्रविष्टि 57-ए केवल कुछ चीज़ों के रखरखाव से संबंधित है।

संस्थानों के कुछ वर्गों, अर्थात् संस्थानों में मानक

उच्च शिक्षा, वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थान प्रदान करना, [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

अनुसंधान आदि के लिए संस्थान। आप पूछ सकते हैं, "यह प्रविष्टि क्यों?"

मैं दिखाऊंगा कि इसकी आवश्यकता क्यों है। उदाहरण के लिए, बी. ए.

भारत में विश्वविद्यालय। अब, अधिकांश प्रांत और केंद्र, उम्मीदवारों के लिए विज्ञापन करते समय, केवल यह कहते हैं कि उम्मीदवार को विश्वविद्यालय का स्नातक होना चाहिए। अब, मान लीजिए किमद्रास विश्वविद्यालय का कहना है कि बीए में एक उम्मीदवार

परीक्षा; और कुछ अन्य विश्वविद्यालय कुछ अन्य मानक तय करते हैं, तो यह काफी अराजक स्थिति होगी, और अभिव्यक्ति जो आमतौर पर उपयोग की जाती है, कि उम्मीदवार को होना चाहिएएक स्नातक, मुझे लगता है, अर्थहीन होगा। इसी तरह, कुछ शोध संस्थान हैं, जिनके परिणामों पर कई

केंद्र और प्रांतीय सरकारों की गतिविधियाँ निर्भर करती हैं। जाहिर है, आप इन तकनीकी और वैज्ञानिक संस्थानों के परिणामों को सामान्य मानक से बिगड़ने नहीं दे सकते हैं और

फिर भी उन्हें या तो केंद्रीय के लिए मान्यता दी जाए अखिल भारतीय उद्देश्यों या राज्य के उद्देश्यों के लिए।

132. संघ सूची की प्रविष्टि 66 को पेश करते समय हमारे संविधान निर्माताओं का इरादा इस प्रकार केवल संघ को पूरे देश में उच्च शिक्षा का एक समान मानक निर्धारित करने के लिए सशक्त बनाने तक सीमित था और राज्य विधानमंडल को "शिक्षा" के संबंध में कानून बनाने और अपनी स्वयं की सामान्य प्रवेश परीक्षा आयोजित करने की अपनी पूरी शक्ति से वंचित नहीं करना था।133. यदि हम संघ सूची की वर्तमान प्रविष्टि 66 के दायरे पर विचार करते हैं, तो इसमें कोई संदेह नहीं है कि उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में मानकों के निर्धारण के लिए कानून का क्षेत्र बहुत व्यापक है। भारत के संघीय ढांचे में, जैसा कि कई राज्य हैं, यह है

संघ द्वारा निर्धारित मानकों के अनुसार अपने-अपने राज्यों में उच्च शिक्षा के क्षेत्र में काम करने के लिए राज्यों के बीच समन्वय करना। समवर्ती सूची में प्रविष्टि 25 केंद्र और राज्यों दोनों के लिए उपलब्ध है। हालांकि, राज्य की शक्ति संघ सूची की प्रविष्टियों 63,64,65 और 66 के प्रावधानों के अधीन है; जबकि राज्य तकनीकी एम. आई. एल. एन. ए. डी. यू. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन और ओ. आर. एस. सहित शिक्षा पर कानून बनाने के लिए सक्षम है।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

शिक्षा, चिकित्सा शिक्षा और विश्वविद्यालय, यह संघ द्वारा निर्धारित मानकों के अनुसार होना चाहिए।

134. "समन्वय" और "उच्च शिक्षा में मानकों का निर्धारण" शब्द संसद के संरक्षण में हैं और विशेष रूप से संघ सूची की प्रविष्टि 66 में शामिल हैं। द.समन्वय शब्द का अर्थ है समन्वित कार्रवाई के लिए एक समान पैटर्न बनाने की दृष्टि से सामंजस्य स्थापित करना। "उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों के मानकों का निर्धारण" शब्द इस उद्देश्य के लिए है।

चिकित्सा शिक्षा और विश्वविद्यालय "संघ के समान हैं। हालाँकि, ऐसी शक्ति संघ सूची की प्रविष्टियों 63,64,65 और 66 के अधीन है, जैसा कि समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 में निर्धारित किया गया है। यह केंद्र सरकार की जिम्मेदारी है कि उच्च शिक्षा के मानकों को निर्धारित करना और इसे किसी विशेष राज्य के हाथों कम नहीं किया जाना चाहिए।

XXX

XXX

XXX

XXX147. एक अन्य तर्क जो सामने रखा गया है वह यह है कि विश्वविद्यालयों आदि में प्रवेश की प्रक्रिया को निर्धारित करने वाले कानूनों को लागू करने की शक्ति केवल समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25

के तहत केंद्र और राज्य दोनों सरकारों में निहित है। समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 और राज्य सूची की पूर्ववर्ती प्रविष्टि 11 के तहत, राज्य

सरकार ने विभिन्न कानूनों को लागू किया है जो अन्य बातों के साथ-साथ विभिन्न संस्थानों में प्रवेश प्रक्रिया को नियंत्रित करते हैं। उदाहरण के लिए, जवाहरलाल नेहरू कृषि विश्वविद्यालय, राजीव गांधी उद्योगिकी विश्वविद्यालय अधिनियम, राष्ट्रीय विधि संगठन विश्वविद्यालय अधिनियम आदि की स्थापना राज्य सरकार द्वारा अधिनियम की प्रविष्टि 25 के तहत शक्ति का प्रयोग करते हुए की गई थी।

समवर्ती सूची। इसी तरह, केंद्र सरकार ने बाबासाहेब भीमराव अंबेडकर जैसे केंद्र द्वारा वित्त पोषित विश्वविद्यालयों से संबंधित समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 के तहत उच्च शिक्षा से संबंधित विभिन्न कानून भी बनाए हैं

विश्वविद्यालय अधिनियम, 1994, मौलाना आजाद राष्ट्रीय उर्दू विश्वविद्यालय अधिनियम, 1996, इंदिरा गांधी राष्ट्रीय जनजातीय विश्वविद्यालय अधिनियम, 2007 आदि। केंद्र सरकार के पास [2020] 8 एस. सी. आर. को विनियमित करने की शक्ति हो सकती है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

आई. आई. टी. जैसे केंद्रीय वित्त पोषित संस्थानों के लिए प्रवेश प्रक्रिया,

एन. आई. टी., जे. आई. पी. एम. ई. आर. आदि लेकिन चल रहे अन्य संस्थानों के संबंध में नहीं।

राज्य में।

148. उपरोक्त चर्चा को ध्यान में रखते हुए, इसे स्पष्ट रूप से निर्धारित किया जा सकता है

संघ सूची की प्रविष्टि 66 के तहत संघ की शक्ति सीमित है

उच्च शिक्षा के मानक निर्धारित करने के लिएशिक्षा के स्तर में एकरूपता प्रदान की गई

देश। इस प्रकार, प्रविष्टि 66 का दायरा सीमित माना जाना चाहिए।

उच्च स्तर के मानकों को निर्धारित करने के वास्तविक अर्थ में

शिक्षा "और प्रवेश प्रक्रिया निर्धारित करने की नहीं। किसी भी मामले में नहीं।

क्या राज्य को सूची III प्रविष्टि के तहत कानून बनाने की अपनी शक्ति से वंचित किया गया है

25. इससे भी अधिक, विश्वविद्यालयों में प्रवेश प्रक्रिया से संबंधित

उच्च शिक्षा प्रदान करना।

149. मुझे दोषियों की शक्तियों को बनाए रखने में कोई संकोच नहीं है

कानून जो राज्य सरकार को विनियमन करने का अधिकार देता है

उच्च शिक्षा प्रदान करने वाले संस्थानों में प्रवेश प्रक्रिया

राज्य। वास्तव में, राज्य कल्याण के लिए जिम्मेदार है और

और राज्य का विकास, यह राज्य का विशेषाधिकार बन जाता है ऐसे कदम उठाना जो लोगों के कल्याण को आगे बढ़ाएं और

विशेष रूप से उच्च शिक्षा प्राप्त करने के लिए। वास्तव में, राज्य

प्रक्रिया निर्धारित करने वाली एकमात्र इकाई सरकार होनी चाहिए।

में चल रहे संस्थानों को नियंत्रित करने वाले प्रवेश और शुल्क आदि के लिए

केंद्र द्वारा वित्त पोषित संस्थानों को छोड़कर वह विशेष राज्य जैसे

आई. आई. टी., एन. आई. टी. आदि क्योंकि इससे बेहतर न्यायाधीश कोई नहीं हो सकता।

लोगों की आवश्यकताएँ और असमानताएँ-अवसर में -

उस राज्य की तुलना में विशेष राज्य। केवल राज्य विधान

उन छात्रों के लिए समान स्तर का खेल का मैदान बना सकते हैं जो हैं राज्य बोर्ड और अन्य धाराओं से बाहर आ रहा है।

(जोर दिया गया)

इस प्रकार, जैसा कि इस मामले में इस न्यायालय की संविधान पीठ ने अभिनिर्धारित किया है

ओडरन डेंटल कॉलेज (ऊपर), जिसमें इस न्यायालय ने विचार किया

इस न्यायालय के पहले के निर्णयों में से एक जो दायरे और दायरे से संबंधित है

कोशिश करें 66 सूची I, सूची I की प्रविष्टि 66 एक विशिष्ट प्रविष्टि है जिसमें बहुत कुछ है

एफ. आई. सी. और सीमित दायरा; यह उच्च शिक्षा या अनुसंधान के संस्थानों के साथ-साथ तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. में "समन्वय और दृढ़ संकल्प" से संबंधित है।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थान। यह आगे देखा गया है कि "मानकों का समन्वय और निर्धारण" शब्दों का अर्थ उक्त मानकों को निर्धारित करना होगा और इसलिए जब यह निर्धारित करने की बात आती है उच्च शिक्षा के ऐसे संस्थानों के लिए मानक, संघ को विशेष क्षेत्र दिया जाता है। यह विशेष रूप से आगे देखा गया है कि इसमें परीक्षा आदि आयोजित करना और ऐसे संस्थानों में छात्रों का प्रवेश या उच्च शिक्षा के इन संस्थानों में शुल्क निर्धारित करना आदि शामिल नहीं होगा। इस प्रकार, प्रविष्टि 66 सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए, संघ आरक्षण के संबंध में कुछ भी प्रदान नहीं कर सकता है।

वी. राजीव गोपीनाथ भट्ट; एम्स छात्र संघ (ऊपर); सौरभ चौधरी बनाम। भारत संघ "; और यतीनकुमार जसुभाई पटेल(ऊपर))।

10.3 यतीनकुमार जसुभाई पटेल (ऊपर) के मामले में इस न्यायालय के हाल के एक फैसले में, इसके भीतर "संस्थागत वरीयता" का मुद्दा है।

राज्य कोटा पर विचार किया गया था जिसमें गुजरात विश्वविद्यालय ने स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश को नियंत्रित करने के उद्देश्य से नियम बनाए थे। एक नियम में प्रावधान किया गया था कि 50 प्रतिशत सीटें अखिल भारतीय 50 प्रतिशत कोटे के अनुसार भरी जाएंगी और शेष सीटें गुजरात विश्वविद्यालय से उत्तीर्ण होने वाले उम्मीदवारों के लिए उपलब्ध होंगी। यह गुजरात विश्वविद्यालय से स्नातक करने वाले उम्मीदवारों को प्रदान किया गया था। "संस्थागत वरीयता" के उपरोक्त नियम को उच्च न्यायालय के समक्ष चुनौती दी गई थी। गुजरात से स्नातक करने वाले उम्मीदवारों को वरीयता देते हुए "संस्थागत वरीयता" प्रदान करने वाले पूर्व-वर्णित नियमों के अधिकार

विश्वविद्यालय को इस आधार पर चुनौती दी गई थी कि परिचय को देखते हुए

18 (1984) 3 एस. सी. सी. 654 19 (1986) 3 एस. सी. सी. 727 20 (1996) 4 एस. सी. सी. 60 21 (2003) 11 एस. सी. सी. 146 [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

एन. ई. ई. टी. और प्रवेश पूरी तरह से योग्यता और एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के आधार पर दिए जाते हैं, "संस्थागत वरीयता" प्रदान करने वाले नियम भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 और भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के तहत बनाए गए एम. सी. आई. विनियम, 2000 का उल्लंघन करेंगे। उच्च न्यायालय ने रिट याचिका को खारिज करते हुए कहा कि

" संस्थागत वरीयता "। इस न्यायालय के समक्ष भी यही विषय था। रिट याचिकाकर्ताओं की ओर से यह प्रस्तुत किया गया था कि स्नातकोत्तर प्रवेश के लिए एमसीआई विनियम, एमसीआई विनियम, 2000 भी "संस्थागत वरीयता" की अनुमति नहीं देते हैं और एमसीआई

विनियम, 2000 को इस न्यायालय द्वारा एक पूर्ण संहिता माना गया है और इसलिए कोई आरक्षण प्रदान नहीं किया जाना है जब तक कि एमसीआई विनियम, 2000 के तहत इसकी अनुमति नहीं है। दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में इस अदालत के फैसले को भी सेवा में रखा गया था।

हालाँकि, इस न्यायालय के कई निर्णयों पर विचार करते हुए, जिनका यहाँ ऊपर उल्लेख किया गया है, इस न्यायालय ने फिर से कहा है कि "संस्थागत वरीयता" की अनुमति है और यहां तक कि एन. ई. ई. टी. की शुरुआत भी "संस्थागत वरीयता" को प्रभावित नहीं करेगी। इस न्यायालय ने कहा है कि 50 प्रतिशत सीटों तक "संस्थागत वरीयता" की अनुमति है।

11. आइए अब एमसीआई के दायरे और दायरे पर विचार करें।

विनियम, 2000 और क्या एमसीआई विनियम, 2000 स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का अलग स्रोत प्रदान करने के लिए प्रविष्टि 25 सूची III के तहत राज्यों की शक्ति को छीन लेते हैं?

11.1 इस स्तर पर, एमसीआई विनियम, 2000 का विनियम 9, के रूप में

15.2.2012 पर संशोधित, को संदर्भित करने की आवश्यकता है, जो नीचे दिया गया है:

" 9. विनियमन 9, जैसा कि 15-2-2012 पर संशोधित किया गया है, निम्नानुसार है:

" 9. स्नातकोत्तर के लिए उम्मीदवार के चयन की प्रक्रियापाठ्यक्रम इस प्रकार होंगे:

(I) एक ही पात्रता-सह-प्रवेश होगा।

परीक्षा, अर्थात् "स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा"

प्रत्येक शैक्षणिक वर्ष में। राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा का पर्यवेक्षण, निर्देशन और नियंत्रण समग्र रूप से राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड के पास निहित होगा। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार का पर्यवेक्षण।

यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य के बारे में [एम. आर. शाह, जे.]

निचले अंग 50 से 70 प्रतिशत के बीच: बशर्ते कि इस 3 प्रतिशत कोटे में कोई भी सीट 50 से 50 प्रतिशत के बीच निचले अंगों की गति संबंधी अक्षमता वाले उम्मीदवारों की अनुपलब्धता के कारण खाली रहती है।

70 % तब इस 3 प्रतिशत कोटे में ऐसी किसी भी खाली सीट को चलने-फिरने में अक्षम व्यक्तियों द्वारा भरा जाएगा।

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए वार्षिक स्वीकृत सीटों में शामिल होने से पहले 40 प्रतिशत से 50 प्रतिशत के बीच निचले अंग: बशर्ते कि यह पूरी कवायद प्रत्येक मेडिकल कॉलेज/संस्थान द्वारा प्रवेश के लिए वैधानिक समय अनुसूची के अनुसार पूरी की जाएगी।

किसी भी स्नातकोत्तर में प्रवेश के लिए पात्र होने के लिए

उक्त के लिए आयोजित "स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा" में 50वें प्रतिशत पर शैक्षणिक वर्ष। हालांकि, अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़े वर्गों के उम्मीदवारों के संबंध में न्यूनतम अंक 40 प्रतिशत होंगे। उपरोक्त खंड (II) में दिए गए उम्मीदवारों के संबंध में निचले अंगों की गति संबंधी अक्षमता के साथ, न्यूनतम अंक 45वें प्रतिशत पर होंगे। प्रतिशत निर्धारित किया जाएगा

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए "राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा" में अखिल भारतीय सामान्य योग्यता सूची में प्राप्त उच्चतम अंकों का आधार:

बशर्ते कि संबंधित श्रेणियों में पर्याप्त संख्या में उम्मीदवार स्नातकोत्तर में प्रवेश के लिए किसी भी शैक्षणिक वर्ष के लिए आयोजित राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में निर्धारित न्यूनतम अंक प्राप्त करने में विफल रहें।

पाठ्यक्रमों में, केंद्र सरकार एमसीआई के परामर्श से अपने विवेक से न्यूनतम अंकों को कम कर सकती है

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए आवश्यकसंबंधित श्रेणियों और अंकों से संबंधित उम्मीदवार [2020] 8 एस. सी. आर.

आर. ई. एम. ई. कोर्ट रिपोर्ट

केंद्र सरकार द्वारा इस प्रकार कम किया गया शुल्क केवल उक्त शैक्षणिक वर्ष के लिए लागू होगा।

संबंधित श्रेणियों के लिए मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों में सीटों का आरक्षण राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में लागू कानूनों के अनुसार होगा। अखिल भारतीय योग्यता सूची के साथ-साथ पात्रों की राज्यवार योग्यता सूची

उम्मीदवारों को राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के आधार पर तैयार किया जाएगा और उम्मीदवारों को प्रवेश दिया जाएगा

उक्त योग्यता सूची से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम केवल:

बशर्ते कि सरकारी/सार्वजनिक प्राधिकरण की सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में, अंकों में वेटेज द्वारा दिया जा सकता है

प्रत्येक वर्ष प्राप्त अंकों के 10 प्रतिशत की दर से प्रोत्साहन के रूप में सरकार/सक्षम प्राधिकारी

राष्ट्रीय स्तर पर प्राप्त अंकों के अधिकतम 30 प्रतिशत तक दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में सेवापात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा, दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों को राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा समय-समय पर परिभाषित किया जाएगा।

कोई भी उम्मीदवार जो उपरोक्त खंड (II) में निर्धारित न्यूनतम पात्रता अंक प्राप्त करने में विफल रहा है, उसे उक्त शैक्षणिक वर्ष में किसी भी स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

गैर-सरकारी मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों में, कुल सीटों का 50 प्रतिशत (पचास प्रतिशत) राज्य सरकार या उनके द्वारा नियुक्त प्राधिकरण द्वारा भरा जाएगा।

और शेष 50 प्रतिशत (पचास प्रतिशत) सीटें संबंधित मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों द्वारा अंकों के अनुसार तैयार की गई योग्यता सूची के आधार पर भरी जाएंगी।

राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में प्राप्त।

50 % स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में सीटें सरकार में चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरक्षित की जाएंगी।सेवा, जिन्होंने दूरदराज और/या कठिन क्षेत्रों में कम से कम तीन साल तक सेवा की हो। स्नातकोत्तर डिप्लोमा प्राप्त करने के बाद, चिकित्सा अधिकारी समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा परिभाषित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में दो और वर्षों के लिए सेवा करेंगे।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

(VIII) विश्वविद्यालय और अन्य संबंधित प्राधिकरण इस तरह से प्रवेश प्रक्रिया का आयोजन करेंगे कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में शिक्षण प्रत्येक वर्ष 2 मई से और सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए 1 अगस्त तक शुरू हो जाए। इस उद्देश्य के लिए, वे निर्दिष्ट समय अनुसूची का पालन करेंगे।

परिशिष्ट III में।

(IX) स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए 31 मई के बाद किसी भी शैक्षणिक सत्र के संबंध में और किसी भी परिस्थिति में सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए 30 सितंबर को छात्रों का प्रवेश नहीं होगा। विश्वविद्यालय उक्त तिथि के बाद प्रवेश लेने वाले किसी भी छात्र को पंजीकृत नहीं करेंगे।

(एक्स) एमसीआई निर्देश दे सकता है कि प्रवेश बंद करने की अंतिम तिथि के बाद प्रवेश प्राप्त करने वाले किसी भी छात्र को अध्ययन के पाठ्यक्रम से छुट्टी दे दी जाए, या ऐसे छात्र को दी गई कोई भी चिकित्सा योग्यता इस उद्देश्य के लिए मान्यता प्राप्त योग्यता नहीं होगी।

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956। जो संस्थान किसी भी छात्र को उसके लिए निर्धारित अंतिम तिथि के बाद प्रवेश देता है, वह भी इस तरह का सामना करने के लिए उत्तरदायी होगा।

एम. सी. आई. द्वारा निर्धारित की जाने वाली कार्रवाई जिसमें बाद के लिए अपनी स्वीकृत अंतर्ग्रहण क्षमता से किए गए इस तरह के प्रवेश की सीमा के बराबर सीटों का समर्पण शामिल है।शैक्षणिक वर्ष "।

11.2 भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम की धारा 33 के तहत प्रदत्त अपनी शक्तियों का प्रयोग करते हुए एमसीआई द्वारा विनियम, 2000 बनाए गए हैं।

1956. भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 अधिनियमित/पारित किया गया है।

एमसीआई अधिनियम, विनियम 2000 की धारा 33 के तहत शक्तियां एमसीआई द्वारा बनाई गई हैं। जैसा कि ऊपर देखा गया है, एमसीआई प्रविष्टि 66 सूची I से शक्ति प्राप्त करता है। जैसा कि ऊपर देखा गया है, प्रविष्टि 66 सूची I एक विशिष्ट प्रविष्टि है जिसका एक बहुत ही विशिष्ट और सीमित दायरा है जो निम्नलिखित से संबंधित है -" अनुसंधान के साथ-साथ वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों के लिए उच्च शिक्षा के मानकों का समन्वय और निर्धारण। वास्तव में, चिकित्सा [2020] 8 एस. सी. आर. के रूप में इस तरह के "मानकों का समन्वय और निर्धारण"।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

शिक्षा का संबंध भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के रूप में संसदीय कानून द्वारा और वैधानिक व्यवस्था बनाकर प्राप्त किया जाता है।

एमसीआई की तरह निकाय। एमसीआई को सौंपे गए कार्यों में एक चिकित्सा संस्थान में "मानकों का निर्धारण" के साथ-साथ "मानकों का समन्वय" और शैक्षणिक संस्थान शामिल हैं। जैसा कि यहाँ ऊपर चर्चा की गई है, जब "शिक्षा" को विनियमित करने की बात आती है, जिसमें चिकित्सा शिक्षा के साथ-साथ विश्वविद्यालय भी शामिल हैं, जो सूची III, प्रविष्टि 25 में निर्धारित है।

11.3 यदि कोई उद्देश्यों और कारणों के कथन पर विचार करता है

आरक्षण और/या विशेष प्रावधान करने के संबंध में विनियम जैसे कि सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करना। स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश चाहते हैं। एम. सी. आई. अधिनियम की धारा 33 के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए विनियम, 2000 बनाए गए हैं। एम. सी. आई. अधिनियम की धारा 33 निम्नानुसार है:

" 33. विनियम बनाने की शक्ति। परिषद, के साथ

केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी, नियम बनाएँ आम तौर पर इस अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए, और इसके बिना

इस शक्ति की व्यापकता के प्रति पूर्वाग्रह, ऐसे विनियम हो सकते हैं के लिए प्रदान करें

(क) परिषद की संपत्ति का प्रबंधन और

अपने खातों का रखरखाव और लेखा परीक्षा;

(ख) परिषद की बैठकें बुलाना और आयोजित करना, वे समय और स्थान जहां ऐसी बैठकें आयोजित की जानी हैं, वहां कार्य संचालन और

कोरम के गठन के लिए आवश्यक सदस्य;

(ग) परिषद के सदस्यों का त्यागपत्र;

((घ) राष्ट्रपति की शक्तियाँ और कर्तव्य

उपाध्यक्ष;

(ङ) कार्यकारी समिति और अन्य समितियों की नियुक्ति का तरीका, बैठकें बुलाना और आयोजित करना और इस तरह के कार्यों का संचालन करना।

समितियाँ;

(च) पद का कार्यकाल, और कुलसचिव और परिषद के अन्य अधिकारियों और सेवकों की शक्तियां और कर्तव्य; डीयू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स।

वी. भारत और अन्य का आयन [एम. आर. शाह, जे.]

(फा) योजना का रूप, दिए जाने वाले विवरण

ऐसी योजना में, जिस तरीके से योजना को प्राथमिकता दी जानी है और धारा 10 ए की उप-धारा (2) के खंड (बी) के तहत योजना के साथ देय शुल्क;

((च) उप-धारा (7) के खंड (छ) के अधीन कोई अन्य कारक।

धारा 10-ए;

(एफ. सी.) एक ऐसे छात्र की पहचान करने के लिए मानदंड जिसे चिकित्सा योग्यता प्रदान की गई है

धारा 10-बी की उप-धारा (3) का स्पष्टीकरण;

छ) इस अधिनियम के तहत पंजीकरण के लिए आवेदनों में दिए जाने वाले विवरण और योग्यता का प्रमाण;ज) आवेदनों और अपीलों पर भुगतान की जाने वाली फीस

यह अधिनियम;

(i) नियुक्ति, शक्तियाँ, कर्तव्य और प्रक्रिया

चिकित्सा निरीक्षक और आगंतुक;

जे) शुरू किए जाने वाले पाठ्यक्रम और अध्ययन की अवधि और व्यावहारिक प्रशिक्षण, परीक्षा के विषय और

उसमें प्राप्त की जाने वाली प्रवीणता के मानक

अनुदान के लिए विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान

मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यताएँ;

के) कर्मचारियों, उपकरणों, आवास के मानकों,

चिकित्सा शिक्षा के लिए प्रशिक्षण और अन्य सुविधाएं;

1) व्यावसायिक परीक्षाओं का संचालन, परीक्षकों की योग्यता और इस तरह के प्रवेश की शर्तें

परीक्षाएँ;

एन) चिकित्सा व्यवसायियों द्वारा पालन किए जाने वाले व्यावसायिक आचरण के मानक और शिष्टाचार और आचार संहिता;

और

(एम) उप-धारा (4-ए) के तहत और उप-धारा (4-बी) के प्रावधान के तहत जांच परीक्षण आयोजित करने और धारा 13 की उप-धारा (4-बी) के तहत पात्रता प्रमाण पत्र जारी करने के लिए तौर-तरीके;

(एम. बी.) नामित प्राधिकारी, अन्य भाषाएँ और

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

स्नातक और स्नातकोत्तर स्तर पर सभी चिकित्सा शैक्षणिक संस्थानों की परीक्षा;

(एन) कोई भी मामला जिसके लिए इस अधिनियम के प्रावधान के तहत हो सकता है

नियमों द्वारा बनाया गया "।

एम. सी. आई. अधिनियम की पूरी धारा 33 के निष्पक्ष अध्ययन पर, यह करता है

एम. सी. आई. को चिकित्सा पाठ्यक्रमों में आरक्षण के संबंध में नियम बनाने के लिए कोई अधिकार और/या शक्ति प्रदान नहीं करता है, विशेष रूप से, स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने के लिए, जैसा कि एम. सी. आई. की ओर से तर्क दिया जाना चाहिए और इसके लिए विरोध करने वाले वकील इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करना।

12. उपरोक्त टिप्पणियों के आलोक में, हम विचार करेंगे

एम. सी. आई. विनियम, 2000 के प्रासंगिक प्रावधान, विशेष रूप से विनियम 9। विनियम 9 का शीर्षक "चयन के लिए प्रक्रिया" है।

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवार "। विनियम 9 (1) में प्रावधान है कि एक ही पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा होगी, जिसका नाम एन. ई. ई. टी. होगा। विनियम 9 (II) में आगे प्रावधान किया गया है कि वार्षिक स्वीकृत प्रवेश क्षमता की 3 प्रतिशत सीटें गति विकलांग उम्मीदवारों द्वारा भरी जाएंगी। विनियम 9 (III) पात्रता मानदंड प्रदान करता है। यह प्रावधान करता है कि किसी भी स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्र होने के लिए विशेष शैक्षणिक वर्ष में, एक उम्मीदवार के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए एन. ई. ई. टी. में न्यूनतम 50 प्रतिशत अंक प्राप्त करना आवश्यक होगा।

हालांकि, एससी/एसटी/ओ. बी. सी. से संबंधित उम्मीदवारों के संबंध में न्यूनतम अंक 40 प्रतिशत होंगे। इस प्रकार, यह देखा जा सकता है कि विनियम 9 (III) को ऐसे मानक प्रदान करने वाला कहा जा सकता है जो

प्रविष्टि 66, सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए संघ और एमसीआई के अधिकार क्षेत्र और विधायी क्षमता के भीतर होना। विनियमन 9 (IV) का पहला भाग चिकित्सा महाविद्यालयों/संस्थानों में सीटों के आरक्षण के लिए बोलता है। इसमें प्रावधान है कि संबंधित श्रेणियों के लिए मेडिकल

कॉलेजों/संस्थानों में सीटों का आरक्षण लागू कानूनों के अनुसार होगा। राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में प्रचलित। इसमें एन. ई. ई. टी. और उम्मीदवारों में प्राप्त अंकों के आधार पर अखिल भारतीय योग्यता सूची के साथ-साथ पात्र उम्मीदवारों की राज्यवार योग्यता सूची तैयार करने का भी प्रावधान है।

केवल उक्त योग्यता सूचियों से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया जाएगा। उस स्तर तक, यह कहा जा सकता है कि यह प्रविष्टि 66 सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए संघ/एमसीआई की विधायी क्षमता के भीतर है।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

हालांकि, विनियमन 9 (IV) के प्रावधान में आगे यह प्रावधान है कि सरकार/सार्वजनिक प्राधिकरण की सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में, अंकों में वेटेज द्वारा दिया जा सकता है - सरकार/सक्षम प्राधिकारी एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30 प्रतिशत तक दूरदराज और/या कठिन क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त अंकों के 10 प्रतिशत की दर से प्रोत्साहन के रूप में। इसमें आगे यह प्रावधान किया गया है कि दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों को समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा परिभाषित किया जाएगा। इस प्रकार, यह देखा जा सकता है कि परंतुक को भी केवल योग्यता सूची तैयार करने के संबंध में कहा जा सकता है।

12.1 जैसा कि इस न्यायालय ने पहले के फैसलों में कहा था, विनियम 9 (IV)

यह केवल अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग के पक्ष में और राज्यों में प्रचलित कानूनों के अनुसार आरक्षण तक सीमित है। यदि ऐसा है, तो जो परंतुक आरक्षण से संबंधित नहीं है, उसे विनियमन 9 (IV) के पहले भाग के अपवाद के रूप में नहीं कहा जा सकता है और यह देखा जा सकता है कि यह एक स्वतंत्र प्रावधान है जो सेवाकालीन उम्मीदवारों से संबंधित है और वह भी योग्यता सूची तैयार करने के उद्देश्य से। इस प्रकार, परंतुक मूल प्रावधान बन जाता है और इससे अधिक संबंधित है आवंटित किए जाने वाले अंक जो विनियमन 9 (III) के अंतर्गत आते हैं। यह भी ध्यान देने की आवश्यकता है कि यह परंतुक भी राज्य को दूरदराज या कठिन क्षेत्रों में प्रदान की जाने वाली सेवाओं के लिए अंकों में महत्व प्रदान करने का विवेकाधिकार प्रदान करता है। परंतुक केवल राज्यों को वेटेज के लिए विवेकाधिकार प्रदान करके सक्षम बनाता है। इस परंतुक का स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में आरक्षण से कोई लेना-देना नहीं है और इसलिए यह स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के एक अलग स्रोत का प्रावधान करने के लिए आरक्षण और/या विशेष प्रावधान करने की राज्य की शक्ति को नकार नहीं देगा। इस प्रकार, विनियमन 9 (IV) को एक अलग स्रोत प्रदान करने के लिए प्रविष्टि 25, सूची III के तहत राज्यों की शक्ति को छीनना नहीं कहा जा सकता है।

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश। कोई भी विपरीत दृष्टिकोण राज्यों के अधिकार को प्रभावित करेगा।आरक्षण करना और/या प्रविष्टि 25 सूची III के तहत शक्तियों के प्रयोग में प्रवेश के लिए विशेष प्रावधान करना। अगर यह माना जाता है कि

एम. सी. आई. विनियम, 2000 का विनियम 9, विशेष रूप से विनियम 9 (IV) आरक्षण प्रदान करता है और/या इन क्षेत्रों के लिए आरक्षण से संबंधित है। सेवा उम्मीदवारों, उस मामले में, यह संघ की विधायी क्षमता से परे होगा और साथ ही यह भारतीय लोगों के लिए अधिकार से परे होगा।

चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956। जैसा कि ऊपर देखा गया है, भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 की धारा 33 [2020] 8 एस. सी. आर. को कोई शक्ति प्रदान नहीं करती है।

› आरक्षण के संबंध में नियम बनाएँ। कीमत परएन, यह देखा गया है कि "संस्थागत वरीयता", एमसीआई के बावजूद

एस, 2000 को बरकरार रखा गया है और इसके द्वारा अनुमेय माना गया है

राज्यों।

उपरोक्त चर्चा का योग और सार होगा -

1) कि प्रविष्टि 66 सूची I एक विशिष्ट प्रविष्टि है जिसमें बहुत

सीमित क्षेत्र;

2) यह "समन्वय और दृढ़ संकल्प" से संबंधित है

उच्च शिक्षा में मानक;

3) "समन्वय और मानकों के निर्धारण" शब्दों का अर्थ होगा उक्त मानकों को निर्धारित करना;

4) भारतीय चिकित्सा परिषद, जिसका गठन भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के प्रावधानों के तहत किया गया है, प्रविष्टि 66 सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए क़ानून का निर्माण है और इसके लिए कोई प्रावधान करने की शक्ति नहीं है।

आरक्षण, विशेष रूप से, संबंधित राज्यों द्वारा सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए,

प्रविष्टि 25 सूची III के तहत शक्तियाँ;

5) कि एम. सी. आई. विनियम, 2000 का विनियम 9

के लिए सौदा नहीं करते हैं और/या प्रावधान नहीं करते हैं

आरक्षण और/या विधायी व्यवस्था को प्रभावित करता है

आरक्षण देने और/या विशेष प्रावधान करने के लिए संबंधित राज्यों की क्षमता और अधिकार जैसे कि सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने का प्रावधान।स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश और इसलिए संबंधित राज्यों को अपने अधिकार और/या विधायी क्षमता के भीतर होना चाहिए ताकि स्नातकोत्तर में प्रवेश के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान किया जा सके।

प्रवेश के तहत शक्तियों के प्रयोग में डिग्री पाठ्यक्रम

25 सूची III; और (आई. एल. एन. ए. डी. यू. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस.) वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

6) यदि यह अभिनिर्धारित किया जाता है कि विनियम 9, विशेष रूप से,

विनियम 9 (IV) में आरक्षण से संबंधित है। सेवा उम्मीदवार, उस स्थिति में, यह अल्ट्रा होगा

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 औरयह विधायी क्षमता से परे होगा

प्रविष्टि 66 सूची I.

14. अब जहाँ तक इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए कानून और

और आरक्षण प्रदान करने और/या विशेष बनाने का उद्देश्य

इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के लिए, इस न्यायालय के कुछ पहलुओं पर विचार करने की आवश्यकता है।

14.1 के. दुरैसामी (ऊपर) के मामले में, न्यायालय था

दिनांकित सरकारी आदेश के निम्नलिखित प्रावधानों को लागू करना999 तमिलनाडु राज्य द्वारा जारी किया गया:

" 7. XXX

XXX

XXX

" 1. ((क) आरक्षण को 50 प्रतिशत तक सीमित रखा जाएगा।

योग्यता के आधार पर सेवाकालीन उम्मीदवारों के पक्ष में।

(ख) प्रत्येक विशेषता में उपलब्ध सीटों का 50 प्रतिशत

विशेष रूप से सेवा उम्मीदवारों को आवंटित किया जाए।

(ग) यदि योग्य सेवा उम्मीदवारों की पर्याप्त संख्या नहीं हैविशेष रूप से उनके लिए आरक्षित सीटों के लिए उपलब्ध, जैसे

रिक्तियों को गैर-सेवा उम्मीदवारों द्वारा भरा जाएगा

संबंधित आरक्षित कक्षों में योग्यता सूची/प्रतीक्षा सूची। यदि इसके बाद भी रिक्तियां हैं, तो ऐसी रिक्तियों को भरा जाएगा।

विवरण पत्रिका में बताए गए वरीयता क्रम को लागू करना।

(घ) निम्नलिखित श्रेणियों के चिकित्सा अधिकारी ही होंगे - सेवा उम्मीदवारों के रूप में माना जाता है और उनके खिलाफ चयन के लिए विचार किया जाता है

50 % विशेष रूप से सेवा उम्मीदवारों के लिए आवंटित सीटों की संख्या:

(1) टी. एन. पी. एस. सी. द्वारा चयनित सभी चिकित्सा अधिकारी और

तमिलनाडु चिकित्सा सेवा में नियुक्त

नियमित आधार पर, जिन्होंने कम से कम 2 साल का निवेश किया है।

1-2-1999 पर निरंतर सेवा।

(2) जनता में चिकित्सा अधिकारी (या) स्वास्थ्य अधिकारी

स्वास्थ्य विभाग जिनका चयन किया गया है

टीएनपीएससी और डी. पी. एच. और पी. एम. के नियंत्रण में काम करना

और जो सार्वजनिक स्वास्थ्य पाठ्यक्रम अर्थात [2020] 8 एस. सी. आर. में डिप्लोमा के लिए आवेदन करते हैं।

सार्वजनिक स्वास्थ्य को डी. पी. एच. के लिए सेवा उम्मीदवार माना जा सकता है क्योंकि परिवीक्षा की घोषणा के लिए उपरोक्त योग्यता अर्थात् सार्वजनिक स्वास्थ्य में डिप्लोमा आवश्यक है। हालांकि, एम. डी. (एस. पी. एम.) के लिए सेवा कोटे के तहत विचार करने के लिए, उम्मीदवारों को अन्य स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों की तरह 2 साल की सेवा पूरी करनी चाहिए।

(3) चिकित्सा अधिकारी जिन्होंने लगातार 2 साल काम किया है

सेवा और कौन काम कर रहे हैं:

(i) तमिलनाडु में स्थानीय निकाय/नगरपालिकाएँ।

((ii) तमिलनाडु में भारत सरकार के संस्थान।

(iii) तमिलनाडु में भारत सरकार के नियंत्रण में सार्वजनिक क्षेत्र का उपक्रम और संगठन।

((iv) सरकार के उपक्रम और संगठन

तमिलनाडु से। इन चिकित्सा अधिकारियों को अधिकारियों से प्रामाणिक प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने चाहिए

पाठ्यक्रम पूरा होने के बाद न्यूनतम 5 वर्ष की अवधि के लिए संबंधित संस्थानों में सेवा करने की घोषणा से संबंधित।

उस मामले में, तमिलनाडु सरकार ने उम्मीदवारों के चयन के लिए प्रक्रिया निर्धारित करते हुए जी. ओ. दिनांक 9.2.1999 जारी किया।

स्नातकोत्तर डिप्लोमा, डिग्री, एम. डी. एस. और उच्च विशेषज्ञता पाठ्यक्रमों में प्रवेश। सरकारी आदेश में योग्यता के आधार पर सेवाकालीन उम्मीदवारों के पक्ष में 50 प्रतिशत तक आरक्षण की परिकल्पना की गई थी और आगे यह निर्धारित किया गया था कि प्रत्येक विशेषता में उपलब्ध 50 प्रतिशत सीटें विशेष रूप से सेवाकालीन उम्मीदवारों को आवंटित की जाएंगी। सरकारी आदेश में चिकित्सा अधिकारियों की विभिन्न श्रेणियों की भी गणना की गई है, जिन्हें अकेले सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के रूप में माना जाएगा और विशेष रूप से सेवा उम्मीदवारों के लिए आवंटित 50 प्रतिशत सीटों के खिलाफ चयन के लिए विचार किया जाएगा। उपरोक्त सरकारी आदेश को उच्च न्यायालय में चुनौती दी गई थी। विद्वान एकल न्यायाधीश ने रिट याचिकाओं को स्वीकार करते हुए कहा कि

गैर-सेवा उम्मीदवारों के लिए 50 प्रतिशत सीटों के आरक्षण को पहले योग्यता के आधार पर सेवा में और गैर-सेवा में उम्मीदवारों का चयन करके प्रभावी या तैयार किया जाना चाहिए और उसके बाद सेवा में उम्मीदवारों के लिए आरक्षित 50 प्रतिशत सीटों को सेवा में उन उम्मीदवारों द्वारा भरा जाएगा जो निम्नलिखित आधार पर चयन प्राप्त नहीं कर सके: अन्य 50 प्रतिशत की तुलना में योग्यता "खुली" के रूप में निर्धारित की गई है। विद्वान एकल न्यायाधीश का आगे यह विचार था कि "गैर-सेवा तमिल नाडु चिकित्सा अधिकारी संगठन और ओ. आर. एस". के रूप में कोई श्रेणी नहीं है।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

उम्मीदवार ", और यह केवल सेवा में उम्मीदवार हैं जो एक अलग वर्ग बनाते हैं। नाराज, कुछ चयनित उम्मीदवारों ने रिट दायर की

अपीलें, जिन्हें संक्षेप में खारिज कर दिया गया। राज्य द्वारा दायर अपील बाद में एक अन्य खंड पीठ के समक्ष आई और खुद को खारिज करने के आदेश से सहमत होने में असमर्थ पाया।

इससे पहले की अपीलों में, मामलों को एक बड़ी पीठ द्वारा विचार के लिए भेजा गया था। इसके बाद मामलों को पूर्ण पीठ के समक्ष रखा गया, जिसने बदले में, विद्वान एकल न्यायाधीश के फैसले को उलट दिया और रिट याचिकाओं को खारिज कर दिया। पूर्ण पीठ का निर्णय इस न्यायालय के समक्ष विषय था। उपरोक्त प्रावधानों पर विचार करते हुए, इस न्यायालय ने इस प्रश्न का उत्तर दिया, "क्या राज्य सरकार वैध रूप से 50 प्रतिशत सीटें विशेष रूप से सेवाकालीन उम्मीदवारों के पक्ष में आवंटित कर सकती थी और अन्य के साथ शेष 50 प्रतिशत के संबंध में उनके लिए प्रतिस्पर्धा का मार्ग खुला रख सकती थी"। पैराग्राफ 8 से 12 में इसे इस प्रकार माना गया है:

" 8. कि सरकार के पास अधिकार और अधिकार है

यह तय करें कि शिक्षा में प्रवेश किन स्रोतों से होता है

पिछड़े माने जाने वालों के पक्ष में "सुरक्षात्मक भेदभाव" के रूप में जाना जाने वाला स्नातकोत्तर स्तर का आरक्षण अनुमति नहीं होने के कारण इससे बचना चाहिए। आरक्षण, भले ही इस मामले में ऐसा होने का दावा किया जाए, सेवा में उम्मीदवारों के लिए और उनके पक्ष में, अनुच्छेद 15 (4) या 16 (4) के तहत परिकल्पित सांप्रदायिक आरक्षण के बराबर या समान नहीं माना जा सकता है और उनके कार्यान्वयन के विशेष तंत्र का विस्तार किया जा सकता है।

अपनी योग्यता के आधार पर खुली प्रतियोगिता में चुने गए लोगों की गिनती नहीं करके इस तरह के आरक्षण को न्यूनतम सुनिश्चित करें।

साम्प्रदायिक आधार पर आरक्षित आरक्षण के विरुद्ध।

9. ठीक-ठीक कहें तो इन मामलों में हम एक ओर सेवा में बैठे उम्मीदवारों और दूसरी ओर गैर-सेवा या निजी उम्मीदवारों के बीच कोटा के रूप में प्रवेश के लिए सीटों के आवंटन और काम करने के तरीके या तरीके से चिंतित हैं।

व्यवहार में सदस्यों के बीच सीटों का आवंटन

संबंधित श्रेणी। क्या राज्य सरकार कर सकती हैवैध रूप से 50 प्रतिशत सीटें विशेष रूप से आवंटित करने का प्रावधान किया गया [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

सेवाकालीन उम्मीदवारक पक्षमे आ मार्ग खुला राखू।

अन्य के साथ शेष 50 प्रतिशत के संबंध में उनके लिए प्रतिस्पर्धा के लिए, अन्य उम्मीदवारों की एक बड़ी या बड़ी संख्या के संबंध में एक निष्पक्ष प्रतिस्पर्धा से इनकार करना, जो सेवा में नहीं हैं और जो गैर-सेवा उम्मीदवारों की श्रेणी में आते हैं, अपने आप में गंभीर संदेह के लिए खुला होगा। ऐसा प्रतीत होता है कि ऐसा ही एक प्रयास मद्रास उच्च न्यायालय के समक्ष रखा गया था, जिसमें कहा गया था कि शैक्षणिक वर्ष 1992-93 के लिए सेवाकालीन उम्मीदवारों के पक्ष में आरक्षण 50 प्रतिशत तक सीमित होना चाहिए और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में सेवा के प्रत्येक पूर्ण वर्ष के लिए एक अतिरिक्त अंक के बजाय दो अतिरिक्त अंक देना असंवैधानिक था और जब मामला इस न्यायालय में लाया गया था।

टी. एन. बनाम राज्य में सूचित निर्णय में। टी. दिलीप कुमार [(1995) 5 स्केल 208 (2)] उच्च न्यायालय के निर्णय को बरकरार रखा गया है। इस न्यायालय ने आगे यह भी कहा कि सरकार को

उस समय की मौजूदा स्थिति को ध्यान में रखते हुए, वास्तव में, सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आवश्यक प्रतिशत-वार आरक्षण क्या होना चाहिए, यह निर्धारित करने के लिए साल-दर-साल एक उच्च-योग्य समिति नियुक्त करें और यदि उचित पाया जाए तो पचास प्रतिशत का प्रतिशत कम किया जाएगा। 10. इन मामलों में प्रवेश के लिए चयन को नियंत्रित करने वाली शर्तों को घटनाओं और कानूनी स्थिति की उपरोक्त पृष्ठभूमि में देखा और समझा जाना चाहिए। विद्वान एकल न्यायाधीश, हमारे विचार में, निश्चित रूप से इस मामले में आरक्षण के निर्धारण के रूप में सीटों के आवंटन के लिए किए गए प्रावधानों की तुलना सांप्रदायिक आरक्षण के सामान्य रूप से करने और ऐसे उम्मीदवारों को पर्याप्त प्रतिनिधित्व सुनिश्चित करने के लिए ऐसे आरक्षणों को तैयार करने के विशिष्ट तरीके से खुद को प्रभावित करने की अनुमति देने और इन मामलों में शामिल प्रकृति के प्रावधान का अर्थ लगाने के लिए उन सिद्धांतों को लागू करने में सही नहीं था। विद्वान एकल न्यायाधीश के तर्क में एक और त्रुटि उनकी इस धारणा में निहित है कि "खुला कोटा" सीटें सभी के लिए खुली होनी चाहिए और केवल योग्यता प्रदर्शन के आधार पर भरी जानी चाहिए और उम्मीदवारों के वर्ग से भी कोई नहीं।

जिनके पक्ष में पहले ही एक विशेष कोटा प्रदान किया जा चुका है, वे कर सकते हैं"खुला कोटा" के विपरीत विचार से बाहर रखा जाए। विद्वान एकल न्यायाधीश का यह तर्क न केवल एम. आई. एल. एन. ए. डी. यू. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. के लिए प्रवेश के लिए सीटों के आवंटन के अंतर्निहित उद्देश्य और योजना की अनदेखी करता है।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

शैक्षणिक वर्ष 1999-2000, लेकिन विवरण पत्रिका को फिर से लिखने और प्रवेश के पूरी तरह से एक अलग पैटर्न को शुरू करने का परिणाम है, जो समान न्याय को पूरा करने और समानता प्रदान करने के उद्देश्य से सरकार की नीति को ओवरराइड करता है

उद्देश्य के लिए वर्गीकृत विभिन्न श्रेणियों के लिए अवसर। यदि कहा जा सकता है कि सरकार के पास एक तय करने की शक्ति है

"सेवा में" उम्मीदवारों के विशेष लाभ के लिए कोटा, यह समझ से परे है या किसी भी कारण या तर्क के निर्देश से परे है कि सरकार शेष सीटों को "गैर-सेवा" या निजी उम्मीदवारों के पक्ष में समान रूप से विशेष रूप से क्यों नहीं निर्धारित कर सकती है, जिससे सेवा उम्मीदवारों के दावों को संख्या तक सीमित कर दिया जाता है।

निर्धारित की गई और उन्हें आवंटित की गई सीटें। चूँकि "सेवा उम्मीदवारों" की एक वर्गीकृत श्रेणी हो सकती है, इसलिए सेवा उम्मीदवारों की श्रेणी में आने वालों के अलावा अन्य सभी का गैर-सेवा उम्मीदवारों के रूप में वर्गीकरण करना सरकार के लिए खुला है।

उम्मीदवार और गैर-सेवा या निजी उम्मीदवारों के स्रोत के विशेष लाभ के लिए सेवा उम्मीदवारों को आवंटन के बाद शेष सीटें आवंटित करें। कानून में ऐसा कुछ भी नहीं है जो सरकार को ऐसी किसी भी शक्ति से वंचित करता हो और न ही

सुनवाई के समय या तो बाधा हमारे ध्यान में लाई गई है या ऐसा लगता है कि

एकल न्यायाधीश को ऐसे किसी भी निर्माण का आदेश देने के लिए, जैसा कि उसके द्वारा अपनाया गया है। हमारा यह भी विचार है कि यह रिट याचिकाकर्ताओं के मुंह में नहीं है कि वे केवल योग्यता के आधार पर चयन का मुद्दा उठाएं, केवल गैर-सेवा उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के लिए उपलब्ध सीटों के एक हिस्से के संबंध में, जब वे किसी श्रेणी या वर्ग का हिस्सा हैं और जिनके पक्ष में "सेवा में" उम्मीदवारों की अपनी श्रेणी के लिए आवंटित प्रत्येक विषय में पचास प्रतिशत सीटें हैं, जिन्हें विशेष रूप से ऐसे "सेवा में" उम्मीदवारों से उनकी अपनी योग्यता के आधार पर भरा जाना चाहिए, न कि सभी उम्मीदवारों के समग्र योग्यता प्रदर्शन के आधार पर-दोनों सेवा में और गैर-सेवा में। रिट याचिकाकर्ताओं को पाया गया है किइन-सर्विस उम्मीदवारों के रूप में आवेदन किया गया और केवल इसलिए कि उनका चयन उनकी श्रेणी या वर्ग के लिए निर्धारित सीटों की संख्या के भीतर उनके अपने वर्ग के बीच योग्यता के आधार पर नहीं किया जा सका, उन्हें पूर्वव्यापी और अधिक प्राप्त करने के अनुभव के आधार पर इसके विपरीत प्रतिस्पर्धा करने की अनुमति नहीं दी जा सकती है।

अंक, उन लोगों की तुलना में जो सीटों के मुकाबले चुने गए [2020] 8 एस. सी. आर.

गैर-सेवा उम्मीदवारों के लिए निर्धारित और आवंटित। कानून और तथ्यों दोनों में, गैर-सेवा या निजी उम्मीदवारों के लिए एक निश्चित कोटा या सीटों की संख्या निर्धारित करने का औचित्य, हमारे विचार में, उसी सिद्धांत में निहित है जो पचास प्रतिशत सीटों के कोटा को निर्धारित करने की गारंटी देता है या सक्षम बनाता है और विशेष रूप से सेवा में उम्मीदवारों को आवंटित किया जाता है। अपीलार्थियों के इस तरह के दावों को स्वीकार करने से 50 प्रतिशत सीटों के आवंटन को भी खतरे में डालने की संभावना है, विशेष रूप से सेवाकालीन उम्मीदवारों की श्रेणी के लिए भी।

नीति की बात, जहाँ तक अकादमिक के लिए सुपर-स्पेशलिटी-और स्नातकोत्तर डिप्लोमा/डिग्री/एम. डी. एस. पाठ्यक्रमों में प्रवेश की बात है। सत्र 1999-2000 उम्मीदवारों की दो श्रेणियों में व्यापक वर्गीकरण के आधार पर दो स्रोतों की योजना या पैटर्न रखने के लिए संबंधित हैं, अर्थात्, सेवा में उम्मीदवार और गैर-सेवा या निजी उम्मीदवार, जिनमें से प्रत्येक को विशेष रूप से उनकी अपनी संबंधित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए आवंटित किया जाता है, पचास प्रतिशत सीटें, प्रवेश के लिए अंतिम चयन उनकी अपनी श्रेणी के बीच अंतर योग्यता प्रदर्शन के आधार पर होता है।

उम्मीदवार। जैसा कि पूर्ण पीठ द्वारा इंगित किया गया है, वर्गीकरण के नामकरण में परिवर्तन "खुली प्रतिस्पर्धा" से

1998-1999 , 1999-2000 में "खुला कोटा" और योजना में विशिष्ट चूक और 1999-2000 के लिए विवरण पत्रिका में एक विशिष्ट शर्त जैसे कि 1998-1999 के लिए विवरण पत्रिका में खंड एक्स (5) में निहित है कि खुली प्रतियोगिता के लिए उपलब्ध 50 प्रतिशत सीटें चयन के लिए उपलब्ध कराई जाएंगी और

सेवा और गैर-सेवा दोनों उम्मीदवारों का प्रवेश, साथ ही सरकारी आदेश में निहित शर्त और "50 प्रतिशत खुले कोटे के तहत चयन के लिए मानदंड" शीर्षक के तहत 1999-2000 के लिए विवरण पुस्तिका, जिसमें विशेष रूप से लिखा है कि अन्य सभी पात्र

उपरोक्त खंड (iii) (d) में निर्दिष्ट चिकित्सा अधिकारियों को छोड़कर (जिसका अर्थ है कि चिकित्सा अधिकारी जिन्हें सेवा उम्मीदवारों के रूप में माना जाएगा और जिन्हें आवेदन करने की अनुमति दी जाएगी) आवेदन करने के पात्र हैं।

खुले कोटे के 50 प्रतिशत के तहत, राज्य सरकार और चयन समिति के रुख का समर्थन करता है और

उनके द्वारा पहले से किए गए प्रवेश के लिए चयन।

आगे एम. आई. एल. न्यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस.। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

यह शर्त कि आरक्षण योग्यता के आधार पर सेवाकालीन उम्मीदवारों के पक्ष में 50 प्रतिशत तक सीमित और रखा जाएगा,

ऊपर देखे गए अन्य प्रावधानों के साथ यह बहुत स्पष्ट हो जाता है कि सेवाकालीन उम्मीदवारों का चयन केवल कुल सीटों के 50 प्रतिशत तक ही सीमित है और इसे गैर-सेवाकालीन या निजी उम्मीदवारों के लिए विशेष रूप से निर्धारित अन्य किसी भी सीट के खिलाफ नहीं रखा जाना चाहिए।

12. केवल "आरक्षण" शब्द का उपयोग अपने आप में पूरे तंत्र को लागू करने का परिणाम नहीं है।

किसी भी सामाजिक और शैक्षिक रूप से पिछड़े वर्ग के नागरिकों या अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों की उन्नति के लिए विशेष रूप से डिज़ाइन किए गए सुरक्षात्मक आरक्षण की संवैधानिक अवधारणा के अंतर्गत, ताकि वे विभिन्न क्षेत्रों में प्रवेश कर सकें और पर्याप्त रूप से प्रतिनिधित्व कर सकें। उस अभिव्यक्ति का अर्थ, विषय-वस्तु और उद्देश्य अनिवार्य रूप से इस पर निर्भर करेगा -उद्देश्य और उद्देश्य जिसके साथ इसका उपयोग किया जाता है। चूंकि आरक्षण है

समग्र रूप से संदर्भ से बाहर और आरक्षण के उद्देश्य की परवाह किए बिना आसानी से लागू नहीं किया जा सकता है, जैसा कि इस मामले में किया गया है, उन उम्मीदवारों के हितों की रक्षा के लिए जो पहले से ही आरक्षण में थे। सेवा में ऐसे उम्मीदवारों को विशेष क्षेत्रों में उच्च और उन्नत शिक्षा प्राप्त करने में सक्षम बनाने के लिए ताकि उनकी सेवा में सुधार हो सके।

रोगियों के लाभ के लिए पेशेवर प्रतिभाओं का ऐसे चिकित्सा संस्थानों में इलाज किया जाना चाहिए जहां सेवारत उम्मीदवारों से सेवा करने की अपेक्षा की जाती है। इसके अलावा, जहां परिकल्पित योजना केवल आरक्षण के रूप में नहीं है, बल्कि उन स्रोतों के वर्गीकरण में से एक है जिनसे प्रवेश दिया जाना है, ऐसे वर्गीकृत समूहों के लिए संबंधित कोटा का निर्धारण, आरक्षण सरलीकरण से संबंधित प्रावधानों के अर्थ में कभी-कभी लागू होने वाले सिद्धांतों की कोई प्रासंगिकता या अनुप्रयोग नहीं होगा। यद्यपि कोटा के प्रिस्क्रिप्शन में सामान्य अर्थ में आरक्षण शामिल हो सकता है।

उस विशेष वर्ग या वर्ग के पक्ष में जिसके पक्ष में कोटा निर्धारित किया गया है, आरक्षण और कोटा के निर्धारण की अवधारणाएं उनके उद्देश्य और विषय-वस्तु के साथ-साथ उद्देश्य में भी काफी भिन्न हैं। किसी दिए गए मामले में कोटा का निर्धारण समान [2020] 8 एस. सी. आर. नहीं कहा जा सकता है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

केवल एक आरक्षण के रूप में और जब भी कोई कोटा तय या प्रदान किया जाता है

एक या अधिक वर्गीकृत समूह या श्रेणी के लिए, उम्मीदवार

विभिन्न वर्गीकृत के विवरण में गिरना या जवाब देना

प्रत्येक के लिए निर्धारित कोटे के खिलाफ उनके संबंधित दावों को सीमित करें ऐसी श्रेणी का, जिसमें एक श्रेणी में किसी को भी कोई अधिकार नहीं है

दूसरे वर्ग के लिए निर्धारित कोटा के खिलाफ दावा करना

एक के लिए प्रदान किए गए प्रश्न में प्रवेश के लिए उम्मीदवारों का चयन संबंधित वर्गीकृत स्रोतों के लिए निश्चित और निश्चित कोटा

प्रवेश और उसके लिए निर्धारित कारण प्रभावित नहीं होते हैंहमारे हाथों में किसी भी प्रकार के हस्तक्षेप के लिए कोई भी दुर्बलता,

ये अपीलें विफल हो जाती हैं और खारिज कर दी जाती हैं।

(जोर दिया गया)

14.2 सेवा में आरक्षण के संबंध में प्रश्न

गोपाल डी. तीर्थानी (ऊपर) के मामले में मेडिकल कॉलेजों-स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में उम्मीदवार फिर से इस न्यायालय के समक्ष विचार के लिए गिर गए। उपरोक्त मामले में, मध्य प्रदेश राज्य ने मध्य प्रदेश मेडिकल और डेंटल पीजी प्रवेश करते हुए

मध्य प्रदेश सरकार (सेवा में) के कर्मचारियों के लिए स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में 20 प्रतिशत सीटों के आरक्षण के लिए परीक्षा नियम, 2002 का प्रावधान किया गया है। नियमों में आगे यह प्रावधान किया गया है कि ऐसे सेवाकालीन उम्मीदवारों को पूर्व-स्नातकोत्तर प्रवेश परीक्षा से छूट दी गई है और उन्हें नियोक्ता विभाग के चयन मानदंडों, नियमों और शर्तों के अनुसार विभिन्न डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में स्नातकोत्तर करने के लिए नामित किया जाएगा। नियमों में आगे प्रावधान किया गया है कि चयन पहली, दूसरी और तीसरी एमबीबीएस परीक्षाओं में व्यक्तिगत संचयी प्रदर्शन के आधार पर किया जाएगा यदि ऐसी परीक्षाएँ उत्तीर्ण हुई हैं।

उसी विश्वविद्यालय से। जिन नियमों को उच्च न्यायालय के समक्ष चुनौती दी गई थी, उनमें आगे यह प्रावधान किया गया था कि केवल वे उम्मीदवार जिन्होंने मध्य प्रदेश सरकार के तहत पांच साल की सेवा पूरी कर ली है और जो अनुबंध के आधार पर सेवा नहीं दे रहे हैं, वे उन उम्मीदवारों के रूप में चयन के लिए पात्र होंगे जो सेवा में हैं। नियमों में आगे प्रावधान किया गया है कि सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के चयन के उद्देश्य से वेटेज के रूप में 40 प्रतिशत अंक दिए जाएंगे। उच्च न्यायालय ने अपने द्वारा प्राप्त निम्नलिखित निष्कर्षों के आधार पर स्नातकोत्तर प्रवेश (सेवा में) नियम, 2002 को निरस्त कर दिया:

यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य के बारे में [एम. आर. शाह, जे.]

XXX

XXX

XXX

इन-सर्विस कर्मचारियों के लिए आरक्षण हो सकता है

2002 के नियमों में उक्त कर्मचारियों को कोई नुकसान नहीं होता है किसी भी संवैधानिक अयोग्यता से।

इसके लिए एक सामान्य प्रवेश परीक्षा होनी चाहिए

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश ताकि परीक्षण किया जा सके

तुलनात्मक योग्यता।

'सेवा में नियम' जो अलग और इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए सीमित परीक्षा का उल्लंघन

में प्रतिपादित मूल सिद्धांत और सिद्धांत

भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियम और,

इसलिए, वही अल्ट्रा वायर्स हैं।

कुछ लोगों को महत्व देकर लाभ का प्रस्ताव

इन-सर्विस उम्मीदवार/कर्मचारी उनके आधार परग्रामीण क्षेत्रों में सेवाएं प्रदान करना अनुच्छेद 14 द्वारा प्रभावित है

संविधान के साथ-साथ इसके विरोध में खड़ा है

भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियम और

अतः, अमान्य है और निरस्त किए जाने के लिए उत्तरदायी है।

सेवाकालीन महिलासभक बीच कयल गेल भेद

ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा देने वाले कर्मचारी/महिला उम्मीदवारतीन साल के लिए क्षेत्र और अन्य महिला उम्मीदवार जो

अन्य क्षेत्रों में सेवा प्रदान करना भेदभावपूर्ण है।

कुछ याचिकाकर्ताओं द्वारा सामने रखा गया रुख कि

श्रेणी के लिए कुछ आरक्षण होना चाहिए ऐसे कर्मचारी जो सहायक शल्य चिकित्सक हैं

'सेवाकालीन उम्मीदवार' लेल देल कोटा एहि सँ रहित अछि -

कोई भी पदार्थ और इसलिए, अस्वीकृति के योग्य है।

आयोजित किया गया है अनुमोदन की मुहर नहीं दी जा सकती है क्योंकि हम पहले ही मान चुके हैं कि सेवा में

उम्मीदवार नियम, 2002 असंवैधानिक हैं।

अन्यथा, उच्च न्यायालय ने आरक्षण की वैधता को बरकरार रखा

इन-सर्विस उम्मीदवारों के पक्ष में कुल सीटों में से।

कि सेवा में उम्मीदवार और खुली श्रेणी

उन्हें [2020] 8 एस. सी. आर. के लिए एक सामान्य प्रवेश परीक्षा के अधीन किया जाना था।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

प्रवेश के लिए तुलनात्मक योग्यता का निर्धारण

अध्ययन के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम, और दो का आयोजन

अलग-अलग परीक्षण-एक सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए और एक खुले उम्मीदवारों के लिए

श्रेणी के उम्मीदवार-अस्थिर थे, उल्लंघन में थे भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियम। '99

(जोर दिया गया)

द्वारा प्राप्त किए जाने की मांग किए गए प्रशंसनीय उद्देश्य को नोट करने के बाद

इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए विशेष प्रावधान करते हुए और उच्च शैक्षणिक उपलब्धियां प्राप्त करने पर इन-सर्विस उम्मीदवारों को राज्य सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में तैनात करने के लिए उपलब्ध होने का उल्लेख करने के बाद, इस न्यायालय ने पीजी पाठ्यक्रमों में इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए आरक्षण प्रदान करने वाले नियमों को बरकरार रखा। प्रासंगिक अवलोकन पैराग्राफ 19 से 21 में हैं, जो नीचे दिए गए हैं:

" 19. वर्तमान मुकदमे में विवाद का कोई संबंध नहीं है

खुली श्रेणी के उम्मीदवार; यह इन-सर्विस तक ही सीमित है।

उम्मीदवार। इसलिए, हम अपनी चर्चा की शुरुआत करने का प्रस्ताव करते हैं -

इन-सर्विस के लिए आवंटित 20 प्रतिशत सीटों की प्रकृति का निर्धारण उम्मीदवार-चाहे वह आरक्षण के रूप में हो या कोटा के रूप में या है

प्रवेश का एक चैनल। निर्धारित कानून से हमारा काम सरल हो गया है।

हाल ही में इस न्यायालय के तीन-न्यायाधीशों की पीठ के फैसले से

के. दुरैसामी बनाम। टी. एन. राज्य [(2001) 2 एस. सी. सी. 538]

लगभग एक समान तथ्यात्मक पृष्ठभूमि में निर्णय के लिए प्रश्न उत्पन्न हुआ। सीटें राज्य स्तर पर थीं और सभी-भारत कोटा सीटें नहीं थीं।

राज्य सरकार ने 50 प्रतिशत सीटें विशेष रूप से आवंटित की थीं।

इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए और शेष 50 प्रतिशत सीटों को छोड़ दिया खुला कोटा अर्थात ऐसे उम्मीदवारों में से भरा जाना जो थे

राज्य सरकार की सेवा में नहीं। वर्गीकरण किया गया था

इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए "सर्विस कोटा" और "ओपन कोटा" के रूप में

और अन्य उम्मीदवार क्रमशः, संबंधित वर्ग को सीमित करते हुए / संवर्ग उम्मीदवारों के लिए निर्धारित संबंधित प्रतिशत

उन दोनों को विशेष रूप से। न्यायालय ने कहाः

((i) सरकार के पास अधिकार और अधिकार है -

यह तय करें कि शिक्षा में प्रवेश किन स्रोतों से होता है

संस्थान या उनमें विशेष विषयों और पाठ्यक्रमों के लिए बनाना होगा और वह भी किस अनुपात में;

((ii) के निर्धारण के रूप में सीटों का ऐसा आवंटन

कोटा को सामान्य रूप (आई. एल. एन. ए. डी. यू. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस.) के बराबर नहीं माना जाना चाहिए।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

साम्प्रदायिक आरक्षण और इसलिए साम्प्रदायिकता से संबंधित संवैधानिक और कानूनी विचार

मामले का फैसला करते समय आरक्षण अनुचित है

सीटों के इस तरह के आवंटन के आधार पर;

((ग) सेवाधीन और गैर-सेवा या निजी उम्मीदवारों के बीच एक निश्चित कोटा या सीटों की संख्या के इस तरह के विशेष आवंटन और शर्त ने प्रवेश के दो अलग-अलग माध्यम प्रदान किए हैं और एक विशेष कोटे से संबंधित उम्मीदवार प्रवेश के लिए एक मार्च चोरी करने का दावा नहीं कर सकता है।

योग्यता के आधार पर दावा करके एक और विशेष कोटा। प्रत्येक कोटे में उम्मीदवारों की योग्यता का निर्धारण उस कोटे से संबंधित उम्मीदवारों के योग्यता प्रदर्शन के आधार पर किया जाएगा।

((iv) कि केवल "आरक्षण" शब्द का उपयोग अपने आप में आवंटन की प्रकृति के लिए निर्णायक नहीं है। चाहे वह आरक्षण हो या इस उद्देश्य के लिए सीटों का आवंटन

प्रवेश के दो अलग-अलग और अनन्य स्रोत प्रदान करना उस उद्देश्य और उद्देश्य पर निर्भर करेगा जिसके साथ

अभिव्यक्ति का उपयोग किया गया है और वह होगा

अभिव्यक्ति के अर्थ, विषय-वस्तु और उद्देश्य का निर्धारक। जहां इस योजना में केवल आरक्षण की परिकल्पना नहीं की गई है, बल्कि यह उन स्रोतों के वर्गीकरण के लिए है जिनसे प्रवेश दिए जाने हैं, ऐसे वर्गीकृत समूहों के लिए संबंधित कोटा का निर्धारण नहीं किया जाता है।

प्रासंगिक विचारों की प्रयोज्यता को आकर्षित करना

आरक्षण सरलता।

20. के. दुरैसामी मामले [(2001) 2 एस. सी. सी. 538] पर एम्स छात्र संघ बनाम में इस न्यायालय की तीन अन्य न्यायाधीशों की पीठ द्वारा विचार किया गया और समझाया गया। एम्स [(2002) 1 एससीसी 428]। निम्नलिखित अवलोकन मामले के उद्देश्य के लिए उपयुक्त और उपयुक्त है और इसलिए, इसे यहाँ निकाला और पुनः प्रस्तुत किया गया है। न्यायालय इन-सर्विस और ओपन श्रेणी के उम्मीदवारों के बीच सीटों के आवंटन के सवाल पर विचार कर रहा था, दोनों श्रेणियों के उम्मीदवार चिकित्सा स्नातक हैं, और

समाज के कमजोर वर्गों या उन लोगों के पक्ष में आरक्षण नहीं जो सकारात्मक रूप से भेदभाव के योग्य हैं या जिनकी आवश्यकता है। अदालत ने तब कहा: (एससीसी पीपी। 447-48 , पैरा 31)

" उनमें से कुछ ने पहले कभी स्नातक किया था और या तो सरकारी सेवा में लिया गया था या सरकारी सेवा में शामिल होने की मांग की थी क्योंकि, शायद, उन्हें स्नातकोत्तर में सीट नहीं मिल सकी और इस तरह

उच्च स्तर की पढ़ाई में सीटों की कमी के कारण अपनी पढ़ाई जारी रखी। अपनी सेवा में व्यस्त रहने के कारण

दायित्व, वे अलग हो गए या उनसे दूर हो गए

सैद्धांतिक अध्ययन और इसलिए पीजी प्रवेश परीक्षा में नए चिकित्सा स्नातकों के साथ प्रभावी रूप से प्रतिस्पर्धा करने के लिए इतना अच्छा प्रदर्शन नहीं कर सकते थे। इन-सर्विस उम्मीदवारों को एक अलग चैनल खोलकर स्नातकोत्तर करने की अनुमति देना

प्रवेश मिलने से वे सरकार में बने रहेंगे।स्नातकोत्तर के बाद सेवा जो स्वास्थ्य को समृद्ध करेगी

राष्ट्र की सेवाएँ। स्नातकोत्तर में योग्यता प्राप्त करने वाले खुली श्रेणी के उम्मीदवार आवश्यक रूप से आकर्षित महसूस नहीं कर सकते हैं।

सार्वजनिक सेवाओं के लिए। इन-सर्विस उम्मीदवारों और अन्य उम्मीदवारों के बीच एक निश्चित अनुपात में स्नातकोत्तर स्तर पर प्रवेश के दो स्रोत प्रदान करने से सार्वजनिक क्षेत्र और निजी चिकित्सकों दोनों में बेहतर डॉक्टर उपलब्ध कराने का प्रशंसनीय उद्देश्य प्राप्त होता है। जिस उद्देश्य को प्राप्त करने की मांग की गई है, वह एक ही समाज के दो वर्गों को अंत में दोनों को समृद्ध करके लाभान्वित करना है, न कि इतना कि सुरक्षा प्रदान करना और

प्रवेश स्तर पर किसी को प्रोत्साहन "।

समूह में छोड़ दिए गए या समूह में नहीं रखे गए लोगों में से एक समूह में रखा गया है, और (ii) अंतर का उस उद्देश्य के साथ एक तर्कसंगत संबंध होना चाहिए जिसे प्राप्त करने की मांग की गई है। वर्गीकरण के आधार के रूप में क्षेत्रों या वस्तुओं या व्यवसायों की प्रकृति या इसी तरह का उपयोग करने की अनुमति है। जब तक वर्गीकरण के आधार और प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के बीच संबंध है, तब तक वर्गीकरण वैध है। हमारे पास, निर्णय के पहले भाग में है, न्यायालय में उपस्थित डॉ. अशोक शर्मा, निदेशक (चिकित्सा सेवा), मध्य प्रदेश के निर्देशों के तहत विद्वान महाधिवक्ता द्वारा हमें उपलब्ध कराए गए प्रासंगिक आंकड़ों को नोट किया। ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएँ (यदि यह एक उपयुक्त अभिव्यक्ति है)

इसे मजबूत करने की आवश्यकता है। 229 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी)

एम. आई. एल. न्यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

और 169 प्रथम-रेफरल इकाइयों (एफ. आर. यू.) द्वारा संचालित किए जाने की आवश्यकता है विशेषज्ञ और ब्लॉक चिकित्सा अधिकारी जिन्हें स्नातकोत्तर होना चाहिए।

राज्य सरकार द्वारा अलग करने में कुछ भी गलत नहीं हैस्नातकोत्तर स्तर पर शैक्षणिक सीटों का निश्चित प्रतिशत

विशेष रूप से इन के लिए डिग्री और डिप्लोमा पाठ्यक्रमों से युक्त

सेवा उम्मीदवार। इस तरह से अलग की गई सीटों की सीमा तक, वहाँ

प्रवेश या चैनल का एक अलग और अनन्य स्रोत है प्रवेश। यह आरक्षण नहीं है। सेवा में उम्मीदवार, और

राज्य सरकार की सेवा में नहीं होने वाले दो उम्मीदवार हैं

उद्देश्य को प्राप्त करना चाहते हैं। सेवा में उम्मीदवार, प्राप्त करने पर उच्च शैक्षणिक उपलब्धियां, पोस्ट करने के लिए उपलब्ध होंगी

राज्य सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में। ऐसा नहीं है कि यह सेवा में है

उम्मीदवार केवल होने के कारण सेवा छोड़ देगा

एक स्नातकोत्तर डिग्री या डिप्लोमा प्राप्त किया, हालांकि द्वारा सुरक्षित

राज्य सरकार की सेवा में होने का गुण। अगर वहाँ क्या कोई गलतफहमी है, इसे राज्य द्वारा दूर किया जाता है

सरकार एक शर्त के रूप में ऐसे उम्मीदवारों से बांड प्राप्त करती है

पी. जी. पूरा करने के बाद उनके प्रवेश लेने की मिसाल

डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रम वे राज्य सरकार की सेवा करेंगे।

इस प्रकार, स्पष्ट रूप से के बीच एक बोधगम्य उचित संबंध है वर्गीकरण और उद्देश्य को प्राप्त करने की मांग की गई।

(जोर दिया गया)

हालाँकि, इस न्यायालय ने आगे कहा है कि केवल एक ही होगा

गैर-प्रवेश परीक्षा। पैराग्राफ 25 से 28 में इसे इस प्रकार माना गया है:

" 25. पात्रता परीक्षा, जिसे प्रवेश परीक्षा या प्री-पीजी कहा जाता है

परीक्षण दोहरे उद्देश्यों के साथ आयोजित किया जाता है। सबसे पहले, यह आयोजित किया जाता है

एक के ज्ञान और बुद्धि भागफल का आकलन करने का उद्देश्य

उम्मीदवार क्या वह स्नातकोत्तर पर मुकदमा चलाने में सक्षम होगाअध्ययन यदि ऐसा करने का अवसर दिया जाता है; दूसरा, यह इसके लिए है

उम्मीदवारों की योग्यता का आकलन करने का उद्देश्य

जो परामर्श में महत्वपूर्ण महत्व का है जब यह आता है

सफल उम्मीदवारों को विभिन्न विषयों में आवंटित करना जिसमें

सीटें सीमित हैं और कुछ विषयों को माना जाता है

अधिक मलाईदार और दूसरों की तुलना में अधिक प्रतिष्ठित हैं। अवधारणाइसलिए, न्यूनतम योग्यता प्रतिशत का 8 एस. सी. आर. नहीं दिया जा सकता है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

एक पूरी तरह से जाना। यदि प्रस्थान हो सकता है, तो वह न्यूनतम होना चाहिए और वह भी केवल चिकित्सा शिक्षा के क्षेत्र में विशेषज्ञों की मंजूरी से, जो वर्तमान में भारतीय चिकित्सा परिषद में एक निकाय के रूप में उपलब्ध हैं।

26. भारतीय चिकित्सा परिषद, वर्तमान में, इस बात पर जोर देती है कि

जहाँ न्यूनतम योग्यता अंक 50 प्रतिशत होंगे। मध्य प्रदेश राज्य को भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों की आवश्यकताओं का पालन करना चाहिए और एक सामान्य प्रवेश परीक्षा आयोजित करनी चाहिए, भले ही प्रवेश के दो अलग-अलग माध्यम हों और केवल ऐसे उम्मीदवारों को मंजूरी देनी चाहिए जो एमसीआई द्वारा निर्धारित न्यूनतम योग्यता अंक प्राप्त करते हैं।नियम। यदि राज्य के पास ऐसे नियम से हटने या किसी के पक्ष में अपवाद बनाने का मामला है।

तब यह राज्य के लिए है कि वह केंद्र सरकार और/या भारतीय चिकित्सा परिषद के समक्ष प्रतिनिधित्व करे और पूर्व-उद्धृत के अनुरूप औचित्य का मामला बनाए।

28. स्पष्ट रूप से, मध्य प्रदेश राज्य में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए एक अलग प्रवेश परीक्षा आयोजित करना और आयोजित करना उचित नहीं था। न ही यह संयोजन करके कोई सूत्र तैयार कर सकता था।खंड (iv) का सहारा लेकर विनियमन 9 (1) के खंड (i) और (iii)। खंड (iii) का सहारा तब लिया जा सकता है जब केवल एक ही खंड हो।

विश्वविद्यालय। जब एक राज्य में केवल एक ही विश्वविद्यालय है, तो उस विश्वविद्यालय से उत्तीर्ण होने वाले छात्रों की शैक्षणिक योग्यता का आकलन करने के लिए मूल्यांकन का मानक यथोचित रूप से समान माना जा सकता है। जब किसी राज्य में एक से अधिक विश्वविद्यालय होते हैं, तो विभिन्न विश्वविद्यालयों के मानक और उनके मूल्यांकन के तरीके स्पष्ट रूप से समान नहीं हो सकते हैं और अलग-अलग हो सकते हैं।

(आईएल एन. ए. डी. यू. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

तब खंड (iii) के संदर्भ में व्यक्तिगत प्रदर्शनों की तुलनात्मक योग्यता का आकलन करना व्यर्थ होगा। इसलिए, उच्च न्यायालय की यह राय सही है कि मध्य प्रदेश राज्य में, जहां पाँच विश्वविद्यालय मौजूद हैं, खंड (iii) द्वारा अनुध्यात मूल्यांकन की विधि खंड (i) के प्रतिस्थापन या उसके अतिरिक्त उपलब्ध नहीं है। इन-सर्विस और ओपन श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए सामान्य रूप से आयोजित प्री-पीजी या पीजी प्रवेश परीक्षा में अर्हता प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों को फिर दो श्रेणियों के लिए तैयार की जाने वाली दो अलग-अलग योग्यता सूचियों में विभाजित किया जाएगा और सफल उम्मीदवारों की योग्यता दोनों संबंधित श्रेणियों में अलग-अलग मूल्यांकन के लिए उपलब्ध होगी।

(जोर दिया गया)

अंततः, पैराग्राफ 36 में, इस न्यायालय ने निम्नलिखित निष्कर्ष निकालाः" 36. हम अपने निष्कर्षों को संक्षेप में इस प्रकार प्रस्तुत करते हैंः

1. मध्य प्रदेश राज्य में 20 प्रतिशत सीटों का आवंटन

मध्य प्रदेश के विश्वविद्यालयों में स्नातकोत्तर में

प्रविष्टि या स्रोत का अलग और अनन्य चैनल प्रवेश, जिसकी वैधता निर्धारित नहीं की जा सकती है

साम्प्रदायिकता पर लागू संवैधानिक सिद्धांत

आरक्षण। प्रवेश के ऐसे दो मार्ग या दो स्रोत

प्रवेश एक वैध प्रावधान है।

2. केवल एक ही सामान्य प्रवेश परीक्षा हो सकती है

भारतीय चिकित्सा परिषद के विपरीत छूट इस संबंध में बनाए गए विनियम।

3. मध्य प्रदेश राज्य में पाँच हैं -

विश्वविद्यालय अर्थात एकसँ बेसी विश्वविद्यालय अछि।

राज्य में विनियम 9 (2) (iii) का उपयोग नहीं किया जा सकता है।

मध्य प्रदेश का या तो अकेले या इसके साथ संयोजन में

खंड (i) में प्रवेश के लिए पात्रता निर्धारित करने के लिए

पीजी पाठ्यक्रम।

4. एक उचित भार निर्धारित करने की अनुमति है

इन-सर्विस [2020] 8 एस. सी. आर. द्वारा ग्रामीण/जनजातीय क्षेत्रों में प्रदान की जाने वाली सेवाएं।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

योग्यता निर्धारण के उद्देश्य से उम्मीदवार

चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित योग्यता अंक भारत से।

(जोर दिया गया)

14.3 आरक्षण और/या विशेष के संबंध में प्रश्न

इन-सर्विस उम्मीदवारों के संबंध में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के प्रावधान सुधीर एन (सुप्रा) के मामले में इस न्यायालय के समक्ष फिर से विचार के लिए गिर गए। उक्त निर्णय में, इस न्यायालय ने एमसीआई विनियम, 2000 के विनियम 9 पर भी विचार किया, जिसमें प्रावधान किया गया था कि

जनरल

श्रेणी के उम्मीदवारों को सामान्य प्रवेश परीक्षा में 50 प्रतिशत अंक प्राप्त करने चाहिए। सुधीर एन. (उपरोक्त) के उपरोक्त मामले में, केरल राज्य में स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश के लिए उपलब्ध 40 प्रतिशत सीटें स्वास्थ्य सेवा विभाग, चिकित्सा महाविद्यालय के व्याख्याताओं और राज्य के ई. एस. आई. विभाग में सेवारत डॉक्टरों के लिए आरक्षित थीं। हालांकि, यह भी प्रावधान किया गया था कि प्रवेश उन सेवाकालीन उम्मीदवारों की अंतर वरिष्ठता के आधार पर सख्ती से किया जाएगा जो स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश के लिए सामान्य प्रवेश परीक्षा में उपस्थित हुए हैं और जिन्होंने एमसीआई द्वारा बनाए गए विनियमों के संदर्भ में परीक्षा में न्यूनतम पात्रता मानदंड प्राप्त किया है। उच्च न्यायालय के समक्ष रिट याचिकाएं इस आधार पर दायर की गईं कि राज्य विधानमंडल ऐसा कानून नहीं बना सकता है जो केवल स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए चयन करेगा।

संबंधित उम्मीदवारों के लिए पात्रता की न्यूनतम शर्तों को निर्धारित किए बिना सेवाकालीन उम्मीदवारों की वरिष्ठता। उच्च न्यायालय ने सैद्धांतिक रूप से सहमति व्यक्त की कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश केवल अंतर वरिष्ठता के आधार पर किया जाना चाहिए बशर्ते उम्मीदवार सामान्य प्रवेश परीक्षा में उपस्थित हों और अर्हता प्राप्त करें।

इस न्यायालय के विभिन्न निर्णयों पर विचार करने के बाद, अंततः, यह

न्यायालय ने उच्च न्यायालय के इस निर्णय को बरकरार रखा कि 2008 के अधिनियम की धारा 5 (4) के प्रावधान के अनुसार, जो एमसीआई विनियमों द्वारा निर्धारित उम्मीदवारों के चयन का प्रावधान करता है, यह राज्य विधानमंडल की विधायी क्षमता से परे था। तथापि, गोपाल डी. तीर्थानी (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय के निर्णय पर विचार करने के बाद सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण को बरकरार रखा गया, जिसमें कहा गया था कि सेवाकालीन उम्मीदवारों को उस श्रेणी के भीतर स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए एक अलग माध्यम के रूप में माना जाएगा।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

इसके अलावा, प्रवेश केवल योग्यता के आधार पर दिया जा सकता है। यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि उक्त निर्णय में, इस न्यायालय ने कहा कि विनियम 2000 का विनियम 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है। हालाँकि, उक्त अवलोकन को न्यायालय के समक्ष विवाद तक ही सीमित कहा जा सकता है और जो संदर्भ दिया गया था, उस पर विचार किया जाएगा और नीचे एक उचित स्तर पर उस पर विचार किया जाएगा।

इस प्रकार, सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए विशेष प्रावधान करना और

सेवाकालीन उम्मीदवारक लेल आरक्षण प्रदान करबाक प्रावधान

उपरोक्त निर्णयों में इस न्यायालय द्वारा स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों को बरकरार रखा गया है और उन्हें मंजूरी दी गई है।

14.4 यहां तक कि दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामले में भी,

विनियम 9 (IV) को बरकरार रखते हुए, जो प्रतियोगिता परीक्षा में उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त अंकों के 10 प्रतिशत की सीमा तक और अधिकतम 30 प्रतिशत अंकों की सीमा तक वेटेज प्रदान करता है, इस न्यायालय नेपैराग्राफ 44 में कहा गया है:

" 44. इस विवाद से निपटने के लिए, हम पाते हैं कि जिस सेटिंग में

खंड (IV) का परंतुक अंत:स्थापित किया गया है जिसकी कुछ प्रासंगिकता है।

देश भर की राज्य सरकारें इस स्थिति में नहीं हैं

दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाएं प्रदान करना डॉक्टरों की कमी के लिए राज्य। [2014 के लिए ग्रामीण स्वास्थ्य सांख्यिकी

2015 भारत सरकार, स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा प्रकाशित

& परिवार कल्याण ग्रामीण क्षेत्रों में डॉक्टरों की कमी को दर्शाता है

विशेष रूप से उत्तर प्रदेश राज्य, जो इस प्रकार है:

आवश्यक स्वीकृत पद रिक्तियों की कमी

योग्यताएँ एमबीबीएस डॉक्टर

3497 4509

2209

2300

1288

केंद्र (पीएचसी)3092 में विशेषज्ञ

484

1615

2608

2099

सामुदायिक स्वास्थ्यकेंद्र (सीएचसी)

वास्तव में एम. बी. बी. एस. के लिए एक साल की सेवा का प्रस्ताव है।

और अनिवार्य रूप से कठिन क्षेत्र। जिसे होल्ड पर रखा गया है, जैसा कि था राज्य सभा के समक्ष कहा गया। के रूप में प्रावधान

इन-सर्विस उम्मीदवार और अधिक स्नातकों को शामिल होने के लिए आकर्षित करनाराज्य स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में चिकित्सा अधिकारियों के रूप में। प्रावधान

इसे पहली बार 2012 में जोड़ा गया था। [2020] 8 एस. सी. आर. की शैक्षणिक योग्यता निर्धारित करना।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

योग्यता निर्धारित करने के लिए गणना किए जाने वाले अंक। विशेष रूप से, राज्य सरकार को क्षेत्रों को अधिसूचित करने का विवेकाधिकार है

राज्य को दूरस्थ, जनजातीय या कठिन क्षेत्र होने के लिए दिया गया है। यह घोषणा

राज्य की सभी लाभकारी योजनाओं के लिए लागू है क्षेत्र और स्नातकोत्तर में प्रवेश के मामले तक सीमित नहीं

चिकित्सा पाठ्यक्रम। एक भी उदाहरण हमारे सामने नहीं लाया गया है।

यह दिखाने के लिए ध्यान दें कि कुछ क्षेत्र जो दूरस्थ या कठिन नहीं हैं

क्षेत्रों को इस प्रकार अधिसूचित किया गया है। यह देखने के लिए पर्याप्त है कि केवल

यह परिकल्पना कि राज्य सरकार अनुचित तरीके से ले सकती है

क्षेत्र को दूरस्थ और कठिन के रूप में सूचित करते हुए निर्णय नहीं लिया जा सकता है

खंड (IV) अनुचित है। उपरोक्त बातों को ध्यान में रखते हुए, अपरिहार्य निष्कर्ष यह है कि प्रक्रिया में विकसित हुआ

सामान्य रूप से विनियम 9 और खंड (IV) का परंतुक

विशेष न्यायपूर्ण, उचित और उचित है और परीक्षण को भी पूरा करता है।

संविधान के अनुच्छेद 14 का व्यापक लोक हित में होना।

(जोर दिया गया)

15. अलग स्रोत प्रदान करने का उद्देश्य और उद्देश्य

इस न्यायालय द्वारा के. दुरैसामी (ऊपर); गोपाल डी. तीर्थानी (ऊपर); और सुधीर एन. (ऊपर) के मामलों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के प्रवेश का उल्लेख किया गया है। इस न्यायालय ने स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए आरक्षण को बरकरार रखते हुए दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामले में भी यही उल्लेख किया है। इस न्यायालय द्वारा लगातार यह अभिनिर्धारित किया गया है कि इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए एक अलग चैनल/प्रवेश का स्रोत प्रदान करने में एक वैध और तर्कसंगत आधार है ताकि

उन्हें राज्य को अपनी सेवाएं और विशेषज्ञता प्रदान करने के लिए प्रोत्साहित करें। शैक्षिक अवसरों के समानीकरण के बड़े लक्ष्य के साथ पर्याप्त सांठगांठ है और सार्वजनिक धन से संचालित और बनाए गए विभिन्न अस्पतालों में सेवा करने वाले डॉक्टरों को पर्याप्त रूप से प्राथमिकता दी जाती है, जिसके अभाव में आम जनता की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए योग्य स्नातकोत्तर डॉक्टरों की गंभीर कमी होगी।

यह कहा गया है कि तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस। वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

सरकार सार्वजनिक स्वास्थ्य संकट का सामना कर रही है। ग्रामीण और कठिन क्षेत्रों में प्रभावी और सक्षम चिकित्सा उपचार उपलब्ध नहीं है। सेवा में उच्च शिक्षा प्राप्त करने वाले डॉक्टर स्वाभाविक रूप से ग्रामीण और कठिन क्षेत्रों में सेवा करेंगे यदि आरक्षण के रूप में ऐसा प्रोत्साहन दिया जाता है।प्रदान किया गया।

15.1 इन-सर्विस कोटा के लिए राज्य की कार्रवाई

यह अपने नागरिकों के लिए बेहतर स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को बढ़ावा देने और प्रदान करने के लिए अपने सकारात्मक संवैधानिक दायित्वों का निर्वहन कर रहा है ताकि नागरिकों को अधिक विशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल सुविधा मिल सके। इस तरह की कार्रवाई भारत के संविधान के अनुच्छेद 47 में प्रदान किए गए अपने संवैधानिक दायित्वों के निर्वहन में है, जो भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत संरक्षित नागरिकों का संबंधित मौलिक अधिकार है।

15.2 यह तय कानून है कि भारत के संविधान का अनुच्छेद 21 भारत के नागरिकों को जीवन और व्यक्तिगत स्वतंत्रता का मौलिक अधिकार प्रदान करता है। स्वास्थ्य का अधिकार जीवन के अधिकार का अभिन्न अंग है और यह अनुच्छेद 21 का एक पहलू है। देविका विश्वास बनाम के मामले में। भारत संघ ", सी. ई. एस. सी. लिमिटेड के मामले में अपने पहले के निर्णयों पर विचार करने के बाद। सुभाष चंद्र बोस 2 3 और पश्चिम बंगा खेत मजदूर समिति बनाम। पश्चिम बंगाल राज्य 24, यह पैरा 107,108 में मनाया जाता है और

109 निम्नानुसारः

“ 107. यह अच्छी तरह से स्थापित है कि संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत जीवन के अधिकार में गरिमापूर्ण और सम्मानजनक जीवन जीने का अधिकार शामिल है।

सार्थक जीवन और स्वास्थ्य का अधिकार इस अधिकार का एक अभिन्न अंग है। सीईएससी लिमिटेड बनाम। सुभाष चंद्र बोस (1992) 1 एस. सी. सी. 441 श्रमिकों के स्वास्थ्य के अधिकार से संबंधित, यह नोट किया गया कि स्वास्थ्य के अधिकार को न केवल संविधान के अनुच्छेद 21 द्वारा सूचित सामाजिक न्याय का एक पहलू माना जाना चाहिए, बल्कि राज्य नीति और अंतर्राष्ट्रीय समझौतों के निदेशक सिद्धांतों द्वारा भी सूचित किया जाना चाहिए।

जिसका भारत एक पक्ष है। इसी तरह, पश्चिम बंगा खेत मजदूर समिति बनाम में जीवन और स्वास्थ्य के अधिकार के संरक्षण को सुनिश्चित करने के लिए राज्य के न्यूनतम दायित्वों का उल्लेख किया गया था। स्टेट ऑफ डब्ल्यू. बी. (1996) 4 एस. सी. सी. 37.

22 (2016) 10 एससीसी 726 23 (1992) 1 एससीसी 441 24 (1996) 4 एससीसी 37

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

108. बंधुआ मुक्ति मोर्चा बनाम। भारत संघ (1984) 3 एससीसी

161 , इस न्यायालय ने यह सुनिश्चित करने के लिए राज्य के दायित्व को रेखांकित किया

कि समाज के कमजोर वर्गों के मौलिक अधिकार नहीं हैं

समाज में अपनी स्थिति के कारण शोषण किया जाता है।

109. कि स्वास्थ्य का अधिकार जीवन के अधिकार का एक अभिन्न अंग है

इसे दोहराने की आवश्यकता नहीं है।

(जोर दिया गया)

15.3 एसोसिएशन ऑफ मेडिकल के मामले में हाल के एक फैसले में

आर स्पेशलिटी आकांक्षी और निवासी बनाम भारत संघ ", यह हैइस न्यायालय द्वारा अनुच्छेद 25 और 26 में निम्नलिखित रूप में अभिनिर्धारित किया गया:

" 25. यह राज्य का दायित्व है कि वह अपने नागरिकों के स्वास्थ्य को प्राथमिक रूप से सुरक्षित करे

सरकारी अस्पताल और स्वास्थ्य केंद्र खोलना, लेकिन इसे सार्थक बनाएं, इसे अपने लोगों की पहुंच के भीतर होना चाहिए,

जहाँ तक संभव हो, प्रतीक्षा सूची की कतार को कम करने के लिए, और यह

प्रभावी योगदान देने के लिए इसका प्रशासन, जो भी है सरकार का कर्तव्य (पंजाब राज्य बनाम। राम लुभाया बग्गा,

(1998) 4 एससीसी 117)।26. स्वास्थ्य का अधिकार जीवन के अधिकार का अभिन्न अंग है। सरकार ने

स्वास्थ्य सुविधाएं प्रदान करने के लिए एक संवैधानिक दायित्व (राज्य

पंजाब बनाम. मोहिंदर सिंह चावला (1997) 2 एस. सी. सी. 83)। द.

जीवन का मौलिक अधिकार जो सबसे मूल्यवान मानव अधिकार है

और जो अन्य सभी अधिकारों का सन्दूक है, इसलिए होना चाहिए

एक व्यापक और विस्तृत भावना में व्याख्या की गई ताकि इसके साथ निवेश किया जा सके महत्व और जीवन शक्ति जो आने वाले वर्षों तक बनी रह सकती है और

व्यक्ति की गरिमा और मानव के मूल्य को बढ़ाना।

व्यक्ति। अनुच्छेद 21 में निहित जीवन का अधिकार नहीं हो सकता है

केवल पशु अस्तित्व तक ही सीमित। इसका मतलब बहुत कुछ है।

केवल शारीरिक अस्तित्व से अधिक। जीवन के अधिकार में अधिकार भी शामिल है

मानवीय गरिमा और उसके साथ चलने वाली सभी चीजों के साथ जीना, अर्थात्,

जीवन की मूलभूत आवश्यकताएँ जैसे कि पर्याप्त पोषण, कपड़ेऔर आश्रय, और पढ़ने, लिखने और व्यक्त करने की सुविधाएं

स्वयं को विभिन्न रूपों में, स्वतंत्र रूप से घूमते हुए और मिलाते हुए और

साथी मनुष्यों के साथ मिलना "।

(जोर दिया गया)

9) 8 एस. सी. सी. 607 तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

15.4 एक स्वस्थ शरीर सभी मानव गतिविधियों की नींव है। इसलिए, एक कल्याणकारी राज्य में यह सुनिश्चित करना राज्य का दायित्व है कि

अच्छे स्वास्थ्य के लिए अनुकूल स्थितियों का निर्माण और उन्हें बनाए रखना। सार्वजनिक स्वास्थ्य के रखरखाव और सुधार को उच्च दर्जा देना होगा क्योंकि ये समुदाय के भौतिक अस्तित्व के लिए अपरिहार्य हैं और इनकी बेहतरी उस समाज के निर्माण पर निर्भर करती है जिसकी परिकल्पना संविधान निर्माताओं ने की थी। विन्सेंट पनिकुरलंगारा बनाम के मामले में इस न्यायालय द्वारा यह अवलोकन किया गया है। भारत संघ 2 6 वह

" सार्वजनिक स्वास्थ्य की देखभाल करना उच्च प्राथमिकता है, शायद सबसे ऊपर "। यह सुनिश्चित करना एक कल्याणकारी राज्य का प्राथमिक कर्तव्य है कि चिकित्सा सुविधाएं पर्याप्त हों और उपचार प्रदान करने के लिए उपलब्ध हों।

यह देखा गया कि स्वास्थ्य केवल बीमारी की अनुपस्थिति नहीं है। स्वास्थ्य शब्द का अर्थ बीमारी की अनुपस्थिति से अधिक है। चिकित्सा देखभाल और स्वास्थ्य सुविधाएं न केवल बीमारी से सुरक्षा करती हैं बल्कि स्थिरता भी सुनिश्चित करती हैं। आर्थिक विकास के लिए श्रमशक्ति। स्वास्थ्य और चिकित्सा देखभाल की सुविधाएँ श्रमिकों को सर्वश्रेष्ठ देने के लिए समर्पण और समर्पण पैदा करती हैं।

शारीरिक और मानसिक रूप से, उत्पादकता में।

15.6 नगर परिषद के मामले में, रतलाम बनाम।

वर्धीचंद ", इस न्यायालय ने न्यायमूर्ति कृष्ण अय्यर के माध्यम से कहा: राज्य यह महसूस करेगा कि अनुच्छेद 47 इसे एक सर्वोपरि सिद्धांत बनाता है -

15.7 अन्यथा भी, अनुसूची VII की प्रविष्टि 6, सूची II के तहत सार्वजनिक स्वास्थ्य के विषय में कानून बनाने की राज्य की शक्ति और अस्पताल अनन्य है।

15.8 संविधान का अनुच्छेद 47 सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार के लिए राज्य पर लगाए गए संवैधानिक दायित्व को दोहराता है। निदेशक सिद्धांत निम्नलिखित रूप में प्रदान करता है:

" 47. पोषण के स्तर और जीवन स्तर को ऊपर उठाना और सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार करना राज्य का कर्तव्य-राज्य पोषण के स्तर और जीवन स्तर को ऊपर उठाने पर विचार करेगा।

अपने लोगों का जीवन यापन करना और सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार करना अपने प्राथमिक कर्तव्यों में से एक है और विशेष रूप से, राज्य यह प्रयास करेगा कि -

26 AIR 1987 SC 990 27 1980 Cri LJ 1075 = 1981 SCR (1) 97 = AIR 1980 SC 1622 [2020] 8 S. C. R.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

मादक पेय और स्वास्थ्य के लिए हानिकारक दवाओं के औषधीय उद्देश्यों को छोड़कर सेवन पर प्रतिबंध लगाना।

15.9 जैसा कि ऊपर देखा गया है, भारत के संविधान का अनुच्छेद 21 राज्य पर प्रत्येक व्यक्ति के जीवन की रक्षा करने का दायित्व लगाता है। व्यक्ति। अत: मानव जीवन का संरक्षण सर्वोपरि है। इस प्रकार, जब राज्य एक अलग वर्ग के रूप में और राज्य कोटे के भीतर सेवा डॉक्टरों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करता है और इसका उद्देश्य प्रशंसनीय है, तो राज्य प्रविष्टि 25 सूची III के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए प्रवेश का ऐसा अलग स्रोत प्रदान करने की अपनी शक्ति के भीतर है, जिसे प्रविष्टि 6, सूची II के साथ पढ़ा जाता है। यह नहीं कहा जा सकता है कि सार्वजनिक स्वास्थ्य

सेवाओं, विशेष रूप से ग्रामीण, आदिवासी और कठिन क्षेत्रों में योग्य स्नातकोत्तर डॉक्टरों की आवश्यकता को पूरा करने के प्रशंसनीय उद्देश्य के साथ कोई संबंध नहीं है। इस प्रकार, संघ और राज्य की शक्ति के बीच कोई संघर्ष नहीं है। जैसा कि यहाँ ऊपर देखा गया है, प्रविष्टि 66, सूची I के तहत शक्ति का प्रयोग करते हुए केंद्रीय कानून का कब्जा चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानकों से संबंधित है और राज्य प्रदान कर रहा है

निर्धारित न्यूनतम मानकों को लागू किए बिना सेवाकालीन कोटा। यह कानून का एक तय प्रस्ताव है कि दो प्रविष्टियों के मामले में अतिव्यापी हो सकता है, उस मामले में, व्याख्या को आगे बढ़ाने में होना चाहिए

वर्तमान मामले में ग्रामीण, जनजातीय और कठिन क्षेत्रों में बेहतर स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के अंतिम उद्देश्य को प्राप्त करना। कोई भी व्याख्या जोदूसरी प्रविष्टि को अस्वीकार करने और/या निरर्थक होने से बचना चाहिए। दोनों प्रविष्टियों के बीच एक सामंजस्यपूर्ण पठन होना चाहिए। वर्तमान मामले में, जैसा कि ऊपर देखा गया है, संघ और राज्य की शक्तियों के बीच कोई टकराव नहीं होगा, जबकि संघ द्वारा और इसके तहत प्रविष्टि 66 सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग किया जाएगा।

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम, विशेष रूप से, सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए। 15.10 संघीय ढांचे में, राज्य के साथ-साथ संसद के पास अनुसूचित जातियों के उत्थान के लिए एक संवैधानिक निर्देश है,

अनुसूचित जनजाति, और सामाजिक और पिछड़े वर्ग। इसलिए, राज्य सरकार को विशेष क्षेत्र में सार्वजनिक आवश्यकता की विशिष्ट/विशेष आवश्यकता को देखते हुए आरक्षण प्रदान करने और रोजगार और शिक्षा के क्षेत्र में अधिकार है। लक्षय को प्राप्त करने के लिए मामलों में राज्य सरकार द्वारा आगे सकारात्मक कार्रवाई करने के लिए कोई संवैधानिक बाधा नहीं है। इसलिए, अपने राज्य कोटे के भीतर एक विशिष्ट प्रतिशत आवंटित करके और तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस को तरजीही उपचार प्रदान करके।

वी. भारत और अन्य का संघ [एम. आर. शाह, जे.]

किसी विशेष वर्ग को राज्य की विधायी क्षमता से परे नहीं कहा जा सकता है। इसके विपरीत, जैसा कि ऊपर देखा गया है, राज्य ग्रामीण, जनजातीय और पहाड़ी क्षेत्रों में बेहतर सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रदान करने के लिए इस तरह का तरजीही उपचार प्रदान करने की अपनी शक्ति और अधिकार के भीतर है

क्षेत्रों।

16. यह ध्यान देने योग्य है कि इससे पहले भी संबंधित राज्यों ने सेवा में कार्यरत सरकारी चिकित्सा अधिकारियों/डॉक्टरों के लिए आरक्षण प्रदान किया था

और संबंधित राज्यों ने ग्रामीण, जनजातीय और कठिन क्षेत्रों में सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं को पूरा करने का लक्षय हासिल किया। हालाँकि, एमसीआई विनियम, 2000 की गलत व्याख्या के कारण,

समस्याएं उत्पन्न हुई हैं। 17. अन्यथा भी, एम. सी. आई. विनियम, 2000 का विनियम 9 इस हद तक कि सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए किसी भी आरक्षण का प्रावधान नहीं है।

ग्रामीण, जनजातीय और कठिन क्षेत्रों में काम करने को मनमाना, भेदभावपूर्ण और अनुच्छेदों का उल्लंघन करने वाले होने के आधार पर अधिकार से बाहर घोषित किया जा सकता है

14 और भारत के संविधान का 21. यह ध्यान दिया जाना आवश्यक है कि विनियम 9, विशेष रूप से विनियम 9 (VII) केवल स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का प्रावधान करता है। हालाँकि, विनियमों या एमसीआई द्वारा प्रस्तुत किसी भी प्रकार की सामग्री से यह दिखाने का कोई कारण नहीं है कि एमसीआई किस आधार पर यह रुख अपनाता है कि स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए इसी तरह के सेवा आरक्षण की अनुमति नहीं है। इसलिए, यदि सेवा में आरक्षण की अवधारणा ही अनुज्ञेय है और इसे एमसीआई विनियम, 2000 में शामिल किया गया है, तो स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए इसी तरह के आरक्षण का विरोध अनुचित और तर्कहीन है।

18. अब जहाँ तक सुधीर एन (ऊपर) और दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामलों में इस न्यायालय द्वारा की गई टिप्पणियों का संबंध है कि

एमसीआई विनियम, 2000 एक पूर्ण संहिता से संबंधित है, यह स्पष्ट है कि सुधीर एन (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय द्वारा की गई टिप्पणियों कि एमसीआई विनियम, 2000 का विनियम 9 एक पूर्ण संहिता है, पर न्यायालय के समक्ष संदर्भ और विवाद के संदर्भ में विचार किया जाना आवश्यक है।

18.1 सुधीर एन. (उपरोक्त) के मामले में, राज्य का कानून जो न्यायालय द्वारा विचाराधीन था, प्रदान करता है कि वरिष्ठता सूची चयनित उम्मीदवारों को सेवा में डॉक्टरों की वरिष्ठता के आधार पर सीधे तैयार किया जाएगा, भले ही ऐसे सेवा में [2020] 8 एस. सी. आर. द्वारा प्राप्त अंकों की परवाह किए बिना।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

सामान्य पीजी प्रवेश परीक्षा में उम्मीदवार। उस संदर्भ में, इस न्यायालय ने कहा कि एम. सी. आई. विनियम, 2000 का विनियम 9 स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश देने के लिए एकमात्र प्रभावी और अनुमेय आधार है और इसलिए यह देखा गया कि एम. सी. आई. विनियम, 2000 का विनियम 9 एक पूर्ण संहिता है। इसलिए, सुधीर एन. (उपरोक्त) के मामले में टिप्पणियों कि विनियमन 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है, का अर्थ आरक्षण प्रदान करने और/या राज्य कोटे के भीतर सेवा में उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का अलग स्रोत प्रदान करने जैसे विशेष प्रावधान करने के संबंध में नहीं लगाया जा सकता है। एमसीआई द्वारा निर्धारित और प्रदान किए गए अन्य मानदंड। इसलिए, दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय द्वारा की गई टिप्पणियां।

और जैसा कि सुधीर एन (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय द्वारा अभिनिर्धारित किया गया है कि

विनियम 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है जिसे स्वीकार नहीं किया जा सकता है और इसे एक अच्छा कानून नहीं माना जाता है। 19. जब हम वर्ष 2018 में बाद के संशोधन पर विचार करते हैं, जैसा कि दिनांक 1 की अधिसूचना द्वारा किया गया है, तो यह प्रावधान किया गया है कि एक मेडिकल कॉलेज/चिकित्सा संस्थान मान्यता प्राप्त डिप्लोमा सीटों को समर्पित करके समान संख्या में स्नातकोत्तर डिग्री (एम. डी./एम. एस.) सीटें प्राप्त करने का हकदार होगा। उपरोक्त को ध्यान में रखते हुए, ऐसा हुआ है कि हर राज्य में बड़े पैमाने पर डिप्लोमा सीटें हैं -

मान्यता प्राप्त डिप्लोमा सीटों को सरेंडर करके पीजी डिग्री (एम. डी./एम. एस.) सीटों में परिवर्तित किया गया। परिणामस्वरूप प्रभाव यह पड़ता है कि सेवा में कार्यरत उम्मीदवार/डॉक्टर स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में भी किसी भी सीट के हकदार नहीं होंगे।

एमसीआई विनियम 2000 के विनियम 9 (VII) के तहत प्रदान किया गया है, जैसा कि समय-समय पर संशोधित किया गया है। इसलिए, अंततः, यह ग्रामीण, आदिवासी और पहाड़ी क्षेत्रों में सार्वजनिक स्वास्थ्य और आम लोगों को प्रभावित करेगा, जहां अच्छे और उच्च योग्य डॉक्टरों की कमी है। इसलिए, यदि स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए इस तरह का आरक्षण प्रदान करने के राज्यों के अधिकारों को मान्यता नहीं दी जाती है, तो उस स्थिति में, सार्वजनिक स्वास्थ्य और आम लोगों, विशेष रूप से ग्रामीण, आदिवासी और पहाड़ी इलाकों में रहने वाले लोगों को सबसे अधिक नुकसान होगा।

क्षेत्रों।

निष्कर्ष -

20. उपरोक्त चर्चा का योग और सार और ऊपर उल्लिखित और चर्चा किए गए निर्णयों का संयुक्त अध्ययन,

निष्कर्ष इस प्रकार हैं:

1) वह प्रविष्टि 66 सूची I एक विशिष्ट प्रविष्टि है जिसमें एक बहुत ही यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन और ओआरएस है।

वी. भारत और अन्य के बारे में [एम. आर. शाह, जे.]

सीमित क्षेत्र; यह उच्च शिक्षा में "समन्वय और मानकों के निर्धारण" से संबंधित है।

"समन्वय और मानकों के निर्धारण" शब्दों का अर्थ होगा उक्त मानकों को निर्धारित करना।

भारतीय चिकित्सा परिषद, जिसका गठन भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के प्रावधानों के तहत किया गया है, प्रविष्टि 66 सूची I के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए क़ानून का निर्माण है और इसके लिए कोई प्रावधान करने की शक्ति नहीं है।

प्रविष्टि 25 सूची III के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए, विशेष रूप से, संबंधित राज्यों द्वारा सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण;

कि एम. सी. आई. विनियम, 2000 का विनियम 9 आरक्षण के लिए प्रावधान नहीं करना और/या विधायी क्षमता को प्रभावित नहीं करना और

संबंधित राज्यों को आरक्षण देने और/या विशेष प्रावधान करने का अधिकार जैसे कि सेवा में प्रवेश पाने के इच्छुक उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के एक अलग स्रोत का प्रावधान।स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम और इसलिए संबंधित राज्य अपने अधिकार और/या विधायी क्षमता के भीतर एक अलग व्यवस्था प्रदान करने के लिए

में स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का स्रोत

सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत शक्तियों का प्रयोग;

यदि यह माना जाता है कि विनियम 9, विशेष रूप से, विनियम 9 (IV) सेवाकालीन आरक्षण से संबंधित है।उम्मीदवार, उस स्थिति में, यह भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के अधिकार क्षेत्र से बाहर होगा और यह होगा

प्रविष्टि 66 सूची I के तहत विधायी क्षमता से परे। ; एम. सी. आई. विनियम, 2000 का विनियम 9, जिस हद तक राज्य द्वारा सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रदान किए गए आरक्षण के साथ छेड़छाड़, इस आधार पर अधिकार से बाहर है कि [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

यह मनमाना, भेदभावपूर्ण और अनुच्छेदों का उल्लंघन है

14 और भारत के संविधान का 21;

8) कि राज्य के पास विधायी क्षमता है और/या

प्रविष्टि 25, सूची III के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करने का अधिकार। हालांकि यह

यह देखा गया कि नीति में यह प्रावधान होना चाहिए कि डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश प्राप्त करने वाले संबंधित सेवाकालीन डॉक्टरों द्वारा स्नातकोत्तर डिग्री प्राप्त करने के बाद

इस तरह के अलग चैनल के माध्यम से कम से कम पांच साल तक ग्रामीण, आदिवासी और पहाड़ी क्षेत्रों में राज्य की सेवा करें।

डिग्री/डिप्लोमा प्राप्त करने के बाद और उसके लिए वे ऐसी राशि के लिए बांड निष्पादित करेंगे जो संबंधित राज्य उचित और उचित समझते हैं; और

9) यह विशेष रूप से देखा जाता है और स्पष्ट किया जाता है कि वर्तमान निर्णय संभावित रूप से काम करेगा और पहले दी गई कोई भी स्वीकृति इसके विपरीत होगी।

इस निर्णय से प्रभावित न हों।

27. हमारी उपरोक्त चर्चाओं और निष्कर्षों को ध्यान में रखते हुए, सिविल अपीलों को उपरोक्त शर्तों में अनुमति दी गई है और 2019 के एमएटी संख्या 1222 में पारित कलकत्ता में उच्च न्यायालय के दिनांक 01.10.2019 के विवादित फैसले को, 2019 के एमएटी संख्या 1223,2019 के एमएटी 1224,2019 के एमएटी 1239/2019, एमएटी 1245/2019,2019 के एमएटी 1267 और 2019 के एमएटी 1333 से जोड़ा गया है। याचिका सं. लिखें। 196/2018 जुड़ा हुआ

लिखित याचिका No.252/2018, लिखित याचिका संख्या 295/2018 और लिखित याचिका संख्या 293/2018 के साथ उपरोक्त शर्तों में अनुमति दी गई है। सभी संबंधित अंतर्वर्ती आवेदनों का निपटारा कर दिया गया है।

अलग होने से पहले हम विद्वान वरिष्ठ वकीलों और अन्य अधिवक्ताओं द्वारा उनके संबंधित पक्षों की ओर से उपस्थित होने और सुनवाई को समाप्त करने में न्यायालय की सहायता करने के लिए सहयोग को स्वीकार करते हैं और सराहना करते हैं।

ऐसे महत्वपूर्ण मामले में, आभासी अदालत के माध्यम से ऐसे समय में जब पूरी दुनिया महामारी और कठिन समय का सामना कर रही है। इस तरह का व्यवहार और सहयोग अत्यधिक सराहनीय है।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ

अनिरुद्ध बोस, जे।

1. अपील के लिए विशेष अनुमति के लिए याचिका दायर करने की अनुमति दी गई है।

डी-42890/19 के रूप में पंजीकृत मामले में। अपील के लिए विशेष अनुमति के लिए सभी याचिकाओं में अनुमति दी गई।

2. कुल मिलाकर सत्रह मुख्य कार्यवाहियाँ हैं जो हमारे सामने हैं, जिनमें से सभी में कानून का एक सामान्य प्रश्न शामिल है। वह सवाल यह है कि क्या हमारे संविधान की योजना और स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 के प्रावधानों के तहत

(भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 की धारा 33 के तहत भारतीय चिकित्सा परिषद (परिषद) द्वारा बनाए गए विनियम, 2000) के अनुसार, किसी भी राज्य को सरकारी संस्थानों में काम करने वाले चिकित्सा पेशेवरों के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सीटें आरक्षित करने की कोई भी शक्ति है।

उस राज्य के भीतर संगठन। ऐसे चिकित्सा पेशेवरों को हम अब से इस निर्णय में "सेवाकालीन डॉक्टर" के रूप में संदर्भित करेंगे। हम पाते हैं कि यह वह शब्द है जिसका उपयोग आमतौर पर देश के विभिन्न हिस्सों में चिकित्सा-प्रशासनिक भाषा में किया जाता है। इस देश में चिकित्सा शिक्षा से संबंधित कानून मुख्य रूप से भारत के संविधान की सातवीं अनुसूची की दो प्रविष्टियों द्वारा निर्देशित हैं, जो सूची I (संघ सूची) की प्रविष्टि 66 और सूची III (समवर्ती सूची) की प्रविष्टि 25 हैं। इन प्रविष्टियों में लिखा है:

" सूची I की प्रविष्टि 66-उच्च शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों के लिए संस्थानों में समन्वय और मानकों का निर्धारण।

" सूची III की प्रविष्टि 25-तकनीकी सहित शिक्षा

शिक्षा, चिकित्सा शिक्षा और विश्वविद्यालय, सूची I की प्रविष्टियों 63,64,65 और 66 के प्रावधानों के अधीन; व्यावसायिक

और श्रम का तकनीकी प्रशिक्षण।

अधीनस्थ या प्रत्यायोजित विधानों से निकलता है। संबंधित राज्यों ने इस तरह के आरक्षण को लागू करने के लिए कार्यकारी आदेश जारी किए हैं। हालाँकि, केरल और पश्चिम बंगाल राज्यों ने इस संबंध में बनाए गए कुछ राज्य कानूनों और नियमों में आरक्षण की अपनी शक्ति का पता लगाया है। लेकिन इन मामलों के निर्णय के लिए ये कारक बहुत महत्वपूर्ण नहीं हैं। हम इस विषय से निपटेंगे-इसे लागू करने वाला विवादसंघ और राज्यों की विधायी क्षमता के संबंध में वैधानिक साधनों की व्याख्या से उत्पन्न विवादों को हल करने के लिए स्थापित सिद्धांत।

3. इन मामलों की सुनवाई के दौरान हमारे सामने राज्य सूची में दो अन्य प्रविष्टियों का भी उल्लेख किया गया है ताकि इसका पता लगाया जा सके।इस तरह के आरक्षण को लागू करने के लिए राज्य की शक्ति का स्रोत। राज्य में प्रवेश 6

विश्वविद्यालय, अनिगमित व्यापार, साहित्यिक, वैज्ञानिक, धार्मिक और अन्य समाज और संघ; सहकारी समितियाँ। आरक्षण का बचाव करने वाले कुछ पक्षों की ओर से पेश हुए विद्वान वकीलों ने इन प्रविष्टियों पर भी इस तरह का आरक्षण करने के लिए राज्यों की विधायी शक्ति को बढ़ाने की मांग की है। लेकिन हम इस निवेदन को स्वीकार नहीं करते हैं। हमारा विचार है कि स्नातकोत्तर डिग्री में प्रवेश चिकित्सा शिक्षा में पाठ्यक्रमों को विषय से नहीं जोड़ा जा सकता है-उक्त दो प्रविष्टियों के खिलाफ निर्दिष्ट शीर्ष। इस प्रकार के आरक्षण के परिणामस्वरूप उक्त दो प्रविष्टियों में निर्दिष्ट मदों की तुलना में संस्थानों के कामकाज पर प्रभाव पड़ सकता है, लेकिन उक्त प्रविष्टियों को स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन डॉक्टरों के आरक्षण का प्रावधान करने वाले राज्य से उत्पन्न किसी भी वैधानिक साधन से नहीं जोड़ा जा सकता है। हम यहाँ यह भी स्पष्ट करना चाहेंगे कि

हम इस निर्णय में "आरक्षण" अभिव्यक्ति का उपयोग नहीं कर रहे हैं

स्नातक और स्नातकोत्तर स्तर। वर्तमान कार्यवाहियों में 2000 विनियमों का खंड 9 हमारी चिंता का विषय है जिसमें स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवारों के चयन की प्रक्रियाएं शामिल हैं। यह खंड अपने उपखंडों के साथ कुछ निश्चित उपखंडों से गुजरा है। समय-समय पर संशोधन किए जाते हैं और 5 अप्रैल, 2018 को प्रकाशित एक अधिसूचना के माध्यम से अपने वर्तमान रूप में लाए गए हैं। उक्त खंड, जैसा कि अब है, निर्धारित करता है:

" 9. स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवार के चयन की प्रक्रिया यह इस प्रकार होगा:

(आईएल एन. ए. डी. यू. मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

(1) स्नातकोत्तर स्तर पर सभी चिकित्सा शैक्षणिक संस्थानों के लिए एक समान प्रवेश परीक्षा होगी, जिसका नाम प्रत्येक शैक्षणिक में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए 'राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा' होगा।

वर्ष और समग्र के तहत आयोजित किया जाएगा

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का पर्यवेक्षण,

भारत सरकार।

(2) राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा आयोजित करने के लिए "नामित प्राधिकारी" राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड या कोई अन्य निकाय/संगठन होगा।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा नामित।

(3) एक शैक्षणिक वर्ष के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्र होने के लिए, यह आवश्यक होगा -

उक्त शैक्षणिक संस्थानों के लिए आयोजित स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में न्यूनतम 50 प्रतिशत अंक प्राप्त करने वाला उम्मीदवार।

वर्ष। तथापि, अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य उम्मीदवारों के संबंध में

पिछड़े वर्गों के लिए न्यूनतम अंक 40 प्रतिशत होंगे। विकलांग व्यक्तियों के अधिकार अधिनियम, 2016 के तहत निर्दिष्ट बेंचमार्क विकलांग उम्मीदवारों के संबंध में, सामान्य श्रेणी के लिए न्यूनतम अंक 45 वां प्रतिशत और एससी/एसटी/ओ. बी. सी. के लिए 40 वां प्रतिशत होगा। प्रतिशत का निर्धारण अखिल भारतीय स्तर पर प्राप्त उच्चतम अंकों के आधार पर किया जाएगा।

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में सामान्य योग्यता सूची।

बशर्ते कि संबंधित में उम्मीदवारों की पर्याप्त संख्या हो

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए किसी भी शैक्षणिक वर्ष के लिए आयोजित राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में निर्धारित न्यूनतम अंक प्राप्त करने में विफल रहने वाली श्रेणियां, केंद्र सरकार भारतीय चिकित्सा परिषद के परामर्श से अपने विवेक से डाक में प्रवेश के लिए आवश्यक न्यूनतम अंकों को कम कर सकती है।

संबंधित श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए स्नातक पाठ्यक्रमऔर केंद्र सरकार द्वारा इस प्रकार कम किए गए अंक केवल शैक्षणिक वर्ष के लिए लागू होंगे।

[2020] 8 एस सी आर।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

(4) संबंधित श्रेणियों के लिए मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों में सीटों का आरक्षण राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में लागू कानूनों के अनुसार होगा। राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के आधार पर अखिल भारतीय योग्यता सूची के साथ-साथ योग्य उम्मीदवारों की राज्यवार योग्यता सूची तैयार की जाएगी और उम्मीदवारों को केवल उक्त योग्यता सूचियों से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया जाएगा।

बशर्ते कि सरकारी/सार्वजनिक प्राधिकरण की सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में, सरकार/सक्षम प्राधिकरण द्वारा दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों या ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त अंकों के 10 प्रतिशत तक राष्ट्रीय पात्रता में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30 प्रतिशत तक के प्रोत्साहन के रूप में अंकों को महत्व दिया जा सकता है।सह प्रवेश परीक्षा। दूरदराज के और/या कठिन क्षेत्रों या ग्रामीण क्षेत्रों को समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा अधिसूचित किया जाएगा।

(5) 5 % वार्षिक स्वीकृत प्रवेश क्षमता की सीटें बेंचमार्क विकलांग व्यक्तियों द्वारा भरी जाएंगी।

विकलांग व्यक्तियों के अधिकार अधिनियम, 2016 के प्रावधानों के अनुसार, राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा की योग्यता सूची के आधार पर

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम।

एक शैक्षणिक वर्ष के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्र होने के लिए, एक उम्मीदवार के लिए उक्त शैक्षणिक वर्ष के लिए आयोजित स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए 'राष्ट्रीय पात्रता सह-प्रवेश परीक्षा' में न्यूनतम 50 प्रतिशत अंक प्राप्त करना आवश्यक होगा। हालांकि, अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़े वर्गों के उम्मीदवारों के संबंध में न्यूनतम अंक 40 प्रतिशत होंगे। के तहत निर्दिष्ट बेंचमार्क विकलांग उम्मीदवारों के संबंध मेंविकलांग व्यक्तियों के अधिकार अधिनियम, 2016, सामान्य श्रेणी के लिए न्यूनतम अंक 45 वां प्रतिशत और 40 वां प्रतिशत होगा।

एससी/एसटी/ओ. बी. सी. के लिए प्रतिशत।

(6) कोई भी उम्मीदवार जो उपरोक्त उपखंड (3) में निर्धारित न्यूनतम पात्रता अंक प्राप्त करने में विफल रहा है, उसे उक्त शैक्षणिक वर्ष में किसी भी स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य के [अनिरुद्ध बोस, जे।]

सरकार या उनके द्वारा नियुक्त प्राधिकरण और शेष 50 प्रतिशत (पचास प्रतिशत) सीटें संबंधित मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों द्वारा राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के अनुसार तैयार की गई योग्यता सूची के आधार पर भरी जाएंगी। 50 % स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में सीटें सरकार में चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरक्षित की जाएंगी।

सेवा में, जिन्होंने कम से कम तीन साल तक सेवा की हो

विश्वविद्यालय और अन्य संबंधित प्राधिकरण प्रवेश प्रक्रिया का आयोजन इस तरह से करेंगे कि व्यापक विशेषज्ञता वाले स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में शिक्षण पहली तारीख से शुरू हो जाए। मई और सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए प्रत्येक वर्ष 1 अगस्त तक। इस उद्देश्य के लिए, वे परिशिष्ट-III में दर्शाई गई समय-सारणी का पालन करेंगे।

के संबंध में छात्रों का कोई प्रवेश नहीं होगा

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए 31 मई के बाद का कोई भी शैक्षणिक सत्र और किसी भी परिस्थिति में सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए 31 अगस्त। विश्वविद्यालय उक्त तिथि के बाद प्रवेश लेने वाले किसी भी छात्र को पंजीकृत नहीं करेंगे। कोई भी प्राधिकरण/संस्थान इनके द्वारा निर्धारित मानदंड/प्रक्रिया के उल्लंघन में किसी भी स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम में किसी भी उम्मीदवार को प्रवेश नहीं देगा।

विनियम और/या प्रवेश के संबंध में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा पारित निर्णयों का उल्लंघन। उपरोक्त के उल्लंघन/उल्लंघन में स्वीकार किए गए किसी भी उम्मीदवार को परिषद द्वारा तुरंत आरोपमुक्त कर दिया जाएगा। प्राधिकरण/संस्थान जो नियमों के उल्लंघन/उल्लंघन में किसी भी छात्र को प्रवेश देता है

और/या माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा पारित निर्णय भी ऐसी कार्रवाई का सामना करने के लिए उत्तरदायी होंगे जो [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

परिषद द्वारा निर्धारित किया जाएगा, जिसमें आगामी शैक्षणिक वर्ष/वर्षों के लिए अपनी स्वीकृत प्रवेश क्षमता से किए गए इस तरह के प्रवेश की सीमा के बराबर सीटों का समर्पण शामिल है।] "

5. इन मामलों में विवाद काफी हद तक उक्त खंड के उपखंड (4) और (8) के आसपास केंद्रित हैं। 2000 के विनियमों के खंड 9 के उपखंड (IV) और (VII) के रूप में उक्त विनियमों में इसकी सामग्री काफी हद तक उसी रूप में थी, जब उक्त खंड को पहले 15 फरवरी, 2012 की अधिसूचना द्वारा संशोधित किया गया था। 2000 विनियमों के खंड 9 के उपखंड (IV) और (VII) उपरोक्त अधिसूचना के संदर्भ में इस प्रकार थे:

" IV. संबंधित श्रेणियों के लिए मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों में सीटों का आरक्षण राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में लागू कानूनों के अनुसार होगा। राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के आधार पर अखिल भारतीय योग्यता सूची के साथ-साथ योग्य उम्मीदवारों की राज्यवार योग्यता सूची तैयार की जाएगी और उम्मीदवारों को केवल उक्त योग्यता सूचियों से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया जाएगा।बशर्ते कि सरकारी/सार्वजनिक प्राधिकरण की सेवा में कार्यरत उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में, सरकार/सक्षम प्राधिकरण द्वारा राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30 प्रतिशत तक दूरदराज और/या कठिन क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त अंकों के 10 प्रतिशत की दर से प्रोत्साहन के रूप में अंकों को महत्व दिया जा सकता है।

परीक्षण करें। सुदूर और कठिन क्षेत्र राज्य द्वारा परिभाषित किए गए होंगे।

समय-समय पर सरकार/सक्षम प्राधिकारी।

VII. 50 % स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में सीटें सरकारी सेवा में चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरक्षित होंगी, जिन्होंने दूरदराज और/या कठिन क्षेत्रों में कम से कम तीन साल तक सेवा की हो। पीजी डिप्लोमा प्राप्त करने के बाद, चिकित्सा अधिकारी

राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा समय-समय पर परिभाषित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में दो और वर्षों के लिए सेवा करें।

समय "।

6. उच्च शैक्षणिक योग्यता प्राप्त करने में सेवाकालीन डॉक्टरों की संभावनाओं को प्रभावित करने वाला एक और विकास हुआ है। भारतीय चिकित्सा परिषद (एम. सी. आई.) ने जुलाई, 2018 से स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रम में सीटों को "डिग्री-सीटों" में बदलने की अनुमति देना शुरू कर दिया है।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

जहाँ तक तमिलनाडु राज्य का संबंध है, (जो प्रतिवादी नं. 3 545 स्नातकोत्तरों की लिखित याचिका (2018 की सिविल) संख्या 196) में

डिप्लोमा सीटों, 542 सीटों को स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए सीटों में परिवर्तित किया गया है। यह तमिलनाडु राज्य के विद्वान वरिष्ठ वकील श्री सी. एस. द्वारा हमारे ध्यान में लाया गया है।

अध्ययन या प्रशिक्षण के नए या उच्च पाठ्यक्रम (अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित) का उद्घाटन और अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम (अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित) में प्रवेश क्षमता में वृद्धि नियम 2000। यह संशोधन मेडिकल कॉलेजों को अनुमति देता है याअपने स्नातकोत्तर डिप्लोमा सीटों को छोड़ने वाले संस्थानों को स्नातकोत्तर डिग्री सीटों द्वारा प्रतिस्थापित किया जाएगा। उक्त संशोधन 1956 के अधिनियम की धारा 33 के तहत शक्ति का प्रयोग करते हुए 12 जुलाई 2018 की अधिसूचना No.MCI-18 (1)/2018-Med./122294 द्वारा लाया गया था।

7. ये कार्यवाही पांच राज्यों हरियाणा, केरल, महाराष्ट्र, पश्चिम बंगाल और तमिलनाडु से शुरू होती हैं। इन राज्यों में इन आधार पर सेवाकालीन डॉक्टरों के आरक्षण के प्रावधान मौजूद हैं -

वैधानिक उपकरणों के विभिन्न रूप। 2018 की रिट याचिका (सिविल) No.196 में, जिसमें याचिकाकर्ता तमिलनाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन और उस राज्य के दो सेवाकालीन डॉक्टर हैं, जो शैक्षणिक वर्ष 2018-19 के लिए स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए वर्ष 2018 में राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा (एन. ई. ई. टी.) में उपस्थित हुए थे। 2000 विनियमों के 2018 के संशोधन के लागू होने से पहले, यह रिट याचिका मार्च 2018 के महीने में दायर की गई थी।

लेकिन इसका उपखंड IV, जैसा कि तब प्रचलित था, अपरिवर्तित बना हुआ है। तत्कालीन विद्यमान विनियमों के खंड VII को शामिल किया गया है।

2000 के विनियमों के खंड 9 में उपखंड (8) के रूप में। इस न्यायालय ने जी. एम. एस. क्लास II मेडिकल के हस्तक्षेप की अनुमति दी है।

इस रिट याचिका में अधिकारी संघ। बाद वाली इकाई प्रतिनिधित्व करती है

याचिका (सिविल) सं। 633 2020 से। इस न्यायालय ने 22 जून, 2020 को पारित एक आदेश द्वारा मामले की तात्कालिकता पर विचार नहीं कियामामले को स्थानांतरित करने के लिए उपयुक्त। हालाँकि, स्थानांतरण के लिए याचिकाकर्ता को मामले में हस्तक्षेप करने की अनुमति दी गई थी। सुश्री मीनाक्षी अरोड़ा, ने [2020] 8 एस. सी. आर. सीखा।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

वरिष्ठ अधिवक्ता ने हमारे सामने उनकी ओर से तर्क दिया। उनकी शिकायतें, जैसा कि उनके आवेदन में उल्लिखित है, समाप्त हो गई हैं, अन्य बातों के साथ-साथ, राज्य सरकार द्वारा प्रायोजित सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए केवल डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में 50 प्रतिशत सीटों के आरक्षण को प्रभावित करके गुजरात राज्य में नीति में बदलाव, ऐसे आरक्षण या प्रवेश के अलग स्रोत से डिग्री पाठ्यक्रमों को छोड़कर। यह नियम 6 के तहत किया गया है

गुजरात व्यावसायिक स्नातकोत्तर चिकित्सा शैक्षिक पाठ्यक्रम(प्रवेश का विनियमन) नियम, 2018। ये नियम गुजरात प्रोफेशनल मेडिकल एजुकेशनल कॉलेज या संस्थान (प्रवेश और शुल्क निर्धारण का विनियमन) अधिनियम, 2007 के तहत बनाए गए हैं। इसके बाद, गुजरात राज्य के सभी मेडिकल कॉलेजों ने

उन्होंने अपनी डिप्लोमा सीटों को डिग्री पाठ्यक्रमों में बदलने के लिए आवेदन किया। आवेदकों का तर्क है कि इस तरह के रूपांतरण से 2000 विनियमों के खंड 9 (8) का प्रभाव समाप्त हो जाएगा। एसोसिएशन की चिंता यह है कि इस तरह के रूपांतरण से भविष्य की शैक्षणिक खोज और कम हो जाएगी। उस राज्य के सेवाकालीन डॉक्टर। ऐसा प्रतीत होता है कि एम. सी. आई. द्वारा संशोधित विनियम लाने से पहले गुजरात राज्य में स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए 25 प्रतिशत आरक्षण का प्रावधान था। एसोसिएशन उक्त नियम 6 को अमान्य करने की मांग करता है और राज्य को 2000 विनियमों के खंड 9 (4) के प्रावधान के संदर्भ में प्रोत्साहन अंक देने की नीति को लागू करने का निर्देश भी देता है।

8. स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण विभिन्न राज्यों में विभिन्न रूपों में काफी समय से प्रचलित है।हालांकि इस तरह के आरक्षण की सीमा साल दर साल अलग-अलग राज्यों में अलग-अलग रही है। महाराष्ट्र राज्य में, आरक्षण

सरकारी प्रस्तावों के आधार पर 6 जनवरी, 1990 से स्नातकोत्तर डिग्री सीटों में डॉक्टरों की इस श्रेणी में आरक्षण का प्रतिशत 22 फरवरी, 1996 के प्रस्ताव के आधार पर 25 प्रतिशत था। यह हुआ है

रिट याचिका (सी) नं. 295 2018 से। यह रिट याचिका, साथ ही 2018 की रिट याचिका (सिविल) संख्या 293 और 2018 की रिट याचिका (सिविल) संख्या 252 भी 2000 विनियमों के खंड 9 से संबंधित है।

5 अप्रैल 2018 को प्रभावी संशोधन। उस कार्यवाही में याचिकाकर्ता

एक राज्य नियुक्त चिकित्सा अधिकारी है जो सेवा में लाभ की मांग कर रहा है

उम्मीदवारों का आरक्षण। रिट याचिका डब्ल्यू. पी. के रूप में पंजीकृत है। (ग) No.293/2018 हरियाणा राज्य में आरक्षण के समान प्रश्न से संबंधित है। 2001 के सत्र से हरियाणा राज्य में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए कोटा 27 प्रतिशत से बढ़ाकर 40 प्रतिशत कर दिया गया था। याचिकाकर्ता सेवा में कार्यरत डॉक्टर हैं जो तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. के बाद काम करने के इच्छुक हैं।

वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

स्नातक डिग्री पाठ्यक्रम इस प्रभाव की घोषणा करना चाहते हैं कि राज्य 2000 विनियमों के खंड 9 (IV) के संचालन में आने के बाद भी सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए स्नातकोत्तर डिग्री सीटें आरक्षित करने की शक्ति रखता है, जिसका हम पहले ही उल्लेख कर चुके हैं। उनकी वैकल्पिक प्रार्थना 2000 विनियमों के खंड 9 के उपखंड (IV) और (VII) को अमान्य करने के लिए है।

9. केरल राज्य ने सेवा के तहत स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में केरल चिकित्सा अधिकारियों के प्रवेश को लागू किया था

और शर्तें। यह क़ानून राज्य सरकार को सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए 40 प्रतिशत तक स्नातकोत्तर सीटें आरक्षित करने का अधिकार देता है। द.राज्य में सेवा में कार्यरत डॉक्टरों के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश में उपलब्ध 40 प्रतिशत सीटों के आरक्षण की नीति थी।

वरिष्ठता। 10. पश्चिम बंगाल राज्य ने पश्चिम बंगाल चिकित्सा शिक्षा सेवा, पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य सेवा और

पश्चिम बंगाल सार्वजनिक स्वास्थ्य-सह-प्रशासनिक सेवा

(पश्चिम बंगाल राज्य स्वास्थ्य सेवा अधिनियम, 1990 की धारा 21 के तहत प्रशिक्षु आरक्षित पर नियुक्ति) नियम, 2015। इसके नियम 3 का उल्लेख राज्य सरकार को विभिन्न स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में सीटों की संख्या निर्दिष्ट करने की शक्ति प्रदान करता है जो सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए उपलब्ध हो सकती हैं। इस संबंध में बाद में कार्यकारी आदेश जारी किए गए हैं। अखिल भारतीय स्तर पर राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड द्वारा आयोजित स्नातकोत्तर एन. ई. ई. टी., 2019 के माध्यम से प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने वाले खुली श्रेणी से उपस्थित होने वाले बाईस चिकित्सा स्नातकों द्वारा राज्य सरकार द्वारा सेवाकालीन

डॉक्टरों के लिए आरक्षण को उच्च न्यायालय के समक्ष सफलतापूर्वक चुनौती दी गई थी। पश्चिम बंगाल में सेवा में तैनात डॉक्टरों के लिए आरक्षण जारी रखा जा रहा था। एच. एफ./ओ./एम. ई. आर. टी./433// डब्ल्यू-43/13 दिनांक 18 अप्रैल, 2013। इसमें शामिल सीटें एम. डी.-एम. एस. पाठ्यक्रमों के लिए थीं, जो स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रम हैं। 2000 के विनियमों के अनुसार, कुल सीटों की संख्या का आधा अखिल भारतीय कोटे के लिए आरक्षित किया गया था और बाकी आधा राज्य कोटे के लिए आरक्षित किया गया था। दूसरे दौर की परामर्श के बाद, राष्ट्रीय कोटे से शेष रिक्तियों को राज्य में वापस कर दिया गया। उच्च न्यायालय के समक्ष रिट याचिकाकर्ताओं की शिकायत थी कि राज्य था

60 में इन वापस की गई सीटों को भरने की मांग: 40 खुली श्रेणी [2020] 8 एस. सी. आर. के लिए अनुपात

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

और सेवा में उम्मीदवार। उच्च न्यायालय के एक विद्वान एकल न्यायाधीश ने इस आधार पर रिट याचिका को मंजूरी दी कि इस तरह का आरक्षण था2000 विनियमों के प्रावधानों के विपरीत। का निर्णय

प्रथम न्यायालय की पुष्टि उच्च न्यायालय की एक खंड पीठ ने की थी। स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन डॉक्टरों का प्रवेश

राज्य कोटे की 40 प्रतिशत सीटों के आरक्षण के अनुसार रद्द करने का निर्देश दिया गया और एक नई योग्यता सूची तैयार करने का भी निर्देश दिया गया। 2019 के एस. एल. पी. (सी) 26665 और 2019 के 26507-26510,25487-25490 और 2019 की डायरी संख्या 42980 में, सेवाकालीन डॉक्टरों ने कलकत्ता उच्च न्यायालय की खंड पीठ के फैसले की आलोचना की है। पश्चिम बंगाल राज्य एस. एल. पी. (सी) सं. में अपीलार्थी-याचिकाकर्ता है। 26448 जबकि 2019 का उपकुलपति, पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय एसएलपी (सी) सं. में अपीलार्थी-याचिकाकर्ता है। 26449 2019 और एस. एल. पी. (सी) सं. 26648 2019 से।

11. इस संदर्भ को जन्म देने वाली मुख्य कार्यवाही रिट है।

2018 की याचिका (सिविल) No.196। श्री अरविंद दातार, विद्वान वरिष्ठ

अधिवक्ता ने हमारे समक्ष याचिकाकर्ताओं के लिए इस रिट याचिका में तर्क दिया है। इस रिट याचिका में निम्नलिखित राहतों के लिए प्रार्थना की गई है:

" (क) अनिवार्य लिखित आदेश या किसी अन्य उपयुक्त लिखित आदेश/निर्देश को जारी करके घोषित करें कि स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 का विनियम 9 (अधिक

विशेष रूप से, विनियम 9 (IV) और 9 (VII), प्रविष्टि 25, सूची III के तहत राज्यों की शक्तियों को नहीं छीनते हैं।

डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत प्रदान करना;

(ख) वैकल्पिक रूप से, यदि स्नातकोत्तर का विनियम 9

डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए प्रविष्टि, आदेश पत्र या कोई अन्य उपयुक्त रिट/आदेश/निर्देश जारी करके, विनियम 9 (विशेष रूप से, विनियम 9 (IV) और 9 (VII) को मनमाना, भेदभावपूर्ण और उल्लंघनकारी घोषित करना। संविधान के अनुच्छेद 14 और अनुच्छेद 19 (1) (जी) और भारतीय चिकित्सा अधिनियम के प्रावधानों से भी परे है।

परिषद अधिनियम 1956; और

(ग) ऐसा कोई और आदेश/निर्देश पारित करें जो -

माननीय न्यायालय हित में उचित और उचित समझ सकता है।

न्याय "। तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

12. रिट याचिका (सिविल) सं. की संस्था से पहले। 196 2018 में, उत्तर राज्य के मामले में इस न्यायालय की तीन-न्यायाधीशों की पीठ

प्रदेश और ओआरएस। बनाम दिनेश सिंह चौहान [(2016) 9 एससीसी 749]इस प्रश्न की जांच की गई थी कि क्या 2000 विनियमों के खंड 9 के प्रावधानों को ध्यान में रखते हुए, स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री में सेवाकालीन उम्मीदवारों को आरक्षण प्रदान करने की राज्य की शक्ति

पाठ्यक्रमों को बनाए रखा गया था या नहीं। इस मुद्दे का फैसला नकारात्मक रूप से किया गया था। इस मामले में इस न्यायालय के तीन माननीय न्यायाधीशों की पीठ की राय थी कि 2000 विनियमों के खंड 9 का प्रभाव प्रभावी रूप से सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में आरक्षण का प्रावधान करने में राज्यों की शक्ति को जब्त कर रहा था। यह मामला 2000 विनियमों के खंड 9 के साथ निपटता है क्योंकि यह 5 अप्रैल 2018 से पहले था। सुधीर एन. एंड ओआरएस में। बनाम केरल राज्य और अन्य। [(2015) 6 एस. सी. सी. 685), इस न्यायालय की एक खंड पीठ ने अभिनिर्धारित किया है कि 2000 विनियमों का खंड 9 अपने आप में एक पूर्ण संहिता है क्योंकि यह उम्मीदवारों की पात्रता निर्धारित करने के लिए आधार निर्धारित करता है जिसमें अंतर-योग्यता निर्धारित

करने के लिए अपनाई जाने वाली विधि भी शामिल है जो इस तरह के प्रवेश के लिए एकमात्र आधार है। दिनेश सिंह के मामले में

चौहान (ऊपर), इस विचार की पुष्टि इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ ने की थी। हालाँकि, हमें यहाँ यह इंगित करना चाहिए कि सुधीर एन. (उपरोक्त) के मामले में, जिस प्रश्न को संबोधित किया गया था, वह यह था कि क्या सेवाकालीन उम्मीदवारों को केवल अंतर-वरिष्ठता के आधार पर प्रवेश दिया जा सकता है।13. जैसा कि खंड 9 के उपखंड (4) के उपरोक्त परंतुक (और उसी खंड के उपखंड 4 से भी जो 15 फरवरी 2012 को किए गए संशोधन के बाद प्रचलित था) से स्पष्ट होगा, राज्य सरकारों को महत्व देने की शक्ति प्रदान की गई है।

दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त अंकों के 10 प्रतिशत तक के प्रोत्साहन के रूप में अंक। 5 अप्रैल 2018 को किए गए संशोधन के आधार पर ग्रामीण क्षेत्रों को इस सूची में जोड़ा गया था। उक्त परंतुक में ऐसे महत्व पर एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के 30 प्रतिशत की सीमा निर्दिष्ट की गई है। वर्तमान विनियमों का उपखंड (8), जो मोटे तौर पर अपने पहले के रूप में समान विनियमों के उपखंड VII के समान है, राज्य सरकारों को स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में 50 प्रतिशत सीटें उन सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए आरक्षित करने की अनुमति देता है जिन्होंने कम से कम सेवा की है। दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों या ग्रामीण क्षेत्रों में तीन वर्ष। यह आरक्षण एक और शर्त के अधीन है कि स्नातकोत्तर डिप्लोमा प्राप्त करने के बाद चिकित्सा अधिकारियों को दो और साल [2020] 8 एस. सी. आर. की सेवा करनी चाहिए।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

राज्य सरकार या सक्षम अधिकारियों द्वारा परिभाषित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों या ग्रामीण क्षेत्रों में।

14. इलाहाबाद में उच्च न्यायालय के समक्ष दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में 28 तारीख के दो सरकारी आदेशों की वैधता

फरवरी, 2014 और 17 अप्रैल, 2014 को पूछताछ की गई थी। इन आदेशों में स्नातकोत्तर अध्ययन के इच्छुक सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए ग्रामीण या कठिन क्षेत्रों में तीन साल तक काम करने की शर्त लगाई गई थी। उस समय उत्तर प्रदेश राज्य में स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में भी सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए 30 प्रतिशत आरक्षण था। उच्च न्यायालय ने अभिनिर्धारित किया कि 2000 विनियमों के खंड 9 में निर्दिष्ट प्रवेश प्रक्रिया का सख्ती से पालन किया जाना चाहिए। उच्च न्यायालय का निष्कर्ष, जैसे - दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के फैसले में संक्षेप में कहा गया है:

" 6. उच्च न्यायालय ने सुधीर एन. वी. मामले में हाल के फैसले सहित इस न्यायालय के फैसलों को स्वीकार करते हुए कहा। केरल राज्य [(2015) 6 एससीसी 685: (2015) 2 एस. सी. सी. (एल.

एंड. एस.) 323] ने अभिनिर्धारित किया कि विनियम 9 एक पूर्ण संहिता है और प्रवेश प्रक्रिया को उसमें निर्धारित मानदंडों का सख्ती से पालन करना चाहिए। इस प्रकार, इसने सरकारी अधिसूचना-सह-सरकारी आदेश दिनांक 28-2-2014 को रद्द करने के लिए आगे बढ़ा और निर्देश दिया कि स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश उन उम्मीदवारों के बीच योग्यता के आधार पर सख्ती से आगे बढ़ाया जाए जिन्होंने विचाराधीन सामान्य प्रवेश परीक्षा में आवश्यक न्यूनतम अंक प्राप्त किए हैं। इसने यह भी नोट किया कि विनियमन 9 के अनुसार, सबसे अच्छा, इन-सर्विस उम्मीदवार जिनके पास है राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा समय-समय पर अधिसूचित राज्य के दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों में काम करने वाले अकेले ऐसे क्षेत्रों में प्रत्येक वर्ष की सेवा के लिए प्राप्त अंकों के 10 प्रतिशत की दर से प्रोत्साहन के रूप में राष्ट्रीय पात्रता में प्राप्त अधिकतम 30 प्रतिशत अंकों तक के लिए पात्र होंगे।

सह-प्रवेश परीक्षा "।

15. उपरोक्त निर्णय में, इस न्यायालय की तीन-न्यायाधीशों की पीठ ने इस आधार पर कार्यवाही की कि स्नातकोत्तर में प्रवेश की प्रक्रिया पाठ्यक्रम भारत के संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 के अंतर्गत आते हैं। अन्य बातों के साथ-साथ इस फैसले में कहा गया था:

" 24. अब तक, यह अच्छी तरह से स्थापित हो चुका है कि चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अपनाई जाने वाली प्रक्रिया के संबंध में विनियम 9 एक स्व-निहित संहिता है। यह भी अच्छी तरह से स्थापित है कि राज्य को किसी भी कानून को लागू करने का कोई अधिकार नहीं है, कम से कम कार्यकारी मिल नाडू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस द्वारा।

वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

ऐसे निर्देश जो केंद्र द्वारा प्रस्तावित स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश की प्रक्रिया को कमजोर कर सकते हैंइसके तहत बनाए गए कानून और विनियम, संविधान की अनुसूची VII सूची I प्रविष्टि 66 के भीतर आने वाले विषय हैं (प्रीति श्रीवास्तव बनाम देखें। एम. पी. का राज्य)। स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवारों के चयन की प्रक्रिया है -

एक ऐसा क्षेत्र जिस पर केंद्रीय विधान और विनियम प्रबल होने चाहिए।

25. इस प्रकार, हमें पहले यह पता लगाना चाहिए कि क्या विनियमन 9, जैसा कि वर्तमान मामले में लागू होता है, सीटों के आरक्षण की परिकल्पना करता है।

आम तौर पर स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवा में चिकित्सा अधिकारियों के लिए। विनियम 9 उम्मीदवारों के चयन के लिए एक समग्र प्रावधान निर्धारित करने वाली प्रक्रिया है।

स्नातकोत्तर "डिग्री" और स्नातकोत्तर "डिप्लोमा" के लिए

पाठ्यक्रम:25.1 . विनियमन 9 के खंड (I) में कहा गया है कि नामित प्राधिकारी द्वारा आयोजित की जाने वाली एकल राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा (जिसे इसके बाद "एन. ई. ई. टी". के रूप में संदर्भित किया जाएगा) होगी।

25.2 . खंड (II) वार्षिक स्वीकृत अंतर्ग्रहण क्षमता की तीन प्रतिशत सीटों का प्रावधान करता है जो निचले अंगों की गति संबंधी अक्षमता वाले उम्मीदवारों के लिए निर्धारित की जाएगी। हम इस प्रावधान से चिंतित नहीं हैं।

25.3 . खंड (III) किसी विशेष शैक्षणिक वर्ष में किसी भी स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्रता प्रदान करता है।

25.4 . खंड (IV) प्रासंगिक प्रावधान है। यह राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में लागू कानूनों के अनुसार आरक्षित श्रेणियों के लिए मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों में सीटों के आरक्षण का प्रावधान करता है। इस खंड के शुरुआती भाग में निर्दिष्ट आरक्षण, जाहिर है, संवैधानिक योजना (अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति या अन्य पिछड़े वर्ग के उम्मीदवारों के लिए) के अनुसार आरक्षण के संदर्भ में है; और सेवा में उम्मीदवारों या चिकित्सा अधिकारियों के लिए नहीं है। इसमें आगे कहा गया है कि अखिल भारतीय योग्यता सूची के साथ-साथ योग्य उम्मीदवारों की राज्यवार योग्यता सूची एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों और स्नातकोत्तर में प्रवेश के आधार पर तैयार की जाएगी।संबंधित राज्य में पाठ्यक्रम केवल योग्यता सूची के अनुसार ही होंगे। इस प्रकार, यह एक प्रावधान है जो उम्मीदवारों के प्रवेश को सख्ती से [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

राज्य में संबंधित चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए योग्य उम्मीदवारों की योग्यता सूची के अनुसार। हालाँकि, इस प्रावधान में एक प्रावधान है। यह भविष्यवाणी करता है कि सरकार या सार्वजनिक प्राधिकरण की सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में,अंकों में महत्व सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा अंकों के 10 प्रतिशत पर प्रोत्साहन के रूप में दिया जा सकता है।

एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30 प्रतिशत तक राज्य के निर्दिष्ट दूरस्थ या कठिन क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त। यह प्रावधान भले ही उदारतापूर्वक पढ़ा जाए, सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का प्रावधान नहीं करता है, बल्कि केवल सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों (जिन्होंने राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में सेवा की है) के वर्ग को निर्दिष्ट प्रोत्साहन अंकों के रूप में महत्व देने का प्रावधान करता है।

26. इस परंतुक की सरल भाषा से यह स्पष्ट है कि इसमें उन स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों के संबंध में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण की परिकल्पना नहीं की गई है जिनके साथ हम हैं।

वर्तमान में चिंतित। यह प्रावधान उन "निर्दिष्ट सेवा उम्मीदवारों" को अंकों का महत्व देता है जिन्होंने राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में काम किया है-दोनों स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों के लिए और स्नातकोत्तर "डिप्लोमा" पाठ्यक्रमों के लिए भी। इसके अलावा, योग्यता सूची तैयार करते समय इस प्रकार आवंटित अंकों के महत्व की गणना की जानी चाहिए।

27. इस प्रकार समझा जाता है कि केंद्रीय अधिनियम और उसके तहत बनाए गए विनियमों में स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का प्रावधान नहीं है। चूंकि सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए आरक्षण को प्रतिबंधित करने का कोई स्पष्ट प्रावधान नहीं हैस्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश के संबंध में, यह तर्क दिया गया था कि राज्य द्वारा इस तरह के आरक्षण का प्रावधान

कानून में सरकार की अनुमति नहीं है। इसके अलावा, इस न्यायालय के उदाहरण हैं जो यह सुझाव देते हैं कि इस तरह की व्यवस्था सेवा में प्रवेश के एक अलग माध्यम के रूप में अनुमत है। उम्मीदवार। यह तर्क हमें स्वीकार्य नहीं है। सबसे पहले, सेवा में लगाए गए निर्णयों ने द्वारा शासित प्रवेश प्रक्रिया के प्रावधानों पर विचार किया है

सुसंगत समय पर प्रवृत्त विनियम। वर्तमान मामले में प्रवेश प्रक्रिया उन विनियमों द्वारा नियंत्रित होती है जिनके पास हैशैक्षणिक वर्ष 2013-2014 से लागू होता है। यह विनियमन एक स्व-निहित कोड है। इस विनियमन में ऐसा कुछ भी नहीं है जो दूर से भी यह संकेत दे कि तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस के लिए एक अलग चैनल है।

वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

इन-सर्विस उम्मीदवारों को कम से कम स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों के संबंध में प्रवेश प्रदान किया जाना चाहिए। इसके विपरीत, 50 प्रतिशत सीटें स्नातकोत्तर के लिए निर्धारित की गई हैं। " सेवाधीन उम्मीदवारों के लिए डिप्लोमा पाठ्यक्रम, जैसा कि खंड (VII) से स्पष्ट है। यदि विनियमन का उद्देश्य स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों के संबंध में भी सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए एक समान अलग चैनल बनाना होता, तो उस स्थिति को विनियमन 9 में ही स्पष्ट कर दिया जाता। इसके अभाव में, यह माना जाना चाहिए कि सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए एक अलग चैनल की अनुमति नहीं है।

स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए। इस प्रकार, राज्य सरकार के पास, कानूनी रूप से, इसके विपरीत प्रावधान करने के लिए दिनांकित 28-2-2014 जैसे सरकारी आदेश जारी करने का कोई अधिकार नहीं था। इसलिए,

उच्च न्यायालय ने 2000 विनियमों के विनियम 9 के अधिदेश के विपरीत उक्त सरकारी आदेश को रद्द करने में पूरी तरह से उचित ठहराया, जैसा कि शैक्षणिक वर्ष 2013-2014 से लागू होता है।

16. याचिकाकर्ताओं द्वारा लिखित में राहत के लिए प्रार्थना की गई

इस न्यायालय के न्यायाधीश, रिट याचिका (सिविल) सं. 196 2018 के 13 अप्रैल 2018 को राय दी गई कि उक्त रिट याचिका पर एक बड़ी पीठ द्वारा विचार करने की आवश्यकता है। उक्त पीठ के समक्षइस न्यायालय का, यह रिट याचिका (दीवानी) सं. में याचिकाकर्ताओं का मामला था। 196 2018 का कि इस न्यायालय के कम से कम तीन संविधान पीठ के निर्णय, आर. चित्रलेखा और अन्र। बनाम मैसूर राज्य और अन्य। (आकाशवाणी 1964

एससी 1823), कुमारी चित्रा घोष और अन्र। बनाम भारत संघ और अन्य। [(1969) 2 एस. सी. सी. 228] और आधुनिक दंत चिकित्सा महाविद्यालय और अनुसंधान केंद्र और अन्य। बनाम मध्य प्रदेश राज्य और अन्य।

[(2016) 7 [2020] 8 एस सी आर।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

एस. सी. सी. 353] पर दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के मामले में विचार नहीं किया गया था।

17. तीन माननीय न्यायाधीशों की पीठ ने 13 अप्रैल 2018 को पारित आदेश में कहा और निर्देश दिया:

" 12. दोनों पक्षों की ओर से उपस्थित विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता को व्यापक रूप से सुनने के बाद, हमारा विचार है कि दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) ने ऊपर उल्लिखित दलीलों के संबंध में विधायी प्रविष्टियों पर विचार नहीं किया है। जाहिरा तौर पर, ऐसा प्रतीत होता है कि अदालत के समक्ष ऐसी कोई दलील नहीं उठाई गई थी। वैसा ही

यह उन तीन संविधान पीठ के फैसलों के संबंध में गैर-संदर्भ के संबंध में स्थिति है जिनका हमने ऊपर उल्लेख किया है।

जहाँ तक आधुनिक दंत चिकित्सा (उपरोक्त) का संबंध है, शायद निर्णय उस समय तक प्रकाशित नहीं हुआ था जब तक कि

दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) को प्रस्तुत किया गया।

13. याचिकाकर्ताओं ने कई अन्य दलीलें उठाई हैं और

समान पीठों द्वारा दिए गए निर्णयों के लिए हमारे संदर्भ को आमंत्रित किया

दिनेश सिंह चौहान (ऊपर) के रूप में ताकत।

14. उपरोक्त परिस्थितियों में, हमारा विचार है कि ये

रिट याचिकाओं पर एक बड़ी पीठ द्वारा विचार करने की आवश्यकता होती है।

15. याचिकाकर्ताओं की ओर से पेश हुए विद्वान वरिष्ठ वकील ने

अंतरिम आदेश के लिए पुरजोर दबाव डाला गया क्योंकि या तो परामर्श शुरू हो गया है या कुछ राज्यों में यह केवल शुरू होने वाला है

शुरू करें। मामले के सभी तथ्यों और परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए, हम महसूस करते हैं कि यह उचित है कि अंतरिम राहत भीवृहत पीठ द्वारा विचार किया जाना चाहिए।

16. तदनुसार, मामलों को माननीय प्रमुख के समक्ष रखें।

एक बड़ी पीठ द्वारा विचार के लिए भारत के न्यायाधीश, आकस्मिक रूप से।

18. इस परिप्रेक्षय में उक्त रिट याचिका को संदर्भित किया गया है।

हमारे लिए। जिन अन्य कार्यवाहियों की हम अब सुनवाई कर रहे हैं, उनमें भी संवैधानिक कानून का वही सवाल शामिल है। हालाँकि, इस तरह के आरक्षण पर विचार करने के तरीके के संबंध में कुछ तथ्यात्मक भिन्नताएँ हैं। हम पहले फैसले के अनुपात पर संक्षेप में चर्चा करेंगे।

आर. चित्रलेखा (ऊपर) का मामला। यह एक ऐसा मामला था जिसका फैसला तब किया गया था जब तमिलनाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस के संबंध में कानून बनाने की शक्ति विशेष रूप से राज्य विधानमंडल के पास थी।

वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

मदों के प्रावधानों के अधीन विश्वविद्यालयों सहित शिक्षा

63 , 64 , 65 और सूची I के 66 और सूची III के 25 "। उस समय, इन मदों को संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची II की प्रविष्टि 11 के खिलाफ गिना गया था। इस न्यायालय की संविधान पीठ के समक्ष उस मामले में विवाद राज्य सरकार द्वारा व्यावसायिक और तकनीकी कॉलेजों और संस्थानों में कुछ प्रतिशत सीटों के आरक्षण का निर्देश देने वाले एक आदेश से उत्पन्न हुआ था। इस तरह का आरक्षण पिछड़े वर्गों और अनुसूचित जातियों और जनजातियों के लिए था। 26 जुलाई, 1963 को जारी सरकारी आदेश में पिछड़े वर्गों को भी परिभाषित किया गया था। अंकन के लिए मानदंड, जैसा कि निर्धारित किया गया था, वैकल्पिक विषयों में परीक्षा के लिए अधिकतम अंकों का 25 प्रतिशत होना था

इंजीनियरिंग कॉलेजों में प्रवेश के लिए उम्मीदवारों के चयन को ध्यान में रखते हुए साक्षात्कार के अंकों के रूप में तय किया जाना था। मानदंड

साक्षात्कार में अंक आवंटित करने के लिए भी निर्दिष्ट किया गया था। चयन समिति ने साक्षात्कार के लिए कुछ अलग अंकन मानदंड विकसित किए थे। कुछ असफल उम्मीदवारों ने उन संस्थानों में प्रवेश के मामले

में सरकार द्वारा जारी आदेशों को रद्द करने के लिए उच्च न्यायालय का दरवाजा खटखटाया था। याचिका दायर करने वाले उम्मीदवारों ने निर्देश देने के लिए कहा कि प्रवेश योग्यता के क्रम में होना चाहिए। द.

' आरक्षण 'सरकारी आदेश का हिस्सा उच्च न्यायालय द्वारा बनाए रखा गया था। हालांकि, उच्च न्यायालय ने कहा कि चयन समिति ने उसे दी गई शक्तियों का दुरुपयोग किया है। साक्षात्कारों को अलग कर दिया गया और उच्च न्यायालय द्वारा सरकार द्वारा निर्धारित योजना के अनुसार नए सिरे से साक्षात्कार आयोजित करने का निर्देश जारी किया गया। इस अदालत की संविधान पीठ के समक्ष रिट याचिकाकर्ताओं द्वारा यह आग्रह किया गया था कि राज्य सरकार को विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित योग्यताओं से अधिक या उससे अलग योग्यताओं के आधार पर कॉलेजों में छात्रों को प्रवेश देने के लिए चयन समिति नियुक्त करने का कोई अधिकार नहीं है। राज्य सरकार की शक्ति पर सवाल उठाने का एक आधार

एक चयन समिति की नियुक्ति यह थी कि विश्वविद्यालय के मानकों का समन्वय और निर्धारण एक संघ का विषय था और राज्य के पास विश्वविद्यालय शिक्षा के मानकों को बनाए रखने के लिए नियम निर्धारित करने की कोई शक्ति नहीं थी। इस न्यायालय के पूर्व निर्णय का उल्लेख करते हुए, के मामले में

गुजरात विश्वविद्यालय और अन्र. बनाम श्री कृष्ण और अन्य। [(ए. आई. आर.) 1963 एस. सी. 703], यह संविधान पीठ द्वारा अभिनिर्धारित किया गया था:

" सवाल यह था कि क्या शिक्षा का माध्यम उन प्रविष्टियों में से किसी एक द्वारा समझा गया था या क्या यह दोनों के अंतर्गत आता है। उस संदर्भ में यह पी में देखा गया था। 715-16 :

[2020] 8 एस सी आर।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

' राज्य के पास प्रविष्टि 66 में नामित संस्थानों में पाठ्यक्रम और अध्ययन के पाठ्यक्रम निर्धारित करने की शक्ति है (लेकिन प्रविष्टि 63 से 65 के भीतर नहीं आता है) और इसकी एक घटना के रूप में इसके पास निम्न शक्ति है -

उस माध्यम को इंगित करें जिसमें निर्देश दिया जाना चाहिए। लेकिन केंद्रीय संसद के पास यह सुनिश्चित करने के लिए एक प्रमुख विधायी शक्ति हैकि निर्धारित पाठ्यक्रम और अध्ययन के पाठ्यक्रम और चयनित माध्यम शिक्षा के मानकों को प्रभावित नहीं करते हैं या शिक्षा के स्तर को कम नहीं करते हैं।

अखिल भारतीय या अन्य आधार पर ऐसे मानकों का समन्वय

असंभव या मुश्किल भी। 'यह और इसी तरह के अन्य परिच्छेद इंगित करते हैं कि यदि संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची II की प्रविष्टि 11 के आधार पर राज्य द्वारा बनाया गया कानून प्रविष्टि के तहत संसद की विधायी शक्ति के प्रयोग को असंभव या कठिन बनाता है।

" संस्थानों में मानकों का समन्वय और निर्धारण

उच्च शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकीसंघ के लिए आरक्षित संस्थान, राज्य का कानून खराब हो सकता है। यह स्पष्ट रूप से सट्टा और काल्पनिक तर्क पर तय नहीं किया जा सकता है। यदि सूची I की प्रविष्टि 66 पर ऐसे मानकों के लिए प्रावधान करने वाले राज्य कानून का प्रभाव इतना भारी या विनाशकारी है कि केंद्रीय क्षेत्र को मिटा देता है या उल्लेखनीय रूप से कम कर देता है, तो इसे निरस्त किया जा सकता है। लेकिन यह तथ्य का सवाल है जिसका प्रत्येक मामले में पता लगाया जाना चाहिए। यह मानना संभव नहीं है कि यदि कोई राज्य विधानमंडल अतिरिक्त पाठ्यक्रम के लिए उच्च प्रतिशत अंक निर्धारित करने वाला कानून बनाता है

महाविद्यालयों में प्रवेश के मामले में गतिविधियाँ, यह संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 द्वारा कवर किए गए क्षेत्र में सीधे अतिक्रमण होगी। यदि ऐसा है, तो यह विवादित नहीं है कि राज्य सरकार कॉलेजों में प्रवेश के लिए योग्यता निर्धारित करने के अपने अधिकारों के भीतर होगी, जब तक कि

कार्रवाई किसी अन्य कानून का उल्लंघन नहीं करती है।

19. मॉडर्न डेंटल कॉलेज (ऊपर) के मामले में, ए

इस न्यायालय की शीर्षक पीठ ने राज्य की विधायी शक्ति का विश्लेषण करते हुए संघ सूची की प्रविष्टि 66 के प्रभाव की जांच की।

उच्च शिक्षा संस्थानों में प्रवेश के कुछ पहलुओं पर ध्यान देना।

इस निर्णय में कहा गया है:

" 100. प्रतिस्पर्धी प्रविष्टियाँ इस प्रकार हैं: सूची I प्रविष्टि 66 और सूची III प्रविष्टि 25। इस प्रक्रिया में, सूची II प्रविष्टि 32 पर भी एक नज़र डालने की आवश्यकता है। इस प्रकार,

उचित विश्लेषण के लिए, हम इन प्रविष्टियों को नीचे पुनः प्रस्तुत करते हैं:

एम. आई. एल. न्यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

संस्थाएं। सूची II

32. सूची I में निर्दिष्ट निगमों के अलावा अन्य निगमों और विश्वविद्यालयों का निगमन, विनियमन और समापन; अनिगमित व्यापार, साक्षरता, वैज्ञानिक, धार्मिक और अन्य समाज और

संघ; सहकारी समितियाँ।

25. तकनीकी शिक्षा, चिकित्सा शिक्षा और विश्वविद्यालयों सहित शिक्षा, सूची I की प्रविष्टियों 63,64,65 और 66 के प्रावधानों के अधीन; श्रम का व्यावसायिक और तकनीकी प्रशिक्षण। 101. हमारे विचार से, सूची I में प्रविष्टि 66 एक विशिष्ट प्रविष्टि है जिसका एक बहुत ही विशिष्ट और सीमित दायरा है। यह समन्वय से संबंधित है और

उच्च शिक्षा या अनुसंधान संस्थानों के साथ-साथ वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों में मानकों का निर्धारण। "मानकों का समन्वय और निर्धारण" शब्दों का अर्थ उक्त मानकों को निर्धारित करना होगा। इस प्रकार, जब निर्धारित करने की बात आती है

चिकित्सा संस्थान के साथ-साथ मानकों और शैक्षणिक संस्थानों का समन्वय। जब नियमन की बात आती है " "ऐसी शिक्षा", जिसमें चिकित्सा शिक्षा के साथ-साथ विश्वविद्यालय (जो उच्च शिक्षा प्रदान कर रहे हैं) भी शामिल हैं, जो सूची III प्रविष्टि 25 में निर्धारित है, जिससे समवर्ती शिक्षा मिलती है।

संघ और राज्यों दोनों को शक्तियाँ। यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि विश्वविद्यालयों सहित पहले की शिक्षा एक विषय था

सूची II प्रविष्टि 11 का विषय। इस प्रकार, इस हद तक शक्ति [2020] 8 एस. सी. आर. दी गई।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

संविधान (बयालीसवां संशोधन) अधिनियम, 1976 3-7-1977 से प्रभावी और उसी समय सूची II प्रविष्टि 25 थीसंशोधित किया गया। इस प्रकार विश्वविद्यालय की शिक्षा सहित शिक्षा को समवर्ती सूची में और तकनीकी प्रक्रिया में स्थानांतरित कर दिया गया।

और चिकित्सा शिक्षा भी जोड़ी गई। इस प्रकार, यदि अपीलार्थियों का तर्क स्वीकार कर लिया जाता है, तो यह प्रविष्टि को 25 अप्रासंगिक बना सकता है। जब शिक्षा से संबंधित दो प्रविष्टियाँ, एक संघ सूची में और दूसरी समवर्ती सूची में, सह-अस्तित्व में होती हैं, तो उन्हें पढ़ना पड़ता है।

सामंजस्यपूर्ण रूप से। इस तरीके से पढ़ने से यह स्पष्ट हो जाएगा कि जब उच्च शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकी में समन्वय और मानक निर्धारित करने की बात आती है

संस्थान, राज्य विधानमंडलों को बाहर करने की शक्ति संघ/संसद के पास है। हालाँकि, तकनीकी और चिकित्सा शिक्षा के साथ-साथ विश्वविद्यालयों के शासन सहित शिक्षा के अन्य पहलुओं का संबंध है, यहाँ तक कि राज्य विधानमंडलों को भी प्रविष्टि 25 के आधार पर शक्ति दी गई है। सूची III प्रविष्टि 25 द्वारा कवर किया गया क्षेत्र काफी चौड़ा है और सूची I प्रविष्टि 63,64,65 और 66 के अधीन होने की सीमित सीमा तक सीमित है।

102. प्रवेश सहित अधिकांश शैक्षिक गतिविधियों के दो पहलू हैं: पहला शिक्षा के न्यूनतम मानकों को अपनाने और स्थापित करने से संबंधित है। निर्धारित करने का उद्देश्य न्यूनतम मानक विभिन्न शैक्षणिक संस्थानों द्वारा प्रदान की जा रही शिक्षा की क्षमता और गुणवत्ता का एक मानक प्रदान करना है।

पूरे देश में संस्थान। इसके अतिरिक्त, राष्ट्रव्यापी रूप से निर्धारित शिक्षा के मानकों का समन्वय मानकों के निर्धारण के लिए सहायक है। राष्ट्र की विशाल विविधता को महसूस करते हुए, जिसमें बुनियादी प्राथमिक शिक्षा की कमी से लेकर उच्च उत्कृष्टता वाले संस्थानों तक शिक्षा के स्तर में उतार-चढ़ाव होता है, बुनियादी को निर्धारित करना और निर्धारित करना वांछनीय माना जाता थाविभिन्न स्तरों पर शिक्षा के न्यूनतम मानक, विशेष रूप से

अनुसंधान संस्थानों, उच्च शिक्षा और तकनीकी का स्तर

शैक्षणिक संस्थान। इस प्रकार, स्थानीय और क्षेत्रीय स्तरों की आवश्यकताओं और आवश्यकताओं के अनुसार शिक्षा प्रदान करने के लिए राज्यों की आवश्यकताओं को संतुलित करते हुए, एक वर्दी निर्धारित करना आवश्यक था।

राष्ट्र के लिए न्यूनतम मानक। नतीजतन, संविधान निर्माताओं ने सूची I प्रविष्टि 66 का प्रावधान किया जिसका उद्देश्य था -

अनुसंधान, उच्च शिक्षा और तकनीकी शिक्षा के क्षेत्रों में शिक्षा के समान मानकों को बनाए रखना।

एम. आई. एल. न्यू मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

103. शिक्षा का दूसरा/अन्य पहलू निर्धारित शिक्षा के मानकों के कार्यान्वयन के संबंध में है -

संसद, और शिक्षा की संपूर्ण गतिविधि का विनियमन। इस गतिविधि में सभी शैक्षणिक संस्थानों में संसद द्वारा निर्धारित मानकों को अनिवार्य रूप से लागू करना शामिल है। स्थानीय और क्षेत्रीय आवश्यकताओं के अनुसार। इस प्रकार, जहां सूची I प्रविष्टि 66 मानकों के निर्धारण और समन्वय से संबंधित थी, वहीं दूसरी ओर मूल सूची II प्रविष्टि 11 ने राज्यों को न्यूनतम मानकों के निर्धारण को छोड़कर शिक्षा के अन्य सभी पहलुओं के संबंध में कानून बनाने की विशेष शक्ति प्रदान की।

समन्वय जो राष्ट्रीय हित में हो। इसके बाद, संविधान (बयालीसवां संशोधन) अधिनियम, 1976 के माध्यम से, शिक्षा के संबंध में राज्य विधानमंडल के विशेष विधायी क्षेत्र को हटा दिया गया और हटा दिया गया, और उसे बदल दिया गया।

सूची III प्रविष्टि 25 में संशोधन करके संसद और राज्य विधानमंडल दोनों को समवर्ती शक्तियां प्रदान करते हुए

शिक्षा के अन्य सभी पहलुओं के संबंध में, सिवाय उसके जो विशेष रूप से सूची I प्रविष्टि 63 से 66 में शामिल थे।

104. इसमें कोई संदेह नहीं है कि भारती विद्यापीठ में [भारती विद्यापीठ बनाम.

महाराष्ट्र राज्य, (2004) 11 एससीसी 755: 2 एस. सी. ई. सी. 535] यह देखा गया है कि प्रवेश का पूरा सरगम इसके अंतर्गत आता है।

सूची I प्रविष्टि 66। हालाँकि, दो न्यायाधीशों की पीठ द्वारा दिया गया उक्त निर्णय पहले की बड़ी पीठ के फैसलों में निर्धारित कानून के विपरीत है। गुजरात विश्वविद्यालय में [गुजरात विश्वविद्यालय बनाम।कृष्ण रंगनाथ मुधोलकर, ए. आई. आर 1963 एस. सी. 703: 1963 पूरक (1) एस. सी. आर. 112], पाँच न्यायाधीशों की एक पीठ ने सूची I प्रविष्टि 66 के संदर्भ में सूची II प्रविष्टि 11 (जो अब सूची III प्रविष्टि 25 है) के दायरे की जांच की। यह अभिनिर्धारित किया गया था कि शिक्षा के संबंध में कानून बनाने की राज्य की शक्ति जिस हद तक उसे सौंपी गई है

मानकों का निर्धारण सूची I और शक्ति के दायरे में था। उक्त विषय पर राज्य की शक्ति संघ की शक्ति के अधीन थी। यह अभिनिर्धारित किया गया था कि दोनों प्रविष्टियाँ कुछ हद तक और द्वारा प्रदत्त शक्ति को ओवरलैप करने की सीमा तक ओवरलैप हुई थीं।

सूची I प्रविष्टि 66 को राज्य की शक्ति पर हावी होना चाहिए। राज्य विधान की वैधता इस बात पर निर्भर करती है कि क्या यह "मानकों के समन्वय या निर्धारण" को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करता है, यहां तक कि [2020] 8 एस. सी. आर. में भी।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

संघ विधान का अभाव। आर. चित्रलेखा बनाम। मैसूर राज्य [आर. चित्रलेखा बनाम। मैसूर राज्य, ए. आई. आर 1964 एस. सी. 1823

: (1964) 6 एस. सी. आर. 368], उसी मुद्दे पर फिर से विचार किया गया। यह देखा गया कि यदि राज्य के कानून का प्रभाव भारी है याकेंद्रीय क्षेत्र को मिटा देने या कम करने के लिए विनाशकारी, इसे मारा जा सकता है। राज्य में टी. एन. वी. अधियामन एजुकेशनल एंड

अनुसंधान संस्थान [स्टेट ऑफ टी. एन. बनाम. अधियामन शैक्षिक और अनुसंधान संस्थान, (1995) 4 एस. सी. सी. 104: 1 एससीईसी 682], यह था

यह पाया गया कि जिस हद तक राज्य का कानून प्रविष्टि 25 के तहत केंद्रीय कानून के साथ टकराव में है, वह अमान्य और निष्क्रिय होगा। उसी प्रभाव के लिए प्रीति में लिया गया दृष्टिकोण हैश्रीवास्तव

[प्रीति श्रीवास्तव बनाम। एम. पी. राज्य, (1999) 7 एस. सी. सी. 120: 1 एससीईसी 742] और महाराष्ट्र राज्य बनाम। संत.

महाराष्ट्र बनाम. संत ज्ञानेश्वर शिक्षण शास्त्र महाविद्यालय, (2006) 9 एससीसी 1: 5 एससीईसी 637]। यद्यपि एम. पी. राज्य बनाम में लिया गया दृष्टिकोण। निवेदिता जैन [एम. पी. बनाम राज्य।

निवेदिता जैन (1981) 4 एस. सी. सी. 296] और अजय कुमार सिंह बनाम। बिहार राज्य [अजय कुमार सिंह बनाम। बिहार राज्य, (1994) 4 एस. सी. सी. 401] इस प्रभाव के लिए कि सूची I प्रविष्टि 66 द्वारा कवर किए गए प्रवेश मानक केवल प्रवेश के बाद ही लागू हो सकते हैं, में खारिज कर दिया गया था

प्रीति श्रीवास्तव [प्रीति श्रीवास्तव बनाम। एम. पी. का राज्य , (1999) 7 एससीसी 120: 1 एस. सी. ई. सी. 742], यह नहीं माना गया था कि प्रवेश का पूरा सरगम सूची I द्वारा कवर किया गया था जैसा कि भारती विद्यापीठ में गलत तरीके से माना गया था। की स्थिति महाराष्ट्र (2004) 11 एस. सी. सी. 755: 2 एससीईसी 535।

105. हम इसे रखने के लिए कोई आधार नहीं पाते हैं।

प्रीति

श्रीवास्तव [प्रीति श्रीवास्तव बनाम। एम. पी. राज्य, (1999) 7 एस. सी. सी. 120: 1 एस. सी. ई. सी. 742] राज्यों की भूमिका को प्रवेश से पूरी तरह से बाहर करता है। इस प्रकार, भारती विद्यापीठ में अवलोकन [भारती]

विद्यापीठ वी. महाराष्ट्र राज्य, (2004) 11 एस. सी. सी. 755 2 एस. सी. ई. सी. 535] कि प्रवेश का पूरा सरगम सूची I प्रविष्टि 66 द्वारा कवर किया गया था, को उस हद तक बरकरार और खारिज नहीं किया जा सकता है। नहीं।

संदेह है, सूची III प्रविष्टि 25 सूची I प्रविष्टि 66 के अधीन है, सूची III से प्रवेश के पूरे सरगम को बाहर करना संभव नहीं है।

प्रविष्टि 25. हालाँकि, सूची III प्रविष्टि 25 के तहत किसी भी शक्ति का प्रयोग प्रविष्टि 25 के लिए संदर्भित केंद्रीय कानून के अधीन होना चाहिए।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे।]

उनकी सहमति वाली राय में, जे. भानुमति (तब उनकी लेडीशिप के रूप में) ने कहा:

" 132. संघ सूची की प्रविष्टि 66 को पेश करते समय हमारे संविधान निर्माताओं का इरादा इस प्रकार केवल संघ को पूरे देश में उच्च शिक्षा का एक समान मानक निर्धारित करने के लिए सशक्त बनाने तक

सीमित था और राज्य विधानमंडल को "शिक्षा" के संबंध में कानून बनाने की अपनी पूरी शक्ति से वंचित नहीं करना था।

अपनी खुद की सामान्य प्रवेश परीक्षा आयोजित करना।

20. मॉडर्न डेंटल कॉलेज (उपरोक्त) के मामले में संविधान पीठ ने यह मत नहीं व्यक्त किया कि संघ की पूर्ण विधायी शक्ति है जो उच्च शैक्षणिक संस्थानों में प्रवेश के पूरे क्षेत्र को शामिल करती है। दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में, इस न्यायालय की एक अन्य संविधान पीठ का निर्णय डॉ. प्रीति श्रीवास्तव और

एन. आर. बनाम। एम. पी. और अन्य का राज्य। (1999) 7 एस. सी. सी. 120 को संदर्भित किया गया और उसका पालन किया गया। डॉ. प्रीति श्रीवास्तव (ऊपर) के मामले में, इस न्यायालय ने निम्नलिखित प्रश्न की जांच की:

" सवाल यह है कि क्या विशेष श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए इंजीनियरिंग और चिकित्सा में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए आरक्षण प्रदान करने के अलावा, आरक्षित श्रेणी के तहत प्रवेश पाने के इच्छुक विशेष श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए अलग-अलग न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करना राज्य के लिए खुला है।

श्रेणी "।

21. प्रीति श्रीवास्तव (ऊपर) के मामले में आरक्षित के लिए योग्यता अंकों का न्यूनतम प्रतिशत निर्धारित करने का सवाल शामिल था। श्रेणी उम्मीदवार (भारत के संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के संदर्भ में)। शिक्षा के क्षेत्र में कानून बनाने के लिए राज्य और संघ की संबंधित शक्तियों के संबंध में, यह अभिनिर्धारित किया गया था:

" 35. अनुच्छेद 246 के तहत कानून बनाने के लिए संसद और राज्यों की विधानसभाओं की विधायी क्षमता संविधान की सातवीं अनुसूची द्वारा विनियमित की जाती है। मूल रूप से लागू सातवीं अनुसूची में, सूची II की प्रविष्टि 11 ने राज्य को प्रविष्टि 63,64,65 के प्रावधानों के अधीन विश्वविद्यालयों सहित शिक्षा पर कानून बनाने की विशेष शक्ति दी।

66 सूची I और सूची III की प्रविष्टि 25 "।

सूची II की प्रविष्टि 11 को हटा दिया गया था और सूची III की प्रविष्टि 25 को हटा दिया गया था। 1976 के संविधान 42 वें संशोधन अधिनियम के परिणामस्वरूप 3-1-1976 से प्रभावी संशोधन किया गया। समवर्ती सूची में वर्तमान प्रविष्टि 25 इस प्रकार है:

" 25. तकनीकी शिक्षा, चिकित्सा शिक्षा और विश्वविद्यालयों सहित शिक्षा, सूची I की प्रविष्टियों 63,64,65 और 66 के प्रावधानों के अधीन; श्रम का व्यावसायिक और तकनीकी प्रशिक्षण।

प्रविष्टि 25 अन्य बातों के साथ-साथ सूची I की प्रविष्टि 66 के अधीन है।

सूची I इस प्रकार है:" 66. उच्च शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों के लिए संस्थानों में मानकों का समन्वय और निर्धारण।

संघ और राज्यों दोनों के पास कानून बनाने की शक्ति है

उच्च शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों के लिए संस्थानों में मानक निर्धारित करने के साथ-साथ ऐसे मानकों के समन्वय से संबंधित सूची I की प्रविष्टि 66 में चिकित्सा शिक्षा, विषय सहित शिक्षा पर, अन्य बातों के साथ-साथ। इसलिए, किसी भी राज्य को चिकित्सा शिक्षा सहित शिक्षा को नियंत्रित करने का अधिकार है, जब तक कि उस क्षेत्र पर किसी का कब्जा न हो।

संघ का कानून। दूसरा, राज्य में शिक्षा को नियंत्रित करते हुए, राज्य उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में मानकों का उल्लंघन नहीं कर सकता है। क्योंकि यह विशेष रूप से केंद्र सरकार के दायरे में है। इसलिए, उच्च चिकित्सा शिक्षा सहित उच्च शिक्षा संस्थानों में प्रवेश के लिए मानदंड निर्धारित करते समय, राज्य सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत भारत संघ द्वारा निर्धारित मानकों पर प्रतिकूल प्रभाव नहीं डाल सकता है। दूसरा, इस विषय पर मामलों पर विचार करते हुए यह भी याद रखना आवश्यक है कि 1977 से, चिकित्सा और विश्वविद्यालय शिक्षा सहित शिक्षा अब समवर्ती सूची में है ताकि संघ प्रवेश मानदंडों पर भी कानून बना सके। यदि वह ऐसा करता है, तो राज्य अनुच्छेद 254 में दिए गए प्रावधान के अलावा इस क्षेत्र में कानून बनाने में सक्षम नहीं होगा।

22. प्रवेश के लिए मानदंड निर्धारित करने के पहलू पर, यह डॉ. प्रीति श्रीवास्तव (ऊपर) के मामले में था:

36. यह कहना सही नहीं होगा कि प्रवेश के मानदंडों का शिक्षा के मानक से कोई संबंध नहीं है, या यह कि प्रवेश के नियम केवल सूची III की प्रविष्टि 25 में शामिल हैं। प्रवेश के मानदंडों का शिक्षा के मानकों पर सीधा प्रभाव पड़ सकता है। बेशक, प्रवेश के लिए ऐसे नियम हो सकते हैं जो सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए संघ द्वारा निर्धारित शिक्षा के मानकों के अनुरूप हैं या प्रतिकूल रूप से प्रभावित नहीं करते हैं। उदाहरण के लिए, एक राज्य तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस में प्रवेश के लिए आवेदन कर सकता है।

वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम, सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत निर्धारित योग्यताओं के अलावा योग्यता निर्धारित करते हैं। यह उच्च शैक्षणिक पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए उच्च मानकों को बढ़ावा देने के अनुरूप होगा। लेकिन निर्धारित मानदंडों में किसी भी तरह की कमी से उच्च शिक्षा संस्थानों में शिक्षा के

मानकों पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता है और पड़ सकता है। किसी संस्थान या महाविद्यालय में शिक्षा के मानक विभिन्न कारकों पर निर्भर करते हैं। इनमें से कुछ इस प्रकार हैं:

(1) शिक्षण कर्मचारियों की क्षमता;

(2) उच्च स्तर को प्राप्त करने के लिए डिज़ाइन किया गया एक उचित पाठ्यक्रम

दिए गए समय में शिक्षा;

(3) छात्र-शिक्षक अनुपात;(4) छात्रों और अस्पताल के बिस्तरों के बीच का अनुपात

प्रत्येक छात्र के लिए उपलब्ध;

(5) संस्थान में प्रवेश लेने वाले छात्रों की क्षमता;

(6) चिकित्सा महाविद्यालयों के मामले में प्रशिक्षण के लिए उपकरण और प्रयोगशाला सुविधाएं, या अस्पताल सुविधाएं;

(7) महाविद्यालय के लिए पर्याप्त आवास और

संलग्न अस्पताल; और

(8) आयोजित परीक्षाओं का मानक जिसमें पेपर निर्धारित करने और उनकी जांच करने का तरीका शामिल है और

नैदानिक प्रदर्शन का आकलन किया जाता है। "

23. इन अधिकारियों के समग्र अध्ययन से, कानून की स्थिति जो सामने आती है, वह यह है कि प्रवेश के सभी पहलुओं को ऐसा नहीं कहा जा सकता है

संघ सूची की प्रविष्टि 66 द्वारा कवर किया जाएगा, भले ही पूरी प्रवेश प्रक्रिया एक ही कोड में शामिल हो। राज्य द्वारा निर्धारित प्रवेश के कुछ पहलू "समन्वय और मानकों के निर्धारण" के विधायी क्षेत्र में अतिक्रमण कर सकते हैं। इस तरह के संभावित अतिक्रमण का एक उदाहरण इस मामले में संघ के कानून, 2000 विनियमों द्वारा निर्धारित प्रवेश के लिए पात्रता मानदंड को कम करना होगा। ऐसी स्थिति में, राज्य संघ के अनन्य क्षेत्र का अतिक्रमण कर रहा होगा। प्रीति श्रीवास्तव (ऊपर) के मामले का फैसला व्यापक रूप से किया गया था। इस तर्क पर। लेकिन राज्य विधानमंडल द्वारा उच्च शिक्षा के संस्थानों में प्रवेश प्रक्रिया के पहलुओं पर नियम बनाए जा सकते हैं जो संघ सूची की प्रविष्टि 66 के खिलाफ गिने गए विषयों पर प्रभाव नहीं डालेंगे, और इस प्रकार बाद वाले के साथ संघर्ष नहीं करेंगे। [2020] 8 एस. सी. आर. की सूची II की प्रविष्टि 11 के तहत कानून बनाने की राज्य की शक्ति का विश्लेषण करते हुए।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

संविधान की सातवीं अनुसूची, जैसा कि यह मूल रूप से मौजूद थी, मॉडर्न डेंटल कॉलेज (उपरोक्त) के मामले में यह देखा गया है कि

" ..... न्यूनतम मानकों और समन्वय के निर्धारण को छोड़कर जो राष्ट्रीय हित में था, राज्य को शिक्षा के अन्य सभी पहलुओं के संबंध में कानून बनाने की शक्ति थी। अब जब सूची-2 की पूर्व प्रविष्टि 11 के विषय समवर्ती सूची में अपना स्थान बना लेते हैं, तो राज्य की शक्ति किसी भी संघ के कानून के कारण किसी भी वैधानिक साधन के अधीन है, भले ही ऐसा वैधानिक साधन सूची-1 की प्रविष्टि 66 में निहित संघ की अनन्य शक्ति के आधार पर अधिनियमित न किया गया हो। उस संदर्भ में, हमें इस बात की जांच करनी होगी कि क्या स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रम में प्रवेश के ये पहलू पहले से ही 2000 विनियमों के रूप में वैधानिक साधन द्वारा कवर किए गए हैं या उन पर कब्जा कर लिया गया है, क्योंकि इसकी उत्पत्ति एक संघ के कानून से होती है, जो सूची-1 की प्रविष्टि 66 के दायरे में आता है। यदि नहीं, तो विषय-प्रविष्टि होगी

समवर्ती सूची में होना चाहिए और राज्यों को अपने स्वयं के मानदंड निर्धारित करने की अनुमति होगी, जो किसी भी संघ विधान के दायरे में नहीं आते हैं। मॉडर्न डेंटल कॉलेज (उपरोक्त) के मामले में, यह संविधान पीठ का न्यायिक दृष्टिकोण था। हम आर. चित्रलेखा (उपरोक्त) के मामले से भी इस दृष्टिकोण को लेने के लिए समर्थन पाते हैं। बाद के प्राधिकरण में, निश्चित रूप से, प्रतिस्पर्धी प्रविष्टियां संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची I और सूची II में थीं और विवाद चयन प्रक्रिया में अंकन की कार्यप्रणाली के साथ-साथ पिछड़े वर्गों और अनुसूचित जातियों के लिए आरक्षण पर भी था। आर. चित्रलेखा (उपरोक्त) मामले में, इस न्यायालय ने सारतः यह विचार रखा कि सूची I की प्रविष्टि 66 के विषय शीर्षों में उच्च शैक्षणिक संस्थानों में प्रवेश प्रक्रिया के हर पहलू को शामिल नहीं किया गया है और यह राय दी गई है कि राज्य विधायी

संबंधित कुछ विशेषताओं से निपटने के लिए योग्यता बरकरार रखी गई

प्रवेश प्रक्रिया भी, जब तक कि उस संबंध में राज्य की कार्रवाई सीधे संघ सूची में शामिल विषयों पर अतिक्रमण न करे। इस प्रकार प्रवेश प्रक्रिया की कुछ विशेषताएं हो सकती हैं जिन पर राज्य को शर्तें बनाने की शक्ति भी हो सकती है। अधिक में

हाल का मामला, यतीनकुमार जसुभाई पटेल और अन्य बनाम गुजरात राज्य और अन्य। [(2019) 10 एस. सी. सी. 1], तीन न्यायाधीशों की एक पीठ ने गुजरात विश्वविद्यालय अधिनियम, 1949 की व्याख्या से जुड़े एक समान प्रश्न की जांच की। इस न्यायालय के विचार में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश को नियंत्रित करने के उद्देश्य से गुजरात विश्वविद्यालय द्वारा नियम बनाए गए थे। जहाँ तक राज्य सूची की सीटों का संबंध है, ये गुजरात विश्वविद्यालय के उम्मीदवारों के लिए उपलब्ध कराई गई थीं। इस तरह की "संस्थागत वरीयता" को इस न्यायालय द्वारा अनुमेय माना गया था।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी.

भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

इस न्यायालय ने अन्य बातों के साथ-साथ इस निर्णय में कहा:

“9.5 . राज्य कोटे/संस्थागत आरक्षण कोटे में प्रवेश देते समय भी एन. ई. ई. टी. परीक्षा परिणामों के आधार पर निर्धारित योग्यता के आधार पर प्रवेश दिए जाने की आवश्यकता होती है। इन परिस्थितियों में, एन. ई. ई. टी. योजना की शुरुआत का "संस्थागत" से कोई लेना-देना नहीं है।

वरीयता "।

24. तमिलनाडु मेडिकल की रिट याचिका को संदर्भित करते हुए इस न्यायालय के तीन माननीय न्यायाधीशों द्वारा संदर्भित तीसरा प्राधिकरण

ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओआरएस। , जिनके अनुसरण में इन मामलों को हमारे समक्ष संदर्भ पर रखा गया है, इस न्यायालय की एक अन्य संविधान पीठ का निर्णय है, कुमारी चित्रा घोष और अन्र का मामला। (ऊपर)। इस मामले में विवाद दिल्ली विश्वविद्यालय के तहत एक मेडिकल कॉलेज में एमबीबीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए कुछ श्रेणियों के छात्रों के संबंध में आरक्षण को लेकर था। 25 प्रतिशत सीटें (भारत सरकार के उम्मीदवारों के लिए आरक्षित सीटों को छोड़कर) लड़कियों के लिए आरक्षित थीं। हालाँकि, छात्रों की आठ निर्धारित श्रेणियाँ थीं जो प्रवेश के लिए पात्र थीं। इन श्रेणियों में दिल्ली के निवासी, मध्य के वार्ड शामिल हैं।

दिल्ली में तैनात सरकारी कर्मचारी, सांस्कृतिक विद्वान आदि। 25. न्यूनतम प्रतिशत अंक जो एक उम्मीदवार को अनिवार्य विषय के कुल में प्राप्त करना था

55. अपीलार्थियों ने 62.5% अंक प्राप्त किए और वे दिल्ली में अधिवासित थे। लेकिन वे केंद्र सरकार द्वारा नामित कुछ छात्रों को दिए गए प्रवेश के कारण प्रवेश प्राप्त नहीं कर सके, जिन्हें प्राप्त अंकों से कम अंक मिले थे। उन्होंने नामांकन करने की केंद्र सरकार की शक्ति पर सवाल उठाते हुए दिल्ली उच्च न्यायालय का दरवाजा खटखटाया, लेकिन उनकी याचिकाओं को खारिज कर दिया गया।

इस न्यायालय के समक्ष अपील प्रमाण पत्र द्वारा की गई थी।

26. इस निर्णय में छात्रों की उस श्रेणी के वर्गीकरण के पहलू पर यह निर्णय लिया गया था:

" 8. जैसा कि श्री राम कृष्ण डालमिया बनाम में बताया गया है। श्री न्यायमूर्ति एस. आर. तेंदुलकर और अन्य, अनुच्छेद 14 वर्ग विधान को मना करता है; यह उचित वर्गीकरण को मना नहीं करता है। अनुमेय वर्गीकरण की परीक्षा में उत्तीर्ण होने के लिए दो शर्तों को पूरा करना होगा-(i) कि वर्गीकरण बोधगम्य अंतर पर आधारित है जोव्यक्तियों या चीजों को अलग करता है जो एक साथ समूहीकृत हैं

अन्य जिन्हें समूह से बाहर रखा गया है और (ii) भिन्नता में एक तर्कसंगत [2020] 8 एस. सी. आर. होना चाहिए।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

जिस उद्देश्य को प्राप्त करने की मांग की गई थी, उससे संबंध। पहला समूह

जिन व्यक्तियों के लिए सीटें आरक्षित की गई हैं, वे दिल्ली के अलावा अन्य केंद्र शासित प्रदेशों के निवासियों के बेटे और बेटियां हैं। ये क्षेत्र तुलनात्मक रूप से पिछड़े होने के लिए जाने जाते हैं और हिमाचल प्रदेश को छोड़कर उनका अपना कोई मेडिकल कॉलेज नहीं है। यह आवश्यक था कि इन क्षेत्रों से चिकित्सा शिक्षा प्राप्त करने के इच्छुक व्यक्तियों को ऐसा करने के लिए कुछ सुविधा प्रदान की जाए। भारत में तैनात केंद्र सरकार के कर्मचारियों के बेटों और बेटियों के संबंध में विदेशों में मिशनों के बारे में यह समान रूप से सर्वविदित है कि अपनी सेवा की अनिवार्यताओं के कारण इन व्यक्तियों को शिक्षा के मामले में बहुत कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। भाषा की समस्याओं के अलावा संस्थानों में प्रवेश पाना आसान या हमेशा संभव नहीं होता है।

विदेशों में चिकित्सा शिक्षा प्रदान करना। सांस्कृतिक, कोलंबो योजना और थाईलैंड के विद्वानों को पारस्परिक कारणों से इस देश के चिकित्सा संस्थानों में प्रवेश दिया जाता है।

शैक्षिक और सांस्कृतिक प्रकृति की व्यवस्था। जम्मू और कश्मीर के विद्वानों के संबंध में यह याद रखना चाहिए कि उनसे संबंधित समस्याएं एक विशिष्ट प्रकृति की हैं और राज्य में ही इसके निवासियों के लिए चिकित्सा शिक्षा की पर्याप्त व्यवस्था नहीं है। इन सभी मामलों में वर्गीकरण बोधगम्य अंतर पर आधारित है जो उन्हें समूह से अलग करता है।

और व्यक्तियों की अन्य श्रेणियां जिनके लिए चिकित्सा शिक्षा के लिए सुविधाएं प्रदान करना आवश्यक है। यदि स्रोत ठीक हैंचाहे क्षेत्रीय, भौगोलिक या अन्य उचित आधार पर वर्गीकृत किया गया हो, यह अदालतों के लिए नहीं है कि वे तरीके में हस्तक्षेप करें और

वर्गीकरण करने की विधि "।

यह निर्णय उचित निर्धारण के सिद्धांत पर स्थापित किया गया था और बाद में अन्य मामलों में भी इसका पालन किया गया है और कुछ श्रेणियों के उम्मीदवारों को कुछ निर्दिष्ट मानदंडों के आधार पर एस. एस. आई. एन. प्रक्रिया में लाभ दिए गए हैं।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

27. अब जिस मुद्दे पर ध्यान दिया जाना है वह यह है कि क्या 2000 विनियमों का खंड 9 संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 से संबंधित है या क्या ऐसा विनियम बनाने की शक्ति का स्रोत, विशेष रूप से सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए एक अलग प्रविष्टि चैनल प्रदान करने के संबंध में, समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 के तहत आता है। यदि हम पाते हैं कि प्रविष्टि समवर्ती सूची से संबंधित है, तो ऐसी स्थिति में भी हमें यह जांचना होगा कि क्या सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए प्रवेश कोटा तैयार करने के लिए क्षेत्र पूरी तरह से उपरोक्त एमसीआई विनियमों द्वारा अधिकृत है या नहीं। तथापि, इस अभ्यास के लिए हमें 2000 के खंड 9 के विभिन्न प्रावधानों का विश्लेषण करना होगा।

नियम।

28. इस तरह के विश्लेषण को शुरू करने से पहले, हम विवाद के दो अन्य पहलुओं पर विचार करेंगे जिनमें संवैधानिक महत्व शामिल है।

संदर्भ। सबसे पहले, हम राज्य कोटे की प्रकृति या चरित्र का परीक्षण करेंगे, जिसे हमने अब तक आरक्षण के रूप में संदर्भित किया है। 2000 विनियमों के खंड 9 (4) या खंड 9 (4) जैसा कि 5 अप्रैल 2018 से पहले था, राज्य या केंद्र शासित प्रदेश के लागू कानूनों के अनुसार आरक्षण की अनुमति देता है। दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में, इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ ने राय दी कि उक्त खंड के शुरुआती भाग में निर्दिष्ट आरक्षण संवैधानिक योजना के अनुसार आरक्षण के समान है और इसमें सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण शामिल नहीं है। हमने रिपोर्ट के पैराग्राफ 25.4 का हवाला दिया है जिसमें इस तरह का विचार व्यक्त किया गया है। हम इस राय से सहमत हैं।

2000 विनियमों के खंड 9 (4) के इस निर्माण पर दिनेश सिंह चौहान के मामले में व्यक्त किया गया। डी. एन. चंचला बनाम के मामलों सहित निर्णयों की एक श्रृंखला में। मैसूर राज्य और अन्य [(1971) 2 एस. सी. सी. 293], के. दुरईस्वामी और अन्र। बनाम तमिलनाडु राज्य और अन्य। [(2001) 2 एस. सी. सी. 538], एम्स छात्र संघ बनाम एम्स और अन्य [(2002) 1 एस. सी. सी. 428] और एम. पी. राज्य भी। और बनाम गोपाल डी. तीर्थानी और अन्य। [(2003) 7 एस. सी. सी. 83], यह अभिनिर्धारित किया गया है कि सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए सीटों का आवंटन केवल प्रवेश या प्रवेश के स्रोत का एक अलग या अनन्य माध्यम है और इस तरह के प्रवेश मार्ग को प्रतिपूरक भेदभाव के रूप में शामिल आरक्षण प्रावधानों के साथ नहीं जोड़ा जा सकता है। लेकिन इस तरह के विशिष्ट या अलग चैनल के लिए उम्मीदवारों की एक श्रेणी को वर्गीकृत करने को लगातार बरकरार रखा गया है, बशर्ते कि ऐसा वर्गीकरण बोधगम्य अंतर पर आधारित हो। वास्तव में, इस तरह के प्रवेश चैनल के उचित होने के सवाल पर

गोपाल डी. तीर्थानी (ऊपर) के मामले में वर्गीकरण किया गया है:

" 21. संविधान के अनुच्छेद 14 के अर्थ के भीतर उचित वर्गीकरण की कसौटी का सामना करने के लिए, यह अच्छी तरह से तय किया गया है कि वर्गीकरण को दो परीक्षणों को पूरा करना चाहिए: (i) यह एक बोधगम्य अंतर पर आधारित होना चाहिए जो एक समूह में रखे गए व्यक्तियों या चीजों को समूह में छोड़े गए या नहीं रखे गए लोगों से अलग करता है, और (ii) अंतर का उस उद्देश्य के साथ एक तर्कसंगत संबंध होना चाहिए जिसे प्राप्त किया जाना चाहिए। वर्गीकरण के आधार के रूप में क्षेत्रों या वस्तुओं या व्यवसायों की प्रकृति या इसी तरह का उपयोग करने की अनुमति है। जब तक वर्गीकरण के आधार और प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के बीच संबंध है, तब तक वर्गीकरण वैध है। हमने, फैसले के पहले भाग में, अदालत में मौजूद डॉ. अशोक शर्मा, निदेशक (चिकित्सा सेवा), मध्य प्रदेश के निर्देशों के तहत विद्वान महाधिवक्ता द्वारा हमें उपलब्ध कराए गए प्रासंगिक आंकड़ों को नोट किया है। ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएँ (यदि यह एक उपयुक्त अभिव्यक्ति है)

इसे मजबूत करने की आवश्यकता है। 229 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सी. एच. सी.) और 169 प्रथम-रेफरल इकाइयों (एफ. आर. यू.) को विशेषज्ञों और ब्लॉक चिकित्सा अधिकारियों द्वारा संचालित करने की आवश्यकता है जो स्नातकोत्तर होने चाहिए। राज्य सरकार द्वारा स्नातकोत्तर स्तर पर शैक्षणिक सीटों का एक निश्चित प्रतिशत निर्धारित करने में कुछ भी गलत नहीं है, जिसमें विशेष रूप से स्नातक स्तर के छात्रों के लिए डिग्री और डिप्लोमा पाठ्यक्रम शामिल हैं।

सेवा उम्मीदवार। इस तरह से निर्धारित सीटों की सीमा तक, प्रवेश या चैनल का एक अलग और विशिष्ट स्रोत है

प्रवेश। यह आरक्षण नहीं है। इन-सर्विस उम्मीदवार और राज्य सरकार की सेवा में नहीं रहने वाले उम्मीदवार दो वर्ग हैं जो एक बोधगम्य अंतर पर आधारित हैं। एक प्रशंसनीय उद्देश्य है जिसे प्राप्त करने की कोशिश की जा रही है। सेवा में कार्यरत उम्मीदवार, उच्च शैक्षणिक उपलब्धियां प्राप्त करने पर, राज्य सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में तैनात करने के लिए उपलब्ध होंगे। ऐसा नहीं है कि एक सेवा में उम्मीदवार केवल होने के कारण सेवा छोड़ देगाराज्य सरकार की सेवा में होने के कारण स्नातकोत्तर डिग्री या डिप्लोमा प्राप्त किया हो। यदि कोई गलतफहमी है, तो उसे राज्य द्वारा दूर किया जाता है

सरकार ऐसे उम्मीदवारों से उनके प्रवेश की पूर्व शर्त के रूप में एक बांड प्राप्त करती है कि स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रम पूरा करने के बाद वे अगले पांच वर्षों के लिए राज्य सरकार की सेवा करेंगे। इसके अतिरिक्त, बांड के साथ तीन लाख रुपये की बैंक गारंटी जमा करने की आवश्यकता होती है। इस प्रकार, स्पष्ट रूप से वर्गीकरण और प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के बीच एक बोधगम्य उचित संबंध है। तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स।

वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

29. डॉ. स्नेहलता पटनायक और ओआरएस बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम पटनायक बनाम

पटनायक बनाम पटनायक

सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली की कार्यप्रणाली के रूप में संबंधित राज्यों में दूरदराज के क्षेत्रों में सेवा करने के लिए विशेषज्ञ बेहतर योग्य डॉक्टरों की कमी है। पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय की ओर से पेश वरिष्ठ अधिवक्ता श्री पी. वी. सुरेंद्रनाथ ने इस रुख का समर्थन किया है। केरल राज्य के विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता श्री जयदीप गुप्ता और महाराष्ट्र राज्य के विद्वान अधिवक्ता श्री राहुल चिटनिस ने भी यही रुख अपनाया है। सेवा में कार्यरत डॉक्टरों की ओर से तर्क का विषय यह रहा है कि उन्हें संबंधित राज्यों में बड़ी संख्या में रोगियों की सेवा करने के लिए कठिन कर्तव्यों का निर्वहन करना पड़ता है और उनके लिए प्रवेश के लिए एमसीआई द्वारा निर्धारित सैद्धांतिक मानकों को पूरा करने के लिए शैक्षणिक रूप से अद्यतन करना हमेशा संभव नहीं होता हैजाँच। श्री संजय हेगड़े और श्री विजय हंसारिया, विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता डब्ल्यू. पी. में याचिकाकर्ताओं की ओर से हमारे सामने पेश हुए हैं। (ग) नहीं। 252 2018, डब्ल्यू. पी. (ग) 2018 की सं. 293 और डब्ल्यू. पी. (ग) 2018 का No.295। इन याचिकाकर्ताओं के लिए विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ताओं के साथ-साथ अपीलार्थी भी

कलकत्ता उच्च न्यायालय के फैसले से उत्पन्न अपीलों में सेवा में कार्यरत डॉक्टरों ने उसी पर अपने बचाव को सही ठहराने की मांग की है।

आधार। विधायी क्षमता के पहलू पर, इस निर्णय में हमारी पहले की चर्चाओं में प्रतिद्वंद्वी तर्कों पर पहले ही विचार किया जा चुका है। हम इस बात से संतुष्ट हैं कि राज्यों और संबद्ध क्षेत्रों में कार्यरत डॉक्टर एक अलग और विशिष्ट वर्ग बनाते हैं और इसके उद्देश्य के लिए -

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश उन्हें निश्चित [2020] 8 एस. सी. आर. दिया जा सकता है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

वरीयता के तत्व। उन्हें एक अलग समूह के रूप में रखना बेहतर चिकित्सा पेशेवरों के समग्र उद्देश्य के साथ फिट बैठता है।

आम जनता की जरूरतों को पूरा करने के लिए योग्यता। इसके अलावा, 2000 के विनियम उन्हें प्रोत्साहन अंक देने की अनुमति देते हैं और डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में 50 प्रतिशत आरक्षण प्रदान करते हैं जो अप्रत्यक्ष रूप से डॉक्टरों की इस श्रेणी को एक अलग वर्ग के रूप में मान्यता देते हैं। लेकिन क्या 2000 विनियमों के प्रावधान राज्यों को ऐसे सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए कोटा प्रदान करने की अनुमति देते हैं?

30. मॉडर्न डेंटल कॉलेज (उपरोक्त) के मामले में, यह समझाया गया है कि स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश पाठ्यक्रम में प्रवेश से निपटने के दौरान सूची I की प्रविष्टि 66 की व्याख्या कैसे की जानी चाहिए। इस निर्णय में यह अभिनिर्धारित किया गया है कि सूची I में उक्त प्रविष्टि का बहुत विशिष्ट और सीमित दायरा है। उक्त निर्णय में यह भी कहा गया है कि उच्च शिक्षा के लिए शैक्षणिक संस्थानों में मानक स्थापित करना संघ के अनन्य अधिकार क्षेत्र में होगा, जिसमें परीक्षा आदि का संचालन शामिल नहीं हो सकता है। चिकित्सा शिक्षा को विनियमित करना समवर्ती शक्तियां देने वाली सूची III की प्रविष्टि 25 के भीतर आएगा।

संघ और राज्यों दोनों के लिए। मॉडर्न डेंटल कॉलेज (उपरोक्त) के मामले में, राज्य सरकार द्वारा बनाए गए चिकित्सा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के नियमों पर हमला किया गया था।

31. प्रीति श्रीवास्तव (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय के फैसले का उल्लेख करते हुए, संविधान पीठ को यह मानने के लिए कोई आधार नहीं मिला कि उक्त फैसले में राज्यों की भूमिका को प्रवेश से पूरी तरह से बाहर रखा गया है।

32. अब, उस संदर्भ की ओर मुड़ते हुए जिसमें हम कार्यवाही के वर्तमान सेट पर निर्णय ले रहे हैं, हमें यह पता लगाना होगा कि क्या सेटिंग

स्नातकोत्तर में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए सीटों का निर्दिष्ट प्रतिशत

चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रम प्रवेश या शिक्षा के मानकों के मामलों के लिए संदर्भित हैं। मॉडर्न डेंटल कॉलेज (उपरोक्त) के निर्णय में यह स्वीकार किया गया है कि भारत के संविधान की सातवीं अनुसूची की प्रविष्टि 66, सूची I और प्रविष्टि 25, सूची III के साथ विषयों का कुछ अतिव्यापी हो सकता है। हमारी राय में, प्रश्न इन-सर्विस डॉक्टरों के लिए एक अलग प्रवेश मार्ग प्रदान करने से स्नातकोत्तर डिग्री स्तर के संस्थानों में चिकित्सा शिक्षा के समग्र मानक पर कुछ प्रभाव पड़ सकता है, क्योंकि ऐसे पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने वाले छात्र विशुद्ध रूप से योग्यता के एक समान क्रम के आधार पर नहीं आ सकते हैं। लेकिन उच्च शिक्षा संस्थानों में "मानकों" की अभिव्यक्ति की व्याख्या करने का यह तरीका नहीं है। मॉडर्न डेंटल कॉलेज तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. के मामले में संविधान पीठ का फैसला।

वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

(सुप्रा) ने "समन्वय और मानकों के निर्धारण" शब्दों का अर्थ शिक्षा के मानकों को निर्धारित करना समझा है। 2000 के विनियमों के खंड 9 के विश्लेषण से पता चलता है कि उक्त खंड सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों द्वारा न्यूनतम 50 प्रतिशत अंक प्राप्त करने पर एन. ई. ई. टी. की मंजूरी के रूप में न्यूनतम प्रवेश मानक प्रदान करता है। एक बार इन मानकों को निर्धारित करने के बाद, हमारा विचार है कि यदि राज्य के अधिकारी स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए प्रवेश का एक स्वतंत्र माध्यम प्रदान करते हैं, जो उपरोक्त न्यूनतम मानकों को पूरा करते हैं, जैसा कि आधुनिक दंत चिकित्सा महाविद्यालय (उपरोक्त) के मामले में बाद की अभिव्यक्ति का अर्थ लगाया गया है, तो इस आशय के प्रावधान संवैधानिक योजना का उल्लंघन नहीं होंगे। "मानकों" पर प्रभाव, जैसा कि पहली सूची की प्रविष्टि 66 में अभिव्यक्ति का अर्थ लगाया जाना है, ऐसे सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए राज्य अधिकारियों द्वारा बनाए गए प्रवेश मानदंडों से बहुत दूर होगा। इन-सर्विस डॉक्टरों के लिए अलग प्रवेश चैनल प्रवेश मानदंडों का अभिन्न अंग होगा।

समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 से संबंधित। इस तरह के प्रवेश मानदंड यदि एम. सी. आई. द्वारा निर्धारित न्यूनतम मानकों के अनुरूप हैं, तो सूची III की उपरोक्त प्रविष्टि के खिलाफ निर्दिष्ट वस्तुओं के अंतर्गत आते हैं।33. इसके बाद जो सवाल उठता है वह यह है कि क्या 2000 के विनियमों का खंड 9 इस तरह से प्रवेश के लिए प्रक्रिया निर्धारित करता है।

यह कि एक स्वतंत्र वैधानिक साधन द्वारा राज्य योग्यता सूची के माध्यम से भी सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए एक अलग प्रवेश चैनल प्रदान करना 2000 विनियमों के प्रावधानों के विपरीत होगा या नहीं। यदि ऐसा है, तो संबंधित राज्य विधान और विनियम भारत के संविधान के अनुच्छेद 246 और अनुच्छेद 254 के खिलाफ होंगे। हम भारत के संविधान के अनुच्छेद 246 और 254 के पाठ को नीचे पुनः प्रस्तुत करते हैं:

" अनुच्छेद 246-विषय-संसद द्वारा बनाए गए कानूनों का विषय और

राज्यों के विधानमंडलों द्वारा।

(1) खंड (2) और (3) में कुछ भी होने के बावजूद, संसद को सातवीं अनुसूची (इस संविधान में निर्दिष्ट) में सूची I में उल्लिखित किसी भी मामले के संबंध में कानून बनाने की अनन्य शक्ति है।

"संघ सूची" के रूप में)

(2) खंड (3) में किसी बात के होते हुए भी, संसद और खंड (1) के अधीन रहते हुए, किसी भी राज्य के विधानमंडल को भी सातवीं अनुसूची की सूची III में उल्लिखित किसी भी मामले के संबंध में कानून बनाने की शक्ति है।

(इस संविधान में "समवर्ती सूची" के रूप में संदर्भित)।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

(3) खंड (1) और (2) के अधीन रहते हुए, किसी भी राज्य के विधानमंडल को सातवीं अनुसूची (इस संविधान में "राज्य सूची" के रूप में संदर्भित) में सूची II में प्रगणित किसी भी मामले के संबंध में ऐसे राज्य या उसके किसी भाग के लिए कानून बनाने की अनन्य शक्ति है।

(4) संसद के पास भारत के क्षेत्र के किसी भी हिस्से के लिए किसी भी मामले के संबंध में कानून बनाने की शक्ति है जो [किसी राज्य में] शामिल नहीं है, इसके बावजूद कि ऐसा मामला एक मामला है।

राज्य सूची में सूचीबद्ध।

अनुच्छेद 254-संसद द्वारा बनाए गए कानूनों के बीच असंगति और राज्यों के विधानमंडलों द्वारा बनाए गए कानून-(1) यदि किसी राज्य के विधानमंडल द्वारा बनाए गए कानून का कोई प्रावधान किसी राज्य के विधानमंडल के लिए प्रतिकूल है।

संसद द्वारा बनाए गए कानून का प्रावधान जो संसद है

अधिनियमित करने के लिए सक्षम, या किसी मौजूदा कानून के किसी प्रावधान के लिए

तब, खंड (2) के उपबंधों के अधीन रहते हुए, संसद द्वारा बनाई गई विधि, चाहे संसद द्वारा बनाई गई विधि से पहले या बाद में पारित की गई हो।ऐसे राज्य का विधानमंडल, या, यथास्थिति, विद्यमान विधि प्रबल होगी और राज्य के विधानमंडल द्वारा बनाई गई विधि प्रतिकूलता की सीमा तक शून्य होगी।

(2) जहाँ समवर्ती सूची में उल्लिखित मामलों में से किसी एक के संबंध में किसी राज्य के विधानमंडल द्वारा बनाई गई विधि में इसके विपरीत कोई प्रावधान है -

संसद द्वारा बनाई गई पूर्ववर्ती विधि या उस विषय के संबंध में किसी विद्यमान विधि के उपबंध, तब ऐसे राज्य के विधान-मंडल द्वारा इस प्रकार बनाई गई विधि, यदि राष्ट्रपति के विचार के लिए आरक्षित की गई है और उसकी सहमति प्राप्त कर ली है, तो उस राज्य में प्रबल होगी:

राज्य के विधान-मंडल द्वारा इस प्रकार बनाए गए कानून में जोड़ने, संशोधन करने, परिवर्तन करने या निरस्त करने वाली कानून भी शामिल है। 34. यह भारत संघ की ओर से तर्क दिया गया है

मान लेखी, भारत के विद्वान अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल और

एम. सी. आई. की ओर से पेश हुए विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता विकास सिंह, जो खंड 9 की सहायता करते हैं, एक स्व-निहित संहिता है और इसमें एक निहित प्रतिबंध है जो सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए प्रवेश के एक अलग स्रोत की अनुमति देता है। 2000 के विनियमों के खंड में तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ओ. आर. एस. की सीटों के आरक्षण का प्रावधान है।

वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में, डिग्री और डिप्लोमा पाठ्यक्रमों के बीच कोई अंतर नहीं करना। इसके खंड 9 (8) में या इसके पहले के रूप में खंड 9 (VII) में डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में 50 प्रतिशत सीटों का आरक्षण किया गया है।निर्धारित किया गया। एमसीआई का मुख्य रुख यह है कि डिग्री पाठ्यक्रम तीन साल का एक पूर्ण पाठ्यक्रम है और इस तरह के पाठ्यक्रम में नैदानिक विषय छात्रों द्वारा सबसे अधिक मांग वाले विषयों में से एक है। यह एमसीआई का मामला है कि स्नातकोत्तर डिग्री छात्रों को बाद में सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों को आगे बढ़ाने के साथ-साथ चिकित्सा संस्थानों में शिक्षक बनने में सक्षम बनाती है। दूसरी ओर, एमसीआई के अनुसार, देश के दूरदराज और कठिन या ग्रामीण क्षेत्रों में रोगियों के इलाज के लिए पीजी डिप्लोमा पाठ्यक्रम अधिक व्यावहारिक मूल्य का है। श्री सिंह के अनुसार एम. सी. आई. ने योग्यता के आधार पर समझौता नहीं करते हुए दूरस्थ क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा उपचार सुनिश्चित करने में इन-सर्विस उम्मीदवारों और प्रत्यक्ष उम्मीदवारों के प्रतिस्पर्धी हितों के साथ-साथ राज्यों के हितों के बीच संतुलन बनाने की कोशिश की है। इस रुख का समर्थन श्री निधेश गुप्ता ने किया है, जो ओपन-श्रेणी से निजी उत्तरदाताओं का प्रतिनिधित्व करने वाले विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता हैं।

कलकत्ता के निर्णय से उत्पन्न अपीलों में उपस्थित होना

उच्च न्यायालय। इन-सर्विस डॉक्टरों द्वारा बताए गए नुकसान उनके शैक्षणिक विकास के संपर्क से बाहर होने के कारण हैं।अक्सर दूरदराज के स्थानों में कर्तव्यों को दबाना। एम्स (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय द्वारा इन नुकसानों पर विचार किया गया था, और यह रिपोर्ट के पैराग्राफ 31 में के. दुरईस्वामी (उपरोक्त) के मामले के संदर्भ में उस फैसले में दर्ज किया गया था:

" उनमें से कुछ ने पहले कभी स्नातक किया था और या तो सरकारी सेवा में लिया गया था या सरकारी सेवा में शामिल होने की मांग की थी क्योंकि, हो सकता है, उन्हें स्नातकोत्तर में सीट नहीं मिल सकी और इस तरह उच्च स्तर की पढ़ाई में सीटों की कमी के कारण अपनी पढ़ाई जारी रखी। अपने सेवा दायित्वों में व्यस्त रहने के कारण, वे सैद्धांतिक अध्ययन से अलग या दूर हो गए और इसलिए वे इतना अच्छा नहीं कर सकते थे जितना कि पीजी प्रवेश परीक्षा में नए चिकित्सा स्नातकों के साथ प्रभावी रूप से प्रतिस्पर्धा करें। सेवा में आने वाले उम्मीदवारों को प्रवेश के लिए एक अलग चैनल खोलकर स्नातकोत्तर करने की अनुमति देने से स्नातकोत्तर के बाद भी वे सरकारी सेवा में बने रह सकेंगे जिससे देश की स्वास्थ्य सेवाओं को बढ़ावा मिलेगा। स्नातकोत्तर में योग्यता प्राप्त करने वाले मुक्त श्रेणी के उम्मीदवार आवश्यक रूप से सार्वजनिक सेवाओं के प्रति आकर्षित महसूस नहीं कर सकते हैं। इन-सर्विस उम्मीदवारों और अन्य उम्मीदवारों के बीच एक निश्चित अनुपात में स्नातकोत्तर स्तर पर प्रवेश के दो स्रोत प्रदान करना [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

इस प्रकार सार्वजनिक क्षेत्र और निजी चिकित्सकों दोनों में बेहतर डॉक्टर उपलब्ध कराने के प्रशंसनीय उद्देश्य को प्राप्त करता है। जिस उद्देश्य को प्राप्त करने की मांग की गई है, वह अंत में दोनों को समृद्ध करके एक ही समाज के दो वर्गों को लाभान्वित करना है, न कि प्रवेश स्तर पर एक को सुरक्षा और प्रोत्साहन प्रदान करना।

केवल दो योग्यता सूचियों से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया जाएगा, जैसा कि उक्त खंड में निर्दिष्ट है। कलकत्ता में उच्च न्यायालय में कार्यवाही शुरू करने वाले रिट याचिकाकर्ताओं की ओर से, यह प्रस्तुत किया गया था कि यदि किसी क़ानून में किसी विशेष तरीके से कुछ करने की आवश्यकता है, तो यह इसे उस तरीके से किया जाना चाहिए या बिल्कुल नहीं जैसा कि नज़ीर अहमद बनाम राजा सम्राट ए. आई. आर. 1936 पी. सी. 253 में माना गया है। इसी कथन को दोहराने वाले कुछ अन्य अधिकारियों का हवाला दिया गया है। हालाँकि, यह सिद्धांत हमारे न्यायशास्त्र में इतना अच्छी तरह से स्थापित हो गया है कि हम इस निर्णय में उन अधिकारियों को विशेष रूप से संदर्भित करना आवश्यक नहीं समझते हैं। लेकिन 2000 के विनियमों के खंड 9 (4) को ध्यान में रखते हुए, हमें नहीं लगता कि उस प्रावधान के अनुसरण में प्रकाशित राज्यवार योग्यता सूची से राज्य द्वारा सेवाकालीन डॉक्टरों के आरक्षण के प्रावधान के परिणामस्वरूप एक अनिवार्य वैधानिक योजना से विचलन होगा।

उपरोक्त उप-तमिल नाडु चिकित्सा अधिकारी संगठन और ओ. आर. एस. वी.

भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

इस मामले के कानूनी और तथ्यात्मक संदर्भ को ध्यान में रखते हुए और इस तथ्य पर विचार करते हुए कि विधायी क्षमता का मुद्दा साझा प्रविष्टि के संबंध में उत्पन्न होता है, न कि विधानों के अनन्य क्षेत्र के संबंध में, हमारी राय में उक्त उप-खंड की व्याख्या इस अर्थ में नहीं की जा सकती है कि राज्य को राज्य की योग्यता सूची से सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए उक्त पाठ्यक्रमों में प्रवेश का एक अलग माध्यम बनाने की शक्ति से वंचित किया गया है। यह विधायी क्षमता का मुद्दा है और नजीर अहमद की उक्ति इस खंड को हम जो व्याख्या दे रहे हैं, उसके साथ टकराव में नहीं आती है। दिए गए संदर्भ में राज्य की विधायी शक्ति के दायरे की जांच किए बिना, उस सिद्धांत को पूरी तरह से संघ के कानून के आधार पर लागू करना, कानून के समवर्ती क्षेत्र में संवैधानिक योजना के विपरीत होगा। उक्त उपखंड इस तरह के आरक्षण या इस तरह के अलग प्रवेश चैनल के प्रावधान में राज्य प्राधिकरणों पर विशिष्ट प्रतिबंध निर्धारित नहीं करता है। निहित बहिष्करण का सिद्धांत भी हमारी राय में यहां लागू नहीं होगा। निहित बहिष्करण का सिद्धांत लैटिन उक्ति "एक्सप्रेसियो यूनिअस एस्ट एक्सक्लूसिओ" से लिया गया है।आल्टरियस "। ऐसे अधिकारी हैं, जो अदालतों को इस सिद्धांत के अंधाधुंध अनुप्रयोग के खिलाफ आगाह करते हैं, इसे एक "खतरनाक मास्टर" (मैरी एंजेल और ओआरएस) बताते हैं। बनाम तमिलनाडु राज्य (1999) 5 एस. सी. सी. 209, कर्नाटक राज्य बनाम भारत संघ और अन्र। (1977) 4 एस. सी. सी. 608, और केंद्रीय उत्पाद शुल्क के सहायक कलेक्टर बनाम नेशनल टोबैको ऑफ इंडिया लिमिटेड (1972) 2 एस. सी. सी. 560)।

36. जब कोई विषय कानून के साझा क्षेत्र में आता है, तो हो सकता है

ऐसे मामले हों जहां प्रमुख विधायी निकाय ने किसी विधायी साधन में प्रावधान नहीं किए हों, जिसके लिए उसके पास ऐसा करने की शक्ति थी। लेकिन ऐसी स्थिति में प्रमुख विधायी निकाय माध्यमिक विधायी निकाय को उस संबंध में प्रावधान करने से नहीं रोक सकता है। हम यहां यह स्पष्ट करेंगे कि हम संघ विधानमंडल का वर्णन करने के लिए "प्रमुख विधायी निकाय" और केवल समवर्ती सूची के संदर्भ में राज्य विधानमंडल का उल्लेख करने के लिए "माध्यमिक विधायी निकाय" शब्दों का उपयोग कर रहे हैं। हम ऐसा इसलिए कर रहे हैं क्योंकि संघ और राज्य विधानसभाओं से उत्पन्न होने वाले दो विधायी उपकरणों के बीच किसी भी प्रविष्टि के संबंध में असहमति की स्थिति में, पहले वाले को संवैधानिक योजना को प्रबल करना है। कब्जे के पहलू पर वापस लौटना

के अनुसार

यदि विधायी प्रवेश के कुछ क्षेत्रों को संघ विधानमंडल द्वारा शून्य छोड़ दिया जाता है, तो ये शून्य क्षेत्र माध्यमिक विधायी निकाय की विधायी शक्ति के भीतर आ जाएंगे क्योंकि संवैधानिक प्रविष्टि दोनों [2020] 8 एस. सी. आर. देती है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

सह-विद्यमान विधायी निकायों को ऐसे विषयों पर कानून बनाने की शक्ति। 2000 के विनियमों का खंड 9 निस्संदेह एक स्व-निहित संहिता है। लेकिन जैसा कि हम पहले ही देख चुके हैं, यह स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के सभी पहलुओं को शामिल करने वाला एक विस्तृत कोड नहीं है। यतीनकुमार जसुभाई पटेल और अन्य के मामले में इस न्यायालय द्वारा इस संहिता के दायरे और इसके संचालन की सीमा को समझाया गया है। (ऊपर)। राज्य की शक्ति का निषेध निष्कर्ष का विषय नहीं हो सकता है, या इस तरह का निषेध इस उम्मीद में नहीं हो सकता है कि केंद्रीय विधानमंडल भविष्य में रिक्त विधायी स्थान में प्रावधान कर सकता है। इस प्रस्ताव के समर्थन में अधिकारी वेस्ट यू. पी. शुगर मिल्स एसोसिएशन हैं

& ओआरएस बनाम उत्तर प्रदेश राज्य और ओआरएस। (2020 एस. सी. सी. ऑनलाइन एस. सी. 380), यू. पी. सहकारी गन्ना संघ संघ बनाम। वेस्ट यू. पी. शुगर मिल्स एसोसिएशन और अन्य। [(2004) 5 एस. सी. सी. 430], एस. आर. बोम्मई और अन्य। बनाम भारत संघ और अन्य। [(1994) 3 एस. सी. सी. 1] और टीका रामजी और Ors.etc बनाम। उत्तर प्रदेश और अन्य राज्य (ए. आई. आर. 1956 एस. सी. 676)। केवल उन मामलों में जहां राज्य विधानमंडल किसी भी प्रावधान के प्रतिकूल कानून बनाता है -

संसद द्वारा बनाया गया कानून, संसदीय कानून प्रबल होगा। हम 2000 के विनियमों को इसके दायरे और विस्तार में इतना भारी नहीं पाते हैं कि हम इस धारणा पर आगे बढ़ सकते हैं कि स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम में प्रवेश का पूरा क्षेत्र इसके दायरे में आता है। दिए गए मामले के तथ्यों में, हमें नहीं लगता

कि हम निहित तिरस्कार के आधार पर आगे बढ़ सकते हैं। इस तरह की घृणा प्रत्यक्ष और सकारात्मक होनी चाहिए।

संघ विधानमंडल द्वारा निर्धारित मानकों के साथ असंगत को स्वीकार किया गया है। मॉडर्न डेंटल कॉलेज (उपरोक्त) के निर्णय में यह देखा गया है कि न्यूनतम मानकों और समन्वय के निर्धारण को छोड़कर, चिकित्सा शिक्षा को विनियमित करने में राज्य की शक्ति को संरक्षित किया गया था। जब उक्त प्रविष्टि (अर्थात सूची 2 की प्रविष्टि 11) को संविधान के 42 वें संशोधन द्वारा समवर्ती सूची में लाया गया था। भारत में, राज्य की शक्ति का रूप वही रहा, बशर्ते कि एक ही विषय को कवर करने वाले किसी भी संघ विधायी प्रावधानों के साथ राज्य के वैधानिक साधन का कोई विरोध न हो।

तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी.

भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

38. हमारी राय है कि प्रवेश प्रक्रिया निर्धारित करती है

इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए प्रवेश का एक विशिष्ट स्रोत अपने आप में 2000 विनियमों के खंड 9 के प्रावधानों का उल्लंघन नहीं होगा, बशर्ते कि स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रम को आगे बढ़ाने के लिए पात्र होने के लिए उक्त विनियमों द्वारा अनिवार्य न्यूनतम मानकों का पालन किया जाए। हमारे विचार में राज्य की योग्यता सूची के माध्यम से सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए प्रवेश का एक अलग स्रोत राज्य की विधायी शक्ति और क्षमता के भीतर आएगा। हम इस तथ्य पर भी ध्यान देते हैं कि

इन-सर्विस डॉक्टरों के लिए आरक्षण एक लंबे समय से चली आ रही प्रथा है और इस तरह के आरक्षण के पीछे का तर्क हमें उचित लगता है। लेकिन हम इस तरह की प्रथा को बनाए रखने की आवश्यकता को बढ़ाने से बचते हैं।

जैसा कि इस निर्णय में, हम मुख्य रूप से ऐसे आरक्षण के लिए नियम बनाने में राज्य प्राधिकरणों की क्षमता के सवाल से चिंतित हैं।39. 2000 विनियमों के खंड 9 (4) में दो योग्यता सूचियों, एक अखिल भारतीय और दूसरी से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश निर्धारित किया गया है।

राज्य का। यही अपने पूर्ववर्ती रूप में खंड 9 (IV) की योजना थी। हालाँकि, इन कार्यवाही में विवाद मुख्य रूप से स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश मानदंडों पर है। यदि राज्य के अधिकारी राज्य की अपनी योग्यता सूची के भीतर से सेवा में कार्यरत डॉक्टरों के लिए आरक्षण प्रदान करते हैं, तो हमारा विचार है कि इस तरह की कवायद प्रवेश प्रक्रिया से संबंधित होगी और यह 2000 के विनियमों से आने वाले किसी भी निषेध का उल्लंघन नहीं होगा। इसका मतलब यह होगा

राज्य की योग्यता सूची में किसी प्रकार की भिन्नता है, लेकिन हम 2000 के विनियमों के तहत किसी राज्य के उपक्रम के खिलाफ कोई निषेध नहीं पाते हैं। राज्य द्वारा उठाया गया ऐसा कदम समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 से प्राप्त राज्य की विधायी शक्ति से संबंधित होगा और 2000 विनियमों में शामिल नहीं

होगा। यदि राज्य के अधिकारी प्रवेश का ऐसा विशिष्ट माध्यम बनाते हैं तो हमें 2000 के विनियमों के साथ कोई असहमति नहीं मिलती है।

40. गोपाल डी. तीर्थानी (ऊपर) के मामले में, सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण था। यह एक अलग पाया गया

और प्रवेश का विशेष माध्यम या प्रवेश का स्रोत। जैसा कि हम पहले ही देख चुके हैं, स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों के लिए एक अलग प्रवेश-चैनल होना एक लंबे समय से चली आ रही प्रथा रही है। दिनेश सिंह चौहान (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय के तीन माननीय न्यायाधीशों की पीठ ने इस कारक को इस आधार पर अलग करने की मांग की कि खंड 9 के प्रावधान, जो उस समय गोपाल डी. तीर्थानी (उपर्युक्त) के मामले में लागू थे, अलग थे [2020] 8 एस. सी. आर.

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

सेवा में उम्मीदवार। उक्त निर्णय का अनुच्छेद 6 [में सूचित किया गया] (2003) 7 एस. सी. सी. 83] खंड 9 (1) को पुनः प्रस्तुत करता है जैसा कि तब प्रचलित था। हम उक्त अनुच्छेद को नीचे उद्धृत कर रहे हैं:

" 6. चिकित्सा द्वारा बनाए गए विनियमों का विनियम 9

भारतीय परिषद इस प्रकार है:

" 9. स्नातकोत्तर छात्रों का चयन-(1) छात्रों के लिए

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों का चयन सख्ती से किया जाएगा उनकी शैक्षणिक योग्यता का आधार।

शैक्षणिक योग्यता निर्धारित करने के लिए, विश्वविद्यालय/संस्थान डिग्री और डिप्लोमा दोनों पाठ्यक्रमों के लिए निम्नलिखित प्रक्रियाओं में से किसी एक को अपना सकते हैं:

(i) प्रतियोगिता द्वारा निर्धारित योग्यता के आधार पर

राज्य सरकार द्वारा या राज्य सरकार द्वारा या उसी में विश्वविद्यालय/विश्वविद्यालयों के समूह द्वारा नियुक्त प्रतिस्पर्धी प्राधिकरण द्वारा आयोजित परीक्षा

राज्य;

((ii) केंद्रीकृत परीक्षा द्वारा निर्धारित योग्यता के आधार पर

राष्ट्रीय स्तर पर आयोजित; या

((ग) व्यक्तिगत संचयी प्रदर्शन के आधार पर

पहली, दूसरी और तीसरी एम. बी. बी. एस. परीक्षाओं में, यदि ऐसी परीक्षाएँ उसी से उत्तीर्ण हुई हैं।

विश्वविद्यालय; या

((iv) (i) और (iii) का संयोजन

बशर्ते कि स्नातकोत्तर प्रवेश के लिए जो भी प्रवेश परीक्षा हो

प्राधिकृत परीक्षा निकाय, स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्रता के लिए अंकों का न्यूनतम प्रतिशत सभी उम्मीदवारों के लिए पचास प्रतिशत होगा:बशर्ते कि गैर-सरकारी संस्थानों में कुल सीटों का पचास प्रतिशत सक्षम प्राधिकारी द्वारा भरा जाएगा।

और शेष पचास प्रतिशत के प्रबंधन द्वारा

योग्यता के आधार पर संस्था "। तमिल नाडु मेडिकल ऑफिसर्स एसोसिएशन एंड ऑर्स। वी. भारत और अन्य का संघ [अनिरुद्ध बोस, जे.]

41. 2000 विनियमों के खंड 9 में निहित चयन मानदंड, जिस पर इस न्यायालय द्वारा गोपाल डी. तीर्थानी (ऊपर) के मामले में विचार किया गया था और खंड 9 की सामग्री, जो वर्तमान कार्यवाहियों में विवाद का विषय है, निस्संदेह समान नहीं हैं। लेकिन उक्त खंड जिसकी गोपाल डी के मामले में जांच की गई थी।

तीर्थानी (सुप्रा) का दृष्टिकोण योग्यता पर आधारित था। सेवाकालीन उम्मीदवारक आरक्षण राज्यक कार्यकारी आदेशक माध्यमसँ कयल गेल छल। सरकार। हमें खंड 9 की एक शब्द से दूसरे शब्द की तुलना नहीं करनी है क्योंकि यह अलग-अलग समय पर प्रचलित था। यहाँ जो बात मायने रखती है वह यह है कि इसके मूल या पहले के संस्करण में, पक्षकारों की ओर से पेश होने वाले किसी भी विद्वान वकील द्वारा हमें सेवा में तैनात डॉक्टरों के लिए आरक्षण या अलग प्रवेश-चैनल का कोई प्रावधान नहीं दिखाया गया है। राज्य

सरकारी आदेशों में प्रवेश के ऐसे विशिष्ट स्रोत निर्धारित किए गए हैं।उसी खंड की उसके वर्तमान रूप में व्याख्या भी उसी अंतर्निहित तर्क पर आधारित होनी चाहिए।

42. इन कारणों से, हमारा मानना है कि स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 के खंड 9 में कोई रोक नहीं है।यह 15 फरवरी 2012 को लागू हुआ और बाद में 5 फरवरी को संशोधित किया गया। स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए इन-सर्विस डॉक्टरों के आरक्षण के लिए

अलग-अलग राज्यों को अप्रैल, 2018। लेकिन इस तरह के अलग प्रवेश चैनल का लाभ उठाने के लिए, इच्छुक सेवाकालीन डॉक्टरों को 2000 विनियमों में निर्धारित न्यूनतम निर्धारित अंकों के साथ एन. ई. ई. टी. परीक्षा उत्तीर्ण करनी चाहिए। हम उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य के मामले में इस न्यायालय के तीन माननीय न्यायाधीशों की पीठ द्वारा व्यक्त किए गए विचारों से सम्मानपूर्वक भिन्न हैं। बनाम दिनेश सिंह चौहान [(2016) 9 एस. सी. सी. 749] उक्त निर्णय में इस हद तक अभिनिर्धारित किया गया है कि राज्य द्वारा सेवाकालीन डॉक्टरों की उक्त श्रेणी के लिए आरक्षण 2000 विनियमों के प्रावधानों के विपरीत होगा। हमारी राय में, संविधान के तहत यह सही दृष्टिकोण नहीं है। संदर्भ का जवाब उसी के अनुसार दिया जाता है।

43. हम यह भी उम्मीद करते हैं कि प्रवेश के इस तरह के अलग चैनल के लिए संबंधित राज्य सरकारों के वैधानिक उपकरणों को प्रदान करना चाहिए।एक उम्मीदवार के प्रवेश लेने से पहले एक निर्दिष्ट अवधि के लिए ग्रामीण या दूरदराज के या कठिन क्षेत्रों में न्यूनतम सेवा को अनिवार्य बनाना।इस तरह के अलग चैनल के माध्यम से और डिग्री प्राप्त करने के बाद भी। पाठ्यक्रम पूरा होने पर, यह सुनिश्चित करने के लिए कि सफल उम्मीदवार ऐसे क्षेत्रों में सेवा दें, राज्य स्नातकोत्तर चिकित्सा में प्रवेश प्राप्त करने वाले सेवाकालीन डॉक्टर बनाने की नीति बनाएगा।स्वतंत्र इन-सर्विस चैनल के माध्यम से डिग्री पाठ्यक्रम ऐसी राशि के लिए बांड निष्पादित करते हैं जिसे संबंधित राज्य उचित और उचित मान सकते हैं।

44. जहाँ तक कलकत्ता उच्च न्यायालय के फैसले के खिलाफ अपीलों का संबंध है, हमारी राय है कि 2019 के एमएटी No.1222 में कलकत्ता में उच्च न्यायालय के फैसले और आदेश (डॉ. मो. बाबुल अख्तर और ओआरएस। बनाम डॉ. मो. नजीर हुसैन और अन्य) संबद्ध अपीलों के साथ उचित व्याख्या पर आधारित नहीं थे उन कारणों के लिए कानून जिनकी हम पहले ही चर्चा कर चुके हैं। तदनुसार हम अपील के तहत 1 अक्टूबर, 2019 को दिए गए फैसले को दरकिनार कर देते हैं। तदनुसार सभी अपीलों की अनुमति दी जाती है। 18 अप्रैल, 2013 के ज्ञापन को बहाल कर दिया गया है और कलकत्ता में उच्च न्यायालय (2019 का डब्ल्यू. पी. No.8990 (डब्ल्यू)) में दायर रिट याचिका खारिज हो जाएगी। इस न्यायालय के समक्ष दायर रिट याचिकाएं डब्ल्यू. पी. हैं। (सिविल) 2018 का सं. 196, डब्ल्यू. पी. (ग) 2018 का No.252, डब्ल्यू. पी. (ग) 2018 की सं. 295 और डब्ल्यू. पी. (ग) 2018 की सं. 293 की उपरोक्त शर्तों में अनुमति होगी।

45. हालाँकि, हम निर्देश देते हैं कि जो डॉक्टर पहले से ही स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों से गुजर रहे हैं,कलकत्ता में उच्च न्यायालय में दायर मूल रिट याचिका में सफल होने पर उक्त पाठ्यक्रम को आगे बढ़ाने से विचलित नहीं किया जाएगा। यही दिशा उन सफल मेडिकल छात्रों को भी शामिल करेगी जो पहले ही सफल हो चुके हैं। लागू प्रवेश प्रक्रिया के बाद स्नातकोत्तर चिकित्सा डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश लिया जाता है और गुजरात, हरियाणा, केरल, महाराष्ट्र और तमिलनाडु राज्यों में अपनी स्नातकोत्तर पढ़ाई कर रहे हैं।

46. सभी जुड़े हुए आवेदनों का निपटारा कर दिया जाएगा। अंतरिम आदेश, यदि कोई हो, भंग हो जाएंगे।

47. लागत के बारे में कोई आदेश नहीं होगा।

मामलों का निपटारा किया गया।