डॉ. प्रीति श्रीवास्तवा और ए. एन. आर. ईटीसी। ईटीसी।

मध्य प्रदेश और ओआरएस का राज्य।

10 अगस्त, 1999

[डॉ. ए. एस. आनंद, सी. जे. , एस. बी. मजमुदार, सुजाता वी. मनोहर, के. वेंकटस्वामी और वी. एन. खरे, जे. जे.]

भारत का संविधान, अनुच्छेद 14,15 (4), 16 (1) और 335-उत्तर प्रदेश स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा (अनुसूचित जातियों के लिए आरक्षण, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग) अधिनियम, 1997-चाहे

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश यह निर्धारित करने की अनुमति है

आरक्षित श्रेणी के लिए योग्यता अंकों का कम न्यूनतम प्रतिशत

उत्तर प्रदेश ने योग्यता अंकों के रूप में 20 प्रतिशत और 45 प्रतिशत निर्धारित करने वाले कानून द्वारा

क्रमशः आरक्षित और सामान्य श्रेणियों के लिए-मध्य प्रदेश, कार्यकारी आदेश द्वारा, अनुसूचित जाति के लिए न्यूनतम योग्यता अंक 20 प्रतिशत निर्धारित करता है-अनुसूचित जनजाति के लिए 15 प्रतिशत और अन्य पिछड़ा वर्ग के उम्मीदवारों के लिए 40 प्रतिशत-आयोजित, प्रति बहुमत, आरक्षित और सामान्य उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंक के रूप में 20 प्रतिशत और 45 प्रतिशत निर्धारित करता है।

अनुचित और जनहित के विपरीत होने के कारण अनुच्छेद 15 (4) के तहत अनुमति नहीं है; स्नातकोत्तर स्तर पर आरक्षित श्रेणी और सामान्य उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों के बीच व्यापक असमानता नहीं हो सकती है; उत्तर प्रदेश विधान और मध्य प्रदेश जी. ओ. एक तरफ रख दें; पर मजमुदार। जे., (आंशिक रूप से असहमत) यदि सामान्य के लिए 45 प्रतिशत उत्तीर्ण अंक निर्धारित किए गए हैं

श्रेणी, आरक्षित श्रेणी का अनुमेय कमजोर होना 22 और 1/तक जा सकता है।

2 % (50 % 45 प्रतिशत); भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के अनुच्छेद 15 (4) के तहत इससे आगे किसी भी तरह की शिथिलता की अनुमति नहीं होगी।

भारतीय चिकित्सा परिषद, अधिनियम 1956-Ss.20,33 (1) आर/डब्ल्यू विनियम

भारत का स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा संविधान-अनुच्छेद 254 आर/डब्ल्यू

सातवीं अनुसूची, प्रविष्टि 66, सूची I और प्रविष्टि 25 सूची III-नीचे निर्धारित

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश-आयोजित, प्रति बहुमत, क्या कम न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित किए जा सकते हैं जो द्वारा तय किया जाना है

भारतीय चिकित्सा परिषद चूंकि यह स्नातकोत्तर चिकित्सा के मानकों को प्रभावित करती है

शिक्षा; इसके अलावा, राज्य प्रवेश के तहत शक्ति का प्रयोग नहीं कर सकते हैं

25 सूची III चिकित्सा द्वारा बनाए गए विनियमों के साथ संघर्ष में नियम बनाती है भारतीय परिषद; पर मजमुदार, जे., (असहमत), भारतीय चिकित्सा परिषद विनियम न्यूनतम योग्यता तय करने से राज्यों की शक्ति को कम नहीं कर सकते हैं।

249 250

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए अलग-अलग अंक; पूरा खेल उपलब्ध है

राज्य प्राधिकरणों को विधायी या कार्यकारी शक्ति का प्रयोग करने के लिए आज तक किसी भी कानून द्वारा क्षेत्र पर कब्जा नहीं किया गया है; आगे, भारतीय चिकित्सा परिषद आयोजित विनियमों में प्रश्न शामिल नहीं है और हालांकि बाध्यकारी नहीं है, स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों को सूचीबद्ध करते समय राज्य अधिकारियों द्वारा उनकी अनदेखी नहीं की जा सकती है।

भारत का संविधान, अनुच्छेद 15 (4) और 16 (4) स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ अधिनियम 1966-एस. एस. 2,33,32 आर /

पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, चंडीगढ़ विनियम 1967, विनियम 27-डी. एम. और एम. सी. एच. के सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के लिए 20 प्रतिशत सीटों का आरक्षण, सुपर स्पेशियलिटी स्तर पर आरक्षण अनुच्छेद 15 (4) और 16 (4) के तहत संवैधानिक जनादेश के साथ असंगत है। योग्यता केवल चयन का आधार हो सकता है।

उत्तर प्रदेश राज्य (यू. पी.) ने स्नातकोत्तर डिग्री में प्रवेश के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश परीक्षा (पी. जी. एम. ई. ई.) निर्धारित की है।

चिकित्सा में डिप्लोमा पाठ्यक्रम। 11 अक्टूबर, 1994 के जी. ओ. द्वारा प्रवेश के लिए पी. जी. एम. ई. ई. में कट-ऑफ प्रतिशत 45 प्रतिशत के रूप में निर्धारित किया गया था।

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए और आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए 35 प्रतिशत। , अनुसूचित जाति (एससी), अनुसूचित जनजाति (एसटी)। इसके बाद, 31 अगस्त, 1995 को एक अन्य जी. ओ. द्वारा यू. पी. राज्य ने आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के संबंध में अंकों के कट ऑफ प्रतिशत को पूरी तरह से समाप्त कर दिया। 31 अगस्त, 1995 के इस जी. ओ. को डॉ. साधना देवी बनाम में इस न्यायालय के समक्ष चुनौती दी गई थी। उत्तर प्रदेश राज्य, अपने निर्णय द्वारा [1997] 2 एस. सी. सी. 90 इस न्यायालय में सूचित किया गया अभिनिर्धारित किया कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करते समय, सरकार के लिए यह कहना खुला नहीं था कि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कोई न्यूनतम योग्यता अंक नहीं होंगे। इस न्यायालय ने 31 अगस्त, 1995 के जी. ओ. को निरस्त कर दिया।

इसके बाद उत्तर प्रदेश राज्य ने 2 अप्रैल, 1997 को एक और जी. ओ. जारी किया।

जिसके तहत आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए अंकों का कट-ऑफ प्रतिशत 35 प्रतिशत पर बहाल किया गया था। हालाँकि, यू. पी. राज्य ने इस न्यायालय के समक्ष एक आवेदन दायर किया जिसमें उसने अनुरोध किया कि उसे स्वतंत्रता दी जानी चाहिए

1997 के लिए पी. जी. एम. ई. ई. में उपस्थित होने वाले आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कट-ऑफ प्रतिशत को 35 प्रतिशत से घटाकर 20 प्रतिशत कर दें। किसी निर्णय की प्रतीक्षा किए बिना, एक अध्यादेश

की तारीख 15 जून, 1997 तक, यू. पी. राज्य ने आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को कम कर दिया। पीजीएमईई 1997 35 प्रतिशत से 20 प्रतिशत तक। बाद में अध्यादेश, जिसे वर्तमान याचिका में चुनौती दी गई थी, को उत्तर प्रदेश स्नातकोत्तर 251 द्वारा प्रतिस्थापित कर दिया गया।

डॉ. प्रीति श्रीवास्तवा वी. स्टेट

चिकित्सा शिक्षा (अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति के लिए आरक्षण और अन्य पिछड़ा वर्ग) अधिनियम 1997।

इस अदालत के समक्ष रिट याचिकाओं में भी जीओ को चुनौती दी गई थी।

मध्य प्रदेश राज्य द्वारा दिनांक 7 जून, 1997 को आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में परामर्श और प्रवेश के लिए पात्र बनाने के लिए योग्यता अंकों का निम्नलिखित न्यूनतम प्रतिशत निर्धारित किया गया हैः -एससीः 20 % , एसटीः 15 % और ओ. बी. सी.: 40 % .

स्नातकोत्तर में इस अदालत के फैसले की समीक्षा की मांग करने वाली याचिका में

आयुर्विज्ञान शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ और अन्य। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न। , [19971 6 एस. सी. सी. 283, इसमें शामिल मुद्दा सुपर-स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों में प्रवेश में आरक्षण की अनुमति था।

औषधि।

रिट याचिकाओं और समीक्षा याचिकाओं को अनुमति देते हुए, यह अदालत

पकड़नाः बहुमत के अनुसारः

1.1 . उत्तर प्रदेश स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा (आरक्षण)

अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़े वर्गों के लिए) अधिनियम

1997 और मध्य प्रदेश राज्य का 7 जून, 1997 का जी. ओ. है -

एक तरफ रख दें। [287 - ए]

1.2 . आरक्षित श्रेणी के लिए 20 प्रतिशत और 45 प्रतिशत

अनुच्छेद 15 (4) के तहत सामान्य श्रेणी की अनुमति नहीं है क्योंकि यह स्नातकोत्तर स्तर पर अनुचित है और जनहित के विपरीत है। यहां तक कि

यदि आरक्षित श्रेणी के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को कम किया जा सकता है

उम्मीदवारों, न्यूनतम योग्यता के बीच एक व्यापक असमानता नहीं हो सकती है

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए अंक और न्यूनतम योग्यता

इस स्तर पर सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए अंक। [286 - जी; एफ]

डॉ. साधना देवी और अन्य। वी. यू. पी. और अन्य राज्य। , [1997] 3 एससीसी 90,

पुष्टि की।

अजय कुमार सिंह और अन्य। वी. बिहार राज्य और अन्य। , [1994] 4 एससीसी 401 और स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ बनाम। के. एल. नरसिम्हन, [1997] 6 एस. सी. सी. 283, ने खारिज कर दिया।

एम. आर. बालाजी बनाम मैसूर राज्य, [1963] पूरक। 1 एस. सी. आर. 439; डॉ. जगदीश सरन वी. भारत संघ, [1980] 2 एस. सी. सी. 768; इंद्र साहनी और अन्य। वी. संघ भारत और ओआरएस। , [1992] सप. 3 एस. सी. सी. 217; मोहन बीर सिंह चावला बनाम। पंजाब विश्वविद्यालय, चंडीगढ़, [1997] 2 एस. सी. सी. 171; एस. विनोद कुमार बनाम। संघ 252

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

भारत सरकार, [1996] 6 एस. सी. सी. 580 और डॉ. फजल गफूर बनाम। भारत संघ, [1988] सप. एस. सी. सी. 794, संदर्भित।

' मार्क गैलांटर द्वारा 'समानताओं को पूरा करना', संदर्भित।

1.3 . ज्ञान और कौशल में बहुत अंतर है

जो उच्च प्रतिशत अंकों के साथ उत्तीर्ण होते हैं और जो कम अंकों के साथ उत्तीर्ण होते हैं अंकों का प्रतिशत। उन छात्रों की आरक्षित श्रेणी जिनका चयन किया जाता है

विश्वविद्यालय शिक्षा का उच्च स्तर लाभान्वित होने की स्थिति में होना चाहिए और उनके कौशल और ज्ञान में सुधार करें और इसे एक तुलनीय स्तर पर लाएं

सामान्य समूह, ताकि जब वे विशेष ज्ञान और योग्यताओं के साथ उभरें, तो वे जनहित में कुशलता से कार्य करने में सक्षम हों।

[2 68 - जी-एच; 269-ए]

2.1 . क्या आरक्षित वर्ग के लिए न्यूनतम योग्यता अंक कम हैं

चिकित्सा शिक्षा के स्नातकोत्तर स्तर पर श्रेणी उम्मीदवारों को निर्धारित किया जा सकता है, यह एक ऐसा प्रश्न है जिसे भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा तय किया जाना चाहिए क्योंकि यह स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानकों को प्रभावित करता है। [286 - ई]

मध्य प्रदेश राज्य बनाम। कुमारी निवेदिता जैन, [1981] 4 एससीसी 296;

भारतीय चिकित्सा परिषद बनाम। कर्नाटक राज्य, [1998] 6 एस. सी. सी. 131 और केरल राज्य बनाम। कुमारी टी. पी. रोशना, [1979] 1 एस. सी. सी. 572, संदर्भित

2.2 . राज्य सूची की प्रविष्टि 25 के तहत शक्ति का प्रयोग नहीं कर सकते हैं।

III, ऐसे नियम और विनियम बनाएँ जो भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों के साथ टकराव या प्रतिकूल प्रभाव डालते हैं।

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा। चूँकि निर्धारित मानक सूची-I की प्रविष्टि 66 के तहत प्रदत्त शक्ति के प्रयोग में हैं, इसलिए उस शक्ति का प्रयोग विशेष रूप से केंद्र सरकार के अधिकार क्षेत्र में है। सूची-III की प्रविष्टि 25 के तहत राज्यों की शक्ति सूची-I की प्रविष्टि 66 के अधीन है।

[281 - डी-ई]

पी. राजेंद्रन बनाम मद्रास राज्य, [1968] 2 एससीआर 786; चित्रा घोष बनाम।

भारत संघ [1970 [1 एस. सी. आर. 413; आंध्र प्रदेश राज्य बनाम। लावू नरेंद्रनाथ; [1971] 3 एससीआर 699 और डॉ. अंबेश कुमार बनाम। प्राचार्य, L.L.R.M. मेडिकल कॉलेज, मेरठ, [1986] सप. एस. सी. सी. 543, संदर्भित।

2.3 . राज्य को चिकित्सा सहित शिक्षा को नियंत्रित करने का अधिकार है।

शिक्षा तब तक दी जाती है जब तक कि इस क्षेत्र पर किसी भी संघ विधान का कब्जा न हो। राज्य, राज्य में शिक्षा को नियंत्रित करते हुए, उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में मानकों का उल्लंघन नहीं कर सकता है क्योंकि यह विशेष रूप से राज्य के भीतर है।

केंद्र सरकार का कार्यक्षेत्र। [271 - सी-डी] 253

डॉ. प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य

2.4 . विनियमों के तहत परिकल्पित एक सामान्य प्रवेश परीक्षा

भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए तैयार किए गए पाठ्यक्रम में परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करने की आवश्यकता होती है।

क्योंकि यह केवल एक जाँच परीक्षण नहीं है। [286 - ई]

प्रति कुरियम, (मजमुदार, जे. बहुमत से सहमत):

1.1 . सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों में प्रवेश के स्तर पर, कोई विशेष नहीं

प्रावधानों की अनुमति है, वे राष्ट्रीय हित के विपरीत हैं। योग्यता

केवल चयन का आधार हो सकता है। प्रवेश के स्तर पर उम्मीदवारों की किसी भी श्रेणी के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को कम नहीं किया जा सकता है।

सुपर-स्पेशियलिटी पाठ्यक्रम। [288 - ए; एफ-जी]

1.2 . डी. एम. में प्रवेश के लिए एससी और एसटी उम्मीदवारों के लिए आरक्षण।

और एम. सी. एच. पाठ्यक्रम जो अति-विशिष्ट पाठ्यक्रम हैं, सुसंगत नहीं हैं। अनुच्छेद 15 (4) और 16 (4) के तहत संवैधानिक अधिदेश के साथ। [290 - ई]

पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, चंडीगढ़

वी. के. एल. नरसिम्हन, [1997] 6 एस. सी. सी. 283, ने खारिज कर दिया।

पर मजमुदार, जे. (असहमत)

1. जबकि न्यूनतम योग्यता अंकों को कम नहीं किया जा सकता है

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवार लगभग एक लुप्त बिंदु तक, सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित न्यूनतम योग्यता अंकों का अधिकतम 50 प्रतिशत तक कमजोर हो सकते हैं। उस आधार पर यदि सामान्य श्रेणी के लिए 45 प्रतिशत उत्तीर्ण अंक निर्धारित किए जाते हैं, तो अनुमेय मंदन 22 और 1/2 प्रतिशत (45 प्रतिशत का 50 प्रतिशत) तक जा सकता है। भारत के संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के तहत इस चट्टान के तल के नीचे किसी भी तरह की शिथिलता की अनुमति नहीं होगी। [291 - ई-एफ]

2.1 . यह राज्य प्राधिकरणों के लिए अनुमत है जो चल रहे हैं और /

या इन संस्थानों में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए विचार किए जाने के लिए योग्य और योग्य एमबीबीएस डॉक्टरों की सूची तैयार करने के लिए संबंधित राज्यों में चिकित्सा संस्थानों को नियंत्रित करना। इस तरह की छोटी सूची के उद्देश्य से राज्य के अधिकारियों को अभ्यास करने के लिए पूरा खेल उपलब्ध है।

भारत के संविधान की सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत अपनी विधायी शक्तियों का प्रयोग करते हुए इस पहलू पर संसद की किसी भी कानून द्वारा आज तक विधायी या कार्यकारी शक्ति पर कब्जा नहीं किया गया है और यह विषय भी संविधान की सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत किसी भी कानून द्वारा शामिल नहीं है। [334 - बी-सी-डी]

गुजरात विश्वविद्यालय, अहमदाबाद बनाम। कृष्ण रंगनाथ मुधोलकर,

[1963] सप. 1 एससीआर 112; तेज किरण जैन बनाम। एन. संजीव रेड्डी, [1970] 2 एससीसी 254

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

272 ; अजय कुमार सिंह और अन्य। वी. बिहार राज्य और अन्य। , [1994] 4 एससीसी 401; एम. पी. बनाम राज्य निवेदिता जैन, [1981] 4 एस. सी. सी. 296 और इंद्र साहनी और अन्य। वी. भारत संघ और ओआरएस। , [1992] सप. 3 एस. सी. सी. 217, संदर्भित।

2.2 . भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम और बनाए गए विनियम

इसके तहत उन योग्य और विधिवत योग्य एमबीबीएस डॉक्टरों के प्रवेश की संक्षिप्त सूची का प्रश्न शामिल नहीं है जो संबंधित राज्यों द्वारा संचालित या नियंत्रित स्नातकोत्तर शिक्षा प्रदान करने वाले विभिन्न चिकित्सा संस्थानों में प्रवेश चाहते हैं। [334 - डी-ई]

डी. एन. चंचला बनाम मैसूर राज्य, [1971] सप। एससीआर 608; अजय

कुमार सिंह बनाम। बिहार राज्य, [1994] 4 एस. सी. सी. 401 और एम. पी. राज्य बनाम। निवेदिता जैन, [1981] 4 एस. सी. सी. 296, संदर्भित।

2.3 . चिकित्सा परिषद द्वारा दिए गए नियम और दिशा-निर्देश

इस संबंध में भारत, हालांकि प्रेरक और कोई बाध्यकारी बल नहीं है, राज्य अधिकारियों द्वारा पूरी तरह से नजरअंदाज नहीं किया जा सकता है, लेकिन स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों की छोटी सूची का अभ्यास करते समय इसे व्यापक रूप से ध्यान में रखा जाना चाहिए। एमबीबीएस डिग्री प्राप्त करने के लिए एमबीबीएस स्तर पर अध्ययन करने के दौरान संबंधित उम्मीदवार का प्रदर्शन भी राज्य के अधिकारियों के लिए एक प्रासंगिक विचार होगा।

[33

4 - ई-एफ-एच; 335-ए]

2. यह राज्य प्राधिकरणों के लिए अनुमति है जब वे कार्य करते हैं

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए प्रवेश परीक्षा में 50 प्रतिशत न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करने और आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए उत्तीर्ण अंकों के कम प्रतिशत को कम करने और निर्धारित करने के लिए लघु-सूची की उपरोक्त कवायद उम्मीदवारों को किसी दिए गए वर्ष में स्थिति की आवश्यकता के रूप में आवश्यकता हो सकती है, लेकिन किसी भी मामले में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कम किए गए न्यूनतम योग्यता अंक ऐसी आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए उत्तीर्ण अंकों के 25 प्रतिशत से कम नहीं हो सकते हैं। [335 - बी-सी)

आर. चित्रलेखा बनाम मैसूर राज्य, [1964] 6 एससीआर 368; चित्रा घोष

वी. भारत संघ, [1970] 1 एससीआर 413; आंध्र प्रदेश राज्य बनाम। लावू नरेंद्रनाथ, [1971] 1 एस. सी. सी. 607; डॉ. अंबेश कुमार बनाम। प्राचार्य एल. एल. आर. एम. मेडिकल कॉलेज, मेरठ, [1986] सप. एस. सी. सी. 543; डॉ. साधना देवी और अन्य। वी. यू. पी. और अन्य राज्य। , [1997

] 3 एस. सी. सी. 90; स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षा और अनुसंधान संस्थान चंडीगढ़ बनाम। के. एल. नरसिम्हन, [1997] 6 एस. सी. सी. 283; भारतीय चिकित्सा परिषद बनाम। कर्नाटक राज्य, [1998] 6 एससीसी 131; एम. आर. बालाजी बनाम मैसूर राज्य, [1963] सप। 1 एस. सी. आर. 439; नाबालिग पी. राजेंद्रन बनाम। मद्रास राज्य, [1968] 2 एससीआर 786; एस. विनोद कुमार बनाम। भारत संघ, डॉ।

प्रीति श्रीवास्तव बनाम राज्य [सुजाता वी. मनोहर, जे.] 255

[1996] 6 एस. सी. सी. 580; आर. के. सभरवाल बनाम पंजाब राज्य, [1995] 2 एस. सी. सी. 745 और डॉ. प्रदीप जैन और अन्य। वी. भारत संघ और ओआरएस। , [1984] 3 एससीसी 654,

संदर्भित किया गया।

' एलन पी. सिंडलर द्वारा बक्के, डिफ्यूनिस और अल्पसंख्यक प्रवेश (समान अवसर के लिए खोज) का उल्लेख किया गया है।

सिविल मूल न्यायनिर्णयः लिखित याचिका (सी) सं. 290

1997 आदि। आदि।

(भारत के संविधान के अनुच्छेद 32 के तहत)

अल्ताफ अहमद, अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल, ए. बी. रोहतगी, एच. एन. साल्वे, सुबोध मार्कंडेय, पी. पी. राव, राजेंद्र सच्चर, भास्कर पी. गुप्ता, एम. एन.

कृष्णमणि, अनूप जी. चौधरी, डी. एस. नेहरा, (के. आर. नाम्बियार (एन. पी.), अशोक के. श्रीवास्तव, इरशाद अहमद, सुरन्या अय्यर, एल. आर. सिंह, अमितेश कुमार, श्रीमती विमला सिन्हा, यूनुस मलिक, सुश्री चित्रा मार्कण्डेय, आदेश कुमार, सतीश के. अग्निहोत्री, अशोक के. सिंह, जमशेद बे, अजय तलेसरा, अंबर कमरुद्दीन, एस. के. अग्निहोत्री, सुश्री योगमाया, साकेश कुमार, के. एल. हाथी, भगवान दास, ए. मरियारपुथम, सुश्री अरुणा माथुर, सुश्री के. शारदा देवी, (

न्यायालय के निर्णय दिए गए थे

एमआरएस। सुजाता वी. मनोहर, जे. को एसएलपी (सी) संख्या 12231 में अनुमति दी गई

1997 से।

सुनवाई की शुरुआत में इस न्यायालय द्वारा तैयार किए गए निम्नलिखित मुद्दे पर विचार करने की आवश्यकता हैः

" सवाल यह है कि क्या इंजीनियरिंग और चिकित्सा में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में विशेष पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए आरक्षण प्रदान करने के अलावा

श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए, यह राज्य के लिए अलग-अलग न्यूनतम निर्धारित करने के अर्थ में अलग-अलग प्रवेश मानदंड निर्धारित करने के लिए खुला है आरक्षित श्रेणी के तहत प्रवेश पाने के इच्छुक विशेष श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए योग्यता अंक।

" इस प्रश्न पर निश्चित रूप से संविधान पीठ के विचार की आवश्यकता है क्योंकि यह देश के विभिन्न संस्थानों में कई मामलों में उत्पन्न होता है और इसके उत्पन्न होने की संभावना है और 256 को ध्यान में रखते हुए आधिकारिक रूप से निर्णय लेने की आवश्यकता है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

चंडीगढ़ और ओआरएस। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न। , [1997] 6 एससीसी 283। तथ्यः

उत्तर प्रदेश राज्य ने एक स्नातकोत्तर चिकित्सा निर्धारित की है

स्नातकोत्तर डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा

चिकित्सा में। यह भारतीय चिकित्सा परिषद के प्रासंगिक विनियमों के अनुरूप है। जी. ओ. दिनांक 11.10.1994 द्वारा, राज्य सरकार ने चिकित्सा में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के प्रवेश के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश परीक्षा (पी. जी. एम. ई. ई.) में 45 प्रतिशत अंकों की कट ऑफ प्रतिशत निर्धारित की। आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए अंकों का कट ऑफ प्रतिशत। अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति आदि के लिए 35 प्रतिशत निर्धारित किया गया था। इसके बाद, एक अन्य जी. ओ. दिनांक 31.8.1995 द्वारा उत्तर प्रदेश राज्य ने आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के संबंध में अंकों के कट-ऑफ प्रतिशत को पूरी तरह से समाप्त कर दिया ताकि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश परीक्षा में न्यूनतम योग्यता अंक न हों जो स्नातकोत्तर में प्रवेश चाहते थे।

पाठ्यक्रम।

31.8.1995 के इस जी. ओ. को इस अदालत के समक्ष रिट याचिका में चुनौती दी गई थी

(ग) 1995 की डॉ. साधना देवी और अन्य। वी. यू. पी. और अन्य का राज्य। , [1997] 3 एससीसी 90। इस न्यायालय ने अपने दिनांक 19.2.1997 के फैसले में कहा कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करते समय, सरकार के लिए यह कहने के लिए खुला नहीं था कि कोई न्यूनतम योग्यता अंक नहीं होगी।

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए योग्यता अंक। यदि ऐसा किया जाता है, तो योग्यता का पूरी तरह से त्याग कर दिया जाएगा। इस न्यायालय ने जी. ओ. दिनांक 31.8.1995 को रद्द कर दिया।

उक्त निर्णय के बाद, उत्तर प्रदेश राज्य ने दिनांकित एक और जी. ओ. जारी किया।

2.4.1997 जिसके तहत आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए अंकों का कट-ऑफ प्रतिशत 35 प्रतिशत पर बहाल किया गया था। तथापि, यू. पी. राज्य ने इस न्यायालय के समक्ष एक आवेदन प्रस्तुत किया, जो 1997 की आई. ए. संख्या 2 डॉ. साधना देवी (सुप्रा) थी, जिसमें यू. पी. राज्य (अन्य बातों के साथ) ने प्रार्थना की कि उसे 1997 के लिए पी. जी. एम. ई. ई. में उपस्थित होने वाले आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कट-ऑफ प्रतिशत को 35 प्रतिशत से घटाकर 20 प्रतिशत करने की स्वतंत्रता दी जानी चाहिए। किसी निर्णय की प्रतीक्षा किए बिना, दिनांक 1 के एक अध्यादेश द्वारा, यू. पी. राज्य ने पी. जी. एम. ई. ई. 1997 में उपस्थित होने वाले आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को 35 प्रतिशत से घटाकर 20 प्रतिशत कर दिया। इस अध्यादेश को वर्तमान रिट डी. आर. में चुनौती दी गई है।

प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य (सुजाता वी. मनोहर, जे.) 257

1997 की याचिका (सी) No.300। अध्यादेश को अब उत्तर प्रदेश स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा (अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षण) अधिनियम, 1997 द्वारा प्रतिस्थापित कर दिया गया है। याचिकाकर्ताओं ने अब इस अधिनियम को चुनौती देने के लिए उक्त रिट याचिका में संशोधन किया है।

1998 में प्रभावी प्रवेश के लिए, यू. पी. राज्य ने फिर से आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए 20 प्रतिशत अंकों का कट ऑफ प्रतिशत निर्धारित किया। सीखा है।

प्रवेश, अर्थात P.G.M.E.E. 1999 में प्रवेश के लिए, राज्य ने प्रवेश शुरू किया है। विधानसभा में एक विधेयक जिसमें आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए 20 प्रतिशत अंकों का समान कट-ऑफ प्रतिशत निर्धारित किया गया है।

अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और पिछड़े वर्ग के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित योग्यता अंकों का कम प्रतिशत पीजीएमईई में सीटों के निम्नलिखित आरक्षण के साथ हैः

अनुसूचित जातियाँः 21 % , अनुसूचित जनजातियाँः 2 % , पिछड़े वर्गः

27 %

मध्य प्रदेश राज्य में भी चिकित्सा में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए एक सामान्य प्रवेश परीक्षा आयोजित की जाती है। मध्य प्रदेश चिकित्सा और दंत चिकित्सा स्नातकोत्तर प्रवेश परीक्षा के तहत

नियम, 1997 के अनुसार कुछ सीटें अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, बी. सी. और सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षित थीं। हालाँकि, नियम निर्धारित नहीं किए गए थे।

सामान्य श्रेणी या आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए कोई भी न्यूनतम योग्यता अंक। इन नियमों को मध्य प्रदेश के समक्ष एक रिट याचिका द्वारा चुनौती दी गई थी।

उच्च न्यायालय। अपने निर्णय द्वारा जो इन कार्यवाहियों में चुनौती के अधीन है,

मध्य प्रदेश उच्च न्यायालय ने राज्य सरकार को सभी श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए पीजीएमईई में न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करने का निर्देश दिया।

इस निर्णय को ध्यान में रखते हुए सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों सहित

डॉ. साधना देवी के मामले में अदालत (ऊपर)।

जी. ओ. दिनांक 7.6.1997 द्वारा मध्य प्रदेश राज्य ने आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए योग्यता अंकों का निम्नलिखित न्यूनतम प्रतिशत निर्धारित किया है ताकि उन्हें परामर्श और पद में प्रवेश के लिए योग्य बनाया जा सके। स्नातक चिकित्सा पाठ्यक्रमः

अनुसूचित जातियाँ

20 %

:

अनुसूचित जनजातियाँ

15 %

:

अन्य पिछड़े वर्ग

40 % 258

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

मध्य प्रदेश राज्य का यह सरकारी आदेश हमारे सामने चुनौती के दायरे में है।

इसलिए, हमें इस बात पर विचार करना होगा कि क्या इस पद पर प्रवेश के लिए

स्नातक चिकित्सा पाठ्यक्रम, आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए योग्यता अंकों का कम न्यूनतम प्रतिशत निर्धारित करने की अनुमति है

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों की तुलना में। हम यह जांचने का प्रस्ताव नहीं करते हैं कि चिकित्सा में स्नातकोत्तर स्तर पर आरक्षण की अनुमति है या नहीं। उस मुद्दे पर हमारे सामने बहस नहीं हुई थी, और हम इस पर कोई राय व्यक्त नहीं करते हैं। हम.

केवल यह जांचने की आवश्यकता है कि क्या पी. जी. एम. ई. ई. में कम योग्यता अंकों के रूप में कोई विशेष प्रावधान आरक्षित श्रेणी के लिए निर्धारित किया जा सकता है।

संवैधानिक अनिवार्यताः

अनुच्छेद के तहत कानून के समक्ष समानता का संवैधानिक संरक्षण।

14 संविधान के मूल सिद्धांतों में से एक है। यह एक प्रमुख मूल्य है जो हमारी नीतियों और कार्यों, विशेष रूप से रोजगार और शिक्षा के लिए नीतियों को नियंत्रित करेगा। अनुच्छेद 15 (1) धर्म, नस्ल या जाति के आधार पर (दूसरों के बीच) राज्य भेदभाव को प्रतिबंधित करता है। अनुच्छेद 16 (1) राज्य के तहत किसी भी पद पर रोजगार या नियुक्ति से संबंधित मामलों में सभी के लिए अवसर की समानता निर्धारित करता है। अनुच्छेद 16 (2) धर्म, नस्ल, जाति या वंश के आधार पर (दूसरों के बीच) भेदभाव को प्रतिबंधित करता है। साथ ही, संविधान ऐतिहासिक रूप से वंचित लोगों के लिए तरजीही उपचार की अनुमति देता है

निहित और स्पष्ट रूप से कथित सामाजिक असमानताओं के संदर्भ में समूह। यही कारण है कि अनुच्छेद 16 (4) किसी भी पिछड़े वर्ग के पक्ष में नियुक्तियों या पदों के आरक्षण की अनुमति देता है जिसका राज्य के तहत सेवाओं में पर्याप्त प्रतिनिधित्व नहीं है। आरक्षण सेवाओं में पर्याप्त प्रतिनिधित्व से जुड़ा हुआ है। इस प्रकार आरक्षण एक गतिशील और लचीली अवधारणा है। अवसर की समानता के सिद्धांत से प्रस्थान को लगातार देखा जाना चाहिए। जब तक पिछड़े समूह को राज्य के तहत सेवाओं में पर्याप्त प्रतिनिधित्व नहीं है, तब तक आरक्षण दिया जाना चाहिए। स्पष्ट रूप से, आरक्षण को एक अस्थायी उपाय के रूप में माना गया है जो पिछड़े लोगों को पूर्वाग्रह और सामाजिक भेदभाव की पृष्ठभूमि के खिलाफ राज्य की सेवाओं में प्रवेश करने और पर्याप्त रूप से प्रतिनिधित्व करने में सक्षम बनाएगा। लेकिन अंत में, जैसे-जैसे सामाजिक पृष्ठभूमि बदलती है और सामाजिक पृष्ठभूमि में बदलाव संवैधानिक अनिवार्यताओं में से एक है, क्योंकि पिछड़े लोग सेवाओं में पर्याप्त प्रतिनिधित्व हासिल करने में सक्षम हैं, आरक्षण की आवश्यकता नहीं होगी। अनुच्छेद 335 एक और चेतावनी देता है। नियुक्तियों के लिए अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के दावों पर विचार करते समय, प्रशासन की दक्षता को बनाए रखा जाएगा।

डॉ. प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य (सुजाता वी. मनोहर, जे.) 259

अनुच्छेद 15 (4), जिसे 1951 के संविधान के पहले संशोधन द्वारा जोड़ा गया था, राज्य को प्रगति के लिए विशेष प्रावधान करने में सक्षम बनाता है। अन्य बातों के साथ-साथ, अनुच्छेद 15 (1) और 29 (2) के बावजूद, अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों का। अनुच्छेद 15 (4) के शब्द अनुच्छेद 15 (3) के समान हैं। अनुच्छेद 15 (3) शुरुआत से ही था। यह विशेष प्रावधानों को सक्षम बनाता है

महिलाओं और बच्चों के लिए बनाया गया अनुच्छेद 15 (1) के बावजूद जो लिंग के आधार पर (दूसरों के बीच) गैर-भेदभाव का आदेश देता है। इसकी परिकल्पना सुरक्षात्मक भेदभाव के एक तरीके के रूप में की गई थी। यही सुरक्षात्मक भेदभाव अनुच्छेद 15 (4) द्वारा (दूसरों के बीच) अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के लिए बढ़ाया गया था। इन अनुच्छेदों के संयुक्त संचालन के परिणामस्वरूप, विभिन्न राज्यों और केंद्र सरकार द्वारा प्रतिपूरक या सुरक्षात्मक भेदभाव के कार्यक्रमों की एक श्रृंखला को आगे बढ़ाया गया है। मार्क गैलांटर ने अपनी पुस्तक "प्रतिस्पर्धी समानताओं" में प्रतिपूरक भेदभाव की संवैधानिक योजना का वर्णन इस प्रकार किया हैः

" इन प्रतिपूरक भेदभाव नीतियों में व्यवस्थित शामिल हैं।

समानता के मानदंडों से विचलन (जैसे योग्यता, समानता, और वर्णनात्मक विशेषताओं की उदासीनता)। इन प्रस्थानों को कई तरीकों से उचित ठहराया जाता है। सबसे पहले, तरजीही व्यवहार को व्यक्तिगत निष्पक्षता के आवश्यक आश्वासन के रूप में देखा जा सकता है, जो सूक्ष्म और अप्रत्यक्ष रूपों में भेदभाव की दृढ़ता के खिलाफ एक गारंटी है। दूसरा, ऐसी नीतियां लाभकारी परिणामों के संदर्भ में उचित हैं कि वे

संभवतः बढ़ावा देनाः एकीकरण, उपेक्षित प्रतिभा का उपयोग, अधिक न्यायसंगत वितरण, आदि। इन दोनों के साथ-भेदभाव विरोधी विषय और सामान्य कल्याण विषय ऐतिहासिक पुनर्स्थापन की धारणा से जुड़ा हुआ है।

या व्यवस्थित और संचयी अभावों की भरपाई के लिए क्षतिपूर्ति

अतीत में निचली जातियों से पीड़ित थे। ये कई औचित्य इस तरह की नीति को आगे बढ़ाने और मूल्यांकन करने की जटिलताओं की ओर इशारा करें

उसका प्रदर्शन "।

चूँकि ऐसी प्रत्येक नीति समानता मानदंड से अलग होती है,

यद्यपि अनुमत तरीके से, पिछड़े लोगों के लाभ के लिए, यह होना चाहिए

के अंतिम निर्माण के लिए अनुकूल तरीके से डिजाइन और काम किया गया एक समतावादी गैर-भेदभावपूर्ण समाज। यही इसका अंतिम संवैधानिक अधिकार है।

औचित्य। इसलिए, क्षतिपूर्ति के कार्यक्रम और नीतियाँ

इस अंतिम राष्ट्रीय हित को प्राप्त करने के लिए अनुच्छेद 15 (4) के तहत भेदभाव को तैयार किया जाना चाहिए और आगे बढ़ाया जाना चाहिए। साथ ही, कार्यक्रम और नीतियां

अनुचित या मनमाना नहीं हो सकता है, और न ही उन्हें इस तरह से निष्पादित किया जा सकता है जो अन्य महत्वपूर्ण सार्वजनिक हितों या सभी के सामान्य हित को कमजोर करता है। सभी

इसलिए, इस क्षेत्र में सार्वजनिक पुलिस का 260 के आधार पर परीक्षण किया जाना है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

तर्कसंगतता और अंतिम सार्वजनिक भलाई। अनुच्छेद 16 (4) के मामले में संविधान निर्माताओं ने अनुच्छेद 335 में स्पष्ट रूप से एक ऐसी सार्वजनिक भलाई का उल्लेख किया है जिसका त्याग नहीं किया जा सकता है, अर्थात् प्रशासन में दक्षता बनाए रखने की आवश्यकता। अनुच्छेद 15 (4) का भी उपयोग किया जाना चाहिए और इसके तहत नीतियों को अंतिम सार्वजनिक हितों के अनुरूप उचित तरीके से तैयार किया जाना चाहिए।

एम. आर. बालाजी और अन्य के मामले में। वी. मैसूर राज्य, [1963] पूरक। 1. पृष्ठ 466-467) पर एस. सी. आर. 439, इस न्यायालय की एक संविधान पीठ ने विचार किया

यह वही प्रश्न है जो अनुच्छेद 15 (4) के तहत विशेष प्रावधानों की सीमा से संबंधित है जो राज्य के लिए बनाने के लिए सक्षम होगा। इस न्यायालय ने इस दलील को स्वीकार किया कि अनुच्छेद 15 (4) को अनुच्छेद 46 के आलोक में पढ़ा जाना चाहिए और इसके तहत सामाजिक और आर्थिक समानता स्थापित करने के लिए लोगों के कमजोर वर्गों के शैक्षिक और आर्थिक हितों को उचित और उदारता से बढ़ावा दिया जा सकता है। अदालत ने कहा, "कोई भी इस प्रस्ताव पर विवाद नहीं कर सकता है कि राजनीतिक स्वतंत्रता और यहां तक कि मौलिक अधिकारों का पिछड़े वर्गों और अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के लिए बहुत कम अर्थ या महत्व हो सकता है, जब तक कि पिछड़ेपन और असमानता, जिससे वे पीड़ित हैं, का तुरंत निवारण नहीं किया जाता है।"

हालाँकि, न्यायालय ने इस तर्क को खारिज कर दिया कि अनुच्छेद 15 (4) के तहत पर्याप्त विशेष प्रावधान करने की राज्य की शक्ति पर किसी सीमा का अभाव इंगित करता है कि यदि किसी भी राज्य में नागरिकों और अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के पिछड़े वर्गों की समस्या ऐसी है इसके लिए उच्च शिक्षण संस्थानों में सभी सीटों के आरक्षण की आवश्यकता होती है, यह राज्य के लिए उस पाठ्यक्रम को लेने के लिए खुला होगा। इस अदालत ने कहाः जब अनुच्छेद 15 (4) कुछ वर्गों या अनुसूचित जातियों या अनुसूचित जनजातियों की उन्नति के लिए विशेष प्रावधानों का उल्लेख करता है, तो इस बात को नजरअंदाज नहीं किया जाना चाहिए कि जो प्रावधान करने के लिए अधिकृत है वह एक विशेष प्रावधान है; यह एक ऐसा प्रावधान नहीं है जो विशिष्ट रूप से विशिष्ट है ताकि उन वर्गों की उन्नति की देखभाल करने में राज्य को शेष समाज की प्रगति की पूरी तरह से अनदेखी करने के लिए उचित ठहराया जा सके। ऐसा इसलिए है क्योंकि

समाज में कमजोर तत्वों की उन्नति को बढ़ावा देकर बड़े पैमाने पर समाज के हितों की पूर्ति की जाएगी, जिसे अनुच्छेद 15 (4) विशेष प्रावधान बनाने के लिए अधिकृत करता है। लेकिन अगर कोई प्रावधान जो अपवाद की प्रकृति का है, बाकी समाज को पूरी तरह से बाहर कर देता है, तो वह स्पष्ट रूप से दायरे से बाहर है।

अनुच्छेद 15 (4)। यह मान लेना अत्यंत अनुचित होगा कि अनुच्छेद 15 (4) को लागू करने में संसद का इरादा यह प्रावधान करना था कि जहां तक पिछड़े वर्गों या अनुसूचित जातियों और जनजातियों की उन्नति का संबंध है, शेष समाज का गठन करने वाले नागरिकों के मौलिक अधिकारों की पूरी तरह से और पूरी तरह से अनदेखी की जानी चाहिए। इस अदालत ने एक आरक्षण डी. आर. को खारिज कर दिया।

विश्वविद्यालय में चिकित्सा और इंजीनियरिंग पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए पिछड़े वर्गों के लिए 68 प्रतिशत। इस न्यायालय ने आगे कहा, (पृष्ठ 407 पर) "अनुच्छेद 15 (4) द्वारा अनुध्यात एक विशेष प्रावधान, जैसे कि अनुच्छेद 16 (4) द्वारा अनुध्यात पदों और नियुक्तियों का आरक्षण, उचित होना चाहिए।

सीमाएँ। समाज के कमजोर वर्गों के हित, जो राज्यों और केंद्र पर पहला आरोप है, को समग्र रूप से समुदाय के हित के साथ समायोजित किया जाना चाहिए। न्यायालय ने यह भी कहा कि आरक्षण की सीमा की तर्कसंगतता पर विचार करते हुए इस तथ्य को नजरअंदाज नहीं किया जा सकता है कि प्रवेश उच्च शिक्षा संस्थानों में थे और इसमें पेशेवर और तकनीकी कॉलेज शामिल थे। आर्थिक विकास के लिए तकनीशियनों, वैज्ञानिकों, डॉक्टरों, अर्थशास्त्रियों, इंजीनियरों और विशेषज्ञों की मांग

देश की प्रगति इतनी बड़ी है कि अगर सभी तकनीकी, चिकित्सा या इंजीनियरिंग कॉलेजों या इस तरह के संस्थानों में सीटों के थोक आरक्षण द्वारा योग्यता के विचारों को पूरी तरह से बाहर रखा जाता है तो यह राष्ट्रीय हितों के लिए गंभीर पूर्वाग्रह पैदा करेगा। (पृष्ठ 468) इसलिए,

अनुच्छेद 15 (4) के तहत एक विशेष प्रावधान की तर्कसंगतता निर्धारित करने में राष्ट्रीय हित और समग्र रूप से समुदाय या समाज के हितों को नजरअंदाज नहीं किया जा सकता है।

डॉ. जगदीश सरन और अन्य के मामले में। वी. भारत संघ, [1980] 2 एस. सी. सी. 768, में प्रवेश में स्थानीय उम्मीदवारों के लिए 70 प्रतिशत सीटों का आरक्षण

दिल्ली विश्वविद्यालय द्वारा स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों को इस न्यायालय द्वारा रद्द कर दिया गया था। ऐसा करते हुए, न्यायमूर्ति कृष्ण अय्यर ने न्यायालय की ओर से बोलते हुए अनुच्छेद 14 और 15 के दायरे को स्पष्ट किया। उन्होंने कहा, (पृष्ठ 778 पर) "लेकिन यह याद रखना चाहिए कि अपवाद दंगे करके या प्रत्येक विश्वविद्यालय और प्रत्येक पाठ्यक्रम में आरक्षण देकर नियम को खत्म नहीं कर सकते हैं। उदाहरण के लिए, आप मेधावी उम्मीदवारों को पूरी तरह से बाहर नहीं कर सकते क्योंकि यह उप-मानक उम्मीदवारों को बढ़ावा देगा और लंबे समय में उसी क्षेत्र में हानिकारक चिकित्सा क्षमता में गिरावट लाएगा। न ही सर्वश्रेष्ठ को प्रवेश से अस्वीकार किया जा सकता है क्योंकि यह एक राष्ट्रीय नुकसान होगा और किसी भी क्षेत्र के हित राष्ट्र के हितों से अधिक नहीं हो सकते हैं। इसलिए, इन सीमाओं के भीतर ज्यादतियों में जाए बिना राज्य के नीतिगत विकल्पों के लिए जगह है। उन्होंने आगे कहा, "पहली सावधानी यह है कि आरक्षण को योग्यता की मांगों द्वारा नियंत्रण में रखा जाना चाहिए। जहाँ न्यूनतम योग्यताएँ नहीं हैं, वहाँ आप आरक्षण का लाभ नहीं उठा सकते। इसी तरह,

सभी बेहतरीन प्रतिभाओं को थोक द्वारा पूरी तरह से बाहर नहीं किया जा सकता है।

आरक्षण। एक उचित वरीयता, एक उचित आरक्षण, प्रतिस्पर्धात्मक योग्यता की उपस्थिति की आंशिक मान्यता के साथ कमजोर लोगों की पूर्व आवश्यकताओं और वास्तविक क्षमताओं का न्यायसंगत समायोजन-सामाजिक न्याय की गतिशीलता है जो संविधान के तीन समतावादी अनुच्छेदों को सक्रिय करती है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. आई एस. सी. आर.

" समानतावाद की एक ही धारा से बहना एक और सीमा है। एक क्षेत्र की बुनियादी चिकित्सा आवश्यकताएँ या एक विकलांग समूह के लिए उचित अधिमान्य धक्का एक ही माप में प्रबल नहीं हो सकता है

विशिष्टता के उच्चतम पैमाने जहां सबसे अच्छा पैमाना या प्रतिभा होनी चाहिए

क्षमता के अनुसार चयन करके चुना गया। के स्तर पर

पी. एच. डी., एम. डी. या उच्च प्रवीणता के स्तर जहां अंतर्राष्ट्रीय प्रतिभा का माप किया जाता है, जहां एक महान वैज्ञानिक को खोना या

बनाने में प्रौद्योगिकीविद् एक राष्ट्रीय नुकसान है, जिन विचारों पर हमने महत्वपूर्ण रूप से खर्च किया है, वे अपनी शक्ति खो देते हैं, जहां समानता को मिलान उत्कृष्टता द्वारा मापा जाता है और इसका अधिक अर्थ होता है और ऐसा नहीं हो सकता है। गंभीर जोखिम के बिना बहुत पतला। '

यही तर्क डॉ. प्रदीप जैन एंड ओआरएस के माध्यम से चलता है। वी. भारत संघ और अन्य। , [1984] 3 एससीसी 654। यह राज्य के निवासियों या उसी विश्वविद्यालय के छात्रों के लिए मेडिकल कॉलेजों में प्रवेश के लिए सीटों के आरक्षण से संबंधित था। न्यायालय ने कहा, (पृष्ठ 676 पर) "अब, संविधान के तहत समानता एक गतिशील अवधारणा है। यह बराबरी और सुरक्षात्मक भेदभाव की हर प्रक्रिया को अपने दायरे में लेता है। समानता

इसे केवल आदर्श संकेत नहीं बनना चाहिए, बल्कि इसे बड़ी संख्या में लोगों के लिए एक जीवित वास्तविकता बनना चाहिए। इसलिए समाज में मौजूद वास्तविक असमानताओं को ध्यान में रखना और सकारात्मक दृष्टिकोण अपनाना आवश्यक है।

सामाजिक और आर्थिक रूप से वंचित व्यक्तियों को प्राथमिकता देने या वास्तविक समानता लाने के लिए अधिक लाभप्रद लोगों पर बाधाएं डालने के माध्यम से कार्रवाई। न्यायालय ने M.B.B.S पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए संस्थागत और आवासीय प्राथमिकताओं पर विचार करने के बाद कहा कि इस पर विचार करने में अलग-अलग विचार प्रबल होंगे।

एम. डी., एम. एस. जैसे स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए आरक्षण। इसने कहा, (पृष्ठ 691 पर) "वहाँ हम किसी अन्य विचार से उत्कृष्टता से समझौता करने की अनुमति नहीं दे सकते क्योंकि यह हानिकारक होगा।

राष्ट्र के हित में "। डॉ. जगदीश सरन मामले (उपरोक्त) में न्यायमूर्ति कृष्ण अय्यर के अवलोकन का हवाला देते हुए अदालत ने कहा, "जब हम डाक जैसे उच्च स्तर की शिक्षा तक पहुँचते हैं तो इस प्रस्ताव का कहीं अधिक महत्व होता है।

स्नातक पाठ्यक्रम। आखिरकार, चिकित्सा जैसे किसी भी महत्वपूर्ण क्षेत्र में शीर्ष तकनीकी विशेषज्ञता एक राष्ट्र की मानव संपत्ति है जिसके बिना इसकी प्रगति और विकास बाधित होगा। उच्च श्रेणी के कौशल या विशेष

प्रतिभा की भूमिका शिक्षा, नौकरियों और सामाजिक असंगतता के विषयों के निचले स्तरों पर कम हो सकती है, लेकिन परिष्कृत कौशल और रणनीतिक रोजगार के उच्च स्तरों पर अधिक हो सकती है।

शिखर सम्मेलन में योग्यता का अवमूल्यन करना पेशेवर विशेषज्ञता के महत्वपूर्ण क्षेत्रों में देश के विकास के साथ काम करना है। (हमारा रेखांकित करना)।

इसी तरह के विचार इंद्र साहनी और ओआरएस के माध्यम से चलते हैं। वी. भारत संघ और ओआरएस। , [1992] सप. 3 एस. सी. सी. 217, जहाँ नौ की एक पीठ

इस न्यायालय के न्यायाधीशों ने राज्य की सेवाओं में आरक्षण से संबंधित संवैधानिक प्रावधानों की प्रकृति, विस्तार और दायरे पर विचार किया। जे. जीवन रेड्डी ने बहुमत के लिए बोलते हुए (पैराग्राफ 836 में) कहा कि आरक्षण के विचार का तात्पर्य कम मेधावी व्यक्ति के चयन से है। साथ ही, हम मानते हैं कि अगर सामाजिक न्याय के संवैधानिक वादे को पूरा करना है तो इतनी कीमत चुकानी होगी। हम औपचारिक रूप से यह भी मानते हैं कि

एक अवसर दिए जाने पर, इन वर्गों के सदस्य अपने प्रारंभिक नुकसानों को दूर करने के लिए बाध्य हैं और खुली प्रतिस्पर्धा में सदस्यों के साथ प्रतिस्पर्धा करेंगे-और कुछ मामलों में उत्कृष्टता प्राप्त कर सकते हैं। यह कहने के बाद, न्यायालय ने आगे कहा, (पैराग्राफ 838 में) "हमारी राय है कि कुछ ऐसी सेवाएं और पद हैं जहां या तो उनसे जुड़े कर्तव्यों की प्रकृति या (पदानुक्रम में) जिस स्तर पर वे प्राप्त करते हैं, उसके आधार पर, जैसा कि ऊपर बताया गया है, योग्यता मायने रखती है। ऐसी स्थितियों में यह सलाह नहीं दी जा सकती है कि

आरक्षण। उदाहरण के लिए, अनुसंधान और विकास में तकनीकी पद चिकित्सा, अभियान्त्रिकी और शारीरिक विज्ञान और गणित में ऐसे अन्य पाठ्यक्रमों में विशेषज्ञताओं और अति-विशिष्टताओं में संगठन/विभाग/संस्थान, रक्षा सेवाओं में और संबंधित प्रतिष्ठानों में

इसके साथ "। (हमारा रेखांकित करना)

मोहन बीर सिंह चावला बनाम में भी ऐसा ही दृष्टिकोण लिया गया है। पंजाब विश्वविद्यालय, चंडीगढ़ और अन्न। , [1997] 2 एस. सी. सी. 171 जहाँ इस न्यायालय ने कहा कि

शिक्षा के उच्च स्तरों पर योग्यता और उत्कृष्टता का अवमूल्यन करना खतरनाक होगा। आप शिक्षा की सीढ़ी में जितना ऊपर जाएँगे, आरक्षण उतना ही कम होना चाहिए। डॉ. साधना देवी के मामले (उपरोक्त) में भी इस न्यायालय ने संदेह व्यक्त किया है कि क्या पद पर आरक्षण हो सकता है।

चिकित्सा में स्नातक स्तर।

हालाँकि, हम चिकित्सा में स्नातकोत्तर स्तर पर आरक्षण के सवाल से सीधे तौर पर चिंतित नहीं हैं। हम एक और विशेष के बारे में चिंतित हैं

अनुच्छेद 15 (4) के तहत स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के चरण में किया गया प्रावधान, अर्थात्, कम योग्यता अंकों के लिए प्रदान करना या

अनुसूचित जाति और अनुसूचित जाति के सदस्यों के लिए कोई योग्यता अंक नहीं

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए जनजातियाँ। कोई खास

अनुच्छेद 15 (4) के तहत प्रावधान को शिक्षा के उच्च स्तर पर ऐसे छात्रों के होने के महत्व को संतुलित करना होगा जो मेधावी हैं और जिनके पास है

देने की सामाजिक समानता के विपरीत, उनकी योग्यता के आधार पर सुरक्षित प्रवेश

अनुसूचित जाति और अनुसूचित में प्रवेश का प्रतिपूरक लाभ

जनजाति के उम्मीदवार जो वंचित स्थिति में हैं। वही तर्क 264

जिसने इस न्यायालय को एक विशेष प्रावधान की तर्कसंगतता और शिक्षा के उच्चतम स्तर पर देने में राष्ट्रीय हित को रेखांकित करने के लिए प्रेरित किया

उत्कृष्टता, निम्न योग्यता के रूप में एक विशेष प्रावधान पर समान रूप से लागू होती है शिक्षा के उच्चतम स्तर पर पिछड़े लोगों के लिए अंक।

बेशक, सभी के लिए पर्याप्त शैक्षिक अवसर प्रदान करना महत्वपूर्ण है क्योंकि यह शिक्षा है जो अंततः जीवन को आकार देती है। इसका स्रोत है

विवेक की वह पतली धारा जो अकेले ही किसी राष्ट्र की पूरी क्षमता का पोषण कर सकती है। इसके अलावा, एक लोकतांत्रिक समाज में, यह बेहद महत्वपूर्ण है कि आबादी साक्षर हो और ऐसी जानकारी प्राप्त करने में सक्षम हो जो उसके निर्णयों को आकार देती हो।

प्राथमिक शिक्षा का प्रसार इतना व्यापक होना चाहिए कि सभी को शामिल किया जा सके।

समाज के वर्ग चाहे आगे हों या पीछे। एक बड़ा प्रतिशत इस स्तर पर पिछड़े लोगों के लिए आरक्षण उचित होगा। ये हैं।

यह व्यक्तिगत और राष्ट्रीय हित में आवश्यक है। विश्वविद्यालय स्तर की शिक्षा स्नातक तक, संबंधित व्यक्ति को बेहतर रोजगार प्राप्त करने में भी सक्षम बनाती है। इस स्तर पर उचित होना अनुज्ञेय और आवश्यक है। पिछड़े लोगों के लिए आरक्षण ताकि वे भी शिक्षा के माध्यम से बेहतरी के लिए इन अवसरों का लाभ उठा सकें, जिसके लिए उनकी पहुंच नहीं हो सकती है यदि कॉलेज में प्रवेश पूरी तरह से योग्यता के आधार पर होते हैं जैसा कि योग्यता परीक्षा में प्राप्त अंकों द्वारा आंका जाता है। उच्च स्नातकोत्तर विश्वविद्यालय शिक्षा के स्तर पर, हालांकि, व्यक्तिगत स्वहित के अलावा

उम्मीदवार, या समानता को बढ़ावा देने में राष्ट्रीय हित, एक अधिक महत्वपूर्ण राष्ट्रीय हित खेल में आता है। इस स्तर पर प्रशिक्षण या शिक्षा की सुविधाएँ, अपने स्वभाव से, बहुतायत में उपलब्ध नहीं हैं। यह आवश्यक है कि

यह राष्ट्रीय हित है कि ये विशेष सुविधाएं उच्चतम योग्यता रखने वाले उच्च क्षमता वाले व्यक्तियों को उपलब्ध कराई जाएं ताकि राष्ट्र अपनी असाधारण प्रतिभा को आकार दे सके जो मानव ज्ञान की प्रगति, नई चिकित्सा, तकनीकी या अन्य तकनीकों के निर्माण और उपयोग में योगदान करने में सक्षम हो, अनुसंधान कार्य के माध्यम से ज्ञान की सीमाओं का विस्तार कर सके-वास्तव में वह सब कुछ जो किसी राष्ट्र को उत्कृष्टता और पेशेवर, तकनीकी और अनुसंधान क्षेत्रों में अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर प्रतिस्पर्धा करने की क्षमता प्रदान करता है।

इस न्यायालय ने बार-बार कहा है कि अति विशेषज्ञता के स्तर पर

कोई आरक्षण नहीं हो सकता क्योंकि इस स्तर पर योग्यता में कोई कमी आई है।

पेशेवर और शैक्षिक प्रशिक्षण के उच्चतम स्तर पर सर्वोत्तम संभव लोगों को रखने के राष्ट्रीय लक्ष्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ेगा। एक सुपर स्पेशलिटी के स्तर पर, एक डॉक्टर के रूप में केवल पेशेवर क्षमता से कुछ अधिक की आवश्यकता होती है। एक अति-विशेषज्ञ अपने डॉ. में विशेषज्ञ ज्ञान प्राप्त करता है।

प्रीति श्रीवस्तवा "। राज्य [सुजाता वी. मनोहर, जे.] 265

विशिष्टता और अपने चुने हुए क्षेत्र में असाधारण क्षमता और कौशल रखने की उम्मीद है, जहां वह नई नवीन तकनीकों या बीमारियों से लड़ने के लिए नए ज्ञान के रूप में भी मौलिक योगदान दे सकता है। यह जनहित में है कि हम इन कौशलों को बढ़ावा दें। हालाँकि, अत्यधिक विशिष्ट क्षेत्रों में इस तरह के उच्च स्तर के कौशल और विशेषज्ञ ज्ञान को कोई भी या हर कोई प्राप्त नहीं कर सकता है। उदाहरण के लिए, विशेष परिष्कृत ज्ञान और कौशल और गंभीर चिकित्सा स्थितियों में उपचार के सही विकल्प बनाने की क्षमता और

यहां तक कि गंभीर स्थितियों में उपचार की नई पंक्तियों को नया बनाने और उपकरण बनाने की क्षमता के लिए, चिकित्सा ज्ञान या कौशल की उच्च स्तर की बुद्धिमान समझ और तकनीकी साहित्य और अनुभव से सीखने की उच्च क्षमता की आवश्यकता होती है। इन उच्च क्षमताओं की आवश्यकता अत्यधिक विशिष्ट ज्ञान को अवशोषित करने के लिए भी होती है जो इस स्तर पर प्रदान किया जा रहा है। यही कारण है कि इस स्तर पर आरक्षण राष्ट्रीय हित के लिए हानिकारक होगा। इस तरह के प्रशिक्षण के अवसर कम हैं और यह राष्ट्रीय हित में है कि इन्हें उन लोगों के लिए उपलब्ध कराया जाए जो उनसे सबसे अधिक लाभ उठा सकते हैं। देश में सबसे अच्छा दिमाग, चाहे वे किसी भी वर्ग से संबंधित हों।

चिकित्सा विशिष्टताओं में स्नातकोत्तर शिक्षा के अगले निम्न स्तर पर भी इसी तरह के विचार प्रचलित हैं, हालांकि सुपर स्पेशलिटी की तुलना में शायद थोड़ा कम हद तक। लेकिन शिक्षा के इस स्तर पर सबसे मेधावी छात्रों के होने में जनहित का तत्व स्नातकोत्तर शिक्षण के स्तर पर भी मौजूद है। जिन लोगों के पास अपनी चुनी हुई शाखा में विशेष चिकित्सा ज्ञान है, वे बेहतर और अधिक प्रभावी ढंग से इलाज करने में सक्षम हैं, जिन रोगियों को उनके पास उनके विशेष क्षेत्र में विशेषज्ञ निदान और उपचार के लिए भेजा जाता है। ऐसे विशिष्ट पाठ्यक्रमों में दाखिला लेने वाले छात्र के लिए विशेष ज्ञान को आत्मसात करने और प्राप्त करने की क्षमता की आवश्यकता होती है। हर किसी में यह क्षमता नहीं होती है। बेशक बुद्धि और क्षमताएं जाति या वर्ग या नस्ल या लिंग की किसी भी सीमा को नहीं जानती हैं। वे कहीं भी पाए जा सकते हैं, लेकिन सभी में नहीं। इसलिए, विशिष्ट स्नातकोत्तर शिक्षा के स्तर पर जनहित में छात्रों की सही क्षमता का चयन आवश्यक है। इस अधिशासी लोक हित को ध्यान में रखते हुए, जिसे पिछड़े लोगों को, जो स्नातकोत्तर शिक्षा के लिए उनके द्वारा प्राप्त अंकों के आधार पर अर्हता प्राप्त करने में सक्षम नहीं हैं, कुछ अवसर प्रदान करने की सामाजिक समानता के खिलाफ संतुलित किया जाना है, यह भारतीय चिकित्सा परिषद जैसे विशेषज्ञ निकाय के लिए है कि वह आरक्षण की सीमा, यदि कोई हो, को कम करे और योग्यता अंकों को कम करे, यदि कोई हो, जो सबसे सक्षम होने के व्यापक लोक हित के अनुरूप हो।

विशेष प्रशिक्षण के लिए लोग, और सामाजिक न्याय और समानता प्राप्त करने में प्रतिस्पर्धी सार्वजनिक हित। निर्णय शायद विशेषज्ञ पर निर्भर कर सकता है।

न्यूनतम योग्यता अंकों के एक निश्चित स्तर पर आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों की क्षमता का निकाय का मूल्यांकन और क्या वे जो 266 प्राप्त करते हैं

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

ऐसे अंकों के आधार पर स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश, हो सकता है

स्नातकोत्तर योग्यता रखने वालों से अपेक्षित मानकों तक पहुंचने के लिए दो या तीन वर्षों में प्रशिक्षित होने की उम्मीद है।

चिकित्सा में विशेषज्ञता और सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रम भी शामिल हैं -

संलग्न शिक्षण अस्पतालों में रोगियों का इलाज करने या उनका संचालन करने का अनुभव। इन कार्यक्रमों से गुजरने वालों से अपेक्षा की जाती है कि वे शिक्षण अस्पतालों में पदों पर आसीन हों या ऐसे पदों से जुड़े कर्तव्यों का निर्वहन करें। इसलिए अनुच्छेद 335 के तत्व इन पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवारों के चयन और इस उद्देश्य के लिए बनाए गए नियमों को रंग देते हैं।

परिसर में अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति उम्मीदवारों के लिए विशेष प्रावधान चाहे

विशिष्टता स्तर पर आरक्षण या कम योग्यता अंक होना चाहिए न्यूनतम। हालाँकि, सुपर स्पेशलिटी के स्तर पर ऐसा कोई विशेष प्रावधान नहीं हो सकता है।

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों और योग्यता अंकों के लिए प्रवेश परीक्षाः

जब पद में प्रवेश के लिए एक सामान्य प्रवेश परीक्षा आयोजित की जाती है

स्नातक चिकित्सा पाठ्यक्रम, यह महत्वपूर्ण है कि परीक्षा के लिए उत्तीर्ण अंक या न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित किए जाएं। हालाँकि, मध्य प्रदेश राज्य की ओर से उपस्थित विद्वान वकील द्वारा हमारे सामने यह तर्क दिया गया था कि सामान्य प्रवेश परीक्षा में कोई न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करने की आवश्यकता नहीं है। क्योंकि सामान्य प्रवेश परीक्षा के लिए उपस्थित होने वाले सभी उम्मीदवारों ने M.B.B.S परीक्षा उत्तीर्ण की है।

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए आवश्यक पूर्व-आवश्यकता। पी. जी. एम. ई. ई. केवल योग्य उम्मीदवारों की जांच के लिए है।

यह तर्क एक सामान्य तर्क की आवश्यकता के अंतर्निहित कारणों की अनदेखी करता है।

किसी राज्य में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए प्रवेश परीक्षा। एक राज्य में कई विश्वविद्यालय हो सकते हैं जो M.B.B.S पाठ्यक्रमों का संचालन करते हैं। अध्ययन के पाठ्यक्रम एक समान नहीं हो सकते हैं। शिक्षण की गुणवत्ता समान नहीं हो सकती है। M.B.B.S. परीक्षा में मूल्यांकन का मानक भी विभिन्न विश्वविद्यालयों में समान नहीं हो सकता है। इसके परिणामस्वरूप कुछ बेहतर विश्वविद्यालयों में जो छात्रों के प्रदर्शन के मूल्यांकन के लिए अधिक सख्त परीक्षण लागू करते हैं, M.B.B.S परीक्षा में उत्तीर्ण अंक प्राप्त करने के लिए प्रदर्शन के उच्च मानक की आवश्यकता होती है। इसी तरह, अन्य विश्वविद्यालयों की तुलना में उच्च अंक प्राप्त करने के लिए प्रदर्शन के उच्च मानक की आवश्यकता हो सकती है। कुछ विश्वविद्यालय इस परिणाम के साथ छात्रों का उदारता से मूल्यांकन कर सकते हैं कि

कम ज्ञान वाले उम्मीदवार M.B.B.S परीक्षा में उत्तीर्ण अंक प्राप्त करने में सक्षम हो सकते हैं। जबकि उम्मीदवारों के लिए डी. आर. प्राप्त करना भी आसान हो सकता है।

उच्च स्तर पर निशान। इसलिए, एक सामान्य प्रवेश परीक्षा सभी उम्मीदवारों की योग्यता का आकलन करने के लिए एक समान मानदंड प्रदान करती है।

विभिन्न विश्वविद्यालय। जाहिर है, जैसे ही कोई यह स्वीकार करता है कि विभिन्न विश्वविद्यालयों में शिक्षण और मूल्यांकन के अलग-अलग मानक हो सकते हैं, इस संभावना से इनकार नहीं किया जा सकता है कि जिन उम्मीदवारों ने अपने छात्रों का मूल्यांकन करने में उदार विश्वविद्यालय से परीक्षा उत्तीर्ण की है, वे अनिवार्य रूप से उत्तीर्ण नहीं होते, अगर वे ऐसी परीक्षा में उपस्थित होते जहां अधिक सख्त मूल्यांकन किया जाता है। इसी तरह, जिन उम्मीदवारों ने M.B.B.S परीक्षा में बहुत अधिक अंक प्राप्त किए हैं, जहां मूल्यांकन उदार है, उन्हें कम अंक मिलते यदि वे ऐसे विश्वविद्यालय की परीक्षा में उपस्थित होते जहां सख्त मानक लागू किए गए थे। इसलिए, उद्देश्य

इस तरह की एक सामान्य प्रवेश परीक्षा केवल चयन के लिए उम्मीदवारों को ग्रेड देने के लिए नहीं है। इसका उद्देश्य एक सामान्य मानदंड द्वारा सभी उम्मीदवारों का मूल्यांकन करना भी है। इसलिए, इस संभावना को भी ध्यान में रखना चाहिए कि कुछ उम्मीदवार जिन्होंने M.B.B.S परीक्षा उत्तीर्ण की होगी।

" उदार विश्वविद्यालय, प्रवेश परीक्षा में अर्हता प्राप्त नहीं कर सकते हैं जहां विभिन्न विश्वविद्यालयों के सभी उम्मीदवारों को न्याय देने के लिए एक बेहतर और समान मानक लागू किया जाता है। विशेष शिक्षा के लिए उपयुक्त उम्मीदवारों के चयन के हित में, यह आवश्यक है कि सामान्य प्रवेश परीक्षा एक निश्चित मानक की हो और उस परीक्षा को उत्तीर्ण करने के लिए योग्यता अंक निर्धारित किए जाएं। यह अकेले विशेष शिक्षा के लिए सक्षम छात्रों के होने की प्रतिस्पर्धी समानता और विशेष स्नातकोत्तर शिक्षा के स्तर पर भी पिछड़े लोगों के लिए कुछ जगह प्रदान करने की आवश्यकता को संतुलित करेगा जो सुपर स्पेशलिटी से एक कदम नीचे है।

इसलिए, यह निवेदन कि सामान्य प्रवेश परीक्षा के लिए निर्धारित किसी भी योग्यता अंक की आवश्यकता नहीं है, को अस्वीकार कर दिया जाना चाहिए। हालाँकि, हमें इस बात पर विचार करना है कि क्या अलग-अलग योग्यता अंक निर्धारित किए जा सकते हैं उम्मीदवारों की खुली योग्यता श्रेणी और उम्मीदवारों की आरक्षित श्रेणी। आम तौर पर किसी भी परीक्षा के लिए उत्तीर्ण होने के अंक सभी के लिए समान होने चाहिए।

उम्मीदवारों की श्रेणियाँ। हालाँकि, हमें सूचित किया जाता है कि इस स्तर पर

M.B.B.S पाठ्यक्रम में प्रवेश, यानी चिकित्सा में प्रारंभिक पाठ्यक्रम, भारतीय चिकित्सा परिषद ने आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को अनुमति दी है।

यदि उन्होंने 35 प्रतिशत के योग्यता अंक प्राप्त किए हैं तो उन्हें प्रवेश दिया जाएगा। सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए 45 प्रतिशत के योग्यता अंक। इसलिए, यह मूल रूप से भारतीय चिकित्सा परिषद जैसे विशेषज्ञ निकाय को निर्धारित करना है

चाहे वह सामान्य प्रवेश परीक्षा में हो। पी. जी. एम. ई. ई., कम योग्यता अंक आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित किए जा सकते हैं।

उम्मीदवारों की सामान्य श्रेणी; और यदि हां, तो कितना कम। हालांकि, आरक्षित श्रेणी 268 के लिए योग्यता अंकों में बड़ी असमानता नहीं हो सकती है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

पद पर उम्मीदवारों और उम्मीदवारों की सामान्य श्रेणी-स्नातक

ऐसी शिक्षा जहाँ आरक्षण की अनुमति न हो और चयन पूरी तरह से मान्य हो। योग्यता के आधार पर। इस स्तर से केवल एक कदम नीचे योग्यता अंकों में असमानता,

यदि विशेषज्ञ निकाय इसकी अनुमति देता है, तो यह न्यूनतम होना चाहिए। इसे एक ऐसे स्तर पर रखा जाना चाहिए जहां आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए एक निश्चित स्तर तक पहुंचना संभव हो।

उत्कृष्टता का स्तर जब वे अपनी पसंद की विशेषता में अर्हता प्राप्त करते हैं। इसमें है।

जनहित यह है कि उनके पास उत्कृष्टता का यह स्तर है। वर्तमान मामले में, आरक्षित श्रेणी के लिए योग्यता अंकों की असमानता 20 प्रतिशत और सामान्य श्रेणी के लिए 45 प्रतिशत बहुत बड़ी असमानता है

स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रशिक्षण और शिक्षा के स्तर पर जनहित को बनाए रखना। यहाँ तक कि M.B.B.S. पाठ्यक्रम के लिए भी, क्वाली में अंतर आरक्षित श्रेणी और सामान्य श्रेणी के बीच के अंक कम हैं, आरक्षित श्रेणी के लिए 35 प्रतिशत और सामान्य श्रेणी के लिए 45 प्रतिशत। हम स्नातकोत्तर स्तर पर अंतर को बड़ा करने के लिए कोई तर्क या तर्क नहीं देखते हैं।

शिक्षा का स्तरः

दोनों समूहों के बीच योग्यता अंकों में एक बड़ा अंतर

छात्रों की संख्या के कारण स्नातकोत्तर स्तर पर शिक्षण और प्रशिक्षण के अपेक्षित मानक को बनाए रखना बहुत मुश्किल हो जाएगा। यदि किसी भी अच्छे शिक्षण संस्थान को किसी भी उच्च पाठ्यक्रम को प्रभावी ढंग से पढ़ाना है तो उसे अपने छात्रों की क्षमता और उनके ज्ञान और कौशल के मौजूदा स्तर को ध्यान में रखना होगा। यदि ऐसे कई छात्र हैं जिनके पास उल्लेखनीय रूप से कम कौशल और ज्ञान है, तो इन छात्रों तक पहुंचने के लिए शिक्षा के स्तर को या तो कम करना होगा, या ये छात्र शिक्षण के उच्च स्तर से लाभान्वित होने या आत्मसात करने में सक्षम नहीं होंगे, जिसके परिणामस्वरूप निराशा और विफलताएं होंगी। इसके परिणामस्वरूप विशेष प्रशिक्षण और ज्ञान के अवसरों की बर्बादी भी होगी जो अपने स्वभाव से सीमित हैं।

इसलिए यह कहना गलत है कि शिक्षा का स्तर नहीं है।

यह कम योग्यता अंकों वाले छात्रों को प्रवेश देने से प्रभावित होता है, या यह कि शिक्षा का स्तर केवल उन कारकों से प्रभावित होता है जो छात्रों के प्रवेश के बाद काम में आते हैं। न ही एक सामान्य अंतिम परीक्षा उत्तीर्ण करना ज्ञान के अच्छे मानक की गारंटी देगा। उच्च प्रतिशत अंकों के साथ उत्तीर्ण होने वालों और कम प्रतिशत अंकों के साथ उत्तीर्ण होने वालों के ज्ञान और कौशल में बहुत अंतर है। विश्वविद्यालय शिक्षा के उच्च स्तर के लिए चुने गए छात्रों की आरक्षित श्रेणी को अपने कौशल और ज्ञान को लाभान्वित करने और सुधारने की स्थिति में होना चाहिए और इसे सामान्य समूह के साथ तुलनीय स्तर पर लाना चाहिए, ताकि जब वे डी. आर. के साथ उभर सकें।

विशेष ज्ञान और योग्यता, वे लोक हित में कुशलता से कार्य करने में सक्षम हैं। इसलिए, आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए योग्यता अंकों के रूप में 20 प्रतिशत और सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए 45 प्रतिशत अंक प्रदान करना अनुच्छेद 15 (4) के जनादेश के विपरीत है। भारतीय चिकित्सा परिषद स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के प्रवेश के लिए कोई भी विशेष योग्यता अंक निर्धारित करती है। हालाँकि, योग्यता अंकों में अंतर कम से कम स्नातक चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए समान होना चाहिए, यदि कम नहीं।

हस्तक्षेप करने वालों के लिए विद्वान वरिष्ठ वकील श्री भास्कर पी. गुप्ता ने कैलिफोर्निया विश्वविद्यालय, डेविस, स्कूल ऑफ मेडिसिन में सकारात्मक कार्रवाई और अन्य विशेष विचार प्रवेश के संबंध में आर. सी. डेविडसन द्वारा किए गए एक दिलचस्प अध्ययन की ओर हमारा ध्यान आकर्षित किया। अध्ययन ने उन छात्रों को श्रेणीबद्ध किया जिन्हें 1 से 15 तक की सीमा के साथ पैमाने (एमसीएसी) पर भर्ती किया गया था। इस पैमाने पर, जिन छात्रों को विशेष ध्यान से प्रवेश प्राप्त हुआ, उनके औसत अंक नौ थे, जबकि जिन छात्रों को खुली योग्यता पर प्रवेश दिया गया था, उनका औसत 11 था। हालाँकि, जब ये दोनों समूह मेडिकल स्कूल से स्नातक हुए तो दोनों समूहों में सफल स्नातक की दर अधिक थी, हालांकि सामान्य समूह में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण उच्च दर थी। विशेष समूह की स्नातक दर 94 प्रतिशत थी जबकि सामान्य समूह की स्नातक दर 98 प्रतिशत थी। अध्ययन में यह भी पाया गया कि विशेष क्षमताओं में अंतर

पाठ्यक्रम के पहले और दूसरे वर्षों में विचारशील छात्र अधिक स्पष्ट थे। तीसरे वर्ष में भी अंतर दिखाई दे रहा था। हालाँकि, दोनों समूहों ने अपनी उपलब्धियों में विलय करना शुरू कर दिया था; और अंततः जब तक समूह अंतिम परीक्षा में उत्तीर्ण हुए, तब तक विशेष विचार वाले प्रवेश छात्रों और नियमित रूप से भर्ती होने वाले छात्रों के बीच शैक्षणिक प्रगति का अभिसरण हुआ क्योंकि प्रशिक्षण की प्रक्रिया लंबी हो गई थी। ए.

ऐसा प्रतीत होता है कि हमारे देश में इस संबंध में ऐसा अध्ययन नहीं किया गया है

अपनी पढ़ाई के दौरान आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों की प्रगति। लेकिन डेविडसन द्वारा किए गए अध्ययन से भी दो बातें स्पष्ट हैं। प्रशिक्षण की अवधि जितनी लंबी होगी, दोनों समूहों के अभिसरण की संभावना उतनी ही अधिक होगी। दूसरा, दोनों समूहों का प्रारंभिक उच्च स्कोर था-पैमाने के आधे से अधिक। इसके अलावा, उनके अंकों में शुरुआती अंतर बहुत बड़ा नहीं था। पंद्रह के पैमाने पर ग्यारह की तुलना में यह नौ था। इसलिए, स्कोरिंग के उच्च स्तर पर, अंतर जितना कम होगा, अभिसरण की संभावना उतनी ही अधिक होगी। इसलिए, यह अध्ययन वर्तमान मामले में उत्तरदाताओं की मदद नहीं करेगा क्योंकि सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों की तुलना में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित योग्यता अंकों में पर्याप्त अंतर है और योग्यता अंकों का स्तर बहुत कम है। तीसरा, स्नातकोत्तर स्तर पर अध्ययन का पाठ्यक्रम अपेक्षाकृत उच्च न्यायालय रिपोर्ट [1999] है।

इस पाठ्यक्रम को योग्य डॉक्टरों को उच्च गुणवत्ता वाली विशेष शिक्षा देने के लिए डिज़ाइन किया गया है ताकि वे अपने चुने हुए क्षेत्र में उत्कृष्टता प्राप्त कर सकें। इसलिए, जब तक प्रवेश के चरण में, प्रवेश लेने वाले छात्रों की विभिन्न श्रेणियों पर उचित नियंत्रण नहीं होता है, और जब तक मतभेदों को कम से कम नहीं रखा जाता है, तब तक इस तरह के अंतर समय के साथ गायब नहीं होंगे यदि अध्ययन का पाठ्यक्रम एक विशेष पाठ्यक्रम है जैसे कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम।

योग्यता के अंक किसे तय करने चाहिए और क्या यह शिक्षा के स्तर को प्रभावित करेगाः

उत्तर प्रदेश और मध्य प्रदेश राज्यों के लिए विद्वान वकील

यह तर्क देते हुए कि यह राज्यों को तय करना है कि पीजीएमईई में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कौन से योग्यता अंक निर्धारित किए जाने चाहिए। यह राज्य की नीति का मामला है। भारतीय चिकित्सा परिषद पी. जी. एम. ई. ई. के लिए योग्यता अंक निर्धारित करने में कोई भूमिका नहीं निभा सकती है। दोनों राज्यों ने तर्क दिया है कि यह राज्य है जो स्नातकोत्तर में प्रवेश को नियंत्रित करता है

चिकित्सा में पाठ्यक्रम। यह राज्य को तय करना है कि एक सामान्य प्रवेश परीक्षा प्रदान की जाए या नहीं। इस परीक्षा में कोई न्यूनतम योग्यता अंक हो सकते हैं या नहीं भी हो सकते हैं या विभिन्न श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए अलग-अलग योग्यता अंक हो सकते हैं। इसलिए, प्रत्येक राज्य में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के नियमों में हस्तक्षेप करना किसी अन्य प्राधिकरण के लिए खुला नहीं है। उन्होंने यह भी तर्क दिया है कि एक सामान्य प्रवेश परीक्षा केवल उम्मीदवारों की जांच के उद्देश्य से होती है और क्योंकि सभी उम्मीदवार M.B.B.S परीक्षा उत्तीर्ण कर चुके हैं, मानक प्रभावित नहीं होता है, भले ही सामान्य प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए कोई न्यूनतम अंक निर्धारित न किए गए हों। बाद के तर्क की हम पहले ही जांच कर चुके हैं और नकार चुके हैं। हालाँकि, चिकित्सा में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश को नियंत्रित करने की राज्य की शक्ति से संबंधित अन्य विवाद की जांच की जानी चाहिए।

संसद और विधानमंडलों की विधायी क्षमता

अनुच्छेद 246 के तहत कानून बनाने के लिए राज्य संविधान की सातवीं अनुसूची द्वारा विनियमित होते हैं। मूल रूप से लागू सातवीं अनुसूची में, सूची II की प्रविष्टि 11 ने राज्यों को "शिक्षा सहित शिक्षा" पर कानून बनाने की विशेष शक्ति दी। सूची-I की प्रविष्टियाँ 63,64,65 और 66 और सूची-III की प्रविष्टियाँ 25 के प्रावधानों के अधीन विश्वविद्यालय। सूची-II की प्रविष्टि 11 को हटा दिया गया था और सूची-III की प्रविष्टि 25 को 1976 के संविधान 42 वें संशोधन अधिनियम के परिणामस्वरूप 3.1.1976 से संशोधित किया गया था। समवर्ती सूची में वर्तमान प्रविष्टि 25 इस प्रकार हैः

" प्रविष्टि 25, सूची III: तकनीकी शिक्षा, चिकित्सा डॉ. सहित शिक्षा।

शिक्षा और विश्वविद्यालय, सूची I की प्रविष्टियों 63,64,65 और 66 के प्रावधानों के अधीनः श्रम का व्यावसायिक और तकनीकी प्रशिक्षण "।

प्रविष्टि 25 अन्य बातों के साथ-साथ सूची-I की प्रविष्टि 66 का विषय है। सूची-I की प्रविष्टि 66 इस प्रकार है

निम्नलिखित हैः

" प्रविष्टि 66, सूची I: मानकों का समन्वय और निर्धारण

उच्च शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक के लिए संस्थान और

तकनीकी संस्थान "।

संघ और राज्यों दोनों के पास सूची-I की प्रविष्टि 66 के लिए चिकित्सा शिक्षा, विषय सहित शिक्षा पर कानून बनाने की शक्ति है, जो उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में मानक निर्धारित करने से संबंधित है या

अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों के साथ-साथ ऐसे मानकों का समन्वयः इसलिए, किसी भी राज्य को चिकित्सा शिक्षा सहित शिक्षा को नियंत्रित करने का अधिकार है, जब तक कि उस क्षेत्र पर किसी भी केंद्रीय कानून का कब्जा न हो। 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 समय 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।

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 के अंतर्गत आते हैं। प्रवेश के मानदंडों का शिक्षा के मानकों पर सीधा प्रभाव पड़ सकता है। बेशक, प्रवेश के लिए ऐसे नियम हो सकते हैं जो प्रविष्टि 66 के तहत शक्तियों का प्रयोग करते हुए संघ द्वारा निर्धारित शिक्षा के मानकों के अनुरूप हों या प्रतिकूल रूप से प्रभावित न हों। सूची-I। उदाहरण के लिए, एक राज्य, स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए, प्रवेश के तहत निर्धारित योग्यताओं के अलावा योग्यताएं निर्धारित कर सकता है।

66 सूची-I। यह उच्च शैक्षणिक पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए उच्च मानकों को बढ़ावा देने के अनुरूप होगा। लेकिन मानदंडों में कोई कमी

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 हैंः

(1) शिक्षण कर्मचारियों की क्षमता;

(2) उच्च स्तर की शिक्षा प्राप्त करने के लिए तैयार किया गया एक उचित पाठ्यक्रम दिए गए समय में;

(3) छात्र-शिक्षक अनुपात;

(4) छात्रों और अस्पताल में उपलब्ध बिस्तरों के बीच का अनुपात प्रत्येक छात्र के लिए;

(5) संस्थान में प्रवेश लेने वाले छात्रों की क्षमता;

(6) उपकरणों और प्रयोगशाला सुविधाओं, या अस्पताल सुविधाओं के लिए चिकित्सा महाविद्यालयों के मामले में प्रशिक्षण;

(7) महाविद्यालय और उससे जुड़े लोगों के लिए पर्याप्त आवास अस्पताल; और

(8) आयोजित परीक्षाओं का मानक जिसमें पेपर सेट करने और जांच करने का तरीका और नैदानिक प्रदर्शन शामिल है

न्याय किया।

किसी भी कॉलेज या संस्थान में शिक्षा के मानकों पर विचार करते समय, उस संस्थान या कॉलेज में प्रवेश लेने वाले छात्रों की क्षमता पर विचार नहीं किया जा सकता है।

उन छात्रों को ध्यान दें और प्रशिक्षण दें जो पहले से ही डॉक्टर हैं और जिनसे उम्मीद की जाती है कि वे अपने स्नातकोत्तर करने के दौरान रोगियों का इलाज करेंगे पाठ्यक्रम।

उत्तरदाता कुछ निर्णयों में कुछ टिप्पणियों पर भरोसा करते हैं डॉ. प्रीति श्रीवास्तव "स्टेट इसुजुजाटा वी MANOHAR.II 273

इस न्यायालय ने अपने इस रुख के समर्थन में कहा कि प्रवेश के लिए नियम और मानदंड निर्धारित करना राज्य का काम है और इनका शिक्षा के स्तर पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है। पी. राजेंद्रन बनाम। मद्रास राज्य और अन्य। , [1968] 2 एस. सी. आर. 786, इस न्यायालय की एक संविधान पीठ ने मेडिकल कॉलेजों में सीटों के लिए किए गए जिलेवार आरक्षण के अनुच्छेद 14 और 15 (1) के तहत वैधता पर विचार किया। उस मामले में, विचाराधीन अधिनियम ने मेडिकल कॉलेजों में प्रवेश के लिए उम्मीदवारों की पात्रता और योग्यता निर्धारित की। न्यायालय ने कहा, "जहां तक प्रवेश का संबंध है, यह उन लोगों द्वारा किया जाना चाहिए जो इस मामले में कॉलेजों के नियंत्रण में हैं, सरकार क्योंकि

मेडिकल कॉलेज विश्वविद्यालय से संबद्ध सरकारी कॉलेज हैं। इन परिस्थितियों में, सरकार को पात्रता और योग्यता के रूप में विश्वविद्यालय के नियमों के अधीन, अपने द्वारा नियंत्रित मेडिकल कॉलेजों में प्रवेश के लिए नियम बनाने का अधिकार था। इन मामलों में ऐसा ही किया गया था और इसलिए चयन को इस आधार पर चुनौती नहीं दी जा सकती कि यह विश्वविद्यालय अधिनियम और उसके तहत बनाए गए नियमों के अनुसार नहीं था। ” इसलिए इस न्यायालय ने प्रवेश के लिए राज्य द्वारा बनाए गए अतिरिक्त मानदंडों को बरकरार रखा जो विश्वविद्यालय अधिनियम द्वारा निर्धारित प्रवेश के मानदंडों के साथ असंगत नहीं थे। चूंकि इन अतिरिक्त योग्यताओं ने विश्वविद्यालय अधिनियम के तहत पात्रता मानदंडों को कम नहीं किया, इसलिए इस न्यायालय ने राज्य द्वारा निर्धारित अतिरिक्त मानदंडों को विश्वविद्यालय अधिनियम द्वारा निर्धारित मानकों को प्रभावित नहीं करने के रूप में बरकरार रखा। निर्धारित मानकों को कम करने का सवाल ही नहीं उठा।

उत्तरदाताओं ने इस अवलोकन पर जोर दिया है कि प्रवेश उन लोगों द्वारा किया जाना चाहिए जो कॉलेजों के नियंत्रण में हैं। लेकिन सवाल यह है कि किस आधार पर? प्रवेश ऐसे आधार पर किए जाने चाहिए जो केंद्र द्वारा बनाए गए कानून या विनियमन द्वारा निर्धारित मानकों के अनुरूप हो।

सरकार प्रविष्टि 66, सूची I के तहत अपनी शक्तियों का प्रयोग करती है। कभी-कभी, कुछ निर्णयों में, "पात्रता" और "योग्यता" शब्दों का उपयोग एक दूसरे के स्थान पर किया गया है, और कुछ मामलों में दो शब्दों-"पात्रता" के बीच एक अंतर किया गया है जो चयन के लिए न्यूनतम मानदंड को दर्शाता है -

विश्वविद्यालय अधिनियम या किसी केंद्रीय कानून द्वारा निर्धारित किया जा सकता है, जबकि "योग्यता" कॉलेजों या राज्य द्वारा निर्धारित अतिरिक्त मानदंडों को दर्शाती है। हर मामले में केंद्रीय क़ानून या उसके तहत निर्धारित न्यूनतम मानकों का राज्य द्वारा पालन किया जाना चाहिए।

प्रवेश। इसके अलावा, यह प्रविष्टि 25 अंतिम जे. आई. आई. * * * के तहत अपनी शक्तियों के प्रयोग में प्रवेश के लिए अन्य अतिरिक्त मानदंड निर्धारित कर सकता है या प्रवेश को विनियमित कर सकता है, जो इस तरीके से या उससे असंगत नहीं है जो प्रवेश प्रक्रिया को कमजोर नहीं करता है।

इस प्रकार निर्धारित मानदंड।

चित्रा घोष और अन्न में। वी. भारत संघ और अन्य. (1970) I एससीआर 413।

आवेदन करने वाले छात्रों की संख्या।

इस बाद के अवलोकन पर मध्य प्रदेश राज्य द्वारा अपने इस तर्क के समर्थन में भरोसा किया जाता है कि अतिरिक्त परीक्षण जो राज्य कर सकता है

प्रिस्क्राइब केवल बेहतर चयन के लिए है। इसलिए, अतिरिक्त परीक्षा में न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करना आवश्यक नहीं है। हालांकि, लावू नरेंद्रनाथ (उपरोक्त) यह निर्धारित नहीं करता है कि राज्य द्वारा निर्धारित प्रवेश परीक्षा में न्यूनतम योग्यता अंक नहीं होने की अनुमति है और न ही यह निर्धारित करता है कि राज्य द्वारा निर्धारित प्रत्येक परीक्षा को केवल उम्मीदवारों की जांच के लिए ही देखा जाना चाहिए। उसके समक्ष तथ्यों पर, न्यायालय ने परीक्षा को बड़ी संख्या में उम्मीदवारों में से उचित चयन के लिए केवल एक परीक्षण परीक्षा के रूप में देखा।

हमारे सामने तथ्यों पर, पी. जी. एम. ई. ई. केवल एक परीक्षण परीक्षा नहीं है। ऐसे उम्मीदवार जिन्होंने विभिन्न विश्वविद्यालयों और पाठ्यक्रमों से योग्यता प्राप्त की हो

जो अनिवार्य रूप से समान नहीं हैं, उनका मूल्यांकन स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के उद्देश्य से उनकी सापेक्ष योग्यता के आधार पर किया जाना चाहिए। यह उन उम्मीदवारों की सापेक्ष योग्यता के उचित मूल्यांकन के लिए है जिन्होंने अलग-अलग परीक्षा दी है।

राज्य के विभिन्न विश्वविद्यालयों से एक समान प्रवेश परीक्षा निर्धारित की जाती है। इस तरह का परीक्षण अनिवार्य रूप से एक के चरित्र में भाग लेता है

पात्रता परीक्षा के साथ-साथ एक जाँच परीक्षा भी। ऐसी स्थिति में न्यूनतम योग्यता अंक आवश्यक हैं। न्यूनतम योग्यता अंकों का सवाल नहीं है।

लेव नरेंद्रनाथ (ऊपर) में संबोधित किया गया क्योंकि यह उस मामले में उत्पन्न नहीं हुआ था। डॉ. अंबेश कुमार बनाम। प्राचार्य, L.L.R.M. मेडिकल कॉलेज, मेरठ और अन्य। , [1986] सप. एस. सी. सी. 543, एक राज्य आदेश में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए न्यूनतम 55 प्रतिशत अंक निर्धारित किए गए हैं। न्यायालय ने इस प्रश्न पर विचार किया कि क्या राज्य भारतीय चिकित्सा परिषद और केंद्र सरकार द्वारा बनाए गए विनियमों द्वारा निर्धारित योग्यताओं के अलावा योग्यताएं लागू कर सकता है। न्यायालय ने कहा कि कोई भी अतिरिक्त या अतिरिक्त योग्यता जो राज्य निर्धारित कर सकता है, वह सूची-I की प्रविष्टि 66 के विपरीत नहीं होगी क्योंकि अतिरिक्त योग्यताएं केंद्रीय विनियमों के साथ टकराव में नहीं हैं, बल्कि केंद्रीय विनियम के उद्देश्य को आगे बढ़ाने के लिए बनाई गई हैं जो उचित मानकों को बढ़ावा देना है। न्यायालय ने कहा, (पृष्ठ 552 पर) "राज्य

सरकार ने पात्रता योग्यता निर्धारित करके, अर्थात् M.B.B.S परीक्षा में कुछ न्यूनतम अंक प्राप्त करके उम्मीदवारों द्वारा किसी भी तरह से भारतीय नियमों के तहत बनाए गए विनियमों का अतिक्रमण नहीं किया है। चिकित्सा परिषद अधिनियम और न ही यह संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची-I की प्रविष्टि 66 में प्रदान की गई केंद्रीय शक्ति का उल्लंघन करता है। आदेश केवल एक अतिरिक्त पात्रता योग्यता प्रदान करता है। इनमें से कोई भी निर्णय नहीं

यह निर्धारित करता है कि पात्रता मानदंडों में कोई भी कमी सूची-I की प्रविष्टि 66 द्वारा कवर किए गए मानकों पर प्रभाव नहीं डालेगी। इन सभी निर्णयों में 276 पर विचार किया गया।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

निर्धारित योग्यताओं के अलावा अतिरिक्त योग्यताएं केंद्रीय विनियमों या कानूनों द्वारा।

हालाँकि, दो मामले हैं जहाँ अवलोकन हैं

निवेदिता जैन और ओआरएस। , [1981] 4 एस. सी. सी. 296, तीन लोगों की पीठ का निर्णय न्यायाधीश। इस मामले में न्यायालय ने M.B.B.S पाठ्यक्रम में प्रवेश पर विचार किया।

मध्य प्रदेश राज्य के मेडिकल कॉलेजों में। द्वारा बनाए गए नियम

राज्य ने राज्य के मेडिकल कॉलेजों में प्रवेश के लिए सामान्य श्रेणी के छात्रों के लिए योग्यता अंकों के रूप में न्यूनतम 50 प्रतिशत का प्रावधान किया। लेकिन इसके लिए अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति न्यूनतम योग्यता अंक

40 प्रतिशत निर्धारित किया गया था। बाद में, के लिए न्यूनतम योग्यता अंक

अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति को घटाकर 0 कर दिया गया। न्यायालय ने कहा, (पैराग्राफ 17) "कि यह विवाद में नहीं था और यह नहीं हो सकता था

विवादित है कि विचाराधीन आदेश प्रावधानों के साथ टकराव में था

भारतीय चिकित्सा आयोग द्वारा बनाए गए विनियमों के विनियम 2 में निहित

परिषद "। लेकिन इसने माना कि सूची-I की प्रविष्टि 66 चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रवेश के लिए उम्मीदवारों के चयन पर लागू नहीं होगी क्योंकि छात्रों के प्रवेश के बाद मानक आते हैं। अदालत ने यह भी कहा कि भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए एमबीबीएस पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए विनियमों का विनियम 2 केवल अनुशंसित था। इसलिए राज्य सरकार द्वारा चयन के नियमों में किसी भी तरह की छूट की अनुमति थी। हम कुछ समय बाद भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों के स्वरूप की जांच करेंगे। लेकिन हम उस निर्णय में की गई टिप्पणियों से सहमत नहीं हो सकते हैं

इस बात का प्रभाव कि किसी चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेश के लिए उम्मीदवारों के चयन की प्रक्रिया का चिकित्सा शिक्षा के मानक पर कोई वास्तविक प्रभाव नहीं पड़ता है; या यह कि चिकित्सा शिक्षा का मानक वास्तव में चयन के बाद चिकित्सा महाविद्यालयों या संस्थानों में अध्ययन के दौरान ही सामने आता है और

उम्मीदवारों का प्रवेश। जिन कारणों को हमने पहले समझाया है, उम्मीदवारों के चयन के मानदंडों का शिक्षा के स्तर पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है जो मेडिकल कॉलेजों में प्रभावी रूप से प्रदान किया जा सकता है। हम इस प्रस्ताव से सहमत नहीं हो सकते कि अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के लिए प्रवेश के लिए कोई न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करने से चिकित्सा में शिक्षा के स्तर पर कोई प्रभाव नहीं पड़ेगा।

महाविद्यालय। बेशक, एक बार ऐसा करने की शक्ति रखने वाले प्राधिकरण द्वारा न्यूनतम मानक निर्धारित किए जाने के बाद, राज्य द्वारा निर्धारित किसी भी आगे की योग्यता को इस आधार पर चुनौती नहीं दी जा सकती है कि यह संबंधित प्राधिकरण द्वारा निर्धारित किए गए नियमों के विपरीत है। लेकिन राज्य की

कार्रवाई वैध है क्योंकि यह उपयुक्त प्राधिकारी द्वारा निर्धारित मानकों पर प्रतिकूल प्रभाव नहीं डालती है। हालांकि डॉ।

इस फैसले का उल्लेख इंद्र की संविधान पीठ के फैसले में किया गया है। साहनी और ओआरएस। वी. भारत संघ और अन्य। , (ऊपर) स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश के स्तर पर मानकों को कम करने का सवाल अदालत के समक्ष विचार के लिए नहीं था। अदालत ने केवल इतना कहा कि चूंकि अनुच्छेद 16 कुमारी निवेदिता जैन के मामले (उपरोक्त) में तथ्यों पर लागू नहीं था, इसलिए अनुच्छेद 335 पर विचार नहीं किया गया था। स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए, जहां "छात्रों" को अस्पतालों में डॉक्टर के रूप में कर्तव्यों का निर्वहन करना आवश्यक है, अनुच्छेद 16 और 335 में अंतर्निहित कुछ विचार प्रासंगिक होंगे।

जैसा कि इसके बाद बताया गया है। लेकिन इसके अलावा, यह नहीं कहा जा सकता है कि निवेदिता जैन के फैसले को इसके सभी पहलुओं में इंद्र साहनी और ओआरएस द्वारा अनुमोदित किया गया है। वी. भारत संघ और ओआरएस।

दूसरा मामला जहां एक विपरीत दृष्टिकोण लिया गया है, वह है अजय कुमार सिंह और ओआरएस। वी. बिहार राज्य और अन्य। [1994] 4 एस. सी. सी. 401 का निर्णय तीन न्यायाधीशों की पीठ ने किया। कुमारी निवेदिता जैन और ओआरएस के बाद यह भी आयोजित किया गया। (ऊपर) (पृष्ठ 417 पर) कि "सूची में प्रविष्टि 66-मैं चयन में नहीं लेता।

उम्मीदवारों का या उच्च शिक्षा संस्थानों में प्रवेश का विनियमन। क्योंकि प्रवेश के बाद मानक सामने आते हैं। " ऊपर बताए गए कारणों से हम इन निष्कर्षों से असहमत हैं।

इस संबंध में, हमारा ध्यान इस तथ्य पर कुछ निर्णयों में दिए गए जोर की ओर भी आकर्षित किया जाता है कि आखिरकार सभी उम्मीदवार

एक ही परीक्षा में उपस्थित होते हैं और उत्तीर्ण होते हैं, मानकों को बनाए रखा जाता है। इसलिए, प्रवेश के नियमों का मानकों पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है। अजय कुमार में

सिंह और ओआरएस। वी. बिहार राज्य और अन्य। , (ऊपर) इस न्यायालय ने कुमारी निवेदिता जैन (ऊपर) पर भरोसा करते हुए कहा कि स्नातकोत्तर डिग्री के लिए अर्हता प्राप्त करने के लिए सभी को एक ही स्नातकोत्तर परीक्षा देनी होगी। इसलिए, गुणवत्ता की गारंटी एक ही अंतिम परीक्षा उत्तीर्ण करने वाले प्रत्येक व्यक्ति में निहित है।

निकास चरण में गुणवत्ता की गारंटी दी जाती है। इसलिए, प्रवेश स्तर पर, भले ही कम योग्यता वाले छात्रों को प्रवेश दिया जाए, इससे मानकों को कोई नुकसान नहीं होगा। पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, चंडीगढ़ और अन्य में भी इसी तरह के अवलोकन हैं। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न. , (ऊपर)। इस तर्क को स्वीकार नहीं किया जा सकता है। एक परीक्षा में अंतिम उत्तीर्ण अंक इंगित करते हैं कि उम्मीदवार के पास परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए न्यूनतम आवश्यक ज्ञान है। एक पास मार्क उत्कृष्टता की गारंटी नहीं है। न्यूनतम उत्तीर्ण अंकों के साथ अर्हता प्राप्त करने वाले व्यक्ति और उच्च अंकों के साथ अर्हता प्राप्त करने वाले व्यक्ति के बीच बहुत अंतर है। यदि उत्कृष्टता को स्नातकोत्तर स्तर पर बढ़ावा दिया जाना है, तो अर्हता प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों को योग्यता प्राप्त करते समय अच्छे अंक प्राप्त करने में सक्षम होना चाहिए। ऐसा हो सकता है कि यदि अंतिम परीक्षा का मानक ही उच्च है, तो एक उम्मीदवार जिसके पास सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. पास हो।

1 एस सी आर।

278

अंकों का एक उचित मानक होगा। मूल रूप से, मानकों को निर्धारित करने के लिए कोई एकल परीक्षण नहीं है। यह छात्रों की क्षमता, शिक्षकों की क्षमता, शिक्षण सुविधाओं, अस्पताल की सुविधाओं, परीक्षाओं के मानक आदि सभी निवेशों के कुल योग का परिणाम है जो निकास के चरण में उचित मानकों की गारंटी देगा। इसलिए हम अजय कुमार के तर्क और निष्कर्ष से असहमत हैं।

सिंह और ओआरएस। वी. बिहार राज्य और अन्य। , (ऊपर) और स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ और अन्य। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न। , (ऊपर)।

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 और मानकः

क्या केंद्र सरकार ने क़ानून या विनियमों द्वारा निर्धारित किया है

प्रविष्टि 66, सूची I के तहत अपनी विधायी शक्तियों के प्रयोग में चिकित्सा में स्नातकोत्तर स्तर पर मानक? अपीलार्थी/याचिकाकर्ता भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 और इसके तहत बनाए गए विनियमों पर भरोसा करते हैं। द.

उत्तरदाताओं का तर्क है कि वास्तव में, भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा कोई मानक निर्धारित नहीं किए गए हैं। इसके अलावा निर्धारित मानक केवल निर्देशिका हैं और अनिवार्य नहीं हैं।

अब, कथन में निहित उद्देश्यों और कारणों में से एक

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम 1956 के उद्देश्य और कारण इस प्रकार हैंः ..... (घ) भारतीय चिकित्सा परिषद की सहायता करने के उद्देश्य से स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति के गठन का प्रावधान करना।

विश्वविद्यालयों के मार्गदर्शन के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानकों को निर्धारित करना और पूरे भारत में स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के समान मानकों को प्राप्त करने के मामले में विश्वविद्यालयों को सलाह देना। भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 की धारा 20 स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा से संबंधित है। धारा 20 के तहत प्रासंगिक प्रावधान इस प्रकार हैंः

" 20. परिषद की सहायता के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा से संबंधित मामलों मेंः

(1) परिषद स्नातकोत्तर चिकित्सा के मानक निर्धारित कर सकती है।

विश्वविद्यालयों के मार्गदर्शन के लिए शिक्षा, और विश्वविद्यालयों को सलाह देना

पूरे भारत में शिक्षा, और इस उद्देश्य के लिए केंद्रीय परिषद के सदस्यों में से सरकार का गठन किया जा सकता है

एक स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति (इसके बाद संदर्भित)

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति के रूप में)।

(2) .....

(3) . ...

(4) . ...

(5) सभी मामलों पर स्नातकोत्तर समिति के विचारों और सिफारिशों को परिषद के समक्ष रखा जाएगा और यदि परिषद व्यक्त किए गए विचारों या सिफारिशों से सहमत नहीं है।

स्नातकोत्तर समिति द्वारा किसी भी मामले पर किए गए, परिषद उन्हें अपनी टिप्पणियों के साथ केंद्र सरकार को भेजेगी।

निर्णय के लिए "। ”

अधिनियम की धारा 33 परिषद को केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के साथ अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए आम तौर पर विनियम बनाने की शक्ति देती है। इसमें यह प्रावधान है कि इस शक्ति की व्यापकता पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना ऐसे विनियम धारा 33 (जे) के तहत पाठ्यक्रमों और अध्ययन की अवधि और किए जाने वाले व्यावहारिक प्रशिक्षण के लिए, मान्यता प्राप्त चिकित्सा अनुदान के लिए विश्वविद्यालयों या चिकित्सा संस्थानों में प्राप्त किए जाने वाले परीक्षा के विषयों और उनमें प्रवीणता के मानकों का प्रावधान कर सकते हैं।

योग्यता, और व्यावसायिक परीक्षाओं के संचालन के लिए धारा 33 (1) के तहत, परीक्षकों की योग्यता और ऐसी परीक्षाओं में प्रवेश की शर्तें।

विनियम बनाने की अपनी शक्ति के अनुसार, चिकित्सा परिषद

भारत ने स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा पर नियम बनाए हैं जिन्हें भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 की धारा 33 के तहत भारत सरकार द्वारा अनुमोदित किया गया है। ये विनियम जो स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति की सिफारिशों पर बनाए गए हैं

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए पाठ्यक्रमों को विस्तार से निर्धारित करें,

प्रदान की जाने वाली सुविधाएँ और बनाए रखे जाने वाले मानक। विभिन्न पाठ्यक्रमों को स्थापित करने के बाद, स्नातकोत्तर के लिए उपलब्ध डिग्री और डिप्लोमा दोनों

चिकित्सा शिक्षा, विनियमों में कुछ सामान्य प्रावधान हैं /

जिनमे से कुछ शर्तों पर ध्यान देने की आवश्यकता है। शर्त 4 छात्र-शिक्षक अनुपात से संबंधित है। इसमें कहा गया हैः

" छात्र-शिक्षक अनुपात ऐसा होना चाहिए कि स्नातकोत्तर शिक्षकों की संख्या स्नातकोत्तर छात्रों की संख्या के बराबर हो। प्रति वर्ष, एक से एक पर बनाए रखा जाए।

स्नातकोत्तर छात्रों के उचित प्रशिक्षण के लिए वहाँ होना चाहिए

प्रति वर्ष प्रवेश लेने वाले छात्रों की संख्या की एक सीमा हो। इस उद्देश्य के लिए प्रत्येक इकाई में कम से कम तीन पूर्णकालिक स्नातकोत्तर शिक्षक होने चाहिए और प्रति वर्ष स्नातकोत्तर प्रशिक्षण के लिए

तीन से अधिक छात्रों को प्रवेश नहीं दे सकते हैं। यदि स्नातकोत्तर शिक्षकों की संख्या सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [1999] का समर्थन करती है।

आई एस. सी. आर.

तीन से अधिक है तो छात्रों की संख्या हो सकती है

आनुपातिक रूप से बढ़े। इस उद्देश्य के लिए, एक छात्र को करना चाहिए एक स्नातकोत्तर शिक्षक के साथ सहयोग करें।

परिच्छेद 5 कहता हैः

" डिग्री और डिप्लोमा दोनों पाठ्यक्रमों के लिए स्नातकोत्तरों का चयन सख्ती से शैक्षणिक योग्यता के आधार पर होना चाहिए।

यह इस प्रकार हैः

" शर्त 6: डिग्री के लिए स्नातकोत्तरों का प्रशिक्षण रोगी की देखभाल के साथ निवास पैटर्न का होना चाहिए। दोनों सेवा में उम्मीदवार

और उपदानदाताओं को समान नैदानिक जिम्मेदारी दी जानी चाहिए।

शीर्षक "स्नातकोत्तर छात्रों के लिए सुविधाएं" खंड (1) प्रदान करता है

ओडब्ल्यूएसः

" खंड (1): दो प्रकार के स्नातकोत्तर छात्र होंगेः

(क) एक ही विभाग में निवासी, पंजीयक, प्रदर्शक आदि जैसे पदों पर आसीन लोग। भुगतान किए गए पदों की पर्याप्त संख्या

इस उद्देश्य के लिए बनाया जाना चाहिए।

(ख) जिन्हें वजीफा मिलता है। वजीफा आम तौर पर पाठ्यक्रम की अवधि के लिए देय 300 रुपये प्रति माह होना चाहिए।

"उम्मीदवारों के चयन के लिए मानदंड" शीर्षक खंड (ए) इस प्रकार है

एसः

" (क) स्नातकोत्तर प्रशिक्षण के लिए छात्रों का चयन स्नातक पाठ्यक्रम में शैक्षणिक रिकॉर्ड के आधार पर योग्यता के आधार पर सख्ती से किया जाना चाहिए। स्नातकोत्तर अध्ययन के लिए सभी चयन किए जाने चाहिए।

विश्वविद्यालयों द्वारा "।

"योग्यता का मूल्यांकन" शीर्षक इस प्रकार दिया गया हैः

" स्नातकोत्तर समिति की राय थी कि स्नातकोत्तर में प्रवेश के लिए उम्मीदवार की योग्यता निर्धारित करने के लिए चिकित्सा पाठ्यक्रम, (i) आई. डी. 1. परीक्षाओं में उनका प्रदर्शन, (ii) इंटर्नशिप और हाउसमैनशिप के दौरान उनका प्रदर्शन।

जिसके लिए एक दैनिक मूल्यांकन चार्क बनाए रखा जाए और (i) शिक्षकों की रिपोर्ट जो दंडात्मक रूप से प्रस्तुत की जानी है, उस पर विचार किया जा सकता है।

डॉ. फ्रीती श्रीवस्तवा "। एस. आई. ए. टी. ई. [सुजाता वी. मनोहर, जे.] 281

वैकल्पिक रूप से संबंधित अधिकारी प्रवेश के लिए उम्मीदवार की योग्यता निर्धारित करने के लिए प्रतियोगी प्रवेश परीक्षा आयोजित कर सकते हैं।

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए।

"प्रशिक्षण के तरीके" शीर्षक के तहत, अन्य बातों के साथ, यह प्रदान किया गया हैः

..... इन-सर्विस प्रशिक्षण के लिए उम्मीदवार को परिसर में निवासी होना आवश्यक है और उसे परिसर में श्रेणीबद्ध जिम्मेदारी दी जानी चाहिए।

उनकी देखभाल के लिए सौंपे गए रोगियों का प्रबंधन और उपचार। नैदानिक निवासियों या शिक्षकों के लिए पर्याप्त संख्या में पद बनाए जाने चाहिए।

यह उद्देश्य "।

भारतीय चिकित्सा परिषद की ओर से उपस्थित विद्वान वकील श्री साल्वे ने, इसलिए, उचित रूप से प्रस्तुत किया है कि भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम 1956 के तहत भारतीय चिकित्सा परिषद को अन्य बातों के साथ-साथ स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानक निर्धारित करने का अधिकार है। भारतीय चिकित्सा परिषद ने धारा 33 के साथ पठित धारा 20 के तहत अपनी शक्तियों का प्रयोग करते हुए ऐसे विनियम बनाए हैं जो स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा को नियंत्रित करते हैं। 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 या प्रतिकूल रूप से उल्लंघन करते हैं।

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए भारत। चूँकि निर्धारित मानक सूची-I की प्रविष्टि 66 के तहत प्रदत्त शक्ति के प्रयोग में हैं, इसलिए उस शक्ति का प्रयोग विशेष रूप से केंद्र सरकार के अधिकार क्षेत्र में है। सूची-III की प्रविष्टि 25 के तहत राज्यों की शक्ति सूची 1 की प्रविष्टि 66 के अधीन है।

दूसरा, शिक्षा से संबंधित नियम और विनियम बनाना राज्य की अनन्य शक्ति नहीं है क्योंकि यह विषय समवर्ती सूची में है। इसलिए, सूची-III की प्रविष्टि 25 के तहत शिक्षा के क्षेत्र में राज्य द्वारा प्रयोग की जाने वाली कोई भी शक्ति केंद्र सरकार द्वारा उस संबंध में किए गए किसी भी मौजूदा प्रासंगिक प्रावधानों के अधीन होगी।

अनुच्छेद 254।

अजय कुमार सिंह और ओआरएस में। वी. बिहार राज्य और अन्य। , (ऊपर), इस न्यायालय ने धारा 20 के तहत भारतीय चिकित्सा परिषद की शक्तियों की जांच की

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 और यह अभिनिर्धारित किया कि

धारा 20 केवल विश्वविद्यालयों के मार्गदर्शन के लिए है। चूँकि धारा 20 में विश्वविद्यालयों को सलाह देने की परिषद की शक्ति का भी उल्लेख है - पूरे 282 में स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए एक समान मानक सुनिश्चित करना।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

स्नातकोत्तर स्तर पर चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानक केवल प्रकृति में सलाहकार और बाध्यकारी चरित्र का नहीं (पृष्ठ 415)।

हम धारा 20 पर दी गई इस व्याख्या से सहमत नहीं हैं।

तदनुसार। भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 की योजना विश्वविद्यालयों को भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित मानकों का पालन करने या न करने का विकल्प नहीं देती है। उदाहरण के लिए, चिकित्सा योग्यताएँ किसी विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान द्वारा दिए गए अनुदान को भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के तहत मान्यता दी जानी चाहिए। जब तक योग्यताओं को मान्यता नहीं दी जाती है, तब तक अर्हता प्राप्त करने वाले छात्र अभ्यास नहीं कर सकेंगे। इस तरह की मान्यता देने से पहले, चिकित्सा परिषद को एक शक्ति दी जाती है

धारा 16 में अध्ययन और परीक्षाओं के पाठ्यक्रमों के बारे में जानकारी मांगी गई है। विश्वविद्यालय इस प्रकार आवश्यक जानकारी प्रस्तुत करने के लिए बाध्य हैं

परिषद। स्नातकोत्तर चिकित्सा समिति भी धारा 17 के तहत है, जो किसी भी चिकित्सा संस्थान, कॉलेज का निरीक्षण करने के लिए चिकित्सा निरीक्षकों को नियुक्त करने का हकदार है।

अस्पताल या अन्य संस्थान जहां चिकित्सा शिक्षा दी जाती है या उस विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान द्वारा दी गई चिकित्सा योग्यता की सिफारिश करने से पहले किसी भी विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान द्वारा आयोजित किसी भी परीक्षा में भाग लेने के लिए। धारा 19 के तहत, यदि समिति की कोई रिपोर्ट असंतोषजनक है तो चिकित्सा परिषद धारा 19 में दिए गए तरीके से संबंधित किसी भी चिकित्सा संस्थान या विश्वविद्यालय की चिकित्सा योग्यता को दी गई मान्यता को वापस ले सकती है। धारा 19 ए परिषद को मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता प्रदान करने के लिए आवश्यक चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानकों को निर्धारित करने में सक्षम बनाती है।

विश्वविद्यालयों या चिकित्सा संस्थानों द्वारा स्नातकोत्तर चिकित्सा योग्यताओं के अलावा, जबकि धारा 20 परिषद को स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानकों को निर्धारित करने की शक्ति देती है। विश्वविद्यालयों को अनिवार्य रूप से धारा 20 (1) के तहत निर्धारित मानकों द्वारा निर्देशित किया जाना चाहिए।

डिग्री या डिप्लोमा को भारतीय चिकित्सा परिषद के तहत मान्यता दी जानी है।

एक्ट करें। इसलिए हम अजय कुमार सिंह और अन्य में दिए गए निष्कर्ष से असहमत हैं और उसे खारिज करते हैं। वी. बिहार राज्य और अन्य। , (ऊपर), इस प्रभाव के लिए कि भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानक केवल निर्देशिका हैं और विश्वविद्यालय इसके लिए बाध्य नहीं हैं -

इस प्रकार निर्धारित मानकों का पालन करें।

मध्य प्रदेश और अन्न राज्य में। वी. कुमारी निवेदिता जैन और

ओआरएस। , (ऊपर), भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम और विनियमों के प्रावधान

न्यायालय द्वारा स्नातक चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए तैयार किए गए पाठ्यक्रमों पर विचार किया गया। अदालत ने कहा कि जबकि विनियमन 1 अनिवार्य था, विनियमन 2 केवल अनुशंसा करने वाला था और इसका पालन करने की आवश्यकता नहीं है। हम इस लाइन से सहमत नहीं हैं।

उन कारणों के लिए तर्क जो हमने ऊपर निर्धारित किए हैं।

भारतीय चिकित्सा परिषद के मामले में v. कर्नाटक राज्य और अन्य। , [1998] 6 एस. सी. सी. 131 इस न्यायालय के तीन न्यायाधीशों की पीठ ने कुमारी निवेदिता जैन (उपरोक्त) में की गई टिप्पणियों को अलग किया है। यह अजय कुमार सिंह और ओआरएस से भी असहमत है। वी. बिहार राज्य और अन्य। (ऊपर) और इस निष्कर्ष पर पहुंचे हैं कि चिकित्सा परिषद विनियमों का एक वैधानिक बल है और वे अनिवार्य हैं। न्यायालय आई. डी. 1. पाठ्यक्रम में प्रवेश और आई. डी. 1. पाठ्यक्रम में प्रवेश से संबंधित भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों से संबंधित था। न्यायालय ने केरल राज्य बनाम में टिप्पणियों पर ध्यान दिया। कुमारी टी. पी. रोशना और अन्न। , [1979] 1 पृष्ठ 580 पर एस. सी. सी. 572) इस प्रभाव के लिए कि भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के तहत, भारतीय चिकित्सा परिषद की स्थापना एक विशेषज्ञ निकाय के रूप में की गई है -

चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानकों को नियंत्रित करना और उनके पालन को विनियमित करना। इसके पास योग्यता या पात्रता की निगरानी करने की अंतर्निहित शक्ति है।

चिकित्सा संस्थानों में प्रवेश के लिए मानक। अधिनियम के तहत उप-मानक प्रवेश को रोकने के लिए चिकित्सा परिषद द्वारा एक समग्र सतर्कता है चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए योग्यता। ये अवलोकन स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों पर समान रूप से लागू होंगे। हम इस तर्क से सम्मानजनक रूप से सहमत हैं।

पहले से संदर्भित स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा को नियंत्रित करने वाले विनियम योग्यता के आधार पर प्रवेश प्रदान करते हैं। हालाँकि, विनियमों में स्पष्ट रूप से यह नहीं बताया गया है कि क्या ऐसा हो सकता है या नहीं।

स्नातकोत्तर चिकित्सा प्रवेश के चरण में अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और/या पिछड़े वर्ग के उम्मीदवारों के लिए आरक्षण। इस तरह का आरक्षण मानकों को प्रभावित करेगा या नहीं, यह इस बात पर निर्भर करेगा कि

जिस तरह से ऐसा आरक्षण किया जाता है, और क्या न्यूनतम योग्यता 284

आरक्षित श्रेणियों के लिए अंक ठीक से तय किए जाते हैं या नहीं। यह इसके लिए है भारतीय चिकित्सा परिषद इस क्षेत्र में उचित मानदंड निर्धारित करेगी और

यह निर्धारित करें कि क्या आरक्षित श्रेणी में छात्रों के प्रवेश के लिए न्यूनतम योग्यता अंक न्यूनतम योग्यता अंकों से कम हो सकते हैं। स्नातकोत्तर स्तर पर सामान्य श्रेणी के छात्र; और यदि हां, तो किस हद तक। भले ही हम उत्तरदाताओं के इस तर्क को स्वीकार करते हैं कि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए भी उनकी योग्यता चयन के लिए मानदंड है, हालांकि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कम न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित किए गए हैं, भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम या इसके विनियमों के तहत परिकल्पित योग्यता सभी श्रेणियों के लिए तुलनात्मक योग्यता है।

उम्मीदवारों के लिए। चिकित्सा में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए योग्यता मानदंड को राज्य द्वारा इतना कम नहीं किया जा सकता है कि यह पद के मानकों को प्रभावित करे।

भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों के तहत निर्धारित स्नातक चिकित्सा शिक्षा। यह भारतीय चिकित्सा परिषद को विचार करना है कि क्या आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए स्नातकोत्तर स्तर पर कम न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित किए जा सकते हैं। हम पहले ही कह चुके हैं कि सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए 45 प्रतिशत की तुलना में 20 प्रतिशत के न्यूनतम योग्यता अंक बहुत कम प्रतीत होते हैं। इससे मुश्किल होगी

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को स्नातकोत्तर अध्ययन के दौरान और स्नातकोत्तर परीक्षा में अर्हता प्राप्त करने से पहले सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के बराबर प्रदर्शन करने के लिए। जनहित में यह सुनिश्चित करना भी आवश्यक है कि स्नातकोत्तर स्तर के उम्मीदवारों ने न केवल परीक्षा उत्तीर्ण की है, बल्कि उन्होंने अपनी पढ़ाई से इस तरह से लाभ उठाया है जिससे वे अपना योगदान देने में सक्षम हैं, कि वे एक निश्चित स्तर की विशेषज्ञता के साथ कठिन चिकित्सा स्थितियों का निदान करने में सक्षम हैं, और विशेष प्रशिक्षण के साथ डॉक्टरों से अपेक्षित एक निश्चित स्वीकार्य मानक की बीमार, विशेष सेवाओं को प्रदान करने में सक्षम हैं।

उत्तर प्रदेश और मध्य प्रदेश राज्यों ने तर्क दिया है कि यदि

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के मामले में न्यूनतम योग्यता अंक बढ़ाए जाते हैं, वे उन सभी सीटों को नहीं भर पाएंगे जो उनके लिए आरक्षित हैं। हालाँकि, उच्च चिकित्सा शिक्षा का उद्देश्य मानकों को कम करके उपलब्ध सीटों को भरना नहीं है और न ही स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के स्तर पर आरक्षण का उद्देश्य केवल आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के साथ सीटों को भरना है। यदि इस स्तर पर आरक्षण की अनुमति है, तो इसका उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि आवश्यक प्रशिक्षण और क्षमता रखने वाले आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवार स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा से लाभान्वित हों और उन मानकों तक पहुंच सकें जो उन व्यक्तियों से अपेक्षित हैं जो स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा प्राप्त करने वाले हैं। स्नातकोत्तर चिकित्सा योग्यता, सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के साथ प्रतिस्पर्धा करके इस अवसर से वंचित नहीं किया जाता है। सामान्य श्रेणी के उम्मीदवार डॉ।

कोई सामाजिक अक्षमता नहीं है जो उन्हें अपना सर्वश्रेष्ठ देने से रोकती है। हालांकि, आरक्षण द्वारा प्रदान किया जाने वाला विशेष अवसर उन लोगों को उपलब्ध नहीं कराया जा सकता है जो सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित स्तर से काफी नीचे हैं। ऐसे उम्मीदवारों के लिए यह संभव नहीं होगा कि वे बहुत सीमित और विशिष्ट स्नातकोत्तर प्रशिक्षण अवसरों से पूरी तरह से लाभान्वित हों, जो जनता के लाभ के लिए उच्च क्षमता वाले अच्छी तरह से प्रशिक्षित पेशेवरों का उत्पादन करने के लिए तैयार किए गए हैं। अनुच्छेद 15 (4) और तर्क की भावना जो इसमें व्याप्त है, न्यूनतम योग्यता को कम करने की अनुमति नहीं देता है। स्नातकोत्तर स्तर पर सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए 45 प्रतिशत की तुलना में आरक्षित श्रेणी के लिए 20 प्रतिशत अंक। यह भारतीय चिकित्सा परिषद को तय करना होगा कि क्या इस तरह की कटौती की अनुमति है और यदि है तो किस हद तक। लेकिन इस बीच कम से कम स्नातकोत्तर स्तर पर M.B.B.S पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए निर्धारित मानदंडों को कम नहीं किया जाना चाहिए। भारतीय चिकित्सा परिषद ने सामान्य श्रेणी के लिए 45 प्रतिशत की तुलना में आरक्षित श्रेणी के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को 35 प्रतिशत तक कम करने की अनुमति दी है। स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अंकों को और कम नहीं किया जा सकता है, विशेष रूप से जब सुपर स्पेशियलिटी स्तर पर यह सभी का सर्वसम्मत विचार है।

इस न्यायालय के निर्णय कि कोई आरक्षण नहीं होना चाहिए। इसका मतलब यह भी होगा कि सुपर स्पेशलिटी में प्रवेश के स्तर पर उम्मीदवारों की किसी भी श्रेणी के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को कम नहीं किया जा सकता है।

पाठ्यक्रम।

मोहन बीर सिंह चावला बनाम। पंजाब विश्वविद्यालय, चंडीगढ़ और

एन. आर. , (ऊपर) इस न्यायालय ने यह भी विचार रखा है कि आप जितना ऊपर जाएंगे आरक्षण या महत्व उतना ही कम होना चाहिए और उच्चतम स्तरों पर योग्यता और उत्कृष्टता का अवमूल्यन करना खतरनाक होगा। एस. विनोद कुमार और अन्न। वी. भारत संघ और ओआरएस। , [1996] 6 एस. सी. सी. 580 इस न्यायालय ने अनुच्छेद 16 (4) और 335 पर विचार करते हुए अभिनिर्धारित किया कि पदोन्नति के उद्देश्य से,

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कम योग्यता अंक नहीं थे

अनुमति है। डॉ. साधना देवी और अन्य। वी. यू. पी. और अन्य राज्य। (ऊपर) ने सामान्य प्रवेश के लिए न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित किए हैं

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए परीक्षा। न्यायालय ने इस प्रश्न को खुला छोड़ दिया कि क्या स्नातकोत्तर स्तर पर कोई आरक्षण हो सकता है और

यह मानते हुए कि आरक्षण किया जा सकता है, किस हद तक कम योग्यता अंक निर्धारित किए जा सकते हैं। जैसा कि हम पहले कह चुके हैं, ये अनिवार्य रूप से मामले हैं

उपयुक्त मानक निर्धारित करना और इसलिए भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्णय लिया जाना। हालांकि, न्यूनतम योग्यता अंकों में असमानता पर्याप्त नहीं हो सकती है।

पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, 286

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

चंडीगढ़ और ओआरएस। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न। , [1997] 6 एस. सी. सी. 283 में इस आशय की टिप्पणियाँ हैं कि पद पर सीटों का आरक्षण

चिकित्सा में स्नातक और डॉक्टरेट पाठ्यक्रमों से दक्षता में कमी नहीं आएगी और अनुच्छेद 15 (4) के तहत इसकी अनुमति होगी। इस प्रभाव के लिए भी अवलोकन हैं कि चूंकि सभी एक ही अंतिम परीक्षा के लिए उपस्थित होते हैं, इसलिए उत्कृष्टता का कोई अवमूल्यन नहीं होता है। हमारे विचार में इन टिप्पणियों को पहले बताए गए कारणों से स्वीकार नहीं किया जा सकता है। स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ और अन्य में न्यायालय का निर्णय। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न। (उपर्युक्त) जहाँ तक यह निर्धारित करता है, इन प्रस्तावों को खारिज कर दिया जाता है।

परिसर में, हम डॉ. के तर्क और निष्कर्ष से सहमत हैं।

साधना देवी और ओआरएस। वी. यू. पी. और अन्य राज्य। , (ऊपर) और हम अजय कुमार सिंह और अन्य में तर्क और निष्कर्षों को खारिज करते हैं। वी. बिहार राज्य और अन्य। , (ऊपर) और स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा संस्थान और

अनुसंधान, चंडीगढ़ और अन्य। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न। (ऊपर)। निष्कर्ष निकालने के लिए:

1 . हमने इस सवाल की जांच नहीं की है कि क्या चिकित्सा शिक्षा के स्नातकोत्तर स्तर पर आरक्षण की अनुमति है।

विनियमों के तहत परिकल्पित एक सामान्य प्रवेश परीक्षा

2 .

भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए तैयार किए गए पाठ्यक्रम में उत्तीर्ण होने के लिए न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित करने की आवश्यकता होती है। परीक्षा क्योंकि यह केवल एक जाँच परीक्षा नहीं है।

क्या आरक्षित वर्ग के लिए न्यूनतम योग्यता अंक कम हैं

3 .

श्रेणी उम्मीदवारों को चिकित्सा शिक्षा के स्नातकोत्तर स्तर पर निर्धारित किया जा सकता है, यह एक ऐसा प्रश्न है जिसका निर्णय इसके द्वारा किया जाना चाहिए -

भारतीय चिकित्सा परिषद चूंकि यह पद के मानकों को प्रभावित करती है

स्नातक चिकित्सा शिक्षा। भले ही आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को कम किया जा सकता है, लेकिन इस स्तर पर आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों और सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों के बीच व्यापक असमानता

नहीं हो सकती है। अनुच्छेद 15 (4) के तहत आरक्षित श्रेणी के लिए 20 प्रतिशत और सामान्य श्रेणी के लिए 45 प्रतिशत की अनुमति नहीं है, क्योंकि यह स्नातकोत्तर स्तर पर अनुचित है और इसके विपरीत

जनहित।

सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों में प्रवेश के स्तर पर, नहीं

4 .

विशेष प्रावधानों की अनुमति है, वे राष्ट्रीय डी. आर. के विपरीत हैं।

प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य [सुजाता वी. मनोहर, जे.] 287

ब्याज। चयन का आधार केवल योग्यता ही हो सकती है।

मध्य प्रदेश राज्य के पिछड़ा वर्ग) अधिनियम, 1997 और जी. ओ. दिनांक 1 अलग रखे गए हैं। हालाँकि, वे छात्र जिन्होंने पहले ही प्रवेश ले लिया है और विवादित अधिनियम/जी. ओ. के तहत स्नातकोत्तर चिकित्सा अध्ययन के पाठ्यक्रमों में अध्ययन कर रहे हैं। प्रभावित नहीं होगा। हमारे फैसले का संभावित अनुप्रयोग होगा। इसके अलावा, चिकित्सा परिषद द्वारा इस प्रश्न पर विचार किए जाने तक भारत और दोनों राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित मानदंडों का पालन कर सकते हैं

स्नातकोत्तर स्तर पर स्नातक M.B.B.S चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अंकों को कम करने के लिए भी एक अस्थायी उपाय के रूप में जब तक कि मानदंड निर्धारित नहीं किए जाते। हालाँकि, इसे ऐसा नहीं माना जाएगा क्योंकि हमारा मानना है कि अंकों को कम करने से मानकों में कमी नहीं आएगी।

चिकित्सा शिक्षा का स्नातकोत्तर स्तर। जनहित में इस स्तर पर मानकों को कम नहीं किया जा सकता है। यह एक ऐसा मामला है जिसका निर्णय भारतीय चिकित्सा परिषद जैसे विशेषज्ञ निकाय द्वारा किया जाना है, जिसकी सहायता उसके स्नातकोत्तर चिकित्सा संस्थान द्वारा की जाती है।

कानून के अनुसार शिक्षा समिति,

1995 के डब्ल्यू. पी. (सी) <आई. डी. 2 में आई. ए. सं. 2,1997 की रिट याचिका <आई. डी. 1,1997 की 300,1999 की सी. ए. सं. 4360। (1997 की एस. एल. पी. (सी) संख्या 12231) और 1998 की रिट याचिका (सी) No.350 का तदनुसार निपटारा किया जाता है।

याचिका संख्या की समीक्षा करें। 2371-72 1997 में सी. ए. संख्याः 3176-77 / 97

आम तौर पर समीक्षा करने की शक्ति का उपयोग हम रिकॉर्ड के सामने स्पष्ट त्रुटियों को ठीक करने के लिए करते हैं। हालाँकि, समीक्षा किए जाने वाले निर्णय में ऐसी टिप्पणियां हैं जो इतनी व्यापक रूप से लिखी गई हैं कि वे शरारत या राष्ट्रीय नुकसान पैदा कर सकती हैं। इसलिए हम चिकित्सा में सुपर स्पेशलिटी में प्रवेश के संबंध में स्थिति स्पष्ट करना चाहेंगे। पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, चंडीगढ़ और अन्य। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न। , [1997] 6 एस. सी. सी. 283, जिसमें निर्णय है

दक्षता और अनुच्छेद 15 (4) के तहत अनुमेय हैं। पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, चंडीगढ़ और अन्य द्वारा तय की गई सिविल अपीलों के समूह में। वी. के एल नरसिम्हन

और एन. आर. (ऊपर), वर्तमान याचिकाकर्ताओं की अपील ने 288 के तहत 25.11.1990 के इंडियन एक्सप्रेस में जारी एक प्रवेश सूचना संख्या 15/90 को चुनौती दी थी।

D.M./M.C.H के सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए कौन सी छह सीटें हैं। अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के लिए आरक्षित रखा गया था। याचिकाकर्ताओं का कहना है कि सुपर स्पेशियलिटी स्तर पर किसी भी श्रेणी के उम्मीदवारों के पक्ष में कोई छूट नहीं दी जा सकती है। प्रवेश पूरी तरह से खुली योग्यता के आधार पर होना चाहिए।

अनुच्छेद 15 (4) के तहत विशेष प्रावधानों का दायरा पहले ही समाप्त हो चुका है।

हम पर विचार करें। जबकि अनुच्छेद 15 (4) का उद्देश्य कमजोर लोगों के पक्ष में सुरक्षात्मक भेदभाव का प्रावधान करके समानता के सिद्धांत को आगे बढ़ाना है।

वर्ग ताकि वे मजबूत हो सकें और दूसरों के साथ समान रूप से प्रतिस्पर्धा करने में सक्षम हो सकें, ऐसे विशेष प्रावधानों को तैयार करते समय कोई भी समाज के व्यापक हितों की अनदेखी नहीं कर सकता है। निस्संदेह, अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों सहित पिछड़े लोगों के पक्ष में सुरक्षात्मक भेदभाव समाज के हित में उतना ही है जितना कि संरक्षित समूहों के।

साथ ही, अन्य राष्ट्रीय हित भी हो सकते हैं, जैसे कि उच्चतम स्तर पर उत्कृष्टता को बढ़ावा देना और देश में सर्वश्रेष्ठ प्रतिभाओं को समाज में उत्कृष्टता प्राप्त करने और योगदान करने के लिए अधिकतम उपलब्ध सुविधाएं प्रदान करना, जिन्हें भी ध्यान में रखना होगा। विशेष प्रावधानों को इन विविध राष्ट्रीय हितों के बीच एक उचित संतुलन बनाना चाहिए।

प्रतिभा को क्षमता के अनुसार चयन द्वारा हाथ से चुना जाना चाहिए। एक संभावित महान वैज्ञानिक या प्रौद्योगिकीविद् को खोना एक राष्ट्रीय नुकसान होगा। यही कारण है कि न्यायालय ने कहा कि शिक्षा का स्तर जितना अधिक होगा, आरक्षण उतना ही कम होना चाहिए। डॉ. प्रदीप जैन में भी इसी तरह के अवलोकन हैं और ओआरएस। वी. भारत संघ और ओआरएस। (ऊपर)। निस्संदेह, डॉ. प्रदीप जैन और अन्य। वी. भारत संघ और ओआरएस। (उपर्युक्त) अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के पक्ष में आरक्षण से संबंधित नहीं था। यह उसी विश्वविद्यालय के निवासियों और छात्रों के पक्ष में आरक्षण से संबंधित था। फिर भी इसने डॉ. जगदीश सरन और ओआरएस में निर्धारित सिद्धांत का सही ढंग से विस्तार किया। वी. भारत संघ, (ऊपर) इस प्रकार के आरक्षण के लिए भी, यह मानते हुए कि चिकित्सा शिक्षा उत्कृष्टता के उच्चतम स्तर पर राष्ट्र के नुकसान के लिए समझौता नहीं किया जा सकता है। देश में अति-विशिष्टता स्तरों पर उच्चतम उपलब्ध चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश, जहां प्रशिक्षण की सुविधाएं भी सीमित हैं, केवल प्रतिस्पर्धी योग्यता के आधार पर ही दिए जाने चाहिए। इस स्तर पर कोई छूट नहीं हो सकती है।

इंद्र साहनी और ओआरएस। वी. भारत संघ और ओआरएस। (ऊपर) भी है

यह देखा गया कि उच्चतम स्तर पर कुछ पदों पर अकेले योग्यता मायने रखती है। चिकित्सा में विशिष्टताओं और अति-विशिष्टताओं में, केवल योग्यता प्रबल होनी चाहिए और डॉ।

पदों का कोई आरक्षण नहीं होना चाहिए। इंद्र में अवलोकन साहनी और ओआरएस। वी. भारत संघ और ओआरएस। , (उपर्युक्त) चिकित्सा में विशिष्टताओं और अति-विशिष्टताओं में पदों के संबंध में थे। फिर भी, यही सिद्धांत चिकित्सा में विशिष्टताओं और अति-विशिष्टताओं में सीटों पर लागू होता है। इसके अलावा, चिकित्सा में विशिष्टताओं और अति-विशिष्टताओं के स्तर पर अध्ययन और प्रशिक्षण में चिकित्सा संस्थानों से जुड़े अस्पतालों में कुछ निर्दिष्ट चिकित्सा पदों से जुड़े कर्तव्यों का निर्वहन करना शामिल है जो विशिष्टताओं और अति-विशिष्टताओं में शिक्षा प्रदान करते हैं। यहां तक कि जहां अति-विशिष्टताओं या विशिष्टताओं के लिए अध्ययन करने वाले डॉक्टरों के लिए कोई विशिष्ट पद नहीं बनाए जाते हैं या नहीं रखे जाते हैं, वे कार्य जो उन्हें इन से जुड़े अस्पतालों में करने की आवश्यकता होती है।

संस्थान उस अस्पताल में ऐसे पदों पर रहने वालों द्वारा किए गए कार्य के बराबर है। इस अर्थ में भी, अनुच्छेद 335 के साथ पठित अनुच्छेद 16 (4) के तहत कुछ विचार उन उम्मीदवारों के प्रवेश पर लागू होते हैं जिन्हें चिकित्सा में विशेषज्ञता और अति-विशेषज्ञता पाठ्यक्रमों के लिए सीटें दी जाती हैं। अन्यथा भी अनुच्छेद 15 (4) के तहत शिक्षा के इस स्तर पर बनाए गए विशेष प्रावधानों को देश में सर्वश्रेष्ठ लोगों के बीच दक्षता, कौशल और ज्ञान के उच्चतम स्तर को बढ़ावा देने में राष्ट्रीय हित के अनुरूप होना चाहिए ताकि वे राष्ट्रीय प्रगति में योगदान कर सकें और राष्ट्र की प्रतिष्ठा बढ़ा सकें। डॉ. फजल गफूर बनाम में भी इसी दृष्टिकोण को बरकरार रखा गया है। भारत संघ और ओआरएस। , [1988] सप. एस. सी. सी. 794 और मोहन बीर सिंह चावला बनाम। पंजाब विश्वविद्यालय, चंडीगढ़ और अन्र। , [1997] 2 एससीसी 171।

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान संस्थान,

चंडीगढ़ को राष्ट्रीय महत्व के संस्थान के रूप में स्थापित किया गया है। द.

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ अधिनियम,

1966 , धारा 2 के तहत यह प्रावधान है कि उक्त संस्थान का उद्देश्य है - संस्थान को राष्ट्रीय महत्व का बनाना। धारा 12 में बताया गया है कि

संस्थान के उद्देश्य। ये इस प्रकार हैंः

" संस्थान के उद्देश्यः संस्थान के उद्देश्य होंगे -

(क) अपनी सभी शाखाओं में स्नातक और स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा में शिक्षण के प्रतिमान विकसित करना ताकि उच्च शिक्षा का प्रदर्शन किया जा सके।

चिकित्सा शिक्षा का मानक;

(ख) जहां तक हो सके, सभी क्षेत्रों में कार्मिकों के प्रशिक्षण के लिए उच्चतम क्रम की शैक्षिक सुविधाओं को एक स्थान पर लाना।

स्वास्थ्य गतिविधि की महत्वपूर्ण शाखाएँ; और

(ग) स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा में आत्मनिर्भरता प्राप्त करने के लिए देश के विशेषज्ञों और चिकित्सा शिक्षकों की जरूरतों को पूरा करना।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

290

धारा 13 के तहत संस्थान के कार्यों में निम्नलिखित दोनों प्रावधान शामिल हैं -

स्नातक और स्नातकोत्तर शिक्षण, अन्य बातों के साथ-साथ चिकित्सा में अनुसंधान की सुविधाएँ, स्नातक और स्नातकोत्तर दोनों चिकित्सा शिक्षा के नए तरीकों में प्रयोग करना, ताकि संतोषजनक परिणाम प्राप्त किए जा सकें। ऐसी शिक्षा के मानक, स्नातक और स्नातकोत्तर अध्ययन दोनों के लिए पाठ्यक्रम और पाठ्यक्रम निर्धारित करना और इस विषय में न केवल स्नातक बल्कि स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा लेने के लिए सुसज्जित एक या अधिक चिकित्सा महाविद्यालयों की स्थापना और रखरखाव करना।

उक्त अधिनियम की धारा 32 के तहत, स्नातकोत्तर चिकित्सा संस्थान

शिक्षा और अनुसंधान, चंडीगढ़ विनियम, 1967 तैयार किए गए हैं। विनियम 27 में केंद्र सरकार द्वारा समय-समय पर जारी किए गए सामान्य आदेशों के अनुसार अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति या अन्य श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए संस्थान में अध्ययन के प्रत्येक पाठ्यक्रम में 20 प्रतिशत सीटें आरक्षित करने का प्रावधान है। हालांकि, विनियमन 27 में सुपर स्पेशलिटी के उच्चतम स्तर पर कोई आवेदन नहीं हो सकता है क्योंकि यह उन मेधावी उम्मीदवारों का चयन करने के लिए सर्वोत्तम संभव प्रशिक्षण प्रदान करने के उद्देश्य को विफल कर देगा जो इसमें योगदान कर सकते हैं। चिकित्सा अनुसंधान और इसके अनुप्रयोगों के क्षेत्र में ज्ञान की उन्नति। चूँकि चिकित्सा में उच्चतम स्तर पर कोई छूट की अनुमति नहीं है।

संस्थाओं, याचिकाकर्ताओं का यह तर्क सही है कि अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के लिए आरक्षण डी. एम. और एम. सी. एच. पाठ्यक्रमों में प्रवेश जो सुपर-स्पेशलिटी पाठ्यक्रम हैं,

अनुच्छेद 15 (4) और 16 (4) के तहत संवैधानिक जनादेश के अनुरूप नहीं है। विनियमन 27 डी. एम. और एम. सी. एच. में प्रवेश के स्तर पर लागू नहीं होगा।

पाठ्यक्रम।

इसलिए हम मानते हैं कि स्नातकोत्तर में इस न्यायालय का निर्णय

आयुर्विज्ञान शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ और अन्य। वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्र. , (उपर्युक्त) को इस धारणा के रूप में नहीं पढ़ा जा सकता है कि किसी भी प्रकार की छूट अति-विशिष्टता स्तर पर अनुमत है। समीक्षा याचिकाओं का निपटान तदनुसार किया जाता है।

सभी अंतर्वर्ती आवेदनों का भी निपटारा कर दिया जाता है।

एस. बी. मजमुदार, जे. लीव मंजूर। मैंने हमारे द्वारा तैयार किए गए मसौदा निर्णय को ध्यान से देखा है।

सम्मानित सहयोगी न्यायमूर्ति सुजाता वी. मनोहर। मैं पेज 61 और 62 पर आए कुछ निष्कर्षों से सम्मानपूर्वक सहमत हूं, अर्थात्, निष्कर्ष संख्या। 1 और 4.

हालाँकि, जहाँ तक निष्कर्ष संख्या है। 2 और 3 संबंधित हैं, मैं सम्मानपूर्वक अपनी आपत्तियों और आंशिक रूप से असहमति को दर्ज करता हूं जैसा कि इसके बाद उल्लेख किया गया है। मेरी राय में,

द्वारा बनाए गए विनियमों के तहत परिकल्पित सामान्य प्रवेश परीक्षा

सामान्य श्रेणी के लिए उपयुक्त न्यूनतम योग्यता अंक अलग-अलग तय करने से राज्य प्राधिकरणों, विधायी के साथ-साथ कार्यपालिका की शक्ति को कम करना। उम्मीदवारों और एससी/एसटी और ओ. बी. सी. उम्मीदवारों के लिए, जैसा कि मेरे वर्तमान में बताया गया है।

निर्णय।

जहाँ तक निष्कर्ष नं। 3 संबंधित है, सम्मान के साथ, मेरे लिए तर्क और अंतिम निष्कर्ष से सहमत होना संभव नहीं है जिसके लिए हमारे सम्मानित सहयोगी न्यायमूर्ति सुजाता वी. मनोहर ने प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए न्यूनतम योग्यता अंक तय करने पर सहमति व्यक्त की है।

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम स्नातकोत्तर चिकित्सा के मानक से संबंधित हैं।

शिक्षा.

हालाँकि, मैं सम्मानपूर्वक निष्कर्ष के उस भाग से सहमत हूँ। 3 जो

बता दें कि इस स्तर पर आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों और सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों के बीच व्यापक असमानता नहीं हो सकती है। मैं सम्मानपूर्वक इस बात से भी सहमत हूं कि ऐसी आरक्षित श्रेणी के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को कम नहीं किया जा सकता है।

उम्मीदवार लगभग एक लुप्त बिंदु तक। डाइल्यूशन केवल एक चट्टान के तल के साथ एक उचित सीमा तक हो सकता है, जिसके नीचे इस तरह के डाइल्यूशन की अनुमति नहीं होगी जैसा कि इस निर्णय में आगे दिखाया गया है। मेरे विचार में, सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित न्यूनतम योग्यता अंकों का अधिकतम 50 प्रतिशत तक कमजोर किया जा सकता है। उस आधार पर यदि सामान्य श्रेणी के लिए 45 प्रतिशत उत्तीर्ण अंक निर्धारित किए जाते हैं, तो अनुमेय मंदन 22 और 1/2 प्रतिशत (45 प्रतिशत का 50 प्रतिशत) तक जा सकता है। भारत के संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के तहत इस चट्टान के तल के नीचे किसी भी तरह की शिथिलता की अनुमति नहीं होगी।

उपरोक्त निष्कर्ष पर पहुँचने के लिए, मैंने संविधान के प्रासंगिक प्रावधानों की योजना पर स्वतंत्र रूप से विचार किया है।

इस न्यायालय के विभिन्न निर्णय जिनका विस्तृत विवरण आगे दिया गया हैः सूची I की प्रविष्टि 66, सूची II की पुरानी प्रविष्टि 11 (2) और सूची III की प्रविष्टि 25:

सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 निम्नानुसार हैः ' उच्चतर संस्थानों में मानकों का समन्वय और निर्धारण

शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थान।

सूची 2 की पुरानी प्रविष्टि 11, जैसा कि पहले भारत के संविधान में मौजूद था, 292

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. आई एस. सी. आर.

नीचे पढ़ें

:

' विश्वविद्यालयों सहित शिक्षा, प्रविष्टियों के प्रावधानों के अधीन

63 , 64 , 65 और सूची I की 66 और सूची III की प्रविष्टि 25।

जबकि संविधान की सातवीं अनुसूची में अब मौजूद सूची III की प्रविष्टि 25 निम्नानुसार हैः

" तकनीकी शिक्षा, चिकित्सा शिक्षा सहित शिक्षा और विश्वविद्यालय, 63,64,65 और 66 की प्रविष्टियों के प्रावधानों के अधीन

सूची I: श्रम का व्यावसायिक और तकनीकी प्रशिक्षण।

विश्वविद्यालय शिक्षा, सूची I की प्रविष्टियों 63 से 66 और सूची III की तत्कालीन मौजूदा प्रविष्टि 25 के अधीन राज्य विधानमंडलों की अनन्य विधायी क्षमता के भीतर थी। समवर्ती सूची की तत्कालीन मौजूदा प्रविष्टि 25 ने केंद्रीय संसद और राज्य विधानमंडल को श्रम के व्यावसायिक और तकनीकी प्रशिक्षण के संबंध में कानून बनाने की शक्ति प्रदान की। इस प्रकार, सूची III की उक्त प्रविष्टि 25 का चिकित्सा शिक्षा से कोई लेना-देना नहीं था। इसलिए, चिकित्सा शिक्षा के संबंध में कोई भी प्रावधान इस प्रकार सूची II की प्रविष्टि 11 द्वारा शामिल किया गया था, जो निश्चित रूप से संघ द्वारा विधायी शक्तियों के प्रयोग के अधीन था। सूची I की प्रविष्टियों 63 से 66 के अनुसार विधानमंडल।

प्रासंगिक प्रविष्टियाँ, जैसा कि वे उस समय थीं, गुजरात विश्वविद्यालय, अहमदाबाद बनाम में इस न्यायालय की एक संविधान पीठ। कृष्ण रंगनाथ मुधोलकर और अन्य।

[1963] पूरक। 1 एस. सी. आर. 112, जे. सी. शाह, जे. के माध्यम से, बहुमत के लिए बोलते हुए, इस बात पर विचार करना था कि क्या राज्य विधानमंडल एक विशेष माध्यम लागू कर सकता है।

उन छात्रों के लिए 'गुजराती' निर्देश, जिन्हें गुजरात विश्वविद्यालय द्वारा आयोजित परीक्षा देनी थी। यह अभिनिर्धारित किया गया था कि 'यदि किसी क्षेत्रीय भाषा या हिंदी को शिक्षा के अनन्य माध्यम के रूप में लागू करने वाले कानून के परिणामस्वरूप मानकों में कमी आने की संभावना है, तो इसे अनिवार्य रूप से सूची I की वस्तु 66 के भीतर आना चाहिए और उस हद तक सूची II की वस्तु 11 से बाहर रखा जाना चाहिए' जैसा कि तब संविधान में था। शिक्षा के माध्यम को शिक्षा की प्रभावशीलता और उसके द्वारा प्राप्त परिणामी मानकों पर महत्वपूर्ण प्रभाव रखने के लिए माना गया था। इस संबंध में, उपरोक्त रिपोर्ट के पृष्ठ 142 और 143 पर प्रासंगिक टिप्पणियां की गई थींः

' यदि पर्याप्त पाठ्य-पुस्तकें उपलब्ध नहीं हैं या माध्यम में सक्षम प्रशिक्षक उपलब्ध नहीं हैं, जिनके माध्यम से निर्देश दिए जाने हैं, या छात्र प्राप्त करने या आत्मसात करने में सक्षम नहीं हैं।

जिस माध्यम में इसे दिया जाता है, उसके माध्यम से दिए गए निर्देश मानक डी. आर. हैं।

अनिवार्य रूप से गिरना चाहिए, और ऐसे मामलों में मानकों के समन्वय के लिए कानून में माध्यम से संबंधित कानून शामिल होंगे

निर्देश देते हैं।

यदि एक अनन्य माध्यम के अधिरोपण से संबंधित कानून

पाठ्य-पुस्तकों और पत्रिकाओं की अनुपस्थिति, सक्षम शिक्षकों और विषयों को समझने में छात्रों की अक्षमता को ध्यान में रखते हुए किसी क्षेत्रीय भाषा या हिंदी में निर्देश के परिणामस्वरूप मानकों में कमी आने की संभावना है, यह कानून, हमारे विचार में, अनिवार्य रूप से सूची I की मद 66 के भीतर आता है और इसे माना जाएगा उस सीमा तक सूची II के मद No.11 द्वारा प्रदत्त शक्ति के आयाम से बाहर रखा गया है।

हालाँकि, सूची II से प्रविष्टि 11 को हटाने और वर्तमान रूप में समवर्ती सूची में प्रविष्टि 25 का पुनः मसौदा तैयार करने के बाद, यह स्पष्ट हो जाता है कि किसी भी शैक्षणिक संस्थान में छात्रों के प्रवेश सहित शिक्षा के सभी पहलू

पाठ्यक्रम, समवर्ती सूची में पाई जाने वाली तकनीकी और चिकित्सा शिक्षा आदि सहित शिक्षा के संबंध में सामान्य प्रविष्टि द्वारा कवर किया जाएगा, लेकिन यह सूची I की प्रविष्टि 63 से 66 के प्रावधानों के अधीन होगा। इसलिए, सूची I की प्रविष्टि 66 और सूची III की प्रविष्टि 25 के संयुक्त पठन पर, यह माना जाना चाहिए कि जब तक संसद सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत उसके लिए निर्धारित क्षेत्र पर कब्जा नहीं करती है या उस मामले के लिए समवर्ती सूची में प्रविष्टि 25 के अनुसार अपनी समवर्ती शक्तियों का उपयोग करके, किसी भी चिकित्सा पाठ्यक्रम में छात्रों के प्रवेश का सवाल राज्य विधानमंडल के अधिकार क्षेत्र से बाहर नहीं रहेगा। यह विवाद में नहीं है कि अब तक संसद ने किसी भी विधायी अभ्यास द्वारा या तो अलग कानून द्वारा या भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 में संशोधन करके देश में उच्च चिकित्सा शिक्षा पाठ्यक्रमों में छात्रों के प्रवेश को नियंत्रित करने के बारे में कोई कानून नहीं बनाया है।

इसलिए, एकमात्र सवाल यह है कि क्या सूची I की प्रविष्टि 66 के अनुसार अधिनियमित भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम इस पहलू को शामिल करता है। यदि यह विषय को शामिल करता है तो स्पष्ट रूप से सूची III की प्रविष्टि 25 की स्पष्ट भाषा द्वारा, उक्त विषय समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 के तहत भी राज्य विधानमंडल के लिए उपलब्ध विधायी क्षेत्र से बाहर हो जाएगा। इस सवाल का जवाब देने के लिए, हमारे पास है

इसलिए, सूची I की प्रविष्टि 66 की चौड़ाई को देखने के लिए, यह "उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में समन्वय और मानकों के निर्धारण" से संबंधित है। एक मात्र

इस प्रविष्टि को पढ़ने से पता चलता है कि इस प्रविष्टि द्वारा जिस कानून को शामिल किया जा सकता है, वह मूल रूप से 'उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में समन्वय और मानकों के निर्धारण' से संबंधित है। अर्थात् मानकों का

उच्च शिक्षा के संस्थानों में शिक्षा जहाँ छात्र ले रहे हैं प्रवेश के बाद शिक्षा की निगरानी इस तरह के कानून या अन्य सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [1999] उप द्वारा की जानी चाहिए।

294

ऐसे छात्रों को शिक्षा का निर्धारित पाठ्यक्रम शुरू करना होता है। एक समान और अच्छी तरह से निर्धारित मानकों की दृष्टि से विकसित किया गया

चिकित्सा शिक्षा। यह विवादित नहीं हो सकता कि चिकित्सा में स्नातकोत्तर शिक्षण उच्च चिकित्सा शिक्षा के लिए संस्थानों द्वारा शिक्षा प्रदान की जा रही है। लेकिन

सवाल यह है कि क्या पात्र उम्मीदवारों/छात्रों के प्रवेश का विषय है

ऐसे संस्थानों में शिक्षा लेने का समन्वय से कोई लेना-देना नहीं है।

और इन संस्थानों में मानकों का निर्धारण। अब मानकों में

सूची I की प्रविष्टि 66 के अनुसार ऐसे मानकों का निर्धारण। समन्वय "का संबंध है, यह एक ऐसा विषय है जो वर्दी के प्रावधान से संबंधित है

विभिन्न संस्थानों में शिक्षा के मानक ताकि कोई न हो

इन संस्थानों में उच्च चिकित्सा शिक्षा के लिए अध्ययन के समान पाठ्यक्रम लेने वाले छात्रों को इन संस्थानों द्वारा शिक्षा प्रदान करने के संबंध में अंतराल या असमानता। कि अनिवार्य रूप से के साथ एक संबंध है

पहले से ही भर्ती किए गए लोगों को शिक्षा के मानकों के नियम प्रदान किए जाएंगे

उच्च शिक्षा के संबंधित पाठ्यक्रमों के छात्र। लेकिन जहां तक "उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में मानकों के निर्धारण" वाक्यांश का संबंध है, इसे अनिवार्य रूप से अध्ययन के उचित पाठ्यक्रम की आवश्यकताओं और ऐसे पाठ्यक्रमों को प्राप्त करने वाले छात्रों को प्रदान किए जाने वाले व्यावहारिक प्रशिक्षण की आवश्यक तीव्रता को व्यापक रूप से लेना होगा। लेकिन संस्थानों में ऐसी उच्च चिकित्सा शिक्षा के निश्चित मानक को बनाए रखने के लिए, छात्रों को प्रदान किए जाने के लिए बुनियादी योग्यता या पात्रता शिक्षा का भी महत्व होगा। इस प्रकार, "उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में मानकों का निर्धारण" वाक्यांश शिक्षा के ऐसे पाठ्यक्रमों में छात्रों को प्रवेश देने के लिए बुनियादी योग्यता या पात्रता मानदंडों को भी व्यापक रूप से लेगा। इसलिए यह माना जा सकता है कि भारतीय चिकित्सा

सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत अधिनियमित परिषद अधिनियम, 1956 भारतीय चिकित्सा परिषद को वैध रूप से अधिकृत कर सकता है जो चिकित्सा शिक्षा के क्षेत्र में शीर्ष तकनीकी निकाय है और जिसे उचित रूप से योग्य प्रदान करने का आदेश दिया गया है।

उन चिकित्सा स्नातकों के लिए पात्रता और योग्यता के बुनियादी मानकों को निर्धारित करने के लिए पीड़ित मानवता की सेवा करने के लिए चिकित्सा व्यवसायी जो ऐसी शिक्षा प्रदान करने वाले संस्थानों में अध्ययन करके उच्च चिकित्सा डिग्री प्राप्त करने के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में शामिल होने की इच्छा रखते हैं।

लेकिन अगला सवाल बना रहता है कि क्या निर्धारित करने के बाद

उच्च चिकित्सा शिक्षा पाठ्यक्रमों में स्नातक चिकित्सा छात्रों के प्रवेश के लिए बुनियादी योग्यता या पात्रता मानदंड जो भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्देशित पूरे भारत में समान रूप से लागू हो सकते हैं, इन योग्य छात्रों की प्रवेश क्षमता को नियंत्रित करने के लिए इसके पास और अधिक शक्ति और अधिकार हो सकते हैं।

उच्च स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए संस्थानों द्वारा संचालित किसी दिए गए पाठ्यक्रम में। दूसरे शब्दों में, क्या यह ऐसे उच्च चिकित्सा शिक्षा पाठ्यक्रमों में योग्य उम्मीदवारों के प्रवेश को नियंत्रित कर सकता है या ऐसे योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची के लिए कोई मानदंड निर्धारित कर सकता है, जब ऐसे उच्च स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए उपलब्ध सीटें सीमित हैं और ऐसे पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के लिए पात्र दावेदार बहुत दूर हैं। अधिक संख्या में? जहाँ तक इस प्रश्न का संबंध है, यह तुरंत दिए गए चिकित्सा शिक्षा पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए प्रतिस्पर्धा करने वाले उपलब्ध योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची की समस्या को प्रस्तुत करता है और कैसे इस तरह के प्रवेश को बड़ी संख्या में दावेदारों में से कई योग्य उम्मीदवारों को सूचीबद्ध करके नियंत्रित किया जा सकता है जो प्रवेश के लिए भी पात्र हैं। दूसरे शब्दों में, बहुत कम उपलब्ध सीटों का पीछा करने वाले बहुत सारे योग्य उम्मीदवार हो सकते हैं। जहाँ तक इस प्रश्न का संबंध है, यह स्पष्ट रूप से सूची I की प्रविष्टि 66 के बजाय समवर्ती सूची III की प्रविष्टि 25 द्वारा कवर किया जाता है क्योंकि बाद की प्रविष्टि, जैसा कि ऊपर देखा गया है, भारतीय चिकित्सा परिषद को किसी भी उच्च स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए स्नातक चिकित्सा छात्रों की पात्रता और बुनियादी योग्यता के मानकों को निर्धारित करने में सक्षम बनाएगी। किसी दिए गए शैक्षणिक वर्ष के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए मूल रूप से योग्य स्नातक चिकित्सा छात्रों की कतार का प्रावधान करने के बाद, भारतीय चिकित्सा परिषद की भूमिका उस स्तर पर समाप्त हो जाएगी। इस चरण से परे

इस क्षेत्र को शिक्षा से संबंधित सूची III की प्रविष्टि 25 द्वारा कवर किया गया है, जिसमें प्रवेश को नियंत्रित करने का प्रश्न भी शामिल हो सकता है और किसी दिए गए अध्ययन विषय में उपलब्ध सीटों की सीमित संख्या के आधार पर संस्थानों में अध्ययन के दिए गए पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए कतार में खड़े योग्य उम्मीदवारों की छोटी सूची, इसके लिए योग्य दावेदारों की संख्या और आगे के प्रश्न को भी शामिल किया जाएगा कि क्या किसी भी सीट के लिए आरक्षण किया जाना चाहिए।

भारत के संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के तहत राज्य प्राधिकरणों के लिए अनुमत एससी, एसटी और ओ. बी. सी.। जहाँ तक इन प्रश्नों का संबंध है, यह नहीं है।

इस बात पर संदेह है कि भारत के संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के साथ पठित समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 एक साथ संसद के साथ-साथ राज्य विधानमंडलों दोनों को उस संबंध में आवश्यक प्रावधान करने के लिए अधिकृत कर सकती है। राज्य सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत अपनी विधायी शक्ति का सहारा लेने के साथ-साथ सूची III की प्रविष्टि 25 के साथ पठित भारत के संविधान के अनुच्छेद 162 के तहत कार्यकारी शक्ति का प्रयोग करके इस विषय पर पर्याप्त प्रावधान कर सकता है। इसी तरह, केंद्र सरकार संसद के माध्यम से पर्याप्त प्रावधान कर सकती है

सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत अपनी विधायी शक्तियों के प्रयोग के संबंध में। लेकिन जब तक केंद्रीय संसद अपनी विधायी शक्तियों का प्रयोग नहीं करती है पात्र उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची के विषय को शामिल करते हुए सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए, राज्य के अधिकारियों के लिए उपयुक्त कानून या कार्यकारी 296 पारित करने के लिए क्षेत्र व्यापक रूप से खुला रहता है।

इस विषय पर। इसलिए यह क्षेत्र राज्य सरकारों के लिए व्यापक रूप से खुला है। स्नातकोत्तर में प्रवेश को नियंत्रित करने के संबंध में पर्याप्त प्रावधान करें

अंततः स्नातकोत्तर डिग्री प्राप्त करने के लिए अपने क्षेत्रों के भीतर चिकित्सा शिक्षा प्रदान करने वाले कॉलेज।

हालांकि, मैं इस स्तर पर उल्लेख कर सकता हूं कि श्री द्वारा रखी गई निर्भरता

चौधरी, तेज किरण जैन और अन्य मामलों में इस अदालत की संविधान पीठ के फैसले पर मध्य प्रदेश राज्य के विद्वान वरिष्ठ वकील हैं। वी. एन. संजीव रेड्डी और अन्य। , [1970] 2 एस. सी. सी. 272, "संसद में" वाक्यांश में "इन" शब्द की व्याख्या "संसद की बैठक के दौरान और संसद के कार्य के दौरान" करने से उनके लिए कोई फायदा नहीं हो सकता है, जबकि वाक्यांश "उच्च स्तर के लिए संस्थानों में मानकों का निर्धारण" की व्याख्या करते हुए। "शिक्षा" जैसा कि सूची I की प्रविष्टि 66 में पाया गया है. उनकी प्रस्तुति, उपरोक्त निर्णय पर भरोसा करते हुए कि "संस्थानों में मानकों" के बारे में निर्देशों का अर्थ केवल भारतीय चिकित्सा परिषद के उन निर्देशों से है जो छात्रों को संस्थानों में प्रवेश देने के बाद अध्ययन के वास्तविक पाठ्यक्रमों को विनियमित करते हैं और उनके प्रवेश से पहले की स्थिति को शामिल नहीं कर सकते हैं, जिसका अर्थ है,

उच्च शिक्षा संस्थान में प्रवेश पाने के इच्छुक छात्रों के लिए प्रवेश चरण को स्वीकार नहीं किया जा सकता है। इसका कारण स्पष्ट है। एक बार जब यह माना जाता है कि भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के तहत अपने वैधानिक कार्यों और शक्तियों का प्रयोग करते हुए भारतीय चिकित्सा परिषद, जो पूरी तरह से सूची I की प्रविष्टि 66 के भीतर आती है, ऐसे स्नातकोत्तर अध्ययन पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के हकदार छात्रों की पात्रता और बुनियादी योग्यता निर्धारित कर सकती है।

उनकी पात्रता योग्यता स्वाभाविक रूप से एक विचार को प्रस्तुत करेगी जो छात्रों को प्रदान किए जाने के लिए संस्थानों में उनके वास्तविक प्रवेश से पहले है।

उच्च शिक्षा। यह स्पष्ट रूप से प्रवेश से पहले का चरण होगा। इसलिए, 'संस्थानों में मानकों के निर्धारण' वाक्यांश का मतलब आवश्यक रूप से इन संस्थानों में छात्रों के प्रवेश के चरण के बाद ही शिक्षा के मानकों को नियंत्रित करना नहीं है और जरूरी नहीं कि प्रवेश बिंदु से पहले ही हो। हालाँकि, जैसा कि पहले देखा गया है, वास्तविक प्रश्न यह है कि क्या "संस्थानों में मानकों का निर्धारण" ऐसे पाठ्यक्रमों को लेने के लिए छात्रों की पात्रता और बुनियादी योग्यता को नियंत्रित करने के चरण से परे जाएगा और राज्यों में संस्थान चलाने वालों द्वारा ऐसे योग्य छात्रों की संक्षिप्त सूची के आगे के प्रश्न को भी शामिल करेगा। प्रत्येक शैक्षणिक वर्ष के लिए, स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में सीटों की संख्या सीमित होगी, जबकि विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित दिशा-निर्देशों के अनुसार बड़ी संख्या में योग्य उम्मीदवार होंगे। भारतीय चिकित्सा परिषद। इसलिए, ऐसे उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची का सहारा लेना होगा। यह अभ्यास विभिन्न अभेद्य वस्तुओं पर निर्भर करेगा जैसे (i)

किसी दिए गए पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए सीटों की सीमित संख्या की तुलना में प्रवेश पाने के इच्छुक योग्य उम्मीदवारों की बड़ी संख्या और उनकी योग्यता तय करने का सवाल ताकि ऐसे पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए कम योग्यता वाले उम्मीदवारों की तुलना में बेहतर उम्मीदवारों के चयन के लिए तर्कसंगत मानदंड निर्धारित किए जा सकें; (ii) क्या किसी दिए गए समय पर अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग के उम्मीदवारों के लिए पर्याप्त संभावनाएं और गुंजाइश हैं जो ऐसे पाठ्यक्रमों को आगे बढ़ाने के लिए समान रूप से पात्र हो सकते हैं, लेकिन जो अपने सामाजिक या आर्थिक पिछड़ेपन के कारण अन्य सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के साथ प्रतिस्पर्धा में पीछे रह सकते हैं जो उच्च शिक्षा के लिए ऐसी सीमित संख्या में सीटों के लिए अपने दावे करने के लिए समान रूप से पात्र हैं; (iii) राज्य में उच्च चिकित्सा शिक्षा के लिए संस्थानों में प्रशिक्षण के लिए सीमित बुनियादी सुविधाओं की उपलब्धता। स्थितियों की इन सभी आवश्यकताओं के लिए राज्य प्राधिकरणों की आवश्यकता हो सकती है, या तो विधायी रूप से या कार्यपालिका के प्रयोग से।

भारत के संविधान के अनुच्छेद 15 (4) की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए वर्ष दर वर्ष ऐसे चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों को सूचीबद्ध करने के लिए तर्कसंगत मानकों या तरीकों को अपनाने की शक्तियां।

सूची III की प्रविष्टि 25 के बारे में विचार करते समय यह भी ध्यान में रखा जाना चाहिए कि

"शिक्षा" शब्द का व्यापक महत्व है। इसमें अनिवार्य रूप से (i) पढ़ाया गया, (ii) शिक्षक, (iii) पाठ और (iv) व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षण भी शामिल होगा।

पद का अध्ययन करने वाले छात्रों को प्रशिक्षण दिया जाना आवश्यक है।

स्नातक चिकित्सा शिक्षा। किसे पढ़ाया जाना है, यह भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा प्रवेश के लिए बुनियादी योग्यता निर्धारित करके निर्धारित किया जाता है।

विद्यार्थी। शिक्षक पढ़ाए जाने के अनुपात को ध्यान में रखते हुए पर्याप्त संख्या में शिक्षक

रोगियों के बिस्तरों की संख्या जैसी बुनियादी सुविधाओं के साथ सीधा संबंध स्नातकोत्तर चिकित्सा छात्रों द्वारा उपस्थित किया जाना, उपयुक्त प्रदान करना

पढ़ाए जाने वाले की योग्यता और योग्य शिक्षकों की आवश्यकता भी, उनकी संख्या और योग्यता, पाठ निर्धारित करना और आवश्यक प्रशिक्षण

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम शुरू करने वाले छात्रों को प्रदान किया जाता है। ये सब

प्रावधान स्पष्ट रूप से भारतीय चिकित्सा परिषद के अधिकार क्षेत्र में आते हैं।

अधिकार क्षेत्र। हालाँकि, संसद द्वारा अधिनियम बनाते समय एकमात्र क्षेत्र खुला छोड़ दिया गया

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 अनुसूची की सूची III की प्रविष्टि 66 के तहत

VII भर्ती होने के लिए पढ़ाए जाने वाले योग्य लोगों की संक्षिप्त सूची का एकमात्र अभ्यास है।

ऐसे पाठ्यक्रमों में। उस क्षेत्र को राज्य द्वारा वैध रूप से संचालित किया जा सकता है।

अधिकारी तब तक रहते हैं जब तक कि संसद अपने विवेक में अवरोध पैदा करने के लिए कदम नहीं उठाती है। यहां तक कि वह एकल क्षेत्र भी अन्यथा राज्य प्राधिकरणों के लिए अदालत की रिपोर्ट [1999] को समर्थन देने के लिए खुला रहता है।

उस सीमित क्षेत्र में कार्य। बुनियादी सुविधाएं, इसलिए, देने के लिए पढ़ाए जाने वालों को इस तरह का व्यावहारिक प्रशिक्षण भी एक महत्वपूर्ण हिस्सा होगा

चिकित्सा शिक्षा। यह निश्चित रूप से सच है कि न केवल छात्रों की पात्रता

चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए लेकिन छात्रों की गुणवत्ता के लिए भी

पीड़ित मानवता की सेवा के लिए कुशल चिकित्सा व्यवसायियों को तैयार करने की दृष्टि से चिकित्सा शिक्षा प्राप्त करना, विशेष रूप से स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा, सभी को "शिक्षा" शब्द के दायरे में लाया जाएगा। जहाँ तक उच्च चिकित्सा शिक्षा के पाठ्यक्रमों में छात्रों को प्रवेश देने की गुणवत्ता की बात है। स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों का संबंध है, छात्रों के प्रवेश को दो भागों में विभाजित किया जा सकता है; (i) ऐसी शिक्षा को आगे बढ़ाने के लिए उपलब्ध सीमित संख्या में सीटों पर कब्जा करने के लिए प्रतियोगिता के क्षेत्र में प्रवेश करने की अनुमति देने के लिए बुनियादी पात्रता या योग्यता; और (ii) ऐसे पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के लिए ऐसे योग्य उम्मीदवारों की गुणवत्ता। जैसा कि हमने पहले देखा है, प्रवेश के लिए अभ्यास के पहले भाग को संसदीय कानून यानी भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के व्यापक दायरे में लाया जा सकता है।

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम की धारा 33 के तहत उसके द्वारा बनाए गए विनियमों के अनुसार उस उद्देश्य के लिए उचित मानदंड निर्धारित करने के लिए भारतीय चिकित्सा परिषद नामक संसद के प्रतिनिधि को सक्षम बनाना। यह पहलू सूची I की प्रविष्टि 66 द्वारा स्पष्ट रूप से शामिल किया गया है, लेकिन जहां तक योग्य छात्रों के प्रवेश के दूसरे भाग का संबंध है, यह स्पष्ट रूप से सूची III की प्रविष्टि 25 के क्षेत्र में है और इसका सूची I की प्रविष्टि 66 से कोई लेना-देना नहीं है और चूंकि यह क्षेत्र तब तक खुला है जब तक कि संसद इसे सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत किसी भी कानून द्वारा शामिल नहीं करती है, इसलिए राज्य निश्चित रूप से कार्यकारी आदेश और निर्देश जारी कर सकता है या संबंधित राज्यों में अपने संस्थानों या अन्य संस्थानों में ऐसे उच्च स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में योग्य उम्मीदवारों के प्रवेश को नियंत्रित करने और उन्हें संक्षिप्त करने के लिए उपयुक्त कानून भी पारित कर सकता है।

अजय कुमार सिंह और अन्य में इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ। वी.

बिहार राज्य और अन्य। , [1994] 4 एस. सी. सी. 401 ने इन प्रविष्टियों पर वही दृष्टिकोण अपनाया है जो स्वीकृति का आदेश देता है। जीवन रेड्डी, जे., एम. पी. बनाम राज्य में इस न्यायालय के पहले के तीन न्यायाधीशों की पीठ के फैसले पर भरोसा रखते हुए तीन न्यायाधीशों की पीठ के लिए बोल रहे हैं। निवेदिता जैन, [1981] 4 एस. सी. सी. 296, और रिपोर्ट के पैरा 22 में व्यक्त किए गए विचार से सहमत हैंः

" चिकित्सा में अध्ययन के पाठ्यक्रमों में प्रवेश को विनियमित करने की शक्ति सूची III में प्रविष्टि 25 में पाई जा सकती है। (यह याद किया जा सकता है कि सूची II में प्रविष्टि 11 को संविधान के 42 वें संशोधन द्वारा हटा दिया गया था और सूची III की प्रविष्टि 25 को प्रतिस्थापित किया गया था)। इन संस्थानों की स्थापना और रखरखाव करने वाले राज्यों के पास सभी पहलुओं को विनियमित करने की शक्ति है।

डॉ. प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य [एस. बी. मजमुदार, जे.]

प्रविष्टियों द्वारा प्रदान की गई सीमा को छोड़कर संस्थानों के मामले

63 श्री साल्वे ने तर्क दिया कि संकल्प और

सूची I की प्रविष्टि 66 में उच्च शिक्षा के मानकों का समन्वय

सभी आनुषंगिक या सहायक मामलों को लेता है, कि प्रवेश का विनियमन

उच्च शिक्षा के पाठ्यक्रमों के लिए निर्धारण एक आकस्मिक मामला है

मानकों का और यदि ऐसा है, तो उक्त विषय-पदार्थ क्षेत्र से बाहर आता है।

राज्यों के लिए आरक्षित। वह प्रस्तुत करता है कि प्रविष्टि 66 सूची I के आधार पर,

जो सूची III की प्रविष्टि 25 को ओवरराइड करता है, राज्यों को सभी से वंचित किया जाता है और

उच्चतर मानकों को निर्धारित करने और समन्वित करने की प्रत्येक शक्ति शिक्षा, जिसे अनिवार्य रूप से प्रवेश को विनियमित करने में लेना चाहिए

इन पाठ्यक्रमों। भले ही संसद द्वारा बनाया गया अधिनियम विनियमित नहीं करता है इन पाठ्यक्रमों में प्रवेश, राज्यों को प्रदान करने का कोई अधिकार नहीं है

उसी के लिए कि उक्त विषय-वस्तु उनके दायरे से बाहर है।

अनुच्छेद 15 (4) पूरी तरह से अक्षम है और इसके दायरे से बाहर है। संविधान के तहत राज्यों के लिए आरक्षित क्षेत्र। हम सहमत नहीं हो सकते,

जबकि इन चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश का विनियमन हो सकता है

प्रविष्टि 66 सूची I के तहत शक्ति के लिए आकस्मिक, यह शक्ति का अभिन्न अंग है

प्रविष्टि 25 सूची III में निहित। राज्य जिसने स्थापित किया है और है इन संस्थानों को सार्वजनिक धन से बाहर रखने के लिए आयोजित किया जाना चाहिए

के अनुरूप प्रवेश नीति को विनियमित करने की शक्ति रखता है

अनुच्छेद 14. ऐसी शक्ति शक्ति का एक अभिन्न घटक है

इन संस्थानों को बनाए रखना और उनका प्रशासन करना। जैसा भी हो, क्योंकि हम निवेदिता जैन में इस धारणा से सहमत हैं कि प्रविष्टि 66

सूची I में उम्मीदवारों के चयन या विनियमन में नहीं लिया जाता है

उच्च शिक्षा संस्थानों में प्रवेश, श्री का तर्क साल्वे जगह से बाहर हो जाता है। राज्यों को पूरी तरह से आयोजित किया जाना चाहिए

इस तरह के आरक्षण का प्रावधान करने के लिए सक्षम।

यह भी ध्यान देने योग्य है कि कुमारी निवेदिता मामले में इस न्यायालय का निर्णय

(उपर्युक्त) को इसके नौ न्यायाधीशों की संविधान पीठ द्वारा अनुमोदित किया गया है।

इंद्र साहनी और ओआरएस में। वी. भारत संघ और ओआरएस। , [1992] सप.

पृष्ठ 751 पर सी 217, जिसका मैं बाद में एक विस्तृत संदर्भ दूंगा।

भारतीय चिकित्सा परिषदः

जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 को केंद्रीय संसद द्वारा अपनी शक्तियों का प्रयोग करते हुए अधिनियमित किया गया था। संविधान की नौवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत। वस्तुओं और कारणों का कथन 300

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

उक्त अधिनियम का पाठ निम्नानुसार हैः

' इस विधेयक का उद्देश्य भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम में संशोधन करना है।

1933 (1933 का अधिनियम XXVII) -

(ए) चिकित्सा के लाइसेंसधारी सदस्यों को प्रतिनिधित्व देना

पेशा, जिनमें से एक बड़ी संख्या अभी भी अभ्यास कर रही है

देश;

(ख) भारत के उन नागरिकों के नामों के पंजीकरण का प्रावधान करना जिन्होंने विदेशी चिकित्सा योग्यता प्राप्त की है जो नहीं हैं

वर्तमान में मौजूदा अधिनियम के तहत मान्यता प्राप्त;

(ग) भारत के बाहर के देशों में चिकित्सा संस्थानों द्वारा दी गई चिकित्सा योग्यताओं की अस्थायी मान्यता प्रदान करने के लिए, जिनके साथ उन मामलों में पारस्परिकता की कोई योजना मौजूद नहीं है जहां संबंधित चिकित्सा व्यवसायी शिक्षण या अनुसंधान के उद्देश्य से भारत में किसी भी चिकित्सा संस्थान से जुड़े हुए हैं।

या किसी धर्मार्थ उद्देश्य के लिए;

(घ) स्नातकोत्तर समिति के गठन का प्रावधान करना।

चिकित्सा की सहायता के उद्देश्य से चिकित्सा शिक्षा भारतीय परिषद स्नातकोत्तर चिकित्सा के मानक निर्धारित करेगी

विश्वविद्यालयों के मार्गदर्शन और सलाह के लिए शिक्षा

पूरे भारत में स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए समान मानक प्राप्त करने के मामले में विश्वविद्यालय;

(ङ) भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा एक अखिल भारतीय रजिस्टर के रखरखाव का प्रावधान करना, जिसमें सभी के नाम शामिल होंगे।

मान्यता प्राप्त चिकित्सक रखने वाले चिकित्सक

योग्यताएँ '।

अन्य में, उद्देश्य और कारण नहीं। (घ) स्पष्ट रूप से संकेत दिया कि अधिनियम विश्वविद्यालयों के मार्गदर्शन के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानकों को निर्धारित करने में भारतीय चिकित्सा परिषद की सहायता

करने के उद्देश्य से स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति के गठन का प्रावधान करने के लिए था। इसका मतलब अनिवार्य रूप से भारतीय चिकित्सा परिषद को विश्वविद्यालयों के लिए अनुमोदन निकाय के रूप में शक्ति प्रदान करना था ताकि वे इसे निर्धारित कर सकें।

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानक। स्वाभाविक रूप से यह निर्धारित किए जाने वाले अध्ययन के पाठ्यक्रमों और ऐसे पाठ्यक्रमों के लिए भर्ती छात्रों को दिए जाने वाले व्यावहारिक प्रशिक्षण के प्रकारों को संदर्भित करता है। अब हम अधिनियम के प्रासंगिक वैधानिक प्रावधानों का उल्लेख कर सकते हैं। धारा 10-ए केंद्र सरकार को दिए गए डी. आर. में मेडिकल कॉलेज स्थापित करने के लिए मंजूरी देने का अधिकार देती है।

ऐसे महाविद्यालयों की स्थापना के लिए केंद्र और वैधानिक आवश्यकताएँ। यह भारतीय चिकित्सा परिषद है जिसे चिकित्सा महाविद्यालयों की स्थापना के लिए ऐसी प्रस्तावित योजना के संबंध में सिफारिश करनी है। धारा 10-ए की उप-धारा (7) भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा चिकित्सा महाविद्यालय की स्थापना के लिए प्रस्तावित किसी भी योजना के संबंध में ऐसी सिफारिशें करते समय ध्यान में रखे जाने वाले प्रासंगिक विचारों को निर्धारित करती है। वे स्पष्ट रूप से प्रवेश प्राप्त छात्रों को दी जाने वाली शिक्षा के प्रकारों और ऐसी शिक्षा प्रदान करने के लिए बुनियादी ढांचे की बुनियादी आवश्यकता का उल्लेख करते हैं जो केवल प्रस्तावित कॉलेज की स्थापना करने में सक्षम होगी। इनमें से किसी भी आवश्यकता का उन योग्य और योग्य छात्रों के प्रवेश के नियंत्रण से कोई लेना-देना नहीं है जो ऐसी शिक्षा ले सकते हैं। धारा 11 किसी भी विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान द्वारा दी गई चिकित्सा योग्यता से संबंधित है जो

अधिनियम के उद्देश्य के लिए चिकित्सा योग्यता के रूप में मान्यता प्राप्त। अर्थात्, केवल ऐसे योग्य व्यक्तियों को ही अधिनियम के तहत चिकित्सा व्यवसायियों के रूप में पंजीकृत किया जा सकता है। अधिनियम के अन्य प्रावधानों में से कोई भी एमबीबीएस स्तर पर या स्नातकोत्तर स्तर पर भी चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य और अन्यथा योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची के विषय से संबंधित नहीं है। जैसा कि हम स्नातकोत्तर स्तर पर चिकित्सा शिक्षा के लिए न्यूनतम मानकों से संबंधित हैं, अधिनियम की धारा 20 प्रासंगिक हो जाती है। यह नीचे लिखा हैः

1 20. सहायता के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा से संबंधित मामलों में परिषद

(1) परिषद विश्वविद्यालयों के मार्गदर्शन के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानक निर्धारित कर सकती है और विश्वविद्यालयों को समान मानक प्राप्त करने के मामले में सलाह दे सकती है।

पूरे भारत में स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा, और इस उद्देश्य के लिए केंद्र सरकार परिषद के सदस्यों में से एक स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति (जिसे इसके बाद स्नातकोत्तर के रूप में संदर्भित किया जाता है) का गठन कर सकती है।

समिति)।

(2) स्नातकोत्तर समिति में नौ सदस्य होंगे जिनमें से सभी ऐसे व्यक्ति होंगे जिनके पास स्नातकोत्तर चिकित्सा योग्यता और शिक्षण या परीक्षण पद का अनुभव होगा।

चिकित्सा के स्नातक छात्र।

(3) स्नातकोत्तर समिति के छह सदस्यों को केंद्र सरकार द्वारा नामित किया जाएगा और शेष तीन सदस्यों को परिषद द्वारा इसके सदस्यों में से चुना जाएगा।

सदस्य।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

302

(4) किसी विषय में स्नातकोत्तर अध्ययन पर विचार करने के उद्देश्य से, स्नातकोत्तर समिति, जब भी आवश्यक हो, उस विषय में सहायता करने के लिए एक या अधिक योग्य सदस्यों का चयन कर सकती है।
(5) सभी मामलों पर स्नातकोत्तर समिति के विचारों और सिफारिशों को परिषद के समक्ष रखा जाएगा; और यदि परिषद व्यक्त किए गए विचारों से सहमत नहीं है या

इस मामले में, परिषद उन्हें अपने साथ आगे बढ़ाएगी निर्णय के लिए केंद्र सरकार को टिप्पणियां "।

धारा 20 की उप-धारा (1) मानकों के निर्धारण से संबंधित है।

विश्वविद्यालयों के मार्गदर्शन के लिए परिषद द्वारा स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा

स्वयं पात्रों के प्रवेश के नियंत्रण के विषय को नहीं छूता है चिकित्सा स्नातक या संक्षिप्त-आवश्यकता के अनुसार उन्हें सूचीबद्ध करना

चिकित्सा संस्थान चलाने वालों द्वारा एक निश्चित समय पर स्थितियाँ महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम प्रदान करना। पद के मानक

इन सब को देखने के बाद यह ध्यान में रखा जाना चाहिए कि धारा 20 की उप-धारा (1) भारतीय चिकित्सा परिषद को केवल विश्वविद्यालयों को मार्गदर्शन देने में सक्षम बनाती है। जिसे मार्गदर्शन कहा जाता है वह कभी भी उस उम्मीदवार की गुणवत्ता को संदर्भित नहीं कर सकता है जो अन्यथा प्रवेश के लिए पात्र है। धारा 32 तक के शेष प्रावधानों में से कोई भी पात्र और विधिवत रूप से शॉर्टलिस्टिंग की प्रक्रिया द्वारा प्रवेश को नियंत्रित करने के सवाल से संबंधित नहीं है। स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने के इच्छुक योग्य उम्मीदवार। फिर हम धारा 33 पर जाते हैं जो भारतीय चिकित्सा परिषद को शक्ति प्रदान करती है।

नियम बनाएँ। इसमें प्रावधान है कि परिषद, केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के साथ, इस अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए आम तौर पर विनियम बना सकती है। इसलिए, विनियम बनाने की यह सामान्य शक्ति अधिनियम के किसी भी अन्य प्रावधान में इंगित किसी भी वैधानिक उद्देश्य के संदर्भ में होनी चाहिए। चूंकि अधिनियम का कोई भी प्रावधान भारतीय चिकित्सा परिषद को संस्थानों में उच्च चिकित्सा अध्ययन करने के लिए उपलब्ध सीटों पर योग्य उम्मीदवारों के प्रवेश को विनियमित करने में सक्षम नहीं बनाता है, इसलिए डॉ।

विनियम बनाने की सामान्य शक्ति ऐसे विषय को शामिल नहीं कर सकती है। जहाँ तक धारा 33 में उल्लिखित स्पष्ट विषयों का संबंध है जिन पर विनियम बनाए जा सकते हैं, हमारे उद्देश्य के लिए प्रासंगिक विषय खंड (एफ. सी.) और (जे.) में पाए जाते हैं। जहाँ तक खंड (एफ. सी.) का संबंध है, यह उस छात्र की पहचान करने के मानदंडों से संबंधित है जिसे धारा 10 बी की उप-धारा (3) के स्पष्टीकरण में निर्दिष्ट चिकित्सा योग्यता प्रदान की गई है। जब हम धारा 10 बी की ओर मुड़ते हैं, तो हम पाते हैं कि यह उन छात्रों से संबंधित है जिन्हें केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना इसकी प्रवेश क्षमता में वृद्धि के आधार पर प्रवेश दिया जाता है। ऐसे छात्र द्वारा प्राप्त कोई भी चिकित्सा योग्यता उसे चिकित्सकीय रूप से योग्य मानने में सक्षम नहीं बनाएगी। चिकित्सा योग्यता स्पष्ट रूप से उस छात्र द्वारा प्राप्त की जाती है जिसने सफलतापूर्वक अपना अध्ययन पूरा किया है और आवश्यक डिग्री प्राप्त की है। इस तरह की आवश्यक चिकित्सा डिग्री और योग्यता प्राप्त करना ही उसे हकदार बनाता है।

किसी भी राज्य चिकित्सा रजिस्टर में धारा 15 के अनुसार नामांकित होना ताकि वह एक पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी के रूप में कार्य कर सके। इसका स्पष्ट रूप से संस्थानों में आवश्यक शैक्षिक प्रशिक्षण से गुजरने के बाद चिकित्सा डिग्री प्राप्त करने के इच्छुक छात्रों के प्रवेश से कोई लेना-देना नहीं है। इसलिए, धारा 33 (एफ. सी.) के तहत बनाए गए किसी भी विनियमन में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची के विषय को शामिल नहीं किया जा सकता है। फिर क्षेत्र खंड (जे) में रहता है जो निम्नानुसार प्रदान करता है:

" [(जे) शुरू किए जाने वाले पाठ्यक्रम और अध्ययन की अवधि और व्यावहारिक प्रशिक्षण, परीक्षा के विषय और इसके मानक

विश्वविद्यालयों या चिकित्सा संस्थानों में प्राप्त की जाने वाली प्रवीणता

मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता के अनुदान के लिए;

उक्त प्रावधान पर एक नज़र डालने से पता चलता है कि इस प्रावधान के तहत भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा पाठ्यक्रमों को निर्धारित करने के लिए नियम बनाए जा सकते हैं। और अध्ययन की अवधि और किए जाने वाले व्यावहारिक प्रशिक्षण, प्रवेश प्राप्त छात्रों द्वारा मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता प्राप्त करने के लिए प्राप्त किए जाने वाले परीक्षा के विषय और उसमें प्रवीणता का मानक। वे सभी

संबंधित चिकित्सा पाठ्यक्रमों में योग्य छात्रों की प्रवेश के बाद की आवश्यकताओं से निपटना। इसका प्रवेश के लिए पात्र ऐसे छात्रों के प्रवेश से पहले के चरण से कोई लेना-देना नहीं है। नतीजतन, भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा धारा 33 के तहत बनाया गया कोई भी विनियमन जो कोई भी दिशानिर्देश देना चाहता है।

ऐसे योग्य छात्रों के प्रवेश की विधि के संबंध में चिकित्सा पाठ्यक्रम स्पष्ट रूप से केवल एक सलाह के दायरे में रहेंगे या

मार्गदर्शन और इसलिए स्पष्ट रूप से, कोई बाध्यकारी बल नहीं हो सकता है अधिकारियों को स्वीकार करना। इसलिए, यह माना जाना चाहिए कि एक बार भारतीय चिकित्सा परिषद ने योग्यता या पात्रता मानदंड की बुनियादी आवश्यकताओं को निर्धारित कर दिया है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

अंत। जैसा कि पहले देखा गया है, सूची III की प्रविष्टि 25 के अनुसार छोटी सूची का प्रश्न पूरी तरह से राज्य प्राधिकरणों के अधिकार क्षेत्र में आता है जब तक कि संसद इस क्षेत्र को शामिल करने के लिए कदम नहीं उठाती। अब हम इस प्रश्न के संबंध में समय-समय पर दिए गए इस न्यायालय के निर्णयों पर संक्षिप्त रूप से विचार कर सकते हैं। इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ

डी. एन. चंचला बनाम मैसूर राज्य और ओआरएस। आदि, [1971] सप। एस. सी. आर. 608 ने शेलट, जे. के माध्यम से बोलते हुए इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि दावेदार कई हैं और सीटें कम हैं, चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए एक जांच परीक्षा और योग्य उम्मीदवारों की छोटी सूची की आवश्यकता पर जोर दिया। चिकित्सा शिक्षा के लिए तत्कालीन मैसूर राज्य के क्षेत्रों में स्थापित तीन विश्वविद्यालयों से निपटने के लिए, रिपोर्ट के पृष्ठ 619 पर निम्नलिखित प्रासंगिक टिप्पणियां की गई थीं:

" इन तीनों विश्वविद्यालयों की स्थापना तीन अलग-अलग स्थानों पर की गई थी, जिसका उद्देश्य संभवतः लोगों की शैक्षिक और शैक्षणिक जरूरतों को पूरा करना था।

उन क्षेत्रों में। स्पष्ट रूप से पूरे राज्य के लिए एक विश्वविद्यालय

उन जरूरतों को पूरा करने के लिए न तो पर्याप्त हो सकता था और न ही व्यवहार्य। चूँकि मेडिकल में सभी उम्मीदवारों को प्रवेश देना संभव नहीं होगा।

सरकार द्वारा संचालित कॉलेज, स्क्रीनिंग के लिए कुछ आधार

उम्मीदवारों का गठन किया जाना था। इसमें किसी भी तरह का संदेह नहीं हो सकता है और अब यह काफी हद तक तय हो गया है कि सरकार और अन्य निजी एजेंसियां, जिन्होंने चिकित्सा प्रशिक्षण के लिए ऐसे केंद्र स्थापित किए हैं, उन्हें प्रवेश के लिए नियम बनाने का अधिकार है, जब तक कि वे नियम विश्वविद्यालय के कानूनों और विनियमों के साथ असंगत नहीं हैं और इससे पीड़ित नहीं हैं।

दुर्बलताएँ, संवैधानिक या अन्यथा "।

" रिपोर्ट के पृष्ठ 628 पर भी इसी तरह की टिप्पणियां की गई थीं:

" तकनीकी अध्ययन में प्रशिक्षण प्रदान करने वाले संस्थानों की कमी और उसमें प्रवेश पाने के इच्छुक उम्मीदवारों की बढ़ती संख्या के कारण, स्पष्ट रूप से उपलब्ध सीटों के निष्पक्ष और न्यायसंगत वितरण को सक्षम करने के लिए वर्गीकरण की आवश्यकता है। याचिकाकर्ता के वकील द्वारा जिन निर्णयों पर भरोसा किया गया था, वे स्पष्ट रूप से वर्गीकरण की आवश्यकता और ऐसे संस्थानों को चलाने वालों की शक्ति को पहचानते हैं।

डाउन क्लासिफिकेशन '। डॉ.

प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य [एस. बी. मजमुदार, जे.] 305

मध्य प्रदेश राज्य में इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ और ए. एन. आर. वी. कुमारी निवेदिता जैन और अन्य। , (उपर्युक्त) इन श्रेणियों से योग्य उम्मीदवारों की अनुपलब्धता पर अध्ययन के चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों से संबंधित शर्तों में पूरी तरह से ढील देते हुए मध्य प्रदेश राज्य द्वारा पारित आदेश की वैधता पर विचार करना था। भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 और 15 के तहत इस तरह की कवायद की अनुमति दी गई थी। ए. एन. सेन, जे. ने इस संबंध में न्यायालय की ओर से बोलते हुए समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 का भी उल्लेख किया

सूची I की प्रविष्टि 66 की संवैधानिक योजना और यह अभिनिर्धारित किया किः

चिकित्सा परिषद एक उम्मीदवार की पात्रता निर्धारित कर सकती है जो मान्यता प्राप्त करने के लिए किसी मेडिकल कॉलेज में प्रवेश लेना चाहते हैं।

चिकित्सा योग्यताएँ। लेकिन चयन कैसे किया जाना है।

मेडिकल कॉलेज में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों की संख्या

अनिवार्य रूप से प्रचलित परिस्थितियों और स्थितियों पर निर्भर करता है

विशेष राज्य और परिषद के दायरे में नहीं आते हैं।

विनियमन I जो शर्तों या योग्यताओं को निर्धारित करता है

चिकित्सा पाठ्यक्रम में प्रवेश की क्षमता के भीतर आता है अधिनियम की धारा 33 के तहत परिषद और अनिवार्य है, जबकि

विनियम II जो चयन की प्रक्रिया या प्रक्रिया से संबंधित है

प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों में से प्राधिकरण के बाहर है

अधिनियम की धारा 33 के तहत परिषद की, और केवल प्रकृति में है

एक अनुशंसा है और प्रकृति में निर्देशिका है।

(पैरा 19 और 21)

सूची II में प्रविष्टि 25 इतनी व्यापक है कि इसे इसके दायरे में शामिल किया जा सकता है

चिकित्सा महाविद्यालयों में उम्मीदवारों के चयन का प्रश्न और वहाँ है

सूची I की प्रविष्टियाँ 63,64 और 65 में कुछ भी सुझाव नहीं है इसके विपरीत।

(पैरा 22)

चूँकि चयन के क्षेत्र को कवर करने वाला कोई कानून नहीं है

राज्य सरकार के मेडिकल कॉलेजों में प्रवेश के लिए उम्मीदवार

निस्संदेह, इस मामले में कार्यकारी आदेश पारित करने के लिए सक्षम होगा। अनुच्छेद 162 के अधीन।

(पैरा 24)

इस प्रकार परिषद का विनियमन II जो केवल निर्देशिका है और

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

सिफारिश की प्रकृति में ऐसा कोई वैधानिक बल नहीं है कि - उस आदेश को प्रस्तुत करें जो उक्त विनियमन का उल्लंघन करता है

अवैध, अमान्य और असंवैधानिक। इसलिए, आदेश हो सकता है

अनुच्छेद 15 (4) के तहत समर्थित।

(पैरा 22 और 25)

राज्य अनुसूचित जातियों के लिए आरक्षण देने का हकदार है

और चिकित्सा और अन्य में प्रवेश के मामले में अनुसूचित जनजातियाँ

तकनीकी संस्थान। इसके विपरीत किसी भी कानून के अभाव में, यह

सरकार को ऐसी शर्तें लागू करने के लिए भी खुला होना चाहिएः

इन श्रेणियों से संबंधित जिनके लाभ और कल्याण के लिए आरक्षण किया गया है। किसी भी विशेष स्थिति में,

राज्य में प्रचलित वास्तविकताओं और परिस्थितियों पर विचार करें। संबंधित शर्तों को बदलने और संशोधित करने के लिए राज्य के लिए खुला रहेगा।

प्रवेश के लिए चयन, यदि ऐसा संशोधन या भिन्नता हो जाती है

जिस उद्देश्य के लिए आरक्षण दिया गया है, उसे प्राप्त करने के लिए आवश्यक

बनाया गया और यदि इसके विपरीत कोई कानून नहीं है। के नियम 20 का नोट (ii)

राज्य सरकार द्वारा विशेष रूप से बनाए गए प्रवेश के लिए नियम

सरकार को न्यूनतम में ऐसी छूट देने का अधिकार देता है।

आवश्यक माने जाने वाले योग्यता अंक। इस तरह का आराम

न तो अनुचित कहा जा सकता है और न ही इसका उल्लंघन किया जा सकता है।

संविधान का अनुच्छेद 15 (1) और (2) या अनुच्छेद 14। द इम्पाग्ड आदेश चिकित्सा के मानक में किसी भी छूट को प्रभावित नहीं करता है।

उन लोगों के लिए मेडिकल कॉलेजों में शिक्षा या अध्ययन का पाठ्यक्रम

कॉलेज और मानक में प्रवेश के बाद उम्मीदवार

परीक्षा और पाठ्यक्रम सभी के लिए समान है।

(पैरा 26 और 27) "

(जोर दिया गया)

अदालत की उपरोक्त टिप्पणियां सातवीं अनुसूची में प्रासंगिक प्रविष्टियों की योजना पर अच्छी तरह से कायम हैं, जिसका हम पहले उल्लेख कर चुके हैं। जैसा कि यहाँ पहले देखा गया है, तीन सदस्यीय पीठ के इस फैसले को संविधान पीठ ने इंद्र साहनी के मामले (उपरोक्त) में अपने फैसले में मंजूरी दी है। यह निश्चित रूप से सच है कि ये अवलोकन संदर्भ के साथ किए गए हैं। एम. बी. बी. एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश और स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में नहीं। लेकिन प्रासंगिक प्रविष्टियों की संवैधानिक योजना पर, स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश को विनियमित करते समय भी वही परिणाम सामने आ सकते हैं। चिकित्सा परिषद 307 की भूमिका के विषय पर चर्चा के साथ विदा लेने से पहले

डॉ. प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य [एस. बी. मजमुदार, जे.]

क, हम उपयोगी रूप से जीवन रेड्डी, जे., की टिप्पणियों का भी उल्लेख कर सकते हैं।अजय कुमार सिंह और अन्य का मामला। वी. बिहार राज्य और अन्य। , (ऊपर)।

रेड्डी, जे., रिपोर्ट के पैरा 18 में तीन न्यायाधीशों की पीठ की ओर से बोलते हुए

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम की समीक्षा और प्रासंगिक प्रावधान हैं -

रिपोर्ट के उक्त पैरा में निम्नलिखित प्रासंगिक टिप्पणियाँ

15 :

" अधिनियम के प्रावधानों की समीक्षा से स्पष्ट रूप से पता चलता है कि

अन्य चीजें, अधिनियम निर्धारण से संबंधित है और चिकित्सा में शिक्षा और प्रशिक्षण के मानकों का समन्वय

मान्यता प्राप्त करने के लिए अध्ययन और परीक्षाएँ चिकित्सा योग्यता। वे ऐसे पाठ्यक्रमों में प्रवेश की बात नहीं करते हैं।

धारा 19-ए परिषद को स्पष्ट रूप से न्यूनतम निर्धारित करने का अधिकार देती है।

स्नातक प्रदान करने के लिए आवश्यक चिकित्सा शिक्षा के मानक

चिकित्सा योग्यता। तो क्या धारा 20 परिषद को सशक्त बनाती है

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानक निर्धारित करें लेकिन "के लिए

केवल विश्वविद्यालयों का मार्गदर्शन। यह आगे कहता है कि परिषद "हो सकता है

विश्वविद्यालयों को समान मानक प्राप्त करने के मामले में भी सलाह दें

पूरे भारत में स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए "। (यह अंतर

जिन विषयों के संबंध में विनियम बनाए जा सकते हैं परिषद। यह पाठ्यक्रमों और अध्ययन की अवधि और व्यावहारिक की बात करता है।

छात्रों द्वारा दिया जाने वाला प्रशिक्षण, परीक्षा के विषय जिसे उन्हें पास करना चाहिए और प्रवीणता के मानकों को उन्हें पास करना चाहिए

अध्ययन के ऐसे पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्यता या शर्तें। अधिनियम में कोई अन्य प्रावधान नहीं है। इस प्रकार यह स्पष्ट है कि अधिनियम

या स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम। वास्तव में, जहाँ तक स्नातकोत्तर की बात है पाठ्यक्रमों का संबंध है, भारतीय चिकित्सा परिषद की शक्ति

` चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानक निर्धारित करें "केवल

प्रकृति में सलाहकार और एक बाध्यकारी चरित्र का नहीं। ऐसी स्थिति में,

. यह कहना दिलचस्प होगा कि इसके तहत बनाए गए विनियम

अधिनियम उन पर बाध्यकारी हैं। अधिनियम के तहत बनाए गए विनियम

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रावधान या विनियमन भी नहीं कर सकते हैं।

किसी भी हालत में "। सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

308

हमारे विचार में, ये अवलोकन स्पष्ट रूप से भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम की वैधानिक योजना से सामने आए हैं, जैसा कि पहले देखा गया था।

III. स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश की संक्षिप्त सूची के लिए राज्यों की भूमिकाः

जैसा कि पहले देखा गया है, जहाँ तक क्षेत्र की संक्षिप्त सूची है

संस्थानों में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य और विधिवत योग्य चिकित्सा स्नातकों के प्रवेश का संबंध है, क्योंकि केंद्रीय संसद ने इसके बारे में कुछ नहीं कहा है, क्षेत्र व्यापक रूप से खुला है।

राज्य प्राधिकरणों के लिए संविधान के अनुच्छेद 15 (4) द्वारा अनुमत सीटों के आरक्षण की अवधारणा को ध्यान में रखते हुए उपलब्ध उम्मीदवारों को सूचीबद्ध करके इस तरह के प्रवेश को विनियमित करना।

आर. चित्रलेखा और अन्न के मामले में। वी. मैसूर राज्य और ओआरएस। ,

[1964] 6 एस. सी. आर. 368, इस न्यायालय की एक संविधान पीठ को भारत के संविधान की सूची I की प्रविष्टि 66 और अनुच्छेद 15 (4) पर विचार करते हुए इस प्रश्न पर विचार करना था कि क्या राज्य सरकार विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित न्यूनतम योग्यता वाले छात्रों के चयन के लिए मानदंड निर्धारित कर सकती है।

चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश और क्या यह संविधान की सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत अधिनियमित केंद्रीय कानून को प्रभावित करेगा? राज्य प्राधिकरणों के पक्ष में इस प्रश्न का उत्तर देते हुए, संविधान पीठ की ओर से बोलते हुए, जे. सुब्बा राव द्वारा रिपोर्ट के पृष्ठ 379 पर यह कहा गया थाः

` ` ..... यदि ऐसे मानकों के लिए प्रावधान करने वाले राज्य कानून का प्रभाव

सूची 1 की प्रविष्टि 66 इतनी भारी या विनाशकारी है कि इसका सफाया कर दिया जाता है या

उल्लेखनीय रूप से केंद्रीय क्षेत्र को कम करें, इसे नीचे गिराया जा सकता है। लेकिन यह प्रत्येक मामले में तथ्य का पता लगाने का प्रश्न है। यह संभव नहीं है।

यह अभिनिर्धारित करने के लिए कि यदि कोई राज्य विधायिका उच्चतर निर्धारित करने वाला कानून बनाती है

विषय में पाठ्येतर गतिविधियों के लिए अंकों का प्रतिशत

महाविद्यालयों में प्रवेश, यह सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 द्वारा कवर किए गए क्षेत्र पर सीधे अतिक्रमण होगा संविधान। यदि ऐसा है, तो यह विवादित नहीं है कि राज्य सरकार को कॉलेजों में प्रवेश के लिए योग्यता निर्धारित करने का अधिकार होगा

जब तक कि इसकी कार्रवाई किसी अन्य कानून का उल्लंघन नहीं करती है।

यह तब कहा जाता है कि मैसूर विश्वविद्यालय अधिनियम ने शक्ति प्रदान की थी

विश्वविद्यालय में महाविद्यालयों में प्रवेश के लिए नियम निर्धारित करना और सरकार उस शक्ति का प्रयोग नहीं कर सकती है। यह सच है कि मैसूर विश्वविद्यालय अधिनियम, 1956 की धारा 23 के तहत, शैक्षणिक परिषद के पास होगा -

छात्रों के प्रवेश के लिए शर्तें निर्धारित करने की शक्ति

विश्वविद्यालय और, अपनी शक्ति का प्रयोग करते हुए, इसने उन अंकों का प्रतिशत निर्धारित किया है जो एक छात्र को चिकित्सा में प्रवेश पाने के लिए प्राप्त होंगे 309

डॉ. प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य [एस. बी. मजमुदार, जे.]

या इंजीनियरिंग कॉलेज। सरकार के आदेश नहीं

विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित न्यूनतम योग्यताओं का उल्लंघन करना; सरकार ने जो किया वह एक चयन समिति नियुक्त करना था और

अधिकांश मेडिकल और इंजीनियरिंग कॉलेज। राज्य को छोड़कर एक पल के लिए सहायता प्राप्त कॉलेजों की स्थिति इस प्रकार हैः

सरकार द्वारा संचालित महाविद्यालय, वित्तीय मामलों को ध्यान में रखते हुए प्रतिबद्धताओं और अन्य प्रासंगिक विचारों, केवल एक स्वीकार कर सकते हैं

उक्त महाविद्यालयों में छात्रों की विशिष्ट संख्या। वे ऐसा नहीं कर सकते।

स्पष्ट रूप से उन सभी आवेदकों को प्रवेश दें जिन्होंने अंक प्राप्त किए हैं

विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित। इसमें अनिवार्य रूप से आवेदकों की जांच करनी होती है।

कुछ उचित आधार पर। सरकार के उपरोक्त आदेश महाविद्यालयों में प्रवेश के लिए केवल निर्धारित मानदंड

जिन छात्रों ने निर्धारित न्यूनतम योग्यता अंक प्राप्त किए हैं

विश्वविद्यालय। एक बार जब इसे स्वीकार कर लिया जाता है, और यह हमारे सामने विवादित नहीं होता है,

कि राज्य सरकार मेडिकल और इंजीनियरिंग कॉलेज चला सकती है,

ऐसे योग्य छात्रों को प्रवेश देने की शक्ति से इनकार नहीं किया जा सकता है

उसके द्वारा निर्धारित उचित परीक्षणों को पास करें। यह एक ऐसी शक्ति है जो हर

एक कॉलेज के निजी मालिक के पास होगा, और सरकार जो चलाती है

इसके अपने कॉलेजों को उस शक्ति से वंचित नहीं किया जा सकता है।

उसी रिपोर्ट के पृष्ठ 381 पर निम्नलिखित टिप्पणियां की गई हैं।

संविधान पीठ, जे. सुब्बा राव के माध्यम से बोल रही हैः

" इसलिए, हम मानते हैं कि सरकार के पास एक निर्धारित करने की शक्ति है मशीनरी और योग्य छात्रों के प्रवेश के लिए मानदंड भी

सरकार द्वारा संचालित मेडिकल और इंजीनियरिंग कॉलेज और

सरकारी सहायता प्राप्त महाविद्यालयों के प्रबंधन की सहमति, महाविद्यालयों ने भी कहा।

इस न्यायालय की संविधान पीठ के निर्णय में दिया गया था

चित्रा घोष और अन्न। वी. भारत संघ और ओआरएस। , 1970 (1) एससीआर 413।

न्यायाधीश ने संविधान पीठ की ओर से बोलते हुए पृष्ठ 418 पर कहा कि

:

" यह केंद्र सरकार है जो वित्तीय बोझ उठाती है

मेडिकल कॉलेज चला रहे हैं। इसके लिए मानदंड निर्धारित करना है

योग्यता। चीजों की प्रकृति से फेंकना संभव नहीं है देश भर के छात्रों के लिए प्रवेश खुला है। द.

सरकार को यह तय करने के अधिकार से वंचित नहीं किया जा सकता है कि सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] किस स्रोत से आती है।

1 एस सी आर।

प्रवेश दिया जाएगा। यह अनिवार्य रूप से नीति का सवाल है।

विशेष क्षेत्रों और अन्य श्रेणियों के निवासियों की आवश्यकताएँ जिन व्यक्तियों के लिए चिकित्सा के लिए सुविधाएं प्रदान करना आवश्यक है

शिक्षा. यदि स्रोतों को उचित रूप से वर्गीकृत किया जाता है कि क्या वे क्षेत्रीय हैं,

भौगोलिक या अन्य उचित आधार यह अदालतों के लिए नहीं है कि

वर्गीकरण करने के तरीके और विधि में हस्तक्षेप करना।

रिपोर्ट के पृष्ठ 419 पर आगे कहा गया हैः

" अगला सवाल जो निर्धारित किया जाना है वह यह है कि क्या अंतर

जिसके आधार पर वर्गीकरण किया गया है, उसका तर्कसंगत संबंध है

लक्ष्य को प्राप्त करना। चिकित्सा में प्रवेश का मुख्य उद्देश्य

महाविद्यालय चिकित्सा के सिद्धांत और व्यवहार में शिक्षा प्रदान करने के लिए है।

जैसा कि पहले देखा गया है कि जिन स्रोतों से छात्रों को आकर्षित किया जाना है

मुख्य रूप से उन अधिकारियों द्वारा निर्धारित किया जाता है जो रखरखाव और संचालन करते हैं संस्था, उदाहरण के लिए, वर्तमान मामले में केंद्र सरकार। इन माइनर

पी. राजेंद्रन बनाम मद्रास राज्य में यह कहा गया है कि प्रवेश के लिए चयन सर्वोत्तम संभव सामग्री को सुरक्षित करने के लिए है। यह

चयन के मामले में उचित नियम बनाकर निश्चित रूप से प्राप्त किया जा सकता है लेकिन इसमें कोई संदेह नहीं है कि इस तरह के चयन को सीमित करना होगा

स्रोत जिनका उद्देश्य सामग्री की आपूर्ति करना है। यदि स्रोत

वर्तमान मामले में किए गए तरीके से वर्गीकृत किया गया है यह देखना मुश्किल है कि कैसे उस वर्गीकरण का इसके साथ कोई तर्कसंगत संबंध नहीं है

चिकित्सा शिक्षा प्रदान करने और इसके लिए चयन का भी उद्देश्य

उद्देश्य "।

आंध्र प्रदेश और अन्न राज्य के मामले में। वी. लावू नरेंद्रनाथ आर. एस. आदि। , [1971] 1 एस. सी. सी. 607, इस न्यायालय की चार न्यायाधीशों की पीठ कोक्या सरकार द्वारा संक्षिप्त में निर्धारित प्रवेश परीक्षा

महाविद्यालयों में चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवार

गैली अनुमत है या नहीं। राज्य सरकार की शक्तियों को बनाए रखना

संविधान के प्रतिनिधि, मित्तर, जे., चारों की ओर से बोलते हुए

पीठ ने कहा किः

एच. एस. सी. वास्तव में ऐसे पाठ्यक्रमों में प्रवेश का हकदार था अध्ययन करते हैं। यदि इस तरह के प्रवेश के लिए आवेदन करने वाले उम्मीदवारों की संख्या दूर है

उपलब्ध सीटों की संख्या से अधिक होने पर विश्वविद्यालय को डी. आर. करना पड़ सकता है।

यह पता लगाने के लिए कि किसे प्रवेश दिया जाना चाहिए, आवेदकों में से अपनी पसंद चुनें और यदि योग्यता परीक्षा में उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त अंकों की संख्या के आधार पर निर्णय लेने के बजाय विश्वविद्यालय प्रवेश के लिए एक और परीक्षा निर्धारित करना उचित समझता है तो उस पर कोई आपत्ति नहीं ली जा सकती है। डिग्री पाठ्यक्रमों में प्रवेश के मामले में विश्वविद्यालय क्या कर सकता है, यह निश्चित रूप से सरकार द्वारा किया जा सकता है

M.B.B.S पाठ्यक्रम में प्रवेश का मामला।

9. हमारे विचार में सरकार द्वारा निर्धारित परीक्षण किसी भी तरह से संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत संसद की शक्ति के खिलाफ नहीं है। उक्त प्रविष्टि में कहा गया हैः

" उच्च शिक्षा या अनुसंधान और वैज्ञानिक और तकनीकी संस्थानों के लिए संस्थानों में मानकों का समन्वय और निर्धारण।

उपरोक्त प्रविष्टि संसद को निर्धारित करने के लिए कानून बनाने की शक्ति देती है

उच्च शिक्षा के लिए किसी संस्थान में मानक कैसे होने चाहिए निर्धारित किया जाता है और उन्हें कैसे समन्वित किया जा सकता है। इसका अध्ययन के किसी विशेष पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए आवेदन करने वाली बड़ी संख्या में छात्रों के चयन के लिए सरकार या विश्वविद्यालय द्वारा निर्धारित परीक्षा से कोई संबंध नहीं है, भले ही वह उच्च शिक्षा के लिए हो।

कोई विशेष विषय "।

आर अवलोकन रिपोर्ट के पैरा 15 में पाए गए थे, जिसमें यह था

लाल वहः

` ` ..... विश्वविद्यालय अधिनियम, जैसा कि बताया गया है, केवल अध्ययन के उच्च पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए न्यूनतम योग्यता निर्धारित करता है। इस आशय का कोई विनियमन नहीं था कि योग्यता प्राप्त करके अध्ययन के उच्च पाठ्यक्रम में प्रवेश की गारंटी दी गई थी। कार्यपालिका के पास कोई भी विनियमन बनाने की शक्ति है जो किसी कानून के प्रभाव वाला हो जब तक कि यह पहले से ही क्षेत्र को कवर करने वाले किसी भी कानून का उल्लंघन नहीं करता है और इस मामले में सरकारी आदेश किसी भी तरह से प्रवेश के लिए पात्रता के संबंध में उम्मीदवारों के अधिकारों को प्रभावित नहीं करता हैः निर्धारित परीक्षण प्रतियोगिता के माध्यम से एक और बाधा थी जब केवल पात्रता हो सकती थी

निर्धारक कारक नहीं बनाया जाए। "

चार न्यायाधीशों की पीठ की उपरोक्त टिप्पणियाँ, हमारे विचार में,

पात्र उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची की अनुमेय योजना को सामने लाएं।

जिन प्रासंगिक प्रावधानों से हम संबंधित हैं, उन पर प्रकाश डालते हुए।

डॉ. अंबेश कुमार बनाम के मामले में। प्राचार्य, L.L.R.M. मेडिकल कॉलेज, सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [1999] समर्थन।

1 एस सी आर।

312

मेरठ और ओआरएस। , [1986] सप. एस. सी. सी. 543, इस न्यायालय की दो न्यायाधीशों की पीठ को इस सवाल पर विचार करना था कि क्या पात्र उम्मीदवारों में से योग्य हैं

चिकित्सा शिक्षा में प्रवेश के लिए विचार किया जा रहा है

राज्य के महाविद्यालय, उपलब्ध सीटों की सीमित संख्या को देखते हुए, ऐसे उम्मीदवारों को शॉर्टलिस्ट करने के लिए और मानदंड निर्धारित करके उन्हें हटाने की प्रक्रिया का सहारा ले सकते हैं। इस तरह के अभ्यास को बनाए रखना संविधान के प्रासंगिक प्रावधानों के आलोक में राज्य द्वारा किए गए कार्य, B.C.Ray, जे. ने अदालत की ओर से बोलते हुए निम्नलिखित कियाः

रिपोर्ट के पृष्ठ 544 और 545 पर टिप्पणियाँ निम्नानुसार हैंः

" राज्य सरकार अनुच्छेद 162 के तहत अपनी कार्यकारी शक्ति का प्रयोग करते हुए राज्य द्वारा बनाए गए किसी भी कानून के अभाव में समवर्ती सूची की प्रविष्टि 25 में निर्दिष्ट मामलों से संबंधित आदेश दे सकती है।

विधायिका। राज्य सरकार द्वारा दिया गया विवादित आदेश

इसकी कार्यकारी शक्तियों के अनुसार वैध था और इस पर हमला नहीं किया जा सकता है।

इस आधार पर कि यह राज्य सरकार की क्षमता से परे है

ऐसा आदेश देने के लिए बशर्ते वह अतिक्रमण या उल्लंघन न करे

केंद्र सरकार के साथ-साथ संसद की शक्ति प्रदान की गई

सूची I की प्रविष्टि 66 में।

विचाराधीन आदेश में केवल एक और पात्रता निर्दिष्ट की गई थी

में प्रवेश के लिए चयन के लिए विचार की जाने वाली योग्यता चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम (डिग्री और डिप्लोमा)

चिकित्सा परिषद। मेडिकल कॉलेजों में डिग्री और डिप्लोमा दोनों के विभिन्न स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सीटों की संख्या है अध्ययन के इन पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सीमित और बड़ी संख्या में उम्मीदवार आवेदन करते हैं। ऐसी परिस्थितियों में विवादित आदेश को भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम की धारा 33 के प्रावधानों के तहत बनाए गए विनियमों के साथ टकराव या प्रतिकूल या अतिक्रमण नहीं कहा जा सकता है। दूसरी ओर एक और नीचे बिछाकर

पात्रता की योग्यता यह निर्धारण को बढ़ावा देती है और आगे बढ़ाती है

उच्च शिक्षा के लिए संस्थानों में मानकों का निर्धारण।

इस संबंध में, हम इंद्र साहनी और अन्य मामलों में इस न्यायालय के बाद के संविधान पीठ के फैसले का भी उल्लेख कर सकते हैं। वी. भारत संघ और ओआरएस। , (ऊपर)। जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, कुमारी निवेदिता जैन के मामले में इस न्यायालय का निर्णय

(ऊपर) को उसमें मंजूरी दी गई थी। संविधान पीठ की ओर से बोलते हुए, न्यायाधीश जीवन रेड्डी ने पैरा 837 में रिपोर्ट के पृष्ठ 751 पर, अनुमोदन के साथ, मध्य प्रदेश राज्य बनाम में इस न्यायालय की टिप्पणियों का उल्लेख किया है।

कुमारी निवेदिता जैन, (सुप्रा) इस आशय से कि चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश डी. आर.

सामान्य उम्मीदवारों के लिए एक प्रवेश परीक्षा द्वारा विनियमित किया गया था, न्यूनतम योग्यता अंक कुल मिलाकर 50 प्रतिशत और प्रत्येक विषय में 33 प्रतिशत थे। हालांकि, एससी/एसटी उम्मीदवारों के लिए यह क्रमशः 40 प्रतिशत और 30 प्रतिशत था। कुमारी निवेदिता जैन के मामले (ऊपर) में उक्त विचलन को बरकरार रखा गया था और वही भी था

उपरोक्त निर्णय में संविधान पीठ द्वारा अनुमोदित।

इस संबंध में, हम उपयोगी रूप से प्रासंगिक का भी उल्लेख कर सकते हैं

मध्य प्रदेश और ए. एन. आर. राज्य के मामले में अवलोकन। वी. कुमारी निवेदिता जैन और अन्य। (ऊपर) जिसे इंद्र साहनी के मामले (ऊपर) में इस अदालत की संविधान पीठ का अधिकार प्राप्त हुआ। इंद्र साहनी के मामले (ऊपर) में रिपोर्ट के पृष्ठ 751 पर, बहुमत के फैसले में निम्नलिखित प्रासंगिक टिप्पणियां पाई जाती हैं, जिसमें जीवन रेड्डी, जे. ने रिपोर्ट के पैराग्राफ 837 में कहा हैः

" यह कहने के बाद, हमें स्पष्टीकरण का एक नोट जोड़ना चाहिए। अनुच्छेद 15 के तहत उत्पन्न होने वाले कुछ मामलों में, इस न्यायालय ने चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के मामले में अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के मामले में न्यूनतम योग्यता अंकों को हटाने को बरकरार रखा है। उदाहरण के लिए, एम. पी. बनाम राज्य में। चिकित्सा पाठ्यक्रम में निवेदिता जैन का प्रवेश एक प्रवेश परीक्षा (जिसे प्री-मेडिकल टेस्ट कहा जाता है) द्वारा विनियमित किया जाता था। सामान्य उम्मीदवारों के लिए, न्यूनतम योग्यता अंक कुल मिलाकर 50 प्रतिशत और प्रत्येक विषय में 33 प्रतिशत थे। हालांकि, अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के लिए यह क्रमशः 40 प्रतिशत और 30 प्रतिशत था। यह पता चलने पर कि अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवार उनके लिए आरक्षित सीटों की संख्या के बराबर उपरोक्त मानक पर अर्हता प्राप्त नहीं करते हैं, सरकार ने उक्त न्यूनतम मानक को पूरी तरह से समाप्त कर दिया। सरकार की कार्रवाई को इस अदालत में चुनौती दी गई थी लेकिन इसे बरकरार रखा गया था। चूंकि यह अनुच्छेद 15 के तहत एक मामला था, इसलिए अनुच्छेद 335 की कोई प्रासंगिकता नहीं थी और इसे लागू नहीं किया गया था। लेकिन अनुच्छेद 16 के मामले में, अनुच्छेद 335 प्रासंगिक होगा और मध्य प्रदेश सरकार के आदेश (निवेदिता जैन में) की तर्ज पर कोई भी आदेश अनुमेय नहीं होगा, क्योंकि यह प्रशासन की दक्षता के साथ असंगत है। अर्थात चिकित्सा अधिकारियों की नियुक्ति के मामले में सरकार या लोक सेवा आयोग यह नहीं कह सकता कि कोई न्यूनतम व्यवस्था नहीं होगी।

अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के लिए योग्यता अंक, जबकि अन्य के लिए न्यूनतम निर्धारित करते हैं। सरकार के लिए अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों/पिछड़े वर्गों के लिए एक उचित रूप से निम्न मानक निर्धारित करने की अनुमति हो सकती है - प्रशासन की दक्षता की आवश्यकताएँ-यह नहीं होगी

ऐसे किसी भी न्यूनतम मानक को निर्धारित नहीं करने की अनुमति है। जबकि 314

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

आरक्षित श्रेणी के लिए निम्न न्यूनतम मानक निर्धारित करना,

पद से जुड़े कर्तव्यों की प्रकृति और सामान्य हित

जनता को भी ध्यान में रखा जाना चाहिए।

मध्य प्रदेश और ए. एन. आर. राज्य के मामले में रिपोर्ट के पैरा 20 में। वी. कुमारी निवेदिता जैन और अन्य। (ऊपर) निम्नलिखित प्रासंगिक अवलोकन पाए जाते हैंः

" निस्संदेह, अधिनियम की धारा 33 के तहत, परिषद को अधिकार प्राप्त है

सरकार आम तौर पर अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए और विनियमों में उल्लिखित किसी भी मामले के लिए भी प्रावधान किया जा सकता है

अधिनियम की धारा 33। हम पहले संकेत दे चुके हैं कि उद्देश्य क्या हैं।

इस अधिनियम से। अधिनियम की उप-धाराएँ (जे), (के), (1) और (एम) जो हमारे पास हैं।

पहले स्पष्ट रूप से इंगित किया गया है कि उनका कोई आवेदन नहीं है

योग्य उम्मीदवारों में से एक छात्र के चयन की प्रक्रिया चिकित्सा पाठ्यक्रम में प्रवेश। उप-धाराएँ (जे), (के) और (1) संबंधित हैं

प्रवेश के बाद के चरणों और प्रवेश के बाद अध्ययन की अवधि

मेडिकल कॉलेज। धारा 33 की उप-धारा (एम) किसी पद से संबंधित है। डिग्री चरण। धारा 33 की उप-धारा (एन) जो

पहले उद्धृत भी कोई सहायता नहीं है क्योंकि अधिनियम संबंधित नहीं है।

योग्य उम्मीदवारों में से छात्रों के चयन के सवाल के साथ

मेडिकल कॉलेजों में प्रवेश के लिए। हमें ऐसा लगता है कि आरती सप्रू बनाम के मामले में इस न्यायालय की टिप्पणियाँ। जम्मू राज्य

& कश्मीर जिसे हमने पहले उद्धृत किया है और जिस पर हम निर्भर थे

श्री फड़के द्वारा, इस तरह के विचार पर किया गया था, हालांकि प्रश्न

परिषद की अनुपस्थिति में अंततः बहुत ठीक से निर्णय नहीं लिया गया था।

उपरोक्त टिप्पणियाँ भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम की योजना से भी अच्छी तरह से सामने आती हैं, जिसका हमने विस्तृत संदर्भ दिया है

इससे पहले। लेकिन इसके अलावा, एक बार इन टिप्पणियों को इस न्यायालय के नौ विद्वान न्यायाधीशों की संविधान पीठ द्वारा अनुमोदित कर दिए जाने के बाद, वर्तमान कार्यवाही में इस पहलू पर आगे किसी बहस की कोई गुंजाइश नहीं है।

अब हम इस न्यायालय के दो न्यायाधीशों की पीठ के फैसले का उल्लेख कर सकते हैं।

साधना देवी और ओआरएस। वी. यू. पी. और अन्य राज्य। , [1997] 3 एससीसी 90। अदालत उन योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची से संबंधित थी जिन्हें प्राप्त हुआ है

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए बुनियादी योग्यता। स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के उम्मीदवारों के लिए सीटों के आरक्षण को चुनौती नहीं दी गई थी, लेकिन स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए उनके लिए शून्य प्रतिशत अंक प्रदान करने पर पीठ के समक्ष सवाल उठाया गया था।

यह अभिनिर्धारित किया गया था कि एक बार स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए न्यूनतम योग्यता अंक एक पूर्व-आवश्यकता थी,

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए किसी भी न्यूनतम योग्यता अंकों की प्रिस्क्रिप्शन की अनुपस्थिति, ऐसे छात्रों को प्रवेश परीक्षा में कोई अंक नहीं मिलने पर प्रवेश देना योग्यता का त्याग करने के बराबर है और इसे स्वीकार नहीं किया जा सकता है। रिपोर्ट के पैरा 21 में निम्नलिखित टिप्पणियां की गई हैंः

" हमारे विचार में, सरकार ने प्रवेश परीक्षा आयोजित करने के लिए एक प्रणाली निर्धारित की है, जो विशेष श्रेणी के लिए न्यूनतम योग्यता अंक प्राप्त करने की आवश्यकता को समाप्त करने का हकदार नहीं है

उम्मीदवार। विशेष श्रेणियों से संबंधित उम्मीदवारों को प्रवेश देने के लिए सरकार खुली है, भले ही वे सामान्य उम्मीदवारों की तुलना में कम अंक प्राप्त करते हों, बशर्ते कि उन्हें उनके लिए आरक्षित सीटों के कोटे को भरने के लिए न्यूनतम योग्यता अंक मिले हों।

इन टिप्पणियों को सरसरी तौर पर पढ़ने से यह संकेत मिलता है कि एक बार जब पात्र उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित किए जाते हैं-उन्हें स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सूचीबद्ध किया जाता है, तो सामान्य श्रेणी और आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंक निर्धारित किए जाते हैं। उम्मीदवारों को एकसमान होना चाहिए। लेकिन फिर पैरा 22 का अनुसरण किया जाता है जो मध्य प्रदेश राज्य बनाम में इस न्यायालय के निर्णय पर निर्भर करता है। कुमारी निवेदिता जैन (उपरोक्त) जिसमें सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों की तुलना में अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़े वर्ग के उम्मीदवारों के लिए प्रवेश परीक्षा में कम न्यूनतम योग्यता अंकों के प्रिस्क्रिप्शन को मंजूरी दी गई थी। इससे पहले के पैरा 18 में भी यह देखा गया है कि यदि प्रवेश परीक्षा में विशेष श्रेणी के उम्मीदवार सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों की तुलना में कम अंक प्राप्त करते हैं, तो भी वे अपने आरक्षित कोटे में प्रवेश के लिए पात्र होंगे। इन टिप्पणियों से संकेत मिलता है कि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए अलग न्यूनतम योग्यता अंक हो सकते हैं। इस प्रकार, रिपोर्ट के पैरा 18,21 और 22 में टिप्पणियों के संयुक्त पठन पर यह अभिनिर्धारित किया जाना चाहिए कि साधना देवी के मामले (ऊपर) में निर्णय का अनुपात यह है कि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए भी कुछ न्यूनतम योग्यता अंक होने चाहिए, यदि सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित बेंच मार्क्स के समान नहीं हैं। इस प्रकार, स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कोई शून्य योग्यता अंक नहीं हो सकते हैं। इसलिए, इस निर्णय को यह निर्धारित करने के लिए नहीं लिया जा सकता है कि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों की तुलना में कम योग्यता अंक नहीं हो सकते हैं जो अन्यथा पात्र और योग्य हैं।

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए विचार किया जाता है।

यह हमें 316 के तीन न्यायाधीशों की पीठ के फैसले पर विचार करने के लिए ले जाता है।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

यह न्यायालय स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ और अन्य में है। , वी. के. एल. नरसिम्हन और अन्न। , [1997] 6 एससीसी 283। न्यायधीश रामास्वामी को पीठ की ओर से बोलते हुए मुख्य रूप से दो प्रश्नों पर विचार करना था; 1) क्या संविधान के अनुच्छेद 15 (4) और 16 (4) के तहत आरक्षण हो सकता है।

किसी विषय में केवल एक पद के संबंध में संविधान; और 2) क्या स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में सीटों का आरक्षण संविधान के अनुच्छेद 14,15 और 16 के अनुसार अनुमत था। उपरोक्त दोनों प्रश्नों का उत्तर आरक्षण की योजनाओं के पक्ष में सकारात्मक दिया गया था। जहां तक विषयों में केवल एक पद होने पर सीटों के आरक्षण का सवाल है, तीन न्यायाधीशों की पीठ द्वारा उस पर दिए गए निर्णय को स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ बनाम में इस न्यायालय की संविधान पीठ के फैसले द्वारा स्पष्ट रूप से खारिज कर दिया गया है। संकाय संघ और अन्य। , [1998] 4 एससीसी 1. तथापि, जहाँ तक दूसरे प्रश्न का संबंध है, उपरोक्त निर्णय में यह अभिनिर्धारित किया गया था कि अनुच्छेद 15 (4) और 16 (4) के अधिदेश के अनुसार स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में सीटों का आरक्षण हो सकता है। वर्तमान कार्यवाहियों में इस मुद्दे पर कोई विवाद नहीं है। इसलिए दूसरे बिंदु पर उक्त निर्णय पर पुनर्विचार करने की आवश्यकता नहीं है। हालांकि, रिपोर्ट के पैरा 21 में कुछ टिप्पणियां पाई गई हैं जिसमें न्यायमूर्ति रामास्वामी ने कहा है कि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा में न्यूनतम योग्यता अंकों को कम करना अनधिकृत या अवैध नहीं कहा जा सकता है। यह देखा गया है किः

` ` समान रूप से, एक छात्र, जिसे आरक्षण पर प्रवेश दिया जाता है, को उत्तीर्ण होना आवश्यक है

एक में विशेषता या एक सुपर विशेषता के लिए निर्धारित एक ही मानक

विषय या चिकित्सा विज्ञान या प्रौद्योगिकी। इस संबंध में, आरक्षित श्रेणियों के उम्मीदवारों द्वारा कोई छूट नहीं दी जाती है और न ही मांगी जाती है।

प्रवेश के लिए जो सुविधा या अवसर की मांग की जाती है

सामान्य उम्मीदवारों की तुलना में प्रारंभिक प्रवेश के लिए कम प्रतिशत अंकों की छूट द्वारा पाठ्यक्रम, पीएचडी, विशेषज्ञता या सुपर स्पेशियलिटी या उच्च प्रौद्योगिकी। उदाहरण के लिए, यदि सामान्य उम्मीदवार को विशेषज्ञता या सुपर स्पेशियलिटी में प्रवेश के लिए योग्यता अंकों के रूप में 80 प्रतिशत प्राप्त करने की आवश्यकता है, तो आरक्षित उम्मीदवारों के प्रवेश के लिए छूट है - 10 अंकों से कम, यानी उसके मामले में योग्यता अंक 70 प्रतिशत होंगे। ए.

डॉक्टर या प्रौद्योगिकीविद् को स्नातकोत्तर या स्नातकोत्तर उत्तीर्ण होना होता है। सामान्य उम्मीदवार के समान मानक के साथ स्नातक और मानक की समान डिग्री भी होनी चाहिए। हालांकि, और भी कम अंक रखने की सुविधा के साथ आरक्षित उम्मीदवार को मिलता है

प्रवेश "।

अब, जहाँ तक इन टिप्पणियों का संबंध है, क्योंकि अदालत को डी. आर. नहीं कहा जाता था।

इस सवाल पर विचार करने के लिए कि क्या चिकित्सा में स्नातकोत्तर या सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कम योग्यता अंकों का प्रिस्क्रिप्शन स्वीकार्य था, वे स्पष्ट रूप से आज्ञाकारी हैं। जहाँ तक सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों में प्रवेश का संबंध है, वर्तमान संदर्भ में हम उक्त प्रश्न से संबंधित नहीं हैं, इसलिए हमें इसके बारे में कुछ भी कहने की आवश्यकता नहीं है। हालांकि, जहां तक स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश का सवाल है, इन पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कम योग्यता अंक प्रदान करने का सवाल सीधे हमारे विचार के लिए उठता है। इसलिए, इस पहलू पर उपरोक्त मामले में अप्रत्यक्ष टिप्पणियों को स्वीकार करने या अन्यथा विचार करने की आवश्यकता है।

भारत के संविधान की सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 और सूची III की प्रविष्टि 25 की योजना के अनुसार, जैसा कि पहले चर्चा की गई है,

श्री साल्वे के समर्पण को स्वीकार करना संभव नहीं है, विद्वान वरिष्ठ

भारतीय चिकित्सा परिषद के वकील और अन्य वकीलों ने इसी विचार का प्रचार करते हुए कहा कि चिकित्सा में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अन्यथा विधिवत योग्य योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची का सवाल राज्य प्राधिकरणों के अधिकार क्षेत्र में नहीं है, विशेष रूप से इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि संसद प्रवेश के तहत अपनी विधायी शक्तियों का प्रयोग करती है।

25 सूची III ने अभी तक इस मुद्दे पर बात नहीं की है और न ही सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत अधिनियमित भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 में इस प्रश्न को शामिल किया गया है। इसलिए, स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में कम संख्या में उपलब्ध सीटों में प्रवेश के संबंध में शॉर्ट-लिस्टेड होने के लिए योग्य उम्मीदवारों के लिए एक अतिरिक्त आवश्यकता के रूप में प्रवेश परीक्षा का प्रावधान करते हुए, यह नहीं कहा जा सकता है कि राज्य के अधिकारी अनुच्छेद 15 (4) के तहत अपने संवैधानिक अधिकार का प्रयोग करते हुए आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को ऐसी प्रवेश परीक्षाओं में न्यूनतम योग्यता अंक प्राप्त करने की उनकी आवश्यकता की तुलना में अतिरिक्त सुविधाएं नहीं दे सकते हैं ताकि उनके लिए आरक्षित सीटें खाली न रहें और आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को उन्हें भरने और उनके लिए आरक्षित सीटों पर स्नातकोत्तर शिक्षा प्राप्त करने का पर्याप्त अवसर मिले जो उनके बदले में सामान्य श्रेणी के लिए शेष सीटों की उपलब्धता से विचलित नहीं होगी।

उम्मीदवार। इस प्रकार, उपरोक्त निर्णय के पैरा 21 में कहा गया है कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए कम योग्यता अंक हो सकते हैं। आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए गलती नहीं पाई जा सकती है। यह स्पष्ट किया जाता है कि सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए इसी तरह के अवलोकन और

ऐसे पाठ्यक्रमों के लिए प्रवेश परीक्षा में उपस्थित होने वाले उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों में छूट हमारे द्वारा अनुमोदित नहीं की जा रही है क्योंकि हमें मामले के उस पहलू पर विचार करने की आवश्यकता नहीं है, जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है। जैसा कि होगा।

वर्तमान में दिखाया गया है, एक बार 318 के तहत स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में सीटों का आरक्षण

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

अनुच्छेद 15 (4) को स्वीकार कर लिया जाता है तो और भी कम बेंच मार्क निर्धारित किए जाते हैं। सामान्य प्रवेश परीक्षा में उम्मीदवारों की आरक्षित श्रेणी जो

वे सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के साथ काम करते हैं

सामान्य के लिए उपलब्ध गैर-आरक्षित सीटों से कोई फर्क नहीं पड़ता है। उम्मीदवारों की श्रेणी संबंधित है।

बाद में तीन न्यायाधीशों की पीठ ने मेडिकल काउंसिल में इस न्यायालय के फैसले में

भारत का वी. कर्नाटक राज्य और अन्य। , [1998] 6 एस. सी. सी. 131, यह अभिनिर्धारित किया गया था कि

चिकित्सा महाविद्यालय/संस्थान चिकित्सा परिषद का विशेष कार्य है। भारत और प्रवेश की संख्या में वृद्धि केवल द्वारा निर्देशित की जा सकती है

केंद्र सरकार। भारतीय चिकित्सा परिषद की सिफारिश पर। भारतीय चिकित्सा परिषद के इस कार्य को उसकी सूची III की प्रविष्टियों 66 सूची I और 25 के आलोक में बरकरार रखा गया था। अब यह तुरंत स्पष्ट हो जाता है कि चिकित्सा महाविद्यालयों या चिकित्सा संस्थानों द्वारा प्रदान किए जाने वाले किसी भी चिकित्सा पाठ्यक्रम में योग्य उम्मीदवारों द्वारा भरी जाने वाली सीटों की संख्या प्रदान करने का 'चिकित्सा शिक्षा में मानकों के समन्वय और निर्धारण' के साथ सीधा संबंध होगा, चिकित्सा महाविद्यालयों में जितनी बड़ी सीटें होंगी, जिनमें छात्रों को एमबीबीएस या चिकित्सा में उच्च पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया जा सकता है, प्रवेश प्राप्त छात्रों को उचित प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए बिस्तरों और योग्य और कुशल शिक्षकों और अन्य सभी बुनियादी सुविधाओं के माध्यम से बड़े बुनियादी ढांचे की आवश्यकता होगी। एक बार जब यह अभ्यास स्पष्ट रूप से उपरोक्त वैधानिक प्रावधानों के आलोक में भारतीय चिकित्सा परिषद के अधिकार क्षेत्र के भीतर हो जाता है, तो यह स्पष्ट हो जाता है कि सातवीं अनुसूची की सूची I की प्रविष्टि 66 इस क्षेत्र में होगी और इसके परिणामस्वरूप राज्यों को सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत अधिकार नहीं दिया जाएगा।

इस विषय पर कानून बनाना क्योंकि इस तरह की कवायद सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत कानून के अधीन होगी जो पूरी तरह से इस क्षेत्र पर कब्जा कर लेगी। हालांकि, एक विवादास्पद सवाल बना हुआ है कि क्या भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित किसी भी मेडिकल कॉलेज में छात्रों को प्रवेश देने के लिए अनुमेय प्रवेश क्षमता को देखते हुए छात्रों की उपलब्ध प्रवेश क्षमता को प्रवेश स्तर पर विनियमित किया जा सकता है, जब प्रवेश पाने के इच्छुक योग्य उम्मीदवारों की संख्या

स्वीकार किया गया उपलब्ध सेवन क्षमता से बड़ा है? यह प्रश्न उपरोक्त अधिनियम के तहत भारतीय चिकित्सा परिषद के अधिकार क्षेत्र से बाहर रहेगा। जैसा कि हमने पहले चर्चा की है, सातवीं अनुसूची की सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत भी इस पहलू पर कोई संसदीय कानून नहीं होने के कारण, मेडिकल कॉलेजों में उपलब्ध अनुमत प्रवेश क्षमता में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों की छोटी सूची स्पष्ट रूप से डी. आर. की प्रविष्टि 25 के संयुक्त पठन पर राज्य विधानमंडल और राज्य कार्यपालिका के अधिकार क्षेत्र में रहेगी।

सूची III के साथ-साथ भारत के संविधान का अनुच्छेद 162। अतः, उपरोक्त चर्चा को ध्यान में रखते हुए, यह स्पष्ट हो जाता है कि एक बार संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के अनुसार स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में सीटें अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग के उम्मीदवारों के लिए आरक्षित हो जाने के बाद, यह सवाल कि सीमित संख्या में सामान्य सीटों और आरक्षित सीटों में प्रवेश को कैसे विनियमित किया जाना है, इन संस्थानों को चलाने वाले राज्य प्राधिकरणों के अधिकार क्षेत्र में रहेगा। इसलिए, वे वैध रूप से अन्यथा योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची की प्रक्रिया का सहारा ले सकते हैं। शॉर्ट-लिस्टिंग की इस कवायद को शुरू करते समय, राज्य के अधिकारियों को यह देखना होगा कि किसी दिए गए शैक्षणिक वर्ष में आरक्षित सीटों और सामान्य श्रेणी की सीटों को उपलब्ध और योग्य उम्मीदवारों द्वारा कैसे भरा जा सकता है। प्रश्न यह है कि किसी दिए गए शैक्षणिक वर्ष में भरे जाने के लिए उपलब्ध सीटों की सीमित संख्या की तुलना में उपलब्ध योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची का कार्य करते समय, प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए समान योग्यता बेंच अंक सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के साथ-साथ आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों या दोनों के लिए निर्धारित किए जाने चाहिए।

बाद की श्रेणी के छात्रों के लिए कम बेंच अंक हो सकते हैं। यदि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों की अनुपलब्धता के कारण, जो सभी परीक्षाओं के लिए निर्धारित न्यूनतम योग्यता अंक प्राप्त कर सकते हैं, तो क्या इन आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों में कोई वैध कमी हो सकती है और यदि ऐसा है, तो सवाल यह है कि किस हद तक।

. एम. आर. बालाजी और अन्य के मामले में। वी. मैसूर राज्य, [1963] सप। 1 एस. सी. आर. 439, इस न्यायालय की एक संविधान पीठ किस हद तक संबंधित थी

आरक्षण जो भारत के संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के तहत कानूनी रूप से अनुमत हो सकता है। न्यायमूर्ति गजेंद्रगडकर ने संविधान पीठ की ओर से बोलते हुए कहा कि शैक्षणिक संस्थानों में 68 प्रतिशत सीटों का आरक्षण असंगत है

अनुच्छेद 15 (4) द्वारा प्राधिकृत विशेष प्रावधान की अवधारणा के साथ। इसके बाद इसे निम्नानुसार देखा गयाः

" समाज के कमजोर वर्गों की संभावनाओं को आगे बढ़ाने के लिए आरक्षण को अपनाया जाना चाहिए और अपनाया जाना चाहिए, लेकिन ऐसा करते समय, ध्यान रखा जाना चाहिए

उच्च शिक्षा केंद्रों में प्रवेश को बाहर नहीं करने के लिए लिया गया

राज्यों और केंद्र को समग्र रूप से समुदाय के हितों के साथ समायोजित करना होगा। आम तौर पर और व्यापक तरीके से बोलते हुए, ए विशेष प्रावधान 50 प्रतिशत से कम होना चाहिए। वास्तविक प्रतिशत

प्रत्येक मामले में प्रासंगिक मौजूदा परिस्थितियों पर निर्भर होना चाहिए।

कला का उद्देश्य। 15 (4) समाज के हितों को आगे बढ़ाना है 320

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. आई एस. सी. आर.

समग्र रूप से कमजोर तत्वों के हितों की देखभाल करके

समाज। यदि कला के तहत कोई प्रावधान है। 15 (4) समाज के हितों की उपेक्षा करता है, जो स्पष्ट रूप से कला के दायरे से बाहर है। 15 (4) . यह अत्यंत

कला को लागू करने में ऐसा मान लेना अनुचित है। 15 (4) , संसद का उद्देश्य यह प्रावधान करना था कि जहां पिछड़े वर्गों या अनुसूचित जातियों और जनजातियों की उन्नति का संबंध है, शेष समाज का गठन करने वाले नागरिकों के मौलिक अधिकारों को पूरी तरह से

और पूरी तरह से नजरअंदाज कर दिया गया। राष्ट्रीय हित पर विचार और समुदाय और समग्र रूप से समाज के हित पहले से ही हैं

ध्यान में रखने के लिए "।

इस प्रकार, यह भी स्वीकार करते हुए कि जब ऐसी आरक्षित श्रेणी में प्रवेश के लिए अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़े वर्गों के लिए सीटें आरक्षित हैं,

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में योग्य उम्मीदवारों को दी जाने वाली रियायत या सुविधा आम जनता के सदस्यों के लिए उपलब्ध सुविधा के 50 प्रतिशत से अधिक नहीं हो सकती है। संविधान पीठ के उपरोक्त अनुपात को ध्यान में रखते हुए, इसलिए, इस धारणा पर भी आगे बढ़ते हुए कि किसी दिए गए वर्ष में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में उपलब्ध सीटों का 50 प्रतिशत अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए आरक्षित किया जा सकता है, प्रवेश परीक्षा में न्यूनतम योग्यता अंकों को कम करके राज्य प्राधिकरणों द्वारा उन्हें और रियायत दी जा सकती है ताकि उनके लिए आरक्षित सीटें उन व्यक्तियों की आरक्षित श्रेणियों द्वारा नहीं भरी जा सकें जिनके लिए वे अभिप्रेत हैं, ऐसे अंकों को कम करना उम्मीदवारों की सामान्य श्रेणियों के लिए निर्धारित योग्यता बेंच के सामान्य मानकों के 50 प्रतिशत से अधिक नहीं हो सकता है। अन्यथा उक्त शिथिलता भी अनुचित हो जाएगी और भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 और 15 (1) से प्रभावित होगी। नाबालिग पी. राजेंद्रन बनाम के मामले में। मद्रास राज्य

और ओआरएस। , [1968] 2 एस. सी. आर. 786, इस न्यायालय की एक अन्य संविधान पीठ को इस बात पर विचार करना था कि क्या आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को प्रवेश देने के लिए चिकित्सा पाठ्यक्रमों में आरक्षित सीटों का जिलावार वितरण भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 के साथ पठित अनुच्छेद 15 (1) का उल्लंघन है। सकारात्मक रूप से प्रश्न का उत्तर देते हुए, रिपोर्ट के पृष्ठ 792 और 793 पर संविधान पीठ की ओर से बोलते हुए, न्यायमूर्ति वांचू ने कहाः

" चयन का उद्देश्य केवल सर्वोत्तम संभव को सुरक्षित करना हो सकता है।

सामाजिक और शैक्षिक रूप से पिछड़े वर्गों के लिए प्रावधान के अधीन कॉलेजों में प्रवेश के लिए सामग्री। इसके अलावा क्या चयन से है

सामाजिक और शैक्षिक रूप से पिछड़े वर्ग या सामान्य वर्ग से चयन का उद्देश्य दोनों स्रोतों से सर्वोत्तम संभव प्रतिभा को सुरक्षित करना होना चाहिए। यदि यही उद्देश्य है, तो इसे अनिवार्य रूप से पालन करना चाहिए।

कि उस उद्देश्य को पराजित कर दिया जाएगा यदि सीटें जिले द्वारा आवंटित की जाती हैं

जिला। डी. आर. का उद्देश्य यह नहीं हो सकता और न ही इससे इनकार किया जा सकता है।

चयन दो स्रोतों से सर्वोत्तम संभव प्रतिभा को सुरक्षित करने के लिए है ताकि देश में सर्वोत्तम संभव डॉक्टर हो सकें।

संविधान पीठ की इन टिप्पणियों पर भरोसा करते हुए श्री पी. पी. राव और

मध्य प्रदेश राज्य की ओर से उपस्थित विद्वान वरिष्ठ वकील श्री चौधरी ने कहा कि जब योग्य उम्मीदवारों का एक समूह है जिन्होंने सभी एमबीबीएस परीक्षा उत्तीर्ण की है और विधिवत योग्य हैं और अध्ययन के स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों को आगे बढ़ाने के लिए पात्र हैं, और यदि किसी दिए गए संस्थान में उनके लिए सीटें आरक्षित हैं, तो आरक्षित श्रेणी से चयन किया जाता है

इन आरक्षित पदों को भरने के लिए उम्मीदवारों को चुनिंदा तरीके से किया जा सकता है और इससे प्रवेश परीक्षा में समान योग्यता अंकों को कम करने की अनुमति मिलेगी जैसा कि उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त किया जाना आवश्यक है।

चिंतित हैं। यह निवेदन इस न्यायालय के संविधान पीठ के फैसले की उपरोक्त टिप्पणियों से काफी हद तक सिद्ध होता है।

हालाँकि, एक और सवाल बना हुआ है कि क्या आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को कम करने में

अन्यथा उनके लिए आरक्षित सीटों पर स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए पात्र, क्या अनुच्छेद 335 आकर्षित हो सकता है। यह निश्चित रूप से सच है कि स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम में नियुक्त या भर्ती किए गए उम्मीदवारों को पंजीयक के रूप में काम करना पड़ता है, पंजीयक के कुछ पद पूरी तरह से भुगतान किए गए पद होते हैं जबकि अन्य वजीफे वाले निवासी के पद हो सकते हैं। हालांकि, विशेष अवकाश याचिकाकर्ताओं के लिए विद्वान वकील के इस तर्क को स्वीकार करना संभव नहीं है कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश किसी भी पद पर भर्ती के बराबर होगा। पदों पर भर्ती की अवधारणा अध्ययन के पाठ्यक्रम में प्रवेश की अवधारणा से पूरी तरह से अलग है, जिसके लिए संबंधित छात्रों को उन वार्डों से जुड़े पंजीयक के रूप में कार्य करके व्यावहारिक प्रशिक्षण लेने की आवश्यकता हो सकती है जहां रोगियों का इलाज किया जाता है। भले ही ऐसे छात्र पंजीयक के रूप में काम करते हैं

स्नातकोत्तर छात्रों के रूप में अध्ययन के दौरान, वे अनिवार्य रूप से छात्र बने रहते हैं और पंजीयक के रूप में उनका काम व्यावहारिक प्रशिक्षण का एक हिस्सा होगा। वे सभी समान रूप से प्रशिक्षु पंजीयक बने रहेंगे न कि लोक सेवा द्वारा आयोजित किसी भी भर्ती प्रक्रिया के माध्यम से सीधे भर्ती किए गए पंजीयक के रूप में।

पूर्ण-स्तरीय चिकित्सा अधिकारी के पदों को भरने के लिए आयोग। वे ऐसे काम करते हैं स्नातकोत्तर शैक्षिक प्रशिक्षण के एक भाग के रूप में पंजीयक केवल इसलिए हैं क्योंकि उन्हें संबंधित विषयों में स्नातकोत्तर छात्रों के रूप में अध्ययन के पाठ्यक्रम में प्रवेश दिया जाता है। यह कल्पना करना आसान है कि खुले स्थान से आवेदनों के लिए कॉल करना

लोक सेवा द्वारा की जाने वाली चयन प्रक्रिया के माध्यम से भर्ती किए जाने वाले पूर्ण-स्तरीय चिकित्सा अधिकारियों की नियुक्ति के लिए विज्ञापन द्वारा बाजार

आयोग या अन्य विभागीय चयन समितियाँ पात्र छात्रों को प्रवेश देने की प्रक्रिया की तुलना में पूरी तरह से अलग आधार पर खड़ी होंगी।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

एस. विनोद कुमार और अन्न। वी. भारत संघ और ओआरएस। , [1996] 6 एस. सी. सी. 580, जिसमें यह अभिनिर्धारित किया गया था कि पदों के लिए आरक्षण का प्रावधान करते हुए अनुच्छेद 16 (4) के तहत शक्तियों का उपयोग करके पदानुक्रम, आरक्षित श्रेणी के सदस्यों के लिए कम योग्यता अंकों या मूल्यांकन के कम स्तर का प्रावधान करना संविधान के अनुच्छेद 335 के कारण अस्वीकार्य था।

भारत। शैक्षणिक संस्थानों में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को उनके लिए आरक्षित सीटों पर प्रवेश देने के लिए सुविधाएं देने के सवाल पर विचार करते हुए उपरोक्त निर्णय को स्पष्ट रूप से सेवा में नहीं दबाया जा सकता है, जिसमें वे अंततः चिकित्सा में स्नातकोत्तर डिग्री प्राप्त करने के लिए अध्ययन के पाठ्यक्रम शुरू कर सकते हैं। अजय कुमार सिंह और अन्य के मामले में। वी. बिहार राज्य और अन्य। , (ऊपर), मामले के इस पहलू को जीवन रेड्डी, जे द्वारा सही ढंग से उजागर किया गया है, जो अदालत के लिए पैरा 14 में बोल रहे हैं।

रिपोर्ट करें। इसमें यह माना गया है किः

" हम श्री के तीसरे समर्पण में कोई सार नहीं देखते हैं।

सिंह। तर्क किसी की विश्वसनीयता पर कर लगाता है। हम पूरी तरह से असमर्थ हैं यह कैसे कहा जा सकता है कि स्नातकोत्तर चिकित्सा में प्रवेश

पाठ्यक्रम एक प्रचार पद है क्योंकि ऐसे उम्मीदवार को ऐसा करना चाहिए

पात्र बनने से पहले अनिवार्य रूप से एमबीबीएस परीक्षा उत्तीर्ण करें

स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम में प्रवेश या इस कारण से कि कुछ

वजीफा-इससे कोई फर्क नहीं पड़ता कि उन्हें Rs.1000 या Rs.3000 शाम को भुगतान किया जाता है या नहीं।

स्नातकोत्तर छात्र। ऐसे पाठ्यक्रम में प्रवेश की बराबरी नहीं की जा सकती है।

किसी पद पर नियुक्ति के लिए और निश्चित रूप से नियुक्ति के लिए नहीं

पदोन्नति। तदनुसार तर्क को खारिज कर दिया जाता है।

(जोर दिया गया)

यह स्पष्ट है कि केवल इसलिए कि एक व्यक्ति जिसने एमबीबीएस परीक्षा उत्तीर्ण की है और स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्र बनाया गया है, उसे वजीफा दिया जाता है। स्नातकोत्तर स्तर पर अपनी पढ़ाई के दौरान, उन्हें पंजीयक के पद पर नियुक्त नहीं किया गया था। ऐसा हो सकता है कि उसे व्यावहारिक शिक्षा प्राप्त करने के लिए अपने अध्ययन के दौरान प्रशिक्षु पंजीयक के रूप में काम करना पड़े।

प्रशिक्षण लेकिन यह अध्ययन के पाठ्यक्रम का एक हिस्सा है और इसलिए नहीं कि वह डॉ. है।

चयन प्रक्रिया से गुजरने के बाद पंजीयक के पद पर नियुक्त किया जाता है जिसके तहत खुले बाजार से एक व्यक्ति को चिकित्सा अधिकारी के रूप में भर्ती किया जाता है और जिसकी चिकित्सा अधिकारी के रूप में भर्ती नियमों और विनियमों के अधीन होगी और केवल इसलिए समाप्त नहीं होगी क्योंकि उसकी प्रशिक्षण अवधि समाप्त हो गई है। वास्तव में ऐसे पूर्णकालिक चिकित्सा अधिकारी के पास कोई प्रशिक्षण अवधि नहीं होती है। उसके पास यदि किसी भी तरह से परिवीक्षा अवधि है। एक प्रशिक्षु पंजीयक के मामले में जिसे दूसरी ओर स्नातकोत्तर छात्र के रूप में अपनी पढ़ाई के दौरान काम करना पड़ता है, पंजीयक के रूप में उसका काम स्नातकोत्तर उत्तीर्ण होने के साथ ही समाप्त हो जाएगा।

एम. डी. या <आई. डी. 1 के रूप में परीक्षा। जैसा कि मामला हो सकता है। वह एक पूर्णकालिक पंजीयक के रूप में स्थानांतरित होने के लिए भी उत्तरदायी नहीं है, जिसे विधिवत नियुक्त किया गया है, जो सेवा की अनिवार्यताओं के कारण स्थानांतरित होने के लिए उत्तरदायी है। इस प्रकार, अध्ययन के दौरान ऐसे छात्रों के निवासियों के रूप में काम करने से कोई फर्क नहीं पड़ेगा, चाहे वे पूर्ण भुगतान पर हों या वजीफे पर।

किसी भी अस्पताल में पूर्णकालिक चिकित्सा अधिकारी के रूप में कोई भी सिविल पद धारण करना। नतीजतन, भारत के संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के तहत उनके लिए आरक्षित सीटों में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में योग्य आरक्षित श्रेणी के छात्रों के प्रवेश को विनियमित करने के लिए भारत के संविधान के अनुच्छेद 335 को स्वयं लागू नहीं किया जा सकता है।

अगला प्रश्न जो विचार के लिए आता है कि यह मानते हुए भी कि अनुच्छेद 335 के प्रश्न पर विचार करते समय सेवा में दबाव नहीं डाला जा सकता है

योग्य और योग्य उम्मीदवारों का प्रवेश उन्हें आगे बढ़ने में सक्षम बनाने के लिए

स्नातकोत्तर चिकित्सा अध्ययन के पाठ्यक्रम भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम की धारा 33 के तहत बनाए गए नियमों के अनुसार भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित दिशानिर्देश, भले ही प्रकृति में प्रेरक हों और न हों। स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा प्रदान करने वाले चिकित्सा संस्थानों में उपलब्ध सीमित सीटों पर प्रवेश के लिए उम्मीदवारों की छोटी सूची के साथ संबंधित राज्य प्राधिकरणों द्वारा अनिवार्य रूप से पूरी तरह से उत्तीर्ण या अनदेखी की जा सकती है?

जवाब स्पष्ट रूप से नकारात्मक होगा। भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित दिशा-निर्देशों को यह निर्णय लेते समय ध्यान में रखा जाना चाहिए कि क्या ऐसी आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को दी जाने वाली रियायत या सुविधा अनुमेय सीमा के भीतर होनी चाहिए ताकि योग्यता की अवधारणा को पूरी तरह से समाप्त करते हुए रियायतों के मनमाने और अनुचित अनुदान के बराबर न हो। नतीजतन, यह नहीं कहा जा सकता है कि भले ही पात्र उम्मीदवारों की छोटी सूची राज्य के अधिकारियों के लिए अनुमत है, ऐसा करते समय, राज्य के अधिकारी योग्यता की अवधारणा को पूरी तरह से स्वीकार कर सकते हैं और योग्यता के साथ पूरी तरह से वितरण की सीमा तक जा सकते हैं।

एस. सी., एस. टी. और ओ. बी. सी. उम्मीदवारों के लिए अंक और योग्यता अंकों को घटाकर स्नातकोत्तर अध्ययन में उनके लिए आरक्षित श्रेणियों की सीटों में प्रवेश के लिए विचार किए जाने के लिए उन्हें सूचीबद्ध कर सकते हैंः शून्य। वह 324 था।

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

साधना देवी के मामले (उपरोक्त) में इस अदालत द्वारा ठीक ही तिरस्कार किया गया क्योंकि यह संक्षिप्त सूचीकरण के बराबर नहीं होगा, बल्कि इसके विपरीत उन रिक्तियों के लिए ऐसे आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों की पूरी तरह से लंबी सूची होगी जो उनके लिए आरक्षित हैं और जिन पर वे भर्ती होने के हकदार नहीं होंगे यदि वे कम बेंच मार्क्स या उनके लिए निर्धारित योग्यता अंकों के अनुसार भी अर्हता प्राप्त नहीं करते हैं। जैसा कि पहले देखा गया है, एम. आर. बालाजी के मामले (उपर्युक्त) में इस न्यायालय की संविधान पीठ के अनुपात को ध्यान में रखते हुए यह अभिनिर्धारित किया जाना चाहिए कि स्नातकोत्तर अध्ययन प्रदान करने वाले संस्थानों में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए 50 प्रतिशत सीटों के अनुमेय आरक्षण के साथ-साथ ऐसी आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए सुविधाओं के माध्यम से और रियायतें दी जानी हैं ताकि वे उनके लिए आरक्षित सीटों पर प्रभावी ढंग से कब्जा कर सकें, ऐसी रियायतें शॉर्टलिस्टिंग के उद्देश्य से प्रवेश परीक्षा में प्राप्त योग्यता अंकों को कम करके, सामान्य श्रेणी से संबंधित अन्य उम्मीदवारों के लिए समान रूप से निर्धारित योग्यता अंकों के 50 प्रतिशत की अनुमेय सीमा से आगे नहीं जा सकती हैं और जो आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के साथ उसी प्रतियोगी परीक्षा में उपस्थित होते हैं। इन मामलों के अभिलेखों से पता चलता है कि सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए प्रवेश परीक्षा में योग्यता अंक 50 प्रतिशत निर्धारित किए जाते हैं। वास्तव में यह योग्यता अंकों का सामान्य मानक है जिसका सुझाव

भारतीय चिकित्सा परिषद एम. बी. बी. एस. पाठ्यक्रम के लिए प्रवेश परीक्षा के स्तर पर भी, जो एक छात्र के बाद चिकित्सा शिक्षा के सकल मूल स्तर पर है।

उन्होंने अपनी माध्यमिक शिक्षा पूरी कर ली है। इस प्रकार इस आधार पर आगे बढ़ना उचित होगा कि ऐसी परीक्षा में बैठने वाले सभी उम्मीदवारों के लिए समान रूप से स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए शॉर्ट-लिस्टिंग के माध्यम से प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए न्यूनतम योग्यता अंक 50 प्रतिशत होने चाहिए, लेकिन जहां तक आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों का संबंध है, जो अन्यथा स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में सीटों के लिए प्रतिस्पर्धा करने के लिए पात्र हैं, अनुमेय रियायत के माध्यम से सामान्य बेंच के उच्चतम अंकों में 50 प्रतिशत की कमी राज्य अधिकारियों को ऐसी प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए योग्यता अंकों को 50 प्रतिशत से 50 प्रतिशत तक कम करने में सक्षम बनाएगी, यानी 25 प्रतिशत। दूसरे शब्दों में, यदि होने के लिए प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए योग्यता अंक

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवार के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश 50 प्रतिशत है, तो आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए रियायत के रूप में ऐसे योग्यता अंकों को घटाकर 25 प्रतिशत किया जा सकता है जो सामान्य बेंच अंकों से कमी या विचलन की अधिकतम अनुमेय सीमा होगी। इसका मतलब यह है कि एक आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवार को इस तरह की एक सामान्य प्रवेश परीक्षा में 25 प्रतिशत अंक मिलने पर भी उस पर विचार किया जा सकता है।

आरक्षित रिक्ति में भर्ती किया गया जिसके लिए वह अन्यथा पात्र है। लेकिन आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए बेंच मार्क्स के 25 प्रतिशत से कम होने पर इसे और कम करने की अनुमति नहीं दी जा सकती है। दूसरे शब्दों में, आरक्षित श्रेणी डी. आर. के लिए रियायत या सुविधा।

अनुच्छेद 15 (4) के तहत सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए निर्धारित बेंच अंकों के केवल 50 प्रतिशत तक उम्मीदवारों की अनुमति रह सकती है। राज्य आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए योग्यता अंकों को 25 प्रतिशत से कम नहीं कर सकता है और न ही यह शून्य तक जा सकता है जैसा कि श्री P.P.Rao ने सुझाव दिया है।

मध्य प्रदेश राज्य के लिए वरिष्ठ वकील के रूप में यह संक्षिप्त सूचीकरण की प्रक्रिया नहीं होगी, बल्कि वास्तव में ऐसी आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों की लंबी सूची या व्यापक सूचीकरण के बराबर होगी जैसा कि पहले देखा गया था।

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए योग्यता अंकों या बेंच अंकों को सामान्य उत्तीर्ण अंकों के 25 प्रतिशत से कम करने का ऐसा कोई भी प्रयास एम. आर. बालाजी के मामले में संविधान पीठ द्वारा निर्धारित अनुच्छेद 15 (4) के प्रावधानों का उल्लंघन होगा और यह भी अनुचित रहेगा और भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 द्वारा प्रभावित होगा। 25 प्रतिशत और 50 प्रतिशत उत्तीर्ण अंकों के बीच प्रतिशत के इस घटते पैमाने के भीतर प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए एससी/एसटी और ओ. बी. सी. उम्मीदवारों के लिए उपयुक्त बेंच अंक निर्धारित किए जा सकते हैं क्योंकि स्थिति की आवश्यकता हो सकती है। लेकिन किसी भी मामले में इनमें से किसी के लिए भी योग्यता अंक आरक्षित नहीं हैं।

छात्रों की श्रेणियां सामान्य उत्तीर्ण अंकों के 25 प्रतिशत से कम जा सकती हैं। कोई भी आरक्षित श्रेणी का उम्मीदवार जो प्रवेश परीक्षा में 25 प्रतिशत से कम अंक प्राप्त करता है या संबंधित श्रेणी के लिए 50 प्रतिशत से 25 प्रतिशत के बीच निर्धारित कम प्रतिशत से कम अंक प्राप्त करता है, उसे परामर्श के लिए नहीं बुलाया जा सकता है और उसे विचार से बाहर रखा जाना चाहिए और उस प्रक्रिया में यदि संबंधित आरक्षित श्रेणियों के लिए आरक्षित कोई भी सीट उस श्रेणी के उम्मीदवारों द्वारा नहीं भरी जाती है तो उसे सामान्य श्रेणी में जाना चाहिए और सामान्य श्रेणी के उम्मीदवार द्वारा भरा जा सकता है, जिसने पहले ही प्रवेश परीक्षा में 50 प्रतिशत या उससे अधिक अंक प्राप्त कर लिए हैं, लेकिन जिसे उसके द्वारा प्राप्त अंकों के कम प्रतिशत के कारण समायोजित नहीं किया जा सका है।

स्नातकोत्तर अध्ययन में किसी दिए गए संस्थान में उनके लिए उपलब्ध सीटों की सीमित संख्या में अन्य सामान्य श्रेणी के उम्मीदवार।

जैसा कि हम वर्तमान में दिखाएंगे, भले ही न्यूनतम उत्तीर्ण अंक

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा या तो सभी उम्मीदवारों के लिए समान रूप से घटाकर 25 प्रतिशत कर दी जाती है या केवल आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए घटाकर कम कर दी जाती है, शुद्ध परिणाम काफी हद तक समान रहेगा। इस पहलू को एक चित्रण लेकर उजागर किया जा सकता है। मान लीजिए कि किसी दिए गए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम में छह सीटें हैं, तो अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग जैसे उम्मीदवारों की आरक्षित श्रेणी के लिए सीटों के 50 प्रतिशत अनुमेय आरक्षण के अनुपात को लागू करते हुए तीन सीटें आरक्षित हो जाती हैं, अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए एक-एक सीट जबकि सामान्य प्रवेश परीक्षा उत्तीर्ण करने वाले उम्मीदवारों की सामान्य श्रेणी के लिए तीन सीटें उपलब्ध होंगी। इस चित्रण के आधार पर आइए हम 13 योग्य उम्मीदवारों का एक काल्पनिक मामला लेते हैं जिन्होंने बुनियादी एमबीबीएस परीक्षा उत्तीर्ण की है और 326

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. 1 एस सी आर।

पद के एक दिए गए पाठ्यक्रम में छह सीटों के लिए प्रतिस्पर्धा करने के लिए विधिवत योग्य हैं

स्नातक अध्ययन। ये 13 उम्मीदवार एक ही प्रवेश परीक्षा देते हैं और

उक्त परीक्षा के परिणामस्वरूप उन सभी ने निम्नानुसार अंक प्राप्त किए: ए 75 आउट

100 में से बी 70, सी (एससी) 65, डी 60, ई (एससी) 55, एफ 51, जी 50, एच (ओ. बी. सी.) 48, आई 42, जे (एसटी) 40, के 35, एल 30, एम 25, एन (एससी) 21। उपरोक्त चित्रण में सी, ई और एन हैं

एससी उम्मीदवार, एच ओ. बी. सी. है और जे. एस. टी उम्मीदवार है। अब अगर 50 प्रतिशत उत्तीर्ण अंक

उन सभी पर समान रूप से लागू किया जाता है जैसा कि विद्वानों द्वारा सुझाए जाने की कोशिश की जाती है

याचिकाकर्ताओं के वकील, निम्नलिखित तस्वीर सामने आएगी:

स्थिति संख्या 1:

सीट संख्या 1,2 और 3 सामान्य सीटें हैं, 4 अनुसूचित जाति के लिए आरक्षित हैं, 5 अनुसूचित जनजाति के लिए आरक्षित हैं और 6 अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए आरक्षित हैं।

यदि 50 प्रतिशत उत्तीर्ण अंक समान रूप से सीट संख्या पर लागू होते हैं। 1,2,3,4,5 & 6 :

सीट नं. 1 ए, 2 से बी, 3 से सी (एससी), 4 से ई (एससी), सीट संख्या पर जाएंगे। 5 & 6 आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों द्वारा नहीं भरा जाएगा क्योंकि कोई एसटी या ओ. बी. सी. नहीं हैं। ऐसे उम्मीदवार जिन्होंने 50 प्रतिशत या उससे अधिक अंक प्राप्त किए हों। ये दो सीटें जो खाली रह गई हैं, वे डी और एफ सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों को दी जाएंगी, जिन्होंने 50 प्रतिशत से अधिक अंक प्राप्त किए हैं, लेकिन जिन्हें सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए उपलब्ध सीटों में समायोजित नहीं किया जा सका है क्योंकि सामान्य श्रेणी में अंतिम उम्मीदवार जिसने एससी के बावजूद प्रवेश प्राप्त किया था, जिसके 65 प्रतिशत अंक थे। इस प्रकार

स्थिति दो सीटों यानी सीट संख्या की होगी। 5 और 6 जो अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए आरक्षित हैं और अन्यथा सामान्य श्रेणी के लिए उपलब्ध नहीं थे उम्मीदवार एच और जे नामक योग्य और योग्य एसटी और ओ. बी. सी. उम्मीदवारों के पास नहीं जाएंगे, भले ही उन्होंने एम. बी. बी. एस. की डिग्री प्राप्त की हो और उनके लिए आरक्षित सीटों में प्रवेश के लिए बुनियादी योग्यता और पात्रता हो। यह अनुच्छेद 15 (4) के तहत अंतर्निहित आरक्षण के वास्तविक उद्देश्य को प्रभावित कर सकता है।

स्थिति संख्या 2:

अब हम वैकल्पिक स्थिति पर विचार कर सकते हैं: अगर

एससी/एसटी और अन्य आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों सहित सभी श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को घटाकर 25 प्रतिशत कर दिया जाता है, तब निम्नलिखित तस्वीर सामने आएगीः सीट नं. 1 ए, सीट नं. पर जाएँगे। 2 बी पर जाएँगे, सीट नं। 3 सी (एससी), सीट नं. 4 जो एससी उम्मीदवार के लिए आरक्षित है, वह ई, सीट नं. 5 जो एसटी के लिए आरक्षित है, वह जे, सीट नं. 6 जो ओ. बी. सी. के लिए आरक्षित है, वह एच. के पास जाएगा. सभी छह सीटों को ए, बी, सी, ई, जे और एच द्वारा भरा जाएगा। इस प्रकार भले ही न्यूनतम उत्तीर्ण अंकों को समान रूप से घटाकर 25 प्रतिशत कर दिया जाए जो कि 327 के रूप में अनुमत रॉक-बॉटम है।

डॉ. प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य [एस. बी. मजमुदार, जे.]

पहले सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों को वही सीटें मिलेंगी जो

प्रवेश परीक्षा में सभी उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के लिए न्यूनतम योग्यता अंक समान रूप से 50 प्रतिशत रखे जाने पर भी उनके लिए उपलब्ध हैं। लेकिन क्या होगा, कि इन योग्यता अंकों को घटाकर 25 प्रतिशत करने से सभी आरक्षित श्रेणी की सीटें 4 से 6 अन्यथा योग्य और योग्य आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों ई, जे और एच द्वारा भरी जाएंगी और बची रहेंगी।

डी और एफ जैसे सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए ऐसी कोई भी सीट उपलब्ध कराने का कोई अवसर नहीं है, जिनके लिए वे अन्यथा भी नहीं थे और अनुच्छेद 15 (4) के तहत सीटों का आरक्षण पूरी तरह से फलीभूत हो जाएगा।

स्थिति नं. 3 :

अब मान लीजिए कि सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम उत्तीर्ण

प्रवेश परीक्षा में अंक 50 प्रतिशत रखे जाते हैं लेकिन आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए

पासिंग मार्क्स को 25 प्रतिशत की अनुमेय चट्टान-तल सीमा तक कम कर दिया जाता है। यदि ऐसा होता है, तो परिणाम वही रहेगा, अर्थात्, जैसा कि पाया जाता है

स्थिति नं. 2 , यानी ए को सीट नं. में प्रवेश दिया जाएगा। 1 , बी को सीट पर प्रवेश दिया जाएगा

नहीं। 2 , सी (एससी) को सीट संख्या में प्रवेश दिया जाएगा। 3 , ई को सीट नं. में प्रवेश दिया जाएगा। 4

एससी के लिए आरक्षित, जे को सीट संख्या में प्रवेश दिया जाएगा। 5 एसटी और एच के लिए आरक्षित होगा सीट नं. 6 ओ. बी. सी के लिए आरक्षित। तब शुद्ध परिणाम यह होगा कि

केवल आरक्षित के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों के सीमित विचलन के कारण

श्रेणी के उम्मीदवार, ई, जे एंड एच जिन्हें अन्यथा भर्ती किया गया होता आरक्षित श्रेणी की सीटों में भले ही सार्वभौमिक और समान कमी की गई हो

25 प्रतिशत पर योग्यता अंक, को प्रभावित किए बिना समान लाभ मिलेगा

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों का प्रवेश।

स्थिति संख्या 4:

आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंक हैं -

25 प्रतिशत पर रखा गया है और उसी से कम नहीं किया गया है, उम्मीदवार एन जो एससी है उम्मीदवार और जिसने प्रवेश परीक्षा में केवल 21 प्रतिशत उत्तीर्ण अंक प्राप्त किए हैं

पूरी तरह से विचार से बाहर कर दिया जाएगा, लेकिन भले ही योग्यता अंक हैं

25 प्रतिशत की अनुमेय सीमा से नीचे, एन को कोई सीट नहीं मिलेगी क्योंकि ऐसे उम्मीदवारों के लिए आरक्षित सीट केवल एक है जो नहीं है। 4 उक्त पाठ्यक्रम में

अध्ययन के लिए और पहले से ही ई द्वारा कब्जा कर लिया गया है जो एक अधिक मेधावी एससी उम्मीदवार है क्यूए एन।

स्थिति संख्या 5:

अब हम एक ऐसी स्थिति पर विचार करते हैं जिसमें ई एक एससी उम्मीदवार है, जो है

आरक्षित श्रेणी की सीट नं. 4 और डी को बाहर कर दिया है जो एक सामान्य राज्य v है।

श्रेणी का उम्मीदवार जिसने अपने लिए सीट के इस तरह के अनुमेय आरक्षण के कारण उससे अधिक अंक प्राप्त किए हैं, किसी भी कारण से अध्ययन के पाठ्यक्रम में शामिल नहीं होता है और उसकी सीट खाली हो जाती है, तो ऐसी स्थिति में विभिन्न श्रेणियों के मामलों में निम्नलिखित तस्वीर सामने आ सकती है जहां न्यूनतम

पासिंग मार्क्स अलग तरह से तय किए जाते हैंः

(1) यदि ई उपलब्ध नहीं है और सभी श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम 50 प्रतिशत उत्तीर्ण अंक तय किए गए हैं तो सीट संख्या। 1 ए, सीट नं. पर जाएँगे। 2 बी पर जाएँगे, सीट नं। 3 सी पर जाएँगे, सीट नं। 4 होगा।

एन के पास न जाएं जो अगला योग्य एससी उम्मीदवार है जिसके पास है

प्रवेश के लिए योग्य लेकिन प्रवेश परीक्षा में उत्तीर्ण होने से कम अंक प्राप्त किए हैं। वह सीट खाली रहेगी और सामान्य श्रेणी के उम्मीदवार डी. सीट नं. 5 जो कि

अनुसूचित जनजाति के लिए आरक्षित व्यक्ति भी जे में नहीं जा सकता क्योंकि उसे उत्तीर्ण अंकों से कम अंक मिले हैं। सीट नं. 5 इसलिए, एफ. सीट नंबर पर जाएँगे। 6 ओ. बी. सी. के लिए आरक्षित भी एच. में नहीं जाएगा क्योंकि उसे केवल 48 प्रतिशत अंक मिले हैं, जो न्यूनतम उत्तीर्ण अंकों से कम हैं। उनकी सीट सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों को मिलेगी जो प्रतीक्षा सूची में हैं और

जी को पेश किया जाएगा जिसे अभी-अभी उत्तीर्ण अंक मिले हैं। इस प्रकार ई की उपलब्धता के अभाव में छह सीटें निम्नानुसार होंगीः ए, बी, सी, डी, एफ और जी. इस प्रकार सभी आरक्षित श्रेणी की सीटें आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों द्वारा नहीं भरी जाएंगी और इनमें जोड़ी जाएंगी।

सामान्य श्रेणी की सीटें। परिणाम अनुच्छेद के तहत आरक्षण होगा।

15 (4) पूरी तरह से विफल हो जाएगा।

((ii) अब हम स्थिति की एक और श्रेणी लेते हैं जहाँ न्यूनतम

सभी उम्मीदवारों के लिए उत्तीर्ण अंक 25 प्रतिशत निर्धारित किए गए हैं। उस स्थिति में भले ही ई उपलब्ध न हो, फिर भी पहली तीन सामान्य श्रेणियाँ

सीटें ए, बी, सी को मिलेंगी और एससी उम्मीदवार के लिए आरक्षित चौथी सीट खाली रहेगी क्योंकि अगला उपलब्ध योग्य एससी उम्मीदवार एन है जिसके न्यूनतम अंक 25 प्रतिशत से कम हैं। इसलिए उनकी सीट सामान्य श्रेणी के उम्मीदवार को जाएगी जो प्रतीक्षा सूची में है, डी। जबकि सीट नं। 4 एसटी के लिए आरक्षित उम्मीदवार जे को जाएगा और सीट नं। 6 ओ. बी. सी. उम्मीदवार के लिए आरक्षित एच. को जाएगा इसलिए, शुद्ध परिणाम इस प्रकार होगाः 1 ए, बी, सी, डी, जे को 6 सीटें मिलेंगी।

& एच.

(iii) सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए भी यही परिणाम होगा।

भले ही न्यूनतम उत्तीर्ण अंक 50 प्रतिशत निर्धारित किए गए हों और आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंक हैं:

25 प्रतिशत तक घटा। फिर पहली तीन सीटें ए, बी, सी और 329 पर जाएंगी।

प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य [एस. बी. मजमुदार, जे.]

सीट नं. 4 ई द्वारा कब्जा नहीं किया गया है एक एससी उम्मीदवार एन में नहीं जा सकता है अगला अनुसूचित जाति उम्मीदवार जिसने 25 प्रतिशत से कम अंक प्राप्त किए हों। यह होगा।

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों से डी द्वारा कब्जा कर लिया गया। बैठने के दौरान

नहीं। 5 जे. ए. एस. टी. उम्मीदवार के पास जाएगा जिसके 25 प्रतिशत से अधिक अंक हैं

और सीट नं. 6 एच के पास जाएगा जो एक ओ. बी. सी. उम्मीदवार है जिसके पास है

सभी उम्मीदवारों के लिए कम किया जाता है या उन्हें केवल पिछड़े लोगों के लिए कम किया जाता है वर्ग उम्मीदवार लेकिन उसी हद तक, परिणाम के संबंध में

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों द्वारा इन सीटों पर कब्जा और

यदि ई का कब्जा नहीं है तो आरक्षित उम्मीदवार वही रहेंगे। अनुसूचित जाति के उम्मीदवार के रूप में उनके लिए उपलब्ध सीट।

यदि किसी कारण से आरक्षित के लिए न्यूनतम योग्यता अंक

श्रेणी के उम्मीदवारों को अभी भी 20 प्रतिशत तक कम कर दिया गया है

एससी उम्मीदवार ई, अगले एससी उम्मीदवार की उपलब्धता की अनुपस्थिति

21 प्रतिशत वाले एन इसे प्राप्त कर सकते हैं और अनुसूचित जाति के लिए आरक्षित सीट पर कब्जा कर सकते हैं।

उम्मीदवार। ऐसी स्थिति में निम्नलिखित तस्वीर सामने आएगीः

1 3 से ए, बी, सी पर जाएगा; सीट संख्या। 4 एससी उम्मीदवार के लिए आरक्षित

एन पर जाएँ और सीट नं. 5 एसटी उम्मीदवार जे और सीट नं. 6

ओ. बी. सी. उम्मीदवार के लिए आरक्षित एच. को जाएगा। परिणामस्वरूप कोई सीट नहीं मिलेगी।

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवार डी को उपलब्ध कराने के लिए छोड़ दिया जाए और वह बाहर हो जाएगा। लेकिन जैसा कि हम पहले देख चुके हैं, अगर रियायत

या प्रवेश परीक्षा में न्यूनतम योग्यता अंकों को कम करना स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश इसके अंतर्गत रखा जाता है -

50 प्रतिशत डाइल्यूशन की अनुमेय सीमा और केवल नीचे जा सकती है

25 % आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंक

तब N किसी भी मामले में D को विस्थापित नहीं करेगा जो एक सामान्य है

श्रेणी उम्मीदवार और जिनके पास प्रवेश पाने का अवसर था

ए-एससी उम्मीदवार के लिए आरक्षित सीट के रूप में ई पात्र एससी

उम्मीदवार एक निश्चित समय पर उपलब्ध नहीं होता है। उपरोक्त चित्रण से पता चलता है कि सी (एससी उम्मीदवार) को सीट मिली है

अपनी योग्यता के आधार पर सामान्य श्रेणी में उनका अधिभोग नहीं होना चाहिए।

अनुसूचित जाति के लिए आरक्षित सीट पर प्रवेश देते समय विचार किया गया

इस न्यायालय के संविधान पीठ के निर्णय द्वारा अभिनिर्धारित उम्मीदवार

आर. के. सभरवाल और अन्य में। वी. पंजाब राज्य और अन्य। , [1995] 2 एससीसी 745।

इस स्तर पर इस प्रदीप जैन और अन्य की तीन न्यायाधीशों की पीठ के निर्णय का उल्लेख करें। वी. भारत संघ और ओआरएस।

, [1984] 3 एस. सी. सी. सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [1999] एस. पी. पी. 1 एस सी आर।

330

654 , जिसमें चिकित्सा शिक्षा पाठ्यक्रमों में आरक्षण के संदर्भ में

क्षेत्रीय या संस्थागत वरीयता के आधार पर, भगवती, जे. न्यायालय ने रिपोर्ट के पैरा 22 में निम्नलिखित टिप्पणी कीः

' लेकिन जहाँ तक स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों जैसे कि एम. एस., एम. डी. में प्रवेश की बात है।

और इसी तरह का संबंध है, यह विशेष रूप से वांछनीय होगा कि

राज्य के भीतर निवास की आवश्यकता या संस्थागत वरीयता के आधार पर किसी भी आरक्षण का प्रावधान करें। वहाँ उत्कृष्टता नहीं हो सकती है

किसी भी अन्य विचार से समझौता किया क्योंकि वह होगा राष्ट्र के हित के लिए हानिकारक '।

यह निश्चित रूप से सच है कि उपरोक्त अवलोकन के साथ नहीं किए गए थे अनुच्छेद 15 (4) के अनुसार किसी भी आरक्षण का संदर्भ। हालांकि, विचार करते हुए

स्नातकोत्तर चिकित्सा में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा में न्यूनतम उत्तीर्ण अंकों को कम करने की सीमा पाठ्यक्रम, अनुमेय सीमा जिसके नीचे आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए उपलब्ध रियायतों को जाने की अनुमति नहीं दी जा सकती है, के लिए गंभीर आवश्यकता होगी।

विचार करना, अन्यथा योग्यता पूरी तरह से पारित और खतरे में पड़ जाएगी। यह भी ध्यान देने योग्य है कि उपरोक्त निर्णय में संस्थागत वरीयता के रूप में आरक्षण की अनुमेय सीमा कुल उपलब्ध सीटों के केवल 50 प्रतिशत तक ही रखी गई थी।

अनुच्छेद के तहत आरक्षण के दायरे और दायरे से निपटने के दौरान

15 (4) स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में, जो निश्चित रूप से हमारे सामने चुनौती में नहीं हैं, हमें नौ न्यायाधीशों की पीठ की टिप्पणियों को भी ध्यान में रखना होगा।

इंद्र साहनी के मामले में यह न्यायालय (ऊपर)। पृष्ठ 401 पर रिपोर्ट के पैरा 146 में, जे. पांडियान, जे., ने जीवन रेड्डी, जे. द्वारा दिए गए मुख्य बहुमत के निर्णय से सहमति व्यक्त करते हुए कहा किः

' आरक्षण की मूल नीति है-असमानता को दूर करना और उसे दूर करना।

प्रकट असंतुलन, जिसके पीड़ित पिछली पीढ़ियों से हैं

बहुत पीछे रह जाते हैं और विशेष वरीयताओं द्वारा समानता की मांग करते हैं और उनकी

रणनीतियाँ। इसलिए, एक व्यापक पद्धतिगत दृष्टिकोण

न्यायशास्त्र, तुलनात्मक, ऐतिहासिक और

मानवशास्त्रीय स्थितियाँ आवश्यक हैं। इस तरह के विचार सामने आते हैं

नियमित कानूनी अभ्यास से परे विवादास्पद मुद्दे क्योंकि

कुछ सामाजिक समूह जो स्वाभाविक रूप से असमान हैं और जो गिर गए हैं

सामाजिक भेदभाव के पीड़ितों को प्रतिपूरक उपचार की आवश्यकता होती है।

इस बात पर जोर देने की आवश्यकता नहीं है कि वास्तव में समानता या मूल समानता

डी. आर. प्राप्त करने के लिए लाभकारी उपचार की आवश्यकता शामिल है।

प्रीति श्रीवस्तवा "। राज्य [एस. बी. मजमुदार, जे.] 331

परिणाम जो दो खंडों के बीच एक संतुलन स्थापित करता है असमान रूप से "।

उसी विद्वान न्यायाधीश ने रिपोर्ट के पृष्ठों 402-403 पर एलन पी. सिंडलर द्वारा अपनी पुस्तक बक्के, डिफ्यूनिस एंड माइनॉरिटी एडमिशंस (द क्वेस्ट फॉर इक्वल अपॉर्च्युनिटी) में एक अंश पर विचार किया, जो दो व्यक्तियों के बीच दौड़ने की दौड़ से संबंधित था, यानी एक जिसके पैर बंधे हुए हैं और दूसरा नहीं। असमानों के बीच ऐसी दौड़ में बंधी हुई धावक को प्रतिपूरक बढ़त देकर दो धावकों के बीच की असमानता को दूर करना आवश्यक पाया गया। विद्वान न्यायाधीश ने याचिकाकर्ताओं के लिए विद्वान वकील की प्रस्तुति पर भी ध्यान दिया

जिन्होंने स्पष्ट रूप से समझाया कि जैसे-जैसे बिना पानी के बीज अंकुरित नहीं होते हैं, वैसे-वैसे असुरक्षित पिछड़े वर्ग के नागरिक सूख जाएंगे।

एम. आर. बालाजी बनाम में पूर्ववर्ती संविधान पीठ के निर्णय में। की स्थिति

मैसूर, (ऊपर), गजेंद्रगडकर, जे., ने रिपोर्ट के पृष्ठ 467 पर, इस न्यायालय ने अनुच्छेद 15 (4) के संदर्भ में निम्नलिखित प्रासंगिक टिप्पणियां कीं:

" जब कला। 15 (4) कुछ वर्गों या अनुसूचित जातियों या अनुसूचित जनजातियों की उन्नति के लिए विशेष प्रावधान को संदर्भित करते हुए, इस बात को नजरअंदाज नहीं किया जाना चाहिए कि जो प्रावधान करने के लिए अधिकृत है वह एक विशेष प्रावधान है; यह एक ऐसा प्रावधान नहीं है जो चरित्र में अनन्य है, ताकि उन वर्गों की उन्नति की देखभाल करने में, राज्य को शेष समाज की प्रगति की पूरी तरह से अनदेखी करने के लिए उचित ठहराया जा सके। ऐसा इसलिए है क्योंकि समाज में कमजोर तत्वों की उन्नति को बढ़ावा देने से बड़े पैमाने पर समाज के हितों की पूर्ति होगी। 15 (4) विशेष प्रावधान करने के लिए अधिकृत करता है।

हम विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता श्री राजेंद्र सच्चर के तर्क का भी उल्लेख कर सकते हैं, जिसमें M.R.Balaji के मामले (ऊपर) में रिपोर्ट के पृष्ठ 474 पर इस प्रभाव पर भरोसा करते हुए कहा गया है कि "प्रशासन की दक्षता इतनी सर्वोपरि है कि ऐसा करना मूर्खतापूर्ण और अस्वीकार्य होगा।

प्रशासन की दक्षता की कीमत पर आरक्षण और यह कि यह था

अनुच्छेद 15 (4) के तहत आरक्षण को उनके लिए कोई वास्तविक सहायता नहीं माना जा सकता है। उपरोक्त टिप्पणियां संविधान पीठ द्वारा की गई थीं शैक्षणिक संस्थानों में सीटों के आरक्षण की तर्कसंगतता पर विचार करते हुए और इस बात को उजागर करने के लिए कि सीटों का ऐसा आरक्षण

- 50 प्रतिशत से अधिक नहीं होना चाहिए और 68 प्रतिशत सीटों का आरक्षण 332 के भीतर नहीं होना चाहिए।

अनुच्छेद 15 (4) के तहत विशेष प्रावधान की अनुमेय सीमा। इन टिप्पणियों से, यह आवश्यक रूप से इस तरह के आरक्षित में प्रवेश का पालन नहीं कर सकता है

सीटें किसी भी पद पर नियुक्तियों के समान हो सकती हैं जिसके लिए अनुच्छेद 335 है।

सीधे आकर्षित होंगे। स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए परामर्श के लिए बुलाए जाने के लिए प्रवेश परीक्षा में उपस्थित होने वाले आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम उत्तीर्ण अंकों की अनुमेय सीमाओं को कम करने पर विचार करते हुए, हमें इस मुख्य तथ्य को ध्यान में रखना होगा कि एक ही पाठ्यक्रम के आधार पर एमबीबीएस डिग्री प्राप्त करने के लिए छात्रों की परीक्षा लेने वाले विभिन्न विश्वविद्यालयों में पेपरों के मूल्यांकन के अलग-अलग मापदंड और मानक हो सकते हैं और इसलिए, विभिन्न विश्वविद्यालयों से अपनी एमबीबीएस परीक्षा उत्तीर्ण करने वाले छात्रों को वास्तव में समान रूप से मेधावी नहीं माना जा सकता है और इसके परिणामस्वरूप, स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सामान्य प्रवेश परीक्षा को पूरी तरह से अनावश्यक नहीं कहा जा सकता है। हालाँकि, क्योंकि स्नातकोत्तर शैक्षिक स्तर पर सीटों के आरक्षण को एक तार्किक परिणाम के रूप में स्वीकार किया जाता है, ताकि आरक्षण को प्रभावी बनाया जा सके और यह देखने के लिए कि आरक्षित श्रेणी के छात्र यथासंभव प्रवेश से बाहर न रहें, सामान्य प्रवेश परीक्षा में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए कम योग्यता अंकों के प्रावधान को पूरी तरह से अवैध नहीं कहा जा सकता है। हालांकि, यह देखने के लिए कि समाज के ऐसे कमजोर वर्गों को प्रदान की जाने वाली बैसाखी उन्हें हमेशा के लिए पंगु नहीं बनाती है, सामान्य प्रवेश परीक्षा में उत्तीर्ण अंकों को कम करना जिसमें ऐसे आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवार विभिन्न विश्वविद्यालयों से अपनी एमबीबीएस डिग्री प्राप्त करने के बाद उपस्थित होते हैं, पूरी तरह से मनमाना नहीं हो सकता है और इसकी एक अनुमेय रॉक बॉटम सीमा होनी चाहिए जिसके नीचे

यह नहीं जा सकता है और इसलिए यह अभिनिर्धारित करना उचित है कि जब स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में अनुच्छेद 15 (4) के तहत सीटों का आरक्षण 50 प्रतिशत से अधिक नहीं हो सकता है जैसा कि एम. आर. बालाजी के मामले (उपरोक्त) में संविधान पीठ ने अभिनिर्धारित किया है, तो उसी तर्क के आधार पर ऐसे आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों को स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में उनके लिए आरक्षित सीटों में प्रवेश के लिए दी जाने वाली अतिरिक्त सुविधाएं भी 50 प्रतिशत की अनुमेय सीमा से अधिक नहीं होनी चाहिए, जो स्नातकोत्तर स्तर पर ऐसी सीमित संख्या में प्रवेश के लिए प्रतिस्पर्धा करने वाले सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए समान रूप से प्रदान किए गए सामान्य कट-ऑफ अंकों से कम हो। के डाइल्यूशन के सवाल से निपटने के दौरान स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रवेश परीक्षा में उपस्थित होने वाले आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम उत्तीर्ण अंक यह ध्यान में रखा जाना चाहिए कि सामान्य श्रेणी के छात्र आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों की तुलना में एक अलग कक्षा बनाते हैं जिनके लिए अनुच्छेद 15 (4) के तहत सीटें आरक्षित हैं। एक बार जब इसे ध्यान में रखा जाता है, तो एक तार्किक परिणाम के रूप में, यह पालन करना चाहिए कि इस तरह के आरक्षण को प्रभावी बनाने के लिए आरक्षित श्रेणी से संबंधित छात्रों के लिए न्यूनतम कट-ऑफ अंकों का उचित कमजोर होना स्वीकार्य विषय बन जाएगा, बशर्ते कि इस तरह का कमजोर होना इतना अनुचित न हो जितना कि डी. आर.।

जैसा कि पहले देखा गया है, अनुच्छेद 15 (4) के लाभकारी सुरक्षात्मक छत्र से बाहर निकलें। यदि ऐसा होता है तो यह अनुच्छेद 14 के साथ पठित अनुच्छेद 15 (1) द्वारा पूरी तरह से प्रभावित होगा।

भारत का संविधान। हालांकि, ऐसी अनुमेय सीमाओं के भीतर उम्मीदवारों की विभिन्न आरक्षित श्रेणियों के लिए इस तरह की शिथिलता कानूनी और वैध रहेगी, जिन्हें स्थिति की अनिवार्यताओं के अनुसार कम उत्तीर्ण अंकों के स्लैडिंग स्केल का लाभ दिया जा सकता है। इस संबंध में, चित्रा घोष और अन्न मामले में इस अदालत के संविधान पीठ के फैसले में टिप्पणियां। वी. भारत संघ और अन्य। , (उपर्युक्त), जिसमें ग्रोवर, जे. ने संविधान पीठ की ओर से बात की थी, जिसके बारे में हमने पहले एक विस्तृत संदर्भ दिया है, की आवश्यकता है

ध्यान में रखें। पुनर्कथन के लिए, यह माना गया है कि चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों का चयन उन उम्मीदवारों को श्रेणी-वार वर्गीकृत करके किया जा सकता है, जिन सेवाओं से वे प्राप्त होते हैं। संविधान पीठ का उपरोक्त निर्णय सीधा था

चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रवेश से संबंधित। वर्तमान विवाद का निर्णय लेते समय यह स्पष्ट रूप से आकर्षित होगा। यह स्पष्ट है कि यदि

एम. बी. बी. एस. के सकल मूल स्तर पर चिकित्सा शिक्षा पाठ्यक्रम में प्रवेश, विभिन्न स्रोतों से उम्मीदवारों के चयन के लिए अलग-अलग नियमों को स्वीकार किया जाता है, फिर स्नातकोत्तर स्तर पर प्रवेश के चरण में भी, संविधान पीठ के उपरोक्त निर्णय का अनुपात स्पष्ट रूप से आकर्षित होगा और विभिन्न स्रोतों से लिए गए छात्रों के लिए अलग उपचार की अनुमति देगा। यह निश्चित रूप से सच है कि उक्त मामले में संविधान पीठ ऐसे उम्मीदवारों के लिए आरक्षित सीटों पर केंद्र सरकार द्वारा किए गए नामांकनों से संबंधित थी। हालाँकि, यह संविधान पीठ के निर्णय को इस प्रभाव से कम नहीं करेगा कि अध्ययन के चिकित्सा पाठ्यक्रमों में सिद्धांत और व्यवहार में शिक्षा प्रदान करते समय, जिस स्रोत से उम्मीदवार लिए जाते हैं, वह एक प्रासंगिक वर्गीकरण हो सकता है।

मानदंड और विभिन्न स्रोतों से लिए गए उम्मीदवारों के चयन के मामले में अलग-अलग नियम हो सकते हैं। यह स्वयंसिद्ध है कि आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवार

संविधान के अनुच्छेद 15 (4) के अधिदेश के अनुसार स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में उनके लिए आरक्षित सीटों पर चुने जाने के लिए प्रतिस्पर्धा करने के लिए समान श्रेणियों के अपने सहयोगियों के साथ प्रतिस्पर्धा करनी होती है और जरूरी नहीं कि उन्हें सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के साथ प्रतिस्पर्धा करनी होती है जो पूरी तरह से एक अलग वर्ग बनाते हैं। एक बार जब इस तरह के वर्गीकरण को स्वीकार कर लिया जाता है, तो एक आवश्यक सहवर्ती के रूप में, एक अलग वर्ग बनाने वाले उम्मीदवारों की आरक्षित श्रेणी के लिए अलग प्रावधान, जिसके लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में सीटों के आरक्षण की अनुमति है, को दोष नहीं दिया जा सकता है और इसलिए आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम योग्यता अंकों को कम करना निम्नानुसार नहीं हो सकता है -

स्वयं को किसी भी दृष्टिकोण से अनधिकृत या अवैध माना जाएगा। अन्यथा

पद पर ऐसे वर्ग के उम्मीदवारों के लिए सीटें आरक्षित करने का उद्देश्य

चिकित्सा शिक्षा के स्नातक स्तर को इसकी वास्तविक सामग्री और सर्वोच्च न्यायालय रिपोर्ट [1999] एस. यू. पी. पी. पर नकार दिया जाएगा।

1 एस सी आर।

आरक्षण की स्थिति विफल हो जाएगी। ऐसी श्रेणी के लिए आरक्षित सीटें

जिन तारीखों के लिए ये सीटें उपलब्ध नहीं कराई जानी चाहिए, अनुच्छेद 15 (4) के तहत सीटों के आरक्षण की योजना लागू होती है।उपरोक्त चर्चा के आलोक में, निम्नलिखित निष्कर्ष

(1) संबंधित राज्यों में चिकित्सा संस्थानों को चलाने और/या नियंत्रित करने वाले राज्य प्राधिकरणों को इन संस्थानों में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य और योग्य एमबीबीएस डॉक्टरों की सूची तैयार करने की अनुमति है। इस तरह की छोटी सूची के उद्देश्य से राज्य प्राधिकरणों के लिए विधायी या कार्यकारी शक्ति का प्रयोग करने के लिए पूरा खेल उपलब्ध है क्योंकि भारत के संविधान की सूची III की प्रविष्टि 25 के तहत अपनी विधायी शक्तियों का प्रयोग करते हुए इस पहलू पर संसद के किसी भी कानून द्वारा आज तक इस क्षेत्र पर कब्जा नहीं किया गया है और यह विषय भी किसी भी कानून द्वारा शामिल नहीं है।

संविधान की सूची I की प्रविष्टि 66 के तहत।

(2) भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम और उसके तहत बनाए गए विनियमों में उन योग्य और विधिवत योग्य एमबीबीएस डॉक्टरों के प्रवेश की संक्षिप्त सूची का प्रश्न शामिल नहीं है जो संबंधित राज्यों द्वारा संचालित या नियंत्रित स्नातकोत्तर शिक्षा प्रदान करने वाले विभिन्न चिकित्सा संस्थानों में प्रवेश चाहते हैं।

(3) इस संबंध में भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा दिए गए विनियमों और दिशा-निर्देशों को, हालांकि प्रेरक और कोई बाध्यकारी बल नहीं है, राज्य अधिकारियों द्वारा पूरी तरह से नजरअंदाज नहीं किया जा सकता है, लेकिन स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्य उम्मीदवारों की संक्षिप्त सूची का अभ्यास करते समय इसे व्यापक रूप से ध्यान में रखा जाना चाहिए।

(4) जबकि राज्यों में चिकित्सा संस्थानों में उपलब्ध स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में सीमित संख्या में रिक्तियों में प्रवेश के लिए विचार किए जाने के लिए एमबीबीएस की बुनियादी योग्यता रखने वाले उम्मीदवारों को शॉर्ट-लिस्ट किया जाता है, राज्य अधिकारियों के लिए सामान्य प्रवेश परीक्षा आयोजित करने और न्यूनतम निर्धारित करने की अनुमति है।

इस तरह की परीक्षाओं में उत्तीर्ण होने के लिए योग्यता अंक इस तरह की परीक्षा में उत्तीर्ण होने वाले उम्मीदवारों को परामर्श के लिए बुलाने में सक्षम बनाते हैं। यह एम. बी. बी. एस. डिग्री के माध्यम से बुनियादी योग्यता के अतिरिक्त होगा। 335 के दौरान संबंधित उम्मीदवार का प्रदर्शन

प्रीति श्रीवास्तवा बनाम। राज्य [एस. बी. मजमुदार, जे.]

एम. बी. बी. एस. की डिग्री भी एक प्रासंगिक विचार होगा राज्य के अधिकारियों को ध्यान में रखा जाना चाहिए।

उपक्रम करते समय राज्य प्राधिकरणों के लिए यह समान रूप से अनुमत है।

50 प्रतिशत न्यूनतम तय करने के लिए संक्षिप्त सूची की उपरोक्त कवायद

सामान्य श्रेणी के लिए प्रवेश परीक्षा में योग्यता अंक

उम्मीदवार और कम प्रतिशत को कम करने और निर्धारित करने के लिए

आवश्यकता के रूप में आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए उत्तीर्ण अंक

किसी दिए गए वर्ष में स्थिति की आवश्यकता हो सकती है लेकिन किसी भी मामले में

आरक्षित श्रेणी के लिए कम किए गए न्यूनतम योग्यता अंक

ऐसे आरक्षित पदों के लिए उम्मीदवार उत्तीर्ण अंकों के 25 प्रतिशत से नीचे जा सकते हैं। उम्मीदवारों की श्रेणी। दूसरे शब्दों में, एक नाटक उपलब्ध है

राज्य के अधिकारी अलग-अलग न्यूनतम उत्तीर्ण अंक निर्धारित करेंगे

एससी/एसटी और ओ. बी. सी. योग्य उम्मीदवारों के लिए 50 प्रतिशत से 25 प्रतिशत के बीच

एस. सी., एस. टी. और ओ. बी. सी. उम्मीदवारों के लिए ऐसी श्रेणियों में अलग-अलग डाइल्यूटेड पासिंग मार्क्स निर्धारित किए जा सकते हैं, लेकिन इस अभ्यास को होना चाहिए

50 प्रतिशत से कम और न्यूनतम तक की अनुमेय सीमा के भीतर

25 % ऐसी प्रत्येक आरक्षित श्रेणी के लिए उत्तीर्ण अंक। नहीं। आरक्षित श्रेणी से संबंधित योग्य उम्मीदवार जो नहीं है

पासिंग मार्क्स का न्यूनतम प्रतिशत ऐसे के लिए डाइल्यूट के रूप में प्राप्त करें

राज्य अधिकारियों द्वारा उम्मीदवारों की श्रेणी पर विचार किया जा सकता है

में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम शुरू करने के लिए पात्र होना

एक वर्ष जिसके लिए उन्होंने अपनी उम्मीदवारी की पेशकश की है और यदि कोई हो ऐसी श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए आरक्षित सीट खाली रहती है।

ऐसी पात्र आरक्षित श्रेणी की अनुपलब्धता के कारण ऐसी सीट भरने के लिए उम्मीदवार, तब उक्त सीट पर जाएगा

सामान्य श्रेणी के उम्मीदवार और क्रम में उपलब्ध होंगे

ऐसे प्रतीक्षा-सूचीबद्ध सामान्य द्वारा प्राप्त अंकों के आलोक में योग्यता

अपेक्षित उत्तीर्ण अंक प्राप्त करने वाले श्रेणी के उम्मीदवार

जो अन्यथा अनुपलब्धता के कारण भर्ती नहीं हो सकते थे

सामान्य श्रेणी की सीटें पहले। विभिन्न निर्णयों का अनुपात

ऊपर विचार किए गए इस न्यायालय को लागू करना होगा

पहुँच गया। उपरोक्त प्रथा का पालन किया जाना चाहिए और किया जाना चाहिए। साल दर साल मैदान में तब तक रहें जब तक संसद ऐसा करती है

स्नातकोत्तर में प्रवेश को विनियमित करने के लिए कोई कानून पारित नहीं करना।

चिकित्सा पाठ्यक्रम या तो अलग कानून द्वारा या उचित रूप से 336 को सशक्त बनाकर भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम में संशोधन करना।

भारतीय चिकित्सा परिषद ऐसे विनियम निर्धारित करेगी।

विशेष अवकाश से उत्पन्न रिट याचिकाएँ और दीवानी अपील

याचिकाओं के साथ-साथ समीक्षा याचिकाओं का निपटारा उपरोक्त शर्तों के अनुसार किया जाएगा और उच्च न्यायालयों द्वारा दिए गए निर्णयों में संशोधन किया जाएगा और राज्य अधिकारियों द्वारा पारित विवादित आदेश भी तदनुसार अलग कर दिए जाएंगे। हालांकि, वर्तमान फैसला काम करेगा। विशुद्ध रूप से संभावित रूप से और इस निर्णय की तारीख से पहले स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में संबंधित अधिकारियों द्वारा पहले से दिए गए प्रवेश को प्रभावित नहीं करेगा। दूसरे शब्दों में, राज्य के अधिकारियों को इस निर्णय में निहित निर्देशों का पालन करना होगा और संबंधित चिकित्सा संस्थानों में इसके बाद से शुरू होने वाले स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश को विनियमित करने के लिए अपना घर रखना होगा।

याचिकाओं की अनुमति दी गई।

एस. एम