राजस्थान उच्च न्यायालय, जयपुर पीठ

खंडपीठ विशेष अपील रिट संख्या 1176/2022

में

एकलपीठ सिविल रिट याचिका संख्या 14752/2022

डॉ. स्नेहा तिवारी पत्नी श्री शत्रु सूदन तिवारी पुत्री श्री सुभाष चंद तिवारी, उम्र लगभग 34 वर्ष, निवासी विला बी-22, एल्डिको ईडन पार्क, नीमराना-301705 वर्तमान में प्र.सं. 36, राजकीय चिकित्सालय मुण्डावर, जिला अलवर।

----अपीलार्थी

बनाम

1. राजस्थान राज्य-प्रमुख सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, शासन सचिवालय, जयपुर के माध्यम से।
2. प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा शिक्षा विभाग, शासन सचिवालय, जयपुर।
3. निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, स्वास्थ्य भवन, तिलक मार्ग, सी-स्कीम, जयपुर।
4. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, अलवर, जिला अलवर, (राजस्थान)
5. नीट एम.डी.एस. प्रवेश/परामर्श बोर्ड, 2022, इसके अध्यक्ष के माध्यम से जिसका कार्यालय सरकारी डेंटल कॉलेज, सुभाष नगर, टी.बी. के पीछे है अस्पताल, जयपुर (राजस्थान)
6. डॉ. रोहित बराक पुत्र श्री तारीफ सिंह बराक, उम्र लगभग 32 वर्ष, वर्तमान में पेडोडोंटिया में स्नातकोत्तर की पढ़ाई कर रहे हैं और पेडोडोंटिक्स विभाग, राजस्थान यूनिवर्सिटी ऑफ हेल्थ साइंसेज कॉलेज ऑफ डेंटल साइंस, दूध मंडी के पास, सुभाष नगर, बानी पार्क, जयपुर- 302016 में तैनात हैं।
7. भारतीय दंत परिषद, सचिव के माध्यम से, ऐवान-ए-ग़ालिब मार्ग, कोटला रोड, टेम्पल लेन, नई दिल्ली, दिल्ली- 110002।

----प्रत्यर्थीगण

अपीलार्थी की ओर से	:	श्री विज्ञान शाह, अधिवक्ता हरेंद्र नील अधिवक्ता, सुश्री प्रज्ञा सेठ अधिवक्ता और श्री अक्षित गुप्ता अधिवक्ता, के साथ

प्रत्यर्थी की ओर से : डॉ. विभूति भूषण शर्मा अधिवक्ता की ओर से
श्री हर्षल ठोलिया, अधिवक्ता, श्री अंगद मिर्धा,
अधिवक्ता श्री अश्विनी कुमार जैमन, अधिवक्ता

माननीय कार्यवाहक मुख्य न्यायाधीश श्री. मनिन्द्र मोहन श्रीवास्तव

माननीय न्यायमूर्ति अनिल कुमार उपमन

निर्णय

रिपोर्टेबल

15/05/2023

सुना।

यह अपील विद्वान एकलपीठ द्वारा पारित आदेश दिनांक 20.10.2022 के खिलाफ निर्देशित है, जिसके तहत अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने मास्टर ऑफ डेंटल सर्जरी (एम.डी.एस.) में प्रवेश देने के उद्देश्य से 750 दिनों की ग्रामीण सेवा का लाभ वापस लेने को चुनौती दी थी। पाठ्यक्रम, अस्वीकृत कर दिया गया है. अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता द्वारा एम.डी.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश के प्रयोजनों के लिए 20% भारिता अंक देकर और समग्र योग्यता में शामिल करके दो वर्ष से अधिक समय तक ग्रामीण क्षेत्र में प्रदान की गई सेवा का लाभ देने के लिए प्रत्यर्थीगण को निर्देश जारी करने के लिए प्रार्थना की गई जिसे परिणामस्वरूप, अस्वीकार कर दिया गया है।

अपील में शामिल विवाद के निर्णय के लिए आवश्यक क्विंट आवश्यक तथ्य यह है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को प्रारंभ में 12.03.2015 को दंत अधिकारी के पद पर नियुक्त किया गया था। 15.09.2018 को, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (इसके बाद 'सी.एच.सी.' के रूप में संदर्भित), मुंडावर, जिला अलवर में स्थानांतरित कर दिया गया, जहां वह तब तक तैनात रहीं जब तक कि उन्हें ग्रामीण क्षेत्र के सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में सेवा देने के लिए स्थानांतरित नहीं कर दिया गया; आदेश दिनांक 02.01.2019 द्वारा एक वर्ष से अधिक समय तक वहां काम करने के बाद, वह फिर से कार्यमुक्त हो गईं और मुंडावर के सी.एच.सी. में शामिल हो गईं, जहां वह पहले तैनात थीं। 23.05.2021 को, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को फिर से प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (बाद में 'पीएचसी' के रूप में संदर्भित), अजरका में तैनात किया गया। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की यह तैनाती कोविड-19 महामारी के दौरान ग्रामीण क्षेत्र में थी। उन्होंने

10.05.2022 तक पीएचसी, अजरका में काम किया। एम.डी.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश पाने के इच्छुक अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने नीट पीजी परीक्षा में भाग लिया। दिनांक 03.06.2022 के आदेश के तहत, राज्य सरकार ने विभिन्न नियंत्रण अधिकारियों को भारतीय दंत परिषद में निहित प्रावधानों के तहत सेवाकालीन उम्मीदवारों के रूप में दूरस्थ/कठिन/ग्रामीण क्षेत्रों में उनके अनुभव के संबंध में प्रासंगिक जानकारी भेजने के लिए कहा। मास्टर ऑफ डेंटल सर्जरी कोर्स विनियम, 2017 (इसके बाद '2017 के विनियम' के रूप में संदर्भित) दूरस्थ/कठिन/ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा करने पर भारिता अंक के पात्र थे। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने भारिता अंक देने के लिए आवेदन किया था। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की ग्रामीण क्षेत्रों में 750 दिनों की अवधि, अर्थात दो वर्ष से अधिक की सेवा के संबंध में आवश्यक सत्यापन के बाद, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के पक्ष में ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा का प्रमाणपत्र जारी किया गया था। जब प्रत्यर्थीगण ने 12.08.2022 को सफल उम्मीदवारों की सूची जारी की, जिसमें उन उम्मीदवारों को शामिल किया गया, जो ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने के लिए भारिता अंक देने के पात्र हैं, तो अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता का नाम भी सामने आया और उन्हें 750 दिनों की ग्रामीण सेवा का लाभ दिया गया।

हालाँकि, प्रत्यर्थी-डॉ. द्वारा एक शिकायत की गई थी जो रोहित बराक ने अधिकारियों के समक्ष एस.बी. दायर की। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को भारिता अंक दिए जाने को चुनौती देने वाली सिविल रिट याचिका संख्या 12417/2022। ऐसा प्रतीत होता है कि उक्त शिकायत का संज्ञान लेते हुए, 27.09.2022 को पीजी डेंटल उम्मीदवारों की अनंतिम मेरिट सूची जारी करते हुए, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को ग्रामीण सेवाओं और बोनस अंकों के भारिता से इनकार करते हुए क्रमांक 187 [2023/RJJP/011080] पर रखा गया था। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने के बावजूद भारिता अंकों का लाभ देने से इनकार करने की आधिकारिक प्रत्यर्थीगण की उक्त कार्रवाई से व्यथित होकर, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता द्वारा इस न्यायालय के समक्ष रिट याचिका दायर की गई थी।

जबकि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता का मामला यह था कि चूँकि उसने वास्तव में एक ग्रामीण क्षेत्र में काम किया था, सबसे पहले जब वह सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में और उसके बाद पीएचसी अजरका में तैनात रही, जिसे ग्रामीण क्षेत्र के रूप में घोषित किया गया था, तो वह अनुदान पाने की पात्र थी। ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने के लिए भारिता

अंकों से इनकार नहीं किया जा सकता है, रिट याचिका के उत्तर में आधिकारिक प्रत्यर्थीगण द्वारा लिया गया रुख यह था कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की मूल तैनाती का स्थान सी.एच.सी., मुंडावर था, जो शहरी/शहर है। क्षेत्र और सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में उनकी तैनाती केवल एक कामकाजी व्यवस्था के तहत थी और इसके अलावा पीएचसी, अजरका में उनकी तैनाती भी कोविड-19 महामारी के दौरान विशेष परिस्थितियों में थी और इसलिए, भले ही, उन्होंने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्रों में काम किया हो, वह कर सकती थीं। भारिता अंकों का लाभ नहीं दिया जाएगा। प्रत्यर्थीगण का यह भी मामला था कि चूंकि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को कामकाजी व्यवस्था के तहत ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने के लिए तैनात किया गया था, जो कि उसकी वास्तविक तैनाती नहीं थी, इसलिए उसे ग्रामीण भत्ता स्वीकृत नहीं किया गया था और इसलिए, नियमों के अनुसार, का लाभ नहीं दिया गया था। भारिता अंक नहीं दिए जा सके और प्रत्यर्थीगण की कार्रवाई न्यायसंगत और उचित थी।

विद्वान एकलपीठ ने माना कि चूंकि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को कामकाजी व्यवस्था के तहत ग्रामीण क्षेत्र में तैनात किया गया था, जो कि उसकी वास्तविक तैनाती नहीं थी और उसकी मूल तैनाती का स्थान शहरी क्षेत्र में था और इस कारण से, वह ग्रामीण क्षेत्र की पात्र नहीं थी। भत्ता, भारिता अंकों के लाभ से इनकार करने में आधिकारिक प्रत्यर्थीगण की कार्रवाई में किसी हस्तक्षेप की आवश्यकता नहीं थी।

विद्वान एकलपीठ द्वारा पारित आदेश की यर्थाथता और वैधता पर प्रश्न उठाते हुए, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के अधिवक्ता ने तर्क दिया कि ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने के लिए भारिता अंकों का लाभ पाने का अधिकार 2017 के विनियमों के तहत वैधानिक प्रकृति का है। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के विद्वान अधिवक्ता का तर्क है कि भारिता अंक प्रदान करना सेवारत उम्मीदवारों को किसी भी व्यवस्था के तहत वास्तव में ग्रामीण क्षेत्र में काम करने के लिए प्रोत्साहन के रूप में है। इसलिए, एक बार जब अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को वैधानिक प्रावधानों के तहत भारिता अंकों का पात्र माना गया, तो उनके अभाव में नियमों में कोई अपवाद नहीं होने पर उन आधारों पर भारिता अंकों के लाभ से इनकार करना अवैध था जो प्रत्यर्थीगण के साथ प्रचलित थे। यह भी तर्क दिया गया है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की सी.एच.सी., शाहजहाँपुर और पीएचसी, अजरका में तैनाती, राज्य सरकार द्वारा जारी दिनांक 14.04.2020 की अधिसूचना के मद्देनजर स्वीकार्य रूप से एक ग्रामीण तैनाती है, जिसमें दूरस्थ/कठिन/ग्रामीण को परिभाषित और सूचीबद्ध

किया गया है। क्षेत्र, जिसमें क्रमश: क्रमांक 226 और 187 पर सी.एच.सी., शाहजहाँपुर और पीएचसी, अजरका भी शामिल हैं। यह भी तर्क दिया गया है कि एक बार जब ग्रामीण क्षेत्र में काम करने के आधार पर भारिता अंकों की पात्रता कानून के तहत प्रदान की जाती है, तो प्रत्यर्थीगण द्वारा ग्रामीण भत्ते का भुगतान न करने या इस आधार पर लाभ से इनकार करने की कार्रवाई की जाती है। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की तैनाती कामकाजी व्यवस्था के तहत थी और वास्तविक तैनाती के माध्यम से नहीं होने के कारण इसका महत्व समाप्त हो जाता है और वस्तुतः यह 2017 के विनियमों में निहित प्रावधानों में संशोधन करने जैसा है, जो कि राज्य सरकार की शक्ति के दायरे और दायरे से परे है। भारिता अंक प्रदान करने की शर्तों को कम करना। चूंकि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को वर्तमान सत्र में एम.डी.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश से अवैध रूप से वंचित किया गया है, वह न केवल एम.डी.एस. पाठ्यक्रम में अगले शैक्षणिक सत्र में प्रवेश की पात्र है, बल्कि नुकसान के लिए उचित मुआवजे की भी पात्र है। अपनी दलीलों के समर्थन में, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के विद्वान अधिवक्ता ने **डॉ. स्नेहलता पटनायक और अन्य बनाम उड़ीसा राज्य और अन्य (1992) 2** माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्णयों पर भरोसा किया, उच्चतम न्यायालय मामले 26, **उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य बनाम दिनेश सिंह चौहान, (2016) 9 उच्चतम न्यायालय मामले 749, डॉ. अमित बागरा और अन्य बनाम राजस्थान राज्य और अन्य। (अपील के लिए विशेष अनुमति सी संख्या 11692/2017, निर्णय 15.12.2017 को), एस. कृष्णा श्रद्धा बनाम आंध्र प्रदेश राज्य और अन्य, (2020) 17 उच्चतम न्यायालय मामले 465, राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग बनाम मोथुकुरु श्रीयाह कौमुदी और अन्य, (2020 की सिविल अपील संख्या 3940, 07.12.2020** को निर्णित और उच्चतम न्यायालय द्वारा और केंद्र शासित प्रदेश जम्मू-कश्मीर और अन्य बनाम डॉ. भट अब शहरी बिन आफताब और अन्य के मामले में **श्रीनगर में जम्मू और कश्मीर और लद्दाख उच्च न्यायालय का निर्णय) (एलपीए संख्या 140/2022 और सीएम संख्या 4269/2022, निर्णय 13.09.2022 को),** अमरावती में आंध्र प्रदेश उच्च न्यायालय ने **थोटा स्नेहा किरण बनाम डॉ. एनटीआर यूनिवर्सिटी ऑफ हेल्थ साइंसेज और अन्य (रिट याचिका संख्या)** के मामले में। **15143 ऑफ़ 2019, 01.10.2021 को निर्णय), निर्मला रॉयल और अन्य बनाम डॉ. कमलेंद्र सिंह चौधरी और अन्य और अन्य संबंधित अपील, 2019 (2) आरएलडब्ल्यू (राजस्थान) 1058** के मामले में इस न्यायालय की खंडपीठ का निर्णय, **सौरभ कुमार जीनगर बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (खंडपीठ सिविल याचिका संख्या 15014/2020),**

(09.03.2021 को निर्णित) मामले में इस न्यायालय की एकलपीठ का निर्णय और **मुकेश कुमार कुमावत बनाम राजस्थान राज्य और अन्य के मामले में इस न्यायालय की प्रधान पीठ, जोधपुर की एकलपीठ के निर्णय में (एकलपीठ सिविल रिट याचिका संख्या 10249/2022 पर 25.08.2022 को निर्णित)** पर भरोसा किया।

दूसरी ओर, प्रत्यर्थीगण के विद्वान अधिवक्ता ने कहा कि भारिता अंकों का लाभ उन लोगों को प्रोत्साहन के माध्यम से प्रदान किया जाना है, जिन्होंने वास्तविक तैनाती के आधार पर ग्रामीण क्षेत्रों में काम किया है। यह तर्क दिया जाता है कि चिकित्सा अधिकारी के पद का अधिकार राज्य के पास है, किसी अन्य प्राधिकरण के पास नहीं हो सकता है। सेवा की कुछ अनिवार्यताओं के कारण, नियंत्रक मुख्य चिकित्सा अधिकारी (बाद में 'सीएमएचओ' के रूप में संदर्भित) ने अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को ग्रामीण क्षेत्रों में एक सी.एच.सी. और पीएचसी में तैनात किया था, जो कोविड-19 वायरस के अभूतपूर्व प्रकोप के कारण ग्रामीण जनता और ग्रामीण क्षेत्रों में भी सेवा करने के लिए केवल कार्य व्यवस्था के माध्यम से सेवा देने के उद्देश्य से था।

उन्होंने आगे यह प्रस्तुत किया कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की सी.एच.सी., शाहजहाँपुर और पीएचसी अजरका में तैनाती को राज्य सरकार द्वारा कभी मंजूरी नहीं दी गई थी और अस्थायी कार्य व्यवस्था के तहत उन क्षेत्रों में सेवा करने के बाद, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को फिर से उनके मूल नियुक्ति स्थान सी.एच.सी., मुंडावर पास वापस भेज दिया गया था। यह भी प्रस्तुत किया गया है कि बाद में, जब यह प्राधिकरण के ध्यान में लाया गया कि सीएचएमओ ने अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को ग्रामीण क्षेत्र में तैनात किया है, तो संबंधित अधिकारी के खिलाफ अनुशासनात्मक कार्रवाई भी प्रस्तावित है। राज्य के विद्वान अधिवक्ता के अनुसार, जब तक कोई चिकित्सा अधिकारी ग्रामीण भत्ते का पात्र नहीं पाया जाता और उसे वास्तव में भुगतान नहीं किया जाता, तब तक वह ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने के लिए भारिता अंकों के लाभ के लिए पात्र नहीं होगा। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के मामले में, उसे ग्रामीण भत्ता नहीं दिया गया था, इसलिए, भारिता अंक देने के अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के दावे को सही ढंग से खारिज कर दिया गया था। राज्य के विद्वान अधिवक्ता ने आगे कहा कि किसी भी मामले में, मुद्दा अकादमिक हो गया है क्योंकि अब अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को डेंटल कॉलेज में एम.डी.एस. पाठ्यक्रमों की सीटों के खिलाफ अगले शैक्षणिक सत्र में प्रवेश की अनुमति नहीं दी जा सकती है क्योंकि ये सीटें अब भरी जानी हैं। केवल निर्वाचित उम्मीदवारों की

सूची में से ताजा नीट पीजी परीक्षा के आधार पर, जिन्हें अब बाद की नीट पीजी परीक्षा में चुना गया है जिसमें अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता उपस्थित नहीं हुआ था। अपने तर्कों के समर्थन में, विद्वान राज्य अधिवक्ता ने **डॉ. अमित बागरा बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (अपील के लिए विशेष अनुमति (सी) संख्या) 11692/2017 और 15.12.2017 को निर्णित अन्य संबंधित अपीलें)** के मामलों में माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्णयों **और महर्षि मार्कंडेश्वर विश्वविद्यालय और अन्य बनाम आकृति शर्मा और अन्य (2022 की सिविल अपील संख्या 6809, में 19.09.2022 को निर्णय), डॉ. नेहा चौधरी बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (खंडपीठ विशेष अपील रिट संख्या 201/2022 और अन्य संबंधित अपीलों में 25.01.2022 को निर्णित), डॉ. निर्मला रॉयल और अन्य बनाम डॉ. कमलेंद्र सिंह चौधरी और अन्य के मामलों में (खंडपीठ विशेष अपील रिट संख्या 512/2019 और अन्य संबंधित अपीलों पर 29.03.2019 को निर्णित)**, इस न्यायालय की खंडपीठ के निर्णयों और **डॉ. कमलेंद्र सिंह चौधरी और अन्य बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (एकलपीठ) सिविल रिट याचिका संख्या 4765/2019 में 15.03.2019 को निर्णित), राजस्थान राज्य बनाम डॉ. अजीत बागड़ा और अन्य (खंडपीठ विशेष अपील रिट संख्या.501/2018 और अन्य संबंधित अपीलों पर, 10.04.2018 को निर्णित)** और **डॉ. राकेश कुमार सैनी बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (एकलपीठ सिविल रिट याचिका संख्या 9390/2022 और अन्य संबंधित याचिकाओं पर, 25.08.2022 को निर्णित)** मामलों में इस न्यायालय की एकलपीठ के निर्णयों पर भरोसा जताया है।

हमने पक्षों के विद्वान अधिवक्ता की दलीलों पर उत्सुकतापूर्वक विचार किया है और अभिलेखों तथा विद्वान एकलपीठ द्वारा पारित आदेश का भी अवलोकन किया है।

यह विवाद नहीं है कि जब अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को बर्खास्त कर दिया गया था और वह सी.एच.सी., मुंडावर में काम कर रही थी, तो उसे दिनांक 02.01.2019 के आदेश के तहत सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में काम करने के लिए तैनात किया गया था। उक्त आदेश में कहा गया है कि निर्देशों के अनुसार, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता, जिसे अधिशेष माना जाता है, को दंत अधिकारी के रिक्त पद पर सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में कार्य व्यवस्था के तहत काम करने के लिए तैनात किया गया।

निर्विवाद रूप से, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने तब तक वहां काम किया जब तक कि उसे दिनांक 11.02.2020 के आदेश के तहत अपने मूल तैनाती स्थान, अर्थात, सी.एच.सी., मुंडावर में फिर से कार्यभार ग्रहण करने के लिए राहत नहीं मिली। इस प्रकार,

अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता पद पर बनी रही और वास्तव में उसने एक रिक्त पद पर एक वर्ष से अधिक समय तक सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में दंत चिकित्सा अधिकारी के रूप में काम किया। आदेश दिनांक 02.01.2019 जिसके द्वारा अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में तैनात किया गया था, स्पष्ट रूप से पता चलता है कि आदेश की प्रति निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान और अन्य संबंधित अधिकारियों को सूचना के लिए भेजी गई थी। न तो निदेशक, न ही किसी अन्य प्राधिकारी ने सीएमएचओ, अलवर को अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में तैनात नहीं करने का निर्देश दिया। इसके अलावा, उक्त आदेश में स्पष्ट रूप से कहा गया है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की तैनाती निर्देशों के अनुसार थी, जिसका स्पष्ट अर्थ यह होगा कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की ग्रामीण क्षेत्र में तैनाती उच्च अधिकारियों के निर्देशों पर थी। इसलिए, यह बिल्कुल स्पष्ट है कि केवल उच्च अधिकारियों के निर्देशों के तहत, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में दंत अधिकारी के रिक्त पद पर तैनात किया गया था, जहाँ उसने वास्तव में एक वर्ष से अधिक समय तक काम किया था जब तक कि उसे मूल पद नियुक्ति स्थान-सी.एच.सी., मुंडावर पर वापस नहीं भेज दिया गया।

यह भी विवाद नहीं है कि, बाद में, कोविड-19 महामारी के प्रकोप के दौरान, प्रशासनिक अत्यावश्यकताओं पर और कोविड-19 महामारी और अन्य बीमारियों के प्रसार को रोकने के लिए, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को दिनांकित 3.05.2021 आदेश के तहत फिर से पीएचसी, अजरका भेजा गया था। यह आदेश सीएमएचओ अलवर के निर्देश पर था। दिनांक 23.05.2021 के आदेश के आगे के अवलोकन से पता चलता है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को कोविड-19 महामारी के दौरान ग्रामीण जनता की सेवा के लिए प्रशासनिक जरूरतों के तहत पीएचसी, अजरका में तैनात किया गया था। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने फिर से ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की, जब तक कि उसे दिनांक 10.05.2022 के आदेश द्वारा सी.एच.सी., मुंडावर में तैनाती के मूल स्थान पर वापस नहीं भेज दिया गया। तथ्य यह है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की तैनाती कोविड-19 महामारी की स्थिति के दौरान तीव्र प्रशासनिक आपात स्थिति में थी, राज्य सरकार के दिनांक 27.03.2020 के आदेश से पता चलता है जिसके द्वारा संबंधित सीएमएचओ को कोविड-19 वाइरस के प्रसार को रोकने के लिए सभी आवश्यक उपाय करने की आवश्यकता थी। ऐसी असाधारण परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए, जो तीव्र प्रशासनिक

आवश्यकताओं को जन्म दे रही थीं, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को पीएचसी, अजरका में काम करने के लिए तैनात किया गया था।

पूरी अवधि के दौरान जब अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने और ग्रामीण जनता की सेवा करने के लिए पहले सी.एच.सी., शाहजहाँपुर और उसके बाद पीएचसी, अजरका, जो कि ग्रामीण क्षेत्र हैं, में भेजा गया था, किसी भी उच्च अधिकारी ने इस पर आपत्ति नहीं जताई। ऐसी तैनाती. अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के पक्ष में वास्तव में 750 दिनों तक काम करने का एक प्रमाणपत्र भी जारी किया गया था, जिसमें कहा गया था कि उसने ग्रामीण क्षेत्रों में 750 दिनों तक काम किया है। यह तथ्य कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्रों में 750 दिनों तक सेवा की, विवादित नहीं है। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की तैनाती के संबंध में उपरोक्त तथ्य और यह कि उसने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्रों में काम किया है और सामान्य और साथ ही कोविड-19 महामारी की स्थिति में डॉक्टर के रूप में ग्रामीण जनता की सेवा की है, रिकॉर्ड में स्वीकार किया गया है।

उच्च अध्ययन करने के इच्छुक अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने 2022 के शैक्षणिक सत्र के लिए डेंटल कॉलेज में डेंटल पीजी कोर्स (एम.डी.एस.) में प्रवेश के लिए नीट पीजी परीक्षा में भाग लिया।

डेंटल पीजी पाठ्यक्रमों में प्रवेश डेंटिस्ट अधिनियम, 1948 की धारा 20 के तहत प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए भारतीय दंत परिषद द्वारा समय-समय पर बनाए और संशोधित किए गए विनियमों द्वारा शासित होते हैं। परिषद ने शुरू में विनियम बनाए, जिन्हें भारतीय दंत परिषद संशोधित के रूप में जाना जाता है। 2007 के एम.डी.एस. पाठ्यक्रम विनियम जिनमें समय-समय पर संशोधन होते रहे। दिनांक 05.11.2017 की अधिसूचना के माध्यम से, भारतीय दंत परिषद ने भारतीय दंत परिषद, मास्टर ऑफ डेंटल सर्जरी कोर्स रेगुलेशन, 2017 नामक नए विनियम बनाए। विनियम 7 में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्यता मानदंड प्रदान किए गए हैं। इसमें दूरदराज और/या कठिन या ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा करने वालों को अंकों में भारिता देने के संबंध में प्रावधान भी शामिल था। भारत के राजपत्र में प्रकाशित दिनांक 18.09.2018 की दूसरी संशोधन अधिसूचना के माध्यम से इस प्रावधान में भी संशोधन किया गया। संशोधन के बाद, प्रासंगिक प्रावधान, जो अस्तित्व में था और प्रासंगिक समय पर लागू था जब एम.डी.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए प्री पीजी प्रवेश परीक्षा प्रत्यर्थीगण द्वारा आयोजित की गई थी

जिसमें अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने भाग लिया था और अंकों के आधार पर अंकों में भारिता का दावा किया था। उन्होंने ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की है, जिसका विवरण यहां नीचे दिया गया है:-

"7. स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए योग्यता मानदंड।_

(1) .....X.....X.....X.....

(2) संबंधित श्रेणियों के लिए डेंटल कॉलेज/संस्थानों में सीटों का आरक्षण राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में प्रचलित कानूनों के अनुसार होगा। नीट टेस्ट में प्राप्त अंकों के आधार पर पात्र उम्मीदवारों की अखिल भारतीय मेरिट सूची के साथ-साथ राज्य-वार मेरिट सूची तैयार की जाएगी और उम्मीदवारों को केवल उक्त मेरिट सूची से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया जाएगा:

बशर्ते कि सरकार/सार्वजनिक प्राधिकारी की सेवा में रहने वाले उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में, अंकों में भारिता सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा दूरस्थ और/सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त अंकों के 10% तक या कठिन या ग्रामीण क्षेत्रों में नीट में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30% तक प्रोत्साहन के रूप में दिया जा सकता है। दूरस्थ, कठिन और ग्रामीण क्षेत्रों को समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा परिभाषित किया जाएगा।"

2017 के विनियमों में निहित उपरोक्त प्रावधान में दूरस्थ और/या कठिन या ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त अंकों के 10% तक और राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30% तक प्रोत्साहन प्रदान किया गया है। हालाँकि, विनियमन ने दूरस्थ, कठिन और ग्रामीण क्षेत्रों को परिभाषित करना राज्य के विवेक पर छोड़ दिया।

2017 के विनियमों में निहित उपरोक्त प्रावधान की तर्कसंगत, तार्किक और निष्पक्ष व्याख्या पर, यह समझ में आता है कि विनियमन उन डॉक्टरों (सेवारत उम्मीदवारों) को प्रोत्साहन प्रदान करना चाहता है, जिन्होंने दूरदराज/कठिन/ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा की है।

यह सामान्य ज्ञान है कि सरकारी डॉक्टर/डेंटल सर्जन ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा करने के लिए अनिच्छुक हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में राज्य स्वास्थ्य सेवाएँ बाधित हैं क्योंकि कई

डॉक्टर/दंत चिकित्सक/सर्जन, जो सुदूर/कठिन/ग्रामीण क्षेत्रों में तैनात हैं, उन क्षेत्रों में काम करने से बचते हैं और शहरी क्षेत्रों में संलग्न होने और कई अन्य तरीके और साधन अपनाते हैं। किसी तरह ग्रामीण जनता के काम करने और उनकी सेवा करने से बचें।

डॉ. स्नेहलता पटनायक और अन्य बनाम उड़ीसा राज्य और अन्य (सुप्रा.) के मामले में, माननीय उच्चतम न्यायालय ने **डॉ. दिनेश कुमार और अन्य बनाम** के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्णय के अनुपात की व्याख्या करते हुए **मोतीलाल एहरू मेडिकल कॉलेज, इलाहाबाद और अन्य (सुप्रा.)** निम्नलिखित प्रासंगिक टिप्पणियाँ कीं:-

> "1. हमने 5 दिसंबर 1991 के अपने आदेश द्वारा रिट याचिका और विशेष अनुमति याचिकाओं को पहले ही खारिज कर दिया है। हालाँकि, हम अधिकारियों को उनके विचार के लिए एक सुझाव देना चाहेंगे कि सेवारत उम्मीदवारों को पाँच वर्ष की ग्रामीण सेवा पर कुछ प्राथमिकता दी जा सकती है। सबसे पहले, यह संभव है कि ऐसे सेवारत उम्मीदवारों के लिए नवीनतम चिकित्सा साहित्य से जुड़े रहने की सुविधाएं उपलब्ध न हों और उनके काम की प्रकृति के कारण उनके लिए नवीनतम चिकित्सा अनुसंधान के बारे में ज्ञान प्राप्त करना कठिन हो जाता है। इसके अलावा, यह उन डॉक्टरों के लिए प्रोत्साहन के रूप में काम कर सकता है जिन्होंने कुछ समय के लिए ग्रामीण सेवा करने के लिए स्नातक की पढ़ाई की है। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि ग्रामीण क्षेत्रों में योग्य डॉक्टरों की अनुपलब्धता के कारण गंभीर नुकसान हुआ है, इस तरह का प्रोत्साहन देना काफी उचित होगा। हालाँकि, प्रत्यर्थीगण के विद्वान अधिवक्ता ने हमारा ध्यान डॉ. दिनेश कुमार बनाम मोतीलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज, इलाहाबाद, (1986) 3 एससीसी पृष्ठ 727, 740 में इस न्यायालय के दो विद्वान न्यायाधीशों की खंडपीठ के निर्णय की ओर आकर्षित किया है। वहां यह देखा गया है कि केवल तीन वर्ष की ग्रामीण सेवा के लिए एक डॉक्टर को 15 प्रतिशत की भारिता देने से डॉक्टरों का शहरी से ग्रामीण क्षेत्रों में पलायन नहीं होगा। उन्होंने देखा कि यदि आप ऐसे डॉक्टर तैयार करना चाहते हैं जो एमडी या एमएस हों, विशेषकर सर्जन, जो मनुष्यों का ऑपरेशन करेंगे, तो यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि चयन योग्यता के

आधार पर होना चाहिए। विद्वान न्यायाधीशों का मानना है कि जहां तक स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश का संबंध है, किसी उम्मीदवार को उसके द्वारा प्रदान की गई ग्रामीण सेवा के लिए कोई महत्व नहीं दिया जाना चाहिए।

हमारी राय में, यह अवलोकन निश्चित रूप से निर्णय का अनुपात नहीं बनता है। निर्णय किसी भी तरह से इन टिप्पणियों पर निर्भर नहीं है। इसके अलावा, वे टिप्पणियाँ अखिल भारतीय चयन के संबंध में हैं और किसी एक राज्य से चयन पर लागू होने पर समान बल नहीं रखती हैं। हालाँकि, इन टिप्पणियों से पता चलता है कि दिया जाने वाला महत्व स्थिति को पूरा करने के लिए न्यूनतम आवश्यक होना चाहिए। इन परिस्थितियों में, हमारा मानना है कि अधिकारी उन सेवाकालीन उम्मीदवारों के पक्ष में अधिकतम 5 प्रतिशत अंकों तक भारिता देने पर विचार कर सकते हैं, जिन्होंने पांच वर्ष या उससे अधिक समय तक ग्रामीण सेवा की है। वास्तविक प्रतिशत निश्चित रूप से अधिकारियों पर छोड़ना होगा। हम यह भी स्पष्ट करते हैं कि ये सुझाव किसी भी तरह से उन सेवाकालीन छात्रों को कोई कानूनी अधिकार प्रदान नहीं करते हैं जिन्होंने ग्रामीण सेवा की है और न ही सुझावों का इस वर्ष के अंत तक छात्रों के चयन के लिए कोई आवेदन किया है।"

माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा यहां ऊपर की गई टिप्पणियां स्पष्ट रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा करने वाले सेवारत उम्मीदवारों को कुछ भारिता देने की योजना के उद्देश्य को रेखांकित करती हैं। सबसे पहले, यह ध्यान में रखा गया है कि नवीनतम चिकित्सा साहित्य रखने की सुविधाएं उन सेवारत उम्मीदवारों के लिए उपलब्ध नहीं हो सकती हैं, जो ग्रामीण क्षेत्रों में तैनात हैं और काम कर रहे हैं और उनके काम की प्रकृति के कारण उनके लिए यह मुश्किल हो जाता है। नवीनतम चिकित्सा अनुसंधान के बारे में ज्ञान प्राप्त करें जो कि स्नातक परीक्षा उत्तीर्ण करने के बाद आए उम्मीदवारों के पास हो सकता है। दूसरे, यह उन डॉक्टरों के लिए प्रोत्साहन के रूप में काम कर सकता है जिन्होंने कुछ समय के लिए ग्रामीण सेवा करने के लिए स्नातक की पढ़ाई की है।

इस तथ्य पर भी ध्यान दिया गया कि ग्रामीण क्षेत्र योग्य डॉक्टरों की अनुपलब्धता के कारण गंभीर रूप से पीड़ित था, इस तरह का प्रोत्साहन देना काफी उचित होगा।

हालाँकि, **डॉ. दिनेश कुमार और अन्य बनाम मोतीलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज, इलाहाबाद और अन्य (सुप्रा.)** के मामले में निर्णय के अनुपात की व्याख्या करते हुए, यह उचित रूप से देखा गया कि स्थिति को पूरा करने के लिए भारिता न्यूनतम आवश्यकता होनी चाहिए और, इसलिए, उन सेवारत उम्मीदवारों के पक्ष में एक निश्चित सीमा तक भारिता देना, जिन्होंने विशेष अवधि के लिए ग्रामीण सेवा की है, उद्देश्य पूरा करेगा।

दूरस्थ/कठिन/ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा करने के लिए सेवारत उम्मीदवारों को भारिता अंकों के रूप में प्रोत्साहन देने का उद्देश्य और उद्देश्य माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा राज्य के मामले में एक बाद के निर्णय में फिर से रेखांकित और समझाया गया था। **<u>उत्तर प्रदेश एवं अन्य बनाम दिनेश सिंह चौहान (सुप्रा.)</u>** के अनुसार, यह इस प्रकार देखा गया:-

> "29. विनियम 9 सेवारत उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करते समय उन्हें महत्व देने के सिद्धांत को मान्यता देता है। उस अर्थ में, सेवारत उम्मीदवारों को दिए जाने वाले प्रोत्साहन अंक राज्य के दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में उनकी सेवा की मान्यता है, जो अंक उनके द्वारा नीट में प्राप्त अंकों में जोड़े जाएंगे। विनियमन 9 में निर्दिष्ट भारिता या प्रोत्साहन अंक इस प्रकार नीट में सेवारत उम्मीदवार द्वारा प्राप्त अंकों से जुड़े हुए हैं और राज्य के अधिसूचित दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों में उनके द्वारा प्रदान किए गए अनुभव और सेवाओं के अनुरूप हैं। यह मेडिकल स्नातकों/डॉक्टरों को कुछ समय के लिए राज्य के दूरदराज या कठिन क्षेत्रों में अपनी सेवाएं और विशेषज्ञता प्रदान करने के लिए प्रोत्साहित करने का एक वैध और तर्कसंगत आधार है। निस्संदेह, बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल और अनुरूप चिकित्सा सुविधाओं की मांग के बीच एक बड़ा अंतर है, क्योंकि युवा डॉक्टरों में ऐसे क्षेत्रों में जाने की जड़ता है। इस प्रकार, निर्दिष्ट प्रोत्साहन अंक (पात्र सेवाकालीन उम्मीदवारों को) देना उनकी योग्यता निर्धारित करते समय स्वीकार्य भेदभाव है। यह उनकी योग्यता निर्धारित करने की एक वस्तुनिष्ठ विधि है।
>
> 30. म.प्र. राज्य के मामले में सेवा में लगाए गए अगले निर्णय वी. गोपाल डी. तीर्थानी (2003) 7 एससीसी 83, को देखते हुए यह सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए अलग प्रवेश परीक्षा आयोजित करने का मामला था। इस पर इस न्यायालय ने नाराजगी व्यक्त की थी। हालाँकि,

न्यायालय ने दोनों श्रेणियों के लिए दो अलग-अलग योग्यता सूची तैयार करने और सफल उम्मीदवारों की योग्यता का दोनों संबंधित श्रेणियों में अलग-अलग मूल्यांकन करने का सुझाव दिया। न्यायालय ने इस प्रश्न की जांच की थी कि क्या पारस्परिक योग्यता निर्धारित करने के लिए ग्रामीण/आदिवासी क्षेत्रों में निर्दिष्ट वर्षों की सेवा प्रदान करने वाले डॉक्टरों को भारिता दिया जा सकता है। न्यायालय ने इस न्यायालय के पहले के चार निर्णयों का विश्लेषण किया; दिनेश कुमार बनाम मोतीलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज (1986) 3 एससीसी 727, स्नेहलता पटनायक बनाम उड़ीसा राज्य (1992) 2 एससीसी 26, नारायण शर्मा बनाम पंकज कृ. लेनकर (2000) 1 एससीसी 44 और यूपी राज्य बनाम प्रदीप टंडन (1975) 1 एससीसी 267। पैरा 33 में न्यायालय ने इस प्रकार कहा:

> "33.....मौजूदा मामला एक पूरी तरह से अलग परिदृश्य प्रस्तुत करता है। सबसे पहले, यह राज्य के भीतर स्नातकोत्तर का मामला है, न कि अखिल भारतीय कोटा का। दूसरे, यह आरक्षण का मामला नहीं है, बल्कि केवल ग्रामीण/आदिवासी क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा को महत्व देने का मामला है। तीसरा, ऊपर दिए गए कानून के अनुसार, ग्रामीण/आदिवासी क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा के लिए भारिता दिए जाने से खुली श्रेणी के उम्मीदवारों पर किसी भी तरह से कोई प्रभाव नहीं पड़ता है। भारिता का प्रभाव केवल समग्र सेवा कोटा के भीतर सेवारत उम्मीदवारों के लिए प्रवेश के विशेष चैनल के माध्यम से प्रवेश करने वाले उम्मीदवारों के बीच योग्यता के क्रम को बदलने पर होगा। निर्णय के पहले भाग में दिए गए आँकड़े इस तरह के महत्व दिए जाने के लिए पर्याप्त औचित्य प्रदान करते हैं। *हमें मध्य प्रदेश राज्य के विद्वान महाधिवक्ता की इस दलील में काफी दम और सच्चाई नजर आती है कि सहायक सर्जन (अर्थात राज्य सेवाओं में प्रवेश करने वाले मेडिकल स्नातक) अपनी सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए गांवों में जाने और रहने के इच्छुक नहीं हैं। ग्रामीण आबादी के लिए: बेहतर परिस्थितियों, बेहतर सुविधाओं और जीवन की बेहतर गुणवत्ता के कारण उन्हें शहरों में रहने का*

प्रलोभन होता है, क्योंकि न केवल उनके लिए बल्कि उनके परिवार के सदस्यों के लिए भी उपलब्ध है और साथ ही विशिष्ट स्कूलों में बेहतर शैक्षणिक सुविधाएं भी उपलब्ध हैं। केवल शहरों में. सेवारत डॉक्टरों को पहले से बताया जाना और यह जानना कि ग्रामीण/आदिवासी क्षेत्रों में सेवा प्रदान करके वे उच्च पेशेवर योग्यता अर्जित करने की बेहतर संभावनाएं हासिल कर सकते हैं, और परिणामस्वरूप पदोन्नति के लिए पात्रता प्राप्त कर सकते हैं, एक प्रेरक कारक के रूप में कार्य करता है और युवा सेवारत डॉक्टरों को प्रोत्साहन प्रदान करता है। मध्य प्रदेश राज्य में स्वास्थ्य सेवाओं की संरचना और जनसंख्या के भौगोलिक वितरण में, सफल की योग्यता सूची को अंतिम रूप देते समय ग्रामीण/आदिवासी क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा को महत्व देने के सिद्धांत में कोई दोष नहीं पाया जा सकता है। अध्ययन के पीजी पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवारत उम्मीदवार अगर यह आरक्षण होता तो विचार अलग होते। भारिता की मात्रा को लेकर कोई विशेष चुनौती नहीं है और रिकॉर्ड पर कोई सामग्री उपलब्ध न होने के कारण हम भारिता के लिए बनाए गए नियम में गलती नहीं पा सकते हैं। हम यह जोड़ने में जल्दबाजी करते हैं कि नियमों को दोबारा बनाते समय, राज्य सरकार इस बात का ध्यान रखेगी कि सौंपा गया भारिता उचित है और तर्कसंगत आधार पर काम किया गया है।"

32. राज्य में काम करने वाले और विशेष रूप से अधिसूचित दूरस्थ या कठिन क्षेत्रों में एक निश्चित अवधि में सेवा देने वाले डॉक्टरों को कुछ प्रोत्साहन अंक देने की अनिवार्यता को रेखांकित करने की आवश्यकता नहीं है। क्योंकि, डॉक्टरों का संकेन्द्रण शहरी क्षेत्रों में है और ग्रामीण क्षेत्रों की उपेक्षा की जाती है। राज्य सरकार के गंभीर प्रयास के बावजूद राज्य में सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल इकाइयों में बड़ी संख्या में पद खाली पड़े हैं। इस समस्या का सामना पूरे भारत के सभी राज्यों को करना पड़ रहा है। स्नेहलता मामले (1992) 2 एससीसी 26 में इस न्यायालय ने सेवाकालीन उम्मीदवारों को प्रोत्साहन अंक देने के संबंध में

मानदंड विकसित करने का अधिकार अधिकारियों पर छोड़ दिया था। भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद एक विशेषज्ञ संस्था है। प्रतिस्पर्धी उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने की विधि के बारे में इसके मूल्यांकन को अंतिम माना जाना चाहिए [केरल राज्य वी. टी.पी. रोशना (1979) 1 एससीसी 572; भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद बनाम कर्नाटक राज्य (1998) 6 एससीसी 131] भी देखें। उचित विचार-विमर्श के बाद और पिछले अनुभव को ध्यान में रखते हुए, भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद ने अन्य बातों के साथ-साथ विनियम तैयार किए हैं, जिसमें उन सेवाकालीन उम्मीदवारों को प्रोत्साहन अंक देने का प्रावधान है, जिन्होंने राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में काम किया है ताकि उनकी योग्यता निर्धारित की जा सके। यह विनियमन, जैसा कि क्रमिक संशोधनों के बाद लागू किया गया है, इस कुप्रथा को दूर करने का एक प्रयास है।

33. जैसा कि पूर्वोक्त कहा गया है, विनियमन 9 का वास्तविक प्रभाव नीट में प्राप्त अंकों से जुड़े राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में उम्मीदवार द्वारा प्रदान की गई सेवा की अवधि के अनुरूप निर्दिष्ट अंक प्रदान करना है। यह एक राज्य के लिए स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने के लिए विनियमन में निर्धारित प्रक्रिया है। इससे दोहरा उद्देश्य पूरा होता है. सबसे पहले, नए योग्य डॉक्टर ग्रामीण सेवा चुनने के लिए आकर्षित होंगे, क्योंकि बाद में उन्हें अपनी पसंद के स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने का अच्छा मौका मिलेगा। दूसरे, सार्वजनिक प्राधिकरण द्वारा संचालित ग्रामीण स्वास्थ्य देखभाल इकाइयों को राज्य में अधिसूचित ग्रामीण या कठिन क्षेत्रों में काम करने के इच्छुक डॉक्टरों को लाभ होगा। हमारे विचार में, इस तरह का विनियमन व्यापक सार्वजनिक हित को पूरा करता है। हमारा दृष्टिकोण स्नेहलता पटनायक मामले (1992) 2 एससीसी 26 की उक्ति से पुष्ट होता है।

35. जैसा कि पूर्वोक्त कहा गया है, विनियम पिछले अनुभव के आधार पर एक विशेषज्ञ निकाय द्वारा तैयार किए गए हैं और इसमें राज्य

में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में सेवारत उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त सेवाओं और अनुभव को शामिल करने की आवश्यकता भी शामिल है। प्रावधान राज्य में अधिसूचित दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में काम करने वाले सेवाकालीन उम्मीदवारों को प्रोत्साहन अंक देने के लिए उपाय निर्धारित करता है। इसे उनकी योग्यता निर्धारित करने के लिए एक गुणात्मक कारक कहा जा सकता है। यहां तक कि योग्य सेवाकालीन उम्मीदवारों की योग्यता की गणना के लिए मात्रात्मक कारक भी प्रावधान में वर्णित है। इसमें दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त अंकों के 10% की दर से प्रोत्साहन अंक और नीट में प्राप्त अंकों के 30% तक प्रोत्साहन अंक देने की परिकल्पना की गई है। यह प्रोत्साहन अंकों को उम्मीदवार द्वारा नीट में प्राप्त अंकों से जोड़ने का एक वस्तुनिष्ठ तरीका है। उदाहरण के लिए, यदि एक सेवारत उम्मीदवार जिसने कम से कम एक वर्ष तक राज्य के अधिसूचित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्र में काम किया है और नीट में 200 अंकों में से 150 अंक प्राप्त किए हैं, तो उसे 15 अतिरिक्त अंक मिलेंगे; और यदि उम्मीदवार ने दो वर्ष तक काम किया है, तो उम्मीदवार को अतिरिक्त 15 अंक मिलेंगे। इसी तरह यदि उम्मीदवार ने तीन वर्ष या उससे अधिक समय तक काम किया है, तो उम्मीदवार को नीट में प्राप्त अंकों के अलावा 15 अंक और मिलेंगे। राज्य में एक वर्ष के लिए अधिसूचित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में सेवा करने के लिए 200 अंकों में से 15 अंकों का भारिता केवल 7.5% होगा। यदि नीट में योग्य सेवारत उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त अंकों के बावजूद कुल अंकों के 10% अंक देने का मामला होता, तो यह एक अलग मामला होता। तदनुसार, पात्र सेवारत उम्मीदवार को नीट में प्रदर्शन और राज्य के दूरदराज और/या कठिन क्षेत्रों में सेवा की अवधि से जुड़े कुछ भारिता अंक किसी भी मानक के आधार पर अत्यधिक, अनुचित या तर्कहीन नहीं कहे जा सकते हैं। यह प्रावधान व्यापक जनहित में लागू किया गया है, न कि केवल संस्थागत प्राथमिकता प्रदान करने के लिए या उस मामले में सेवारत उम्मीदवार के लिए अलग चैनल बनाने के लिए, आरक्षण के लिए तो बिल्कुल भी नहीं। यह समझ से परे है कि ऐसे प्रावधान को अनुचित

या अतार्किक कैसे कहा जा सकता है।"

उपरोक्त पृष्ठभूमि में, बाद में, जब भारतीय दंत परिषद ने स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश को नियंत्रित करने वाले नियम बनाए, तो उन सेवारत उम्मीदवारों को प्रोत्साहन देने की योजना शुरू की गई, जिन्होंने ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की है। समय-समय पर संशोधन किए गए और कानून उस दिन लागू था जब अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता एम.डी.एस. पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए नीट पीजी परीक्षा में उपस्थित हुआ था, जिसमें सेवारत उम्मीदवारों को कुछ प्रतिशत भारिता का प्रावधान किया गया था। भारतीय दंत परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों के रूप में ऐसे सहायक कानून के उद्देश्य को ध्यान में रखते हुए, "दूरस्थ और/या कठिन या ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा" अभिव्यक्ति को कोई प्रतिबंधित अर्थ नहीं दिया जा सकता है। इसलिए, ऐसे विनियमन के पीछे के उद्देश्य को ध्यान में रखते हुए, उद्देश्यपूर्ण व्याख्या की आवश्यकता है और सेवारत उम्मीदवार, जिन्होंने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की है, चाहे अस्थायी व्यवस्था के माध्यम से या अन्यथा, योजना के लाभ के पात्र हैं, जैसा कि नोट किया गया है **डॉ. स्नेहलता पटनायक और अन्य बनाम उड़ीसा राज्य और अन्य (सुप्रा.)** के मामले में इसके अलावा सेवारत उम्मीदवारों को ग्रामीण क्षेत्र में स्थित पीएचसी/सी.एच.सी. में काम करने के लिए भेजने का तरीका और तरीका जो भी हो, यह तथ्य कि डॉक्टरों ने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की है, अनुदान की पात्रता के प्रयोजनों के लिए प्रासंगिक है। यहां ऊपर उल्लिखित विनियम 2017 के विनियम 7 (2) की योजना के तहत भारिता का यदि उपरोक्त प्रावधान को प्रतिबंधित अर्थ दिया जाता है कि प्रतिबंधित लाभ केवल तभी होता है जब राज्य सरकार द्वारा तैनाती का आदेश जारी किया जाता है, न कि जब किसी डॉक्टर को किसी प्रकार की अस्थायी व्यवस्था के तहत ग्रामीण क्षेत्र में सेवा दी जाती है, तो यह अनिवार्य रूप से विफल हो जाएगा। जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है, कई डॉक्टर ग्रामीण क्षेत्र में तैनाती से बचने का प्रयास करते हैं जिसके परिणामस्वरूप ऐसी स्थिति उत्पन्न होती है कि यदि कोई डॉक्टर ग्रामीण क्षेत्र में पोस्ट किया भी जाता है, तो किसी न किसी कारण से, वह वास्तव में सेवा नहीं दे रहा है, इसलिए, यह आवश्यक हो जाता है सेवा की अत्यावश्यकताओं में कुछ अन्य डॉक्टरों को अटैचमेंट या अस्थायी व्यवस्था के माध्यम से ग्रामीण क्षेत्र में सेवा के लिए भेजना। इसका उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्रों में ग्रामीण जनता को सेवाएं प्रदान करना है। यदि वह उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्र में एक डॉक्टर की नियुक्ति से पूरा हो जाता है, चाहे वह किसी भी रूप में कहा जाए, और यदि वह डॉक्टर कुछ दिनों के लिए अंतरिम व्यवस्था के बजाय पर्याप्त अवधि के लिए तैनात रहकर ग्रामीण

जनता की ईमानदारी से सेवा करता है, तो यह सभी को हरा देता है। तर्क और तर्क यह है कि ऐसे सेवारत उम्मीदवार को ग्रामीण क्षेत्र में काम करने के लिए भारिता अंकों के लाभ से क्यों वंचित किया जाना चाहिए। इस प्रकार, यदि ग्रामीण सेवा को प्रतिबंधित अर्थ दिया जाता है, तो यह महत्व देने के मूल उद्देश्य और उद्देश्य को विफल कर देगा। दूसरी ओर, यदि व्याख्या जो सहायक कानून के उद्देश्य को आगे बढ़ाती है, उसे संकीर्ण और तकनीकी अर्थ के विरुद्ध प्राथमिकता दी जानी चाहिए।

वर्तमान मामले के तथ्यों और परिस्थितियों से यह स्पष्ट है कि सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में डेंटल सर्जन का एक पद रिक्त था। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता सी.एच.सी., मुंडावर में तैनात अधिशेष कर्मचारी था जो एक शहरी क्षेत्र है। यह सुनिश्चित करने के लिए कि चिकित्सा सेवाओं को ग्रामीण जनता तक ठीक से पहुंचाया जाए, उच्च अधिकारियों के निर्देश पर सीएमएचओ, अलवर ने 02.01.2019 को आदेश जारी कर याचिकाकर्ता को सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में तैनात किया। यह ऐसा मामला नहीं है जहां अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता केवल कुछ दिनों के लिए वहां तैनात रहा। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने 11.02.2020 तक लगातार एक वर्ष से अधिक समय तक ग्रामीण जनता की सेवा करना जारी रखा। यह दिखाने के लिए रिकॉर्ड पर कुछ भी नहीं है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ग्रामीण क्षेत्र में सेवा करने की इच्छुक नहीं थी या उसने यह अभ्यावेदन दिया था कि उसे सी.एच.सी., मुंडावर में तैनाती के साथ शहरी क्षेत्र में वापस भेजा जाना चाहिए या वह काम करने से बचती थी। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने ईमानदारी से ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की, जहां राज्य सरकार ने स्वयं किसी को तैनात नहीं किया। यह काफी दुर्भाग्यपूर्ण है कि राज्य ने स्वयं सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में एक डॉक्टर की तैनाती सुनिश्चित करने का ध्यान नहीं रखा। इसलिए, याचिकाकर्ता/रिट याचिकाकर्ता को सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में तैनात करने की प्रशासनिक आवश्यकताएँ बहुत बड़ी हैं।

यह काफी दुर्भाग्यपूर्ण है कि प्रत्यर्थीगण ने उस अवधि के संबंध में अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को भारिता अंकों के लाभ से वंचित करने की मांग की, जिसके दौरान उन्होंने एक आज्ञाकारी सरकारी सेवक के रूप में, तकनीकी आधार पर ईमानदारी से ग्रामीण जनता की सेवा की। यह भी उतना ही दुर्भाग्यपूर्ण है कि जब अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में अपनी तैनाती के आधार पर भारिता अंकों का लाभ लेने की मांग की, तो प्रत्यर्थीगण ने अपने ही आदेश को अस्वीकार करने में कोई कसर नहीं छोड़ी। सीएमएचओ, अलवर द्वारा पारित आदेश दिनांक 02.01.2019 में स्पष्ट रूप से कहा गया है

कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की तैनाती निर्देशों के तहत है, जिसका स्पष्ट अर्थ उच्च अधिकारियों के निर्देश होगा। आदेश की प्रति निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान और अतिरिक्त निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान को भी भेजी गई। इनमें से किसी भी अधिकारी ने कभी भी उक्त पत्र की सामग्री पर आपत्ति नहीं जताई या कभी भी सीएमएचओ, अलवर को कोई पत्र नहीं लिखा कि ग्रामीण क्षेत्र, सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में डेंटल सर्जन की तैनाती के लिए आवश्यक व्यवस्था करने के लिए कोई निर्देश नहीं दिया गया था। यह स्पष्ट है कि हालांकि, राज्य ने सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में किसी भी डेंटल सर्जन को तैनात नहीं किया था, फिर भी सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में कर्मचारियों की नियुक्ति की आवश्यकता थी, जिसके कारण अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की नियुक्ति, आदेश द्वारा, स्थानीय आधार पर हो सकती है। सीएमएचओ, अलवर के. इसके अलावा आदेश में "कार्या व्यवस्था" शब्द का उपयोग किया गया है जो सेवा की अत्यावश्यकताओं की आवश्यकता का अधिक संकेत होगा। यह प्रत्यर्थीगण का मामला नहीं है और न ही रिटर्न में ऐसी कोई फुसफुसाहट है कि सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में कर्मचारियों की कोई आवश्यकता नहीं है। जाहिर है, इसलिए, हर तरह से, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की तैनाती ग्रामीण जनता को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के उद्देश्य से सेवा की अनिवार्यता में थी।

प्रत्यर्थीगण द्वारा तकनीकी आपत्तियां उठाई गईं कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता राज्य सरकार या निदेशक, स्वास्थ्य सेवा, राजस्थान द्वारा जारी किए गए वास्तविक तैनाती के आदेश के बिना ग्रामीण क्षेत्र, सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में काम करते हैं। राज्य की गलती है, जैसा कि ऊपर वर्णित परिस्थितियों से अनुमान लगाया गया है, उक्त आदेश उच्च अधिकारियों के निर्देशों के तहत सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में एक डॉक्टर उपलब्ध कराने के लिए जारी किया गया था। इसलिए, चाहे वास्तविक तैनाती आदेश जारी किया गया हो या जारी नहीं किया गया हो, भारिता देने के प्रयोजनों के लिए 2017 के विनियमों के विनियम 7 (2) के आवेदन के संबंध में महत्व नहीं रखता है।

अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को ग्रामीण क्षेत्रों में काम करने का दूसरा अवसर कोविड-19 महामारी की स्थिति के दौरान आया। राज्य सरकार द्वारा 27.03.2020 को एक पत्र जारी किया गया था जिसमें संबंधित सीएमएचओ को कोविड-19 वायरस के प्रसार को रोकने और उनकी सेवाओं का उपयोग करने का निर्देश दिया गया था। उपरोक्त पत्र इस प्रकार है:-

राजस्थान सरकार

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य (ग्रुप-2) विभाग

क्रमांकःप.1(1)चिस्वा/ग्रुप-2/2020 जयपुर दिनांकः 27.03.2020

<u>आदेश</u>

विश्व स्वास्थ्य संगठन तथा संयुक्त राष्ट्र द्वारा कोरोना वायरस **(COVID-19)** संक्रमण को Pandemic घोषित करने तथा इस संदर्भ में उत्पन्न स्थिति के निपटने के परिप्रेक्ष्य में जिलों में पदस्थापित दन्त चिकित्सकों मय ई. एस. आई. में पदस्थापित दन्त चिकित्सकों की सेवाऐं संबंधित जिले के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी को तुरंत प्रभाव से सौंपी जाती है।

संबंधित मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा उनके जिले में पदस्थापित दन्त चिकित्सकों को कोरोना वायरस **(COVID-19)** के संक्रमण एवं रोकथाम के संबंध में आवश्यक प्रशिक्षण देते हुए इनकी सेवाएं कोरोना वायरस **(COVID-19)** के संक्रमण एवं रोकथाम हेतु उपयोग में लावें।

राज्यपाल की आज्ञा
से,

(संजन कुमार)
शासन उप सचिव

उपरोक्त निर्देश के अनुसरण में, मुख्य चिकित्सा अधिकारी, मुंडावर, अलवर द्वारा 23.05.2021 को एक आदेश जारी किया गया था, जिसमें अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को पीएचसी, अजरका में तैनात किया गया था, कोविड-19 वायरस और अन्य मौसमी बीमारियों की रोकथाम, उपचार के लिए आवश्यक उपाय करने के लिए उचित उपचार सुनिश्चित करने का निर्देश दिया गया था। उपरोक्त आदेश यहां नीचे दिया गया है:-

राजस्थान सरकार

कार्यालय खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी, मुण्डावर (अलवर)

क्रमांक खण्ड/कोविड/2021/533 दिनांक 23.05.2021

कार्यालय आदेश

श्रीमान मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अलवर के निर्देषानुसार खण्ड मुण्डावर में रिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र अजरका पर डॉ. स्नेहा तिवाडी चिकित्सा अधिकारी (दन्त) सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मुण्डावर को तुरन्त प्रभाव से अग्रिम आदेशों तक कार्यव्यवस्थार्थ लगाया जाकर निर्देशित किया जाता है कि आप अपनी उपस्थिति प्रा0स्वा0 केन्द्र अजरका पर प्रस्तुत करे। साथ ही सैक्टर अजरका के अन्तर्गत आने वाले क्षेत्रों में कोविड संक्रमण व अन्य मौसमी बिमारियों की रोकथाम, बचाव व उपचार आदि का प्रभावी तरीके से नियंत्रण कार्य करना सुनिश्चित करें।

खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी

मुण्डावर (अलवर)

दिनांक 23.5.2021

उक्त आदेश की प्रति सीएमएचओ अलवर को भेजी गई। यह बिल्कुल स्पष्ट है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की पीएचसी, अजरका, जो कि एक अन्य ग्रामीण क्षेत्र है, में यह तैनाती अत्यधिक प्रशासनिक अत्यावश्यकताओं में थी। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता पीएचसी, अजरका में काम करके कठिन समय में ग्रामीण जनता की सेवा करने के लिए फिर से जुड गया। रिकॉर्ड पर ऐसा कुछ भी नहीं है, यहां तक कि प्रत्यर्थीगण द्वारा यह रुख भी नहीं अपनाया गया है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता या तो वहां नहीं गई, या कठिन समय में अपना आधिकारिक कर्तव्य निभाने से बचती रही। यह आदेश सीएमएचओ, अलवर द्वारा दिये गये निर्देशों पर ब्लॉक मुख्य चिकित्सा अधिकारी, मुंडावर, अलवर द्वारा पारित किया गया, जैसा कि आदेश स्व. सरकार द्वारा संबंधित सीएमएचओ को आदेश दिनांक 7.03.2020 द्वारा निर्देशित किया गया था कि वे अपने अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत चिकित्सा अधिकारियों को तैनात कर कोविड-19 वायरस और मौसमी बीमारियों की रोकथाम और उपचार सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक व्यवस्था करें।

प्रत्यर्थीगण का यह मामला नहीं है कि पीएचसी, अजरका में अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की तैनाती बिल्कुल भी जरूरी नहीं थी या संबंधित सीएमएचओ के अधिकार और निर्देशों के बिना थी। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने 24.05.2021 से 10.05.2022 तक, अर्थात लगभग एक वर्ष के लिए फिर से ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की। ये तथ्य विवादित नहीं हैं.

अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की ग्रामीण क्षेत्र में, पहले सी.एच.सी., शाहजहाँपुर और उसके बाद, पीएचसी, अजरका में तैनाती और काम करने के संबंध में उपरोक्त तथ्य तथ्यात्मक रूप से विवाद में नहीं हैं, सिवाय इसके कि प्रत्यर्थीगण के अनुसार, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने यहाँ काम किया था। सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में 02.01.2019 से 13.02.2020 तक, अर्थात, 408 दिन और उसके बाद, पीएचसी, अजरका में 24.05.2021 से 30.04.2022 तक, अर्थात, 342 दिन, लेकिन प्रत्यर्थीगण ने विभिन्न तकनीकी आधारों पर लाभ से इनकार करने की मांग की। उनमें से एक यह था कि ऐसी तैनाती कामकाजी व्यवस्था के तहत थी। हम यह समझने में असफल हैं कि "कार्य व्यवस्था" जैसे शब्दों का उपयोग इस तथ्य से कैसे इनकार करेगा कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्रों में तैनात रहते हुए ग्रामीण जनता की सेवा की।

हालांकि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की थी, फिर भी प्रत्यर्थीगण द्वारा भारिता के लाभ से इनकार करने के लिए एक और आधार यह लिया गया कि उसे ग्रामीण भत्ता नहीं दिया गया था।

प्रत्यर्थीगण ने विभिन्न पत्रों को रिकॉर्ड में रखा है जिसमें अधिकारियों ने यह उचित ठहराने की मांग की है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को ग्रामीण भत्ता क्यों नहीं दिया जा सकता है। न तो रिट कार्यवाही में दायर किए गए उत्तर/विभिन्न अतिरिक्त हलफनामों के साथ, न ही किसी भी दस्तावेज में, जो हमारे सामने रखे गए हैं, कानून/वैधानिक नियम के किसी भी विशिष्ट प्रावधान को हमारे ध्यान में लाया गया है कि एक डॉक्टर, जो रहा है कार्य व्यवस्था के आधार पर ग्रामीण क्षेत्र में पदस्थ व्यक्ति की मूल नियुक्ति किसी अन्य स्थान पर होने पर भी वह ग्रामीण भत्ते का पात्र नहीं हो सकता है, भले ही उसने ग्रामीण क्षेत्र में कार्य किया हो और सेवा दी हो। हमने उस पहलू को नहीं देखा है क्योंकि वर्तमान मामले में, मुद्दा यह है कि क्या भारतीय दंत परिषद द्वारा बनाए गए नियमों के तहत, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ग्रामीण क्षेत्रों में सेवाएं प्रदान करने के लिए भारिता देने का पात्र थी और क्या भुगतान नहीं किया गया था ग्रामीण क्षेत्र में कार्य व्यवस्था के तहत या ग्रामीण क्षेत्र में सेवा के कर्तव्य के प्रदर्शन के लिए ग्रामीण भत्ते या सेवा का लाभ, कोविड-19 महामारी के दौरान, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को 2017 के विनियम 7 (2) की वैधानिक योजना के तहत भारिता के पात्र नहीं होगी।

हम फिर से विनियम में निहित प्रावधानों पर वापस आते हैं। 2017 के विनियमों के 7 (2) जो दूरस्थ/कठिन/ग्रामीण क्षेत्र में सेवा के लिए भारिता प्रदान करते हैं। स्पष्ट रूप से पढ़ने पर, विनियमन में ऐसी कोई शर्त निर्धारित नहीं है कि ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा करने के लिए अंकों का भारिता अर्जित करने के लिए, किसी कामकाजी व्यवस्था के तहत या सेवा की अत्यावश्यकताओं के तहत सेवा को गिना नहीं जाएगा। इसके अलावा, उपरोक्त विनियम में ऐसा कुछ भी नहीं है कि ग्रामीण भत्ते का भुगतान न करने से डेंटल सर्जन/डेंटिस्ट/डॉक्टर वास्तव में भारिता अंकों के लाभ से वंचित हो जाएंगे। इस प्रकार, प्रत्यर्थी-राज्य द्वारा बिना किसी अधिकार के दो शर्तें बताई गई हैं और इसे भारिता अंक देने से पहले की शर्तों के रूप में पढ़ने की अनुमति नहीं दी जा सकती है, क्योंकि यह विवादित नहीं है कि डेंटल सर्जन/डेंटिस्ट/डॉक्टर ने वास्तव में ग्रामीण इलाकों में सेवा की है। कानूनी रूप से कहें तो, प्रशासनिक आदेशों द्वारा भारतीय दंत परिषद द्वारा बनाए गए विनियमन में पूर्व शर्तों को संशोधित करना या शामिल करना राज्य के अधिकार क्षेत्र से

परे था। वर्तमान में ऐसा कोई मामला भी नहीं है जहां भारत के संविधान के अनुच्छेद 162 के तहत कोई कार्यकारी निर्देश जारी किया गया हो, राज्य विधान द्वारा बनाया गया कोई कानून या संविधान के अनुच्छेद 309 के प्रावधान के तहत प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए राज्यपाल द्वारा बनाया गया कोई नियम तो दूर की बात है। प्रत्यर्थी-अधिकारी, स्वयं, भारिता देने के लिए शर्तें डाल रहे हैं, जो कानून में स्पष्ट रूप से अस्वीकार्य है।

<u>उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य बनाम दिनेश सिंह चौहान (सुप्रा.)</u> के मामले में, माननीय उच्चतम न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ ने अपने आधिकारिक निर्णय में, राज्य सरकार के आदेशों पर काम करते हुए, इस आधार पर काम करने की शर्तें लागू कीं। भारत के संविधान के अनुच्छेद 14, 15 और 16 के तहत और स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 के उल्लंघन में निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया गया है:-

> "24. अब तक, यह सुस्थापित हो चुका है कि विनियमन 9 मेडिकल पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अपनाई जाने वाली प्रक्रिया के संबंध में एक स्व-निहित संहिता है। यह भी सुस्थापित है कि राज्य के पास किसी भी कानून को लागू करने का कोई अधिकार नहीं है, कार्यकारी निर्देशों की तो बात ही छोड़िए, जो केंद्रीय विधान और उसके तहत बनाए गए विनियमों द्वारा प्रतिपादित पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल पाठ्यक्रमों में प्रवेश की प्रक्रिया को कमजोर कर सकता है, क्योंकि यह अनुसूची VII सूची के अंतर्गत आने वाला विषय है। संविधान की प्रविष्टि 66 (देखें: प्रीति श्रीवास्तव बनाम मध्य प्रदेश राज्य (1999) 7 एससीसी 120। स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवारों के चयन की प्रक्रिया एक ऐसा क्षेत्र है जिस पर केंद्रीय विधान और विनियम प्रभावी होने चाहिए।
>
> 27.....वर्तमान मामले में प्रवेश प्रक्रिया उन विनियमों द्वारा शासित होती है जो शैक्षणिक वर्ष 2013-14 से लागू हुए हैं। यह विनियम एक स्व-निहित संहिता है। इस विनियम में ऐसा कुछ भी नहीं है जो दूर-दूर तक संकेत दे कि सेवारत उम्मीदवारों को प्रवेश के लिए एक अलग चैनल प्रदान किया जाना चाहिए, कम से कम स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों के संबंध में। हालाँकि, इसके विपरीत, 50% सीटें सेवारत उम्मीदवारों के लिए स्नातकोत्तर "डिप्लोमा" पाठ्यक्रमों के लिए निर्धारित की गई हैं, जैसा कि खंड (VII) से पता चलता है। यदि विनियम में स्नातकोत्तर "डिग्री"

पाठ्यक्रमों के संबंध में भी सेवारत उम्मीदवारों के लिए एक समान अलग चैनल का इरादा है, तो वह स्थिति विनियम 9 में ही स्पष्ट कर दी गई होगी। इसके अभाव में, यह माना जाना चाहिए कि स्नातकोत्तर "डिग्री" पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवारत उम्मीदवारों के लिए एक अलग चैनल की अनुमति नहीं है। इस प्रकार, राज्य सरकार के पास इसके विपरीत प्रावधान करने के लिए दिनांक 28-02-2014 जैसे सरकारी आदेश जारी करने का कोई अधिकार नहीं था। इसलिए, शैक्षणिक वर्ष 2013-14 से लागू होने वाले 2000 के विनियम 9 के आदेश के विपरीत होने के कारण उक्त सरकारी आदेश को रद्द करना उच्च न्यायालय के लिए पूरी तरह से उचित था।

<u>डॉ. अमित बागड़ा और अन्य बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (सुप्रा.)</u> के मामले में एक बाद के निर्णय में, राज्य सरकार द्वारा जारी अधिसूचना में भारिता अंकों के लाभ को केवल 10% तक सीमित कर दिया गया, जबकि इसके संबंध में पैरी मटेरिया प्रावधान के विपरीत था। भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद रेगुलेशन, 2000 (15.12.2012 को संशोधित) के विनियमन 9 (iV) के तहत प्रदान किए गए मेडिकल कॉलेजों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के मामले में सेवारत उम्मीदवारों को 30% तक भारिता अंक प्रदान किया गया था। 2000 के विनियमों के तहत प्रदान की गई योजना के अनुरूप नहीं माना गया। इसे निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया गया:-

"इसके अलावा, हम एकलपीठ के समक्ष पाते हैं कि रिट याचिकाकर्ता सेवारत उम्मीदवार नहीं हैं और निर्विवाद रूप से वे प्रोत्साहन के रूप में प्राप्त अंकों में किसी भी भारिता के लिए पात्र नहीं हैं, जो सेवारत डॉक्टरों के लिए उपलब्ध है, जैसा कि आरोप है, उन्होंने दूरदराज या कठिन क्षेत्रों में सेवा की है और जो इनमें से हैं। सेवारत डॉक्टर दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा के लिए प्रोत्साहन अंकों के पात्र हैं, यह उनका परस्पर संबंध है और कम से कम ऐसे उम्मीदवारों से चुनौती के लिए खुला नहीं हो सकता है जो सेवारत डॉक्टर नहीं हैं और यह मुकदमा इस न्यायालय में आया है विनियम, 2000 के विनियमन 9 (IV) के प्रावधान के आदेश को विफल करने और राज्य सरकार के समक्ष लाभ देने के लिए एक शर्त रखने के लिए गैर-सेवा डॉक्टरों के इशारे पर अंतिम चरण में अप्रत्यक्ष

तरीका अपनाया गया। पात्र सेवारत डॉक्टरों/उम्मीदवारों को, जो पहाड़ी/रेगिस्तानी/आदिवासी या ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा कर रहे हैं, जिन्हें राज्य सरकार ने 'कठिन क्षेत्रों' और 'दूरस्थ क्षेत्रों' के रूप में पहचाना है, अधिसूचना दिनांक 23.12 के तहत प्रासंगिक मानदंडों को पूरा करते हैं। 2011 विनियम, 2000 के विनियमन 9 (IV) के प्रावधानों के तहत उनके द्वारा प्रदान की गई सेवाओं के लिए प्रोत्साहन का लाभ उठाने के उद्देश्य से और राज्य सरकार द्वारा अंकों के भारिता के अनुदान को प्रतिबंधित करने को उचित नहीं ठहराया जा सकता है। सेवा की अवधि की परवाह किए बिना 10% की सीमित सीमा तक प्रोत्साहन के रूप में, जब विनियमन 9 के खंड (IV) के प्रावधान में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए 10% अंकों की दर से 30% तक की परिकल्पना की गई है। नीट परीक्षा में प्राप्त अंक और सरकार का ऐसा निर्णय विनियम, 2000 के विनियमन 9 (IV) के प्रावधान की योजना के अनुरूप नहीं है।

इसलिए, कानूनी स्थिति स्पष्ट है कि राज्य सरकार के पास उन शर्तों/पूर्व शर्तों को लागू करने का कोई अधिकार नहीं है, जो भारिता अंक देने के मामले में विनियम, 2017 के विनियम 7 (2) में स्पष्ट रूप से नहीं बताए गए हैं। जिस आधार पर प्रशासनिक निर्णयों के आधार पर अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को भारिता अंकों का लाभ देने से इनकार कर दिया गया है। एक बार जब यह पता चल जाता है कि सेवारत उम्मीदवार ने सुदूर/कठिन/ग्रामीण क्षेत्रों में काम किया है, तो कानून सेवारत उम्मीदवार को भारिता अंक देने का अधिकार देता है। सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि भारिता अंकों के लाभ का दावा करने वाले सेवारत उम्मीदवार ने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्र में सेवा की हो। एक बार यह शर्त पूरी हो जाने पर, सेवारत उम्मीदवार नियमों की योजना के अनुसार भारिता अंक देने का पात्र हो जाता है।

यह दुर्भाग्यपूर्ण है कि जब अपीलार्थी/रिट-याचिकाकर्ता ने इस आधार पर भारिता अंकों के लाभ का दावा करना शुरू कर दिया कि उसने वास्तव में ग्रामीण क्षेत्र में काम किया है, तो उसके सही दावे को अस्वीकार करने के लिए जो विनियमन 7 (2) में निहित प्रावधान के अनुसार अर्जित हुआ। 2017 के विनियमों के अनुसार, प्रत्यर्थीगण ने किसी तरह से इनकार की अपनी कार्रवाई को उचित ठहराने और रिट याचिका में बचाव के लिए आधार बनाने के लिए, संबंधित सीएमएचओ और अन्य अधिकारियों को नोटिस जारी

करना शुरू कर दिया कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को यहां क्यों पोस्ट किया गया था। ऐसे पत्रों और आरोप-पत्रों को प्रत्यर्थीगण द्वारा विद्वान एकलपीठ द्वारा आदेश पारित किए जाने से पहले लंबित रिट याचिका में केवल अपनी कार्रवाई को उचित ठहराने के लिए रिकॉर्ड पर रखा गया है। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की पात्रता की जांच करने के उद्देश्य से कि क्या वह भारिता अंकों के लाभ की पात्र थी, हमने ऊपर विस्तृत विवरण दिया है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में पोस्ट करने का आदेश पारित किया गया था। सीएमएचओ ने केवल निर्देशों के तहत निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएं, राजस्थान और अतिरिक्त निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएं, राजस्थान को प्रतिलिपि दी, जिन्होंने कभी कोई आपत्ति नहीं जताई। ऐसा तब हुआ जब अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने भारिता अंकों के लाभ का दावा करना शुरू कर दिया, जिसके लिए उसके पक्ष में एक प्रमाणपत्र भी जारी किया गया था, प्रत्यर्थी संख्या 6 द्वारा दायर शिकायत के आधार पर, प्राधिकरण ने अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के अधिकार पर विवाद करना शुरू कर दिया। अति तकनीकी प्रकृति का बाद में सोचा गया आधार जो अन्यथा तथ्यात्मक रूप से सामने नहीं आता है। प्रत्यर्थीगण द्वारा तत्कालीन निदेशक और अतिरिक्त निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान का कोई हलफनामा दायर नहीं किया गया है, जबकि आदेश सीएमएचओ, अलवर द्वारा 02.01.2019 को पारित किया गया था और प्रति निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ को पृष्ठांकित की गई थी। राजस्थान और अतिरिक्त निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान, तब से यह उनके संज्ञान में है। उन्होंने उस पर कोई आपत्ति नहीं उठाई, न ही कोई आदेश पारित किया। सीएमएचओ, अलवर द्वारा पारित आदेश दिनांक 2.01.2019 की सामग्री में कहा गया है कि उन्होंने अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की तैनाती का आदेश सी.एच.सी., शाहजहाँपुर में पारित कर दिया है। उच्च अधिकारियों के निर्देश सही माने गए हैं।

अपनी दलीलों के समर्थन में, राज्य के विद्वान अधिवक्ता ने विभिन्न निर्णयों पर भरोसा किया।

<u>डॉ. अमित बागरा और अन्य बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (सुप्रा.)</u> के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्णय पर भरोसा करना कानून में गलत है। जैसा कि यहां ऊपर कहा गया है, माननीय उच्चतम न्यायालय ने स्पष्ट रूप से माना कि भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद रेगुलेशन की योजना के विपरीत भारिता अंक देने पर रोक लगाना राज्य सरकार के अधिकार से परे है। यह सच है कि जहां तक दूरस्थ और/या कठिन या ग्रामीण क्षेत्रों की पहचान का प्रश्न है, नियमों के तहत यह शक्ति राज्य सरकार के पास है।

इसलिए, उपरोक्त निर्णय प्रत्यर्थीगण के मामले को आगे नहीं बढ़ाता है, बल्कि दूसरी ओर, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के मामले को मजबूत करता है। ऊपर बताए गए कारणों के लिए और **डॉ. अमित बागड़ा और अन्य बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (सुप्रा.)** के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्णय को ध्यान में रखते हुए, इस न्यायालय की खंडपीठ के निर्णयों पर भरोसा किया गया है। **राजस्थान राज्य बनाम डॉ. अजीत बागड़ा और अन्य (सुप्रा.)** और **डॉ. निर्मला रॉयल और अन्य बनाम डॉ. कमलेंद्र सिंह चौधरी और अन्य (सुप्रा.)** के मामलों में भी प्रत्यर्थीगण को कोई फायदा नहीं हुआ।

डॉ. नेहा चौधरी बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (सुप्रा.) के मामले में इस न्यायालय की खंडपीठ के निर्णय पर भरोसा तथ्यों के साथ-साथ कानून दोनों पर भी गलत है। तथ्यों पर यह एक ऐसा मामला था जहां अंकों के भारिता का दावा करने के लिए ग्रामीण सेवाओं की अवधि की गणना के प्रयोजनों के लिए कटऑफ तिथि को लेकर विवाद था। उपरोक्त निर्णय में, यह देखा गया कि किसी भी उम्मीदवार को इस तरह के प्रोत्साहन का दावा करने का अधिकार नहीं है, वह भी उक्त नीति को समाप्त कर देता है। यह परस्पर विरोधी कटऑफ तिथि के संदर्भ में देखा गया। वर्तमान में ऐसा कोई मामला नहीं है जहां अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता किसी भी कानून के महत्व को कम करने का दावा कर रहा है। राज्य और उसके अधिकारियों की कार्रवाई भारतीय दंत परिषद द्वारा बनाए गए नियमों के अनुरूप होनी चाहिए। वर्तमान में ऐसा मामला है जहां राज्य सरकार द्वारा कोई विशिष्ट नियम और विनियम नहीं बनाए गए हैं, लेकिन प्रत्यर्थीगण ने अपने स्वयं के प्रशासनिक विचारों पर लाभ से इनकार करने के लिए भारिता अंक देने के लिए कुछ पूर्व शर्तें बनाई हैं जो अन्यथा 2017 के विनियमों में प्रदान नहीं की गई हैं।

इसी तरह का मुद्दा **डॉ. राकेश कुमार सैनी बनाम राजस्थान राज्य और अन्य (सुप्रा.)** के मामले में विद्वान एकलपीठ के समक्ष विचाराधीन था। याचिकाकर्ताओं की शिकायत यह थी कि उन्होंने राज्य सरकार द्वारा जारी आदेशों के आधार पर शहरी क्षेत्र में कोविड-19 अवधि के दौरान तैनाती के आधार पर भी सेवाएं प्रदान की थीं; राजस्थान स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय (आरयूएचएस), मेडिकल कॉलेज और नामित अस्पताल, हालांकि शहरी क्षेत्र में कोविड-19 स्थिति को पूरा करने के लिए उनकी तैनाती से पहले उन्हें दूरस्थ/कठिन/ग्रामीण क्षेत्रों में तैनात किया गया था। उस संदर्भ में, याचिकाकर्ताओं के दावे की जांच की गई और रिट याचिका खारिज कर दी गई।

पार्टियों के लिए विद्वान अधिवक्ता द्वारा किए गए प्रतिद्वंद्वी प्रस्तुतियों, नियमों में

निहित प्रावधानों और माननीय उच्चतम न्यायालय के विभिन्न निर्णयों पर दिए गए उपरोक्त विचारशील विचार को ध्यान में रखते हुए, हमारी राय है कि भारिता अंकों के लाभ से इनकार किया जाए। अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता कानून की दृष्टि से अवैध और अस्थिर था और अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता पहले सी.एच.सी., शाहजहाँपुर और उसके बाद, ग्रामीण क्षेत्र में उसके द्वारा प्रदान की गई सेवाओं की अवधि के अनुपात में भारिता अंक देने की पात्र थी।

यह प्रत्यर्थीगण का मामला नहीं है कि भले ही वे अंक अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को दिए गए हों, अन्यथा वह प्रवेश सुरक्षित नहीं कर सकती थी। अपील में दिए गए कथनों और रिकॉर्ड पर रखी गई सामग्री के विपरीत, यह स्पष्ट है कि यदि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को भारिता अंक दिए गए होते, तो उसने निश्चित रूप से एम.डी.एस. के दो वर्ष के पीजी कोर्स में सीट हासिल कर ली होती।

इस पहलू पर कि क्या राहत दी जा सकती है, प्रत्यर्थीगण के विद्वान अधिवक्ता ने प्रस्तुत किया कि चूंकि शैक्षणिक सत्र जिसमें अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को प्रवेश दिया जा सकता था, लगभग समाप्त हो चुका है, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता किसी भी राहत की पात्र नहीं है। अगले शैक्षणिक सत्र में प्रवेश देने के लिए अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की प्रार्थना का विरोध करते हुए, प्रत्यर्थीगण के विद्वान अधिवक्ता ने प्रस्तुत किया कि ऐसा लाभ अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को नहीं दिया जा सकता है। इस प्रयोजन के लिए, प्रत्यर्थीगण के विद्वान अधिवक्ता ने **महर्षि मार्कंडेश्वर विश्वविद्यालय और अन्य बनाम आकृति शर्मा और अन्य (सुप्रा.)** के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्णय पर भरोसा जताया है।

दूसरी ओर, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता के विद्वान अधिवक्ता ने माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्णय पर भरोसा किया है, जिसमें यह मुद्दा सीधे समन्वय पीठों की परस्पर विरोधी राय के मद्देनजर किए गए संदर्भ पर विचार के लिए आया था। **एस. कृष्णा श्रद्धा बनाम आंध्र प्रदेश राज्य और अन्य सुप्रा.** के मामले में, उपरोक्त निर्णय के शुरुआती पैराग्राफ में बताए अनुसार बड़ी पीठ के विचार के लिए आने वाला मुद्दा इस प्रकार है:-

> "विचार के लिए मुद्दा यह है कि क्या एक छात्र, एक मेधावी उम्मीदवार, बिना किसी गलती के और जिसने बिना किसी देरी के तेजी से अपने कानूनी अधिकार का पालन किया है, उसे राहत के रूप में प्रवेश

से वंचित किया जा सकता है, क्योंकि कट-ऑफ की तारीख 30 सितंबर बीत चुका है. ऐसी स्थिति में न्यायालय द्वारा जो राहत दी जा सकती है वह उचित मुआवजा देना ही है?

2. आशा बनाम पं. बी.डी. शर्मा यूनिवर्सिटी ऑफ हेल्थ साइंसेज (2012) 7 उच्चतम न्यायालय मामले 389 और राज्य (चंडीगढ़ केंद्रशासित प्रदेश) बनाम जैस्मीन कौर (2014)10 उच्चतम न्यायालय मामले 521, मामले में इस न्यायालय की घोषणा के बीच विरोधाभास को देखते हुए। उपरोक्त मुद्दे को एक बड़ी बेंच को भेजा गया है।

संदर्भ का उत्तर देते समय निकाले गए निष्कर्ष इस प्रकार हैं:-

13. यहां ऊपर की गई चर्चा/टिप्पणियों के आलोक में, एक मेधावी उम्मीदवार/छात्र जिसे बिना किसी गलती के अधिकारियों द्वारा अवैध रूप से या तर्कहीन तरीके से एम.बी.बी.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश से वंचित कर दिया गया है और जिसने समय पर न्यायालय का दरवाजा खटखटाया है। यह देखने के लिए कि ऐसे मेधावी उम्मीदवार को बिना किसी गलती के कष्ट न उठाना पड़े, हम संदर्भ का उत्तर इस प्रकार देते हैं:

13.1. ऐसे मामले में जहां उम्मीदवार/छात्र ने जल्द से जल्द और बिना किसी देरी के न्यायालय का दरवाजा खटखटाया है और प्रश्न मेडिकल पाठ्यक्रम में प्रवेश के संबंध में है, संबंधित न्यायालय द्वारा कार्यवाही को प्राथमिकता देकर निपटाने के लिए सभी प्रयास किए जाएंगे।

13.2. असाधारण परिस्थितियों में, यदि न्यायालय को पता चलता है कि उम्मीदवार की कोई गलती नहीं है और उम्मीदवार ने बिना किसी देरी के अपने कानूनी अधिकार का तेजी से पालन किया है और केवल अधिकारियों की ओर से गलती है और/या स्पष्ट उल्लंघन है प्रवेश देने की प्रक्रिया में नियमों और विनियमों के साथ-साथ संबंधित सिद्धांत जो प्रतिस्पर्धी उम्मीदवारों के लिए समानता और समान व्यवहार के अधिकार का उल्लंघन करेंगे और यदि निर्धारित समय-सीमा-30 सितंबर, समाप्त हो जाती है, तो पूर्ण न्याय करने के लिए, न्यायालय असाधारण परिस्थितियों में और दुर्लभतम मामलों में सीटें बढ़ाने का निर्देश देकर उसी वर्ष प्रवेश

का निर्देश दें, हालांकि, यह एक या दो सीटों से अधिक नहीं होना चाहिए और ऐसे प्रवेश उचित समय के भीतर अर्थात 30 तारीख से एक महीने के भीतर दिए जा सकते हैं। सितंबर अर्थात कट-ऑफ तारीख और किसी भी परिस्थिति में, न्यायालय 30 अक्टूबर के बाद उसी वर्ष किसी भी प्रवेश का आदेश नहीं देगा। हालाँकि, यह देखा गया है कि ऐसी राहत केवल असाधारण परिस्थितियों और दुर्लभतम मामलों में ही दी जा सकती है। ऐसी किसी घटना के मामले में, न्यायालय उस उम्मीदवार को दिया गया प्रवेश रद्द करने का आदेश भी पारित कर सकता है, जो उस श्रेणी की मेरिट सूची में सबसे नीचे है। यदि प्रवेश किसी अधिक मेधावी उम्मीदवार को दिया गया होता, जिसे अवैध रूप से प्रवेश से इनकार करने पर, यदि न्यायालय उचित समझती है तो उसे प्रवेश नहीं मिलेगा, हालांकि, उस छात्र को सुनवाई का अवसर देने के बाद जिसका प्रवेश रद्द करने की मांग की गई है।

13.3. यदि न्यायालय की राय है कि ऐसे उम्मीदवार को उसी शैक्षणिक वर्ष में प्रवेश की कोई राहत नहीं दी जा सकती है और जहां भी उसे पता चलता है कि अधिकारियों की कार्रवाई मनमाना है और नियमों और विनियमों या प्रॉस्पेक्टस को प्रभावित करने वाली है, छात्रों के अधिकार और एक उम्मीदवार मेधावी पाया जाता है और ऐसे उम्मीदवार/छात्र ने जल्द से जल्द न्यायालय का दरवाजा खटखटाया है और बिना किसी देरी के, न्यायालय राहत दे सकती है और ऐसे उम्मीदवार को प्रवेश देने का निर्देश दे सकती है। अगले शैक्षणिक वर्ष में उचित दिशा-निर्देश जारी करके सीटों की संख्या में वृद्धि करने का निर्देश दिया जाएगा, जो इस तरह की घटना के मामले में उचित समझा जा सकता है और यदि यह पाया जाता है कि प्रबंधन की गलती थी और गलत तरीके से मेधावी को प्रवेश देने से इनकार कर दिया गया था। उम्मीदवार, उस मामले में, न्यायालय उस वर्ष के प्रबंधन कोटा में सीटों की संख्या को कम करने का निर्देश दे सकता है, जिसका अर्थ है कि जिन छात्र/छात्राओं को अवैध रूप से प्रवेश से वंचित कर दिया गया था, उन्हें आवंटित सीटों में से प्रबंधन कोटा में अगले शैक्षणिक वर्ष में समायोजित किया जाएगा।

13.4. मुआवज़ा देना एक अतिरिक्त उपाय हो सकता है लेकिन पुनर्स्थापनात्मक उपायों का विकल्प नहीं। इसलिए, एक उपयुक्त मामले में न्यायालय ऐसे मेधावी उम्मीदवार को मुआवजा दे सकता है, जिसे बिना किसी गलती के एक पूर्ण शैक्षणिक वर्ष खोना पड़ा और जिसे उसी शैक्षणिक वर्ष में प्रवेश की कोई राहत नहीं दी जा सकी।

13.5. यह स्पष्ट किया जाता है कि उपरोक्त निर्देश केवल एम.बी.बी.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश से संबंधित हैं और हमने पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल पाठ्यक्रम पर विचार नहीं किया है।

14. उपरोक्त को ध्यान में रखते हुए, जैस्मीन कौर (सुप्रा.) या उपरोक्त के विपरीत किसी अन्य निर्णय में इस न्यायालय के निर्णय को खारिज कर दिया गया है। आशा (सुप्रा.) के मामले में इस न्यायालय के निर्णय की उपरोक्त सीमा तक पुष्टि की जाती है। संदर्भ का उत्तर तदनुसार दिया गया है।"

हालाँकि पैराग्राफ 13.5, स्पष्ट करता है कि निर्देश एम.बी.बी.एस. में प्रवेश से संबंधित है। केवल पाठ्यक्रम और माननीय उच्चतम न्यायालय ने स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम पर विचार नहीं किया है, जो सिद्धांत **एस. कृष्णा श्रद्धा बनाम आंध्र प्रदेश राज्य और अन्य (सुप्रा.)** के मामले में उपरोक्त बड़ी पीठ के निर्णय में निर्धारित किए गए हैं। संवैधानिक न्यायालयों को उचित मामलों में असाधारण प्रकृति के असाधारण निर्देश जारी करके पूर्ण न्याय करना होगा, हम उसी तरह का लाभ देने के इच्छुक हैं जैसा कि एस. कृष्ण श्रद्धा बनाम आंध्र राज्य के उपरोक्त मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा आदेश दिया गया है। प्रदेश और अन्य (सुप्रा.), **राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग बनाम मोथुकुरु श्रीया कौमुदी और अन्य (सुप्रा.)** के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के बाद के निर्णय पर भरोसा करते हुए, जो स्नातकोत्तर चिकित्सा विशेषज्ञता पाठ्यक्रम में प्रवेश से इनकार करने से संबंधित मामला था। एमएस (जनरल सर्जरी) की **एस. कृष्णा श्रद्धा बनाम आंध्र प्रदेश राज्य और अन्य (सुप्रा.)** के मामले में बड़ी बेंच के निर्णय पर भरोसा करते हुए उच्चतम न्यायालय ने इस प्रकार निर्णय लिया है:-

"11. चूंकि **एस. कृष्णा** श्रद्धा मामले (सुप्रा.) में विवाद स्नातक एम.बी.बी.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश से संबंधित था, इस न्यायालय ने माना

> कि उन्होंने स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों से निपटा नहीं है। श्री परमेश्वर ने तर्क दिया कि ऐसा कोई कारण नहीं है कि **एस. कृष्णा श्रद्धा** मामले (सुप्रा.) में निर्णय के पीछे के तर्क को स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों पर लागू नहीं किया जाना चाहिए। श्री परमेश्वर के उक्त तर्क में हमें बल मिलता है। यह न्यायालय केवल एम.बी.बी.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश से संबंधित था, जिसके कारण उक्त निर्णय में दिए गए निर्देश एम.बी.बी.एस. पाठ्यक्रम तक ही सीमित थे। **एस. कृष्णा श्रद्धा** मामले (सुप्रा.) में जारी निर्देश को स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए भी लागू किया जा सकता है।

इसलिए, यह ध्यान में रखते हुए कि वर्तमान शैक्षणिक वर्ष में प्रवेश की अंतिम तिथि समाप्त हो गई थी, हालांकि वर्तमान शैक्षणिक वर्ष में प्रवेश देने की प्रार्थना स्वीकार नहीं की गई थी, हालांकि, उसमें सफल रिट याचिकाकर्ता एम.एस. (सामान्य सर्जरी) में प्रवेश के लिए पात्र था। अगले शैक्षणिक वर्ष में पाठ्यक्रम इस निर्देश के साथ कि उक्त रिट याचिकाकर्ता को एक सीट पर प्रवेश दिया जाए।

वर्तमान मामले के तथ्यों और उपरोक्त हमारे निष्कर्षों को ध्यान में रखते हुए, यह स्पष्ट है कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को बिना किसी गलती के पी.जी. पाठ्यक्रमों में प्रवेश से अवैध रूप से और तर्कहीन तरीके से इनकार कर दिया गया था और अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने समय पर न्यायालय का दरवाजा खटखटाया। दूसरे शब्दों में, अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता ने बिना देरी किए और उसके आदेश पर पूरी तत्परता के साथ न्यायालय का दरवाजा खटखटाया। हमने पाया कि अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता की कोई गलती नहीं है। इसके अलावा, हमारे निष्कर्षों के मद्देनजर, विनियम, 2017 के विनियमन 7(2) के स्पष्ट उल्लंघन का मामला बनता है और इसलिए, पूर्ण न्याय करने के लिए, असाधारण परिस्थितियों का मामला बनाया जाता है ताकि निर्देश जारी किया जा सके। प्रत्यर्थीगण को एम.डी.एस. पाठ्यक्रम के अगले शैक्षणिक सत्र में अपीलार्थी/रिट याचिकाकर्ता को एक सीट आवंटित करके प्रवेश देने का आदेश दिया गया है, जिसके लिए प्रत्यर्थीगण ने इस वर्ष की नीट, पीजी परीक्षा के अनुसार प्रवेश की प्रक्रिया शुरू की है। हालाँकि, इन परिस्थितियों में, हम एम.डी.एस. पाठ्यक्रम में किसी भी उम्मीदवार के प्रवेश को सीधे रद्द करने के इच्छुक नहीं हैं। इसके अलावा इन परिस्थितियों में, हम कोई मुआवजा देने के भी इच्छुक नहीं हैं।

तदनुसार, उपरोक्त तरीके से और सीमा तक अपील को आंशिक रूप से अनुमति दी जाती है।

(अनिल कुमार उपमन), न्यायमूर्ति **(मनींद्र मोहन श्रीवास्तव), कार्यवाहक न्यायमूर्ति**

SANJAY KUMAWAT-43

टिप्पणी: इस निर्णय का हिन्दी अनुवाद निविदा फर्म **राजभाषा सेवा संस्थान** द्वारा किया गया है, जिसे फर्म के निदेशक डॉ. वी. के. अग्रवाल, द्वारा मान्य और सत्यापित किया गया है।

अस्वीकरण: यह निर्णय पक्षकार को उसकी भाषा में समझाने के सीमित उपयोग के लिए स्थानीय भाषा में अनुवादित किया गया है और किसी अन्य उद्देश्य के लिए इसका उपयोग नहीं किया जा सकता है। सभी व्यावहारिक और आधिकारिक उद्देश्यों के लिए, निर्णय का मूल अंग्रेजी संस्करण ही प्रामाणिक होगा और निष्पादन व कार्यान्वयन के उद्देश्य से भी अंग्रेजी संस्करण ही मान्य होगा।