भारत संघ और अन्य

बनाम

केपी सिंह और एक अन्य

(सिविल अपील संख्या 3798/2015)

12 जनवरी, 2017

[ए. एम. खानविलकर और डॉ. डी. वाई. चंद्रचूड, न्यायाधिपतिगण)

सशस्त्र बल -गतिशील सुनिश्चित कैरियर प्रगति योजना (डीएसीपी) - की प्रयोज्यता, सेना मेडिकल क्रॉप्स-एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में कार्यरत मेडिकल डॉक्टरों के लिए - एएमसी के डॉक्टर, जिनके पास 20 साल से अधिक कमीशन/ग्रुप-ए राजपत्रित सेवा है - सशस्त्र बल न्यायाधिकरण के समक्ष डीएसीपी की मांग करने वाले डॉक्टरों द्वारा आवेदन - न्यायाधिकरण ने आवेदनों को अनुमति दी इसी तरह की राहत की मांग करने वाले मूल आवेदन में दिनांक 18 जुलाई 2011 के निर्णय पर, जिसमें न्यायाधिकरण ने माना था कि इस बात से इनकार नहीं किया जा सकता है कि डीएसीपी योजना एएमसी कैडर पर समान रूप से लागू है और विभाग को डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए निर्देश जारी करने का निर्देश दिया था - अपील पर, माना गया: न्यायाधिकरण के फैसले के खिलाफ अपील में, न्यायाधिकरण और इस न्यायालय के ध्यान में सही तथ्यात्मक स्थिति नहीं लाई गई थी - हालांकि, रक्षा बलों और बड़े पैमाने पर जनता के लिए दूरगामी वित्तीय और संरचनात्मक प्रभावों को ध्यान में रखते हुए हित में, सशस्त्र बलों के कमीशन अधिकारियों के लिए डीएसीपी योजना की प्रयोज्यता की जांच करना आवश्यक है - तथ्य यह है कि न्यायाधिकरण के समक्ष दायर याचिकाओं में कोई स्पष्ट इनकार नहीं किया गया था, इसे एएमसी कैडर में काम करने वाले डॉक्टरों के लिए भी डीएसीपी का विस्तार करने के लिए विभाग की स्वीकृति के रूप में नहीं माना जा सकता है - यदि डीएसीपी

योजना को एएमसी कैडर में काम करने वाले डॉक्टरों तक बढ़ाया जाता है, तो इसके परिणामस्वरूप एक विसंगतिपूर्ण स्थिति होगी क्योंकि समान रैंक पर काम करने वाले अन्य कमीशन अधिकारी संबंधित द्वारा शासित कमीशन अधिकारियों की सेवा शर्तों को देखते हुए डीएसीपी के हकदार नहीं होंगे - इसके अलावा, छठे वेतन आयोग ने स्पष्ट रूप से - एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारियों को डीएसीपी योजना लागू करने की सिफारिश नहीं की है - डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए निर्देश जारी करने के निर्देश का अर्थ यह निकाला जाएगा कि अधिकारियों को कानून के अनुसार कार्य करना चाहिए और यदि कानून में अनुमति है तो एएमसी कैडर के कमीशन अधिकारियों तक भी डीएसीपी योजना का विस्तार करें और इससे अधिक कुछ नहीं - इस प्रकार, संबंधित ओएएस - को नए सिरे से पुनर्विचार के लिए न्यायाधिकरण को भेज दिया गया।

न्यायालय ने रिट याचि का और अपीलो को निस्तारित करते हुये,

अभिनिधारित किया - 1.1 कर्नल संजीव सहगल के मामले में न्यायाधिकरण द्वारा 18 जुलाई 2011 को दिए गए फैसले को निष्पक्ष रूप से पढ़ने पर, यह दर्ज किया गया है कि इस बात से इनकार नहीं किया जा सकता है कि डायनेमिक एश्योर्ड करियर प्रोग्रेसिव स्कीम (डीएसीपी) एएमसी कैडर पर समान रूप से लागू है। इसके अलावा, यह योजना सशस्त्र बलों को छोड़कर सभी सिविल विभागों में पहले ही लागू की जा चुकी है। उस आधार पर, न्यायाधिकरण ने विभाग को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा 29 अक्टूबर 2008 को जारी कार्यालय ज्ञापन, 18 नवंबर 2008 को मंत्रालय द्वारा जारी कार्यालय ज्ञापन के आलोक में डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए निर्देश जारी करने का निर्देश जारी किया। वित्त विभाग और रक्षा मंत्रालय द्वारा दिनांक 27 नवंबर 2008 को जारी किया गया। [पैरा 113 [513-ए-सी]

1.2 उसमें, न्यायाधिकरण के फैसले के खिलाफ इस न्यायालय के समक्ष दायर सिविल अपील में, सही तथ्यात्मक स्थिति को न्यायाधिकरण और इस न्यायालय के ध्यान में

नहीं लाया गया था। फिर भी, रक्षा बलों के लिए दूरगामी वित्तीय और संरचनात्मक प्रभावों को ध्यान में रखते हुए और व्यापक सार्वजनिक हित में, सशस्त्र बलों के कमीशन अधिकारियों के लिए डीएसीपी योजना की प्रयोज्यता के बारे में मुख्य मुद्दे की जांच करना आवश्यक है। कमीशन प्राप्त अधिकारी सेना निर्देश 74/1976 द्वारा शासित होते हैं। एएमसी कैडर में कैप्टन, मेजर और लेफ्टिनेंट कर्नल के पद तक उनकी पदोन्नति निर्धारित मानदंडों को पूरा करने के अधीन समय-सीमा के आधार पर होती है और कर्नल, ब्रिगेडियर, मेजर जनरल और लेफ्टिनेंट जनरल के पद पर वास्तविक पदोन्नति चयन द्वारा होती है। सेना निर्देश 74/1976 के पैरा 10 के अनुसार, सेना मेडिकल कोर में स्थायी कमीशन प्राप्त अधिकारियों को सेना के अधिकारियों के लिए वेतन और भत्ते विनियमों में निर्धारित दरों पर वेतन और भत्ते मिलते हैं, जैसा कि रक्षा मंत्रालय, भारत सरकार व्यय विभाग, वित्त मंत्रालय के परामर्श से समय-समय पर संशोधित किया जाता है। दूसरी ओर, रक्षा मंत्रालय में सेवारत डॉक्टरों को नागरिक चिकित्सा डॉक्टरों के रूप में वर्गीकृत किया गया है। जहां तक सिविलियन मेडिकल डॉक्टरों का सवाल है, सरकार ने रक्षा मंत्रालय द्वारा 15 जनवरी 2009 को जारी परिपत्र के अनुसार पहले ही डीएसीपी योजना का विस्तार कर दिया है। तथ्य यह है कि न्यायाधिकरण के समक्ष दायर याचिका में कोई स्पष्ट इनकार नहीं किया गया था, इसे एएमसी कैडर में काम करने वाले डॉक्टरों तक भी डीएसीपी का विस्तार करने के लिए विभाग की स्वीकृति के रूप में नहीं माना जा सकता है। यदि डीएसीपी योजना को एएमसी कैडर में काम करने वाले डॉक्टरों तक बढ़ाया जाता है, तो इसके परिणामस्वरूप एक विषम स्थिति पैदा होगी। क्योंकि, समान रैंक पर काम करने वाले अन्य कमीशन अधिकारी, सेना अधिनियम, 1950, नौसेना अधिनियम, 1957 और वायु सेना अधिनियम, 1950, जैसा भी मामला हो, द्वारा शासित कमीशन अधिकारियों की सेवा शर्तों को ध्यान में रखते हुए डीएसीपी के हकदार नहीं होंगे। रक्षा मंत्रालय में एएमसी कैडर और अन्य चिकित्सा सेवाओं के बीच हमेशा अंतर किया गया है। यहां तक कि पिछली वेतन आयोग की रिपोर्टों ने भी सिफारिशें करते

समय उस अंतर को बरकरार रखा था, जैसा कि छठे वेतन आयोग ने किया है। छठे वेतन आयोग ने एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारियों के लिए डीएसीपी योजना लागू करने की स्पष्ट रूप से अनुशंसा नहीं की है। हालाँकि इसने उस सिफ़ारिश को असैनिक कर्मचारियों तक सीमित कर दिया है, लेकिन आम तौर पर डॉक्टरों के लिए ऐसा नहीं किया गया है। [पैरा 12] [513-ई; 514-ई-एफ, एच; 515-ए-एफ]

1.3 कर्नल संजीव सहगल मामले में की गई टिप्पणी को विभाग को जारी अंतिम निर्देश के संदर्भ में समझा जाना चाहिए। अधिकारियों को मूल आवेदन के साथ संलग्न अनुलग्नकों के आलोक में डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए निर्देश जारी करने का निर्देश दिया गया था। उस निर्देश का अर्थ यह निकाला जाना चाहिए कि अधिकारियों को कानून के अनुसार कार्य करना चाहिए और यदि कानून में अनुमति हो तो एएमसी कैडर के कमीशन अधिकारियों तक भी डीएसीपी योजना का विस्तार करना चाहिए। न कम और न ज्यादा। इसलिए, इस न्यायालय ने 23 सितंबर 2011 को सिविल अपील को खारिज करते हुए पाया कि सामान्य/सार्वजनिक महत्व के कानून का कोई भी महत्वपूर्ण प्रश्न विचार के लिए नहीं उठा। उस निर्णय को इतना व्यापक अर्थ नहीं दिया जा सकता कि यह पढ़ा जाए कि कानूनी स्थिति ख़राब हो गई , डीएसीपी योजना को एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों तक भी बढ़ाया जाना चाहिए। इस प्रकार, यह समझा जाना चाहिए कि सरकार और विशेष रूप से रक्षा मंत्रालय द्वारा तत्काल अपीलों में उठाए गए मुद्दों का निष्कर्ष नहीं निकाला गया है और न ही उन्हें अंतिम रूप दिया गया है। इस निष्कर्ष पर, मूल आवेदन कर्नल संजीव सहगल का विरोध करने के लिए न्यायाधिकरण के समक्ष दायर किए गए एक गलत उत्तर हलफनामे की संभावना पर विस्तार करना आवश्यक नहीं हो सकता है या उस मामले के लिए सशस्त्र बलों में कमीशन प्राप्त अधिकारियों के लिए डीएसीपी योजना को लागू करने के लिये उपयुक्त प्राधिकारी इच्छुक थे। यह संभव है कि उस संबंध में कार्यालय नोट एक गलत

धारणा पर तैयार किया गया था कि न्यायालय ने निर्देश दिया है कि सशस्त्र बलों में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों के मामले में भी डीएसीपी योजना लागू की जाएगी। हालाँकि, विभाग के पास उन संबंधित अधिकारियों के खिलाफ कार्रवाई करने का अधिकार है जो इस तरह के भ्रम पैदा करने और गलत हलफनामा दाखिल करने और मुख्य प्रश्न पर निर्णय लेने के लिए प्रासंगिक संपूर्ण सामग्री को रिकॉर्ड पर नहीं लाने के लिए जिम्मेदार थे। [पैरा 13] [515-जी-एच; 516-ए-डीजे

1.4 अपीलकर्ताओं ने वित्त मंत्रालय द्वारा जारी 29 अगस्त, 2008 के कार्यालय ज्ञापन और रक्षा मंत्रालय द्वारा 30 अगस्त, 2008 को जारी संकल्प पर भरोसा किया है। विभिन्न स्तरों पर फ़ाइल पर कार्यालय नोटिंग सहित पूर्व कार्यालय ज्ञापन, प्रथम दृष्टया, यह इंगित करता है कि एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों के लिए डीएसीपी योजना की प्रयोज्यता का स्पष्ट बहिष्कार था। चूंकि न्यायाधिकरण ने न तो कर्नल संजीव सहगल मामले में और न ही आक्षेपित निर्णय में इन सभी पहलुओं की गुण-दोष के आधार पर जांच की है, इसलिए इससे प्रभावित हुए बिना पूरे मामले पर नए सिरे से पुनर्विचार करने के लिए पार्टियों को न्यायाधिकरण के समक्ष भेजना उचित समझा जाता है। कर्नल संजीव सहगल मामले में पारित आदेश में की गई टिप्पणियाँ या 23 सितंबर, 2011 को इस न्यायालय द्वारा उस निर्णय के खिलाफ अपील को खारिज कर दिया गया। ऐसा इसलिए कहा गया है क्योंकि कर्नल संजीव सहगल के मामले में न्यायाधिकरण द्वारा जारी निर्देश ने विभाग को निर्देश जारी करने के लिए स्पष्ट रूप से एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों के लिए भी डीएसीपी योजना की प्रयोज्यता के सवाल पर कानून के अनुसार विचाराधीन मुद्दे पर निर्णय लेने के लिए कहा। उक्त विवाद के वित्तीय निहितार्थ और कैडर के भीतर भेदभाव की संभावना के अलावा सशस्त्र बलों पर दूरगामी संरचनात्मक प्रभाव हैं। इस पर गहन विचार की आवश्यकता है। इसी कारण से, इस न्यायालय ने इन अपीलों के लंबित रहने

के दौरान उपयुक्त प्राधिकारी को पूरे मामले की जांच करने और आवश्यक निर्णय लेने की अनुमति दी। उस स्वतंत्रता के अनुसरण में, भारत सरकार के रक्षा मंत्रालय के उप सचिव (चिकित्सा) ने 13 जनवरी, 2016 को अध्यक्ष, चीफ ऑफ स्टाफ कमेटी (सीओएससी) को संचार के माध्यम से सरकार के निर्णय की जानकारी दी है। यह अपील में उत्तरदाताओं के लिए रिमांड कार्यवाही में इसकी शुद्धता पर सवाल उठाने के लिए खुला होगा। इससे दोनों पक्षों को अपनी दलीलें आगे बढ़ाने का अवसर मिलेगा और न्यायाधिकरण को स्थिति की सत्यता की जांच करने और संबंधित मामलों का उचित उत्तर देने में भी सुविधा होगी। [पैरा 14] [516-एफ-जी: 517-ए-ई

1.5 अपील में उत्तरदाताओं की यह शिकायत कि अपीलकर्ताओं को नए दस्तावेजों पर भरोसा करने की अनुमति नहीं दी जानी चाहिए जो न्यायाधिकरण के समक्ष रिकॉर्ड का हिस्सा नहीं थे या उस मामले के लिए वर्तमान अपील के समर्थन में दायर की गई गलत घोषणा और हलफनामा स्वीकार नहीं किया जाता है। इसके बजाय, दोनों पक्षों को न्यायाधिकरण के समक्ष आगे की दलीलें दायर करने और किसी भी अन्य दस्तावेज को रिकॉर्ड पर रखने की स्वतंत्रता दी गई है। [पैरा 15] [517-जी]

1.6 अपीलकर्ताओं को सभी प्रासंगिक दस्तावेजों के साथ एक व्यापक हलफनामा दाखिल करना होगा, जिस पर वे अपना पक्ष रखने के लिए भरोसा करना चाहेंगे कि डीएसीपी योजना को एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में लगे डॉक्टरों तक क्यों नहीं बढ़ाया जा सकता है। उत्तरदाता (मूल आवेदक) उस हलफनामे पर प्रतिक्रिया दाखिल करने के लिए स्वतंत्र होंगे। [पैरा 16] [517-एच; 518-ए]

1.7 संविधान के अनुच्छेद 32 के तहत दायर की गई रिट याचिका का निपटारा रिट याचिकाकर्ता को इस छूट के साथ किया जाता है कि वह या तो न्यायाधिकरण के समक्ष रिमांड की गई कार्यवाही में हस्तक्षेप कर सके या वर्तमान रिट याचिका में उसके द्वारा दावा की गई राहत के लिए एक नया मूल आवेदन दाखिल कर सके। अन्य रिमांड मूल

आवेदनों के साथ न्यायाधिकरण द्वारा निर्णय लिया जा सकता है। संबंधित अपीलों में न्यायाधिकरण द्वारा पारित आदेश(आदेशों) को रद्द किया जाता है और इसके बजाय संबंधित मूल आवेदनों को पूरे मामले पर नए सिरे से पुनर्विचार करने के लिए न्यायाधिकरण को भेजा जाता है। (पैरा 17,18) (518-बी-डी)

कर्नल संजीव सहगल ओ.ए. नंबर 488/2011 सशस्त्र बल न्यायाधिकरण – संदर्भित किया ग्या।

सिविल अपीलीय क्षेत्राधिकार: सिविल अपील संख्या 3798/2015

मूल आवेदन संख्या 178 /2014 में सशस्त्र बल न्यायाधिकरण, क्षेत्रीय पीठ, चंडीमंदिर के निर्णय और आदेश दिनांक 17.04.2014 से

मय

सी. ए. नंबर 3799/2015

रिट याचिका (सी) संख्या 957/2014

मनिंदर सिंह, एएसजी, पूर्विश जितेंद्र मलकान, प्रदीप कुमार यादव, आशुतोष यादव, सुश्री मंजू शर्मा जेटली, आर. बालासुब्रमण्यम, नलिन कोहली, प्रभास बजाज, अमरजीत सिंह, सुश्री साधना संधू, एम.के. मरोरिया, बी. वी. बलराम दास, देवेन्द्र सिंह, अनंत के. वात्स्य, अपूर्व सिंघल, नरसिंह नारायण राय, अधिवक्तागण, उपस्थित पक्षों के लिए.

न्यायालय का निर्णय ए. एम. खानविलकर, न्यायाधिपति द्वारा सुनाया गया।

1. उपरोक्त दो अपीलों में उत्तरदाताओं और सहयोगी रिट याचिका में याचिकाकर्ता ने 20 वर्षों से अधिक कमीशन/ग्रुप-ए राजपत्र सेवा के साथ भारत सरकार के अधीन एक चिकित्सा सेवा, आर्मी मेडिकल कोर के अधिकारियों के रूप में कार्य किया। आर्मी मेडिकल

कोर सेना, नौसेना और वायु सेना में सेवारत डॉक्टरों का एक कैडर है। यह केंद्र सरकार की एक संगठित चिकित्सा सेवा है।

2. दो अपीलों में उत्तरदाताओं ने एक मूल आवेदन के माध्यम से नई दिल्ली में सशस्त्र बल न्यायाधिकरण से संपर्क किया और तर्क दिया कि वे केंद्र सरकार द्वारा अनुमोदित डीएसीपी योजना के अनुसार गतिशील सुनिश्चित कैरियर प्रगति प्राप्त करने के हकदार थे। यहां तक कि साथी रिट याचिका में रिट याचिकाकर्ता ने भी इसी तरह की राहत की मांग की है। उन्होंने केंद्र सरकार को उन चिकित्सा अधिकारियों/डॉक्टरों के संबंध में भी डीएसीपी योजना लागू करने का निर्देश देने का अनुरोध किया है जो सशस्त्र बलों के कमीशन अधिकारी हैं।

3. समान राहत की मांग करने वाला एक मूल आवेदन कर्नल संजीव सहगल द्वारा दायर किया गया था। न्यायाधिकरण ने 18 जुलाई 2011 के आदेश के तहत इसकी अनुमति दी थी। उस मामले में, न्यायाधिकरण ने विभाग (अपीलकर्ताओं) के रुख पर ध्यान दिया था कि एएमसी में डॉक्टरों के लिए डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के संबंध में मामला अभी भी जांच के अधीन था। इसके अलावा, उचित प्राधिकारी से अपेक्षा की गई थी कि वह उचित समय पर मुद्दे की जांच करने के बाद इस संबंध में निर्णय लेगा। हालाँकि, न्यायाधिकरण ने निम्नलिखित शर्तों में उक्त मूल आवेदन का निपटान किया:

"दोनों पक्षों के विद्वान वकील को सुना और दोनों पक्षों के विद्वान वकील को सुना और अनुलग्नक 1,2 और 3 सहित दस्तावेजों का अवलोकन किया:

इसमें कोई संदेह नहीं है कि डीएसीपी योजना एएमसी कैडर पर समान रूप से लागू है। यह योजना कई विभागों में लागू हो चुकी है। हालाँकि, इसे सशस्त्र बलों में उन कारणों से लागू नहीं किया गया है जो उन्हें ही पता हैं और यह मामला पिछले लगभग तीन वर्षों से लटका हुआ है। यह स्पष्ट रूप से एएमसी अधिकारियों के हित के लिए हानिकारक है।

इसे रक्षा मंत्रालय और सशस्त्र बलों के संबंधित अधिकारियों द्वारा बहुत पहले ही लागू किया जाना चाहिए था।

तथ्यों और परिस्थितियों में, प्रतिवादियों को आवेदन के साथ संलग्न अनुलग्नक ए-1 ए-2 और ए-3 के आलोक में डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए इस आदेश की प्रति प्राप्त होने की तारीख से तीन महीने के भीतर निर्देश जारी करने का निर्देश दिया जाता है।

उपरोक्त निर्देश के साथ, यह आवेदन निस्तारित किया जाता है।"

यह निर्णय इस न्यायालय के समक्ष विभाग द्वारा दायर सिविल अपील को खारिज करने के परिणामस्वरूप अंतिम बन गया।

4. उक्त निर्णय पर भरोसा करते हुए, ट्रिब्यूनल ने उपरोक्त अपीलों में उत्तरदाताओं द्वारा दायर दो मूल आवेदनों को अनुमति दी। न्यायाधिकरण ने विभाग को डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए निर्देश जारी करने और संबंधित उत्तरदाताओं को डीएसीपी योजना के तहत 10,000/- रुपये के ग्रेड वेतन के चौथे वित्तीय उन्नयन पर रखकर। प्रतिवादियों द्वारा सी.ए. संख्या 379822015 में दायर मूल आवेदन को नई दिल्ली में सशस्त्र बल न्यायाधिकरण द्वारा ओ.ए. 178 /2014 17 अप्रैल 2014 को होने की अनुमति दी गई थी। इसी प्रकार, उत्तरदाताओं द्वारा मूल आवेदन संख्या 108/2014 सी.ए. संख्या 3799 /2015 में दायर किया गया, को 9 अप्रैल, 2014 के आदेश द्वारा स्वीकार किया गया । विभाग ने संबंधित अपीलों में इन आदेशों को चुनौती दी है।

5. जब वर्तमान अपीलें विचारार्थ लंबित थीं, तो याचिकाकर्ता साथी डब्ल्यू.पी. संख्या 957/2014 ने निम्नलिखित राहत के लिए प्रार्थना करते हुए इस न्यायालय से संपर्क किया:

।. " एक विशिष्ट समय के भीतर सेना चिकित्सा कोर (एएमसी) में भारत सरकार, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, सीएचएस डिवीजन द्वारा जारी आधिकारिक ज्ञापन (ओएम) दिनांक 29.10.08 जारी करने की तारीख से छठे वेतन आयोग की सिफारिश को लागू करने के लिए उत्तरदाताओं को निर्देश देने के लिए एक परमादेश जारी करें। ।

11. न्याय सुनिश्चित करने के लिए कोई भी ऐसा अन्य आदेश पारित करें जो उचित और उचित समझा जाए।"

6. यह एक स्वीकृत स्थिति है कि कर्नल संजीव सहगल (उपरोक्त) के मामले में सशस्त्र बल न्यायाधिकरण, चंडीगढ़ बेंच के फैसले पर अपीलकर्ताओं ने सिविल अपील डी.नं. 14342/2013 के माध्यम से इस न्यायालय के समक्ष चुनौती दी थी। हालाँकि, 23 सितंबर, 2013 को न्यायमूर्ति टी.एस. ठाकुर (जैसा वह तब थे) की अध्यक्षता वाली पीठ द्वारा प्रारंभिक सुनवाई चरण में इसे सरसरी तौर पर खारिज कर दिया गया था। आदेश इस प्रकार है:

"सुना। इस तथ्य के अलावा कि अनुमति के लिए इस आवेदन को दाखिल करने में 589 दिनों की अत्यधिक देरी हुई है, हम देखते हैं कि हमारे विचार के लिए सामान्य सार्वजनिक महत्व के कानून का कोई महत्वपूर्ण प्रश्न नहीं उठता है। तदनुसार अपील की अनुमति की प्रार्थना अस्वीकार की जाती है और आवेदन खारिज कर दिया जाता है।"

7. फिर भी, वर्तमान अपील और रिट याचिका दो विद्वान न्यायाधीशों की खंडपीठ द्वारा उचित विचार के बाद 13 अप्रैल, 2015 को स्वीकार कर ली गई, जिनमें से न्यायमूर्ति टी.एस. ठाकुर (जैसा कि वह तब थे) सदस्य थे। इसके अलावा, जब अपील और रिट याचिका लंबित थी और अलग-अलग तारीखों पर सुनवाई हुई, तो अपीलकर्ताओं को आगे हलफनामा दाखिल करने की आजादी दी गई। विभाग द्वारा अपनाए गए रुख को ध्यान

में रखते हुए, इस न्यायालय (उस समय मुख्य न्यायाधीश टी.एस.ठाकुर की अध्यक्षता में) ने 11 दिसंबर, 2015 के आदेश के जरिए उपयुक्त प्राधिकारी को मामले पर नए सिरे से विचार करने और सलाह के अनुसार निर्णय लेने की अनुमति दी। वास्तव में, यह वर्तमान कार्यवाही में पक्षों के अधिकारों और विवादों पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना था। इस न्यायालय द्वारा दी गई स्वतंत्रता के अनुसरण में, भारत सरकार के रक्षा मंत्रालय में उच्चतम स्तर पर एक औपचारिक निर्णय लिया गया है, जिसे 13 जनवरी, 2016 के पत्र के माध्यम से अध्यक्ष, चीफ ऑफ स्टाफ कमेटी (सीओएससी) को सूचित किया गया है। हम उक्त पत्र को उसकी संपूर्णता में पुन: प्रस्तुत करना उचित समझते हैं क्योंकि विभाग ने दो अपीलों में और रिट याचिका का विरोध करने में भी यही रुख दोहराया है। वही इस प्रकार पढ़ता है:

अनुलग्नक ए-3

नंबर 10/1/2010-डी(चिकित्सा)

भारत सरकार

रक्षा मंत्रालय

सेना भवन,नई दिल्ली -110011

दिनांक 13.01.2016

सेवा में,

अध्यक्ष, चीफ ऑफ स्टाफ कमेटी (सीओएससी), सीओएससी सचिवालय, 263 डी, साउथ ब्लॉक, नई दिल्ली।

विषय: रक्षा बल कार्मिकों के संबंध में डायनेमिक एश्योर्ड करियर प्रोग्रेस (डीएसीपी) योजना के संबंध में सीओएससी की सिफारिशें।

महोदय,

मुझे उपर्युक्त विषय पर अध्यक्ष, चीफ ऑफ स्टाफ कमेटी (सीओएससी) के पत्र संख्या सी/7026/611 सीपीसी/वॉल्यूम III दिनांक 25.8.2015 का संदर्भ लेने का निर्देश दिया गया है और यह कहना कि जैसा कि उपरोक्त पत्र में अनुरोध किया गया था, सीओएससी को डीएसीपी के अनुदान के लिए सेवाओं का मामला प्रस्तुत करने का अवसर दिया गया था। 08.01.2016 को माननीय रक्षा मंत्री के समक्ष सशस्त्र बल चिकित्सा सेवा (एएफएमएस) अधिकारियों के साथ सीओएससी द्वारा की गई प्रस्तुति में सभी रक्षा बल अधिकारियों के लिए योजना में यह कहा गया कि डीएसीपी योजना, जैसा कि छठे केंद्रीय वेतन आयोग (सीपीसी) ने अपनी रिपोर्ट के पैरा 3.6 में सिफारिश की है, एएफएमएस डॉक्टरों पर भी लागू है। सीओएससी ने संकल्प संख्या 1/1/2008-आईसी दिनांक 29.08.2008 के पैरा 12 का भी उल्लेख किया, जिसमें यह कहा गया है कि डॉक्टरों के लिए डीएसीपी योजना को मेडिकल डॉक्टरों के लिए वरिष्ठ प्रशासनिक ग्रेड (एसएजी) तक बढ़ाया जाएगा। 20 वर्ष की नियमित सेवा, या गैर-कार्यात्मक चयन ग्रेड (एनएफएसजी) में 7 वर्ष की नियमित सेवा, रु.8700/- ग्रेड वेतन पीबी-4 में और यह कि सभी मेडिकल डॉक्टर चाहे संगठित सेवाओं से संबंधित हों या अलग-अलग पदों पर हों डीएसीपी योजना के अंतर्गत आयेंगे।

2. प्रेजेंटेशन के दौरान, सीओएससी को सूचित किया गया कि चूंकि 6वीं सीपीसी द्वारा रक्षा बलो के कर्मियो के लिये अलग से सिफारिशें की गई थीं, पैरा 3.6 में की गई सिफारिशें एएफएमएस डॉक्टरों पर लागू नहीं होती हैं क्योंकि वे रक्षा बलों का अभिन्न अंग हैं। सीओएससी को यह भी सूचित किया गया कि वित्त मंत्रालय, व्यय विभाग का दिनांक 29.08.2008 का संकल्प केवल नागरिक सरकारी कर्मचारियों के संबंध में लागू है, जैसा कि उक्त संकल्प के पैरा I में स्पष्ट रूप से कहा गया है और इसलिए, पैरा 12 में

की गई सिफारिश यह सिविलियन डॉक्टरों के संबंध में लागू है न कि एएफएमएस डॉक्टरों के संबंध में।

3. इसके अलावा, सशस्त्र बल चिकित्सा सेवा (एएफएमएस) अधिकारियों को डीएसीपी देने के साथ-साथ सभी रक्षा अधिकारियों को सीओएससी द्वारा अनुशंसित समान ग्रेड वेतन देने के प्रासंगिक पहलुओं पर भी सावधानीपूर्वक विचार किया गया है।

4. इस तरह के विचार पर, पहला महत्वपूर्ण पहलू जो स्पष्ट रूप से सामने आया है वह यह है कि डीएसीपी एएफएमएस कैडर में डॉक्टरों के रूप में सेवारत कमीशन अधिकारियों पर बिल्कुल भी लागू नहीं है, एक से अधिक कारणों से जो नीचे दिए गए हैं:

(i) मौजूदा सरकार के अनुसार, एएफएमएस से संबंधित डॉक्टरों के रूप में कार्यरत कमीशन अधिकारी अपने आप में एक अलग वर्ग का गठन करते हैं। भारत सरकार, रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी एआई 74/1976 में निहित भर्ती प्रक्रिया, नियुक्ति, पदोन्नति, वेतन संरचना आदि सहित उनके रोजगार के नियमों और शर्तों के संबंध में उनके पास एक अलग उपचार है। कमीशन अधिकारी होने के नाते वे भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना, यानी थल सेना, नौसेना और वायु सेना में कार्यरत हैं। वे सशस्त्र बल चिकित्सा सेवा महानिदेशालय (डीजीएएफएमएस) में सेवारत अन्य नागरिक डॉक्टरों के विपरीत हैं, जो कमीशन अधिकारी नहीं बनते हैं और जिनके लिए उनकी सेवा शर्तो के संबंध में अलग अलग सरकारी आदेश मौजूद है।

(ii) इसी तरह, भारत सरकार के अन्य विभागों/मंत्रालयों में नियुक्त अन्य सिविलियन डॉक्टरों के लिए नियुक्ति की प्रक्रिया, पदोन्नति सहित रोजगार के नियम और शर्तें, वेतन संरचना आदि पूरी तरह से अलग हैं। ये सिविलियन डॉक्टर एक अलग वर्ग बनाते/गठित करते हैं। पैरा मिलिट्री बलो जैसे सीमा सुरक्षा बल, केंद्रीय रिजर्व पुलिस बल आदि में

डॉक्टरों के मामलों में उनकी सेवा शर्तों आदि को स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, रेल मंत्रालय, गृह मंत्रालय जैसे संबंधित मंत्रालयों द्वारा निपटाया जाता है और सीसीएस नियमो आदि द्वारा शासित होते है।

(iii) इसलिए, जो डॉक्टर भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में एएफएमएस में कमीशन अधिकारी हैं, वे एक अलग वर्ग बनाते हैं। क्रमिक केंद्रीय वेतन आयोगों ने भी भारत सरकार को अपनी सिफ़ारिशों में उनसे अलग से निपटा है। केंद्रीय वेतन आयोग द्वारा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, रेल मंत्रालय, आदि जैसे अन्य मंत्रालयों/विभागों द्वारा निपटाए जाने वाले सिविलियन डॉक्टरों के लिए अलग से प्रावधान करने की सिफारिशें भी की जाती हैं।

(iv) वर्तमान मामले में, एएफएमएस का गठन करने वाले डॉक्टर जो भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय वायु सेना में कमीशन अधिकारी हैं, उन्हें रक्षा मंत्रालय, सरकार द्वारा लिए गए संकल्प/निर्णय द्वारा शासित किया जाना है। 30.08.2008 को भारत के वित्त मंत्रालय द्वारा दिनांक 29.08.2008 के संकल्प/निर्णय द्वारा नहीं, जो डॉक्टरों सहित सभी नागरिक सरकारी कर्मचारियों से संबंधित है, जो भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में कमीशन अधिकारी नहीं हैं।

(v) भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में कमीशन अधिकारी के रूप में शामिल होने वाले डॉक्टरों के लिए पदोन्नति का मौजूदा स्वीकृत पदानुक्रम इस प्रकार है:

(ए) कैप्टन/फ्लाइट लेफ्टिनेंट/लेफ्टिनेंट

(बी) मेजर/स्क्वाड्रन लीडर/लेफ्टिनेंट कमांडर

(सी) लेफ्टिनेंट कर्नल/विंग कमांडर/कमांडर

(डी) कर्नल/ग्रुप कैप्टन/कैप्टन (नौसेना)

(ई) ब्रिगेडियर/एयर कमोडोर/कमोडोर (नौसेना)

(एफ) मेजर जनरल/एयर वाइस मार्शल/रियर एडमिरल

(जी) लेफ्टिनेंट जनरल/एयर मार्शल/वाइस एडमिरल

(vI) भारत सरकार द्वारा जारी मौजूदा सरकारी आदेशो के अनुसार रक्षा मंत्रालय, आर्मी मेडिकल कोर (एएमसी) में कैप्टन, मेजर और लेफ्टिनेंट कर्नल और भारतीय नौसेना और भारतीय वायु सेना में उनके समकक्षों के पद तक पदोन्नति निर्धारित मानदंडों को पूरा करने के लिए समय-सीमा के अधीन है और भारतीय नौसेना और भारतीय वायु सेना में कर्नल, ब्रिगेडियर, मेजर जनरल और लेफ्टिनेंट जनरल और उनके समकक्षों के पद पर वास्तविक पदोन्नति समय-समय पर अधिकृत रिक्तियों को भरने के लिए चयन द्वारा होगी, सक्षम प्राधिकारी द्वारा अनुमोदित उचित चयन बोर्ड द्वारा अधिकारी को सभी प्रकार से फिट पाए जाने के अधीन।

(vii) एआई 74/1976 के पैरा 10 के संदर्भ में, सेना मेडिकल कोर में स्थायी कमीशन प्राप्त अधिकारियों को ऐसी दरों पर और ऐसी शर्तों के तहत वेतन और भत्ते प्राप्त होंगे जो सेना के अधिकारी के लिए वेतन और भत्ते विनियमों में निर्धारित हैं। जैसा कि रक्षा मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा व्यय विभाग, वित्त मंत्रालय के परामर्श से समय-समय पर संशोधित किया जाता है।

(viii) रिकॉर्ड से यह स्पष्ट है कि 5 वें केंद्रीय वेतन आयोग से पहले, केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा, रेलवे आदि से संबंधित डॉक्टरों ने सेवा और वेतन के नियमों और शर्तों से निपटने के दौरान ठहराव, पदोन्नति के अवसरों की कमी आदि की शिकायत उठाई थी केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा (सीएचएस), रेलवे स्वास्थ्य सेवा और भारतीय आयुध फैक्ट्री सेवाओं आदि में सेवारत डॉक्टरों के भत्ते। पांचवें केंद्रीय वेतन आयोग ने कहा कि उपरोक्त तीन सेवाओं

में ऐसे डॉक्टरों के लिए ठहराव और उचित पदोन्नति के अवसरों की कमी थी। इस प्रकार, इसने उनके लिए डीएसीपी की सिफारिश की। इसलिए, सीएचएस, रेलवे, भारतीय आयुध फैक्ट्री सेवाओं से संबंधित डॉक्टरों के लाभ के लिए- डीएसीपी की सिफारिश सीपीसी द्वारा केवल उस श्रेणी में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय आदि द्वारा शासित नागरिक डॉक्टरों के लिए की गई थी। यह लाभ तीनों सेवाओं में डॉक्टर के रूप में सेवारत कमीशन अधिकारियों को नहीं दिया गया था, जो कि वेतनमान, पदोन्नति आदि रक्षा मंत्रालय द्वारा बताये अलग-अलग मानदंडों द्वारा शासित होते थे।

(ix) रिकॉर्ड से यह भी स्पष्ट है कि रक्षा मंत्रालय, भारत सरकार ने दिनांक 28.10.2005 के पत्र के माध्यम से, लेफ्टिनेंट कर्नल रैंक और 11 वर्ष के समकक्ष पदोन्नति के लिए गणनीय कमीशन सेवा के लिए राष्ट्रपति की मंजूरी से अवगत कराया। कर्नल (टाइम स्केल) में पदोन्नति के लिए 24 वर्ष। इस प्रकार, यह पत्र एएफएमएस के कमीशन अधिकारी कैडर में गैर-चयनित रैंकों के पुनर्गठन की दिशा में निर्देशित था।

(x) उपर्युक्त आदेश दिनांक 28.10.2005 का उद्देश्य एक अलग वर्ग का गठन करने वाले कमीशन अधिकारी डॉक्टरों को तेजी से पदोन्नति देना था। सिविलियन डॉक्टरों की तुलना में एएमसी अधिकारियों के पदोन्नति के रास्ते और पदानुक्रमित कैडर, वेतन और भत्ते और अन्य लाभों में अंतर तालिकाबद्ध और नीचे दिखाया गया है:

;;;

	भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में एएफएमएस के डॉक्टर कमीशन अधिकारी,	केंद्रीय स्वास्थ्य योजना आदि के अंतर्गत सिविलियन डॉक्टर
भारत सरकार द्वारा जारी शासकीय संकल्प	रक्षा मंत्रालय (एमओडी) संख्या 1(3)/2008-डी	स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने दिनांक

	(वेतन/सेवाएं) दिनांक 30.8.2008 के तहत	30.10.08 को वित्त मंत्रालय के दिनांक 29.8.08 के संकल्प के अनुसार जारी किया
सेवा शर्तें	एएफएमएस डॉक्टर सैन्य वर्दी में कमीशन अधिकारी हैं और इसलिए सशस्त्र बलों का हिस्सा हैं। अन्य सैन्य कर्मियों के लिए लागू वेतन और भत्ते और सेवा लाभों के मामले में सभी सेवा शर्तें एएफएमएस डॉक्टरों पर भी लागू होती हैं।	सरकार ने संबंधित स्वास्थ्य सेवाओं में केंद्रीय सिविल सेवा (सीसीएस) नियम आदि जैसे लागू नियमों के तहत सेवा के नियमों और शर्तों के अलग-अलग सेट तय किए हैं।
ग्रेड पे (जीपी)	...रूपये 6,100/- रूपये 6,600/- रूपये 8,000/- रूपये 8,700/- रूपये 10,000/- रूपये 12,000/-	डीएसीपी योजना लागू करने के बाद रु. 5,400.... रूपये 6,600/-रूपये7,600/-...रूपये 10,000/-
पदोन्नति एवेनयू/पदानुक्रम	(i)कैप्टन/फ्लाइट लेफ्टिनेंट/लेफ्टिनेंट (ii) मेजर/स्क्वाड्रन लीडर/लेफ्टिनेंट कमांडर (iii) लेफ्टिनेंट कर्नल/विंग कमांडर/कमांडर	डीएसीपी अनुदान के बाद सिविलियन डॉक्टरों की पदोन्नति के रास्ते हैं: (1) चिकित्सा अधिकारी (i) वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी

	iv)कर्नल/ग्रुप कैप्टन/कैप्टन (नौसेना) v) ब्रिगेडियर एयर कमोडोर/कमोडोर (नौसेना) vi) मेजर जनरल/एयर वाइस मार्शल/रियर एडमिरल vil) लेफ्टिनेंट जनरल/एयर मार्शल/वाइस एडमिरल viii) डीजीएएफएमएस	(सभी) मुख्य चिकित्सा धिकारी (iv) मुख्य चिकित्सा अधिकारी (एनएफएसजी) (v) एसएजी
अन्य सेवा लाभ	सैन्य सेवा वेतन@विश्राम। ब्रिगेडियर रैंक तक के सभी अधिकारियों के लिए 6000/- प्रतिमाह अतिरिक्त ग्रेड वेतन, 10 पोशाक भत्ता, किट रखरखाव भत्ता, समय-समय पर तय की गई राशन राशि	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के निर्णयों से संबंधित सिविलियन डॉक्टरों को ऐसा कोई भत्ता/लाभ उपलब्ध नहीं है

(xi) रिकॉर्ड से यह स्पष्ट है कि सशस्त्र बल कार्मिक (कमीशन अधिकारी) और नागरिक सरकारी कर्मचारी दो अलग-अलग वर्ग हैं, केंद्रीय वेतन आयोग (सीपीसी) उनके लिए अलग-अलग सिफारिशें करता है। छठे सीपीसी ने 'रक्षा बल कार्मिकों के वेतनमान' (अध्याय 2.3) और 'रक्षा बल कार्मिकों के भत्ते और सेवा की शर्तें' (अध्याय 4.10) के संबंध में भी अलग-अलग सिफारिशें कीं। इसलिए, जब निर्णय सरकार द्वारा लिया जाना था। भारत सरकार, रक्षा मंत्रालय द्वारा रक्षा कर्मियों को वेतन और भत्ते आदि देने के संबंध में

छठे केंद्रीय वेतन आयोग की सिफारिशों के संबंध में मसौदा प्रस्ताव की जांच वित्त मंत्रालय के व्यय विभाग द्वारा की गई थी।

(xii) 29.08.2008 को व्यय विभाग द्वारा एक नोट जारी किया गया था जिसमें यह स्पष्ट किया गया था कि डायनेमिक एसीपी की सिफारिश का भारतीय सेना में कमीशन अधिकारी के रूप में शामिल किए गए डॉक्टरों से कोई लेना-देना नहीं है। भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना, अन्य बातों के साथ-साथ, निम्नानुसार अवलोकन कर रही है:

> "रक्षा मंत्रालय कृपया रक्षा बलों के अधिकारियों से संबंधित वेतन आयोग की सिफारिशों पर सरकार के फैसले के कार्यान्वयन के संबंध में मसौदा प्रस्ताव को जारी करने से पहले जांच के लिए देख सकता है।

2. मध्यम स्तर के अधिकारियों (कैप्टन/सैन्य अधिकारी से ब्रिगेडियर/समकक्ष तक) के लिए बढ़े हुए ग्रेड वेतन के संबंध में मसौदा प्रस्ताव में एक बिंदु (ix) जोड़ा गया है।

3. संकल्प के अनुलग्नक में जहां संशोधित वेतनमान का संकेत दिया गया है, स्पष्टता और समझ के लिए, रक्षा मंत्रालय एक साथ दो तालिकाएं लगाना चाहेगा, जिनमें से एक में छठी सीपीसी की सिफारिशें होंगी और दूसरी में इस संबंध में सरकार के अंतिम निर्णय को दर्शाया जाएगा। इस मंत्रालय के नागरिक सरकारी कर्मचारियों से संबंधित प्रस्ताव में भी इसी तरह की तालिकाएँ रखी गई हैं।

4. रक्षा बलों के कर्मियों के भत्ते, रियायतें और लाभ और सेवा की शर्तों से संबंधित संकल्प के अनुबंध में, डॉक्टरों को डायनेमिक एसीपी के अनुदान से संबंधित आइटम 8, बिंदु संख्या (एफआईआई) के खिलाफ हटा दिया गया है, क्योंकि यह रक्षा बलों में डॉक्टरों के लिए लागू नहीं है....."

(xiii) उपर्युक्त स्पष्ट स्थिति व्यय विभाग के दिनांक 29.08.2008 के नोट के पैरा 4 में इस आशय से शामिल की गई है कि डीएसीपी योजना का इससे कोई लेना-देना नहीं है और

यह भारतीय सेना में डॉक्टरों (कमीशन अधिकारियों) पर लागू नहीं है। भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना, और तदनुसार रक्षा मंत्रालय, सरकार द्वारा जारी अंतिम संकल्प में इसका उल्लेख नहीं किया गया था, भारत सरकार ने 30.08.2008 को छठे सीपीसी की सिफ़ारिशों को लागू किया।

(xiv) इसलिए, पहले की तरह, सरकार द्वारा 6 वीं सीपीसी की सिफारिशों पर निर्णयों की जानकारी देते हुए दो अलग-अलग संकल्प जारी किए गए। एक संकल्प वित्त मंत्रालय द्वारा नागरिक कर्मचारियों के संबंध में संकल्प संख्या 1/1/2008-आईसी दिनांक 29.8.2008 के तहत जारी किया गया था और दूसरा संकल्प सशस्त्र बल कार्मिक के संबंध में रक्षा मंत्रालय द्वारा (एएफएमएस कमीशन अधिकारी सहित) संख्या 1(30)/2008-डी (वेतन/सेवाएं) दिनांक 30.08.2008 के तहत जारी किया गया था।

(xv) एएफएमएस में सिविलियन डॉक्टरों सहित (कमीशन अधिकारियों के अलावा) वित्त मंत्रालय, व्यय विभाग द्वारा जारी दिनांक 29.08.2008 के संकल्प द्वारा शासित होते हैं, जिसे स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के परिपत्र दिनांक 30.10.2008 के साथ पढ़ा जाता है।

(xvi) सरकार के आदेश के अनुसार 29.08.2008 के संकल्प का आदेश केवल केंद्रीय सरकार के सिविल कर्मचारियों समूह ए', 'बी', 'सी'; डीजीएएफएमएस में सिविलियन डॉक्टरों सहित डी (कमीशन अधिकारियों के अलावा) से संबंधित है। 29.08.2008 के संकल्प के पैरा 12 में डॉक्टरों के लिए डीएसीपी योजना केवल डीजीएएफएमएस (कमीशन अधिकारियों के अलावा) में नागरिक डॉक्टरों सहित नागरिक डॉक्टरों के संबंध में है।

(xvil) रक्षा मंत्रालय का दिनांक 30.08.2008 का संकल्प उन रक्षा कर्मियों के लिए है जिनमें डॉक्टर भी शामिल हैं जिन्हें 'कमीशन अधिकारी' के रूप में नियुक्त किया जाता है।

रक्षा मंत्रालय के दिनांक 30.08.2008 के उक्त संकल्प का पैरा 5 निम्नानुसार पुन: प्रस्तुत किया गया है: -

".....5. सशस्त्र बलों के अधिकारियों के संबंध में आयोग की विभिन्न सिफारिशों के अनुसार सरकार द्वारा लिए गए निर्णय इस संकल्प के अनुबंध 1 में दिए गए बयान में दर्शाए गए हैं। सशस्त्र बलों के अधिकारियों के मौजूदा वेतनमान अनुलग्नक-आईटी के विवरण में दर्शाए गए हैं..."

(xviii) रक्षा मंत्रालय के दिनांक 30.08.2008 के संकल्प के साथ संलग्न अनुलग्नक-I की मद संख्या 7 और अनुलग्नक-आईबी की मद संख्या 7 जिसमें एएमसी अधिकारियों के लिए अलग से वेतन और डॉक्टरों के लिए सशस्त्र बलों में कमीशन अधिकारी के रूप में कार्य करने के विभिन्न भत्तों के भुगतान का प्रावधान किया गया है।

(xix) छठे सीपीसी द्वारा अपनी रिपोर्ट के पैरा 3.6.7 में की गई सिफारिशों से यह भी स्पष्ट है कि 'पांचवें केंद्रीय वेतन आयोग द्वारा डॉक्टरों की विभिन्न धाराओं के लिए अनुशंसित डीएसीपी योजना को काम करने वाले डॉक्टरों सहित सभी डॉक्टरों जो पृथक पद पर काम कर रहे है तक बढ़ाया जाना चाहिए। अन्य श्रेणियों के डॉक्टरों के लिए डीएसीपी के तहत पदोन्नति उन्हीं शर्तों द्वारा निर्देशित होगी जो केंद्रीय स्वास्थ्य योजना में काम करने वाले डॉक्टरों के मामले में लागू होती हैं, जो नागरिक सरकारी कर्मचारियों के संबंध में हैं। तदनुसार, व्यय विभाग वित्त मंत्रालय जो असैनिक कर्मचारियों के संबंध में था द्वारा जारी संकल्प दिनांक 29.08.2008 के पैरा 12 में इसका उल्लेख किया गया था। व्यय विभाग, वित्त मंत्रालय के संकल्प के अनुसरण में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (एच एंड एफडब्ल्यू एम/ओ) ने अपने ओ.एम. क्रमांक 4.45012/ 2/2008-सीएचएस.वी दिनांक 29.10.2008 ने डीएसीपी योजना को सभी मेडिकल डॉक्टरों के लिए बढ़ा दिया, चाहे वे संगठित सेवाओं से संबंधित हों या पृथक पदों पर हों। इस प्रकार, यह स्पष्ट है कि ओ.एम. एमबी एच एंड एफडब्ल्यू का दिनांक 29.10.2008 केवल सिविलियन

डॉक्टरों के संबंध में लागू है, एएफएमएस डॉक्टरों के संबंध में नहीं, क्योंकि एएफएमएस डॉक्टर सशस्त्र बल कार्मिक का अभिन्न अंग हैं।

(xx) हालाँकि, डीजीएएफएमएस के सिविलियन डॉक्टर जो कमीशन अधिकारी नहीं हैं, उनके लिए रक्षा मंत्रालय ने 15.01.2009 को एक परिपत्र जारी कर उन्हें डीएसीपी योजना का लाभ उपलब्ध कराया। मौजूदा आदेशों के अनुसार, सिविलियन डॉक्टर (जो कमीशन अधिकारी नहीं हैं) जनरल ड्यूटी मेडिकल ऑफिसर के रूप में काम कर रहे हैं और डीजीएएफएमएस मे उपसंवर्ग को पढाने का काम हमेशा किया जाता है और वही सेवा शर्तें/लाभ प्रदान किए जाते हैं जो केंद्र सरकार की सेवाओं में अन्य नागरिक डॉक्टरों के संबंध में संबंधित अधिकारियों जैसे स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, रेलवे, अध्यादेश कारखानों आदि द्वारा सौंपे जाते हैं और एएफएमएस कैडर के कमीशन प्राप्त अधिकारियों के लिए रक्षा मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा उनकी सेवा शर्तें तय की जाती हैं।

(xxi) भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में कमीशन अधिकारी के रूप में शामिल किए गए डॉक्टरों को उनकी संबंधित सेवाओं में कम से कम 7 पदोन्नति पद प्राप्त हैं। अलग-अलग वेतनमान आदि वाली सेना, नौसेना और वायु सेना को नागरिक डॉक्टरों की सेवा शर्तों से कोई सरोकार नहीं है। जैसा कि ऊपर दिखाया गया है, रक्षा मंत्रालय द्वारा निर्धारित मानदंडों द्वारा शासित भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों की श्रेणी और स्वास्थ्य और परिवार मंत्रालय द्वारा शासित नागरिक डॉक्टरों की श्रेणी के बीच यह अंतर है। कल्याण, रेलवे आदि को 5 वें और 6 वें केंद्रीय वेतन आयोगों सहित क्रमिक वेतन आयोगों द्वारा हमेशा अच्छी तरह से सराहा और स्वीकार किया गया है।

(xxil) सीओएससी द्वारा उल्लिखित और जिस पर भरोसा करने की मांग की गई है, अदालती मामलों के रिकॉर्ड से कहीं भी पता नहीं चलता है कि डॉक्टरों की इन दो श्रेणियों, यानी भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और में कमीशन अधिकारियों के बीच

उपर्युक्त स्पष्ट और स्पष्ट अंतर है। एएफएमएस अधिकारियों के लिए डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए कर्नल (सेवानिवृत्त) संजीव सहगल द्वारा दायर ओए का बचाव करते हुए भारतीय नौसेना और नागरिक डॉक्टरों को माननीय सशस्त्र बल न्यायाधिकरण (एएफटी), चंडीगढ़ बेंच के समक्ष उचित रूप से खुलासा/रखा/समझाया गया था। इन तथ्यों को सिविल अपील डी संख्या 14342 /2013 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के समक्ष भी नहीं रखा गया था। बाद के दो अदालती मामलों में विद्वान एएफटी, प्रिंसिपल बेंच, नई दिल्ली द्वारा कर्नल (सेवानिवृत्त) अजमल सिंह भायल और ग्रुप कैप्टन (सेवानिवृत) के.पी. सिंह के द्वारा दायर ओए का बचाव करते हुए निर्णय लिया गया, इस संबंध में फिर से सत्य और सही तथ्य एएफटी के सामने नहीं रखे गए।

(xxlii) विद्वान एएफटी द्वारा ओ.ए. नंबर 488/2011 में पारित आदेश दिनांक 18.7.2011 से यह स्पष्ट है। दूसरे शब्दों में, दिनांक 29.8.2008 के अनुपयुक्त संकल्प को ओ.ए. संख्या 488 /2011 में रखा गया और उस पर भरोसा किया गया और रक्षा मंत्रालय के लागू सही संकल्प दिनांक 30.08.2008 को उस मामले में विद्वान एएफटी के समक्ष नहीं रखा गया था।

(xxiv) जब उपर्युक्त पहलू ध्यान में आए, तो मामले की फिर से जांच की गई और मामले को भारत के विद्वान अटॉर्नी जनरल के समक्ष उठाया गया, जिन्होंने सरकार को कर्नल (सेवानिवृत्त) अजमल सिंह भायल और ग्रुप कैप्टन (सेवानिवृत्त) के.पी. सिंह के दो मामलों में भारत के माननीय सर्वोच्च न्यायालय के समक्ष अपील दायर करने के लिए सलाह दी।

(xxv) इसलिए, सरकार के आधिकारिक रिकॉर्ड स्पष्ट रूप से यह स्थापित और प्रदर्शित करते है कि दो अलग-अलग श्रेणियों/वर्गों से संबंधित डॉक्टरों का इलाज और उपचार अलग-अलग किया जाता है। इसलिए भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में कमीशन अधिकारी के रूप में शामिल किए गए डॉक्टरों को डीएसीपी

(डीजीएएफएमएस में नागरिक डॉक्टरों सहित नागरिक डॉक्टरों के लिए) का लाभ देने की अनुमति नहीं होगी।

(xxvi) सीओएससी द्वारा अनुशंसित डॉक्टरों को उच्च ग्रेड वेतन और तीनों सेवाओं के अन्य कमीशन अधिकारियों को उच्च ग्रेड वेतन के साथ डीएसीपी योजना देने का मुद्दा न केवल अस्वीकार्य है, बल्कि रक्षा बल के लिये इसके दूरगामी गंभीर वित्तीय और अन्य संरचनात्मक प्रभाव भी हैं।

(xxvii) डीएसीपी योजना का लाभ केवल डीजीएएफएमएस में सिविलियन डॉक्टरों सहित भारतीय सेना में कमीशन अधिकारी के रूप में शामिल किए गए डॉक्टरों के लिए उपलब्ध कराने की अनुचित मांग [सही तथ्य न रखकर भ्रम पैदा करके], भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना जिनका निपटारा और प्रावधान रक्षा मंत्रालय, सरकार के निर्णयों द्वारा किया जाता है, भारत सरकार के पास भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में गंभीर मुद्दे पैदा करने की क्षमता है, जिसमें कमीशन अधिकारियों के रूप में शामिल किए गए डॉक्टरों के लिए 7 पदोन्नति के रास्ते हैं और वे सशस्त्र बलों में अन्य गैर-डॉक्टर कमीशन अधिकारियों के बराबर हैं। इस तरह की अस्वीकार्य मांग अनिवार्य रूप से भारतीय सेना, भारतीय वायु सेना और भारतीय नौसेना में कमीशन अधिकारियों के कामकाज में एक अपरिवर्तनीय असंतुलन पैदा करने की एक बड़ी संभावना भी लेकर आती है, तीनों सेवाओं में विभिन्न हथियारों और सेवाओं में कमीशन अधिकारी और गैर-डॉक्टर कमीशन अधिकारी के रूप में शामिल किए गए डॉक्टरों के लिए अब तक मौजूद समान मानदंड (लगभग 70,000) है।

(xxviii) वास्तव में, यह रिकॉर्ड पर है कि इन कारणों से सीओएससी ने भी अन्य बातों के साथ-साथ अपने पहले के संचार में देखा था कि एएफएमएस में डॉक्टरों को डीएसीपी का अनुदान 70,,000 कमीशन अधिकारियों के संबंध में इंट्रा-कैडर गतिशीलता पर प्रतिकूल प्रभाव डालेगा। सीओएससी ने यह भी कहा था कि डीएसीपी का कार्यान्वयन आवश्यक

रूप से सेवा लोकाचार के अनुरूप होना चाहिए और अच्छी तरह से स्थापित कमांड और नियंत्रण संरचना को प्रभावित नहीं करना चाहिए।

7. यह दोहराया गया है कि डॉक्टरों के दो अलग-अलग वर्गों यानी एएफएमएस में कमीशन अधिकारी और सिविलियन डॉक्टरों [कमीशन अधिकारियों की श्रेणी में नहीं] के बीच उपर्युक्त स्पष्ट अंतर को ध्यान में रखते हुए, छठे (उपयुक्त निकाय होते हुये) द्वारा तीनों सेवाओं में कमीशन अधिकारी के रूप में भर्ती किए गए डॉक्टरों को डीएसीपी देने के लिए कभी कोई सिफारिश नहीं की गई थी।

8. ऊपर बताई गई स्थिति को देखते हुए, यह स्पष्ट है कि डीएसीपी योजना जैसा कि एच एंड एफडब्ल्यू कार्यालय ज्ञापन दिनांक 29.10.2008 में लाया गया है, तीनों सेवाओं में कमीशन अधिकारी के रूप में कार्यरत एएफएमएस डॉक्टरों के लिए लागू नहीं है और इसलिए, इसे उन तक लागू नहीं किया गया है और न ही इसे लागू किया जा सकता है।

9. यह माननीय रक्षा मंत्री के अनुमोदन से जारी किया गया है।

आपका विश्वासी,

(डी.के. पालीवाल)

उप सचिव (चिकित्सा)"

8. दोनों अपीलों में उत्तरदाताओं और रिट याचिका में याचिकाकर्ता का तर्क है कि कर्नल संजीव सहगल (उपरोक्त) के मामले में 18 जुलाई, 2011 के न्यायधिकरण के फैसले ने सिविल अपील को खारिज कर दिया है। 25 सितंबर, 2013 को इस न्यायालय के समक्ष विभाग द्वारा प्रस्तुत मामले में, विभाग इसके विपरीत तर्क देने के लिए खुला नहीं है। विभाग द्वारा की जाने वाली कोई भी नई याचिका पूर्वन्याय के सिद्धांतों से प्रभावित होती है। इसके अलावा, विभाग को 29 अगस्त, 2008 और 30 अगस्त, 2008 के ज्ञापन जैसे नए

दस्तावेजों पर भरोसा करने की अनुमति नहीं दी जा सकती है, जिन्हें पहले की कार्यवाही में सेवा में कभी नहीं लगाया गया था, जिसे विभाग ने कर्नल सहगल (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय द्वारा उस निर्णय के विरुद्ध अपील को खारिज करने के परिणामस्वरूप इस न्यायालय के निर्णय के विरुद्ध किसी भी समीक्षा को प्राथमिकता न देकर स्वीकार कर लिया है। इसके अलावा, कर्नल सहगल (उपरोक्त) के मामले में सुप्रीम कोर्ट के फैसले के बाद, विभाग ने सकारात्मक कदम उठाए और न्यायाधिकरण द्वारा दिए गए निर्देश पर कार्य करने का निर्णय लिया, जैसा कि श्री डी.के. पालीवाल दिनांक द्वारा तैयार किए गए कार्यालय नोट 22 सितंबर, 2014 से पता चलता है। इसे रक्षा सचिव, श्री आर.के. माथुर द्वारा विधिवत 10 सितंबर, 2014 को और अंततः 13 सितंबर, 2014 को स्वयं तत्कालीन रक्षा मंत्री द्वारा अनुमोदित किया गया है । सरकार बदलने के साथ, यह आग्रह किया जाता है कि नई सरकार या नए रक्षा मंत्री के लिए इस बारे में अलग दृष्टिकोण रखना खुला नहीं है। मामला और इससे भी अधिक न्यायाधिकरण द्वारा जारी और सुप्रीम कोर्ट द्वारा पुष्टि किए गए निर्देशों का उल्लंघन है। यह तर्क दिया गया है कि कर्नल सहगल के मामले (उपरोक्त) में विभाग द्वारा की गई अपील को खारिज करने के सुप्रीम कोर्ट के फैसले के परिणामस्वरूप, न्यायाधिकरण (चंडीगढ़ बेंच) द्वारा दिया गया निर्देश विलय के सिद्धांत के सिद्धांत पर विलय हो गया। इसलिए, वर्तमान प्रतिष्ठान द्वारा लिया गया निर्णय अब सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय के दायरे में है। यह प्रस्तुत किया गया है कि विभाग द्वारा दायर की गई अपीलें सुनवाई योग्य नहीं हैं और किसी भी मामले में विभाग को उन दस्तावेजों पर भरोसा करने की अनुमति नहीं दी जा सकती है जो न्यायाधिकरण के समक्ष रिकॉर्ड का हिस्सा नहीं थे, जबकि ऐसा तर्क न्यायाधिकरण के समक्ष या तो दो अपीलों में प्रतिवादीगणो द्धारा दायर किये गये मूल प्रार्थना-पत्रो और कर्नल संजीव सहगल (उपरोक्त) के मामले में कार्यवाही के पिछले दौर में नहीं लिये गये थे।

9. उत्तरदाताओं ने हमारा ध्यान अधिवक्ता द्वारा रिकॉर्ड पर दिए गए गलत प्रमाणीकरण की ओर भी आकर्षित किया है कि अपील में कोई अतिरिक्त तथ्य, नए दस्तावेज़ या आधार नहीं लिए गए हैं। गुण-दोष के आधार पर, यह तर्क दिया गया है कि छठे वेतन आयोग द्वारा की गई सिफारिश सशस्त्र बल चिकित्सा सेवाओं (एएफएमएस) में डॉक्टरों के लिए डीएसीपी योजना के आवेदन को स्पष्ट रूप से बाहर नहीं करती है। दूसरी ओर, यह उन्हें शामिल करने के लिए पर्याप्त विस्तृत है। इसलिए, एएमसी में डॉक्टरों को डीएसीपी का लाभ देना जरूरी है जैसा कि केंद्र सरकार में संगठित और असंगठित क्षेत्रों के अन्य डॉक्टरों को दिया गया है। उनका आगे तर्क है कि 15 जनवरी, 2009 के आदेश में सिविल डॉक्टर्स और सशस्त्र बलो के संवर्गो से संबंधित डॉक्टर्स के बीच कोई अंतर नहीं किया गया है। इसी तरह, छठा वेतन आयोग भी ऐसा कोई भेदभाव नहीं करता है। किसी भी मामले में, इस तरह का भेदभाव कानूनन स्वीकार्य नहीं है। उन्होंने आगे कहा कि विभाग द्वारा दायर अपीलें निराधार हैं और खारिज किए जाने योग्य हैं; और इसके बजाय विभाग को निर्देश दिया जाए कि सेना मेडिकल कोर में डॉक्टरों को डीएसीपी योजना का लाभ उसी शर्तों पर दिया जाए, जैसा आदेश संख्या 12017/सीएमओ/ डीजीएएफएमएस/ डीजी-2 बी/ 126/09/ डी(मेड.) दिनांक 15 जनवरी, 2009 और उन्हें 29 अक्टूबर, 2008 से 18 प्रतिशत प्रति वर्ष ब्याज के साथ एएफएमसी के अन्य उप संवर्गों में डॉक्टरों को बकाया का भुगतान दिया जाता है। उत्तरदाताओं और रिट याचिकाकर्ताओं ने अस्थिर दलीलों को आगे बढ़ाने के लिए विभाग पर भारी हर्जा लगाने की भी प्रार्थना की है।

10. हमारे विचार के लिए विवादास्पद प्रश्न यह है: क्या सशस्त्र बलों में कमीशन अधिकारी के रूप में सेवारत मेडिकल डॉक्टर रक्षा मंत्रालय के 30 अगस्त 2008 के संकल्प या वित्त मंत्रालय के 29 अगस्त 2008 के संकल्प के अंतर्गत आते हैं? दूसरे, क्या कर्नल सहगल के मामले (उपरोक्त) में न्यायाधिकरण द्वारा उस मुद्दे का निर्णायक उत्तर दिया गया है? कर्नल संजीव सहगल (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय द्वारा बरकरार रखा

गया न्यायाधिकरण का निर्णय, केंद्र सरकार द्वारा अनुमोदित डायनेमिक एश्योर्ड करियर प्रोग्रेसिव स्कीम (डीएसीपी) के कार्यान्वयन के लिए दावा की गई राहत के संदर्भ में था। उस मामले में भारत सरकार के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा जारी कार्यालय ज्ञापन संख्या एफ.नं.ए-45012/2/08-सीएच-वी दिनांक 29 अक्टूबर 2008 के पैरा 3 पर भरोसा किया गया था। उक्त प्रक्रिया का विभाग द्वारा विरोध किया गया। न्यायाधिकरण ने उक्त मूल आवेदन का विरोध करने के लिए विभाग द्वारा दायर जवाब की सामग्री पर ध्यान दिया, जिसमें यह स्वीकार किया गया था कि भारत सरकार, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने केंद्रीय स्वास्थ्य सेवाओं और चिकित्सा के अधिकारियों/केंद्र सरकार में क्रमशः दंत चिकित्सक के संबंध में डीएसीपी योजना लागू की है। न्यायाधिकरण ने विभाग द्वारा अपनाए गए रुख पर भी गौर किया कि रक्षा में उक्त योजना लागू नहीं की गई है और मामला सैन्य अधिकारियों के समक्ष विभिन्न स्तरों पर विचाराधीन है और उचित स्तर पर लिए जाने वाले निर्णय के आधार पर आवश्यक आदेश पारित किए जाएंगे। विभाग के इस तर्क पर ध्यान देने के बाद, न्यायाधिकरण ने 18 जुलाई 2011 के आदेश के तहत मूल आवेदन का निपटारा कर दिया, जिसका प्रासंगिक हिस्सा इस फैसले के शुरुआती भाग में निकाला गया है। उस निर्णय को सिविल अपील डी.नं.1434/2013 के माध्यम से इस न्यायालय के समक्ष चुनौती दी गई थी, जिसे प्रारंभिक सुनवाई स्तर पर दिनांक 23.9.2013 को खारिज कर दिया गया था। इस न्यायालय द्वारा पारित आदेश भी यहां ऊपर दिया गया है।

11. न्यायाधिकरण के 18 जुलाई 2011 के उक्त निर्णय को निष्पक्ष रूप से पढ़ने पर, यह दर्ज किया गया है कि इस बात से इनकार नहीं किया जा सकता है कि डीएसीपी योजना एएमसी कैडर पर समान रूप से लागू है। इसके अलावा, यह योजना सशस्त्र बलों को छोड़कर नागरिक विभागों में पहले ही लागू की जा चुकी है। उस आधार पर, न्यायाधिकरण ने विभाग को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा जारी कार्यालय

ज्ञापन 29 अक्टूबर 2008, वित्त मंत्रालय द्वारा दिनांक 18.11.2008 को जारी और दिनांक 27.11.2008 को रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी कार्यालय ज्ञापन के आलोक में डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए निर्देश जारी करने का निर्देश जारी किया।

12. उत्तरदाताओं के अनुसार (उपरोक्त अपीलों में), इसलिए, विभाग के लिए इसके विपरीत तर्क देना या कोई भी स्थिति लेना खुला नहीं है जिसके परिणामस्वरूप अनिवार्य रूप से इस न्यायालय के निर्णय पर पहुंचना होगा जो अंतिम स्थिति में पहुंच गया है। दूसरी ओर, अपीलकर्ताओं का तर्क है कि न्यायाधिकरण द्वारा दर्ज की गई तथ्यात्मक स्थिति आधिकारिक रिकॉर्ड के विपरीत है, जिसे, हालांकि, न्यायाधिकरण या इस न्यायालय के समक्ष नहीं रखा गया था। उसमें, न्यायाधिकरण के फैसले के खिलाफ इस न्यायालय के समक्ष दायर सिविल अपील में सही तथ्यात्मक स्थिति को न्यायाधिकरण और इस न्यायालय के ध्यान में नहीं लाया गया था। फिर भी, रक्षा बलों के लिए दूरगामी वित्तीय और संरचनात्मक प्रभावों को ध्यान में रखते हुए और व्यापक सार्वजनिक हित में, सशस्त्र बलों के कमीशन अधिकारियों के लिए डीएसीपी योजना की प्रयोज्यता के बारे में मुख्य मुद्दे की जांच करना आवश्यक है। यह प्रस्तुत किया गया है कि विभाग इस तरह की गलत और अपर्याप्त दलीलें दाखिल करने के लिए जिम्मेदार अधिकारियों के खिलाफ कार्रवाई करने का इरादा रखता है - जिसमें यह निष्कर्ष दर्ज करना शामिल है कि इस बात से इनकार नहीं किया जा सकता है कि डीएसीपी योजना एएमसी कैडर पर समान रूप से लागू है। यह इंगित करने के लिए पर्याप्त समकालीन रिकॉर्ड है कि यह योजना केवल सिविलियन डॉक्टरों पर लागू की गई थी, न कि एएमसी कैडर में सेवारत कमीशन अधिकारियों पर। यह विभाग द्वारा अनुमोदन और पुनर्परीक्षण का मामला नहीं है, बल्कि न्यायाधिकरण के समक्ष एक गलत याचिका दायर करने का मामला है जिसके कारण उक्त निष्कर्ष निकला। यदि विभागीय कार्रवाई में ऐसी याचिका दायर करने के लिए जिम्मेदार अधिकारियों को जानबूझकर ऐसा करना पाया जाता है, तो यह धोखाधड़ी की

सीमा तक का मामला होगा। छठे वेतन आयोग द्वारा डीएसीपी योजना के संबंध में की गई सिफारिश सिविलियन डॉक्टरों तक सीमित थी (तीन सेवाओं में कमीशन अधिकारियों के संबंध में नहीं)। वित्त मंत्रालय द्वारा दिनांक 29 अगस्त 2008 को पारित प्रस्ताव संख्या 1/1/08-1 सी के अलावा, ने यह स्पष्ट किया कि डीएसीपी योजना केवल केंद्र सरकार द्वारा नियोजित संगठित और असंगठित क्षेत्रों के नागरिक कर्मचारियों के साथ-साथ अखिल भारतीय सेवाओं और नियामक निकायों के अध्यक्षों या सदस्यों के संबंध में लागू थी। उक्त प्रस्ताव के अलावा, वित्त मंत्रालय, व्यय विभाग, कार्यान्वयन सेल ने 29 अगस्त 2008 को अपने संचार के माध्यम से रक्षा मंत्रालय को यह स्पष्ट कर दिया कि सशस्त्र बलों के अधिकारियों के लिए वेतन संशोधन के सरकारी निर्णय के कार्यान्वयन के संबंध में प्रस्ताव एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी बनने वाले डॉक्टरों को डीएसीपी का अनुदान हटा दिया गया है क्योंकि यह रक्षा बलों के डॉक्टरों पर लागू नहीं है। तदनुसार, रक्षा मंत्रालय ने 30 अगस्त 2008 को छठे वेतन आयोग द्वारा अनुशंसित और सरकार द्वारा अनुमोदित तीन सेवाओं में कमीशन अधिकारियों के लिए अन्य भत्तों (डीएसीपी के अलावा) के लाभों को बढ़ाने का एक प्रस्ताव जारी किया। दूसरे शब्दों में, उपयुक्त प्राधिकारी ने जानबूझकर उन डॉक्टरों को डीएसीपी योजना का लाभ नहीं दिया था जो एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी थे। इसके अलावा, अपीलकर्ताओं के अनुसार डॉक्टरों को डीएसीपी देने की छठे वेतन आयोग की सिफारिश सिविलियन डॉक्टरों तक ही सीमित थी, न कि उन डॉक्टरों के लिए जो एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी थे। छठे वेतन आयोग ने एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारियों को बड़ी संख्या में अन्य भत्ते प्रदान किए हैं। यह कहा गया है कि सशस्त्र बल चिकित्सा सेवा एक त्रि-सेवा संगठन है यानी जिन्हें डॉक्टर के रूप में नियुक्त किया जाता है, उन्हें तीन सेवाओं में से किसी एक में नियोजित किया जा सकता है, अर्थात् (i) भारतीय सेना, (ii) भारतीय नौसेना, और (iii) भारतीय वायु सेना। कमीशन अधिकारी सेना निर्देश 74/1976 द्वारा शासित होते हैं। यह

प्रस्तुत किया गया है कि कमीशन अधिकारी के रूप में तीन सेवाओं में शामिल होने वाले डॉक्टरों को रैंक मिलती है: -

(i) लेफ्टिनेंट/ कैप्टन/ फ़्लाइट लेफ्टिनेंट/ फ़्लाइंग ऑफिसर

(ii) कैप्टन/ मेजर/ स्क्वाड्रन लीडर/ लेफ्टिनेंट कामरेड.

(iii) लेफ्टिनेंट कर्नल/ विंग कमांडर/ कमांडर

(iv) कर्नल/ ग्रुप कैप्टन/ कैप्टन.नौसेना

(v) ब्रिगेडियर/ एयर कमांडर/ नौसेना कमांडर

(vi) मेजर जनरल/ एयर वाइस मार्शल/ रियर एडमिरल

(vii) लेफ्टिनेंट जनरल/ एयर मार्शल/ वाइस एडमिरल

एएमसी कैडर में कैप्टन, मेजर और लेफ्टिनेंट कर्नल के पद तक उनकी पदोन्नति समय-सीमा के अनुसार निर्धारित मानदंडों को पूरा करने के अधीन है। और कर्नल, ब्रिगेडियर, मेजर जनरल और लेफ्टिनेंट जनरल के रैंकों में वास्तविक पदोन्नति चयन द्वारा होती है। सेना निर्देश 74/1976 के पैरा 10 के अनुसार, सेना मेडिकल कोर में स्थायी कमीशन प्राप्त अधिकारियों को सेना के अधिकारियों के लिए वेतन और भत्ते विनियमों में निर्धारित दरों पर वेतन और भत्ते मिलते हैं, जैसा कि मंत्रालय द्वारा रक्षा, भारत सरकार व्यय विभाग, वित्त मंत्रालय के परामर्श से समय-समय पर संशोधित किया जाता है। दूसरी ओर, रक्षा मंत्रालय में सेवारत डॉक्टरों को नागरिक चिकित्सा डॉक्टरों के रूप में वर्गीकृत किया गया है। जहां तक सिविलियन मेडिकल डॉक्टरों का सवाल है, सरकार ने रक्षा मंत्रालय द्वारा 15 जनवरी 2009 को जारी परिपत्र के अनुसार पहले ही डीएसीपी योजना का विस्तार कर दिया है। तथ्य यह है कि न्यायाधिकरण के समक्ष दायर याचिकाओं में कोई स्पष्ट इनकार नहीं किया गया था, इसका अर्थ एएमसी कैडर में काम करने वाले डॉक्टरों

के लिए भी डीएसीपी का विस्तार करने के लिए विभाग की स्वीकृति से नहीं लगाया जा सकता है। यदि डीएसीपी योजना को एएमसी कैडर में काम करने वाले डॉक्टरों तक बढ़ाया जाता है, तो इसके परिणामस्वरूप एक विषम स्थिति पैदा होगी। क्योंकि, समान रैंक पर काम करने वाले अन्य कमीशन अधिकारी, सेना अधिनियम, 1950, नौसेना अधिनियम, 1957 और वायु सेना अधिनियम, 1950, जैसा भी मामला हो, द्वारा शासित कमीशन अधिकारियों की सेवा शर्तों को ध्यान में रखते हुए डीएसीपी के हकदार नहीं होंगे। रक्षा मंत्रालय में एएमसी कैडर और अन्य चिकित्सा सेवाओं के बीच हमेशा अंतर किया गया है। यहां तक कि पिछली वेतन आयोग की रिपोर्टों ने भी सिफारिशें करते समय उस अंतर को बरकरार रखा था, जैसा कि छठे वेतन आयोग ने किया है। छठे वेतन आयोग ने एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारियों के लिए डीएसीपी योजना लागू करने की स्पष्ट रूप से सिफारिश नहीं की है, जैसा कि उक्त रिपोर्ट से ही पता चल सकता है। हालाँकि इसने उस सिफ़ारिश को असैनिक कर्मचारियों तक सीमित कर दिया है, लेकिन आम तौर पर डॉक्टरों के लिए ऐसा नहीं किया गया है।

13. कर्नल संजीव सहगल (उपरोक्त) के मामले में न्यायाधिकरण के फैसले पर पलटवार करते हुए, हमारी राय में, उसमें की गई टिप्पणी को विभाग को जारी किए गए अंतिम निर्देश के संदर्भ में समझा जाना चाहिए। अधिकारियों को आदेश की प्रति प्राप्त होने की तारीख से तीन महीने के भीतर मूल आवेदन के साथ संलग्न अनुबंध ए-1, ए-2 और ए-3 के आलोक में डीएसीपी योजना के कार्यान्वयन के लिए निर्देश जारी करने का निर्देश दिया गया था। उस निर्देश का अर्थ यह निकाला जाना चाहिए कि अधिकारियों को कानून के अनुसार कार्य करना चाहिए और यदि कानून में अनुमति हो तो एएमसी कैडर के कमीशन अधिकारियों तक भी डीएसीपी योजना का विस्तार करना चाहिए। न कम और न ज्यादा। इसलिए, इस न्यायालय ने 23 सितंबर 2011 को सिविल अपील को खारिज करते हुए कहा कि सामान्य/सार्वजनिक महत्व के कानून का कोई महत्वपूर्ण प्रश्न नहीं

उठता। उस फैसले का इतना व्यापक अर्थ नहीं दिया जा सकता है कि यह पढ़ा जाए कि कानूनी स्थिति को खत्म कर दिया जाए, डीएसीपी योजना को एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों तक भी बढ़ाया जाए। इस प्रकार, यह समझा जाना चाहिए कि सरकार और विशेष रूप से रक्षा मंत्रालय द्वारा वर्तमान अपीलों में उठाए गए मुद्दों का निष्कर्ष नहीं निकाला गया है और न ही उन्हें अंतिम रूप दिया गया है। इस निष्कर्ष पर, हमारे लिए कर्नल संजीव सहगल के मूल आवेदन का विरोध करने के लिए न्यायाधिकरण के समक्ष दायर किए गए एक गलत उत्तर हलफनामे की संभावना या उस मामले के लिए उपयुक्त प्राधिकारी के इच्छुक परिस्थितियों पर विस्तार करना आवश्यक नहीं हो सकता है। सशस्त्र बलों में कमीशन प्राप्त अधिकारियों के लिए डीएसीपी योजना लागू करना। यह संभव है कि उस संबंध में कार्यालय नोट एक गलत धारणा पर तैयार किया गया था कि न्यायालय ने निर्देश दिया है कि सशस्त्र बलों में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों के मामले में भी डीएसीपी योजना लागू की जाएगी। हालाँकि, हम संबंधित अधिकारियों के खिलाफ कार्रवाई करने का अधिकार विभाग पर छोड़ते हैं जो इस तरह के भ्रम पैदा करने और गलत हलफनामा दायर करने और काम करने वाले डॉक्टरों की पात्रता के बारे में मुख्य प्रश्न तय करने के लिए प्रासंगिक संपूर्ण सामग्री को रिकॉर्ड पर नहीं लाने के लिए जिम्मेदार थे। एएमसी कैडर में कमीशन प्राप्त अधिकारियों को डीएसीपी प्राप्त होगा।

14. अगला प्रश्न यह है: क्या इस न्यायालय को एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में सेवारत डॉक्टरों के लिए भी डीएसीपी योजना की प्रयोज्यता के संबंध में तर्कों की जांच करनी चाहिए। दरअसल, अब हमारे सामने पूरी सामग्री रखी जा चुकी है, जिसके आधार पर संबंधित मुद्दों का जवाब देना संभव हो सकता है। अपीलकर्ताओं ने वित्त मंत्रालय द्वारा जारी कार्यालय ज्ञापन दिनांक 29 अगस्त, 2008 और रक्षा मंत्रालय द्वारा दिनांक 30 अगस्त, 2008 को जारी संकल्प पर भरोसा किया है। पूर्व कार्यालय ज्ञापन

सहित विभिन्न स्तरों पर फ़ाइल पर कार्यालय नोटिंग, प्रथम दृष्टया, इंगित करती है कि एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों के लिए डीएसीपी योजना की प्रयोज्यता का स्पष्ट बहिष्कार था। इसके अलावा, हमारा ध्यान छठे वेतन आयोग के संदर्भ और सिविलियन डॉक्टरों के लिए छठे वेतन आयोग द्वारा की गई विशिष्ट सिफारिश और एएमसी कैडर के कमीशन अधिकारियों के लिए अलग-अलग सिफारिशों की ओर आकर्षित किया गया है। चूंकि ट्रिब्यूनल ने कर्नल संजीव सहगल (उपरोक्त) के मामले में या आक्षेपित निर्णय में इन सभी पहलुओं की गुणवत्ता के आधार पर जांच नहीं की है, इसलिए हम पूरे मामले पर नए सिरे से पुनर्विचार करने के लिए न्यायाधिकरण के समक्ष पक्षों को कर्नल संजीव सहगल (उपरोक्त) के मामले में पारित आदेश में की गई टिप्पणियों या 23 सितंबर, 2011 को इस न्यायालय द्वारा उस निर्णय के खिलाफ अपील को खारिज करने से प्रभावित हुये बिना, स्थानांतरित करना उचित समझते हैं। हम ऐसा इसलिए कह रहे हैं क्योंकि हमारी सुविचारित राय है कि दिशा कर्नल संजीव सहगल (उपरोक्त) के मामले में न्यायाधिकरण द्वारा विभाग को जारी किए गए निर्देश स्पष्ट रूप से एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों के लिए भी डीएसीपी योजना की प्रयोज्यता के सवाल पर कानून के अनुसार विचाराधीन मुद्दे को तय करने के लिए थे। जैसा कि फैसले के पिछले भाग में उल्लेख किया गया है, विवाद के वित्तीय निहितार्थों के अलावा सशस्त्र बलों पर दूरगामी संरचनात्मक प्रभाव हैं और यदि अतिरिक्त लाभ केवल एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में काम करने वाले डॉक्टरों को दिया जाता है तो कैडर के भीतर भेदभाव की संभावना है। और समान रैंक पर काम करने वाले अन्य कमीशन अधिकारियों को नहीं। इस पर गहन विचार की आवश्यकता है। इसी कारण से, इस न्यायालय ने इन अपीलों के लंबित रहने के दौरान उपयुक्त प्राधिकारी को पूरे मामले की जांच करने और आवश्यक निर्णय लेने की अनुमति दी थी। उस स्वतंत्रता के अनुसरण में, भारत सरकार के रक्षा मंत्रालय के उप सचिव (चिकित्सा) ने 13 जनवरी, 2016 को चीफ

ऑफ स्टाफ कमेटी (सीओएससी) के अध्यक्ष को संचार के माध्यम से सरकार के निर्णय की जानकारी दी है। यह मूल आवेदकों (अपील में प्रतिवादियों) के लिए रिमांड की कार्यवाही में इसकी शुद्धता पर सवाल उठाने के लिए खुला होगा। इससे दोनों पक्षों को अपनी दलीलें आगे बढ़ाने का अवसर मिलेगा और ट्रिब्यूनल को स्थिति की सत्यता की जांच करने और संबंधित मामलों का उचित उत्तर देने में भी सुविधा होगी।

15. हम जिस आदेश को पारित करने का प्रस्ताव कर रहे हैं, उसकी प्रकृति के कारण अन्य विवादों पर अधिक विस्तार करना अनावश्यक है। पक्षों को पर्याप्त और पूर्ण न्याय देने के लिए, हम गुण-दोष के आधार पर सभी प्रश्नों को न्यायाधिकरण द्वारा पहली बार में विचार करने के लिए खुला छोड़ देते हैं। दूसरे शब्दों में, हम अपील में उत्तरदाताओं की शिकायत को स्वीकार करने के इच्छुक नहीं हैं कि अपीलकर्ताओं को नए दस्तावेजों पर भरोसा करने की अनुमति नहीं दी जानी चाहिए जो न्यायाधिकरण के समक्ष रिकॉर्ड का हिस्सा नहीं थे या उस मामले में वर्तमान अपीलों के समर्थन में गलत घोषणा और हलफनामा दायर किया गया था। इसके बजाय, हम दोनों पक्षों को न्यायाधिकरण के समक्ष आगे की दलीलें दायर करने और किसी भी अन्य दस्तावेज को रिकॉर्ड पर रखने की स्वतंत्रता देते हैं।

16. अपीलकर्ताओं को सभी प्रासंगिक दस्तावेजों के साथ एक व्यापक हलफनामा दाखिल करना होगा, जिस पर वे अपना रुख मजबूत करना चाहेंगे कि डीएसीपी योजना को एएमसी कैडर में कमीशन अधिकारी के रूप में लगे डॉक्टरों तक क्यों नहीं बढ़ाया जा सकता है। आज से चार सप्ताह के भीतर वह हलफनामा दाखिल किया जाए। प्रतिवादीगण (मूल आवेदक) ऐसे हलफनामे की सेवा की तारीख से तीन सप्ताह के भीतर उस हलफनामे पर प्रतिक्रिया दाखिल करने के लिए स्वतंत्र होंगे। न्यायाधिकरण वापिस की गई मूल आवेदनों को शीघ्रता से निपटाने का प्रयास कर सकता है, अधिमानतः दलीलों के पूरा होने के छह महीने के भीतर।

17. जहां तक संविधान के अनुच्छेद 32 के तहत दायर की गई रिट याचिका का संबंध है, हम रिट याचिकाकर्ता को न्यायाधिकरण के समक्ष रिमांड की कार्यवाही में हस्तक्षेप करने या उसके द्वारा दावा की गई राहत के लिए एक नया मूल आवेदन दाखिल करने की स्वतंत्रता के साथ इसका निपटारा करते हैं। वर्तमान रिट याचिका, जिस पर अन्य रिमांड किए गए मूल आवेदनों के साथ न्यायाधिकरण द्वारा निर्णय लिया जा सकता है।

18. तदनुसार, हम भारत संघ द्वारा की गई दो अपीलों को आंशिक रूप से स्वीकार करते हैं और इस तरह संबंधित अपीलों में न्यायाधिकरण द्वारा पारित आदेशों को रद्द करते है और इसके बजाय पूरे मामले पर पुनर्विचार के लिए संबंधित मूल आवेदनों को न्यायाधिकरण को भेजते हैं।

19. यह देखने की आवश्यकता नहीं है कि न्यायाधिकरण किसी भी विरोधाभासी निर्णय और कार्यवाही की बहुलता से बचने के लिए सभी रिमांड किए गए मूल आवेदनों या किसी भी अन्य मूल आवेदन को एक ही विषय पर समान रूप से तय कर सकता है।

20. हम मूल आवेदक(आवेदकों) को सलाह दिए जाने पर अपनी दलीलों में संशोधन करने की स्वतंत्रता देते हैं, जिसमें आगे राहत मांगने की भी मांग शामिल है। हालाँकि, उस स्थिति में, हालांकि, न्यायाधिकरण अपीलकर्ताओं (मूल आवेदन में उत्तरदाताओं) को संशोधित दलीलों और आगे की राहत, जैसा भी मामला हो, पर प्रतिक्रिया दाखिल करने का अवसर देगा।

21. अपील और रिट याचिका दोनों को लागत के संबंध में बिना किसी आदेश के उपरोक्त शर्तों के अनुसार निस्तारित किया जाता है।

निधि जैन

यह अनुवाद आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस टूल सुवास की सहायता से अनुवादक अधिवक्ता नृपेन्द्र सिनसिनवार द्वारा किया गया है।

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