[2018] 3 एस. सी. आर. 649

ए.

भारत का संघ

बनाम

भारतीय रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग एसोसिएशन और ओआरएस। ईटीसी। ईटीसी। (2017 का आई. ए. संख्या 13-15)

बी.

में

(2016 की विशेष अनुमति याचिका (सी) संख्या 16657-16659) 14 मार्च, 2018

[दीपक मिश्रा**,** मुख्य न्यायाधीश **,** ए**.** एम**.** खानविलकर और डॉ**.** डी**.** वाई**.** चंद्रचूड़**,** जे**.** जे**.]**

सी.

गर्भधारण-पूर्व और प्रसव-पूर्व निदान तकनीक (लिंग निर्धारण का निषेध) अधिनियम, 1994:

एस।32(1) और (2), और एसएस।4, 5 और 6-आर को चुनौती देने वाली उच्च न्यायालय के समक्ष लिखित याचिका।3.3 (1)(ख) पी. सी. पी. एन. डी. टी. नियम, 1996 और आर.6 पी. सी. पी. एन. डी. टी. के छह महीने के प्रशिक्षण नियम, 2014-उच्च न्यायालय ने अभिनिर्धारित किया कि अधिनियम के तहत किसी भी निकाय या केंद्र सरकार को अल्ट्रासाउंड इमेजिंग उपकरण की सहायता से चिकित्सा का अभ्यास करने के लिए योग्यता निर्धारित करने या पाठ्यक्रम की प्रकृति और सामग्री या योग्यता की अवधि निर्धारित करने के लिए सशक्त बनाने का प्रावधान नहीं है-उच्चतम न्यायालय में अपील-उच्च न्यायालय के आदेश पर रोक लगाने के लिए आवेदन-आयोजितःधारा 32 (1) केंद्र सरकार को "अधिनियम के प्रावधानों को लागू करने" के लिए और आनुवंशिक परामर्श केंद्रों, प्रयोगशालाओं और क्लीनिकों में नियोजित व्यक्तियों के लिए न्यूनतम योग्यता निर्दिष्ट करने के लिए नियम बनाने की शक्ति प्रदान करती है-संसद जिसके पास कानून बनाने के लिए निर्विवाद अधिकार और विधायी क्षमता है, जिसे आनुवंशिक परामर्श केंद्रों, प्रयोगशालाओं और क्लीनिकों में नियोजित व्यक्तियों की योग्यता को नियंत्रित करने के लिए नियम बनाने के लिए केंद्र सरकार को सशक्त बनाना आवश्यक समझा जाता है-नीति को अपनाने में सक्षम विधायिका की बुद्धिमत्ता को न्यायिक समीक्षा की शक्ति का प्रयोग करते हुए न्यायालय द्वारा प्रतिस्थापित नहीं किया जा सकता है-प्रशिक्षण नियम, 2014 केंद्र सरकार द्वारा संसद द्वारा प्रदत्त शक्ति का प्रयोग करते हुए बनाए गए थे-योग्यताओं के विनिर्देशन को एक उद्देश्यपूर्ण अर्थ में पढ़ा जाना चाहिए जो कानून के उद्देश्य को पूरा करेगा-यहां तक कि एक सादे तरीके पर भी।

डी.

ई.

एफ.

जी.

एच.

649 ए.

650 सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2018] 3 एस. सी. आर.

संसद, योग्यताओं के विनिर्देशन को अनिवार्य रूप से प्रशिक्षण निर्धारित करने की शक्ति को समझना चाहिए-इसका कारण यह है कि प्रशिक्षण व्यक्ति को उस कानून के बारे में संवेदनशील बनाएगा जो एक गंभीर सामाजिक बुराई से निपटने के लिए अधिनियमित किया गया है और लिंग-चयन परीक्षणों के दुरुपयोग के प्रति सचेत है-प्रसव पूर्व नैदानिक प्रक्रियाएं भी गंभीर दुरुपयोग के लिए अतिसंवेदनशील हैं-प्रथम दृष्टया नियम न तो मूल कानून के अधिकार के बाहर हैं और न ही वे स्पष्ट मनमानेपन से पीड़ित हैं-उच्च न्यायालय का निर्णय * स्वैच्छिक स्वास्थ्य संघ मामले में सर्वोच्च न्यायालय द्वारा जारी निर्देशों पर भी स्पष्ट रूप से आक्षेप करता है-इसलिए, मामले की कार्यवाही के लंबित रहने के दौरान उच्च न्यायालय के फैसले पर रोक लगाने की आवश्यकता है-यह निर्देश दिया जाता है कि * स्वैच्छिक स्वास्थ्य संघ मामले को सख्ती से लागू किया जाएआर. 3 (1) (बी)-गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन का निषेध) (छह महीने का प्रशिक्षण) नियम, 2014 -एस. 6.

बी.

सी.

डी.

*स्वैच्छिक स्वास्थ्य संगठन पंजाब बनाम संघ

भारत **(2016) 10** एससीसी **265:[2016] 8** एस**.** सी**.** आर**. 192-**संदर्भित।

संदर्भित निर्णय

ई.

[2016] 8 एस**.** सी**.** आर**. 192** पैरा **2** में संदर्भित है।

सिविल अपीलीय न्यायनिर्णय:2016 की विशेष अनुमति याचिका (सी) संख्या में 2017 की आई. ए. संख्या 13-15।

नई दिल्ली में दिल्ली उच्च न्यायालय के दिनांकित 17.02.2016 के निर्णय और आदेश से। (ग) 2011 का सं. 6968, डब्ल्यू. पी. (ग) 2014 का सं. 2721 और डब्ल्यू. पी. (ग) क्रमशः 2014 की सं. 3184।

एफ.

सुश्री पिंकी आनंद, ए. एस. जी., विकास सिंह, कॉलिन गोंजाल्विस, डॉ. अश्विनी कुमार, अरविंद पी. दातार, वरिष्ठ अधिवक्तागण , एस. वेंकटेश, वरुण सिंह, सोमेश श्रीवास्तव, विकास मैनी, लक्ष्मी रमन सिंह, सुश्री अनीता शेनॉय, सुश्री अदिति सक्सेना, सुश्री ज्योति मेंदिरत्ता, अरुणेश्वर गुप्ता, वरुण दीवान, गोपाल सिंह, मनीष कुमार, मोहन प्रसाद गुप्ता, सुश्री आशा जी. नायर, एस. एस. रावत, सुश्री बीनू टम्टा, सुश्री सुनीता शर्मा, एस. डब्ल्यू. ए. कादरी, राजेश रंजन, सुश्री स्निधा मेहरा, जैद अली, जी. एस. मक्कर, बी. वी. बलरामदास, सुश्री रश्मि नंदकुमार, रौशन तारा जसवाल, के. जी. गोपालकृष्णन, एस. आर. रघुनाथन, एस. शांतनम स्वामीनाद

जी.

एच.

651

भारत संघ बनाम भारतीय रेडियोलॉजिकल एंड इमेजिंग एसोसिएशन एंड ऑर्स।

दिनकर कालरा, अरुणेश्वर गुप्ता, प्रमोद दयाल, बी. वी. बलराम दास, गुरमीत सिंह मक्कर, गगन गुप्ता, जोहेब हुसैन, स्मारहर सिंह, केशव मोहन, अधिवक्तागण उपस्थित दलों के लिए।

न्यायालय का निम्नलिखित आदेश दिया गया थाः

ओ आर डी ई आर

बी.

1. हमने चुनाव लड़ने वाले दलों के विद्वान अधिवक्ता को सुना है और अंतरिम राहत के अनुदान का मूल्यांकन करने के उद्देश्य से लिखित प्रस्तुतियों पर विचार किया है।

2. स्वैच्छिक स्वास्थ्य संगठन पंजाब बनाम संघ

भारत 1, इस न्यायालय ने 8 नवंबर 2016 को एक निर्णय द्वारा गर्भधारण-पूर्व और प्रसव-पूर्व नैदानिक तकनीक (लिंग चयन का निषेध) अधिनियम, 1994 के प्रावधानों के प्रभावी कार्यान्वयन के उद्देश्य से व्यापक निर्देश जारी किए।इस न्यायालय द्वारा जारी किए गए निर्देश नीचे दिए गए हैंः

सी.

"33. समय-समय पर किए गए विचार-विमर्श और अधिनियम के उद्देश्य और समस्या के दूरगामी प्रभाव को ध्यान में रखते हुए**,** हम पहले के आदेश में जारी किए गए निर्देशों के अलावा निम्नलिखित निर्देश जारी करना उचित समझते हैं**:-**

डी.

(क) भारत के सभी राज्य और केंद्र शासित प्रदेश सभी पंजीकरण इकाइयों से नागरिक पंजीकरण रिकॉर्ड का एक केंद्रीकृत डेटाबेस बनाए रखेंगे ताकि जन्म लेने वाले लड़कों और लड़कियों की संख्या के बारे में जानकारी वेबसाइट से उपलब्ध कराई जा सके।

ई.

(ख) वेबसाइट पर प्रदर्शित की जाने वाली जानकारी में प्रत्येक जिले, नगर पालिका, निगम या ग्राम पंचायत के लिए जन्म की जानकारी होगी ताकि पैदा हुए लड़कों और लड़कियों की एक दृश्य तुलना तुरंत देखी जा सके।

एफ.

(ग) यदि अधिनियम के तहत परिकल्पना के अनुसार सांविधिक प्राधिकरणों का गठन नहीं किया गया है, तो उनका तुरंत गठन किया जाएगा और सक्षम अधिकारी सांविधिक निकायों के गठन के लिए कदम उठाएंगे ताकि वे कार्यकाल समाप्त होने के बाद तुरंत कार्यात्मक हो सकें।इसके अलावा, वे नियमित रूप से बैठक करेंगे ताकि अधिनियम के प्रावधानों को वास्तविकता में लागू किया जा सके और समाज में कानून की प्रभावशीलता को महसूस किया जा सके।

जी.

1 लिखित याचिका (ग) 2006 का सं. 349 2 पी. सी. पी. एन. डी. टी. अधिनियम

एच.

ए.

(घ) धारा 22 और 23 में निहित प्रावधानों का सख्ती से पालन किया जाएगा।धारा 23 (2) का विधिवत पालन किया जाएगा और अधिकारियों द्वारा इसकी सूचना दी जाएगी ताकि राज्य चिकित्सा परिषद उक्त प्रावधान के तहत सूचना दिए जाने के बाद आवश्यक कार्रवाई करे।धारा 17 (1) और 17 (2) के तहत नियुक्त किए गए उपयुक्त अधिकारियों को अधिनियम के विभिन्न प्रावधानों के तहत आवश्यक कार्यों को पूरा करने के लिए आवधिक प्रशिक्षण दिया जाएगा।

बी.

(ङ) यदि अधिनियम या नियमों के किसी भी प्रावधान का उल्लंघन हुआ है, तो अधिनियम के तहत अधिकारियों द्वारा उचित कार्रवाई की जानी चाहिए ताकि कानूनी रूप से अनुचित कार्यों पर तुरंत अंकुश लगाया जा सके।

सी.

(च) अधिनियम के तहत शिकायतों से निपटने वाले न्यायालयों को तेजी से ट्रैक किया जाएगा और संबंधित उच्च न्यायालय उस संबंध में उचित निर्देश जारी करेंगे।

(छ) अधिनियम के तहत इन मामलों से निपटने वाले न्यायिक अधिकारियों को समय-समय पर न्यायिक अकादमियों या प्रशिक्षण संस्थानों में प्रशिक्षण दिया जाएगा, ताकि वे संवेदनशील हो सकें और अधिनियम के उद्देश्यों और कारणों और इसके विभिन्न प्रावधानों में और समाज की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए अपेक्षित संवेदनशीलता विकसित कर सकें।

डी.

ई.

(ज) अभियोजन निदेशक या, यदि उक्त पद नहीं है, तो कानूनी अनुस्मारक या कानून सचिव अभियोजन दर्ज करने के संबंध में चीजों का जायजा लेंगे ताकि अधिनियम का उद्देश्य पूरा हो सके।

(I) अधिनियम के तहत शिकायतों से निपटने वाले न्यायालय मामलों को शीघ्रता से देखेंगे और संबंधित सत्रों और जिला न्यायाधीशों के माध्यम से उच्च न्यायालयों को तिमाही रिपोर्ट प्रस्तुत करेंगे।

एफ.

(जे) देश के प्रत्येक उच्च न्यायालय के विद्वान मुख्य न्यायाधीशों से अनुरोध विद्वान जाता है कि वे तीन न्यायाधीशों की एक समिति का गठन करें जो समय-समय पर मामलों की प्रगति की निगरानी कर सकें।(के) अधिनियम के प्रावधानों के साथ-साथ सामाजिक जागरूकता के संबंध में जागरूकता अभियान स्वैच्छिक स्वास्थ्य संघ पंजाब (उपरोक्त) में 4 मार्च, 2013 को पारित आदेश में निर्देश संख्या 9.8 के अनुसार चलाया जाएगा।

जी.

एच.

653

भारत संघ बनाम भारतीय रेडियोलॉजिकल एंड इमेजिंग एसोसिएशन एंड ऑर्स।

ए.

(l) राज्यों के राज्य कानूनी सेवा प्राधिकरण कानूनी सहायता के प्रसार के दौरान इस अभियान पर बल देंगे और अर्ध-कानूनी स्वयंसेवकों को शामिल करेंगे।

(एम) भारत संघ और राज्य इस बात का ध्यान रखेंगे कि विभिन्न राज्यों में कार्यरत आकाशवाणी और दूरदर्शन के अधिकारियों को बालिकाओं को बचाने और कन्या भ्रूण हत्या के कारण समाज को होने वाले गंभीर खतरों के बारे में व्यापक प्रचार करने के लिए उचित निर्देश जारी किए जाएं।

बी.

(एन) अधिनियम के तहत अधिसूचित राज्यों और जिलों सहित सभी उपयुक्त प्राधिकरण राज्य सरकार के माध्यम से भारत सरकार को तिमाही प्रगति रिपोर्ट प्रस्तुत करेंगे और नियमों के नियम 18 ए के उप-नियम 6 के अनुसार सभी पंजीकरणों की जानकारी आसानी से उपलब्ध रखने के लिए फॉर्म एच बनाए रखेंगे।(o) राज्य और केंद्र शासित प्रदेश गर्भधारण-पूर्व और प्रसव-पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन का निषेध) (छह महीने का प्रशिक्षण) नियम, 2014 को इस बात पर विचार करते हुए तुरंत लागू करेंगे कि इसमें प्रदान किया गया प्रशिक्षण इस अधिनियम के उद्देश्यों और उद्देश्य को पूरा करने के लिए अनिवार्य है।"(जोर दिया गया) 3.पी. सी. पी. एन. डी. टी. अधिनियम, जैसा कि इसकी प्रस्तावना से पता चलता है, लिंग-चयन को प्रतिबंधित करने और प्रसव-पूर्व नैदानिक तकनीकों को विनियमित करने के लिए संसद द्वारा लागू किया गया था ताकि लिंग निर्धारण के लिए उनके दुरुपयोग को रोका जा सके।प्रस्तावना इस प्रकार हैः

सी.

डी.

ई.

एफ.

"आनुवंशिक या चयापचय संबंधी विकारों या गुणसूत्र संबंधी असामान्यताओं या कुछ जन्मजात विकृतियों या लिंग संबंधी विकारों का पता लगाने के उद्देश्य से प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों के उपयोग के विनियमन के लिए और प्रसव पूर्व लिंग निर्धारण के उद्देश्य से ऐसी तकनीकों के दुरुपयोग को रोकने के लिए एक अधिनियम जो कन्या भ्रूण हत्या की ओर ले जाता है; और, उससे जुड़े या आकस्मिक मामलों के लिए।"

जी.

4. विधेयक को प्रस्तुत करने के साथ-साथ उद्देश्यों और कारणों के विवरण में कानून को लागू करने में संसद के इरादे को स्पष्ट किया गया है।जहाँ तक वर्तमान विवाद का सार है, उद्देश्यों और कारणों का वक्तव्य इस प्रकार हैः

एच.

ए.

"परिचयः

हाल के दिनों में भ्रूण के लिंग के निर्धारण के लिए प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों का उपयोग करते हुए देश के शहरी क्षेत्रों में प्रसव पूर्व निदान केंद्र स्थापित किए गए हैं।इस तरह के केंद्र बहुत लोकप्रिय हो गए और उनका विकास जबरदस्त था क्योंकि अधिकांश भारतीय परिवारों में कन्याओं का खुले हाथों से स्वागत नहीं किया जाता है।परिणाम यह हुआ कि ऐसे केंद्र कन्या भ्रूण हत्या के केंद्र बन गए।तकनीक का इस तरह का दुरुपयोग महिला लिंग के खिलाफ है और महिलाओं की गरिमा और स्थिति को प्रभावित करता है।महिलाओं के कल्याण और उत्थान के लिए काम करने वाले विभिन्न संगठनों ने इस तरह के दुर्व्यवहार के खिलाफ अपना सिर उठाया।"

बी.

सी.

उद्देश्यों और कारणों का विवरण

भ्रूण के लिंग निर्धारण के लिए प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों को प्रतिबंधित करने का प्रस्ताव है जिससे कन्या भ्रूण हत्या हो सकती है।तकनीकों का इस तरह का दुरुपयोग महिला लिंग के खिलाफ दृढ़ संकल्प है और महिलाओं की गरिमा और स्थिति को प्रभावित करता है।ऐसी तकनीकों के उपयोग को विनियमित करने और इस तरह के अमानवीय कृत्य को रोकने के लिए निवारक सजा प्रदान करने के लिए एक कानून की आवश्यकता है।

डी.

विधेयक में अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित प्रावधान किए गए हैंः- ((i) भ्रूण के लिंग निर्धारण के लिए प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों के दुरुपयोग पर प्रतिबंध, जिससे कन्या भ्रूण हत्या हो सकती है।

ई.

((ii) लिंग का पता लगाने या निर्धारण के लिए प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों के विज्ञापन पर प्रतिबंध;

एफ.

(iii) विशिष्ट आनुवंशिक असामान्यताओं या विकारों का पता लगाने के उद्देश्य से प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों के उपयोग की अनुमति और विनियमन;

((iv) पंजीकृत संस्थानों द्वारा कुछ शर्तों के तहत ही ऐसी तकनीकों के उपयोग की अनुमति देना; और

जी.

(v) प्रस्तावित विधान के प्रावधानों के उल्लंघन के लिए दंड।

2. विधेयक उपरोक्त उद्देश्यों को प्राप्त करने का प्रयास करता है।"

एच.

655

भारत संघ बनाम भारतीय रेडियोलॉजिकल एंड इमेजिंग एसोसिएशन एंड ऑर्स।

ए.

5. इस न्यायालय द्वारा अपने निर्णय में जारी किए गए व्यापक निर्देश

स्वैच्छिक स्वास्थ्य संगठन पंजाब (सुप्रा) को इस रूप में पढ़ा जाना चाहिए

एक कानून के प्रवर्तन का अभिन्न अंग जो एक गंभीर सामाजिक बुराई पर अंकुश लगाने के लिए संसद द्वारा अधिनियमित किया गया है और उस शरारत को रोकने के लिए वैधानिक प्रावधानों को वास्तव में प्रभावी बनाने के लिए जिसे कानून बनाकर संबोधित करने की मांग की गई थी। विशेष रूप से, 8 नवंबर 2016 के अपने फैसले में, इस न्यायालय ने राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों से गर्भधारण-पूर्व और प्रसव-पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन का निषेध) (छह महीने का प्रशिक्षण) नियम, 2014 को तुरंत लागू करने की अपेक्षा की है।निर्णय बताता है कि उपरोक्त अधीनस्थ विधान के तहत आवश्यक प्रशिक्षण का प्रावधान, अधिनियम के उद्देश्यों और उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए अनिवार्य है।

बी.

सी.

6. इस न्यायालय द्वारा जारी किए गए निर्देशों के प्रभाव को दिल्ली उच्च न्यायालय की एक खंड पीठ द्वारा 17 फरवरी 2016 को दिए गए एक फैसले से नकार दिया गया है।

इंडियन रेडियोलॉजिकल एंड इमेजिंग एसोसिएशन (आई. आर. आई. ए.) बनाम भारत संघ 3, इंडियन मेडिकल एसोसिएशन बनाम भारत संघ 4 और सोनोलॉजिकल सोसाइटी ऑफ इंडिया बनाम भारत संघ 5।दिल्ली हाई से पहले

डी.

न्यायालय, पी. सी. पी. एन. डी. टी. नियम, 1996 के नियम 3 (3) (1) (बी) और 9 जनवरी 2014 की अधिसूचना द्वारा संशोधित छह महीने के प्रशिक्षण नियमों के नियम 6 के प्रावधानों को चुनौती दी गई थी।नियम 3 (1) (बी), जिसे चुनौती दी गई थी, इस प्रकार हैः

ई.

" 3.3(1) कोई भी व्यक्ति जिसके पास पर्याप्त जगह हो और वह हो या काम कर रहा हो।

(ए)।

(बी) एक सोनोलॉजिस्ट, इमेजिंग स्पेशलिस्ट, रेडियोलॉजिस्ट या पंजीकृत मेडिकल प्रैक्टिशनर जिसके पास स्नातकोत्तर डिग्री या डिप्लोमा या छह महीने का प्रशिक्षण है जो गर्भधारण-पूर्व और प्रसव-पूर्व नैदानिक तकनीक (लिंग चयन का निषेध) (छह महीने का प्रशिक्षण) नियम, 2014 में निर्धारित तरीके से दिया जाता है।" गर्भधारण-पूर्व और प्रसव-पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन का निषेध) (छह महीने का प्रशिक्षण) नियम, 2014 का नियम 6 निम्नलिखित शर्तों में हैः

एफ.

जी.

3 2011 की रिट याचिका (सी) संख्या 6968 4 2014 की रिट याचिका (सी) संख्या 2721 5 2014 की रिट याचिका (सी) संख्या 3184

एच.

ए.

"6. प्रशिक्षण के लिए योग्यता।-

(1)कोई भी पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी उक्त छह महीने के प्रशिक्षण के लिए पात्र होगा।

(2) मौजूदा पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी, जो एक वर्ष के अनुभव या छह महीने के प्रशिक्षण के आधार पर आनुवंशिक क्लिनिक या अल्ट्रासाउंड क्लिनिक या इमेजिंग सेंटर में अल्ट्रासाउंड प्रक्रियाएं आयोजित कर रहे हैं, उन्हें उक्त प्रशिक्षण लेने से छूट दी गई है, बशर्ते वे अनुसूची II में निर्दिष्ट योग्यता आधारित मूल्यांकन में अर्हता प्राप्त करने में सक्षम हों और उक्त क्षमता आधारित परीक्षा को पास करने में विफल रहने की स्थिति में, उन्हें पंजीकरण के नवीनीकरण के उद्देश्य से इन नियमों के तहत प्रदान किए गए पूरे छह महीने के प्रशिक्षण की आवश्यकता होगी।"

बी.

सी.

नियम 6 (2) आनुवंशिक या अल्ट्रासाउंड क्लिनिक या इमेजिंग केंद्र में अल्ट्रासाउंड प्रक्रियाएं करने वाले मौजूदा पंजीकृत चिकित्सा चिकित्सकों को योग्यता आधारित मूल्यांकन में योग्यता प्राप्त करने के अधीन छूट प्रदान करता है।

डी.

7. दिल्ली उच्च न्यायालय ने अन्य बातों के साथ-साथ कहा है कि वह पी. सी. पी. एन. डी. टी. अधिनियम में कोई भी प्रावधान खोजने में असमर्थ है जो कानून के तहत गठित किसी भी निकाय या यहां तक कि केंद्र सरकार को अल्ट्रासाउंड इमेजिंग उपकरण की सहायता से चिकित्सा का अभ्यास करने के लिए योग्यता निर्धारित करने या पाठ्यक्रम की प्रकृति और सामग्री या योग्यता की अवधि निर्धारित करने के लिए सशक्त बनाता है।रिट याचिकाओं के समूह का निपटारा करते हुए, दिल्ली उच्च न्यायालय ने निम्नलिखित निर्देश जारी किए हैं:(i) "कि पी. एन. डी. टी. अधिनियम की धारा 2 (पी) एक सोनोलॉजिस्ट या इमेजिंग विशेषज्ञ को परिभाषित करती है, इस हद तक खराब है कि इसमें अल्ट्रासोनोग्राफी या इमेजिंग तकनीकों में स्नातकोत्तर योग्यता रखने वाले व्यक्ति शामिल हैं-क्योंकि एम. सी. आई. द्वारा मान्यता प्राप्त ऐसी कोई योग्यता नहीं है और पी. एन. डी. टी. अधिनियम इसके तहत गठित वैधानिक निकायों या केंद्र सरकार को नई योग्यता तैयार करने और बनाने का अधिकार नहीं देता है।

ई.

एफ.

जी.

(ii) हमारा मानना है कि ऐसे वाहनों सहित सभी स्थानों पर जहां अल्ट्रासाउंड मशीन या इमेजिंग मशीन या स्कैनर या अन्य उपकरण भ्रूण के लिंग का निर्धारण करने में सक्षम हैं या जिनमें गर्भावस्था के दौरान लिंग का पता लगाने या गर्भधारण से पहले लिंग के चयन की क्षमता है, अधिनियम के तहत पंजीकरण की आवश्यकता है।

एच.

(iii) तथापि, यदि पंजीकरण चाहने वाला व्यक्ति (क) केंद्रीय पर्यवेक्षी बोर्ड द्वारा निर्धारित प्रपत्र में इस आशय की घोषणा करता है कि उक्त मशीन या उपकरण प्रसव पूर्व नैदानिक प्रक्रियाओं के संचालन के लिए अभिप्रेत नहीं है; (ख) प्रसव पूर्व नैदानिक प्रक्रियाओं के लिए इसका उपयोग नहीं करने या उपयोग करने की अनुमति नहीं देने का वचन देता है; और (ग) केंद्रीय पर्यवेक्षी

बोर्ड द्वारा निर्धारित अल्ट्रासाउंड मशीनों पर एक "मूक पर्यवेक्षक" या कोई अन्य उपकरण स्थापित है, जो इसके साथ किए गए प्रत्येक सोनोग्राफी परीक्षणों की छवियों को संग्रहीत करने में सक्षम है, तो ऐसे व्यक्ति को आनुवंशिक चिकित्सालय, आनुवंशिक प्रयोगशाला या आनुवंशिक परामर्श केंद्रों के संबंध में अधिनियम और नियमों के प्रावधानों का पालन करने से छूट दी जाएगी।

बी.

सी.

(iv) यदि किसी तकनीकी कारण से, केंद्रीय पर्यवेक्षी बोर्ड का विचार है कि इस तरह के "मूक पर्यवेक्षक" को स्थापित नहीं किया जा सकता है या यह उद्देश्य पूरा नहीं करेगा, तो केंद्रीय पर्यवेक्षी बोर्ड अन्य शर्तों को निर्धारित करेगा जिन्हें ऐसे पंजीकरणकर्ता को पूरा करने की आवश्यकता होगी, ताकि उपरोक्त छूट बनी रहे।

डी.

(v) हालांकि, ऐसे पंजीकरणकर्ता अन्यथा अधिनियम के निषेधात्मक और दंडात्मक प्रावधानों से बंधे रहेंगे और आगे "मूक पर्यवेक्षक" या अन्य ऐसे उपकरणों और उनके स्थानों का समय-समय पर और उस तरीके से निरीक्षण करने के लिए उत्तरदायी रहेंगे जो केंद्रीय पर्यवेक्षी बोर्ड द्वारा निर्धारित किया जाए; और

ई.

(vi) पी. एन. डी. टी. नियमों का नियम 3 (3) (1) (बी) (जैसा कि यह 9 जनवरी, 2014 से प्रभावी संशोधन के बाद है) पी. एन. डी. टी. अधिनियम के अधिकार क्षेत्र से इस हद तक बाहर है कि इसमें आनुवंशिक चिकित्सालय/अल्ट्रासाउंड चिकित्सालय/इमेजिंग केंद्र स्थापित करने के इच्छुक व्यक्ति को छह महीने के प्रशिक्षण नियमों में निर्धारित तरीके से छह महीने का प्रशिक्षण लेने की आवश्यकता होती है।”

एफ.

8. प्रथम दृष्टया, उच्च न्यायालय ने अपने निष्कर्ष में गलती की है कि वैधानिक शक्ति का अभाव है।पी. सी. पी. एन. डी. टी. अधिनियम की धारा 32 की उप-धारा 1 केंद्र सरकार को "अधिनियम के प्रावधानों को लागू करने" के लिए नियम बनाने की शक्ति प्रदान करती है।सचित्र रूप से, धारा 32 की उप-धारा 2 में कहा गया है कि नियम निम्नलिखित के लिए प्रावधान कर सकते हैं:

जी.

एच.

ए.

“(i) धारा 3 के खंड (1) के तहत पंजीकृत आनुवंशिक परामर्श केंद्र, आनुवंशिक प्रयोगशाला या आनुवंशिक चिकित्सालय में कार्यरत व्यक्तियों के लिए न्यूनतम योग्यता।”

उपरोक्त प्रावधान धारा 3 (2) के तहत पंजीकृत आनुवंशिक परामर्श केंद्रों, आनुवंशिक प्रयोगशालाओं या आनुवंशिक क्लीनिकों में कार्यरत व्यक्तियों के लिए आवश्यक न्यूनतम योग्यता को संदर्भित करता है।इसलिए, धारा 3 के महत्व को समझना आवश्यक होगा जो इस प्रकार है:“3. आनुवंशिक परामर्श केंद्रों, आनुवंशिक प्रयोगशालाओं और आनुवंशिक चिकित्सालयों का विनियमन।-

बी.

इस अधिनियम के प्रारंभ होने पर और उसके बाद से -

सी.

(1) कोई भी आनुवंशिक परामर्श केंद्र, आनुवंशिक प्रयोगशाला या आनुवंशिक क्लिनिक जब तक कि इस अधिनियम के तहत पंजीकृत नहीं है, प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों से संबंधित गतिविधियों का संचालन या उनसे जुड़ाव या सहायता नहीं करेगा।

डी.

(2) कोई भी आनुवंशिक परामर्श केंद्र, आनुवंशिक प्रयोगशाला या आनुवंशिक चिकित्सालय किसी भी ऐसे व्यक्ति को नियुक्त नहीं करेगा जिसके पास निर्धारित योग्यता नहीं है।

(3) कोई भी चिकित्सा आनुवंशिकीविद्, स्त्री रोग विशेषज्ञ, बाल रोग विशेषज्ञ, पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी या कोई अन्य व्यक्ति इस अधिनियम के तहत पंजीकृत स्थान के अलावा किसी अन्य स्थान पर अपने द्वारा या किसी अन्य व्यक्ति के माध्यम से प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों का संचालन या संचालन या सहायता नहीं करेगा।

ई.

धारा 2 (सी) में 'आनुवंशिक परामर्श केंद्र' अभिव्यक्ति को निम्नानुसार परिभाषित किया गया है:

एफ.

“(ग) "आनुवंशिक परामर्श केंद्र" का अर्थ है एक संस्थान, अस्पताल, नर्सिंग होम या कोई भी स्थान, चाहे वह किसी भी नाम से जाना जाए, जो रोगियों को आनुवंशिक परामर्श प्रदान करता है।

धारा 2 (ई) में 'आनुवंशिक प्रयोगशाला' अभिव्यक्ति को निम्नानुसार परिभाषित किया गया है:

जी.

(ङ) "आनुवंशिक प्रयोगशाला" से एक प्रयोगशाला अभिप्रेत है और इसमें एक ऐसा स्थान शामिल है जहाँ प्रसव पूर्व नैदानिक परीक्षण के लिए आनुवंशिक चिकित्सालय से प्राप्त नमूनों के विश्लेषण या परीक्षण करने के लिए सुविधाएं प्रदान की जाती हैं।

एच.

659

भारत संघ बनाम भारतीय रेडियोलॉजिकल एंड इमेजिंग एसोसिएशन एंड ऑर्स।

ए.

धारा 2 (घ) में 'आनुवंशिक चिकित्सालय' अभिव्यक्ति को निम्नानुसार परिभाषित किया गया है:

“(घ) "आनुवंशिक चिकित्सालय" से एक चिकित्सालय, संस्थान, अस्पताल, नर्सिंग होम या कोई भी स्थान, चाहे वह किसी भी नाम से जाना जाए, जिसका उपयोग प्रसव पूर्व नैदानिक प्रक्रियाओं के संचालन के लिए किया जाता है।

बी.

धारा 2 (डी) के तहत, 'आनुवंशिक चिकित्सालय' को उस स्थान के संदर्भ में परिभाषित किया गया है जिसका उपयोग प्रसव पूर्व नैदानिक प्रक्रियाओं के संचालन के लिए किया जाता है।‘धारा 2 (ई) में 'आनुवंशिक प्रयोगशाला' में एक ऐसा स्थान शामिल है जहां प्रसव पूर्व नैदानिक परीक्षण के लिए आनुवंशिक क्लिनिक से प्राप्त नमूनों के विश्लेषण या परीक्षण करने के लिए सुविधाएं प्रदान की जाती हैं।

सी.

धारा 2 (i) में 'प्रसव-पूर्व नैदानिक प्रक्रियाएं' अभिव्यक्ति को निम्नानुसार परिभाषित किया गया है:

“(i) "प्रसव-पूर्व नैदानिक प्रक्रियाओं" का अर्थ है सभी स्त्री रोग संबंधी या प्रसूति संबंधी या चिकित्सा प्रक्रियाएं जैसे कि अल्ट्रासोनोग्राफी फीटोस्कोपी, एम्नियोटिक तरल पदार्थ, कोरियोनिक विली, रक्त या गर्भवती महिला के किसी भी ऊतक के नमूने लेना या निकालना ताकि प्रसव-पूर्व नैदानिक परीक्षण करने के लिए आनुवंशिक प्रयोगशाला या आनुवंशिक क्लिनिक में भेजा जा सके।

डी.

धारा 2 (i) और धारा 2 (k) दोनों में अल्ट्रासोनोग्राफी का एक विशिष्ट संदर्भ है।धारा 2 (पी) में 'सोनोलॉजिस्ट या इमेजिंग विशेषज्ञ' अभिव्यक्ति को निम्नानुसार परिभाषित किया गया है:

ई.

“(पी) सोनोलॉजिस्ट या इमेजिंग विशेषज्ञ "से ऐसा व्यक्ति अभिप्रेत है जिसके पास भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 (1956 का 105) के तहत मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यताओं में से कोई एक है या जिसके पास अल्ट्रासोनोग्राफी या इमेजिंग तकनीक या रेडियोलॉजी में स्नातकोत्तर योग्यता है।

एफ.

धारा 4 इस प्रकार प्रदान करती है:“4. प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों का विनियमन।- इस अधिनियम के प्रारंभ होने पर और उसके बाद से -

(1) खंड (2) में निर्दिष्ट उद्देश्यों को छोड़कर और खंड (3) में निर्दिष्ट किसी भी शर्त को पूरा करने के बाद, किसी भी व्यक्ति द्वारा प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीकों के संचालन के लिए पंजीकृत आनुवंशिक परामर्श केंद्र या आनुवंशिक प्रयोगशाला या आनुवंशिक क्लिनिक सहित किसी भी स्थान का उपयोग या उपयोग नहीं किया जाएगा।

जी.

एच.

ए.

(2) निम्नलिखित में से किसी भी असामान्यता का पता लगाने के उद्देश्यों के अलावा कोई प्रसव पूर्व नैदानिक तकनीक संचालित नहीं की जाएगी, अर्थात्:—

(i) गुणसूत्र संबंधी असामान्यताएँ; (ii) आनुवंशिक चयापचय रोग; (iii) हीमोग्लोबिनोपैथी;

बी.

((iv) लिंग-संबंधित आनुवंशिक रोग; (v) जन्मजात विसंगतियाँ;

((vi) केंद्रीय पर्यवेक्षी बोर्ड द्वारा निर्दिष्ट कोई अन्य असामान्यताएँ या बीमारियाँ;

[(3) प्रसव पूर्व निदान तकनीकों का उपयोग या संचालन तब तक नहीं किया जाएगा जब तक कि ऐसा करने के लिए योग्य व्यक्ति संतुष्ट न हो कि निम्नलिखित में से कोई भी शर्त पूरी हो गई है, अर्थात्:—

सी.

(i) गर्भवती महिला की आयु पैंतीस वर्ष से अधिक है; (ii) गर्भवती महिला का दो या अधिक स्वतः गर्भपात या भ्रूण का नुकसान हुआ है;

डी.

((ग) गर्भवती महिला संभावित टेराटोजेनिक एजेंटों जैसे दवाओं, विकिरण, संक्रमण या रसायनों के संपर्क में आई थी;

((iv) गर्भवती महिला या उसके जीवनसाथी का मानसिक मंदता या शारीरिक विकृतियों जैसे स्पास्टिसिटी या किसी अन्य आनुवंशिक बीमारी का पारिवारिक इतिहास है;

ई.

((v) केंद्रीय पर्यवेक्षी बोर्ड द्वारा निर्दिष्ट कोई अन्य शर्त;

बशर्ते कि गर्भवती महिला पर अल्ट्रासोनोग्राफी करने वाला व्यक्ति क्लिनिक में उसका पूरा रिकॉर्ड इस तरह से रखेगा, जैसा कि निर्धारित किया जाए, और उसमें पाई जाने वाली कोई भी कमी या अशुद्धता धारा 5 या धारा 6 के प्रावधानों का उल्लंघन होगी जब तक कि ऐसी अल्ट्रासोनोग्राफी करने वाले व्यक्ति द्वारा इसके विपरीत साबित नहीं किया जाता है।

एफ.

(4) गर्भवती महिला के किसी रिश्तेदार या पति सहित कोई भी व्यक्ति खंड (2) में निर्दिष्ट उद्देश्य के अलावा उस पर प्रसव पूर्व निदान तकनीकों के संचालन की मांग या प्रोत्साहन नहीं करेगा।(5) किसी महिला के रिश्तेदार या पति सहित कोई भी व्यक्ति उस पर या उस पर या दोनों पर किसी भी लिंग-चयन तकनीक के संचालन की मांग या प्रोत्साहन नहीं करेगा।]"

जी.

एच.

661

भारत संघ बनाम भारतीय रेडियोलॉजिकल एंड इमेजिंग एसोसिएशन एंड ऑर्स।

ए.

धारा 4 (2) असाधारण स्थितियों को निर्दिष्ट करती है जिसमें कुछ निर्दिष्ट असामान्यताओं का पता लगाने के लिए प्रसव पूर्व नैदानिक परीक्षण किया जा सकता है।धारा 4 (3) में प्रावधान है कि प्रसव पूर्व नैदानिक परीक्षण का उपयोग या संचालन तब तक नहीं किया जाएगा जब तक कि ऐसा करने के लिए योग्य व्यक्ति लिखित रूप में दर्ज किए जाने वाले कारणों से संतुष्ट न हो कि विशिष्ट शर्तें (जो निर्धारित की गई हैं) पूरी हो गई हैं।धारा 5 (2) में गर्भवती महिला या भ्रूण के लिंग के किसी रिश्तेदार को खुलासा करने पर प्रतिबंध है।धारा 6 में लिंग निर्धारण और लिंग चयन पर प्रतिबंध है।

बी.

9. प्रथम दृष्टया, इन प्रावधानों से संकेत मिलता है कि संसद ने केंद्र सरकार को आनुवंशिक परामर्श केंद्रों, प्रयोगशालाओं और क्लीनिकों में कार्यरत व्यक्तियों के लिए न्यूनतम योग्यता निर्दिष्ट करने का अधिकार दिया है।हमारे विचार में योग्यताओं के विनिर्देशन को एक उद्देश्यपूर्ण अर्थ में पढ़ा जाना चाहिए जो कानून के उद्देश्य को पूरा करेगा।यहां तक कि संसद द्वारा उपयोग किए जाने वाले शब्दों के सरल और स्वाभाविक निर्माण पर भी, योग्यता के विनिर्देशन को आवश्यक रूप से प्रशिक्षण निर्धारित करने की शक्ति को समझना चाहिए।इसके लिए तर्क यह है कि प्रशिक्षण संबंधित व्यक्ति को एक गंभीर सामाजिक बुराई से निपटने के लिए संसद द्वारा अधिनियमित कानून के हितकारी उद्देश्य और उद्देश्य के प्रति संवेदनशील बनाएगा और लिंग-चयन परीक्षणों के दुरुपयोग के प्रति सचेत रहेगा।प्रसव-पूर्व नैदानिक प्रक्रियाएँ गंभीर दुरुपयोग के लिए अतिसंवेदनशील होती हैं।10. संसद, जिसके पास कानून बनाने के लिए निर्विवाद अधिकार और विधायी क्षमता है, ने केंद्र सरकार को आनुवंशिक परामर्श केंद्रों, प्रयोगशालाओं और क्लीनिकों में कार्यरत व्यक्तियों की योग्यताओं को नियंत्रित करने के लिए नियम बनाने के लिए सशक्त बनाना आवश्यक समझा।नीति को अपनाने में विधायिका के विवेक को न्यायिक समीक्षा की शक्ति के प्रयोग में न्यायालय द्वारा प्रतिस्थापित नहीं किया जा सकता है।प्रथम दृष्टया दिल्ली उच्च न्यायालय के फैसले ने विधायी नीति के एक क्षेत्र को प्रभावित किया है।न्यायिक समीक्षा का विस्तार किसी कानून में अपनाई गई विधायी नीति की प्रभावशीलता की पुनः सराहना करने तक नहीं हो सकता है जिसे सक्षम विधायिका द्वारा अधिनियमित किया गया है।भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 और पी. सी. पी. एन. डी. टी. अधिनियम दोनों संसद द्वारा अधिनियमित किए गए हैं। संसद के पास ऐसा करने की विधायी क्षमता है।प्रशिक्षण नियम 2014 केंद्र सरकार द्वारा संसद द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए बनाए गए थे।प्रथम दृष्टया, नियम न तो मूल विधान के अधिकार के बाहर हैं और न ही वे स्पष्ट मनमानेपन से पीड़ित हैं।

सी.

डी.

ई.

एफ.

जी.

एच.

ए.

11. जिन कारणों का हमने संकेत दिया है, उनका मानना है कि इन कार्यवाहियों के लंबित रहने के दौरान दिल्ली उच्च न्यायालय के फैसले पर रोक लगाने की आवश्यकता है।उच्च न्यायालय का निर्णय पंजाब के स्वैच्छिक स्वास्थ्य संघ में इस न्यायालय द्वारा जारी निर्देशों पर स्पष्ट रूप से प्रभाव डालता है।परिणामतः हम निर्देश देते हैं कि

पंजाब के स्वैच्छिक स्वास्थ्य संघ में यह न्यायालय सख्ती से होगा

बी.

किसी भी उच्च न्यायालय या किसी अन्य न्यायालय के किसी भी आदेश के बिना सभी राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों द्वारा लागू किया गया।

12. अंतिम निपटान लंबित रहने पर, दिल्ली उच्च न्यायालय के 17 फरवरी 2016 के निर्णय और आदेश के संचालन पर रोक होगी।अंतर्वर्ती आवेदनों का तदनुसार निपटारा किया जाता है।

सी.

कल्पना के. त्रिपाठी

आई. ए. का निपटान किया गया।

डी.

ई.

एफ.

जी.

एच.