<u>અસ્વીકરણ</u>: સ્થાનિક ભાષામાં અનુવાદિત આ ચુકાદા/હુકમનો હેતુ પક્ષકારોને તેમની ભાષામાં જાણકારી ઉપલબ્ધ કરાવવા માત્રનો છે અને તેનો અન્યથા ઉપયોગ થઈ શકશે નહિ. અન્ય તમામ વ્યવહારિક તેમજ સરકારી ઉદ્દેશો માટે મૂળ અંગ્રેજી ચુકાદો/હુકમ જ પ્રમાણિત અને માન્ય રહેશે.

<u>DISCLAIMER:</u> The translated judgment in vernacular language is meant for the restricted use of the litigant to understand it in his/ her language and may not be used for any other purpose. For all practical and official purposes, the English version of the judgment shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.

==========

તમિલ નાડુ મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન અને અન્યો

વિરુધ્ધ

ભારત અને અન્યનું સંઘ

(રીટ અરજી (દીવાની) નં. ૧૯૬/૨૦૧૮)

૩૧ ઓગસ્ટ, ૨૦૨૦

[માનનીય ન્યાયમુર્તિ શ્રી અરુણ મિશ્રા,

માનનીય ન્યાયમુર્તિ સુશ્રી ઇન્દિરા બેનર્જી,

માનનીય ન્યાયમુર્તિ શ્રી વિનીત સારણ,

માનનીય ન્યાયમુર્તિ શ્રી એમ. આર. શાહ

અને

માનનીય ન્યાયમુર્તિ શ્રી અનિરુદ્ધ બોસ]

મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ એજ્યુકેશન રેગ્યુલેશન, ૨૦૦૦:

નિયમો ૯ (IV) અને (VII) (જેમ તે પમી એપ્રિલ ૨૦૧૮ પહેલાં હતા) અને ૯ (૪) અને (૮) (જેમ તે પમી એપ્રિલ ૨૦૧૮ના સુધારા પછી હતા)–શું સેવામાં રહેલા તબીબી વ્યાવસાયિકો માટે અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં યોજવામાં આવતી બેઠકો અનામત રાખવાની રાજ્ય સરકારોની સત્તા છીનવી લેવામાં આવે છે કે કેમ– જસ્ટિસ શાહ, . મુજબ–બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ સત્તાનો ઉપયોગ કરીને, રાજ્યને અનામત/અનામતની ટકાવારી અને/અથવા રાજ્યના ક્વોટામાં પ્રવેશની રીતના સંદર્ભમાં સત્તા છે–સૂચિ I થી સાતમી અનુસૂચિની એન્ટ્રી ૬૬ નો અવકાશ શિક્ષણનું ધોરણ નિર્ધારિત કરવા સુધી મર્યાદિત છે–ભારતીય તબીબી પરિષદ (એમસીઆઈ) ને નિયમો ઘડવાની શક્તિનો સ્રોત એસ.૨.૩૩ એમ. સી. આઈ. અધિનિયમની જે સૂચિ I–નિયમન ૯ (IV) ની એન્ટ્રી ૬૬માંથી ઉદ્ભવે છે તે એસસી/એસટી/ઓ. બી. સી. ની તરફેણમાં અનામત સુધી મર્યાદિત છે–તેથી, નિયમન ૯ (IV) એ એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III હેઠળ રાજ્યોની સત્તા છીનવી લે છે એમ ન કહી શકાય, જેથી સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશનો અલગ સ્રોત પૂરો

પાડી શકાય–સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશનો અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવામાં કાયદેસર તર્કસંગત આધાર છે–રાજ્યનું આ પ્રકારનું અધિનિયમ તેની બંધારણીય જવાબદારીનું પાલન કરે છે, જે બંધારણની કલમ ૪૭ હેઠળ આપવામાં આવે છે, જે બંધારણની કલમ ૨૧ હેઠળ સંબંધિત મૂળભૂત અધિકાર છે–તેથી નિયમન ૯, પ્રવેશ ૨૫, સૂચિ III હેઠળ રાજ્યોની સત્તા છીનવી લે છે. સેવામાં રહેલા ડોકટરોને રાજ્ય દ્વારા આપવામાં આવતા અનામત સાથે જે હદ સુધી છેડછાડ કરવામાં આવે છે, તે મનસ્વી, ભેદભાવપૂર્ણ અને કલાનું બંધારણની કલમ ૧૪ અને ૨૧ નું ઉલ્લંઘન કરે છે. –જો કે, જે ડોકટરો આવી અલગ ચેનલ દ્વારા પ્રવેશ મેળવશે, તેમણે ડિગ્રી પ્રાપ્ત કર્યા પછી ઓછામાં ઓછા પાંચ વર્ષ સુધી ગ્રામીણ, આદિવાસી અને પર્વતીય વિસ્તારોમાં રાજ્યની સેવા કરવાની જરૂર છે–પર બોસ, સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે બેઠકોની સંખ્યા એ માત્ર પ્રવેશનો એક અલગ અથવા વિશિષ્ટ સ્રોત છે જેને વળતરકારી ભેદભાવ તરીકે સમાવિષ્ટ અનામતની જોગવાઈઓ સાથે સરખાવી શકાતો નથી–પ્રશ્નમાં કાયદાનું ક્ષેત્ર કેન્દ્ર અને રાજ્ય વચ્ચે વહેંચાયેલું ક્ષેત્ર છે–આવી સ્થિતિમાં રાજ્યોની કાયદાકીય અક્ષમતા ત્યારે જ થશે જ્યારે કેન્દ્રીય કાયદો એ જ વિષયને આવરી લે છે જેના પર રાજ્ય કાયદાકીય કવાયત હાથ ધરે છે અને રાજ્ય કાયદાકીય સાધન મળી આવે છે. પ્રતિકૂળ હોવું જોઈએ–આવી પ્રતિકૂળતા સીધી અને હકારાત્મક હોવી જોઈએ–ગર્ભિત પ્રતિકૂળતા ન હોઈ શકે–જો કાયદાકીય પ્રવેશના અમુક ક્ષેત્રને સંઘ દ્વારા રદબાતલ છોડી દેવામાં આવે, તો આ શૂન્યાવકાશ રાજ્ય વિધાનસભા દ્વારા ભરી

શકાય છે–પ્રશ્નમાં નિયમો, જોકે સ્વ–સમાવિષ્ટ સંહિતા અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના તમામ પાસાઓને આવરી લેતી સંપૂર્ણ સંહિતા નથી–રાજ્ય દ્વારા સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે કલમ ૯ (૪) માં અનામતની જોગવાઈ રાજ્ય મુજબની મેરિટ સૂચિમાંથી, તેનો અર્થ એ નથી કે રાજ્યને તેની સત્તાથી વંચિત કરવામાં આવે છે. પ્રવેશ–આવા આરક્ષણની જોગવાઈ કરવા માટે રાજ્ય સત્તામંડળો પર કોઈ પ્રતિબંધ નથી–તેથી, રાજ્ય દ્વારા આપવામાં આવતું આ પ્રકારનું આરક્ષણ નિયમોની વિરુદ્ધ નહીં હોય–રોજગારમાં રહેલા ડોકટરો એક અલગ અને વિશિષ્ટ વર્ગ બનાવે છે અને તેથી તેમને પસંદગીનું ચોક્કસ તત્વ આપી શકાય છે–પરંતુ આવી અલગ પ્રવેશ ચેનલનો લાભ લેવા માટે, સેવામાં રહેલા ડોકટરોએ ઓછામાં ઓછા નિર્ધારિત ગુણ સાથે એન. ઈ. ઈ. ટી. પરીક્ષા પાસ કરવી આવશ્યક છે–પ્રવેશના અલગ સ્રોતનો લાભ લેવા માટે, રાજ્યએ ગ્રામીણ, દૂરના અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં પ્રવેશ મેળવતા પહેલા ચોક્કસ સમયગાળા માટે ઓછામાં ઓછી સેવા કરવી જોઈએ અને ત્યારબાદ ડિગ્રી મેળવવી જોઈએ–ભારતનું બંધારણ–આર્ટિકલ .૧૪, ૨૧, ૪૭, ૨૪૫, અનુસૂચિ VII, સૂચિ I, એન્ટ્રી ૬૬, સૂચિ III, એન્ટ્રી ૨૫.

બાબતોનો નિકાલ, કોર્ટ

ઠેરવ્યુ કે:

<u>દ્વારા એમ. આર. શાહ, ન્યાયમુર્તિ.</u>

૧.૧ બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ ૧ ની એન્ટ્રી ૬૬ એ એક ચોક્કસ એન્ટ્રી છે જેનો ખૂબ જ ચોક્કસ અને મર્યાદિત અવકાશ છે.તે ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન સંસ્થાઓ તેમજ વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓમાં "ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" સાથે કામ કરે છે."ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ એ થશે કે ઉપરોક્ત ધોરણો નિર્ધારિત કરવામાં આવે અને તેથી જ્યારે ઉચ્ચ શિક્ષણની આવી સંસ્થાઓ માટે ધોરણો નિર્ધારિત કરવાની વાત આવે છે, ત્યારે સંઘને વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર આપવામાં આવે છે.તેમાં પરીક્ષા વગેરે યોજવી અને આવી સંસ્થાઓમાં વિદ્યાર્થીઓનું પ્રવેશ અથવા ઉચ્ચ શિક્ષણની આ સંસ્થાઓમાં ફી નક્કી કરવી વગેરેનો સમાવેશ થતો નથી. આમ, એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, યુનિયન અનામત/અનામતની ટકાવારી અને/અથવા રાજ્યના ક્વોટામાં પ્રવેશની રીતના સંદર્ભમાં કંઈપણ પ્રદાન કરી શકતું નથી, જે સત્તાઓ લિસ્ટ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ રાજ્યોને આપવામાં આવી છે. એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, રાજ્યો પાસે સંબંધિત રાજ્યમાં જરૂરિયાતો અને/અથવા જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં રાખીને પ્રવેશની રીત માટે જોગવાઈ કરવાની સત્તા છે.[પેરા ૧૦.૧] [૬૫૨–G–H; ૬૫૩–A–C]

મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર અને અન્યો વિરુદ્ધ મધ્યપ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો (૨૦૧૬) ૭ **SCC ૩૫૩:[૨૦૧૬] ૩ એસસીઆર ૫૭૯–અનુસરવામાં આવ્યું.**

ગુજરાત યુનિવર્સિટી વિ. કૃષ્ણ રંગનાથ મુધોલકર **(૧૯૬૩) પૂરક.૧ એસ. સી. આર.** ૧૧૨; *આર. ચિત્રલેખા વિરુદ્ધ મૈસૂર રાજ્ય [૧૯૬૪]* **૬ એસ. સી. આર.** ૩૬૮; *ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ અને અન્ન.* વી.એમ. *પી. અને અન્યો અન્યની સ્થિતિ. (૧૯૯૯) ૭* **એસસીસી ૧૨૦:[૧૯૯૯] ૧ પૂરક.એસસીઆર ૨૪૯; ભારતી વિદ્યાપીઠ વિરુદ્ધ મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય** *(૨૦૦૪) ૧૧ એસસીસી ૭૫૫:[૨૦૦૪] ૨ એસસીઆર ૭૭૫–તેના* **પર આધાર રાખ્યો હતો.**

૧.૨ પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ એજ્યુકેશન રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ (એમસીઆઈ અધિનિયમ) ની કલમ ૩૩ હેઠળ આપવામાં આવેલી તેની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને ભારતીય તબીબી પરિષદ (એમસીઆઈ) દ્વારા ઘડવામાં આવ્યા છે.એમસીઆઈ અધિનિયમ પ્રવેશ ૬૬, સૂચિ I હેઠળ આપવામાં આવેલી સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને સંઘ દ્વારા ઘડવામાં આવ્યો છે/પસાર કરવામાં આવ્યો છે. તેથી, એમસીઆઈની શક્તિનો મુખ્ય સ્રોત પ્રવેશ ૬૬ સૂચિ I માંથી હશે. એમસીઆઈ અધિનિયમની કલમ ૩૩

મુજબ, પરિષદ કેન્દ્ર સરકારની અગાઉની મંજૂરી સાથે સામાન્ય રીતે ઉપરોક્ત અધિનિયમના હેતુને અમલમાં મૂકવા માટે નિયમો બનાવી શકે છે. તેથી, એમસીઆઈ અધિનિયમની કલમ 33 હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, એમસીઆઈ દ્વારા નિયમો ૨૦૦૦ બનાવવામાં આવે છે. [પેરા ૧.૨] [૬૫૭–F–G]

ડી. એન. ચંચલા વિ. મૈસૂર રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. **(૧૯૭૧) ૨ એસસીસી ૨૯૩;** પ્રદીપ *જૈન વિરુદ્ધ ભારત સંઘ [૨૦૨૦] ૮* **એસ. સી. આર. (૧૯૮૪) ૩ એસ. સી. સી. ૬૫૪:[૧૯૮૪] ૩ એસ. સી.** આર. *૯૪૨; ડૉ. દિનેશ કુમાર વિરુદ્ધ મોતીલાલ નેહરુ મેડિકલ કોલેજ,* **અલ્હાબાદ (૧૯૮૬) ૩ એસ. સી. સી. ૭૨૭:[૧૯૮૬] ૩ એસસીઆર** ૩૪૫; *ગુજરાત યુનિવર્સિટી વિ. રાજીવ ગોપીનાથ ભટ્ટ* **(૧૯૯૬) ૪ એસસીસી ૬૦:[૧૯૯૬] ૨ પૂરક.એસસીઆર ૧૮૪ એઇમ્સ સ્ટુડન્ટ્સ યુનિયન** *વિ. એઇમ્સ (૨૦૦૨) ૧ એસસીસી* **૪૨૮: [૨૦૦૧] ૨ પૂરક.એસસીઆર ૭૯; સૌરભ ચૌધરી વિરુદ્ધ ભારત સંઘ (૨૦૦૩)** ૧૧ *એસસીસી ૧૪૬:[૨૦૦૩] ૫ પૂરક.એસસીઆર ૧૫૨; યતીનકુમાર* **જસુભાઈ પટેલ અને અન્યો અન્ય વિરુદ્ધ ગુજરાત રાજ્ય અને અન્યો** અન્ય *(૨૦૧૯) ૧૦ એસસીસી ૧:[૨૦૧૯] ૧૨ એસસીઆર ૮૪૮–૫૨ આધાર રાખ્યો હતો.*

૧.૩ એમસીઆઈ અધિનિંયમની કલમ ૩૩ ના સ પૂર્ણ વાજબી વાંચન પર, તે એમસીઆઈને તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં અનામતના સંદર્ભમાં નિયમો ઘડવા માટે કોઈ સત્તા અને/અથવા સત્તા પ્રદાન કરતું નથી, ખાસ કરીને, અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા માટે.[પરિચ્છેદ ૧ ૧.૩] [૬૬૦–બી–સી]

૧.૪ નિયમન ૯ (IV) નો પ્રથમ ભાગ મેડિકલ કોલેજો/સંસ્થાઓમાં બેઠકોના આરક્ષણ માટે બોલે છે.તે જોગવાઈ કરે છે કે સંબંધિત વર્ગો માટે તબીબી કોલેજો/સંસ્થાઓમાં બેઠકોનું આરક્ષણ રાજ્યો/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોમાં લાગુ કાયદા અનુસાર હશે.તે એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણના આધારે અખિલ ભારતીય મેરિટ યાદી તેમજ પાત્ર ઉમેદવારોની રાજ્યવાર મેરિટ યાદી તૈયાર કરવાની જોગવાઈ કરે છે અને ઉમેદવારોને ઉપરોક્ત મેરિટ યાદીમાંથી જ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે.તે તબક્કે, એવું કહી શકાય કે એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરવામાં તે યુનિયન/એમસીઆઈની કાયદાકીય ક્ષમતાની અંદર છે. જો કે, રેગ્યુલેશન ૯ (IV) ની જોગવાઈમાં વધુમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે સરકારી/જાહેર સત્તામંડળની સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવામાં, સરકાર/સક્ષમ સત્તાધિકારી દ્વારા દરેક વર્ષની સેવા માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકાના દરે પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણને મહત્વ આપવામાં આવી શકે છે. તે વધુમાં

જોગવાઈ કરે છે કે દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારો સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવશે.આમ, તે જોઈ શકાય છે કે પરંતુક પણ માત્ર યોગ્યતા યાદી તૈયાર કરવાના સંદર્ભમાં જ કહી શકાય.નિયમન ૯ (IV) માત્ર એસસી/એસટી/ઓ. બી. સી. ની તરફેણમાં અને રાજ્યોમાં પ્રવર્તમાન કાયદા અનુસાર અનામત સુધી મર્યાદિત છે.જો એમ હોય તો, જે પરંતુક આરક્ષણ સાથે સંબંધિત નથી તેને નિયમન ૯ (IV) ના પ્રથમ ભાગમાં અપવાદના રૂપમાં ન કહી શકાય અને તે જોઈ શકાય છે કે તે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને લગતી એક સ્વતંત્ર જોગવાઈ છે અને તે પણ મેરિટ યાદી તૈયાર કરવાના હેતુથી.આમ, પરંતુક મૂળ જોગવાઈ બની જાય છે અને ફાળવવાના ગુણ સાથે વધુ સંબંધિત છે જે નિયમન ૯ (III) ની ચિંતા છે.આ પરંતુક માત્ર રાજ્યોને ભારાંક માટે વિવેકબુદ્ધિ પ્રદાન કરીને સક્ષમ બનાવે છે.આ પરંતુકને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં અનામત સાથે કોઈ લેવાદેવા નથી અને તેથી તે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની અને/અથવા પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ કરવાની રાજ્યની સત્તાને નકારશે નહીં.આમ, નિયમન ૯ (IV) એ અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III હેઠળ રાજ્યોની સત્તા છીનવી લે છે તેવું ન કહી શકાય.[પરિચ્છેદ ૧૨ અને ૧૨.૧] [૬૬૦–F–H; ૬૬૧ A–F]

૧.૫ જો એમ. સી. આઈ. રેગ્યુલેશન્સના રેગ્યુલેશન ૯, ખાસ કરીને રેગ્યુલેશન ૯ (IV) માં અનામતની જોગવાઈ છે અને/અથવા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અનામત સાથે સંબંધિત છે, તો તે કિસ્સામાં, તે યુનિયનની કાયદાકીય ક્ષમતાની બહાર હશે તેમજ તે એમ. સી. આઈ. એક્ટની બહાર હશે. એમસીઆઈ અધિનિયમની કલમ ૩૩ એમસીઆઈને અનામતના સંદર્ભમાં નિયમો બનાવવાની કોઈ સત્તા આપતી નથી."એમસીઆઈના નિયમો હોવા છતાં સંસ્થાકીય પસંદગીને જાળવી રાખવામાં આવી છે અને સંબંધિત રાજ્યો દ્વારા તેને મંજૂરી આપવામાં આવી છે.[પેરા ૧૨.૧] [૬૬૧–G–H; ૬૬૨–A]

> *કુમારી ચિત્રા ઘોષ અને અન્ય વિ.યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા એન્ડ ઓઆરઅને અન્યો* (૧૯૬૯) **૨ એસસીસી ૨૨૮:[૧૯૭૦] ૧ એસસીઆર ૪૧૩–નો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.**

૨.૧ આ અદાલત દ્વારા સતત એવું માનવામાં આવે છે કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને રાજ્યને તેમની સેવાઓ અને કુશળતા પ્રદાન કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા માટે એક અલગ ચેનલ/પ્રવેશનો સ્રોત પ્રદાન કરવામાં કાયદેસર અને તર્કસંગત આધાર છે.શૈક્ષણિક તકોને સમાન બનાવવાના અને જાહેર ભંડોળમાંથી સંચાલિત અને જાળવવામાં આવતી વિવિધ હોસ્પિટલોમાં સેવા

આપતા ડોકટરોને પૂરતા પ્રમાણમાં પસંદ કરવાના મોટા ધ્યેય સાથે પૂરતું જોડાણ છે, જેની ગેરહાજરીમાં સામાન્ય લોકોની જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે લાયકાત ધરાવતા અનુસ્નાતક ડોકટરોની ગંભીર અછત રહેશે.કે સરકાર જાહેર આરોગ્ય કટોકટીનો સામનો કરી રહી છે.ગ્રામીણ અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં અસરકારક અને સક્ષમ તબીબી સારવાર ઉપલબ્ધ નથી.જો અનામતના રૂપમાં આવા પ્રોત્સાહન આપવામાં આવે તો ઉચ્ચ અભ્યાસ કરતા સેવામાં રહેલા ડોકટરો સ્વાભાવિક રીતે ગ્રામીણ અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા આપશે.[પેરા ૧૫] [૬૮૦–G–H; ૬૮૧–A]

કે. દુરાઈસ્વામી અને અન્યો વિ. તમિલનાડુ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. **(૨૦૦૧) ૨ એસસીસી ૫૩૮:[૨૦૦૧] ૧ એસસીઆર ૪૯૦; મધ્ય પ્રદેશ** રાજ્ય *અને અન્યો અન્ય વિરુદ્ધ ગોપાલ ડી. તીર્થાની અને અન્યો (૨૦૦૩) ૭* **એસસીસી ૮૩:[૨૦૦૩] ૧ પૂરક.એસસીઆર ૭૯૭; સુધીર એન. વિરુદ્ધ કેરળ રાજ્ય** અને *અન્યો . (૨૦૧૫) ૬ એસસીસી ૬૮૫:[૨૦૧૫] ૧ એસસીઆર ૮૮૪*–તેના **પર આધાર રાખ્યો હતો.યુ. પી. રાજ્ય વિ.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ** (૨૦૧૬) ૯ **એસસીસી** ૭૪૯: [૨૦૧૬] *૬ એસસીઆર ૫૭૧–નો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.*

૨.૨ સેવામાં ક્વોટાની જોગવાઈ કરવા માટે રાજ્યનું કાર્ય વર્તમાન સેવામાં રહેલા ડોકટરોની લાયકાતમાં સુધારો કરીને તેના નાગરિકો માટે વધુ સારી આરોગ્ય સંભાળ સુવિધાઓને પ્રોત્સાહન આપવા અને પ્રદાન કરવા માટે તેની સકારાત્મક બંધારણીય જવાબદારીઓનું પાલન કરવા માટે છે જેથી નાગરિકોને વધુ વિશેષ આરોગ્ય સંભાળ સુવિધા મળી શકે.આવી કાર્યવાહી ભારતના બંધારણની કલમ ૪૭માં પૂરી પાડવામાં આવેલી તેની બંધારણીય જવાબદારીઓનું પાલન છે, જે ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ હેઠળ સંરક્ષિત નાગરિકોનો અનુરૂપ મૂળભૂત અધિકાર છે.ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ ભારતના નાગરિકોને જીવન અને વ્યક્તિગત સ્વતંત્રતાનો મૂળભૂત અધિકાર પ્રદાન કરે છે.સ્વાસ્થ્યનો અધિકાર એ જીવનના અધિકારનો અભિન્ન ભાગ છે અને તે કલમ ૨૧નું એક પાસું છે. [પરિચ્છેદ ૧૫.૧ અને ૧૫.૨] [૬૮૧–બી–ડી]

મ્યુનિસિપલ કાઉન્સિલ, રતલામ વિ. વર્ધીચંદ **[૧૯૮૧] ૧ એસસીઆર ૯૭;** દેવિકા *વિશ્વાસ વિ. યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા (૨૦૧૬)* **૧૦ એસસીસી ૭૨૬; સીઇએસસી** લિમિટેડ *વિ.સુભાષચંદ્ર બોઝ (૧૯૯૨) ૧ એસસીસી ૪૪૧:[૧૯૯૧]* **૨ પૂરક.એસ. સી. આર. ૨૬૭; પશ્ચિમ બંગા ખેત મજૂર સમિતિ** વિરુદ્ધ *પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય [૧૯૯૬] ૨ સપ્લિમેન્ટ.એસ. સી. આર. 331; એસોસિએશન* **ઑફ મેડિકલ સુપરસ્પેશિયાલિટી એસ્પિરન્ટ્સ એન્ડ** રેસિડન્ટ્સ *વિ. યુનિયન ઑફ ઈન્ડિયા (૨૦૧૯) ૮*

એસ. સી. સી. ૬૦૭:[૨૦૧૯] ૧૨ **એસસીઆર ૧૦૧૧–પર આધાર રાખ્યો હતો.**

૨.૩ તંદુરસ્ત શરીર એ તમામ માનવીય પ્રવૃત્તિઓનો પાયો છે.તેથી, કલ્યાણકારી રાજ્યમાં, સારા સ્વાસ્થ્ય માટે અનુકૂળ પરિસ્થિતિઓનું નિર્માણ અને તેને ટકાવી રાખવાની ખાતરી કરવાની રાજ્યની જવાબદારી છે.જાહેર આરોગ્યની જાળવણી અને સુધારણાને ઊંચું સ્થાન આપવું પડશે કારણ કે આ સમુદાયના ભૌતિક અસ્તિત્વ માટે અનિવાર્ય છે અને આની સુધારણા એ સમાજના નિર્માણ પર નિર્ભર કરે છે જેની કલ્પના બંધારણ નિર્માતાઓએ કરી હતી.અન્યથા પણ, જાહેર આરોગ્ય અને હોસ્પિટલની બાબતમાં કાયદો ઘડવાની અનુસૂચિ VII ની એન્ટ્રી ૬, સૂચિ II હેઠળ રાજ્યની સત્તા વિશિષ્ટ છે.[પરિચ્છેદ ૧૫.૪ અને ૧૫.૭] [૬૮૩–એ–બી, એફ]

વિન્સેન્ટ પનિકુરલંગારા વિ. યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા **AIR ૧૯૮૭ SC ૯૯૦: [૧૯૮૭] ૨ એસસીઆર ૪૬૮–પર આધાર રાખ્યો હતો.**

૨.૪ આમ, જ્યારે રાજ્ય સેવામાં રહેલા ડોકટરોને એક અલગ વર્ગ તરીકે અને રાજ્યના ક્વોટામાં પ્રવેશ માટે એક અલગ સ્રોત પ્રદાન કરે છે અને તેનો ઉદ્દેશ પ્રશંસનીય હોય છે, ત્યારે રાજ્ય એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળની સત્તાઓનો

ઉપયોગ કરીને પ્રવેશ માટે આવા અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની તેની સત્તામાં છે, જેને એન્ટ્રી ૬, લિસ્ટ II સાથે વાંચવામાં આવે છે. એવું ન કહી શકાય કે જાહેર આરોગ્ય સેવાઓ માટે, ખાસ કરીને ગ્રામીણ, આદિવાસી અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં લાયકાત ધરાવતા અનુસ્નાતક ડોકટરોની જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરવાના પ્રશંસનીય ઉદ્દેશ સાથે કોઈ જોડાણ નથી.આમ, સંઘ અને રાજ્યની સત્તા વચ્ચે કોઈ સંઘર્ષ નથી.[પરિચ્છેદ ૧૫.૯] [૬૮૪–બી–ડી]

૨.૫ એન્ટ્રી ૬૬, લિસ્ટ I હેઠળ સત્તાનો ઉપયોગ કરીને કેન્દ્રીય કાયદાનું અધિકૃત ક્ષેત્ર તબીબી શિક્ષણના લઘુતમ ધોરણો સાથે સંબંધિત છે અને રાજ્ય નિર્ધારિત લઘુતમ ધોરણોને અવરોધ્યા વિના સેવામાં ક્વોટા પ્રદાન કરી રહ્યું છે. [પરિચ્છેદ ૧૫.૯] [૬૮૪–D]

૨.૬ તે કાયદાની એક નિશ્ચિત દરખાસ્ત છે કે બે એન્ટ્રીઓ ઓવરલેપિંગ હોઈ શકે છે, તે કિસ્સામાં, અર્થઘટન અંતિમ ઉદ્દેશ્ય હાંસલ કરવા માટે આગળ હોવું જોઈએ, વર્તમાન કિસ્સામાં ગ્રામીણ, આદિવાસી અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં વધુ સારી આરોગ્ય સંભાળ પૂરી પાડવા માટે.કોઈપણ અર્થઘટન કે જે અન્ય પ્રવેશને નકારે છે અને/અથવા નિરર્થક બની જાય છે, તે ટાળવું જોઈએ.બે એન્ટ્રીઓ વચ્ચે સુમેળભર્યું વાંચન હોવું જોઈએ.વર્તમાન કિસ્સામાં, સંઘ દ્વારા એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળ અને એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળ રાજ્યો દ્વારા સત્તાઓનો ઉપયોગ

કરતી વખતે સંઘ અને રાજ્યની સત્તા વચ્ચે કોઈ સંઘર્ષ થશે નહીં.તેથી, રાજ્ય તેની સત્તામાં છે અને અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોની બેઠકોમાં, ખાસ કરીને સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે અનામત રાખવાની સત્તા ધરાવે છે.[પરિચ્છેદ ૧૫.૯] [૬૮૪–D–F]

૨.૭ સંઘીય માળખામાં, રાજ્ય તેમજ સંસદ પાસે અનુસૂચિત જાતિઓ, અનુસૂચિત જનજાતિઓ અને સામાજિક અને પછાત વર્ગોના ઉત્થાન માટે બંધારણીય નિર્દેશ છે.તેથી, રાજ્ય સરકારને ચોક્કસ ક્ષેત્રમાં જાહેર જરૂરિયાતની ચોક્કસ/વિશેષ જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં રાખીને આરક્ષણ પ્રદાન કરવાનો અને રોજગાર અને શિક્ષણના ક્ષેત્રમાં અધિકાર છે.લક્ષ્ય હાંસલ કરવા માટે રાજ્ય સરકાર દ્વારા લેવામાં આવેલા કેસોમાં વધુ હકારાત્મક પગલાં લેવા માટે કોઈ બંધારણીય અવરોધ નથી.[પેરા ૧૫.૧૦] [૬૮૪–G–H]

૨.૮ રાજ્ય પાસે એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને અનુસ્નાતક ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની કાયદાકીય ક્ષમતા અને/અથવા સત્તા છે. જો કે, એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે કે નીતિમાં એવી જોગવાઈ હોવી જોઈએ કે સંબંધિત સેવામાં રહેલા ડોકટરો દ્વારા અનુસ્નાતક ડિગ્રી પ્રાપ્ત કર્યા પછી આવી અલગ ચેનલ દ્વારા ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ

મેળવનારા ડોકટરો ડિગ્રી/ડિપ્લોમા પ્રાપ્ત કર્યા પછી ઓછામાં ઓછા પાંચ વર્ષ સુધી ગ્રામીણ, આદિવાસી અને પર્વતીય વિસ્તારોમાં રાજ્યની સેવા કરે અને તે માટે તેઓ સંબંધિત રાજ્યો યોગ્ય અને યોગ્ય ગણી શકે તેવી રકમ માટે બોન્ડનો અમલ કરશે.[પરિચ્છેદ ૨૦ (૮)] [૬૮૮–બી–ડી]

૩.૧ નિયમન ૯, ખાસ કરીને નિયમન ૯ (VII) માં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને માત્ર અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે અનામતની જોગવાઈ કરવામાં આવી છે.જો કે, નિયમોમાંથી અથવા એમસીઆઈ દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલી કોઈપણ પ્રકારની સામગ્રીમાંથી બહાર આવવાનું કોઈ કારણ નથી કે એમસીઆઈ કયા આધારે વલણ લે છે કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સમાન સેવામાં આરક્ષણને મંજૂરી નથી.તેથી, જો સેવામાં અનામતની વિભાવના જ સ્વીકાર્ય છે અને એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ માં સામેલ છે, તો અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો માટે સમાન અનામતનો વિરોધ ગેરવાજબી અને અતાર્કિક છે.[પેરા ૧૭] [૬૮૫–D–E]

૩.૨ વર્ષ ૨૦૧૮માં થયેલા અનુગામી સુધારા, જેમ કે ૧૨.૦૭.૨૦૧૮ ના જાહેરનામા દ્વારા કરવામાં આવ્યું છે, તેમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે તબીબી કોલેજ/તબીબી સંસ્થા અનુરૂપ અભ્યાસક્રમમાં માન્યતા પ્રાપ્ત ડિપ્લોમા બેઠકો સોંપીને સમાન સંખ્યામાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી (એમ. ડી./એમ. એસ.) બેઠકો

મેળવવા માટે હકદાર રહેશે.ઉપરોક્ત બાબતોને ધ્યાનમાં રાખીને એવું બન્યું છે કે મોટાભાગે દરેક રાજ્યમાં ડિપ્લોમા બેઠકોને માન્યતા પ્રાપ્ત ડિપ્લોમા બેઠકો સોંપીને પીજી ડિગ્રી (એમ. ડી./એમ. એસ.) બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવામાં આવે છે.પરિણામી અસર એ છે કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો/ડોકટરો સમયાંતરે સુધારેલા એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯ (VII) હેઠળ પૂરા પાડવામાં આવેલા પીજી ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં પણ કોઈ બેઠક માટે હકદાર રહેશે નહીં.તેથી, આખરે, તે જાહેર આરોગ્ય અને ગ્રામીણ, આદિવાસી અને પર્વતીય વિસ્તારોમાં સામાન્ય લોકોને અસર કરશે જ્યાં સારા અને ઉચ્ચ લાયકાત ધરાવતા ડોકટરોની અછત છે.તેથી, જો અનુસ્નાતક ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે આવા અનામત આપવાના રાજ્યોના અધિકારોને માન્યતા આપવામાં નહીં આવે, તો તે કિસ્સામાં, જાહેર આરોગ્ય અને સામાન્ય લોકો, ખાસ કરીને ગ્રામીણ, આદિવાસી અને પર્વતીય વિસ્તારોમાં રહેતા લોકો સૌથી વધુ અસરગ્રસ્ત થશે.[પેરા ૧૯] [૬૮૬–D–G]

૪. * સુધીર એનના કિસ્સામાં કરવામાં આવેલા અવલોકનો કે નિયમન ૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે, તેનો અર્થ આરક્ષણ પ્રદાન કરવા અને/અથવા રાજ્યના ક્વોટામાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા જેવી વિશેષ જોગવાઈ કરવા અને એમસીઆઈ દ્વારા નિર્ધારિત અને પૂરા પાડવામાં આવેલા અન્ય માપદંડોને પૂર્ણ કરવાને આધિન ન હોઈ શકે. તેથી, *

* દિનેશ સિંહ ચૌહાણના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા કરવામાં આવેલા અવલોકનો અને સુધીર *એનના કેસમાં આ* અદાલતે આપેલા ચુકાદા મુજબ કે નિયમન ૯ પોતે જ એક *સંપૂર્ણ સંહિતા* છે તે સ્વીકારી શકાતી નથી અને તેને સારો કાયદો ન હોવાનું માનવામાં આવે છે.[પેરા ૧૮.૧] [૬૮૬–બી–સી]

*સુધીર *એન. વિરુદ્ધ કેરળ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. (૨૦૧૫)* ૬ **એસસીસી ૬૮૫:[૨૦૧૫] ૧ એસસીઆર ૮૮૪; * * યુ. પી.** રાજ્ય વિ.દિનેશ *સિંહ ચૌહાણ (૨૦૧૬) ૯ એસસીસી ૭૪૯:[૨૦૧૬] ૬* **એસ. સી. આર. ૫૭૧–સારો કાયદો ન હતો.**

૫. તે ખાસ અવલોકન અને સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે વર્તમાન નિર્ણય સંભવિત રીતે કામ કરશે અને વિપરીત દ્રષ્ટિકોણ રાખીને અગાઉ આપવામાં આવેલ કોઈપણ સ્વીકાર આ ચુકાદાથી પ્રભાવિત થશે નહીં. [પરિચ્છેદ ૨૦] [૬૮૮–D–E]

ટી. એન. મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન વિ. યુનિયન ઓફ **ઈન્ડિયા (૨૦૧૮) ૧૭ એસસીસી ૪૭૮:[૨૦૧૮] ૩ એસસીઆર ૫૪૧; પ્રિ–પીજી** મેડિકલ *સંઘર્ષ સમિતિ વિરુદ્ધ ડૉ. બજરંગ સોની (૨૦૦૧) ૮* **એસસીસી ૬૯૪: [૨૦૦૧] ૧ પૂરક.એસસીઆર ૫૦૬; તમિલનાડુ મેડિકલ ઓફિસર્સ**

એસોસિએશન વિ. યુનિયન *ઓફ ઈન્ડિયા (૨૦૧૮) ૧૭ એસસીસી ૪૨૬: [૨૦૧૮] ૩ એસસીઆર ૫૫૧;* **નારાયણ શર્મા (ડૉ.) વિરુદ્ધ પંકજ કે. આર. લેખર (ડો)** (૨૦૦૦) *૧ એસસીસી ૪૪:[૧૯૯૯] ૪ પૂરક.એસસીઆર ૩૬૪–નો ઉલ્લેખ કરવામાં* **આવ્યો છે.**

<u>દ્વારા અનિરુદ્ધ બોસ, ન્યાયમુર્તિ.</u>

ઠેરવ્યુ :૧.૧ તબીબી શિક્ષણને લગતા કાયદાઓ મુખ્યત્વે ભારતના બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની બે એન્ટ્રીઓ દ્વારા સંચાલિત થાય છે, જે સૂચિ I (સંઘ સૂચિ) ની એન્ટ્રી ૬૬ અને સૂચિ III (સમવર્તી સૂચિ) ની એન્ટ્રી ૨૫ છે. [પરિચ્છેદ ૨] [૬૮૯–D]

૧.૨ રાજ્ય યાદીમાં અન્ય બે એન્ટ્રીઓ આવા આરક્ષણને અસર કરવાની રાજ્યની સત્તાનો સ્રોત છે.રાજ્યની યાદીમાં એન્ટ્રી ૬ "જાહેર આરોગ્ય અને સ્વચ્છતા; હોસ્પિટલો અને દવાખાનાઓ" ને આવરી લે છે.આ જ યાદીની એન્ટ્રી ૩૨, યાદી–૧માં નિર્દિષ્ટ કરાયેલાં નિગમો અને યુનિવર્સિટીઓ, બિનસંગઠિત વેપાર, સાહિત્યિક, વૈજ્ઞાનિક, ધાર્મિક અને અન્ય સમાજો અને સંગઠનો, સહકારી મંડળીઓ સિવાયના નિગમના સમાવેશ, નિયમન અને સમાપનને સ્પષ્ટ કરે છે." તબીબી શિક્ષણમાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશને

ઉપરોક્ત બે પ્રવેશો સામે નિર્દિષ્ટ વિષયો સાથે જોડી શકાતો નથી.આ પ્રકારની અનામતનું પરિણામ ઉપરોક્ત બે એન્ટ્રીઓમાં ઉલ્લેખિત વસ્તુઓની સરખામણીમાં સંસ્થાઓની કામગીરી પર અસર કરી શકે છે, પરંતુ ઉપરોક્ત એન્ટ્રીઓને અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરોની અનામત પૂરી પાડતા રાજ્યમાંથી ઉદ્ભવતા કોઈપણ વૈધાનિક સાધન સાથે જોડી શકાતી નથી.[પેરા ૩] [૬૯૦–એ–ડી]

૧.૩ વર્તમાન કેસમાં વપરાયેલ અભિવ્યક્તિ "આરક્ષણ" એ બંધારણમાં જે રીતે ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે તે રીતે "આરક્ષણ" નથી, જે વળતરકારી ભેદભાવની જોગવાઈ કરે છે.પરંતુ જ્યાં સુધી વિષય–વિવાદની વાત છે, આ અભિવ્યક્તિ ખરેખર અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશનો એક અલગ સ્રોત સૂચવે છે.[પેરા ૩] [૬૯૦–D–E]

૧.૪ સ્વ–સમાવિષ્ટ કોડ ફક્ત તે જ વિષયોને આવરી શકે છે જે આવા કોડમાં સમાવિષ્ટ છે.જો સંહિતા અમુક બાબતોનો સંદર્ભ આપતી નથી, જે મુખ્ય વિષય કે જેના માટે સંહિતા બનાવવામાં આવી છે તેના પર અસર કરતી નથી અથવા તેને હળવી કરતી નથી, તો યોગ્ય અધિકારીઓને આવા ખુલ્લા વિસ્તારો માટે જોગવાઈઓ કરવાનો આદેશ આપવામાં આવતો નથી.વિષય–વિવાદમાં સામેલ કાયદાનું ક્ષેત્ર એ કેન્દ્ર અને રાજ્યો વચ્ચે વહેંચાયેલું ક્ષેત્ર છે.રાજ્યોની કાયદાકીય

અક્ષમતા ત્યારે જ થશે જ્યારે કેન્દ્રીય કાયદો એ જ વિષયને આવરી લે છે કે જેના પર રાજ્ય કાયદાકીય કવાયત હાથ ધરે છે અને રાજ્યનું કાયદાકીય સાધન તે પછીના વિષયને પ્રતિકૂળ હોવાનું જણાય છે.સંહિતાની અંદર ખાલી વિધાનસભા ક્ષેત્રો પણ હોઈ શકે છે, અને આવા ખાલી ક્ષેત્રો યોગ્ય વિધાનસભા દ્વારા ભરી શકાય છે.નિયમનની કલમ ૯ (૪) (અથવા તેના અગાઉના સ્વરૂપમાં કલમ ૯ (IV)) જણાવે છે કે ઉમેદવારોને ઉપરોક્ત કલમમાં ઉલ્લેખિત બે મેરિટ યાદીઓમાંથી જ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે.જો કે તે સાચું છે કે જો કોઈ કાયદામાં કોઈ વસ્તુને ચોક્કસ રીતે કરવાની જરૂર હોય, તો તે તે રીતે જ થવી જોઈએ કે નહીં.પરંતુ, આપેલ સંદર્ભમાં રાજ્યની કાયદાકીય સત્તાના અવકાશની તપાસ કર્યા વિના, ફક્ત કેન્દ્રીય કાયદાના આધારે આ સિદ્ધાંતનો અમલ, કાયદાના સહવર્તી ક્ષેત્રની બંધારણીય યોજનાની વિરુદ્ધ હશે.નિયમનની કલમ ૯ (૪) ને ધ્યાનમાં રાખીને, તે જોગવાઈના અનુસરણમાં પ્રકાશિત રાજ્યવાર મેરિટ સૂચિમાંથી રાજ્ય દ્વારા સેવામાં રહેલા ડોકટરોની અનામત માટેની જોગવાઈ ફરજિયાત વૈધાનિક યોજનાથી વિચલનમાં પરિણમશે નહીં.ઉપરોક્ત પેટા–કલમનો અર્થ પ્રવેશના ધોરણો પર જોગવાઈઓ કરવાની રાજ્યની સત્તાના પ્રકાશમાં કરવો જરૂરી છે, જો કે ઉમેદવાર નિયમોમાં સમાવિષ્ટ મૂળભૂત પ્રવેશ માપદંડને પૂર્ણ કરે.વર્તમાન કેસના કાનૂની અને વાસ્તવિક સંદર્ભને ધ્યાનમાં રાખીને અને એ હકીકતને ધ્યાનમાં રાખીને કે કાયદાકીય ક્ષમતાનો મુદ્દો વહેંચાયેલ પ્રવેશના સંદર્ભમાં ઊભો થાય છે, અને કાયદાના

વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર સાથે નહીં, ઉપરોક્ત પેટા–કલમનો અર્થ એ કરી શકાતો નથી કે રાજ્યને રાજ્યની મેરિટ સૂચિમાંથી સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે ઉપરોક્ત અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશની અલગ ચેનલ બનાવવાની સત્તાથી વંચિત કરવામાં આવે છે.ઉપરોક્ત પેટા–કલમ આવા આરક્ષણ અથવા આવા અલગ પ્રવેશ–ચેનલની જોગવાઈમાં રાજ્ય સત્તામંડળો પર ચોક્કસ પ્રતિબંધ નિર્ધારિત કરતી નથી.[પેરા ૩૫] [૭૨૪–C–H; ૭૨૫–A–D]

નઝીર અહમદ વિ. કિંગ સમ્રાટ **AIR ૧૯૩૬ PC ૨૫૩–લાગુ પડતો નથી.**

૧.૫ ગર્ભિત બાકાતનો સિદ્ધાંત પણ લાગુ થશે નહીં.ગર્ભિત બાકાત રાખવાનો સિદ્ધાંત લેટિન કહેવત "એક્સપ્રેસિયો યુનિઅસ ઇસ્ટ એક્સકલુઝિયો અલ્ટેરિયસ" પરથી લેવામાં આવ્યો છે.એવા સત્તાવાળાઓ છે, જે અદાલતોને આ સિદ્ધાંતના આડેધડ ઉપયોગ સામે ચેતવણી આપે છે, અને તેને "ખતરનાક માસ્ટર" તરીકે વર્ણવે છે.[પરિચ્છેદ ૩૫] [૭૨૫–D]

મેરી એન્જલ અને અન્યો ઓઆરએસ. વી.તમિલનાડુ રાજ્ય (૧૯૯૯) ૫ **SCC ૨૦૯:[૧૯૯૯] ૩ એસ. સી. આર. ૫૯૪; કર્ણાટક રાજ્ય વિરુદ્ધ** *ભારત સંઘ અને એ. એન. આર. (૧૯૭૭) ૪ એસસીસી* **૬૦૮:[૧૯૭૮] ૨ એસ. સી. આર. ૧; કેન્દ્રીય આબકારી વિભાગના** *સહાયક કલેક્ટર વિરુદ્ધ નેશનલ ટોબેકો*

ઓફ ઈન્ડિયા લિમિટેડ (૧૯૭૨) ૨ એસ. **સી. સી. ૫૬૦:[૧૯૭૩] ૧ એસસીઆર ૮૨૨–પર આધાર રાખ્યો હતો.**

૧.૬ જ્યારે કોઈ વિષય કાયદાના સહિયારા ક્ષેત્રમાં આવે છે, ત્યારે એવા કિસ્સાઓ હોઈ શકે છે કે જ્યાં પ્રભાવશાળી કાયદાકીય સંસ્થાએ કાયદાકીય સાધનમાં જોગવાઈઓ કરી ન હોય જેના માટે તેની પાસે આવું કરવાની સત્તા હતી.પરંતુ આવી સ્થિતિમાં પ્રભાવશાળી કાયદાકીય સંસ્થા (એટલે કે કેન્દ્રીય વિધાનસભા) ગૌણ કાયદાકીય સંસ્થા (રાજ્ય વિધાનસભા) ને તે સંબંધમાં જોગવાઈઓ કરવાથી રોકી શકતી નથી.જો કેન્દ્રીય વિધાનસભા દ્વારા કાયદાકીય પ્રવેશના અમુક ક્ષેત્રોને રદબાતલ છોડી દેવામાં આવે, તો આ રદબાતલ ક્ષેત્રો ગૌણ કાયદાકીય સંસ્થાની કાયદાકીય સત્તામાં આવશે કારણ કે બંધારણીય પ્રવેશ બંને કાયદાકીય સંસ્થાઓને આવા વિષયો પર સહ–અસ્તિત્વ ધરાવતી, કાયદો બનાવવાની સત્તા આપે છે.નિયમોની કલમ ૯ નિઃશંકપણે એક સ્વ–સમાવિષ્ટ સંહિતા છે.પરંતુ, તે અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના તમામ પાસાઓને આવરી લેતો સંપૂર્ણ કોડ નથી.[પેરા ૩૬] [૭૨૫–F–H; ૭૨૬–A]

૧.૭ રાજ્યની સત્તાનો અસ્વીકાર એ અનુમાનની બાબત ન હોઈ શકે, અથવા આવી અસ્વીકાર એવી અપેક્ષા રાખી શકાતી નથી કે કેન્દ્રીય વિધાનસભા

ભવિષ્યમાં ખાલી પડેલી કાયદાકીય જગ્યામાં જોગવાઈઓ કરી શકે.માત્ર એવા કિસ્સાઓમાં કે જ્યાં રાજ્ય વિધાનસભા સંસદ દ્વારા બનાવવામાં આવેલી કાયદાની કોઈપણ જોગવાઈને પ્રતિકૂળ કાયદો બનાવે છે, સંસદીય કાયદો પ્રચલિત થશે.અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશના સમગ્ર ક્ષેત્રને નિયમો દ્વારા આવરી લેવામાં આવ્યું હોવાનું ન કહી શકાય.વર્તમાન કેસની હકીકતોમાં, અદાલત ત્યાં ગર્ભિત પ્રતિકૂળતાના આધારે આગળ વધી શકતી નથી.આવી પ્રતિકૂળતા સીધી અને હકારાત્મક હોવી જોઈએ.[પરિચ્છેદ ૩૬] [૭૨૬–B–E]

વેસ્ટ યુ. પી. સુગર મિલ્સ એસોસિએશન એન્ડ ઓઆરએસ વિ. સ્ટેટ ઓફ ઉત્તર પ્રદેશ અને અન્યો **અન્ય. (૨૦૨૦) એસ. સી. સી. ઓનલાઇન એસસી ૩૮૦;**

યુ. *પી. સહકારી કેન યુનિયન્સ ફેડરેશન વિ. વેસ્ટ યુ. પી. સુગર મિલ્સ એસોસિએશન એન્ડ* **ઓઆરઅને અન્યો (૨૦૦૪) ૫ એસસીસી ૪૩૦: [૨૦૦૪] ૨ પૂરક.એસસીઆર ૨૩૮; એસ. આર. બોમ્મઈ** *અને અન્યો ઓઆરએસ વિ.યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા એન્ડ ઓઆરઅને અન્યો* **(૧૯૯૪) ૩ એસસીસી ૧:[૧૯૯૪] ૨ એસ. સી. આર. ૬૪૪; ટીકા રામજી** *અને Ors.etc વિ. યુ. પી. રાજ્ય અને અન્ય. AIR* **૧૯૫૬ SC ૬૭૬:[૧૯૫૬] એસ. સી. આર. ૩૯૩–પર આધાર રાખ્યો.**

૨.૧ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે બેઠકોની ફાળવણી એ માત્ર પ્રવેશ અથવા પ્રવેશના સ્રોતની એક અલગ અથવા વિશિષ્ટ ચેનલ છે અને આવા પ્રવેશ–માર્ગને વળતરકારી ભેદભાવ તરીકે સમાવિષ્ટ આરક્ષણની જોગવાઈઓ સાથે સરખાવી શકાતો નથી.પરંતુ આવી અલગ અથવા અલગ ચેનલ માટે ઉમેદવારોની શ્રેણીનું વર્ગીકરણ સતત જાળવી રાખવામાં આવ્યું છે, જો કે આવા વર્ગીકરણ સમજી શકાય તેવા તફાવત પર આધારિત હોય.[પરિચ્છેદ ૨૮] [૭૧૭–G]

યતીનકુમાર જસુભાઈ પટેલ અને અન્યો અન્ય વિરુદ્ધ ગુજરાત રાજ્ય અને અન્યો **અન્ય (૨૦૧૯) ૧૦ SCC ૧:[૨૦૧૯] ૧૨ એસસીઆર ૮૪૮; ડી. એન.** *ચંચલા વિ. મૈસૂર રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. (૧૯૭૧) ૨* **એસ. સી. સી. ૨૯૩; કે. દુરૈસામી** *અને અન્યો અન્ન વિ. તમિલનાડુ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. (૨૦૦૧) ૨* **એસસીસી ૫૩૮:[૨૦૦૧] ૧ એસસીઆર ૪૯૦; એઇમ્સ સ્ટુડન્ટ્સ યુનિયન વિ. એઇમ્સ** *(૨૦૦૨) ૧ એસસીસી ૪૨૮:[૨૦૦૧] ૨* **પૂરક.એસસીઆર ૭૯; મધ્ય પ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય વિરુદ્ધ ગોપાલ ડી.** *તીર્થાની અને અન્યો અન્ય (૨૦૦૩) ૭ એસસીસી ૮૩:[૨૦૦૩] ૧ પૂરક.એસસીઆર ૭૯૭; ડૉ.* **સ્નેહલતા પટનાયક અને અન્ય વિરુદ્ધ ઓરિસ્સા રાજ્ય અને અન્ય (૧૯૯૨) ૨** *એસસીસી ૨૬:[૧૯૯૨] ૧ એસસીઆર ૩૩૫; પ્રિ–પીજી મેડિકલ સંઘર્ષ સમિતિ વિરુદ્ધ ડૉ.* **બજરંગ સોની (૨૦૦૧) ૮**

એસસીસી ૬૯૪:[૨૦૦૧] ૧ પૂરક.એસસીઆર ૫૦૬; સત્યબ્રત *સાહૂ અને અન્યો અન્ય વિરુદ્ધ ઓરિસ્સા રાજ્ય અને* **અન્યો અન્ય. (૨૦૧૨) ૮ એસસીસી ૨૦૩:[૨૦૧૨] ૧૦ એસસીઆર ૨૦૪.– પર** *આધાર રાખે છે.*

૨.૨ રાજ્યો અને સંલગ્ન ક્ષેત્રોમાં કાર્યરત ડૉક્ટરો એક અલગ અને વિશિષ્ટ વર્ગ બનાવે છે અને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના હેતુ માટે તેમને પસંદગીના અમુક ઘટકો આપી શકાય છે.તેમને એક અલગ જૂથ તરીકે રાખવાથી સામાન્ય લોકોની જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે શ્રેષ્ઠ લાયકાત ધરાવતા તબીબી વ્યાવસાયિકો હોવાના એકંદર ઉદ્દેશ સાથે બંધબેસે છે.વધુમાં, નિયમો તેમને પ્રોત્સાહન ગુણ આપવાની મંજૂરી આપીને અને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા અનામતની જોગવાઈ કરીને પરોક્ષ રીતે ડોકટરોની આ શ્રેણીને એક અલગ વર્ગ તરીકે માન્યતા આપે છે.[પરિચ્છેદ ૨૯] [૭૧૯–એચ; ૭૨૦–એ–બી]

૨.૩ સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોને અલગ પ્રવેશ માર્ગ પ્રદાન કરવાનો પ્રશ્ન અનુસ્નાતક ડિગ્રી સ્તરની સંસ્થાઓમાં તબીબી શિક્ષણના એકંદર ધોરણ પર થોડી અસર કરી શકે છે, કારણ કે જે વિદ્યાર્થીઓ આવા અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવશે તેઓ માત્ર ગુણવત્તાના સમાન ક્રમના આધારે નહીં આવે.પરંતુ ઉચ્ચ શિક્ષણ સંસ્થાઓમાં "ધોરણો" અભિવ્યક્તિનું અર્થઘટન કરવાની અદાલતની

આ રીત નથી.નિયમનની કલમ ૯નું વિશ્લેષણ દર્શાવે છે કે ઉપરોક્ત કલમ સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારો દ્વારા ઓછામાં ઓછા ૫૦ ટકા ગુણ મેળવવા પર એન. ઇ. ઇ. ટી. ની મંજૂરીના સ્વરૂપમાં લઘુતમ પ્રવેશ ધોરણ પ્રદાન કરે છે.એકવાર આ ધોરણો નક્કી થઈ ગયા પછી, જો રાજ્ય સત્તાવાળાઓ પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે પ્રવેશની સ્વતંત્ર ચેનલ પ્રદાન કરે છે, જે ઉપરોક્ત લઘુતમ ધોરણોને પૂર્ણ કરે છે, તો તે અસરની જોગવાઈઓ બંધારણીય યોજનાનું ઉલ્લંઘન નહીં કરે."ધોરણો" પરની અસર, જેમ કે સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ માં અભિવ્યક્તિનો અર્થ કરવામાં આવે છે, તે આવા સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે રાજ્ય સત્તાવાળાઓ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા પ્રવેશ ધોરણોથી ઘણી દૂર હશે.સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટે અલગ પ્રવેશ ચેનલ પ્રવેશના ધોરણોનું અભિન્ન અંગ હશે, જે સમવર્તી યાદીની એન્ટ્રી ૨૫ સાથે સંબંધિત હશે.જો આવા પ્રવેશ ધોરણો એમસીઆઈ દ્વારા નિર્ધારિત લઘુતમ ધોરણો સાથે સુસંગત હોય, તો તે સૂચિ III ની ઉપરોક્ત એન્ટ્રી સામે નિર્દિષ્ટ વસ્તુઓ હેઠળ આવશે. [પેરા ૩૨] [૭૨૦–G–H; ૭૨૧–A–D]

૨.૪ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે પ્રવેશનો એક અલગ સ્રોત નક્કી કરતી પ્રવેશ પ્રક્રિયા નિયમનની કલમ ૯ની જોગવાઈઓનું ઉલ્લંઘન નહીં કરે, જો કે અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમને આગળ વધારવા માટે પાત્ર થવા માટે ઉપરોક્ત નિયમો દ્વારા ફરજિયાત લઘુતમ ધોરણોનું પાલન કરવામાં

આવે.રાજ્યની યોગ્યતા યાદી દ્વારા સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટે પ્રવેશનો એક અલગ સ્રોત રાજ્યની કાયદાકીય સત્તા અને ક્ષમતામાં આવશે.સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે આરક્ષણ લાંબા સમયથી ચાલતી પ્રથા છે અને આવા આરક્ષણ પાછળનો તર્ક વાજબી લાગે છે.[પરિચ્છેદ ૩૮] [૭૨૭–એ–સી]

૨.૫ નિયમનની કલમ ૯ (૪) બે મેરિટ યાદીઓમાંથી અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ નક્કી કરે છે, એક અખિલ ભારતીય અને બીજી રાજ્યની.જો રાજ્ય સત્તાવાળાઓ રાજ્યની પોતાની મેરિટ સૂચિમાંથી સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે આરક્ષણ પ્રદાન કરે છે, તો આવી કવાયત પ્રવેશ પ્રક્રિયા સાથે સંબંધિત હશે અને તે નિયમોમાંથી વહેતા કોઈપણ પ્રતિબંધનો ભંગ નહીં કરે.આ માટે રાજ્યની યોગ્યતા યાદીમાં અમુક પ્રકારના ફેરફારની જરૂર પડશે, પરંતુ તે કવાયત કરતા રાજ્ય ઉપક્રમ સામે નિયમો હેઠળ કોઈ પ્રતિબંધ નથી.રાજ્ય દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલું આ પગલું સમવર્તી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫માંથી મેળવવામાં આવેલી રાજ્યની કાયદાકીય સત્તા સાથે સંબંધિત હશે અને નિયમો દ્વારા આવરી લેવામાં આવશે નહીં.જો રાજ્ય સત્તાવાળાઓ પ્રવેશની આવી અલગ ચેનલ બનાવે તો નિયમોમાં કોઈ પ્રતિકૂળતા નથી.[પરિચ્છેદ ૩૯] [૭૨૭–D–F] A

૨.૬ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોનું આરક્ષણ રાજ્ય સરકારના કાર્યકારી આદેશો દ્વારા કરવામાં આવ્યું હતું.તેના મૂળ અથવા અગાઉના સંસ્કરણમાં સેવામાં રહેલા

ડોકટરો માટે આરક્ષણ અથવા અલગ પ્રવેશ–ચેનલની કોઈ જોગવાઈ નહોતી.રાજ્ય સરકારના આદેશો પ્રવેશના આવા વિશિષ્ટ સ્રોતને નિર્ધારિત કરે છે.તે જ ખંડનું તેના વર્તમાન સ્વરૂપમાં અર્થઘટન પણ તે જ અંતર્ગત તર્ક પર આધારિત હોવું જોઈએ.[પરિચ્છેદ ૪૧] [૭૨૯–બી–સી]

૨.૭ આમ, નિયમનની કલમ ૯માં કોઈ પ્રતિબંધ નથી કારણ કે તે ૧૫મી ફેબ્રુઆરી, ૨૦૧૨ના રોજ અમલમાં આવ્યો હતો અને ત્યારબાદ ૫મી એપ્રિલ, ૨૦૧૮ના રોજ તેમાં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો, જેમાં અલગ–અલગ રાજ્યોએ પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોને અનામત આપવાની જોગવાઈ કરી હતી.પરંતુ આવી અલગ પ્રવેશ ચેનલનો લાભ લેવા માટે, સેવામાં કાર્યરત ડોકટરોએ નિયમોમાં નિર્ધારિત લઘુતમ નિર્ધારિત ગુણ સાથે એન. ઈ. ઈ. ટી. પરીક્ષા પાસ કરવી આવશ્યક છે.રાજ્ય દ્વારા સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોની શ્રેણી માટે અનામત નિયમોની જોગવાઈઓની વિરુદ્ધ નહીં હોય.[પેરા ૪૨] [૭૨૯–D–E]

> *યુ. પી. રાજ્ય વિ.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (૨૦૧૬)* ૯ એસસીસી ૭૪૯: [૨૦૧૬] ૬ એસ. સી. આર. ૫૭૧–પુષ્ટિ નથી.

૨.૮ સંબંધિત રાજ્ય સરકારોના વૈધાનિક સાધનો દ્વારા પ્રવેશની આવી અલગ ચેનલ પૂરી પાડવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે, જેમાં ઉમેદવાર આવી અલગ

ચેનલ દ્વારા પ્રવેશ મેળવી શકે તે પહેલાં અને ડિગ્રી મેળવ્યા પછી પણ ચોક્કસ સમયગાળા માટે ગ્રામીણ અથવા દૂરના અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં ઓછામાં ઓછી સેવા ફરજિયાત બનાવવી જોઈએ.અભ્યાસક્રમ પૂર્ણ થયા પછી, સફળ ઉમેદવારોએ આવા ક્ષેત્રોમાં સેવા આપી છે તેની ખાતરી કરવા માટે, રાજ્ય સેવામાં રહેલા ડોકટરો કે જેઓ સેવામાં સ્વતંત્ર માધ્યમ દ્વારા અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવે છે, તેમને સંબંધિત રાજ્યો યોગ્ય અને યોગ્ય સમજે તેવી રકમ માટે બોન્ડ અમલમાં મૂકવાની નીતિ ઘડશે.[પેરા ૪૩] [૭૨૯–G–H; ૭૩૦–A]

મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર અને અન્યો વિરુદ્ધ મધ્યપ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો (૨૦૧૬) ૭ **SCC ૩૫૩:[૨૦૧૬] ૩ એસસીઆર ૫૭૯– અનુસરવામાં આવ્યું.**

સુધીર એન. વિરુદ્ધ કેરળ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. **(૨૦૧૫) ૬ એસસીસી ૬૮૫:[૨૦૧૫] ૧ એસ. સી. આર. ૮૮૪; આર.** *ચિત્રલેખા વિરુદ્ધ મૈસૂર રાજ્ય [૧૯૬૪]* ૬ **એસ. સી. આર. ૩૬૮; કુમારી** *ચિત્રા ઘોષ અને અન્ન. વી.યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા એન્ડ ઓઆરઅને અન્યો (૧૯૬૯)* **૨ એસસીસી ૨૨૮:[૧૯૭૦] ૧ એસસીઆર ૪૧૩; ગુજરાત યુનિવર્સિટી વિરુદ્ધ કૃષ્ણ** *રંગનાથ*

મુધોલકર [૧૯૬૩] પૂરક ૧ એસસીઆર **૧૧૨; ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ અને** *અન્ન. વી.એમ. પી. અને અન્યો અન્યની સ્થિતિ. (૧૯૯૯) ૭ એસસીસી ૧૨૦:[૧૯૯૯]* **૧ પૂરક.એસસીઆર ૨૪૯–નો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.**

કેસ કાયદા સંદર્ભ

<u>ન્યાયમુર્તિ શ્રી એમ. આર. શાહના ચુકાદામાં</u>

[૨૦૧૮] ૩ એસ. સી. આર. ૫૪૧ નો સંદર્ભ પેરા ૨ માં આપવામાં આવ્યો છે.

[૧૯૭૦] ૧ એસ. સી. આર. ૪૧૩ નો સંદર્ભ પેરા ૩.૧૧ માં આપવામાં આવ્યો છે

[૨૦૦૧] ૧ પૂરક.એસ. સી. આર. ૫૦૬ નો સંદર્ભ પેરા ૪.૭ (એફ) માં આપવામાં આવ્યો છે

[૨૦૧૮] ૩ એસ. સી. આર. ૫૫૧ નો સંદર્ભ પેરા ૮.૨ માં આપવામાં આવ્યો છે

[૧૯૯૯] ૪ પૂરક.એસ. સી. આર. ૩૬૪ નો સંદર્ભ પેરા ૮.૪ માં આપવામાં આવ્યો છે

[૨૦૧૬] ૩ એસ. સી. આર. ૫૭૯ એ પેરા ૧૦.૧ ને અનુસર્યું

[૧૯૬૩] ધારો કે (૧) એસ. સી. આર. ૧૧૨ એ પેરા ૧૦.૧ પર આધાર રાખ્યો હતો.

[૧૯૬૪] ૬ એસ. સી. આર. ૩૬૮ એ પેરા ૧૦.૧ પર આધાર રાખ્યો હતો

[૧૯૯૯] ૧ પૂરક.એસ. સી. આર. ૨૪૯ એ પેરા ૧૦.૧ પર આધાર રાખ્યો હતો

[૨૦૦૪] ૨ એસ. સી. આર. ૭૭૫ એ પેરા ૧૦.૧ પર આધાર રાખ્યો હતો

(૧૯૭૧) ૨ એસ. સી. સી. ૨૯૩ પેરા ૧૦.૨ પર આધાર રાખે છે.

[૧૯૮૪] ૩ એસ. સી. આર. ૯૪૨ પેરા ૧૦.૨ પર આધારિત છે.

[૧૯૮૬] ૩ એસ. સી. આર. ૩૪૫ પેરા ૧૦.૨ પર આધાર રાખે છે.

[૧૯૯૬] ૨ પૂરક.એસ. સી. આર. ૧૮૪ પેરા ૧૦.૨ **A** પર આધારિત છે

[૨૦૦૧] ૨ પૂરક.એસ. સી. આર. ૭૯ પેરા ૧૦.૨ [૨૦૦૩] ૫ સપ્લ પર આધારિત છે.એસ. સી. આર. ૧૫૨ પેરા ૧૦.૨ [૨૦૧૯] ૧૨ એસ. સી. આર. ૮૪૮ પેરા ૧૦.૨ [૨૦૦૧] ૧ એસ. સી. આર. ૪૯૦ પેરા ૧૪.૧ [૨૦૦૩] ૧ સપ્લ પર આધારિત છે.એસ. સી. આર. ૭૯૭ પેરા ૧૪.૨ [૨૦૧૫] ૧ એસ. સી. આર. ૮૮૪ પેરા ૧૪.૩ [૨૦૧૬] ૬ એસ. સી. આર. ૫૭૧ પેરા ૧૪.૪ (૨૦૧૬) ૧૦ એસ. સી. સી. ૭૨૬ પેરા ૧૫.૨ [૧૯૯૧] ૨ સપ્લ પર વિશ્વસનીય છે.એસ. સી. આર. ૨૬૭ પેરા ૧૫.૨ [૧૯૯૬] ૨ સપ્લ પર આધારિત છે.એસ. સી. આર. ૩૩૧ પર આધારીત પેરા ૧૫.૨ [૨૦૧૯] ૧૨ એસ. સી. આર. ૧૦૧૧ પર આધારીત પેરા ૧૫.૩ [૧૯૮૭] ૨ એસ. સી. આર. ૪૬૮ પર આધારીત પેરા ૧૫.૪ [૧૯૮૧] એસ. સી. આર. ૧૯૭ પર આધારીત

પેરા ૧૫.૬ [૨૦૧૫] ૧ એસ. સી. આર. ૮૮૪ પર આધારીત અધમ કાયદો

પેરા ૧૮.૧ [૨૦૧૬] ૬ એસ. સી. આર. ૫૭૧ પર આધારીત અધમ કાયદો

પેરા ૧૮.૧

<u>ન્યાયમુર્તિ શ્રી અનિરુદ્ધ બોઝના ચુકાદામાં</u>

[૨૦૧૬] ૬ એસ. સી. આર. ૫૭૧ એ પેરા ૧૨ની પુષ્ટિ કરી નથી

[૨૦૧૫] ૧ એસ. સી. આર. ૮૮૪ નો સંદર્ભ પેરા ૧૨ માં આપવામાં આવ્યો છે.

[૧૯૬૪] ૬ એસ. સી. આર. ૩૬૮ નો સંદર્ભ પેરા ૧૬ માં આપવામાં આવ્યો છે.

[૧૯૭૦] ૧ એસ. સી. આર. ૪૧૩ નો સંદર્ભ પેરા ૧૬ માં આપવામાં આવ્યો છે.

[૨૦૧૬] ૩ એસ. સી. આર. ૫૭૯ પછી પેરા ૧૬ આવ્યું.

[૧૯૬૩] ૧ પૂરક.એસ. સી. આર. ૧૧૨ નો સંદર્ભ પેરા ૧૮ માં આપવામાં આવ્યો છે.

[૧૯૯૯] ૧ પૂરક.એસ. સી. આર. ૨૪૯ નો સંદર્ભ પેરા ૨૦ માં આપવામાં આવ્યો છે.

[૨૦૧૯] ૧૨ એસ. સી. આર. ૮૪૮ પેરા ૨૩ પર આધાર રાખે છે.

(૧૯૭૧) ૨ એસ. સી. સી. ૨૯૩ પેરા ૨૮ પર આધાર રાખે છે

દીવાની મૂળ ન્યાયનિર્ણયઃ

(રીટ અરજી (સિવિલ) નં. ૧૯૬/૨૦૧૮.)

[ભારતના બંધારણની કલમ ૩૨ હેઠળ]

સાથે

રીટ લેખિત અરજી (સિવિલ) નંબર ૨૫૨/૨૦૧૮, ૨૯૫/૨૦૧૮, ૨૯૩/૨૦૧૮, સિવિલ અપીલ નંબર ૩૦૨૫/૨૦૨૦, ૩૦૨૬–૩૦૨૯/૨૦૨૦, ૩૦૩૦–૩૦૩૧/૨૦૨૦, ૩૦૩૨–૩૦૩૫ ૨૦૨૦, ૩૦૩૬/૨૦૨૦ અને ૩૦૩૭/૨૦૨૦.

અમન લેખી, એએસજી, જયંત મુથુરાજ, બાલાજી શ્રીનિવાસન, એએજી, અરવિંદ દાતાર, રાકેશ દ્વિવેદી, વિનય નવારે, વિકાસ સિંહ, સુશ્રી મીનાક્ષી અરોરા, સંજય આર હેગડે, C.S.Vaidhyanathan, V.Giri, વરિષ્ઠ

વકીલો., અજય ભાર્ગવ, સુશ્રી વનિતા ભાર્ગવ, સુશ્રી સમન અહસન, શ્રી રાહુલ ઉન્નીકૃષ્ણન, ખેતાન એન્ડ કંપની માટે શ્રી આયુષ જૈન, સૌમિત્ર જી. ચૌધરી, ચંચળ કુમાર ગાંગુલી, જોસ અબ્રાહમ, એમ. પી. શ્રીવિગ્નેશ, બ્લેસન મેથ્યુઝ, રોબિન રાજુ, શશિભૂષણ પી. અડગાંવકર, રાણા સંદીપ બુસા, ડૉ. વુલ્ફ સંદીપ બુસા, ડૉ. એની ઝોન, સુશ્રી પ્રદન્યા એસ. અડગાંવકર, મોતહર હુસૈન, તેજસ્વી કુમાર પ્રધાન, સારદ કુમાર સિંઘાનિયા, સુશ્રી રશ્મિ સિંઘાનિયા, કુલદિપ રાય, સુમન બેનર્જી, જાયેશ ગૌરવ, રોબિન ખોખર, રંજન મુખર્જી, સુભાશીષ ભૌમિક, નિશેષ શર્મા, અનમોલ ચંદન, અપૂર્વ કુરુપ, જી. એસ. મક્કર, ગૌરવ શર્મા, અંકિત આનંદરાજ શાહ, સૌરભ રાજપાલ, ગોવિંદ જી, કૃષ્ણ કુમાર સિંહ, એમ. યોગીશ કન્ના, રાહુલ ચિટનિસ, સચિન પાટીલ, જિષ્ણુ.એમ. એલ., સુશ્રી પ્રિયંકા પ્રકાશ, જી. પ્રકાશ, કાથીવેલ જે., અમિત કુમાર, અવિજિત મણિ ત્રિપાઠી, સુશ્રી રેખા બક્ષી, શૌર્ય સહાય, કુમાર અભિષેક, ચેતન જોશી, અતુલ કુમાર, વી. એન. રઘુપતિ, મેસર્સ એસ–લીગલ એસોસિએટ્સ, એડ.હાજર પક્ષો માટે.

અદાલતના ચુકાદાઓ એમ. આર. શાહ, જસ્ટિસ .

૧. સંબંધિત વિશેષ રજા અરજીઓમાં રજા અને મંજૂરી આપવામાં આવી છે.

૨. યુ. પી. વિ. ના કેસમાં આ અદાલતના ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે આપેલા ચુકાદાને ધ્યાનમાં લીધા પછીટી. એન. મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન વિરુદ્ધ યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા ૨ના કેસમાં અન્ય ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે ૧૩.૪.૨૦૧૮ ના આદેશને અનુસરીને વર્તમાન કેસોનો જથ્થો મોટી ખંડપીઠે મોકલ્યો છે.

૨.૧ દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં, ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે એમસીઆઈ અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ નિયમો, ૨૦૦૦ના નિયમો ૯ (IV) અને ૯ (VII) ની જોગવાઈઓનું અર્થઘટન કર્યું હતું, જે ૧૫.૨.૨૦૧૨ પર સુધારેલ છે (ત્યારબાદ તેને "એમસીઆઈ નિયમો ૨૦૦૦" તરીકે ઓળખવામાં આવે છે).દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, ઉપરોક્ત નિયમો પર વિચાર કરતી વખતે, આ અદાલતે ચુકાદો આપ્યો હતો કે ઉપરોક્ત નિયમો પીજી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા આપતા સરકારી ડોકટરો માટે કોઈ અનામતની જોગવાઈ કરતા નથી, અને તેથી, સેવા આપતા સરકારી ડોકટરો માટે પીજી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો માટે અનામત આપતો રાજ્ય સરકારનો આદેશ ગેરકાયદેસર માનવામાં આવે છે.

૨.૨ કેસોની હાલની બેચ ત્રણ ન્યાયાધીશોની અન્ય બેન્ચ સમક્ષ સુનાવણી માટે આવી હતી.બેન્ચનો અભિપ્રાય ૧ (૨૦૧૬) ૯ એસ. સી. સી. ૭૪૯ ૨

(૨૦૧૮) ૧૭ એસ. સી. સી. ૪૭૮ હતો કે કેસોની હાલની બેચને મોટી બેન્ચ દ્વારા વિચારણા કરવાની જરૂર છે અને આ રીતે કેસોની હાલની બેચને મોટી બેન્ચમાં મોકલવામાં આવે છે.રજૂઆતોના આધારે, નીચેના કારણોનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો હતોઃ

"(i) દિનેશ સિંહ ચૌહાણ ૧ના નિર્ણયમાં સાતમી અનુસૂચિની કાયદાકીય સૂચિમાં, ખાસ કરીને કેન્દ્રીય સૂચિની એન્ટ્રી ૬૬ અને સમવર્તી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫ની એન્ટ્રીઓને ધ્યાનમાં લેવામાં આવી નથી.

(૨) અરજદારોની મુખ્ય દલીલ એ છે કે ઉચ્ચ શિક્ષણ માટેની સંસ્થાઓમાં સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ સંઘના વિશિષ્ટ કાર્યક્ષેત્રમાં આવે છે (પ્રવેશ ૬૬ સૂચિ I), તબીબી શિક્ષણ સમવર્તી સૂચિ (પ્રવેશ ૨૫ સૂચિ III) માં એક વિષય છે.જો કે, સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ ને આધિન છે, રાજ્ય અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ લેવાની રીત અને પદ્ધતિ પર કાયદો બનાવવાની તેની સત્તાને નકારતું નથી;

(૩) અરજીઓની હાલની બેચમાં જે દલીલો ઉઠાવવામાં આવી છે તેને દિનેશ સિંહ ચૌહાણના કેસમાં આ અદાલત સમક્ષ સંબોધવામાં આવી ન હતી.

(૪) દિનેશ સિંહ ચૌહાણ ૧ના ચુકાદામાં આર. ચિત્રલેખા વિરુદ્ધ મૈસૂર રાજ્ય (૧૯૬૪) ૬ એસ. સી. આર. ૩૬૮માં બંધારણીય ખંડપીઠે આપેલા ત્રણ નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લેવામાં આવ્યા નથી:AIR ૧૯૬૪ SC ૧૮૨૩, ચિત્રા ઘોષ વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા (૧૯૬૯) ૨ SCC ૨૨૮ અને મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર વિ. સ્ટેટ ઓફ M. P. (૨૦૧૬) ૮ SCC ૩૫૩; અને

(v) દિનેશ સિંહ ચૌહાણ ૧ (૨૦૧૬) ૯ એસ. સી. સી. ૭૪૯ જેવી જ તાકાત ધરાવતી બેંચો દ્વારા નિર્ણયો લેવામાં આવે છે."

૨.૩ હવે જ્યાં સુધી વર્ષ ૨૦૧૯ની વિશેષ રજા અરજીઓ (સી) <આઇ. ડી. ૧> માંથી ઉદભવેલી દીવાની અપીલોનો સંબંધ છે, તે કલકત્તા ખાતેની ઉચ્ચ અદાલત દ્વારા પસાર કરાયેલા વર્ષ ૨૦૧૯ના એમ. એ. ટી. નંબર ૧૨૪૫ અને ૧૨૬૭ના વિવાદિત ચુકાદા અને આદેશમાંથી ઉદભવે છે, જેના દ્વારા ઉચ્ચ અદાલતની ખંડપીઠે વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશ દ્વારા પસાર કરાયેલા આદેશની પુષ્ટિ કરતી અપીલોનો સમૂહ ફગાવી દીધો છે, જેમાં જણાવ્યું હતું કે રાજ્યને ૪૦ ટકા બેઠકો સેવા ડોક્ટરો માટે અને ૬૦ ટકા બેઠકો ખુલ્લી શ્રેણીના ડોકટરો માટે અનામત રાખવાનો કોઈ અધિકાર નથી.

૨.૪ ભારતના બંધારણની કલમ ૩૨ હેઠળ દાખલ કરવામાં આવેલી ૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબર ૧૯૬માં, અરજદારો–તમિલનાડુ મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન અને અન્યોએ તમિલનાડુ રાજ્યના સેવા ડોક્ટરો માટે અને તેમના વતી નીચેની રાહત માટે પ્રાર્થના કરી છેઃ

અ) પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ એજ્યુકેશન રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ (વધુ ખાસ કરીને, રેગ્યુલેશન ૯ (IV) અને ૯ (VII)) નો રેગ્યુલેશન ૯, એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III હેઠળ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ કરવાની રાજ્યોની સત્તા છીનવી લેતો નથી;

બી) વૈકલ્પિક રીતે, જો પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ એજ્યુકેશન રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ હવે રાજ્યોને ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની મંજૂરી આપે છે, તો ફરજિયાત રિટ અથવા અન્ય કોઈ યોગ્ય રિટ/ઓર્ડર/નિર્દેશ જારી કરીને, રેગ્યુલેશન ૯ (વધુ ખાસ કરીને, રેગ્યુલેશન ૯ (IV) અને ૯ (VII) ને મનસ્વી, ભેદભાવપૂર્ણ અને બંધારણની કલમ ૧૪ અને ૧૯ (૧) (g) નું ઉલ્લંઘન કરનાર જાહેર કરે છે અને ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ ની જોગવાઈઓને પણ રદ કરે છે.

કેરળ રાજ્યના સેવા ડોકટરો વતી પણ કંઈક અંશે આવી જ પ્રાર્થનાઓ માંગવામાં આવી છે (રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબર. ૨૫૨/૨૦૧૮); મહારાષ્ટ્ર રાજ્યમાં કાર્યરત સેવા ડોક્ટરો (રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબર ૨૯૫/૨૦૧૮); અને હરિયાણા રાજ્યમાં કાર્યરત સેવા ડોક્ટરો માટે અને તેમના વતી (૨૦૧૮ની લેખિત અરજી (સિવિલ) નંબર ૨૯૩).

૨.૫ જી. એમ. એસ. વર્ગ II મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન દ્વારા ૨૦૨૦ના આઇ. એ. <આઇ. ડી. ૨>, ૬૧૪૪૩ અને ૬૧૪૪૫ને પસંદગી આપવામાં આવી છે, જે તારીખ <આઇ. ડી. ૧> ના શુદ્ધિપત્ર દ્વારા સુધારેલ જાહેર સૂચના દ્વારા વ્યથિત છે, જેમાં મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયાએ ગુજરાત રાજ્યમાં ડિપ્લોમા બેઠકોને ડિગ્રી બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવાની મંજૂરી આપી છે.આ અરજી ગુજરાત રાજ્યમાં કાર્યરત સેવા તબીબી અધિકારીઓ માટે અને તેમના વતી દાખલ કરવામાં આવી છે.

૨.૬ કેરળ સરકારી વીમા મેડિકલ એસોસિએશન અને અન્ય લોકો દ્વારા પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા તબીબી અધિકારીઓ/ઉમેદવારોના આરક્ષણને ટેકો આપતા ૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબર ૨૫૮માં ૨૦૨૦ના આઇએ No.૨૪૭૫૯ ને પ્રાધાન્ય આપવામાં આવ્યું છે.

૩. સંબંધિત અરજદારો/પક્ષો વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલો, ખાસ કરીને, તમિલનાડુ મેડિકલ એસોસિએશન, તમિલનાડુ રાજ્ય, પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય અને અન્ય લોકોએ પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા તબીબી અધિકારીઓ/ઉમેદવારો/ડોકટરો માટે અનામતના સમર્થનમાં નીચેની રજૂઆતો કરી છેઃ

૩.૧ મુખ્ય પ્રશ્ન એ છે કે શું રાજ્ય સરકાર પહેલેથી જ સરકારમાં સેવા આપી રહેલા ઉમેદવારોને અનામત આપવા માટે સક્ષમ છે.આ પ્રકારનું આરક્ષણ રાજ્યની વિવિધ મેડિકલ કોલેજોમાં અનુસ્નાતક બેઠકો માટે કરવામાં આવે છે.રાજ્ય સરકારની ક્ષમતા બંધારણની ૭મી અનુસૂચિની કલમ ૨૪૫ આર/ડબલ્યુ એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III માં શોધી શકાય છે.એવું ન કહી શકાય કે આવા અનામતની જોગવાઈ કરવા માટે વિધાનસભાએ કાયદો બનાવવો પડશે.સરકાર કલમ ૧૫૪ હેઠળ કારોબારી તરીકે પોતાની સત્તાનો ઉપયોગ કરીને આવા અનામતની જોગવાઈ કરી શકે છે અને તેની પણ જોગવાઈ કરવામાં આવી છે.

એકવાર સરકારની તરફેણમાં સક્ષમતા મળી જાય પછી માત્ર એક જ પ્રશ્ન કેન્દ્રીય કાયદા સાથે સંભવિત સંઘર્ષ અને તિરસ્કારના કોઈપણ પ્રશ્નના સમાધાનનો હોય

છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે આ પ્રશ્ન ખરેખર વર્તમાન કેસમાં ઊભો થતો નથી;

૩.૨ આધુનિક ડેન્ટલ કોલેજ અને સંશોધન કેન્દ્ર અને અન્ય વિરુદ્ધ મધ્ય પ્રદેશ રાજ્ય અને અન્ય [૩ [(૨૦૧૬) ૭ એસ. સી. સી. ૩૫૩] ના કેસમાં આ અદાલતની બંધારણીય ખંડપીઠે સેવા ઉમેદવારોના પ્રવેશ સાથે સંબંધિત કાયદો લાવવાની રાજ્ય સરકારની ક્ષમતાને સમર્થન આપ્યું છે.કેન્દ્ર વતી ઉઠાવવામાં આવેલી દલીલ કે સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ પોતે સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ ને આધિન રહેશે તે પણ આ અદાલત દ્વારા ધ્યાનમાં લેવામાં આવી છે.

૩.૩. સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ અને સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ ના કોઈપણ સંઘર્ષનો કોઈ પ્રશ્ન નથી. અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશનો વિષય સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ માટે સંદર્ભિત છે અને સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ માટે નહીં. તે રજૂ કરવામાં આવે છે કે સંઘર્ષ, જો કોઈ હોય તો, ફક્ત રાજ્ય કાયદો ૩ (૨૦૧૬) ૭ એસસીસી ૩૫૩ અને સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ માટે સ્ત્રોત બંને કેન્દ્રીય કાયદા વચ્ચે હોઈ શકે છે. તાત્કાલિક કિસ્સામાં આવો કોઈ સંઘર્ષ હાજર નથી; ૩. ૪.કેન્દ્ર દ્વારા સેવા ઉમેદવારોને કોઈ પણ અનામત માટે કોઈ સંપૂર્ણ કાયદો આપવામાં આવ્યો નથી.બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, ઉપરોક્ત પાસાને સંચાલિત કરતો કોઈ કેન્દ્રીય કાયદો નથી, તેથી, રાજ્ય સરકાર સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવા માટે

સક્ષમ રહેશે.કેન્દ્રીય કાયદાની ગેરહાજરીમાં, તે સ્પષ્ટપણે રાજ્ય સરકાર માટે કાનૂની સાધન પૂરું પાડવા માટે ખુલ્લું છે, પછી ભલે તે કાયદા દ્વારા હોય અથવા સેવા ઉમેદવારોને આરક્ષણ પ્રદાન કરતા અમલના આદેશ દ્વારા;એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦, જે મેડિકલ કાઉન્સિલ એક્ટ હેઠળ બનાવવામાં આવ્યા છે, તે સંબંધિત રાજ્ય સરકારો સાથે સેવા આપતા સેવા ઉમેદવારો માટે અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં અનામતની જોગવાઈ કરે છે.અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં આવા આરક્ષણ પર કોઈ પ્રતિબંધ નથી. જો કોઈ બાધ હોય તો, સ્પષ્ટ હોવો જોઈએ અને ગર્ભિત કરી શકાતો નથી.એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ની કલમ ૯ (IV) નો અર્થ સામુદાયિક આરક્ષણ અને સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત તરીકે પણ થઈ શકે છે.અન્યથા પણ, તે રાજ્ય સરકારને સેવા ઉમેદવારોમાં ગુણમાં વેઇટેજ આપવા માટે સ્પષ્ટ રીતે સક્ષમ કરતું નથી.આમ, એમ. સી. આઈ. મેડીકલ કાઉન્સિલ એકટ હેઠળ કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા સ્થાપિત સંસ્થા છે, જે બદલામાં તે રાજય સરકારના સશક્તિકરણને માન્યતા આપે છે, જે કાયદાકીય સાધન મળી શકે છે, અન્ય બાબતોની સાથે, જો એમ હોય તો, પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી બેઠકોના સંબંધમાં સેવા ઉમેદવારો માટે અનામતની વાસ્તવિક પ્રિસ્ક્રિપ્શન સ્પષ્ટપણે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ સાથે વિરોધાભાસી નથી, જેથી બંધારણની કલમ ૨૫૪ ને આકર્ષિત કરી શકાય.

૩.૬. એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦, પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી બેઠકોમાં સ્પષ્ટપણે અનામતની જોગવાઈ કરતું નથી, ખાસ કરીને રાજ્ય સરકારને આવું કરવા માટે સશક્ત બનાવે છે, પરંતુ માત્ર ડિપ્લોમા બેઠકોમાં અનામતને સ્પર્શે છે, તે અનુસરતું નથી કે રાજ્ય સરકાર ડિગ્રી બેઠકોમાં પણ સેવાના ઉમેદવારોને અનામત આપવા માટે અસમર્થ છે.સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની રાજ્ય સરકારની ક્ષમતા એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦માં નથી, પરંતુ તે યાદી III ની એન્ટ્રી ૨૫માં છે. આમ, રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦માં અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકોમાં ઉમેદવારો માટે અનામતનો કોઈ ઉલ્લેખ ન હોય તો એમ. સી. આઈ. દ્વારા કરવામાં આવેલી રજૂઆતને સમર્થન ન આપી શકાય કે પરિણામે રાજ્ય સરકાર ડિગ્રી બેઠકોમાં સેવાના ઉમેદવારો માટે કોઈપણ અનામતની જોગવાઈ કરવામાં અસમર્થ હશે.

૩.૭. એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ત્યારે જ સુસંગત બનશે જ્યારે તે અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકોમાં અનામતની જોગવાઈ કરશે અને રાજ્ય સરકાર એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સમાં નિર્ધારિત પ્રોટોકોલથી અલગ અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકોમાં અનામતની નીતિ લાવશે.એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકોમાં અનામતના સંદર્ભમાં મૌન છે અને તેથી, ભારતના બંધારણની કલમ ૨૫૪ હેઠળ સંભવિત પ્રતિકૂળતા ખરેખર રાજ્ય સરકાર દ્વારા એક સાધન અને કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા એક સાધન વચ્ચે ઊભી થઈ શકતી નથી જે

વિષયને આવરી લેતું નથી અથવા રાજ્ય સરકાર દ્વારા પૂરા પાડવામાં આવેલ વિષય પર સ્પર્શ કરતું નથી.

૩.૮. એમ. સી. આઈ. ના નિયમો ડિપ્લોમા બેઠકોને ડિગ્રી બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવાની જોગવાઈ કરે છે તેમ છતાં એમ. સી. આઈ. ની મંજૂરી સાથે રાજ્ય સરકાર દ્વારા એમ. સી. આઈ. ના નિયમો, ૨૦૦૦માં આવા રૂપાંતરણના પરિણામોનો ખાસ ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો નથી.જ્યારે કાયદો કોઈ ચોક્કસ ઘટના થવાની જોગવાઈ કરે છે, ત્યારે તેમાંથી ઉદ્ભવતા તમામ વાજબી પરિણામોનું પણ અનુમાન લગાવવું જોઈએ, વર્તમાન પરિસ્થિતિને પણ લાગુ કરવું જોઈએ.

૩.૯. એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ પોતે પણ ડિપ્લોમામાં સેવા ઉમેદવારો માટે અનામતની જોગવાઈ કરે છે અને તે હેઠળ સેવાની શરતોને પૂર્ણ કરવાની પણ જોગવાઈ કરે છે.ડિપ્લોમા બેઠકોને ડિગ્રી બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવાથી (હવે ૨૦૧૮ પછી) દેખીતી રીતે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને ડિગ્રી બેઠકો માટે પણ સમાન સ્વીકાર્ય આરક્ષણ આપવામાં આવશે.જે જરૂરી હશે તે એ જ શરતો લાદવાની છે જે ડિપ્લોમા બેઠકોમાં આપવામાં આવે છે;

૩.૧૦. દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપર મુજબ) ના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણય પર પણ અનુગામી વિકાસને ધ્યાનમાં રાખીને પુનર્વિચાર કરવાની જરૂર છે.

૧૨.૦૭.૨૦૧૮ તારીખની સૂચના, જેના દ્વારા એમસીઆઈએ મેડિકલ કોલેજ/મેડિકલ સંસ્થાને "અનુરૂપ અભ્યાસક્રમમાં માન્યતા પ્રાપ્ત ડિપ્લોમા બેઠકો સોંપીને સમાન સંખ્યામાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકો મેળવવાની" મંજૂરી આપી છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે ઉપરોક્ત સૂચના અનુસાર તબીબી કોલેજો/સંસ્થાઓને ૧ ગુણોતર માં ઉપલબ્ધ અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકોને અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવાનો વિકલ્પ આપવામાં આવ્યો હતોઃ.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે ઉપરોક્ત જાહેરનામાને અનુસરીને સંબંધિત રાજ્યોની મોટાભાગની તબીબી કોલેજો/તબીબી સંસ્થાઓએ અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકો છોડી દીધી છે અને તેને અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરી છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે પરિણામી અસર એ છે કે હવે કોઈ અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકો ઉપલબ્ધ રહેશે નહીં અને તેથી, સેવા ઉમેદવારોને એવી પરિસ્થિતિમાં છોડી દેવામાં આવે છે કે જ્યાં અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમમાં ૫૦ ટકા આરક્ષણના રૂપમાં તેમને આપવામાં આવેલ મર્યાદિત લાભ પણ હવે મેળવી શકાતો નથી.પરિણામે, સેવાના ઉમેદવારોને સંપૂર્ણ મુશ્કેલીમાં મુકવામાં આવ્યા છે કારણ કે તેઓ ન તો પૂરતી સંખ્યામાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમ માટે લાયક ઠરે છે અને ન તો સરકારી કોલેજોમાં અગાઉ ઉપલબ્ધ અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકો મેળવવાની સ્થિતિમાં છે.ઉપરોક્ત વિકાસને ધ્યાનમાં રાખીને, અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અને ડિગ્રી

અભ્યાસક્રમો વચ્ચેના નિયમોમાં તફાવત અંગે દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં તર્ક હવે અસ્તિત્વમાં નથી.

૩.૧૧. રાજ્ય સરકારનો અનુસ્નાતક સ્તરે ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમો ધરાવતી શૈક્ષણિક બેઠકોની ચોક્કસ ટકાવારી માત્ર વ્યક્તિઓના વર્ગ માટે પ્રવેશના અલગ સ્રોત તરીકે નક્કી કરવાનો અધિકાર આ અદાલત દ્વારા વાર વાર આ શરત સાથે સમર્થન આપવામાં આવ્યું છે કે સ્રોતને યોગ્ય રીતે વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે–પછી ભલે તે પ્રાદેશિક, ભૌગોલિક અથવા અન્ય વાજબી ધોરણે હોય અને તે હેતુ માટે ચોક્કસ શિક્ષણ અને અસરકારક પસંદગી પ્રદાન કરવાના હેતુ સાથે તર્કસંગત જોડાણ ધરાવે છે.(૧) કુમારી ચિત્રા ઘોષ અને અન્ય વિરુદ્ધ અન્યના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણય પર ભાર મુકવામાં આવે છે.યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા એન્ડ ઓઆરએસ. ૪; (૨) ડી. એન. ચંચલા વિ. મૈસૂર રાજ્ય અને અન્યો Ors.૫; (૩) કે દુરૈસામી અને અન્યો અન્ન વિરુદ્ધ તમિલનાડુ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય ૬; (૪) એઇમ્સ વિદ્યાર્થી સંઘ વિરુદ્ધ એઇમ્સ ૭; અને અન્યો (૫) મધ્યપ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય વિરુદ્ધ ગોપાલ ડી તીર્થાની અને અન્યો અન્ય ૮;

૩.૧૨. આ અદાલત દ્વારા સતત એવું માનવામાં આવે છે કે સેવાના ઉમેદવારોને રાજ્યને તેમની સેવાઓ અને કુશળતા પ્રદાન કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા માટે

એક અલગ ચેનલ/પ્રવેશનો સ્રોત પ્રદાન કરવામાં કાયદેસર અને તર્કસંગત આધાર છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે આ અદાલતે સ્વીકાર્યું છે કે શૈક્ષણિક તકોને સમાન બનાવવાના મોટા ધ્યેય સાથે અને જાહેર ભંડોળમાંથી સંચાલિત અને જાળવવામાં આવતી વિવિધ હોસ્પિટલોમાં સેવા આપતા ડોકટરોને પૂરતા પ્રમાણમાં પસંદ કરવા માટે, ૪ (૧૯૬૯) ૨ એસ. સી. સી. ૨૨૮ ૫ (૧૯૭૧) ૨ એસ. સી. સી. ૨૯૩ ૬ (૨૦૦૧) ૨ એસ. સી. સી. ૫૩૮ ૭ (૨૦૦૨) ૧ એસ. સી. સી. ૪૨૮ ૮ (૨૦૦૩) ૭ એસ. સી. સી. ૮૩ માં, જેની ગેરહાજરીમાં સામાન્ય લોકોની જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે લાયકાત ધરાવતા અનુસ્નાતક ડોકટરોની ગંભીર અછત હશે;

૩.૧૩. અનુસૂચિત જાતિ/અનુસૂચિત જનજાતિઓ માટે કલ્પના કરાયેલ અનામતથી વિપરીત, આ એક વિશિષ્ટ અને અત્યંત મહત્વપૂર્ણ જાહેર હેતુ છે જે શ્રેષ્ઠ જાહેર હિતમાં સંપૂર્ણપણે જરૂરી છે.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં આ અદાલતે ચુકાદો આપ્યો છે કે સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશની એક અલગ ચેનલ પૂરી પાડવાની પદ્ધતિમાં કોઈ ખામી શોધી શકાતી નથી કારણ કે આવા સેવાના ઉમેદવારોને નવીનતમ તબીબી સાહિત્યને જાળવી રાખવાની સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ ન હોય અને કાર્યની પ્રકૃતિ તેમના માટે ખૂબ જ તાજેતરના તબીબી સંશોધન વિશે જ્ઞાન પ્રાપ્ત કરવાનું મુશ્કેલ બનાવે છે, જે ઉમેદવારોએ તેમની સ્નાતકની પરીક્ષા પાસ કર્યા પછી આવ્યા છે.

૩.૧૪. મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, આ અદાલતની બંધારણીય ખંડપીઠે સમર્થન આપ્યું છે કે એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I ને આધીન હોવા છતાં, પ્રવેશ સંબંધિત કાયદાઓ ઘડવાની રાજ્યોની સત્તા ત્યાં સુધી સમાપ્ત થશે નહીં જ્યાં સુધી આવા કાયદાઓ એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળ યુનિયન દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદાને નાબૂદ કરવાની અસર ધરાવતા ન હોય.

૩.૧૫. જ્યારે રાજ્યો સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોના પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત બનાવે છે, ત્યારે તબીબી શિક્ષણના ધોરણો અવરોધિત થતા નથી;

(અ).માત્ર લાયકાત ધરાવતા સેવા ઉમેદવાર જ લાયકાત મેળવી શકે છે એટલે કે જેમણે લઘુતમ પાત્રતા ગુણ મેળવ્યા હોય;

(બી).લાયકાત ધરાવતા સેવા ઉમેદવારોમાં પ્રવેશ ઇન્ટરસેમેરિટના આધારે કરવામાં આવે છે;

(સી).પ્રેફરેન્શિયલ વેઇટેજ માત્ર તે ક્રમમાં ફેરફાર કરશે જેમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવાર સેવા ઉમેદવારો માટે તૈયાર કરવામાં આવેલી મેરિટ યાદીમાં ભાગ લેશે.આમ, તે 'બેવડા આરક્ષણ' નો કેસ નહીં હોય;

૩.૧૬. જેમ કે આ અદાલતે યતીનકુમાર જસુભાઈ પટેલ અને અન્યો વિરુદ્ધ ગુજરાત રાજ્ય અને અન્યો ૯ ના કેસમાં ચુકાદો આપ્યો હતો, જે અનુસ્નાતક તબીબી પ્રવેશ માટે "સંસ્થાકીય પસંદગી" ના સંદર્ભમાં હતો, માત્ર એન. ઈ. ઈ. ટી. ની રજૂઆતના આધારે જવાબદારી એ છે કે રાજ્ય અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે કોઈ અલગ પરીક્ષા યોજી શકશે નહીં.અવલોકન મુજબ, રાજ્ય ક્વોટા/સંસ્થાકીય અનામત ક્વોટામાં પ્રવેશ આપતી વખતે પણ, એન. ઈ. ઈ. ટી. ના આધારે નિર્ધારિત ગુણવત્તાને ધ્યાનમાં લેવી પડશે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે, તેથી, સેવા ઉમેદવારો માટે પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ ઉચ્ચ શિક્ષણના ધોરણોને કોઈપણ રીતે નબળા પાડશે નહીં કારણ કે ૯ (૨૦૧૯) ૧૦ એસ. સી. સી. ૧ ઉમેદવારોએ હજુ પણ એન. ઈ. ઈ. ટી. હેઠળ નિર્ધારિત લઘુતમ યોગ્યતા મેળવવી પડશે;

૩.૧૭.નિયમન ૯ (IV) ના પ્રારંભિક ભાગમાં ઉલ્લેખિત અનામત માત્ર બંધારણીય યોજના એટલે કે SC, ST અને OBC અનુસાર અનામતના સંદર્ભમાં છે અને સેવામાં રહેલા ઉમેદવાર અથવા તબીબી અધિકારીઓ માટે નથી.આ

અદાલત દ્વારા પરિચ્છેદ ૨૫.૪ માં દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં પણ આ સ્વીકારવામાં આવ્યું છે.તે રજૂ કરવામાં આવે છે કે તેથી, સામાવાળા દ્વારા બચાવના નિવેદનમાં કોઈ યોગ્યતા નથી કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમ માટેના સેવા ઉમેદવારો પહેલેથી જ નિયમન ૯ (IV) માં પૂરા પાડવામાં આવેલ આરક્ષણ દ્વારા સંચાલિત છે;

૩.૧૮.એવું રજૂ કરવામાં આવે છે કે જ્યાં સુધી તમિલનાડુ રાજ્યની વાત છે, ત્યાં સુધી તમિલનાડુના માનનીય મુખ્યમંત્રીએ માનનીય પ્રધાનમંત્રીને લખેલા તેમના પત્રમાં પ્રકાશ પાડ્યો છે કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવા ઉમેદવારોને માત્ર ૩૦ ટકા વેઇટેજ આપવું પૂરતું નથી કારણ કે જો આ પ્રક્રિયાનું પાલન કરવામાં આવે તો તમિલનાડુમાં રાજ્ય ક્વોટા હેઠળ ઉપલબ્ધ ૫૫૭ અનુસ્નાતક સરકારી બેઠકોમાંથી માત્ર ૨૦ બેઠકો સેવા ક્વોટા ઉમેદવારોને મળશે.એવું રજૂ કરવામાં આવ્યું છે કે ૬.૨.૨૦૧૯ તારીખના પત્ર દ્વારા, તમિલનાડુ રાજ્યએ આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયને પત્ર લખ્યો હતો અને સરકારી સેવામાં પ્રતિભાશાળી ડૉક્ટરોને આકર્ષવા અને રાજ્યના ગ્રામીણ, દુર્ગમ અને દૂરના વિસ્તારોમાં અવિરત આરોગ્ય સંભાળ પૂરી પાડવા માટે રાજ્ય સરકારને સક્ષમ બનાવવા માટે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારોને ૫૦ ટકા અનામત પૂરી પાડવાની નીતિના યોગદાન પર પ્રકાશ પાડ્યો હતો.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે સરકારી તબીબી સુવિધાઓમાં

ગુણવત્તાયુક્ત આરોગ્ય સંભાળની જાળવણી માટે આ આરક્ષણ મહત્વપૂર્ણ હતું તે વધુ પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યું હતું.

૩.૧૯.તમિલનાડુ રાજ્ય વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે અનુસ્નાતક ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારોને ૫૦ ટકા અનામત આપીને પ્રાપ્ત થનારા લાભો પર પ્રકાશ પાડ્યો છે.એવું રજૂ કરવામાં આવે છે કે આપવામાં આવેલા પ્રોત્સાહન ગુણ ચાલુ રાખવા અને અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં અંતરિયાળ, ગ્રામીણ વિસ્તાર, ડુંગરાળ વિસ્તાર વગેરેમાં ફરજ બજાવનારા સેવા ઉમેદવારો માટે ૫૦ ટકા બેઠકો અનામત રાખવાથી રાજ્ય સરકાર દ્વારા આરોગ્ય ક્ષેત્રમાં કરવામાં આવેલી સિદ્ધિને ટકાવી રાખવામાં આવશે અને ગરીબ અને નબળા સમાજને મૂલ્યવાન તબીબી સંભાળ પૂરી પાડવામાં આવશે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે, તે રાજ્યના વ્યાપક જાહેર હિતમાં છે કે પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમો/સેવા ઉમેદવારોની બેઠકોમાં ૫૦ ટકા અનામતની જોગવાઈ છે.

૩.૨૦.જ્યાં સુધી પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યની વાત છે, ત્યાં સુધી પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલો તેમજ પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યની સરકારી હોસ્પિટલોમાં સેવા આપતા સરકારી ડૉક્ટરોએ રાજ્યના ક્વોટામાં ૪૦ ટકા પોસ્ટ

ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ બેઠકો સેવાના ડૉક્ટરો માટે અનામત રાખવાના સમર્થનમાં નીચેની રજૂઆતો ઉપરાંત રજૂઆત કરી છેઃ

૩.૨૦.૧. કે પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યએ સેવા ડોક્ટરોની સેવાઓને નિયંત્રિત કરવા માટે પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય સેવાઓ અધિનિયમ, ૧૯૯૦ લાગુ કર્યો છે.ઉપરોક્ત કાયદાની કલમ ૨૧ હેઠળ, રાજ્ય પાસે નિયમ બનાવવાની સત્તા છે અને તે શક્તિનો ઉપયોગ કરીને રાજ્યએ પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય સેવા અને પશ્ચિમ બંગાળ તબીબી શિક્ષણ સેવા અને પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય અને જાહેર વહીવટી સેવા (તાલીમાર્થી અનામત પર પ્લેસમેન્ટ) નિયમો, ૨૦૧૫ લાગુ કર્યા છે.ઉપરોક્ત નિયમોના નિયમ ૩ની નોંધ મુજબ, રાજ્યને પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય સેવા અને પશ્ચિમ બંગાળ તબીબી શિક્ષણ સેવા અને પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય અને જાહેર વહીવટી સેવા હેઠળ તેના અધિકારીઓ માટે રાજ્ય યુનિવર્સિટીઓના તબીબી અભ્યાસક્રમોની બેઠકોમાં આરક્ષણ કરવાની સત્તા છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે આવી નોંધ ૨૦૦૮ના નિયમોમાં પણ હતી, જે નિયમો ૨૦૧૫ના અમલને ધ્યાનમાં રાખીને રદ કરવામાં આવી હતી.સરકારે ૧૮.૪.૨૦૧૩ તારીખના આદેશમાં આવી સત્તાનો ઉપયોગ કરીને સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટે રાજ્યના ક્વોટાની અનુસ્નાતક તબીબી બેઠકોની ૪૦ ટકા અનામતની જોગવાઈ કરી છે;

૩.૨૦.૨. સેવાનો ક્વોટા પૂરો પાડવા માટે રાજ્યની કાર્યવાહી હાલની સેવામાં રહેલા ડોકટરોની લાયકાતમાં સુધારો કરીને તેના નાગરિકો માટે વધુ સારી આરોગ્ય સંભાળ સુવિધાઓને પ્રોત્સાહન આપવા અને પ્રદાન કરવાની તેની સકારાત્મક બંધારણીય જવાબદારીઓનું પાલન કરવામાં છે જેથી નાગરિકોને વધુ વિશિષ્ટ આરોગ્ય સંભાળ સુવિધા મળી શકે.

આવી કાર્યવાહી ભારતના બંધારણની કલમ ૪૭માં પૂરી પાડવામાં આવેલી તેની બંધારણીય જવાબદારીઓનું પાલન કરવા માટે છે, જે ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ હેઠળ સંરક્ષિત નાગરિકોનો અનુરૂપ મૂળભૂત અધિકાર છે.

૩.૨૦.૩. રાજ્ય દાખલ થવાનો એક અલગ સ્રોત નક્કી કરી શકે છે કારણ કે સેવાના ડોકટરો અલગ વર્ગના હોય છે.આ વર્ગીકરણ જાહેર આરોગ્ય સેવા માટે લાયકાત ધરાવતા અનુસ્નાતક ડોકટરોની જરૂરિયાતને પૂર્ણ કરવાના પ્રશંસનીય ઉદ્દેશ સાથે પૂરતું જોડાણ ધરાવે છે.સુધીર એન વિ. કેરળ રાજ્ય અને Ors.૧૦;

૩.૨૦.૪ ના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણય પર ભાર મૂકવામાં આવ્યું છે. સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોને પ્રવેશનો અલગ સ્રોત પૂરો પાડીને, રાજ્યએ ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા નિર્ધારિત લઘુતમ ધોરણોને અવરોધ્યા નથી કારણ કે સેવામાં ઉમેદવારોની પસંદગી એન. ઈ. ઈ. ટી. પરીક્ષામાં મેળવેલા તેમના

ગુણના આધારે મૂલ્યાંકન કરવામાં આવેલી તેમની ગુણવત્તાના આધારે કરવામાં આવે છે.

૩.૨૦.૫. સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટે અલગ ક્વોટા પ્રદાન કરવાની કાર્યવાહી એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯ (IV) નું ઉલ્લંઘન નથી કારણ કે તે સ્પષ્ટ રીતે સ્પષ્ટ રીતે જણાવે છે કે બેઠકોનું આરક્ષણ રાજ્યમાં પ્રવર્તમાન લાગુ કાયદા અનુસાર હશે.'આરક્ષણ' શબ્દને માત્ર બંધારણીય આરક્ષણ તરીકે પ્રતિબંધાત્મક અર્થ આપીને, તે કાયદાને શબ્દો મૂકશે જે અન્યથા અસંદિગ્ધ છે અને તેમાં સેવા સહિત તમામ પ્રકારના આરક્ષણનો સમાવેશ થાય છે.

૩.૨૦.૬. સેવા ડોક્ટરો સરકારી આરોગ્ય સેવાઓમાં ઘણા વર્ષો સુધી સેવા આપવાનો અને ૧૦ (૨૦૧૫) ૬ એસ. સી. સી. ૬૮૫ (પેરા ૨૨ થી ૨૪) અગણિત દર્દીઓની સારવાર કરવાનો વિશાળ વ્યવહારુ અનુભવ ધરાવે છે.જ્યારે કે નવા એમબીબીએસ સ્નાતકો, પાઠ્યપુસ્તકો સાથેના તેમના તાજેતરના જોડાણને કારણે વધુ ગુણ મેળવી શકે છે, તેમ છતાં તેમની પાસે આવો કોઈ અનુભવ નથી.તેમના ગુણ માત્ર તેમના સૈદ્ધાંતિક જ્ઞાન અને પરીક્ષાના પ્રશ્નોને યાદ રાખવાની અને જવાબ આપવાની ક્ષમતાને પ્રતિબિંબિત કરે છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે, આમ, વિશાળ અનુભવ ધરાવતા સેવા ડૉક્ટરો અને આવા કોઈ અનુભવ ન ધરાવતા નવા સ્નાતકો, બે અલગ–અલગ વર્ગો

બનાવે છે અને તેમની સરખામણી કરી શકાતી નથી.એવું રજૂ કરવામાં આવે છે કે સેવા ડોક્ટરોને તેમના સૈદ્ધાંતિક જ્ઞાનમાં નવા સ્નાતકો સાથે સ્પર્ધા કરવા માટે દબાણ કરવું અત્યંત, અયોગ્ય, અને અતાર્કિક હશે;

૩.૨૧. વધુમાં, કલકત્તા હાઈકોર્ટ દ્વારા પસાર કરાયેલા વિવાદિત ચુકાદા અને આદેશને કારણે સિવિલ અપીલમાં ખાનગી અપીલકર્તાઓ વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલો અને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોએ વધુમાં રજૂઆત કરી છે કે આરક્ષણ જાહેરનામું ૧૮.૪.૨૦૧૩ પર બહાર પાડવામાં આવ્યું હતું અને ૨૦૧૯ના પ્રવેશ માટે પ્રથમ કાઉન્સેલિંગ પૂર્ણ થયા પછી રિટ પિટિશન દાખલ કરવામાં આવી છે.તમામ પ્રવેશ મે ૨૦૧૯માં પૂર્ણ થયા હતા અને રાજ્યના ૬૯૯ ક્વોટામાંથી ૨૮૫ ડૉક્ટરોએ લગભગ પ્રથમ સત્ર પૂર્ણ કર્યું છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે, વૈકલ્પિક રીતે એવું અવલોકન કરવાની વિનંતી કરવામાં આવે છે કે ઉચ્ચ ન્યાયાલય દ્વારા પસાર કરવામાં આવેલા વિવાદિત ચુકાદા અને આદેશથી પહેલેથી જ આપવામાં આવેલા પ્રવેશને અસર ન થાય અને તે સેવા ઉમેદવારોને અસર ન થાય જેમને અરજી/વિવાદિત ચુકાદો દાખલ કરતા પહેલા જ દાખલ કરવામાં આવ્યા હોય અને ઉચ્ચ ન્યાયાલય દ્વારા પસાર કરવામાં આવેલા આદેશ;

૪. ૨૦૨૦ના આઇ. એ. <આઇ. ડી. ૩>–ગુજરાત રાજ્યમાં જી. એમ. એસ. વર્ગ II તબીબી અધિકારીઓના સંગઠન અને સરકારી તબીબી અધિકારીઓના સંગઠનના અરજદાર, તારીખ <આઇ. ડી. ૨> ની જાહેર સૂચનાથી નારાજ છે, જેમાં તારીખ <આઇ. ડી. ૫> ના શુદ્ધિપત્ર દ્વારા સુધારો કરવામાં આવ્યો છે, જેમાં ભારતીય તબીબી પરિષદે કાયદેસર અપેક્ષા સિદ્ધાંતના આધારે ડિપ્લોમા બેઠકોને ડિગ્રી બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવાની મંજૂરી આપી છે અને આ આધાર પર કે તે વિશેષ રજા અરજી (સિવિલ) ની બાબતમાં આ અદાલત દ્વારા તારીખ <આઇ. ડી. ૪> ના પસાર કરાયેલા આદેશની અવગણના કરે છે. ૨૦૧૭નો ID ૧>.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે ઉપરોક્ત કેસમાં આ અદાલતે ગુજરાત રાજ્યને સરકારી સેવામાં તબીબી અધિકારીઓ માટે અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકો અનામત રાખવાની જોગવાઈ કરતા નિયમનને ધ્યાનમાં રાખીને કાઉન્સેલિંગ હાથ ધરવાનો નિર્દેશ આપ્યો છે, જેમણે દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં ઓછામાં ઓછા ત્રણ વર્ષ સુધી સેવા આપી છે. ગુજરાત રાજ્યની સરકારી કોલેજોમાં કાર્યરત સેવા તબીબી અધિકારીઓ વતી એવો કેસ છે કે ઉપરોક્ત નિહિત અધિકારો દ્વારા તે સેવા ઉમેદવારોની તરફેણમાં અને અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા અનામતનો લાભ લેવા માટે દૂર કરવામાં આવ્યા છે.તે તેમનો કેસ છે કે જે સીધી રીતે કરી શકાતું નથી, તેને ત્રાંસા રીતે કરવાની મંજૂરી આપવામાં આવશે નહીં.તેમનો એ પણ કેસ છે કે જ્યાં સુધી ગુજરાત રાજ્યની વાત છે, એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ની કલમ ૯

(IV) માં વિસ્થાપિત થયેલા અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોને ૩૦ ટકા પ્રોત્સાહન આપવાની કોઈ જોગવાઈ નથી.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે, એક તરફ ડિપ્લોમા બેઠકો ઘટાડવામાં આવી રહી છે અને બીજી તરફ ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં કામ કરી ચૂકેલા સેવા તબીબી અધિકારીઓને ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રોત્સાહન ગુણ આપવાની કોઈ જોગવાઈ નથી.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે અરજદારે ગુજરાત વ્યાવસાયિક અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમો (પ્રવેશ નિયમન) નિયમો, ૨૦૧૮ના નિયમ ૬ તેમજ ડિપ્લોમા બેઠકોને ડિગ્રી બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવાને પડકારતી ૨૦૧૯ની વિશેષ નાગરિક અરજી No.૫૭૭૩ તરીકે ગુજરાત હાઈકોર્ટ સમક્ષ રિટ અરજી દાખલ કરી છે અને તે બાકી છે.

૪.૧. સંબંધિત રિટ અરજદારો વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલો–સેવા ડૉક્ટરોએ નિયમન ૯, ખાસ કરીને, એમસીઆઈ નિયમન, ૨૦૦૦ ના નિયમન ૯ (IV) અને ૯ (VII) ને મનસ્વી, ભેદભાવપૂર્ણ અને ભારતના બંધારણની કલમ ૧૪ અને ૧૯ (૧) (જી) નું ઉલ્લંઘન કરનાર અને ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ ની જોગવાઈઓને પણ રદિયો આપનાર જાહેર કરવા માટે તેમની વૈકલ્પિક પ્રાર્થના/પ્રાર્થનાઓના સંદર્ભમાં નીચેની રજૂઆતો કરી છે;

૪.૨ જ્યાં સુધી તમિલનાડુ રાજ્યની વાત છે, ત્યાં સુધી એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે વર્ષ ૧૯૮૯ થી, તમિલનાડુ રાજ્ય ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં રાજ્યની ૫૦

ટકા બેઠકો સુધી સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશનો અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની નીતિ ધરાવે છે.વધુમાં, વર્ષ ૨૦૦૭ થી, સરકારી આદેશ દ્વારા, તમિલનાડુ રાજ્યએ ગ્રામીણ, પર્વતીય અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા આપનારા સેવા ઉમેદવારોને પ્રેફરન્શિયલ વેઇટેજ પણ પ્રદાન કર્યું છે.તેથી, રાજ્ય સરકારની નીતિ જાહેર ક્ષેત્રમાં પર્યાપ્ત આરોગ્ય સંભાળ સુનિશ્ચિત કરવા અને સરકારી હોસ્પિટલોમાં, ખાસ કરીને ગ્રામીણ, પર્વતીય અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં ખાલી જગ્યાઓ ભરવાની ખાતરી કરવા માટે અપનાવવામાં આવી છે.તમિલનાડુ રાજ્ય દ્વારા અનુસરવામાં આવેલી ઉપરોક્ત નીતિના પરિણામે સમગ્ર રાજ્યમાં પૂરતા સ્ટાફ સાથે એકંદર જાહેર આરોગ્ય સંભાળમાં ધરખમ સુધારો થયો છે અને આરોગ્ય સૂચકાંકોમાં સુધારો થયો છે, ખાસ કરીને જ્યારે દેશના અન્ય રાજ્યોની સરખામણીમાં;

૪.૩ કેરળ રાજ્ય સાથે કામ કરતા સેવા ઉમેદવારોના વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે રજૂઆત કરી છે કે કેરળ રાજ્ય આરોગ્ય સેવા વિભાગ, મેડિકલ કોલેજના વ્યાખ્યાનો અને રાજ્યના ઈ. એસ. આઈ. વિભાગમાં સેવા આપતા ડૉક્ટરો માટે અનુસ્નાતક તબીબી પ્રવેશમાં ઉપલબ્ધ ૪૦ ટકા બેઠકો અનામત રાખવાની નીતિ ધરાવે છે.જોકે, એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦એ અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા તમામ ઉમેદવારોને સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષામાં બેસવાનું ફરજિયાત બનાવ્યું હતું.એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦, એવી જોગવાઈ કરે છે કે જે ઉમેદવાર સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષામાં બેસે છે અને

સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારોના કિસ્સામાં ૫૦ ટકા અને એકલા એસસી/એસટી ઉમેદવારોના કિસ્સામાં ૪૦ ટકા મેળવે છે તેઓ આવા પ્રવેશ માટે લાયક ગણાશે.પરિણામે, સેવા ઉમેદવારોએ પણ સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષામાં હાજર રહેવું પડ્યું હતું અને લાયકાત મેળવવી પડી હતી.જાહેર જનતાના લાભ માટે ચોવીસ કલાક કામ કરતા સેવા ઉમેદવારોને પડતી મુશ્કેલીઓને ધ્યાનમાં રાખીને, તેમના જ્ઞાનને અદ્યતન બનાવવા અને સામાન્ય ગુણવત્તાવાળા ઉમેદવારો સાથે સ્પર્ધા કરવા માટે ભાગ્યે જ સમય મળી શક્યો હતો, કેરળ સરકારે કેરળના તબીબી અધિકારીઓને પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સર્વિસ ક્વોટા એક્ટ, ૨૦૦૮ હેઠળ પ્રવેશ અપાવ્યો હતો, જેથી અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવાની બાબતમાં સેવા ઉમેદવારોને પડતી મુશ્કેલીઓને દૂર કરી શકાય.

૪.૪ મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય સાથે કામ કરતા સેવા ઉમેદવારોના વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે રજૂઆત કરી છે કે જ્યાં સુધી મહારાષ્ટ્ર રાજ્યની વાત છે, મહારાષ્ટ્ર રાજ્યએ એક ઠરાવ દ્વારા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં ડોકટરોની તીવ્ર અછતને પહોંચી વળવા માટે સરકારી મેડિકલ કોલેજોમાં અનુસ્નાતકની ૧૫ ટકા બેઠકો સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત રાખવાનો નિર્ણય લીધો છે.ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં ડોકટરોની તીવ્ર અછતને કારણે પીડાતા પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રોમાં સરકારી સેવા લેવા માટે સ્નાતક ડોકટરોને પ્રોત્સાહન આપવા માટે આ ઠરાવ બહાર પાડવામાં આવ્યો હતો.જો કે, ડોકટરોની જરૂરિયાત પૂરી ન થતાં, મહારાષ્ટ્ર રાજ્યએ અન્ય

એક સરકારી ઠરાવ તારીખ ૨૨.૦૨.૧૯૯૬ દ્વારા સેવા ઉમેદવારો માટે બેઠકોનું આરક્ષણ ૧૫ ટકાથી વધારીને ૨૫ ટકા કર્યું હતું.જો કે, મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોને ધ્યાનમાં રાખીને, સેવા ઉમેદવારોને નુકસાન થઈ રહ્યું છે અને આખરે ગ્રામીણ, ડુંગરાળ અને દૂરના વિસ્તારોમાં જાહેર આરોગ્યને નુકસાન થઈ રહ્યું છે અને તે વિસ્તારોમાં મોટા પ્રમાણમાં જનતા ભોગ બને છે.

૪.૫ જ્યાં સુધી હરિયાણા રાજ્યની વાત છે, ત્યાં સુધી હરિયાણા રાજ્ય સાથે કામ કરતા સેવા ઉમેદવારોના વતી સરકારી કોલેજોમાં અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં ૨૭ ટકા બેઠકો સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત રાખવાની હરિયાણા રાજ્યની નીતિ હતી.જોકે, હરિયાણામાં ૫૦ ટકા રાજ્ય ક્વોટામાંથી સેવા ડોક્ટરો માટે અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે ૨૦૦૧માં સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત બેઠકોની ટકાવારી ૨૭ ટકાથી વધારીને ૨૦૧૬ સુધી ૪૦ ટકા કરવામાં આવી હતી.

૪.૬ અહીં ઉપર ઉલ્લેખિત તેમની વૈકલ્પિક પ્રાર્થનાઓના સંદર્ભમાં, સંબંધિત અરજદારો–સેવા ડોકટરો વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે નીચેની વધુ રજૂઆતો કરી છેઃ

i) કુમારી ચિત્રા ઘોષ (સુપ્રા); કે. દુરૈસામી *(સુપ્રા); એઈમ્સ સ્ટુડન્ટ્સ યુનિયન (સુપ્રા); અને ગોપાલ ડી. તીર્થાની (સુપ્રા) થી* શરૂ થતા *ચુકાદાઓના કેટેનામાં, આ અદાલતે* રાજ્ય સરકારોના અનુસ્નાતક સ્તરે શૈક્ષણિક બેઠકોની ચોક્કસ ટકાવારી નક્કી કરવાના અધિકારને વારંવાર સમર્થન આપ્યું છે, જેમાં ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોનો સમાવેશ થાય છે, જે ફક્ત વ્યક્તિઓના વર્ગ માટે પ્રવેશના અલગ સ્ત્રોત તરીકે છે, આ શરત સાથે કે સ્ત્રોતને પ્રાદેશિક, ભૌગોલિક અથવા અન્ય વાજબી ધોરણે યોગ્ય રીતે વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે અને તે ચોક્કસ શિક્ષણ પ્રદાન કરવાના હેતુ સાથે તર્કસંગત જોડાણ ધરાવે છે અને અસરકારક છે. હેતુ માટે પસંદગી;

એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે ઉપરોક્ત નિર્ણયોમાં, આ અદાલતે સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશનો એક અલગ સ્ત્રોત પૂરો પાડવાનું સમર્થન કર્યું છે, જેમાં સ્વીકાર્યું છે કે સેવા ડોક્ટરો અને બિન-સેવા ડોકટરો વચ્ચેના ઉમેદવારોનું વર્ગીકરણ હાંસલ કરવાના હેતુ સાથે વાજબી જોડાણ ધરાવે છે, એટલે કે જાહેર ક્ષેત્રમાં પર્યાપ્ત અને પરવડે તેવી આરોગ્ય સંભાળ પૂરી પાડવી;

(૨) તબીબી શિક્ષણમાં પ્રવેશની બાબતોમાં પ્રવેશના અલગ સ્ત્રોતની જોગવાઈ કરવાની રાજ્યની સત્તા બંધારણની એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III માંથી આવે છે, જ્યારે તબીબી શિક્ષણમાં પ્રવેશની બાબતોમાં "સંકલન અને ધોરણો નક્કી કરવાની"

બાબતોમાં સંઘની સત્તા લિસ્ટ I ની એન્ટ્રી ૬૬ અને લિસ્ટ III ની એન્ટ્રી ૨૫માંથી મળે છે.

૩) મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં *આ અદાલતે* અગાઉના *નિર્ણયોને* ધ્યાનમાં લીધા પછી ખાસ ચુકાદો આપ્યો છે કે લિસ્ટ I ની એન્ટ્રી ૬૬ એ ખૂબ જ ચોક્કસ અને મર્યાદિત અવકાશ ધરાવતી ચોક્કસ એન્ટ્રી હતી, એટલે કે, ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન તેમજ વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓમાં "ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" સાથે કામ કરે છે.વધુમાં એવું માનવામાં આવ્યું છે કે "સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ ઉપરોક્ત ધોરણ નક્કી કરવાનો હશે અને આમ, જ્યારે ઉચ્ચ શિક્ષણની આવી સંસ્થાઓ માટે ધોરણો નક્કી કરવાની વાત આવે છે, ત્યારે સંઘને વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર આપવામાં આવે છે. જ્યાં સુધી તબીબી શિક્ષણની વાત છે, તે મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા એક્ટ, ૧૯૫૬ ના રૂપમાં સંસદીય કાયદા દ્વારા અને મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા જેવી વૈધાનિક સંસ્થાની રચના દ્વારા પ્રાપ્ત થાય છે, જેના કાર્યો, તેના વ્યાપક, નિર્ધારણ અને સંકલનમાં આવે છે.વધુમાં એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે કે જ્યારે શિક્ષણનું નિયમન કરવાની વાત આવે છે જેમાં તબીબી શિક્ષણ તેમજ યુનિવર્સિટીઓ (ઉચ્ચ શિક્ષણ પ્રદાન કરતી) નો સમાવેશ થાય છે, જે સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ માં સૂચવવામાં આવી છે, જેનાથી કેન્દ્ર તેમજ રાજ્યો બંનેને સહવર્તી સત્તાઓ મળે છે.વધુમાં એવું માનવામાં આવે છે કે એન્ટ્રી

૨૫, લિસ્ટ III હેઠળ કાયદા ઘડવાની રાજ્યોની સત્તા ત્યાં સુધી સમાપ્ત થશે નહીં જ્યાં સુધી આવા કાયદાઓ લિસ્ટ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ યુનિયન દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદાને નાબૂદ કરવાની અસર ધરાવતા ન હોય;

૪.૭ વધુમાં એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના નિરીક્ષણો જે નિયમો ૯ સંબંધિત છે જે રાજ્યોને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા પર પ્રતિબંધ મૂકે છે તેના પર પુનર્વિચાર કરવાની જરૂર છે કારણ કેઃ

> એ) નિયમન ૯માં કોઈ સ્પષ્ટ અથવા ગર્ભિત પ્રતિબંધ નથી જે રાજ્યોને પ્રવેશ ૨૫, સૂચિ III હેઠળ તેમની સત્તાનો ઉપયોગ કરવા અને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશની અલગ ચેનલ પ્રદાન કરવા પર પ્રતિબંધ મૂકે છે.તેનાથી વિપરીત, સર્વિસ ઉમેદવારોને પસંદગી આપવામાં આવે છે તે હકીકત યુનિયન દ્વારા પણ પ્રશંસનીય ઉદ્દેશ માનવામાં આવે છે, જે રેગ્યુલેશન ૯ (IV) અને રેગ્યુલેશન ૯ (VII) ની જોગવાઈમાંથી સ્પષ્ટ થાય છે.જો કે, નિયમન ૯ માં પ્રવેશના અલગ સ્રોત માટે એક સમાન નીતિ (યોગ્ય રીતે) સૂચવવામાં આવી નથી કારણ કે માત્ર રાજ્ય, જે તે રાજ્યની અનન્ય અને વિશિષ્ટ હકીકતોથી સંપૂર્ણપણે વાકેફ છે, જો જરૂરી હોય તો, તે રાજ્ય માટે પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ કરી શકે છે.

બી) આ અદાલતે સુધીર એન (ઉપર મુજબ) ના તારણો પર આધાર રાખ્યો હતો કે નિયમન ૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે, જેથી તે નિષ્કર્ષ પર પહોંચી શકાય કે રાજ્ય સરકારો સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશની અલગ ચેનલ પ્રદાન કરી શકતી નથી.જો કે, આ અદાલત એ ધ્યાનમાં લેવામાં નિષ્ફળ ગઈ કે સુધીર એન (ઉપર મુજબ) માં પણ ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપર મુજબ) ના કેસને મંજૂરી આપવામાં આવી હતી અને કેરળ રાજ્ય દ્વારા ઘડવામાં આવેલા વિવાદિત કાયદાને રદ કરવામાં આવ્યો હતો કારણ કે કેરળ રાજ્યએ સેવા ઉમેદવારોની આંતર-યોગ્યતાઓને આંતર-વરિષ્ઠતા તરીકે પ્રવેશ માટેના માપદંડ નક્કી કરીને મંજૂરી આપી હતી.આમ, સુધીર એન (ઉપર મુજબ) માં પણ, સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશની એક અલગ ચેનલ પ્રદાન કરવાની રાજ્ય સરકારોની સત્તાને સમર્થન આપવામાં આવ્યું હતું;

સી) આ અદાલતે એ હકીકતને ધ્યાનમાં લીધી ન હતી કે સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરીને, ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણોમાં કોઈ ઘટાડો કરવામાં આવશે નહીં કારણ કે પાત્ર ઉમેદવારોએ એન. ઈ. ઈ. ટી. માં નિર્ધારિત લઘુતમ લાયકાતના ગુણ પૂરા કર્યા હશે અને વધુમાં પ્રવેશ સેવા ઉમેદવારોની આંતર ગુણવત્તાના આધારે થશે;

ડી) કે આ અદાલતે મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં સંબંધિત તારણોને ધ્યાનમાં લીધા નથી, ખાસ કરીને, ફકરા ૨૯ અને ૩૦;

ઈ) આ અદાલતે એવું પણ માન્યું ન હતું કે નિયમન ૯નું તેનું અર્થઘટન એવી રીતે કરવામાં આવ્યું છે કે જે પ્રવેશનો એક અલગ સ્રોત બનાવવાની બાબતમાં રાજ્યોને શક્તિહીન બનાવે છે, તે આ અદાલતના વિવિધ નિર્ણયોની વિરુદ્ધ હશે, જેણે પ્રવેશ પ્રક્રિયા નક્કી કરવાના રાજ્ય સરકારના અધિકારને તેમની વિશિષ્ટ શરતોને ધ્યાનમાં રાખીને આ ચેતવણી સાથે સમર્થન આપ્યું છે કે સંઘ દ્વારા નિર્ધારિત સમાન ધોરણ નક્કી કરવામાં આવ્યું નથી.

એફ) સરકારી ડોકટરોને સેવામાં રાખવાના સંબંધમાં નિયમન, ૨૦૦૦ના નિયમન ૯ની કલમ (IV) અને (VII) માં ઉલ્લેખિત માત્ર પ્રોત્સાહનોના પરિણામે સરકારી સેવાઓ પસંદ કરનારા લોકોની સંખ્યા ઓછી થશે, જેથી રાજ્યભરમાં વંચિત અને ઓછી સેવા ધરાવતી વસ્તીને અસર થશે.એમ. બી. બી. એસ. ના બહુ ઓછા ડૉક્ટરો સ્નાતક થયા પછી સરકારી સેવામાં જોડાય છે તેથી સરકારી સેવાઓમાં ડોકટરોની સંપૂર્ણ અછત છે.આ સ્થિતિ સમગ્ર દેશમાં વંચિત, ઓછી સેવા ધરાવતા અને ગરીબમાં ગરીબ લોકોને

અસર કરે છે જેઓ તેમની સારવાર માટે જાહેર ક્ષેત્ર/સરકાર દ્વારા સંચાલિત હોસ્પિટલો અથવા પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રોને પસંદ કરે છે કારણ કે તેઓ ખાનગી હોસ્પિટલોને પરવડી શકે તેવી આર્થિક સ્થિતિમાં નથી.તેથી, સરકારી સેવાઓમાં ડોકટરોને જાળવી રાખવા અને લાંબા સમય સુધી તેમની સાથે ચાલુ રાખવા માટે, અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સેવા ઉમેદવારોના પ્રવેશ માટે એક અલગ ચેનલ બનાવવી એ રાજ્યો માટે જાહેર હિતમાં ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ અને અત્યંત જરૂરી છે.પ્રી. પી. જી. તબીબી સંઘર્ષ સમિતિ વિરુદ્ધ ડૉ. બજરંગ સોની ૧૧ના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણય પર ભારે નિર્ભરતા મૂકવામાં આવી છે;

છ) પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ એજ્યુકેશન રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦નું નિયમન ૯, એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III હેઠળ તમામ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને ગુણમાં અનામત અથવા મહત્વ આપવાની રાજ્ય સરકારની સત્તાને સ્પષ્ટપણે અથવા પરોક્ષ રીતે છીનવી ન શકે અને કોઈ પણ રીતે તમામ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને આ પ્રકારનું આરક્ષણ પૂરું પાડવું, એમસીઆઈ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણને ઘટાડશે કારણ કે પાત્ર ઉમેદવારોએ એન. ઈ. ઈ. ટી. પ્રવેશ પરીક્ષામાં નિર્ધારિત લઘુતમ લાયકાતના ગુણ મેળવ્યા હશે અને વધુમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની યોગ્યતાઓના આધારે પ્રવેશ લેવામાં આવશે.

જ) જ્યાં સુધી ૧૧ (૨૦૦૧) ૮ એસ. સી. સી. ૬૯૪ લાયકાતના લઘુતમ ધોરણો જાળવવામાં આવે ત્યાં સુધી અનુસ્નાતક સ્તરે સેવા ઉમેદવારોને અનામત અથવા પ્રવેશની અલગ ચેનલ પ્રદાન કરવાની રાજ્ય સરકારની સત્તા આ અદાલત દ્વારા નિર્ણયોના સંદર્ભમાં બંધારણીય રીતે માન્ય હોવાનું માનવામાં આવ્યું છે;

i) અન્યથા પણ માત્ર અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં (નિયમન ૯ (VII) મુજબ) સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવી અને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારોને અનામત માટે કોઈ ચોક્કસ જોગવાઈ ન કરવી એ સંપૂર્ણપણે મનસ્વી અને ગેરવાજબી સત્તાનો ઉપયોગ છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે માત્ર અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં આરક્ષણની જોગવાઈ કરવા માટે કોઈ તર્ક અને કારણ નથી અને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં નહીં.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવાના ઉમેદવારોને કોઈ અનામતની જોગવાઈ ન કરવી એ ભેદભાવપૂર્ણ અને ભારતના બંધારણની કલમ ૧૪નું ઉલ્લંઘન છે.

જે) નિયમન ૯નું કોઈપણ અર્થઘટન, જે ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં સેવાના ઉમેદવારોને અનામત આપવાની મંજૂરી આપે છે, પરંતુ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશના અલગ સ્રોત પર પ્રતિબંધ મૂકે છે, તે સંપૂર્ણપણે મનસ્વી છે અને કોઈ પણ પ્રકારના દિમાગનો ઉપયોગ કર્યા વિના, કારણ કે તે ધ્યાનમાં લેવામાં સંપૂર્ણપણે નિષ્ફળ જાય છે કે ગ્રામીણ આરોગ્ય સંભાળમાં પૂરતો સ્ટાફ રાખવાની જરૂરિયાત માત્ર મૂળભૂત સ્તરે જ નથી, પરંતુ વિશેષ સ્તરે પણ છે, કારણ કે વિશેષ આરોગ્ય સંભાળમાં કર્મચારીઓની અછત વધુ તીવ્ર અને ગંભીર છે.

કે) જો નિયમન ૯ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશની અલગ ચેનલ પૂરી પાડતું નથી તેવું સમજાય છે, તો તે ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૫૬ની કલમ ૨૦ હેઠળ લાગુ થશે, કારણ કે કલમ ૨૦ ફક્ત એમ. સી. આઈ. દ્વારા અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણના ધોરણો સૂચવવાનો આદેશ આપે છે, એટલે કે, લઘુતમ લાયકાત ગુણ સૂચવે છે, પરંતુ એમ. સી. આઈ. ને કોઈ પણ રીતે તે યોગ્ય લાગે તેવી વ્યક્તિઓ માટે અલગ ચેનલ બનાવવા માટે રાજ્યોના સારી રીતે માન્યતા પ્રાપ્ત અધિકારને અવરોધિત કરવાનો અધિકાર આપતું નથી.

૪.૮ જો એમ. સી. આઈ. નિયમો, ૨૦૦૦ અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવાના ઉમેદવારોને કોઈ પણ પ્રકારની અનામત પૂરી પાડે છે અને સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ માર્ગ પૂરો પાડતા નથી, તો તે ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની કલમ ૩૩ની વિરુદ્ધ હશે, કારણ કે સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ માર્ગની જોગવાઈ કરવી એમ. સી. આઈ. ના કાર્યક્ષેત્ર અને કાર્યક્ષેત્રની બહાર હશે; ૪.૯ એમ. સી. આઈ. નિયમો, ૨૦૦૦ ચોક્કસ રાજ્યની જરૂરિયાત અને જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં રાખીને સેવામાં ઉમેદવારોને વિશેષ જોગવાઈ કરવાની સંબંધિત રાજ્યોની સત્તાઓને છીનવી શકતા નથી અને છીનવી શકતા નથી. બંધારણની યાદી III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળની સત્તાનો ઉપયોગ કરીને.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે અનુસ્નાતક તબીબી પ્રવેશ માટે "સંસ્થાકીય પસંદગી" આ અદાલત દ્વારા નિર્ણયોમાં સ્વીકાર્ય હોવાનું માનવામાં આવે છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે એકવાર રાજ્યના ક્વોટામાં અનુસ્નાતક તબીબી પ્રવેશ માટે "સંસ્થાકીય પસંદગી" સ્વીકાર્ય હોવાનું માનવામાં આવે, તે જ રીતે રાજ્યની ચોક્કસ જરૂરિયાત અને જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં રાખીને અનામત દ્વારા ચોક્કસ ટકાવારીના રૂપમાં સેવા ઉમેદવારો માટે એક અલગ ચેનલ પૂરી પાડવામાં આવે છે અને તે પણ રાજ્યના ક્વોટામાં ચોક્કસપણે સ્વીકાર્ય છે અને એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ રાજ્ય ક્વોટામાં અનુસ્નાતક તબીબી પ્રવેશ માટે સેવા ઉમેદવારો માટે વિશેષ જોગવાઈ કરવા માટે સંબંધિત રાજ્યોની સત્તા/અધિકારને છીનવી શકતા નથી અને ગુણ સાથે

સમાધાન કર્યા વિના, એટલે કે એમસીઆઈ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા લઘુતમ પાત્રતાના માપદંડને અનુસરીને;

૪.૧૦ પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય સાથે કામ કરતા કેટલાક સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોના વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે વધુમાં નીચેની રજૂઆતો કરી છેઃ

ક) ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ એ અનુસૂચિ VII ની સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ કેન્દ્રીય વિધાનસભાની સત્તાનો ઉપયોગ કરીને સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણના એકમાત્ર હેતુ માટે ઘડવામાં આવ્યો છે. જેમ કે "શિક્ષણ" નું નિયમન કરવાની સત્તા યાદી III ની એન્ટ્રી ૨૫ માં સૂચવવામાં આવી છે જે રાજ્યો અને સંઘ બંનેને સહવર્તી સત્તા આપે છે.પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણી સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ સિવાય સૂચિ VII ની સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ આવરી લેવામાં આવી નથી, જો કે સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ ને આધિન છે.

(ખ) સંઘ અને રાજ્યોની સત્તા વચ્ચે કોઈ સંઘર્ષ ન હોય.કેન્દ્રીય કાયદાનું અધિકૃત ક્ષેત્ર માત્ર તબીબી શિક્ષણના લઘુતમ ધોરણો સાથે સંબંધિત છે અને રાજ્યએ નિર્ધારિત લઘુતમ ધોરણોને અવરોધ્યા વિના સેવા ક્વોટાની જોગવાઈ કરી છે.

સી) અનામત પૂરી પાડવાની રાજ્યની સત્તાનું બંધારણીય માળખામાં પરીક્ષણ કરવું પડશે અને રાજ્યએ અનુસ્નાતક તબીબી પ્રવેશમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે ક્વોટા પ્રદાન કરવામાં તેની સત્તાથી આગળ વધી નથી અને તે ભારતના બંધારણના માળખામાં પ્રદાન કરવામાં આવ્યું છે;

ડી) જાહેર આરોગ્ય અને હોસ્પિટલની બાબતમાં કાયદો ઘડવાની અનુસૂચિ VII ની સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૬ હેઠળ રાજ્યની સત્તા અનન્ય છે.પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યએ આવી વિશિષ્ટ કાયદાકીય સત્તા હેઠળ પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય સેવાઓ અધિનિયમ, ૧૯૯૦ લાગુ કર્યો છે.ઉપરોક્ત કાયદાની કલમ ૨૧ હેઠળ, રાજ્ય પાસે નિયમ બનાવવાની સત્તા છે અને તે શક્તિનો ઉપયોગ કરીને રાજ્યએ પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય સેવા અને પશ્ચિમ બંગાળ તબીબી શિક્ષણ સેવા અને પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય અને જાહેર વહીવટી સેવા નિયમો, ૨૦૧૫ લાગુ કર્યા છે.ઉપરોક્ત નિયમોના નિયમ ૩ની નોંધ મુજબ, રાજ્યને પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય સેવા હેઠળ તેના અધિકારીઓ માટે રાજ્ય યુનિવર્સિટીઓના તબીબી અભ્યાસક્રમોની બેઠકોમાં અનામત રાખવાની સત્તા છે.સરકારી આદેશ તારીખ ૧૮.૦૪.૨૦૧૩ માં પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ બેઠકોમાં રાજ્યના ક્વોટાના ૪૦ ટકા સેવા ડોક્ટરો માટે અનામતની જોગવાઈ કરવામાં આવી છે.આવી નોંધ કાયદાનો એક ભાગ છે;

ઈ) સેવાના ક્વોટાની જોગવાઈ કરવા માટે રાજ્યની કાર્યવાહી એ વર્તમાન સેવાના ડોકટરોની લાયકાતમાં સુધારો કરીને તેના નાગરિકો માટે વધુ સારી આરોગ્ય સંભાળ સુવિધાઓને પ્રોત્સાહન આપવા અને પ્રદાન કરવાની તેની સકારાત્મક બંધારણીય જવાબદારીઓનું પાલન કરવા માટે છે જેથી નાગરિકોને વધુ વિશિષ્ટ આરોગ્ય સંભાળ સુવિધા મળી શકે.રાજ્યની આવી કાર્યવાહી ખરેખર ભારતના બંધારણની કલમ ૪૭માં પૂરી પાડવામાં આવેલી તેની બંધારણીય જવાબદારીઓનું પાલન છે, જે ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ હેઠળ સંરક્ષિત નાગરિકોનો અનુરૂપ મૂળભૂત અધિકાર છે.

એફ) કે અનુસૂચિ VII ની સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૬ હેઠળ રાજ્યની સત્તા અનન્ય છે અને તે સૂચિ I ની અન્ય કોઈપણ એન્ટ્રીને આધિન નથી. કોર્ટ એવું અર્થઘટન આપી શકતી નથી કે જે સૂચિ I ની કોઈપણ એન્ટ્રીને આધિન આવી સ્વતંત્ર એન્ટ્રી કરી શકે, જે ભારતના બંધારણના ઘડવૈયાઓનો ઈરાદો ન હતો;

છ) રાજ્ય દાખલ થવાનો એક અલગ સ્રોત નક્કી કરી શકે છે કારણ કે સેવાના ડૉક્ટરો અલગ વર્ગના હોય છે.આ વર્ગીકરણ જાહેર આરોગ્ય સેવા

માટે લાયકાત ધરાવતા અનુસ્નાતક ડોકટરોની જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરવાના પ્રશંસનીય ઉદ્દેશ સાથે પૂરતું જોડાણ ધરાવે છે.

૪) સુધીર એન (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા કરવામાં આવેલા અવલોકનો કે નિયમન ૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે, તે સંદર્ભ અને ઉપરોક્ત કેસમાં વિવાદના સંદર્ભમાં ધ્યાનમાં લેવાની જરૂર છે.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે નિયમન ૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે તેવા સુધીર એન (ઉપર મુજબ) ના કિસ્સામાં કરવામાં આવેલા નિરીક્ષણોનો અર્થ આરક્ષણ પ્રદાન કરવા અને/અથવા રાજ્યના ક્વોટામાં સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા જેવી વિશેષ જોગવાઈ કરવા અને એમસીઆઈ દ્વારા નિર્ધારિત અને પૂરા પાડવામાં આવેલ અન્ય તમામ પાત્રતા માપદંડોને પૂર્ણ કરવાને આધિન ન પણ હોઈ શકે. એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે તે અર્થમાં દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) માં આ અદાલત દ્વારા કરવામાં આવેલા અવલોકનો કે સુધીર એન (ઉપરોક્ત) માં આ અદાલત દ્વારા ઠરાવવામાં આવ્યો છે કે નિયમન ૯ એ આરક્ષણ સહિત પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે તે સ્વીકારવામાં નહીં આવે અને તે સારો કાયદો નથી.

i) વધુમાં એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ (IV) હેઠળ જોગવાઈ કરવામાં આવી છે તેમ, રાજ્યમાં પ્રવર્તમાન કાયદા અનુસાર બેઠકોનું આરક્ષણ નક્કી કરવામાં આવશે.તેથી, "આરક્ષણ" શબ્દને માત્ર બંધારણીય આરક્ષણ તરીકે પ્રતિબંધિત અર્થ આપીને, તે કાયદામાં શબ્દો મૂકશે જે અન્યથા અસંદિગ્ધ છે અને તેમાં સેવા સહિત તમામ પ્રકારના આરક્ષણનો સમાવેશ થાય છે.

૪.૧૧ પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલ દ્વારા રજૂ કરવામાં આવ્યું છે કે જો નિયમન ૯ (IV) ને માત્ર એસસી/એસટી/ઓ. બી. સી. ની તરફેણમાં અનામત સુધી મર્યાદિત માનવામાં આવે છે, તો પછી પરંતુક અપવાદના સ્વરૂપમાં નથી કારણ કે તે સ્વતંત્ર રીતે સેવાના ડોકટરો સાથે વ્યવહાર કરે છે.પછી પરંતુક મૂળ જોગવાઈ બની જાય છે અને ફાળવવાના ગુણ સાથે વધુ સંબંધિત હોય છે જે નિયમન ૯ (III) ની ચિંતા છે.આ પરંતુક રાજ્યને દૂરના અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓ માટે ગુણમાં ભારાંક પ્રદાન કરવાની વિવેકબુદ્ધિ આપે છે.આ જોગવાઈ જરૂરી હતી કારણ કે નિયમન ૯ (III) એન. ઈ. ઈ. ટી. પરીક્ષામાં લઘુતમ ગુણ મેળવવા માટે સૂચવે છે.રાજ્યો માર્કિંગ સિસ્ટમમાં ઢીલ આપી શક્યા ન હોત અથવા તેની સાથે છેડછાડ કરી શક્યા ન હોત.તેથી, પરંતુક રાજ્યને મહત્વ આપવા માટે

વિવેકબુદ્ધિ પ્રદાન કરીને સક્ષમ બનાવે છે.આ જોગવાઈને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં અનામત સાથે કોઈ લેવાદેવા નથી અને તે અનામત આપવાની રાજ્યની સત્તાને નકારશે નહીં.

૪.૧૧.૧ નિયમન ૯ (VII) માં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકો સરકારી સેવામાં તબીબી અધિકારીઓ માટે અનામત રાખવામાં આવશે.પ્રથમ, આ નિયમન માત્ર ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમો સાથે સંબંધિત છે અને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો સાથે તેની કોઈ સુસંગતતા નથી.બીજું, આ જોગવાઈ સેવા ડોક્ટરો માટે ૫૦ ટકા બેઠકો અનામત રાખવાની રાજ્યની જવાબદારી બનાવે છે.તેથી, રાજ્ય પાસે કોઈ વિવેકબુદ્ધિ બાકી નથી અને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં આવા આરક્ષણ કરવા માટે બંધાયેલ છે.આ જોગવાઈ સેવા ડોક્ટરો માટે અનામત આપવાની રાજ્ય સરકારની વિવેકાધીન સત્તાને નકારશે નહીં.

૪.૧૧.૨ નિયમન ૯ માં કોઈ ચોક્કસ કલમ અથવા અભિવ્યક્તિ નથી જે સૂચવે છે કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં ડોકટરો માટે અનામત રાખવાનું ક્ષેત્ર આવરી લેવામાં આવ્યું છે.તેથી, નિયમન ૯ એ સંપૂર્ણ અને સંપૂર્ણ સંહિતા નથી.

૪.૧૧.૩ નિયમન ૯ (IV) અને ૯ (VII) બનાવીને, અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાનો હેતુ બાકાત રાખવાનો નથી.જો જોગવાઈમાં 'આપી શકાય છે', 'આપવામાં આવશે' ને બદલે ભાષા હતી, તો પરંતુક ફરજિયાત બની શક્યું હોત.સભાનપણે આવી ફરજિયાત ભાષાનો ઉપયોગ પરંતુકમાં થતો નથી.જો કે, જો 'આપવામાં આવશે' ની પ્રકૃતિમાં ફરજિયાત ભાષાનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હોત, તો રાજ્યો અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારોના હકને માન્યતા આપવાનો એકમાત્ર રસ્તો તેમાં આપવામાં આવેલ પ્રોત્સાહન આપવાનો હોત.ભાષા સૂચવતી નથી કે આવો અભ્યાસક્રમ ફરજિયાત છે અને તે માત્ર એક સક્ષમ જોગવાઈ છે, તેથી અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં ઉમેદવારોને અનામત આપવા માટે સંબંધિત રાજ્ય સરકારો દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલા રાજ્ય નિયમો/કાયદા અથવા નિર્દેશો નિયમન ૯ની કલમ IV ની જોગવાઈ સાથે અસંગત નથી.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે જ્યાં સુધી પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે એમસીઆઈ નિયમોમાં સમાવિષ્ટ બેઠકોની અનામત પર સ્પષ્ટ અથવા ગર્ભિત પ્રતિબંધ ન હોય ત્યાં સુધી બંને વચ્ચે કોઈ અસંગતતા ઊભી થતી નથી.

૫. મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારો માટે બેઠકો અનામત

રાખવાની રાજ્યોની સત્તા સામે અને એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ ની માન્યતાની તરફેણમાં નીચેની રજૂઆતો કરી છેઃ

૫.૧. એમસીઆઈએ એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯ના રૂપમાં અનુસ્નાતક ચિકિત્સા (ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા) અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે એક વ્યાપક યોજના તૈયાર કરી છે.અનુસ્નાતક ચિકિત્સા (ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા) માં પ્રવેશ માટે નિયમન ૯ હેઠળ પરિકલ્પિત યોજનાને સંપૂર્ણ રીતે વાંચવાની છે.નિયમન ૯ જ્યારે સંપૂર્ણ રીતે વાંચવામાં આવે છે ત્યારે તે દર્શાવે છે કે તે સેવા આપતા ડોકટરો છે, એટલે કે જે ડોકટરોએ રાજ્ય સરકાર દ્વારા સૂચિત દૂરના અને મુશ્કેલ અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં સેવા આપી છે, તેમને અન્ય ઉમેદવારોની તુલનામાં ઉપરોક્ત યોજના હેઠળ મહત્તમ લાભ આપવામાં આવે છે.સર્વિસ ડોકટરોને આપવામાં આવતો લાભ આ સ્વરૂપમાં છે; (૧) અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં આરક્ષણ; અને (૨) એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯ (IV) ની દ્રષ્ટિએ પ્રોત્સાહન ગુણની મંજૂરી.અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો માટે પ્રોત્સાહન ગુણ મેળવવાનો અથવા અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં આરક્ષણ મેળવવાનો વિકલ્પ માત્ર સેવા ઉમેદવારો માટે જ ઉપલબ્ધ છે અને ઉપરોક્ત વિકલ્પ બિન–સેવા ઉમેદવાર માટે ઉપલબ્ધ નથી.

૫.૨. ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ અને તે હેઠળ ઘડવામાં આવેલ નિયમન ભારતના બંધારણની અનુસૂચિ VII ની સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ માં શોધી શકાય છે અને સૂચિ ૧ ની એન્ટ્રી ૬૬ ઉચ્ચ અને તકનીકી શિક્ષણ અથવા સંશોધનના ક્ષેત્રમાં "ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" માટે પ્રદાન કરે છે.તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવાના ધોરણો, માપદંડ, રીત અને આધાર ભારતીય તબીબી પરિષદના વિશિષ્ટ કાર્યક્ષેત્રમાં આવે છે.નિયમન ૯ (IV) યોગ્યતા નક્કી કરવા માટેના માપદંડ નક્કી કરે છે, જેના આધારે વિદ્યાર્થીઓને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે.

૫.૩. સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ કાયદો બનાવવાની રાજ્યની સત્તા બંધારણની અનુસૂચિ VII ની સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ ને આધિન છે.રાજ્ય વિધાનમંડળ અથવા રાજ્ય વિધાનમંડળ દ્વારા નિયુક્ત સત્તા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદા/પ્રત્યાયોજિત કાયદા પર, સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળની બાબતો પર સંસદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદા અથવા આવા કાયદા હેઠળ આપવામાં આવેલી સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને સોંપવામાં આવેલા કાયદાને પ્રાધાન્ય આપવું પડશે.

૫.૪. ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ હેઠળ પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ M.P.૧૨ ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા આપેલા ચુકાદા મુજબ, ભારતીય

તબીબી પરિષદને અન્ય બાબતોની સાથે, અનુસ્નાતક દવા શિક્ષણના ધોરણો સૂચવવાની સત્તા છે.વધુમાં એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે કે ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમની કલમ ૨૦ આર/ડબલ્યુ કલમ ૩૩ હેઠળ તેની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, એમસીઆઈએ અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણને સંચાલિત કરતા નિયમો બનાવ્યા છે.તેથી આ નિયમો બંધનકર્તા છે અને રાજ્યો યાદી III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ સત્તાનો ઉપયોગ કરીને એવા નિયમો અને નિયમો બનાવી શકતા નથી જે અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ માટે ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમો સાથે વિરોધાભાસી હોય અથવા તેના પર પ્રતિકૂળ અસર કરે.ઉપરોક્ત નિર્ણયના પરિચ્છેદ ૫૨ અને ૫૩ પર ભારે નિર્ભરતા મૂકવામાં આવી છે; ૧૨ (૧૯૯૯) ૭ SCC ૧૨૦

પ.પ. મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર *(ઉપર મુજબ) ના કિસ્સામાં આ અદાલતે વધુમાં અવલોકન* કર્યું છે કે સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળની કોઈપણ બાબત પર રાજ્ય વિધાનસભા દ્વારા સત્તાઓનો ઉપયોગ સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળની સત્તા દ્વારા મર્યાદિત છે અને બાદમાં પ્રથમ પર પ્રાધાન્ય હશે. ઉપરોક્ત પરિચ્છેદ ૧૦૨ અને ૧૦૪ ના નિર્ણય પર ભાર મૂકવામાં આવ્યું છે.

૬.૦. હવે, જ્યાં સુધી પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિપ્લોમા કોર્સની બેઠકોને પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રીની બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવા અંગે સંબંધિત અરજદારો વતી રજૂઆત

કરવામાં આવી છે, ત્યાં સુધી તે ભારપૂર્વક રજૂ કરવામાં આવે છે કે જ્યારે સંદર્ભ મોટી બેન્ચને આપવામાં આવ્યો હતો અને મૂળ રિટ પિટિશનમાં પણ બેઠકોનું રૂપાંતર એ ઉપરોક્ત સંદર્ભ માટે કોઈ આધારથી ઓછો મુદ્દો ન હતો.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે તેથી, બેઠકોના રૂપાંતરણનો મુદ્દો એક અલગ અને વિશિષ્ટ મુદ્દો છે અને કાર્યવાહીનું એક અલગ કારણ છે, જેને વર્તમાન અરજી સાથે જોડવાની માંગ કરવામાં આવી છે.

તે રજૂ કરવામાં આવે છે કે જો કે આ પાસા પર રજૂઆતો કરવામાં આવી છે, તે નીચે મુજબ રજૂ કરવામાં આવે છેઃ

> અનુસ્નાતક ડિપ્લોમાથી ડિગ્રીમાં બેઠકોનું રૂપાંતર વૈકલ્પિક છે અને ફરજિયાત નથી.કોઈ પણ કોલેજ/સંસ્થાને આવા ધર્માંતરણનો વિકલ્પ પસંદ કરવા માટે દબાણ અથવા દબાણ કરવામાં આવ્યું ન હતું.
>
> બી. પરિવર્તન માટેની જોગવાઈઓ રજૂ કરવામાં આવી હતી કારણ કે છેલ્લા વર્ષોમાં વિદ્યાર્થીઓ, મેડિકલ કોલેજો, રાજ્ય સરકાર અને અન્ય હિતધારકોએ અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં બેઠકોની અછત વિશે ફરિયાદ કરી છે જે વિદ્યાર્થીઓની સૌથી પસંદગીની પસંદગી છે.

સી. એવા રાજ્યોને વિકલ્પ આપવો કે જ્યાં ધર્માંતરણનો લાભ લેવા માટે ડોક્ટરોની અનુસ્નાતક ડિગ્રીની જરૂરિયાત વધુ હોય;

D. આ જોગવાઈનો હેતુ અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં સેવા અનામતને દૂર કરવાનો અથવા દૂર કરવાનો ન હતો.જો કોઈ રાજ્ય/સરકારી મેડિકલ કોલેજ વધુ ડિપ્લોમા ધારકો ઇચ્છે તો તે તે બેઠકો જાળવી શકે છે.

૬.૧. હવે જ્યાં સુધી સંબંધિત અરજદારો અને સંબંધિત રાજ્યો વતી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકોને ડિગ્રી બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવા પર સેવા ઉમેદવારોને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં અનામતથી વંચિત રાખવામાં આવે છે, ત્યાં સુધી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે જેમ કે સરકારી તબીબી કોલેજો અને તમિલનાડુ અને અન્ય રાજ્યોમાં અન્ય તબીબી સંસ્થાઓએ બેઠકોના રૂપાંતર માટે સભાનપણે અને બિનશરતી પસંદગી કરી છે.હકીકતમાં, બેઠકોના આ રૂપાંતરણથી સેવા ડોક્ટરોને પણ મદદ મળે છે કારણ કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં વધુ બેઠકો છે જેના માટે તેઓ સ્પર્ધા કરી શકે છે.

૬.૨. એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે આ તબક્કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમમાં સેવા ઉમેદવારો માટે કોઈપણ આરક્ષણ ઉપરોક્ત ડિગ્રી

અભ્યાસક્રમોમાં તેમની બેઠકનો હિસ્સો વધારીને અન્ય ઉમેદવારોની સરખામણીમાં સેવા ઉમેદવારોને અયોગ્ય લાભ આપશે.

૬.૩. સરકારી મેડિકલ કોલેજો/ખાનગી મેડિકલ કોલેજો/માનદ યુનિવર્સિટીઓ માત્ર અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો માટે ભારત સરકાર પાસેથી પરવાનગી મેળવવા આતુર છે, કારણ કે અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમો વિદ્યાર્થીઓની પસંદગીની પસંદગી નથી.કોઈ પણ સંજોગોમાં, નીચે આપેલા કોષ્ટકની માહિતી સૂચવે છે કે દેશભરમાં તમામ અનુસ્નાતક ડિપ્લોમાની બેઠકો અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમમાં રૂપાંતરિત કરવામાં આવી નથી.ઘણા રાજ્યોએ તેમની મેડિકલ કોલેજોમાં બેઠકોના રૂપાંતરણનો વિકલ્પ પસંદ કર્યો નથી.

૬.૪. એ ધ્યાનમાં લેવું અગત્યનું છે કે જો અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં ૩૦ ટકા બેઠકો રાજ્યના ક્વોટામાં સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત રાખવામાં આવે છે, તો આ બેઠકોનો મોટો હિસ્સો, ખાસ કરીને તબીબી વિષયોની બેઠકો માત્ર સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત રાખવામાં આવશે.

૬.૫.હવે જ્યાં સુધી સેવાના ઉમેદવારોના વતી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે ડિપ્લોમા બેઠકો કે જેના માટે એમસીઆઈ નિયમનના નિયમન ૯ (VIII) હેઠળ સેવાના ઉમેદવારોને અનામત રાખવાની મંજૂરી છે, અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકોમાં

રૂપાંતરિત થયા પછી, સેવાના ઉમેદવારો માટે અનામત રહેશે, ત્યાં સુધી એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે ઉપરોક્ત દલીલ યોગ્યતા વિનાની છે અને એકવાર અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં બેઠકોને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં રૂપાંતરિત કરવામાં આવે તે પછી ઉપરોક્ત બેઠકનું સ્વરૂપ અને રંગ જ બદલાય છે અને તે એમસીઆઈ નિયમનના નિયમન ૯ (IV) દ્વારા સંચાલિત થશે, નહીં કે નિયમન ૯ (VIII) દ્વારા.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે ધર્માંતરણના પરિણામે અરજદારોની જો કોઈ ફરિયાદ હોય તો તે બેઠકોના રૂપાંતરણ માટે અરજી કરવામાં તેમની રાજ્ય સરકારોની કાર્યવાહીને કારણે છે.

૬.૬.અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકો અને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સ્પષ્ટ તફાવત છે અને બંને જુદા જુદા હેતુઓ પૂરા કરે છે.અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકોને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં રૂપાંતરિત કરવી એ માત્ર એક સક્ષમ જોગવાઈ છે જે રાજ્ય સરકાર/તબીબી સંસ્થાઓને આવા રૂપાંતરણનો વિકલ્પ પસંદ કરવાની વિવેકબુદ્ધિ આપે છે.એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ (VIII) હેઠળ અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં અનામતને દૂર કરવાનો તેનો કોઈ પણ રીતે ઇરાદો નથી.

૬.૭.એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ (IV) મોટા જાહેર હિતની સેવા આપે છે અને તે યોગ્યતા નક્કી કરવાની એક ઉદ્દેશ્યપૂર્ણ રીત

છે.ઉદ્દેશ્યપૂર્ણ વિચારણા, તર્કસંગતતા, વાજબીપણું અને સેવા ઉમેદવારોના સ્પર્ધાત્મક હિતો તેમજ રાજ્યના અંતરિયાળ અને મુશ્કેલ અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં સેવા આપતા ડોકટરો રાખવા માટે રાજ્યના હિતમાં સંતુલન પર આધારિત નિયમનોનું નિયમન ૯ (IV) અને તે જ સમયે ગુણવત્તામાં કોઈ સમાધાન ન થાય તેની ખાતરી પણ કરે છે.

૬.૮.આથી એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે, ભારત તબીબી પરિષદ અધિનિયમ ૧૯૫૬ની કલમ ૨૦ આર/ડબલ્યુ ૩૩ હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને એમસીઆઈ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમન ૯માં સેવા ઉમેદવારોની જોગવાઈ પહેલેથી જ છે અને એમસીઆઈ અધિનિયમ કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ ઘડવામાં આવ્યો છે અને અન્યથા પણ સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ સંઘને પણ કાયદો ઘડવાની સત્તા આપે છે અને તેથી, એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ને ધ્યાનમાં રાખીને, જે સંસદ સમક્ષ મૂકવામાં આવ્યા હતા અને રાષ્ટ્રપતિના આરોહણને ધ્યાનમાં રાખીને, રાજ્યને સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ સમાન વિષય પર સત્તા ન હોઈ શકે અને રાજ્ય દ્વારા કોઈ પણ કાયદો પુનઃસ્થાપિત કરવામાં આવશે. કેન્દ્રીય કાયદાનું ઉલ્લંઘન.

૭.૦.ભારત સંઘ વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન એએસજી શ્રી અમન લેખીએ નીચેની રજૂઆતો કરી છેઃ

૭.૧.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતનો નિર્ણય સાચો કાયદો છે.આ નિર્ણય બંધારણની પ્રથમ સૂચિની કલમ ૨૪૬ આર/ડબલ્યુ એન્ટ્રી નંબર ૬૬ અને સાતમી અનુસૂચિની ત્રીજી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫ સાથે સુસંગત છે; રેફરલ ઓર્ડરમાં જણાવ્યા મુજબ, એવું કહેવું યોગ્ય રહેશે નહીં કે દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના ચુકાદામાં કાયદાકીય પ્રવેશો પર વિચાર કરવામાં આવ્યો ન હતો.જેમ કે પેરા ૨૪ માં, આ અદાલતે પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં ચુકાદાને ખાસ મંજૂરી આપી છે અને ખાસ કરીને સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ નો સંદર્ભ આપ્યો છે અને સ્પષ્ટપણે જણાવ્યું છે કે કેન્દ્રીય કાયદા અને નિયમો પ્રચલિત હોવા જોઈએ; કે દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં ચુકાદો બંધારણની બેંચો દ્વારા નિર્ધારિત કાયદાથી અલગ પડતો નથી.

હકીકત એ છે કે આર. ચિત્રલેખા વિરુદ્ધ મૈસૂર રાજ્ય ૧૩ના કેસમાં ચુકાદો, ખાસ કરીને અરજદાર દ્વારા ઉઠાવવામાં આવેલી ૧૩ (૧૯૬૪) ૬ એસ. સી. આર. ૩૬૮ દલીલોને નકારાત્મક બનાવે છે, તે ઉપરાંત એ નોંધવું જોઈએ કે ઉપરોક્ત નિર્ણય બંધારણની ૭મી અનુસૂચિમાં એન્ટ્રી ૧૧ લિસ્ટ II ને કાઢી નાખવા અને એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III દાખલ કરવા પહેલા હતો.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે જ્યારે આર. ચિત્રલેખા (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં ચુકાદો પસાર કરવામાં આવ્યો હતો ત્યારે સૂચિ III (જે ૪૨મા સુધારા પછી આવી હતી) માં કોઈ એન્ટ્રી ૨૫ નહોતી

અને જે બે એન્ટ્રીઓ આ કેસમાં વિવાદ માટે સુસંગત હતી તે સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હતી જેમાં અત્યાર સુધી સુધારો કરવામાં આવ્યો નથી અને સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૧૧ હતી. તેથી રાજ્યને કલમ ૨૪૬ (૩) હેઠળ પ્રવેશ ૧૧ સાથે વાંચીને 'શિક્ષણ' ના સંદર્ભમાં કાયદો બનાવવાની સત્તા હતી, જે યાદી ૧ની એન્ટ્રી ૬૬ને આધિન હતી. ગુજરાત યુનિવર્સિટી વિરુદ્ધ કૃષ્ણ રંગનાથ મુધોલકર ૧૪ (પેરા ૨૩) માં 'શિક્ષણ' શબ્દ વ્યાપક રીતે મહત્વપૂર્ણ હોવાનું અને તેમાં શિક્ષણ પ્રદાન કરવા અને તેનું નિયમન કરવા સંબંધિત તમામ બાબતોનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો હતો.એ સાચું છે કે, યાદી–૧ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ કોઈ કેન્દ્રીય કાયદો અથવા નિયમન ઘડવામાં આવ્યું ન હતું, જેના પર આ માનનીય અદાલતે આર. ચિત્રલેખા (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં વિચારણા કરવાની હતી.

૭.૩.સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૧૧ ને દૂર કરવા અને સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ દાખલ કરવા પહેલાં, કેન્દ્રીય સંસદ શિક્ષણ પ્રદાન કરવા અને તેનું નિયમન કરવાના મુદ્દા સાથે વ્યવહાર કરી શકી ન હતી, જે ૧૪ AIR ૧૯૬૩ SC ૭૦૩ = ૧૯૬૩ સપ્લિમેન્ટ (૧) SCR ૧૧૨ ફક્ત રાજ્ય વિધાનસભામાં નિહિત છે.'શિક્ષણ' સંબંધિત રાજ્ય વિધાનમંડળની સત્તા એટલી હદ સુધી છીનવી લેવામાં આવી હતી કે સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૧૧ ને સૂચિ I માં સંબંધિત એન્ટ્રીઓને આધિન કરવામાં આવી હતી, જેમાં સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૬૬ અને એન્ટ્રી ૨૫ નો સમાવેશ

થાય છે, જે સંબંધિત સમયે માત્ર 'શ્રમની વ્યાવસાયિક અને તકનીકી તાલીમ' સાથે વ્યવહાર કરવામાં આવે છે.

૭.૪.આર. ચિત્રલેખા (ઉપરોક્ત) ની હકીકતોમાં કોર્ટે શોધી કાઢ્યું હતું કે યુનિવર્સિટી દ્વારા નિર્ધારિત કરતાં ઉચ્ચ અથવા અલગ લાયકાતના આધારે વિદ્યાર્થીઓને પ્રવેશ આપવાના ઉપરોક્ત કેસમાં આક્ષેપિત શક્તિનો ઉપયોગ ગેરકાયદેસર ન હતો કારણ કે અપનાવવામાં આવેલી પ્રક્રિયામાં માત્ર એક માપદંડ હતો.બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, રાજ્ય સરકારે ઉપરોક્ત કેસમાં કોઈપણ પ્રતિબંધિત નિયમોનું ઉલ્લંઘન કર્યું નથી;

૭.૫.જો કે તાત્કાલિક કેસ એવી પરિસ્થિતિ સાથે વ્યવહાર કરે છે કે જ્યાં પ્રવેશ ૧૧ ને પ્રવેશ ૨૫ તરીકે સૂચિ II થી સૂચિ III માં ખસેડવામાં આવે છે, જે પ્રવેશ ક્ષેત્રને (હવે રાજ્ય વિધાનસભા અને કેન્દ્રીય સંસદ સાથે સંકળાયેલ છે) 'યુનિવર્સિટીઓ' થી 'તકનીકી શિક્ષણ' અને 'તબીબી શિક્ષણ' સુધી વિસ્તૃત કરે છે, જ્યારે મૂળ પ્રવેશમાં 'મજૂરની વ્યાવસાયિક અને તકનીકી તાલીમ' જાળવી રાખે છે;

૭.૬.આ પરિવર્તનનું પરિણામ એ છે કે રાજ્ય વિધાનસભા પાસે શિક્ષણ આપવા અને તેનું નિયમન કરવાની વિશેષ સત્તા નથી.અને જ્યાં કેન્દ્રએ આ વિષય પર

કાયદો બનાવ્યો છે, ત્યાં રાજ્ય વિધાનસભાને બંધારણની કલમ ૨૫૪ (જેનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો નથી) ને આધિન તેની સત્તાનો અસ્વીકાર કરવામાં આવશે.આવી કાયદાકીય સત્તાની ગેરહાજરીમાં રાજ્ય સરકારને વહીવટી સત્તા પણ ઉપલબ્ધ નહીં થાય.

૭.૭.મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા એક્ટ (૨૪.૫.૨૦૧૬ પર) માં કલમ ૧૦ D દાખલ કરવામાં આવી છે, જેમાં સૂચવવામાં આવે તે રીતે 'એકસમાન પ્રવેશ પરીક્ષા' સૂચવવામાં આવી છે.' કલમ ૧૦ ડી ને કાયદાની કલમ ૩૩ (એમબી) સાથે વાંચવી પડશે જે એમસીઆઈને સ્નાતક અને અનુસ્નાતક બંને સ્તરે સમાન પ્રવેશ પરીક્ષા યોજવાની રીત સંબંધિત નિયમન કરવા માટે સશક્ત બનાવે છે.આ રીતે આપવામાં આવેલી સત્તાનો ઉપયોગ કરીને ૨૦૧૮માં અનુસ્નાતક નિયમોમાં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો.

૭.૮.નિયમન ૯ (IV) અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો (ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા બંને) માં પ્રવેશ માટે એન. ઇ. ઇ. ટી. માં મેળવેલા ગુણના આધારે "અખિલ ભારતીય યોગ્યતા યાદી તેમજ રાજ્યવાર યોગ્યતા યાદી" સાથે સંબંધિત છે.નિયમન ૯ (IV) ની જોગવાઈ જણાવે છે કે "ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવામાં" ગુણમાં ભાર આપવામાં આવશે.દલીલ કરવામાં આવી છે તેમ આ એક મૂળ જોગવાઈ નથી અને સ્પષ્ટપણે નિયમન ૯ (IV) ની જોગવાઈ છે;

૭.૯.અનુસૂચિ ૯ (IV) જે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા બંને અભ્યાસક્રમો સાથે સંબંધિત છે તેનાથી વિપરીત, અનુસૂચિ ૯ (VIII) માત્ર "અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમો" સાથે સંબંધિત છે અને તેમાં નિર્ધારિત રીતે અનામતની જોગવાઈ કરે છે.તેથી નિયમન ૯ (VIII) એ એક વિશેષ જોગવાઈ છે જે ફક્ત તેના કાર્યક્ષેત્રમાં આવતા વિષયને જ લાગુ પડશે જે સ્પષ્ટપણે સૂચવે છે કે અનામત માત્ર ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમો સુધી મર્યાદિત છે.શિક્ષણના 'ધોરણોના નિર્ધારણ અને સંકલન' અને 'નિયમન' બંને સાથે કામ કરતા નિયમન ૯ ને સંપૂર્ણ સંહિતા તરીકે યોગ્ય રીતે વર્ણવવામાં આવ્યું છે.નિર્ધારિત ધોરણોમાં માત્ર દખલગીરી જ નહીં, પરંતુ કેન્દ્રીય કાયદા હેઠળ એમસીઆઈ દ્વારા ધોરણો લાગુ કરવાની રીતનું નિયમન પણ હોવાથી, રાજ્ય સરકાર તેમાં દખલ અથવા ફેરફાર કરી શકતી નથી.

૭.૧૦.મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦માં સેવા ઉમેદવારો માટેની ચોક્કસ જોગવાઈને ધ્યાનમાં રાખીને, ખાસ કરીને, રેગ્યુલેશન ૯ (IV) આર/ડબલ્યુ ૯ (VII)/(VIII) અને રેગ્યુલેશન ૯ને સંપૂર્ણ સંહિતા માનવામાં આવે છે અને લિસ્ટ III ની એન્ટ્રી ૨૫ને ધ્યાનમાં રાખીને પણ, રાજ્યને એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦, ખાસ કરીને રેગ્યુલેશન ૯ની વિરુદ્ધ કંઈપણ કાયદો બનાવવાની કોઈ સત્તા નહીં હોય અને

પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી કોર્સમાં સેવા ઉમેદવારો માટે અનામતની જોગવાઈ કરવાની કોઈ સત્તા ન હોઈ શકે.તેથી ઘડવામાં આવેલો અને/અથવા ઘડવામાં આવેલો કોઈપણ કાયદો એમસીઆઈ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની કલમ ૨૦ આર/ડબલ્યુ કલમ ૩૩ હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા એમસીઆઈ નિયમો, ૨૦૦૦ને પ્રતિકૂળ ગણાશે. ૮.૦.સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાનો વિરોધ કરી રહેલા પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યના કેસમાં ખાનગી પ્રતિવાદીઓ વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે નીચેની રજૂઆતો કરી છેઃ

૮.૧.પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યમાં સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવા માટે કોઈ કાયદો નથી.૧૮.૪.૨૦૧૩ તારીખનું કાર્યાલયનું મેમોરેન્ડમ માત્ર એક કાર્યકારી સૂચના છે, જેના પર રાજ્ય સરકાર દ્વારા ભરોસો કરવામાં આવ્યો છે, જ્યારે ઉચ્ચ ન્યાયાલયની ખંડપીઠે આવા આરક્ષણ આપવા માટે રાજ્ય સરકાર દ્વારા નોંધાયેલા કારણોની તપાસ કરતી વખતે સરકારના મૂળ રેકોર્ડમાં તેનો કોઈ ઉલ્લેખ મળ્યો નથી.

૮.૨.વધુમાં, પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યમાં આવા અનામતને કારણે યોગ્યતાનું નુકસાન થયું છે.દેશને ચોક્કસપણે વધુ ડોકટરોની જરૂર છે પરંતુ તે ઉપરાંત તેને લાયક નિષ્ણાતોની જરૂર છે.તબીબી જેવા ઉચ્ચ સ્તરના વ્યાવસાયિક

અભ્યાસક્રમોમાં અનામત ઓછામાં ઓછી હોવી જોઈએ.વિદ્વાન કાઉન્સેલે આપણને લેખિત સબમિશનમાંથી પીજી બેઠકો અને ઓપન કેટેગરી અને સર્વિસ ઉમેદવારોના અનુરૂપ રેન્કની ફાળવણીના સંદર્ભમાં રજૂઆત કરવા માટે લઈ ગયા છે.

તે રજૂ કરવામાં આવે છે કે તેથી, રાજ્યમાં આવા આરક્ષણને કારણે યોગ્યતા નબળી પડી છે; કે સમગ્ર દેશમાં પીજી મેડિકલ અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે એન. ઈ. ઈ. ટી. પી. જી. જાહેરનામું <આઈ. ડી. ૧> પર પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યું હતું.એન. ઈ. ઈ. ટી. પી. જી. ૨૦૧૯નું પરિણામ ૩૧.૧.૨૦૧૯ પર પ્રકાશિત થયું હતું.એમસીઆઈના નિયમો અનુસાર, રાજ્ય ક્વોટા કાઉન્સેલિંગ ૨૫.૩.૨૦૧૯ થી શરૂ થશે.તે પહેલાં ખુલ્લી શ્રેણીના ઉમેદવારોએ ૫.૩.૨૦૧૯ પર રાજ્ય તેમજ WBUHS (યુનિવર્સિટી) ને એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯ (IV) તેમજ દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના ચુકાદાને ટાંકીને રજૂઆત કરી હતી અને તમિલનાડુ મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન વિરુદ્ધ ભારત સંઘ ૧૫ના કેસમાં આ અદાલતના બંધારણીય ખંડપીઠે સરકારને સેવા ઉમેદવારો માટે કોઈ પણ બેઠક અનામત ન રાખવાની વિનંતી કરી હતી.કે આ રજૂઆત ન તો જોડવામાં આવી છે અને ન તો રાજ્ય દ્વારા વિશેષ રજા અરજીમાં તેનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.યુનિવર્સિટી દ્વારા આપવામાં આવેલી કાઉન્સેલિંગ નોટિસની તારીખ ૧૨.૦૩.૨૦૧૯ હતી,

જેમાં સેવા ઉમેદવારો માટે કોઈ અનામતનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો ન હતો.એસસી/એસટી/ઓ. બી. સી./પી. એચ. આરક્ષણ માટે ચોક્કસ ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો હતો.રાઉન્ડ ૧ કાઉન્સેલિંગનું પરિણામ ૩.૪.૨૦૧૯ પર પ્રકાશિત કરવામાં આવ્યું હતું.ફરીથી, દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં એમસીઆઈના નિયમો અને આ અદાલતના નિર્ણય અનુસાર પ્રવેશ આપવા માટે ૧૮.૪.૨૦૧૯ પર કાનૂની નોટિસ અને રજૂઆત કરવામાં આવી હતી.પ્રતિનિધિત્વને ધ્યાનમાં લીધા વિના બીજા રાઉન્ડ માટેની કામચલાઉ સૂચિ ૨૦.૪.૨૦૧૯ પર પ્રકાશિત કરવામાં આવી હતી.તરત જ ૨૩.૪.૨૦૧૯ રિટ પિટિશન દાખલ કરવામાં આવી હતી.૨૬.૪.૨૦૧૯ પર એકલ ન્યાયાધીશે વધુ પરામર્શ પર સ્ટે આપ્યો.૧.૫.૨૦૧૯ પર વિદ્વાન સિંગલ જજે વચગાળાના આદેશમાં ફેરફાર કર્યો કે કાઉન્સેલિંગ થઈ શકે છે પરંતુ કોઈ પ્રવેશ નહીં.તે પછી, વિદ્વાન સિંગલ જજ દ્વારા પસાર કરવામાં આવેલા વચગાળાના આદેશમાં ડિવિઝન બેન્ચ દ્વારા સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો અને ૩૦.૦૫.૨૦૧૯ ની કટઓફ તારીખને ધ્યાનમાં રાખીને પ્રવેશ પૂર્ણ કરવા માટે નિર્દેશ જારી કરવામાં આવ્યો હતો, પરંતુ નિર્દેશ આપ્યો હતો કે તમામ ૧૫ (૨૦૧૮) ૧૭ SCC ૪૨૬ પ્રવેશો રિટ પિટિશનના અંતિમ પરિણામને આધિન રહેશે; તમામ દાખલ થયેલા વિદ્યાર્થીઓએ બાંહેધરી દાખલ કરવી પડશે; કોઈ ઈક્વિટીનો દાવો કરવો નહીં.આ અદાલત સમક્ષ ૩૦.૦૫.૨૦૧૯ તારીખના ડિવિઝન બેન્ચ દ્વારા પસાર કરાયેલા વચગાળાના આદેશ સામે SLP ને પ્રાધાન્ય આપવામાં આવ્યું હતું.તેમાં

એમસીઆઈએ સમર્થન આપ્યું હતું અને રજૂઆત કરી હતી કે સેવા ઉમેદવારો માટે બેઠકોનું કોઈ આરક્ષણ ન હોઈ શકે.આ અદાલતે આ કેસની રોજિંદા ધોરણે સુનાવણી કરવા અને તેનો ઝડપથી નિર્ણય લેવા માટે વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશને વિનંતી કરીને એસ. એલ. પી. નો નિકાલ કર્યો.તે ૧૯.૦૮.૨૦૧૯ ના ચુકાદા અને આદેશ દ્વારા વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશે રિટ અરજીઓને મંજૂરી આપી અને સેવા ઉમેદવારો માટે પીજી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં બેઠકોની અનામતને રદ કરી.પરિણામે, ૪૦ ટકા અનામત બેઠકો સામે કરવામાં આવેલા સેવા ઉમેદવારોના પ્રવેશ રદ કરવામાં આવ્યા હતા અને નવી સંયુક્ત યાદી તૈયાર કરવાનો નિર્દેશ આપવામાં આવ્યો હતો.તે પછી, ડિવિઝન બેન્ચ દ્વારા વિવાદિત ચુકાદો અને આદેશ પસાર કરવામાં આવ્યો હતો.એવી રજૂઆત કરવામાં આવે છે કે, સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારોએ શરૂઆતથી જ અને અગાઉથી જ સેવા ઉમેદવારોના અનામત સામે તેમની ફરિયાદ કરી હતી અને તેથી, તેમના તરફથી કોઈ વિલંબ થતો નથી અને તેથી, ડિવિઝન બેન્ચ દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલા નિર્દેશનું પાલન કરવાનો નિર્દેશ આપવામાં આવે.વિદ્વાન સિંગલ જજ દ્વારા નિર્દેશિત અને ત્યારબાદ ડિવિઝન બેંચ દ્વારા પુષ્ટિ કરવામાં આવી છે તેમ, સેવામાં ઉમેદવારોને હવે ઇક્વિટીનો દાવો કરવાની મંજૂરી આપી શકાતી નથી;

૮.૩.સેવા આપતા ઉમેદવારો ગુણવાન ન હોય અને આવા આરક્ષણથી એન. ઈ. ઈ. ટી. અને સ્પર્ધાત્મક પરીક્ષામાં વધુ ગુણ મેળવનારા સામાન્ય વર્ગના ગુણવાન

અને બિન–સેવા ઉમેદવારોને નુકસાન ઉઠાવવું પડશે; (એ) તબીબી શિક્ષણના લઘુતમ ધોરણોને નિયંત્રિત કરવા અને તેનું નિયમિત પાલન કરવા માટે એક નિષ્ણાત સંસ્થા તરીકે ભારતીય તબીબી પરિષદની રચના કરવામાં આવી છે; (બી) એમસીઆઈ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોનું પાલન ફરજિયાત છે કારણ કે આ નિયમોનું અમલીકરણ તબીબી વ્યાવસાયિકોની ગુણવત્તા સાથે સીધું સંબંધિત છે; (સી) એમસીઆઈ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમો ભારતીય તબીબી પરિષદની કલમ ૩૩ની દ્રષ્ટિએ કેન્દ્ર સરકારની પૂર્વ મંજૂરી સાથે છે. અધિનિયમ, ૧૯૫૬ અને પ્રકૃતિમાં બંધનકર્તા છે; (ડી) ઉપરોક્ત બંધનકર્તા પ્રકૃતિ ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ ના કાયદા માટે બંધારણીય યોજનાના અવલોકનથી સ્પષ્ટ છે.સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ ૧ ની એન્ટ્રી ૬૬ 'ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન અને વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓ માટે સંસ્થાઓમાં ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ' માટે પ્રદાન કરે છે.બંધારણની સાતમી અનુસૂચિમાં યાદી III ની એન્ટ્રી ૨૫ માં 'તકનીકી શિક્ષણ, તબીબી શિક્ષણ અને યુનિવર્સિટીઓ સહિત શિક્ષણ, સૂચિ I ની એન્ટ્રીઓ ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ ની જોગવાઈઓને આધિન' ની જોગવાઈ કરવામાં આવી છે; તે સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ અને સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ ના સંયુક્ત વાંચનમાંથી બહાર આવે છે કે કારણ કે સંસદ સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ તેના માટે નિર્ધારિત ક્ષેત્ર અથવા સમવર્તી સૂચિમાં એન્ટ્રી ૨૫ મુજબ તેની સમવર્તી સત્તાઓ ધરાવે છે, તેથી કોઈપણ તબીબી અભ્યાસક્રમમાં

વિદ્યાર્થીઓના પ્રવેશનો પ્રશ્ન ફરજિયાતપણે સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ ના સંદર્ભમાં ઘડવામાં આવેલા કાયદાના પાલનમાં હોવો જોઈએ જે એમસીઆઈ અધિનિયમ ૧૯૫૬ છે.;

૮.૪.નિર્ણયોની શ્રેણી અનુસાર, અનામત સહિત પ્રવેશના ધોરણો શિક્ષણના ધોરણોને સીધી અસર કરે છે અને તેથી, રાજ્ય એમસીઆઈ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણોનું ઉલ્લંઘન કરતો કાયદો બનાવી શકતું નથી. તેથી નીચેના નિર્ણયો પર આધાર રાખવામાં આવે છેઃ

(૧) પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપર મુજબ);

(૨) નારાયણ શર્મા (ડૉ.) વિરુદ્ધ પંકજ કે. આર. લેખર (ડૉ.) ૧૬;

(૩).આધુનિક દંત ચિકિત્સા મહાવિદ્યાલય અને સંશોધન કેન્દ્ર (ઉપરોક્ત); (૪).દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત); અને ૧૬ (૨૦૦૦) ૧ એસસીસી ૪૪ (૫).તમિલનાડુ મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયાએ (૨૦૧૮) ૧૭ એસસીસી ૪૨૬ માં અહેવાલ આપ્યો હતો.

૮.૫.અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોની તે પસંદગી સંપૂર્ણપણે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ દ્વારા આવરી લેવામાં આવી છે.ઉપરોક્તના સમર્થનમાં, નીચેની રજૂઆતો કરવામાં આવે છેઃ

I. એમસીઆઈ અધિનિયમની કલમ ૩૩ હેઠળ કેન્દ્ર સરકારની પૂર્વ મંજૂરી પછી એમસીઆઈ નિયમો, ૨૦૦૦ને સૂચિત કરવામાં આવ્યા હતા. આ નિયમોનો ઉદ્દેશ સક્ષમ નિષ્ણાતો અને/અથવા તબીબી શિક્ષકો તૈયાર કરવાનો છે.

II. નિયમન ૯ અનુસ્નાતક વિદ્યાર્થીઓની પસંદગીની રીત અને રીત સૂચવે છે જે સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા, એટલે કે એન. ઈ. ઈ. ટી. દ્વારા અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં ઉમેદવારોની પસંદગીમાં ગુણવત્તાની પ્રાથમિકતાને સમર્થન આપે છે.

III. નિયમન ૯ આગળ 'અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા' અભ્યાસક્રમો અને 'અનુસ્નાતક ડિગ્રી' અભ્યાસક્રમોમાં ઉમેદવારોની પસંદગીની રીત અને રીતમાં તફાવત કરે છે;

IV. નિયમન ૯ (૪) હેઠળ શૈક્ષણિક યોગ્યતા નક્કી કરવાની રીત સૂચવવામાં આવી છે.

વી. નિયમન ૯ (૪) ની જોગવાઈ નીચે મુજબ પૂરી પાડે છેઃ

"જો કે, સરકાર/જાહેર સત્તામંડળમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે, સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા રાષ્ટ્રીય પાત્રતા અને પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા મહત્તમ ૩૦ ટકા ગુણ સુધી, અંતરિયાળ અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં દરેક વર્ષની સેવા માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકા સુધી પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણને મહત્વ આપવામાં આવી શકે છે.દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારો અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોને સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા સૂચિત કરવામાં આવશે."

વી. ઉપરોક્ત નિયમનના અવલોકનમાંથી એવું બહાર આવ્યું છે કે (i) પીજી ડિગ્રી પીજી ડિપ્લોમાથી અલગ અને અલગ છે જે નિયમન ૯ (VIII) ના અવલોકનથી સ્પષ્ટ છે જેમાં ૫૦ ટકા બેઠકો ઉપરોક્ત સરકારી તબીબી અધિકારીઓ માટે અનામત છે જેઓ સૂચિત વિસ્તારોમાં સેવાની જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરે છે (ii) પીજી અભ્યાસક્રમોમાં પસંદગીની બાબતોમાં, આંતરછેદ યોગ્યતા એ નિર્ણાયક પરિબળ છે, (iii) યોગ્યતા નક્કી કરવામાં, રાજ્ય સરકાર, આવી સેવાને પ્રોત્સાહન આપવાના દૃષ્ટિકોણથી, 'દૂરના' અથવા

'મુશ્કેલ' વિસ્તારોમાં સેવા માટેના ગુણમાં મહત્વ આપી શકે છે અને (iv) દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા માટેના ગુણમાં મહત્વ આપી શકે છે. રાજ્ય સરકાર દ્વારા સમયાંતરે વિસ્તારોને સૂચિત કરવામાં આવશે.

VII. દૂરના અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા આપી હોય તેવા ઉમેદવારો માટે બેઠકોના 'આરક્ષણ' માટેની કોઈ જોગવાઈ નથી.શ્રેષ્ઠ રીતે, અને કડક રીતે નીતિગત પગલા તરીકે, રાજ્ય સરકાર પ્રોત્સાહન તરીકે ભારાંક આપી શકે છે અને તેનાથી વધુ કંઇ નહીં;

આઠમું. તેથી, તેના પત્ર અને ઉદ્દેશ મુજબ નિયમન ૯ સ્પષ્ટપણે માત્ર ભાર માટે જ જોગવાઈ કરે છે, આરક્ષણ માટે નહીં.ઉમેદવારોને 'દૂરના' અને 'મુશ્કેલ' વિસ્તારોમાં સેવા આપવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા અને તે જ સમયે, આરક્ષણની યોજનાની રજૂઆત દ્વારા 'આંતરછેદ યોગ્યતા' ની જરૂરિયાત હળવી ન થાય તેની ખાતરી કરવા માટે પણ આવું જ કરવામાં આવ્યું છે.

૮.૬.તે નિયમન ૯ એ પીજી અભ્યાસક્રમોની પસંદગીને સંચાલિત કરતી 'સંપૂર્ણ સંહિતા' છે.ઉપરોક્તના સમર્થનમાં, નીચેની રજૂઆતો કરવામાં આવે છેઃ

ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ અને એમસીઆઈ નિયમન, ૨૦૦૦માં "અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમ" માં ૩૦ ટકા બેઠકો સામે સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની કોઈ જોગવાઈ નથી.

બી. જો કે, આ જોગવાઈ માત્ર રાજ્યના સૂચિત દૂરના, મુશ્કેલ અથવા પછાત વિસ્તારોમાં ચોક્કસ સમયગાળા માટે કામ કરનારા સેવા ઉમેદવારોને ગુણોનું ભારણ આપવા માટે છે.

સી. રાજ્ય સરકારો એ હકીકતને ધ્યાનમાં રાખીને કે એમસીઆઈ નિયમો તબીબી શિક્ષણની બાબતોમાં વૈધાનિક પ્રાધાન્યતા ધરાવે છે, કોઈપણ વૈધાનિક નિયમો ઘડી શક્યા ન હોત અથવા વહીવટી આદેશ દ્વારા વિપરીત જોગવાઈને સૂચિત કરી શક્યા ન હોત;

D. સમગ્ર નિયમન ૯ની સંપૂર્ણ તપાસ કર્યા પછી, સુધીર એન (સુપ્રા) ના કિસ્સામાં એવું માનવામાં આવે છે કે નિયમન ૯ એ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમની પસંદગીના સંબંધમાં એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે.

૮.૭.જ્યારે નિયમો ચોક્કસ રીતે પસંદગી માટે સૂચવે છે, ત્યારે તે એકલા તે રીતે જ થવું જોઈએ અને અન્યથા નહીં.

એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના ક્ષેત્રને સંચાલિત કરે છે અને એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ એ સ્વ–સમાવિષ્ટ કોડ છે અને રેગ્યુલેશન ૯ ભાર સિવાય અન્ય કંઈપણ માટે પ્રદાન કરતું નથી, અને તે પણ, રાજ્ય સરકાર દ્વારા દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોની ઓળખ પર, રાજ્ય કેન્દ્રીય અધિનિયમ અને એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ની વિરુદ્ધ સેવા ઉમેદવારો માટે કોઈ આરક્ષણ પ્રદાન કરી શક્યું ન હોત; ૮.૮.આમ, સૂચિત વિસ્તારોમાં સેવા આપનારા ઉમેદવારો માટે ચોક્કસ સંખ્યામાં બેઠકો અલગથી અનામત રાખવા માટે રાજ્ય સક્ષમ નથી.આવા ઉમેદવારોએ સૂચિત ગ્રામીણ અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવાઓ આપી હતી, તેઓ નિયમન ૯ (IV) ની જોગવાઈના સંદર્ભમાં ભારાંક મેળવવા માટે હકદાર છે.

૮.૯.કોઈ પણ અનામત ન આપવાના સભાન નિર્ણય સાથે નિયમો ઘડવામાં આવ્યા છે, કારણ કે તે નિશ્ચિતપણે આંતરછેદ યોગ્યતા પર પ્રતિકૂળ અસર કરશે અને ઘણા ઉમેદવારો માત્ર સેવામાં ઉમેદવાર હોવાના કારણે ગુણવત્તામાં ઉચ્ચ ઉમેદવારોની કૂચ ચોરી શકે છે.

૮.૧૦.કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રોત્સાહન ગુણ દ્વારા મહત્વ આપવાની જોગવાઈઓ વ્યાપક જાહેર હિતમાં રજૂ કરવામાં આવી છે અને તે ન્યાયી,

તર્કસંગત અને યોગ્ય છે અને જ્યારે નિયમન પોતે જ આવા કોઈ આરક્ષણનો વિચાર કરતું નથી ત્યારે અવકાશ વધારવા અને આરક્ષણની જોગવાઈ કરવાનો કોઈ પ્રસંગ ન હતો;

૮.૧૧.રાજ્ય કેન્દ્રીય અધિનિયમ અને તેના હેઠળ ઘડવામાં આવેલા નિયમન દ્વારા નિર્ધારિત પ્રક્રિયા અપનાવવા માટે બંધાયેલ છે; ૮.૧૨.જ્યારે ભારાંકની સ્પષ્ટ અભિવ્યક્તિ હોય, ત્યારે તે પીજી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના કિસ્સામાં આરક્ષણને આપમેળે બાકાત રાખશે;

૮.૧૩.નિયમન ૯, જો તેને ઉદારતાથી વાંચવામાં આવે તો પણ, સેવા ઉમેદવારો માટે અનામતની જોગવાઈ કરતું નથી, પરંતુ માત્ર સેવા ઉમેદવારોના વર્ગ (જેમણે રાજ્યમાં સૂચિત દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા આપી છે) ને નિર્દિષ્ટ કરેલા પ્રોત્સાહન ગુણના સ્વરૂપમાં મહત્વ આપવા માટે;

૮.૧૪.અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણના તબક્કે કોઈપણ આરક્ષણ આવશ્યકપણે લઘુતમ ધોરણો અને ગુણવત્તાને નબળી પાડવામાં પરિણમશે અને તેથી તે નિયમનના ઉદ્દેશ્યની વિરુદ્ધ હશે.

૮.૧૫.નિયમોમાં જોગવાઈ ન હોવા છતાં કોઈપણ આરક્ષણ પૂરું પાડવું એ નિયમોને ફરીથી તૈયાર કરવા સમાન હશે.યોગ્ય વિચાર–વિમર્શ કર્યા પછી અને

ભૂતકાળના અનુભવને ધ્યાનમાં રાખીને, મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયાએ અન્ય બાબતોની સાથે સાથે રાજ્યમાં સૂચિત દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કામ કરનારા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને તેમની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે પ્રોત્સાહન ગુણ આપવા માટે નિયમો બનાવ્યા છે.આ નિયમન, જેમ કે અમલમાં લાવવામાં આવ્યું છે, ક્રમિક સુધારા પછી, અને નિયમનની વિરુદ્ધ કોઈપણ આરક્ષણ પ્રદાન કરવાથી નિયમન પોતે જ પૂર્વવત્ થઈ જશે.

૯. દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, નિયમન ૯ (IV) અને ૯ (VII) વિચારણા માટે પડ્યું હતું.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણયને ધ્યાનમાં લીધા પછી, પેરા ૨૪ માં, તે નીચે મુજબ માનવામાં આવે છેઃ

> "૨૪. અત્યાર સુધીમાં, તે સારી રીતે સ્થાપિત થઈ ગયું છે કે નિયમન ૯ એ તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે અનુસરવાની પ્રક્રિયા સંબંધિત એક સ્વ–સમાવિષ્ટ કોડ છે.તે પણ સારી રીતે સ્થાપિત છે કે રાજ્ય પાસે વહીવટી સૂચનાઓ દ્વારા કોઈ કાયદો ઘડવાનો કોઈ અધિકાર નથી, જે કેન્દ્રીય કાયદા અને તેના હેઠળ ઘડવામાં આવેલા નિયમો દ્વારા નિર્ધારિત અનુસૂચિ VII સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ આવતા વિષય હોવાને કારણે અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટેની પ્રક્રિયાને નબળી

પાડી શકે છે (જુઓ પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમપી રાજ્ય [૧૯૯૯) ૭ એસસીસી ૧૨૦]).અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો માટે ઉમેદવારોની પસંદગી માટેની પ્રક્રિયા એ એક એવું ક્ષેત્ર છે જેના પર કેન્દ્રીય કાયદા અને નિયમો લાગુ હોવા જોઈએ.(ભાર આપવામા આવે છે.)

૯.૧ ત્યારબાદ નિયમન ૯ પર વિગતવાર વિચારણા કરવામાં આવી છે, સંબંધિત પેરા ૨૬,૨૭,૨૯,૩૦,૩૧,૩૨,૩૩,૩૫,૩૯,૪૭ છે, જે નીચે મુજબ વાંચે છેઃ

“૨૬. આ પરંતુકની સાદી ભાષામાંથી, તે સ્પષ્ટ છે કે તે અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોના સંદર્ભમાં સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની કલ્પના કરતું નથી, જેની સાથે આપણે હાલમાં સંબંધિત છીએ.આ પરંતુક અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમો અને અનુસ્નાતક "ડિપ્લોમા" અભ્યાસક્રમો માટે પણ રાજ્યમાં સૂચિત દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કામ કરનારા "ચોક્કસ સેવા ઉમેદવારોને" ગુણોનું ભારણ આપવાની ધારણા કરે છે.વધુમાં, ઉમેદવારોની મેરિટ યાદી તૈયાર કરતી વખતે આ રીતે ફાળવવામાં આવેલા ગુણના ભારણની ગણતરી કરવી જરૂરી છે.

૨૭. આમ સમજીએ તો, કેન્દ્રીય કાયદો અને તે હેઠળ ઘડવામાં આવેલા નિયમો અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની જોગવાઈ કરતા નથી.અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના સંદર્ભમાં સેવામાં ઉમેદવારોને અનામત આપવા પર પ્રતિબંધ મૂકવાની કોઈ સ્પષ્ટ જોગવાઈ ન હોવાથી, એવી દલીલ કરવામાં આવી હતી કે રાજ્ય સરકાર દ્વારા આવા અનામતની જોગવાઈ કાયદામાં અસ્વીકાર્ય નથી.વધુમાં, આ અદાલતના ઉદાહરણો સૂચવે છે કે આવી વ્યવસ્થા સેવા ઉમેદવારોના પ્રવેશની એક અલગ ચેનલ તરીકે સ્વીકાર્ય છે.આ દલીલ આપણને સ્વીકાર્ય નથી.પ્રથમ સ્થાને, સેવામાં દબાવવામાં આવેલા નિર્ણયોમાં સંબંધિત સમયે અમલમાં રહેલા નિયમો દ્વારા સંચાલિત પ્રવેશ પ્રક્રિયા સંબંધિત જોગવાઈઓને ધ્યાનમાં લેવામાં આવી છે.વર્તમાન કેસમાં પ્રવેશ પ્રક્રિયા શૈક્ષણિક વર્ષ ૨૦૧૩–૨૦૧૪થી અમલમાં આવેલા નિયમો દ્વારા સંચાલિત છે.આ નિયમન એક સ્વ–સમાવિષ્ટ કોડ છે.ઓછામાં ઓછા અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોના સંદર્ભમાં, સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે એક અલગ ચેનલ પૂરી પાડવી આવશ્યક છે તે દૂરથી પણ સૂચવવા માટે આ નિયમનમાં કંઈ નથી.તેનાથી વિપરીત, જોકે, ૫૦ ટકા બેઠકો સેવા ઉમેદવારો માટે અનુસ્નાતક "ડિપ્લોમા" અભ્યાસક્રમો માટે નક્કી કરવામાં આવી છે, જે કલમ (VII) થી સ્પષ્ટ થાય છે.જો નિયમનનો હેતુ અનુસ્નાતક "ડિગ્રી"

અભ્યાસક્રમોના સંદર્ભમાં પણ સેવા ઉમેદવારો માટે સમાન અલગ ચેનલનો હતો, તો તે સ્થિતિ નિયમન ૯ માં જ સ્પષ્ટ કરવામાં આવી હોત.તેની ગેરહાજરીમાં, એવું માનવું આવશ્યક છે કે અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સેવા ઉમેદવારો માટે એક અલગ ચેનલને મંજૂરી નથી.આમ, રાજ્ય સરકારને કાયદાકીય રીતે, તેનાથી વિપરીત જોગવાઈ કરવા માટે તારીખ ૨૮,૨૨૦૧૪ જેવા સરકારી આદેશ બહાર પાડવાનો કોઈ અધિકાર નહોતો.આથી, ઉચ્ચ અદાલતે આ સરકારી આદેશને શૈક્ષણિક વર્ષ ૨૦૧૩–૨૦૧૪થી લાગુ ૨૦૦૦ નિયમનના નિયમન ૯ના આદેશની વિરુદ્ધ હોવાના કારણે રદ કરીને સંપૂર્ણપણે ન્યાયી ઠેરવ્યો હતો.

૨૯. વર્તમાન કિસ્સામાં, અમે એવું માન્યું છે કે અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં સેવાના ઉમેદવારોને ૩૦ ટકા અનામત આપવી સ્વીકાર્ય નથી.જો કે, તે અનુસરતું નથી કે અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમો માટે સેવા ઉમેદવારોને મહત્વ અથવા પ્રોત્સાહન ગુણ આપવાથી યોગ્યતા અને સમાનતાના નિયમથી અતિશય અથવા નોંધપાત્ર વિચલન થાય છે.કારણ કે, નિયમન ૯ સેવા ઉમેદવારોને તેમની યોગ્યતા નક્કી કરતી વખતે મહત્વ આપવાના સિદ્ધાંતને માન્યતા આપે છે.તે અર્થમાં, સેવા ઉમેદવારોને આપવામાં આવતા પ્રોત્સાહન ગુણ રાજ્યના દૂરના અને

મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં તેમની સેવાની માન્યતામાં છે, જે ગુણ એન. ઈ. ઈ. ટી. માં તેમના દ્વારા મેળવેલા ગુણમાં ઉમેરવામાં આવશે. રેગ્યુલેશન ૯ માં ઉલ્લેખિત વેઈટેજ અથવા પ્રોત્સાહન ગુણ આમ એન. ઈ. ઈ. ટી. માં સેવા ઉમેદવાર દ્વારા મેળવેલા ગુણ સાથે જોડાયેલા છે અને રાજ્યના સૂચિત દૂરના/મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં તેમના દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવેલા અનુરૂપ અનુભવ અને સેવાઓની ગણતરી કરે છે.તે તબીબી સ્નાતકો/ડોકટરોને રાજ્યના દૂરના અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં અમુક સમય માટે તેમની સેવાઓ અને કુશળતા પ્રદાન કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા માટે એક કાયદેસર અને તર્કસંગત આધાર છે.નિર્વિવાદપણે, મૂળભૂત આરોગ્ય સંભાળની માંગ અને અનુરૂપ તબીબી સુવિધાઓ વચ્ચે વિશાળ અંતર છે, કારણ કે યુવાન ડોકટરોમાં આવા ક્ષેત્રોમાં જવાની જડતા છે.આમ, તેમની યોગ્યતા નક્કી કરતી વખતે ચોક્કસ પ્રોત્સાહન ગુણ (પાત્ર સેવા ઉમેદવારોને) આપવો એ સ્વીકાર્ય તફાવત છે.તે તેમની યોગ્યતા નક્કી કરવાની એક ઉદ્દેશ્યપૂર્ણ પદ્ધતિ છે.

૩૦. આગામી નિર્ણય પર આવતા એમ. પી. વી. રાજ્યમાં સેવામાં *દબાવવામાં આવે છે.ગોપાલ ડી. તીર્થાની (૨૦૦૩)* ૭ એસ. સી. સી. ૮૩, તે સેવા ઉમેદવારો માટે અલગ પ્રવેશ પરીક્ષા યોજવાનો કેસ હતો.આ અદાલત દ્વારા તેની અવગણના કરવામાં આવી હતી.જો કે, કોર્ટે બે

શ્રેણીઓ માટે બે અલગ–અલગ મેરિટ યાદી તૈયાર કરવાની રીત સૂચવી હતી અને સફળ ઉમેદવારોની યોગ્યતા વચ્ચે બે સંબંધિત શ્રેણીઓમાં અલગ–અલગ મૂલ્યાંકન કરવાનું સૂચન કર્યું હતું.અદાલતે આ પ્રશ્નની તપાસ કરી હતી કે શું ગ્રામીણ/આદિવાસી વિસ્તારોમાં ચોક્કસ સંખ્યામાં વર્ષોની સેવા આપવા બદલ ડોકટરોને યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે મહત્વ આપી શકાય છે.કોર્ટે આ અદાલતના અગાઉના ચાર નિર્ણયોનું વિશ્લેષણ કર્યું; દિનેશ કુમાર વિરુદ્ધ મોતીલાલ નહેરુ મેડિકલ કોલેજ (૧૯૮૬) ૩ એસસીસી ૭૨૭, સ્નેહલતા પટનાયક વિરુદ્ધ ઓરિસ્સા રાજ્ય (૧૯૯૨) ૨ એસસીસી ૨૬, નારાયણ શર્મા વિરુદ્ધ પંકજ કુમાર. લેહકર (૨૦૦૦) ૧ એસસીસી ૪૪ અને યુ. પી. રાજ્ય વિ.પ્રદીપ ટંડન (૧૯૭૫) ૧ એસસીસી ૨૬૭.પેરા ૩૩ માં કોર્ટે આ રીતે અવલોકન કર્યું:(તીર્થાની કેસ (૨૦૦૩) ૭ એસસીસી ૮૩, એસસીસી પી.૧૦૬)

"૩૩. ... હાથ પરનો કેસ સંપૂર્ણપણે અલગ દૃશ્ય રજૂ કરે છે.પ્રથમ, તે રાજ્યની અંદર અનુસ્નાતકનો કેસ છે અને અખિલ ભારતીય ક્વોટા નથી.બીજું, તે અનામતનો કેસ નથી, પરંતુ ગ્રામીણ/આદિવાસી વિસ્તારોમાં પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવા માટે માત્ર મહત્વ આપવામાં આવે છે.ત્રીજું, આપણે અહીં ઉપર લીધેલા કાયદાના દૃષ્ટિકોણથી, ગ્રામીણ/આદિવાસી વિસ્તારોમાં પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવા માટે

મહત્વ નિર્ધારિત કરવાથી ખુલ્લી શ્રેણીના ઉમેદવારોને કોઈ પણ રીતે અસર થતી નથી.ભારાંકની અસર મેરિટના ક્રમમાં ફેરફાર કરવાની રહેશે, જેમ કે એકંદર સેવા ક્વોટામાં સેવા ઉમેદવારોના પ્રવેશની વિશિષ્ટ ચેનલ દ્વારા પ્રવેશ મેળવનારા ઉમેદવારોમાં થાય છે.ચુકાદાના અગાઉના ભાગમાં દર્શાવેલ આંકડાઓ આવા મહત્વને સોંપવામાં આવે તે માટે પૂરતું સમર્થન પૂરું પાડે છે.અમે મધ્ય પ્રદેશ રાજ્યના વિદ્વાન મહાધિવક્તાની રજૂઆતમાં યોગ્યતા અને ઘણું તથ્ય શોધીએ છીએ કે સહાયક સર્જન (એટલે કે રાજ્યની સેવાઓમાં પ્રવેશતા તબીબી સ્નાતકો) ગામડાઓમાં જવા અને રહેવા માટે સ્વભાવથી વલણ ધરાવતા નથી જેથી તેઓ તેમની સેવાઓ ગ્રામીણ વસ્તીને ઉપલબ્ધ કરાવી શકે; વધુ સારી પરિસ્થિતિઓ, વધુ સારી સુવિધાઓ અને જીવનની વધુ સારી ગુણવત્તાના કારણે તેઓ શહેરોમાં રહેવાની લાલચ ધરાવે છે, જે માત્ર તેમને જ નહીં પરંતુ તેમના પરિવારના સભ્યોને પણ ઉપલબ્ધ છે તેમજ ઉચ્ચ વર્ગની શાળાઓમાં વધુ સારી શૈક્ષણિક સુવિધાઓ પણ ઉપલબ્ધ છે જે ફક્ત શહેરોમાં જ જોવા મળે છે.સર્વિસ ડોકટરોને અગાઉથી કહેવામાં આવે છે અને એ જાણીને કે ગ્રામીણ/આદિવાસી વિસ્તારોમાં સેવા પ્રદાન કરીને તેઓ ઉચ્ચ વ્યાવસાયિક લાયકાત મેળવવાની વધુ સારી સંભાવનાઓ મેળવી શકે છે, અને પરિણામે બઢતી માટેની પાત્રતા, એક પ્રેરક પરિબળ તરીકે કામ કરે છે અને યુવા સર્વિસ ડોકટરોને ગ્રામીણ/આદિવાસી વિસ્તારોમાં સેવા

પસંદ કરવા માટે પ્રોત્સાહન પૂરું પાડે છે.મધ્ય પ્રદેશ રાજ્યમાં આરોગ્ય સેવાઓની સ્થાપના અને વસ્તીની ભૌગોલિક વહેંચણીમાં, ગ્રામીણ/આદિવાસી વિસ્તારોમાં પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાને મહત્વ આપવાના સિદ્ધાંતમાં કોઈ ખામી જોવા મળતી નથી, જ્યારે પી. જી. અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સફળ સેવા ઉમેદવારોની યોગ્યતા સૂચિને અંતિમ સ્વરૂપ આપવામાં આવે છે.જો તે આરક્ષણ હોત, તો વિચારણાઓ અલગ હોત.વજનના જથ્થા માટે કોઈ ચોક્કસ પડકાર નથી અને રેકોર્ડ પર કોઈ સામગ્રી ઉપલબ્ધ ન હોવાને કારણે આપણે તૈયાર કરેલા વજનના નિયમમાં ખામી શોધી શકતા નથી.અમે એ ઉમેરવા ઉતાવળ કરીએ છીએ કે નિયમોનું પુનર્ગઠન અને પુનઃરચના કરતી વખતે, રાજ્ય સરકાર એ બાબતની કાળજી લેશે કે સોંપેલ ભાર વાજબી છે અને તર્કસંગત ધોરણે તૈયાર કરવામાં આવે છે."

૩૧. જો કે, વર્તમાન કિસ્સામાં, મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયાએ પોતે જ એન. ઇ. ઇ. ટી. માં તેમની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે સેવા ઉમેદવારોને સોંપવામાં આવેલા ગુણોનું ભારાંક ઉમેરીને એક યોગ્યતા સૂચિની આગાહી કરતું નિયમન ઘડ્યું છે.

૩૨. રાજ્યમાં કામ કરતા અને ખાસ કરીને સૂચિત અંતરિયાળ અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સમયાંતરે સેવા આપતા ડૉક્ટરોને કેટલાક પ્રોત્સાહન ગુણ આપવાની અનિવાર્યતા પર ભાર મૂકવાની જરૂર નથી.કારણ કે, ડોકટરોની એકાગ્રતા શહેરી વિસ્તારોમાં છે અને ગ્રામીણ વિસ્તારોની અવગણના કરવામાં આવે છે.રાજ્ય સરકારના નિષ્ઠાવાન પ્રયાસો છતાં રાજ્યમાં જાહેર આરોગ્ય એકમોમાં મોટી સંખ્યામાં જગ્યાઓ ખાલી અને ખાલી પડી છે.આ સમસ્યાનો સામનો સમગ્ર ભારતમાં તમામ રાજ્યો દ્વારા કરવામાં આવે છે.સ્નેહલતા કેસ (૧૯૯૨) ૨ એસ. સી. સી. ૨૬ માં આ અદાલતે સેવા ઉમેદવારોને પ્રોત્સાહન ગુણ આપવા સંબંધિત ધોરણો વિકસાવવા માટે સત્તાવાળાઓ પર છોડી દીધું હતું.મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા એક નિષ્ણાત સંસ્થા છે.હરીફ ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવાની પદ્ધતિ વિશેના તેના મૂલ્યાંકનને અંતિમ તરીકે સ્વીકારવું આવશ્યક છે [કેરળ રાજ્ય વિરુદ્ધ ટી. પી. રોશના (૧૯૭૯) ૧ એસસીસી ૫૭૨ (એસસીસી પેરા ૧૬); ભારતીય તબીબી પરિષદ વિરુદ્ધ કર્ણાટક રાજ્ય (૧૯૯૮) ૬ એસ. સી. સી. ૧૩૧ પણ જુઓ.યોગ્ય વિચાર–વિમર્શ કર્યા પછી અને ભૂતકાળના અનુભવને ધ્યાનમાં રાખીને, મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયાએ અન્ય બાબતોની સાથે સાથે નિયમો ઘડ્યાં છે, જેમાં રાજ્યમાં સૂચિત દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કામ કરનારા સેવા ઉમેદવારોને તેમની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે પ્રોત્સાહન ગુણ

આપવાની જોગવાઈ કરવામાં આવી છે.આ નિયમન, જેમ કે ક્રમિક સુધારા પછી અમલમાં લાવવામાં આવ્યું છે, તે તોફાનને દૂર કરવાનો પ્રયાસ છે.

૩૩. ઉપરોક્ત મુજબ, નિયમન ૯ની વાસ્તવિક અસર એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણ સાથે જોડાયેલા રાજ્યના સૂચિત દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં ઉમેદવાર દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવેલી સેવાની લંબાઈને અનુરૂપ ચોક્કસ ગુણ સોંપવાની છે. તે એક જ રાજ્ય માટે અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે નિયમનમાં નિર્ધારિત પ્રક્રિયા છે.આ બેવડા હેતુને પૂર્ણ કરે છે.પ્રથમ, નવા લાયકાત ધરાવતા ડોકટરો ગ્રામીણ સેવાની પસંદગી કરવા માટે આકર્ષિત થશે, કારણ કે પછીથી તેમને તેમની પસંદગીના અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવાની સારી તક મળશે.બીજું, જાહેર સત્તામંડળ દ્વારા સંચાલિત ગ્રામીણ આરોગ્ય સંભાળ એકમોને રાજ્યના સૂચિત ગ્રામીણ અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કામ કરવા ઇચ્છતા ડૉક્ટરો દ્વારા લાભ થશે.અમારા મતે, આ પ્રકારનો નિયમ વ્યાપક જાહેર હિતને ટેકો આપે છે.અમારો મત સ્નેહલતા પટનાયક કેસ (૧૯૯૨) ૨ એસ. સી. સી. ૨૬ના કહેવાથી મજબૂત બને છે.ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે એક બોલતા આદેશ દ્વારા અભિપ્રાય આપ્યો હતો કે સેવા ઉમેદવારોને પ્રોત્સાહન ગુણ આપવો એ અક્ષમ્ય છે.ઉપરોક્ત નિર્ણયમાં કહેવતનો

ઉલ્લેખ કરવો યોગ્ય છે જે આ રીતે વાંચે છેઃ(એસ. સી. સી. પૃષ્ઠ ૨૬૨૭, પરિચ્છેદ ૧૨)

"૧. અમે ૫૧૨૧૯૯૧ના અમારા આદેશ દ્વારા રિટ અરજી અને વિશેષ રજા અરજીઓને પહેલેથી જ ફગાવી દીધી છે.જો કે, અમે સત્તાવાળાઓને તેમના વિચારણા માટે એક સૂચન કરવા માંગીએ છીએ કે પાંચ વર્ષની ગ્રામીણ સેવા કરનારા સેવા ઉમેદવારોને થોડી પસંદગી આપવામાં આવી શકે છે.પ્રથમ સ્થાને, શક્ય છે કે તાજેતરના તબીબી સાહિત્યને જાળવી રાખવા માટેની સુવિધાઓ આવા સેવા ઉમેદવારોને ઉપલબ્ધ ન હોય અને તેમના કાર્યની પ્રકૃતિ તેમના માટે ખૂબ જ તાજેતરના તબીબી સંશોધન વિશે જ્ઞાન પ્રાપ્ત કરવાનું મુશ્કેલ બનાવે છે જે ઉમેદવારોએ તેમની સ્નાતક પરીક્ષા પાસ કર્યા પછી આવ્યા છે.વધુમાં, તે એવા ડોકટરો માટે પ્રોત્સાહન તરીકે કામ કરી શકે છે જેમણે થોડા સમય માટે ગ્રામીણ સેવા કરવા માટે સ્નાતક કર્યું હતું.આ હકીકતને ધ્યાનમાં રાખીને કે ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં લાયકાત ધરાવતા ડોકટરોની અનુપલબ્ધતા માટે આવા પ્રોત્સાહન આપવાથી ભારે નુકસાન થયું હતું તે યોગ્ય રહેશે.જોકે, પ્રતિવાદીઓના વિદ્વાન વકીલે દિનેશ કુમાર વિરુદ્ધ મોતીલાલ નહેરુ મેડિકલ કોલેજ (૧૯૮૬) ૩ એસ. સી. સી. ૭૨૭ કેસમાં આ અદાલતના બે વિદ્વાન ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે આપેલા નિર્ણય તરફ અમારું ધ્યાન

દોર્યું છે.ત્યાં એવું જોવા મળ્યું છે કે માત્ર ત્રણ વર્ષની ગ્રામીણ સેવા માટે ડૉક્ટરને ૧૫ ટકા વેઇટેજ આપવાથી ડોકટરો શહેરી વિસ્તારોમાંથી ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં સ્થળાંતર કરી શકશે નહીં.તેમણે અવલોકન કર્યું કે જો તમે એવા ડોકટરો પેદા કરવા માંગો છો કે જેઓ એમ. ડી. અથવા એમ. એસ. છે, ખાસ કરીને સર્જનો, જેઓ મનુષ્ય પર શસ્ત્રક્રિયા કરવા જઈ રહ્યા છે, તો તે અત્યંત મહત્વનું છે કે પસંદગી યોગ્યતા પર આધારિત હોવી જોઈએ.વિદ્વાન ન્યાયાધીશોએ અવલોકન કર્યું છે કે જ્યાં સુધી અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશની વાત છે ત્યાં સુધી તેમના દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવતી ગ્રામીણ સેવા માટે ઉમેદવારને કોઈ મહત્વ આપવું જોઈએ નહીં (જુઓ દિનેશ કુમાર કેસ (૧૯૮૬) ૩ એસસીસી ૭૨૭, એસસીસી પેરા ૧૨ પી.૭૪૧).

૨. અમારા મતે, આ અવલોકન ચોક્કસપણે નિર્ણયના ગુણોત્તરની રચના કરતું નથી.નિર્ણય કોઈ પણ રીતે આ અવલોકનો પર આધારિત નથી.વધુમાં, તે અવલોકનો અખિલ ભારતીય પસંદગી સાથે સંબંધિત છે અને જ્યારે એક જ રાજ્યમાંથી પસંદગી માટે લાગુ કરવામાં આવે ત્યારે તે સમાન બળ ધરાવતા નથી.જો કે, આ અવલોકનો સૂચવે છે કે પરિસ્થિતિને પહોંચી વળવા માટે આપવામાં આવેલો ભાર ઓછામાં ઓછો હોવો જોઈએ.આ સંજોગોમાં અમારું માનવું છે કે સત્તાવાળાઓ

પાંચ વર્ષ કે તેથી વધુ સમય સુધી ગ્રામીણ સેવા કરનારા સેવા ઉમેદવારોની તરફેણમાં મહત્તમ ૫ ટકા સુધી વેઇટેજ આપવાનું વિચારી શકે છે.વાસ્તવિક ટકાવારી ચોક્કસપણે સત્તાવાળાઓ પર છોડવી પડશે.અમે એ પણ સ્પષ્ટ કરીએ છીએ કે આ સૂચનો કોઈ પણ રીતે ગ્રામીણ સેવા કરનારા સેવાના વિદ્યાર્થીઓને કોઈ કાનૂની અધિકાર પ્રદાન કરતા નથી અને ન તો આ વર્ષના અંત સુધી વિદ્યાર્થીઓની પસંદગી માટે સૂચનો લાગુ પડે છે."

૩૫. ઉપરોક્ત મુજબ, નિયમો એક નિષ્ણાત સંસ્થા દ્વારા ભૂતકાળના અનુભવના આધારે ઘડવામાં આવ્યા છે અને તેમાં રાજ્યના સૂચિત દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા ઉમેદવારોએ મેળવેલી સેવાઓ અને અનુભવની ગણતરી કરવાની જરૂરિયાતનો સમાવેશ થાય છે.આ પરંતુકમાં રાજ્યમાં સૂચિત દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કામ કરનારા સેવા ઉમેદવારોને પ્રોત્સાહન ગુણ આપવા માટેના પગલાં સૂચવવામાં આવ્યા છે.તેને તેમની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટેનું ગુણાત્મક પરિબળ કહી શકાય.સેવામાં લાયકાત ધરાવતા ઉમેદવારોની યોગ્યતાની ગણતરી કરવા માટેનું માત્રાત્મક પરિબળ પણ પરંતુકમાં લખવામાં આવ્યું છે.તેમાં એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણના ૩૦ ટકા સુધી દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં દરેક વર્ષની સેવા માટે મેળવેલા

ગુણના ૧૦ ટકાના દરે પ્રોત્સાહન ગુણ આપવાની કલ્પના કરવામાં આવી છે. ઉમેદવાર દ્વારા એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણ સાથે પ્રોત્સાહન ગુણને જોડવાની આ એક ઉદ્દેશ્યપૂર્ણ પદ્ધતિ છે.ઉદાહરણ તરીકે, જો કોઈ સેવા ઉમેદવાર કે જેણે રાજ્યમાં ઓછામાં ઓછા એક વર્ષ સુધી સૂચિત દૂરસ્થ અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારમાં કામ કર્યું હોય અને એન. ઈ. ઈ. ટી. માં ૨૦૦ માંથી ૧૫૦ ગુણ મેળવ્યા હોય, તો તેને અથવા તેણીને ૧૫ વધારાના ગુણ મળશે; અને જો ઉમેદવાર બે વર્ષ સુધી કામ કરે છે, તો ઉમેદવારને વધુ ૧૫ ગુણ મળશે.તેવી જ રીતે, જો ઉમેદવારએ ત્રણ વર્ષ કે તેથી વધુ સમય સુધી કામ કર્યું હોય, તો ઉમેદવારને એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણ ઉપરાંત વધુ ૧૫ ગુણ મળશે. તે અર્થમાં ૨૦૦ માંથી ૧૫ ગુણ માત્ર ૭.૫ ટકાના વેઈટેજ માટે કામ કરશે, જેમણે એક વર્ષ માટે રાજ્યના સૂચિત દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા આપી છે.જો એન. ઈ. ઈ. ટી. માં લાયકાત ધરાવતા સેવા ઉમેદવારોએ મેળવેલા ગુણને ધ્યાનમાં લીધા વિના કુલ ગુણના ૧૦ ટકા ગુણ આપવાનો કેસ હોત, તો તે એક અલગ બાબત હોત.તદનુસાર, એન. ઈ. ઈ. ટી. માં પ્રદર્શન સાથે સંકળાયેલા લાયકાત ધરાવતા સેવા ઉમેદવારને આપવામાં આવેલા કેટલાક વેઈટેજ ગુણ અને રાજ્યના દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કોઈ પણ ધોરણ દ્વારા સેવાની લંબાઈને અતિશય, ગેરવાજબી અથવા અતાર્કિક કહી શકાય

નહીં.આ જોગવાઈ વ્યાપક જાહેર હિતમાં લાગુ કરવામાં આવી છે અને માત્ર સંસ્થાકીય પસંદગી પ્રદાન કરવા માટે અથવા તે બાબત માટે સેવા ઉમેદવાર માટે અલગ ચેનલ બનાવવા માટે નહીં, આરક્ષણ ઘણું ઓછું છે.આવી જોગવાઈને કેવી રીતે ગેરવાજબી અથવા અતાર્કિક કહી શકાય તે અગમ્ય છે.

૩૯. સુધીર એન. (૨૦૧૫) ૬ એસસીસી ૬૮૫ કેસમાં આ અદાલતના તાજેતરના નિર્ણય પર પાછા ફરીને, બે ન્યાયાધીશોની બેન્ચ સર્વિસ ક્વોટા એક્ટ, ૨૦૦૮ હેઠળ કેરળ મેડિકલ ઓફિસર્સના પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશની કલમ ૫ (૪) હેઠળ અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ માટે સેવા તબીબી અધિકારીઓની પસંદગીના પ્રશ્ન પર કામ કરી રહી હતી.સૂચિત જોગવાઈ અહેવાલિત નિર્ણયના પેરા ૫ માં કાઢવામાં આવી છે.તે તબીબી અધિકારીઓની સેવામાં વરિષ્ઠતાના આધારે અને સૂચવેલા અન્ય માપદંડોનું પાલન કરીને અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમ પસંદગી સમિતિ દ્વારા પસંદગીની સૂચિને અંતિમ સ્વરૂપ આપવાનું કામ કરે છે.તે પડકારનો સામનો કરતા કોર્ટે નોંધ્યું કે નિયમન ૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે અને પછી ઉમેદવારોની આંતર-વરિષ્ઠતાના આધારે પ્રવેશની બાબતમાં કાયદો ઘડવા માટે રાજ્ય સક્ષમ છે કે કેમ તે પ્રશ્નનો જવાબ આપવા માટે આગળ વધ્યું.તે સંદર્ભમાં, કોર્ટે નોંધ્યું હતું કે

પસંદગીનો આધાર એમસીઆઈ નિયમોમાં નિર્દિષ્ટ ધોરણો અનુસાર કડક હોવો જોઈએ.તેના સંબંધમાં કોઈપણ કાયદો રાજ્ય વિધાનસભાની કાયદાકીય ક્ષમતાની બહાર હશે.અદાલતે નોંધ્યું હતું કે સેવા ઉમેદવારોને નિયમન ૯ દ્વારા ભાર આપવામાં આવે છે.તે નિયમન દ્વારા જ મંજૂરી આપવામાં આવેલી યોગ્યતા ચાદીના માપદંડમાંથી મર્યાદિત પ્રસ્થાન છે.સુધીર એન. (૨૦૧૫) ૬ એસ. સી. સી. ૬૮૫ કે તીર્થ (૨૦૦૩) ૭ એસ. સી. સી. ૮૩ માં ન તો કોર્ટને નિયમન ૯ની કલમ (IV) ના પરંતુકને પડકારવા સંબંધિત પ્રશ્નનો ઉકેલ લાવવાનો પ્રસંગ મળ્યો હતો.

૪૭. આપણે એવું માનવું જોઈએ કે ઉચ્ચ અદાલતે સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની જોગવાઈ કરતા સરકારી આદેશને રદ કરવામાં ન્યાયી ઠેરવ્યો હતો, જે અમલમાં રહેલા નિયમન ૯નું ઉલ્લંઘન કરે છે.જો કે, અમે હાઈકોર્ટ દ્વારા આપવામાં આવેલા કાર્યકારી નિર્દેશમાં ફેરફાર કરીએ છીએ અને તેના બદલે નિર્દેશ આપીએ છીએ કે રાજ્યમાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમમાં શૈક્ષણિક વર્ષ ૨૦૧૬–૨૦૧૭ માટેની પ્રવેશ પ્રક્રિયા નિયમન ૯ મુજબ આગળ વધવી જોઈએ, જેમાં નિયમન ૯ની કલમ (IV) ની જોગવાઈની દ્રષ્ટિએ લાયક સેવા ઉમેદવારોને પ્રોત્સાહન ગુણ આપવા સહિત [૧૨૫–૨૦૧૬ના વચગાળાના આદેશમાં પુનઃઉત્પાદિત જૂના નિયમનના નિયમન ૯

(૨) ની ત્રીજી જોગવાઈની સમકક્ષ].અમે, તે મુજબ, ઉચ્ચ ન્યાયાલયના કાર્યકારી આદેશને ૧૨૫૨૦૧૬ના વચગાળાના આદેશમાં સમાવિષ્ટ નિર્દેશને અનુરૂપ લાવવા માટે ઢાંકીએ છીએ, પરંતુ તેને અમલમાં રહેલા નિયમન ૯ના આધારે શૈક્ષણિક વર્ષ ૨૦૧૬૨૦૧૭માં લાગુ કરવામાં આવશે.અમે એ હકીકતથી વાકેફ છીએ કે આ વ્યવસ્થા કેટલાક સીધા ઉમેદવારોને અસર કરે તેવી શક્યતા છે, જો મોટી સંખ્યામાં નહીં તો એવા ઉમેદવારોની જેમની અરજીઓ સંબંધિત શૈક્ષણિક વર્ષ ૨૦૧૬–૨૦૧૭ માટે સંબંધિત અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમ માટે સક્ષમ અધિકારી દ્વારા પહેલેથી જ પ્રક્રિયા કરવામાં આવી હતી.જો કે, તેમના પ્રવેશને નિયમન ૯ ના આદેશના ઉલ્લંઘન અથવા અવગણનામાં માન્ય કરી શકાતો નથી, જે અમલમાં છે.અલ્હાબાદ ખાતેની હાઈકોર્ટના ૭૪૨૦૧૬ના ચુકાદા સામેની અપીલોનો તે મુજબ નિકાલ કરવામાં આવે છે."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

૯.૨.કેસોની હાલની બેચ ત્રણ ન્યાયાધીશોની અન્ય બેન્ચ સમક્ષ સુનાવણી માટે આવી હતી.બેન્ચનો અભિપ્રાય હતો કે કેસોની હાલની શ્રેણીને મોટી બેન્ચ દ્વારા વિચારણા કરવાની જરૂર છે અને આ રીતે કેસોની હાલની શ્રેણીને મોટી

બેન્ચમાં મોકલવામાં આવે છે.રજૂઆતોના આધારે, નીચેના કારણોનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો હતોઃ

(I).દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના નિર્ણયમાં સાતમી અનુસૂચિની કાયદાકીય સૂચિમાં એન્ટ્રીઓને ધ્યાનમાં લેવામાં આવી નથી, ખાસ કરીને, યુનિયન લિસ્ટની એન્ટ્રી ૬૬ અને સમવર્તી લિસ્ટની એન્ટ્રી ૨૫;

((૨).અરજદારોની મુખ્ય દલીલ એ છે કે ઉચ્ચ શિક્ષણ માટેની સંસ્થાઓમાં ધોરણોનું સંકલન અને નિર્ધારણ સંઘના વિશિષ્ટ કાર્યક્ષેત્ર (પ્રવેશ ૬૬ સૂચિ I) માં આવે છે, જ્યારે તબીબી શિક્ષણ સમવર્તી સૂચિ (પ્રવેશ ૨૫ સૂચિ III) માં એક વિષય છે.તેમ છતાં, સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ ને આધિન છે, રાજ્ય અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ લેવાની રીત અને પદ્ધતિ પર કાયદો બનાવવાની તેની સત્તાને નકારતું નથી.

(૩).અરજીઓની હાલની બેચમાં જે દલીલો ઉઠાવવામાં આવી છે તે દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) કેસમાં આ અદાલત સમક્ષ સંબોધવામાં આવી ન હતી.

(iv).દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) નો ચુકાદો આર. ચિત્રલેખા (ઉપરોક્ત), ચિત્રા ઘોષ (ઉપરોક્ત) અને મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ એન્ડ

રિસર્ચ સેન્ટર (ઉપરોક્ત) માં બંધારણીય બેન્ચના ત્રણ નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લેતો નથી; અને

(v) દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ની જેમ જ મજબૂત બેન્ચો દ્વારા નિર્ણયો લેવામાં આવે છે.

૯.૩ તેથી, રિટ અરજીઓ/અપીલની હાલની બેચમાં આ અદાલતની વિચારણા અને નિર્ધારણ માટે નીચેના મુદ્દાઓ ઉભા થાય છેઃ

૧. સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ નો અવકાશ અને વ્યાપ કેટલો છે?

૨. ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની કલમ ૩૩ હેઠળ તેની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા એમસીઆઈ નિયમો, ૨૦૦૦ની શું અસર/અસર થશે?

૩. શું સૂચિ ૧ ની એન્ટ્રી ૬૬ ને ધ્યાનમાં રાખીને, રાજ્ય અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોની રીત અને પદ્ધતિ પર કાયદો બનાવવાની તેની સત્તાનો અસ્વીકાર કરે છે, ખાસ કરીને, અનુસ્નાતક ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારો માટે વિશેષ જોગવાઈઓ કરે છે?

૪. શું એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ નો રેગ્યુલેશન ૯, ખાસ કરીને રેગ્યુલેશન ૯ (IV) અને ૯ (VII) અનુસૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની રાજ્યોની સત્તાને છીનવી લે છે?

૫. એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯માં એવું માનવામાં આવે છે કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પૂરો પાડવા માટે રાજ્યોને મંજૂરી નથી, તે મનસ્વી, ભેદભાવપૂર્ણ અને કલમ ૧૪ અને ૧૯ (૧) નું ઉલ્લંઘન છે.

(છ) ભારતના બંધારણની જોગવાઈઓ અને ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની જોગવાઈઓ પણ સત્તાથી બહાર છે.

૬. શું નિયમન ૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે, જેમ કે દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતે અવલોકન કર્યું છે, જે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને અનામત અને/અથવા પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ કરવાના રાજ્યોના અધિકારો/સત્તાને અસર કરે છે?

૧૦. ઉપરોક્ત મુદ્દાઓને ધ્યાનમાં લેતી વખતે, ચાલો આપણે સૌ પ્રથમ ભારતના બંધારણની અનુસૂચિ VII ની સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરવામાં સંઘની કાયદાકીય ક્ષમતા–સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ ના અવકાશ અને મર્યાદાને ધ્યાનમાં લઈએ.

૧૦.૧ મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ એન્ડ *રિસર્ચ સેન્ટર (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, આ અદાલતની* બંધારણીય બેંચને ફરીથી એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I અને એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III સાથે વ્યવહાર કરવા અને તેના પર વિચાર કરવાનો પ્રસંગ મળ્યો હતો. આ અદાલતના નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લીધા પછી, ખાસ કરીને, ગુજરાત યુનિવર્સિટી (ઉપરોક્ત); આર. ચિત્રલેખા (ઉપરોક્ત); પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપરોક્ત); અને ભારતી વિદ્યાપીઠ વિરુદ્ધ *મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય* ૧૭ ના કેસોમાં *આ અદાલતના નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લીધા* પછી, આ *અદાલત દ્વારા એવું માનવામાં આવે છે* કે સૂચિ ૧ માં એન્ટ્રી ૬૬ એ ખૂબ જ ચોક્કસ અને મર્યાદિત અવકાશ ધરાવતી ચોક્કસ એન્ટ્રી છે.આ અદાલત દ્વારા વધુમાં અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે કે તે ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન તેમજ વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓમાં "ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" સાથે સંબંધિત છે."સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ ઉપરોક્ત ધોરણો નક્કી કરવાનો થાય છે.એવું જોવામાં આવે છે કે, જ્યારે ઉચ્ચ શિક્ષણની આવી સંસ્થાઓ માટે ધોરણો નક્કી કરવાની

વાત આવે છે, ત્યારે સંઘને વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર આપવામાં આવે છે.સંબંધિત અવલોકનો ફકરા ૧૦૧ થી ૧૦૫ માં છે, જે નીચે મુજબ વાંચે છેઃ

> "૧૦૧. અમારા મતે, લિસ્ટ I માં એન્ટ્રી ૬૬ એ ખૂબ જ ચોક્કસ અને મર્યાદિત અવકાશ ધરાવતી ચોક્કસ એન્ટ્રી છે.તે ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન તેમજ વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓમાં સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ સાથે કામ કરે છે."ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ ૧૭ (૨૦૦૪) ૧૧ એસ. સી. સી. ૭૫૫ એટલે ઉપરોક્ત ધોરણો નક્કી કરવા.આમ, જ્યારે ઉચ્ચ શિક્ષણની આવી સંસ્થાઓ માટે ધોરણો નક્કી કરવાની વાત આવે છે, ત્યારે સંઘને વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર આપવામાં આવે છે.જો કે, તેમાં પરીક્ષા વગેરે યોજવી અને આવી સંસ્થાઓમાં વિદ્યાર્થીઓનું પ્રવેશ અથવા ઉચ્ચ શિક્ષણની આ સંસ્થાઓમાં ફી નક્કી કરવી વગેરેનો સમાવેશ થતો નથી. હકીકતમાં, જ્યાં સુધી તબીબી શિક્ષણની વાત છે, ત્યાં સુધી ધોરણોનું આ પ્રકારનું સંકલન અને નિર્ધારણ ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ના રૂપમાં સંસદીય કાયદા દ્વારા અને તેમાં ભારતીય તબીબી પરિષદ (ટૂંકમાં "એમસીઆઈ") જેવી વૈધાનિક સંસ્થાની રચના દ્વારા પ્રાપ્ત થાય છે.એમસીઆઈને જે કાર્યો સોંપવામાં આવ્યા છે તેમાં તબીબી સંસ્થામાં ધોરણોના વ્યાપક નિર્ધારણ તેમજ ધોરણો અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓના

સંકલનનો સમાવેશ થાય છે.જ્યારે "શિક્ષણ" નું નિયમન કરવાની વાત આવે છે, જેમાં તબીબી શિક્ષણ તેમજ યુનિવર્સિટીઓ (જે ઉચ્ચ શિક્ષણ પ્રદાન કરે છે) નો પણ સમાવેશ થાય છે, જે સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ માં સૂચવવામાં આવી છે, જેનાથી કેન્દ્ર તેમજ રાજ્યો બંનેને સહવર્તી સત્તાઓ મળે છે.એ નોંધવું નોંધપાત્ર છે કે યુનિવર્સિટીઓ સહિત અગાઉના શિક્ષણ, સૂચિ II એન્ટ્રી ૧૧ ["૧૧] નો વિષય હતો. યુનિવર્સિટીઓ સહિત "શિક્ષણ", સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ અને સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ ની જોગવાઈઓને આધિન છે.]આમ, આ હદ સુધી સત્તા રાજ્ય વિધાનસભાઓને આપવામાં આવી હતી.જો કે, બંધારણ (૪૨મો સુધારો) અધિનિયમ, **૧૯૭૬ દ્વારા** ૩૦૧૯૭૭થી આ પ્રવેશને બાકાત રાખવામાં આવ્યો હતો અને તે જ સમયે સૂચિ II પ્રવેશ ૨૫માં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો."શ્રમની વ્યાવસાયિક અને તકનીકી તાલીમ "].આ રીતે યુનિવર્સિટી શિક્ષણ સહિત શિક્ષણને સમવર્તી યાદીમાં તબદીલ કરવામાં આવ્યું હતું અને આ પ્રક્રિયામાં તકનીકી અને તબીબી શિક્ષણ પણ ઉમેરવામાં આવ્યું હતું.આમ, જો અપીલકર્તાઓની દલીલ સ્વીકારવામાં આવે, તો તે એન્ટ્રી ૨૫ ને સંપૂર્ણપણે અયોગ્ય બનાવી શકે છે.જ્યારે શિક્ષણને લગતી બે એન્ટ્રીઓ, એક યુનિયન લિસ્ટમાં અને બીજી સમવર્તી લિસ્ટમાં સહઅસ્તિત્વ ધરાવે છે, ત્યારે તેને સુમેળપૂર્વક વાંચવી પડે છે.આ રીતે વાંચવાથી એ સ્પષ્ટ થશે કે જ્યારે ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન અને

વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓમાં સંકલન અને ધોરણો નક્કી કરવાની વાત આવે છે, ત્યારે રાજ્ય વિધાનસભાઓને બાકાત રાખવાની સત્તા કેન્દ્ર/સંસદ પાસે રહે છે.જો કે, તકનીકી અને તબીબી શિક્ષણ તેમજ યુનિવર્સિટીઓના શાસન સહિત શિક્ષણના અન્ય પાસાઓ સંબંધિત છે, રાજ્ય વિધાનસભાઓને પણ પ્રવેશ ૨૫ના આધારે સત્તા આપવામાં આવે છે.લિસ્ટ III એન્ટ્રી ૨૫ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલું ક્ષેત્ર પૂરતું પહોળું છે અને તે લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ ને આધિન મર્યાદિત હદ સુધી મર્યાદિત છે.

૧૦૨. પ્રવેશ સહિતની મોટાભાગની શૈક્ષણિક પ્રવૃત્તિઓના બે પાસાં હોય છેઃપ્રથમ શિક્ષણના લઘુતમ ધોરણોને અપનાવવા અને સ્થાપિત કરવા સાથે સંબંધિત છે.લઘુતમ ધોરણો નક્કી કરવાનો ઉદ્દેશ સમગ્ર દેશમાં વિવિધ શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ દ્વારા આપવામાં આવતા શિક્ષણની ક્ષમતા અને ગુણવત્તાનો માપદંડ પ્રદાન કરવાનો છે.વધુમાં, દેશભરમાં નિર્ધારિત શિક્ષણના ધોરણોનું સંકલન ધોરણોના નિર્ધારણમાં સહાયક છે.મૂળભૂત પ્રાથમિક શિક્ષણના અભાવથી ઉચ્ચ ઉત્કૃષ્ટતા ધરાવતી સંસ્થાઓ સુધી શિક્ષણના સ્તરમાં વધઘટ થતી હોય તેવી દેશની વિશાળ વિવિધતાને સમજીને, વિવિધ સ્તરે, ખાસ કરીને સંશોધન સંસ્થાઓ, ઉચ્ચ શિક્ષણ અને તકનીકી શિક્ષણ સંસ્થાઓના સ્તરે શિક્ષણના મૂળભૂત લઘુતમ

ધોરણો નક્કી કરવા અને સૂચવવા ઇચ્છનીય હોવાનું માનવામાં આવતું હતું.આ રીતે, સ્થાનિક અને પ્રાદેશિક સ્તરની જરૂરિયાતો અને જરૂરિયાતો અનુસાર શિક્ષણ પ્રદાન કરવા માટે રાજ્યોની જરૂરિયાતોને સંતુલિત કરતી વખતે, રાષ્ટ્ર માટે એક સમાન લઘુતમ ધોરણ નક્કી કરવું જરૂરી હતું.પરિણામે, બંધારણ નિર્માતાઓએ સંશોધન, ઉચ્ચ શિક્ષણ અને તકનીકી શિક્ષણના ક્ષેત્રોમાં શિક્ષણના સમાન ધોરણો જાળવવાના ઉદ્દેશ્ય સાથે સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ માટે જોગવાઈ કરી હતી.

૧૦૩. શિક્ષણનું બીજું/અન્ય પાસું સંસદ દ્વારા નિર્ધારિત શિક્ષણના ધોરણોના અમલીકરણ અને શિક્ષણની સંપૂર્ણ પ્રવૃત્તિના નિયમનના સંદર્ભમાં છે.આ પ્રવૃત્તિમાં સ્થાનિક અને પ્રાદેશિક જરૂરિયાતો અનુસાર તમામ શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં સંસદ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણો લાગુ કરવા જરૂરી છે.આમ, જ્યારે લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ ધોરણોના નિર્ધારણ અને સંકલન સાથે વ્યવહાર કરે છે, ત્યારે બીજી તરફ મૂળ લિસ્ટ II એન્ટ્રી ૧૧ એ રાજ્યોને લઘુતમ ધોરણો અને સંકલનના નિર્ધારણ સિવાય શિક્ષણના અન્ય તમામ પાસાઓના સંદર્ભમાં કાયદો ઘડવાની વિશેષ સત્તા આપી હતી, જે રાષ્ટ્રીય હિતમાં હતી.ત્યારબાદ, બંધારણ (બાવીસમો સુધારો) અધિનિયમ, ૧૯૭૬ દ્વારા, શિક્ષણના સંદર્ભમાં રાજ્ય વિધાનસભાના વિશિષ્ટ કાયદાકીય ક્ષેત્રને દૂર કરવામાં આવ્યું હતું અને તેને દૂર કરવામાં

આવ્યું હતું, અને તેના સ્થાને સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ માં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો, જેમાં સંસદ અને રાજ્ય વિધાનસભા બંનેને શિક્ષણના અન્ય તમામ પાસાઓ અંગે કાયદો ઘડવાની સહવર્તી સત્તા આપવામાં આવી હતી, સિવાય કે જે સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૩ થી ૬૬ દ્વારા ખાસ આવરી લેવામાં આવી હતી.

૧૦૪. નિઃશંકપણે, ભારતી વિદ્યાપીઠમાં [ભારતી વિદ્યાપીઠ વિરુદ્ધ મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય, (૨૦૦૪) ૧૧ એસ. સી. સી. ૭૫૫:૨ એસ. સી. ઈ. સી. ૫૩૫] એવું જોવા મળ્યું છે કે પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણી લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ આવે છે.જોકે, બે ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે આપેલો આ ચુકાદો અગાઉની મોટી ખંડપીઠે આપેલા નિર્ણયોમાં નિર્ધારિત કાયદાની વિરુદ્ધ છે.ગુજરાત યુનિવર્સિટીમાં [ગુજરાત યુનિવર્સિટી વિ. કૃષ્ણ રંગનાથ મુધોલકર, AIR ૧૯૬૩ SC ૭૦૩:૧૯૬૩ પૂરક (૧) એસ. સી. આર. ૧૧૨], પાંચ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ના સંદર્ભમાં સૂચિ II એન્ટ્રી ૧૧ (જે હવે સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ છે) ના અવકાશની તપાસ કરી હતી.એવું માનવામાં આવ્યું હતું કે સંસદને સોંપવામાં આવેલી હદ સુધી શિક્ષણના સંદર્ભમાં કાયદો ઘડવાની રાજ્યની સત્તા મર્યાદિત માનવામાં આવે છે.સંકલન અને ધોરણોનું નિર્ધારણ સૂચિ–૧ના કાર્યક્ષેત્રમાં હતું અને રાજ્યની સત્તા આ વિષય પર સંઘની સત્તાને આધીન હતી.એવું

માનવામાં આવ્યું હતું કે બે એન્ટ્રીઓ અમુક હદ સુધી ઓવરલેપ થાય છે અને ઓવરલેપ થવાની હદ સુધી લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આપવામાં આવેલી સત્તા રાજ્યની સત્તા પર પ્રભુત્વ ધરાવે છે.રાજ્યના કાયદાની માન્યતા તેના પર નિર્ભર કરે છે કે શું તે કેન્દ્રીય કાયદાની ગેરહાજરીમાં પણ "ધોરણોના સંકલન અથવા નિર્ધારણ" ને પૂર્વગ્રહયુક્ત રીતે અસર કરે છે કે કેમ.આર. ચિત્રલેખા વિરુદ્ધ મૈસૂર રાજ્ય [આર. ચિત્રલેખા વિરુદ્ધ મૈસૂર રાજ્ય, એ. આઈ. આર. ૧૯૬૪ એસ. સી. ૧૮૨૩:(૧૯૬૪) ૬ એસ. સી. આર. ૩૬૮], એ જ મુદ્દા પર ફરીથી વિચાર કરવામાં આવ્યો હતો.એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું હતું કે જો રાજ્યના કાયદાની અસર કેન્દ્રીય ક્ષેત્રનો નાશ કરવા અથવા તેમાં ઘટાડો કરવા માટે ભારે અથવા વિનાશક હોય, તો તેને તોડી પાડવામાં આવી શકે છે.રાજ્યમાં ટી. એન. વી.આધિયામન શૈક્ષણિક અને સંશોધન સંસ્થા [સ્ટેટ ઓફ ટી. એન. વિ.આધિયામન શૈક્ષણિક અને સંશોધન સંસ્થા, (૧૯૯૫) ૪ એસસીસી ૧૦૪:૧ એસસીઈસી ૬૮૨], એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું હતું કે રાજ્યનો કાયદો એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ કેન્દ્રીય કાયદા સાથે જે હદ સુધી વિરોધાભાસી છે, તે રદબાતલ અને નિષ્ક્રિય રહેશે.આ જ અસર માટે પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ [પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય, (૧૯૯૯) ૭ એસ. સી. સી. ૧૨૦ માં લેવામાં આવેલ દ્રષ્ટિકોણ છે:૧ એસસીઈસી ૭૪૨] અને મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય વિ. સંત જ્ઞાનેશ્વર શિક્ષણ શાસ્ત્ર

મહાવિદ્યાલય [મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય વિ. સંત જ્ઞાનેશ્વર શિક્ષણ શાસ્ત્ર મહાવિદ્યાલય, (૨૦૦૬) ૯ એસસીસી ૧:૫ એસસીઈસી ૬૩૭].જોકે એમ. પી. વી. ના રાજ્યમાં લેવામાં આવેલ દ્રષ્ટિકોણનિવેદિતા જૈન [સ્ટેટ ઓફ એમ. પી. વિ.નિવેદિતા જૈન, (૧૯૮૧) ૪ એસ. સી. સી. ૨૯૬ અને અજય કુમાર સિંહ વિરુદ્ધ બિહાર રાજ્ય [અજય કુમાર સિંહ વિરુદ્ધ બિહાર રાજ્ય, (૧૯૯૪) ૪ એસ. સી. સી. ૪૦૧] એ અસર માટે કે સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા પ્રવેશ ધોરણો માત્ર પ્રવેશ પછી જ લાગુ થઈ શકે છે, પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ [પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય, (૧૯૯૯) ૭ એસ. સી. સી. ૧૨૦:૧ એસ. સી. ઈ. સી. ૭૪૨], એવું માનવામાં આવ્યું ન હતું કે ભારતી વિદ્યાપીઠ [ભારતી વિદ્યાપીઠ વિરુદ્ધ મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય, (૨૦૦૪) ૧૧ એસ. સી. સી. ૭૫૫: માં ખોટી રીતે ધારવામાં આવ્યું હતું તેમ પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણી યાદી ૧ દ્વારા આવરી લેવામાં આવી હતી.૨ એસસીઈસી ૫૩૫].

૧૦૫. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ [પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય, (૧૯૯૯) ૭ એસ. સી. સી. ૧૨૦:૧ SCEC ૭૪૨] પ્રવેશમાંથી રાજ્યોની ભૂમિકાને સંપૂર્ણપણે બાકાત રાખે છે.આમ, ભારતી વિદ્યાપીઠમાં અવલોકનો [ભારતી વિદ્યાપીઠ વિરુદ્ધ મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય, (૨૦૦૪) ૧૧ એસ. સી. સી. ૭૫૫:૨ એસ. સી. ઈ. સી. ૫૩૫] કે પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણી લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આવરી

લેવામાં આવી હતી, તેને સમર્થન આપી શકાય નહીં અને તે હદ સુધી નકારી શકાય નહીં.તેમાં કોઈ શંકા નથી કે સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ એ સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ ને આધિન છે, સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ માંથી પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણીને બાકાત રાખવી શક્ય નથી.જો કે, સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળની કોઈપણ શક્તિનો ઉપયોગ એન્ટ્રી ૨૫ ને સંદર્ભિત કેન્દ્રીય કાયદાને આધિન હોવો જોઈએ."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

સંમત ચુકાદામાં, ન્યાયમૂર્તિ ભાનુમતીએ ફકરા ૧૩૧ થી ૧૩૪ અને ૧૪૭ થી ૧૪૯ માં નીચે મુજબ જણાવ્યું છેઃ

> "૧૩૧. અન્ય બંધારણ ઘડવૈયાઓની ચિંતાનો જવાબ આપવા માટે, ડૉ. આંબેડકરે યાદી ૧ એન્ટ્રી ૬૬ (વર્તમાન સ્વરૂપમાં) ના મર્યાદિત અવકાશને સ્પષ્ટ કર્યો, જેમ કે તેમણે નીચેના શબ્દોમાં પ્રસ્તાવ મૂક્યો હતોઃ(CAD વોલ્યુમ. ૯, તા.પી. ૭૯૬)
>
> "એન્ટ્રી ૫૭એ માત્ર સંસ્થાઓના અમુક વર્ગો, એટલે કે ઉચ્ચ શિક્ષણ આપતી સંસ્થાઓ, વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓ, સંશોધન માટેની સંસ્થાઓ વગેરેમાં ચોક્કસ ધોરણોની જાળવણી સાથે સંબંધિત છે. તમે

પૂછી શકો છો, "આ એન્ટ્રી શા માટે?" હું બતાવીશ કે તે શા માટે જરૂરી છે.દાખલા તરીકે, બી. એ. ડિગ્રીની પરીક્ષા લો જે ભારતની વિવિધ યુનિવર્સિટીઓ દ્વારા લેવામાં આવે છે.હવે, મોટાભાગના પ્રાંતો અને કેન્દ્ર, ઉમેદવારોની જાહેરાત કરતી વખતે માત્ર એટલું જ કહે છે કે ઉમેદવાર યુનિવર્સિટીનો સ્નાતક હોવો જોઈએ.હવે, ધારો કે મદ્રાસ યુનિવર્સિટી કહે છે કે બી. એ. પરીક્ષામાં ઉમેદવાર, જો તેણે કુલ ગુણના ૧૫ ટકા ગુણ મેળવ્યા હોય તો તે પરીક્ષા પાસ કરેલ હોવાનું માનવામાં આવશે; અને ધારો કે બિહાર યુનિવર્સિટી કહે છે કે ૨૦ ટકા ગુણ મેળવનાર ઉમેદવાર બી. એ. ડિગ્રી પરીક્ષા પાસ કરેલ હોવાનું માનવામાં આવશે; અને અન્ય કેટલીક યુનિવર્સિટીઓ અન્ય કોઈ ધોરણ નક્કી કરે છે, તો તે એકદમ અસ્તવ્યસ્ત સ્થિતિ હશે, અને સામાન્ય રીતે ઉપયોગમાં લેવાતી અભિવ્યક્તિ, કે ઉમેદવાર સ્નાતક હોવો જોઈએ, મને લાગે છે, તે અર્થહીન હશે.એ જ રીતે, કેટલીક સંશોધન સંસ્થાઓ છે, જેના પરિણામો પર કેન્દ્ર અને પ્રાંતીય સરકારોની ઘણી પ્રવૃત્તિઓ આધાર રાખે છે.દેખીતી રીતે, તમે આ તકનીકી અને વૈજ્ઞાનિક સંસ્થાઓના પરિણામોને સામાન્ય ધોરણથી બગડવાની મંજૂરી આપી શકતા નથી અને તેમ છતાં તેમને કેન્દ્રીય હેતુઓ માટે, અખિલ ભારતીય હેતુઓ માટે અથવા રાજ્યના હેતુઓ માટે માન્યતા આપવાની મંજૂરી આપી શકતા નથી."

૧૩૨. આમ, આપણા બંધારણના ઘડવૈયાઓએ સંઘ સૂચિની એન્ટ્રી ૬૬ રજૂ કરતી વખતે તેમનો ઈરાદો સમગ્ર દેશમાં ઉચ્ચ શિક્ષણનું એકસમાન ધોરણ નક્કી કરવા માટે સંઘને સશક્ત બનાવવા સુધી મર્યાદિત હતો અને "શિક્ષણ" ના સંબંધમાં કાયદો ઘડવાની અને પોતાની સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષાનું આયોજન કરવાની રાજ્ય વિધાનસભાની સંપૂર્ણ સત્તાને છીનવી લેવા સુધી મર્યાદિત ન હતો.

૧૩૩. જો આપણે સંઘ સૂચિની હાલની એન્ટ્રી ૬૬ ની મર્યાદાને ધ્યાનમાં લઈએ તો તેમાં કોઈ શંકા નથી કે ઉચ્ચ શિક્ષણ માટે સંસ્થાઓમાં ધોરણોના નિર્ધારણ અને કાયદાનું ક્ષેત્ર ખૂબ જ વ્યાપક મહત્વ ધરાવે છે.ભારતના સંઘીય માળખામાં, ઘણા રાજ્યોની જેમ, રાજ્યો વચ્ચે સંકલન કરવાની જવાબદારી સંઘની છે જેથી તેઓ સંઘ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણો અનુસાર તેમના સંબંધિત રાજ્યોમાં ઉચ્ચ શિક્ષણના ક્ષેત્રમાં કામ કરી શકે.સમવર્તી યાદીમાં એન્ટ્રી ૨૫ કેન્દ્ર અને રાજ્યો બંને માટે ઉપલબ્ધ છે.જો કે, રાજ્યની સત્તા સંઘ સૂચિની એન્ટ્રી ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ની જોગવાઈઓને આધિન છે; જ્યારે રાજ્ય તકનીકી શિક્ષણ, તબીબી શિક્ષણ અને યુનિવર્સિટીઓ સહિત શિક્ષણ પર કાયદો બનાવવા માટે સક્ષમ છે, તે સંઘ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણો અનુસાર હોવું જોઈએ.

૧૩૪. "સંકલન" અને "ઉચ્ચ શિક્ષણમાં ધોરણોનું નિર્ધારણ" શબ્દો સંસદનું સંરક્ષણ છે અને તે ફક્ત સંઘ સૂચિની એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આવરી લેવામાં આવે છે."સંકલન" શબ્દનો અર્થ એ છે કે સંકલિત ક્રિયા માટે એક સમાન પેટર્ન બનાવવાના દૃષ્ટિકોણ સાથે સુમેળ."ઉચ્ચ શિક્ષણ માટે સંસ્થાઓના ધોરણો નક્કી કરવા" શબ્દનો હેતુ સમગ્ર દેશમાં ઉચ્ચ શિક્ષણ માટે વિવિધ સંસ્થાઓના સંકલનમાં સુમેળ સાધવાનો છે."શિક્ષણ" ના ક્ષેત્રમાં કેન્દ્ર અને રાજ્યો વચ્ચે કાયદાકીય સત્તાઓની હાલની વહેંચણીને જોતાં, "તકનીકી શિક્ષણ, તબીબી શિક્ષણ અને યુનિવર્સિટીઓ સહિત શિક્ષણ" ના સંબંધમાં કાયદો બનાવવાની તે રાજ્યની સત્તા સંઘની સમાન છે.જો કે, આવી સત્તા સમવર્તી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫ માં નિર્ધારિત યુનિયન લિસ્ટની એન્ટ્રી ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ ને આધિન છે.ઉચ્ચ શિક્ષણના ધોરણો નક્કી કરવાની જવાબદારી કેન્દ્ર સરકારની છે અને તેને કોઈ ચોક્કસ રાજ્યના હાથે ઘટાડવી જોઈએ નહીં.

XXX XXX XXX

૧૪૭. અન્ય એક દલીલ રજૂ કરવામાં આવી છે કે યુનિવર્સિટીઓ વગેરેમાં પ્રવેશની પ્રક્રિયા નક્કી કરતા કાયદા ઘડવાની સત્તા કેન્દ્ર અને રાજ્ય સરકારો બંનેમાં સમવર્તી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ જ નિહિત છે.સમવર્તી

સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫ અને રાજ્ય સૂચિની અગાઉની એન્ટ્રી ૧૧ હેઠળ, રાજ્ય સરકારે વિવિધ કાયદાઓ ઘડ્યા છે જે અન્ય બાબતોની સાથે વિવિધ સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ પ્રક્રિયાને નિયંત્રિત કરે છે.દાખલા તરીકે, જવાહરલાલ નહેરુ કૃષિ વિશ્વવિદ્યાલય અધિનિયમ, રાજીવ ગાંધી ઉદ્યોગિકી વિશ્વવિદ્યાલય અધિનિયમ, રાષ્ટ્રીય વિધિ સંગઠન વિશ્વવિદ્યાલય અધિનિયમ વગેરેની સ્થાપના રાજ્ય સરકાર દ્વારા સમવર્તી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ સત્તાનો ઉપયોગ કરીને કરવામાં આવી હતી.તેવી જ રીતે, કેન્દ્ર સરકારે બાબાસાહેબ ભીમરાવ આંબેડકર યુનિવર્સિટી એક્ટ, ૧૯૯૪, મૌલાના આઝાદ નેશનલ ઉર્દૂ યુનિવર્સિટી એક્ટ, ૧૯૯૬, ઇન્દિરા ગાંધી નેશનલ ટ્રાઇબલ યુનિવર્સિટી એક્ટ, ૨૦૦૭ વગેરે જેવી કેન્દ્ર દ્વારા ભંડોળ પૂરું પાડવામાં આવતી યુનિવર્સિટીઓને લગતી સમવર્તી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ ઉચ્ચ શિક્ષણને લગતા વિવિધ કાયદાઓ પણ ઘડ્યા છે. કેન્દ્ર સરકાર પાસે આઈ. આઈ. ટી., એન. આઈ. ટી., જે. આઈ. પી. એમ. ઈ. આર. વગેરે જેવી કેન્દ્રીય ભંડોળથી ચાલતી સંસ્થાઓ માટે પ્રવેશ પ્રક્રિયાને નિયંત્રિત કરવાની સત્તા હોઈ શકે છે, પરંતુ રાજ્યમાં ચાલતી અન્ય સંસ્થાઓના સંદર્ભમાં નહીં.

૧૪૮. ઉપરોક્ત ચર્ચાને ધ્યાનમાં રાખીને, તે સ્પષ્ટ રીતે નિર્ધારિત કરી શકાય છે કે યુનિયન લિસ્ટની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ યુનિયનની સત્તા સમગ્ર

દેશમાં આપવામાં આવતા શિક્ષણના સ્તરમાં એકરૂપતા લાવવા માટે ઉચ્ચ શિક્ષણના ધોરણો નક્કી કરવા સુધી મર્યાદિત છે.આમ, એન્ટ્રી ૬૬ નો અવકાશ "ઉચ્ચ શિક્ષણના ધોરણો નક્કી કરવાના" તેના વાસ્તવિક અર્થ સુધી મર્યાદિત હોવો જોઈએ, પ્રવેશ પ્રક્રિયા નિર્ધારિત કરવા માટે નહીં.કોઈ પણ સંજોગોમાં રાજ્યને સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ કાયદો બનાવવાની તેની સત્તાનો અસ્વીકાર કરવામાં આવ્યો નથી.વધુમાં, ઉચ્ચ શિક્ષણ આપતી યુનિવર્સિટીઓમાં પ્રવેશ પ્રક્રિયા સાથે સંબંધિત છે.

૧૪૯. રાજ્ય સરકારને રાજ્યની અંદર ઉચ્ચ શિક્ષણ આપતી સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ પ્રક્રિયાને નિયંત્રિત કરવાની સત્તા આપતા વિવાદિત કાયદાના અધિકારોને જાળવી રાખવામાં મને કોઈ ખચકાટ નથી.હકીકતમાં, રાજ્યના લોકોના કલ્યાણ અને વિકાસ માટે જવાબદાર રાજ્યએ તેના વિદ્યાર્થી સમુદાયના કલ્યાણ માટે જરૂરી પગલાં લેવા જોઈએ."ઉચ્ચ શિક્ષણ" નું ક્ષેત્ર એ એક એવું ક્ષેત્ર છે જે રાજ્યની વૃદ્ધિ અને વિકાસને સીધી અસર કરે છે, તે રાજ્યનો વિશેષાધિકાર બની જાય છે કે તે આવા પગલાં લે જે લોકોના કલ્યાણને આગળ વધારશે અને ખાસ કરીને ઉચ્ચ શિક્ષણને આગળ વધારશે.હકીકતમાં, આઈ. આઈ. ટી., એન. આઈ. ટી. વગેરે જેવી કેન્દ્ર દ્વારા ભંડોળ પૂરું પાડવામાં આવતી સંસ્થાઓ સિવાય તે ચોક્કસ રાજ્યમાં ચાલતી સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ અને ફી વગેરે માટેની પ્રક્રિયા

નક્કી કરવા માટે રાજ્ય સરકાર એકમાત્ર સંસ્થા હોવી જોઈએ કારણ કે કોઈ ચોક્કસ રાજ્યના લોકોની જરૂરિયાતો અને અસમાનતાઓનો તે રાજ્ય કરતાં વધુ સારો ન્યાયાધીશ કોઈ હોઈ શકે નહીં.માત્ર રાજ્યનો કાયદો જ રાજ્ય બોર્ડ અને અન્ય પ્રવાહોમાંથી બહાર આવતા વિદ્યાર્થીઓ માટે સમાન સ્તરની તક ઊભી કરી શકે છે."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

આમ, મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતની બંધારણીય ખંડપીઠે આપેલા ચુકાદા મુજબ, *જેમાં આ અદાલતે એન્ટ્રી ૬૬* લિસ્ટ I, એન્ટ્રી ૬૬ ના અવકાશ અને મર્યાદા સાથે સંકળાયેલા આ અદાલતના અગાઉના નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લીધા હતા, લિસ્ટ I ની એન્ટ્રી ૬૬ એ ખૂબ જ ચોક્કસ અને મર્યાદિત અવકાશ ધરાવતી ચોક્કસ એન્ટ્રી છે; તે ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન તેમજ વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓમાં "ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" સાથે સંબંધિત છે.વધુમાં એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે કે "ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ ઉપરોક્ત ધોરણો નક્કી કરવાનો થાય છે અને તેથી જ્યારે ઉચ્ચ શિક્ષણની આવી સંસ્થાઓ માટે ધોરણો નક્કી કરવાની વાત આવે છે, ત્યારે સંઘને વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર આપવામાં આવે છે.વધુમાં એવું ખાસ અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે કે તેમાં પરીક્ષા વગેરે યોજવી અને આવી

સંસ્થાઓમાં વિદ્યાર્થીઓનો પ્રવેશ અથવા ઉચ્ચ શિક્ષણની આ સંસ્થાઓમાં ફી નક્કી કરવી વગેરેનો સમાવેશ થતો નથી. આમ, એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, યુનિયન અનામત/અનામતની ટકાવારી અને/અથવા રાજ્યના ક્વોટામાં પ્રવેશની રીતના સંદર્ભમાં કંઈપણ પ્રદાન કરી શકતું નથી, જે સત્તાઓ લિસ્ટ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ રાજ્યોને આપવામાં આવી છે. એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, રાજ્યો પાસે સંબંધિત રાજ્યમાં જરૂરિયાતો અને/અથવા જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં રાખીને પ્રવેશની રીત માટે જોગવાઈ કરવાની સત્તા છે.

૧૦.૨ અમે નોંધ્યું છે કે આ અદાલતના નિર્ણયો અનુસાર, અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં "સંસ્થાકીય પસંદગી" સંબંધિત રાજ્યો દ્વારા માન્ય હોવાનું માનવામાં આવે છે, (જુઓ ડી. એન. ચંચલા (ઉપરોક્ત); પ્રદીપ *જૈન વિરુદ્ધ ભારત સંઘ [૧૮ (૧૯૮૪) ૩ એસ. સી. સી. ૬૫૪]; ડૉ. દિનેશ કુમાર વિરુદ્ધ મોતીલાલ નહેરુ મેડિકલ કોલેજ, અલ્હાબાદ [૧૯ (૧૯૮૬) ૩ એસ. સી. સી. ૭૨૭]; ગુજરાત યુનિવર્સિટી વિરુદ્ધ રાજીવ ગોપીનાથ ભટ્ટ [૨૦ (૧૯૯૬) ૪ એસ. સી. સી. ૬૦]; એઇમ્સ સ્ટુડન્ટ્સ યુનિયન (ઉપરોક્ત); સૌરભ ચૌધરી વિરુદ્ધ ભારત સંઘ [૨૧ (૨૦૦૩) ૧૧ એસ. સી. સી. ૧૪૬]; અને યતીનકુમાર જસુભાઈ પટેલ (ઉપરોક્ત).*

૧૦.૩ યતીનકુમાર જસુભાઈ પટેલ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના તાજેતરના ચુકાદામાં, રાજ્યના ક્વોટામાં "સંસ્થાકીય પસંદગી" ના મુદ્દાને ધ્યાનમાં લેવામાં આવ્યો હતો જેમાં ગુજરાત યુનિવર્સિટીએ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના સંચાલનના હેતુ માટે નિયમો ઘડ્યાં હતાં.એક નિયમમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી હતી કે ૫૦ ટકા બેઠકો અખિલ ભારતીય ૫૦ ટકા ક્વોટા અનુસાર ભરવામાં આવશે અને બાકીની બેઠકો ગુજરાત યુનિવર્સિટીમાંથી પાસ થનારા ઉમેદવારો માટે ઉપલબ્ધ રહેશે.તે ગુજરાત યુનિવર્સિટીમાંથી સ્નાતક થયેલા ઉમેદવારોને આપવામાં આવ્યું હતું."સંસ્થાકીય પસંદગી" ના ઉપરોક્ત નિયમને હાઈકોર્ટ સમક્ષ પડકારવામાં આવ્યો હતો.ગુજરાત યુનિવર્સિટીમાંથી સ્નાતક થયેલા ઉમેદવારોને "સંસ્થાકીય પસંદગી" પૂરી પાડતા નિયમોને આ આધાર પર પડકારવામાં આવ્યા હતા કે એન. ઈ. ઈ. ટી. ની રજૂઆત અને પ્રવેશ માત્ર યોગ્યતા અને એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણના આધારે આપવામાં આવે છે, "સંસ્થાકીય પસંદગી" પૂરી પાડતા નિયમો ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ અને ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ હેઠળ ઘડવામાં આવેલા એમસીઆઈ નિયમો, ૨૦૦૦નું ઉલ્લંઘન કરશે.ઉચ્ચ અદાલતે "સંસ્થાકીય પસંદગી" ને સમર્થન આપતી રિટ અરજીને ફગાવી દીધી હતી.આ અદાલત સમક્ષ પણ આ જ વિષય હતો.રિટ અરજદારો વતી રજૂઆત કરવામાં આવી હતી કે અનુસ્નાતક પ્રવેશ માટેના એમસીઆઈ નિયમો, એમસીઆઈ નિયમો, ૨૦૦૦ પણ "સંસ્થાકીય પસંદગી" ને મંજૂરી આપતા નથી અને

એમસીઆઈ નિયમો, ૨૦૦૦ આ અદાલત દ્વારા સંપૂર્ણ સંહિતા હોવાનું માનવામાં આવે છે અને તેથી જ્યાં સુધી એમસીઆઈ નિયમો, ૨૦૦૦ હેઠળ તેની મંજૂરી ન હોય ત્યાં સુધી કોઈ અનામત આપવામાં આવશે નહીં.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણયને પણ અમલમાં મૂકવામાં આવ્યો હતો.જો કે, અહીં ઉપર ઉલ્લેખિત આ અદાલતના ઘણા નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લેતા, આ અદાલતે ફરીથી ચુકાદો આપ્યો છે કે "સંસ્થાકીય પસંદગી" સ્વીકાર્ય છે અને એન. ઈ. ઈ. ટી. ની રજૂઆત પણ "સંસ્થાકીય પસંદગી" ને અસર કરશે નહીં.આ અદાલતે નોંધ્યું છે કે ૫૦ ટકા બેઠકો સુધીની "સંસ્થાકીય પસંદગી" સ્વીકાર્ય છે.

૧૧. હવે ચાલો આપણે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના અવકાશ અને મર્યાદાને ધ્યાનમાં લઈએ અને શું એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા માટે એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળ રાજ્યોની સત્તા છીનવી લે છે?

૧૧.૧ આ તબક્કે, ૧૫.૨.૨૦૧૨ પર સુધારેલા એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯નો ઉલ્લેખ કરવો જરૂરી છે, જે નીચે મુજબ છેઃ

"૯. ૧૫૨૨૦૧૨ના રોજ સુધારેલ નિયમન ૯ નીચે મુજબ વાંચે છેઃ

“૯. અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે ઉમેદવારની પસંદગી માટેની પ્રક્રિયા નીચે મુજબ રહેશેઃ

(I) દરેક શૈક્ષણિક વર્ષમાં "અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે રાષ્ટ્રીય પાત્રતા સહ પ્રવેશ પરીક્ષા" નામની એક જ પાત્રતા સહ પ્રવેશ પરીક્ષા હશે.રાષ્ટ્રીય પાત્રતા અને પ્રવેશ પરીક્ષાનું નિરીક્ષણ, નિર્દેશન અને નિયંત્રણ ભારત સરકારના આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયની એકંદર દેખરેખ હેઠળ રાષ્ટ્રીય પરીક્ષા બોર્ડ પાસે રહેશે.

(૨) વાર્ષિક મંજૂર પ્રવેશ ક્ષમતાની ૩ ટકા બેઠકો ૫૦ ટકાથી ૭૦ ટકાની વચ્ચે નીચલા અંગોની હલનચલનની અક્ષમતા ધરાવતા ઉમેદવારો દ્વારા ભરવામાં આવશે.

પરંતુ જો આ ૩ ટકા ક્વોટામાં ૫૦ ટકાથી ૭૦ ટકાની વચ્ચે નીચલા અંગોની હલનચલનની અક્ષમતા ધરાવતા ઉમેદવારોની અનુપલબ્ધતાને કારણે કોઈ બેઠક ખાલી રહે છે, તો આ ૩ ટકા ક્વોટામાં આવી કોઈપણ ખાલી જગ્યા સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારોની વાર્ષિક મંજૂર બેઠકોમાં સામેલ કરવામાં આવે તે પહેલાં ૪૦ ટકાથી ૫૦ ટકાની વચ્ચે નીચલા અંગોની હલનચલનની અક્ષમતા ધરાવતી વ્યક્તિઓ દ્વારા ભરવામાં આવશે.

વધુમાં, આ સમગ્ર કવાયત દરેક મેડિકલ કોલેજ/સંસ્થા દ્વારા પ્રવેશ માટેના વૈધાનિક સમયપત્રક મુજબ પૂર્ણ કરવામાં આવશે.

(III) કોઈ ચોક્કસ શૈક્ષણિક વર્ષમાં કોઈપણ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે પાત્ર બનવા માટે, ઉમેદવાર માટે ઉપરોક્ત શૈક્ષણિક વર્ષ માટે યોજાયેલી "અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે રાષ્ટ્રીય પાત્રતા અને પ્રવેશ પરીક્ષા" માં ઓછામાં ઓછા ૫૦ મા ટકા ગુણ મેળવવાની જરૂર રહેશે.જોકે, અનુસૂચિત જાતિ, અનુસૂચિત જનજાતિ, અન્ય પછાત વર્ગના ઉમેદવારોના સંદર્ભમાં લઘુતમ ગુણ ૪૦ ટકા રહેશે.નીચલા અંગોની હલનચલનની અક્ષમતા ધરાવતા ઉપરોક્ત કલમ (II) માં પૂરા પાડવામાં આવેલ ઉમેદવારોના સંદર્ભમાં, લઘુતમ ગુણ ૪૫મા ટકા રહેશે.

અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે "રાષ્ટ્રીય પાત્રતા અને પ્રવેશ પરીક્ષા" માં અખિલ ભારતીય સામાન્ય યોગ્યતા યાદીમાં મેળવેલા સૌથી વધુ ગુણના આધારે ટકાવારી નક્કી કરવામાં આવશેઃ

પરંતુ જ્યારે સંબંધિત શ્રેણીઓમાં પૂરતા પ્રમાણમાં ઉમેદવાર અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે કોઈપણ શૈક્ષણિક વર્ષ માટે યોજાયેલી રાષ્ટ્રીય પાત્રતા કમ પ્રવેશ પરીક્ષામાં સૂચવ્યા મુજબ લઘુતમ ગુણ મેળવવામાં

નિષ્ફળ જાય, ત્યારે કેન્દ્ર સરકાર એમસીઆઈ સાથે પરામર્શ કરીને તેની વિવેકબુદ્ધિથી સંબંધિત શ્રેણીના ઉમેદવારોને અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે જરૂરી લઘુતમ ગુણ ઘટાડી શકે છે અને કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા આ રીતે ઘટાડવામાં આવેલા ગુણ માત્ર ઉપરોક્ત શૈક્ષણિક વર્ષ માટે જ લાગુ થશે.

(૪) સંબંધિત વર્ગો માટે તબીબી કોલેજો/સંસ્થાઓમાં બેઠકોનું આરક્ષણ રાજ્યો/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોમાં લાગુ કાયદા અનુસાર રહેશે.

રાષ્ટ્રીય પાત્રતા કમ પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા ગુણના આધારે અખિલ ભારતીય યોગ્યતા યાદી તેમજ પાત્ર ઉમેદવારોની રાજ્યવાર યોગ્યતા યાદી તૈયાર કરવામાં આવશે અને ઉમેદવારોને ઉપરોક્ત યોગ્યતા યાદીમાંથી જ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશેઃ

જો કે, સરકારી/જાહેર સત્તામંડળમાં ફરજ બજાવતા ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે, સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા રાષ્ટ્રીય પાત્રતા અને પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા મહત્તમ ૩૦ ટકા ગુણ સુધી દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં દરેક વર્ષની સેવા માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકાના દરે પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણમાં મહત્વ આપવામાં આવી શકે છે,

દૂરના અને મુશ્કેલ ક્ષેત્રોને સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવશે.

(V) ઉપરોક્ત કલમ (II) માં સૂચવ્યા મુજબ લઘુતમ પાત્રતા ગુણ મેળવવામાં નિષ્ફળ રહેલા કોઈપણ ઉમેદવારને ઉપરોક્ત શૈક્ષણિક વર્ષમાં કોઈપણ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે નહીં.

(૬. બિન–સરકારી મેડિકલ કોલેજો/સંસ્થાઓમાં કુલ બેઠકોમાંથી ૫૦ ટકા (પચાસ ટકા) બેઠકો રાજ્ય સરકાર અથવા તેમના દ્વારા નિયુક્ત સત્તામંડળ દ્વારા ભરવામાં આવશે અને બાકીની ૫૦ ટકા (પચાસ ટકા) બેઠકો સંબંધિત મેડિકલ કોલેજો/સંસ્થાઓ દ્વારા રાષ્ટ્રીય પાત્રતા કમ પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા ગુણ અનુસાર તૈયાર કરવામાં આવેલી મેરિટ યાદીના આધારે ભરવામાં આવશે.

(૭. અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકો સરકારી સેવામાં તબીબી અધિકારીઓ માટે અનામત રહેશે, જેમણે દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં ઓછામાં ઓછા ત્રણ વર્ષ સુધી સેવા આપી હોય.પીજી ડિપ્લોમા પ્રાપ્ત કર્યા પછી, તબીબી અધિકારીઓ

સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ અધિકારી દ્વારા નિર્ધારિત દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં વધુ બે વર્ષ સુધી સેવા આપશે.

(૮) યુનિવર્સિટીઓ અને અન્ય સંબંધિત સત્તામંડળો પ્રવેશ પ્રક્રિયાને એવી રીતે ગોઠવશે કે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં શિક્ષણ દર વર્ષે ૨જી મે સુધીમાં અને સુપર સ્પેશિયાલિટી અભ્યાસક્રમો માટે ૧લી ઓગસ્ટ સુધીમાં શરૂ થાય.આ હેતુ માટે, તેઓ પરિશિષ્ટ III માં દર્શાવેલ સમયપત્રકનું પાલન કરશે.

(IX) અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે ૩૧ મે પછીના કોઈપણ શૈક્ષણિક સત્રના સંદર્ભમાં અને કોઈ પણ સંજોગોમાં સુપર સ્પેશિયાલિટી અભ્યાસક્રમો માટે ૩૦ સપ્ટેમ્બરના રોજ વિદ્યાર્થીઓને પ્રવેશ આપવામાં આવશે નહીં.યુનિવર્સિટીઓ ઉપરોક્ત તારીખ પછી દાખલ થયેલા કોઈપણ વિદ્યાર્થીની નોંધણી કરશે નહીં.

(X) એમસીઆઈ નિર્દેશ આપી શકે છે કે, પ્રવેશ બંધ કરવાની છેલ્લી તારીખ પછી પ્રવેશ મેળવનાર તરીકે ઓળખાતા કોઈપણ વિદ્યાર્થીને અભ્યાસના અભ્યાસક્રમમાંથી રજા આપવામાં આવે, અથવા આવા વિદ્યાર્થીને આપવામાં આવેલી કોઈપણ તબીબી લાયકાત ભારતીય

તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ ના હેતુ માટે માન્યતા પ્રાપ્ત લાયકાત નહીં હોય.જે સંસ્થા તેના માટે નિર્દિષ્ટ છેલ્લી તારીખ પછી કોઈપણ વિદ્યાર્થીને પ્રવેશ આપે છે તે પણ એમસીઆઈ દ્વારા સૂચવવામાં આવેલી કાર્યવાહીનો સામનો કરવા માટે જવાબદાર રહેશે, જેમાં અનુગામી શૈક્ષણિક વર્ષ માટે તેની મંજૂર પ્રવેશ ક્ષમતામાંથી કરવામાં આવેલા આવા પ્રવેશની હદ જેટલી બેઠકોનું સમર્પણ સામેલ છે."

૧૧.૨ ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની કલમ ૩૩ હેઠળ આપવામાં આવેલી તેની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને એમસીઆઈ દ્વારા નિયમો, ૨૦૦૦ ઘડવામાં આવ્યા છે.એન્ટ્રી ૬૬, લિસ્ટ I હેઠળ આપવામાં આવેલી સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને યુનિયન દ્વારા ઈન્ડિયન મેડિકલ કાઉન્સિલ એક્ટ, ૧૯૫૬ ઘડવામાં/પસાર કરવામાં આવ્યો છે. તેથી, એમસીઆઈની સત્તાનો મુખ્ય સ્રોત એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ Iમાંથી હશે. એમસીઆઈ એક્ટની કલમ ૩૩ મુજબ, કાઉન્સિલ કેન્દ્ર સરકારની અગાઉની મંજૂરી સાથે સામાન્ય રીતે ઉપરોક્ત એક્ટના હેતુને અમલમાં મૂકવા માટે નિયમો બનાવી શકે છે. તેથી, એમસીઆઈ અધિનિયમની કલમ ૩૩ હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, એમસીઆઈ દ્વારા નિયમો ૨૦૦૦ બનાવવામાં આવે છે. અહીં ઉપર અવલોકન કર્યા મુજબ, એમસીઆઈ એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I માંથી સત્તા મેળવે છે. અહીં ઉપર અવલોકન કર્યા મુજબ, એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I એ ખૂબ જ ચોક્કસ અને મર્યાદિત અવકાશ ધરાવતી

ચોક્કસ એન્ટ્રી છે જે સંશોધન તેમજ વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓ માટે ઉચ્ચ શિક્ષણના "ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" સાથે સંબંધિત છે.હકીકતમાં, જ્યાં સુધી તબીબી શિક્ષણની વાત છે, ત્યાં સુધી આવા "ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" ને ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ ના રૂપમાં સંસદીય કાયદા દ્વારા અને એમસીઆઈ જેવી વૈધાનિક સંસ્થાની રચના દ્વારા પ્રાપ્ત કરવામાં આવે છે. એમસીઆઈને સોંપવામાં આવેલા કાર્યોમાં તબીબી સંસ્થામાં તેના વ્યાપક "ધોરણોના નિર્ધારણ" તેમજ "ધોરણોના સંકલન" અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓનો સમાવેશ થાય છે.અહીં ઉપર ચર્ચા કર્યા મુજબ, જ્યારે "શિક્ષણ" નું નિયમન કરવાની વાત આવે છે, જેમાં તબીબી શિક્ષણ તેમજ યુનિવર્સિટીઓનો પણ સમાવેશ થાય છે, જે સૂચિ III, એન્ટ્રી ૨૫ માં સૂચવવામાં આવી છે.

૧૧.૩ જો કોઈ ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ ના ઉદ્દેશો અને કારણોના નિવેદનને ધ્યાનમાં લે છે, તો એવું ન કહી શકાય કે ભારતીય તબીબી પરિષદ પાસે અનામતના સંદર્ભમાં કોઈપણ નિયમો ઘડવા અને/અથવા અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા જેવી વિશેષ જોગવાઈ કરવા માટે કોઈ સત્તા અથવા અધિકારક્ષેત્ર હશે.એમસીઆઈ અધિનિયમની કલમ ૩૩ હેઠળ સત્તાઓનો

ઉપયોગ કરીને નિયમો, ૨૦૦૦ બનાવવામાં આવ્યા છે. એમસીઆઈ અધિનિયમની કલમ ૩૩ નીચે મુજબ વાંચે છેઃ

"૩૩. નિયમો **બનાવવાની સત્તા.કાઉન્સિલ, કેન્દ્ર સરકારની** અગાઉની મંજૂરી સાથે, આ કાયદાના હેતુઓને અમલમાં મૂકવા માટે સામાન્ય રીતે નિયમો બનાવી શકે છે, અને આ સત્તાની વ્યાપકતાને પૂર્વગ્રહ કર્યા વિના, આવા નિયમો માટે જોગવાઈ કરી શકે છે –

((ક) પરિષદની મિલકતનું સંચાલન અને તેના હિસાબોની જાળવણી અને ઓડિટ;

((ખ) પરિષદની બેઠકો બોલાવવી અને તેનું આયોજન કરવું, આવી બેઠકો યોજવાના સમય અને સ્થળો, તેમાં કામકાજનું સંચાલન અને કોરમની રચના કરવા માટે જરૂરી સભ્યોની સંખ્યા;

((ગ) પરિષદના સભ્યોના રાજીનામાં;

((ઘ) રાષ્ટ્રપતિ અને ઉપરાષ્ટ્રપતિની સત્તાઓ અને ફરજો;

(ઈ) કારોબારી સમિતિ અને અન્ય સમિતિઓની નિમણૂકની રીત, બેઠકો બોલાવવી અને યોજવી અને આવી સમિતિઓનું કામકાજ હાથ ધરવું;

(ચ) હોદ્દાનો કાર્યકાળ, અને કુલસચિવ અને પરિષદના અન્ય અધિકારીઓ અને સેવકોની સત્તાઓ અને ફરજો;

(એફ. એ.) યોજનાનું સ્વરૂપ, આવી યોજનામાં આપવાની વિગતો, યોજનાને પ્રાધાન્ય આપવાની રીત અને કલમ ૧૦એની પેટા કલમ (૨) ની કલમ (બી) હેઠળ યોજના સાથે ચૂકવવાપાત્ર ફી; (એફ. બી.) કલમ ૧૦એની પેટા કલમ (૭) ની કલમ (જી) હેઠળ અન્ય કોઈપણ પરિબળો;

(એફ. સી.) કલમ ૧૦ બી ની પેટા કલમ (૩) ના સ્પષ્ટીકરણમાં ઉલ્લેખિંત તબીબી લાયકાત આપવામા આવી હોય તેવા વિદ્યાર્થીને ઓળખવા માટેના માપદંડ;

(છ) આ અધિનિયમ હેઠળ નોંધણી માટેની અરજીઓમાં જણાવવાની વિગતો અને લાયકાતનો પુરાવો;

(જ) આ અધિનિયમ હેઠળની અરજીઓ અને અપીલ પર ચૂકવવાની ફી;

((i) તબીબી નિરીક્ષકો અને મુલાકાતીઓની નિમણૂક, સત્તાઓ, ફરજો અને પ્રક્રિયા;

(જે) માન્યતા પ્રાપ્ત તબીબી લાયકાત આપવા માટે યુનિવર્સિટીઓ અથવા તબીબી સંસ્થાઓમાં હાથ ધરવાના અભ્યાસક્રમો અને અભ્યાસનો સમયગાળો અને વ્યવહારુ તાલીમ, પરીક્ષાના વિષયો અને તેમાં મેળવવાના પ્રાવીણ્યના ધોરણો;

(કે) તબીબી શિક્ષણ માટે કર્મચારીઓના ધોરણો, સાધનો, રહેઠાણ, તાલીમ અને અન્ય સુવિધાઓ;

(વ્યાવસાયિક પરીક્ષાઓ યોજવી, પરીક્ષકોની લાયકાત અને આવી પરીક્ષાઓમાં પ્રવેશ માટેની શરતો;

(એમ) તબીબી વ્યાવસાયિકો દ્વારા અનુસરવાના વ્યાવસાયિક આચરણના ધોરણો અને શિષ્ટાચાર અને આચાર સંહિતા; અને (એમએ) પેટા કલમ (૪એ) હેઠળ અને પેટા કલમ (૪બી) ની જોગવાઈ હેઠળ સ્ક્રીનીંગ પરીક્ષણો હાથ ધરવા માટેની પદ્ધતિઓ, અને કલમ ૧૩ની પેટા કલમ (૪બી) હેઠળ પાત્રતા પ્રમાણપત્ર જારી કરવા

માટે; (એમબી) નિયુક્ત અધિકારી, અન્ય ભાષાઓ અને સ્નાતક અને અનુસ્નાતક સ્તરે તમામ તબીબી શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં એકસમાન પ્રવેશ પરીક્ષા યોજવાની રીત;

(એન) કોઈ પણ બાબત કે જેના માટે આ અધિનિયમ હેઠળ નિયમો દ્વારા જોગવાઈ કરી શકાય છે." એમસીઆઈ અધિનિયમની સંપૂર્ણ કલમ ૩૩ના વાજબી વાંચન પર, તે એમસીઆઈને તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં અનામતના સંદર્ભમાં નિયમો ઘડવા માટે કોઈ સત્તા અને/અથવા સત્તા પ્રદાન કરતું નથી, ખાસ કરીને, પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા માટે, જેમ કે એમસીઆઈ વતી વકીલ દવારા દલીલ કરવામાં આવી હતી અને સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાનો વિરોધ કરતા હતા. .

૧૨. ઉપરોક્ત અવલોકનોના પ્રકાશમાં, અમે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦, ખાસ કરીને રેગ્યુલેશન ૯ ની સંબંધિત જોગવાઈઓ પર વિચાર કરીશું.નિયમન ૯નું શીર્ષક "અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે ઉમેદવારની પસંદગી માટેની પ્રક્રિયા" છે.નિયમન ૯ (I) માં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે એક જ પાત્રતા પરીક્ષા હશે, જેનું નામ એન. ઈ. ઈ. ટી. હશે. નિયમન ૯ (II) વધુમાં જોગવાઈ કરે છે કે વાર્ષિક મંજૂર પ્રવેશ ક્ષમતાની ૩ ટકા બેઠકો હલનચલનની અક્ષમતા ધરાવતા

ઉમેદવારો દ્વારા ભરવામાં આવશે.નિયમન ૯ (III) પાત્રતાના માપદંડની જોગવાઈ કરે છે.તે જોગવાઈ કરે છે કે કોઈ ચોક્કસ શૈક્ષણિક વર્ષમાં કોઈપણ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે પાત્ર બનવા માટે, ઉમેદવાર માટે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે એન. ઈ. ઈ. ટી. માં ઓછામાં ઓછા ૫૦ મા ટકા ગુણ મેળવવાનું જરૂરી રહેશે.જો કે, એસસી/એસટી/ઓ. બી. સી. ના ઉમેદવારોના સંદર્ભમાં, લઘુતમ ગુણ ૪૦ મા ટકા રહેશે.આમ, એ જોઈ શકાય છે કે નિયમન ૯ (III) એ પ્રવેશ ૬૬, સૂચિ I હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, સંઘ અને એમસીઆઈના કાર્યક્ષેત્ર અને કાયદાકીય ક્ષમતાની અંદર રહેલા ધોરણો પૂરા પાડતા હોવાનું કહી શકાય. નિયમન ૯ (IV) નો પ્રથમ ભાગ તબીબી કોલેજો/સંસ્થાઓમાં બેઠકોના આરક્ષણ માટે બોલે છે.તે જોગવાઈ કરે છે કે સંબંધિત વર્ગો માટે તબીબી કોલેજો/સંસ્થાઓમાં બેઠકોનું આરક્ષણ રાજ્યો/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોમાં લાગુ કાયદા અનુસાર હશે.તે એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણના આધારે અખિલ ભારતીય મેરિટ યાદી તેમજ પાત્ર **ઉમેદવારોની રાજ્યવાર મેરિટ યાદી તૈયાર કરવાની પણ જોગવાઈ કરે છે** અને ઉમેદવારોને ઉપરોક્ત મેરિટ યાદીમાંથી જ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે.તે તબક્કે, એવું કહી શકાય કે એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરવામાં તે યુનિયન/એમસીઆઈની કાયદાકીય ક્ષમતાની અંદર છે. જો કે, રેગ્યુલેશન ૯ (IV) ની જોગવાઈમાં વધુમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે સરકારી/જાહેર સત્તામંડળની સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી

કરવામાં, સરકાર/સક્ષમ સત્તાધિકારી દ્વારા દરેક વર્ષની સેવા માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકાના દરે પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણને મહત્વ આપવામાં આવી શકે છે. તે વધુમાં જોગવાઈ કરે છે કે દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારો સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ સત્તાધિકારી દ્વારા વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવશે.આમ, તે જોઈ શકાય છે કે પરંતુક પણ માત્ર યોગ્યતા યાદી તૈયાર કરવાના સંદર્ભમાં જ કહી શકાય.

૧૨.૧ આ અદાલતે અગાઉના નિર્ણયોમાં જણાવ્યા મુજબ, નિયમન ૯ (IV) માત્ર એસસી/એસટી/ઓ. બી. સી. ની તરફેણમાં અને રાજ્યોમાં પ્રવર્તમાન કાયદા અનુસાર અનામત સુધી મર્યાદિત છે.જો એમ હોય તો, જે પરંતુક આરક્ષણ સાથે સંબંધિત નથી, તેને નિયમન ૯ (IV) ના પ્રથમ ભાગમાં અપવાદના રૂપમાં ન કહી શકાય અને તે જોઈ શકાય છે કે તે એક સ્વતંત્ર જોગવાઈ છે જે સેવા ઉમેદવારોને લગતી છે અને તે પણ યોગ્યતા યાદી તૈયાર કરવાના હેતુ માટે છે.આમ, પરંતુક મૂળ જોગવાઈ બની જાય છે અને ફાળવણી કરવાના ગુણ સાથે વધુ સંબંધિત છે જે નિયમન ૯ (III) ની ચિંતા છે.એ પણ નોંધવું જરૂરી છે કે આ પરંતુક પણ રાજ્યને અંતરિયાળ અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓ માટે ગુણમાં ભારાંક પ્રદાન કરવાની વિવેકબુદ્ધિ આપે છે.આ પરંતુક માત્ર રાજ્યોને ભારાંક માટે વિવેકબુદ્ધિ પ્રદાન કરીને સક્ષમ બનાવે છે.આ પરંતુકને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં અનામત સાથે કોઈ લેવાદેવા નથી

અને તેથી તે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને અનામત આપવાની અને/અથવા પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ કરવાની રાજ્યની સત્તાને નકારશે નહીં.આમ, નિયમન ૯ (IV) એ અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા માટે પ્રવેશ ૨૫, સૂચિ III હેઠળ રાજ્યોની સત્તા છીનવી લે છે તેવું ન કહી શકાય.કોઈપણ વિરોધાભાસી દ્રષ્ટિકોણ રાજ્યોના અનામત આપવાના અધિકારને અસર કરશે અને/અથવા એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને પ્રવેશ માટે વિશેષ જોગવાઈ કરશે. જો એમ. સી. આઈ. રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦નું રેગ્યુલેશન ૯, ખાસ કરીને રેગ્યુલેશન ૯ (IV) અનામતની જોગવાઈ કરે છે અને/અથવા સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત સાથે સંબંધિત છે, તો તે કિસ્સામાં, તે સંઘની કાયદાકીય ક્ષમતાની બહાર હશે તેમજ તે ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ના અધિકારક્ષેત્રની બહાર હશે.અહીં ઉપર દર્શાવ્યા મુજબ, ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની કલમ ૩૩ એમસીઆઈને અનામતના સંદર્ભમાં નિયમો બનાવવાની કોઈ સત્તા પ્રદાન કરતી નથી.પુનરાવર્તનની કિંમત પર, એવું જોવા મળ્યું છે કે એમસીઆઈ નિયમો, ૨૦૦૦ હોવા છતાં "સંસ્થાકીય પસંદગી" ને જાળવી રાખવામાં આવી છે અને સંબંધિત રાજ્યો દ્વારા તેને મંજૂરી આપવામાં આવી છે.

૧૩. ઉપરોક્ત ચર્ચાનો સરવાળો અને સાર એ હશે કે,

૧) એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I એ ખૂબ જ મર્યાદિત અવકાશ ધરાવતી ચોક્કસ એન્ટ્રી છે;

૨) તે ઉચ્ચ શિક્ષણમાં "સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ" સાથે સંબંધિત છે;

૩) "સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ એ થશે કે ઉપરોક્ત ધોરણો નિર્ધારિત કરવામાં આવે;

૪) ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની જોગવાઈઓ હેઠળ રચાયેલી ભારતીય તબીબી પરિષદ એ એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને કાયદાનું સર્જન છે અને એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને સંબંધિત રાજ્યો દ્વારા ખાસ કરીને સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવા માટે કોઈ જોગવાઈ કરવાની સત્તા ધરાવતી નથી.

૫) એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ નો રેગ્યુલેશન ૯ આરક્ષણ માટે જોગવાઈઓ કરે છે અને/અથવા કરે છે અને/અથવા આરક્ષણ કરવા

માટે સંબંધિત રાજ્યોની કાયદાકીય ક્ષમતા અને સત્તાને અસર કરતું નથી અને/અથવા અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ જેવી વિશેષ જોગવાઈ કરે છે અને તેથી સંબંધિત રાજ્યો તેમની સત્તામાં રહેશે અને/અથવા સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ સત્તાનો ઉપયોગ કરીને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવાના ઉમેદવારોને પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ કરવા માટે કાયદાકીય ક્ષમતામાં રહેશે; અને

૬) જો એવું માનવામાં આવે કે નિયમન ૯, ખાસ કરીને નિયમન ૯ (IV) સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત સાથે સંબંધિત છે, તો તે કિસ્સામાં, તે ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ ના અધિકારક્ષેત્રની બહાર હશે અને તે એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળ કાયદાકીય ક્ષમતાની બહાર હશે.

૧૪. હવે જ્યાં સુધી સેવા ઉમેદવારોના કાયદા અને અનામત પ્રદાન કરવાનો અને/અથવા સેવા ઉમેદવારોના પ્રવેશ માટે વિશેષ જોગવાઈ કરવાનો હેતુ અને હેતુની વાત છે, ત્યાં સુધી આ અદાલતના કેટલાક નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લેવાની જરૂર છે.

૧૪.૧ કે. દુરૈસામી (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, અદાલત તમિલનાડુ રાજ્ય દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલા સરકારી આદેશની તારીખ ૯.૨.૧૯૯૯ ની નીચેની જોગવાઈઓ પર વિચારણા કરી રહી હતીઃ

"૭. XXX XXX XXX

"૧. (૩) (ક) લાયકાતના આધારે સેવા ઉમેદવારોની તરફેણમાં અનામત મર્યાદિત રાખવામાં આવશે અને ૫૦ ટકા રાખવામાં આવશે.

(બી) દરેક વિશેષતામાં ઉપલબ્ધ ૫૦ ટકા બેઠકો ફક્ત સેવા ઉમેદવારોને ફાળવવામાં આવશે.

(સી) જો માત્ર તેમના માટે અનામત બેઠકો માટે પૂરતી સંખ્યામાં પાત્ર સેવા ઉમેદવાર ઉપલબ્ધ ન હોય, તો આવી ખાલી જગ્યાઓ બિન–સેવા ઉમેદવારો દ્વારા સંબંધિત અનામત વિભાગોમાં યોગ્યતા યાદી/પ્રતીક્ષા સૂચિમાંથી ભરવામાં આવશે.જો આ પછી પણ ખાલી જગ્યાઓ અસ્તિત્વમાં હોય, તો આવી ખાલી જગ્યાઓ વિજ્ઞાપનમાં દર્શાવેલ પસંદગીના ક્રમને લાગુ કરીને ભરવામાં આવશે.

(ડી) તબીબી અધિકારીઓની નીચેની શ્રેણીઓને જ સેવા ઉમેદવાર તરીકે ગણવામાં આવશે અને સેવા ઉમેદવારોને ફાળવવામાં આવેલી ૫૦ ટકા બેઠકો સામે પસંદગી માટે વિચારણા કરવામાં આવશેઃ

(૧) ટી. એન. પી. એસ. સી. દ્વારા પસંદ કરાયેલા અને નિયમિત ધોરણે તમિલનાડુ તબીબી સેવાઓમાં નિમણૂક પામેલા તમામ તબીબી અધિકારીઓ, જેમણે ૧૨૧૯૯૯ સુધીમાં ઓછામાં ઓછી ૨ વર્ષની સતત સેવા આપી છે.

(૨) જાહેર આરોગ્ય વિભાગમાં તબીબી અધિકારીઓ (અથવા) આરોગ્ય અધિકારીઓ કે જેમની પસંદગી ટી. એન. પી. એસ. સી. દ્વારા કરવામાં આવી છે અને જેઓ ડી. પી. એચ. અને પી. એમ. ના નિયંત્રણ હેઠળ કામ કરે છે અને જેઓ જાહેર આરોગ્ય અભ્યાસક્રમ એટલે કે જાહેર આરોગ્યમાં ડિપ્લોમા માટે અરજી કરે છે તેમને ડી. પી. એચ. માટે સેવા ઉમેદવાર તરીકે ગણી શકાય કારણ કે પ્રોબેશનની જાહેરાત માટે ઉપરોક્ત લાયકાત એટલે કે જાહેર આરોગ્યમાં ડિપ્લોમા આવશ્યક છે.જો કે, એમ. ડી. (એસ. પી. એમ.) માટે સર્વિસ ક્વોટા હેઠળ વિચારણા કરવા માટે, ઉમેદવારોએ અન્ય અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોની જેમ ૨ વર્ષની સેવા પૂર્ણ કરી હોવી જોઈએ.

(૩) તબીબી અધિકારીઓ કે જેમણે ૨ વર્ષ સતત સેવા આપી છે અને જેઓ તેમાં કામ કરી રહ્યા છેઃ

(૧) તમિલનાડુમાં સ્થાનિક સંસ્થાઓ/નગરપાલિકાઓ.

((૨) તમિલનાડુમાં ભારત સરકારની સંસ્થાઓ.

(૩) તમિલનાડુમાં ભારત સરકારના નિયંત્રણ હેઠળના જાહેર ક્ષેત્રના ઉપક્રમો અને સંસ્થાઓ.

((iv) તમિલનાડુ સરકારના ઉપક્રમો અને સંસ્થાઓ.આ તબીબી અધિકારીઓએ અભ્યાસક્રમ પૂર્ણ કર્યા પછી ઓછામાં ઓછા ૫ વર્ષના સમયગાળા માટે સંબંધિત સંસ્થાઓમાં સેવા આપવાની ઘોષણા સાથે સંબંધિત અધિકારીઓ પાસેથી પ્રમાણભૂત પ્રમાણપત્રો રજૂ કરવા જોઈએ.

તે કિસ્સામાં, તમિલનાડુ સરકારે અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા, ડિગ્રી, એમ. ડી. એસ. અને ઉચ્ચ વિશેષ અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે ઉમેદવારોની પસંદગી માટેની પ્રક્રિયા નિર્ધારિત કરીને જી. ઓ. તારીખ ૯.૨.૧૯૯૯ બહાર પાડી હતી.સરકારી આદેશમાં ગુણવત્તાના આધારે સેવા ઉમેદવારોની તરફેણમાં ૫૦ ટકા સુધીની અનામતની કલ્પના કરવામાં આવી છે અને વધુમાં નિર્ધારિત કરવામાં આવ્યું છે

કે દરેક વિશેષતામાં ઉપલબ્ધ ૫૦ ટકા બેઠકો ફક્ત સેવા ઉમેદવારોને ફાળવવામાં આવશે.સરકારી આદેશમાં તબીબી અધિકારીઓની વિવિધ શ્રેણીઓની પણ ગણતરી કરવામાં આવી છે, જેમને એકલા સેવા ઉમેદવાર તરીકે ગણવામાં આવશે અને સેવા ઉમેદવારોને ફાળવવામાં આવેલી ૫૦ ટકા બેઠકો સામે પસંદગી માટે વિચારણા કરવામાં આવશે.ઉપરોક્ત સરકારી આદેશને હાઈકોર્ટમાં પડકારવામાં આવ્યો હતો.વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશે રિટ અરજીઓને મંજૂરી આપતા જણાવ્યું હતું કે બિન-સેવા ઉમેદવારો માટે ૫૦ ટકા બેઠકોનું આરક્ષણ અમલમાં મૂકવું પડશે અથવા પ્રથમ વખતમાં ગુણવત્તાના આધારે સેવા અને બિન-સેવા ઉમેદવારોની પસંદગી કરીને કામ કરવું પડશે અને ત્યારબાદ સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત ૫૦ ટકા બેઠકો સેવા ઉમેદવારો દ્વારા ભરવામાં આવશે જેઓ યોગ્યતાના આધારે પસંદગી મેળવી શક્યા ન હતા, જ્યારે અન્ય ૫૦ ટકા "ઓપન" તરીકે નક્કી કરવામાં આવ્યા હતા.વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશનો મત આગળ હતો કે "બિન-સેવા ઉમેદવાર" તરીકે કોઈ શ્રેણી નથી, અને તે માત્ર સેવા ઉમેદવાર જ છે જે એક અલગ વર્ગ બનાવે છે.નારાજ, કેટલાક પસંદ કરેલા ઉમેદવારોએ રિટ અપીલ દાખલ કરી હતી, જે ટૂંકમાં નકારી કાઢવામાં આવી હતી.રાજ્ય દ્વારા દાખલ કરવામાં આવેલી અપીલ પછીથી અન્ય ડિવિઝન બેન્ચ સમક્ષ આવી હતી અને અગાઉની અપીલને રદ કરવાના આદેશ સાથે સહમત થવામાં અસમર્થ હોવાને કારણે, આ બાબતોને મોટી બેન્ચ દ્વારા વિચારણા માટે મોકલવામાં આવી હતી.ત્યારબાદ આ બાબતો પૂર્ણ પીઠ સમક્ષ મૂકવામાં આવી

હતી, જેણે બદલામાં, વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશના ચુકાદાને ઉલટાવી દીધો હતો અને રિટ અરજીઓને ફગાવી દીધી હતી.પૂર્ણ પીઠનો ચુકાદો આ અદાલત સમક્ષ વિષય હતો.ઉપરોક્ત જોગવાઈઓ પર વિચાર કરતી વખતે, આ અદાલતે આ પ્રશ્નનો જવાબ આપ્યો, એટલે કે, "શું રાજ્ય સરકાર કાયદેસર રીતે ૫૦ ટકા બેઠકો માત્ર સેવા ઉમેદવારોની તરફેણમાં ફાળવી શકતી હતી અને બાકીના ૫૦ ટકાની સાથે અન્યના સંદર્ભમાં તેમના માટે સ્પર્ધા માટે માર્ગ ખુલ્લો રાખી શકતી હતી".ફકરા ૮ થી ૧૨ માં, તે નીચે મુજબ ગણવામાં આવે છેઃ

> “૮. શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં અથવા તેમાંની ચોક્કસ શાખાઓ અને અભ્યાસક્રમોમાં કયા સ્રોતોમાંથી પ્રવેશ આપવો તે નક્કી કરવાનો અધિકાર અને સત્તા સરકાર પાસે છે અને તે પણ કેટલા પ્રમાણમાં, તે સારી રીતે સ્થાપિત છે અને અત્યાર સુધીમાં એક દરખાસ્ત પણ સારી રીતે નક્કી થઈ ગઈ છે.આ અદાલતનો સુસંગત અને અધિકૃત દૃષ્ટિકોણ રહ્યો છે કે સુપરસ્પેશિયાલિટી સ્તરે, ખાસ કરીને, અને અનુસ્નાતક સ્તરે પણ પછાત માનવામાં આવતા લોકોની તરફેણમાં "રક્ષણાત્મક ભેદભાવ" તરીકે ઓળખાતા આરક્ષણને ટાળવું જોઈએ કારણ કે તે સ્વીકાર્ય નથી.અનામત, જો આ કિસ્સામાં એમ હોવાનો દાવો કરવામાં આવે તો પણ, સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની તરફેણમાં અને તેમની તરફેણમાં, કલમ ૧૫ (૪) અથવા ૧૬ (૪) હેઠળ

પરિકલ્પિત કોમી અનામતની સમકક્ષ ગણી શકાય નહીં અથવા સમાન ગણી શકાય નહીં અને કોમી વિચારણાઓ પર અનામત ક્વોટાની સામે તેમની પોતાની યોગ્યતાના આધારે ખુલ્લી સ્પર્ધામાં પસંદ કરાયેલા લોકોની ગણતરી ન કરીને આવા અનામતને ઓછામાં ઓછા હોવાનું સુનિશ્ચિત કરવા માટે તેમના અમલીકરણના વિશેષ તંત્રને વિસ્તૃત કરી શકાય નહીં.

૯. યોગ્ય રીતે કહીએ તો, આ કિસ્સાઓમાં, અમે એક તરફ સેવા ઉમેદવારોમાં ક્વોટાના રૂપમાં પ્રવેશ માટે બેઠકોની ફાળવણી અને બીજી તરફ બિન–સેવા અથવા ખાનગી ઉમેદવારોમાં અને વ્યવહારમાં કામ કરવાની પદ્ધતિ અથવા રીત સંબંધિત વર્ગના સભ્યો વચ્ચે બેઠકોની ફાળવણી સાથે સંબંધિત છીએ.શું રાજ્ય સરકાર કાયદેસર રીતે ૫૦ ટકા બેઠકો માત્ર સેવાભાવી ઉમેદવારોની તરફેણમાં ફાળવવાની જોગવાઈ કરી શકી હોત અને બાકીના ૫૦ ટકા સાથે અન્યના સંદર્ભમાં તેમના માટે સ્પર્ધા માટે માર્ગ ખુલ્લો રાખી શકી હોત, જે અન્ય ઉમેદવારોની નોંધપાત્ર અથવા નોંધપાત્ર સંખ્યાના સંબંધમાં વાજબી સ્પર્ધાને નકારી કાઢે છે, જેઓ સેવામાં નથી અને જેઓ બિન–સેવા ઉમેદવારોની શ્રેણીમાં આવે છે, તે પોતે જ ગંભીર શંકા માટે ખુલ્લું રહેશે.આવો જ એક પ્રયાસ મદ્રાસ હાઈકોર્ટ સમક્ષ રજૂ કરવામાં આવ્યો

હોવાનું જણાય છે, જેમાં એવું ઠરાવવામાં આવ્યું હતું કે શૈક્ષણિક વર્ષ ૧૯૯૨–૯૩ માટે સેવાના ઉમેદવારોની તરફેણમાં અનામત ૫૦ ટકા સુધી મર્યાદિત હોવી જોઈએ અને પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રોમાં સેવાના દરેક પૂર્ણ વર્ષ માટે એક વધારાના ગુણને બદલે બે વધારાના ગુણ આપવા ગેરબંધારણીય હતા અને જ્યારે આ બાબતને આ અદાલતમાં લાવવામાં આવી ત્યારે ટી. એન. વિ. મદ્રાસ હાઈકોર્ટમાં નોંધાયેલા નિર્ણયમાં જણાવવામાં આવ્યું હતું.ટી. દિલીપકુમાર [(૧૯૯૫) ૫ સ્કેલ ૨૦૮ (૨)] હાઈકોર્ટના નિર્ણયને સમર્થન આપવામાં આવ્યું છે.આ અદાલતે વધુમાં એવું પણ નિરીક્ષણ કર્યું હતું કે સરકારે વર્ષ–દર–વર્ષે એ નક્કી કરવા માટે ઉચ્ચ લાયકાત ધરાવતી સમિતિની નિમણૂક કરવી જોઈએ કે, તે સમયે પ્રવર્તમાન પરિસ્થિતિને ધ્યાનમાં રાખીને, હકીકતમાં, સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને ટકાવારીની દ્રષ્ટિએ શું અનામત આપવી જોઈએ અને જો યોગ્ય જણાય તો પચાસ ટકાની ટકાવારી ઘટાડવી જોઈએ.

૧૦. આ કેસોમાં પ્રવેશ માટેની પસંદગીને સંચાલિત કરતી શરતોને ઘટનાઓ અને કાનૂની સ્થિતિની ઉપરોક્ત પૃષ્ઠભૂમિમાં જોવી અને સમજવી પડશે.વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશ, અમારા મતે, આ કેસમાં ક્વોટાના નિર્ધારણના સ્વરૂપમાં બેઠકોની ફાળવણી માટે કરવામાં

આવેલી જોગવાઈઓને સાંપ્રદાયિક અનામતના સામાન્ય સ્વરૂપ સાથે સરખાવવા અને આવા ઉમેદવારોને પર્યાપ્ત પ્રતિનિધિત્વ સુનિશ્ચિત કરવા માટે આવા અનામતને અમલમાં મૂકવાની વિશિષ્ટ પદ્ધતિ દ્વારા પોતાને દૂર કરવાની મંજૂરી આપવી અને આ કેસોમાં સામેલ પ્રકૃતિની જોગવાઈનો અર્થ કાઢવા માટે તે સિદ્ધાંતોને લાગુ કરવા માટે ચોક્કસપણે યોગ્ય ન હતા.વિદ્વાન સિંગલ જજના તર્કમાં વધુ એક ભૂલ તેમની ધારણામાં રહેલી છે કે "ઓપન ક્વોટા" બેઠકો બધા માટે ખુલ્લી રાખવી પડશે અને તે માત્ર યોગ્યતાના પ્રદર્શનના આધારે ભરવામાં આવે છે અને ઉમેદવારોના વર્ગમાંથી પણ કોઈને પણ "ઓપન ક્વોટા" ની સામે વિચારણાથી બાકાત રાખી શકાય નહીં.વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશનો આ તર્ક માત્ર શૈક્ષણિક વર્ષ માટે પ્રવેશ માટે બેઠકોની ફાળવણી અંતર્ગત ઉદ્દેશ અને યોજનાની અવગણના કરે છે એટલું જ નહીં, પરંતુ વિજ્ઞાપનને ફરીથી લખવાનું અને પ્રવેશની એક અલગ પધ્ધતિ રજૂ કરવાનું પરિણામ છે, જે સરકારની નીતિને ઓવરરાઇડ કરે છે જેનો હેતુ સમાન ન્યાય મેળવવાનો અને હેતુ માટે વર્ગીકૃત વિવિધ વર્ગોને તકની સમાનતા પ્રદાન કરવાનો છે.જો સરકાર પાસે "સેવાભાવી" ઉમેદવારોના વિશિષ્ટ લાભ માટે ક્વોટા નક્કી કરવાની સત્તા હોવાનું કહી શકાય, તો સરકાર શા માટે બાકીની બેઠકો "બિન-સેવાભાવી" અથવા ખાનગી

ઉમેદવારોની તરફેણમાં સમાન રીતે અલગ રાખી શકતી નથી તે સમજ અથવા તર્કની બહાર છે, જેથી સેવા ઉમેદવારોના દાવાઓને નિર્ધારિત અને તેમને ફાળવવામાં આવેલી બેઠકોની સંખ્યા સુધી મર્યાદિત કરી શકાય છે."સેવા ઉમેદવાર" ની વર્ગીકૃત શ્રેણી હોઈ શકે છે, તેથી સેવા ઉમેદવારોની શ્રેણીમાં આવતા લોકો સિવાયના તમામને બિન–સેવા ઉમેદવાર તરીકે વર્ગીકૃત કરવા અને બિન–સેવા અથવા ખાનગી ઉમેદવારોના સ્ત્રોતનો વિશેષ લાભ મેળવવા માટે સેવા ઉમેદવારોને ફાળવણી કર્યા પછી બાકીની બેઠકો ફાળવવા માટે સરકાર તૈયાર છે.કાયદામાં એવું કંઈ નથી જે સરકારને આવી કોઈ સત્તાઓથી વંચિત રાખે અને સુનાવણીના સમયે આવી કોઈ અવરોધ અમારા ધ્યાનમાં લાવવામાં આવ્યો નથી અથવા વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશના ધ્યાનમાં લાવવામાં આવ્યો હોય તેવું લાગે છે કે જેમ કે તેમણે અપનાવ્યું છે.અમારું એવું પણ માનવું છે કે રિટ અરજદારોના મોંમાં માત્ર ગુણવત્તાના આધારે પસંદગીનો મુદ્દો ઉઠાવવાનો અધિકાર નથી, માત્ર બિન–સેવા ઉમેદવારોના પ્રવેશ માટે ઉપલબ્ધ બેઠકોના એક ભાગના સંદર્ભમાં, જ્યારે તેઓ "સેવા" ઉમેદવારોની તેમની શ્રેણી માટે ફાળવવામાં આવેલી દરેક શાખામાં પચાસ ટકા બેઠકો તેમની તરફેણમાં મેળવનારા વર્ગ અથવા વર્ગના હોય અને હોય, તો તે ફક્ત આવા "સેવા" ઉમેદવારોની પોતાની આંતર–ગુણવત્તાના આધારે જ

ભરવામાં આવે, નહીં કે તમામ ઉમેદવારોના એકંદર ગુણવત્તાના પ્રદર્શનના આધારે. સેવા અને બિન-સેવા એકસાથે મૂકવામાં આવે છે.રિટ અરજદારોએ સેવા ઉમેદવાર તરીકે અરજી કરી હોવાનું જાણવા મળે છે અને માત્ર એટલા માટે કે તેઓ તેમના વર્ગ અથવા વર્ગ માટે નિર્ધારિત બેઠકોની સંખ્યામાં તેમના પોતાના વર્ગ વચ્ચેની આંતર-ગુણવત્તાના આધારે પસંદ કરી શકાતા નથી, તેમને ભૂતકાળમાં અને વધુ ગુણ મેળવવાના અનુભવ પર, જેઓ બિન-સેવા ઉમેદવારોને નિર્ધારિત અને ફાળવવામાં આવેલી બેઠકો સામે પસંદ કરવામાં આવ્યા હતા તેમના કરતા વિપરીત દલીલ કરવાની મંજૂરી આપી શકાતી નથી.અમારા મતે, કાયદામાં અને વિશિષ્ટ ફાળવણી માટેના તથ્યો અને બિન-સેવા અથવા ખાનગી ઉમેદવારો માટે ચોક્કસ ક્વોટા અથવા બેઠકોની સંખ્યા નક્કી કરવાનું સમર્થન એ જ સિદ્ધાંતમાં રહેલું છે જે પચાસ ટકા બેઠકોનો ક્વોટા નક્કી કરવાની બાંયધરી આપે છે અથવા સક્ષમ કરે છે અને ખાસ કરીને સેવા ઉમેદવારોને ફાળવવામાં આવે છે.અપીલકર્તાઓના આવા દાવાઓને કોઈપણ રીતે સ્વીકારવાથી ૫૦ ટકા બેઠકોની ફાળવણી પણ જોખમમાં મુકાય તેવી શક્યતા છે, જે ફક્ત સેવા ઉમેદવારોની શ્રેણી માટે જ છે.

૧૧. કુલ બેન્ચના તર્ક અને સરકારી આદેશ અને વિજ્ઞાપન પર મૂકવામાં આવેલા નિર્માણને ધ્યાનમાં રાખીને અમારો મત છે કે રાજ્ય સરકારે તેની સત્તાનો નિઃશંકપણે ઉપયોગ કરીને, નીતિની બાબત તરીકે, જ્યાં સુધી શૈક્ષણિક સત્ર માટે સુપરસ્પેશિયાલિટી અને અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા/ડિગ્રી/એમ. ડી. એસ. અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશનો સંબંધ છે ત્યાં સુધી ઉમેદવારોના બે સ્રોતોની યોજના અથવા પેટર્ન બે વર્ગોમાં વ્યાપક વર્ગીકરણના આધારે હોય છે, એટલે કે, સેવા ઉમેદવાર અને બિન–સેવા અથવા ખાનગી ઉમેદવાર જેમાંના દરેકને તેમના પોતાના માટે જ ફાળવવામાં આવે છે. ઉમેદવારોની સંબંધિત શ્રેણીની પચાસ ટકા બેઠકો, પ્રવેશ માટેની અંતિમ પસંદગી તેમની પોતાની શ્રેણીના ઉમેદવારોમાં આંતર–યોગ્યતા પ્રદર્શનના આધારે કરવામાં આવે છે.પૂર્ણ ખંડપીઠે નિર્દેશ કર્યો છે તેમ, ૧૯૯૮–૧૯૯૯ માં "ખુલ્લી સ્પર્ધા" થી "ID ૨" માં "ખુલ્લી ક્વોટા" માં વર્ગીકરણના નામકરણમાં ફેરફાર અને ૧૯૯૮–૧૯૯૯ માટે વિજ્ઞાપનમાં કલમ X (૫) માં સમાવિષ્ટ ચોક્કસ શરતની યોજના અને વિજ્ઞાપન માં સ્પષ્ટ અવગણના કે ખુલ્લી સ્પર્ધા માટે ઉપલબ્ધ ૫૦ ટકા બેઠકો સેવા અને બિન–સેવા બંને ઉમેદવારોની પસંદગી અને પ્રવેશ માટે ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવશે, તેમજ સરકારી આદેશ અને વિજ્ઞાપનમાં સમાવિષ્ટ શરતો પણ. ૧૯૯૯–૨૦૦૦ શીર્ષક હેઠળ "૫૦ ટકા ખુલ્લા

ક્વોટા હેઠળ પસંદગી માટેના માપદંડ", જે ખાસ કરીને વાંચે છે કે ઉપરોક્ત કલમ (iii) (d) માં ઉલ્લેખિત સિવાયના અન્ય તમામ પાત્ર તબીબી અધિકારીઓ (એટલે કે તબીબી અધિકારીઓ કે જેમને સેવા ઉમેદવાર તરીકે ગણવામાં આવશે અને જેમ કે અરજી કરવાની મંજૂરી આપવામાં આવશે) ખુલ્લા ક્વોટાના ૫૦ ટકા હેઠળ અરજી કરવા પાત્ર છે, રાજ્ય સરકાર અને પસંદગી સમિતિના વલણને સમર્થન આપે છે અને તેમના દ્વારા પહેલેથી જ કરવામાં આવેલી પસંદગીઓને ન્યાયી ઠેરવે છે.વધુમાં, ઉપર નોંધાયેલી અન્ય જોગવાઈઓ સાથે, મેરિટના આધારે સેવા ઉમેદવારોની તરફેણમાં અનામત મર્યાદિત રાખવામાં આવશે અને ૫૦ ટકા રાખવામાં આવશે તેવી શરત એ સ્પષ્ટ કરે છે કે સેવા ઉમેદવારોની પસંદગી માત્ર કુલ બેઠકોના ૫૦ ટકા સુધી મર્યાદિત છે અને રાખવાની છે, અન્ય કોઈ પણ બેઠક સામે નહીં, જે ખાસ કરીને બિન–સેવા અથવા ખાનગી ઉમેદવારો માટે નક્કી કરવામાં આવી છે.

૧૨. માત્ર "આરક્ષણ" શબ્દનો ઉપયોગ નાગરિકોના કોઈપણ સામાજિક અને શૈક્ષણિક રીતે પછાત વર્ગોની પ્રગતિ માટે અથવા અનુસૂચિત જાતિઓ અને અનુસૂચિત જનજાતિઓ માટે રચાયેલ રક્ષણાત્મક આરક્ષણની બંધારણીય વિભાવના અંતર્ગત સંપૂર્ણ વ્યવસ્થાને લાગુ કરવાનું પરિણામ નથી, જેથી તેઓ વિવિધ ક્ષેત્રોમાં પ્રવેશ કરી શકે અને

પર્યાપ્ત પ્રતિનિધિત્વ કરી શકે.તે અભિવ્યક્તિનો અર્થ, વિષયવસ્તુ અને હેતુ તેનો ઉપયોગ કયા હેતુ અને હેતુ સાથે કરવામાં આવે છે તેના પર આધાર રાખે છે.અનામતની પ્રકૃતિ વૈવિધ્યસભર હોવાથી અને તેને વિવિધ હેતુઓ અને બહુવિધ ઉદ્દેશ્યો સાથે વિવિધ રીતે લાવવામાં આવી શકે છે, તેથી બંધારણ હેઠળ પછાત વર્ગોને સંપૂર્ણ રીતે પર્યાપ્ત અને અસરકારક પ્રતિનિધિત્વ સુનિશ્ચિત કરવા માટે રચવામાં આવેલા અનામતના અમલીકરણ માટે અદાલતો દ્વારા નિર્ધારિત અર્થઘટનના વિશિષ્ટ સિદ્ધાંતોને સંદર્ભની બહાર અને આ કિસ્સામાં કરવામાં આવેલા અનામતના હેતુને ધ્યાનમાં લીધા વિના સહેલાઈથી લાગુ કરી શકાતા નથી, વધુ તો એવા ઉમેદવારોના હિતોનું રક્ષણ કરવા માટે કે જેઓ પહેલેથી જ સેવામાં હતા જેથી આવા સેવા આપતા ઉમેદવારોને વિશેષ ક્ષેત્રોમાં ઉચ્ચ અને અદ્યતન શિક્ષણ પ્રાપ્ત કરવા માટે સક્ષમ બનાવી શકાય જેથી દર્દીઓના લાભ માટે તેમની વ્યાવસાયિક પ્રતિભામાં સુધારો કરી શકાય. ઉમેદવારોએ સેવા આપવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે.તે સિવાય, જ્યાં કલ્પના કરાયેલી યોજના માત્ર આરક્ષણ દ્વારા નથી, પરંતુ તે સ્રોતોના વર્ગીકરણમાંથી એક છે જેમાંથી પ્રવેશ આપવો પડે છે, આવા વર્ગીકૃત જૂથો માટે સંબંધિત ક્વોટાનું નિર્ધારણ, આરક્ષણ સરળીકરણ સંબંધિત જોગવાઈઓના અર્થઘટનમાં કેટલીકવાર લાગુ કરવામાં આવતા સિદ્ધાંતોની કોઈ સુસંગતતા અથવા ઉપયોગ નહીં હોય.જોકે ક્વોટાની

પ્રિસ્ક્રિપ્શનમાં ચોક્કસ વર્ગ અથવા વર્ગની તરફેણમાં સામાન્ય અર્થમાં આરક્ષણ સામેલ હોઈ શકે છે, જેમની તરફેણમાં ક્વોટા નક્કી કરવામાં આવે છે, આરક્ષણ અને ક્વોટાના નિર્ધારણની વિભાવનાઓ તેમના હેતુ અને સામગ્રી તેમજ ઉદ્દેશ્યમાં ભારે અલગ છે.આપેલ કેસમાં ક્વોટાનું નિર્ધારણ માત્ર આરક્ષણ સમાન ન હોઈ શકે અને જ્યારે પણ ક્વોટા નક્કી કરવામાં આવે અથવા એક અથવા વધુ વર્ગીકૃત જૂથ અથવા શ્રેણી માટે પ્રદાન કરવામાં આવે, ત્યારે વિવિધ વર્ગીકૃત જૂથોના વર્ણનમાં આવતા અથવા જવાબ આપતા ઉમેદવારોએ જેમની તરફેણમાં સંબંધિત ક્વોટા નક્કી કરવામાં આવે છે, તેઓએ આવા દરેક વર્ગ માટે નિર્ધારિત ક્વોટા સામે તેમના સંબંધિત દાવાઓને મર્યાદિત રાખવા પડે છે, જેમાં એક વર્ગમાં કોઈને પણ અન્ય વર્ગ અથવા શ્રેણી માટે નિર્ધારિત ક્વોટા સામે દાવો કરવાનો કોઈ અધિકાર નથી.અમારો મત એ છે કે પૂર્ણ ન્યાયપીઠ યોગ્ય નિષ્કર્ષ પર આવી છે કે પ્રવેશ માટે ઉમેદવારોની પસંદગી માટે અપનાવવામાં આવેલી યોજના, જે પ્રવેશના સંબંધિત વર્ગીકૃત સ્ત્રોતો માટે ચોક્કસ અને નિશ્ચિત ક્વોટા માટે પૂરી પાડવામાં આવી છે અને તેના માટે સોંપવામાં આવેલા કારણો અમારા હાથની કોઈપણ દખલગીરી માટે કોઈ પણ પ્રકારની નબળાઈથી પીડાતા નથી, આ અપીલ નિષ્ફળ જાય છે અને રદ કરવામાં આવે છે."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

૧૪.૨ ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં મેડિકલ કોલેજો–અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં સેવાના ઉમેદવારોને અનામત આપવાના સંદર્ભમાં પ્રશ્ન ફરીથી આ અદાલત સમક્ષ વિચારણા માટે પડ્યો હતો.ઉપરોક્ત કિસ્સામાં, મધ્ય પ્રદેશ રાજ્યએ *મધ્ય પ્રદેશ મેડિકલ અને* ડેન્ટલ પીજી પ્રવેશ પરીક્ષા નિયમો, ૨૦૦૨ બનાવતી વખતે, મધ્ય પ્રદેશ સરકાર (સેવા) ના કર્મચારીઓ માટે પીજી ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૨૦ ટકા બેઠકો અનામત રાખવાની જોગવાઈ કરી હતી.નિયમોમાં વધુમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે આવા સેવા ઉમેદવારોને પ્રિ–પીજી પ્રવેશ પરીક્ષામાંથી મુક્તિ આપવામાં આવી છે અને નોકરીદાતા વિભાગના પસંદગીના માપદંડ, નિયમો અને શરતો અનુસાર વિવિધ ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં અનુસ્નાતક કરવા માટે નામાંકિત કરવામાં આવશે.નિયમોમાં વધુમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે જો આવી પરીક્ષાઓ એક જ યુનિવર્સિટીમાંથી પાસ થઈ હોય તો પ્રથમ, બીજી અને ત્રીજી એમબીબીએસ પરીક્ષાઓમાં વ્યક્તિગત સંચિત પ્રદર્શનના આધારે પસંદગી કરવામાં આવશે.હાઈકોર્ટ સમક્ષ પડકારવામાં આવેલા નિયમોમાં વધુમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી હતી કે જે ઉમેદવારોએ મધ્યપ્રદેશ સરકાર હેઠળ પાંચ વર્ષની સેવા પૂર્ણ કરી છે અને જેઓ કરારના આધારે સેવા આપતા નથી તેઓ જ સેવા આપતા ઉમેદવાર તરીકે પસંદગી માટે પાત્ર હશે.નિયમોમાં વધુમાં જોગવાઈ કરવામાં

આવી છે કે સેવા આપતા ઉમેદવારોની પસંદગીના હેતુ માટે, ૪૦ ટકા ગુણને મહત્વ આપવામાં આવશે.ઉચ્ચ અદાલતે તેના દ્વારા મેળવેલા નીચેના તારણોના આધારે પી. જી. પ્રવેશ (સેવા) નિયમો, ૨૦૦૨ને રદ કર્યો હતોઃ

"૧૧. XXX XXX XXX

"(ક) અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમો માટે સેવા કર્મચારીઓ માટે અનામત હોઈ શકે છે અને ૨૦૦૨ના નિયમોમાં ઉપરોક્ત કર્મચારીઓ માટે કરવામાં આવેલ અનામત કોઈ પણ બંધારણીય અયોગ્યતાથી પીડાતી નથી.

(બી) અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે એક સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા હોવી જોઈએ જેથી તુલનાત્મક ગુણવત્તાની ચકાસણી કરી શકાય.

(સી) 'સેવા નિયમો' કે જે સેવા ઉમેદવારો માટે અલગ અને મર્યાદિત પરીક્ષાની જોગવાઈ કરે છે તે મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોમાં દર્શાવેલ મૂળભૂત સિદ્ધાંત અને સિદ્ધાંતનું ઉલ્લંઘન કરે છે અને તેથી, તે સત્તાથી બહાર છે.

(ડી) ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં તેમની સેવાઓ પૂરી પાડવાના આધારે કેટલાક સેવા ઉમેદવારો/કર્મચારીઓને વેઇટેજ આપીને લાભ આપવાનો નિર્ણય બંધારણની કલમ ૧૪ દ્વારા પ્રભાવિત છે તેમજ ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોનો વિરોધ કરે છે અને તેથી તે અમાન્ય છે અને તેને રદ કરવામાં આવે છે.

(ઇ) ત્રણ વર્ષ સુધી ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં સેવા આપનાર મહિલા કર્મચારીઓ/મહિલા ઉમેદવાર અને અન્ય ક્ષેત્રોમાં સેવા આપનાર અન્ય મહિલા ઉમેદવાર વચ્ચેનો તફાવત ભેદભાવપૂર્ણ છે.

(એફ) કેટલાક અરજદારો દ્વારા રજૂ કરાયેલ વલણ કે 'સેવા ઉમેદવાર' માટેના ક્વોટામાંથી સહાયક સર્જન કર્મચારીઓની શ્રેણી માટે થોડી અનામત હોવી જોઈએ તે કોઈ પણ આધારથી વંચિત છે અને તેથી તે અસ્વીકારને પાત્ર છે.

(છ) પહેલેથી જ યોજાયેલી મર્યાદિત અને અલગ પરીક્ષાને મંજૂરીની મહોર આપી શકાતી નથી કારણ કે અમે પહેલેથી જ માની લીધું છે કે સેવા ઉમેદવારોના નિયમો, ૨૦૦૨ ગેરબંધારણીય છે."

૧૨. હકીકતમાં, ઉચ્ચ અદાલતે સેવા ઉમેદવારોની તરફેણમાં કુલ બેઠકોમાંથી ૨૦ ટકા અનામતની માન્યતાને સમર્થન આપ્યું હતું.તેમાં એવું માનવામાં આવ્યું હતું કે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે તુલનાત્મક યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે સેવા ઉમેદવાર અને મુક્ત વર્ગના ઉમેદવારોને એક સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા આપવી પડશે અને બે અલગ–અલગ પરીક્ષાઓ–એક સેવા ઉમેદવાર માટે અને એક મુક્ત વર્ગના ઉમેદવાર માટે–યોજવી એ બિનટકાઉ હતી, જે મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોનું ઉલ્લંઘન છે."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

સેવા ઉમેદવારો માટે વિશેષ જોગવાઈઓ કરીને હાંસલ કરવાના પ્રશંસનીય હેતુની નોંધ લીધા પછી અને નોંધ્યું છે કે, ઉચ્ચ શૈક્ષણિક સિદ્ધિઓ પ્રાપ્ત કરવા પર સેવા ઉમેદવારોને રાજ્ય સરકાર દ્વારા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં પોસ્ટ કરવા માટે ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવશે, આ અદાલતે પીજી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપતા નિયમોને સમર્થન આપ્યું હતું.સંબંધિત અવલોકનો ફકરા ૧૯ થી ૨૧ માં છે, જે નીચે મુજબ વાંચે છેઃ

> "૧૯. વર્તમાન મુકદ્દમામાં વિવાદ ઓપન કેટેગરીના ઉમેદવારોને લગતા નથી; તે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો સુધી મર્યાદિત છે.તેથી, અમે સેવાના

ઉમેદવારોને ફાળવવામાં આવેલી ૨૦ ટકા બેઠકોની પ્રકૃતિ નક્કી કરીને અમારી ચર્ચાની શરૂઆત કરવાનો પ્રસ્તાવ કરીએ છીએ–પછી ભલે તે અનામત હોય કે ક્વોટા અથવા પ્રવેશની ચેનલ હોય.કે. દુરૈસામી વિરુદ્ધ સ્ટેટ ઓફ ટી. એન. [(૨૦૦૧) ૨ એસ. સી. સી. ૫૩૮] માં તાજેતરમાં આ અદાલતના ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે આપેલા નિર્ણય દ્વારા નક્કી કરવામાં આવેલા કાયદા દ્વારા અમારું કાર્ય સરળ બન્યું છે.આ બેઠકો *રાજ્ય સ્તરે હતી, અખિલ ભારતીય ક્વોટાની* નહીં.રાજ્ય સરકારે ૫૦ ટકા બેઠકો ખાસ કરીને સેવાના ઉમેદવારોને ફાળવવામાં આવી હતી અને બાકીની ૫૦ ટકા બેઠકો ઓપન ક્વોટા તરીકે એટલે કે રાજ્ય સરકારની સેવામાં ન હોય તેવા ઉમેદવારોમાંથી ભરવાની હતી.આ વર્ગીકરણ અનુક્રમે સર્વિસ ક્વોટા અને અન્ય ઉમેદવારો માટે "ઓપન ક્વોટા" તરીકે કરવામાં આવ્યું હતું, જેમાં સંબંધિત વર્ગ/કેડરના ઉમેદવારોને ફક્ત તે બંને માટે નિર્ધારિત સંબંધિત ટકાવારી સુધી મર્યાદિત રાખવામાં આવ્યા હતા.કોર્ટે ચુકાદો આપ્યોઃ

((૧) શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ અથવા તેમાંની ચોક્કસ શાખાઓ અને અભ્યાસક્રમોમાં કયા સ્રોતોમાંથી પ્રવેશ આપવો જોઈએ અને તે પણ કેટલા પ્રમાણમાં તે નક્કી કરવાનો અધિકાર અને સત્તા સરકાર પાસે છે.

((૨) ક્વોટા નક્કી કરવાના સ્વરૂપમાં બેઠકોની આવી ફાળવણીને કોમી અનામતના સામાન્ય સ્વરૂપ સાથે સરખાવવી જોઈએ નહીં અને તેથી, આવી બેઠકોની ફાળવણીના આધારે કેસનો નિર્ણય કરતી વખતે કોમી અનામત સાથે સંબંધિત બંધારણીય અને કાનૂની વિચારણાઓ અયોગ્ય છે;

((૩) આવી વિશિષ્ટ ફાળવણી અને ચોક્કસ ક્વોટા અથવા સેવા અને બિન–સેવા અથવા ખાનગી ઉમેદવારોની વચ્ચે બેઠકોની સંખ્યાની શરતે પ્રવેશની બે અલગ–અલગ રીતો પૂરી પાડવામાં આવી છે અને એક વિશિષ્ટ ક્વોટાનો ઉમેદવાર યોગ્યતાના આધારે દાવો કરીને બીજા વિશિષ્ટ ક્વોટામાં કૂચ કરવાનો દાવો કરી શકતો નથી.દરેક ક્વોટામાં ઉમેદવારોની યોગ્યતા તે ક્વોટામાં જોડાયેલા ઉમેદવારોની યોગ્યતા પ્રદર્શનના આધારે નક્કી કરવામાં આવશે.

((iv) માત્ર "આરક્ષણ" શબ્દનો ઉપયોગ ફાળવણીની પ્રકૃતિ માટે નિર્ણાયક નથી.ભલે તે આરક્ષણ હોય અથવા પ્રવેશના બે અલગ અને વિશિષ્ટ સ્રોતો પૂરા પાડવાના હેતુ માટે બેઠકોની ફાળવણી હોય, તે અભિવ્યક્તિનો ઉપયોગ કયા હેતુ અને હેતુ સાથે કરવામાં આવ્યો છે તેના પર આધાર રાખે છે અને તે અભિવ્યક્તિનો અર્થ, વિષયવસ્તુ અને

હેતુ નક્કી કરશે.જ્યાં આ યોજના માત્ર અનામતની કલ્પના કરતી નથી પરંતુ તે સ્રોતોના વર્ગીકરણ માટે છે જેમાંથી પ્રવેશ આપવામાં આવે છે, ત્યાં આવા વર્ગીકૃત જૂથો માટે સંબંધિત ક્વોટાનું નિર્ધારણ આરક્ષણ સરળીકરણ સાથે સંબંધિત વિચારણાઓને લાગુ પાડતું નથી.

૨૦. *કે. દુરૈસામી કેસ* [(૨૦૦૧) ૨ એસસીસી ૫૩૮] પર એઇમ્સ સ્ટુડન્ટ્સ યુનિયન વિ. એઇમ્સ [(૨૦૦૨) ૧ એસસીસી ૪૨૮] માં આ અદાલતની *અન્ય ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે વિચારણા* કરી હતી અને સમજાવ્યું હતું.નીચેનું નિરીક્ષણ હાથ પરના કેસના હેતુ માટે યોગ્ય અને યોગ્ય છે અને તેથી, અહીં નીચે કાઢવામાં આવ્યું છે અને પુનઃઉત્પાદિત કરવામાં આવ્યું છે.અદાલત સેવા અને મુક્ત વર્ગના ઉમેદવારોની વચ્ચે બેઠકોની ફાળવણીના પ્રશ્ન પર વિચારણા કરી રહી હતી, જેમાં બંને વર્ગના ઉમેદવાર તબીબી સ્નાતક છે, અને સમાજના નબળા વર્ગો અથવા જેઓ હકારાત્મક રીતે ભેદભાવને પાત્ર છે અથવા જરૂર છે તેમની તરફેણમાં અનામત નથી.પછી કોર્ટે કહ્યું:(એસ. સી. સી. પૃષ્ઠ ૪૪૭ ૪૮, પરિચ્છેદ ૩૧)

> "તેમાંના કેટલાક ભૂતકાળમાં સ્નાતક થયા હતા અને કાં તો સરકારી સેવામાં લેવામાં આવ્યા હતા અથવા સરકારી સેવામાં જોડાવાની માંગ કરી હતી કારણ કે, કદાચ, તેઓ અનુસ્નાતકમાં બેઠક મેળવી શક્યા ન હતા અને તેથી ઉચ્ચ સ્તરના અભ્યાસમાં બેઠકોની અછતને કારણે

તેમનો અભ્યાસ ચાલુ રાખ્યો હતો.તેમની સેવાની જવાબદારીઓમાં વ્યસ્ત રહેવાને કારણે, તેઓ સૈદ્ધાંતિક અભ્યાસથી અલગ અથવા દૂર થઈ ગયા હતા અને તેથી તેઓ પીજી પ્રવેશ પરીક્ષામાં નવા તબીબી સ્નાતકો સાથે અસરકારક રીતે સ્પર્ધા કરી શક્યા ન હોત.સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે એક અલગ ચેનલ ખોલીને અનુસ્નાતક કરવાની મંજૂરી આપવાથી અનુસ્નાતક પછી પણ તેઓ સરકારી સેવામાં ચાલુ રહી શકશે, જે રાષ્ટ્રની આરોગ્ય સેવાઓને સમૃદ્ધ બનાવશે.પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએશનમાં લાયકાત ધરાવતા ઓપન કેટેગરીના ઉમેદવારો જાહેર સેવાઓ તરફ આકર્ષિત થાય તે જરૂરી નથી.સેવામાં રહેલા ઉમેદવાર અને અન્ય ઉમેદવારોની વચ્ચે ચોક્કસ પ્રમાણમાં અનુસ્નાતક સ્તરે પ્રવેશના બે સ્રોતો પૂરા પાડવાથી જાહેર ક્ષેત્ર અને ખાનગી વ્યવસાયિકો બંનેમાં વધુ સારા ડોકટરો ઉપલબ્ધ કરાવવાનો પ્રશંસનીય ઉદ્દેશ પ્રાપ્ત થાય છે.જે ઉદ્દેશ હાંસલ કરવાનો છે તે એક જ સમાજના બે વર્ગોને અંતે બંનેને સમૃદ્ધ કરીને લાભ પહોંચાડવાનો છે, પ્રવેશ સ્તર પર એકને રક્ષણ અને પ્રોત્સાહન આપવા જેટલો નહીં."

૨૧. બંધારણની કલમ ૧૪ ના અર્થમાં વાજબી વર્ગીકરણની કસોટીનો સામનો કરવા માટે, તે સારી રીતે નક્કી કરવામાં આવ્યું છે કે વર્ગીકરણમાં બે કસોટીઓને સંતોષવી આવશ્યક છેઃ((i) તે એક સમજી શકાય તેવા તફાવત પર આધારિત

હોવું જોઈએ જે જૂથમાં મુકાયેલી વ્યક્તિઓ અથવા વસ્તુઓને જૂથમાંથી બહાર નીકળેલી અથવા જૂથમાં ન મુકાયેલી વસ્તુઓથી અલગ પાડે છે, અને (ii) તફાવતને પ્રાપ્ત કરવા માટેના હેતુ સાથે તર્કસંગત સંબંધ હોવો જોઈએ.વર્ગીકરણના આધાર તરીકે પ્રદેશો અથવા વસ્તુઓ અથવા વ્યવસાયો અથવા તેના જેવા પ્રકારનો ઉપયોગ કરવાની મંજૂરી છે.જ્યાં સુધી વર્ગીકરણના આધાર અને હાંસલ કરવાના હેતુ વચ્ચે જોડાણ હોય, ત્યાં સુધી વર્ગીકરણ માન્ય છે.અમે ચુકાદાના અગાઉના ભાગમાં, અદાલતમાં હાજર મધ્ય પ્રદેશના નિયામક (તબીબી સેવાઓ) ડૉ. અશોક શર્માની સૂચના હેઠળ વિદ્વાન મહાધિવક્તા દ્વારા અમને ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવેલા સંબંધિત આંકડાઓની નોંધ લીધી છે.ગ્રામીણ આરોગ્ય સેવાઓ (જો તે યોગ્ય અભિવ્યક્તિ છે) ને મજબૂત કરવાની જરૂર છે.૨૨૯ સામુદાયિક આરોગ્ય કેન્દ્રો (સી. એચ. સી.) અને ૧૬૯ પ્રથમ રેફરલ એકમો (એફ. આર. યુ.) ને નિષ્ણાતો અને બ્લોક તબીબી અધિકારીઓ દ્વારા સંચાલિત કરવાની જરૂર છે જેઓ અનુસ્નાતક હોવા જોઈએ.રાજ્ય સરકારે અનુસ્નાતક સ્તરે શૈક્ષણિક બેઠકોની ચોક્કસ ટકાવારી નક્કી કરવામાં કંઈ ખોટું નથી, જેમાં ફક્ત સેવા ઉમેદવારો માટે ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોનો સમાવેશ થાય છે.આ રીતે અલગ કરવામાં આવેલી બેઠકોની હદ સુધી, પ્રવેશ માટે પ્રવેશ અથવા ચેનલનો એક અલગ અને વિશિષ્ટ સ્રોત છે.તે આરક્ષણ નથી.સેવા ઉમેદવાર અને રાજ્ય સરકારની સેવામાં ન હોય તેવા ઉમેદવાર બે વર્ગો છે, જે સમજી શકાય તેવા તફાવત પર આધારિત છે.એક પ્રશંસનીય હેતુ હાંસલ

કરવાનો છે.ઉચ્ચ શૈક્ષણિક સિદ્ધિઓ હાંસલ કરવા પર સેવા ઉમેદવારોને રાજ્ય સરકાર દ્વારા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં પોસ્ટ કરવા માટે ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવશે.એવું નથી કે કોઈ સેવા ઉમેદવાર રાજ્ય સરકારની સેવામાં હોવાના કારણે સુરક્ષિત હોવા છતાં માત્ર અનુસ્નાતક ડિગ્રી અથવા ડિપ્લોમા મેળવવાના કારણે સેવા છોડી દેશે.જો કોઈ ગેરસમજણ હોય, તો રાજ્ય સરકાર દ્વારા આવા ઉમેદવારો પાસેથી બોન્ડ મેળવવામાં આવે છે, જે તેમના પ્રવેશની પૂર્વશરત છે કે પીજી ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમ પૂર્ણ કર્યા પછી તેઓ વધુ પાંચ વર્ષ માટે રાજ્ય સરકારની સેવા કરશે.વધુમાં, બોન્ડ સાથે ત્રણ લાખ રૂપિયાની બેંક ગેરંટી જમા કરાવવી જરૂરી છે.આમ, વર્ગીકરણ અને હાંસલ કરવા માગતા હેતુ વચ્ચે સ્પષ્ટ રીતે સમજી શકાય તેવું વાજબી જોડાણ છે."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

જો કે, આ અદાલતે આગળ ચુકાદો આપ્યો છે કે માત્ર એક જ સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા હશે.ફકરા ૨૫ થી ૨૮ માં, તે નીચે મુજબ ગણવામાં આવે છેઃ

> “૨૫. પાત્રતા પરીક્ષા, જેને પ્રવેશ પરીક્ષા અથવા પ્રી–પીજી પરીક્ષા કહેવામાં આવે છે, તે બેવડા હેતુઓ સાથે હાથ ધરવામાં આવે છે.પ્રથમ, જો ઉમેદવારને આવું કરવાની તક આપવામાં આવે તો તે અનુસ્નાતક અભ્યાસની કાર્યવાહી કરી શકશે કે કેમ તે ઉમેદવારના જ્ઞાન અને

બુદ્ધિના પ્રમાણનું મૂલ્યાંકન કરવાના ઉદ્દેશ્ય સાથે યોજવામાં આવે છે; બીજું, તે ઉમેદવારોની ગુણવત્તાનું મૂલ્યાંકન કરવાના હેતુ માટે છે જે વિવિધ શાખાઓમાં સફળ ઉમેદવારોને ફાળવવાની વાત આવે ત્યારે કાઉન્સેલિંગમાં મહત્વપૂર્ણ મહત્વ ધરાવે છે જેમાં બેઠકો મર્યાદિત હોય છે અને કેટલીક શાખાઓ વધુ ક્રીમી માનવામાં આવે છે અને અન્ય કરતા વધુ પ્રતિષ્ઠિત હોય છે.તેથી લઘુતમ લાયકાત ટકાવારીની વિભાવનાને સંપૂર્ણ મંજૂરી આપી શકાતી નથી.જો પ્રસ્થાન થઈ શકે છે, તો તે ન્યૂનતમ હોવું જોઈએ અને તે પણ માત્ર તબીબી શિક્ષણના ક્ષેત્રના નિષ્ણાતોની મંજૂરી દ્વારા, જે હાલમાં ભારતીય તબીબી પરિષદમાં એક સંસ્થા તરીકે ઉપલબ્ધ છે.

૨૬. મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા, હાલમાં, તેના નિયમો દ્વારા, સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા યોજવા પર ભાર મૂકે છે, જેમાં લઘુતમ લાયકાત ગુણ ૫૦ ટકા હશે.મધ્યપ્રદેશ રાજ્યએ મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોનું પાલન કરવું જોઈએ અને પ્રવેશની બે અલગ–અલગ ચેનલો હોય તો પણ સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા યોજવી જોઈએ અને એમસીઆઈ નિયમો દ્વારા નિર્ધારિત લઘુતમ લાયકાત ગુણ મેળવનારા ઉમેદવારોને જ મંજૂરી આપવી જોઈએ.જો રાજ્ય પાસે આવા નિયમથી અલગ થવાનો અથવા કોઈ વર્ગીકરણની તરફેણમાં અપવાદ

ઘડવાનો કેસ હોય તો તે રાજ્યનું કામ છે કે તે કેન્દ્ર સરકાર અને/અથવા ભારતીય તબીબી પરિષદ સમક્ષ પ્રતિનિધિત્વ કરે અને દયાનંદ મેડિકલ કોલેજ અને હોસ્પિટલ કેસમાં [(૨૦૦૧) ૮ એસ. સી. સી. ૬૬૪] આ અદાલતના ઉપરોક્ત નિરીક્ષણ સાથે સુસંગત સમર્થનનો કેસ બનાવે.

૨૭. સેવાના ઉમેદવારો સેવામાં હોવાને કારણે વિદ્વાનો અને સિદ્ધાંતોથી દૂર રહ્યા હશે.તેમ છતાં તેમને પીજીમાં પ્રવેશ માટે પાત્ર તરીકે મૂલ્યાંકન કરવાની જરૂર છે. આવી પરીક્ષા લેવા માટે, તેઓએ કાં તો પોતાને નિયમિતપણે અપડેટ કરતા રહેવું જોઈએ અથવા પ્રવેશ પરીક્ષાઓ માટે પ્રારંભિક અભ્યાસ પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવું જોઈએ, પરંતુ રાજ્યની સેવાઓમાં હોવાના કારણે તેઓ જે લોકોની સેવા કરવાના છે તેમના પ્રત્યેની તેમની જવાબદારીઓ સાથે ત્યાગ અથવા સમાધાન કર્યા વિના.

૨૮. સ્પષ્ટપણે, મધ્ય પ્રદેશ રાજ્ય સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અલગ પ્રવેશ પરીક્ષા યોજવા અને તેનું સંચાલન કરવા માટે વાજબી ન હતું.ન તો તે કલમ (iv) નો આશરો લઈને નિયમન ૯ (૧) ની કલમ (i) અને (iii) ને જોડીને કોઈ સૂત્ર ઘડી શક્યું હોત.જ્યારે માત્ર એક જ યુનિવર્સિટી હોય ત્યારે કલમ (iii) નો ઉપયોગ કરવો પડી શકે છે.જ્યારે એક જ રાજ્યમાં માત્ર એક જ યુનિવર્સિટી હોય, ત્યારે તે યુનિવર્સિટીમાંથી પાસ થનારા વિદ્યાર્થીઓની શૈક્ષણિક ગુણવત્તાનું

મૂલ્યાંકન કરવા માટે મૂલ્યાંકનનું ધોરણ સમાન હોવાનું વાજબી રીતે માની શકાય છે.જ્યારે રાજ્યમાં એક કરતાં વધુ યુનિવર્સિટીઓ હોય છે, ત્યારે વિવિધ યુનિવર્સિટીઓના ધોરણો અને તેમની મૂલ્યાંકન પદ્ધતિઓ દેખીતી રીતે સમાન ન હોઈ શકે અને અલગ હોઈ શકે છે.પછી કલમ (iii) ના સંદર્ભમાં વ્યક્તિગત પ્રદર્શનની તુલનાત્મક ગુણવત્તાનું મૂલ્યાંકન કરવું નિરર્થક રહેશે.તેથી, ઉચ્ચ અદાલતનો એવો અભિપ્રાય રચવાનો અધિકાર છે કે મધ્યપ્રદેશ રાજ્યમાં, જ્યાં પાંચ યુનિવર્સિટીઓ અસ્તિત્વમાં છે, ત્યાં કલમ (૩) દ્વારા ધ્યાનમાં લેવામાં આવેલી મૂલ્યાંકનની પદ્ધતિ કલમ (૧) ના વિકલ્પમાં અથવા તેના ઉપરાંત ઉપલબ્ધ નથી.સર્વિસ અને ઓપન કેટેગરીના ઉમેદવારો માટે સામાન્ય રીતે યોજાયેલી પ્રી–પીજી અથવા પીજી પ્રવેશ પરીક્ષામાં ક્વોલિફાય થયેલા ઉમેદવારોને પછી બે શ્રેણીઓ માટે તૈયાર કરવા માટે બે અલગ–અલગ મેરિટ લિસ્ટમાં વહેંચવામાં આવશે અને સફળ ઉમેદવારોની મેરિટ બે સંબંધિત શ્રેણીઓમાં અલગથી મૂલ્યાંકન કરવા માટે ઉપલબ્ધ રહેશે."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

આખરે, ફકરા ૩૬ માં, આ અદાલતે નીચે મુજબ તારણ કાઢ્યું:

"૩૬. અમે અમારા તારણોનો સારાંશ નીચે મુજબ આપીએ છીએઃ

૧. મધ્ય પ્રદેશ રાજ્યમાં મધ્ય પ્રદેશની યુનિવર્સિટીઓમાં અનુસ્નાતકની ૨૦ ટકા બેઠકોની સેવા આપતા ઉમેદવારોને ફાળવણી એ અનામત નથી; તે પ્રવેશ અથવા પ્રવેશના સ્રોતની એક અલગ અને વિશિષ્ટ ચેનલ છે, જેની માન્યતા કોમી અનામતને લાગુ પડતા બંધારણીય સિદ્ધાંતો પર નક્કી કરી શકાતી નથી.પ્રવેશની આવી બે ચેનલો અથવા પ્રવેશના બે સ્રોતો એ માન્ય જોગવાઈ છે.

૨. સેવા ઉમેદવાર અને સેવામાં ન હોય તેવા લોકો માટે અનુસ્નાતકની પાત્રતા નક્કી કરવા માટે માત્ર એક જ સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા હોઈ શકે છે.આ માટે ઘડવામાં આવેલા મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયાના નિયમોની વિરુદ્ધ લઘુતમ લાયકાત ગુણની જરૂરિયાતને ઓછી અથવા હળવી કરી શકાતી નથી.

૩. મધ્યપ્રદેશ રાજ્યમાં પાંચ યુનિવર્સિટીઓ છે એટલે કે એકથી વધુ યુનિવર્સિટીઓ છે.નિયમન ૯ (૨) (iii) નો ઉપયોગ મધ્યપ્રદેશ રાજ્યમાં પીજી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટેની પાત્રતા નક્કી કરવા માટે એકલા અથવા કલમ (i) સાથે સંયોજનમાં કરી શકાતો નથી.

૪. મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા સૂચવ્યા મુજબ લઘુતમ લાયકાતના ગુણ મેળવીને પ્રી–પીજી પરીક્ષામાં ક્વોલિફાય થયેલા સર્વિસ ઉમેદવારોના વર્ગમાં આંતર–યોગ્યતા નક્કી કરવાના હેતુસર સર્વિસ ઉમેદવારો દ્વારા ગ્રામીણ/આદિવાસી વિસ્તારોમાં પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓને વાજબી મહત્વ આપવાની મંજૂરી છે.

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

૧૪.૩ સેવા ઉમેદવારોના સંદર્ભમાં અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે આરક્ષણ અને/અથવા વિશેષ જોગવાઈઓના સંદર્ભમાં પ્રશ્ન ફરીથી સુધીર એન (સુપ્રા) ના કેસમાં આ અદાલત સમક્ષ વિચારણા માટે પડ્યો હતો.ઉપરોક્ત નિર્ણયમાં, આ અદાલતે એમસીઆઈ *રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯* પર પણ વિચાર કર્યો હતો, જેમાં સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારોએ સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષામાં ૫૦ ટકા ગુણ મેળવવાની જોગવાઈ કરવામાં આવી હતી.સુધીર એન. (સુપ્રા) ના ઉપરોક્ત કિસ્સામાં, કેરળ રાજ્યમાં અનુસ્નાતક તબીબી પ્રવેશ માટે ઉપલબ્ધ ૪૦ ટકા બેઠકો આરોગ્ય સેવા વિભાગ, મેડિકલ કોલેજના વ્યાખ્યાનો અને રાજ્યના ઈ. એસ. આઈ. વિભાગમાં સેવા આપતા ડૉક્ટરો માટે અનામત રાખવામાં આવી હતી.જો કે, એવી પણ જોગવાઈ કરવામાં આવી હતી કે

અનુસ્નાતક તબીબી પ્રવેશ માટે સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષામાં હાજર રહેલા અને એમસીઆઈ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોના સંદર્ભમાં પરીક્ષામાં લઘુતમ પાત્રતા માપદંડ મેળવનારા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની આંતર વરિષ્ઠતાના આધારે પ્રવેશ કડક રીતે કરવામાં આવશે. ઉચ્ચ અદાલત સમક્ષ લેખિત અરજીઓ એ આધાર પર દાખલ કરવામાં આવી હતી કે રાજ્ય વિધાનસભા એવો કાયદો બનાવી શકતી નથી કે જે સંબંધિત ઉમેદવારોની લાયકાતની લઘુતમ શરતો નક્કી કર્યા વિના ફક્ત સેવા ઉમેદવારોની વરિષ્ઠતા પર આધાર રાખીને અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે પસંદગી કરશે.ઉચ્ચ અદાલત સૈદ્ધાંતિક રીતે સંમત થઈ હતી કે પીજી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માત્ર આંતર વરિષ્ઠતાના આધારે જ થવો જોઈએ, જો ઉમેદવાર સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષામાં હાજર રહે અને લાયક ઠરે.

આ અદાલતના વિવિધ નિર્ણયો પર વિચાર કર્યા પછી, આખરે, આ અદાલતે ઉચ્ચ અદાલતના એ નિર્ણયને સમર્થન આપ્યું કે ૨૦૦૮ના અધિનિયમની કલમ ૫ (૪) ની જોગવાઈ જે એમ. સી. આઈ. નિયમો દ્વારા નિર્ધારિત ઉમેદવારોની પસંદગીની જોગવાઈ કરે છે, તે રાજ્ય વિધાનસભાની કાયદાકીય ક્ષમતાની બહાર છે.જો કે, ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણયને ધ્યાનમાં લીધા પછી સેવા ઉમેદવારો માટે અનામતને સમર્થન આપ્યું હતું, જેમાં જણાવ્યું હતું કે સેવા ઉમેદવારોને તે શ્રેણીમાં અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ

માટે એક અલગ ચેનલ તરીકે ગણવામાં આવશે.ઉપરાંત, પ્રવેશ માત્ર યોગ્યતાના આધારે જ આપી શકાય છે.એ નોંધવું જોઈએ કે ઉપરોક્ત નિર્ણયમાં, આ અદાલતે અવલોકન કર્યું હતું કે રેગ્યુલેશન્સ ૨૦૦૦ નું રેગ્યુલેશન ૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ કોડ છે.જો કે, ઉપરોક્ત નિરીક્ષણ અદાલત સમક્ષના વિવાદ સુધી મર્યાદિત હોવાનું કહી શકાય અને જે સંદર્ભ આપવામાં આવ્યો હતો તે નીચે યોગ્ય તબક્કે ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે અને તેની સાથે વ્યવહાર કરવામાં આવશે.

આમ, સેવા ઉમેદવારો માટે વિશેષ જોગવાઈ કરવી અને અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની જોગવાઈઓને આ અદાલત દ્વારા ઉપરોક્ત નિર્ણયોમાં સમર્થન આપવામાં આવ્યું છે અને તેને મંજૂરી આપવામાં આવી છે.૧૪.૪ દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં પણ, સ્પર્ધા પરીક્ષામાં ઉમેદવારોએ મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકાની હદ સુધી અને મહત્તમ ૩૦ ટકાની હદ સુધી ભારણ પૂરું પાડતા નિયમન ૯ (IV) ને સમર્થન આપતી વખતે, આ અદાલતે ફકરા ૪૪માં નીચે મુજબ અવલોકન કર્યું છેઃ

> "૪૪. આ દલીલ સાથે વ્યવહાર કરતા, આપણે જોઈએ છીએ કે જે સેટિંગમાં કલમ (IV) ની જોગવાઈ દાખલ કરવામાં આવી છે તે કેટલીક સુસંગતતા ધરાવે છે.દેશભરની રાજ્ય સરકારો ડૉક્ટરોની અછતને કારણે રાજ્યના દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં આરોગ્ય સુવિધાઓ પૂરી

પાડવાની સ્થિતિમાં નથી.[ભારત સરકાર, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય દ્વારા પ્રકાશિત વર્ષ ૨૦૧૪–૨૦૧૫ માટે ગ્રામીણ આરોગ્ય આંકડાઓ ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં ખાસ કરીને ઉત્તર પ્રદેશ રાજ્યમાં ડૉક્ટરોની અછત દર્શાવે છે, જે આ રીતે વાંચે છેઃ

લાયકાત	જરૂરી	મંજૂરી આપવામાં આવી	એન પો સિશન	ખાલી જગ્યા	ખામી
એમબીબીએસ ડોક્ટર્સ પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો (પીએચસી)	૩૪૯૭	૪૫૦૯	૨૨૦૯	૨૩૦૦	૨૨૦૯
નિષ્ણાતો પર સામુદાયિક આરોગ્ય કેન્દ્રો (સીએચસી)	૩૦૯૨	૨૦૯૯	૪૮૪	૧૬૧૫	૨૬૦૮

હકીકતમાં એમબીબીએસના વિદ્યાર્થીઓ માટે દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે અરજી કરવા માટે એક વર્ષની સેવા ફરજિયાત બનાવવાની દરખાસ્ત છે.તે સ્થગિત રાખવામાં આવે છે, જેમ કે રાજ્યસભા સમક્ષ જણાવવામાં આવ્યું હતું.ગુણને મહત્વ આપવાની જોગવાઈ, તેથી, સેવા ઉમેદવારોને

પ્રોત્સાહન આપવા અને રાજ્યના આરોગ્ય સંભાળ ક્ષેત્રમાં તબીબી અધિકારીઓ તરીકે જોડાવા માટે વધુ સ્નાતકો આકર્ષવા માટે હતી.આ જોગવાઈ સૌપ્રથમ ૨૦૧૨માં ઉમેરવામાં આવી હતી.ઉમેદવારોની શૈક્ષણિક યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે, માત્ર એન. ઈ. ઈ. ટી. માં ઉચ્ચ ગુણ મેળવવાનું પૂરતું નથી.ઉમેદવારની શૈક્ષણિક ગુણવત્તામાં સામાન્ય અથવા જાહેર હિત માટે પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓનો પણ સમાવેશ થવો જોઈએ.રાજ્યના ગ્રામીણ અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં એક વર્ષ કે તેથી વધુ સમય સુધી સેવા આપ્યા પછી, ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં આરોગ્ય સંભાળ સુવિધાઓ પૂરી પાડવા માટે સેવાઓ આપીને પોતાની કારકિર્દીનું બલિદાન આપનાર વ્યક્તિ યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે ગણવામાં આવતા પ્રોત્સાહન ગુણને પાત્ર છે.નોંધનીય છે કે, રાજ્ય સરકાર આ રાજ્યના વિસ્તારોને દૂરના, આદિવાસી અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારો તરીકે સૂચિત કરવાની વિવેકબુદ્ધિ ધરાવે છે.તે ઘોષણા ઉચ્ચતમ સ્તર પર લેવામાં આવેલા નિર્ણયના આધારે કરવામાં આવે છે અને તે અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશની બાબત સુધી મર્યાદિત નહીં પણ આવા ક્ષેત્રો માટે રાજ્યની તમામ લાભદાયી યોજનાઓ માટે લાગુ પડે છે.દૂરના અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારો ન હોય તેવા કેટલાક વિસ્તારોને આ રીતે સૂચિત કરવામાં આવ્યા છે તે દર્શાવવા માટે એક પણ દાખલો અમારા ધ્યાનમાં લાવવામાં આવ્યો નથી.તે અવલોકન કરવા માટે પૂરતું છે કે રાજ્ય

સરકાર આ વિસ્તારને દૂરના અને મુશ્કેલ તરીકે સૂચિત કરતી વખતે અયોગ્ય નિર્ણય લઈ શકે છે તેવી માત્ર પૂર્વધારણા, નિયમન ૯ અને ખાસ કરીને કલમ (IV) ની જોગવાઈ ગેરવાજબી છે તેવું માનવાનો આધાર ન હોઈ શકે.ઉપરોક્ત બાબતોને ધ્યાનમાં લેતા, અનિવાર્ય નિષ્કર્ષ એ છે કે સામાન્ય રીતે નિયમન ૯માં વિકસાવવામાં આવેલી પ્રક્રિયા અને ખાસ કરીને કલમ (IV) ની જોગવાઈ ન્યાયી, યોગ્ય અને વાજબી છે અને વ્યાપક જાહેર હિતમાં હોવાથી બંધારણની કલમ ૧૪ની કસોટીને પણ પૂર્ણ કરે છે."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

૧૫. કે. દુરૈસામી (સુપ્રા); ગોપાલ ડી. તીર્થાની (સુપ્રા); અને સુધીર એન. (સુપ્રા) ના કેસોમાં સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશનો અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાનો ઉદ્દેશ અને હેતુ આ અદાલત દ્વારા નોંધવામાં આવ્યો છે.અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં સેવા ડોક્ટરો માટે અનામતને જાળવી રાખતી વખતે દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં પણ આ અદાલત દ્વારા આની નોંધ લેવામાં આવી છે.આ અદાલત દ્વારા સતત એવું માનવામાં આવે છે કે સેવાના ઉમેદવારોને રાજ્યને તેમની સેવાઓ અને કુશળતા પ્રદાન કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા માટે એક અલગ ચેનલ/પ્રવેશનો સ્રોત પ્રદાન કરવામાં કાયદેસર અને

તર્કસંગત આધાર છે.શૈક્ષણિક તકોને સમાન બનાવવાના અને જાહેર ભંડોળમાંથી સંચાલિત અને જાળવવામાં આવતી વિવિધ હોસ્પિટલોમાં સેવા આપતા ડોકટરોને પૂરતા પ્રમાણમાં પસંદ કરવાના મોટા ધ્યેય સાથે પૂરતું જોડાણ છે, જેની ગેરહાજરીમાં સામાન્ય લોકોની જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે લાયકાત ધરાવતા અનુસ્નાતક ડોકટરોની ગંભીર અછત રહેશે.એવું કહેવામાં આવે છે કે સરકાર જાહેર આરોગ્ય કટોકટીનો સામનો કરી રહી છે.ગ્રામીણ અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં અસરકારક અને સક્ષમ તબીબી સારવાર ઉપલબ્ધ નથી.જો અનામતના રૂપમાં આવા પ્રોત્સાહન આપવામાં આવે તો ઉચ્ચ અભ્યાસ કરતા સેવા ડૉક્ટરો સ્વાભાવિક રીતે ગ્રામીણ અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા આપશે.

૧૫.૧ સેવાના ક્વોટાની જોગવાઈ કરવા માટે રાજ્યની કાર્યવાહી હાલની સેવાના ડોકટરોની લાયકાતમાં સુધારો કરીને તેના નાગરિકો માટે વધુ સારી આરોગ્ય સંભાળ સુવિધાઓને પ્રોત્સાહન આપવા અને પ્રદાન કરવાની તેની સકારાત્મક બંધારણીય જવાબદારીઓનું પાલન કરવા માટે છે જેથી નાગરિકોને વધુ વિશિષ્ટ આરોગ્ય સંભાળ સુવિધા મળી શકે.આવી કાર્યવાહી ભારતના બંધારણની કલમ ૪૭માં પૂરી પાડવામાં આવેલી તેની બંધારણીય જવાબદારીઓનું પાલન છે, જે ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ હેઠળ સંરક્ષિત નાગરિકોનો અનુરૂપ મૂળભૂત અધિકાર છે.૧૫.૨ ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ ભારતના નાગરિકોને જીવન અને વ્યક્તિગત સ્વતંત્રતાનો મૂળભૂત અધિકાર પ્રદાન કરે છે.સ્વાસ્થ્યનો

અધિકાર એ જીવનના અધિકારનો અભિન્ન ભાગ છે અને તે કલમ ૨૧નું એક પાસું છે.દેવિકા વિશ્વાસ વિરુદ્ધ ભારત સંઘ [૨૨ (૨૦૧૬) ૧૦ એસ. સી. સી. ૭૨૬] ના કિસ્સામાં, સી. ઈ. એસ. સી. લિમિટેડના કિસ્સામાં તેના અગાઉના નિર્ણયોને ધ્યાનમાં લીધા પછી.સુભાષ ચંદ્ર બોઝ [૨૩ (૧૯૯૨) ૧ એસ. સી. સી. ૪૪૧] અને પશ્ચિમ બંગાળ ખેત મજૂર સમિતિ વિરુદ્ધ પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય [૨૪ (૧૯૯૬) ૪ એસ. સી. સી. ૩૭] ના કિસ્સામાં, તે નીચે મુજબ પરિચ્છેદ ૧૦૭,૧૦૮ અને ૧૦૯ માં જોવા મળે છેઃ

> "૧૦૭. તે સારી રીતે સ્થાપિત છે કે બંધારણની કલમ ૨૧ હેઠળ જીવનના અધિકારમાં પ્રતિષ્ઠિત અને અર્થપૂર્ણ જીવન જીવવાનો અધિકાર સામેલ છે અને સ્વાસ્થ્યનો અધિકાર આ અધિકારનું અભિન્ન પાસું છે.સીઇએસસી લિમિટેડમાં વિ.સુભાષચંદ્ર બોઝ (૧૯૯૨) ૧ એસ. સી. સી. ૪૪૧ કામદારોના સ્વાસ્થ્યના અધિકાર સાથે સંબંધિત છે, તે નોંધવામાં આવ્યું હતું કે આરોગ્યના અધિકારને સામાજિક ન્યાયનું એક પાસું ગણવું જોઈએ જે માત્ર બંધારણની કલમ ૨૧ દ્વારા જ નહીં, પરંતુ રાજ્ય નીતિના નિર્દેશક સિદ્ધાંતો અને આંતરરાષ્ટ્રીય કરારો કે જેમાં ભારત એક પક્ષ છે.તેવી જ રીતે, જીવન અને સ્વાસ્થ્યના અધિકારની જાળવણી સુનિશ્ચિત કરવા માટે રાજ્યની લઘુતમ જવાબદારીઓ પશ્ચિમ

બંગા ખેત મજૂર સમિતિ વિરુદ્ધ રાજ્ય ડબલ્યુ. બી. (૧૯૯૬) ૪ એસ. સી. સી. ૩૭ માં સ્પષ્ટ કરવામાં આવી હતી.

૧૦૮. બંધુઆ મુક્તિ મોરચા વિરુદ્ધ ભારત સંઘ (૧૯૮૪) ૩ એસ. સી. સી. ૧૬૧ કેસમાં, આ અદાલતે એ સુનિશ્ચિત કરવાની રાજ્યની જવાબદારી પર ભાર મૂક્યો હતો કે સમાજમાં તેમના સ્થાનને કારણે સમાજના નબળા વર્ગના મૂળભૂત અધિકારોનું શોષણ ન થાય.

૧૦૯. સ્વાસ્થ્યનો અધિકાર એ જીવનના અધિકારનો અભિન્ન ભાગ છે તેનું પુનરાવર્તન કરવાની જરૂર નથી.(ભાર આપવામા આવે છે.)

૧૫.૩ એસોસિએશન ઑફ મેડિકલ સુપરસ્પેશિયાલિટી એસ્પિરન્ટ્સ એન્ડ રેસિડન્ટ્સ વિ. યુનિયન ઑફ ઈન્ડિયા ૨૫ના કેસમાં તાજેતરના નિર્ણયમાં, આ અદાલત દ્વારા ફકરા ૨૫ અને ૨૬માં નીચે મુજબ અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે અને ધારવામાં આવ્યું છેઃ

> “૨૫. પોતાના નાગરિકોનું સ્વાસ્થ્ય સુરક્ષિત કરવું એ રાજ્યની પ્રાથમિક ફરજ છે.તેમાં કોઈ શંકા નથી કે સરકાર સરકારી હોસ્પિટલો અને આરોગ્ય કેન્દ્રો ખોલીને આ જવાબદારી નિભાવી રહી છે, પરંતુ તેને અર્થપૂર્ણ બનાવવા માટે, તે તેના લોકોની પહોંચમાં હોવું જોઈએ,

જ્યાં સુધી શક્ય હોય ત્યાં સુધી, પ્રતીક્ષા યાદીની કતારને ઘટાડવી પડશે, અને તેણે શ્રેષ્ઠ પ્રતિભાઓને રોજગારી આપવા માટે તમામ સુવિધાઓ પૂરી પાડવી પડશે અને અસરકારક યોગદાન આપવા માટે તેના વહીવટીતંત્રને સજ્જ કરવું પડશે, જે સરકારની ફરજ પણ છે (પંજાબ રાજ્ય વિ. રામ લુભાયા બગ્ગા, (૧૯૯૮) ૪ એસસીસી ૧૧૭).

૨૬.સ્વાસ્થ્યનો અધિકાર જીવનના અધિકારનો અભિન્ન ભાગ છે.આરોગ્ય સુવિધાઓ પૂરી પાડવાની સરકારની બંધારણીય જવાબદારી છે [૨૫ (૨૦૧૯) ૮ SCC ૬૦૭] (પંજાબ રાજ્ય વિ. મોહિન્દર સિંહ ચાવલા, (૧૯૯૭) ૨ SCC ૮૩).

જીવનનો મૂળભૂત અધિકાર, જે સૌથી મૂલ્યવાન માનવ અધિકાર છે અને જે અન્ય તમામ અધિકારોનો કોશ છે, તેનું વ્યાપક અને વિસ્તૃત ભાવનાથી અર્થઘટન કરવું જોઈએ જેથી તેને મહત્વ અને જોમ સાથે રોકાણ કરી શકાય જે આગામી વર્ષો સુધી ટકી શકે અને વ્યક્તિની ગરિમા અને માનવ વ્યક્તિના મૂલ્યમાં વધારો કરી શકે.કલમ ૨૧માં સમાવિષ્ટ જીવનનો અધિકાર માત્ર પ્રાણીઓના અસ્તિત્વ સુધી મર્યાદિત ન હોઈ શકે.તેનો અર્થ માત્ર શારીરિક અસ્તિત્વ કરતાં ઘણું વધારે છે.જીવનના અધિકારમાં માનવીય ગરિમા સાથે જીવવાનો અધિકાર અને તેની સાથે જોડાયેલી તમામ બાબતોનો સમાવેશ થાય

છે, જેમ કે પર્યાપ્ત પોષણ, કપડાં અને આશ્રય, અને વાંચન, લેખન અને વિવિધ સ્વરૂપોમાં પોતાને વ્યક્ત કરવાની સુવિધાઓ, મુક્તપણે ફરવા અને સાથી મનુષ્યો સાથે ભળવું અને વાતચીત કરવી."

(ભાર આપવામા આવ્યો છે)

૧૫.૪ તંદુરસ્ત શરીર એ તમામ માનવીય પ્રવૃત્તિઓનો પાયો છે.તેથી, કલ્યાણકારી રાજ્યમાં, સારા સ્વાસ્થ્ય માટે અનુકૂળ પરિસ્થિતિઓનું નિર્માણ અને તેને ટકાવી રાખવાની ખાતરી કરવાની રાજ્યની જવાબદારી છે.જાહેર આરોગ્યની જાળવણી અને સુધારણાને ઊંચું સ્થાન આપવું પડશે કારણ કે આ સમુદાયના ભૌતિક અસ્તિત્વ માટે અનિવાર્ય છે અને આની સુધારણા એ સમાજના નિર્માણ પર નિર્ભર કરે છે જેની કલ્પના બંધારણ નિર્માતાઓએ કરી હતી.વિન્સેન્ટ પનિકુરલાંગરા વિ. યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા ૨૬ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે કે "જાહેર આરોગ્યની સંભાળ રાખવી એ ઉચ્ચ પ્રાથમિકતા છે, કદાચ ટોચ પર છે".તબીબી સુવિધાઓ પૂરતી અને સારવાર પૂરી પાડવા માટે ઉપલબ્ધ છે તેની ખાતરી કરવી એ કલ્યાણકારી રાજ્યની પ્રાથમિક ફરજ છે.૨૬ એ. આઈ. આર. ૧૯૮૭ એસ. સી. ૯૯૦ ૧૫.૫ સી. ઈ. એસ. સી. લિમિટેડ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, આ અદાલતે અવલોકન કર્યું છે અને ચુકાદો આપ્યો છે કે આરોગ્યનો અધિકાર એ મૂળભૂત અધિકાર છે.તે

આગળ વધ્યું અને અવલોકન કર્યું કે સ્વાસ્થ્ય એ માત્ર બીમારીની ગેરહાજરી નથી.સ્વાસ્થ્ય શબ્દનો અર્થ બીમારીની ગેરહાજરી કરતાં વધુ થાય છે.તબીબી સંભાળ અને આરોગ્ય સુવિધાઓ માત્ર બીમારી સામે રક્ષણ જ નહીં પરંતુ આર્થિક વિકાસ માટે સ્થિર માનવબળ પણ સુનિશ્ચિત કરે છે.આરોગ્ય અને તબીબી સંભાળની સુવિધાઓ કામદારોને ઉત્પાદકતામાં શારીરિક તેમજ માનસિક રીતે શ્રેષ્ઠ આપવા માટે નિષ્ઠા અને સમર્પણ પેદા કરે છે.

૧૫.૬ મ્યુનિસિપલ કાઉન્સિલના કિસ્સામાં, રતલામ વિરુદ્ધ વર્ધીચંદ [૨૭ (૧૯૮૦ Cri LJ ૧૦૭૫ = ૧૯૮૧ SCR (૧) ૯૭ = AIR ૧૯૮૦ SC ૧૬૨૨)], આ અદાલતે ન્યાયમૂર્તિ કૃષ્ણ ઐયર દ્વારા અવલોકન કર્યું:"રાજ્યને ખ્યાલ આવશે કે કલમ ૪૭ તેને શાસનનો સર્વોચ્ચ સિદ્ધાંત બનાવે છે કે જાહેર આરોગ્યને સુધારવા માટે તેના પ્રાથમિક ફરજોમાં પગલાં લેવામાં આવે છે.

૧૫.૭ અન્યથા પણ, જાહેર આરોગ્ય અને હોસ્પિટલની બાબતમાં કાયદો ઘડવાની અનુસૂચિ VII ની એન્ટ્રી ૬, સૂચિ II હેઠળ રાજ્યની સત્તા વિશિષ્ટ છે.
૧૫.૮ બંધારણની કલમ ૪૭ જાહેર આરોગ્યમાં સુધારો કરવા માટે રાજ્ય પર લાદવામાં આવેલી બંધારણીય જવાબદારીને પુનરાવર્તિત કરે છે.નિર્દેશક સિદ્ધાંત નીચે મુજબ પ્રદાન કરે છે:

"૪૭. પોષણનું સ્તર અને જીવનધોરણ વધારવાની અને જાહેર આરોગ્યમાં સુધારો કરવાની રાજ્યની ફરજ–રાજ્ય તેના લોકોના પોષણનું સ્તર અને જીવનધોરણમાં વધારો અને જાહેર આરોગ્યમાં સુધારાને તેની પ્રાથમિક ફરજોમાં ગણશે અને ખાસ કરીને, રાજ્ય માદક પીણાં અને આરોગ્ય માટે હાનિકારક દવાઓના ઔષધીય હેતુઓ સિવાયના વપરાશ પર પ્રતિબંધ લાવવાનો પ્રયાસ કરશે."

૧૫.૯ અહીં ઉપર દર્શાવ્યા મુજબ, ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ દરેક વ્યક્તિના જીવનની સુરક્ષા માટે રાજ્ય પર જવાબદારી લાદે છે.તેથી માનવ જીવનની જાળવણી સર્વોચ્ચ મહત્વ ધરાવે છે.આમ, જ્યારે રાજ્ય સર્વિસ ડોકટરોને એક અલગ વર્ગ તરીકે અને રાજ્યના ક્વોટામાં પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરે છે અને તેનો ઉદ્દેશ પ્રશંસનીય હોય છે, ત્યારે રાજ્ય એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને પ્રવેશ માટે આવા અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની તેની સત્તામાં છે, જેને એન્ટ્રી ૬, લિસ્ટ II સાથે વાંચવામાં આવે છે. એવું ન કહી શકાય કે જાહેર આરોગ્ય સેવાઓ માટે, ખાસ કરીને ગ્રામીણ, આદિવાસી અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં લાયકાત ધરાવતા અનુસ્નાતક ડોકટરોની જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરવાના પ્રશંસનીય ઉદ્દેશ સાથે કોઈ જોડાણ નથી.આમ, સંઘ અને રાજ્યની સત્તા વચ્ચે કોઈ સંઘર્ષ નથી.અહીં ઉપર દર્શાવ્યા મુજબ, એન્ટ્રી ૬૬, લિસ્ટ I હેઠળ સત્તાનો ઉપયોગ કરીને યુનિંયન કાયદો દાખલ કરવામા આવ્યો છે, જે

તબીબી શિક્ષણના લઘુતમ ધોરણો સાથે સંબંધિત છે અને રાજ્ય નિર્ધારિત લઘુતમ ધોરણોને અવરોધ્યા વિના સેવાનો ક્વોટા પ્રદાન કરી રહ્યું છે.તે કાયદાની એક નિશ્ચિત દરખાસ્ત છે કે બે એન્ટ્રીઓ ઓવરલેપિંગ હોઈ શકે છે, તે કિસ્સામાં, અર્થઘટન અંતિમ ઉદ્દેશ્ય હાંસલ કરવા માટે આગળ હોવું જોઈએ, વર્તમાન કિસ્સામાં ગ્રામીણ, આદિવાસી અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં વધુ સારી આરોગ્ય સંભાળ પૂરી પાડવા માટે.કોઈપણ અર્થઘટન કે જે અન્ય પ્રવેશને નકારે છે અને/અથવા નિરર્થક બની જાય છે, તે ટાળવું જોઈએ.બે એન્ટ્રીઓ વચ્ચે સુમેળભર્યું વાંચન હોવું જોઈએ.વર્તમાન કિસ્સામાં, જેમ કે અને અહીં ઉપર અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે તેમ, સંઘ દ્વારા એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I અને એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરતી વખતે સંઘ અને રાજ્યની સત્તા વચ્ચે કોઈ સંઘર્ષ થશે નહીં.તેથી, રાજ્ય તેની સત્તામાં છે અને અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોની બેઠકોમાં, ખાસ કરીને સેવા ડોક્ટરો માટે અનામત રાખવાની સત્તા ધરાવે છે.

૧૫.૧૦ સંઘીય માળખામાં, રાજ્ય તેમજ સંસદ પાસે અનુસૂચિત જાતિઓ, અનુસૂચિત જનજાતિઓ અને સામાજિક અને પછાત વર્ગોના ઉત્થાન માટે બંધારણીય નિર્દેશ છે.તેથી, રાજ્ય સરકારને ચોક્કસ ક્ષેત્રમાં જાહેર જરૂરિયાતની ચોક્કસ/વિશેષ જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં રાખીને આરક્ષણ પ્રદાન કરવાનો અને રોજગાર અને શિક્ષણના ક્ષેત્રમાં અધિકાર છે.લક્ષ્ય હાંસલ કરવા માટે રાજ્ય

સરકાર દ્વારા લેવામાં આવેલા કેસોમાં વધુ હકારાત્મક પગલાં લેવા માટે કોઈ બંધારણીય અવરોધ નથી.તેથી, તેના રાજ્યના ક્વોટામાં ચોક્કસ ટકાવારીની ફાળવણી કરીને અને કોઈ ચોક્કસ વર્ગને પસંદગીની સુવિધા પ્રદાન કરીને, તેને રાજ્યની કાયદાકીય ક્ષમતાની બહાર ન કહી શકાય.તેનાથી વિપરીત, અહીં ઉપર દર્શાવ્યા મુજબ, ગ્રામીણ, આદિવાસી અને પર્વતીય વિસ્તારોમાં વધુ સારું જાહેર આરોગ્ય પ્રદાન કરવા માટે આવી પસંદગીની સારવાર પ્રદાન કરવાની રાજ્ય તેની સત્તા અને સત્તામાં છે.

૧૬. એ નોંધવું જોઈએ કે અગાઉ પણ સંબંધિત રાજ્યોએ સરકારી તબીબી અધિકારીઓ/ડોકટરો માટે અનામત પૂરી પાડી હતી અને સંબંધિત રાજ્યોએ ગ્રામીણ, આદિવાસી અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં જાહેર આરોગ્ય સેવાઓને પૂર્ણ કરવાનું લક્ષ્ય હાંસલ કર્યું હતું.જોકે, એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના ખોટા અર્થઘટનને કારણે સમસ્યાઓ ઊભી થઈ છે.

૧૭. અન્યથા પણ, એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯માં ગ્રામીણ, આદિવાસી અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કામ કરતા સેવા ઉમેદવારોને કોઈ અનામતની જોગવાઈ ન હોય ત્યાં સુધી તેને મનસ્વી, ભેદભાવપૂર્ણ અને ભારતના બંધારણની કલમ ૧૪ અને ૨૧નું ઉલ્લંઘન કરનાર હોવાના આધારે અધિકારથી બહાર જાહેર કરી શકાય છે.એ નોંધવું જરૂરી છે કે નિયમન ૯, ખાસ

કરીને નિયમન ૯ (VII) માત્ર અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની જોગવાઈ કરે છે.જો કે, નિયમોમાંથી અથવા એમસીઆઈ દ્વારા રજૂ કરવામાં આવેલી કોઈપણ પ્રકારની સામગ્રીમાંથી બહાર આવવાનું કોઈ કારણ નથી કે એમસીઆઈ કયા આધારે વલણ લે છે કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સમાન સેવા આરક્ષણને મંજૂરી નથી.તેથી, જો સેવા અનામતનો ખ્યાલ જ સ્વીકાર્ય છે અને એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ માં સામેલ છે, તો અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો માટે સમાન અનામતનો વિરોધ ગેરવાજબી અને અતાર્કિક છે.

૧૮. હવે જ્યાં સુધી સુધીર એન (સુપ્રા) અને દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (સુપ્રા) ના કેસોમાં આ *અદાલત દ્વારા કરવામાં* આવેલા *અવલોકનો કે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ,* ૨૦૦૦ એક સંપૂર્ણ સંહિતાની વાત છે, તે સ્પષ્ટ છે કે સુધીર એન (સુપ્રા) ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા કરવામાં આવેલા અવલોકનો કે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ *નો નિયમન ૯* એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે, તે અદાલત સમક્ષના સંદર્ભ અને વિવાદના સંદર્ભમાં ધ્યાનમાં લેવાની જરૂર છે.

૧૮.૧ સુધીર એન. (સુપ્રા) ના *કિસ્સામાં, રાજ્યનો કાયદો* જે અદાલત દ્વારા વિચારણા હેઠળ હતો તેમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી હતી કે પસંદગી પામેલા ઉમેદવારોની વરિષ્ઠતાની યાદી સર્વિસ ડોકટરોની વરિષ્ઠતાના આધારે સીધી

તૈયાર કરવામાં આવે, પછી ભલેને સામાન્ય પીજી પ્રવેશ પરીક્ષામાં સર્વિસ ઉમેદવારોએ મેળવેલા ગુણને ધ્યાનમાં લીધા વગર.તે સંદર્ભમાં, આ અદાલતે એવું માન્યું હતું કે અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવા માટે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦નું નિયમન ૯ એકમાત્ર અસરકારક અને સ્વીકાર્ય આધાર છે અને તેથી એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું હતું કે એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦નું નિયમન ૯ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે.તેથી, સુધીર એન (ઉપર મુજબ) ના કિસ્સામાં અવલોકન કે નિયમન ૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે, તેનો અર્થ આરક્ષણ પ્રદાન કરવા અને/અથવા રાજ્યના ક્વોટામાં સેવામાં ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવા જેવી વિશેષ જોગવાઈ કરવા અને એમસીઆઈ દ્વારા નિર્ધારિત અને પૂરા પાડવામાં આવેલા અન્ય માપદંડોને પૂર્ણ કરવાને આધિન ન હોઈ શકે. તેથી, દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા કરવામાં આવેલા અવલોકનો અને સુધીર એન (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા આપવામાં આવેલા ચુકાદાઓ કે *નિયમન ૯ પોતે જ* એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે તે સ્વીકારી શકાતી નથી અને તેને *સારો કાયદો ન* હોવાનું માનવામાં આવે છે.

૧૯. જ્યારે આપણે વર્ષ ૨૦૧૮ માં અનુગામી સુધારાને ધ્યાનમાં લઈએ છીએ, જે તારીખ ૧૨.૦૭.૨૦૧૮ ની સૂચના દ્વારા કરવામાં આવી છે, ત્યારે એવી જોગવાઈ કરવામાં આવે છે કે તબીબી કોલેજ/તબીબી સંસ્થા અનુરૂપ

અભ્યાસક્રમમાં માન્યતા પ્રાપ્ત ડિપ્લોમા બેઠકો સોંપીને સમાન સંખ્યામાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી (એમ. ડી./એમ. એસ.) બેઠકો મેળવવા માટે હકદાર રહેશે.ઉપરોક્ત બાબતોને ધ્યાનમાં રાખીને એવું બન્યું છે કે મોટાભાગે દરેક રાજ્યમાં ડિપ્લોમા બેઠકોને માન્યતા પ્રાપ્ત ડિપ્લોમા બેઠકો સોંપીને પીજી ડિગ્રી (એમ. ડી./એમ. એસ.) બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવામાં આવે છે.પરિણામી અસર એ છે કે સેવાના ઉમેદવાર/ડોકટરો સમયાંતરે સુધારેલા એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ (VII) હેઠળ પૂરા પાડવામાં આવેલા પીજી ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં પણ કોઈ બેઠક માટે હકદાર રહેશે નહીં.તેથી, આખરે, તે જાહેર આરોગ્ય અને ગ્રામીણ, આદિવાસી અને પર્વતીય વિસ્તારોમાં સામાન્ય લોકોને અસર કરશે જ્યાં સારા અને ઉચ્ચ લાયકાત ધરાવતા ડોકટરોની અછત છે.તેથી, જો અનુસ્નાતક ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં સર્વિસ ડોકટરો માટે આવા આરક્ષણ પ્રદાન કરવાના રાજ્યોના અધિકારોને માન્યતા આપવામાં નહીં આવે, તો તે કિસ્સામાં, જાહેર આરોગ્ય અને સામાન્ય લોકો, ખાસ કરીને ગ્રામીણ, આદિવાસી અને પર્વતીય વિસ્તારોમાં રહેતા લોકો, અંતિમ ભોગ બનશે.

તારણોઃ

૨૦. ઉપરોક્ત ચર્ચાનો સરવાળો અને સાર અને અહીં ઉપર ઉલ્લેખિત અને ચર્ચા કરાયેલા નિર્ણયોના સંયુક્ત વાંચન, અમારા તારણો નીચે મુજબ છેઃ

૧) એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I એ ખૂબ જ મર્યાદિત અવકાશ ધરાવતી ચોક્કસ એન્ટ્રી છે;

૨) તે ઉચ્ચ શિક્ષણમાં "સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ" સાથે સંબંધિત છે;

૩) "સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ એ થશે કે ઉપરોક્ત ધોરણો નિર્ધારિત કરવામાં આવે;

૪) ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની જોગવાઈઓ હેઠળ રચાયેલી ભારતીય તબીબી પરિષદ એ એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને કાયદાનું સર્જન છે અને એન્ટ્રી ૨૫ લિસ્ટ III હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને સંબંધિત રાજ્યો દ્વારા ખાસ કરીને સેવા ઉમેદવારોને અનામત આપવા માટે કોઈ જોગવાઈ કરવાની સત્તા ધરાવતી નથી.

૫) એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ નો રેગ્યુલેશન ૯ આરક્ષણ માટે જોગવાઈઓ કરે છે અને/અથવા કરે છે અને/અથવા આરક્ષણ કરવા

માટે સંબંધિત રાજ્યોની કાયદાકીય ક્ષમતા અને સત્તાને અસર કરતું નથી અને/અથવા અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ જેવી વિશેષ જોગવાઈ કરે છે અને તેથી સંબંધિત રાજ્યો તેમની સત્તામાં રહેશે અને/અથવા સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશના અલગ સ્રોતની જોગવાઈ કરવા માટે કાયદાકીય ક્ષમતામાં રહેશે.

૬) જો એવું માનવામાં આવે કે નિયમન ૯, ખાસ કરીને, નિયમન ૯ (IV) સેવા ઉમેદવારો માટે અનામત સાથે સંબંધિત છે, તો તે કિસ્સામાં, તે ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ ના અધિકારક્ષેત્રની બહાર હશે અને તે એન્ટ્રી ૬૬ લિસ્ટ I હેઠળ કાયદાકીય ક્ષમતાની બહાર હશે.

૭) એમસીઆઈ રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯, સેવા ઉમેદવારો માટે રાજ્ય દ્વારા પૂરા પાડવામાં આવેલ અનામત સાથે છેડછાડ એ આધાર પર અધિકાર બહાર છે કે તે મનસ્વી, ભેદભાવપૂર્ણ અને ભારતના બંધારણની કલમ ૧૪ અને ૨૧ નું ઉલ્લંઘન કરે છે.

૮) કે રાજ્ય પાસે એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને અનુસ્નાતક ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની કાયદાકીય

ક્ષમતા અને/અથવા સત્તા છે. જો કે, એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે કે નીતિમાં એવી જોગવાઈ હોવી જોઈએ કે સંબંધિત સેવા ડૉક્ટરો દ્વારા અનુસ્નાતક ડિગ્રી પ્રાપ્ત કર્યા પછી આવી અલગ ચેનલ દ્વારા ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવનારા ડૉક્ટરો ડિગ્રી/ડિપ્લોમા પ્રાપ્ત કર્યા પછી ઓછામાં ઓછા પાંચ વર્ષ સુધી ગ્રામીણ, આદિવાસી અને પર્વતીય વિસ્તારોમાં રાજ્યની સેવા કરે અને તે માટે તેઓ સંબંધિત રાજ્યોને યોગ્ય અને યોગ્ય લાગે તેવી રકમ માટે બોન્ડનો અમલ કરશે; અને

૯) તે ખાસ અવલોકન કરવામાં આવે છે અને સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે વર્તમાન નિર્ણય સંભવિત રીતે કામ કરશે અને અગાઉ વિપરીત દ્રષ્ટિકોણથી આપવામાં આવેલ કોઈપણ સ્વીકાર આ ચુકાદાથી પ્રભાવિત થશે નહીં.

૨૭. આપણી ઉપરોક્ત ચર્ચાઓ અને તારણોને ધ્યાનમાં રાખીને, સિવિલ અપીલોને ઉપરોક્ત શરતોમાં મંજૂરી આપવામાં આવી છે અને ૨૦૧૯ના MAT નંબર ૧૨૨૨માં, ૨૦૧૯ના MAT નંબર ૧૨૨૩,૨૦૧૯ના MAT ૧૨૨૪,૨૦૧૯ના MAT ૧૨૩૯/૨૦૧૯, MAT ૧૨૪૫/૨૦૧૯,૨૦૧૯ના MAT ૧૨૬૭ અને ૨૦૧૯ના MAT ૧૩૩૩ સાથે જોડાયેલા કલકત્તા હાઈકોર્ટના વિવાદિત ચુકાદાને રદ કરવામાં આવ્યો છે.લેખિત અરજી નંબર

No.૨૫૨/૨૦૧૮, લેખિત અરજી નંબર ૨૯૫/૨૦૧૮ અને લેખિત અરજી નંબર ૨૯૩/૨૦૧૮ સાથે જોડાયેલ લેખિત અરજી નંબર ૧૯૬/૨૦૧૮ ઉપરોક્ત શરતોમાં માન્ય છે.તમામ સંકળાયેલી વચગાળાની અરજીઓનો નિકાલ કરવામાં આવે છે.

વિદાય લેતા પહેલા અમે વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલો અને તેમના સંબંધિત પક્ષો વતી હાજર રહેલા અન્ય વકીલો દ્વારા સહકારને સ્વીકારીએ છીએ અને પ્રશંસા કરીએ છીએ અને જ્યારે સમગ્ર વિશ્વ રોગચાળો અને મુશ્કેલ સમયનો સામનો કરી રહ્યું છે ત્યારે વર્ચ્યુઅલ કોર્ટ દ્વારા આવી મહત્વપૂર્ણ બાબતમાં સુનાવણી પૂર્ણ કરવામાં કોર્ટને મદદ કરીએ છીએ.આવા હાવભાવ અને સહયોગ ખૂબ જ પ્રશંસનીય છે.

<u>પેર અનિરુદ્ધ બોસ, જસ્ટિસ.</u>

D–૪૨૮૯૦/૧૯ તરીકે નોંધાયેલી બાબતમાં અપીલ કરવા માટે વિશેષ રજા માટે અરજી દાખલ કરવાની પરવાનગી આપવામાં આવે છે.અપીલ કરવા માટે વિશેષ રજા માટેની તમામ અરજીઓમાં મંજૂરી આપવામાં આવી છે.

૨. કુલ મળીને સત્તર મુખ્ય કાર્યવાહીઓ છે જે આપણી સામે છે, જેમાં કાયદાનો એક સામાન્ય પ્રશ્ન સામેલ છે.તે પ્રશ્ન એ છે કે શું આપણા બંધારણની યોજના અને ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની કલમ ૩૩ હેઠળ **ભારતીય તબીબી પરિષદ (પરિષદ) દ્વારા બનાવવામાં આવેલા** અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ નિયમો, ૨૦૦૦ (નિયમો, ૨૦૦૦) ની જોગવાઈઓ હેઠળ, કોઈ રાજ્યને તે રાજ્યની અંદર સરકારી સંસ્થાઓમાં કામ કરતા તબીબી વ્યાવસાયિકો માટે અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે બેઠકો અનામત રાખવાની કોઈ સત્તા છે.આવા તબીબી વ્યાવસાયિકોને હવેથી અમે આ ચુકાદામાં "સેવામાં રહેલા ડોકટરો" તરીકે ઓળખીશું.આપણે જોઈએ છીએ કે આ શબ્દ સામાન્ય રીતે દેશના વિવિધ ભાગોમાં તબીબી–વહીવટી ભાષામાં તેનું વર્ણન કરવા માટે વપરાય છે.આ દેશમાં તબીબી શિક્ષણને લગતા કાયદાઓ મુખ્યત્વે ભારતના બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની બે એન્ટ્રીઓ દ્વારા સંચાલિત છે, જે સૂચિ I (સંઘ સૂચિ) ની એન્ટ્રી ૬૬ અને સૂચિ III (સમવર્તી સૂચિ) ની એન્ટ્રી ૨૫ છે.આ પ્રવેશો વાંચે છેઃ_

"સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬–ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન અને વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓ માટે સંસ્થાઓમાં સંકલન અને ધોરણો નક્કી કરવા."

“સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫–તકનીકી શિક્ષણ, તબીબી શિક્ષણ અને યુનિવર્સિટીઓ સહિત શિક્ષણ, સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ ની જોગવાઈઓને આધિન; મજૂરની વ્યાવસાયિક અને તકનીકી તાલીમ."
આ કિસ્સાઓમાં સંઘ અને રાજ્યની સત્તા વચ્ચેનો સંઘર્ષ કોઈ પણ પ્રાથમિક કાયદામાંથી ઉદ્ભવતો નથી, પરંતુ ગૌણ અથવા સોંપાયેલ કાયદાઓમાંથી ઉદભવે છે.સંબંધિત રાજ્યોએ આવા આરક્ષણ લાગુ કરવા માટે કાર્યકારી આદેશો જારી કર્યા છે.

જોકે, કેરળ અને પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યોએ અનામતની તેમની સત્તા તે માટે ઘડવામાં આવેલા કેટલાક રાજ્ય કાયદાઓ અને નિયમોમાં શોધી કાઢી છે.પરંતુ આ બાબતોના ચુકાદા માટે આ પરિબળો વધુ મહત્વના નથી.અમે સંઘ અને રાજ્યોની કાયદાકીય ક્ષમતાના સંબંધમાં વૈધાનિક સાધનોના અર્થઘટનથી ઉદ્ભવતા વિવાદોને ઉકેલવા માટે સ્થાપિત સિદ્ધાંતોને લાગુ કરતા વિષય–વિવાદો સાથે વ્યવહાર કરીશું.

૩. અમારી સમક્ષ આ બાબતોની સુનાવણી દરમિયાન આવા આરક્ષણને અસર કરવા માટે રાજ્યની સત્તાના સ્ત્રોતને શોધવા માટે રાજ્યની યાદીમાં અન્ય બે એન્ટ્રીઓનો પણ સંદર્ભ આપવામાં આવ્યો છે.રાજ્યની યાદીમાં એન્ટ્રી ૬ "જાહેર આરોગ્ય અને સ્વચ્છતા; હોસ્પિટલો અને દવાખાનાઓ" ને આવરી લે છે.આ જ

સૂચિની એન્ટ્રી ૩૨ સ્પષ્ટ કરે છે કે "યાદી ૧માં નિર્દિષ્ટ કરાયેલાં નિગમો અને યુનિવર્સિટીઓ, બિનસંગઠિત વેપાર, સાહિત્યિક, વૈજ્ઞાનિક, ધાર્મિક અને અન્ય સમાજો અને સંગઠનો, સહકારી મંડળીઓ સિવાય અન્ય નિગમોનું સમાવેશ, નિયમન અને સમાપન." અનામતનો બચાવ કરતા કેટલાક પક્ષો વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલોએ આ પ્રવેશો પર પણ આ પ્રકારનું આરક્ષણ કરવા માટે રાજ્યોની કાયદાકીય સત્તાને આધાર આપવાનો પ્રયાસ કર્યો છે.પરંતુ અમે આ રજૂઆતને સ્વીકારતા નથી.અમારો મત છે કે તબીબી શિક્ષણમાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશને ઉપરોક્ત બે પ્રવેશો સામે નિર્દિષ્ટ વિષયો સાથે જોડી શકાતો નથી.આ પ્રકારના અનામતનું પરિણામ ઉપરોક્ત બે પ્રવેશોમાં ઉલ્લેખિત વસ્તુઓની સરખામણીમાં સંસ્થાઓની કામગીરી પર અસર કરી શકે છે, પરંતુ ઉપરોક્ત પ્રવેશોને અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરોની અનામત પૂરી પાડતા રાજ્યમાંથી ઉદ્ભવતા કોઈપણ વૈધાનિક સાધન સાથે જોડી શકાતા નથી.અમે અહીં એ પણ સ્પષ્ટ કરવા માંગીએ છીએ કે આ ચુકાદામાં અમે જે અભિવ્યક્તિનો ઉપયોગ કરી રહ્યા છીએ તે "આરક્ષણ" નથી, જે રીતે બંધારણમાં તેનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે, જે વળતરકારી ભેદભાવની જોગવાઈ કરે છે.પરંતુ જ્યાં સુધી વિષય–વિવાદની વાત છે, આ અભિવ્યક્તિ ખરેખર અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશનો એક અલગ સ્રોત સૂચવે છે.અમે આ ચુકાદામાં પછીથી આ તફાવતને વધુ વિગતવાર સમજાવીશું.

૪. ૧૯૫૬ના કાયદા હેઠળ, ઉપરોક્ત કાયદાના હેતુઓને અમલમાં મૂકવા માટે વિવિધ નિયમો અને નિયમો બનાવવામાં આવ્યા છે.તેની કલમ ૧૦ D સ્નાતક અને અનુસ્નાતક બંને સ્તરે સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષાને ફરજિયાત બનાવે છે.કાર્યવાહીના વર્તમાન સમૂહમાં આપણને જે બાબત ચિંતિત કરે છે તે ૨૦૦૦ નિયમનની કલમ ૯ છે જેમાં અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમો માટે ઉમેદવારોની પસંદગી માટેની પ્રક્રિયાઓનો સમાવેશ થાય છે.આ કલમ અને તેની પેટા–કલમોમાં સમયાંતરે કેટલાક સુધારા કરવામાં આવ્યા છે અને પમી એપ્રિલ, ૨૦૧૮ના રોજ પ્રકાશિત થયેલા જાહેરનામા દ્વારા તેને તેના વર્તમાન સ્વરૂપમાં લાવવામાં આવી છે.ઉપરોક્ત કલમ, જેમ તે હવે છે, તે નિર્ધારિત કરે છેઃ_

“૯. અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે ઉમેદવારની પસંદગી માટેની પ્રક્રિયા નીચે મુજબ રહેશેઃ_

(૧) દરેક શૈક્ષણિક વર્ષમાં અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે અનુસ્નાતક સ્તરે તમામ તબીબી શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં 'રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–કમ–પ્રવેશ પરીક્ષા' નામની એક સમાન પ્રવેશ પરીક્ષા યોજાશે અને તે ભારત સરકારના આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયની એકંદર દેખરેખ હેઠળ હાથ ધરવામાં આવશે.

(૨) 'રાષ્ટ્રીય પાત્રતા' નું સંચાલન કરવા માટે "નિયુક્ત સત્તાધિકારી" –

'સહ–પ્રવેશ પરીક્ષા' એ રાષ્ટ્રીય પરીક્ષા મંડળ અથવા ભારત સરકારના આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય દ્વારા નિયુક્ત અન્ય કોઈ સંસ્થા/સંસ્થા હશે.

(૩) એક શૈક્ષણિક વર્ષ માટે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે પાત્ર બનવા માટે, ઉમેદવાર માટે ઉપરોક્ત શૈક્ષણિક વર્ષ માટે યોજાયેલી અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટેની રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–સહ–પ્રવેશ પરીક્ષામાં ઓછામાં ઓછા ૫૦ ટકા ગુણ મેળવવાની જરૂર રહેશે.જોકે, અનુસૂચિત જાતિ, અનુસૂચિત જનજાતિ અને અન્ય પછાત વર્ગના ઉમેદવારોના સંદર્ભમાં લઘુતમ ગુણ ૪૦ ટકા રહેશે.વિકલાંગ વ્યક્તિઓના અધિકાર અધિનિયમ, ૨૦૧૬ હેઠળ નિર્દિષ્ટ બેન્ચમાર્ક વિકલાંગ ઉમેદવારોના સંદર્ભમાં, સામાન્ય વર્ગ માટે લઘુતમ ગુણ ૪૫મા ટકા અને SC/ST/OBC માટે ૪૦મા ટકા રહેશે. પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ અભ્યાસક્રમો માટે રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–કમ–પ્રવેશ પરીક્ષામાં ઓલ ઇન્ડિયા કોમન મેરિટ લિસ્ટમાં મેળવેલા સૌથી વધુ ગુણના આધારે ટકાવારી નક્કી કરવામાં આવશે.

જો કે, જ્યારે સંબંધિત શ્રેણીઓમાં પૂરતા પ્રમાણમાં ઉમેદવાર અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે કોઈ પણ શૈક્ષણિક વર્ષ માટે યોજાયેલી રાષ્ટ્રીય

પાત્રતા–કમ–પ્રવેશ પરીક્ષામાં સૂચવ્યા મુજબ લઘુતમ ગુણ મેળવવામાં નિષ્ફળ જાય, ત્યારે કેન્દ્ર સરકાર ભારતીય તબીબી પરિષદ સાથે પરામર્શ કરીને તેની વિવેકબુદ્ધિથી સંબંધિત શ્રેણીના ઉમેદવારોને અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે જરૂરી લઘુતમ ગુણ ઘટાડી શકે છે અને કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા આ રીતે ઘટાડવામાં આવેલા ગુણ માત્ર શૈક્ષણિક વર્ષ માટે જ લાગુ થશે.

(૪) સંબંધિત વર્ગો માટે મેડિકલ કોલેજો/સંસ્થાઓમાં બેઠકોનું આરક્ષણ રાજ્યો/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોમાં લાગુ કાયદા અનુસાર રહેશે.રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–કમ–પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા ગુણના આધારે અખિલ ભારતીય મેરિટ યાદી તેમજ પાત્ર ઉમેદવારોની રાજ્યવાર મેરિટ યાદી તૈયાર કરવામાં આવશે અને ઉમેદવારોને ઉપરોક્ત મેરિટ યાદીમાંથી જ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે.

પરંતુ સરકારી/જાહેર સત્તામંડળની સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા અંતરિયાળ અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં દરેક વર્ષની સેવા માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકા સુધી રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–કમ પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા ગુણના મહત્તમ ૩૦ ટકા સુધી પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણને મહત્વ આપી શકાય છે.દૂરના

અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારો અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોને સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ સત્તાધિકારી દ્વારા સૂચિત કરવામાં આવશે.

(૫) ૫% અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–સહ–પ્રવેશ પરીક્ષાની યોગ્યતા યાદીના આધારે વિકલાંગ વ્યક્તિઓના અધિકાર અધિનિયમ, ૨૦૧૬ની જોગવાઈઓ અનુસાર બેન્ચમાર્ક વિકલાંગ વ્યક્તિઓ દ્વારા વાર્ષિક સ્વીકૃત પ્રવેશ ક્ષમતાની બેઠકો ભરવામાં આવશે.

એક શૈક્ષણિક વર્ષ માટે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે પાત્ર બનવા માટે, ઉમેદવાર માટે ઉપરોક્ત શૈક્ષણિક વર્ષ માટે આયોજિત અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે 'રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–સહ–પ્રવેશ પરીક્ષા' માં ઓછામાં ઓછા ૫૦ ટકા ગુણ મેળવવાનું જરૂરી રહેશે.જોકે, અનુસૂચિત જાતિ, અનુસૂચિત જનજાતિ અને અન્ય પછાત વર્ગના ઉમેદવારોના સંદર્ભમાં લઘુતમ ગુણ ૪૦ ટકા રહેશે.વિકલાંગ વ્યક્તિઓના અધિકાર અધિનિયમ, ૨૦૧૬ હેઠળ નિર્દિષ્ટ બેન્ચમાર્ક વિકલાંગ ઉમેદવારોના સંદર્ભમાં, સામાન્ય વર્ગ માટે લઘુતમ ગુણ ૪૫મા ટકા અને SC/ST/OBC માટે ૪૦મા ટકા રહેશે.

(૬)ઉપરોક્ત પેટા–કલમ (૩) માં સૂચવ્યા મુજબ લઘુતમ પાત્રતા ગુણ મેળવવામાં નિષ્ફળ રહેલા કોઈપણ ઉમેદવારને ઉપરોક્ત શૈક્ષણિક વર્ષમાં કોઈપણ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે નહીં.

(૭) બિન–સરકારી મેડિકલ કોલેજો/સંસ્થાઓમાં કુલ બેઠકોમાંથી ૫૦ ટકા (પચાસ ટકા) બેઠકો રાજ્ય સરકાર અથવા તેમના દ્વારા નિયુક્ત સત્તામંડળ દ્વારા ભરવામાં આવશે અને બાકીની ૫૦ ટકા (પચાસ ટકા) બેઠકો સંબંધિત મેડિકલ કોલેજો/સંસ્થાઓ દ્વારા રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–કમ–પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા ગુણ અનુસાર તૈયાર કરવામાં આવેલી મેરિટ યાદીના આધારે ભરવામાં આવશે.

(૮) ૫૦% અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં બેઠકો સરકારી સેવામાં તબીબી અધિકારીઓ માટે અનામત રહેશે, જેમણે દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં અને/અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં ઓછામાં ઓછા ત્રણ વર્ષ સુધી સેવા આપી હોય.અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા પ્રાપ્ત કર્યા પછી, તબીબી અધિકારીઓ સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ અધિકારી દ્વારા નિર્ધારિત દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારો અને/અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં વધુ બે વર્ષ સુધી સેવા આપશે.

(૯) યુનિવર્સિટીઓ અને અન્ય સંબંધિત સત્તામંડળો પ્રવેશ પ્રક્રિયાને એવી રીતે ગોઠવશે કે બ્રોડ સ્પેશિયાલિટી અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં શિક્ષણ દર વર્ષે ૧લી મે સુધીમાં અને સુપર સ્પેશિયાલિટી અભ્યાસક્રમો માટે ૧લી ઓગસ્ટ સુધીમાં શરૂ થાય.આ હેતુ માટે, તેઓ પરિશિષ્ટ–૩ માં દર્શાવેલ સમયપત્રકનું પાલન કરશે.

(૧૦) અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમો માટે ૩૧ મે પછીના કોઈપણ શૈક્ષણિક સત્રમાં અને સુપર સ્પેશિયાલિટી અભ્યાસક્રમો માટે ૩૧ ઓગસ્ટ પછી કોઈ પણ સંજોગોમાં વિદ્યાર્થીઓને પ્રવેશ આપવામાં આવશે નહીં.યુનિવર્સિટીઓ ઉપરોક્ત તારીખ પછી દાખલ થયેલા કોઈપણ વિદ્યાર્થીની નોંધણી કરશે નહીં.

(૧૧) કોઈ પણ સત્તા/સંસ્થા આ નિયમો દ્વારા નિર્ધારિત માપદંડ/પ્રક્રિયાનું ઉલ્લંઘન કરીને અને/અથવા પ્રવેશના સંદર્ભમાં માનનીય સર્વોચ્ચ અદાલત દ્વારા પસાર કરાયેલા ચુકાદાઓનું ઉલ્લંઘન કરીને કોઈપણ ઉમેદવારને કોઈપણ અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ આપશે નહીં.ઉપરોક્ત ઉલ્લંઘન/ઉલ્લંઘનમાં સ્વીકારવામાં આવેલા કોઈપણ ઉમેદવારને કાઉન્સિલ દ્વારા

તાત્કાલિક મુક્ત કરવામાં આવશે.જે સત્તા/સંસ્થા કોઈપણ વિદ્યાર્થીને નિયમો અને/અથવા માનનીય સર્વોચ્ચ અદાલત દ્વારા પસાર કરાયેલા ચુકાદાઓના ઉલ્લંઘન/ઉલ્લંઘનમાં પ્રવેશ આપે છે, તે પણ કાઉન્સિલ દ્વારા સૂચવવામાં આવેલી કાર્યવાહીનો સામનો કરવા માટે જવાબદાર રહેશે, જેમાં અનુગામી શૈક્ષણિક વર્ષ/વર્ષો માટે તેની મંજૂર પ્રવેશ ક્ષમતામાંથી કરવામાં આવેલા પ્રવેશની હદની સમકક્ષ બેઠકોનું સમર્પણ સામેલ છે.]"

૫. આ બાબતોમાં વિવાદો મોટે ભાગે ઉપરોક્ત ખંડની પેટા-કલમ (૪) અને (૮) ની આસપાસ કેન્દ્રિત છે.તેની સામગ્રી ૨૦૦૦ રેગ્યુલેશન્સની કલમ ૯ની પેટા-કલમો (IV) અને (VII) ના સ્વરૂપમાં ઉપરોક્ત રેગ્યુલેશન્સમાં નોંધપાત્ર રીતે તે જ સ્વરૂપમાં અસ્તિત્વમાં હતી, જ્યારે ઉપરોક્ત કલમમાં અગાઉ ૧૫મી ફેબ્રુઆરી, ૨૦૧૨ની સૂચના દ્વારા સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો.૨૦૦૦ના નિયમનની કલમ ૯ની પેટા-કલમો (IV) અને (VII) ઉપરોક્ત જાહેરનામાના સંદર્ભમાં આ પ્રમાણે હતી:

"IV. સંબંધિત વર્ગો માટે તબીબી કોલેજો/સંસ્થાઓમાં બેઠકોનું આરક્ષણ રાજ્યો/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોમાં લાગુ કાયદા અનુસાર રહેશે.રાષ્ટ્રીય પાત્રતા-કમ-પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા ગુણના આધારે

અખિલ ભારતીય યોગ્યતા યાદી તેમજ પાત્ર ઉમેદવારોની રાજ્યવાર યોગ્યતા યાદી તૈયાર કરવામાં આવશે અને ઉમેદવારોને ઉપરોક્ત યોગ્યતા યાદીમાંથી જ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે.

જો કે, સરકારી/જાહેર સત્તામંડળની સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે, સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–કમ–પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા મહત્તમ ૩૦ ટકા ગુણ સુધી દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં દરેક વર્ષની સેવા માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકાના દરે પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણને મહત્વ આપવામાં આવી શકે છે.દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારો સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવશે.

VII. પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકો સરકારી સેવામાં તબીબી અધિકારીઓ માટે અનામત રહેશે, જેમણે દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં ઓછામાં ઓછા ત્રણ વર્ષ સુધી સેવા આપી હોય.પીજી ડિપ્લોમા પ્રાપ્ત કર્યા પછી, તબીબી અધિકારીઓ સમયાંતરે રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ અધિકારી દ્વારા

નિર્ધારિત દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં વધુ બે વર્ષ સુધી સેવા આપશે."

૬. ઉચ્ચ શૈક્ષણિક લાયકાત મેળવવા માટે સેવામાં રહેલા ડોકટરોની સંભાવનાઓને અસર કરતી અન્ય એક ઘટના બની છે.મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા (એમસીઆઈ) એ જુલાઈ, ૨૦૧૮થી અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમની બેઠકોને "ડિગ્રી–બેઠકો" માં રૂપાંતરિત કરવાની મંજૂરી આપવાનું શરૂ કર્યું છે.જ્યાં સુધી તમિલનાડુ રાજ્યની વાત છે, (જેઓ સામાવાળા નં.૩ લેખિત અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકોમાં ૫૪૨ બેઠકો અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો માટેની બેઠકોમાં રૂપાંતરિત કરવામાં આવી છે.તમિલનાડુ રાજ્યના વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલ શ્રી સી. એસ. વૈદ્યનાથન અને શ્રી વી. ગિરી દ્વારા આ બાબત અમારા ધ્યાનમાં લાવવામાં આવી છે.અમને જાણ કરવામાં આવી છે કે, એમસીઆઈ દ્વારા "અભ્યાસ અથવા તાલીમના નવા અથવા ઉચ્ચ અભ્યાસક્રમ (અભ્યાસ અથવા તાલીમના અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમ સહિત) ની શરૂઆત અને અભ્યાસ અથવા તાલીમના કોઈપણ અભ્યાસક્રમ (અભ્યાસ અથવા તાલીમના અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમ સહિત) નિયમો ૨૦૦૦માં પ્રવેશ ક્ષમતામાં વધારો" માં લાવવામાં આવેલા સુધારાના આધારે આવા રૂપાંતરણની મંજૂરી આપવામાં આવી રહી છે." આ સુધારો તબીબી કોલેજો અથવા સંસ્થાઓને તેમની અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા બેઠકોને અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકો દ્વારા બદલવાની મંજૂરી આપે છે.આ સુધારો ૧૯૫૬ના કાયદાની કલમ ૩૩ હેઠળ સત્તાનો ઉપયોગ કરીને ૧૨મી

જુલાઈ ૨૦૧૮ના રોજ જાહેરનામા No.MCI–૧૮ (૧)/૨૦૧૮–Med./૧૨૨૨૯૪ દ્વારા લાવવામાં આવ્યો હતો.

૭. આ કાર્યવાહી પાંચ રાજ્યોમાંથી શરૂ થાય છે, જેમાં હરિયાણા, કેરળ, મહારાષ્ટ્ર, પશ્ચિમ બંગાળ અને તમિલનાડુ સામેલ છે.આ રાજ્યોમાં કાયદાકીય સાધનોના વિવિધ સ્વરૂપોના આધારે સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોની અનામત માટેની જોગવાઈઓ અસ્તિત્વમાં છે.૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સિવિલ) No.૧૯૬ માં, જેમાં અરજદારો તમિલનાડુ મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન અને તે રાજ્યના બે સેવામાં રહેલા ડોકટરો છે, જેઓ શૈક્ષણિક વર્ષ ૨૦૧૮–૧૯ માટે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે વર્ષ ૨૦૧૮માં રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–કમ–પ્રવેશ પરીક્ષા (એન. ઈ. ઈ. ટી.) માં હાજર થયા હતા.૨૦૦૦ નિયમનોનો ૨૦૧૮નો સુધારો અમલમાં આવ્યો તે પહેલાં આ રિટ પિટિશન માર્ચ ૨૦૧૮માં દાખલ કરવામાં આવી હતી.પરંતુ તેની પેટા કલમ IV, જે તે સમયે પ્રચલિત હતી તે અપરિવર્તિત રહે છે.તે સમયે અસ્તિત્વમાં રહેલા નિયમોની કલમ VII ને ૨૦૦૦ના નિયમોની કલમ ૯માં પેટા–કલમ (૮) તરીકે સમાવિષ્ટ કરવામાં આવી છે.આ અદાલતે આ રિટ પિટિશનમાં જી. એમ. એસ. ક્લાસ II મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશનના હસ્તક્ષેપને મંજૂરી આપી છે.બાદમાંની સંસ્થા ગુજરાત રાજ્યના સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોનું પ્રતિનિધિત્વ કરે છે.આ એસોસિએશને ગુજરાત હાઈકોર્ટમાં SCA No.૫૭૭૩/૨૦૧૯ (GMS વર્ગ II મેડિકલ

ઓફિસર્સ એસોસિએશન વિ. એસ.) તરીકે નોંધાયેલી અરજીને ટ્રાન્સફર કરવાની માંગ કરી હતી. ગુજરાત રાજ્ય અને અન્ય) ૨૦૨૦ની ટ્રાન્સફર પિટિશન (સિવિલ) નંબર ૬૩૩માં આ અદાલતમાં.આ અદાલતે ૨૨મી જૂન, ૨૦૨૦ના રોજ પસાર કરેલા આદેશ **દ્વારા, મામલાની તાકીદને ધ્યાનમાં રાખીને, મામલાને સ્થાનાંતરિત કરવાનું યોગ્ય માન્યું ન હતું.જોકે,** ટ્રાન્સફર માટેના અરજદારને આ મામલે દરમિયાનગીરી કરવાની મંજૂરી આપવામાં આવી હતી.સુશ્રી મીનાક્ષી અરોરા, વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલે અમારા સમક્ષ તેમના વતી દલીલ કરી હતી.તેમની ફરિયાદો, જેમ કે તેમની અરજીમાં દર્શાવેલ છે, ગુજરાત રાજ્યની નીતિમાં ફેરફારની સાથે સાથે, રાજ્ય સરકાર દ્વારા પ્રાયોજિત સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને માત્ર ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકોનું અનામત આપીને, ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોને આવા આરક્ષણ અથવા પ્રવેશના અલગ સ્ત્રોતમાંથી બાકાત રાખવામાં આવ્યા છે.આ ગુજરાત વ્યાવસાયિક અનુસ્નાતક તબીબી શૈક્ષણિક અભ્યાસક્રમો (પ્રવેશ નિયમન) નિયમો, ૨૦૧૮ના નિયમ ૬ હેઠળ કરવામાં આવ્યું છે.આ નિયમો ગુજરાત વ્યાવસાયિક તબીબી શૈક્ષણિક કોલેજો અથવા સંસ્થાઓ (પ્રવેશ નિયમન અને ફી નિર્ધારણ) અધિનિયમ, ૨૦૦૭ હેઠળ ઘડવામાં આવ્યા છે. ત્યારબાદ ગુજરાત રાજ્યની તમામ મેડિકલ કોલેજોએ તેમની ડિપ્લોમા બેઠકોને ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં રૂપાંતરિત કરવા માટે અરજી કરી છે.અરજદારો દલીલ કરે **છે કે આવા રૂપાંતરણથી ૨૦૦૦ નિયમનની કલમ ૯ (૮) ની અસરને** નાબૂદ કરવામાં આવશે.એસોસિએશનની ચિંતા એ છે કે આવા

ધર્માંતરણથી તે રાજ્યના સેવામાં રહેલા ડોકટરોની ભવિષ્યની શૈક્ષણિક શોધમાં વધુ ઘટાડો થશે.એમ. સી. આઈ. દ્વારા સુધારેલા નિયમો લાવવામાં આવ્યા તે પહેલાં ગુજરાત રાજ્યમાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે ૨૫ ટકા અનામતની જોગવાઈ હતી.એસોસિએશન ઉપરોક્ત નિયમ ૬ ને અમાન્ય બનાવવાની માંગ કરે છે અને રાજ્યને ૨૦૦૦ નિયમનની કલમ ૯ (૪) ની જોગવાઈના સંદર્ભમાં પ્રોત્સાહન ગુણ આપવાની નીતિનો અમલ કરવા માટે પણ નિર્દેશ આપે છે.

૮. અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અનામત છેલ્લા કેટલાક સમયથી વિવિધ સ્વરૂપોમાં વિવિધ રાજ્યોમાં પ્રચલિત છે, જોકે આવા અનામતની હદ દર વર્ષે રાજ્યથી અલગ અલગ હોય છે.મહારાષ્ટ્ર રાજ્યમાં, સરકારી ઠરાવોના આધારે અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકોમાં ડોકટરોની આ શ્રેણીનું આરક્ષણ ૬ જાન્યુઆરી, ૧૯૯૦થી અસ્તિત્વમાં હતું અને ૨૨ ફેબ્રુઆરી, ૧૯૯૬ના ઠરાવના આધારે અનામતની ટકાવારી ૨૫ ટકા હતી.૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સી) નંબર ૨૯૫માં આ વિનંતી કરવામાં આવી છે. આ રિટ પિટિશન, તેમજ ૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબર ૨૯૩ અને ૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબર ૨૫૨ પણ પમી એપ્રિલ ૨૦૧૮ના રોજ તેના સુધારા પહેલા ૨૦૦૦ના નિયમોની કલમ ૯ સાથે સંબંધિત છે. તે કાર્યવાહીમાં અરજદાર રાજ્ય દ્વારા નિયુક્ત તબીબી અધિકારી છે જે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોના

અનામતનો લાભ માંગે છે.ડબલ્યુ. પી. (સી) <આઇ. ડી. ૧> તરીકે નોંધાયેલી રિટ પિટિશન હરિયાણા રાજ્યમાં અનામતના સમાન પ્રશ્ન સાથે સંબંધિત છે.હરિયાણા રાજ્યમાં સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટેનો ક્વોટા ૨૦૦૧ના સત્રથી ૨૭ ટકાથી વધારીને ૪૦ ટકા કરવામાં આવ્યો હતો.પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો હાથ ધરવા ઈચ્છતા સેવામાં રહેલા ડોકટરો હોવાના કારણે અરજદારો એ જાહેરાતની માંગ કરે છે કે ૨૦૦૦ના નિયમોની કલમ ૯ (IV) ના અમલીકરણમાં આવ્યા પછી પણ સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે અનુસ્નાતક ડિગ્રી બેઠકો અનામત રાખવાની સત્તા રાજ્ય જાળવી રાખે.તેમની વૈકલ્પિક વિનંતી ૨૦૦૦ના નિયમોની કલમ ૯ની પેટા–કલમો (IV) અને (VII) ને અમાન્ય બનાવવા માટે છે.

૯. કેરળ રાજ્યએ નિયત નિયમો અને શરતો પર **રાજ્ય સરકારની સેવામાં તબીબી અધિકારીઓ માટે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં અનામત આપવા માટે સર્વિસ** ક્વોટા એક્ટ, ૨૦૦૮ હેઠળ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં કેરળ તબીબી અધિકારીઓના પ્રવેશનો કાયદો ઘડ્યો હતો.આ કાયદો રાજ્ય સરકારને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અનુસ્નાતકની ૪૦ ટકા બેઠકો અનામત રાખવાની સત્તા આપે છે.રાજ્યમાં પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ પ્રવેશમાં સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટે વરિષ્ઠતાના આધારે ૪૦ ટકા બેઠકો અનામત રાખવાની નીતિ હતી.

૧૦. પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્યએ પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય આરોગ્ય **સેવાઓ અધિનિયમ, ૧૯૯૦ની કલમ ૨૧ હેઠળ પશ્ચિમ બંગાળ તબીબી શિક્ષણ સેવા, પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય સેવા અને પશ્ચિમ બંગાળ જાહેર આરોગ્ય–કમ–વહીવટી સેવા (તાલીમાર્થી અનામત** પર પ્લેસમેન્ટ) નિયમો, ૨૦૧૫ની રચના કરી હતી.તેના નિયમ ૩ ની નોંધ રાજ્ય સરકારને વિવિધ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં બેઠકોની સંખ્યા સ્પષ્ટ કરવાની સત્તા આપે છે જે સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે ઉપલબ્ધ હોઈ શકે છે.આ સંબંધમાં અનુગામી કાર્યકારી આદેશો જારી કરવામાં આવ્યા છે.અખિલ ભારતીય સ્તરે નેશનલ બોર્ડ ઓફ એક્ઝામિનેશન દ્વારા આયોજિત પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ એન. ઈ. ઈ. ટી., ૨૦૧૯ દ્વારા પ્રવેશ પરીક્ષા પાસ કરનારા ઓપન કેટેગરીમાંથી હાજર રહેલા ૨૨ તબીબી સ્નાતકો દ્વારા રાજ્ય સરકાર દ્વારા સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટેના આરક્ષણને સફળતાપૂર્વક હાઈકોર્ટ સમક્ષ પડકારવામાં આવ્યું હતું.પશ્ચિમ બંગાળમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે અનામત નંબર ધરાવતા મેમોરેન્ડમના સંદર્ભમાં ચાલુ રાખવામાં આવી રહી હતી. HF/O/MERT/૪૩૩// W–૪૩/૧૩ તારીખ ૧૮મી એપ્રિલ, ૨૦૧૩.સામેલ બેઠકો એમ. ડી.–એમ. એસ. અભ્યાસક્રમો માટે હતી, જે અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો છે.૨૦૦૦ના નિયમો અનુસાર, કુલ બેઠકોમાંથી અડધી બેઠકો અખિલ ભારતીય ક્વોટા માટે અનામત રાખવામાં આવી હતી અને બાકીની અડધી બેઠકો રાજ્યના ક્વોટા માટે અનામત રાખવામાં આવી હતી.કાઉન્સેલિંગના બીજા તબક્કા પછી, રાષ્ટ્રીય ક્વોટામાંથી બાકી રહેલી

ખાલી જગ્યાઓ રાજ્યમાં પરત કરવામાં આવી હતી.હાઈકોર્ટ સમક્ષ રિટ અરજદારોની ફરિયાદ હતી કે રાજ્ય ૬૦ માં આ પરત ફરેલી બેઠકો ભરવા માંગે છેઃ૪૦ ખુલ્લી શ્રેણી અને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોનો ગુણોત્તર.ઉચ્ચ ન્યાયાલયના વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશે આ આધાર પર રિટ અરજીને મંજૂરી આપી હતી કે આવા આરક્ષણ ૨૦૦૦ના નિયમોની જોગવાઈઓની વિરુદ્ધ છે.પ્રથમ અદાલતના નિર્ણયને હાઈકોર્ટની ડિવિઝન બેન્ચે સમર્થન આપ્યું હતું.રાજ્યના ક્વોટાની ૪૦ ટકા બેઠકોની અનામતને અનુસરીને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરોના પ્રવેશ રદ કરવાનો નિર્દેશ આપવામાં આવ્યો હતો અને નવી મેરિટ યાદી તૈયાર કરવાનો પણ નિર્દેશ આપવામાં આવ્યો હતો.૨૦૧૯ની SLP (C) ૨૬૬૬૫ અને ૨૦૧૯ની ૨૬૫૦૭–૨૬૫૧૦,૨૫૪૮૭–૨૫૪૯૦ અને ૨૦૧૯ની ડાયરી નંબર ૪૨૯૮૦માં સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોએ કલકત્તા હાઈકોર્ટની ડિવિઝન બેન્ચના ચુકાદાને પડકાર્યો છે.પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય ૨૦૧૯ના એસએલપી (સી) નંબર ૨૬૪૪૮માં અપીલકર્તા–અરજદાર છે જ્યારે પશ્ચિમ બંગાળ આરોગ્ય વિજ્ઞાન વિશ્વવિદ્યાલયના કુલપતિ ૨૦૧૯ના એસએલપી (સી) નંબર ૨૬૪૪૯ અને ૨૦૧૯ના એસએલપી (સી) નંબર ૨૬૬૪૮માં અપીલકર્તા–અરજદાર છે.

૧૧. આ સંદર્ભને જન્મ આપતી મુખ્ય કાર્યવાહી ૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સિવિલ) No.૧૯૬ છે.શ્રી અરવિંદ દાતાર, વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલે અમારી

સમક્ષ અરજદારો માટે આ રિટ અરજીમાં દલીલ કરી છે.આ રિટ પિટિશનમાં, નીચેની રાહત માટે વિનંતી કરવામાં આવી છેઃ_

"(એ) પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ એજ્યુકેશન રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ના રેગ્યુલેશન ૯ (વધુ ખાસ કરીને, રેગ્યુલેશન ૯ (IV) અને ૯ (VII), એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III હેઠળ ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોતની જોગવાઈ કરવાની રાજ્યોની સત્તા છીનવી લેતા નથી તેવી યોગ્ય રિટ/આદેશ/નિર્દેશ;

(બી) વૈકલ્પિક રીતે, જો અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ નિયમન, ૨૦૦૦નું નિયમન ૯ રાજ્યોને ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવવા માંગતા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની મંજૂરી આપતું નથી, તો આદેશની રિટ અથવા અન્ય કોઈ યોગ્ય રિટ/આદેશ/નિર્દેશ જારી કરીને, નિયમન ૯ (વધુ ખાસ કરીને, નિયમન ૯ (IV) અને ૯ (VII) ને મનસ્વી, ભેદભાવપૂર્ણ અને બંધારણની કલમ ૧૪ અને કલમ ૧૯ (૧) (g) નું ઉલ્લંઘન કરનાર જાહેર કરે છે અને ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ ૧૯૫૬ની જોગવાઈઓને પણ રદ કરે છે; અને

(સી) આવા કોઈપણ વધુ આદેશો/નિર્દેશો પસાર કરો જે આ માનનીય અદાલત ન્યાયના હિતમાં યોગ્ય અને યોગ્ય માને."

૧૨. રિટ પિટિશનની સંસ્થા પહેલાં (સિવિલ) નં.૧૯૬ ૨૦૧૮ની, ઉત્તર પ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય વિરુદ્ધના કેસમાં આ અદાલતની ત્રણ ન્યાયાધીશોની બેન્ચ.દિનેશ **સિંહ ચૌહાણ [(૨૦૧૬) ૯ એસ. સી. સી. ૭૭૯] એ આ** પ્રશ્નની તપાસ કરી હતી કે શું ૨૦૦૦ના નિયમોની કલમ ૯ની જોગવાઈઓને ધ્યાનમાં રાખીને, અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની રાજ્યની સત્તા જાળવી રાખવામાં આવી છે કે નહીં.આ મુદ્દો નકારાત્મક રીતે નક્કી કરવામાં આવ્યો હતો.આ કેસમાં આ અદાલતના ત્રણ માનનીય ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે અભિપ્રાય આપ્યો હતો કે ૨૦૦૦ના નિયમોની કલમ ૯ની અસરથી સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટે અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં અનામતની જોગવાઈઓ કરવાની રાજ્યોની સત્તા અસરકારક રીતે જપ્ત થઈ ગઈ હતી.આ કેસ ૨૦૦૦ રેગ્યુલેશન્સની કલમ ૯ સાથે વ્યવહાર કરે છે કારણ કે તે ૫ મી એપ્રિલ ૨૦૧૮ પહેલા હતો.સુધીર એન. એન્ડ ઓર્સ. વિ. મંકેરળ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. [(૨૦૧૫) ૬ એસ. સી. સી. ૬૮૫), આ અદાલતની એક ખંડપીઠે ચુકાદો આપ્યો છે કે ૨૦૦૦ના નિયમોની કલમ **૯ પોતે જ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે કારણ કે** તે ઉમેદવારોની પાત્રતા નક્કી કરવા માટેનો આધાર સૂચવે છે, જેમાં આંતર-યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે અપનાવવાની

પદ્ધતિ સામેલ છે, જે આવા પ્રવેશ માટેનો એકમાત્ર આધાર છે.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં, આ અદાલતના ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે આ અભિપ્રાયની પુષ્ટિ કરી હતી.જો કે, આપણે અહીં નિર્દેશ કરવો જ જોઇએ કે સુધીર એન. (સુપ્રા) ના કિસ્સામાં, જે પ્રશ્નને સંબોધવામાં આવ્યો હતો તે **એ હતો કે શું** સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને માત્ર આંતર–વરિષ્ઠતાના આધારે પ્રવેશ આપી શકાય છે.

૧૩. કલમ ૯ની પેટા–કલમ (૪) ના ઉપરોક્ત પરંતુક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે તેમ (૧૫મી ફેબ્રુઆરી, ૨૦૧૨ના રોજ કરવામાં આવેલા સુધારા પછી તે જ કલમની પેટા–કલમ ૪ પણ પ્રવર્તે છે), રાજ્ય સરકારોને દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવામાં દરેક વર્ષ માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકા સુધીના પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણને મહત્વ આપવાની સત્તા આપવામાં આવી છે.૫ એપ્રિલ, ૨૦૧૮ના રોજ કરવામાં આવેલા સુધારાના આધારે ગ્રામીણ વિસ્તારોને આ યાદીમાં ઉમેરવામાં આવ્યા હતા.ઉપરોક્ત પરંતુકમાં આવા ભારાંક પર એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણના ૩૦ ટકાની મર્યાદા નિર્દિષ્ટ કરવામાં આવી છે.વર્તમાન નિયમનની પેટા–કલમ (૮), જે તેના અગાઉના સ્વરૂપમાં સમાન નિયમનની પેટા–કલમ VII જેવી જ છે, તે રાજ્ય સરકારોને અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકો સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટે અનામત રાખવાની મંજૂરી આપે છે, જેમણે દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં ઓછામાં ઓછા

ત્રણ વર્ષ સુધી સેવા આપી હોય.આ અનામત વધુ શરતને આધિન છે કે અનુસ્નાતક ડિપ્લોમા પ્રાપ્ત કર્યા પછી તબીબી અધિકારીઓએ રાજ્ય સરકાર અથવા સક્ષમ અધિકારીઓ દ્વારા નિર્ધારિત દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારો અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં વધુ બે વર્ષ સેવા આપવી જોઈએ.

૧૪. અલ્હાબાદ ખાતેની હાઈકોર્ટ સમક્ષ **દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત)** ના કેસમાં ૨૮ ફેબ્રુઆરી, ૨૦૧૪ અને ૧૭ એપ્રિલ, ૨૦૧૪ના બે સરકારી આદેશોની કાયદેસરતા પર સવાલ ઉઠાવવામાં આવ્યા હતા.આ આદેશોમાં અનુસ્નાતક અભ્યાસની ઈચ્છા ધરાવતા સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરો માટે ગ્રામીણ અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં ત્રણ વર્ષ સુધી કામ કરવાની શરત લાદવામાં આવી હતી.તે સમયે ઉત્તર પ્રદેશ રાજ્યમાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પણ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે ૩૦ ટકા અનામત હતી.ઉચ્ચ અદાલતે એવું માન્યું હતું કે ૨૦૦૦ના નિયમનની કલમ ૯માં નિર્દિષ્ટ પ્રવેશ પ્રક્રિયાનું કડક પાલન કરવું જોઈએ.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના ચુકાદામાં સારાંશ મુજબ ઉચ્ચ ન્યાયાલયનો નિષ્કર્ષ હતોઃ_

> "૬. ઉચ્ચ અદાલતે સુધીર એન. વી. કેસમાં તાજેતરના ચુકાદા સહિત આ અદાલતના નિર્ણયોને સમર્થન આપ્યું હતું.કેરળ રાજ્ય [(૨૦૧૫) ૬ SCC ૬૮૫:(૨૦૧૫) ૨ એસ. સી. સી. (એલ.

એન્ડ. એસ.) ૩૨૩] એ જણાવ્યું હતું કે નિયમન ૯ એક સંપૂર્ણ સંહિતા છે અને પ્રવેશ પ્રક્રિયાએ તેમાં નિર્ધારિત ધોરણોનું કડક પાલન કરવું આવશ્યક છે.આમ, તેણે સરકારી અધિસૂચના–ક્રમ–સરકારી આદેશ તારીખ ૨૮–૨–૨૦૧૪ ને રદ કરવા માટે આગળ વધ્યું અને નિર્દેશ આપ્યો કે અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ એવા ઉમેદવારોની ગુણવત્તાના આધારે કડક રીતે આગળ વધારવામાં આવે જેમણે સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષામાં જરૂરી લઘુતમ ગુણ મેળવ્યા હોય.તેમાં એ પણ નોંધવામાં આવ્યું છે કે નિયમન ૯ મુજબ, રાજ્ય સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા સમયાંતરે જાહેર કરાયેલ રાજ્યના અંતરિયાળ અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કામ કર્યું હોય તેવા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને જ રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–ક્રમ–પ્રવેશ પરીક્ષામાં મેળવેલા મહત્તમ ૩૦ ટકા ગુણ સુધી આવા ક્ષેત્રોમાં સેવામાં દરેક વર્ષ માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકાના દરે પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણ આપવામાં આવશે."

૧૫. ઉપરોક્ત નિર્ણયમાં, આ અદાલતના ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે આ આધાર પર કાર્યવાહી કરી હતી કે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટેની પ્રક્રિયા ભારતના બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ આવે છે.તે, અન્ય બાબતોની સાથે, આ ચુકાદામાં નક્કી કરવામાં આવ્યું હતું: _

"૨૪. અત્યાર સુધીમાં, તે સારી રીતે સ્થાપિત થઈ ગયું છે કે નિયમન ૯ એ તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે અનુસરવાની પ્રક્રિયા સંબંધિત સ્વ-સમાવિષ્ટ કોડ છે.તે પણ સારી રીતે સ્થાપિત છે કે રાજ્ય પાસે વહીવટી સૂચનાઓ દ્વારા કોઈ કાયદો ઘડવાનો કોઈ અધિકાર નથી, જે કેન્દ્રીય કાયદા અને તેના હેઠળ ઘડવામાં આવેલા નિયમો દ્વારા નિર્ધારિત અનુસૂચિ VII સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ આવતા વિષય હોવાને કારણે અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટેની પ્રક્રિયાને નબળી પાડી શકે છે (જુઓ પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય).અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમો માટે ઉમેદવારોની પસંદગી માટેની પ્રક્રિયા એ એક એવું ક્ષેત્ર છે જેના પર કેન્દ્રીય કાયદા અને નિયમો લાગુ હોવા જોઈએ.

૨૫. આમ, આપણે સૌપ્રથમ એ નક્કી કરવું જોઈએ કે શું નિયમન ૯, જે હાથ પરના કેસને લાગુ પડે છે, સામાન્ય રીતે અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સેવામાં તબીબી અધિકારીઓ માટે બેઠકો અનામત રાખવાની કલ્પના કરે છે કે કેમ.નિયમન ૯ એ ઉમેદવારોની પસંદગી માટે એક સંયુક્ત જોગવાઈ છે-અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" તેમજ અનુસ્નાતક "ડિપ્લોમા" અભ્યાસક્રમો બંને માટેઃ

૨૫.૧.નિયમન ૯ની કલમ (I) આદેશ આપે છે કે નિયુક્ત અધિકારી દ્વારા એક જ રાષ્ટ્રીય પાત્રતા–કમ–પ્રવેશ પરીક્ષા (ત્યારબાદ "એન. ઇ. ઇ. ટી". તરીકે ઓળખાતી) લેવામાં આવશે.

૨૫.૨.કલમ (II) એ વાર્ષિક મંજૂર પ્રવેશ ક્ષમતાની ત્રણ ટકા બેઠકો નીચલા અંગોની હલનચલનની અપંગતા ધરાવતા ઉમેદવારો માટે નક્કી કરવાની જોગવાઈ કરે છે.

અમે આ જોગવાઇથી ચિંતિત નથી.

૨૫.૩.કલમ (III) ચોક્કસ શૈક્ષણિક વર્ષમાં કોઈપણ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે લાયકાતની જોગવાઈ કરે છે.

૨૫.૪.કલમ (IV) એ સુસંગત જોગવાઈ છે.તે રાજ્યો/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોમાં લાગુ કાયદા અનુસાર અનામત વર્ગો માટે તબીબી કોલેજો/સંસ્થાઓમાં બેઠકો અનામત રાખવાની જોગવાઈ કરે છે.આ ખંડના પ્રારંભિક ભાગમાં ઉલ્લેખિત અનામત, દેખીતી રીતે, બંધારણીય યોજના (અનુસૂચિત જાતિ, અનુસૂચિત જનજાતિ અથવા અન્ય પછાત વર્ગના ઉમેદવારો માટે) અનુસાર અનામતના સંદર્ભમાં છે; અને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો અથવા તબીબી અધિકારીઓ માટે નહીં.તેમાં વધુમાં જણાવવામાં આવ્યું છે કે અખિલ ભારતીય મેરિટ

યાદી તેમજ પાત્ર ઉમેદવારોની રાજ્યવાર મેરિટ યાદી એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા ગુણના આધારે તૈયાર કરવામાં આવશે અને સંબંધિત રાજ્યમાં અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માત્ર મેરિટ યાદી અનુસાર જ હશે.આમ, રાજ્યમાં સંબંધિત તબીબી અભ્યાસક્રમો માટે લાયક ઉમેદવારોની મેરિટ યાદી અનુસાર ઉમેદવારોને પ્રવેશ ફરજિયાત કરવાની જોગવાઈ છે.જોકે, આ જોગવાઈમાં એક જોગવાઈ છે.તે આગાહી કરે છે કે સરકાર અથવા જાહેર સત્તામંડળની સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની યોગ્યતા નક્કી કરવામાં, સરકાર/સક્ષમ સત્તામંડળ દ્વારા એન. ઈ. ઈ. ટી. માં મેળવેલા મહત્તમ ૩૦ ટકા ગુણ સુધી રાજ્યના ચોક્કસ અંતરિયાળ અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં દરેક વર્ષની સેવા માટે મેળવેલા ગુણના ૧૦ ટકાના દરે પ્રોત્સાહન તરીકે ગુણને મહત્વ આપવામાં આવી શકે છે. આ જોગવાઈ જો ઉદારતાથી વાંચવામાં આવે તો પણ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અનામતની જોગવાઈ નથી, પરંતુ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોના વર્ગ (જેમણે રાજ્યમાં સૂચિત દૂરના અને મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા આપી છે) ને નિર્દિષ્ટ કરેલા પ્રોત્સાહન ગુણના સ્વરૂપમાં મહત્વ આપવાની જોગવાઈ છે.

૨૬. આ પરંતુકની સાદી ભાષામાંથી, તે સ્પષ્ટ છે કે તે હાલમાં જે અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમો સાથે સંબંધિત છે તેના સંદર્ભમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અનામતની કલ્પના કરતું નથી.આ પરંતુક અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમો અને અનુસ્નાતક "ડિપ્લોમા" અભ્યાસક્રમો માટે પણ રાજ્યમાં સૂચિત દૂરના અને/અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં કામ કરનારા "સેવામાં રહેલા ચોક્કસ ઉમેદવારોને" ગુણોનું ભારણ આપવાની ધારણા કરે છે.વધુમાં, ઉમેદવારોની મેરિટ યાદી તૈયાર કરતી વખતે આ રીતે ફાળવવામાં આવેલા ગુણના ભારણની ગણતરી કરવી જરૂરી છે.

૨૭. આમ સમજીએ તો, કેન્દ્રીય કાયદો અને તે હેઠળ ઘડવામાં આવેલા નિયમો અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને અનામત આપવાની જોગવાઈ કરતા નથી.અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના સંદર્ભમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને અનામત આપવા પર પ્રતિબંધ મૂકવાની કોઈ સ્પષ્ટ જોગવાઈ ન હોવાથી, એવી દલીલ કરવામાં આવી હતી કે રાજ્ય સરકાર દ્વારા આવા અનામતની જોગવાઈ કાયદામાં અસ્વીકાર્ય નથી.વધુમાં, આ અદાલતના ઉદાહરણો સૂચવે છે કે આવી વ્યવસ્થા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે પ્રવેશની એક અલગ ચેનલ તરીકે સ્વીકાર્ય છે.આ દલીલ આપણને સ્વીકાર્ય નથી.પ્રથમ સ્થાને, સેવામાં દબાવવામાં

આવેલા નિર્ણયોમાં સંબંધિત સમયે અમલમાં રહેલા નિયમો દ્વારા સંચાલિત પ્રવેશ પ્રક્રિયા સંબંધિત જોગવાઈઓને ધ્યાનમાં લેવામાં આવી છે.વર્તમાન કેસમાં પ્રવેશ પ્રક્રિયા શૈક્ષણિક વર્ષ ૨૦૧૩–૨૦૧૪ થી અમલમાં આવેલા નિયમો દ્વારા સંચાલિત થાય છે.આ નિયમન એક સ્વ–સમાવિષ્ટ કોડ છે.ઓછામાં ઓછા અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોના સંદર્ભમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે એક અલગ ચેનલ પૂરી પાડવી આવશ્યક છે તે દૂરથી પણ સૂચવવા માટે આ નિયમનમાં કંઈ નથી.તેનાથી વિપરીત, જોકે, ૫૦ ટકા બેઠકો સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અનુસ્નાતક "ડિપ્લોમા" અભ્યાસક્રમો માટે નક્કી કરવામાં આવી છે, જે કલમ (VII) થી સ્પષ્ટ થાય છે.જો નિયમનનો હેતુ અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોના સંદર્ભમાં પણ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે સમાન અલગ ચેનલનો હતો, તો તે સ્થિતિ નિયમન ૯ માં જ સ્પષ્ટ કરવામાં આવી હોત.તેની ગેરહાજરીમાં, એવું માનવું આવશ્યક છે કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને અનુસ્નાતક "ડિગ્રી" અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે અલગ ચેનલની મંજૂરી નથી.આમ, રાજ્ય સરકારને કાયદાકીય રીતે, તેનાથી વિપરીત જોગવાઈ કરવા માટે તારીખ ૨૮–૨–૨૦૧૪ જેવા સરકારી આદેશ જારી કરવાનો કોઈ અધિકાર નહોતો.આથી, ઉચ્ચ અદાલતે ૨૦૦૦ના નિયમનના નિયમન ૯ના આદેશની વિરુદ્ધ હોવાના કારણે ઉપરોક્ત

સરકારી આદેશને રદ કરીને સંપૂર્ણપણે ન્યાયી ઠેરવ્યો હતો, જે શૈક્ષણિક વર્ષથી લાગુ પડે છે."

૧૬. ૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સી) નંબર ૨૫૨,૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સી) નંબર ૨૯૫ અને ૨૦૧૮ની રિટ પિટિશન (સી) નંબર ૨૯૩માં અરજદારો દ્વારા કરવામાં આવેલી રાહત વ્યાપક રીતે સમાન છે.એસોસિએશન ઑફ તમિલનાડુ મેડિકલ ઓફિસર્સ દ્વારા દાખલ કરવામાં આવેલી અરજીમાં એવી દલીલ કરવામાં આવી છે કે વર્ષ ૧૯૮૯થી તમિલનાડુ રાજ્યમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકો સુધી પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પ્રદાન કરવાની નીતિ છે.ત્યારબાદ રાજ્યએ ગ્રામીણ, દૂરના અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં સેવા આપનારા સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોને પણ મહત્વ આપ્યું હતું.અરજદારોની ફરિયાદો દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના તારણોના પ્રકાશમાં ઊભી થઈ હતી.અરજદારોની આશંકા હતી કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે અલગ સ્રોત પૂરો પાડવો રાજ્ય માટે અસ્વીકાર્ય હશે અને રાજ્ય દ્વારા સત્તાનો આવો કોઈ પણ ઉપયોગ કલમ ૯ની વિરુદ્ધ હશે **જે તેમના માટે ગંભીર** પૂર્વગ્રહનું કારણ બનશે.આ સંદર્ભમાં, તેઓએ પ્રાર્થનાઓ કરી જેનો આપણે પહેલેથી જ ઉલ્લેખ કર્યો છે.આ અદાલતના ત્રણ માનનીય ન્યાયાધીશોની બેન્ચ, રિટ પિટિશન (સિવિલ) નં. ૨૦૧૮ની કલમ ૧૯૬માં ૧૩મી એપ્રિલ ૨૦૧૮ના રોજ અભિપ્રાય આપ્યો હતો કે ઉપરોક્ત રિટ અરજી પર મોટી બેન્ચ દ્વારા વિચારણા

કરવાની જરૂર છે.આ અદાલતની ઉપરોક્ત બેન્ચ સમક્ષ, તે રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબરમાં અરજદારોનો કેસ હતો. ૨૦૧૮ ના ૧૯૬ કે આ અદાલતના ઓછામાં ઓછા ત્રણ બંધારણીય ખંડપીઠનાં નિર્ણયો, આર. ચિત્રલેખા અને અન્ન વિ.મૈસૂર રાજ્ય અને અન્ય (AIR ૧૯૬૪ SC ૧૮૨૩), કુમારી ચિત્રા ઘોષ અને અન્ન વિ.યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા એન્ડ ઓઆરએસ. [(૧૯૬૯) ૨ એસ. સી. સી. ૨૨૮] અને અન્યો મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર એન્ડ ઓઆરએસ. વિ.મધ્ય પ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. [(૨૦૧૬) ૭ એસ. સી. સી. ૩૫૩] પર દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં વિચાર કરવામાં આવ્યો **ન હતો.**

૧૭. ત્રણ માનનીય ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે ૧૩મી એપ્રિલ, ૨૦૧૮ના રોજ પસાર કરેલા આદેશમાં નિરીક્ષણ કર્યું હતું અને નિર્દેશ આપ્યો હતોઃ_

> "૧૨. બંને પક્ષો તરફથી હાજર રહેલા વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલને વ્યાપકપણે સાંભળ્યા પછી, અમારો મત છે કે દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) એ આપણે ઉપર નોંધ્યું છે તે દલીલોના સંદર્ભમાં કાયદાકીય એન્ટ્રીઓને ધ્યાનમાં લીધી નથી.દેખીતી રીતે, એવું લાગે છે કે કોર્ટ સમક્ષ આવી કોઈ દલીલો કરવામાં આવી ન હતી.આપણે ઉપર ઉલ્લેખિત ત્રણ બંધારણીય બેંચના નિર્ણયોના સંદર્ભમાં બિન–

સંદર્ભના સંદર્ભમાં પણ આવી જ સ્થિતિ છે.જ્યાં સુધી મોડર્ન ડેન્ટલ (ઉપરોક્ત) ની વાત છે, કદાચ દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) માં ચુકાદો આપવામાં આવ્યો ત્યાં સુધી ચુકાદો પ્રકાશિત થયો ન હતો.

૧૩. અરજદારોએ અન્ય ઘણી દલીલો કરી છે અને દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ની જેમ સમાન તાકાત ધરાવતી બેંચો દ્વારા આપવામાં આવેલા ચુકાદાઓનો અમારો સંદર્ભ આમંત્રિત કર્યો છે.

૧૪. ઉપરોક્ત સંજોગોમાં અમારો મત છે કે આ રિટ અરજીઓ પર મોટી બેન્ચ દ્વારા વિચારણા કરવાની જરૂર છે.

૧૫. અરજદારો વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલે વચગાળાના આદેશ માટે સખત દબાણ કર્યું છે કારણ કે કાઉન્સેલિંગ કાં તો શરૂ થઈ ગયું છે અથવા કેટલાક રાજ્યોમાં તે માત્ર શરૂ થવાનું છે.કેસની સંપૂર્ણ હકીકતો અને સંજોગોને ધ્યાનમાં રાખીને, અમને લાગે છે કે તે યોગ્ય છે કે વચગાળાની રાહત પણ મોટી બેન્ચ દ્વારા ધ્યાનમાં લેવી જોઈએ.

૧૬. તદનુસાર, આ બાબતોને ભારતના માનનીય મુખ્ય ન્યાયાધીશ સમક્ષ મોટી બેન્ચ દ્વારા વિચારણા માટે મૂકો."

૧૮. આ પરિપ્રેક્ષ્યમાં આ રિટ પિટિશન અમારી પાસે મોકલવામાં આવી છે.અન્ય કાર્યવાહીઓમાં જે આપણે હવે સાંભળી રહ્યા છીએ તેમાં પણ બંધારણીય કાયદાનો સમાન પ્રશ્ન સામેલ છે.જો કે, આવા આરક્ષણને ધ્યાનમાં લેવાની રીતના સંદર્ભમાં કેટલીક તથ્યાત્મક ભિન્નતાઓ છે.આપણે સૌ પ્રથમ આર. ચિત્રલેખા (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં ચુકાદાના ગુણોત્તરની ટૂંકમાં ચર્ચા કરીશું.આ કેસ ત્યારે નક્કી કરવામાં આવ્યો હતો જ્યારે "યુનિવર્સિટીઓ સહિત શિક્ષણ, સૂચિ I ની આઇટમ્સ **૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬** અને સૂચિ III ની ૨૫ ની જોગવાઈઓને આધિન" ના સંદર્ભમાં કાયદો ઘડવાની સત્તા ફક્ત રાજ્ય વિધાનસભા પાસે હતી.તે સમયે, બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૧૧ સામે આ વસ્તુઓની ગણતરી કરવામાં આવી હતી.આ અદાલતની બંધારણીય બેન્ચ સમક્ષ તે કેસમાં વિવાદ રાજ્ય સરકાર દ્વારા વ્યાવસાયિક અને તકનીકી કોલેજો અને સંસ્થાઓમાં ચોક્કસ ટકાવારી બેઠકો અનામત રાખવાના આદેશથી ઊભો થયો હતો.આવી અનામત પછાત વર્ગો અને અનુસૂચિત જાતિઓ અને જનજાતિઓ માટે હતી.૨૬મી જુલાઈ, ૧૯૬૩ના રોજ બહાર પાડવામાં આવેલા સરકારી આદેશમાં પણ પછાત વર્ગોની વ્યાખ્યા કરવામાં આવી હતી.ઈજનેરી કોલેજોમાં પ્રવેશ માટે ઉમેદવારોની પસંદગી કરવા માટે વૈકલ્પિક વિષયોમાં પરીક્ષા માટેના મહત્તમ ગુણના ૨૫ ટકા ગુણને ઇન્ટરવ્યૂ ગુણ તરીકે નક્કી કરવાના હતા.ઇન્ટરવ્યૂમાં ગુણ ફાળવવા માટેના માપદંડ પણ સ્પષ્ટ

કરવામાં આવ્યા હતા.પસંદગી સમિતિએ ઇન્ટરવ્યૂ માટે અમુક અલગ ગુણ માપદંડ વિકસાવ્યા હતા.કેટલાક અસફળ ઉમેદવારોએ તે સંસ્થાઓમાં પ્રવેશની બાબતમાં સરકાર દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલા આદેશોને રદ કરવા માટે હાઈકોર્ટનો સંપર્ક કર્યો હતો.અરજી કરનારા ઉમેદવારોએ નિર્દેશ માંગ્યો હતો કે પ્રવેશ યોગ્યતાના ક્રમમાં હોવો જોઈએ.સરકારી આદેશના 'આરક્ષણ' ભાગને ઉચ્ચ અદાલતે જાળવી રાખ્યો હતો.જોકે, ઉચ્ચ અદાલતે એવું માન્યું હતું કે પસંદગી સમિતિએ તેને આપવામાં આવેલી સત્તાનો દુરુપયોગ કર્યો છે.ઇન્ટરવ્યુ રદ કરવામાં આવ્યા હતા અને સરકાર દ્વારા નિર્ધારિત યોજના અનુસાર નવેસરથી ઇન્ટરવ્યુ લેવા માટે હાઈકોર્ટ દ્વારા નિર્દેશ જારી કરવામાં આવ્યો હતો.આ અદાલતની બંધારણીય બેન્ચ સમક્ષ રિટ અરજદારો દ્વારા વિનંતી કરવામાં આવી હતી કે રાજ્ય સરકારને યુનિવર્સિટી દ્વારા નિર્ધારિત કરતાં વધુ અથવા અલગ લાયકાતના આધારે કોલેજોમાં વિદ્યાર્થીઓને પ્રવેશ આપવા માટે પસંદગી સમિતિની નિમણૂક કરવાની કોઈ સત્તા નથી.પસંદગી સમિતિની નિમણૂક કરવાની રાજ્ય સરકારની સત્તા પર સવાલ ઉઠાવવાનો એક આધાર એ હતો કે યુનિવર્સિટીના ધોરણોનું સંકલન અને નિર્ધારણ એ કેન્દ્રનો વિષય છે અને રાજ્યને યુનિવર્સિટીના શિક્ષણના ધોરણો જાળવવા માટે નિયમો ઘડવાની કોઈ સત્તા નથી.ગુજરાત યુનિવર્સિટીના કેસમાં આ અદાલતના અગાઉના નિર્ણયનો ઉલ્લેખ કરતા અને એ. એન. આર. વિ.શ્રી કૃષ્ણા અને અન્યો અન્ય. [(AIR) ૧૯૬૩ SC ૭૦૩], બંધારણીય ખંડપીઠે ચુકાદો આપ્યો હતોઃ_

“પ્રશ્ન એ હતો કે શું શિક્ષણનું માધ્યમ તે પ્રવેશોમાંથી કોઈ એક દ્વારા સમજી શકાય છે કે પછી તે બંને હેઠળ આવે છે.તે સંદર્ભમાં તે પી પર અવલોકન કરવામાં આવ્યું હતું.૭૧૫–૧૬:

‘રાજ્યને પ્રવેશ ૬૬માં નામ આપવામાં આવેલ સંસ્થાઓમાં અભ્યાસક્રમ અને અભ્યાસના અભ્યાસક્રમો સૂચવવાની સત્તા છે (પરંતુ પ્રવેશ ૬૩ થી ૬૫માં ન આવે) અને તેની ઘટના તરીકે તે કયા માધ્યમમાં સૂચના આપવી જોઈએ તે સૂચવવાની સત્તા ધરાવે છે.પરંતુ કેન્દ્રીય સંસદ પાસે એ સુનિશ્ચિત કરવાની સત્તા છે કે અભ્યાસક્રમ અને નિર્ધારિત અભ્યાસના અભ્યાસક્રમો અને પસંદ કરેલ માધ્યમ શિક્ષણના ધોરણોને નબળા ન પાડે અથવા આવા ધોરણોના સંકલનને અખિલ ભારતીય અથવા અન્ય ધોરણે અશક્ય અથવા મુશ્કેલ પણ ન બનાવે.’ આ અને તેના જેવા અન્ય માર્ગો સૂચવે છે કે જો બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૧૧ના આધારે રાજ્ય દ્વારા બનાવવામાં આવેલ કાયદો "ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન અને વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓ માટે ધોરણોના સંકલન અને નિર્ધારણ" હેઠળ સંસદની કાયદાકીય શક્તિનો ઉપયોગ અશક્ય અથવા મુશ્કેલ બનાવે છે, તો રાજ્યનો કાયદો ખરાબ હોઈ શકે છે.આ સ્પષ્ટ રીતે સટ્ટાકીય અને કાલ્પનિક તર્ક પર નક્કી કરી

> શકાતું નથી.જો સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ પર આવા ધોરણો માટે પ્રદાન કરેલા રાજ્યના કાયદાની અસર એટલી ભારે અથવા વિનાશક હોય કે તે કેન્દ્રીય ક્ષેત્રને ભૂંસી નાખશે અથવા નોંધપાત્ર રીતે ઘટાડશે, તો તેને રદ કરી શકાય છે.પરંતુ તે દરેક કેસમાં ખાતરી કરવા માટે હકીકતનો પ્રશ્ન છે.એવું માનવું શક્ય નથી કે જો કોઈ રાજ્ય વિધાનસભા કોલેજોમાં પ્રવેશની બાબતમાં અભ્યાસેતર પ્રવૃત્તિઓ માટે વધુ ટકાવારી નક્કી કરતો કાયદો બનાવે છે, તો તે બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા ક્ષેત્ર પર સીધું અતિક્રમણ હશે.જો એમ હોય તો, તે વિવાદિત નથી કે જ્યાં સુધી તેની કાર્યવાહી અન્ય કોઈ કાયદાનું ઉલ્લંઘન કરતી નથી ત્યાં સુધી રાજ્ય સરકાર કોલેજોમાં પ્રવેશ માટે લાયકાત સૂચવવાના તેના અધિકારમાં રહેશે."

૧૯. મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (સુપ્રા) **ના કિસ્સામાં, આ અદાલતની** બંધારણીય ખંડપીઠે ઉચ્ચ શિક્ષણ સંસ્થાઓમાં પ્રવેશના કેટલાક પાસાઓને નિયંત્રિત કરવામાં રાજ્યની કાયદાકીય શક્તિનું વિશ્લેષણ કરતી વખતે યુનિયન લિસ્ટની એન્ટ્રી ૬૬ની અસરની તપાસ કરી હતી.આ ચુકાદામાં એવું જણાવવામાં આવ્યું હતું:_

"૧૦૦. સ્પર્ધાત્મક પ્રવેશો આ પ્રમાણે છેઃલિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ અને લિસ્ટ III એન્ટ્રી ૨૫.આ પ્રક્રિયામાં, સૂચિ II એન્ટ્રી ૩૨ પર પણ એક નજર નાખવાની જરૂર છે.આમ, યોગ્ય વિશ્લેષણ માટે, અમે નીચેની આ એન્ટ્રીઓનું પુનઃઉત્પાદન કરીએ છીએઃ

યાદી I

૬૬. ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન અને વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓ માટે સંસ્થાઓમાં સંકલન અને ધોરણો નક્કી કરવા.

યાદી II

૩૨. સૂચિ I અને યુનિવર્સિટીઓમાં નિર્દિષ્ટ નિગમો સિવાયના નિગમોનું સમાવેશ, નિયમન અને સમાપન; બિનસંગઠિત વેપાર, સાક્ષરતા, વૈજ્ઞાનિક, ધાર્મિક અને અન્ય સમાજો અને સંગઠનો; સહકારી મંડળીઓ.

યાદી III

૨૫. તકનિકી શિક્ષણ, તબીબી શિક્ષણ અને યુનિવર્સિટીઓ સહિત શિક્ષણ, સૂચિ I ની એન્ટ્રીઓ ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ ની જોગવાઈઓને આધિન; મજૂરની વ્યાવસાયિક અને તકનિકી તાલીમ."

૧૦૧.અમારા મતે, લિસ્ટ I માં એન્ટ્રી ૬૬ એ ખૂબ જ ચોક્કસ અને મર્યાદિત અવકાશ ધરાવતી ચોક્કસ એન્ટ્રી છે.તે ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન સંસ્થાઓ તેમજ વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓમાં સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ સાથે કામ કરે છે.

"સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ ઉપરોક્ત ધોરણો નક્કી કરવાનો થાય છે.આમ, જ્યારે ઉચ્ચ શિક્ષણની આવી સંસ્થાઓ માટે ધોરણો નક્કી કરવાની વાત આવે છે, ત્યારે સંઘને વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર આપવામાં આવે છે.જોકે, તેમાં પરીક્ષા વગેરે યોજવી અને આવી સંસ્થાઓમાં વિદ્યાર્થીઓનું પ્રવેશ અથવા ઉચ્ચ શિક્ષણની આ સંસ્થાઓમાં ફી નક્કી કરવી વગેરેનો સમાવેશ થતો નથી. હકીકતમાં, જ્યાં સુધી તબીબી શિક્ષણની વાત છે, ત્યાં સુધી ધોરણોનું આ પ્રકારનું સંકલન અને નિર્ધારણ ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ના રૂપમાં સંસદીય કાયદા દ્વારા અને તેમાં ભારતીય તબીબી પરિષદ (ટૂંકમાં "એમસીઆઈ") જેવી વૈધાનિક સંસ્થાની રચના દ્વારા પ્રાપ્ત થાય છે.એમસીઆઈને જે કાર્યો સોંપવામાં આવ્યા છે તેમાં તબીબી સંસ્થામાં ધોરણોના વ્યાપક નિર્ધારણ તેમજ ધોરણો અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓના સંકલનનો સમાવેશ થાય છે.જ્યારે "શિક્ષણ" નું નિયમન કરવાની વાત આવે છે, જેમાં તબીબી શિક્ષણ તેમજ યુનિવર્સિટીઓ (જે ઉચ્ચ શિક્ષણ

પ્રદાન કરે છે) નો પણ સમાવેશ થાય છે, જે સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ માં સૂચવવામાં આવી છે, જેનાથી કેન્દ્ર તેમજ રાજ્યો બંનેને સહવર્તી સત્તાઓ મળે છે.એ નોંધવું અગત્યનું છે કે યુનિવર્સિટીઓ સહિત અગાઉનું શિક્ષણ સૂચિ II એન્ટ્રી ૧૧નો વિષય હતો.આમ, આ હદ સુધી સત્તા રાજ્ય વિધાનસભાઓને આપવામાં આવી હતી.જો કે, આ એન્ટ્રીને બંધારણ (૪૨મો સુધારો) અધિનિયમ, ૧૯૭૬ દ્વારા ૩–૭–૧૯૭૭ થી અસર સાથે અવગણવામાં આવી હતી અને તે જ સમયે સૂચિ II એન્ટ્રી ૨૫ માં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો.આ રીતે યુનિવર્સિટી શિક્ષણ સહિત શિક્ષણને સમવર્તી યાદીમાં તબદીલ કરવામાં આવ્યું હતું અને આ પ્રક્રિયામાં તકનીકી અને તબીબી શિક્ષણ પણ ઉમેરવામાં આવ્યું હતું.આમ, જો અપીલકર્તાઓની દલીલ સ્વીકારવામાં આવે, તો તે એન્ટ્રીને ૨૫ ટકા અલગ પાડી શકે છે.જ્યારે શિક્ષણને લગતી બે એન્ટ્રીઓ, એક યુનિયન લિસ્ટમાં અને બીજી સમવર્તી લિસ્ટમાં સહઅસ્તિત્વ ધરાવે છે, ત્યારે તેને સુમેળપૂર્વક વાંચવી પડે છે.આ રીતે વાંચવાથી એ સ્પષ્ટ થશે કે જ્યારે ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન અને વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓમાં સંકલન અને ધોરણો નક્કી કરવાની વાત આવે છે, ત્યારે રાજ્ય વિધાનસભાઓને બાકાત રાખવાની સત્તા કેન્દ્ર/સંસદ પાસે રહે છે.જો કે, તકનીકી અને તબીબી શિક્ષણ તેમજ યુનિવર્સિટીઓના શાસન સહિત શિક્ષણના અન્ય પાસાઓ સંબંધિત છે,

રાજ્ય વિધાનસભાઓને પણ પ્રવેશ ૨૫ના આધારે સત્તા આપવામાં આવે છે.લિસ્ટ III એન્ટ્રી ૨૫ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલું ક્ષેત્ર પૂરતું પહોળું છે અને તે લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ ને આધિન મર્યાદિત હદ સુધી મર્યાદિત છે."

૧૦૨. પ્રવેશ સહિતની મોટાભાગની શૈક્ષણિક પ્રવૃત્તિઓના બે પાસાં હોય છે:પ્રથમ શિક્ષણના લઘુતમ ધોરણોને અપનાવવા અને સ્થાપિત કરવા સાથે સંબંધિત છે.લઘુતમ ધોરણો નક્કી કરવાનો ઉદ્દેશ સમગ્ર દેશમાં વિવિધ શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ દ્વારા આપવામાં આવતા શિક્ષણની ક્ષમતા અને ગુણવત્તાનો માપદંડ પ્રદાન કરવાનો છે.વધુમાં, દેશભરમાં નિર્ધારિત શિક્ષણના ધોરણોનું સંકલન ધોરણોના નિર્ધારણમાં સહાયક છે.મૂળભૂત પ્રાથમિક શિક્ષણના અભાવે ઉચ્ચ ઉત્કૃષ્ટતા ધરાવતી સંસ્થાઓમાં શિક્ષણના સ્તરમાં વધઘટ થતી રાષ્ટ્રની વિશાળ વિવિધતાને સમજીને, વિવિધ સ્તરે, ખાસ કરીને સંશોધન સંસ્થાઓ, ઉચ્ચ શિક્ષણ અને તકનીકી શિક્ષણ સંસ્થાઓના સ્તરે શિક્ષણના મૂળભૂત લઘુતમ ધોરણો નક્કી કરવા અને સૂચવવા ઇચ્છનીય હોવાનું માનવામાં આવતું હતું.આ રીતે, સ્થાનિક અને પ્રાદેશિક સ્તરની જરૂરિયાતો અને જરૂરિયાતો અનુસાર શિક્ષણ પ્રદાન કરવા માટે રાજ્યોની જરૂરિયાતોને સંતુલિત કરતી વખતે, રાષ્ટ્ર માટે એક સમાન લઘુતમ ધોરણ નક્કી કરવું જરૂરી હતું.પરિણામે,

બંધારણ નિર્માતાઓએ સંશોધન, ઉચ્ચ શિક્ષણ અને તકનીકી શિક્ષણના ક્ષેત્રોમાં શિક્ષણના સમાન ધોરણો જાળવવાના ઉદ્દેશ્ય સાથે સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ માટે જોગવાઈ કરી હતી.

૧૦૩. શિક્ષણનું બીજું/અન્ય પાસું સંસદ દ્વારા નિર્ધારિત શિક્ષણના ધોરણોના અમલીકરણ અને શિક્ષણની સંપૂર્ણ પ્રવૃત્તિના નિયમનના સંદર્ભમાં છે.આ પ્રવૃત્તિમાં સ્થાનિક અને પ્રાદેશિક જરૂરિયાતો અનુસાર તમામ શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં સંસદ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણો લાગુ કરવા જરૂરી છે.આમ, જ્યારે લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ ધોરણોના નિર્ધારણ અને સંકલન સાથે વ્યવહાર કરે છે, ત્યારે બીજી તરફ, મૂળ લિસ્ટ II એન્ટ્રી ૧૧ એ રાજ્યોને લઘુતમ ધોરણો અને સંકલનના નિર્ધારણ સિવાય શિક્ષણના અન્ય તમામ પાસાઓના સંદર્ભમાં કાયદો ઘડવાની વિશેષ સત્તા આપી હતી, જે રાષ્ટ્રીય હિતમાં હતી.ત્યારબાદ, બંધારણ (બાવીસમો સુધારો) અધિનિયમ, ૧૯૭૬ દ્વારા, શિક્ષણના સંદર્ભમાં રાજ્ય વિધાનસભાના વિશિષ્ટ કાયદાકીય ક્ષેત્રને દૂર કરવામાં આવ્યું હતું અને તેને દૂર કરવામાં આવ્યું હતું, અને તેના સ્થાને સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ માં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો, જેમાં સંસદ અને રાજ્ય વિધાનસભા બંનેને શિક્ષણના અન્ય તમામ પાસાઓ અંગે કાયદો બનાવવાની સમવર્તી સત્તા આપવામાં આવી

હતી, સિવાય કે જે સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૩ થી ૬૬ દ્વારા ખાસ આવરી લેવામાં આવી હતી.

૧૦૪. નિઃશંકપણે, ભારતી વિદ્યાપીઠમાં *[ભારતી વિદ્યાપીઠ વિરુદ્ધ મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય, (૨૦૦૪) ૧૧ એસ.* સી. સી. ૭૫૫:૨ એસ. સી. ઇ. સી. ૫૩૫] એવું જોવા મળ્યું છે કે પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણી લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ આવે છે.જોકે, બે ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે આપેલો આ ચુકાદો અગાઉની મોટી ખંડપીઠે આપેલા નિર્ણયોમાં નિર્ધારિત કાયદાની વિરુદ્ધ છે.ગુજરાત યુનિવર્સિટીમાં [ગુજરાત યુનિવર્સિટી વિ. કૃષ્ણ રંગનાથ મુધોલકર, AIR ૧૯૬૩ *SC ૭૦૩:૧૯૬૩ પૂરક (૧) એસ. સી. આર. ૧૧૨],* પાંચ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ના સંદર્ભમાં સૂચિ II એન્ટ્રી ૧૧ (જે હવે સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ છે) ના અવકાશની તપાસ કરી હતી.એવું માનવામાં આવ્યું હતું કે સંસદને સોંપવામાં આવેલી હદ સુધી શિક્ષણના સંદર્ભમાં કાયદો ઘડવાની રાજ્યની સત્તા મર્યાદિત માનવામાં આવે છે.સંકલન અને ધોરણોનું નિર્ધારણ સૂચિ–૧ના કાર્યક્ષેત્રમાં હતું અને રાજ્યની સત્તા આ વિષય પર સંઘની સત્તાને આધીન હતી.એવું માનવામાં આવ્યું હતું કે બે એન્ટ્રીઓ અમુક હદ સુધી ઓવરલેપ થાય છે અને ઓવરલેપ થવાની હદ સુધી લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આપવામાં આવેલી સત્તા રાજ્યની સત્તા પર પ્રભુત્વ ધરાવે છે.રાજ્યના

કાયદાની માન્યતા તેના પર નિર્ભર કરે છે કે શું તે કેન્દ્રીય કાયદાની ગેરહાજરીમાં પણ "ધોરણોના સંકલન અથવા નિર્ધારણ" ને પૂર્વગ્રહયુક્ત રીતે અસર કરે છે કે કેમ.આર. ચિત્રલેખા વિરુદ્ધ મૈસૂર રાજ્ય [આર. ચિત્રલેખા વિરુદ્ધ મૈસૂર રાજ્ય, એ. આઈ. આર. ૧૯૬૪ એસ. સી. ૧૮૨૩:(૧૯૬૪) ૬ એસ. સી. આર. ૩૬૮], *એ જ મુદ્દા પર ફરીથી* વિચાર કરવામાં આવ્યો હતો.એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું હતું કે *જો રાજ્યના કાયદાની અસર કેન્દ્રીય ક્ષેત્રનો નાશ કરવા અથવા તેમાં ઘટાડો કરવા* માટે ભારે અથવા વિનાશક હોય, તો તેને તોડી પાડવામાં આવી શકે છે.રાજ્યમાં ટી. એન. વી.આધિયામન શૈક્ષણિક અને સંશોધન સંસ્થા [સ્ટેટ ઓફ ટી. એન. વિ.આધિયામન શૈક્ષણિક અને સંશોધન સંસ્થા, (૧૯૯૫) ૪ એસસીસી ૧૦૪:૧ એસસીઈસી ૬૮૨], એવું અવલોકન કરવામાં આવ્યું હતું કે રાજ્યનો કાયદો એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ કેન્દ્રીય *કાયદા સાથે જે હદ સુધી વિરોધાભાસી છે, તે રદબાતલ અને નિષ્ક્રિય રહેશે.આ જ અસર માટે પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ [પ્રીતિ* શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય, (૧૯૯૯) ૭ એસ. સી. સી. ૧૨૦ માં લેવામાં આવેલ દ્રષ્ટિકોણ છે:૧ એસસીઈસી ૭૪૨] અને મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય વિ. સંત જ્ઞાનેશ્વર શિક્ષણ શાસ્ત્ર મહાવિદ્યાલય [મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય વિ. સંત જ્ઞાનેશ્વર શિક્ષણ શાસ્ત્ર મહાવિદ્યાલય, (૨૦૦૬) ૯ એસસીસી ૧:૫ એસસીઈસી ૬૩૭].જોકે એમ. પી. વી. ના *રાજ્યમાં લેવામાં આવેલ દ્રષ્ટિકોણનિવેદિતા જૈન [સ્ટેટ*

ઓફ એમ. પી. વિ.નિવેદિતા જૈન, (૧૯૮૧) ૪ એસ. સી. સી. ૨૯૬ અને *અજય કુમાર સિંહ વિરુદ્ધ બિહાર રાજ્ય [અજય કુમાર સિંહ વિરુદ્ધ બિહાર રાજ્ય, (૧૯૯૪) ૪ એસ. સી. સી. ૪૦૧]* એ અસર માટે કે સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા પ્રવેશ ધોરણો *માત્ર પ્રવેશ પછી જ લાગુ થઈ શકે છે, પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ [પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ* વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય, (૧૯૯૯) *૭ એસ. સી. સી. ૧૨૦:૧ એસ. સી. ઇ. સી. ૭૪૨], એવું માનવામાં આવ્યું ન હતું* કે ભારતી વિદ્યાપીઠ [ભારતી વિદ્યાપીઠ વિરુદ્ધ મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય, (૨૦૦૪) ૧૧ એસ. સી. સી. ૭૫૫: માં ખોટી રીતે ધારવામાં આવ્યું હતું તેમ પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણી *યાદી ૧ દ્વારા આવરી લેવામાં આવી હતી.૨ એસસીઈસી* ૫૩૫.

૧૦૫. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ [પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય, (૧૯૯૯) *૭ એસ. સી. સી. ૧૨૦:૧ SCEC ૭૪૨] પ્રવેશમાંથી* રાજ્યોની ભૂમિકાને સંપૂર્ણપણે બાકાત રાખે છે.આમ, ભારતી વિદ્યાપીઠમાં અવલોકનો [ભારતી વિદ્યાપીઠ વિરુદ્ધ મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય, (૨૦૦૪) ૧૧ એસ. સી. સી. ૭૫૫:૨ એસ. સી. ઇ. સી. ૫૩૫] કે પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણી લિસ્ટ I એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આવરી લેવામાં આવી હતી, તેને સમર્થન આપી શકાય નહીં અને તે હદ સુધી નકારી શકાય નહીં.તેમાં કોઈ શંકા નથી કે સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ એ સૂચિ I એન્ટ્રી ૬૬ ને

આધિન છે, સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ માંથી પ્રવેશની સંપૂર્ણ શ્રેણીને બાકાત રાખવી શક્ય નથી.જો કે, સૂચિ III એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળની કોઈપણ શક્તિનો ઉપયોગ એન્ટ્રી ૨૫ ને સંદર્ભિત કેન્દ્રીય કાયદાને આધિન હોવો જોઈએ.

તેણીના સહમત અભિપ્રાયમાં, જે. ભાનુમતીએ (તેણીની લેડીશિપ તરીકે) અવલોકન કર્યું હતું: _

> "૧૩૨. આમ, આપણા બંધારણના ઘડવૈયાઓએ સંઘની સૂચિમાં ૬૬ નંબરની એન્ટ્રી રજૂ કરતી વખતે તેમનો ઈરાદો સમગ્ર દેશમાં ઉચ્ચ શિક્ષણનું એકસમાન ધોરણ નક્કી કરવા માટે સંઘને સશક્ત બનાવવા સુધી મર્યાદિત હતો અને "શિક્ષણ" ના સંબંધમાં કાયદો ઘડવાની અને પોતાની સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષાનું આયોજન કરવાની રાજ્ય વિધાનસભાની સંપૂર્ણ સત્તાને છીનવી લેવા સુધી મર્યાદિત ન હતો."

૨૦. મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં બંધારણીય **ખંડપીઠે એવો અભિપ્રાય આપ્યો** ન હતો કે ઉચ્ચ શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં પ્રવેશના સમગ્ર ક્ષેત્રને આવરી લેતી સંઘની સંપૂર્ણ કાયદાકીય સત્તા છે.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં, આ અદાલતનો બીજો બંધારણીય બેન્ચનો **નિર્ણય ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ** અને અન્ન વિ.એમ. પી. અને અન્યની સ્થિતિ (૧૯૯૯) **૭ એસ. સી.**

સી. ૧૨૦ નો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો હતો અને તેનું પાલન કરવામાં આવ્યું હતું.ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં, આ અદાલતે **નીચેના પ્રશ્નની તપાસ કરીઃ**

> "પ્રશ્ન એ છે કે શું વિશેષ શ્રેણીના ઉમેદવારોને એન્જિનિયરિંગ અને મેડિસિનના અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે અનામત આપવા ઉપરાંત, અનામત શ્રેણી હેઠળ પ્રવેશ મેળવવા માંગતા વિશેષ શ્રેણીના ઉમેદવારોને અલગ–અલગ લઘુતમ લાયકાતના ગુણ સૂચવવા માટે રાજ્ય માટે તે ખુલ્લું છે."

૨૧. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપર મુજબ) **ના કેસમાં અનામત** વર્ગના ઉમેદવારો માટે (ભારતના બંધારણની કલમ ૧૫ (૪) ના સંદર્ભમાં) લાયકાતના ગુણની લઘુતમ ટકાવારી નક્કી કરવાનો પ્રશ્ન સામેલ હતો.શિક્ષણના ક્ષેત્રમાં કાયદો ઘડવા માટે રાજ્ય અને સંઘની સંબંધિત સત્તાઓના સંદર્ભમાં, એવું આયોજન કરવામાં આવ્યું હતુંઃ

> "૩૫. કલમ ૨૪૬ હેઠળ કાયદા બનાવવા માટે સંસદ અને રાજ્યોની વિધાનસભાઓની કાયદાકીય ક્ષમતા બંધારણની સાતમી અનુસૂચિ દ્વારા નિયંત્રિત થાય છે.મૂળરૂપે અમલમાં આવેલી સાતમી અનુસૂચિમાં, સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૧૧ એ રાજ્યને "યાદી I ની એન્ટ્રી ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ અને

સૂચિ III ની એન્ટ્રી ૨૫ ની જોગવાઈઓને આધિન યુનિવર્સિટીઓ સહિત શિક્ષણ" પર કાયદો બનાવવાની વિશેષ સત્તા આપી હતી.

લિસ્ટ II ની એન્ટ્રી ૧૧ કાઢી નાખવામાં આવી હતી અને લિસ્ટ III ની એન્ટ્રી ૨૫ માં ૧૯૭૬ ના બંધારણ ૪૨ મા સુધારા અધિનિયમના પરિણામે ૩–૧–૧૯૭૬ થી અસર સાથે સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો.સમવર્તી યાદીમાં હાલની એન્ટ્રી ૨૫ નીચે મુજબ છેઃ

“૨૫. તકનિકી શિક્ષણ, તબીબી શિક્ષણ અને યુનિવર્સિટીઓ સહિત શિક્ષણ, સૂચિ–૧ ની એન્ટ્રી ૬૩,૬૪,૬૫ અને ૬૬ ની જોગવાઈઓને આધિન; શ્રમની વ્યાવસાયિક અને તકનિકી તાલીમ.” એન્ટ્રી ૨૫ એ અન્ય બાબતોની સાથે લિસ્ટ I ની એન્ટ્રી ૬૬ નો વિષય છે. લિસ્ટ I ની એન્ટ્રી ૬૬ નીચે મુજબ છેઃ

“૬૬. ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન અને વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓ માટે સંસ્થાઓમાં સંકલન અને ધોરણો નક્કી કરવા.” ઉચ્ચ શિક્ષણ અથવા સંશોધન અને વૈજ્ઞાનિક અને તકનીકી સંસ્થાઓ માટે સંસ્થાઓમાં ધોરણો નક્કી કરવા અને આવા ધોરણોના સંકલન સાથે સંબંધિત સૂચિ–૧ની એન્ટ્રી ૬૬માં તબીબી શિક્ષણ, વિષય સહિત

શિક્ષણ પર કાયદો ઘડવાની સત્તા કેન્દ્ર તેમજ રાજ્યો બંને પાસે છે.તેથી, રાજ્યને તબીબી શિક્ષણ સહિત શિક્ષણને નિયંત્રિત કરવાનો અધિકાર છે, જ્યાં સુધી તે ક્ષેત્ર કોઈ કેન્દ્રીય કાયદા દ્વારા કબજે કરવામાં ન આવે.બીજું, રાજ્યમાં શિક્ષણને નિયંત્રિત કરતી વખતે રાજ્ય ઉચ્ચ શિક્ષણ માટે સંસ્થાઓમાં ધોરણોને અવરોધી ન શકે.કારણ કે આ સંપૂર્ણપણે કેન્દ્ર સરકારના કાર્યક્ષેત્રમાં છે.તેથી, ઉચ્ચ તબીબી શિક્ષણ સહિત ઉચ્ચ શિક્ષણ માટે સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ માટેના માપદંડ નક્કી કરતી વખતે, રાજ્ય સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ ભારત સંઘ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણોને પ્રતિકૂળ અસર કરી શકતું નથી. બીજું, આ વિષય પરના કેસોને ધ્યાનમાં લેતી વખતે એ પણ યાદ રાખવું જરૂરી છે કે ૧૯૭૭ થી, તબીબી અને યુનિવર્સિટી શિક્ષણ સહિત શિક્ષણ હવે સમવર્તી યાદીમાં છે જેથી સંઘ પ્રવેશ માપદંડ પર પણ કાયદો બનાવી શકે.જો તે આવું કરે છે, તો રાજ્ય કલમ ૨૫૪માં આપેલા કાયદા સિવાય આ ક્ષેત્રમાં કાયદો બનાવી શકશે નહીં."

૨૨. પ્રવેશ માટેના ધોરણો નક્કી કરવાના પાસા પર, તે ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપર મુજબ) ના કિસ્સામાં યોજાયો હતોઃ

૩૬. તે કહેવું સાચું નહીં હોય કે પ્રવેશ માટેના ધોરણોને શિક્ષણના ધોરણ સાથે કોઈ સંબંધ નથી, અથવા પ્રવેશ માટેના નિયમો માત્ર સૂચિ III ની

એન્ટ્રી ૨૫ દ્વારા આવરી લેવામાં આવ્યા છે. પ્રવેશના ધોરણો શિક્ષણના ધોરણો પર સીધી અસર કરી શકે છે.અલબત્ત, પ્રવેશ માટે એવા નિયમો હોઈ શકે છે જે સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળની સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને સંઘ દ્વારા નિર્ધારિત શિક્ષણના ધોરણો સાથે સુસંગત હોય અથવા પ્રતિકૂળ અસર કરતા ન હોય. ઉદાહરણ તરીકે, કોઈ રાજ્ય અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે, સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ હેઠળ નિર્ધારિત લાયકાતો ઉપરાંત લાયકાતો નક્કી કરી શકે છે. આ ઉચ્ચ શૈક્ષણિક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે ઉચ્ચ ધોરણોને પ્રોત્સાહન આપવા સાથે સુસંગત હશે.પરંતુ નિર્ધારિત ધોરણોમાં કોઈ પણ ઘટાડો ઉચ્ચ શિક્ષણ સંસ્થાઓમાં શિક્ષણના ધોરણો પર પ્રતિકૂળ અસર કરી શકે છે અને કરી શકે છે.સંસ્થા અથવા કોલેજમાં શિક્ષણના ધોરણો વિવિધ પરિબળો પર આધાર રાખે છે.તેમાંની કેટલીક આ પ્રમાણે છેઃ

(૧) શિક્ષણ સ્ટાફની ક્ષમતા;

(૨) આપેલ સમયગાળામાં ઉચ્ચ સ્તરનું શિક્ષણ હાંસલ કરવા માટે રચાયેલ યોગ્ય અભ્યાસક્રમ;

(૩) વિદ્યાર્થી–શિક્ષક ગુણોત્તર;

(૪) વિદ્યાર્થીઓ અને દરેક વિદ્યાર્થી માટે ઉપલબ્ધ હોસ્પિટલની પથારી વચ્ચેનું પ્રમાણ;

(૫) સંસ્થામાં દાખલ થયેલા વિદ્યાર્થીઓની ક્ષમતા;

(૬) તબીબી કોલેજોના ક્લિસ્સામાં તાલીમ માટે સાધનો અને પ્રયોગશાળા સુવિધાઓ અથવા હોસ્પિટલ સુવિધાઓ;

(૭) કોલેજ અને સંલગ્ન હોસ્પિટલ માટે પૂરતી રહેઠાણ; અને

(૮) જે રીતે કાગળો ગોઠવવામાં આવે છે અને તપાસવામાં આવે છે અને તબીબી કામગીરીનું મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે છે તે સહિત યોજાયેલી પરીક્ષાઓનું ધોરણ."

૨૩. આ સત્તાવાળાઓના સંયુક્ત વાંચનમાંથી, કાયદાની સ્થિતિ એ ઉભરી આવે છે કે પ્રવેશના તમામ પાસાઓને યુનિયન લિસ્ટની એન્ટ્રી ૬૬ દ્વારા આવરી લેવામાં આવ્યા હોવાનું કહી શકાતું નથી, ભલે સમગ્ર પ્રવેશ પ્રક્રિયા એક જ કોડમાં સમાવિષ્ટ હોય.રાજ્ય દ્વારા નિર્ધારિત પ્રવેશના કેટલાક પાસાઓ "સંકલન

અને ધોરણોના નિર્ધારણ" ના કાયદાકીય ક્ષેત્રમાં અતિક્રમણ કરી શકે છે." આવા સંભવિત અતિક્રમણનું એક ઉદાહરણ યુનિયન કાયદા, આ કિસ્સામાં ૨૦૦૦ નિયમો દ્વારા નિર્ધારિત પ્રવેશ માટેના પાત્રતાના માપદંડને ઘટાડવાનું હશે.આવી સ્થિતિમાં, રાજ્ય સંઘના વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર પર અતિક્રમણ કરશે.પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપર મુજબ) ના કેસનો નિર્ણય વ્યાપક રીતે આ તર્ક પર કરવામાં આવ્યો હતો.પરંતુ રાજ્ય વિધાનસભા દ્વારા ઉચ્ચ શિક્ષણની સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ પ્રક્રિયાના પાસાઓ પર નિયમો ઘડવામાં આવી શકે છે, **જે સંઘ સૂચિની** એન્ટ્રી ૬૬ સામે ગણાયેલા વિષયો પર અસર કરશે નહીં અને આમ તે પછીના સાથે સંઘર્ષમાં પરિણમશે નહીં.બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૧૧ હેઠળ કાયદો ઘડવાની રાજ્યની સત્તાનું વિશ્લેષણ કરતી વખતે, જે તે મૂળ રૂપે અસ્તિત્વમાં હતી, તે આધુનિક ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં જોવા મળ્યું છે કે "લઘુતમ ધોરણો અને સંકલનના નિર્ધારણ સિવાય જે રાષ્ટ્રીય હિતમાં હતું", રાજ્યને શિક્ષણના અન્ય તમામ પાસાઓના સંદર્ભમાં કાયદો ઘડવાની સત્તા હતી.હવે જ્યારે સૂચિ–૨ની અગાઉની એન્ટ્રી ૧૧ના વિષયો સમવર્તી યાદીમાં સ્થાન મેળવે છે, ત્યારે રાજ્યની સત્તા કોઈપણ સંઘના કાયદાને કારણે તેના મૂળને કારણે કોઈપણ વૈધાનિક સાધનને આધિન છે, ભલે તે વૈધાનિક સાધન સૂચિ–૧ની એન્ટ્રી ૬૬માં સમાવિષ્ટ સંઘની વિશિષ્ટ શક્તિના આધારે ઘડવામાં ન આવ્યું હોય. તે સંદર્ભમાં, આપણે તપાસ કરવી પડશે કે શું સેવામાં રહેલા ડોકટરોની બનેલી અલગ એન્ટ્રી ચેનલમાંથી અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી

અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશના આ પાસાઓ પહેલેથી જ આવરી લેવામાં આવ્યા છે કે નહીં. સૂચિ–૧ ની એન્ટ્રી ૬૬. જો નહીં, તો વિષય–પ્રવેશ સમવર્તી યાદીમાં હશે અને રાજ્યો માટે તેમના પોતાના ધોરણો નિર્ધારિત કરવાની મંજૂરી હશે, જે કોઈપણ કેન્દ્રીય કાયદાઓ દ્વારા આવરી લેવામાં આવતા નથી.મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપર મુજબ) ના કિસ્સામાં બંધારણીય બેન્ચનો આ ન્યાયિક અભિગમ હતો.આ દ્રષ્ટિકોણ અપનાવવા માટે અમને આર. ચિત્રલેખા (ઉપર મુજબ) ના કેસમાંથી પણ સમર્થન મળે છે.પછીની સત્તામાં, અલબત્ત, સ્પર્ધાત્મક એન્ટ્રીઓ બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ I અને સૂચિ II માં હતી અને વિવાદ પસંદગી પ્રક્રિયામાં માર્કિંગની પદ્ધતિ તેમજ પછાત વર્ગો અને અનુસૂચિત જાતિઓ માટે અનામત પર હતો.આર. ચિત્રલેખા (ઉપરોક્ત) માં, આ અદાલતે સારમાં એવો મત વ્યક્ત કર્યો હતો કે સૂચિ–૧ની એન્ટ્રી ૬૬ના વિષય મથકો ઉચ્ચ શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ પ્રક્રિયાના દરેક પાસાને આવરી લેતા નથી અને અભિપ્રાય આપ્યો હતો કે પ્રવેશ પ્રક્રિયા સાથે સંકળાયેલી કેટલીક વિશેષતાઓ સાથે વ્યવહાર કરવા માટે રાજ્યની કાયદાકીય ક્ષમતા જાળવી રાખવામાં આવી **છે, સિવાય કે તે** સંબંધમાં રાજ્યની કાર્યવાહી કેન્દ્ર યાદીમાં સમાવિષ્ટ વિષયો પર સીધું અતિક્રમણ કરે.આમ પ્રવેશ પ્રક્રિયાની કેટલીક લાક્ષણિકતાઓ હોઈ શકે છે જેના પર રાજ્યને **શરતો બનાવવાની સત્તા** પણ હોઈ શકે છે.વધુ તાજેતરના કેસમાં, યતીનકુમાર જસુભાઈ પટેલ અને અન્યો અન્યો વિરુદ્ધ ગુજરાત રાજ્ય અને અન્યો . [(૨૦૧૯) ૧૦ એસ. સી. સી. ૧], ત્રણ

ન્યાયાધીશોની બનેલી ખંડપીઠે ગુજરાત યુનિવર્સિટી અધિનિયમ, ૧૯૪૯ના અર્થઘટનને લગતા સમાન પ્રશ્નની તપાસ કરી હતી.આ અદાલતને ધ્યાનમાં રાખીને ગુજરાત યુનિવર્સિટી દ્વારા અનુસ્નાતક **અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશના સંચાલનના** હેતુ માટે નિયમો ઘડવામાં આવ્યા હતા.જ્યાં સુધી રાજ્ય સૂચિની બેઠકોની વાત છે, તે ગુજરાત યુનિવર્સિટીના ઉમેદવારોને ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવી હતી.આવી "સંસ્થાકીય પસંદગી" ને આ અદાલત દ્વારા સ્વીકાર્ય ઠેરવવામાં આવી હતી.આ અદાલતે, અન્ય બાબતોની સાથે, આ ચુકાદામાં અવલોકન કર્યું: _

> " ૯.૫.રાજ્ય ક્વોટા/સંસ્થાકીય આરક્ષણ ક્વોટામાં પ્રવેશ આપતી વખતે પણ, એન. ઈ. ઈ. ટી. પરીક્ષાના પરિણામોના આધારે નિર્ધારિત ગુણવત્તાના આધારે પ્રવેશ આપવો જરૂરી છે.આ સંજોગોમાં, એન. ઈ. ઈ. ટી. યોજનાની રજૂઆતને "સંસ્થાકીય પસંદગી" સાથે કોઈ લેવાદેવા નથી.

૨૪. તમિલનાડુ મેડિકલ ઓફિસર્સ એસોસિએશન અને અન્યની રિટ પિટિશનનો સંદર્ભ આપતી વખતે આ અદાલતના ત્રણ માનનીય ન્યાયાધીશો દ્વારા ઉલ્લેખિત ત્રીજી **સત્તા, જેના અનુસરણમાં આ બાબતો સંદર્ભ પર** અમારી સમક્ષ મૂકવામાં આવી છે, તે આ અદાલતની અન્ય બંધારણીય બેન્ચનો નિર્ણય

છે, કુમારી ચિત્રા ઘોષ અને અન્ય (ઉપરોક્ત) નો કેસ.આ કેસમાં વિવાદ દિલ્હી યુનિવર્સિટી હેઠળની મેડિકલ **કોલેજમાં એમબીબીએસ અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે** અમુક વર્ગના વિદ્યાર્થીઓના સંદર્ભમાં કરવામાં આવેલા આરક્ષણને લઈને હતો.૨૫ ટકા બેઠકો (ભારત સરકારના ઉમેદવારો માટે અનામત બેઠકો સિવાય) છોકરીઓ માટે અનામત હતી.જોકે, પ્રવેશ માટે પાત્ર એવા વિદ્યાર્થીઓની આઠ નિર્ધારિત શ્રેણીઓ હતી.આ વર્ગોમાં દિલ્હીના રહેવાસીઓ, દિલ્હીમાં નિયુક્ત કેન્દ્ર સરકારના કર્મચારીઓના બાળકો, સાંસ્કૃતિક વિદ્વાનો વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

૨૫. પ્રવેશ મેળવવા માંગતા ઉમેદવારોએ ફરજિયાત વિષયમાં કુલ ૫૫ ટકા ગુણ મેળવવાના હતા.અપીલકર્તાઓએ ૬૨.૫% ગુણ મેળવ્યા હતા અને તેઓ દિલ્હીમાં સ્થાયી થયા હતા.પરંતુ કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા નામાંકિત કેટલાક વિદ્યાર્થીઓને પ્રવેશ આપવામાં આવતા હોવાથી તેઓ પ્રવેશ મેળવી શક્યા ન હતા, જેમને તેમણે મેળવેલા ગુણ કરતાં ઓછા ગુણ મળ્યા હતા.તેમણે નામાંકન કરવાની કેન્દ્ર સરકારની સત્તા પર સવાલ ઉઠાવતા દિલ્હી હાઈકોર્ટનો સંપર્ક કર્યો હતો, પરંતુ તેમની અરજીઓ ફગાવી દેવામાં આવી હતી.

આ અદાલત સમક્ષ અપીલ પ્રમાણપત્ર દ્વારા કરવામાં આવી હતી.

૨૬. આ ચુકાદામાં તે વર્ગના વિદ્યાર્થીઓના વર્ગીકરણના પાસા પર નિર્ણય લેવામાં આવ્યો હતોઃ_

> "૮. શ્રી રામ કૃષ્ણ ડાલમિયા વિરુદ્ધ શ્રી ન્યાયમૂર્તિ એસ. આર. તેંડુલકર અને અન્યોમાં જણાવ્યા મુજબ, કલમ ૧૪ વર્ગ કાયદાને પ્રતિબંધિત કરે છે; તે વાજબી વર્ગીકરણને પ્રતિબંધિત કરતું નથી.સ્વીકાર્ય વર્ગીકરણની કસોટીમાં પાસ થવા માટે બે શરતો પૂર્ણ થવી આવશ્યક છે–(i) વર્ગીકરણ બુદ્ધિગમ્ય તફાવત પર આધારિત છે જે વ્યક્તિઓ અથવા વસ્તુઓને જૂથમાંથી બાકાત રહેલા અન્ય લોકોથી અલગ પાડે છે અને (ii) તફાવતનો હેતુ પ્રાપ્ત કરવા માટે એક તર્કસંગત સંબંધ હોવો આવશ્યક છે.વ્યક્તિઓનું પ્રથમ જૂથ કે જેમના માટે બેઠકો અનામત રાખવામાં આવી છે તે દિલ્હી સિવાયના કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોના રહેવાસીઓના પુત્રો અને પુત્રીઓ છે.આ વિસ્તારો તુલનાત્મક રીતે પછાત હોવાનું જાણીતું છે અને હિમાચલ પ્રદેશ સિવાય તેમની પોતાની કોઈ મેડિકલ કોલેજ નથી.આ વિસ્તારોમાંથી તબીબી શિક્ષણ મેળવવા ઇચ્છુક વ્યક્તિઓને આવું કરવા માટે કેટલીક સુવિધા પૂરી પાડવી જરૂરી હતી.વિદેશમાં ભારતીય મિશનમાં નિયુક્ત કેન્દ્ર સરકારના કર્મચારીઓના પુત્રો અને પુત્રીઓના સંબંધમાં એ પણ એટલું જ જાણીતું છે કે તેમની સેવાની જરૂરિયાતોને કારણે આ વ્યક્તિઓને શિક્ષણની

બાબતમાં ઘણી મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડે છે.ભાષાની સમસ્યાઓ ઉપરાંત, વિદેશમાં તબીબી શિક્ષણ આપતી સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ મેળવવો સરળ અથવા હંમેશા શક્ય નથી.સાંસ્કૃતિક, કોલંબો યોજના અને થાઇલેન્ડના વિદ્વાનોને શૈક્ષણિક અને સાંસ્કૃતિક પ્રકૃતિની પારસ્પરિક વ્યવસ્થાને કારણે આ દેશની તબીબી સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ આપવામાં આવે છે.જમ્મુ અને કાશ્મીરના વિદ્વાનોના સંદર્ભમાં એ યાદ રાખવું જોઈએ કે તેમને લગતી સમસ્યાઓ વિશિષ્ટ પ્રકૃતિની છે અને રાજ્યમાં જ તેના રહેવાસીઓ માટે તબીબી શિક્ષણ માટે પૂરતી વ્યવસ્થા નથી.આ તમામ કેસોમાં વર્ગીકરણ સમજી શકાય તેવા તફાવત પર આધારિત છે, જે તેમને અપીલકર્તાઓના જૂથથી અલગ પાડે છે.

૯. મેડિકલ કોલેજ ચલાવવાનો આર્થિક બોજ કેન્દ્ર સરકાર ઉઠાવે છે.પાત્રતા માટેના માપદંડ નક્કી કરવા તે તેના પર છે.વસ્તુઓની પ્રકૃતિથી જ દેશભરના વિદ્યાર્થીઓ માટે પ્રવેશ ખુલ્લો મૂકવો શક્ય નથી.કયા સ્ત્રોતોમાંથી પ્રવેશ કરવામાં આવશે તે નક્કી કરવાના અધિકારથી સરકારને નકારી શકાય નહીં.તે અનિવાર્યપણે નીતિનો પ્રશ્ન છે અને અન્ય બાબતોની સાથે સાથે ચોક્કસ પ્રદેશોના રહેવાસીઓ અને અન્ય વર્ગના વ્યક્તિઓની જરૂરિયાતોની એકંદર આકારણી અને સર્વેક્ષણ પર આધાર રાખે છે, જેમના માટે તબીબી શિક્ષણ માટે

સુવિધાઓ પૂરી પાડવી જરૂરી છે.જો સ્રોતોને પ્રાદેશિક, ભૌગોલિક અથવા અન્ય વાજબી ધોરણે યોગ્ય રીતે વર્ગીકૃત કરવામાં આવે તો તે વર્ગીકરણ કરવાની રીત અને પદ્ધતિમાં દખલ કરવા માટે અદાલતો માટે નથી."

આ ચુકાદો વાજબી વર્ગીકરણના સિદ્ધાંત પર આધારિત હતો અને ત્યારબાદ અન્ય કિસ્સાઓમાં પણ તેનું પાલન કરવામાં આવ્યું છે જ્યાં અમુક ચોક્કસ માપદંડોના આધારે ઉમેદવારોની ચોક્કસ શ્રેણીઓને પ્રવેશ પ્રક્રિયામાં લાભ આપવામાં આવ્યા છે.

૨૭. હવે સંબોધવામાં આવેલો મુદ્દો એ છે કે શું ૨૦૦૦ નિયમનની કલમ ૯ બંધારણની સાતમી અનુસૂચિની સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ સાથે સંબંધિત છે કે કેમ અથવા આવા નિયમન કરવાની સત્તાનો સ્રોત, ખાસ કરીને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને અલગ એન્ટ્રી ચેનલ પ્રદાન કરવાના સંબંધમાં, સમવર્તી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫ હેઠળ આવે છે કે કેમ.જો આપણે શોધી કાઢીએ કે પ્રવેશ સમવર્તી યાદી સાથે સંબંધિત છે, તો આવી સ્થિતિમાં પણ આપણે તપાસ કરવી પડશે કે સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે પ્રવેશ ક્વોટા તૈયાર કરવા માટેનું ક્ષેત્ર ઉપરોક્ત એમસીઆઈ નિયમો દ્વારા સંપૂર્ણપણે કબજે કરવામાં આવ્યું છે કે નહીં.જોકે, આ

કવાયત માટે આપણે ૨૦૦૦ના નિયમનની કલમ ૯ની વિવિધ જોગવાઈઓનું વિશ્લેષણ કરવું પડશે.

૨૮. આપણે આવા વિશ્લેષણની શરૂઆત કરીએ તે પહેલાં, આપણે આ સંદર્ભમાં બંધારણીય મહત્વ ધરાવતા વિવાદના અન્ય બે પાસાઓ સાથે વ્યવહાર કરીશું.પ્રથમ, આપણે રાજ્યના ક્વોટાની પ્રકૃતિ અથવા ચારિત્ર્યની ચકાસણી કરીશું, જેને આપણે અત્યાર સુધી આરક્ષણ તરીકે ઓળખાવ્યા છે.૨૦૦૦ના નિયમનોની કલમ ૯ (૪) અથવા કલમ ૯ (૪) જે પમી એપ્રિલ ૨૦૧૮ પહેલાં હતી તે રાજ્ય અથવા કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશના લાગુ કાયદા અનુસાર અનામતની મંજૂરી આપે છે.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, આ અદાલતના ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે અભિપ્રાય આપ્યો હતો કે ઉપરોક્ત કલમના પ્રારંભિક ભાગમાં **ઉલ્લેખિત અનામત બંધારણીય યોજના** અનુસાર અનામત સમાન છે અને તેમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અનામતનો સમાવેશ થતો નથી.અમે અહેવાલના ફકરા ૨૫.૪ નો ઉલ્લેખ કર્યો છે જેમાં આવો અભિપ્રાય વ્યક્ત કરવામાં આવ્યો છે.અમે ૨૦૦૦ રેગ્યુલેશન્સની કલમ ૯ (૪) ના આ નિર્માણ પર દિનેશ સિંહ ચૌહાણના કેસમાં વ્યક્ત કરેલા અભિપ્રાય સાથે સંમત છીએ.ડી. એન. ચંચલા વિ. ના કેસો સહિત ચુકાદાઓની શ્રેણીમાં. મૈસૂર રાજ્ય અને અન્યો [(૧૯૭૧) ૨ એસ. સી. સી. ૨૯૩], **કે. દુરાઈસ્વામી અને** અન્ય વિ.તમિલનાડુ રાજ્ય અને અન્યો [(૨૦૦૧) ૨ એસ. સી. સી. ૫૩૮],

એઇમ્સ સ્ટુડન્ટ્સ યુનિયન વિરુદ્ધ એઇમ્સ અને અન્યો **[(૨૦૦૨) ૧ એસ. સી. સી. ૪૨૮] તેમજ એમ. પી.** અને અન્યો વિરુદ્ધ **ગોપાલ ડી. તીર્થાની અને અન્યો રાજ્ય. [(૨૦૦૩) ૭ એસ. સી.** સી. ૮૩], એવું માનવામાં **આવ્યું છે કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે** બેઠકોની ફાળવણી એ માત્ર પ્રવેશ અથવા **પ્રવેશના સ્રોતની એક અલગ અથવા વિશિષ્ટ ચેનલ છે અને અન્યો** આવા પ્રવેશ માર્ગને વળતરકારી ભેદભાવ તરીકે સમાવિષ્ટ આરક્ષણની જોગવાઈઓ સાથે સરખાવી શકાતો નથી.પરંતુ આવી અલગ અથવા અલગ ચેનલ માટે ઉમેદવારોની શ્રેણીનું વર્ગીકરણ સતત જાળવી રાખવામાં આવ્યું છે, જો કે આવા વર્ગીકરણ સમજી શકાય તેવા તફાવત પર આધારિત હોય.હકીકતમાં, આવી એન્ટ્રી ચેનલ વાજબી વર્ગીકરણ પર આધારિત હોવાના પ્રશ્ન પર, ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપર મુજબ) ના કિસ્સામાં એવું માનવામાં આવ્યું છેઃ_

> "૨૧. બંધારણની કલમ ૧૪ ના અર્થમાં વાજબી વર્ગીકરણની કસોટીનો સામનો કરવા માટે, તે સારી રીતે નક્કી કરવામાં આવ્યું છે કે વર્ગીકરણમાં બે કસોટીઓને સંતોષવી આવશ્યક છેઃ((i) તે એક સમજાય તેવા તફાવત પર આધારિત હોવું જોઈએ જે જૂથમાં મુકાયેલી વ્યક્તિઓ અથવા વસ્તુઓને જૂથમાંથી બહાર નીકળેલી અથવા જૂથમાં ન મુકાયેલી વસ્તુઓથી અલગ પાડે છે, અને (ii) તફાવતને હાંસલ કરવા માટેના હેતુ સાથે તર્કસંગત સંબંધ હોવો જોઈએ.વર્ગીકરણના આધાર તરીકે પ્રદેશો

અથવા વસ્તુઓ અથવા વ્યવસાયો અથવા તેના જેવા પ્રકારનો ઉપયોગ કરવાની મંજૂરી છે.જ્યાં સુધી વર્ગીકરણના આધાર અને હાંસલ કરવાના હેતુ વચ્ચે જોડાણ હોય, ત્યાં સુધી વર્ગીકરણ માન્ય છે.અમે ચુકાદાના અગાઉના ભાગમાં, અદાલતમાં હાજર મધ્ય પ્રદેશના નિયામક (તબીબી સેવાઓ) ડૉ. અશોક શર્માની સૂચના હેઠળ વિદ્વાન મહાધિવક્તા દ્વારા અમને ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવેલા સંબંધિત આંકડાઓની નોંધ લીધી છે.ગ્રામીણ આરોગ્ય સેવાઓ (જો તે યોગ્ય અભિવ્યક્તિ છે) ને મજબૂત કરવાની જરૂર છે.૨૨૯ સામુદાયિક આરોગ્ય કેન્દ્રો (સી. એચ. સી.) અને ૧૬૯ પ્રથમ–રેફરલ એકમો (એફ. આર. યુ.) ને નિષ્ણાતો અને બ્લોક તબીબી અધિકારીઓ દ્વારા સંચાલિત કરવાની જરૂર છે જેઓ અનુસ્નાતક હોવા જોઈએ.રાજ્ય સરકારે અનુસ્નાતક સ્તરે શૈક્ષણિક બેઠકોની ચોક્કસ ટકાવારી નક્કી કરવામાં કંઈ ખોટું નથી, જેમાં ફક્ત સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોનો સમાવેશ થાય છે.આ રીતે અલગ કરવામાં આવેલી બેઠકોની હદ સુધી, પ્રવેશ માટે પ્રવેશ અથવા ચેનલનો એક અલગ અને વિશિષ્ટ સ્રોત છે.તે આરક્ષણ નથી.સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો અને રાજ્ય સરકારની સેવામાં ન હોય તેવા ઉમેદવારો એ સમજી શકાય તેવા તફાવત પર આધારિત બે વર્ગો છે.એક પ્રશંસનીય હેતુ હાંસલ કરવાનો છે.સેવામાં રહેલા ઉમેદવાર, ઉચ્ચ શૈક્ષણિક સિદ્ધિઓ પ્રાપ્ત કરવા પર, રાજ્ય સરકાર દ્વારા ગ્રામીણ

વિસ્તારોમાં પોસ્ટ કરવા માટે ઉપલબ્ધ રહેશે.એવું નથી કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવાર રાજ્ય સરકારની સેવામાં હોવાના કારણે સુરક્ષિત હોવા છતાં માત્ર અનુસ્નાતક ડિગ્રી અથવા ડિપ્લોમા મેળવવાના કારણે સેવા છોડી દેશે.જો કોઈ ગેરસમજણ હોય, તો રાજ્ય સરકાર દ્વારા આવા ઉમેદવારો પાસેથી બોન્ડ મેળવવામાં આવે છે, જે તેમના પ્રવેશની પૂર્વશરત છે કે પીજી ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમ પૂર્ણ કર્યા પછી તેઓ વધુ પાંચ વર્ષ માટે રાજ્ય સરકારની સેવા કરશે.વધુમાં, બોન્ડ સાથે ત્રણ લાખ રૂપિયાની બેંક ગેરંટી જમા કરાવવી જરૂરી છે.આમ, વર્ગીકરણ અને હાંસલ કરવા માગતા હેતુ વચ્ચે સ્પષ્ટ રીતે સમજી શકાય તેવું વાજબી જોડાણ છે."

૨૯. Dr.Snehalata પટનાયક અને અન્યો વિ. ના કેસો સહિત મોટા સંસ્થાના સત્તાવાળાઓમાં આ જ દ્રષ્ટિકોણ સતત **પ્રતિબિંબિત થાય છે. ઓરિસ્સા રાજ્ય અને અન્ય [(૧૯૯૨) ૨ એસ.** સી. સી. ૨૬], પૂર્વ **પીજી તબીબી સંઘર્ષ સમિતિ અને એ. એન. આર. વિ.ડૉ. બજરંગ સોની અને અન્યો** . [(૨૦૦૧) ૮ એસ. સી. સી. ૬૯૪], અને અન્યો **એઇમ્સ સ્ટુડન્ટ્સ યુનિયન (સુપ્રા)** નો કેસ.સત્યબ્રત સાહૂ અને અન્યો **વિરુદ્ધ ઓરિસ્સા રાજ્ય અને અન્યો ના કિસ્સામાં. [(૨૦૧૨) ૮** એસ. સી. સી. ૨૦૩] પણ, બે પ્રવેશ ચેનલો હતી, એક સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અને બીજી ખુલ્લી શ્રેણીના ઉમેદવારો

માટે.આ બે પ્રવેશ માર્ગો માટેની જોગવાઈઓ તે કિસ્સામાં પડકાર હેઠળ ન હતી.એઇમ્સ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં વાજબી વર્ગીકરણના આધારે, આંતરિક ઉમેદવારોની તરફેણમાં અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં સંસ્થાકીય પસંદગીની બંધારણીયતા માન્ય હોવાનું જણાયું હતું.યતીન કુમાર જસુભાઈ પટેલ અને અન્યો (ઉપરોક્ત) નો કેસ પણ સમાન તર્ક પર આધારિત છે.અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના આવા સ્રોતને જાળવી રાખવાને યોગ્ય ઠેરવવા માટે, તમિલનાડુ રાજ્ય અને પશ્ચિમ બંગાળ રાજ્ય વતી શ્રી વૈદ્યનાથન અને શ્રી ગિરી દ્વારા, ભૂતપૂર્વ અને શ્રી રાકેશ દ્વિવેદી વતી દલીલ કરવામાં આવી હતી કે જાહેર આરોગ્ય પ્રણાલીની યોગ્ય કામગીરી માટે આવા આરક્ષણ જરૂરી છે કારણ કે સંબંધિત રાજ્યોમાં દૂરના વિસ્તારોમાં સેવા આપવા માટે વિશેષ વધુ સારી લાયકાત ધરાવતા ડોકટરોની અછત છે.આ વલણને પશ્ચિમ બંગાળ યુનિવર્સિટી ઓફ હેલ્થ સાયન્સિસ વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલ શ્રી પી. વી. સુરેન્દ્રનાથે સમર્થન આપ્યું છે.કેરળ રાજ્યના વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલ શ્રી જયદીપ ગુપ્તા અને મહારાષ્ટ્ર રાજ્યના વિદ્વાન વકીલ શ્રી રાહુલ ચિટનિસે પણ આ જ વલણ અપનાવ્યું છે.સેવામાં રહેલા ડોકટરો વતી દલીલનો વિષય એ રહ્યો છે કે તેઓએ સંબંધિત રાજ્યોમાં મોટી સંખ્યામાં દર્દીઓની સેવા કરતી કઠિન ફરજો નિભાવવી પડે છે અને પ્રવેશ પરીક્ષા માટે એમસીઆઈ દ્વારા નિર્ધારિત સૈદ્ધાંતિક ધોરણોને પહોંચી વળવા માટે તેમના માટે શૈક્ષણિક રીતે અપડેટ કરવું હંમેશા શક્ય નથી.શ્રી સંજય હેગડે અને શ્રી વિજય હંસારિયા, વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલો

ડબ્લ્યુ. પી. માં અરજદારો વતી અમારી સમક્ષ હાજર થયા છે. (સી) ૨૦૧૮નો નંબર ૨૫૨,૨૦૧૮નો નંબર ૨૯૩ અને ૨૦૧૮નો નંબર ૨૯૩.આ અરજદારો માટે જાણીતા વરિષ્ઠ વકીલો તેમજ કલકત્તા હાઈકોર્ટના ચુકાદાથી ઉભી થયેલી અપીલમાં અપીલ કરનાર સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોએ પણ આ જ આધારો પર તેમના બચાવને યોગ્ય ઠેરવવાની માંગ કરી છે.કાયદાકીય ક્ષમતાના પાસા પર, આ ચુકાદામાં અગાઉની અમારી ચર્ચાઓમાં હરીફ દલીલો પર પહેલેથી જ ચર્ચા કરવામાં આવી છે.અમે સંતુષ્ટ છીએ કે રાજ્યો અને સંલગ્ન ક્ષેત્રોમાં કાર્યરત ડૉક્ટરો એક અલગ અને વિશિષ્ટ વર્ગ બનાવે છે અને અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના હેતુ માટે તેમને પસંદગીના અમુક ઘટકો આપી શકાય છે.તેમને એક અલગ જૂથ તરીકે રાખવાથી સામાન્ય લોકોની જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે શ્રેષ્ઠ લાયકાત ધરાવતા તબીબી વ્યાવસાયિકો હોવાના એકંદર ઉદ્દેશ સાથે બંધબેસે છે.વધુમાં, ૨૦૦૦ના નિયમો તેમને પ્રોત્સાહન ગુણ આપવાની મંજૂરી આપીને અને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા અનામતની જોગવાઈ કરીને પરોક્ષ રીતે ડોકટરોની આ શ્રેણીને એક અલગ વર્ગ તરીકે માન્યતા આપે છે.પરંતુ શું ૨૦૦૦ નિયમોની જોગવાઈઓ રાજ્યોને આવા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને ક્વોટા આપવાની મંજૂરી આપે છે?

૩૦. મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) **ના કિસ્સામાં, અનુસ્નાતક તબીબી** પ્રવેશ અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ સાથે વ્યવહાર કરતી વખતે સૂચિ I ની એન્ટ્રી ૬૬ નું

અર્થઘટન કેવી રીતે કરવું જોઈએ તે સમજાવવામાં આવ્યું છે.આ ચુકાદામાં એવું ઠરાવવામાં આવ્યું છે કે સૂચિ–૧ માં ઉપરોક્ત એન્ટ્રીનો ખૂબ જ ચોક્કસ અને મર્યાદિત અવકાશ છે.ઉપરોક્ત નિર્ણયમાં એવું પણ જણાવવામાં આવ્યું છે કે ઉચ્ચ અભ્યાસ માટે શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં ધોરણો નક્કી કરતી વખતે તે સંઘના વિશિષ્ટ કાર્યક્ષેત્રમાં હશે, જેમાં પરીક્ષા વગેરે યોજવાનો સમાવેશ થતો નથી. તબીબી શિક્ષણનું નિયમન કેન્દ્ર અને રાજ્યો બંનેને સહવર્તી સત્તાઓ આપતી યાદી–૩ની એન્ટ્રી ૨૫ની અંદર આવશે.મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (સુપ્રા) ના કિસ્સામાં, રાજ્ય સરકાર દ્વારા ઘડવામાં આવેલા તબીબી અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટેના નિયમો પર હુમલો કરવામાં આવ્યો હતો.

૩૧. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના ચુકાદાનો ઉલ્લેખ કરતા બંધારણીય **ખંડપીઠે એવું માનવા** માટે કોઈ આધાર શોધી કાઢ્યો ન હતો કે ઉપરોક્ત ચુકાદામાં રાજ્યોની ભૂમિકાને પ્રવેશમાંથી સંપૂર્ણપણે બાકાત રાખવામાં આવી છે.

૩૨. હવે, જે સંદર્ભમાં આપણે હાલની કાર્યવાહીનો નિર્ણય લઈ રહ્યા છીએ તેના સંદર્ભમાં, આપણે એ નક્કી કરવું પડશે કે અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે બેઠકોની ચોક્કસ ટકાવારી નક્કી કરવી એ પ્રવેશની બાબતો અથવા શિક્ષણના ધોરણો માટે સંદર્ભિત છે કે

કેમ.મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) ના નિર્ણયમાં સ્વીકારવામાં આવ્યું છે કે ભારતના બંધારણની સાતમી **અનુસૂચિની એન્ટ્રી ૬૬, લિસ્ટ I** અને એન્ટ્રી ૨૫, લિસ્ટ III સાથે વિષયોની ચોક્કસ ઓવરલેપિંગ હોઈ શકે છે.અમારા મતે, સેવામાં રહેલા ડોકટરોને અલગ પ્રવેશ માર્ગ પ્રદાન કરવાનો પ્રશ્ન અનુસ્નાતક ડિગ્રી સ્તરની સંસ્થાઓમાં તબીબી શિક્ષણના એકંદર ધોરણ પર થોડી અસર કરી શકે છે, કારણ કે જે વિદ્યાર્થીઓ આવા અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવશે તેઓ માત્ર ગુણવત્તાના સમાન ક્રમના આધારે નહીં આવે.પરંતુ ઉચ્ચ શિક્ષણ સંસ્થાઓમાં "ધોરણો" અભિવ્યક્તિનું આપણે જે રીતે અર્થઘટન કરવું જોઈએ તે તે નથી.મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપર મુજબ) ના કેસમાં બંધારણીય ખંડપીઠે "સંકલન અને ધોરણોના નિર્ધારણ" શબ્દોનો અર્થ શિક્ષણના ધોરણો નક્કી કરવા માટે કર્યો છે.૨૦૦૦ના નિયમનની કલમ ૯નું વિશ્લેષણ દર્શાવે છે કે ઉપરોક્ત કલમ સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારો દ્વારા ઓછામાં ઓછા ૫૦ ટકાના ગુણ મેળવવા પર **એન. ઈ. ઈ. ટી.** ની મંજૂરીના સ્વરૂપમાં લઘુતમ પ્રવેશ ધોરણ પ્રદાન કરે છે.એકવાર આ ધોરણો નક્કી થઈ ગયા પછી, અમારો મત છે કે જો રાજ્ય સત્તાવાળાઓ અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે પ્રવેશની સ્વતંત્ર ચેનલ પ્રદાન કરે છે, જે ઉપરોક્ત લઘુતમ ધોરણોને પૂર્ણ કરે છે, જેમ કે મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપર મુજબ) ના કિસ્સામાં પછીની અભિવ્યક્તિનો અર્થ કરવામાં આવ્યો છે, તો તે અસરની જોગવાઈઓ બંધારણીય યોજનાનું ઉલ્લંઘન નહીં કરે."ધોરણો" પરની અસર, જેમ કે પ્રથમ સૂચિની એન્ટ્રી

૬૬ માં અભિવ્યક્તિનો અર્થ કરવામાં આવે છે, તે આવા સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે રાજ્ય સત્તાવાળાઓ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા પ્રવેશ ધોરણોથી ઘણી દૂર હશે.સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે અલગ પ્રવેશ–ચેનલ પ્રવેશના ધોરણોનું **અભિન્ન અંગ હશે, જે** સમવર્તી યાદીની એન્ટ્રી ૨૫ સાથે સંબંધિત હશે.જો આવા પ્રવેશ ધોરણો એમસીઆઈ દ્વારા નિર્ધારિત લઘુતમ ધોરણો સાથે સુસંગત હોય, તો તે સૂચિ III ની ઉપરોક્ત એન્ટ્રી સામે નિર્દિષ્ટ વસ્તુઓ હેઠળ આવશે.

૩૩. આગળ જે પ્રશ્ન ઊભો થાય છે તે એ છે કે શું ૨૦૦૦ નિયમનની કલમ ૯ પ્રવેશ માટેની પ્રક્રિયાને એવી રીતે નિર્ધારિત કરે છે કે જે સ્વતંત્ર વૈધાનિક સાધન દ્વારા રાજ્યની મેરિટ સૂચિ દ્વારા પણ સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે અલગ પ્રવેશ ચેનલ પ્રદાન કરવી એ ૨૦૦૦ નિયમનની જોગવાઈઓની વિરુદ્ધ હશે કે નહીં.જો એમ હોય તો, સંબંધિત રાજ્ય કાયદાઓ અને નિયમો ભારતના બંધારણની કલમ ૨૪૬ અને કલમ ૨૫૪ની અવગણના કરશે.અમે ભારતના બંધારણની કલમ ૨૪૬ અને ૨૫૪ ના લખાણને નીચે રજૂ કરીએ છીએઃ_

> “કલમ ૨૪૬–સંસદ અને રાજ્યોની વિધાનસભાઓ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદાઓનો વિષય._
>
> (૧) કલમ (૨) અને (૩) માં કંઈપણ હોવા છતાં, સંસદને સાતમી અનુસૂચિ (આ બંધારણમાં "સંઘ સૂચિ" તરીકે ઓળખવામાં આવે છે)

માં સૂચિબદ્ધ કોઈપણ બાબતોના સંદર્ભમાં કાયદો બનાવવાની વિશેષ સત્તા છે.

(૨) ખંડ (૩) માં કંઈપણ હોવા છતાં, સંસદ અને, ખંડ (૧) ને આધિન, કોઈપણ રાજ્યની વિધાનસભા પણ, સાતમી અનુસૂચિ (આ બંધારણમાં "સમવર્તી સૂચિ" તરીકે ઓળખવામાં આવે છે) માં યાદી III માં ગણાયેલી કોઈપણ બાબતોના સંદર્ભમાં કાયદો બનાવવાની સત્તા ધરાવે છે.

(૩) કલમ (૧) અને (૨) ને આધિન, કોઈપણ રાજ્યના વિધાનમંડળને સાતમી અનુસૂચિ (આ બંધારણમાં "રાજ્ય સૂચિ" તરીકે ઓળખવામાં આવે છે) માં યાદી II માં ગણાયેલી કોઈપણ બાબતોના સંદર્ભમાં આવા રાજ્ય અથવા તેના કોઈપણ ભાગ માટે કાયદા બનાવવાની વિશેષ સત્તા છે.

(૪) સંસદને (રાજ્યમાં) સમાવિષ્ટ ન હોય તેવા ભારતના પ્રદેશના કોઈપણ ભાગ માટે કોઈ પણ બાબત અંગે કાયદો બનાવવાની સત્તા છે, તેમ છતાં આવી બાબત રાજ્યની યાદીમાં નોંધાયેલી બાબત છે.

કલમ ૨૫૪–સંસદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદાઓ અને રાજ્યોની વિધાનસભાઓ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદાઓ વચ્ચેની અસંગતતા.–(૧) જો કોઈ રાજ્યના વિધાનમંડળ દ્વારા ઘડવામાં આવેલી કાયદાની કોઈ જોગવાઈ સંસદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલી કાયદાની કોઈ જોગવાઈ કે જે સંસદ ઘડવા માટે સક્ષમ છે, અથવા સમવર્તી સૂચિમાં ગણાયેલી બાબતોમાંથી કોઈ એકના સંદર્ભમાં હાલની કાયદાની કોઈ જોગવાઈને પ્રતિકૂળ હોય, તો પછી, ખંડ (૨) ની જોગવાઈઓને આધિન, સંસદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલ કાયદો, પછી ભલે તે આવા રાજ્યના વિધાનમંડળ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદાની પહેલાં અથવા પછી પસાર કરવામાં આવ્યો હોય, અથવા, યથાસ્થિતિ, વર્તમાન કાયદાની જોગવાઈઓ. કાયદાનું વર્ચસ્વ રહેશે અને રાજ્યના વિધાનમંડળે બનાવેલો કાયદો પ્રતિકૂળતાની હદ સુધી રદબાતલ થશે.

(૨) સમવર્તી યાદીમાં ગણાયેલી બાબતોમાંથી કોઈ એક બાબત અંગે રાજ્યના વિધાનમંડળ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા કાયદામાં સંસદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા અગાઉના કાયદાની જોગવાઈઓ અથવા તે બાબત અંગેના હાલના કાયદાની જોગવાઈઓને પ્રતિકૂળ કોઈ જોગવાઈ હોય તો, આવા રાજ્યના વિધાનમંડળ દ્વારા આ રીતે ઘડવામાં આવેલો કાયદો, જો તે રાષ્ટ્રપતિની વિચારણા માટે અનામત રાખવામાં આવ્યો

હોય અને તેને તેમની મંજૂરી મળી હોય, તો તે રાજ્યમાં પ્રચલિત રહેશેઃ

પરંતુ આ ખંડની કોઈ પણ બાબત સંસદને કોઈ પણ સમયે તે જ બાબતના સંબંધમાં કોઈ કાયદો ઘડતા અટકાવશે નહીં, જેમાં રાજ્યના વિધાનમંડળ દ્વારા આમ કરવામાં આવેલા કાયદામાં ઉમેરો, સુધારો, ફેરફાર અથવા રદ કરવાનો કાયદો સામેલ છે."

૩૪. ભારતના એડિશનલ સોલિસિટર જનરલ શ્રી અમન લેખી અને એમસીઆઈ વતી હાજર રહેલા વરિષ્ઠ વકીલ શ્રી વિકાસ સિંહ દ્વારા ભારત સંઘ વતી દલીલ કરવામાં આવી છે કે ઉપરોક્ત કલમ ૯ એક સ્વ–સમાવિષ્ટ સંહિતા છે અને સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે પ્રવેશના અલગ સ્રોતની મંજૂરી આપવા પર એક ગર્ભિત પ્રતિબંધ છે.૨૦૦૦ના નિયમનની કલમ ૯ (૪) અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં બેઠકો અનામત રાખવાની જોગવાઈ કરે છે, જેમાં ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમો વચ્ચે કોઈ તફાવત નથી.તેની કલમ ૯ (૮) અથવા તેના અગાઉના સ્વરૂપમાં કલમ ૯ (VII) માં ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકોનું આરક્ષણ સૂચવવામાં આવ્યું છે.એમસીઆઈનું મુખ્ય વલણ એ છે કે ડિગ્રી અભ્યાસક્રમ એ ત્રણ વષ નો સંપૂર્ણ અભ્યાસક્રમ છે અને આવા અભ્યાસક્રમમાં ક્લિનિકલ વિષયો વિદ્યાર્થીઓ દ્વારા સૌથી વધુ માંગવામાં આવે છે.એમસીઆઈનો કેસ છે કે અનુસ્નાતક ડિગ્રી વિદ્યાર્થીઓને પછીથી સુપર

સ્પેશિયાલિટી અભ્યાસક્રમો કરવા તેમજ તબીબી સંસ્થાઓમાં શિક્ષક બનવા માટે સક્ષમ બનાવે છે.બીજી તરફ, એમસીઆઈના જણાવ્યા અનુસાર, દેશના અંતરિયાળ અને મુશ્કેલ અથવા ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં દર્દીઓની સારવાર માટે પીજી ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમ વધુ વ્યવહારુ મૂલ્ય ધરાવે છે.શ્રી સિંહના જણાવ્યા અનુસાર એમસીઆઈએ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોના સ્પર્ધાત્મક હિતો અને સીધા ઉમેદવારોના હિતો વચ્ચે સંતુલન જાળવવાની માંગ કરી છે તેમજ યોગ્યતા સાથે સમાધાન ન કરીને દૂરના વિસ્તારોમાં ગુણવત્તાયુક્ત તબીબી સારવાર સુનિશ્ચિત કરવામાં રાજ્યોના હિતો વચ્ચે પણ સંતુલન જાળવવાની માંગ કરી છે.આ વલણને કલકત્તા હાઈકોર્ટના ચુકાદાથી ઉભી થયેલી અપીલમાં ખુલ્લી શ્રેણીના ખાનગી પ્રતિવાદીઓનું પ્રતિનિધિત્વ કરતા વિદ્વાન વરિષ્ઠ વકીલ શ્રી નિધેશ ગુપ્તા દ્વારા સમર્થન આપવામાં આવ્યું છે.સેવામાં રહેલા ડોકટરો દ્વારા દર્શાવવામાં આવેલા ગેરફાયદા એ છે કે તેઓ ઘણીવાર દૂરના સ્થળોએ ફરજ બજાવતા હોવાથી શૈક્ષણિક વિકાસ સાથે સંપર્કમાં નથી.એઇમ્સ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા આ ગેરફાયદાઓને ધ્યાનમાં લેવામાં આવ્યા હતા અને અહેવાલના ફકરા ૩૧માં કે. દુરાઈસ્વામી (ઉપરોક્ત) ના કેસના સંદર્ભમાં તે ચુકાદામાં નોંધવામાં આવ્યું હતું:_

> "તેમાંના કેટલાક ભૂતકાળમાં સ્નાતક થયા હતા અને કાં તો સરકારી સેવામાં લેવામાં આવ્યા હતા અથવા સરકારી સેવામાં જોડાવાની માંગ

કરી હતી કારણ કે, કદાચ, તેઓ અનુસ્નાતકમાં બેઠક મેળવી શક્યા ન હતા અને તેથી ઉચ્ચ સ્તરના અભ્યાસમાં બેઠકોની અછતને કારણે તેમનો અભ્યાસ ચાલુ રાખ્યો હતો.તેમની સેવાની જવાબદારીઓમાં વ્યસ્ત રહેવાને કારણે, તેઓ સૈદ્ધાંતિક અભ્યાસથી અલગ અથવા દૂર થઈ ગયા હતા અને તેથી તેઓ પીજી પ્રવેશ પરીક્ષામાં નવા તબીબી સ્નાતકો સાથે અસરકારક રીતે સ્પર્ધા કરી શક્યા ન હોત.સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને પ્રવેશ માટે એક અલગ ચેનલ ખોલીને અનુસ્નાતક કરવાની મંજૂરી આપવાથી તેઓ અનુસ્નાતક પછી પણ સરકારી સેવામાં ચાલુ રહી શકશે, જે રાષ્ટ્રની આરોગ્ય સેવાઓને સમૃદ્ધ બનાવશે.પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએશનમાં લાયકાત ધરાવતા ઓપન કેટેગરીના ઉમેદવારો જાહેર સેવાઓ તરફ આકર્ષિત થાય તે જરૂરી નથી.સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો અને અન્ય ઉમેદવારો વચ્ચે ચોક્કસ પ્રમાણમાં અનુસ્નાતક સ્તરે પ્રવેશના બે સ્રોતો પૂરા પાડવાથી જાહેર ક્ષેત્ર અને ખાનગી વ્યવસાયિકો બંનેમાં વધુ સારા ડોકટરો ઉપલબ્ધ કરાવવાનો પ્રશંસનીય ઉદ્દેશ પ્રાપ્ત થાય છે.જે ઉદ્દેશ હાંસલ કરવાનો છે તે એક જ સમાજના બે વર્ગોને અંતે સમૃદ્ધ કરીને લાભ પહોંચાડવાનો છે, એટલું નહીં કે પ્રવેશ સ્તર પર એકને રક્ષણ અને પ્રોત્સાહન પૂરું પાડવાનો છે."

૩૫. શ્રી સિંઘના જણાવ્યા અનુસાર, સેવામાં રહેલા ડોકટરો દ્વારા સામનો કરવામાં આવતી આ ખામીઓને કલમ ૯ની પેટા–કલમ (૪) ની જોગવાઈમાં ધ્યાનમાં લેવામાં આવેલા પ્રોત્સાહન ગુણ આપીને દૂર કરી શકાય છે.જો આપણે એ આધાર પર આગળ વધીએ કે કલમ ૯ એ એક સ્વ–સમાવિષ્ટ સંહિતા છે, જેમ કે સુધીર એન. **(ઉપરોક્ત) ના** કિસ્સામાં ધારવામાં આવ્યું છે, તો આવા અર્થઘટનને દિનેશ સિંહ ચૌહાણ **(ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં** મંજૂરી આપવામાં આવી હોવાથી, અમારા મતે સ્વ–સમાવિષ્ટ સંહિતા માત્ર તે જ વિષયોને આવરી શકે છે જે આવા સંહિતામાં સમાવિષ્ટ છે.આ તબીબી શિક્ષણમાં અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશની દરેક સુવિધાને આવરી લેતો સંપૂર્ણ કોડ નથી.જો સંહિતા અમુક બાબતોનો સંદર્ભ આપતી નથી, જે મુખ્ય વિષય કે જેના માટે સંહિતા બનાવવામાં આવી છે તેના પર અસર કરતી નથી અથવા તેને હળવી કરતી નથી, તો યોગ્ય અધિકારીઓને આવા ખુલ્લા વિસ્તારો માટે જોગવાઈઓ કરવાનો આદેશ આપવામાં આવતો નથી.અમે આ માનીએ છીએ કારણ કે વિષય–વિવાદમાં સામેલ કાયદાનું ક્ષેત્ર કેન્દ્ર અને રાજ્યો વચ્ચે વહેંચાયેલું ક્ષેત્ર છે.રાજ્યોની કાયદાકીય અક્ષમતા ત્યારે જ થશે જ્યારે કેન્દ્રીય કાયદો એ જ વિષયને આવરી લે છે કે જેના પર રાજ્ય કાયદાકીય કવાયત હાથ ધરે છે અને રાજ્યનું કાયદાકીય સાધન તે પછીના વિષયને પ્રતિકૂળ હોવાનું જણાય છે.સંહિતાની અંદર ખાલી વિધાનસભા ક્ષેત્રો પણ હોઈ શકે છે, અને આવા ખાલી ક્ષેત્રો યોગ્ય વિધાનસભા દ્વારા ભરી શકાય છે.અમે પહેલેથી જ પ્રવેશ પ્રક્રિયાને

લગતી સંહિતામાં સમાવિષ્ટ જોગવાઈઓનો ઉલ્લેખ કર્યો છે.૨૦૦૦ રેગ્યુલેશન્સની કલમ ૯ (૪) (અથવા તેના અગાઉના સ્વરૂપમાં કલમ ૯ (IV)) આગળ જણાવે છે કે ઉમેદવારોને ઉપરોક્ત કલમમાં ઉલ્લેખિત બે મેરિટ યાદીઓમાંથી જ અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ આપવામાં આવશે.કલકત્તા ખાતેની ઉચ્ચ અદાલતમાં કાર્યવાહી શરૂ કરનારા રિટ અરજદારો વતી, એવી રજૂઆત કરવામાં આવી હતી કે જો કોઈ કાયદામાં કોઈ વસ્તુને ચોક્કસ રીતે કરવાની જરૂર હોય, તો તે તે રીતે થવી જોઈએ કે નહીં, જેમ કે નઝીર અહેમદ વિરુદ્ધ રાજા સમ્રાટ એ. આઈ. આર. ૧૯૩૬ પી. સી. ૨૫૩ માં દર્શાવવામાં આવ્યું છે.આ જ કહેવતને પુનરાવર્તિત કરતા કેટલાક અન્ય અધિકારીઓનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.જો કે, આ સિદ્ધાંત આપણા ન્યાયશાસ્ત્રમાં એટલો સ્થાપિત થઈ ગયો છે કે **અમે આ ચુકાદામાં તે અધિકારીઓનો** ખાસ ઉલ્લેખ કરવો જરૂરી માનતા નથી.પરંતુ ૨૦૦૦ના નિયમનની કલમ ૯ (૪) ને ધ્યાનમાં રાખીને, અમને નથી લાગતું કે તે જોગવાઈના અનુસરણમાં પ્રકાશિત રાજ્યવાર મેરિટ સૂચિમાંથી રાજ્ય દ્વારા સેવામાં રહેલા ડોકટરોની અનામત માટેની જોગવાઈ ફરજિયાત વૈધાનિક યોજનાથી વિચલનમાં પરિણમશે.ઉપરોક્ત પેટા–કલમનો અર્થ પ્રવેશના ધોરણો પર જોગવાઈઓ કરવાની રાજ્યની સત્તાના પ્રકાશમાં કરવો જરૂરી છે, જો કે ઉમેદવાર ૨૦૦૦ના નિયમોમાં સમાવિષ્ટ મૂળભૂત પ્રવેશ માપદંડને પૂર્ણ કરે.આ કેસના કાયદાકીય અને તથ્યાત્મક સંદર્ભને ધ્યાનમાં રાખીને અને કાયદાકીય ક્ષમતાનો મુદ્દો કાયદાના વિશિષ્ટ ક્ષેત્રની નહીં પણ

વહેંચાયેલ પ્રવેશના સંદર્ભમાં ઊભો થાય છે તે હકીકતને ધ્યાનમાં રાખીને, અમારા મતે ઉપરોક્ત પેટા-કલમનો અર્થ એ કરી શકાતો નથી કે રાજ્યને રાજ્યની મેરિટ સૂચિમાંથી સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે ઉપરોક્ત અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશની અલગ ચેનલ બનાવવાની સત્તાથી વંચિત કરવામાં આવે છે.આ કાયદાકીય ક્ષમતાનો મુદ્દો છે અને નઝીર અહેમદની કહેવત આ કલમને આપણે જે અર્થઘટન આપી રહ્યા છીએ તેની સાથે વિરોધાભાસી નથી.આપેલ સંદર્ભમાં રાજ્યની કાયદાકીય સત્તાના અવકાશની તપાસ કર્યા વિના, ફક્ત કેન્દ્રીય કાયદાના આધારે તે સિદ્ધાંતનો અમલ, કાયદાના સહવર્તી ક્ષેત્રની બંધારણીય યોજનાની વિરુદ્ધ હશે.ઉપરોક્ત પેટા-કલમ આવા આરક્ષણ અથવા આવા અલગ પ્રવેશ-ચેનલની જોગવાઈમાં રાજ્ય સત્તામંડળો પર ચોક્કસ પ્રતિબંધ નિર્ધારિત કરતી નથી.ગર્ભિત બાકાતનો સિદ્ધાંત પણ અમારા મતે અહીં લાગુ થશે નહીં.ગર્ભિત બાકાત રાખવાનો સિદ્ધાંત લેટિન કહેવત "એક્સપ્રેસિયો યુનિઅસ ઇસ્ટ એક્સક્લુઝિયો અલ્ટેરિયસ" પરથી લેવામાં આવ્યો છે.એવા સત્તાવાળાઓ છે, જેઓ આ સિદ્ધાંતને આડેધડ લાગુ કરવા સામે અદાલતોને ચેતવણી આપે છે, અને અન્યો તેને "ખતરનાક માસ્ટર" (મેરી એન્જલ અને અન્યો ઓઆરએસ વિ.તમિલનાડુ રાજ્ય (૧૯૯૯) ૫ એસ. સી. સી. ૨૦૯, કર્ણાટક રાજ્ય વિ. ભારત સંઘ અને અન્ન. (૧૯૭૭) ૪ એસ. સી. સી. ૬૦૮, અને સેન્ટ્રલ એક્સાઇઝના સહાયક કલેક્ટર વિ. નેશનલ ટોબેકો ઓફ ઇન્ડિયા લિમિટેડ (૧૯૭૨) ૨ એસ. સી. સી. ૫૬૦).

૩૬. જ્યારે કોઈ વિષય કાયદાના સહિયારા ક્ષેત્રમાં આવે છે, ત્યારે એવા કિસ્સાઓ હોઈ શકે છે કે જ્યાં પ્રભાવશાળી કાયદાકીય સંસ્થાએ કાયદાકીય સાધનમાં જોગવાઈઓ કરી ન હોય જેના માટે તેની પાસે આવું કરવાની સત્તા હતી.પરંતુ આવી સ્થિતિમાં પ્રભાવશાળી કાયદાકીય સંસ્થા ગૌણ કાયદાકીય સંસ્થાને તે સંબંધમાં જોગવાઈઓ કરવાથી રોકી શકતી નથી.અમે અહીં સ્પષ્ટ કરીશું કે અમે કેન્દ્રીય વિધાનસભાને વર્ણવવા માટે "પ્રભાવશાળી કાયદાકીય સંસ્થા" અને માત્ર સમવર્તી સૂચિના સંદર્ભમાં રાજ્ય વિધાનસભાને સંદર્ભિત કરવા માટે "ગૌણ કાયદાકીય સંસ્થા" શબ્દોનો ઉપયોગ કરી રહ્યા છીએ.અમે આવું એટલા માટે કરી રહ્યા છીએ કારણ કે તેમાં કોઈ પણ પ્રવેશના સંબંધમાં કેન્દ્ર અને રાજ્ય વિધાનસભાઓમાંથી ઉદ્ભવતા બે કાયદાકીય સાધનો વચ્ચે અણબનાવના કિસ્સામાં, બંધારણીય યોજના અનુસાર પહેલું અસ્તિત્વ ધરાવે છે.કબજા હેઠળના ક્ષેત્રના પાસા તરફ પાછા ફરીએ તો, જો કેન્દ્રીય વિધાનસભા દ્વારા કાયદાકીય પ્રવેશના અમુક ક્ષેત્રોને રદબાતલ છોડી દેવામાં આવે, તો આ રદબાતલ ક્ષેત્રો ગૌણ વિધાનસભા સંસ્થાની કાયદાકીય સત્તામાં આવશે કારણ કે બંધારણીય પ્રવેશ બંને વિધાનસભા સંસ્થાઓને સહ–અસ્તિત્વ ધરાવતી, આવા વિષયો પર કાયદો બનાવવાની સત્તા આપે છે.૨૦૦૦ રેગ્યુલેશન્સની કલમ ૯ નિઃશંકપણે એક સ્વ–સમાવિષ્ટ કોડ છે.પરંતુ આપણે પહેલેથી જ અવલોકન કર્યું છે તેમ, તે અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના તમામ

પાસાઓને આવરી લેતો સંપૂર્ણ કોડ નથી.યતીનકુમાર જસુભાઈ પટેલ અને અન્યો અન્ય (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા આ સંહિતાનો વ્યાપ અને અન્યો તેની કામગીરીની હદ સમજાવવામાં આવી છે.રાજ્યની સત્તાનો અસ્વીકાર એ અનુમાનની બાબત ન હોઈ શકે, અથવા આવી અસ્વીકાર એવી અપેક્ષા રાખી શકાતી નથી કે કેન્દ્રીય વિધાનસભા ભવિષ્યમાં ખાલી પડેલી કાયદાકીય જગ્યામાં જોગવાઈઓ કરી શકે.આ દરખાસ્તના સમર્થનમાં સત્તાવાળાઓ વેસ્ટ યુ. પી. **સુગર મિલ્સ એસોસિએશન અને અન્યો** ઓઆરએસ વિ. છે. ઉત્તર પ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય. (૨૦૨૦ એસ. સી. સી. ઓનલાઈન એસ. સી. ૩૮૦), યુ. પી. સહકારી કેન યુનિયન્સ ફેડરેશન વિ. વેસ્ટ યુ. પી. સુગર મિલ્સ એસોસિએશન એન્ડ ઓઆરએસ. [(૨૦૦૪) ૫ એસ. સી. સી. ૪૩૦], એસ. આર. બોમ્બઈ એન્ડ ઓર્સ. **વિ.યુનિયન ઓફ ઈન્ડિયા એન્ડ ઓઆરએસ. [(૧૯૯૪) ૩ એસ. સી. સી. ૧] અને અન્યો ટીકા** રામજી અને અન્યો Ors.etc વિરુદ્ધ યુ. **પી. અને અન્ય રાજ્ય (AIR ૧૯૫૬ SC ૬૭૬).માત્ર એવા કિસ્સાઓમાં કે જ્યાં** રાજ્ય વિધાનસભા સંસદ દ્વારા **બનાવવામાં આવેલી કાયદાની કોઈપણ જોગવાઈને પ્રતિકૂળ કાયદો બનાવે છે, સંસદીય** કાયદો પ્રચલિત થશે.અમને ૨૦૦૦ ના નિયમો **તેના અવકાશ અને હદમાં એટલા જબરજસ્ત નથી લાગતા કે** અમે એવી ધારણા પર આગળ વધી શકીએ કે અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશનું આખું ક્ષેત્ર તેના દ્વારા આવરી લેવામાં આવ્યું છે.આપેલ કેસની હકીકતોમાં, અમને નથી લાગતું કે આપણે ત્યાં

ગર્ભિત પ્રતિકૂળતાના આધારે આગળ વધી શકીએ.આવી પ્રતિકૂળતા સીધી અને હકારાત્મક હોવી જોઈએ.

૩૭. શું ૨૦૦૦ ના નિયમોમાં નિર્ધારિત પ્રવેશ પ્રક્રિયાને ધ્યાનમાં રાખીને, સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે અલગ પ્રવેશ–ચેનલ સૂચવવા માટે રાજ્ય માટે કોઈ ખાલી જગ્યા છે?મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, સૂચિ II ની અગાઉની **એન્ટ્રી ૧૧નો ઉલ્લેખ** કરતા એવું જોવા મળ્યું છે કે સંસદ દ્વારા ધોરણોના નિર્ધારણ અને સંકલન સિવાય શિક્ષણના તમામ પાસાઓ અંગે કાયદો ઘડવાની રાજ્યોને વિશેષ સત્તા છે.પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં, કેન્દ્રીય વિધાનસભા દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણો સાથે અસંગત ન હોય તેવા પ્રવેશ નિયમો બનાવવાની રાજ્યની કાયદાકીય **ક્ષમતાને સ્વીકારવામાં** આવી છે.મોડર્ન ડેન્ટલ કોલેજ (ઉપરોક્ત) ના ચુકાદામાં એવું જોવા મળ્યું છે કે લઘુતમ ધોરણો અને સંકલનના નિર્ધારણ સિવાય, તબીબી શિક્ષણના નિયમનમાં રાજ્યની સત્તા જાળવી રાખવામાં આવી હતી.જ્યારે ભારતના બંધારણમાં ૪૨મા સુધારા **દ્વારા ઉપરોક્ત એન્ટ્રી** (એટલે કે સૂચિ II ની એન્ટ્રી ૧૧) ને સમવર્તી યાદીમાં લાવવામાં આવી હતી, ત્યારે રાજ્યની સત્તાનું સ્વરૂપ તે જ રહ્યું હતું, જો કે તે જ વિષયને આવરી લેતી કોઈપણ કેન્દ્રીય કાયદાકીય જોગવાઈઓ સાથે રાજ્ય વૈધાનિક સાધનની કોઈ પ્રતિકૂળતા ન હતી.

૩૮. અમારો અભિપ્રાય છે કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે પ્રવેશનો એક અલગ સ્રોત નક્કી કરતી પ્રવેશ પ્રક્રિયા ૨૦૦૦ના નિયમોની કલમ ૯ની જોગવાઈઓનું ઉલ્લંઘન નહીં કરે, જો કે ઉપરોક્ત નિયમો દ્વારા અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમને આગળ વધારવા માટે પાત્ર બનવા માટે ફરજિયાત લઘુતમ ધોરણોનું પાલન કરવામાં આવે.અમારા મતે રાજ્યની યોગ્યતા યાદી દ્વારા સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે પ્રવેશનો એક અલગ સ્રોત રાજ્યની કાયદાકીય સત્તા અને ક્ષમતામાં આવશે.અમે એ હકીકતની પણ નોંધ લઈએ છીએ કે સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે આરક્ષણ એ લાંબા સમયથી ચાલતી પ્રથા છે અને આવા આરક્ષણ પાછળનો તર્ક અમને વાજબી લાગે છે.પરંતુ અમે આવી પ્રથા જાળવવાની જરૂરિયાત પર ભાર મૂકવાનું ટાળીએ છીએ કારણ કે આ ચુકાદામાં અમે મુખ્યત્વે આવા આરક્ષણની જોગવાઈ કરતા નિયમો બનાવવા માટે રાજ્ય સત્તામંડળોની ક્ષમતાના પ્રશ્ન સાથે સંબંધિત છીએ.

૩૯. ૨૦૦૦ના નિયમનની કલમ ૯ (૪) અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં બે મેરિટ યાદીઓમાંથી પ્રવેશ નક્કી કરે છે, એક અખિલ ભારતીય અને બીજી રાજ્યની.તેના અગાઉના સ્વરૂપમાં કલમ ૯ (IV) ની યોજના પણ આવી જ હતી.જોકે, આ કાર્યવાહીમાં વિવાદ મુખ્યત્વે અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશના ધોરણો પર છે.જો રાજ્ય સત્તાવાળાઓ રાજ્યની પોતાની મેરિટ સૂચિમાંથી સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે અનામત આપે છે, તો અમારો મત એ છે

કે આવી કવાયત પ્રવેશ પ્રક્રિયા સાથે સંબંધિત હશે અને તે ૨૦૦૦ ના નિયમોમાંથી વહેતા કોઈપણ પ્રતિબંધનો ભંગ નહીં કરે.આના માટે રાજ્યની યોગ્યતા ચાદીમાં અમુક પ્રકારના ફેરફારની જરૂર પડશે, પરંતુ અમને ૨૦૦૦ના નિયમો હેઠળ તે રાજ્યના ઉપક્રમ સામે કોઈ પ્રતિબંધ જોવા મળતો નથી.રાજ્ય દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલું આ પગલું સમવર્તી સૂચિની એન્ટ્રી ૨૫માંથી મેળવવામાં આવેલી રાજ્યની કાયદાકીય સત્તા સાથે સંબંધિત હશે અને ૨૦૦૦ના નિયમોમાં આવરી લેવામાં આવશે નહીં.જો રાજ્ય સત્તાવાળાઓ પ્રવેશની આવી અલગ ચેનલ બનાવે તો અમને ૨૦૦૦ના નિયમોમાં કોઈ પ્રતિકૂળતા દેખાતી નથી.

૪૦. ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપરોક્ત) **ના કિસ્સામાં, સેવામાં** રહેલા ઉમેદવારો માટે અનામત હતી.આ પ્રવેશ અથવા પ્રવેશના સ્ત્રોતની એક અલગ અને વિશિષ્ટ ચેનલ હોવાનું જાણવા મળ્યું હતું.આપણે પહેલેથી જ અવલોકન કર્યું છે તેમ, પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અલગ પ્રવેશ–ચેનલ હોવી એ લાંબા સમયથી ચાલતી પ્રથા છે.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના ત્રણ માનનીય ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે આ પરિબળને આ આધાર પર અલગ **પાડવાની માંગ કરી** હતી કે કલમ ૯ ની જોગવાઈઓ, જે તે સમયે ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપરોક્ત) ના કેસનો નિર્ણય લેવામાં આવ્યો હતો, તે તેના સ્વરૂપથી અલગ હતી **કારણ કે તે**

અગાઉના કેસનો નિર્ણય લેવામાં આવ્યો ત્યારે અસ્તિત્વમાં હતી.પરંતુ ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપરોક્ત) ના ચુકાદામાં પુનઃઉત્પાદિત સંબંધિત કલમમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અલગ પ્રવેશ માર્ગ માટેની કોઈ જોગવાઈ **નહોતી.ઉપરોક્ત ચુકાદાનો ફકરો** ૬ [૨૦૦૩ (૭) એસ. સી. સી. ૮૩ માં અહેવાલ આપ્યો હતો] કલમ ૯ (૧) નું પુનઃઉત્પાદન કરે છે જે તે સમયે પ્રચલિત હતી.અમે ઉપરોક્ત ફકરાને નીચે ટાંકીએ છીએઃ_

> "૬. મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોનું નિયમન ૯ નીચે મુજબ છેઃ_
>
> "૯. અનુસ્નાતક વિદ્યાર્થીઓની પસંદગી–(૧) અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમો માટેના વિદ્યાર્થીઓની પસંદગી તેમની શૈક્ષણિક ગુણવત્તાના આધારે કડક રીતે કરવામાં આવશે.
>
> શૈક્ષણિક યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે, યુનિવર્સિટી/સંસ્થા ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા બંને અભ્યાસક્રમો માટે નીચેની કોઈપણ એક પ્રક્રિયા અપનાવી શકે છેઃ
>
> ((i) રાજ્ય સરકાર દ્વારા અથવા રાજ્ય સરકાર દ્વારા અથવા તે જ રાજ્યમાં યુનિવર્સિટી/યુનિવર્સિટીઓના જૂથ દ્વારા નિયુક્ત

સ્પર્ધાત્મક સત્તાધિકારી દ્વારા લેવામાં આવતી સ્પર્ધાત્મક પરીક્ષા દ્વારા નક્કી કરવામાં આવેલી ગુણવત્તાના આધારે;

((૨) રાષ્ટ્રીય સ્તરે યોજાયેલી કેન્દ્રીકૃત પરીક્ષા દ્વારા નિર્ધારિત ગુણવત્તાના આધારે; અથવા

((૩) પ્રથમ, બીજી અને ત્રીજી એમબીબીએસ પરીક્ષાઓમાં વ્યક્તિગત સંચિત પ્રદર્શનના આધારે, જો આવી પરીક્ષાઓ એક જ યુનિવર્સિટીમાંથી પાસ થઈ હોય; અથવા

((iv) (i) અને (iii) નું સંયોજન

પરંતુ રાજ્ય સરકાર અથવા યુનિવર્સિટી અથવા અન્ય કોઈ અધિકૃત પરીક્ષા સંસ્થા દ્વારા અનુસ્નાતક પ્રવેશ માટે જે પણ પ્રવેશ પરીક્ષા લેવામાં આવે, તે તમામ ઉમેદવારો માટે અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે પાત્રતા માટે લઘુતમ ગુણની ટકાવારી પચાસ ટકા રહેશે:

વધુમાં જોગવાઈ કરવામાં આવી છે કે બિન–સરકારી સંસ્થાઓમાં કુલ બેઠકોમાંથી પચાસ ટકા બેઠકો સક્ષમ અધિકારી દ્વારા અને બાકીની પચાસ ટકા બેઠકો સંસ્થાના વ્યવસ્થાપન દ્વારા યોગ્યતાના આધારે ભરવામાં આવશે."

૪૧. ૨૦૦૦ રેગ્યુલેશન્સની કલમ ૯માં સમાવિષ્ટ પસંદગીના માપદંડ, જે ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલત દ્વારા ધ્યાનમાં લેવામાં આવ્યા હતા અને **કલમ ૯ની સામગ્રી,** જે હાલની કાર્યવાહીમાં વિવાદનો વિષય છે, તેમાં કોઈ શંકા નથી.પરંતુ ગોપાલ ડી. તીર્થાની (ઉપરોક્ત) ના કિસ્સામાં જે કલમની તપાસ કરવામાં આવી હતી તે યોગ્યતા આધારિત અભિગમ ધરાવતી હતી.સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોનું આરક્ષણ રાજ્ય સરકારના કાર્યકારી આદેશો **દ્વારા કરવામાં આવ્યું** હતું.આપણે કલમ ૯ની શબ્દવાર સરખામણી હાથ ધરવાની નથી કારણ કે તે સમયના જુદા જુદા તબક્કે પ્રચલિત હતી.અહીં મહત્વની બાબત એ છે કે તેના મૂળ અથવા અગાઉના સંસ્કરણમાં, પક્ષકારો વતી હાજર રહેલા કોઈપણ વિદ્વાન સલાહકાર દ્વારા સેવામાં રહેલા ડોકટરો માટે આરક્ષણ અથવા અલગ પ્રવેશ–ચેનલ માટેની કોઈ જોગવાઈ અમને બતાવવામાં આવી નથી.રાજ્ય સરકારના આદેશો પ્રવેશના આવા વિશિષ્ટ સ્રોતને નિર્ધારિત કરે છે.તે જ ખંડનું તેના વર્તમાન સ્વરૂપમાં અર્થઘટન પણ તે જ અંતર્ગત તર્ક પર આધારિત હોવું જોઈએ.

૪૨. આ કારણોસર, અમે માનીએ છીએ કે અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ નિયમન, ૨૦૦૦ની કલમ ૯માં કોઈ પ્રતિબંધ નથી, કારણ કે તે ૧૫ ફેબ્રુઆરી, ૨૦૧૨ના રોજ અમલમાં આવ્યો હતો અને ત્યારબાદ ૫ એપ્રિલ, ૨૦૧૮ના રોજ તેમાં સુધારો કરવામાં આવ્યો હતો, જેમાં અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે સેવામાં રહેલા ડૉક્ટરોને અનામત આપવાની જોગવાઈ કરવામાં આવી હતી.પરંતુ આવી અલગ પ્રવેશ ચેનલનો લાભ લેવા માટે, સેવામાં કાર્યરત ડોકટરોએ ૨૦૦૦ના નિયમોમાં નિર્ધારિત લઘુતમ નિર્ધારિત ગુણ સાથે એન. ઈ. ઈ. ટી. પરીક્ષા પાસ કરવી આવશ્યક છે.આ અદાલતના ત્રણ માનનીય ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે ઉત્તર પ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય વિરુદ્ધના કેસમાં વ્યક્ત કરેલા મંતવ્યોથી અમે આદરપૂર્વક અલગ છીએ.દિનેશ સિંહ ચૌહાણ [(૨૦૧૬) ૯ **એસ. સી. સી. ૭૯૯] આ નિર્ણયમાં જે હદ સુધી એવું** નક્કી કરવામાં આવ્યું છે કે રાજ્ય દ્વારા સેવામાં રહેલા ડોકટરોની ઉપરોક્ત શ્રેણી માટે અનામત ૨૦૦૦ નિયમોની જોગવાઈઓની વિરુદ્ધ હશે.અમારા મતે બંધારણ હેઠળ આ સાચો મત નથી.સંદર્ભનો જવાબ તે મુજબ આપવામાં આવે છે.

૪૩. અમે એવી પણ અપેક્ષા રાખીએ છીએ કે પ્રવેશની આવી અલગ ચેનલ પૂરી પાડતી સંબંધિત રાજ્ય સરકારોના વૈધાનિક સાધનોએ ગ્રામીણ અથવા દૂરના

અથવા મુશ્કેલ વિસ્તારોમાં ઉમેદવાર આવી અલગ ચેનલ દ્વારા પ્રવેશ મેળવી શકે તે પહેલાં અને ડિગ્રી મેળવ્યા પછી પણ ચોક્કસ સમયગાળા માટે ઓછામાં ઓછી સેવા ફરજિયાત બનાવવી જોઈએ.અભ્યાસક્રમ પૂર્ણ થયા પછી, સફળ ઉમેદવારોએ આવા ક્ષેત્રોમાં સેવા આપી છે તેની ખાતરી કરવા માટે, રાજ્ય સેવામાં રહેલા ડોકટરો કે જેઓ સેવામાં સ્વતંત્ર ચેનલ દ્વારા અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ મેળવે છે, તેમને સંબંધિત રાજ્યો યોગ્ય અને યોગ્ય ગણી શકે તેવી રકમ માટે બોન્ડ અમલમાં મૂકવાની નીતિ ઘડશે.

૪૪. જ્યાં સુધી કલકત્તા હાઈકોર્ટના ચુકાદા સામે અપીલની વાત છે, અમારો અભિપ્રાય છે કે ૨૦૧૯ના MAT No.૧૨૨૨ માં કલકત્તા હાઈકોર્ટના ચુકાદા અને અન્યો આદેશ (ડો. બાબુલ અખ્તર અને અન્યો ઓઆરએસ. વિ.ડો. મો. નઝીર હુસૈન અને અન્ય) અને તેની **સાથે સંકળાયેલી અપીલ અમે પહેલેથી જ ચર્ચા કરેલા કારણોસર કાયદાના યોગ્ય અર્થઘટન પર** આધારિત ન હતી.અમે તે મુજબ અપીલ હેઠળના ચુકાદાને રદ કર્યો, જે ૧લી ઓક્ટોબર, ૨૦૧૯ના રોજ આપવામાં આવ્યો હતો.તે મુજબ તમામ અપીલને મંજૂરી આપવામાં આવે છે.૧૮મી એપ્રિલ, ૨૦૧૩ના રોજનો મેમોરેન્ડમ પુનઃસ્થાપિત કરવામાં આવ્યો છે અને કલકત્તા ખાતેની ઉચ્ચ અદાલતમાં દાખલ કરવામાં આવેલી રિટ અરજી (૨૦૧૯ની W. P. No.૮૯૯૦ (W)) ફગાવી દેવામાં આવશે.આ અદાલત સમક્ષ દાખલ કરાયેલી રિટ અરજીઓ ડબલ્યુ. પી. ૨૦૧૮નો (સિવિલ) નંબર

૧૯૬, ડબલ્યુ. પી. (સી) ૨૦૧૮નો No.૨૫૨,૨૦૧૮નો W. P. (C) નંબર ૨૯૫ અને ૨૦૧૮નો W. P. (C) નંબર ૨૯૩ ઉપરોક્ત શરતોમાં માન્ય રહેશે.

૪૫. જો કે, અમે નિર્દેશ આપીએ છીએ કે કલકત્તા હાઈકોર્ટમાં દાખલ કરવામાં આવેલી મૂળ રિટ પિટિશનમાં સફળ થવાના આધારે પહેલેથી જ અનુસ્નાતક ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાંથી પસાર થઈ રહેલા ડોકટરોને ઉપરોક્ત અભ્યાસક્રમને આગળ વધારવામાં ખલેલ પહોંચાડવી જોઈએ નહીં.આ જ દિશામાં એવા સફળ તબીબી વિદ્યાર્થીઓને પણ આવરી લેવામાં આવશે જેમણે લાગુ પડતી પ્રવેશ પ્રક્રિયાને અનુસરીને અનુસ્નાતક તબીબી ડિગ્રી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ લીધો છે અને ગુજરાત, હરિયાણા, કેરળ, મહારાષ્ટ્ર અને તમિલનાડુ રાજ્યોમાં અનુસ્નાતક અભ્યાસ કરી રહ્યા છે.

૪૬. જોડાયેલી તમામ અરજીઓનો નિકાલ કરવામાં આવશે.વચગાળાના આદેશો, જો કોઈ હોય તો તે વિખેરાઈ જશે.

૪૭. ખર્ચ અંગે કોઈ ઓર્ડર આપવામાં આવશે નહીં.

બાબતોનો નિકાલ કરવામાં આવે છે.

This judgment has been translated using AI Tool – SUVAS.

==========

<u>અસ્વીકરણ</u>: સ્થાનિક ભાષામાં અનુવાદિત આ ચુકાદા/હુકમનો હેતુ પક્ષકારોને તેમની ભાષામાં જાણકારી ઉપલબ્ધ કરાવવા માત્રનો છે અને તેનો અન્યથા ઉપયોગ થઈ શકશે નહિ. અન્ય તમામ વ્યવહારિક તેમજ સરકારી ઉદ્દેશો માટે મૂળ અંગ્રેજી ચુકાદો/હુકમ જ પ્રમાણિત અને માન્ય રહેશે.

<u>DISCLAIMER:</u> *The translated judgment in vernacular language is meant for the restricted use of the litigant to understand it in his/ her language and may not be used for any other purpose. For all practical and official purposes, the English version of the judgment shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.*