ए.

भारतीय चिकित्सा के लिए केंद्रीय परिषद बनाम.

कर्नाटक आयुर्वेद मेडिकल कॉलेज और अन्य

(सिविल अपील सं. 2022 का 2892) अप्रैल 11,2022

बी.

[एल**.** नागेश्वर राव और बी**.** आर**.** गवई**,** जे**.** जे**.]**

चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970:एस।13 ए-नए मेडिकल कॉलेज की स्थापना, नए पाठ्यक्रम अध्ययन, आदि की अनुमति-तथ्यों पर, भारत संघ ने प्रत्यर्थी नं. 1-केंद्रीय अनुसंधान प्रयोगशाला और पशु गृह की अनुपलब्धता के आधार पर शैक्षणिक वर्ष के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के लिए छात्रों को प्रवेश देने के लिए राज्य आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय ने हालांकि, शैक्षणिक वर्ष के लिए 50 सीटों के प्रवेश के साथ स्नातक (बीएएमएस) पाठ्यक्रम में छात्रों को प्रवेश देने की अनुमति दी। 1-इस बीच, भारत संघ ने शैक्षणिक वर्ष 2019-2020 के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के लिए छात्रों को प्रवेश देने की अनुमति दी-एकल न्यायाधीश ने रिट याचिका को मंजूरी दी-उच्च न्यायालय की खंड पीठ द्वारा बरकरार रखा गया आदेश-अपील पर कहा गया:सांविधिक योजना स्पष्ट है कि कोई भी मेडिकल कॉलेज स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम नहीं खोल सकता है, सिवाय केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के-ऐसी अनुमति दिए जाने से पहले, यू/एस द्वारा निर्धारित प्रक्रिया।13 ए का पालन करना होगा-इसके अलावा, विनियमन 3 (1) (ए) के अनुसार, यह स्पष्ट है कि किसी विशेष शैक्षणिक सत्र में प्रवेश के लिए अनुमति देने के लिए पात्र होने के लिए संस्थान को पिछले वर्ष के 31 दिसंबर को न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को पूरा करना होगा-यह नहीं कहा जा सकता है कि बाद के शैक्षणिक वर्ष के लिए दी गई अनुमति से पिछले शैक्षणिक वर्ष के लाभ को भी बढ़ावा मिलेगा, हालांकि उक्त संस्थान न्यूनतम मानक के मानदंडों को पूरा नहीं कर रहा था-एकल न्यायाधीश के साथ-साथ खंड पीठ ने अधिनियम की योजना और आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल के मामले में इस न्यायालय के फैसले को भी ध्यान में नहीं रखते हुए गलती की, इस प्रकार एकल न्यायाधीश और खंड पीठ के आदेश को रद्द कर दिया गया और अपास्त करना दिया गया-ए

सी.

डी.

ई.

एफ.

जी.

एच.

1120

1121

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद ए

चिकित्सा केंद्रीय परिषद (संशोधन) अधिनियम, 2003-चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातकोत्तर आयुर्वेद शिक्षा) विनियम, 2012-चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातकोत्तर आयुर्वेद शिक्षा) विनियम, 2016-पूर्ववर्ती।

अपीलों को अनुमति देते हुए, न्यायालय ने

बी.

यह अभिनिर्धारित किया कि **-1.1** चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, **1970** की धारा **22** और **36 (1) (**जे**)** सहपठित धारा **13** ए मेडिकल कॉलेज की स्थापना, अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम खोलने, जिसमें अध्ययन या प्रशिक्षण का स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम शामिल है, और प्रवेश क्षमता बढ़ाने के लिए एक पूरी योजना प्रदान करती है।उक्त प्रावधानों की योजना के अवलोकन से यह स्पष्ट है कि कोई भी व्यक्ति केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के अलावा मेडिकल कॉलेज स्थापित करने का हकदार नहीं है।इसी तरह, कोई भी मेडिकल कॉलेज केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के बिना अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम नहीं खोल सकता है।इसी तरह, कोई भी मेडिकल कॉलेज अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम में अपनी प्रवेश क्षमता नहीं बढ़ा सकता है, जिसमें अध्ययन या प्रशिक्षण का स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम भी शामिल है।उक्त अधिनियम की धारा **13** ए की उप-धारा **(2)** से **(5)** केंद्रीय परिषद और केंद्र सरकार द्वारा एक योजना प्रस्तुत करने और उस पर विचार करने के लिए एक विस्तृत प्रक्रिया निर्धारित करती है।यह अंतर्निहित सुरक्षा उपायों का भी प्रावधान करता है क्योंकि प्राकृतिक न्याय के सिद्धांत दो चरणों में प्रदान किए जाते हैं, एक केंद्रीय परिषद के समक्ष और दूसरा केंद्र सरकार के समक्ष।उक्त अधिनियम की धारा **13** ए की उप-धारा **(5)** का दूसरा परंतुक उस व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को भी सक्षम बनाता है जिसकी योजना को केंद्र सरकार द्वारा अनुमोदित नहीं किया गया है, वह फिर से एक नई योजना प्रस्तुत

कर सकता है, जिस पर विचार करने की आवश्यकता है जैसे कि यह उक्त अधिनियम की धारा **13** ए की उप-धारा **(2)** के तहत पहली बार बनाई गई है। उक्त अधिनियम की धारा **13** ए की उप-धारा **(6)** में परंतुक है कि जब योजना को प्रस्तुत करने की तारीख से एक वर्ष की अवधि के भीतर कोई आदेश नहीं दिया जाता है, तो ऐसी योजना स्वीकृत हो जाएगी और इसे केंद्र सरकार द्वारा केंद्र सरकार की धारा **13** ए की उप-धारा **(1)** के तहत आवश्यक अनुमति जारी करने के लिए नहीं माना जाएगा।

सी.

डी.

ई.

एफ.

जी.

एच.

उक्त अधिनियम मंजूर कर लिया गया है।उक्त अधिनियम की धारा **13** ए की उप-धारा **(7)** में केंद्रीय परिषद या केंद्र सरकार द्वारा बुलाए गए किसी भी विवरण को प्रस्तुत करने के लिए संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज द्वारा लिए गए समय को हटाने का प्रावधान है।उक्त अधिनियम की धारा **13** ए की उप-धारा **(8)** उन कारकों का प्रावधान करती है जिन्हें ध्यान में रखा जाना चाहिए।उक्त अधिनियम की धारा **13** ए की उप-धारा **(9)** संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को योजना को मंजूरी या अस्वीकृत करने वाले आदेश के संचार का प्रावधान करती है।**[**पैरा **27] [1139-**डी-एच**; 1140-**ए-सी**]**

बी.

1.2 वैधानिक योजना स्पष्ट है कि कोई भी मेडिकल कॉलेज केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के अलावा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम नहीं खोल सकता है।ऐसी अनुमति दिए जाने से पहले, धारा **13** ए के तहत निर्धारित प्रक्रिया का पालन करना होगा।**[**पैरा **28] [1140-**डी**]**

सी.

डी.

1.3 उक्त अधिनियम की धारा **13** बी में किए गए प्रावधानों द्वारा विधायी इरादे को और स्पष्ट किया गया है। उक्त अधिनियम की धारा **13** बी की उप-धारा **(1)** में प्रावधान है कि जहां कोई

भी मेडिकल कॉलेज उक्त अधिनियम की धारा **13** ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना स्थापित किया गया है**,** ऐसे मेडिकल कॉलेज के किसी भी छात्र को दी गई चिकित्सा योग्यता को उक्त अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा। इसी तरह**,** उक्त अधिनियम की धारा **13** बी की उप**-**धारा **(2)** में प्रावधान है कि जहां कोई मेडिकल कॉलेज उक्त अधिनियम की धारा **13** ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम खोलता है**,** तो ऐसे अध्ययन या प्रशिक्षण के आधार पर ऐसे मेडिकल कॉलेज के किसी भी छात्र को दी गई चिकित्सा योग्यता को उक्त अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा। इसी तरह**,** उक्त अधिनियम की धारा **13** बी की उप**-**धारा **(3)** में प्रावधान है कि जहां कोई मेडिकल कॉलेज केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम में अपनी प्रवेश क्षमता को उक्त अधिनियम की धारा **13** ए के प्रावधानों के अनुसार बढ़ाता है**,** वहां चिकित्सा योग्यता ए

ई.

एफ.

जी.

एच.

1123

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद ए

ऐसे मेडिकल कॉलेज के किसी भी छात्र को उसकी प्रवेश क्षमता में वृद्धि के आधार पर दिया गया अनुदान उक्त अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा। **[**पैरा **29] [1140-**ई**-**एच**; 1141-**ए**]**

1.4 यह आगे देखा जा सकता है कि विधायिका ने स्वयं ऐसी स्थिति का ध्यान रखा है**,** जहां किसी व्यक्ति ने मेडिकल कॉलेज या किसी मेडिकल कॉलेज ने अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम खोला है**,** या भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद **(**संशोधन**)** अधिनियम**, 2003** के प्रारंभ से पहले प्रवेश क्षमता में वृद्धि की है।इसने प्रावधान किया है कि ऐसा व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज**,** जैसा भी मामला हो**,** उक्त प्रारंभ से तीन साल की अवधि के भीतर**,** उक्त अधिनियम की धारा **13** ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार से अनुमति लेगा। **[**पैरा **30] [1141-**बी**-**सी**]**

बी.

सी.

1.5 डिवीजन बेंच और उच्च न्यायालय के एकल न्यायाधीश के विवादित निर्णय**,** साथ ही उच्च न्यायालय के अन्य निर्णय**,** जिन पर डिवीजन बेंच भरोसा करती है**,** अधिनियम की धारा **13** ए की योजना को ध्यान में नहीं रखते हैं। **[**पैरा **31] [1141-**सी**-**डी**]**

डी.

1.6 2016 विनियमों के विनियम **3 (1) (**ए**)** में विशेष रूप से प्रावधान किया गया है कि धारा **13** ए के तहत स्थापित और उक्त अधिनियम की धारा **13** सी के तहत मौजूदा आयुर्वेद कॉलेज और उनके साथ जुड़े अस्पताल आने वाले शैक्षणिक सत्र में प्रवेश के लिए अनुमति देने पर विचार करने के लिए हर साल **31** दिसंबर तक विनियम **4** से **11** में निर्दिष्ट बुनियादी ढांचे और शिक्षण और प्रशिक्षण सुविधाओं के लिए न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को पूरा करेंगे। इस प्रकार यह स्पष्ट है कि किसी विशेष शैक्षणिक सत्र में प्रवेश लेने के लिए अनुमति देने के लिए पात्र होने के लिए**,** संस्थान को पिछले वर्ष के **31** दिसंबर को न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को पूरा करना होगा।उदाहरण के लिए**,** यदि संस्थान शैक्षणिक सत्र **2022-23** के लिए प्रवेश लेने के लिए अनुमति की मांग कर रहा है**,** तो उसने **31** दिसंबर **2021** को न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को पूरा किया होगा।इस प्रकार यह देखा जा सकता है कि यह निष्कर्ष कि बाद के शैक्षणिक वर्ष के लिए दी गई अनुमति भी

ई.

एफ.

जी.

एच.

यद्यपि उक्त संस्थान न्यूनतम मानक के मानदंडों को पूरा नहीं कर रहा था**,** लेकिन पूर्ववर्ती शैक्षणिक वर्ष के लाभ के लिए यह पूरी तरह से गलत है।**[**पैरा **32,33] [1141-**जी**-**एच**; 1142-**ए**-**बी**]**

1.7 उच्च न्यायालय ने आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल के मामले में इस न्यायालय द्वारा निर्धारित कानून को सही ढंग से लागू नहीं करने में गलती की।आयुर्वेद शास्त्र के मामले में इस न्यायालय ने विशेष रूप से कहा था कि याची ने इस बात पर जोर देने की कोशिश की थी कि कमियों को पहले ही दूर कर दिया गया था और यही कारण है कि शैक्षणिक वर्ष के लिए छात्रों के प्रवेश के लिए विशेष रूप से अनुमति दी गई थी।इसलिए यह आग्रह किया गया कि शैक्षणिक वर्ष **2011-12** के लिए अनुमति को रोकने का कोई कारण नहीं है।इस न्यायालय ने विशेष रूप से ध्यान दिया कि बड़ी संख्या में छात्रों ने शैक्षणिक वर्ष **2011-12** के लिए प्रवेश के लिए आवेदन किया था और वह भी इस न्यायालय की अनुमति से।हालाँकि**,** इस न्यायालय ने पाया

कि उम्मीदवारों को दिए गए विशेषाधिकार को उस पाठ्यक्रम में प्रवेश के अधिकार में परिवर्तित नहीं किया जा सकता है जिसके लिए उन्होंने आवेदन किया था।उक्त निर्णय के विभिन्न अनुच्छेदों के संयुक्त पठन से यह देखा जा सकता है कि यह तर्क कि चूंकि कमियां पहले ही हटा दी गई थीं और शैक्षणिक वर्ष के लिए दी गई अनुमति का अर्थ यह भी लगाया जाना चाहिए कि यह अनुमति शैक्षणिक वर्ष के लिए दी गई थी**,** इस न्यायालय द्वारा स्वीकार नहीं की गई थी।**[**पैरा **34-36] [1142-C, D-F; 1143-B]**

बी.

सी.

डी.

ई.

1.8 न्यायालय को यह कहते हुए दुख हो रहा है कि यद्यपि आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल के मामले में निर्णय विशेष रूप से अपीलार्थी द्वारा भरोसा किया गया था**,** एकल न्यायाधीश और उच्च न्यायालय की खंड पीठ ने इस न्यायालय के फैसले के बजाय उसी उच्च न्यायालय की खंड पीठ के पहले के फैसलों पर भरोसा करने का विकल्प चुना है।एकल न्यायाधीश के साथ**-**साथ खंड पीठ ने उक्त अधिनियम की योजना के साथ**-**साथ आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल के मामले में इस न्यायालय के फैसले पर भी विचार नहीं करने में घोर गलती की।उच्च न्यायालय की खंड पीठ और एकल न्यायाधीश द्वारा पारित निर्णय और आदेश को रद्द कर दिया जाता है और अपास्त करना दिया जाता है।**[**पैरा **39,40] [1144-**जी**-**एच**; 1145-**ए**-**बी**]**

एफ.

जी.

आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल और एक अन्य बनाम संघ

भारत और अन्य (2013) 16 एससीसी 696:[2013] 4 एससीआर 1098-पर भरोसा किया गया।

एच.

1125

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद ए

ए.

बाहुबली विद्यापीठ के जेवी मंडल ग्रामीण आयुर्वेदिक मेडिकल कॉलेज बनाम भारत संघ और अन्य लिखते हैं

याचिका सं**. 107076/2018 (EDN-ADM)** दिनांकित

01.07.2019; भारतीय चिकित्सा की केंद्रीय परिषद बनाम

भारत संघ और अन्य लिखित अपील सं. 736/2011-संदर्भित।

बी.

संदर्भित निर्णय

[2013] 4 एससीआर **1098**

पर भरोसा किया गया |

पैरा **34,37,39**

सिविल अपीलीय न्यायनिर्णयः2022 की सिविल अपील संख्या 2892।

सी.

2020 (ईडीएन-आरईजी) की रिट अपील No.542 में बेंगलुरु में कर्नाटक उच्च न्यायालय के दिनांकित 21.12.2020 के निर्णय और आदेश से।के साथ

2022 की सिविल अपील Nos.2895,2894,2893,2897 और 2896।सुश्री माधवी दीवान, ए. एस. जी., सुश्री ऐश्वर्या भाटी, वरिष्ठ अधिवक्ता, सुश्री अर्चना पाठक दवे, कुमार प्रशांत, सुश्री वन्या गुप्ता, प्रमोद कुमार विश्नोई, सुश्री हिमांशी शाक्य, सुश्री कीर्ति खंगारोत, गुरमीत सिंह मक्कर, सुश्री अरुणिमा द्विवेदी, सुश्री निधि खन्ना, ओ. पी. शुक्ला, नीला केदार गोखले, अधिवक्तागण अपीलार्थी के लिए।

डी.

ई.

देवदत्त कामत, वरिष्ठ अधिवक्ता, चिनमय देशपांडे, अनिरुद्ध संगनेरिया, वी. एन. रघुपति, मो. अपजल अंसारी, अधिवक्तागण उत्तरदाताओं के लिए।

न्यायालय का निर्णय इसके द्वारा दिया गया था

बी**.** आर**.** गवई**,** जे**.**

एफ.

1. सभी विशेष अवकाश याचिकाओं में अनुमति दी जाती है।2. वर्तमान अपीलें निम्नलिखित को चुनौती देती हैंः

(i) 21 दिसंबर 2020 को कर्नाटक उच्च न्यायालय की खंड पीठ द्वारा 2020 की रिट अपील संख्या 541 (ईडीएन-आरईजी) और 2020 की 542 (ईडीएन-आरईजी) में पारित निर्णय, जिससे वर्तमान अपीलकर्ता-भारतीय चिकित्सा के लिए केंद्रीय परिषद द्वारा दायर रिट अपीलों

को खारिज कर दिया गया, जो बदले में दायर की गई थी, 24 सितंबर 2020 के आदेश को चुनौती देते हुए विद्वान एकल न्यायाधीश द्वारा 2018 की रिट याचिका No.50772 (ईडीएन-आरईजी-पी) में पारित विद्वान गया था, जिससे रिट को अनुमति मिली।

जी.

एच.

1126

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

[2022] 2 एस सी आर।

कर्नाटक आयुर्वेद मेडिकल कॉलेज में प्रत्यर्थी संख्या 1 द्वारा दायर याचिका; और

(ii) 24 सितंबर 2020 का निर्णय कर्नाटक उच्च न्यायालय के विद्वान एकल न्यायाधीश द्वारा 2018 की रिट याचिका संख्या 50828 (ईडीएन-एक्स) में पारित विद्वान गया, जिससे याची द्वारा दायर रिट याचिका और 2018 की रिट याचिका (ईडीएन-आरईजी-पी) को अनुमति दी गई, जिससे कर्नाटक आयुर्वेद मेडिकल कॉलेज में प्रत्यर्थी संख्या 1 द्वारा दायर रिट याचिका को अनुमति दी गई।

बी.

3. सुविधा के लिए, हम 2021 के एसएलपी (सी) No.4618 से उत्पन्न नागरिक अपील में पाए जाने वाले तथ्यों का उल्लेख करते हैं।

सी.

4. इसमें प्रत्यर्थी संख्या 1 ने प्रत्यर्थी संख्या 4-राज्य सरकार, प्रत्यर्थी No.3-Rajiv गांधी स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय और इसमें अपीलार्थी को शैक्षणिक वर्ष 2014-15 के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम शुरू करने की अनुमति के लिए आवेदन किया था।अपीलार्थी ने तत्कालीन प्रचलित भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातकोत्तर आयुर्वेद शिक्षा) विनियम, 2012 (इसके बाद "2012 विनियम" के रूप में संदर्भित) के अनुसार पांच-पांच सीटों के साथ पांच नए स्नातकोत्तर आयुर्वेदिक विषयों को शुरू करने की अनुमति दी।इन 2012 विनियमों को भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातकोत्तर आयुर्वेद शिक्षा) विनियम, 2016 (इसके बाद "2016 विनियम" के रूप में संदर्भित) द्वारा प्रतिस्थापित किया गया।

डी.

ई.

5. 2016 के विनियमों के अनुसार, यह एक आवश्यकता थी कि एक संस्थान के पास एक केंद्रीय अनुसंधान प्रयोगशाला और एक पशु गृह होना चाहिए।2016 के विनियमों में प्रावधान किया गया था कि पशु गृह या तो संस्थान के स्वामित्व में हो सकता है या यह किसी अन्य संस्थान के सहयोग से हो सकता है।तदनुसार, प्रत्यर्थी संख्या 1 ने श्री धर्मस्थल मंजूनाथेश्वर कॉलेज ऑफ आयुर्वेद, उडुपी के साथ सहयोग किया, जिसने प्रत्यर्थी संख्या 1 को अपने द्वारा स्थापित पशु गृह के उपयोग की अनुमति दी।इस प्रकार, अपीलार्थी और भारत के प्रत्यर्थी ने शैक्षणिक वर्षों 2016-17 और 2017-के लिए प्रत्यर्थी संख्या 1 को अनुमति जारी रखी।18. भारत संघ ने अपीलार्थी को संबंधित विनियमों के अनुसार प्रत्यर्थी संख्या 1 के पास उपलब्ध सुविधाओं का निरीक्षण करने और अपनी सिफारिशें और निरीक्षण रिपोर्ट प्रस्तुत करने का निर्देश दिया।यह मार्च 2018 के अंत तक किया जाना था ताकि शैक्षणिक वर्ष 2018-19 के लिए अनुमति देने से संबंधित मामले पर अगले शैक्षणिक वर्ष की शुरुआत से पहले विचार किया जा सके।अपीलार्थी ए

एफ.

जी.

एच.

1127

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद
[बी. आर. गवई, जे.] ए.

2 फरवरी 2018 को और फिर 23 से 24 मई 2018 को प्रत्यर्थी संख्या 1 के पास उपलब्ध सुविधाओं का निरीक्षण किया।उक्त निरीक्षण के आधार पर, भारत संघ ने 3 अगस्त 2018 को एक नोटिस जारी किया, जिसे 16 अगस्त 2018 को प्रत्यर्थी संख्या 1 द्वारा प्राप्त किया गया था।3 अगस्त 2018 के उक्त नोटिस के माध्यम से कुछ कमियों को इंगित किया गया था। प्रत्यर्थी संख्या 1 को 24 अगस्त 2018 को नामित सुनवाई समिति के समक्ष सुनवाई का अवसर दिया गया था।सुनवाई के बाद, भारत संघ ने 5 सितंबर 2018 के आदेश के माध्यम से, केंद्रीय अनुसंधान प्रयोगशाला और पशु गृह की अनुपलब्धता के आधार पर शैक्षणिक वर्ष के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में छात्रों को प्रवेश देने के लिए प्रत्यर्थी संख्या 1 को अनुमति देने से इनकार कर दिया।तथापि, 5 सितंबर 2018 के उक्त आदेश के अनुसार, भारत संघ ने प्रत्यर्थी संख्या 1 को 31 दिसंबर 2018 तक उसमें उल्लिखित कमियों को पूरा करने के अधीन शैक्षणिक वर्ष के लिए 50 सीटों के प्रवेश के साथ स्नातक (बीएएमएस) पाठ्यक्रम में छात्रों को प्रवेश देने की अनुमति दी। 6.इसलिए प्रत्यर्थी संख्या 1 ने कर्नाटक उच्च न्यायालय के विद्वान एकल न्यायाधीश के समक्ष 2018 की रिट याचिका संख्या 50772 (ईडीएन-आरईजी-पी) के रूप में एक रिट याचिका दायर की।यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि मध्यावधि में, भारत संघ ने प्रत्यर्थी संख्या 1 को शैक्षणिक वर्ष 2019-20 के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के लिए छात्रों

को प्रवेश देने की अनुमति दी।विद्वान एकल न्यायाधीश, बाहुबली के मामलों में कर्नाटक उच्च न्यायालय की खंड पीठ के फैसलों पर भरोसा करते हुए

बी.

सी.

डी.

ई.

विद्यापीठ का जेवी मंडल ग्रामीण आयुर्वेदिक मेडिकल कॉलेज बनाम भारत संघ और अन्य **1** और केंद्रीय भारतीय चिकित्सा परिषद बनाम।

भारत संघ और अन्य 2, जिसमें खंड पीठ ने अभिनिर्धारित किया कि यदि अनुमति बाद के वर्षों के लिए दी गई थी, तो लाभ पिछले वर्ष के संबंध में भी सुनिश्चित किया जाना चाहिए, उक्त रिट याचिका को स्वीकार कर लिया।कर्नाटक उच्च न्यायालय की खंड पीठ के समक्ष वर्तमान अपीलार्थी द्वारा एक अपील में भी यही किया गया था, जिसे विवादित फैसले के माध्यम से खारिज कर दिया गया था।इसलिए, अपीलार्थी ने वर्तमान अपीलों के माध्यम से इस न्यायालय का दरवाजा खटखटाया।

एफ.

7. इस न्यायालय ने वर्तमान मामले में नोटिस जारी करते हुए श्रीमती का बयान दर्ज विद्वान । ऐश्वर्या भाटी, विद्वान अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल (संक्षेप में "ए. एस. जी".), अपीलार्थी की ओर से पेश होती हैं कि जिन छात्रों को शैक्षणिक वर्ष 2018 के लिए स्नातकोत्तर आयुर्वेद पाठ्यक्रमों के लिए प्रत्यर्थी संख्या 1 कॉलेज में प्रवेश दिया गया है -

जी.

1 लेखन याचिका सं. 107076/2018 (EDN-ADM) दिनांक 01.07.2019 2 लेखन अपील सं. 736/2011

एच.

19, परेशान नहीं किया जाएगा।हालाँकि, विद्वान ए. एस. जी. ने अनुरोध विद्वान कि इन मामलों में उत्पन्न होने वाले कानून के प्रश्न पर इस न्यायालय द्वारा विचार करने की आवश्यकता है।इस प्रकार, 19 अप्रैल 2021 के उक्त आदेश द्वारा, इस न्यायालय ने नोटिस जारी किया।8. हमने

श्रीमती को सुना है। अपीलार्थी की ओर से उपस्थित विद्वान ए. एस. जी. ऐश्वर्या भाटी, श्रीमती. भारत संघ की ओर से उपस्थित विद्वान ए. एस. जी. माधवी दीवान और प्रत्यर्थी नं. 1 की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता श्री चिन्माय देशपांडे।

बी.

9. श्रीमती. भाटी ने प्रस्तुत किया कि उक्त 2016 विनियम अपीलार्थी द्वारा भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 (इसके बाद "उक्त अधिनियम" के रूप में संदर्भित) की धारा 36 के खंड (जे) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के साथ बनाए गए थे।उन्होंने प्रस्तुत किया कि 2016 के विनियम अनुमति देने के लिए न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को निर्धारित करते हैं।विद्वान ए. एस. जी. ने प्रस्तुत विद्वान कि जब तक आवेदन करने वाली संस्था के पास आवश्यक न्यूनतम मानक नहीं हैं, तब तक वह अनुमति का हकदार नहीं होगा।यह प्रस्तुत किया जाता है कि विशेष शैक्षणिक वर्ष के लिए आवश्यकतानुसार न्यूनतम मानकों को पूरा किया जाना है और यदि संबंधित शैक्षणिक वर्ष के लिए ऐसे न्यूनतम मानकों को पूरा नहीं किया जाता है, तो संस्थान अनुमति का हकदार नहीं होगा।विद्वान ए. एस. जी. ने प्रस्तुत विद्वान कि केवल इसलिए कि बाद के शैक्षणिक वर्ष के लिए, आवश्यकताओं को पूरा विद्वान गया था, यह पिछले शैक्षणिक वर्ष में पाई गई कमियों को दूर नहीं कर सकता है। इसलिए यह प्रस्तुत किया जाता है कि कर्नाटक उच्च न्यायालय द्वारा लिया गया दृष्टिकोण, कि यदि अनुमति अगले शैक्षणिक वर्ष के लिए दी जाती है, तो यह पिछले वर्ष के लिए भी उपलब्ध होगा और ऐसा संस्थान उस पूर्व वर्ष के लिए भी अनुमति का हकदार होगा जिसमें कमियां पाई गई थीं, कानून का सही प्रस्ताव नहीं देता है।उन्होंने प्रस्तुत किया कि हालांकि इस न्यायालय का एक निर्णय

सी.

डी.

ई.

एफ.

आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल और एक अन्य बनाम संघ का मामला

भारत और अन्य 3, कर्नाटक उच्च न्यायालय के विद्वान एकल न्यायाधीश और खंड पीठ को इंगित विद्वान गया था कि वे उस निर्णय में निर्धारित कानून को लागू करने में विफल रहे हैं और इस तरह, खंड पीठ और एकल न्यायाधीश के निर्णय और आदेश को अपास्त करना जा सकता है।

जी.

10. श्रीमती. भारत संघ की ओर से उपस्थित विद्वान ए. एस. जी. दीवान ने भी वर्तमान अपीलार्थी की ओर से की गई दलीलों का समर्थन विद्वान ।

11. प्रत्यर्थी संख्या 1 की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता श्री देशपांडे ने इसके विपरीत प्रस्तुत किया कि कर्नाटक उच्च न्यायालय की खंड पीठ द्वारा लिया गया विचार उसके पहले के फैसले के आधार पर लिया गया है और इस प्रकार, वर्तमान अपील में कोई हस्तक्षेप आवश्यक नहीं है।

12. प्रतिद्वंद्वी के निवेदन की सराहना करने के लिए, उस पृष्ठभूमि का उल्लेख करना आवश्यक होगा जिसमें उक्त अधिनियम अधिनियमित किया गया था।भारत संघ ने यह देखने के बाद कि प्रवेश के लिए न्यूनतम मानक, प्रशिक्षण के पाठ्यक्रमों की अवधि, पाठ्यक्रम और अध्ययन के पाठ्यक्रम का विवरण और डिग्री या डिप्लोमा का शीर्षक राज्य से राज्य और यहां तक कि एक ही राज्य में संस्थान से संस्थान में भिन्न होता है, भारतीय चिकित्सा प्रणाली और होम्योपैथी से संबंधित समस्याओं पर विचार करने के लिए विभिन्न समितियों की नियुक्ति की थी।उक्त समितियों ने सिफारिश की थी कि चिकित्सा की इन प्रणालियों के उचित विकास के लिए आधुनिक चिकित्सा प्रणाली के लिए भारतीय चिकित्सा परिषद की तर्ज पर एक सांविधिक केंद्रीय परिषद एक पूर्व-आवश्यकता थी।यह देखा गया कि यद्यपि कुछ राज्यों ने भारतीय चिकित्सा और होम्योपैथी की विभिन्न प्रणालियों में चिकित्सकों के पंजीकरण के साथ-साथ योग्यताओं को मान्यता देने के उद्देश्य से कानून द्वारा या कार्यकारी आदेशों द्वारा राज्य बोर्ड या परिषदों का गठन किया है, लेकिन अभ्यास के विनियमन या अखिल भारतीय आधार पर चिकित्सा की इन प्रणालियों में प्रशिक्षण और परीक्षाओं के संचालन के न्यूनतम मानकों के लिए कोई केंद्रीय कानून नहीं था।यह भी देखा गया कि इस तरह के कानून के अभाव में, इन प्रणालियों में बड़ी संख्या में अपंजीकृत चिकित्सकों पर कोई प्रभावी नियंत्रण नहीं था।जून 1966 में, केंद्रीय स्वास्थ्य परिषद ने अपनी 13 वीं बैठक में, आयुर्वेदिक शिक्षा पर नीति पर चर्चा करते हुए, इन प्रणालियों में शिक्षा और परीक्षाओं, योग्यताओं और अभ्यास के मानकों को निर्धारित करने और विनियमित करने के लिए भारतीय चिकित्सा प्रणालियों के लिए एक केंद्रीय परिषद की स्थापना की सिफारिश की है। इस पृष्ठभूमि में, उक्त अधिनियम 21 दिसंबर 1970 को अधिनियमित किया गया था। 13.उक्त अधिनियम की धारा 3 के प्रावधानों के अनुसार, केंद्र सरकार को उक्त अधिनियम के उद्देश्य के लिए एक केंद्रीय परिषद का गठन करना आवश्यक था, जिसमें उसमें निर्दिष्ट सदस्य शामिल हों। उक्त अधिनियम का अध्याय IIA "नए मेडिकल कॉलेज, पाठ्यक्रम आदि के लिए अनुमति" से संबंधित है।".उक्त अधिनियम के पूर्ववर्ती अध्याय IIA को भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (संशोधन) अधिनियम, 2003 (2003 का अधिनियम संख्या 58) द्वारा धारा 13A से 13C

वाले नए अध्याय IIA द्वारा प्रतिस्थापित किया गया।उक्त अधिनियम की धारा 13 ए से 13 सी का उल्लेख करना प्रासंगिक होगा, जो इस प्रकार हैः

बी.

सी.

डी.

ई.

एफ.

जी.

एच.

1130 सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट [2022] 2 एस. सी. आर.

" 13 ए. नए मेडिकल कॉलेज की स्थापना के लिए अनुमति,

अध्ययन का नया पाठ्यक्रम, आदि।—(1) इस अधिनियम या उस समय लागू किसी अन्य कानून में कुछ भी निहित होने के बावजूद,-(ए) कोई भी व्यक्ति मेडिकल कॉलेज की स्थापना नहीं करेगा; या

(ख) कोई भी मेडिकल कॉलेज-(i) अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम नहीं खोलेगा, जो ऐसे पाठ्यक्रम या प्रशिक्षण के छात्र को किसी मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता के पुरस्कार के लिए अर्हता प्राप्त करने में सक्षम बनाएगा; या (ii) अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम में अपनी प्रवेश क्षमता में वृद्धि करेगा, जिसमें अध्ययन या प्रशिक्षण का स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम भी शामिल है।

बी.

सी.

इस धारा के प्रावधानों के अनुसार प्राप्त केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के अलावा।

डी.

स्पष्टीकरण 1.—इस धारा के प्रयोजनों के लिए, "व्यक्ति" में कोई भी विश्वविद्यालय या न्यास शामिल है, लेकिन इसमें केंद्र सरकार शामिल नहीं है।

स्पष्टीकरण 2.—इस धारा के प्रयोजनों के लिए, किसी चिकित्सा महाविद्यालय में अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम के संबंध

में "प्रवेश क्षमता" का अर्थ है छात्रों की अधिकतम संख्या जो केंद्र सरकार द्वारा समय-समय पर ऐसे पाठ्यक्रम या प्रशिक्षण में प्रवेश के लिए निर्धारित की जाए।

ई.

(2) प्रत्येक व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज, उप-धारा (1) के तहत अनुमति प्राप्त करने के उद्देश्य से, उप-धारा (3) के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार को एक योजना प्रस्तुत करेगा और केंद्र सरकार इस योजना को अपनी सिफारिशों के लिए केंद्रीय परिषद को भेजेगी।

एफ.

(3) उप-धारा (2) में निर्दिष्ट योजना, ऐसे रूप में होगी और उसमें ऐसे विवरण होंगे और उसे ऐसी रीति से प्राथमिकता दी जाएगी और उसके साथ ऐसा शुल्क भी होगा, जो विहित किया जाए।

जी.

(4) उप-धारा (2) के तहत केंद्र सरकार से किसी योजना की प्राप्ति पर, केंद्रीय परिषद संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज से ऐसे अन्य विवरण प्राप्त कर सकती है जो उसके द्वारा आवश्यक माने जाएं, और उसके बाद, वह -

एच.

(क) यदि योजना दोषपूर्ण है और इसमें आवश्यक विवरण नहीं हैं, तो संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को लिखित अभ्यावेदन देने के लिए एक उचित अवसर दें और ऐसा व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज केंद्रीय परिषद द्वारा निर्दिष्ट दोषों को सुधारने के लिए खुला रहेगा।

बी.

(ख) उप-धारा (8) में निर्दिष्ट कारकों को ध्यान में रखते हुए योजना पर विचार करें और केंद्र सरकार से निर्देश प्राप्त होने की तारीख से छह महीने से अधिक की अवधि के भीतर अपनी सिफारिशों के साथ इसे केंद्र सरकार को प्रस्तुत करें।

सी.

(5) केंद्र सरकार, उप-धारा (4) के तहत केंद्रीय परिषद की योजना और सिफारिशों पर विचार करने के बाद और जहां आवश्यक हो, संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज से ऐसे अन्य विवरण प्राप्त करने के बाद और उप-धारा (8) में निर्दिष्ट कारकों को ध्यान में रखते हुए, या तो ऐसी शर्तों

के साथ योजना को मंजूरी दे सकती है, यदि कोई हो, जो वह आवश्यक समझे या योजना को अस्वीकार करे और ऐसा कोई भी अनुमोदन उप-धारा (1) के तहत अनुमति के रूप में गठित होगाः

डी.

बशर्ते कि केंद्र सरकार द्वारा किसी भी योजना को अस्वीकार नहीं किया जाएगा सिवाय इसके कि संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को सुनवाई का उचित अवसर दिया जाएः

ई.

बशर्ते कि इस उप-धारा की कोई भी बात किसी ऐसे व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को नई योजना प्रस्तुत करने से नहीं रोकेगी जिसकी योजना को केंद्र सरकार द्वारा अनुमोदित नहीं किया गया है और इस धारा के प्रावधान ऐसी योजना पर लागू होंगे जैसे कि ऐसी योजना पहली बार उप-धारा (2) के तहत प्रस्तुत की गई हो।

एफ.

(6) जहां, उप-धारा (2) के तहत केंद्र सरकार को योजना प्रस्तुत करने की तारीख से एक साल की अवधि के भीतर, केंद्र सरकार द्वारा योजना प्रस्तुत करने वाले व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को कोई आदेश नहीं भेजा जाता है, तो ऐसी योजना को केंद्र सरकार द्वारा उसी प्रपत्र में अनुमोदित किया गया माना जाएगा जिसमें इसे प्रस्तुत किया गया था, और तदनुसार, उप-धारा (1) के तहत आवश्यक केंद्र सरकार की अनुमति भी दी गई मानी जाएगी।

जी.

एच.

(7) उप-धारा (6) में निर्दिष्ट समय-सीमा की गणना करने में, केंद्रीय परिषद या केंद्र सरकार द्वारा मांगे गए किसी भी विवरण को प्रस्तुत करने में योजना प्रस्तुत करने वाले संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज द्वारा लिए गए समय को बाहर रखा जाएगा।

(8) केंद्रीय परिषद उप-धारा (4) के खंड (बी) के तहत अपनी सिफारिशें करते समय और केंद्र सरकार उप-धारा (5) के तहत योजना को मंजूरी या अस्वीकृत करते हुए आदेश पारित करते समय निम्नलिखित कारकों को ध्यान में रखेगी, अर्थात्ः—

बी.

(क) क्या प्रस्तावित मेडिकल कॉलेज या मौजूदा मेडिकल कॉलेज जो अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम शुरू करना चाहता है, धारा 22 के तहत केंद्रीय परिषद द्वारा निर्धारित चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानकों की पेशकश करने की स्थिति में होगा;

सी.

(ख) अध्ययन या प्रशिक्षण का नया या उच्चतर पाठ्यक्रम शुरू करने या इसकी प्रवेश क्षमता बढ़ाने के लिए मेडिकल कॉलेज या मौजूदा मेडिकल कॉलेज स्थापित करने के इच्छुक व्यक्ति के पास पर्याप्त वित्तीय संसाधन हैं या नहीं;

डी.

(ग) क्या चिकित्सा महाविद्यालय के उचित संचालन को सुनिश्चित करने या अध्ययन या प्रशिक्षण के नए पाठ्यक्रम का संचालन करने या बढ़ी हुई प्रवेश क्षमता को समायोजित करने के लिए कर्मचारियों, उपकरणों, आवास, प्रशिक्षण, अस्पताल या अन्य सुविधाओं के संबंध में आवश्यक सुविधाएं प्रदान की गई हैं या योजना में निर्दिष्ट समय-सीमा के भीतर प्रदान की जाएंगी;

ई.

(घ) क्या इस तरह के मेडिकल कॉलेज या अध्ययन या प्रशिक्षण के पाठ्यक्रम में भाग लेने वाले छात्रों की संख्या या बढ़ी हुई प्रवेश क्षमता को ध्यान में रखते हुए पर्याप्त अस्पताल सुविधाएं प्रदान की गई हैं या योजना में निर्दिष्ट समय-सीमा के भीतर प्रदान की जाएंगी;

एफ.

(ई) क्या ऐसे चिकित्सा महाविद्यालय में भाग लेने की संभावना रखने वाले छात्रों को उचित प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए कोई व्यवस्था या कार्यक्रम तैयार किया गया है या मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता रखने वाले व्यक्तियों द्वारा अध्ययन या प्रशिक्षण का पाठ्यक्रम;

जी.

(च) महाविद्यालय में भारतीय चिकित्सा के अभ्यास के क्षेत्र में श्रमशक्ति की आवश्यकता;

(छ) कोई अन्य कारक जो निर्धारित किए जाएं।

एच.

1133

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद [बी. आर. गवई, जे.] ए.

ए.

(9) जहां केंद्र सरकार इस धारा के तहत किसी योजना को मंजूरी या अस्वीकृत करने का आदेश पारित करती है, वहां आदेश की एक प्रति संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को भेजी जाएगी।

13B. कुछ क्षेत्रों में चिकित्सा योग्यताओं की गैर-मान्यता

मामले।—(1) जहां कोई मेडिकल कॉलेज धारा 13-ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना स्थापित किया गया है, ऐसे मेडिकल कॉलेज के किसी भी छात्र को दी गई चिकित्सा योग्यता को इस अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा। (2) जहां कोई मेडिकल कॉलेज धारा 13-ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम खोलता है, ऐसे अध्ययन या प्रशिक्षण के आधार पर ऐसे मेडिकल कॉलेज के किसी भी छात्र को दी गई चिकित्सा योग्यता को इस अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा। (3) जहां कोई मेडिकल कॉलेज धारा 13-ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम में अपनी प्रवेश क्षमता बढ़ाता है, ऐसे मेडिकल कॉलेज के किसी भी छात्र को उसकी प्रवेश क्षमता में वृद्धि के आधार पर दी गई चिकित्सा योग्यता को इस अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा।

बी.

सी.

डी.

ई.

13 ग. कुछ मौजूदा लोगों के लिए अनुमति लेने का समय

मेडिकल कॉलेज।—(1) यदि किसी व्यक्ति ने किसी मेडिकल कॉलेज या किसी मेडिकल कॉलेज की स्थापना की है, जिसने भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (संशोधन) अधिनियम, 2003 के प्रारंभ पर या उससे पहले अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम खोला है या प्रवेश क्षमता में वृद्धि की है, तो ऐसा व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज, जो भी मामला हो, उक्त प्रारंभ से तीन साल की अवधि के भीतर, धारा 13-ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार से अनुमति लेगा।

एफ.

जी.

(2) यदि कोई व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज, जैसा भी मामला हो, उप-धारा (1) के तहत अनुमति लेने में विफल रहता है, तो धारा 13-बी के प्रावधान, जहां तक हो सके, लागू होंगे, जैसे कि धारा 13-ए के तहत केंद्र सरकार की अनुमति से इनकार कर दिया गया है।"

एच.

1134

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

[2022] 2 एस सी आर।

14. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (1), जो एक गैर-अस्थाई खंड है, के अवलोकन से पता चलेगा कि कोई भी व्यक्ति उक्त धारा के प्रावधानों के अनुसार प्राप्त केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के अलावा मेडिकल कॉलेज स्थापित करने का हकदार नहीं है।इसी तरह, कोई भी मेडिकल कॉलेज स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम या प्रशिक्षण सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम नहीं खोल सकता है, जो इस तरह के पाठ्यक्रम या प्रशिक्षण के छात्र को केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना किसी भी मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता के पुरस्कार के लिए अर्हता प्राप्त करने में सक्षम बनाएगा।इसी तरह, मेडिकल कॉलेजों के लिए अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम में अपनी प्रवेश क्षमता बढ़ाने पर भी प्रतिबंध है, जिसमें अध्ययन या प्रशिक्षण का स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम भी शामिल है, सिवाय केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के जो उक्त धारा के प्रावधानों के अनुसार प्राप्त की गई हो।उक्त खंड का स्पष्टीकरण 1 स्पष्ट करता है कि उसमें वर्णित "व्यक्ति" में कोई विश्वविद्यालय या न्यास शामिल है, लेकिन इसमें केंद्र सरकार शामिल नहीं है।उक्त खंड के स्पष्टीकरण 2 में स्पष्ट किया गया है कि "प्रवेश क्षमता" का अर्थ है छात्रों की अधिकतम संख्या जो केंद्र सरकार द्वारा समय-समय पर ऐसे पाठ्यक्रम या प्रशिक्षण में प्रवेश के लिए निर्धारित की जा सकती है।

बी.

सी.

डी.

15. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (2) में प्रावधान है कि कोई व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज, जो उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (1) के तहत अनुमति लेना चाहता है, वह उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (3) के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार को एक योजना प्रस्तुत करेगा। इसमें यह भी प्रावधान है कि केंद्र सरकार इस योजना को अपनी सिफारिशों के लिए केंद्रीय परिषद को भेजेगी।

ई.

16. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (3) में प्रावधान किया गया है कि योजना ऐसे रूप में होगी और इसमें ऐसे विवरण होंगे और इसे इस तरह से प्राथमिकता दी जाएगी और इसके साथ ऐसा शुल्क भी होगा, जो निर्धारित किया जाए।

एफ.

17. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (4) में प्रावधान है कि केंद्र सरकार से उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (2) के तहत एक योजना की प्राप्ति पर, केंद्रीय परिषद ऐसे अन्य विवरण प्राप्त कर सकती है जो उसके द्वारा संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज से आवश्यक माने जाएं।इसमें आगे यह प्रावधान किया गया है कि यदि योजना दोषपूर्ण है और इसमें आवश्यक विवरण नहीं हैं, तो यह संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को लिखित अभ्यावेदन देने के लिए एक उचित अवसर देगा।यह आगे प्रावधान करता है कि यह खुला रहेगा ए

जी.

एच.

1135

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद [बी. आर. गवई, जे.] ए.

केंद्रीय परिषद द्वारा निर्दिष्ट दोषों, यदि कोई हों, को सुधारने के लिए ऐसे व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को।यह केंद्रीय परिषद से यह भी अपेक्षा करता है कि वह उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (8) में निर्दिष्ट कारकों के संबंध में योजना पर विचार करे और केंद्र सरकार से निर्देश प्राप्त होने की तारीख से छह महीने से अधिक की अवधि के भीतर अपनी सिफारिशों के साथ इसे केंद्र सरकार को प्रस्तुत करे।

बी.

18. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (5) के अवलोकन से यह देखा जा सकता है कि केंद्र सरकार, उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (4) के तहत केंद्रीय परिषद की योजना और सिफारिशों पर विचार करने के बाद और जहां आवश्यक हो, संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज से ऐसे अन्य विवरण प्राप्त करने के बाद और उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (8) में निर्दिष्ट कारकों को ध्यान में रखते हुए, या तो ऐसी शर्तों के साथ योजना को मंजूरी दे सकती है, यदि कोई हो, जो वह आवश्यक समझे या योजना को अस्वीकार कर सकती है।यह आगे परंतुक करता है कि ऐसा कोई भी अनुमोदन उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (1) के तहत अनुमति के रूप में गठित होगा। उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (5) के पहले परंतुक में परंतुक है कि केंद्र सरकार द्वारा किसी भी योजना को, संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को सुनवाई का उचित अवसर दिए बिना, अस्वीकृत नहीं किया

जाएगा।उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (5) का दूसरा परंतुक उस व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को भी एक नई योजना प्रस्तुत करने में सक्षम बनाता है, जिसकी योजना को केंद्र सरकार द्वारा अनुमोदित नहीं किया गया है।इसमें आगे यह प्रावधान किया गया है कि उक्त धारा के प्रावधान ऐसी योजना पर लागू होंगे जैसे कि ऐसी योजना पहली बार उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (2) के तहत प्रस्तुत की गई हो।

सी.

डी.

ई.

एफ.

19. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (6), जो एक विचारणीय प्रावधान है, यह प्रावधान करती है कि यदि केंद्र सरकार द्वारा योजना प्रस्तुत करने वाले व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को योजना प्रस्तुत करने की तारीख से एक वर्ष की अवधि के भीतर कोई आदेश नहीं दिया जाता है, तो ऐसी योजना को केंद्र सरकार द्वारा उसी प्रपत्र में अनुमोदित माना जाएगा जिसमें इसे प्रस्तुत किया गया था।इसमें आगे यह प्रावधान किया गया है कि उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (1) के तहत आवश्यक केंद्र सरकार की अनुमति भी दी गई मानी जाएगी।

जी.

20. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (7) में प्रावधान है कि धारा 13 ए की उप-धारा (6) में निर्दिष्ट समय-सीमा की गणना करने में

एच.

उक्त अधिनियम, केंद्रीय परिषद या केंद्र सरकार द्वारा मांगे गए किसी भी विवरण को प्रस्तुत करने में योजना प्रस्तुत करने वाले संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज द्वारा लिए गए समय को बाहर रखा जाएगा।21. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (8) के अवलोकन से पता चलेगा कि केंद्रीय परिषद उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (4) के खंड (बी) के तहत अपनी सिफारिशें करती है और केंद्र सरकार उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (5) के तहत योजना को मंजूरी या अस्वीकृत करने का आदेश पारित करते समय उसमें उल्लिखित कारकों को ध्यान में रखेगी।खंड (ए) से (जी) में विभिन्न कारकों का उल्लेख किया गया

है, जिसमें यह भी शामिल है कि क्या प्रस्तावित मेडिकल कॉलेज या मौजूदा मेडिकल कॉलेज जो अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम शुरू करना चाहता है, उक्त अधिनियम की धारा 22 के तहत केंद्रीय परिषद द्वारा निर्धारित चिकित्सा शिक्षा के न्यूनतम मानकों की पेशकश करने की स्थिति में होगा। यह देखा जा सकता है कि उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (8) के खंड (ए) से (एफ) ध्यान में रखे जाने वाले विशिष्ट कारकों से संबंधित हैं, जबकि इसका खंड (जी) एक अवशिष्ट खंड है, जो केंद्रीय परिषद और केंद्र सरकार को किसी भी अन्य कारकों को ध्यान में रखने की अनुमति देता है जो निर्धारित किए जा सकते हैं।

बी.

सी.

डी.

22. उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (9) में प्रावधान है कि जहां केंद्र सरकार उक्त धारा के तहत किसी योजना को मंजूरी या अस्वीकृत करने का आदेश पारित करती है, तो आदेश की एक प्रति संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को भेजी जाएगी।

ई.

23. इस स्तर पर, उक्त अधिनियम की धारा 22 का उल्लेख करना भी प्रासंगिक होगा, जो इस प्रकार हैः

“22. भारतीय चिकित्सा में शिक्षा के न्यूनतम मानक।—

एफ.

(1) केंद्रीय परिषद भारतीय चिकित्सा में शिक्षा के न्यूनतम मानकों को निर्धारित कर सकती है, जो भारत में विश्वविद्यालयों, बोर्डों या चिकित्सा संस्थानों द्वारा मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता प्रदान करने के लिए आवश्यक हैं।

(2) मसौदा विनियमों और उसके बाद के सभी संशोधनों की प्रतियां केंद्रीय परिषद द्वारा सभी राज्य सरकारों को प्रस्तुत की जाएंगी और केंद्रीय परिषद, विनियमों या उनके किसी भी संशोधन को मंजूरी के लिए केंद्र सरकार को प्रस्तुत करने से पहले, उपरोक्त प्रतियों को प्रस्तुत करने के तीन महीने के भीतर प्राप्त किसी भी राज्य सरकार की टिप्पणियों को ध्यान में रखेगी।

जी.

एच.

ए.

(3) धारा 9 की उप-धारा (1) के खंड (ए), (बी) और (सी) में निर्दिष्ट समितियों में से प्रत्येक समय-समय पर केंद्रीय परिषद को विनियमों की प्रभावकारिता पर रिपोर्ट करेगी और केंद्रीय परिषद को ऐसे संशोधनों की सिफारिश कर सकती है जो वह उचित समझे।"

24. इस प्रकार यह देखा जा सकता है कि उक्त अधिनियम की धारा 22 की उप-धारा (1) के तहत, केंद्रीय परिषद भारत में विश्वविद्यालयों, बोर्डों या चिकित्सा संस्थानों द्वारा मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता प्रदान करने के लिए आवश्यक भारतीय चिकित्सा में शिक्षा के न्यूनतम मानकों को निर्धारित करने का हकदार है।उक्त अधिनियम की धारा 22 की उप-धारा (2) से पता चलेगा कि मसौदा विनियमों और उसके बाद के सभी संशोधनों की प्रतियां केंद्रीय परिषद द्वारा सभी राज्य सरकारों को प्रस्तुत की जाएंगी।इसमें यह भी प्रावधान है कि विनियमों या उनके किसी भी संशोधन को मंजूरी के लिए केंद्र सरकार को प्रस्तुत करने से पहले, केंद्रीय परिषद उपरोक्त प्रतियों को प्रस्तुत करने के तीन महीने के भीतर प्राप्त किसी भी राज्य सरकार की टिप्पणियों पर विचार करेगी।उक्त अधिनियम की धारा 22 की उप-धारा (3) में प्रावधान है कि उक्त अधिनियम की धारा 9 की उप-धारा (1) के खंड (ए) से (सी) में निर्दिष्ट समितियों में से प्रत्येक समय-समय पर केंद्रीय परिषद को विनियमों की प्रभावशीलता पर रिपोर्ट करेगी और केंद्रीय परिषद को ऐसे संशोधनों की सिफारिश कर सकती है जो वह उचित समझे।

बी.

सी.

डी.

ई.

25. उक्त अधिनियम की धारा 36 केंद्रीय परिषद को उक्त अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए "विनियम बनाने" का अधिकार देती है, जो इस प्रकार हैः

"36. विनियम बनाने की शक्ति।— (1) केंद्रीय परिषद

केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के साथ, राजपत्र में अधिसूचना द्वारा, इस अधिनियम के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए आम तौर पर विनियम बना सकता है, और इस शक्ति की व्यापकता पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना, ऐसे विनियम-(क) के लिए प्रावधान कर सकते हैं।.....

एफ.

जी.

(बी)।

(सी)।

(डी)।

(ई)।

एच.

(च)।

(जी)।

(गा)।

((घ) धारा 13-क की उप-धारा (8) के खंड (छ) के अधीन कोई अन्य कारक;

बी.

(ज) निरीक्षकों और आगंतुकों की नियुक्ति, शक्तियां, कर्तव्य और प्रक्रिया;

(i) मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता के अनुदान के लिए किसी भी विश्वविद्यालय, बोर्ड या चिकित्सा संस्थानों में शुरू किए जाने वाले पाठ्यक्रम और अध्ययन की अवधि और व्यावहारिक प्रशिक्षण, परीक्षा के विषय और उसमें प्राप्त की जाने वाली प्रवीणता के मानक;

सी.

(जे) भारतीय चिकित्सा में शिक्षा के लिए कर्मचारियों, उपकरणों, आवास, प्रशिक्षण और अन्य सुविधाओं के मानकों;

डी.

(के)।

(एल)।

(एम)।

(एन)।

ई.

(ओ)।

(पी)।

(2) केंद्र सरकार इस अधिनियम के तहत बनाए गए प्रत्येक विनियम को बनाए जाने के तुरंत बाद, संसद के प्रत्येक सदन के समक्ष, जब वह सत्र में हो, कुल तीस दिनों की अवधि के लिए रखेगी, जो एक सत्र या दो या अधिक क्रमिक सत्रों में शामिल हो सकता है, और यदि, सत्र या उपरोक्त सत्र के तुरंत बाद के सत्र की समाप्ति से पहले, दोनों सदन विनियम में कोई संशोधन करने के लिए सहमत होते हैं या दोनों सदन इस बात पर सहमत होते हैं कि विनियम नहीं बनाया जाना चाहिए, तो विनियम उसके बाद केवल ऐसे संशोधित रूप में प्रभावी होगा या कोई प्रभाव नहीं होगा, जैसा भी मामला हो; हालाँकि, ऐसा कोई भी संशोधन या रद्द करना उस विनियम के तहत पहले की गई किसी भी चीज़ की वैधता पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना नहीं होगा।"

एफ.

जी.

एच.

1139

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद [बी. आर. गवई, जे.] ए.

ए.

26. यह देखा जा सकता है कि ऐसे विनियम केंद्रीय परिषद द्वारा केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के साथ बनाए जाने हैं।उक्त अधिनियम की धारा 36 की उप-धारा (1) का खंड (जीबी) केंद्रीय परिषद को उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (8) के खंड (जी) के तहत प्रदान किए गए किसी भी अन्य कारक के संबंध में विनियम बनाने में सक्षम बनाता है। उक्त अधिनियम की धारा 36 की उप-धारा (1) का खंड (i) केंद्रीय परिषद को पाठ्यक्रमों और अध्ययन की अवधि और किए जाने वाले व्यावहारिक प्रशिक्षण, परीक्षा के विषयों और उनमें प्रवीणता के मानकों आदि के लिए प्रावधान करने वाले विनियम बनाने में सक्षम बनाता है। उक्त अधिनियम की धारा 36 की उप-धारा (1) के खंड (जे) के अवलोकन से आगे यह देखा जा सकता है कि केंद्रीय परिषद, केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के साथ, भारतीय चिकित्सा में शिक्षा के लिए कर्मचारियों, उपकरणों, आवास, प्रशिक्षण और अन्य सुविधाओं के मानकों के लिए निर्धारित विनियम बनाने का हकदार है।उक्त अधिनियम की धारा 36 की उप-धारा (2) केंद्र सरकार से यह अपेक्षा करती है कि वह उक्त अधिनियम के तहत बनाए गए प्रत्येक विनियम को बनाए जाने के तुरंत बाद संसद के प्रत्येक सदन के समक्ष रखे।यह विनियमों में कोई भी संशोधन करने के लिए संसद के दोनों सदनों की शक्ति सुरक्षित रखता है।

बी.

सी.

डी.

27. इस प्रकार यह स्पष्ट रूप से देखा जा सकता है कि उक्त अधिनियम की धारा 22 और 36 (1) (जे) सहपठित धारा 13 ए मेडिकल कॉलेज की स्थापना, अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम खोलने, जिसमें अध्ययन या प्रशिक्षण का स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम शामिल है, और प्रवेश क्षमता बढ़ाने के लिए एक पूरी योजना प्रदान करती है।उपरोक्त प्रावधानों की योजना के अवलोकन से यह स्पष्ट है कि कोई भी व्यक्ति केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के अलावा मेडिकल कॉलेज स्थापित करने का हकदार नहीं है।इसी तरह, कोई भी मेडिकल कॉलेज केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के बिना अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम नहीं खोल सकता है।इसी तरह, कोई भी मेडिकल कॉलेज अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम में अपनी प्रवेश क्षमता नहीं बढ़ा सकता है, जिसमें अध्ययन या प्रशिक्षण का स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम भी शामिल है।उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (2) से (5) केंद्रीय परिषद और केंद्र सरकार द्वारा एक योजना प्रस्तुत करने और उस पर विचार करने के लिए एक विस्तृत प्रक्रिया निर्धारित करती है।यह अंतर्निहित सुरक्षा उपायों का भी प्रावधान करता है क्योंकि प्राकृतिक न्याय के सिद्धांत दो चरणों में प्रदान किए जाते हैं, एक केंद्रीय परिषद के समक्ष और दूसरा केंद्र सरकार के समक्ष।उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (5) का दूसरा परंतुक उस व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को भी सक्षम बनाता है जिसकी योजना को केंद्र सरकार द्वारा अनुमोदित नहीं किया गया है, वह फिर से एक नई योजना प्रस्तुत कर सकता है, जिस पर विचार किया जाना आवश्यक है जैसे कि वही

ई.

एफ.

जी.

एच.

यह पहली बार उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (2) के तहत किया गया है। उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (6) में प्रावधान है कि जब योजना प्रस्तुत करने की तारीख से एक वर्ष की अवधि के भीतर कोई आदेश नहीं दिया जाता है, तो ऐसी योजना स्वीकृत हो जाएगी और यह माना जाएगा कि उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (1) के तहत केंद्र सरकार की अनुमति दी गई है।उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (7) में केंद्रीय

परिषद या केंद्र सरकार द्वारा बुलाए गए किसी भी विवरण को प्रस्तुत करने के लिए संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज द्वारा लिए गए समय को हटाने का प्रावधान है।उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (8) उन कारकों का प्रावधान करती है जिन्हें ध्यान में रखा जाना चाहिए।उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की उप-धारा (9) संबंधित व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज को योजना को मंजूरी या अस्वीकृत करने वाले आदेश के संचार का प्रावधान करती है।

बी.

सी.

28. इस प्रकार सांविधिक योजना स्पष्ट है कि कोई भी मेडिकल कॉलेज केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के अलावा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम नहीं खोल सकता है।ऐसी अनुमति दिए जाने से पहले, धारा 13 ए के तहत निर्धारित प्रक्रिया का पालन करना होगा।

डी.

29. उक्त अधिनियम की धारा 13 बी में किए गए प्रावधानों द्वारा विधायी इरादे को और स्पष्ट किया गया है। उक्त अधिनियम की धारा 13 बी की उप-धारा (1) में प्रावधान है कि जहां कोई भी मेडिकल कॉलेज उक्त अधिनियम की धारा 13 ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना स्थापित किया गया है, ऐसे मेडिकल कॉलेज के किसी भी छात्र को दी गई चिकित्सा योग्यता को उक्त अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा। इसी तरह, उक्त अधिनियम की धारा 13 बी की उप-धारा (2) में प्रावधान है कि जहां कोई मेडिकल कॉलेज उक्त अधिनियम की धारा 13 ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना अध्ययन या प्रशिक्षण के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम सहित अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम खोलता है, तो ऐसे अध्ययन या प्रशिक्षण के आधार पर ऐसे मेडिकल कॉलेज के किसी भी छात्र को दी गई चिकित्सा योग्यता को उक्त अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा। इसी तरह, उक्त अधिनियम की धारा 13 बी की उप-धारा (3) में प्रावधान है कि जहां कोई मेडिकल कॉलेज उक्त अधिनियम की धारा 13 ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना अध्ययन या प्रशिक्षण के किसी भी पाठ्यक्रम में अपनी प्रवेश क्षमता बढ़ाता है, तो किसी भी मेडिकल कॉलेज को दी जाने वाली योग्यता

ई.

एफ.

जी.

एच.

ऐसे चिकित्सा महाविद्यालय के छात्र को उसकी प्रवेश क्षमता में वृद्धि के आधार पर उक्त अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं माना जाएगा।

30. यह आगे देखा जा सकता है कि विधायिका ने स्वयं ऐसी स्थिति का ध्यान रखा है, जहां किसी व्यक्ति ने मेडिकल कॉलेज या किसी मेडिकल कॉलेज ने अध्ययन या प्रशिक्षण का एक नया या उच्चतर पाठ्यक्रम खोला है, या भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (संशोधन) अधिनियम, 2003 के प्रारंभ से पहले प्रवेश क्षमता में वृद्धि की है।इसने प्रावधान किया है कि ऐसा व्यक्ति या मेडिकल कॉलेज, जैसा भी मामला हो, उक्त प्रारंभ से तीन साल की अवधि के भीतर, उक्त अधिनियम की धारा 13 ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार से अनुमति लेगा।

बी.

सी.

31. कर्नाटक उच्च न्यायालय की खंड पीठ और एकल न्यायाधीश के विवादित निर्णय के साथ-साथ कर्नाटक उच्च न्यायालय के अन्य निर्णय, जिन पर खंड पीठ भरोसा करती है, उक्त अधिनियम की धारा 13 ए की योजना को ध्यान में नहीं रखते हैं।

डी.

32. यह 2016 विनियमों के विनियम 3 (1) (ए) को नोटिस करने के लिए प्रासंगिक हो सकता है, जो इस प्रकार हैः

“3. अनुमति देने के लिए न्यूनतम मानक की आवश्यकताएँ -

ई.

(1)(क) धारा 13 ए के तहत स्थापित और अधिनियम की धारा 13 सी के तहत मौजूदा आयुर्वेद कॉलेज और उनके साथ जुड़े अस्पताल आने वाले शैक्षणिक सत्र में प्रवेश के लिए अनुमति देने पर विचार करने के लिए हर साल 31 दिसंबर तक विनियम 4 से 11 में निर्दिष्ट बुनियादी ढांचे और शिक्षण और प्रशिक्षण सुविधाओं के लिए न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को पूरा करेंगे।”

एफ.

33. इस प्रकार यह स्पष्ट रूप से देखा जा सकता है कि 2016 के विनियमों के विनियम 3 (1) (ए) में विशेष रूप से प्रावधान किया गया है कि धारा 13 ए के तहत स्थापित और उक्त अधिनियम की धारा 13 सी के तहत मौजूदा आयुर्वेद कॉलेज और उनके साथ जुड़े अस्पताल आने वाले शैक्षणिक सत्र में प्रवेश के लिए अनुमति देने पर विचार करने के लिए हर साल 31

दिसंबर तक विनियम 4 से 11 में निर्दिष्ट बुनियादी ढांचे और शिक्षण और प्रशिक्षण सुविधाओं के लिए न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को पूरा करेंगे।इस प्रकार यह स्पष्ट है कि किसी विशेष शैक्षणिक संस्थान में प्रवेश के लिए अनुमति देने के लिए पात्र होने के लिए

जी.

एच.

1142

सर्वोच्च न्यायालय की रिपोर्ट

[2022] 2 एस सी आर।

सत्र में, संस्थान को पिछले वर्ष के 31 दिसंबर को न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को पूरा करना होगा।उदाहरण के लिए, यदि संस्थान शैक्षणिक सत्र 2022-23 के लिए प्रवेश लेने की अनुमति मांग रहा है, तो उसने 31 दिसंबर 2021 को न्यूनतम मानक की आवश्यकताओं को पूरा किया होगा।इस प्रकार यह देखा जा सकता है कि यह निष्कर्ष कि बाद के शैक्षणिक वर्ष के लिए दी गई अनुमति भी पिछले शैक्षणिक वर्ष के लाभ के लिए सुनिश्चित होगी, हालांकि उक्त संस्थान न्यूनतम मानक के मानदंडों को पूरा नहीं कर रहा था, पूरी तरह से गलत है।34. हम आगे पाते हैं कि उच्च न्यायालय ने भी आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल (उपरोक्त) के मामले में इस न्यायालय द्वारा निर्धारित कानून को सही ढंग से लागू नहीं करने में गलती की है।उक्त मामले में, याची आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल ने भारत सरकार द्वारा कॉलेजों को शैक्षणिक वर्ष 2011-12 के लिए छात्रों को प्रवेश देने की अनुमति देने से इनकार करने से व्यथित होकर बॉम्बे उच्च न्यायालय का दरवाजा खटखटाया था।इस तरह की अनुमति को बुनियादी ढांचे और शिक्षण कर्मचारियों से संबंधित विभिन्न कमियों के कारण अस्वीकार कर दिया गया था, जिन्हें ठीक नहीं किया गया था और न्यूनतम मानक मानदंडों के अनुरूप नहीं लाया गया था।

बी.

सी.

डी.

35. यह भी ध्यान देने योग्य है कि उक्त निर्णय के पैराग्राफ (10) में, इस न्यायालय ने विशेष रूप से कहा था कि याची ने इस बात पर जोर देने की कोशिश की थी कि कमियों को पहले ही दूर कर दिया गया था और इसलिए विशेष रूप से शैक्षणिक वर्ष के लिए छात्रों के प्रवेश के लिए अनुमति दी गई थी।इसलिए यह आग्रह किया गया कि शैक्षणिक वर्ष 2011-12 के लिए अनुमति को रोकने का कोई कारण नहीं है।इस न्यायालय ने विशेष रूप से देखा कि बड़ी संख्या में छात्रों ने शैक्षणिक वर्ष के लिए प्रवेश के लिए आवेदन किया था और वह भी इस न्यायालय की अनुमति से।हालाँकि, इस न्यायालय ने पाया कि उम्मीदवारों को दिए गए विशेषाधिकार को उस पाठ्यक्रम

में प्रवेश के अधिकार में परिवर्तित नहीं किया जा सकता है जिसके लिए उन्होंने आवेदन किया था।याचिका को खारिज करते हुए और उच्च न्यायालय के फैसले में हस्तक्षेप करने से इनकार करते हुए, इस न्यायालय ने इस प्रकार टिप्पणी कीः

ई.

एफ.

"17. यह हमें तय नहीं करना है कि क्या कोई विशेष संस्थान संबंधित विषय में कक्षाएं संचालित करने के योग्य होने के लिए आवश्यक मानदंडों को पूरा करता है या नहीं।यह विशेषज्ञों को तय करना है और विशेषज्ञों के अनुसार संस्थान वर्ष 2011-2012 के संबंध में कक्षाओं का संचालन करने के लिए तैयार नहीं थे।नए प्रवेशकों को अतिरिक्त कक्षाएं प्रदान करने के कॉलेजों के प्रस्ताव पर विचार करना भी अव्यावहारिक है ताकि उन्हें उन लोगों के स्तर तक लाया जा सके जिन्होंने ए के लिए पाठ्यक्रम का प्रमुख हिस्सा पूरा कर लिया है।

जी.

एच.

1143

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद [बी. आर. गवई, जे.] ए.

प्रथम वर्ष।इसलिए, हम इन विशेष अनुमति याचिकाओं में विवादित उच्च न्यायालय के आदेशों में हस्तक्षेप करने के लिए इच्छुक नहीं हैं और उन्हें तदनुसार खारिज कर दिया जाता है।"

36. उक्त निर्णय के विभिन्न अनुच्छेदों के संयुक्त पठन से यह देखा जा सकता है कि यह तर्क कि चूंकि कमियां पहले ही हटा दी गई थीं और शैक्षणिक वर्ष 2012-13 के लिए दी गई अनुमति का अर्थ यह भी लगाया जाना चाहिए कि यह अनुमति शैक्षणिक वर्ष के लिए दी गई थी, इस न्यायालय द्वारा स्वीकार नहीं किया गया था।

बी.

37. हमें यह कहते हुए दुख हो रहा है कि यद्यपि आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल (उपरोक्त) के मामले में निर्णय पर अपीलार्थी द्वारा विशेष रूप से भरोसा विद्वान गया था, लेकिन विद्वान एकल न्यायाधीश और कर्नाटक उच्च न्यायालय की खंड पीठ ने इस न्यायालय के फैसले के बजाय उसी उच्च न्यायालय की खंड पीठ के पहले के फैसलों पर भरोसा करने का विकल्प चुना है।

सी.

38. यह ध्यान रखना आगे प्रासंगिक होगा कि इस न्यायालय के मामले में

आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल (ऊपर) ने भी इसका उल्लेख किया है

डी.

उक्त अधिनियम के संशोधित प्रावधान। उक्त निर्णय के पैराग्राफ (5) से (9) को संदर्भित करना प्रासंगिक होगा, जो इस प्रकार हैः

“5. जहां तक चिकित्सा संस्थानों का संबंध है, चिकित्सा महाविद्यालयों की मान्यता के साथ-साथ उनमें प्रवेश से संबंधित प्रक्रिया भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 (जिसे इसके बाद "1970 अधिनियम" के रूप में संदर्भित किया गया है) द्वारा नियंत्रित की गई थी, जिसे 2003 में धारा 13-ए, 13-बी और 13-सी को शामिल करने के लिए संशोधित किया गया था, जिसमें नए महाविद्यालय स्थापित करने की प्रक्रिया और इसके संबंध में केंद्र सरकार से पूर्व अनुमति लेने का प्रावधान किया गया था।संशोधन ने मौजूदा कॉलेजों में सुधार लाने का भी प्रयास किया, जिसमें उनके लिए अपनी स्थापना से तीन साल की अवधि के भीतर केंद्र सरकार से अनुमति लेना अनिवार्य कर दिया गया।

ई.

एफ.

6. उक्त संशोधनों को ध्यान में रखते हुए, केंद्रीय भारतीय चिकित्सा परिषद ने केंद्र सरकार की पूर्व मंजूरी के साथ, 1970 के अधिनियम की धारा 36 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए विनियम बनाए। उक्त विनियमों को नए मेडिकल कॉलेज की स्थापना, अध्ययन या प्रशिक्षण के नए या उच्च पाठ्यक्रम को खोलने और मेडिकल कॉलेज विनियम, 2003 (इसके बाद "2003 विनियम" के रूप में संदर्भित) द्वारा प्रवेश क्षमता में वृद्धि के रूप में नामित किया गया था।

जी.

एच.

2003 के विनियमों के विनियम 6 (1) (ई) में भारतीय चिकित्सा में एक अस्पताल के मालिक और प्रबंधन करने वाले मेडिकल कॉलेज द्वारा आवेदन करने का प्रावधान है जिसमें आवश्यक सुविधाओं और बुनियादी ढांचे के साथ कम से कम 100 बिस्तर हों।

7. केंद्रीय भारतीय चिकित्सा परिषद ने 2006 में भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (मौजूदा चिकित्सा महाविद्यालयों को अनुमति) विनियम, 2006 (इसके बाद "2006 विनियम" के रूप

में संदर्भित) नामक विनियम बनाए।2006 के विनियमों के विनियम 5 (1) (डी) में प्रावधान है कि आवेदक कॉलेज को स्नातक पाठ्यक्रमों के लिए न्यूनतम 100 बिस्तरों और स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए 150 बिस्तरों का स्वामित्व और प्रबंधन करना होगा, जो न्यूनतम बिस्तर संख्या और बिस्तर अधिभोग से संबंधित मानदंडों के अनुरूप है।8. जब 2003 में 1970 के अधिनियम में संशोधन किया गया था, तो मौजूदा कॉलेजों को कमियों को दूर करने के लिए तीन साल का समय दिया गया था।2006 के विनियमों ने कमियों को दूर करने के लिए दो साल की और अवधि प्रदान की और इस संबंध में न्यूनतम मानकों में भी ढील दी।दो साल की समाप्ति के बाद भी, कॉलेजों को शैक्षणिक वर्षों 2008-2009,2009-2010 और 2010-2011 के लिए अपने छात्रों के लिए सशर्त अनुमति देकर कमियों को दूर करने के लिए और अवसर दिए गए।यह स्पष्ट है कि परिषद द्वारा न्यूनतम मानकों पर जोर दिया गया था ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि महाविद्यालय धीरे-धीरे न्यूनतम मानकों को प्राप्त कर सकें।

बी.

सी.

डी.

ई.

9. यह ध्यान दिया जा सकता है कि अपने-अपने संस्थानों में कमियों को दूर करने के संबंध में संबंधित संस्थानों की ओर से बहुत कम या कोई प्रतिक्रिया नहीं आई और जब संस्थानों को बंद करने के लिए नोटिस दिए गए तो वे अपनी नींद से जाग गए और राहत के लिए अदालतों का दरवाजा खटखटाया।इनमें से कई मामलों में, न्यायालयों द्वारा संबंधित संस्थानों को प्रवेश पत्र स्वीकार करने की अनुमति दी गई थी, लेकिन उन्हें निर्देश दिया गया था कि वे इन विशेष अनुमति याचिकाओं में इस न्यायालय के फैसले तक कोई आदेश पारित न करें।"

एफ.

जी.

39. इसलिए, हमारा विचार है कि विद्वान एकल न्यायाधीश के साथ-साथ खंड पीठ ने उक्त अधिनियम की योजना और निर्णय को भी ध्यान में नहीं रखते हुए घोर गलती की है

आयुर्वेद शास्त्र सेवा मंडल (ऊपर) के मामले में इस न्यायालय का।

एच.

1145

भारतीय चिकित्सा बनाम कर्नाटक आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और अन्य के लिए केंद्रीय परिषद
[बी. आर. गवई, जे.]

ए.

40. परिणामस्वरूप, अपीलों की अनुमति दी जाती है।कर्नाटक उच्च न्यायालय की खंड पीठ द्वारा 2020 की रिट अपील संख्या 542 (ईडीएन-आरईजी) और 2020 की रिट अपील संख्या आईडी1 (ईडीएन-आरईजी) में 21 दिसंबर 2020 को दिए गए सामान्य निर्णय और आदेश और एकल न्यायाधीश द्वारा 2018 की रिट याचिका संख्या 50772 (ईडीएन-आरईजी-पी) और 2018 की रिट याचिका संख्या 50828 (ईडीएन-एक्स) में पारित 24 सितंबर 2020 के निर्णय और आदेश अपास्त करना कर दिया गया है।उच्च न्यायालय में मूल रिट याचिकाकर्ताओं द्वारा दायर रिट याचिकाओं को खारिज कर दिया जाता है।

बी.

41. लंबित आवेदन, यदि कोई हो, उपरोक्त शर्तों में निपटाए जाएंगे।लागत के बारे में कोई आदेश नहीं।

सी.

निधि जैन

अपीलों की अनुमति दी गई।

(सहायकः तमन्ना, एलसीआरए)

डी.

ई.

एफ.

जी.

एच.