

અસ્વીકરણ: 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.

DISCLAIMER: The translated judgement 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 judgement shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.

=====

હરિશ વર્મા અને અન્ય

વી.

અજય શ્રીવાસ્થવા અને અન્ય

સપ્ટેમ્બર ૧૬, ૨૦૦૩

[આર. સી. લાહોટી અને અશોક ભાન, ન્યાયમુર્તિઓ]

શિક્ષણ:

અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ નિયમો, ૨૦૦૦:નિયમ ૮.તબીબી પ્રવેશ—
અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમો—સેવામાં રહેલા ડોક્ટરો માટે ગુણની લઘુત્તમ
ટકાવારી—નિયમન ૮ની પ્રથમ જોગવાઈમાં અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમો—
સેવામાં રહેલા ડોક્ટરોમાં પ્રવેશ માટે ચોક્કસ લઘુત્તમ ટકાવારી સૂચવવામાં આવી
છે, એટલે કે, રાજ્યમાં સેવા આપતા સ્નાતક ડોક્ટરોએ હાઈકોર્ટમાં રિટ પિટિશન
દાખલ કરી હતી, જેમાં નિયમન ૮ની માન્યતાને પડકારવામાં આવી હતી.

પકડની ચોકસાઈ:સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે લઘુત્તમ લાયકાતના ગુણની જરૂરિયાતને મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા રેગ્યુલેશન્સની વિરુદ્ધમાં ન તો ઘટાડી શકાય અને ન તો તેમાં છૂટછાટ આપી શકાય-હાઈકોર્ટના નિર્ણયને બાજુએ મૂકીને-ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬.

ભારતીય બંધારણ, ૧૯૫૦:

બંધારણ એક બેન્ચના બહુમતી દ્રષ્ટિકોણની અવગણના કરીને અને લઘુમતી દ્રષ્ટિકોણ પર આધાર રાખીને સુપ્રીમ કોર્ટ દ્વારા નિર્ધારિત કલમ ૧૪૧- હાઈકોર્ટની પૂર્ણ બેન્ચ દ્વારા આપવામાં આવેલા નિર્ણયની માન્યતા:અમાન્ય- પૂર્ણ પીઠ બહુમતીના દ્રષ્ટિકોણની અવગણના કરતા લઘુમતીના દ્રષ્ટિકોણ પર આધાર રાખી શકી ન હોત, જે બંધારણીય બેન્ચ દ્વારા નિર્ધારિત કાયદો હતો અને જેમાં બંધનકર્તા બળ હતું.

પ્રતિવાદી-સેવામાં-ડોક્ટરો (એટલે કે રાજ્ય હેઠળ સેવા આપતા સ્નાતક ડોક્ટરો) એ પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ મેડિકલ એજ્યુકેશન રેગ્યુલેશન્સ, ૨૦૦૦ ના રેગ્યુલેશન ૯ ની પ્રથમ જોગવાઈની માન્યતાને પડકારતી હાઈકોર્ટમાં રિટ પિટિશન દાખલ કરી હતી, જેમાં આ પદ પર પ્રવેશ માટે ચોક્કસ લઘુત્તમ ટકાવારી ગુણ સૂચવવામાં આવ્યા હતા.

સ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમો.

હાઈકોર્ટની પૂર્ણ ખંડપીઠે જણાવ્યું હતું કે મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોનું માત્ર પ્રેરક મૂલ્ય છે અને જ્યાં સુધી રાજ્ય સરકારનો સંબંધ છે ત્યાં સુધી તેમાં કોઈ બંધનકર્તા બળ નથી. રાજ્ય પાસે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે ઓછી ટકાવારી ગુણ નક્કી કરવાની સત્તા હતી અને તે નિયમ લેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને લાગુ પડતો ન હતો. તેથી અપીલકર્તા-સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારોની આ અપીલ છે.

અપીલકર્તાઓ વતી એવી દલીલ કરવામાં આવી હતી કે ઉચ્ચ ન્યાયાલયની પૂર્ણ ખંડપીઠે ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય, [૧૯૯૯] ૭ એસ. સી. સી. ૧૨૦ સી. માં આ અદાલતના નિર્ણયના બહુમતી દષ્ટિકોણની અવગણના કરીને અને લઘુમતી દષ્ટિકોણ પર આધાર રાખીને ભૂલ કરી હતી.

અપીલને મંજૂરી આપતા કોર્ટે

ઠેરવ્યું કે: ૧. ઉચ્ચ ન્યાયાલયની પૂર્ણ પીઠ બહુમતી ડી અભિપ્રાયની અવગણના કરીને એક ન્યાયાધીશના અસંમત અભિપ્રાય પર આધાર રાખી શકી ન હોત, જે બંધારણીય બેન્ચ દ્વારા નિર્ધારિત કાયદો છે અને બંધનકર્તા બળ ધરાવે છે.

[૮૪૧- ડી]

ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિ. સ્ટેટ ઓફ એમપી, [૧૯૯૯] ૭ એસસીસી ૧૨૦, અનુસર્યા.

૨. સેવામાં રહેલા અને સેવામાં ન હોય તેવા ઉમેદવારો માટે પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએશન માટેની પાત્રતા નક્કી કરવા માટે માત્ર એક જ સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા હોઈ શકે છે.આ માટે ઘડવામાં આવેલા મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયાના નિયમોની વિરુદ્ધ લઘુત્તમ લાયકાત ગુણની જરૂરિયાતને ઓછી અથવા હળવી કરી શકાતી નથી.[૮૪૨- જી-એચ]

એમ. પી. વી. ગું રાજ્યગોપાલ ડી. તીર્થાની, જે. ટી. (૨૦૦૩) ૬ એસસી ૨૦૪, પર આધાર રાખ્યો હતો.

૩. ઉચ્ચ ન્યાયાલયની પૂર્ણ પીઠનો નિર્ણય, ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ એમ. પી. રાજ્ય, [૧૯૯૯] ૭ એસ. સી. સી. ૧૨૦માં આ અદાલતના બંધારણીય પીઠના નિર્ણયમાં બહુમતી અભિપ્રાય દ્વારા નિર્ધારિત બંધનકર્તા કાયદાની અજ્ઞાનતામાં પ્રસ્તુત કરવામાં આવ્યો છે અને એમ. પી. વિરુદ્ધ એમ. પી. ૧૨૦ના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણય સાથે પણ અસંગત છે.ગોપાલ ડી. તીર્થાની, જે. ટી. (૨૦૦૩) ૬ એસ. સી. ૨૦૪, ૨૬ કરવા પાત્ર છે.

[૮૪૩- C]

ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ વિ. સ્ટેટ ઓફ એમપી, [૧૯૯૯] ૭ એસસીસી ૧૨૦,
અનુસર્યા.

એમ. પી. વી. તુંગ રાજ્યગોપાલ ડી. તીર્થાની, જે. ટી. (૨૦૦૩) ૬ એસસી
૨૦૪, પર આધાર રાખ્યો હતો.

અજય કુમાર સિંહ વિરુદ્ધ બિહાર રાજ્ય, [૧૯૯૪] ૪ એસ. સી. સી. ૪૦૧ નો
ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.

સિવિલ અપીલેટ જ્યુરિસડિક્શન:

સિવિલ અપીલ નંબર ૧૮૦૭/૨૦૦૩

D.B.C.S.A માં રાજસ્થાન હાઈકોર્ટના પ.ર.૨૦૦૩ ના ચુકાદા અને
આદેશમાંથી. (ડબલ્યુ) ૨૦૦૨ નો નંબર ૫૦૩.

સાથે

૨૦૦૩નો સી. એ. નંબર ૧૮૦૮, ૭૪૦૫, ૭૪૦૬-૭૪૩૦.

સુશ્રી ઇન્દુ મલ્હોત્રા, શ્રીમતી પૂજા ચંદ્ર, મનિન્દર સિંહ, શ્રીમતી પ્રતિભા એમ.
સિંહ, અંકુલ તલવાર, અંગદ મિર્ઠા, સલમાન ખુર્શીદ, અજય ચૌધરી, રણજી

થોમસ, શ્રીમતી ભારતી ઉપાધ્યાય, એ. કે. શુક્લા, વી. એન. રઘુપતિ, મનોજ સ્વરૂપ, સુશ્રી લલિતા કોહલી અને અનુભવ કુમાર ઉપસ્થિત પાર્ટીઓ માટે ઉપસ્થિત રહ્યા હતા.

કોર્ટનો ચુકાદો આના દ્વારા આપવામાં આવ્યો હતો

આર. સી. લાહોટી, જે.:SLP (C) નંબર ૪૯૬૫/૦૩ અને ૧૪૩૬૭-૯૧/૦૩
માં રજા આપવામાં આવી છે.

ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬ની કલમ ૨૦ સાથે વાંચી શકાય તેવી કલમ ૩૩ દ્વારા આપવામાં આવેલી સત્તાઓનો ઉપયોગ કરીને, ભારતીય તબીબી પરિષદે, કેન્દ્ર સરકારની અગાઉની મંજૂરી સાથે, "અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ નિયમન ૨૦૦૦" (ટૂંકમાં, હવે પછી નિયમો) નામના નિયમો બનાવ્યા છે.અમારા હેતુ માટે સુસંગત નિયમન ૯ નીચે મુજબ પ્રદાન કરે છે:

૯. પોસ્ટગ્રેજ્યુએટ વિદ્યાર્થીઓની પસંદગી

(૧) અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમો માટેના વિદ્યાર્થીઓની પસંદગી તેમની શૈક્ષણિક ગુણવત્તાના આધારે કરવામાં આવશે.

(૨) શૈક્ષણિક યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે, યુનિવર્સિટી/સંસ્થા ડિગ્રી અને ડિપ્લોમા બંને અભ્યાસક્રમો માટે નીચેની કોઈપણ એક પ્રક્રિયા અપનાવી શકે છે:

((i) રાજ્ય સરકાર દ્વારા અથવા રાજ્ય સરકાર દ્વારા અથવા તે જ રાજ્યમાં યુનિવર્સિટી/યુનિવર્સિટીઓના જૂથ દ્વારા નિયુક્ત સક્ષમ અધિકારી દ્વારા લેવામાં આવતી સ્પર્ધાત્મક પરીક્ષા દ્વારા નક્કી કરવામાં આવેલી ગુણવત્તાના આધારે; અથવા

((૨) રાષ્ટ્રીય સ્તરે યોજાતી કેન્દ્રીકૃત સ્પર્ધાત્મક 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

પરંતુ જ્યાં પણ રાજ્ય સરકાર અથવા યુનિવર્સિટી અથવા અન્ય કોઈ અધિકૃત પરીક્ષા સંસ્થા દ્વારા અનુસ્નાતક પ્રવેશ માટેની પ્રવેશ પરીક્ષા લેવામાં આવે છે, ત્યાં અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમમાં પ્રવેશ માટે લાયકાત માટે લઘુત્તમ ટકાવારી સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારો માટે ૫૦ ટકા અને અનુસૂચિત જાતિ, અનુસૂચિત જનજાતિ અને અન્ય પછાત વર્ગના ઉમેદવારો માટે ૪૦ 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.

(ભાર આપવામાં આવ્યો છે)

તેના વર્તમાન સ્વરૂપમાં નિયમન ૯ ની પ્રથમ જોગવાઈ ૨૦.૯.૨૦૦૧ થી
અમલમાં મૂકવામાં આવી હતી.અગાઉ પ્રથમ જોગવાઈમાં તમામ વર્ગના
ઉમેદવારોની પાત્રતા માટે ૫૦ ટકા ગુણની લઘુત્તમ એફ ટકાવારી જરૂરી હતી.

માર્ચ ૨૦૦૨ના પ્રથમ સપ્તાહમાં રાજસ્થાન યુનિવર્સિટીએ ૨૧.૪.૨૦૦૨ પર
પ્રિ-પીજી પરીક્ષા યોજવાની જાહેરાત કરતું જાહેરનામું પ્રકાશિત કર્યું હતું.G
નિયમન ૯ની પ્રથમ જોગવાઈ સાથે સુસંગત રીતે સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારો માટે
લઘુત્તમ લાયકાત ગુણ ૫૦ ટકા અને SC/ST/OBC ઉમેદવારો માટે ૪૦ ટકા
જાહેર કરવામાં આવ્યા હતા.પરીક્ષા ૨૧.૪.૨૦૦૨ પર યોજાઈ હતી.બીજા દિવસે
પરીક્ષાનું પરિણામ જાહેર કરવામાં આવ્યું હતું.

૨૯.૪.૨૦૦૨ પર કેટલાક સેવામાં રહેલા ડોક્ટરો (એટલે કે સ્નાતક ડોક્ટરો કે
જેઓ રાજસ્થાન રાજ્ય હેઠળ સેવા આપતા હતા) એ નિયમન ૯ ની પ્રથમ
જોગવાઈની બંધારણીય માન્યતાને પડકારતી રિટ પિટિશન દાખલ કરી હતી અને
તેને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને લાગુ થવામાં અલ્ટ્રા વાયર્સ જાહેર કરવાની માંગ
કરી હતી.વૈકલ્પિક રીતે, એવી પ્રાર્થના કરવામાં આવી હતી કે જ્યાં સુધી
અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની બેઠકોની વાત

છે ત્યાં સુધી ઉપર જણાવેલી પ્રથમ જોગવાઈ લાગુ ન થાય તેવી જાહેર કરવામાં આવે.આવી જાહેરાત સાથે સુસંગત એવી પ્રાર્થના કરવામાં આવી હતી કે પરિણામ નવેસરથી જાહેર કરવામાં આવે અને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને નિર્ધારિત લઘુત્તમ લાયકાત ગુણ પર ભાર મૂક્યા વિના પીજી ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે લાયક જાહેર કરવામાં આવે.આવી ઘણી રિટ અરજીઓ દાખલ કરવામાં આવી હતી.એ નોંધવું અગત્યનું છે કે ઉચ્ચ ન્યાયાલય સમક્ષ રિટ-અરજદારો એવા તમામ ડોક્ટરો હતા જેઓ રાજ્યની સેવાઓમાં સેવા આપતા હતા અને જેમણે પ્રિ-પીજી પરીક્ષામાં ભાગ લીધો હતો પરંતુ નિયમન દ્વારા પ્રથમ પરંતુક અને રજી માર્ચ, ૨૦૦૨ના જાહેરનામા દ્વારા નિર્ધારિત લઘુત્તમ લાયકાત ગુણ મેળવવામાં નિષ્ફળ રહ્યા હતા.ઉચ્ચ અદાલતે એક નિયમ જારી કર્યો હતો અને આ અસર માટે વચગાળાનો આદેશ પણ પસાર કર્યો હતો કે કાર્યવાહીની પેન્ડન્સી દરમિયાન સેવાની શ્રેણી ડીમાં ખાલી બેઠકો ખાલી રાખવામાં આવશે.

રાજસ્થાન રાજ્ય, રાજસ્થાન યુનિવર્સિટી અને મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયાને પક્ષકાર બનાવવામાં આવ્યા હતા.તેમના સંબંધિત પ્રતિ-સોગંદનામામાં તેઓએ તેના ઇ-જોગવાઈઓ સાથે નિયમન દ્વારા માન્યતાને સમર્થન આપ્યું હતું અને રજૂઆત કરી હતી કે ઉચ્ચ અદાલતે મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા વૈધાનિક નિયમો અને તબીબી

વ્યવસાયના હિતમાં તેના દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણોમાં ફેરફાર કરવો અથવા તેનાથી અલગ થવું જોઈએ નહીં.

સમાન જ જ રિટ અરજીઓની સુનાવણી કરનાર હાઈકોર્ટના એક જ ન્યાયાધીશે વિવાદિત નિયમનની માન્યતાને જાળવી રાખીને તમામ અરજીઓને ફગાવી દેવાનો નિર્દેશ આપ્યો હતો.

રિટ-અરજદારોએ, વિદ્વાન સિંગલ જજના ચુકાદાથી વ્યથિત થઈને, રાજસ્થાન હાઈકોર્ટ વટહુકમની કલમ ૧૮ હેઠળ કેટલીક ઇન્ટ્રા-કોર્ટ અપીલ પસંદ કરી હતી.૨૮.૮.૨૦૦૨ પર ડિવિઝન બેન્ચે G ને કાયદાના નીચેના પ્રશ્નો તૈયાર કર્યા અને પ્રશ્નોને નોંધપાત્ર મહત્વના હોવાનું મંતવ્ય આપીને તમામ અપીલને પૂર્ણ બેન્ચ સમક્ષ સુનાવણી માટે મૂકવાનો નિર્દેશ આપ્યો:

૧. શું સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે કોઈ અનામત ક્વોટા અલગથી નિર્દિષ્ટ કરી શકાયો ન હતો; માત્ર એટલા માટે કે આવી સેવામાં રહેલી શ્રેણીનો ઉલ્લેખ ભારતના બંધારણની કલમ ૧૫ (૪) માં નથી?

૨. શું સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે અલગ ક્વોટા નક્કી કરવો એ ભારતના બંધારણની કલમ ૧૪ હેઠળ વાજબી વર્ગીકરણની કસોટી સામે ટકી શકે છે?

૫.૨.૨૦૦૩ પર, અહીં આક્ષેપિત ચુકાદા દ્વારા, ઉચ્ચ અદાલતે અપીલને મંજૂરી આપી છે અને વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશના ચુકાદાને રદ કર્યો છે.તેના ચુકાદા દરમિયાન પૂર્ણ ખંડપીઠે ચુકાદો આપ્યો હતો કે મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમોનું માત્ર પ્રેરક મૂલ્ય છે અને જ્યાં સુધી રાજ્ય સરકારનો સંબંધ છે ત્યાં સુધી તેમાં કોઈ બંધનકર્તા બળ નથી.રાજ્ય પાસે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે ઓછા ગુણની ટકાવારી નક્કી કરવાની સત્તા છે.નિયમ ૯ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને લાગુ પડતો નથી.જો કે, પૂર્ણ ખંડપીઠે એવું માન્યું હતું કે સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો માટે લઘુત્તમ લાયકાતના ગુણ સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારો માટે નિર્ધારિત ગુણ સાથે વ્યાપક અસમાનતા ન હોઈ શકે.તેણે નિર્દેશ આપ્યો હતો કે રાજ્ય સરકાર ૫૦ ટકાથી ઓછા પરંતુ ૪૦ ટકાથી ઓછા ન હોય તેવા લાયકાતના ગુણની ટકાવારીના આધારે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોના પ્રવેશ સાથે આગળ વધવા માટે તૈયાર રહેશે, જે અનામત વર્ગના ઉમેદવારો માટે નિર્ધારિત લઘુત્તમ લાયકાતની ટકાવારી છે.

આ સામાન્ય વર્ગના ઉમેદવારો અને મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા વિશેષ રજા દ્વારા દાખલ કરવામાં આવેલી અપીલ છે.

૨૪.૨.૨૦૦૩ પર બંધારણની કલમ ૧૩૬ હેઠળ અપીલ કરવાની મંજૂરી આપવામાં આવી હતી.અપીલકર્તાઓએ હાઈકોર્ટની ફુલ બેન્ચના ચુકાદાના અમલ પર રોક લગાવવાની માંગ કરી હતી.વચગાળાની રાહતની એકપક્ષીય મંજૂરી માટેની પ્રાર્થનાને અદાલતે નકારી કાઢી હતી અને પ્રતિવાદીઓને નોટિસ જારી કરવાનો નિર્દેશ આપવામાં આવ્યો હતો.૪.૪.૨૦૦૩ પર કાઉન્સેલિંગ યોજવામાં આવી હતી અને ૧૨૬ બેઠકો ભરવામાં આવી હતી.૭૫ ૪૦ થી ૫૦ ટકાની વચ્ચે ગુણ મેળવનારા સેવામાં રહેલા વર્ગના વિદ્યાર્થીઓએ કાઉન્સેલિંગમાં ભાગ લીધો હતો અને તેમને બેઠકો ફાળવવામાં આવી છે, જે તેમાંથી દરેક દ્વારા દાખલ કરવામાં આવેલા વચનને આધિન છે કે જ્યારે પણ આ અદાલતનો ચુકાદો સંભળાય ત્યારે તે તેમના માટે બંધનકર્તા રહેશે.આ અપીલની પેન્ડન્સી દરમિયાન વર્ષ ૨૦૦૩ માટે પીજી બેઠકો સામે પ્રવેશની પ્રક્રિયા પૂર્ણ થઈ ગઈ છે.૮૦ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને બેઠકો ફાળવવામાં આવી છે, જેમાંથી માત્ર ૧૮ ઉમેદવારોએ ૫૦ ટકા પાત્રતા માપદંડ પાર કર્યા છે.બાકીના ૬૨ ઉમેદવાર નિયમન લની પ્રથમ જોગવાઈ મુજબ અયોગ્ય છે.૨૦૦૩ના ઉમેદવારોનું એ કાઉન્સેલિંગ ૨૮/૨૯.૮.૨૦૦૩ પર યોજવામાં આવ્યું છે.

જ્યારે આ બાબત ૧૯.૮.૨૦૦૩ પર સુનાવણી માટે આવી ત્યારે કોર્ટના ધ્યાનમાં લાવવામાં આવ્યું હતું કે હાઈકોર્ટની ફુલ બેન્ચના ચુકાદા અનુસાર પ્રિ-પીજી પરીક્ષામાં સફળ જાહેર કરાયેલા અને અપીલની મંજૂરી મળવાની સ્થિતિમાં જેમને

પદભ્રષ્ટ કરી શકાય તેવા વિવિધ ઉમેદવારોની નોંધ લેવામાં આવી ન હતી.રાજસ્થાન રાજ્યના તબીબી અને આરોગ્ય વિભાગના સચિવને નિર્દેશ આપવામાં આવ્યો હતો કે તેઓ રાજસ્થાન રાજ્યની તમામ તબીબી કોલેજોના નોટિસ બોર્ડને આ અપીલ દાખલ કરવા અને તેમની સુનાવણી માટે આવવાની હકીકત સૂચિત કરે, ઉમેદવારોને નોટિસ આપે કે તેઓ હાજરી આપી શકે છે અને જો સલાહ આપવામાં આવે તો સી સુનાવણીમાં ભાગ લઈ શકે છે, જેથી તેઓ પોતાનો બચાવ કરી શકે.તેનું પાલન કરવામાં આવ્યું છે.જો કે, આવા કોઈ પણ સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોએ હાજર રહેવાનું પસંદ કર્યું નથી.

અમે ડી અપીલકર્તાઓ (સામાન્ય વર્ગના બિન-સેવા ડોક્ટરો) ના વિદ્વાન વકીલ શ્રીમતી ઇન્દુ મલ્હોત્રા, હાઈકોર્ટમાં રિટ-અરજદારો એવા ખાનગી પ્રતિવાદીઓ માટેના વિદ્વાન વકીલ શ્રી સલમાન ખુર્શીદ, રાજસ્થાન રાજ્યના વિદ્વાન વકીલ શ્રી રણજી થોમસ, ભારતીય તબીબી પરિષદના વિદ્વાન વકીલ શ્રી મનિંદર સિંહ અને પક્ષકારો વતી હાજર રહેલા અન્ય તમામ વિદ્વાન સલાહકારોને સાંભળ્યા છે.

અપીલકર્તાઓ (હાઈકોર્ટમાં ખાનગી પ્રતિવાદીઓ) ના વિદ્વાન વકીલ સુશ્રી ઇન્દુ મલ્હોત્રાએ હાઈકોર્ટની કુલ બેન્ચના ચુકાદા દ્વારા કોર્ટને ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ અને એન. આર. વિ સ્ટેટ ઓફ એમ. પી. એન્ડ ઓર્સ., [૧૯૯૯] ૭ એસ. સી.

સી. ૧૨૦ માં આ કોર્ટના બંધારણીય બેન્ચના નિર્ણયના બહુમતી દષ્ટિકોણ એફની અવગણના કરવામાં હાઈકોર્ટ દ્વારા અજાણતાં કરવામાં આવેલી કાયદાની ગંભીર ભૂલ દર્શાવવા માટે હાથ ધરી છે.તેના બદલે, વિદ્વાન વકીલે રજૂઆત કરી હતી કે, પૂર્ણ ખંડપીઠે ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવના કેસ (ઉપરોક્ત) ના લઘુમતી અભિપ્રાયના કેટલાક અંશો ટાંક્યા છે જે બહુમતી અભિપ્રાયથી અલગ છે, અને તેથી, ચુકાદો દૂષિત છે.વધુમાં એવી રજૂઆત કરવામાં આવી હતી કે મધ્ય પ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો અન્ય કેસમાં આ અદાલતનો તાજેતરનો નિર્ણય v.ગોપાલ ડી. તીર્થાની અને અન્ય, જે. ટી. (૨૦૦૩) ૬ એસ. સી. ૨૦૪ આ મુદ્દાને સ્પષ્ટ કરે છે અને વર્તમાન કેસના તથ્યોને સંપૂર્ણપણે લાગુ કરે છે, અને તેથી પણ વિવાદિત ચુકાદાને ઉલટાવી દેવો પડશે.આ રીતે કરવામાં આવેલી રજૂઆતોમાં આપણને યોગ્યતા મળે છે.

ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવના કેસમાં (ઉપરોક્ત) સુજાતા મનોહર, જે. દ્વારા બોલતા ચાર વિદ્વાન ન્યાયાધીશોની બહુમતી દ્વારા નિર્ધારિત કાયદાને બહાર કાઢવો અને તેનું પુનઃઉત્પાદન કરવું ઉપયોગી થશે.તે યોજવામાં આવી હતી

(i) ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ, ૧૯૫૬, ખાસ કરીને કાયદાની કલમ ૧૬ થી ૨૦ માં સમાવિષ્ટ જોગવાઈઓ, પરિષદને યુનિવર્સિટીઓ અથવા તબીબી સંસ્થાઓ દ્વારા અનુસ્નાતક તબીબી લાયકાત સિવાયની માન્ય તબીબી

લાયકાત આપવા માટે જરૂરી તબીબી શિક્ષણના લઘુત્તમ ધોરણો સૂચવવા તેમજ અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણના લઘુત્તમ ધોરણો પણ સૂચવવા માટે સશક્ત બનાવે છે.જો તેમની ડિગ્રી અથવા ડિપ્લોમાને ભારતીય તબીબી પરિષદ અધિનિયમ હેઠળ માન્યતા આપવી હોય તો યુનિવર્સિટીઓને કલમ ૨૦ (૧) હેઠળ નિર્ધારિત ધોરણો દ્વારા માર્ગદર્શન આપવું આવશ્યક છે. અજય કુમાર સિંહ અને અન્યો અન્ય કેસમાં આ અદાલતનો અગાઉનો નિર્ણય વિ.બિહાર રાજ્ય અને અન્યો અન્ય., [૧૯૯૪] ૪ એસ. સી. સી. ૪૦૧ એ અભિપ્રાયને ધ્યાનમાં રાખીને કે ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા સૂચવવામાં આવેલા અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણના ધોરણો માત્ર નિર્દેશિકા છે અને અન્યો યુનિવર્સિટીઓ ડી સૂચવેલા ધોરણોનું પાલન કરવા માટે બંધાયેલા નથી, તેને નકારી કાઢવામાં આવ્યા હતા (પેરા ૫૫);

((૨) તબીબી પરિષદના નિયમો વૈધાનિક બળ ધરાવે છે અને ફરજિયાત છે.આ કાયદો તબીબી શિક્ષણના લઘુત્તમ ધોરણોને નિયંત્રિત કરવા અને તેમના પાલનનું નિયમન કરવા માટે એક નિષ્ણાત સંસ્થા તરીકે ભારતીય તબીબી પરિષદની સ્થાપના કરવાનું વિચારે છે.તેની પાસે તબીબી સંસ્થાઓમાં પ્રવેશ માટે લાયકાત અથવા પાત્રતાના ધોરણોની દેખરેખ રાખવાની ગર્ભિત સત્તા છે.તબીબી પરિષદે તબીબી અભ્યાસક્રમો માટે નબળી પ્રમાણભૂત પ્રવેશ લાયકાતને રોકવા માટે સંપૂર્ણ તકેદારી રાખવી પડશે.આ અવલોકનો અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોને સમાન રીતે લાગુ પડે છે (પેરા ૫૭);

(૩) અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણ માટે ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમન હેઠળ રચવામાં આવેલી સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષામાં પરીક્ષા પાસ કરવા માટે લઘુત્તમ લાયકાતના ગુણ નક્કી કરવાની જરૂર છે કારણ કે તે માત્ર સ્કીનીંગ ટેસ્ટ નથી.

(૪. તબીબી શિક્ષણના અનુસ્નાતક સ્તરે કોઈ પણ લઘુત્તમ લાયકાત ગુણ (નિયમન દ્વારા પ્રથમ પરંતુક દ્વારા નિર્ધારિત ગુણ કરતાં) નિર્ધારિત કરી શકાય છે કે કેમ તે પ્રશ્ન ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા નક્કી થવો જોઈએ કારણ કે તે અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણના ધોરણોને અસર કરે છે.

અનામત વર્ગ માટે ૨૦ ટકા એચ અને સામાન્ય વર્ગ માટે ૪૫ ટકા નક્કી કરવાની મંજૂરી નથી; તે અનુસ્નાતક સ્તરે ગેરવાજબી છે અને એ જાહેર હિતની વિરુદ્ધ છે.

જો કે, હાઈકોર્ટની પૂર્ણ ખંડપીઠે ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવના કેસ (ઉપરોક્ત) ના પેરા ૭૭ અને પેરા ૧૧૬ દ્વારા કરવામાં આવેલા કેટલાક નિરીક્ષણોનો ઉલ્લેખ કર્યો છે, જેમાં અસંમત અભિપ્રાય બહુમતી દ્વારા કરવામાં આવેલા બી નિષ્કર્ષ સાથે અસંમત છે કે અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમ માટે પ્રવેશ પરીક્ષા પાસ કરવા માટે લઘુત્તમ લાયકાતના ગુણ નક્કી કરવા એ અનુસ્નાતક તબીબી શિક્ષણના ધોરણો સાથે સંબંધિત છે. પેરા ૧૧૬માં, અસંમત અભિપ્રાયમાં એવું માનવામાં આવ્યું છે કે ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા આપવામાં આવેલ નિયમન અને માર્ગદર્શિકા

પ્રેરક છે અને તેમાં કોઈ બંધનકર્તા બળ નથી, જેને માત્ર વ્યાપક રીતે ધ્યાનમાં રાખવાની જરૂર છે અને રાજ્યની સંસ્થાઓમાં અનુસ્નાતક તબીબી અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે વિચારણા કરવા માટે પાત્ર અને લાયક એમબીબીએસ ડોક્ટરોની પસંદગી કરવાની મંજૂરી રાજ્ય સત્તામંડળોને છે અને આવા ટૂંકા ગાળાના હેતુ માટે કાયદાકીય અથવા કાર્યકારી સત્તાનો ઉપયોગ કરવા માટે રાજ્ય સત્તામંડળોને સંપૂર્ણ આનંદ ઉપલબ્ધ છે. હાઈકોર્ટની કુલ ડી બેન્ચની રચના કરનારા વિદ્વાન ન્યાયાધીશોના સંદર્ભમાં, આપણે કહેવું પડશે કે તેઓ બહુમતી અભિપ્રાયની અવગણના કરીને, એક વિદ્વાન ન્યાયાધીશના અસંમત અભિપ્રાય પર આધાર રાખી શક્યા ન હોત, જે બંધારણીય બેન્ચ દ્વારા નિર્ધારિત કાયદો છે અને બંધનકર્તા બળ ધરાવે છે.

રાજસ્થાન ઉચ્ચ ન્યાયાલયની પૂર્ણ પીઠ સમક્ષ નિર્ણય માટે ઊભો થતો મુદ્દો, મધ્ય પ્રદેશ રાજ્ય અને અન્યો અન્યમાં ખૂબ જ સમાન પૃષ્ઠભૂમિના નિર્ણયો માટે ઊભો થયો હતો. ગોપાલ ડી. તીર્થાની અને અન્ય, જે. ટી. (૨૦૦૩) ૬ એસસી૨૦૪.સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા શા માટે જરૂરી છે અને સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોની તરફેણમાં મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા મંજૂરી આપવામાં આવેલા ધોરણોને ઘટાડીને અપવાદ કેમ ન બનાવી શકાય તે પ્રશ્નનો સામનો કરતા, આ અદાલતે ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવના કેસને અનુસરીને નીચે મુજબ અભિપ્રાય આપ્યો હતો:

" પાસ માર્ક એ શ્રેષ્ઠતાની બાંધધરી નથી.જી લઘુતમ ગુણ સાથે લાયકાત મેળવનાર વ્યક્તિ અને ઉચ્ચ ગુણ સાથે લાયકાત મેળવનાર વ્યક્તિ વચ્ચે ઘણો તફાવત છે.જો શ્રેષ્ઠતાને અનુસ્નાતક સ્તરે પ્રોત્સાહન આપવું હોય, તો લાયકાત ધરાવતા ઉમેદવારોએ લાયકાત મેળવતી વખતે માલના ગુણ મેળવવામાં સક્ષમ હોવા જોઈએ.લઘુતમ લાયકાતના ગુણ મેળવવાનો શિક્ષણના ધોરણો સાથે સીધો સંબંધ છે.લાયકાતના ગુણોનું પ્રિસ્ક્રિપ્શન પ્રવેશ માટે પસંદ કરાયેલા વિદ્યાર્થીઓની ક્ષમતાના મૂલ્યાંકન માટે છે.જો વિદ્યાર્થીઓ ઉચ્ચ ક્ષમતાના હોય, તો તાલીમ કાર્યક્રમોને યોગ્ય રીતે ઢાળવામાં આવી શકે છે જેથી તેઓ ઉચ્ચ સ્તરના શિક્ષણમાંથી મહત્તમ લાભ મેળવી શકે.જો વિદ્યાર્થીઓની ક્ષમતા નબળી હોય અથવા તેઓ આપવામાં આવતી સૂચનાઓનું પાલન કરવામાં અસમર્થ હોય, તો તેઓએ જે અભ્યાસક્રમ હાથ ધર્યો છે તે સમજાવવા માટે શિક્ષણનું ધોરણ ઘટાડવું જરૂરી છે; અને શિક્ષણ અને તાલીમના એવા સ્તરો સુધી પહોંચવું શક્ય ન પણ હોઈ શકે જે એક તેજસ્વી જૂથ સાથે પ્રાપ્ત કરી શકાય.કોઈ ચોક્કસ વર્ગમાં વિદ્યાર્થીઓનું સંયોજન પરિવર્તનશીલ ક્ષમતા અને બુદ્ધિની વાજબી શ્રેણીમાં હોવું જોઈએ, નહીં તો વિદ્યાર્થીઓ એક સામાન્ય વર્ગ તરીકે એકબીજા સાથે આગળ વધી શકશે નહીં.તેથી

તબીબી શિક્ષણના ક્ષેત્રના નિષ્ણાતો દ્વારા નિર્ધારિત સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા અને લઘુત્તમ લાયકાત ગુણની જરૂર છે.

એવું માનવામાં આવ્યું હતું કે રાજ્ય સરકાર દ્વારા કરવામાં આવેલી પ્રવેશ પરીક્ષામાં લઘુત્તમ ગુણમાં ઘટાડાને કારણે મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયાના રેગ્યુલેશન ડી દ્વારા નિર્ધારિત લઘુત્તમ ગુણ કરતાં ઓછા ગુણ મેળવનારા વિદ્યાર્થીઓની પસંદગી રદ કરવા અને અવગણવા પાત્ર છે. જો રાજ્ય પાસે ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા નિર્ધારિત ધોરણોથી અલગ થવાનો અથવા કોઈ પણ ઓળખી શકાય તેવા વર્ગની તરફેણમાં અપવાદ બહાર કાઢવાનો કેસ હોય, તો તે રાજ્યનું કામ છે કે તે કેન્દ્ર સરકાર અને/અથવા ભારતીય તબીબી પરિષદ સમક્ષ પ્રતિનિધિત્વ કરે અને ભારતીય તબીબી પરિષદ સમક્ષ સમર્થનનો કેસ બનાવે. "સેવામાં રહેલા ઉમેદવારો સેવામાં હોવાને કારણે શિક્ષણ અને સિદ્ધાંતોથી દૂર રહ્યા હશે. તેમ છતાં, તેમનું મૂલ્યાંકન પી. જી. માં પ્રવેશ માટે પાત્ર તરીકે કરવાની જરૂર છે. આવી પરીક્ષા લેવા માટે, તેઓએ કાં તો નિયમિતપણે પોતાને અપડેટ કરતા રહેવું જોઈએ અથવા પ્રવેશ પરીક્ષાઓની તૈયારીમાં અભ્યાસ પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવું જોઈએ, પરંતુ રાજ્યની સેવાઓમાં હોવાના કારણે તેઓ જે લોકોની સેવા કરવા માટે છે તેમના પ્રત્યેની તેમની જવાબદારીઓ સાથે ત્યાગ અથવા સમાધાન કર્યા વિના ".

કોર્ટ દ્વારા સારાંશિત અનેક તારણોમાંથી વર્તમાન કેસના હેતુ માટે સુસંગત એક છે "અનુસ્નાતક અથવા ગંભીર ઉમેદવારોની અને સેવામાં ન હોય તેવા ઉમેદવારોની પાત્રતા નક્કી કરવા માટે માત્ર એક જ સામાન્ય પ્રવેશ પરીક્ષા હોઈ શકે છે.આ વતી ઘડવામાં આવેલા મેડિકલ એચ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયાના નિયમોની વિરુદ્ધ લઘુતમ લાયકાત ગુણની જરૂરિયાતને ઘટાડી અથવા હળવી કરી શકાતી નથી.

અદાલતે અવલોકન કર્યું છે કે લઘુતમ A ક્વોલિફાઇંગ ગુણ મેળવવાને આધિન જો સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોએ જાતે જ એક વર્ગ તૈયાર કર્યો હોય, જેમના માટે પ્રવેશની એક અલગ ચેનલ તૈયાર કરવામાં આવી છે, તો જૂથની અંદર ગ્રામીણ સેવા માટે યોગ્યતા ક્રમ નક્કી કરવાના હેતુથી પ્રદાન કરાયેલ વેતનની ફાળવણી માટે અવકાશ હોઈ શકે છે, પરંતુ આવા વેઈટેજનો ઉપયોગ ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા સૂચવવામાં આવેલા લઘુતમ લાયકાત ગુણ માટે B તરીકેની શરતમાં છૂટછાટ આપવાના હેતુથી કરી શકાતો નથી.

ઉચ્ચ ન્યાયાલયની પૂર્ણ પીઠનો નિર્ણય, ડૉ. પ્રીતિ શ્રીવાસ્તવ સી અને અન્યો એ. એન. આર. (ઉપરોક્ત) માં આ અદાલતના બંધારણીય પીઠના નિર્ણયમાં બહુમતી અભિપ્રાય દ્વારા નિર્ધારિત બંધનકર્તા કાયદાની અજ્ઞાનતામાં પ્રસ્તુત

કરવામાં આવ્યો છે અને અન્યો ગોપાલ ડી. તીર્થાની અને અન્યો અન્ય (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં આ અદાલતના નિર્ણય સાથે પણ અસંગત છે, તે રદ કરવા પાત્ર છે.અપીલને મંજૂર કરવામાં આવે છે.રાજસ્થાન હાઈકોર્ટની કુલ બેન્ચના વિવાદિત ચુકાદાને રદ કરવામાં આવે છે અને વિદ્વાન સિંગલ જજ દ્વારા આપવામાં આવેલા ચુકાદાને પુનઃસ્થાપિત કરવામાં આવે છે.

પરિણામે, ભારતીય તબીબી પરિષદ દ્વારા ઘડવામાં આવેલા નિયમન ૯ દ્વારા નિર્ધારિત લઘુત્તમ ગુણ કરતાં ઓછા ગુણ મેળવનારા સેવામાં રહેલા ઉમેદવારોને આપવામાં આવતા પ્રવેશને રદ કરવામાં આવે છે અને અલગ રાખવામાં આવે છે.જ્યાં સુધી E જરૂરી હોય ત્યાં સુધી કાઉન્સેલિંગ નવેસરથી કરવી પડશે.અમે એ હકીકતથી વાકેફ છીએ કે અનુસ્નાતક અભ્યાસ શરૂ કરવામાં થોડો વિલંબ થશે અને અમુક હદ સુધી ૨૦૦૨ અને ૨૦૦૩ની બેચો એકબીજા સાથે જોડાઈ જશે.જો કે, તે એક એવી પરિસ્થિતિ છે જેને ટાળી શકાતી નથી.તે એક અનિવાર્ય પરિણામ છે જેના માટે વર્ષ ૨૦૦૨ અને ૨૦૦૩ માટે સફળ ઉમેદવારોને, એટલે કે જેઓ આ એફ ચુકાદાના પરિણામે અભ્યાસના અનુસ્નાતક અભ્યાસક્રમોમાં પ્રવેશ માટે હકદાર રહેશે, તેમને તેમની કોઈ ભૂલ વિના સહન કરી શકાતા નથી.જો જરૂર પડશે તો રાજસ્થાન રાજ્ય ભારતીય તબીબી પરિષદ સાથે પરામર્શ કરીને મુશ્કેલીઓનું સમાધાન કરશે અને અભ્યાસનો નિયમિત અભ્યાસક્રમ ચલાવશે.

ખર્ચ વિશે કોઈ ઓર્ડર નથી.

અપીલને મંજૂરી આપવામાં આવી છે.

This judgment has been translated using AI Tool – SUVAS.

=====

અસ્વીકરણ: 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.

DISCLAIMER: The translated judgement 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 judgement shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.