भारतीय चिकित्सा परिषद्

बनाम

मधु सिंह और अन्य

11 सितंबर, 2002

[रूमा पाल और अरिजीत पसायत, न्यायमूर्ति गण]

शिक्षा-उच्च शिक्षा-चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रवेश-मध्यवर्ती प्रवेश-अपील पर निर्णय लिया गया कि मध्यवर्ती प्रवेश की अनुमति नहीं दी जानी चाहिए क्योंकि यह चिकित्सा शिक्षा को नियंत्रित करने वाले कानूनों की भावना के विरुद्ध होगा-कानून द्वारा निर्धारित समय सारिणी प्रभावित होगी-इस प्रकार उच्च न्यायालय ने मध्यवर्ती प्रवेश प्रदान करने में गलती की-भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम 1956-स्नातक चिकित्सा शिक्षा पर भारतीय चिकित्सा परिषद विनियम, 1997-भारतीय चिकित्सा परिषद चिकित्सा महाविद्यालय स्थापना विनियम,1999।

राज्य बोर्ड ने 1997-1998 सत्र के लिए एमबीबीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु परीक्षा आयोजित की। एमबीबीएस और बीडीएस पाठ्यक्रम के लिए संयुक्त मेधा सूची प्रकाशित की गई। उत्तरदाता संख्या 1 का चयन एमबीबीएस पाठ्यक्रम में नहीं हुआ, लेकिन उन्हें बीडीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश का विकल्प दिया गया। उन्होंने यह विकल्प स्वीकार कर बीडीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश लिया। पहली काउंसलिंग के बाद एमबीबीएस पाठ्यक्रम में कुछ सीटें रिक्त हो गईं। बीडीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश पाने वाले दो छात्रों ने परीक्षा नियंत्रक को एमबीबीएस पाठ्यक्रम की रिक्त सीटों पर उन्हें प्रवेश देने का निर्देश देने हेतु याचिका दायर की। याचिका स्वीकार कर ली गई। बीडीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश पाने वाले पांच और छात्रों ने इसी प्रकार की प्रार्थना करते हुए एक विनिर्दिष्ट आदेश याचिका दायर की, जिसे स्वीकार कर लिया गया। अपील में उच्च न्यायालय की खंडपीठ ने आदेश को बरकरार रखते हुए निर्देश दिया कि यदि अपीलकर्ता परिषद (एमसीआई) द्वारा एमबीबीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश पर कोई आपत्ति उठाई जाती है, तो ऐसे निर्णय को बाध्यकारी प्रभाव दिया जाना चाहिए। एमसीआई ने इस आधार पर प्रवेश से इनकार कर दिया कि इससे प्रवेश क्षमता में वृद्धि होगी और यह भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के प्रावधानों के विपरीत होगा। परीक्षा नियंत्रक ने उत्तरदाता संख्या 1 सहित चार छात्रों के प्रवेश रद्द कर दिए और उन्हें बीडीएस पाठ्यक्रम में वापस भेज दिया गया। इससे व्यथित होकर उत्तरदाता संख्या 1 ने एक विनिर्दिष्ट आदेश याचिका दायर की, जिसे इस आधार पर स्वीकार कर लिया गया कि परीक्षा नियंत्रक

(एमसीआई) की लापरवाही के कारण रिक्तियां खाली रह गईं और यह निर्देश दिया गया कि उत्तरदाता संख्या 1 को एमबीबीएस पाठ्यक्रम पूरा करने की अनुमति दी जाए, जिसमें उसने प्रवेश लिया था। अतः यह अपील दायर की गई है।

एमसीआई ने तर्क दिया कि उच्च न्यायालय द्वारा दिए गए निर्देश अधिनियम की योजना के विपरीत हैं, क्योंकि इसका अर्थ यह होगा कि किसी उम्मीदवार को निश्चित अवधि के पाठ्यक्रम में उसकी समाप्ति से ठीक पहले प्रवेश लेने की अनुमति दी जाएगी। एमसीआई ने आगे तर्क दिया कि छात्रों को मध्य-प्रवेश में प्रवेश देने से वैधानिक रूप से निर्धारित समय सारिणी प्रभावित होती है और यह न तो प्रवेश पाने वाले छात्रों के लिए और न ही संस्थान के लिए उचित है।

उत्तरदाता संख्या 1 ने तर्क दिया कि बीच में प्रवेश लेने में कोई बुराई नहीं है और यदि समय सारिणी निर्धारित भी हो, तो उपस्थिति की कमी को पूरा करने के लिए शिक्षक अतिरिक्त कक्षाएं ले सकते हैं। साथ ही, सीटें खाली छोड़ना देश के हित में नहीं है क्योंकि इससे योग्य उम्मीदवार चिकित्सा की पढ़ाई से वंचित रह जाएंगे और राष्ट्रीय खजाने को नुकसान होगा।

अपील स्वीकार करते हुए न्यायालय ने

अभिनिर्धारित किया: 1.1 यदि किसी छात्र को पाठ्यक्रम प्रारंभ होने के बाद प्रवेश दिया जाता है, तो यह समय सारिणी निर्धारित करने के इच्छित उद्देश्यों के विरुद्ध होगा। संबंधित सत्र के लिए पाठ्यक्रम प्रारंभ होने के बाद प्रवेश पाने वाले छात्रों को समायोजित करने के लिए अगले सत्र में सीटों की संख्या में वृद्धि करनी होगी। राष्ट्रीय खजाने की हानि को रोकने के उद्देश्य से ऐसे प्रवेशों की अनुमति देने का तर्क स्वीकार नहीं किया जा सकता, क्योंकि यह शासी कानूनों की भावना के विरुद्ध होगा। अतिरिक्त कक्षाएं लेने का सुझाव भी स्वीकार्य नहीं है। समय सारिणी छात्र की अध्ययन क्षमता और कक्षाओं के उचित अंतराल को ध्यान में रखते हुए निर्धारित की जाती है। छात्रों को आराम की भी आवश्यकता होती है और निर्धारित दिनों की संख्या पूरी करने के उद्देश्य से लगातार कक्षाएं लेना छात्रों की शारीरिक और मानसिक अध्ययन क्षमता के लिए हानिकारक होगा। हालांकि, पाठ्यक्रम के लिए समय सारिणी स्पष्ट रूप से प्रदान करना और प्रवेश की अवधि निर्धारित करना आवश्यक है, यह स्पष्ट करते हुए कि निर्धारित तिथि के बाद कोई प्रवेश नहीं दिया जा सकता है, जो अनिवार्य रूप से पाठ्यक्रम प्रारंभ होने की तिथि होनी चाहिए। [244 - जी, एच; 245-ए, बी, जी]

1.2. उपरोक्त के मद्देनजर, मध्य सत्र में छात्रों को प्रवेश देने की कोई गुंजाइश नहीं है,

क्योंकि यह चिकित्सा शिक्षा को नियंत्रित करने वाले कानूनों की मूल भावना के विरुद्ध होगा; भले ही सीटें खाली हों, यह मध्य सत्र में प्रवेश का आधार नहीं हो सकता; एक वर्ष की खाली सीटों को अगले वर्ष की स्वीकृत सीटों के साथ समायोजित नहीं किया जा सकता; एमसीआई यह सुनिश्चित करेगा कि परीक्षा निकाय पाठ्यक्रम की अवधि, पाठ्यक्रम के प्रारंभ की तिथि और प्रवेश की अंतिम तिथि निर्दिष्ट करते हुए एक समय सारणी निर्धारित करें; प्रवेश के लिए विभिन्न तौर-तरीके तैयार किए जा सकते हैं और निर्धारित समय के भीतर परीक्षा आयोजित करना, काउंसलिंग आदि जैसे आवश्यक कदम उठाए जाने चाहिए; प्रवेश के संबंध में समय सारणी में कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा और संबंधित संस्थान द्वारा किसी भी विचलन के मामले में, एमसीआई द्वारा निर्धारित कार्रवाई की जाएगी। इस मामले में, उच्च न्यायालय मध्य सत्र में प्रवेश का निर्देश देने में त्रुटिपूर्ण था और आक्षेपित आदेश अपास्त किया जाता है। हालांकि, इससे उत्तरदाता संख्या 1 के प्रवेश पर कोई प्रभाव नहीं पड़ेगा। [245 - एच; 246-ए-ई]

डॉ. दिनेश कुमार और अन्य बनाम मोतीलाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय, इलाहाबाद और अन्य, **[1987] 4 एस. सी. सी. 122, पर अवलम्बन किया।**

डॉ. इंदु कांत आदि बनाम उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य, **(1993) अनुपूरक 2 एससीसी 71**; *सरवन कुमार आदि आदि बनाम स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक और एक अन्य,* **[1993] 3 एससीसी 332**; *डॉ. सुबोध नौटियाल बनाम उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य,* **[1993] अनुपूरक 1 एससीसी 593**; *उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य बनाम डॉ. अनुपम गुप्ता और अन्य,* **[1993] अनुपूरक 1 एससीसी 594**; *पंजाब राज्य और अन्य बनाम रेणुका सिंगला और अन्य,* **(1994) 1 एससीसी 175**; *भारतीय चिकित्सा परिषद बनाम कर्नाटक राज्य और अन्य,* **[1998] 6 एससीसी 131**; *डॉ. दिनेश कुमार और अन्य बनाम मोतीलाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय, इलाहाबाद और अन्य,* **(1987) 4 एससीसी 459, का संदर्भ दिया गया।**

दीवानी अपीलीय क्षेत्राधिकार: 2001 की दीवानी अपील सं. 5166

पटना उच्च न्यायालय के दिनांक 12.5.2000 के निर्णय एवं आदेश से, 1999 की सी.डब्ल्यू.जे.सी. संख्या 11100 से।

अपीलकर्ता की ओर से हरीश एन. साल्वे, महान्यायवादी, ए. मारियारपुथम, मनिंदर सिंह, सुश्री प्रतिभा, सुश्री कविता वाडिया और सुश्री अंकुर तलवार।

उत्तरदाता के लिए ए. के. पांडे।

न्यायालय का निर्णय **न्यायमूर्ति अरिजीत पासायत** द्वारा दिया गया

भारतीय चिकित्सा परिषद (संक्षेप में 'एमसीआई') द्वारा दायर यह अपील, पूर्व-स्नातक और स्नातकोत्तर दोनों ही तरह के विभिन्न पाठ्यक्रमों में चिकित्सा महाविद्यालयों में विलंबित प्रवेश की वांछनीयता के संबंध में महत्वपूर्ण प्रश्न उठाती है। ये प्रश्न इसलिए महत्वपूर्ण हो जाते हैं क्योंकि विभिन्न उच्च न्यायालयों और इस न्यायालय के समक्ष बड़ी संख्या में याचिकाएँ दायर करना एक वार्षिक घटना बन गई है। जब चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश का समय आता है, तो तुरंत शेक्सपियर के ओथेलो की याद आती है, जहाँ लिखा था, "अराजकता फिर से आ गई है"। इसका अपरिहार्य परिणाम यह है कि उम्मीदवार वायरस के बजाय नियमों का पीछा करते हुए काफी समय बर्बाद कर देते हैं। इस न्यायालय ने कन्वीनर, *एमबीबीएस/बीडीएस चयन बोर्ड और अन्य बनाम चंदन मिश्रा और अन्य,* [1995] अनुपूरक 3 धारा *77* में निम्नलिखित टिप्पणी की:

> "……..उच्च न्यायालय के विद्वान न्यायाधीशों ने, यदि हम ऐसा कहें तो, एक सुविचारित राय में राज्य में चिकित्सा प्रवेश प्रशासन करने वाले अधिकारियों की छात्र समुदाय से बार-बार होने वाली शिकायतों को रोकने की आवश्यकता के प्रति असंवेदनशीलता पर अपनी पीड़ा व्यक्त की और यह टिप्पणी की:
>
> "शेक्सपियर ने अपने नाटक ओथेलो में लिखा है, "अराजकता फिर लौट आई है।" एमबीबीएस/बीडीएस पाठ्यक्रमों में प्रवेश के समय इस न्यायालय ने लगभग हर साल अराजकता देखी है..."

अपील से संबंधित तथ्यात्मक स्थिति, जो लगभग निर्विवाद है, का कुछ विस्तार से उल्लेख करना आवश्यक है।

सत्र 1997-98 से संबंधित एमबीबीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए बिहार राज्य में 3.8.1997 को संयुक्त प्रवेश प्रतियोगी परीक्षा आयोजित की गई थी। यह परीक्षा बिहार संयुक्त प्रवेश प्रतियोगी परीक्षा बोर्ड (संक्षेप में 'बोर्ड') द्वारा आयोजित की गई थी। उक्त सत्र के लिए एमबीबीएस और बीडीएस पाठ्यक्रम की संयुक्त मेधा सूची 7.10.1997 को प्रकाशित की गई थी। उत्तरदाता संख्या 1 उक्त परीक्षा में उपस्थित उम्मीदवारों में से एक थीं। हालांकि, उनका चयन एमबीबीएस पाठ्यक्रम में नहीं हुआ, लेकिन उन्हें दंत चिकित्सा पाठ्यक्रम में शामिल होने का विकल्प दिया गया। उन्होंने यह विकल्प स्वीकार कर लिया और उन्हें प्रवेश मिल गया। सामान्य वर्ग में उनकी क्रम संख्या 4 थी। 26.12.1997 से 31.12.1997 के बीच आयोजित पहली काउंसलिंग के बाद, कुछ सीटें रिक्त हो गईं। बोर्ड ने इन रिक्तियों को न भरने

का निर्णय लिया, जो मुख्य रूप से चयनित उम्मीदवारों द्वारा पाठ्यक्रम छोड़ने या प्रवेश न लेने के कारण हुई थीं। बोर्ड के अनुसार, शैक्षणिक कैलेंडर को बनाए रखने और बीच में प्रवेश को रोकने के लिए यह दृष्टिकोण आवश्यक था। सत्र 1997-98 के लिए प्रवेश प्रक्रिया जनवरी 1998 के अंत तक पूरी हो गई थी। उत्तरदाता संख्या 1 की तरह दंत चिकित्सा पाठ्यक्रम में प्रवेश पाने वाले दो छात्रों ने पटना उच्च न्यायालय में एक विनिर्दिष्ट आदेश याचिका (सीडब्ल्यूजेसी संख्या 5590/98) दायर की, जिसमें अन्य बातों के अलावा परीक्षा नियंत्रक को एमबीबीएस पाठ्यक्रम में रिक्त सीटों पर उन्हें प्रवेश देने का निर्देश देने की प्रार्थना की गई थी। याचिका इस आधार पर दायर की गई थी कि दूसरी काउंसलिंग नहीं हुई थी और पहली काउंसलिंग के बाद सीटें रिक्त पड़ी थीं। दिनांक 4.12.1998 के आदेश द्वारा, पटना उच्च न्यायालय ने परीक्षा नियंत्रक को निर्देश दिया कि वे याचिकाकर्ताओं को मेधा सूची के अनुसार और उनकी पसंद के अनुसार, छात्रों के शामिल न होने के कारण खाली हुई चार सीटों पर, आदेश की तारीख से पखवाड़े के भीतर प्रवेश दें। पांच अन्य छात्रों ने एक विनिर्दिष्ट आदेश याचिका (सीडब्ल्यूजेसी संख्या 11681/98) दायर की, जिसमें अन्य विनिर्दिष्ट आदेश याचिका के समान ही प्रार्थनाएं की गई थीं। दिनांक 10.3.1999 के आदेश द्वारा उच्च न्यायालय ने निर्देश दिया कि सत्र 1997-98 के लिए 4.12.1998 तक सभी रिक्त सीटों को योग्यता सूची में सूचीबद्ध पात्र उम्मीदवारों में से भरा जाना चाहिए।

परीक्षा नियंत्रक द्वारा दायर की गई लेटर्स पेटेंट अपील (एलपीए 439/99) में, एक खंडपीठ ने 10.3.1999 के आदेश को बरकरार रखा। हालांकि, निर्देशों में कुछ संशोधन किए गए। यह देखा गया कि यदि एमसीआई द्वारा एमबीबीएस पाठ्यक्रम में प्रवेश पर कोई आपत्ति उठाई जाती है, तो ऐसे निर्णय को बाध्यकारी प्रभाव दिया जाना चाहिए।

यह उल्लेखनीय है कि एमसीआई उपर्युक्त विनिर्दिष्ट आदेश याचिकाओं और कानूनी याचिका में पक्षकार नहीं था। परीक्षा नियंत्रक ने 6.8.1999 के पत्र द्वारा एमसीआई को निर्देश भेजे और 1997-98 सत्र के लिए "रिक्त रिक्तियों" के विरुद्ध छात्रों के प्रवेश के संबंध में वास्तविक स्थिति से अवगत कराया। कानूनी याचिका में स्पष्टीकरण याचिका दायर की गई थी। 30.8.1999 के आदेश द्वारा उच्च न्यायालय ने यह टिप्पणी की कि यदि एमसीआई द्वारा कोई निर्देश जारी किया जाता है, तो पक्षकार उचित उपाय करने के लिए स्वतंत्र होंगे।

भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 (संक्षेप में 'अधिनियम') के प्रावधानों के विपरीत होने के कारण, एमसीआई की कार्यकारी समिति ने 14.9.1999 को आयोजित अपनी बैठक में 1997-98 सत्र की रिक्त सीटों के लिए 18 महीने बाद छात्रों को प्रवेश देने से इनकार

कर दिया। 22.10.1999 के पत्र द्वारा कार्यकारी समिति के इस निर्णय की सूचना बोर्ड को दी गई।

बोर्ड के परीक्षा नियंत्रक ने प्रवेश प्राप्त कर चुके चार छात्रों (जिनमें उत्तरदाता क्रमांक 1 भी शामिल है) के प्रवेश रद्द कर दिए। उन्हें वापस उसी बीडीएस पाठ्यक्रम में स्थानांतरित कर दिया गया जिसमें उन्होंने मूल रूप से प्रवेश लिया था।

एमसीआई के निर्णय के अनुसरण में लिए गए बोर्ड के निर्णय से असंतुष्ट होकर, उत्तरदाता संख्या 1 ने महाविद्यालयों में प्रवेश संबंधी मार्गदर्शन के लिए अधिनियम के तहत एमसीआई के अधिकार क्षेत्र को चुनौती देते हुए एक विनिर्दिष्ट आदेश याचिका (सीडब्ल्यूजेसी संख्या 11100/99) दायर की। पहली बार एमसीआई को कार्यवाही में पक्षकार बनाया गया। विनिर्दिष्ट आदेश याचिकाकर्ता ने अन्य बातों के साथ-साथ यह तर्क दिया कि छात्रों के प्रवेश के प्रश्न पर निर्णय लेने में एमसीआई के पास कोई शक्ति और अधिकार नहीं है। एमसीआई ने प्रतिवाद दाखिल करते हुए यह तर्क दिया कि मध्य-प्रवेश से प्रवेश लेने से निर्धारित प्रवेश क्षमता में वृद्धि होगी और यह अनुमेय नहीं है। मूलतः, मामला एक विद्वान एकल न्यायाधीश के समक्ष सूचीबद्ध किया गया था। दिनांक 22.9.1999 का पूर्व आदेश एलपीए में एक खंड पीठ द्वारा पारित किया गया था, इसलिए यह निर्देश दिया गया था कि विनिर्दिष्ट आदेश याचिका को खंड पीठ के समक्ष रखा जाए। दिनांक 12.5.2000 के आक्षेपित आदेश द्वारा, खंड पीठ ने विनिर्दिष्ट आदेश याचिका को मुख्य रूप से इस आधार पर स्वीकार कर लिया कि परीक्षा नियंत्रक एमसीआई की लापरवाही के कारण रिक्तियां खाली रह गईं और चूंकि छात्रों को प्रवेश देने के लिए पहले निर्देश दिए गए थे, इसलिए आदेश प्रभावी होना चाहिए। यह निर्देश दिया गया कि उत्तरदाता संख्या 1 को एमबीबीएस पाठ्यक्रम पूरा करने की अनुमति दी जाए, जिसमें उसे पूर्व आदेश में दिए गए निर्देशों के अनुसार प्रवेश दिया गया था।

इस अपील में एमसीआई का मुख्य तर्क यह है कि उच्च न्यायालय द्वारा दिए गए निर्देश अधिनियम की योजना के विपरीत हैं। इसका अर्थ यह होगा कि किसी उम्मीदवार को निर्धारित अवधि के पाठ्यक्रम में उसकी समाप्ति से ठीक पहले प्रवेश लेने की अनुमति दी जाएगी। वास्तव में, उम्मीदवार बाद के शैक्षणिक सत्र के छात्रों के साथ पाठ्यक्रम की पढ़ाई करेगा, और इसका मूल अर्थ यह है कि छात्रों की संख्या निर्धारित अधिकतम संख्या से अधिक हो जाएगी, जबकि छात्रों की प्रवेश क्षमता में वृद्धि पर वैधानिक रोक है। वैधानिक रूप से निर्धारित नियमों के विपरीत निर्देश नहीं दिए जा सकते। यह बताया गया है कि मध्य-प्रवेश के निर्देशों को इस न्यायालय ने कई बार अस्वीकृत किया है। यह तर्क दिया गया कि

मध्य-प्रवेश के दौरान छात्रों को प्रवेश देने से वैधानिक रूप से निर्धारित समय सारिणी प्रभावित होती है और यह न तो प्रवेश पाने वाले छात्रों के लिए और न ही संस्थान के लिए उचित है। इस समय यह ध्यान देने योग्य है कि इस मामले में सूचना पत्र जारी करते समय और अनुमति देते समय यह स्पष्ट किया गया था कि याचिका का परिणाम कुछ भी हो, प्रथम उत्तरदाता के प्रवेश पर प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा। इसलिए उत्तरदाता संख्या 1 के विद्वान अधिवक्ता ने यह तर्क दिया कि अपील के परिणाम से उनके मुवक्किल पर कोई असर नहीं पड़ेगा। हालांकि, उनका कहना था कि बीच में प्रवेश लेने में कोई बुराई नहीं है और यदि समय सारिणी निर्धारित भी हो, तो शिक्षक उपस्थिति में कमी को पूरा करने के लिए अतिरिक्त कक्षाएं ले सकते हैं। उन्होंने आगे कहा कि सीटें खाली छोड़ना देश के हित में नहीं है क्योंकि इससे योग्य उम्मीदवार चिकित्सा की पढ़ाई से वंचित रह जाएंगे और यह राष्ट्रीय खजाने के लिए नुकसानदायक होगा।

प्रतिद्वंद्वी दृष्टिकोणों को समझने के लिए, अधिनियम और भारतीय चिकित्सा परिषद के स्नातक चिकित्सा शिक्षा संबंधी विनियम, 1997 (संक्षेप में 'विनियम') के कुछ प्रावधानों पर ध्यान देना वांछनीय है।

> *नियम 7(1)- प्रत्येक छात्र को चिकित्सा पाठ्यक्रम के विषयों के अध्ययन की शुरुआत की तारीख से परीक्षा पूरी होने की तारीख तक 9 सेमेस्टरों में विभाजित 4 शैक्षणिक वर्षों की प्रमाणित अध्ययन अवधि से गुजरना होगा (अर्थात् प्रत्येक सेमेस्टर 6 महीने का होगा)। इसके बाद एक वर्ष की अनिवार्य रोटेटिंग इंटर्नशिप होगी। प्रत्येक सेमेस्टर में लगभग 120 शिक्षण दिवस होंगे, प्रत्येक दिन 8 घंटे का होगा, जिसमें एक घंटे का जलपान अवकाश भी शामिल है।*
>
> 7(6) विश्वविद्यालय प्रवेश समय और प्रवेश प्रक्रिया को इस प्रकार व्यवस्थित करेंगे कि *प्रथम सेमेस्टर में शिक्षण प्रत्येक वर्ष 1 अगस्त तक शुरू हो जाए।*
>
> *धारा 10ए - नए चिकित्सा महाविद्यालय की स्थापना, नए पाठ्यक्रम आदि की स्थापना के लिए अनुमति।*
>
> (1) इस अधिनियम या किसी अन्य कानून में किसी बात के होते हुए भी,-
>
> (क) कोई भी व्यक्ति चिकित्सा महाविद्यालय की स्थापना नहीं करेगा; या
>
> (ख) कोई भी चिकित्सा महाविद्यालय -

(i) अध्ययन या प्रशिक्षण का कोई नया या उच्चतर पाठ्यक्रम (स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम प्रशिक्षण सहित) खोलना, जिससे ऐसे पाठ्यक्रम या प्रशिक्षण का छात्र किसी भी मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता प्राप्त करने के लिए अर्हता प्राप्त कर सके; या

(ii) इस धारा के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार से पूर्व अनुमति प्राप्त किए बिना, किसी भी अध्ययन या प्रशिक्षण पाठ्यक्रम (स्नातकोत्तर अध्ययन या प्रशिक्षण पाठ्यक्रम सहित) में प्रवेश क्षमता में वृद्धि नहीं की जा सकती है।

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

(2) (क)- उपधारा (1) के अधीन अनुमति प्राप्त करने के उद्देश्य से प्रत्येक व्यक्ति या चिकित्सा महाविद्यालय, खंड (ख) के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार को एक योजना प्रस्तुत करेगा और केंद्र सरकार उस योजना को परिषद को उसकी अनुशंसाओं के लिए भेजेगी।

(ख) खंड (क) में निर्दिष्ट योजना ऐसे प्रारूप में होगी, उसमें ऐसी जानकारी होगी, उसे ऐसे तरीके से प्रस्तुत किया जाएगा और उसके साथ ऐसा शुल्क होगा जैसा निर्धारित किया जाए।

10(बी)- *कुछ मामलों में चिकित्सा योग्यताओं की मान्यता न देना:*

(1) जहाँ कोई चिकित्सा महाविद्यालय केंद्रीय सरकार की पूर्व अनुमति के बिना धारा 10ए के प्रावधानों के अनुसार स्थापित किया जाता है, तो ऐसे चिकित्सा महाविद्यालय के किसी भी छात्र को दी गई कोई भी चिकित्सा योग्यता इस अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं होगी।

(2) जहाँ कोई चिकित्सा महाविद्यालय धारा 10ए के प्रावधानों के अनुसार केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति के बिना कोई नया या उच्चतर अध्ययन या प्रशिक्षण पाठ्यक्रम (स्नातकोत्तर अध्ययन या प्रशिक्षण पाठ्यक्रम सहित) खोलता है, तो ऐसे अध्ययन या प्रशिक्षण के आधार पर ऐसे चिकित्सा महाविद्यालय के किसी भी छात्र को प्रदान की गई कोई भी चिकित्सा योग्यता इस अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं होगी।

(3) <u>यदि कोई चिकित्सा महाविद्यालय धारा 10 के प्रावधानों के अनुसार केंद्र</u>

सरकार की पूर्व अनुमति के बिना किसी अध्ययन या प्रशिक्षण पाठ्यक्रम में अपनी प्रवेश क्षमता बढ़ाता है, तो प्रवेश क्षमता में वृद्धि के आधार पर ऐसे चिकित्सा महाविद्यालय के किसी भी छात्र को प्रदान की गई कोई भी चिकित्सा योग्यता इस अधिनियम के प्रयोजनों के लिए मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता नहीं होगी।

स्पष्टीकरण - इस अनुभाग के प्रयोजनों के लिए, प्रवेश क्षमता में ऐसी वृद्धि के आधार पर चिकित्सा योग्यता प्रदान किए गए छात्र की पहचान करने के लिए मानदंड ऐसे होंगे जो निर्धारित किए जा सकते हैं।

धारा 19- मान्यता की वापसी-

(।) जब समिति या आगंतुक के प्रतिवेदन पर परिषद को यह प्रतीत होता है-

(क) किसी विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान द्वारा आयोजित किसी भी परीक्षा में उम्मीदवारों से अपेक्षित अध्ययन पाठ्यक्रम और परीक्षा, या दक्षता, या

(ख) यदि ऐसे विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान या उस विश्वविद्यालय से संबद्ध किसी महाविद्यालय या अन्य संस्थान में उपलब्ध कराए गए कर्मचारी, उपकरण, आवास, प्रशिक्षण और अन्य शिक्षण एवं प्रशिक्षण सुविधाएं *परिषद द्वारा निर्धारित मानकों के अनुरूप नहीं हैं, तो परिषद इस संबंध में केंद्र सरकार को अभ्यावेदन प्रस्तुत करेगी।*

(2) ऐसे अभ्यावेदन पर विचार करने के बाद, केंद्र सरकार इसे उस राज्य की राज्य सरकार को भेज सकती है जिसमें विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान स्थित है, और राज्य सरकार इसे विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान को अपनी इच्छानुसार टिप्पणियों के साथ अग्रेषित करेगी, साथ ही उस अवधि की सूचना भी देगी जिसके भीतर विश्वविद्यालय या चिकित्सा संस्थान राज्य सरकार को अपना स्पष्टीकरण प्रस्तुत कर सकता है।

(3) स्पष्टीकरण प्राप्त होने पर, या यदि निर्धारित अवधि के भीतर कोई स्पष्टीकरण प्रस्तुत नहीं किया जाता है, तो उस अवधि की समाप्ति पर, राज्य सरकार केंद्र सरकार को अपनी सिफारिशें प्रस्तुत करेगी।

(4) केंद्र सरकार, यदि आवश्यक हो तो, आगे की जाँच करने के बाद, आधिकारिक

राजपत्र में अधिसूचना द्वारा यह निर्देश दे सकती है कि उक्त चिकित्सा योग्यता के समक्ष उपयुक्त अनुसूची में प्रविष्टि की जाए, *जिसमें यह घोषित किया जाए कि यह एक मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता तभी होगी जब इसे एक निर्दिष्ट तिथि से पहले प्रदान किया गया हो (या यह कि उक्त चिकित्सा योग्यता, यदि किसी विश्वविद्यालय से संबद्ध किसी निर्दिष्ट महाविद्यालय या संस्थान के छात्रों को प्रदान की जाती है, तो यह एक मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता तभी होगी जब इसे एक निर्दिष्ट तिथि से पहले प्रदान किया गया हो), या, जैसा भी मामला हो, उक्त चिकित्सा योग्यता किसी विश्वविद्यालय से संबद्ध किसी निर्दिष्ट महाविद्यालय या संस्थान के संबंध में एक मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता तभी होगी जब इसे एक निर्दिष्ट तिथि के बाद प्रदान किया गया हो।*

(जोर देने के लिए रेखांकित)

यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि कुछ विषयों के लिए शिक्षण का कुल समय भी निश्चित होता है। उदाहरण के लिए, जीव-भौतिकी के लिए समय सारणी इस प्रकार है:

(क) लक्ष्य और उद्देश्य: स्नातक छात्रों को जैव भौतिकी पढ़ाने का व्यापक लक्ष्य यह है कि वे सामान्य और रोगग्रस्त स्थितियों में शरीर के अंगों के कामकाज में शामिल बुनियादी भौतिक सिद्धांतों को समझ सकें।

जैव भौतिकी पढ़ाने के लिए कुल समय		5 घंटे
जिनमें से:	1. उपदेशात्मक व्याख्यान	3 घंटे
	2. शिक्षण/समूह चर्चा	1 घंटा
	3. प्रायोगिक	1 घंटा

यह भी ध्यान देने योग्य है कि भारतीय चिकित्सा परिषद के चिकित्सा महाविद्यालय स्थापना विनियम, 1999 (संक्षेप में 'स्थापना विनियम') के तहत कुछ पात्रता मानदंड निर्धारित किए गए हैं। विनियम 2(7) इस प्रकार है:

नियम 2(7) - कि व्यक्ति अनुसूचित वाणिज्यिक बैंक से पांच वर्ष की अवधि के लिए वैध दो प्रदर्शन बैंक गारंटी प्रदान करे, जो भारतीय चिकित्सा परिषद्, नई दिल्ली के पक्ष में हों, एक गारंटी एक सौ लाख रुपये (50 प्रवेशों के लिए), एक सौ पचास लाख रुपये (*100 प्रवेशों के लिए*) और दो सौ लाख रुपये *(150 वार्षिक प्रवेशों के लिए)* की

राशि के लिए चिकित्सा महाविद्यालय और उसकी अवसंरचनात्मक सुविधाओं की स्थापना के लिए और दूसरी बैंक गारंटी क्रमशः 350 लाख रुपये (400 बिस्तरों के लिए), 550 लाख रुपये (500 बिस्तरों के लिए) और 750 लाख रुपये (750 बिस्तरों के लिए) की राशि के लिए शिक्षण अस्पताल और उसकी अवसंरचनात्मक सुविधाओं की स्थापना के लिए हो।

बशर्ते कि उपरोक्त शर्तें उन व्यक्तियों पर लागू नहीं होंगी जो राज्य सरकारें/केंद्र शासित प्रदेश हैं, यदि वे समयबद्ध कार्यक्रम के अनुसार आवश्यक सुविधाएं पूरी तरह से उपलब्ध होने तक नियमित रूप से अपने योजना बजट में धन उपलब्ध कराने का वचन देते हैं।

(जोर देने के लिए रेखांकित)

नियम 3 का भाग II शैक्षिक कार्यक्रम से संबंधित है और उप-भाग 4 और 5 इस प्रकार हैं:

(4) *शैक्षिक कार्यक्रम* (क) छात्रों का प्रस्तावित वार्षिक प्रवेश (ख) प्रवेश मानदंड (ग) प्रवेश की विधि (घ) सीटों का आरक्षण/वरीयता आवंटन (*ङ) विभागवार और वर्षवार अध्ययन पाठ्यक्रम।*

(5) *शैक्षिक कार्यक्रम*—(क) विभाग-वार एवं सेवा-वार कार्यात्मक आवश्यकताएँ, तथा (ख) क्षेत्रीय वितरण एवं *कक्ष-वार बैठने की क्षमता।*

(जोर देने के लिए रेखांकित)

विनियमन 7 एमसीआई के प्रतिवेदन से संबंधित है, जो इस प्रकार है:

नियम 7(क) - आवेदन की जांच करने और आवश्यक भौतिक निरीक्षण करने के बाद, चिकित्सा परिषद केंद्र सरकार को एक तथ्यात्मक प्रतिवेदन भेजेगी जिसमें निम्नलिखित बातें बताई जाएंगी -

(I) आवेदक पात्रता और योग्यता मानदंडों को पूरा करता है।

(2) प्रस्तावित चिकित्सा महाविद्यालय की स्थापना के लिए, परिषद द्वारा निर्धारित छात्रों की प्रस्तावित संख्या के अनुरूप, लड़कों और लड़कियों के लिए अलग-अलग पर्याप्त छात्रावास सुविधाओं सहित आवश्यक बुनियादी ढांचागत सुविधाओं के साथ, एक व्यवहार्य और समयबद्ध कार्यक्रम होना चाहिए, ताकि अनुमति मिलने की तिथि से चार वर्षों की अवधि के भीतर चिकित्सा महाविद्यालय का निर्माण पूरा हो सके।

(3) भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित अनुसार, मौजूदा अस्पताल के उन्नयन या नए अस्पताल की स्थापना या दोनों के माध्यम से अतिरिक्त बिस्तर और बुनियादी ढांचागत सुविधाएं प्रदान करने के लिए व्यक्ति के पास एक व्यवहार्य और समयबद्ध विस्तार कार्यक्रम होना चाहिए, और यह भी कि मौजूदा अस्पताल में प्रथम वर्ष का पाठ्यक्रम शुरू करने के लिए पर्याप्त नैदानिक सामग्री उपलब्ध हो।

(4) प्रस्तावित चिकित्सा महाविद्यालय और उसके सहायक सुविधाओं, जिसमें एक शिक्षण अस्पताल भी शामिल है, की स्थापना और रखरखाव के लिए व्यक्ति के पास आवश्यक प्रबंधकीय और वित्तीय क्षमताएं होनी चाहिए।

(5) आवेदक के पास परिषद के निर्धारित मानदंडों के अनुसार संकाय और कर्मचारियों की भर्ती के लिए एक व्यवहार्य और समयबद्ध कार्यक्रम है और आवश्यक पद सृजित किए गए हैं।

(6) आवेदक ने प्रथम वर्ष के लिए एमसीआई मानदंडों के अनुसार कर्मचारियों की नियुक्ति की है।

(7) आवेदक ने किसी भी छात्र को प्रवेश नहीं दिया है।

(8) यदि बुनियादी ढांचे या संकाय में कोई खामियां हैं, तो उन्हें इंगित किया जाए और यह भी बताया जाए कि क्या उनका निवारण किया जा सकता है।

(ख) *परिषद द्वारा यह अनुशंसा की जाएगी कि आशय पत्र जारी किया जाए या नहीं, और यदि हां, तो प्रति शैक्षणिक वर्ष सीटों की संख्या भी अनुशंसित की जाएगी।* परिषद चिकित्सा महाविद्यालय की स्थापना और अस्पताल सुविधाओं के विस्तार के लिए एक समयबद्ध कार्यक्रम की अनुशंसा करेगी। इ*स अनुशंसा में छात्रों के पहले बैच के प्रवेश से पहले भवनों, आंतरिक-संरचनात्मक सुविधाओं, चिकित्सा एवं संबद्ध उपकरणों, संकाय और कर्मचारियों के संबंध में पूरी की जाने वाली प्रारंभिक आवश्यकताओं का स्पष्ट विवरण भी शामिल होगा।* अनुशंसा में आगामी वर्षों के दौरान छात्रों के प्रवेश के अनुरूप परिषद द्वारा प्राप्त किए जाने वाले वार्षिक लक्ष्यों को भी परिभाषित किया जाएगा।

(ग) यदि परिषद आशय पत्र जारी न करने की अनुशंसा करती है, तो वह केंद्र सरकार को निम्नलिखित जानकारी प्रस्तुत करेगी-

(i) केंद्र सरकार को अनुमति न देने के उसके कारण;

(ii) वे दस्तावेज/तथ्य जिनके आधार पर परिषद योजना की अस्वीकृति की सिफारिश करती है।

(घ) परिषद की सिफारिश प्रपत्र-4 में होगी।

(जोर देने के लिए रेखांकित)

नियमों के संदर्भ में, प्रवेश के लिए समय सीमा निर्धारित करने और उसके बाद प्रवेश रोकने की उपयुक्तता के प्रश्न पर निर्णय लेने के लिए उल्लिखित पहलू प्रासंगिक हैं। जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है, एमबीबीएस पाठ्यक्रम की कुल अवधि 4½ वर्ष है, जिसमें 9 सेमेस्टर होते हैं।

धारा 10-ए, स्पष्टीकरण 2 में 'प्रवेश क्षमता' को परिभाषित किया गया है, जो इस प्रकार है:

> *स्पष्टीकरण 2*- इस अनुभाग के प्रयोजनों के लिए, किसी चिकित्सा महाविद्यालय में किसी अध्ययन या प्रशिक्षण पाठ्यक्रम (स्नातकोत्तर अध्ययन या प्रशिक्षण पाठ्यक्रम सहित) के संबंध में 'प्रवेश क्षमता' का अर्थ छात्रों की वह अधिकतम संख्या है जिसे परिषद द्वारा समय-समय पर ऐसे पाठ्यक्रम या प्रशिक्षण में प्रवेश के लिए निर्धारित किया जा सकता है।

जैसा कि "प्रवेश क्षमता" की परिभाषा से स्पष्ट है, यह छात्रों की वह अधिकतम संख्या है जिसे परिषद समय-समय पर पाठ्यक्रम और प्रशिक्षण में प्रवेश के लिए निर्धारित कर सकती है। एक वर्ष की रिक्त सीटों को अगले वर्ष में स्थानांतरित करने से सीटों की संख्या यानी प्रवेश क्षमता में स्वाभाविक रूप से वृद्धि होती है। धारा 10-बी निर्धारित सीमा से अधिक प्रवेश को प्रतिबंधित करती है। वास्तव में, धारा 19 के तहत मान्यता रद्द होने की संभावना है।

इस समय, इस न्यायालय के कुछ ऐसे निर्णयों पर ध्यान देना आवश्यक है जो कुछ हद तक समान परिस्थितियों से संबंधित हैं।

डॉ. इंदु कांत आदि आदि बनाम उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य, [1993) अनुपूरक 2 एससीसी 71 में यह देखा गया था कि:

> हमने मामले के सभी तथ्यों और परिस्थितियों पर गहन विचार किया है। हम पहले ही यह मान चुके हैं कि प्रवेश परीक्षा में न्यूनतम प्रतिशत अंक निर्धारित करने वाला नियम वैध है और राज्य सरकार को न्यूनतम योग्यता अंकों से कम अंक प्राप्त करने

वाले उम्मीदवारों से रिक्त सीटों को भरने का कोई निर्देश नहीं दिया जा सकता है। हमने निश्चित रूप से 1992 के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों की रिक्त सीटों के संबंध में राज्य सरकार को सिफारिश की थी, लेकिन हमें 1990 या 1991 के पूर्व के उम्मीदवारों के संबंध में ऐसी सिफारिश करने का कोई वैध औचित्य नहीं मिलता है। जिन उम्मीदवारों ने 1990 या 1991 में न्यूनतम योग्यता अंक प्राप्त नहीं किए थे, उन्हें 1992 में प्रवेश परीक्षा में बैठने और कमी को पूरा करने का अवसर दिया गया था। *राज्य सरकार द्वारा बताई गई कठिनाइयों में हमें औचित्य नज़र आता है। 1990 और 1991 बैच के उम्मीदवारों को अभी प्रवेश देना और उन्हें 1992 बैच में शामिल होने की अनुमति देना, 1992 में स्नातकोत्तर छात्रों की कुल संख्या में वृद्धि करेगा। यह न केवल भारतीय चिकित्सा परिषद के निर्देशों का उल्लंघन होगा, बल्कि राज्य सरकार पर अतिरिक्त वित्तीय बोझ भी डालेगा।* किसी भी स्थिति में, राज्य सरकार स्वयं 1990 और 1991 के उम्मीदवारों की ओर से किए गए ऐसे अनुरोध का कड़ा विरोध कर रही है और हम इस संबंध में राज्य सरकार को कोई निर्देश नहीं दे सकते।

(जोर देने के लिए रेखांकित)

परामर्श की अवधारणा का उल्लेख इस न्यायालय ने *श्रवण कुमार आदि बनाम स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक एवं अन्य*, [1993] 3 एससीसी 332 के मामले में किया था। एक योजना तैयार की गई थी ताकि छात्रों को उचित समय पर प्रवेश देने में कोई कठिनाई न हो। उस मामले में, अखिल भारतीय कोटा के 15% के लिए 30 सितंबर की अंतिम तिथि निर्धारित की गई थी।

डॉ. सुबोध नौटियाल बनाम उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य, [1993] अनुपूरक । एससीसी 593 में यह देखा गया कि तकनीकी पाठ्यक्रम के संबंध में, प्रारंभ होने के चार महीने बाद किसी छात्र को प्रवेश देना बिल्कुल भी सही नहीं होगा।

उत्तर प्रदेश राज्य और अन्य बनाम डॉ. अनुपम गुप्ता और अन्य (1993] अनुपूरक । एससीसी 594 में, *डॉ. सुबोध* के मामले (उपरोक्त) में दिए गए दृष्टिकोण को दोहराया गया था। यह इस प्रकार देखा गया:

"श्री योगेश्वर प्रसाद का तर्क है कि पाठ्यक्रम 30 अक्टूबर, 1990 से शुरू किए गए थे और इस न्यायालय के आदेशों के अनुसार इन्हें 2 मई, 1990 से शुरू माना जाना चाहिए। आक्षेपित निर्णयों में एक वर्ष से अधिक समय बाद प्रवेश के लिए दिया गया निर्देश अवैध है। *शैक्षणिक पाठ्यक्रमों में उत्कृष्टता बनाए रखने के लिए, विलंब प्रवेश*

के दावे को नकारता है, भले ही पद रिक्त हों। प्रमोद कुमार जोशी बनाम भारतीय चिकित्सा परिषद्, [1991] 2 एससीसी 179 में इस न्यायालय ने माना कि वर्ष 1991 का पाठ्यक्रम लगभग पूरा हो चुका है और विलंबित प्रवेश देना उचित नहीं होगा। *डॉ. सुबोध नौटियाल बनाम उत्तर प्रदेश राज्य* के मामले में प्रवेश देने में चार महीने की देरी हुई थी, और इस न्यायालय ने माना कि, "श्री पांडे के अनुसार भी सत्र के लिए पाठ्यक्रम सितंबर में शुरू हुआ था। यह एक तकनीकी पाठ्यक्रम है और प्रारंभ होने के चार महीने बाद किसी छात्र को प्रवेश देना बिल्कुल भी सही नहीं होगा।"

(जोर देने के लिए रेखांकित)

कंडिका 14 में, पाठ्यक्रम को निर्धारित समय पर शुरू करने और निर्धारित समय के भीतर पूरा करने की वांछनीयता पर निम्नलिखित शब्दों में जोर दिया गया था:

"इस दृष्टिकोण से देखा जाए तो, उत्कृष्टता बनाए रखने के लिए पाठ्यक्रमों को निर्धारित समय पर शुरू करना और निर्धारित समय के भीतर पूरा करना आवश्यक है ताकि छात्रों को पूर्ण पाठ्यक्रम का अध्ययन करने और उत्कृष्टता प्राप्त करने का पूरा अवसर मिल सके। बीच में प्रवेश देने से पाठ्यक्रम बाधित होगा और उम्मीदवारों को उत्कृष्टता प्राप्त करने में भी बाधा उत्पन्न होगी। इस व्यावहारिक दृष्टिकोण से देखा जाए तो, हमारा यह मत है कि रिक्त सीटों को प्रवेश देने का आधार नहीं माना जा सकता और उच्च न्यायालय द्वारा रिक्त सीटों पर उम्मीदवारों को प्रवेश देने का निर्देश मान्य नहीं है।"

(जोर देने के लिए रेखांकित)

पंजाब राज्य और अन्य बनाम रेणुका सिंह और अन्य, [1994] 1 एससीसी 175 में, इस न्यायालय ने कई उच्च न्यायालयों द्वारा अपनाए गए उस दृष्टिकोण को अस्वीकार कर दिया, जिसमें छात्रों को पाठ्यक्रम शुरू होने के काफी समय बाद प्रवेश देने का निर्देश दिया गया था। यद्यपि वह मामला दंत चिकित्सक अधिनियम, 1948 (संक्षेप में 'दंत चिकित्सक अधिनियम') के तहत प्रवेश से संबंधित था, फिर भी समान प्रावधानों पर विचार किया जा रहा था। कंडिका 8 में निम्नलिखित उल्लेख किया गया था:

"भारत भर में चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश विभिन्न वैधानिक प्रावधानों द्वारा नियंत्रित होता है, जिनमें विभिन्न अधिनियमों के तहत बनाए गए नियम भी शामिल हैं। पिछले कई वर्षों से विभिन्न चिकित्सा संस्थानों में प्रवेश को विनियमित करने के प्रयास किए गए हैं, ताकि शैक्षणिक उत्कृष्टता प्राप्त की जा सके। *लेकिन, साथ ही*

साथ, एक प्रतिवाद भी स्पष्ट रूप से दिखाई दे रहा है, जिसके तहत विभिन्न वैधानिक प्राधिकरणों द्वारा निर्धारित सीटों पर प्रवेश न पाने वाले उम्मीदवार विनिर्दिष्ट आदेश याचिकाएं दायर करते हैं और ऐसे याचिकाकर्ताओं को प्रवेश देने के लिए अंतरिम या अंतिम निर्देश जारी किए जाते हैं। हम यह समझने में असमर्थ हैं कि उच्च न्यायालय या यह न्यायालय ऐसे निर्देश जारी करने में कैसे उदार हो सकता है, जो सारतः संबंधित अधिकारियों को छात्रों के प्रवेश के संबंध में अपने ही वैधानिक नियमों और विनियमों का उल्लंघन करने का निर्देश देने के समान हैं। इस बात में कोई संदेह नहीं है कि चिकित्सा शिक्षा सहित तकनीकी शिक्षा के लिए प्रवेश पाने वाले छात्रों को उचित शिक्षा प्रदान करने हेतु पर्याप्त अवसंरचना की आवश्यकता होती है। अवसंरचना, उपकरण और कर्मचारियों को ध्यान में रखते हुए, प्रवेशों की संख्या की सीमा भारतीय चिकित्सा परिषद या भारतीय दंत चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित की जाती है। उच्च न्यायालय "अनुकंपा के आधार पर" संस्थान की क्षमता और प्रवेशों की संख्या के बीच के इस संतुलन को नहीं बिगाड़ सकता। उच्च न्यायालय को इस तथ्य से अवगत होना चाहिए कि इस प्रक्रिया में वे उन छात्रों की शिक्षा को प्रभावित कर रहे हैं जिन्हें कठिन प्रतियोगी परीक्षा के बाद निर्धारित सीटों के विरुद्ध पहले ही प्रवेश मिल चुका है। हमारे अनुसार, वर्तमान मामले में उच्च न्यायालय द्वारा उत्तरदाता 1 को "अनुकंपा के आधार पर" प्रवेश देने का निर्देश देना और *एक अतिरिक्त सीट सृजित करने का आदेश जारी करना उचित नहीं प्रतीत होता है, जो कि दंत चिकित्सक अधिनियम की धारा 10-ए और धारा 10-बी(3) का उल्लंघन करने का निर्देश है।*"

(जोर देने के लिए रेखांकित)

भारतीय चिकित्सा परिषद् बनाम कर्नाटक राज्य और अन्य, [1998] 6 एससीसी 131 में, राज्य सरकार द्वारा सीटों की संख्या बढ़ाने की कार्रवाई को अवैध घोषित किया गया था। फैसले की कंडिका 27 और 29 में निम्नलिखित कहा गया था:

"राज्य के अधिनियम, अर्थात् कर्नाटक विश्वविद्यालय अधिनियम और कर्नाटक प्रति प्रवेश शुल्क अधिनियम, केंद्रीय अधिनियम, अर्थात् भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के अधीन हैं। कर्नाटक प्रति प्रवेश शुल्क अधिनियम महाविद्यालयों द्वारा प्रति प्रवेश शुल्क के संग्रह को विनियमित करने के एकमात्र उद्देश्य से अधिनियमित किया गया था और इसके लिए राज्य सरकार को प्रवेश पाने वाले छात्रों की अधिकतम संख्या निर्धारित करने का अधिकार है, लेकिन यह संख्या चिकित्सा

परिषद द्वारा विनियमों के अनुसार निर्धारित संख्या से अधिक नहीं हो सकती। कर्नाटक विश्वविद्यालय अधिनियम का अध्याय 9, जिसमें महाविद्यालयों की संबद्धता और संस्थानों की मान्यता का प्रावधान है, सभी प्रकार के महाविद्यालयों पर लागू होता है, न कि केवल चिकित्सा महाविद्यालयों जैसे व्यावसायिक महाविद्यालयों पर। इस अधिनियम के अध्याय IX में आने वाली धारा 53 की उपधारा (10) में महाविद्यालयों में अध्ययन के लिए पाठ्यक्रमों में प्रवेश पाने वाले छात्रों की अधिकतम संख्या निर्धारित की गई है और यह संख्या विश्वविद्यालय या सरकार द्वारा निर्धारित प्रवेश संख्या से अधिक नहीं होगी। लेकिन इस प्रावधान को चिकित्सा परिषद द्वारा अपने विनियमों के तहत निर्धारित प्रवेश संख्या के अधीन पढ़ा जाना चाहिए। *चिकित्सा शिक्षा के मानकों को निर्धारित करने और इन मानकों को बनाए रखने की देखरेख के लिए चिकित्सा परिषद ही प्राथमिक रूप से जिम्मेदार है। चिकित्सा महाविद्यालयों की मान्यता के लिए शर्तें निर्धारित करने वाली प्रमुख संस्था चिकित्सा परिषद ही है, जिसमें चिकित्सा महाविद्यालय में प्रवेश के लिए प्रवेश संख्या निर्धारित करना भी शामिल है।* हमने इस निर्णय के प्रारंभ में चिकित्सा परिषद अधिनियम के विभिन्न प्रावधानों को पहले ही देख लिया है। अतः, चिकित्सा परिषद ही वास्तव में मान्यता प्रदान करती है और उसे वापस भी लेती है। चिकित्सा परिषद अधिनियम की धारा 33 के अंतर्गत 1977 में बनाए गए विनियम महाविद्यालय और उससे संबद्ध शिक्षण अस्पतालों में आवास तथा महाविद्यालय और अस्पतालों के विभिन्न विभागों में शिक्षण एवं तकनीकी कर्मचारियों और उपकरणों का निर्धारण करते हैं। ये विनियम काफी विस्तृत हैं। प्रोफेसर या विभागाध्यक्ष को छोड़कर, शिक्षक-छात्र अनुपात 1:10 निर्धारित किया गया है। विनियमों में अन्य बातों के अतिरिक्त यह भी निर्धारित किया गया है कि संबद्ध अस्पतालों में प्रति छात्र 7 बिस्तरों के अनुपात में शिक्षण बिस्तर होने चाहिए। केंद्र सरकार द्वारा 1971 में अनुमोदित चिकित्सा परिषद के विनियम चिकित्सा महाविद्यालयों और संबद्ध अस्पतालों में शिक्षकों और अतिथि चिकित्सकों/सर्जन के पदों पर नियुक्तियों के लिए योग्यता आवश्यकताओं का प्रावधान करते हैं।

एक चिकित्सा छात्र को गहन अध्ययन की आवश्यकता होती है और यह तभी संभव है जब चिकित्सा महाविद्यालय और उससे जुड़े अस्पताल में उचित सुविधाएं उपलब्ध हों। अच्छी तरह से सुसज्जित होना चाहिए और शिक्षण संकाय और चिकित्सक इतने सक्षम होने चाहिए कि जब कोई चिकित्सा छात्र स्नातक हो, तो वह मानव उपचार के

विज्ञान में पूर्ण रूप से पारंगत हो और किसी भी प्रकार से अपूर्ण न हो। देश ऐसे अपूर्ण चिकित्सा पेशेवरों को चिकित्सा महाविद्यालयों से निकलते हुए नहीं देखना चाहता, जिन्हें पूर्ण शिक्षण सुविधाएं नहीं मिलीं और अध्ययन के दौरान रोगियों और उनकी बीमारियों से परिचित नहीं कराया गया। चिकित्सा परिषद निष्पक्षता से, निर्धारित संख्या से अधिक प्रवेशों को अमान्य नहीं करना चाहती और नियमों का उल्लंघन करने वाले चिकित्सा महाविद्यालयों की मान्यता रद्द करने की कोई कार्रवाई नहीं करना चाहती। हालांकि, अब से इन चिकित्सा महाविद्यालयों को चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित प्रवेशों की संख्या को सीमित करना होगा। चिकित्सा परिषद अधिनियम में धारा 10-ए, 10-बी और 10-सी के शामिल होने के बाद, चिकित्सा परिषद ने केंद्र सरकार की पूर्व स्वीकृति से विनियम बनाए, जो 29.9.1993 को भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुए (यद्यपि अधिसूचना 20.9.1993 की है)। *कोई भी चिकित्सा महाविद्यालय या संस्थान जो एमबीबीएस/उच्च पाठ्यक्रमों (डिप्लोमा/डिग्री/उच्च विशिष्टताओं सहित) में प्रवेश क्षमता बढ़ाना चाहता है, उसे राज्य सरकार और संबद्ध विश्वविद्यालय की अनुमति के साथ-साथ केंद्र सरकार से भी अनुमति के लिए आवेदन करना होगा* और चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों का पालन करना होगा। केवल चिकित्सा परिषद द्वारा मान्यता प्राप्त चिकित्सा महाविद्यालय या संस्थान ही इस प्रकार आवेदन कर सकते हैं।

(जोर देने के लिए रेखांकित किया गया)

पाठ्यक्रम के प्रारंभ और समापन के लिए एक निश्चित समय सारिणी का पालन करने की वांछनीयता के संबंध में, *डॉ. दिनेश कुमार और अन्य बनाम मोतीलाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय, इलाहाबाद और अन्य*, [1987] 4 एससीसी 122 में इस न्यायालय की टिप्पणियाँ प्रासंगिक हैं। कंडिका 6 में यह टिप्पणी की गई थी कि "सभी चिकित्सा महाविद्यालयों/संस्थानों में, जिन पर यह योजना लागू होती है, एमबीबीएस या बीओएस पाठ्यक्रम के लिए शिक्षण सितंबर के पहले कार्य दिवस से शुरू होना चाहिए और यहां तक कि वे संस्थान जो इस योजना से बाहर हैं, वे भी सितंबर से अपना शैक्षणिक सत्र शुरू कर सकते हैं ताकि पूरे देश में इस संबंध में एकरूपता बनी रहे।" स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के लिए भी इसी प्रकार के निर्देश दिए गए थे। *डॉ. दिनेश कुमार और अन्य बनाम मोतीलाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय, इलाहाबाद और अन्य,* [1987] 4 एससीसी 459 में निर्देशों को थोड़ा संशोधित किया गया था और 1988 में परीक्षा आयोजित करने की घोषणा 1 अक्टूबर, 1987

को करने का निर्देश दिया गया था।

यह ध्यान देने योग्य है कि यदि किसी छात्र को पाठ्यक्रम प्रारंभ होने के बाद प्रवेश दिया जाता है, तो यह समय सारणी निर्धारित करने के उद्देश्य के विरुद्ध होगा। वास्तव में, जैसा कि तथ्यों से स्पष्ट है, इसका अपरिहार्य परिणाम यह होगा कि अगले सत्र में सीटों की संख्या बढ़ानी पड़ेगी ताकि संबंधित सत्र के लिए पाठ्यक्रम प्रारंभ होने के बाद प्रवेश लेने वाले छात्रों को समायोजित किया जा सके। यद्यपि उत्तरदाता संख्या 1 के विद्वान अधिवक्ता ने यह तर्क दिया कि राष्ट्रीय खजाने की हानि को रोकने के उद्देश्य से ऐसे प्रवेशों की अनुमति दी जानी चाहिए, हमारा मानना है कि यह मध्य-क्रम प्रवेश की अनुमति देने का आधार नहीं हो सकता, जो कि लागू कानूनों की भावना के विरुद्ध होगा। उनका यह सुझाव कि अतिरिक्त कक्षाएं ली जा सकती हैं, भी स्वीकार्य नहीं है। समय सारिणी छात्रों की अध्ययन क्षमता और कक्षाओं के बीच उचित अंतराल को ध्यान में रखकर निर्धारित की जाती है। छात्रों को आराम की भी आवश्यकता होती है और निर्धारित दिनों की संख्या पूरी करने के उद्देश्य से लगातार कक्षाएं लेना छात्रों की शारीरिक और मानसिक अध्ययन क्षमता के लिए हानिकारक होगा। वास्तव में, *डॉ. दिनेश कुमार* के मामले (उपरोक्त) में ऐसे सुझाव को घोर अनुचित माना गया था। अनुच्छेद 15 में निम्नलिखित अवलोकन किया गया:

अगला प्रश्न यह है कि परीक्षा कब आयोजित की जानी चाहिए। भारत संघ और भारतीय चिकित्सा परिषद के विद्वान अधिवक्ताओं ने सुझाव दिया कि यह परीक्षा इस वर्ष अक्टूबर में आयोजित की जा सकती है ताकि प्रवेश परीक्षा में चयनित उम्मीदवार नवंबर से 1987-88 सत्र में शामिल हो सकें। अधिकांश महाविद्यालयों में 85 प्रतिशत सीटों पर प्रवेश प्रक्रिया पूरी हो चुकी है और वास्तविक शिक्षण या तो शुरू हो चुका है या शुरू होने वाला है। नवंबर तक पाठ्यक्रम का एक बड़ा हिस्सा पढ़ाया जा चुका होगा। *इस स्थिति से निपटने के लिए, भारत संघ के विद्वान अधिवक्ताओं ने सुझाव दिया कि हमें महाविद्यालयों और संस्थानों को 15 प्रतिशत रिक्तियों के विरुद्ध प्रवेश पाने वाले छात्रों के लिए एक पूरक पाठ्यक्रम शुरू करने का निर्देश देना चाहिए। संस्थानों की सहमति के अभाव में, इसे लागू करना कठिन होगा। वैसे भी, इस क्षेत्र में काफी भ्रम की स्थिति है और हम इस प्रकार का निर्देश देकर इसे और बढ़ाना नहीं चाहते।* दूसरी ओर, आगामी वर्ष से इस योजना को लागू करना उचित होगा ताकि सभी प्रारंभिक तैयारियाँ ठीक से संपन्न हो सकें और छात्र नियमित रूप से 1988-89 सत्र में प्रवेश ले सकें। तदनुसार, हम अधिकारियों को निर्देश देते हैं कि वे जून (मई) 1988 में निर्धारित तरीके से परीक्षा आयोजित करें। भारत सरकार, चिकित्सा परिषद, दंत चिकित्सा

परिषद, विभिन्न राज्य, विश्वविद्यालय और चिकित्सा महाविद्यालय या संस्थान, जो इस योजना के अंतर्गत आते हैं, उन्हें निर्देश दिया जाता है कि वे इन आदेशों का समय पर पालन करें ताकि यहाँ कही गई बातों को पूर्ण रूप से लागू किया जा सके।

(जोर देने के लिए रेखांकित)

हालांकि, पाठ्यक्रम के लिए समय सारणी प्रदान करना और प्रवेश प्रक्रिया की अवधि निर्धारित करना आवश्यक है, साथ ही यह स्पष्ट करना भी आवश्यक है कि निर्धारित तिथि के बाद कोई प्रवेश नहीं दिया जा सकता है, जो अनिवार्य रूप से पाठ्यक्रम के प्रारंभ होने की तिथि होनी चाहिए।

निष्कर्षतः

(i) छात्रों को मध्यावधि में प्रवेश देने की कोई गुंजाइश नहीं है क्योंकि यह चिकित्सा शिक्षा को नियंत्रित करने वाले कानूनों की मूल भावना के विरुद्ध होगा;

(ii) यदि सीटें खाली रह जाती हैं, तो भी यह सत्र के मध्य में प्रवेश देने का आधार नहीं होगा;

(iii) एक वर्ष की खाली सीटों को अगले वर्ष की स्वीकृत सीटों के साथ समायोजित नहीं किया जा सकता;

(iv) एमसीआई यह सुनिश्चित करेगा कि परीक्षा निकाय इस पाठ्यक्रम की अवधि, पाठ्यक्रम के प्रारंभ की तिथि और प्रवेश की अंतिम तिथि निर्दिष्ट करते हुए एक समय सारणी निर्धारित करें;

(v) प्रवेश के लिए विभिन्न पद्धतियाँ तैयार की जा सकती हैं और निर्धारित परीक्षा आयोजित करना, काउंसलिंग आदि जैसे आवश्यक कदम निर्धारित समय के भीतर पूरे किए जाने चाहिए;

(vi) प्रवेश संबंधी समय सारणी में कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा;

(vii) संबंधित संस्थान द्वारा किसी भी प्रकार के विचलन की स्थिति में, एमसीआई द्वारा निर्धारित कार्रवाई की जाएगी।

मध्य सत्र में प्रवेश का निर्देश देने में उच्च न्यायालय स्पष्ट रूप से त्रुटिपूर्ण था। अतः आक्षेपित आदेश अपास्त किया जाता है। लेकिन जैसा कि इस न्यायालय द्वारा पहले ही निर्देशित किया जा चुका है, अपील स्वीकार करने से उत्तरदाता संख्या 1 के प्रवेश पर कोई प्रभाव नहीं पड़ेगा।

एन. जे. अपील की अनुमति दी गई।

खंडन (डिस्क्लेमर)- स्थानीय भाषा में निर्णय के अनुवाद का आशय, पक्षकारों को इसे अपनी भाषा में समझने के उपयोग तक ही सीमित है और अन्य प्रयोजनार्थ इसका उपयोग नहीं किया जा सकता। समस्त व्यवहारिक, कार्यालयी, न्यायिक एवं सरकारी प्रयोजनार्थ, निर्णय का अंग्रेजी संस्करण ही प्रमाणिक होगा साथ ही निष्पादन तथा कार्यान्वयन के प्रयोजनार्थ अनुमान्य होगा।