समक्ष राजेश बिंदल और रामेंद्र जैन, न्यायमूर्ति

डॉ. नरेंदर सोनी-याचिकाकर्ता

बनाम

हरियाणा राज्य और अन्य-उत्तरदाता

2017 का सी डब्ल्यूपी नंबर 8649

09 मई, 2017

प्रवेश-स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रम-एमबीबीएस/बीडीएस-सेवाकालीन उम्मीदवार-अंकों का प्रोत्साहन - आरक्षण-राष्ट्रीय पात्रता और प्रवेश परीक्षा, पीजी, 2017 (एनईईटी)-स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000-विनियमन 9 (IV)-राज्य सरकार की अधिसूचना दिनांक 21.04.2014 के खंड 2 को चुनौती, सेवा में उम्मीदवारों को एनईईटी में प्राप्त अंकों के 20% तक अधिकतम प्रोत्साहन देना - इसके अलावा, हरियाणा राज्य में मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेजों से एमबीबीएस/बीडीएस उत्तीर्ण करने वाले उम्मीदवारों को अतिरिक्त महत्व देने वाले प्रॉस्पेक्टस के खंड 7-डॉ. अंकित मामले में इन दो खंडों के साथ-साथ एकल न्यायाधीश सेट - दिनांक 05.05.2017 को एक अन्य अधिसूचना जारी की गई थी, जिसमें एनईईटी में प्राप्त अंकों के 30% तक दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा का लाभ दिया गया था-साथ ही, दिनांक 05.05.2017 की एक और अधिसूचना द्वारा, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी/पीएचसी को पीजी मेडिकल और डेंटल पाठ्यक्रमों में प्रवेश में प्रोत्साहन के उद्देश्य से दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों/संस्थानों के रूप में निर्दिष्ट किया गया था - इन-सर्विस उम्मीदवारों को 05.05.2017 अधिसूचना के अनुसार सेवा का लाभ देकर प्रवेश दिया गया - चुनौती-डॉ. दिनेश सिंह चौहान मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा दिए गए निर्णय के अनुसार, राज्य को पीजी मेडिकल पाठ्यक्रमों में प्रवेश की प्रक्रिया को रेखांकित करने के लिए किसी भी कार्यकारी निर्देश को छोड़कर किसी भी कानून को लागू करने का अधिकार नहीं है-इस क्षेत्र में केवल केंद्रीय कानून और विनियम लागू होने चाहिए-कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों में सेवारत इन-सर्विस डॉक्टरों को राज्य द्वारा कुछ प्रोत्साहन प्रदान किए जा सकते हैं-इन क्षेत्रों को समय-समय पर राज्य द्वारा अधिसूचित किया जाना है-इस प्रकार परिभाषित क्षेत्र राज्य द्वारा बनाई गई सभी लाभकारी योजनाओं के लिए लागू होने चाहिए और केवल प्रवेश के मामलों तक ही सीमित नहीं होने चाहिए - इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए आरक्षण, जो विनियमों का हिस्सा नहीं थे, को समाप्त कर दिया गया था-इस निर्णय के बावजूद, राज्य ने पीजी मेडिकल पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रक्रिया को अधिसूचित किया - बाद में जब अधिसूचना को जशनप्रीत मामले में चुनौती दी गई तो त्रुटि स्वीकार कर ली गई-21.04.2017 को स्वास्थ्य विभाग द्वारा किसी भी परिभाषित दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों के अभाव में सेवा उम्मीदवारों को प्रोत्साहन देने के लिए एक और आदेश/अधिसूचना जारी की गई थी - आदेश माननीय उच्चतम न्यायालय के विनियमों और निर्णय के विपरीत था-इसके अलावा यह अभिनिर्धारित किया गया कि दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों/संस्थानों को अधिसूचित करने की दिनांक 05.05.2017 की अधिसूचना तथ्यों की उचित जांच किए बिना जल्दबाजी में की गई कवायद का परिणाम थी-यह ऐसी सामग्री पर आधारित थी जिसका प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के साथ कोई संबंध नहीं था-इसने केवल प्रवेश के उद्देश्य के लिए दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों की पहचान की, इसलिए डॉ. दिनेश सिंह चौहान मामले में निर्धारित कानून का उल्लंघन किया गया-किसी भी क्षेत्र को प्रासंगिक कारकों के आधार पर दूरस्थ/कठिन

घोषित करने के लिए उचित अभ्यास करने के निर्देश जारी किए गए थे, और नीट परीक्षा अधिसूचित होने की अवधि के करीब पीजी पाठ्यक्रमों में प्रवेश की प्रक्रिया को पहले ही अधिसूचित कर दिया गया था-अधिसूचना के बाद से नए सिरे से परामर्श का आदेश दिया गया था, जिसके आधार पर सेवारत उम्मीदवारों को भर्ती किया गया था-प्रवेश प्रक्रिया को अधिसूचित करने और फिर से अधिसूचित करने में सरकार की कार्रवाई, विनियमों में स्पष्ट उल्लंघन, और प्रत्येक गैर-जिम्मेदाराना कार्रवाई के लिए सरकारी कार्रवाई का हकदार था।

यह अभिनिर्धारित किया गया कि माननीय उच्चतम न्यायालय ने डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले (उपर्युक्त) में यह अभिनिर्धारित करते हुए जोर दिया था कि राज्य को केंद्रीय विधान और विनियमों, अर्थात् भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम और उसके अधीन बनाए गए विनियमों द्वारा प्रतिपादित स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रक्रिया को रेखांकित करने वाले किसी भी कार्यकारी निर्देश को छोड़कर किसी भी कानून को अधिनियमित करने का कोई अधिकार नहीं है। स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवारों के चयन की प्रक्रिया एक ऐसा क्षेत्र है जिस पर केंद्रीय विधान और विनियम लागू होने चाहिए। वर्तमान सत्र 2017-18 से, सभी स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए, एनईईटी को अनिवार्य कर दिया गया था। इन-सर्विस डॉक्टरों के लिए कुछ प्रोत्साहन प्रदान किए गए थे, जो दूरदराज/कठिन क्षेत्रों में सेवा कर रहे थे। प्रदान की गई सेवा की अवधि के आधार पर प्रोत्साहन 10% से अधिकतम 30% तक था। एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों में अतिरिक्त अंक जोड़े जाने थे। दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों को समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा अधिसूचित किया जाना है। माननीय उच्चतम न्यायालय ने यह कहते हुए उपरोक्त प्रोत्साहन को बरकरार रखा कि यह डॉक्टरों को दूरस्थ या/और कठिन क्षेत्रों में सेवा का विकल्प चुनने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए है ताकि वे स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रोत्साहन प्राप्त कर सकें। इसके परिणामस्वरूप दूरदराज के/कठिन क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा को पूरक बनाया जाता है जो अन्यथा उपेक्षित बनी रहती है। विनियमों में जिस हद तक वेटेज का प्रावधान किया गया है, उसे बरकरार रखते हुए यह राय दी गई कि इस प्रावधान को व्यापक सार्वजनिक हित में लागू किया गया है। राज्य को दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों को अधिसूचित करने का विवेकाधिकार दिया गया है। घोषणा उच्चतम स्तर पर लिए गए निर्णय के आधार पर की जानी चाहिए और इस प्रकार परिभाषित क्षेत्र ऐसे क्षेत्रों के लिए राज्य द्वारा बनाई गई सभी लाभकारी योजनाओं के लिए लागू होना चाहिए और स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के मामले तक सीमित नहीं होना चाहिए। सेवा उम्मीदवारों के लिए आरक्षण नियमों का हिस्सा नहीं होने के कारण इसे समाप्त कर दिया गया था।

(पैरा 29)

डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा उपरोक्त निर्णय (उपर्युक्त 16.8.2016 को दिया गया) के बावजूद, राज्य ने सत्र 2017-18 के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रक्रिया को अधिसूचित करते हुए दिनांक 16.3.2017 को एक अधिसूचना जारी की, जिसमें सेवा उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का प्रावधान किया गया, जो कि 2000 के नियमों और माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले के बिल्कुल विपरीत था। इससे पहले कहा गया था कि जशनप्रीत के मामले में अधिसूचना चुनौती का विषय थी (ऊपर। नोटिस के बाद, उसमें उत्तरदाताओं द्वारा यह स्वीकार किया गया कि जारी की गई अधिसूचना में त्रुटि थी, जिसे अब महसूस किया गया है। डॉ. दिनेश सिंह

चौहान के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के विनियमों और निर्णय के संदर्भ में नई योग्यता सूची तैयार की जाएगी। 18 से 20 अप्रैल, 2017 के लिए निर्धारित काउंसलिंग को स्थगित कर दिया गया था। इस न्यायालय द्वारा 18.4.2017 को आदेश पारित किया गया था। 21.4.2017 को, राज्य द्वारा शैक्षणिक सत्र 2017-18 के लिए पीजी डिग्री/डिप्लोमा में प्रवेश के लिए एचसीएमएस/एचसीडीएस श्रेणी के सेवा उम्मीदवारों को प्रोत्साहन देने के लिए एक और आदेश जारी किया गया था। उपरोक्त आदेश में इस तथ्य पर स्पष्ट रूप से ध्यान दिया गया है कि इसे 'स्वास्थ्य विभाग हरियाणा द्वारा किसी भी परिभाषित/अधिसूचित दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों के अभाव में' जारी किया गया था। आदेश में उम्मीदवारों को ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा प्रदान करने के लिए लाभ प्रदान करने की मांग की गई थी। इसके बावजूद, यह आदेश डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के विनियमों और निर्णय के विपरीत था (ऊपर, जिसमें स्पष्ट रूप से कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों में सेवा करने वाले डॉक्टरों को प्रोत्साहन प्रदान किया गया था और वह भी राज्य द्वारा अधिसूचित उन क्षेत्रों में अन्य लाभों के अनुदान के लिए और प्रवेश तक ही सीमित नहीं था। इस आदेश का उद्देश्य ग्रामीण सेवा के लिए लाभ प्रदान करना था।

(पैरा 30)

इसके अलावा, समिति द्वारा अनुसरण किए गए मानदंडों और उन स्थानों के बारे में ऊपर देखे गए तथ्यों से जहां सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्थित हैं, जिन्हें कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों के रूप में अधिसूचित किया गया है, यह सुरक्षित रूप से कहा जा सकता है कि पूरी कवायद पूरी तरह से तथ्यों और रिकॉर्ड की उचित जांच के बिना बहुत जल्दबाजी में की गई थी। यह ऐसी सामग्री पर आधारित है जिसका प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के साथ कोई संबंध नहीं है। अधिनियम या विनियमों में 'कठिन और/या दूरस्थ क्षेत्र' शब्द को परिभाषित नहीं किया गया है।

(पैरा 51)

इस तथ्य के बावजूद कि डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में निर्णय (उपर्युक्त में स्पष्ट रूप से प्रावधान किया गया था कि सरकार द्वारा बनाई गई सभी प्रोत्साहन योजनाओं के उद्देश्य के लिए कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों की पहचान एक समान होनी चाहिए, लेकिन हाथ में मामले में, स्वीकार्य रूप से, 05.05.2017 की अधिसूचना, कठिन और दूरदराज के क्षेत्रों की पहचान केवल स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के उद्देश्य से है, इसलिए, माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा निर्धारित कानून का स्पष्ट रूप से उल्लंघन है। हमारे सामने कोई अन्य अधिसूचना नहीं भेजी गई थी। इस तरह की अधिसूचना जारी करने का मतलब केवल यह होगा कि या तो माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले को नहीं पढ़ा गया था या जानबूझकर अनदेखी/उल्लंघन किया गया था।

(पैरा 52-अश्विनी तलवार, मुकेश राव और अश्विनी गौर, याचिकाकर्ता के वकील)(s).

अंकुर मित्तल, ए ए जी, हरियाणा।

प्रतिवादी संख्या 3 की ओर से सुरेंद्र कुमार शर्मा, अधिवक्ता।

एम. एस. लोनिगा, भारतीय चिकित्सा परिषद के अधिवक्ता।

राजेश बिंदल, न्यायमूर्ति,

(1) यह आदेश 2017 की सी डब्ल्यूपी संख्या 8649,9192 और 9356 वाली तीन रिट याचिकाओं का निपटारा करेगा, क्योंकि इसमें कानून और तथ्यों के सामान्य प्रश्न शामिल हैं।

2017 का सी डब्ल्यू पी नंबर 8649

(2) याचिकाकर्ता को एमबीबीएस की डिग्री प्राप्त करने के बाद, ईएसआई स्वास्थ्य देखभाल में चिकित्सा अधिकारी के रूप में नियुक्त किया गया था और वर्तमान में वह ग्राम मय्यार, जिला हिसार में ईएसआई औषधालय में चिकित्सा अधिकारी के रूप में कार्यरत है।

(3) सत्र 2017-18 के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए एक उम्मीदवार होने के नाते, याचिकाकर्ता ने चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान विभाग, हरियाणा, चंडीगढ़ द्वारा दिनांक 21.4.2017 को जारी आदेश के खंड 2 को चुनौती दी है, जिसमें राष्ट्रीय पात्रता और प्रवेश परीक्षा, पीजी 2017 (संक्षेप में, 'नीट') में प्राप्त अंकों का अधिकतम 20% पीजी मेडिकल पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवा में उम्मीदवारों को दिया जाना है।

(4) पंडित बी. डी. शर्मा स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, रोहतक द्वारा प्रवेश के लिए जारी प्रॉस्पेक्टस के अध्याय XIII के खंड 7 (संक्षेप में, 'विश्वविद्यालय' को भी चुनौती दी गई है, जिसके तहत हरियाणा राज्य के मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेजों से एमबीबीएस/बीडीएस उत्तीर्ण करने वाले उम्मीदवारों को अतिरिक्त महत्व दिया गया है।

(5) जैसा कि वर्तमान रिट याचिका के लंबित होने के दौरान इस न्यायालय की एकल पीठ ने 2017 के सी डब्ल्यूपी नंबर 8497 में डॉ अंकित और अन्य बनाम हरियाणा राज्य और अन्य शीर्षक से 5.5.2017 को निर्णय लिया, उपरोक्त दो खंडों को अलग कर दिया, दिनांक 21.4.2017 के आदेश को दिनांक 5.5.2017 के आदेश द्वारा निरस्त कर दिया गया। इसके साथ ही, हरियाणा सरकार के स्वास्थ्य विभाग द्वारा दिनांक 5.5.2017 को अधिसूचना जारी की गई थी, जिसमें राज्य में विभिन्न स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के उद्देश्य से हरियाणा राज्य में दूरदराज के और/या कठिन क्षेत्रों/संस्थानों को अधिसूचित किया गया था। उपरोक्त अधिसूचना को चुनौती देने की मांग की गई है।

2017 का सी डब्ल्यू पी नंबर 9192

(6) याचिकाकर्ता को चिकित्सा अधिकारी के रूप में नियुक्त किया गया था और वर्तमान में सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पटौदी, जिला गुड़गांव में काम कर रहा है। वह सत्र 2017-18 के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए उम्मीदवार है। उन्होंने चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान विभाग, हरियाणा, चंडीगढ़ द्वारा दिनांक 21.4.2017 को जारी आदेश के खंड 2 को चुनौती दी है।

(7) दिनांक 21.4.2017 के आदेश के खंड 3 और दिनांक 21.4.2017 के संचार को भी इस आधार पर चुनौती दी गई है कि ग्रामीण क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा के लिए आरक्षण का लाभ नहीं दिया जा सकता है

क्योंकि यह स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम, 2000 (संक्षेप में, '2000 विनियम') के विनियम 9 के अनुसार दूरदराज के/कठिन क्षेत्रों में होना चाहिए।

(8) विश्वविद्यालय द्वारा जारी प्रॉस्पेक्टस के अध्याय XII के खंड 7 को भी चुनौती दी गई है।

(9) उत्तरदाताओं को 2000 विनियमों के खंड 9 (IV) के अनुसार महत्व देने का निर्देश देने के लिए आगे अनुरोध किया गया है।

<u>सी डब्ल्यू पी नंबर 9356/2017</u>

(10) वर्तमान रिट याचिका में याचिकाकर्ताओं ने वर्ष 2017 में पंडित बी. डी. शर्मा स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, रोहतक से अपना एमबीबीएस डिग्री कोर्स पास किया और सत्र 2017-18 के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए उम्मीदवार हैं।

(11) रिट याचिका दिनांक 21.4.2017 के आदेश को चुनौती देते हुए दायर की गई है और उत्तरदाताओं को 2000 विनियमों के विनियमन 9 (IV) के अनुसार सख्ती से निर्दिष्ट शर्तों को जारी करने के लिए आदेश/अधिसूचना जारी करने का निर्देश दिया गया है।

<u>तथ्य</u>

सत्र 2017-18 के लिए एमडी/एमएस/पीजी डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रक्रिया राज्य द्वारा 16.3.2017 को अधिसूचित की गई थी। विभिन्न पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अस्थायी सीटों का मैट्रिक्स अधिसूचना के साथ संलग्न किया गया था। जैसा कि अनुलग्नक में सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए एमडी/एमएस/पीजी डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सीटों के आरक्षण का सुझाव दिया गया था, विभिन्न उम्मीदवारों द्वारा 2017 का सी डब्ल्यूपी नंबर 7594 जशनप्रीत बनाम हरियाणा राज्य और अन्य दाखिल करके इसका विरोध किया गया था। राज्य के लिए विद्वान वकील द्वारा लिए गए रुख के संदर्भ में 18.4.2017 को रिट याचिका का निपटारा किया गया था कि अधिसूचना में गलती का एहसास हो गया है और 18 से 20 अप्रैल, 2017 तक निर्धारित परामर्श को स्थगित कर दिया गया है। 2000 विनियमों और यू. पी. राज्य और अन्य बनाम डॉ. दिनेश सिंह चौहान1 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय के संदर्भ में नई योग्यता सूची तैयार की जाएगी। इसके बाद, दिनांक 21.4.2017 को आदेश जारी किया गया, जिसमें एचसीएमएस/एचसीसीडीएस श्रेणी के सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए शैक्षणिक सत्र 2017-18 के लिए पीजी डिग्री/पीजी डिप्लोमा/एमडीएस पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए स्वास्थ्य विभाग हरियाणा द्वारा किसी भी परिभाषित/अधिसूचित दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों के अभाव में ग्रामीण सेवा का लाभ देने के लिए कुछ विशिष्ट प्रावधान किए गए थे।

(13) उपरोक्त पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए विवरणिका जारी करते समय विश्वविद्यालय ने अध्याय XIII में 'चयन और प्रवेश की विधि' शीर्षक के तहत एक खंड जोड़ा, जिसमें हरियाणा राज्य के मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेजों से एमबीबीएस/बीडीएस उत्तीर्ण करने वाले उम्मीदवारों को अंकों का महत्व दिया गया था।

(14) उपर्युक्त आदेश दिनांक 21.4.2017 और प्रॉस्पेक्टस में निहित खंड को उम्मीदवारों द्वारा 2017 के सी डब्ल्यूपी नंबर 8497 डॉ अंकित और अन्य बनाम हरियाणा राज्य और अन्य और अन्य याचिकाओं को

दाखिल करके चुनौती दी गई थी। एम. डी./एम. एस./पी. जी. डिप्लोमा में प्रवेश के लिए 83.333 प्रतिशत की सीमा तक और एम. डी. एस. में प्रवेश के लिए 44.444 प्रतिशत की सीमा तक केवल हरियाणा राज्य के मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेजों से एम. बी. बी. एस./बी. डी. एस. उत्तीर्ण उम्मीदवारों के लिए वेटेज प्रदान करने वाला खंड, डॉ. अंकित और अन्य के मामले में 5.5.2017 के फैसले (इस न्यायालय की एकल पीठ द्वारा उपर्युक्त) द्वारा अलग कर दिया गया था।

(15) जहां तक दिनांक 21.4.2017 के आदेश का संबंध है, इस न्यायालय ने राय दी है कि सेवा में डॉक्टरों के लिए प्रोत्साहन अधिकतम 20% तक सीमित नहीं किया जा सकता है क्योंकि यह 30% तक होना था। सुनवाई के समय किसी ने यह नहीं बताया कि फैसले को किसी भी पक्ष द्वारा चुनौती दी गई है। उपरोक्त निर्णय के बाद, राज्य ने दिनांक 5.5.2017 को जारी किए गए नए आदेश के साथ पहले के आदेश दिनांक 21.4.2017 के स्थान पर जारी किया, जिसमें उन उम्मीदवारों को दिए गए प्रोत्साहन को वापस ले लिया गया, जिन्होंने हरियाणा राज्य में मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेजों से एमबीबीएस/बीडीएस पाठ्यक्रम उत्तीर्ण किए थे। दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा का लाभ नीट में प्राप्त अंकों के 30% तक दिया गया था। इसके साथ ही विभिन्न स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रोत्साहन देने के उद्देश्य से दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों/संस्थानों के रूप में हरियाणा राज्य में सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों की सूची निर्दिष्ट करते हुए दिनांक 5.5.2017 की अधिसूचना जारी की गई थी। उपर्युक्त आदेश दिनांक 5.5.2017 के लिए 6.5.2017 को एक शुद्धिपत्र जारी किया गया था, जिसमें स्पष्ट किया गया था कि सेवाकालीन डॉक्टरों के लिए दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों के लिए प्रोत्साहन कर्मचारी राज्य बीमा निगम के योग्य सेवाकालीन उम्मीदवारों को भी स्वीकार्य होगा।

(16) संशोधित आदेशों और अधिसूचना के संदर्भ में, काउंसलिंग का पहला दौर 7.5.2017 को आयोजित किया गया था। राज्य कोटा सीटों के तहत एमडी/एमएस में कुल 112 सीटों में से, 30 इन-सर्विस उम्मीदवारों को हरियाणा राज्य में दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों/संस्थानों को अधिसूचित करने वाली अधिसूचना दिनांक 5.5.2017 के संदर्भ में प्रदान की गई सेवा का लाभ देने के बाद भर्ती किया गया था।

(17) जहाँ तक एम. डी. एस. पाठ्यक्रम का संबंध है, सरकारी महाविद्यालयों में उपलब्ध कुल 15 सीटों में से 10 सीटें एच. सी. डी. एस. इन-सर्विस उम्मीदवार द्वारा भरी गई थीं।

<u>दलीलें</u>

(18) याचिकाकर्ताओं के विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि चूंकि राज्य के किसी भी संस्थान से एमबीबीएस/बीडीएस के योग्यता पाठ्यक्रम को महत्व देने या उत्तीर्ण करने के संदर्भ में याचिका में उठाई गई शिकायत को इस न्यायालय द्वारा डॉ. अंकित और अन्य के मामले में दरकिनार कर दिया गया है (ऊपर, वर्तमान याचिका में उस हद तक की प्रार्थना को निष्फल बना दिया गया है।

(19) सेवा उम्मीदवारों के लिए केवल 20% की सीमा तक प्रोत्साहन देने के संबंध में भी यही स्थिति है, क्योंकि इसे भी अलग रखा गया है।

(20) अब केवल एक ही मुद्दा उठाया जाना चाहिए, वह है सुदूर/कठिन क्षेत्रों में सेवा में लगे उम्मीदवारों द्वारा प्रदान की गई सेवा के लिए उन्हें लाभ प्रदान करना। निवेदन यह है कि जब राज्य ने दिनांक 16.3.2017 को अधिसूचना जारी की थी, तो राज्य द्वारा किसी भी क्षेत्र को प्रोत्साहन देने के लिए

कठिन/दूरस्थ के रूप में अधिसूचित नहीं किया गया था, जिसके आधार पर उम्मीदवार अतिरिक्त अंकों के लाभ का दावा कर सकते थे। यहां तक कि दिनांक 21.4.2017 को आदेश जारी करते समय, यह तथ्य देखा गया है कि राज्य में कोई परिभाषित/अधिसूचित दूरस्थ/कठिन क्षेत्र नहीं थे। ग्रामीण सेवा के लिए प्रोत्साहन देने का राज्य का प्रयास 2000 के विनियमों के विनियम 9 (IV) और डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले के विपरीत है। यह और प्रस्तुत किया गया कि इस न्यायालय द्वारा डॉ. अंकित और अन्य के मामले में अधिसूचना को अपास्त करने के पश्चात् (उपर्युक्त, राज्य ने हरियाणा राज्य में दूरस्थ और/या दुर्गम क्षेत्रों/संस्थानों को अधिसूचित करने के लिए उसी दिन अर्थात् 5.5.2017 को, जिस तारीख को इस न्यायालय द्वारा निर्णय दिया गया था, जल्दबाजी में अभ्यास किया। राज्य में विभिन्न स्थानों पर स्थित 68 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और 268 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को निर्दिष्ट करते हुए अधिसूचना जारी की गई थी। इन सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में प्रदान की गई सेवा के लिए, उम्मीदवार अतिरिक्त महत्व के हकदार थे।

(21) उपरोक्त अधिसूचना का विरोध करते हुए, यह प्रस्तुत किया गया था कि 12 स्थान जिन्हें लाभ प्रदान करने के लिए अधिसूचित किया गया है, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र उन स्थानों पर स्थित हैं जहां नगरपालिका समितियां/नगर परिषदें मौजूद हैं। यह आगे प्रस्तुत किया गया कि ऐसे कई अन्य स्थान हैं जहां सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों/संस्थानों के रूप में अधिसूचित किया गया है, जो या तो राष्ट्रीय/राज्य राजमार्ग पर या शहर के करीब स्थित हैं। अधिसूचित स्थानों में से कुछ उप-विभाग भी हैं। किसी भी कल्पना से इन सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को दूरदराज के और/या कठिन क्षेत्रों में स्थित नहीं कहा जा सकता है। वास्तव में, इस मामले की विस्तार से जांच इस उद्देश्य को ध्यान में रखते हुए नहीं की गई थी क्योंकि राज्य का प्रयास सेवा में तैनात डॉक्टरों को केवल उनके लाभ के लिए प्रोत्साहन देना था।

(22) डॉ. अंकित और अन्य के मामले में निर्णय दिए जाने के तुरंत बाद (ऊपर, उसी दिन अधिसूचना जारी की गई थी। अधिसूचना में सुझाव दिया गया है कि यह आधिकारिक राजपत्र में प्रकाशित होने की तारीख से लागू होगा। लिया गया रुख यह है कि इसे आज तक आधिकारिक राजपत्र में प्रकाशित नहीं किया गया है, इसलिए, एमडी/एमएस/पीजी डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रोत्साहन देने के उद्देश्य से इस पर भरोसा नहीं किया जा सकता है। इसे किसी भी वेबसाइट पर अपलोड भी नहीं किया गया था और उम्मीदवारों को इसका पता भी नहीं था।

(23) यह आगे प्रस्तुत किया गया कि उपरोक्त अधिसूचना में दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों को केवल विभिन्न चिकित्सा/दंत महाविद्यालयों में प्रवेश के उद्देश्य से परिभाषित किया गया है जो डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के फैसले के विपरीत है (ऊपर, जिसमें यह प्रावधान किया गया था कि इस प्रकार परिभाषित क्षेत्र ऐसे क्षेत्रों के लिए राज्य द्वारा बनाई गई सभी लाभकारी योजनाओं के लिए लागू होना चाहिए और स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के मामले तक ही सीमित नहीं होना चाहिए। उन्होंने आगे कहा कि कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों को अधिसूचित करते समय विवेक की कमी इस तथ्य से स्पष्ट है कि 21.9.2005 और 23.6.2006 के पहले के पत्रों में कठिन क्षेत्रों को नोटिस किया गया था। पिछले एक दशक में बहुत पानी बह गया है। राज्य में कई विकास हुए हैं। जो क्षेत्र शायद एक दशक से भी पहले मुश्किल/दूरदराज के थे, वे अब विकसित हो चुके होंगे। वास्तव में, राज्य में शायद ही कोई ऐसा क्षेत्र हो जिसे दूरस्थ/कठिन कहा जा सके।

(24) दूसरी ओर, राज्य के विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि हरियाणा के मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेजों से एमबीबीएस/बीडीएस उत्तीर्ण करने वाले उम्मीदवारों को एमडी/एमएस/पीजी डिप्लोमा में प्रवेश के लिए वेटेज प्रदान करने वाले पूर्व आदेश दिनांक 21.4.2017 और प्रॉस्पेक्टस के खंड के बाद डॉ अंकित और अन्य के मामले में दिनांक 5.5.2017 के फैसले को दरकिनार कर दिया गया था (ऊपर इस न्यायालय की एकल पीठ द्वारा, कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों को अधिसूचित करने के लिए अभ्यास तुरंत किया जाना था क्योंकि 7.5.2017 पहली काउंसलिंग आयोजित करने के लिए कट ऑफ डेट था। हालांकि, वह निष्पक्ष रूप से इस तथ्य पर विवाद नहीं कर सके कि इस न्यायालय ने राज्य को उस मामले में दूरदराज के/कठिन क्षेत्रों की सूची अधिसूचित करने का निर्देश नहीं दिया था। दुर्गम/दूरदराज के क्षेत्रों की पहचान करने के उद्देश्य से हरियाणा के स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक की अध्यक्षता में एक समिति का गठन किया गया था। इस उद्देश्य के लिए कुछ मापदंडों को ध्यान में रखा गया था। उन्होंने आगे प्रस्तुत किया कि स्वास्थ्य विभाग ने सरकार को प्रस्ताव दिया कि राज्य द्वारा बनाई गई सभी योजनाओं के तहत लाभ प्रदान करने के उद्देश्य से इन क्षेत्रों को अधिसूचित किया जाए, हालांकि, प्रस्ताव को स्वीकार नहीं किया गया था, इसलिए, इन क्षेत्रों को स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवा में उम्मीदवारों को प्रोत्साहन देने के लिए अधिसूचित किया गया था। उन्होंने कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों को निर्दिष्ट करने वाली राज्य की किसी अन्य अधिसूचना/आदेश या सरकार की किसी अन्य योजना का उल्लेख नहीं किया। उपरोक्त अधिसूचना जारी होने के तुरंत बाद, जिसे विश्वविद्यालय को सूचित किया गया था, उन उम्मीदवारों के बारे में स्वास्थ्य विभाग से डेटा प्राप्त करने के बाद उम्मीदवारों की संशोधित मेरिट सूची तैयार की गई थी, जिन्हें 'अनापत्ति प्रमाण पत्र' जारी किए गए थे। एनईईटी परीक्षा में उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त अंकों में प्रोत्साहन जोड़ने के बाद संशोधित मेरिट सूची को वेबसाइट पर 6.5.2017 को अपलोड किया गया था। सभी उम्मीदवारों को उनके रिकॉर्ड किए गए मोबाइल नंबरों पर एसएमएस के माध्यम से 7.5.2017 को होने वाली पहली काउंसलिंग के बारे में सूचित किया गया था। उन्होंने आगे कहा कि चूंकि प्रवेश अब कर दिए गए हैं, इसलिए वर्तमान सत्र के लिए इसे बाधित नहीं किया जाना चाहिए।

(25) भारतीय चिकित्सा परिषद की ओर से उपस्थित विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि विनियमों के विनियम 9 (IV) में दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों में सेवारत डॉक्टरों को प्रोत्साहन देने का प्रावधान है। उन्होंने आगे कहा कि राज्य द्वारा जल्दबाजी में जारी अधिसूचना वास्तव में उस उद्देश्य को प्राप्त नहीं करती है जिसके लिए 2000 के विनियमों में प्रावधान किया गया था। उन्होंने आगे कहा कि डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले के अनुसार (ऊपर, कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों की पहचान सरकार की सभी योजनाओं के तहत लाभ के लिए होनी चाहिए, न कि स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए। हाथ में मामले में, यह केवल प्रवेश के उद्देश्यों के लिए है।

(26) पक्षकारों की विद्वतापूर्ण सलाह सुनी और कागजी पुस्तक का अवलोकन किया।

<u>चर्चाएं</u>

(27)स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश की प्रक्रिया हर साल न्यायिक जांच का विषय है। यह इस तथ्य के बावजूद है कि इस विषय पर कानून अच्छी तरह से स्थापित है। यह भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए नियमों/विनियमों द्वारा शासित है, जिनकी व्याख्या भारत के सर्वोच्च न्यायालय द्वारा कई निर्णयों में की गई है। इसके बावजूद, हर साल नए मुद्दे उठाए जाते हैं और इसके परिणामस्वरूप कभी-कभी प्रवेश प्रक्रिया में भी देरी होती है।

(28)विचाराधीन सत्र के लिए, प्रक्रिया का पालन करने के लिए, इस मुद्दे पर माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में विचार किया गया था (उपर्युक्त। यह स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश से संबंधित मामला था। 2000 विनियमों का विनियम 9, जो स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवारों के चयन की प्रक्रिया निर्धारित करता है, को एक स्व-निहित संहिता माना गया है। 2000 विनियमों के विनियम 9 को नीचे पुनः प्रस्तुत किया गया हैः-

"9. स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवार के चयन की प्रक्रिया इस प्रकार होगीः

प्रत्येक शैक्षणिक वर्ष में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए 'राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा' नामक एक ही पात्रता सह प्रवेश परीक्षा होगी। राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा का पर्यवेक्षण, निर्देश और नियंत्रण स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार की समग्र देखरेख में राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड के पास निहित होगा।

II. वार्षिक स्वीकृत प्रवेश क्षमता की 3% सीटें 50% से 70% के बीच निचले अंगों की लोकोमोटरी विकलांगता वाले उम्मीदवारों द्वारा भरी जाएंगीः

बशर्ते कि इस 3% कोटे में कोई भी सीट 50% से 70% के बीच निचले अंगों की लोकोमोटरी विकलांगता वाले उम्मीदवारों की अनुपलब्धता के कारण खाली रहती है, तो इस 3% कोटे में ऐसी कोई भी सीट 40% से 50% के बीच निचले अंगों की लोकोमोटरी विकलांगता वाले व्यक्तियों द्वारा भरी जाएगी-इससे पहले कि वे सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए वार्षिक स्वीकृत सीटों में शामिल हों।

आगे यह प्रावधान करें कि यह पूरी कवायद प्रत्येक मेडिकल कॉलेज/संस्थान द्वारा प्रवेश के लिए वैधानिक समय सारिणी के अनुसार पूरी की जाएगी।

III. किसी विशेष शैक्षणिक वर्ष में किसी भी स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्र होने के लिए, एक उम्मीदवार के लिए उक्त शैक्षणिक वर्ष के लिए आयोजित 'स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा' में 50 वें प्रतिशत पर न्यूनतम अंक प्राप्त करना आवश्यक होगा। हालांकि, अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग से संबंधित उम्मीदवारों के संबंध में, न्यूनतम अंक 40 वें प्रतिशत पर होंगे। उपरोक्त खंड 9 (II) में दिए गए उम्मीदवारों के संबंध में निचले अंगों की लोकोमोटरी विकलांगता के साथ, न्यूनतम अंक 45 वें प्रतिशत पर होंगे। प्रतिशत का निर्धारण स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए 'राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा' में अखिल भारतीय सामान्य योग्यता सूची में प्राप्त उच्चतम अंकों के आधार पर किया जाएगाः

बशर्ते कि जब संबंधित श्रेणियों में पर्याप्त संख्या में उम्मीदवार स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए किसी भी शैक्षणिक वर्ष के लिए आयोजित राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में निर्धारित न्यूनतम अंक प्राप्त करने में विफल रहते हैं, तो केंद्र सरकार भारतीय चिकित्सा परिषद के परामर्श से अपने विवेकाधिकार पर संबंधित श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए आवश्यक न्यूनतम अंक कम कर सकती है और केंद्र सरकार द्वारा इस तरह कम किए गए अंक केवल उक्त शैक्षणिक वर्ष के लिए लागू होंगे।

IV. संबंधित श्रेणियों के लिए मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों में सीटों का आरक्षण राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में लागू कानूनों के अनुसार होगा। एक अखिल भारतीय मेरिट सूची के साथ-साथ योग्य उम्मीदवार की राज्यवार मेरिट सूची राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के आधार पर तैयार की जाएगी और उम्मीदवारों को उक्त योग्यता सूची से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश दिया जाएगाः

बशर्ते कि सरकार/सार्वजनिक प्राधिकरण की सेवा में उम्मीदवारों की योग्यता निर्धारित करने में, राष्ट्रीय पात्रता सह प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30% तक दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों में सेवा के प्रत्येक वर्ष के लिए प्राप्त अंकों के 10% की दर से प्रोत्साहन के रूप में सरकार/सक्षम प्राधिकरण द्वारा अंकों में वेटेज दिया जा सकता है, दूरदराज के और कठिन क्षेत्र समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा परिभाषित किए गए होंगे।

V. कोई भी उम्मीदवार जो उपखंड (II) में निर्धारित न्यूनतम पात्रता अंक प्राप्त करने में विफल रहा है, उसे उक्त शैक्षणिक वर्ष में किसी भी स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

VI. गैर-सरकारी मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों में, 50% (कुल सीटों का पचास प्रतिशत राज्य सरकार या उनके द्वारा नियुक्त प्राधिकरण द्वारा भरा जाएगा, और शेष 50% (पचास प्रतिशत सीटें संबंधित मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों द्वारा राष्ट्रीय पात्रता-सह/प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के अनुसार तैयार की गई मेरिट सूची के आधार पर भरी जाएंगी।

VII. स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में 50% सीटें सरकारी सेवा में चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरक्षित होंगी, जिन्होंने दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में कम से कम तीन साल तक सेवा की है। पीजी डिप्लोमा प्राप्त करने के बाद, चिकित्सा अधिकारी समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा परिभाषित दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में दो और वर्षों के लिए सेवा करेंगे।

VIII. विश्वविद्यालय और अन्य संबंधित प्राधिकरण इस तरह से प्रवेश प्रक्रिया का आयोजन करेंगे कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में शिक्षण प्रत्येक वर्ष 2 मई से और सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए 1 अगस्त तक शुरू हो जाए। इस उद्देश्य के लिए, वे परिशिष्ट-III में बताए गए समय-सारणी का पालन करेंगे।

IX. स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए 31 मई के बाद किसी भी शैक्षणिक सत्र के संबंध में और किसी भी परिस्थिति के तहत सुपर स्पेशलिटी पाठ्यक्रमों के लिए 30 सितंबर को छात्रों का प्रवेश नहीं होगा। विश्वविद्यालय उक्त तिथि के बाद प्रवेश लेने वाले किसी भी छात्र को पंजीकृत नहीं करेंगे।

X. भारतीय चिकित्सा परिषद यह निर्देश दे सकती है कि प्रवेश की अंतिम तिथि के बाद प्रवेश प्राप्त करने वाले किसी भी छात्र को अध्ययन के पाठ्यक्रम से छुट्टी दे दी जाए, या ऐसे छात्र को दी गई कोई भी चिकित्सा योग्यता भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1956 के उद्देश्य के लिए मान्यता प्राप्त योग्यता नहीं होगी।

(29)माननीय उच्चतम न्यायालय ने डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में जोर देते हुए कहा कि राज्य को केंद्रीय विधान और विनियमों, अर्थात् भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम और उसके तहत बनाए गए विनियमों द्वारा प्रतिपादित स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रक्रिया को रेखांकित करने वाले किसी भी कार्यकारी निर्देश को छोड़कर किसी भी कानून को लागू करने का अधिकार नहीं है।

स्नातकोत्तर डिग्री पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवारों के चयन की प्रक्रिया एक ऐसा क्षेत्र है जिस पर केंद्रीय विधान और विनियम लागू होने चाहिए। वर्तमान सत्र 2017-18 से, सभी स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए, एनईईटी को अनिवार्य कर दिया गया था। इन-सर्विस डॉक्टरों के लिए कुछ प्रोत्साहन प्रदान किए गए थे, जो दूरदराज/कठिन क्षेत्रों में सेवा कर रहे थे। प्रदान की गई सेवा की अवधि के आधार पर प्रोत्साहन 10% से अधिकतम 30% तक था। एन. ई. ई. टी. में प्राप्त अंकों में अतिरिक्त अंक जोड़े जाने थे। दूरदराज के और कठिन क्षेत्रों को समय-समय पर राज्य सरकार/सक्षम प्राधिकारी द्वारा अधिसूचित किया जाना है। माननीय उच्चतम न्यायालय ने यह कहते हुए उपरोक्त प्रोत्साहन को बरकरार रखा कि यह डॉक्टरों को दूरस्थ या/और कठिन क्षेत्रों में सेवा का विकल्प चुनने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए है ताकि वे स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रोत्साहन प्राप्त कर सकें। इसके परिणामस्वरूप दूरदराज के/कठिन क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा को पूरक बनाया जाता है जो अन्यथा उपेक्षित बनी रहती है। विनियमों में जिस हद तक वेटेज का प्रावधान किया गया है, उसे बरकरार रखते हुए यह राय दी गई कि इस प्रावधान को व्यापक सार्वजनिक हित में लागू किया गया है। राज्य को दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों को अधिसूचित करने का विवेकाधिकार दिया गया है। घोषणा उच्चतम स्तर पर लिए गए निर्णय के आधार पर की जानी चाहिए और इस प्रकार परिभाषित क्षेत्र ऐसे क्षेत्रों के लिए राज्य द्वारा बनाई गई सभी लाभकारी योजनाओं के लिए लागू होना चाहिए और स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के मामले तक सीमित नहीं होना चाहिए। सेवारत उम्मीदवारों के लिए आरक्षण नियमों का हिस्सा नहीं होने के कारण इसे समाप्त कर दिया गया था।

(30)डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा उपरोक्त निर्णय (उपर्युक्त 16.8.2016 को दिया गया) के बावजूद, राज्य ने सत्र 2017-18 के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रक्रिया को अधिसूचित करते हुए दिनांक 16.3.2017 को एक अधिसूचना जारी की, जिसमें सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षण का प्रावधान किया गया, जो 2000 के विनियमों और माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले के बिल्कुल विपरीत था। उपरोक्त अधिसूचना जशनप्रीत के मामले में चुनौती का विषय थी (ऊपर। नोटिस के बाद, उसमें उत्तरदाताओं द्वारा यह स्वीकार किया गया कि जारी की गई अधिसूचना में त्रुटि थी, जिसे अब महसूस किया गया है। डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के विनियमों और निर्णय के संदर्भ में नई योग्यता सूची तैयार की जाएगी। 18 से 20 अप्रैल, 2017 के लिए निर्धारित काउंसलिंग को स्थगित कर दिया गया था। इस न्यायालय द्वारा 18.4.2017 को आदेश पारित किया गया था। 21.4.2017 को, राज्य द्वारा एक और आदेश जारी किया गया था जिसमें एचसीएमएस/एचसीडीएस श्रेणी के सेवाकालीन उम्मीदवारों को शैक्षणिक सत्र 2017-18 के लिए पीजी डिग्री/डिप्लोमा में प्रवेश के लिए प्रोत्साहन दिया गया था। उपरोक्त आदेश में इस तथ्य पर स्पष्ट रूप से ध्यान दिया गया है कि इसे 'स्वास्थ्य विभाग हरियाणा द्वारा किसी भी परिभाषित/अधिसूचित दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों के अभाव में' जारी किया गया था। आदेश में उम्मीदवारों को ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा प्रदान करने के लिए लाभ प्रदान करने की मांग की गई थी। फिर भी, यह आदेश डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले (उपर्युक्त) में माननीय उच्चतम न्यायालय के विनियमों और निर्णय के विपरीत था, जिसमें स्पष्ट रूप से कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों में सेवा के लिए इन-सर्विस डॉक्टरों को प्रोत्साहन प्रदान किया गया था और वह भी उन क्षेत्रों में अन्य लाभों के अनुदान के लिए राज्य द्वारा अधिसूचित किया गया था और प्रवेश तक ही सीमित नहीं था। इस आदेश का उद्देश्य ग्रामीण सेवा के लिए लाभ प्रदान करना था।

(31) उपरोक्त आदेश में आगे यह प्रावधान किया गया था कि सत्र 2017-18 के लिए ग्रामीण सेवा के लिए उपलब्ध अधिकतम प्रोत्साहन नीट में प्राप्त अंकों का 20% होगा। इसके अलावा, हरियाणा राज्य में किसी भी मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेज से योग्यता परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए प्रोत्साहन देने के लिए 2000 विनियमों के खंड 9 के विपरीत सक्षम प्रावधान था और विश्वविद्यालय द्वारा जारी प्रॉस्पेक्टस में एक प्रावधान किया गया था। डॉ. अंकित और अन्य लोगों के मामले में भी यही चुनौती का विषय था (ऊपर।

(32) उपरोक्त निर्णय में, इस न्यायालय ने हरियाणा राज्य में मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेजों से अपने एमबीबीएस/बीडीएस पाठ्यक्रमों को उत्तीर्ण करने वाले उम्मीदवारों को दिए गए अतिरिक्त महत्व को अलग कर दिया। इसने दिनांक 21.4.2017 के आदेश के खंड 2 को अलग कर दिया, जिसने ग्रामीण क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा के लिए अधिकतम लाभ को 20% अंकों तक सीमित कर दिया, क्योंकि विनियम अधिकतम 30% के लिए प्रदान किए गए थे। उपर्युक्त निर्णय 5.5.2017 को दिया गया था। इस न्यायालय द्वारा किसी भी कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों को अधिसूचित करने का कोई निर्देश नहीं दिया गया था। इससे पहले इस तरह के किसी क्षेत्र को अधिसूचित नहीं किया गया था। सुनवाई के समय किसी भी वकील ने यह नहीं बताया कि उपरोक्त फैसले के खिलाफ कोई अपील दायर की गई है। हम उस फैसले के खिलाफ अपील में नहीं बैठे हैं।

(33) 2017 का सी डब्ल्यूपी नंबर 8649 डॉ. नरेंद्र सोनी बनाम हरियाणा राज्य और अन्य (2017 का वर्तमान एक और सी डब्ल्यूपी नंबर 8652 हिमांशु मौदगिल बनाम हरियाणा राज्य और अन्य कुछ उम्मीदवारों द्वारा दिनांक 21.4.2017 के आदेश को आक्षेप करते हुए दायर किया गया था, जिन्हें इस न्यायालय के समक्ष सूचीबद्ध किया गया था क्योंकि उक्त आदेश को चुनौती दी गई थी। डॉ. अंकित और अन्य के मामले (उपर्युक्त) एकल पीठ के समक्ष सूचीबद्ध किए गए थे।

(34) उन मामलों में से किसी में भी निर्णय दिए जाने से पहले जहां ग्रामीण क्षेत्र सेवा के लिए दिए गए प्रोत्साहन को चुनौती दी गई थी, राज्य को उपरोक्त आदेश में त्रुटि का एहसास हुआ, स्वास्थ्य विभाग ने सुधार के लिए प्रक्रिया शुरू की। डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय के निर्णय के प्रासंगिक पैरा का उल्लेख करते हुए (ऊपर, हरियाणा राज्य में कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों को अधिसूचित करने के लिए प्रस्ताव किया गया था। अंत में स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक की अध्यक्षता में एक समिति का गठन 4.5.2017 को किया गया था। राज्य के आचरण की अवहेलना करने की आवश्यकता है क्योंकि प्रवेश की प्रक्रिया अधिसूचित की गई थी, जो माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा निर्धारित कानून के विपरीत थी।

(35)इस प्रकार गठित समिति द्वारा तैयार की गई रिपोर्ट 5.5.2017 को राज्य के समक्ष प्रस्तुत की गई थी।एक दिन बाद मुख्यमंत्री स्तर तक फाइल को मंजूरी दी गई। अधिसूचना दिनांक 5.5.2017 को विभिन्न जिलों में स्थित 68 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और 268 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों/संस्थानों के रूप में अधिसूचित किया गया था। अधिसूचना इस प्रकार हैः-

"हरियाणा सरकार स्वास्थ्य विभाग अधिसूचना

5 मई, 2017 संख्या 13/08/2017-3HB-I. हरियाणा के राज्यपाल निम्नलिखित को अधिसूचित करने के लिए प्रसन्न हैंः 336 स्वास्थ्य संस्थान (268 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र और 68 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र राज्य में दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों/संस्थानों के रूप में सेवा के उद्देश्य से जो विभिन्न स्नातकोत्तर चिकित्सा/दंत

चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए राष्ट्रीय पात्रता सह प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों में वेटेज देने के लिए इन-सर्विस डॉक्टरों को अर्हता प्राप्त करेंगे, जैसा कि दिनांक 15.02.2012 की अधिसूचना द्वारा संशोधित एमसीआई विनियमों के खंड 9 के अनुपालन में किया गया है।

जिले का नाम	नं.	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों के नाम	संख्या	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों का नाम
अम्बाला	1	चौर मस्तपुर	9	बिहटा, नूरपुर, पत्रेहरी, समलेहरी, नौहानी नगल, साहा, केसरी धनाना
भिवानी	9	झोजू कलां, जमालपुर, कैरू, गोपी, मनहेरू, बोंडकलां, लोहारू, ओहानाना, मीरान	27	नकीपुर, माई-कलान, सांवर, हीरोडी, चांग, मानकवास, रानीला, बहल, बिरान, अलखपुरा, अचिना, संतोखपुरा, छपर, कदमा, बलकारा, बधरा, बामला, जूई, लीलास, झुम्पाकलन, खरक कलान, धानी महू, तालुक, धीगावा जट्टान, संदवा, नंदगांव, इमलोटा।
फरीदाबाद	0	---	7	धौज, पुन्हेरा खुर्द, मोहना, कुराली, फतेहपुर बिलोच, फतेहपुर तेगा, सीकरी
फतेहाबाद	3	भट्टूकलन	10	बर्डाना, मोहम्मदपुरोही, बोथांकलां, कुलां, पीर्थला, मियोंडकलां, नेहला, मामुपुर, पीलीमंडोरी, नागपुर।

गुड़गांव	2	घांगोला, भोरा कलां	4	भांगरोला, मंडपुरा, कासन, भोंडसी
हिसार	4	सिसवाल, मिर्चपुर, सोरखी, आदमपुर	19	पाबरा, बास, पुट्टीसामैन, चौधरीवास, नलवा, अग्रोहा, कजलान, डोबी, गावर, गुराना, तलवंडी-रुका, दत्ता, बालसमंद, हसनगढ़, चुलिबागरियान, लांडरी, थुराना, बनभोरी, बिचपरी
झज्जर	4	बादली, दिघल, ढकला, जमालपुर	19	जहाजगढ़।चूड़ानी, दुजाना, बीरोहर, मतनहेल, बादशा, मंडोठी, मचरौली, छारा, बाम्भेवा, बहुझोलरी, तुम्बहेरी, जस्सौरखेरी, दुबलधन, छुचकवास, सलावास, कनोंदा, पटौदा, बेहराना।
जींद	5	उझाना सफीदोन, जूलियाना, कलवा खरकरामजी	20	शामलोकलान, गोगरियान, राजौंदकलान, अमरगढ़, देवला, धत्रथ, मुआना, धनौरी, धमतान साहिब, छतर, रामराई, निधाना, दरियावाला, दुर्जनपुर, धनोदकलान, हट, सिनसर। स्वानमल, अलेवा, नागुरा
कैथल	3	कलायत, कौल सीवान	14	पडला, भागल, ढांड, पाई, हाबरी, मुंद्री, कंगथली, करोरा, किठाना, रसीना, जाखौली, खरकान, बालू, टीक

करनाल	0	--	14	कचवा,निगडू, खुखनी, जुंदला, घीर, सम्भली, गग्सीना, उप्लाना, बल्लाह, पोप्रा, सग्गा, जलमाना, गोंडर, गुढ़ा।
कुरुक्षेत्र	1	झांसी	11	खानपुरकोहलियां, बाबैन, थस्का मिरांजी, धुराला, इस्माइलाबाद, तटका, गुढ़ा। बरना, थल रामगढ़ रोड, मथाना।
मेवात	3	नूंह-फिरोजपुर झिरका पुनहाना	18	उजिना, तौरू, मोहम्मदपुर अहीर, घसेरा, सिंगर, पिनांगवान, तिगांव, बिवान, मरोरा, नगीना, पधानी। जोरासी, सिक्रावा, सुदाका, जमालगढ़, बिचोर, बाई, कलियाक।
नारनौल	3	सतनाली, सेहलांग, दोचना	11	माधोगढ़, अंतरी, भोजवास, बयाल, सिहमा, बुधवाल, बलाहा कलां, मुंडिया खेड़ा, छिल्लरोनिजमपुर, बरनवास, ब्लगोपुर पलवल2 हाथी, सोंढड़ 7 टप्पा, मंडकोला, उत्तावर, नागलजात, बुलवाना, छानीसा, कोट।
पंचकूला	1	रायपुररानी	3	मोरनी, हंगोला, नानकपुर
पानीपत	4	आहार, ददलाना, बापोली, मथलोदा	7	मंडी, नौलथा, सेनख, कबरी, रायरकलन,

				खोटपुरा, इसराना
रेवाड़ी	3	गुरवारा, नाहर, खोल	10	जतुसाना, मीरपुर, दहिनाजैनाबाद, बस्सोदा, फतेहपुरी, भारावास, बाववा, गुडियानी, सिह, गंगायाच अहीर
रोहतक	4	काहनौर, सांपला, किलोई, मदीना	12	पिलाना, गिरावर, हसनगढ़, बल्लांध, पकास्मा, बनियानी, लखनमाजरा, संघी, चीरी, समरगोपालपुर, घिलोर कलां, फरमान बादशाहपुर।
सिरसा	4	ओधन, बड़ा गुड्डा, नाथुसारी चोपड़ा, एलेनाबाद	22	माधोसिंहना, जटियांवाली, मालेकन, गोरीवाला, देसुजोधा, डिंग, पानीहारी, रोरी, दरबी, खारिया, दरबा-कलां, जगमलेरा, पन्नी-वालामोटा, केहरवाला, रंधावा, कलुआना, दादुपुर, गंगा, बानी, धोत्तर, जमाल भावदीन
सोनीपत	7	बड़खलसा, जुआन, मुंडलाना, फिरोजपुर बांगरपुरखास भैंस्वाल कलां, गोहाना	17	हललपुर, फरमाना, जाखौली, डुबेटा, बिधलाना, मोई-माजरी, बुटाना-जफराबाद, बनवासा, बुटाना, भटगांव, माहरा, जग्सी, सरगथल शामरी, मोहना, बरोदामोर, कुंडली।
यमुना नगर	5	मुस्तफाबाद, सढौरा, छकरौली, बिलासपुर, खिजराबाद	7	कलानौर, कोटमुस्त्रका, मुगलांवाली, हैबतपुर, रसूलपुर,

				अंतवा, खादरी।
कुल	68		268	
ग्रैंड टोटल			336	

यह आदेश आधिकारिक राजपत्र में अधिसूचना की तारीख से लागू होगा। (जोर दिया गया।)

(36) उपर्युक्त अधिसूचना के आधार पर सेवाकालीन उम्मीदवारों को दिए गए लाभ को चुनौती देने के लिए याचिकाकर्ताओं द्वारा उठाया गया एक आधार यह था कि एक बार अधिसूचना में ही यह प्रावधान किया गया था कि यह केवल आधिकारिक राजपत्र में इसके प्रकाशन की तारीख से लागू होगा, तो सेवाकालीन उम्मीदवारों को प्रोत्साहन देने के लिए उस तारीख से पहले इसे ध्यान में नहीं रखा जा सकता था।

(37) उपर्युक्त अधिसूचना के अवलोकन से पता चलता है कि इसमें यह विशेष रूप से उल्लेख किया गया है कि आदेश आधिकारिक राजपत्र में प्रकाशन की तारीख से प्रभावी होगा। यह विवादित नहीं था कि 5.5.2017 की उपर्युक्त अधिसूचना आज तक सरकारी राजपत्र में प्रकाशित नहीं की गई है। इसलिए, इसकी प्रयोज्यता अभी भी संदेह में है।

(38) साथ ही दिनांक 21.4.2017 के आदेश को चुनौती देने वाली इस न्यायालय की एकल पीठ के समक्ष लंबित रिट याचिकाओं और एमडी/एमएस/पीजी डिप्लोमा में प्रवेश के लिए अंकों के वेटेज के लिए प्रॉस्पेक्टस में निहित खंड को भी 5.5.2017 को अनुमति दी गई थी। राज्य द्वारा दिनांक 21.4.2017 को जारी किए गए पूर्व आदेश के स्थान पर, 5.5.2017 को एक और अधिसूचना जारी की गई थी, जिसमें डॉ. अंकित और अन्य मामलों में इस न्यायालय के फैसले का उल्लेख किया गया था (ऊपर, हरियाणा राज्य में दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों/संस्थानों में प्रत्येक वर्ष सेवा में प्राप्त अंकों के 10% की दर से स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए प्रोत्साहन देने के लिए एनईटी में प्राप्त अंकों के अधिकतम 30% तक। इसमें आगे यह प्रावधान किया गया है कि यह केवल ऐसे इन-सर्विस उम्मीदवारों के लिए स्वीकार्य होगा जिन्हें इस संबंध में स्वास्थ्य विभाग द्वारा एनओसी जारी किया गया है।

(39) सुनवाई के समय यह विवादित नहीं था कि उपर्युक्त अधिसूचना दिनांक 5.5.2017 को स्वास्थ्य विभाग की वेबसाइट पर भी अपलोड नहीं किया गया था।

(40) विश्वविद्यालय द्वारा जारी प्रॉस्पेक्टस, स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अध्याय II में स्पष्ट रूप से प्रदान करता है कि उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे किसी भी संशोधन/शुद्धिपत्र या पुनर्निर्धारण/परामर्श के लिए नियमित रूप से वेबसाइटों की जांच करें जो www.uhsr.ac.in, www.pgimsrohtak.nic.in और www.uhspgadmissions.in हैं। राज्य के लिए विद्वान वकील द्वारा लिया गया रुख यह है कि उपरोक्त अधिसूचना 06.05.2017 को विश्वविद्यालय को भेजी गई थी।

(41) विश्वविद्यालय के लिए विद्वान वकील यह कहने में सक्षम नहीं था कि उपरोक्त अधिसूचना दिनांक 5.5.2017 को प्रॉस्पेक्टस में उल्लिखित किसी भी वेबसाइट पर अपलोड किया गया था।

(42) इस तथ्य के बावजूद, चिकित्सा शिक्षा विभाग ने स्वास्थ्य विभाग से उन मामलों के बारे में जानकारी मांगी जिसमें उसने सेवा में उम्मीदवारों को 'अनापत्ति प्रमाण पत्र' जारी किए थे। 73 उम्मीदवारों के संदर्भ में प्राप्त जानकारी के आधार पर, दिनांक 6.5.2017 के ज्ञापन के माध्यम से, 5.5.2017 को अधिसूचित

दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा को प्रोत्साहन देने के लिए संशोधित मेरिट सूची तैयार की गई थी। यह स्पष्ट किया गया कि उपरोक्त संशोधित मेरिट सूची वेबसाइट www.uhspgadmissions.in पर अपलोड की गई थी, जिसे राज्य द्वारा बनाए रखा जाता है। यह भी दावा किया गया कि 7.5.2017 को पहली काउंसलिंग की तारीख और 6.5.2017 को तैयार की गई संशोधित मेरिट सूची होने के कारण, सभी उम्मीदवारों को उनके मोबाइल फोन पर सूचित किया गया था, जैसा कि इस उद्देश्य के लिए काम पर रखी गई एजेंसी के पास उपलब्ध था। 7.5.2017 को आयोजित काउंसलिंग में, एम. डी. एस. में सरकारी कॉलेजों में कुल 15 सीटों में से 10 को सेवा उम्मीदवारों द्वारा भरा गया था, जहां सरकारी कॉलेजों में एम. डी./एम. एस. पाठ्यक्रमों के लिए 112 सीटों में से 30 को ग्रामीण/दूरदराज के क्षेत्रों में प्रदान की गई सेवा के लिए प्रोत्साहन दिए जाने के बाद सेवा में उम्मीदवारों द्वारा भरा गया था।

(43) अब, राज्य द्वारा दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों/संस्थानों को अधिसूचित करने वाली अधिसूचना दिनांक 05.05.2017 को चुनौती देते हुए, विनियमन 9 (IV) के परंतुक में यह प्रावधान किया गया है कि ऐसा लाभ दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में सेवारत डॉक्टरों के लिए स्वीकार्य है। डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले (उपर्युक्त) में विनियमन माननीय सर्वोच्च न्यायालय के समक्ष विचार का विषय था और यह राय दी गई थी कि राज्य को दूरस्थ या कठिन क्षेत्रों को अधिसूचित करने का विवेकाधिकार है। निर्णय उच्चतम स्तर पर लिया जाना है और ऐसे क्षेत्रों के लिए राज्य की सभी लाभकारी योजनाओं पर लागू होता है और स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के मामले तक सीमित नहीं है। फैसले का प्रासंगिक हिस्सा नीचे दिया गया हैः-

"35. संभवतः, इस स्थिति को महसूस करते हुए विनियमन 9 के खंड IV के परन्तुक की वैधता को चुनौती देने के लिए रिट याचिका दायर की गई है। रिट याचिकाकर्ताओं के अनुसार, प्रॉस्पेक्टस ने पोस्ट-ग्रेजुएट मेडिकल पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए इन-सर्विस उम्मीदवारों के पक्ष में 30% आरक्षण प्रदान किया। राज्य में निर्दिष्ट सेवाकालीन चिकित्सा अधिकारियों को महत्व देने के कारण विनियम 9 के लागू होने से एक बेतुकी स्थिति पैदा हो जाती है। न तो कोई समिति का गठन किया गया है और न ही दिशा-निर्देश बनाए गए हैं कि किस क्षेत्र को दूरस्थ और कठिन क्षेत्र के रूप में अधिसूचित किया जा सकता है। राज्य में निहित शक्ति एक गैर-मान्यता प्राप्त शक्ति है और इस तय स्थिति की अवहेलना करती है कि स्नातक स्तर के बाद विचार के लिए, योग्यता एकमात्र मानदंड होना चाहिए। इसके अलावा, सामान्य प्रतियोगी परीक्षा में उम्मीदवार द्वारा प्राप्त अंकों के 10% की सीमा तक और अधिकतम 30% अंकों की सीमा तक वेटेज प्रदान करने के लिए प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के साथ कोई संबंध नहीं है। इस विवाद से निपटने पर, हम पाते हैं कि जिस सेटिंग में खंड IV का परंतुक डाला गया है, वह कुछ प्रासंगिक है। देश भर की राज्य सरकारें डॉक्टरों की कमी के कारण राज्य के दूरदराज और कठिन क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाएं प्रदान करने की स्थिति में नहीं हैं। वास्तव में एमबीबीएस छात्रों के लिए दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए आवेदन करने के लिए एक वर्ष की सेवा को अनिवार्य बनाने का प्रस्ताव है। इसे रोक कर रखा गया है, जैसा कि राज्यसभा के समक्ष कहा गया था। इसलिए, अंकों को महत्व देने के रूप में प्रावधान, सेवाकालीन उम्मीदवारों को प्रोत्साहन देने और राज्य स्वास्थ्य देखभाल क्षेत्र में चिकित्सा अधिकारियों के रूप में शामिल होने के लिए अधिक स्नातकों को आकर्षित करने के लिए था। यह प्रावधान पहली बार 2012 में जोड़ा गया था। उम्मीदवारों की शैक्षणिक योग्यता निर्धारित करने के लिए, केवल एन.

ई. ई. टी. में उच्च अंक प्राप्त करना पर्याप्त नहीं है। उम्मीदवार की शैक्षणिक योग्यता को आम या सार्वजनिक भलाई के लिए प्रदान की गई सेवाओं को भी ध्यान में रखना चाहिए। एक वर्ष या उससे अधिक समय तक राज्य के ग्रामीण और कठिन क्षेत्रों में सेवा करने के बाद, ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं प्रदान करने के लिए सेवा प्रदान करके अपने करियर का त्याग करने वाले, योग्यता निर्धारित करने के लिए योग्य प्रोत्साहन अंक। विशेष रूप से, राज्य सरकार को दिए गए राज्य के क्षेत्रों को दूरस्थ, आदिवासी या कठिन क्षेत्रों के रूप में अधिसूचित करने का विवेकाधिकार है। वह घोषणा उच्चतम स्तर पर लिए गए निर्णय के आधार पर की जाती है; और ऐसे क्षेत्रों के लिए राज्य की सभी लाभकारी योजनाओं के लिए लागू होती है और स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के मामले तक सीमित नहीं है। यह दिखाने के लिए एक भी उदाहरण हमारे ध्यान में नहीं लाया गया है कि कुछ क्षेत्र जो दूरदराज या कठिन क्षेत्र नहीं हैं, उन्हें अधिसूचित किया गया है। यह अवलोकन करने के लिए पर्याप्त है कि केवल यह परिकल्पना कि राज्य सरकार क्षेत्र को दूरस्थ और कठिन के रूप में अधिसूचित करते हुए अनुचित निर्णय ले सकती है, यह अभिनिर्धारित करने का आधार नहीं हो सकता है कि विनियमन 9 और विशेष रूप से खंड IV का परंतुक अनुचित है। उपरोक्त पर विचार करते हुए, अपरिहार्य निष्कर्ष यह है कि सामान्य रूप से विनियमन 9 में विकसित प्रक्रिया और विशेष रूप से खंड (IV) का परंतुक न्यायसंगत, उचित और उचित है और संविधान के अनुच्छेद 14 के परीक्षण को भी पूरा करता है, क्योंकि यह व्यापक सार्वजनिक हित में है।

(जोर दिया गया।)

(44) हाथ में मामले में, शुरू में अधिसूचना दिनांक 16.3.2017 जारी करते समय, डॉ दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले के बावजूद (ऊपर विनियमों के विनियमन 9 (IV) के संदर्भ में प्रोत्साहन प्रदान करने के बजाय और कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों को अधिसूचित करने के लिए कुछ प्रतिशत सीटें सेवाकालीन उम्मीदवारों के लिए आरक्षित थीं। उपरोक्त अधिसूचना को जशनप्रीत के मामले में इस अदालत के समक्ष चुनौती दी गई थी (ऊपर, जिसका 18.4.2017 को निपटारा किया गया था।राज्य ने अपनी गलती स्वीकार कर ली और उसमें प्रत्यर्थी की ओर से उपस्थित विद्वान वकील ने कहा कि डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले (उपर्युक्त) में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के विनियमों और निर्णय के संदर्भ में नई योग्यता सूची तैयार की जाएगी। फिर भी जैसा कि दिनांक 16.3.2017 की अधिसूचना और दिनांक 21.4.2017 के चिकित्सा शिक्षा और अनुसंधान विभाग, हरियाणा द्वारा जारी आदेश से स्पष्ट है, किसी ने भी डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले (उपर्युक्त) और विनियमों में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले को देखने की परवाह नहीं की। आचरण वास्तव में निंदनीय है। एक पूर्ण गैर-गंभीर रवैया। ये अधिकारी स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए काम कर रहे थे। दिनांक 21.4.2017 के आदेश में सुझाव दिया गया है कि स्वास्थ्य विभाग द्वारा किसी भी परिभाषित/अधिसूचित दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों के अभाव में स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए सेवाकालीन उम्मीदवारों को ग्रामीण सेवा का लाभ देने के लिए कुछ प्रावधान किए गए थे। वही डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में विनियमों के साथ-साथ फैसले के विपरीत था (ऊपर। उपरोक्त आदेश डॉ. अंकित और अन्य मामलों (उपर्युक्त) में चुनौती का विषय था। डॉ अंकित और अन्य मामलों में निर्णय से पहले (ऊपर 5.5.2017 को, 4.5.2017 को इन-सर्विस उम्मीदवारों को प्रोत्साहन देने के उद्देश्य से 'दूरस्थ और कठिन क्षेत्रों' की जांच करने के लिए एक समिति का गठन किया गया था। इसने 5.5.2017 को अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की। रिपोर्ट को उसी दिन स्वीकार कर लिया गया था और दिनांक 5.5.2017 को विवादित अधिसूचना जारी की गई थी। डॉ.

सतीश अग्रवाल, महानिदेशक स्वास्थ्य सेवा, हरियाणा द्वारा दिनांक 9.5.2017 को दायर हलफनामे में लिए गए रुख के अनुसार, दूरस्थ/कठिन क्षेत्रों की पहचान करने के उद्देश्य से निम्नलिखित मानदंडों का पालन किया गया थाः -

"5. दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों की श्रेणी के लिए स्वास्थ्य विभाग के संस्थानों की पहचान करने के लिए समिति द्वारा अनुसरण किए गए मानदंड इस प्रकार थेः- क) स्वास्थ्य संस्थान जिन्हें डॉक्टर पोस्टिंग के लिए पसंद नहीं करते हैं।

ख) सी. एच. सी. और पी. एच. सी. नगरपालिका सीमा से 10 किलोमीटर से अधिक के क्षेत्रों में आते हैं।

ग) 2005 और 2006 में विभाग द्वारा पहचाने गए चुनौतीपूर्ण और कठिन संस्थान/क्षेत्र। (दिनांक 21.09.2005 और 23.06.2006 के पत्रों की प्रतियां अनुलग्नक आर-1/1 (कोली) के रूप में संलग्न हैं। घ) पी एच सी/सी एच सी मेवात और शिवालिक क्षेत्र के कम विकसित क्षेत्रों में पड़ता है

(45) कठिन/दूरस्थ क्षेत्रों को अधिसूचित करने के उद्देश्य से अनुसरण किए गए उपरोक्त मानदंडों के अवलोकन से यह नहीं पता चलता है कि डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले (उपर्युक्त) में विनियमों और माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा की गई टिप्पणियों में अंतर्निहित उद्देश्य को प्राप्त किया जाएगा।

(46) इस तथ्य की कोई प्रासंगिकता नहीं है कि कोई भी डॉक्टर एक कठिन/दूरस्थ क्षेत्र के रूप में अधिसूचित करने के लिए दिए गए स्थान पर तैनात होना चाहता है या नहीं चाहता है। कोई भी सरकारी कर्मचारी नियुक्ति/सक्षम प्राधिकारी द्वारा आदेश का पालन करने के लिए बाध्य है, स्थानांतरण सेवा की घटना है। केवल इसलिए कि कोई भी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र नगरपालिका सीमा से 10 किलोमीटर से अधिक दूर है, वास्तव में इसे कठिन/दूरदराज के क्षेत्र के रूप में अधिसूचित करने का कारण नहीं हो सकता है। वर्ष 2005-06 में तैयार की गई चुनौतीपूर्ण और कठिन संस्थानों/क्षेत्रों की पहचान करने वाली सूची एक दशक से अधिक समय के बाद महत्व खो चुकी होगी क्योंकि हरियाणा राज्य में मध्यावधि के दौरान बहुत अधिक विकास किया गया है। चौथे कारक की कुछ प्रासंगिकता हो सकती है जो राज्य में कम विकसित क्षेत्रों में आने वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों के बारे में उल्लेख करता है।

(47) हरियाणा राज्य को 1 नवंबर, 1966 को संयुक्त पंजाब से अलग किया गया था। यह 44,212 वर्ग किलोमीटर के क्षेत्र में फैला हुआ है। 2011 की जनगणना के अनुसार, कुल जनसंख्या 2,53,53,081 थी। लगभग 65% आबादी ग्रामीण क्षेत्रों में रहती है, जबकि 35% शहरी क्षेत्रों में रहती है। राज्य को 22 जिलों, 62 उप-मंडलों, 83 तहसीलों, 47 उप-तहसीलों और 126 प्रखंडों में विभाजित किया गया है। इसमें कुल 154 शहर और कस्बे और 6,841 गाँव हैं। छह नगर निगम और 52 नगर समितियाँ/परिषदें हैं।

(48) राज्य के लिए विद्वान वकील द्वारा प्रस्तुत किए गए अनुसार राज्य में कुल 115 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और 498 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र हैं। उपरोक्त कुल संख्या में से 68 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों को हरियाणा राज्य में दूरस्थ और/या दुर्गम क्षेत्रों/संस्थानों के रूप में अधिसूचित किया गया है। यदि इसके प्रतिशत की गणना की जाती है, तो कुल का 60% दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों के रूप में अधिसूचित किया गया है। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के मामले में, 54% को दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों के रूप में अधिसूचित किया गया है। हरियाणा जैसे राज्य में, जो विकसित राज्यों में से एक है, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों का इतना अधिक प्रतिशत संभवतः कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों में स्थित नहीं हो सकता है।

(49) दिनांक 05.05.2017 की अधिसूचना के अनुसार, 68 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों को दूरस्थ और/या कठिन क्षेत्रों में स्थित होने के रूप में अधिसूचित किया गया है, जिनमें से 12 उन स्थानों पर हैं जहां नगर समितियां/परिषदें मौजूद हैं, अर्थात्, भिवानी-लोहारू जिले में; जींद-सफीदों और जुलाना जिले में; कैथल-कलायत जिले में; मेवात-नूंह, फिरोजपुर ज़िरका और पुन्हाना जिले में; पलवल-हाथिन जिले में; रोहतक-कलानौर और सांपला जिले में; सिरसा-एलेनाबाद जिले में और सोनीपत-गोहाना जिले में। दस स्थान ऐसे हैं जो संबंधित जिलों में उप-मंडल हैं।

(50)इसके अलावा, अधिसूचना में उल्लिखित कई सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र हैं जो या तो राष्ट्रीय राजमार्गों या राज्य राजमार्गों या अन्य मुख्य सड़कों पर स्थित हैं। कुछ सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र उन शहरों में स्थित हैं जहाँ सभी सुविधाओं के साथ बड़ी आबादी है जिन्हें दूरदराज या कठिन क्षेत्र नहीं कहा जा सकता है। राज्य में सड़कों का बड़ा नेटवर्क है। इसमें विभिन्न शहरों और गांवों को जोड़ने वाली धातु सड़कों की 45,000 किलोमीटर से अधिक की लंबाई है (स्रोत-एमएसएमई विकास संस्थान भारत सरकार, सूक्ष्म, लघु और मध्यम उद्यम मंत्रालय 2015-16)। हरियाणा में प्रति व्यक्ति आय लगभग 1.33 लाख रुपये है, जबकि राष्ट्रीय औसत लगभग 74,000 रुपये (2013-14) है।

(51) समिति द्वारा अनुसरण किए गए मानदंडों और उन स्थानों के संबंध में ऊपर देखे गए तथ्यों से जहां सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्थित हैं, जिन्हें कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों के रूप में अधिसूचित किया गया है, यह सुरक्षित रूप से कहा जा सकता है कि पूरी कवायद पूरी तरह से तथ्यों और रिकॉर्ड की उचित जांच के बिना बहुत जल्दबाजी में की गई थी। यह ऐसी सामग्री पर आधारित है जिसका प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य के साथ कोई संबंध नहीं है। अधिनियम या विनियमों में 'कठिन और/या दूरस्थ क्षेत्र' शब्द को परिभाषित नहीं किया गया है।

(52) इस तथ्य के बावजूद कि डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में निर्णय (उपर्युक्त में स्पष्ट रूप से उपबंध किया गया था कि सरकार द्वारा बनाई गई सभी प्रोत्साहन योजनाओं के प्रयोजन के लिए कठिन/दूरस्थ क्षेत्रों की पहचान एक समान होनी चाहिए, लेकिन हाथ में मामले में, स्वीकार्य रूप से, दिनांक 05.05.2017 की अधिसूचना, कठिन और दूरस्थ क्षेत्रों की पहचान केवल स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के उद्देश्य के लिए है, इसलिए, माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा निर्धारित कानून का स्पष्ट रूप से उल्लंघन है। हमारे सामने कोई अन्य अधिसूचना नहीं भेजी गई थी। इस तरह की अधिसूचना जारी करने का मतलब केवल यह होगा कि या तो माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले को नहीं पढ़ा गया था या जानबूझकर अनदेखी/उल्लंघन किया गया था।

(53)इसके अलावा, उस स्तर पर जब राज्य द्वारा कठिन/दूरदराज के क्षेत्रों को अधिसूचित किया गया है, बिजली का बहुत अच्छी तरह से दुरुपयोग किया जा सकता है। यह अभ्यास अनिवार्य रूप से एन. ई. ई. टी. के परिणाम की घोषणा से पहले सभी स्थितियों में किया जाना चाहिए। एन. ई. ई. टी. में उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त अंकों के पता चलने के बाद, किसी भी क्षेत्र को दूरस्थ/कठिन क्षेत्र घोषित किए जाने की संभावना है। भविष्य में, यदि राज्य को किसी भी क्षेत्र को कठिन/दूरस्थ घोषित करने की कवायद करने

की सलाह दी जाती है, तो वह प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य को ध्यान में रखते हुए सामग्री और प्रासंगिक कारकों के उचित मूल्यांकन के बाद प्रक्रिया को पूरा करेगा। संबंधित सत्र के लिए एन. ई. ई. टी. का परिणाम घोषित होने से पहले आवश्यक कार्य किया जाएगा। व्यायाम आवधिक होना चाहिए क्योंकि अंतराल में परिवर्तनों का ध्यान रखना पड़ता है।

(54) यह और निर्देश दिया जाता है कि राज्य स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रक्रिया को पहले से ही जारी करने के लिए बाध्य होगा, किसी भी मामले में उस अवधि के करीब जब एनईईटी परीक्षा अधिसूचित की जाती है, ताकि उम्मीदवार सभी शर्तों से गुजर सकें और जांच कर सकें कि क्या प्रॉस्पेक्टस में निर्धारित शर्तों में से कोई भी लागू नियमों और विनियमों का उल्लंघन कर रहा है या माननीय सर्वोच्च न्यायालय या इस न्यायालय द्वारा निर्धारित कानून के विपरीत है। हाथ में मामले में, जैसा कि पहले ही ऊपर देखा जा चुका है, राज्य द्वारा 16 मार्च, 2017 को प्रवेश प्रक्रिया को अधिसूचित करने से शुरू करके बार-बार अभ्यास किया गया था, माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले या भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा बनाए गए विनियमों को देखे बिना। यहां तक कि संशोधित या प्रतिस्थापित आदेशों/अधिसूचनाओं ने भी इस विषय पर कानून का ध्यान नहीं रखा। कार्रवाई को अस्वीकार करने की आवश्यकता है।

(55) चिकित्सा शिक्षा हर किसी के लिए चाय का प्याला नहीं है। इसके लिए बहुत मेहनत करनी पड़ती है। यह दुर्भाग्यपूर्ण है कि राज्य उन उम्मीदवारों के साथ इस तरह से व्यवहार कर रहा है जो स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश चाहते हैं। वे अभी भी दुविधा में हैं कि उन्हें प्रवेश मिलेगा या नहीं या पहले से दिए गए किस विषय या प्रवेश को केवल सरकार के अवैध और गैर-जिम्मेदाराना कार्यों के कारण छीन लिया जाएगा। सेवारत उम्मीदवार या उम्मीदवार जिन्होंने हाल ही में अपनी एमबीबीएस परीक्षा उत्तीर्ण की है, उन्हें राज्य द्वारा बार-बार न्यायालय आने और किसी भी अस्पताल/औषधालय में चिकित्सा अधिकारी के रूप में अपने कर्तव्य का निर्वहन करने के बजाय टालने योग्य मुकदमेबाजी में शामिल होने के लिए मजबूर किया गया था। उन्हें अपने वकीलों के कार्यालय या अदालत की कार्यवाही में भाग लेना चाहिए। इस गैरजिम्मेदाराना रवैये के लिए राज्य निश्चित रूप से भारी कीमत चुकाने का हकदार है। सभी याचिकाकर्ता मांग मसौदे के माध्यम से दो सप्ताह के भीतर राज्य द्वारा भुगतान किए जाने वाले 1 लाख रुपये की लागत के हकदार होंगे। जो उम्मीदवार दिनांक 5.5.2017 की अधिसूचना के कारण प्रवेश खो सकते हैं या कम पसंदीदा शाखा प्राप्त कर सकते हैं, उन्हें अलग रखा गया है, वे भी दो सप्ताह के भीतर राज्य द्वारा भुगतान किए जाने वाले प्रत्येक लाख रुपये की लागत के हकदार होंगे।

(56) मुख्य सचिव द्वारा प्रवेश की प्रक्रिया को अधिसूचित करने में गंभीर चूक के कारणों की जांच करने और भविष्य के लिए उपचारात्मक उपाय करने के लिए एक समिति का गठन किया जाएगा। यदि इस तरह की गलती आने वाले वर्षों में की जाती है और प्रवेश के लिए प्रक्रिया को अधिसूचित करते समय नियमों, विनियमों या बाध्यकारी उदाहरणों का उल्लंघन किया जाता है, तो जब मामला न्यायिक जांच के लिए आता है, तो संबंधित अधिकारियों पर भारी व्यक्तिगत लागत का बोझ पड़ सकता है। कार्रवाई की रिपोर्ट 3.10.2017 तक अदालत में प्रस्तुत की जाएगी।

(57) हमें राज्य के लिए विद्वत वकील द्वारा की गई प्रस्तुतियों में कोई योग्यता नहीं मिलती है कि यद्यपि राज्य द्वारा डॉ. दिनेश सिंह चौहान के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय का स्पष्ट उल्लंघन करते हुए स्नातकोत्तर चिकित्सा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए प्रक्रिया को अधिसूचित और पुनः अधिसूचित करने में निर्विवाद रूप से घोर अवैधताएं की गई हैं (उपर्युक्त और विनियम, लेकिन फिर भी पहले से किए

गए प्रवेश सुरक्षित रखे गए हैं। यह राज्य द्वारा की गई अवैधताओं को प्रीमियम देने के अलावा और कुछ नहीं होगा। जो उम्मीदवार प्रवेश के हकदार हैं, वे राज्य की अवैध कार्रवाई के कारण इसे खो देंगे। अधिकारी जवाबदेह हैं। उन्हें प्रवेश की प्रक्रिया में पूरी तरह से गड़बड़ी पैदा करने के लिए उम्मीदवारों के प्रति जवाबदेह होना चाहिए।

(58) जैसा कि अधिसूचना जिसके आधार पर प्रवेश किए गए हैं, को अलग कर दिया गया है, राज्य/नोडल एजेंसी/विश्वविद्यालय सभी संबंधितों को उचित सूचना के बाद 17.5.2017 को नए सिरे से परामर्श करेगा।

(59) रिट याचिकाओं का निपटान तदनुसार किया जाता है।