2019:APHC:15810

ఆంధ్రప్రదేశ్ హైకోర్టు

బుధవారం, మే మొదటి రోజు
రెండు వేల పంతొమ్మిది

ప్రస్తుతం

గౌరవనీయులైన శ్రీ జస్టిస్ ఎ.వి.శేషసాయి

గౌరవనీయులైన శ్రీ జస్టిస్ యు.దుర్గాప్రసాద్ రావు
రిట్ పిటిషన్ నెంబరు: 1889 ఆఫ్ 2019

మధ్య:

1. పి.ఎస్.చందన, ఆర్.జి.కిశోర్ కుమార్,
వయసు 33 ఏళ్లు. సివిల్ అసిస్టెంట్ సర్జన్ గా పనిచేస్తున్న ఓసీసీ
ఈఎస్ఐ డిస్పెన్సరీ, చిత్తూరు, హెచ్.నం.22-1059/4, ముంగన్పల్లి చిత్తూరు

2 . కె.రేణుక, ఎం.మధుసూదన్ రెడ్డి,
వయోవృద్ధులు, ఈఎస్ఐ డిస్పెన్సరీలో సివిల్ అసిస్టెంట్ సర్జన్గా పనిచేస్తున్న ఓసీసీ,
ప్రొద్దుటూరు, కడప జిల్లా, ఆర్/ఓ. హెచ్.నెం.2/66, మారుతీనగర్, కడప
... **పిటిషనర్(లు)**

మరియు:

1. ఏపీ వైద్య, ఆరోగ్య, కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ,
ప్రభుత్వ ప్రధాన కార్యదర్శి, సచివాలయం, వెలగపూడి, గుంటూరు

2.డాక్టర్ఎన్టీఆర్ హెల్త్ సైన్సెస్ విశ్వవిద్యాలయం రిజిస్ట్రార్, గుణదల, విజయవాడ, – 520008

3. మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా ప్రతినిధి, దాని కార్యదర్శి, ద్వారకా ఫేజ్-1, పాకెట్ 14, సెక్టార్ - 8,ద్వారకా, న్యూఢిల్లీ.

4. డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్ హనుమాన్పేట, అమరావతి, విజయవాడ.

5. డైరెక్టర్ ఆఫ్ ఇన్సూరెన్స్ మెడికల్ సర్వీసెస్, కేదారేశ్వర పేట విజయవాడ

... ప్రతిస్పందకులు

పిటిషనర్ తరఫు న్యాయవాది: కె.రామ్మోహన్

ప్రతివాదుల తరపు న్యాయవాది: వైద్య ఆరోగ్య శాఖ (ఏపీ) జీపీ కోర్టు ఈ కింది వ్యాఖ్యలు చేసింది: ఉత్తర్వులు

ఆంధ్రప్రదేశ్ హైకోర్టులో..
(స్పెషల్ ఒరిజినల్ అధికార పరిధి)

బుధవారం, మే మొదటి రోజు
రెండు వేల పంతొమ్మిది

ప్రస్తుతం

గౌరవనీయులైన శ్రీ జస్టిస్ ఎ.వి.శేషసాయి
మరియు

గౌరవనీయ జస్టిస్ యు.దుర్గాప్రసాద్ రావు

<u>రిట్ పిటిషన్ నెంబరు: 1889 ఆఫ్ 2019</u>

మధ్య:

1. డా.పి.ఎస్.చందన, డబ్ల్యూ/ఓ.పి., జి.కిశోర్ కుమార్,
వయసు33 ఏళ్లు. 0cc ఇలా పనిచేస్తుంది
సివిల్అసిస్టెంట్ సర్జన్, ఈఎస్ఐఎస్ఐ, చిత్తూరు,
రియో.హెచ్.నెం.22-1059/4,
ముంగన్ పల్లి (చిత్తూరు)

2 . డాక్టర్ కె.రేణుక, విజయం. ఎం.మధు సుధాన్ రెడ్డి,
వయోవృద్ధుడు, ఓసీసీ: సివిల్ అసిస్టెంట్ గా పనిచేస్తున్నాడు.
సర్జన్,ఈఎస్ఐడీ, ప్రొద్దుటూరు,
కడపజిల్లా ఆర్/ఓ.హెచ్.నెం.2/66,
మారుతీనగర్ (కడప)

... పిటిషనర్లు..

మరియు
1. ఆంధ్రప్రదేశ్ రాష్ట్రం, వైద్యం,
ఆరోగ్య, కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ,
సెక్రటేరియట్ ప్రిన్సిపల్ సెక్రటరీ,వెలగపూడి (గుంటూరు)

2. డాక్టర్ ఎన్టీఆర్ యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్,
దాని రిజిస్ట్రార్, గుణదల, విజయవాడ, – 520008

3. మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా,
దాని కార్యదర్శి ద్వారా ప్రతినిధి, ద్వారకా ఫేజ్-1, పాకెట్ 1
4, సెక్టార్ - 8, ద్వారకా, న్యూఢిల్లీ.

4.డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్,
హనుమాన్పేట, అమరావతి, విజయవాడ

5. డైరెక్టర్ ఆఫ్ ఇన్సూరెన్స్,
వైద్య సేవలు, కేదారేశ్వర పేట విజయవాడ
ఆంధ్ర ప్రదేశ్.

... ప్రతివాదులు

రాజ్యాంగంలోని ఆర్టికల్ 226 ప్రకారం దాఖలు చేసిన అఫిడవిట్ లో పేర్కొన్న పరిస్థితుల దృష్ట్యా హైకోర్టు రిట్, ఉత్తర్వులు లేదా ఆదేశాలు జారీ చేయడానికి సంతోషించవచ్చు, మరీ ముఖ్యంగా 6 సంవత్సరాల నిరంతర రెగ్యులర్ సర్వీసులో ఉన్న అభ్యర్థులకు మెరిట్ వెయిటేజీ ఇవ్వని 1వ ప్రతివాది చర్యను ప్రకటిస్తూ రిట్, ఉత్తర్వులు లేదా ఆదేశాలు జారీ చేయవచ్చు. భారత రాజ్యాంగంలోని 14, 16 అధికరణలను ఉల్లంఘించి, గిరిజన/ గ్రామీణ బకాయిలో పనిచేస్తున్న అభ్యర్థులకు ఆరేళ్ల నిరంతర క్రమం తప్పకుండా ఇచ్చే మార్కులకు ప్రోత్సాహక వెయిటేజీకి పిటిషనర్లు అర్హులని ప్రకటించాలి.

<u>ఐఎ నెం: 1 ఆఫ్ 2019</u>

పిటిషన్ కు మద్దతుగా దాఖలు చేసిన అఫిడవిట్ లో పేర్కొన్న పరిస్థితుల దృష్ట్యా పిటిషనర్లు గిరిజన గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో పనిచేస్తున్న ఇన్ సర్వీస్ అభ్యర్థులతో సమానంగా ఆరేళ్ల నిరంతర రెగ్యులర్ సర్వీసుకు ప్రోత్సాహక వెయిటేజీ మార్కులను వెంటనే ఇవ్వాలని ప్రతివాదిని ఆదేశించాలని కోరుతూ సెక్షన్ 151సిపిసి కింద పిటిషన్ దాఖలైంది. రిట్ పిటిషన్ పరిష్కారం కోసం 22,01.2019 నాటి వారి వినతి పత్రం పెండింగ్ లో ఉంది.

పిటిషనర్ల తరఫు న్యాయవాది: **శ్రీ కె.రామ్మోహన్, ప్రాతినిధ్యం**

శ్రీ కె.జి.కృష్ణమూర్తి, సీనియర్ కౌన్సెల్

ప్రతిస్పందకుని నెం.1, **4 మరియు 5 కొరకు న్యాయవాది: వైద్య మరియు ఆరోగ్య కొరకు జి.పి.**

ప్రతివాది నెం.2 తరఫు న్యాయవాది: శ్రీ తాడ్డి **నాగేశ్వరరావు, ఎన్టీఆర్ యూనివర్శిటీకి ఎస్సీ**

ప్రతివాది నెం.3 తరఫు న్యాయవాది: శ్రీ ఎస్.వివేక్ **చంద్రశేఖర్,**

స్టాండింగ్ కౌన్సెల్

కోర్టు ఈ క్రింది వాటిని చేసింది: ఉత్తర్వు

2019:APHC:15010

గౌరవనీయులైన శ్రీ జస్టిస్ ఎ.వి.శేషసాయి
మరియు

గౌరవనీయ జస్టిస్ యు.దుర్గాప్రసాద్ రావు

<u>రిట్ పిటిషన్ నెం.1889</u> ఆఫ్ <u>2019</u>

<u>క్రమం:</u>

(ఎ వి ఎస్ ఎస్, జె ప్రకారం)

శ్రీ కె.జి.క్రిష్ణియా విన్నారు. పిటిషనర్ల తరఫు సీనియర్ న్యాయవాది శ్రీ కె.రామ్మోహన్ తరఫు సీనియర్ న్యాయవాది మూర్తి వాదనలు వినిపించారు.ప్రతివాది నెం.1., 4,5లకు గవర్నమెంట్ ప్లీడర్స్ ఫర్ మెడిసిన్ హెల్త్, ప్రతివాది నెం.2 తరఫున స్టాండింగ్ కౌన్సెల్ శ్రీ తాడ్డి నాగేశ్వరరావు, ప్రతివాది నెం.3-మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియాతరఫున మేధావులు శ్రీ ఎస్.వివేక్ చంద్రశేఖర్ వాదనలు వినిపించారు.

2. ఈ రిట్ పిటిషన్ లో ప్రతివాది నెం.] -గిరిజన/గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో పనిచేస్తున్న అభ్యర్థులకు మార్కుల ప్రోత్సాహక వెయిటేజీ ఇవ్వని రాష్ట్ర ప్రభుత్వ చర్యను ప్రశ్నిస్తోంది. గిరిజన/గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో పని చేస్తున్న అభ్యర్థులకు మార్కుల ప్రోత్సాహక వెయిటేజీని కల్పించకపోవడం, 6 సంవత్సరాల పాటు క్రమం తప్పకుండా పనిచేస్తున్న అభ్యర్థులకు మార్కుల ప్రోత్సాహక వెయిటేజీకి తాము అర్హులమని మరో ప్రకటన చేయాలని పిటిషనర్లు కోరుతున్నారు. గిరిజన / గ్రామీణ ప్రాంతాలు.

3.మెడికల్కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా రెగ్యులేషన్స్ 2000లోని9(4)లో 'మారుమూల, క్లిష్టమైన ప్రాంతాలను' నిర్వచించాల్సిన బాధ్యత రాష్ట్ర ప్రభుత్వం/కాంపిటెంట్ అథారిటీపై ఉందని, తక్షణ పరిస్థితుల్లో ప్రతివాదులు అలాంటి చర్యలేవీ చేపట్టడం లేదని పేర్కొంది. దీనికి బదులుగా 22.03.2018న ఆరోగ్య, వైద్య, కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ G.O.Ms నం.29 ద్వారా నోటిఫై చేసిన సవరణల ద్వారా రాష్ట్ర ప్రభుత్వం 'గిరిజన ప్రాంతాలు, గ్రామీణ ప్రాంతాలు' అని నిర్వచించింది only.it ఆంధ్రప్రదేశ్ ఇన్సూరెన్స్ మెడికల్ సర్వీసెస్ ద్వారా పాలించబడుతున్న పిటిషనర్లు, చిత్తూరు, ప్రొద్దుటూరు పారిశ్రామిక ప్రాంతాల్లోని ఇ.ఎస్.ఐ మెడికల్ డిస్పెన్సరీలలో పనిచేస్తున్నారని వాదించారు. మరియు వారు పనిచేసే ప్రదేశం, వారు అనుభవించే కాలుష్యం, కొన్నింటి అనుభవాలను

పరిగణనలోకి తీసుకొని, ఈ ప్రదేశాలను 'మారుమూల ప్రాంతాలు' కానప్పటికీ 'క్లిష్టమైన ప్రాంతాలు'గా పరిగణించాల్సిన అవసరం ఉంది. మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా రెగ్యులేషన్స్ క్లాజ్ 9(4)లో పేర్కొన్న విధంగా ప్రభుత్వం 'క్లిష్టమైన ప్రాంతాలను' నిర్వచించి ఉంటే, ఇందులో పిటిషనర్లకు పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేషన్ కోర్సుల్లో సీట్లు పొందే అవకాశం లభించేదని వాదించారు.సర్వీసులో ఉన్న అభ్యర్థులకు ఒకసారి ప్రోత్సాహకం ఇస్తే అది 'తరగతి' అని, అందువల్ల ఆ తరగతిలో ఉప వర్గీకరణ ఉండదని, అందువల్ల ఈ చర్య భారత రాజ్యాంగంలోని ఆర్టికల్ 14ను ఉల్లంఘించడమేనని వాదించారు. రూల్ 3లోని సబ్ రూల్(2) (సి)ను తొలగించనప్పుడు సర్వీస్ కోటా ప్రయోజనాన్ని ఇక్కడ కూడా పిటిషనర్లకు వర్తింపజేయాలని సీనియర్ న్యాయవాది వాదించారు. అతని వాదనలు మరియు వాదనలకు మద్దతుగా, సీనియర్ న్యాయవాది *ఉత్తర ప్రదేశ్ రాష్ట్రం మరియు ఇతరులు వి.దినేష్ సింగ్ చౌహాన్‌ల్‌*లో ఒక నిర్ణయంపై విశ్వాసం ఉంచారు .

4. మరోవైపు, దీనిని విద్యావంతులైన గవర్నమెంట్ ప్లీడర్, అలాగే ప్రతివాది నెం.2-ఎన్.టి.ఆర్ తరఫున పండిత స్టాండింగ్ కౌన్సెల్ కూడా వాదించారు. యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్, భారత రాజ్యాంగంలోని ఆర్టికల్ 226 ప్రకారం ఈ న్యాయస్థానాన్ని ఆశ్రయించే హక్కు ఉంది. ప్రతివాదులు-అధికారులు చట్టానికి లోబడే వ్యవహరిస్తున్నారని న్యాయవాదులు వాదిస్తున్నారు. అందువలన ప్రభుత్వ ప్లీడరు రాష్ట్ర ప్రభుత్వ కేసులను సమర్థించడానికి ప్రయత్నిస్తాడు, కానీ మారుమూల మరియు క్లిష్టమైన ప్రాంతాలలో వ్యత్యాసాల కారణంగా, ప్రతివాదులు ఆంధ్ర ప్రదేశ్ వైద్య కళాశాలలకు (పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేట్ మెడికల్ కోర్సులలో ప్రవేశాలు, గ్రామీణ ప్రాంతాలు, గ్రామీణ ప్రాంతాలు, గిరిజన ప్రాంతాలు, గ్రామీణ ప్రాంతాలు, గ్రామీణ ప్రాంతాలుగా నిర్వచించబడని) మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా రెగ్యులేషన్స్, 2000 లోని క్లాజ్ 9 (4 1997.In) ప్రకారం ఖచ్చితంగా ముందుకెళ్తున్నారు. మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా రెగ్యులేషన్స్, 2000లో పేర్కొన్న విధంగా ఆరోగ్య, వైద్య, కుటుంబ వెల్ఫేర్ (సీఐ) విభాగం 22.03.2018 నాటి జీవో ఎంఎస్ నెం.29 సారూప్యమైనది, సమానమైనది మరియు 'క్లిష్టమైన మరియు మారుమూల ప్రాంతాలు'ను పోలి ఉంటుంది, అందువల్ల, సీనియర్ న్యాయవాది వాదించిన వాదనలు 2016 సుప్రీం కోర్టు 9 (2) 2016 లో వాదించాయి. ప్రభుత్వ ప్లీడర్ కు, అలాగే ప్రతివాది నెం.2-ఎన్.టి.ఆర్ కు స్టాండింగ్ కౌన్సెల్ కూడా లొంగిపోయారు. 22.03.2018న హెల్త్, మెడికల్ అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్ (సీ1) డిపార్ట్ మెంట్ జారీ చేసిన జీవో ఎంఎస్ నెం.29లో చేసిన సవరణల్లో విద్యార్థుల వాదనలను సమర్థించలేమని యూనివర్సిటీ ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్ పేర్కొంది.

5. పిటిషనర్లు సివిల్ అసిస్టెంట్ సర్జన్లు, ఆంధ్రప్రదేశ్ ఇన్సూరెన్స్ మెడికల్ సర్వీసెస్ ఆధ్వర్యంలో చిత్తూరు, ప్రొద్దుటూరులోని ఈఎస్ఐ డిస్పెన్సరీల్లో పనిచేస్తున్నారు. ఆంధ్రప్రదేశ్ విద్యా సంస్థల (ప్రవేశాల నియంత్రణ, క్యాపిటేషన్ ఫీజుల నిషేధం) చట్టం- 1983లోని సెక్షన్ 15(1) కింద సంక్రమించిన అధికారాలను ఉపయోగించి ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వం ఆంధ్రప్రదేశ్ వైద్య కళాశాలల (పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేట్ మెడికల్ కోర్సుల్లో ప్రవేశం) నిబంధనలు, 1997ను రూపొందించింది.

డిగ్రీ,డిప్లొమా కోర్సులకు వేర్వేరుగా ఒక్కో గ్రూపులో నోటిఫై చేసిన మొత్తం సీట్లలో 15 శాతం, షెడ్యూల్డ్ తెగలు, వెనుకబడిన తరగతులకు కేటాయించాలి. మెడిసిన్ సర్జరీ, అబ్స్టెట్రిక్స్ అండ్ గైనకాలజీ గ్రూపుల్లో 15 శాతం, డిగ్రీ, డిప్లొమా కోర్సులకు 30 శాతం నాన్ క్లినికల్ సబ్జెక్టులకు వేర్వేరుగా సర్వీస్ కోటా కింద ప్రతి కేటగిరీలో సీట్లు కేటాయించారు.సర్వీస్ కోటాలో ఎంపికైన అభ్యర్థులు వేర్వేరు కేటగిరీల్లో ఉత్తీర్ణత సాధించారు. చేసిన సేవలను యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్ ద్వారా లెక్కించబడుతుంది.

వివరణ - 1

ఐటి షెరెబైక్లిఫైడ్ థాటిన్-సర్వీస్ అభ్యర్థులు అంటే బరిలోకి దిగిన అభ్యర్థి అని అర్థం -

(ఎ) రెండు సంవత్సరాల నిరంతర రెగ్యులర్ గిరిజన సేవ;

(బి) మూడు సంవత్సరాల నిరంతర రెగ్యులర్ గ్రామీణ సేవ; లేదా

(సి) ఆరేళ్ల నిరంతర రెగ్యులర్ సర్వీస్.

వివరణ - 2

(ఎ) ట్రిబ్యునల్ సర్వీసెస్ అనగా ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వంచే గుర్తింపు పొందిన సేవా సంస్థలు.

(బి)'గ్రామీణ సేవలు' అనగా ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు, అనుబంధ ఆరోగ్య కేంద్రాలు, డిస్పెన్సరీలు, తాలూకా ఆసుపత్రులు, మొబైల్ వైద్య యూనిట్లు, కుష్టువ్యాధి నియంత్రణ యూనిట్లు, సాంపుల్ సర్వే కమ్ అసెస్ మెంట్ యూనిట్లు, తాలూకాలు మరియు లెప్రోసీ ట్రైనింగ్ సెంటర్లలో ఏర్పాటు చేయబడిన లెప్రోసీ తాత్కాలిక ఆసుపత్రులు. (రిఫరెన్స్.జి.ఓ.ఎమ్.ఎస్.నెం.31, హెచ్.ఎమ్ & ఎఫ్.డబ్ల్యు (బి2)డిపార్ట్మెంట్, డి.టి.11-02-1997).

(సి) 'నిరంతర రెగ్యులర్ సర్వీస్' అనగా ఆంధ్ర ప్రదేశ్ లో రెగ్యులర్ సర్వీసులు, అనగా:-

(a)ఆంధ్ర ప్రదేశ్ వైద్య మరియు ఆరోగ్య సేవలు;

బి)ఆంధ్రప్రదేశ్ ఇన్సూరెన్స్ మెడికల్ సర్వీసెస్;

(సి)ఆంధ్ర ప్రదేశ్ వైద్య విధాన పరిషత్; లేదా

డి) యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్.

6.రాష్ట్రప్రభుత్వం

3వ నిబంధనకు సవరణలు చేసి, ఆరోగ్య, వైద్య 86 కుటుంబ సంక్షేమం G.O.Ms నెం.29 *ద్వారా* నోటిఫై చేశారు.

(Cl) డిపార్ట్ మెంట్, తేది 22.03.2018, మరియు ఈ సవరించిన నిబంధన ఈ క్రింది విధంగా ఉంది:

"1.(1) రూల్ (3) లోని సబ్ రూల్ (2) నుండి (బి) వరకు తొలగించి, ఈ క్రింది వాటితో భర్తీ చేయాలి:

(ఎ)గిరిజన ప్రాంతం అంటే:

(i) అభ్యర్థి పిహెచ్ సిలు/ అప్ గ్రేడెడ్ పిహెచ్ సిలు/ సిహెచ్ సిలలోకనీసం 3 సంవత్సరాల రెగ్యులర్ మరియు నిరంతర సేవలను పూర్తి చేసి ఉండాలి.

ఏరియాఆస్పత్రులు/శాంపిల్ సర్వే

మదింపుయూనిట్లు/కుష్టువ్యాధి

గిరిజన ప్రాంతాల్లో ఆసుపత్రుల వార్డులు మొదలైనవి;

నేషనల్ ఎలిజిబిలిటీ ఎంట్రన్స్ టెస్ట్ (నీట్) పీజీ పరీక్షలో అర్హత సాధించిన అభ్యర్థులకు గరిష్టంగా 30 శాతం మార్కుల వరకు మార్కుల ప్రోత్సాహక వెయిటేజీని ఏడాదికి 10 శాతం మార్కులతో లెక్కిస్తారు.

(బి)గ్రామీణ ప్రాంతం అంటే:

డిగ్రీ, డిప్లొమా కోర్సులకు గ్రూపులు, 30 శాతం నాన్ క్లినికల్ సబ్జెక్టులను వేర్వేరుగా సర్వీస్ కోటా కింద ప్రతి కేటగిరీలో రిజర్వ్ చేస్తారు.

సర్వీస్ కోటాలో ఎంపికైనఅభ్యర్థులు వేర్వేరు కేటగిరీల్లో ఉత్తీర్ణత సాధించారు. చేసిన సేవలను యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్ ద్వారా లెక్కించబడుతుంది.

వివరణ - 1

ఐటిఐఎస్ బైక్లిఫైడ్-సర్వీస్ అభ్యర్థులు అంటే ఇన్ పుట్ చేసిన అభ్యర్థి -

(ఎ) రెండు సంవత్సరాల నిరంతర రెగ్యులర్ గిరిజన సేవ;

(బి) మూడు సంవత్సరాల నిరంతర రెగ్యులర్ గ్రామీణ సేవ; లేదా

(సి) ఆరేళ్ల నిరంతర రెగ్యులర్ సర్వీస్.

వివరణ - 2

(ఎ) ట్రిబ్యునల్ సర్వీసెస్ అనగా ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వంచే గుర్తింపు పొందిన సేవా సంస్థలు.

(బి)'గ్రామీణ సేవలు' అనగా ప్రాథమిక ఆరోగ్యకేంద్రాలు, అనుబంధ ఆరోగ్య కేంద్రాలు, డిస్పెన్సరీలు, తాలూకా ఆసుపత్రులు, మొబైల్ వైద్య యూనిట్లు, కుష్ఠువ్యాధి నియంత్రణ యూనిట్లు, సాంప్రసీ సర్వే-కమ్-అసెస్మెంట్ యూనిట్లు, తాలూకాలు మరియు లెప్రోసీ ట్రైనింగ్ సెంటర్లలో ఏర్పాటు చేయబడిన లెప్రసీ తాత్కాలిక ఆసుపత్రుల సేవలు. రిఫ్.జి.ఓ.ఎమ్.ఎస్.నెం.31, HM&FW(B2)డిపార్ట్ మెంట్, Dt.11-02-1997).

(సి) 'నిరంతర రెగ్యులర్ సర్వీస్' అనగా ఆంధ్ర ప్రదేశ్ లో రెగ్యులర్ సర్వీసులు, అనగా:-

(a)ఆంధ్ర ప్రదేశ్ వైద్య మరియు ఆరోగ్య సేవలు;

(బి)ఆంధ్రప్రదేశ్ ఇన్సూరెన్స్ వైద్య సేవలు;

(సి)ఆంధ్ర ప్రదేశ్ వైద్యవిధాన పరిషత్; లేదా(డి) యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్.

6.రాష్ట్రప్రభుత్వం22.03.2018న ఆరోగ్య, వైద్య, వైద్య సంక్షేమ శాఖ G.O.Ms నెం.29 *ద్వారా* నిబంధనలకు సవరణలు చేసి నోటిఫై చేసింది.

"1.(1) రూల్ (3) లోని సబ్ రూల్ (2) నుండి (బి) వరకుతొలగించి, ఈ క్రింది వాటితో భర్తీ చేయాలి:

(a)గిరిజన ప్రాంతం అంటే

(i) గిరిజన ప్రాంతాల్లోని పిహెచ్ సిలు/ అప్ గ్రేడెడ్ పిహెచ్ సిలు/ సిహెచ్ సిలు/ఏరియాఆసుపత్రులు/ శాంపిల్ సర్వేకమ్అసెస్ మెంట్యూనిట్లు/ కుష్ఠువ్యాధి తాత్కాలికఆసుపత్రులలోకనీసం 3 సంవత్సరాల రెగ్యులర్ మరియు నిరంతర సేవలను పూర్తి చేసి ఉండాలి.

(2) నేషనల్ ఎలిజిబిలిటీలోఅర్హత సాధించిన అభ్యర్థుల మార్కుల ఆధారంగా మార్కుల ప్రోత్సాహక వెయిటేజీని సంవత్సరానికి 10 శాతం మార్కులతో లెక్కిస్తారు.

ఎం ఎంట్రన్స్ టెస్ట్ (నీట్) పీజీ పరీక్ష గరిష్టంగా 30% వరకు ఉంటుంది.(బి)గ్రామీణ ప్రాంతం అంటే:

(i) అభ్యర్థి పిహెచ్ సిలు/ అప్ గ్రేడెడ్ పిహెచ్ సిలు/ సిహెచ్ సిలలో కనీసం 3 సంవత్సరాల రెగ్యులర్ మరియు నిరంతర సేవలను పూర్తి చేసి ఉండాలి. ఏరియా ఆసుపత్రులు/శాంపిల్ సర్వే కమ్అసెస్ మెంట్ యూనిట్లు/కుష్టువ్యాధి తాత్కాలికం
గ్రామీణ ప్రాంతాలలో హెచ్ఎస్ఒపిటలైజేషన్ వార్డులు మొదలైనవి;

నేషనల్ ఎలిజిబిలిటీ కమ్ ఎంట్రన్స్ టెస్ట్ (మీట్) పీజీ పరీక్షలో అర్హత సాధించిన అభ్యర్థి గరిష్టంగా 24 శాతం మార్కుల వరకు సాధించిన మార్కులపై ఏడాదికి 8 శాతం మార్కుల ఇన్సెంటివ్ వెయిటేజీని లెక్కిస్తారు. * ఇన్సెంటివ్ వెయిటేజీ మార్కులు పొందిన అభ్యర్థులు కోర్సు పూర్తయిన తర్వాత మూడేళ్ల పాటు అదే ప్రాంతంలో (ట్రైబల్/రూరల్) పనిచేయాలి.

* సర్వీసులో ఉండి పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేట్ కోర్సుల్లో ప్రవేశం పొందాలనుకునే అభ్యర్థులందరూ ఆన్లైన్ దరఖాస్తు సమర్పించాలి.
నిర్ణీత ప్రొఫార్మాలో వారు అందించిన సేవల వివరాలతో పాటు దరఖాస్తులను పొందుపరిచారు.

* ధ్రువపత్రాల పరిశీలన సమయంలో అభ్యర్థులు సంబంధిత విభాగాధిపతి జారీ చేసిన 'ఎలిజిబిలిటీ సర్వీస్ సర్టిఫికేట్'ను నిర్ణీత ఫారంలో (ఆన్లైన్లో ప్రదర్శించిన విధంగా) సమర్పించాలి.

* వెయిటేజీ మార్కులప్రోత్సాహకం ఇవ్వడానికి 'ఎలిజిబిలిటీ సర్వీస్ సర్టిఫికేట్' లేని దరఖాస్తులను పరిగణనలోకి తీసుకోరు .

7. పై సవరణలను చదివితే రూల్ 3(2)లోని సబ్ రూల్ 2నుతొలగించి దాని స్థానంలో సవరించిన నిబంధనలను చేర్చారని స్పష్టమవుతోంది. పిటిషనర్ల తరఫు సీనియర్ న్యాయవాది వాదనలు వినిపిస్తూ పిటిషనర్ల తరఫు సీనియర్ న్యాయవాది వాదనలు వినిపిస్తూ, జీవో ఎంఎస్ నెం.260, తేది 10.07.1997 ప్రకారం నోటిఫై చేసిన నిబంధనల్లోని రూల్ 3(2)లోని క్లాజ్ (సి)ను యథాతథంగా కొనసాగిస్తున్న దృష్ట్యా పిటిషనర్లు నిరంతరం సర్వీసు కోటాలో కొనసాగుతుండటం వల్ల ప్రయోజనం ఉంటుంది.

8. 1997 రూల్స్ కు చేసిన పై సవరణలను చదివితే రూల్ 3 నుంచి (బి) వరకు ఉన్న సబ్ రూల్ (2)ను తొలగించి, దాని స్థానంలో సవరించిన నిబంధనలను చేర్చినట్లు స్పష్టమవుతోంది. 10.07.1997 నాటి G.O.Ms నెం.260 ద్వారా నోటిఫై చేసిన రూల్స్ లోని రూల్ 3(2)లోని క్లాజ్ (సి)ను యథాతథంగా ఉంచిన దృష్ట్యా పిటిషనర్లు నిరంతర రెగ్యులర్ సర్వీస్ ప్రయోజనాన్ని పొందడానికిఅర్హులని పిటిషనర్ల వాదనల్లో ఒకటి. హెల్త్, మెడికల్ అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్ (సి1) డిపార్ట్ మెంట్, తేది 22.03.2018, రూల్ 3(2) ప్రకారం నిరంతర రెగ్యులర్ సర్వీస్

9. రాష్ట్ర ప్రభుత్వం తొలగించింది. అందువల్ల నిబంధనల్లోని రూల్ 3(2)లోని క్లాజ్ (సి)ను యథాతథంగా ఉంచిన దృష్ట్యా, పట్టభద్రుల స్థానం కోసం నిరంతర సేవలను పరిగణనలోకి తీసుకోవాలన్న వాదనను తోసిపుచ్చలేమని, సీనియర్ న్యాయవాది చేసిన వాదనను తోసిపుచ్చుతున్నామని పేర్కొన్నారు.

సర్వీసులో ఉన్న అభ్యర్థులకు ఒకసారి ప్రోత్సాహకం ఇచ్చిన తర్వాత, అది తనంతట తానుగా ఒక వర్గమేనని, అందువల్ల ఆ తరగతిలో ఉప వర్గీకరణ ఉండదని, ఈ చర్య భారత రాజ్యాంగంలోని ఆర్టికల్ 14ను ఉల్లంఘిస్తుందని, గ్రామీణ, గిరిజన ప్రాంతాల్లో పనిచేసేవ్యక్తులకు అందించే ప్రయోజనాన్ని పరిగణనలోకి తీసుకోకుండా ఈ చర్యను కొనసాగించలేమనే వాదన కూడా కొనసాగుతుంది.

10. ఈ సందర్భంలో, 2018 నాటి రిట్ పిటిషన్ నెం.9829 మరియు బ్యాచ్, 09.04.2018 నాటి బ్యాచ్ లో తెలంగాణ, ఆంధ్రప్రదేశ్ రాష్ట్రాలకు హైదరాబాద్ లోని హైకోర్టు డివిజన్ బెంచ్ ఇచ్చిన ఉమ్మడి ఉత్తర్వులను ప్రస్తావించడం సముచితం కావచ్చు; ఇందులో సవరించిన నిబంధనల ప్రభావాన్ని ఈ కోర్టు డివిజన్ బెంచ్ విస్తృతంగా పరిగణనలోకి తీసుకుంది. పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేట్ మెడికల్ రెగ్యులేషన్స్, 2000 (సంక్షిప్తంగా, ఎంసిసిఐ రెగ్యులేషన్స్') ఇన్హెనెరా మరియు రెగ్యులేషన్ 9 వెలుగులో దీని ప్రభావం వివరించబడింది. అందులోని పాయింట్ నెం.10పై విచారణ సందర్భంగా ఈ కోర్టు డివిజన్ బెంచ్ ఈ విధంగా తీర్పునిచ్చింది.

2000 ఎంసీఐ రెగ్యులేషన్స్ లోని రెగ్యులేషన్ 9(4)లో అభ్యర్థుల మెరిట్ ను నిర్ణయించేటప్పుడు వెయిటేజీఇవ్వాలనే సూత్రాన్ని గుర్తించింది. ఆ కోణంలో రాష్ట్రంలోని మారుమూల, క్లిష్టమైన ప్రాంతాల్లో వారు చేసిన సేవలకు గుర్తింపుగా ఇచ్చే ప్రోత్సాహక మార్కులను నీట్ లో సాధించిన మార్కులకు జత చేయాలి. రెగ్యులేషన్ 9(4)లో పేర్కొన్న వెయిటేజీ లేదా ఇన్సెంటివ్ మార్కులను నీట్ లో అభ్యర్థులు సాధించిన మార్కులతో అనుసంధానం చేస్తారు.

రాష్ట్రంలోని మారుమూల/క్లిష్టమైన ప్రాంతాలను నోటిఫై చేసిన అనుభవం మరియు సేవలు. అంటే రాష్ట్రంలోని మారుమూల లేదా క్లిష్టమైన ప్రాంతాల్లో కొంత కాలం పాటు వైద్య గ్రాడ్యుయేట్లు/వైద్యులు తమ సేవలను అందించడం, నైపుణ్యం పొందడం. ఇలాంటి ప్రాంతాలకు వెళ్లడానికి యువ వైద్యుల్లో జడత్వం కారణంగా ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణకు, వైద్య సదుపాయాలకు ఉన్న డిమాండ్ కు మధ్య చాలా వ్యత్యాసం ఉందన్నది నిర్వివాదాంశం. అందువల్ల, నిర్దిష్ట ప్రోత్సాహక మార్కులు (అర్హులైన ఇన్-సర్వీస్అభ్యర్థులకు) ఇవ్వడం వారి మెరిట్ను నిర్ణయించేటప్పుడు అనుమతించదగినది. ఇది వారి యోగ్యతను నిర్ణయించే పద్ధతి.

(దినేష్ సింగ్ చౌహాన్).

రెగ్యులేషన్ 9 (iv) యొక్క నిబంధన యొక్క నిజమైన ప్రభావం ఏమిటంటే, నిర్దిష్ట మార్కులను కేటాయించడం, దానికి అనుగుణంగా

నీట్ లో సాధించిన మార్కులతో ముడిపడి రాష్ట్రంలోని నోటిఫైడ్ మారుమూల, క్లిష్టమైన ప్రాంతాల్లో అభ్యర్థి అందించే సేవలను అందిస్తుంది. పదవుల్లో చేరే అభ్యర్థుల అర్హతలను నిర్ణయించడానికి నిర్దేశించిన విధానం అది- ఒకే రాష్ట్రానికి గ్రాడ్యుయేట్ "డిగ్రీ" కోర్సులు. ఇదిద్వంద్వ ప్రయోజనాన్ని అందిస్తుంది. మొదటిది, కొత్తగా అర్హత పొందిన వైద్యులు గ్రామీణ సేవను ఎంచుకోవడానికి ఆకర్షితులవుతారు, ఎందుకంటే వారు తమకు నచ్చిన పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేట్ "డిగ్రీ" కోర్సులలో ప్రవేశాలు పొందుతారు. రెండవది, పబ్లిక్ అథారిటీ నిర్వహించే గ్రామీణ ఆరోగ్య సంరక్షణ యూనిట్లు రాష్ట్రంలో నోటిఫై చేయబడిన గ్రామీణ లేదా క్లిష్టమైన ప్రాంతాల్లో పనిచేయడానికి సిద్ధంగా ఉన్న వైద్యుల ద్వారా ప్రయోజనం పొందుతాయి.

v. ఒరిస్సా రాష్ట్రం 9; దినేష్ సింగ్ చౌహాన్ 5). సాధారణంగా రెగ్యులేషన్ 9లో అభివృద్ధి చెందిన విధానం, ప్రత్యేకించి రెగ్యులేషన్ 9 యొక్క ప్రొవిసోటాక్లాజ్(IV) న్యాయమైనది, సముచితమైనది మరియు సహేతుకమైనది మరియు రాజ్యాంగంలోని ఆర్టికల్ 14 యొక్క ప్రామాణికతను కూడా నెరవేరుస్తుంది, ఇది ప్రజాప్రయోజనం కాదు. దినేష్ సింగ్ చౌహాన్ 5).

ఈ అధ్యయనంలో, విద్యావంతులైన సెనియర్ల యొక్క పైన పేర్కొన్న వాదనలను కూడా కొనసాగించలేము.

11. మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా రెగ్యులేషన్స్, 2000లోని క్లాజ్ 9(4) ప్రకారం 'మారుమూల ప్రాంతాలను' నిర్వచించడంలో రాష్ట్ర ప్రభుత్వం

విఫలమైందని సీనియర్ న్యాయవాది వాదించగా, రాష్ట్ర ప్రభుత్వం అలాంటి కసరత్తు చేసిందని, ఫలితంగా ఆంధ్రప్రదేశ్ మెడికల్ కాలేజీల (పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేట్ మెడికల్ కోర్సులలో ప్రవేశాలు) నిబంధనలకు సవరణలు తీసుకువచ్చిందని ప్రభుత్వ ప్లీడర్ గట్టిగా వాదించారు. 1997 జీవో ఎంఎస్ నెం.29, ఆరోగ్య, వైద్య, కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ, తేది 22.03.2018. మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా రెగ్యులేషన్స్-2000లోని 9(4)లో పేర్కొన్నవిధంగా గిరిజన ప్రాంతం, గ్రామీణ ప్రాంతాలు గిరిజన ప్రాంతాలు, గ్రామీణ ప్రాంతాలు గిరిజన, గ్రామీణ ప్రాంతాలకు సమానంగా ఉన్నాయని ప్రభుత్వ ప్లీడర్ సమర్పించిన నివేదికలో తగిన ఆధారాలు, హేతుబద్ధత ఉన్నాయి. మెడికల్ కౌన్సిల్ ఆఫ్ ఇండియా రెగ్యులేషన్స్, 2000 క్లాజ్ 9 (4)లో పేర్కొన్న విధంగా మారుమూల ప్రాంతాలు. పక్కనే ఉన్న పారిశ్రామిక ప్రాంతాల్లోని వ్యక్తుల వైద్య అవసరాలను తీర్చే ఈఎస్ఐ ఆసుపత్రులు క్లిష్టమైన ప్రాంతాల పరిధిలోకి వస్తాయా లేదా అనే విషయాన్ని భారత రాజ్యాంగంలోని ఆర్టికల్ 226 ప్రకారం ఈ కోర్టు విచారించదు . అంతిమంగా చట్టసభలే ఇలాంటి కసరత్తు చేపట్టాలి. 22.03.2018 నాటి ఆరోగ్య, వైద్య, కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ G.O.Ms నెం.29లో నోటిఫై చేసిన ప్రస్తుత రిట్ పిటిషన్లలో ఎలాంటి సవాలు లేదని గమనించాలి.సుప్రా పేర్కొన్న కారణాలను పరిగణనలోకి తీసుకుంటే, ప్రస్తుత రిట్ పిటిషన్లో ఈ కోర్టు ఎటువంటి మెరిట్ను కనుగొనలేదు మరియు తదనుగుణంగా, దానిని కొట్టివేస్తున్నారు. ఖర్చులకు సంబంధించి ఆర్డర్లు లేవు.

రిట్ పిటిషన్ లో పెండింగ్ లో ఉన్న ఇతర పిటిషన్లు పర్యవసానంగా మూసివేయబడతాయి.

ఎస్.డి/- కె.ఎన్.ఎన్.కె.య్యా

అసిస్టెంట్ రిజిస్ట్రార్

ట్రూ కాపీ//

సెక్షన్ ఆఫీసర్

గౌరవనీయులైన శ్రీ జస్టిస్ ఎ.వి.శేషసాయి గారికి ఒక న్యాయమైన కాపీ

(ఆయన ప్రభువుల దయాదాక్షిణ్యాల కోసం)

గౌరవనీయులైన శ్రీ జస్టిస్ యు.దుర్గాప్రసాద్ రావు గారికి ఒక న్యాయమైన కాపీ

(ఆయన ప్రభువుల దయాదాక్షిణ్యాల కోసం)

కు

1. 9 ఎల్.ఆర్. కాపీలు.

2. అండర్ సెక్రటరీ, యూనియన్ ఆఫ్ ఇండియా, మినిస్ట్రీ ఆఫ్ లా, జస్టిస్ కంపెనీ వ్యవహారాలు, న్యూఢిల్లీ.

3. కార్యదర్శి, అడ్వకేట్స్ అసోసియేషన్ లైబ్రరీ, ఆంధ్రప్రదేశ్ హైకోర్టు ఆంధ్రప్రదేశ్, అమరావతి..

4. కె.రామ్మోహన్, అడ్వకేట్ (ఓపీయూసీ)కి వన్ సీసీ

5. ఏపీ వైద్య ఆరోగ్య శాఖకు ఇద్దరు సిసిలు, హైకోర్టు ఆంధ్రప్రదేశ్ (ఔట్)

6. ఎన్టీఆర్ యూనివర్సిటీ (ఓపీయూసీ) ఎస్సీ తడ్డి నాగేశ్వరరావుకు ఒక సీసీ

7.శ్రీ ఎస్.వివేక్ చంద్ర శేఖర్, స్టాండింగ్ కౌన్సెల్ (ఒ.పి.యు.సి)

8. రెండు సీడీ కాపీలు.పి.ఎస్.బి.

హైకోర్టు

తేదీ:01/05/2019

క్రమం

డబ్ల్యు పి.నెం.1889 ఆఫ్ 2019

ఖర్చులు లేకుండా డబ్ల్యు.పి.ని రద్దు చేయటమైనది.