उत्तर प्रदेश शासन

चिकित्सा अनुभाग-8

संख्या-10/4063/पांच-8-2014-म(345)/2012

लखनऊ: दिनांक 16 जनवरी, 2015

कार्यालय-ज्ञाप

अधोहस्ताक्षरी को यह कहने का निदेश हुआ है कि प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा के अन्तर्गत एलोपैथिक चिकित्साधिकारी के पद पर लोक सेवा आयोग, उ0प्र0 इलाहाबाद द्वारा वर्ष 2014 में किये गये चयन के फलस्वरूप पत्र संख्या-162(7)/57/डी0आर0/सेवा-8/2012-13, दिनांक 10-10-2014 में 52 चिकित्साधिकारियों की नियुक्ति की संस्तुति के क्रम में 51 चिकित्साधिकारियों की नियुक्ति आदेश कार्यालय ज्ञाप संख्या-3459/पांच-8-2014-म(345)/2012, दिनांक 11-11-2014 द्वारा निर्गत किया जा चुका है। लोक सेवा आयोग की उक्त संस्तुति दिनांक 10-10-2014 के क्रम में चयन क्रमांक-1117 की नियुक्ति तत्समय कतिपय अभिलेखों के उपलब्ध न होने के कारण नहीं हो पायी। लोक सेवा आयोग, उ0प्र0 इलाहाबाद के पत्र संख्या-162(11)/57/डी0आर0/सेवा-8/2012-13, दिनांक 12-12-2014 द्वारा **डा0 नेहा प्रियंका** (चयन क्रमांक-1117 तथा अनुक्रमांक-51550065038) की स्पष्ट चयन संस्तुति एवं अभिलेख प्राप्त हुए है। अतः लोक सेवा आयोग के उक्त पत्र दिनांक 12-12-2014 में की गयी संस्तुति के अन्तर्गत वेतनमान रू0 15,600-39,100/- ग्रेड पे रू0 5400/- में एलोपैथिक चिकित्साधिकारी के पद पर **डा0 नेहा प्रियंका** की मौलिक रूप से अस्थायी रूप से नियमित नियुक्ति प्रदान करते हुए मुख्य चिकित्साधिकारी, मिर्जापुर के अधीन निम्नलिखित शर्तो एवं प्रतिबन्धों के अन्तर्गत तैनात करने की श्री राज्यपाल सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैं:-

1- सम्बन्धित चिकित्साधिकारी को प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा नियमावली, 2004 के नियम 18 के अधीन 02 वर्ष की परिवीक्षा पर रखा जायेगा।

2- सम्बन्धित चिकित्साधिकारी का स्वास्थ्य परीक्षण मण्डलीय चिकित्सा परिषद् द्वारा किया जायेगा और उक्त परिषद् द्वारा स्वस्थ घोषित किये जाने के उपरान्त ही उन्हें कार्यभार ग्रहण कराया जायेगा। इस हेतु चिकित्साधिकारी अपने नियुक्ति पत्र सहित अपनी तैनाती के मण्डल के अपर निदेशक से शर्त क्रमाक-5 में निर्धारित अवधि में सम्पर्क कर स्वास्थ्य परीक्षण हेतु उपस्थित होगे।

3- सम्बन्धित चिकित्साधिकारी संलग्न निर्धारित शपथ पत्र के प्रारूप पर अपने चरित्र प्राग्वृत्त का सत्यापन स्वयं करेगा। उसमें यदि कोई प्रतिकूल तथ्य शासन के संज्ञान में आता है, तो उनकी सेवायें शासन स्तर से तत्काल समाप्त कर दी जायेगी।

क्रमशः

http://shasanadesh.up.nic.in

4- सम्बन्धित चिकित्साधिकारी को उक्त वेतनमान में वेतन के अतिरिक्त समय-समय पर जारी शासनादेशों के अन्तर्गत अनुमन्य मंहगाई भत्ता एवं अन्य भत्ते आदि भी देय होंगे। उन्हें उ0प्र0 सरकारी डाक्टर(एलोपैथिक) प्राईवेट प्रैक्टिस पर निर्बन्धन नियमावली, 1983 यथासंशोधित शासनादेश संख्या-248/सेक-2-पांच-2003-7(55)/97, दिनांक 01 फरवरी, 2003 एवं पुनः संशोधित शासनादेश संख्या-2746/सेक-2-पांच-2003-7(55)/97टी0सी0, दिनांक 28 मई, 2005 के अन्तर्गत प्राईवेट प्रैक्टिस की अनुमति नहीं होगी और नियमानुसार प्रैक्टिस बन्दी भत्ता देय होगा।

5- सम्बन्धित चिकित्साधिकारी दिनांक 15-02-2015 तक अपने पद पर कार्यभार ग्रहण करेंगी। उक्त अवधि के भीतर वे अपनी तैनाती के जनपद में मुख्य चिकित्साधिकारी के समक्ष उपस्थित होगी तथा शर्त क्रमांक-7 में उल्लिखित समस्त प्रमाण पत्र प्रस्तुत करेंगी। यदि वे उक्त निर्धारित अवधि में अपनी तैनाती के जनपद में योगदान की सूचना नहीं देते है तो उनका अभ्यर्थन समाप्त करने पर शासन स्तर पर विचार किया जायेगा।

6- नियुक्ति स्थान पर कार्यभार ग्रहण करने हेतु डा0 नेहा प्रियंका को किसी भी प्रकार का यात्रा भत्ता आदि देय नहीं होगा।

7- डा0 नेहा प्रियंका को कार्यभार ग्रहण करने के पूर्व निम्न प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने होंगे :-

(1) दो ऐसे राजपत्रित अधिकारियों से, जो सक्रिय सेवा में और उनसे पूर्ण रूप से परिचित हों, किन्तु उनके सम्बन्धी न हो, अच्छे चरित्र का प्रमाण पत्र (संलग्नक प्रारूप में)

(2) अभियोजन न चलाये जाने, न्यायालय द्वारा दण्डित न किये जाने तथा चरित्र पूर्ववृत्त सत्यापन में कोई प्रतिकूल तथ्य शासन के संज्ञान में आने पर सेवायें समाप्त करने के सम्बन्ध में शपथ पत्र (संलग्न प्रारूप पर)

(3) उ0प्र0 मेडिकल काउन्सिल द्वारा दिये गये स्थायी रजिस्ट्रेशन की 02 प्रतियां।

(4) ओथ एलीजियन्श का प्रमाण पत्र।

(5) गोपनीयता का प्रमाण पत्र।

(6) चल अचल सम्पत्ति का प्रमाण पत्र।

(7) एक से अधिक जीवित पति/पत्नी न होने का प्रमाण पत्र।

क्रमशः

http://shasanadesh.up.nic.in

(8) मेडिकल बोर्ड द्वारा प्रदत्त प्रमाण पत्र।

8- यदि डा0 नेहा प्रियंका, चिकित्साधिकारी पूर्व से पी0एम0एच0एस0 संवर्ग में कार्यरत है, तो उन्हें यह लिखित रूप में विकल्प देना होगा कि वह पूर्व में की गयी नियुक्ति के आधार पर सेवा में रहना चाहती है या वर्तमान में की गई नियुक्ति के आधार पर। यदि नेहा प्रियंका द्वारा वर्तमान में की गई नियुक्ति के आधार पर सेवा में रहने का विकल्प दिया जाता है, तो उसके द्वारा पूर्व में की गई सेवा की गणना वरिष्ठता निर्धारण हेतु नहीं की जायेगी।

2- प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा संवर्ग में डा0 नेहा प्रियंका की वरिष्ठता लोक सेवा आयोग द्वारा निर्धारित ज्येष्ठता क्रम के आधार पर यथासमय नियमानुसार निर्धारित की जायेगी।

<u>संलग्नक-शपथ पत्र का प्रारूप।</u>

अरविन्द नारायण मिश्र
सचिव।

<u>संख्या-10/4063(1)/पांच-8-2014-तददिनांक</u>

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1- महालेखाकार, उत्तर प्रदेश, इलाहाबाद।

2- सचिव, लोक सेवा आयोग, उत्तर प्रदेश, इलाहाबाद।

3- महानिदेशक (निदेशक (प्रशासन), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, उ0प्र0, लखनऊ को इस निर्देश के साथ प्रेषित कि नियुक्ति आदेश को डा0 नेहा प्रियंका, चिकित्साधिकारी को अपने स्तर से उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। नियुक्ति में कोई भी परिवर्तन शासन स्तर से ही किया जायेगा।

4- मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, विन्ध्यांचल (मिर्जापुर) मण्डल को इस निर्देश के साथ प्रेषित कि डा0 नेहा प्रियंका, चिकित्साधिकारी के स्वास्थ्य परीक्षण की तत्काल व्यवस्था करायें तथा चिकित्साधिकारी को स्वास्थ्य प्रमाण पत्र उपलब्ध करा दिया जाय, जिससे कार्यभार ग्रहण करने में अनावश्यक विलम्ब न हो, किन्तु मेडिकल बोर्ड द्वारा स्थायी रूप से अयोग्य घोषित किये गये चिकित्साधिकारी के मामले में स्वास्थ्य परीक्षण कराये जाने हेतु शासन को सन्दर्भित किया जायेगा।

5- निदेशक, मुद्रण एवं लेखन सामग्री, उ0प्र0, इलाहाबाद।

क्रमश:

http://shasanadesh.up.nic.in

6- संयुक्त निदेशक(कार्मिक/गोपन), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, उ0प्र0, लखनऊ।

7- मुख्य चिकित्साधिकारी, मिर्जापुर को इस निर्देश के साथ कि वे नियुक्त चिकित्साधिकारी को मण्डलीय चिकित्सा परिषद् द्वारा स्वस्थ घोषित किये जाने पर निर्धारित तिथि तक उनके प्रस्तर-7(1) में उल्लिखित अभिलेखों को प्राप्त कर योगदान आख्या शासन को विलम्बतम एक सप्ताह में उपलब्ध कराया जाना सुनिश्चित करें।

8- सम्बन्धित चिकित्साधिकारी।

10- सम्बन्धित कोषाधिकारी, उ0प्र0।

11- गार्ड फाइल/कम्प्यूटर सेल।

आज्ञा से,

(विनोद कुमार सिंह)
उप सचिव।

http://shasanadesh.up.nic.in

प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा संवर्ग के अन्तर्गत एलापैथिक चिकित्साधिकारी के पदों पर लोक सेवा आयोग, उत्तर प्रदेश, इलाहाबाद द्वारा वर्ष 2014 में चयनित चिकित्साधिकारी द्वारा कार्यभार ग्रहण करने के पूर्व प्रस्तुत किये जाने वाले शपथ-पत्र का प्रारूप:-

----

समक्ष मुख्य चिकित्साधिकारी/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक----------------------शपथ पत्र डा0--- --------------------- पुत्र श्री/डा0--------------------------------निवासी------------------------- जनपद-------------------मैं डा0------------------------------- शपथकर्ता उपरोक्त निम्नलिखित बयान करता हूँ:-

1. यह कि शपथकर्ता की नियुक्ति शासन के कार्यालय ज्ञान संख्या------------------------------ दिनांक ---------------द्वारा उ0प्र0 प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा संवर्ग के अन्तर्गत एलोपैथिक चिकित्साधिकारी के सामान्य उपसंवर्ग के पद पर नियुक्त करते हुए मुख्य चिकित्साधिकारी/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक---के अधीन तैनात किया गया है।
2. यह कि शपथकर्ता के विरूद्व कोई आपराधिक मामला अथवा अन्य कोई ऐसा मामला लम्बित अथवा विचाराधीन नहीं है, जो उसे उक्त पद पर योगदान करने अथवा शासकीय सेवा करने के लिए आयोग्य ठहराता हो।
3. यह कि शपथकर्ता के चरित्र एवं प्राग्वृत्त संगठन का सदस्य नहीं है।
4. यह कि शपथकर्ता के चरित्र एवं प्राग्वृत्त सत्यापन में कोई अन्यथा तथ्य एवं प्रतिकूल तथ्य पाये जाने की दशा में मेरी नियुक्ति निरस्त कर विधि समस्त कार्यवाही की जाती है, तब प्रश्नगत नियुक्ति/तैनाती के सम्बन्ध में कोई अधिकार/दावा/क्षतिपूर्ति क्लेम नहीं करूँगा और उ0प्र0 शासन को अधिकार होगा कि वह बिना कोई कारण बताये मेरी नियुक्ति निरस्त/समाप्त कर दें।

दिनांक----------

<u>सत्यापन</u>

मैं डा0----------------शपथकर्ता ईश्वर की शपथ लेकर/सत्यनिष्ठा से प्रतिज्ञान करता हूँ कि उक्त शपथ-पत्र के प्रस्तर-1 से 4 के तथ्य मेरे निजी ज्ञान में सच व सही है, कोई तथ्य छिपाया नहीं गया है। ईश्वर मेरी मदद करे।

दिनांक---------------

(शपथकर्ता)

Suchi-N-A

<u>चरित्र प्रमाण-पत्र</u>

मैं प्रमाणित करता हूँ कि डा0------------------------पुत्र श्री---------------------------- निवासी--- को विगत---------------------वर्षो/माह में व्यक्तिगत रूप से जानता हूँ। मेरे संज्ञान में ऐसे कोई तथ्य नहीं हैं, जो इनके प्रतिकूल हो।

डा0---------------------------------मेरे निकट सम्बन्धी नहीं है, उनके उत्कृष्ट चरित्र एवं प्राग्वृत्त के अनुसार उनके उज्जवल भविष्य की कामना करता हूँ।

हस्ताक्षर-------------------------
निवासी---------------------------

Suchi-N-A