शीर्ष प्राथमिकता/आजही ई–मेल द्वारा

प्रेषक,

महानिदेशक,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

1. समस्त निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, जिला (पुरूष/महिला) चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।
5. प्रमुख/मुख्य अधीक्षक, बलरामपुर चिकित्सालय/डा. श्यामा प्रसाद मुखर्जी चिकितसालय/डा0 राम मनोहर लोहिया चिकित्सालय, लखनऊ।

पत्र संख्या–प्रशि0प्रको0/पी.जी.–एम.डी.–एम.एस./2016/2367 लखनऊ : दिनांक 21/3/ 2016

विषय– प्रदेश के विभिन्न जनपदों के शासन द्वारा (शासनादेश दिनांक 26.05.2015) अधिसूचित सुदूर, दुर्गम एवं पिछड़े क्षेत्रों के सी0एच0सी0 एवं पी0एच0सी0 चिकित्सालयों में कार्यरत पी0एम0एच0एस0 संवर्ग के एम0बी0बी0एस0 डिग्रीधारी चिकित्सकों को राजकीय मेडिकल कालेजों के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु 30 प्रतिशत सीटें के सापेक्ष यू0पी0पी0जी0एम0ई0ई0 –2016 में उत्तीर्ण चिकित्साधिकारियों को अनापत्ति प्रमाण पत्र दिये जाने हेतु निर्धारित प्रारूप पर आवेदन पत्र प्रस्तुत करने के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक के सम्बन्ध में अवगत है कि प्रदेश के विभिन्न जनपदों में कार्यरत चिकित्साधिकारी जिनकी शासन द्वारा (शासनादेष दिनांक 26.05.2015) अधिसूचित सुदूर, दुर्गम एवं पिछड़े क्षेत्रों के सी0एच0सी0 एवं पी0एच0सी0 चिकित्सालयों में तीन वर्ष की सेवा (दिनांक 31.03.2016 तक) पूर्ण हो गयी है, ऐसे अनेक चिकित्सा अधिकारियों द्वारा दिनांक 13.03.2016 को यू0पी0पी0जी0एम0ई0ई0–2016 की परीक्षा दी गयी है, तथा जिन चिकित्सा अधिकारियों द्वारा निर्धारित न्यूनतम अंक प्राप्त कर लिये हैं, ऐसे चिकित्साधिकरियों को शासन द्वारा निर्धारित शर्तों/प्रतिबन्धों के अन्तर्गत स्नातकोत्तर अध्ययन हेतु अनापत्ति प्रमाण पत्र जारी किया जाना होगा, इस हेतु परीक्षा में न्यूनतम अंक प्राप्त चिकित्साधिकारियों से अनापत्ति प्रमाण पत्र जारी किये जाने हेतु अभिलेख प्राप्त किये जाने होंगे।

आपको निर्देशित किया जाता है कि आप अपने अधीन संबंधित चिकित्साधिकारियों को तत्काल सूचित कर दे कि जिन चिकित्साधिकारी द्वारा उपरोक्त परीक्षा में न्यूनतम अंक प्राप्त कर लिए है, वे इस पत्र के साथ संलग्न प्रारूप पर अपना बायोडाटा एवं वांछित अभिलेखों को अपने तैनाती स्थान के संबंधित चिकित्सा अधीक्षक/अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी से सत्यापन के उपरान्त आवेदन पत्र को महानिदेशालय के प्रशिक्षण प्रकोष्ठ में अंतिम तिथि 05.04.2016 के अन्दर उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। कृपया उपरोक्त सूचना अपने स्तर से संबंधित चिकित्साधिकारी को तत्काल संसूचित करना भी सुनिश्चित करें।

संलग्नक–प्रारूप

भवदीय,

अपर निदेशक (प्रशिक्षण)

पत्रःसंख्या– प्रशि0प्रको0/पी.जी.–एम.डी.–एम.एस./2016/ तद्दिनांक

प्रतिलिपि– निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :।

1. प्रमुख सचिव, उ0प्र0 शासन, चिकित्सा अनुभाग–3
2. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, जवाहर भवन, लखनऊ।
3. कुल सचिव, छत्रपति शाहू जी महाराज, चिकित्सा विश्व विद्यालय, लखनऊ।
4. अध्यक्ष महामंत्री, पी.एम.एच.एस. एसोशियेशन, उ0प्र0 लखनऊ।
5. संयुक्त निदेशक, अनुरक्षण सेल (मानीटरिंग सेल) स्वास्थ्य भवन, लखनऊ।
6. निदेशक, एन0आई0सी0 योजना भवन, लखनऊ को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि उपरोक्त परिपत्र को विभागीय वेबसाइट www.uphealth.up.nic.in पर लोड कराने का कष्ट करें।

अपर निदेशक (प्रशिक्षण)

पी.एम.एच.एस. संवर्ग के ऐसे चिकित्साधिकारी, जिनकी सेवा दिनांक 31.03.2016, को तीन वर्ष की है, जिन्होंने यू.पी.पी.जी.एम.ई.ई.–2016 की परीक्षा में न्यूनतम अंक प्राप्त कर लिये है, का अनापत्ति प्रमाण पत्र जारी किये जाने हेतु आवेदन पत्र

नवीनतम पासपोर्ट साईज फोटो

1. चिकित्सा अधिकारी का पूरा नाम ....
2. पिता का नाम ....
3. जन्म तिथि ....
4. वरिष्ठता क्रमांक .... कम्प्यूटर आई0डी0 ....
5. ई–मेल आई0डी0 .... मो0 नं0 ....
6. यू.पी.पी.जी.एम.ई.ई.–2016 की परीक्षा का रोल नं0 .... रैंक ....
7. पी.एम.एच.एस. संवर्ग में लोक सेवा आयोग से चयन के उपरान्त

   प्रथम नियुक्ति तिथि (नियुक्ति पत्र एवं पी–2 की छाया प्रति संलग्न की जाये)–
8. प्रथम नियुक्ति के क्रम में कार्यभार ग्रहण करने की तिथि– ....

   (कार्यभार प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न की जाय)
9. आरक्षण श्रेणी (जो लागू हो उसमें टिक करें)

   अनुसूचित जाति/जनजाति ☐ अन्य पिछड़ा वर्ग ☐ सामान्य ☐

   (सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी अद्यतन जाति प्रमाण पत्र संलग्न किया जाये)
10. (क) विशेषज्ञता (डिप्लोमा/डिग्री) यदि पूर्व से कोई हो प्रमाण पत्र संलग्न करें –
11. प्रथम नियुक्ति पर कार्यभार ग्रहण करने की तिथि से अब तक की तैनातियों का विवरणः–

क्र.सं.	पद नाम	तैनाती स्थान	तैनाती अवधि (किस तिथि से किस तिथि तक)
1	2	3	4
1.			
2.			
3.			

12. अभ्यर्थियों की ग्रामीण सेवा अवधि का विवरण (शासन द्वारा दिनांक 26.05.2015 को अधिसूचित सी0एच0सी0/पी0एच0सी0 के क्रम में)

क्र. सं.	वरिष्ठता क्रमांक	जनपद में ग्रामीण सेवा की तैनाती का स्थान	सी0एच0सी0 / पी0एच0सी0 पर कार्यभार ग्रहण करने की तिथि	26.05.2015 की अधिसूचित सूची के द्वारा अनुमन्य ग्रामीण सेवा अवधि की गणना			योग
				दिन	माह	वर्ष	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.							
2.							
3.							
4.							

अनुमन्य ग्रामीण सेवा की अवधि दिन .... माह.............................. वर्ष ....

13. क्या किसी प्रकार की विभागीय / सर्तकता जांच अथवा अन्य कोई कार्यवाही प्रचलित तो नहीं है अथवा ऐसा कोई प्रतिकूल तथ्य तो नहीं है, तो पात्रता हेतु बाधक हो, विवरण दिया जायें।:–

14. क्या पूर्व के तीन वर्ष में यू.पी.पी.जी.एम.ई.ई. की परीक्षा में चयनित हुए है, हाँ / नहीं
(यदि हाँ तो वर्ष / रोल नं0 / रैंक / विषय अंकित किया जाये।

15. क्या पूर्व के तीन वर्ष में यू.पी.पी.जी.एम.ई.ई. की काउसिंलिंग हेतु अनापत्ति प्रमाण–पत्र जारी किया गया या नहीं (यदि हाँ तो वर्ष अंकित करें) हाँ / नहीं

16. क्या आप डिबार श्रेणी में आते हैं। हाँ / नहीं
(अभ्यार्थी डिबार श्रेणी में नहीं आते हैं इस आशय का शपथ–पत्र अनिवार्य रूप से देना होगा।) शपथ–पत्र मूल रूप में संलग्न करें।

17. क्या नोटरी द्वारा बाण्ड संलग्न किया गया है या नहीं हाँ / नहीं

18. नोटरी द्वारा सत्यापित इस आशय का बाण्ड प्रस्तुत किया जायें जिसमें इस तथ्य की घोषणा हो कि स्नातकोत्तर पाठयक्रम पूर्ण करने के उपरान्त संबंधित चिकित्सा अधिकारी को न्यूनतम 10 वर्ष की निरन्तर सेवा अनिवार्य रूप से राजकीय चिकित्सालयों में करनी होगी। इससे विचलन की स्थिति में रूपया–1,00,00,000 / – (रूपया एक करोड मात्र) की धनराशि प्रदेश सरकार को अदा करनी होगी। इसके लिए उक्त धनराशि को दो बराबर जमानतदार, जो विभागीय अधिकारी / कर्मचारी हो, जिनकी दस वर्ष की न्यूनतम सेवा अवधि बाकी हो अथवा उस धनराशि की बैंक गारन्टी प्रस्तुत करनी होगी।

19. विगत तीन वर्षो में शासन द्वारा अधिसूचित सुदूर, दुर्गम एवं अन्य पिछड़े क्षेत्रों के उपरोक्त चिकित्सालय में तैनाती के दौरान ओ.पी.डी. रजिस्टर पर आधारित दैनिक डायरी रजिस्टर के आधार पर उपचारित रोगियों की संख्या का माहवार / वर्षवार विवरणः–