

નં/એમઓ/૨-એસ.ઇન સર્વિસ પીજી/અરજી૧/મહે/૧,
કમિશ્નરશ્રી અને તબીબી શિક્ષણ, તબીબી સેવાઓ, આરોગ્ય,
આરોગ્ય)વિભાગજીવરાજ મહેતા .ડો , પ.ક નંબરો, ની કચેરી
ગાંધીનગર, ભવન.
તા. ૨૨ / ૧૧ / ૨૦૧૧.

પરિપત્ર:-

ગુજરાતના ઇન સર્વિસ ડૉક્ટર્સ માટે ડીગ્રી/ડીપ્લોમા પી.જી. માં સીટ અનામત રાખવા બાબત ગુજરાત સરકારશ્રીના આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગના ઠરાવ ક્રમાંક. એમસીજી/૧૦૦૪/૬૫૦/જ, તા.૧૮/૭/૨૦૦૫ તેમજ તા.૧૭/૬/૨૦૦૮થી ઠરાવેલ છે. જેમાં રાજ્ય સરકાર હસ્તકની હોસ્પિટલોમાં નિષ્ણાંત તબીબોની અછતને નિવારવાના હેતુસર એમસીઆઇ માન્ય એમબીબીએસની ડીગ્રી ધરાવતા, જીપીએસસી અન્વયે નિમણૂંક પામેલા હોય, રાજ્યના કોઇપણ સી.એચ.સી./ પી.એચ.સી. ખાતે ત્રણ વર્ષની સેવા પુર્ણ કરેલ હોય, ૩૫ વર્ષથી વધુ ઉંમર ના હોય તેવા ઇન સર્વિસ તબીબો માટે ડીગ્રી/ડીપ્લોમા પી.જી. કોર્ષમાં પેડિયાટ્રીક, ટીબી એન્ડ ચેસ્ટ, ઓ.એન્ડ જી., એનેસ્થેટીસ્ટ, પ્રીવેન્ટીવ એન્ડ સોસ્યલ મેડીસીન ઉપરાંત વધારાના ત્રણ વિષયો એનોટોમી, ફીઝીયોલોજી, અને ફાર્માકોલોજી એમ કુલ આઠ વિષયોમાં ૨૫ ટકા બેઠકો અનામત રાખવા અને પસંદગીના ધોરણે પ્રવેશ આપવા ઠરાવેલ છે.

આથી નીચે જણાવેલ તમામ શરતો પરિપૂર્ણ કરતાં હોય તેવાં ઇન સર્વિસ તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨ ડીગ્રી/ડીપ્લોમા પી.જી. કોર્ષ માટે એન્ટ્રન્સ ટેસ્ટ આપવા તેમજ પસંદગી થયેથી પી.જી. કોર્ષમાં પ્રવેશ મેળવવા અરજી કરી શકે છે.

શરતો:-

- (૧) ઇન સર્વિસ તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨ જેઓ એમસીઆઇ માન્ય એમબીબીએસની ડીગ્રી ધરાવતા હોવા જોઇએ.
- (૨) રાજ્ય સરકારશ્રીના આરોગ્ય વિભાગ હસ્તકની કચેરીમાં તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨ તરીકે ઇન સર્વિસ ફરજ બજાવતા તેમજ જીપીએસસી અન્વયે નિયમિત નિમણૂંક પામેલ હોવા જોઇએ.
- (૩) રાજ્યના કોઇપણ સી.એચ.સી./ પી.એચ.સી. ખાતે ત્રણ વર્ષની સેવા પુર્ણ કરેલ હોવી જોઇએ.
- (૪) ઇન સર્વિસ તબીબી અધિકારીની ઉંમર ૩૫ વર્ષથી વધુ ના હોવી જોઇએ.
- (૫) પી.જી. કોર્ષમાં પસંદગીના ધોરણે પ્રવેશ મેળવવા નિયત થયેલ પ્રવેશ પરીક્ષા પાસ કરવાની રહેશે તેમજ આ અંગે પાસ થવા માટે ઠરાવેલ ધોરણ મુજબની પાત્રતા મેળવવાની રહેશે.

- (ક) ડીગ્રી/ડીપ્લોમા પી.જી. કોર્સ માટે પસંદ થયેલ ઇન સર્વિસ તબીબોએ પી.જી. કોર્સ કર્યા બાદ સા.આ.કે./પ્રા.આ.કે. ખાતે ઉપલબ્ધ જગ્યા પર ઓછામાં ઓછી ૫ (પાંચ) વર્ષની ફરજિયાત સેવા આપવા માટેનું બાંહેધરી પત્રક અને રૂપિયા પાંચ લાખનું બોન્ડ આપવાનું રહેશે.
- (ગ) જો અનુસ્નાતક ડીગ્રી અભ્યાસક્રમ પાસ કર્યા બાદ ઓછામાં ઓછી ૫ (પાંચ) વર્ષની સેવા ના બજાવે અને રાજીનામું આપે તો રૂપિયા પાંચ લાખ બોન્ડની રકમ ભરપાઇ કરવાની તથા તે ઉપરાંત બે વર્ષની “ Study Leave with full pay “ ના સમયની સઘળી રકમ પણ રાજ્ય સરકારને પરત ભરપાઇ કરવાની રહેશે.

પી.જી. કોર્સ માટે ઉક્ત તમામ શરતો પરિપૂર્ણ કરતાં હોય તેવાં ઇન સર્વિસ તબીબો પાસેથી આ સાથે સામેલ ચેકલીસ્ટ મુજબ તમામ જરૂરી દસ્તાવેજો સહિત તેઓની કચેરીના વડાની સહી સિકકા સાથે નિયતનમુનામાં અરજીઓ મેળવી વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રીની કચેરી મારફતે જ અત્રેની કમિશ્નરશ્રી આરોગ્યની કચેરી ગાંધીનગરને મોડામાં મોડી તા.૨૦/૧૨/૨૦૧૧ સુધીમાં મળી રહે તે રીતે મોકલી આપવા આપના ઝોન/જિલ્લા હસ્તક ફરજ બજાવતાં તમામ ઇન સર્વિસ તબીબોને જાણ કરવાં તેમજ અરજીઓ સમયમર્યાદામાં અત્રેની કમિશ્નર કચેરીને મોકલી આપવા તમામ વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રી તેમજ તમામ મુખ્ય જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારીશ્રીઓને આથી જણાવવામાં આવે છે. તા.૨૦/૧૨/૨૦૧૧ પછી મળેલ અરજીઓ ગ્રાહ્ય રાખવામાં આવશે નહીં.

માન. કમિશ્નરશ્રી (આરોગ્ય) ની
નોંધ પરની મંજૂરીથી.


અધિક નિયામક

આરોગ્ય તબીબી સેવાઓ અને તબીબી
શિક્ષણ (આરોગ્ય વિભાગ) ગાંધીનગર

પ્રતિ,

- (૧) વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રી,
આરોગ્ય અને તબીબી સેવાઓ, (તમામ)
- (૨) મુખ્ય જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારીશ્રી,
જિલ્લા પંચાયત (તમામ)

નકલ સવિનય રવાના:-

ડીનશ્રી/વાઇસ ચાન્સેલરશ્રી,
મેડીકલ કોલેજ અને યુનિવર્સિટી,

અમદાવાદ, સુરત, રાજકોટ, જામનગર, ભાવનગર, વડોદરા....જાણ તેમજ ઘટીત કાર્યવાહી સાટું.

નકલ સાદર રવાના:-

અગ્રસચિવશ્રી,

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, નવા સચિવાલય, ગાંધીનગર.....જાણ સાટું.

ઇન સર્વિસ તબીબોએ પી.જી.કોર્ષ (અનુસ્નાતક અભ્યાસ) કરવા સારું નિયત નમુનાની અરજી સાથે સામેલ કરવાના તમામ જરૂરી દસ્તાવેજોની વિગત દર્શાવતું ચેકલીસ્ટ.

- (૧) નિયત અરજી પત્રક
- (૨) પી.જી. માટે ના વાંધા પ્રમાણપત્ર મેળવવા અંગે કચેરીના વડાએ આપવાનું માહિતી પત્રક.
- (૩) બાંહેધરી પત્ર.
- (૪) ફરિયાદ તપાસ તેમજ બાકી લેણાં અંગેનું કચેરીના વડાનું પ્રમાણપત્ર.
- (૫) સેવાપોથીના આધારે ફરજની વિગત દર્શાવતું પત્રક (સર્વિસ હિસ્ટ્રી).
- (૬) જી.પી.એસ.સી. અન્વયે નિયમિત નિમણૂકના આદેશની નકલ.

નિયત અરજી પત્રક

7/C

પ્રેષક:

ડા.....

તબીબી અધિકારી વર્ગ - ૨,

કચેરીનું સરનામું -

જિલ્લો -

સંપર્ક નંબર:-

તારીખ:- / / ૨૦૧૧.

પ્રતિ,

કમિશ્નરશ્રી,

આરોગ્ય તબીબી સેવાઓ અને ત.શિ. (આ.વિ.),

બ્લોક નં. ૫, ડા.જીવરાજ મહેતા ભવન,

જુના સચિવાલય, ગાંધીનગર.

વિષય:- ઇન સર્વિસ તબીબોને પી.જી. કોર્ષ (અનુસ્નાતક અભ્યાસ) કરવા બાબત.

સંદર્ભ:- સરકારશ્રીના આરોગ્ય અને પ.ક. વિભાગના ઠરાવ નં. એમસીજી/૧૦૦૪/

૬૫૦/જ, તા.૧૮/૭/૨૦૦૫ તેમજ તા.૧૭/૬/૨૦૦૮.

માન. સાહેબશ્રી,

સવિનય ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે સંદર્ભમાં જણાવેલ ઠરાવોની જોગવાઈ મુજબ આગામી વર્ષથી શરૂ થતાં પી.જી. કોર્ષ (અનુસ્નાતક અભ્યાસ) કરવા સારું નિયત નમુનામાં અરજી તમામ જરૂરી દસ્તાવેજો સહિત આ સાથે સામેલ રાખી સાદર કરવામાં આવે છે. જે અન્વયે પી.જી. કોર્ષ માટે એન્ટ્રન્સ ટેસ્ટમાં હાજર રહેવાં ના-વાંધા પ્રમાણપત્ર આપવાં તેમજ સદરહું પરીક્ષા પાસ થયેથી આગળની ઘટીત કાર્યવાહી કરવાં નમ્ર વિનંતી છે.

આપનો વિશ્વાસુ,

સહી/-

(ડા.....)

તબીબી અધિકારી વર્ગ - ૨.

નકલ સવિનય રવાના અને મારફતે:- (કચેરીના વડા મારફતે)

- કચેરીના વડા..... /

મુખ્ય જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારીશ્રી,

જિલ્લા પંચાયત - જિલ્લો -મારી પી.જી. કોર્ષ માટેની દરખાસ્ત

આપશ્રીની ભલામણ સહ વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રીની કચેરી મારફતે કમિશ્નરશ્રી

આરોગ્યની કચેરીને તા.૨૦/૧૨/૨૦૧૧ સુધીમાં મોકલી આપવા વિનંતી છે.

ઇન સર્વિસ પી.જી. માટે “ના વાંધા પ્રમાણપત્ર” મેળવવા અંગેનું માહિતી પત્રક ૧/૮

૧. તબીબી અધિકારીશ્રીનું પુરું નામ - ડૉ.
૨. હોદ્દો - તબીબી અધિકારી વર્ગ - ૨
૩. હાલની ફરજનું સ્થળ -
.....
.....
તા....., જિ.....
૪. જન્મ તારીખ - તા. / /
૫. તારીખ ૧/૧/૨૦૧૨ની સ્થિતિએ ઉંમર - વર્ષ માસ..... દિવસ.....
૬. શૈક્ષણિક લાયકાત -
૭. અ.જા./અ.જ.જા./બક્ષીપંચ ની વિગત -
૮. નિમણૂક નો પ્રકાર (લાગુ પડતા કોલમ સામે ટીકમાર્ક કરવું)
 - (અ) જીપીએસસી અન્વયે નિયમિત નિમણૂક -
 - (બ) એડહોક નિમણૂક -
 - (ક) બોન્ડેડ નિમણૂક -
૯. જીપીએસસી હેઠળ નિયમિત નિમણૂકની વિગત:
 - (અ) જીપીએસસી થઇ નિયમિત નિમણૂક પર હાજર થયાની તારીખ -
 - (બ) જીપીએસસી મુજબ અત્રેથી નિયમિત નિમણૂકના હુકમ નંબર અને તારીખ -
 - (ક) જીપીએસસી બાદની સરકારી નોકરીમાં ઉપર (અ) મુજબ હાજર થયા તારીખથી તા.૧/૧/૨૦૧૨ સુધીમાં કરેલ નોકરીનો સમયગાળો - વર્ષ માસ..... દિવસ.....
 - (ડ) જીપીએસસી તબીબ તરીકે બજાવેલ નોકરીના સ્થળો:

નોકરીનું સ્થળ	સમયગાળો
.....	તા..... થી તા.....
.....	તા..... થી તા.....
.....	તા..... થી તા.....
૧૦. જીપીએસસી અગાઉની સરકારી ડૉક્ટર તરીકે કરેલ એડહોક નોકરીની વિગત:
 - (અ) એડહોક તરીકે ફરજમાં જોડાયા હોય તો એડહોક ડૉક્ટર તરીકે નોકરીમાં જોડાયા તારીખ -
 - (બ) એડહોક તરીકે કઇ તારીખ સુધી સરકારી ડૉક્ટર તરીકે ફરજ બજાવેલ છે તેની તારીખ -
 - (ક) એડહોક ડૉક્ટર તરીકે બજાવેલ નોકરીનો કુલ સમયગાળો ((અ) તથા (બ) મુજબ) - વર્ષ માસ..... દિવસ.....

(5) એડહોક ડૉક્ટર તરીકે બજાવેલ નોકરીના સ્થળો:

<u>નોકરીનું સ્થળ</u>	<u>સમયગાળો</u>
.....	તા..... થી તા.....
.....	તા..... થી તા.....
.....	તા..... થી તા.....

૧૧. જીપીએસસી અગાઉની સરકારી ડૉક્ટર તરીકે કરેલ બોન્ડેડ નોકરીની વિગત:

- (અ) બોન્ડેડ તરીકે ફરજમાં જોડાયા હોય તો બોન્ડેડ ડૉક્ટર તરીકે નોકરીમાં જોડાયા તારીખ -
- (બ) બોન્ડેડ તરીકે કઈ તારીખ સુધી સરકારી ડૉક્ટર તરીકે ફરજ બજાવેલ છે તેની તારીખ -
- (ક) બોન્ડેડ ડૉક્ટર તરીકે બજાવેલ નોકરીનો કુલ સમયગાળો (અ) તથા (બ) મુજબ) - વર્ષ માસ..... દિવસ.....

(5) બોન્ડેડ તબીબ તરીકે બજાવેલ નોકરીના સ્થળો:

<u>નોકરીનું સ્થળ</u>	<u>સમયગાળો</u>
.....	તા..... થી તા.....
.....	તા..... થી તા.....
.....	તા..... થી તા.....

- ૧૨. તેઓની સામે કોઈ કોર્ટકેસ કે ખાતાકીય તપાસ કે પ્રાથમિક તપાસ ચાલુ કે પડતર છે કે કેમ ? -
- ૧૩. કોઈ સરકારી કે પંચાયતનું લહેણું બાકી છે કે કેમ ? -
- ૧૪. કેલેન્ડર વર્ષમાં આવી કેટલી અરજી કરેલ છે ? -
તેઓએ અગાઉ અરજી કરેલ હોય તો તેની વિગત
- ૧૫. નવી નિમણૂક તેમની ડેપ્યુટેશન કે બદલીનો પ્રકાર ગણાશે નહીં, સરકારશ્રીના પ્રવર્તમાન નિયમાનુસાર રાજીનામું આપીને છુટા થવા અંગે તેમજ બોન્ડ ભરવા અંગે બાંહેધરી આપેલ છે કે કેમ ? -

ઉપરોક્ત પત્રકના અનુ.નં. ૧ થી ૧૫ ની વિગતો સાચી તેમજ બરાબર છે જેની હું ખાત્રી આપું છું.

તારીખ -

સ્થળ -

(અરજદારશ્રીની સહી)

૧૬. કચેરીના વડાનો સ્પષ્ટ અભિપ્રાય:-

તારીખ -

સ્થળ -

કચેરીના વડાની સહી અને સિકકો

આથી હું ડા..... હોદ્દો
ફરજનું સ્થળ બાંહેઘરી આપું છું કે,

- (૧) જો મને પી.જી. કોર્ષમાં એડમીશન મળશે તો તે મારી નવી નિમણૂક ડેપ્યુટેશન કે બદલીનો પ્રકાર ગણાશે નહીં.
- (૨) જ્યારે મને પી.જી. કોર્ષમાં એડમીશન મળશે ત્યારે હું સરકારશ્રીના પ્રવર્તમાન નિયમાનુસાર રાજીનામું આપીને છુટો થઈશ અથવા નવેસરથી બોન્ડ ભરીશ તેમજ પી.જી. કોર્ષ પૂર્ણ કર્યા બાદ નિયમાનુસાર બોન્ડેડ સેવાઓ બજાવીશ.
- (૩) જો મને પી.જી. કોર્ષમાં એડમીશન મળશે તો પી.જી. કોર્ષ (અનુસ્નાતક અભ્યાસ)પાસ કર્યા બાદ ઓછામાં ઓછી પાંચ વર્ષની સેવા ના બજાવું અને રાજીનામું આપું તો રૂપિયા પાંચ લાખ બોન્ડની રકમ ભરપાઈ કરવાની તથા તે ઉપરાંત બે/ત્રણ વર્ષની “ Study Leave with full pay “ ના સમયની સઘળી રકમ પણ રાજ્ય સરકારને પરત ભરપાઈ કરવાની બાંહેઘરી આપું છું.

સહી/-

તારીખ:-

(ડા.....)

સ્થળ:-

તબીબી અધિકારી વર્ગ - ૨.

મારી રૂબરૂ

(કચેરીના વડાની સહી અને સિક્કો)

આથી પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવે છે કે અત્રેની કચેરી.....

..... ખાતે તબીબી અધિકારી વર્ગ -૨
તરીકે ફરજ બજાવતા ડૉ.....સામે આજદિન સુધીમાં કોઇ
પ્રાથમિક ફરિયાદ તપાસ, ખાતાકીય તપાસ, કે કોર્ટકેસ ચાલુમાં કે પડતર નથી.

સદરહું પ્રમાણપત્ર તેઓને પી.જી. કોર્ષ માટે પ્રવેશ પરિક્ષા તેમજ એડમીશનના
હેતુસર આપવામાં આવે છે.

તારીખ:-

સ્થળ:-

કચેરીના વડાની સહી અને સિક્કો

પ્રતિસહી

વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રી,
આરોગ્ય અને તબીબી સેવાઓ,
જિ.

બાકી લ્હેણાં અંગેનું પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવે છે કે અત્રેની કચેરી

..... ખાતે તબીબી અધિકારી વર્ગ -૨
તરીકે ફરજ બજાવતા ડૉ..... સામે કોઇ સરકારી કે પંચાયતનું
લ્હેણું વસુલ સેવાનું બાકીમાં નથી.

સદરહું પ્રમાણપત્ર તેઓને પી.જી. કોર્ષ માટે પ્રવેશ પરિક્ષા તેમજ એડમીશનના
હેતુસર આપવામાં આવે છે.

તારીખ:-

સ્થળ:-

કચેરીના વડાની સહી અને સિક્કો

સર્વિસ કાર્ડ

17/c

તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨ નું નામ:- ડો.....

હાલની ફરજનું સ્થળ:-

જન્મ તારીખ:- મુળ નિમણુંક તારીખ:-

મુળ નિમણુંક નો પ્રકાર (એડહોક / બોન્ડેડ / જીપીએસસી) -

જીપીએસસી અન્વયે નિયમિત નિમણુંકની તારીખ:-

શૈક્ષણિક લાયકાત:-

ફરજની વિગત:-

અનુ.નં. ફરજનું સ્થળ જિલ્લો કઇ તારીખથી કઇ તારીખ સુધી.

તારીખ:-

સ્થળ:-

કચેરીના વડાની સહી અને સિકકો