

# कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला-दक्षिण बस्तर दन्तेवाड़ा (छ.ग.)

कमांक/३३३५/मु.चि.अ/डीएमएफ/भर्ती/2023

दन्तेवाड़ा,दिनांक 10/08/2023

—: प्रेस विज्ञप्ति :—

(संशोधित)

कलेक्टर महोदय, जिला-दन्तेवाड़ा से प्राप्त अनुमोदन दिनांक 12.06.2023 के परिपालन में जिला खनिज न्यास निधी (डीएमएफ) मद से स्वास्थ्य विभाग अन्तर्गत संचालित मॉडल सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र ट्रामा सेन्टर गीदम, जिला दन्तेवाड़ा में वित्तीय वर्ष 2023-24 के लिए स्वास्थ्य सेवाएं सुचारु रूप से संचालन हेतु संविदा दर पर शासन द्वारा स्वीकृत चिकित्सा विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी/स्टॉफ नर्स के रिक्त पदों के विरुद्ध संविदा भर्ती की जावेगी, रिक्त निम्न दर्शित संविदा पदों के भर्ती हेतु दिनांक 01.08.2023 को गठित जिला स्तरीय चयन समिति के माध्यम से दिनांक 25.08.2023 वॉक इन इंटरव्यू किया जाना है। रिक्त पद का विवरण निम्नानुसार है।

क्र०	पदनाम	एकमुस्त समेकित वेतन	पद संख्या	शैक्षणिक योग्यता
01	Orthopaedician	2,00,000/-	01	MBBS/MS in Orthopaedicin/Diploma/DNB in Orthopaedic with Live Registration in CGMC Salary Negotiable, as per essential Qualification & Clinical work experience & Posting Place
02	Anaesthesiologist	2,00,000/-	01	MBBS/MD in Anaesthesiology/Diploma/DNB in Anaesthesiology with Live Registrastion CGMC Salary Negotiable, as per essential Qualification & Clinical experience & Posting Place
03	Medical Officer	1,00,000/-	03	Essential Qualification- MBBS Degree with Live Registration CGMC/MCI Salary Negotiable, as per essential Qualification & Clinical work experience & Posting Place
04	Staff Nurse	16,500/-	03	B.Sc.Nursing OR GNM Course Passed & Live Registrastion in Chhattisgarh Nursing Registration Council

(टीप: भर्ती प्रक्रिया पद कमांक 1 से 4 हेतु प्रत्येक शुक्रवार कार्यालयीन समय में 10.00 बजे से 05.00 बजे तक पद की पूर्ति होने तक की जावेगी।)

## चिकित्सा विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी हेतु नियम एवं शर्तें


- उक्त संविदा नियुक्ति 01 वर्ष या छ०ग० शासन स्तर पर नियमित नियुक्ति होने तक के लिये होगी। कार्य संतोषजनक होने पर सेवा अवधि अगले वर्ष के लिये बढ़ाई जा सकती है।
- भर्ती छ०ग० सिविल सेवा(संविदा नियुक्ति) नियम 2012 के कंडिका 15 की अन्य शर्तें लागू होगी।
- शैक्षणिक योग्यता जिस संस्था से प्राप्त है, उस संस्था का यूजी.सी. एवं संबंधित मेडिकल काउंसिल से मान्यता प्राप्ता होना अनिवार्य है।
- उक्त पदों पर नियुक्ति संविदा आधार पर पूर्णतः अस्थाई व अस्थानांतरणीय की जावेगी एवं मानदेय एकमुश्त देय होगी।
- किसी भी पद हेतु अनिवार्य शैक्षणिक योग्यता के स्थान पर समकक्ष डिग्री/डिप्लोमा मान्य नहीं होगा।
- अनुभव प्रमाण पत्र केवल शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्थान (केन्द्र व छ.ग. शासन का उपक्रम) का ही मान्य होगा।  
(पद से संबंधित कार्यानुभव पर प्रति वर्ष 2 अंक के मान से अधिकतम 10 अंक तथा 1 प्रतिपूर्ण वर्ष के ही गणना की जावेगी)
- उपरोक्त पदों पर नियुक्ति के पूर्व आवेदन के साथ वांछित योग्यता प्रमाण पत्र, मान्यता प्राप्त संस्था/विश्वविद्यालय से शैक्षणिक योग्यता, मेडिकल काउंसिल/छत्तीसगढ़ काउंसिल का पंजीयन प्रमाण पत्र, अनुभव संबंधित प्रमाण पत्र, व अन्य दस्तावेजों की छायाप्रति अनिवार्यतः सत्यापित कर संलग्न करें। संलग्न नहीं किये जाने की स्थिति में आवेदन निरस्त करने का अधिकार चयन समिति का होगा।
- दिनांक 01.01.2023 के स्थिति में न्यूनतम आयु 18 वर्ष तथा अधिकतम 70 चिकित्सकीय पद हेतु होनी चाहिए। शासन द्वारा समय-समय पर आयु सीमा में दी गई छूट का प्रावधान होगा।
- शासकीय अर्द्धशासकीय संस्था में कार्यरत अभ्यार्थी को उन संस्थाओं के नियोक्ता द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र प्रस्तुत किया जाना आवश्यक होगा, अन्यथा आवेदन विचारणीय नहीं होगा।



10. प्रशासकीय कारणों से अधिसूचित रिक्तियों में घटाया बढ़ाया जा सकता है। या निरस्त करने का अधिकार जिला चयन समिति/मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जिला दक्षिण बस्तर दन्तेवाड़ा को होगा।
11. उक्त नियुक्तियां जिला स्तर पर गठित चयन समिति के माध्यम से किया जावेगा।
12. भर्ती प्रक्रिया के दौरान होने वाली किसी भी विवाद पर अंतिम निर्णय लेने का सर्व अधिकारी कलेक्टर जिला दक्षिण बस्तर दन्तेवाड़ा द्वारा गठित चयन समिति, जिला दन्तेवाड़ा का होगा।
13. उम्मीदवार द्वारा नियुक्ति हेतु किसी प्रकार की सिफारिश या राजनितिक दबाव आदि अनैतिक हथकंडे दबाव बनाने पर उम्मीदवार के विरुद्ध एक तरफा कार्यवाही कर उम्मीदवारी निरस्त कर दिया जावेगा।
14. उपराधिक प्रवृत्ति एवं कदाचरण व अन्य अनैतिक कार्य में लिप्त पाये गये आवेदक द्वारा आवेदन करने का उनका आवेदन स्वतः निरस्त माना जावेगा।
15. अभ्यर्थी निरन्तर विभागीय वेबसाईट [www.dantewada.gov.in](http://www.dantewada.gov.in) का अवलोकन करते रहे विज्ञापन से संबंधित समस्त जानकारी विभागीय वेबसाईट के माध्यम से ही दी जावेगी। अन्य किसी भी माध्यम से कोई जानकारी आवेदक को प्रेषित नहीं की जावेगी।

#### स्टॉफ नर्स हेतु नियम एवं शर्तें

1. उपरोक्त चिकित्सा विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी हेतु नियम एवं शर्तों में उल्लेखित कंडिका क्रं. 1, 2 एवं 4 से 15 अनिवारतः लागू होगी।
2. राज्य कार्यालय के निर्देशानुसार स्टॉफ नर्स पद पर मितानिन द्वारा कार्य-अवधि का प्रमाण पत्र राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र, रायपुर द्वारा जारी प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने पर ही अनुभव के अंक (प्रति वर्ष 4 अंक व अधिकतम 20 अंक) प्रदान किया जावेगा।
3. आवेदक द्वारा छत्तीसगढ़ राज्य का मूल निवासी होना अनिवार्य है। निवास प्रमाण पत्र समक्ष अधिकारी द्वारा जारी मूल निवास प्रमाण पत्र लाना होगा।
4. जिला रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन अनिवार्य होगा।
5. अभ्यर्थी को आवेदन पत्र निर्दिष्ट स्थान पर स्वयं का नवीनतम पासपोर्ट आकार का फोटो राजपत्रित अधिकारी/स्वयं के द्वारा सत्यापित कर चस्पा करना होगा।
6. आवेदन के साथ सलंगन दस्तावेजों व प्रमाण पत्रों की मूल प्रति दस्तावेज सत्यापन हेतु अपने साथ अनिवार्यतः लावें।
7. अभ्यर्थी को उपस्थित होने के लिए किसी प्रकार का यात्रा भत्ता देय नहीं होगा।
8. पात्र अपात्र व मेरिट सूची एवं चयन प्रक्रिया के पश्चात् परिणाम दैनिक समाचार पत्र व कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी दन्तेवाड़ा के सूचना पटल पर चस्पा किया जावेगा अथवा [www.dantewada.gov.in](http://www.dantewada.gov.in) पर आवेदन स्वयं जानकारी प्राप्त कर सकते हैं इसके पश्चात् कार्यालय द्वारा आवेदक को किसी प्रकार की सूचना नहीं मिलने का दावा अमान्य होगा।
9. निर्धारित तिथि/समय पश्चात् उपस्थित आवेदकों पर कोई विचार नहीं किया जावेगा।
10. विभागीय वेबसाईट के माध्यम से ही दी जावेगी। अन्य किसी भी माध्यम से कोई जानकारी आवेदक को प्रेषित नहीं की जावेगी।

  
मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी  
जिला दक्षिण बस्तर दन्तेवाड़ा (छ.ग.)

— आवेदन पत्र प्रारूप —

प्रति,

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,  
जिला दक्षिण बस्तर दन्तवाड़ा

आवेदित पद का नाम.....

1 आवेदक/आवेदिका का नाम (हिन्दी में) : .....

(अंग्रेजी में) : .....

2 पिता/पति का नाम : .....

3 जाति : .....

4 जन्म तिथि : .....

5 आयु दिनांक 01.01.2023 : वर्ष..... माह..... दिन.....

(प्रमाण पत्र/अंकसूची की सत्यापित प्रति संलग्न करें)

6 पत्र व्यवहार का पता : .....

7 स्थायी पता : .....

8 मो.नं. व ई-मेल आई.डी. : .....

9 रोजगार कार्यालय का जीवित पंजीयन क्रमांक : ..... दिनांक.....

(सत्यापित छाया प्रति)

10 लिंग (महिला/पुरुष) : .....

11 क्या आवेदक छ.ग. राज्य का मूल निवासी है: .....

यदि हां तो सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें।

12 क्या आवेदक छ.ग. शासन द्वारा छ.ग. राज्य : .....

के लिए घोषित अनुसूचित जाति/जनजाति/अन्य पिछड़ा वर्ग का सदस्य है हां/नहीं

यदि हां तो समक्ष अधिकारी द्वारा जाति प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें।

13 क्या आवेदक विकलांग है : .....

14 यदि हां तो विकलांग का प्रकार एवं प्रतिशत: .....

(मेडिकल बोर्ड का प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति संलग्न करें )

15 क्या आवेदक विवाहित है? हां/नहीं : .....

यदि हां तो विवाह की तिथि : .....

16 जीवित बच्चों की संख्या एवं जन्मतिथि : .....

आवेदक को  
पासपोर्ट साईज  
का फोटो  
अभिप्रेमाणित कर  
चस्पा करें।



17. शैक्षणिक योग्यता एवं तकनीकी योग्यता

क्र	उत्तीर्ण परीक्षा का नाम	संस्था/बोर्ड/विश्वविद्यालय का नाम	उत्तीर्ण होने का वर्ष	प्राप्तांक/पूर्णांक	प्रतिशत
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

18. क्या आवेदक शासकीय/अर्द्धशासकीय संस्थान में सेवारत है? हां/नहीं यदि हां तो समक्ष अधिकारी द्वारा जारी अनापत्ति प्रमाण पत्र की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें:-----
19. वर्तमान तथा पूर्व नौकरी का विवरण यदि हां तो : -----  
अनुभव प्रमाण पत्र संलग्न करें,
20. क्या आवेदक/आवेदिका के विरुद्ध कोई दाण्डिक प्रकरण थाने /न्यायालय में अनुसंधान/विचारण हेतु लंबित है अथवा किसी न्यायालय में निराकृत हो चुका है एवं निर्णय आदि की जानकारी स्पष्ट रूप से उल्लेख करें : -----
21. संलग्न प्रमाण पत्रों की सूची:-
- |        |        |
|--------|--------|
| 1..... | 2..... |
| 3..... | 4..... |
| 5..... | 6..... |
| 7..... | 8..... |
- (कुल सहपत्रों की संख्या :- .....) )

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर  
पूरा नाम .....

घोषणा पत्र

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दिया गया उपर्युक्त विवरण सही है। यदि उपर्युक्त विवरण का कोई अंश असत्य पाया जाता है, तो नियुक्ति के पश्चात् भी सक्षम अधिकारी द्वारा मेरी उम्मीदवारी निरस्त किये जाने/सेवा समाप्त किये जाने अथवा किसी भी दण्ड, जो वह उचित समझे के लिये मैं उत्तरदायी रहूँगा/रहूँगी।

दिनांक .....

स्थान .....

आवेदक/आवेदिका के हस्ताक्षर

पूरा नाम .....