

પરિપત્ર:-

ગુજરાતના ઇન સર્વિસ ડૉક્ટર્સ માટે ડીગ્રી/ડીપ્લોમા પી.જી. માં સીટ અનામત રાખવા બાબત સરકારશ્રીના આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગના ઠરાવ ક્રમાંક. એમસીજી/૧૦૦૪/૬૫૦/૪, તા.૧૮/૭/૨૦૦૫, તા.૧૭/૬/૨૦૦૮, તા.૯/૧૨/૧૧, તા.૨૮/૩/૧૩, તા.૨૬/૩/૧૪, તા.૨૧/૪/૧૭, તા.૧૮/૫/૧૮ તથા તા.૨૮/૧૧/૧૮ થી ઠરાવેલ છે. જે અન્વયે સરકારશ્રીના તા.૨૮/૧૧/૧૮ ના ઠરાવથી સરકારી સેવામાં ફરજ બજાવતા વર્ગ-૨ ના તબીબી અધિકારીઓ માટે અનુસ્નાતક ડિપ્લોમાંના તમામ અભ્યાસક્રમોમાં ૫૦ ટકા બેઠકો અનામત રાખવાનું ઠરાવેલ છે.

ઉક્ત ઠરાવોની જોગવાઈ મુજબ ડીપ્લોમાં અભ્યાસક્રમોમાં “પ્રત્યેક કેટેગરી” માં પ્રવેશ આપવાની કાર્યવાહી કરવાની થાય છે.

પ્રાથમિક ચકાસણી અર્થે નીચે જણાવેલ તમામ શરતો પરિપૂર્ણ કરતાં હોય તેવાં ઇન સર્વિસ તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨ને પીજી-૨૦૧૯ ના પ્રવેશ માટે “ના વાંધા પ્રમાણપત્ર” મેળવવા સાડુ નિયત નમુનામાં અરજી કરવા જણાવવામાં આવે છે. આ અંગેના નિયત નમુનાના જરૂરી ફોર્મ <https://gujhealth.gujarat.gov.in> ની વેબ સાઇટ ઉપર **Latest News** માં મુકવામાં આવેલા છે.

શરતો:-

- (૧) નીટ પીજી-૨૦૧૯ની પરીક્ષા ઉત્તિણ કરેલ હોવી જોઈએ.
- (૨) રાજ્ય સરકારશ્રીના આરોગ્ય વિભાગ હસ્તકની કચેરીમાં તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨ તરીકે ઇન સર્વિસ ફરજ બજાવતા તેમજ જીપીએસસી અન્વયે નિયમિત નિમણૂંક પામેલ હોવા જોઈએ.
- (૩) રાજ્યના કોઇપણ સી.એચ.સી/ પી.એચ.સી. ખાતે તા.૧/૧/૧૯ના રોજ ત્રણ વર્ષની સેવા પુર્ણ કરેલ હોવી જોઈએ.
- (૪) ઇન સર્વિસ તબીબી અધિકારીની ઉંમર તા.૧/૧/૧૯ ના રોજ ૪૫ વર્ષથી વધુ ના હોવી જોઈએ.

ઉક્ત નિયત કરેલ શરતો સિવાય પીજી વિષય, બોન્ડ, બાંહેધરી તથા રજા બાબતે સરકારશ્રી તરફ વખતોવખત થનાર ફેરફારની શરતો અને જોગવાઈઓ પણ બંધન કર્તા રહેશે.

પી.જી. કોર્ષ 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 સિક્કા સાથે નિયતનમુનામાં અરજીઓ મેળવીને વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રીની કચેરી/મુખ્ય જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારીશ્રી, જિલ્લા પંચાયતની કચેરી મારફતે જ અત્રેની કમિશ્નરશ્રી આરોગ્યની કચેરી ગાંધીનગરને મોડામાં મોડી તા.૨૮/૦૨/૨૦૧૯ સુધીમાં મળી રહે તે રીતે મોકલી આપવાની રહેશે.

આ અંગે આપના ઝોન/જિલ્લા હસ્તક ફરજ બજાવતાં તમામ ઇન સર્વિસ તબીબોને આ અંગે જાણ કરવાં તેમજ અરજીઓ સમયમર્યાદામાં અત્રેની કમિશ્નર કચેરીને મોકલી આપવા જણાવવામાં આવે છે. બારોબાર મળેલ કે તા.૨૮/૦૨/૨૦૧૯ પછી મળેલ અરજીઓ ગ્રાહ્ય રાખવામાં આવશે નહીં.

નોંધ પર માન.કમિશ્નરશ્રી(આરોગ્ય) ની મંજૂરીથી

અધિક નિયામક(આરોગ્ય)
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 જયભારતસહ રવાના:-

-ડીનશ્રી સરકારી મેડીકલ કોલેજ,અમદાવાદ, સુરત, રાજકોટ, જામનગર, ભાવનગર, વડોદરા...

.....જાણ તેમજ ઘટીત કાર્યવાહી સારું

-વાઇસ ચાન્સેલરશ્રી, ગુજરાત યુનિવર્સિટી-અમદાવાદ/એમ.એસ. યુનિવર્સિટી-વડોદરા/ વીર નર્મદ
દક્ષિણ ગુજરાત યુનિવર્સિટી-સુરત/સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી-રાજકોટ/ભાવનગર યુનિવર્સિટી-ભાવનગર

.....જાણ તેમજ ઘટીત કાર્યવાહી સારું.

નકલ સાદર રવાના:-

અગ્રસચિવશ્રી,આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, નવા સચિવાલય, ગાંધીનગર.....જાણ સારું.

વર્ષ-૨૦૧૯ માં સરકારી મેડીકલ કોલેજોમાં ઇન સર્વિસ તબીબોએ પી.જી.કોર્ષ (અનુસ્નાકતક અભ્યાસ) કરવાના વાંધા પ્રમાણપત્ર માટે પ્રાથમિક ચકાસણી અર્થે નિયત નમૂનાની અરજી સાથે સામેલ કરવાના તમામ જરૂરી દસ્તાવેજોની વિગત દર્શાવતું ચેકલીસ્ટ.

(૧) **National Eligibility cum Entrance Test - Post Graduate, (NEET-PG-2019) NATIONAL BOARD OF EXAMINATIONS, New Delhi** ધ્વારા ઓનલાઇન એન્ટ્રાન્સE ટેસ્ટ ના ઉર્તિણ થયેલ પરીણામની સ્વ પ્રમાણિત નકલ

(૨) નિયત અરજી પત્રક

(૩) પી.જી. માટે ના વાંધા પ્રમાણપત્ર મેળવવા અંગે કચેરીના વડાએ આપવાનું માહિતી પત્રક.

(૪) બાંહેધરી પત્ર.

(૫) સરકારી ખર્ચે તાલીમ લીધેલ નથી, કે અભ્યાસ કરેલ નથી તે અંગેનું બાંહેધરી પત્ર...

(૬) ફરિયાદ તપાસ તેમજ બાકી લહેથણાં અંગેનું કચેરીના વડાનું પ્રમાણપત્ર.

(૭) સેવાપોથીના આધારે ફરજની વિગત દર્શાવતું પત્રક (સર્વિસ હિસ્ટ્રી) (બે નકલ)

(૮) જી.પી.એસ.સી. અન્વસયે નિયમિત નિમણૂકના આદેશની નકલ.

ઉકત તમામ નિયત નમૂનાના પ્રમાણપત્રો સાથે એક નકલમાં અત્રેની કચેરી ખાતે દરખાસ્ત કરવી.

(૧) વર્ષ-૨૦૧૯ માં ઇન સર્વિસ પી.જી. માટે નિયત અરજી પત્રક

ડો.....,
તબીબી અધિકારી વર્ગ - ૨,
હાલનું ફરજનું સ્થળ.....
.....,
જિલ્લો. -
મોબાઇલ નંબર:-
ઇમેલ નં.....
તારીખ:- /૦૨/ ૨૦૧૯.

પ્રતિ,
કમિશ્નરશ્રી,
આરોગ્ય તબીબી સેવાઓ અને ત.શિ. (આ.વિ.),
બ્લોક નં. ૫, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, જુના સચિવાલય, ગાંધીનગર.

વિષય:- ઇન સર્વિસ તબીબોએ સરકારી મેડીકલ કોલેજોમાં પી.જી. કોર્ષ (અનુસ્ના તક અભ્યાસ) કરવા બાબત.

સંદર્ભ:- સરકારશ્રીના આરોગ્ય અને પ.ક. વિભાગના ઠરાવ નં. એમસીજી/૧૦૦૪/
૬૫૦/૪, તા.૧૮/૭/૨૦૦૫, તા.૧૭/૬/૨૦૦૮, તા.૯/૧૨/૧૧, તા.૨૮/૩/૧૩,
તા.૨૬/૩/૨૦૧૪, તા.૨૧/૪/૧૭, તા.૧૮/૫/૧૮, તથા તા.૨૮/૧૧/૧૮

માન. સાહેબશ્રી,

સવિનય ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે સંદર્ભમાં જણાવેલ ઠરાવોની જોગવાઈ મુજબ આગામી વર્ષ-૨૦૧૯ થી સરકારી મેડીકલ કોલેજમાં શરૂ થતાં પી.જી. કોર્ષ (અનુસ્નાતક અભ્યાસ) કરવા સાડું નિયત નમુનામાં અરજી તમામ જરૂરી દસ્તા વેજો સહિત આ સાથે સામેલ રાખી સાદર કરવામાં આવે છે. જે અન્વયે પી.જી. કોર્ષ માટે પ્રવેશ પરીક્ષામાં હાજર રહેવાં ના-વાંધા પ્રમાણપત્ર આપવાં તેમજ સદરહું પરીક્ષા પાસ થયેથી આગળની ઘટીત કાર્યવાહી કરવાં નમ્ર વિનંતી છે.

આપનો વિશ્વા સુ,

સહી/-

(ડો.....)
તબીબી અધિકારી વર્ગ - ૨.

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

-કચેરીના વડા..... /મુખ્ય જિલ્લા આરોગ્યક અધિકારીશ્રી, જિલ્લા પંચાયત -
/વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રી, આરોગ્ય અને તબીબી સેવાઓ,મારી પી.જી. કોર્ષ
માટેની દરખાસ્ત આપશ્રીની ભલામણ સહ કમિશ્નરશ્રી આરોગ્ય ની કચેરીને સમયમર્યાદામાં મોકલી
આપવા વિનંતી છે.

(૨) વર્ષ-૨૦૧૯માં ઇન સર્વિસ પી.જી. માટે “ના વાંધા પ્રમાણપત્ર” મેળવવા અંગેનું માહિતી પત્રક

ક્રમ	વિગત	માહિતી
૧.	તબીબી અધિકારી વર્ગ-રનું નામ મોબાઇલ નંબર:-	
૨.	હાલનું ફરજનું સ્થળ	
૩.	શૈક્ષણિક લાયકાત	
૪.	જન્મ તારીખ	તા...../...../૧૯
૫.	તા.૧/૧/૨૦૧૮ની સ્થિતિએ ઉંમર	વર્ષ.....માસ.....દિવસ.....
૬.	જનરલ/એસ.સી./એસ.ટી./એસઇબીસી	
૭.	નિમણુંકનો પ્રકાર(એડહોક/બોન્ડેડ/જીપીએસસી)	
૮.	જીપીએસસી નિયમિત નિમણુંકની વિગતો:-	
	જીપીએસસી નિમણુંક અન્વયે ફરજમાં હાજર થયા તારીખ:-.....	
	જીપીએસસી મુજબ અત્રેથી નિયમિત નિમણુંકના આદેશ નંબર:.....તા.....	
	જીપીએસસી નિમણુંક અન્વયે નોકરીનો કુલ સમયગાળો વર્ષ.....માસ.....દિવસ.....	
	<u>બજાવેલ ફરજ:- નોકરીનું સ્થળ</u>	<u>સમયગાળો</u>
	(૧)..... તા..... થી તા.....	
	(૨)..... તા..... થી તા.....	
	(૩)..... તા..... થી તા.....	
	(૪)..... તા..... થી તા.....	
	(૫)..... તા..... થી તા.....	
	જીપીએસસી અન્વયે અજમાયશી સમયગાળો પૂર્ણ કર્યા તારીખ..... આદેશ ક્રમાંક:.....તા.....	
૯.	જીપીએસસી અગાઉ સરકારી તબીબ તરીકે કરેલ બજાવેલ ફરજની વિગત: (ટીકમાર્ક કરવું) એડહોક/કરાર તબીબ:- <input type="text"/> બોન્ડેડ તબીબ:- <input type="text"/>	
	* <u>છેલ્લી</u> એડહોક/કરાર નિમણુંક અન્વયે ફરજમાં હાજર થયા તારીખ:-.....	બોન્ડેડ નિમણુંક અન્વયે ફરજમાં હાજર થયા તારીખ:-.....
	એડહોક/કરાર તરીકે કઇ તારીખ સુધી સરકારી ડોક્ટર તરીકે ફરજ બજાવેલ છે, તેની તારીખ:-	બોન્ડેડ તરીકે કઇ તારીખ સુધી સરકારી ડોક્ટર તરીકે ફરજ બજાવેલ છે તેની તારીખ:-.....
	એડહોક/કરાર તરીકે બજાવેલ નોકરીનો કુલ સમયગાળો વર્ષ.....માસ.....દિવસ.....	બોન્ડેડ તરીકે બજાવેલ નોકરીનો કુલ સમયગાળો વર્ષ.....માસ.....દિવસ.....
	<u>બજાવેલ ફરજ:- નોકરીનું સ્થળ</u>	<u>સમયગાળો</u>
	(૧)..... તા..... થી તા.....	
	(૨)..... તા..... થી તા.....	
	(૩)..... તા..... થી તા.....	

૧૦	તેઓની સામે કોઈ કોર્ટકેસ, ખાતાકીય/ પ્રાથમિક તપાસ ચાલુ કે પડતર છે કે કેમ?	
૧૧.	કોઈ સરકારી કે પંચાયતનું લહે,ણું બાકી છે કે કેમ ?	
૧૨.	અભ્યાસનો સમયગાળો તેઓની નવી નિમણુંક કે ડેપ્યુટેશન કે બદલીનો પ્રકાર ગણાશે નહીં, બોન્ડસ ભરવા અંગે બાંહેધરી આપેલ છે કે કેમ ?	

* એડહોક/કરાર તબીબએ પોતાની છેલ્લા નિમણુંક આદેશની તારીખ મુજબની જ વિગતો દર્શાવવાની રહેશે.

ઉપરોક્ત પત્રકના અનુ.નં. ૧ થી ૧૨ ની વિગતો સાચી તેમજ બરાબર છે જેની હું ખાત્રી આપું છું.

(અરજદારશ્રીની સહી)

૧૩. કચેરીના વડાનો કામગીરી અંગેનો સ્પષ્ટ અભિપ્રાય:-.....

તારીખ:-

સ્થાન:-

(કચેરીના વડાની સહી અને સિક્કો)

(3) વર્ષ-૨૦૧૯માં ઇન સર્વિસ પી.જી. માટે બાંહેધરી પત્ર

આથી હું ડાં....., તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨ , ફરજનું સ્થ.બ
..... બાંહેધરી આપું છું કે,

(૧) જો મને પી.જી. કોર્ષમાં એડમીશન મળશે તો તે મારી નવી નિમણૂક કે ડેપ્યુટેશન કે બદલીનો પ્રકાર ગણાશે નહીં.

(૨) જો મને પી.જી. કોર્ષમાં એડમીશન મળશે તો , ડીગ્રી/ડીપ્લોમા અભ્યાસ અન્વયે મારી લેણી નીકળતી રજા મંજૂર કરાવીને કે બિનપગારી (અસાધારણ)રજા અથવા બન્ને રજા મંજૂર કરાવીને જ પી.જી. અભ્યાસમાં હાજર થઇશ.

(૩) જો મને પી.જી. કોર્ષમાં એડમીશન મળશે તો પી.જી. કોર્ષ (અનુસ્ના.તક અભ્યાસ)પાસ કર્યા બાદ ઓછામાં ઓછી બે (૨) વર્ષની સેવા ના બજાવું અથવા રાજીનામું આપું તો રૂ.૧૦/- લાખ (રૂપિયા દસ લાખ) બોન્ડસની રકમ મેળવેલ રજા પગાર તથા સ્ટાઇપેન્ડની રકમ સરકારને પરત ભરપાઇ કરીશ.

(૪) ઇન સર્વિસ તબીબ તરીકે પી.જી. અભ્યાસક્રમ પૂર્ણ થયા બાદ હું સરકારશ્રીના પ્રવર્તમાન નિયમો સિવાય બઢતી માટેનો કોઇપણ પ્રકારનો હકકદાવો રજૂ કરીશ નહીં કે અન્ય વિભાગમાં નિમણૂક મેળવીને કે બદલીથી કોઇપણ સંવર્ગમાં બારોબાર જોડાઇશ નહીં.

સહી

/-

તારીખ:- (ડાં.....)

સ્થાન:- તબીબી અધિકારી વર્ગ

- ૨.

મારી રૂબરૂ

(કચેરીના વડાની સહી અને સિક્કો)

(૪) વર્ષ-૨૦૧૯ માં ઇન સર્વિસ પી.જી. માટેનું તાલીમ/અભ્યાસ અંગેનો બાંહેધરી પત્ર

આથી હું ડા....., તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨, ફરજનું સ્થિત
..... બાંહેધરી આપું છું કે, મે
અગાઉ, ડી.પી.એચ./પી.જી.ડી.પી.એચ.એમ./ઇન સર્વિસ પી.જી. અભ્યાસ સક્રમ/ કે અન્ય. કોઇ તાલીમ
સરકારી ખર્ચે તાલીમ/અભ્યાસ લીધેલ છે/નથી.

જો સરકારી ખર્ચે તાલીમ લીધેલ હોય, તો તેની વિગતો.

<u>ક્રમ</u>	<u>તાલીમ/અભ્યાસનું નામ</u>	<u>તાલીમ/અભ્યાસનો સમયગાળો</u>
(૧)		
(૨)		
(૩)		
(૪)		
(૫)		

સહી/-

તારીખ:- (ડા.....)

સ્થાન:- તબીબી અધિકારી વર્ગ

- ૨.

મારી રૂબરૂ

(કચેરીના વડાની સહી અને સિકકો)

(પ) વર્ષ-૨૦૧૯માં ઇન સર્વિસ પી.જી.માટેનું ફરિયાદ તપાસ અંગેનું પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવે છે કે અત્રેની કચેરી.....
..... ખાતે તબીબી અધિકારી વર્ગ -૨ તરીકે
ફરજ બજાવતા ડૉ.....સામે આજદિન સુધીમાં કોઈ પ્રાથમિક ફરિયાદ
તપાસ, ખાતાકીય તપાસ, કે કોર્ટકેસ ચાલુમાં કે પડતર નથી.

સદરહું પ્રમાણપત્ર તેઓને વર્ષ-૨૦૧૯માં પી.જી. કોર્ષ માટે પ્રવેશ પરીક્ષા તેમજ
એડમીશનના હેતુસર આપવામાં આવે છે.

તારીખ:-

સ્થાન:-

કચેરીના વડાની સહી અને સિકકો

પ્રતિસહી

વિભાગીય નાયબ નિયામકશ્રી,
આરોગ્ય અને તબીબી સેવાઓ,
જિ.

બાકી લહેણાં અંગેનું પ્રમાણપત્ર

આથી પ્રમાણપત્ર આપવામાં આવે છે કે અત્રેની કચેરી
..... ખાતે તબીબી અધિકારી વર્ગ -૨ તરીકે
ફરજ બજાવતા ડૉ..... સામે કોઈ સરકારી કે પંચાયતનું લહેણું વસુલ
સેવાનું બાકીમાં નથી.

સદરહું પ્રમાણપત્ર તેઓને વર્ષ-૨૦૧૯ માં પી.જી. કોર્ષ માટે પ્રવેશ પરીક્ષા તેમજ
એડમીશનના હેતુસર આપવામાં આવે છે.

તારીખ:-

સ્થાન:-

કચેરીના વડાની સહી અને સિકકો

(5) વર્ષ-૨૦૧૯ માં ઇન સર્વિસ પી.જી. માટેનું સર્વિસ કાર્ડ

- નામ પિતા/પતિનું નામ અટક
- (૧)તબીબી અધિકારી વર્ગ-૨ નું નામ:-.....
- (૨)જન્મી તારીખ:-
- (૩)હાલની ફરજનું સ્થરણ:-
- (૪)મુળ નિમણુંક નો પ્રકાર (એડહોક/બોન્ડેડ/કરાર/જીપીએસસી).....
- (૫)મુળ નિમણુંક હાજર થયા તારીખ: - *
- (૬)જીપીએસસી અન્વયે હાજર થયા તારીખ:.....સીની. નંબર.....
- (૭)શૈક્ષણિક લાયકાત:-

* ફરજની વિગત:-

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

* એડહોક/કરાર તબીબએ પોતાની છેલ્લા નિમણુંક આદેશની તારીખ મુજબની જ વિગતો દર્શાવવાની રહેશે.

તારીખ:-

સ્થીળ:-

કચેરીના વડાની સહી અને સિક્કો