कार्यालय अधिष्ठाता

स्वशासी छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस छिन्दवाड़ा (म.प्र.)

E-mail – deanmedicalcollegechhindwara@gmail.com Phone No – 07162-297009

क्रमांक/स्था0/विज्ञप्त/2022 8396 छिंदवाड़ा दिनांक– 17/11/22

Walk -- In- Interview

संस्था में रिक्त पदों की पूर्ति की जाना है, मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग मंत्रालय का परिपत्र क्रमांक एफ 4–60/2017/55–2, भोपाल दिनांक 06–05–2017/12–05–2017 के द्वारा नवीन चिकित्सा महाविद्यालय छिन्दवाड़ा के लिए पद सृजित किये गये है। मध्यप्रदेश शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग मंत्रालय भोपाल के परिपत्र क्र./1/55/2018 भोपाल दिनांक 07–04–2018 के द्वारा "मध्यप्रदेश स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय चिकित्सकीय सेवा आदर्श नियम 2018" प्रतिस्थापित किया गया है।, नवीन सीधी भर्ती के प्रावधान किये गये है, जिनके तहत सीधी भर्ती की जाना है।.

मध्यप्रदेश लोक सेवा अधिनियम 1994 (क्रमांक 21 सन् 1994) की धारा 13 द्वारा प्रदत्त शक्तियों को प्रयोग में लाते हुए राज्य सरकार एतद् द्वारा मध्यप्रदेश लोक सेवा (अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्गो के लिए आरक्षण) नियम 1998 में संशोधन दिनांक 19–08–2019 स्वशासी चिकित्सा महाविद्यालय छिन्दवाड़ा के माननीय उच्च न्यायालय के निर्णय के अध्याधीन सीधी भर्ती द्वारा राज्य स्तरीय रोस्टर का पालन करते हुए सीनियर रेसीडेंट एवं जूनियर रेसीडेंट के रिक्त पदों की पूर्ति की जाना है, ऐसे अभ्यार्थी जो कि शासन/एन.एम.सी. द्वारा निहित अर्हताएं पूर्ति करते हो, इस हेतु आवेदन पत्र आमंत्रित किया जाता है। समस्त प्रवर्गो के आवेदक आवेदन शुल्क प्रत्येक पद हेतु रूपये 1000/– (शब्दों मे रूपये एक हजार मात्र/–) अधिष्ठाता, छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस, छिन्दवाड़ा के खाते मे जमा कर उसकी रसीद आवेदन पत्र के साथ अनिवार्य रूप से संलग्न करे।

Account Details	
A/c Holder	Dean Chhindwara Institute of Medical Sciences, Chhindwara
Bank Name	State Bank of India Circular Road Dist. Chhindwara Madhya Pradesh
A/c No	37739004173
IFSC	SBIN0000348

छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस, छिन्दवाड़ा (म.प्र.) में सीनियर एवं जूनियर रेसीडेंट के रिक्त पदों की पूर्ति हेतु निर्धारित चयन प्रकिया के आधार पर साक्षात्कार (**Walk– In-Interview**) आयोजित किया जा रहा है। इच्छुक आवेदक अपनी उपस्थिति छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस छिन्दवाड़ा (म.प्र.) में दिनांक ....से हर सप्ताह सोमवार से शुक्रवार निरंतर अपने समस्त अभिलेखों/प्रमाण पत्रों की मूल प्रति तथा अभिप्रमाणित छायाप्रतियों सहित कार्यालयीन समय में अधिष्ठाता कार्यालय में उपस्थित होना सुनिश्चित करें।

सीनियर रेसीडेंट पदों का विवरण विभागवार निम्नलिखित है।

क्रमांक	विषय	कुल विज्ञापित पद संख्या	आरक्षण रोस्टर				
			सीनियर रेसीडेंट				
			UR	EWS	OBC	ST	SC
1	जनरल मेडिसिन	02	-	-	1	1	-
2	स्किनव्हींडी एण्ड लेप्रोसी	01	1	-	-	-	-
3	मनोरोग	02	1	-	1	-	-
4	जनरल सर्जरी	02	2	-	-	-	-
5	स्त्रीरोग एवं प्रसूतीशास्त्र विभाग	02	1	-	1	-	-
6	रेडियोडायग्नोसिस	02	1	-	1	-	-
7	फिजिकल मेडिसन एण्ड रिहेबलिटेशन	01	1	-	-	-	-
8	कान, नाक एवं गला विभाग	01	1	-	-	-	-
	कुल योग	13	08	-	04	01	-

जूनियर रेसीडेंट पदों का विवरण विभागवार निम्नलिखित है।

क्रमांक	विषय	कुल विज्ञापित पद संख्या	आरक्षण रोस्टर				
			जूनियर रेसीडेंट				
			UR	EWS	OBC	ST	SC
1	जनरल मेडिसिन	01	-	-	1	-	-
2	जनरल सर्जरी	01	01	-	-	-	-
2	अप्थेल्मोलॉजी	01	01	-	-	-	-
3	स्त्री एवं प्रसूतिरोग विभाग	04	02	-	1	1	
4	एनेस्थिसिया	01	01	-	-	-	-
	कुल योग	08	05	-	2	1	-

- सीनियर रेसीडेंट का वेतन प्रतिमाह –रूपये 76,000/– देय रहेगा, एवं जूनियर रेसीडेंट को वेतन प्रतिमाह रूपये 53,000/– देय रहेगा।
- उक्त विज्ञापित पदों की आयु सीमा न्यूनतम 25 वर्ष एवं अधिकतम 62 वर्ष रहेगी।
- उपरोक्त चिन्हित पदों में SC = अनुसूचितजाति, ST = अनुसूचित जनजाति, OBC= अन्य पिछड़ा वर्ग, EWS = आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग, F = महिला पद हेतु आरक्षित है।
- पदों की संख्या अधिक/कम की जा सकती है।

नियम एवं शर्ते सीनियर एवं जूनियर रेसीडेंट हेतुः–

1. सीनियर एवं जूनियर रेसीडेंट की (Tenure) 3 वर्ष की अवधि होगी। इनकी प्रथमतः 1 वर्ष हेतु नियुक्ति की जायेगी। तत्पश्चात् सेवाएं संतोष जनक पाये जाने पर 1 वर्ष हेतु समय बढ़ाया जा सकेगा।
2. आवेदक की सेवाये किसी समय एक पक्ष द्वारा एक माह का नोटिस देकर या उसकी ऐवज में एक माह का वेतन तथा भत्ते का भुगतान किये बिना सेवा छोड़ने पर उक्त शर्तो पर एक माह का वेतन तथा भत्ते के बराबर देय राशि संबंधित व्यक्ति से भू--राजस्व की बकाया की भांति वसूली योग्य होगी।
3. यह नियुक्ति प्रथमतः 1 वर्ष के लिये होगी और उनका कार्य संतोष जनक पाये जाने पर एवं विभागाध्यक्ष द्वारा संतोष जनक कार्य की रिपोर्ट आने पर फिर 12 माह के लिये कार्यकाल बढ़ाया जायेगा। प्रत्येक 1 वर्ष हेतु अगर किसी विभागाध्यक्ष द्वारा प्रतिकूल टिप्पणी प्राप्त होती है तो उस हालत में रेसीडेंट की नियुक्ति बिना किसी पूर्व सूचना के तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार अधिष्ठाता को होगा जिन चिकित्सकों की नियुक्ति इस प्रकार से समाप्त हो जाती है। उन्हें दोबारा आवेदन करने की पात्रता नहीं होगी।
4. इन चिकित्सकों को 01 वर्ष में 13 दिन के आकस्मिक अवकाश की पात्रता होगी। साथ ही उन्हे सप्ताह में एक दिन का साप्ताहिक अवकाश की पात्रता होगी। साप्ताहिक अवकाश संचित नहीं किया जा सकेगा।
5. सीनियर एवं जूनियर रेसीडेंट की नियुक्ति में आरक्षण रोस्टर का पूर्णरूपेण पालन किया गया हैं।
6. सीनियर एवं जूनियर रेसीडेंट को निजी प्रेक्टिस की पात्रता नहीं होगी।
7. कार्य ग्रहण करने के पूर्व संस्था द्वारा गठित मेडिकल बोर्ड के समक्ष उपस्थित होकर स्वयं के व्यय पर स्वास्थ्य परीक्षण कराना होगा एवं परीक्षण संबंधी उपयुक्ता का प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
8. नियुक्ति आदेश प्राप्त होने के उपरांत चयनित उम्मीदवार को **सात दिवस** के अंदर अपना कार्यभार ग्रहण करना होगा अन्यथा नियुक्ति आदेश स्वमेव निरस्त समझा जावेगा।
9. सीनियर एवं जूनियर रेसीडेंट को चिकित्सालय में आवश्यकता पड़ने पर आकस्मिक चिकित्सा सेवायें (सी0एम0ओ0 ड्यूटी) ली जावेगी।
10. यह नियुक्ति मध्यप्रदेश राज्य आरक्षण अधिनियम के परिपेक्ष्य में माननीय न्यायालय द्वारा पारित आदेश के अधीन रहेगी।

मुख्य कार्यपालन अधिकारी/अधिष्ठाता
छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस,
छिन्दवाड़ा (म0प्र0)

पृ0क्र./स्था/विज्ञप्त/2020 8397 - 8402 छिंदवाड़ा दिनांक– 17/11/22
प्रतिलिपि :–सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।

1. प्रमुख सचिव, म0प्र0 शासन चिकित्सा शिक्षा विभाग म0प्र0 भोपाल।
2. आयुक्त, चिकित्सा शिक्षा म0प्र0 भोपाल।
3. आयुक्त, जबलपुर संभाग, जबलपुर की ओर।
4. संचालक, चिकित्सा शिक्षा भोपाल म0प्र0।
5. स्थानीय लेखा शाखा छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस की ओर।
6. संस्था की वेबसाइट/सूचना पटल।

मुख्य कार्यपालन अधिकारी/अधिष्ठाता
छिन्दवाड़ा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेस,
छिन्दवाड़ा (म0प्र0)

स्व प्रमाणित फोटो

आवेदन का प्रारूप

नोटः सभी जानकारी आवेदक द्वारा पूर्ण की जावे।

पद का नाम :..

आवेदित पद की श्रेणी अनारक्षित / अनु.जाति / अनु.जनजाति / अन्य पिछडा वर्ग / आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग (आवेदित पद सही का चिन्ह लगाए तथा शब्दों में लिखे)..

विषय :..

1. आवेदक का नाम ....

2. पुरूष / महिला ....

3. पिता / पति का नाम (उपनाम सहित)..

4. वर्तमान निवास स्थान का पता (पिनकोड सहित)..

   ....

   शहर का नाम.............................. फोन नं...

   मोबाइल नं...............................ईमेलआईडी..

5. स्थाई पता..

   ....

   शहर का नाम.............................. फोन नं...

   मोबाइल नं...

6. आधार कार्ड नम्बर (हो तो) ....

7. जन्मतिथि (हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची संलग्न करें)................................

8. शासकीय / अशासकीय सेवा में होने पर अनापत्ति प्रमाण पत्र ....

9. दिनांक 01/07/2021 को आवेदक की आयु .... वर्ष .... माह....... दिन.......

10. आवेदक की वैवाहिक स्थिति – विवाहित / अविवाहित

11. विवाह का दिनांक – ....

12. वर्गः अनारक्षित / अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / अन्य पिछडा वर्ग / विकलांग / आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग .... (आरक्षित श्रेणी हेतु सक्षम अधिकारी द्वारा जारी प्रमाणपत्र की छायाप्रति संलग्न करें)

13. मेडिकल काउन्सिल/डेंटल काउन्सिल का पंजीयन क्रमांक एवं नाम तथा दिनांक ....

अ. (एम.बी.बी.एस.) ----------------------

ब. एमडी/एमएस/डी.एन.बी/एमडीएस ----------------------

स. एमसीएच/डीएम/डी.एन.बी. ----------------------

14. शैक्षणिक योग्यताऐं:-(प्रमाण-पत्र एवं अंकसूची की सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें)

क्र	परीक्षा का नाम	संस्था/बोर्ड/वि.वि.	वर्ष	विषय	प्राप्तांक/पूर्णांक	एम.बी.बी.एस./बी.डी.एस के कुल प्राप्तांक/प्रतिशत	प्रयास (Attempt)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	MBBS/BDS First Prof.						
2	MBBS/BDS Second Prof.						
3	MBBS/BDS Final Part I						
4	MBBS /BDS Final Part II						
5	MD/MS/DNB/MDS						
6	MCH/DM/DNB						

(प्रत्येक वर्ष का पृथक-पृथक भरें)
नोट:- प्रत्येक परीक्षा के प्रयास (Attempt) प्रमाण पत्र अधिष्ठाता द्वारा प्रदत्त हो संलग्न करें।

15. शैक्षणिक अनुभव :- छायाप्रति संलग्न करें।

क्रमांक	पदनाम	रिमार्क
1	प्राध्यापक	शैक्षणिक अनुभव
2	सह प्राध्यापक	शैक्षणिक अनुभव
3	सहायक प्राध्यापक	शैक्षणिक अनुभव
4	ट्यूटर/प्रदर्शक/सीनियर रेसीडेंट	शैक्षणिक अनुभव
5	आकस्मिक चिकित्सा अधिकारी	शैक्षणिक अनुभव
6	महिला चिकित्सा अधिकारी	शैक्षणिक अनुभव

16. पात्रता के बाद अनुभव :- छायाप्रति संलग्न करें।

17. आवेदन शुल्क रसीद संलग्न करें

18. रिसर्च पब्लिकेशन :– छायाप्रति संलग्न करें।

क्रमांक	पदनाम	रिसर्च पब्लिकेशन
1	प्राध्यापक	
2	सह प्राध्यापक	
3	सहायक प्राध्यापक	
4	ट्यूटर/प्रदर्शक	

19. कुल संलग्न प्रमाण पत्रों की संख्या :-----

स्थान.................................   आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

दिनांक.................................

//घोषणा–पत्र//

1. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी पूर्ण एवं सत्य है। जानकारी असत्य होने की दशा में मेरा आवेदन पत्र/नियुक्ति पत्र निरस्त किया जा सकेगा।
2. मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मुझे नैतिक पतन के किसी अपराध मे किसी न्यायालय द्वारा न तो दोषी पाया गया है और न ही मेरे विरूद्ध इस प्रकार का कोई प्रकरण किसी भी न्यायालय मे विचाराधीन है।

आवेदक का पूरा नाम एवं हस्ताक्षर

चैक लिस्ट (कार्यालय प्रति)

1. आवेदन फार्म।
2. फोटो।
3. MBBS/BDS First Prof. छायाप्रति संलग्न करें।
4. MBBS/BDS Second Prof. छायाप्रति संलग्न करें।
5. MBBS/BDS Final Part I छायाप्रति संलग्न करें।
6. MBBS/BDS Final Part II छायाप्रति संलग्न करें।
7. MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/DNB छायाप्रति संलग्न करें।
8. Internship Completion Certificate छायाप्रति संलग्न करें।
9. Attempt Certificate(MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/ DNB) छायाप्रति संलग्न करें।
10. S.R. छायाप्रति संलग्न करें।
11. प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
12. सह प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
13. सहायक प्राध्यापक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
14. ट्यूटर/प्रदर्शक अनुभव की छायाप्रति संलग्न करें।
15. प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
16. सह प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
17. सहायक प्राध्यापक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति यदि हो तो संलग्न करें।
18. ट्यूटर/प्रदर्शक रिसर्च पब्लिकेशन, इंडेक्स जनरल की छायाप्रति संलग्न करें।
19. आधार कार्ड प्रति संलग्न करें।
20. हाईस्कूल परीक्षा की अंकसूची छायाप्रति संलग्न करें।
21. जाति प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करें।
22. मेडिकल कौंउसिल डेंटल काउन्सिल का पंजीयन (MBBS/MD/MS/MDS/MCH/DM/DNB)की छायाप्रति संलग्न करें।
23. मध्यप्रदेश मुलनिवासी प्रमाण पत्र।
24. अनापत्ति प्रमाण पत्र (शासकीय/स्वशासकीय/प्राइवेट) की छायाप्रति संलग्न करें।

हस्ताक्षर.....................................

दिनांक / /