

{वि.जा (अ), भ.ज.(ब), भ.ज.(क), भ.ज.(ड) साठी राखीव पदे आंतरपरिवर्तनीय असून , वि.जा.(अ), भ.ज.(ब),भ.ज(क), भ.ज.(ड) चे उमेदवार उपलब्ध झाले नाहीत. तर शासन आदेशानुसार सदर पदे वि.जा(अ), भ.ज(ब),भ.ज.(क),भ.ज.(ड)मधून आंतरपरिवर्तनीय नियमानुसार भरण्यांत येतील }

- मागासवर्ग, खेळाडू व अपंग यांचे आरक्षण शासनाने वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या आदेशानुसार राहिल

≠ वर नमूद केलेल्या पदसंख्येत व आरक्षणामध्ये बदल होण्याची शक्यता आहे.

**जाहीर करण्यात आल्यानुसार २५ पदांवर खालील नमूद विशेषज्ञ शाखेतील पदव्युत्तर पदविका/पदवीधारक उमेदवारांना विशेष प्राधान्य देण्यांत येईल:

- १) भिषक
- २) बालरोग तज्ञ
- ३) शल्य चिकित्सक
- ४) भूलतज्ञ
- ५) स्त्रीरोग तज्ञ
- ६) अस्थीव्यंगोपचार तज्ञ
- ७) नेत्ररोग तज्ञ
- ८) त्वचारोग तज्ञ
- ९) शरीरचिकित्सी तज्ञ
- १०) झ- किरण तज्ञ
- ११) मानसोपचार तज्ञ
- १२) रक्तसंक्रमण अधिकारी

५ **अपंगांसाठीचे आरक्षण** - शासन अधिसूचना, सार्वजनिक आरोग्य विभाग,क्र.अपंग२/५५/आ-२.दि.२७ जुलै २००४ नुसार अपंग उमेदवारांमधील फक्त क्षीणदृष्टी व अस्थिव्यंग (एका पायाने अपंग) उमेदवारांचे सदर पदासाठी पात्र असून जो उमेदवार अशा प्रकारच्या अवयव स्वरूपाने नमूद केलेले प्रमाणपत्र सादर करेल त्याच उमेदवाराचा सदर भरती प्रक्रियेत विचार होईल.

अपंगांसाठीचे आरक्षण हे शासन परिपत्रक सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग क्र अपंग २००७/प्र.क्र.६१/सुधार .३ दि.२० एप्रिल २००६ नुसार अवलंबविण्यात आले आहे.

६ **वेतनश्रेणी :** १५६०० - ३९१०० + ग्रेड वेतन रु ५४०० व इतर अनुज्ञेय भत्ते (एकत्रित वेतन रु ५०,००००/-) शासन निर्णय , सार्वजनिक आरोग्य विभाग , क्र मवेअज२०११/प्र.क्र.७७६/सेवा-२, दि.१४ डिसेंबर २०११ अन्यथे पदव्युत्तर पदविका धारक उमेदवारांना ३ अतिरिक्त वेतनवाढी व पदव्युत्तर पदवी धारक उमेदवारांना ६ अतिरिक्त वेतनवाढी अनुज्ञेय राहतील. त्यामुळे विशेषज्ञ वैद्यकीय अधिका-यांचे वेतन एमबीबीएस अर्हताधारक वैद्यकीय अधिका-यांपेक्षा जास्त असेल.

७ **वय:**

७.१ दिनांक ३० नोव्हेंबर २०१६ रोजी ३८ वर्षांपेक्षा जास्त नसावे. मागासवर्गीय उमेदवारांच्या बाबतीत नियमप्रमाणे शिथिलता.

७.२ शासकीय वैद्यकीय सेवेत स्थायी/अस्थायी/बंधपत्रित स्वरूपात कार्यरत असणा-या उमेदवारांच्या बाबतीत कमाल वयोमर्यादा जास्तीत जास्त ५ वर्षांपर्यंत शिथिल करण्यात येईल.

७.३ शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्र.म.वै.अ.-२०११/प्र.क्र.७४५/११/सेवा ३, दिनांक ३ नोव्हेंबर २०१३ या मधील नमूद विशेषज्ञ शाखेतील असाधारण किंवा अतिविशेषज्ञ शैक्षणिक अहंताधारक केलेल्या उमेदवारांच्या बाबतीत कमाल वयोमर्यादा जास्तीत जास्त १० वर्षांपर्यंत शिथिल करण्यात येईल.

८ शैक्षणिक अहंता :

८.१ वैद्यकीय अधिकारी (एम.बी.बी.एस) पदासाठी : सांख्यिक विद्यापीठाची एम.बी.बी.एस पदवी किंवा भारतीय वैद्यकीय परिषद अधिनियम १९५६ (१९५६ चा १०२) ला जोडलेल्या प्रथम किंवा द्वितीय अनुसूचित केलेली अन्य कोणतीही अहंता;

८.२ वैद्यकीय अधिकारी विशेष पदासाठी : सांख्यिक विद्यापीठाची किंवा शाल्यचिकित्सा किंवा औषधवैद्यक किंवा स्त्रियोग चिकित्सा किंवा बधिरीकरण किंवा मनोचिकित्साशास्त्र किंवा नेत्रशल्य चिकित्सा किंवा क्ष-किरणशास्त्र किंवा चिकित्साशास्त्र किंवा अणु जीवशास्त्र किंवा शरीर किंवा रक्त संक्रमण या विशेषज्ञ शाखेतील भारतीय वैद्यकीय परिषद अधिनियम , १९५६,(१९५६ चा १०२) ला जोडलेल्या प्रथम किंवा द्वितीय अनुसूचित विनिर्दिष्ट केलेल्या शाखेतील पदव्युत्तर पदविका किंवा पदवी

८.३ ३०नोव्हेंबर,२०१६ या दिनांकापुर्वी अथवा दिनांकास आंतरवास्तित्वा(internship) पूर्ण असणारे उमेदवारच पात्र ठरतील.

८.४ शुध्द आयुर्वेद/बी.ए.एम.एस शैक्षणिक अहंता धारक उमेदवारांनी या पदासाठी अर्ज करू नयेत

९ निवड प्रक्रिया :

तपशिल	एम बी बी एस शैक्षणिक अहंता धारकांसाठी गुणांचे प्रमाण (Weightage)	पदव्युत्तर पदवी/पदविका शैक्षणिक अहंता धारकांसाठी गुणांचे प्रमाण (Weightage)
पदवी परिक्षेच्या वर्षामध्ये मिळालेले सरासरी गुण	६० (जास्तीत जास्त ६० गुण)	लागू नाही
शासन सेवेत वैद्यकीय अधिकारी या पदावर असण्याची किंवा बंधपत्रित स्वरूपात केलेली एकुण सेवा	आदिवासी भागातील सेवेसाठी प्रत्येक सहामाहीला ४ गुण आणि विंगर आदिवासी भागातील सेवेसाठी प्रत्येक सहामाहीला ३ गुण या प्रमाणे जास्तीत जास्त २० गुण	आदिवासी भागातील सेवेसाठी प्रत्येक सहामाहीला ४ गुण आणि विंगर आदिवासी भागातील सेवेसाठी प्रत्येक सहामाहीला ३ गुण या प्रमाणे जास्तीत जास्त २० गुण
शासन सेवेत नसल्यास पदवी परिक्षा उत्तीर्ण होऊन झालेले एकुण वर्ष	प्रत्येक वर्षाला २ गुण याप्रमाणे जास्तीत जास्त २० गुण	प्रत्येक वर्षाला २ गुण याप्रमाणे जास्तीत जास्त २० गुण
एकूण	१००	१००

टिप:-

- शासन निर्णय , सार्वजनिक आरोग्य विभाग , क्र.म.वै.अ.-१०१०/३९०/प्र.क्र.३६६ सेवा-३, दि.१९ जून २०१० अन्वये आदिवासी भागातील आरोग्य संस्था घोषित करण्यात आल्या, असून सदर आरोग्य संस्थातील वैद्यकीय अधिकारी पदावरील कामाचा अनुभव मुल्यांकनासाठी विचारात घेण्यात येईल.
- उमेदवाराने सक्षम प्राधिका-याने दिलेले अनुभवाचे प्रमाणपत्र जोडणे आवश्यक आहे. प्रमाणपत्र देण्यासाठी संबंधित संस्था/कार्यालय यांचे प्रमुख हे सक्षम प्राधिकारी असतील.

- ३ उमेदवाराची सेवा ही प्रत्येक सहामाही मध्ये मोजण्यात येईल. सहा महिन्यांपेक्षा कमी सेवांसाठी गुण (Weightage) देण्यात येणार नाहीत.
- ४ अनुभवासाठी गुणांच्या मूल्यांकनासाठी ३० नोव्हेंबर, २०१६ हा अंतिम दिनांक राहिल.
- ५ निवड प्रक्रियेसाठी विहित करण्यात आलेल्या निकषानुसार गुणांचे मूल्यांकन करण्यासाठी सर्व गुणपत्रके/प्रमाणपत्रे यांच्या साक्षात्कीत प्रती उमेदवाराने अर्जासोबत जोडणे आवश्यक आहे अन्यथा, उमेदवाराचा अर्ज रद्दबातल करण्यात येईल.
- ६ प्राप्त अर्जांची छाननी करून दि. २६-१०-२०१६ च्या शासन परिपत्रकानुसार गटित करण्यात आलेल्या समितीमार्फत य.दि. २४-०६-२०१६ च्या शासन परिपत्रकात नमूद विहित कार्यपध्दतीनुसार पात्र उमेदवाराची गुणवत्ता यादी तयार करण्यात येईल.
- ७ केवळ गुण्यतेनुसार पात्र ठरलेल्या उमेदवारांनाच नियुक्तीच्या ठिकाणाचा पसंतीक्रम दर्शविण्याकरिता समुपदेशाकरिता बोलविण्यात येईल.
- ८ समितीने सादर केलेली गुणवत्ता यादी आणि उमेदवारांच्या नियुक्तीचा पसंतीक्रम यांची तपासणी करून उमेदवारांस नियुक्ती आदेश www.raigad.nic.in / www.zpraigad.gov.in या शासन संकेतस्थळावर प्रसिध्द करण्यात येईल.
- ९ नियुक्ती आदेशानंतर संबंधीत वैद्यकीय अधिकारी नियुक्तीच्या ठिकाणी रुजू झाल्यानंतर त्याची सेवार्थप्रणाली मध्ये नोंद करण्यात येईल.
- १० नवनियुक्त वैद्यकीय अधिका-यासाठी मुख्यालयाी राहणे बंधनकारक आवश्यक राहिल, त्यांचे वेतन हे थायामेट्रिक हजेरीपत्रक सलग्न असेल.

१० सर्वसाधारण :

- १०.१ निवड झालेले उमेदवारांना दोन वर्षांचा परिवर्द्धता कालावधी असेल.
- १०.२ महाराष्ट्र वैद्यकीय आणि आरोग्य सेवा गट - अ (वेतनक्षेत्र १:६०० - ३९१०० + ग्रेड पे ६६००) या पदावर पदोन्नतीकरीता उमेदवारास संधी असून, त्याकरीता त्या पदांकरिता आवश्यक असलेल्या अर्हता पूर्ण करणे आवश्यक राहिल.
- १०.३ निवड झालेल्या उमेदवारास कोणत्याही प्रकारचा खाजगी व्यवसाय करता येणार नाही, परंतु त्यांना नियमानुसार व्यवसाय रोध भत्ता अनुज्ञेय राहिल.
- १०.४ निवड झालेल्या उमेदवाराने " ते किमान ५ वर्षांची शासकीय सेवा करतील किंवा न केव्हास शासनाने वेळोवेळी विहित केलेली रक्कम दंड म्हणून भरण्यास तयार आहेत" असे बंधपत्र देणे अनिवार्य असेल.
- १०.५ निवड झालेल्या उमेदवाराने महाराष्ट्र मेडिकल कॉमिन्सल ॲक्ट, १९६५ (महाराष्ट्र XL VI, १९६५) किंवा इंडियन मेडिकल कॉमिन्सल ॲक्ट, १९५६ (१९५६ चा १०२) नुसार त्याचे/तिचे नाव नोंदविणे अनिवार्य आहे.

११ महत्वाचे :

- ११.१ उमेदवारांनी १०० रुपयांच्या मुद्राकपत्रावर नोटरी समोर आवेदपत्रात नमूद केलेल्या माहितीच्या अचुकते बाबत आणि सत्यतेबाबत प्रतिज्ञापत्र सादर करावे.
- ११.२ प्रतिज्ञापत्राचा नमुना www.raigad.nic.in/www.zpraigad.gov.in संकेतस्थळावर उपलब्ध आहे.
- ११.३ आवेदन पत्रा सोबत सधर प्रतिज्ञापत्र जोडून घाटवणे आवश्यक आहे. अन्यथा आवेदपत्र अपूर्ण समजून फेटाळले जाईल.

११.४ प्रमाणपत्रांच्या पडताळणी प्रक्रियेवेळी उमेदवारांनी सर्व मूळ प्रमाणपत्रे सादर करणे आवश्यक आहे.

१२ अर्ज:-

१२.१ सदर अर्ज www.raigad.nic.in/www.zpraigad.gov.in या संकेतस्थळावर दिनांक २९/१२/२०१६ पासून उपलब्ध होतील.

१२.२ उमेदवाराने खाली नमूद केलेल्या शुल्काचा राष्ट्रीयकृत बँकेचा डीमांड ड्राफ्ट "जिल्हा शल्यचिकित्सक, रायगड-अलिबाग" यांचे नावे काढून अर्जासोबत जोडावा आणि संपूर्ण भरलेल्या अर्ज नमूद केलेल्या आवश्यक प्रमाणपत्रांच्या साक्षात्कृत प्रती व प्रतिज्ञापत्र त्यासोबत जोडावे.

१२.३ मूळ प्रतिज्ञापत्र व आवश्यक कागदपत्रांसह पूर्ण भरलेला अर्ज जिल्हाधिकारी कार्यालय (नांदणी शाखा) येथे दिनांक ०५/०१/२०१७ रोजी कार्यालयीन वेळेपावेतो हस्तबटवड्याने/नोंदणीकृत डाकने सादर करावा.

१२.४ उपरोक्त दिनांकानंतर प्राप्त होणारे अर्ज कोणत्याही परिस्थितीत स्वीकारले जाणार नाहीत, व त्या बाबत उमेदवारास काहिही कळविण्यात येणार नाही.

१२.५ ऑनलाईन अर्जांच्या उपलब्धतेसंबंधी कोणतीही अडचण असल्यास उमेदवाराने दूरध्वनी क्रमांक ०२१४१-२२२०७७७ वर संपर्क साधावा.

१२.६ मुलाखत दिनांक १०/०१/२०१७ रोजी सकाळी/दुपारी १०.०० वाजता, राजस्व सभागृह जिल्हाधिकारी कार्यालय, रायगड - अलिबाग येथे घेण्यात येईल.

१३ शुल्क:

अ. खुल्या प्रघर्णाच्या उमेदवारासाठी - रु ५००/-

ब. मागास प्रघर्णाच्या उमेदवारासाठी रु ३००/-

क. फक्त राष्ट्रीयकृत बँकेच्या ड्राफ्टद्वारे शुल्क आदा करण्यात यावे.

स्थळ :- अलिबाग

दिनांक :- १२/२०१६

सदस्य सचिव

तथा

जिल्हा आरोग्य अधिकारी,
रायगड.

अध्यक्ष

तथा

जिल्हाधिकारी रायगड

महत्वाची सुचना:-

- १) उमेदवारांनी मूळ अर्जासोबतच्या यादीतील नमूद कागदपत्रांच्या साक्षात्कृत छायाप्रतींचा एच संच सादर करणे बंधनकारक आहे.
- २) तसेच सोबतच्या पृष्ठावरील सुचनांचे पालन करणे बंधनकारक राहिल. सदर सुचनांचे अवलोकन केल्यानंतरच अर्ज भरावा.



GOVERNMENT OF MAHARASHTRA
(RECRUITMENT OF MEDICAL OFFICER GROUP-A)

Post Applied for :-			
Name in Marathi		Recent passport Size Photograph	
Father`s/Guardian`s Name			
Mother`s Name			
Father`s/Guardian`s Occupation		<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 50px; margin: 0 auto;"></div> Candidate Signature (inbox)	
Gender		Marital Status	
Date of Birth		Age as on (31-03-2016)	
Mother Tongue		E mail-id	
Contact and Marital information :-			
Correspondence Address			
Correspondence Address in Marathi			
Permanent Address			
Permanent Address in Marathi			
Whether Spouse working with Govt. Department		Spouse Place of Posting	
Profession of the Spouse			
Reservation :			
Category		Caste Certificate	
Caste		Sub Caste	
Non –Creamy Layer Certificate		Annual Income	
Social Reservation			

Physically Handicapped									
Fees Details									
Sr. No	Demand Draft No			Amount			Bank Name		
1									
General Information ;									
Possesses Adequate Knowledge to read write and speak Marathi Language									
Date of Completion of Compulsory Rotating internship (dd/mm/yy)									
Date of Registration (dd/mm/yy)		Registration Number		Date of Renewal (if any)(dd/mm/yy)					
Has successfully completed MS-CIT									
Preferred Area of Posting									
MBBBS Year wise Marks :-									
Year		Mark			Out of Marks				
1st Year									
2nd Year									
3rd year									
4 th year									
Total									
Precentage Marks in MBBS									
Has any other post Graduate Degree/Diploma in other medical subject									
Subject									
Qualifying Examination :									
Sr.No	Faculty	Program	Speciali sation	Boared/ University	Passing Year	Class	Total Marks Obtained	Total Out Of Marks	Percent age
Experience									
Sr. No	Post Held		Organisation Name		Organisation Address		Nature of Appointment		Is the officer /institution owned by

Total Experience		(A) Before essential Qualification					
		(B) After essential Qualification					
		(c) After higher Qualification					
Required Documents :-							
SR. No	Documents						
1							
2							
3							
4							
5							
I hereby declare that all the information furnished by me in this application form are true, complete and correct to the best of my knowledge and belief. I do understand that I need to obtain and produce all the required original certificates enlisted in the form by me at the time of document verification. I understand that entries made by me in this application form are final and binding on me . I further declare that in the event any information being found false or incorrect I shall be liable for disqualification as mentioned in the notification.							

Place

Date :-

Signature of Candidate

AFFIDAVIT

Affidavit to furnished by a person along with the Application for the post of Medical Officer MMHS Group A in the pursuance of the Advertisement Number 01/2015 Dated pulished by selection Board For Medical Officer Recruitment , Established by Public Health Dept.Govt of Maharashtra.

I.....son /daughter/wife of.....

.....aged aboutyears, resident.....

Do hereby solemnly affirm/state on oath as under :-

1.I have submitted my application for the post of.....

In pursuance of the advertisement No.01/2015 dated.....

2.I have read the provisions in the Rules and Notification of the Selection Board Carefully and I hereby undertake to abide by them. I further declare that I fulfill all the conditions of eligibility regarding age limits, educational qualifications, experience if any concession etc. prescribed for the post herein above

3. I here by declare that all the statement made in this application are true, complete and correct to the best of my knowledge & belief . in the event of my information being found false or incorrect or I am detected ineligible, I am liable to be dismissed from service

4 if information given this Affidavit on oath is found to be false i.e.not supported by documentary proof at the time of verification by the selection Board , I will be liable to be Blacklisted and Debarred from all further examination and Selection processes of the Selection Board; and liable for disciplinary proceedings if already in Government Service.

Place :

Date : signature of Deponent

.....

...

VERIFICATION

I, the above named deponent do hereby verify and declare that the contents of this Affidavit are true and correct to the best of my knowledge and belief. No part of it is false and nothing material has been concealed therein.

Verified atthisday of20

Deponent

