रजिस्ट्री सं० डी० एल०-33004/99 REGD. NO. D. L.-33004/99

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

असाधारण
EXTRAORDINARY
भाग I—खण्ड 1
PART I—Section 1
प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 160] नई दिल्ली, बुधवार, मई 2, 2018/वैशाख 12, 1940
No. 160] NEW DELHI, WEDNESDAY, MAY 2, 2018/VAISAKHA 12, 1940

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

(स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग)

अधिसूचना

नई दिल्ली, 2 मई , 2018

(नियम)

सं. ए-12011/2/2017-सीएचएस-1.—मंत्रालयों/संबंधित विभागों, दिल्ली नगर निगम और नई दिल्ली नगरपालिका की सहमति से निम्नलिखित सेवाओं/पदों में रिक्तियों को भरने के उद्देश्य से संघ लोक सेवा आयोग द्वारा 2018 में आयोजित की जाने वाली एक कंप्यूटर आधारित प्रतियोगिता परीक्षा सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा के नियम सामान्य सूचना के लिए प्रकाशित किए जाते हैं:-

(i) रेलवे में सहायक मंडल चिकित्सा अधिकारी।

(ii) भारतीय आयुध कारखाना स्वास्थ्य सेवा में सहायक चिकित्सा अधिकारी के पद।

(iii) केंद्रीय स्वास्थ्य सेवाओं में कनिष्ठ वेतनमान पद।

(iv) नई दिल्ली नगरपालिका परिषद में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी

(v) पूर्वी दिल्ली नगर निगम, उत्तरी दिल्ली नगर निगम तथा दक्षिणी दिल्ली नगर निगम में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी ग्रेड-II ।

1. संघ लोक सेवा आयोग द्वारा यह परीक्षा परिशिष्ट–I में निर्धारित किए गए नियमों के अनुसार आयोजित की जाएगी।

परीक्षा की तारीख (तारीखें) और स्थान आयोग द्वारा नियत किए जाएंगे।

2. उम्मीदवार उपर्युक्त सेवाओं/पदों में से किसी एक अथवा एक से अधिक में भाग ले सकते हैं। जो उम्मीदवार परीक्षा के कंप्यूटर आधारित भाग के परिणाम के आधार पर अर्हता प्राप्त कर लेंगे। उन्हें अपने विस्तृत आवेदन प्रपत्र में उन सेवाओं/पदों को स्पष्ट रूप से निर्दिष्ट करना होगा जिनके लिए वे वरीयता क्रम में विचार करने के इच्छुक हों। उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे जितनी वरीयता चाहें दे सकते हैं जिससे कि नियुक्त करते समय उनकी वरीयता पर उनके रैंक के अनुसार उचित विचार किया जा सके।

विशेष ध्यान दें : (i) उम्मीदवार द्वारा अपने विस्तृत आवेदन प्रपत्र में पहले से दी गई वरीयताओं को बढ़ाने/बदलने केकिसी भी अनुरोध को आयोग द्वारा स्वीकार नहीं किया जाएगा।

(ii) उम्मीदवार को एक बार संवर्ग आवंटित करने के बाद उसे बदलने के किसी भी अनुरोध को स्वीकार नहीं किया जाएगा ।

3 परीक्षा के परिणाम के आधार पर भरी जाने वाली रिक्तियों की संख्या आयोग द्वारा जारी नोटिस में विनिर्दिष्ट की जाएगी।

अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ी श्रेणियों तथा बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्तियों के लिए सरकार द्वारा नियत की गई रिक्तियों के अनुसार आरक्षण किया जाएगा।

4. पात्रता की शर्तें :

(क) राष्ट्रीयता

उम्मीदवार को या तो :

(1) भारत का नागरिक होना चाहिए, या

(2) नेपाल की प्रजा, या

(3) भूटान की प्रजा, या

(4) ऐसा तिब्बती शरणार्थी, जो भारत में स्थाई रूप में रहने की इच्छा से पहली जनवरी, 1962 से पहले भारत आ गया हो, या

(5) कोई भारतीय मूल का व्यक्ति जो भारत में अस्थाई रूप से रहने की इच्छा से पाकिस्तान, वर्मा, श्रीलंका और पूर्वी अफ्रीकी देशों कीनिया, उगांडा तथा संयुक्त गणराज्य तंजनिया, जांबिया, मलाबी, जेरे और वियतनाम से आया हो :

परंतु (2), (3), (4) और (5) वर्गों के अंतर्गत आने वाले उम्मीदवार के पास भारत सरकार द्वारा जारी किया गया पात्रता (एलिजीबिलिटी) प्रमाण-पत्र होना चाहिए; परीक्षा में ऐसे उम्मीदवार को भी जिसके लिए पात्रता प्रमाण-पत्र आवश्यक हो परीक्षा में बैठने दिया जा सकता है; परंतु उसे नियुक्ति प्रस्ताव भारत सरकार द्वारा आवश्यक प्रमाण-पत्र दिए जाने पर ही दिया जाएगा।

5.(क) आयु-सीमा : इस परीक्षा में बैठने वाले उम्मीदवार की आयु पहली अगस्त, 2018 तक 32 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए अर्थात् उम्मीदवार का जन्म 2 अगस्त, 1986 के पहले का नहीं होना चाहिए।

(ख) ऊपरी आयु-सीमा में निम्न प्रकार छूट प्राप्त है :

(1) यदि उम्मीदवार किसी अनुसूचित जाति या जनजाति का हो तो अधिक से अधिक पांच वर्ष तक;

(2) अन्य पिछड़ी श्रेणियों के उन उम्मीदवारों के मामले में अधिकतम 3 वर्ष तक जो ऐसे उम्मीदवारों के लिए लागू आरक्षण को पाने के लिए पात्र हैं;

(3) ऐसे उम्मीदवारों के मामले में, जिन्होंने 1 जनवरी, **1980 से 31** दिसम्बर, 1989 तक की अवधि के दौरान साधारणतया जम्मू और कश्मीर राज्य में अधिवास किया हो, अधिकतम 5 वर्ष तक;

(4) रक्षा सेवाओं के उन कर्मचारियों के मामले में अधिक से अधिक तीन वर्ष तक जो किसी अन्य देश के साथ संघर्ष में अथवा अशांतिग्रस्त क्षेत्र में फौजी कार्यवाही के दौरान विकलांग हुए हों तथा उसके परिणामस्वरूप निर्मुक्त हुए हों;

(5) जिन भूतपूर्व सैनिकों (कमीशन प्राप्त अधिकारियों और आपातकालीन कमीशन प्राप्त अधिकारियों/ अल्पकालिक सेवा कमीशन प्राप्त अधिकारियों सहित) ने पहली अगस्त, 2018 को कम से कम पांच वर्ष की सैनिक सेवा की है और जो कदाचार या अक्षमता के आधार पर बर्खास्त या सैनिक सेवा से हुई शारीरिक अपंगता या अक्षमता के कारण कार्यमुक्त न होकर, अन्य कारणों से कार्यकाल के समापन पर कार्यमुक्त हुए हैं (इनमें वे भी सम्मिलित हैं जिनका कार्यकाल पहली अगस्त, **2018** से एक वर्ष के अंदर पूरा होना है) उनके मामले में अधिक से अधिक पांच वर्ष तक;

(6) आपातकालीन कमीशन प्राप्त अधिकारियों/अल्पकालीन सेवा कमीशन प्राप्त अधिकारियों के मामले में अधिकतम पांच वर्ष जिन्होंने सैनिक सेवा के पांच वर्ष की सेवा की प्रारम्भिक अवधि पहली अगस्त, 2018 तक पूरी कर ली है और जिनका कार्यकाल पांच वर्ष से आगे बढ़ाया गया है तथा जिसके मामले में रक्षा मंत्रालय को एक प्रमाण-पत्र जारी करना होगा कि सिविल रोजगार के लिए आवेदन कर सकते हैं और चयन हो जाने पर नियुक्ति प्रस्ताव प्राप्त होने की तारीख से तीन माह के नोटिस पर उन्हें कार्यभार से मुक्त किया जाएगा;

(7) (अ) अंधता और निम्न दृश्यता, (ब) बधिर और जिन्हें सुनने में कठिनाई होती है (स) चलन दिव्यांगता, जिसके अंतर्गत परा-मस्तिष्क घात, ठीक किया गया कुष्ठ, बौनापन, अम्ल हमले के पीड़ित और पेशीय दुर्विकास (द) आटिज्म बौद्धिक दिव्यांगता, सीखने में विशिष्ट दिव्यांगता और मानसिक रोग (ई) अ से द के अधीन दिव्यांगताओं से युक्त व्यक्तियों में से बहु

दिव्यांगता, जिसके अंतर्गत बधिर-अंधता है, के मामलों में अधिकतम 10 वर्ष तक।

टिप्पणी-1 : अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति व अन्य पिछड़े वर्गों से संबंधित वे उम्मीदवार, जो उपर्युक्त नियम 5(ख) के किन्हीं अन्य खंडों अर्थात, जो भूतपूर्व सैनिकों जम्मू तथा कश्मीर राज्य में अधिवास करने वाले व्यक्तियों तथा (अ) अंधता और निम्न दृश्यता, (ब) बधिर और जिन्हें सुनने में कठिनाई होती है (स) चलन दिव्यांगता, जिसके अंतर्गत परा-मस्तिष्क घात, ठीक किया गया कुष्ठ, बौनापन, अम्ल हमले के पीड़ित और पेशीय दुर्विकास (द) आटिज्म बौद्धिक दिव्यांगता, सीखने में विशिष्ट दिव्यांगता और मानसिक रोग (ई) अ से द के अधीन दिव्यांगताओं से युक्त व्यक्तियों में से बहु दिव्यांगता आदि श्रेणी के अंतर्गत आते हैं, दोनों श्रेणियों के अंतर्गत दी जाने वाली संचयी आयु सीमा-छूट प्राप्त करने के पात्र होंगे।

टिप्पणी 2: भूतपूर्व सैनिक शब्द उन व्यक्तियों पर लागू होगा जिन्हें समय-समय पर यथासंशोधित भूतपूर्व सैनिक (सिविल सेवा और पद में रोजगार) नियम, 1979 के अधीन भूतपूर्व सैनिक के रूप में परिभाषित किया जाता है।

टिप्पणी 3: आपातकालीन कमीशन प्राप्त अधिकारियों/अल्पकालीन सेवा के कमीशन प्राप्त अधिकारियों सहित वे भूतपूर्व सैनिक तथा कमीशन अधिकारी, जो स्वयं के अनुरोध पर सेवामुक्त हुए हैं, उन्हें उपर्युक्त नियम 5 (ख), (5) तथा (6) के अधीन आयु-सीमा में छूट नहीं दी जाएगी।

टिप्पणी 4: उपर्युक्त नियम 5(ख)(7) के अंतर्गत आयु में छूट के बावजूद बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्ति की नियुक्ति हेतु पात्रता पर तभी विचार किया जा सकता है जब वह (सरकार या नियोक्ता प्राधिकारी, जैसा भी मामला हो द्वारा निर्धारित शारीरिक परीक्षण के बाद) सरकार द्वारा बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्तियों को आबंटित संबंधित सेवाओं/पदों के लिए निर्धारित शारीरिक एवं चिकित्सा मानकों की अपेक्षाओं को पूरा करता हो।

उपर्युक्त व्यवस्था को छोड़कर निर्धारित आयु-सीमा में किसी भी स्थिति में छूट नहीं दी जाएगी।

आयोग जन्म की वह तारीख स्वीकार करता है जो मैट्रिकुलेशन या माध्यमिक विद्यालय छोड़ने के प्रमाण-पत्र या किसी भारतीय विश्वविद्यालय द्वारा मैट्रिकुलेशन के समकक्ष माने गए प्रमाण-पत्र या किसी विश्वविद्यालय द्वारा अनुरक्षित मैट्रिकुलेशन के रजिस्टर में दर्ज की गई हो और यह उद्धरण विश्वविद्यालय के समुचित प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित हो या उच्चतर माध्यमिक परीक्षा या उसकी समकक्ष परीक्षा प्रमाण-पत्र में दर्ज हो।

आयु के संबंध में कोई अन्य दस्तावेज जैसे जन्म कुण्डली, शपथ-पत्र, नगर निगम से और सेवा अभिलेख से प्राप्त जन्म संबंधी उद्धरण तथा उन जैसे प्रमाण स्वीकार नहीं किए जाएंगे।

अनुच्छेद के इस भाग में आये "मैट्रिकुलेशन उच्चतर माध्यमिक परीक्षा" प्रमाण-पत्र वाक्यांश के अंतर्गत उपर्युक्त वैकल्पिक प्रमाण-पत्र सम्मिलित हैं।

टिप्पणी 1: उम्मीदवारों को ध्यान में रखना चाहिए कि आयोग जन्म की उसी तारीख को स्वीकार करेगा जो कि आवेदन-पत्र प्रस्तुत करने की तारीख को मैट्रिकुलेशन/उच्चतर माध्यमिक परीक्षा या समकक्ष परीक्षा के प्रमाण-पत्र में दर्ज है और इसके बाद उसमें परिवर्तन के किसी अनुरोध पर न तो विचार किया जाएगा और न स्वीकार किया जाएगा।

टिप्पणी 2: उम्मीदवार यह भी ध्यान रखें कि उनके द्वारा किसी परीक्षा में प्रवेश के लिए जन्म की तारीख एक बार घोषित कर देने और अयोग द्वारा उसे अपने अभिलेख में दर्ज कर लेने के बाद इसमें या आयोग की अन्य किसी परीक्षा में किसी भी आधार पर परिवर्तन करने की अनुमति नहीं दी जाएगी।

6. परीक्षा में प्रवेश के लिए उम्मीदवार फाइनल एम.बी.बी.एस. परीक्षा के लिखित तथा प्रायोगिक भागों में उत्तीर्ण हो।

टिप्प्णी 1: वह उम्मीदवार भी आवेदन कर सकता है जिसने फाइनल एम.बी.बी.एस परीक्षा दे दी है या जिसको अभी देनी है। यदि ऐसे उम्मीदवार अन्यथा पात्र हुए तो उन्हें उक्त परीक्षा में प्रवेश दे दिया जाएगा परंतु उसका प्रवेश अनन्तिम रहेगा तथा फाइनल एम.बी.बी.एस. परीक्षा के लिखित तथा प्रायोगिक भागों को उत्तीर्ण करने का प्रमाण प्रस्तुत न करने की स्थिति में रद्द कर दिया जाएगा। उक्त प्रमाण, विस्तृत आवेदन-पत्र के, जो उक्त परीक्षा के कंप्यूटर आधारित भाग के परिणाम के आधार पर अर्हता प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों द्वारा आयोग को प्रस्तुत करने पड़ेंगे, के साथ प्रस्तुत किया जाएगा।

टिप्पणी 2: उक्त परीक्षा में प्रवेश के लिए वह भी शैक्षिक रूप से पात्र है जिन्हें अभी भी अनिवार्य रोटेटिंग इंटर्नशिप पूरी करनी है, किंतु चयन हो जाने पर उन्हें अनिवार्य रोटेटिंग इंटर्नशिप पूरी करने के बाद ही नियुक्त किया जाएगा।

7. उम्मीदवार को आयोग के नोटिस में निर्धारित शुल्क अवश्य देना होगा।

8. सभी अम्मीदवारों को, चाहे वे पहले सरकारी नौकरी में हों या सरकारी औद्योगिक उपक्रमों में हों या इसी प्रकार के अन्य संगठनों में हों, या गैर-सरकारी संस्थाओं मे नियुक्त हों, अपने आवेदन-प्रपत्र आयोग को सीधे भेजने चाहिएं, अगर किसी उम्मीदवार ने अपना आवेदन-प्रत्र अपने नियोक्ता के द्वारा भेजा हो और वह संघ लोक सेवा आयोग में देर से पहुंचा हो तो आवेदन-प्रपत्र पर विचार नहीं किया जाएगा भले ही वह नियोक्ता को आखिरी तारीख के पहले प्रस्तुत किया गया हो। जो

व्यक्ति पहले से सरकारी नौकरी में स्थाई या अस्थाई हैसियत में काम कर रहे हों, या किसी काम के लिए विशिष्ट रूप से नियुक्त कर्मचारी हों, जिसमें आकस्मिक या दैनिक दर पर नियुक्त व्यक्ति शामिल नहीं हैं या लोक-उद्यमों में सेवारत हैं, उनको यह परिवंचन (अंडरटेकिंग) प्रस्तुत करना होगा उन्होंने लिखित रूप में अपने कार्यालय/विभाग के अध्यक्ष को सूचित कर दिया है कि उन्होंने इस परीक्षा के लिए आवेदन दिया है।

उम्मीदवार को ध्यान रखना चाहिए कि यदि आयोग को उनकी नियोक्ता से उनके उक्त परीक्षा के लिए आवेदन करने से परीक्षा में बैठने संबंधी अनुमति रोकते हुए कोई पत्र मिलता है तो उनका आवेदन-पत्र अस्वीकृत कर दिया जाएगा। उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

9. उम्मीदवार के आवदेन-पत्र और उसकी पात्रता को स्वीकार करने या परीक्षा में प्रवेश आदि के संबंध में आयोग का निर्णय अंतिम होगा। परीक्षा के लिए आवेदन करने वाले उम्मीदवारों को यह सुनिश्चित कर लेना चाहिए कि वे परीक्षा में प्रवेश के लिए सभी पात्रता शर्तों को पूरा करते हैं। आयोग ने जिस परीक्षा में उन्हें प्रवेश दिया है, उसके प्रत्येक स्तर, अर्थात्- कंप्यूटर आधारित परीक्षा और साक्षात्कार परीक्षण स्तर पर उनका प्रवेश पूर्णतः अनन्तिम होगा। बशर्ते कि वे निर्धारित पात्रता शर्तों को पूरा करते हों। यदि लिखित परीक्षा या साक्षात्कार परीक्षण से पूर्व या बाद में किसी समय सत्यापन करने पर यह पाया जाता है कि वे किसी पात्रता शर्तों को पूरा नहीं करते हैं, तो आयोग द्वारा परीक्षा के लिए उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

10. किसी भी उम्मीदवार को आयोग द्वारा जारी किए गए प्रवेश प्रमाण-पत्र के बिना परीक्षा में नहीं बैठने दिया जाएगा।

11. जो उम्मीदवार निम्नांकित कदाचार का दोषी है या आयोग द्वारा घोषित हो चुका है:-

(1) किसी प्रकार से अपनी उम्मीदवारी का समर्थन प्राप्त करना, या

(2) किसी व्यक्ति के स्थान पर स्वयं प्रस्तुत होना, या

(3) अपने स्थान पर किसी दूसरे व्यक्ति को प्रस्तुत करना, या

(4) जाली प्रलेखों या फेरबदल किए गए प्रलेख प्रस्तुत करना, या

(5) अशुद्ध या असत्य वक्तव्य देना या महत्वपूर्ण सूचना छिपाकर रखना, या

(6) उक्त परीक्षा के लिए अपनी उम्मीदवारी के संबंध में कोई अनियमितता या अनुसूचित साधन अपनाना, या

(7) परीक्षा के समय अनुचित तरीके अपनाना, या

(8) उत्तर पुस्तिकाओं पर असंगत बातें लिखना जो अश्लील भाषा या अभद्र आशय की हों, या

(9) परीक्षा भवन में किसी अन्य प्रकार का दुर्व्यवहार करना, या

(10) परीक्षा चलाने के लिए आयोग द्वारा नियुक्त कर्मचारियों को परेशान किया हो या अन्य प्रकार की शारीरिक क्षति पहुंचाई हो, या

(11) परीक्षा के दौरान मोबाइल फोन (चाहे वह स्विच ऑफ ही क्यों ना हो), पेजर या किसी अन्य प्रकार का इलेक्ट्रॉनिक उपकरण या प्रोग्राम किए जा सकने वाला डिवाइस या पेन ड्राइव जैसा कोई स्टोरेज मीडिया, स्मार्ट वॉच इत्यादि या कैमरा या ब्लूटूथ डिवाइस या कोई अन्य उपकरण या संचार यंत्र के रूप में प्रयोग किए जा सकने वाला कोई अन्य संबंधित उपकरण, चाहे वह बंद हो या चालू, प्रयोग करते हुए या आपके पास पाया गया हो; या

(12) उम्मीदवारों को परीक्षा देने की अनुमति देते हुए प्रेषित प्रवेश प्रमाण-पत्र के साथ जारी किसी अनुदेश का उल्लंघन किया हो,

(13) ऊपर खंडों में उल्लिखित सभी या किसी भी कार्य को करने का प्रयास हो या करने के लिए किसी को उकसाया हो तो उस पर आपराधिक अभियोग चलाया जा सकता है और साथ ही :-

(क) वह जिस परीक्षा का उम्मीदवार है, उसके लिए आयोग द्वारा, वह अयोग्य ठहराया जा सकता है और/या,

(ख) (1) आयोग द्वारा उनको किसी भी परीक्षा या चयन के लिए,

(2) केंद्र सरकार द्वारा उनके अधीन किसी नियुक्ति के लिए,

(ग) स्थायी रूप से या कुछ अवधि के लिए अपवर्जित किया जा सकता है और अगर वह पहले से सरकारी नौकरी में हो तो उचित नियमावली के अनुसार अनुशासनिक कार्रवाई का पात्र होगा।

किंतु शर्त यह है कि इस नियम के अधीन कोई शास्ति तब तक नहीं दी जाएगी जबकि:

(1) उम्मीदवार इस संबंध में जो लिखित अभ्यावेदन देना चाहे उसे प्रस्तुत करने का अवसर उसको न दिया गया हो, और

(2) उम्मीदवार द्वारा अनुमत समय में यदि कोई अभ्यावेदन प्रस्तुत किया गया है, तो उस पर विचार न कर लिया गया हो।

12. जो उम्मीदवार कंप्यूटर आधारित परीक्षा में आयोग द्वारा स्वयं अपने विवेक से निर्धारित न्यूनतम अर्हक अंक प्राप्त कर लेते हैं, उन्हें आयोग द्वारा व्यक्तित्व परीक्षण हेतु साक्षात्कार के लिए बुलाया जाएगा:

किंतु शर्त यह है कि यदि आयोग का यह मत हो कि अनुसूचित जातियों या अनुसूचित जन–जातियों या अन्य पिछड़ी श्रेणियों के उम्मदीवारों के लिए आरक्षित रिक्तियों को भरने के लिए इन जातियों के पर्याप्त उम्मीदवार सामान्य स्तर के आधार पर व्यक्तिगत परीक्षण हेतु साक्षात्कार के लिए नहीं बुलाए जा सकते हैं तो आयोग अनुसूचित जातियों या अनुसूचित जन-जतियों या अन्य पिछड़ी श्रेणियों के उम्मीदवारों को इनके लिए आरक्षित रिक्तियों को भरने के लिए सामान्य स्तर में छूट देकर व्यक्तित्व परीक्षण हेतु साक्षात्कार के लिए बुला सकता है।

13(1) साक्षात्कार के बाद, परीक्षा में प्रत्येक उम्मीदवार को अंतिम रूप से प्रदान किए गए कुल अंकों के आधार पर आयोग द्वारा उम्मीदवारों को योग्यताक्रम में व्यवस्थित किया जाएगा। तत्पश्चात् आयोग अनारक्षित पदों पर उम्मीदवारों की अनुशंसा हेतु परीक्षा के आधार पर भरी जाने वाली अनारक्षित रिक्तियों के संदर्भ में अर्हक अंक (जो बाद मे सामान्य अर्हक मानक कहलाएगा) निर्धारित करेगा। आरक्षित रिक्तियों पर अ.जा, अ.ज.जा. और अ.पि.वा. आरक्षित वर्गों के उम्मीदवारों को अनुशंसित करने के उद्देश्य से परीक्षा के आधार पर इन प्रत्येक वर्गों के लिए भरी जाने वाली आरक्षित रिक्तियों के संदर्भ में आयोग अर्हक मानक में छूट दे सकता है।

बशर्ते कि अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जन-जातियों तथा अन्य पिछड़े वर्गों से संबंधित उम्मीदवार जिन्होंने परीक्षा के किसी स्तर पर पात्रता या चयन मानदंड में किसी भी प्रकार की रियायत या छूट का उपयोग नहीं किया है तथा वे उम्मीदवार जो आयोग द्वारा सामान्य अर्हक मानक के आधार पर अनुशंसा के लिए योग्य पाए गए हैं को अनुसूचित जाति, अनुसूचित जन-जाति तथा अन्य पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षित रिक्तियों के लिए अनुशंसित नहीं किया जाएगा।

(2) सेवा आबंटन के समय, अनारक्षित रिक्तियों के लिए अनुशंसित किए गए अनुसूचित जाति, अनुसूचित जन-जाति तथा अन्य पिछड़े वर्गों से संबंधित उम्मीदवारों को सरकार द्वारा आरक्षित रिक्तियों के तहत समायोजित किया जा सकता है यदि इस प्रक्रिया के जरिये वे अपने अधिमान के क्रम में उच्चतर विकल्प की सेवा को प्राप्त करते हैं।

(3) इन नियमों के उपबंधों के तहत अनारक्षित रिक्तियों के लिए नियुक्ति हेतु उम्मीदवारों की किसी भी कमी को ध्यान में रखते हुए तथा आरक्षित रिक्तियों के लिए उम्मीदवारों की किसी भी अधिकता के लिए आयोग अर्हक मानकों में और कमी कर सकता है। आयोग उप-नियम (4) एवं (5) में निर्धारित तरीकों से इस बारे में अनुशंसा कर सकता है।

(4) उम्मीदवारों की अनुशंसा करते समय, आयोग प्रथम दृष्टतया में सभी वर्गों में रिक्तियों की कुल संख्या का ध्यान रखेगा। अनुशंसित उम्मीदवारों की इस कुल संख्या में से अनुसूचित जाति, अनुसूचित जन-जाति तथा अन्य पिछड़े वर्गों के उन उम्मीदवारों की संख्या को घटाया जाएगा जिन्होंने उप-नियम (1) के परंतु के शर्तों के अनुसार पात्रता या चयन मानदंड में किसी प्रकार की रियायत या छूट प्राप्त किए बिना योग्यता या निर्धारित सामान्य अर्हक मानक से अधिक योग्यता प्राप्त की है। अनुशंसित उम्मीदवारों की इस सूची के साथ-साथ आयोग उम्मीदवारों की समेकित आरक्षित सूची अनुरक्षित करेगा जिसमें प्रत्येक वर्गों के अंतर्गत अंतिम अनुशंसित उम्मीदवार के नीचे योग्यता क्रम में रैंक किए गए सामान्य तथा आरक्षित वर्गों के उम्मीदवार शामिल होंगे। आयोग द्वारा उप-नियम 5 के मामलों में सिफारिशों की प्रक्रिया के अंतिम निष्कर्ष निकलने तक अनुरक्षित आरक्षित सूची गोपनीय रखी जाएगी। इस श्रेणी के उम्मीदवारों की संख्या आरक्षित श्रेणियों के उन उम्मीदवारों की संख्या के बराबर होगी जिन्हें उप-नियम (1) के परंतु के अनुसार पहली सूची में पात्रता में या चयन मापदंड में बिना किसी छूट या रियायत के शामिल किया गया। आरक्षित वर्गों से आरक्षित सूची में अनुसूचित जाति, अनुसूचित जन-जाति, पिछड़े वर्गों के प्रत्येक उम्मीदवारों की संख्या प्रत्येक वर्गों में प्रारंभिक रूप से कम की गई रिक्तियों की क्रमिक संख्या के बराबर होगी।

(5) उप-नियम (4) में दिए गए प्रावधानों के अनुसार अनुशंसित उम्मीदवारों को सरकार द्वारा वे सेवाएं आबंटित की जाएंगी जहां कुछ रिक्तियों को अभी भी भरा जाना बाकी है। सरकार आरक्षित सूची में से योग्यता क्रम में प्रत्येक वर्ग में भरी जाने वाली रिक्तियों के प्रयोजन हेतु मांग की गई उम्मीदवारों की संख्या की अनुशंसा करते हुए आयोग को अधियाचना प्रेषित कर सकती है।

14. बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्ति हेतु आरक्षित रिक्तियों को भरने के लिए नियम 12 तथा 13 में विनिर्दिष्ट न्यूनतम अर्हक अंकों में आयोग अपने विवेक से छूट दे सकता है:

बशर्ते कि जहां एक बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्ति सामान्य, या अनुसूचित जाति, या अनुसूचित जन-जाति या अन्य पिछड़े वर्गों के उम्मीदवारों को, के लिए अपेक्षित संख्या में अपनी योग्यता से न्यूनतम अर्हक को अंक प्राप्त कर ले, तब, अतिरिक्त बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्तियों को, अर्थात् उनके लिए आरक्षित रिक्तियों की संख्या से अधिक संख्या में उम्मीदवारों को, आयोग द्वारा शिथिल मानदंडों के आधार पर अनुशंसित नहीं किया जाएगा।

15. परीक्षा में बैठे उम्मीदवारों को वैयक्तिक रूप से उनका परीक्षा परिणाम किस प्रकार और किस रूप में सूचित किया जाए उसका निर्णय आयोग स्वयं अपने विवेक से करेगा और परीक्षा परिणाम के संबंध में उनके साथ कोई पत्र व्यवहार नहीं करेगा।

16. इन नियमों में उल्लिखित अन्य उपबंधों के अधीन सफलता प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों की नियुक्ति पर आयोग द्वारा उनकी योग्यता के क्रम से तैयार की गई सूची और इनके द्वारा अपने आवेदन पत्रों में विभिन्न पदों के लिए बताई गई वरीयता के आधार पर विचार किया जाएगा।

17. परीक्षा में सफल होने मात्र से नियुक्ति का कोई अधिकार तब तक प्राप्त नहीं होता जब तक आवश्यक पूछताछ के बाद सरकार इस बात से संतुष्ट न हो कि उम्मीदवार अपने चरित्र और पूर्ववृत्त के आधार पर उक्त सेवा में नियुक्ति के लिए सर्वथा उपयुक्त है।

उम्मीदवार की नियुक्ति के लिए यह भी एक शर्त होगी कि उसके अनिवार्य रोटेटिंग इंटर्नशिप सफलतापूर्वक पूरी कर लेने के संबंध में नियुक्ति प्राधिकारी संतुष्ट हो।

18. उम्मीदवार को मन और शरीर से स्वस्थ्य होना चाहिए और उसमें ऐसी कोई भी शारीरिक कमी नहीं होनी चाहिए जो उक्त सेवा के अधिकारी के रूप में कार्य करने में बाधक सिद्ध हो सके। सरकार या नियुक्ति प्राधिकारी जैसी भी स्थिति हो द्वारा निर्धारित इस प्रकार की शारीरिक परीक्षा में जो उम्मीदवार इन अपेक्षाओं की पूर्ति नहीं कर पाता है, उसकी नियुक्ति नहीं होगी।

उम्मीदवारों की शारीरिक/चिकित्सा परीक्षा से संबंधित विनियम नियमावली के परिशिष्ट-III में दिए गए हैं।

सभी उम्मीदवार जो परीक्षा के लिखित भाग के आधार पर साक्षात्कार/व्यक्तित्व परीक्षण के लिए अर्हता प्राप्त कर लेते हैं उन्हें सामान्यत: संबंधित उम्मीदवार के साक्षात्कार/व्यक्तिव परीक्षण के दिन के तत्काल बाद अगले कार्य-दिवस को चिकित्सा परीक्षा करवानी होगी (शनिवार, रविवार व अवकाश के दिनों में चिकित्सा परीक्षा नहीं होगी)। चिकित्सा परीक्षा का प्रबंध उम्मीदवार का वक्ष का एक्सरे सहित स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, निर्माण भवन, नई दिल्ली द्वारा किया जाएगा तथा संबंधित मंत्रालय द्वारा उम्मीदवार को इसकी सूचना दे दी जाएगी। यदि किसी उम्मादवार को अपने स्वास्थ्य परीक्षा के बारे में कोई सूचना नहीं मिलती है तो उसे अपना साक्षात्कार व्यक्तित्व परीक्षण पूरा होने के तत्काल पश्चात् स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय में संबंधित अधिकारी से व्यक्तिगत रूप से संपर्क करना चाहिए। संबंधित उम्मीदवार को अपनी स्वास्थ्य परीक्षा के पूरा होने तक दिल्ली मे ठहरना होगा। इललिए उम्मीदवार को इस तथ्य को ध्यान में रखना चाहिए तथा स्वास्थ्य परीक्षा की औपचारिकता को पूरा करने के लिए दिल्ली में अपने रहने की व्यवस्था का प्रबंध कर लेना चाहिए। स्वास्थ्य परीक्षा के लिए निर्धारित की गई तारीख को किसी भी परिस्थिति में बढ़ाया/बदला नहीं जाएगा, इसके साथ-साथ स्वास्थ्य परीक्षा की औपचारिकता को पूरा करने के लिए संबंधित उम्मीदवार को कोई यात्रा भत्ता/दैनिक भत्ता नहीं दिया जाएगा।

19. बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्तियों को उनके लिए आरक्षित रिक्तियों पर विचार किए जाने के लिए उनकी अक्षमता चालीस प्रतिशत (40%) या उससे अधिक होनी चाहिए। तथापि, ऐसे उम्मीदवारों से निम्नलिखित शारीरिक अपेक्षाओं/क्षमताओं में से एक या अधिक जो संबंधित सेवाओं/पदों में कार्य निष्पादन हेतु आवश्यक हो, पूरी करने की अपेक्षा की जाएगी।

कार्यात्मक वर्गीकरण, संबंधित सेवाओं/पदों की आवश्यकताओं के अनुरूप होगा:

कोड	**शारीरिक अपेक्षाएं**
(1)	(2)
एफ (F)	1. हस्तकौशल (अंगुलियों से) द्वारा निष्पादित किए जाने वाले कार्य।
पी पी (PP)	2. खींचकर तथा धक्के द्वारा किए जाने वाले कार्य।
एल (L)	3. उठाकर किए जाने वाले कार्य।
के सी (KC)	4. घुटने के बल बैठकर तथा क्राउंचिंग द्वारा किए जाने वाले कार्य।
बी (B)	5. झुककर लिए जाने वाले कार्य।
एस (S)	6. बैठकर (बैंच या कुर्सी पर) किए जाने वाले कार्य।
एसटी (ST)	7. खड़े होकर किए जाने बाले कार्य।
डब्ल्यू (W)	8. चलते हुए किए जाने वाले कार्य।
एस ई (SE)	9. देखकर किए जाने वाले कार्य।

एच (H)	10. सुनकर/बोलकर किए जाने वाले कार्य।
आर डब्ल्यू (RW)	11. पढ़कर तथा लिखकर किए जाने वाले कार्य।

कार्यात्मक वर्गीकरण

कोड	**कार्य**
बीएल (BL)	1. दोनों पैर खराब लेकिन भुजाएं नहीं।
बी ए (BA)	2. दोनों भुजाएं खराब- क. दुर्बल पहुंच, ख. पकड़ की दुर्बलता।
बीएलए (BLA)	3. दोनों पैर तथा दोनों भुजाएं खराब।
ओएल (OL)	4. एक पैर खराब (दायां या बायां) क. दुर्बल पहुंच ख. पकड़ की दुर्बलता ग. ऐटेक्सिक।
ओए (OA)	5. एक भुजा खराब(दाईं या बाईं) क. दुर्बल पहुंच ख. पकड़ की दुर्बलता ग. ऐटेक्सिक।
बीएच (BH)	6. सख्त पीठ तथा कूल्हे (बैठ या झुक नहीं सकते)
एम डब्ल्यू (MW)	7. मांसपेशीय दुर्बलता तथा सीमित शारीरिक सहनशक्ति।
बी (B)	8. नेत्रहीन।
पीबी (PB)	9. आंशिक नेत्रहीन।
डी (D)	10. बधिर।
पी डी (PD)	11. आंशिक बधिर।

20. किसी भी उम्मीदवार को समुदाय संबंधी आरक्षण का लाभ, उसकी जाति को केंद्र सरकार द्वारा जारी आरक्षित समुदाय संबंधी सूची में शामिल किए जाने पर ही मिलेगा। यदि कोई उम्मीदवार सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा के अपने प्रपत्र में यह उल्लेख करता है, कि वह सामान्य श्रेणी से संबंधित है लेकिन कालांतर में अपनी श्रेणी को आरक्षित सूची की श्रेणी में तब्दील करने के लिए आयोग को लिखता है, तो आयोग द्वारा ऐसे अनुरोध को स्वीकार नहीं किया जाएगा। शारीरिक विकलांगता श्रेणियों के लिए भी समान सिद्धांत का पालन किया जाएगा।

जबकि उपर्युक्त सिद्धांत का सामान्य रूप से पालन किया जाएगा, फिर भी कुछ ऐसे मामले हो सकते हैं जिनमें किसी समुदाय विशेष को आरक्षित समुदायों की किसी भी सूची में शामिल करने के संबंध में सरकारी अधिसूचना जारी किए जाने और उम्मीदवार द्वारा आवेदन पत्र जमा करने की तारीख के समय के बीच 3 महीने से अधिक अंतर न हो। ऐसे मामलों में, समुदाय को सामान्य से आरक्षित समुदाय में परिवतित करने संबंधी अनुरोध पर आयोग द्वारा मैरिट के आधार पर विचार किया जाएगा। परीक्षा की प्रक्रिया के दौरान किसी उम्मीदवार के बेंचमार्क विकलांग होने के खेदपूर्ण मामले में उम्मीदवार को ऐसा मान्य दस्तावेज प्रस्तुत करना होगा, जिसमें इस तथ्य का उल्लेख हो कि वह संशोधित विकलांगजन अधिनियम, 2016 के अंतर्गत यथापरिभाषित 40% अथवा इससे अधिक विकलांगता से ग्रस्त है, ताकि उसे शारीरिक विकलांगता श्रेणी के अंतर्गत आरक्षण का लाभ प्राप्त हो सके।

21. "अ.जा/अ.ज.जा./अ.पि.व./पी.डब्ल्यू.डी./पूर्व सेन्यकर्मियों के लिए उपलब्ध आरक्षण/रियायत के लाभ के इच्छुक उम्मीदवार यह सुनिश्चित करें कि वे नियमावली/नोटिस में विहित पात्रता के अनुसार ऐसे आरक्षण/रियायत के हकदार हैं।

उपर्युक्त लाभों/नोटिस से संबद्ध नियमावली में दिये गए अनुबंध के अनुसार उम्मीदवारों के पास अपने दावे के समर्थन में विहित प्रारूप में आवश्यक सभी प्रमाण पत्र मौजूद होना चाहिए तथा इन प्रमाण पत्रों पर आवेदन जमा करने की निर्धारित तारीख (अंतिम तारीख) से पहले की तारीख अंकित होनी चाहिए ।"

22. कोई व्यक्ति :-

(क) जो किसी ऐसे व्यक्ति के साथ जिसका पति या पत्नी जीवित है, वैवाहिक संबंध बना लेता है या इस संबंध में करार कर लेता है, या

(ख) पति या पत्नी के जीवित होते हुए, किसी दूसरे व्यक्ति से वैवाहिक संबंध बना लेता है या इस संबंध में करार कर लेता है,

इस सेवा में नियुक्ति का पात्र नहीं होगा:

परंतु यदि केंद्रीय सरकार इस बात से संतुष्ट है कि इस प्रकार का विवाह उस व्यक्ति और विवाह से संबद्ध दूसरे व्यक्ति पर लागू वैयक्तिक कानून के अनुसार स्वीकार्य है और ऐसा करने के और भी आधार मौजूद हैं तो किसी व्यक्ति को इस नियम के प्रवर्तन से छूट दे सकती है।

23. इस परीक्षा के माध्यम से जिन सेवाओं/पदों में भर्ती की जानी है उनका संक्षिप्त विवरण

परिशिष्ट – II में दिया गया है।

परिशिष्ट -I

परीक्षा की योजना

परीक्षा निम्नलिखित योजना के अनुसार आयोजित की जाएगी:-

भाग-I

कंप्यूटर आधारित परीक्षा - (500 अंक) :

आवेदकों के लिए कंप्यूटर आधारित परीक्षा में दो प्रश्न पत्र होंगे और प्रत्येक प्रश्न पत्र के लिए अधिकतम 250 अंक होंगे। प्रत्येक प्रश्न पत्र दो घंटों की अवधि का होगा ।

भाग-II

व्यक्तित्व परीक्षण: (100 अंक) :

जो उम्मीदवार कंप्यूटर आधारित परीक्षा में अर्हता प्राप्त कर लेते हैं उनका **100 अंकों** का व्यक्तित्व परीक्षण होगा।

(क) कंप्यूटर आधारित परीक्षा :

1. दोनों प्रश्न पत्रों के घटक और पाठ्यक्रम तथा दोनों प्रश्न पत्रों में विभिन्न घटकों का वेटेज निम्नानुसार है :

प्रश्न पत्र-I **अधिकतम अंक : 250**

(कोड नं. 1)

सामान्य आयुर्विज्ञान एवं बालचिकित्सा

प्रश्न पत्र-I में कुल प्रश्न – 120 (96 सामान्य आयुर्विज्ञान तथा 24 बालचिकित्सा से)

प्रश्न पत्र - I का पाठ्यक्रम

(क) सामान्य आयुर्विज्ञान, जिसमें निम्नलिखित शामिल हैं:

(i) हृदय रोग विज्ञान

(ii) श्वसन रोग

(iii) जठरांत्र

(iv) जनन – मूत्रीय

(v) तंत्रिका विज्ञान

(vi) रुधिर रोग विज्ञान

(vii) अंत: स्राव विज्ञान

(viii) उपापचयी विकार

(ix) संक्रमण/संचारी रोग

(क) वाइरस

(ख) रिकेट्स

(ग) बैक्टीरियल

(घ) स्पाइरोकेटल

(ङ) प्रोटोजोआन जनित

(च) मेटाजोआन जनित

(छ) फंगस

(x) पोषण/विकास

(xi) चर्म रोग (त्वचा रोग विज्ञान)

(xii) पेशी कंकाल तंत्र

(xiii) मनोरोग चिकित्सा

(xiv) सामान्य

(xv) आकस्मिक चिकित्सा (एमरजेंसी मेडिसिन)

(xvi) सामान्य विषाक्तन (कॉमन पॉयजनिंग)

(xvii) सर्पदंश

(xviii) ट्रॉपिकल मेडिसिन

(xix) क्रिटिकल केयर मेडिसिन

(xx) चिकित्सकीय पद्धतियों पर बल (एंफेसिस ऑन मेडिकल प्रोसीजर्स)

(xxi) रोगों का पैथो-फिजियोलोजिकल आधार

(xxii) टीकों के जरिए रोके जा सकने वाले रोग(वैक्सीन प्रीवेंटेबल डिजीजेस) तथा टीकों के जरिए न रोके जा सकने वाले रोग (नॉन- वैक्सीन प्रीवेंटेबल डिजीजेस)

(xxiii) विटामिन की कमी से होने वाले रोग

(xxiv) मनोरोगविज्ञान, जिसमें निम्नलिखित शामिल हैं—अवसाद (डिप्रेशन), मनोविकृति (साइकोसिस), दुश्चिंता (एंग्जाइटी), बाइपोलर रोग तथा मनोविदलता (स्किजोफ्रेनिया)

(ख) बालचिकित्सा, जिसमें निम्नलिखित शामिल हैं :-

(i) शैशवकाल की सामान्य आकस्मिकताएं (कॉमन चाइल्डहुड एमरजेंसी),

(ii) नवजात शिशुओं की बुनियादी देखभाल (बेसिक न्यूबॉर्न केयर),

(iii) विकासक्रम के सामान्य चरण (नॉर्मल डेवलपमेंटल माइलस्टोन्स),

(iv) बच्चों के मामले में दुर्घटनाएं और विषाक्तन (एक्सीडेंट एंड पॉयजनिंग इन चिल्ड्रन),

(v) जन्मजात विकृतियां तथा काउंसलिंग, जिसमें ऑटिज्म शामिल है,

(vi) बच्चों का टीकाकरण,

(vii) विशेष देखभाल की आवश्यकता वाले बच्चों की पहचान और संबंधित प्रबंध व्यवस्था, तथा

(viii) शिशु स्वास्थ्य से संबंधित राष्ट्रीय कार्यक्रम।

प्रश्न पत्र-II **अधिकतम अंक : 250**

(कोड नं. 2)

क) शल्य चिकित्सा

(ख) प्रसूति-विज्ञान तथा स्त्रीरोग-विज्ञान

(ग) निवारक तथा सामाजिक आयुर्विज्ञान

प्रश्नपत्र-II में कुल प्रश्न = 120 (प्रत्येक भाग में से 40 प्रश्न)

प्रश्न पत्र-II का पाठ्यक्रम

(क) शल्य चिकित्सा

(शल्य चिकित्सा, जिसमें कान नाक गला, नेत्ररोग विज्ञान, अभिघात विज्ञान और अस्थिरोग विज्ञान शामिल हैं)

I. सामान्य शल्य चिकित्सा

(i) घाव

(ii) संक्रमण

(iii) अर्बुद(ट्यूमर)

(iv) लस वाहिका (लिंफैटिक)

(v) रक्त वाहिका

(vi) रसौली/शिरानाल

(vii) सिर और गर्दन

(viii) वक्ष

(ix) पोषण नाल

(क) ग्रासनली

(ख) उदर

(ग) आंत

(घ) मलद्वार

(ङ) विकासात्मक

(x) यकृत, पित्त, अग्न्याशय

(xi) तिल्ली (स्प्लीन)

(xii) पर्युदर्या (पेरिटोनियम)

(xiii) उदरीयभित्ति (एब्डोमिनल वॉल)

(xiv) उदरीय घाव (एब्डोमिनल इंजरी)

II मूत्ररोग शल्यचिकित्सा

III तंत्रिका शल्यचिकित्सा

IV कान-नाक-गला रोग विज्ञान

V वक्ष शल्य चिकित्सा

VI अस्थि रोग शल्य चिकित्सा

VII नेत्र रोग विज्ञान

VIII संवेदनाहरण विज्ञान

IX अभिघात विज्ञान (ट्रॉमैटोलॉजी)

X शल्य चिकित्सा संबंधी सामान्य रोगों का निदान और प्रबंधन (डायग्नोसिस एंड मैनेजमेंट ऑफ कॉमन सर्जिकल एलमेंट्स)

XI शल्य चिकित्सा वाले रोगियों की ऑपरेशन से पहले और ऑपरेशन के बाद देखभाल

XII शल्य चिकित्सा से जुड़े मेडिकोलीगल और नैतिक मुद्दे (मेडिकोलीगल एंड एथिकल इशूज ऑफ सर्जरी)

XIII घाव भरना (वूंड हीलिंग)

XIV सर्जरी में तरल पदार्थ और इलेक्ट्रोलाइट प्रबंधन

XV सदमा रोगविज्ञान और प्रबंधन

(ख) प्रसूति-विज्ञान तथा स्त्रीरोग-विज्ञान

I. प्रसूति विज्ञान

(i) प्रसव-पूर्व अवस्थाएं

(ii) प्रसवकालीन अवस्थाएं

(iii) प्रसवोत्तर अवस्थाएं

(iv) सामान्य प्रसव या जटिल प्रसव का प्रबंधन

II. स्त्री रोग विज्ञान

(i) अनुप्रयुक्त शरीर रचना विज्ञान संबंधी प्रश्न

(ii) रजोधर्म तथा गर्भाधान के अनुप्रयुक्त शरीर क्रिया विज्ञान संबंधी प्रश्न

(iii) जननांग पथ में संक्रमण संबंधी प्रश्न

(iv) जननांग पथ में सूजन संबंधी प्रश्न

(v) गर्भाशय विस्थापन संबंधी प्रश्न

(vi) सामान्य प्रसव तथा सुरक्षित प्रसव प्रक्रिया

(vii) जोखिमपूर्ण गर्भावस्था तथा उसका प्रबंधन

(viii) गर्भपात

(ix) अंतर्गर्भाशयी वृद्धि में बाधा

(x) बलात्कार सहित प्रसूति एवं स्त्रीरोग में चिकित्सा विधिक जांच

III. परिवार नियोजन

(i) परम्परागत गर्भनिरोधक-

(ii) यू.डी. और खाने की गोलियां

(iii) शल्यक्रियाकार्यविधि, बंध्याकरण और शहरी तथा ग्रामीण क्षेत्रों में कार्यक्रमों का आयोजन

(iv) चिकित्सीय गर्भपात

(ग) निवारक सामाजिक तथा सामुदायिक आयुर्विज्ञान

I सामाजिक तथा सामुदायिक आयुर्विज्ञान

II स्वास्थ्य, रोग और निवारक आयुर्विज्ञान की संकल्पना

III स्वास्थ्य प्रबंधन तथा योजना

IV सामान्य जानपदिक-रोगविज्ञान

V जनांकिकी और स्वास्थ्य आंकड़े

VI संचारी रोग

VII पर्यावरणीय स्वास्थ्य

VIII पोषण तथा स्वास्थ्य

IX गैर-संचारी रोग

X व्यावसायिक स्वास्थ्य

XI आनुवंशिकी तथा स्वास्थ्य

XII अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य

XIII चिकित्सीय समाज-विज्ञान तथा स्वास्थ्य शिक्षा

XIV मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य

XV राष्ट्रीय कार्यक्रम

XVI सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं का प्रबंधन

XVII राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों की निगरानी करने की क्षमता

XVIII मातृ एवं शिशु कल्याण की जानकारी

XIX कुपोषण तथा आकस्मिकताओं सहित सामुदायिक स्वास्थ्य समस्याओं को पहचानने, अन्वेषण करने, रिपोर्ट करने, योजना बनाने और प्रबंधन करने की योग्यता

2. दोनों प्रश्न पत्रों में कंप्यूटर आधारित परीक्षा पूर्णत: वस्तुनिष्ठ (बहुविकल्पीय उत्तरों सहित) स्वरूप की होगी । प्रश्न पत्र (टेस्ट बुकलेट) केवल अंग्रेजी में तैयार किए जाएंगे।

3. उम्मीदवार पेपर स्वयं मार्क करें, किसी भी परिस्थिति में उत्तरों की प्रविष्टि करने हेतु उन्हें स्क्राइब की सहायता लेने की अनुमति प्रदान नहीं की जाएगी।

4. परीक्षा के किसी एक या दोनों प्रश्नपत्रों में अर्हक अंकों का निर्धारण करना आयोग का विवेकाधिकार है।

5. गलत उत्तरों के लिए दंड की व्यवस्था:

वस्तुनिष्ठ प्रश्नपत्र में अभ्यर्थी द्वारा गलत उत्तर अंकित किए जाने पर दंडस्वरूप ऋणात्मक अंक दिए जाएंगे।

(i) प्रत्येक प्रश्न के उत्तर के लिए चार विकल्प हैं यदि एक प्रश्न का उत्तर अभ्यर्थी द्वारा गलत दिया जाता है तो उस प्रश्न के लिए निर्धारित अंकों में से **एक तिहाई** अंक दंड स्वरूप काट लिए जाएंगे।

(ii) यदि कोई अभ्यर्थी एक से अधिक उत्तर देता है तो उसे गलत उत्तर माना जाएगा चाहे दिया गया उत्तर ठीक ही क्यों न हो तथा उस प्रश्न के लिए भी दंड यथोपरि ही होगा।

(iii) यदि कोई प्रश्न खाली छोड़ दिया जाता है, अर्थात अभ्यर्थी उसका कोई उत्तर नहीं देता है तो उस प्रश्न के लिए **दंड नहीं** दिया जाएगा।

6. वस्तुनिष्ठ प्रकार के प्रश्नपत्रों में उत्तर देने के लिए उम्मीदवारों को कैलकुलेटर के प्रयोग की अनुमति नहीं है। अत: उनसे अपेक्षा है कि परीक्षा हॉल के अंदर कैलकुलेटर नहीं लाएं।

7. सीएमएसई के दोनों प्रश्न-पत्र एमबीबीएस स्तर के होंगे।

(ख) व्यक्तित्व परीक्षण–(100 अंक):

जो उम्मीदवार कंप्यूटर आधारित परीक्षा में अर्हता प्राप्त कर लेते हैं उन्हें संघ लोक सेवा आयोग द्वारा संचालित साक्षात्कार/व्यक्तित्व परीक्षण के लिए बुलाया जाएगा। साक्षात्कार/व्यक्तित्व परीक्षण 100 अंकों का होगा।

व्यक्तित्व परीक्षण के लिए साक्षात्कार को, उम्मीदवार के सामान्य ज्ञान तथा उनके अपने शैक्षिक क्षेत्र में उनकी योग्यता को आंकने के लिए कंप्यूटर आधारित परीक्षा के पूरक के रूप में माना जाएगा। इसके साथ-साथ व्यक्तित्व परीक्षण के अंतर्गत उम्मीदवार की बौद्धिक जिज्ञासा, समग्र समझ की क्षमता, संतुलित निर्णय करने की योग्यता, मानसिक सजगता, सामाजिक एकजुटता की योग्यता, चारित्रिक सत्यनिष्ठा, पहल करने की भावना और नेतृत्व सामर्थ्य का भी आकलन किया जाएगा।

परिशिष्ट –II

इस परीक्षा के माध्यम से जिन सेवाओं में भर्ती की जा रही है, उनके संक्षिप्त विवरण नीचे दिए गए हैं-

1. **रेलवे में सहायक प्रभागीय चिकित्सा अधिकारी**

(क) भारतीय रेल चिकित्सा सेवा के अंतर्गत सहायक मंडल चिकित्सा अधिकारी (एडीएमओ) का पद समूह "क" के कनिष्ठ वेतनमान में वेतन मेट्रिक्स के स्तर - 10 (संशोधन पूर्व पीबी-3 5400/- रु के ग्रेड वेतन सहित 15,600-39100/- रु) में है और इस पद पर समय-समय पर लागू नियमों/आदेशों के अनुसार गैर-प्रैक्टिस भत्ता (एनपीए) देय होता है। निजी प्रैक्टिस प्रतिबंधित है। उम्मीदवार, रेल मंत्रालय अथवा किसी अन्य सक्षम प्राधिकारी द्वारा, निजी प्रैक्टिस को सीमित अथवा प्रतिबंधित करने के संबंध में जारी सभी आदेशों को मानने के लिए बाध्य होगा।

(ख) उम्मीदवार को एक वर्ष की अवधि के लिए परिवीक्षा पर नियुक्त किया जाएगा जिसे सरकार द्वारा आवश्यक समझे जाने पर आगे बढ़ाया जा सकता है। परिवीक्षा अवधि संतोषजनक ढंग से पूरा होने पर उम्मीदवार भारतीय रेल चिकित्सा सेवा के कनिष्ठ वेतनमान में पुष्टि हेतु पात्र हो जाएंगे।

(ग) परिवीक्षा की अवधि के दौरान परिवीक्षाधीन अधिकारियों की नियुक्ति भारतीय रेल स्थापना कोड, खंड -I के नियम 301(3) की शर्तों के अनुसार दोनों पक्षों में से किसी भी पक्ष की ओर से एक महीने का लिखित नोटिस देकर समाप्त की जा सकती है। किंतु इस प्रकार के नोटिस की आवश्यकता संविधान के अनुच्छेद 311 के खंड (2) के उपबंधों के अनुसार अनुशासनिक कार्रवाई के कारण सेवा से बर्खास्तगी या सेवा से हटाए जाने या मानसिक अथवा शारीरिक अशक्तता के कारण की जाने वाली अनिवार्य सेवानिवृति के मामलों मे नहीं होगी।

(घ) उम्मीदवार को रेल मंत्रालय द्वारा निर्धारित प्रशिक्षण प्राप्त करना होगा और सभी विभागीय परीक्षाओं में उत्तीर्ण होना पड़ेगा।

(ङ) उम्मीदवार 1-1-2004 से लागू सरकार के आदेशानुसार अंशदायी पेंशन पद्धति द्वारा नियंत्रित होगा।

(च) उम्मीदवार उन्हीं के स्तर के अन्य अधिकारियों पर समय-समय पर लागू छुट्टी के नियमों के अनुसार छुट्टी के हकदार होंगे।

(छ) उम्मीदवार समय-समय पर प्रवर्तित नियमों के अनुसार सारणी नि:शुल्क रेलवे पास और विशेष टिकट आदेशों का अधिकारी होगा।

(ज) उम्मीदवारों को परिवीक्षा की अवधि के दौरान अनुमोदित स्तर की हिंदी की परीक्षा उत्तीर्ण करनी होगी और यदि वह परीक्षा पास नहीं करता है तो उनकी सेवा समाप्त की जा सकती है।

(झ) नियमानुसार, उपयुक्त पद पर नियुक्त प्रत्येक व्यक्ति को अपेक्षित होने पर किसी रक्षा सेवा में या भारत की रक्षा से संबंधित किसी पद पर कम से कम चार वर्ष की अवधि के लिए काम करना पड़ सकता है जिसमें कि प्रशिक्षण पर, व्यतीत अवधि शामिल है:

(ञ) उम्मीदवार उन्हीं के स्तर के अन्य अधिकारियों पर समय-समय पर लागू छुट्टी के नियमों के अनुसार छुट्टी के हकदार होंगे।

परन्तु उस व्यक्ति को:-

(क) नियुक्ति की तारीख से 10 वर्ष की समाप्ति के बाद पूर्वोक्त रूप में कार्य नहीं करना होगा।

(ख) सामान्यत: 45 वर्ष की आयु हो जाने के बाद पूर्वोक्त रूप में कार्य नहीं करना होगा।

(ट) जो बातें ऊपर विनिर्दिष्ट रूप से कही गई हैं, उनमें और अन्य मामलों में उम्मीदवार भारतीय रेल स्थापना संहिता और समय-समय पर परिवर्तित/परिशोधित नियमों के अधीन कार्य करेगा।

(ठ) शुरुआत में उम्मीदवार प्रारंभिक प्रशिक्षण प्राप्त करेगा। इसे पूरा कर लेने के उपरांत उसे विभिन्न स्टेशनों पर रेलवे स्वास्थ्य इकाइयों औषधालयों में भी तैनात किया जा/सकता है। एडीएमओ को किसी अन्य रेलवे में भी स्थानांतरित किया जा सकता है।

(ड) "उच्चतर ग्रेडों से संबद्ध वेतनमान तथा भत्तों सहित पदोन्नति की संभावनाएं रेलवे चिकित्सा सेवा भर्ती नियमावली, 2000 तथा रेल मंत्रालय द्वारा समय-समय पर जारी आदेशों तथा अनुदेशों के प्रावधानों के अनुसार होगी।"

(ढ) कर्तव्य और दायित्व।

सहायक प्रभागीय चिकित्सा अधिकारी :

(1) वह प्रतिदिन और आवश्यक होने पर भीतरी वार्डों और बाहरी चिकित्सा विभाग का काम देखेगा।

(2) वह लागू विनियमों के अनुसार उम्मीदवार और सेवारत कर्मचारियों की शारीरिक परीक्षा करेगा।

(3) वह अपने अधिकार क्षेत्र में परिवार कल्याण, लोक स्वास्थ्य और स्वच्छता का काम देखेगा।

(4) वह सामान विक्रेताओं की जांच करेगा।

(5) वह अस्पताल के हेल्थ यूनिट कर्मचारियों में अनुशासन और कर्तव्य पालन के लिए उत्तरदायी होगा।

(6) वह अपनी विशेषज्ञता से संबद्ध कार्य, यदि कोई हो, करेगा और अपनी विशेषज्ञता से संबंधित विवरणियां और मांग-पत्र तैयार करेगा।

(7) वह सभी उपस्करों का रख-रखाव और देखभाल अपने प्रभार में रखेगा।

टिप्पणी 1 : जब सहा.प्र.चि.अ. किसी प्रभाग के मुख्यालय में सीएमएस/अतिरिक्त सीएमएस/एमएस इंचार्ज के प्रभार के अधीन नियुक्त किया जाता है तो वह सीएमएस/अतिरिक्त सीएमएस/एमएस इंचार्ज के सभी कर्तव्यों में उसे सहायता देगा किंतु विशेष रूप से उसको कुछ कार्य और दायित्व भी सौंपे जा सकते हैं।

टिप्पणी 2: सहा. प्र.चि.अ. को समय-समय पर सौंपे गए अन्य कर्तव्य भी निभाने होंगे।

II. रक्षा मंत्रालय के अंतर्गत भारतीय आयुध कारखाना स्वास्थ्य सेवा में सहायक चिकित्सा अधिकारी के पद :-

(i) समूह 'क' के पद अस्थायी हैं लेकिन यथासमय नियमित किए जाने की संभावना है।

(ii) वेतन मेट्रिक्स का वेतन स्तर-10 तथा एनपीए (नियमानुसार लागू तथा समय-समय पर यथासंशोधित दर पर)।

(iii) भारतीय आयुध निर्माणी स्वास्थ्य सेवा नियमावली के प्रावधानों तथा सरकार द्वारा समय-समय पर जारी आदेशों के अनुसार उच्च ग्रेड में प्रोन्नति के अवसर मौजूद हैं।

(iv) उम्मीदवार को देश के अवस्थित किसी भी आयुध निर्माणी के अस्पताल अथवा औषधालय में तैनात किया जा सकता है। वर्तमान में ये निम्नलिखित स्थानों में अवस्थित हैं: आंध्र प्रदेश-येदुमाइलारम, बिहार-नालंदा, चंडीगढ़, मध्य प्रदेश-जबलपुर, इटारसी, कटनी, महाराष्ट्र—अंबरनाथ, पुणे, नागपुर, भंडारा, भुसावल, चंदरपुर, देहूरोड, वरणगांव, उत्तर प्रदेश-कानपुर, मुरादनगर, शाहजहांपुर, हजरतपुर, कोरवा, तामिलनाडु-चेन्नई, तिरूचिरापल्ली, अरुवन काडु, पश्चिम बंगाल-कोलकाता, उत्तरांचल-देहरादून, उड़ीसा-बोलंगीर।

(v) उम्मीदवारों की नियुक्ति की तारीख से 2 वर्षों की अवधि के लिए परिवीक्षा पर रहना होना जिसे सक्षम प्राधिकारी के विवकानुसार घटाया अथवा बढाया जा सकता है। परिवीक्षा अवधि को संतोषप्रद तरीके से पूरा करने पर उम्मीदवार नियमित रिक्ति पर स्थायी होने तक अस्थायी पद पर बना रहेगा ।

(vi) नियुक्ति परिवीक्षा आवधि के दौरान किसी भी पक्ष के द्वारा एक महीने के नोटिस अथवा उसके बाद अस्थायी रूप से तैनाती के दौरान समाप्त की जा सकती है। नोटिस के बदले एक महीने के वेतन के अधिकार सरकार के पास सुरक्षित हैं।

(vii) किसी भी किस्म की प्राइवेट प्रैक्टिस वर्जित है।

(viii) ड्यूटी का प्रकार।

(कक) आपात स्थिति में बाहर और भीतर के मरीजों की चिकित्सीय सेवा।

(कख) चिकित्सा परीक्षण।

(कग) व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना।

(कघ) उनके प्रभाव के अंतर्गत विभाग का सामान्य प्रबंधन-योजना, संगठन तथा कार्य का पर्यवेक्षण, गुणवत्ता आश्वासन, स्टाफ पर नियंत्रण, अनुशासन, प्रशिक्षण और कल्याण, कर्त्तव्यों का उचित निर्वहन सुनिश्चित करना, भंडार प्रबंधन, उचित दस्तावेजीकरण, रिकार्डों और आंकडों का रख-रखाव, उचित हाउस कीपिंग तथा सुरक्षा सुनिश्चित करना, सुविधाओं, उपकरणों और यंत्रों का रख-रखाव, संक्रमण नियंत्रण तथा जैव अपशिष्ट का निपटान सुनिश्चित करना।

(कड.) चिकित्सा अधिकारी प्रभारी द्वारा उन्हें सौंपे गए अन्य कोई कार्य।

III. केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा के अधीन कनिष्ठ वेतनमान के पद

(क) पद अस्थायी हैं किंतु अनिश्चितकाल तक चल सकते हैं। उम्मीदवारों को कनिष्ठ ग्रुप 'क' वेतनमान में नियुक्त किया जाएगा और नियुक्ति की तारीख से दो वर्ष की अवधि तक वे परिवीक्षा के अधीन रहेंगे। वह अवधि सक्षम प्राधिकारी के विवेक से घटाई या बढ़ाई जा सकती है। परिवीक्षा की अवधि की संतोषजनक समाप्ति के बाद उनको स्थायी बनाया जायेगा।

(ख) उम्मीदवारों को, केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवाओं में शामिल होने वाले देशभर के किसी भी संगठन के अंतर्गत किसी भी औषधालय अथवा अस्पताल में भारत में कहीं भी तैनात किया जा सकता है। हर प्रकार की निजी सेवा (प्रैक्टिस), जिसमें प्रयोगशाला तथा परामर्शदाता के रूप में की जाने वाली सेवा भी शामिल है, पर प्रतिबंध है।

(ग) केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा (सीएचएस) के चिकित्सा अधिकारी को वेतन मेट्रिक्स के स्तर–10 (56,100 रु से 1,77,500) का वेतनमान तथा सरकार द्वारा समय-समय पर जारी आदेशानुसार एनपीए देय होगा और पदोन्नति के अवसर, उन्हें, सीएचएस नियमावली, 2014 के तहत किए गए प्रावधानों, और सरकार द्वारा समय-समय पर जारी आदेशों तथा अनुदेशों के अनुसार प्राप्त होंगे।

IV. नई दिल्ली नगरपालिका परिषद में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी

(क) वेतन मेट्रिक्स का स्तर-10 (56,100-1,77,500/-रु.)+ सीमित गैर-प्रैक्टिस भत्ता (एनपीए)।

(ख) समय-समय पर परिषद में लागू किए गए पेंशन, उपदान, स्थायीकरण आदि से संबधित साधारण नियम लागू होंगे।

(ग) उम्मीदवार नियुक्ति की तारीख से दो वर्ष की अवधि के लिए परिवीक्षा पर रहेंगे जिसे सक्षम प्राधिकारी के विवेकाधिकार पर बढ़ाया जा सकेगा । परिवीक्षा अवधि के संतोषजनक रूप से पूर्ण होने पर वे स्थायी रिक्ति के पुष्टि होने तक अस्थायी हैसियत से कार्य करते रहेंगे ।

(घ) उम्मीदवार नई दिल्ली नगरपालिका परिषद के क्षेत्राधिकार के अधीन किसी भी अस्पताल/औषधालय/ एम॰एवं सी॰ तथा परिवार कल्याण केंद्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों आदि में कहीं भी तैनात किया जा सकता है।

(ड) किसी भी प्रकार की निजी प्रैक्टिस जो कुछ भी हो, प्रतिबंधित है।

(च) परिवीक्षा अवधि तथा उसके बाद की अवधि के दौरान जब आप अस्थाई हैसियत से कार्यरत हों दोनों में से किसी पक्ष की एक महीने की सूचना नोटिस पर नियुक्ति समाप्त की जा सकती है। नई दिल्ली नगरपालिका परिषद सूचना (नोटिस) के बदले में एक महीने के वेतन का अधिकार सुरक्षित रखता है।

(छ) जीडीएमओ, वेतन मेट्रिक्स स्तर-11 (67700-208700/-रु.) के अंतर्गत वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के पद पर तथा वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के पद से वेतन मेट्रिक्स स्तर -12 (78800-209200/- रु.) के अंतर्गत मुख्य चिकित्सा अधिकारी के पद पर तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारी के पद से वेतन मेट्रिक्स स्तर – 13 (118500-214100/-रु) के अंतर्गत मुख्य चिकित्सा अधिकारी (गैर-प्रकार्यात्मक चयन ग्रेड) के पद पर तथा वेतन मेट्रिक्स स्तर – 14 (144200-218200/-रु.) के अंतर्गत वरिष्ठ प्रशासनिक ग्रेड में पदोन्नति के पात्र होंगे।

(V) पूर्वी दिल्ली नगर निगम, उत्तरी दिल्ली नगर निगम तथा दक्षिण दिल्ली नगर निगम में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी ग्रेड II:-

(1) वेतन, सातवें केन्द्रीय वेतन आयोग के अंतर्गत वेतन मेट्रिक्स के स्तर-10 में प्रथम सेल का न्यूनतम 56,100 रु. (संशोधन-पूर्व पीबी-3, 15,600-39,100/- + ग्रेड वेतन 5400/- रु. के समतुल्य) तथा एनपीए और नियमानुसार देय अन्य भत्ते।

(2) उम्मीदवार नियुक्ति की तारीख से दो वर्ष की अवधि तक परिवीक्षाधीन रहेगा। यह अवधि सक्षम प्राधिकारी के विवेक पर घटाई या बढ़ाई जा सकती है। परिवीक्षाधीन अवधि के संतोषजनक समापन पर वह तब तक अस्थायी पर रहेगा जब तक स्थायी रिक्ति पर स्थायी नहीं किया जाता है।

(3) उम्मीदवार की नियुक्ति पूर्वी दिल्ली नगर निगम, उत्तरी दिल्ली नगर निगम तथा दक्षिण दिल्ली नगर निगम के अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत कहीं भी किसी अस्पताल/डिस्पैंसरी, मातृ और शिशु कल्याण तथा परिवार कल्याण केंद्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र आदि में की जा सकती है ।

(4) किसी भी प्रकार निजी प्रैक्टिस करना मना है।

(5) परिवीक्षा तथा उसके बाद अस्थायी हैसियत से नियोजन अवधि के दौरान किसी भी तरफ से एक महीने का नोटिस देकर नियुक्ति समाप्त की जा सकती है। दिल्ली नगर निगम को नोटिस के बदले एक महीने का वेतन देने का अधिकार है। उच्चतर ग्रेडों में पदोन्नति की संभावनाएं जिनमें वेतनमान तथा भत्ते सम्मिलित हैं, भर्ती विनियमों के उपबंधों के अनुसार होंगे।

परिशिष्ट -III

उम्मीदवारों की शारीरिक/चिकित्सा परीक्षा से संबंधित नियम

क. सामान्य/अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व. श्रेणी के अभ्यर्थियों के लिए

ये नियम उम्मीदवारों की सुविधा के लिए तथा उनके द्वारा अपेक्षित शारीरिक मानदंडों पर पूरा उतरने की संभावना सुनिश्चित करने के लिए प्रकाशित किए जाते हैं। चिकित्सा परीक्षकों के लिए दिशा-निर्देश देने हेतु भी नियम विनिर्दिष्ट किए जाते हैं। सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा के आधार पर भरे जाने वाले सभी पद समूह "क" के अंतर्गत "तकनीकी" पद हैं:

2. (क) चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट पर विचार-विमर्श करने के बाद किसी भी उम्मीदवार को अस्वीकार या स्वीकार करने संबंधी स्वविवेक का पूर्णाधिकार भारत सरकार के पास आरक्षित है।

   (ख) नियुक्ति के लिए "उपयुक्त" पाए जाने पर, उम्मीदवार को मानसिक और शारीरिक रूप से स्वस्थ तथा उसमें किसी भी प्रकार का ऐसा शारीरिक दोष न हो जोकि उसकी नियुक्ति के बाद उसके कर्त्तव्यों के बेहतर निर्वहन में बाधक बने।

   (ग) भारतीय (एंग्लो-इंडियन सहित) उम्मीदवारों की आयु-सीमा, ऊँचाई, वजन और सीने की चौड़ाई में पारस्परिक संबंध हेतु एवं उम्मीदवारों की परीक्षा में उपयुक्त गाइड के रूप में शारीरिक सौष्ठव क्या हो यह बात चिकित्सा बोर्ड पर निर्भर है। अन्यथा उपयुक्त पाए जाने पर धड़ और शारीरिक अंग अनुपात में होने चाहिए और कम से कम ऊंचाई पर बल नहीं देना है। उँचाई, वजन, सीने की चौड़ाई में यदि कोई अनुपात नहीं है तो बोर्ड द्वारा उम्मीदवार को उपयुक्त और अनुपयुक्त घोषित करने से पहले उम्मीदवार को जांच के लिए अस्पताल में भर्ती होना चाहिए। उसकी छाती का एक्सरे लिया जाना चाहिए।

3. **उम्मीदवार की उंचाई की नाप-तौल निम्नानुसार होगी**

उसे अपने जूते खोलने पड़ेंगे और मानक पर दोनों पैर रखकर खड़ा होना होगा और अपनी एड़ी पर ही सारा वजन रखना होगा न कि पंजे या पैर के किसी अन्य भाग पर। वह टेढ़ा-मेढ़ा खड़ा न होकर सीधा खड़ा होगा तथा उसकी एडियां, पिंडलियां, नितम्ब और कंधे मानक के साथ सटे हुए होंगे। ठोढ़ी को क्षैतिज रेखा के नीचे सिर के बराबर में लाकर दबाकर रखना होगा और ऊँचाई सेंटीमीटर और सेंटीमीटर के आधे भाग तक को भी नापते हुए दर्ज करनी होगी।

4. **उम्मीदवार के सीने की माप निम्नानुसार होगी**

उम्मीदवार को इस तरह खड़ा किया जाए कि उनके पैर जुड़े हों और उसकी भुजाएं उनके सिर के ऊपर उठी हुई हों। फीते को छाती के घेरा पर इस तरह लगाया जाए कि उसका ऊपरी किनारा स्कंध फलक (शोल्डर ब्लेड) के निम्न कोण (इनफीरियर एंगल्सि) के पीछे को छूता हो तथा जब फीते को घेरे की ओर ले जाया जाता है तो उम्मीदवार उसी क्षैतिज तल (हरिजेंटल प्लेन) में रहे। तब दोनों बाहों को नीचे की तरफ ढीला छोड़कर लटका लें और इस बात पर ध्यान दिया जाएगा कि

कंधे पीछे की तरफ या बाहर की तरफ न झुकें ताकि फीता न हिले। तब उम्मीदवार को निर्देश दिए जाएं कि वह कई बार गहरी सांस ले और सीने के अधिकतम फैलाव को ध्यानपूर्वक नोट किया जाए तथा न्यूनतम और अधिकतम (फैलाव) को सेंटीमीटर 84-89, 86-93.5 आदि में नोट किया जाए। नोट करते समय एक सेंटीमीटर के आधे से कम सेंटीमीटर के भाग को नोट नहीं किया जाना चाहिए।

कृपया ध्यान दें:-

उम्मीदवार की ऊँचाई और सीना की नाप अंतिम निर्णय लेने से पूर्व दो बार की जानी चाहिए।

5. उम्मीदवार का वजन भी तोलना होगा और उसका/उसकी वजन किलोग्राम में तोलना होगा, एक किलोग्राम के आधे से कम के भाग को नोट नहीं किया जाना चाहिए।

6. (क) उम्मीदवार की दृष्टि की जांच निम्न नियमों के अनुसार की जाएगी।

(i) **सामान्य**

उम्मीदवार को आंखों की सामान्य जांच हेतु निदेशित किया जाएगा ताकि किसी भी बीमारी या असामान्यता का पता चल सके। उम्मीदवार को अस्वीकार कर दिया जाएगा यदि वह आंख (आंखों), पलकों की या इसी तरह की किसी अन्य संक्रामक बीमारी से ग्रस्त हो, जो उसे अयोग्य या भविष्य में सेवा के अयोग्य कर दे।

(ii) दृष्टि तीक्ष्णता :

दृष्टि की तीक्ष्णता के निर्धारण के लिए जांच में दो परीक्षण शामिल हैं—एक दूर दृष्टि तथा दूसरा निकट दृष्टि के लिए।

प्रत्येक आंख की अलग-अलग जांच की जाएगी।

(ख) नंगी आंख की दृष्टि की कोई सीमा नहीं है तथापि, उम्मीदवार की नंगी आंख की दृष्टि को हर मामले में चिकित्सा बोर्ड या अन्य चिकित्सा बोर्ड या अन्य चिकित्सा प्राधिकरण द्वरा नोट किया जाएगा क्योंकि इससे आंख की दशा के संबंध में मूल सूचना मिलेगी।

(ग) विभिन्न प्रकार की सेवाओं के लिए चश्मे के साथ और चश्मे के बिना दूर और नजदीक की नजर का मानक निम्नलिखित होगा:-

सेवा का वर्गीकरण

	भारतीय रेल चिकित्सा सेवा (तकनीकी)		भारतीय रेल चिकित्सा सेवा के अलावा अन्य सेवाएं (तकनीकी)	
	स्वस्थ आंख	रुग्ण आंख	स्वस्थ आंख (उपचार के बाद दृष्टि)	रुग्ण आंख
1. दूर की दृष्टि	±4D 6/9 या 6/6 तक चश्मा लगाए या बिना चश्मा लगाए	±4 6/6 या 6/12 चश्मा लगाए या बिना चश्मा लगाए	6/6 या 6/9	6/12, 6/18 या शून्य
2. निकट की दृष्टि	±4D जे –I चश्मा लगाए या बिना चश्मा लगाए	±4D जे- 2 चश्मा लगाए या बिना चश्मा लगाए	जे-1, जे-2	जे-2, जे-3 या कुछ नहीं
3. उपचार के प्रकार की अनुमति	चश्मा, आई ओ एल/कोर्नियल शल्य क्रियाएं (लासिक, एक्साइमर शल्य क्रियाएं आदि) की अनुमति दी जा सकती है। दृष्टि स्थायी होनी चाहिए और अपेक्षित मानदंड के अनुसार होनी चाहिए। नेत्र बोर्ड को योग्यता स्पष्ट करनी होगी।		चश्मा, आई ओ एल, लासिक लेजर शल्य क्रियाएं	
4. अपवर्तन त्रुटि की सीमाओं की अनुमति	±4.00 डी वे मामले, जहां लैंसों की पावर >-4 डी है, एक विशेष नेत्र चिकित्सा बोर्ड को विकृति विज्ञान संबंधी निकट दृष्टि के नियमों के तहत मामले को स्पष्ट करना होगा।		फंडस सामान्य और बिना विकृति विज्ञान संबंधी निकट दृष्टि के हैं।	
5. रंग दृष्टि अपेक्षाएं	उच्चतर श्रेणी रंग बोध (इशिहारा परीक्षण-ई जी एल-13 एमएमरंध्र)		कम श्रेणी की रंग दृष्टि स्वीकार्य है।	
6. क्या द्विनेत्री दृष्टि आवश्यक है	भैंगेपन के मामले में द्विनेत्री दृष्टि आवश्यक है। योग्य व्यक्तियों के		नहीं	

	मामले में नेत्र चिकित्सा बोर्ड को मामला दर मामला आधार पर मामले निपटाएं।

(घ) **(i)** उपर्युक्त दर्शायी गई तकनीकी सेवाओं और सार्वजनिक सुरक्षा से संबंधित किसी अन्य सेवा के संबंध में, निकट दृष्टि (सिलेंडर सहित) का परिमाण-4.00 डी से अधिक न हो। हाइपरमैट्रोपिया (सिलेंडर सहित) का परिमाण +4.00 डी से अधिक न हो:

बशर्ते, रेल मंत्रालय के अंतर्गत सेवओं के अलावा अन्य "तकनीकी" सेवाओं के संबंध में अभ्यर्थी के मामले में, उच्च निकट दृष्टि के आधार पर अनुपयुक्त पाया जाता है, तो

मामला तीन नेत्र विशेषज्ञों के विशेष बोर्ड को भेजना होगा ताकि यह जाना जा सके कि यह निकट दृष्टि विकृति विज्ञान संबंधी है या नहीं। यदि यह विकृति विज्ञान संबंधी है तो उम्मीदवार को उपयुक्त घोषित किया जाना चाहिए बशर्ते कि वह अन्य दृष्टि अपेक्षाओं को पूरा करता/करती हो।

(ii) निकट दृष्टि के प्रत्येक मामले में, फंडस जांच की जानी चाहिए और परिणाम नोट कर लेना चाहिए। मौजूदा रोग की स्थिति जिसके बढ़ने की संभावना हो और उम्मीदवार की कार्यकुशलता पर प्रभाव डालें तो उसे अनपयुक्त घोषित कर दिया जाना चाहिए।

(ङ.) दृष्टि का क्षेत्र :

मिलान पद्धति (CONFRONTATION METHOD) द्वारा जांच की जाने वाली सभी सेवाओं के संबंध में, दृष्टि के क्षेत्र की जांच की जाएगी। जब ऐसे परीक्षणों से असंतोषजनक या संदेहपूर्ण परिणाम निकले, तो दृष्टि क्षेत्र पेरिमीटर द्वारा निश्चित किया जाना चाहिए।

(च) रतौंधी:

मौटे तौर पर, रतौंधी दो प्रकार की होती है: (i) विटामिन ए की कमी के परिणामस्वरूप और (ii) रेटिनाकॉमन की आर्गेनिक बीमारी के परिणामस्वरूप-रेटिनिटिस पिगमेंटोसा (i) में, फंडस सामान्य होता है। सामान्यतया युवा वर्ग और कुपोषण ग्रस्त व्यक्तियों में होता है और विटामिन ए की अधिक मात्रा दिए जाने से लाभ होता है। अक्सर फण्डस पाए जाते हैं और केवल फंडस की जांच करने पर अधिकांश मामलों में स्थिति का पता चल जाएगा। इस श्रेणी के मरीज वयस्क हैं और वे कुपोषण ग्रस्त न हों। (i) और (ii) दोनों के लिए डार्क एडाप्टेशन परीक्षण से स्थिति का पता चल जाएगा।

(छ) रंग दृष्टि

रंग दृष्टि की जांच उपर्युक्त दर्शायी गई तकनीकी सेवाओं के संबंध में आवश्यक होगी।

नीचे की सारणी में दर्शाए गए अनुसार, चित्रदर्शी (लालटेन) में द्वारक की आकृति पर आधारित उच्च और निम्न वर्ग में रंग बोध को वर्गीकृत किया जाना चाहिए:-

वर्गीकरण (ग्रेड)	**उच्च वर्ग रंग बोध**	**निम्न वर्ग रंग बोध**
1	2	3
1. लैम्प और उम्मीदवार के बीच की दूरी	16 फीट	16 फीट
2. द्वारक का आकार	1.3 मि.मी.	13 मि.मी.
3. उद्भाषण काल	5 सेकिंड	5 सेकिंड

भारतीय रेल चिकित्सा सेवा के लिए, उच्चतर वर्ग रंग दृष्टि आवश्यक है लेकिन अन्य सेवाओं के लिए निम्न वर्ग रंग दृष्टि पर विचार करना ही पर्याप्त होगा।

संतोषजनक रंग दृष्टि से अभिप्राय लाल, हरे और पीले रंग के संकेतकों को आसानी से और बिना किसी हिचकिचाहट के पहचानना है। अच्छी रोशनी में प्रदर्शित इशिहारा की प्लेटें और इरिज ग्रीन लेंटर्न का उपयोग रंग दृष्टि की जांच के लिए पूर्णरूपेण विश्वसनीय है। भारतीय रेल चिकित्सा सेवा के अलावा अन्य सेवाओं के संबंध में, दोनों परीक्षणों में केवल एक पर विचार करना ही उपयुक्त होगा। आई आर एम एस के लिए लेंटर्न टैस्ट आवश्यक है। संदेहास्पद मामलों में, जहां उम्मीदवार

एक टैस्ट पास करने में असफल रहते हैं, दोनों ही परीक्षण किए जाने चाहिए। तथापि, भारतीय रेलवे चिकित्सा सेवा में नियुक्ति हेतु उम्मीदवार की रंग दृष्टि की जांच के लिए इशिहारा की प्लेटों और इरिज ग्रीन लेंटर्न दोनों का ही उपयोग किया जाना चाहिए।

(ज) दृष्टि तीक्ष्णता के अलावा नेत्र स्थिति:

(i) कोई भी कायिक बीमारी या प्रभावी अपवर्तन त्रुटि, जिससे दृष्टि तीक्ष्णता में कमी होने की संभावना हो, को अयोग्यता माना जाना चाहिए।

(ii) भैंगापन.-भारतीय रेलवे चिकित्सा सेवा हेतु, जहां द्विनेत्र दृष्टि आवश्यकता होती हो, प्रत्येक आंख की दृष्टि तीक्ष्णता निर्धारित मानदंड की होने पर भी, यदि कोई भैंगापन है तो उसे अयोग्यता माना जाना चाहिए। अन्य सेवाओं के लिए, यदि दृष्टि तीक्ष्णता निर्धारित स्तर की हो तो भैंगापन अयोग्य नहीं माना जाना याहिए।

(i) यदि किसी व्यक्ति की एक आंख है या उसकी एक आंख सामान्य दृष्टि वाली है दूसरी आंख मंददृष्टि वाली है या असामान्य दृष्टि वाली है, तो सामान्य प्रभाव यह है कि गहराई के दृष्टिकोण से उसकी स्टीरियोस्कोपिक दृष्टि में कमी है। ऐसी दृष्टि भारतीय रेलवे चिकित्सा सेवा के अलावा अन्य सेवाओं के लिए अयोग्यता नहीं है। चिकित्सा बोर्ड को उसे उपयुक्त होने की सिफारिश करनी चाहिए, बशर्ते कि ऐसे व्यक्ति की सामान्य आंख निम्नानुसार हो :

चश्मा के और बिना चश्मा के 6/6 दूर की दृष्टि,जे1 पास की दृष्टि हो, बशर्ते कि दूर की दृष्टि के लिए किसी भी शिरोबिंदु में कमी 4 डायोप्टर्स से से अधिक न हो।

दृष्टि का पूरा क्षेत्र

सामान्य रंग दृष्टि जहां अपेक्षित हो :

बशर्ते कि बोर्ड संतुष्ट हो कि उम्मीदवार विशिष्ट कार्य से संबंधित सभी कार्य निष्पादित कर सकता है।

(iv) कॉन्टेक्ट लैंस:

उम्मीदवारों के चिकित्सा परीक्षण के दौरान, कॉन्टेक्ट लैंसों की अनुमति नहीं दी जाएगी। यह आवश्यक है कि आंख का परीक्षण करते समय, दूर की दृष्टि के लिए टाइप किए गए अक्षरों की चमक 15 फुट की मोमबत्तियों की चमक में होनी चाहिए।

विशेष नेत्र विज्ञान बोर्ड के लिए दिशा-निर्देश:

नेत्र परीक्षण के लिए विशेष नेत्र विज्ञान बोर्ड में 3 नेत्र विज्ञानी शामिल होंगे:-

(क) उन मामलों में जहां चिकित्सा बोर्ड ने सामान्य निर्धारित सीमाओं के भीतर दृष्टि कार्यकलाप रिकार्ड किया है लेकिन यह संदेह है कि कोई ऐसा कायिक और बढ़ने वाला रोग है जो दृष्टि कार्यकलाप को नष्ट कर सकता तो उम्मीदवारों को प्रथम चिकित्सा बोर्ड के भाग के रूप में विशेष नेत्र विज्ञान बोर्ड की राय के लिए भेजना चाहिए।

(ख) आंखों की शल्य क्रिया से संबंधित सभी प्रकार के मामले आई ओ एल, रिफ्रेक्टिव कार्निएल शल्य चिकित्सा, रंग दोष से संबंधित सभी मामले विशेष नेत्र विज्ञान बोर्ड को भेजना चाहिए।

(ग) ऐसे मामलों में, जहां किसी उम्मीदवार में उच्च निकट दृष्टिता या उच्च हाइपर मेट्रोपिया पाया जाता है तो केंद्रीय स्थाई चिकित्सा बोर्ड/राज्य चिकित्सा बोर्ड को चाहिए कि वह उम्मीदवार को शीघ्र ही अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक द्वारा गठित तीन नेत्र विज्ञानियों के विशेष नेत्र विज्ञान बोर्ड के पास भेजे जिसमें विशेष नेत्र विज्ञान बोर्ड के अध्यक्ष के रूप में अस्पताल के नेत्र विज्ञान विभाग के विभागाध्यक्ष या वरिष्ठतम नेत्र विज्ञानी हो। नेत्र विज्ञानी/चिकित्सा अधिकारी जिसने प्रारंभ में, आंखों का परीक्षण किया है, विशेष बोर्ड का भाग नहीं हो सकता है।

विशेष बोर्ड द्वारा परीक्षण वरीयता उसी दिन किया जाना चाहिए। जब कभी केंद्रीय स्थायी बोर्ड/राज्य चिकित्सा बोर्ड द्वारा तीन नेत्र विज्ञानियों का विशेष बोर्ड चिकित्सा परीक्षा के दिन बनाया जाना संभव न हो, तो विशेष बोर्ड शीघ्रातिशीघ्र संभाव्य तारीख को बनाया जाये।

विशेष नेत्र विज्ञान बोर्ड को अपने निर्णय पर पहुंचने से पूर्व विस्तृत जांच-परख कर लेना चाहिए।

चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट तब तक पूरी नहीं मानी जा सकती जब तक कि इसमें विशेष चिकित्सा बोर्ड को भेजे गए सभी मामलों से संबंधित रिपोर्टें शामिल नहीं कर ली जाती।

बार्डर लाइन अनुपयुक्त मामलों पर रिपोर्ट देने के लिए दिशा-निर्देश:

अव-मानक दृष्टि तीक्ष्णता अवसामान्य रंग दृष्टि के बार्डर लाइन मामलों में, व्यक्ति को अनुपयुक्त घोषित किए जाने से पूर्व बोर्ड 15 मिनट बाद पुन: जांच करेगा।

7. **रक्त चाप :**

बोर्ड रक्त चाप के संबंध में अपने विवेक का उपयोग कर सकेगा। सामान्य अधिकतम प्रकुंचन (सिकुड़ना-फूलना) दबाव नापने का सामान्य तरीका निम्नानुसार है:-

(i) 15-25 वर्ष आयु के युवा लोगों के साथ, औसत 100 प्लस आयु है।

(ii) 25 वर्ष के ऊपर की आयु वाले व्यक्तियों में रक्तदाब के आकलन में 110 प्लस आधी आयु का सामान्य नियम बिल्कुल संतोषजनक दिखाई पड़ता है।

कृपया ध्यान दें:- सामान्य नियम के रूप में 140 एम.एम. के ऊपर सिस्टालिक प्रेशर (दाब) और 90 एम.एम. के ऊपर डास्टालिक प्रेशर(दाब) को संदिग्ध मान लेना चाहिए और उम्मीदवार को योग्य या अयोग्य ठहराने के संबंध में बोर्ड द्वारा अंतिम राय देने से पहले बोर्ड को चाहिए कि उम्मीदवार को अस्पताल में रखें। अस्पताल में रखने की रिपोर्ट से यह भी पता लगना चाहिए कि उत्तेजना आदि के कारण रक्त दाब थोडे समय रहने वाला है या इसका कारण कोई कायिक बीमारी है। ऐसे सभी मामले में हृदय का एक्सरे तथा विद्युत हृदयलेखी (इलेक्ट्रो कार्डियोग्राफिक) परीक्षा तथा रक्त यूरिया उत्सर्जन परीक्षण भी नेमी तौर पर की जानी चाहिए। तथापि, उम्मीदवार के योग्य होने या अयोग्य होने के बारे में अंतिम निर्णय चिकित्सा बोर्ड का होगा।

रक्तचाप लेने का तरीका:

नियमानुसार पारद दाबस्तरमापी (मरकरी मैनोमीटर) किस्म के उपकरण का इस्तेमाल करना चाहिए। किसी प्रकार के व्यायाम या उत्तेजना के पद्रंह मिनट के भीतर रक्तदाब की माप नहीं की जानी चाहिए। बशर्ते कि रोगी लेटा या बैठा हो और विशेषकर उसकी बांह शिथिल हो तथा बांह आरामदायक स्थिति में रोगी की तरफ थोड़ी बहुत क्षैतिज स्थिति में हो। बांह से कंधा तक कपड़ा उतार दिया जाना चाहिए। कफ से हवा पूरी तरह निकाल कर रबड़ को भुजाओं के अंदरूनी हिस्से के ऊपर रखकर तथा उसके निचले किनारों को कोहनी के मोड़ से एक या दो इंच ऊपर लगाना चाहिए। इसके बाद कपड़े की पट्टी के छोर को ऊपर से समान रूप से लपेटना चाहिए ताकि वात्प्रधन (इनफ्लेशन) के दौरान उभार को रोका जा सके।

कोहनी के मोड़ पर धड़कन द्वारा प्रगण्ड धमनी (ब्रेकियल आर्टरी) का पता लगाया जाता है और तब उसके ऊपर बीचों-बीच (स्टेथोस्कोप) को हल्के से लगाया जाता है जिसका कफ के साथ संपर्क न हो। कफ में लगभग 200 एम.एम.एच.जी.हवा भरी जाती है तथा तब उनमें से धीरे-धीरे हवा निकाली जाती है। जिस स्तर पर कॉलम टिका होता और जब हल्की क्रमिक ध्वनि सुनाई पड़ी है वह प्रकुंचन दाब(सिस्टॉलिक प्रेशर) होता है। जब ज्यादा मात्रा में हवा निकलने दिया जाता है और ध्वनि सुनाई देती है और जिसके घनत्व में वृद्धि होती है। जिस स्तर पर ये साफ और अच्छी सुनाई देने वाली ध्वनियां हल्की दबी हुई लुप्त हो जाएं तो यह अननुशिथिलन दाब (डायस्टालिक प्रेशर) है। रक्तदाब की माप काफी थोड़ी समयावधि में लेना चाहिए क्योंकि कफ के लंबे समय का दबाव रोगी के लिए क्षोभकारी होता है और इससे रीडिंग गलत होगी। यदि दोबारा जांच करनी जरूरी है तो कफ से हवा पूरी तरह निकालकर कुछ मिनट के बाद ही ऐसा किया जाना चाहिए। कभी–कभी कफ से हवा निकालने पर एक निश्चित स्तर पर ध्वनियां सुनाई पड़ती हैं, दाब गिरने पर यह गायब हो सकती हैं तथा निम्न स्तर पर पुन: प्रकट हो सकती है। इस साइलेंट गैप से रीडिंग में गलती हो सकती है।

8. मूत्र (परीक्षक की उपस्थिति में किए गए मूत्र त्याग) की परीक्षा की जानी चाहिए और परिणाम रिकार्ड किया जाना चाहिए। जहां सामान्य रासायनिक परीक्षण द्वारा चिकित्सा बोर्ड को उम्मीदवार के मूत्र में शक्कर का पता चलता है, बोर्ड इसके सभी पहलुओं की परीक्षा करेगा तथा मधुमेह के किसी चिह्नों या लक्षणों के सुझाव हेतु विशेष रूप से भी नोट करेगा। यदि शर्करामेह (ग्लाइकोसरिया) के अलावा बोर्ड यह पाता है कि उम्मीदवार अपेक्षित चिकित्सा स्वास्थ्यता मानक को सुनिश्चित करता है तो वह उम्मीदवार को इस शर्त के साथ योग्य घोषित कर सकता है कि उम्मीदवार शर्करामेह अमधुमेही है तथा बोर्ड इस मामले को किसी निर्दिष्ट चिकित्सा विशेषज्ञ के पास भेजेगा जिसके पास अस्पताल तथा प्रयोगशाला की सुविधाएं हों। चिकित्सा विशेषज्ञ मानक रक्तशर्करा टालरेन्स परीक्षण सहित जो भी आवश्यक समझें नैदानिक और/या प्रयोगशाला परीक्षा करेगा तथा अपनी राय चिकित्सा बोर्ड को भेजेगा, जिस पर चिकित्सा बोर्ड की अंतिम राय-''योग्य'' या ''अयोग्य'' आधारित होगी। इस उद्देश्य के लिए, उम्मीदवार को दूसरे अवसर पर व्यक्तिगत तौर पर चिकित्सा बोर्ड के समक्ष उपस्थित नहीं होना पड़ेगा। औषधि के प्रभाव को कम करने के लिए यह आवश्यक है कि उम्मीदवार को अस्पताल में सख्त पर्यवेक्षण में कई दिनों तक रखा जाए।

9. **उन पदों पर नियुक्ति जिनके लिए कोई विस्तृत प्रशिक्षण निर्धारित नहीं है:-** यदि चिकित्सा परीक्षा के दौरान कोई महिला उम्मीदवार गर्भवती पाई जाती है तो उसके "अस्थायी रूप से अयोग्य" अधिक समय तक घोषित नहीं किया जाना चाहिए क्योंकि उन पदों पर नियुक्ति जिनके लिए कोई विस्तृत प्रशिक्षण निर्धारित नहीं है अर्थात् उन्हें नौकरी पर सीधे नियुक्त किया जा सकता है।

10. **निम्नलिखित अतिरिक्त बिंदुओं का अनुपालन किया जाना चाहिए-:**

(क) उम्मीदवारों के प्रत्येक कान से अच्छा सुनाई पड़ता हो तथा कान में किसी बीमारी के चिह्न न हो। यदि उम्मीदवार के कान में खराबी हो तो उनका इलाज किसी कान, नाक एवं गला विशेषज्ञ से कराना चाहिए। बशर्ते कि यदि श्रवण की खराबी को शल्यक्रिया द्वारा या श्रवण यंत्र लगाकर उस खराबी को दूर किया जाए तो उम्मीदवार को अयोग्य घोषित नहीं किया जाना चाहिए बशर्ते कि उम्मीदवार के कान में कोई बढ़ने वाली बीमारी न हो। भारतीय रेलवे चिकित्सा सेवा के मामले में यह उपबंध लागू नहीं है।

इस संबंध में चिकित्सा परीक्षा प्राधिकारी के लिए मार्गदर्शी सिद्धांत निम्नलिखित हैं:-

	भारतीय रेल चिकित्सा सेवा (तकनीकी)	**भारतीय रेल चिकित्सा सेवा के अलावा अन्य सेवाएं (तकनीकी)**
1. एक कान में प्रकट या पूर्ण बहरापन, दूसरा कान सामान्य	अयोग्य	योग्य, यदि उच्च आवृत्ति में बहरापन 30 डेसीबल तक हो।
2. दोनों कानों में बोधी बहरापन जिसमें श्रवण यंत्र द्वारा कुछ सुधार संभव है।	योग्य, 1000-4000 के स्वर आवृत्ति में यदि बहरापन 30 डेसीबल तक हो।	योग्य, 1000-4000 के स्वर आवृत्ति में यदि बहरापन 30 डेसीबल तक हो।
3. सेंट्रल या मार्जिनल टाईप के कर्णपटह (टिम्पेनिक मेम्ब्रेन) छिद्र	(i) एक कान सामान्य, दूसरे कान में कर्णपटह (टिम्पेनिक मेम्ब्रेन) छिद्र—"अस्थायी रूप से अयोग्य"। कर्ण शल्य चिकित्सा द्वारा स्थिति में सुधार के अंतर्गत दोनों कानों में मार्जिनल या अन्य छिद्र वाले उम्मीदवारों को अस्थायी रूप से अयोग्य घोषित किए जाने के लिए मौका दिया जाना चाहिए तथा उस पर नीचे दिए गए नियम 4 (ii) के अंतर्गत विचार किया जा सकता है। (ii) दोनों कानों में मार्जिनल या अधिमध्यकर्ण (एटिक) छिद्र—"अयोग्य"। (iii) दोनों कानों में सेंट्रल छिद्र— "अस्थायी रूप से अयोग्य"।	(i) एक कान से सामान्य, दूसरे कान में कर्णपटह (टिम्पेनिक मेम्ब्रेन) छिद्र—"अस्थायी रूप से अयोग्य"। कर्ण शल्य चिकित्सा द्वारा स्थिति में सुधार के अंतर्गत दोनों कानों मे मार्जिनल या अन्य छिद्र वाले उम्मीदवारों को अस्थायी रूप से अयोग्य घोषित किए जाने के लिए मौका दिया जाना चाहिए तथा उस पर नीचे दिए गए नियम 4 (ii) के अंतर्गत विचार किया जा सकता है। (ii) दोनों कानों में कम से कम मार्जिनल या अधिमध्यकर्ण (एटिक) छिद्र-"अयोग्य"। (iii) दोनों कानों में सेंट्रल छिद्र— "अस्थायी रूप से अयोग्य"।
4. कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी) सहित कान एक तरफ/दोनों तरफ अपसामान्य श्रवण	(i) एक कान से सामान्य श्रवण तथा दूसरे कान में कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी)— "योग्य"। (ii) दोनों तरफ कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी)— "अयोग्य"।	(i) एक कान से सामान्य श्रवण तथा दूसरे कान में कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी)— "योग्य"। (ii) दोनों तरफ कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी)— "अयोग्य"।
5. लगातार बहते रहने वाला कान शल्य क्रिया सम्पन्न/शल्य क्रिया असंपन्न।	"अस्थायी रूप से अयोग्य"।	"अस्थायी रूप से अयोग्य"।
6. नासापट (नेसल सेप्टम) की अस्थि विरूपता सहित या रहित नाम की चिरकारी शोथ (क्रानिक	(i) व्यक्तिगत मामलों की परिस्थितियों के अनुसार निर्णय लिया जाएगा। (ii) यदि लक्षणों सहित नासापट (नेसल सेप्टम) में विचलन विद्यमान हो "अस्थायी	(i) व्यक्तिगत मामलों की परिस्थितियों के अनुसार निर्णय लिया जाएगा। (ii) यदि लक्षणों सहित नासापट (नेसल सेप्टम) में विचलन विद्यमान हो "अस्थायी

इनफ्लेमेटरी/प्रव्यूर्जता (ऐलजीक) अवस्था।	रूप से अयोग्य"।	रूप से अयोग्य"।
7. गलतुण्डिका (टांसिल) और/या स्वरयंत्र (लैरिक्स) की चिरकारी शोथ (क्रानिक इनफ्लेमेटरी) अवस्था।	(i) गलतुण्डिका (टांसिल) और/या स्वरयंत्र (लैरिक्स) की चिरकारी शोथ (क्रानिक इनफ्लेमेटरी) अवस्था "योग्य"। (ii) यदि आवाज में बहुत अधिक मात्रा में स्वररक्षिता (हार्सनेस) मौजूद हो तो "अस्थायी रूप से अयोग्य"।	(i) गलतुण्डिका (टांसिल) और/या स्वरयंत्र (लैरिक्स) की चिरकारी शोथ (क्रानिक इनफ्लेमेटरी) अवस्था"योग्य"। (ii) यदि आवाज में बहुत अधिक मात्रा में स्वररक्षिता (हार्सनेस) मौजूद हो तो "अस्थायी रूप से अयोग्य"।
8. कान, नाक एवं गला का सुदम्य या स्थानिक दुर्दम अर्बुद (ट्यूमर)	(i) सुदम्य अर्बुद "अस्थायी रूप से अयोग्य"। (ii) दुर्दम अर्बुद— "अयोग्य"।	(i) सुदम्य अर्बुद ''अस्थायी रूप से अयोग्य"। (ii) अर्बुद— "अयोग्य"।
9. कर्णगहन सम्पुट काटिन्य (ओटोस्कलेरोसिस)	शल्य क्रिया के बाद या श्रवण यंत्र की मदद से यदि श्रवण 30 डेसीबल के भीतर हो- "योग्य"।	शल्य क्रिया के बाद या श्रवण यंत्र की मदद से यदि श्रवण 30 डेसीबल के भीतर हो- "योग्य"।
10. कान, नाक या गला का जन्मजात दोष।	(i) यदि कार्य में बाधक न हो "योग्य"। (ii) बहुत अधिक मात्रा में हकलाहट "अयोग्य"।	(i) यदि कार्य में बाधक न हो "योग्य"।
11. नासा/बहु (पॉली)	"अस्थायी रूप से अयोग्य"।	"अस्थायी रूप से अयोग्य"।

(क) उम्मीदवार बोलने में हकलाता/हकलाती नहीं हो;

(ख) उम्मीदवार के दांत अच्छी हालत में हैं तथा जहां आवश्यक है चबाने के लिए कृत्रिम दंतावली लगी है (पूरे भरे हुए दांतों को ठीक समझा जाएगा);

(ग) उम्मीदवार की छाती की बनावट अच्छी है और उसकी छाती का फैलाव अच्छी तरह है तथा उसका हृदय या फेफड़े ठीक हैं;

(घ) उम्मीदवार को पेट की बीमारी के कोई प्रमाण नहीं हैं;

(ङ) उम्मीदवार के कर्णपटह में विदार (रप्चर) नहीं है;

(च) उम्मीदवार हाइड्रोसील, अपस्फीती शिरा (वेरीकोशवेन) बवासीर से पीड़ित नहीं है;

(छ) उम्मीदवार के अंग, हाथ तथा पैर की बनावट अच्छी तथा विकसित है तथा सभी संधियां (जोड़) मुक्त तथा पूर्ण गतिशील हैं;

(ज) उम्मीदवार को कोई चिरकालिक चर्म रोग नहीं है;

(झ) उम्मीदवार में जन्मजात कोई कुरचना या दोष नहीं है;

(ञ) उम्मीदवार में किसी तीव्र या चिरकालिक बीमारी के लक्षण नहीं हैं जो उसके कमजोर गठन को इंगित करते हों;

(ट) उम्मीदवार को किसी प्रकार के कारगर टीके का निशान है;

(ठ) उम्मीदवार को किसी प्रकार का संचारी रोग नहीं है।

11. हृदय तथा फेफडों की किसी भी प्रकार की असामान्यताओं का पता लगाने के लिए सभी मामलों में छाती का रेडियोग्राफी परीक्षण नेमी तौर पर किया जाना चाहिए, उन उम्मीदवारों को केवल साधारण शारीरिक परीक्षा के आधार पर नहीं देखा जाना चाहिए जिन्हें सम्मिलित चिकित्सा परीक्षा के आधार पर अंतिम रूप से सफल घोषित किया गया है।

उम्मीदवार की चिकित्सा अरोग्यता के बारे मे केंद्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड (संबंधित उम्मीदवार की चिकित्सा परीक्षा करने वाले) के अध्यक्ष का निर्णय अंतिम होगा।

उम्मीदवार के स्वास्थ्य के बारे में संदेह होने के मामले में चिकित्सा बोर्ड के अध्यक्ष उपयुक्त अस्पताल विशेषज्ञ से परामर्श करके यह निर्णय कर सकते हैं कि उम्मीदवार सरकारी सेवा के लिए योग्य या अयोग्य है अर्थात् यदि उम्मीदवार के विषय में यह संदेह व्यक्त किया जा रहा हो कि उम्मीदवार किसी प्रकार के मानसिक दोष या बुद्धिभ्रंश (एवरेशन) से पीड़ित है, बोर्ड का अध्यक्ष अस्पताल के मनोरोग विशेषज्ञ/मनोवैज्ञानिक, आदि से परामर्श कर सकता है।

जब कोई दोष मिले तो उसे प्रमाण-पत्र में अवश्य नोट करें तथा चिकित्सा परीक्षक को अपनी राय देनी चाहिए कि उम्मीदवार से अपेक्षित कार्य के दक्षतापूर्वक निष्पादन में बाधा पड़ने की संभावना है या नहीं।

12. चिकित्सा बोर्ड के निर्णय के विरुद्ध अपील करने के लिए उम्मीदवार को इस बारे में भारत सरकार द्वारा निर्धारित तरीकों द्वारा जो भी हो रू.100 का अपील शुल्क जमा कराना होगा। उम्मीदवार को भेजे गए चिकित्सा बोर्ड के निर्णय की सूचना के 21 दिनों के भीतर अपील करनी चाहिए अन्यथा अपीलीय चिकित्सा बोर्ड द्वारा दूसरी चिकित्सा परीक्षा के अनुरोध को स्वीकार नहीं किया जाएगा। अपीलीय चिकित्सा बोर्ड द्वारा चिकित्सा परीक्षा केवल नई दिल्ली में आयोजित की जाएगी तथा संबंधित चिकित्सा परीक्षा के लिए की गई यात्राओं के लिए कोई यात्रा या दैनिक भत्ता देय नहीं है।

ख. आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 के अनुसार विकलांग श्रेणी के अभ्यर्थियों के लिए :

अपेक्षित शारीरिक मानक संबंधी संभाव्यता को जानने के लिए अभ्यर्थियों की सुविधा के लिए विनियम प्रकाशित किए गए हैं। विनियमों में डॉक्टरी जांचकर्ताओं के लिए दिशानिर्देश उपलब्ध करवाना भी अपेक्षित है। संयुक्त चिकित्सा सेवा परीक्षा के आधार पर भरे जाने वाले सभी पद समूह 'क' ''तकनीकी" पद हैं ।

2. (क) भारत सरकार के पास चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट के उपरांत अभ्यर्थी को स्वीकारना या अस्वीकार करना पूर्णतया उनके विवेकाधीन है।

नियुक्ति के लिए ''फिट" घोषित करने के लिए अभ्यर्थी मानसिक और शारीरिक रूप से अच्छी स्थिति में होना चाहिए और उसमें कोई शारीरिक दोष नहीं होना चाहिए जो उसकी नियुक्ति पर कुशल कार्य निष्पादन में बाधक हो।

(ग) भारत के अभ्यर्थियों (एंग्लो इंडियन प्रजाति सहित) की आयु सीमा, कद, वजन और छाती परिमाप सह संबंध को चिकित्सा बोर्ड पर छोड़ा जाता है जो अभ्यर्थियों की जांच में जो कोई भी परिमाप का सह संबंध उपयुक्त समझें उसका अनुसरण कर सकते हैं। धड़ और अंग आनुपातिक होने चाहिए और न्यूनतम कद पर कोई जोर नहीं दिया जाता है अगर वे अन्यथा फिट पाया जाता है। यदि कोई अभ्यर्थी कद, वजन और छाती परिमाप में विषम पाया जाता है तो उसे जांच के लिए भर्ती किया जाना चाहिए और उसे बोर्ड द्वारा फिट अथवा अनफिट घोषित करने से पहले उसकी छाती का एक्सरे किया जाना चाहिए।

3. अभ्यर्थी का कद निम्नानुसार मापा जाएगा:-

वह अपने जूते उतारेगा/(गी) और मापक में दोनों पैर जोड़कर खड़े रहेंगे और पूरा वजन एड़ियों पर डाला जाना चाहिए, न कि पंजों पर अथवा पैरों के दूसरी ओर। वह अकड़े बिना सीधे खड़े होंगे और एड़ियां, पिण्डलियां, नितंब और कंधे मापक को छूते हों और ठोड़ी इस तरह दबी हो कि सिर का शीर्ष क्षैतिज बार के नीचे आ जाए और कद सेंटीमीटर्स में रिकॉर्ड किया जाएगा और इसके भाग को आधे के रूप में मापा जाएगा।

1. अभ्यर्थी की छाती का माप निम्नानुसार लिया जाएगा :-

उसे पैर जोड़कर तथा अपनी बांहे सिर के ऊपर रखते हुए सीधा खड़ा किया जाएगा। टेप को छाती के चहूं ओर इस प्रकार से लगाया जाएगा कि इसका ऊपरी किनारा कंधे की हड्डी के पीछे निचले छोर को छुए और जब इसे छाती पर घुमाया जाए तो ठीक उसके समानांतर हो। फिर बाजुओं को नीचे लाकर ढीला छोड़ा जाएगा और ये ध्यान रखा जाए कि कंधे न ऊपर की ओर और न ही पीछे की ओर झुके हों जिससे टेप हिल जाए और तब अभ्यर्थी को कई बार गहरी सांस लेने के लिए कहा जाएगा और अधिकतम फैलाव को ध्यानपूर्वक नोट किया जाए और तब न्यूनतम व अधिकतम को 84-89, 86-93.5 आदि सेंटीमीटर में रिकॉर्ड किया जाए और माप लेते समय आधे सेंटीमीटर से कम को पैमाइश में न लिया जाए

नोट करें- किसी अंतिम निर्णय पर पहुंचने से पूर्व कद और छाती का माप दो बार लिया जाए।

अभ्यर्थी का वजन भी किया जाएगा और यह किलोग्राम में रिकॉर्ड किया जाए; आधे किलोग्राम का भाग नोट न किया जाए।

2. लोकोमोटर अपंगता : पीडब्ल्यूडी की श्रेणी के अंतर्गत 40-70% अपंगता को पात्र माना जाएगा। (पीएच-2 श्रेणी के लिए 40-50% और पीएच-1 श्रेणी के लिए 50-70%)

आईआरएमएस के लिए : आईआरएमएस में सीएमएसई के माध्यम से एडीएमओ की सीधी भर्ती में ओए, ओएल और बीएल

के कार्यात्मक वर्गीकरण के साथ मौजूदा लोकोमोटर अपंगता केवल पीडब्ल्यूडी के लिए है।

आईओएफएचएस के लिए:आईओएफएचएस में जीडीएमओ के पद को लोकोमोटर अपंगता के पीडब्ल्यूडी अर्थात ओएल और बीएल द्वारा ही भरा जाना उपयुक्त हो सकता है।

3. दृष्टि संबंधी अपंगता :

दृष्टि तीक्ष्णता : 40-49% की रेंज वाले दृष्टि तीक्ष्णता अपंगता ग्रस्त अभ्यर्थी पात्र हैं और 49% से अधिक वाले पात्र नहीं माने जाएंगे क्योंकि इससे कार्य पर बहुत अधिक रुकावट पैदा होगी।

दृष्टि विवर्णता : अपंगता प्रयोजन के लिए दृष्टि विवर्णता दोष विचारणीय नहीं है

आईआरएमएस : सामान्य वर्ग के अनुसार ही

आईओएफएचएस : आईओएफएचएस में पूर्णतया वर्णान्ध अभ्यर्थी, जीडीएमओ के पदों पर कार्य करने के लिए उपयुक्त नहीं हैं

4. श्रवण अपंगता : जीडीएमओ के कार्य की प्रकृति की कार्यात्मक अपेक्षा के कारण श्रवण अपंगता से ग्रस्त व्यक्ति पात्र नहीं होगा।

5 अन्य अपंगताएं (आस्टिज्म, बौद्धिक अपंगताएं, विशिष्ट ज्ञान संबंधी अपंगताएं और मानसिक रुग्णता) :

(क) आस्टिज्म और बौद्धिक अपंगता : इन अपंगताओं से ग्रस्त व्यक्ति जिनका बौद्धिक स्तर (आईक्यू) 90 या अधिक है, इस संबंध में जारी दिशानिर्देशों के अनुसार पात्र होगा।

(ख) विशिष्ट ज्ञान संबंधी अपंगताएं: सीखने की अपंगता से ग्रस्त अभ्यर्थी जैसे कि डाईलेक्सिया, पात्र नहीं होंगे क्योंकि उनका स्कूल में भी पाठ्यक्रम अलग होता है और उनसे अलग से ही व्यवहार किया जाता है।

(ग) मानसिक रुग्णता: मानसिक रुग्णता वाले अभ्यर्थी पात्र नहीं होंगे

<u>विशेष नेत्र बोर्ड के लिए दिशानिर्देश</u>

नेत्र जांच के लिए विशेष नेत्र बोर्ड में तीन नेत्र विज्ञानी होंगे:

(क) ऐसे मामले जिनमें मेडिकल बोर्ड ने दृष्टि दोष को सामान्य निर्धारित सीमा में होना रिकॉर्ड किया है लेकिन ऐसे रोग की शंका जाहिर की है जिसके बढ़ने और इंद्रीय (आर्गेनिक) प्रकृति का होने का अंदेशा है जिसके कारण नज़र को नुकसान हो सकता है, ऐसे अभ्यर्थियों को प्रथम मेडिकल बोर्ड के भाग के रूप में विशेष नेत्र बोर्ड के पास भेजा जाना चाहिए।

(ख) नेत्रों की किसी प्रकार की सर्जरी किए होने के सभी मामले, आईओएल, रिफ्रेक्टिव कॉर्नियल सर्जरी, वर्ण दोष के संदेहास्पद मामले विशेष नेत्र बोर्ड को भेजे जाने चाहिए।

(ग) ऐसे मामले जिसमें अभ्यर्थी हाई मायोपिया या हाई हाईपरमेट्रोपिया से ग्रस्त पाया जाता है, केंद्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड/राज्य चिकित्सा बोर्ड तुरंत अभ्यर्थी को अस्पताल में चिकित्सा अधीक्षक द्वारा गठित तीन नेत्र विज्ञानियों के विशेष बोर्ड के पास भेजे जाएंगे। जिसका अध्यक्ष, अस्पताल के नेत्र विभाग का वरिष्ठतम नेत्र विज्ञानी होगा। नेत्र विज्ञानी/चिकित्सा विज्ञानी जिसने प्राथमिक नेत्र जांच की हो, वह विशेष बोर्ड का सदस्य नहीं हो सकता।

विशेष बोर्ड द्वारा जांच अधिमानत: उसी दिन की जानी चाहिए। जहां कहीं केंद्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड/राज्य चिकित्सा बोर्ड द्वारा उसी दिन तीन नेत्र विज्ञानियों का विशेष बोर्ड आयोजित कर पाना संभव न हो, विशेष बोर्ड जल्द से जल्द संभव तारीख पर आयोजित किया जाए।

किसी निर्णय पर पहुंचने से पूर्व विशेष नेत्र बोर्ड विस्तृत जांच करेगा

ऐसे मामलों में मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट पूरी नहीं मानी जाएगी जब तक कि इसके साथ विशेष मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट न लगाई हो।

<u>बार्डर लाइन वाले अनफिट मामलों की रिपोर्ट करने संबंधी दिशानिर्देश</u>

अवसामान्य दृष्टि तीक्ष्णता, अवसामान्य वर्णान्धता, के बार्डर लाइन वाले मामलों में किसी व्यक्ति को अनफिट घोषित करने से पूर्व, जांच 15 मिनट के पश्चात दोबारा की जाएगी।

6. रक्त चाप: रक्त चाप के संबंध में बोर्ड अपने विवेक का प्रयोग करेगा। सामान्य अधिकतम सिस्टॉलिक दबाव की गणना की साधारण विधि निम्नानुसार है:

(क) 15-25 वर्ष की आयु के युवा व्यक्ति का रक्त चाप 100+ आयु है।

(ख) 25 वर्ष से अधिक आयु के व्यक्ति के लिए सामान्य नियम है 110 + आयु के अर्ध को संतोषजनक कहा जाता है।

कृपया ध्यान दें—सामान्य सिद्धांत के अनुसार 140 एमएम से अधिक सिस्टॉलिक दबाव और 90 एमएम से ऊपर डॉयास्टोलिक को संदेहास्पद माना जाना चाहिए और फिटनेस अथवा अन्यथा अपना अंतिम निर्णय देने से पूर्व बोर्ड को, अभ्यर्थी को भर्ती करना चाहिए। अस्पताल में भर्ती होने की रिपोर्ट से विदित होगा कि क्या रक्त चाप बढ़ना उत्तेजना के कारण स्थायी प्रकार का था या यह किसी इंद्रिय रोग के कारण है। ऐसे सभी मामलों में हृदय का एक्सरे तथा इलेक्ट्रोकॉर्डियोग्राफिक जांच तथा रक्त यूरिया क्लीरियंस जांच भी नियमित रूप से की जानी चाहिए। अभ्यर्थी की फिटनेस या अन्यथा संबंधी अंतिम निर्णय, तथापि, मेडिकल बोर्ड का ही होगा।

रक्त चाप लेने की विधि : - नियमानुसार पारे वाला मेनोमीटर प्रकार का उपकरण प्रयोग में लाया जाना चाहिए। किसी व्यायाम या उत्तेजना के 15 मिनट के भीतर इसे मापा नहीं जाना चाहिए।

बशर्ते कि रोगी और विशेष रूप से उसका हाथ ढीला रखा जाए, वह या तो लेट जाए अथवा बैठ जाए और उसके हाथ को आराम से उठाकर सीधा करके रख दिया जाए। कंधे तक हाथ पर कोई कपड़ा नहीं होना चाहिए। कफ़ में से पूरी हवा निकालकर उसे रबड़ के बीच में से हाथ की अंदरुनी तरफ से लगाया जाना चाहिए और इसके निचले सिरे को कोहनी के जोड़ से एक या दो इंच ऊपर लगाया जाना चाहिए।

कोहनी के जोड़ पर भुजा धमनी का धड़कन द्वारा पता लगाया जाता है और इसके उपरांत इसके नीचे बिल्कुल बीच में आराम से स्टेथोस्कोप लगाया जाता है, लेकिन यह कफ़ से नहीं छूता है। कफ़ में लगभग 200 मी.मी.एचजी हवा भरी जाती है और इसमें से फिर धीरे-धीरे हवा निकाली जाती है। कॉलम के जिस लेबल पर निरंतर हल्की आवाजें आती हैं। वह सिस्टोलिक प्रेसर को दर्शाता है। जब और ज्यादा हवा निकाली जाती है तो आवाज की गहनता में तेजी सुनाई देगी। जिस स्तर पर आसानी से सुनी जाने वाली आवाज धीमी पड़ती हुई आवाज में परिवर्तित होती है, वह डायस्टोलिक प्रेसर कहलाता है। यह माप बहुत ही कम समयावधि में लिया जाना चाहिए, क्योंकि कफ़ से ज्यादा देर तक पड़ने वाले दबाव से रोगी परेशान हो जाता है और इससे रीडिंग गलत हो जाएगी। यदि पुन: जांच करने की आवश्यकता हो तो कफ़ में से पूरी हवा निकालने के उपरांत कुछेक मिनटों के बाद ही की जानी चाहिए। कभी-कभार जब कफ़ में से हवा निकालते हैं तो कतिपय स्तर पर सुनी जाने वाली आवाज खत्म हो जाती है, क्योंकि दबाव (प्रेसर) गिर जाता है और अत्यधिक निम्न स्तर तक पुन: सुनाई देता है। इस अनुच्चरित अंतराल से रीडिंग में गलती हो सकती है।

7. मूत्र (परीक्षक की उपस्थिति में किया गया हो) की जांच की जानी चाहिए और परिणाम दर्ज किए जाने चाहिए। यदि मेडिकल बोर्ड को अभ्यर्थी के मूत्र में आम रासायनिक जांचों द्वारा शर्करा (शुगर) की मौजूदगी का पता चलता है तो बोर्ड इसके अन्य सभी पहलुओं की जांच करेगा और मधुमेह की ओर इशारा करने वाले सभी लक्षणों अथवा चिह्नों को विशेष रूप से नोट करेगा। यदि ग्लाइकोसूर्या को छोड़कर बोर्ड अभ्यर्थी को अपेक्षित मेडिकल फिटनेस के अनुरूप पाता है, तो वे अभ्यर्थी को फिट के रूप में उत्तीर्ण कर देंगे, बशर्ते कि यह ग्लाइकोसूर्या गैर-मधुमेही हो और बोर्ड इस मामले को किसी ऐसे विनिर्दिष्ट काय चिकित्सा विशेषज्ञ के पास भेजेगा, जहां इस प्रयोजनार्थ अस्पताल एवं प्रयोगशाला की सुविधा उपलब्ध हो। चिकित्सा विशेषज्ञ, एक मानक ब्लड शुगर टोलरेंस जांच सहित उसके द्वारा आवश्यक समझी गई कोई भी जांच, नैदानिक/प्रयोगशाला जांच करेगा, और अपनी राय चिकित्सा बोर्ड को प्रस्तुत करेगा जिसके आधार पर चिकित्सा बोर्ड अपनी अंतिम राय 'उपयुक्त' अथवा 'अनुपयुक्त' के रूप में देगा। इस उद्देश्य के लिए उम्मीदवार को बोर्ड के समक्ष दूसरी बार व्यक्तिगत रूप से उपस्थित होने की आवश्यकता नहीं होगी। औषधियों के प्रभाव को समाप्त करने के लिए किसी उम्मीदवार को कड़े पर्यवेक्षण के अंतर्गत कुछ दिनों तक अस्पताल में रखना आवश्यक हो सकता है।

8. उन पदों पर नियुक्ति के लिए जिनके कोई विशेष प्रशिक्षण निर्धारित नहीं है: जिन पदों पर नियुक्ति के लिए कोई विशेष प्रशिक्षण निर्धारित नहीं है, उन पदों पर महिला उम्मीदवार यदि नियुक्ति से पहले चिकित्सा जांच के दौरान गर्भवती पाई जाती है तो उसे अस्थायी रूप में अयोग्य घोषित करना आवश्यक नहीं होगा, अर्थात उसे सीधे सेवा में नियुक्त किया जा सकता है।

9. सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा में अंतिम रूप से सफल घोषित किए गए उम्मीदवारों के संबंध में हृदय अथवा फेफड़ों की किसी असामान्यता, जिसका सामान्य शारीरिक जांच के दौरान पता न लग पाता हो, के लिए सभी मामलों में छाती की रेडियोग्राफिक जांच नेमी रूप में की जानी चाहिए।

10. उम्मीदवार की उपयुक्तता के बारे में केन्द्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड (संबंधित उम्मीदवार की चिकित्सा जांच संचालितकर्ता) का निर्णय अंतिम होगा। किसी अभ्यर्थी के स्वास्थ्य के संबंध में संदेह होने के मामले में, चिकित्सा बोर्ड का अध्यक्ष सरकारी सेवा के लिए अभ्यर्थी की स्वस्थता अथवा अस्वस्थता के मुद्दे का निर्धारण करने के लिए एक उपयुक्त अस्पताल विशेषज्ञ से परामर्श करे, उदाहरणस्वरूप यदि किसी अभ्यर्थी के किसी मानसिक विकार अथवा बुद्धि भ्रंश से पीड़ित होने का संदेह हो तो बोर्ड का अध्यक्ष अस्पताल के मनश्चिकित्सक/मनोविज्ञानी, इत्यादि से संपर्क कर सकता है।

11. यदि कोई दोष पाया जाए तो प्रमाणपत्र में अवश्य नोट किया जाए तथा चिकित्सा निरीक्षक अपना अभिमत बताए कि क्या इससे अभ्यर्थी के द्वारा किए जाने वाले अपेक्षित कुशल कार्य-निष्पादन पर दुष्प्रभाव पड़ने की संभावना है।

12. चिकित्सा बोर्ड के निर्णय के विरुद्ध अपील दर्ज करने वाले अभ्यर्थी को, भारत सरकार द्वारा इस संबंध में जैसा निर्धारित किया गया है, के अनुसार 100.00 रुपये का अपील-शुल्क जमा कराना होगा। अपील अभ्यर्थी को संप्रेषित चिकित्सा बोर्ड के निर्णय के संप्रेषण की तारीख के 21 दिनों के अंदर प्रस्तुत की जानी चाहिए; अन्यथा अपीलीय चिकित्सा बोर्ड द्वारा दूसरी बार चिकित्सा जांच संबंधी अनुरोध स्वीकार नहीं किया जाएगा। अपीलीय चिकित्सा बोर्ड द्वारा केवल नई दिल्ली में ही चिकित्सा जांच कराई जाएगी तथा चिकित्सा जांच के संबंध में की गई यात्राओं के लिए किसी भी प्रकार का यात्रा-भत्ता अथवा दैनिक भत्ता अनुमेय नहीं होगा।

अरुण कुमार झा, आर्थिक सलाहकार

MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

(Department of Health)

NOTIFICATION

New Delhi, the 2nd May, 2018

(RULES)

No. A.12011/2/2017-CHS-I.—The rules for Computer based Competitive Examination for the Combined Medical Services to be held by the Union Public Service Commission in 2018_for the purpose of filling vacancies in the following services/posts are with the concurrence of Ministries/Departments concerned and New Delhi Municipal Council, published for general information:-

(i) Assistant Divisional Medical Officer in the Railways.

(ii) Assistant Medical Officer in Indian Ordnance Factories Health Service.

(iii) Junior Scale Posts in Central Health Service.

(iv) General Duty Medical Officer in New Delhi Municipal Council.

(v) General duty Medical Officer Gr-II in East Delhi Municipal Corporation, North Delhi Municipal Corporation and South Delhi Municipal Corporation

1. The examination will be conducted by the Union Public Service Commission in the manner prescribed in Appendix I to these Rules.

The date(s) on which and the place(s) at which the examination will be held shall be fixed by the Commission.

2. A candidate may compete in respect of anyone or more of the services/posts mentioned above. A candidate who qualifies on the results of the computer based examination will be required to indicate clearly in the Detailed Application Form the services/posts for which he/she wishes to be considered in the order of preferences. The candidate is advised to indicate as many preferences as he/she wishes to so that having regard to his/her rank in order of merit due consideration can be given to his/her preferences while making appointments.

N.B.

(i) Candidate for the posts of Asstt. Divisional Medical Officer in the Railways will also be required to give his/her option in the Detailed Application Form for Zonal Railways in order of preference. While making their allocation to the various Zonal Railways these preferences shall be taken into consideration but it does not mean that the candidate shall be allocated to one of these Zones of Railways only. As the service is meant to cover the entire country, a candidate is transferable to any Zone of the Indian Railways.

(ii) No request for addition/alteration in the preferences already indicated by a candidate in his/her Detailed Application Form will be entertained by the Commission.

(iii) Once cadre has been allocated to a candidate, no request for change of cadre shall be entertained.

3. The number of vacancies to be filled on the basis of results of the examination will be specified in the Notice issued by the Commission.

Reservation will be made for candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes, the Other Backward Classes and *Persons with Benchmark Disability* in respect of vacancies as may be fixed by the Government.

4. A candidate be either:

(i) a Citizen of India, or

(ii) a subject of Nepal, or

(iii) a subject of Bhutan, or

(iv) a Tibetan refugee who came over to India before the 1st January, 1962 with the intention of permanently settling in India; or

(v) a person of Indian origin who has migrated from Pakistan, Burma, Sri Lanka or East African Countries of Kenya, Uganda, The United Republic of Tanzania, Zambia, Malawi, Zaire and Ethiopia or from Vietnam with the intention of permanently settling in India:

Provided that a candidate belonging to categories (ii), (iii), (iv) and (v) above shall be a person in whose favour a certificate of eligibility has been issued by the Government of India.

A candidate in whose case a certificate of eligibility is necessary, may be admitted to the examination but the offer of appointment may be given only after the necessary eligibility certificate has been issued to him by the Government of India.

5. (a) A candidate for this examination must not have attained the age of 32 years as on *1st August, 2018* i.e. he must have been born not earlier than *2nd August, 1986*.

(b) The upper age- limit is relaxable as follows:

(i) Up to a maximum of five years if a candidate belongs to a Scheduled Caste or a Scheduled Tribe.

(ii) Up to a maximum of three years in the case of candidate belonging to Other Backward Classes who are eligible to reservation applicable to such candidates.

(iii) Up to a maximum of five years if a candidate has ordinarily been domiciled in the State of Jammu and Kashmir during the period from the 1st January, 1980 to the 31st day of December, 1989.

(iv) up to a maximum of three years in the case of Defence Services Personnel, disabled in operations during hostilities with any foreign country or in a disturbed area and released as a consequence thereof.

(v) up to a maximum of five years in the case of Ex-servicemen including Commissioned Officers and ECOs/SSCOs who have rendered at least five years Military Service as on *1st August, 2018* and have been released (i) on completion of assignment (including those whose assignment is due to be completed within one year from *1st August, 2018* otherwise than by ways of dismissal of discharge on account of misconduct of inefficiency), or (ii) on account of physical disability attributable to Military Service or (iii) on invalidment.

(vi) Up to a maximum of five years in the case of ECOs/SSCOs who have completed an initial period of assignment of five years of Military Service as on *1st August, 2018* and whose

assignments has been extended beyond five years and in whose case the Ministry of Defence issues a certificate that they can apply for Civil Employment and that they will be released on three months' notice on selection from the date of receipt of offer of appointment.

(vii) Up to a maximum of ten years in the case of (a) blindness and low vision, (b) deaf and hard of hearing, (c) Locomotor disability including cerebral palsy, leprosy cured, dwarfism, acid attack victims and muscular dystrophy, (d) autism, intellectual disability, specific learning disability and mental illness; (e) multiple disabilities from amongst person under clauses (a) to (d) including deaf-blindness.

Note I- Candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes and the Other Backward Classes who are also covered under any other clauses of Rule 5 (b) above, viz. those coming under the category of Ex-servicemen, persons domiciled in the State of J & K and (a) blindness and low vision, (b) deaf and hard of hearing, (c) Locomotor disability including cerebral palsy, leprosy cured, dwarfism, acid attack victims and muscular dystrophy, (d) autism, intellectual disability, specific learning disability and mental illness; (e) multiple disabilities from amongst person under clauses (a) to (d) including deaf-blindness. will be eligible for grant of cumulative age-relaxation under both the categories.

Note II- The term Ex-servicemen will apply to the persons who are defined as Ex-servicemen in the Ex-servicemen (Re-employment in Civil Services and Posts) Rules, 1979, as amended from time to time.

Note III- The age concession under Rule 5(b) and (vi) will not be admissible to Ex-servicemen and Commissioned Officers including ECOs/SSCOs, who are released on their own requests.

Note IV- Notwithstanding the provision of age-relaxation under Rule 5(b)(vii) above, a person with Benchmark Disability will be considered to be eligible for appointment only if he/she after such physical examination as the Government or appointing authority, as the case may be, may prescribe is found to satisfy the requirements of physical and medical standards for the concerned Services/Posts to be allocated to the persons with Benchmark Disability by the Government.

SAVE AS PROVIDED ABOVE THE AGE LIMITS PRESCRIBED CAN IN NO CASE BE RELAXED

The date of birth accepted by the Commission is that entered in the Matriculation or Secondary School Leaving Certificate or in a certificate recognised by an Indian University as equivalent to Matriculation or in an extract from a Register of Matriculates maintained by a University which must be certified by the proper authority of the University or in the Higher Secondary or an equivalent examination certificate.

No other document relating to age like horoscopes, affidavits, birth extracts from Municipal Corporation, Service records and the like will be accepted.

The Expression Matriculation/Higher Secondary Examination Certificate in this Part of the instructions include the alternative certificates mentioned above.

Note 1:- Candidates should note that only the date of birth as recorded in the Matriculation/ Secondary Examination Certificate or an equivalent certificate on the date of submission of application will be accepted by the Commission and no subsequent request for its change will be considered or granted.

Note 2:- Candidates should also note that once a date of birth has been claimed by them and entered in the records of the Commission for the purpose of admission to an Examination, no change will be allowed subsequently for at any other Examination of the Commission on any ground whatsoever.

6. A candidate must have passed the written and practical part of the final M.B.B.S. Examination.

Note 1: A candidate who has appeared/or has yet to appear at the final M.B.B.S. Examination may also apply. Such candidates will be admitted to the examination if otherwise eligible but the admission would be deemed to be provisional subject to cancellation, if they do not produce proof of having passed the written and practical parts of the final M.B.B.S. Examination along with the Detailed Application Form which will be required to be submitted to the Commission by the candidates who qualify on the result of the computer based part of the examination.

Note 2: A candidate who has yet to complete the compulsory rotating internship is educationally eligible for admission to the examination but on selection he/she will be appointed only after he/she has completed the compulsory rotating internship.

7. Candidates must pay the fee prescribed in the Commission's Notice.

8. All candidates in Government service, whether in permanent or temporary capacity or as work charged employees other than casual or daily rated employees or those serving under the Public Enterprises are however, required to submit an undertaking that they have informed in writing their Head of Office/Department that they have applied for the examination.

Candidates should note that in case a communication is received from their employer by the Commission with holding permission to the candidates applying for/ appearing at the examination their application shall be rejected/candidature shall be cancelled.

9. The decision of the Commission with regard to the acceptance of the application of a candidate and his/her eligibility or otherwise for admission to the examination shall be final.

The candidates applying for the examination should ensure that they fulfil all the eligibility conditions for admission to the Examination. Their admission at all the stages of examination for which they are admitted by the Commission viz. Computer based Examination and Interview Test will be purely provisional subject to their satisfying the prescribed eligibility conditions. If on verification at any time before or after the computer based Examination or Interview Test, it is found that they do not fulfil any of the eligibility conditions, their candidature for the examination will be cancelled by the Commission.

10. No candidate shall be admitted to the examination unless he/she holds a certificate of admission from the Commission.

11. A candidate who is or has been declared by the Commission to be guilty of:-

(i) Obtaining support for his candidature by any means; or

(ii) Impersonating; or

(iii) Producing impersonation by any person; or

(iv) Submitting fabricated documents or documents which have been tampered with; or

(v) Making statements which are incorrect or false or suppressing material information; or

(vi) Resorting to any other irregular or improper means in connection with his candidature for the examination; or

(vii) Using unfair means during the examination; or

(viii) Writing irrelevant matter including obscene language or pornographic matter in the script(s); or

(ix) Misbehaving in any other in the examination hall; or

(x) Harassing or doing bodily harm to the staff employed by the Commission for the conduct of their examination; or

(xi) being in possession of or using any mobile phone (even in switched off mode), pager or any electronic equipment or programmable device or storage media like pen drive, smart watches etc. or camera or blue tooth devices or any other equipment or related accessories either in working or switched off mode capable of being used as a communication device during the examination; or

(xii) Violating any of the instructions, issued to candidates along with their Admission Certificates permitting them to take the examination; or

(xiii) Attempting, to commit or as the case may be abetting the Commission of all or any of the acts specified in the foregoing clauses may in addition to rendering himself liable to criminal prosecution be liable:-

(a) To be disqualified by the Commission from the examination for which he is a candidate; and/or

(b) To be debarred either permanently or for a specified period:

(i) by the Commission from any examination or selection held by them.

(ii) by the Central Government from any employment under them; and

(c) if he is already in service under Government to disciplinary action under the appropriate rules:-

Provided that no penalty under this rule shall be imposed except after:-

(i) giving the candidate an opportunity of making such representation in writing as he may wish to make in that behalf; and

(ii) Taking the representation, if any, submitted by the candidate within the period allowed to him into consideration.

12. Candidates who obtain such minimum qualifying, marks in the computer based examination as may be fixed by the Commission in their discretion, shall be summoned by them for an interview for a personality test:

Provided that candidates belonging to the Scheduled Castes or the Scheduled Tribes or the Other Backward Classes may be summoned for an interview for personality test by the Commission by applying relaxed standards if the Commission are of the opinion that sufficient number of candidates from these communities are not likely to be summoned for interview for personality test on the basis of the general standard in order to fill up the vacancies reserved for them.

13. (1) After interview the candidates will be arranged by the Commission in the order of merit as disclosed by the aggregate marks finally awarded to each candidate in Examination. Thereafter, the Commission shall for the purpose of recommending candidates against unreserved vacancies, fix a qualifying marks (hereinafter referred to as general qualifying standards) with reference to the number of unreserved vacancies to be filled up on the basis of the Examination. For the purpose of recommending reserved category candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes and the Other Backward Classes against reserved vacancies, the Commission may relax the qualifying standards with reference to number of reserved vacancies to be filled up in each of these categories on the basis of the examination:

Provided that the candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes and the Other Backward Classes who have not availed themselves of any of the concessions or relaxations in the eligibility or selection criteria, at any stage of the examination and who after taking into account the general qualifying standards are found fit for recommendation by the Commission shall not be recommended against the vacancies reserved for the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes and the Other Backward Classes.

(2) While making service allocation the candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes or the Other Backward Classes recommended against unreserved vacancies may be adjusted against reserved vacancies by the Government if by this process they get a service of higher choice in the order of their preference.

(3) The Commission may further lower the qualifying standards to take care of any shortfall of candidates for appointment against unreserved vacancies and any surplus of candidates against reserved vacancies arising out of the provisions of this rule, the Commission may make the recommendations in the manner prescribed in sub-rules (4) and (5).

(4) While recommending the candidates, the Commission shall in the first instance, take into account the total number of vacancies in all categories. This total number of recommended candidates shall be reduced by the number of candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes and the Other Backward Classes who acquire the merit at or above the fixed general qualifying standards without availing themselves of any concession or relaxation in the eligibility or selection criteria in terms of the proviso to sub-rule (1). Along with this list of recommended candidates the Commission shall also maintain a consolidated reserve list of candidates which will include candidates from general and reserved categories ranking in order of merit below the last recommended candidate under each category. The reserve list so maintained shall be treated as

confidential till the process of recommendation(s) in term of sub-rule (5) is finally concluded by the Commission. The number of candidates in each of these categories will be equal to the number of reserved category candidates who were included in the first list without availing of any relaxation or concession in eligibility or selection criteria as per proviso to sub-rule(1). Amongst the reserved categories, the number of candidates from each of the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes and the Other Backward Classes categories in the reserve list will be equal to the respective number of vacancies reduced initially in each category.

(5) The candidates recommended in terms of the provisions of sub-rule (4), shall be allocated by the Government to the services and where certain vacancies still remain to be filled up, the Government may forward a requisition to the Commission requiring it to recommend, in order of merit from the reserve list, the same number of candidates as requisitioned for the purpose of the unfilled vacancies in each category.

14. The minimum qualifying marks as specified under rules 12 and 13 may be relaxable at the discretion of the Commission in favour of persons with Benchmark Disability in order to fill up the vacancies reserved for them:

Provided that where a person with Benchmark Disability obtains the minimum qualifying marks on his own merit in the requisite number for General, or the Scheduled Castes or the Scheduled Tribes or the Other Backward Classes category candidates, then, the extra persons with Benchmark Disabilityi.e. more than the number of vacancies reserved for them shall not be recommended by the Commission on the relaxed standards.

15. The form and manner of communication of the result of the examination to individual candidates shall be decided by the Commission in their discretion and the Commission will not enter into correspondence with them regarding the results.

16. Subject to other provisions contained in these rules, successful candidates will be considered for appointment on the basis of the order of merit assigned to them by the Commission and preference expressed by them for various posts.

17. Success in the examination confers no right to appointment unless Government are satisfied after such enquiry as may be considered necessary that the candidate with regard to his/her character and antecedents is suitable in all respects for appointment to the service. The appointment will be further subject to the candidate satisfying the appointing authority of his/her having satisfactorily completed the compulsory rotating internship.

18. A candidate must be in good mental and bodily health and free from any physical defects likely to interfere with the discharge of his/her duties as an officer of the Service. A candidate who after such physical examination, as Government or the appointing authority, as the case may be prescribe is found not to satisfy these requirements will not be appointed. The Regulations relating to Physical/Medical Examination of candidates are given in Appendix-III to these Rules.

All candidates who qualify for interview/personality test on the basis of written part of the examination shall be required to undergo the medical examination normally on the next working day immediately after the day of interview/ personality test of the concerned candidate (there shall be no medical examination on Saturdays, Sundays and closed holidays). Arrangements for the complete medical examination including X-Ray of chest of candidates will be made by the Ministry of Health and Family Welfare, Nirman Bhawan, New Delhi and intimation in this regard shall be given by the Ministry to the concerned candidates. In case a candidate does not receive any intimation about the arrangements made for his/her Medical Examination before he/she leaves for his/her interview/personality test he/she should contact personally to the concerned authority in Ministry of Health and Family Welfare immediately after his/her interview/personality test is over. The concerned candidate may have to stay in Delhi until his/her Medical Examination is over, therefore the candidate should take this fact in consideration and make his/her own arrangements for stay in Delhi for the purpose of completion of Medical Examination formality. No extension postponement of the date fixed for the Medical Examination shall be allowed under any circumstances. Also no TA/DA shall be admissible for the purpose of completion of the formality of Medical Examination of the concerned candidate.

19. For being considered against the vacancies reserved for them the persons with benchmark disability should have disability of forty per cent (40%) or more. However, such candidates shall be required

to meet one or more of the following physical requirements/abilities which may be necessary for performing the duties in the concerned Services/Posts.

The functional classification shall be as under consistent with the requirements of the concerned Services/Posts:

CODE	**PHYSICAL**	**REQUIREMENTS**
F	1.	Work performed by manipulating (with fingers)
PP	2.	Work performed by pulling and pushing
L	3.	Work performed by lifting
KC	4.	Work performed by kneeling and crouching
B	5.	Work performed by bending
S	6.	Work performed by sitting (on bench or chair)
ST	7.	Work performed by standing
W	8.	Work performed by walking
SE	9.	Work performed by seeing
H	10.	Work performed by hearing/speaking
RW	11.	Work performed by reading and writing

FUNCTIONAL CLASSIFICATION

CODE	FUNCTION
BL	1. Both legs affected but not arms.
BA	2. Both arms affected – a. impaired reach b. weakness of grip
BLA	3. Both legs and both arms affected.
OL	4. One leg affected (R or L) - a. impaired reach b. weakness of grip c. ataxic
OA	5. One arm affected
BH	6. Stiff back and hips (cannot sit or stoop)
MW	7.Muscular weakness and limited physical endurance.
B	8. The blind
PB	9. Partially blind
D	10. The deaf
PD	11.Partially deaf.

20. A candidate will be eligible to get the benefit of community reservation only in case the particular caste to which the candidates belongs is included in the list of reserved communities issued by the Central

Government. If a candidate indicates in his/her application form for Combined Medical Service Examination that he/she belongs to General Category but subsequently writes to the Commission to change his/her category, to a reserved one, such request shall not be entertained by the Commission. Similar principle will be followed for PwD categories also.

While the above principle will be followed in general, there may be a few cases where there was a gap not more than 3 months between the issuance of a Government Notification enlisting a particular community in the list of any of the reserved communities and the date of submission of the application by the candidate. In such cases the request of change of community from general to reserved may be considered by the Commission on merit. In case of a candidate unfortunately becoming persons with benchmark disabilityduring the course of the examination process, the candidate should produce valid document showing him acquiring a disability to the extent of 40% or more as defined under the RPwD Act, 2016 to enable him to get the benefits of PwD reservation.

21. "Candidates seeking reservation/relaxation benefits available for SC/ST/OBC/PwD/Ex-servicemen must ensure that they are entitled to such reservation/relaxation as per eligibility prescribed in the Rules/Notice. They should be in possession of all the requisite certificates in the prescribed format in support of their claims as stipulated in the Rules/Notice for such benefits, and these certificates should be dated earlier than the due date (closing date) of the application."

22. No person,-

(a) Who has entered into or contracted a marriage with a person having a spouse living; or

(b) Who having a spouse living has entered into or contracted a marriage with any person;

shall be eligible for appointment to service:

Provided that the Central Government may, if satisfied that such marriage is permissible under the personal law applicable to such person and the other party to the marriage and there are other grounds for so doing, exempt any person from the operation of this rule.

23. Brief particulars relating to the Services/Posts to which recruitment is being made through this examination are given in Appendix II.

APPENDIX-I

SCHEME OF EXAMINATION

The examination shall be conducted according to the following plan:-

Part-I

COMPUTER BASED EXAMINATION – (500 marks)

The candidates will take the Computer based examination in two Papers, each Paper carrying a maximum of 250 marks. Each Paper will be of two hours duration.

Part-II

Personality Test: (100 Marks):

Personality test carrying **100 marks** of such of the candidates who qualify on the results of the Computer based examination.

(A) Computer based Examination:

1. The components and syllabi of two Papers and the weightage to different components in the two papers are given below: -

Paper I	**Maximum**
(Code No. 1)	**Marks: 250**

General Medicine and Paediatrics:

Total questions in Paper I = 120 (96 from General Medicine and 24 from Paediatrics);

Syllabus of Paper-I

(a) General Medicine including the following:

(i) Cardiology

(ii) Respiratory diseases

(iii) Gastro-intestinal

(iv) Genito-Urinary

(v) Neurology

(vi) Hematology

(vii) Endocrinology

(viii) Metabolic disorders

(ix) Infections/Communicable Diseases

a) Virus

b) Rickets

c) Bacterial

d) Spirochetal

e) Protozoan

f) Metazoan

g) Fungus

(x) Nutrition/Growth

(xi) Diseases of the skin (Dermatology)

(xii) Musculoskelatal System

(xiii) Psychiatry

(xiv) General

(xv) Emergency Medicine

(xvi) Common Poisoning

(xvii) Snake bite

(xviii) Tropical Medicine

(xix) Critical Care Medicine

(xx) Emphasis on medical procedures

(xxi) Patho physiological basis of diseases

(xxii) Vaccines preventable diseases and Non vaccines preventable diseases

(xxiii) Vitamin deficiency diseases

(xxiv) In psychiatry include – Depression, psychosis, anxiety, bipolar diseases and Schizoprenia.

(b) Paediatrics including the following -

(i) Common childhood emergencies,

(ii) Basic new born care,

(iii) Normal developmental milestones,

(iv) Accidents and poisonings in children,

(v) Birth defects and counseling including autism,

(vi) Immunization in children,

(vii) Recognizing children with special needs and management, and

(viii) National programmes related to child health.

Paper II **Maximum**

(Code No. 2) **Marks : 250**

(a) Surgery

(b) Gynaecology & Obstetrics

(c) Preventive & Social Medicine

Total questions in Paper II = 120 (40 questions from each part.)

Syllabus of Paper - II

(a) Surgery

(Surgery including ENT, Ophthalmology, Traumatology and Orthopaedics)

(I) General Surgery

i) Wounds

ii) Infections

iii) Tumours

iv) Lymphatic

v) Blood vessels

vi) Cysts/sinuses

vii) Head and neck

viii) Breast

ix) Alimentary tract

a) Oesophagus

b) Stomach

c) Intestines

d) Anus

e) Developmental

x) Liver, Bile, Pancreas

xi) Spleen

xii) Peritoneum

xiii) Abdominal wall

xiv) Abdominal injuries

(II) Urological Surgery

(III) Neuro Surgery

(IV) Otorhinolaryngology E.N.T.

(V) Thoracic surgery

(VI) Orthopedic surgery

(VII) Ophthalmology

(VIII) Anesthesiology

(IX) Traumatology

(X) Diagnosis and management of common surgical ailments

(XI) Pre-operative and post operative care of surgical patients

(XII) Medicolegal and ethical issues of surgery

(XIII) Wound healing

(XIV) Fluid and electrolyte management in surgery

(XV) Shock patho-physiology and management.

(b) GYNAECOLOGY & OBSTETRICS

(I) OBSTETRICS

i) Ante-natal conditions

ii) Intra-natal conditions

iii) Post-natal conditions

iv) Management of normal labours or complicated labour

(II) GYNAECOLOGY

i) Questions on applied anatomy

ii) Questions on applied physiology of menstruation and fertilization

iii) Questions on infections in genital tract

iv) Questions on neoplasma in the genital tract

v) Questions on displacement of the uterus

vi) Normal delivery and safe delivery practices

vii) High risk pregnancy and management

viii) Abortions

ix) Intra Uterine growth retardation

x) Medicolegal examination in obgy and Gynae including Rape.

(III) FAMILY PLANNING

i) Conventional contraceptives

ii) U.D. and oral pills

iii) Operative procedure, sterilization and organization of programmes in the urban and rural surroundings

iv) Medical Termination of Pregnancy

(c) PREVENTIVE SOCIAL AND COMMUNITY MEDICINE

I Social and Community Medicine

II Concept of Health, Disease and Preventive Medicine

III Health Administration and Planning

IV General Epidemiology

V Demography and Health Statistics

VI Communicable Diseases

VII Environmental Health

VIII Nutrition and Health

IX Non-communicable diseases

X Occupational Health

XI Genetics and Health

XII International Health

XIII Medical Sociology and Health Education

XIV Maternal and Child Health

XV National Programmes

XVI Management of common health problems

XVII Ability to monitor national health programmes

XVIII Knowledge of maternal and child wellness

XIX Ability to recognize, investigate, report, plan and manage community health problems including malnutrition and emergencies.

2. The Computer based examination in both the papers will be completely of objective (Multiple choice answers) type. The question Papers (Test Booklets) will be set in English only.

3. Candidates must mark the Papers themselves. In no circumstances will they be allowed the help of a scribe to mark answers for them.

4. The Commission have discretion to fix qualifying marks in any or both the papers of the examination.

5. Penalty for wrong answers

There will be penalty (Negative Marking) for wrong answers marked by a candidate in the objective type question papers.

(i) There are four alternatives for the answers to every question. For each question for which a wrong answer has been given by the candidate, **one third** of the marks assigned to that question will be deducted as penalty.

(ii) If a candidate gives more than one answer, it will be treated as a **wrong answer** even if one of the given answers happens to be correct and there will be same penalty as above for that question.

(iii) If a question is left blank i.e. no answer is given by the candidate, there will be **no penalty** for that question.

6. Candidates are not permitted to use calculators for answering objective type papers. They should, therefore not bring the same inside the Examination Hall.

7. **Both the Papers of the CMSE will be of MBBS standard.**

(B) PERSONALITY TEST – (100 marks):

Candidates who qualify in the computer based examination will be called for Interview/ Personality Test to be conducted by the Union Public Service Commission. The Interview/ Personality Test will carry 100 marks.

The Interview for Personality Test will be intended to serve as a supplement to the computer based examination for testing the General Knowledge and ability of the candidates in the fields of their academic study and also in the nature of a personality test to assess the candidate's intellectual curiosity, critical powers of assimilation, balance of judgement and alertness of mind, ability for social cohesion, integrity of character, initiative and capability for leadership.

APPENDIX-II

Brief particulars relating to the services/posts to which recruitment is being made through this examination are given below:-

I. Assistant Divisional Medical Officer in the Railways:

(a) The post of Assistant Divisional Medical Officer in the Indian Railway Medical Service is in Group 'A" Junior Scale in level 10 of Pay Matrix (Pre Revised PB-3, Rs.15,600-39,100/- with Grade Pay of Rs.5,400/-) and it carries Non-Practising Allowance as per rules/orders in force from time to time. Private practice is prohibited. The candidate will be bound to observe the orders which the Ministry of Railways or any other competent authority may issue from time to time restricting or prohibiting private practice by him/her.

(b) A candidate will be appointed on probation for a period of one year which may be extended by the Government if considered necessary. On satisfactory completion of the probation candidates will be eligible for confirmation in the junior scale of the Indian Railway Medical Service.

(c) The appointment of probationers can be terminated by one month`s notice in writing on either side during the period of probation in terms of Rule 301 (3) of the Indian Railway Establishment Code, Volume-I.

Such notice is not however, required in cases of dismissal or removal as a disciplinary measure after compliance with the provisions of Clause (2) of Article 311 of the Constitution and compulsory retirement due to mental or physical incapacity.

(d) A candidate will have to undergo training as prescribed by the Ministry of Railways and pass all the Departmental Examinations.

(e) A candidate will be governed by the "Contributory Pension System" effective from 01-01-20 04 as per orders of the Government.

(f) A candidate will be eligible for leave in accordance with the leave rules as in force from time to time and applicable to officers of his status.

(g) A candidate will be eligible for free Railway Passes and Privilege Ticket Orders in accordance with, the rules in force from time to time.

(h) A candidate will be required to pass the examination in Hindi of an approved standard within the period of probation and failure to do so shall involve liability to termination of service.

(i) Under the rules every person appointed to the above post shall, if so required be liable to serve in any Defence Service or post connected with the Defence of India for a period of not less than four years including the period spent on training, if any:

Provided that such person:

(a) Shall not be required to serve as aforesaid after the expiry of ten years from the date of such appointment.

(b) Shall not ordinarily be required to serve as aforesaid after attaining the age of 45 years.

(j) A candidate will be governed in respect of matters specifically referred to above as well as other matter by the provisions of the Indian Railway Establishment Code and the extant orders as amended/issued from time to time.

(k) A candidate will undergo Foundation Course training initially and after completion of Foundation Course, the candidate may also be posted to the Railway Health Units/Dispensaries at way side stations, ADMOs are also liable to transfer to any Railway.

(l) Prospects of promotion including pay scale and allowances attached to the higher grades will be as per the provisions of Railway Medical Service Recruitment Rules, 2000 and the orders and instructions issued by the Ministry of Railways from time to time.

(m) Duties and Responsibilities:

Assistant Divisional Medical Officers:

(i) He will attend the indoor wards, and out patient department daily and as required.

(ii) He will carry out physical examination of candidates and of employees in service in accordance with the regulations in force.

(iii) He will look after family welfare, public health and sanitation in his jurisdiction.

(iv) He will carry out examination of vendors.

(v) He will be responsible for discipline and proper discharge of duties of the Hospital Health Unit Staff.

(vi) He will carry out duties assigned to him specially if any and will prepare returns and indents connected with his speciality.

(vii) He will maintain and ensure upkeep of equipments in his charge.

Note 1:- When an ADMOs is posted at the Headquarter of a division under the charge of CMS/Addl.CMS/MS Incharge he will assist the CMS/Addl.CMS/MS Incharge in all his duties but may be specially assigned with certain duties and responsibilities.

Note 2:- ADMOs will also be required to perform such other duties as may be assigned to them from time to time.

II. Post of Assistant Medical Officer in the Indian Ordnance Factories Health Service under the Ministry of Defence:

(i) The Posts are temporary in Group A but likely to be made permanent in due course.

(ii) Pay level 10 of the pay matrix plus NPA (as per rate and rules in vogue and as amended from time to time.)

(iii) Promotional avenues to higher grades are available as per the provision of IOFHS Rules and the orders issued by the Government from time to time.

(iv) The candidate can be posted in any of the Ordnance Factory Hospitals or Dispensaries in the country. These are currently situated in the following locations:- Andhra Pradesh-Yeddumailaram; Bihar-Nalanda; Chandigarh; Madhya Pradesh-Jabalpur, Itarsi, Katni; Maharashtra-Ambernath, Pune, Nagpur, Bhandara, Bhusawal, Chandarpur, Dehu Road, Varangaon; Uttar Pradesh-Kanpur, Muradnagar, Shajahanpur, Hazratpur, Korwah; Tamil Nadu-Chennai, Tiruchirapalli, Aruvankadu; West Bengal-Kolkata; Uttaranchal-Dehradun; Odisha-Bolangir.

(v) The candidates will be on probation for a period of 2 years from the date of appointment which may be curtailed or extended at the discretion of the Competent Authority. On satisfactory completion of the probation period, he will continue in the temporary post till confirmed against the permanent vacancy.

(vi) The appointment can be terminated on one month`s notice on either side during the period of probation and thereafter while employed in temporary capacity. The Government reserves the right to give one month`s pay in lieu of notice.

(vii) Private practice of any kind whatsoever is prohibited.

(viii) **Nature of Duties**

(aa) Medical attendance of emergencies, outpatients and inpatients

(ab) Medical Examinations

(ac) Providing occupational health service

(ad) General administration of the department under his charge-Plan, Organize and supervise the work; quality assurance; Control, discipline, training and welfare of the staff and ensuring proper discharge of duties by them; Stores management; Maintenance of proper documentation, records and statistics; Ensuring proper housekeeping and security; maintenance of facility, equipment and instruments; ensuring proper infection control and bio-medical waste disposal.

(ae) Such other duties as are allotted to them by the Medical Officer-In-Charge.

III. Junior Scale Posts in the Central Health Service:

(a) The posts are temporary but likely to continue indefinitely. Candidates will be appointed to Junior Group `A` scale and they will be on probation for a period of 2 years from the date of appointment which may be curtailed or extended at the discretion of the Competent Authority. They will be confirmed after the satisfactory completion of probation.

(b) The candidates can be posted anywhere in India in any dispensary or hospital under any organisation participating in the Central Health Service across India. Private Practice of any kind whatsoever including Lab. and consultant practice is prohibited.

(c) The scale of pay admissible to the Medical Officer of CHS is in the Level-10 (Rs. 56,100 to Rs.1,77,500/-) of the pay matrix and NPA as per orders issued by the Government from time to time, and the promotional avenues will be available as per the provision of CHS Rules, 2014 and the orders and instructions issued by the Government from time to time.

IV. General Duty Medical Officer in the New Delhi Municipal Council:

(a) Pay Matrix Level-10 Rs.56,100-1,77,500/- + restricted Non-practicing allowance (NPA).

(b) Ordinary rules regarding pensions, gratuity, confirmation etc. as enforced in the Council from time to time will be applicable.

(c) The candidate will be on probation for a period of two years from the date of appointment which may be extended at the discretion of the competent authority. On satisfactory completion of the probation period will continue in the temporary capacity till confirmed against the permanent vacancy.

(d) The candidate can be posted anywhere within the jurisdiction of the N.D.M.C. in any of the hospital/dispensaries/M & C family welfare Centres/Primary Health Centres etc.

(e) Private practice of any kind whatsoever is prohibited.

(f) The appointment can be terminated on one month's notice on either side during the period of probation and thereafter, while employed in temporary capacity, NDMC reserves the right to one month's pay in lieu of notice.

(g) GDMO shall be entitled for promotion as Senior Medical Officer in the Pay Matrix Level–11 Rs.67700-208700/- and from Senior Medical Officer to Chief Medical Officer in the Pay Matrix Level-12 Rs.78800-209200/- and from Chief Medical Officer to Chief Medical Officer (Non-functional Selection Grade) in the Pay Matrix Level–13 Rs. 118500-214100/- and Senior Administrative Grade Pay Matrix Level–14 Rs.144200-218200/-.

V. General Duty Medical Officer Gr.II in East Delhi Municipal Corporation, North Delhi Municipal Corporation and South Delhi Municipal Corporation:

(i) Salary at the minimum of first cell of Rs.56,100/- in the level 10 of the Pay Matrix under 7th CPC (corresponding to pre-revised scale in PB–3 Rs.15600-39100+GP Rs.5400/-)plus NPA and other admissible allowances as per rules.

(ii) The candidates will be on probation for a period of two year from the date of appointment which may be curtailed or extended at the discretion of the Competent Authority. On satisfactory completion of the probation period, he will continue in the temporary post till confirmed against the permanent vacancy.

(iii) The candidate can be posted anywhere within the jurisdiction of the East Delhi Municipal Corporation, North Delhi Municipal Corporation and South Delhi Municipal Corporation in anyone of the Hospital/Dispensaries/M&CW and Family Welfare Centres/Primary Health Centres etc.

(iv) Private practice of any kind whatsoever is prohibited.

(v) The appointment can be terminated on one month`s notice on either side during the period of probation and thereafter while employed in temporary capacity. The Municipal Corporation of Delhi reserves the right to pay one month`s pay in lieu of notice. Prospects of promotion including pay scale and allowances attached to the higher grades shall be according to the provisions of Recruitment Regulations.

Appendix –III

REGULATIONS RELATING TO THE PHYSICAL/MEDICAL EXAMINATION OF CANDIDATES:

A. <u>FOR GENERAL/SC/ST/OBC CANDIDATES :</u>

The regulations are published for the convenience of candidates and to enable them to ascertain the probability of their possessing the required physical standards. The regulations are also intended to provide guidelines to the medical examiners. All posts to be filled on the basis of Combined Medical Services Examination are Group 'A' "Technical" posts.

2. (a) The Government of India reserve to themselves absolute discretion to reject or accept any candidate after considering the report of the Medical Board.

(b) To be passed as "fit" for appointment, a candidate must be in good mental and bodily health and free from any physical defect likely to interfere with the efficient performance of the duties of his/her appointment.

(c) In the matter of co-relation of age-limit, height, weight and chest girth of candidates of India (including Anglo-Indian race), it is left to the Medical Board to use whatever co-relation of figure is considered most suitable as a guide in the examination of the candidates. Trunk and limbs should be proportionate, no minimum height be insisted upon, if found fit otherwise. If there be any disproportion with regard to height, weight and chest girth, the candidates should be hospitalized for investigation and X-Ray of the chest taken before the candidate is declared fit or unfit by the Board.

3. The candidate's height will be measured as follows:-

He/She will remove his/her shoes and be placed against the standard with his/her feet together and the weight thrown on the heels and not on the toe or other sides of the feet. He/She will stand erect without rigidity and with heels, calves, buttocks and shoulders touching the standard, the chin will be depressed to bring the vertex of the head level under the horizontal bar and the height will be recorded in centimeters and parts of a centimeter to halves.

4. The candidate's chest will be measured as follows :-

He/She will be made to stand erect with his/her feet together and to raise arms over his/her head. The tape will be so adjusted round the chest that its upper edge touches the inferior angles of the shoulder blades behind and lies in the same horizontal plane when the tape is taken round the chest. The arms will then be lowered to hang loosely by the side and care will be taken that the shoulders are not thrown

upwards or backwards so as to displace the tape the candidate will then be directed to take a deep respiration several times and the maximum expansion of the chest will be carefully noted and the minimum and maximum will then be recorded in centimeters 84-89, 86-93.5 etc. in recording the measurement fractions of less than half a centimeter should not be noted.

N.B.- The height and chest of the candidates should be measured twice before coming to a final decision.

5. The candidates will also be weighed and his/her weight recorded in kilograms; fractions of half a kilogram should not be noted.

6. (a) The candidate's eye-sight will be tested in accordance with the following rules. The result of each test will be recorded:

(i) **General**- The candidate will be directed to a general examination to the detection of any disease or abnormality of his eyes. The candidate will be rejected if he suffers from any morbid conditions of eye(s), eyelids or contiguous structure of such a short as to render or are likely to render him/her unfit for service on a future date.

(ii) **Visual Acuity**- The examination for determining the acuteness of visions includes two tests- one for distant and the other for near vision. Each eye will be examined separately.

(b) There shall be no limit for maximum naked eye vision but the naked eye vision of the candidates shall however be recorded by the Medical Board or other medical authority in every case, as it will furnish the basic information in regard to the condition of the eye.

(c) The following standards are prescribed for distant and near vision with or without glasses for different types of services:

Class of Service

	Indian Railway Medical Service (Technical)		Service other than IRMS(Technical)	
	Better eye	Worse eye (corrected vision)	Better eye	Worse eye
1 2	**3**	**4**	**5**	**6**
1. Distant Vision	With or without glasses up to ±4D 6/9 or 6/6	With or Without glasses up to ±4D 6/9 or 6/12	6/6 or 6/9	6/12, 6/18 or Nil
2. Near Vision	With or without glasses up to +4D J1	With or Without glasses up to ±4D J2	JI J2	J2,J3 or Nil
3. Type of Correction Permitted	Spectacles , IOL/corneal surgeries viz. (LASIK, excimer surgeries etc.) may be permitted. Vision should be stable and should come up to the required standard. Ophthalmic Board to clear fitness.			Spectacles, IOL LASIK laser surgery

4. Limits of refractive error permitted	±4.00D In case where power of lens is >-4D, a special ophthalmic Medical Board to clear the case ruling out Pathological Myopia	Fundus is normal and without pathological Myopia
5. Colour vision Requirements	Higher grade colour perception (Ishihara test EGL—1.3 mm aperture)	Low Grade Colour vision is acceptable.
6. Whether binocular vision needed?	Binocular vision is necessary in case of squint. In deserving cases, a special Ophthalmic Medical Board to clear cases on case-to-case basis.	No

(d) (i) In respect of the Technical Services mentioned above and any other service concerned with the safety of public the total amount of Myopia(including the cylinder) shall not exceed -4.00 D total amount of Hypermetropia(including the cylinder) shall not exceed +4.00 D:

Provided that in case a candidate in respect of the "Technical" services is found unfit on ground of high myopia, the matter shall be referred to a Special Board of three ophthalmologists to declare whether this myopia is pathological or not in case it is not pathological, the candidate shall be declared fit provided he/she fulfils the visual requirements otherwise.

(ii) In every case of myopia, fundus examination should be carried out and the results recorded. In the event of pathological condition being present which is likely to be progressive and affect the efficiency of the candidate, he/she should be declared unfit.

(e) **Field of Vision:** The field of vision shall be tested in respect of all services by the confrontation method. When such test gives unsatisfactory or doubtful result the field of vision should be determined on the perimeter.

(f) **Night Blindness:** Broadly there are two types of night blindness: (i) as a result of Vitamin A deficiency and (ii) as a result of Organic disease of Retina-common cause being Retinitis Pigmentosa. In (i) the fundus is normal, generally seen in younger age group and ill-nourished persons and improves by large doses of Vitamin A. In (ii) the fundus is often involved and mere fundus examination will reveal the condition in majority of cases. The Patient in this category is an adult and may not suffer from malnutrition. For both (i) and (ii) dark adaptation test will reveal the condition. The patient in this category is an adult and may not suffer from malnutrition. For both (i) and (ii) dark adaptation test will reveal the condition.

(g) **Colour Vision** : The testing of colour vision shall be essential in respect of the Technical Services mentioned above.

Colour perception should be graded into higher and lower grade depending upon the size of aperture in the lantern as described in the table below: -

Grade	Higher Grade Colour Perception	Lower Grade Colour Perception
1. Distance between the lamp and the candidate.	16 ft	16 ft
2. Size of aperture	1.3 mm	13 mm
3. Time of exposure	5 seconds	5 seconds

For Indian Railway Medical Service Higher Grade colour vision is essential but for other services lower grade colour vision will be considered sufficient.

Satisfactory colour vision constitutes recognition with ease and without hesitation of signals red, green and yellow colours. The use of Ishihara's plates, shown in good light and a suitable Edrige Green's Lantern shall be considered quite dependable for testing colour vision. While either of the two tests may ordinarily be considered sufficient in respect of the services other than IRMS, it is essential to carry out the lantern test for IRMS. In doubtful cases where a candidate fails to qualify when tested by only one of the two tests, both the tests should be employed. However, both the Ishihara's plates and Edrige Green's Lantern shall be used for testing colour vision of the candidates for appointment to the Indian Railway Medical Service.

(h) Ocular condition other than visual acuity :

(i) Any organic disease or a progressive refractive error, which is likely to result in lowering visual acuity, should be considered a disqualification.

(ii) Squint: For Indian Railway Medical Service where the presence of binocular vision is essential, squint, even if the vision acuity in each eye is of the prescribed standard , should be considered a disqualification. For other services, the presence of squint should not be considered as a disqualification, if the visual acuity is of the prescribed standard.

(iii) If a person has one eye or if he has one eye which has normal vision and the other eye is amblyopic or has subnormal vision the usual effect is that the person is lacking stereoscopic vision for perception of depth. Such vision is not a disqualification for services other than IRMS. The Medical Board may recommend as fit, such persons :-

Provided the normal eye has 6/6 distant vision. J1 near vision with or without glasses provided the error in any meridian is not more than 4 dioptres for distant vision.

full field of vision.

normal colour vision wherever required:

provided the board is satisfied that the candidate can perform all functions for the particular job in question.

(iv) **Contact Lenses:** During the Medical Examination of the candidates, the use of contact lenses is not to be allowed. It is necessary that when conducting eye tests the illumination of the typed letters for distant vision should have an illumination of 15 foot candles.

GUIDELINES FOR SPECIAL OPHTHALMIC BOARD

Special Ophthalmic Board for eye examination shall consist of 3 ophthalmologists:

(a) Cases where the Medical Board has recorded visual function within normal prescribed limits but suspects a disease of progressive and organic nature which is likely to cause damage to the visual function should refer the candidates to a Special Ophthalmic Board for opinion as part of the first Medical Board.

(b) All cases of any type of surgery on eyes, IOL, refractive corneal surgery, doubtful cases of colour defect should be referred to special ophthalmic board.

(c) In such cases where a candidate is found to be having high myopia or high hypermetropia the Central Standing Medical Board/State Medical Board should immediately refer the candidates for a Special Board of three Ophthalmologists constituted by the Medical Superintendent of the hospital with the Head of the Department of Ophthalmology of the Hospital or the Senior most Ophthalmologist as the Chairman of the Special Ophthalmic Board. The Ophthalmologist/Medical Officer who has conducted the preliminary ophthalmic examination cannot be a part of the Special Board.

The examination by the Special Board should preferably be done on the same day. Whenever it is not possible to convene the Special Board of three Ophthalmologists on the day of the medical examination by the Central Standing Medical Board/State Medical Board, the Special Board may be convened at an earliest possible date.

The Special Ophthalmic Board may carry out detailed investigations before arriving at their decision.

The Medical Board's report may not be deemed as complete unless it includes the report of the Special Medical Board for all such cases which are referred to it.

GUIDELINE FOR REPORTING ON BORDER LINE UNFIT CASES

In border line cases of substandard visual acuity, subnormal colour vision, the test will be repeated after 15 minutes by the Board before declaring a person unfit.

7. **Blood Pressure**: The Board will use its discretion regarding Blood Pressure. A rough method of calculating normal maximum systolic pressure is as follows :

(i) with young subjects of 15-25 years of age, the average is about 100 plus the age.

(ii) with subjects over 25 years of age, the general rule of 110 plus half the age seems quite satisfactory.

N.B--As a general rule any systolic pressure over 140 mm and diastolic over 90 mm should be regarded as suspicious and the candidate should be hospitalized by the Board before giving their final opinion regarding the candidate's fitness or otherwise. The hospitalization report should indicate whether the rise in blood pressure is of a transient nature due to excitement etc. or whether it is due to any organic disease. In all such cases X-ray and electrocardiographic examination of heart and blood urea clearance test should also be done as routine. The final decision as to fitness or otherwise of a candidate will, however, rest with the medical board only.

Method of taking Blood Pressure: - The mercury manometer type of instrument should be used as a rule. The measurement should not be taken within fifteen minutes of any exercise or excitement. Provided the patient and particularly his/her arm is relaxed, he may be either lying or sitting and the arm is supported comfortably at the patient's side in a more or less horizontal position. The arm should be freed from the cloth to the shoulder. The cuff completely deflated should be applied with the middle of the rubber over the inner side of the arm and its lower edge an inch or two above the bend of the elbow. The following returns of cloth bandage should spread evenly over the bag to avoid bulging during inflation.

The brachial artery is located by palpitation at the bend of the elbow and the stethoscope is then applied lightly and centrally over it below but not in contact with the cuff. The cuff is inflated to about 200 mm. Hg. and then slowly deflated. The level at which the column stands when soft successive sounds are heard represents the Systolic Pressure. When more air is allowed to escape the sound will be heard to increase in intensity. The level at which the well heard clear sounds change to soft muffed fading sounds represents the diastolic pressure. The measurements should be taken in a fairly brief period of time as prolonged pressure of the cuff is irritating to the patient and will vitiate the reading. Rechecking if necessary should be done only a few minutes after complete deflation of the cuff. Sometimes as the cuff is deflated sounds heard at a certain level may disappear as pressure falls and reappear at a still lower level. This silent gap may cause error in readings.

8. The urine (passed in the presence of the examiner) should be examined and the results recorded. Where a Medical Board finds sugar present in candidate's urine by the usual chemical tests, the Board will proceed with the examination with all its other aspects and will also specially note down any signs or symptoms suggestive of diabetes. If except for the glycosuria the Board finds the candidate conforms to the standard of medical fitness required they may pass the candidates as fit, subject to the glycosuria being non-diabetic and the Board will refer the case to a specified Specialist in Medicine who has hospital and laboratory facilities at his/her disposal. The Medical Specialist will carry out whatever examinations, clinical and/or laboratory, he considers necessary including a standard blood sugar tolerance test, and will submit his/her opinion to the Medical Board upon which the Medical

Board will base its final opinion “fit” or “unfit”. For this purpose the candidates will not be required to appear in person before the Board on the second occasion. To exclude the effect of medication it may be necessary to retain a candidate for several days in hospital under strict supervision.

9. For appointment against posts which do not prescribe any elaborate training : It shall no longer be necessary to declare a woman candidate as “Temporarily Unfit if she is found to be pregnant during medical examination before appointment against posts which do not prescribe any elaborate training, i.e., she can be appointed straightaway on the job.

10. The following additional points should be observed : -

(a) that the candidate’s hearing in each ear is good and that there is no sign of disease of the ear. In case it is defective the candidate should be got examined by an ENT Specialist; provided that if the defect in hearing is remediable by operation or by use of a hearing aid a candidate cannot be declared unfit on that account provided he/she has no progressive disease in the ear. This provision is not applicable in the case of IRMS. The following are the guidelines for the medical examination authority in this regard :

		Indian Railways Medical Services (Technical)	Services other than IRMS (Technical)
1.	Marked or total deafness in one ear other ear being normal.	Unfit	Fit, if the deafness is up to 30 decibel in higher frequency.
2.	Perceptive deafness in both ears in which some improvement is possible by a hearing aid.	Fit, if the deafness is up to 30 decibel in speech frequencies of 1000-4000.	Fit, if the deafness is up to 30 decibel in speech frequencies of 1000-4000.
3.	Perforation of tympanic membrane of central or marginal type.	(i) One ear normal, other ear having perforation of tympanic membrane-‘Temporary Unfit’. Under improved conditions of Ear Surgery, a candidate with marginal or other perforation in both ears should be given a chance by declaring him temporarily unfit and then he may be considered under 4(ii) below. (ii) Marginal or attic perforation in both ears-‘Unfit’. (iii) Central perforation in both ears-‘Temporarily Unfit’.	(i) One ear normal, other ear having perforation of tympanic membrane-‘Temporarily Unfit’. Under improved conditions of Ear Surgery, a candidate with marginal or other perforation in both ears should be given a chance by declaring him temporarily unfit and then he may be considered under 4(ii) below. (ii) Marginal or attic perforation in both ears-‘Unfit’. (iii) Central perforation in both ears-‘Temporarily Unfit’
4.	Ears with mastoid cavity	(i) Either ear normal	(i) Either ear normal

	subnormal hearing on one side/on both sides.	hearing and other ear with mastoid cavity-'Fit' (ii) Mastoid cavity of both sides-'Unfit'	hearing and other ear with mastoid cavity-'Fit' (ii) Mastoid cavity of both sides-'Unfit'
5.	Persistently discharging ear operated/unoperated.	'Temporarily Unfit'.	'Temporarily Unfit'.
6.	Chronic inflammatory/allergic condition of nose with or with-out bony deformities of nasal Septum.	(i) A decision will be taken as per circumstances of individual cases. (ii) If deviated nasal Septum is present with Symptoms-'Temporarily Unfit'	(i) A decision will be taken as per circumstances of individual cases. (ii) If deviated nasal Septum is present with Symptoms-'Temporarily Unfit'
7.	Chronic inflammatory conditions of tonsils and/or Larynx.	(i) Chronic inflammatory conditions of tonsils and/or Larynx-'Fit'. (ii) Hoarseness of voice of severe degree if present then-'Temporarily Unfit'.	(i) Chronic inflammatory conditions of tonsils and/or Larynx-'Fit'. (ii) Hoarseness of voice of severe degree if present then-'Temporarily Unfit'.
8.	Benign or locally malignant tumours of the E.N.T.	(i) Benign tumours-'Temporarily Unfit'. (ii) Malignant Tumour-'Unfit'.	(i) Benign tumours-'Temporarily Unfit'. (ii) Malignant Tumour-'Unfit'.
9.	Otosclerosis	If the hearing is within 30 decibels after operation or with the help of hearing aid-'Fit'.	If the hearing is within 30 decibels after operation or with the help of hearing aid-'Fit'.
10.	Congenital defects of ear, nose or throat.	(i) If not interfering with functions-'Fit'. (ii) Stuttering of severe degree-'Unfit'.	(i) If not interfering with functions-'Fit'.
11.	Nasal/Poly	'Temporarily Unfit'.	'Temporarily Unfit'.

(b) that his/her speech is without impediment;

(c) that his/her teeth are in good order and that he/she is provided with dentures where necessary for effective mastication (well filled teeth will be considered as sound);

(d) that the chest is well formed and his/her chest expansion sufficient and that the hearts and lungs are sound;

(e) that there is no evidence of any abdominal disease;

(f) that the ear-drum is not ruptured;

(g) that he/she does not suffer from hydrocele, varicose veins or piles;

(h) that his/her limbs, hands and feet are well formed and developed and that there is free and perfect motion of all joints;

(i) that he/she does not suffer from any inveterate skin disease;

(j) that there is no congenital malformation or defect;

(k) that he/she does not bear traces of acute or chronic disease pointing to an impaired constitution;

(l) that he/she bears marks of efficient vaccination; and

(m) that he/she is free from communicable disease.

11. Radiographic examination of the Chest should be done as a routine in all cases for detecting any abnormality of the heart and lungs, which may not be apparent by ordinary physical examination in respect of such candidates who are declared finally successful in Combined Medical Services Examination.

The decision of the Chairman of the Central Standing Medical Board (conducting the medical examination of the candidate concerned) about the fitness of the candidate shall be final.

In case of doubt regarding health of a candidate the Chairman of the Medical Board may consult a suitable Hospital Specialist to decide the issue of fitness or unfitness of the candidate for Government Service, e.g. if a candidate is suspected to be suffering from any mental defect or aberration, the Chairman of the Board may consult a Hospital Psychiatrist/Psychologist, etc.

When any defect is found it must be noted in the certificate and the medical examiner should state his/her opinion whether or not it is likely to interfere with the efficient performance of the duties, which will be required of the candidate.

12. The candidates filing an appeal against the decision of the Medical Board have to deposit an appeal fee of Rs.100.00 in such manner as may be prescribed by the Government of India in this behalf. Appeals should be submitted within 21 days of the date of the communication in which the decision of the Medical Board is communicated to the candidates; otherwise request for second Medical Examination by an Appellate Medical Board will not be entertained. The Medical Examination by the Appellate Medical Board would be arranged in New Delhi only and no travelling allowance or daily allowance will be admissible for the journeys performed in connection with the Medical Examination.

B. FOR CANDIDATES OF CATEGORY OF PERSONS WITH DISABILITY AS PER RPwD Act 2016 :

The regulations are published for the convenience of candidates and to enable them to ascertain the probability of their possessing the required physical standards. The regulations are also intended to provide guidelines to the medical examiners. All posts to be filled on the basis of Combined Medical Services Examination are Group 'A' "Technical" posts.

2. (a)The Government of India reserve to themselves absolute discretion to reject or accept any candidate after considering the report of the Medical Board.

(b) To be passed as "fit" for appointment, a candidate must be in good mental and bodily health and free from any physical defect likely to interfere with the efficient performance of the duties of his/her appointment.

(c) In the matter of co-relation of age-limit, height, weight and chest girth of candidates of India (including Anglo-Indian race), it is left to the Medical Board to use whatever co-relation of figure is considered most suitable as a guide in the examination of the candidates. Trunk and limbs should be proportionate, no minimum height be insisted upon, if found fit otherwise. If there be any

disproportion with regard to height, weight and chest girth, the candidates should be hospitalized for investigation and X-Ray of the chest taken before the candidate is declared fit or unfit by the Board.

3. The candidate's height will be measured as follows:-

He/She will remove his/her shoes and be placed against the standard with his/her feet together and the weight thrown on the heels and not on the toe or other sides of the feet. He/She will stand erect without rigidity and with heels, calves, buttocks and shoulders touching the standard, the chin will be depressed to bring the vertex of the head level under the horizontal bar and the height will be recorded in centimeters and parts of a centimeter to halves.

1. The candidate's chest will be measured as follows :-

He/She will be made to stand erect with his/her feet together and to raise arms over his/her head. The tape will be so adjusted round the chest that its upper edge touches the inferior angles of the shoulder blades behind and lies in the same horizontal plane when the tape is taken round the chest. The arms will then be lowered to hang loosely by the side and care will be taken that the shoulders are not thrown upwards or backwards so as to displace the tape the candidate will then be directed to take a deep respiration several times and the maximum expansion of the chest will be carefully noted and the minimum and maximum will then be recorded in centimeters 84-89, 86-93.5 etc. in recording the measurement fractions of less than half a centimeter should not be noted.

N.B.- The height and chest of the candidates should be measured twice before coming to a final decision.

The candidates will also be weighed and his/her weight recorded in kilograms; fractions of half a kilogram should not be noted.

2. **Locomotor Disability** : 40-70% as disability percentage shall be considered eligible under PwD category (40-50% for PH-2 Category and 50-70% for PH-1 Category)

For IRMS : Existing Locomotor disability for PwD only with functional classification of OA, OL and BL in direct recruitment of ADMOs in IRMS through CMSE.

For IoFHS : The post of GDMO in the IoFHS is suitable to be manned by PwD of Locomotor disability only i.e OL and BL

3. **Visual Disability :**

Visual Acuity : Candidates with Visual Acuity disability in range of 40-49% are eligible and more than 49% shall not be considered eligible as it will severely hamper the functioning .

ColourVision : For disability purpose colour vision defects are not to be considered

IRMS : Same as for General category candidates

IoFHS : Fully Colour Blind candidates are not suitable to man posts of GDMOs in IoFHS

4. **Hearing Disability :** Persons with hearing disability shall not be eligible due to functional requirement as per nature of job of GDMOs

5. **Other Disabilities (Autism, Intellectual disabilities, Specific Learning Disabilities and Mental Illness) :**

(a) **Autism and Intellectual Disability :** Persons with these disabilities having IQ of 90 or above and as per guidelines issued in this respect shall be eligible

(b) **Specific Learning Disabilities :** Candidates with learning disability like Dylexiacan not be eligible since they have different syllabus even at school level and are treated differently

(c) **Mental Illness** : Candidates with Mental Illness are not eligible

GUIDELINES FOR SPECIAL OPHTHALMIC BOARD

Special Ophthalmic Board for eye examination shall consist of 3 ophthalmologists:

a) Cases where the Medical Board has recorded visual function within normal prescribed limits but suspects a disease of progressive and organic nature which is likely to cause damage to the visual function should refer the candidates to a Special Ophthalmic Board for opinion as part of the first Medical Board.

b) All cases of any type of surgery on eyes, IOL, refractive corneal surgery, doubtful cases of colour defect should be referred to special ophthalmic board.

c) In such cases where a candidate is found to be having high myopia or high hypermetropia the Central Standing Medical Board/State Medical Board should immediately refer the candidates for a Special Board of three Ophthalmologists constituted by the Medical Superintendent of the hospital with the Head of the Department of Ophthalmology of the Hospital or the Seniormost Ophthalmologist as the Chairman of the Special Ophthalmic Board. The Ophthalmologist/Medical Officer who has conducted the preliminary ophthalmic examination cannot be a part of the Special Board.

The examination by the Special Board should preferably be done on the same day. Whenever it is not possible to convene the Special Board of three Ophthalmologists on the day of the medical examination by the Central Standing Medical Board/State Medical Board, the Special Board may be convened at an earliest possible date.

The Special Ophthalmic Board may carry out detailed investigations before arriving at their decision.

The Medical Board's report may not be deemed as complete unless it includes the report of the Special Medical Board for all such cases which are referred to it.

GUIDELINE FOR REPORTING ON BORDER LINE UNFIT CASES

In border line cases of substandard visual acuity, subnormal colour vision, the test will be repeated after 15 minutes by the Board before declaring a person unfit.

6. **Blood Pressure**: The Board will use its discretion regarding Blood Pressure. A rough method of calculating normal maximum systolic pressure is as follows :

a) with young subjects of 15-25 years of age, the average is about 100 plus the age.

b) with subjects over 25 years of age, the general rule of 110 plus half the age seems quite satisfactory.

N.B--As a general rule any systolic pressure over 140 mm and diastolic over 90 mm should be regarded as suspicious and the candidate should be hospitalized by the Board before giving their final opinion regarding the candidate's fitness or otherwise. The hospitalization report should indicate whether the rise in blood pressure is of a transient nature due to excitement etc. or whether it is due to any organic disease. In all such cases X-ray and electrocardiographic examination of heart and blood urea clearance test should also be done as routine. The final decision as to fitness or otherwise of a candidate will, however, rest with the medical board only.

Method of taking Blood Pressure: - The mercury manometer type of instrument should be used as a rule. The measurement should not be taken within fifteen minutes of any exercise or excitement. Provided the patient and particularly his/her arm isrelaxed, he may be either lying or sitting and the arm is supported comfortably at the patient's side in a more or less horizontal position. The arm should be freed from the cloth to the shoulder. The cuff completely deflated should be applied with the middle of the rubber over the inner side of the arm and its lower edge an inch or two above the bend of the elbow. The following returns of cloth bandage should spread evenly over the bag to avoid bulging during inflation.

The brachial artery is located by palpitation at the bend of the elbow and the stethoscope is then applied lightly and centrally over it below but not in contact with the cuff. The cuff is inflated to about 200 mm. Hg. and then slowly deflated. The level at which the column stands when soft successive sounds are heard represents the Systolic Pressure. When more air is allowed to escape the sound will be heard to increase in intensity. The level at which the well heard clear sounds change to

soft muffed fading sounds represents the diastolic pressure. The measurements should be taken in a fairly brief period of time as prolonged pressure of the cuff is irritating to the patient and will vitiate the reading. Rechecking if necessary should be done only a few minutes after complete deflation of the cuff. Sometimes as the cuff is deflated sounds heard at a certain level may disappear as pressure falls and reappear at a still lower level. This silent gap may cause error in readings.

7. The urine (passed in the presence of the examiner) should be examined and the results recorded. Where a Medical Board finds sugar present in candidate's urine by the usual chemical tests, the Board will proceed with the examination with all its other aspects and will also specially note down any signs or symptoms suggestive of diabetes. If except for the glycosuria the Board finds the candidate conforms to the standard of medical fitness required they may pass the candidates as fit, subject to the glycosuria being non-diabetic and the Board will refer the case to a specified Specialist in Medicine who has hospital and laboratory facilities at his/her disposal. The Medical Specialist will carry out whatever examinations, clinical and/or laboratory, he considers necessary including a standard blood sugar tolerance test, and will submit his/her opinion to the Medical Board upon which the Medical Board will base its final opinion "fit" or "unfit". For this purpose the candidates will not be required to appear in person before the Board on the second occasion. To exclude the effect of medication it may be necessary to retain a candidate for several days in hospital under strict supervision.

8. For appointment against posts which do not prescribe any elaborate training : It shall no longer be necessary to declare a woman candidate as "Temporarily Unfit if she is found to be pregnant during medical examination before appointment against posts which do not prescribe any elaborate training, i.e., she can be appointed straightaway on the job.

9. Radiographic examination of the Chest should be done as a routine in all cases for detecting any abnormality of the heart and lungs, which may not be apparent by ordinary physical examination in respect of such candidates who are declared finally successful in Combined Medical Services Examination.

   The decision of the Chairman of the Central Standing Medical Board (conducting the medical examination of the candidate concerned) about the fitness of the candidate shall be final.

10. In case of doubt regarding health of a candidate the Chairman of the Medical Board may consult a suitable Hospital Specialist to decide the issue of fitness or unfitness of the candidate for Government Service, e.g. if a candidate is suspected to be suffering from any mental defect or aberration, the Chairman of the Board may consult a Hospital Psychiatrist/Psychologist, etc.

11. When any defect is found it must be noted in the certificate and the medical examiner should state his/her opinion whether or not it is likely to interfere with the efficient performance of the duties, which will be required of the candidate.

12. The candidates filing an appeal against the decision of the Medical Board have to deposit an appeal fee of Rs.100.00 in such manner as may be prescribed by the Government of India in this behalf. Appeals should be submitted within 21 days of the date of the communication in which the decision of the Medical Board is communicated to the candidates; otherwise request for second Medical Examination by an Appellate Medical Board will not be entertained. The Medical Examination by the Appellate Medical Board would be arranged in New Delhi only and no travelling allowance or daily allowance will be admissible for the journeys performed in connection with the Medical Examination.

ARUN KUMAR JHA, Economic Adviser

Uploaded by Dte. of Printing at Government of India Press, Ring Road, Mayapuri, New Delhi-110064
and Published by the Controller of Publications, Delhi-110054.

RAKESH SUKUL Digitally signed by RAKESH SUKUL
Date: 2018.05.04 22:55:34 +05'30'