

ई०मेल / पंजीकृत

प्रेषक,

महानिदेशक,  
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,  
उत्तर प्रदेश लखनऊ।

सेवा में,

1. समस्त निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाये, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त अपर निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका, जिला (पु0/म0)चिकित्सालय, उ0प्र0
5. प्रमुख/मुख्य अधीक्षक, बलरामपुर चिकित्सालय/डाँश्यामा प्रसाद मुखर्जी चिकित्सालय/  
डाँराम मनोहर लोहिया चिकित्सालय, गोमतीनगर, लखनऊ।

पत्र संख्या—प्रशि०प्रको०/ नीट पी०जी०—२०१९/ 3129

विषय : नीट पी०जी०—२०१९ के मॉप अप राउण्ड के सम्बन्ध में।

लखनऊःदिनांक 09/05/ 2019

महोदय,

उपरोक्त विषयक कृपया महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, जवाहर भवन, लखनऊ के पत्र दिनांक 09.05.2019 जो आज ई०मेल के माध्यम से प्राप्त हुआ है, के साथ संलग्न एन०बी०ई०, नई दिल्ली के पलिक सी०एच०सी०/पी०एच० सी० चिकित्सालयों में (जैसा शासनादेश वर्ष 2018 की अद्यतन स्थिति से परिभाषित किया जायेगा) न्यूनतम 01 वर्ष से 03 वर्ष तक की सेवा (दिनांक 31.12.2018) तक पूर्ण हो गयी है, ऐसे अनेक चिकित्सा अधिकारियों द्वारा नीट पी०जी०—२०१९ की परीक्षा दी गयी है तथा जिन चिकित्सा अधिकारियों द्वारा न्यूनतम अर्हता अंक परसेन्टाइल कम होने के पश्चात प्राप्त कर लिये हैं, के संबंध में सूचना संलग्न प्रारूप पर अपना बायोडाटा एवं वॉछित सूचना अभिलेखों को अपने तैनाती स्थान से संबंधित मण्डलीय अपर निदेशक एवं प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधिकारी से सत्यापन के उपरान्त आवेदन पत्र को प्राथमिकता के आधार पर महानिदेशालय के प्रशिक्षण प्रकोष्ठ में दिनांक 11.05.2019 अपरान्ह 11.00 बजे तक उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। इस प्रकरण में कोई विलम्ब न किया जाये अन्यथा की दशा में कोई विपरीत स्थिति उत्पन्न होती है तो उसका पूर्ण उत्तरदायित्व आपका होगा।

भवदीय,

✓ निदेशक(प्रशिक्षण)  
981 ~

पत्र संख्या—प्रशि०प्रको०/ नीट पी०जी०—२०१९/

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनाथ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:

1. निजी सचिव, प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ०प्र०शासन, चिकि०अनु-३
2. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, जवाहर भवन, लखनऊ।
3. कुल सचिव, छत्रपति शाहूजी महाराज, चिकित्सा विश्वविद्यालय, लखनऊ।
4. अध्यक्ष, महामंत्री, पी०एम०एच०एस० संवर्ग एसोसिएशन, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
5. निदेशक(नियोजन एवं बजट प्लान), स्वास्थ्य भवन, लखनऊ को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि उपरोक्त परिपत्र को विभागीय वेबसाइट [www.uphealth.up.nic.in](http://www.uphealth.up.nic.in) के स्थान पर [dgmhup.gov.in](http://dgmhup.gov.in) पर लोड कराने का कष्ट करें।

संयुक्त निदेशक(प्रशिक्षण)

ई०मेल / पंजीकृत

प्रेषक,

महानिदेशक,  
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,  
उत्तर प्रदेश लखनऊ।

सेवा में,

1. समस्त निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाये, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त अपर निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका, जिला (पु०/म०)चिकित्सालय, उ०प्र०
5. प्रमुख/मुख्य अधीक्षक, बलरामपुर चिकित्सालय/डा०श्यामा प्रसाद मुर्जी चिकित्सालय/  
डा०राम मनोहर लोहिया चिकित्सालय, गोमतीनगर, लखनऊ।

पत्र संख्या-प्रशि०प्रको०/नीट पी०जी-2019/

लखनऊ:दिनांक ०९/०५/ 2019

विषय : नीट पी०जी०-2019 के मॉप अप राउण्ड के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक कृपया महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, जवाहर भवन, लखनऊ के पत्र दिनांक ०९.०५.२०१९ जो आज ई०मेल के माध्यम से प्राप्त हुआ है, के साथ संलग्न एन०बी०ई०, नई दिल्ली के पब्लिक नोटिस दिनांक ०८.०५.२०१९(छायाप्रतियों संलग्न) के अनुसार प्रदेश के विभिन्न रिमोट एवं डिफिकल्ट एरिया के सी०एच०सी०/पी०एच० सी० चिकित्सालयों में (जैसा शासनादेश वर्ष 2018 की अद्यतन स्थिति से परिभाषित किया जायेग) न्यूनतम ०१ वर्ष से ०३ वर्ष तक की सेवा (दिनांक ३१.१२.२०१८) तक पूर्ण हो गयी है, ऐसे अनेक चिकित्सा अधिकारियों द्वारा नीट पी०जी०-2019 की परीक्षा दी गयी है तथा जिन चिकित्सा अधिकारियों द्वारा न्यूनतम अर्हता अंक परसेन्टाईल कम होने के पश्चात प्राप्त कर लिये हैं, के संबंध में सूचना संलग्न प्रारूप पर अपना बायोडाटा एवं वॉछित सूचना अभिलेखों को अपने तैनाती स्थान से संबंधित मण्डलीय अपर निदेशक एवं प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधिकारी से सत्यापन के उपरान्त आवेदन पत्र को प्राथमिकता के आधार पर महानिदेशालय के प्रशिक्षण प्रकोष्ठ में दिनांक ११.०५.२०१९ अपरान्ह ११.०० बजे तक उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। इस प्रकरण में कोई विलम्ब न किया जाये अन्यथा की दशा में कोई विपरीत स्थिति उत्पन्न होती है तो उसका पूर्ण उत्तरदायित्व आपका होगा।

भवदीय,

निदेशक(प्रशिक्षण)

पत्र संख्या-प्रशि०प्रको०/नीट पी०जी-2019/ ३१३०-३४ तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनाथ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषितः

1. निजी सचिव, प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ०प्र०शासन, चिकि०अनु-३
2. महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, जवाहर भवन, लखनऊ।
3. कुल सचिव, छत्रपति शाहूजी महाराज, चिकित्सा विश्वविद्यालय, लखनऊ।
4. अध्यक्ष, महामंत्री, पी०एम०एच०एस० संवर्ग एसोसिएशन, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
5. निदेशक(नियोजन एवं बजट प्लान), स्वास्थ्य भवन, लखनऊ को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि उपरोक्त परिपत्र को विभागीय वेबसाइट [www.uphealth.up.nic.in](http://www.uphealth.up.nic.in) के स्थान पर [dgmhup.gov.in](http://dgmhup.gov.in) पर लोड कराने का कष्ट करें।

✓ संयुक्त निदेशक(प्रशिक्षण)

माननीय उच्चतम न्यायालय के आदेश दिनांक 16.08.2016 के क्रम में पी.एम. एच.एस. संवर्ग के चिकित्सा अधिकारी जिन्होंने नीट पी0जी0-2019 की परीक्षा में निर्धारित न्यूनतम अंक प्राप्त किये हों एवं एक वर्ष से तीन वर्ष तक की सेवा अवधि पूर्ण करने वाले चिकित्साधिकारी को अनापत्ति प्रमाण पत्र जारी किये जाने हेतु आवेदन पत्र\*

(शासन द्वारा उपरोक्त के सम्बन्ध में जारी अद्यतन शासनादेशानुसार कार्यवाही की जायेगी।)

- |  |            |
|--|------------|
| 1. चिकित्सा अधिकारी का पूरा नाम .....  | नवीनतम     |
| 2. पिता का नाम .....   | पासपोर्ट   |
| 3. जन्म तिथि .....आयु.....   | साईंज फोटो |
| 4. वरिष्ठता क्रमांक .....  |            |
| 5. ई-मेल आईडी0 ..... मो0 नं0 1.....2.....  |            |
| 6. *नीट पी0जी0—2019 की परीक्षा का रोल नं0(अंको में) .....शब्दो में.....<br>...रैंक .....प्राप्त अंक.....(नीट पी0जी0 परीक्षा 2019 में ऑन-लाइन आवेदन की छायाप्रति संलग्नक करें)  |            |
| 7. पी.एम.एच.एस. संवर्ग में लोक सेवा आयोग से चयन के उपरान्त निम्नलिखित प्रमाण—पत्र संलग्न करें।<br>1. प्रथम नियुक्ति तिथि ..... 2. कार्यभार तिथि ..... 3. पी—2 फार्म 4. नीट पी0जी0 2019 का परीक्षा की परीक्षा फल (समस्त प्रपत्र की स्वप्रमाणित छायाप्रति) |            |
| 8. प्रथम नियुक्ति के क्रम में कार्यभार ग्रहण करने की तिथि .....<br>(कार्यभार प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न की जायें)  |            |
| 9. आरक्षण श्रेणी (जो लागू हो उसमें टिक करें)<br>सामान्य <input type="checkbox"/> अन्य पिछड़ा वर्ग <input type="checkbox"/> उसुचित जाति / जनजाति <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ग <input type="checkbox"/>                           |            |
| 10. (क) विशेषज्ञता (डिप्लोमा / डिग्री) यदि पूर्व से कोई हो प्रमाण पत्र संलग्न किया जाये)   |            |
| 11. प्रथम नियुक्ति पर कार्यभार ग्रहण करने की तिथि से अब तक की तैनातियों का विवरण:-   |            |

क्र.सं.	पद नाम	तैनाती स्थान	तैनाती अवधि (किस तिथि से किस तिथि तक)
1	2	3	(कब से) (कब तक)
1.			
2.			

3.				
4.				

12. अभ्यर्थियों की पूर्ण ग्रामीण सेवा अवधि का विवरण:—

क्र.सं.	वरि0 क्रमांक	जनपद में ग्रामीण सेवा की तैनाती का स्थान	सी0एच0सी0 / पी0एच0सी0 पर कार्यभार ग्रहण करने की तिथि	सेवा अवधि की गणना			योग
				दिन	माह	वर्ष	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.							
2.							
3.							
4.							

अनुमत्य ग्रामीण सेवा की अवधि वर्ष ..... माह ..... दिन .....

13. एम0बी0बी0एस0 कहाँ से उत्तीर्ण किया गया है (उ0प्र0 से) या उ0प्र0 के बाहर से (एम0बी0बी0 एस0 डिग्री की छायाप्रति संलग्न की जाये)
14. एम0बी0बी0एस0 उत्तीर्ण किये जाने वाले मेडिकल कालेज का नाम ..... वर्ष ..... राज्य का नाम.....
15. यदि एम0बी0बी0एस0 विदेश की संस्था से प्राप्त किया है। हाँ / नहीं
1. संस्था का नाम एवं पता .....
  2. क्या उत्तीर्ण किये जाने वाली संस्था एम0सी0आई0 द्वारा मान्यता प्राप्त है? हाँ / नहीं
16. क्या किसी प्रकार की विभागीय / सर्तकता जांच अथवा अन्य कोई कार्यवाही प्रचलित तो नहीं है अथवा ऐसा कोई प्रतिकूल तथ्य तो नहीं है, तो पात्रता हेतु बाधक हो, विवरण दिया जायें।:-
17. स्नातकोत्तर अध्ययन में चिकित्सा अधिकारी की अधिकतम आयु 45 वर्ष दिनांक 31.12.2018 तक होनी चाहिए।
18. स्नातकोत्तर अध्ययन में चिकित्सा अधिकारी की सेवा की गणना कट-ऑफ डेट दिनांक 31.12.2018 तक मानी जायेगी।
19. ग्रामीण सेवा में कार्य करने हेतु एनसेंटिव के रूप में वेटेज दिये जाने हेतु शासन द्वारा निर्गत अद्यतन शासनादेश के अधीन कार्यवाही की जायेगी।
20. क्या पूर्व के तीन वर्ष में यू.पी.पी.जी.एम.ई.ई. / नीट पी0जी0 की परीक्षा में चयनित हुए है, हाँ / नहीं (यदि हाँ तो वर्ष/रोल नं0/रैंक/विषय अंकित किया जाये।
21. क्या पूर्व के तीन वर्ष में यू.पी.पी.जी.एम.ई.ई. की काउसिलिंग हेतु अनापत्ति प्रमाण-पत्र जारी किया गया। (यदि हाँ तो वर्ष अंकित करें) हाँ / नहीं
22. क्या आप डिबार श्रेणी में आते हैं। हाँ / नहीं

(अभ्यर्थी डिबार श्रेणी में नहीं आते हैं इस आशय का शपथ—पत्र अनिवार्य रूप से देना होगा।) शपथ—पत्र मूल रूप में संलग्न करें।

23. क्या आपने नीट पी0जी0 के प्रार्थना—पत्र में अल्ट्रासाउण्ड का आवेदन किया है। हाँ/नहीं
24. क्या नोटरी द्वारा बाण्ड संलग्न किया गया है। हाँ/नहीं
25. नोटरी द्वारा सत्यापित इस आशय का बाण्ड प्रस्तुत किया जायें जिसमें इस तथ्य की घोषणा हो कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम पूर्ण करने के उपरान्त संबंधित चिकित्सा अधिकारी को न्यूनतम 10 वर्ष की निरन्तर सेवा अनिवार्य रूप से राजकीय चिकित्सालयों में करनी होगी। इससे विचलन की स्थिति में रूपया—1,00,00,000/- (रूपया एक करोड़ मात्र) की धनराशि प्रदेश सरकार को अदा करनी होगी। इसके लिए उक्त धनराशि को दो बराबर जमानतदार, जो विभागीय अधिकारी/कर्मचारी हो, जिनकी दस वर्ष की न्यूनतम सेवा अवधि बाकी हो अथवा उस धनराशि की बैंक गारन्टी प्रस्तुत करनी होगी।
26. विगत तीन वर्षों में शासन द्वारा अधिसूचित सुदूर, दुर्गम एवं अन्य पिछड़े क्षेत्रों के उपरोक्त चिकित्सालय में तैनाती के दौरान ओ.पी.डी. रजिस्टर पर आधारित दैनिक डायरी रजिस्टर के आधार पर उपचारित रोगियों की संख्या का माहवार/वर्षवार विवरण:—

वर्ष (1 जनवरी से 31 दिसम्बर तक)	उपचारित रोगियों की संख्या	उपचारिक अन्तः रोगियों की संख्या	यदि उपचारिक रोगियों का आपरेशन किया गया हो तो उसकी संख्या
1	2	3	4

#### नोट:—

- क्रमांक—22 पर अंकित उपचारित रोगियों की संख्या की पुष्टि संबंधित चिकित्सालय के नियंत्रक चिकित्सा अधीक्षक अथवा उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा की जायेगी, जिस पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित किया जायेगा। प्रत्येक वर्ष में उपचारित रोगियों का माहवार/वर्षवार (तीन वर्षों का अलग—अलग) विवरण का सत्यापन कराकर इस प्रपत्र के साथ अलग से संलग्न किया जाये।
- ग्रामीण क्षेत्रों से सेवा का अभिप्राय के तहत वे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र नगर पालिका/नगर पंचायतों में कार्यरत चिकित्सा अधिकारियों को उक्त सुविधा अनुमन्य नहीं होगी।
- \*अभ्यर्थी अनुक्रमांक संख्या को सही ढंग से भरे, यदि अनुक्रमांक संख्या गलत होने के कारण अभ्यर्थी का अभ्यर्थन निरस्त होता है तो उसका सम्पूर्ण उत्तरदायित्व अभ्यर्थी का होगा।

## —::घोषणा::—

मैं प्रमाणित करता हूं कि आवेदन पत्र में अंकित सभी सूचनाएँ / विवरण एवं उसके संलग्नक मेरे निजी ज्ञान में सत्य है। इसमें किसी भी तथ्य को छुपाया नहीं गया है। क्रमांक-22 पर उल्लिखित उपचारित रोगियों का विवरण चिकित्सालय के ३००पी०डी० रजिस्टर आधारित वैनिक डायरी रजिस्टर में अंकित विवरण के आधार पर अंकित किया गया है। मुझे ३००प्र० शासन के चिकित्सा अनुभाग-३ द्वारा जारी शासनादेश संख्या .....  
..... में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम अध्ययन में प्रवेश हेतु निर्धारित सभी शर्तें/प्रतिबन्ध मान्य हैं। यदि भविष्य में मेरे द्वारा दी गयी सूचना/अभिलेख त्रुटि पूर्ण पाये जाते हैं अथवा मैं शासन द्वारा निर्धारित किसी शर्तें/प्रतिबन्धों को पूर्ण नहीं करता हूं तो मेरे स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के अभ्यर्थन को निरस्त करने हेतु विभाग स्वतंत्र होगा तथा मैं इस हेतु किसी प्रकार का दावा नहीं करूंगा।

आवेदक के हस्ताक्षर  
वर्तमान तैनाती का स्थान

प्रमाणित किया जाता है कि डा० ..... द्वारा उपरोक्त प्रपत्र में भरे गये सभी तथ्यों का मेरे द्वारा भलीभांति अभिलेखों का परीक्षण कर सत्यापन कर लिया गया है तथा क्रमांक-26 में उपचारित रोगियों की संख्या चिकित्सालय के ३००पी०डी०/इनडोर रजिस्टर में अंकित अभिलेखों के आधार पर अंकित की गयी है, प्रमाणित किया जाता है कि आवेदक (चिकित्सा अधिकारी) ने उपरोक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/अन्य चिकित्सालयों, जैसा की वर्णित है शहरी/नगर पालिका परिषद/नगर निगम इकाई परिधि क्षेत्र में नहीं आते हैं एवं ग्रामीण सेवाओं की गणना इन चिकित्सालयों को छोड़कर की गयी है। जिसका सत्यापन किया जाता है। डा० ..... दिनांक ..... से निरन्तर शासकीय सेवा में सेवारत् है। इनकी सेवायें अभिलेखीय आधार पर संतोषजनक रही हैं तथा अभिलेखों के आधार पर इनके विरुद्ध ऐसे कोई प्रतिकूल तथ्य नहीं है, जिसके कारण अनापत्ति प्रमाण पत्र देने में कोई बाधा हो।

मुख्य चिकित्सा अधीक्षक / मुख्य चिकित्साधिकारी  
के हस्ताक्षर एवं चिकित्सालय का नाम

National Board of Examinations  
(NEET-PG 2019)

Dated: 08<sup>th</sup> May 2019

**NOTICE**

**Subject: Revised Result of NEET-PG 2019**

**Attention: All NEET- PG 2019 Candidates**

1. The result of NEET-PG 2019 was declared by NBE on 31<sup>st</sup> January 2019. In accordance with Ministry of Health & Family Welfare, Govt of India letter F.No.V.11012/5/2009-ME (P-I) dated 07<sup>th</sup> May 2019, the minimum qualifying percentiles have been lowered as follows:

CATEGORY	MINIMUM QUALIFYING CRITERIA AS PER INFORMATION BULLETIN	CUT-OFF SCORE AS PER QUALIFYING CRITERIA IN INFORMATION BULLETIN	REVISED MINIMUM QUALIFYING CRITERIA ( as per MoHFW letter F.No.V.11012/5/2009-ME (P-I) dated 07 <sup>th</sup> May 2019)	REVISED CUT-OFF SCORE
General	50 <sup>th</sup> Percentile	340	<b>44<sup>th</sup> Percentile</b>	<b>313</b>
SC/ST/OBC	40 <sup>th</sup> Percentile	295	<b>34<sup>th</sup> Percentile</b>	<b>270</b>
Persons with Disability	45 <sup>th</sup> Percentile	317	<b>39<sup>th</sup> Percentile</b>	<b>291</b>

2. The revised score card of all the candidates who appeared in NEET-PG 2019 can be downloaded from NEET-PG website <https://nbe.edu.in/> shortly. The revised Score card will not be sent individually to the candidates.
3. Candidature is purely provisional subject to fulfillment of eligibility criteria as mentioned in NEET-PG 2019 Information Bulletin.
4. It may be noted that there is no change in NEET-PG 2019 Rank.

5. The revised result for All India 50% PG quota seats for NEET-PG 2019 shall be declared separately.

**NBE**