ई–मेल/पंजीकृत

प्रेषक,

निदेशक (प्रशासन)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

1. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
3. निदेशक/प्रमुख अधीक्षक बलरामपुर चिकित्सालय, लखनऊ/डा0 एस0पी0एम0 (सिविल) चिकित्सालय, लखनऊ/ओपेक चिकित्सालय कैली, बस्ती/यू0एच0एम0 चिकित्सालय, कानपुर।
4. समस्त प्रधानाचार्य, सम्भागीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र, लखनऊ, मेरठ, आगरा, वाराणसी, बरेली, मुरादाबाद, गोरखपुर, झांसी, फैजाबाद, इलाहाबाद, कानपुर नगर।
5. समस्त प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका, जिला पुरूष/महिला/संयुक्त/100 शैय्यायुक्त चिकित्सालय, उ0प्र0।
6. मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, रानी लक्ष्मी बाई संयुक्त चिकित्सालय, लोक बन्धु राज नारायण संयुक्त चिकित्सालय, लखनऊ, टी0बी0 चिकित्सालय, लखनऊ/तेलियरगंज, इलाहाबाद, मानसिक चिकित्सालय, बरेली/वाराणसी, एस0आर0एन0 चिकित्सालय, मोतीलाल नेहरू चिकित्सालय, टी0बी0 सप्रू चिकित्सालय, इलाहाबाद।
7. अपर निदेशक, राज्य विधि विशेषज्ञ ऐशबाग, लखनऊ।
8. अपर निदेशक, मलेरिया एवं वी0बी0डी0 जवाहर भवन, लखनऊ।
9. संयुक्त निदेशक, मातृ शिशु कल्याण, परिवार कल्याण, महानिदेशालय, लखनऊ।
10. राजकीय जन विश्लेषक प्रयोगशाला, सेक्टर–सी अलीगंज, लखनऊ/वाराणसी।
11. प्रधानाचार्य गांधी स्मारक एवं सम्बद्ध चिकित्सालय, लखनऊ।
12. संयुक्त निदेशक, राज्य स्वास्थ्य संस्थान, उ0प्र0, लखनऊ।

संख्या–4डी(1)/438/मार्च/2024/ 408. लखनऊः दिनांक 17 जनवरी, 2024

**विषय–चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के अन्तर्गत अधीनस्थ कार्यालयों में समूह–घ के कर्मचारियों को लिपिक वर्गीय समूह–ग के पद पर पदोन्नति प्रदान किये जाने के सम्बन्ध में।**

महोदय,

उपर्युक्त विषय के सम्बन्ध में अवगत कराना है कि उत्तर प्रदेश सरकार कार्मिक विभाग, कार्मिक अनुभाग–2 के पत्र संख्या–22/09/कार्मिक–2–2001 दिनांक 22.12.2001 द्वारा अधिसूचना जारी कर उत्तर प्रदेश अधीनस्थ कार्यालय लिपिक वर्गीय समूह–ग के पद (पदोन्नति द्वारा भर्ती) नियमावली–2001 प्रख्यापित की गयी है, जिसके अन्तर्गत चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के अधीनस्थ कार्यालयों में कार्यरत चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों की पदोन्नति कनिष्ठ सहायक के वर्तमान में कुल आरक्षित 146 पदों पर उक्त सेवा नियमावली–2001 में उल्लिखित निम्नवत् प्राविधानों के अन्तर्गत **दिनांक–05, 06 एवं 07 मार्च 2024** को महानिदेशालय में कराये जाने जाने का निर्णय लिया गया है।

(1) पन्द्रह प्रतिशत मौलिक रूप से नियुक्त ऐसे समूह–घ कर्मचारियों में से जिन्होंने माध्यमिक शिक्षा परिषद उ0प्र0 की हाईस्कूल परीक्षा या सरकार द्वारा उसके समकक्ष मान्यता प्राप्त कोई परीक्षा उत्तीर्ण हो और जिन्होंने भर्ती के प्रथम दिवस को इस रूप में पॉच वर्ष की सेवा पूर्ण कर ली हो।

(2) पॉच प्रतिशत मौलिक रूप से नियुक्त ऐसे समूह–घ के कर्मचारियों में से जिन्होंने माध्यमिक शिक्षा परिषद उ0प्र0 की इण्टरमीडिएट की परीक्षा या सरकार द्वारा उसके समकक्ष मान्यता प्राप्त कोई परीक्षा उत्तीर्ण कर ली हो और जिसमें भर्ती के प्रथम दिसव को इस रूप में पांच वर्ष की सेवा पूर्ण कर ली हो।

अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के अभ्यर्थियों (समूह–घ के कर्मचारियों के लिए आरक्षण समय–समय पर यथासंशोधित उ0प्र0 लोक सेवा (अनुसूचित जातियों व अनुसूचित जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्ग के लिए आरक्षण) अधिनियम–1994 और भर्ती के समय प्रवृत्ति सरकार के आदेशों के अनुसार होगा।

चतुर्थ श्रेणी समूह–घ के के पदों पर कार्यरत कर्मचारियों की प्रोन्नति नियमावली–2001 में उल्लिखित पदों की प्रकिया जिसमें–

1. विभागीय चयन समिति के माध्यम से किया जायेगा।
2. चयन के लिये एक लिखित परीक्षा आयोजित की जायेगी, जो 30 अंकों होंगी। लिखित परीक्षा का एक प्रश्न पत्र होगा, जिसके दो भाग होंगें। प्रत्येक भाग 15 अंकों का होगा। पहला भाग साधारण विषय पर हिन्दी निबन्ध लेखन और दूसरा भाग सामान्य ज्ञान पर आधारित होगा।
3. चरित्र पंजिका का मूल्यांकन 10 अंकों पर किया जायेगा।
4. लिपिक के पद पर भर्ती हेतु टंकण परीक्षा (हिन्दी में 25 शब्द प्रति मिनट)/कम्प्यूटर टंकण का ज्ञान अनिवार्य होगा।

चयन का मानक अभ्यर्थी की प्रवीणता एवं परीक्षा में प्राप्तांकों के आधार पर नियमानुसार किया जायेगा।

आयु सीमा का निर्धारण शासन द्वार समय–समय पर निर्गत विभिन्न शासनादेशों के अनुसार किया जायेगा।

अतएव उपरोक्त के परिप्रेक्ष्य में आपसे अपेक्षा की जाती है कि उपर्युक्त अर्हताओं वाले इच्छुक चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों के आवेदन पत्र के साथ समस्त अभिलेख (यथा–शैक्षिक योग्यता के प्रमाण पत्र, नियुक्ति आदेश, प्रथम कार्यभार ग्रहण प्रमाण पत्र, सेवापुस्तिका की प्रथम व द्वितीय पृष्ठ की की प्रमाणित छायाप्रतियों के साथ उनकी विगत 05 वर्षों की चरित्र पंजिका (संलग्न प्रारूप पर) स्पष्ट अंकन के साथ अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय में अपनी संस्तुति/अभियुक्ति सहित दिनांक 15–02–2024 तक दो–दो प्रतियों में प्रत्येक कर्मचारी का अलग–अलग फोल्डर बनाकर प्रत्येक दशा में उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। अन्तिम तिथि के उपरान्त आवेदन पत्र किसी भी दशा में स्वीकार नही किये जायेंगे।

यदि आपके अधीन ऐसे चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी इच्छुक उपलब्ध न हों, तो आप अपने स्तर से शून्य की सूचना भी अधोहस्ताक्षरी को प्रेषित करें, जिससे भविष्य में किसी विवाद की स्थिति उत्पन्न न हो।

यदि किसी कर्मचारी के विरूद्ध विभागीय/अनुशासनिक कार्यवाही/निलम्बन/अभियोजन/अपराधिक कार्यवाही आदि प्रचलित हो, तो उसकी सूचना (संलग्न प्रारूप पर) भी प्रेषित करें और यदि न हो, तो भी प्रचलित अथवा लम्बित न होने का प्रमाण पत्र आवेदन पत्र के साथ उपलब्ध कराया जाये।

यदि किसी कर्मचारी की नियुक्ति मा0 उच्च न्यायालय के आदेश से की गयी हो, तो उसकी भी सूचना उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

यदि किसी कर्मचारी की नियुक्ति मृतक आश्रित (अधिसंख्य) के रूप में हुई हो, तो उसके समायोजन के आदेश भी उपलब्ध करायें।

यदि किसी चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी की प्रोन्नति के मामले में कोई न्यायालय वाद/अवमाननावाद आदि प्रचलित हो, तो उसका भी विवरण एवं न्यायालय के आदेश की प्रति आदि आवश्यक अभिलेख एवं प्रोन्नति से सम्बन्धित अभिलेख अलग से उपलब्ध करायें, जिससे मा0 उच्च न्यायालय के आदेशों के क्रम में नियुक्ति के सम्बन्ध में कार्यवाही की जा सके।

सभी नियुक्ति प्राधिकारी सम्बन्धित चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों के नियुक्ति से सम्बन्धित समस्त अभिलेखों का भली–भांति परीक्षण करते हुए इस आशय का प्रमाण पत्र (संलग्न प्रारूप पर) उपलब्ध करायें कि इनकी नियुक्ति एवं प्रपत्र वैध व सही है। जिन कर्मचारियों की नियुक्ति एवं प्रपत्र वैध का प्रमाण पत्र नियुक्ति प्राधिकारी द्वारा उपलब्ध नही कराया जाता है, उनके आवेदन स्वतः निरस्त समझे जायेंगें।

अस्तु उपरोक्तानुसार निर्धारित प्रारूप पर आवेदन एवं गोपनीय प्रविष्ठि/प्रमाण–पत्र आदि अपेक्षित समस्त अभिलेखों को अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को विशेष वाहक के माध्यम से निर्धारित **दिनांक 15.02.2024** तक उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

**संलग्नक : आवेदन पत्र का प्रारूप एवं आवेदन पत्र भरने के निर्देश।**

भवदीय,

**(डा0 राजागणपति आर0)**
**आई.ए.एस.**
**निदेशक (प्रशासन)**

संख्या–4डी(1)/438/मार्च/2024/ तद्दिनांक।

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :–

1. विशेष सचिव, उत्तर प्रदेश शासन, चिकित्सा अनुभाग–4
2. स्टाफ ऑफिसर, महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उ0प्र0 स्वास्थ्य भवन, लखनऊ।
3. निदेशक, (चिकित्सा उपचार), स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय को विभागीय वेबसाइट अपलोड हेतु।
4. श्री अमन कश्यप, कनिष्ठ सहायक, 4डी–1 अनुभाग को इस निर्देश के साथ प्रेषित की समस्त अभिलेख स्वयं प्राप्त करें एवं एक पंजिका बनाकर प्राप्त आवेदन को अंकित करें तथा अपर निदेशक (मुख्यालय परिधिगत) को अवलोकित करायें।

**अपर निदेशक (मुख्यालय परिधिगत)**

उत्तर प्रदेश अधीनस्थ कार्यालय लिपिक वर्गीय समूह–ग के निम्नतम् श्रेणी के पद पर

(पदोन्नति द्वारा भर्ती) आवेदन पत्र

फोटो नियुक्ति प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित

1. कर्मचारी का नाम –..............................................
2. पिता का नाम –..............................................
3. जाति / उपजाति –..............................................
4. ...नाम –..............................................
5. जन्मतिथि –..............................................
6. नियुक्ति तिथि –..............................................
7. योगदान तिथि –..............................................
8. वर्तमान तैनाती –..............................................
9. स्थाई पता –..............................................
10. गृह जनपद –..............................................
11. शैक्षिक अर्हता –..............................................
12. कम्प्यूटर का ज्ञान –..............................................
13. नियुक्ति का आधार –..............................................
14. दिव्यांगता –..............................................
15. पदोन्नति हेतु पूर्व में आवेदन अथवा प्रतिभाग किया अथवा नहीं –..............................................
16. यदि हॉं तो दिनांक –..............................................
17. पदोन्नति हेतु कभी मा0 न्यायालय / आयोग में कोई वाद योजित किया अथवा नहीं –..............................................
18. यदि हॉं तो वाद संख्या तथा दिनांक –..............................................
19. विगत पॉंच वर्षो में तैनाती का स्थान –..............................................
20. अनुशासनिक कार्यवाही की स्थिति –..............................................

कर्मचारी के हस्ताक्षर

## –: शपथ पत्र :–

मैं (नियुक्ति प्राधिकारी का नाम)..............................................(पदनाम)....................... ........... (तैनाती स्थान) शपथ पूर्वक यह बयान करता हूँ कि उपरोक्त समस्त तथ्य मेरी जानकारी में सही है तथा मैने स्वयं सूचना से सम्बन्धित अभिलेखों का परीक्षण / सत्यापन कर लिया है।

नियुक्ति प्राधिकारी का नाम / पदनाम / हस्ताक्षर

कार्यालयः......................................................................................................................

पत्रांक– दिनांकः

## –:प्रमाण पत्र:–

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती.......................................पदनाम............................... ........................ वर्तमान तैनाती .................................................................... के शैक्षिक / सेवा सम्बन्धी अभिलेख व नियुक्ति वैद्य है।

नियुक्ति प्राधिकारी के हस्ताक्षर / नाम / पदनाम

कार्यालयः......................................................................................................................

पत्रांक– दिनांकः

## –:प्रमाण पत्र:–

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती.......................................पदनाम............................... ........................ वर्तमान तैनाती .................................................................... के विरूद्ध कोई अनुशासकीय कार्यवाही / न्यायालय वाद लम्बित नहीं है।

नियुक्ति प्राधिकारी के हस्ताक्षर / नाम / पदनाम

कार्यालय—..........................................................................................

वार्षिक गोपनीय प्रविष्टि वर्ष—.............................. (प्रत्येक वर्ष की की अलग—अलग)

कर्मचारी का नाम : ..............................................

पद नाम : ..............................................

कार्य एवं आचरण का मूल्यांकन : ..............................................

श्रेणी : ..............................................

अंकन अधिकारी का नाम / पदनाम / हस्ताक्षर

## सत्यनिष्ठा प्रमाण—पत्र

श्री / श्रीमती ........................................ की सत्यनिष्ठा प्रमाणित की जाती है।

अंकन अधिकारी का नाम / पदनाम / हस्ताक्षर

नियुक्ति प्राधिकारी का नाम / पदनाम / हस्ताक्षर