

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्य प्रदेश

क.9/नर्सिंग/सेल-3/2018

भोपाल दिनांक / /2018

प्रति,

1. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश।
2. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मध्यप्रदेश।
3. समस्त सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक मध्यप्रदेश।
4. समस्त अधीक्षक क्षय चिकित्सालय, मध्यप्रदेश।
5. अधीक्षक, जन सेवा रुग्णालय इटारसी/रानी दुर्गावती, चिकित्सालय जबलपुर/के.एन.के. चिकित्सालय, भोपाल/इन्दौर/नेहरू चिकित्सालय बुरहानपुर मध्यप्रदेश।
6. प्राचार्य नर्सिंग महाविद्यालय उज्जैन/जबलपुर।
7. समस्त प्राचार्य जी.एन.एम. प्रशिक्षण केंद्र/ए.एन.एम प्रशिक्षण केंद्र।

विषय :- एम.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय इंदौर एवं मध्यप्रदेश के निजी क्षेत्र से स्वयं के व्यय पर करने हेतु इच्छुक उम्मीदवारों के आवेदन पत्र आमंत्रित करने बावत्।

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएं मध्यप्रदेश द्वारा नर्सिंग संवर्ग में विभागीय प्रशिक्षण हेतु वर्ष 2018-19 के लिये एम.एस.सी. नर्सिंग प्रशिक्षण प्रारम्भ किया जाना है जिसके लिये सेवा शर्त व आवेदन पत्र निम्नानुसार है :-

एम.एस.सी. नर्सिंग

मध्यप्रदेश शासन लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अधीन कार्यरत निर्धारित योग्यता रखने वाले उम्मीदवारों का चयन वरिष्ठता के आधार पर किया जावेगा। प्रशिक्षण संबंधी जानकारी एवं शर्त निम्नानुसार है :-

1- शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय इंदौर में प्रवेश परीक्षा के माध्यम से चयन किया जाता है। परीक्षा में शामिल होने हेतु विभाग में कार्यरत नर्सिंग संवर्ग के इच्छुक कर्मचारी अपना आवेदन निर्धारित प्रारूप में नियत समय में आवेदन कर परीक्षा में शामिल हो सकते हैं। परीक्षा में शामिल होने हेतु संचालनालय स्तर से अनुमति की आवश्यकता नहीं है।

चयन होने की स्थिति में एम.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम में प्रवेश लेने से पूर्व विभाग से अनुमति लेना आवश्यक है।

2- जिन कर्मचारियों को अध्ययन अवकाश की पात्रता है, उन्हें नियमानुसार 2 वर्ष का अध्ययन अवकाश स्वीकृत किया जावेगा। दो वर्ष से अधिक किन्तु पाँच वर्ष से कम सेवा अवधि वाले नर्सिंग कर्मचारियों की अध्ययन अवधि को अवैतनिक अवकाश के रूप में स्वीकृत किया जावेगा।

जो कर्मचारी आई.एन.सी. द्वारा मध्यप्रदेश के निजी क्षेत्र में मान्यता प्राप्त संस्था से एम.एस.सी. नर्सिंग करने के इच्छुक है, वे संचालनालय से अनुमति प्राप्त कर प्रवेश संबंधी कार्यवाही करें। प्रशिक्षण का व्यय स्वयं वहन करना होगा।

3- शैक्षणिक सत्र वर्ष 2018-19 में प्रवेश लेने के इच्छुक उम्मीदवार अध्ययन अवकाश की पात्रता होने पर अपने प्रवेश संबंधी प्रमाण पत्र एवं अवकाश आवेदन पत्र अनिवार्य रूप से नियंत्रण अधिकारी के माध्यम से राज्य स्तर पर प्रेषित करें।

4- प्रशिक्षण सफलता पूर्वक पूर्ण कर उत्तीर्ण होने के पश्चात लोक स्वास्थ्य परिवार कल्याण विभाग मध्यप्रदेश शासन के अधीन न्यूनतम 3 वर्ष कार्य की सहमति के लिये राशि रूपये - 500000 (पाँच लाख रूपये) का अनुबंध पत्र अध्ययन के लिये प्रस्थान करने से पूर्व संबंधित नियंत्रणकर्ता अधिकारी के माध्यम से राज्य स्तर पर प्रेषित किया जायें।

6- उक्त पाठ्यक्रम हेतु आवेदन पत्र संचालक (नर्सिंग) स्वास्थ्य सेवायें, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें सतपुडा भवन म0प्र0 भोपाल को सम्बोधित हो तथा अंतिम तिथि 15.09.2018 तक राज्य स्तर पर प्रेषित किया जाये।

नोट :- पुनः स्पष्ट किया जाता है कि गलत जानकारी,अग्रिम आवेदन पत्र व अपूर्ण आवेदन पत्र मान्य नहीं किये जायेंगे। समस्त प्रमाण पत्र सक्षम अधिकारी द्वारा सत्यापित होना अनिवार्य है। अंतिम तिथि के उपरांत एवं अपूर्ण जानकारी के साथ प्रस्तुत आवेदन पत्र अस्वीकार एवं अमान्य किये जायेंगे। आवेदन पत्र के उपरी भाग में कोर्स का नाम अंकित करना आवश्यक है। भोज एवं इग्नू द्वारा पत्राचार पाठ्यक्रम से पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग उत्तीर्ण को एम.एस.सी. नर्सिंग में प्रवेश की पात्रता नहीं है।

एम.एस.सी.(नर्सिंग) हेतु पात्रता के बिन्दु :-

1. आई.एन.सी. द्वारा मान्यता प्राप्त संस्था से बी.एस.सी. नर्सिंग/पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग उत्तीर्ण (आर.एन.आर.एम. रजिस्टर्ड एवं जीवित पंजीयन आवश्यक हैं) ।
2. नर्सिंग संवर्ग में स्टॉफ नर्स से लेकर समस्त तृतीय श्रेणी एवं द्वितीय श्रेणी के रूप में नियमित रूप से कार्यरत हों।
3. दिनांक 31.7.2018 को शासकीय निर्बाध एवं निरंतर सेवा अनुभव 5 वर्ष होना चाहियें।
4. फिटनेस के लिये सी.एम.ओ./सिविल सर्जन द्वारा जारी चिकित्सा प्रमाण पत्र आवश्यक है।
5. 31.7.2018 को 55 वर्ष से अधिक आयु न हो।

**विभागीय एम.एस.सी. नर्सिंग प्रशिक्षण उम्मीदवारों के लिये आवेदन पत्र**

नोट— अपूर्ण एवं अस्पष्ट आवेदन पत्रों पर चयन हेतु विचार नहीं किया जायेगा। संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्य प्रदेश भोपाल में आवेदन पत्र प्राप्त होने की अंतिम तिथि 15/09/2018 है।

**आवेदन पत्र का प्रारूप  
एम.एस.सी. (नर्सिंग) पाठयक्रम हेतु**

प्रति,

संचालक,  
(नर्सिंग)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
सतपुड़ा भवन, भोपाल

(द्वारा उचित माध्यम )

- 1 आवेदिका का नाम : .....
- 2 पिता/पति का नाम : .....
- 3 पत्राचार हेतु वर्तमान पता : .....
- 4 वर्तमान पदस्थापना स्थल/संस्था : .....
- 5 प्रथम नियमित नियुक्ति दिनांक एवं पदनाम  
(संविदा पर कार्यरत अवधि को अंकित न करें): .....
- 6 शासकीय सेवा अनुभव : .....
- 7 अनाधिकृत अवकाश /अनधिकृत अनुपस्थिति : .....
- 8 वर्तमान में कार्यरत पदनाम : .....
- 9 जन्मतिथि (10 वीं की अंकसूची)/आयु : दिन.....माह.....वर्ष.....
- 10 शैक्षणिक योग्यता—आई.एन.सी. द्वारा मान्यता  
प्राप्त संस्थाओं से पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग  
/बी.एस.सी. नर्सिंग का कुल प्राप्तांक एवं प्रतिशत  
एवं रजिस्ट्रेशन की छाया प्रति एवं सभी अंक सूची नियंत्रण अधिकारी से सत्यापित  
संलग्न करें। : .....
- 11 जाति (आरक्षित वर्ग के लिए जाति : .....
- प्रमाण पत्र संलग्न करें जो सेवा पुस्तिका में  
अंकित हो)
- 12 मेडिकल प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र संलग्न करें) : .....
- (सी.एम.ओ./सिविल सर्जन द्वारा जारी)
- 13 स्वयं के व्यय पर मध्यप्रदेश के निजी क्षेत्र से अध्ययन करना चाहते हैं ..... हों..... नहीं.
- 14 शासकीय इंदौर नर्सिंग महाविद्यालय से अध्ययन करना चाहते हैं। ..... हों.....नहीं
- 15 अध्ययन अवकाश की पात्रता : .....हों.....नहीं
- 16 पूर्व में लिये गये अध्ययन अवकाश का विवरण : .....

सलग्न— विज्ञप्ति अनुसार समस्त प्रमाण पत्रों की नियंत्रण अधिकारी से सत्यापित छायाप्रति संलग्न करें।

आवेदिका का नाम .....

हस्ताक्षर.....

दिनांक.....

## शासकीय प्रमाण -पत्र

कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक ..... ।  
प्रमाणित किया जाता है, कि आवेदिका कुमारी/श्रीमति.....पदनाम .....  
.....द्वारा दी गई समस्त जानकारी उनकी सेवा पुस्तिका से सत्यापित की गई है।  
आवेदिका के गत तीन वर्षों की वार्षिक गोपनीय चरित्रवाली में किसी प्रकार के प्रतिकूल टीकाएँ अंकित नहीं हैं।  
आवेदिका के विरुद्ध कोई विभागीय जांच, लोकायुक्त प्रकरण आर्थिक अपराध प्रकरण एवं न्यायालयीन प्रकरण  
लम्बित नहीं है। (यदि है तो विवरण दें। )

अतः इस प्रशिक्षण में प्रवेश देने हेतु अनुशंसा करता /करती हूँ। सेवापुस्तिका के अनुसार अध्ययन  
अवकाश की पात्रता हों/नहीं ।

दिनांक.....

स्थान.....

हस्ताक्षर नाम एवं पद मुद्रा सहित

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/  
सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक  
जिला.....मध्यप्रदेश।

### विशेष नोट :-

अ/ आवेदन के साथ निम्नांकित जानकारी / अभिलेख संलग्न करें।

1. बी.एस.सी. नर्सिंग /पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग अंतिम वर्ष उत्तीर्ण की अंकसूची एवं डिग्री की नियंत्रण अधिकारी द्वारा सत्यापित छायाप्रति ।
2. नियमित शासकीय सेवा का अनुभव - पत्र
3. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक द्वारा प्रदत्त शारीरिक योग्यता प्रमाण पत्र।
4. नर्सिंग प्रशिक्षण उत्तीर्ण नर्सिंग का पंजीयन - (जीवित) ।
5. आवेदन में नवीन पासपोर्ट साइज का फोटो नियंत्रण अधिकारी द्वारा सत्यापित।
6. नियंत्रक अधिकारी का अनुशंसा पत्र जिसके अधीन कार्यरत है।
7. निर्धारित फार्म में कार्य एवं असाधारण रिपोर्ट।
8. अनुसूचित जाति/अनु सूचित जनजाति उम्मीदवार सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रमाण पत्र अवश्य संलग्न करें।
9. आवेदिका का नाम व पता साफ एवं स्वच्छ अक्षरों में अंकित करें। अधूरे एवं अस्पष्ट आवेदन पत्रों पर विचार नहीं किया जावेगा। प्रमाण-पत्र की छायाप्रति या अभिप्रमाणित प्रतियां आवेदन पत्र के साथ संलग्न कर भेजी जावें।

(डॉ. जे.एल.मिश्रा)

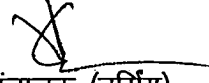
संचालक (नर्सिंग)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्य प्रदेश

पृ.क्र.9/नर्सिंग/सेल-3/18/ 635  
प्रतिलिपि :- सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।

भोपाल दिनांक 1/09/2018

- 1 निज सहायक आयुक्त, स्वास्थ्य सेवायें, स्थानीय कार्यालय, भोपाल।
- 2 निज सहायक समस्त संचालक, स्थानीय कार्यालय, भोपाल।
- 3 रजिस्ट्रार, मध्यप्रदेश नर्सिंग रजिस्ट्रेशन कौंसिल गोवन्तिका परिसर तृतीय तल बारह दफ्तर रोड न्यू एम. एल.ए. कॉलोनी के पास जवाहर चौक भोपाल।
- 4 प्रभारी एम.आई.एस. स्थानीय कार्यालय की ओर विभागीय वेबसाइट [www.health.mp.gov.in](http://www.health.mp.gov.in) पर कृपया प्रसारित करने हेतु।

  
संचालक (नर्सिंग)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्य प्रदेश