# जाहिरात

# राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान

## म.न.पा. नागपूर अंतर्गत

## कॉर्पोरेशन इंटिग्रेटेड हेल्थ अॅण्ड फॅमिली वेलफेअर सोसायटी

## आरोग्य विभाग सिव्हिल लाईन्स, महानगरपालिका नागपूर.

---

### कंत्राटी पदभरती २०२३-२४

आरोग्य विभाग महानगरपालिका नागपूर यांचे नियंत्रणाखालील कॉर्पोरेशन इंटिग्रेटेड हेल्थ अॅन्ड फॅमिली वेलफेअर सोसायटी म.न.पा. नागपूर अंतर्गत कंत्राटी स्वरुपात पदे भरण्याकरीता थेट मुलाखत दि. १५/१२/२०२३ रोजी घेण्यात येणार आहे. इच्छुक उमेदवारांनी आपल्या शैक्षणिक अर्हतेच्या मुळ कागदपत्र व झेरॉक्स संचासह मुलाखत स्थळी उपस्थित राहावे.

- मुलाखतीचे स्थळ :- आरोग्य विभाग, पाचवा माळा, सिव्हिल लाईन.नागपुर महानगरपालिका,
- नोंदणीची वेळ :- सकाळी १० ते १२.०० वाजेपर्यंत.

(म.न.पा. चे संकेतस्थळ : www.nmcnagpur.gov.in)

भरावयाचा रिक्त पदांचा तपशिल

**वैद्यकिय अधिकारी**

| अ. क्र. | पदाचे नाव | पदांची संख्या व जातीचा प्रवर्ग | शैक्षणिक अर्हता | प्रतिमाह मानधन | वयोमर्यादा |
|---|---|---|---|---|---|
| १ | वैद्यकिय अधिकारी (१५ वा वित्त आयोग) | अ.जा. (SC) १३<br>अ.ज. (ST) ७<br>वि. जा.(अ) (VJ-A) २<br>भ.ज.(ब) (NT-B) १<br>भ.ज.(क) (NT-C) ३<br>भ.ज.(ड) (NT-D) २<br>वि.मा.प्र. (SBC) २<br>इ.मा.व. (OBC) १८<br>इडब्लुएस (EWS) ९<br>खुला (OPEN) २६<br>एकुण संख्या ८३ | एम.बी.बी.एस. व महाराष्ट्र कॉन्सील ऑफ इंडियन मेडीसीन ची नोंदनी आवश्यक, अनुभव असल्यास प्राधान्य<br>किंवा | रु. ६०,०००/- | कमाल वयोमर्यादा ७० वर्षे सर्व प्रवर्गासाठी (वय वर्षे ६० नंतरच्या उमेदवारांसाठी जिल्हा शल्य चिकीत्सक यांचेकडुन शारीरीक दृष्टया पात्र असल्याचे प्रमाणपत्र) |
| | | | बी.ए.एम.एस. महाराष्ट्र कॉन्सील ऑफ इंडियन मेडीसीन नोंदनी आवश्यक, अनुभव असल्यास प्राधान्य | रु. ४०,०००/- (२५००० ठराविक वेतन + १५००० कामावर आधारीत मोबदला) | मागासवर्गीय करीता कमाल वयोमर्यादा ४३ वर्ष व खुल्या प्रवर्गाकरीता कमाल वयोमर्यादा ३८ वर्ष (NHM मध्ये कार्यरत असल्यास ५ वर्षे शिथील) |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| १ | पुर्णवेळ वैद्यकिय अधिकारी (**NUHM**) | अ.जा. (SC) १<br>अ.ज. (ST) २<br>इ.मा.व. (OBC) १<br>भ.ज. (क) (NT-C) १<br>भ.ज. (ड) (NT-D) १<br>इडब्लुएस (EWS) २<br>खुला (OPEN) २<br>एकुण १० | एम.बी.बी.एस. व महाराष्ट्र कॉन्सील ऑफ इंडियन मेडीसीन नोंदनी आवश्यक, अनुभव असल्यास प्राधान्य | रु. ६०,०००/- | कमाल वयोमर्यादा ७० वर्षे सर्व प्रवर्गासाठी (वय वर्ष ६० नंतरच्या उमेदवारांसाठी जिल्हा शल्य चिकीत्सक यांचेकडुन शारीरीक दृष्टया पात्र असल्याचे प्रमाणपत्र) |

सदर पदांकरीता प्रत्यक्ष मुलाखत घेण्यात येणार असुन उमेदवारांच्या गुणांची विभागणी खालीलप्रमाणे करण्यात येईल.

१) शैक्षणिक अर्हता - ५० गुण

२) थेट मुलाखत - ५० गुण

थेट मुलाखतीची विभागणी खालीलप्रमाणे करण्यात येत आहे.

a) Subject Knowledge – 10
b) Research & Academic Knowledge - 10
c) Leadership Quality - 10
d) Administrative Abilities -10
e) Experience -10 ( For Govt Exp. 2 marks & For Pvt. Exp.- 1 marks )

टिपः- अर्जाची प्रिंट काढुन आवश्यक कागदपत्रांची झेरॉक्स अर्जाला संलग्न करुन मुलाखतीकरीता उपस्थित राहावे.

## अटी व शर्ती

१) अनुभवाच्या बाबतीत खाजगी, शासकीय, निम शासकीय, स्थानिक स्वराज्य संस्था अथवा राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत असलेला अनुभव ग्राहय धरण्यात येईल.

२) उमेदवार महाराष्ट्र राज्याचा रहिवासी असावा.

३) उमेदवारांनी जाहिरातीत नमुद पदासाठी मुलाखतीकरीता सकाळी १०.०० वाजता सर्व आवश्यक दस्ताऐवजांसह उपस्थित राहावे. सदरील पदे हि राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान अंतर्गत निव्वळ कंत्राटी स्वरुपाची राहतील. त्यांचा नागपूर महानगरपालिकेच्या आस्थापनेशी कसलाही संबंध राहणार नाही. पदांसाठीचे वेतन हे एकत्रित मानधन आहे.

४) वरील सर्व पदे ही कंत्राटी पद्धतीने भरण्यात येत असल्याने त्यास नागरी सेवा नियम लागू होणार नाही.

५) एकुण पदांच्या संख्येत अथवा आरक्षणामध्ये बदल होऊ शकतो.

६) सदरील पदे हि निव्वळ कंत्राटी पद्धतीने केवळ प्रकल्प कालावधी पुरते भरावयाचे असून प्रकल्प बंद होताच सदर पदे आपोआप संपुष्टात येतील.

७) मुलाखत करीता उपस्थित राहणाऱ्या उमेदवारांना कोणत्याही प्रकारचा भत्ता अनुज्ञेय राहणार नाही.

८) मुलाखतीस पात्र उमेदवाराने मुलाखतीकरीता खालील आवश्यक कागदपत्रे सत्यप्रत (Original) व साक्षांकित (Zerox) प्रतींचा एक संच या सह उपस्थित राहावे.

- नुकताच काढलेला पासपोर्ट साईझ फोटो-१ व स्वतःचा ई-मेल व दुरध्वनी क्रमांक

- अर्जदार महाराष्ट्र राज्याचा राहिवासी असल्याचे प्रमाणपत्र
- जन्म तारखेचे प्रमाणपत्र (शाळा/महाविद्यालय सोडण्याचे प्रमाणपत्र/जन्माचे प्रमाणपत्र)
- ओळखपत्र-आधार कार्ड/मतदान कार्ड/ड्रायव्हिंग लायसंस
- पदाकरीता लागणारी मुळ शैक्षणिक अर्हतेची अंतिम वर्षाची गुणपत्रीका व पदानुसार शासनातर्फे प्राप्त रजिस्ट्रेशन प्रमाणपत्र
- पदाकरीता लागणारी मुळ शैक्षणिक अर्हतेशिवाय प्राप्त पदव्युत्तर पदवी (PG Degree) आणि पदव्युत्तर पदवीका (PG Diploma) प्रमाणपत्र

९) उच्च शैक्षणिक अर्हता धारकांस व अनुभव असलेल्या उमेदवारांस प्राधान्य दिले जाईल.

१०) कोणत्याही वेळेस भरती अथवा निवड प्रक्रिया रद्द करण्याचे संपुर्ण अधिकार निवड समिती एन.यु.एच.एम. म.न.पा. नागपूर यांना राहतील त्यावर कोणतीही हरकत/आक्षेप घेता येणार नाही.

११) आवेदन पत्र स्विकृत/अस्विकृत करण्याचे अधिकार, निवड प्रक्रियेत वेळेवर बदल करण्याचे तसेच त्याबाबतचा अंतिम निर्णय घेण्याबाबतचे संपुर्ण अधिकारी अध्यक्ष निवड समिती तथा आयुक्त म.न.पा. नागपूर यांचेकडे राखुन ठेवलेले आहे.

१२) उमेदवाराने कोणत्याही प्रकारचा राजकीय दबाब आणल्यास त्यांना मुलाखतीस व नियुक्तीस अपात्र ठरविण्यात येईल.

१३) मुलाखतीकरीता उमेदवाराने सर्व आवश्यक कागदपत्रांसह उपस्थित राहावे.

१४) अर्जाच्या छाननीत पात्र ठरलेल्या उमेदवारांचीच मुलाखत घेण्यात येईल.

१५) निवड झालेल्या उमेदवाराने रुजु होतांना विहित नमुन्यात रुपये १००/- च्या बॉन्डपेपरवर करारनामा करुन द्यावा लागेल. (सेवेदरम्यान करारनाम्याच्या अटी काटेकोरपणे पालन करणे बंधनकारक राहिल.)

१६) ज्या पदाकरीता बिंदू नामावलीनुसार राखीव प्रवर्गास अनुसरुन पदभरती जाहिरात दिल्यानंतर पुढील प्रक्रियेद्वारे अपेक्षित राखीव प्रवर्गाचे उमेदवार पुरेशा प्रमाणामध्ये उपलब्ध न झाल्यास रिक्त पदांच्या भरतीची आवश्यकता लक्षात घेऊन व राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान कालमर्यादेत राबविण्याचे अभियान आहे ही बाब लक्षात घेऊन ११ महिने कालावधीसाठी प्रतिक्षा यादीतील निवड केलेल्या खुल्या प्रवर्गातील पात्र उमेदवारांना तात्पुरती नियुक्ती देण्यात येईल.

१७) राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान, नागपूर अंतर्गत अधिनस्त असलेल्या यु.पी.एच.सी मधील कार्यरत असलेल्या वैद्यकिय अधिकारी (पुर्णवेळ) यांनी सदर पदभरती मध्ये अर्ज सादर करु नये. अर्ज सादर केल्यास त्यांचा सदर पदभरतीमध्ये विचार केल्या जाणार नाही. कारण राष्ट्रीय आरोग्य अभियान हा एकच कार्यक्रम असल्यामुळे दुसरीकडील पद रिक्त होऊन तेथील आरोग्यसंस्थेमध्ये सेवा प्रदान करण्यास व्यत्यय निर्माण होतो.

१८) १५ वा वित्त आयोग या कार्यक्रमअंतर्गत जसजशा U-HWC कार्यान्वित होतील त्याप्रमाणे उमेदवारांना नियुक्ती आदेश दिल्या जाईल.

१९) १५ वा वित्त आयोग अंतर्गत एम.बी.बी.एस. उमेदवारांना प्राधान्य देण्यात येईल. एम.बी.बी.एस. उमेदवार उपलब्ध न झाल्यास वैद्यकिय अधिकारी म्हणुन बी.ए.एम.एस. उमेदवारांचा विचार करण्यात येईल. वैद्यकिय अधिकारी म्हणुन एम.बी.बी.एस. उमेदवार उपलब्ध होईपर्यंत अथवा ६ ते ११ महिन्यांकरीता बी.ए.एम.एस. उमेदवारांना तात्पुरत्या स्वरुपात नियुक्ती देण्यात येईल. एम.बी.बी.एस. उमेदवार उपलब्ध झाल्यास सेवा कनिष्ठता यादीनुसार किंवा प्रवर्गानुसार बी.ए.एम.एस.उमदेवारांची सेवा संपुष्टात आणली जाईल.

२०) दि. १५/१२/२०२३ रोजी बी.ए.एम.एस. उमेदवारांचे केवळ अर्ज कार्यालयात स्विकारले जातील. त्यांची मुलाखत सदर दिवशी घेतले जाणार नाहीत. मुलाखतीचा वेळ व दिनांक त्यांना कळविण्यात येईल.

सदर पदभरती प्रक्रियत आवश्यकतेनुसार बदल करण्याचे व सदर पदभरती अंशतः किवा पुर्ण रद्द करण्याचे अधिकारी अध्यक्ष, निवड समितीने राखुन ठेवले आहेत. कृपया अर्जदाराने याची नोंद घ्यावी.

- स्वा -

वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी तथा सदस्य

निवड समिती (एन.यु.एच.एम.) महानगरपालिका, नागपूर

# राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान

**म.न.पा. नागपूर अंतर्गत**
**कॉर्पोरेशन इंटिग्रेटेड हेल्थ ॲण्ड फॅमिली वेलफेअर सोसायटी**
**आरोग्य विभाग सिव्हिल लाईन्स,महानगरपालिका नागपूर.**
**(म.न.पा. चे संकेतस्थळ : www.nmcnagpur.gov.in)**

अर्जाचा कार्यालयीन नोंदणी क्रमांक .............

पासपोर्ट आकाराचा अलिकडील छायाचित्र स्वतः साक्षांकित करुण लावावे.

प्रति,
मा. वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
म.न.पा.नागपूर

विषय :- ........................................................................या पदाकरिता अर्ज व अर्ज करीत असलेल्या पदाचा प्रवर्ग........................................................

१) अर्जदाराचे संपूर्ण नाव :- ............................................

२) जन्म तारीख :- वर्ष ....... महिना ......... दिवस .........
अक्षरी .......................................
.......................................
वय :- ....... वर्ष ........ महिने .........दिवस
(जाहिरात प्रसिध्द झाली त्यादिवशी)

३) पत्रव्यवहाराचा संपुर्ण पत्ता :- .................................................
.................................................
.................................................
मोबाईल क्रमांक :- ................................
ई मेल आयडी :- ................................

४) अर्जदाराकडे जातीचे प्रमाणपत्र आहे :- होय/नाही जातीचे नाव :- ..............
जातीचा प्रवर्ग :- ..............

५) जात पडताळणी प्रमाणपत्र आहे :- होय/नाही

६) अर्जदार विवाहित आहे काय ?:- होय/नाही

७) शैक्षणिक अर्हता :-

| धारण केलेल्या शैक्षणिक अर्हतेचा तपशिल | बोर्ड/विद्यापिठाचे नाव | उत्तीर्ण वर्ष | अंतिम वर्षाचे गुण | | टक्केवारी |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | एकूण गुण | मिळालेले गुण | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

८) इतर शैक्षणिक अर्हता :- ........................................................................................................................................................................................

९) अनुभव :- (शासकिय, निमशासकिय, स्थानिक स्वराज्य संस्था अथवा राष्ट्रीय आरोग्य अभियान) अनुभवाची साक्षांकित प्रत जोडावी अन्यथा अनुभवाचे गुण ग्राह्य धरले जाणार नाही.

| अ.क्र. | काम केलेल्या कार्यालयाचे नांव व पत्ता | धारण केलेले पद | कालावधी | कामाचे स्वरुप |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

१०) अर्जाचे सोबत खालील साक्षांकित प्रती जोडलेल्या आहेत.

१)....................................... २) ..................................

३)....................................... ४) ..................................

५)....................................... ६) ..................................

मी,असे प्रमाणित करतो/करते की, आपले कार्यालयाकरिता.................................. या कंत्राटी पदाची जाहिरात मी काळजीपूर्वक वाचली असून सदर जाहिरातीतील अटी व शर्ती मला मान्य आहेत. वरील अर्जात दिलेली माहिती खरी असून चुकीची व खोटी आढळून आल्यास मी कायदेशीर कारवाईस पात्र राहील.

ठिकाण :- ............ उमेदवाराची स्वाक्षरी .................................

दिनांक :- ............. उमेदवाराचे पूर्ण नांव ..........

# १५ वा वित्त आयोग

**म.न.पा. नागपूर अंतर्गत**
**कॉर्पोरेशन इंटिग्रेटेड हेल्थ ॲण्ड फॅमिली वेलफेअर सोसायटी**
**आरोग्य विभाग सिव्हिल लाईन्स,महानगरपालिका नागपूर.**
**(म.न.पा. चे संकेतस्थळ : www.nmcnagpur.gov.in)**

अर्जाचा कार्यालयीन नोंदणी क्रमांक .............

पासपोर्ट आकाराचा
अलिकडील छायाचित्र
स्वतः साक्षांकित
करुण लावावे.

प्रति,
मा. वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
म.न.पा.नागपूर

विषय :- ..............................................................................या पदाकरिता अर्ज व अर्ज करीत असलेल्या पदाचा प्रवर्ग..............................................................

१) अर्जदाराचे संपूर्ण नाव :- ................................................

२) जन्म तारीख :- वर्ष ....... महिना ......... दिवस .........
अक्षरी ........................................
........................................
वय :- ....... वर्ष ........ महिने .........दिवस
(जाहिरात प्रसिध्द झाली त्यादिवशी)

३) पत्रव्यवहाराचा संपुर्ण पत्ता :- .....................................................
.....................................................
.....................................................
मोबाईल क्रमांक :- ................................
ई मेल आयडी :- ................................

४) अर्जदाराकडे जातीचे प्रमाणपत्र आहे :- होय/नाही जातीचे नाव :- ..............
जातीचा प्रवर्ग :- ..............

५) जात पडताळणी प्रमाणपत्र आहे :- होय/नाही

६) अर्जदार विवाहित आहे काय ?:- होय/नाही

७) शैक्षणिक अर्हता :-

| धारण केलेल्या शैक्षणिक अर्हतेचा तपशिल | बोर्ड/विद्यापिठाचे नाव | उत्तीर्ण वर्ष | अंतिम वर्षाचे गुण | | टक्केवारी |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | एकूण गुण | मिळालेले गुण | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

८) इतर शैक्षणिक अर्हता :- ..........................................................................................................................................................................................................

९) अनुभव :- (शासकिय, निमशासकिय, स्थानिक स्वराज्य संस्था अथवा राष्ट्रीय आरोग्य अभियान) अनुभवाची साक्षांकित प्रत जोडावी अन्यथा अनुभवाचे गुण ग्राह्य धरले जाणार नाही.

| अ.क्र. | काम केलेल्या कार्यालयाचे नांव व पत्ता | धारण केलेले पद | कालावधी | कामाचे स्वरुप |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

१०) अर्जाचे सोबत खालील साक्षांकित प्रती जोडलेल्या आहेत.

१)......................................  २) ................................

३)......................................  ४) ................................

५)......................................  ६) ................................

मी,असे प्रमाणित करतो/करते की, आपले कार्यालयाकरिता................................ या कंत्राटी पदाची जाहिरात मी काळजीपूर्वक वाचली असून सदर जाहिरातीतील अटी व शर्ती मला मान्य आहेत. वरील अर्जात दिलेली माहिती खरी असून चुकीची व खोटी आढळून आल्यास मी कायदेशीर कारवाईस पात्र राहील.

ठिकाण :- ............  उमेदवाराची स्वाक्षरी ................................

दिनांक :- .............  उमेदवाराचे पूर्ण नांव ..........