रजिस्ट्री सं. डी.एल.- 33004/99 REGD. No. D. L.-33004/99

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-12032026-270893
CG-DL-E-12032026-270893

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग I—खण्ड 1
PART I—Section 1

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 51] नई दिल्ली, बुधवार, मार्च 11, 2026/फाल्गुन 20, 1947
No. 51] NEW DELHI, WEDNESDAY, MARCH 11, 2026/PHALGUNA 20, 1947

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

(स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग)

अधिसूचना

नई दिल्ली, 11 मार्च, 2026

नियमावली

फा. सं.ए.12011/01/2026सीएचएस-I.—संबंधित मंत्रालयों/ विभागों, दिल्ली नगर निगम और नई दिल्ली नगर पालिका परिषद् की सहमति से निम्नलिखित सेवाओं/पदों में रिक्तियों को भरने के उद्देश्य से संघ लोक सेवा आयोग द्वारा वर्ष 2026 में आयोजित की जाने वाली सम्मिलित चिकित्सा सेवा की प्रतियोगी परीक्षा नियमावली सामान्य सूचना हेतु प्रकाशित की जाती है:-

श्रेणी –I

केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी उप-संवर्ग में चिकित्सा अधिकारी ग्रेड

श्रेणी –II

(i) रेलवे में सहायक मंडल चिकित्सा अधिकारी।

(ii) नई दिल्ली नगर पालिका परिषद में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी

(iii) दिल्ली नगर निगम में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी ग्रेड-II

सभी उम्मीदवारों से अनुरोध है कि वे इस नियमावली और इस नियमावली पर आधारित संघ लोक सेवा आयोग के परीक्षा नोटिस को ध्यानपूर्वक पढ़ लें।

संघ लोक सेवा आयोग द्वारा इस परीक्षा का आयोजन इस नियमावली के परिशिष्ट-I में निर्धारित प्रक्रिया के अनुसार किया जाएगा।

परीक्षा की तारीख (तारीखें) और परीक्षा के आयोजन का स्थान आयोग द्वारा निर्धारित किया जाएगा।

2. उम्मीदवार उपर्युक्त सेवाओं/पदों में से किसी एक अथवा एक से अधिक में भाग ले सकते हैं। उम्मीदवार को अपने परीक्षा विशिष्ट मॉड्यूल में उन सेवाओं/पदों को स्पष्ट रूप से निर्दिष्ट करना होगा जिनके लिए वे वरीयता क्रम में विचार किए जाने 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। अपनी वरीयताओं का उल्लेख करते समय उम्मीदवारों को सर्वप्रथम, निम्नांकित नियम 5 (क) तथा 5 (ख) की शर्तों के अनुसार दो श्रेणियों के पदों/ सेवाओं के लिए अपनी पात्रता को ध्यान में रखते हुए, श्रेणी-I तथा श्रेणी-II में से अपना विकल्प चुनना होगा। इसके बाद उम्मीदवार श्रेणी-II के अंतर्गत आने वाली सेवाओं/पदों के लिए भी अपनी वरीयताओं का उल्लेख करेंगे। आयोग द्वारा उम्मीदवारों की अनुशंसा परीक्षा विशिष्ट मॉड्यूल में उनके द्वारा दी गई श्रेणियों में दी गई वरीयता, योग्यताक्रम तथा रिक्तियों की संख्या के आधार पर की जाएगी।

(i) उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे नियम 5 (क) तथा 5 (ख) की शर्तों के अनुसार श्रेणियों तथा सेवाओं के लिए अपनी वरीयताएं देने से पहले ध्यानपूर्वक इन दोनों श्रेणियों के लिए अपनी पात्रता की जांच कर लें।

(ii) उम्मीदवार को एक बार संवर्ग आवंटित करने के बाद उसे बदलने के किसी भी अनुरोध को आयोग/स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा स्वीकार नहीं किया जाएगा ।

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

अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों, अन्य पिछड़े वर्गों, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग तथा बेंचमार्क दिव्यांग श्रेणियों के उम्मीदवारों के लिए रिक्तियों का आरक्षण सरकार द्वारा निर्धारित रीति से किया जाएगा।

4. उम्मीदवार को या तो:-

(i) भारत का नागरिक होना चाहिए, या

(ii) नेपाल की प्रजा, या

(iii) भूटान की प्रजा, या

(iv) ऐसा तिब्बती शरणार्थी जो भारत में स्थायी रूप से रहने की इच्छा से 01 जनवरी, 1962 से पहले भारत आ गया हो, या

(v) कोई भारतीय मूल का व्यक्ति जो भारत में स्थायी रूप से रहने की इच्छा से पाकिस्तान, बर्मा, श्रीलंका, पूर्वी अफ्रीकी देशों, कीनिया, उगांडा, संयुक्त गणराज्य तंजानिया, जांबिया, मालावी, जायरे तथा इथियोपिया या वियतनाम से प्रवर्जन कर आया हो:

परन्तु उपरोक्त ((ii), (iii), (iv) और (v) वर्गों के अन्तर्गत आने वाले उम्मीदवार के पास भारत सरकार द्वारा जारी किया गया पात्रता (एलिजिबिलिटी) प्रमाण-पत्र होना चाहिए।

जिस उम्मीदवार के मामले में पात्रता प्रमाण-पत्र आवश्यक हो उसे परीक्षा में प्रवेश दिया जा सकता है, किन्तु भारत सरकार द्वारा उसके संबंध में पात्रता प्रमाण-पत्र जारी कर दिए जाने के बाद ही उसको नियुक्ति प्रस्ताव भेजा जा सकता है।

5. (क) आयु-सीमा: इस परीक्षा में बैठने वाले उम्मीदवार की आयु 01 अगस्त, 2026 को **32 (बत्तीस) वर्ष** से अधिक नहीं होनी चाहिए अर्थात् उम्मीदवार का जन्म 02 अगस्त, 1994 के पहले का नहीं होना चाहिए। हालांकि, केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी उप-संवर्ग में चिकित्सा अधिकारी ग्रेड के पदों के लिए आयु सीमा 01 अगस्त, 2026 को 35 (पैंतीस) वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए।

(ख) अधिकतम आयु-सीमा में निम्नानुसार छूट दी जाती है

(i) यदि उम्मीदवार किसी अनुसूचित जाति या अनुसूचित जनजाति का हो तो अधिकतम पांच (5) वर्ष तक;

(ii) अन्य पिछड़े वर्गों के उन उम्मीदवारों के मामले में अधिकतम तीन (03) वर्ष तक जो ऐसे उम्मीदवारों के लागू आरक्षण को पाने के पात्र हैं;

(iii) किसी दूसरे देश के साथ संघर्ष में या किसी अशान्तिग्रस्त क्षेत्र में फौजी कार्यवाही के दौरान दिव्यांग होने के फलस्वरूप सेवा से निर्मुक्त किए गए रक्षा कार्मिकों को अधिकतम तीन (03) वर्ष तक;

(iv) जिन भूतपूर्व सैनिकों (कमीशन प्राप्त अधिकारियों तथा आपातकालीन कमीशन प्राप्त अधिकारियों/ अल्पकालिक सेवा कमीशन प्राप्त अधिकारियों सहित) ने 01 अगस्त, 2026 को कम से कम पांच (05) वर्ष की सैनिक सेवा की है और जो (i) कदाचार या अक्षमता के आधार पर बर्खास्त न होकर अन्य कारणों से कार्यकाल के समाप्त होने पर कार्यमुक्त हुए हैं (इनमें वे भी सम्मिलित हैं जिनका कार्यकाल 01 अगस्त, 2026 से एक वर्ष के भीतर पूरा होना है) या (ii) सैनिक सेवा से हुई शारीरिक दिव्यांगता या (iii) अशक्तता के कारण कार्यमुक्त हुए हैं, उनके मामले में अधिकतम पांच (05) वर्ष तक;

(v) जिन आपातकालीन कमीशन प्राप्त अधिकारियों, आपातकालीन सेवा कमीशन प्राप्त अधिकारियों ने 01 अगस्त, 2026 को कम से कम पांच (05) वर्ष की सैनिक सेवा पूरी कर ली है और जिनका कार्यकाल पांच (05) वर्ष से आगे भी बढ़ाया गया है तथा जिनके मामले में रक्षा मंत्रालय एक प्रमाण-पत्र जारी करता है कि वे सिविल रोजगार के लिए आवेदन कर सकते हैं और चयन होने पर नियुक्ति प्रस्ताव प्राप्त करने की तारीख से तीन माह के नोटिस पर उन्हें कार्यभार से मुक्त किया जाएगा, उनके मामले में अधिकतम पांच (05) वर्ष तक

(vi) (क) दृष्टिहीन और अल्प दृष्टि (ख) बधिर और ऊंचा सुनने वाला (ग) लोकोमोटर दिव्यांगता, जिसके अंतर्गत प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात, कुष्ठ रोग उपचारित, बौनापन, तेजाबी हमले से पीड़ित और मस्कुलर डिस्ट्रॉफी (घ) आटिज्म, बौद्धिक दिव्यांगता, विशिष्ट अधिगम दिव्यांगता और मानसिक रोग (ड) बधिर-अंधता सहित खंड (क) से (घ) के अधीन दिव्यांगताओं में से बहु-दिव्यांगता से युक्त व्यक्तियों, के मामलों में अधिकतम दस (10) वर्ष तक।

टिप्पणी-I: 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 तथा दिव्यांग व्यक्तियों की श्रेणी के अंतर्गत आते हैं, वे दोनों श्रेणियों के अंतर्गत दी जाने वाली संचयी आयु सीमा-छूट प्राप्त करने के पात्र होंगे।

टिप्पणी II- प्रत्येक सेवा हेतु प्रकार्यात्मक वर्गीकरण (एफसी) और शारीरिक अपेक्षाओं (पीआर) का ब्यौरा इस नियमावली के परिशिष्ट IV में दिया गया है जो दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 की धारा 33 और 34 के प्रावधानों के अनुसार संबंधित संवर्ग नियंत्रण प्राधिकारियों (सीसीए) द्वारा निर्दिष्ट तथा निर्धारित किए गए है।

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

टिप्पणी IV- उपर्युक्त नियम 5 (ख) (iv) तथा 5 (ख) (v) के अंतर्गत पूर्व सैनिकों को आयु संबंधी छूट स्वीकार्य होगी अर्थात् ऐसे व्यक्ति जिसने भारतीय संघ की सेना, नौसेना अथवा वायु सेना में कंबटेंट अथवा नॉन-कंबटेंट के रूप में किसी भी रैंक में सेवा की हो या जो ऐसी सेवा से सेवानिवृत्त हुआ हो या अवमुक्त हुआ हो या सेवा मुक्त हुआ हो; चाहे ऐसा वह अपने अनुरोध पर हुआ हो या पेंशन हेतु अर्हक सेवा पूरी करने के बाद नियोक्ता द्वारा अवमुक्त किया गया हो।

टिप्पणी V- उपर्युक्त नियम 5 (ख) (vi) के अन्तर्गत आयु में छूट के प्रावधान के बावजूद *बेंचमार्क दिव्यांग उम्मीदवार* की नियुक्ति हेतु पात्रता पर भी 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 उम्मीदवारों* (पीडब्ल्यूबीड़ी) 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।'

(ग) आयोग जन्म की वह तारीख स्वीकार करता है जो मैट्रिकुलेशन या सैकेंडरी स्कूल लीविंग प्रमाण-पत्र या किसी भारतीय विश्वविद्यालय द्वारा मैट्रिकुलेशन के समकक्ष माने गए प्रमाण-पत्र या किसी विश्वविद्यालय द्वारा अनुरक्षित मैट्रिकुलेटों के रजिस्टर में दर्ज की गई हो और यह उद्धरण विश्वविद्यालय के समुचित प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित हो या उच्चतर माध्यमिक परीक्षा या उसके सदृश परीक्षा प्रमाण-पत्र में दर्ज हो।

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

अनुदेशों के इस भाग में आए मैट्रिकुलेशन/उच्चतर माध्यमिक परीक्षा प्रमाण-पत्र वाक्यांश के अन्तर्गत 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 बाद में उसमें परिवर्तन के किसी अनुरोध पर न तो विचार किया जाएगा और न ही स्वीकार किया जाएगा।

टिप्पणी 2:- उम्मीदवार यह भी ध्यान रखें कि उनके द्वारा किसी परीक्षा में प्रवेश के लिए जन्म की तारीख एक बार ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र में प्रस्तुत कर देने और आयोग द्वारा उसे अपने रिकॉर्ड में दर्ज कर लेने के बाद उसमें 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 को एम.बी.बी.एस. की फाइनल परीक्षा के लिखित तथा प्रायोगिक भागों में उत्तीर्ण होना चाहिए।

टिप्पणी 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 हों तो उन्हें उक्त परीक्षा में प्रवेश दे दिया जाएगा परंतु उनका प्रवेश नियम 9 (क)(ii) में निर्धारित समय-सीमा के भीतर फाइनल एम.बी.बी.एस. परीक्षा के लिखित तथा प्रायोगिक भागों को उत्तीर्ण करने का प्रमाण प्रस्तुत करने के अध्यधीन अनन्तिम रहेगा।

अर्हक परीक्षा उतीर्ण करने के केवल वैध प्रमाण अर्थात् डिग्री प्रमाण-पत्र/अंतिम वर्ष की अंकतालिका/अनंतिम डिग्री प्रमाण-पत्र आदि जो कि सामान्यतः सक्षम प्राधिकारी द्वारा उम्मीदवारों को जारी किए जाते हैं, स्वीकार किए जाएंगे।

टिप्पणी 2: उक्त परीक्षा में प्रवेश के लिए ऐसे उम्मीदवार भी शैक्षिक रूप से पात्र है जिन्हें अभी 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. वे सभी उम्मीदवार जो सरकारी सेवा में अनियत या दैनिक दर कर्मचारियों से इतर स्थायी या अस्थायी हैसियत से या कार्य प्रभारित कर्मचारियों की हैसियत से काम कर रहे हैं अथवा जो सरकारी उद्यमों में कार्यरत हैं, उन्हें यह परिवचन (अन्डरटेकिंग) प्रस्तुत करना होगा कि उन्होंने लिखित रूप से अपने कार्यालय/विभाग के अध्यक्ष को सूचित कर दिया है कि उन्होंने इस परीक्षा के लिए आवेदन किया है।

उम्मीदवारों को ध्यान रखना चाहिए कि यदि आयोग को उनके नियोक्ता से उनके उक्त परीक्षा के लिए आवेदन करने/परीक्षा में बैठने से सम्बद्ध अनुमति रोकते हुए कोई पत्र मिलता है तो उनका आवेदन पत्र अस्वीकृत किया जा सकता है/उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जा सकती है।

9. किसी उम्मीदवार का आवेदन स्वीकार करने और परीक्षा में प्रवेश के लिए उसकी पात्रता या अपात्रता के संबंध में आयोग का निर्णय अन्तिम होगा।

परीक्षा में आवेदन करने वाले उम्मीदवार यह सुनिश्चित कर लें कि वे परीक्षा में प्रवेश पाने के लिए पात्रता की सभी शर्तें पूरी करते हैं। परीक्षा के उन सभी स्तरों, जिसके लिए आयोग में उन्हें प्रवेश दिया गया है अर्थात् लिखित परीक्षा तथा साक्षात्कार परीक्षण में उनका प्रवेश पूर्णत: अनन्तिम होगा तथा उनके द्वारा निर्धारित पात्रता की शर्तों को पूरा करने के अध्यधीन होगा। यदि लिखित परीक्षा तथा साक्षात्कार परीक्षा के पहले या बाद में सत्यापन करने पर यह पता चलता है कि वह पात्रता की किन्हीं शर्तों को पूरा नहीं करते हैं तो आयोग द्वारा परीक्षा के लिए उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

(9) (क) पंजीकरण एवं ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र:

(9(क)(i) सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा के लिए आवेदन करने के इच्छुक उम्मीदवार को ऑनलाइन आवेदन करना होगा तथा जन्म तिथि, श्रेणी [अर्थात् अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व./ईडब्ल्यूएस/पीडब्ल्यूबीडी/भूतपूर्व-सैनिक], शैक्षणिक योग्यता, आदि संबंधी विभिन्न दावों के लिए आयोग द्वारा यथापेक्षित सूचना और सहयोगी दस्तावेज समान आवेदन प्रपत्र (सीएएफ) के साथ प्रस्तुत करने होंगे। प्रपत्र भरने के लिए विस्तृत अनुदेशों हेतु सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा 2026 के नोटिस का संदर्भ लिया जाए। यूनिवर्सल पंजीकरण संख्या (यूआरएन) विवरण, समान आवेदन प्रपत्र (सीएएफ) और परीक्षा विशिष्ट प्रपत्र अपेक्षित सूचना/दस्तावेज प्रस्तुत नहीं करने पर परीक्षा के लिए उम्मीदवारी निरस्त कर दी जाएगी।

नोट: उम्मीदवार यह भी नोट करें कि यूनिवर्सल ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र एक बार जमा करने के बाद किसी भी स्थिति में कुछ जोड़ने/हटाने/किसी तरह का परिवर्तन करने की अनुमति नहीं होगी। **तथापि, आयोग उम्मीदवारों को एक बार अपने यूनिवर्सल पंजीकरण संख्या (यूआरएन) विवरण को अद्यतन या संशोधित करने की सुविधा प्रदान करता है। कृपया ध्यान रखें कि यूआरएन विवरण में किए गए बदलाव, पहले से जमा हो चुके आवेदनों में दिखाई नहीं देंगे। अद्यतन सूचना केवल उन आवेदनों पर लागू होगी जो उम्मीदवार द्वारा आवश्यक बदलाव करने और यूआरएन विवरण को सफलतापूर्वक पुनः लॉक करने के बाद जमा किए गए हैं।**

9(a)(ii) आयोग, सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा, 2026 के **लिखित भाग के परिणाम की घोषणा के बाद 15 (पंद्रह) दिन** के लिए एक विंडो प्रदान करेगा। व्यक्तित्व परीक्षण/साक्षात्कार हेतु अर्हक सभी उम्मीदवारों को इस विंडो के दौरान अनिवार्य रूप से (https://upsconline.nic.in) पर लॉग इन करना होगा तथा अपने अपेक्षित क्षेत्रों अर्थात विवरण/शैक्षणिक योग्यता की स्थिति (स्टेटस) (क्या शामिल हो रहे हैं/शामिल हो चुके हैं) को भरने/अद्यतन करने के साथ अपेक्षित अर्हक परीक्षा उत्तीर्ण करने का प्रमाण भी देना होगा, और अपने दावे के प्रमाण के रूप में संबंधित दस्तावेज अपलोड करने होंगे। ऐसा न करने पर उम्मीदवारों को परीक्षा के आगे के चरणों में शामिल होने की अनुमति नहीं दी जाएगी और आयोग इस संबंध में कोई पत्राचार स्वीकार नहीं करेगा।

टिप्पणी-1: उपर्युक्त पैरा के अतिरिक्त, उम्मीदवारों को (जहां लागू हो) पत्र-व्यवहार/स्थायी डाक पता, उच्च शैक्षणिक योग्यता, विभिन्न क्षेत्रों में उपलब्धि (यदि कोई हो), रोजगार विवरण/सेवा अनुभव, पूर्व/पिछली सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा (परीक्षा के आधार पर आबंटित हुई सेवा का विवरण (यदि कोई हो), वैवाहिक स्थिति, पूर्व में पीडब्ल्यूबीडी अनुशंसा संबंधी विवरण, माता-पिता का विवरण, विवर्जन संबंधी सूचना, पूर्व परीक्षा प्रयासों का विवरण, अ.पि.व./ईडब्ल्यूएस अनुबंध (जहां कहीं लागू हो), को अद्यतन करना होगा और अपना ऑन-लाइन आवेदन प्रपत्र (ओएएफ) प्रस्तुत करना होगा।

टिप्पणी-2: जिन उम्मीदवारों ने अपेक्षित दस्तावेज/जानकारी पहले अपलोड कर दी है और उनके पास अद्यतन करने/भरने के लिए कोई जानकारी नहीं है, उन्हें भी लॉगिन करना होगा और विवरण को सत्यापित करने के उपरांत अंतिम रूप से जमा करना होगा ताकि व्यक्तित्व परीक्षण के लिए ई-समन पत्र/प्रवेश पत्र जेनरेट हो सके।

नोट-3: उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे आगे की जानकारी के लिए नियमित रूप से आयोग की वेबसाइट देखें।

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

11(1). जो उम्मीदवार निम्नांकित कदाचार का दोषी है या आयोग द्वारा दोषी घोषित हो चुका है:-

(क) निम्नलिखित तरीकों से अपनी उम्मीदवारी के लिए समर्थन प्राप्त किया है, अर्थात्:

(i) गैरकानूनी रूप से परितोषण की पेशकश करना, या

(ii) दबाव डालना, या

(iii) परीक्षा आयोजित करने से संबंधित किसी व्यक्ति को ब्लैकमेल करना या ब्लैकमेल करने की धमकी देना,

अथवा

(ख) किसी अन्य उम्मीदवार के बदले परीक्षा देना,

अथवा

(ग) किसी अन्य व्यक्ति को अपनी जगह परीक्षा देने के लिए तैयार करना,

अथवा

(घ) जाली प्रमाण-पत्र या ऐसे प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करना जिसमें तथ्य को बिगाड़ा गया हो,

अथवा

(ङ) आवेदन प्रपत्र में वास्तविक फोटो/हस्ताक्षर के स्थान पर असंगत या गलत फोटो/हस्ताक्षर अपलोड करना।

(च) गलत या झूठे वक्तव्य देना या किसी महत्वपूर्ण तथ्य को छिपाना,

अथवा

(छ) परीक्षा के लिए अपनी उम्मीदवारी के संबंध में निम्नलिखित साधनों का उपयोग करना, अर्थात्:

(i) गलत तरीके से प्रश्न-पत्र की प्रति प्राप्त करना;

(ii) परीक्षा से संबंधित गोपनीय कार्य से जुड़े व्यक्तियों के बारे में पूरी जानकारी प्राप्त करना;

(iii) परीक्षकों को प्रभावित करना; या

(ज) परीक्षा के दौरान उम्मीदवार के पास अनुचित साधनों का पाया जाना अथवा अपनाया जाना;

अथवा

(झ) उत्तर पुस्तिकाओं पर असंगत बातें लिखना या भद्दे रेखाचित्र बनाना अथवा असंगत बातें लिखना,

अथवा

(ञ) परीक्षा भवन में दुर्व्यवहार करना जिसमें उत्तर पुस्तिकाओं को फाड़ना, परीक्षा देने वालों को परीक्षा का बहिष्कार करने के लिए उकसाना अथवा अव्यवस्था तथा ऐसी ही अन्य स्थिति पैदा करना शामिल है;

अथवा

(ट) परीक्षा के संचालन के लिए आयोग द्वारा नियुक्त कर्मचारियों को परेशान करना या धमकी देना या अन्य प्रकार की शारीरिक क्षति पहुंचाना;

अथवा

(ठ) परीक्षा के दौरान मोबाइल फोन (चाहे वह स्विच ऑफ ही क्यों ना हो), पेजर या किसी अन्य प्रकार का इलैक्ट्रॉनिक 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, का प्रयोग किया जाना या उनके पास पाया जाना;

अथवा

(ड) परीक्षा की अनुमति देते हुए उम्मीदवार को भेजे गए प्रमाण-पत्रों के साथ जारी आदेशों का उल्लंघन करना;

अथवा

(ढ) उपर्युक्त खंडों में विनिर्दिष्ट सभी अथवा किसी भी कार्य, जैसा भी मामला हो, को करने या करने के लिए उकसाने का प्रयत्न किया हो,;

तो उस पर समय-समय पर यथा-संशोधित लोक परीक्षा (अनुचित साधन निवारण) अधिनियम, 2024 के अंतर्गत यथोचित कानूनी कार्रवाई किए जाने के अतिरिक्त उसे आयोग द्वारा इस नियमावली के अन्तर्गत आयोजित परीक्षा जिसका वह उम्मीदवार है, में बैठने के लिए अयोग्य ठहराया जाएगा और/अथवा उसे स्थायी रूप से अथवा विनिर्दिष्ट अवधि के लिए:

(i) आयोग द्वारा ली जाने वाली किसी भी परीक्षा अथवा चयन के लिए विवर्जित किया जाएगा।

(ii) केन्द्रीय सरकार द्वारा उसके अधीन किसी भी नौकरी से विवर्जित किया जाएगा।

और यदि वह सरकार के अधीन पहले से ही सेवा में है तो उसके विरुद्ध उपर्युक्त नियमों के अधीन अनुशासनिक कार्रवाई की जा सकती है;

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

(i) उम्मीदवार को इस संबंध में लिखित अभ्यावेदन जो वह देना चाहे, प्रस्तुत करने का अवसर न दिया जाए, और

(ii) उम्मीदवार द्वारा अनुमत समय में प्रस्तुत अभ्यावेदन यदि कोई हो, पर विचार न कर लिया जाए।

(2) कोई भी व्यक्ति, जो आयोग द्वारा उक्त खंड (क) से (ड) में उल्लिखित कुकृत्यों में से किसी कुकृत्य को करने में किसी अन्य उम्मीदवार के साथ मिलीभगत या सहयोग का दोषी पाया जाता है, उसके विरुद्ध समय-समय पर यथा-संशोधित लोक परीक्षा (अनुचित साधन निवारण) अधिनियम, 2024 के अंतर्गत उपर्युक्त खंड (ढ) के प्रावधानों के अनुसार यथोचित कानूनी कार्रवाई की जा सकती है।

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

किंतु यह कि यदि आयोग का यह मत हो कि अनुसूचित जातियों या अनुसूचित जन–जातियों या अन्य अन्य पिछड़े वर्गों या आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग या बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्ति के उम्मीदवारों के लिए आरक्षित रिक्तियों को भरने के लिए सामान्य मानकों के आधार पर इन जातियों के पर्याप्त उम्मीदवार व्यक्तिगत परीक्षण हेतु साक्षात्कार के लिए नहीं बुलाए जा सकते हैं तो आयोग अनुसूचित जातियों या अनुसूचित जनजतियों या अन्य पिछड़े वर्गों के उम्मीदवारों को इनके लिए आरक्षित रिक्तियों को भरने के लिए सामान्य मानकों में छूट देकर व्यक्तित्व परीक्षण हेतु साक्षात्कार के लिए बुला सकता है।

13. (1) साक्षात्कार के उपरांत, आयोग, उम्मीदवारों की रैंकिंग/वरीयताओं तथा रिक्तियों के आधार पर दो अलग-अलग मेरिट सूचियां तैयार करेगा एक सूची श्रेणी-I के लिए होगी, जिसमें केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी उप-संवर्ग में चिकित्सा अधिकारी ग्रेड के पद शामिल होंगे और दूसरी सूची श्रेणी-II के लिए होगी, जिसमें गैर-सीएचएस के पद शामिल होंगे (अर्थात् रेल मंत्रालय, नई दिल्ली नगरपालिका परिषद, दिल्ली नगर निगम)। परिणाम तैयार करने हेतु आयोग, परीक्षा में प्रत्येक उम्मीदवार को अंतिम तौर पर प्रदान किए गए कुल अंकों के आधार पर उम्मीदवारों की सूची तैयार करेगा। तत्पश्चात, आयोग उम्मीदवारों द्वारा दी गई वरीयता के आधार पर दोनों श्रेणियों के लिए अलग-अलग योग्यताक्रम में उम्मीदवारों की अनुशंसा करेगा। इस परीक्षा के आधार पर अनारक्षित रिक्तियों के लिए उम्मीदवारों की अनुशंसा के प्रयोजन से आयोग, केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा तथा अन्य शेष सेवाओं/ पदों की अनारक्षित रिक्तियों के संदर्भ में अलग-अलग अर्हक अंक (जिसे आगे सामान्य अर्हक मानदंड कहा जाएगा) निर्धारित करेगा। इस परीक्षा के आधार पर अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों, अन्य पिछड़े वर्गों, आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों तथा बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के आरक्षित उम्मीदवारों को आरक्षित रिक्तियों हेतु अनुशंसित करने के प्रयोजन से आयोग इनमें से प्रत्येक श्रेणी के अंतर्गत भरी जाने वाली आरक्षित रिक्तियों की संख्या के संदर्भ में अर्हता मानदंडों में रियायत दे सकता है।

बशर्ते कि अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जन-जातियों, अन्य पिछड़े वर्गों, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग तथा बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्ति से संबंधित उम्मीदवार जिन्होंने परीक्षा के किसी स्तर पर पात्रता या चयन मानदंडों में किसी भी प्रकार की रियायत या छूट का उपयोग नहीं किया है तथा वे उम्मीदवार जो आयोग द्वारा सामान्य अर्हक मानकों के आधार पर अनुशंसा के लिए योग्य पाए गए हैं, को अनुसूचित जाति, अनुसूचित जन-जाति, अन्य पिछड़े वर्गों, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग तथा बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्ति के लिए आरक्षित रिक्तियों के लिए अनुशंसित नहीं किया जाएगा, बल्कि इन्हें आयोग द्वारा प्रथमत: अनारक्षित रिक्तियों के लिए अनुशंसित किया जाएगा।

टिप्पणी-1: बेंचमार्क दिव्यांगता श्रेणी के तहत आने वाले पात्र उम्मीदवारों को उपलब्ध स्क्राइब और प्रतिपूरक समय की सुविधा तथा मेडिकल फिटनेस के संबंध में ऐसे उम्मीदवारों की दिव्यांगता, जिससे वे पीड़ित हैं, को छूट/रियायत नहीं माना जाएगा।

(2) सेवा आबंटन के समय, श्रेणी-II में सेवाओं/पदों के लिए अनारक्षित रिक्तियों के लिए अनुशंसित किए गए अनुसूचित जाति, अनुसूचित जन-जाति, अन्य पिछड़े वर्गों, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग तथा बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्तियों से संबंधित उम्मीदवारों को सरकार द्वारा आरक्षित रिक्तियों के तहत समायोजित किया जा सकता है यदि इस प्रक्रिया के जरिये वे अपने वरीयता क्रम में उच्चतर विकल्प की सेवा प्राप्त करते हैं।

(3) श्रेणी-II के अंतर्गत आने वाली सेवाओं/पदों की योग्यता-क्रम सूची तैयार करने के लिए आयोग सामान्य अर्हता मानदंडों को और भी कम कर सकता है ताकि इस नियम के प्रावधानों के अनुसार प्रक्रिया से उत्पन्न शेष अनारक्षित रिक्तियों पर नियुक्ति हेतु उम्मीदवारों की कमी न हो और आरक्षित रिक्तियों के लिए उम्मीदवार आवश्यकता से अधिक न हों, इसे ध्यान में रखते हुए आयोग, उप-नियम (4) तथा (5) में यथानिर्धारित विधि से अपनी अनुशंसा कर सकता है।

(4) (क) (1) श्रेणी-II के अंतर्गत आने वाली सेवाओं/पदों हेतु उम्मीदवारों की अनुशंसा करते समय आयोग, प्रथमत: केवल श्रेणी-II की रिक्तियों की कुल संख्या को ध्यान में रखेगा। अनुशंसित उम्मीदवारों की इस कुल संख्या में से उस संख्या को घटाया जाएगा जितनी संख्या में अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़े वर्गों, आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों तथा बेंचमार्क दिव्यांगता वाली श्रेणी के ऐसे उम्मीदवार इन पदों हेतु सामान्य अर्हक मानदंडों के बराबर या इससे अधिक मेरिट प्राप्त करेंगे, जिन्होंने उप नियम (1) के प्रावधानों के तहत पात्रता या चयन मानदंडों में किसी भी प्रकार की रियायत या छूट का लाभ नहीं लिया हो।

(4) (क) (2) उप-नियम (4)(क)(I) में परिभाषित पद्धति का प्रयोग करते हुए, उन पीडब्ल्यूबीडी उम्मीदवारों के लिए रिक्ति (यों) को सुरक्षित रखने हेतु यथोचित विचार किया जाए जिनकी आरक्षित सूची से अनुशंसित होने की संभावना है तथा यदि अपेक्षित हो तो उप-नियम (4)(क)(I) के अनुसार कटौती करने के साथ-साद अनुशंसित उम्मीदवारों की कुल संख्या को उपयुक्त रूप से कम कर दिया जाएगा।

(4) (ख) केवल श्रेणी-II की सेवाओं/पदों हेतु अनुशंसित उम्मीदवारों की सूची के साथ-साथ आयोग, उम्मीदवारों की एक समेकित आरक्षित सूची भी तैयार करेगा, जिसमें अनारक्षित, आरक्षित श्रेणियों तथा पीडब्ल्यूबीडी श्रेणी में से प्रत्येक श्रेणी के अंतर्गत अंतिम अनुशंसित उम्मीदवार के बाद योग्यताक्रम में आने वाले उम्मीदवार शामिल होंगे। आयोग द्वारा तैयार की गई समेकित आरक्षित सूची उप-नियम 5 के मामलों में सिफारिशों की प्रक्रिया के अंतिम निष्कर्ष निकलने तक गोपनीय रखी जाएगी। इनमें से प्रत्येक श्रेणी के उम्मीदवारों की संख्या आरक्षित श्रेणी के उन उम्मीदवारों की संख्या के बराबर होगी जिन्हें उप-नियम (1) तथा उप-नियम **(4) (क) (2)** के आलोक में अनारक्षित रिक्ति (यों) के लिए अनुशंसित उम्मीदवारों की संख्या में कटौती, यदि कोई हो, के अनुसार पहली सूची में पात्रता में या चयन मापदंड में बिना किसी छूट या रियायत के शामिल किया गया था।

(4) (ग) समेकित आरक्षित सूची में अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग, आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग और बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्तियों की प्रत्येक श्रेणी से आरक्षित श्रेणी के उम्मीदवारों की संख्या, उप-नियम 4(क)(1) और 4(क)(2) के अनुसार प्रथमतः उम्मीदवारों की अनुशंसा करते समय प्रत्येक श्रेणी में कम किए गए उम्मीदवारों की संबंधित संख्या के बराबर होगी।

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

नोट: आरक्षित सूची, उम्मीदवारों के कार्यभार ग्रहण नहीं करने, चिकित्सकीय रूप से अनफिट पाए जाने, कुछ सेवाओं के लिए चिकित्सीय रूप से फिट नहीं पाए जाने के कारण चयनित नहीं होने, त्याग-पत्र देने या अन्य कारणों से उत्पन्न होने वाली रिक्तियों को भरने के प्रयोजनार्थ तैयार की जाने वाली प्रतीक्षा सूची नहीं है। आयोग, आरक्षित सूची जारी करने के लिए ऐसी रिक्तियों पर विचार नहीं करेगा।

(6) आयोग द्वारा श्रेणी-I के अंतर्गत कोई समेकित आरक्षित सूची तैयार नहीं की जाएगी क्योंकि उपरोक्त उप नियम (2), (3), (4) तथा (5) के प्रावधान, श्रेणी-I के अंतर्गत आने वाले उम्मीदवारों के आबंटन के मामले में लागू नहीं होते।

14. आयोग बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्तियों के लिए आरक्षित रिक्तियों को भरने के लिए नियम 11 और 12 में विनिर्दिष्ट न्यूनतम अर्हक अंकों में अपने विवेकानुसार छूट प्रदान कर सकता है।

15. किसी उम्मीदवार को परिणाम की सूचना किस रूप में और किस प्रकार दी जाए, इसका निर्णय आयोग अपने विवेकानुसार करेगा तथा आयोग परिणाम के बारे में किसी भी उम्मीदवार से पत्राचार नहीं करेगा।

16. इन नियमों में उल्लिखित अन्य उपबंधों के अध्यधीन सफल 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 निर्दिष्ट की 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 जांच 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 उसके अनिवार्य रोटेटिंग इंटर्नशिप सफलतापूर्वक पूरी कर लेने के संबंध में नियुक्ति प्राधिकारी के संतुष्ट होने के अध्यधीन होगी।

18. उम्मीदवार को मानसिक और शारीरिक रूप से स्वस्थ 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 परीक्षण से संबंधित विनियम नियमावली के परिशिष्ट-III में दिए गए हैं। चिकित्सा परीक्षण के लिए एक मेडिकल बोर्ड रिपोर्ट प्रारूप परिशिष्ट - VIII में दिया गया है।

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/व्यक्तित्व परीक्षण के दिन के तत्काल बाद अगले कार्य-दिवस को चिकित्सा परीक्षण करवाना होगा (शनिवार, रविवार व अवकाश के दिनों में कोई चिकित्सा परीक्षण नहीं होगा)। उम्मीदवार की छाती के एक्स-रे सहित,चिकित्सा परीक्षण की व्यवस्था, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, कर्त्तव्य भवन-१, नई दिल्ली द्वारा किया जाएगा तथा इस संबंध में संबंधित उम्मीदवार को मंत्रालय द्वारा इसकी सूचना दे दी जाएगी। यदि किसी उम्मीदवार को उसके स्वास्थ्य परीक्षण की व्यवस्था के संबंध में अपने साक्षात्कार/व्यक्तित्व परीक्षण के लिए निकलने से पूर्व कोई सूचना प्राप्त नहीं होती है तो उसे स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय में संबंधित अधिकारी से अपने साक्षात्कार/व्यक्तित्व परीक्षण पूर्ण होने के तत्काल पश्चात व्यक्तिगत रूप से संपर्क करना चाहिए। संबंधित उम्मीदवार को अपने स्वास्थ्य परीक्षण के पूरा होने तक दिल्ली में ठहरना होगा। इसलिए उम्मीदवार को इस तथ्य को ध्यान में रखते हुये स्वास्थ्य परीक्षण की औपचारिकता को पूरा करने के उद्देश्य से दिल्ली में अपने रहने की व्यवस्था का स्वयं प्रबंध कर लेना चाहिए। स्वास्थ्य परीक्षण के लिए निर्धारित तारीख को किसी भी परिस्थिति में बढ़ाया या बदला नहीं जाएगा। साथ ही स्वास्थ्य परीक्षण की औपचारिकता को पूरा करने के लिए संबंधित उम्मीदवार को कोई यात्रा भत्ता/दैनिक भत्ता नहीं दिया जाएगा।

नियुक्ति हेतु फिट पाए जाने के लिए उम्मीदवार को मानसिक और शारीरिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए तथा उसमें ऐसी कोई शारीरिक कमी नहीं हो जिसके कारण, सेवा के अधिकारी के रूप में उनके कर्तव्यों के निर्वहन में बाधा आने की संभावना हो। ऐसा उम्मीदवार, जो सरकार अथवा नियुक्ति प्राधिकारी, जैसा भी मामला हो, द्वारा निर्धारित ऐसे चिकित्सा परीक्षण के बाद इन अपेक्षाओं को पूरा नहीं करता है, की नियुक्ति नहीं की जाएगी। ऐसा उम्मीदवार जिसके मामले में चिकित्सीय फिटनेस की दृष्टि से कुछ सेवाओं के संबंध में विचार नहीं किया गया है और उनकी बारी आने पर कोई रिक्ति शेष नहीं रहती है, उस उम्मीदवार को ऐसी कोई सेवा आबंटित नहीं की जाएगी जिसके लिए वह फिट नहीं है चाहे वहां रिक्तियां उपलब्ध हो। जिन उम्मीदवारों को परिशिष्ट-।।। में निर्दिष्ट चिकित्सा मानकों के अनुसार चिकित्सकीय रूप से अनफिट घोषित किया गया है, उन पर आबंटन प्रक्रिया में विचार नहीं किया जाएगा।

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

20. बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के लिए आरक्षित रिक्तियों का लाभ उठाने के मामले में पात्रता की शर्तें वही होंगी, जो "दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016" के अंतर्गत निर्धारित हैं। बहु दिव्यांगता वाले उम्मीदवार, दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 की धारा 34 (1) के अंतर्गत केवल श्रेणी (ड.)- बहु दिव्यांगता के तहत आरक्षण के पात्र होंगे। ऐसे उम्मीदवार, दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 की धारा 34 (1) के तहत श्रेणी (क) से (घ) के अंतर्गत 40% तथा इससे अधिक दिव्यांगता होने के आधार पर, किसी अन्य दिव्यांगता श्रेणी के तहत आरक्षण के पात्र नहीं होंगे।

किंतु यह भी कि बेंचमार्क दिव्यांग उम्मीदवारों को शारीरिक अपेक्षाओं/कार्यात्मक वर्गीकरण (सक्षमताओं/अक्षमताओं) के संबंध में उन विशेष पात्रता मापदंडों को पूरा करना भी अपेक्षित होगा जो इसके संवर्ग नियंत्रण प्राधिकारी द्वारा निर्धारित चिह्नित सेवा/पद के अपेक्षाओं के अनुरूप हों। शारीरिक अपेक्षाओं तथा कार्यात्मक वर्गीकरण वाली सेवाओं की एक सूची परिशिष्ट – IV में प्रदान की गई है।

21. 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। उम्मीदवार, आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों हेतु आरक्षण का लाभ लेने के लिए पात्र तभी माना जाएगा जब वह केंद्र सरकार द्वारा जारी मानदंडों को पूरा करता हो तथा उसके पास इस प्रकार की पात्रता का प्रमाण पत्र हो।

सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा, 2026 के लिए आवेदन करने वाले अ.पि.व. श्रेणी के उम्मीदवारों को वित्तीय वर्ष 2022-23, 2023-24, तथा 2024-25 की आय के आधार पर अ.पि.व. (नॉन-क्रीमी लेयर) प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करना होगा जो 01.04.2025 (वित्तीय वर्ष 2024-25 की समाप्ति के उपरांत) को/के पश्चात् जारी हुआ हो परंतु सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा-2026 के लिए आवेदन प्रस्तुत करने की अंतिम तारीख अर्थात 31.03.2026 के बाद का न हो।

यदि कोई उम्मीदवार सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा के अपने प्रपत्र में यह उल्लेख करता है कि वह अनारक्षित श्रेणी से संबंधित है लेकिन बाद 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। इसके अतिरिक्त, उम्मीदवार द्वारा एक बार आरक्षण श्रेणी चुन लिए जाने पर अन्य आरक्षित श्रेणी में परिवर्तन के किसी भी अनुरोध अर्थात् अ.जा. को अ.ज.जा., अ.ज.जा. को अ.जा., अ.पि.व. को अ.जा./अ.ज.जा. या अ.जा./अ.ज.जा.को अ.पि.व., अनुसूचित जाति को आर्थिक रूप से कमजोर, आर्थिक रूप से कमजोर को अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति को आर्थिक रूप से कमजोर, आर्थिक रूप से कमजोर को अनुसूचित

जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग को आर्थिक रूप से कमजोर, आर्थिक रूप से कमजोर को अन्य पिछड़ा वर्ग में परिवर्तित करने पर विचार नहीं किया जाएगा। संघ लोक सेवा आयोग द्वारा अंतिम परिणाम की घोषणा कर दिए जाने के उपरांत परीक्षा के प्रत्येक चरण पर सामान्य मेरिट के आधार पर अर्हता प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों से भिन्न आरक्षित श्रेणी के किसी भी उम्मीदवार को उसकी आरक्षित श्रेणी से अनारक्षित श्रेणी में परिवर्तन (उनके अनुरोध पर या उनके द्वारा प्रस्तुत दस्तावेजों के आधार पर आयोग/सरकार द्वारा यथानिर्धारित) करने अथवा अनारक्षित श्रेणी की रिक्तियों (संवर्ग) के लिए दावा करने की अनुमति नहीं होगी। ऐसे उम्मीदवारों द्वारा सामान्य मानदण्डों के आधार पर अर्हता प्राप्त नहीं करने के मामले में उनकी उम्मीदवारी निरस्त कर दी जाएगी।

इसके अलावा, बेंचमार्क दिव्यांगता (पीडब्ल्यूबीडी) की किसी भी उप-श्रेणी के उम्मीदवार को अपनी दिव्यांगता की उप-श्रेणी को बदलने की अनुमति नहीं जाएगी।

यद्यपि सामान्य रूप से उपर्युक्त सिद्धांत का पालन किया जाएगा, तथापि ऐसे कुछ मामले हो सकते हैं जहां किसी विशेष समुदाय को किसी आरक्षित समुदाय की सूची में शामिल करने के लिए सरकारी अधिसूचना जारी होने और उम्मीदवार द्वारा आवेदन जमा करने की तिथि के बीच 3 महीने से अधिक का अंतर न हो। ऐसे मामलों में सामान्य से आरक्षित श्रेणी में परिवर्तन के अनुरोध पर आयोग द्वारा योग्यता के आधार पर विचार किया जा सकता है। यदि दुर्भाग्यवश कोई उम्मीदवार परीक्षा प्रक्रिया के दौरान बेंचमार्क रूप से दिव्यांग हो जाता है, तो उस उम्मीदवार को वैध दस्तावेज प्रस्तुत करने चाहिए, जिसमें यह दर्शाया गया हो कि उसकी दिव्यांगता, दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 के तहत यथापरिभाषित 40% या उससे अधिक है, ताकि वह बेंचमार्क रूप से दिव्यांग व्यक्तियों के लिए निर्धारित आरक्षण का लाभ प्राप्त कर सके।

22. अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व./ईडब्ल्यूएस/बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्ति/पूर्व सैनिकों के लिए उपलब्ध आरक्षण/रियायत के लाभ के इच्छुक उम्मीदवार यह सुनिश्चित कर लें कि वे नियमावली/नोटिस में विहित पात्रता के अनुसार ऐसे आरक्षण/रियायत के हकदार हैं। ऐसे लाभों के लिए नियमावली/नोटिस में यथानिर्दिष्ट किए अनुसार, उम्मीदवारों के पास अपने दावे के समर्थन में विहित प्रारूप में सभी अपेक्षित वैध प्रमाण-पत्र सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा 2026 के लिए आवेदन करने की अंतिम तारीख तक मौजूद होने चाहिए। (सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की अधिसूचना दिनांक 15 जून, 2017 अनुबंध – III के प्रपत्र V से प्रपत्र-VII तक (जैसा लागू हो) के अनुसार बेंचमार्क रूप से दिव्यांग उम्मीदवारों द्वारा दिव्यांगता प्रमाण-पत्र का निर्धारित प्रारूप जमा किया जाना चाहिए)

सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा, 2026 का उम्मीदवार आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग के आरक्षण का लाभ उठाने का पात्र तभी माना जाएगा यदि वह केन्द्र सरकार द्वारा जारी मानदण्डों को पूरा कर रहा हो और उसके पास वित्तीय वर्ष 2024-2025 की आय के आधार पर अपेक्षित आय एवं परिसंपत्ति प्रमाण-पत्र मौजूद हो तथा यह प्रमाण-पत्र 01.04.2025 को/के पश्चात् (वित्तीय वर्ष 2024-25 के समाप्त होने के उपरांत) जारी हुआ हो परंतु सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा 2026 हेतु आवेदन करने की अंतिम तारीख अर्थात् 31.03.2026 के बाद जारी नहीं हुआ हो ।

23. जिस व्यक्ति ने:-

(क) ऐसे व्यक्ति से विवाह या विवाह का अनुबन्ध किया हो, जिसका पति/पत्नी जीवित हो, या

(ख) जीवित पति/पत्नी के रहते हुए किसी व्यक्ति से विवाह या विवाह का अनुबन्ध किया है, तो वह उक्त सेवा में नियुक्ति के लिए पात्र नहीं माना जाएगा:

परन्तु यदि केन्द्रीय सरकार, इस बात से सन्तुष्ट हो जाए कि ऐसा विवाह ऐसे व्यक्ति तथा विवाह के दूसरे पक्ष पर लागू होने वाले वैयक्तिक कानून के अनुसार स्वीकार्य है और ऐसे करने के अन्य कारण भी हैं तो वह किसी भी व्यक्ति को इस नियम से छूट दे सकती है।

24. इस परीक्षा के माध्यम से जिन सेवाओं हेतु भर्ती की जा रही है उनका संक्षिप्त विवरण परिशिष्ट-II में दिया गया है।

25. **'अंकों का पूर्णांकन' तथा 'टाई-ब्रेकिंग सिद्धांत':**

अंकों के पूर्णांकन से संबंधित प्रावधान, जहां भी लागू हों तथा अंक संबंधी टाई के मामलों के समाधान हेतु सिद्धांत निम्नानुसार होंगे :-

(क) अंकों का पूर्णांकन :

परीक्षा के सभी चरण (चरणों) में, उम्मीदवारों द्वारा प्राप्त अंकों को मानक पूर्णांकन सिद्धांत लागू करते हुए, जहाँ भी लागू हो, दो दशमलव अंकों तक पूर्णांकित किया जाएगा। तदनुसार, 'टाई ब्रेकिंग सिद्धांतों' को लागू करते समय, टाई के सभी मामलों को हल करने के लिए दो दशमलव अंकों तक पूर्णांकित अंकों पर विचार किया जाएगा।

(ख) टाई-ब्रेकिंग सिद्धांत:

(i) यदि कुल अंक (अंतिम अंक) बराबर हैं, तो लिखित परीक्षा में अधिक अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों को उच्चतर रैंक दी जाएगी;

(ii) यदि उपरोक्त (i) में अंक समान हैं, तो आयु में वरिष्ठ उम्मीदवार को उच्चतर रैंक दी जाएगी; तथा

(iii) यदि जन्मतिथि भी समान हो, तो इंटर्नशिप पहले पूर्ण करने वाले उम्मीदवार को उच्चतर रैंक दी जाएगी;

(iv) जिन मामलों में उपर्युक्त टाई-ब्रेकिंग सिद्धांतों का प्रयोग करने के पश्चात भी टाई की स्थिति बनी रहती है तब उनका समाधान आयोग के विवकानुसार किया जाएगा।

परिशिष्ट- I

परीक्षा की योजना

यह परीक्षा निम्नलिखित योजना के अनुसार संचालित होगी:-

भाग-I

लिखित परीक्षा: (500 अंक)

उम्मीदवारों के लिए लिखित 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)

लिखित परीक्षा के परिणाम के आधार पर अर्हता प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों का **100 अंकों** का व्यक्तित्व परीक्षण होगा।

(क) लिखित परीक्षा :

1. दो 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 चिकित्सा एवं बाल चिकित्सा

प्रश्न पत्र -I में कुल प्रश्न =120 (96 सामान्य चिकित्सा तथा 24 बाल चिकित्सा से)

प्रश्न पत्र - I का पाठ्यक्रम

(क) सामान्य चिकित्सा में निम्नलिखित शामिल हैं:

(i) हृदय रोग विज्ञान
(ii) श्वसन रोग
(iii) जठरांत्र
(iv) जनन – मूत्रीय
(v) तंत्रिका विज्ञान
(vi) रुधिर रोग विज्ञान
(vii) अंत: स्रावविज्ञान
(viii) उपापचयी विकार
(ix) संक्रमण/संचारी रोग
  (क) वायरस
  (ख) रिकेट्स

(ग) बैक्टीरियल

(घ) स्पाइरोकेटल

(ङ) प्रोटोजोआ जनित

(च) मेटाजोआ जनित

(छ) फंगस

(x) पोषण/विकास

(xi) चर्म रोग (त्वचा रोग विज्ञान)

(xii) पेशी कंकाल तंत्र

(xiii) मनोरोग चिकित्सा

(xiv) सामान्य

(xv) आपातकालीन चिकित्सा (एमरजेंसी मेडिसिन)

(xvi) सामान्य विषाक्तता (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) बाल चिकित्सा में निम्नलिखित शामिल हैं :-

(i) शैशवकाल की सामान्य आपात स्थितियां (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 विषाक्तता (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, तथा

(viii) शिशु स्वास्थ्य से संबंधित राष्ट्रीय कार्यक्रम।

<u>प्रश्न पत्र-II</u> **अधिकतम अंक : 250**

(कोड नं. 2)

क) शल्य चिकित्सा

(ख) स्त्रीरोग-विज्ञान तथा प्रसूति-विज्ञान

(ग) निवारक तथा सामाजिक चिकित्सा

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

<u>प्रश्न पत्र-II का पाठ्यक्रम</u>

(क) शल्य चिकित्सा

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

I. सामान्य शल्य चिकित्सा

(i) घाव

(ii) संक्रमण

(iii) ट्यूमर

(iv) लिंफैटिक

(v) रक्त वाहिका

(vi) सिस्ट/साइनस

(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 संशाहरण विज्ञान (एनेस्थीजियोलॉजी)

IX 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 मेडिको लीगल और नैतिक मुद्दे (मेडिकोलीगल एंड एथिकल इशूज ऑफ सर्जरी)

XIII घाव भरना (वूंड हीलिंग)

XIV सर्जरी में तरल पदार्थ और इलेक्ट्रोलाइट प्रबंधन

XV शॉक पैथो-फिजियोलॉजी 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 विकास 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) शल्यक्रिया कार्यविधि, बंध्याकरण और शहरी तथा ग्रामीण क्षेत्रों में कार्यक्रमों का आयोजन

(iv) चिकित्सीय गर्भपात

(ग) निवारक सामाजिक तथा सामुदायिक चिकित्सा

I सामाजिक तथा सामुदायिक चिकित्सा

II स्वास्थ्य, रोग और निवारक चिकित्सा की संकल्पना

III स्वास्थ्य प्रबंधन तथा योजना

IV सामान्य महामारी विज्ञान

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 संबंधी ज्ञान

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 लिखित परीक्षा पूर्णत: वस्तुनिष्ठ (बहुविकल्पीय उत्तरों सहित) स्वरूप की होगी। प्रश्न पत्र (परीक्षण पुस्तिका) केवल अंग्रेजी में तैयार किए जाएंगे।

3. <u>परीक्षा के लिए सामान्य निर्देश:</u>

3.1 उम्मीदवारों को प्रश्नों के उत्तर स्वयं लिखने होंगे। किसी भी परिस्थिति में उन्हें उत्तर लिखने के लिए स्क्राइब की सहायता लेने की अनुमति नहीं दी जाएगी। तथापि, दृष्टिहीन, लोकोमोटर दिव्यांगता (दोनों हाथ प्रभावित-बीए) और प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात श्रेणियों के अंतर्गत बेंचमार्क दिव्यांगता वाले उम्मीदवार स्क्राइब की सुविधा प्राप्त करने के पात्र होंगे। आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 की धारा 2 (आर) के अंतर्गत यथापरिभाषित बेंचमार्क दिव्यांगता की अन्य श्रेणियों के उम्मीदवार, परिशिष्ट-V पर दिए गए प्रपत्र के अनुसार किसी सरकारी स्वास्थ्य संस्था के मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सिविल

सर्जन/चिकित्सा अधीक्षक द्वारा जारी इस आशय का प्रमाण पत्र प्रस्तुत किए जाने पर स्क्राइब की सुविधा प्राप्त करने के पात्र होंगे कि संबंधित उम्मीदवार लिखने में शारीरिक रूप से अक्षम है तथा उसकी ओर से परीक्षा में लिखने के लिए स्क्राइब की सेवाएं लेना अनिवार्य है।

इसके अतिरिक्त, विशिष्ट दिव्यांगता वाले वे व्यक्ति जो आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 की धारा 2 (एस) की परिभाषा के तहत शामिल हैं, परंतु उक्त अधिनियम की धारा 2 (आर) की परिभाषा के तहत शामिल नहीं हैं अर्थात् 40% से कम दिव्यांगता वाले व्यक्ति जिन्हें लिखने में कठिनाई होती है, परिशिष्ट-VII में दिए प्रपत्र के अनुसार किसी सरकारी स्वास्थ्य संस्था के सक्षम चिकित्सा अधिकारी द्वारा जारी इस आशय का प्रमाणपत्र प्रस्तुत किए जाने पर कि संबंधित उम्मीदवार की लेखन क्षमता प्रभावित है तथा उसकी ओर से परीक्षा में लिखने के लिए स्क्राइब की सेवाएं लेना अनिवार्य है पर ही स्क्राइब की सुविधा प्राप्त करने के पात्र होंगे ।

3.2 अपना स्क्राइब लाने या आयोग को इसके लिए अनुरोध करने संबंधी विवेकाधिकार उम्मीदवार को है। स्क्राइब का विवरण अर्थात अपना या आयोग का और यदि उम्मीदवार अपना स्क्राइब लाना चाहते हैं, तो तत्संबंधी विवरण ऑनलाइन आवेदन करते समय परिशिष्ट-VI (40% या उससे अधिक दिव्यांगता वाले उम्मीदवारों के लिए) तथा परिशिष्ट- IX (उम्मीदवारों की दिव्यांगता 40% से कम है और जिनकी लेखन क्षमता प्रभावित है) के प्रपत्र में मांगा जाएगा ।

3.3 स्वयं के अथवा आयोग द्वारा उपलब्ध कराए गए स्क्राइब की योग्यता परीक्षा के लिए निर्धारित न्यूनतम योग्यता मानदंड से अधिक नहीं होगी। तथापि, स्क्राइब की योग्यता सदैव मैट्रिक अथवा इससे अधिक होनी चाहिए।

3.4 दृष्टिहीन, लोकोमोटर दिव्यांगता (दोनों हाथ प्रभावित – बीए) और प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात श्रेणियों के अंतर्गत बेंचमार्क दिव्यांगता वाले उम्मीदवार परीक्षा के प्रत्येक घंटे में बीस मिनट प्रतिपूरक समय प्राप्त करने के पात्र होंगे। बेंचमार्क दिव्यांगता की अन्य श्रेणियों के उम्मीदवार, परिशिष्ट–V पर दिए गए प्रपत्र के अनुसार किसी सरकारी स्वास्थ्य संस्था के मुख्य चिकित्सा अधिकारी/ सिविल सर्जन /चिकित्सा अधीक्षक द्वारा जारी इस आशय का प्रमाण पत्र प्रस्तुत किए जाने पर यह सुविधा प्राप्त करने के पात्र होंगे कि संबंधित उम्मीदवार लिखने में शारीरिक रूप से अक्षम है।

इसके अतिरिक्त, विशिष्ट दिव्यांगता वाले वे व्यक्ति जो आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 की धारा 2(एस) की परिभाषा के तहत शामिल हैं, परंतु उक्त अधिनियम की धारा 2 (आर) की परिभाषा के तहत शामिल नहीं हैं अर्थात् 40% से कम दिव्यांगता वाले व्यक्ति जिन्हें लिखने में कठिनाई होती है, परिशिष्ट VII में दिए गए प्रपत्र के अनुसार किसी सरकारी स्वास्थ्य संस्था के सक्षम चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा जारी इस आशय का प्रमाणपत्र प्रस्तुत किए जाने पर कि संबंधित उम्मीदवार की लेखन क्षमता प्रभावित है, प्रतिपूरक समय प्राप्त करने के पात्र होंगे।

3.5 पात्र उम्मीदवारों द्वारा मांग किए जाने पर उन्हें स्क्राइब की सुविधा तथा/या प्रतिपूरक समय प्रदान किया जाएगा।

टिप्पणी (1) : किसी स्क्राइब की पात्रता की शर्तें और परीक्षा हाल में उसका आचरण तथा वह सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा के उत्तर लिखने में पात्र उम्मीदवार (उपरोक्त यथापरिभाषित) की किस प्रकार और किस सीमा तक सहायता कर सकता/सकती है, इन सब बातों का नियमन संघ लोक सेवा आयोग द्वारा इस संबंध में जारी अनुदेशों के अनुसार किया जाएगा। इन सभी या इन में से किसी एक अनुदेश का उल्लंघन होने पर संघ लोक सेवा आयोग उम्मीदवार की उम्मीदवारी रद्द करने के अतिरिक्त स्क्राइब के विरुद्ध अन्य कार्रवाई भी कर सकता है।

टिप्पणी (2): दृष्टि बाधिता का प्रतिशत निर्धारित करने के लिए मानदंड निम्नानुसार होंगे:-

बेहतर आंख **बेस्ट करेक्टेड**	**खराब आंख** **बेस्ट करेक्टेड**	**दिव्यांगता प्रतिशत**	**दिव्यांगता श्रेणी**
6/6 से 6/18	6/6 से 6/18	0%	0
	6/24 से 6/60	10%	0
	6/60 से 3/60 से कम	20%	I
	3/60 से कम से कोई प्रकाश अवबोधन नहीं	30%	II (एक आँख वाला व्यक्ति)
6/24 से 6/60 अथवा फिक्सेशन के सेंटर के चारों ओर 20 डिग्री तक दृश्य क्षेत्र 40 से कम या मैक्युला सहित होमिनायापिआ	6/24 से 6/60	40%	III क (अल्प दृष्टि)
	6/60 से 3/60 से कम	50%	III ख (अल्प दृष्टि)
	3/60 से कम से कोई प्रकाश अवबोधन नहीं	60%	III ग (अल्प दृष्टि)
6/60 से 3/60 से कम अथवा फिक्सेशन के सेंटर के चारों ओर दृश्य क्षेत्र 20 से कम 10 डिग्री तक	6/60 से 3/60 से कम	70%	III घ (अल्प दृष्टि)
	3/60 से कम से कोई प्रकाश अवबोधन नहीं	80%	III ड़ (अल्प दृष्टि)
3/60 से 1/60 तक से कम अथवा फिक्सेशन के सेंटर के चारों ओर दृश्य क्षेत्र 10 डिग्री से कम	3/60 से कम से कोई प्रकाश अवबोधन नहीं	90%	IV क (दृष्टिहीनता)
केवल एचएमसीएफ केवल प्रकाश अवबोधन कोई प्रकाश अवबोधन नहीं	केवल एचएमसीएफ केवल प्रकाश अवबोधन कोई प्रकाश अवबोधन नहीं	100%	IV ख (दृष्टिहीनता)

टिप्पणी (3): दृष्टिहीन/अल्प दृष्टि उम्मीद्वार को दी जाने वाली छूट मायोपिया से पीड़ित उम्मीदवारों को देय नही होगी।

4. आयोग अपने विवेकाधिकार से परीक्षा के लिए एक या सभी विषयों के अर्हता अंक निर्धारित कर सकता है।

5. गलत उत्तरों के लिए दंड की व्यवस्था:

वस्तुनिष्ठ प्रश्नपत्र में उम्मीदवार द्वारा गलत उत्तर अंकित किए जाने पर दंडस्वरूप नेगेटिव मार्किंग की जाएगी।

(i) प्रत्येक प्रश्न के उत्तर के लिए चार विकल्प हैं। यदि एक प्रश्न का उत्तर उम्मीदवार 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 उम्मीदवार 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 उम्मीदवार 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: वे परीक्षा हॉल के अंदर कैलकुलेटर न लाएं।

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

(ख) <u>व्यक्तित्व परीक्षण–(100 अंक):</u>

जो उम्मीदवार लिखित 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/साक्षात्कार को, उम्मीदवारों के सामान्य ज्ञान तथा उनके अपने शैक्षिक क्षेत्र में उनकी योग्यता आंकने के लिए लिखित परीक्षा का पूरक माना जाएगा। इसके साथ-साथ व्यक्तित्व परीक्षण के अंतर्गत उम्मीदवार की बौद्धिक जिज्ञासा, समग्र रूप से समझ कर विश्लेषण करने की क्षमता, निर्णय संतुलन तथा मानसिक सजकता, सामाजिक सामंजस्य की क्षमता, चारित्रिक सत्यनिष्ठा, पहल और नेतृत्व क्षमता का भी आकलन किया जाएगा।

परिशिष्ट –II

इस परीक्षा के माध्यम से जिन सेवाओं में/पदों पर भर्ती की जा रही है, उनका संक्षिप्त विवरण निम्नानुसार हैं-

I. रेलवे में सहायक मंडल 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 (56,100-1,77,500/- रु) में है और इस पद पर समय-समय पर लागू नियमावली/आदेशों के अनुसार गैर-प्रैक्टिस भत्ता देय होता है। निजी प्रैक्टिस प्रतिबंधित है। उम्मीदवार, रेल मंत्रालय अथवा किसी अन्य सक्षम प्राधिकारी द्वारा, उनकी निजी प्रैक्टिस को सीमित अथवा प्रतिबंधित करने के संबंध में समय-समय पर जारी सभी आदेशों को मानने के लिए बाध्य होगा।

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

(ग) परिवीक्षाधि 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 सरकार के आदेशानुसार दिनांक 01-01-2004 से लागू 'अंशदायी पेंशन पद्धति' द्वारा नियंत्रित होगा।

(च) उम्मीदवार, अपने 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 नि:शुल्क रेलवे पास और विशेष टिकट आदेशों का पात्र होगा।

(ज) उम्मीदवार को परिवीक्षा की अवधि के दौरान अनुमोदित स्तर की हिंदी की परीक्षा उत्तीर्ण करनी होगी और परीक्षा उत्तीर्ण न करने की स्थिति में उसकी सेवा समाप्त की जा सकती है।

(झ) नियमों के अंतर्गत, उपर्युक्त पद पर नियुक्त प्रत्येक व्यक्ति को अपेक्षित होने पर किसी रक्षा सेवा में या भारत की रक्षा से संबंधित किसी भी पद पर कम से कम चार वर्ष की अवधि के लिए काम करना होगा है जिसमें प्रशिक्षण पर व्यतीत अवधि, यदि कोई हो, शामिल है:

किंतु यह कि उस व्यक्ति को:-

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

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

(ञ) उपरोक्त विनिर्दिष्ट मामलों और अन्य मामलों के संबंध में उम्मीदवार, भारतीय रेल स्थापना संहिता और समय-समय पर यथासंशोधित/ जारी नियमों के अधीन कार्य करेगा।

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

(ठ) 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।

(ड) कर्तव्य और दायित्व:

सहायक मंडल चिकित्सा अधिकारी :

(i) वह प्रतिदिन और आवश्यक होने पर अंत:रोगी वार्डों और बाह्य रोगी चिकित्सा विभाग का कार्य देखेगा।

(ii) वह लागू विनियमों के अनुसार उम्मीदवार और सेवारत कर्मचारियों की शारीरिक जांच करेगा।

(iii) वह अपने अधिकार क्षेत्र में परिवार कल्याण, लोक स्वास्थ्य और स्वच्छता संबंधी कार्यों की देखरेख करेगा

(iv) वह वेंडरों की जांच करेगा।

(v) वह अस्पताल के स्वास्थ्य इकाई कर्मचारियों में अनुशासन और कर्तव्यों के समुचित पालन के लिए उत्तरदायी होगा।

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

(vii) वह अपने प्रभार में उपलब्ध सभी उपकरणों का रख-रखाव और देखभाल करेगा।

टिप्पणी 1: जब सहा.मं.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 प्रदान करेगा किंतु उसको विशेष रूप से कुछ कार्य और दायित्व भी सौंपे जा सकते हैं।

टिप्पणी 2: सहा.मं.चि.अ. को समय-समय पर सौंपे गए अन्य कर्तव्य भी पूरे करने होंगे।

II. केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी उप-संवर्ग में चिकित्सा अधिकारी ग्रेड:

(क) पद अस्थायी हैं किंतु उनके अनिश्चितकाल तक जारी रहने की संभावना है। 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। यह अवधि सक्षम प्राधिकारी के विवेक से घटाई या बढ़ाई जा सकती है। परिवीक्षा अवधि की संतोषजनक समाप्ति के बाद उनको स्थायी किया जाएगा।

(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। प्रयोगशाला तथा परामर्शदाता प्रैक्टिस सहित हर प्रकार की निजी सेवा (प्रैक्टिस) प्रतिबंधित 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, सीएचएस नियमावली, 2014 के तहत किए गए प्रावधानों, और सरकार द्वारा समय-समय पर जारी आदेशों तथा अनुदेशों के अनुसार प्राप्त होंगे।

III. 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 पर नियमित होने तक अस्थायी रूप से कार्य करते रहेंगे ।

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

(ड) किसी भी प्रकार की निजी प्रैक्टिस प्रतिबंधित है।

(च) परिवीक्षा अवधि के दौरान दोनों में से किसी पक्ष द्वारा एक महीने के 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/-रू) के अंतर्गत वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के पद पर तथा वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के पद से वेतन मेट्रिक्स स्तर -12 (78800-209200/-रू) 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।

IV. दिल्ली नगर निगम में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी ग्रेड II:-

(i) 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।

(ii) 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 उसे स्थायी रिक्ति पर नियमित नहीं किया जाता है।

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

(iv) किसी भी प्रकार की निजी प्रैक्टिस प्रतिबंधित है।

(v) परिवीक्षा तथा उसके बाद अस्थायी रूप से नियोजन अवधि के दौरान किसी भी पक्ष द्वारा 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 ग्रेड 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 विनियम

(क) <u>सामान्य/अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व./ईडब्ल्यूएस श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए:</u>

ये विनियम उम्मीदवारों की सुविधा तथा उनके द्वारा अपेक्षित शारीरिक मानदंडों पर पूरा उतरने की संभावना सुनिश्चित करने के लिए प्रकाशित किए जाते हैं। इन विनियमों का उद्देश्य चिकित्सा परीक्षकों के लिए दिशा-निर्देश उपलब्ध कराना भी है। सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा के आधार पर भरे जाने वाले सभी पद समूह "क" के अंतर्गत "तकनीकी" पद हैं। विभिन्न सेवा (ओं) में ट्रांसजेंडर उम्मीदवारों के लिए चिकित्सा मापदंडों सहित ट्रांसजेंडर उम्मीदवारों की चिकित्सा परीक्षा से संबंधित सभी प्रकार के नोटिस और जानकारी, सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा, 2026 में भाग लेने वाली सेवा (ओं) के सभी संबंधित नोडल प्राधिकारियों तथा सभी संवर्ग नियंत्रक प्राधिकारियों के साथ विधिवत परामर्श करने के पश्चात सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा, 2026 की चिकित्सा परीक्षा प्रारंभ होने से पहले स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के समर्पित (डेडीकेटेड) वेब पेज पर पोस्ट की जाएगी।

2. (क) भारत सरकार को स्वास्थ्य परीक्षा बोर्ड की रिपोर्ट पर विचार करके किसी उम्मीदवार को स्वीकार या अस्वीकार करने का पूर्ण अधिकार होगा।

(ख) नियुक्ति के लिए फिट ठहराए जाने के लिए यह अनिवार्य है कि उम्मीदवार का मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य ठीक हो और उसमें कोई ऐसा शारीरिक दोष न हो, जिससे नियुक्ति के पश्चात दक्षतापूर्ण कार्य करने में बाधा उत्पन्न होने की संभावना हो।

(ग) भारतीय (एंग्लो इंडियन सहित) उम्मीदवारों की आयु, कद और छाती के घेरे के परस्पर संबंध के बारे में मेडिकल बोर्ड को यह अधिकार होगा कि वह मार्गदर्शक के रूप में उम्मीदवारों की परीक्षा में सबसे अधिक उपयुक्त समझे गए सहसंबंध आंकड़ों का प्रयोग करे। धड़ और शारीरिक अंग परस्पर अनुपात में होने चाहिए और अन्यथा उपयुक्त पाए जाने पर किसी न्यूनतम कद सीमा का निर्धारण नहीं किया जाना चाहिए। यदि वजन, कद और छाती के घेरे के बारे में कोई विषमता हो तो जांच के लिए उम्मीदवार को अस्पताल में रखना चाहिए और छाती का एक्स-रे लेना चाहिए। ऐसा करने के बाद ही बोर्ड द्वारा उम्मीदवार को स्वस्थ अथवा अस्वस्थ घोषित किया जाना चाहिए।

3. उम्मीदवार का कद निम्नलिखित विधि से मापा जाएगा:-

वह अपने जूते उतार देगा और उसे मापदंड से इस प्रकार सटाकर खड़ा किया जाएगा कि उसके पांव आपस में जुड़े रहें और उसका वजन सिवाए एडियो के पांवों की उंगलियों या किसी और हिस्से पर न पड़े। वह बिना अकड़े सीधा खड़ा होगा और उसकी एड़ियां, पिंडलियां, नितंब और कंधे मापदंड के साथ लगे होंगे। उसकी ठोड़ी नीची रखी जाएगी ताकि सिर का स्तर (वर्टेक्स ऑफ दी हैड लेवल) हॉरिजंटल बार के नीचे रहे और कद सेंटीमीटरों में मापा जाएगा तथा एक सेंटीमीटर के भाग को आधा सेंटीमीटर माना जाएगा।

4. उम्मीदवार की छाती मापने का तरीका निम्नानुसार होगा:-

उसे इस प्रकार खड़ा किया जाएगा कि उसके पांव जुड़े हों और उसकी भुजाएं सिर से ऊपर उठी हों। टेप को छाती के चारों ओर इस प्रकार समायोजित किया जाएगा कि इसका ऊपरी किनारा पीछे कंधे की हड्डियों के आंतरिक कोणों को छूता रहे तथा जब टेप को छाती के चारों ओर ले जाया जाए तो वह उसी क्षैतिज तल में रहे। फिर भुजाओं को नीचा किया जाएगा और उन्हें शरीर के साथ लटका रहने दिया जाएगा। किंतु इस बात का ध्यान रखा जाएगा कि कंधे ऊपर या पीछे की ओर न किए जाएं ताकि टेप अपने स्थान से हट न पाए। तब उम्मीदवार को कई बार गहरी सांस लेने के लिए कहा जाएगा

और छाती का अधिक से अधिक फैलाव गौर से नोट किया जाएगा। कम से कम और अधिक से अधिक फैलाव सेंटीमीटर 84-89, 86-93.5 आदि में रिकॉर्ड किया जाएगा। माप रिकॉर्ड करते समय आधे सेंटीमीटर से कम को नोट नहीं करना चाहिए।

कृपया ध्यान दें:- अंतिम निर्णय करने से पूर्व उम्मीदवार का कद और छाती दो बार मापनी चाहिए।

उम्मीदवार का वजन भी किया जाएगा और उसका वजन किलोग्राम में रिकॉर्ड किया जाएगा। आधे किलोग्राम से कम को नोट नहीं करना चाहिए।

5. (क) उम्मीदवार की नजर की जांच निम्नलिखित नियमों के अनुसार की जाएगी। प्रत्येक जांच का परिणाम रिकॉर्ड किया जाएगा।

(i) **सामान्य-** उम्मीदवार को आँखों की सामान्य जांच हेतु निदेशित किया जाएगा ताकि उसमें आँखों की किसी भी प्रकार की बीमारी या असामान्यता का पता चल सके। यदि उम्मीदवार आंख (आंखों), पलकों की बीमारी या इसी तरह की किसी अन्य संक्रामक बीमारी से ग्रस्त हो, जो उसे भविष्य में सेवा के लिए अनफिट कर दे तो उसे अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

(ii) **दृष्टि तीक्ष्णता-** दृष्टि की तीक्ष्णता के निर्धारण संबंधी जांच में दो परीक्षण शामिल हैं-एक दूर दृष्टि तथा दूसरा निकट दृष्टि के लिए। प्रत्येक आंख की अलग-अलग जांच की जाएगी।

(ख) चश्मे के बिना नजर (नैकेड आई विजन) की कोई अधिकतम सीमा (मैक्जिमम सीमा) नहीं होगी, किंतु प्रत्येक मामले में, मेडिकल बोर्ड या अन्य मेडिकल अधिकारी द्वारा इसे रिकॉर्ड किया जाएगा क्योंकि इससे आंख की स्थिति के बारे में मूलभूत सूचना (बेसिक इन्फॉर्मेशन) मिल जाएगी।

(ग) चश्मे के साथ तथा चश्मे के बिना दूर और नजदीक की नजर का मानक निम्नलिखित होगा:

<table>
<tr><th colspan="6">सेवा का वर्गीकरण</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">भारतीय रेल स्वास्थ्य सेवा (तकनीकी)</td><td colspan="2">भारतीय रेल स्वास्थ्य सेवा के अतिरिक्त अन्य सेवाएं (तकनीकी)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>बेहतर आंख</td><td>खराब आंख</td><td>बेहतर आंख</td><td>खराब आंख</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2">(उपचार के बाद दृष्टि)</td></tr>
<tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr>
<tr><td>1.</td><td>दूर दृष्टि</td><td>6/6 या 6/9</td><td>6/9 या 6/12</td><td>6/6 या 6/9</td><td>6/12,
6/18
या शून्य</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>निकट दृष्टि</td><td>जे1</td><td>जे2</td><td>जे1
जे2</td><td>जे2, जे3 या
शून्य</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>उपचार के प्रकार की अनुमति</td><td colspan="2">चश्मा, आईओएल/कोरनियल शल्य क्रियाएं अर्थात (लासिक, एक्साइमर शल्य क्रियाएं आदि) की अनुमति दी जा सकती है। दृष्टि स्थिर होनी चाहिए और अपेक्षित मानदंड के अनुरूप होनी चाहिए। नेत्र बोर्ड द्वारा फिटनेस दी जाएगी। शल्य चिकित्सा (सर्जरी) कम से कम एक वर्ष पूर्व की गई हो।</td><td></td><td>चश्मा,
आईओएल,
लासिक लेजर
शल्य क्रियाएं</td></tr>
</table>

4.	अपवर्तन त्रुटि की सीमाओं की अनुमति	±4.00डी। उन मामलों में, जहां लैंसों की क्षमता >-4 डी है, एक विशेष नेत्र चिकित्सा बोर्ड को पैथोलॉजिकल मायोपिया की संभावना का पता लगाते हुए मामले को स्पष्ट करना होगा।	फंडस सामान्य है और पैथोलॉजिकल मायोपिया नहीं है।	
5.	रंग दृष्टि अपेक्षाएं	उच्चतर श्रेणी रंग बोध (इशिहारा परीक्षण-ईजीएल-1.3 एमएम रंध्र)	कम श्रेणी की रंग दृष्टि स्वीकार्य है।	
6.	क्या द्विनेत्री दृष्टि आवश्यक है?	भैंगेपन के मामले में द्विनेत्री दृष्टि आवश्यक है। योग्य व्यक्तियों के मामले में नेत्र चिकित्सा बोर्ड मामला दर मामला आधार पर मामले को स्पष्ट करे।	नहीं	

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

किन्तु यह कि "तकनीकी" सेवाओं के संबंध में उम्मीदवारों के हाई मायोपिया के आधार पर अनफिट पाए जाने पर मामला तीन नेत्र विशषज्ञों के विशेष बोर्ड को भेजना होगा ताकि यह जाना जा सके कि यह मायोपिया पैथोलॉजिकल है या नहीं। यदि यह पैथोलॉजिकल नहीं है तो उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाना चाहिए बशर्ते कि वह अन्य दृष्टि अपेक्षाओं को पूरा करता है/करती हो।

(ii) मायोपिया के प्रत्येक मामले में फण्डस की जांच की जानी चाहिए और उसके परिणाम रिकॉर्ड किए जाने चाहिए। यदि उम्मीदवार की ऐसी रोगात्मक दशा हो जो कि बढ़ सकती है और उम्मीदवार की कार्य-कुशलता पर प्रभाव डाल सकती है तो उसे अयोग्य घोषित किया जाए।

(ङ) दृष्टि क्षेत्र: सभी सेवाओं के लिए सम्मुखन विधि (कंफ्रंटेशन मैथड) द्वारा दृष्टि क्षेत्र की जांच की जाएगी। जब ऐसी जांच का नतीजा असंतोषजनक या संदिग्ध हो तब दृष्टि क्षेत्र का निर्धारण पैरामीटर पर किया जाना चाहिए।

(च) रतौंधी (नाईट ब्लाइन्डनेस) : साधारणतया रतौंधी दो प्रकार की होती है : (i) विटामिन 'ए' की कमी के कारण और (ii) रेटिना के कायिक रोग के कारण जिसकी आम वजह रेटिनिटिस पिगमैंटोसा होती है। उपर्युक्त (i) में फंडस की स्थिति सामान्य होती है। यह साधरणतया कम आयु वाले व्यक्तियों और कुपोषित व्यक्तियों में दिखाई देती है और अधिक मात्रा में विटामिन 'ए' के खाने से ठीक हो जाती है उपर्युक्त (ii) की स्थिति में फंडस प्राय: शामिल होती है। अधिकांश मामलों में केवल फंडस की जांच से ही स्थिति का पता चल जाता है। इस श्रेणी का रोगी वयस्क होता है और खुराक की कमी से पीड़ित नहीं होता है। उपर्युक्त (i) और (ii) दोनों के लिए अंधेरा अनुकूलन परीक्षा से स्थिति का पता चल जाएगा।

(छ) रंग दृष्टि: उपर्युक्त तकनीकी सेवाओं के संबंध में रंग दृष्टि की जांच आवश्यक होगी।

नीचे 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:-

ग्रेड	उच्च वर्ग रंग बोध	निम्न वर्ग रंग बोध
1. लैम्प और उम्मीदवार के बीच की दूरी।	16 फीट	16 फीट
2. द्वारक का आकार	1.3 मि.मी.	13 मि.मी.
3. उद्भासन समय	5 सैकेंड	5 सैकंड

भारतीय रेल स्वास्थ्य सेवा के लिए उच्चतर वर्ग रंग दृष्टि आवश्यक है लेकिन अन्य सेवाओं के लिए निम्न वर्ग रंग दृष्टि को ही पर्याप्त माना जाएगा।

संतोषजनक रंग दृष्टि से अभिप्राय संकेतक लाल, संकेतक हरे और सफेद रंगों को आसानी से और किसी हिचकिचाहट के बिना पहचानना है। अच्छी रोशनी में प्रदर्शित इशिहारा की प्लेटे और उपयुक्त इरिज ग्रीन लेंटर्न का इस्तेमाल रंग दृष्टि की जांच के लिए पूर्णरूपेण विश्वसनीय है। भारतीय रेल स्वास्थ्य सेवा के अतिरिक्त अन्य सेवाओं के संबंध में, दोनों परीक्षणों में से किसी एक को ही पर्याप्त माना जाएगा। आईआरएचएस के लिए लेंटर्न परीक्षण आवश्यक है। संदेहास्पद मामलों में जहां उम्मीदवार दोनों में से कोई एक परीक्षण किए जाने पर उसमें असफल रहते हैं, तब दोनों ही परीक्षण किए जाने चाहिए। तथापि, भारतीय रेल स्वास्थ्य 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 की तीक्ष्णता के अतिरिक्त आंख की अन्य अवस्थाएं (ऑक्यूलर कंडीशन):

(i) आंख की बीमारी या बढ़ती हुई अपवर्तन त्रुटि (प्रोग्रेसिव रिफ्रेक्टिव एरर), जिसके परिणामस्वरूप दृष्टि की तीक्ष्णता के कम होने की संभावना हो, को अयोग्यता का कारण समझा जाना चाहिए।

(ii) भैंगापन (स्क्विट): तकनीकी सेवाओं में जहां द्विनेत्री (बाइनोकलर) दृष्टि अनिवार्य हो, दृष्टि की तीक्ष्णता निर्धारित स्तर की होने पर भी भैंगापन को अयोग्यता का कारण समझना चाहिए। दृष्टि की तीक्ष्णता निर्धारित स्तर की होने पर भैंगापन को अन्य सेवाओं के लिए अयोग्यता का कारण नहीं समझना चाहिए।

(iii) यदि किसी व्यक्ति की एक आंख हो अथवा यदि उसकी एक आंख की दृष्टि सामान्य हो और दूसरी आंख की दृष्टि सामान्य से कम हो अथवा अप-सामान्य दृष्टि हो तो उसका प्रभाव प्रायः यह होता है कि उस व्यक्ति में गहराई के बोध हेतु त्रिविम दृष्टि का अभाव होता है। इस प्रकार की दृष्टि आईआरएचएस के अतिरिक्त अन्य सेवाओं के लिए अयोग्यता का कारण नहीं है। इस प्रकार के व्यक्तियों को चिकित्सा बोर्ड योग्य मानकर अनुशंसित कर सकता है:-

बशर्ते कि सामान्य आंख की दूर की दृष्टि 6/6 और निकट दृष्टि का चश्मा लगाकर अथवा उसके बिना ही हो बशर्ते कि दूर की दृष्टि के लिए किसी मेरिडियन में त्रुटि 4 डायोप्टस से अधिक न हो।

उसका दृष्टि क्षेत्र पूरा हो।

सामान्य रंग दृष्टि हो, जहां भी अपेक्षित हो:

बशर्ते बोर्ड इस बात से संतुष्ट हो कि उम्मीदवार विचाराधीन कार्य विशेष से संबंधित सभी कार्यकलापों का निष्पादन कर सकता है।

(iv) **कान्टैक्ट लेंस:** उम्मीदवार की स्वास्थ्य परीक्षा के समय उसे कॉन्टेक्ट लेंस का प्रयोग करने की अनुमति नहीं होगी। यह आवश्यक है कि आंख की जांच करते समय दूर की नजर के लिए टाइप किए गए अक्षरों का उद्भासन 15 फीट ऊंचाई के प्रकाश से हो।

विशेष नेत्र विशेषज्ञ बोर्ड के लिए दिशा-निर्देश:

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

(क) उन मामलों में जहां चिकित्सा बोर्ड ने सामान्य निर्धारित सीमाओं के भीतर दृष्टि कार्यकलाप रिकॉर्ड किया है लेकिन किसी ऐसे कायिक और बढ़ने वाले रोग का संदेह है जो दृष्टि कार्यकलाप को नष्ट कर सकता है तो उन उम्मीदवारों को प्रथम चिकित्सा बोर्ड के भाग के रूप में विशेष नेत्र विशेषज्ञ बोर्ड की राय के लिए भेजना चाहिए।

(ख) आँखों की किसी भी प्रकार की शल्य क्रिया से संबंधित सभी प्रकार के मामले, आईओएल, रिफ्रेक्टिव कॉर्नियल शल्य चिकित्सा, रंग दोष से संबंधित संदेहास्पद मामले विशेष नेत्र विशेषज्ञ बोर्ड को भेजे जाने चाहिए।

(ग) ऐसे मामलों में, जहां किसी उम्मीदवार में हाई मायोपिया या हाई हाइपरमेट्रोपिया पाया जाता है तो केन्द्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड/राज्य चिकित्सा बोर्ड को चाहिए कि वह उम्मीदवार को तत्काल ही अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक द्वारा गठित तीन नेत्र विशेषज्ञों के विशेष बोर्ड के पास भेजे जिसमें विशेष नेत्र विशेषज्ञ बोर्ड के अध्यक्ष के रूप में अस्पताल के नेत्र विज्ञान विभाग के विभागाध्यक्ष या वरिष्ठतम नेत्र विशेषज्ञ हो। नेत्र विज्ञानी/चिकित्सा अधिकारी जिसने प्रारंभ में, आँखों का परीक्षण किया है, विशेष बोर्ड का भाग नहीं हो सकता है।

यदि संभव हो, तो विशेष बोर्ड द्वारा परीक्षण वरीयता उसी दिन किया जाना चाहिए। जब कभी केन्द्रीय स्थायी बोर्ड/राज्य चिकित्सा बोर्ड द्वारा तीन नेत्र विशेषज्ञों का विशेष बोर्ड चिकित्सा परीक्षा के दिन बनाया जाना संभव न हो, तो विशेष बोर्ड शीघ्रातिशीघ्र बनाया जाए।

विशेष नेत्र विशेषज्ञ बोर्ड को अपने निर्णय पर पहुंचने से पूर्व विस्तृत जांच परख कर लेनी 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 रिपोर्ट शामिल नहीं कर ली जाती।

बॉर्डर लाइन अनफिट मामलों पर रिपोर्ट देने के लिए दिशा-निर्देश:

दृष्टि तीक्ष्णता, अवसामान्य रंग दृष्टि के बॉर्डर लाइन मामलों में, व्यक्ति को अनफिट घोषित किए जाने से पूर्व बोर्ड 15 मिनट बाद पुनः परीक्षण करेगा।

6. रक्तचाप: रक्तचाप के संबंध में बोर्ड अपने विवेकाधिकार का प्रयोग करेगा। सामान्य उच्चतम सिस्टॉलिक प्रेशर के आकलन की सामान्य विधि निम्नानुसार है:

(i) 15 से 25 वर्ष के युवा व्यक्तियों में औसत रक्त चाप लगभग 100 जमा आयु होता है।

(ii) 25 वर्ष से ऊपर आयु वाले व्यक्तियों के रक्तचाप का आकलन करने के लिए 110 में आधी आयु जोड़ देने का तरीका बिल्कुल संतोषजनक प्रतीत होता है।

कृपया ध्यान दें: सामान्य नियम के रूप में 140 एम.एम. के ऊपर के सिस्टॉलिक प्रेशर और 90 एम.एम. से ऊपर डायस्टालिक प्रेशर को संदिग्ध मान लेना चाहिए और उम्मीदवार को योग्य/अयोग्य ठहराने के संबंध में अपनी अंतिम राय देने से पहले बोर्ड को चाहिए कि उम्मीदवार को अस्पताल में रखें। अस्पताल की रिपोर्ट से यह स्पष्ट होना चाहिए कि घबराहट (एक्साइटमेंट) आदि के कारण रक्तचाप वृद्धि थोड़े समय रहती है या उसका कारण कोई कायिक (ऑर्गनिक) बीमारी है। ऐसे सभी मामलों में हृदय का एक्स-रे और इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफिक जांच और रक्त यूरिया क्लियरेंस की जांच भी नेमी रूप से की जानी चाहिए। फिर भी उम्मीदवार के योग्य होने या न होने के बारे में अंतिम निर्णय केवल मेडिकल बोर्ड ही करेगा।

ब्लड प्रेशर (रक्त दाब) लेने का तरीका:-

नियमित पारे वाले दबावमापी (मर्करी मोनोमीटर) किस्म के उपकरण का इस्तेमाल करना चाहिए। किसी किस्म के व्यायाम या घबराहट के बाद पंद्रह मिनट तक रक्त दाब नहीं लेना चाहिए। रोगी और विशेष कर उसकी भुजा शिथिल अवस्था में आराम से रहनी चाहिए वह बैठा हो या लेटा हो। रोगी के पार्श्व पर भुजा को क्षैतिज रूप से सहारा दिया जाए। कंधे से लेकर भुजा तक कपड़े उतार देने चाहिए। कफ में से पूरा तरह हवा निकाल कर रबड़ के बीच के हिस्से को भुजा के अंदर की ओर रुख करके इसके निचले किनारे को कोहनी के मोड़ से एक या दो इंच ऊपर करके लगाना चाहिए। इसके बाद कपड़े की पट्टी को फैला कर समान रूप से लपेटना चाहिए; ताकि हवा भरने पर कोई हिस्सा फूल कर बाहर न निकले।

कोहनी के मोड़ पर ब्रोंकियल आर्टरी को दबाकर ढूंढा जाता है और तब उसके ऊपर बीचों-बीच स्टेथस्कोप को हल्के से लगाया जाता है जो कफ के साथ न लगे। कफ में लगभग 200 एम.एम.एच. जी हवा भरी जाती है और इसके बाद इसमें से धीरे-धीरे हवा निकाली जाती है। हल्की क्रमिक ध्वनि सुनाई पड़ने पर जिस स्तर पर पारे का कालम टिका होता है, वह सिस्टालिक प्रैशर दर्शाता है। जब और हवा निकाली जाती है तो ध्वनियां तेज सुनाई पड़ती है। जिस स्तर पर ये साफ और अच्छी सुनाई पड़ने वाली ध्वनियां हल्की दबी हुई-सी लुप्त प्राय: हो जाएं, वह डायस्टालिक प्रेशर है। ब्लड प्रेशर यथा शीघ्र लेना चाहिए, क्योंकि लंबे समय तक कफ का दबाव रोगी के लिए क्षोभकर होता है और इससे रीडिंग गलत हो सकती है। यदि दोबारा जांच जरूरी हो तो कफ में से पूरी हवा निकालकर कुछ मिनट बाद ही ऐसा किया जाए। कभी-कभी कफ से हवा निकलने पर एक निश्चित स्तर पर ध्वनियां सुनाई पड़ती हैं, दबाव गिरने पर ये गायब हो जाती हैं और निम्न स्तर पर पुन: प्रकट हो जाती हैं। इस साइलेंट गैप से रीडिंग में गलती हो सकती है।

7. परीक्षक की उपस्थिति में ही मूत्र परीक्षा की जानी चाहिए और परिणाम रिकॉर्ड किया जाना चाहिए। जब मेडिकल बोर्ड को किसी उम्मीदवार के मूत्र में रासायनिक जांच द्वारा शक्कर का पता चले तो बोर्ड इसके अन्य सभी पहलुओं की परीक्षा करेगा और मधुमेह (डायबिटीज) के द्योतक चिन्हों और लक्षणों को भी विशेष रूप से नोट करेगा। यदि बोर्ड उम्मीदवार को ग्लाइकोसूरिया के सिवाए, अपेक्षित मेडिकल फिटनेस के स्टैण्डर्ड के अनुरूप पाए तो वह उम्मीदवार को इस शर्त के साथ फिट घोषित कर सकता है कि ग्लाइको सूरिया नान-डायबिटिक हो और बोर्ड मामले को मेडिकल के किसी ऐसे विनिर्दिष्ट विशेषज्ञ के पास भेजेगा जिसके पास अस्पताल और प्रयोगशाला की सुविधाएं हों। चिकित्सा विशेषज्ञ स्टैण्डर्ड ब्लड शुगर टालरेंस टेस्ट समेत जो भी क्लिनिक या प्रयोगशाला परीक्षण आवश्यक समझेगा करेगा और अपनी रिपोर्ट मेडिकल बोर्ड को भेज देगा जिस पर मेडिकल बोर्ड की "फिट" या "अनफिट" की अन्तिम राय आधरित होगी। इसके लिए उम्मीदवार को बोर्ड के सामने स्वयं उपस्थित होना जरूरी नहीं होगा। औषधि के प्रभाव को समाप्त करने के लिए यह जरूरी हो सकता है कि उम्मीदवार को कई दिन तक अस्पताल में पूरी निगरानी में रखा जाए।

8. 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 उसे 'अस्थायी रूप से अनफिट' घोषित करने की आवश्यकता नहीं है यदि उसकी नियुक्ति उन पदों पर होनी है जिनके लिए कोई विस्तृत प्रशिक्षण निर्धारित नहीं है अर्थात उन्हें नौकरी पर सीधे नियुक्त किया जा सकता है।

ऐसे पदों/सेवाओं के लिए, जिनमें पदभार ग्रहण करने से पूर्व प्रशिक्षण विनिर्धारित किया गया है। परीक्षण करने पर कोई महिला उम्मीदवार गर्भवती पाई जाती है, तो उसे अस्थायी रूप से तब तक अनफिट घोषित किया जाए जब तक उसकी प्रसूति की अवधि पूरी न हो जाए। प्रसूति की तारीख के छह सप्ताह पश्चात फिटनेस प्रमाणपत्र हेतु उसका पुनः परीक्षण किया जाए, किंतु यह परीक्षण किसी पंजीकृत मेडिकल प्रैक्टीशनर से प्राप्त फिटनेस प्रमाणपत्र प्रस्तुत करने के अध्यधीन होगा।

9. निम्नलिखित अतिरिक्त बिंदुओं का परीक्षण करना चाहिए:-

(क) उम्मीदवार को दोनों कानों से सही सुनाई पड़ता है या नहीं और कान की बीमारी का कोई चिह्न है या नहीं। यदि कान की कोई खराबी हो तो उसकी परीक्षा कान के विशेषज्ञ द्वारा की जानी चाहिए। किन्तु यह कि सुनने की खराबी का इलाज शल्य क्रिया या हियरिंग ऐड के इस्तेमाल से हो सके तो उम्मीदवार को इस आधार पर अनफिट घोषित नहीं किया जा सकता बशर्ते कान की बीमारी बढ़ने वाली न हो। आई आर एच एस के मामले में यह प्रावधान लागू नहीं होगा। चिकित्सा जांच प्राधिकारी के लिए इस सम्बन्ध में निम्नलिखित दिशा-निर्देश दिए जाते हैं:

		भारतीय रेल स्वास्थ्य सेवाएं (तकनीकी)	भारतीय रेल स्वास्थ्य सेवा (तकनीकी) के अतिरिक्त सेवाएं
1.	एक कान में स्पष्ट अथवा पूर्ण बहरापन दूसरा कान सामान्य होगा।	अनफिट	यदि उच्च फ्रीक्वेंसी में बहरापन 30 डेसीबल तक हो, तो फिट।
2.	दोनों कानों में प्रत्यक्ष बहरापन जिसमें श्रव्ययंत्र (हियरिंग एड) द्वारा कुछ सुधार संभव हो।	यदि 1000 से 4000 तक स्पीच फ्रीक्वेंसी में बहरापन 30 डेसीबल हो तो फिट।	यदि 1000 से 4000 तक स्पीच फ्रीक्वेंसी में बहरापन 30 डेसीबल हो तो फिट।
3.	सेंट्रल अथवा मार्जिनल टाइप के टिमपेनिक मेम्ब्रेन में छिद्र।	(i) एक कान सामान्य हो, दूसरे कान में टिमपेनिक मेम्ब्रेन में छिद्र हो तो "अस्थायी आधार पर अनफिट"। कान की शल्य चिकित्सा के स्थिति सुधरने में दोनों कानों में मार्जिनल अन्य छिद्र वाले उम्मीदवार को अस्थायी रूप से अनफिट घोषित करके उस पर नीचे दिए गए नियम 4 (ii) के	(i) एक कान सामान्य हो, दूसरे कान में टिमपेनिक मेम्ब्रेन में छिद्र हो तो "अस्थायी आधार पर अनफिट"। कान की शल्य चिकित्सा को स्थिति सुधरने में दोनों कानों में मार्जिनल अन्य छिद्र वाले उम्मीदवार को अस्थायी रूप से अनफिट घोषित करके उस पर नीचे दिए गए नियम 4 (ii) के

		अधीन विचार किया जा सकता है। (ii) दोनों कानों में मार्जिनल या एटिक छिद्र होने पर अनफिट। (iii) दोनों कानों में सेंट्रल छिद्र होने पर अस्थायी रूप से अनफिट।	अधीन विचार किया जा सकता है। (ii) दोनों कानों में मार्जिनल या एटिक छिद्र होने पर अनफिट। (iii) दोनों कानों में सेंट्रल छिद्र होने पर अस्थायी रूप से अनफिट।
4.	कान के एक ओर से/दोनों ओर से मैस्टॉयड केविटी से सब-नार्मल श्रवण।	(i) एक कान से सामान्य श्रवण तथा दूसरे कान में कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी)-'फिट' (ii) दोनों तरफ कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी)-'अनफिट'	(i) एक कान से सामान्य श्रवण तथा दूसरे कान में कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी)-'फिट' (ii) दोनों तरफ कर्णमूल गुहा (मस्टायड कैविटी)-'अनफिट'
5.	लगातार बहते रहने वाला कान शल्य क्रिया सम्पन्न/शल्य क्रिया असंपन्न।	'अस्थायी रूप से अनफिट''।	'अस्थायी रूप से अनफिट'।
6.	नासापट (नेसल सेप्टम) की अस्थि विरूपता सहित या रहित नाम की चिरकारी शोथ (क्रानिक इनफ्लेमेटरी/प्रव्यूर्जता (ऐलर्जीक) अवस्था।	(i) प्रत्येक मामले में परिस्थिति के अनुसार निर्णय किया जाएगा। (ii) यदि लक्षणों सहित नासापट अपसरण विद्यमान हो तो अस्थायी रूप से अनफिट।	(i) प्रत्येक मामले में परिस्थिति के अनुसार निर्णय किया जाएगा। (ii) यदि लक्षणों सहित नासापट अपसरण विद्यमान हो तो अस्थायी रूप से अनफिट।
7.	टांसिल्स और/या स्वर यंत्र (लेरिक्सि) की जीर्ण दशा-योग्य।	(i) टांसिल और/या स्वर यंत्र (लेरिक्सि) की जीर्ण प्रदाहक दशा और/अथवा (ii) यदि आवाज में अत्यधिक कर्कशता विद्यमान हो तो - अस्थायी रूप से अनफिट।	(i) टांसिल और/या स्वर यंत्र (लेरिक्सि) की जीर्ण प्रदाहक दशा और/अथवा (ii) यदि आवाज में अत्यधिक कर्कशता विद्यमान हो तो - अस्थायी रूप से अनफिट।
8.	कान, नाक, गले (ई.एन.टी.) का साध्य अथवा स्थानीय रूप से कैंसरयुक्त ट्यूमर।	(i) गैर-कैंसरकारी ट्यूमर - अस्थायी रूप से अनफिट। (ii) कैंसरयुक्त ट्यूमर अनफिट।	(iii) गैर-कैंसरकारी ट्यूमर- अस्थायी रूप से अयोग्य। (i) कैंसरयुक्त ट्यूमर अनफिट।
9.	आस्टैक्लिरोंसिस	श्रवण यंत्र की सहायता से या आपरेशन के बाद श्रवणता 30 डेसीबल के अन्दर होने पर फिट।	श्रवण यंत्र की सहायता से या आपरेशन के बाद श्रवणता 30 डेसीबल के अन्दर होने पर फिट।
10.	कान, नाक अथवा गले के जन्मजात दोष	(i) यदि कामकाज में बाधक न हो तो फिट। (ii) भारी मात्रा में हकलाहट हो तो अनफिट।	(i) यदि कामकाज में बाधक न हो तो फिट।

11.	नेजल पोली	अस्थाई रूप से अनफिट	अस्थाई रूप से अनफिट

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

(ग) उसके दांत अच्छी हालत में हों, और अच्छी तरह चबाने के लिए जरूरी होने पर नकली दांत लगे हैं या नहीं (अच्छी तरह भरे हुए दांतों को ठीक समझा जाएगा);

(घ) उसकी छाती की बनावट अच्छी है या नहीं और छाती पर्याप्त रूप से फैलती है या नहीं। उसका दिल और फेफड़े ठीक हैं या नहीं;

(ङ) उसे पेट की बीमारी है या नहीं;

(च) उसका ईयर-ड्रम रप्चर है या नहीं;

(छ) उसे हाइड्रोसील, बढ़ी हुई वेरिकोसील, वेरिकोज शिरा (वेन) या बवासीर है या नहीं;

(ज) उसके अंगों, हाथों और पैरों की बनावट और विकास अच्छा है या नहीं और उसके जोड़ भली-भांति स्वतंत्र रूप से हिलते हैं या नहीं;

(झ) उसे कोई पुरानी त्वचा की बीमारी है या नहीं;

(अ) कोई जन्म-जात कुरचना या दोष है या नहीं;

(ट) उसमें किसी दुसाध्य या पुरानी बीमारी के लक्षण हैं या नहीं जिससे कमजोर गठन का पता लगे;

(ठ) कारगर टीकाकरण के निशान हैं या नहीं; और

(ड) उसे कोई संचारी (कम्युनिकेबल) रोग है या नहीं।

10. हृदय तथा फेफड़ों की किन्हीं ऐसी असमान्यताओं का पता लगाने, जिन्हें सामान्य शारीरिक परीक्षण के आधार पर नहीं देखा जा सकता है, के लिए छाती का रेडियोग्राफी परीक्षण केवल उन्हीं उम्मीदवारों का किया जाएगा जिन्हें सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा में अंतिम रूप से सफल घोषित किया जाता है।

उम्मीदवार के स्वास्थ्य के बारे में केन्द्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड (संबंधित उम्मीदवार के चिकित्सा परीक्षण का संचालन करने वाला) 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।

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

यदि किसी मामले में चिकित्सा बोर्ड का यह विचार हो कि सरकारी सेवा के लिए किसी उम्मीदवार को अपात्र बनाने वाली मामूली अक्षमता को इलाज (चिकित्सा या शल्य चिकित्सा) से ठीक किया जा सकता है, तो इस संबंध में चिकित्सा बोर्ड द्वारा एक कथन रिकॉर्ड किया जाए। नियोक्ता प्राधिकारी द्वारा इस संबंध में बोर्ड का मत उम्मीदवार को सूचित किए जाने पर कोई आपत्ति नहीं है और इलाज के बाद उम्मीदवार के स्वस्थ हो जाने पर प्राधिकारी को यह अधिकार होगा कि वह दूसरे चिकित्सा बोर्ड की मांग कर सकता है।

"अस्थायी रूप से अनफिट" घोषित किए जाने वाले उम्मीदवारों के मामले में पुन:परीक्षण हेतु निर्धारित अवधि सामान्यतया छ: माह से अधिक नहीं होनी चाहिए। निर्दिष्ट अवधि के बाद, पुन:परीक्षण होने पर इन उम्मीदवारों को और अधिक अवधि के लिए "अस्थायी रूप से अनफिट" घोषित नहीं किया जाए बल्कि इस संबंध में नियुक्ति के लिए उनकी फिटनेस अथवा अन्यथा के संबंध में अंतिम निर्णय दिया जाए। यह नोट किया जाए कि यदि कोई उम्मीदवार सुसाध्य रोग से

पीड़ित है, तो उसे केवल प्रथम चिकित्सा बोर्ड द्वारा ही "अस्थायी रूप से अनफिट" घोषित किया जा सकता है। चिकित्सा पुन:परीक्षण को पहले चिकित्सा परीक्षण का ही भाग माना जाएगा और उम्मीदवार चाहें तो, इसके निर्णय के विरूद्ध अपील कर सकते हैं। अपीलीय चिकित्सा बोर्ड को अंतिम निर्णय लेना होगा तथा यह स्पष्ट रूप से उल्लेख करना होगा कि उम्मीदवार फिट है या अनफिट है। अपीलीय चिकित्सा परीक्षण के आधार पर किसी उम्मीदवार को "अस्थायी रूप से अनफिट" घोषित नहीं किया जा सकता।

11. चिकित्सा बोर्ड के निर्णय के विरूद्ध अपील करने के लिए उम्मीदवार को इस बारे में भारत सरकार द्वारा यथा निर्धारित विधि से 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। अपीलीय चिकित्सा बोर्ड का निर्णय अंतिम होगा और इसके विरूद्ध कोई अपील नहीं की जा सकती।

(ख) <u>दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 के अनुसार बेंचमार्क दिव्यांग श्रेणी के उम्मीदवारों के लिए:</u>

ये विनियम उम्मीदवारों की सुविधा और अपेक्षित शारीरिक मानक संबंधी संभाव्यता को जानने के लिए प्रकाशित किए गए हैं। इन विनियमों का उद्देश्य चिकित्सा परीक्षकों लिए दिशानिर्देश उपलब्ध करवाना भी है। संयुक्त चिकित्सा सेवा परीक्षा के आधार पर भरे जाने वाले सभी पद समूह 'क' ''तकनीकी'' पद हैं।

2. (क) भारत सरकार को स्वास्थ्य परीक्षा बोर्ड की रिपोर्ट पर विचार करके किसी उम्मीदवार को स्वीकार या अस्वीकार करने का पूर्ण अधिकार होगा।

(ख) नियुक्ति के लिए फिट ठहराए जाने के लिए यह अनिवार्य है कि उम्मीदवार का मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य ठीक हो और उसमें कोई ऐसा शारीरिक दोष न हो, जिससे नियुक्ति के पश्चात दक्षतापूर्ण कार्य करने में बाधा उत्पन्न होने की संभावना हो।

(ग) भारतीय (एंग्लो इंडियन सहित) उम्मीदवारों की आयु, कद और छाती के घेरे के परस्पर संबंध के बारे में मेडिकल बोर्ड को यह अधिकार होगा कि वह मार्गदर्शक के रूप में उम्मीदवारों की परीक्षा में सबसे अधिक उपयुक्त समझे गए सहसंबंध आंकड़ों का प्रयोग करे। धड़ और शारीरिक अंग परस्पर अनुपात में होने चाहिए और अन्यथा उपयुक्त पाए जाने पर किसी न्यूनतम कद सीमा का निर्धारण नहीं किया जाना चाहिए। यदि वजन, कद और छाती के घेरे के बारे में कोई विषमता हो तो जांच के लिए उम्मीदवार को अस्पताल में रखना चाहिए और छाती का एक्स-रे लेना चाहिए। ऐसा करने के बाद ही बोर्ड द्वारा उम्मीदवार को स्वस्थ अथवा अस्वस्थ घोषित किया जाना चाहिए।

3. उम्मीदवार का कद निम्नलिखित विधि से मापा जाएगा:-

वह अपने जूते उतार देगा/देगी और उसे मापदंड से इस प्रकार सटाकर खड़ा किया जाएगा कि उसके पांव आपस में जुड़े रहें और उसका वजन सिवाए एडियो के पांवों की उंगलियों या किसी और हिस्से पर न पड़े। वह बिना अकड़े सीधा खड़ा होगा/होगी और उसकी एड़ियां, पिंडलियां, नितंब और कंधे मापदंड के साथ लगे होंगे। उसकी ठोड़ी नीची रखी जाएगी ताकि सिर का स्तर (वर्टेक्स ऑफ दी हैड लेवल) हॉरिजंटल बार के नीचे रहे और कद सेंटीमीटरों में मापा जाएगा तथा एक सेंटीमीटर के भाग को आधा सेंटीमीटर माना जाएगा।

4. उम्मीदवार की छाती मापने का तरीका निम्नानुसार होगा:-

उसे इस प्रकार खड़ा किया जाएगा कि उसके पांव जुड़े हों और उसकी भुजाएं सिर से ऊपर उठी हों। टेप को छाती के चारों ओर इस प्रकार समायोजित किया जाएगा कि इसका ऊपरी किनारा पीछे कंधे की हड्डियों के आंतरिक कोणों को छूता रहे तथा जब टेप को छाती के चारों ओर ले जाया जाए तो वह उसी क्षैतिज तल में रहे। फिर भुजाओं को नीचा किया जाएगा और उन्हें शरीर के साथ लटका रहने दिया जाएगा। किंतु इस बात का ध्यान रखा जाएगा कि कंधे ऊपर या पीछे की ओर न किए जाएं ताकि टेप अपने स्थान से हट न पाए। तब उम्मीदवार को कई बार गहरी सांस लेने के लिए कहा जाएगा और छाती का अधिक से अधिक फैलाव गौर से नोट किया जाएगा। कम से कम और अधिक से अधिक फैलाव सेंटीमीटर 84-89, 86-93.5 आदि में रिकॉर्ड किया जाएगा। माप रिकॉर्ड करते समय आधे सेंटीमीटर से कम को नोट नहीं करना चाहिए।

कृपया ध्यान दें:- अंतिम निर्णय करने से पूर्व उम्मीदवार का कद और छाती दो बार मापनी चाहिए।

उम्मीदवार का वजन भी किया जाएगा और उसका वजन किलोग्राम में रिकॉर्ड किया जाएगा। आधे किलोग्राम से कम को नोट नहीं करना चाहिए।

1. **लोकोमोटर दिव्यांगता** : 40-80 प्रतिशत दिव्यांगता वाले उम्मीदवार पीडब्ल्यूडी कोटा के लिए पात्र हैं। 80 प्रतिशत से अधिक दिव्यांगता वाले व्यक्तियों को भी केवल उस स्थिति में मामला दर मामला आधार पर अनुमति दी जा सकती है, यदि सहायक उपकरणों की मदद से प्रकार्यात्मक सक्षमता में सुधार है। या दूसरे शब्दों में, आवश्यक कार्यों का निष्पादन करने के लिए अपेक्षानुसार दिव्यांगता को 80 प्रतिशत से नीचे लाया जा सकता हो, जो नामित विशेष बोर्ड द्वारा यथा प्रमाणित हो।

   कुष्ठ उपचारित व्यक्तियों के मामले में, उंगलियों और हाथों, विच्छेदन में संवेदन की क्षति पर ध्यान दिया जाना चाहिए। साथ ही आंखों और तदनुरूप अनुशंसाओं पर भी गौर किया जाना चाहिए।

   प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात के मामले में, दृष्टि, श्रवण, बोध क्षमता, इत्यादि की क्षति पर ध्यान दिया जाना चाहिए और तदनुरूप सिफारिशों पर गौर किया जाना चाहिए।

   सीएचएस: बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्तियों, जिन्हें सीएचएस के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी के लिए उपयुक्त चिन्हित किया गया है, की श्रेणी (श्रेणियों) और उनके कार्यात्मक वर्गीकरण और शारीरिक अपेक्षाओं के लिए परिशिष्ट IV का सन्दर्भ लिया जाएगा।

   आईआरएचएस के लिए: सीएमएसई के माध्यम से आईआरएचएस में एडीएमओ की सीधी भर्ती में केवल ओए, ओएल, बीएल, एलसी और एएवी के कार्यात्मक वर्गीकरण के साथ पीडब्ल्यूबीडी के लिए मौजूदा लोकोमोटर दिव्यांगता।

   दृश्य दिव्यांगता:

   40% से अधिक दृष्टि तीक्ष्णता वाले दिव्यांगता वाले उम्मीदवार पात्र हैं, बशर्ते दृश्य दिव्यांगता को कम विजन वाले उन्नत सहायक उपकरणों के साथ 40% से कम के बेंचमार्क स्तर पर लाया जाए।

   इसे नामित विशेष बोर्ड द्वारा प्रमाणित किया जाए।

   सीएचएस: बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्तियों, जिन्हें सीएचएस के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी के लिए उपयुक्त चिन्हित किया गया है, की श्रेणी (श्रेणियों) और उनके कार्यात्मक वर्गीकरण और शारीरिक अपेक्षाओं के लिए परिशिष्ट IV का सन्दर्भ लिया जाएगा।

   दृष्टि तीक्ष्णता:

   आईआरएचएस: 'निम्न स्तरीय मानक' दृष्टि तीक्ष्णता वाले उम्मीदवार आईआरएचएस में एडीएमओ के पद के लिए उपयुक्त नहीं हैं।

   दृष्टि विवर्णता:

   आईआरएचएस: कलर विजन दोष वाले उम्मीदवार आईआरएचएस में एडीएमओ के पद के लिए उपयुक्त नहीं हैं।

2. **श्रवण दिव्यांगता** : 40% से अधिक दिव्यांग उम्मीदवारों को पात्र माना जाएगा बशर्ते श्रवण दिव्यांगता के स्तर को सहायक उपकरणों की सहायता से 40% के बेंचमार्क से नीचे तक लाया जाए जो नामित विशेष बोर्ड द्वारा यथा प्रमाणित होना चाहिए।

   इसके अतिरिक्त, व्यक्ति का स्पीच डिस्क्रिमिनेशन स्कोर 60% से अधिक होना चाहिए।

सीएचएस: बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्तियों, जिन्हें सीएचएस के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी के लिए उपयुक्त चिन्हित किया गया है, की श्रेणी (श्रेणियों) और उनके कार्यात्मक वर्गीकरण और शारीरिक अपेक्षाओं के लिए परिशिष्ट IV का सन्दर्भ लिया जाएगा।

आईआरएचएस :श्रवण दिव्यांगता वाले उम्मीदवारों पर आईआरएमएस में एडीएमओ के पदों के लिए विचार नहीं किया जाएगा।

3. **अन्य दिव्यांगताएं (ऑटिज्म, बौद्धिक दिव्यांगताएं, विशिष्ट अधिगम दिव्यांगताएं और मानसिक रुग्णता):**

बौद्धिक दिव्यांगताएं:

i. ऑटिज्म - इस मानसिक बीमारी की उपस्थिति और विस्तार को स्थापित कर पाने की वस्तुनिष्ठ प्रक्रिया की कमी के कारण वर्तमान में अनुशंसित नहीं है।

ii. विशिष्ट अधिगम दिव्यांगता: 40 प्रतिशत से अधिक अथवा इसके बराबर और 80 प्रतिशत से कम अथवा इसके बराबर दिव्यांगता वाले व्यक्ति पात्र होंगे। परंतु यह चयन, विशेषज्ञों के पैनल द्वारा रेमेडिएशन/ सहायक प्रौद्योगिकी/ सहायता/ अवसंरचनात्मक परिवर्तनों की सहायता से मूल्यांकित सीखने की क्षमता पर आधारित होगा। [वर्तमान में विशिष्ट अधिगम दिव्यांगता की तीव्रता का आकलन करने के लिए मापने का कोई पैमाना नहीं है। अत: 40 प्रतिशत का कट ऑफ विवेकाधीन होगा और इसके लिए अधिक साक्ष्यों की जरूरत होगी।

मानसिक रुग्णता:

इस मानसिक बीमारी की उपस्थिति और विस्तार को स्थापित करने की वस्तुनिष्ठ प्रक्रिया की कमी के कारण वर्तमान में अनुशंसित नहीं है। तथापि, दिव्यांगता मूल्यांकन की बेहतर प्रक्रिया विकसित करने के पश्चात् आरक्षण/कोटा के लाभ पर भविष्य में विचार किया जा सकता है।

सीएचएस: बेंचमार्क दिव्यांगता वाले व्यक्तियों, जिन्हें सीएचएस के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी के लिए उपयुक्त चिन्हित किया गया है, की श्रेणी (श्रेणियों) और उनके कार्यात्मक वर्गीकरण और शारीरिक अपेक्षाओं के लिए परिशिष्ट IV का सन्दर्भ लिया जाएगा।

ऑटिज्म और बौद्धिक दिव्यांगता:

आईआरएचएस: ऑटिज्म और बौद्धिक दिव्यांगता वाले उम्मीदवार आईआरएचएस में एडीएमओ के पद के लिए उपयुक्त नहीं हैं।

विशेष नेत्र बोर्ड के लिए दिशा-निर्देश

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

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

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

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

विशेष बोर्ड द्वारा जांच अधिमानत: उसी दिन की जानी चाहिए। जब कभी केंद्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड/राज्य चिकित्सा बोर्ड द्वारा उसी दिन तीन नेत्र विशेषज्ञों 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 तब तक पूरी नहीं मानी जाएगी जब तक कि इसके साथ विशेष मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट न लगाई हो।

बॉर्डर लाइन वाले अनफिट मामलों की रिपोर्ट करने संबंधी दिशा-निर्देश

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

4. ब्लड प्रेशर: ब्लड प्रेशर के संबंध में बोर्ड अपने विवेकाधिकार का प्रयोग करेगा। सामान्य उच्चतम सिस्टॉलिक प्रेशर के आकलन की सामान्य विधि निम्नानुसार है:

(क) 15 से 25 वर्ष के युवा व्यक्तियों में औसत ब्लड प्रेशर लगभग 100 जमा आयु होता है।

(ख) 25 वर्ष से ऊपर आयु वाले व्यक्तियों के ब्लड प्रेशर का आकलन करने में 110 में आधी आयु जोड़ देने का तरीका बिल्कुल संतोषजनक प्रतीत होता है।

ध्यान दें: सामान्य नियम के रूप में 140 एम.एम. के ऊपर के सिस्टालिक प्रेशर और 90 एम.एम. से ऊपर डायस्टालिक प्रेशर को संदिग्ध मान लेना चाहिए और उम्मीदवार को फिट/अनफिट ठहराने के संबंध में अपनी अंतिम राय देने से पहले बोर्ड को चाहिए कि उम्मीदवार को अस्पताल में रखें। अस्पताल की रिपोर्ट से यह स्पष्ट होना चाहिए कि घबराहट (एक्साइटमेंट) आदि के कारण ब्लड प्रेशर वृद्धि थोड़े समय रहती है या उसका कारण कोई कायिक (आर्गनिक) बीमारी है। ऐसे सभी मामलों में हृदय का एक्सरे और इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफिक जांच और रक्त यूरिया निकास (क्लियरैंस) की जांच भी नेमी रूप से की जानी चाहिए। फिर भी उम्मीदवार के योग्य होने या न होने के बारे में अन्तिम निर्णय केवल मेडिकल बोर्ड ही करेगा।

ब्लड प्रेशर (रक्त दाब) लेने का तरीका:-

नियमानुसार पारे वाले दबावमापी (मर्करी मोनोमीटर) किस्म के उपकरण (इंस्ट्रूमेंट) का इस्तेमाल करना चाहिए। किसी किस्म के व्यायाम या घबराहट के बाद पन्द्रह मिनट तक रक्त दाब नहीं लेना चाहिए। रोगी चाहे बैठा हो या लेटा हो वह और विशेष रूप से उसकी भुजा शिथिल और आराम की अवस्था में होनी चाहिए। रोगी के पार्श्व पर भुजा को लगभग क्षैतिक स्थिति में आराम से सहारा दिया जाए। कन्धे से लेकर भुजा तक कपड़े उतार देने चाहिए। कफ में से पूरी तरह हवा निकाल कर बीच की रबड़ को भुजा के अन्दर की ओर रख कर इसके निचले किनारे को कोहनी के मोड़ से एक या दो इंच ऊपर करके लगाना चाहिए। इसके बाद कपड़े की पट्टी को फैला कर समान रूप से लपेटना चाहिए; ताकि हवा भरने पर कोई हिस्सा फूल कर बाहर न निकले।

कोहनी के मोड़ पर प्रकट धमनी (ब्रोंकियल आर्टरी) को दबाकर ढूंढा जाता है तब तक उसके ऊपर बीचों-बीच स्टेथस्कोप को हल्के से लगाया जाता है जो कफ के साथ न लगे। कफ में लगभग 200 एम.एम.एच. जी हवा भरी जाती है और इसके बाद इसमें से धीरे-धीरे हवा निकाली जाती है। हल्की क्रमिक ध्वनि सुनाई पड़ने पर जिस स्तर पर पारे का कालम टिका होता है, वह सिस्टॉलिक प्रैशर दर्शाता है। जब और हवा निकाली जाती है तो ध्वनियां तेज सुनाई पड़ती है। जिस स्तर पर ये साफ और अच्छी सुनाई पड़ने वाली ध्वनियां हल्की दबी हुई-सी लुप्त प्राय: हो जाएं, वह डायस्टालिक प्रेशर है। ब्लड प्रेशर यथाशीघ्र लेना चाहिए, क्योंकि कफ के लम्बे समय का दबाव रोगी के लिए असुविधाजनक होता है और इससे रीडिंग गलत हो जाती है। यदि दोबारा पड़ताल करना जरूरी हो तो कफ में से पूरी हवा निकालकर कुछ मिनट बाद ही ऐसा किया जाए। कभी-कभी कफ से हवा निकलने

पर एक निश्चित स्तर पर ध्वनियां सुनाई पड़ती हैं, दबाव गिरने पर ये गायब हो जाती हैं और निम्न स्तर पर पुन: प्रकट हो जाती हैं। इस साइलेंट गैप से रीडिंग में गलती हो सकती है।

5. परीक्षक की उपस्थिति में ही मूत्र परीक्षा की जानी चाहिए और परिणाम रिकॉर्ड किया जाना चाहिए। जब मेडिकल बोर्ड को किसी उम्मीदवार के मूत्र में रासायनिक जांच द्वारा शक्कर का पता चले तो बोर्ड इसके अन्य सभी पहलुओं की परीक्षा करेगा और मधुमेह (डायबिटीज) के द्योतक चिन्हों और लक्षणों को भी विशेष रूप से नोट करेगा। यदि बोर्ड उम्मीदवार को मूत्र शर्करा की उपस्थिति (ग्लाइकोसूरिया) के सिवाए, अपेक्षित मेडिकल फिटनेस के स्टैण्डर्ड के अनुरूप पाए तो वह उम्मीदवार को इस शर्त के साथ फिट घोषित कर सकता है। कि ग्लाइकोसूरिया अमधुमेही (नान-डायबिटिक) हो और बोर्ड मामले को किसी विनिर्दिष्ट चिकित्सा विशेषज्ञ के पास भेजेगा जिसके पास अस्पताल और प्रयोगशाला की सुविधाएं हों। चिकित्सा विशेषज्ञ मानक ब्लड शुगर टालरेंस टेस्ट समेत जो भी क्लिनिक या प्रयोगशाला परीक्षण आवश्यक समझेगा उन्हें करेगा और अपनी रिपोर्ट मेडिकल बोर्ड को भेज देगा जिस पर मेडिकल बोर्ड की "फिट" या "अनफिट" की अन्तिम राय आधारित होगी। दूसरे अवसर पर उम्मीदवार के लिए बोर्ड के सामने स्वयं उपस्थित होना जरूरी नहीं होगा। औषधि के प्रभाव को समाप्त करने के लिए यह जरूरी हो सकता है कि उम्मीदवार को कई दिनों तक अस्पताल में पूरी निगरानी में रखा जाए।

6. उन पदों पर नियुक्ति 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।

ऐसे पदों/सेवाओं के लिए, जिनमें पदभार ग्रहण करने से पूर्व प्रशिक्षण विनिर्धारित किया गया है और परीक्षण करने पर कोई महिला उम्मीदवार गर्भवती पाई जाती है, तो उसे अस्थायी रूप से तब तक अनफिट घोषित किया जाए जब तक उसकी प्रसूति की अवधि पूरी न हो जाए। प्रसूति की तारीख के छ :सप्ताह पश्चात फिटनेस हेतु उसका पुन :परीक्षण किया जाए, किंतु यह परीक्षण किसी पंजीकृत मेडिकल प्रैक्टीशनर से प्राप्त फिटनेस प्रस्तुत करने के अध्ययीन होगा।

7. हृदय तथा फेफड़ों की किन्हीं ऐसी असामान्यताओं का पता लगाने, जिन्हें सामान्य शारीरिक परीक्षण के आधार पर नहीं देखा जा सकता है, के लिए छाती का रेडियोग्राफी परीक्षण केवल उन्हीं उम्मीदवारों का किया जाएगा जिन्हें सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा में अंतिम रूप से सफल घोषित किया गया है।

उम्मीदवार की फिटनेस के बारे में केन्द्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड (संबंधित उम्मीदवार के चिकित्सा परीक्षण का संचालन करने वाला) के अध्यक्ष का निर्णय अंतिम होगा।

8. सरकारी सेवा के लिए उम्मीदवार के स्वास्थ्य के संबंध में जहां कहीं सन्देह हो चिकित्सा बोर्ड का अध्यक्ष उम्मीदवार के फिट या अनफिट होने के संबंध में निर्णय किए जाने के प्रश्न पर किसी उपयुक्त अस्पताल के विशेषज्ञ से परामर्श कर सकता है, यदि उसे किसी उम्मीदवार के मानसिक दोष अथवा ऐबरेशन से पीड़ित होने का सन्देह हो तो बोर्ड का अध्यक्ष अस्पताल में किसी मनोचिकित्सक/मनोविज्ञानी से परामर्श कर सकता है।

9. जब कोई दोष मिले तो उसे प्रमाणपत्र में अवश्य ही नोट किया जाये। मेडिकल परीक्षक को अपनी राय लिख देनी चाहिए कि इससे उम्मीदवार से अपेक्षित कार्यों के दक्षतापूर्ण निर्वहन में बाधा पड़ने की संभावना है या नहीं।

यदि किसी मामले में चिकित्सा बोर्ड का यह विचार हो कि सरकारी सेवा के लिए किसी उम्मीदवार को अपात्र बनाने वाली मामूली दिव्यांगता को इलाज (चिकित्सा या शल्य चिकित्सा) से ठीक किया जा सकता है, तो इस संबंध में चिकित्सा बोर्ड द्वारा एक कथन रिकॉर्ड किया जाए। नियोक्ता प्राधिकारी द्वारा इस संबंध में बोर्ड का मत उम्मीदवार को सूचित किए जाने पर कोई आपत्ति नहीं है और इलाज के बाद उम्मीदवार के स्वस्थ हो जाने पर प्राधिकारी को यह अधिकार होगा कि वह दूसरे चिकित्सा बोर्ड की मांग कर सकता है।

"अस्थायी रूप से अनफिट" घोषित किए जाने वाले उम्मीदवारों के मामले में पुन:परीक्षण हेतु निर्धारित अवधि सामान्यतया छ: माह से अधिक नहीं होनी चाहिए। निर्दिष्ट अवधि के बाद, पुन:परीक्षण होने पर इन उम्मीदवारों को और आगे की अवधि के लिए "अस्थायी रूप से अनफिट" घोषित नहीं किया जाए किंतु इस संबंध में नियुक्ति के लिए उनकी फिटनेस अथवा अन्यथा के संबंध में अंतिम निर्णय दिया जाए। यह नोट किया जाए कि यदि कोई उम्मीदवार सुसाध्य रोग से पीड़ित है, तो उसे केवल प्रथम चिकित्सा बोर्ड द्वारा ही "अस्थायी रूप से अनफिट" घोषित किया जा सकता है। चिकित्सा पुन:परीक्षण को पहले चिकित्सा परीक्षण का ही भाग माना जाएगा और उम्मीदवार यदि चाहें तो इस निर्णय के विरूद्ध अपील कर सकते हैं। अपीलीय चिकित्सा बोर्ड को अंतिम निर्णय लेना होगा तथा यह स्पष्ट रूप से उल्लेख करना होगा कि उम्मीदवार फिट है या अनफिट है। अपीलीय चिकित्सा परीक्षण के आधार पर किसी उम्मीदवार को "अस्थायी रूप से अनफिट" घोषित नहीं किया जा सकता।

10. चिकित्सा बोर्ड के निर्णय के विरुद्ध अपील दर्ज करने वाले उम्मीदवार को इस संबंध में भारत सरकार द्वारा यथा निर्धारित 100.00 रुपये का अपील-शुल्क जमा कराना होगा। यह अपील उम्मीदवार को चिकित्सा बोर्ड के निर्णय के संप्रेषण की तारीख के 21 दिन के भीतर 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। अपीलीय चिकित्सा बोर्ड का निर्णय अंतिम होगा और इसके विरूद्ध कोई अपील स्वीकार नहीं की जाएगी।

श्री सौरभ जैन, संयुक्त सचिव

परिशिष्ट-IV

बेंचमार्क दिव्यांग व्यक्तियों के लिए उपयुक्त चिह्नित सेवाओं की सूची सहित कार्यात्मक वर्गीकरण और शारीरिक अपेक्षाएं

क्रम सं.	सेवा का नाम	श्रेणी (यां) जिसके लिए पहचान की गई	कार्यात्मक वर्गीकरण	शारीरिक अपेक्षाएं
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	भारतीय रेल चिकित्सा सेवा (आईआरएचएस) में सहायक मंडलीय चिकित्सा अधिकारी(एडीएमओ)	लोकोमोटर दिव्यांगता	(i) ओए – एक हाथ प्रभावित। (ii) ओएल- एक पांव प्रभावित (iii) बीएल-दोनों पांव प्रभावित परंतु हाथ नहीं। (iv) एलसी- कुष्ठ उपचारित (v) एएवी-जोड़ों को शामिल किए बिना एसिड अटैक पीड़ित	एस, एसटी, बीएन, डब्ल्यू, एसई, एमएफ, सी, आरडब्ल्यू, एच एस = बैठना, एसटी=खड़े होना, बीएन=झुकना, डब्ल्यू=चलना, एसई=देखना, एमएफ=उंगलियों की मदद से कार्य करना, सी=सम्प्रेषण, आरडब्ल्यू=लिखना और पढ़ना, एच=सुनना।
2.	केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा के सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी	(क) लोकोमोटर दिव्यांगता (ख) एसएलडी (ग) एमडी जिसमें उपर्युक्त (क) से (ख) शामिल है	(i) ओए-एक हाथ प्रभावित। (ii) ओएल-एक पांव प्रभावित और (iii) बीएल-दोनों पांव प्रभावित लेकिन हाथ नहीं। (iv) ओएएल-एक हाथ और एक पांव	एस, एसटी, डब्ल्यू, आरडब्ल्यू, एसई, एच, सी एस= बैठना, एसटी=खड़े होना, डब्ल्यू=चलना, आरडब्ल्यू= पढ़ना और लिखना, एसई=देखना, एच=सुनना, सी=सम्प्रेषण उम्मीदवार पर उपदानों और उपकरणों के साथ विचार किया

			(v) सीपी- प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात (vi) एलसी-कुष्ठ उपचारित (vii) एएवी- एसिड अटैक पीड़ित (गैर-सर्जिकल) (viii) डीडब्ल्यू-बौनापन (ix) विशिष्ट अधिगम दिव्यांगता	जाना चाहिए, दोनों हाथों की गतिविधियां पर्याप्त होनी चाहिए।
3.	एमसीडी में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी ग्रेड-II	क) लोकोमोटर दिव्यांगता ख) एसएलडी ग) एमडी जिसमें उपर्युक्त (क) से (ख) शामिल है।	क) ओए (एक हाथ), ओएल (एक पैर), बीएल (दोनों पैर), एलसी (कुष्ठ रोग उपचारित), डीडब्ल्यू (बौनापन), एएवी (एसिड अटैक पीड़ित) ख) एसएलडी (विशिष्ट अधिगम दिव्यांगता) ग) एमडी जिसमें उपरोक्त (क) से (ख) शामिल हैं।	एस, एसटी, डब्ल्यू, बीएन, एमएफ़, आरडब्ल्यू, एसई, एच, सी एस = बैठना, एसटी = खड़े होना, डब्ल्यू = चलना, बीएन = झुकना, एमएफ़ = उंगलियों की मदद से कार्य करना, आरडब्ल्यू = पढ़ना और लिखना, एसई = देखना, एच = सुनना, सी = सम्प्रेषण उम्मीदवार पर उपदानों और उपकरणों के साथ विचार किया जाना चाहिए, दोनों हाथों की गतिविधियां पर्याप्त होनी चाहिए।
4.	नई दिल्ली नगरपालिका परिषद में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी	लोकोमोटर दिव्यांगता	(i) ओए – एक हाथ प्रभावित (ii) ओएल – एक पैर प्रभावित	एस, एसटी, बीएन, डब्ल्यू, एसई, एमएफ, सी, आरडब्ल्यू, एच एस–बैठना, एसटी–खड़े होना, बीएन– झुकना, डब्ल्यू– चलना, एसई-देखना, एमएफ-उंगलियों की मदद से कार्य करना, सी-सम्प्रेषण, आरडब्ल्यू-पढ़ना और लिखना, एच-सुनना।

परिशिष्ट– V

<u>परीक्षार्थी में लिखने की शारीरिक अक्षमता संबंधी प्रमाणपत्र</u>

प्रमाणित किया जाता है कि मैंने श्री/सुश्री/श्रीमती_____ (बेंचमार्क दिव्यांगता वाले उम्मीदवार का नाम) सुपुत्र श्री/सुपुत्री श्री_____ निवासी_____(गांव/जिला/राज्य)जो_____
(दिव्यांगता प्रमाणपत्र में यथा उल्लिखित दिव्यांगता का स्वरूप और प्रतिशतता) से ग्रस्त हैं, का परीक्षण किया है तथा मैं यह घोषित करता हूं कि वह शारीरिक अक्षमता से ग्रस्त है जो उनकी दिव्यांगता के कारण उनकी लेखन क्षमता को बाधित करती हैं।

हस्ताक्षर

मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सिविल सर्जन/

सरकारी स्वास्थ्य संस्था न के चिकित्सा अधीक्षक।

नोट: प्रमाणपत्र संबंधित रोग/ दिव्यांगता के विशेषज्ञ द्वारा दिया जाना चाहिए। (उदाहरण के लिए नेत्रहीनता-नेत्र रोग विशेषज्ञ, लोकोमोटर दिव्यांगता-हड्डी रोग विशेषज्ञ/पीएमआर)।

परिशिष्ट– VI

अपने स्क्राइब की सुविधा लेने हेतु परिवचन

(उम्मीदवार द्वारा ऑनलाइन भरकर आयोग को भेजा जाए)

मैं_____नाम_____(दिव्यांगता का नाम) से ग्रस्त उम्मीदवार हूं तथा अनुक्रमांक _____ के तहत _____(राज्य का नाम)_____ जिले के _____ (परीक्षा केंद्र का नाम) केंद्र पर_____(परीक्षा का नाम) की परीक्षा में बैठ रहा हूं। मेरी शैक्षिक योग्यता_____ है।

मैं एतदद्वारा यह सूचित करता हूं/करती हूँ कि उपर्युक्त परीक्षा देने के लिए श्री _____ (स्क्राइब का नाम) मुझे स्क्राइब/रीडर/लैब असिस्टेंट की सेवा प्रदान करेंगे।

मैं एतदद्वारा यह सूचित करता हूं करता हूं/करती हूँ कि उनकी शैक्षिक योग्यता_____ है।

यदि बाद में यह पाया जाता है कि उनकी शैक्षिक योग्यता मेरे द्वारा घोषित किए अनुसार नहीं है और मेरी शैक्षिक योग्यता से अधिक पाई जाती है तो मैं इस पद पर अधिकार और तत्संबंधी दावों से वंचित कर दिया जाऊंगा/ जाऊँगी ।

(दिव्यांग उम्मीदवार का हस्ताक्षर)

स्थान:

दिनांक:

परिशिष्ट-VII

विशिष्ट दिव्यांगता वाले उन व्यक्तियों के लिए प्रमाणपत्र जो आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 की धारा 2 (एस) की परिभाषा के तहत शामिल हैं, परंतु उक्त अधिनियम की धारा 2(आर) की परिभाषा के तहत शामिल नहीं हैं अर्थात 40% से कम दिव्यांगता वाले व्यक्ति जिन्हें लिखने में कठिनाई होती है।

यह प्रमाणित किया जाता है कि हमने श्री/सुश्री/श्रीमती_____(उम्मीदवार का नाम), पुत्र/पुत्री_____निवासी_____(ग्राम/पोस्ट ऑफिस/पुलिस थाना/जिला/राज्य), आयु_____वर्ष की जांच की है जो_____(दिव्यांगता

का स्वरूप/स्थिति) से ग्रस्त व्यक्ति हैं, यह उल्लेख किया जाता है कि इनकी उक्त स्थिति इनके लिए बाधक है जो इनकी लेखन क्षमता को प्रभावित करती है। इन्हें परीक्षा लिखने के लिए स्क्राइब की सहायता की आवश्यकता है।

2. उक्त उम्मीदवार स्क्राइब की सहायता के साथ उपदानों एवं सहायक उपकरण जैसे प्रोस्थेटिक्स एवं ऑर्थोटिक्स, श्रवण यंत्र (नाम का उल्लेख करें) का उपयोग करता है, जो उम्मीदवार के लिए परीक्षा में शामिल होने के लिए अनिवार्य हैं।

3. यह प्रमाणपत्र, केवल भर्ती एजेंसियों और शैक्षिक संस्थाओं द्वारा आयोजित लिखित परीक्षाओं में शामिल होने के प्रयोजन हेतु जारी किया जाता है तथा यह दिनांक_____ तक मान्य है (यह अधिकतम छह माह या इससे कम अवधि, जैसा भी चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित किया जाए, के लिए मान्य है।)

चिकित्सा प्राधिकारी का हस्ताक्षर

(हस्ताक्षर एवं नाम)	(हस्ताक्षर एवं नाम)	(हस्ताक्षर एवं नाम)	(हस्ताक्षर एवं नाम)	(हस्ताक्षर एवं नाम)
रोग विशेषज्ञ/पीएमआर विशेषज्ञ	नैदानिक मनोविज्ञानी (क्लीनिकल साइकोलॉजिस्ट)/ पुनर्वास मनोविज्ञानी (रिहैबिलिटेशन साइकोलॉजिस्ट)/ विशेष शिक्षक (स्पेशल एज्यूकैटर)	न्यूरोलॉजिस्ट (यदि उपलब्ध है)	ऑक्यूपेशनल थिरेपिस्ट (यदि उपलब्ध है)	अन्य विशेषज्ञ, अध्यक्ष द्वारा यथा नामित (यदि कोई हो)
(हस्ताक्षर एवं नाम)				
मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सिविल सर्जन/मुख्य जिला चिकित्सा अधिकारी_____ अध्यक्ष				

मुहर सहित सरकारी अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था का नाम

स्थान:

दिनांक:

परिशिष्ट– VIII

मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट का प्रारूप

(तीन प्रतियों में भरा जाए)

सीएमएसई, 2026 हेतु

अनुक्रमांक

.....

रैंक

फोटो के पीछे की तरफ अनुक्रमांक तथा विषय

अस्पताल का नाम_____ **स्थान**_____

(क) उम्मीदवार का कथन और घोषणा।

चिकित्सा जांच से पहले उम्मीदवार निम्नांकित कथन प्रस्तुत करे और इसके परिशिष्ट में दी गई घोषणा पर हस्ताक्षर करे। उम्मीदवारों का ध्यान निम्नांकित पैरा 08 में दी गई चेतावनी की ओर विशेष रूप से आकर्षित किया जाता है:-

1. **पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में)**: .... 2(क). आयु: जन्मतिथि: जन्मस्थान:..... 2(ख). क्या आप गोरखा, गढ़वाली, असमिया, नागालैंड जनजाति से संबंधित हैं, जिनकी औसत ऊंचाई स्पष्ट रूप से कम होती है? उत्तर 'हां' अथवा 'नहीं' में दें और यदि उत्तर 'हां' है तो जनजातीय प्रजाति का नाम लिखें। .... 3(क). क्या आप कभी चेचक (स्मॉल पॉक्स) अथवा रुक-रुक कर आने वाले कोई अन्य बुखार, गिल्टी के बढ़ने या घाव, रक्त की उल्टी, दमा, हृदय रोग, फेफड़ा रोग, बेहोशी का दौरा, रयूमेटिज्म, एपेंडिसाइटिस से ग्रस्त रहे हैं..... 3(ग). क्या किसी समय नेत्र शल्य चिकित्सा (रेडियल केराटोटोमी/लेसिक/एक्जाइमर आदि) हुई है? यदि हां, तो विवरण प्रदान करें: .... 3(घ). (i)क्या आप बेंचमार्क दिव्यांग श्रेणी के उम्मीदवार हैं?- हां/नहीं (ii) दिव्यांगता की उप श्रेणी का उल्लेख करें ____ (उदाहरण के लिए ओएल, ओए, बीएल आदि) 4. क्या कार्य की अधिकता या किसी अन्य कारण से आप किसी प्रकार की घबराहट से ग्रस्त रहे हैं? .... 5. क्या पिछले वर्षों की परीक्षाओं के आधार पर आपको कोई सेवा/पद आबंटित किया गया है? यदि हां, तो विवरण प्रदान

…… या 3(ख). कोई अन्य रोग अथवा दुर्घटना जिसमें बिस्तर पर ही रहने तथा चिकित्सा अथवा शल्य उपचार की आवश्यकता पड़ी हो:…… …… …… ……..	करें। …… …… …… क्या आपने उक्त सेवा/पद पर कार्यभार ग्रहण किया? …… 5.1 क्या आप किसी स्नातकोत्तर (पीजी) पाठ्यक्रम के लिए नामांकित हैं? यदि हां, तो विवरण प्रदान करें ……

6. अपने परिवार से संबंधित निम्नलिखित विवरण प्रदान करें:-

पिता की आयु, यदि जीवित हों तथा स्वास्थ्य की स्थिति	मृत्यु के समय पिता की आयु और मृत्यु का कारण	जीवित भाइयों की संख्या, उनकी उम्र और स्वास्थ्य की स्थिति	मृत भाइयों की संख्या, उनकी उम्र और मृत्यु का कारण	माता की आयु, यदि जीवित हों तथा स्वास्थ्य की स्थिति	मृत्यु के समय माता की आयु और मृत्यु का कारण	जीवित बहनों की संख्या, उनकी उम्र और स्वास्थ्य की स्थिति	मृत बहनों की संख्या, उनकी उम्र और मृत्यु का कारण
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

वर्तमान पता……

……

मोबाइल नं..... ई-मेल आईडी.....पिता/संरक्षक का मोबाइल नं.....

पहचान के चिन्ह.....

7. पहले आयोजित चिकित्सा जांच, यदि कोई हो, का विवरण:-

(क) मेडिकल बोर्ड का स्थान एवं तारीख	.....
(ख) किस सेवा (ओं)/पद (दों) के लिए जांच की गई और परीक्षा का वर्ष	....
(ग) मेडिकल बोर्ड परीक्षण का परिणाम, यदि आपको इसकी सूचना प्रदान की गई हो अथवा आपको इसकी जानकारी हो	....

8. उपर्युक्त सभी उत्तर मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य और सही हैं और मेरे द्वारा प्रदान की गई सूचना में किसी तथ्यात्मक असत्यता अथवा संगत तथ्यात्मक सूचना को छिपाए जाने की स्थिति में मेरे विरुद्ध कानूनी कार्रवाई की जा सकती है। असत्य सूचना प्रदान करने अथवा किसी महत्वपूर्ण सूचना को छिपाना अयोग्यता मानी जाएगी और इस कारण मुझे सरकार के अंतर्गत नियुक्ति के लिए अयोग्य करार दिया जा सकता है। मैं, सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा, 2026 नियमावली के प्रावधानों से भली-भांति अवगत हूं। यदि मेरे सेवाकाल के दौरान कभी भी यह तथ्य सामने आता है कि असत्य सूचना प्रदान की गई अथवा किसी तथ्यात्मक सूचना को छिपाया गया है तो मेरी सेवाएं समाप्त की जा सकती हैं।

उम्मीदवार के हस्ताक्षर मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर किए

बोर्ड के अध्यक्ष के हस्ताक्षर दिनांक और बोर्ड की मुहर सहित

(ख) .....(उम्मीदवार का नाम) के बारे में मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट

.....

(स्वास्थ्य परीक्षक केवल निशान न लगाएं, बल्कि दिए गए स्थान में लिखें)

शारीरिक जांच

1. सामान्य विकास : (उत्तम/साधारण/औसत)

.....

पोषण(दुबला/औसत/मोटा.....

कद (बिना जूतों के)……(सें.मी.)

वजन.....किलोग्राम.
तापमान: .....डिग्री से.
छाती का घेराव :-

(i) (पूरी सांस लेने पर)……..सें.मी.

(ii) (पूरी सांस छोड़ने पर)…… सें.मी.

2. त्वचा- कोई स्पष्ट बीमारी.....

.....

.....

.....

3. नेत्र

i. कोई

रोग.....

.....

ii.रतौंधी.....

.....

iii. रंग दृष्टि (कलर विजन)(उच्चतर ग्रेड/निम्न ग्रेड)

iv. दृष्टि क्षेत्र .....

प्रणाली.....

v. बाइनोकुलर

विजन.....

.....

vi. नेत्र परीक्षण जांच.....

.....

.....

.....

vii. दृष्टि तीक्ष्णता

दृष्टि तीक्ष्णता		चश्मे के बिना	चश्मे सहित	चश्मे की क्षमता (स्ट्रेंथ) सिफ्यरिकल	सिलिंड्रिकल	एक्सिस
दूर दृष्टि						
	दाईं आंख					
	बाईं आंख					
निकट दृष्टि						
	दाईं आंख					
	बाईं आंख					
हाइपरमेट्रोपिया (मैनिफेस्ट)	दाईं आंख					
	बाईं आंख					

4. कान : जांच		9.(ख) हेमरॉयड्स .....
सुनना..... दायां कान.....		फिस्टूला.....
बायां कान.....		10. तंत्रिका तंत्र (नर्वस सिस्टम) तंत्रिका या अथवा मानसिक दिव्यांगता के संकेत .....

5.ग्रंथियां..... थाइरॉयड.....		(क) मोटर …… (ख) सेंसरी……
6. दांतों तथा मसूड़ों की स्थिति		11. लोकोमोटर सिस्टम : कोई असामान्यता..... .....
7. श्वसन तंत्र (रेसपीरेटरी सिस्टम) क्या शारीरिक जांच करने पर श्वसन अंगों में किसी असामान्यता का पता लगा है?..... .... यदि हां, तो पूर्ण विवरण दें.....		12(क). जनन मूत्र तंत्र (जैनिटो यूरिनरी सिस्टम): हाइड्रोसील, वेरिकोसील आदि का कोई प्रमाण मूत्र विश्लेषण : (प्रयोगशाला नंबर .....) (क) कैसा दिखाई पड़ता है?..... .... (ख) स्पेसिफिक ग्रैविटी ..... (ग) एल्ब्यूमिन ..... (घ) शक्कर ..... (ड़) कास्ट ..... (च) कोशिकाएं (सैल्स)..... .....
8. परिसंचरण तंत्र (सर्क्यूलेटरी सिस्टम): (क) हृदय: कोई आंगिक विकार (आर्गेनिक लीजन)? गति /मिनट खड़े होने पर ..... /मिनट		12(ख).* स्त्री रोग जांच (केवल महिला उम्मीदवारों के लिए) ....
25 बार उछलने पर ..... /मिनट		
उछलने के 2 मि. बाद ..... /मिनट		
(क) रक्त चाप : सिस्टालिक ..... एचजी का एमएम डायस्टालिक ..... एचजी का एमएम		
9. पेडू: माप ..... सें.मी. (यदि कुछ पता चलता है तो, उसका विवरण)		डॉक्टर के हस्ताक्षर
हर्निया.....		(13) छाती की एक्स-रे जांच की रिपोर्ट (एक्स-रे रिपोर्ट सं.....)
(क) दबाकर मालूम पड़ना (पैल्पेबल) : यकृत..... प्लीहा..... वृक्क ..... कोई मास (स्पष्ट करें)……..…… ……		…… …… .....

14. क्या उम्मीदवार के स्वास्थ्य में कोई ऐसी बात है जिसके कारण वह इस सेवा में अपनी ड्यूटी दक्षतापूर्वक करने के लिए अयोग्य हो सकता/सकती है।?

.....

.....

.....

*नोट : *महिला उम्मीदवार के मामले में, यदि यह पाया जाता है कि वह गर्भवती है तो उसे अधिसूचना के विनियम के अनुसार अस्थायी रूप से अनफिट घोषित कर दिया जाना चाहिए।*

15. जिन सेवाओं के संदर्भ में उम्मीदवार को कुशल तथा निरंतर कर्तव्य निर्वहन के लिए अर्हक पाया गया है उन पर स्पष्ट रूप से √ का निशान लगाया जाए और जिन सेवाओं/पदों के लिए उसे अनफिट माना गया है, यदि कोई हो, उन पर x का निशान लगाया जाए:-

i) भारतीय रेलवे स्वास्थ्य सेवा (एडीएमओ)

ii) केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा (चिकित्सा अधिकारी ग्रेड में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी)

iii) नई दिल्ली नगरपालिका परिषद (जीडीएमओ)

iv) दिल्ली नगर निगम (जीडीएमओ ग्रेड-II)

क्या उम्मीदवार फील्ड सेवा के लिए उपयुक्त है.....

<u>नोट : बोर्ड अपने निष्कर्ष अनिवार्य रूप से निम्नलिखित प्रमाणपत्र में दर्ज करे</u>।

<u>प्रमाण पत्र</u>

सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा-2026 के उम्मीदवार श्री/श्रीमती_____, अनुक्रमांक_____ अपनी प्रथम चिकित्सा जांच/दोबारा जांच के लिए.....(तारीख) को उपस्थित हुए और उन्हें निम्नानुसार पाया गया है :

(i) फिट .....

(ii) ..... के कारण अनफिट

(iii) .....के कारण अस्थायी रूप से अनफिट

} (कृपया यह सुनिश्चित करें कि यह कॉलम 14 के निष्कर्षों से मेल खाए।)

(iv) बेंचमार्क दिव्यांग उम्मीदवारों (पीडब्ल्यूबीडी) के मामले में दिव्यांगता की श्रेणी/उप श्रेणी का उल्लेख करें अर्थात् ओए, ओएल, बीएल आदि (कृपया, सम्मिलित चिकित्सा सेवा परीक्षा की नियमावली के परिशिष्ट–IV का अवलोकन करें और यह सुनिश्चित करें कि पीडब्ल्यूबीडी उम्मीदवार, चिन्हित सेवाओं के कार्यात्मक वर्गीकरण और शारीरिक अपेक्षाओं को पूरा कर रहे हैं।)

_____

_____

सदस्य के हस्ताक्षर
और मुहर
(नाम सहित)

सदस्य के हस्ताक्षर
और मुहर
(नाम सहित)

सदस्य के हस्ताक्षर
और मुहर
(नाम सहित)

यदि को-ऑप्ट किया गया हो

अध्यक्ष के हस्ताक्षर
और मुहर
(नाम सहित)

दिनांक :
स्थान :

अनुबंध-I

I. **उच्चतर ग्रेड वर्णाभास (कलर परसेप्शन) की आवश्यकता वाली तकनीकी सेवाएं और पद**

i) भारतीय रेलवे स्वास्थ्य सेवा (एडीएमओ)

II. **निम्न ग्रेड वर्णाभास (कलर परसेप्शन) की आवश्यकता वाली तकनीकी सेवाएं और पद**

(अथवा दोष पूर्ण उच्चतर ग्रेड वर्णाभास- डीएचजीसीपी)

ii) केंद्रीय स्वास्थ्य सेवा (चिकित्सा अधिकारी ग्रेड में सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी)

iii) नई दिल्ली नगरपालिका परिषद (जीडीएमओ)

iv) दिल्ली नगर निगम (जीडीएमओ ग्रेड-II)

सदस्य के हस्ताक्षर और मुहर (नाम सहित)	सदस्य के हस्ताक्षर और मुहर (नाम सहित)	सदस्य के हस्ताक्षर और मुहर (नाम सहित)

यदि को-ऑप्ट किया गया हो

अध्यक्ष के हस्ताक्षर
और मुहर
(नाम सहित)

परिशिष्ट-IX

विशिष्ट दिव्यांगता वाले व्यक्तियों जो आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 की धारा 2 (एस) की परिभाषा के तहत शामिल हैं, परंतु उक्त अधिनियम की धारा 2 (आर) की परिभाषा के तहत शामिल नहीं हैं अर्थात् 40% से कम दिव्यांगता वाले व्यक्तियों जिन्हें लिखने में कठिनाई होती है, द्वारा दिया जाने वाला परिवचन पत्र।

मैं ....., ... (दिव्यांगता का स्वरूप/स्थिति) से ग्रसित एक उम्मीदवार हूं, और ..... (परीक्षा का नाम) में अनुक्रमांक ....., ... (परीक्षा केन्द्र का नाम) जिला ....., ... (राज्य का नाम) में शामिल हो रहा हूं। मेरी शैक्षणिक योग्यता ..... है।

2. मैं एतद्वारा प्रमाणित करता हूं कि उक्त परीक्षा को लिखने के लिए मेरी ओर से ..... (स्क्राइब का नाम) स्क्राइब की सेवा प्रदान करेगा।

3. मैं परिवचन देता हूं कि इनकी योग्यता ..... है। यदि बाद में यह पता चलता है कि इनकी योग्यता मेरी घोषणा के अनुसार नहीं है और मेरी योग्यता से अधिक है तो मैं इस पद के लिए अपने अधिकार या प्रमाणपत्र/डिप्लोमा/डिग्री तथा तत्संबंधी दावे का प्रयोग नहीं करूंगा।

(उम्मीदवार के हस्ताक्षर)

स्थान:

दिनांक :

MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

(Department of Health & Family Welfare)

NOTIFICATION

New Delhi, the 11th March, 2026

RULES

F. No. A.12011/01/2026-CHS-I.—The rules for the Competitive Examination for the Combined Medical Services to be held by the Union Public Service Commission in 2026 for the purpose of filling vacancies in the following services/posts, are with the concurrence of Ministries/Departments concerned, Municipal Corporation of Delhi and New Delhi Municipal Council, published for general information:-

Category-I

Medical Officers Grade in General Duty Medical Officers Sub-Cadre of Central Health Service

Category-II

(a) Assistant Divisional Medical Officer in the Railways.
(b) General Duty Medical Officer in New Delhi Municipal Council.
(c) General Duty Medical Officer Grade-II in Municipal Corporation of Delhi.

All candidates are requested to carefully read these Rules and the examination notice of the UPSC derived from these Rules.

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 will be required to indicate clearly in the Examination Specific Module, the services/posts for which he/she wishes to be considered in the order of preferences. The candidate is advised to indicate his/her preferences as he/she wishes so that having regard to his/her rank in order of merit due consideration can be given to his/her preferences while making appointments. While indicating preference a candidate shall have to indicate choice between Category-I and Category-II first duly keeping in view the eligibility for the two categories of posts/services in terms of Rule 5(a) & (b) below. Subsequently the candidate will also indicate preferences among services/ posts of Category-II. In case preference for none of the Services is indicated, the candidate will not be considered for Service Allocation. Candidates will be recommended by the Commission based on the preference of categories given by them in the Exam Specific Module in order of merit and number of vacancies.

(i) Candidates are advised to examine their eligibility for both categories carefully while exercising preferences of categories and services in terms of Rules 5(a) & (b).

(ii) Once cadre has been allocated to a candidate, no request for change of cadre shall be entertained by the Commission/Ministry of Health & Family Welfare.

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, Economically Weaker Sections and Persons with Benchmark Disability in respect of vacancies as may be fixed by the Government.

4. A candidate must 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/her by the Government of India.

5. (a) A candidate for this examination must not have attained the age of **thirty two (32) years** as on 1st August, 2026 i.e. the candidate must have been born not earlier than 2nd August, 1994. However, for Medical Officers Grade in General Duty Medical Officers Sub-cadre of Central Health Service, the upper age limit must not exceed thirty five (35) years as on 1st August, 2026.

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

(i) Up to a maximum of five (05) years if a candidate belongs to a Scheduled Caste or a Scheduled Tribe.

(ii) Up to a maximum of three (03) years in the case of candidate belonging to Other Backward Classes who are eligible for reservation applicable to such candidates.

(iii) Up to a maximum of three (03) 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.

(iv) Up to a maximum of five (05) years in the case of Ex-servicemen including Commissioned Officers and ECOs/SSCOs who have rendered at least five (05) years Military Service as on 1st August, 2026 and have been released (i) on completion of assignment (including those whose assignment is due to be completed within one year from 1st August, 2026 otherwise than by way of dismissal or discharge on account of misconduct or inefficiency), or (ii) on account of physical disability attributable to Military Service or (iii) on invalidment.

(v) Up to a maximum of five (05) years in the case of ECOs/SSCOs who have completed an initial period of assignment of five (05) years of Military Service as on 1st August, 2026 and whose assignment has been extended beyond five (05) 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.

(vi) Up to a maximum of ten (10) years in the case of Persons with Benchmark Disability viz. (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) of Section 34 of the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 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, and Persons with Benchmark Disability will be eligible for grant of cumulative age-relaxation under both the categories.

Note II- The details of Functional Classification (FC) and Physical Requirements (PR) of each service are indicated in Appendix IV of these Rules which are identified and prescribed by the respective Cadre Controlling Authorities (CCAs) as per the provisions of Section 33 and 34 of the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016.

Note III- 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 IV- The age concession under Rule 5(b)(iv) and 5(b)(v) will be admissible to Ex-servicemen i.e. a person who has served in any rank whether as combatant or non-combatant in the Regular Army, Navy and Air Force of the Indian Union and who either has been retired or relieved or discharged from such service whether at his/her own request or being relieved by the employer after earning his or her pension.

Note V- Notwithstanding the provision of age-relaxation under Rule 5(b)(vi) 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 (PwBD) by the Government.

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

(c) 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 includes 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 submitted by them in the Online Application Form and entered in the records of the Commission for the purpose of admission to an Examination, no change will be allowed subsequently or 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 is 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 within the time limit prescribed in Rule 9(a)(ii) below.

Only valid proof of passing the qualifying examination viz. Degree Certificate/Final Marksheet/Provisional Degree Certificate etc. as are normally issued to the candidates by the competent authority will be accepted.

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 the 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 to 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 withholding 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.* Written 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 Written 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.

9(a) REGISTRATION AND ONLINE APPLICATION FORM:

9(a)(i) A candidate who is willing to apply for Combined Medical Services Examination shall be required to apply online and submit the requisite information and supporting documents towards various claims, such as date of birth, category [viz. SC/ST/OBC/ EWS/PwBD/Ex-Servicemen], educational qualification, etc. as may be sought by the Commission along with the Common Application Form (CAF). For detailed instructions for filling up the form, the Notice for Combined Medical Services Examination, 2026 may be referred. The failure to provide the required information/documents along with the Universal Registration Number (URN) Profile, Common Application Form (CAF) and Examination Specific Form will entail cancellation of candidature for the examination.

Note: The candidates should also note that no addition/deletion/ changes are allowed in the Online Application Form in any circumstances once it is submitted. **However, the Commission provides a one-time facility for candidates to update or modify their Universal Registration Number (URN) profile. Please note that any changes made to the URN Profile will not be reflected in applications already submitted. The updated information will apply only to applications submitted after the candidate has made the necessary changes and successfully re-locked the URN Profile.**

9(a)(ii) The Commission shall provide a window of **15 (Fifteen) days after the date of declaration of result of written part** of Combined Medical Services Examination, 2026. All the candidates

qualified for the Personality Test/Interview, shall be required to mandatorily login to the portal (https://upsconline.nic.in) during this period and shall be required to update their details/educational qualification status (whether appearing/appeared) along with proof of passing the requisite qualifying Examination, and upload the relevant document as proof of their claim, failing which, such candidates will not be allowed to participate in the further stages of this examination and no correspondence will be entertained by the Commission in this regard.

NOTE-1: In addition to the above para, the candidates (wherever applicable) are required to update the Correspondence/Permanent Postal Address, Higher Educational Qualification, Achievement in different fields (if any), Employment Details/Service Experience, Details of the Service allocated on the basis of earlier/previous Combined Medical Services Examinations (if any), Marital Status, PwBD Recommendation details in past, Parental Details, Debarment information, earlier Examination details, OBC/EWS Annexure (wherever applicable) and submit their Online Application Form.

NOTE-2: Candidates who have uploaded the required documents/information earlier and have no information to update/fill in, are also required to login and finally submit after verifying the details so as to generate the e-Summon letter for the Personality Test/Interview.

NOTE-3: The candidates are advised to regularly visit the Commission's website with regard to further updates.

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

11(1). A candidate who is or has been declared by the Commission to be guilty of:—

(a) obtaining support for candidature by the following means, namely:-
  (i) offering illegal gratification to; or
  (ii) applying pressure on; or
  (iii) blackmailing or threatening to blackmail any person connected with the conduct of the examination; or

(b) impersonation; or

(c) procuring impersonation by any person; or

(d) submitting fabricated / incorrect documents or documents which have been tampered with; or

(e) uploading irrelevant or incorrect photo/ signature in the application form in place of actual photo/signature; or

(f) making statements which are incorrect or false or suppressing material information; or

(g) resorting to the following means in connection with the candidature for the examination, namely :-
  (i) obtaining copy of question paper through improper means; or
  (ii) finding out the particulars of the persons connected with secret work relating to the examination; or
  (iii) influencing the examiners; or

(h) being in possession of or using unfair means during the examination; or

(i) writing obscene matter or drawing obscene sketches or irrelevant matter in the scripts; or

(j) misbehaving in the examination hall including tearing of the scripts, provoking fellow examinees to boycott examination, creating a disorderly scene and the like; or

(k) harassing, threatening or doing bodily harm to the staff employed by the Commission for the conduct of the examination; or

(l) 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 Bluetooth 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

(m) violating any of the instructions issued to candidates along with their admission certificates permitting them to take the examination; or

(n) attempting to commit or, as the case may be, abetting the commission of all or any of the acts specified in the foregoing clauses;

In addition to being liable to appropriate legal action as deemed fit under the Public Examinations (Prevention of Unfair Means) Act, 2024, as amended from time to time, the candidate shall be disqualified by the Commission from the Examination held under these Rules; and/or shall be liable 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 shall be liable to face disciplinary action under the appropriate rules if already in service under Government;

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 the candidate may wish to make in that behalf; and
(ii) taking the representation, if any, submitted by the candidate within the period allowed for this purpose, into consideration.

(2) Any person who is found by the Commission to be guilty of colluding with a candidate(s) in committing or abetting the commission of any of the misdeeds listed at the clauses (a) to (m) above will be liable to appropriate legal action in terms of the clause (n) above as deemed fit under the Public Examinations (Prevention of Unfair Means) Act, 2024, as amended from time to time.

12. Candidates who obtain such minimum qualifying marks in the written examination as may be fixed by the Commission in their discretion shall be summoned by them for Interview/Personality Test.

Provided that candidates belonging to the Scheduled Castes or the Scheduled Tribes or the Other Backward Classes or Economically Weaker Sections or Persons with Benchmark Disability may be summoned for Interview/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/Personality Test on the basis of the general standard in order to fill up the vacancies reserved for them.

13. **(1)** After interview, the Commission will prepare two separate merit lists - one for Category I i.e. the Medical Officers Grade in General Duty Medical Officers Sub-cadre of Central Health Service and the other for Category II i.e. Non-CHS (viz. Ministry of Railways, New Delhi Municipal Council, Municipal Corporation of Delhi) on the basis of the ranks/preferences of the candidates and vacancies. For preparation of result, the candidates shall be arranged by the Commission in the order of merit on the basis of aggregate marks finally awarded to each candidate in the Examination. Thereafter, the Commission, based on the preference exercised by the candidates, shall recommend candidates to both Categories in order of respective merit for each category. The Commission shall for the purpose of recommending candidates against unreserved vacancies, fix separate qualifying marks (hereinafter referred to as general qualifying standards) with reference to the number of unreserved vacancies to be filled up in CHS and other remaining Services/Posts on the basis of the Examination. For the purpose of recommending reserved category candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes, the Other Backward Classes, the Economically Weaker Sections and Persons with Benchmark Disability 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, the Other Backward Classes, the Economically Weaker Sections and Persons with Benchmark Disability 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, the Other Backward Classes, Economically Weaker Sections and Persons with Benchmark Disability but shall in the first instance be recommended by the Commission against the unreserved vacancies.

NOTE-1: The facility of scribe along with compensatory time which is available for eligible candidates belonging to PwBD category and the disability of such candidates which he/she is suffering from in respect of Medical Fitness, shall not be treated as relaxation/concession.

(2) While making service allocation for the Services/posts in Category II the candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes, the Other Backward Classes, Economically Weaker Sections and Persons with Benchmark Disability 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) For preparation of the merit list for the services/posts in Category II**,** the Commission may further lower the general qualifying standards to take care of any shortfall of candidates for appointment against resultant unreserved vacancies and any surplus of candidates against reserved vacancies arising out of the process as per provisions of this rule, the Commission may make the recommendations in the manner prescribed in sub-rules (4) and (5).

(4)(a)(1) While recommending the candidates for the services/posts in Category-II the Commission shall in the first instance, take into account the total number of vacancies of Category-II only. This total number of recommended candidates shall be reduced by the number of candidates belonging to the Scheduled Castes, the Scheduled Tribes, the Other Backward Classes, Economically Weaker Sections and Persons with Benchmark Disability who acquire the merit at or above the fixed general qualifying standards for these services/posts without availing themselves of any concession or relaxation in the eligibility or selection criteria in terms of the proviso to sub-rule (1).

(4)(a)(2) While exercising the method defined in sub-rule (4)(a)(1), due consideration may be taken to secure the vacancy(ies) for PwBD candidates expected to be recommended from Reserve List and if required, the total number of recommended candidates shall be reduced appropriately in addition to reduction as per sub-rule (4)(a)(1).

(4)(b) Along with this list of recommended candidates for the services/posts in Category-II only**,** the Commission shall also maintain a consolidated reserve list of candidates which will include candidates

from unreserved, reserved categories and PwBD category, ranking in order of merit below the last recommended candidate under each category. The consolidated 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) and reduction in recommendation against unreserved vacancy(ies), if any, in light of sub-rule **(4)(a)(2)**.

(4)(c) The number of reserved category in the Consolidated Reserve List, from each category of Schedule Caste, Schedule Tribe, Other Backward Class, Economically Weaker Section and Persons with Benchmark Disability will be equal to the Respective number of candidates reduced in each category while recommending candidates in the first instance as per sub-rule 4(a)(1) and 4(a)(2).

(5) The candidates recommended in terms of the provisions of sub-rule (4), shall be allocated by the Government to the services/posts in Category-II 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.

NOTE: Reserve list is not a waiting list to cater to vacancies arising out of other reasons such as candidates not turning up to join, being found medically unfit, left out on account of medical fitness for limited services, resignation or any other reasons. Commission will not take into account such vacancies for release of Reserve list.

(6) No consolidated reserve list will be maintained by the Commission for Category-I as the provisions of sub-rule (2), (3), (4) and (5) above are not applicable for allocation of candidates to Category-I.

14. The minimum qualifying marks as specified under rules 11 and 12 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.

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. A Medical Board Report Format for medical examination is given at Appendix – VIII.

All the 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, Kartavya Bhavan-1, 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 or 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.

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 discharge of his/her duties as an officer of the service. A candidate, who after such medical examination as Government or the appointing authority, as the case may be, may prescribe, is found not to satisfy these requirements will not be appointed. A candidate who has been left out on account of medical fitness for limited services and no vacancy being available at his/her turn cannot be allocated to any service for which he/she is not fit and where vacancies exists. Candidates declared medically unfit as per medical standards specified in Appendix – III will be left out from the allocation process.

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 physical requirements/abilities indicated in Appendix – IV which may be necessary for performing the duties in the concerned Services/Posts.

20. The eligibility for availing reservation against the vacancies reserved for the Persons with Benchmark Disability shall be the same as prescribed in "The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016". The candidates of Multiple Disabilities will be eligible for reservation under category (e) - Multiple Disabilities only of Section 34(1) of RPwD Act, 2016 and shall not be eligible for reservation under any other categories of disabilities i.e. (a) to (d) of Section 34(1) of RPwD Act, 2016 on account of having 40% and above impairment in any of these categories of PwBD.

Provided further that the Persons with Benchmark Disability shall also be required to meet special eligibility criteria in terms of Functional Classification and Physical Requirements (abilities/disabilities) (FC&PR) consistent with requirements of the identified service/post as may be prescribed by its Cadre Controlling Authority. A list of services identified suitable for Persons with Benchmark Disability along with the Functional Classification and Physical Requirements is at Appendix IV.

21. 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. The candidates will be eligible to get the benefit of the Economically Weaker Section reservation only in case the candidate meets the criteria issued by the Central Government and in possession of such eligibility certification.

The OBC candidates applying for Combined Medical Services Examination, 2026 must produce OBC (Non-Creamy Layer) certificate based on the Income for the Financial Year (FY) 2022-2023, 2023-2024 and 2024-2025 and issued on/after 01.04.2025 (after the completion of FY 2024-25) but not later than the closing date of the application for Combined Medical Services Examination-2026 i.e. 31.03.2026.

If a candidate indicates in his/her Online Application Form for Combined Medical Services Examination that he/she belongs to Unreserved 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. Further, once a candidate has chosen a reserved category, no request shall be entertained for change to other reserved category viz. SC to ST, ST to SC, OBC to SC/ST or SC/ST to OBC, SC to EWS, EWS to SC, ST to EWS, EWS to ST, OBC to EWS, EWS to OBC. No reserved category candidates other than those who qualified each stage of the Examination on General standard shall be allowed to change (on their

request or as decided by the Commission/Government based on the documents submitted by them) their category from reserved to unreserved or claim the vacancies (Service/Cadre) for unreserved category after the declaration of final result by UPSC. In cases where such candidates do not qualify on General Standard, their candidature shall be cancelled.

Further, no Person with Benchmark Disabilities (PwBD) of any sub-category thereunder shall be allowed to change his/her sub-category of disability.

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 disability during the course of the examination process, the candidate should produce valid document showing him/her acquiring a disability to the extent of 40% or more as defined under the RPwD Act, 2016 to enable him/her to get the benefits of PwBD reservation.

22. Candidates seeking reservation/relaxation benefits available for SC/ST/OBC/EWS/PwBD/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 valid certificates in the prescribed format in support of their claims as stipulated in the Rules/Notice for such benefits, by the closing date of the application for Combined Medical Services Examination, 2026. (Prescribed Format of Disability Certificate should be submitted by Persons with Benchmark Disability candidates as per Form V to Form VII (as applicable) of Ministry of Social Justice and Empowerment Notification dated 15th June, 2017 as at Annexure-III).

A candidate of Combined Medical Services Examination, 2026 will be eligible to get the benefit of the Economically Weaker Section reservation only in case the candidate meets the criteria issued by the Central Government and is in possession of requisite Income & Asset Certificate based on the income for Financial Year (FY) 2024-2025 and issued on/after 01.04.2025 (after the completion of FY 2024-25) but not later than the closing date of the application for Combined Medical Services Examination-2026 i.e. 31.03.2026.

23. 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.

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

25. 'ROUNDING OFF MARKS' AND 'TIE-BREAKING PRINCIPLE':

The provisions relating to the rounding off of marks, wherever applicable, and the principles for resolving cases of tie in scores shall be as prescribed below:-

(A) Rounding off marks:

Marks obtained by the candidates shall be rounded off up to two decimal digits, at all stage(s) of the examination, by applying the standard rounding off principle, wherever applicable. Accordingly, while applying the tie-breaking principles, the rounded-off marks upto two decimal digits shall be considered for resolving all tie cases.

(B) Tie-Breaking Principle:

(i) If the marks in aggregate (Final Marks) are equal, the candidate securing more marks in the written total will be ranked higher;

(ii) If the marks at (i) above are equal, the candidate senior in age will be ranked higher;

(iii) If the date of birth is also same, the candidate whose date of completion of the Internship is earlier, will be ranked higher; and

(iv) In cases where a tie persists even after applying the above Tie Breaking Principles, it will be resolved at the discretion of the Commission.

APPENDIX-I
SCHEME OF EXAMINATION

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

Part-I

WRITTEN EXAMINATION: (500 marks)

The candidates will take the written 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 written examination.

(A) WRITTEN 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 Marks: 250**
(Code No. 1)

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) Musculoskeletal 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 Schizophrenia.

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

(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) Orthopaedic 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 written 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. <u>General Instructions for Examination:</u>

3.1 Candidates must write the papers in their own hand. In no circumstances will they be allowed the help of a scribe to mark the answers for them. However, the Persons with Benchmark Disabilities in the categories of blindness locomotor disability (both arm affected–BA) and cerebral palsy will be eligible for the facility of scribe. In case of other category of Persons with Benchmark Disabilities as defined under section 2(r) of the RPwD Act, 2016, such candidates will be eligible for the facility of scribe on production of a certificate to the effect that the person concerned has physical limitation to write, and scribe is essential to write the examination on his/her behalf, from the Chief Medical Officer/Civil Surgeon/ Medical Superintendent of a Government Healthcare institution as per proforma at Appendix–V.

Further, for persons with specified disabilities covered under the definition of Section2(s) of the RPwD Act, 2016 but not covered under the definition of Section 2 (r) of the said Act, i.e. persons having less than 40% disability and having difficulty in writing will be provided the facility of scribe subject to production of a certificate to the effect that person concerned has limitation to write and that scribe is essential to write

examination on his/her behalf from the competent medical authority of a Government healthcare institution as per proforma at Appendix – VII.

3.2 The candidates have discretion of opting for his/ her own scribe or request the Commission for the same. The details of scribe i.e. whether own or the Commission's and the details of scribe in case candidates are bringing their own scribe, will be sought at the time of filling up the Online Application Form as per proforma at Appendix – VI (for Candidate having 40% disability or more) and Appendix –IX (for Candidate having less than 40% disability and having difficulty in writing).

3.3 The qualification of the Commission's scribe as well as own scribe will not be more than the minimum qualification criteria of the examination. However, the qualification of the scribe should always be matriculate or above.

3.4 The Persons with Benchmark Disabilities in the category of blindness locomotor disability (both arm affected-BA) and cerebral palsy will be eligible for Compensatory Time of twenty minutes per hour of the examination. In case of other categories of Person with Benchmark Disabilities, such candidates will be eligible for this facility on production of a certificate to the effect that the person concerned has physical limitation to write from the Chief Medical Officer/Civil Surgeon/ Medical Superintendent of a Government Healthcare institution as per proforma at Appendix – V.

Further, for persons with specified disabilities covered under the definition of Section 2(s) of the RPwD Act, 2016 but not covered under the definition of Section 2(r) of the said Act, i.e. persons having less than 40% disability and having difficulty in writing will be provided compensatory time subject to production of a certificate to the effect that person concerned has limitation to write from the competent medical authority of a Government healthcare institution as per proforma at Appendix-VII.

3.5 Facility of Scribe and/or Compensatory time to eligible candidate will be provided, if desired by them.

NOTE (1) : The eligibility conditions of a scribe, his/her conduct inside the examination hall and the manner in which and extent to which he/she can help the eligible candidate (as defined above) in writing the Combined Medical Services Examination shall be governed by the instructions issued by the UPSC in this regard. Violation of all or any of the said instructions shall entail the cancellation of the candidature of candidate in addition to any other action that the UPSC may take against the scribe.

NOTE (2) : The criteria for determining the percentage of visual impairment shall be as follows :—

Better eye Best Corrected	**Worse eye Best Corrected**	**Per Cent Impairment**	**Disability category**
6/6 to 6/18	6/6 to 6/18	0%	0
	6/24 to 6/60	10%	0
	Less than 6/60 to 3/60	20%	I
	Less than 3/60 to No Light Perception	30%	II (One eyed person)
6/24 to 6/60 Or Visual field less than 40 up to 20 degree around centre of fixation or heminaopia involving macula	6/24 to 6/60	40%	III a (low vision)
	Less than 6/60 to 3/60	50%	III b (low vision)
	Less than 3/60 to No Light Perception	60%	III c (low vision)
Less than 6/60 to 3/60 Or Visual field less than 20 up to 10 degree around centre of fixation	Less than 6/60 to 3/60	70%	III d (low vision)
	Less than 3/60 to No Light Perception	80%	III e (low vision)
Less than 3/60 to 1/60 Or	Less than 3/60 to No Light Perception	90%	IV a (Blindness)

Visual field less than 10 degree around centre of fixation			
Only HMCF Only Light Perception No Light Perception	Only HMCF Only Light Perception No Light Perception	100%	IV b (Blindness)

Note (3): The concession admissible to blind/low vision candidates shall not be admissible to those suffering from Myopia.

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 written 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/Personality Test will be intended to serve as a supplement to the written 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 Health Service is in Group 'A" Junior Scale in level 10 of Pay Matrix Rs. 56100-177500/- 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 Health 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 01-01-2004 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/her 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/She will attend the indoor wards, and out-patient department daily and as required.
(ii) He/She will carry out physical examination of candidates and of employees in service in accordance with the regulations in force.
(iii) He/She will look after family welfare, public health and sanitation in his/her jurisdiction.
(iv) He/She will carry out examination of vendors.
(v) He/She will be responsible for discipline and proper discharge of duties of the Hospital Health Unit Staff.
(vi) He/She will carry out duties assigned to him/her specially if any and will prepare returns and indents connected with his/her speciality.
(vii) He/She will maintain and ensure upkeep of equipments in his/her charge.

NOTE 1:- When an ADMOs is posted at the Headquarter of a division under the charge of CMS/Addl.CMS/MS Incharge he/she will assist the CMS/Addl.CMS/MS Incharge in all his/her 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. MEDICAL OFFICERS GRADE IN GENERAL DUTY MEDICAL OFFICERS SUB-CADRE OF 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.

III. 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 in the Pay Matrix Level–14 Rs.144200-218200/-.

IV. GENERAL DUTY MEDICAL OFFICER GRADE-II IN MUNICIPAL CORPORATION OF DELHI:

(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/she will continue in the temporary post till confirmed against the permanent vacancy.

(iii) The candidate can be posted anywhere within the jurisdiction of the Municipal Corporation of Delhi 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) FOR GENERAL/SC/ST/OBC/EWS CANDIDATES :

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. All kinds of notices and information relating to the medical examination of the Transgender candidates including the medical parameters for Transgender candidates for various service(s) would be posted on the dedicated web page of the Ministry of Health & Family Welfare before the commencement of the medical examination of Combined Medical Services Examination, 2026 after due consultation with all the concerned nodal authorities and all the Cadre Controlling Authorities of the participating service (s) in Combined Medical Services Examination, 2026.

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.

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

5. (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/her eyes. The candidate will be rejected if he/she 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 Health Service (Technical)			Service other than IRHS(Technical)	
		Better eye	Worse eye	Better eye	Worse eye
				(corrected vision)	

1	2	3	4	5	6
1.	Distant Vision	6/6 or 6/9	6/9 or 6/12	6/6 or 6/9	6/12, 6/18 or Nil
2.	Near Vision	J1	J2	J1 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. The Surgery should have been done at least one year previously.			Spectacles, IOL LASIK laser surgery
4.	Limits pf 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 Health 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 Signal red, Signal Green and White 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 IRHS, it is essential to carry out the lantern test for IRHS. 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 Health 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 Health 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/she 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 IRHS. 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.

6. 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 are relaxed, he/she 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/she 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.

For posts/services that prescribe a training prior to joining working post a women candidate who as a result of test is found to be pregnant should be declared temporary unfit until the confinement is over. She should be re-examined for a fitness certificate six weeks after the date of confinement subject to the production of a medical certificate of fitness from registered medical practitioner.

9. 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 IRHS. The following are the guidelines for the medical examination authority in this regard :

		Indian Railways Health Service (Technical)	Services other than IRHS (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	(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

		improved conditions of Ear Surgery, a candidate with marginal or other perforation in both ears should be given a chance by declaring him/her temporarily unfit and then he/she may be considered under 4(ii) below. (ii) Marginal or attic perforation in both ears-'Unfit'. (iii) Central perforation in both ears-'Temporarily Unfit'.	should be given a chance by declaring him/her temporarily unfit and then he/she 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 subnormal hearing on one side/on both sides.	(i) Either ear normal hearing and other ear with mastoid cavity-'Fit' (ii) Mastoid cavity of both sides-'Unfit'	(i) Either ear normal 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 without 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	If the hearing is within 30

		decibels after operation or with the help of hearing aid-'Fit'.	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.

10. 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.

In case where a Medical Board considers that a minor disability disqualifying a candidate for Government service can be cured by treatment (medical or surgical) a statement to that effect should be recorded by the Medical Board. There is no objection to a candidate being informed of the Board's opinion to this effect by appointing authority and when a cure has been effected it will be open to the authority concerned to ask for another Medical Board.

In the case of candidates who are to be declared "Temporarily Unfit" the period specified for re-examination should not ordinarily exceed six months at the maximum. On re-examination after the specified period these candidates should not be declared temporarily unfit for a further period but a final decision in regard to their fitness for appointment or otherwise should be given. It may be noted that a candidate when suffering from a curable disease can be declared temporarily unfit by the first Medical Board only. The Medical re-examination shall be deemed to be part of the 1st Medical Examination and candidates may, if they desire, appeal against its decision. The appellate Medical Board has to come to a final decision and state clearly whether a candidate is fit or unfit, a candidate cannot be declared temporarily unfit on the basis of the appellate medical examination.

11. 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. The decision of the Appellate Medical Board will be final and no appeal shall be against the same.

(B) FOR CANDIDATES OF CATEGORY OF PERSONS WITH BENCHMARK 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.

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

1. **Locomotor Disability** : Candidates with 40-80% disability are eligible for **PwBD** quota. Persons with more than 80% disability are allowed on case to case basis, if and only if, there is an improvement in the functional competence with the aid of assistive devices. Or in other words, disability is brought down below 80% as required to perform the necessary functions to be certified so by a designated Special Board.

In case of leprosy cured persons, attention should be paid to loss of sensations in fingers and hands, amputation, as well as involvement of eyes and corresponding recommendations is looked at.

In case of Cerebral palsy, attention should be paid to impairment of vision, hearing, cognitive function etc. and corresponding recommendations be looked at.

CHS: Appendix IV shall be referred for category (ies) of Persons with Benchmark Disabilities which are identified suitable for General Duty Medical Officer of CHS along with their Functional classification and Physical requirements.

For IRHS: Existing Locomotor disability for PwBD only with functional classification of OA, OL, BL, LC and AAV in direct recruitment of ADMOs in IRHS through CMSE.

Visual Disability :

Candidates with visual acuity disability in range of more than 40% disability are eligible, subject to the condition that the visual disability is brought down to a level of less than the benchmark of 40% with the advanced low vision aids and appliances.
This is to be certified so by a designated Special Board.

CHS: Appendix IV shall be referred for category (ies) of Persons with Benchmark Disabilities which are identified suitable for General Duty Medical Officer of CHS along with their Functional classification and Physical requirements.

Visual Acuity:
IRHS: Candidates with 'Sub Standard' Visual Acuity are not suitable to man posts of ADMOs in IRHS.

Colour Vision :
IRHS: Candidates with Colour Vision defects are not suitable to man posts of ADMOs in IRHS.

2. **Hearing Disability :** Candidates with more than 40% disability to be considered eligible, subject to the condition that the hearing disability is brought down to a level of less than the benchmark of 40% with the aid of assistive devices as certified so by a designated Special Board.
In addition to this, individual should have a speech discrimination score of more than 60%.

CHS: Appendix IV shall be referred for category (ies) of Persons with Benchmark Disabilities which are identified suitable for General Duty Medical Officer of CHS along with their Functional classification and Physical requirements.

IRHS: Candidates with Hearing disability are not suitable to man posts of ADMOs in IRHS.

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

INTELLECTUAL DISABILITY:
i. Autism – Currently not recommended due to lack of objective method to establish presence and extent of mental illness.
ii. Specific Learning disability: Equal to or more than 40% disability and equal to or less than 80% will be eligible. But selection will be based on the learning competency evaluated with the help of the remediation/assisted technology/aids/infrastructural changes by the Expert Panel. [Currently,

there is no quantification scale available to assess the severity of Specific Learning Disability. Therefore, the cut off of 40% is arbitrary and more evidence is needed.

MENTAL ILLNESS:

Currently not recommended due to lack of objective method to establish present and extent of mental illness. However, the benefit of reservation/quota may be considered in future after developing better methods of disability assessments.

CHS: Appendix IV shall be referred for category (ies) of Persons with Benchmark Disabilities which are identified suitable for General Duty Medical Officer of CHS along with their Functional classification and Physical requirements.

Autism and Intellectual Disability :

IRHS: Candidates with Autism and Intellectual Disabilities are not suitable to man posts of ADMOs in IRHS.

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.

4. **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 is relaxed, he/she 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.

5. 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/she 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.

6. 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.

   For production of a medical certificate of fitness from registered medical posts/services that prescribe a training prior to joining working post a women candidate who as a result of test is found to be pregnant should be declared temporary unfit until the confinement is over. She should be re-examined for a fitness certificate six weeks after the date of confinement subject to the practitioner.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

   In case where a Medical Board considers that a minor disability disqualifying a candidate for Government service can be cured by treatment (medical or surgical) a statement to that effect should be recorded by the Medical Board. There is no objection to a candidate being informed of the Board's opinion to this effect by appointing authority and when a cure has been effected it will be open to the authority concerned to ask for another Medical Board.

   In the case of candidates who are to be declared "Temporarily Unfit" the period specified for re-examination should not ordinarily exceed six months at the maximum. On re-examination after the specified period these candidates should not be declared temporarily unfit for a further period but a final decision in regard to their fitness for appointment or otherwise should be given. It may be noted that a Candidate when suffering from a curable disease can be declared temporarily unfit by the first Medical Board only. The Medical re-examination shall be deemed to be part of the 1st Medical Examination and candidates may, if they desire, appeal against its decision. The appellate Medical Board has to come to a final decision and state clearly whether a candidate is fit or unfit, a candidate cannot be declared temporarily unfit on the basis of the appellate medical examination.

10. 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. The decision of the Appellate Medical Board will be final and no appeal shall be against the same.

SAURABH JAIN, Jt. Secy.

APPENDIX-IV

A list of Services Identified suitable for Persons with Benchmark Disability along with the Functional Classifications and Physical Requirements

Sl. No.	Name of the Service	Category(ies) for which Identified	Functional Classification	Physical Requirements
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Assistant Divisional Medical Officer (ADMO) in Indian Railway Health Service (IRHS)	Locomotor Disability	(i) OA-One arm affected (ii) OL-One leg affected (iii) BL-Both legs affected but not arms. (i) LC-Leprosy cured (v) AAV-Acid Attack Victim, without joint involvement	S, ST, BN, W, SE, MF, C, RW, H S–Sitting, ST–Standing, BN– Bending, W– Walking, SE-Seeing, MF-Manipulation by Fingers, C-Communication, RW-Reading and Writing, H-Hearing.
2.	General Duty Medical Officers of Central Health Service	(a) Locomotor Disability (b) SLD (c) MD involving (a) to (b) above	(i) OA-One arm affected (ii) OL-One leg affected (iii) BL-Both legs affected but not arms. (iv) OAL-One Arm & One Leg (v) CP – Cerebral Palsy (vi) LC-Leprosy cured (vii) AAV-Acid Attack Victim (non-surgical jobs) (viii) DW – Dwarfism (ix) Specific Learning Disability	S, ST, W, RW, SE, H, C S=Sitting, ST=Standing, W=Walking, RW=Reading & Writing, SE=Seeing, H=Hearing, C=Communication Incumbent should be considered with aids & appliances, Bilateral hand activities should be adequate.
3.	General Duty Medical Officer Grade-II in MCD	(a) Locomotor Disability (b) SLD (c) MD involving (a) to (b) above	a) OA (one arm), OL (one leg), BL (both leg), LC (Leprosy cured), DW (Dwarfism), AAV (Acid Attack Victim) b) SLD (Specific Learning Disability) c) MD involving (a) to (b) above	S, ST, W, BN, MF, RW, SE, H, C S=Sitting, ST=Standing, W=Walking, BN- Bending, MF- Manipulation by fingers, RW=Reading & Writing, SE=Seeing, H=Hearing, C=Communication Incumbent should be considered with aids & appliances. Bilateral hand activities should be adequate.
4.	General Duty Medical Officer in NDMC	Locomotor Disability	(i) OA-One arm affected. (ii) OL-One leg affected	S, ST, BN, W, SE, MF, C, RW, H S–Sitting, ST–Standing, BN– Bending, W– Walking, SE-Seeing, MF-Manipulation by Fingers, C-Communication, RW-Reading and Writing, H-Hearing.

APPENDIX – V

Certificate regarding physical limitation in an examinee to write

This is to certify that, I have examined Mr./Ms./Mrs…….. (name of the candidate with benchmark disability), a person with ……..…….. (nature and percentage of disability as mentioned in the certificate of disability), S/o /D/o……..…….., a resident of …….. (Village/District/State) and to state that he/she has physical limitation which hampers his/her writing capabilities owing to his/her disability.

Signature
Chief Medical Officer/Civil Surgeon /
Medical Superintendent of a Government Healthcare Institution.

Note: Certificate should be given by a specialist of the relevant stream/disability (e.g. Visual Impairment – Ophthalmologist, Locomotor disability – Orthopaedic specialist/PMR).

APPENDIX – VI

Letter of Undertaking for Using Own Scribe
(To be filled by the candidates online to the Commission)

I……., a candidate with……..……(name of the disability) appearing for the …….……. (name of the examination)…….. bearing Roll No……..…….. at …….. (name of the centre) in the District ……., …… (name of the State). My qualification is ……..

I do hereby state that …… (name of the scribe) will provide the service of scribe/reader/lab assistant for the undersigned for taking the aforesaid examination.

I do hereby undertake that his/her qualification is …… In case, subsequently it is found that his/her qualification is not as declared by the undersigned and is beyond my qualification, I shall forfeit my right to the post and claims thereto.

(Signature of the candidate with Disability)

Place:
Date:

APPENDIX-VII

Certificate for person with specified disability covered under the definition of Section 2(s) of the RPwD Act, 2016 but not covered under the definition of Section 2(r) of the said Act, i.e. persons having less than 40% disability and having difficulty in writing

This is to certify that, we have examined Mr./Ms./Mrs…… (name of the candidate), S/o / D/o ……., a resident of ……. (Vill/PO/PS/District/State), aged…… years, a person with …….. (nature of disability/condition), and to state that he/she has limitation which hampers his/her writing capability owing to his/her above condition. He/she requires support of scribe for writing the examination.

2. The above candidate uses aids and assistive device such as prosthetics & orthotics, hearing aid (name to be specified) which is /are essential for the candidate to appear at the examination, with the assistance of scribe.

3. This certificate is issued only for the purpose of appearing in written examinations conducted by recruitment agencies as well as academic institutions and is valid upto …… (it is valid for maximum period of six months or less as may be certified by the medical authority)

Signature of medical authority

(Signature & Name)	(Signature & Name)	(Signature & Name)	(Signature & Name)	(Signature & Name)
Orthopaedic/PMR Specialist	Clinical psychologist/ Rehabilitation Psychologist/ Psychiatrist/ Special Educator	Neurologist (if available)	Occupational therapist (if available)	Other Expert, as nominated by the Chairperson (if any)
(Signature & Name)				
Chief Medical Officer / Civil Surgeon / Chief District Medical Officer ….....…… Chairperson				

Name of Government Hospital / Healthcare Centre with seal

Place :

Date :

APPENDIX – VIII

MEDICAL BOARD REPORT FORMAT

Roll No. .....

Rank No.....

(To be filled in Triplicate)

For CMSE–2026

Photograph with Roll No. & Discp. written on the back

Name of Hospital_____ **Place**_____

(a) Candidate's statement and declaration.

Candidate must make the statement required below in his/her own hand writing prior to his/her Medical Examination and must sign the declaration 'appended thereto'. Their attention is specially directed to the warning contained in the Para 08 below:-

1. Name in full (in block letters) :

……

2(a). Age : Date of Birth: Place of

Birth:……

2(b). Do you belong to races such as Gorkhas, Garhwalis, Assamese, Nagaland Tribals etc., whose average height is distinctly lower? Answer 'Yes' or 'No' and if the answer is 'Yes' state the name of the tribe race :

……

3(a). Have you ever had small-pox intermittent or any fever, enlargement or suppuration of glands, spitting of Blood, asthma, heart diseases, lung disease, fainting attacks, rheumatism, appendicitis :

……

Or

3(b). Any other disease or accident requiring confinement to bed and medical or surgical treatment :

……

……

3(c). Whether underwent any eye surgery (including Radial Keratotomy / Lasik/ Excimer etc.) at any time. If yes, details thereof :

……

3(d) (i) whether PwBD candidate - Yes/No

(ii) Mention Sub-category of Disability

.....

(e.g. OL, OA, BL, etc.)

4. Have you suffered from any form of nervousness due to overwork or any other causes

……

……

5. Have you been allotted to any service/post on the basis of previous years exams? If yes, give details thereof

……

Have you joined the said service/ post

…….....

5.1 Are you enrolled for the PG course? If yes, give details thereof…….

6. Furnish the following particulars concerning your family:-

Father's age, if living & state of health	Father's age at death & cause of death	No. of brothers living, their ages & state of health	No. of brothers dead, their ages & cause of death	Mother's age , if living & state of health	Mother's age at death & cause of death	No. of sisters living, their ages & state of health	No. of sisters dead, their ages & cause of death
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Present Address……………………………………………………………..........………………………

……………………………………………………………………………………….......………………

Mobile No……………………….................… Email ID ………………..…..............…………....

Mobile No. of Father/Guardian…………………..……………..

Identification marks………………………………………………………………………………

7. Details of medical examination conducted before, if any:-
(a) Place & Date of Medical Board

………………………………..........………

(b) Service(s)/Post(s) for which examined and year of Examination ………………………………………………… ………………………………………………… …………………………………………………

(c) Result of Medical Board Examination if communicated or known.

8. All the above answers are to the best of my knowledge & belief, true and correct and I shall be liable for action under law for any material infirmity in the information furnished by me or suppression of relevant material information. The furnishing of false information or suppression of any factual information would be a disqualification and is likely to render me unfit for employment under the Government. I am fully aware of the provisions of Combined Medical Services Examination-2026 Rules. If the fact that false information has been furnished or that there has been suppression of any factual information comes to notice at any time during my service, my services would be liable to be terminated.

Candidate's Signature

Signed in my presence

Signature of the Chairperson of the Board

with date and stamp of the Board

(b) Report of the Medical Board on (name of candidate)...

…………………………………………………………………….......................................……..

(Examiner to write and not merely Tick the correct choice)

Physical examination

1. General development: (Good/Fair/Poor)

……………..

……………..

Nutrition (Thin/Average/Obese) ....

……………..

Height (without shoes) …………………Cms.

Weight …… ....kg

Temperature ……………………...………ºC

Girth of chest :-

(i) (After full inspiration) ………………Cms

(ii) (After full expiration) ………………Cms

2. Skin - Any obvious disease ………………

…………………………………………………...

…………………………………………………...

…………………………………………………...

3. Eyes

i. Any disease ……..………………………………

…………………………..……..……………………

……………………………………………………..…

ii. Night Blindness ………………………………

…………………………..……..……………………

……...

iii. Colour vision (Higher Grade/Lower Grade)

………………………………………………………

iv. Field of vision …………..……..………………

Method…..………............................………

v. Binocular vision ………..……..………………

…………………………..……..……………………

……...

vi. Fundus Examination …..……..…………….

……………………....………..…….……………

....

....

vii. Visual Acuity

Acuity of vision	Naked eye	With glasses	*Strength of glasses*		
			Spherical	Cylindrical	Axis
Distant Vision R.E. L.E.					
Near Vision R.E. L.E.					
Hypermetropia (Manifest) R.E. L.E.					

4. Ears: Inspection ....

................……………………………………

Hearing ………………..........................… Right Ear …………….................…………..

Left Ear ……………………………….………..

9.(b) Haemorrhoids ………………………...……

Fistula …………………………………...……

10. Nervous System: Indications of nervous or mental

5. Glands ……………............................… Thyroid
……...................…………………

6. Condition of teeth & gums………………
....

7. Respiratory System: Does physical examination reveal anything abnormal in the respiratory organs?
…………………………………..………………
………..
If yes, explain fully ....
……………………………...............……….
……………………………………………………
………..

8. Circulatory system:
(a) Heart: Any organic lesions?
Rate/Minutes
Standing …………………………/Minutes
After hopping 25 times ………/Minutes
Two minutes after hopping …../Minutes

(b) Blood Pressure:
Systolic ....…………....mm of Hg
Diastolic …..............……………mm of Hg

9. Abdomen: Girth ……………………Cms
(explain if any finding)……………………
……………………..............................…..
Hernia …………………………………………
(a) Palpable:
Liver …………………
Spleen ………..…………..
Kidneys ……….………
Any Mass (explain)…………………………………….
………………………………………………
………..…

disabilities ....
………………………………...…………...…
(a) Motor ……………...................................
(b) Sensory………………………………....…..

11. Loco-Motor System: Any abnormality
……………...
……………………………………………...……
……………………………………………..………
....

12(A) Genito Urinary System : Any evidence of Hydrocele, Varicocele etc.
Urine analysis (Lab. No……………………..)
(a) Physical Appearance ……………………
....…………………………...………………
....…
(b) Sp. Gravity ………………………………..
(c) Albumin ……………………………………
(d) Sugar ………………………………………
(e) Casts…………………………………………
(f) Cells………………………………………….

12(B) *Gynae Examination (for female candidates only)..............…………………
....
……………………………………………………
………..

Sign. of Doctor

13. Report of X-ray examination of chest (X-ray No………………..)

14. Is there anything in the health of the candidate likely to render him/her unfit for the efficient discharge of his/her duties in the service for which he/she is a candidate?
………
……………..

NOTE: *In the case of a female candidate, if it is found that she is pregnant, she should be declared temporarily unfit, vide Regulation as per notification.

15. Services for which the candidate has been found qualified for the efficient and continuous discharge of duties may please be indicated clearly by √ and services/posts for which he /she is considered unfit if any may also please be indicated clearly by × :-

i) Indian Railway Health Service (ADMO)

ii) Central Health Service (Medical Officers Grade in General Duty Medical Officers)

iii) New Delhi Municipal Council (GDMO)

iv) Municipal Corporation of Delhi (GDMO Grade-II)

Is the candidate fit for field service? ……

NOTE: The Board should record their findings strictly in the following certificate

CERTIFICATE

Mr./Ms./Mrs. _____, Roll No. _____ a candidate of CMSE-2026 who has appeared for his/her first medical examination/re-examination on ……..…….. (date) is found to be

(i) Fit ……

(ii) Unfit on account of …….

……...

(iii) Temporarily unfit on account of .....

…….…….....

} (please ensure this matches with findings of Column 14 at page 3)

(iv) In case of PwBD please mention the category/sub-category of disability i.e. OA, OL, BL, etc. (please refer Appendix-IV of CMSE Rules and ensure PwBD candidates meet with Functional Classification and Physical Requirements for identified services)

_____

Sign. of Member
with stamp
(containing name)
If co-opted

Sign. of Member
with stamp
(containing name)

Sign. of Chairperson
with stamp
(containing name)

Sign. of Member
with stamp
(containing name)

Date :
Place:

ANNEXURE I

I. Technical Services or posts requiring Higher Grade Colour Perception:-

i) Indian Railway Health Service (ADMO)

II. Technical Services or posts requiring Lower Grade Colour Perception:-
(or Defective Higher Grade Colour Perception – DHGCP)

i) Central Health Service (Medical Officers Grade in General Duty Medical Officers)
ii) New Delhi Municipal Council (GDMO)
iii) Municipal Corporation of Delhi (GDMO Grade-II)

Sign. of Member with stamp (containing name) **If co-opted**	Sign. of Member with stamp (containing name)	Sign. of Member with stamp (containing name)

Sign. of Chairperson
with stamp
(containing name)

APPENDIX-IX

Letter of Undertaking by the person with specified disability covered under the definition of Section 2(s) of the RPwD Act, 2016 but not covered under the definition of Section 2(r) of the said Act, i.e. persons having less than 40% disability and having difficulty in writing

I…….....…, a candidate with …….....……. (nature of disability/condition) appearing for the ……..…….. (name of the examination) bearing Roll No……...….. at ……...…… (name of the centre) in the District …….....…., ……. (name of the state). My educational qualification is ……

2. I do hereby state that …….....……. (name of the scribe) will provide the service of scribe for the undersigned for taking the aforementioned examination.

3. I do hereby undertake that his/her qualification is ……. In case, subsequently it is found that his/her qualification is not as declared by the undersigned and is beyond my qualification. I shall forfeit my right to the post or certificate/diploma/degree and claims relating thereto.

(Signature of the candidate)

Place :

Date :

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.
SARVESH KUMAR SRIVASTAVA Digitally signed by SARVESH KUMAR SRIVASTAVA Date: 2026.03.12 23:11:59 +05'30'