

राजस्थान सरकार  
अभियोजन निदेशालय राजस्थान, जयपुर

क्रमांक-प.6(1)(2)ए.सी.आर./अभि./19/ 4537-92  
प्रेषित:-

दिनांक- 9.4.19

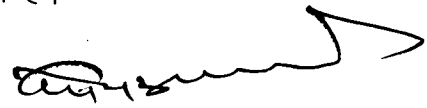
1. अतिरिक्त निदेशक अभियोजन, अभियोजन निदेशालय, राजस्थान जयपुर
2. समस्त उप/सहायक निदेशक अभियोजन, राजस्थान।
3. अभियोजन अधिकारी

राजस्थान पुलिस अकादमी, जयपुर/ए.टी.एस. एण्ड एस.ओ.जी,  
सी.आई.डी.(सी.बी) (पुलिस मु0) जयपुर, /पुलिस प्रशिक्षण केन्द्र, जोधपुर/  
जे.डी.ए. नं.-1 व 2, जयपुर/आर्थिक अपराध, जोधपुर।


विषय:-वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन वर्ष-2018-19 की पूर्ति बाबत।

प्रसंग:-कार्मिक(क-1/गो.प्र./विभाग के परिपत्र क्रमांक प.13(51) का0/  
क-1/गो.प्र./ 08 दिनांक 25.08.2015 एवं कार्मिक (ख-1)  
विभाग के परिपत्र क्रमांक प. 17 (03) का0/ख-1/17 दिनांक  
26.07.2017 के क्रम में

उपरोक्त विषयान्तर्गत एवं प्रासंगिक पत्र के क्रम में लेख है कि कार्मिक  
(क-1/गो.प्र./विभाग के परिपत्र क्रमांक प.13(51)का0/क-1/गो.प्र./08 दिनांक  
25.08.2015 एवं कार्मिक (ख-1)विभाग के परिपत्र क्रमांक प.17(03)का0/ख-1/17 दिनांक  
26.07.2017 के परिपत्र अनुसार वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन वर्ष-2018-19 की पूर्ति  
कराना सुनिश्चित करें। परिपत्र विभाग की वेबसाइट पर भी उपलब्ध है।

  
(रमेश कुमार शर्मा)  
निदेशक अभियोजन,  
राजस्थान जयपुर

प्रतिलिपि:-सूचना सहायक, अभियोजन निदेशालय राजस्थान, जयपुर को विभागीय वेबसाईट  
पर अपलोड करने बाबत।

  
निदेशक अभियोजन,  
राजस्थान जयपुर

राजस्थान सरकार  
कार्मिक (क-1/गो0प्र0) विभाग

पत्र क्रमांक: प. 13(51)/का0/क-1/गो.प्र./08

जयपुर, दिनांक 25 AUG 2015

परिपत्र

राज्य सरकार द्वारा यह निर्णय लिया गया है कि राजस्थान राज्य सेवा के समस्त सेवारत अधिकारी जिनकी आयु 50 वर्ष एवं इससे अधिक है, की स्वास्थ्य संबंधी कुछ विशिष्ट परीक्षण/जांचे अनिवार्य रूप से कराई जानी हैं। अतः 50 वर्ष या इससे अधिक आयु के सेवारत राज्य सेवा के अधिकारी, तीन वर्ष में एक बार, चिकित्सा महाविद्यालयों से संबद्ध चिकित्सालयों अथवा राजकीय चिकित्सालयों से चिकित्सा परीक्षण करवाकर, चिकित्सा परीक्षण रिपोर्ट अपने वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन के साथ प्रतिवेदक अधिकारी को वर्ष 2015-16 एवं उसके पश्चात के प्रतिवेदनों के साथ संलग्न कर निम्नानुसार प्रस्तुत करना सुनिश्चित करें:-

क्र.स.	01.04.2015 को आयु	वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन वर्ष	अनिवार्य स्वास्थ्य जांच का वर्ष
1.	वे अधिकारी जिनकी आयु 56 से 59 वर्ष की है।	2015-16	2015-16
2.	वे अधिकारी जिनकी आयु 53 से 56 वर्ष की है।	2016-17	2016-17
3.	वे अधिकारी जिनकी आयु 50 से 53 वर्ष की है।	2017-18	2017-18

2. उपरिवर्णित तालिका अनुरूप समस्त राजस्थान राज्य सेवा के अधिकारियों को निम्नांकित जांचे यथासमय करवाना अनिवार्य होगा:-

S.No.	Investigations under Annual Health Check-up for State service officers.
1	Haemogram (i) CBC (ii) DLC (iii) PBF
2	Urine Examination (i) Colour (ii) Albumin (iii) Sugar (iv) Microscopic Examination
3	Blood Sugar (i) Fasting (ii) Post-prandial (if needed)
4	Lipid Profile (i) Total Cholesterol (ii) HDL Cholesterol (iii) LDL Cholesterol (iv) VLDL Cholesterol (v) Triglycerides
5	Liver Function Tests (i) S.Bilirubin (Total) (ii) S. .Bilirubin (Direct) (iii) SGOT (iv) SGPT

6	Kindney Function Tests (i) Blood Urea (ii) S. Creatinine (iii) S. Uric Acid
7	Cardiac Profile (i) S.LDH (ii) CK-MB (iii) SGOT For Men: PSA (Symptomatic/optional)
8	X-RAY-Chest (optional)
9	ECG
10	USG Abdomen
11	Gynaecological Health Check up (i) Pelvic Examination (ii) Local Examination (iii) Per Vaginum (P/V) (iv) Per Speculur (v) Surgical Examination (vi) Breast Examination
12	Eye Examination(optinal) (i) Distant Vision (ii) Vision with Glasses (iii) Colour Vision (iv) Tonometry (if needed) (v) Fundus Examination
13	ENT (optinal) (i) Oral Cavity (ii) Nose (iii) Throat (iv) Larynx (v) Hearing Check up
14	Hbs Ag

**Summary of Medical Report (only copy of this part is to be attached to PAR)**

1.	Overall Health of the Officer	
2.	Any other remarks based on the health medical check up of the officer.	
3.	Health Profile grading.	


Date:

Signature of Medical Authority  
Name of Medical Officer  
Designation.

- उक्त चिकित्सा परीक्षण, चिकित्सा महाविद्यालयों से संबद्ध चिकित्सालयों तथा राजकीय चिकित्सालयों में निःशुल्क होंगे।
- संबंधित अधिकारी द्वारा स्वास्थ्य जांच करवाने के पश्चात किसी प्राधिकृत चिकित्सा अधिकारी को जांच रिपोर्ट दिखाई जायेगी। स्वास्थ्य जांच रिपोर्ट के आधार पर यदि प्राधिकृत चिकित्सक द्वारा अतिरिक्त जांच कराने की सलाह दी जाती है तो ऐसी जांचों का पुनर्भरण चिकित्सा परिचर्या नियमों के प्रावधानों के अन्तर्गत ही अनुज्ञेय होगा।
- इन चिकित्सकीय जांचों हेतु अधिकारी को किसी प्रकार का पृथक से विशेष अवकाश व यात्रा भत्ता देय नहीं होगा।
- अधिकारी की आयु की जांच संबंधित आहरण एवं वितरण अधिकारी द्वारा उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर की जायेगी।


7. यह परिपत्र वित्तीय वर्ष 2015-16 से लागू होगा व चिकित्सा परीक्षण प्रत्येक वर्ष माह नवम्बर से माह जनवरी तक कराया जा सकेगा।
8. वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन के भाग प्रथम के कॉलम संख्या 6 के बिन्दु संख्या 4 में भी संशोधन कर दिया गया है। कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन का संशोधित प्रपत्र संलग्न है।

आज्ञा से,

  
(आलोक गुप्ता)  
शासन सचिव

प्रतिलिपि निम्नांकित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है:-

1. प्रमुख सचिव, माननीय राज्यपाल, राजस्थान, जयपुर।
2. सचिव (प्रथम/द्वितीय), मुख्यमंत्री, राजस्थान, जयपुर।
3. विशिष्ट सहायक/निजी सचिव, समस्त मंत्री/राज्यमंत्री, राज. जयपुर।
4. वरिष्ठ उप सचिव, मुख्य सचिव, राजस्थान, जयपुर।
5. समस्त अति. मुख्य सचिव/प्रमुख शासन सचिव/शासन सचिव/उप शासन सचिव।
6. प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा शिक्षा विभाग को प्रेषित कर निवेदन है कि कृपया समस्त चिकित्सा महाविद्यालयों एवं इससे संबंधित चिकित्सालयों तथा राजकीय चिकित्सालयों में चिकित्सा परीक्षण निशुल्क करवाने के संबंध में निर्देश जारी करवावें।
7. प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग को प्रेषित कर निवेदन है कि कृपया समस्त राजकीय चिकित्सालयों में चिकित्सा परीक्षण निशुल्क करवाने के संबंध में निर्देश जारी करवावें।
8. निदेशक, चिकित्सा शिक्षा विभाग को प्रेषित कर निवेदन है कि कृपया समस्त चिकित्सा महाविद्यालयों एवं इससे संबंधित चिकित्सालयों तथा राजकीय चिकित्सालयों में चिकित्सा परीक्षण निशुल्क करवाने के संबंध में निर्देश जारी करवावें।
9. निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग को प्रेषित कर निवेदन है कि कृपया समस्त राजकीय चिकित्सालयों में चिकित्सा परीक्षण निशुल्क करवाने के संबंध में निर्देश जारी करवावें।
10. समस्त संभागीय आयुक्त।
11. समस्त विभागाध्यक्ष (जिला कलक्टरों सहित )
12. प्रशासनिक सुधार (संहिताकरण) विभाग अनुभाग-7 कापियों सहित।
13. प्रोग्रामर, कार्मिक (कम्प्यूटर) विभाग।

  
(अभिमन्यु कुमार)  
संयुक्त शासन सचिव

अन्य राज्य सेवा अधिकारियों के लिए प्रपत्र 11 (संदर्भ नियम 7)

वार्षिक कार्य मूल्यांकन (वर्ष .....

भाग-1 (प्रतिवेदित (REPORTEE) अधिकारी के लिए)

सेवा का नाम .....

1. नाम ..... पुत्र/पुत्री/पत्नि .....
2. जन्म तिथि ..... गृह जिला .....
3. समीक्षाधीन अवधि के दौरान पद तथा स्थान .....
4. प्रतिवेदक अधिकारी के अधीन की गई सेवा अवधि दिनांक ..... से दिनांक ..... तक
5. अवकाश/प्रशिक्षण के दौरान अनुपस्थिति की कालावधि दिनांक ..... से दिनांक ..... तक
6. मुख्य पारिणामिक कार्यों के लिए निर्धारित लक्ष्यों (कृपया विनिर्दिष्ट करें) के अनुसार स्वयं द्वारा किया गया मूल्यांकन :

कस	मुख्य पारिणामिक कार्य (Key result areas)	निर्धारित लक्ष्य (Targets)	वास्तविक उपलब्धियां (Actual achievements)	उपलब्धियों में कमी का कारण (यदि कोई हो तो) एवं विशेष योगदान
----	---	-------------------------------	--	---

1. प्रमुख विभागीय कार्यों के भौतिक लक्ष्य

2. प्रमुख विभागीय कार्यों के वित्तीय लक्ष्य

- (i)
- (ii)
- (iii)
- (iv)

3. निरीक्षण

4. मुख्यालय के अतिरिक्त क्षेत्र में रात्रि विश्राम

4(क) वार्षिक स्वास्थ्य परीक्षण:-

क्या आपने निर्धारित स्वास्थ्य परीक्षण कराया है? हां/नहीं

यदि हां तो दिनांक अंकित करें -

(प्रमाण पत्र का प्रोफार्मा संलग्न है।)

5. अन्य

टिप्पणी :- यदि विभागीय लक्ष्य नहीं हो तो संक्षिप्त वर्णनात्मक विवरण दिया जाए।

7. प्रतिवेदित अधिकारी/कार्मिक द्वारा किए गए विशेष कार्यों का संक्षिप्त विवरण (150 शब्दों से अधिक न हो)

प्रतिवेदित के हस्ताक्षर एवं  
नाम व पदनाम

प्रतिवेदक अधिकारी को प्रस्तुत  
किए जाने का दिनांक

(प्रतिवेदित अधिकारी/कार्मिक द्वारा कोई उपाबन्ध संलग्न नहीं किया जाए)

भाग- II (प्रतिवेदक (REPORTING) अधिकारी के लिए)

1. प्रतिवेदक अधिकारी की अभ्युक्तियों (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें, सही का निशान आदि नहीं)

क्र.सं.	मूल्यांकन का आधार	उत्कृष्ट	बहुत अच्छा	अच्छा	संतोषप्रद	असंतोषप्रद
1.	कार्य परिणाम (Output of work)					
2.	नेतृत्व गुण (Leadership qualities)					
3.	विरलेषणात्मक योग्यता (Analytical ability)					
4.	प्रबंधन योग्यता (Management ability)					
5.	निर्णय लेने की योग्यता (Decision making ability)					
6.	पहल करने की योग्यता (Ability to take initiative)					

2(क) सामान्य मूल्यांकन- अधिकारी के व्यक्तित्व, गुणों तथा दोषों, मानसिक गुणवत्ता, परिश्रम और निष्ठा आदि का मूल्यांकन व सर्वसाथीयन अवधि के दौरान अधिकारी के कार्यों का समग्र मूल्यांकन।

2(ख) वर्ष के दौरान किये गये कार्यों के लिए लिखित सलाह/भर्ताना (यदि कोई हो) का संक्षिप्त उल्लेख:

2(ग) क्या आप किसी अभ्युक्ति को प्रतिकूल मानते हैं? यदि हाँ तो उसके लिए संक्षिप्त किन्तु ठोस कारण भी दें।

3. क्या प्रतिवेदित अधिकारी अनुसूचित जाति/अनुसूचित जन जाति/निशक्तों/समाज के कमजोर वर्गों के लोगों के प्रति संवेदनशील हैं? यदि नहीं तो कारण बतायें।

4. क्या आपकी जानकारी में ऐसी कोई बात आई है जो अधिकारी की सत्यनिष्ठा अथवा उसके द्वारा कर्तव्य का ईमानदारी से पालन करने की योग्यता पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है? यदि हाँ तो उसके बारे में विवरण दें।

5. बिन्दु सं. 1 व 2 में दी गई टिप्पणी के आधार पर प्रतिवेदित अधिकारी का समग्र मूल्यांकन (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें)

उत्कृष्ट	बहुत अच्छा	अच्छा	संतोषप्रद	असंतोषप्रद

टिप्पणी- कृपया सुनिश्चित करें कि बिन्दु सं. 1 से 2 तक में की गई अभ्युक्तियों एवं बिन्दु सं. 5 में किये गये समग्र मूल्यांकन में एक रूपता हो। बिन्दु सं. 1 से 2 तक में कही पर भी प्रातिकूल अभ्युक्ति नहीं होने पर बिन्दु सं. 5 में तदनु रूप ही समग्र मूल्यांकन किया जाए। यदि कही पर भी कोई प्रतिकूल अभ्युक्ति हो तो समग्र मूल्यांकन भी असंतोषप्रद ही किया जाए।

प्रतिवेदक अधिकारी के हस्ताक्षर  
(नाम, पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

समीक्षक अधिकारी को प्रस्तुत किये जाने का दिनांक:

भाग-III (समीक्षक (REVIEWING) प्राधिकारी के लिए)

1. प्रतिवेदक अधिकारी द्वारा की गई अभ्यक्तियों के बारे में सामान्य टिप्पणी व समग्र मूल्यांकन करते हुए अभ्यक्तियों अंकित की जाएं। यदि आप प्रतिवेदक अधिकारी से सहमत नहीं हैं तो उसके लिए संक्षिप्त, किन्तु ठोस कारण दें।

प्रतिवेदक अधिकारी का समग्र मूल्यांकन (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें)

उत्कृष्ट	बहुत अच्छा	अच्छा	संतोषप्रद	असंतोषप्रद

टिप्पणी:- कृपया सुनिश्चित करें कि उपर्युक्त विवरणात्मक अभ्यक्तियों एवं समग्र मूल्यांकन में एक रूपता हो। विवरणात्मक अभ्यक्तियों में कहीं पर भी प्रतिकूल अभ्यक्ति होने पर ही समग्र मूल्यांकन को असंतोषप्रद किया जाए।

समीक्षक (REVIEWING) प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
(नाम एवं पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

स्वीकारकर्ता प्राधिकारी को प्रस्तुत किये जाने का दिनांक:

भाग- IV (स्वीकारकर्ता (ACCEPTING) प्राधिकारी के लिए)

1. स्वीकारकर्ता प्राधिकारी की अभ्यक्तियाँ। यदि आप प्रतिवेदक अधिकारी/समीक्षक अधिकारी से सहमत नहीं हैं तो उसके लिए संक्षिप्त, किन्तु ठोस कारण दें।

दिनांक

स्वीकारकर्ता (ACCEPTING) प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
(नाम एवं पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

वार्डिक भयभूतवाकन प्रतिवेदन पत्र- I ।। तथा III का परिशिष्ट (पत्र का पृ 4)

वय ..... (1) उपाधी ..... को) के लिये प्रथम नियुक्ति के समय की स्थावर सम्पत्ति सहित सम्पूर्ण स्थावर सम्पत्ति का विवरण

- 1 अधिलेखित/जाति का नाम तथा पद किताबें वर सम्पत्ति है
- 3 किस सेवा वर्ग से है

2 भोजन के अधिकार वर

4 वर्तमान वेतन

उम्र किताबें उम-उमर	सम्पत्तियां का नाम तथा विवरण	वर्तमान पुर	यदि स्वर की नहीं है तो बताएं कि वह किताबें नाम में दर्जित है तथा उस स्वर के साथ अस्सका क्या संभव है ।	कैसी अधिक की । यदि कम बड़े दादा क संक उत्तरदायीकर	सम्पत्ति से आय	अप्युक्ति
संभवतः उपाधी या नाम	आवस्यिक भूत नदी अन्य भवन			यान व अन्यथा रूप से अधिक की बूटें तो वर्तन की लक्ष्य तथा नाम सेवा से उर व्यक्त/व्यक्तियों का विवरण विमर्से	[जाति]	

स्थान .....  
दिनांक .....



Summary of Medical Report (only copy of this part is to be attached to PAR)

1.	Overall Health of the Officer	
2.	Any other remarks based on the health medical check up of the officer.	
3.	Health Profile grading.	

Date:

Signature of Medical Authority  
Name of Medical Officer  
Designation

संभागीय / जिला स्तरीय अधिकारियों के लिए : प्रपत्र । (संदर्भ नियम 7)

वार्षिक कार्य मूल्यांकन (वर्ष .....

भाग- I (प्रतिवेदित (REPORTEE) अधिकारी के लिए)

सेवा का नाम .....

1. नाम ..... पुत्र/पुत्री/पत्नि .....
2. जन्म तिथि ..... गृह जिला .....
3. समीक्षाधीन अवधि के दौरान पद तथा स्थान .....
4. प्रतिवेदक अधिकारी के अधीन की गई सेवा अवधि दिनांक ..... से दिनांक ..... तक
5. अवकाश/प्रशिक्षण के दौरान अनुपस्थिति की कालावधि दिनांक.....से दिनांक.....तक
6. मुख्य पारिणामिक कार्यों के लिए निर्धारित लक्ष्यों (कृपया विनिर्दिष्ट करें) के अनुसार स्वयं द्वारा किया गया मूल्यांकन :

कस्त	मुख्य पारिणामिक कार्य (Key result areas)	निर्धारित लक्ष्य (Targets)	वास्तविक उपलब्धियां (Actual achievements)	उपलब्धियों में कमी का कारण (यदि कोई हो तो) एवं विशेष योगदान
------	---	-------------------------------	--	--

1. प्रमुख विभागीय कार्यों के भौतिक लक्ष्य

2. प्रमुख विभागीय कार्यों के वित्तीय लक्ष्य

- (i)
- (ii)
- (iii)
- (iv)

3. निरीक्षण

4. मुख्यालय के अतिरिक्त क्षेत्र में रात्रि विश्राम

4(क) वार्षिक स्वास्थ्य परीक्षण:-

क्या आपने निर्धारित स्वास्थ्य परीक्षण कराया है? हां/नहीं  
यदि हां तो दिनांक अंकित करें -  
(प्रमाण पत्र का प्रोफार्मा संलग्न है।)

5. अन्य

टिप्पणी :- यदि विभागीय लक्ष्य नहीं हो तो संक्षिप्त वर्णनात्मक विवरण दिया जाए।

7. प्रतिवेदित अधिकारी/कार्मिक द्वारा किए गए विशेष कार्यों का संक्षिप्त विवरण (150 शब्दों से अधिक न हो)

प्रतिवेदित के हस्ताक्षर एवं

प्रतिवेदक अधिकारी को प्रस्तुत  
किए जाने का दिनांक

नाम व पदनाम

(प्रतिवेदित अधिकारी/कार्मिक द्वारा कोई उपाबन्ध संलग्न नहीं किया जाए)

भाग II (प्रतिवेदक (REPORTING) अधिकारी के लिए)

1. प्रतिवेदक अधिकारी की अभ्युक्तियों : (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें, सही का निशान आदि नहीं)

क्र. सं.	मूल्यांकन का आधार	उत्कृष्ट	बहुत अच्छा	अच्छा	संतोषप्रद	असंतोषप्रद
1	कार्य परिणाम (Work Performance)					
2	बुद्धिमत्ता (Intelligence)					
3	अनुशासन जिसमें समयपालन सम्मिलित है (Discipline including punctuality)					
4	कर्तव्य परायणता (Devotion to duty)					
5	कार्य निष्पादन में तत्परता ( Promptness in disposal)					
6	पहल करने की योग्यता (Ability to take initiative)					

2. (क) सामान्य मूल्यांकन :- अधिकारी के व्यक्तित्व, गुणों तथा दोषों, मानसिक गुणवत्ता, परिश्रम और निष्ठा आदि का मूल्यांकन व समीक्षाधीन अवधि के दौरान अधिकारी के कार्यों का समग्र मूल्यांकन :
2. (ख) वर्ष के दौरान किये गये कार्यों के लिए लिखित सलाह/भर्त्सना (यदि कोई हो) का संक्षिप्त उल्लेख :
2. (ग) क्या आप किसी अभ्युक्ति को प्रतिकूल मानते हैं? यदि हाँ तो उसके लिए संक्षिप्त, किन्तु ठोस कारण भी दें:
3. क्या प्रतिवेदित अधिकारी अनुसूचित जाति/अनुसूचित जन जाति/समाज के कमजोर वर्ग के लोगों के प्रति संवेदनशील है ? यदि नहीं तो कारण बताये। हाँ/नहीं
4. क्या आपकी जानकारी में ऐसी कोई बात आई है जो अधिकारी की सत्यनिष्ठा अथवा उसके द्वारा कर्तव्य का ईमानदारी से पालन करने की योग्यता पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है ? यदि हाँ तो उसके बारे में विवरण दें। हाँ/नहीं
5. कॉलम सं 1 व 2 में दी गई टिप्पणी के आधार पर प्रतिवेदित अधिकारी का समग्र मूल्यांकन (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें)

उत्कृष्ट	बहुत अच्छा	अच्छा	संतोषप्रद	असंतोषप्रद

टिप्पणी :- कृपया सुनिश्चित करें कि बिन्दु सं 1 से 2 तक में की गई अभ्युक्तियों एवं बिन्दु सं 5 में किये गये समग्र मूल्यांकन में एक रूपता हो। बिन्दु सं 1 से 2 तक में कही पर भी प्रतिकूल अभ्युक्ति नहीं होने पर बिन्दु सं 5 में तदनु रूप ही समग्र मूल्यांकन किया जाए। यदि कही पर भी कोई प्रतिकूल अभ्युक्ति हो तो समग्र मूल्यांकन भी असंतोषप्रद ही किया जाए।

प्रतिवेदक अधिकारी के हस्ताक्षर  
(नाम, पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

समीक्षक अधिकारी को प्रस्तुत किये जाने का दिनांक

भाग-III [संभागीय आयुक्त/जिला कलेक्टर के लिये]

1. संभागीय आयुक्त/जिला कलेक्टर द्वारा टिप्पणी अंकित की जाए (केवल समान स्तर एवं जिला स्तर के अधिकारियों के लिए) यदि आप भाग-III में की गई अभ्युक्तिओं से सहमत नहीं हैं तो कृपया उसके लिए संक्षिप्त किन्तु ठोस कारण दें।

समीक्षक प्राधिकारी को प्रेषित किये जाने का दिनांक

संभागीय आयुक्त/जिला कलेक्टर के हस्ताक्षर  
(नाम एवं पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

भाग-IV [समीक्षक (REVIEWING) प्राधिकारी के लिए]

2. भाग-II व भाग-III में की गई अभ्युक्तिओं के बारे में सामान्य टिप्पणी व समग्र मूल्यांकन करते हुए अभ्युक्ति अंकित की जाए। यदि आप भाग-II/भाग-III में की अभ्युक्ति से सहमत नहीं हैं तो उसके लिए संक्षिप्त किन्तु ठोस कारण दें।

मतिप्रेषित अधिकारी का समग्र मूल्यांकन (कृपया उपयुक्त खाने में लघु हस्ताक्षर करें)

उत्कृष्ट	बहुत अच्छा	अच्छा	संतोषप्रद	असंतोषप्रद

टिप्पणी- कृपया सुनिश्चित करें कि उपर्युक्त विवरणात्मक अभ्युक्ति एवं समग्र मूल्यांकन में एक रूढ़ता हो। विवरणात्मक अभ्युक्ति में कहीं पर भी प्रतिकूल अभ्युक्ति होने पर ही समग्र मूल्यांकन को असंतोषप्रद किया जाए।

समीक्षक (REVIEWING) प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
(नाम एवं पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

स्वीकारकर्ता प्राधिकारी को प्रस्तुत किये जाने का दिनांक

भाग-V [स्वीकारकर्ता (ACCEPTING) प्राधिकारी के लिए]

3. स्वीकारकर्ता प्राधिकारी की अभ्युक्ति। यदि आप भाग-II, भाग-III, भाग-IV में की अभ्युक्ति से सहमत नहीं हैं तो उसके लिए संक्षिप्त किन्तु ठोस कारण दें।

दिनांक

स्वीकारकर्ता (ACCEPTING) प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
(नाम एवं पदनाम स्पष्ट अक्षरों में)

वर्तमान कार्यपुस्तकका प्रतिवेदन भाग-1 ॥ तथा ॥१॥ का परिशिष्ट [पृष्ठ का पृ. 4]

यह [ ] पत्रावली [ ] के लिये प्रथम नियुक्ति के समय की आधार सामग्री सहित सम्पूर्ण आधार सामग्री का विवरण

1. अधिकारी/अधीनस्थ का नाम तथा पद जिससे वह सम्बन्धित है : 2. जिस सेवा वर्ग से है

3. वर्तमान में वर्तमान पद : 4. वर्तमान सेवा

उपरोक्त वर्ग-वर्ग	सामग्री का नाम तथा विवरण	वर्तमान पद	जिस सेवा से वर्तमान पद है	किस वर्ग से वर्तमान पद है	वर्तमान पद का वर्ण	सामग्री से क्या सम्बन्ध है
उपरोक्त वर्ग में या अन्य आधारित वर्ग में कार्य करने वाला			जिस सेवा से वर्तमान पद है	किस वर्ग से वर्तमान पद है		

हस्ताक्षर  
दिनांक

Summary of Medical Report (only copy of this part is to be attached to PAR)

1.	Overall Health of the Officer	
2.	Any other remarks based on the health medical check up of the officer.	
3.	Health Profile grading.	

Date:

Signature of Medical Authority  
Name of Medical Officer  
Designation

राजस्थान सरकार  
कार्मिक (ख-1) विभाग

पत्र क्रमांक: प.17(3)/कार्मिक/ख-1/17

जयपुर, दिनांक 26 JUL 2017

परिपत्र

राज्य सरकार द्वारा यह निर्णय लिया गया है कि राज्य में सेवारत समस्त अराजपत्रित कर्मचारियों जिनकी आयु 50 वर्ष एवं इससे अधिक है, की स्वास्थ्य संबंधी कुछ विशिष्ट परीक्षण/जांच अनिवार्य रूप से करवाई जानी है। अतः 50 वर्ष या इससे अधिक आयु के सेवारत समस्त अराजपत्रित सेवा के कर्मचारी, 03 वर्ष में एक बार चिकित्सा महाविद्यालयों से संबद्ध चिकित्सालयों अथवा राजकीय जिला स्तरीय चिकित्सालयों अथवा निम्न बिन्दु संख्या 2 में उल्लेखित सुविधाओं प्रदत्त करवाने वाले राजकीय चिकित्सालयों द्वारा परीक्षण करवाकर, चिकित्सा परीक्षण रिपोर्ट अपने वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन के साथ प्रतिवेदक अधिकारी को वर्ष 2017-18 एवं उसके पश्चात् के प्रतिवेदनों के साथ संलग्न कर निम्नानुसार प्रस्तुत करना सुनिश्चित करें।

क्र. सं.	01.04.2017 को आयु	वार्षिक कार्य मूल्यांकन प्रतिवेदन रिपोर्ट	अनिवार्य स्वास्थ्य जांच का वर्ष
1	वे कर्मचारी जिनकी आयु 56 से 59 वर्ष की है।	2017-18	2017-18
2	वे कर्मचारी जिनकी आयु 53 से 56 वर्ष की है।	2018-19	2018-19
3	वे कर्मचारी जिनकी आयु 50 से 53 वर्ष की है।	2019-20	2019-20

2. उपरिवर्णित तालिका अनुरूप समस्त अराजपत्रित कर्मचारियों को निम्नांकित जांचे यथा समय करवाना अनिवार्य होगा :-

Sr. No.	Investigations under Annual Health Check-up
1	Haemogram (i) CBC (ii) DLC (iii) PBF
2	Urine Examination (i) Colour (ii) Albumin (iii) Sugar (iv) Microscopic Examination
3	Blood Sugar (i) Fasting (ii) Post-prandial (if needed)
4	Lipid Profile (i) Total Cholesterol (ii) HDL Cholesterol (iii) LDL Cholesterol (iv) VLDL Cholesterol (v) Triglycerides
5	Liver Function Tests (i) S. Bilirubin (Total) (ii) S. Bilirubin (Direct) (iii) SGOT (iv) SGPT
6	Kidney Function Tests (i) Blood Urea (ii) S. Creatinine (iii) S. Uric Acid
7	Cardiac Profile (i) S.LDH (ii) CK-MB (iii) SGOT For Men: PSA (Symptomatic/optional)
8	X-Ray- Chest (optional)
9	ECG
10	USG Abdomen
11	Gynaecological Health Check.up (i) Pelvic Examination (ii) Local Examination (iii) Per Vaginum (P/V) (iv) Per Speculum (v) Surgical Examination (vi) Breast Examination
12	Eye Examination (optional) (i) Distant Vision (ii) Vision with Glasses (iii) Colour Vision (iv) Tonometry (if needed) (v) Fundus Examination
13	ENT (optional) (i) Oral Cavity (ii) Nose (iii) Throat (iv) Larynx