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



सी.जी.-जे.एच.-अ.-21012022-232815 CG-JH-E-21012022-232815

असाधारण EXTRAORDINARY

भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (i) PART II—Section 3—Sub-section (i)

प्राधिकार से प्रकाशित PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 34] No. 34] नई दिल्ली, शुक्रवार, जनवरी 21, 2022/माघ 1, 1943 NEW DELHI, FRIDAY, JANUARY 21, 2022/MAGHA 1, 1943

श्रम एवं रोजगार मंत्रालय

(खान सुरक्षा महानिदेशालय)

अधिसचना

धनबाद, 20 जनवरी, 2022

सा.का.नि. 34(अ).—धात्विक खान विनियम, 1961 का विनियम 31 में दिये गये प्रावधानों का अनुसरण करते हुए चिकित्सीय जाँच का संचालन एवं चिकित्सीय स्वस्थता प्रमाण पत्र जारी करने हेतु उप-नियमों का ब्यौरा निम्नवत है:-

- 1.0 जाँच प्रधिकारी: चिकित्सीय जाँच, खान में नियुक्त अहर्ताप्राप्त चिकित्सक या खान के मालिक द्वारा इस उद्देश्य के लिए प्राधिकृत चिकित्सक या सरकारी चिकित्सा अधिकारी के द्वारा , जो कम से कम एम.बी.बी.एस.डिग्री धारक एवं राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग के तहत पंजीकृत हो।
- **2.0** उम्मीदवार की पहचान:- जाँच प्राधिकारी उम्मीदवार के निम्नांकित किसी एक मूल दस्तावेजों के आधार पर पहचान करेगा: आधार कार्ड, निर्वाचक फोटो पहचान पत्र (EPIC), पासपोर्ट, ड्राइविंग लाइसेंस, राज्य या केन्द्र सरकार सेवा पहचान पत्र, फोटोयुक्त पेंशन दस्तावेज एवं सरकार से मान्यता प्राप्त कोई पहचान पत्र। वह उम्मीदवार की चिकित्सीय जाँच के पूर्व खनन परीक्षा बोर्ड द्वारा जारी मूल वैधानिक प्रमाण-पत्र की भी जाँच करेगा।
- 3.0 मानक तथा चिकित्सीय जाँच रिपोर्ट:-
 - (i) बहरापन, दृष्टि दोष या अन्य मानसिक या शारीरिक कमजोरी जिससे कर्मी का कार्य प्रभावित होने की संभावना हो, से मुक्ति हेतु जाँच पदाधिकारी इन उप-नियमों की प्रथम अनुसूची में दिये गये मानक के मुताबिक उम्मीदवार का चिकित्सीय जाँच करेगा।
 - (ii)जाँच पदाधिकारी इन उप-नियमों के द्वितीय अनुसूची में दिये गये प्रपत्र में चिकित्सा रिपोर्ट तैयार करेगा।

432 GI/2022 (1)

4.0 अयोग्य व्यक्तियों का नियोजित नहीं किया जाना:-

जहाँ उप-बंध 3.0 के तहत किया गया चिकित्सा जाँच के मुताबिक कोई व्यक्ति खानों या खानों का विशेष श्रेणी या खान के विशेष प्रचालन में कार्य के लिए अयोग्य घोषित पाया जाता है, तो उसे खान में या खानों की श्रेणी में इन प्रयोजन हेतु नियोजित नहीं किया जायेगा या उसके नियोजन को जारी नहीं रखा जायेगा।

5.0 खान मालिक, एजेन्ट तथा प्रबंधक का कर्तब्य एवं दायित्व :

प्रत्येक खान के मालिक,एजेन्ट या प्रबंधक का यह कर्तव्य है कि वह सुनिश्चित करेगा कि कोई व्यक्ति अपनी सेवाकाल के साठ साल पूरा करने के उपरान्त प्रबंधक या अधिकारी या ब्लास्टर या वाईंडिंग इंजनमैन के रूप में खान में तब तक कार्य नहीं करेगा जब तक वह खान अधिनियम 1952 तथा धात्विक खान विनियम 1961 एवं इसके आदेशों के तहत स्वंय के लिए निर्धारित दायित्व को पूरा करने हेतु पिछले एक वर्ष के अंदर स्वस्थ घोषित चिकित्सीय स्वस्थता प्रमाण-पत्र प्राप्त नहीं कर लिया है।

[फा. सं. डीजीएमएस/परीक्षा/एमएमआर/ उप-नियम/2022/1]

प्रभात कुमार, मुख्य खान निरीक्षक एवं अध्यक्ष, खनन परीक्षा बोर्ड

प्रथम अनुसूची

शारीरिक योग्यता का मानक

- 1. उम्मीदवार शारीरिक तथा मानसिक रूप से पूर्णत: स्वस्थ तथा किसी भी प्रकार के शारीरिक विकार जो उसे खान में सफलतापूर्वक नियोजन संबंधित अवरोध उत्पन्न करे, से पूर्णत: मुक्त होना चाहिए ताकि उसके दैनिक कार्य में यह बाधा न बन सकें।
- 2. उम्मीदवार की समग्र श्रवण शक्ति अच्छी होनी चाहिए तथा कान किसी भी प्रकार के प्रगामी रोग से मुक्त होना चाहिए तथा उसे व्यावसायिक बहरेपन से ग्रसित नहीं होना चाहिए।
- 3. उम्मीदवार की दृष्टि के मामले में चश्मा सहित या चश्मा रहित निम्नांकित दृष्टि मानक का कड़ाई से अनुपालन किया जाए:-
 - ए) भूमिगत कर्मियो हेतु

बेहतर दृष्टि 6/6

खराब दृष्टि 6/9

बी) सतह/ खुली खदान कर्मियों हेत्

बेहतर दृष्टि 6/12

खराब दृष्टि 6/18

- 4. उम्मीदवार ह्दय तथा फेफड़े की बीमारी से ग्रसित नहीं होना चाहिए।
- 5. उम्मीदवार पेट संबंधित बीमारी से ग्रसित नहीं होना चाहिए, जिससे उसके दैनिक कार्य में बाधा उत्पन्न हो।
- 6. हर्निया रोग से ग्रसित उम्मीदवार के मामले में यदि जाँच अधिकारी का मत है कि इसे बेल्ट के इस्तेमाल से प्रभावी तौर पर नियंत्रित किया जा सकता है, तो उम्मीदवार को उस समय के लिए योग्य बनाया जा सकता हैं। उपरोक्त अन्य मामलों में सफल शल्य चिकित्सा के उपरान्त ही उम्मीदवार को योग्य घोषित किया जा सकता है।
- 7. यदि उम्मीदवार को हाइड्रोसील की शिकायत है, तो यह इतना बड़ा नहीं होना चाहिए कि वह उसके सामान्य गतिविधियाँ में बाधा हो और ऐसे मामलों में सफल शल्य चिकित्सा के उपरान्त ही उम्मीदवार को योग्य घोषित किया जा सकता है।
- 8. बाजुएँ सुव्यवस्थित, विकसित तथा सामान्य रूप से कार्य करने लायक होना चाहिए।
- 9. उम्मीदवार चिरकालिक त्वचा रोग से ग्रसित नहीं होना चाहिए।
- 10. उम्मीदवार किसी भी प्रकार के जन्मजात विकृति या दोष या अन्य कोई विकृति से ग्रसित नहीं होना चाहिए जिससे उम्मीदवार की सामान्य कार्य प्रभावित हो।

द्वितीय अनुसूची <u>चिकित्सीय जाँच रिपोर्</u>ट

मैं एतद्वारा प्रमाणित करता हूँ कि मैने	का प्रमाण पत्र सं	को जाँच कर लिया है। इनकी
उम्रवर्ष है।		
उम्मीदवार का / की पहचान चिन्ह		
(香)		उम्मीदवार का हाल का रंगीन
(অ)		चिपकाया गया पासपोर्ट फोटो जिसका आगे का भाग जाँच अधिकारी द्वारा मुहर सहित हस्ताक्षरित होना चाहिए।
उम्मीदवार के हस्ताक्षर/ बाँये अँगूठा का निशान		
उम्मीदवार के स्वास्थ्य के संबंध में जाँच अधिकारी का नि	ष्कर्ष निम्नवत है:-	
1. सामान्य संपुष्टि अच्छा/ बेहतर/ नि	म्न	
2. ऊँचाईसेमी.		
3. वजन किग्रा.		
4. दृष्टि		
- दृष्टि तीक्ष्णता दूर दृष्टि		
दायाँ आँख बायाँ व	आँख (असंशोधित)	
दायाँ आँख बायाँ उ	आँख (संशोधित)	
 5. कान		
दायाँ कान	बायाँ कान	
श्रवणता		
कोई आर्गेनिक बीमारी		
छाती की माप		
(i)पूर्णत: श्वास छोड़ने के उपरान्तसेमी.		
(ii)पूर्णत: श्वास लेने के उपरान्तसेमी.		
परिश्रवण निष्कर्ष:		
अन्य असामान्यताएं:		

7. परिसंचरण प्रणाली
नाड़ी स्पंदन प्रति मिनट
रक्तदाबमिमी पारा में
ह्दय गति – S1
- S2
मरमर - (उपस्थित / अनुपस्थित)
अन्य असामान्यताएं
8. उदर:
कोमलता
यकृत
प्लीहा
ट्यूमर
अन्य असामान्यताएं
9. तंत्रिका प्रणाली
दौरा या मिर्गी का इतिहास
संवेदी कार्य
मोटर कार्य
प्लान्टर
मानसिक स्वास्थ्य
कोई अन्य असामान्यताएं
11. लोकोमोटर तंत्र
12. त्वचा:
13. हाइड्रोसील: उपस्थित / अनुपस्थित
14. हरनिया: उपस्थित / अनुपस्थित
15. कोई अन्य असामान्यताए
16. अन्वेषण :
(क) छाती का रेडियोग्राफ (पीए पक्ष)
(ख) इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ई.सी.जी.)
(ग) मूत्र रूटीन
अभिक्रिया :
अल्बुयुमिन :
शर्करा :

(घ) रक्तबायो रसायन
(i) रक्त शर्करा : उपवास/ भोजनोपरांत
(ii) रक्त यूरिया सीरम क्रीएटिनिन
(iii) लिपिड प्रोफाइल
19. जाँच अधिकारी द्वारा आवश्यक पाये जानेपर विशेषज्ञ की राय या अन्य अन्वेषण:
20. अभ्युक्ति यदि कोई है:
21. जाँच अधिकारी का मत:
(क) मेरा मत है कि वह एक वर्ष के लिए खानों में वैधानिक कर्तव्य करने के लिए योग्य है।
(ख) मेरा मत है कि वह(उल्लेखित अक्षमता) कारणों से खानों में वैधानिक कर्तव्य करने के लिए योग्य नहीं है।
(ग) वह से ग्रसित है तथा भूमिगत खानों में वैधानिक कर्तव्य करने के लिए अयोग्य है, किन्तु सतह <i>।</i> खुली खानों में वैधानिक तौर पर अपना कार्य जारी रख सकता है।
जाँच अधिकारी का हस्ताक्षर एवं तिथि
नाम (बड़े अक्षरो में):
पदनाम:
पंजीयन सं.:
(मुहर)
स्थान :
तिथि :

MINISTRY OF LABOUR AND EMPLOYMENT

(Directorate General of Mines Safety)

NOTIFICATION

Dhanbad, the 20 January, 2022

- **G.S.R.** 34(E).—In accordance with the provisions laid down under Regulations 31 of the Metalliferous Mines Regulations 1961, the Bye-laws for the conduct of Medical Examination and grant of medical certificate of fitness are published below-
- **1.0 Examining Authority:** The medical examination shall be carried out by a qualified medical practitioner in the employment of the mine or duly authorized for this purpose by the owner of mine or by Government medical officer, holding at least a degree in Bachelor of Medicines and Bachelor of Surgery (M.B.B.S.) registered with National Medical Commission.

2.0 Identity of the candidate: The examining authority shall verify the identity of the candidate with Original documents of any one of the following: Aadhaar Card, Electors photo Identity Cards (EPIC), passport, driving licence, service identity card of state or central government , pension document with photograph or any government recognised identity card. He shall also check the Original Statutory Certificate issued by the Board of Mining Examinations before medically examining the candidate.

3.0 Standard and report of medical examination:

- (i) For ascertaining the freedom of a person from deafness, defective vision or any other infirmity, mental or physical, likely to interfere with the efficient discharge of his duties, the examining authority shall medically examine the candidate in accordance with the standard laid down in the First Schedule of these bye-laws.
- (ii) The examining authority shall prepare the medical report in the form as prescribed in Second Schedule of these bye-laws.
- **4.0 Unfit persons not to be employed**: Where, as a result of medical examination made under clause 3.0, a person has been declared unfit for employment in mines or in a particular category of mines or in any specified operations in mine, he shall not be employed or continue to be employed in a mine or in the category of mines.
- **5.0 Duties and Responsibilities of Owners, Agents and Managers:** It shall be the duty of the owner, agent or manager to ensure that no person shall act as a manager or an official or a blaster or a winding engineman in a mine after attaining the age of sixty years unless he has obtained, within the preceding one year, a medical certificate of fitness certifying him fit to carry out the duties prescribed for him in the Mines Act, 1952 and in the Metalliferous Mines Regulations, 1961 and orders made thereunder.

[F. No. DGMS/EXAMS/MMR/BYE- LAWS/2022/1]

PRABHAT KUMAR, Chief Inspector of Mines & Chairman, Board of Mining Examination

FIRST SCHEDULE

Standard of Physical Fitness

- 1. A candidate must be in good physical and mental health and free from any physical defect, likely to interfere with his / her efficient employment in the mine and which will not cause any hindrance in discharging his / her daily duty.
- 2. The candidate's overall hearing must be good and there should not be any progressive disease in the ear, affecting his / her hearing or he / she should not suffer from any occupational deafness.
- 3. In case of the vision of the candidate, the following standards of visual acuity, with or without glasses, should be strictly observed:
 - a) For underground workers

Better eye 6/6 Worse eye 6/9

b) For surface/opencast workers

Better eye 6/12 Worse eye 6/18

- 4. There should not be any active disease of the heart and lungs.
- 5. There should be no disease of abdominal organs which may cause hindrance in discharging the candidate's day-today duties.
- 6. In case the candidate has hernia, and the Examining Authority is of the opinion that it can be effectively controlled by the use of truss, the candidate can be made fit for the time being. In all other cases the candidate can be declared fit only after a successful operation for the same.
- 7. Hydrocele, if present, should not be large enough to impede his normal activities, in such cases the candidate can be declared fit only after its successful operation.
- 8. The limbs should be well formed and developed, and function of all limbs should be within normal limits.
- 9. Candidate should be free from chronic skin disease.
- 10. There should not be any congenital malformation, or defect, or any deformity likely to interfere with candidate's normal duties.

[भाग II—खण्ड 3(i)] भारत का राजपत्र : असाधारण 7

SECOND SCHEDULE

REPORT OF MEDICAL EXAMINATON

I do hereby ce	ertify that I have	e examined		Certificate No
			years of a	ige.
	marks of the Candidat			Paste recent Colour passport size Photograph of candidate. Front
	nb impression of the c			candidate. Front side of the photograph should be signed with seal by the examining authority
The findings of the	Examining Authority	in respect the health of the	ne candidate are as follows	::-
1. General confor	rmation		Good / Fair / Poor	
2. Height	cms.			
3. Weight	Kg.			
4. Eyes Visual Ac	uity: Distant Vision			
	Right Eye	Left Eye	(Uncorrected)	
	Right Eye	Left Eye	(Corrected)	
5. Ears:		Right Ear	Left Ear	
	Hearing			
	Any organic dise	ase		
6. Respiratory Sy	ystem:			
Chest mea	surement			
(i) after f	full expiration	cms.		
(ii) after f	full inspiration	cms.		
Auscultation	n finding:			

	Other Abnormalities
7.	Circulatory system:
1.	Circulatory system:
	Pulse per minute
	Blood Pressuremm of Hg
	Heart Sound- S1
	S2
	Murmur – present/absent
	Any other Abnormalities
8.	Abdomen;
	Tenderness
	Liver
	Spleen
	Tumour
	Other Abnormalities
9.	Nervous System:
	History of fits or epilepsy
	Sensory function
	Motor function
	Planter
	Mental Health
	<u></u>
	Any other Abnormalities
	•
10.	Genito – Urinary System:
	Locomotor System
	Skin:
	Hydrocele: Present / Absent
	Hernia: Present / Absent
	Any other abnormality:
	Investigation
	Chest Radiograph (PA view)
B.	
C.	Urine routine

21. Opinion of the Examining Authority: a. I consider that he / She is fit to perform his/her statutory duties in mines for a period of one year. b. I consider him/her unfit to perform statutory duties in mines because of		
Sugar : D. Blood Bio chemistry i) Blood Sugar: Fasting / Postprandial iii) Blood Urea Serum Creatinine iii) Lipid Profile 19. Any other investigation or opinion of specialist considered necessary by the Examining Authority: 20. Remark if any: 21. Opinion of the Examining Authority: a. I consider that he / She is fit to perform his/her statutory duties in mines for a period of one year. b. I consider him / her unfit to perform statutory duties in mines because of (mentioned disability). c. He / She is suffering from and is unfit to perform statu duties in underground mines but may continue to perform statutory duties on the surface/opencast monly. Signature of the Examining Authority with date Name (in Block Letter): Designation: Registration No (Seal)		Reaction:
D. Blood Bio chemistry Blood Sugar: Fasting		Albumin :
ii) Blood Sugar: Fasting / Postprandial		Sugar :
iii) Blood Urea Serum Creatinine iiii) Lipid Profile 19. Any other investigation or opinion of specialist considered necessary by the Examining Authority:	D. Blo	od Bio chemistry
iii) Lipid Profile 19. Any other investigation or opinion of specialist considered necessary by the Examining Authority:	i) Blo	od Sugar: Fasting / Postprandial
19. Any other investigation or opinion of specialist considered necessary by the Examining Authority:	ii) Blo	od Urea Serum Creatinine
20. Remark if any:	iii) Lip	id Profile
20. Remark if any:	19. An	y other investigation or opinion of specialist considered necessary by the Examining Authority:
b. I consider him / her unfit to perform statutory duties in mines because of (mentioned disability). c. He / She is suffering from and is unfit to perform statu duties in underground mines but may continue to perform statutory duties on the surface/opencast monly. Signature of the Examining Authority with date Name (in Block Letter): Designation: Registration No (Seal)		
a. I consider that he / She is fit to perform his/her statutory duties in mines for a period of one year. b. I consider him / her unfit to perform statutory duties in mines because of (mentioned disability). c. He / She is suffering from and is unfit to perform statu duties in underground mines but may continue to perform statutory duties on the surface/opencast monly. Signature of the Examining Authority with date Name (in Block Letter): Designation: Registration No (Seal)	20. Re	nark if any:
a. I consider that he / She is fit to perform his/her statutory duties in mines for a period of one year. b. I consider him / her unfit to perform statutory duties in mines because of (mentioned disability). c. He / She is suffering from and is unfit to perform statu duties in underground mines but may continue to perform statutory duties on the surface/opencast monly. Signature of the Examining Authority with date Name (in Block Letter): Designation: Registration No (Seal)	21. On	inion of the Examining Authority:
b. I consider him / her unfit to perform statutory duties in mines because of (mentioned disability). c. He / She is suffering from and is unfit to perform statu duties in underground mines but may continue to perform statutory duties on the surface/opencast monly. Signature of the Examining Authority with date Name (in Block Letter): Designation: Registration No (Seal)	_F	
	a.	I consider that he / She is fit to perform his/her statutory duties in mines for a period of one year.
c. He / She is suffering from and is unfit to perform statu duties in underground mines but may continue to perform statutory duties on the surface/opencast monly. Signature of the Examining Authority with date Name (in Block Letter): Designation: Registration No (Seal)	b.	I consider him / her unfit to perform statutory duties in mines because of
Name (in Block Letter): Designation: Registration No. (Seal)		(mentioned disability).
Name (in Block Letter): Designation: Registration No. (Seal)	c.	
Designation: Registration No. (Seal)		Signature of the Examining Authority with date
Registration No		Name (in Block Letter):
Registration No		Designation:
		(Seal)
Place:	Place :	
Date :	Date :	