



UPSSSC PHARMACIST



**MOCK
PAPER
32**



**50
MCQs**

**PHARMACEUTICAL
JURISPRUDENCE**



BILINGUAL LANGUAGE

**(HINDI +
ENGLISH)**



Time -

10:30 AM



VIDEO
LECTURE



PDF



DOWNLOAD PHARMACY INDIA
MOBILE APP
FROM PLAY STORE

DAILY UPDATES
जुड़िए **PHARMACY INDIA**
के साथ.....

**WHATSAPP & TELEGRAM SE JUDNE KE LIYE
ICONS PAR CLICK KARE**



Q1. Who serves as the Chairperson of the National Council for Clinical Establishments?

- (a) Secretary, Ministry of AYUSH
- (b) Director-General of Health Services, Ministry of Health & Family Welfare
- (c) President of the Indian Medical Association
- (d) Secretary-General of the Quality Council of India

Q1. क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट्स की राष्ट्रीय परिषद का अध्यक्ष कौन होता है?

- (a) आयुष मंत्रालय के सचिव
- (b) स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
- (c) इंडियन मेडिकल एसोसिएशन के अध्यक्ष
- (d) क्वालिटी काउंसिल ऑफ इंडिया के महासचिव

Q1. Who serves as the Chairperson of the National Council for Clinical Establishments?

- (a) Secretary, Ministry of AYUSH
- (b) Director-General of Health Services, Ministry of Health & Family Welfare**
- (c) President of the Indian Medical Association
- (d) Secretary-General of the Quality Council of India

Q1. क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट्स की राष्ट्रीय परिषद का अध्यक्ष कौन होता है?

- (a) आयुष मंत्रालय के सचिव
- (b) स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय**
- (c) इंडियन मेडिकल एसोसिएशन के अध्यक्ष
- (d) क्वालिटी काउंसिल ऑफ इंडिया के महासचिव

Explanation:

- DGHS heads the National Council.
- It ensures central health leadership.
- The council works for clinical establishment regulation.
- AYUSH Secretary is not the chairperson.
- IMA President is not the statutory chair.
- QCI Secretary-General has a different role.

- स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक राष्ट्रीय परिषद के अध्यक्ष होते हैं।
- यह केंद्रीय स्वास्थ्य नेतृत्व को सुनिश्चित करता है।
- परिषद क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट्स के विनियमन के लिए कार्य करती है।
- आयुष सचिव अध्यक्ष नहीं होते हैं।
- आई.एम.ए. अध्यक्ष वैधानिक अध्यक्ष नहीं होते हैं।
- क्यू.सी.आई. महासचिव की भूमिका अलग होती है।

Q2. Representation from the Central Council of Indian Medicine includes which systems?

- (a) Allopathy and Homeopathy**
- (b) Ayurveda, Siddha, and Unani**
- (c) Ayurveda and Naturopathy only**
- (d) Homeopathy and Yoga**

Q2. भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद से प्रतिनिधित्व किन प्रणालियों को शामिल करता है?

- (a) एलोपैथी और होम्योपैथी**
- (b) आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी**
- (c) केवल आयुर्वेद और प्राकृतिक चिकित्सा**
- (d) होम्योपैथी और योग**

Q2. Representation from the Central Council of Indian Medicine includes which systems?

- (a) Allopathy and Homeopathy
- (b) Ayurveda, Siddha, and Unani**
- (c) Ayurveda and Naturopathy only
- (d) Homeopathy and Yoga

Q2. भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद से प्रतिनिधित्व किन प्रणालियों को शामिल करता है?

- (a) एलोपैथी और होम्योपैथी
- (b) आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी**
- (c) केवल आयुर्वेद और प्राकृतिक चिकित्सा
- (d) होम्योपैथी और योग

Explanation:

- **CCIM represents Indian medicine systems.**
- **Ayurveda is included under CCIM.**
- **Siddha is also included.**
- **Unani is included too.**
- **Homeopathy has separate representation.**
- **Allopathy is not under CCIM.**

- भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद भारतीय चिकित्सा प्रणालियों का प्रतिनिधित्व करती है।
- आयुर्वेद इसके अंतर्गत शामिल है।
- सिद्ध पद्धति भी इसमें शामिल है।
- यूनानी पद्धति भी इसमें शामिल है।
- होम्योपैथी का अलग प्रतिनिधित्व होता है।
- एलोपैथी इसके अंतर्गत नहीं आती है।

Q3. How many representatives from the Bureau of Indian Standards are included in the Council?

- (a) 1**
- (b) 2**
- (c) 3**
- (d) None**

Q3. परिषद में भारतीय मानक ब्यूरो से कितने प्रतिनिधि शामिल होते हैं?

- (a) 1**
- (b) 2**
- (c) 3**
- (d) कोई नहीं**

Q3. How many representatives from the Bureau of Indian Standards are included in the Council?

- (a) 1**
- (b) 2**
- (c) 3**
- (d) None**

Q3. परिषद में भारतीय मानक ब्यूरो से कितने प्रतिनिधि शामिल होते हैं?

- (a) 1**
- (b) 2**
- (c) 3**
- (d) कोई नहीं**

Explanation:

- BIS provides standardization expertise.
- One BIS representative is included.
- Standards are important for hospitals.
- It supports quality benchmarks.
- More than one is not given.
- “None” is incorrect.

- भारतीय मानक ब्यूरो मानकीकरण विशेषज्ञता प्रदान करता है।
- इसमें भारतीय मानक ब्यूरो का एक प्रतिनिधि शामिल होता है।
- अस्पतालों के लिए मानक बहुत महत्वपूर्ण हैं।
- यह गुणवत्ता मानकों का समर्थन करता है।
- एक से अधिक प्रतिनिधि नहीं दिए गए हैं।
- “कोई नहीं” गलत है।

Q4. How many terms can a nominated member of the National Council hold?

- (a) Unlimited
- (b) One term of five years only
- (c) Maximum of two terms of three years each
- (d) Three terms of four years each

Q4. राष्ट्रीय परिषद का नामांकित सदस्य कितनी अवधि तक पद धारण कर सकता है?

- (a) असीमित अवधि
- (b) केवल पाँच वर्ष का एक कार्यकाल
- (c) अधिकतम तीन-तीन वर्ष के दो कार्यकाल
- (d) चार-चार वर्ष के तीन कार्यकाल

Q4. How many terms can a nominated member of the National Council hold?

- (a) Unlimited
- (b) One term of five years only
- (c) Maximum of two terms of three years each**
- (d) Three terms of four years each

Q4. राष्ट्रीय परिषद का नामांकित सदस्य कितनी अवधि तक पद धारण कर सकता है?

- (a) असीमित अवधि
- (b) केवल पाँच वर्ष का एक कार्यकाल
- (c) अधिकतम तीन-तीन वर्ष के दो कार्यकाल**
- (d) चार-चार वर्ष के तीन कार्यकाल

Explanation:

- **Nominated members have fixed tenure.**
- **One term is three years.**
- **Maximum two terms are allowed.**
- **Unlimited tenure is not permitted.**
- **Five-year single term is incorrect.**
- **This prevents permanent nomination.**

- **नामांकित सदस्यों का कार्यकाल निश्चित होता है।**
- **एक कार्यकाल तीन वर्ष का होता है।**
- **अधिकतम दो कार्यकाल की अनुमति होती है।**
- **असीमित कार्यकाल की अनुमति नहीं है।**
- **पाँच वर्ष का एकल कार्यकाल गलत है।**
- **इससे स्थायी नामांकन को रोका जाता है।**

Q5. Who acts as the Secretary of the National Council?

- (a) Secretary-General of the Quality Council of India**
- (b) Additional Secretary, Ministry of Health**
- (c) Deputy Director, DGHS**
- (d) Health Secretary, Government of India**

Q5. राष्ट्रीय परिषद के सचिव के रूप में कौन कार्य करता है?

- (a) क्वालिटी काउंसिल ऑफ इंडिया के महासचिव**
- (b) स्वास्थ्य मंत्रालय के अतिरिक्त सचिव**
- (c) स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय के उप-निदेशक**
- (d) भारत सरकार के स्वास्थ्य सचिव**

Q5. Who acts as the Secretary of the National Council?

(a) Secretary-General of the Quality Council of India

(b) Additional Secretary, Ministry of Health

(c) Deputy Director, DGHS

(d) Health Secretary, Government of India

Q5. राष्ट्रीय परिषद के सचिव के रूप में कौन कार्य करता है?

(a) क्वालिटी काउंसिल ऑफ इंडिया के महासचिव

(b) स्वास्थ्य मंत्रालय के अतिरिक्त सचिव

(c) स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय के उप-निदेशक

(d) भारत सरकार के स्वास्थ्य सचिव

Explanation:

- **QCI supports quality standards.**
- **Its Secretary-General acts as secretary.**
- **The role is administrative.**
- **DGHS acts as chairperson.**
- **Health Secretary is not the secretary here.**
- **It helps council functioning.**

- **क्वालिटी काउंसिल ऑफ इंडिया गुणवत्ता मानकों में सहयोग करती है।**
- **इसके महासचिव परिषद के सचिव के रूप में कार्य करते हैं।**
- **यह भूमिका प्रशासनिक होती है।**
- **स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक अध्यक्ष के रूप में कार्य करते हैं।**
- **स्वास्थ्य सचिव यहाँ सचिव नहीं होते हैं।**
- **यह परिषद के सुचारु संचालन में सहायता करता है।**

Q6. One of the National Council's key functions is to:

- (a) Regulate medicine prices
- (b) Classify clinical establishments into categories
- (c) Issue drug manufacturing licenses
- (d) Manage hospital staff appointments

Q6. राष्ट्रीय परिषद का एक प्रमुख कार्य क्या है?

- (a) दवाओं की कीमतों का विनियमन करना
- (b) क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट्स को श्रेणियों में वर्गीकृत करना
- (c) औषधि निर्माण लाइसेंस जारी करना
- (d) अस्पताल कर्मचारियों की नियुक्ति करना

Q6. One of the National Council's key functions is to:

- (a) Regulate medicine prices
- (b) Classify clinical establishments into categories**
- (c) Issue drug manufacturing licenses
- (d) Manage hospital staff appointments

Q6. राष्ट्रीय परिषद का एक प्रमुख कार्य क्या है?

- (a) दवाओं की कीमतों का विनियमन करना
- (b) क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट्स को श्रेणियों में वर्गीकृत करना**
- (c) औषधि निर्माण लाइसेंस जारी करना
- (d) अस्पताल कर्मचारियों की नियुक्ति करना

Explanation:

- **Classification is a key council function.**
- **It helps standardize healthcare units.**
- **Hospitals and clinics can be categorized.**
- **Drug pricing is not its function.**
- **Manufacturing licenses are handled separately.**
- **Staff appointment is not council work.**

- **वर्गीकरण परिषद का प्रमुख कार्य है।**
- **यह स्वास्थ्य संस्थानों को मानकीकृत करने में सहायता करता है।**
- **अस्पतालों और क्लिनिकों को श्रेणियों में रखा जा सकता है।**
- **औषधि मूल्य निर्धारण इसका कार्य नहीं है।**
- **निर्माण लाइसेंस अलग संस्था द्वारा संभाले जाते हैं।**
- **कर्मचारियों की नियुक्ति परिषद का कार्य नहीं है।**

Q7. The National Council must determine the first set of standards for clinical establishments within:

- (a) 2 years**
- (b) 1 year**
- (c) 3 years**
- (d) 5 years**

Q7. राष्ट्रीय परिषद को क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट्स के लिए प्रथम मानक कितने समय में निर्धारित करने होते हैं?

- (a) 2 वर्ष**
- (b) 1 वर्ष**
- (c) 3 वर्ष**
- (d) 5 वर्ष**

Q7. The National Council must determine the first set of standards for clinical establishments within:

- (a) 2 years**
- (b) 1 year
- (c) 3 years
- (d) 5 years

Q7. राष्ट्रीय परिषद को क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट्स के लिए प्रथम मानक कितने समय में निर्धारित करने होते हैं?

- (a) 2 वर्ष**
- (b) 1 वर्ष
- (c) 3 वर्ष
- (d) 5 वर्ष

Explanation:

- Standards guide clinical establishments.
- First standards need time-bound preparation.
- Two years is the correct period.
- Standards improve healthcare quality.
- They support registration and compliance.
- Longer periods delay regulation.

- मानक क्लिनिकल एस्टैब्लिशमेंट्स का मार्गदर्शन करते हैं।
- प्रथम मानकों की समयबद्ध तैयारी आवश्यक होती है।
- दो वर्ष सही अवधि है।
- मानक स्वास्थ्य सेवा की गुणवत्ता में सुधार करते हैं।
- ये पंजीकरण और अनुपालन में सहायता करते हैं।
- अधिक लंबी अवधि विनियमन में देरी करती है।

Q8. The State Council includes ex officio members such as:

- (a) Director of AYUSH services**
- (b) Director of Health Services**
- (c) Both a & b**
- (d) None of the above**

Q8. राज्य परिषद में पदेन सदस्य के रूप में कौन शामिल होते हैं?

- (a) आयुष सेवाओं के निदेशक**
- (b) स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशक**
- (c) क और ख दोनों**
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं**

- Q8. The State Council includes ex officio members such as:**
- (a) Director of AYUSH services
 - (b) Director of Health Services
 - (c) Both a & b**
 - (d) None of the above

- Q8. राज्य परिषद में पदेन सदस्य के रूप में कौन शामिल होते हैं?**
- (a) आयुष सेवाओं के निदेशक
 - (b) स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशक
 - (c) क और ख दोनों**
 - (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं

Explanation:

- State Council has official members.
- Health Services Director is included.
- **AYUSH Services Director is included.**
- Ex officio means by official position.
- Both systems are represented.
- “None” is incorrect.
- राज्य परिषद में आधिकारिक सदस्य होते हैं।
- स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशक शामिल होते हैं।
- **आयुष सेवाओं के निदेशक भी शामिल होते हैं।**
- पदेन का अर्थ पद के आधार पर सदस्यता है।
- दोनों प्रणालियों का प्रतिनिधित्व होता है।
- “उपर्युक्त में से कोई नहीं” गलत है।

Q9. When were the first Biomedical Waste Management & Handling Rules released in India?

- (a) 1995
- (b) 1998
- (c) 2005
- (d) 2016

Q9. भारत में प्रथम जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन एवं हैंडलिंग नियम कब जारी किए गए थे?

- (a) 1995
- (b) 1998
- (c) 2005
- (d) 2016

Q9. When were the first Biomedical Waste Management & Handling Rules released in India?

- (a) 1995
- (b) 1998**
- (c) 2005
- (d) 2016

Q9. भारत में प्रथम जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन एवं हैंडलिंग नियम कब जारी किए गए थे?

- (a) 1995
- (b) 1998**
- (c) 2005
- (d) 2016

Explanation:

- **First BMW rules came in 1998.**
- **They regulated healthcare waste handling.**
- **Later rules updated the system.**
- **2016 rules are revised rules.**
- **1995 and 2005 are incorrect.**
- **BMW control protects public health.**

- **प्रथम जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट नियम 1998 में आए।**
- **उन्होंने स्वास्थ्य सेवा अपशिष्ट के प्रबंधन को विनियमित किया।**
- **बाद के नियमों ने व्यवस्था को अद्यतन किया।**
- **2016 के नियम संशोधित नियम हैं।**
- **1995 और 2005 गलत हैं।**
- **जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट नियंत्रण जनस्वास्थ्य की रक्षा करता है।**

Q10. The Biomedical Waste Management Rules, 2016 are based primarily on which principle?

- (a) Polluter Pays Principle**
- (b) Waste-to-Energy Principle**
- (c) Zero Waste Principle**
- (d) Reduce, Recycle, Reuse Principle**

Q10. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन नियम, 2016 मुख्यतः किस सिद्धांत पर आधारित हैं?

- (a) प्रदूषक भुगतान सिद्धांत**
- (b) अपशिष्ट से ऊर्जा सिद्धांत**
- (c) शून्य अपशिष्ट सिद्धांत**
- (d) कम करना, पुनर्चक्रण करना, पुनः उपयोग करना सिद्धांत**

Q10. The Biomedical Waste Management Rules, 2016 are based primarily on which principle?

- (a) Polluter Pays Principle
- (b) Waste-to-Energy Principle
- (c) Zero Waste Principle
- (d) Reduce, Recycle, Reuse Principle**

Q10. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन नियम, 2016 मुख्यतः किस सिद्धांत पर आधारित हैं?

- (a) प्रदूषक भुगतान सिद्धांत
- (b) अपशिष्ट से ऊर्जा सिद्धांत
- (c) शून्य अपशिष्ट सिद्धांत
- (d) कम करना, पुनर्चक्रण करना, पुनः उपयोग करना सिद्धांत**

Explanation:

- BMW rules promote waste minimization.
- Segregation helps reduce waste burden.
- **Recyclable waste is separated.**
- Safe reuse is only after proper treatment.
- **It reduces environmental pollution.**
- 3Rs support sustainable waste management.

- ये नियम अपशिष्ट को कम करने को बढ़ावा देते हैं।
- पृथक्करण अपशिष्ट भार कम करने में सहायता करता है।
- पुनर्चक्रण योग्य अपशिष्ट अलग किया जाता है।
- सुरक्षित पुनः उपयोग केवल उचित उपचार के बाद होता है।
- इससे पर्यावरणीय प्रदूषण कम होता है।
- तीन आर सतत अपशिष्ट प्रबंधन का समर्थन करते हैं।

Q11. Which category of BMW includes human anatomical waste?

- (a) Red**
- (b) White**
- (c) Yellow**
- (d) Blue**

Q11. मानव शारीरिक अपशिष्ट जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट की किस श्रेणी में आता है?

- (a) लाल**
- (b) सफेद**
- (c) पीला**
- (d) नीला**

Q11. Which category of BMW includes human anatomical waste?

- (a) Red
- (b) White
- (c) Yellow**
- (d) Blue

Q11. मानव शारीरिक अपशिष्ट जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट की किस श्रेणी में आता है?

- (a) लाल
- (b) सफेद
- (c) पीला**
- (d) नीला

Explanation:

- **Human anatomical waste is infectious.**
- **It goes into yellow category.**
- **Yellow waste needs safe disposal.**
- **Incineration or deep burial may be used.**
- **Red is for recyclable contaminated waste.**
- **Blue is mainly glassware-related.**

- **मानव शारीरिक अपशिष्ट संक्रामक होता है।**
- **इसे पीली श्रेणी में रखा जाता है।**
- **पीले अपशिष्ट का सुरक्षित निपटान आवश्यक होता है।**
- **इसके लिए दहन या गहरे दफन का उपयोग किया जा सकता है।**
- **लाल श्रेणी पुनर्चक्रण योग्य दूषित अपशिष्ट के लिए होती है।**
- **नीली श्रेणी मुख्यतः कांच-संबंधी अपशिष्ट के लिए होती है।**

Q12. Under BMW color coding, which items fall under the Red category?

- (a) Human anatomical waste**
- (b) Broken glass and implants**
- (c) Recyclable items like IV tubes, gloves, syringes without needles**
- (d) Metal sharps**

Q12. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट रंग कोडिंग के अंतर्गत लाल श्रेणी में कौन-सी वस्तुएं आती हैं?

- (a) मानव शारीरिक अपशिष्ट**
- (b) टूटा हुआ कांच और प्रत्यारोपण**
- (c) पुनर्चक्रण योग्य वस्तुएं जैसे आई.वी. ट्यूब, दस्ताने, बिना सुई वाली सिरिंज**
- (d) धातु की नुकीली वस्तुएं**

Q12. Under BMW color coding, which items fall under the Red category?

- (a) Human anatomical waste
- (b) Broken glass and implants
- (c) Recyclable items like IV tubes, gloves, syringes without needles**
- (d) Metal sharps

Q12. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट रंग कोडिंग के अंतर्गत लाल श्रेणी में कौन-सी वस्तुएं आती हैं?

- (a) मानव शारीरिक अपशिष्ट
- (b) टूटा हुआ कांच और प्रत्यारोपण
- (c) पुनर्चक्रण योग्य वस्तुएं जैसे आई.वी. ट्यूब, दस्ताने, बिना सुई वाली सिरिंज**
- (d) धातु की नुकीली वस्तुएं

Explanation:

- Red category includes recyclable plastic waste.
- IV tubes are placed in red bags.
- Gloves may come under red category.
- Syringes without needles are included.
- Anatomical waste goes in yellow.
- Sharps go in white containers.

- लाल श्रेणी में पुनर्चक्रण योग्य प्लास्टिक अपशिष्ट आता है।
- आई.वी. ट्यूब लाल थैली में रखी जाती हैं।
- दस्ताने लाल श्रेणी में आ सकते हैं।
- बिना सुई वाली सिरिंज भी इसमें शामिल होती हैं।
- शारीरिक अपशिष्ट पीली श्रेणी में जाता है।
- नुकीली वस्तुएं सफेद कंटेनर में जाती हैं।

Q13. The Bio-Medical Waste Management Amendment Rules, 2018 mandated phasing out chlorinated plastic bags and gloves

by:

- (a) March 27, 2018**
- (b) March 27, 2019**
- (c) January 1, 2020**
- (d) April 1, 2019**

Q13. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन संशोधन नियम, 2018 ने क्लोरीनयुक्त प्लास्टिक बैग और दस्तानों को कब तक हटाने का आदेश दिया?

- (a) 27 मार्च 2018**
- (b) 27 मार्च 2019**
- (c) 1 जनवरी 2020**
- (d) 1 अप्रैल 2019**

Q13. The Bio-Medical Waste Management Amendment Rules, 2018 mandated phasing out chlorinated plastic bags and gloves

by:

(a) March 27, 2018

(b) March 27, 2019

(c) January 1, 2020

(d) April 1, 2019

Q13. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन संशोधन नियम, 2018 ने क्लोरीनयुक्त प्लास्टिक बैग और दस्तानों को कब तक हटाने का आदेश दिया?

(a) 27 मार्च 2018

(b) 27 मार्च 2019

(c) 1 जनवरी 2020

(d) 1 अप्रैल 2019

Explanation:

- Chlorinated plastics produce toxic emissions.
- Phasing out reduces dioxins and furans.
- The amendment targeted safer alternatives.
- March 27, 2019 is the deadline given.
- It improves hospital waste safety.
- It protects environment and handlers.

- क्लोरीनयुक्त प्लास्टिक विषैली गैसों उत्पन्न करते हैं।
- इन्हें हटाने से डाइऑक्सिन और फ्यूरान कम होते हैं।
- संशोधन का उद्देश्य सुरक्षित विकल्प अपनाना था।
- 27 मार्च 2019 दी गई अंतिम तिथि है।
- इससे अस्पताल अपशिष्ट सुरक्षा में सुधार होता है।
- यह पर्यावरण और अपशिष्ट संभालने वालों की रक्षा करता है।

Q14. Which color code is assigned to discarded and contaminated metal sharps?

- (a) Yellow**
- (b) Blue**
- (c) White**
- (d) Red**

Q14. फेंकी गई और दूषित धातु की नुकीली वस्तुओं के लिए कौन-सा रंग कोड निर्धारित है?

- (a) पीला**
- (b) नीला**
- (c) सफेद**
- (d) लाल**

Q14. Which color code is assigned to discarded and contaminated metal sharps?

- (a) Yellow
- (b) Blue
- (c) White**
- (d) Red

Q14. फेंकी गई और दूषित धातु की नुकीली वस्तुओं के लिए कौन-सा रंग कोड निर्धारित है?

- (a) पीला
- (b) नीला
- (c) सफेद**
- (d) लाल

Explanation:

- Metal sharps can cause injuries.
- They require puncture-proof containers.
- White translucent container is used.
- Needles and blades are included.
- Red is not used for sharps.
- Proper disposal prevents needle-stick injuries.

- धातु की नुकीली वस्तुएं चोट पहुंचा सकती हैं।
- इनके लिए छेद-रोधी कंटेनर आवश्यक होता है।
- सफेद पारदर्शी कंटेनर का उपयोग किया जाता है।
- सुई और ब्लेड इसमें शामिल हैं।
- नुकीली वस्तुओं के लिए लाल रंग उपयोग नहीं होता।
- सही निपटान सुई-चुभन चोटों को रोकता है।

UPSSSC PHARMACIST

EXAMS 2026

THEORY BOOK + OBJECTIVE BOOK



LATEST
SYLLABUS



IMPORTANT
TOPICS



EXAM
FOCUSED



SUCCESS
GUARANTEED

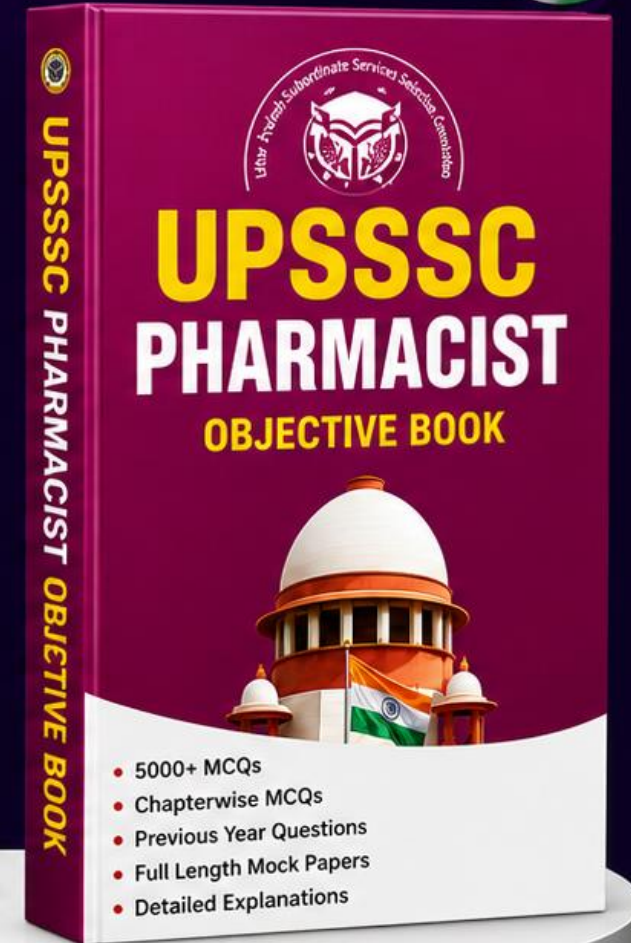
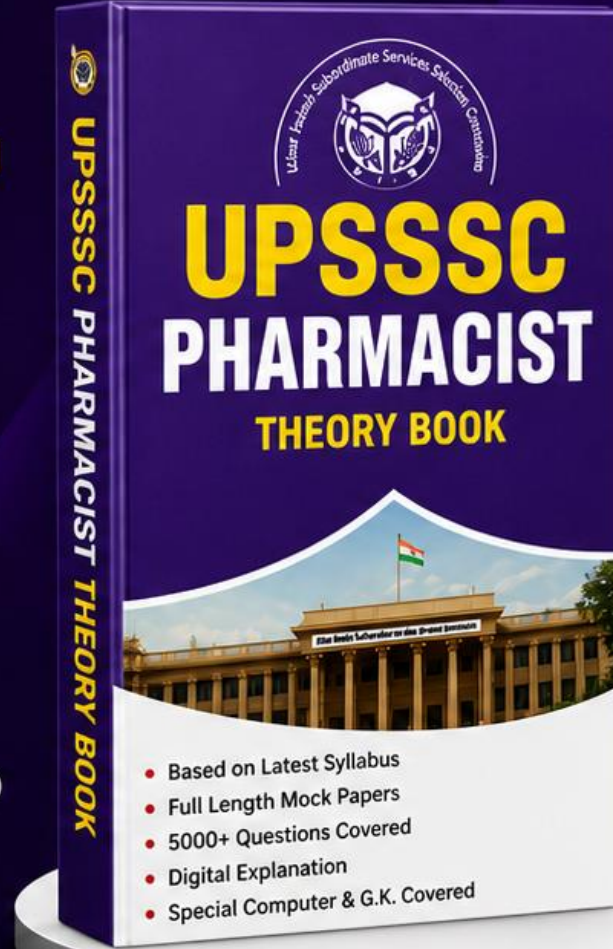


FREE
SHIPPING

BILINGUAL
(HINDI + ENGLISH)



TRUSTED BY
TOPPERS



ORDER NOW

ON



Flipkart



6395596959
8006781759

Q15. Under BMW Rules, which color category includes broken glassware and metallic body implants?

- (a) Red**
- (b) Yellow**
- (c) White**
- (d) Blue**

Q15. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट नियमों के अंतर्गत टूटा हुआ कांच और धात्विक शरीर प्रत्यारोपण किस रंग श्रेणी में आते हैं?

- (a) लाल**
- (b) पीला**
- (c) सफेद**
- (d) नीला**

Q15. Under BMW Rules, which color category includes broken glassware and metallic body implants?

- (a) Red**
- (b) Yellow**
- (c) White**
- (d) Blue**

Q15. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट नियमों के अंतर्गत टूटा हुआ कांच और धात्विक शरीर प्रत्यारोपण किस रंग श्रेणी में आते हैं?

- (a) लाल**
- (b) पीला**
- (c) सफेद**
- (d) नीला**

Explanation:

- Blue category includes glassware.
- Broken contaminated glass is included.
- Metallic body implants are included.
- It allows safe disinfection and recycling.
- White is mainly for sharps.
- Yellow is for anatomical waste.

- नीली श्रेणी में कांच का सामान शामिल होता है।
- दूषित टूटा हुआ कांच इसमें शामिल होता है।
- धात्विक शरीर प्रत्यारोपण भी इसमें शामिल होते हैं।
- इससे सुरक्षित विसंक्रमण और पुनर्चक्रण संभव होता है।
- सफेद श्रेणी मुख्यतः नुकीली वस्तुओं के लिए होती है।
- पीली श्रेणी शारीरिक अपशिष्ट के लिए होती है।

Q16. Which authority monitors and enforces BMW Rules at the central level?

- (a) State Pollution Control Board
- (b) Ministry of Health
- (c) Central Pollution Control Board
- (d) Indian Council of Medical Research

Q16. केंद्रीय स्तर पर जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट नियमों की निगरानी और प्रवर्तन कौन करता है?

- (a) राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड
- (b) स्वास्थ्य मंत्रालय
- (c) केंद्रीय प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड
- (d) भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

Q16. Which authority monitors and enforces BMW Rules at the central level?

- (a) State Pollution Control Board
- (b) Ministry of Health
- (c) Central Pollution Control Board**
- (d) Indian Council of Medical Research

Q16. केंद्रीय स्तर पर जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट नियमों की निगरानी और प्रवर्तन कौन करता है?

- (a) राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड
- (b) स्वास्थ्य मंत्रालय
- (c) केंद्रीय प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड**
- (d) भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

Explanation:

- **CPCB works at central level.**
- **It frames waste management guidance.**
- **It monitors implementation nationally.**
- **SPCB works at state level.**
- **ICMR is research-focused.**
- **CPCB ensures environmental compliance.**

- **केंद्रीय प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड केंद्रीय स्तर पर कार्य करता है।**
- **यह अपशिष्ट प्रबंधन मार्गदर्शन तैयार करता है।**
- **यह राष्ट्रीय स्तर पर कार्यान्वयन की निगरानी करता है।**
- **राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड राज्य स्तर पर कार्य करता है।**
- **भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद शोध-केंद्रित संस्था है।**
- **केंद्रीय प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड पर्यावरणीय अनुपालन सुनिश्चित करता है।**

Q17. The BMW Rules mandate barcoding and GPS tracking of BMW handling to be implemented by:

- (a) March 27, 2018**
- (b) March 27, 2019**
- (c) December 31, 2019**
- (d) April 1, 2020**

Q17. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट नियमों के अनुसार अपशिष्ट प्रबंधन में बारकोडिंग और जी.पी.एस. ट्रैकिंग कब तक लागू करनी थी?

- (a) 27 मार्च 2018**
- (b) 27 मार्च 2019**
- (c) 31 दिसंबर 2019**
- (d) 1 अप्रैल 2020**

Q17. The BMW Rules mandate barcoding and GPS tracking of BMW handling to be implemented by:

- (a) March 27, 2018
- (b) March 27, 2019**
- (c) December 31, 2019
- (d) April 1, 2020

Q17. जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट नियमों के अनुसार अपशिष्ट प्रबंधन में बारकोडिंग और जी.पी.एस. ट्रैकिंग कब तक लागू करनी थी?

- (a) 27 मार्च 2018
- (b) 27 मार्च 2019**
- (c) 31 दिसंबर 2019
- (d) 1 अप्रैल 2020

Explanation:

- **Barcoding improves waste traceability.**
- **GPS tracks waste transport vehicles.**
- **It prevents illegal dumping.**
- **It supports accountability of handlers.**
- **The deadline given is March 27, 2019.**
- **It strengthens biomedical waste monitoring.**

- **बारकोडिंग अपशिष्ट की ट्रेसबिलिटी सुधारती है।**
- **जी.पी.एस. अपशिष्ट परिवहन वाहनों को ट्रैक करता है।**
- **यह अवैध डंपिंग को रोकता है।**
- **यह अपशिष्ट संभालने वालों की जवाबदेही बढ़ाता है।**
- **दी गई अंतिम तिथि 27 मार्च 2019 है।**
- **यह जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट निगरानी को मजबूत करता है।**

Q18. Which of the following is the correct definition of Bioethics?

- (a) It refers to the study of moral beliefs of the people
- (b) It deals with origin of ethical principles that govern the specification of right and wrong behavior
- (c) The ethical principles or codes designed for a medical profession
- (d) These are the ethical principles or codes for maintaining normal livelihood

Q18. जैव-नीतिशास्त्र की सही परिभाषा कौन-सी है?

- (a) यह लोगों के नैतिक विश्वासों के अध्ययन को संदर्भित करता है
- (b) यह सही और गलत व्यवहार को नियंत्रित करने वाले नैतिक सिद्धांतों की उत्पत्ति से संबंधित है
- (c) चिकित्सा व्यवसाय के लिए बनाए गए नैतिक सिद्धांत या संहिताएं
- (d) सामान्य जीवनयापन बनाए रखने के लिए नैतिक सिद्धांत या संहिताएं

Q18. Which of the following is the correct definition of Bioethics?

(a) It refers to the study of moral beliefs of the people

(b) It deals with origin of ethical principles that govern the specification of right and wrong behavior

(c) The ethical principles or codes designed for a medical profession

(d) These are the ethical principles or codes for maintaining normal livelihood

Q18. जैव-नीतिशास्त्र की सही परिभाषा कौन-सी है?

(a) यह लोगों के नैतिक विश्वासों के अध्ययन को संदर्भित करता है

(b) यह सही और गलत व्यवहार को नियंत्रित करने वाले नैतिक सिद्धांतों की उत्पत्ति से संबंधित है

(c) चिकित्सा व्यवसाय के लिए बनाए गए नैतिक सिद्धांत या संहिताएं

(d) सामान्य जीवनयापन बनाए रखने के लिए नैतिक सिद्धांत या संहिताएं

Explanation:

- **Bioethics deals with ethical codes.**
- **It applies to life and health sciences.**
- **It guides right and wrong conduct.**
- **It supports human welfare.**
- **It is broader than medical ethics alone.**
- **It helps ethical decision-making.**

- **जैव-नीतिशास्त्र नैतिक संहिताओं से संबंधित है।**
- **यह जीवन और स्वास्थ्य विज्ञानों पर लागू होता है।**
- **यह सही और गलत आचरण का मार्गदर्शन करता है।**
- **यह मानव कल्याण का समर्थन करता है।**
- **यह केवल चिकित्सा नैतिकता से व्यापक है।**
- **यह नैतिक निर्णय लेने में सहायता करता है।**

Q19. Public health ethics is a branch of:

- (a) Medical ethics**
- (b) Bioethics**
- (c) Abortion**
- (d) Care**

Q19. लोक स्वास्थ्य नैतिकता किसकी शाखा है?

- (a) चिकित्सा नैतिकता**
- (b) जैव-नीतिशास्त्र**
- (c) गर्भपात**
- (d) देखभाल**

Q19. Public health ethics is a branch of:

(a) Medical ethics

(b) Bioethics

(c) Abortion

(d) Care

Q19. लोक स्वास्थ्य नैतिकता किसकी शाखा है?

(a) चिकित्सा नैतिकता

(b) जैव-नीतिशास्त्र

(c) गर्भपात

(d) देखभाल

Explanation:

- Public health ethics is part of bioethics.
- It deals with population health.
- It balances individual and community rights.
- Vaccination ethics is one example.
- It is broader than medical ethics.
- It supports public welfare decisions.

- लोक स्वास्थ्य नैतिकता जैव-नीतिशास्त्र का भाग है।
- यह जनसंख्या स्वास्थ्य से संबंधित है।
- यह व्यक्ति और समुदाय के अधिकारों में संतुलन बनाती है।
- टीकाकरण नैतिकता इसका एक उदाहरण है।
- यह चिकित्सा नैतिकता से व्यापक है।
- यह जनकल्याण से जुड़े निर्णयों का समर्थन करती है।

Q20. "Something is good or bad depends on its outcome" is called:

- (a) Consequentialism
- (b) Deontology
- (c) Ontology
- (d) Sequentlism

Q20. "कोई चीज अच्छी है या बुरी, यह उसके परिणाम पर निर्भर करता है" किसे कहा जाता है?

- (a) परिणामवाद
- (b) कर्तव्यवाद
- (c) अस्तित्ववाद
- (d) अनुक्रमवाद

Q20. "Something is good or bad depends on its outcome" is called:

- (a) Consequentialism
- (b) Deontology
- (c) Ontology
- (d) Sequentlism

Q20. "कोई चीज अच्छी है या बुरी, यह उसके परिणाम पर निर्भर करता है" किसे कहा जाता है?

- (a) परिणामवाद
- (b) कर्तव्यवाद
- (c) अस्तित्ववाद
- (d) अनुक्रमवाद

Explanation:

- **Consequentialism judges outcomes.**
 - **Good action gives good results.**
 - **Bad outcome makes action unethical.**
 - **It is result-based ethics.**
 - **Utilitarianism is a common example.**
 - **Deontology is duty-based ethics.**
- परिणामवाद कार्यों को उनके परिणामों के आधार पर परखता है।
 - अच्छा कार्य अच्छा परिणाम देता है।
 - बुरा परिणाम किसी कार्य को अनैतिक बना सकता है।
 - यह परिणाम-आधारित नैतिकता है।
 - उपयोगितावाद इसका सामान्य उदाहरण है।
 - कर्तव्यवाद कर्तव्य-आधारित नैतिकता है।

Q21. “The right action is not determined by its consequences” is called:

- (a) Care theory**
- (b) Normative theory**
- (c) Deontology**
- (d) Conservatism**

Q21. “सही कार्य उसके परिणामों से निर्धारित नहीं होता” किसे कहा जाता है?

- (a) देखभाल सिद्धांत**
- (b) मानक सिद्धांत**
- (c) कर्तव्यवाद**
- (d) रूढ़िवाद**

Q21. “The right action is not determined by its consequences” is called:

- (a) Care theory
- (b) Normative theory
- (c) Deontology
- (d) Conservatism

Q21. “सही कार्य उसके परिणामों से निर्धारित नहीं होता” किसे कहा जाता है?

- (a) देखभाल सिद्धांत
- (b) मानक सिद्धांत
- (c) कर्तव्यवाद
- (d) रूढ़िवाद

Explanation:

- Deontology is duty-based ethics.
- It focuses on moral rules.
- Consequences are not the main basis.
- Kantian ethics is deontological.
- Right action follows duty.
- It contrasts with consequentialism.

- कर्तव्यवाद कर्तव्य-आधारित नैतिकता है।
- यह नैतिक नियमों पर केंद्रित होता है।
- परिणाम इसका मुख्य आधार नहीं होते हैं।
- कांटियन नैतिकता कर्तव्यवादी होती है।
- सही कार्य कर्तव्य का पालन करता है।
- यह परिणामवाद से भिन्न है।

Q22. _____ treats the concept of moral virtue as central.

- (a) Virtue ethics**
- (b) Care ethics**
- (c) Bioethics**
- (d) Honest ethics**

Q22. _____ में नैतिक सद्गुण की अवधारणा को केंद्रीय माना जाता है।

- (a) सद्गुण नैतिकता**
- (b) देखभाल नैतिकता**
- (c) जैव-नीतिशास्त्र**
- (d) ईमानदार नैतिकता**

Q22. _____ treats the concept of moral virtue as central.

- (a) Virtue ethics
- (b) Care ethics
- (c) Bioethics
- (d) Honest ethics

Q22. _____ में नैतिक सद्गुण की अवधारणा को केंद्रीय माना जाता है।

- (a) सद्गुण नैतिकता
- (b) देखभाल नैतिकता
- (c) जैव-नीतिशास्त्र
- (d) ईमानदार नैतिकता

Explanation:

- Virtue ethics focuses on character.
 - Moral virtue is central.
 - **Honesty and courage are examples.**
 - It asks what a good person would do.
 - It differs from rule-based ethics.
 - It promotes ethical personality.
- **सद्गुण नैतिकता चरित्र पर केंद्रित होती है।**
 - इसमें नैतिक सद्गुण केंद्रीय होता है।
 - **ईमानदारी और साहस इसके उदाहरण हैं।**
 - यह पूछती है कि एक अच्छा व्यक्ति क्या करेगा।
 - यह नियम-आधारित नैतिकता से अलग है।
 - यह नैतिक व्यक्तित्व को बढ़ावा देती है।

Q23. Bio banking means:

- (a) Collection and preservation of organs
- (b) Organized collections and storage of human biological samples
- (c) Preservation and research related to organs
- (d) None of these

Q23. बायो बैंकिंग का अर्थ है:

- (a) अंगों का संग्रह और संरक्षण
- (b) मानव जैविक नमूनों का संगठित संग्रह और भंडारण
- (c) अंगों से संबंधित संरक्षण और शोध
- (d) इनमें से कोई नहीं

Q23. **Bio banking means:**

- (a) Collection and preservation of organs
- (b) Organized collections and storage of human biological samples**
- (c) Preservation and research related to organs
- (d) None of these

Q23. **बायो बैंकिंग का अर्थ है:**

- (a) अंगों का संग्रह और संरक्षण
- (b) मानव जैविक नमूनों का संगठित संग्रह और भंडारण**
- (c) अंगों से संबंधित संरक्षण और शोध
- (d) इनमें से कोई नहीं

Explanation:

- **Biobanks store biological samples.**
- **Blood, tissues, and DNA may be stored.**
- **Samples are used for research.**
- **Proper consent is important.**
- **Privacy must be protected.**
- **It supports biomedical studies.**

- बायो बैंक जैविक नमूनों को संग्रहित करते हैं।
- रक्त, ऊतक और डी.एन.ए. संग्रहित किए जा सकते हैं।
- नमूनों का उपयोग शोध के लिए किया जाता है।
- उचित सहमति महत्वपूर्ण है।
- गोपनीयता की रक्षा आवश्यक है।
- यह जैव-चिकित्सीय अध्ययनों का समर्थन करता है।

- Q24. Confidentiality in health care includes:**
- (a) Right of an individual that their personal information and medical information is kept private
 - (b) Right of the patient to disclose or not disclose their health details
 - (c) Confidential nature of individual health details
 - (d) None of these

- Q24. स्वास्थ्य सेवा में गोपनीयता में क्या शामिल है?**
- (a) व्यक्ति का अधिकार कि उसकी व्यक्तिगत और चिकित्सा जानकारी निजी रखी जाए
 - (b) रोगी का अधिकार कि वह अपनी स्वास्थ्य जानकारी बताए या न बताए
 - (c) व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरण की गोपनीय प्रकृति
 - (d) इनमें से कोई नहीं

- Q24. Confidentiality in health care includes:**
- (a) Right of an individual that their personal information and medical information is kept private**
 - (b) Right of the patient to disclose or not disclose their health details**
 - (c) Confidential nature of individual health details**
 - (d) None of these**

- Q24. स्वास्थ्य सेवा में गोपनीयता में क्या शामिल है?**
- (a) व्यक्ति का अधिकार कि उसकी व्यक्तिगत और चिकित्सा जानकारी निजी रखी जाए**
 - (b) रोगी का अधिकार कि वह अपनी स्वास्थ्य जानकारी बताए या न बताए**
 - (c) व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरण की गोपनीय प्रकृति**
 - (d) इनमें से कोई नहीं**

Explanation:

- **Confidentiality protects patient privacy.**
- **Medical information must remain private.**
- **It builds trust in healthcare.**
- **Disclosure needs permission or legal reason.**
- **It is a core ethical duty.**
- **Breach may cause harm.**

- **गोपनीयता रोगी की निजता की रक्षा करती है।**
- **चिकित्सा जानकारी निजी रहनी चाहिए।**
- **यह स्वास्थ्य सेवा में विश्वास बनाती है।**
- **जानकारी का खुलासा अनुमति या कानूनी कारण से ही होना चाहिए।**
- **यह एक मुख्य नैतिक कर्तव्य है।**
- **गोपनीयता भंग होने से हानि हो सकती है।**

Q25. Which principle is the basis of informed consent?

- (a) Autonomy**
- (b) Freedom**
- (c) Justice**
- (d) Goodness**

Q25. सूचित सहमति का आधार कौन-सा सिद्धांत है?

- (a) स्वायत्तता**
- (b) स्वतंत्रता**
- (c) न्याय**
- (d) सद्भावना**

Q25. Which principle is the basis of informed consent?

- (a) **Autonomy**
- (b) Freedom
- (c) Justice
- (d) Goodness

Q25. सूचित सहमति का आधार कौन-सा सिद्धांत है?

- (a) स्वायत्तता
- (b) स्वतंत्रता
- (c) न्याय
- (d) सद्भावना

Explanation:

- **Autonomy means self-decision.**
 - **Patient choice is respected.**
 - **Informed consent requires understanding.**
 - **Risks and benefits must be explained.**
 - **Consent should be voluntary.**
 - **It protects patient rights.**
- **स्वायत्तता का अर्थ स्वयं निर्णय लेने का अधिकार है।**
 - **रोगी की पसंद का सम्मान किया जाता है।**
 - **सूचित सहमति के लिए समझ होना आवश्यक है।**
 - **जोखिम और लाभ समझाए जाने चाहिए।**
 - **सहमति स्वैच्छिक होनी चाहिए।**
 - **यह रोगी अधिकारों की रक्षा करती है।**

Q26. When was the Consumer Protection Act, 2019 ratified?

- (a) August 9th 2019**
- (b) August 7th 2019**
- (c) August 9th 2018**
- (d) August 10th 2019**

Q26. उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 2019 कब अनुमोदित हुआ?

- (a) 9 अगस्त 2019**
- (b) 7 अगस्त 2019**
- (c) 9 अगस्त 2018**
- (d) 10 अगस्त 2019**

Q26. When was the Consumer Protection Act, 2019 ratified?

- (a) August 9th 2019**
- (b) August 7th 2019**
- (c) August 9th 2018**
- (d) August 10th 2019**

Q26. उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 2019 कब अनुमोदित हुआ?

- (a) 9 अगस्त 2019**
- (b) 7 अगस्त 2019**
- (c) 9 अगस्त 2018**
- (d) 10 अगस्त 2019**

Explanation:

- The Act belongs to 2019.
- It updated consumer protection law.
- August 9th 2019 is the correct date.
- It replaced older consumer law.
- It strengthens consumer rights.
- It improves redressal mechanism.

- यह अधिनियम 2019 से संबंधित है।
- इसने उपभोक्ता संरक्षण कानून को अद्यतन किया।
- 9 अगस्त 2019 सही तिथि है।
- इसने पुराने उपभोक्ता कानून का स्थान लिया।
- यह उपभोक्ता अधिकारों को मजबूत करता है।
- यह शिकायत निवारण व्यवस्था में सुधार करता है।

Q27. Which Consumer Right is not guaranteed under Consumer Protection Act, 2019?

- (a) Right to Choose**
- (b) Right to Exploitation**
- (c) Right to be Heard**
- (d) Right to Seek Redressal**

Q27. उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 2019 के अंतर्गत कौन-सा उपभोक्ता अधिकार सुनिश्चित नहीं है?

- (a) चयन का अधिकार**
- (b) शोषण का अधिकार**
- (c) सुने जाने का अधिकार**
- (d) प्रतिकर पाने का अधिकार**

Q27. Which Consumer Right is not guaranteed under Consumer Protection Act, 2019?

- (a) Right to Choose
- (b) Right to Exploitation**
- (c) Right to be Heard
- (d) Right to Seek Redressal

Q27. उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 2019 के अंतर्गत कौन-सा उपभोक्ता अधिकार सुनिश्चित नहीं है?

- (a) चयन का अधिकार
- (b) शोषण का अधिकार**
- (c) सुने जाने का अधिकार
- (d) प्रतिकर पाने का अधिकार

Explanation:

- Consumers have right to choose.
- Consumers have right to be heard.
- **Consumers can seek redressal.**
- **Exploitation is not a consumer right.**
- Law protects against exploitation.

- उपभोक्ताओं को चयन का अधिकार होता है।
- उपभोक्ताओं को सुने जाने का अधिकार होता है।
- उपभोक्ता प्रतिकर मांग सकते हैं।
- शोषण कोई उपभोक्ता अधिकार नहीं है।
- कानून उपभोक्ताओं को शोषण से बचाता है।
- यह अनुचित व्यापार प्रथाओं से संरक्षण देता है।

Q28. Who can make a complaint under this Act?

- (a) Consumer**
- (b) 3rd Person**
- (c) Alien**
- (d) None of the above**

Q28. इस अधिनियम के अंतर्गत शिकायत कौन कर सकता है?

- (a) उपभोक्ता**
- (b) तीसरा व्यक्ति**
- (c) विदेशी व्यक्ति**
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं**

Q28. Who can make a complaint under this Act?

- (a) Consumer**
- (b) 3rd Person**
- (c) Alien**
- (d) None of the above**

Q28. इस अधिनियम के अंतर्गत शिकायत कौन कर सकता है?

- (a) उपभोक्ता**
- (b) तीसरा व्यक्ति**
- (c) विदेशी व्यक्ति**
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं**

Explanation:

- Consumer is the main complainant.
- Complaint protects consumer interest.
- It may involve defective goods.
- It may involve deficient services.
- Third party is not the best option here.
- The Act empowers consumers.

- उपभोक्ता मुख्य शिकायतकर्ता होता है।
- शिकायत उपभोक्ता हित की रक्षा करती है।
- इसमें दोषपूर्ण वस्तुएं शामिल हो सकती हैं।
- इसमें सेवाओं में कमी भी शामिल हो सकती है।
- तीसरा व्यक्ति यहाँ सर्वोत्तम विकल्प नहीं है।
- अधिनियम उपभोक्ताओं को सशक्त बनाता है।

Q29. Which of the following are Consumer Disputes Redressal Agencies?

- (a) Panchayat Commission**
- (b) Municipal Commission**
- (c) State Commission**
- (d) None of the above**

Q29. निम्नलिखित में से कौन उपभोक्ता विवाद निवारण एजेंसी है?

- (a) पंचायत आयोग**
- (b) नगरपालिका आयोग**
- (c) राज्य आयोग**
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं**

Q29. Which of the following are Consumer Disputes Redressal Agencies?

- (a) Panchayat Commission
- (b) Municipal Commission
- (c) State Commission**
- (d) None of the above

Q29. निम्नलिखित में से कौन उपभोक्ता विवाद निवारण एजेंसी है?

- (a) पंचायत आयोग
- (b) नगरपालिका आयोग
- (c) राज्य आयोग**
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं

Explanation:

- State Commission handles consumer disputes.
- It is a redressal agency.
- District-level bodies also exist.
- National-level body also exists.
- Panchayat Commission is not listed.
- Municipal Commission is not correct.

- राज्य आयोग उपभोक्ता विवादों को संभालता है।
- यह एक निवारण एजेंसी है।
- जिला-स्तरीय निकाय भी होते हैं।
- राष्ट्रीय-स्तरीय निकाय भी होता है।
- पंचायत आयोग सूचीबद्ध नहीं है।
- नगरपालिका आयोग सही नहीं है।

Q30. Where can the complaint be filed?

- (a) Civil Court**
- (b) District Court**
- (c) District Forum**
- (d) State Forum**

Q30. शिकायत कहाँ दर्ज की जा सकती है?

- (a) सिविल कोर्ट**
- (b) जिला न्यायालय**
- (c) जिला फोरम**
- (d) राज्य फोरम**

Q30. Where can the complaint be filed?

- (a) Civil Court
- (b) District Court
- (c) District Forum**
- (d) State Forum

Q30. शिकायत कहाँ दर्ज की जा सकती है?

- (a) सिविल कोर्ट
- (b) जिला न्यायालय
- (c) जिला फोरम**
- (d) राज्य फोरम

Explanation:

- District Forum handles complaints.
- It is meant for consumer disputes.
- It provides easier redressal.
- Civil court is not the given answer.
- District Court is not correct here.
- Forum system improves access.

- जिला फोरम शिकायतों को संभालता है।
- यह उपभोक्ता विवादों के लिए बनाया गया है।
- यह सरल निवारण प्रदान करता है।
- सिविल कोर्ट दिया गया उत्तर नहीं है।
- जिला न्यायालय यहाँ सही नहीं है।
- फोरम प्रणाली पहुंच को बेहतर बनाती है।

Q31. What are the powers of the Central Authority?

- (a) To promote the rights
- (b) To protect the rights
- (c) To enforce the rights
- (d) All of the above

Q31. केंद्रीय प्राधिकरण की शक्तियां क्या हैं?

- (a) अधिकारों को बढ़ावा देना
- (b) अधिकारों की रक्षा करना
- (c) अधिकारों को लागू करना
- (d) उपर्युक्त सभी

Q31. What are the powers of the Central Authority?

- (a) To promote the rights
- (b) To protect the rights
- (c) To enforce the rights
- (d) All of the above**

Q31. केंद्रीय प्राधिकरण की शक्तियां क्या हैं?

- (a) अधिकारों को बढ़ावा देना
- (b) अधिकारों की रक्षा करना
- (c) अधिकारों को लागू करना
- (d) उपर्युक्त सभी**

Explanation:

- Central Authority promotes rights.
- It protects consumer rights.
- It enforces consumer rights.
- It acts against unfair practices.
- It supports consumer awareness.
- All listed powers are correct.

- केंद्रीय प्राधिकरण अधिकारों को बढ़ावा देता है।
- यह उपभोक्ता अधिकारों की रक्षा करता है।
- यह उपभोक्ता अधिकारों को लागू करता है।
- यह अनुचित प्रथाओं के विरुद्ध कार्य करता है।
- यह उपभोक्ता जागरूकता का समर्थन करता है।
- दिए गए सभी अधिकार सही हैं।

Q32. Who heads the Central Authority's Investigation Wing?

- (a) Police Officer**
- (b) Magistrate**
- (c) Director-General**
- (d) None of the above**

Q32. केंद्रीय प्राधिकरण की जांच शाखा का प्रमुख कौन होता है?

- (a) पुलिस अधिकारी**
- (b) मजिस्ट्रेट**
- (c) महानिदेशक**
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं**

Q32. Who heads the Central Authority's Investigation Wing?

- (a) Police Officer
- (b) Magistrate
- (c) Director-General**
- (d) None of the above

Q32. केंद्रीय प्राधिकरण की जांच शाखा का प्रमुख कौन होता है?

- (a) पुलिस अधिकारी
- (b) मजिस्ट्रेट
- (c) महानिदेशक**
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं

Explanation:

- Investigation Wing is headed officially.
- Director-General is the correct head.
- It supports inquiry and investigation.
- It helps enforce consumer law.
- Police officer is not the given head.
- Magistrate is not correct.

- जांच शाखा का आधिकारिक प्रमुख होता है।
- महानिदेशक सही प्रमुख हैं।
- यह पूछताछ और जांच में सहायता करती है।
- यह उपभोक्ता कानून को लागू करने में मदद करती है।
- पुलिस अधिकारी दिया गया प्रमुख नहीं है।
- मजिस्ट्रेट सही नहीं है।

Q33. What grounds can you not claim compensation from the product manufacturer?

- (a) Manufacturing Defect**
- (b) Defect in Design**
- (c) Deviation from Specification**
- (d) Damaged by Consumer**

Q33. उत्पाद निर्माता से मुआवजा किस आधार पर नहीं मांगा जा सकता?

- (a) निर्माण दोष**
- (b) डिजाइन में दोष**
- (c) विनिर्देश से विचलन**
- (d) उपभोक्ता द्वारा क्षतिग्रस्त**

Q33. What grounds can you not claim compensation from the product manufacturer?

- (a) Manufacturing Defect
- (b) Defect in Design
- (c) Deviation from Specification
- (d) Damaged by Consumer**

Q33. उत्पाद निर्माता से मुआवजा किस आधार पर नहीं मांगा जा सकता?

- (a) निर्माण दोष
- (b) डिजाइन में दोष
- (c) विनिर्देश से विचलन
- (d) उपभोक्ता द्वारा क्षतिग्रस्त**

Explanation:

- **Manufacturer is liable for defects.**
 - **Manufacturing defect can be claimed.**
 - **Design defect can be claimed.**
 - **Specification deviation can be claimed.**
 - **Consumer-caused damage is excluded.**
 - **Liability needs manufacturer fault.**
- निर्माता दोषों के लिए उत्तरदायी होता है।
 - निर्माण दोष पर दावा किया जा सकता है।
 - डिजाइन दोष पर दावा किया जा सकता है।
 - विनिर्देश से विचलन पर दावा किया जा सकता है।
 - उपभोक्ता द्वारा की गई क्षति शामिल नहीं होती।
 - दायित्व के लिए निर्माता की गलती आवश्यक है।

Q34. The Disaster Management Act was made in:

- (a) 2006**
- (b) 2003**
- (c) 2005**
- (d) 2009**

Q34. आपदा प्रबंधन अधिनियम कब बनाया गया?

- (a) 2006**
- (b) 2003**
- (c) 2005**
- (d) 2009**

Q34. The Disaster Management Act was made in:

- (a) 2006
- (b) 2003
- (c) 2005**
- (d) 2009

Q34. आपदा प्रबंधन अधिनियम कब बनाया गया?

- (a) 2006
- (b) 2003
- (c) 2005**
- (d) 2009

Explanation:

- **Disaster Management Act is from 2005.**
- **It provides legal disaster framework.**
- **It created disaster authorities.**
- **It covers preparedness and response.**
- **It supports mitigation planning.**
- **2006 and 2003 are incorrect.**
- **आपदा प्रबंधन अधिनियम 2005 का है।**
- **यह आपदा प्रबंधन के लिए कानूनी ढांचा प्रदान करता है।**
- **इसने आपदा प्राधिकरणों का निर्माण किया।**
- **यह तैयारी और प्रतिक्रिया को कवर करता है।**
- **यह शमन योजना का समर्थन करता है।**
- **2006 और 2003 गलत हैं।**

Q35. Disaster Management includes:

- (a) Mitigation**
- (b) Reconstruction**
- (c) Rehabilitation**
- (d) All of the above**

Q35. आपदा प्रबंधन में क्या शामिल है?

- (a) शमन**
- (b) पुनर्निर्माण**
- (c) पुनर्वास**
- (d) उपर्युक्त सभी**

Q35. Disaster Management includes:

- (a) Mitigation
- (b) Reconstruction
- (c) Rehabilitation
- (d) All of the above**

Q35. आपदा प्रबंधन में क्या शामिल है?

- (a) शमन
- (b) पुनर्निर्माण
- (c) पुनर्वास
- (d) उपर्युक्त सभी**

Explanation:

- Mitigation reduces disaster impact.
- Reconstruction rebuilds damaged systems.
- Rehabilitation restores affected people.
- Disaster management is multi-stage.
- It includes pre and post-disaster action.
- Therefore all are included.

- शमन आपदा के प्रभाव को कम करता है।
- पुनर्निर्माण क्षतिग्रस्त प्रणालियों को फिर बनाता है।
- पुनर्वास प्रभावित लोगों को पुनः स्थापित करता है।
- आपदा प्रबंधन बहु-चरणीय प्रक्रिया है।
- इसमें आपदा-पूर्व और आपदा-पश्चात कार्य शामिल होते हैं।
- इसलिए सभी शामिल हैं।

Q36. The National Disaster Management Authority is headed by:

- (a) Prime Minister of India**
- (b) President of India**
- (c) Governor of States**
- (d) Chief Minister of States**

Q36. राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण का अध्यक्ष कौन होता है?

- (a) भारत के प्रधानमंत्री**
- (b) भारत के राष्ट्रपति**
- (c) राज्यों के राज्यपाल**
- (d) राज्यों के मुख्यमंत्री**

Q36. The National Disaster Management Authority is headed by:

- (a) Prime Minister of India**
- (b) President of India**
- (c) Governor of States**
- (d) Chief Minister of States**

Q36. राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण का अध्यक्ष कौन होता है?

- (a) भारत के प्रधानमंत्री**
- (b) भारत के राष्ट्रपति**
- (c) राज्यों के राज्यपाल**
- (d) राज्यों के मुख्यमंत्री**

Explanation:

- **NDMA is the national authority.**
- **Prime Minister heads NDMA.**
- **It guides national disaster policy.**
- **President is not the chairperson.**
- **Governors head state-level roles differently.**
- **It ensures top-level coordination.**
- **राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण राष्ट्रीय प्राधिकरण है।**
- **प्रधानमंत्री इसके अध्यक्ष होते हैं।**
- **यह राष्ट्रीय आपदा नीति का मार्गदर्शन करता है।**
- **राष्ट्रपति अध्यक्ष नहीं होते हैं।**
- **राज्यपालों की राज्य-स्तरीय भूमिका अलग होती है।**
- **यह उच्च-स्तरीय समन्वय सुनिश्चित करता है।**

Q37. Bhopal Gas Disaster is a kind of:

- (a) Natural disaster**
- (b) Manmade disaster**
- (c) Terrorist attack**
- (d) None of the above**

Q37. भोपाल गैस त्रासदी किस प्रकार की आपदा है?

- (a) प्राकृतिक आपदा**
- (b) मानव-निर्मित आपदा**
- (c) आतंकवादी हमला**
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं**

Q37. **Bhopal Gas Disaster is a kind of:**

- (a) Natural disaster
- (b) Manmade disaster**
- (c) Terrorist attack
- (d) None of the above

Q37. **भोपाल गैस त्रासदी किस प्रकार की आपदा है?**

- (a) प्राकृतिक आपदा
- (b) मानव-निर्मित आपदा**
- (c) आतंकवादी हमला
- (d) उपर्युक्त में से कोई नहीं

Explanation:

- Bhopal gas tragedy was industrial.
- It involved chemical gas leakage.
- It was not a natural disaster.
- It caused massive human harm.
- It is a manmade disaster example.
- Industrial safety is important.

- भोपाल गैस त्रासदी औद्योगिक आपदा थी।
- इसमें रासायनिक गैस का रिसाव हुआ था।
- यह प्राकृतिक आपदा नहीं थी।
- इससे भारी मानवीय हानि हुई।
- यह मानव-निर्मित आपदा का उदाहरण है।
- औद्योगिक सुरक्षा बहुत महत्वपूर्ण है।

Q38. Which of the following is the objective of pre-disaster management?

- (a) Collect information**
- (b) Participation of people**
- (c) First aid**
- (d) Mock drill**

Q38. आपदा-पूर्व प्रबंधन का उद्देश्य निम्नलिखित में से कौन-सा माना जाता है?

- (a) जानकारी एकत्र करना**
- (b) लोगों की भागीदारी**
- (c) प्राथमिक उपचार**
- (d) मॉक ड्रिल**

Q38. Which of the following is the objective of pre-disaster management?

- (a) Collect information**
- (b) Participation of people**
- (c) First aid**
- (d) Mock drill**

Q38. आपदा-पूर्व प्रबंधन का उद्देश्य निम्नलिखित में से कौन-सा माना जाता है?

- (a) जानकारी एकत्र करना**
- (b) लोगों की भागीदारी**
- (c) प्राथमिक उपचार**
- (d) मॉक ड्रिल**

Explanation:

- **Pre-disaster stage needs data.**
- **Information helps risk assessment.**
- **Planning depends on collected information.**
- **It supports preparedness measures.**
- **First aid is response-related.**
- **Data reduces future damage.**

- **आपदा-पूर्व चरण में जानकारी की आवश्यकता होती है।**
- **जानकारी जोखिम आकलन में सहायता करती है।**
- **योजना एकत्रित जानकारी पर निर्भर करती है।**
- **यह तैयारी संबंधी उपायों का समर्थन करती है।**
- **प्राथमिक उपचार प्रतिक्रिया से संबंधित है।**
- **जानकारी भविष्य की क्षति को कम करती है।**

Q39. Which of the following is considered as a geological disaster?

- (a) Earthquake**
- (b) War**
- (c) Famine**
- (d) Terrorism**

Q39. निम्नलिखित में से कौन भूवैज्ञानिक आपदा मानी जाती है?

- (a) भूकंप**
- (b) युद्ध**
- (c) अकाल**
- (d) आतंकवाद**

Q39. Which of the following is considered as a geological disaster?

(a) Earthquake

(b) War

(c) Famine

(d) Terrorism

Q39. निम्नलिखित में से कौन भूवैज्ञानिक आपदा मानी जाती है?

(a) भूकंप

(b) युद्ध

(c) अकाल

(d) आतंकवाद

Explanation:

- Earthquake is geological.
- It originates from earth movements.
- War is manmade.
- Terrorism is manmade.
- Famine is not geological here.
- Earthquakes need preparedness plans.

- भूकंप भूवैज्ञानिक आपदा है।
- यह पृथ्वी की गतियों से उत्पन्न होता है।
- युद्ध मानव-निर्मित है।
- आतंकवाद मानव-निर्मित है।
- अकाल यहाँ भूवैज्ञानिक नहीं है।
- भूकंपों के लिए तैयारी योजनाएं आवश्यक हैं।

Q40. Who is the chairman of the District Disaster Management Authority?

- (a) Mayor**
- (b) Collector**
- (c) President**
- (d) Common people**

Q40. जिला आपदा प्रबंधन प्राधिकरण का अध्यक्ष कौन होता है?

- (a) महापौर**
- (b) कलेक्टर**
- (c) राष्ट्रपति**
- (d) सामान्य लोग**

Q40. Who is the chairman of the District Disaster Management Authority?

- (a) Mayor
- (b) Collector**
- (c) President
- (d) Common people

Q40. जिला आपदा प्रबंधन प्राधिकरण का अध्यक्ष कौन होता है?

- (a) महापौर
- (b) कलेक्टर**
- (c) राष्ट्रपति
- (d) सामान्य लोग

Explanation:

- **District authority works locally.**
- **Collector chairs the district authority.**
- **It coordinates local disaster response.**
- **Mayor is not the given answer.**
- **President is not district chair.**
- **Collector ensures administration.**

- **जिला प्राधिकरण स्थानीय स्तर पर कार्य करता है।**
- **कलेक्टर जिला प्राधिकरण के अध्यक्ष होते हैं।**
- **यह स्थानीय आपदा प्रतिक्रिया का समन्वय करता है।**
- **महापौर दिया गया उत्तर नहीं है।**
- **राष्ट्रपति जिला अध्यक्ष नहीं होते।**
- **कलेक्टर प्रशासन सुनिश्चित करते हैं।**

Q41. Which of the following is considered as an objective of disaster management?

- (a) Dispose dead bodies**
- (b) Supplying essential commodities**
- (c) Rehabilitation of disaster victims**
- (d) All of these**

Q41. निम्नलिखित में से कौन आपदा प्रबंधन का उद्देश्य माना जाता है?

- (a) मृत शरीरों का निपटान**
- (b) आवश्यक वस्तुओं की आपूर्ति**
- (c) आपदा पीड़ितों का पुनर्वास**
- (d) ये सभी**

Q41. Which of the following is considered as an objective of disaster management?

- (a) Dispose dead bodies
- (b) Supplying essential commodities
- (c) Rehabilitation of disaster victims
- (d) All of these**

Q41. निम्नलिखित में से कौन आपदा प्रबंधन का उद्देश्य माना जाता है?

- (a) मृत शरीरों का निपटान
- (b) आवश्यक वस्तुओं की आपूर्ति
- (c) आपदा पीड़ितों का पुनर्वास
- (d) ये सभी**

Explanation:

- **Dead body disposal prevents hazards.**
- **Essential supplies support survival.**
- **Rehabilitation restores affected people.**
- **Disaster management is comprehensive.**
- **Both relief and recovery are included.**

- **मृत शरीरों का निपटान स्वास्थ्य जोखिमों को रोकता है।**
- **आवश्यक वस्तुओं की आपूर्ति जीवित रहने में सहायता करती है।**
- **पुनर्वास प्रभावित लोगों को पुनः स्थापित करता है।**
- **आपदा प्रबंधन व्यापक प्रक्रिया है।**
- **इसमें राहत और पुनर्प्राप्ति दोनों शामिल हैं।**
- **इसलिए सभी विकल्प सही हैं।**

Q42. Which authority is responsible for enforcement of MDR 2017 in India?

- (a) CDSCO**
- (b) WHO**
- (c) ICMR**
- (d) BIS**

Q42. भारत में चिकित्सा उपकरण नियम 2017 के प्रवर्तन के लिए कौन-सा प्राधिकरण जिम्मेदार है?

- (a) सी.डी.एस.सी.ओ.**
- (b) डब्ल्यू.एच.ओ.**
- (c) आई.सी.एम.आर.**
- (d) बी.आई.एस.**

Q42. Which authority is responsible for enforcement of MDR 2017 in India?

(a) CDSCO

(b) WHO

(c) ICMR

(d) BIS

Q42. भारत में चिकित्सा उपकरण नियम 2017 के प्रवर्तन के लिए कौन-सा प्राधिकरण जिम्मेदार है?

(a) सी.डी.एस.सी.ओ.

(b) डब्ल्यू.एच.ओ.

(c) आई.सी.एम.आर.

(d) बी.आई.एस.

Explanation:

- CDSCO regulates medical devices in India.
- It enforces Medical Devices Rules.
- WHO is not Indian regulator.
- ICMR is research-focused.
- BIS deals with standards.
- CDSCO handles regulatory control.

- सी.डी.एस.सी.ओ. भारत में चिकित्सा उपकरणों का विनियमन करता है।
- यह चिकित्सा उपकरण नियमों को लागू करता है।
- डब्ल्यू.एच.ओ. भारतीय नियामक नहीं है।
- आई.सी.एम.आर. शोध-केंद्रित संस्था है।
- बी.आई.एस. मानकों से संबंधित है।
- सी.डी.एस.सी.ओ. नियामक नियंत्रण संभालता है।

Q43. The Medical Device Amendment Rules 2020 introduced which key change?

- (a) Prohibition of imports**
- (b) Classification of non-notified medical devices**
- (c) Ban on foreign manufacturers**
- (d) Removal of licensing**

Q43. चिकित्सा उपकरण संशोधन नियम 2020 ने कौन-सा प्रमुख परिवर्तन प्रस्तुत किया?

- (a) आयात पर प्रतिबंध**
- (b) गैर-अधिसूचित चिकित्सा उपकरणों का वर्गीकरण**
- (c) विदेशी निर्माताओं पर प्रतिबंध**
- (d) लाइसेंसिंग को हटाना**

Q43. The Medical Device Amendment Rules 2020 introduced which key change?

- (a) Prohibition of imports
- (b) Classification of non-notified medical devices**
- (c) Ban on foreign manufacturers
- (d) Removal of licensing

Q43. चिकित्सा उपकरण संशोधन नियम 2020 ने कौन-सा प्रमुख परिवर्तन प्रस्तुत किया?

- (a) आयात पर प्रतिबंध
- (b) गैर-अधिसूचित चिकित्सा उपकरणों का वर्गीकरण**
- (c) विदेशी निर्माताओं पर प्रतिबंध
- (d) लाइसेंसिंग को हटाना

Explanation:

- 2020 amendment expanded regulation.
 - Non-notified devices were classified.
 - It improved regulatory coverage.
 - It did not ban imports.
 - Licensing was not removed.
 - Classification supports risk-based control.
- 2020 संशोधन ने विनियमन का विस्तार किया।
 - गैर-अधिसूचित उपकरणों को वर्गीकृत किया गया।
 - इससे नियामक कवरेज में सुधार हुआ।
 - इसने आयात पर प्रतिबंध नहीं लगाया।
 - लाइसेंसिंग हटाई नहीं गई।
 - वर्गीकरण जोखिम-आधारित नियंत्रण का समर्थन करता है।

Q44. Which year did the “Make in India” campaign include medical devices as a focus sector?

- (a) 2013**
- (b) 2014**
- (c) 2015**
- (d) 2016**

Q44. “मेक इन इंडिया” अभियान में चिकित्सा उपकरणों को किस वर्ष प्रमुख क्षेत्र के रूप में शामिल किया गया?

- (a) 2013**
- (b) 2014**
- (c) 2015**
- (d) 2016**

Q44. Which year did the “Make in India” campaign include medical devices as a focus sector?

(a) 2013

(b) 2014

(c) 2015

(d) 2016

Q44. “मेक इन इंडिया” अभियान में चिकित्सा उपकरणों को किस वर्ष प्रमुख क्षेत्र के रूप में शामिल किया गया?

(a) 2013

(b) 2014

(c) 2015

(d) 2016

Explanation:

- **Make in India began in 2014.**
- **Medical devices became a focus sector.**
- **It encouraged domestic manufacturing.**
- **It aimed to reduce import dependence.**
- **It supported medical device industry growth.**
- **2013 and 2015 are incorrect here.**
- **मेक इन इंडिया 2014 में शुरू हुआ।**
- **चिकित्सा उपकरणों को प्रमुख क्षेत्र बनाया गया।**
- **इसने घरेलू निर्माण को प्रोत्साहित किया।**
- **इसका उद्देश्य आयात निर्भरता कम करना था।**
- **इसने चिकित्सा उपकरण उद्योग की वृद्धि में सहायता की।**
- **2013 और 2015 यहाँ गलत हैं।**

Q45. According to MDR 2017, which class represents low-risk devices?

- (a) Class A**
- (b) Class B**
- (c) Class C**
- (d) Class D**

Q45. चिकित्सा उपकरण नियम 2017 के अनुसार कौन-सा वर्ग कम जोखिम वाले उपकरणों को दर्शाता है?

- (a) वर्ग ए**
- (b) वर्ग बी**
- (c) वर्ग सी**
- (d) वर्ग डी**

Q45. According to MDR 2017, which class represents low-risk devices?

(a) Class A

(b) Class B

(c) Class C

(d) Class D

Q45. चिकित्सा उपकरण नियम 2017 के अनुसार कौन-सा वर्ग कम जोखिम वाले उपकरणों को दर्शाता है?

(a) वर्ग ए

(b) वर्ग बी

(c) वर्ग सी

(d) वर्ग डी

Explanation:

- **MDR uses risk-based classes.**
- **Class A is low risk.**
- **Class B is low-moderate risk.**
- **Class C is moderate-high risk.**
- **Class D is high risk.**
- **Risk decides regulatory control.**

- चिकित्सा उपकरण नियम जोखिम-आधारित वर्गों का उपयोग करते हैं।
- वर्ग ए कम जोखिम वाला होता है।
- वर्ग बी कम-मध्यम जोखिम वाला होता है।
- वर्ग सी मध्यम-उच्च जोखिम वाला होता है।
- वर्ग डी उच्च जोखिम वाला होता है।
- जोखिम नियामक नियंत्रण को निर्धारित करता है।

Q46. Which category includes devices with high risk to the wellness of patients, such as heart valves?

- (a) Class A**
- (b) Class B**
- (c) Class C**
- (d) Class D**

Q46. हृदय वाल्व जैसे रोगियों के स्वास्थ्य के लिए उच्च जोखिम वाले उपकरण किस वर्ग में आते हैं?

- (a) वर्ग ए**
- (b) वर्ग बी**
- (c) वर्ग सी**
- (d) वर्ग डी**

Q46. Which category includes devices with high risk to the wellness of patients, such as heart valves?

- (a) Class A
- (b) Class B
- (c) Class C
- (d) Class D**

Q46. हृदय वाल्व जैसे रोगियों के स्वास्थ्य के लिए उच्च जोखिम वाले उपकरण किस वर्ग में आते हैं?

- (a) वर्ग ए
- (b) वर्ग बी
- (c) वर्ग सी
- (d) वर्ग डी**

Explanation:

- Heart valves are high-risk devices.
- High-risk devices fall in Class D.
- They need strict regulation.
- Patient safety risk is significant.
- Class A is low risk.
- Higher class means higher control.

- हृदय वाल्व उच्च जोखिम वाले उपकरण हैं।
- उच्च जोखिम वाले उपकरण वर्ग डी में आते हैं।
- इन्हें कड़े विनियमन की आवश्यकता होती है।
- रोगी सुरक्षा का जोखिम महत्वपूर्ण होता है।
- वर्ग ए कम जोखिम वाला है।
- उच्च वर्ग का अर्थ अधिक नियंत्रण है।

- Q47. Which of the following is NOT listed as a purpose of a medical device in MDR Amendment Rules 2020?**
- (a) Diagnosis or prevention of disease**
 - (b) Supporting or sustaining life**
 - (c) Disinfection of medical devices**
 - (d) Increasing immunity via vaccines**

- Q47. चिकित्सा उपकरण संशोधन नियम 2020 में चिकित्सा उपकरण के उद्देश्य के रूप में कौन-सा सूचीबद्ध नहीं है?**
- (a) रोग का निदान या रोकथाम**
 - (b) जीवन को सहारा देना या बनाए रखना**
 - (c) चिकित्सा उपकरणों का विसंक्रमण**
 - (d) टीकों द्वारा प्रतिरक्षा बढ़ाना**

- Q47. Which of the following is NOT listed as a purpose of a medical device in MDR Amendment Rules 2020?**
- (a) Diagnosis or prevention of disease
 - (b) Supporting or sustaining life
 - (c) Disinfection of medical devices
 - (d) Increasing immunity via vaccines**

- Q47. चिकित्सा उपकरण संशोधन नियम 2020 में चिकित्सा उपकरण के उद्देश्य के रूप में कौन-सा सूचीबद्ध नहीं है?**
- (a) रोग का निदान या रोकथाम
 - (b) जीवन को सहारा देना या बनाए रखना
 - (c) चिकित्सा उपकरणों का विसंक्रमण
 - (d) टीकों द्वारा प्रतिरक्षा बढ़ाना**

Explanation:

- **Medical devices diagnose diseases.**
- **They may support or sustain life.**
- **They may disinfect medical devices.**
- **Vaccines are biological products.**
- **Increasing immunity is not device purpose.**

- **चिकित्सा उपकरण रोगों का निदान करते हैं।**
- **वे जीवन को सहारा दे सकते हैं या बनाए रख सकते हैं।**
- **वे चिकित्सा उपकरणों का विसंक्रमण कर सकते हैं।**
- **टीके जैविक उत्पाद होते हैं।**
- **प्रतिरक्षा बढ़ाना चिकित्सा उपकरण का उद्देश्य नहीं है।**

Q48. MDR 2017 applies to:

- (a) Medical devices only**
- (b) In-vitro diagnostics only**
- (c) Both medical devices and in-vitro diagnostics**
- (d) Drugs and cosmetics only**

Q48. चिकित्सा उपकरण नियम 2017 किस पर लागू होते हैं?

- (a) केवल चिकित्सा उपकरणों पर**
- (b) केवल इन-विट्रो डायग्नोस्टिक्स पर**
- (c) चिकित्सा उपकरणों और इन-विट्रो डायग्नोस्टिक्स दोनों पर**
- (d) केवल औषधियों और प्रसाधनों पर**

Q48. **MDR 2017 applies to:**

- (a) Medical devices only
- (b) In-vitro diagnostics only
- (c) Both medical devices and in-vitro diagnostics**
- (d) Drugs and cosmetics only

Q48. चिकित्सा उपकरण नियम 2017 किस पर लागू होते हैं?

- (a) केवल चिकित्सा उपकरणों पर
- (b) केवल इन-विट्रो डायग्नोस्टिक्स पर
- (c) चिकित्सा उपकरणों और इन-विट्रो डायग्नोस्टिक्स दोनों पर**
- (d) केवल औषधियों और प्रसाधनों पर

Explanation:

- **MDR covers medical devices.**
 - **It also covers in-vitro diagnostics.**
 - **IVDs are diagnostic products.**
 - **Both need regulatory control.**
 - **Drugs are regulated separately.**
 - **Cosmetics are not the main scope here.**
- **चिकित्सा उपकरण नियम चिकित्सा उपकरणों को कवर करते हैं।**
 - **ये इन-विट्रो डायग्नोस्टिक्स को भी कवर करते हैं।**
 - **इन-विट्रो डायग्नोस्टिक्स निदान उत्पाद होते हैं।**
 - **दोनों को नियामक नियंत्रण की आवश्यकता होती है।**
 - **औषधियां अलग से विनियमित होती हैं।**
 - **प्रसाधन यहाँ मुख्य दायरे में नहीं हैं।**

Q49. How many schedules are there under MDR 2017?

- (a) 6**
- (b) 8**
- (c) 10**
- (d) 12**

Q49. चिकित्सा उपकरण नियम 2017 के अंतर्गत कितनी अनुसूचियां हैं?

- (a) 6**
- (b) 8**
- (c) 10**
- (d) 12**

Q49. How many schedules are there under MDR 2017?

- (a) 6
- (b) 8**
- (c) 10
- (d) 12

Q49. चिकित्सा उपकरण नियम 2017 के अंतर्गत कितनी अनुसूचियां हैं?

- (a) 6
- (b) 8**
- (c) 10
- (d) 12

Explanation:

- MDR 2017 contains schedules.
- Total schedules given are eight.
- Schedules provide detailed requirements.
- They support licensing and standards.
- They organize rule implementation.

- चिकित्सा उपकरण नियम 2017 में अनुसूचियां हैं।
- कुल अनुसूचियां आठ दी गई हैं।
- अनुसूचियां विस्तृत आवश्यकताएं प्रदान करती हैं।
- वे लाइसेंसिंग और मानकों में सहायता करती हैं।
- वे नियमों के कार्यान्वयन को व्यवस्थित करती हैं।

Q50. Which of the following is included in the definition of “medical device”?

(a) Surgical dressings, sutures, ligatures, blood collection bags

(b) Mechanical contraceptives like condoms, IUDs, tubal rings, disinfectants, insecticides notified by Government

(c) Devices notified under section 3(b)(iv) of the Act

(d) All of the above

Q50. “चिकित्सा उपकरण” की परिभाषा में निम्नलिखित में से क्या शामिल है?

(a) शल्य ड्रेसिंग, स्यूचर, लिगेचर, रक्त संग्रह थैलियां

(b) कंडोम, आई.यू.डी., ट्यूबल रिंग जैसे यांत्रिक गर्भनिरोधक, सरकार द्वारा अधिसूचित विसंक्रामक और कीटनाशक

(c) अधिनियम की धारा 3(ख)(iv) के अंतर्गत अधिसूचित उपकरण

(d) उपर्युक्त सभी

Q50. Which of the following is included in the definition of “medical device”?

(a) Surgical dressings, sutures, ligatures, blood collection bags

(b) Mechanical contraceptives like condoms, IUDs, tubal rings, disinfectants, insecticides notified by Government

(c) Devices notified under section 3(b)(iv) of the Act

(d) All of the above

Q50. “चिकित्सा उपकरण” की परिभाषा में निम्नलिखित में से क्या शामिल है?

(a) शल्य ड्रेसिंग, स्यूचर, लिगेचर, रक्त संग्रह थैलियां

(b) कंडोम, आई.यू.डी., ट्यूबल रिंग जैसे यांत्रिक गर्भनिरोधक, सरकार द्वारा अधिसूचित विसंक्रामक और कीटनाशक

(c) अधिनियम की धारा 3(ख)(iv) के अंतर्गत अधिसूचित उपकरण

(d) उपर्युक्त सभी

Explanation:

- Surgical dressings may be medical devices.
- Sutures and ligatures are included.
- Blood collection bags are included.
- Mechanical contraceptives may be included.
- Notified devices are also included.

- शल्य ड्रेसिंग चिकित्सा उपकरण हो सकती हैं।
- स्यूचर और लिगेचर शामिल हैं।
- रक्त संग्रह थैलियां शामिल हैं।
- यांत्रिक गर्भनिरोधक शामिल हो सकते हैं।
- अधिसूचित उपकरण भी शामिल होते हैं।



UPSSSC PHARMACIST

THANK

YOU!



DOWNLOAD PHARMACY INDIA MOBILE APP FROM PLAYSTORE



UPSSSC PHARMACIST

EXAMS 2026

THEORY BOOK + OBJECTIVE BOOK



LATEST
SYLLABUS



IMPORTANT
TOPICS



EXAM
FOCUSED



SUCCESS
GUARANTEED

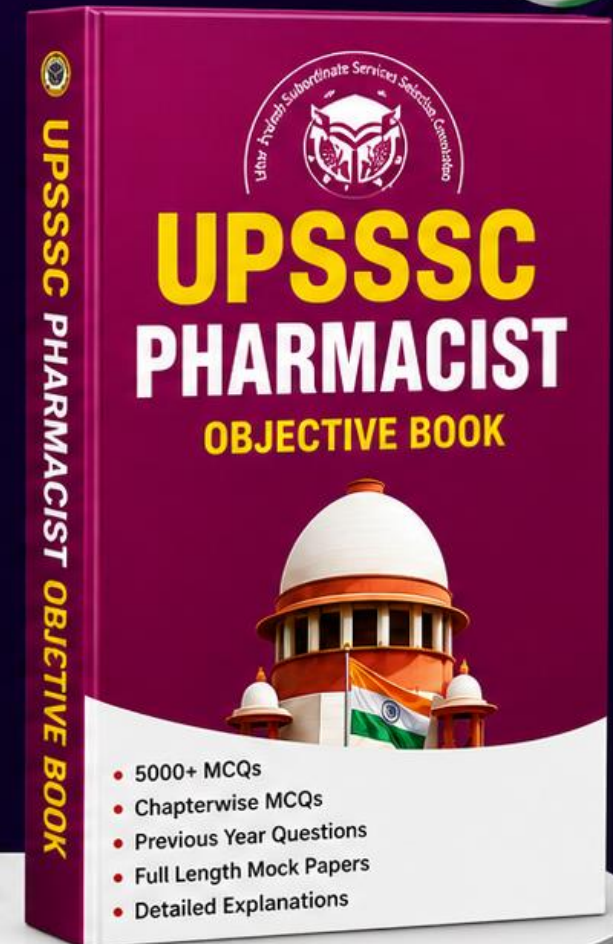
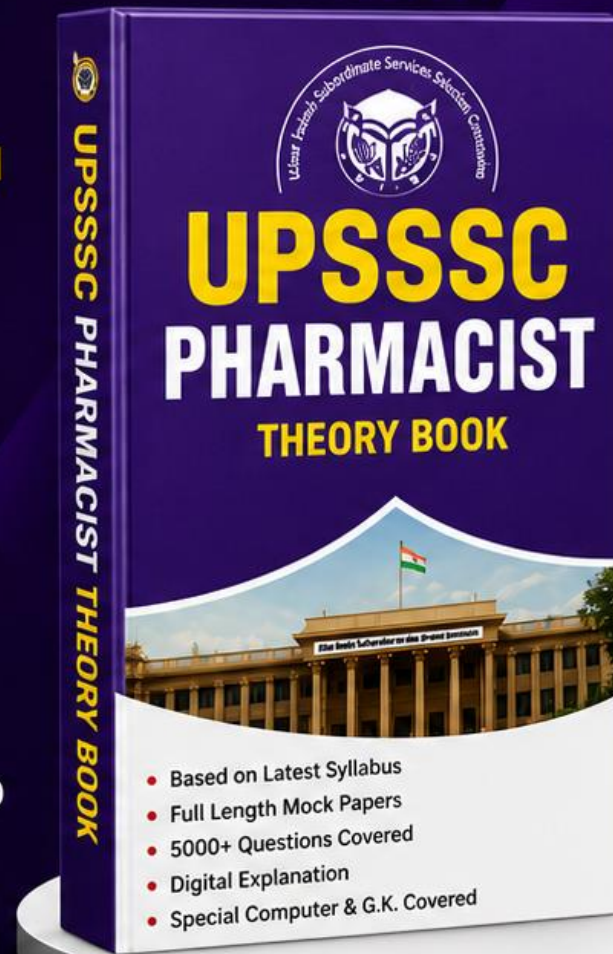


FREE
SHIPPING

BILINGUAL
(HINDI + ENGLISH)



TRUSTED BY
TOPPERS



ORDER NOW

ON



Flipkart



6395596959
8006781759

Visit – www.pharmacyindia.co.in



- Get Latest Updates
- Quizzes
- Daily Job Updates
- Previous Year Papers
- Current Affairs
- Subjective Blogs
- College Details

The screenshot shows the homepage of the Pharmacy India website. At the top left is the logo for 'PHARMACY INDIA'. To its right is a call-to-action box with the text 'Visit – www.pharmacyindia.co.in Website for Pharma Updates'. Below this is a navigation menu with links for HOME, RRB PHARMACIST, DPEE, CGHS PHARMACIST, QUIZ, CURRENT AFFAIRS, JOBS, PAPERS, PHARMACY, and ACCOUNT. The main content area features a list of social media groups with 'Join Now' buttons: WhatsApp D. Pharma Group, Telegram D. Pharma Group, Telegram Group Latest Pharma Jobs, Telegram B. Pharma Group, Telegram Medicine Update Group, and WhatsApp B. Pharma/ GPAT Channel. On the right side, there is a 'FOLLOW US –' section with icons for Facebook, YouTube, Instagram, LinkedIn, Telegram, and WhatsApp. At the bottom right, there is a 'RECENT POSTS' section and a Windows watermark.

DAILY UPDATES

जुड़िए **PHARMACY INDIA**

के साथ.....

**WHATSAPP & TELEGRAM SE JUDNE KE LIYE
ICONS PAR CLICK KARE**

