

कञ्चन गाउँपालिकाको सेवा करारमा जनस्वास्थ्य अधिकृत छनोट सम्बन्धी मापदण्ड

प्रस्तावना :

गाउँपालिकामा रिक्त रहेको जनस्वास्थ्य अधिकृत पदमा करार सेवामा पदपूर्तिका लागि प्रकाशित सार्वजनिक सूचना बमोजिम छनोट प्रक्रियालाई पारदर्शी, मितव्ययी, योग्यता प्रणालीलाई प्रवर्द्धन गर्दै सेवा प्रवाहमा प्रभावकारिता ल्याउनका लागि कञ्चन गाउँपालिकाले सेवा करारमा जनस्वास्थ्य अधिकृत पदपूर्ति गर्न वाञ्छनीय भएकोले यो मापदण्ड तयार गरिएको छ।

परिच्छेद : १

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ :

(१) यस मापदण्डको नाम "सेवा करारमा जनस्वास्थ्य अधिकृत छनोट सम्बन्धी मापदण्ड, २०८२ रहेको छ।

(२) यो मापदण्ड गाउँपालिकाबाट स्वीकृत भई स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशित भएपछि लागु हुनेछ।

२. परिभाषा : विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा

(क) "मापदण्ड" भन्नाले सेवा करारमा जनस्वास्थ्य अधिकृत छनोट सम्बन्धी मापदण्ड, २०८२ भन्ने बुझनुपर्छ।

(ख) "समिति" समिति भन्नाले छनोट समितिलाई सम्झनु पर्नेछ।

(ग) "कार्यपालिका" भन्नाले कञ्चन गाउँकार्यपालिका भन्ने बुझनुपर्छ।

(घ) "परीक्षा" भन्नाले प्रारम्भिक योग्यता क्रमको सूचि प्रकाशन, लिखित र अन्तर्वार्ता समेतलाई बुझनुपर्नेछ।

३. परीक्षाको किसिम : (१) परीक्षाको किसिम देहाय बमोजिम हुनेछ।

क. प्रारम्भिक योग्यताक्रमको सूचि प्रकाशन,

ख. लिखित परीक्षा

ग. अन्तर्वार्ता परीक्षा

४. पूर्णाङ्क निर्धारण सम्बन्धमा : (१) सूचनाको मिति समाप्त भएपश्चात आवेदकले पेश गरेका कागजपत्रहरू मूल्याङ्कन गरी प्रारम्भिक योग्यताक्रमको सूचि प्रकाशन गर्नुपर्ने छ।

(२) प्रारम्भिक योग्यताक्रमको सूचि प्रकाशन गर्दा निम्न कुराहरूलाई आधार मान्नु पर्नेछ।

निम्न :

१. बसोवासको हकमा (बढीमा १० अंक)

क. कञ्चन गाउँपालिकाको स्थायी बासिन्दाको हकमा जम्मा १० अंक

ख. रूपन्देही जिल्लाको हकमा ७ अंक

ग. लुम्बिनी प्रदेशको हकमा ६ अंक

घ. अन्यको हकमा ५ अंक

२. अनुभवको हकमा (बढीमा १० अंक)

क. सरकारी क्षेत्रमा काम गरे वापत प्रति वर्ष २ अंकका दरले बढीमा १० अंक

ख. १ वर्ष भन्दा कम र सालवसाली रूपमा बढी हुन आउने महिनाको हकमा दामासाहीले अंक दिइनेछ ।

३. शैक्षिक योग्यता (बढीमा १० अंक)

क. न्यूनतम शैक्षिक योग्यता वापत ७ अंक

- ९० प्रतिशत वा सोभन्दा बढी प्राप्त गरे वापत ७
- ७५ देखि ९० प्रतिशत भन्दा कम प्राप्त गरे ५
- ७० देखि ७५ प्रतिशत भन्दा कम प्राप्त गरे ३
- ६० प्रतिशत देखि ७० भन्दा कम प्राप्त गरे २
- ६० प्रतिशत भन्दा कम प्राप्त गरे १

ख. १ तह माथिको शैक्षिक योग्यता वापत थप ३ अंक

(३) प्रारम्भिक योग्यताक्रमको सूचि प्रकाशन गर्दा लिखित परीक्षा हुने मिति, समय र स्थान समेत प्रारम्भिक योग्यताक्रमको सूचि प्रकाशन गर्नुपर्नेछ ।

(४) प्रारम्भिक योग्यताक्रमको सूचि प्रकाशन कार्यालयले निर्धारण गरेको पाठ्यक्रम बमोजिम लिखित परीक्षा सञ्चालन गरिनेछ र उक्त परीक्षाको उत्तीर्ण अंक ४० प्रतिशत र गलत अंक वापत प्रति उत्तर २० प्रतिशतका दरले कटौती गरिने छ । केरमेट गरेको, सच्चाइएको उत्तरलाई मान्यता दिइनेछैन ।

(५) लिखित परीक्षाको नतिजा प्रकाशन गर्दा माग पद संख्याको ५ गुणा सम्म सबैभन्दा बढी अंक प्राप्त गर्ने परीक्षार्थीहरूको नाम नामेसी विवरण सहित नेपाली वर्णानुक्रममा अन्तर्वार्ताका लागि अन्तर्वार्ता हुनुभन्दा आधा घण्टा अगावै सूचना प्रकाशन गर्नुपर्नेछ र परीक्षार्थीलाई सोको जानकारी छिटो माध्यमद्वारा दिनुपर्नेछ ।

क. अन्तर्वार्तामा देहाय बमोजिम अंक निर्धारण गरिएको छ ।

जम्मा पूर्णाङ्क २५

- व्यक्तित्व वापत ५ अंक
- प्रस्तुति वापत ५ अंक
- विषयवस्तुको ज्ञान वापत १० अंक
- अनुशासन वापत ५ अंक

यसरी अंक प्रदान गर्दा बढीमा ७० प्रतिशत र कम्तीमा ४० प्रतिशत भन्दा कम अंक प्रदान गर्नुपरेमा कारण सहित उल्लेख गर्नुपर्नेछ ।

परिच्छेद : २

५. परीक्षा सञ्चालन समिति (१) देहाय बमोजिमको एक परीक्षा सञ्चालन समिति रहने छ ।

देहाय

क. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	संयोजक
ख. सम्बन्धित विषयको विषय विशेषज्ञ १ जना	सदस्य
ग. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले तोकेको अधिकृतस्तरको कर्मचारी १ जना	सदस्य
घ. सम्बन्धित शाखाको शाखा प्रमुख	सदस्य सचिव

समितिले आवश्यकता अनुसार अन्य व्यक्तिलाई समेत आमन्त्रण गर्न सक्नेछ । यसरी परीक्षा सञ्चालनका लागि २ जना विज्ञलाई कच्चा पत्रनिर्माण गरी सुझाउनका लागि २४ घण्टा अगाडी मात्र पत्राचार गर्नुपर्नेछ । यसरी प्राप्त भएका कच्चा पत्रको परिमार्जन र एकीकरण गर्नका लागि प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले कुनै १ जना कर्मचारीलाई तोक्न सक्नेछ ।

(२) परीक्षा मिति तोक्नु भन्दा कम्तीमा सात दिन अगावै सम्पूर्ण परीक्षार्थीलाई छिटो माध्यमद्वारा जानकारी गराउनुका साथै सार्वजनिक सूचना प्रकाशन गर्नुपर्नेछ । यसरी सार्वजनिक सूचना प्रकाशन गर्दा प्रारम्भिक योग्यताक्रमको सूची सहित परीक्षा सञ्चालन हुने मिति, समय र स्थान तोक्नु पर्ने ।

परिच्छेद : ३

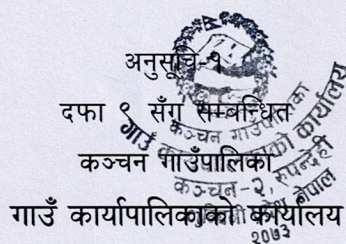
६. कोडिङ/डिकोडिङ सम्बन्धमा : (१) लिखित परीक्षामा परीक्षार्थीले प्राप्त उत्तर पुस्तिकाको गोप्य माध्यमबाट परीक्षण र रूजु गर्नका लागि प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत वा निजले तोकेको अधिकृतस्तरको कर्मचारीलाई कोडिङ/डिकोडिङको जिम्मा दिइ सोको अर्धकट्टी गोप्य रूपमा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले राख्नुपर्नेछ ।

७. प्राप्ति एकीकृत गर्ने : (१) लिखित परीक्षामा परीक्षार्थीले प्राप्त गरेको प्राप्तिलाई एकीकृत गरी अधिकतम अंक प्राप्त गर्ने माग पद संख्याको ५ गुणालाई अन्तर्वार्तामा समावेश गरिनेछ ।

८. अन्तिम नतिजा प्रकाशन : (१) लिखित परीक्षा र अन्तर्वार्तामा प्राप्त गरेको कुल प्राप्ति समेतका आधारमा माग पदसंख्याका आधारमा माग पदको ३ गुणा बढी वैकल्पिक उम्मेदवारहरू रहने गरी ७ दिन भित्र नियुक्तिका लागि सम्पर्क गर्ने सम्बन्धी नामनामेसी सहितको विवरण सार्वजनिक गर्नुपर्नेछ ।

९. जनस्वास्थ्य अधिकृतको पाठ्यक्रम अनुसूचि-१ मा समावेश रहेको छ ।

१०. प्रचलित कानून बमोजिम हुने : (१) यसमा उल्लेख भएका बाहेक अन्य कुराहरू प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।



जनस्वास्थ्य अधिकृत पदको प्रतियोगितात्मक परीक्षाको पाठ्यक्रम

पाठ्यक्रमको रूपरेखा: यस पाठ्यक्रमको आधारमा निम्नानुसार चरणमा परीक्षा लिइनेछ ।

लिखित परीक्षा : पूर्णाङ्क: १००

लिखित परीक्षा योजना (Written Examination Scheme)

पत्र	विषय	परीक्षा प्रणाली	पूर्णाङ्क	उत्तीर्णाङ्क	प्रश्न संख्या x अङ्क	समय
प्रथम	हेल्थ इन्स्पेक्सन (Health Inspection)	बहुवैकल्पिक प्रश्न (MCQs)	१००	४०	१००x१ अङ्क =१००	१ घण्टा १५ मिनेट

द्रष्टव्य:-

- वस्तुगत बहुवैकल्पिक (Multiple Choice) प्रश्नहरूको गलत उत्तर दिएमा प्रत्येक गलत उत्तरबापत २० प्रतिशत अङ्क कट्टा गरिनेछ । तर उत्तर नदिएमा त्यस बापत अङ्क दिइने छैन र अङ्क कट्टा पनि गरिने छैन ।
- परीक्षामा परीक्षार्थीले मोबाइल वा यस्तै प्रकारका विद्युतीय उपकरण परीक्षा हलमा लैजान पाउने छैनन् ।
- न्यूनतम शैक्षिक योग्यताको प्राप्ताङ्क CGPA मा लब्धांक हुनेहरूको हकमा तपसिल बमोजिमको सुत्रमा आधारित रही प्रतिशत निर्धारण गरिनेछ ।
 $50 \times 5X^2$ (X भनेको GPA बुझिनेछ ।)

माधव प्रसाद पोखरेल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

1. Health and Public Health

5

1.1. Meaning and concept of health and disease, Factors that influence health, Dimension of disease, Measurement of health, disease and well being

1.2. Public health concept, Historical development and changing concept

2. Health Planning and Management.

20

2.1. Approaches, models, methods and practices

2.2. Need assessment, planning cycle, Planning, monitoring and evaluation

2.3. Strategic and operational planning

2.4. Inventory management

2.5. Drug management

2.6. Financial management

2.7. Health economics, Health care financing: Basic concepts and economic evaluation of health care services

2.8. Health care need assessment

2.9. Health care management in federal system

2.10. Quality assurance in health care

3. General Epidemiology

10

3.1. Definition, concepts, approaches, aims, and use of epidemiology

3.2. Epidemiological methods, Incidence, Prevalence, association and causation, disease prevention and control

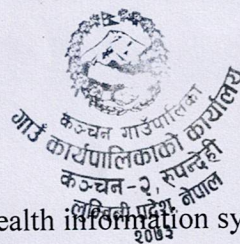
3.3. Epidemiology of communicable and non-communicable diseases

3.4. Dynamics of disease transmission

3.5. Investigation of an epidemics

3.6. Screening of diseases

3.7. Health indicators



माधव प्रसाद पाण्डे
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

4. Health Statistics

- 4.1. Sources of health information, Health information system
- 4.2. Tabulation, graphic and diagrammatic presentation of data
- 4.3. Statistical methods; Measures of central tendency, Measures of variability
- 4.4. Sampling size, Sampling survey and test of significance, correlation and regression

5. Demography

- 5.1. Population trends-world, national and Lumbini province
- 5.2. Measures of population dynamics
- 5.3. Factors affecting fertility, mortality and migration
- 5.4. Urbanization, Life expectation

6. Applied Epidemiology and Disease Control

- 6.1. Epidemiology, Prevention and control of communicable diseases including: Measles, Diphtheria, Whooping cough, Acute respiratory tract infection, Rubella, Mumps, Influenza, Tuberculosis, Viral hepatitis, Food poisoning, Typhoid fever, Intestinal worms. Acute diarrheal diseases, Filariasis, Leishmaniasis, Malaria, Japanese encephalitis, Rabies Tetanus, Trachoma, Leprosy, STD, HIV/AIDS and COVID-19
- 6.2. Prevention and control of non-communicable diseases
- 6.3. Prevention and control measures of Sickle Cell Anemia and Thalassemia
- 6.4. Concept of Control, elimination and eradication of diseases

7. Food and Nutrition

- 7.1. Nutritional profiles: National and Lumbini province
- 7.2. Nutritional problems: National and Lumbini province
- 7.3. Assessment of nutritional status
- 7.4. Food toxication, additives and fortification;

8. Environmental Health

- 8.1. Management and control of basic and fundamental factors: Water, Air, Lighting, Noise, Housing
- 8.2. Solid waste management

8.3. Health care waste management

8.4. Excreta disposal and control

8.5. Medical entomology-Mosquito, housefly, sand fly, lice, fleas, bugs etc. control

8.6. Insecticides safe use and resistance

8.7. Rodents control

8.8. Climate change and its impact on health

9. Occupational Health and safety

5

9.1. Occupational environment and safety

9.2. Occupational hazards

9.3. Management and prevention of occupational hazards

9.4. Measures for general health protection of workers

9.5. Health ergonomics

10. Health Education and Health Promotion.

10

10.1. Concept, Objectives and principles and their importance

10.2. Methods of health education

10.3. Health education medias and production

10.4. Behavior changes communication (BCC)

10.5. Risk communication and community engagement

10.6. Community organization and participation

10.7. Information, Education and Communication (IEC): concepts and importance

10.8. School health program; concepts, areas and importance

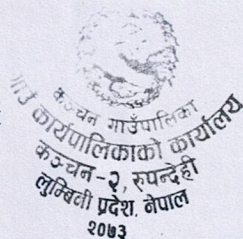
11. Primary Health Care (PHC), Basic Health Care Services (BHCS), Millennium Development Goals (MDGs) and Sustainable Development Goal (SDGs)

5

11.1. Concept

11.2. Components

11.3. Status and Prospects



माधन प्रसाद पोखरेल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

12. International Health

12.1. External development partners and their priorities

12.2. UN agencies: WHO, UNICEF, UNDP, UNFPA, UNAIDS

12.3. World Bank, International Monetary Fund (IMF) and Asian Development Bank

12.4. Bilateral agencies working in Nepal

The End



माधन प्रसाद श्रेष्ठ
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत