लुम्बिनी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

बुटवल, नेपाल

पत्र सङ्ख्या:- २०८२/०८३
चलानी नं.:- 366

मिति: २०८२/१०/१९

लुम्बिनी प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र बुटवल, नेपाल

विषय: परामर्श सेवा खरिद सम्बन्धमा

प्रस्तुत सम्बन्धमा स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, बुटवलको आ.व २०८२/८३ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार जम्मा १० दिने "मनोसामाजिक परामर्श तालिम (मोडूल १)" मा प्रशिक्षण कार्यको लागि विज्ञ परामर्श सेवा खरिद गर्नुपर्ने भएकोले तपसिलको कार्यविवरण अनुसार कार्य सम्पादन गर्नुपर्ने भएकोले प्राविधिक प्रस्ताव सम्वद्ध कागजातहरु र आर्थिक प्रस्ताव भरी यस कार्यालयमा निवेदन दिन अनुरोध छ।

पद: मनोचिकित्सक/मनोविद/मनोसामाजिक परामर्शकर्ता

कार्यविवरण-

- ☐ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको "६ महिने मनोसामाजिक परामर्श मोडुलर तालिम" पाठ्यक्रममा आधारित भई १० दिने मोडुल-१ तालिममा कक्षा सञ्चालन गर्नुपर्ने;
- ☐ तालिम पश्चात भर्चुअल बैठकद्वारा सहभागिहरुले कार्यक्षेत्रमा तयार गरेको केस फाईल अनुसार सुपरभिजन गर्नुपर्ने।
- ☐ तालिम पश्चात प्रशिक्षार्थीहरुले सेवाग्राहीसँग मनोसामाजिक परामर्शको सेवा दिन सुरुगरेपछि स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, बुटवलले तोकेको सुपरभाइजरसँग आफ्नो अनुभव तथा मनोसामाजिक परामर्शको सत्र नोटको आधारमा छलफल गर्दै, अनलाइनमार्फत दूरसुपरभिजन प्रदान गर्दै थप परामर्श सत्रको योजना बनाउने तथा कार्यान्वयन गर्नुपर्ने। सो सेवावापत शुल्क वा कुनै प्रकारको पारिश्रमिक दावी गर्न नपाइने ।

उल्लेखित पद र कार्यविवरणको लागि आवश्यक न्यूनतम योग्यता र अनुभव-

- ☐ मनोसामाजिक परामर्शकर्ता भएर कम्तिमा पाँच वर्ष काम गरेको वा सम्बन्धित विषयमा स्नातक तहको योग्यता हासिल गरेको र
- ☐ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको "६ महिना मनोसामाजिक परामर्श मोडुलर तालिम" को पाठ्यक्रममा आधारित प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त गरेको

नोट- मिति २०८२/१०/२३ गते भित्र आवश्यक न्यूनतम योग्यता र अनुभव पुगेका निवेदकको मात्र प्रस्तावित रकमको मुल्याङ्कन गरिनेछ ।

आर्थिक प्रस्ताव तथा व्यवस्थापकिय जानकारीहरु-

- ☐ प्रशिक्षकको यातायात खर्च र तालिम अवधिभर आवासको व्यवस्था स्वास्थ्य तालिम केन्द्रद्वारा गरिनेछ।
- ☐ १० दिन तालिम प्रशिक्षण कार्यका निम्ति प्रति दिनको दरले परामर्श सेवा खरिद गरिनेछ ।
- ☐ कार्य सम्पन्न भए पश्चात प्रचलित आर्थिक कानुन बमोजिम करकट्टी गरी सम्वन्धित व्यक्ति/फर्मको खातामा रकम पठाइनेछ ।

लुम्बिनी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बुटवल, नेपाल

लुम्बिनी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बुटवल, नेपाल

पत्र सङ्ख्या:- २०८२/०८३

चलानी नं.:- ३६६

<u>मनोविद/मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले भर्ने</u>

परामर्श सेवा वापत प्रस्तावित रकम रु .... प्रतिदिन (मूल्य अभिवद्धि कर वाहेक)

सहि छाप

अक्षरमा ....

यदि कुनै छुट दिन सक्ने भए उल्लेख गर्ने (क) छुट रकम रु .... प्रतिदिन (मूल्य अभिवद्धि कर वाहेक)

(ख) सेवा वा सुविधा............................

१०।१३

(भुवन कुवर)
स्वास्थ्य शिक्षा प्रशासक
(नि.निर्देशक)

नि. निर्देशक