नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे परामर्श सेवा सम्बन्धी कार्य क्षेत्रगत शर्त विवरण

(Terms of Reference-TOR)

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

कोशी प्रदेश, नेपाल

प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
कोशी प्रदेश
विराटनगर, नेपाल

१.पृष्ठभूमिः-

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७४ ले स्वास्थ्य उपचारका लागि रहेका अबरोधहरु हटाउने सम्बन्धि व्यवस्था गरेको छ। त्यसै गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ ले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्न सबै तहमा अपांग मैत्री संरचना र संयन्त्र विकास गर्ने नीति अङ्गिकार गरेको छ भने स्वास्थ्य क्षेत्रको लैंगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति २०८० ले आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक र समावेशी पहुँचको विश्लेषण गरी कोहि पनि नछुटुन भन्ने अवधारणालाई सुनिश्चित गरिने रणनीतिलाई आत्मसात गरेको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसंघीय अन्तराष्ट्रिय महासन्धि २००६ले स्वास्थ्यमा पहुँचका लागि बिशेष जोड दिएको छ ।

कोशी प्रदेशमा रहेका सुनाइ सम्वन्धी अपाङ्गता भएका र श्रवण दृष्टिविहिन भएका व्यक्तिको स्वास्थ्य तथा परामर्श सेवामा पहुँच अभिवृद्धि गर्न परामर्शदाता फर्म/कम्पनी/संस्था मार्फत नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे सेवा प्रवाह गर्ने उद्देश्यले यो कार्य क्षेत्रगत शर्त तयार गरिएको छ ।

(स्पस्टिकरणः यस कार्य क्षेत्रगत शर्तमा मन्त्रालय भन्नाले प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश र परामर्श दाता संस्था भन्नाले नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे सेवा प्रदायक संस्थालाई जनाउँछ ।

२.परामर्श सेवाको उद्देश्यः-

परामर्श सेवाको मुख्य उद्देश्य प्रदेश तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सुनाइ सम्वन्धि अपाङ्गता भएका र श्रवण दृष्टिविहिनता भएका व्यक्तिका लागि सरकारले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि सूचना तथा जानकारीहरुमा पहुचयुक्त बनाउने र स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान गरिने सेवाहरुमा सांकेतिक भाषा दोभाषे मार्फत सेवा उपलब्ध गराउन सहयोग र सहजीकरण गर्ने रहेको छ। यस सेवाका विशिष्ट उद्देश्यहरु देहाय बमोजिम रहेका छन्:

क) सुनाइ सम्वन्धि अपाङ्गता भएका र श्रवण दृष्टिविहिनता भएका व्यक्तिका लागि नेपाली साङ्केतिक भाषा तथा स्पर्श संचारका माध्यमले दोभाषे मार्फत स्वास्थ्य सेवाको मुल प्रवाहिकरणमा पहुँच पुर्याउन सहयोग गर्ने।

ख) सुनाइ सम्वन्धि अपाङ्गता भएका नागरिकहरुको संचार सेवा पुर्याउनका लागि अस्पताल, प्रहरी कार्यालय, अदालत, मालपोत, सार्वजनिक स्थल, खेलकुद, मनोरंजन लगायतका सरकारी सेवा प्रदायक तथा स्थानिय तह, पारिवारिक सम्पर्क लगायत सामाजिक गतिबिधि सम्बन्धी दैनिक जिवनमा आवश्यक पर्ने संचार सेवा उपलब्ध गराउने।

ग) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका सवालहरूमा, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संघ-संस्था, सरोकारवाला र प्रदेश सरकार/स्थानीय तहहरूसंग सुनाइ सम्वन्धि अपाङ्गता भएका नागरिकहरुको संचार सेवामा आवश्यक समन्वय र सहजिकरण गर्दै आवश्यक पर्ने संचार सेवा प्रदान गर्ने ।

३. परामर्शदाता संस्थाको कार्यक्षेत्र र सम्पादन गर्नुपर्ने कार्यहरु:-

क) परामर्शदाता संस्थाले कोशी प्रदेशका प्रत्येक जिल्लामा र कोशी अस्पताल बिराटनगरमा एक जना गरी जम्मा १५ जना नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे कर्मचारी नियुक्त गरी खटाउने छ। जिल्लामा कार्यरत दोभाषे कर्मचारीको कार्यस्थल मन्त्रालयको समन्वयमा तोकिनेछ।

ख) दोभाषे कर्मचारीको योग्यता र कार्यविवरण अनुसूची-१मा तोकिए बमोजिम हुनेछ।

ग) परामर्शदाता संस्थाले दोभाषे कर्मचारीको नियुक्ति, परिचालन, यातायात लगायत सम्पूर्ण खंर्च आफैले व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

ङ) जिल्लामा नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे सेवा सञ्चालन गर्ने वातावरण मिलाउने।

च) परामर्शदाता संस्थाले कार्यसञ्चालनको क्रममा स्वास्थ्य मन्त्रालयले दिएको निर्देशन पालना गनुपर्नेछ र दोभाषे कर्मचारीबाट सम्पादित कार्यको प्रतिवेदन अनुसूची-२ बमोजिम तोकिएको ढाँचामा मासिकरुपमा मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

छ) स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेशको समन्वयमा नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे सेवा सम्वन्धी कार्यक्रमको समिक्षा गर्न सहजीकरण गर्ने ।

४. दोभाषे कर्मचारी छनौट र नियुक्ति सम्बन्धी व्यवस्था:

दोभाषे कर्मचारीको छनौट, नियुक्ति र परिचालन सम्वन्धी व्यवस्था सम्बन्धित परामर्श सेवा प्रदायक संस्थाको बैधानिक नियमानुसार हुनेछ । यस सम्वन्धी अन्य व्यवस्था परामर्शदाता संस्था र मन्त्रालयबीच भएको सेवा सम्झौता उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ।

५. परामर्शदाता संस्थाको सेवा अवधि :- परामर्शदाता संस्थाले यस कार्यक्षेत्रगत शर्त र मन्त्रालयसँग भएको सम्झौता बमोजिम २०८१ असार मसान्त सम्म सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ ।

६.परामर्शदाताको छनौट:- सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार परामर्शदाताको छनौट प्रकृया अवलम्वन गरिनेछ। प्रस्तावदाताहरुले पेश गरेको प्रस्तावहरुको मुल्यांकन गुणस्तर र लागत विधि अनुसार हुनेछ ।

७.परामर्शदाता वा परामर्शदाता संस्थाको योग्यता:- देहाय बमोजिमको योग्यता पुगेका परामर्शदाता फर्म/संस्थाले आवश्यक कागजातहरु मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

७.१. परामर्शदाता संस्थाले पेश गर्नुपर्ने कागजातहरु

प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
कोशी प्रदेश
विराटनगर, नेपाल

७.१.१. परामर्शदाता संस्था दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

७.१.२. कर चुक्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

७.१.३. VAT/PAN मा दर्ता भएको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

७.१.४. आवश्यक जनशक्तिको शैक्षिक योग्यता र अनुभवको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,

७.१.५. निवेदन

७.२ अनुभव

७.२.१. सम्वन्धित क्षेत्रको सेवामा कम्तीमा ३ वर्षको अनुभव भएको परामर्शदाता संस्था/फर्मलाई प्राथमिकता दिइनेछ।

७.२.२ परामर्श दाता संस्था नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे सेवा सम्बन्धी काम गरेको अनुभव प्राप्त संस्था हुनु पर्छ ।

७.३. अन्य शर्तहरु

७.३.१. प्रचलित कानून बमोजिम योग्य हुनुपर्नेछ ।

७.३.२. कालो सूचिमा नपरेको हुनुपर्नेछ ।

माथिको अवस्था(७.३.२) आफ्नो हकमा लागु नहुने भनी परामर्शदाता फर्म/संस्थाले स्वयं घोषणा गर्नुपर्नेछ । अन्तः प्रमाणबाट परामर्शदाता संस्थाको घोषणा गलत प्रमाणित भएमा सम्बन्धित संस्थाको को निवेदन रद्द गर्न सकिनेछ ।

८. नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे कर्मचारीको व्यवस्थापनः-

आवश्यक जनशक्ति	न्युनतम शैक्षिक योग्यता र दक्षता	योग्यता र अनुभव	संख्या	कार्य दिन
नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे	मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट एस.एल. सी वा सो सरह उतीर्ण गरेको ।नेपाली सांकेतिक भाषा दोभाषे कार्यको दक्षता भएको	कम्तिमा ३ महिना नेपाली सांकेतिक भाषाको तालिम लिएको तथा अनुसूची-१ बमोजिम योग्यता र अनुभव	१५ जना	अनुमानित ४ महिना

९.भुक्तानी सम्बन्धमा :यस मन्त्रालयले परामर्शदाता संस्थालाई तपशिल बमोजिम रकम भुक्तानी गर्नेछ ।

क) यस मन्त्रालयले सम्झौता भए पछि पहिलो किस्ता स्वरूप कबोल अंकको २५% रकम प्रदान गर्नेछ।

ख) परामर्श दाता संस्थाले मासिक प्रतिबेदन बुझाए पछि कबोल अंकको बाँकी रकम हरेक महिना मासिक रुपले सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिम भुक्तानी गर्नेछ।

नोटः भुक्तानी गर्नु पर्ने रकममा नेपाल सरकारको प्रचलित कानून बमोजिम कर लाग्नेछ।

१०. परामर्शदाता वा परामर्शदाता संस्थाले गर्नुपर्ने अन्य कार्यहरु:-

क) यस कार्यविवरणमा उल्लेख नभएका अन्य कुराहरु सम्झौतामा समावेश गरिनेछ ।

ख) कार्यविवरणमा उल्लेखित शर्तहरु प्रचलित कानूनसंग बाझिएमा प्रचलित कानूनअनुसार हुनेछ ।

ग) कार्य क्षेत्रगत विवरण र सम्झौतामा उल्लेख भएअनुसारका कार्यहरु सम्पन्न नभएको अवस्थामा सम्झौता बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्न मन्त्रालय बाध्य हुनेछैन ।

घ) परामर्शदाता संस्था छनौट भई कार्य सञ्चालन भईरहेको अवस्थामा पनि काम सन्तोषजनक नभएको र सम्झौता कार्यान्वयन हुन नसक्ने अवस्थामा मन्त्रालयले जुनसुकै बेला पनि सम्झौता रद्द गर्न सक्नेछ।

अनुसूची-१

दोभाषे कर्मचारीको योग्यता र कार्यविवरण

क) दोभाषे कर्मचारीको योग्यता देहाय बमोजिम हुनेछः-

- नेपाली नागरिक।
- हातका सबै औंलाहरुले हिज्जे र संकेत गर्न सक्ने ।
- प्रस्ट सुन्न र स्पस्ट रुपमा आवाजको माध्यमले संचार गर्न सक्ने ।
- मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा +२ वा सो सरह उतीर्ण गरेको ।
- कम्तिमा ३ महिना नेपाली सांकेतिक भाषाको तालिम लिएको ।
- चस्मा प्रयोग गरी वा नगरी प्रष्ट देख्न सक्ने।
- नैतिक पतन देखिने फौजदारी अभियोगमा अदालतबाट कसुरदार नठहरिएको।
- दोभाषे सेवा आचार संहिता नियम तथा अनुशासन पालन गर्न प्रतिबद्ध।
- उभिएर संचार गर्न तथा हिडडुल गर्न बाधा नभएको।

ख) सांकेतिक भाषा दोभाषेको कार्य बिबरण देहाय बमोजिम हुने छः

(१) बहिरा नागरिकहरुबाट दोभाषे माग भई आएमा आवश्यकताका आधारमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा गई स्वास्थ्य तथा परामर्श सेवामा दोभाषे सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(२) बहिरा नागरिकहरुबाट दोभाषे माग भई आएमा आवश्यकताका आधारमा स्वास्थ्य संस्था, ,उच्च शिक्षा, स्वास्थ्थ, परामर्श सेवा, अड्डा अदालत, प्रहरी कार्यालय, विभिन्न सरकारी निकाय, अपाङ्गता सम्बन्धि काम गर्ने सघ सस्था, अपाङ्गता सम्बन्धि गरिने कार्यक्रमहरु, सामुदायिक बिभिन्न गतिबिधिहरु, सार्वजनिक रुपमा गरिने कार्यक्रमहरु, बहिरा नागरिकका परिवार र रोजगारी लगायतमा दोभाषे सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ ।

(३) दोभाषे सम्बाद गर्दा बहिरा र सुन्ने बिच राम्रो, सुमधुर सम्बन्ध कायम गरी जस्ताको त्यस्तै दोभाषे सम्बाद गर्ने । दोभाषे सम्बाद गर्दा बहिराहरुले गरेका संकेत वा सुन्ने व्यक्तिले बोलेका सबै वाक्य तथा शब्दहरुलाई क्रमश बोली मार्फत र सांकेतिक भाषामा संचारको भाव फरक नपर्ने गरि संकेत गर्नुपर्नेछ ।

(४) नेपाली सांकेतीक भाषाका प्रत्येक नविनतम सब्दहरुको संकेतमा र दोभासेको संचारमा चाहिने सबै क्षमता तथा सिपमा सधै अध्यावधिक हुनु पर्ने छ।

(५) स्वास्थ्य सम्बन्धी सल्लाह तथा परामर्श लिनका लागि आउने बहिरा तथा श्रवण दृष्टिविहीन भएका व्यक्तिहरुलाई आवश्यक सल्लाह तथा परामर्शका लागि सहजीकरण गर्ने ।

(६) स्वास्थ्य संस्थामा हुने बिभिन्न गतिविधिहरु, सुचनाहरु, सुचनामुलक सामग्रीहरुमा सुनाइ सम्वन्धि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको पहुँचका लागि सांकेतिक भाषामा तयार पार्न आवश्यक समन्वय गर्ने।

(७) तोकिएको ढाचामा मासिक प्रतिवेदन परामर्शदाता संस्थालाई बुझाउने ।

अनुसूची-२

सांकेतिक भाषा दोभाषे कर्मचारीले मासिक प्रतिवेदन पेश गर्ने ढाँचा

मासिक प्रतिवेदन पेश गर्ने मिति

.... कार्यालय .... ठेगाना ....

१. महिना भित्र दोभाषे सेवा प्रदान गरेको व्यक्तिको जम्मा सङ्ख्या .... महिला ....पुरुष

२. महिना भित्र दोभाषे सेवा प्रदान गरिएको सङ्ख्या पटक । ....

३. सेवा प्रदान गरेको सार्वजनिक सामुदायीक स्थल कार्यक्रम तथा कार्यालयको सङ्ख्या , ...

४. सेवा प्रदान गरिएको सार्वजनिक सामुदायीक स्थल कार्यक्रम तथा कार्यालयको विवरण , उल्लिखित ढाँचामा भर्ने ।

क्र.सं.	स्थल/कार्यालयको नाम	ठेगाना	मिति

५. सेवा प्राप्त गर्ने सुनाई सम्बन्धि र श्रवण दृष्टिविहीन अपाङ्गता भएका व्यक्तिको उपस्थिति उल्लिखित ढाँचामा पेश गर्नुपर्ने छ ।

क्र.सं.	नामथर	ठेगाना	अपाङ्गताको वर्गीकरण	सम्पर्क नं.	हस्ताक्षर

६. असल अभ्यासहरु

-
-

७. सिकाईहरु

-
-

८. चुनौतिहरु