



District Health Society, Nawada

जिला स्वास्थ्य समिति, नवादा

अस्पताल परिसर, नवादा - 805110

Sadar Hospital Campus, Nawada- 805110

Phone : 06324-217472

बिहार सरकार Website : www.dhsnawada.bih.nic.in, E-mail : dhsnawada@gmail.com,



नियुक्ति विज्ञापन

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत जिला स्वास्थ्य समिति, नवादा में निम्नलिखित संविदागत पदों पर नियोजन के लिए आवेदन पत्र मानदेय राशि पर नियोजन के लिए आमंत्रित किया जाता है जिसकी विवरणी निम्न प्रकार है :-

| क्र० सं० | संविदागत पद का नाम | कुल रोस्टर रिक्ती | आयु सीमा | न्यूनतम शैक्षणिक योग्यता | मानदेय राशि |
|----------|----------------------------|--|------------|---|-----------------------------|
| 1 | प्रखंड स्वास्थ्य प्रबंधक | BC(F)-1 UR-1 कुल-2 | 21-42 वर्ष | किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से एम0बी0ए0/अस्पताल प्रबंधन/स्वा0 प्रबंधन में 2 वर्षीय डिग्री अथवा डिप्लोमा साथ ही स्वास्थ्य के क्षेत्र में कम से कम दो वर्षों का कार्य अनुभव। कम्प्यूटर का ज्ञान अनिवार्य है। | 18,000/- रु0 प्रतिमाह |
| 2 | प्रखंड लेखापाल | SC-1 EBC-1 BC(F)-1 कुल-3 | 21-42 वर्ष | किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से स्नातक (कॉमर्स) की डिग्री के साथ लेखा कार्यों का कम से कम तीन वर्षों का अनुभव लेखा कार्यों का कम्प्यूटर का ज्ञान अनिवार्य है। (Tally, MS Office etc.) | 12,500/- रु0 प्रतिमाह |
| 3 | प्रखंड एम0 एण्ड ई0 सहायक | SC-1 SC(F)-1 EBC-2 EBC(F)-1 BC-1 BC(F)-1 UR-5 UR(F)-2 कुल-14 | 21-42 वर्ष | किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से किसी भी विषय से स्नातक। (2) टंकण क्षमता अंग्रेजी-40 एवं हिन्दी-30 अक्षर प्रति मिनट (3) किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से एक वर्ष का कम्प्यूटर डिप्लोमा (4) एम0एस0 ऑफिस एवं इन्टरनेट का पूर्ण ज्ञान अनिवार्य (5) वैसे अभ्यर्थी जिन्हें स्वास्थ्य के क्षेत्र में 3 वर्ष का HMIS, MCTS आदि का अनुभव हो तो उन्हें वरीयता दी जायेगी। | 12,000/- रु0 प्रतिमाह |
| 4 | पारा मेडिकल वर्कर | SC-1 SC(F)-1 EBC-2 EBC(F)-1 BC-1 BC(F)-1 UR-6 UR(F)-2 कुल-15 | 21-65 वर्ष | किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से किसी भी विषय से इन्टरमीडिएट के साथ पारा मेडिकल वर्कर प्रशिक्षण का प्रमाण पत्र या सामाजिक कार्य में स्नातकोत्तर/विज्ञान में स्नातक के साथ स्वास्थ्य के क्षेत्र में 3 वर्ष का अनुभव। कम्प्यूटर का ज्ञान अनिवार्य है। | 16,000/- रु0 प्रतिमाह |
| 5 | कार्यालय सहायक/डाटा ऑपरेटर | UR-1 EBC-1 कुल-02 | 21-42 वर्ष | किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से किसी भी विषय से इन्टरमीडिएट (2) टंकण क्षमता अंग्रेजी-40 एवं हिन्दी-30 अक्षर प्रति मिनट (3) किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से एक वर्ष का कम्प्यूटर डिप्लोमा (4) एम0एस0 ऑफिस एवं इन्टरनेट का पूर्ण ज्ञान अनिवार्य (5) वैसे अभ्यर्थी जिन्हें स्वास्थ्य के क्षेत्र में 3 वर्ष का अनुभव हो तो उन्हें वरीयता दी जायेगी। | 10,000/- रु0 प्रतिमाह |
| 6 | प्रखंड सामुदायिक उत्प्रेरक | SC-1 EBC-1 BC-1 BC(F)-1 UR-3 (एक दिव्यांग) UR(F)-2 कुल-09 | 21-42 वर्ष | (1) किसी मान्यता प्राप्त संस्थान से सामाजिक कार्य या सामाजिक विज्ञान/स्वास्थ्य/ग्रामिण विकास में स्नातकोत्तर साथ ही सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम या अन्य विकास कार्यक्रम/सामुदायिक मोबलाईजेशन एवं अन्य संबंधित क्षेत्र में कम से कम दो वर्षों का कार्य अनुभव। (2) Familiarity with/ working experience in community health worker | 12,000/- रु0 प्रतिमाह |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>programmes/community health projects of NGO/Program interventions on involvement of PRIs in health project, will be desirable.</p> <p>(3) Experience of having worked a trainer and providing organizational/management support to training programmes is essential.</p> <p>(4) Computer proficiency with high level of familiarity with data base management programmes and commonly used packages like Ms Word, Excel, and Power Point etc.</p> <p>(5) Strong communication and presentation skills analytical and interpersonal abilities as well as oral and written communication skills in English and Hindi.</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

चयन का आधार :-

1. इच्छुक अभ्यर्थी अपना बॉयोडाटा (निर्धारित प्रपत्र में) एवं सभी आवश्यक कागजात यथा-मैट्रीक प्रमाण पत्र (जन्म तिथि के लिए) सभी परीक्षा का अंक प्रमाण पत्र, मूल प्रमाण पत्र, अनुभव प्रमाण पत्र, कम्प्यूटर योग्यता संबंधी प्रमाण पत्र, दो रंगीन पासपोर्ट साईज का फोटो, जाति प्रमाण पत्र, किसी फौजदारी मुकदमे में दंडित नहीं होने के आशय का शपथ पत्र इत्यादि का स्व0 अभिप्रमाणित प्रति के साथ निर्बंधित डाक द्वारा "सिविल सर्जन सह सादस्य सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, नवादा (सदर अस्पताल परिसर, नवादा) कार्यालय में दिनांक-19/11/2016 तक (कार्यालय अवधि में) प्राप्त किया जायेगा, इसके बाद प्राप्त आवेदन पत्र पर विचार नहीं किया जायेगा। लिफाफे के उपर आवेदित पद का नाम बड़े अक्षरों में लिखना होगा। आवेदित पद का नाम अंकित नहीं होने पर आवेदन पर विचार नहीं किया जायेगा एवं आवेदन को अस्वीकृत कर दिया जायेगा। आवेदन में अपना मोबाईल नं0 एवं ई-मेल अवश्य अंकित करेंगे।
2. केवल शॉर्ट लिस्ट अभ्यर्थी को ही लिखित परीक्षा/अन्तर्वीक्षा हेतु बुलावा पत्र भेजा जायेगा चयन समिति का निर्णय अंतिम रूप से मान्य होगा।
3. कार्य अनुभव की गणना न्यूनतम शैक्षणिक योग्यता के बाद से की जायेगी।
4. अभ्यर्थी की आयु सीमा 01.10.2016 के अनुसार निर्धारित होगी।
5. अभ्यर्थी को कम्प्यूटर का ज्ञान एवं एम0 एस0 ऑफिस/डाटावेस, पैकेज/लेखा कार्य हेतु टैली (ERP 9 एवं समकक्ष) तथा अन्य लेखा संबंधी सॉफ्टवेयर पर की जानकारी अनिवार्य एवं साथ ही हिन्दी एवं अंग्रेजी में उत्कृष्ट बोलने एवं लिखने की क्षमता होनी चाहिए।
6. चयन रोजरवार कोटिवार रिक्त पदों के आधार पर मेघा सूची के आधार पर किया जायेगा।
7. आवेदन पत्र के साथ प्रथम श्रेणी दंडाधिकारी के माध्यम से इस आशय का शपथ पत्र संलग्न करना होगा कि - All the required certificates related to the essential qualification and the requisite experience exist with the applicant & that in case of any fraudulent claim legal action can be initiated against the applicant.
8. चयन साक्षात्कार एवं अन्य निर्धारित मापदंड के आधार पर किया जायेगा, अभ्यर्थियों की संख्या अधिक होने पर लिखित परीक्षा लेकर Short list कर साक्षात्कार किया जा सकता है, इस हेतु जिला स्वास्थ्य समिति, नवादा का निर्णय अंतिम होगा। लिखित परीक्षा/साक्षात्कार में उपस्थित होने के लिए कोई यात्रा-भत्ता देय नहीं होगा।
9. चयन समिति विहित चयन मापदंड के साथ आवश्यकतानुसार अन्य चयन मापदंड निर्धारण हेतु स्वतंत्र होगी, बिना कोई कारण बताये उपरोक्त लिखित परीक्षा/साक्षात्कार की तिथि में परिवर्तन या चयन प्रक्रिया रद्द करने हेतु जिला स्वास्थ्य समिति स्वतंत्र होगी।
10. अगर कोई अभ्यर्थी एक से अधिक पदों के लिए आवेदन कर रहे हैं तो उसे अलग-अलग आवेदन देना होगा।
11. अनुबंध कर्मियों को स्वीकृत मानदेय के विरुद्ध कार्य करने हेतु अनुबंधित किया जायेगा।
12. संविदा अवधि-11 (ग्यारह) माह के लिए होगी, कार्य संतोषप्रद रहने के आधार पर सेवा विस्तार एवं अंसतोषप्रद रहने पर सेवा समाप्ति का पूर्ण अधिकार समिति को सुरक्षित होगा, सेवा अवधि विस्तार NHM के कियान्वयन अवधि तक ही मान्य होगा।
13. प्रखंड एम0 एण्ड ई0 सहायक एवं पारा मेडिकल वर्कर की नियुक्ति हेतु राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार, पटना द्वारा निर्धारित योग्यता एवं अर्हता लागू होगी।
14. आवेदन पत्र जिला के वेबसाईट www.nawada.bih.nic.in से प्राप्त किया जा सकता है।
15. किसी भी विवाद का निपटारा नवादा न्यायालय में होगा।
16. सभी पद जिला अंतर्गत स्थानांतरणीय होगा।

सिविल सर्जन सह सादस्य सचिव
जिला स्वास्थ्य समिति, नवादा।

जिला पदाधिकारी सह अध्यक्ष
जिला स्वास्थ्य समिति, नवादा।

Common Application Form

(To be filled in by the candidate with Ball Point Pen in his/her own handwriting after carefully reading instruction mentioned in the TOR & BLOCK LETTERS ONLY)

| | | | | | |
|---|------------------------------------|-------------|--------------|-------------|---------------------------------------|
| Application for the post of | | | | | Affix recent coloured photograph here |
| Name | | | | | |
| Father's/Husband's Name (Tick (√) whichever is applicable) | | | | | |
| Date of Birth | | | | | |
| Age (as on 01.10.2016) | | | | | |
| Marital Status | | | | | |
| Nationality | | | | | |
| Category/Cast (Tick (√) whichever is applicable) | Unreserved - () | BC - () | EBC - () | SC - () | |
| | Unreserved (F) - () | BC (F)- () | EBC (F)- () | SC (F)- () | |
| | Cast _____ (Specify) | | | | |
| | Handicapped Yes () No () % _____ | | | | |
| Present Address | | | | | |
| Permanent Address | | | | | |
| Contact No. | | | | | |
| E-mail ID | | | | | |

Academic Qualification (Starting from highest)

| Sl. No. | Qualification | Sub./Specialization | Year of Passing | % of Marks/ Grade | School/Institute/University |
|---------|---------------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |

Technical Qualification (Starting from highest)

| Sl. No. | Qualification | Sub./Specialization | Year of Passing | % of Marks/ Grade | School/Institute/University |
|---------|---------------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |

Typing Speed/Shorthand Speed (if applicable)

| | | | | | |
|--------------|----------|--------|-----------------|----------|--------|
| Typing Speed | English- | Hindi- | Shorthand Speed | English- | Hindi- |
|--------------|----------|--------|-----------------|----------|--------|

Training and Workshop attended

| Sl. No. | Topic | Institution/Organization | Year | Objective of the Training/Workshop |
|---------|-------|--------------------------|------|------------------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |

Work Experience (Starting from highest) (Please enclose experience certificate)

| | | |
|--------------|--|--|
| Experience 1 | From | |
| | To | |
| | Organization with its brief profile | |
| | Designation Held | |
| | Brief profile of the responsibilities held | |
| Experience 2 | From | |
| | To | |
| | Organization with its brief profile | |
| | Designation Held | |
| | Brief profile of the responsibilities held | |
| Experience 3 | From | |
| | To | |
| | Organization with its brief profile | |
| | Designation Held | |
| | Brief profile of the responsibilities held | |

Total Experience (in year months)

Any other information that the candidate would like to give in support of his/her candidature.

Declaration: I do hereby declare that all the statements made in this application are true and complete to the best of my knowledge and belief. In the event of any particulars or information furnished by me is found to be false/incorrect/incomplete, my candidature for the post is liable to be rejected/cancelled and in the event of any statement/information found false/incorrect even after my appointment, my contract is liable to be terminate without any notice.

Place: _____