आ.व. २०८३/०८४ मा विराटनगर महानगरपालिकाद्वारा सञ्चालन हुने शसर्त अनुदान तर्फको सुरक्षित मातृत्व, संस्थागत सुत्केरी सेवा प्रवर्द्धन र पोषण सम्बन्धी वित्तीय हस्तान्तरण कार्यक्रमको कार्यान्वयन मार्गदर्शन

कोशी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

बिराटनगर

बिषयसुची

१. पृष्ठभुमी : 2

२. कार्यक्रमको उद्देश्य : 3

३. लक्षित समुह: 3

४. अपेक्षित उपलब्धीहरु: 3

५. कार्यान्वयन रणनीतिहरु 4

६. प्रस्तावित क्रियाकलाप तथा बजेट 4

६.१ क्रियाकलाप: Unreached/ पिछडिएका समुहको पहुँच बृद्धिका लागि सुक्ष्मयोजना गोष्ठी 5

६.२ क्रियाकलाप: ANC to PNC continuum of care को ट्याकिङ्ग एवं प्रेषण प्रणाली बिकास 8

६.३ क्रियाकलाप: समुदाय लक्षित बिशेष क्लिनिक संचालन 10

६.४ क्रियाकलाप: स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि पोषण, सुरक्षित गर्भपतन, परिवार योजना, ANC to PNC continuum of care, MPDSR तथा RH Morbidity तालिम 11

६.५ क्रियाकलाप: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुका लागि पोषण, सुरक्षित गर्भपतन, परिवार योजना, ANC to PNC continuum of care, MPDSR तथा RH Morbidity तालिम 13

६.६ क्रियाकलाप: सुरक्षित प्रसुति सेवाको लागि बर्थिङ्ग सेन्टर सुदृढिकरण 14

६.७ क्रियाकलाप: किशोरी लक्षित पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयन 15

६.८ क्रियाकलाप: बृद्धि अनुगमन प्रबर्द्धन: 17

६.९ क्रियाकलाप: पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था स्थापना तथा सुदृढिकरण 19

६.१० क्रियाकलाप: कुपोषित बालबालिकाको उपचार व्यवस्थापनका लागि RUTF र पोषण पिठो (Super cereal plus) खरिद तथा वितरण 20

६.११ क्रियाकलाप: सुरक्षित मातृत्व तथा पोषण सम्बद्ध सुचना तथा परामर्श सामग्री छपाइ 22

६.१२ क्रियाकलाप: सुरक्षित मातृत्व र पोषण कार्यक्रम समिक्षा/बैठक 23

अनुसुची १: ANC to PNC Continuum of care ट्र्याकिङ्ग फारम 25

अनुसुची २: गर्भवति जाँच ट्र्याकिङ्ग फारम (म.स्वा.स्वयंसेविकाद्धारा प्रयोगको लागि) 26

अनुसूची ३: Specification of Scale Electronic Mother Child 150kg*100g 27

अनुसूची ४ : Specification of Height Board (2 in 1) 29

अनुसूची ५: Specification of Super cereal Plus 32

अनुसुची ६:Specification of Ready to Use Therapeutic Food 36

१. **पृष्ठभुमी :** नेपालको संविधानले स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व एवं खाद्धसुरक्षा सम्बन्धिको हकलाई मौलिक हकको रुपमा परिभाषित गरेको छ भने राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ ले जीवनपथको अवधारणाअनुरुप सुरक्षित मातृत्व,बालस्वास्थ्य ,किशोरकिशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको बिस्तारका लागि प्रत्येक वडामा दक्ष प्रसुतीकर्मी व्यवस्था गर्ने ,मातृशिशु तथा किशोरकिशोरीको लक्षित सेवा सुदृढ गर्ने, प्रभावकारी र गुणस्तरीय सुरक्षित गर्भपतन सेवाको बिस्तार गर्ने लगायतको रणनीति अंगिकार गरेको छ भने पोषणको अवस्थालाई सुधार गर्न गुणस्तरीय र स्वास्थ्यवर्द्धक खाद्धपदार्थको प्रबर्द्धन, उत्पादन, प्रयोग र पहुँचलाई बिस्तार गर्ने कार्यलाई उच्च प्राथमिकताका साथ लागु गर्ने नीति लिएको छ त्यसैगरी कोशी प्रदेशको प्रादेशिक स्वास्थ्य नीति २०८२ ले स्वास्थ्य संस्थाबाट गुणस्तरीय पोषण सेवा सुनिश्चितता तथा स्वास्थ्यबर्द्धक खाद्धपदार्थको प्रयोगलाई प्रवर्द्धन गरी पोषण अवस्थामा सुधार गर्ने नीति अवलम्बन गरेको छ भने बहुक्षेत्रिय पोषण योजना प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन गर्ने, प्रदेशभित्रका सबै अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई राष्ट्रिय मापदण्ड बमोजिम क्रमिक रुपमा पोषण मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको रुपमा बिकास गर्दै लैजाने, पोषण बिशेष सेवाहरुको गुणस्तर सुधार गर्ने, बिद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रमसँग पोषण सेवालाई एकिकृत गर्दै लैजाने,पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सुदृढिकरण, समुदाय लक्षित पोषण कार्यक्रम,पोषण सम्बद्ध अध्ययन अनुसन्धानलाई प्रोत्साहनका अतिरिक्त प्रशोधित एवं तयारी खानेकुरा निरुत्साहित गर्ने लगायतका रणनीतिहरु तय गरेको छ ।यसै सन्दर्भमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका समुदायहरुलाई उच्च प्राथमिकतामा राखि गुणस्तरीय सुरक्षित मातृत्व र पोषण सेवाको पहुँच बिस्तार गर्ने अभिप्रायले प्रदेश सरकारबाट बिराटनगर महानगरपालिकामा यस कार्यक्रम संचालनार्थ बजेट विनियोजन गरिएको हो ।

२. कार्यक्रमको उद्देश्य :

गुणस्तरीय सुरक्षित मातृत्व तथा पोषण सेवाको पहुँच र उपयोगिता अभिबृद्धि गर्ने

- **बिशिष्ट उद्देश्यहरु:**

- सुरक्षित मातृत्व एवं पोषण सेवामा unreached/पिछडिएको समुहको पहुँच अभिबृद्धि गर्ने ।
- गुणस्तरीय गर्भवति एवं प्रसुति सेवाको लागि संरचनागत सुधार गर्दै गर्भावस्थादेखि सुत्केरी अवस्थासम्मको स्याहारको निरन्तरता (ANC to PNC continuum of Care) को सुनिश्चितता गर्ने ।
- गुणस्तरीय सुरक्षित मातृत्व तथा पोषण सेवा प्रवाहका लागि सुचना तथा संचार सामग्रीको उपलब्धता सहित सेवाप्रदायकको क्षमता अभिबृद्धि गर्ने ।
- सेवाको पहुँच भन्दा बाहिर रहेका लक्षित समुहको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच अभिबृद्धि गर्ने ।
- ५ बर्षमुनिका बालबालिकामा कुपोषणको अवस्था लेखाजोखा गरी आवश्यक व्यवस्थापन गर्ने
- लक्षित समुदायका ५ बर्षमुनिका बालबालिका एवं गर्भवति तथा सुत्केरी महिलाहरुका लागि पोषण सामग्री उपलब्ध गराउने ।

३. **लक्षित समुहः** यस कार्यक्रम संचालनका लागि दिइएका समुह लक्षित समुह हुनेछन ।

- बिधालय वा बिधालय बाहिर रहेका किशोरीहरु, गर्भवति ,सुत्केरी ,गर्भपतन भएकी महिला तथा नवजात शिशुहरु, ५ बर्षमुनिका बालबालिकाहरु र प्रजनन उमेरका महिलाहरु एवं उनीहरुका परिवार

४. अपेक्षित उपलब्धीहरुः

- १९ वटै वडामा स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नभएका(unreached) र पिछडिएका क्लस्टर पहिचान भै सेवाबाट बन्चित रहेका र शहरी गरिब परिवारसम्म पोषण र सुरक्षित मातृत्व सेवाको पहुँच बढ्नेछ ।
- गुणस्तरीय गर्भवति,प्रसव तथा सुत्केरी सेवामा पहुँच र उपयोगिता बृद्धि हुनेछ, सेवा निरन्तरता सुनिश्चित हुनेछ, उच्च जोखिम गर्भावस्था र नवजात शिशुको समयमै रिफरल बढ्नेछ ।
- सुरक्षित मातृत्व,प्रजनन स्वास्थ्य एवं पोषण सेवा प्रदायक र परामर्शकर्ताहरुको क्षमता अभिबृद्धि हुनेछ ।
- कुपोषण जोखिम भएका ५ बर्षमुनिका बालबालिकाको स्क्रिनिङ्ग र व्यवस्थापनमा उल्लेखनिय बृद्धि हुनेछ ।
- किशोरीहरुको आइरन फोलिक एसिड सेवनको तथ्यांकमा उल्लेखनिय प्रगति हुनेछ ।
- नियमित बृद्धि अनुगमन गरिएका बालबालिकाहरुको प्रतिशत बृद्धि हुनेछ
- पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्थाहरुको संख्या बृद्धि भै पोषण सेवाको पहुँच र उपयोगिता बृद्धि हुनेछ ।

५. कार्यान्वयन रणनीतिहरु

- स्वास्थ्य सेवाको पहुँच बाहिर रहेकाहरुलाइ पहिलो प्राथमिकता (Unreached First)
- सेवाको निरन्तरता (ANC to PNC Continuum of Care, Identify-consell-Manage-Refer for malnutrition)
- नयाँ समानान्तर संरचना बिकास नगरि हाल भएका स्वास्थ्य संस्था,स्वास्थ्यकर्मी एवं प्रेषण प्रणाली सुदृढिकरण गर्ने ।(Existing system strengthening)
- समुदायस्तरमा रहेका स्वास्थ्य सेवाका अवरोधहरु कम गर्दै लैजाने(Demand side barrier reduction)
- सेवा लिनेको संख्या मात्र होइन पिछडिएको समुहमा coverage gap घटेको सुनिश्चित गराउने (Quality with Equity)
- HMIS/DHIS2 तथा कार्यक्रमको Line List को आधारमा मुल्यांकन गरिने (Data for Action)

६. प्रस्तावित क्रियाकलाप तथा बजेट

सि .नं.	क्रियाकलाप	विनियोजित बजेट(रु हजारमा)
१	Unreached/ पिछडिएका समुहको पहुँच बृद्धिका लागि सुक्ष्मयोजना गोष्ठी	५००
२	ANC to PNC continuum of care को Tracking एवं प्रेषण प्रणाली बिकास	४५००
३	समुदायलक्षित बिशेष clinic संचालन	५००
४	स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि पोषण, सुरक्षित गर्भपतन, परिवार योजना, ANC to PNC continuum of care तथा RH Morbidity तालिम	१५००
५	म.स्वा.से. लाई पोषण, परिवार योजना, सुरक्षित गर्भपतन तथा मातृ तथा नजजात शिशु सम्बन्धि अभिमुखिकरण	३००
६	सुरक्षित प्रसुति सेवाको लागि बर्थिङ्ग सेन्टर सुदृढिकरण	१४००
७	किशोरी लक्षित पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयन	३५००
८	बृद्धि अनुगमन प्रबर्द्धन	५००
९	पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था स्थापना तथा सुदृढिकरण	१५००
१०	कुपोषित बालबालिकाको उपचार व्यवस्थापनका लागि RUTF र Supplementary food खरिद तथा वितरण	१००००
११	सुरक्षित मातृत्व तथा पोषण सम्बद्ध सुचना तथा परामर्श सामग्री छपाइ	६००
१२	सुरक्षित मातृत्व र पोषण कार्यक्रम समिक्षा/बैठक	२००
	जम्मा रकम रु	२५०००

क्रियाकलाप विस्तृतिकरण/संचालन प्रकृया :

६.१ क्रियाकलाप: Unreached/ पिछडिएका समुहको पहुँच बृद्धिका लागि सुक्ष्मयोजना गोष्ठी	
उद्देश्य	– स्वास्थ्य सेवाबाट पहुँचबाहिर रहेका तथा जोखिममा रहेका समूह र घरधुरीको पहिचान तथा सूचीकरण गर्ने। – सम्बन्धित समुदायमा स्वास्थ्य सेवाको उपयोग कम हुनुका कारण तथा अवरोधहरूको विश्लेषण गर्ने। – लक्षित समूहका लागि मातृ तथा नवजात स्वास्थ्य, पोषण, बाल स्वास्थ्य तथा अन्य प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँच विस्तार गर्ने रणनीति तयार गर्ने। – स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्यकर्मी, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा समुदायबीच समन्वय र उत्तरदायित्व अभिवृद्धि गर्ने। – लक्षित समूहको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच तथा उपयोग बढाउन आवश्यक क्रियाकलाप, जिम्मेवारी, समयसीमा तथा स्रोत परिचालनसहितको कार्ययोजना तयार गर्ने।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	५००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	बिराटनगर महानगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले १९ वटै वार्डमा सुक्ष्म योजना गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । गोष्ठीमा स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/प्रतिनिधि, सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा स्वास्थ्यकर्मी, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, वडा अध्यक्ष तथा सम्बन्धित जनप्रतिनिधि, महिला स्वास्थ्य समूह/आमा समूहका प्रतिनिधि, समुदायका अगुवा तथा लक्षित समूहका प्रतिनिधि, पोषण, शिक्षा तथा सामाजिक विकास क्षेत्रका प्रतिनिधि, सम्बन्धित गैरसरकारी तथा सामुदायिक संस्थाका प्रतिनिधि समेत गरि २५ देखि ३० जनाको सहभागितामा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । गोष्ठि सञ्चालन गर्नुपुर्व उपलब्ध स्वास्थ्य तथ्यांक, HMIS, स्थानीय स्वास्थ्य प्रोफाइल, मातृ तथा नवजात मृत्यु, कुपोषण, ANC/PNC तथा संस्थागत सुत्केरीसम्बन्धी तथ्यांकको समीक्षा गरि पहुँचबाहिर रहेका सम्भावित बस्ती तथा समूहको प्रारम्भिक पहिचान गर्नुपर्नेछ । सुक्ष्म योजना गोष्ठिमा निम्न बिषयमा छलफल तथा योजना निर्माण गर्नुपर्नेछ *क. स्थानीय स्वास्थ्य अवस्था विश्लेषण* स्थानीय तहको जनसंख्या तथा स्वास्थ्य सेवाको अवस्था। मातृ तथा नवजात स्वास्थ्यका प्रमुख सूचकहरू। संस्थागत सुत्केरी, ANC तथा PNC सेवाको अवस्था। बाल स्वास्थ्य तथा पोषणसम्बन्धी अवस्था। स्वास्थ्य सेवा उपयोगमा देखिएका असमानता।

	ख. पहुँचबाहिर रहेका समूहको पहिचान कुन समुदाय/बस्ती स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित छन्? कुन उमेर, लिङ्ग वा सामाजिक समूह बढी जोखिममा छन्? कति घरधुरी तथा जनसंख्या लक्षित गर्नुपर्नेछ? स्वास्थ्य संस्थासम्म पहुँच नपुग्नुका प्रमुख कारण के हुन्? *ग. अवरोध तथा समस्या विश्लेषण* सम्भावित अवरोधहरू: भौगोलिक दूरी तथा यातायातको समस्या। आर्थिक अभाव। स्वास्थ्य सेवाबारे जानकारीको कमी। सामाजिक तथा सांस्कृतिक मूल्य मान्यता। लैङ्गिक असमानता तथा निर्णय गर्ने अधिकारको कमी। स्वास्थ्य संस्थामा सेवा उपलब्धताको समस्या। भाषिक तथा सञ्चारसम्बन्धी अवरोध। स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वयंसेविकाको समन्वयको कमी। *घ. समाधानका क्रियाकलापहरु* पहिचान भएका समस्याका आधारमा निम्न क्रियाकलाप निर्धारण गर्न सकिनेछ: घरधुरीस्तरमा लक्षित समूहको सूचीकरण तथा अद्यावधिक गर्ने। महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकामार्फत नियमित सम्पर्क तथा परामर्श। गर्भवती महिलाको ANC देखि PNC सम्मको Tracking तथा Follow-up प्रणाली सञ्चालन। स्वास्थ्य संस्था र FCHV बीच लक्षित समूहको सूची आदानप्रदान। आवश्यकतानुसार घरदैलो स्वास्थ्य सेवा तथा समुदायस्तरीय सेवा सञ्चालन। संस्थागत सुत्केरीका लागि समयमै प्रेषण तथा यातायात समन्वय। कुपोषित बालबालिका तथा गर्भवती महिलाको पहिचान, परामर्श तथा उपचारात्मक सेवामा प्रेषण। समुदायका प्रभावशाली व्यक्ति, महिला समूह तथा स्थानीय अगुवाहरुको परिचालन। स्वास्थ्य सचेतना तथा व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन। जोखिममा रहेका समूहका लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थासँग विशेष सम्पर्क(लक्षित बिशेष क्लिनिक मार्फत) तथा फलोअप व्यवस्था।

<table>
<tr>
<td></td>
<td>गोष्ठीको अन्त्यमा निम्न विवरण समावेश भएको कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछः
<table>
<tr><th>सि नं</th><th>लक्षित समुह</th><th>समस्या</th><th>प्रस्तावित क्रियाकलाप</th><th>जिम्मेवार निकाय/व्यक्ति</th><th>समयसीमा</th><th>बजेट रकम</th><th>अपेक्षित उपलब्धि</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
कार्ययोजना अनुसारका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न एवं गोष्ठि संचालनका लागि खाजा ,स्टेशनरी ,स्रोत व्यक्ति एवं सहभागिता भत्ता रु ७०० दिन सकिनेछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td>अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन</td>
<td>कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात स्थानीय स्वास्थ्य अवस्था तथा तथ्यांक समीक्षा विवरण, पहिचान भएका unreached/पिछडिएका समूहको सूची, तयार गरिएको सूक्ष्म योजना तथा कार्ययोजना, निर्णय तथा प्रतिबद्धता विवरण, कार्यक्रमका फोटो तथा अन्य प्रमाणहरू, खर्च विवरण तथा बिल भरपाई आदिजस्ता अभिलेख सुरक्षित राख्नुपर्नेछ भने कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन कार्यालयमा बुझाउनुपर्नेछ ।</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2">६.२ क्रियाकलाप: ANC to PNC continuum of care को ट्याकिङ्ग एवं प्रेषण प्रणाली बिकास</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>• स्वास्थ्य सेवाबाट पहुँचबाहिर रहेका तथा जोखिममा रहेका गर्भवती महिलाको पहिचान तथा घरधुरीगत सूचीकरण गर्ने।
• ANC देखि PNC सम्म गर्भवती महिलाको Tracking तथा Follow-up प्रणाली विकास गर्ने।
• जोखिमयुक्त गर्भावस्था तथा जटिलता भएका गर्भवती महिलाको समयमै पहिचान तथा उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने।
• स्वास्थ्य संस्था, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, समुदाय तथा परिवारबीच सूचना आदानप्रदान र समन्वय सुदृढ गर्ने।
• गुणस्तरीय Obstetric Ultrasound सेवा उपलब्ध गराइ गर्भावस्थामा भ्रूणको वृद्धि, विकास तथा सम्भावित संरचनात्मक असामान्यताको समयमै पहिचानमा सहयोग पुर्याउने।
• मातृ तथा नवजात स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवाको पहुँच, उपयोग तथा निरन्तरतामा सुधार गर्ने।</td></tr>
<tr><td>विनियोजित बजेट(रु हजारमा)</td><td>४५००<table><tr><td>अल्ट्रासाउन्ड मेशिन खरिद</td><td>४०००</td></tr><tr><td>अन्य क्रियाकलाप सञ्चालन</td><td>५००</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया</td><td>अन्य क्रियाकलाप सञ्चालन
• बिराटनगर महानगरपालिकाले सम्बन्धित स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य संस्था, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा वडा कार्यालयसँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
• सुक्ष्म योजना गोष्ठिमा पहिचान भएका सेवाको पहुँच बाहिर रहेका बस्ति तथा समुदाय पहिचान भएपश्चात उपलब्ध HMIS तथ्यांक, स्थानीय स्वास्थ्य प्रोफाइल, गर्भवति जाँच, संस्थागत सुत्केरी तथा सुत्केरी सेवाको अवस्था समीक्षा गरी आगामी प्राथमिकता निर्धारण गर्नुपर्नेछ ।
• पहिचान भएका बस्ति तथा समुदायका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाको घरधुरीगत सूचीकरण तथा Tracking का लागि आवश्यक अनुसुची १ बमोजिमको फारम उपलब्ध गराइ यस क्रियाकलापको लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको जिम्मेवारी निर्धारण गर्नुपर्नेछ ।
• ANC to PNC Continuum of care tracking का लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले घरदैलो सम्पर्क गरि आगामी ANC/PNC को मिति सम्झाउने र छुटेका सेवाको फलो अप गर्ने र जोखिम देखिएमा तत्काल स्वास्थ्य संस्थालाई जानकारी गराउनुपर्ने हुन्छ ।यसरी घरदैलो सेवा दिएका महिलाहरुले स्वास्थ्य</td></tr>
</table>

	संस्थामा गै प्रोटवकल अनुसार नियमित गर्भवति जाँच सेवा प्राप्त गरेमा प्रति नियमित गर्भजाँच बापत स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले रु २० को दरले प्रोत्साहन रकम प्राप्त गर्नेछन यसका लागि प्रत्येक महिना स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले तोकिएको समुदायका महिलाहरुले गरेको गर्भवति जाँचको **अनुसुची २** बमोजिमको रेकर्ड फारम स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रमाणित गराइ स्वास्थ्य महाशाखामा बुझाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य महाशाखाले सोहि बमोजिमको प्रोत्साहन रकम महिला स्वास्थ्यस्वयंसेविकालाई उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । • ANC to PNC Continuum of care tracking का लागि स्वास्थ्य संस्थामा भएका नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुले गर्भजाँचमा आएका महिलाहरुको नियमित गर्भजाँचका अतिरिक्त प्रोटोकल अनुसार प्रत्येक जाँचमा सिफारिस गरिएका जाँच तथा परामर्श सेवा अनिवार्य उपलब्ध गराउनुपर्नेछ भने यसका अतिरिक्त महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले उपलब्ध गराएको गर्भवति महिलाको सुची अनुसार सबै महिला प्रोटोकल अनुसार सेवा लिन आए/नआएको यकिन गरि नआएमा फोन सम्पर्क गरि परामर्श गर्ने र सेवा लिन बोलाउनुपर्नेछ । यसरी सम्पर्क गर्दा समेत नआएका महिलाहरुको सुची स्वास्थ्य महाशाखालाई उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।सम्बन्धित महिलाको सम्पर्क नं.नभएमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई सम्पर्क गरि ट्र्याकिङ्ग गर्नुपर्नेछ ।यसरी ट्र्याकिङ्ग गर्नको लागि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई (१ जना)मासिक रु ३५० अक्षरेपी रु तिनसय पचासको दरले रकम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । <u>अल्ट्रासाउन्ड मेशिन खरिद</u> प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति केन्द्रसँग समन्वय गरि प्रदेशका बायोमेडिकल इञ्जिनियर र सम्बन्धित विषय विशेषज्ञबाट USFDA तथा ISO/CE प्रमाणित भ्रूणको संरचनात्मक असामान्यता परीक्षण (Anomaly Scan) गर्न सक्ने अल्ट्रासाउन्ड मेशिन सुनिश्चित हुने गरी प्राविधिक स्पेसिफिकेसन तयार गर्नुपर्नेछ। Warranty Period कम्तीमा २ वर्षको हुनेगरी र सो पश्चात् Maintenance Contract कम्तीमा ३ वर्षको हुनेगरीको कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। खरिद सम्झौतामा Warranty Period अवधिको मर्मत सम्भार आपूर्तिकर्ताबाट नै गर्नको लागि सुनिश्चित गर्नुपर्दछ। खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियर र सम्बन्धित विषय विज्ञबाट गराउनु पर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रमको सञ्चालन प्रकृया सुरु भए देखि नै अभिलेखिकरण दुरुस्त राख्नुपर्नेछ भने सम्पन्न भएपश्चात प्रतिवेदन कार्यालयमा बुझाउनुपर्नेछ ।

	अल्ट्रासाउन्ड मेशिन खरिद पश्चात सो को विवरण PAMS V2 मा अनिवार्य अपडेट गर्नुपर्नेछ ।

६.३ क्रियाकलाप: समुदाय लक्षित विशेष क्लिनिक संचालन	
उद्देश्य	• स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित तथा लक्षित समुदायको पहिचान गरी विशेष क्लिनिकमार्फत सेवा प्रदान गर्नु। • गर्भवती महिलाको नियमित गर्भजाँच, जोखिम पहिचान तथा समयमै प्रेषण सुनिश्चित गर्नु। • संस्थागत प्रसूति सेवा तथा प्रसूति पश्चात् सेवा उपयोगमा वृद्धि गर्नु। • कुपोषित बालबालिका, गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाको पोषण अवस्था सुधारमा सहयोग गर्नु। • किशोरी तथा प्रजनन उमेर समूहका महिलालाई सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन तथा पोषणसम्बन्धी परामर्श प्रदान गर्नु। • नियमित स्वास्थ्य संस्थाबाट छुटेका परिवारलाई स्वास्थ्य प्रणालीसँग जोड्नु।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	५००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नपुगेका समुदायको निम्ति सेवाको पहुँच बिस्तार गर्नको लागि पहुँच बृद्धिका लागि आयोजना गरिएको सुक्ष्म योजना गोष्ठिमा आवश्यकता पहिचान भएमा समुदायलाई लक्षित गरि बिशेष क्लिनिक सञ्चालन गर्न सकिनेछ । स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित रहेका बिशेष समुदाय कार्यालय समयमा सेवा लिन आउन नसक्ने अवस्था भएमा आवश्यकतानुसार कार्यालय समय भन्दा बाहिर समेत सेवा संचालन गर्नुपरेमा यस बजेटबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ । यसरी थप समय काम गरे बापत वा बीदाको दिनमा समेत सेवा उपलब्ध गराएबापत स्वास्थ्यकर्मीलाई अतिरिक्त समय प्रोत्साहन रकम उपलब्ध गराउन सकिनेछ ।यसरी अतिरक्त समय क्लिनिक संचालन गर्दा सुरक्षित मातृत्व,प्रजनन स्वास्थ्य र पोषण सेवालाई प्राथमिकता दिइ सेवा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । अतिरिक्त सेवा सञ्चालन गर्दा एकजना स्वास्थ्यकर्मी र एकजना सहयोगी भै सेवा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।स्वास्थ्यकर्मीलाई अतिरिक्त सेवा सञ्चालन गर्दाको प्रतिदिन रु ७०० को दरले सकिनेछ भने सहयोगी कर्मचारीलाई प्रतिदिन रु ५०० का दरले उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।रकम उपलब्ध गराउनका लागि सम्बन्धित कर्मचारीले बीदाको दिनमा कम्तिमा ६ घण्टा सेवा दिएको प्रमाणित हुनुपर्नेछ ।

	आवश्यकतानुसार बिशेष क्लिनिक संचालन गर्दा स्वास्थ्य स्वयेंविकाको माध्यमबाट क्लिनिक खुल्ने समयको बारेमा अग्रिम जानकारी लक्षित समुदायलाई गराउनुपर्नेछ । यसरी अतिरक्त काम गरे बापत रकम भुक्तानिका आधार सुक्ष्म योजना गोष्ठिको कार्ययोजना, संस्थामा रहेको डिजिटल हाजिरी एवं सेवा रजिष्टरहरु हुनेछन । बिरामीको संख्या अति नै न्युन भएमा अतिरिक्त सेवा बन्द गरि स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउनका लागि अन्य उपयुक्त रणनीति अपनाउन सकिनेछ । कुनै पनि वार्डमा अतिरिक्त सेवाको आवश्यकता महसुस नभएमा वा सुक्ष्म योजना गोष्ठिको कार्ययोजनामा अतिरिक्त सेवा नभएमा प्रोत्साहन भत्तामा यस रकम खर्च नगरी स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्डको लेखाजोखा गर्दा देखिएका समस्याहरु समाधान गर्नका लागि यो रकम खर्च गर्न सकिनेछ ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	अतिरिक्त समयमा काम गर्नका लागि सम्बन्धित संस्थाबाट प्रमाणित ड्युटी रोष्टर,अतिरिक्त समय काम गरेका कर्मचारिहरुको विवरण र अतिरिक्त समय कार्य प्रमाणित हुने डिजिटल हाजिरिको कपी,अतिरिक्त समय कार्य गर्दाको सेवाग्राही संख्या,लक्षित समुदायका सेवाग्राहि संख्या एवं सेवाको विवरण सहितको अभिलेख सम्बन्धित संस्थाले राख्नुपर्नेछ भने विस्तृत प्रतिवेदन सहित तोकिएको मापदण्ड अनुरुपको भुक्तानिका लागि स्वास्थ्य सेवा महाशाखामा पेश गर्नुपर्नेछ ।

६.४ क्रियाकलाप: स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि पोषण, सुरक्षित गर्भपतन, परिवार योजना, ANC to PNC continuum of care, MPDSR तथा RH Morbidity तालिम	
उद्देश्य	– स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई गर्भावस्था तथा जीवनचक्रमा पोषणको महत्व, कुपोषण पहिचान तथा व्यवस्थापनसम्बन्धी ज्ञान प्रदान गर्नु। – सुरक्षित गर्भपतनसम्बन्धी कानुनी व्यवस्था, सेवा मापदण्ड तथा गुणस्तरीय परामर्श र सेवा प्रवाहबारे क्षमता अभिवृद्धि गर्नु।

	– परिवार नियोजनका आधुनिक तथा दीर्घकालीन गर्भनिरोधक विधिहरूको जानकारी तथा सेवा प्रवाह सीप विकास गर्नु। – ANC देखि PNC सम्मको निरन्तर सेवाको महत्व, ट्र्याकिङ, फलोअप तथा प्रेषण प्रणालीबारे स्वास्थ्यकर्मीलाई दक्ष बनाउनु। – MPDSR प्रणालीअन्तर्गत मातृ मृत्यु तथा प्रसूति मृत्युका कारण पहिचान, समीक्षा तथा सुधारात्मक कार्ययोजना निर्माण गर्ने क्षमता विकास गर्नु। – RH Morbidity को प्रारम्भिक पहिचान, उपचार, परामर्श तथा आवश्यक प्रेषणसम्बन्धी सीप अभिवृद्धि गर्नु।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	१५००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	महानगर अन्तरगत कार्यरत सम्पुर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरुको तालिमको विवरण संकलन गर्नुपर्नेछ।विवरण संकलन गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरि स्वास्थ्य तालिम सुचना प्रणालीबाट तथ्यांक लिन सकिनेछ । यस अघि तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई स्वास्थ्य सेवा बिभाग ,परिवार कल्याण महाशाखा अन्तरगतको पोषण शाखाद्धारा निर्मित बृहत पोषण प्याकेज तालिम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।तालिम उपलब्ध गराउँदा स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरि ट्रेनर व्यवस्थापन गर्नुका साथै अनिवार्य स्वास्थ्य तालिम सुचना प्रणालीमा प्रविष्टिको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । यसै शिर्षकमा विनियोजित बजेटबाट स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरि आवश्यकतानुसार सुरक्षित गर्भपतन, IUCD, Implant एवं ANC to PNC Continuum of Care तथा BPP तालिम संचालन गर्नुपर्नेछ। महानगर अन्तरगतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता स्क्रिनिङ्ग तथा रोकथाम सम्बन्धिका आधारभुत सेवाहरु सञ्चालन गर्न तालिम आवश्यकता भएमा स्वास्थ्य कार्यालय मोरङ्ग र स्वास्थ्य तालिम केन्द्र धनकुटासँग समन्वय गरि प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता तालिम संचालन गर्न सकिनेछ । नीजि सरकारी साझेदारीमा जनस्वास्थ्यका कार्यक्रमहरु जस्तै पोषण, VIA Screening,परिवार नियोजन सेवाहरु नीजि अस्पताल तथा मेडिकल कलेजहरुबाट संचालन गर्न सकिने अवस्था भएमा नीजी क्षेत्रका फोकल व्यक्तिहरुलाई समेत तालिममा समावेश गर्न सकिनेछ ।

	तालिम सञ्चालन गर्दा नियमानुसारको खाजा खर्च, सहभागी भत्ता ,स्टेशनरी, सहजकर्ता,तालिम सामग्री आदिजस्ता आवश्यकताका खर्च यस बजेटबाट गर्न सकिनेछ ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन सम्बन्धित कार्यालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

६.५ क्रियाकलाप: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुका लागि पोषण, सुरक्षित गर्भपतन, परिवार योजना, ANC to PNC continuum of care, MPDSR तथा RH Morbidity तालिम	
उद्देश्य	– महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई गर्भवती, सुत्केरी, किशोरी तथा बालबालिकाको पोषणसम्बन्धी आधारभूत ज्ञान प्रदान गरी समुदायस्तरमा उचित पोषण व्यवहार प्रवर्द्धन गर्न सक्षम बनाउनु। – सुरक्षित गर्भपतनसम्बन्धी कानुनी व्यवस्था, उपलब्ध सेवाहरू, गोपनीयता तथा समयमै स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषणको महत्वबारे अभिमुखीकरण गर्नु। – परिवार नियोजनका विभिन्न आधुनिक विधिहरू, सेवाग्राही परामर्श तथा सेवाको निरन्तरतासम्बन्धी जानकारी प्रदान गर्नु। – गर्भावस्थादेखि प्रसूति तथा प्रसूति पश्चात्सम्मको निरन्तर हेरचाह (ANC to PNC Continuum of Care) को महत्वबारे जानकारी गराई गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाको नियमित फलोअप, पहिचान तथा स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्न सक्षम बनाउनु। – मातृ तथा प्रसूति मृत्यु निगरानी तथा प्रतिक्रिया प्रणाली (MPDSR) को महत्व, मातृ मृत्युका कारण तथा जोखिम संकेत पहिचानसम्बन्धी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको भूमिका स्पष्ट गर्नु। – प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी रुग्णता (RH Morbidity) का सामान्य लक्षण तथा जोखिम अवस्थाको प्रारम्भिक पहिचान गरी समयमै स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्न सक्षम बनाउनु। – स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित, पिछडिएका तथा लक्षित समुदायमा रहेका महिला तथा बालबालिकालाई सुरक्षित मातृत्व तथा पोषण सेवासँग जोड्न महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको समुदाय परिचालन क्षमता अभिवृद्धि गर्नु। – स्वास्थ्य संस्था, वडा कार्यालय, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा समुदायबीच समन्वय र सूचना आदानप्रदान सुदृढ गर्नु।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	१५००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	यस अघि तालिम नलिएका महानगरमा कार्यरत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई ३ दिने पोषण तालिम संचालन गर्नुपर्नेछ भने सुरक्षित

	गर्भपतन, परिवार योजना, ANC to PNC सेवा निरन्तरता एवं प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता सेवामा समुदायका महिलाहरुलाई आवश्यकतानूसार प्रेषण गर्न सक्षम बनाउनका लागि माथी उल्लेखित बिषयवस्तु समेटी २ दिनको अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यसरी तालिम/अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्दा प्रशिक्षक, यातायात खर्च, स्टेशनरी, खाजा लगायतको व्यवस्थापन यसै शिर्षकबाट गर्न सकिन्छ ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन सम्बन्धित कार्यालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

६.६ क्रियाकलाप: सुरक्षित प्रसुति सेवाको लागि बर्थिङ्ग सेन्टर सुदृढिकरण	
उद्देश्य	– बर्थिङ सेन्टरको न्यूनतम सेवा मापदण्डअनुसार आवश्यक भौतिक पूर्वाधार, उपकरण तथा सामग्रीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नु। – दक्ष प्रसूतिकर्मीको क्षमता तथा सेवा प्रवाहमा सुधार ल्याउनु। – प्रसूति जटिलताको समयमै पहिचान, प्रारम्भिक व्यवस्थापन तथा प्रभावकारी प्रेषण प्रणाली सुदृढ गर्नु। – संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका मापदण्डअनुसार सुरक्षित प्रसूति वातावरण निर्माण गर्नु। – मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्यसम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सुदृढ गर्नु। – बर्थिङ सेन्टरमा गुणस्तरीय तथा सम्मानजनक मातृत्व सेवाको पहुँच अभिवृद्धि गर्नु।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	१४००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाले स्वास्थ्य संस्था तथा बर्थिङ सेन्टरको वर्तमान अवस्था मूल्याङ्कन गर्नुपर्नेछ। आवश्यकता पहिचानका आधारमा प्राथमिकताक्रम निर्धारण गरी बर्थिङ सेन्टर सुदृढीकरण योजना तयार गर्नुपर्नेछ। प्राथमिकता निर्धारण गर्दा भौतिक पुर्वाधारका क्षेत्र(जस्तै प्रसूति कक्षको मर्मत तथा सुधार, गोपनीयता कायम हुने व्यवस्था, प्रसूति बेड तथा बिरामी विश्रामस्थल,सुरक्षित खानेपानी तथा सरसफाइ,शौचालय तथा हात धुने सुविधा, नवजात शिशु हेरचाहका लागि उपयुक्त स्थान,फोहोरमैला व्यवस्थापनको व्यवस्था),आवश्यक उपकरण तथा सामग्री व्यवस्थापन (जस्तै आवश्यक प्रसूति उपकरण सेट,Newborn Resuscitation Set, अटोक्लेभ मेशीन,वाशिङ्ग मेशिन

	,बिरामी बेड आदि) एवं प्रेषण प्रणाली सुदृढिकरण, संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण आदि क्षेत्रलाई प्राथमिकतामा राख्नुपर्नेछ भने । सामग्री खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम गर्नुपर्नेछ भने खरिद पश्चात सो को विवरण PAMSV2 मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ । बर्थिङ्ग सेन्टरका अतिरिक्त क्रियाकलाप नं. ६.४ मा उल्लेखित तालिम पश्चात सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक परेमा पोषण सेवा बाहेकका अन्य आवश्यक सामग्री(जस्तै स्पेकुलम, एसिटिक एसिड ,आयुसिडि इम्प्लान्ट सेट, रिङ्ग प्रेसरी आदि समेत यसै बजेटबाट खरिद गरि व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन सम्बन्धित कार्यालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

६.७ क्रियाकलाप: किशोरी लक्षित पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयन	
उद्देश्य	– किशोरीहरूलाई सन्तुलित आहार, पोषण तथा स्वस्थ जीवनशैलीसम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि गर्नु। – किशोरीमा आयरन तथा फोलिक एसिड सेवनको नियमितता र पहुँचमा सुधार ल्याउनु। – विद्यालय तथा समुदायमा किशोरीमैत्री पोषणसम्बन्धी सूचना तथा परामर्श सेवा सुदृढ गर्नु।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	**क्रियाकलाप** — **बजेट रु हजारमा** आइरन /फोलिक एसिड खरिद — ३००० कार्यक्रम संचालन — ५००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	प्रचलित राष्ट्रिय कार्यक्रम तथा सम्बन्धित मापदण्डअनुसार किशोरीलाई आयरन तथा फोलिक एसिड सेवनको महत्वबारे जानकारी गराई नियमित सेवन प्रवर्द्धन गर्न महानगर अन्तरगतका सबै बिद्यालयका फोकल व्यक्ति/शिक्षकलाई अभिमुखिकरण गरि कार्यक्रम नियमित सञ्चालन गर्ने र कार्यक्रमका लागि आवश्यक आयरन फोलिक एसिड चक्कि खरिद गर्ने कार्य गर्नुपर्नेछ । <u>पोषण लक्षित कार्यक्रम सञ्चालन</u>

	महानगरपालिका भित्रका सबै सामुदायिक तथा संस्थागत विद्यालयको किशोरी विद्यार्थी संख्या यकिन गरी विद्यालयगत विवरण तयार गर्ने। बिधालयमा बिधालय नर्स वा नभएमा स्वास्थ्य शिक्षक वा अन्य शिक्षकलाई कार्यक्रमको फोकल व्यक्ति तोक्न लगाउने र फोकल व्यक्तिको कार्यविवरण समेत उपलब्ध गराउने हरेक बिद्यालयका फोकल व्यक्तिलाई सहभागी गराई किशोरी लक्षित पोषण कार्यक्रमको १ दिने कार्यशाला संचालन गर्ने र हरेक बिद्यालयलाई वितरण योजना तयार गर्न लगाउने । आवश्यक मात्रामा आइरन/फोलिक एसिड (IFA) खरिद तथा आपूर्ति गरी सम्बन्धित विद्यालयमा वितरण गर्ने। विद्यालयका फोकल व्यक्तिमार्फत किशोरीलाई साप्ताहिक रूपमा IFA सेवन गराउने तथा सेवनको अभिलेख राख्ने। IFA सेवनको महत्व, रक्तअल्पता रोकथाम, पोषणयुक्त स्थानीय खाद्य पदार्थ, व्यक्तिगत सरसफाइ तथा महिनावारी स्वच्छतासम्बन्धी स्वास्थ्य शिक्षा तथा अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्ने। विद्यालयमा उपलब्ध स्वास्थ्यकर्मी/विद्यालय नर्सको समन्वयमा किशोरीको पोषण तथा स्वास्थ्य अवस्थाको स्क्रिनिङ, परामर्श र आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने। IFA वितरण तथा सेवनको विद्यालयगत अभिलेख, स्टक रजिस्टर तथा मासिक/त्रैमासिक प्रगति विवरण व्यवस्थित राख्ने। महानगरपालिका, शैक्षिक प्रशाशन महाशाखा ,स्वास्थ्य संस्था तथा विद्यालयबीच समन्वय गरी कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने। कार्यक्रम संचालनका लागि छुट्याइएको बजेटबाट अभिमुखिकरण संचालनका साथै रजिष्टर एवं फर्म /फर्मेट छपाइ र अनुगमनमा समेत खर्च गर्न सकिनेछ । <u>IFA खरिद</u> • महानगरपालिकाभित्रका सामुदायिक तथा संस्थागत विद्यालयमा अध्ययनरत एवं विद्यालयबाहिर रहेका लक्षित किशोरीहरूको सम्भावित संख्या यकिन गरी आवश्यक IFA को परिमाण निर्धारण गर्ने। विद्यालयबाहिर रहेका लक्षित किशोरीहरूको सम्भावित संख्या समेत पहिचान गरी आवश्यकताअनुसार परिमाण समावेश गर्ने। IFA को स्पेसिफिकेसन स्वास्थ्य सेवा बिभागको आपुर्ती व्यवस्थापन शाखासँग समन्वय गरि प्राप्त गर्नुपर्नेछ । खरिद गर्दा **सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४** बमोजिम नै टेन्डर प्रकृयामार्फत नै खरिद गर्नुपर्नेछ । यस बजेटलाई टुक्याएर दरिद गर्न पाइने छैन ।

	खरिद गरिएको IFA को प्राप्ति, गुणस्तर, ब्याच नम्बर, उत्पादन मिति तथा म्याद समाप्त हुने मिति जाँच गरी मात्र भण्डारण गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य संस्था/विद्यालयमा वितरण गर्दा **FEFO (First Expiry, First Out)** प्रणाली अवलम्बन गर्नुपर्नेछ। विद्यालयमा IFA वितरण तथा सेवनको अभिलेख राख्ने र नियमित रूपमा स्वास्थ्य संस्था/महानगरपालिकामा प्रतिवेदन गर्ने।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रमको अभिलेख चुस्त राखि IFA खाएका किशोरीहरुको विवरण मासिक रुपमा HMIS मा अनिवार्य प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ भने खरिद गरिएको IFA को विवरण समेत PAMs v2मा प्रविष्टि गरि वितरण गर्नुपर्नेछ भने खरिदको एवं कार्यक्रमको विस्तृत विवरण कार्यालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

६.८ क्रियाकलाप: बृद्धि अनुगमन प्रबर्द्धन:	
उद्देश्य	– वृद्धि अनुगमन तथा पोषणसम्बन्धी सचेतना प्रबर्द्धन सामग्री ,अभिलेख तथा प्रतिवेदनका लागि आवश्यक रजिस्टर/फारमको छपाइ एवं वितरण गरी स्वास्थ्य संस्था तथा समुदायमा नियमित वृद्धि अनुगमन र पोषणसम्बन्धी व्यवहार प्रवर्द्धन गर्ने। – बालबालिकाको नियमित वृद्धि अनुगमन, पोषण अवस्थाको पहिचान, अभिभावक परामर्श तथा आवश्यक सेवामा प्रेषणलाई प्रभावकारी बनाउने। – बालबालिकाको स्वस्थ वृद्धि तथा विकास, पोषणयुक्त आहार, नियमित स्वास्थ्य परीक्षण तथा अभिभावकको सकारात्मक व्यवहारलाई प्रोत्साहन गर्ने।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	५००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	बालबालिकाको शारीरिक वृद्धि तथा विकासको नियमित अनुगमन गरी कुपोषण तथा वृद्धि समस्याको समयमै पहिचान, परामर्श, उपचार तथा प्रेषण गर्न वृद्धि अनुगमनको पहुँच र नियमितता बढाउनु आवश्यक छ। यसका लागि बिराटनगर महानगरपालिकाभित्रका स्वास्थ्य संस्था, वडा कार्यालय, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यालय/बालविकास केन्द्र तथा समुदायको सहभागितामा अभियानका रूपमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।यसका लागि बजेटको परिधिभित्र रहि तपसिल बमोजिमका क्रियाकलापहरु संचालन गर्नुपर्नेछ ।

सि.नं.	क्रियाकलापहरु	बजेट रकम रु हजारमा	कैफियत

		१	वृद्धि अनुगमन तथा पोषणसम्बन्धी **IEC/BCC सामग्री** निर्माण/अभिलेख तथा प्रतिवेदन रजिष्टर/फारम छपाइ तथा वितरण	१००	स्थानिय एफ एम हरुबाट बृद्धि अनुगमनबारे संचार बृद्धि अनुगमन(पोषण) रजिष्टर तथा प्रतिवेदन फारमहरु छपाई
		२	Growth Monitoring Day/MCH तथा पोषण मेला सञ्चालन	२००	शिक्षण संस्थासँगको समन्वयमा हरेक वार्डमा पोषण मेला संचालनका लागि सामग्री लगायत व्यवस्थापन खर्च मेलामा सम्भव भएसम्म निम्न सेवा/गतिविधिलाई एकीकृत रूपमा सञ्चालन गर्नेः बाल स्वास्थ्य तथा वृद्धि अनुगमन कक्ष मातृ स्वास्थ्य तथा ANC/PNC परामर्श कक्ष स्तनपान तथा पूरक आहार परामर्श स्थानीय तथा पोषणयुक्त खानाको प्रदर्शनी आहार विविधता तथा स्वस्थ थाली प्रदर्शन खोप तथा नियमित बाल स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी जानकारी स्वच्छता, हात धुने तथा सुरक्षित पानीसम्बन्धी स्वास्थ्य शिक्षा कुपोषणको जोखिममा रहेका बालबालिकाको पहिचान, प्रेषण तथा फलोअप

				अभिभावकका लागि IEC/BCC सामग्री वितरण तथा अन्तरक्रिया
	३	Healthy Baby Competition	१००	अग्रिम मापदण्ड निर्धारण गर्ने । मुल्यांकन समिति गठन गर्ने निर्धारित मापदण्डका आधारमा बालबालिकाको वृद्धि तथा विकास, नियमित वृद्धि अनुगमन, खोप, पोषण, सरसफाइ तथा अभिभावकीय व्यवहारलाई समेटी स्वस्थ बालबालिका छनोट गर्ने छनौट भएका बालबालिकाका अभिभावकलाई प्रोत्साहन गर्ने ।
	४	अनुगमन तथा नियमन	१००	माथि उल्लेखित कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न नियमित अनुगमन तथा अनसाइट कोचिङ्ग सञ्चालन गर्नुपर्नेछ
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात बृद्धि अनुगमन गरिएकाको अभिलेख राखि मासिक प्रतिवेदन महानगर स्वास्थ्य शाखामा बोधार्थ स्वास्थ्य कार्यालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ भने सेवाको विवरण अनिवार्य HMIS मा प्रविष्टी गर्नुपर्नेछ ।			

६.९ क्रियाकलाप: पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था स्थापना तथा सुदृढिकरण	
उद्देश्य	– स्वास्थ्य संस्थामा पोषणसम्बन्धी सेवा, परामर्श तथा वृद्धि अनुगमनलाई नियमित र गुणस्तरीय बनाई मातृ, शिशु तथा बालबालिकाको पोषण अवस्था समयमै पहिचान गर्ने। – स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक पोषणसम्बन्धी उपकरण, सामग्री, अभिलेख तथा IEC/BCC सामग्रीको उपलब्धता र उचित प्रयोग सुनिश्चित गर्ने। – स्वास्थ्यकर्मीको पोषण अवस्था मूल्याङ्कन, परामर्श, कुपोषण पहिचान तथा व्यवस्थापनसम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

	– कुपोषणको जोखिममा रहेका बालबालिका तथा अन्य लक्षित समूहको समयमै पहिचान, प्रेषण, उपचार तथा फलोअप प्रणाली सुदृढ गर्ने। – स्वास्थ्य संस्थामा स्तनपानमैत्री, बालमैत्री तथा पोषणमैत्री सेवा वातावरण निर्माण तथा सुदृढ गर्ने।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	१५००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया	विराटनगर महानगरपालिकाभित्रका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने मातृ, नवजात तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा पोषणसम्बन्धी सेवा, परामर्श, स्क्रिनिङ, पहिचान, व्यवस्थापन तथा प्रेषणलाई एकीकृत र प्रभावकारी बनाउन पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था स्थापना तथा सुदृढीकरण गर्न यस क्रियाकलाप योजना गरिएको हो । स्वास्थ्य संस्थामा आउने गर्भवती, सुत्केरी, शिशु तथा बालबालिकालाई आवश्यक पोषण सेवा सहज रूपमा उपलब्ध हुने वातावरण विकास गर्नका निम्ति यो क्रियाकलापको आवश्यकता महसुस गरिएको हो। यस क्रियाकलापबाट महानगरअन्तरगत भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमध्ये कम्तिमा ५ वटा संस्थामा **पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था कार्यान्वयन निर्देशिका २०७९** को परिच्छेद ४ र ५ बमोजिमका तयारी एवं मापदण्ड पुरा गर्नका निम्ति आवश्यक पुर्वाधार एवं सामग्री लगायतको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । बच्चाको तौल लिने मेशिन ,उचाइ वा लम्बाइ लिने मेशिन खरिद गर्दा स्वास्थ्य सेवा बिभाग ,परिवार कल्याण महाशाखाको पोषण शाखासँग समन्वय गरि तोकिएकै स्पेशिफिकेशन अनुसारको मात्र खरिद गर्नुपर्नेछ ।**नोट**: तौल लिने मेशिन तथा उचाइ लिने मेशिनको स्पेसिफिकेशन स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालयको वेबसाइटमा रहेको प्रदेशबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फका सशर्त अनुदान कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन, आ.ब.२०८२/०८३ बाट प्राप्त गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात अभिलेख राखि सो को प्रतिवेदन को बोधार्थ स्वास्थ्य कार्यालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

६.१० क्रियाकलाप: कुपोषित बालबालिकाको उपचार व्यवस्थापनका लागि RUTF र पोषण पिठो (Super cereal plus) खरिद तथा वितरण	
उद्देश्य	– गम्भीर तथा मध्यम तीव्र कुपोषण भएका बालबालिकाको उपचारका लागि आवश्यक RUTF तथा पोषण पिठोको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने। – प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावलीअनुसार गुणस्तरीय पोषण सामग्री खरिद गर्ने।

<table>
<tr>
<td></td>
<td>– उपचारमा रहेका बालबालिकालाई आवश्यकता र उपचार प्रोटोकलअनुसार पोषण सामग्री वितरण गर्ने।
– पोषण सामग्रीको सुरक्षित भण्डारण, अभिलेखीकरण तथा उपयोगको उचित व्यवस्थापन गर्ने।
– कुपोषित बालबालिकाको उपचार, फलोअप तथा पोषण सुधारको नियमित अनुगमन गर्ने।</td>
</tr>
<tr>
<td>विनियोजित बजेट(रु हजारमा)</td>
<td>१०००० <table><tr><td>RUTF</td><td>५०००</td></tr><tr><td>पोषण पिठो(Super Cereal Plus)</td><td>५०००</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया</td>
<td>मोरङ्ग जिल्लामा पहिचान भएका शिघ्र कुपोषित बालबालिकाहरुलाई वितरणका लागि RUTF र पोषण पिठो (Super cereal plus) खरिदका लागि यस क्रियाकलाप योजना गरिएको हो ।RUTF र Supplementary food(Super cereal plus) खरिद गर्दा निम्न बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
• बजेटको परिधिभित्र रहि खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीहरुको परिमाण निर्धारण गर्ने।
• स्वास्थ्य सेवा बिभाग, पोषण शाखाबाट प्राप्त प्राविधिक स्पेशिफिकेशन(अनुसुची ५ र ६) अनुसारकै सामग्री खरिद गर्नका लागि लागत अनुमान तयार गरी स्वीकृत गर्ने।
• प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक कार्यविधि बमोजिम उपयुक्त खरिद विधि छनोट गर्ने।
• प्राप्त प्रस्तावको प्राविधिक तथा आर्थिक मूल्याङ्कन गरी योग्य आपूर्तिकर्ता छनोट गर्ने।
• खरिद सम्झौता/आदेश गरी तोकिएको समय र स्थानमा RUTF तथा उपचारात्मक खाना आपूर्ति गराउने।
• आपूर्ति भएपछि परिमाण, गुणस्तर, Specification, batch number, expiry date तथा shelf-life जाँच गरी दाखिला गर्ने।
• संस्थामा दाखिला भएपश्चात महानगरलाई आवश्यक पर्ने मात्रामा RUTF र Supplementary food (Super cereal plus) स्टकमा राखि बाँकी स्वास्थ्य कार्यालय मोरङ्गलाई जिल्लाका स्थानीय तहहरुमा वितरणका लागि उपलब्ध गराउन सकिनेछ र सो को विवरण स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पठाउनुपर्नेछ ।
• स्वास्थ्य कार्यालय मोरङ्गले स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरि आवश्यकताको आधारमा मोरङ्गका स्थानीय तहहरुमा वितरणको व्यवस्थापन मिलाउनुपर्नेछ ।
नोट: पोषण पीठो(Super cereal plus)को स्पेसिफिकेशन स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालयको वेबसाइटमा रहेको प्रदेशबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फका सशर्त अनुदान कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन, आ.ब.२०८२/०८३ बाट प्राप्त स्पेशिफिकेशन अनुसुची ५ मा उपलब्ध छ भने अनुसुची ६ मा RUTF को उपलब्ध गराइएको छ ।</td>
</tr>
</table>

अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात खरिद विधि, खरिद परिणाम, खर्च रकम समेतको विवरणको दुरुस्त अभिलेख राखि सो को प्रतिवेदन महानगर कार्यालयलाई र बोधार्थ स्वास्थ्य कार्यालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

६.११ क्रियाकलाप: सुरक्षित मातृत्व तथा पोषण सम्बद्ध सुचना तथा परामर्श सामग्री छपाइ	
उद्देश्य	– गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई सुरक्षित मातृत्वसम्बन्धी आवश्यक जानकारी प्रदान गर्ने। – बालबालिका तथा आमाको पोषणसम्बन्धी ज्ञान र व्यवहार सुधार गर्ने। कुपोषणको रोकथाम, पहिचान तथा उपचारसम्बन्धी सन्देश प्रवाह गर्ने। लक्षित समुदायमा स्वास्थ्य सेवा उपयोग तथा समयमै प्रेषणका लागि प्रेरित गर्ने।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	६००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया	यस शिर्षकमा विनियोजित बजेटबाट सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उपलब्ध हुने गरि निम्न बमोजिमका सुचना सामग्रीहरु छपाइ गर्नुपर्नेछ । १ जीवन सुरक्षा फ्लिप चार्ट २.जीवन सुरक्षा कार्ड ३. पोषण फ्लिप चार्ट ४.आमा तथा बाल स्वास्थ्य पुस्तिका ५. अन्य आवश्यक सामग्रीहरु ६ सुरक्षित गर्भपतन फ्लिप चार्ट ७.प.नि. फ्लिप चार्ट ८. किशोरकिशोरी हाते पुस्तिका स्वास्थ्य सेवा बिभाग,परिवार कल्याण महाशाखा तथा स्वास्थ्य शिक्षा ,सुचना तथा सञ्चार केन्द्र एवं स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग समन्वय गरि माथि उल्लेखित सामग्रीहरुको इलेक्ट्रोनिक कपी प्राप्त गर्नुपर्नेछ । प्राप्त सामग्रीको आवश्यक परिमाण ,कागजको गुणस्तर, छपाइ संख्या तथा लागत अनुमान तयार गरी स्विकृत गराउनुपर्नेछ । सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खर्च नियमावली २०६४ बमोजिम खरिद प्रक्रिया अवलम्बन गर्नुपर्नेछ। छपाइपछि सामग्रीको संख्या तथा गुणस्तर जाँच गरी बुझिलिने र कार्यालयको PAMS v2मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ भने सोहि मार्फत नै आवश्यकताका आधारमा स्वास्थ्य संस्थालाई हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात खरिद गरिएका सामग्रीहरुको विवरण, खरिद विधि, खरिद परिणाम, खर्च रकम समेतको विवरणको दुरुस्त अभिलेख राखि सो को

	प्रतिवेदन महानगर कार्यालयलाई र बोधार्थ स्वास्थ्य कार्यालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

६.१२ क्रियाकलाप: सुरक्षित मातृत्व र पोषण कार्यक्रम समिक्षा/बैठक	
उद्देश्य	– सुरक्षित मातृत्व तथा पोषण कार्यक्रमको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति समीक्षा गर्ने। – मातृ तथा बाल स्वास्थ्य र पोषणसम्बन्धी सूचकहरूको अवस्था विश्लेषण गर्ने। – कार्यक्रम कार्यान्वयनमा देखिएका समस्या तथा चुनौती पहिचान गर्ने। – सरोकारवाला निकायबीच समन्वय तथा सहकार्य सुदृढ गर्ने। – आगामी अवधिका लागि सुधारात्मक कार्ययोजना तथा जिम्मेवारी निर्धारण गर्ने।
विनियोजित बजेट(रु हजारमा)	२००
कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया	बैठकमा आवश्यकता अनुसार निम्न सरोकारवालाहरूको सहभागिता सुनिश्चित गर्नुपर्नेछः स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा प्रतिनिधि। सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा स्वास्थ्यकर्मी। पोषण तथा सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमका फोकल व्यक्ति। महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रतिनिधि। वडा कार्यालयका प्रतिनिधि। महिला तथा बालबालिका शाखा/सामाजिक विकास शाखाका प्रतिनिधि। स्थानीय तहका अन्य सम्बन्धित शाखा तथा सरोकारवाला निकाय। स्वास्थ्य कार्यालयका सुरक्षित मातृत्व र पोषणका फोकल व्यक्तितथा विकास साझेदार संस्थाका प्रतिनिधि। बैठकको समय निर्धारण भएपश्चात एक हप्ता अगावै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुमा तथ्यांक र सुचकहरुको विवरण सहित प्रस्तुतीकरणका लागि पत्राचार गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्था एवं सुरक्षित मातृत्व तथा पोषण कार्यक्रमको कार्यक्रमगत प्रगति विवरण ,सुचकहरुको विश्लेषण,समस्या ,चुनौति तथा उत्कृष्ट अभ्यासहरुमा छलफल एवं सुधारका लागि आगामी कार्ययोजना तयारी गर्नुपर्नेछ भने अर्को बैठकमा कार्ययोजनाको प्रगतिमा छलफल गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	प्रत्येक समिक्षा बैठकमा छलफल भएका प्रगतिको अवस्था,सुचकहरु एवं तयार पारिएको कार्ययोजना एवं खर्चको अभिलेख राखि सम्बन्धित कार्यालयमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

अनुसुची १: ANC to PNC Continuum of care ट्र्याकिङ्ग फारम

स्थानीय तह : ....

स्वास्थ्य संस्था : ....

वडा नं : .... समुदाय/क्लस्टर : ....

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको नाम : ....

सम्पर्क नं..: ....

अभिलेख तयार गरेको मिति:

क सं	नाम	उमेर	ठेगाना(टोल)	सम्पर्क	पति/ अभिभावकको नाम	LMP	EDD	जोखिम अवस्था	अपेक्षित प्रसुति हुने संस्था
१									
२									
३									
४									
५									
६									
७									
८									

क. गर्भवति सेवा ट्र्याकिङ्ग

क सं	नाम	उमेर	पहिलो गर्भजाँच मिति	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पाँचौ	छैटौ	सातौ	आठौ	कैफियत
१											
२											
३											

सेवा नलिएको /छुटेको भए कारण: ....

अनुसुची २ः गर्भवति जाँच ट्र्याकिङ्ग फारम (म.स्वा.स्वयंसेविकाद्धारा प्रयोगको लागि)

स्थानीय तह: बिराटनगर महानगरपालिका

आर्थिक बर्ष:

स्वास्थ्य संस्था:

वडा नं.: .... टोल/बस्तीः ....

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको नामः ....

सम्पर्क नं.: .... अवधिः .... देखि........................ सम्म

महिलाले प्राप्त गरेको गर्भवति जाँच सेवाको विवरण

सि.नं.	गर्भवति महिलाको नाम	उमेर	ठेगाना/टोल	गर्भवतिको सुची नं.	गर्भजाँचको क्रम	जाँच गरेको स्वास्थ्य संस्था	जाँच गरेको मिति	जाँच गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको नाम	कैफियत
१									
२									
३									
४									
५									
६									
७									
८									
९									
१०									

पेश भएका मध्ये ....जना महिलाको प्रोटोकल अनुसार गर्भवति जाँच भएको व्यहोरा प्रमाणित गरिएको छ ।

पेश गर्ने

नाम:

हस्ताक्षर:

प्रमाणित गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको

नाम:

हस्ताक्षर:

नोट: सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था बाहेक अन्यत्र संस्थामा गर्भवति जाँच गराएको भएमा सो को प्रतिलिपि वा मोवाइलमा फोटो खिचेर ल्याएको हेरी स्वास्थ्यकर्मीले भेरिफाइ गर्न सक्ने

अनुसूची ३: Specification of Scale Electronic Mother Child 150kg*100g

S.N.	**Product Specifications**
1	**Description of Function**
1.1	This device is an electronic scale for weighing adults and children. The scale allows a child's weight to be measured while being held by an adult.
2	**Operational Requirements**
2.1	Portable scale for at least 150kg with 100g precision.
3	**System Configuration**
3.1	Accurate and precise portable scale with an electronic display. Electrically and battery operated.
4	**Technical Specifications**
4.1	**Performance**
4.1.1	Measuring range 0 to at least 150 kg. Graduation: 100 g minimum Accuracy: ± 100 g over the entire range of measurement.
4.1.2	Portability as defined by a maximum weight of 4.0 kg (including batteries) and maximum dimensions of 360 mm for length, 400 mm for width and 70 mm for height.
4.1.3	User initiated taring (non-automated). Taring operation does not require bending over.
4.1.4	Mother-child mode is the default mode, alternative mother only mode after pressing an operational button.
4.1.5	Main on/off button should have a feature to prevent accidental switching on or off and should be easily accessible on top or side of scale.
4.1.6	The on/off button should not serve any other purpose and is encased to protect the switch from rain, dust and humidity.
4.1.7	Power saving feature automatically turns off scale after 2-3 minutes of non-use.
4.1.8	Powered with maximum of 6 rechargeable AA batteries or equivalent (customer replaceable); Minimum 5,000 measurements per battery set
4.2	**Display**
4.2.1	Back-lit LCD or other feature for low light reading
4.2.2	Anti-glare screen with high contrast for bright light reading
4.2.3	Fixed weight display occurs within 5 seconds and is maintained for a minimum of 20 seconds after the load is removed or until the next item is weighed.
4.2.4	Display cover made of UV resistant durable easy to clean material, (eg plastic) withstanding 30psi without damaging scale compliant to: ISO standard
S.N	**Products Specifications**
4.2.5	Light-colored foot mat to avoid heating, if exposed to direct sun light, optionally with footprint markings to indicate correct standing position.
5	**Accessories, spares and consumables**
5.1	Separately packed batteries.
5.2	Comfortable rain and splash proof carry bag appropriate for foot transport up to 2 hours.

6	**Operating Environment**
6.1	Operating temperature range: From 0°C up to +45°C Storage temperature range: From -20°C up to +65°C, up to 95% RH with no condensation
6.2	6.2 Electrically operated and Powered with a maximum of 6 customer replaceable batteries
7	**Standards and Safety Requirements**
7.1	Must submit ISO 9001/ ISO 13485 Certificate.
7.2	Must submit CE or USFDA Certificate
8	**User Training**
8.1	Must provide user training (including how to use and maintain the equipment).
9	**Warranty**
9.1	Comprehensive warranty for 2 years from date of installation.
10	**Maintenance Service During Warranty Period**
10.1	During warranty period supplier must ensure preventive maintenance & corrective/breakdown maintenance whenever required.
11	**Installation and Commissioning**
11.1	NA
12	**Documentation**
12.1	User (Operating) manual in English.
12.2	Service (Technical / Maintenance) manual in English.
12.3	Original or E-copy Catalogue must be submitted.
12.4	Manufacturer's Authorization must be submitted. Sub Authorization not acceptable.

Note: Supplier will be disqualified if the sample is not provided during the bid opening

अनुसूची ४ : Specification of Height Board (2 in 1)

S.N	Product Specifications
1	**Description of Function**
1.1	Portable baby, child and adult length/ height measuring system.
2	**Operational Requirements**
2.1	Two portable length measuring systems: a. Baby/ infant / adult length-height measuring system b. Infant/Adult height measuring system
3	**System Configuration**
3.1	Accurate and precise portable baby/chd/adt L-H measurement system with complete accessories
4	**Technical Specifications**
4.1	Baby, child and adult portable length/height measuring system consists of a) portable baby length measuring board and b) portable child/adult height measuring board; Material: medical graded ABS (Acrylonitrile butadiene styrene) plastics , not stand alone, but requiring a wall/hard structure to lean against to ensure stable measurement.
4.2	**Portable baby length measuring board**
4.2a	Designed to measure length in recumbent position
4.2b	Has a firm, flat horizontal surface.
	Unit of measure: centimeters Small Graduation:0.1cm Measurement range:0-10 up to 100 cm Accuracy: ±0.1 cm Precision: ±0.1 cm Width of the board: approx. 33 cm.
4.2c	Device has a fixed head-board and a smoothly-moving foot board perpendicular to the measurements. Foot board is lockable (avoiding reading parallax) and wobbles max. about 0.1 cm over full length, allowing repeated accurate reading.
4.2d	Exact points where to read must be clearly marked with pictogram or arrow on the measuring slide/wedge
	Edges on both sides of the board to protect the baby from rolling off the board
4.3	Portable child/adult height measuring board.
4.3a	Designed to measure height of adults and children aged 24 months and up in vertical position.
S.N	**Product Specifications**
4.3b	Exact points where to read a measurement are clearly marked with pictogram or arrow on the measuring slide/wedge.
4.3c	Unit of measure: centimetres Smallest graduation: 0.1 cm. Measurement range: 10-20 up to 210 cm.

	Accuracy: ± 0.1 cm Precision: ± 0.1 cm Dimensions: Overall dimensions: 34 x 217 x 59 cm (WxHxD). Collapsed dimensions: 57 x 33 x 12 cm (WxHxD). Depth of the measuring rod: 5.5 cm. Footplate: 59 x 34 x 2.4 cm Total weight: 6.6 kg
4.3d	Devise has a large footplate, providing extra stable base and smoothly gliding measuring slide/wedge.
4.3e	Adjustable feet increase stability on uneven or soft ground.
4.3f	Friction feature between board and measuring slide/wedge prevents the latter from dropping when released.
4.4	Fold-up mechanism and low weight make it compact and easy to transport.
4.5	No parts should be loose or shaking during transportation.
4.6	Connections are stable, assuring precise and accurate measurement.
4.7	Long-lasting, hard-wearing measurement scale is fully integrated with the device and is easy to read in low light conditions. Shelf life: None Life span: 9 years.
4.8	Double sided graduation for easy measurements.
4.9	Orientation of numerals on the measurement scale: parallel to the board, facilitating quick and easy reading of results.
4.10	No sharp edges or corners
4.11	Smooth finishing to allow easy cleaning and safe use.
4.12	Designed for heavy duty use in demanding circumstances.
4.13	Durable, resistant to effects of excessive humidity and high temperature, water splash proof and shock resistant.
4.14	Board may be made of light, strong, durable material, resistant to the conditions above.

S.N	**Product Specifications**
5	**Accessories, spares and consumables**
5.1	Carry-bag, or carry-case-1 with following specification made of long-lasting fabric, zipper closure removable, adjustable shoulder/back strap/s, and Small side pocket for storage of operating instructions, loose parts and/or stationary material.
6	**Operating Environment**
6.1	The system offered need to operate normally under the conditions of the purchaser's country. The conditions include Power Supply, Climate, Temperature, Humidity, etc.
7	**Standards and Safety Requirements**
7.1	Must submit ISO 9001/ ISO 13485 Certificate.
7.2	Must submit CE or USFDA Certificate.

8	**User Training**
8.1	Must provide user training (including how to use and maintain the equipment).
9	**Warranty**
9.1	Comprehensive warranty for 2 years from date of installation.
10	**Maintenance Service During Warranty Period**
10.1	NA
11	**Installation and Commissioning**
11.1	NA
12	**Documentation**
12.1	User (Operating) manual in English.1
12.2	Service (Technical / Maintenance) manual in English.
12.3	Original or E-copy Catalogue must be submitted.
12.4	Manufacturer's Authorization must be submitted. Sub Authorization not acceptable.

Note: Supplier will be disqualified if the sample is not provided during the bid opening.

अनुसूची ५: Specification of Super cereal Plus

General Description:

Super Cereal Plus is a fortified blend of heat-treated wheat, de-hulled soybeans, skimmed milk powder, sugar, refined soybean oil, vitamins, and minerals, processed into a complementary food in the form of a porridge or gruel. It is designed to be palatable and suitable for infants and young children aged 6–59 months.

Intended Use:

Super Cereal Plus contributes to preventing undernutrition including wasting, micronutrient deficiencies and stunting, and complements the treatment of moderate acute malnutrition. Super Cereal Plus is to be consumed to complement breastmilk/breastmilk substitutes and family foods. Consultation with a health worker, is recommended for assessing a child's developmental needs.

Target Population:

Infants and young children aged 6-59 months

Technical Specifications Product Specification:

All aspects must be certified by l aboratory testing.

Ingredients/Formula Amounts:

- Wheat: 52.30%
- De-hulled soya beans: 25%
- Skimmed milk powder: 8 %
- Sugar: 9 %
- Refined soybean oil: 3 %
- Vitamin and Mineral premix: 0.20%
- Dicalcium phosphate anhydrous or Tricalcium Phosphate: 1.23%
- Potassium chloride: 0.27%

Nutritional value per 100 g. dry finished product

Nutrient	Specification
Energy	Minimum 400 kcal (1673 kJ)
Protein	Minimum 17% (N x 6.25)
Fat	Minimum 9%
Ash	Maximum 5%
Moisture	Maximum 7%
Crude Fibre	Maximum 2.9%

Vitamin Content Per 100 g dry finished product

Vitamin	Specification
Vitamin A (RE)	800–1250 µg
Vitamin D	8–24 µg
Vitamin E (α-TE)	Minimum 8 mg
Vitamin K	Minimum 20 µg
Thiamin	Minimum 0.4 mg
Riboflavin	Minimum 1.6 mg

Vitamin B6	Minimum 0.8 mg
Vitamin C	Minimum 60 mg
Pantothenic acid	Minimum 2 mg
Folate (DFE)	Minimum 160 µg
Niacin	Minimum 10 mg
Vitamin B12	Minimum 2 µg
Biotin	Minimum 8 µg

Mineral Content Per 100 g dry finished product

Mineral	Specification
Sodium	Maximum 270 mg
Iodine	60–140 µg
Iron	9–14.8 mg
Zinc	8–14 mg
Potassium	650–1050 mg
Calcium	420–660 mg
Phosphorus	400–560 mg

Premix Composition (Addition Quantity/100 g of final product, +/-10%)

Nutrient	Quantity
Vitamin A	3460 IU
Vitamin D3	441.6 IU
Vitamin E (TE)	8.3 mg
Vitamin K1	30 µg
Vitamin B1 (Thiamine)	0.2 mg
Vitamin B2 (Riboflavin)	1.4 mg
Vitamin B6	1 mg
Vitamin C	90 mg
Pantothenic acid	1.6 mg
Folate (DFE)	110 µg
Niacin	8 mg
Vitamin B12	2 µg
Biotin	8.2 µg
Iodine	40 µg
Iron (Ferrous fumarate)	4 mg
Iron (Iron-sodium EDTA)	2.5 mg
Zinc	5 mg

* Adequate dilution must be used in order to guarantee premix homogeneity

Organoleptic characteristics

The product must have a pleasant smell, palatable taste suitable for young children, uniform color, and be free from off-tastes, rancidity, lumps, or agglomeration.

Weight

Each bag/packet should weigh 1.5 kg

Packaging

- **Primary Packaging:** Each bag/packet shall weigh 1.5 kg and be made of food-grade, multi-layer l aminated material (e.g., polyethylene/aluminum foil) with moisture and

pest-resistant properties. Packaging must withstand a drop test from 1 meter without tearing.

- **Secondary Packaging:** Packets shall be packed in corrugated cartons suitable for stacking up to 2 meters high during transport. Each carton shall contain a specified number of packets (e.g., 10 packets of 1.5 kg).

Labelling
Primary Label (on each package):

- Product name: Super Cereal Plus
- Target group: "Special formula for infants and young children 6–59 months"
- Net weight: 1.5 kg per bag
- Ingredients l ist (descending order; allergens bolded)
- Nutrient table
- Production date (DD/MM/YYYY)
- Best Before End (MM/YYYY)
- Batch/Lot number
- Manufacturer's name and address
- Country of manufacture

Storage instructions:
"Store under dry, hygienic conditions away from direct sunlight. After opening, keep sachet tightly closed."

- Preparation instructions (including pictograms)

Secondary label (carton):

- Product name
- Target group
- Net weight
- Production and Best Before End dates
- Batch/Lot number
- Manufacturer's details
- Country of manufacture

Shelf life and Stability:
Shelf life: 12 months from manufacture date.
Product durability: Packaging must resist tears, moisture, pests.

Storage and transport conditions:
• The product does not require refrigeration.
• Store at temperatures not exceeding 30°C and relative humidity not exceeding 65%, away from direct sunlight.
• Transport in clean, dry vehicles under the same temperature and humidity conditions.
Analytical Certificate of Analysis Requirements per Batch per 100g:

- Organoleptic Characteristics: Pleasant smell, palatable taste, light beige to pale yellow color (organoleptic evaluation).

- Particle Size: 95% must pass through a 600 µm sieve, 100% through a 1,000 µm sieve (ISO 3310-1:2016).
- Moisture: Max. 7.0% (ISO 712:2009, ISO 20483; AOAC 992.23; EN ISO 16634-2:2016)
- Protein: Min. 17.0 g (AOAC 981.10)
- Fat: Min. 9.0 g (AOAC 954.02, ISO 11085)
- Crude Fibre: Max. 2.9 g (AOAC 962.09, ISO 5498)
- Total Ash: Max. 5.0 g (ISO 2171:2007, AOAC 923.03)
- Peroxide Value: Max. 10.0 meq/kg fat (AOAC 965.33)
- Free Fatty Acids: Max. 0.5% as oleic acid (AOAC 940.28)
- Urease Index: Max. 0.20 pH units (AOCS Ba 9-58:1997)
- Tropane Alkaloids (hyoscyamine + scopolamine): Max. 10 ppb (conditional, only if required by buyer/regulations)
- Vitamin A (RE): 800–1,250 µg (AOAC 992.04)
- Iron: 9.0–14.8 mg (AOAC 944.02)
- Calcium: 420–660 mg (AOAC 984.27)
- Potassium: 650–1,050 mg (AOAC 984.27)
- Aflatoxin (B1+B2+G1+G2): Max. 5 ppb (AOAC 972.26, ISO 7932:2004)
- Deoxynivalenol (DON): Max. 0.2 mg/kg (EN 15891:2010)
- Total Plate Count: < 10,000 cfu/g (ICC No 125, ISO 4833-1:2013; AACC 42-11.01)
- Total Coliform Bacteria: < 10 cfu/g (AOAC 2005.不是; ISO 4832:2006; AACC 45-15.02)
- Salmonella: Absent in 25 g (AACC 42-25B, ISO 6579-1:2017; AACC 42-25.03)
- Escherichia coli: Absent in 1 g (AOAC 991.14, ISO 16649-2:2001)
- Staphylococcus aureus: Absent in 1 g (AACC 42-30B; EN ISO 6888-2:2004; AACC 42-30.04)
- Bacillus cereus: < 50 cfu/g (AOAC 980.31, ISO 7932:2004)
- Yeasts and Moulds: < 100 cfu/g (ICC No 146, ISO 21527-2:2008; AACC 42-50.02)
- GMO: Negative (< 0.9% of GMO material, conditional, only if required by buyer/regulations)

Regulatory Compliance

The product must comply with:

- Codex STAN 1-1985 (General Standard for the labelling of Prepackaged Foods).
- WHO/FAO guidelines for fortified blended foods for infants and young children.
- Applicable regional regulations (e.g., FDA, EU, or local standards in target markets).

Preparation Instructions

To prepare, mix 50 g of Super Cereal Plus with 250 ml of clean, potable water. Stir over low heat for 5–10 minutes until a smooth porridge is formed. Allow to cool to a safe temperature before serving. Pictograms muscularly illustrate these steps for illiterate caregivers.

अनुसुची ६:Specification of Ready to Use Therapeutic Food

General Description:

Therapeutic spread, sachet 92g/CAR-150 Ready-to-Use Therapeutic Food (RUTF) paste, is a high-energy fortified food used for the treatment of Severe Acute Malnutrition (SAM.) Each 92g sachet contains approximately 500 calories, vitamins and minerals.

Intended Use:

During the period of SAM treatment, RUTF is the sole source of food, except for breast milk in the case of breast-fed infants. It is ready to eat, directly from the sachet; does not require cooking, mixing or dilution. RUTF paste is portion controlled: each sachet has the same nutritional value for control and monitoring of dietary intake.

Target Population:

Children identified as having Severe Acute Malnutrition (SAM), for children aged 6 to 59 months with severe wasting without medical complications and with appetite, or as advised by a qualified health professional.

Product Description:

RUTF is a smooth, homogeneous, thick paste containing ground peanuts, sugar, oil, milk powder and vitamin and mineral premix. It is squeeze out of sachet and given to the infant or child directly.

Nutritional composition per १०० g of RUTF paste

Nutritional Composition	Requirements	Remarks
Moisture content	2.5% maximum	
Water activity	0.6 maximum	
Energy	2176-2301kJ 520-550 kcal	
Proteins*	10-12% total energy 13-17g/100g 2.5-3g/100kcal	
Lipids	45-60% total energy 26-37g/100g 5-7 g/100kcal	
n-6 fatty acids	3-7% total energy 1.7-4.3 g/100g	
n-3 fatty acids	1-2.5% total energy 580-1530 mg/100g	

Trans-fatty acids	<3% total fat	
Fibre	<5%	
Free Sugar	<20% of total energy	

At least half of the protein contained in RUTF paste comes from milk/dairy products.

Minerals per 100g or 100 kcal of RUTF paste:

Nutrition Composition	**Requirements (Should be either in g or kcal)**		**Remarks**
	Minerals per 100g	**Minerals per 100 kcl**	
Sodium	290 mg maximum	56 mg	
Potassium	1100-1600 mg	200-308 mg	
Calcium	300-785 mg	55-151 mg	
Phosphorous∗	300-785 mg	55-151 mg	
Magnesium	80-235 mg	15-45 mg	
Iron	10-14 mg	1.8-2.7 mg	
Zinc	11-14 mg	2.0-2.7 mg	
Copper	1.4-1.8 mg	0.25-0.35 mg	
Selenium	20-40 micrograms (µg)	3.6-8 µg	
Iodine	70-140 micrograms (µg)	13-27µg	

∗ Expressed in terms of non-phytate Phosphorus

Vitamins per 100g RUTF Paste:

Nutrition Composition	**Requirements (Should be either in g or kcal)**		**Remarks**
	Minerals per 100g	**Minerals per 100 kcl**	
Vitamin A (Retinol Equivalent)	> 0.8-1.6 mg	145-308µg	
Vitamin B1(Thiamine)	> 0.5 mg	0.09 mg	
Vitamin B2(Riboflavin)	>1.6 mg	0.29 mg	
Vitamin B3(Niacin)	>5 mg	0.91 mg	
Vitamin B5(Pantothenic	> 3 mg	0.55 mg	

acid)			
Vitamin B6(Pyridoxine)	>0.6 mg	0.11 mg	
Vitamin B7(Biotin)	>60µg	11µg	
Vitamin B9 (Folic acid)	>200 µg	36 µg	
Vitamin B12(Cyanocobalamin)	>1.6 µg	0.29 µg	
Vitamin C (Ascorbic acid)	> 50 mg	9 mg	
Vitamin D (Cholecalciferol)	15-22 µg	2.7-4.2 µg	
Vitamin E (α-Tocopherol)	>20 mg	3.6 mg	
Vitamin K (Phytonadione)	15-30 µg	2.7-6 µg	

Two forms of Vitamin D allowed in RUTF formulation are cholecalciferol (D3) and ergocalciferol (D2).

Shelf Life:

Shelf life should be 24 months from date of manufacture.

Opened sachet should be usable within 24 hours when kept in original packaging.

Storage and transport conditions:!!!!!!

Should not require refrigeration for storage and transportation

Product can be store up to 30 °C, away from direct sunlight.