



विपन्नमातृ शिशु पोषण कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७५



इटहरी उपमहानगरपालिका  
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय  
इटहरी, सुनसरी

**इटहरी उपमहानगरपालिका**  
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय  
इटहरी, सुनसरी

**विपन्नमातृ शिशु पोषण कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७५**

**१. भूमिका:**

मातृशिशुको मृत्युलाई कम गर्न नेपाल सरकारले आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमको रूपमा संचालन गर्दै आएको छ । यस कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा २४ सै घण्टा प्रसुति सेवाको साथै संस्थागत सुत्केरी गराउने हरेक महिला लाई यातायात खर्च स्वरूप रु.१,०००/(एक हजार रूपैया) पनि प्रदान गरिदै आएको छ ।

कुनैपनि देशको सामाजिक आर्थिक अवस्था त्यहाका महिला एवं बालबालिकाको स्वास्थ्य अवस्थाले प्रतिबिम्बित गर्दछ । एउटा आमाको मृत्युले उनको बच्चाको शारिरिक तथा मानसिक विकासमा प्रतिकुल असर पर्नुका साथै त्यो परिवारको सुख सन्तुष्टिमा समेत गहिरो असर पर्दछ। पोषण मानिसको आधारभूत आवश्यकता हो । पोषणले मानिसलाई स्वस्थ रहन र रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता विकास गर्न मद्दत गर्दछ । हरेक उमेर समूहका स्वस्थ र रोगीदुवै खाले मानिस हरूलाई राम्रो पोषण जीवनभर आवश्यक परिरहन्छ । अतःविषेश गरी सुत्केरी महिला, स्तनपान गराइरहेकी आमा तथा बालबालिका हरूमा भने विषेश पोषण र हेरचाहको आवश्यकता पर्दछ । कुल जनसंख्याको करिब आधा हिस्सा ओगटेको भएपनि नेपालका महिलाहरूलाई चाहिने अत्यावश्यक पोषणको आवश्यकता अझै पूरा गर्न सकिएको छैन । गर्भवती महिलाहरू मध्ये आधा तथा लगभग पाँच भागको दुईभाग किशोरी एवं सुत्केरी महिलाहरूमा रक्तअल्पता छ । बाह्र प्रतिशत महिलाहरू आफनोउमेरको अनुपातमा होचा छन् जुन गर्भावस्था देखि शुरू भई उनीहरूको जीवनभर निरन्तर रहने सुक्ष्म तथा बृहत् दुवै प्रकारका पोषण अभावलाई दर्शाउछ । सुत्केरी आमालाई स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुने विभिन्न प्रकारका पोषिलो खानेकुराहरू खानदिने (हरेक बार खाना चार), सुत्केरी अवस्थामा साविक भन्दाथप २ पटक खानाखान दिनुपर्ने तथा पशुपंक्षी जन्यश्रोत बाट आएका खानेकुराहरू खानुपर्ने भएपनि अधिकांश विपन्न परिवारका महिलाहरूले उनीहरूलाई आवश्यक पर्ने पोषिलो खाना खान पाएका छैनन् । तसर्थ सुत्केरी पश्चात् आमाहरूको मृत्युदरलाई घटाउनुका साथै स्वस्थ रहनकालागि पोषणयुक्त खानाको व्यवस्था गर्न विषेशगरी नगरले अगाडी सारेको विपन्न सुत्केरी महिला पोषण कार्यक्रमले विपन्न परिवारका सुत्केरी आमाहरू शिशु तथा बालबालिका हरूको स्वास्थ्य तथा पोषण स्थीतिमा सुधार भई सवै खालका पोषणयुक्त जोखिमबाट मुक्तहुने तथा स्वस्थ एवं सुखी तवरले जीवनयापन गर्ने अपेक्षा गरिएको छ ।

## २. कार्यक्रमको उद्देश्य:

- सुनौलो हजारदिन (१०००दिन) आमाहरूको पोषण स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यमान ज्ञान, धारणा तथा व्यवहारमा सुधार ल्याउने कार्यमा सहयोग हुनेछ ।
- सुत्केरी तथा नवजात शिशुको उचित स्याहारका लागि नवजात शिशुको स्याहार, आमा र बालबालिकाको पोषण र सरसफाईमा सुधार ल्याई स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुनेछ ।

## ३. लाभान्वितवर्ग:

- इटहरी उपमहानगरपालिकाअन्तर्गत स्थायीवसोवास गरेका सुत्केरी महिलाहरू ।

## ४. कार्यक्रम संचालन तथा बजेट व्यवस्थापन:

आ.व. २०७५/७६ को नीति, कार्यक्रम तथा बजेट विपन्न मातृशिशु पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत विपन्न सुत्केरी आमाहरू लाई पोषणका लागि रु. १०००/- का दरले सहयोग इटहरी उपमहानगरपालिका भित्रका स्वास्थ्य केन्द्रमा प्रसुति हुनेहरूलाई मात्र व्यवस्था गरिएको ।

## ५. मातृशिशु पोषण भत्ता वितरण गरिने आधारहरू:

- १) कार्यक्रम २०७५ साल श्रावण देखि सुत्केरी भएका महिलाहरूको लागि मात्रलागु हुनेछ ।
- २) सेवाग्राही इटहरी उपमहानगरपालिका भित्र स्थायी बसोबास भएको हुनुपर्नेछ ।
- ३) इटहरी उपमहानगरपालिका क्षेत्रभित्रका नेपाल सरकारद्वारा प्रसुति सेवाका लागि सुचिकृत ( परिवार स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक अस्पताल, परिवार स्वास्थ्य केन्द्र) संस्थामा प्रसुति गराएको हुनुपर्नेछ ।
- ४) सेवाग्राही आर्थिक रूपले पछाडी परेको विपन्नवर्ग भएको हुनुपर्नेछ ।
- ५) बच्चाको जन्मदर्ता गरेको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी ।

## ६. कार्यक्रम सञ्चालन तथा भुक्तानी प्रक्रिया:

- १) नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा सञ्चालित आमा सुरक्षा कार्यक्रमको प्रक्रिया अनुसार सुत्केरी महिलालाई इटहरी अस्पताल, स्वास्थ्य चौकीहरू (एकम्बा, पकली, परिवार स्वास्थ्य केन्द्र इटहरी तथा सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाहरू) बाट रकम भुक्तानी गरिनेछ ।
- २) सुचिकृत स्वास्थ्य केन्द्रहरूलाई नगरपालिकाद्वारा २ किस्तामा पेशकी दिइनेछ र पहिलो किस्ताखर्च भएको सम्पूर्ण रकम भुक्तानी विल भरपाई, कागजातहरू र प्रतिवेदन सहित प्राप्त

भएपछि अन्तिम किस्ता दिइनेछ । अन्तिम किस्ता पेशकी चालु आर्थिक वर्षको असार २५ गतेभित्र सम्बन्धित स्वास्थ्य केन्द्रहरूले फस्यौट गरिसक्नु पर्नेछ ।

३. कार्यक्रमसंग सम्बन्धित अभिलेख तथा प्रतिवेदन स्वास्थ्य संस्थाले अनिवार्य राख्नुपर्नेछ ।

#### ७. अभिलेख, अनुगमन तथा प्रतिवेदन:

- १) कार्यक्रमको सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको सम्पूर्ण दायित्व स्वास्थ्य शाखाको हुनेछ ।
- २) कार्यक्रमसंग सम्बन्धित प्रगति विवरण तथा प्रतिवेदन सम्बन्धित स्वास्थ्य शाखाले सुरक्षित राख्नु पर्नेछ र सोको एकप्रति सामाजिक विकास शाखालाई दिनुपर्नेछ ।
- ३) प्रगति प्रतिवेदन इटहरी उपमहानगरपालिका स्वास्थ्य शाखाले स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली ९.३ र DHIS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी विवरण अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ ।
- ५) चौमासिक रूपमा कार्यक्रमको अनुगमन सामाजिक विकास शाखा र स्वास्थ्य शाखाले समन्वय गरी गर्नुपर्ने छ ।

#### ८. मातृशिशु पोषण भत्ता प्राप्तगर्ने आधारहरू:

- १) कार्यक्रम २०७५ साल श्रावणदेखि सुत्केरी भएका महिलाहरूको लागिमात्र लागु हुनेछ
- २) लाभान्वित इटहरी उपमहानगरपालिका भित्रको स्थायी बासिन्दा हुनुपर्नेछ ।
- ३) इटहरी उपमहानगरपालिका भित्र रहेका इटहरी अस्पताल, सामुदायिक अस्पताल, परिवार स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा प्रसुति गराएको हुनुपर्नेछ ।

#### ९. मातृशिशु पोषणभत्ता प्राप्तगर्ने पेशगर्नु पर्ने आवश्यक कागजातहरू:

- १) फोटो सहितको निवेदन (अनुसूची-१अनुसार) ।
- २) सुत्केरी महिलाको नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि वा स्थायी बसोवासको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि ।
- ३) स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराएको प्रमाणपत्र (बर्थ सर्टिफिकेट) ।
- ४) बच्चाको जन्मदर्ता गराएको प्रमाणपत्र ।

## अनुसूची-१

निःशुल्क प्रसुति तथा गर्भवती सेवा लिए वापत उत्प्रेरणा स्वरूप प्राप्त हुने  
विपन्न मातृशिशु पोषण खर्चका लागि आवेदन फाराम

सेवाग्राहीको  
फोटो

श्री प्रमुखज्यू

इटहरी अस्पताल/स्वास्थ्य चौकी/सामुदायिक अस्पताल/परिवार स्वास्थ्य केन्द्र  
इटहरी, सुनसरी ।

महोदय,

मैले यस स्वास्थ्य संस्थामा आएर सामान्य प्रसुति गराएको हुनाले यस इटहरी उपमहानगरपालिका द्वारा  
प्रदान गरिएको मातृशिशु पोषण खर्च रकम भुक्तानी पाउं भनी श्रीमान् समक्ष यो निवेदन पेश  
गर्दछु ।

निवेदकको नामथरं:.....

प्रसुति भएको मिति:.....

उमेर:

ठेगाना: इटहरी उ.म.न.पा..... वडा नं

दस्तखत:..... सम्पर्क नं:.....

**कार्यालय प्रयोजनको लागि सम्बन्धित कर्मचारीले भर्ने:**

गर्भवती जांच गराएको पटक :..... स्वास्थ्य संस्थाको नाम:..... वडा नं.....

प्रोटोकल अनुसार गर्भवती सेवा लिएको छ..... छैन ।

मुल दर्ता नं:..... प्रसुती दर्ता नं:..... भर्ना मिति:.....

प्रसुती गराएको मिति:.....

डिस्चार्ज मिति:.....

**प्रसुति सेवा लिएको विवरण:**

सामान्य प्रसुति गराएको

आमाको ब्लड ग्रुप.....

सेवा प्रदायकको नाम:

पद:

दस्तखत:

निजले स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क प्रसुती सेवा लिएको प्रमाणित गर्दछु ।

दस्तखत:

पद:

मिति:

कार्यालयको छाप:

### संस्था प्रमुखको सिफारिस:

दरखास्तवालाले स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क प्रसुति सेवा लिएकोले निम्नानुसारको विपन्न मातृशिशु पोषण खर्चको भुक्तानी दिन सिफारिस गर्दछु ।

दस्तखत:

नाम:

पद:

मिति:

### संस्थाको प्रकार:

सरकारी

निजि

गैरसरकारी

अन्य

### विपन्न मातृशिशु पोषण खर्चको रकम बुझेको भरपाई:

म .....ले यस स्वास्थ्य संस्थामा आएर आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत निःशुल्क प्रसुति सेवा प्राप्त गरेकोले यस इटहरी उपमहानगरपालिका द्वारा उपलब्ध मातृशिशु पोषण खर्च वापतको रकम बुझिलिई यो भरपाई गरिदिउँ ।

स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क प्रसुति सेवा लिए वापत इटहरी उपमहानगरपालिका द्वारा प्रदान गरिएको मातृशिशु पोषणखर्च रकम	रु. १०००/-	अक्षरेपी एकहजार मात्र ।

मिति:.....दस्तखत:.....नाम:.....सम्पर्क नं:.....

**अनुसूची -२**  
**विपन्नमातृ शिशु पोषण कार्यक्रमको मासिक प्रगति विवरण**

प्रतिवेदन पेश गरेको कार्यालय:

प्रतिवेदन पेश गरेको महिना: .....आ.ब.....

१. न.पा.बाट प्राप्त पेशकी रू.....
२. यस महिनामा खर्च रू .....
३. बाकी रकम रू:.....

४.सेवाग्राहीको विवरण:

क्र स	सुत्केरी महिलाको नाम	उमेर	जातिगत सेवाग्राही वर्गीकरण					सुत्केरी भएको मिति	भुक्तानी गरिएको रकम	कै.
			दलित	आ.ज.	मधेसी	मुसलम	वाम्हण,क्षेत्री			
									१०००/	

तयार गर्ने:

नाम

पद:

दस्तखत

मिति:

संस्थाको छाप

प्रमाणित गर्ने

नाम

पद