



सरावल राजपत्र

## सरावल गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड १ सरावल साउन १ गते २०७७ साल

भाग २

## सरावल गाउँपालिका

स्थानिय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (२) बमोजिम गाउँ कार्यपालिकाले बनाएको देहाय बमोजिमको कार्यविधि सर्वसाधारणको जाचकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

२०७७ सालको कार्यविधि संख्या ५

कार्यविधिको नाम: उत्तम पोषण योजना तथा पोषण भत्ता वितरण निर्देशिका

२०७७

उत्तम पोषण योजना तथा पोषण भत्ता वितरण निर्देशिका -२०७७

सरावल गाउँपालिका भित्रका सुत्केरी तथा विपन्न परिवारका कुपोषित बालबालिकाको पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउन वितरण गरिने उत्तम पोषण झोला तथा पोषण भत्तालाई व्यवस्थित गर्न वान्छनीय भएकोले सरावल गाउँपालिकाले यो निर्देशिका बनाइ लागु गरेको छ ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

यस निर्देशिकाको नाम उत्तम पोषण योजना तथा पोषण भत्ता वितरण कार्यविधि निर्देशिका -२०७७ रहेको छ ।

यो निर्देशिका तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

२. परिभाषा : विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा

- (क) "कुपोषित बालबालिका" भन्नाले वृद्धि अनुगमन गर्दा उमेरको हिसाबले कम वा धेरै कम तौल भएको वा मध्यम शिघ्र कुपोषण वा कडा शिघ्र कुपोषणमा परेको बालबालिका सम्झनु पर्दछ ।
- (ख) "नियमित गर्भ जांच" भन्नाले गर्भवती भएको चौथो, छैठौं, आठौं र नवौं महिनामा गरिएको गर्भ जांचलाई सम्झनु पर्दछ ।
- (ग) "संस्थागत प्रसुती" भन्नाले अस्पताल, प्रा.स्वा.के. तथा बर्थिंग सेन्टरमा भएको प्रसुतीलाई सम्झनु पर्दछ ।
- (घ) "नियमित उत्तर प्रसुती जांच" भन्नाले प्रसुति भएको २४ घण्टा भित्र, तेश्रो दिनमा र ७ औं दिनमा गरिएको जांच लाई सम्झनु पर्दछ ।
- (ङ) "नियमित वृद्धि अनुगमन" भन्नाले बच्चा जन्मिएदेखि २४ महिना पुरा नहुन्जेल सम्म प्रत्येक महिना गरिएको वृद्धि अनुगमनलाई सम्झनु पर्दछ ।
- (च) बर्थिंग सेन्टर भन्नाले प्रसुती सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई बुझाउँछ ।

३. कार्यक्षेत्र : सरावल गाउँपालिकाका सबै वडाहरु

४. लक्षित समुह :

- ६ महिना देखि २३ महिना सम्मका बालबालिका

➤ सरावल गाउँपालिका भित्रका वर्थिंग सेन्टरहरूमा प्रसुती भएका महिलाहरू।

५. उदेश्यहरू:

- (क) बालबालिकाहरूमा कुपोषण घटाई कुपोषणको कारणले हुने बिरामी दर र मृत्यु दर घटाउने
- (ख) पूर्ण पोषण उन्मुख गाउँपालिका बनाउने
- (ग) नियमित गर्भ जांच बढाउने
- (घ) संस्थागत प्रसुती बढाउने
- (ङ) नियमित उत्तर प्रसुती जांच बढाउने
- (च) नियमित वृद्धि अनुगमन बढाउने
- (छ) प्रसुती भएका महिलालाई तत्काल पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउने ।

६. सरावल गाउँपालिका भित्र स्थायी बसोबास भएको आर्थिक रूपले बिपन्न परिवारका देहायको अवस्थाका बालबालिकाले पोषण भत्ता प्राप्त गर्न सक्ने छन्

- (क) वृद्धि अनुगमनमा मध्यम शिघ्र कुपोषण बर्गिकरणमा परेको वा
- (ख) वृद्धि अनुगमनमा कडा शिघ्र कुपोषणमा परि बहिरंग वा अन्तरंग उपचार केन्द्रमा भर्ना भै उपचार पुरा गरेको
- (ग) उमेर अनुसार धेरै कम तौल वा कम तौलमा परेको
- (घ) एक सम्पतिबाट जन्मेको पहिलो र दोश्रो सन्तान

७. देहायका अवस्थाका बालबालिकाले पोषण भत्ता पाउने छैनन्

- (क) आर्थिक रूपले सम्पन्न परिवारका बालबालिका
- (ख) उमेर ६ को अवस्थामा नपरेका बालबालिका
- (ग) उमेर ६ महिना नपुगेको र २३ महिना भन्दा बढी भएको बालबालिका

८. पोषण भत्ताको रकम निर्धारण गर्न अनुसूची ४ बमोजिमको फारम प्रयोग गरिने छ।

९. पोषण भत्ता प्राप्त गर्नको लागि बालबालिकाको अभिभावकले देहायका कागजातहरू संलग्न गरि निवेदन दिनु पर्ने छ।

(क) जन्म दर्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि

(ख) मातृ तथा नव शिशु स्वास्थ्य कार्डको प्रतिलिपि

(ग) वृद्धि अनुगमन कार्डको प्रतिलिपि

(घ) कडा शिघ्र कुपोषणको उपचार पुरा गरेको भए सो को कार्ड को प्रतिलिपि

(ङ) करेसाबारीको फोटो

(च) चर्पीको फोटो

(छ) सम्बन्धित स्वास्थ्यचौकीको कुपोषित प्रमाणित अनुसूची १ बमोजिमको विवरण

(ज) सम्बन्धित वडा बाट अनुसूची २ बमोजिमको सिफारिस

(झ) अनुसूची ३ बमोजिमको निवेदन

१०. दफा ९ बमोजिमका कागजातको सक्कल पनि साथमा लिई आउनुपर्ने छ

११. देहाएका घरपरिवारका प्रसुती भएका महिलाहरूले उत्तम पोषण झोला प्राप्त गर्नेछन् :

(क) सरावल गा.पा. भित्रका वर्थिंग सेन्टरमा प्रसुती भएका महिलाहरू

(ख) सरावल गा.पा.मा स्थायी ठेगाना भएका महिलाहरू।

१२. उत्तम पोषण झोला प्राप्त गर्न तपशिलका विवरण खुल्ने प्रमाणहरू पेश गर्नुपर्नेछ :

(क) सरावल गा.पा.को स्थायि वासी भई यस गा.पा अन्तर्गतको वर्थिंग सेन्टरमा प्रसुती

भएको।

- (ग) ४ पटक नियमानुसार गर्भजाँच गरेको ।  
(घ) दुई वटा मात्र बच्चा भएको ।

१३. दफा १२ को उपदफा (क), (ग) र (घ) प्रयोजनका लागि स्वास्थ्य संस्था बाट जारी गरिएको प्रमाणलाई आधार मानिनेछ ।

१४. उत्तम पोषण झोलामा रहने सामग्रीहरू:

- (क) घ्यु -१ किलो  
(ख) रहर दाल -३ किलो  
(ग) सेनेटरी प्याड-३ प्याक  
(घ) हात धुने साबुन -५ पिस  
(ङ) सर्फ -१ किलो  
(च) अण्डा -२ क्यारेट  
(छ) बेबी हाइजिन किट  
(ज) झोला - १ थान

१५. उत्तम पोषण झोलामा रहने सामग्रीको आपूर्ति सार्वजनिक खरिद ऐन अनुसार हुनेछ ।

१६. संस्थागत प्रसूती भएको संस्थाले निवेदन सहित आवश्यक कागजात / प्रमाणहरू राखी भर्खाई गराई उत्तम पोषण झोला बुझाईदिनेछ र प्रत्येक महिनाको मासिक समिक्षा बैठकमा त्यसको कागजातहरू बुझाउने छ ।

१७. उत्तम पोषण झोला तथा पोषण भत्ता वितरणको रकम निर्धारण गर्न सरावल गाउँपालिका उपाध्यक्षको संयोजकत्वमा देहाए बमोजिमको समिति रहने छ ।

- |                      |        |
|----------------------|--------|
| (क) उत्तमा राय       | संयोजक |
| (ख) भेष नारायण चौधरी | सदस्य  |
| (ग) छिमा देवी चौधरी  | सदस्य  |
| (घ) टंकनाथ ज्ञवाली   | सदस्य  |

(छ) ओम नारायण देवकोटा

सदस्य सचिव

१८. कार्यक्रमको अनुगमनका लागि देहाय बमोजिमको अनुगमन समिती रहने छ :

(क) ह्यात खाँ धुनिया

संयोजक

(ख) छोटेलाल यादव

सदस्य

(ग) नारायण पाण्डेय

सदस्य

१९. पोषण भत्ता वितरण कार्यविधि २०७५ खारेज गरिएको छ।

सरावल गाउँपालिका

अनुसूची १

यस स्वास्थ्यचौकीको रेकर्ड अनुसार सरावल गाउँपालिका वडा नं. ...., .....टोल  
बस्ने श्री .....कि श्रीमती .....र  
उनको छोरा/छोरी .....को सेवा सम्बन्धि विवरण तपशिल बमोजिम रहेको

व्यहोरा प्रमाणित गरिन्छ ।

१. नियमित गर्भ जांच  
गराएको

पटक	प्रथम(चौथो महिना)	दोश्रो(छैठौं महिना)	तेश्रो(आठौं महिना)	चौथो (नवौं महिना)
मिति				

२. प्रसुती भएको मिति र स्थान :

३. नियमित उत्तर प्रसुती  
प्रसुती जांच गराएको:  
गराएको:

पटक	प्रथम (२४ घण्टा भित्र)	दोश्रो (तेश्रो दिनमा )	तेश्रो (७ औं दिनमा )
मिति			

४. बच्चाको नियमित वृद्धि अनुगमन गरेको

उमेर महिनामा /मिति									
उमेर महिनामा /मिति									

५. बच्चालाई ६ महिना सम्म पूर्ण स्तनपान गराएको / नगराएको

६. बच्चालाई ६ महिना पुराभएपछि पुरक खाना सुरु गरेको / नगरेको

७. हाल गर्भवती रहेको /नरहेको .....

८. बच्चाको हालको कुपोषणको बर्गिकरण .....

स्वास्थ्यसंस्थाको छाप

प्रमाणित गर्ने :

नामथर :

पद :

मिति :

अनुसूची २

मिति :

श्री सरावल गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय  
ब.सु.प. नवलपरासी ।

विषय :पोषण भत्ताको लागि सिफारिस गरिएको बारे ।

उपरोक्त सम्बन्धमा सरावल गाउँपालिका वडा नं. ...., .....टोल बस्ते  
श्री ..... को परिवार बिपन्न रहेको र निजको .....औं सन्तान  
मिति ..... मा जन्म भइ .....दिन भित्र जन्मदर्ता गरेको..... महिनाको /कि  
..... कुपोषित भएकोले पोषण भत्ता उपलब्ध  
नराइदिनुहुन तपसिलको विवरण सहित सिफारिस गर्दछु ।  
निजको घरमा चर्पी रहेको /नरहेको .....  
निजको घरमा करेसाबारी रहेको/नरहेको .....

सरावल

वडा अध्यक्ष



अनुसूची ३

मिति :

श्रीमान् प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत ज्यु ।  
सरावल गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय,  
ब.सु.प. नवलपरासी ।

विषय : पोषण भत्ता उपलब्ध गराइदिनुहुन ।

महोदय ,

जि.न.प., सरावल गाउँपालिका वडा नं. .... टोल  
वत्ने वर्ष .....को म .....को छोरा/छोरी .....महिना को  
.....लाई .....स्वास्थ्य चौकीमा स्वास्थ्य जांच गराउंदा  
बुरोपित देखिएको र मेरो आर्थिक अवस्था कमजोर भएकोले मेरो छोरा/छोरीको  
पोषण अवस्था सुधार गर्न पोषण भत्ता उपलब्ध गराइदिनुहुन वडा कार्यालय र  
स्वास्थ्यचौकीको सिफारिस सहित आवश्यक कागजात यसै साथ संलग्न गरि बिनम्र  
अनुरोध गर्दछु ।

निवेदक

सहि :

नामथर :

ठेगाना :

अनुसूची ४

सूचक	अंक भार	सूचकांकको आधारमा अंक बाँडफाँड (प्रतिसतमा )					प्राप्तांक=(अंक भार×प्राप्त प्रतिसत ÷१०० )	रकम रु. = ५०×प्राप्तांक
		० %	२५%	५०%	७५%	१००%		
निश्चित गर्भ जाँच गराएको	२०	१ पटक	२ पटक	३ पटक		४ पटक		
सम्बन्धित प्रसूती	२०	नभएको				भएको		
निश्चित उत्तर प्रसूती जाँच गरेको	१०	नगरेको	१ पटक	२ पटक		३ पटक		
निश्चित वृद्धि अनुगमन गएको	२०	<२५%	≥२५%	≥५०%	≥७५%	१००%		
६ महिनासम्म पूर्ण जन्मदान	५	नगराएको				गराएको		
६ महिना पछि पुरक दाना	५	नखुवाएको				खुवाएको		
साथ नर्सवती (आमा )	५	रहेको				नरहेको		
सोलाबारी	५	नभएको				भएको		
साथ चरीको भाग्यबन्धको	५	नभएको				भएको		
३५ दिन भित्रमा सफावती	५	नगराएको				गराएको		
जम्मा	१००							

सिफारिस गरिएको रकम रु. .... अक्षरुपि .....

सिफारिस गर्ने :

सिफारिस गर्ने :

सिफारिस गर्ने :

आज्ञाले  
बुद्ध प्रकाश पौडेल  
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत