

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन निर्देशिका २०७९



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा
२०७९

विषयसूचि

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| परिच्छेद १ | 1 |
| (संक्षिप्त नाम, प्रारम्भ र परिभाषा)..... | 1 |
| परिच्छेद २ | 2 |
| (पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना) | 2 |
| परिच्छेद ३ | 3 |
| (पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन) | 3 |
| परिच्छेद ४ | 6 |
| (पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालनका लागि स्रोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापन)..... | 6 |
| परिच्छेद ५ | 8 |
| (अनुगमन, मूल्यांकन, अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली)..... | 8 |
| परिच्छेद ७ | 9 |
| (निर्देशिका कार्यान्वयनका लागि समितिहरूको व्यवस्था तथा विभिन्न निकायहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारी) | 9 |
| परिच्छेद ८ | 10 |
| (विविध) | 10 |
| अनुसूचिहरू | 11 |
| सन्दर्भ सामग्री | |

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन निर्देशिका २०७९

प्रस्तावना:

बालबालिकाको स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्राप्त गर्ने संबैधानिक हकलाई रक्षा गर्न कुपोषणको व्यवस्थापनका लागि मुलुक भरिका अस्पतालमा रहेका पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको सेवाहरूलाई गुणस्तरीय र व्यवस्थित बनाउने राष्ट्रिय पोषण रणनीति, २०७७ को रणनीतिक क्रियाकलापलाई प्रभावकारी रूपले कार्यान्वयन गर्न बान्छनीय भएकाले जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरि नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले यस "पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन निर्देशिका, २०७९" जारी गरेको छ ।

परिच्छेद १

(संक्षिप्त नाम, प्रारम्भ र परिभाषा)

१. नाम र प्रारम्भ

- (क) यो निर्देशिकाको नाम पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन निर्देशिका, २०७९ रहनेछ।
- (ख) यो निर्देशिका तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

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

- (क) "निर्देशिका" भन्नाले पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन निर्देशिका, २०७९ लाई जनाउँछ।
- (ख) "बालबालिका" भन्नाले यो निर्देशिकाको प्रयोजनको लागि पाँच बर्ष मुनिका बालबालिका भनि बुझ्नु पर्छ ।
- (ग) "पोषण" भन्नाले कुनै पनि प्राणीले उपभोग गर्ने भोजनको माध्यमबाट आफ्नो वृद्धि विकास (Growth), चयापचय (Metabolism) र शरीरको मर्मतसंभार (Repair) गर्ने प्रक्रिया भनि बुझ्नु पर्छ ।
- (घ) "साझेदार निकाय" भन्नाले तीन वटै तहका सरकारसँग सम्झौता वा समझदारी बमोजिम नगद, जिन्सी एवं प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउने देश भित्र कार्य गर्ने संयुक्त राष्ट्र संघीय वा विकास साझेदार वा निजी क्षेत्रलाई सम्झनु पर्दछ ।
- (ङ) "स्वास्थ्य संस्था" भन्नाले संघीय, प्रादेशिक र स्थानीय तह अन्तर्गतका अस्पताल, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा अस्पताल, जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, मेडिकल कलेज र प्रतिष्ठानलाई सम्झनु पर्दछ ।
- (च) "स्वास्थ्यकर्मी" भन्नाले प्रचलित कानून बमोजिम सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएका स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने जनशक्ति सम्झनु पर्दछ ।
- (छ) "अन्य कर्मचारी" भन्नाले स्वास्थ्यकर्मी बाहेकका कर्मचारीलाई बुझाउँछ।
- (ज) "उपचारात्मक खाना" भन्नाले कुपोषणको उपचारको लागि दिइने तयारी उपचारात्मक खाना (RUTF) र उपचारात्मक दुध (एफ-१००, एफ ७५) बुझ्नुपर्छ ।

(झ) “मन्त्रालय” भन्नाले संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद २

(पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना)

३. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको अवधारणा

शीघ्र कुपोषणबाट ग्रसित बालबालिकालाई भर्ना गरि निर्दिष्ट उपचार प्रोटोकल बमोजिम औषधीय उपचार, उचित आहार, सघन हेरचाह र पुनर्स्थापन (आवास) व्यवस्थापन तथा अभिभावकलाई व्यावहारिक पोषण शिक्षा आदि एकिकृत रूपले एकै स्थानमा उपलब्ध गराएमा बालबालिकालाई स्वस्थ बनाई कुपोषणबाट हुने मृत्युलाई रोक्न सकिने अवधारणाले पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र अस्पतालको वालरोग विभाग अन्तर्गत एक विशिष्ट सेवा केन्द्र हो। बालबालिकाको कडा शीघ्र र मध्यम शीघ्र कुपोषणको उपचार व्यवस्थापनमा सुधारका लागि बहिरंग र अन्तरंग उपचार इकाई विस्तार गर्ने तथा पचास वा सो भन्दा बढी शैया भएका अस्पतालहरूमा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना गर्ने राष्ट्रिय पोषण रणनीति २०७७ को रणनीतिक उद्देश्य प्राप्तिका लागि सरकारले पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको स्थापना र विस्तार गरेको हो । पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रका निम्न उद्देश्यहरू रहेका छन्

- अ. पोषण सम्बन्धि उपचार व्यवस्थापनबाट शीघ्र कुपोषणबाट हुने बालमृत्यु दरलाई घटाउने।
- आ. उपचाररत कुपोषित बालबालिकाहरूको शारीरिक, मनोसामाजिक र संवेगात्मक विकासलाई प्रवर्धन गर्ने ।
- इ. पोषिलो खानपान, उचित स्याहार र स्वास्थ्य संबन्धि ज्ञान, सीप र व्यवहार परिवर्तनका लागि आमा वा अभिभावकको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
- ई. बालबालिकाहरूलाई कुपोषण गराउन सहायक तत्वहरूको पहिचान गरी व्यवहार परिवर्तन वा लिङ्केजका माध्यमबाट समाधानका लागि सहयोग गर्ने।

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ सम्म अनुसुची १ मा उल्लेख भएअनुसारका पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र (गृह)हरू सञ्चालनमा छन् ।

४. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापनाका लागि आवश्यक मापदण्ड

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापनाका लागि अनुसुची १ मा तोकिएबमोजिमको पुर्वाधारसम्बन्धी मापदण्ड पुरा गरेको हुनु पर्दछ । कुनै अस्पतालमा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापनाका लागि अनुसुची १ का भौतिक पुर्वाधारका अतिरिक्त देहाएका मापदण्ड पुरा गरेको हुनु पर्दछ ।

- (क) ५० बेडभन्दा माथिका अस्पताल
- (ख) शीघ्र कुपोषणको दर ५ प्रतिशतभन्दा बढि भएको
- (ग) अस्पतालमा बाल रोग विशेषज्ञ वा मेडिकल अधिकृतको व्यवस्था भएको

- (घ) शीघ्र कुपोषणको एकिकृत व्यवस्थापन (आइमाम) कार्यक्रमको अन्तरंग उपचार सेवा सञ्चालनमा रहेको

५. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रका लागि आवश्यक जनशक्ति

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापनाका लागि देहाए बमोजिमका जनशक्ति आवश्यक पर्दछ । बेड संख्या अनुसारका केन्द्रमा आवश्यक पर्ने जनशक्ति, योग्यता र काम, कर्तव्य अधिकारसम्बन्धी व्यवस्था अनुसूची २ मा तोकिएबमोजिम हुनेछ ।

- (क) अस्पताल निर्देशक वा मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट
- (ख) बाल रोग विशेषज्ञ
- (ग) पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र व्यवस्थापक
- (घ) स्टाफ नर्स वा अनमी
- (ङ) सरसफाइ तथा सहयोगि कर्मचारी
- (च) भान्से

परिच्छेद ३

(पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन)

६. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालनका लागि आवश्यक सामग्रीहरू

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालनका लागि निम्न बमोजिमका सामग्रीहरू आवश्यक पर्दछ । भौतिक संरचनासम्बन्धी आवश्यक सामग्रीको विवरण अनुसूची १ मा दिइएको छ ।

- (क) कुपोषण जाँच गर्ने सामग्री (तौल लिने, उचाइ वा लम्बाइ मापन गर्ने मेसिन, मुआक टेप आदि)
- (ख) अस्पताल-बेड, साईड-बेड (अभिभावक सुत्नको लागि), बेडसाइड लकर, म्याट्रेस तथा झुल, तन्ना, तकिया, तौलिया, ब्लान्केट आदि
- (ग) भान्साका लागि आवश्यक भाडाकुडाहरू (पकाउने, खाने), खाना खाने टेबल, कुर्सी,
- (घ) फोहोर फ्याँक्ने डस्टबीन तथा फोहोर व्यवस्थापनका लागि आवश्यक वाशिंग मेशिन, साबुन, सर्फ, ह्यान्ड-सेनिटाईजर, भुँई सफा गर्ने जीवाणुनाशक झोल लगायतका सामग्री
- (ङ) कार्यालयमा आवश्यक टेबल, दराज, डेस्कटप, कम्प्युटर तथा प्रिन्टर आदि
- (च) खानेकुरा भण्डारण तथा खाद्य स्वच्छताका लागि आवश्यक सामग्रीहरू (रेफ्रिजेरेटर आदि)
- (छ) तापक्रम सन्तुलन राख्ने सामग्रीहरू (एअरकण्डिसन वा रुम-हिटर)
- (ज) उमेर अनुसारका बाल-खेलौना आदि
- (झ) स्वास्थ्य जाँचका लागि आवश्यक सामग्रीहरू (थर्मोमिटर, ग्लुकोमिटर आदि)

- (ज) पोषण सम्बन्धी शिक्षा तथा परामर्शका लागि आवश्यक सुचना तथा सञ्चार सामग्रीहरू
- (ट) अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरू ।

७. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरू

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा नियमित रूपमा देहाएबमोजिमका सेवाहरू सञ्चालन हुनु पर्दछ । जुनसुकै आपतकालिन अवस्थामा समेत आवश्यक सावधानीका साथ सेवा सुचारु गर्नु पर्दछ ।

- (क) पोषण जाँच सेवा
- (ख) पोषण पुनर्स्थापना सेवा
- (ग) अस्पतालको अन्य सेवासँग एकिकरण
- (घ) अन्य सेवा

८. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा खानेकुराको व्यवस्थापन

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा भर्नाको मापदण्ड पुरा गरी भर्ना भएका बालबालिका र उनीहरूको एक जना अभिभावक वा कुरुवाको डिस्चार्ज नभएसम्म खानपानको निशुल्क व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी केन्द्रको हुनेछ । प्रचलित आर्थिक ऐन कानुनको परिधिमा रहि केन्द्रको व्यवस्थापकले विनियोजित बजेटबाट उक्त खानाको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

(क) कुपोषण भइ भर्ना भएका बालबालिकाको खानपान व्यवस्थापन

तोकिएको उपचार प्रोटोकलको आधारमा कुपोषणको व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ । भर्ना भएका बालबालिकाको अवस्था र शारीरिक तौलका आधारमा उपचारात्मक खाना तथा अन्य खानेकुरा तथा औषधि व्यवस्थापन केन्द्रले गर्नु पर्नेछ । उपचारका क्रममा कडा शीघ्र कुपोषित बालबालिकालाई उपचारात्मक खानाबाट उपचार गरी मध्यम शीघ्र कुपोषित भएपश्चात पोषिलो थप खानाबाट व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ । कुपोषण व्यवस्थापनसम्बन्धि थप व्यवस्था प्रोटोकलमा उल्लेख भएबमोजिम हुनेछ ।

(ख) बालबालिकाका अभिभावक वा कुरुवाको खानपान तथा अन्य व्यवस्थापन

- अ. अस्पतालले उपचाररत बालबालिकाका १ जना आमा वा अभिभावकको लागि मात्र बिहान र बेलुकीको खाना र दिउँसोको खाजाको निःशुल्क व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ। गर्भवती आमाको हकमा साविकको भन्दा थप एक पटक र स्तनपान गराई रहेका आमाको हकमा थप दुई पटक खाना प्रदान गर्नु पर्दछ ।

- आ. उनीहरूलाई उपचारत बालबालिकाको बेडमा नै संगसंगै वा बेडको छेउमा सुत्ने, बस्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ । बिरामी बालबालिकाको हेरचाह सेवामा अभिभावकलाई संलग्न गराउनु पर्दछ ।
- इ. खाना खुवाउने, हेरचाह गर्ने, केन्द्रभित्र बस्दा अपनाउनु पर्ने नियमहरूका बारेमा केन्द्रको व्यवस्थापक वा कर्मचारीहरूले आवश्यक सुझाव तथा सहयोग प्रदान गर्नु पर्दछ।
- ई. केन्द्रमा भर्ना भई उपचाररत बालबालिकाका आमा/अभिभावक बिरामी भएमा अस्पतालले आवश्यक उपचार सेवा र विपन्न वर्गका लागि उपलब्ध हुने निःशुल्क उपचार सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ र त्यसका लागि केन्द्रले आवश्यक समन्वय गर्नु पर्दछ।

(ग) खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर कायम राख्न गर्नु पर्ने कार्यहरू

- अ. केन्द्रमा आवश्यकता अनुसार गुणस्तरीय र विविध ताजा खानेकुराको व्यवस्था हुनुपर्दछ । कुपोषित बालबालिका तथा अभिभावकले दैनिक उपभोग गर्ने आहारको यथासमय आपूर्तिका लागि प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन बमोजिम छुट्टै व्यवस्था (अमानत वा पेशकी प्रदान गरि) गर्नुपर्दछ ।
- आ. आपूर्तिकर्ताले पोषण केन्द्रका व्यवस्थापकले सिफारिस गरे बमोजिमका खाद्य पदार्थ मात्र उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।
- इ. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा दिइने खानेकुराको गुणस्तर तथा स्वच्छता अनिवार्य कायम गरिनु पर्दछ ।
- ई. खाद्य स्वच्छता कायम गर्नका लागि खानेकुरालाई तापक्रम मिलाएर राख्ने (५ डिग्रिभन्दा कममा वा ६० डिग्रिभन्दा माथि), सधैं स्वच्छ र ताजा कच्चा पदार्थको प्रयोग गर्ने, पकाएर खानु पर्ने खानेकुरालाई उचित तापक्रममा राम्ररी पकाएर र काचै खान मिल्ने खानेकुरालाई राम्ररी पखालेर मात्र खाने/खुवाउने, पकाएका र काचो खानेकुरालाई नमिसाइ राख्ने, खाना पकाउने भाडाकुडा, भान्सा, पकाउने व्यक्तिको व्यक्तिगत सरसफाई अनिवार्य कायम गरेको हुनु पर्दछ ।
- उ. खाद्य मेनु र खाद्य स्वच्छतासम्बन्धी अन्य व्यवस्था कुपोषण उपचार प्रोटोकलमा तोकिएबमोजिम हुनेछ ।

९. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा अन्य व्यवस्थापन

(क)भर्ना भएका बालबालिकाको लागि निःशुल्क पोशाकको व्यवस्था

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा उपचाररत बालबालिकालाई मौसम अनुसारको एक जोर पोशाक केन्द्रबाट निःशुल्क प्रदान गर्नु पर्दछ ।

(ख) बालबालिका डिस्चार्ज भए पश्चात अभिभावकलाई यातायात खर्च

शीघ्र कुपोषण भई केन्द्रमा भर्ना भएका बालबालिकाहरू निको भइ डिस्चार्ज हुदा वा अन्य अस्पताल वा बहिरंग उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्दा बिरामीको आर्थिक अवस्था हेरी घरको दुरी र प्रचलित सार्वजनिक सडक यातायातको भाडा दरलाई आधार बनाई यातायात खर्च दिन सकिनेछ ।

(ग) भण्डार व्यवस्थापन

- अ. भण्डार व्यवस्थापनको जिम्मेवारी भएको व्यक्तिले विनियोजित बजेट व्यवस्था हेरी केन्द्रको व्यवस्थापकले माग गरेका सामग्रीहरू दिइएको समयसिमाभित्र उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।
- आ. उपचारमा प्रयोग हुने कतिपय औषधि र उपचारात्मक खानाहरू नियमित रूपमा उपलब्ध गराउनु अति आवश्यक हुने हुँदा सोको लागि अस्पतालको स्टोर प्रमुखले केन्द्रको व्यवस्थापकसंग निकट समन्वय र सहकार्य गर्नुपर्दछ ।
- इ. कुपोषित बालबालिकाको उपभोगार्थ केन्द्रमा आपूर्ति हुने खानेकुरा केन्द्र प्रमुखले सिफारिस गरेको गुणस्तर र परिमाणमा मात्रै उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।
- ई. केन्द्रको भण्डारको नियमित अनुगमन गर्ने तथा जिन्सी एवं खर्च हुने सामग्रीहरूको भौतिक निरीक्षण गरि सामयिक मर्मतसंभार गराउनु पर्दछ ।
- उ. पोषण केन्द्र प्रमुखको सिफारिस बमोजिम बजेटको उपलब्धता हेरी केन्द्रका लागि आवश्यक औजार तथा उपकरण र जिन्सी तथा खर्च हुने सामग्रीहरू व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।
- ऊ. भण्डारण गरिने स्थानको सरसफाई, प्रकाशको अवस्था, हावा छिर्न सक्ने भेन्टिलेसनको अवस्था आदि सुनिश्चित गर्नु पर्दछ ।
- ऋ. भण्डारण कोठा धेरै चिसो वा तातो हुनु हुदैन ।
- ल. किरा, मुसा, धुलो मैलो नछिरोस भन्नाका खातिर सबै खुल्ला प्वालहरू वा खुल्ला ठाउँहरू भएमा त्यसलाई राम्ररी बन्द गरिनु पर्दछ र किरा मुसा नियन्त्रणका उपायहरू अवलम्बन गरिनु पर्दछ ।

(घ) नागरिक बडापत्र

सेवाग्राहीको जानकारी, पहुँच र सजिलोको लागि केन्द्रमा प्रदान हुने सम्पूर्ण सेवाहरूको विवरण, लाग्ने शुल्क (यदि भएमा), जिम्मेवार पदाधिकारी, सम्पर्क गर्ने, उजुरी सुन्ने र निर्णय गर्ने पदाधिकारीहरूको नाम र सम्पर्क नम्बर समेत खुल्ने गरि राष्ट्रिय सूचना आयोगले प्रदान गरेको ढाँचामा केन्द्रको नागरिक बडापत्र सम्बन्धित अस्पतालकै नागरिक बडापत्रमा लेख्नु पर्दछ ।

परिच्छेद ४

(पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालनका लागि स्रोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापन)

१०. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालनका लागि स्रोत व्यवस्थापन

(क) आर्थिक व्यवस्थापन

- अ. हालसम्म नेपाल सरकार, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा मार्फत हरेक वर्ष पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन गर्न अस्पतालको वार्षिक कार्यक्रममा एकमुष्ट रकम तथा केहि केन्द्रहरूका लागि प्रदेशबाट विनियोजन भइरहेको छ ।
- आ. प्रदेश र स्थानीय सरकारले आँफू मातहतका पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको जिम्मेवारी र दायित्व वहन गरी यथासक्य बजेट विनियोजन गर्नु पर्नेछ ।
- इ. संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहबाट विनियोजित बजेटको परिधिमा रहि केन्द्रको वार्षिक क्रियाकलाप सम्पन्न गराउनु पर्नेछ ।
- ई. आर्थिक वर्षको शुरु महिनाको १५ गते भित्र अस्पताल प्रमुखको सहमति र आर्थिक प्रशासन शाखा प्रमुखसँग समन्वय गरी पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र प्रमुखले विभिन्न खर्च शीर्षकमा औचित्य र आवश्यकता अनुरूप बजेट बाँडफाँड गरिसक्नु पर्दछ ।
- उ. बाँडफाँड गरिएको बजेट अस्पताल प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र खर्च गर्नुपर्दछ ।
- ऊ. खर्च शीर्षकमा रकम छुट्याउँदा बिरामी र बिरामीको अभिभावक १ जनाको लागि भोजन, पोशाक, बिरामी पर्दा जाँच तथा औषधोपचार र डिस्चार्ज भई घर फर्किदा दिईने यातायात खर्चको समेत गणना गर्नुपर्दछ ।
- ऋ. रकम बाँडफाँड गर्दा विगत वर्षहरूको बजेट खर्चको प्रवृत्ति विश्लेषण एवं खर्च पुगे/नपुगेको वा बढी/घटी भएको अनुभव र विनियोजित रकमलाई आधार बनाउनु पर्दछ ।
- लृ. अनुसूची ५ मा दिइएको खर्च शीर्षक, संकेत र व्याख्या अनुसार आवश्यक रकम बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ ।

(ख) लेखा परीक्षण

- अ. वार्षिक कार्यक्रम र विनियोजित बजेट अनुसार संचालित क्रियाकलापहरूको कोष तथा लेखा नियन्त्रकको कार्यालयबाट आन्तरिक लेखा परीक्षण र महालेखा परीक्षकको कार्यालयबाट अन्तिम लेखा परीक्षण गराउनु पर्दछ ।
- आ. लेखा परीक्षण गराउनु अस्पताल प्रमुख र लेखा प्रमुखको अनिवार्य दायित्व हो ।
- इ. लेखा परीक्षणको क्रममा केन्द्र प्रमुख तथा सम्बन्धित सबै कर्मचारीहरूले आवश्यक सहयोग गर्नुपर्दछ ।
- ई. बजेट खर्च गर्दा पारदर्शिता र मितव्ययिता कायम गरि बेरुजु हुन नदिई शुन्य बेरुजुको अवस्था कायम गराउनु पर्दछ ।

११. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालनका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन

क. कर्मचारी भर्ना सम्बन्धी व्यवस्था

केन्द्रको लागि नेपाल सरकारको सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ (संसोधन सहीत) र नियमावली २०६४ (संसोधन सहीत) बमोजिम आवश्यकता अनुरूप निश्चित अवधि वा बहु-वर्षीय (Multi-Year) सेवा करारमा जनशक्ति लिनु पर्दछ ।

ख. कर्मचारीको योग्यता र अनुभव

अनुसूची ३ मा उल्लिखित तह र योग्यता अनुरूपका जनशक्ति मात्र सेवा करारमा लिनु पर्नेछ। यस निर्देशिका स्विकृत हुनुभन्दा अगाडी सेवा करारमा रहेका कर्मचारीका हकमा भने उनीहरूको उमेर हद वा अन्य कुनै कारणले वा प्रचलित कानुन अनुसार सार्वजनिक सेवामा रहि रहन अयोग्य नठहरिएको अवस्थामा बहालवाला कर्मचारीलाई कार्य सम्पादन मूल्यांकन तथा औचित्यको आधारमा नै निरन्तरता दिन सकिनेछ । नयाँ कर्मचारी करारमा लिदा भने यस निर्देशिकामा तोकिएको योग्यता र मापदण्ड अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।

ग. कार्य संपादन मूल्यांकन तथा करार नविकरण

प्रत्येक आर्थिक बर्ष समाप्त भएको सात दिन भित्र सेवा करारमा नियुक्त व्यक्तिहरूले तोकिएको ढाँचामा कार्य सम्पादन मूल्यांकन फारम भरि पोषण केन्द्र प्रमुख मार्फत अस्पताल प्रमुख समक्ष बुझाउनु पर्नेछ । मूल्यांकन पश्चात प्राप्तांकको आधारमा कर्मचारीहरूको कार्य संपादन निर्धारण गर्नु पर्नेछ। कार्य सम्पादन मूल्यांकन तथा औचित्यको आधारमा सेवा करारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ ।

घ. सेवा करारबाट बर्खास्त

अधिकार प्राप्त अधिकारीले कार्यस्थलगत अनुगमन र सुपरिवेक्षण गर्दा पटक पटक कार्य संपादन सन्तोषजनक नपाएमा वा प्रचलित ऐन, नियमको व्यवस्थाको बर्खिलाप गरी अनुशासनहीन कार्य गरेमा वा मर्यादा र आचरण विपरित मर्यादाहीन कार्य गरेमा वा बालबालिकाको उपचार व्यवस्थापन सेवामा लापरवाही गरेमा वा अस्पताल प्रमुख, चिकित्सक र केन्द्र व्यवस्थापकको लिखित आदेश, निर्देशनको बारम्बार उल्लङ्घन गरेमा त्यस्ता कर्मचारीलाई एक महिनाको अग्रिम सूचना दिई करार सेवाबाट बर्खास्त गर्नु पर्दछ ।

ङ. तलब, बिदा तथा अन्य सुविधा

अ. सेवा करारमा कार्यरत कर्मचारीले अर्थ मन्त्रालयबाट स्वीकृत कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७ (शंसोधन भए सोही अनुसार) र प्रचलित करार सेवा ऐन तथा नियमावली बमोजिम मात्र आर्थिक र बिदा सुविधा प्राप्त गर्ने छन् ।

आ. सेवा करारको जुन तहमा नियुक्त भएको हो सोहि तहको नेपाल सरकारको प्रचलित शुरु तलबमान बमोजिम मासिक तलब पाउनेछन् ।

इ. बिदा तथा सुविधासम्बन्धी अन्य व्यवस्था प्रचलित कानुन र करार सम्झौतामा उल्लेख भएअनुसार हुनेछ ।

परिच्छेद ५

(अनुगमन, मूल्यांकन, अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली)

१२. अनुगमन तथा मूल्यांकन

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको नियमित सुपरीवेक्षण र अनुगमन एवं आवधिक मूल्यांकन गर्नु पर्दछ । संघीय र प्रादेशिक सरकारले पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको निम्न बमोजिम अनुगमन तथा सुपरीवेक्षण गर्नु पर्दछ ।

- अ. स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य/ निर्देशनालयहरुबाट नियमित अनुगमन गर्नु पर्दछ ।
- आ. अनुगमन तथा सुपरीवेक्षणका लागि चेकलिस्टको प्रयोग गर्नुपर्दछ।
- इ. स्थलगत अनुगमन तथा सुपरीवेक्षणका बेलामा पोषण केन्द्र संचालन र व्यवस्थापनमा कुनै त्रुटी पाइएमा तत्काल पृष्ठपोषण दिने र पटक पटकको गम्भीर त्रुटीका लागि भने लिखित सुझाव दिनुपर्दछ ।
- ई. प्रत्येक वर्ष पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको समीक्षा बैठक राखी केन्द्रबाट गत आर्थिक वर्षको अवधिमा सम्पादित कार्यहरुको समीक्षा गर्नुपर्दछ ।
- उ. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रले प्रदान गरेको सेवा र सम्पादित कार्यबाट कार्य-दक्षता पुरा भए नभएको आवधिक मुल्यांकन गर्नु पर्दछ । सो को लागि निम्न बमोजिम सूचकहरु हेर्नु पर्नेछ ।

| क्र. सं. | क्षेत्र | कार्य-कुशलता मुल्यांकन सूचक | स्वीकार्य मानक |
|----------|--------------|-----------------------------------------------|----------------|
| १ | Utilization | Bed Occupancy Rate | >75% |
| २ | Patient care | Cure Rate | >90% |
| ३ | Patient care | Defaulter Rate (LAMA or Discharge on Request) | <15% |
| ५ | Patient care | Referral | <5% |
| ६ | Patient care | Average Length of Stay | 2-4 weeks |
| ७ | Patient care | Average Weight Gain | >=8 gm/kg/day |

१३. प्रतिवेदन तथा अभिलेख

- अ. अनुसूची ८ मा दिइएको ढाँचामा **(स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली बमोजिमका फाराममा)** प्रगति प्रतिवेदन तयार पारी अस्पताल प्रमुखबाट स्वीकृत गराई परिवार कल्याण महाशाखा र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा डिजिटल माध्यमबाट पठाउनु पर्दछ।
- आ. परिवार कल्याण महाशाखा र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय दुवैले सो प्रतिवेदन हेरी आवश्यकता अनुसार पृष्ठपोषण दिनुपर्दछ ।
- इ. केन्द्र प्रमुखले प्रगति प्रतिवेदन सहीत आवधिक समीक्षाहरुको अभिलेख दुरुस्त ढंगले राख्नु पर्दछ ।

परिच्छेद ७

(निर्देशिका कार्यान्वयनका लागि समितिहरुको व्यवस्था

१४. समन्वय समितिको व्यवस्था

- (क) अस्पताल प्रमुख - संयोजक
- (ख) वालरोग विभाग प्रमुख - उप-संयोजक

- (ग) वालरोग विशेषज्ञ (१ जना) - सदस्य
- (घ) मेडिकल अधिकृत (१ जना) - सदस्य
- (ङ) महिला, बालबालिका तथा समाज कल्याण कार्यालयका प्रतिनिधि (१ जना) - सदस्य
- (च) यु.एन. एजेन्सीका तथा विकास साझेदारका स्थानीय प्रतिनिधिहरु (२ जना) - सदस्य
- (छ) पोषण वा बाल स्वास्थ्यसम्बन्धी विज्ञ (१ जना) - सदस्य
- (ज) बालपोषणको क्षेत्रमा कार्य गर्ने राष्ट्रिय गैह्रसरकारी संस्थाका प्रतिनिधि (१ जना) - सदस्य
- (झ) पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रका व्यवस्थापक - सदस्य सचिव

१४. (अ) समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार निम्नानुसार हुनेछ

- अ. केन्द्र सञ्चालनका लागि दैनिक कार्य व्यवस्थापन गर्न आवश्यक समन्वय तथा निर्देशन दिने ।
- आ. आवश्यक जनशक्ति, स्रोत, साधनको व्यवस्थापनका लागि अस्पताल प्रशासनसँग समन्वय तथा सहकार्य गर्ने ।
- आ. केन्द्रका प्रत्येक गतिविधिको नियमित नियमन, अनुगमन गर्ने ।
- इ. आवश्यक जनशक्ति, स्रोत, साधनको व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, परिवार कल्याण महाशाखा, प्रादेशिक स्वास्थ्य मन्त्रालय, सहयोगी संस्था वा दाताहरूसँग पैरवी गर्ने ।
- ई. केन्द्रका लागि आवश्यक बजेट तथा कार्यक्रमको बाडफाइ तथा व्यवस्थापनमा आवश्यक समन्वय गर्ने ।

परिच्छेद ८

(विविध)

१५. निर्देशिकाको परिमार्जन

यस निर्देशिकालाई आवश्यकता अनुसार मन्त्रालयले परिमार्जन गरी लागु गर्नेछ।

१६. यो निर्देशिका लागू भएपश्चात आवश्यक सूचना तथा सञ्चार सामग्रीहरुको विकास निरन्तर गरिनेछ।

१७. यस निर्देशिकामा उल्लेखित कुनैपनि विषय प्रचलित ऐन, नीति, नियमसंग बाझिन गएमा मौजुदा ऐन, नीति, नियममा उल्लेख भएबमोजिम हुनेछ।

अनुसूचिहरु

अनुसूची १ (दफा ३ सँग सम्बन्धित)

आ.व. २०७८/२०७९ सम्म संचालनमा रहेका पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र (गृह)हरु

| क्र.सं. | प्रदेश | जिल्ला | अस्पतालको नाम | बेड संख्या | स्वामित्व र जिम्मेवारी |
|---------|--------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------|------------|------------------------|
| १ | प्रदेश-१ | झापा | मेची प्रादेशिक अस्पताल, भद्रपुर | १० | प्रदेश सरकार |
| २ | | मोरंग | कोशी अस्पताल, विराटनगर | १० | नेपाल सरकार |
| ३ | | सुनसरी | वी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान | १० | नेपाल सरकार |
| ४ | | ओखलढुंगा | रुम्जाटार अस्पताल | १० | प्रदेश सरकार |
| ६ | मधेश प्रदेश | सप्तरी | रामराजा सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान राजविराज अस्पताल | १० | नेपाल सरकार |
| ७ | | धनुषा | मधेश स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल१० | १० | प्रदेश सरकार |
| ८ | | पर्सा | नारायणी अस्पताल, वीरगंज | १० | नेपाल सरकार |
| ९ | वाग्मती प्रदेश | काठमाडौं | अन्तरंग सेवा (ITC Service), कान्ति बाल अस्पताल, महाराजगंज) | १० | नेपाल सरकार |
| १० | | ललितपुर | पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र, सुनाकोठी | २० | नेपाल युथ फाउन्डेसन |
| | | दोलखा | जिरी अस्पताल | १० | स्थानीय सरकार |
| ११ | | सिन्धुपाल्चोक | जिल्ला अस्पताल, चौतारा | ५ | प्रदेश सरकार |
| १२ | | चितवन | भरतपुर अस्पताल, भरतपुर | १० | नेपाल सरकार |
| १३ | | मकवानपुर | मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अस्पताल हेटौडा अस्पताल | ५ | प्रदेश सरकार |
| १४ | गण्डकी प्रदेश | कास्की | क्षेत्रीय अस्पताल, पोखरा | १० | नेपाल सरकार |
| १५ | | बागलुंग | धवलागिरी अस्पताल, बागलुंग | १० | प्रदेश सरकार |
| १६ | | पर्वत | पर्वत जिल्ला अस्पताल | ५ | प्रदेश सरकार |
| १७ | लुम्बिनी प्रदेश | रुपन्देही | लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल | १० | प्रदेश सरकार |
| १८ | | बाँके | भेरी अस्पताल, नेपालगंज | १७ | नेपाल सरकार |
| १९ | | दाङ | राप्ती स्वा.वि. प्र. उप-क्षेत्रीय अस्पताल, घोराही | १० | नेपाल सरकार |
| २० | कर्णाली प्रदेश | सुर्खेत | कर्णाली प्रादेशिक अस्पताल, सुर्खेत | १० | प्रदेश सरकार |
| २१ | | दैलेख | जिल्ला अस्पताल, दैलेख | ५ | प्रदेश सरकार |
| २२ | | जुम्ला | कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला | १० | नेपाल सरकार |
| २३ | सुदूरपश्चिम प्रदेश | डडेलधुरा | डडेलधुरा अस्पताल | १० | नेपाल सरकार |
| २४ | | कैलाली | सेती प्रादेशिक अस्पताल, धनगढी | १० | प्रदेश सरकार |
| २५ | | कंचनपुर | महाकाली प्रादेशिक अस्पताल, महेन्द्रनगर | १० | प्रदेश सरकार |
| २६ | | बाजुरा | जिल्ला अस्पताल, मार्तडी | १० | प्रदेश सरकार |

अनुसुची २ (दफा ४ सँग सम्बन्धित)

केन्द्रका लागि आवश्यक पुर्वाधार

- (क) ५० बेड माथिको अस्पताल
- (ख) केन्द्रका लागि तोकिएबमोजिमको बेड संख्या,
- (ग) बेड संख्या अनुसारको भवन, उपचार तथा व्यवस्थापनका लागि आवश्यक स्थान
- (घ) बालमैत्री भौतिक संरचनाहरू
- (ङ) कुपोषण जाँच गर्ने सामग्री (तौल लिने, उचाइ वा लम्बाइ मापन गर्ने मेसिन, मुआक टेप आदि)
- (च) कार्यालयमा आवश्यक टेबल, दराज, डेस्कटप, कम्प्युटर तथा प्रिन्टर आदि
- (छ) अस्पताल-बेड, साईड-बेड (अभिभावक सुत्नको लागि), बेडसाइड लकर, म्याट्रेस तथा झुल, तन्ना, तकिया, तौलिया, ब्लान्केट आदि
- (ज) भान्साका लागि आवश्यक भाडाकुडाहरू (पकाउने, खाने), खाना खाने टेबल, कुर्सि,
- (झ) फोहोर फ्याँक्ने डस्टबीन तथा फोहोर व्यवस्थापनका लागि आवश्यक वाशिंग मेशिन, साबुन, सर्फ, ह्यान्ड-सेनिटाईजर, भुँई सफा गर्ने जीवाणुनाशक झोल लगायतका सामग्री आदि ।

अनुसुची ३ (दफा ५ सँग सम्बन्धित)

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन गर्न आवश्यक जनशक्ति र संख्या

| जनशक्ति | ५ शैय्या क्षमताको लागि | १० शैय्या क्षमताको लागि | १५-२० शैय्या क्षमताको लागि | जनशक्ति व्यवस्थापनको दायित्व |
|---------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| वालरोग विशेषज्ञ (अधिकृत स्तर नवौं/दशौं वा एघारौं) | १ | १ | १ | अस्पताल नेतृत्वले अस्पतालको दरबन्दीमा कार्यरत वालरोग विशेषज्ञलाई नै जिम्मेवारी दिनु पर्ने तर दरबन्दीनै नभएको खण्डमा १० तह सम्म सेवा करारबाट लिने |
| मेडिकल अधिकृत (अधिकृत स्तर आठौं) | १ | २ | ३ | दरबन्दीमा कार्यरत मे.अ. वा जनशक्तिको अभाव छ भने सेवा करारबाट लिने |
| पोषण केन्द्र व्यवस्थापक (अधिकृत स्तर सातौं/आठौं) | १ | १ | १ | अस्पताल नेतृत्वले सेवा करारबाट पदपूर्ति गर्ने |
| स्टाफनर्स/अ.न.मी. (सहायक स्तर चौथो/पाँचौं) | ४ | ५ | ६ | अस्पताल नेतृत्वले सेवा करारबाट पदपूर्ति गर्ने |
| भान्छे तथा बाल हेरचाह सहयोगी (सहायक स्तर) | ३ | ३ | ३ | अस्पताल नेतृत्वले सेवा करारबाट |
| सरसफाई तथा करेसाबारी/बगैँचा व्यवस्थापन सहयोगी (सहायक स्तर) | १ | १ | २ | अस्पताल नेतृत्वले सेवा करारबाट |

अनुसुची ४ (दफा ५ सँग सम्बन्धित)
जनशक्तिको तह, योग्यता र अनुभव

| जनशक्ति | योग्यता र अनुभव |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| वालरोग विशेषज्ञ (अधिकृत स्तर नवौं/दशौं) | मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट एम.बी.बी.एस. वा सो सरह उत्तीर्ण गरि वालरोग बिषयमा स्नाकोत्तर उत्तीर्ण भइ मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको । |
| मेडिकल अधिकृत (अधिकृत स्तर आठौं) | मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट एम.बी.बी.एस. वा सो सरह उत्तीर्ण, मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता, वालरोग व्यवस्थापनमा तालीम प्राप्त र कार्यानुभवीलाई ग्राह्यता |
| पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र व्यवस्थापक (सातौं/आठौं) | मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट MSc Nutrition and Dietetics उत्तीर्ण वा Master in Public Health Nutrition उत्तीर्ण । वालरोग व्यवस्थापनमा तालीम प्राप्त र कार्यानुभवीलाई ग्राह्यता। |
| स्टाफनर्स (सहायक स्तर पाँचौं) अ.न.मी. (सहायक स्तर चौथो) | स्टाफ नर्सको लागि मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट नर्सिंग बिषयमा प्रवीणता प्रमाणपत्र तह र अ.न.मी. को लागि मान्यताप्राप्त शिक्षण संस्थाबाट अ.न.मी. कोर्ष उत्तीर्ण। वालरोग व्यवस्थापनमा तालीम प्राप्त र कार्यानुभवीलाई ग्राह्यता। नर्सिंग काउन्सिलमा दर्ता |
| भान्छे तथा बाल हेरचाह सहयोगी (सहायक स्तर) | दशम कक्षा उत्तीर्ण, साईकल चढ्न जान्ने, भान्छे तथा बाल हेरचाहको कार्यानुभवीलाई ग्राह्यता। |
| सरसफाई तथा बर्गेचा व्यवस्थापन सहयोगी (सहायक स्तर) | दशम कक्षा उत्तीर्ण, साईकल चढ्न जान्ने, कार्यालय रेखदेख, सरसफाई तथा बर्गेचा व्यवस्थापनको कार्यानुभवीलाई ग्राह्यता। |

अनुसूची ५ (दफा ५ सँग सम्बन्धित)

केन्द्रका कर्मचारीको काम, कर्तव्य अधिकार

क. अस्पताल प्रमुखको (निर्देशक वा मे.सु.) काम, कर्तव्य र अधिकार

- पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको समग्र प्रसाशनिक, आर्थिक, उपचार व्यवस्थापन, नियमित र सुचारु संचालन गर्ने, गराउने।
- पोषण केन्द्रको वार्षिक कार्यक्रम र बजेट अग्रिम रूपमा तयार गर्न लगाई समयमै स्वीकृत गरि विनियोजित बजेट रकम नियमानुसार खर्च गर्ने ।
- समयमै नियमानुसार सेवा करारमा जनशक्ति लिने वा कार्यरत कर्मचारीको सेवा नवीकरण गर्ने ।
- पोषण केन्द्रमा उपचाररत बालबालिकाको लागि अस्पतालबाट प्राप्त हुन सक्ने सेवा (उपचार, परिक्षण, प्रयोगशाला, निदानात्मक सेवा आदि) निःशुल्क उपलब्ध गराउने ।
- नियमित रूपमा पुनर्स्थापना केन्द्रको काम कारवाहीको सुपरिवेक्षण र अनुगमन गर्ने, गराउने एवं नियमित कार्य प्रगति विवरण तयार गर्न लगाई सम्बन्धित निकायमा समयमै प्रतिवेदन गराउने र अभिलेख राख्न लगाउने ।
- नियमानुसार लेखा परिक्षण गर्ने, गराउने र शुन्य बेरुजुको स्थिति कायम गर्ने, गराउने ।
- संघीय वा प्रादेशिक स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको आदेश/निर्देश र सल्लाह बमोजिम पोषण केन्द्रको कार्य संपादन गर्ने, गराउने ।

ख. विभागीय प्रमुख वा वालरोग विशेषज्ञ

- अस्पतालको बालरोग विभाग वा इकाईमा शीघ्र कुपोषणको आकस्मिक तथा उपचारका (Emergency and stabilization) लागि २ देखि ५ अन्तरंग बेड छुट्याई सेवा संचालन गर्ने (dedicated bed for inpatient treatment for children with severe acute malnutrition) ।
- अन्तरंग इकाईमा उपचार पश्चात पुनर्स्थापनको लागि पोषण केन्द्रमा भर्ना गर्न आवश्यक आदेश र निर्देशन दिने ।
- पोषण केन्द्रमा भर्नारत बालबालिकाको दैनिक स्वास्थ्य परीक्षण, चिकित्सकीय लेखाजोखा (Medical Assessment) गर्ने ।
- उपचार व्यवस्थापन सम्बन्धमा पोषण केन्द्रमा कार्यरत जनशक्तिलाई आवश्यक आदेश, निर्देश सहित उनीहरूको कार्यको अनुगमन समेत गर्ने ।
- नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाबाट स्वीकृत “पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र उपचार प्रोटोकल, २०७७” बमोजिम उपचार व्यवस्थापन गर्ने, गराउने ।
- अस्पताल प्रमुखको निर्देशन बमोजिम पोषण केन्द्रको दैनिक कार्य गर्ने ।

ग. मेडिकल अधिकृत

- अन्तरंग इकाई र पोषण केन्द्रमा दैनिक अनुगमन गरि गई उपचाररत बालबालिकाको स्वास्थ्य परीक्षण, चिकित्सकीय लेखाजोखा (Medical Assessment) गर्ने ।
- पोषण केन्द्रमा कार्यरत जनशक्तिलाई आवश्यक सहयोग, निर्देशन र कार्यको अनुगमन समेत गर्ने ।
- अस्पताल प्रमुख र वालरोग विशेषज्ञको आदेश/निर्देश पालना गर्ने ।

घ. पोषण केन्द्र प्रमुख

- पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको समग्र व्यवस्थापन गर्ने - आन्तरिक र बाह्य व्यवस्थापन र समन्वय; कार्यरत कर्मचारीको कार्य अनुगमन; बजेट र योजना तर्जुमा; दैनिक, मासिक र वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन तयारी र अभिलेख राख्ने; संक्रमण रोकथाम तथा सरसफाई; भान्सा/करेसावारी/बँगैचा अध्यावधिक; खाध्य सामग्री र भण्डार व्यवस्था; अस्पताल प्रमुख लगायत चिकित्सक र अस्पतालका सबै कर्मचारीहरूसंग सहयोग र सहकार्य; अन्य दिनानुदिन आइपर्ने कार्य ।
- कार्यरत कर्मचारीहरूको साप्ताहिक वा मासिक ड्युटी रोस्टर बनाइ अस्पताल प्रमुखबाट अग्रिम स्वीकृत गराई काममा खटाउने ।
- आकस्मिक अवस्थाको पूर्वतयारी र त्यस्तो बेलामा अस्पताल प्रमुख, वालरोग विशेषज्ञ र मे.अ. लाई तुरुन्त सम्पर्क गरि प्राप्त आदेश/निर्देश बमोजिम कार्य गर्ने ।
- पोषण केन्द्रमा रहेको खर्च नहुने जिन्सी सामानको अभिलेख अध्यावधिक गरि ठिक दुरुस्त राख्ने र प्रयोग गर्न अयोग्य भएमा अस्पताल प्रमुखलाई जानकारी गराई नयाँ सामग्रीको खरिदका लागि सिफारिस गर्ने ।
- अस्पताल र अन्य स्वास्थ्य संस्था तथा सरकारी एवं गैह्रसरकारी संघसंस्थासंग समन्वय गरि पोषण केन्द्रको सेवाग्राही संख्या बढाउन पहल गर्ने ।
- पोषण परामर्शदाता (Nutrition Counselor) र आहारविज्ञको रूपमा कार्य गर्ने ।
- नेपाल सरकारले तयार पारेको खाध्यआहार सम्बन्धि निर्देशिका समेतको आधारमा उपचाररत बालबालिकाको खाध्यआहारको प्रकार (Types of Food), मात्रा (Amount), खुवाउने पटक (Feeding Frequency), र गुणस्तर (Quality of Food) निर्धारण गरि आहार योजना (Diet Plan) र आहार तालिका (Diet Chart) तयार गर्ने।
- चिकित्सकसंगको परामर्शमा बालबालिकाको विरामी अवस्था विश्लेषण गरि उपचार प्रोटोकलले तोकेको अवधि सम्म उपचारात्मक तयारी खाना मात्र दिने र तोकिएको अवधि भन्दा अगाडी अन्य खाध्यआहार नखुवाउने।
- प्रत्येक बालबालिकाले खाएको खानाको परिमाण टिपोट सो अनुसार उपभोग गरेको क्यालोरी र प्रोटीनको मात्रा हिसाब गर्ने ।

- यदि तौल, उमेर र दैनिक क्रियाकलाप वा सिफारिस गरिएको दैनिक मात्रा अनुसार खाएको खानामा क्यालोरी र प्रोटीन अपुग रहेको खण्डमा चिकित्सकसँग राय लिई मेडिकल जांच गर्ने र खानाको प्रकारलाई परिवर्तन गरि आवश्यक क्यालोरी र प्रोटीन पुर्याउने ।
- पोषण केन्द्रका लागि दैनिक आपूर्ति हुने खाध्यआहारको गुणस्तर, परिमाण र पोषकतत्व विविधताको सिफारिस गर्ने एवं आपूर्तिकर्ताले सामग्रीहरु बुझाउन ल्याउदा सोको लेखाजोखा र जांच गरेर मात्र आहारहरु बुझिलिने ।
- भान्सामा तयार हुने खाना, संक्रमण रोकथाम र सरसफाईको दैनिक अनुगमन गर्ने ।
- उपचाररत बालबालिकाको खाना सम्बन्धि समस्याको (Feeding Problem) लेखाजोखा गरि अभिभावकलाई परामर्श दिई समाधान गर्ने।
- पोषण केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई खाना र पोषण सम्बन्धि अभिमुखीकरण वा आवश्यक तालीम दिने ।
- अभिभावकहरुलाई पोषण शिक्षा मार्फत स्थानीय खाध्यपदार्थमा आधारित पोषिलो आहार बनाउन सिकाउने र प्रमुख अवसर वा दिन वा सप्ताहमा उनीहरुलाई संलग्न गराई पोषण प्रदर्शनी गर्ने ।
- बालबालिकाको शारीरिक, मानसिक र संवेगात्मक विकासका लागि कर्मचारी र अभिभावकलाई उत्प्रेरित गर्ने।
- अस्पताल प्रमुख, वालरोग विशेषज्ञ, र चिकित्सको आदेश/निर्देश र सल्लाह बमोजिम दैनिक कार्य गर्ने ।

ड. स्टाफ नर्स/अ.न.मी.

- चिकित्सकको उपचार व्यवस्थापन संबन्धि आदेश, निर्देश र सल्लाहानुसार उपचाररत बालबालिकालाई ड्युटी रोस्टर बमोजिम चौबिसै घण्टा सेवा प्रदान गर्ने ।
- दैनिक रुपमा विरामीको अत्यावश्यक शारीरिक चिन्ह/लक्षणहरु (Vital Signs/ Symptoms) जांच गर्ने; तौल मापन गर्ने; वृद्धि तालिका भर्ने; सिफारिस गरिएका औषधी वितरण गर्ने; र, सबैको अभिलेख राख्ने ।
- चिकित्सकको सिफारिस अनुसार पोषण केन्द्रमा आएका विरामीहरुलाई आवश्यक प्रक्रिया पुरा गरि भर्ना लिने र उपचार पश्चात (उमेर र उंचाई अनुरूप तौल पुरा भए पछी) चिकित्सकको सल्लाहानुसार डिस्चार्ज गर्ने ।
- उपचाररत बालबालिका र अभिभावकको व्यक्तिगत सरसफाई; भान्सामा तयार गरिने खाध्यआहारको गुणस्तर र सरसफाई; बालबालिकालाई खाना खुवाउने र दिइने परिमाण; र, वार्डको सरसफाई आदि सम्पूर्ण कार्यहरुको निगरानी गरि तोकिए अनुसार नभएमा सच्याउन लगाउने ।
- बालबालिकाको लागि निर्धारित आहार उपभोग गरे नगरेको निगरानी गर्ने ।
- अभिभावकलाई बालपोषण, प्रजनन स्वास्थ्य, र विरामी बालबालिकाको खानपान सम्बन्धमा उचित परामर्श दिई उनीहरुको ज्ञान तथा सीपको विकास गराउने ।

- अस्पताल प्रमुख, चिकित्सक, र पोषण केन्द्र प्रमुखको आदेश/निर्देश र सल्लाह बमोजिम दैनिक कार्य गर्ने ।

च. भान्से तथा बाल हेरचाह सहयोगी

- पोषणकेन्द्र प्रमुखले तयार गरेको आहार-सूची (Menu) बमोजिम भोजन तयार गरि बालबालिकालाई उपलब्ध गराउने र प्रत्येक बालबालिकाले खाए, नखाएको निगरानी गर्ने।
- केन्द्रका प्रमुखले सिकाए अनुरूप खाध्यपदार्थमा रहेको पोषकतत्व नष्ट नहुने गरि खानेकुरा तयार गर्ने र बालबालिकाको अभिभावकलाई पनि सिकाउने।
- भान्साकोठा, खानेकोठा, स्टोरकोठा, खाना खुवाईसके पछि वाई, खाना पकाउने र खाने भाँडाहरु माँझेर स्वच्छ र सफा राखि प्रत्येक दिन जीवाणुनाशक झोलले निर्मलीकरण गर्ने।
- भान्सेले नियमित व्यक्तिगत सरसफाईमा ध्यान दिने (जस्तै: हातगोडाका नंग काट्ने, कपाल वा दाही छोटो राख्ने, दैनिक नुहाउने, सफा कपडा लगाउने इत्यादि) तथा खाना पकाउदा र वितरण गर्दा एप्रोन, पन्जा, टोपी र गम-बुट आदिको प्रयोग गर्ने ।
- भान्साकोठा, खानेकोठा, स्टोरकोठा, खाना पकाउने र खाने भाँडाहरु, रेफ्रिजेरेटर, चुल्हो लगायत प्रयोग हुने सबै सर-सामान, र खाध्यआहारको जगेर्ना तथा संरक्षण गरि टुटफुट र हानी नोकसानी हुनबाट जोगाउने एवं समयमै मर्मतसंभार गर्ने, गराउने ।
- कुनै कारणले सरसफाई तथा करेसाबारी/बर्गेचा व्यवस्थापन सहयोगी अनुपस्थित रहेको अवस्थामा पोषण केन्द्र र त्यहाँ रहेका शौचालय/स्नानघर समेतको सरसफाई गरि स्वच्छ बनाई राख्ने ।
- अस्पताल प्रमुख, चिकित्सक, पोषण केन्द्र प्रमुख र कार्यरत कर्मचारीहरुको आदेश/निर्देश र सल्लाह बमोजिम दैनिक कार्य गर्ने ।

छ. सरसफाई तथा करेसाबारी/बर्गेचा व्यवस्थापन सहयोगी

- नियमित रूपमा सम्पूर्ण पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र र त्यहाँ रहेका शौचालय/स्नानघर समेतको जीवाणुनाशक झोलको प्रयोग गरि कम्तिमा दिनको ३ पटक सरसफाई गरि स्वच्छ बनाई राख्ने ।
- बालबालिका एवं अभिभावकहरुको व्यक्तिगत सरसफाईमा ध्यान दिने तथा सिकाउने ।
- पोषण केन्द्र परिसरको नियमित सरसफाई र करेसाबारी र बर्गेचाको गोडमेल र मलजल कार्य गर्ने एवं मौसम अनुसारका तरकारी रोप्ने तथा संरक्षण गर्ने ।
- अस्पताल प्रमुख, चिकित्सक, पोषण केन्द्र प्रमुख र कार्यरत कर्मचारीहरुको आदेश/निर्देश र सल्लाह बमोजिम दैनिक कार्य गर्ने ।

अनुसूची ६ (दफा ७ सँग सम्बन्धित)

संक्रामक रोग महामारी अवधिमा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालन

[कोभिड-१९ महामारीको सन्दर्भमा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र संचालनका लागि जारी गरिएको अन्तरीम निर्देशिका २०७७ (नेपाल सरकारको माननीय मन्त्रीस्तरीय मिति २०७७/०३/०७ को निर्णयबाट स्वीकृत)]

कोभिड-१९ को महामारी विश्वव्यापी बन्दै गईरहेको सन्दर्भमा नेपालमा पनि यसबाट संक्रमित हुनेको संख्या दिनानुदिन बढिरहेको छ। संक्रमण रोकथामका लागि गरिएको बन्दाबन्दीका कारण बजार, पसल बन्द रहेको तथा आय आर्जनको स्रोतमा पनि असर परेको कारण विशेष गरि शिशु, बालबालिका, गर्भवती, तथा स्तनपान गराइरहेका महिलाहरु कुपोषणको बढि जोखिममा छन्। वर्षाको समय पनि शुरु हुन लागकोले कुपोषणबाट महिला तथा बालबालिकालाई बचाउन उनीहरुको खानपान तथा हेरचाहमा विशेष ध्यान दिनुपर्दछ।

महामारीबाट जोगिने उपायहरु अवलम्बन गर्दै आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा आम नागरिकको नियमित र सहज पहुँच सुनिश्चित गर्नु अहिलेको आवश्यकता हो। भौतिक दूरी कायम गर्दै स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवाग्राहीहरुलाई संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका उपायहरु अपनाई अत्यावश्यकिय तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान भइरहेको पनि छ। कुपोषित बालबालिकाको पोषण पुनर्स्थापनाका लागि सञ्चालित पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रहरुले पनि महामारीको यस विषम परिस्थितिमा नियमित सेवा प्रदान गर्ने प्रयास गरिरहेका छन्। संक्रमण बढ्दै गईरहेको, बन्दाबन्दीको अवधि पनि थपिदै गएको वर्तमान परिप्रेक्ष्यमा बाल कुपोषण बढ्ने जोखिम उच्च छ।

कुपोषित बालबालिकालाई समय मै पोषण पुनर्स्थापन गर्न सकिएन भने उनीहरुको मृत्यु हुनसक्ने खतरा उच्च भएकाले यस परिस्थितिमा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रहरुलाई नियमित र प्रभावकारी सञ्चालन गर्नु आवश्यक छ। अतः कोरोना भाइरसको संक्रमणबाट सेवाग्राही र स्वास्थ्यकर्मी दुवैलाई बचाउदै पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको सेवा सुचारु गर्न आवश्यक सावधानी र उपचार पद्धतिका बारेमा एकरूपता ल्याउन मार्गदर्शन गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले यस अन्तरिम निर्देशिका जारी गरेको छ। यस अन्तरिम निर्देशिका कोभीड१९ महामारीको अवधिभर पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनार्थ लागु हुनेछ। यस अवधिमा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रका कर्मचारी, सेवाग्राही तथा सरोकारवालाहरुले निम्न सिफारिस गरिएका व्यवहारहरु अवलम्बन गर्नु पर्नेछः

१. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रलाई कोभिड-१९ को क्वारेन्टाइन वा आइसोलेसन वा अन्य प्रयोजनमा प्रयोग गर्नु हुदैन। केन्द्रबाट दिइने पोषण पुनर्स्थापना सेवालाई नियमित राख्नु पर्दछ।

२. पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रकालागि आवश्यक सामग्रीहरु (F-७५ र फ-१००), अन्य खानेकुरा तथा औषधीहरु (यथेष्ट मौज्जात भए नभएको सुनिश्चित गर्नु पर्दछ।

२. बहिरंग सेवा संवाहन गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु -

- पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र भएको अस्पताल अन्तरगत रहेको बाल रोग विभागले सञ्चालन गर्ने बहिरंग सेवामा आएका बालबालिकालाई पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रका तोकिएको कर्मचारीले

आवश्यक संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका उपायहरु अपनाई नियमित पोषण जाँच तथा परामर्श सेवा प्रदान गर्नुपर्दछ।

- सेवा लिन आएका बालबालिका तथा अभिभावकको स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा जानकारी लिने, कोभिड-१९ संग मिल्दोजुल्दो लक्षणहरु जस्तै सुख्खा खोकी, ज्वरो, श्वास फेर्न गाह्रो हुने आदि भए नभएको सुनिश्चित गर्नु पर्दछ । यदि संक्रमणको शंका लागेमा सम्बन्धित स्थानमा परीक्षणका लागि प्रेषण गर्नु पर्दछ।
- हरेक बालबालिकाको तौल लिनुअघि र तौल लिई सकेपछि साल्टरस्केल वा अन्य तौल लिने मेसिन, पाखुराको मध्यभागको परिधि नाप्ने टेप र उंचाई लिने बोर्डलाई क्लोरिन, ७० प्रतिशतभन्दा बढि अल्कोहोलको मिश्रण भएको स्यानिटाइजर प्रयोग गरि निर्मलीकरण (डिसइन्फेक्ट) गर्नु पर्दछ ।
- बालबालिकाको पोषण अवस्था जांच गरिसके पश्चात अवस्था हेरि भर्ना गर्ने वा परामर्श गर्ने निर्णय लिनुपर्दछ। परामर्श गरि घर पठाईएका बालबालिकाको महिनामा कम्तिमा २ हप्ताको अन्तरमा २ पटक फोन फलोअप गर्नु पर्दछ।
- भर्ना गर्नु पर्ने बालबालिकाको कोभिड-१९ को जांच तथा परिक्षणका लागि अस्पताल र कोभिड-१९ प्रयोगशाला संग समन्वय गर्नु पर्दछ ।

४. भर्नाको लागि निर्णय र अपनाउनु पर्ने सावधानीहरु

- स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालहरुको कडा शीघ्र कुपोषित बालबालिकाको उपचारको लागि पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गर्नु पर्दछ।
- कडा शीघ्र कुपोषित बालबालिका तथा साथमा आएका अभिभावकलाई पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा भर्ना लिनु भन्दा पहिला पि आर परिक्षण.सी.गरि १९ संक्रमण-कोभिड नभएको सुनिश्चित गर्नु पर्दछ। भर्ना अगाडि संक्रमित नभएको सुनिश्चित गर्नुको अर्थ उपचारमा खटिने स्वास्थ्यकर्मी र अन्य बालबालिकालाई संक्रमणको खतराबाट बचाउनु हो।
- भर्ना गर्नु पूर्व बालबालिकाका अभिभावकहरुलाई कोभिड १९ को बारेमा पोषण-पुनर्स्थापना केन्द्रका व्यवस्थापकले आवश्यक परामर्श दिनु पर्दछ।

५ पोषण पुनर्स्थापना/उपचार गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु

- कुपोषित बालबालिका भर्ना भई पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा बसेपछि कोभिड १९ सुरक्षित-हुनका लागि कम्तिमा १ मिटर सामाजिक दुरी कायम गर्नुका साथै आवश्यक नीतिहरुको अनुशरण गरि सेवा प्रवाह गर्नु पर्नेछ।
- पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा मेडिकल जटीलता भएका तथा कोभिड १९ का-लक्ष्य ण भएका कडा शीघ्र कुपोषितबालबालिकालाई आइसोलेसन गर्न र आवश्यक उपचार गर्न उपयुक्त स्थान अभाव भएमा सम्बन्धित अस्पतालसँग समन्वय गरि छुट्टै कक्षको व्यवस्था गरि उपचार गर्नु पर्दछ। त्यसै गरि, कडा शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाहरुमा अन्य संक्रमण भएको खण्डमा सम्बन्धित अस्पतालसँग समन्वय गरि विशेष उपचार निर्देशिका अनुसार विशेष उपचार व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ।

- आइसोलेसनमा राखिएका बालबालिकाको खानाको व्यवस्था सम्भव भए प्रत्यक्ष निगरानीमा गर्ने र सम्भव नभएको अवस्थामा खानाको तालिका बनाएर सम्बन्धित अस्पताललाई दिनु पर्दछ।
- पोषण पुनस्थापना केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा यससँग सम्बन्धित अन्य कर्मचारीहरूको स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले शिफारिस गरे अनुसारका आवश्यक सुरक्षा सामाग्री प्रयोग गर्नु पर्दछ।
- हरेक बालबालिकाको दैनिक तौल लिनु अघि र तौल लिई सके पछि साल्टर स्केल वा अन्य तौल लिने मेसिनलाई ७० प्रतिशत भन्दा बढि अल्कोहोल भएको मिश्रण प्रयोग गरि निर्मलिकरण गर्नु पर्दछ। साथै वार्ड, भर्याङका रेलिङ्ग लगायतका ठाउँ सुपरिवेक्षकको अनुगमनमा आवश्यकता अनुसार पटक पटक निर्मलिकरण गर्नु पर्दछ।
- खाना खाने ठाउँ र त्यहाँका फर्निचरहरू प्रयोग गर्नु आगाडी र प्रयोग गरि सकेपछि निर्मलिकरण गर्नु पर्दछ।
- वार्ड, भूई, बेड टेबल, कुर्सी लगायतका अफिस प्रयोजनमा आउने फर्निचर प्रयोग गर्नु अगाडि र प्रयोग गरिसकेपछि निर्मलिकरण गर्नु पर्दछ।
- सेवाग्राहीलाई पटक पटक साबुनपानीले हात मिचीमिची कम्तिमा २० सेकेन्ड धुन लगाउने र कर्मचारीहरूले पनि पटक पटक साबुनपानीले हात मिचीमिची कम्तिमा २० सेकेन्ड धुनु पर्दछ वा ७० प्रतिशत भन्दा बढि अल्कोहल मिश्रण भएको स्यानिटाइजर प्रयोग गरि निर्मलिकरण गर्नु पर्दछ।

सबै सेवाग्राही तथा कर्मचारीहरूले सामाजिक दूरी कायम गर्ने:

- एक बेडबाट अर्को बेडको दुरी कम्तिमा पनि १ मिटरको हुनु पर्नेछ। हरेक सेवाग्राहीका सरसामानको उचित ब्यवस्थापन मिलाउनु पर्दछ।
- सेवाग्राही तथा अभिभावकलाई खाना खान दिँदा, अभिभावकलाई स्वास्थ्य र पोषण शिक्षा दिँदा र कर्मचारी आफू बीच पनि दूरी कायम गरि सावधानी अपनाउनु पर्दछ।
- उपचारको दौरानमा सेवाग्राही बालबालिका तथा अभिभावकलाई कोभिड-१९ का लक्षण ज्वरो (१००.४ डिग्री फरेनहाइट भन्दा बढि), रूघाखोकी र घाटी दुख्ने तथा श्वासप्रश्वास सम्बन्धी समस्यादेखिएमा तुरुन्तै कोभिड अस्पताल रेफर गर्नु पर्दछ। (
- एउटा बेडको बालबालिका वा अभिभावकले अर्को बेडको बालबालिका वा अभिभावकसँग कम्तिमा १ मिटरको दुरि कायम गर्नु पर्दछ।
- संक्रमणको जोखिम कम गर्न सेवाग्राही तथा कार्यरत कर्मचारीका भीजिटरलाई महामारीको अवधिभर पूर्ण रूपमा निषेध गर्नु पर्दछ।
- सेवाग्राही बीच वा चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीहरू बीच हात मिलाउने, अंकमाल गर्ने गर्नु हुँदैन। अभिवादनका लागि नमस्कार गर्ने गर्नु पर्दछ।

- नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा प्रतिपादित कडा शीघ्र कुपोषणको ब्यवस्थापन निर्देशिका र नेपाल सरकारको उपचार प्रोटोकल अनुसार पोषण उपचार/पुनर्स्थापना गर्नु पर्दछ।
- रोग विशेष तथा अन्य औषधिहरु वितरण गर्दा, थर्मोमिटर लगायत अन्य उपकरण प्रयोग गर्दा संक्रमणबाट बच्ने सावधानीहरु अपनाउनु पर्नेछ। एउटा बालबालिकाको जाँच गर्न प्रयोग गरिएको सामग्री निर्मलीकरण गरेर मात्र अर्को बालबालिकालाई प्रयोग गर्ने गर्नु पर्दछ।
- उपचारको क्रममा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा रहेका सेवाग्राहीलाई) बालबालिका तथा अभिभावकलाई प्रोटोकल अनुसार दैनिक पोषिलो खानाको ब्यवस्थापन गर्नु पर्दछ।
- हरेक पटक सावधानी अपनाई वच्चाले खाएको खानाको प्रत्यक्ष निगरानी, रेकर्ड र क्यालोरी अभिलेख गर्नु पर्दछ।
- पारिवारिक वातावरण प्रदान गरि उचित हेरचाह मार्फत बालबालिकाको पोषणको सुधार गर्ने तरिकाबारे अभिभावकलाई परामर्श दिनु पर्दछ।
- बालबालिकालाई सक्रिय रहन, खेल्ने वातावरण मिलाउदा एकअर्का बिच कमिमा १ मिटरको दूरी कायम गराउनु पर्दछ। बालबालिकालाई एक अर्कासँग नजिक हुने गरि वा समूहमा खेल्ने वातावरण श्रृजना गर्नु हुँदैन।

६. डिस्चार्ज प्रक्रिया र ध्यान दिनुपर्ने कुराहरु

- डिस्चार्जको मापदण्ड पुरा गरेका बालबालिकालाई डिस्चार्ज गर्नुपूर्व स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको निर्देशिका अनुसार कोभिड-१९ नभएको सुनिश्चित गर्नु पर्दछ।
- डिस्चार्ज गर्नुपूर्व आमा वा अभिभावकहरुलाई घरमै पोषिलो खानेकुरा बनाउने तरिका, खुवाउने, हेरचाह गर्ने तरिकाका बारेमा प्रभावकारी परामर्श दिनु पर्दछ। त्यसका लागि स्थानीय रुपमा उपलब्ध खानेकुराको सदुपयोग गरि जाउले र लिटोको पिठो घर मै बनाउन सकिने विधि र लिटोमा प्रयोग हुने सामग्री, अन्य पोषिला परिकारहरुका बारेमा परामर्श दिने तथा प्रदर्शन गरेर देखाउने गर्ने पर्दछ।
- अभिभावकलाई कोभिड१९ को संक्रम-णबाट बच्न अपनाउनु पर्ने सावधानीहरु, व्यक्तिगत र वातावरणीय सरसफाईको महत्व बारे परामर्श दिनुपर्दछ।
- निको भएर डिस्चार्ज गरिएका बालबालिकाहरुको फोन मार्फत शुरुको महिना प्रत्येक हप्ता, दोश्रो महिना १५/१५ दिनमा र चौथो, पाँचौ र छैठौँ महिनामा मासिक रुपमा फलोअप गर्नु पर्दछ। त्यसका लागि लाग्ने खर्च पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको बजेटको सञ्चार शिर्षकमा विनियोजित रकमबाट खर्च गर्न सकिनेछ।

अनुसुची ७ (दफा १० सँग सम्बन्धित)

खर्चशीर्षक बाँडफाँड

| खर्च संकेत | खर्च उप-शीर्षक | ब्याख्या |
|------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| २११११ | पारिश्रमिक कर्मचारी र सुविधा | सेवा करार पारिश्रमिक र सुविधा |
| २११३२ | महँगी भत्ता | कर्मचारीको महँगी भत्ता |
| २११३४ | वैठक भत्ता | समन्वय समितिको वैठक बस्ता |
| २११३९ | अन्य भत्ता | शिशु स्याहार भत्ता, पर्व खर्च इत्यादि |
| २२१११ | पानी तथा बिजुली | कार्यालय खानेपानी तथा धारा, ढल, बिजुली महसुल, जडान खर्च |
| २२११२ | संचार महसुल | इन्टरनेट, टेलिफोन, मोवाईल रिचार्ज, चिठ्ठीपत्र हुलाक वा कुरियर इत्यादि |
| २१११३ | सार्वजनिक उपयोगिताको सेवा खर्च | सार्वजनिक प्रयोगको टेलिभिजन, बत्ति, खानेपानी इत्यादि |
| २११२१ | पोशाक | सेवाको गुणस्तरियताका लागि कर्मचारीलाई प्रदान गरिने पोशाक, बुट, जुता, टोपी, इत्यादि । सबै कर्मचारीले अनिवार्य पोशाक लगाउनु पर्नेछ । |
| २२२२१ | मेशिनरी तथा औजार मर्मतसंभार तथा संचालन | कार्यालयमा रहेको मेशिनरी औजार संचालनका लागि लाग्ने नियमित मर्मत खर्च |
| २२२३१ | निर्मित सार्वजनिक सम्पतिको मर्मतसंभार | पोषण केन्द्रको नियमित मर्मतसंभार तथा रंगरोगन |
| २२२९१ | अन्य सम्पतिहरुको मर्मतसंभार | स्थिर सम्पति बाहेक अन्य सम्पतिको मर्मतसंभार (औजार, उपकरण, पानि तान्ने मेशिन, रोअर पम्प सव-मर्सिबल मेशिन इत्यादि) |
| २२३११ | मसलन्द तथा कार्यालय सामग्री | सेवा खर्च, कार्यालयको दैनिक प्रयोजनको मसलन्द, १ वर्ष भन्दा कम टिकाउ हुने कार्यालय मालसामानहरु, सामानको ढुवानी खर्च इत्यादि |
| २२३१३ | पुस्तक तथा सामग्री | शैक्षिक तथा खेलकुद सामग्री |
| २२३१४ | इन्धन अन्य प्रयोजन | ग्याँस, मट्टीतेल, कोइला, दाउरा, मेशिनमा प्रयोग हुने इन्धन सबै |
| २२३१५ | पत्रपत्रिका, छपाई तथा सूचना प्रकाशन | छपाई, पत्रपत्रिका, पुस्तक, सूचना प्रकाशन इत्यादि |
| २२३१९ | अन्य कार्यालय संचालन खर्च | माथि उल्लिखित बाहेकका कार्यालय संचालन सम्बन्धि अन्य खर्च |
| २२४११ | सेवा र परामर्श खर्च | अध्ययन, अनुसन्धान पारिश्रमिक, विशेषज्ञ परामर्श सेवा, विज्ञ र सल्लाहकार सेवाको पारिश्रमिक खर्च |
| २२४१२ | सूचना प्रणाली तथा सफ्टवेयर संचालन खर्च | सूचना प्रणाली तथा सफ्टवेयर संचालनका लागि गरिने नवीकरण खर्च, परामर्श सेवाको खर्च, नियमित सुधार खर्च |


| | | |
|-------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| २२४१३ | करार सेवा शुल्क | कार्यालय सुरक्षा गर्ने, सरसफाई गर्ने, बगैँचा सम्भार गर्ने, टेलिफोन, कम्प्युटर, फोटोकपी मेशीनको संचालन र सम्भार कार्यको लागि करार गरेको सेवा शुल्क इत्यादि |
| २२४१९ | अन्य सेवा शुल्क | माथि उल्लिखित बाहेकका अन्य सेवा शुल्क भुक्तानी |
| २२५११ | कर्मचारी तालीम खर्च | तालीम, गोष्ठी, कार्यशालामा सहभागी हुँदाको दै.भ्र. भत्ता र प्रशिक्षक तथा श्रोत व्यक्ति भत्ता |
| २२५१२ | सीप विकास तथा जनचेतना तालिम तथा गोष्ठी खर्च | सीप विकास, सशक्तिकरण, सार्वजनिक चेतना जागरण इत्यादि |
| २२५२२ | कार्यक्रम खर्च | तालीम, गोष्ठी बाहेक सबै किसिमका सेवा प्रवाह सम्बन्धि कार्यक्रम खर्च |
| २२५२९ | विविध कार्यक्रम खर्च | अन्य कुनै खर्च शीर्षकमा नपरेका कार्यक्रम खर्च |
| २२७११ | | प्रदर्शनी, कार्यालय सुरक्षा, अतिथि सत्कार, अन्य विविध खर्च |
| २७१११ | सामाजिक सुरक्षा | विरामीका र आमाका लागि दिईने खाना र कपडा सहूलियत, वृद्ध, असहाय, अपांग, वा राज्यले दायित्व व्यहोर्ने खर्च निर्णय गरेका व्यक्तिहरुलाई दीईने आर्थिक सहायता (डिस्चार्ज पछि यातायात र खाना खर्च) वा अनुदान इत्यादि |
| २७२१३ | औषधी खरिद खर्च | विरामीको निःशुल्क उपचारका लागि प्रयोग हुने औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्री खरीद तथा ढुवानी खर्च |
| २८९११ | भैपरी आउने चालु खर्च | यकिन रुपमा खर्चको प्रस्ताव गर्ने नसकिने, किटानी साथ खर्च शीर्षकमा रकम तोक्न सम्भव नभएको तर खर्चमा समावेश गर्नु पर्ने प्रकारका रकमहरु |
| ३११२२ | मेशिनरी तथा औजार | जेनेरेटर, वैज्ञानिक यन्त्र, कम्प्युटर, प्रिन्टर, चिकित्सा सम्बन्धि सानातिना मालसामान, हिटर, पंखा, सानातिना प्राविधिक सामानहरु इत्यादि तर रु. ५,००० भन्दा कम मूल्यका सामानहरु कार्यालय सम्बन्धि खर्च बाट खर्च गर्ने |
| ३११२३ | फर्निचर तथा फिक्चर्स | कार्यालय प्रयोजनका लागि फर्निचर, फर्निसिंग र फिक्चर्स |

(सन्दर्भ सामग्री: एकीकृत आर्थिक संकेत तथा वर्गीकरण र व्याख्या २०७४ दोस्रो परिमार्जन र स्वीकृति २०७६; अर्थ मन्त्रालय, महालेखा नियन्त्रक कार्यालय)

अनुसुची ८ (दफा १३ सँग सम्बन्धित)

अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरू

१. प्रतिवेदन फारम (स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली २.८)

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
|  | नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभाग स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली | | |
| पोषण पुनर्स्थापना सेवा रजिष्टर NRH REGISTER | | | |
| पोषण पुनर्स्थापना गृहको न | | | |
| प्रदेश: | जिल्ला: | | |
| प्रयोग मिति: | आर्थिक वर्ष: | देखि | सम्म |

परि मिति: २०७८/७९

Print FY: २०७८/७९

| नाम र थर | जाती कोड | उमेर (महिनामा) | | ठेगाना | | | | सम्पर्क नं. | अभिभावक/हेरचाह गर्नेको नाम र थर | जम्मा परिवार संख्या |
|----------|----------|----------------|-------|--------|--------|---------|----------|-------------|---------------------------------|---------------------|
| | | महिला | पुरुष | प्रदेश | जिल्ला | वडा नं. | गाउँ/टोल | | | |

| सेवा वर्तनं. | भनी मिति (ग.म.सा.) | | | भर्नाको किसिम (गोलो लगाउने) | | आफै | प्रेषण | | | | भएको | वुबा | आमा | जुस्स्याहा | पुनःरोगी भर्ना |
|--------------|--------------------|---|----|-----------------------------|-------|-----|---------|---------------|------------------|--------|------|------|-----|------------|----------------|
| | ग | म | सा | कडा | मध्यम | | अन्तरंग | म.स्वा.स्व.से | स्वास्थ्य संस्था | वहिराई | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| नाप तौलको चाट | मिति | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | |
| | उचाई/लम्बाइ (से.मी.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | तौल (के.जी.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | उचाईको आधारमा तौल (z-score) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | एम.यु.ए.सी. (मि.मि.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | दुबै खुद्रा सुनिष्का (0 देखि +++) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

प्रत्येक खण्डमा २८ भन्दा धेरै बढी वा बढीका बाबुका पछाडका १-३ वर्षका सुलभका कसमा प्रारम्भिक वेलासा तौल घट्नु स्वभाविक हो । त्यस कारण आफू भएर गर्दा अतिमबाट शरू गर्नु ।

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| तौल चाट | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

परिमाणित: 2078/79

Print FY: 2078/79

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| मिति | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | |
| खाना (F75/F100/RUTF) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| मात्रा प्रति दिन (मिलि वा पाकेट) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| खानाको पटक प्रति दिन | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| प्रति खानाको मात्रा (दूध मात्र) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| थप खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|-----|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| उपचारार्थक खाना | A= अनुपस्थित | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | V=वान्ता | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | R= नमानेको | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | NG= टप्य लगाएको | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | IV= IV फ्लुइड | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | मात्रा लिइएको | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | १००% | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ३/४ | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | १/२ | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | १/४ | समय | खाना | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| सम्पूर्ण चाट | मिति | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | |
| | दिसा/पटक | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | वान्ता/पटक | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | जलीबयाजिन | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | खाँकी | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Septic Shock | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | आमस्र प्राप्त बर | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | रक्त अल्पता | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------|----------|--------|---------------------|---|-----|------------------------|---|-----|-----------|
| डिस्चार्ज मिति | निको भएर | LAMA | अन्य औषधि दिएको | छ | छैन | डिस्चार्जको वेलासा स्त | छ | छैन | हस्ताक्षर |
| | प्रेषण | मृत्यु | खोपको मात्रा पुगेको | छ | छैन | | | | |

परिमाणित: 2078/79

Print FY: 2078/79

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको आन्तरिक प्रयोजनको लागि (Optional)

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| Name of NRH | Date |
| Address | Report for the month of |
| | Total number of beds |
| Yearly Admission Target | Monthly Admission Target |

ADMISSION RELATED INFORMATION

| | Male | Female | Total |
|----------------|------|--------|-------|
| New Admissions | | | |
| Co- Admissions | | | |
| Re- Admissions | | | |
| Relapse | | | |
| Transferred In | | | |
| Referred In | | | |

Age of child at admission

| ≤ 6 months | 7-24 months | 25-59 months | ≥ 5 years | Total |
|------------|-------------|--------------|-----------|-------|
| | | | | |

Weight for Height Z Score at admission

| < -2 SD | < -3 SD | < -4 SD | Total |
|---------|---------|---------|-------|
| | | | |

Oedema present at admission

| None | 1+ | 2+ | 3+ | Total |
|------|----|----|----|-------|
| | | | | |

DISCHARGE RELATED INFORMATION

| | Male | Female | Total |
|-----------------------|------|--------|-------|
| Official Discharge | | | |
| Discharged on Request | | | |
| LAMA* | | | |
| Transferred Out | | | |
| Referred Out | | | |
| Death | | | |

*LAMA- Left against medical advice

Status at discharge

| Recovered | Defaulter | Non- Responder | Death | Total |
|-----------|-----------|----------------|-------|-------|
| | | | | |

Weight for Height Z Score at discharge

| ≥ Median | ≥ 1 SD | ≥ 2 SD | ≥ 3 SD | ≥ 4 SD | Total |
|----------|--------|--------|--------|--------|-------|
| | | | | | |

Oedema present at discharge

| None | 1+ | 2+ | 3+ | Total |
|------|----|----|----|-------|
| | | | | |

WARD/INPATIENT RELATED INFORMATION

Total number of cases

| Total cases at beginning of month | Cases admitted during the month | Cases discharged during the month | Total cases at end of month |
|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| | | | |

Bed Occupancy Rate

| Inpatient days of care | Bed days available | Bed occupancy rate |
|------------------------|--------------------|--------------------|
| | | |

Average Length of Stay

| Inpatient days of care | Total admissions | Average length of stay |
|------------------------|------------------|------------------------|
| | | |

Medical Supervision

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|--|
| Number of routine visits/rounds conducted by Paediatrician over the month | |
| Number of visits by Paediatrician to manage medical complications | |

Caste/Ethnicity related information

| Dalit (1) | Disadvantaged Janajatis (2) | Disadvantaged non-Dalit Terai caste groups (3) | Religious Minorities (4) | Relatively advantaged Janajatis (5) | Upper caste groups (6) | Total |
|-----------|-----------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|------------------------|-------|
| | | | | | | |

Caregiver/Guardian related information

| Male | Female | Total |
|------|--------|-------|
| | | |

NUTRITION COMMODITIES RELATED INFORMATION

| Commodities | Available Stock at end of month | Expiry Date |
|------------------------|---------------------------------|-------------|
| F 75 Therapeutic Milk | | |
| F 100 Therapeutic Milk | | |
| RUTF | | |
| ReSoMal | | |

ACTIVITIES CONDUCTED OVER THE MONTH

| | |
|-----------------------------------------------------------------|--|
| Growth monitoring of children in the OPD | |
| Growth monitoring of children in the community | |
| Health and Nutrition classes conducted for Caregivers/Guardians | |
| Children referred for Immunization Services | |
| Caregivers/Guardians referred for Family Planning Services | |
| Screening of children for HIV/TB | |
| Screening of Caregivers/Guardians for HIV/TB | |
| Orientation for visitors/students on services provided by NRH | |
| Any other activities | |

यस निर्देशिका तयार पार्न संलग्न विज्ञहरूको विवरण

१. डा. दिपेन्द्ररमण सिंह, महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग
२. डा. विवेक कुमार लाल, निर्देशक, परिवार कल्याण महाशाखा
३. लिला विक्रम थापा, प्रमुख, पोषण शाखा
४. हरिहर शर्मा, पोषण शाखा
५. मिना माते, पोषण शाखा
६. शम्भु निरौला, कानून अधिकृत, परिवार कल्याण महाशाखा
७. कल्पना पाण्डे, पोषण शाखा
८. आशिष तिमिल्सिना, पोषण शाखा
९. डा. कृष्ण प्रसाद बिष्ट, बाल रोग विशेषज्ञ
१०. केपि लम्साल, विश्व खाद्य कार्यक्रम/पोषण शाखा
११. डा. सलिल राणा, सुआहारा/पोषण शाखा
१२. एन्टेने गिर्मा, विश्व खाद्य कार्यक्रम
१३. अनिरुद्र शर्मा, युनिसेफ
१४. देवेन्द्र अधिकारी, युएसएआइडि
१५. पुजा पाण्डे राणा, सुआहारा
१६. भिम कुमारी पुन, सुआहारा
१७. राजन मण्डल, सुआहारा
१८. सुनिता रिमाल, नेपाल युथ फाउण्डेसन
१९. राजकुमार पोखरेल, परामर्शदाता