



चुरे राजपत्र

चुरे गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड: ७ , संख्या: १८

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०८१/१२/०६ राजपत्रमा प्रकाशित मिति: २०८१/१२/१०

भाग - २

उपाध्यक्ष सँग गर्भवती तथा सुत्केरी स्याहार कार्यक्रम संचालन सम्बन्धि कार्यविधि

२०८१

प्रस्तावना:

मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर घटाउनका साथै मानसिक, शारीरिक वृद्धि मातृत्व स्याहार अपरिहार्य भएकोले सुरक्षित मातृत्वको क्षेत्रमा सुनौलो हजार दिनका महिलाका लागि लगानी गर्न जरुरी भएकोले मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर कम गर्न तथा गर्भावस्था तथा सुत्केरी अवस्थामा घरपरिवारले विशेष स्याहार गरुन भन्ने मनसायले एंवम् नेपालको संविधान २०७२ को धारा ३८ को उपदफा (३) मा रहेको अधिकार तथा धारा ३५ को उपदफा (१) मा रहेको अधिकारको रक्षार्थ चुरे गाउँपालिका, गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयले उपाध्यक्ष सँग गर्भवती तथा सुत्केरी स्याहार कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि यो कार्यविधि बनाइएको हो ।

परिच्छेद - १

१. **सक्षिप्त नाम:** यस कार्यविधिको नाम “उपाध्यक्ष सँग गर्भवती तथा सुत्केरी स्याहार कार्यक्रम संचालन सम्बन्धि कार्यविधि २०८१” रहेको छ ।
२. यो कार्यविधि राजपत्रमा प्रकाशित भएपछि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

परिच्छेद - २

३. उद्देश्यः

चुरे गाउँपालिकाका गर्भवती महिलाहरूको प्रोटोकल अनुसारको गर्भजाँचको पटकमा वृद्धी गर्ने, कुपोषणका कारण कम तौल भएका बच्चा जन्मिने दरमा कमि ल्याउने, संस्थागत सुत्केरी हुने दरमा वृद्धी गर्ने तथा आमा र बच्चाको पोषण स्थिति सुधार गरी रुग्णता र मृत्युदरमा कमि ल्याउने ।

४. कार्यक्रम संचालन गर्ने निकायः चुरे गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखा तथा अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरू। स्वास्थ्य शाखाले यो कार्यक्रमको रेकर्ड राख्ने कार्य अनुसुची १ बमोजिम गर्नेछ ।

परिच्छेद - ३

५. कार्यक्रम संचालन गर्ने तथा लागु गर्ने स्थानः चुरे गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले संचालन गर्ने र सेवा लिन चुरे गाउँपालिका भित्र स्थायी बसोबास गर्ने सम्पूर्ण चुरे बासीहरू ।

६. कार्यक्रम संचालन प्रक्रियाः कार्यक्रम लागु गर्नु भन्दा अगाडी १ दिने पालिका स्तरीय आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी प्रमुखहरूको अभिमुखिकरण गर्ने ।

७. कार्यक्रम संचालन गर्दा आवश्यक पर्ने गाडी ढुवानी, पोषण तथा सरसफाई प्याकेज समग्री र विविध खर्च तपशिल बमोजिम गर्ने ।

क. संस्थागत सुत्केरी हुने आमाहरूलाईः

१. पोषण तथा सरसफाई प्याकेज समग्रीः घीउ १/२ के.जी., स्याम्पू-१ थान, बेवी सावुन -१ थान, सुत्केरी आमालाई कटु -१ थान, कोलगेट -१ थान, डिटोल सावुन -१ थान, आयोडिन नुन -१ के.जी, लुगा धुने सरफ - १ के.जी, अण्डा -१५ थान, झोला - १ थान, पटुका-१ थान, खानेतेल १/२ के.जी. गरी जम्मा पोषण तथा सरसफाई समग्रीको प्याकेज रु २५०० प्रति ब्यक्ति बराबरको हुनेछ ।

- II. यो प्याकेज चुरे गाउँपालिका अन्तर्गतका बर्थिङ्ग सेन्टरहरुमा सुत्केरी हुने महिलाहरुले उत्तर प्रसुतिको पहिलो जाँच गराई सुत्केरी भएको २४ घण्टामा संस्थाबाट डिस्चार्ज हुदा प्राप्त गर्नेछन् र चुरे गाउँपालिका भन्दा बाहिरका बर्थिङ्ग सेन्टरहरुमा संस्थागत सुत्केरी भएका महिलाहरुले उत्तर प्रसुति अनुगमन घरभेटको दोस्रो जाँच गर्न जादा स्वास्थ्यकर्मी मार्फत तोकिएको प्याकेज प्राप्त गर्न सक्नेछन् ।
- III. सम्बन्धित वडामा रहेको स्वास्थ्य संस्थाले अनुसुची २ बमोजिमको रेकर्ड राखि जानकारी/सिफारिस गर्नेछ र सोको आधारमा उपाध्यक्षको समुपस्थितिमा सम्बन्धित संस्था वा गर्भवती एवम् सुत्केरीको घरमै गई हस्तान्तरण गरिनेछ ।

परिच्छेद - ४

८. बाधा अड्काउ फुकाउन सक्ने: यस कार्यविधिको कार्यान्वयनको क्रममा कुनै बाधा अड्काउ आएमा कार्यपालिकाले त्यस्तो बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेछ ।
९. कार्यविधिको संसोधन तथा परिमार्जन: कार्यपालिकाको बैठकले यस कार्यविधिमा संसोधन तथा परिमार्जन गर्न सक्नेछ ।
१०. खारेजी तथा बचाउ: यस कार्यविधिमा भएका व्यवस्थाहरु स्थानीय सरकार संचालन ऐन तथा अन्य कानून सँग बाझिएको हद सम्म अमान्य हुनेछ। आ.व. २०८१/०८२ मा यो कार्यविधि लागु हुनुभन्दा अगाडी कुनै गर्भवती तथा सुत्केरी आमासँग उपाध्यक्ष कार्यक्रम अन्तर्गत कुनै कार्य भएमा यसै अन्तर्गत भएको मानिनेछ ।

अनुसूची - १

परिच्छेद - २ को दफा ४ सँग सम्बन्धित

चुरे गाउँपालिका गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

(स्वास्थ्य शाखा)

क्र.स.	गर्भवती/सुत्केरीको नाम	स्थायी ठेगाना	सुत्केरी गरिएको मिति	पोषण वितरण गरिएको मिति	प्रोत्साहन रकम	वितरण गरिएको सामाग्रीको विवरण	कैफियत

अनुसूची - २

खण्ड ३ सँग सम्बन्धित

.....आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी

चुरे गाउँपालिका गाउँ वडा नं.....

उपाध्यक्ष सँग गर्भवती तथा सुत्केरी आमा कार्यक्रम

१. गर्भवती/सुत्केरीको नाम:
२. नागरिकता प्रमाणपत्र न.
३. पतिको नाम:
४. नवजात शिशुको नाम:
५. प्रशुति सेवा लिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

निवेदक

नाम:

गर्भवती/सुत्केरी सँगको नाता:

मोबाईल न.

हस्ताक्षर:

सिफारिस / प्रमाणित गर्ने अधिकारी:

नाम:

पद:

हस्ताक्षर:

आज्ञाले

तेज बहादुर बोगटी

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत