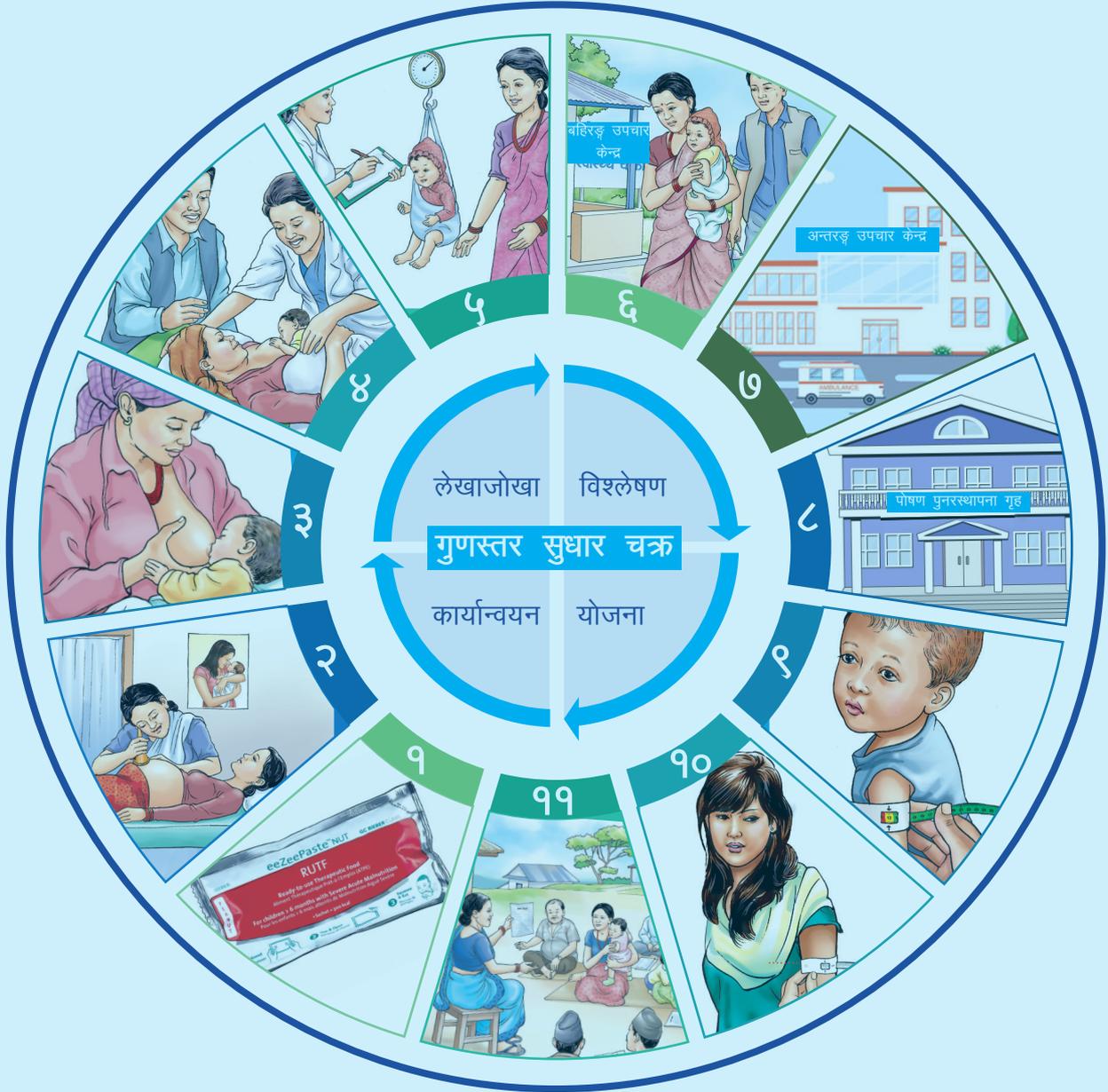


पोषण विशेष कार्यक्रमको गुणस्तर सुधार निर्देशिका २०७८



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा
२०७८



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

टेकु, काठमाडौं ।



स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकार आम नेपाली नागरिकको मौलिक हक हो । गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह मार्फत नागरिकको संवैधानिक अधिकारको कार्यान्वयन गर्न संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहबाटै विभिन्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन भइरहेका छन् । संविधानले स्वास्थ्य सम्बन्धी हकलाई मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको सन्दर्भमा आधारभूत स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्रवाहलाई सुदृढीकरण गरी गर्भवती, सुत्केरी महिला तथा बालबालिकालाई प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नु राज्यको दायित्व हो । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ ले हरेक नागरिकले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न पाउनु पर्ने प्रावधान सुनिश्चित गरेको छ भने राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ तथा राष्ट्रिय पोषण रणनीति, २०७७ ले पनि गुणस्तरीय स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्रवाह गरी कुपोषण रहित समाज निर्माण गर्ने परिकल्पना गरेको छ ।

स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी राष्ट्रिय नीति, २०६४ निर्माण गरी लागु भइसकेको छ । उक्त नीतिले चरणबद्ध रूपमा विभिन्न स्वास्थ्य सेवाहरूको गुणस्तर सुधार गर्दै लैजाने र विशेष गरी बाल स्वास्थ्यलाई प्रमुख अत्यावश्यकिय सेवाको रूपमा स्थापित गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्न विशेष प्राथमिकता दिएको छ । यसै अनुरूप पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा अन्तर्गतको पोषण शाखाले स्वास्थ्य संस्थाहरूद्वारा प्रदान गरिने पोषण सेवा सुदृढीकरणका लागि यो गुणस्तर सुधार निर्देशिका तयार गरेको छ ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६, राष्ट्रिय पोषण रणनीति, २०७७ तथा गुणस्तर सुनिश्चितता सम्बन्धी विभिन्न मार्गदर्शनहरू समेतलाई आधार बनाई तयार पारिएको यस निर्देशिकाले गुणस्तरीय स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्रवाह गर्ने नेपाल सरकारको प्रतिबद्धतालाई कार्यान्वयन तहमा सुनिश्चित गर्न योगदान गर्नेछ भन्ने अपेक्षा लिएको छु । यस निर्देशिकाको उचित प्रयोग गरी सेवा प्रदायकले गुणस्तरीय पोषण सेवा प्रदान गर्नु हुनेछ भन्ने आशा सहित यस सामग्री तयार पार्न नेतृत्व लिएकोमा परिवार कल्याण महाशाखाका निर्देशक, पोषण शाखा प्रमुख लगायत परिवार कल्याण महाशाखाका सम्पूर्ण कर्मचारीहरू, पोषण प्राविधिक समितिका विज्ञहरू लगायत सम्पूर्ण योगदानकर्तालाई विशेष आभार व्यक्त गर्दछु ।

(Dipendra Ramon Singh)

डा. दिपेन्द्र रमण सिंह
महानिर्देशक



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा
डि. कु. काठमाडौं
प्राक्कथन



४२६९६६०

४२६२२६३

(Fax)

४२९९२९८

४२२५५५८

४२६६५७३



किशोरकिशोरी, महिला तथा बालबालिकाहरूको पोषण अवस्थामा सुधार गरी उत्पादनशील जनशक्तिको विकासमार्फत् समुन्नत राष्ट्र निर्माणमा टेवा पुऱ्याउने उद्देश्यका साथ नेपाल सरकारले विभिन्न पोषण कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दै आएको छ । जीवन चक्रमा आधारित पोषण कार्यक्रमहरू मार्फत् पछिल्ला वर्षहरूमा पोषण अवस्थामा सुधारका पक्षमा मापनीय उपलब्धिहरू भएका छन् । बहुक्षेत्रीय समन्वय गर्दै पोषण विशेष कार्यक्रमहरूको गुणस्तरीय तथा प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाले विभिन्न क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्दै आइरहेको छ ।

प्रत्येक स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्रवाहमा गुणस्तर सुनिश्चित गर्नु अहिलेको आवश्यकता हो । गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि स्थापित मानकहरू र राज्यको नीति सुहाउँदो मापदण्डहरूको विकास तथा त्यसका आधारमा कार्यक्रमहरूको नियमन गर्नु आवश्यक हुन्छ । विशेषगरी आधारभूत स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्रवाह गरिरहेका स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकास गर्दै आवश्यक स्रोत साधनको सुनिश्चितता गरी तोकिएका मापदण्डअनुसार को सेवा प्रवाह गरी लक्षित वर्गको पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउनु सबै सरोकारवालाहरूको दायित्व हो । स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिने पोषण सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि न्यूनतम मानक तथा प्रक्रिया अपनाई स्वमूल्यांकन गर्ने तथा नियामक निकायहरूले स्थलगत पृष्ठपोषणमार्फत् सेवाको गुणस्तर सुधारमा योगदान गर्ने उद्देश्यले यो पोषण विशेष कार्यक्रमको गुणस्तर सुधार निर्देशिका, २०७८ तयार पारिएको छ ।

यो निर्देशिकाको प्रयोगले किशोरकिशोरी, महिला तथा बालबालिकाहरूले प्राप्त गर्ने पोषण सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित भई उनीहरूको पोषण र स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार आउने विश्वास लिएको छु । पोषण सेवा प्रवाह गर्ने हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत् गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न यो निर्देशिका उपयोग हुने अपेक्षा लिएको छु । यो निर्देशिका तयार पार्न नेतृत्व लिई कार्य सम्पादन गर्नु भएका पोषण शाखा प्रमुख लगायत सबै कर्मचारीहरू, विज्ञहरू, प्राविधिक सहयोग गर्ने साभेदार संस्थाहरूलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

डा. विवेक कुमार लाल
निर्देशक

निर्देशक



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

देको कर्म माडो
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा
आभारोक्ति



४२६९६६०
४२६२२६३
(Fax)
४२९९२९८
४२२५५५८
४२६६५७३



गुणस्तरीय स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा पाउनु हरेक नेपाली नागरिकको मौलिक अधिकार हो। संविधानले प्रत्याभूत गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी हकको कार्यान्वयनका लागि विभिन्न नीति, रणनीति, आवधिक योजना तथा कार्यक्रमहरु तय गरिएका छन्। राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६, पोषण रणनीति, २०७७, बहुक्षेत्रीय पोषण योजना दोस्रोलागायतले पोषण सेवामा गुणस्तरीयता कायम गर्ने कुरालाई उच्च प्राथमिकतामा राखेको छ। प्रभावकारी बहुक्षेत्रीय समन्वय र सहकार्य गर्दै गुणस्तरीय पोषण सेवा प्रवाह मार्फत मात्र मानव जीवनको ठूलो समस्याका रूपमा रहेको कुपोषणलाई निर्मूल पाउँ समुन्नत समाज निर्माण गर्ने अभियान सफल हुन सक्दछ।

स्वास्थ्य सेवामा गुणस्तरीयता कायम गर्ने उद्देश्यले नेपाल सरकारले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितता नीति २०६४ तयार पारेको छ। यही नीतिमा आधारित रहेर विभिन्न योजना तथा कार्यक्रमहरु तय गरी स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितता गर्न पहल गरिएको छ। नेपाल सरकारले मातृ तथा नवजात शिशु, सरुवा रोग, आपूर्ति तथा प्रयोगशाला व्यवस्थापनका लागि सन् २०१७ मा गुणस्तर सुधार निर्देशिका पनि तयार पारेको छ। हालसम्म पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न विशिष्टीकृत निर्देशिका नबनेको हुँदा यो पोषण सेवाको सुदृढीकरणका लागि गुणस्तर सुधार निर्देशिका तयार गरिएको हो।

आमा वा स्याहारकर्ता तथा बालबालिकाले नियमित स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिने उद्देश्यले सम्पर्कमा आउने विभिन्न स्थान तथा अवसरहरुलाई ध्यानमा राखी यस निर्देशिका अन्तर्गत एघारवटा मोड्युलहरु राखिएको छ। पोषण सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्ने कार्यमा स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्यकर्मी तथा व्यवस्थापकलाई समेत सहयोग पुऱ्याउने उद्देश्यले यो निर्देशिकाका मोड्युलहरु तयार पारिएको छ। यो निर्देशिकामा भएको गुणस्तर सुधार सामग्रीको अधिकतम प्रयोग गरी गुणस्तरीय पोषण सेवा प्रवाह गर्न मद्दत मिल्नेछ भन्ने आशा राखेको छु। यो निर्देशिकाले सेवा प्रदायकलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सहयोगी सामग्रीको रूपमा काम गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाबाट आफैले दिएको सेवाको स्वमूल्यांकन गरी सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्न मद्दत पुऱ्याउने कुरामा विस्वस्त छु।

अन्त्यमा यस निर्देशिका तयार पार्न सहयोग गर्ने पोषण शाखाका सम्पूर्ण कर्मचारीहरु, पोषण प्राविधिक समितिका विज्ञहरु, सबै संघसंस्थाका सरोकारवालाहरु, निर्देशिका निर्माणमा सहयोग उपलब्ध गराएकोमा युएसएआईडि/सुआहारा दोस्रो कार्यक्रमलागायत सम्पूर्ण योगदानकर्तालाई विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दछु।

लिला विक्रम थापा
प्रमुख
पोषण शाखा

विषयसूची

परिच्छेद १	२
संक्षिप्त नाम, प्रारम्भ, परिभाषा	
परिच्छेद २	३
गुणस्तर सुधार समिति गठन	
परिच्छेद ३	८
गुणस्तर सुधारका चरणहरू	
परिच्छेद ४	१०
पोषण सेवा गुणस्तर मूल्याङ्कन सामग्रीको परिचय, मूल्याङ्कन र मापन गर्ने प्रकृयाहरू	
परिच्छेद ५	१४
बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षा, अभिलेख र प्रतिवेदन	
परिच्छेद ६	१६
पुरस्कार, सम्मान र विविध	
परिच्छेद ७	१७
अनुसूचीहरू	
अनुसूची १	१७
पोषण सेवा गुणस्तर सुनिश्चितता मूल्याङ्कन चेकलिस्टहरू	
अनुसूची २	६४
सेवाग्राहीको सन्तुष्टिसम्बन्धी सर्वेक्षण फारम	
अनुसूची ३	६६
पोषण गुणस्तर सुनिश्चितता मूल्याङ्कनको सारांश फारम	
अनुसूची ४	६७
पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार कार्ययोजना फारम	

पोषण विशेष कार्यक्रमको गुणस्तर सुधार निर्देशिका, २०७८

प्रस्तावना: महिला, बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरूको गुणस्तरीय स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्राप्त गर्ने संवैधानिक अधिकारलाई सुनिश्चित गर्दै पोषण सेवासम्बन्धी राष्ट्रिय लक्ष्य हासिल गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रबाट प्रदान गरिने पोषणसम्बन्धी सेवाहरूको गुणस्तर कायम गर्न वान्छनीय भएकाले जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले यो निर्देशिका जारी गरेको छ ।

परिच्छेद १

संक्षिप्त नाम, प्रारम्भ, परिभाषा

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

- क. यो निर्देशिकाको नाम पोषण विशेष कार्यक्रमको गुणस्तर सुधार निर्देशिका, २०७८ रहनेछ ।
ख. यो निर्देशिका तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

२. परिभाषा

विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा

- (क) "गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यसमिति" भन्नाले गाउँपालिका र नगरपालिका स्तरमा गठित गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यसमितिलाई जनाउँछ ।
- (ख) "गुणस्तर सुधार समिति" भन्नाले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको संयोजकत्वमा गठित गुणस्तर सुधार समितिलाई जनाउँछ ।
- (ग) "गुणस्तरीय पोषण सेवा" भन्नाले चेकलिष्टका आधारमा मूल्याङ्कन गर्दा मापदण्डका आधारहरू पूरा गरेका स्वास्थ्य संस्था सम्भन्नु पर्दछ ।
- (घ) "गुणस्तर सुधार कार्ययोजना" भन्नाले पोषण सेवामा देखिएका समस्याहरूको कारणहरू पहिचान गरेर अनुसूची ४ अनुसार गुणस्तर सुधार कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने कार्यलाई जनाउँछ ।
- (ङ) "निर्देशक समिति" भन्नाले संघीय र प्रदेश स्तरमा गठित गुणस्तर सुनिश्चितता निर्देशक समितिलाई जनाउँछ ।
- (च) "बाह्य मूल्याङ्कन" भन्नाले पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार सामग्री प्रयोग गरी स्वास्थ्य संस्थाको सेवाको लेखाजोखा गर्न स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीबाहेक सूचीकृत प्रशिक्षक वा सक्रियरूपमा सेवा दिइरहेको व्यक्तिले सम्बन्धित स्वास्थ्य सेवाको बाह्य लेखाजोखा संभन्नु पर्दछ ।
- (छ) "लक्षित वर्ग" भन्नाले बालबालिका, किशोर, किशोरी, गर्भवती, प्रसूति सुत्केरी आमालगायत हजार दिनको बच्चा र आमालाई जनाउँछ ।
- (ज) "सामग्री" भन्नाले पोषण सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि स्वमूल्याङ्कन र बाह्य मूल्याङ्कनमा प्रयोग गरिने चेकलिष्टलाई सम्भन्नु पर्दछ ।
- (झ) "स्वमूल्याङ्कन" भन्नाले पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार सामग्री प्रयोग गरी आफ्नो कामको आफै लेखाजोखा गर्नु भन्ने जनाउँछ ।

परिच्छेद २

गुणस्तर सुधार समिति गठन

३. विभिन्न स्तरमा गुणस्तर सुधार समिति गठन

स्वास्थ्य संस्थामा पोषण गुणस्तर सुधारसम्बन्धी गतिविधिहरूलाई प्रभावकारी ढङ्गबाट सञ्चालन गर्ने कार्यमा सहयोग पुऱ्याउन, नियमित अनुगमन, सुपरीवेक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्न र गुणस्तर सुधार कार्ययोजना बनाउन संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा समितिहरूको गठन तथा कार्य विवरणहरू निम्नानुसार छन् :

क. संघीय स्तरमा निर्देशक समिति

क्र.सं.	पद	संस्था	समितिको पद
१	महानिर्देशक	स्वास्थ्य सेवा विभाग	अध्यक्ष
२	प्रमुख	गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	सदस्य
३	निर्देशक	परिवार कल्याण महाशाखा	सदस्य
४	निर्देशक	व्यवस्थापन महाशाखा	सदस्य
५	निर्देशक	राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र	सदस्य
६	विशेषज्ञ चिकित्सक २ जना	बालरोग र स्त्रीरोग संगठनबाट	सदस्य
७	प्रतिनिधि २ जना	पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने विकास साभेदारी संस्थाबाट	सदस्य
८	प्रतिनिधि	नेपाल पोषणविद तथा डाइटिसियन संघ	सदस्य
९	प्रतिनिधि	पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने गैरसरकारी संस्था	सदस्य
१०	प्रतिनिधि	नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्	सदस्य
११	कानून अधिकृत	स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
१२	प्रतिनिधि	उपभोक्ता हित संरक्षण मञ्च	सदस्य
१३	प्रमुख	गुणस्तर हेर्ने शाखा	सदस्य सचिव

निर्देशक समितिका कार्य विवरणहरू

- यो निर्देशक समितिको मुख्य जिम्मेवारी गुणस्तरसम्बन्धी नीति, रणनीति तर्जुमा गरी सरकारी, निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूलाई पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार पद्धतिको मार्गनिर्देशन गर्ने ।
- सम्बन्धित निकायहरूलाई पोषण गुणस्तरसम्बन्धी कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने ।
- पोषण सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि अनुसन्धान, अनुभव र प्रयोगका आधारमा आएका नवीनतम कुराहरूलाई निर्देशिका, प्रोटोकल र मापदण्ड आदि बनाई कार्यान्वयन गर्न मार्गनिर्देशन प्रदान गर्ने ।

ख. प्रदेश स्तरमा निर्देशक समिति

प्रदेशअन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाबाट गुणस्तरीय पोषण सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई सहयोग पुऱ्याउन, नियमित अनुगमन, सुपरीवेक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्न र गुणस्तर सुधार कार्ययोजना बनाउन प्रदेश तहमा निम्नानुसार समिति प्रस्ताव गरिएको छः

क्र.सं.	पद	संस्था	समितिको पद
१	निर्देशक	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	अध्यक्ष
२	प्रमुख	आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	सदस्य
३	प्रमुख	स्वास्थ्य महाशाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय	सदस्य
४	प्रमुख	प्रदेश तालिम केन्द्र	सदस्य
५	बालरोग विशेषज्ञ	पोषण पुनर्स्थांना सेवा भएको अस्पतालबाट	सदस्य
६	प्रमुख	स्वास्थ्य कार्यालय प्रदेश सदरमुकाम रहेका जिल्लाबाट	सदस्य
७	प्रतिनिधि	पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने सहयोगी संस्थाबाट (अध्यक्षले मनोनित गर्ने)	सदस्य
८	प्रतिनिधि	पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने गैरसरकारी संस्था (अध्यक्षले मनोनित गर्ने)	सदस्य
९	प्रतिनिधि	प्रतिनिधि, उपभोक्ता हित संरक्षण मञ्च (अध्यक्षले मनोनित गर्ने)	सदस्य
१०	पोषण फोकल व्यक्ति	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	सदस्य सचिव

द्रष्टव्यः

- बैठक संचालन कार्यविधि समितिले आफैं तयार गरी कार्यान्वयन गर्ने छ ।
- प्रदेशले आवश्यकताअनुसार विज्ञ व्यक्ति मनोनित गर्न सक्ने छन् ।

प्रदेश स्तरमा निर्देशक समितिका कार्यहरू निम्नानुसार छन् :

- यस समितिले पोषण सेवाको गुणस्तरसम्बन्धी प्रदेश नीति, रणनीति तर्जुमा गरी पोषण सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि मार्गनिर्देश गर्ने ।
- पोषण सेवाको गुणस्तरसम्बन्धी निर्देशिका प्रदेश तहमा समायोजन गरी लागु गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाका लागि तयार गरिएको राष्ट्रिय पोषण गुणस्तर सुधारसम्बन्धी निर्देशिका, मापदण्ड, प्रोटोकल आदि प्रदेशअन्तर्गतका स्थानीय तहहरूमा कार्यान्वयनका लागि सहजीकरण गर्ने ।

ग. स्थानीय तहमा गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यसमिति

स्वास्थ्य संस्था स्तरमा पोषण सेवाको गुणस्तर सुधारसम्बन्धी गतिविधिलाई प्रभावकारी ढङ्गले सञ्चालनमा सहयोग पुऱ्याउन र संचालित गतिविधिको नियमित अनुगमन, सुपरीवेक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्न गाउँपालिका र नगरपालिकामा गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यसमिति निम्नानुसार गठन गर्ने व्यवस्था गरिएको छ :

स्थानीय तहमा गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यसमिति

क्र.सं.	पद	संस्था	समितिको पद
१	प्रमुख	गाउँ र नगरपालिका	अध्यक्ष
२	उपप्रमुख	गाउँ र नगरपालिका	सदस्य
३	निर्वाचित महिला सदस्य	गाउँ र नगरपालिका रहेको वडा	सदस्य
४	स्वास्थ्य विषयगत समितिबाट संयोजक	सम्बन्धित कार्यपालिका समिति	सदस्य
५	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	गाउँ र नगरपालिका	सदस्य
६	प्रमुख, सामाजिक विकास शाखा	गाउँ र नगरपालिका	सदस्य
७	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट (अध्यक्षले मनोनयन गरेको)	सदस्य
८	प्रमुख शिक्षा तथा खेलकुद	सम्बन्धित गाउँ र नगरपालिका (अध्यक्षले मनोनयन गरेको)	सदस्य
९	प्रतिनिधि	सम्बन्धित क्षेत्रमा कार्यरत गैरसरकारी संघसंस्थामध्येबाट (अध्यक्षले मनोनयन गरेको)	सदस्य
१०	संयोजक	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका सम्बन्धित गाउँ र नगरपालिका	सदस्य
११	प्रमुख	स्वास्थ्य महाशाखा र शाखा, इकाइ सम्बन्धित गाउँ र नगरपालिका	सदस्य सचिव

नोट: उपमहानगरपालिका र महानगरपालिकाले पनि माथि उल्लेख भएअनुसार समिति गठन गर्न सक्ने छन् ।

अ) तथ्य र प्रमाण (Evidence) बारे छलफल

- सूचना व्यवस्थापन प्रणाली, आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, सेवाग्राहीको अन्तरवार्ता तथा सामाजिक परीक्षणका प्रतिवेदनहरूको समीक्षा गर्ने ।
- सम्बन्धित गाउँपालिका र नगरपालिकामा पोषण सेवाको गुणस्तरसम्बन्धी अनुगमन, सर्वेक्षण वा अध्ययन गरिएको भए त्यसको पनि समीक्षा गर्ने र त्यसमा देखिएका समस्या समाधानका उपाय खोज्ने ।

आ) बजेट तथा कार्यक्रमको तर्जुमा गर्ने

पोषण सेवाको गुणस्तरको समीक्षाबाट देखिएका कमीकमजोरीहरू पहिचान गरी प्राथमिकताको आधारमा गाउँपालिका र नगरपालिकामा उपलब्ध आर्थिक स्रोत तथा प्राविधिक सहयोगको आधारमा वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट बनाउने ।

इ) गाउँपालिका र नगरपालिका स्तरमा सञ्चालन गरिने कार्यक्रममा समन्वय तथा सहयोग

संघ र प्रदेशअन्तरगत रहेका अस्पतालसँग पोषण गुणस्तर सुधार समितिसँग कार्यगत समन्वय गर्ने ।

ई) सुपरिवेक्षण तथा प्रतिवेदन

- सुपरिवेक्षण कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्था वा स्वास्थ्यकर्मीको पहिचान गरी त्यसबारे सम्बन्धित

निकायमा जानकारी दिने ।

- सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमितरूपमा पोषण सेवाको गुणस्तरको प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने व्यवस्था मिलाउने । यस प्रतिवेदनबाट प्राप्त जानकारीलाई स्वास्थ्य संस्थाको नियमनका लागि प्रयोग गर्ने ।
- प्रदेशस्तरीय तथा संघीय स्वास्थ्य मन्त्रालयअन्तर्गतका निकायबाट भएका सुपरिवेक्षणहरूको पोषण सेवाको गुणस्तरसँग सम्बन्धित पृष्ठपोषण लिने र सुधारका लागि आवश्यक कार्य गर्ने ।
- गाउँपालिका र नगरपालिकाको पोषण सेवाको गुणस्तरसम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमार्फत् चौमासिकरूपमा सम्बन्धित निकायमा पठाउने ।

घ. स्वास्थ्य संस्था पोषण सेवा गुणस्तर सुधार समिति

यो स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको संयोजकत्वमा गठित समिति हो । स्थानीय तहमा स्थापना भएका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरू र अस्पतालहरूमा स्वास्थ्य संस्था पोषण सेवा गुणस्तर सुधार समिति गठन गरिने छ ।

स्वास्थ्य संस्था पोषण सेवा गुणस्तर सुधार समिति

क्र.सं.	पद	संस्था	समितिको पद
१	प्रमुख	सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था	अध्यक्ष
२	चिकित्सक/ पारामेडिकल	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सदस्य	सदस्य
३	नर्सिङ इन्चार्ज	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था	सदस्य
४	इन्चार्ज	प्रयोगशाला	सदस्य
५	इन्चार्ज	इमेजिङ सेवा	सदस्य
६	प्रतिनिधि	उपभोक्ता वा सेवाग्राहीबाट	सदस्य
७	प्रतिनिधि	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट	सदस्य
८	प्रतिनिधि	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकामध्येबाट (अध्यक्षले मनोनित गरेको)	सदस्य
९	पोषण फोकल व्यक्ति	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था/अस्पताल	सदस्य सचिव

यस समितिका कार्यहरू निम्नबमोजिम छन् :

- गुणस्तरीय पोषण सेवाका लागि मापदण्ड, प्रोटोकल, निर्देशिकाको उपलब्धता र सोको प्रयोग नभएको सुनिश्चित गर्ने ।
- नियमितरूपमा बैठक बसी गुणस्तरीय पोषण सेवाका लागि मापदण्ड, प्रोटोकल, निर्देशिका र तोकिएको प्रक्रिया अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको लेखाजोखा गरी सुधार गर्नुपर्ने विषय पहिचान गर्ने ।
- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले हरेक ३ महिनामा एक पटक पोषण गुणस्तर सुधार सामग्रीको प्रयोग गरेर स्वमूल्याङ्कन गर्ने साथै सुधारका लागि कार्ययोजना बनाउने र कार्यान्वयन गर्ने ।
- संस्थाको गुणस्तरीय पोषण सेवाको अभिलेख राख्ने र सम्बन्धित गाउँपालिका र नगरपालिकामा

मासिकरूपमा एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको ढाँचामा नियमित प्रगति प्रतिवेदन पठाउने साथै पोषण सुधार कार्ययोजनात्रैमासिक रूपमा पठाउने ।

- नियमित मासिक बैठकमा पोषण गुणस्तर सुधारको अवस्थावारे स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिमा पेश गर्ने ।
- आवश्यक स्रोतसाधन जुटाउन गाउँपालिका र नगरपालिका, वडा व्यवस्थापन समिति वा अन्य संघसंस्थासँग समन्वय गर्ने ।

परिच्छेद ३

पोषण सेवा गुणस्तर सुधारका चरणहरू

४. पोषण सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि अपनाउनुपर्ने मुख्य चरणहरू

सरोकारवालाहरूको सहभागितामा पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार एउटा मुख्य अवधारणाको रूपमा लिइन्छ। परिवर्तनलाई दिगो रूप दिन र थप विस्तार गर्नु अघि परिवर्तनका प्रभावहरूलाई मूल्याङ्कन गर्ने, विश्लेषण गर्ने, योजना बनाउने र कार्यान्वयन गर्ने चक्र (Assess, Analyze, Plan and Implement) मार्फत् परीक्षण र प्रमाणीकरण गर्नु पर्दछ। स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गुणस्तरीय पोषण सेवा अभिवृद्धि गर्न अपनाउनुपर्ने चरणहरू निम्नबमोजिम छन्।

१. लेखाजोखा

क. पोषण सेवाको अपेक्षित गुणस्तर निर्धारण

प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले मापदण्ड, निर्देशिका तथा प्रोटोकलका आधारमा पोषण सेवाको अपेक्षित गुणस्तर निर्धारण गर्नु पर्दछ। पोषण सेवाको गुणस्तर निर्धारण गर्दा राष्ट्रिय लक्ष्यलाई आधार मानी स्थानीय लक्ष्य तय गर्नु पर्दछ।

ख. हाल भइरहेको पोषण सेवाको गुणस्तरको लेखाजोखा गर्ने

पोषण सेवाको गुणस्तर सुधारका सामग्रीहरू प्रयोग गरी स्वास्थ्य संस्थामा संचालन भएका सेवाहरू मापदण्डानुरूप प्रदान नभएको स्वमूल्याङ्कन, बाह्य मूल्याङ्कन, समीक्षा र सेवाग्राही वा स्याहार कर्तासँग अन्तरवार्ता र समुदायको विचार र धारणाको आधारमा लेखाजोखा गर्ने।

२. विश्लेषण

भिन्नता पत्ता लगाउने (समस्याहरूको पहिचान)

स्वास्थ्य संस्थाको पोषण सेवाको लेखाजोखा गरिसकेपछि मुख्य भिन्नताहरू (वास्तविक समस्याहरू) के के हुन् भनेर पत्ता लगाउनुपर्छ। यसरी पहिचान गरिएका समस्याहरूलाई गुणस्तर सुधारको मौकाका रूपमा लिइनुपर्छ। यस्ता समस्याहरू धेरै देखिए प्राथमिकताका आधारमा राख्नुपर्छ।

३. योजना निर्माण

पोषण गुणस्तर सुधार कार्ययोजना बनाउने

कार्यक्रम छनोट गरेपछि त्यसलाई सम्पन्न गर्नु अघि स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी र स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन/वडा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूको आपसी छलफलबाट कार्ययोजना तयार गर्नुपर्छ। एकैपटक धेरै समस्याहरू समाधान गर्नुभन्दा प्राथमिकताका आधारमा एक पटकमा ३ देखि ५ वटासम्म भिन्नता (कमी कमजोरी) समाधानको प्रयास गर्नुपर्दछ। अपेक्षित तथा हाल भइराखेको कार्यसम्पादनबीचको भिन्नताको मूल कारण पत्ता लगाए पछि समाधानका लागि क्रियाकलाप तथा गतिविधिहरू समेटि पोषण कार्ययोजना बनाउनुपर्छ। कार्ययोजनाको फारम अनुसूची ४ मा दिइएको छ।

४. कार्यान्वयन

क. कार्ययोजनाको कार्यान्वयन गर्ने

आवश्यकताअनुरूप स्रोत र साधनको प्रयोग गरेर कार्ययोजनाको आधारमा पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार गर्दै लैजानु पर्दछ । स्वास्थ्य संस्थाले हरेक मासिक बैठकमा पनि गुणस्तर सुधार कार्ययोजनाको समीक्षा गरी आवश्यकताअनुसार विभिन्न सरोकारवालाहरूसँग सहयोग र सहकार्य गरी कार्यक्रमको कार्यान्वयन गर्नु पर्दछ ।

ख. सेवाको गुणस्तर अनुगमन र मूल्याङ्कन

कार्ययोजनाअनुसार सम्पादन गर्ने र सोहीअनुरूप भइरहेको छ/छैन हेर्न नियमित अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्नुपर्छ । मासिकरूपमा (हरेक गुणस्तर सुधारको मासिक बैठकमा) गुणस्तर सुधार कार्ययोजनाको समीक्षा गर्दा कुन-कुन काम पूरा भए, कुन-कुन पूरा हुन बाँकी छन् र कुन-कुन सुरु नै गरिएको छैन भनी यकिन गर्नुपर्छ । त्यसैअनुसार कार्यान्वयनको अवस्था महलमा सकिएको, सकिन बाँकी र सुरु नै नभएको भनी उल्लेख गर्नुपर्छ । यसरी लेख्दा काम हुन नसक्नुका कारण पनि उल्लेख गर्नुपर्छ । समाधानका लागि गरिएका क्रियाकलापले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा आशा गरिएअनुरूप सुधार आयो वा आएन भन्ने जान्न जरूरी हुन्छ । कारणवश आशाअनुरूप सुधार ल्याउन सकिएन भने पुनः कार्यसम्पादन सुधारका चरणहरू दोहोर्‍याउनु पर्छ । स्वास्थ्य सेवाका कुनै एक पक्षमा आशाअनुरूप सुधार आएमा अन्य पक्षमा सुधारका प्रयास गर्नुपर्छ ।

परिच्छेद ४

पोषण सेवा गुणस्तर मूल्याक्तन सामग्रीको परिचय, मूल्याक्तन र मापन गर्ने प्रक्याहरू

५. पोषण सेवा गुणस्तर मूल्याङ्कनमा प्रयोग गरिने चेकलिष्टको परिचय

(क) पोषण गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने विभिन्न चेकलिष्टहरू तयार गरिएका छन् । हरेक चेकलिष्टमा राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रमले निर्धारण गरेका मापदण्ड र आधारहरू राखिएका छन् । यी चेकलिष्टहरूको प्रयोगबाट स्वास्थ्यकर्मीले विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाबाट दिएको पोषण सेवा तटस्थरूपमा मूल्याङ्कन गर्न सक्नेछन् । पोषण सेवा गुणस्तर मूल्याङ्कनमा निम्नानुसारको चेकलिष्टहरू प्रयोग हुने छन् ।

- चेकलिष्ट १ ले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह गर्ने पोषण सेवाको तयारीको बारेमा जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट २ ले गर्भवती अवस्थामा स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने पोषण सेवालार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट ३ ले प्रसूति अवस्थामा स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने पोषण सेवालार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट ४ ले सुत्केरी अवस्थामा स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने पोषण सेवालार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट ५ ले स्वास्थ्य संस्थाबाट बच्चाहरूका लागि वृद्धि अनुगमन तथा प्रबर्द्धन गर्ने प्रक्यालार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट ६ ले स्वास्थ्य संस्थाले बहिरङ्ग सेबावाट दिने पोषण उपचारलार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट ७ ले स्वास्थ्य संस्थाले अन्तरङ्ग सेबावाट दिने पोषण उपचारलार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट ८ ले पोषण पुनर्स्थापना गृहले दिने पोषण उपचारलार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट ९ ले आपतकालीन अवस्थामा दिने पोषण सेवालार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट १० ले किशोरकिशोरीलार्ई दिने पोषण सेवालार्ई जनाउँछ ।
- चेकलिष्ट ११ ले स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने पोषण परामर्श सेवालार्ई जनाउँछ ।
- पोषण सेवाको तयारी, सेवा संचालन र पोषण परामर्शको लागि प्रयोग हुने चेकलिष्टहरूको विस्तृत जानकारी अनुसूची १ मा दिइएको छ ।

६. पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार चेकलिष्ट भर्ने तरिका

पोषण सेवा सामग्रीहरूको रूपमा चेकलिष्टलार्ई लिइएको छ । यस चेकलिष्टमा सात महलहरू छन् यी महल भर्ने तरिका निम्नानुसार दिइएको छ :

महल १. पहिलो महलमा कार्यसम्पादन मापदण्डको सूची छ । हरेक मापदण्ड तटस्थरूपले मापनीय छन् र कार्यसम्पादन हासिल गर्न अत्यावश्यक ठानिन्छन् ।

महल २. दोस्रो महलमा मापदण्डको परिभाषा छ, जसले प्रमाणीकरण आधारलार्ई जनाउँदछ ।

हरेक कार्यसम्पादन मापदण्डका विभिन्न प्रमाणीकरणका आधारहरू छन् । मापदण्ड पूरा गर्न यी आधारहरू पनि पूरा गरिनुपर्छ । प्रमाणीकरणका आधारहरूले मापदण्डको कार्यसम्पादन समान तरिकाले मूल्याङ्कन गर्दछ र पोषण सेवा प्रदान गरिने शैलीमा एकरूपता कायम गर्दछ भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्दछन् ।

महल ३ देखि ६ सम्म: तीन देखि छ सम्मका महलहरू स्वमूल्याङ्कनका लागि हुन् । हरेक तीन महिनामा एक पटक स्वमूल्याङ्कन गर्न सिफारिस गरिन्छ । आधार पूरा नगरि एको जनाउन 'हो' वा 'छ' लेखिन्छ र आधार पूरा नगरिएको जनाउन 'होइन' वा 'छैन' लेखिन्छ । स्वास्थ्य संस्थामा लागु नहुने कुनै प्रमाणीकरणको आधार भएमा 'लागू नहुने' भनी जनाउनुपर्छ । हरेक मापदण्डका आधार मूल्याङ्कन गरी चिनो लगाउनुपर्छ ।

महल ७ र ८. सातौँ र आठौँ महल बाह्य मूल्याङ्कनका लागि हुन् । हरेक वर्षमा दुई पटक बाह्य मूल्याङ्कन गर्नु पर्दछ । मापदण्डका आधार पूरा गरिएमा पूरा गरिएको जनाउन 'हो' वा 'छ' लेखिन्छ र आधार पूरा नगरिएको जनाउन 'होइन' वा 'छैन' लेखिन्छ । स्वास्थ्य संस्थामा लागु नहुने कुनै मापदण्डका आधार भएमा 'लागू नहुने' भनी जनाउनुपर्छ ।

चेक लिष्ट १. "स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह गर्ने पोषण सेवाको तयारी" भरिसके पछि कुन सेवाको मूल्याङ्कन गर्न खोजिएको हो सो सेवाको चेकलिष्ट भर्नुपर्ने छ ।

स्वमूल्याङ्कन र बाह्य मूल्याङ्कनले सम्पूर्ण संस्थाहरूमा पोषण सेवाको तटस्थ मापदण्ड स्थापित गर्न सहयोग गर्नेछन् । स्वमूल्याङ्कन र बाह्य मूल्याङ्कन गर्दा पोषण अवस्थामा धेरै नै भिन्नता भएमा सोको कारण तथा समाधानबारे छलफल गर्नुपर्दछ ।

७. सेवाग्राही तथा समुदायको परिप्रेक्ष्यमा पोषण सेवाको मूल्याङ्कन

अ) सेवाग्राही वा स्याहारकर्तासँगको अन्तरवार्ता

पोषण सेवा लिएर स्वास्थ्य संस्थाबाट फर्कदा उनीहरूले पाएको पोषण सेवाको बारेमा अन्तरवार्ता लिई प्रतिक्रिया वा पृष्ठपोषण लिनुपर्दछ । सेवाग्राही वा स्याहारकर्तासँगको अन्तरवार्ता पोषण सेवा गुणस्तर सुधार प्रणालीको एक महत्वपूर्ण अंग हो । यो प्रक्रियाका लागि सेवा दिने व्यक्तिबाहेक गुणस्तर सुधार समितिका अन्य सदस्यले (सेवा प्रदायक नभएका स्वास्थ्यकर्मी, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्य आदि) सेवाग्राही वा स्याहारकर्ताको अन्तरवार्ता लिनुपर्छ । अन्तरवार्ता गर्दा प्रश्नकर्ताले सुरुमै प्रयोजन खुलाएर पूर्व सहमति लिइ उत्तरदाताको परिचय र अन्तरवार्ता गोप्य राख्नुपर्छ । सेवाग्राही वा

सेवाग्राही वा स्याहारकर्तासँगको अन्तरवार्ता प्रभावकारी बनाउन महिनामा कम्तीमा एउटा अन्तरवार्ता गर्नुपर्छ । गुणस्तर सुधार टोलीको बैठक भएको दिन वा अन्य दिनमा समेत यस्तो अन्तरवार्ता गर्न सकिन्छ । अन्तरवार्ताका लागि प्रश्नावली अनुसूची २ मा दिइएको छ ।

आ) सामाजिक परीक्षण

गाउँपालिका र नगरपालिकाअन्तर्गतका वडाहरूमा स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी सामाजिक परीक्षण गर्ने गरिएको छ । यसमा पोषण सेवा प्रदान गर्ने क्रममा आइपरेका समस्याबारे छलफल गर्दा सर्वसाधारणले दैनिकरूपमा प्रत्यक्ष पोषण सेवा दिने स्वास्थ्यकर्मीसमक्ष खुलेर समस्या राख्ने मौका पाउँछन् । यस्ता परीक्षणमा प्रत्यक्ष संलग्न हुँदा गरिएका टिपोट वा प्रतिवेदन अध्ययन गरी पोषण सेवाको गुणस्तरसम्बन्धी

समस्या तथा सुभावहरूलाई गुणस्तर सुधार समितिको मासिक र त्रैमासिक बैठकमा छलफल गर्नुपर्दछ । छलफलबाट आएका पोषणसम्बन्धी समस्या र सुभावहरूलाई अभिलेखीकरण गर्नु पर्दछ । आवश्यक परे समाधानका लागि कार्ययोजना बनाई वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटमा समेत विनियोजन गर्न लगाउनु पर्दछ ।

८. पोषण सेवाको गुणस्तरको मापन (Scoring)

अ) मापन (Scoring) गर्ने विधि

मूल्याङ्कनकर्ताले सेवा प्रवाह अवलोकन गर्नुपर्छ र हरेक मापदण्डका आधारहरू हेर्नु पर्ने हुन्छ । सबै आधारहरू पूरा भएमा, मापदण्ड पनि पूरा भएको मानिन्छ । हरेक कार्यसम्पादन मापदण्डअन्तर्गत एक वा एकभन्दा वढी मापदण्डका आधारहरू राखिएका छन् । स्वमूल्याङ्कन र वाह्य मूल्याङ्कन गर्दा एउटा मापदण्डअन्तर्गत रहेका सबै आधारहरूमा 'हो' वा 'छ' वा लागु नहुने भएमा मात्र एक अंक प्राप्त हुन्छ । अन्यथा शून्य अंक दिनु पर्दछ । कार्यसम्पादनको मूल्याङ्कन गर्दा कति मापदण्ड छन् तीमध्ये कति मापदण्डले एक पाए; सो आधारमा मूल्याङ्कन गरी अंक दिनु पर्दछ । उदाहरणका लागि चेकलिष्ट १ पोषण सेवाको तयारी मापदण्डमा २० वटा कार्यसम्पादन मापदण्ड राखिएका छन् । उक्त पोषण सेवाको तयारी मापदण्ड मूल्याङ्कन गर्नु पर्दा २० मापदण्डलाई आधार मानी प्राप्त मापदण्डको मूल्याङ्कन गर्नु पर्दछ । उदाहरणको लागि कार्यसम्पादन गर्नु पर्ने मापदण्ड २० छन् भने १ अंक प्राप्त गर्ने मापदण्ड १८ छन् भने चेकलिष्ट ०१ पोषण सेवाको तयारी मापदण्डको आधारहरू मूल्याङ्कन गर्दा $(१८/२०/*१००\%)$ ९० प्रतिशत उपलब्धि देखिएको छ तसर्थ पोषण सेवाको तयारीका आधारमा गुणस्तरीय पोषण सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्था सक्षम देखिएको छ । यसैगरी सबै चेकलिष्टको मापन गर्नु पर्दछ । चेकलिष्ट भर्दा सुरुमा चेकलिष्ट ०१ पोषण सेवाको तयारी भरी सके पछि कुन लक्षित वर्गको पोषण सेवाको मूल्याङ्कन गर्न चाहनु भएको हो सो नम्बरको चेकलिष्ट भर्नु पर्ने हुन्छ । यसको लागि मूल्याङ्कनकर्ताले कुन स्वास्थ्य संस्थाबाट कुन प्रकृतिको पोषण सेवा प्रदान भएको छ सुनिश्चित गरेर मात्र चेकलिष्ट प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

आ) स्वास्थ्य संस्थामा पोषण गुणस्तर सेवाको नतिजा

चेकलिष्ट, सेवाग्राहीसँगको अन्तरवार्ता, सामाजिक परीक्षण आदिको आधारमा स्वास्थ्य संस्थाको मूल्याङ्कन गरिन्छ । स्वास्थ्य संस्थाको मापन गर्ने विधिअनुसार आएका अंकलाई प्रतिशतमा बदलिन्छ । उक्त प्रतिशतलाई तीन समूहमा (८० प्रतिशतभन्दा माथि, ६० देखि ८० प्रतिशत, ६० प्रतिशतभन्दा कम) राखिएको छ । प्रत्येक चेकलिष्टको मूल्याङ्कन प्रतिशतलाई सारांश फाराम अनुसूची ३ मा भर्नु पर्छ यो सारांश फाराम स्वमूल्याङ्कन र वाह्य मूल्याङ्कन गर्दा एउटै प्रयोग गर्नु पर्दछ । सरोकारवाला निकाय र संस्थाले ८० प्रतिशतभन्दा कम प्रगति हुने मापदण्ड तथा आधारहरूको कारण र समस्या पहिचान गरी उपयुक्त विधिहरू र प्रकृयाहरू अपनाई कार्ययोजना बनाई यसलाई कार्यान्वयन गर्नु पर्दछ ।

९. गुणस्तर सुधारको कार्ययोजना बनाउने

चेकलिष्टको मूल्याङ्कन पूरा भए पछि सन्तोषजनक नतिजा हासिल नभएका मापदण्डलाई पूरा गर्नका लागि कार्ययोजना बनाउन स्वास्थ्य संस्था पोषण गुणस्तर सुधार समितिले स्थानीय तह, वडा, संस्थाका कर्मचारी र अन्य सरोकारवाला निकायसँग समन्वय र सहकार्य गर्नु पर्दछ । कुनकुन मापदण्डका आधारहरू पूरा हुन सकेका छैनन् पहिचान गरी त्यसका कारणहरू, समाधानका उपाय, जिम्मेवार संस्था तथा व्यक्तिहरू, पूरा गर्ने मितिसहित कार्ययोजनाले निम्नलिखित महलहरू पूरा गर्नु पर्दछ ।

महल १. महल एकमा क्रम संख्या लेख्ने ।

महल २. महल दुईमा हरेक सूचीकृत आधारका लागि सुधार गर्नुपर्ने कार्य सम्पादनमा देखिएका समस्याहरू पहिचान गरी (मापदण्ड तथा आधारहरू) लेख्ने ।

महल ३. मूल कारणहरू (साधारण अभ्यास किन ? किन ? फिस वोन डाएग्राम विश्लेषण गरी आएका कुराहरूलाई यहाँ राख्ने) लेख्ने ।

महल ४. पहिचान गरिएका समस्याहरूका लागि प्रस्तावित समाधानका क्रियाकलाप तथा कार्यक्रमहरू किटान गरी लेख्नु पर्दछ ।

महल ५. कार्य सम्पन्न गर्ने जिम्मेवार व्यक्ति तथा संस्था तोक्नु अनिवार्य छ ।

महल ६. कार्य पूरा गर्न स्पष्ट समयसीमा (गते/महिना/वर्ष) निर्धारण गर्ने ।

महल ७. अर्को मूल्याङ्कनको बेला कार्यहरूको स्थिति अनुगमन र अद्यावधिक गर्ने । साथै समाधान भएका र हुन नसकेका कार्यहरूको अवस्थालाई यस महलमा लेख्ने ।

यस कार्ययोजनालाई पछि हुने हरेक मूल्याङ्कनका बेला समीक्षा, अद्यावधिक तथा परिमार्जन गरिनुपर्छ । पूरा हुन नसकेका मापदण्ड तथा आधारहरूलाई निरन्तर गुणस्तर सुधार कार्ययोजना बनाई पूरा गर्दै जानु पर्दछ । गुणस्तर सुधार कार्ययोजना निरन्तर चलिरहने प्रकृया भएको हुँदा यसलाई निरन्तरता दिनु पर्दछ । अनुसूची ४ मा कार्ययोजना ढाँचा समावेश गरिएको छ ।

परिच्छेद ५

बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षा, अभिलेख र प्रतिवेदन

१०. बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षा

कुनै पनि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षा एक महत्त्वपूर्ण विषय मानिन्छ । बिरामी तथा सेवाग्राहीहरूको सुरक्षा कुनै पनि गुणस्तर सुधार पद्धतिको मुख्य अंग हो । बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षाअन्तर्गत रोकथाम, निदान, उपचार, पुनर्भेट र पुनर्स्थापनासहितका सेवा पर्दछन् । पोषणसम्बन्धी विभिन्न सेवाहरू जस्तै: कडा शीघ्र कुपोषणको व्यवस्थापन, भिटामिन ए, बाल भिटाको प्रयोग, कुनै प्रणालीबद्ध औषधिको प्रयोग गर्दा नेपाल सरकारले दिएको मापदण्डमा आधारित रहेर गर्नु पर्दछ । सेवा दिने क्रममा आउने अवाञ्छित घटना बिरामी तथा सेवाग्राहीले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवासँग जोडेर हेर्ने गर्दछन् । स्वास्थ्यकर्मीले यस कुरालाई ध्यान दिनु पर्दछ । बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षाका लागि स्वास्थ्य संस्थाले निम्नलिखित कार्यहरू गर्नु पर्ने छ :

- अ) बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षाबारे सजग र संवेदनशील भई काम गर्न सक्ने दक्ष तालिम प्राप्त कर्मचारी भएको सुनिश्चित गर्ने
- आ) स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित सङ्क्रमणको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्ने
- इ) स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन निर्देशिकालाई कार्यान्वयन गर्ने
- ई) बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षासम्बन्धी अध्ययन, अनुसन्धानबाट आएका कुराहरूलाई ध्यान दिई सेवाको क्रममा बिरामी तथा सेवाग्राहीको सुरक्षाको यकिन गर्ने

११. अभिलेख तथा प्रतिवेदन

क. अभिलेख

स्वास्थ्य संस्था गुणस्तर सुधार समितिको बैठकको मिति, महत्त्वपूर्ण निर्णयहरू, अनुसूची अनुसार स्वमूल्याङ्कन र बाह्य मूल्याङ्कनको प्राप्ताङ्क, पोषण सेवा गुणस्तर सुधार कार्ययोजनाको प्रगति, सामाजिक परीक्षणबाट आएका मुख्य समस्या तथा सुभाब, एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीबाट प्राप्त पोषणसम्बन्धी तथ्याङ्कको आधारमा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको उपयोगितालाई अभिलेखीकरण गर्नु पर्दछ ।

ख. प्रतिवेदन तथा पृष्ठपोषण

हरेक त्रैमासिकमा सेवा प्रदायकहरूले पोषण गुणस्तर सुनिश्चितता सामग्री प्रयोग गरी प्राप्ताङ्कहरूको प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्छ (अनुसूचीअनुसार) । गुणस्तर सुधार समितिले तयार गरेको कार्ययोजनाको प्रतिलिपि, बैठकको मिति तथा महत्त्वपूर्ण निर्णय र सेवाग्राही अन्तरवार्ताको संख्या र सुभाब (अनुसूचीअनुसार) पनि त्रैमासिकरूपमा स्वास्थ्य संस्थाले गाउँपालिका/नगरपालिका गुणस्तर सुनिश्चितता तथा सुधार कार्यसमिति र त्यसको बोधार्थ सम्बन्धित निकायमा पठाउने ।

त्यसैगरी, गाउँपालिका/नगरपालिका गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यसमितिले ती प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी पृष्ठपोषण गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्य संस्था तहबाट समाधान हुन नसकेका कतिपय समस्या समाधानका लागि

गाउँपालिका/नगरपालिका गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यसमितिले प्राथमिकताका आधारमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक सहयोग गर्नुपर्दछ । (पोषण सेवाका सूचकहरू एकीकृत सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको (डी एच आइ एस दुई) ड्यासबोर्डमा प्रस्तुत गर्नु पर्दछ) ।

प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्ने विषयहरू

विषयहरू	प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने समय
गुणस्तर सुधार सामग्री प्रयोग गरी गुणस्तर सुधारको प्राप्ताङ्क	त्रैमासिक
बाह्य लेखाजोखाको प्राप्ताङ्क र अनुशिक्षणको प्रतिवेदन	अर्धवार्षिक
लेखाजोखाका आधारमा तयार गरिएको कार्ययोजनाको प्रतिलिपि	त्रैमासिक
स्वास्थ्य संस्था गुणस्तर सुधार टोलीको बैठकको मिति तथा महत्वपूर्ण निर्णय	त्रैमासिक
सेवाग्राहीको सन्तुष्टिसम्बन्धी अन्तरवार्ताको संख्या र सुभाव	त्रैमासिक
सामाजिक परीक्षणबाट आएका समस्या तथा सुभाव	परीक्षण भएपछिको महिनाको त्रैमासिक रिपोर्टमा

परिच्छेद ६

पुरस्कार, सम्मान र विविध

१२. पुरस्कार र सम्मान

स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने पोषण सेवाको गुणस्तरमा स्वस्थ्यकर्मीको महत्वपूर्ण भूमिका रहने हुँदा उनीहरूलाई उत्प्रेरित गर्नका लागि, स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्यकर्मीलाई पुरस्कृत वा सम्मान गर्ने व्यवस्था गरियो भने पोषण सेवा प्रभावकारी र गुणस्तरीय हुने अपेक्षा गरिएको छ । स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने पोषण सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि स्वास्थ्य संस्था तथा कर्मचारीहरूलाई सम्मानित वा पुरस्कृत गर्दा व्यवस्थापकहरूले निम्न सूचकहरूका आधारमा गर्नु पर्दछ :

- पोषण सेवा प्रदान गर्दा मापदण्ड, प्रोटोकल र निर्देशिकाको नियमित प्रयोग गरेको ।
- नियमित स्वमूल्याङ्कन तथा बाह्य मूल्याङ्कन अभिलेख र प्रतिवेदन गरेको ।
- गुणस्तर सुधार समूहको बैठक नियमित बस्ने गरेको ।
- कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गरेको ।
- पोषण सेवाको गुणस्तर सुधारका सूचाङ्कहरूको प्रगति र सेवाग्राहीहरूको संख्यामा वृद्धि भएको ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने पोषण सेवाबाट सेवाग्राही तथा समुदाय सन्तुष्ट भएको ।
- गुणस्तर सुनिश्चितताका मापदण्डअनुसार मूल्याङ्कन गर्दा ८० प्रतिशतभन्दा बढी अंक प्राप्त गरेको ।

स्वास्थ्य संस्था स्वयंले आफ्ना कर्मचारीहरूको कार्यसम्पादनका आधारमा वा माथिल्लो निकायबाट स्वास्थ्य संस्थाको मूल्याङ्कन (तोकिएको मापदण्ड) का आधारमा पुरस्कृत गर्नुपर्छ । यसरी स्वास्थ्य संस्था वा कर्मचारीहरूलाई पुरस्कृत गर्नका लागि गुणस्तर सुधारका लागि विनियोजित बजेटबाट थोरै अंश छुट्टयाउन सकिने प्रावधान राखिनु पर्दछ ।

१३. विविध

- क) पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार तथा सुनिश्चितता गर्ने सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी संस्थाहरूले यस निर्देशिकामा भएको मापदण्ड र आधारलाई अनुसरण गर्नुपर्ने छ ।
- ख) आर्थिक दायित्व हुने विषयमा निर्णय लिनुअघि बजेटको सुनिश्चितता सम्बन्धित निकायबाट गर्नु पर्नेछ ।
- ग) आवश्यकताअनुसार यो निर्देशिका स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संशोधन गर्न सक्ने छ ।
- घ) प्रदेश र स्थानीय तहले यस निर्देशिकालाई अनुकूलन गर्न सक्ने छन् ।
- ङ) यस निर्देशिकाको प्रयोग संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूले लागु गर्ने छन् ।
- च) अनुसूचीमा दिइएको मूल्याङ्कन सामग्रीलाई आधार मानी पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार तथा सुनिश्चिततालाई निरन्तरता दिइने छ ।

परिच्छेद ७

अनुसूचीहरू

अनुसूची १ (परिच्छेद ४ को ६ सँग सम्बन्धित)
पोषण सेवा गुणस्तर सुनिश्चितता मूल्याङ्कन चेकलिष्टहरू

- १: पोषण सेवा तयारी
- २: गर्भवती अवस्थामा पोषण
- ३: प्रसूति अवस्थामा पोषण
- ४: सुत्केरी अवस्थामा पोषण
- ५: वृद्धि अनुगमन तथा प्रबर्द्धन
- ६: बहिरङ्ग उपचार सेवा
- ७: अन्तरङ्ग उपचार सेवा
- ८: पोषण पुनर्स्थापना गृहको पोषण सेवा
- ९: आपतकालीन अवस्थामा पोषण सेवा
- १०: किशोरकिशोरी पोषण सेवा
- ११: पोषण परामर्श सेवा

चेकलिष्ट १: पोषण सेवा तयारी

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						
<p>पोषण सेवा तयारी अवलोकन गरिसके पछि अन्य अवलोकन गर्ने सेवामा टिक चिन्ह (<input checked="" type="checkbox"/>) लगाई उक्त खण्डमा जानुहोस् । <input type="checkbox"/> गर्भवती, <input type="checkbox"/> प्रसूति, <input type="checkbox"/> सुत्केरी, <input type="checkbox"/> वृद्धि अनुगमन तथा प्रबर्द्धन, <input type="checkbox"/> वहिरङ्ग उपचार, <input type="checkbox"/> अन्तरङ्ग उपचार, <input type="checkbox"/> पोषण पुनर्स्थापना गृह पोषण सेवा, <input type="checkbox"/> आकस्मिक पोषण सेवा, <input type="checkbox"/> किशोरी पोषण सेवा, <input type="checkbox"/> परामर्श सेवा ।</p>						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सबै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
खण्ड १.१ पोषण सेवा प्रदान गर्न चाहिने आधारभूत व्यवस्था (जनशक्ति, सामग्री तथा उपकरण)							
१.१.१ स्वास्थ्य संस्थासँग पोषणसम्बन्धी आवश्यक जनशक्ति र तालिम प्राप्त कर्मचारीहरू	क) स्वास्थ्य संस्थामा स्वीकृत दरबन्दीअनुसार कर्मचारी छन् ।						
	ख) स्वास्थ्य संस्थामा पोषण सम्बन्धी तालिम लिएको जनशक्ती उपलब्ध छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

१.१.२ गुणस्तरीय पोषण सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्थासँग आवश्यक व्यवस्था ।	क) पोषण कक्ष/कर्नर (nutrition corner)						
	ख) परामर्शका लागि कोठा						
	ग) साबुन पानीसहित हात धुने ठाउँ						
	घ) सफा चर्पीको व्यवस्था						
	ङ) सुरक्षित पिउने पानीको व्यवस्था						
	च) स्तनपानका लागि छुट्टै कक्ष उपलब्ध						
	प्राप्त अङ्क						
१.१.३ एन्थ्रोपोमेट्रिक मापनकालागि आवश्यक उपकरणहरू	क) बालबालिका र वयस्कहरूका लागि कम्तीमा एउटा चालु अवस्थाको तौल नाप्ने मेसिन (digital 2 in one scale)						
	ख) पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको उचाइ र लम्बाइ नाप्न कम्तीमा एउटा चालु अवस्थाको लम्बाइ नाप्ने बोर्ड (length/height board)						
	ग) MUAC टेप बालबालिका						
	घ) MUAC टेप वयस्क						
	प्राप्त अङ्क						
१.१.४ पोषण सेवा प्रबर्द्धन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने औषधी तथा सूक्ष्म पोषक तत्व कम्तीमा एक महिनाको मौज्दात	क) भिटामिन ए क्याप्सुल						
	ख) आइरन/फोलेट चक्की						
	ग) बहु सूक्ष्म पोषक तत्व (बालभिट्टा)						
	घ) अलविन्डाजोल चक्की						
	ङ) zinc चक्की						
	प्राप्त अङ्क						

१.१.५ स्वास्थ्य संस्थासँग नियमित पोषण सेवाका लागि आवश्यक तालिम पुस्तिका, कार्य सहयोगी पुस्तिका (job aid) तथा सूचना, शिक्षा तथा सञ्चार सामग्रीहरू	क) स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि कम्तीमा एउटा वृहत् पोषण विशेष कार्यक्रम तालिम पुस्तिका/IMAM तालिम पुस्तिका/मातृशिशु तथा बाल्यकालीन पोषण तालिम पुस्तिका छन ।						
	ख) किशोरकिशोरी पोषण कार्यक्रम संचालन निर्देशिका छ ।						
	ग) वृहत् पोषण विशेष कार्यक्रम/मातृशिशु तथा बाल्यकालीन पोषण फ्लप चार्ट छ ।						
	घ) असल खानपानसमबन्धी फ्लप चार्ट छ ।						
	प्राप्त अङ्क						
१.१.६ पोषणसम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू ।	क) बाल स्वास्थ्य कार्ड/(HMIS 2.1) छ						
	ख) शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन रजिष्टर (HMIS 2.6) छ (OTC भएमा)						
	ग) शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्ड -IMAM card (HMIS 2.5) (OTC भएमा)						
	घ) दुई वर्ष मुनिका बाल-बालिकाहरूको पोषण रजिष्टर (HMIS 2.3) छ ।						
	ङ) मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा रजिष्टर/(HMIS 3.6) छ ।						
	च) गाउँघर क्लिनिक रजिष्टर (HMIS 4.1) छ ।						
	छ) रेफरल स्लिप (HMIS 1.4) छ ।						
	ज) मासिक प्रतिवेदन फाराम (HMIS 9.3) छ ।						
	प्राप्त अङ्क						

खण्ड १.२ बर्थिङ सेन्टर र प्रसूति वार्डमा आवश्यक पूर्वाधार, सामग्री तथा उपकरणहरू							
१.२.१ स्तनपान (ल्याक्टेसन) व्यवस्थापन तथा सहयोगका लागि स्वास्थ्यकर्मी	पोषणसम्बन्धी तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
१.२.२ सुत्केरीका लागि बस्ने कोठा र स्तनपान गराउन पर्याप्त ठाउँ ।	क) कोठा सफा र न्यानो छ ।						
	ख) कोठामा आमा, शिशु र सहयोगिको लागि ठाउँ छ ।						
	प्राप्त अङ्क						
१.२.३ नियमित पोषण सेवाका लागि आवश्यक सहायक सामग्री (job aid) र सूचना, शिक्षा तथा सञ्चार सामग्रीहरूको उपलब्धता ।	क) स्तनपानसँग सम्बन्धित आवश्यक सहायक सामग्री (job aid)						
	ख) असल खानपान सँग सम्बन्धित ब्रोसर						
	ग) स्तनपानसम्बन्धी सही आसन र सम्पर्कको flex छ ।						
	घ) जीवन सुरक्षा flip chart						
	प्राप्त अङ्क						
खण्ड १.३ बहिरङ्ग उपचार केन्द्रका लागि मानवस्रोत, आवश्यक पूर्वाधार, सामग्री तथा उपकरणहरू							
१.३.१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी	शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम/वृहत् पोषण विशेष कार्यक्रम तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
१.३.२ उपचारात्मक खाना र आवश्यक औषधीहरूको मौज्जात ।	क) तयार पारिएका उपचारात्मक खाना (RUTF) कम्तीमा तीन महिनाको आपूर्ति छ ।						
	ख) एमोक्सिसिलिन						
	ग) अल्बेन्डाजोल						
	घ) भिटामिन ए						
	ङ) दादुराको खोप						
	प्राप्त अङ्क						

१.३.३ उपचारात्मक खानाको भण्डारण तथा व्यवस्थापन ।	क) घामबाट टाढा, चिसो, सुक्खा ठाउँमा भण्डारण गरेको छ ।						
	ख) पहिले म्याद सकिने, पहिले बाहिरिने (FEFO) कार्यविधिअनुसार पोषण पदार्थहरू भण्डारण र वितरण गरेको छ ।						
	ग) RUTF भण्डारण गर्ने बक्सा छ ।						
	प्राप्त अङ्क						
१.३.४ सहायक सामग्री (job aid) र सूचना, शिक्षा तथा सञ्चार सामग्रीहरू ।	क) शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम उपचार प्रोटोकल छ ।						
	ख) शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम तालिम पुस्तिका छ ।						
	ग) शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम फिलप चार्ट छ ।						
	घ) Z score chart छ ।						
	प्राप्त अङ्क						
१.३.५ अभिलेख तथा प्रतिवेदन सामग्रीहरू ।	अभिलेख पुर्ण भएको ।						
	प्राप्त अङ्क						

रोकिनुहोस्- बहिरङ्ग उपचार केन्द्र सेवा मूल्याङ्कन गर्ने हो भने मोड्युल ०७ मा जानुहोस् ।

खण्ड १.४ अन्तरङ्ग उपचार सेवाका लागि आवश्यक पूर्वाधार, सामग्री तथा उपकरणहरू

१.४.१ अस्पतालमा अन्तरङ्ग उपचार सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्यकर्मी ।	क) अन्तरङ्ग उपचार सेवासम्बन्धी तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी २४ सै घण्टा उपलब्ध छन् ।						
	ख) अन्तरङ्ग उपचार सेवासम्बन्धी तालिम पुस्तिका/निर्देशिका छ ।						
	प्राप्त अङ्क						

<p>१.४.२ भर्ना भएका बिरामीलाई stabilization care प्रदान गर्न आवश्यक पूर्वाधार, सामग्री ।</p>	क) कडा शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाका लागि छुट्टै खाट छ ।						
	ख) खाना तथा उपचारात्मक दूध (F75, F100) तयार गर्न उपयुक्त ठाउँ छ ।						
	ग) खाना तथा फर्मुला दुध तयार गर्न र स्वच्छता कायम राख्न सफा पानीको व्यवस्था छ ।						
	घ) पानी उमाल्न र उपचारात्मक दूध (F75, F100) तयार गर्न उपकरण छ ।						
	प्राप्त अङ्क						
<p>१.४.३ उपचारात्मक दूध/खाना तथा पुनर्जलीय पदार्थहरू कम्तीमा तीन महिनाको मौज्दात ।</p>	क) तयार उपचारात्मक खाना (RUTF)						
	ख) उपचारात्मक दूध F-75 (F-75)						
	ग) उपचारात्मक दूध F-100 (F-100)						
	घ) रेसोमल (ReSoMal)						
	ङ) नेजोग्यास्ट्रिक ट्युब्स (Naso gastric tubes, NFT)						
	च) दूध खुवाउने कप (feeding cup) र चम्चा						
	छ) उपचारात्मक दूधको मात्रा नाप्न तौलने मेसिन						
	ज) फोलिक एसिड चक्की						
प्राप्त अङ्क							

१.४.४ अन्तरङ्ग उपचार सेवा प्रदान गर्न आवश्यक ओषधी	क) amoxicillin						
	ख) ampicillin						
	ग) gentamycin						
	घ) chloramphenicol						
	ङ) Chloroquine						
	च) Primaquine						
	छ) magnesium sulphate						
	ज) zinc acetate						
	झ) Iron syrup						
	ञ) Atropine eye drops						
	ट) Tetracycline or chloramphenicol eye drops						
	ठ) 10% Dextrose						
	ड) Diuretic (Frusemide)						
		प्राप्त अङ्क					
१.४.५ अस्पतालमा शीघ्र कुपोषणको व्यवस्थापनसम्बन्धी सहायक सामग्री (job aid) छन् ।	क) Z score chart						
	ख) Feeding chart						
	ग) अन्तरङ्ग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम तालिम पुस्तिका						
		प्राप्त अङ्क					
१.४.६ अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू ।	पोषण रजिष्टर (अस्पताल- HMIS 2.7)						
		प्राप्त अङ्क					

रोकिनुहोस्- अन्तङ्ग बिरामीको मूल्याङ्कन गर्ने हो भने चेकलिष्ट ०८ मा जानुहोस् ।

पोषण सेवा तयारी अक्तपत्र (score card)

१: गर्भवती सेवाका बेला पोषण	स्व-मूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	२०	२०	२०	२०	२०	२०
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट २: गर्भवती अवस्थामा पोषण सेवा

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने लेख्ने	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
२.१ गर्भवती महिला तथा तिनका परिवारका सदस्यलाई स्वागत एवं अभिवादन र पोषण सेवा							
२.१.१ सम्मानपूर्वक स्वागत एवं अभिवादन ।	क) गर्भवती महिला तथा तिनका परिवारका सदस्यलाई अभिवादन गर्दछन् ।						
	ख) गर्भवती महिला तथा तिनका परिवारका सदस्यलाई प्रश्न सोध्न प्रोत्साहित गर्दछन् ।						
	ग) सजिलै बुझिने भाषामा प्रश्नको उत्तर दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

२.१.२ तौल मापन, परामर्श तथा औषधिहरू प्रदान ।	क) गर्भवती महिलाको तौल लिन्छन् र अभिलेख गर्दछन् ।						
	ख) तौल बढेको भए प्रोत्साहन गर्छ र तौल नबढेको अवस्थामा आवश्यक परामर्श प्रदान गर्दछ ।						
	ग) १८० आइरनफोलिक एसिड सेवन गर्नुको महत्त्वको बारेमा परामर्श गर्दछन् र अर्को भेटसम्मका लागि पर्याप्त आइरन/फोलिक एसिड चक्कीहरू प्रदान गर्दछन् ।						
	घ) जुकाको औषधिको महत्त्वको व्याख्या गर्दछन् र प्रोटोकलअनुसार एक मात्रा अलवेन्डाजोल चक्की (४०० एम.जी.) प्रदान गर्दछन् ।						
	ङ) प्रोटोकलअनुसार Td खोप प्रदान गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
२.१.३ गर्भवती पोषणबारे सल्लाह	क) हरेक दिन विभिन्न प्रकारका पोषिलो खानेकुराहरू खान जस्तै अन्न, गेडागुडी, हरियो सागपात तथा तरकारी, अण्डा, फलफूल, दूध, घ्यु, माछामासु खान सल्लाह दिन्छन् ।						
	ख) गर्भवती महिलाले सधैं खाइरहेको खानाभन्दा थप एक पटक पोषिलो खाना खानुपर्दछ भनेर सल्लाह दिन्छन् ।						
	ग) आमा तथा बच्चाको स्वास्थ्यका लागि धूम्रपान र मद्यपानबाट हुने खतराबारे बताउँदछन् ।						
	घ) प्रोटोकलअनुसार गर्भ जाँचको लागि स्वास्थ्य संस्था आउछन् प्रोत्साहित गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

२.१.४ स्तनपान समयमै सुरु गर्नुको महत्त्व ।	क) आमाको बिगौती दूध (कोलोस्ट्रम) नवजात शिशुलाई खुवाउनुको महत्त्वबारे परामर्श गर्दछन् ।						
	ख) बच्चा जन्मनेबित्तिकै जतिसक्दो चाँडो (१ घण्टाभित्र) स्तनपान सुरुवात गर्नुको महत्त्वबारे परामर्श गर्दछन् ।						
	ग) शिशुलाई ६ महिना पूरा नहुन्जेलसम्म आमाको दूध मात्र खुवाउने (स्वास्थ्यकर्मीले सिफारिस गरेको औषधिबाहेक पानी पनि नखुवाउने) महत्त्वबारे परामर्श गर्दछन् ।						
	घ) कम्तीमा दुई वर्षसम्म निरन्तररूपमा स्तनपान गराइरहन प्रोत्साहन गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

गर्भवती पोषण सेवा अक्तपत्र (score card)

२: गर्भवती सेवाका बेला पोषण	स्व-मूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	४	४	४	४	४	४
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट ३: प्रसूति अवस्थामा पोषण

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सबै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
३.१ प्रसूति अवस्थामा पोषण							
३.१.१ नवजात शिशुको नाभी बाँध्ने काम ।	नाभी बाँध्न एकदेखि तीन मिनेटसम्म ढिलो गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
३.१.२ बच्चा जन्मेको एक घण्टाभित्र मायाको अंगालो र स्तनपानको प्रवर्द्धन ।	क) जन्मेपछि तुरुन्तै नवजात शिशुलाई आमाको नाङ्गो छातीमा राख्न आमालाई भन्दछन् ।						
	ख) शिशु जन्मिने बित्तिकै एक घण्टाभित्र स्तनपान सुरुवात गर्ने र बिगौती दूध (कोलोस्ट्रम) खुवाउन आमालाई सल्लाह दिन्छन् र सहयोग गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

३.१.३ शिशुको तौल र अभिलेख ।	सही ढङ्गले शिशुको तौल लिन्छन् र तौलको अभिलेख राख्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
३.१.४ आमालाई स्तनपान गराउन सहयोग ।	क) शिशुलाई उपयुक्त आसनमा राख्न आमालाई सघाउँदछन् ।						
	ख) स्तनपान गराउँदा आमा र शिशुको अवस्था सहज रहेको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ग) शिशुको आवश्यकताअनुसार स्तनपान गराउन आमालाई प्रोत्साहित गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
३.१.५ स्तनपानको महत्त्वसम्बन्धी परामर्श ।	क) पूर्ण (exclusive) स्तनपानको महत्त्व तथा फाइदाबारे आमालाई व्याख्या गर्दछन् ।						
	ख) चिकित्सकले सिफारिश गरिएको अवस्थामा बाहेक आमाको दूधको विकल्प (BMS) को प्रयोगलाई निरूत्साहित गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

प्रसूति सेवा पोषण अक्तपत्र (score card)

३: प्रसूति अवस्थामा पोषण	स्व-मूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	५	५	५	५	५	५
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट ४: सुत्केरी अवस्थाको पोषण

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सबै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
४.१ सुत्केरी अवस्थाको पोषण							
४.१.१ सुत्केरी आमालाई सम्मानपूर्वक स्वागत एवं अभिवादन ।	क) सुत्केरी आमा र उनको परिवारका सदस्यलाई सम्मान गर्दछन् ।						
	ख) सुत्केरी आमा र उनको परिवारको सदस्यको कुरा ध्यानपूर्वक सुन्दछन् एवं उनका प्रश्न तथा सरोकारको उत्तर दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
४.१.२ शिशुको तौल र अवस्थाबारे छलफल ।	क) सही ढङ्गले शिशुको तौल लिन्छन् र तौलको अभिलेख राख्दछन् ।						
	ख) शिशुको वृद्धि र विकासबारे आमासँग छलफल गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

४.१.३ स्तनपानको महत्त्वबारे जानकारी ।	क) स्तनपान गराउँदा आमा र शिशुलाई हुने फाइदाको बारेमा बताउँदछन् ।						
	ख) आमाको दूधको प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु (BMS) बाट हुने खतराबारे आमा तथा परिवारलाई जानकारी गराउँदछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
४.१.४ शिशुलाई स्तनपानसम्बन्धी आमालाई सल्लाह ।	क) जन्मेदेखि ६ महिना पूरा नहुन्जेलसम्म आमाको दूधमात्र खुवाउने, पानी पनि नखुवाउने बारेमा परामर्श दिन्छन् ।						
	ख) शिशुले मागेअनुसार अथवा २४ घण्टामा कम्तीमा १० देखि १२ पटक शिशुलाई स्तनपान गराउने बारेमा परामर्श दिन्छन् ।						
	ग) उपयुक्त आसन र सम्पर्कको बारेमा परामर्श गर्ने छन् ।						
	घ) शिशु बिरामी हुँदा भन् बढी स्तनपान गराउन परामर्श दिन्छन् ।						
	ङ) कम्तीमा दुई वर्षसम्म स्तनपानलाई निरन्तरता दिनेबारेमा परामर्श दिन्छन् ।						
	च) सुत्केरी हुँदा आमाले थप दुई पटक खाना खानेबारेमा सल्लाह दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

४.१.५ स्तनपान गराउने आमाको स्वास्थ्य र सल्लाह ।	क) स्तनमा कुनै समस्या (स्तन गानिनु, मुन्टा चिरा पर्नु) को बारेमा सोध्छन् र आवश्यक जानकारी प्रदान गर्दछन् ।						
	ख) विविध प्रकारको स्वस्थकर खाद्य पदार्थहरू यथेष्ट मात्रामा खानुको फाइदाबारे बताउँछन् ।						
	ग) आमाको दूधलाई बढाउन अतिरिक्त भोल पदार्थ सेवन गर्न जोड दिन्छन् ।						
	घ) स्तनपान गराउने आमाले मानसिक तनाव नलिन सल्लाह दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
४.१.६ आमाको आवश्यकताअनुसार स्वास्थ्यकर्मीले सेवा प्रदान ।	क) शिशु जन्मेपछि ४५ दिनसम्मका लागि आइरन/फोलिक एसिड प्रदान गर्दछन् ।						
	ख) आमालाई भिटामिन ए क्याप्सुल एक मात्रा प्रदान गर्दछन् ।						
	ग) बच्चाको उमेर अनुसार तौल बढे/नबढेको थाहा पाउन बच्चा जन्मे देखि २ वर्षसम्म हरेक महिना गरी जम्मा २४ पटक तौल लिनुपर्दछ भन्ने बारेमा सल्लाह दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

सुत्केरी सेवा अक्तपत्र (score card)

४: सुत्केरी सेवाका बेला पोषण	स्व-मूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	६	६	६	६	६	६
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट ५: वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सबै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो

खण्ड ५ वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन

५.१.१ बालबालिकाको तौल र अभिलेख ।	क) तौल नाप्ने मेसिनमा बालबालिकालाई राख्नुअघि तौल नाप्ने मेसिनको रिडिङ '०' (शून्य) छ भन्ने सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) तौल लिनुअघि बालबालिकाले कुनै लुगा नलगाएको वा हल्का लुगा लगाएको र उनीहरूका खल्लीमा केही नभएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ग) सही तरिकाले बालबालिकाको तौल लिन्छन् र बालक र बालिकाको सही चार्टमा लाइन कोर्दछन् (HMIS 2.1) ।						

	घ) सही ढङ्गले पोषण रजिष्टरमा तौलको अभिलेख राख्दछन् (HMIS 2.3) ।						
	प्राप्त अङ्क						
५.१.२ बालबालिकाको पोषण अवस्थाको वर्गीकरण र परामर्श ।	क) यदि बच्चाको तौल अधिल्लो महिनाको अनुपातमा बढेको छ भने आमालाई प्रोत्साहन गर्दै पोषिलो खाना तथा हेरचाहमा निरन्तरता दिन सल्लाह दिन्छन् ।						
	ख) यदि बच्चाको तौल अधिल्लो महिनाको अनुपातमा यथावत छ वा घटेको छ भने थप खाना र हेरचाहबारेमा सल्लाह दिन्छन् ।						
	ग) बच्चाको उमेरअनुसार तौल बढेनबढेको थाहा पाउन बच्चा जन्मे देखि २ वर्षसम्म हरेक महिना गरी जम्मा २४ पटक तौल लिनुपर्दछ भन्ने बारेमा सल्लाह दिन्छन् ।						
	घ) सेवा प्रदायकले समयमै उपयुक्त पूरक खाना सुरु गर्न र बच्चालाई दुई वर्ष वा सोभन्दा बढीसम्म निरन्तर स्तनपान गराउन आमालाई परामर्श दिन्छन् ।						
	ङ) बच्चाको उमेर हेर्दछन् र उमेरअनुसार पूरक खानाको पटक (frequency), मात्रा, बाक्लोपन, खाद्य विविधता, सक्रिय (responsive) खुवाइ र सरसफाइबारे छलफल गर्दछन् ।						
	च) पहेलो र रातोमा परेकोलाई आवश्यक परामर्श गरी थप पोषण लेखाजोखाका लागि प्रेषण गर्दछन् ।						
	छ) बच्चाको तौल लिन जाँदा बाल स्वास्थ्य कार्ड लानुपर्दछ र उक्त कार्ड आमा वा हेरालुले सरुक्षित साथ राख्न सल्लाह दिन्छन् ।						

	ज) आवश्यक परामर्श गरी बालभिता, प्रदान गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन अक्तपत्र (score card)

५: वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन	स्व-मूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	२	२	२	२	२	२
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट ६: बहिरङ्ग उपचार सेवा

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सबै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
खण्ड ६.१. मेडिकल लेखाजोखाको मूल्याङ्कन							
६.१.१ मेडिकल लेखाजोखा	क) मेडिकल लेखाजोखा गर्नु अगाडि उचित मात्रामा चिनी पानी बालबालिकालाई दिन्छन् ।						
	ख) CB-IMNCI प्रोटोकलअनुसार मेडिकल लेखाजोखा गर्दछन्						
	प्राप्त अङ्क						
खण्ड ६.२. एन्थ्रोपोमेट्रिक जाँचको मूल्याङ्कन							
६.२.१ पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप र अभिलेख ।	क) देब्रे पाखुरामा लुगा नभएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) पाखुरालाई समकोणमा (90 degree angle) राखी मध्य भाग (काँधको टुप्पोदेखि कुइनोको टुप्पोसम्मको) पता लगाउँछन् र मध्य बिन्दुमा चिनो लगाउँछन् ।						

	ग) पाखुरालाई सिधा पार्न अभिभावकलाई भन्छन् ।						
	घ) मध्य बिन्दुमा लगाइएको चिनोको वरिपरि धेरै नकसिने र धेरै खुकुलो नहुने सुनिश्चित गर्दै पाखुराको मध्य भागमा फिता बेर्छन् ।						
	ङ) सानो चिरेको भागबाट भित्र छिराएर ठूलो काटेको भागबाट सही नाप लिन्छन् ।						
	च) सेवाग्राहीको पोषण अवस्थाको अभिलेख सही ढङ्गले राख्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.२.२ बालबालिकाको तौल	क) बालबालिकालाई राख्नुअघि तौल नप्ने मेसिनको रिडिङ '०' (शून्य) छ भन्ने सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) बालबालिकाले कुनै लुगा नलगाएको वा हल्का लुगा लगाएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ग) पहिला आमाको तौल लिन्छन् र two in one स्वीच थिचेर रिडिङलाई पुनः ०.०० मा लैजान्छन् र बालबालिका आमालाई सुम्पिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.२.३ लम्बाइ नाप र अभिलेख ।	क) सेवाग्राहीले जुता, टोपी तथा मोजा फुकालेको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) बालबालिकाका कुर्कुच्चा, पिडौला, नितम्ब, टाउकाको पछिल्लो भाग र काँधले बोर्डलाई छोएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ग) गोडा सिधा राख्न बालबालिकाको गोलीगाँठा वा घुँडा हल्कासँग समाउँछन् ।						
	घ) लम्बाइ नाप्दा वच्चालाई सुताएर उसको खुट्टा हल्कासँग समात्छन्, बच्चालाई सीधा माथितिर हेर्न लगाउँछन् र रोलर पैतालामा सिधा पारेर नाप्छन् ।						

	<p>ड) स्केलमा हेरेर लम्बाइ भन्छन् र अभिलेख राख्छन् ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						
<p>६.२.४ उचाइ नाप र अभिलेख ।</p>	<p>क) सेवाग्राहीले जुत्ता, टोपी तथा मोजा फुकालेको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ख) बालबालिकाको कुर्कुच्चा, घुँडा, नितम्ब, टाउकाको पछिल्लो भाग र काँधले बोर्डलाई छोएको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ग) गोडा सिधा राख्न बालबालिकाको गोलीगाँटा वा घुँडा हल्कासँग समाउँछन् ।</p>						
	<p>घ) उचाइ नाप्दा बालबालिकाको चिउँडो हल्कासँग समात्छन् र रोलर टाउकोमा सिधा पारेर नाप्छन् ।</p>						
	<p>ड) स्केलमा हेरेर उचाइ भन्छन् र अभिलेख राख्छन् ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						
<p>६.२.५ उचाइअनुसारको तौल (WHZ score) र अभिलेख ।</p>	<p>क) बालबालिकाको उमेर (६-२३ महिना वा २४-५९ महिना) र लिङ्ग (बालक वा बालिका) का लागि सही WHZ चार्ट प्रयोग गर्दछन् ।</p>						
	<p>ख) टेबलको बीच महल (कोलम) मा बालबालिकाको उचाइ वा लम्बाइको निकट अङ्क खोज्छन् ।</p>						
	<p>ग) कुनै ६-२३ महिनाको बच्चालाई लम्बाइ लिनुपर्नेमा उचाइ लिएको छ भने ०.७ सेमि जोड्ने र लम्बाइ टेबलमा हेर्ने, त्यसैगरी बच्चाको २४-५९ महिनाको बच्चालाई उचाइ लिनुपर्नेमा लम्बाइ लिएको छ भने त्यस्तो बच्चाको लिएको लम्बाइमा ०.७ सेमि घटाउने र उचाइ टेबलमा हेर्छन् ।</p>						

	घ) उचाइ वा लम्बाइअनुसारको तौल भेटेपछि सम्बन्धित महल (कोलम) को सिरानमा हेर्छन् र z अङ्क अभिलेख गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.२.६ खुट्टा सुन्निएको लेखाजोखा	क) दुवै खुट्टाको पैतालाको माथिल्लो भागमा बूढी औँलाले तीन सेकेन्डसम्म थिच्छन् र सुन्निएको पाइएमा क्रमशः खुट्टाको माथिल्लो भाग, हात र अनुहार जाँच्छन् ।						
	ख) दुवै खुट्टा सुन्निएको भए सही वर्गीकरण गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.२.७ भोकको जाँच गरी भर्ना गर्ने/ नगर्ने निर्णय	प्रोटोकलअनुसार भोक जाँच गर्दछन् र वर्गीकरण गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.२.८ IMAM रजिस्टरमा अभिलेख	क) IMAM अनुसार मेडिकल लेखाजोखा र वर्गीकरण गर्छन् र IMAM रजिस्टरमा लेख्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.२.९ उपयुक्त उपचार प्रणालीका	क) मेडिकल जटिलता भएका र/वा भोक जाँच पास नभएका शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाहरूलाई अन्तरङ्ग उपचार केन्द्रमा जान सिफारिस गर्दछन् ।						
	ख) मेडिकल जटिलता नभएका कडा शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाहरूलाई बहिरङ्ग उपचार सेवामा भर्ना गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

खण्ड ६.३ कडा शीघ्र कुपोषणको बहिरङ्ग व्यवस्थापन

६.३.१ सम्भाव्य अन्तर्निहित रोगको उपचार ।	क) तौलअनुसार एमोक्सिसिलिन प्रदान गर्दछन् ।						
	ख) औलोको जाँच पोजेटिभ आएको भए प्रोटोकलअनुसार उपचार गर्दछन् ।						

	ग) एक वर्षभन्दा माथिका उमेर भएका बालबालिकाहरूलाई दोस्रो भेटमा एक मात्रा अल्बिन्डाजोल प्रदान गर्दछन् ।						
	घ) नौ महिनाभन्दा बढी उमेर भएका बालबालिकाहरूलाई दादुरा खोप प्रदान गर्दछन् । (सेवा उपलब्ध भएमा)						
	प्राप्त अङ्क						
६.३.२ RUTF उपलब्धता र सल्लाह	क) बालबालिकालाई दिइनुपर्ने RUTF को पटक तथा परिमाणबारे बताउँछन् र बालबालिकालाई चाहिने सम्पूर्ण खाना नै RUTF हो भनी स्याहारकर्तालाई भन्दछन् ।						
	ख) स्तनपान जारी राख्न र RUTF सँगै प्रशस्त मात्रामा सुरक्षित पानी दिन स्याहारकर्तालाई सल्लाह दिन्छन् ।						
	ग) तोकेअनुसारका औषधि समयमा खुवाउन स्याहारकर्तालाई भन्दछन् ।						
	घ) हात धुनुको महत्व स्याहारकर्तालाई बताउँछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.३.३ उपचारात्मक खानाको उपयुक्त मात्राको सिफारिस	क) बालबालिकाको तौलको आधार मा RUTF को ठीक मात्रा हिसाब गर्दछन् ।						
	ख) फ्लोअप भिजिटको आधार मा एक वा दुई हप्तासम्म पुग्ने RUTF साचेट प्रदान गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.३.४ पुनः भेटका लागि समय	एक वा दुई हप्तापछि पुनः भेट निर्धारण गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

६.३.५ प्रोटोकलअनुसार बिरामीलाई डिस्चार्ज	क) निम्न आधारअनुसार बालबालिकालाई डिस्चार्ज गर्दछन्: <ul style="list-style-type: none"> पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप १२५ मि. मि. वा सोभन्दा बढी, WHZ \geq-2 SD दुवै खुट्टा नसुन्निएको चिकित्सकीयरूपमा स्वस्थ तथा सक्रिय 						
	ख) डिस्चार्ज भएपछि सातवटा RUTF सोचेट प्रदान गर्दछन् ।						
	ग) डिस्चार्ज भएपछि शिशु तथा बाल्यकालीन पोषणबारे परामर्श दिन्छन् ।						
	घ) बच्चाको उमेर अनुसार तौल बढे/नबढेको थाहा पाउन बच्चा जन्मे देखि २ वर्षसम्म हरेक महिना गरी जम्मा २४ पटक तौल लिनुपर्दछ भन्ने बारेमा सल्लाह दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.४.१ सम्भाव्य रोगको उपचार	क) अल्बेन्डाजोल विगत छ महिनाभित्र उपचार नगरिएको भए एक वर्षभन्दा माथिकोलाई एक डोज दिन्छन् ।						
	ख) बहुसूक्ष्म पोषक तत्व पाउडर (बाल भिटा) प्रदान गर्दछन् र ६० दिनसम्मका लागि बालबालिकाको खानामा प्रतिदिन १ (एक) सोचेट राखेर खुवाउन सिफारिस गर्दछन् ।						
	ग) बालबालिकाको खोपको अवस्था जाँच्छन् र आवश्यकता अनुसार प्रेषण गर्दछन् ।						

	घ) समुदायमा आधारित शिशु तथा बालरोग एकीकृत व्यवस्थापन प्रोटोकलअनुसार अन्य संक्रमणको व्यवस्थापन गर्दछन् ।						
	ङ) आवश्यक परामर्श पश्चात दिन को एक साचेट RUTF प्रदान गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.४ मध्यम शीघ्र कुपोषण व्यवस्थापन							
६.४.३ स्तनपानसमबन्धी आमालाई आवश्यक सल्लाह ।	क) ६ महिना पूरा भएपछि आमाले बच्चालाई पूरक खाना सुरु गर्नुपर्छ र कम्तीमा दुई वर्षसम्म स्तनपान गराउन जानकारी दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
६.४.४ उपयुक्त पूरक खाना खुवाउन आमालाई सल्लाह ।	क) सिफारिस गर्न बालबालिकाको उमेर हेर्दछन् ।						
	ख) उमेरअनुसार आहारको पटक बारे छलफल गर्दछन् ।						
	ग) उमेरअनुसार खानाको मात्रा बारे छलफल गर्दछन् ।						
	घ) खानाको बाक्लोपन वा गाढापनबारे छलफल गर्दछन् ।						
	ङ) कम्तीमा चार विभिन्न खानाको समूहको उपभोगमा जोड दिँदै खाद्य विविधताको सुरुआतबारे छलफल गर्दछन् ।						
	च) सक्रिय (Responsive) खुवाइलाई प्रोत्साहित गर्दछन् ।						
	छ) सरसफाई बारे परामर्श गर्दछन्						
	प्राप्त अङ्क						

बहिरङ्ग उपचार सेवा अक्तपत्र (score card)

६: बहिरङ्ग उपचार सेवा	स्व-मूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	१८	१८	१८	१८	१८	१८
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट ७: अन्तरङ्ग उपचार सेवा

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम ITC <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सबै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
खण्ड ७.१. एन्थोपोमेट्रिक जाँचको मूल्याङ्कन							
७.१.१. पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप र अभिलेख ।	क) देब्रे पाखुरामा लुगा नभएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) मध्य भाग (काँधको टुप्पोदेखि कुइनोको टुप्पोसम्मको) पत्ता लगाउँछन् र मध्य बिन्दुमा चिनो लगाउँछन् ।						
	ग) शरीर सँगै पाखुरालाई सिधा पार्न भन्छन् ।						
	घ) पाखुराको मध्य बिन्दुमा लगाइएको चिनोको वरिपरि धेरै नकसिने र धेरै खुकुलो नहुने सुनिश्चित गर्दै फित्ता बेर्छन् ।						

	<p>ड) सानो चिरेको भागबाट भित्र छिराएर ठूलो काटेको भागबाट सही नाप लिन्छन् ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						
<p>७.१.२. सही ढङ्गले बालबालिकाको तौल लिने ।</p>	<p>क) बालबालिकालाई राख्नुअघि तौल नप्ने मेसिनको रिडिङ '०' (शून्य) छ भन्ने सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ख) तौल लिनुअघि बालबालिकाले कुनै लुगा नलगाएको वा हल्का लुगा लगाएको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ग) प्यान तराजु (pan scale) प्रयोग गर्ने हो भने बालबालिका हल्लिन छाडेपछि तौल टिप्छन् ।</p>						
	<p>घ) पहिला आमाको तौल लिन्छन् र रिडिङलाई ०.०० मा लैजान्छन् बालबालिका आमालाई सुम्पिन्छन् र बालबालिको तौल लिन्छन् ।</p>						
	<p>ड) तौलको अभिलेख राख्दछन् ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						
<p>७.१.३. लम्बाइको नाप र अभिलेख</p>	<p>क) बच्चाले जुता, टोपी तथा मोजा फुकालेको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ख) बच्चाको कुर्कुच्चा, पिडौला, नितम्ब, काँध, टाउकाका पछिल्ला भाग र बोर्डलाई छोएको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ग) गोडा सीधा राख्न बालबालिकाको गोलीगाँठा वा घुँडा हल्कासँग समाउँछन् ।</p>						
	<p>घ) लम्बाइ नाप्दा बच्चालाई सुताएर उसको खुट्टा हल्कासँग समात्छन्, बच्चालाई सिधा माथितिर हेर्न लगाउँछन् र रोलर पैतालामा सिधा पारेर नाप्छन् ।</p>						
	<p>ड) स्केलमा हेरेर लम्बाइ भन्छन् र अभिलेख राख्छन् ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						

७.१.४ शरीरको उचाइ नाप र अभिलेख ।	क) सेवाग्राहीले जुत्ता, टोपी तथा मोजा फुकालेको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) बच्चाको कुर्कुच्चा, घुँडा, नितम्ब, टाउकाको पछिल्ला भाग र काँधले बोर्डलाई छोएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ग) गोडा सिधा राख्न बच्चाको गोलिगाँठा वा घुँडा हल्कासँग समाउँछन् ।						
	घ) उचाइ नाप्दा वच्चाको चिउँडो हल्कासँग समात्छन् र रोलर टाउकोमा सिधा पारेर नाप्छन् ।						
	ङ) स्केलमा हेरेर उचाइ भन्छन् र अभिलेख राख्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
७.१.५ उचाइअनुसारको तौल z अङ्क र अभिलेख	क) बच्चाको उमेर (६-२३ महिना वा २४-५९ महिना) र लिङ्ग (बच्चा वा बच्ची) का लागि सही WHZ चार्ट प्रयोग गर्दछन् ।						
	ख) टेबलको बीच महल (कोलम) मा वच्चाको उचाइ वा लम्बाइको निकट अङ्क खोज्छन् ।						
	ग) कुनै ६-२३ महिनाको बच्चालाई लम्बाइ ।						
	घ) उचाइ वा लम्बाइ अनुसारको तौल भेटेपछि सम्बन्धित महल (कोलम) को सिरानमा हेर्छन् र z अङ्क अभिलेख गर्दछन्						
	प्राप्त अङ्क						
७.१.६ खुट्टा सुन्निएको लेखाजोखा ।	क) दुवै खुट्टाको पैतालाको माथिल्लो भागमा बूढी आँलाले तीन सेकेन्डसम्म थिच्छन् र सुन्निएको पाइएमा क्रमशः खुट्टाको माथिल्लो भाग, हात र अनुहार जाँच्छन् ।						
	ख) दुवै खुट्टा सुन्निएको भए सही ढङ्गले वर्गीकरण गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

खण्ड ७.२ जटिलताहरूको व्यवस्थापन

७.२.१. कडा शीघ्र कुपोषणका बिरामीमा हुने जटिलता व्यवस्थापनका लागि प्रोटोकलको प्रयोग ।	क) प्रोटोकलअनुसार शरीरमा चिनीको मात्रा कम भएको (hypoglycemia) उपचार गर्दछन् ।						
	ख) प्रोटोकलअनुसार कम तापक्रम (hypothermia) को उपचार गर्दछन् ।						
	ग) जलवियोजन (dehydration) लाई प्रोटोकलअनुसार उपचार गर्दछन् (ReSoMol)						
	घ) शरीरमा electrolyte असन्तुलन भएमा प्रोटोकलअनुसार उपचार गर्दछन् ।						
	ङ) प्रोटोकलअनुसार सेप्टिक शक (septic shock) र हृदयघातको (heart failure) व्यवस्थापन गर्दछन् ।						
	च) आवश्यक एन्टिबायोटिक प्रदान गर्दछन् ।						
	छ) प्रोटोकलअनुसार सूक्ष्मपोषक तत्वको कमीको व्यवस्थापन गर्दछन् ।						
	ज) सुन्निएका (oedema) तथा पछिल्लो महिनाभित्र प्राप्त गरेका बाहेकका बालबालिकालाई एक डोज भिटामिन ए प्रदान गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
७.२.२. सही ढङ्गले औषधियुक्त दूध तयारी र खुवाउने ।	क) प्रोटोकलअनुसार फर्मुला दूधको हिसाब गर्दछन् (F-75) र तयार गर्दछन् (F-75, F-100) ।						
	ख) बच्चाको तौल तथा खुवाउने पटकका आधारमा फर्मुला दूध खुवाउदछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
७.२.३. प्रोटोकलअनुसार बिरामीको प्रगति अनुगमन ।	क) हरेक दिन एक पटक तौल लिन्छन् र अभिलेख राख्छन् ।						
	ख) हरेक दिन एक पटक सुन्निएको जाँच गर्दछन् ।						

	ग) हरेक दिन दुई पटक शरीरको तापक्रम नाप्छन् ।						
	घ) हरेक दिन कम्तीमा एक पटक क्लिनिकल चिह्नहरू लेखाजोखा गर्दछन् ।						
	ङ) पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप हरेक हप्ता नाप्छन् ।						
	च) बच्चाले हरेक पटक नखाएको वा बन्ता गरेको अभिलेख राख्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
७.२.४. अन्तरङ्गबाट बहिरङ्ग उपचार सेवामा पठाउँदा उपनाउनु पर्ने प्रकृयाहरू ।	क) प्रोटोकलअनुसार बिरामीलाई बहिरङ्ग सेवाका लागि डिस्चार्ज गर्दछन्: <ul style="list-style-type: none"> भोक जाँच पास गरेको अर्थात् RUTF दैनिक रासनको ७५% खान सक्ने क्षमता मेडिकल जटिलता नभएमा सुन्निएको अवस्था नभएको बसाइ अवधि न्यूनतम पाँच दिन 						
	ख) अल्बेन्डाजोलको एक डोज प्रदान गर्दछन् ।						
	ग) एक हप्तालाई पुग्ने RUTF प्रदान गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

अन्तरङ्ग उपचार सेवा अक्तपत्र (score card)

७: अन्तरङ्ग उपचार सेवा	स्व-मूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	१०	१०	१०	१०	१०	१०
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट ८: पोषण पुनर्स्थापना गृह

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				NRH <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सबै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
खण्ड ८.१. एन्थ्रोपोमेट्रिक जाँचको मूल्याङ्कन							
८.१.१ पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप र अभिलेख	क) देब्रे पाखुरामा लुगा नभएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) पाखुरालाई समकोणमा (90 degree angle) राखी मध्य भाग (काँधको टुप्पोदेखि कुइनोको टुप्पोसम्मको) पत्ता लगाउँछन् र मध्य बिन्दुमा चिनो लगाउँछन् ।						
	ग) शरीर सँगै पाखुरालाई सिधा पार्न सेवाग्राहीलाई भन्छन् ।						
	घ) मध्य बिन्दुमा लगाइएको चिनोको वरिपरि धेरै नकसिने र धेरै खुकुलो नहुने सुनिश्चित गर्दै पाखुराको मध्य भागमा फित्ता बेर्छन् ।						

	<p>ड) सानो चिरेको भागबाट भित्र छिराएर ठूलो काटेको भागबाट सही नाप लिन्छन् ।</p>						
	<p>च) सेवाग्राहीको पोषण अवस्थाको अभिलेख सही ढङ्गले राख्छन् ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						
८.१.२ बालबालिकाको तौल	<p>क) बच्चाको तौल लिन लागेको भनी स्याहारकर्तालाई जानकारी दिन्छन् ।</p>						
	<p>ख) तौल लिनुअघि बच्चाले कुनै लुगा नलगाएको वा हल्का लुगा लगाएको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ग) बालबालिकालाई राख्नुअघि तौल नप्ने मेसिनको रिडिङ '०' (शून्य) पार्दछन् ।</p>						
	<p>घ) प्यान तराजु (pan scale) प्रयोग गर्ने हो भने बालबालिका हल्लिन छाडेपछि तौल टिप्छन् ।</p>						
	<p>ड) आमाको तौल लिन्छन् र रिडिङलाई ०.०० मा लैजान्छन् बालबालिका आमालाई सुम्पिन्छन् र बालबालिकाको तौल लिन्छन् ।</p>						
	<p>च) तौलको अभिलेख राख्दछन्</p>						
	प्राप्त अङ्क						
८.१.३ बालबालिकाको लम्बाइ नाप र अभिलेख ।	<p>क) सेवाग्राहीले जुत्ता, टोपी तथा मोजा फुकालेको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ख) बच्चाको कुर्कुच्चा, घुँडा, नितम्ब, टाउकाको पछिल्लो भाग र काँधले बोर्डलाई छोएको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ग) गोडा सिधा राख्न बालबालिकाको घुँडा हल्कासँग समाउँछन् ।</p>						
	<p>घ) लम्बाइ नाप्दा बालबालिकालाई सुताएर उसको खुट्टा हल्कासँग समात्छन्, बच्चालाई सिधा माथितिर हेर्न लगाउँछन् र रोलर पैतालामा सिधा पारेर नाप्छन् ।</p>						

	<p>ड) स्केलमा हेरेर लम्बाइ भन्छन् र अभिलेख राख्छन् ।</p>						
	<p>प्राप्त अङ्क</p>						
<p>८.१.४ बच्चाको उचाइ नाप र अभिलेख</p>	<p>क) सेवाग्राहीले जुत्ता, टोपी तथा मोजा फुकालेको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ख) बालबालिकाको कुर्कुच्चा, घुँडा, नितम्ब, टाउकोको पछिल्लो भाग र काँधले बोर्डलाई छोएको सुनिश्चित गर्दछन् ।</p>						
	<p>ग) गोडा सिधा राख्न बालबालिकाको गोलीगाँठा वा घुँडा हल्कासँग समाउँछन् ।</p>						
	<p>घ) उचाइ नाप्दा बालबालिकाको चिउँडो हल्कासँग समात्छन र रोलर टाउकोमा सिधा पारेर नाप्छन् ।</p>						
	<p>ड) स्केलमा हेरेर उचाइ भन्छन् र अभिलेख राख्छन् ।</p>						
	<p>प्राप्त अङ्क</p>						
<p>८.१.५ उचाईअनुसारको तौलको (WHZ score) पहिचान तथा अभिलेख</p>	<p>क) बच्चाको उमेर (०-२३ महिना वा २४-५९ महिना) र लिङ्ग (बच्चा वा बच्ची) का लागि सही WHZ चार्ट प्रयोग गर्दछन् ।</p>						
	<p>ख) टेबलको बीच महल (कोलम) मा बालबालिकाको उचाइ वा लम्बाइको निकटतम अङ्क खोज्छन् ।</p>						
	<p>ग) कुनै ६-२३ महिनाको बच्चालाई लम्बाइ लिनु पर्नेमा उचाइ लिएको छ भने ०.७ सेमि जोड्ने र लम्बाइ टेबलमा हेर्ने, त्यसैगरी बच्चाको २४-५९ महिनाको बच्चालाई उचाइ लिनु पर्नेमा लम्बाइ लिएको छ भने त्यस्तो बच्चाको लिएको लम्बाइमा ०.७ सेमि घटाउने र उचाइ टेबलमा हेर्छन् ।</p>						

	घ) उचाइ वा लम्बाइअनुसारको तौल भेटेपछि सम्बन्धित महल (कोलम) को सिरानमा हेर्छन् र z अङ्क अभिलेख गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
८.१.६ खुट्टा सुन्निएको लेखाजोखा	क) दुवै खुट्टाको पैतालाको माथिल्लो भागमा बूढी औँलाले तीन सेकेन्डसम्म थिच्छन् र सुन्निएको पाइएमा क्रमशः खुट्टाको माथिल्लो भाग, हात र अनुहार जाँच्छन् ।						
	ख) दुवै खुट्टा सुन्निएको भए सही वर्गीकरण गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
८.२ बिरामीको प्रगति अनुगमन							
८.२.१ प्रोटोकलअनुसार बिरामीको प्रगति अनुगमन	क) हरेक दिन एक पटक तौल लिन्छन् र अभिलेख राख्छन् ।						
	ख) हरेक दिन एक पटक सुन्निएको जाँच गर्दछन् ।						
	ग) हरेक दिन दुई पटक शरीरको तापक्रम नाप्छन् ।						
	घ) हरेक दिन कम्तीमा एक पटक क्लिनिकल चिह्नहरू लेखाजोखा गर्दछन् ।						
	ङ) पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप हरेक हप्ता नाप्छन् ।						
	च) बच्चाले हरेक पटक नखाएको वा वान्ता गरेको अभिलेख राख्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

८.३. उपयुक्त आहार व्यवस्थापन (Free Feeding)							
८.३.१ उपयुक्त खाद्य पदार्थहरूको रेसिपी तयार गरी खुवाउने	क) बच्चाको उमेर र तौलको आधारमा उपयुक्त खाद्यपदार्थहरूको छनौट गरी रेसिपी बनाउँदछन् ।						
	ख) सुरक्षित तरिकाले खाना पकाउँदछन् ।						
	ग) उपयुक्त तरिकाले खाना बच्चालाई खुवाउँदछन् ।						
	घ) सन्तुलित खाना र आवश्यक सरसफाइबारे आमा/हेरालुलाई परामर्श दिन्छन्						
	प्राप्त अङ्क						

पोषण पुनर्स्थापना गृह सेवा अक्तपत्र (score card)

८: पोषण पुनर्स्थापना गृह	स्व-मूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	८	८	८	८	८	८
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट ९: आपतकालीन अवस्थामा पोषण

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्यसम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सवै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
खण्ड ९.१ आपतकालीन अवस्थामा पोषण सामग्रीको मौज्जात							
९.१.१ आपतकालीन अवस्थामा सामग्रीको मौज्जात	स्वास्थ्य संस्थामा तयारी उपचारात्मक खाना (RUTF), सूक्ष्म पोषण तत्व, तौल मेसिन, पाखुरा नाप्ने फित्ता भएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

खण्ड ९.२ पाखुराको मध्य भागको परिधिको नापको मूल्याङ्कन							
९.२.१ पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप लिने र अभिलेख राख्ने	क) देब्रे पाखुरामा लुगा नभएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) पाखुरालाई समकोणमा (90 degree angle) राखी मध्य भाग (काँधको टुप्पोदेखि कुइनोको टुप्पोसम्मको) पत्ता लगाउँछन् र मध्य बिन्दुमा चिनो लगाउँछन् ।						
	ग) शरीरसँगै पाखुरालाई सिधा पार्न सेवाग्राहीलाई भन्छन् ।						
	घ) मध्य बिन्दुमा लगाइएको चिनोको वरिपरि धेरै नकसिने र धेरै खुकुलो नहुने सुनिश्चित गर्दै पाखुराको मध्य भागमा फित्ता बेर्छन् ।						
	ङ) सानो चिरेको भाग बाट भित्र छिराएर ठूलो काटेको भागबाट सही नाप लिन्छन् ।						
	च) सेवाग्राहीको पोषण अवस्थाको अभिलेख सही ढङ्गले राख्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
९.२.२ खुट्टा सुन्निएको लेखाजोखा	क) दुवै खुट्टामा बूढी आँलाले तीन सेकेन्डसम्म थिच्छन् र क्रमशः आवश्यकताअनुसार खुट्टाको माथिल्लो भाग, हात र अनुहार जाँच्छन् ।						
	ख) सुन्निएको श्रेणीको सही ढङ्गले वर्गीकरण गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
९.२.३ भोक जाँच र उपचार	क) सही ढङ्गले भोक जाँच गर्दछन् ।						
	ख) आइमाम उपचार प्रोटोकलअनुसारका औषधिहरू उचित मात्रामा दिन्छन् ।						
	ग) बालबालिकाको उपयुक्त मात्रामा RUTF प्रदान गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

९.३. मध्यम शीघ्र कुपोषण व्यवस्थापन (लक्षित थप खाना वितरण कार्यक्रम)							
९.३.१ मध्यम शीघ्र कुपोषणको व्यवस्थापनका लागि उपयुक्त प्रोटोकल ।	क) सही तरिकाले मध्यम शीघ्र कुपोषणको वर्गीकरण गरी भर्ना गर्दछन् ।						
	ख) सही तरिकाले तयार पारिएको थप खानाबाट भोक जाँच गर्दछन् ।						
	ग) आवश्यक मात्रामा तयार पारिएको थप खाना दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
९.४. गर्भवती तथा सुत्केरी आमामा हुने शीघ्र कुपोषणको व्यवस्थापन							
९.४.१ गर्भवती तथा सुत्केरी आमामा हुने शीघ्र कुपोषणको व्यवस्थापन तथा उपयुक्त प्रोटोकल ।	क) सबै चरण अपनाएर पाखुराको मध्य भागको परिधि नाप्दछन् ।						
	ख) पाखुराको नापको आधारमा वर्गीकरण गर्दछन् ।						
	ग) आवश्यक मात्रामा तयार पारिएको थप आहार प्रदान गर्दछन् ।						
	घ) गर्भवती र सुत्केरीले आइरन र फोलिक एसिड लिएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ङ) यदि भर्ना गर्नु पर्ने भए सम्बन्धित संस्थामा प्रेषण गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
९.५. आपतकालीन अवस्थामा मातृ, शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण र सूक्ष्म पोषक तत्वबारे परामर्श							
९.५.१ मातृ, शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण र सूक्ष्म पोषक तत्वबारे परामर्श	क) ६ महिना पूरा नहुन्जेलसम्मका लागि पूर्ण स्तनपान गराउन आमालाई प्रोत्साहित गर्दछन् ।						
	ख) ६ महिना पूरा भएपछि बच्चाको आमाले पूरक खाना सुरु गर्नुपर्छ र दुई वर्षसम्म स्तनपान गराउनुपर्छ भनी जानकारी दिन्छन् ।						
	ग) स्तनपानका लागि उचित आसन तथा सम्पर्कका बारेमा विस्तारमा बताउँछन् ।						
	घ) मागअनुसार स्तनपान गराउन आमालाई प्रोत्साहित गर्दछन् ।						

	ड) आवश्यक परामर्श गरी बालभिटा, भिटामिन ए र जुकाको औषधि प्रदान गर्दछन् ।						
	च) चिकित्सकले सिफारिश गरिएको अवस्थामा बाहेक आमाको दूधको विकल्प (BMS) को प्रयोगलाई निरूत्साहित गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

९.६ आपतकालीन अवस्थामा एचआइभी एड्स संक्रमित आमालाई पोषणसम्बन्धी सहयोग र परामर्श

९.६.१ एचआइभी एड्स संक्रमित आमालाई पोषणसम्बन्धी सहयोग र परामर्श	क) एचआइभी एड्स संक्रमित आमालाई पूर्ण र सुरक्षित स्तनपान गराउन प्रोत्साहन गर्दछन् ।						
	ख) संस्थामा एआरटी उपलब्ध भएमा दिन्छन नभए एआरटी केन्द्रमा प्रेषण गर्छन् ।						
	ग) एआरटी उपलब्ध नहुँदा पनि पूर्ण स्तनपानलाई निरन्तरता दिनेबारेमा सल्लाह दिन्छन् ।						
	प्राप्त अङ्क						

आपतकालीन अवस्थामा पोषण सेवाको अक्तपत्र (score card)

९: आपतकालीन अवस्थामा पोषण	स्वमूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	८	८	८	८	८	८
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट १०: किशोरकिशोरी पोषण

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्य सम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागु नहुने, एउटा मापदण्डको सवै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
१०.१. सहायक सामग्री (job aid) तथा अन्य सामग्रीहरूको उपलब्धता							
१०.१. सहायक सामग्री (job aid) तथा अन्य सामग्रीहरूको उपलब्धता	क) किशोरी आइरन ब्रोसर						
	ख) किशोरकिशोरीका लागि पोषण कार्यक्रम संचालन निर्देशिका, २०७६						
	ग) किशोरकिशोरी बुकलेट (८ सेट)						
	घ) विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सामग्री						
	प्राप्त अङ्क						

१०.२ किशोरकिशोरीका लागि नियमित आइरन/फोलिक चक्की र जुकाको औषधीमा पहुँचको सुनिश्चितता गर्ने ।							
१०.२.१ आइरन/फोलिक चक्की र जुकाको औषधीमा पहुँच ।	क) विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमअन्तर्गत आइरन र जुकाको औषधी मौज्जात भएको सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	ख) आइरन/फोलिक एसिडको महत्त्वको व्याख्या गर्दछन् र हरेक हप्ता तालिकाबमोजिम विद्यालयमा एउटा चक्कीको दरले शिक्षकको निगरानीमा खान परामर्श दिन्छन् ।						
	ग) आइरन/फोलिक एसिड खुवाउने समय र अवधिको बारेमा किशोरीलाई जानकारी दिन्छन् ।						
	घ) जुकाको औषधिको महत्त्वको व्याख्या गर्दछन् र किशोर किशोरीले एक मात्रा (doze) अल्बेन्डाजोल चक्की वर्षमा दुई पटक प्राप्त गरेकी छन् भन्ने सुनिश्चित गर्दछन् ।						
	प्राप्त अङ्क						
१०.२.२ किशोरकिशोरी पोषणबारे तथ्यपरक जानकारी ।	क) हरेक दिन कम्तीमा ५ समूहका खानेकुराहरू समावेश गरी खाना तथा खाजा गरी कम्तीमा दिनको ४ पटक खानाको महत्त्वका बारेमा जानकारी दिन्छन् ।						
	ख) हरेक दिन पर्याप्त मात्रामा फलफूल र हरिया सागसब्जी खान परामर्श गर्दछन् ।						
	ग) प्रत्येक दिन आइरनयुक्त खानेकुराहरू जस्तै: गाढा हरियो रङको सागपातहरू, कलेजो, मासु, माछा, कोदो आदि खान परामर्श गर्दछन् ।						
	घ) आइरन फोलिक एसिड चक्की, खाना खाएको करिव १ घण्टा पछि मात्र खानु पर्छ भन्नेबारेमा सल्लाह दिन्छन् ।						

	<p>ड) विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषणकार्यक्रम अन्तर्गत विद्यार्थीहरूलाई वर्षको दुई पटक (जेठ र मंसिर) जुकाको औषधि खुवाइन्छ भन्ने जानकारी दिन्छन् ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						
१०.३ किशोरीहरूको पोषण अवस्थाको मूल्याङ्कन							
१०.३.१ किशोरीहरूको पोषण अवस्थाको मूल्याङ्कन ।	<p>क) किशोरीहरूमा सही तरिकाले पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप लिने गरेका छन् ।</p>						
	<p>ख) किशोरीहरूमा पाखुराको मध्य भागको परिधिको आधारमा बर्गीकरण गर्छन् र आवश्यक परामर्श प्रेषण गर्दछन् ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						
१०.४ किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य संस्थाको अवस्थाका बारेमा जानकारी लिने ।							
१०.४.१ किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य संस्था	<p>क) किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य सेवाको लोगो र सेवा सूचना उपलब्ध छ ।</p>						
	<p>ख) किशोरकिशोरीमैत्री सेवा दिने तालिम प्राप्त जनशक्ति छन् ।</p>						
	<p>ग) किशोरीमैत्री सेवा तथा परामर्शका लागि स्थान र सहयोगी वातावरण छ ।</p>						
	प्राप्त अङ्क						

किशोरकिशोरी सेवा अक्तपत्र (score card)

१०: किशोरी सेवाका बेला पोषण	स्वमूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	५	५	५	५	५	५
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

चेकलिष्ट ११: पोषण परामर्श

संस्थाको नाम र स्थान	नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.....				स्वास्थ्य संस्थाको किसिम OTC <input type="checkbox"/> Non OTC <input type="checkbox"/> Birthing Centre <input type="checkbox"/>	
मूल्याङ्कन अवधि	स्वमूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
	पहिलो त्रैमासिक	दोस्रो त्रैमासिक	तेस्रो त्रैमासिक	चौथो त्रैमासिक	पहिलो अर्धवार्षिक	दोस्रो अर्धवार्षिक
अवलोकन मिति*						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको नाम						
अवलोकन गर्ने व्यक्तिहरूको पद						

*मिति लेख्दा क्रमशः गते/महिना/साल लेख्नुहोस् ।

मापदण्ड तथा प्रमाणीकरण आधार

कार्य सम्पादन मापदण्ड	परिभाषा- प्रमाणीकरण आधार 'हो' लाई छ 'होइन' लाई छैन, NA: लागू नहुने, एउटा मापदण्डको सबै प्रमाणीकरणको आधारले 'छ' प्राप्त भएमा मात्र १ अंक पाउने ।	स्व-मूल्याङ्कन				बाह्य मूल्याङ्कन	
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो

११.१ सेवाकर्मीले परामर्श दिँदा अपनाउनु पर्ने चरणहरू

११.१.१ पोषण सेवा दिँदा अपनाउनु पर्ने परामर्शका चरणहरू	क) स्वास्थ्यकर्मीले सेवाग्राहीलाई अभिवादन गर्दछन् ।						
	ख) स्वास्थ्यकर्मीले सेवाग्राहीको पोषण अवस्था, खानपान, पोषण समस्या र सरोकारबारे सोध्य ।						
	ग) स्वास्थ्यकर्मीले सेवाग्राहीले भनेका कुरा सुन्छ र निजबाट जानकारी लिन्छन् ।						
	घ) स्वास्थ्यकर्मीले सेवाग्राहीका खानपानसम्बन्धी समस्याहरू पहिचान गर्दछन् ।						

ड) समस्या समाधान गर्न स्वास्थ्यकर्मीले सेवाग्राहीसँग पोषणका विभिन्न सम्भाव्य विकल्पहरूबारे छलफल गर्दछन् ।						
च) स्वास्थ्यकर्मीले गर्न सकिने कार्यहरू सिफारिस गर्दछन् र तय गर्दछन् ।						
छ) एक वा बढी विकल्पको प्रयास गर्न सहमत हुन्छन् ।						
ज) स्वास्थ्यकर्मीले पुनः भेटका लागि मिति निर्धारण गर्दछन् ।						
झ) परामर्श गर्दा आवश्यक श्रोत सामग्रीको प्रयोग गर्दछन् ।						
प्राप्त अङ्क						

पोषण परामर्श अक्तपत्र (score card)

११: पोषण परामर्श	स्वमूल्याङ्कन अङ्क				बाह्य मूल्याङ्कन अङ्क	
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पहिलो	दोस्रो
कुल मापदण्ड	१	१	१	१	१	१
क) मूल्याङ्कन गरिएका कुल मापदण्ड						
ख) पूरा गरिएका कुल मापदण्ड						
ग) उपलब्धि प्रतिशत (ख/क)						

अनुसूची २ (परिच्छेद ४ को ६ सँग सम्बन्धित)
सेवाग्राहीको सन्तुष्टिसम्बन्धी सर्वेक्षण फारम
(स्वास्थ्य संस्थामा आउने सेवाग्राहीलाई सोध्ने प्रश्नावली)

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: गाउँ/नगरपालिका: वडा नं जिल्ला: मिति:	सेवाग्राहीको विवरण सेवाग्राहीको लिंग: महिला () पुरुष () सेवाग्राहीको उमेर:..... सेवाग्राहीको शैक्षिक स्तर: क) निरक्षर () ख) साक्षर ()
१. तपाईं यो स्वास्थ्य संस्थामा के सेवा लिन आउनु भएको हो ? (सेवाको नाम उल्लेख गर्ने) ?	२. के तपाईंले चाहेको सेवा पाउनुभयो ? क) पाएँ ख) पाइनँ पाउनुभएन भने किन होला ?
३. सेवाग्राहीले पाएको सेवाबाट उहाँहरू सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ? क) सन्तुष्ट छु ख) सन्तुष्ट छैन सन्तुष्ट छैन भने कारण सोध्ने	४. तपाईंलाई यहाँ आउन कति समय लाग्यो ? क) आधा घण्टासम्म ख) आधा घण्टादेखि १ घण्टा ग) १ घन्टाभन्दा माथि
५. तपाईं यहाँ आफैँ आउनुभयो कि कसैले पठाएर आउनुभएको हो ? क) आफैँ आएको ख) कसैले पठाएर	६. यदि कसैले पठाएर आएको हो भने कसले पठाएको ? क) स्वास्थ्यकर्मीले ख) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले ग) धामीभाँत्री घ) अन्य, खुलाउनुहोस्
७. स्वास्थ्य संस्थाको सरसफाइ कस्तो पाउनुभयो ? क) राम्रो ख) ठीकै ग) नराम्रो के कारणले ?	८. स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार कस्तो पाउनुभयो ? क) राम्रो ख) ठीकै ग) नराम्रो
९. तपाईंले स्वास्थ्यकर्मीबाट परामर्श सेवा पाउनु भयो ? क) पाएँ ख) पाइन	१०. सेवा लिन कति समय पर्खनुपऱ्यो ? क) १५ मिनेटभन्दा कम ख) १५ मिनेटदेखि १ घन्टा ग) १ घन्टाभन्दा बढी

<p>११. के स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानीको व्यवस्था थियो ?</p> <p>क) थियो</p> <p>ख) थिएन</p> <p>ग) थाहा भएन</p> <p>व्यवस्था भएको भए, कस्तो थियो ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>व्यवस्था नभएको भए, किन होला ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>१२. स्वास्थ्य संस्थामा शौचालयको व्यवस्था थियो कि थिएन ?</p> <p>क) थियो</p> <p>ख) थिएन</p> <p>ग) थाहा छैन</p> <p>शौचालयको व्यवस्था भए, सरसफाई कस्तो थियो ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>व्यवस्था नभएको भए, किन होला ?</p> <p>.....</p>
---	--

नोट: यी प्रश्नहरू अत्यावश्यक हुन् । स्थानीय आवश्यकता, सेवाको प्रकारको उपलब्धताका आधारमा थप प्रश्नहरू सोध्न सकिने छ ।

अनुसूची ३ (परिच्छेद ४ को ९ सँग सम्बन्धित)
पोषण गुणस्तर सुनिश्चितता मूल्याङ्कनको सारांश फारम
मूल्याङ्कन अवधि (त्रैमासिक): पहिलो/दोस्रो/तेस्रो/चौथो

चेकलिष्टहरू	क्षेत्र	स्वास्थ्य संस्थाको गुणस्तरको स्थिति		
		८०% भन्दा बढी	६०-८०% सम्म	६०% भन्दा कम
खण्ड १.	पोषण सेवा तयारी			
खण्ड २.	गर्भवती अवस्थामा पोषण			
खण्ड ३.	प्रसूति अवस्थामा पोषण			
खण्ड ४.	सुत्केरी अवस्थामा पोषण			
खण्ड ५.	वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन			
खण्ड ६.	बहिरङ्ग उपचार सेवा			
खण्ड ७.	अन्तरङ्ग उपचार सेवा			
खण्ड ८.१	पोषण पुनर्स्थापना गृह			
खण्ड ९.	आपतकालीन अवस्थामा पोषण			
खण्ड १०.	किशोरी पोषण			
खण्ड ११.	परामर्श सेवा			

द्रष्टव्य: स्वास्थ्य संस्था गुणस्तर सुधार समिति (स्वमूल्याङ्कन) र वाह्य मूल्याङ्कन गर्दा माथि उल्लेखित पोषण गुणस्तर सुनिश्चितता मूल्याङ्कनको सारांश फारममा भरी अभिलेख राख्नु पर्दछ ।

अनुसूचि ४ (परिच्छेद ४ को १० संग सम्बन्धित)
पोषण सेवाको गुणस्तर सुधार कार्ययोजना फारम

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:
मिति:

स्वास्थ्य संस्थाको कोड नम्बर:

क्र. सं.	मुख्य समस्याहरू	मूल कारणहरू	समाधानका उपायहरू	जिम्मेवार व्यक्ति	पूरा गर्ने मिति	कार्यान्वयनको अवस्था
गुणस्तर सुधार समिती:		३.		कार्यालय प्रमुखको दस्तखत.....		
१.....		४.....				
२.....		५.....				

यस निर्देशिका तयार पार्न योगदान गर्ने विज्ञहरू

स्रोत व्यक्तिहरू

- १ डा. दिपेन्द्र रमण सिंह, महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग
- २ डा. विवेक कुमार लाल, निर्देशक, परिवार कल्याण महाशाखा
- ३ केदार राज पराजुली, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक (पूर्व प्रमुख, पोषण शाखा), स्वास्थ्य सेवा विभाग
- ४ लिला विक्रम थापा, प्रमुख, पोषण शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा
- ५ लक्ष्मी घिमिरे, कार्यक्रम निर्देशक, राष्ट्रिय योजना आयोग
- ६ हरिहर प्रसाद शर्मा, पोषण शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा
- ७ मिना मोते, पोषण शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा
- ८ कल्पना पाण्डे, पोषण शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा

प्राविधिक समूह

- १ अनिरुद्र शर्मा, युनिसेफ
- २ एन्टेने गिर्मा, विश्व खाद्य कार्यक्रम
- ३ देवेन्द्र अधिकारी, युएसएआइडी
- ४ पूजा पाण्डे, सुआहारा कार्यक्रम
- ५ भीम कुमारी पुन, सुआहारा कार्यक्रम
- ६ केपि लम्साल, पोषण शाखा/विश्व खाद्य कार्यक्रम
- ७ डा. सलिल राणा, पोषण शाखा/सुआहारा कार्यक्रम
- ८ राज नन्दन मण्डल, सुआहारा कार्यक्रम
- ९ मनिषा श्रेष्ठ, सुआहारा कार्यक्रम

यो दस्तावेज अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएआइडी) मार्फत अमेरिकी जनताहरूको सहयोगका कारण सम्भव भएको हो । यस दस्तावेजभित्रका विषयवस्तु र सामग्री नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा र हेलेन केलेर ईन्टरनेशनल/सुआहारा दोस्रो कार्यक्रमको एकल जिम्मेवारी हुन र तिनले युएसएआइडी वा अमेरिकी सरकारको विचारको प्रतिविम्बित गर्छन भन्ने जरूरी छैन ।



USAID
अमेरिकी जनताबाट

सुआहारा
सबैको परिवार फलोस फलोस



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