

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना

(नेपालमा मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन)

२०६८-२०७३

नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को
मिति २०६९ जेठ ३२ गतेको निर्णयबाट स्वीकृत



नेपाल सरकार
राष्ट्रिय योजना आयोग

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना

(नेपालमा मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन)

२०६८-२०७३



नेपाल सरकार
राष्ट्रिय योजना आयोग

२०६९

विषयसूची

प्राक्कथन	१
सन्देश	३
प्रतिबद्धता घोषणापत्र	४
सङ्क्षेपण	६
कार्यकारी सारांश	७
१. परिचय	१२
१.१ पृष्ठभूमि	१२
१.२ हालको स्थिति र कार्यकारण विश्लेषण	१३
१.३ नीतिगत सन्दर्भ	१५
१.४ पोषणसम्बन्धी विश्वव्यापी पहलहरू	१६
१.५ क्षेत्रगत समीक्षाहरूको सारांश	१७
१.६ प्रमुख व्यवधान र चुनौतीहरू	२०
१.७ क्षमता न्यूनता र अवसरहरू	२१
१.८ नेपालमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तर्जुमा	२२
१.९ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको औचित्य	२४
२. बहुक्षेत्रीय पोषण योजना	२६
२.१ पृष्ठभूमि	२६
२.२ लक्ष्य	२६
२.३ उद्देश्य	२६
२.४ प्रमुख सिद्धान्त र उपागमहरू	२७
२.५ प्रमुख प्रतिफल, उपलब्धि र कार्यक्रमहरू	२७
२.६ जोखिम र अनुमानहरू	४३
२.७ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयन र विस्तार	४३
२.८ लक्षित समूहहरू र प्राथमिकीकरण	४५
२.९ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको अवधि	४५
२.१० सम्भाव्य प्रभावको सारांश	४५

३. व्यवस्थापन संरचना	४६
३.१ राष्ट्रिय तह	४६
३.२ स्थानीय तह	४९
३.३ निजी/सामाजिक क्षेत्र	५१
४. कार्यान्वयन, वित्तीय व्यवस्था, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन	५२
४.१ सेवाप्रदायक निकायहरू	५२
४.२ वित्तीय व्यवस्थापन	५२
४.३ कोषको प्रवाह	५४
४.४ बजेट	५५
४.५ क्षमता विकास रणनीति	५७
४.६ पक्षपोषण र सञ्चार रणनीति	५८
४.७ अनुगमन र मूल्याङ्कन रणनीति	५८
सन्दर्भ सामग्री	६०
अनुसूचीहरू	६३
अनुसूची १ : बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको एकीकृत लजिकल फ्रेमवर्क तथा कार्ययोजना	६३
अनुसूची २ : तर्कबद्ध खाका-स्वास्थ्य.....	९५
अनुसूची ३ : तर्कबद्ध खाका - शिक्षा क्षेत्र	११०
अनुसूची ४ : तर्कबद्ध खाका - खानेपानी तथा सरसफाइ क्षेत्र	१२१
अनुसूची ५ : तर्कबद्ध खाका - कृषि क्षेत्र	१३०
अनुसूची ६ : तर्कबद्ध खाका - स्थानीय सुशासन	१३७
अनुसूची ७ : पोषण सम्पर्क व्यक्ति, परामर्शदाता तथा सन्दर्भ समूहका सदस्यहरू	१५०

प्रावकथन

दीर्घ कुपोषणको समस्या सम्बोधन गर्ने कार्यलाई सामाजिक र आर्थिक विकासका साथै सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हासिल गर्ने आधारशिलाको रूपमा मानिएको छ । देशको मानव पुँजीको गुणस्तर मापनको सबैभन्दा राम्रो परिसूचक पोषण नै हो । नेपालमा ४१ प्रतिशत बालबालिका पुङ्कोपन वा दीर्घकालीन कुपोषणबाट प्रभावित छन् । कुपोषणबाट सिर्जना हुने समस्याहरू गम्भीर, दूरगामी र अपूरणीय किसिमका हुन्छन् । पाँच वर्षमुनिका कम्तीमा पनि एक तिहाइ बालबालिकाको मृत्युको जिम्मेवार दीर्घ कुपोषण रहेको छ । कुपोषित बालबालिकाहरू रोगबाट बढी सङ्क्रामक हुने र न्यून संज्ञानात्मक क्षमताका हुन्छन्, जसको परिणामस्वरूप उनीहरूको शैक्षिक विकास र आर्थिक उत्पादकत्वमा प्रतिकूल असर पर्छ । उनीहरूको भावी जीवनमा समेत मधुमेह तथा मोटोपनजस्ता रोगहरूको सङ्क्रमण बढी हुने जोखिम हुन्छ । दीर्घ कुपोषणका कारण मुलुकले उच्च मूल्य चुकाउनुपर्छ र सामाजिक विकासका लागि नेपालले व्यक्त गरेका अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू पूरा गर्ने कार्यमा पनि यसबाट प्रतिकूल असर पार्न सक्छ ।



गर्भधारण अघि, पछि र स्तनपान गराउने अवधिमा आमाहरूमा हुने कुपोषण र जन्मेको पहिलो दुई वर्षको उमेरसम्म बालबालिकामा हुने कुपोषण पुङ्कोपनका कारणहरू हुन् । त्यसैले किशोरीहरू, गर्भवती र स्तनपान गराउने आमाहरू र ० देखि २४ महिनासम्मका बालबालिकालाई लक्षित गरी कुपोषण न्यूनीकरणका प्रयासहरू गरिनुपर्छ ।

नेपाल सरकारले दीर्घ कुपोषणलाई देशको पोषणसम्बन्धी प्रमुख समस्याको रूपमा पहिचान गरेको छ । आर्थिक तथा मानव विकासमा यसको प्रतिकूल प्रभाव पर्ने सम्भावना भएकाले यो समस्या उल्लेखनीय रूपमा घटाउन सरकारका योजनामा प्राथमिकतासाथ कार्यक्रमहरू समावेश गरी देशभर तत्काल लागू गर्नुपर्ने छ ।

आमा र शिशुमा दीर्घ कुपोषण न्यूनीकरण गर्न तथा पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन यो बहुक्षेत्रीय पोषण योजना राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्व, विकास साझेदारहरूको सहयोग र पाँचवटा प्रमुख सरकारी क्षेत्रहरूको संलग्नतामा तयार गरिएको हो । क्षेत्रगतरूपमा कार्यक्रम, क्रियाकलाप र प्राथमिकताप्राप्त रणनीतिक उद्देश्यहरूलाई समेटेको यस योजनाले पाँच वर्षमा दीर्घ कुपोषणको हालको दर एक तिहाइले घटाउँदै आगामी दश वर्षमा कुपोषणको समस्या उल्लेख्यरूपमा न्यूनीकरण गरी यसबाट नेपालको मानव पुँजी एवम् सामाजिक, आर्थिक विकासमा पर्ने प्रतिकूल प्रभावलाई पनि कम गर्नेछ ।

दीर्घ कुपोषणको समस्या न्यूनीकरण र यसबाट बच्ने निरोधात्मक उपायहरूमा मात्र सीकम्ती नभई यस योजनाले कार्यान्वयनमा संलग्न हुने सरकारी निकायहरूको क्षमतामा प्रभाव पार्ने कारक तत्वहरूलाई समेत सम्बोधन गर्न खोजेको छ । योजनामा अन्त्यरक्षेत्र सहयोग तथा समन्वय सम्बर्द्धन, प्रगति मापनका लागि बहुक्षेत्रीय अनुगमन तथा मूल्याङ्कन संयन्त्र, वित्तीय एवम् मानव संसाधन सुदृढीकरण, भविष्यमा दिगो ढङ्गले यसको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने प्रतिबद्धता र क्षमता सुनिश्चित गर्नुका साथै सम्भावित रिक्तताको पहिचान गर्ने प्रयासहरूलाई समेत समाहित गरिएको छ ।

दुई वर्षभन्दा कम उमेरका बालबालिकाहरूमा हुने दीर्घ कुपोषणलाई उल्लेख्यरूपमा घटाउन सम्भव छ भन्ने कुरा विद्यमान अनुभवबाट सिद्ध भएको छ । तर, यसका लागि सम्बद्ध विभिन्न क्षेत्रहरूबाट भएका प्रगतिलाई थप ऊर्जा प्रदान गर्नेगरी पर्याप्त स्रोतसाधनको विनियोजन गर्ने र यस क्षेत्रमा हालसम्म हासिल भएका उपलब्धिहरूलाई सुदृढ गर्दै अघि बढ्ने दृढ अठोट एवम् प्रतिबद्धताको खाँचो छ ।

dlg/mms

सम्माननीय प्रधानमन्त्री
काठमाडौं
असोज २०६९

नेपालका आधाभन्दा बढी बालबालिकाको मृत्युको कारणमा अन्य सरुवा रोगको अनुपातमा कम पोषणको भूमिका ज्यादा रहेको छ । कुपोषण गरिबीको चरम दृश्याङ्कनमात्र होइन, यो 'गैर-आय गरिबीको आवरण' पनि हो र यसले गरिबीलाई चिरस्थायी बनाउँछ । कुपोषित बालबालिकाहरूले विद्यालय छाड्ने, पढाइबाट कम प्रगति हासिल गर्ने, वयस्क अवस्थामा कम आम्दानी गर्ने कुरा सामान्य हुन् । तथापि, पोषणको अवस्थामा सुधार गर्न सकिए गरिब मुलुकको कुल राष्ट्रिय आय २ देखि ३ प्रतिशत बढाउन सकिन्छ । अतः यो स्पष्ट छ कि कुपोषण घटाउन सकिएमा सहस्राब्दी विकासका सबै लक्ष्यहरू प्राप्त गर्न उल्लेख्य सहयोग पुग्नेछ ।



नेपालमा सूक्ष्म पोषकतत्वको कमी नियन्त्रणका लागि भएको प्रगति उत्साहप्रद रहेता पनि हाल पोषण दर कम हुने क्रम सुस्त नै रहेको छ । देशले सहस्राब्दी विकास लक्ष्य, खासगरी पुङ्कोपनसम्बन्धी नतिजाहरू प्राप्त गर्न न्यून पोषणका आधारभूत तथा अन्त्यरिनीत कारणहरूमा स्वास्थ्य तथा गैरस्वास्थ्य क्षेत्रमार्फत थप स्रोत बाँडफाँड गर्नुपर्ने छ । यसका लागि सबै क्षेत्रबाट प्रमाण वा अनुभवमा आधारित पोषण सम्बद्ध र पोषण संवेदनशील कार्यक्रमहरू तयार गरी समन्वयात्मकरूपमा कार्यान्वयन गर्नुपर्ने छ ।

यही तथ्य मनन गरी नेपाल सरकारका तर्फबाट राष्ट्रिय योजना आयोगले बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २०६९ सम्बद्ध मन्त्रालयहरू (कृषि विकास मन्त्रालय, शिक्षा मन्त्रालय, सङ्घीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र सहरी विकास मन्त्रालय) सँग सहकार्य गरी तयार पारेको छ । यो प्रक्रियामा राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति र समन्वय समितिका सदस्यहरू, सरकारी विषयगत कार्यालयहरू, प्राविधिक कार्य समूह, क्षेत्रगत सन्दर्भ समूहहरू, विशेषज्ञ र परामर्शदाता, दातृ संस्था तथा नागरिक समाजका संस्थाहरूसहित विभिन्न विकास साभेदारका प्रतिनिधिसँग क्रमबद्धरूपमा परामर्श बैठक सम्पन्न गरियो ।

यस योजनाले आगामी पाँच वर्षमा दीर्घकालीन कुपोषणको दरमा २० प्रतिशतले कमी ल्याउन विषयगत क्षेत्रहरूबाट योगदान पुऱ्याउने गरी प्राथमिकताका आधारमा रणनीतिक उद्देश्यसहितका प्याकेज कार्यक्रम प्रस्ताव गरेको छ । प्रगतिको अवस्था बुझ्न बहुक्षेत्रीय सहयोग र समन्वय बढाउने, बहुक्षेत्रीय अनुगमन तथा मूल्याङ्कन कार्यविधिहरू सुदृढ गर्ने, तथा कार्यक्रमको दिगो कार्यान्वयनका लागि क्षमता र प्रतिबद्धता सुनिश्चित गर्न वित्तीय र जनशक्ति, भविष्यका लागि थप आवश्यकताका साथै रिक्तता पहिचान गर्ने अभिप्रायसमेत योजनाले समेटेको छ ।

राष्ट्रिय योजना आयोगका तर्फबाट यो योजना कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने सबै सहयोग तथा सहजीकरण गर्ने विषयमा आफ्नो सच्चा प्रतिबद्धता व्यक्त गर्छु । साथै सबै सम्बद्ध मन्त्रालयहरू तथा दातृ समुदायका सदस्यहरू, विकास साभेदारहरू, नागरिक समाज संस्थाहरू र निजी क्षेत्रलाई यो योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि पूर्णरूपमा सम्मत हुन र सहयोग गर्न अनुरोध गर्छु ।

नेपालबाट महिला र बालबालिकामा हुने दीर्घकालीन न्यून पोषण हटाउन हामी सबै हातमा हात मिलाऔँ र सहकार्य गरौँ ।

माननीय दीपेन्द्रबहादुर क्षेत्री
उपाध्यक्ष, राष्ट्रिय योजना आयोग
नेपाल सरकार

काठमाडौं, असोज ४, २०६९

प्रधानमन्त्री

प्रतिबद्धता घोषणापत्र

नेपालमा मातृशिशु पोषणको स्थितिमा तीव्र गतिमा सुधार ल्याउन

हामी, नेपाल सरकार, संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय निकायहरू, विकास साभेदारहरू, नागरिक समाजक प्रतिनिधिहरू र निजी क्षेत्र, नेपालमा दीर्घकुपोषणको समस्यालाई न्यूनीकरण गर्ने बहुक्षेत्रीय कार्ययोजनामा राष्ट्रिय सहमति निर्माण गर्ने उद्देश्यले आज २०६९ असोज ४ गते आयोजित बहुक्षेत्रीय पोषण योजना आरम्भ समारोह बैठकमा भेला भएर,

दीर्घकुपोषणलाई नेपाली बालबालिकाको पोषण स्थितिलाई प्रभावित पार्ने प्रमुख समस्याको रूपमा पहिचान गर्दै र यसको निराकरणका लागि बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोणको आवश्यकतालाई महसुस गर्दै,

एक तिहाइ बालबालिकाको मृत्यु एवम् प्रभावित परिवारहरू, समुदायहरू र अन्ततः मुलुककै सामाजिक आर्थिक विकास र सहस्राब्दी विकास लक्ष्यहरूको प्राप्तमा परिरहेको प्रतिकूल प्रभावका लागि जिम्मेवार कुपोषणप्रति चिन्ता व्यक्त गर्दै,

सन् १९९६ मा रोममा आयोजित विश्व खाद्य शिखर सम्मेलनमा व्यक्त गरिएको सन् २०१५ सम्ममा पोषण अल्पताबाट प्रभावित मानिसहरूको सङ्ख्यामा ५० प्रतिशतले कमी ल्याउने प्रतिबद्धतालाई स्मरण र पुनर्कथन गर्दै,

गरिबी न्यूनीकरण सरकारको प्राथमिकताको क्षेत्र हो र गरिबीन्यूनीकरण, खाद्य असुरक्षा, पोषण र दीर्घकुपोषणबीच बलियो सम्बन्ध छ भन्ने कुरालाई मान्यता दिँदै,

राष्ट्रियस्तरमा राजनीतिक प्रतिबद्धता, वैज्ञानिक प्रमाणमा आधारित लागत-प्रभावकारी कार्यक्रमहरू, पोषणलाई बिस्तार गर्दै लैजाने विश्वव्यापी पहलहरू, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय साभेदारहरूको बढ्दो संलग्नता र SUN तथा REACH को अग्रसरतामा 'पहिलो उदय' मुलुक बन्ने नेपालको प्रतिबद्धताजस्ता कुराले उपलब्ध गराएका अवसरहरूलाई समेत दृष्टिगत गर्दै, तथा राष्ट्रिय एवम् अन्तर्राष्ट्रिय साभेदारहरूको संलग्नताको साथै REACH लाई नेपालमा सुपरिचित गराउन,

र, पर्याप्त भोजन तथा पोषण एक आधारभूत मानव अधिकार हो भन्ने कुरालाई मान्यता दिँदै,

हामी सबै आफूलाई निम्नलिखित कुराहरूका लागि सदा प्रयासरत राख्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दछौं :

- मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन र दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्नका लागि बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले परिभाषित गरेका क्रियाकलापहरूको कार्यान्वयनमा योगदान पुऱ्याउने छौं;
- दीर्घकुपोषणको महत्त्वपूर्ण समस्या र मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन, खासगरी जीवनका पहिलो सुनौला १००० दिनका लागि, अवलम्बन गर्नुपर्ने उपायहरूलाई सर्वसुलभ र समतामूलक बनाउनुका साथै सो सम्बन्धमा विभिन्न विषयगत क्षेत्रहरू र आम जनसमुदायमा सचेतना अभिवृद्धि गर्न पक्षपोषण, सूचना सम्प्रेषण र सामाजिक परिचालनका कार्यहरूलाई अघि बढाउने; जनसङ्ख्याको सबैभन्दा बढी सीमान्तकृत एवम् विपन्न तप्का र लैङ्गिक परिवर्त्यहरूलाई समेत केन्द्रमा राखी व्यवहार परिवर्तनका लागि सूचनामा पहुँच बढाउने कार्यमा सहजीकरण गर्नेछौं;
- पोषणसँग सम्बन्धित विभिन्न विषयगत क्षेत्रहरू तिनका सबै तहहरूमा यस योजनाको कार्यान्वयनका लागि संस्थागत, साङ्गठनिक र मानवस्रोतको क्षमता सुदृढ गर्नेछौं;
- सबै प्रमुख तहहरूमा (राष्ट्रिय, जिल्ला र गाविस) अन्तर-क्षेत्रीय समन्वय गर्ने निकायहरूलाई तिनका हरेक आयामहरूमा सहयोग प्रदान गर्नेछौं जसले गर्दा विभिन्न क्षेत्रहरूबीच सहक्रियात्मकता र पूरकतालाई सुनिश्चित र सुदृढ गर्दै महिला तथा बालबालिकाको पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन कार्यमूलक समन्वयका संयन्त्रहरू र उपायहरूको कार्यान्वयन हुनेछ;

- बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका लागि सूचना, ज्ञानको व्यवस्थापन, निगरानी प्रणालीहरू, र प्रगतिको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनलाई सुदृढ गर्नेछौं; र
- पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरूको विस्तारितस्तरमा कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न राष्ट्रिय र अन्तर्राष्ट्रिय क्षेत्रबाट स्रोतसाधनको परिचालन गर्नेछौं ।

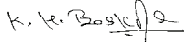
हामी, नेपाल सरकार, संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय निकायहरू, विकास साभेदारहरू, निजी क्षेत्र र नागरिक समाजकाप्रतिनिधिहरू, यसै मार्फत यो 'नेपालमा मातृशिशु पोषणको स्थितिमा तीव्र गतिमा सुधार ल्याउने प्रतिबद्धताको घोषणापत्र' को अन्तर्वस्तुलाई अनुमोदन गर्दछौं ।

काठमाडौं

असोज ४, २०६९



श्री दीपेन्द्रबहादुर क्षेत्री
माननीय उपाध्यक्ष, राष्ट्रिय योजनाआयोग



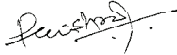
श्री कृष्णहरि बासकोटा
सचिव, अर्थ मन्त्रालय



निमित्त : श्री बालानन्द पौडेल
सचिव, अर्थ मन्त्रालय



निमित्त : श्री सुरेशमान श्रेष्ठ
सचिव, शिक्षा मन्त्रालय



डा. प्रवीण मिश्र
सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय



Ms. Hana Singer, Representative UNICEF
On Behalf of UN REACH Partners
(FAO, UNICEF, WFP, WHO)



Dr. C. B. Kamal Raj, Head of the Mission
Action Contre La Faim - ACF, Nepal
Chair, Nepal Nutrition Group (NNG)



Mr. Suraj Vaidya
Chair, Federation of Nepalese Chambers of
Commerce and Industries (FNCCI)



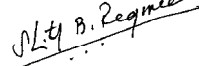
प्रा. डा. शिवकुमार राई
माननीय सदस्य, राष्ट्रिय योजनाआयोग



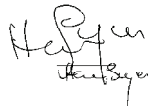
डा. गणेशराज जोशी
सचिव, अर्थ मन्त्रालय



निमित्त : श्री किशोर थापा
सचिव, सहरी विकास मन्त्रालय



श्री शीतलबाबु रेग्मी
सचिव, सङ्घीय मामला तथा स्थानीय विकास



United Nations Resident and Humanitarian
Coordinator for nepal



Dr. Lin Aung, WHO Representative
Chair, External Development Partners - Health



Mr. Deepak Raj Sapkota, Country Director
Karuna Foundation
As a Chair, Association of International NGOs in Nepal

सङ्क्षेपण

ARI	Acute Respiratory Infection (कडा श्वास प्रश्वास सङ्क्रमण)
BMI	Body Mass Index (शारीरिक घनत्व सूचाङ्क)
CLC	Community Learning Centre (समुदायिक सिकाइ केन्द्र)
DPMAS	District Poverty Monitoring and Analysis System (जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली)
ECD	Early Child Development (पूर्व बाल विकास)
IYCF	Infant and Young Child Feeding (शिशु तथा केटाकेटीको आहार)
NAGA	Nutrition Assessment and Gap Analysis (पोषणको लेखाजोखा र खाँचो विश्लेषण)
PMAS	Poverty Monitoring and Analysis System (गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली)
REACH	Renewed Efforts Against Child Hunger and Under-Nutrition (बालभोक तथा कुपोषणविरुद्ध नवीकृत प्रयास)
SUN	Scaling-Up Nutrition (पोषण बृहदतर गर्ने)
कृविमं	कृषि विकास मन्त्रालय
गाविस	गाउँ विकास समिति
जिविस	जिल्ला विकास समिति
शविमं	सहरी विकास मन्त्रालय
रायोआ	राष्ट्रिय योजना आयोग
संमास्थाविमं	सङ्घीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय
स्वातजमं	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
स्वासेवि	स्वास्थ्य सेवा विभाग
शिमं	शिक्षा मन्त्रालय

कार्यकारी सारांश

नेपालमा करिब ४१ प्रतिशत बालबालिका दीर्घ कुपोषणबाट ग्रस्त रहेको पाइएको छ (नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११)। गर्भधारणदेखि दुई वर्षको उमेरको बीचमै बालबालिकामा पुष्कोपनको विजारोपण हुन्छ जसको निवारण पछि सम्भव हुँदैन। यसबाहेक पनि नेपालको ठूलो जनसङ्ख्या, विशेषगरी जोखिममा रहेका महिला तथा बालबालिकाहरू विभिन्न सूक्ष्म पोषक तत्वहरूको अभावबाट ग्रसित छन्। कुपोषणको यो विकराल समस्याले गर्दा शैशवावस्था वा बाल्यकालमै मृत्यु हुने जोखिम बढ्छ भने जीवित रहेकाहरूमा पनि क्षमताको क्षय भई राष्ट्रको सामाजिक-आर्थिक विकास र सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हासिल गर्ने कार्यमा बाधा उत्पन्न हुन्छ। खनिज तथा सूक्ष्म पोषक तत्वहरूको कमीले हरेक वर्ष नेपालले चुकाउनुपर्ने मूल्य कुल गार्हस्थ्य उत्पादनको २ देखि ३ प्रतिशत (२५ करोडदेखि ३७ करोड ५० लाख अमेरिकी डलर) सम्म हुने गरेको अनुमान छ (विश्व बैङ्क, २०११)। यसैगरी कम तौलका जन्मिने र जीवित रहने हरेक बच्चा (करिब १ लाख प्रतिवर्ष) ले जीवनभरमा कम्तीमा ५०० अमेरिकी डलर कम आयआर्जन गर्ने अनुमान गरिएको छ (एल्डरम्यान र बेर्म्यान, २००६) जसका कारण एक पुस्ताबाट अर्को पुस्तामा गरिबीले निरन्तरता पाइरहेको छ।

नेपालमा दीर्घ कुपोषणका कारणहरूमा अपर्याप्त आहार तथा हेरचाह, अपर्याप्त पोषण, उच्च दरको सङ्क्रमण र किशोरावस्थामा गर्भधारणलगायत पर्छन्। नेपालमा आधाभन्दा कम बच्चाहरूलाई (४६ प्रतिशत) जन्मनासाथ सर्वप्रथम स्तनपान गराउने पहल गरिन्छ (नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११)। जन्मेको ६ महिनासम्ममा करिब ७० प्रतिशत बच्चाहरूले आमाको दूधमात्र चुस्ने भए पनि ६ महिनापछि ८ महिनासम्म ६६ प्रतिशतले मात्र पूरक आहारा प्राप्त गर्छन्, जुन गुणस्तर, परिमाण र सुरक्षाका दृष्टिले अनियमित र अपर्याप्त हुने गर्छ। एक चौथाइ बालबालिकालाई (२४ प्रतिशत) सिफारिस गरिएको IYCF अभ्यासअनुसार आहारा खुवाउने गरिन्छ (स्तनपान वा दुग्ध पदार्थ, +४ खाना समूहको आहार तथा उमेर एवम् उचाइको आधारमा न्यूनतम दरको खाना)। लगभग एक चौथाइ आमाहरूले (२३ प्रतिशत) १८ वर्षको उमेरमा बच्चा पाउँछन् र प्रजनन क्षमता हुने करिब आधा महिलाले २० वर्षको उमेरमा बच्चा पाइसक्यो (नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११)। यी महिलाहरूले बच्चा जन्माउनेबित्तिकै खेतीपातीलगायत कठिन काम गर्नुपर्ने हुन्छ। त्यस्तै, तिनीहरूमध्ये १३ प्रतिशतले धुम्रपान गर्छन्, र १८ प्रतिशत सन्तानोत्पादन गर्ने उमेरका महिलाहरू दुब्ला वा न्यून भरण-पोषण (BMI X १८.५ केजी) भएका हुन्छन् (नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११)। मातृ तथा शिशुमा सङ्क्रमणको प्राचुर्यता अधिक छ। आन्द्रामा बस्ने परजीवीहरू एक प्रमुख स्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेको छ। ज्वरो र भाडापखालाको समस्या अत्यधिक (क्रमशः १९ प्रतिशत र १४ प्रतिशत) छ भने कडा श्वासप्रश्वास सङ्क्रमण (ARI) बाट ५ प्रतिशत बालबालिका सङ्क्रामक हुने गरेका छन्। यी सबै बालबालिका मृत्यु र कुपोषणका कारणहरू बनिरहेका छन् (नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११)।

दीर्घ कुपोषणका प्रमुख कारणहरूलाई हेर्दा विगत वर्षहरूमा नेपालमा गरिबी कम गर्नेतर्फ उत्साहजनक सुधार भएता पनि अझै २५ प्रतिशत जनसङ्ख्या गरिबीको रेखामुनि रहेको छ (नेपाल जीवनस्तर सर्वेक्षण, २०११)। खाद्यान्नको चर्को समस्या भेलिरहेका क्षेत्रका करिब ३५ लाख मानिसलाई वर्षभरि खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्ने कार्य चुनौतीपूर्ण छ (विश्व खाद्य सङ्गठन)। बालबालिकाको खोप, परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग दर र प्रसूतिपूर्व तथा पश्चात्का सेवालगायतका स्वास्थ्यसेवाको पहुँचमा केही वर्षदेखि सुधार देखिएको छ। तर, सरसफाइसम्बन्धी सेवाहरू अझै अपर्याप्त छन् र करिब ३८ प्रतिशत जनसङ्ख्याले खुला ठाउँमा दिसापिसाब गर्छन्। एक चौथाइभन्दा बढी जनसङ्ख्या (३३ प्रतिशत) आधा भाग माटोको भुइँ भएको एक कोठे घरमा बस्छन् र आधाभन्दा बढी घरपरिवारको (६६ प्रतिशत) घरको भुइँ माटो र बालुवाले बनाइएको हुन्छ। आगो बाल्ने र खाना बनाउने कार्य खुला स्थानमा गर्नु सामान्य हो। ७१ प्रतिशत घरपरिवारले घरभित्र खाना पकाउँछन्, धेरैजसोले (७५ प्रतिशत) खाना बनाउन ठोस इन्धन प्रयोग गर्छन् (जस्तै : कोइला, गोल, काठ, पराल, छुवाली, घाँस, गोबर)। धुम्रपान नगर्नेहरूलाई अरूले गरेको धुम्रपानबाट (Second hand smoking (SHS) पर्ने असरसमेत गम्भीर प्रकृतिको छ। करिब ४० प्रतिशत घरपरिवारलाई दैनिक यसको असर पर्ने गरेको छ। सडक, विद्यालय र स्वास्थ्य केन्द्रहरूजस्ता आधारभूत पूर्वाधारहरूमा उल्लेखनीय प्रगति भएको छ तर समन्यायको अभाव टड्कारो देखिन्छ। लिङ्ग, जातजाति, वर्ग, धर्म र क्षेत्रमा आधारित विभेद एवम् बहिष्करणका केही उदाहरणहरू अझै छन्, तर विकास कार्यमा लागेका निकायहरू तथा सामाजिक परिचालकहरूले हालका वर्षहरूमा लैङ्गिक र सामाजिक समावेशीकरणतर्फ महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याएका छन्।

सन् २००९ मा तयार गरिएको पोषणको लेखाजोखा र खाँचो विश्लेषण (NAGA) प्रतिवेदनले मुलुकमा पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन केही महत्त्वपूर्ण सुझाव प्रस्तुत गर्नुका साथै विद्यमान कुपोषणको उच्च दरलाई बहुक्षेत्रीय प्रयत्नद्वारा दिगोरूपमा सम्बोधन गर्न सबै प्रमुख सरोकारवालाहरूको परिचालन र पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय प्रारूपको तयारीमा जोड दिएको थियो । यस प्रयोजनका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगले पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय निर्देशक समितिलाई पुनः सक्रिय बनायो । अक्टोबर २०१० मा पोषणसम्बन्धी एक राष्ट्रिय कार्यक्रमको आयोजना गरियो जसमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको आवश्यकतामा पुनः जोड दिइएको थियो । तदनुसार राष्ट्रिय योजना आयोगले योजना तयारीको प्रक्रियालाई अघि बढाउन एक प्राविधिक कार्यसमूह गठन गर्‍यो । सन् २०११ को मई महिनासम्म विभिन्न समूहहरूको बैठक र क्षेत्रगत समीक्षाको कार्य आरम्भ भई जुन र जुलाई महिनासम्म निरन्तर अघि बढ्यो जसको फलस्वरूप प्रारम्भिक बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तयार भयो । यो योजना विभिन्न क्षेत्रगत समीक्षाहरूको आधारमा तयार भएको हो जुन समीक्षा सम्बद्ध क्षेत्रगत सन्दर्भ समूहहरूसँग सघन परामर्श र छलफल गरी सम्पन्न गरिएको थियो । अगस्ट र सेप्टेम्बर महिनामा क्षेत्रगत कार्यक्रमहरूको चयन र लागत अनुमानको कार्य सम्पन्न गरियो । सम्बद्ध क्षेत्रगत कार्य समूहसँगको यसपछिका बैठकहरूबाट प्राथमिकता निर्धारण गरियो, लागत अनुमानलाई अन्तिम रूप दिने र विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने कार्य सम्पन्न गरियो । अन्त्यमा अक्टोबर २०११ मा अनुगमन एवम् मूल्याङ्कनको प्रारूप तयार भयो । तत्पश्चात् पुष्ट्याइमा आधारित विस्तृत कार्ययोजना, लागत, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन खाका र संस्थागत व्यवस्थासहितको यो एकीकृत मस्यौदा प्रतिवेदन समीक्षा तथा पुनरावलोकनका लागि सबै प्रमुख सरोकारवालाहरूलाई दिइयो । सरोकारवालाहरूबाट प्राप्त भएको सुझाव समावेश गरी तयार भएको अन्तिम प्रतिवेदन मार्च २०१२ मा रायोआ, निर्देशक समिति समक्ष पेस भयो । मार्च र अप्रिल महिनामा विद्यमान बहुक्षेत्रीय पोषण सूचनामा परिष्कृत भए अनुरूपका सूचक अनुगमन तथा मूल्याङ्कन खाकामा समावेश गरियो । प्रस्तुत अन्तिम दस्तावेजमा विस्तृत कार्ययोजना, संस्थागत व्यवस्था, लागत एवम् अद्यावधिक अनुमान र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूपसमेत समाविष्ट भएको छ ।

राष्ट्रिय योजना आयोगका उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा गठन हुने उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सञ्चालन समितिले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनलाई मार्गनिर्देशित गर्नेछ । नीति निर्देशन, मार्गदर्शन र निगरानीका कार्यहरूका निम्ति सञ्चालन समिति नै जिम्मेवार हुनेछ । आवश्यकताअनुरूप राष्ट्रिय तहमा प्राविधिक मार्गदर्शन उपलब्ध गराउन एउटा प्राविधिक बहुक्षेत्रीय पोषण समिति गठन गरिने छ । राष्ट्रिय तहमा राष्ट्रिय योजना आयोगले पोषणसम्बन्धी नीतिहरू, योजनाहरू र बहुक्षेत्रगत संयोजनका कार्यहरूमा आवश्यक सुधारका कार्यहरू गर्नेछ तथा एमएसएनपीमा आबद्ध पाँचवटा मुख्य मन्त्रालयसँग निकट समन्वय कायम गरी पोषणसम्बन्धी केन्द्र र स्थानीय सरकारको क्षमता सुदृढ गर्न निर्णायक भूमिका निर्वाह गर्नेछ । स्थानीय तहमा जिविस र गाविसले जिल्लाका आवश्यकताअनुरूप बहुक्षेत्रीय सिद्धान्त र पद्धति अपनाई आवधिक र वार्षिक योजना तथा अनुगमन संरचनामा पोषणसम्बन्धी विषयलाई समावेश गर्ने छन् । पोषणसम्बन्धी संयोजन, मार्गदर्शन र निगरानीका कार्यहरूमा ध्यान केन्द्रित गरी निश्चित कार्यदिशका साथ जिविस, नगरपालिका र गाविस तहमा पनि सञ्चालन समितिहरू गठन हुने छन् । पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सञ्चालन समितिहरूले जिल्लास्तरीय व्यवस्थापन संरचनाको रूपमा कार्य गर्नेछन् र यी समितिहरूलाई हाल सबै जिल्लामा गठन भएका खाद्य सुरक्षा समितिसँग आबद्ध गराइनेछ । एमएसएनपीले विद्यमान व्यवस्थाका आधारमा संस्थागत ढाँचा निर्माणलाई सुदृढ गर्न र सम्पूर्ण मुख्य मुख्य तहमा नीति निर्देशन, संयोजन, अनुगमन र मूल्याङ्कनका लागि नवीन संरचनाको खोजीका निकम्ती मद्दत गर्नेछ । यसले प्रारम्भिक चरणमा नमुनाका रूपमा छ वटा जिल्लामा राष्ट्रिय र जिल्लास्तर दुवैमा पोषणसम्बन्धी योजना तर्जुमा, कार्यक्रम निर्माण र कार्यान्वयनमा विभिन्न साभेदारबीच सहकार्य र साभेदारीको प्रक्रियालाई पनि सहजीकरण गर्ने छ । त्यसपछि यस कार्यक्रमलाई क्रमिकरूपमा सन् २०१७ सम्ममा मुलुकका सबै जिल्लामा विस्तार गरिनेछ ।

मानव पुँजी र समग्र सामाजिक आर्थिक विकासमा कुपोषण अवरोधको रूपमा नरहने अवस्था सुनिश्चित गर्नका लागि उल्लेखनीयरूपमा दीर्घ कुपोषण न्यूनीकरण गर्नेतर्फ मुलुकलाई अग्रसर गराउनु यस बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको आगामी दश वर्षको सोच हो । आगामी पाँच वर्षमा मातृ तथा शिशु पोषणको स्थितिमा सुधार र तदनुसार मातृशिशु तथा बालबालिकाको कुपोषणलाई न्यून गरी आमाहरूको शारीरिक घनत्व सूचाङ्क (BMI) र बच्चाहरूको पुड्कोपनमा एक तिहाइले कमी ल्याउने लक्ष्य रहेको छ । यसको प्रमुख उद्देश्य समाजका सबै तहमा मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन र राष्ट्रिय योजना आयोग तथा सम्बद्ध प्रमुख क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूको क्षमता सुदृढ गरी बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमहरूको प्रबर्द्धन र सञ्चालन गर्न समर्थ बनाउनु हो ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका प्रमुख प्रतिफल र उपलब्धिहरू

तीनवटा प्रमुख उपलब्धिहरू हासिल गरी बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले आफ्नो दीर्घ सोच र मध्यकालीन लक्ष्य प्राप्तमा योगदान गर्नेछ :

- उपलब्धि नं १ : राष्ट्रिय र स्थानीयस्तरमा नीति, योजना र बहुक्षेत्रीय समन्वयमा सुधार आएको हुनेछ ।
- उपलब्धि नं २ : 'पोषण-लक्षित' वा 'पोषणप्रति संवेदनशील' सेवाहरूको उच्चतम प्रयोग गर्ने व्यवहारमा सुधार भई अन्त्यतः मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार हुनेछ ।
- उपलब्धि नं ३ : आधारभूत सेवालाई समावेशी र समतामूलक ढङ्गले प्रवाह गर्नका लागि केन्द्रीय तथा स्थानीय सरकारहरूको पोषणसम्बन्धी क्षमता सुदृढ भएको हुनेछ ।

अत्यावश्यक कार्यक्रमहरूको एक प्याकेजका साथ यो योजना 'अवसरको झ्याल (Window of Opportunity) 'जीवनका पहिलो सुनौला १०० दिन' मा केन्द्रित रहनेछ । यो योजना स्वास्थ्य क्षेत्रको राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति (२००४) तथा कृषि क्षेत्रमा कृषि विकास रणनीतिको एक अङ्गको रूपमा तयार भइरहेको खाद्य तथा पोषण सुरक्षा योजनाजस्ता अन्य क्षेत्रगत नीति तथा रणनीतिहरूको पूरकको रूपमा कार्यान्वयन हुनेछ ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले साङ्केतिक क्रियाकलापसहित आठवटा प्रतिफल (नतिजा) पहिचान गरेको छ । प्रतिफल नं १ र २ ले उपलब्धि नं १ हासिल गर्नमा योगदान दिनेछ भने ३ देखि ६ नं का प्रतिफलहरूले उपलब्धि नं. २ र ७ तथा ८ नं. का प्रतिफलले उपलब्धि नं. ३ हासिल गर्न योगदान दिने अपेक्षा गरिएको छ ।

प्रतिफल नं. १ : पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील सूचकहरू समावेश गर्न राष्ट्रिय तथा स्थानीयस्तरका नीति तथा योजनाहरूको पुनरावलोकन भई अद्यावधिक गरिएको हुनेछ । देहायका साङ्केतिक क्रियाकलापहरू कार्यान्वयन गरी राष्ट्रिय योजना आयोग तथा क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू (स्थानीय विकास, स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि, भौतिक योजना तथा निर्माण) यो प्रतिफल हासिल गर्न जिम्मेवार हुने छन् :

- १.१ क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूको पोषणसम्बन्धी भूमिका अभिवृद्धि गर्ने ।
- १.२ पोषणको विषयलाई आफ्नो योजनामा प्राथमिकता दिन र पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील मुख्यमुख्य सूचकहरूलाई समावेश गर्न मन्त्रालयहरूमा पैरवी गर्ने ।
- १.३ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाअनुरूप राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीतिलाई अद्यावधिक गर्ने र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूप अद्यावधिक गर्ने ।
- १.४ पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूपसहित क्षेत्रगत राष्ट्रिय योजनामा पोषणलाई समावेश गर्ने ।
- १.५ पोषण लक्षित अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूपसहित स्थानीय योजना तर्जुमा प्रक्रिया र योजनाहरूमा पोषणलाई समाहित गर्ने ।

प्रतिफल नं. २ : राष्ट्रिय र स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वय संयन्त्रहरू क्रियाशील भएका हुने छन् । देहायका साङ्केतिक क्रियाकलापहरू कार्यान्वयन गरी राष्ट्रिय योजना आयोग र स्थानीय निकायहरू यो प्रतिफल प्राप्तिमा लागि जिम्मेवार हुने छन् :

- २.१ पोषण र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी क्रियाकलापहरूलाई टेवा पुऱ्याउनका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगमा एक सचिवालयको स्थापना गर्ने र त्यसलाई सुदृढ बनाउने ।
- २.२ समन्वयमा सुधार ल्याउन प्रभावकारी सञ्चार प्रणाली स्थापना गर्ने ।
- २.३ राष्ट्रिय पोषण रूपरेखाअनुसार स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वय समितिहरू गठन गर्ने ।

प्रतिफल नं. ३ : विशेषगरी समाजका विपन्न र पहुँच बाहिर रहेका समुदायमा मातृशिशु पोषणका सेवाहरू उपयोगको स्थितिमा सुधार आएको हुनेछ । देहायका साङ्केतिक क्रियाकलापहरू कार्यान्वयन गरी यो प्रतिफल हासिल गर्न स्वास्थ्य क्षेत्र जिम्मेवार हुनेछ :

- ३.१ मातृशिशु तथा बालबालिकाको पोषणको कार्यक्रम कार्यान्वयन र विस्तार गर्ने ।
- ३.२ विशेषगरी पहुँच बाहिर रहेका समुदाय तथा कुपोषणबाट बढी प्रभावित जिल्लाहरूमा आमा, शिशु तथा बालबालिकाको सूक्ष्म पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउने कार्यक्रमहरूलाई निरन्तरता दिने र विस्तार गर्ने ।
- ३.३ खासगरी बढी असर परेका जिल्लाहरूमा शिशु तथा बालबालिकामा रहेका अति एवम् मध्यम कडा कुपोषण न्यूनीकरणसम्बन्धी क्रियाकलापलाई विस्तार र व्यवस्थापन गर्ने ।
- ३.४ स्वास्थ्य क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी ऐन, नियम, रणनीति र मापदण्डहरूलाई अद्यावधिक गर्ने ।
- ३.५ स्वास्थ्य क्षेत्रको संस्थागत सुदृढीकरण गर्न सहयोग गर्ने ।

प्रतिफल नं. ४ : किशोरीहरूका मातापिताको शिक्षा, जीवनयापनका सीप र पोषणको स्थितिमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ । देहायका क्रियाकलापहरू कार्यान्वयन गरी यो प्रतिफल हासिल गर्न शिक्षा क्षेत्र जिम्मेवार हुनेछ :

- ४.१ विशेषगरी आमाहरू र बालबालिकाको पोषणमा सुधार र दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने कुरामा जोड दिँदै किशोरीहरूलाई प्रदान गरिने जीवनोपयोगी सीपहरूमा पोषणको विषयलाई एकीकृत गर्न सहयोग गर्ने (उपयुक्त वातावरणको सिर्जना गर्ने) ।
- ४.२ किशोरीहरूमा दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने ज्ञान र सीपको अभिवृद्धि गर्ने ।
- ४.३ आमाहरू तथा बालबालिकाको हेरचाह र खानपिनसम्बन्धी व्यवहारमा सुधार ल्याउन अभिभावकहरूको शिक्षाका लागि स्रोत सामग्रीहरू तयार गर्ने र अद्यावधिक गर्ने ।
- ४.४ आमाहरू र बालबालिकाको हेरचाह र खानपिनसम्बन्धी व्यवहारका विषयमा अभिभावकहरूको ज्ञानमा अभिवृद्धि गर्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने ।
- ४.५ खासगरी खाद्यान्न अति न्यून भएका र पिछडिएका जिल्लाहरूमा कक्षा ५ देखि ८ सम्मका किशोरीहरूका लागि दिवा खाजाको प्रबन्ध गर्ने ।
- ४.६ लक्षित क्षेत्रमा कक्षा ५ देखि ८ सम्मका किशोरीहरूको शैक्षिक सहभागिता र उपलब्धिमा सुधार गर्न आइरन, फोलिक एसिड, जुका नियन्त्रण तथा दिवा खाजाजस्ता पोषणसम्बन्धी टेवा प्रदान गर्ने ।

प्रतिफल नं. ५ : कम उमेरका आमाहरू, किशोरीहरू, शिशुहरू र बालबालिकाहरूमा भाडापखाला र ARI का घटनाहरूमा कमी आएको हुनेछ । यो प्रतिफल प्राप्तिका लागि भौतिक योजना तथा निर्माण क्षेत्र जिम्मेवार हुनेछ र यसका लागि देहायका क्रियाकलापहरू आयोजना गरिनेछ :

- ५.१ विशेषगरी किशोर किशोरीहरू, बालबालिका र स-साना बच्चाका आमाहरूलाई ध्यानमा राखी खासखास समयमा साबुनले हात धुने बानी बसाउन प्रबर्द्धनात्मक अभियानहरू आयोजना गर्ने ।
- ५.२ बढी प्रभावित जिल्लाहरूलाई विशेष जोड दिँदै खुला दिसापिसाबमुक्त क्षेत्र अभियान सञ्चालन गर्ने ।
- ५.३ बढी प्रभावित क्षेत्रहरूमा विशेष जोड दिँदै खानेपानीका मुहानको सुरक्षा र सुरक्षित खानेपानीको प्रयोगबारे सचेतना वृद्धि गर्ने ।

प्रतिफल नं. ६ : उपयुक्त भोजनको उपलब्धता तथा उपभोगमा (गुणस्तर, परिमाण, खाना खाने पटक र सुरक्षाका दृष्टिले) वृद्धि एवम् महिलाहरूको कार्यबोझमा कमी आएको हुनेछ । देहायका क्रियाकलापहरूको कार्यान्वयनका लागि कृषि, वातावरण तथा स्थानीय विकास क्षेत्रहरू जिम्मेवार हुने छन् :

- ६.१ घरपरिवार र समुदायको तहमा जैविक स्रोतमा आधारित खानालगायत सूक्ष्म पोषकतत्त्वयुक्त भोजन उपलब्ध गराउन लक्षित सहयोगका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने ।
- ६.२ सूक्ष्म पोषकतत्त्वयुक्त स्थानीय बालीहरूको सूत्र विकास र प्रवर्द्धन गर्न सहयोग गर्ने ।
- ६.३ कम आय समूहका किशोरीहरू, गर्भवतीहरू र तीन वर्षभन्दा कम उमेरका बच्चाहरूलाई स्तनपान गराउने आमाहरूमा सूक्ष्म पोषकतत्त्वयुक्त भोजन तथा आयमा वृद्धि गर्न विभिन्न कार्यक्रमहरूबीच सहसम्बन्ध स्थापना गर्ने ।
- ६.४ महिलाहरूको कार्यबोझमा कमी ल्याउन स्वस्थ र सुपथ मूल्यको ऊर्जाका लागि सहयोग उपलब्ध गराउने ।
- ६.५ हालै सम्पन्न विश्वव्यापी एवम् नेपालको प्रमाण समीक्षा भएको आधारमा आमाहरूमा कुपोषण र बालबालिकामा पुङ्कोपनको प्रवृत्तिमा कमी ल्याउन हाल उपलब्ध गराउँदै आएको बाल नगद अनुदानको संयन्त्र पुनरावलोकन गरी गर्भावस्थादेखि दुई वर्षमुनिका बालबालिकालाई उपलब्ध गराउने ।

प्रतिफल नं. ७ : केन्द्र, जिल्ला, नगर तथा गाविस तहहरूमा आमा र बच्चाहरूको पोषणमा सुधार ल्याउन उपयुक्त सहयोग उपलब्ध गराउने क्षमतामा अभिवृद्धि भएको हुनेछ । यो प्रतिफल हासिल गर्नका लागि राष्ट्रिय योजना आयोग, स्वास्थ्य, शिक्षा, भौतिक योजना तथा निर्माण, कृषि र स्थानीय विकास क्षेत्रहरू जिम्मेवार हुने छन् र त्यसका लागि देहायका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गरिने छन् :

- ७.१ केन्द्र र स्थानीय तहमा जनशक्तिको बहुक्षेत्रीय पोषण क्षमता विकास गर्ने, गराउने ।
- ७.२ सङ्गठनात्मक सुदृढीकरणका लागि सम्बद्ध क्षेत्रहरूको सङ्गठन तथा व्यवस्थापनसम्बन्धी लेखाजोखा गर्ने ।
- ७.३ एकै किसिमको तथा नतिजामुखी प्रतिवेदन प्रणालीको स्थापना गर्ने ।
- ७.४ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका प्रमुख सूचकहरूलाई समाविष्ट गर्न गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली (PMAS) र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली (DPMAS) का सूचकहरूको पुनरावलोकन गर्ने ।
- ७.५ कार्यान्वयन प्रक्रियाको नियकमती र बहुक्षेत्रीय संयुक्त अनुगमन गर्ने ।
- ७.६ जिल्ला विकास समिति तथा अन्य स्थानीयस्तरका लाइन एजेन्सीहरूमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका लागि प्रारूप र संयन्त्र स्थापना गर्ने ।
- ७.७ सबै तहहरूमा पोषणका लागि संस्थागत जिम्मेवारी बाँडफाँड गर्ने ।

प्रतिफल नं. ८ : राष्ट्रिय तथा स्थानीय तहहरूमा बहुक्षेत्रीय पोषण सूचना प्रणालीको विकास भई परस्पर आबद्ध र अद्यावधिक गरिएको हुनेछ । यो प्रतिफल प्राप्तिका लागि राष्ट्रिय योजना आयोग, स्वास्थ्य, शिक्षा, भौतिक योजना तथा निर्माण, कृषि र स्थानीय विकास क्षेत्रहरू जिम्मेवार हुने छन् र देहायका क्रियाकलापहरू समेत सञ्चालन गर्ने छन् :

- ८.१ प्रमुख सरोकारवालाहरूलाई समाविष्ट गरी (स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, शिक्षा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, खानेपानी तथा सरसफाइ, कृषि तथा स्थानीय विकास) केन्द्रस्तरमा बहुक्षेत्रीय पोषणसम्बन्धी सूचना गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीसँग परस्पर आबद्ध र अद्यावधिक गर्ने ।
- ८.२ स्थानीयस्तरमा स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी र सरसफाइ, कृषि तथा गैरसरकारी क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी सूचना समावेश गरी जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीमा आबद्ध र अद्यावधिक गर्ने ।

१.१ पृष्ठभूमि

नेपालमा योजनाबद्ध विकासको प्रक्रिया वि. सं. २०१३ (सन् १९५६) देखि सुरु भएको हो। आरम्भदेखि नै राष्ट्रिय विकासका नीति तथा योजनाको जोड मुख्यतः भौतिक पूर्वाधार र सामाजिक सेवाको विकास र विस्तारमा रहँदै आएको छ। वैदेशिक सहयोगबाट प्राप्त विकास बजेटको करिब ७० प्रतिशत यिनै प्रमुख क्षेत्रमा लगानी गरियो। नीति निर्माण र समग्र विकास प्रक्रियामा विकासका साभेदारहरूले महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएका छन् जसमा अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा प्रचलित विकासका प्रारूप र व्यवहारको अनुसरण गर्ने गरेको पाइन्छ। यही विश्वव्यापी प्रवृत्तिसँग सामन्जस्यता राख्दै सुरुको विकास प्रारूपले वितरणभन्दा आर्थिक वृद्धिलाई प्राथमिकता दियो। आर्थिक वृद्धिका प्रतिफलहरू क्रमशः विपन्न समुदायमा पुग्ने र उनीहरूको जीवनस्तरमा सुधार आउने पूर्वानुमान गरिएको थियो। सबै स्थानीयस्तरका योजना प्रक्रिया र व्यवहारलाई आफैमा समाहित गर्दै योजना तर्जुमा प्रक्रिया अत्यन्त केन्द्रीकृत बन्यो। गरिबी निवारणलाई विकासको लक्ष्यमध्ये एक लक्ष्यको रूपमा छैटौँ पञ्चवर्षीय योजनामा (१९८०-८५) मात्र पहिलो पटक अवलम्बन गरियो। तर यो लक्ष्य र कार्यक्रम एवम् क्रियाकलापबीच सहसम्बन्धहरू स्थापना गर्नेतर्फ योजनाले खासै सफलता हासिल गर्न सकेन। निर्दिष्टरूपमा गरिबी निवारणमा जोड दिने पहिलो वास्तविक प्रयास आठौँ योजना अवधिमा (१९९२-९७) भयो। नवौँ योजना (१९९७-२००२) र दशौँ योजना (२००२-२००७) मा गरिबी निवारणले विकासको सर्वाधिक महत्त्वपूर्ण लक्ष्यको रूपमा प्राथमिकता पायो। तीनबर्से अन्त्यरिम योजना (२००७-२०१०) मा पोषण र पोषणसम्बन्धी सूचकहरूलाई प्रस्टरूपमा समावेश गरिएको थियो। हालको तीनबर्से योजना (२०१०-२०१३) ले पहिलोपल्ट स्वास्थ्य र पोषण शीर्षकअन्तर्गत पोषणको खण्ड समावेश गर्नुका साथै कृषि, श्रम, खानेपानी तथा सरसफाइ, शिक्षा, वन, महिला तथा समाजकल्याण क्षेत्रमा पनि पोषणको विषयलाई महत्त्वका साथ स्थान दिएको छ।

विगत पाँच दशकको नेपालको विकासको अनुभव मिश्रित प्रकारको रहेको छ। धेरै क्षेत्रमा देशले उल्लेखनीय प्रगति हासिल गरेको भए पनि केही क्षेत्रको प्रगति सीकम्ती किसिमको छ। सडक यातायात, सञ्चार, शिक्षा, स्वास्थ्य र खानेपानीका क्षेत्रमा महत्त्वपूर्ण उपलब्धिहरू हासिल भएका छन्। धेरै सामाजिक-आर्थिक सूचकहरूका साथै गरिबीको अवस्थामा सुधार आएको छ। सन् २००४ सम्मको एक दशकमा गरिबीको दर ४२ प्रतिशतबाट घटेर ३१ प्रतिशत र त्यसपछि सन् २०११ सम्ममा २५ प्रतिशतमा पुगेको छ (नेपाल जीवनस्तर सर्भेक्षण, २०११)। चिकित्सा र वातावरणसम्बन्धी सेवामा सुधार भई भन्डै सबै बालबालिकालाई खोप र स्वच्छ खानेपानी उपलब्ध गराउन सकिएको छ र परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्ने प्रजननशील उमेरका विवाहित महिलाको अनुपात भन्डै ५० प्रतिशत र सबै महिलाको ३८ प्रतिशत पुगेको छ (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण, २०११)। प्रसूतिपूर्वका सीपयुक्त (चिकित्सक वा नर्स) परीक्षण सेवामा ५० प्रतिशत आमाहरूको पहुँच पुगेको छ र एक तिहाइभन्दा बढी (३६ प्रतिशत) प्रसूति तालिमप्राप्त व्यक्तिको उपस्थितिमा हुने गरेको छ (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण, २०११)। तथापि, कृषि, उद्योग र व्यापार क्षेत्र भने पछि परेका छन्। नेपाल जीवनस्तर सर्भेक्षण, २०११ अनुसार खानाको राष्ट्रिय औसत खपत प्रतिव्यक्ति २,५३६ किलोक्यालोरी प्रतिदिन रहेको छ, जुन नेपाल सरकार ले निर्धारण गरेको आवश्यक दैनिक न्यूनतम औसत दर २,२५० किलोक्यालोरी भन्दा बढी छ। तथापि, देशका सबैजसो स्थानमा कमजोर आहार विविधता गम्भीर समस्याका रूपमा रहेको छ, ग्रामीण क्षेत्रका ८४ प्रतिशतभन्दा बढी घरपरिवारले सधैं एकै किसिमको मुख्य आहार खान्छन् (उनीहरूले खाने ६० प्रतिशत क्यालोरी यस्तो आहारबाट प्राप्त हुन्छ) र आधाभन्दा बढीले (५२ प्रतिशत) सधैं एकै किसिमको मुख्य आहार निकै खाने गर्छन् (उनीहरूले खाने ७५ प्रतिशत क्यालोरी यस्तो आहारबाट प्राप्त हुन्छ)।

सरसफाइसम्बन्धी सेवाहरू अझ अपर्याप्त छन् र करिब ३८ प्रतिशत मानिसले खुला शौचालय प्रयोग गर्छन् करिब ३८ प्रतिशत मानिसले खुलारूपमा दिसापिसाब गर्छन्। एक चौथाइभन्दा बढी जनसङ्ख्या (३३ प्रतिशत) आधा भाग माटोको भुइँ भएको एक कोठाको घरमा बस्छन् र आधाभन्दा बढी घरपरिवारले (६६ प्रतिशत) माटो र बालुवा ल्फोरिडको रूपमा प्रयोग गर्छन्। आगो बाल्ने र खाना बनाउने कार्य खुलास्थानमा गर्नु सामान्य हो : ७१ प्रतिशत घरपरिवारले घरभित्र खाना पकाउँछन्, धेरैजसोले (७५ प्रतिशत) खाना बनाउन ठोस इन्धन प्रयोग गर्छन् (जस्तै : कोइला, गोल, काठ, पराल, छ्वाली, घाँस वा गोबर)। धुम्रपान नगर्ने तर अरूले गरेको धुम्रपानबाट पर्ने असरसमेत गम्भीर किसिमको छ : यसबाट करिब ४० प्रतिशत घरपरिवारमा दैनिक असर पर्ने गरेको छ (नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण, २०११)।

विगतका विकास प्रयासको अत्यन्त कम प्रभाव परेको एउटा महत्त्वपूर्ण क्षेत्र दीर्घ कुपोषण हो जसले देशको सामाजिक-आर्थिक विकास र सहस्राब्दी विकास लक्ष्य प्राप्तितर्फ भएका उपलब्धिलाई नकारात्मक असर पार्न सक्नेछ । यसैले नेपाल सरकारले सन् २००९ मा पोषणको लेखाजोखा र रिक्तता विश्लेषण (NAGA) गरी पोषणको विषयलाई अघि बढाउँदै आएको छ (पोखरेल तथा अन्य, २०१०) । उल्लिखित NAGA अध्ययनका सुभावमध्ये एक प्रमुख सुभाव आमा तथा शिशुमा रहेको न्यून पोषणको स्थितिलाई सुधार गर्न एक बहुक्षेत्रीय पोषण कार्ययोजना तयार गर्ने भन्ने थियो ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना आमजनताको पोषणको स्थितिमा सुधार गर्ने कार्यलाई तीव्रता दिनका लागि नेपाल सरकारले तयार गरेको हो । यो योजना सहस्राब्दी विकास लक्ष्यको प्राप्ति र सरकारका अन्य राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू पूरा गर्नका लागि मात्र होइन, स्वस्थ र प्रतिस्पर्धात्मक मानव पुँजीको विकास तथा दीर्घरूपमा अन्त्यरपुस्ता गरिबीको दुष्चक्र तथा न्यून पोषणलाई तोड्ने क्रममा समेत सहायक हुने अपेक्षा गरिएको छ ।

१.२ हालको स्थिति र कार्यकारण विश्लेषण

पोषणको स्थितिमा सुधारका लागि नेपालले महत्त्वपूर्ण फड्को मार्नुपर्ने आवश्यकता छ । नेपालले विभिन्न किसिमका पोषणसम्बन्धी समस्याको सामना गरिरहेको छ जसमा अपर्याप्त क्यालोरी ग्रहणदेखि खासखास बृहत् र सूक्ष्म पोषक तत्वहरूको असन्तुलित उपभोगसम्मका कुराहरू पर्छन् । विगतका वर्षहरूमा भोजनको अपर्याप्तता वा अभावलाई मात्र समस्याको रूपमा बुझ्ने गरिन्थ्यो । तर अहिले भोजनको बदलिँदो ढाँचासँगै अत्यधिक भोजन ग्रहण पनि समस्याको रूपमा देखा पर्न थालेको छ । करिब ११ प्रतिशत महिलाको तौल बढी देखिएको छ (BMI २५-२९केजी/m² र सोभन्दा माथि), जसले सन् २००६ भन्दा पछि मोटोपन/उच्च तौलमा ५ प्रतिशत वृद्धि भएको देखाउँछ (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण, २०११) । नेपाल विश्वका ती १० मुलुकहरूमध्ये पर्छ जसमा दीर्घ न्यून पोषणको मापकको रूपमा रहेको पुङ्कोपनको प्राचुर्यता छ र विश्वका ती २० देशहरूमध्येमा पर्छ जहाँ पुङ्का बालबालिकाहरू ठूलो सङ्ख्यामा रहेका छन् (युनिसेफ, २००९) । यो समस्याबाट विद्यालय जाने बेला नभएका ४१ प्रतिशत बालबालिका प्रभावित छन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षणको प्रारम्भिक प्रतिवेदन, २०११) । पुङ्कोपनका परिणामहरू गम्भीर हुने गर्छन् जसलाई पछि गएर कुनै पनि किसिमले सुधार गर्न सकिँदैन र सम्पूर्ण जीवनचक्र तथा सामान्यतया भावी पुस्तालाई समेत प्रभावित पार्छ । एक तिहाइभन्दा बढी बालबालिकाको मृत्युको कारण नै न्यून पोषण बन्ने गरेको छ । जो बाँच्छन्, न्यून पोषणका कारणले उनीहरूको मस्तिष्क र शारीरिक विकासमा अवरोध उत्पन्न भई कम आयुका हुन्छन्, आर्थिक दृष्टिले कम उत्पादनशील हुन्छन् र पछि गएर कुपोषणजनित रोगबाट सङ्क्रामकी हुने जोखिममा रहन्छन् । विश्व बैङ्क (२०११) का अनुसार नेपालमा खनिज र सूक्ष्म पोषणको कमीको कारणले हरेक वर्ष कुल गार्हस्थ्य उत्पादनको २ देखि ३ प्रतिशतसम्म नोक्सानी व्यहोर्नु परेको छ (२५ करोडदेखि ३७ करोड ५० लाख अमेरिकी डलरसम्म) । त्यस्तै, एक अनुदार अनुमानअनुसार कम तौल लिई जन्मिने र जीवित रहने प्रत्येक बालबालिका (प्रतिवर्ष १ लाख) ले आफ्नो जीवनकालमा अरुको तुलनामा अमेरिकी डलर ५०० कम आर्जन गर्छन् र यसले अन्त्यरपुस्ता गरिबीलाई प्रश्रय पुग्ने गरेको छ (एल्डरम्यान र ब्रेम्यान, २००६) ।

पुङ्को हुने प्रक्रिया नेपालमा गर्भधारणको चरणबाटै सुरु हुन्छ जसले भ्रूण तथा बच्चाको हुर्काइमा अवरोध गर्छ । १२ प्रतिशत बच्चाहरू कम तौलका जन्मिने गरेका छन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण, २०११), र २ वर्षको उमेरपछि १० मध्ये ४ बालबालिका पुङ्को हुने गर्छन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण, २०११) । विशेषतः आइरन फोलिक एसिडको आपूर्ति र गर्भावस्थामा जुका नियन्त्रणको पहुँचमा वृद्धि भएकाले विगत दशकमा आमाहरूको सूक्ष्म पोषणको स्थितिमा केही सुधार भई रक्तअल्पता दरमा निकै कमी आएको छ । आयोडिनयुक्त नुनको आपूर्तिमा पनि उल्लेख्य सुधार भई ८० प्रतिशत घरपरिवारको पहुँचमा पुगेको छ जसले गर्दा जन्मिँदाको तौलमा सुधार आएको छ । तापनि अझै १८ प्रतिशत आमा अति दुब्ला या न्यून भरणपोषणबाट ग्रस्त छन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण, २००६) भने ३५ प्रतिशत रक्तअल्पताको समस्याबाट ग्रस्त छन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण, २०११) । यसैबीच भिटामिन ए, जुका नियन्त्रण र आयोडिनयुक्त नुनको पहुँचमा

वृद्धि भएका कारण नवजात शिशु तथा बालबालिकाको सूक्ष्म पोषणको स्थितिमा भने केही सुधार आएको छ । तर पनि अझै पाँच वर्षमुनिका ४६ प्रतिशत र ६ देखि २३ महिनाका ६९ प्रतिशतभन्दा बढी बालबालिका रक्तअल्पताबाट पीडित भएकाले यो समस्या जटिल छ (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११) ।

शिशु तथा बालबालिकालाई खुवाउने परिपाटी राम्रो नहुनु उल्लिखित अवस्थाको तात्कालिक कारण हो । आधाभन्दा कम (४६ प्रतिशत) शिशुले मात्र जन्मेको एक घण्टाभित्र स्तनपान गर्न पाउँछन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २००६) भने ७० प्रतिशतले मात्र पहिलो ६ महिनासम्म पूर्णरूपमा स्तनपान गर्न पाउँछन् । छ महिनापछि ६५ प्रतिशतले मात्र उपयुक्त पूरक खाना प्राप्त गर्छन् भने २४ प्रतिशत बालबालिकाले मात्र निर्धारण भएअनुसारको आहार खान पाउँछन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११) ।

किशोरावस्थामा विवाह र गर्भधारण नेपाली समाजमा प्रचलनमै छन् । शिशु तथा बालबालिकालाई खुवाउने परिपाटी कमजोर छ र लगभग एक चौथाइ आमाले (२३ प्रतिशत) १८ वर्षको उमेरमा बच्चा पाउँछन् र करिब आधा महिलाले २० वर्षको उमेरमा बच्चा पाइसकछन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११) । आमाहरूले प्रसूतिपूर्व र पश्चात्को दुवै चरणमा कम स्याहारसुसार पाउने गर्छन् । प्रसूति हुनेबित्तिकै उनीहरू घरघन्दा र खेतीपातीको काममा समेत संलग्न हुन बाध्य हुन्छन् । त्यस्तै, तिनीहरूमध्ये १३ प्रतिशतले धुम्रपान गर्छन्, र योभन्दा धेरैलाई SHS को असर (४० प्रतिशत) वा घरभित्र खाना बनाउँदा प्रयोग हुने ठोस इन्धनबाट निस्कने धुवाँले असर परेको छ (७० प्रतिशत) । आमाहरूको खानपिनको व्यवहारतर्फ २००६ को जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षणअनुसार एक तिहाइभन्दा कम आमाले मात्र अधिल्लो दिन खानामा स्तरीय जैविक प्रोटीन वा तेल वा बोसोमा बनेको खाना खाएको पाइयो, जबकी ५६ प्रतिशतले मात्र आइरन फोलिक एसिड चक्की (९०+) खान्छन् र ५१ प्रतिशतले मात्र गर्भावस्थामा जुका नियन्त्रण औषधि प्रयोग गर्ने गरेका छन् (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११) । मातृशिशु सङ्क्रमण पनि प्रचुर मात्रामा हुने गर्छ, आन्द्रामा हुने परजीवीहरू पनि सार्वजनिक स्वास्थ्यको महत्त्वपूर्ण समस्याको रूपमा रहेका छन् । ज्वरो सङ्क्रमण (१९ प्रतिशत) र भ्रूणपखाला (१४ प्रतिशत) उत्तिकै प्रचुर छन्, ARI ले ५ प्रतिशत बालबालिका प्रभावित हुने गरेका छन् । यी सबै बालबालिकामा कुपोषण नै मृत्युको कारणको रूपमा रहेको छ (जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११) । मध्यम र गम्भीर खालका ARI घरमा कमबेसीरूपमा हुने धुवाँको सम्पर्कबाट घट्ने-बढ्ने गर्छ जुन हटाउन सकिने तर एक महत्त्वपूर्ण जोखिम हो । विगत एक दशकमा बालबालिकामा ARI, ज्वरो र भ्रूणपखालाका घटनाहरूमा कमी आएको भएता पनि भ्रूणपखालाको व्यवस्थापन अझै पनि चुनौतीपूर्ण छ ।

कारणहरूको मौलिक तहमा हेर्दा माथि खण्ड १.१ मा इङ्गित गरेजस्तै विगत वर्षहरूमा केही उत्साहजनक सुधार भएको छ । गरिबी उल्लेखनीयरूपमा घटेको छ र नेपालले पहिलो सहस्राब्दी विकास लक्ष्य (जसले १ डलर भन्दा कम आम्दानीमा बस्ने मानिसको सङ्ख्या आधा घटाउन जोड दिन्छ) हासिल गर्ने लक्ष्य देखिएको छ । तर खाद्यान्नको अभाव भइरहने करिब ३५ लाख जनतालाई वर्षभरि खाद्य सुरक्षाको प्रत्याभूति गर्नु निकै चुनौतीपूर्ण छ । बालबालिकाको खोप, परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग, प्रसूतिपूर्व र पश्चात्का स्याहार सुसार लगायत स्वास्थ्य सेवामा सुधार भएको छ । तर सरसफाइ सेवातर्फ अझै पनि निकै कमी रहेको छ । आधा जनसङ्ख्याले अझै पनि खुलास्थानमा दिसापिसाब गर्छन् भने करिब आधा जनसङ्ख्या माटोको भुइँ भएको एक कोठे घरमा बसोबास गर्छन् । उनीहरू खाना पकाउन र न्यानोका लागि खुला चुल्होको प्रयोग गर्छन् ।

मूलभूतरूपमा सडक, विद्यालय, स्वास्थ्य केन्द्रहरूजस्ता पूर्वाधारमा निकै सुधार भएको छ । समय समयमा हुने बाधा र अवरोधका बाबजूद राजनीतिक प्रणाली र शासन व्यवस्थाले परिपक्वताका केही सङ्केत देखाएका छन् । लिङ्ग, जातजाति, वर्ग, धर्म र क्षेत्रमा आधारित केही विभेद र बहिष्करणका व्यवहार अझै प्रचलनमा छन् तर विकासका पात्र तथा निकायले हालका वर्षहरूमा लैङ्गिक र सामाजिक समावेशीकरणतर्फको आफ्नो अभिमुखीकरणमा उल्लेखनीय सुधार ल्याएका छन् । प्राकृतिक स्रोतका दृष्टिले नेपालमा जमिन र जलस्रोतको प्राचुर्य भए पनि कमजोर व्यवस्थापनका कारणले कृषि र खाद्यान्नको उत्पादकत्व ह्रासोन्मुख छ । बाढी पहिरो बारम्बार आइरहन्छ र भूसंरक्षण पनि चुनौतीपूर्ण रहेको छ ।

१.३ नीतिगत सन्दर्भ

नेपालको संविधान, तीनबर्से योजना र सहस्राब्दी विकास लक्ष्यद्वारा परिलक्षित विकासका लक्ष्यहरू हासिल गर्न नेपाल सरकार प्रतिबद्ध रहेको छ। आर्थिक वृद्धि, रोजगार प्रबर्द्धन, गरिबी न्यूनीकरण, द्वन्द्वोत्तर पुनःनिर्माण तथा पुनर्स्थापन र सामाजिक-आर्थिक रूपान्तरण सरकारका प्रमुख प्राथमिकताका क्षेत्र हुन्। त्यस्तै, मानव विकास पनि निरन्तररूपमा सरकारको एक प्राथमिकताको क्षेत्र रहँदै आएको छ। वर्तमान तीनबर्से योजनाले परीक्षण गरिएका र कम्तीव्यथी कार्यक्रमका माध्यमबाट मातृशिशु र बाल मृत्युदरलाई घटाउने लक्ष्य लिएको छ। पोषणका लागि आवश्यक महत्त्वपूर्ण क्रियाकलापहरू योजनामा प्रतिविम्बित भएका छन्। सरकारले एक सामाजिक संरक्षणसम्बन्धी राष्ट्रिय ढाँचाको तयारी गरिरहेको छ जसले बालसंरक्षण अनुदान (बालबालिकाको पोषणका लागि प्रदान गरिएको) लाई सबै बालबालिकासम्म पुऱ्याउने र मातृत्वसम्बन्धी सेवाको विस्तार गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गरेको छ। स्वास्थ्य तथा कृषि क्षेत्रका योजना तथा रणनीतिले पोषण र खाद्य सुरक्षामा जोड दिएका छन्। सरकारले राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति, २००४ (२००८ मा अद्यावधिक गरियो) कार्यान्वयनमा ल्याएको छ।

विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न चाहने संस्थाहरूलाई मार्गदर्शन गर्ने उद्देश्यले नेपाल सरकारले विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण रणनीति, २००६ कार्यान्वयन गरेको छ। यस रणनीतिमा हरेक क्षेत्रगत संस्थाको भूमिका, उत्तरदायित्व, कार्य र अधिकारका साथै कार्यक्रमका लक्ष्य तथा उद्देश्य प्राप्तिका लागि नीतिगत सहयोग कसरी प्राप्त गर्ने र स्रोतको प्रभावकारीरूपमा कसरी परिचालन गर्ने भन्ने विषय उल्लेख छ।

सरकारले विकास साभेदारको सहयोगमा थुप्रै यस्ता कार्यक्रम सञ्चालन गरिरहेको छ जसले पोषणमा प्रभाव पार्न सक्छ। यी कार्यक्रममध्ये पाँच वर्षमुनिका बालबालिका तथा गर्भवती र स्तनपान गराउने आमालाई सूक्ष्म पोषण प्रदान गर्ने आयोडिनयुक्त नुन, सर्वोत्तम पिठो, आहारविहारका लागि चेतनामूलक र व्यवहार परिवर्तन संवाद कार्यक्रम, अति कडा कुपोषणको व्यवस्थापनजस्ता कतिपय कार्यक्रम प्रत्यक्ष वा 'पोषण-लक्षित' रहेका छन् भने कतिपय नगद तथा जिन्सी हस्तान्तरण, जस्तै : बाल नगद अनुदान, खाद्यान्न ढुवानीमा अनुदान, विद्यालय खाजा कार्यक्रम, अभिभावक शिक्षा कार्यक्रम आदि अप्रत्यक्ष वा 'पोषण-संवेदनशील' रहेका छन्। यी कार्यक्रमहरू स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या, शिक्षा, स्थानीय विकास, कृषि तथा सहकारी र वाणिज्य तथा आपूर्तिलगायत विभिन्न मन्त्रालयबाट कार्यान्वयन भइरहेका छन्।

नेपाल सरकारले पोषणमा प्रभाव पार्ने विभिन्न कारक तत्वलाई सम्बोधन गर्दै पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण अवलम्बन गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गरेको छ। सरकारले सन् २००९ मा गरेको NAGA ले दश वर्षको दीर्घकालीन सोचसहित आगामी पाँच वर्षका लागि बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तर्जुमा गर्न मद्दत पुऱ्यायो। यसले स्वास्थ्य, कृषि, शिक्षा, स्थानीय विकास, महिला तथा समाजकल्याण र वित्तीय क्षेत्रका लागि पोषणका कार्यक्रम सिफारिस गरेको छ (NAGA, २००९)। राष्ट्रिय योजना आयोगको छातामुनि पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय निर्देशक समितिलाई पुनः सक्रिय बनाई विभिन्न मन्त्रालय र लाइन एजेन्सीहरूमा सम्पर्क विन्दुहरू तोकियो। सन् २०११ मा यो निर्देशक समितिलाई राष्ट्रिय योजना आयोगका उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिमा रूपान्तरण गरी यसको दायरालाई फराकिलो बनाइयो। यस समितिले बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनका लागि समग्र जिम्मेवारी बहन गर्नेछ। उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको भूमिका र कार्यहरू व्यवस्थापन संरचनाको परिच्छेदमा रेखाङ्कित गरिएको छ।

विकासका साभेदारहरू यसलाई सहयोग गर्नका लागि प्रतिबद्ध छन् र पोषणको क्षेत्रमा उनीहरूको आन्तरिक समन्वयमा सुधार भएको छ। सन् २०१० मा नेपाल पोषण समूहको गठन भयो जसमा पोषणको क्षेत्रमा कार्यरत विकासका साभेदार तथा दातृ समुदायहरू रहेका छन्। यस्तै, सन् २०११ मै खाद्य सुरक्षासम्बन्धी एक पृथक प्राविधिक समूहको गठन गरियो जसमा विभिन्न प्रमुख दातृसंस्था तथा विकास साभेदारको प्रतिनिधित्व रहेको छ। यी दुवै समूहको बैठक हरेक महिना बस्छ र कम्तीमा हरेक चौमासिकमा दुवैको संयुक्त बैठक बस्ने गर्छ।

अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा नेपालले विभिन्न महासन्धि तथा घोषणापत्रमा हस्ताक्षर गरेको छ जस्तै : बालबालिकासम्बन्धी महासन्धि, महिलामाथि हुने सबै किसिमका विभेदको अन्त्य गर्ने महासन्धि, सहस्राब्दी विकास लक्ष्य, पोषण बृहत्तर गर्ने (SUN) पहल तथा आर्थिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक अधिकारसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि । क्षेत्रीयस्तरमा नेपाल सार्क विकास लक्ष्य र दक्षिण एसियाली क्षेत्रीय पोषण रणनीतिको पक्षधर राष्ट्र हो । यी सबै महासन्धि तथा घोषणापत्रले महिला तथा बालबालिकाको जीवन र विकाससम्बन्धी आवश्यकतालाई सुनिश्चित गर्न सरकारलाई उत्तरदायी बनाएका छन् जसमा नेपाल सरकार पूर्ण प्रतिबद्ध छ । विशेषगरी सरकार सहस्राब्दी विकास लक्ष्यको प्राप्तिका लागि प्रयासरत रहेको छ जसमा पोषण एक महत्त्वपूर्ण अङ्गको रूपमा रहेको छ । सरकारले बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण लिई देशका बृहत्तर विकासका लक्ष्यलाई समेत योगदान पुग्नेगरी पोषणको सवाललाई सम्बोधन गर्ने प्रयास गरेको छ । यही नीतिगत पृष्ठभूमिमा पोषणको क्षेत्रमा संलग्न सबै सरोकारवालाको व्यापक सहभागितामा प्रस्तुत बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तयार गरिएको हो ।

१.४ पोषणसम्बन्धी विश्वव्यापी पहलहरू

विगत वर्षहरूमा विश्वव्यापीरूपमै स्वस्थ एवम् उत्पादनशील जीवन र अन्त्यरपुस्ता गरिवी तोड्नका लागि पोषण एक महत्त्वपूर्ण माध्यम हो भन्ने कुराको सचेतना बढेको छ । भूणावस्था र शैशवास्थामा बच्चाहरू छिटोछिटो बढ्ने हुँदा सो अवस्था मानव पुँजी विकासका लागि अत्यन्त महत्त्वपूर्ण हुन्छ । भोक तथा न्यून पोषणले बालबालिकाको शारीरिक तथा मानसिक विकासमा असर गर्ने कुरा विभिन्न अध्ययनले प्रमाणित गरि सकेका छन् । यिनले आमा र शिशुको पोषण एवम् स्वास्थ्यको अवस्थामा प्रगाढ सम्बन्ध रहेको कुरामा जोड दिएका छन् । सन् १९९२ मा रोममा भएको पोषणसम्बन्धी पहिलो अन्तर्राष्ट्रिय सम्मेलनले एक विश्वव्यापी घोषणापत्र तथा कार्ययोजना अवलम्बन गर्‍यो जसले सर्वत्र भोक, अनिकाल, र विशेषगरी बालबालिका, महिला तथा ज्येष्ठ नागरिकमा विद्यमान न्यून पोषणलाई उल्लेखनीयरूपमा हटाउनु वा घटाउनुपर्ने कुरामा जोड दिएको थियो । यसले सूक्ष्म पोषणको समस्या र विशेषगरी आइरन, आयोडिन तथा भिटामिन ए को कमी एवम् भोजनसम्बद्ध सर्ने र नसर्ने रोगहरूलाई घटाउन वा हटाउन पर्ने आवश्यकता र स्तनपान, स्वच्छ खानेपानी, स्वास्थ्य तथा सरसफाइको प्रबर्द्धनमा जोड दियो । यसले हासिल गर्न सकिने र मापन गर्न सकिने लक्ष्यहरूसहितको पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय कार्ययोजना बनाउन सरकारहरूलाई प्रतिबद्ध गरायो । अन्तर्राष्ट्रिय पोषणको अभियानले सहस्राब्दी विकास लक्ष्यको घोषणापत्र निक्कै ठूलो छलाड मान्यो जसमा पोषणसँग सम्बन्धित तीन लक्ष्यहरू समाविष्ट भएका छन् (लक्ष्य १, ४, र ५) । यसैले सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हासिल गर्नका लागि राष्ट्रिय विकासको एजेन्डामा पोषणको हैसियत उठाउनुपर्ने अवस्था आयो ।

अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा पोषणको क्षेत्रलाई थप ऊर्जा प्रदान गर्ने अर्को कारक तत्त्व SUN पहल हो जुन निरन्तर सम्वादको प्रक्रियाको परिणाम थियो (नावारो, २०१०) । यसबाट तयार भएको ढाँचालाई UNICEF, WFP, FAO, WHO, USAID, DFID, AUSAID र World Bank लगायतका पोषणको क्षेत्रमा कार्यरत १०० भन्दा बढी अन्तर्राष्ट्रिय विकाससम्बद्ध निकायले अनुमोदन गरेका छन् । यसलाई आमा तथा शिशुमा मृत्युदर, रूग्णता र मानव पुँजी विकासमा कुपोषणको नकारात्मक प्रभाव पर्ने भए पनि त्यसका लागि लगानी कम भइरहेको तथ्य महसुस हुँदै गएको परिणाम मान्न सकिन्छ (भुट्टा र साथीहरू, २००८) । यसबाट प्रमाणमा आधारित प्रभावकारी प्याकेज कार्यक्रमको कार्यान्वयनमा विस्तार गर्दा दीर्घकालमा कम खर्चिलो मात्र हुने होइन कि यसो गर्नु सहस्राब्दी विकास लक्ष्यको प्राप्तिका लागि समेत सहायकसिद्ध हुन्छ भन्ने पनि महसुस गरियो ।

त्यसैले सन् २०१० को विश्व स्वास्थ्य सभामा सदस्य राष्ट्रहरूलाई सबै प्रकारका कुपोषणबाट बच्न, तिनलाई न्यूनीकरण गर्न र शिशु तथा कम उमेरका नानीहरूको पोषणमा सुधार ल्याउन राजनीतिक प्रतिबद्धताका लागि अपिल गरिएको थियो । SUN पहलले पोषण कार्यक्रम विस्तारका लागि केही आधारभूत सिद्धान्त पनि प्रतिपादन गर्‍यो । यी सिद्धान्तले निम्नलिखित कुरामा जोड दिएका छन् : (१) पोषण कार्यक्रम र क्षमता विकासका लागि सहयोगमा उल्लेख्यरूपमा वृद्धि गर्ने, (२) सहयोगको प्रभावकारितासम्बन्धी पेरिस आक्रा सिद्धान्तको अनुसरण गर्ने, (३) स्वामित्वभाव वृद्धि गर्न देशका सबै प्रमुख सरोकारवालालाई समावेशीरूपमा परिचालन गर्ने, (४) 'तीन एक' (एक - सहमतिको ढाँचा, एक - राष्ट्रिय समन्वयकर्ता निकाय र एक - राष्ट्रिय अनुगमन तथा

मूल्याङ्कन प्रणाली) को अवलम्बन गर्ने, (५) राष्ट्रिय प्राथमिकताअनुरूपको सबल रणनीति तर्जुमा गर्ने, (६) सम्बद्ध अन्तर्राष्ट्रिय अभियानहरूबाट सहयोग प्राप्त गर्ने, (७) कमजोर देशहरूको विशिष्ट आवश्यकतालाई ध्यान दिने, (८) प्रमाणहरूको आधार तयार गर्न सहयोग गर्ने, र (९) मातृशिशु न्यून पोषणलाई सम्बोधन गर्न पैरवी तथा राजनीतिक परिचालनमा सहयोग गर्ने ।

SUN पहलले बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोणको बलियो पक्षपोषण गर्छ र पोषण लक्षित तथा पोषणप्रति संवेदनशील दुवै पूरक दृष्टिकोणबाट कार्यक्रम विस्तार गर्नुपर्ने आवश्यकतामा जोड दिन्छ । तर पुङ्कोपन न्यूनीकरणका यी दुई उपागम विस्तार र कार्यान्वयन प्रक्रियाका दृष्टिले निकै भिन्न प्रकृतिका छन् । पोषण लक्षित कार्यक्रमहरू मूलतः वृद्धिको नाजुक समय (गर्भ रहेदेखि बच्चा २ वर्षको हुँदासम्म) मा केन्द्रित रहने हुँदा स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्षेत्रमा पर्छ र सोहीमार्फत विस्तार गर्न सकिन्छ । यी पोषणलक्षित कार्यक्रमले (जस्तै : सूक्ष्म पोषकतत्त्वको आपूर्ति, सङ्क्रमणको व्यवस्थापन तथा नियन्त्रण, पोषण शिक्षा तथा पोषण न्यूनताबाट बच्ने व्यवहार परिवर्तनका प्याकेजहरू र कडा कुपोषणको व्यवस्थापन) विशेषगरी स-साना नानीहरूका आमामा हुने न्यून पोषणका कारणको वैयक्तिकस्तरलाई सम्बोधन गर्छन् । स्वास्थ्य क्षेत्र आफैले निर्णय लिन र कार्यान्वयन गर्न सक्ने हुँदा यस्ता कार्यक्रमको विस्तार तीव्र गतिमा गर्न सकिन्छ । तथापि निश्चितरूपमा यसका लागि उल्लेखनीयरूपमा क्षमता अभिवृद्धि र स्वास्थ्य क्षेत्रभित्रका विभिन्न कार्यक्रमबीच समन्वयमा सुधार हुनु जरुरी छ ।

अर्कोतर्फ, पोषणप्रति संवेदनशील कार्यक्रमले भिन्न उपागमको माग गर्छन् । यी कार्यक्रमहरू मूलतः कारणहरूको मौलिक तहप्रति लक्षित हुन्छन् जो परिवार र समुदायको तहमा रहेको हुन्छ र प्रायः सबै गैर-स्वास्थ्य क्षेत्रमा पर्छन् । उदाहरणका लागि, सरसफाइको सुधार गर्ने कार्य भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालयको हो । गुणस्तर, परिणाम र सुरक्षाका दृष्टिले पर्याप्त खाद्य पदार्थमा पहुँच वृद्धि गर्ने कार्य कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय, स्थानीय विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालयको साझा जिम्मेवारी हो । भावी पुस्तामा वृद्धिको समस्यालाई सम्बोधन गर्ने र त्यसमा कमी ल्याउन व्यवहार परिवर्तन गर्ने कुरा शिक्षा मन्त्रालयको जिम्मेवारी हो । यी अप्रत्यक्ष पोषणका कार्यक्रम विशेषतः वृद्धिको नाजुक अवधिलाई प्रभावित गर्नेतर्फ लक्षित हुन्छन् । यसले लक्षित र पूरक क्रियाकलापको सफलतालाई पनि प्रभावित पाछ । यी गैर-स्वास्थ्य क्षेत्रहरूमा पोषणसम्बन्धी क्षमताको कमी रहेको हुन सक्छ र पोषण उनीहरूको प्राथमिकतामा नपर्न सक्छ । यी विभिन्न क्षेत्रगत विशिष्टतालाई ध्यानमा राखी कार्यक्रमहरूको समन्वित विस्तार गर्न स्थानीय तहमा पर्याप्त प्राविधिक क्षमता र ऊर्जाको आवश्यकता पर्छ । यही नै बहुक्षेत्रीय कार्यक्रमहरूको कमजोर कडी हो । यस्तो क्षमताको सिर्जना गर्न निकै समय लाग्छ र पुङ्कोपन बढी रहेका मुलुकमा यी क्षमता बिरलै पाइन्छ (निशिदा तथा अन्य, २००९) ।

१.५ क्षेत्रगत समीक्षाहरूको सारांश

हाल स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरेको राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति, २००४ (२००८ मा अद्यावधिक गरिएको) नै स्वास्थ्य क्षेत्रको पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमलाई निर्देशित गर्ने प्रमुख नीतिगत दस्तावेज हो । सूक्ष्म पोषणको स्थिति सुधारमा नेपालले हासिल गरेको सफलताको श्रेय यिनै नीतिहरूको अनुमोदन र तिनमा गरिएको लगानीलाई दिन सकिन्छ । पोषण लक्षित कार्यक्रमबाट मात्र पोषणको स्थितिमा वाञ्छित सुधार आउन नसक्ने महसुस भएपछि सरकार त्यसलाई प्रभाव पार्ने कारक तत्त्वहरूको विश्लेषणतर्फ उन्मुख भयो जसका आधारमा बढी प्रभावकारी नीति तथा रणनीतिको विकास गर्न सकियोस् । राष्ट्रिय योजना आयोग (रायोआ) को पहलमा गरिएको एक अभ्यासले 'पोषण लक्षित' र पोषणप्रति 'संवेदनशील' दुरगामी हस्तक्षेपहरूबाट पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउने रणनीतिको पहिचान गर्‍यो । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले पोषणप्रति 'संवेदनशील' कार्यक्रमको कार्यान्वयन गरी सूक्ष्म पोषणमा उल्लेखनीय प्रगति हासिल गरिरहेको भएता पनि पोषण लक्षित कार्यक्रमको कार्यान्वयन गर्ने संयन्त्रको अभाव थियो । त्यसैले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले विकास साभेदारसँगको सहकार्यमा २००९ मा NAGA कार्य सम्पन्न गर्‍यो जसले कृषि, शिक्षा, खानेपानी तथा सरसफाइ, स्थानीय विकास तथा स्वास्थ्य क्षेत्रबीच समन्वय र सहकार्यका लागि पोषणको वास्तुविन्यास (architecture) सुधारने सिफारिस गर्‍यो ।

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रमले (२०१०-२०१५) पनि पोषणलाई विशेष प्राथमिकता दिँदै यसका लागि बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण अवलम्बन गर्नुपर्ने कुरामा जोड दिएको छ । नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रमले सन् २०११ मा गरेको पोषणसम्बन्धी समीक्षाले सबैभन्दा पछिल्ला अन्तर्राष्ट्रिय र राष्ट्रिय अनुभवहरूमा आधारित भई तीन प्रकारका प्रमुख पोषण कार्यक्रमको सिफारिस गरेको थियो : (१) निरन्तरता दिने र सुदृढ गर्ने कार्यक्रमहरू (पाँच वर्षमुनिका बालबालिका र गर्भवतीलाई भिटामिन ए खुवाउने तथा जुका नियन्त्रण, जिन्कबाट भाडापखालाको उपचार, आइरन, फोलिक एसिड, नुनलाई आयोडिनयुक्त बनाउने), (२) विस्तार गर्ने कार्यक्रमहरू (शिशु तथा बालबालिकालाई खुवाउने तथा हातधुने परामर्श, ६ देखि २३ महिनासम्मका बालबालिकालाई सूक्ष्म पोषक धूलो (पाउडर), अति तथा कडा कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन र बाल अनुदान, शिशु तथा केटाकेटीको आहार (IYCF) सँग एकीकृत गर्ने) र (३) थप मूल्याङ्कन गर्नुपर्ने कार्यक्रमहरू (जस्तै : आमाहरूको पोषणमा सुधार, फोर्टिफाइड पीठो तथा मध्यम कडा कुपोषणको उपचारसम्बन्धी कार्यक्रमहरू) । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा अघिल्ला दुई प्रकारका कार्यक्रम समाविष्ट छन् जुन अगाडिदेखि नै बृहत्तरमा कार्यान्वयनमा रहेका छन् र अब तिनलाई निरन्तरता दिन र सुदृढ गर्न जरुरी छ । त्यस्तै, दोस्रोमा कार्यान्वयनमा रहेका तर विस्तार गर्नुपर्ने कार्यक्रम रहेका छन् ।

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम - २ को समीक्षामा 'अझै अगाडि मूल्याङ्कन हुनुपर्ने' भनी सिफारिस भएअनुसारका मातृ पोषण (गर्भावस्थामा नगद हस्तान्तरण वा खासगरी खाद्य असुरक्षित क्षेत्रमा पूरक आहार व्यवस्था तथा अत्यावश्यक पोषण सेवा अभिवृद्धिसहित सुधारिएको पोषण शिक्षा समेत), अत्यावश्यक सूक्ष्म पोषक तत्वहरू एवम् साना मिलहरूमा आइरन तत्व मिसाउने कार्य र MAM को रोकथाम तथा उपचार तथा बाल अनुदान IYCF मा एकीकृत गर्नेजस्ता कार्यक्रम सञ्चालन गर्न बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले प्रोत्साहित गरेको छ । यसको उद्देश्य मूल्याङ्कनका पुष्ट्याइ र उपलब्धिलाई ध्यानमा राख्दै बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्ययोजनामा यस्ता कार्यक्रम समावेश गर्नु हो ।

शिक्षा मन्त्रालयको कार्यक्षेत्रको धेरै पक्षमा पोषण विद्यमान रहेको शिक्षा क्षेत्रको समीक्षाले देखाउँछ । पुङ्कोपन घट्टनाले बालबालिकाको संज्ञानात्मक स्थिति थाहा पाउन र विद्यालयको कार्यसम्पादनमा योगदान गर्छ (पोलिट र अन्य, १९९५, मालुसियो, २००६) । भावी पुस्तामा पोषणको ज्ञान पुऱ्याउन र व्यवहार परिवर्तनका सन्दर्भमा यो क्षेत्र उच्च सम्भावनायुक्त छ । आमाहरूमा शिक्षाको विस्तार भनेको बालबालिकाको पोषणको स्थितिमा सुधार पनि हो (सेम्बा र साथीहरू, २००८, फ्रोस्टा, २००५) । किशोरावस्थामा गर्भधारणमा कमी ल्याउन, किशोरकिशोरीको पोषणको स्थितिमा सुधार गर्न र बालिकाहरूको विद्यालय सहभागितामा वृद्धि गर्न पनि शिक्षा प्रभावकारी हुन सक्छ (वीर र साथीहरू, २००८, बोबाडिल्ला र साथीहरू, १९९४, गेली, २००७, जैन तथा साह, २००५, बुण्डी र साथीहरू, २००९, स्टुडर्ट र साथीहरू, २००४) । नेपालमा शिक्षा मन्त्रालयले खाद्य असुरक्षा बढी भएका, मातृशिशु स्वास्थ्यका सूचकहरू कमजोर भएका क्षेत्रमा र विद्यालय भर्नामा लैङ्गिक विभेद बढी भएका प्राथमिक विद्यालयमा विश्व खाद्य कार्यक्रमको सहयोगमा शिक्षाका लागि खाद्य कार्यक्रम र छात्रा अभिप्रेरक कार्यक्रम सञ्चालन गरेको छ । शिक्षा मन्त्रालयले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालसँगको सहकार्यमा र जाइका तथा अन्य विकास साभेदासँगको सहयोगमा विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम सञ्चालन गरिरहेको छ । यी कार्यक्रमले तीन किसिमका प्रारूपको अनुसरण गर्छन् (खाद्यमा आधारित, जस्तै : घरमा लैजाने रासन अथवा नगदमा आधारित जो बालिकाहरूको विद्यालय उपस्थिति दरमा वृद्धि ल्याउन सफल भएको छ (विश्व खाद्य कार्यक्रम, २००५) र पोषण विषयक ज्ञान एवम् सूचनाको पहुँचमा सुधार र विद्यालयमार्फत पोषण सेवाहरूमा पहुँच बढाउने (विद्यालय स्वास्थ्य र पोषण रणनीति) । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा शिक्षा मन्त्रालयले अन्य कुराहरूका अतिरिक्त किशोरीहरूको शिक्षा, जीवनोपयोगी सीप र पोषणको स्थिति सुधारमा जोड दिन सक्छ ।

खानेपानी तथा सरसफाइ क्षेत्रको समीक्षाले सुरक्षित खानेपानी, सरसफाइका व्यवहार र पोषण न्यूनताबीच बलियो अन्त्यरसम्बन्ध रहेको देखाउँछ । नेपालमा बालमृत्युको एक प्रमुख कारण भाडापखाला हो । यसले तौल तथा उचाइजस्ता शारीरिक विकासमा मात्र अवरोध गर्ने नभई कुपोषणग्रस्त बालबालिका भाडापखालाबाट

बढी सङ्क्रकम्ती हुने, लामो समयसम्म ग्रस्त रहने र त्यसको असरबाट गम्भीररूपमा प्रभावित हुने गर्छन् (ग्युरान्ट र साथीहरू, १९९२) । नेपालमा स्वच्छ पानीको स्रोतमा पहुँच हुनेहरूको सङ्ख्यामा वृद्धि भई भन्डै ९० प्रतिशत पुगेको भए पनि बहुसङ्ख्यक मानिसले अझै पनि खुला स्थानमा दिसापिसाब गर्ने गर्छन् । नेपाल सरकारले सन् २०१७ सम्ममा सरसफाइसम्बन्धी सेवालाई सतप्रतिशत जनताको पहुँचमा पुऱ्याउने लक्ष्य अघि सारेको छ । भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालयअन्तर्गत खानेपानी तथा ढल निकास विभागले 'समुदायमा आधारित स्वास्थ्य र सरसफाइमा सम्पूर्ण व्यवहार परिवर्तन' को नामबाट एक नयाँ पहल सुरु गरेको छ । यसले पाँचवटा प्रमुख स्वास्थ्यसम्बन्धी व्यवहारमा जोड दिन्छ : (१) दिनमा चार पटक महत्त्वपूर्ण समयमा हात धुने, (२) दिसापिसाबको सुरक्षित विसर्जन, (३) खानेपानीको उपचार र सुरक्षित प्रयोग, (४) नियकम्तीरूपमा नड काट्ने, नुहाउने, लुगा धुने र दाँत माभ्ने, र (५) फोहोरमैला व्यवस्थापन । सरकारको स्वास्थ्य तथा सरसफाइ गुर्योजना (२०१०) ले जिल्ला तथा गाविसस्तरमा प्रतिबद्धता, पक्षपोषण, र क्षमतालाई प्रबर्द्धन गर्ने लक्ष्य लिएको छ ।

कृषि क्षेत्रको समीक्षाले नेपालका केही जिल्लाबाहेक अन्यत्र जिल्लास्तरमा खाद्यान्नको उपलब्धता र पोषणको स्थितिमा त्यति बलियो सहसम्बन्ध छैन भन्ने देखाएको छ (हेलनकेलर इन्टरनेसनल, २०१०) । पोषणको स्थितिमा सुधारका लागि खानाको परिमाण जति महत्त्वपूर्ण हुन्छ, त्यतिनै त्यसको गुणस्तर पनि महत्त्वपूर्ण हुन्छ । विभिन्न मुलुकको जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षणको तुलनात्मक अध्ययनले अन्य आर्थिक सामाजिक कारकका बाबजूद पनि बच्चाको खानाको विविधता र पुङ्कोपनबीच सहसम्बन्ध रहेको देखाएको छ (अरिमन्ड, २००४, युएनयससिएन, २०१०, राव र साथीहरू, २००१) । नेपालमा करिब ८० प्रतिशत घरेलु इन्धनको आवश्यकता वनबाट आपूर्ति हुने हुँदा यसले जलवायु र वातावरणमा गम्भीर असर गर्छ । खाना पकाउने परम्परागत स्टोभ र चुल्हो त्यति लाभकारी हुँदैनन् र यी ARI बढ्नुका कारण पनि बन्छन् । गर्भावस्थामा बढी धुवाँमा रहनुको सहसम्बन्ध कम तौलका बच्चा जन्मनुसँग हुन्छ (पोप र साथीहरू, २०१०) । सुधारिएको चुल्होको विकासमा केही प्रगति भएको छ । बायोग्यासका चुल्होहरू आकर्षक छन् तर त्यसबाट विपन्न समुदायलाई प्रभावित पार्न वित्तीय प्रेरकहरूको आवश्यकता पर्ने देखिन्छ । पोषणका लागि कृषि क्षेत्रले यी काम गर्न सक्छ : (१) खाद्यान्न तथा पशुपालनका माध्यमबाट गुणस्तरयुक्त खाना उपलब्ध गराउने, (२) ऋणका माध्यमबाट विपन्न महिलाको आयमा वृद्धि गर्ने, (३) सूक्ष्म पोषणयुक्त खाना प्रबर्द्धन गर्ने, (४) महिलाहरूको कार्यबोभ कम गर्ने र उनीहरूलाई कम्तीव्ययी तथा बढी प्रभावकारी इन्धन उपलब्ध गराउने, र (५) यस क्षेत्रको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने र अन्य क्षेत्रसँगको सहसम्बन्धलाई सुदृढ बनाउने (जस्तै : वातावरण) ।

पोषणको विस्तारित कार्यक्रमका लागि महत्त्वपूर्ण योगदान गर्न सक्ने एक प्रमुख क्षेत्र स्थानीय शासन हो । स्थानीय शासनसम्बन्धी नीतिहरूको तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमनका लागि स्थानीय विकास मन्त्रालय जिम्मेवार छ । स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन (२०५५) ले स्थानीय तहको योजना तथा कार्यक्रमको तर्जुमामा स्थानीय निकायलाई उल्लेखनीय अधिकार र स्रोतसाधन निक्षेपित गरेको छ । स्वास्थ्य, कृषि र शिक्षासम्बन्धी थुप्रै कार्यहरू स्थानीय तहमा निक्षेपित भएका छन् । पोषणलाई सहयोग पुऱ्याउन सक्ने एक कार्यक्रम सामाजिक परिचालन हो । स्थानीय निकायहरू विभिन्न नगद हस्तान्तरण र सामाजिक संरक्षणका कार्यक्रमको सञ्चालनमा पनि संलग्न छन् । नगद हस्तान्तरण अन्तर्राष्ट्रियस्तरमै पोषणको स्थिति सुधार गर्ने माध्यमको रूपमा लोकप्रिय हुँदै गइरहेको छ (स्कोफियास र साथीहरू, २०१०, ब्लक र साथीहरू, २००४, म्यानले र साथीहरू, २०११, होडिनोट तथा ब्यासेट, २००९) । क्षेत्रगत समीक्षाअनुसार स्थानीय विकास मन्त्रालयले नेपालमा पोषणको कार्यसूचीलाई अगाडि बढाउन पाँच रणनीतिमा जोड दिन सक्छ : (१) स्थानीय शासनका रणनीति र कार्यक्रमको तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमनमा पोषणलाई एकीकृत गर्ने, (२) पोषण न्यूनतालाई सम्बोधन गर्न स्थानीय स्रोतसाधनको परिचालन र विभिन्न क्षेत्रबीच समन्वय, (३) सामाजिक संरक्षणका कार्यक्रमलाई पुङ्कोपन न्यूनीकरण गर्ने प्रयोजनार्थ प्रयोग गर्ने उपायको खोजी गर्ने, (४) स्थानीय निकायहरूबीच सहकार्यलाई सुदृढ गर्ने, (५) जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीका माध्यमबाट बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका कार्यक्रमको प्रगति अनुसरणमा सुधार गर्ने ।

महिला, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक, अनाथ, असहाय, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा समाजकल्याण सम्बन्धित समग्र विकासका नीति, योजना र कार्यक्रमको तर्जुमा एवम् क्रियाकलापको समन्वय गर्ने सम्पर्क विन्दुको रूपमा महिला, बालबालिका तथा समाजकल्याण मन्त्रालय रहेको छ । सबै ७५ जिल्लामा यस मन्त्रालयअन्तर्गत महिला विकास कार्यालयहरूको सञ्जाल रहेको छ । त्यस्तै, केन्द्रस्तरमा केन्द्रीय बालकल्याण समिति र जिल्लास्तरमा जिल्ला बालकल्याण समितिहरू क्रियाशील रहेका छन् । जिल्ला समितिमा प्रमुख जिल्ला अधिकारी अध्यक्ष र महिला विकास अधिकृत सदस्य-सचिवको रूपमा रहने प्रावधान छ । जिल्लास्तरका पोषणसम्बन्धी पहललाई जिल्ला बालकल्याण समितिसँग जोड्न जिल्ला तथा नगरपालिकास्तरको समन्वय समितिमा महिला विकास अधिकृतको प्रतिनिधित्व महत्त्वपूर्ण हुने अपेक्षा गरिन्छ ।

१.६ प्रमुख व्यवधान र चुनौतीहरू

उल्लिखित क्षेत्रगत समीक्षाहरूले पनि पोषणको कार्यसूचीमा विस्तार र बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनमा विद्यमान थुप्रै सीमा र चुनौतीतर्फ इङ्गित गर्छ । प्रथमतः नेपाल अति कम विकसित मुलुकहरूमध्ये एक हो । दक्षिण एसिया क्षेत्रमा सबैभन्दा कम प्रतिव्यक्ति आय भएको यो देश मानव विकासको दृष्टिले १६९ मुलुकमध्ये १३८ औं स्थानमा रहेको छ । एक दशक लामो सशस्त्र द्वन्द्वले यसको आर्थिक विकासमा गम्भीर नकारात्मक प्रभाव पार्यो । २००६ मा भएको बृहत शान्ति सम्झौतापछिको राजनीतिक सङ्क्रमणले आर्थिक वृद्धिका सम्भावनामा व्यवधान पैदा गरिरहेको छ । त्यसैले, यो राजनीतिक सङ्क्रमण व्यवस्थापन गर्ने कार्य प्रमुख चुनौतीमध्ये एक हो । दोस्रो, विकेन्द्रीकरणको प्रक्रिया, जुन बहुक्षेत्रीय उपागम विकासका लागि अत्यावश्यक कुरा हो र यो अनिश्चितताको घेराभित्र रहेको छ । वि. सं. २०५५ को स्थानीय स्वायत्त शासन ऐनले जिल्ला र त्योभन्दा तल्लो तहमा उल्लेख्यरूपमा अख्तियारी र सेवाप्रवाहको जिम्मेवारी हस्तान्तरण गर्‍यो । यो ऐन अहिलेसम्म राम्ररी कार्यान्वयन हुन सकेको छैन र धेरै क्षेत्रले अहिले पनि निक्षेपण भएका अधिकारबमोजिम काम गरिरहेका छैनन् । उक्त ऐन जारी भएदेखि नै देश राजनीतिक सङ्क्रमणबाट गुज्रिरहेको छ । स्थानीय निकायका निर्वाचित प्रतिनिधिहरूको पदावधि समाप्त भएको निकै वर्ष व्यतित भइसकेको छ र नयाँ जनप्रतिनिधिका लागि निर्वाचन हुन सकिरहेको छैन । जिल्ला र गाउँस्तरमा कर्मचारीले नै स्थानीय निकाय सञ्चालन गरिरहेका छन् । अन्य कुराहरूका अतिरिक्त यसले पनि स्थानीय शासनमा जवाफदेहीताको समस्या खडा भएको छ । राजनीतिक मार्गदर्शनका लागि बहुदलीय संयन्त्रहरू निर्माण भए पनि जवाफदेहीताका संयन्त्रको अभावमा प्रभावकारी हुन सकेका छैनन् । अख्तियारी र बजेटको दुरुपयोगका घटनाहरूमा पनि वृद्धि भएको बुझिन्छ ।

तेस्रो, पोषण वृद्धिको लडखडाउँदो अवस्थामा हरेक क्षेत्रमा प्रभाव पार्ने खालका थोरै कार्यक्रमको पहिचान गर्ने कार्य पनि चुनौतीपूर्ण छ । विगतका दशकहरूमा अधिकांश बहुक्षेत्रीय योजनाका उद्देश्यहरू अत्यन्त व्यापक प्रकृतिका हुने र सबै क्षेत्रमा अत्याधिक क्रियाकलापहरू प्रस्ताव गर्ने परिपाटी रहँदै आएको पाइयो । तिनमा प्राथमिकता र केन्द्रीयताको अभाव रहने गरेको छ । त्यसैले कार्यान्वयनको तहमा सधैं समस्याहरू अनुभूत भएका छन् । मूलप्रवाहीकरणका प्रयासहरूको प्रभावकारिता सुनिश्चित गर्न सबै सम्बद्ध क्षेत्रमा कम प्रयासबाट बढी उपलब्धि हासिल हुने सम्भावना भएका रणनीतिक प्रवेश विन्दुहरू पहिल्याइ प्राथमिकता दिनुपर्ने आवश्यकता छ ।

चौथो, सरकारभित्रै पनि विभिन्न क्षेत्रहरूबीच उपलब्ध स्रोतका लागि प्रतिस्पर्धा हुने गर्छ । त्यसैले, सरकारको माथिल्लो तहमा राजनीतिक प्रतिबद्धता सुनिश्चित गर्नु आवश्यक छ । हालको स्थितिमा नेपालमा पोषणको सवालमा राजनीतिकस्तरमा निकै सचेतता र रुचि देखिएको छ । आंशिकरूपमा यसको कारण SUN आन्दोलन हो भने सरकार तथा अन्य सरोकारवालामा पोषणको महत्त्वप्रति बढ्दो जागरुकता पनि हो । विभिन्न घटनाले सरकारलाई उत्साहित बनायो जसमा नेपाललाई सूक्ष्म पोषकतत्वका कार्यक्रमको विस्तारका सन्दर्भमा सफल राष्ट्रको रूपमा चिनाउन थालियो । यसले राजनीतिक प्रतिबद्धता हासिल गर्नमा पनि सहयोग पुगेको छ । केही समय यता प्रधानमन्त्रीहरूले नै अन्तर्राष्ट्रिय सम्मेलनहरूमा पोषणको सवाललाई उठाउँदै आएका छन्, जस्तै : इस्तानबुलमा आयोजित अति कम विकसित मुलुकहरूको सम्मेलन र न्युयोर्कमा आयोजित संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय सम्मेलन । तर पोषणमा सुधारका लागि विकास साभेदारहरू, स्थानीय सरकार र सामुदायिक

क्षेत्रबाट समेत अतिरिक्त स्रोतको परिचालन गर्नु आवश्यक हुनेछ । SUN आन्दोलनले नेपाललाई जागरुक १८ मुलुकमध्ये एकको रूपमा पहिचान गरेको छ (एसियाका तीनमध्ये एक) र त्यसैले विकास साभेदारहरूबाट उल्लेखनीय सहयोग प्राप्त गरिरहेको छ । राजनीतिक वातावरणमा क्रमिक वृद्धियुक्त सुधार हुँदै जाने अपेक्षा गरिएको छ । तर, सरकारले पूर्ण जिम्मेवारी लिनुअघि सुरुका केही वर्षमा बजेट सहयोग एवम् क्षमता अभिवृद्धिको दृष्टिले विकासका साभेदारको भूमिका महत्त्वपूर्ण हुने महसुस भएको छ ।

पाँचौँ, विभिन्न क्षेत्रबाट सञ्चालन भइरहेका विभिन्न कार्यक्रमबीच समन्वय, अनुपूरक र परस्पर टेवा दिने खालको सम्बन्ध सुनिश्चित गर्नु पनि निकै चुनौतीपूर्ण कार्य हो । समन्वय नेपालको शासन र प्रशासनिक प्रणालीको एक साभ्ना समस्या हो । पोषण क्षेत्रका कार्यक्रमहरूको समन्वय र सुदढीकरणलाई अभिवृद्धि गर्ने प्रभावकारी संयन्त्रको अभावमा छिटफुट ढङ्गले सञ्चालन हुने परस्परमा कमजोर सहसम्बन्ध भएका क्षेत्रगत कार्यक्रमहरू स्रोतको उपयोगिताको दृष्टिले कम दक्ष र पोषण प्रतिफलका दृष्टिले प्रभावहीन हुने छन् ।

१.७ क्षमता न्यूनता र अवसरहरू

पोषणसँग सम्बन्धित कर्मचारीहरू र संस्थाहरूको कमजोर क्षमता वास्तवमै एक चुनौतीको रूपमा रहेको छ । पोषण कार्यक्रमको विस्तारित प्याकेज कार्यान्वयनका लागि तालिमप्राप्त पोषणविद्हरू ज्यादै कम उपलब्ध छन् । स्वास्थ्यका क्षेत्रमा हाल कार्यरत कर्मचारीलाई पोषणसम्बन्धी जिम्मेवारी दिनु पनि कार्यक्रम विस्तारको चुनौतीलाई सम्बोधन गर्ने एउटा सम्भावित उपाय हुन सक्छ । यो पनि पर्याप्त नहुन सक्छ किनकी यस स्थितिमा पोषणको कार्यक्रमको व्यवस्थापनको जिम्मेवारी खोपको काम गर्ने अधिकृतलाई दिनुपर्ने हुन्छ । LNS को सिफारिसअनुसार विस्तारित थप १३ कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्न पर्याप्तरूपमा समर्थ छैन न त उसलाई त्यसका लागि पर्याप्त सहयोग नै प्राप्त छ । हाल सबै क्षेत्रमा 'पोषण सम्पर्क विन्दु' तोक्ने प्रवृत्ति रहेको छ । प्रायः पोषणको विषयमा राम्रोसँग प्रशिक्षित नभएका यी सम्पर्क विन्दुहरूले आफ्नो क्षेत्र र अन्य विभिन्न क्षेत्रका क्रियाकलापबीच समन्वय गर्ने अस्थायी संयन्त्रको रूपमा त काम गर्न सक्छन् तर पोषणको विस्तारित एजेन्डाका लागि उनीहरू दीर्घ समाधान हुन सक्दैनन् । उपयुक्त संस्थागत प्रावधानको अभाव अथवा अपर्याप्तताका कारणले पनि पोषणको क्षेत्रमा क्षमता न्यूनताको स्थिति सिर्जना भएको छ । उदाहरणका लागि, पोषणलाई विभिन्न क्षेत्रहरूबीच बृहत् साभेदारीको आवश्यकता पर्ने एक महत्त्वपूर्ण क्षेत्रको रूपमा स्वीकारिए पनि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा पोषण क्रियाकलापलाई हाँक्ने एक समर्पित महाशाखा वा केन्द्र छैन । बहुक्षेत्रीय योजनाले चाहेजस्तो विस्तारित कार्यक्रम अघि बढाउने सन्दर्भमा यस्तो रिक्तताको महत्त्वपूर्ण प्रभाव हुन सक्छ । यस स्थितिमा सुधारका लागि चरणबद्ध दृष्टिकोणको आवश्यकता पर्छ जसअनुसार बहुक्षेत्रीय योजना थोरै जिल्लाबाट सुरु गरी क्षमता अभिवृद्धि सँगसँगै क्रमिकरूपले अरु जिल्लामा विस्तार गर्दै लैजान सकिन्छ ।

मुलुकभित्र औपचारिक पोषणसम्बन्धी तालिम दिन पाठ्यक्रमको पूर्ण अभाव हुनु चुनौती र अवसर दुवै हो । यो चुनौती किन हो भने देशभित्र तालिम दिने क्षमताको अभावमा पोषणको विस्तारित प्याकेज कार्यान्वयन गर्न सम्भव छैन । अवसर यसकारण हो कि यसले बिल्कुलै नयाँ सुरुवातका लागि मार्गप्रशस्त गर्छ । विगतमा पोषणको विस्तारमा अक्सर पोषण पेसा नै एक अवरोधको रूपमा मानिँदै आएको छ (बर्ग, १९९२) । यसको मुख्य कारण पोषण पेसाको ध्यान अत्यधिक निदानात्मक कार्य र उपचारात्मक उपागममा रहनु हो, जबकि आवश्यकता थियो सार्वजनिक पोषण वा सार्वजनिक स्वास्थ्य पोषणसम्बन्धी अभिमूखीकरणको जसले समग्र जनसङ्ख्याको पोषणका साथसाथै बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोणबाट निरोधात्मक तथा उपचारात्मक सेवा प्रवाहमा जोड दिन सकोस् ।

वर्तमान नेपालमा राज्य निर्माणको सवाल महत्त्वपूर्ण रहेको छ । द्वन्द्वोत्तर राजनीतिक तथा आर्थिक परिवेशमा विकासका साभेदारहरूले गैरसरकारी क्षेत्रमा भन्दा सेवाप्रवाह गर्ने राज्यको क्षमता अभिवृद्धिमा बढी सहयोग गर्नुपर्ने हुन्छ । अर्कोतर्फ, राज्यले पनि सबै सम्बद्ध सरोकारवालासँग साभेदारी गरी नागरिक समाजका संस्थाहरू तथा निजी क्षेत्रलगायत सबै साभेदारलाई सक्रिय सहभागिताका लागि पर्याप्त स्थान दिनुपर्छ । यही कुरा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनमा पनि लागू हुन्छ । शासन प्रणालीको नेतृत्व सरकारले लिनुपर्छ

तर योजना तर्जुमा, सेवाप्रवाह र अनुगमनमा सम्बद्ध सरोकारवालालाई सहभागी गराउनु पर्छ । यसका लागि पहिले छानिएका केही जिल्लामा बहुक्षेत्रीय नमुनाको प्रारम्भिक परीक्षण गर्नु पर्नेछ र अनुभवका आधारमा क्रमिकरूपले विस्तार गर्दै जानुपर्ने छ ।

स्वास्थ्य, शिक्षा तथा कृषि क्षेत्रमा सेवाप्रवाहको निक्षेपणले जिल्लास्तरमा आमा तथा शिशुको न्यून पोषणलाई सम्बोधित गर्न ठोस विकास प्रतिफलमा केन्द्रित रही यी क्षेत्रहरू र स्थानीय निकायहरूबीच सबल साभेदारीको सिर्जना गर्ने अवसर प्रदान गर्छ । यस प्रकारको उँधोगामी (Top down) र ऊर्ध्वगामी (Bottom up) प्रयासले अनुभव र प्रमाणमा आधारित कार्यक्रम तर्जुमा गर्न सहज बनाउँछ र सम्बद्ध स्वास्थ्य, शिक्षा र कृषि क्षेत्रको प्राविधिक नेतृत्व सुनिश्चित गरी बहुक्षेत्रीय योजनाको समन्वय र सञ्चालनमा सहयोग पुऱ्याउँछ । बहुक्षेत्रीय उपागम विभिन्न क्षेत्र र स्थानीय सरकारको तहमा पोषण क्षमताको विस्तार गर्नमा पनि सहायकसिद्ध हुन सक्नेछ ।

एक दशक लामो सशस्त्र द्वन्द्वपश्चात् पनि नेपालमा सुदृढ सामुदायिक सञ्जालहरू जीवन्तरूपमा क्रियाशील रहेका छन् । निर्वाचित स्थानीय निकायहरूको अभावका कारण स्थानीय शासन प्रणाली र सेवाप्रवाहमा समस्या उत्पन्न भइरहेको छ । शान्ति प्रक्रियामा हाल देखा परेको प्रगतिले ल्याएको आशा र ऊर्जालाई पुँजीकरण गर्न सकिन्छ । यो सुदृढ सामुदायिक सञ्जालको आधारमा टेकेर सेवाप्रवाह संयन्त्रमा उनीहरूको संलग्नतालाई यथासम्भव अभिवृद्धि गर्नु जरुरी छ ।

राष्ट्रिय योजना आयोग, स्वास्थ्य, शिक्षा, भौतिक योजना तथा निर्माण, कृषि र स्थानीय विकास क्षेत्रहरूमा पोषणसम्बन्धी सीकम्ती मानव संसाधन र काम गर्ने क्षमता अर्को कमजोर कडीका रूपमा रहेका छन् । त्यसैले सबै क्षेत्रका लागि लागत अनुमानसहितको क्षमता अभिवृद्धि योजना तर्जुमा गर्नुपर्ने अवस्था छ ।

हिमाल, पहाड र तराई समेतका विभिन्न वातावरणीय क्षेत्रहरूमा छरिएका ७५ जिल्लामा कार्यक्रम विस्तार गर्ने कार्य बहुक्षेत्रीय योजनाका लागि चुनौती र अवसर दुवै हो । यी क्षेत्रहरूका अवस्था र विशेषता भिन्न छन् जसले भिन्न प्रकृतिका कार्यक्रमहरूको माग गर्छन् । यसको असर लागत र सेवाप्रवाहमा पनि पर्छ । बहुक्षेत्रीय योजनाले विभिन्न जिल्लामा सञ्चालन भइरहेका कार्यक्रमको आधारबाट आरम्भ गरी तिनका विविधतालाई समेत दृष्टिगत गर्दै लक्षित नयाँ कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने हुन्छ । उदाहरणका लागि, खाद्यान्न अभाव भएका जिल्लामा गर्भवती र स्तनपान गराउने आमाका लागि पूरक कार्यक्रम आवश्यक हुन सक्छ भने औलो प्रभावित जिल्लामा भुल र औलोको उपचार आवश्यक हुन सक्छ । विभिन्न स्थानीय कार्यक्रमलाई बहुक्षेत्रीय योजनाअन्तर्गत परस्पर आबद्ध गर्नका लागि सुरुका केही वर्ष बाह्य क्षमताको पनि आवश्यकता पर्नेछ ।

१.८ नेपालमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तर्जुमा

नेपालमा बहुक्षेत्रीय खाद्य तथा पोषण योजनाको तर्जुमा गर्ने प्रयास चार दशक अगाडि सुरु भएको हो । सन् १९७० मा विश्व खाद्य तथा कृषि सङ्गठनको सहयोगमा खाद्य तथा कृषि मन्त्रालयले यस्तो पहिलो योजना तयार गरेको थियो । सन् १९७५ मा स्वास्थ्य विभागले स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि र पञ्चायत क्षेत्रहरूलाई समेत संलग्न गरी एक बहुक्षेत्रीय योजना तयार गर्‍यो । सन् १९७७ मा राष्ट्रिय योजना आयोगअन्तर्गत एक राष्ट्रिय पोषण समन्वय समिति गठन गरियो र १९७८ मा पोखरामा ऐतिहासिक बैठक सम्पन्न भयो जसले स्वास्थ्य, खाद्य तथा कृषि, शिक्षा र पञ्चायत क्षेत्रहरूलाई समेत संलग्न गरी बहुक्षेत्रीय योजना तयार गर्नका लागि नीतिगत मार्गदर्शन प्रदान गर्‍यो । तदनुसार छैटौँ पञ्चवर्षीय योजना (१९८०-८५) ले पोषणसम्बन्धी उद्देश्यहरू समावेश पनि गर्‍यो । तर यी उद्देश्यहरू प्रस्ट लक्ष्यहरू र कार्यक्रमहरूमा रूपान्तरित हुन सकेनन् । विकास साभेदारहरूका तर्फबाट विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन र युनिसेफले एक संयुक्त पोषण सहयोग कार्यक्रम ल्याए । आठौँ राष्ट्रिय विकास योजना (१९९०-९५) ले खाद्यमा आधारित रणनीति र लक्ष्यसहित स्पष्ट खाद्य तथा पोषण नीति समावेश गरेको थियो । तर यसपटक पनि नीतिहरूलाई कार्यान्वयनका लागि ठोस कार्यक्रम र आयोजनाहरूमा रूपान्तरित गर्न सकिएन । सन् १९९८ मा अन्तरराष्ट्रिय पोषण सम्मेलनको सन्दर्भमा पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय कार्ययोजना तयार गरियो तर यसको कार्यान्वयनबाट उत्साहजनक परिणाम हासिल हुन सकेन । सन् २००९ मा NAGA पछि नेपाल सरकारले पुनः पोषणको कार्यसूची विस्तारका लागि काम सुरु गर्‍यो । आमा तथा शिशुको पोषण न्यूनता घटाउन बहुक्षेत्रीय कार्ययोजना तयार गर्ने कुरो NAGA को एक प्रमुख सिफारिस थियो । यही पृष्ठभूमिमा नेपाल सरकार नयाँ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तयार गर्न अग्रसर भएको हो ।

पोषणको क्षेत्रमा विशेष प्रयास नगरी सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हासिल गर्न नसकिने महसुस गरेर सन् २००६ मा राष्ट्रिय योजना आयोगले एक प्राविधिक कार्यसमूह गठन गर्‍यो । परिणामस्वरूप २००७ मा पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय कार्ययोजनाको मस्यौदा तयार भयो । तर कार्ययोजनाको तर्जुमा गैर-स्वास्थ्य क्षेत्रहरूको सहभागिताविना नै भएकोले ती क्षेत्रहरूको बहुक्षेत्रीय योजनाको कार्यान्वयनमा महत्त्वपूर्ण भूमिका रहने तथ्य महसुस गरियो । त्यसैले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले NAGA प्रतिवेदन तयार गर्‍यो र विचारार्थ तथा अनुमोदनका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगमा पठायो । NAGA को सिफारिसको प्रतिक्रियास्वरूप राष्ट्रिय योजना आयोगले पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय निर्देशक समितिको पुनर्गठन गर्‍यो र सबै सम्बद्ध मन्त्रालय र निकायलाई पोषणसम्बन्धी क्रियाकलापको कार्यान्वयनको जिम्मेवारीसहित पोषण सम्पर्क विन्दु तोक्न निर्देशन दियो ।

अक्टोबर २०१० को पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय सेमिनारमा NAGA प्रतिवेदनको सिफारिसका आधारमा पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरूको खाका प्रस्तुत भयो । विभिन्न मन्त्रालय र बाह्य साभेदारका कार्यक्रममा तिनलाई समावेश गर्ने दृष्टिकोणले समीक्षात्मक छलफल भयो । उक्त सेमिनारका सिफारिसमध्ये राष्ट्रिय निर्देशक समितिअन्तर्गत एक प्राविधिक कार्यसमूहको गठन गर्ने भन्ने थियो जसको कार्य पोषण सम्पर्क विन्दु तथा बाह्य विकास साभेदारको संयुक्त समूहलाई बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको परिमार्जनका लागि मार्गदर्शन गर्नु थियो । सोही बमोजिम प्राविधिक कार्यसमूह गठन गरियो र विभिन्न क्षेत्रहरूमा सञ्चालन भइरहेका पोषण लक्षित र पोषणप्रति संवेदनशील कार्यक्रमबारे सूचना सङ्कलन गर्न प्रत्येक सम्बद्ध क्षेत्रहरूका लागि सन्दर्भ समूह बनाउने तथा क्षेत्रगत समीक्षा सम्पन्न गर्ने सहमति भयो । यी कार्यक्रमको पहिचान भएपछि आमा र बालबालिकाको पोषण न्यूनतालाई न्यूनीकरण गर्ने राष्ट्रिय पोषण योजना तर्जुमाका लागि एकत्रित गरियो ।

मे २०११ मा सन्दर्भ समूहहरूको बैठक र क्षेत्रगत समीक्षाको प्रक्रिया सुरु भयो र जुन र जुलाईसम्म चलिरह्यो जसको परिणामस्वरूप बहुक्षेत्रीय योजनाको प्रारम्भिक मस्यौदा तयार भयो । क्षेत्रगत समीक्षाहरू, जसमा आधारित भई यो बहुक्षेत्रीय योजना तयार भयो, परामर्शदाताहरू र प्रत्येक क्षेत्रका सन्दर्भ समूहहरूबीच सघन छलफल र विचारविमर्शको परिणाम थियो । प्रत्येक क्षेत्रका लागि कार्यपरिधि एउटै थियो : उनीहरूलाई थाहा भएको कुरा पहिचान गर्ने तथा पोषणका क्षेत्रमा अन्य क्षेत्रहरूले के काम गरिरहेका छन् र ती कामहरूले गर्भधारणदेखि दुई वर्षको उमेरसम्मको अवधिमा कसरी प्रभाव पारेका छन् भन्ने कुरा पत्ता लगाउने । यसको उद्देश्य एकीकृत र बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोणबाट विस्तार गर्ने प्रयोजनका लागि केही प्रभावकारी कार्यक्रमहरूको छनोट गर्नु थियो । सबै समीक्षकहरूलाई स्थानीय अनुभव तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रमाणहरूका आधारमा नेपालको परिप्रेक्ष्यमा कम खर्चिला र उच्च प्रभाव पार्न सक्ने कार्यक्रमहरू निर्माण गर्न आग्रह गरिएको थियो । छनोट गरिएका क्षेत्रगत कार्यक्रमका आधारमा अगस्ट र सेप्टेम्बर महिनामा लागत अनुमान गरियो । यसपछि क्षेत्रगत सन्दर्भ समूहहरूसँग सम्पन्न भएका विभिन्न चरणका बैठकहरूबाट लागत अनुमानलाई अन्तिम रूप दिई विस्तृत कार्ययोजना निर्माणका लागि प्राथमिकीकरणको अभ्यास गरियो । अक्टोबर २०११ मा अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको ढाँचा तयार भयो । तत्पश्चात् विस्तृत कार्ययोजना, संस्थागत व्यवस्था, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचा तथा लागतसहितको बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको मस्यौदालाई डिसेम्बर २०११ मा राष्ट्रिय योजना आयोगले आयोजना गरेको एक प्रमाणीकरण (Validation) कार्यशालामा छलफल गरियो जसमा पाँच प्रमुख क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू (स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या, शिक्षा, कृषि तथा सहकारी, भौतिक योजना तथा निर्माण र स्थानीय विकास) र प्रमुख विकास साभेदारका प्रतिनिधिहरूको उपस्थिति थियो । यस मस्यौदालाई पछि विकास साभेदारहरूको समन्वय समूहमा प्रतिनिधित्व गर्ने संस्थाहरू विशेषगरी अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरूको सङ्घ, नेपाल पोषण समूह र खाद्य सुरक्षा कार्य समूहमा प्रतिक्रियाका लागि पठाइयो । सरोकारवालाहरूबाट प्राप्त भएका सुझाव समावेश गरी तयार भएको अन्तिम प्रतिवेदन मार्च २०१२ तयार भई राष्ट्रिय योजना आयोगबाट स्वीकृत भयो । मार्च र अप्रिल २०१२ मा विद्यमान बहुक्षेत्रीय पोषण सूचना समीक्षाअनुरूप अनुगमन तथा मूल्याङ्कन खाका अझ परिष्कृत गरियो । प्रस्तुत अन्तिम दस्तावेजमा विस्तृत कार्ययोजना, संस्थागत व्यवस्था, लागत एवम् अद्यावधिक अनुमान र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूपसमेत समाविष्ट भएको छ ।

१.९ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको औचित्य

बालबालिका र आमामा हुने पोषण न्यूनताको कारण व्यक्ति, परिवार, समुदाय र समग्र राष्ट्रले नै महत्त्वपूर्ण आर्थिक मूल्य चुकाउनुपर्ने हुन्छ जुन बढ्दो रोगको बोझ र विभिन्न खालका शारीरिक तथा मानसिक समस्याका रूपमा प्रकट हुने गर्छन् । परिणामस्वरूप, जीवनभर मानव पुँजी र आर्थिक उत्पादकत्वका सन्दर्भमा ठूलो क्षति बेहोर्नुपर्ने हुन्छ । न्यून पोषित बालबालिकाहरू क्षतिपूर्ति हुन नसक्ने अवरुद्ध बौद्धिक र शारीरिक विकासबाट पीडित हुनुपर्ने हुन्छ । भोका बालबालिकाले अशक्त विद्यार्थी र कम उत्पादकत्व भएका अस्वस्थ कामदार तयार गर्छन् । यसको परिणाम भविष्यमा विपन्न परिवार, विपन्न समुदाय र बोझिला स्वास्थ्य प्रणाली हुन्छन् । पोषण कम भएका महिलाले कम तौलका बच्चा जन्माउँछन् र आफ्ना सबै कमजोरी भावी पुस्तामा हस्तान्तरण गर्छन् । पोषणको दृष्टिले शिशुको जीवनको पहिलो १,००० दिन (गर्भधारणदेखि दोस्रो जन्म दिनसम्म) अत्यन्त नाजुक हुन्छन् । यही अवधिमा पोषणसम्बन्धी हस्तक्षेप गर्नु सबैभन्दा बढी लाभदायक हुन्छ । यसपछिका कार्यक्रमले पनि केही फरक पार्न सक्छन् तर पहिलो १,००० दिनमा भएको नोक्सानीको भने क्षतिपूर्ति गर्न सक्दैनन् । बालबालिकाको पोषण आमाको पोषणसँग घनिष्टरूपमा गाँसिएको हुन्छ । स्वस्थ र सुपोषित आमाले स्वस्थ बच्चालाई जन्म दिन्छन् र लालनपालन पनि गर्छिन् । त्यसैले, किशोरीहरू, गर्भवती र स्तनपान गराउने आमाहरूलाई पोषणसम्बन्धी विविध सेवा र सूचना उपलब्ध हुनु महत्त्वपूर्ण छ ।

माथि खण्ड १.२ मा गरिएको पुङ्कोपनसम्बन्धी विश्लेषणबाट यो प्रस्ट हुन्छ कि यसका कारणको समाधानका सबै उपाय तात्कालिक तहमा हुँदैनन् । वास्तवमा धेरै उपायको जड मौलिक र आधारभूत तहका कारणमा रहेको हुन्छ । यद्यपि LNS मा उल्लेख भएका बढी प्रभावकारी कार्यक्रमको एक प्याकेजलाई राम्रोसँग उपलब्ध गराउन सकिने पुङ्कोपनमा एक तिहाइ र बाल मृत्युदरमा एक चौथाइले कमी ल्याउन सकिन्छ (भट्टा र साथीहरू, २००८), तर यी सबै कार्यक्रम अल्पकालीन प्रकृतिका समाधान मात्र हुन् किनभने यसले कारणहरूको सम्बोधनतर्फ नभई कमी वा रोगको उपचारतर्फ यो उन्मुख हुने गर्छ । आमा, शिशु र स-साना नानीको खानासम्बन्धी व्यवहारमा सुधार ल्याउन तथा भाडापखाला र रक्तअल्पताको उपचारका लागि धेरै काम गर्न जरुरी छ । पौष्टिक खाना र शौचालयमा पहुँच र त्यसको उपयोग बढाउन पनि आवश्यक छ । यसका लागि पोषण-लक्षित प्रत्यक्ष र पोषणप्रति संवेदनशील अप्रत्यक्ष दुवै खालका कार्यक्रम आवश्यक छन् भन्ने देखाउन दुईवटा उदाहरण प्रस्तुत छन् । पोषण-लक्षित र पोषणप्रति संवेदनशील दृष्टिकोण धेरै हिसाबले आफैमा सम्पूर्ण नभई एकअर्काका पूरक हुन् । प्रत्यक्ष पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमलाई विस्तार गर्दै आमा र बालबालिकाको पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याएर शीघ्र सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हासिल गर्नेतर्फ लाग्नुपर्छ भन्ने नेपाल सरकारको धारणा छ । त्यसका साथै सरकार पुङ्कोपनका मौलिक कारणहरूलाई सम्बोधन गर्न र त्यो प्रयत्नलाई विस्तार गर्ने आवश्यकतालाई पनि स्वीकार गर्छ ।

SUN फ्रेमवर्कको प्रमुख सन्देश 'पोषण विस्तार' हो किनभने विगतमा विकासका साभेदारहरूको प्रवृत्ति दिगोपनमा धेरै ध्यान नदिएँ एक वा केही छानिएका जिल्लामा स-साना र सीकम्ती कार्यक्रमलाई सहयोग गर्ने रह्यो । वित्तीय सहयोगको अन्त्यसँगै कार्यक्रमको पनि अन्त्य हुन्थ्यो । पहिले नेपाल सरकार र विशेषगरीअर्थ मन्त्रालयले पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमलाई मानव पुँजीमा लगानी वा नागरिक अधिकारको रूपमा भन्दा पनि 'मानवीय सहयोग' को रूपमा लिने परम्परा थियो । यो मूलतः राष्ट्रिय सरकारको भन्दा पनि विकासका साभेदारहरूको कार्यक्षेत्रको रूपमा रह्यो । त्यसैले आकस्मिक स्थितिमा बाहेक यसमा सधैं कम लगानी गर्ने परिपाटी थियो (शेखर र साथीहरू, २००६) ।

हाल आएर पोषण मानवीय सहयोगको विषय मात्र नभई बालबालिका, महिला र समग्र समाजकै अधिकारको सवाल हो र यो मानव पुँजी विकासको दृष्टिले अत्यन्त महत्त्वपूर्ण लगानी हो भन्ने कुरामा नेपाल सरकार सचेत भएको छ । यो लक्ष्य हासिल गर्न विभिन्न क्षेत्रले आ-आफ्नो क्षमताले भ्याएसम्म प्रयास सुरु गरिसकेका छन् । उदाहरणका लागि, स्वास्थ्य क्षेत्रले SUN का सुभावमा काम गर्न सुरु गरिसकेको छ । तर पनि हालसम्म पोषणको कार्यसूचीमा अन्तरक्षेत्र सहकार्य प्रभावकारीरूपमा हासिल गर्न सकिएको छैन । यो बहुक्षेत्रीय कार्ययोजनाले SUN फ्रेमवर्कमा आधारित भई सरकार, विकास साभेदार र अन्य सरोकारवालाको यही परिवर्तित

सोच (सहकार्य र समन्वय) लाई प्रतिविम्बित गर्न खोजेको छ । वृद्धिका क्षेत्रमा बाधा पुऱ्याउने कुराहरूमा केन्द्रित रहँदै प्रमाणमा आधारित बढी प्रभाव दिने खालका कार्यक्रमको उल्लेखनीयरूपमा विस्तार गर्न पोषणलाई सबै सम्बद्ध विकासका क्षेत्रमा मूलप्रवाहीकरण गर्नेतर्फ जोड दिइएको छ । यसको परिणामस्वरूप पुङ्कोपन न्यूनीकरणले तीव्रता पाउने अपेक्षा गरिएको छ ।

पोषण-लक्षित प्रत्यक्ष र पोषणप्रति संवेदनशील अप्रत्यक्ष दुवै खालका कार्यक्रमहरूको विस्तारबाट हुने लाभ प्रचुर हुनेछ । पहिलो, पोषण-लक्षित कार्यक्रमको विस्तारले आमा र शिशुमा पोषणको कमीलाई न्यूनीकरण गर्नुका साथै सहस्राब्दी विकास लक्ष्य (विशेषगरी लक्ष्य १, ४ र ५) हासिल गर्न योगदान गर्नेछ । दोस्रो, प्रत्यक्ष पोषणका कार्यक्रमहरू सूक्ष्म पोषक र भिटामिन ए को कमीलाई हटाउन सहायक हुने छन् जसले प्रत्येक वर्ष २ देखि ३ प्रतिशतसम्म कुल गार्हस्थ उत्पादनमा योगदान गर्नेछ । तेस्रो, विस्तारित कार्यक्रमबाट विपन्नहरूमध्ये पनि विपन्न तप्काका समुदाय लाभान्वित हुने सम्भावना बढी हुन्छ । चौथो, पोषणप्रति संवेदनशील कार्यक्रमको विस्तारले हासिल भएका उपलब्धिहरूको दिगोपन सुनिश्चित गर्नेछ र तिनको सकारात्मक प्रभाव पुङ्कोपन न्यूनीकरणका अतिरिक्त अन्य क्षेत्रमा पनि पर्नेछ । सन् २००४ को राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीतिले यी तथ्यलाई पहिचान गरी बहुक्षेत्रीय उपागममा जोड दिइएको छ ।

२. बहुक्षेत्रीय पोषण योजना

२.१ पृष्ठभूमि

नेपाल विश्वव्यापी पोषण आन्दोलनको सहयात्री हो र आमरूपमा स्वीकृत सूचकका आधारमा आफना नागरिकको पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन प्रतिबद्ध छ । अघिल्लो परिच्छेदमा गरिएका कारणहरूको विश्लेषणबाट देखिएजस्तै नेपालमा पोषण न्यूनताका लागि थुप्रै परस्पर सम्बन्धित कारक तत्त्व जिम्मेवार रहेका छन् जसले समाधानका लागि विविध क्षेत्रबाट व्यापक सुधारको अपेक्षा गर्छन् । पोषणको सवाललाई बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण अवलम्बन गरी क्रमबद्ध र समन्वित ढङ्गले सम्बोधन गर्ने प्रयासस्वरूप यो योजना तयार गरिएको हो । विगतका प्रयासहरू विशेष क्षेत्र-केन्द्रित, परस्पर असम्बद्ध र छरिएका हुनाले वाञ्छित उपलब्धि हासिल हुन सकेन । प्रस्तुत पोषण योजना र विगतका योजनाहरूबीचको भिन्नता के छ भने यो बढी लक्ष्य-केन्द्रित छ र यसले सम्बद्ध विभिन्न क्षेत्रहरूको समन्वित प्रयासमा जोड दिन्छ । यसले आमा र शिशुमा पोषण-न्यूनता न्यूनीकरणको प्रक्रियालाई तीव्रता दिन खोजेको छ जसको मापन बालबालिकामा देखिने पुङ्कोपनबाट हुन्छ । शैशव अवस्थाको पुङ्कोपन आगामी पुस्ताको मानव पुँजीको गुणस्तर कस्तो हुनेछ भन्ने कुराको एक उत्तम सूचक मान्ने गरिन्छ (भिकटोरीया र साथीहरू, २००७) । पुङ्कोपनको यो प्रक्रिया गर्भधारणबाटै सुरु हुन्छ र बच्चा दुई वर्षको उमेर हुँदासम्म निरन्तर रहन्छ (भिकटोरीया र साथीहरू, २०१०) । यसै समयमा मस्तिष्क र प्रतिरक्षा प्रणालीको विकास पनि भइरहेको हुन्छ । यस अवधिको वृद्धिमा हुने अवरोधले पछि गएर व्यक्तिको ज्ञान प्राप्त गर्ने क्षमता, उत्पादकत्व र कार्यसम्पादन र जीवनका विभिन्न चरणमा देखिने हासोन्मुख बिमारीका सन्दर्भमा अत्यन्त नकारात्मक परिणाम प्राप्त हुन्छन् (जेम्स र साथीहरू, २०००) । अन्य मुलुकको अनुभवलाई हेर्दा एक दशकभित्रमा दुई वर्षसम्मका बालबालिकालाई पुङ्को हुनबाट बचाउन सकिने कुरा प्रस्ट हुन्छ (यिप र साथीहरू, १९९२, मन्टेरो र साथीहरू, २०१०) । आमा र शिशुको पोषण न्यूनतामा जोड दिनुका अतिरिक्त प्रस्तुत कार्ययोजनाले अन्य उमेर, सामाजिक समूह र समग्र आमजनताका पोषणसम्बन्धी आवश्यकतालाई पनि सम्बोधन गर्नेछ । यसले स्रोतहरूको उपयोगमा विभिन्न क्षेत्रबीच प्रभावकारी सहसम्बन्ध र समन्वय स्थापना गरी स्वीकार्य पोषणको स्तर प्राप्त गर्ने कार्यमा सम्पूर्ण राष्ट्रलाई जागरुक र प्रेरित गर्ने अपेक्षा गरिएको छ ।

२.२ लक्ष्य

‘उल्लेखनीय रूपमा दीर्घ कुपोषण घटाउनेतर्फ समग्र मुलुकलाई उन्मुख गराउने र मानव पुँजी र समग्र सामाजिक-आर्थिक विकासमा कुपोषण बाधकको रूपमा रहिरहने छैन भन्ने सुनिश्चित गर्नु’ यो बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको आगामी १० वर्षको दीर्घ सोच रहेको छ ।

आगामी पाँच वर्षको लक्ष्य मातृशिशु पोषणमा सुधार ल्याउने हो जसको परिणामस्वरूप आमा, शिशु र बालबालिकामा पोषण न्यूनताको स्थितिमा कमी आउनेछ, आमाहरूको BMI मा सुधार आउनेछ र बालबालिकाको पुङ्कोपनमा एक तिहाइले कमी आउनेछ ।

पोषण लक्षित र पोषणप्रति संवेदनशील दुवै प्रकारका आधारभूत कार्यक्रममा विस्तार गरी यो लक्ष्य हासिल गरिने छ । पोषण लक्षित कार्यक्रमहरू मूलतः स्वास्थ्य क्षेत्रबाट प्रवाहित गरिने छ भने अन्य कार्यक्रमहरू शिक्षा, कृषि, खानेपानी तथा सरसफाइलगायतका क्षेत्रबाट स्थानीय निकायसँगको सहकार्यमा सामाजिक सुरक्षाका कार्यक्रमसँग समन्वय गरी सञ्चालन गरिने छ । यी सबै कार्यक्रमले शारीरिक वृद्धिको गम्भीर जोखिम हुने अथवा पुङ्कोपन आरम्भ हुने अवस्थालाई (गर्भधारणदेखि दुई वर्षको उमेरसम्म) प्रभावित पार्ने कोसिस गर्ने छन् ।

२.३ उद्देश्य

यसको मुख्य उद्देश्य ‘समाजका सबै स्तरमा मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन, राष्ट्रिय योजना आयोग तथा सम्बद्ध प्रमुख क्षेत्रगत मन्त्रालयको क्षमता सुदृढ गरी बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमन गर्न समर्थ बनाउनु हो ।

२.४ प्रमुख सिद्धान्त र उपागमहरू

प्रस्तुत बहुक्षेत्रीय पोषण योजना देहायका सिद्धान्त तथा उपागमबाट निर्देशित भएको छ :

- (क) तीनबर्से योजना, क्षेत्रगत दीर्घ योजनालगायत सरकारका विद्यमान नीतिसँगको आबद्धता : तीनबर्से योजना (२०१०/११-२०१२/१३) कार्यान्वयनका लागि बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले आधार प्रदान गर्नेछ । सम्बद्ध नीति तथा कानूनहरूको व्यवस्था नभएसम्म पोषणसम्बन्धी सरकारी कार्यक्रमको तर्जुमा तथा कार्यान्वयन देशको वर्तमान संविधान र सम्बद्ध कानून बमोजिम गरिने छ ।
- (ख) अधिकारमुखी समावेशीता र लैङ्गिक समता : कार्यक्रमहरूको तर्जुमा र कार्यान्वयनमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले सामाजिकरूपले समावेशी तथा बालमैत्री दृष्टिकोण अवलम्बन गर्नेछ । विपन्न, महिला तथा वञ्चितिकरणमा परेका समुदायका लागि सकारात्मक कार्यसम्बन्धी नीति ल्याइनेछ, जसले कार्यक्रममा र त्यसबाट प्राप्त हुने लाभमा उनीहरूको सहभागिता हुन सकोस् । क्षमता अभिवृद्धिका माध्यमबाट महिला तथा वञ्चितिकरणमा परेका समुदाय (दलित, जनजातिलगायत) को नेतृत्व तथा व्यवस्थापकीय सीपमा सुधार ल्याइनेछ, जसले उनीहरूको सशक्तीकरण पनि गर्नेछ । स्थानीयस्तरको महत्त्वपूर्ण निर्णय निरूपण प्रक्रियामा उनीहरूको आवाजको सुनुवाइ र सम्भव भएसम्म सम्बद्ध त्यस्ता संस्थामा उनीहरूको संस्थागत सहभागितालाई सुनिश्चित गर्ने प्रयास योजनाले गर्नेछ ।
- (ग) लचिलो र प्रक्रियामुखी दृष्टिकोण अवलम्बन गर्ने : कार्यक्रमहरूले सरकारको पोषणमा सुधार, राज्य पुनर्संरचना एवम् स्थानीयस्तरमा सार्वजनिक सेवाहरूको प्रवाहमा सुधार गर्ने प्रतिबद्धता रूपान्तरणका लागि स्थानीय निकाय र समुदायसँग सहकार्य गर्नेछ । त्यसैले लाइन एजेन्सीहरू र स्थानीय निकायहरूलाई दिने सहयोग लचिलो र प्रक्रियामुखी हुनेछ । यसले सहभागितामूलक विकासका माध्यमबाट अनुक्रियात्मक, समावेशी र उत्तरदायी शासन प्रणाली सुनिश्चित गर्ने नवप्रवर्तनमुखी र लचिला मार्गहरूबारे पनि मनन गर्नेछ । बढी दक्षता एवम् समता सुनिश्चित गर्न र समुदायको आफ्नै पनि लागत घटाउनका लागि समुदायसँग काम गर्ने तथा सबैभन्दा विपन्न र वञ्चित तप्कालाई लक्षित गर्ने कार्यविधिलाई विवेकसम्मत र सामन्जस्यपूर्ण बनाइनेछ ।
- (घ) शान्ति प्रबर्द्धन गर्ने : कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनमा विवादप्रति संवेदनशील उपागमलाई अनुसरण गरिने छ र शान्ति र मेलमिलापलाई सहयोग गर्ने तत्त्वहरूको प्रबर्द्धन गर्नुका साथै स्थानीयस्तरमा शान्ति स्थापनामा अवरोध गर्ने, विवाद र हिंसालाई बढावा दिने तत्त्वहरूबाट बच्ने प्रयास गरिने छ ।
- (ङ) पारदर्शिता र उत्तरदायित्व : बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले आफ्ना सबै कामकारवाही, बजेट, निर्णय निरूपण प्रक्रियाको पारदर्शिता सुनिश्चित गर्नेछ । अन्य विभिन्न अभिकर्तासँगको सञ्चार, लाइन एजेन्सीसँगको समन्वय, दुर्गम क्षेत्रमा पहुँच र कार्यक्रमका ठोस उपलब्धिहरूबारे सबै कुरा पारदर्शी गरिने छ । कार्यक्रमले सबै अभिकर्ता तथा निकायको भूमिका र दायित्व प्रस्ट गरी सबै तहमा उत्तर दायित्व अभिवृद्धि गर्नका लागि सुव्यवस्थित कार्यान्वयनलाई जोड दिनेछ ।

२.५ प्रमुख प्रतिफल, उपलब्धि र कार्यक्रमहरू

यस खण्डमा कार्यक्रमहरूको संरचना, अपेक्षित तीनओटा प्रमुख उपलब्धि र सम्बद्ध प्रतिफल एवम् साङ्केतिकरूपमा क्रियाकलापको सङ्क्षिप्त वर्णन गरिएको छ (अनुसूची १ - एकीकृत सोचतालिका र कार्ययोजना हेर्नुहोस्) । यीमध्ये प्रत्येक उपलब्धिलाई कार्यान्वयन र कार्यात्मक मार्गदर्शन तयारीको क्रममा विस्तृत व्याख्या गरिने छ, जसले कार्यान्वयनका सटिक प्रारूपलाई परिभाषित गर्नेछ ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना पोषणसम्बन्धी बहुक्षेत्रीय कार्यक्रमको रूपमा रहनेछ, जसको उद्देश्य मुलुकभर सबै तह र तप्कामा पुगी काम गर्ने हो । स्वास्थ्य, शिक्षा, भौतिक योजना तथा निर्माण, स्थानीय शासन, र कृषि क्षेत्रले केन्द्र र जिल्लामा क्रमशः राष्ट्रिय योजना आयोग र जिल्ला विकास समितिको सहयोगमा आ-आफ्नो क्षेत्रगत

कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्ने छन् । यस खण्डमा ती प्रत्येक क्षेत्रले कार्यान्वयन गर्ने कार्यक्रमको एकीकृत सङ्क्षिप्त सारांश प्रस्तुत गरिएको छ । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनालाई योगदान गर्ने क्षेत्र विशेषका कार्यक्रमको वर्णन स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या, शिक्षा, कृषि तथा सहकारी, भौतिक योजना तथा निर्माण र स्थानीय विकास मन्त्रालयका सोच तालिकाहरूमा गरिएको छ (दस्तावेजको दोस्रो खण्ड हेर्नुोस्) । यी कार्यक्रमले देहायका तीन प्रमुख उपलब्धिमा फर्त योजनाको लक्ष्य हासिल गर्नमा योगदान गर्ने छन् :

उपलब्धि नं १ : राष्ट्रिय र स्थानीयस्तरमा नीति, योजना र बहुक्षेत्रीय पोषणसम्बन्धी समन्वयमा सुधार हुनेछ ।

उपलब्धि नं २ : पोषणसम्बन्धी व्यवहारमा सुधार र 'पोषण-लक्षित' वा 'पोषणप्रति संवेदनशील' सेवाहरूको उच्चतम प्रयोग भई मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार हुनेछ ।

उपलब्धि नं ३ : आधारभूत सेवालालाई समावेशी र समतामूलक ढङ्गले प्रवाह गर्नका लागि केन्द्रीय तथा स्थानीय सरकारहरूको पोषणसम्बन्धी क्षमता सुदृढ भएको हुनेछ ।

उपलब्धि नं. १ राष्ट्रिय र स्थानीय तहहरूमा नीति, योजना र बहुक्षेत्रीय समन्वयमा सुधार भएको हुनेछ ।

यस उपलब्धिले विशेषगरी पोषणका लागि बहुक्षेत्रीय प्रतिबद्धता र स्रोतमा वृद्धि गर्न, पोषणसम्बन्धी व्यवस्थापन सूचना प्रणाली र तथ्याङ्क विश्लेषणलाई सुदृढीकरण गर्न र केन्द्रीय तथा स्थानीयस्तरमा योजना तर्जुमाको आधारमा बहुक्षेत्रीय पोषण प्रोफाइल र प्रोटोकलको विकास गर्नेछ ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले राष्ट्रिय योजना आयोगलाई आमाशिशु र बालबालिकाको पोषणका सम्बन्धमा विभिन्न क्षेत्रहरूबीच समन्वय गरी सबैलाई समान पृष्ठमा आउन समर्थ बनाउनेछ । पैरवी र सङ्क्षेपीकरणका लागि सामग्री तयार गर्ने कार्य यस योजनाको सबै क्षेत्रगत सङ्घटकहरूका लागि साभा हो । आमाहरू, सरकारी कर्मचारी वा राजनीतिज्ञबाट हुने मातृशिशु पोषण-न्यूनतासम्बन्धी आम दृष्टिकोण वा व्यक्तिगत व्यवहारलाई परिवर्तनका लागि गरिने सबै प्रयासहरू समन्वित ढङ्गले अघि बढ्नुपर्छ । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका माध्यमबाट राष्ट्रिय योजना आयोगले यस्ता पैरवी र व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी प्रयासलाई समन्वित गर्नेछ । श्रव्यदृश्य सामग्रीहरू, अद्यावधिक गरिएका नोटहरूमा फर्त महत्त्वपूर्ण सन्देशहरू प्रचारप्रसार गरिनेछ जुन सेवाप्रदायक र लाभग्राही दुवैका लागि अर्थपूर्ण होस् ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले विशेषगरी समन्वय अभिवृद्धि गर्नमा जोड दिनेछ जसबाट - (१) पोषणका लागि स्रोत परिचालन गर्न विभिन्न क्षेत्रका व्यक्तिहरू र संस्थाहरूबीच स्थानीयस्तरमा साभेदारीको विकास, (२) बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका सूचकहरूको प्रयोग गरी विस्तारित कार्यक्रमहरूको प्रगति अनुगमन गर्ने क्षमता सुदृढीकरण तथा पुङ्कोपन न्यूनीकरण हुनुका साथै गरिबी न्यूनीकरण र क्षेत्रगत विकासको उपलब्धिका रूपमा स्वीकृत, र (३) राष्ट्रिय क्षमतामा विद्यमान रिक्तताको पहिचान गर्ने र सबै क्षेत्रमा प्रतिबद्धता प्रबर्द्धन गर्ने निकायहरूको क्षमता सुदृढीकरण हुनेछ ।

स्थानीय शासनको क्षेत्रले पाँच प्रकारले आफ्नो योगदान गर्नेछ । प्रथमतः, स्थानीय शासनका रणनीति र कार्यक्रमको तर्जुमा गर्दा पोषणलाई बढी प्रभावकारी ढङ्गले आत्मसात् गर्नेछ, विशेषगरी योजना तर्जुमा, अनुगमन र समीक्षाको प्रक्रियामा । यसमा स्थानीय शासनका रणनीति र कार्यक्रममा पोषणको स्थान लेखाजोखा गर्ने ढाँचाको विकास र स्थानीय निकायहरूको योजना र अनुगमन ढाँचामा पोषण-न्यूनताका सूचकहरू समावेश गर्ने कुराहरू पर्छन् । पोषणलाई समावेश गर्न र गाविस तथा जिविसहरूको वर्गीकरणको मापदण्डमा पोषणको परिसूचक राख्ने सम्भावनाको अन्वेषण गर्ने दृष्टिले स्थानीय अनुदानको परिचालन मार्गदर्शनको पुनरावलोकन गरिने छ । दोस्रो, विभिन्न क्षेत्रबीच समन्वय गरी दीर्घ पोषण-न्यूनतालाई सम्बोधन गर्न स्थानीय स्रोत साधनको परिचालन गरिने छ । यसमा विद्यमान खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिमा पोषण पनि समावेश गरी जिल्लास्तरमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको स्थापना गर्ने, गाविस र नगरपालिकामा पनि पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको स्थापना गर्ने र यी समितिहरूको स्थानीयस्तरमा पोषणसम्बन्धी योजना तर्जुमा, अनुगमन र स्रोत परिचालन गर्ने क्षमता विकास गर्ने कुरासमेत पर्छ । दीर्घ पोषण-न्यूनता न्यूनीकरणमा भएको प्रगतिको समीक्षा गर्ने विषयलाई सार्वजनिक सुनुवाइ र सामाजिक लेखा परीक्षणमा पनि

समावेश गरिने छ । तेस्रो, सामाजिक संरक्षणका संयन्त्रबाट बढीभन्दा बढी पुङ्कोपन न्यूनीकरणमा योगदान पुऱ्याउने उपायको खोजी गर्ने हो । यसमा बाल अनुदानलाई बालकको जन्मपछि भन्दा गर्भवतीलाई उपलब्ध गराउने गरी नमुना परीक्षणको कुरा तथा IFCF सँग एकीकृत गरिएको बाल अनुदानको उपलब्धि मूल्याङ्कन गर्ने कार्य पनि पर्नेछ । यसको आधारमा बच्चाहरू हुर्काउने विषयमा ध्यानकेन्द्रित गर्न गर्भावस्थादेखि दुई वर्षसम्मका बालबालिकालाई अनुदान दिन विद्यमान बाल अनुदान निर्देशिका संशोधन गर्न पहल गरिने छ । चौथो, जिविस र गाविसस्तरमा स्थानीय निकायबीच सहकार्यलाई सुदृढ गर्नु हो । पाँचौं, बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको कार्यान्वयनको प्रगति अनुसरणलाई सुधार गरी जिल्ला गरिबी अनुगमन र विश्लेषण प्रणालीमा एकीकरण गर्ने हो ।

यस उपलब्धिअन्तर्गत दुईवटा प्रतिफल/नतिजा पहिचान गरिएका छन् :

प्रतिफल नं. १ : पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील सूचकहरू समावेश गर्न राष्ट्रिय तथा स्थानीयस्तरका नीति तथा योजनाहरूको पुनरावलोकन भई अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।

यस प्रतिफलले सबै सम्बद्ध क्षेत्रहरूको वार्षिक र आवधिक योजनाहरूमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका सूचकहरू र केन्द्र तथा जिल्लास्तरमा कुपोषणको न्यूनीकरणका लागि लक्ष्यहरू समावेश गर्ने लक्ष्य लिएको छ । राष्ट्रिय योजना आयोग र सम्बद्ध क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू यो नतिजा प्राप्त गर्न र देहायका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न जिम्मेवार हुने छन् ।

प्रतिफल	क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार निकाय
१. पोषण लक्षित सूचकहरूलाई समाहित गर्ने गरी राष्ट्रिय तथा स्थानीयस्तरका नीति तथा योजनाहरू पुनरावलोकन भई अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।	१.१ क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूको पोषणसम्बन्धी भूमिकामा अभिवृद्धि गर्ने । पोषण लक्षित अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूपसहित स्थानीय योजना तर्जुमा प्रक्रिया र योजनाहरूमा पोषणलाई समाहित गर्ने ।	रायोआ
	१.२ पोषणको विषयलाई आफ्नो योजनामा प्राथमिकता दिन र पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील मुख्य मुख्य सूचकलाई समावेश गर्न मन्त्रालयहरूमा पैरवी गर्ने ।	रायोआ
	१.३ राष्ट्रिय तथा क्षेत्रगत योजनाहरूमा पोषणलाई समाहित गर्ने र पोषण लक्षित अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूप समाविष्ट गर्ने ।	रायोआ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या, शिक्षा, भौतिक योजना तथा निर्माण, कृषि तथा सहकारी मन्त्रालयहरू
	१.४ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको भावनाअनुरूप राष्ट्रिय पोषण नीति, कार्यनीति र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूपलाई अद्यावधिक गर्ने ।	रायोआ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
	१.५ पोषण लक्षित अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचासहित स्थानीय योजना प्रक्रियामा पोषण लक्षित तथा संवेदनशील पक्ष समावेश गर्ने ।	जिविसहरू

यस प्रतिफलका लागि साङ्केतिकरूपमा देहायका क्रियाकलापहरू प्रस्तावित छन् :

- १.१ क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूको पोषणसम्बन्धी भूमिकामा अभिवृद्धि गर्ने : यसअन्तर्गत हालै राष्ट्रिय योजना आयोगका उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा गठन गरिएको र सम्बद्ध क्षेत्रगत मन्त्रालयका सचिवसमेत रहेको उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिले आ-आफ्नो मन्त्रालयअन्तर्गत सहसचिवहरूको नेतृत्वमा रहेका प्राविधिक समूहहरूलाई आ-आफ्नो क्षेत्रमा पोषणसम्बन्धी भूमिकामा अभिवृद्धि गर्न निर्देशन र सहयोग प्रदान गर्ने छन् ।
- १.२ पोषणको विषयलाई आफ्नो योजनामा प्राथमिकता दिन र पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील मुख्यमुख्य सूचकलाई समावेश गर्न मन्त्रालयहरूमा पैरवी गर्ने : यसअन्तर्गत राजनीतिक दलहरू तथा संसदका सदस्यलाई बहुक्षेत्रीय पोषण योजना सम्बन्धमा जागरूक बनाउने, योजनाबारे सम्बद्ध मन्त्रालय तथा सरोकारवालामा प्रचारप्रसार गर्ने, नियकमतीरूपमा मन्त्रालयहरू, विकास साभेदारहरू, निजी क्षेत्र र नागरिक समाजका संस्थासँग पैरवी गर्नेजस्ता कार्यलाई सहयोग गरिने छ । यस अनुभवमा आधारित एक बृहत् पैरवी तथा सञ्चारको रणनीतिमा आधारित हुनेछ जुन समाजका प्रमुख तहहरूमा (राष्ट्रिय, जिल्लास्तर, समुदाय र परिवारको स्तर) लक्षित हुनेछ ।
- १.३ राष्ट्रिय तथा क्षेत्रगत योजनाहरूमा पोषणलाई समाहित गर्ने र पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचालाई समावेश गर्ने : यस क्रियाकलापले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका कार्यक्रम तथा सूचकहरूलाई क्षेत्रगत दीर्घ योजना, आवधिक योजना र वार्षिक कार्यक्रमहरूमा समावेश गर्नमा जोड दिनेछ ।
- १.४ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको भावनाअनुरूप राष्ट्रिय पोषण नीति, कार्यनीति र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूपलाई अद्यावधिक गर्ने : यस क्रियाकलापअन्तर्गत बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनलाई गति प्रदान गर्न क्षेत्रगत पोषण नीति तथा रणनीति (जस्तै : स्वास्थ्य क्षेत्रको राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति) पुनरावलोकन तथा अद्यावधिक गरिने छ । राष्ट्रिय योजना आयोगले यसपछि बन्ने रणनीति तथा कार्यक्रमहरू (जस्तै कृषि विकासको लागि खाद्य तथा पोषण सुरक्षा योजना) लाई बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासँग आबद्ध गर्ने प्रयास गर्नेछ । सबै क्षेत्रमा अद्यावधिक गरिएका नीति तथा रणनीतिहरूका आधारमा लागत अनुमानसहितका क्षेत्रगत रणनीतिक योजनाहरू तयार गरिने छन् । पोषणसम्बन्धी विभिन्न क्षेत्रगत कानूनहरूको पुनरावलोकन र संशोधनका लागि पनि सम्बद्ध क्षेत्रहरूलाई प्रोत्साहित गरिने छ ।
- १.५ पोषण लक्षित अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचासहित स्थानीय योजना प्रक्रियामा पोषण लक्षित तथा संवेदनशील पक्ष समावेश गर्ने : यस क्रियाकलापले जिल्लास्तरका आवधिक योजना तथा वार्षिक कार्यक्रमहरूमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा प्रस्तावित कार्यक्रम तथा सूचकहरूलाई समावेश गर्ने कुरालाई सुनिश्चित गर्नेछ । बहुक्षेत्रीय पोषण योजना लागू गरिने प्रत्येक जिल्लामा वञ्चित समूहको नक्साङ्कन गरी जिल्लास्तरको पोषण परिसूचक तयार गरिने छ जसले स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन, २०५५ ले प्रावधान गरेअनुसार स्थानीय निकायको वर्गीकरण गर्दा एक आधारको रूपमा काम गर्न सक्नेछ ।

अत्यावश्यक कार्यक्रमहरूको एक प्याकेजका साथ यो योजना 'अवसरको भ्याल'मा केन्द्रित रहनेछ र स्वास्थ्य क्षेत्रको राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति (२००४) तथा कृषि क्षेत्रमा कृषि विकास रणनीतिको एक अङ्गको रूपमा तयार भइरहेको खाद्य तथा पोषण सुरक्षा योजनाजस्ता अन्य क्षेत्रगत नीति तथा रणनीतिहरूको पूरकको रूपमा कार्यान्वयन हुनेछ ।

प्रतिफल नं. २: राष्ट्रिय र स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वयका संयन्त्रहरू क्रियाशील भएका हुने छन् ।

यो प्रतिफलले केन्द्रीयस्तरमा पोषणलाई समन्वय गर्नका लागि एक संस्थागत संयन्त्र स्थापना गर्न चाहेको छ । स्थानीयस्तर (जिविस, नगरपालिका र गाविसहरू) मा पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समिति र समन्वय संयन्त्रहरूको स्थापना गरी क्रियाशील बनाइनेछ । उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिबाट निर्णय गराई स्थानीय निकायहरूलाई आ-आफ्नो तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वय गर्न आवश्यक अख्तियारी र स्रोतहरू प्रत्यायोजन गरिने छ । स्थानीय निकायहरूले यिनै जिविस, नगरपालिका र गाविसस्तर का बहुक्षेत्रीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समिति र समन्वय संयन्त्रमार्फत आ-आफ्नो स्तरमा नियोजित पोषण कार्यक्रमबीच समन्वय तथा अनुगमनका कार्यहरू सम्पन्न गर्ने छन् ।

राष्ट्रीय योजना आयोग र स्थानीय निकायहरू यो प्रतिफल हासिल गर्न र यसका लागि देहायका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न जिम्मेवार हुने छन् ।

यस प्रतिफलका लागि साङ्केतिक रूपमा देहायका क्रियाकलापहरू प्रस्तावित छन् :

प्रतिफल	क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार निकाय
२. राष्ट्रिय र स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वयका संयन्त्रहरू क्रियाशील भएका हुने छन् ।	२.१ पोषण र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी क्रियाकलापहरूलाई टेवा दिन राष्ट्रिय योजना आयोगमा एक सचिवालय स्थापना/सुदृढ गर्ने ।	राष्ट्रिय योजना आयोग
	२.२ समन्वयमा सुधार ल्याउन प्रभावकारी सञ्चार प्रणाली स्थापना गर्ने ।	राष्ट्रिय योजना आयोग
	२.३ स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वय समितिहरू गठन गर्ने ।	स्थानीय निकायहरू

- २.१ पोषण र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी क्रियाकलापहरूलाई टेवा पुऱ्याउनका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगमा एक सचिवालयको स्थापना/सुदृढ गर्ने : यस क्रियाकलापअन्तर्गत राष्ट्रिय योजना आयोगमा पर्याप्त मानवीय र भौतिक स्रोतसहितको एक सचिवालयको स्थापना गरिने छ । यस सचिवालयले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको जिल्लास्तरमा प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न हाल नेपाललाई क्यानेडियन अन्तर्राष्ट्रिय विकास निकाय (सिडा) को सहयोगमा युनिसेफ, विश्व खाद्य कार्यक्रम, REACH/SUN पहलमार्फत सञ्चालित सहयोग कार्यक्रम तथा दक्षिण एसिया खाद्य तथा पोषण पहलमार्फत विश्व बैङ्कको सहयोगमा सञ्चालित '१००० दिन आयोजना' र 'कृषि तथा खाद्य सुरक्षा आयोजना' सँग मिलेर काम गर्नेछ ।
- २.२ समन्वयमा सुधार ल्याउन प्रभावकारी सञ्चार प्रणाली स्थापना गर्ने : राष्ट्रिय योजना आयोगले विभिन्न क्षेत्रसँग प्रभावकारी समन्वय सुनिश्चित गर्न क्षेत्रगत मन्त्रालयसँग दोहोरो सञ्चार स्थापना गर्ने, आवश्यक सुधारात्मक कदम चाल्ने र बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासम्बद्ध कार्यक्रमलाई पर्याप्त रकम विनियोजन गर्न अर्थ मन्त्रालयसँग सहमति कायम गर्ने अपेक्षा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले गरेको छ । उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिले राष्ट्रिय योजना आयोग, क्षेत्रगत मन्त्रालय र जिविसबीच बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका सन्दर्भमा स्थानीयस्तरमा सहकार्यका लागि एक समभदारीपत्रमा हस्ताक्षर गर्ने व्यवस्था मिलाउनेछ ।
- २.३ स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वय समितिहरू गठन गर्ने : यस क्रियाकलापले जिविस, नगरपालिका र गाविसस्तरमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी समन्वय समितिको स्थापना गर्न सहयोग गर्नेछ । समितिको बैठक चौमासिकरूपमा बस्नेछ ।

उपलब्धि नं २ : पोषणसम्बन्धी व्यवहारमा सुधार र 'पोषण-लक्षित' वा 'पोषणप्रति संवेदनशील' सेवाहरूको उच्चतम प्रयोग भई मातृशिशु पोषणको स्थितिमा सुधार हुनेछ ।

यस उपलब्धिले ६ देखि ५९ महिनासम्मका र १२ देखि ५९ महिनासम्मका बालबालिकालाई क्रमशः भिटामिन ए अनुपूरण र जुका नियन्त्रण वर्षमा दुईपटक, गर्भवती र स्तनपान गराउने आमालाई आइरन, फोलिक एसिड अनुपूरण र जुका नियन्त्रण भाडापखालाको व्यवस्थापनका लागि पर्याप्त आहार, जिङ्क तथा ओ.आर.एस. र नुनको सर्वत्र आयोडिनीकरणजस्ता विद्यमान पोषण लक्षित प्रमुख कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिँदै स्वास्थ्य क्षेत्रमार्फत विस्तार गर्नेछ । पछाडि परेका आधारभूत कार्यक्रमलाई पनि यसले अझ विस्तार र सुदृढीकरण गर्नेछ । शिशु तथा केटाकेटीका आहारमा (IYCF) सुधार गर्दै त्यसमा आमाको पोषणसमेत समावेश गरी मातृ, शिशु तथा केटाकेटीका आहारको (MIYCF) रूपमा विस्तार गरी राष्ट्रव्यापी बनाइनेछ । यसका अतिरिक्त ६ देखि २३ महिनासम्मका शिशुहरूका लागि सूक्ष्म पोषण प्रदान गर्ने पाउडर र सामुदायिक मातृशिशु आहारसम्बन्धी कार्यक्रमसँग आबद्ध गरी अति कडा कुपोषणको सामुदायिक व्यवस्थापनका कार्यक्रमलाई बढी जोखिमयुक्त र बढी प्रभावित जिल्लामा कार्यान्वयन

गरिने छ । यसले फ्लोर फोर्टिफिकेसनसम्बन्धी सानो ठूलो रोलर मिलमा आधारित नेपाल सरकारको दुई आयामिक रणनीतिलाई पनि टेवा पुऱ्याउनेछ ।

यसबाहेक, शिक्षा क्षेत्रमार्फत यो उपलब्धि हासिल गर्न पोषणप्रति संवेदनशील प्रमुख कार्यक्रममा सुधार र विस्तार गर्नमा योगदान गर्नेछ । विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रममार्फत किशोरीलाई अभिभावक शिक्षा, जीवनोपयोगी सीप र पोषणको स्थिति सुधारमा यसको विशेष जोड रहनेछ । यी प्रमुख कार्यक्रमहरू हुन् : (१) पूर्व प्राथमिक (ECD) र साक्षरताको प्याकेजसँग किशोरीहरूका लागि अभिभावकत्वको शिक्षा; (२) साप्ताहिकरूपमा आइरन, फोलिक एसिड अनुपूरण, छ/छ महिनामा जुका नियन्त्रण र विद्यालयभित्र र बाहिरका किशोरीहरूलाई लक्षित गरी आयोडिनयुक्त नुनको प्रयोग प्रबर्द्धन; (३) औपचारिक तथा अनौपचारिक शिक्षाका माध्यमबाट किशोरीहरूका लागि जीवनोपयोगी सीप प्रदान; (४) बालिकाहरूको विद्यालय शिक्षा पूरा गर्ने दरमा वृद्धि; (५) क्षमता अभिवृद्धि (प्रशिक्षकहरू/एनसिडि, शिक्षकहरू, बालकलबहरू) र आबद्धता ।

भौतिक योजना तथा निर्माण क्षेत्रबाट सङ्क्रमणको घटनाहरूमा कमी ल्याई यस उपलब्धिका लागि योगदान हुनेछ । यसको जोड बालबालिकाहरू, आमाहरू र किशोरीहरूमा भाडापखाला र श्वासप्रश्वास सङ्क्रमणसम्बन्धी रोगहरूको न्यूनीकरणमा हुनेछ । यसलाई हासिल गर्नका लागि आमा र किशोरकिशोरीमा खासखास समयमा साबुनले हात धुने बानी बसाल्ने, खुला दिसापिसाब मुक्त क्षेत्रहरूको प्रबर्द्धन गर्ने, र बढी प्रभावित जिल्लालाई पहिलो प्राथमिकतामा राखी उपयोग विन्दुहरूमा पानीको उपचार गर्ने लक्ष्य राखेको छ ।

अन्त्यमा, कृषि क्षेत्रबाट यो उपलब्धि हासिल गर्नका लागि निम्नलिखित कुराहरूमा वृद्धि गर्ने लक्ष्य लिइएको छ : प्रथमतः, परिवार र समुदायस्तरमा घर/करेसाबारीमा खाद्यान्न उत्पादनबाट एवम् पशुजन्य पुँजी सिर्जना गरी गुणस्तरयुक्त भोजन उपलब्ध गराउने, विशेषगरी महिला र बालबालिका र कम जमिन भएका परिवारहरूमा; दोस्रो, घर/करेसाबारीमा खाद्यान्न उत्पादनका लागि महिला समूह गठन तथा ऋण सुविधा उपलब्ध गराई विपन्न गर्भवतीहरू र स-साना नानीका आमाहरूको आयवृद्धि; तेस्रो, सामाजिक बजारीकरण र पोषण शिक्षामार्फत विशेषगरी विपन्न महिला किशोरकिशोरी र स-साना बालबालिकाबीच सूक्ष्म पोषणयुक्त खानाको उपभोगमा वृद्धि; चौथो, वायोग्यास तथा सुधारिएको चुल्होजस्ता सस्ता तर स्वच्छ ऊर्जाका स्रोतहरूमा पहुँच र पुरुषलाई शिक्षाका माध्यमबाट गर्भवती र स-साना नानीका आमाहरूको कार्यबोझ न्यूनीकरण र उनीहरूका लागि स्वच्छ घर र काम गर्ने वातावरण प्रबर्द्धन; पाँचौं, समुदायमा तल्लो तहसम्म सेवा पुऱ्याउने कार्यकर्तालगायत कृषि क्षेत्रका संस्थाहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने र स्वास्थ्य तथा अन्य क्षेत्रसँगको सम्बन्धलाई सुदृढ गर्ने ।

यस उपलब्धिलाई योगदान दिने चार प्रतिफलहरू पहिचान गरिएका छन् :

प्रतिफल नं. ३ : विशेषगरी समाजका विपन्न र पहुँच बाहिर रहेका समुदायमा मातृशिशु पोषणका सेवाहरू उपयोगको स्थितिमा सुधार आएको हुनेछ ।

यस प्रतिफलले आमा तथा शिशुमा वाञ्छित आहार व्यवहारलाई प्रबर्द्धन गर्ने, स-साना बालबालिका, गर्भवती र स्तनपान गराउने आमा र किशोरीको सूक्ष्म पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउने तथा बालबालिकामा अति कडा कुपोषणको निरोध र व्यवस्थापन गर्ने लक्ष्य लिएको छ ।

प्रतिफल	क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार निकाय
३. विशेष गरी समाजका विपन्न र पहुँच बाहिर रहेका समुदायमा मातृशिशु पोषणका सेवाहरू उपयोगको स्थितिमा सुधार आएको हुनेछ ।	३.१ व्यापक दृष्टिकोण अवलम्बन गरी मातृशिशु तथा बालबालिकाको पोषणको कार्यक्रम कार्यान्वयन र विस्तार गर्ने ।	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
	३.२ विशेषगरी पहुँचबाहिर रहेका समुदायहरू तथा कुपोषणबाट बढी प्रभावित जिल्लाहरूमा जोड दिई आमा, शिशु तथा बालबालिकाहरूमा सूक्ष्म पोषकतत्वको स्थितिमा सुधार ल्याउने कार्यक्रमहरूलाई निरन्तरता दिने र विस्तार गर्ने ।	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

३.३	शिशु तथा बालबालिकाहरूमा रहेको अति कडा कुपोषण न्यूनीकरणसम्बन्धी क्रियाकलापलाई विस्तार र व्यवस्थापन गर्ने ।	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
३.४	स्वास्थ्य क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी ऐन, नियम, नीति, रणनीति, मापदण्ड, मार्गदर्शन र पोषण तालिम प्याकेजहरू अद्यावधिक गर्ने ।	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
३.५	स्वास्थ्य क्षेत्रको संस्थागत सुदृढीकरण गर्ने ।	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

यो प्रतिफल प्राप्तिका लागि स्वास्थ्य क्षेत्र जिम्मेवार हुनेछ र त्यसका लागि देहायका क्रियाकलापसमेत सञ्चालन गर्ने ।

यसका लागि साङ्केतिकरूपमा देहायका क्रियाकलापहरू प्रस्तावित छन् :

३.१ व्यापक दृष्टिकोण अवलम्बन गरी मातृशिशु तथा बालबालिकाको पोषणको कार्यक्रम कार्यान्वयन र विस्तार गर्ने : यस क्रियाकलापले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू, आमासमूह र नागरिक समाजलाई समेत परिचालन गरी गर्भवतीहरूको पहिचान गर्दै गर्भावस्था रहेसम्म दिनमा कम्तीमा तीन पटक खाना खान र कम्तीमा एकपटक जैविक प्रोटीनयुक्त खाना खान प्रोत्साहित/सहयोग गर्नेछ । जन्मिएको एक घण्टाभित्र स्तनपान गराउने, ६ महिनासम्म स्तनपान मात्र गराउने, र ६ महिनापछि शिशुलाई पूरक आहार उपलब्ध गराउने कार्यलाई प्रबर्द्धन, प्रोत्साहन तथा संरक्षण गर्ने र त्यसका लागि आमाहरूलाई सहयोग गरिने छ । कम आय समूहका ६ देखि ८ महिना र ९ देखि २३ महिनासम्मका शिशुका आमालाई हरेक दिन २ देखि ३ पटकसम्म पूरक खाना उपलब्ध गराउने कार्यमा विशेष सहयोग प्रदान गरिने छ । यसका अतिरिक्त उल्लिखित प्रयोजनका लागि सबै पुरुष, सामुदायिक नेता, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, पोषण तथा चिकित्सासम्बद्ध पेसागत सङ्घसंस्थालगायतका प्रमुख सरोकारवालाहरूलाई परिचालन गरिने छ ।

३.२ विशेषगरी पहुँच बाहिर रहेका समुदाय तथा कुपोषणबाट बढी प्रभावित जिल्लामा जोड दिई आमा, शिशु तथा बालबालिकाको सूक्ष्म पोषकतत्त्वको स्थितिमा सुधार ल्याउने कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिने र विस्तार गर्ने : यस क्रियाकलापअन्तर्गत सबै गर्भवती तथा स्तनपान गराउने आमालाई आइरन फोलिक एसिड चक्कीहरू (गर्भावस्थामा १८० चक्की र प्रसूतिपश्चात् ४५ चक्कीका दरले) वितरण गर्नका लागि सहयोग गरिने छ । यसका लागि आइरन सघनीकरण कार्यक्रमलाई देशव्यापीरूपमा अझ सुदृढ गरिने छ । महिला सामुदायिक स्वास्थ्यसेविकाहरू, सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरू र निजी क्षेत्रलाई (खुद्रा बिक्रेता, थोक बिक्रेता, विद्यालयका शिक्षक, सामाजिक परिचालक, कृषि सेवा प्रसारक) समेत परिचालन गरी आमा र परिवारलाई आयोडिनयुक्त नुन उपभोग गर्न प्रोत्साहित एवम् सहयोग गरिने छ । ६ देखि ५९ महिना उमेरसम्मका बालबालिकालाई भिटामिन ए क्याप्सुल र १२ देखि ५९ महिनासम्मकालाई जुकाको औषधि उपलब्ध गराइनेछ । पोषण व्यवस्थापनका कार्यक्रममार्फत समेत महिला सामुदायिक स्वास्थ्यसेविकाहरू र सामुदायिक समूहहरूलाई परिचालन गरी भाडापखालाविरुद्ध जिन्क र नयाँ पुनर्जलीय उपचार र सो रोगबाट अतिक्रमस्ती स्थितिमा निरन्तर खाना खुवाउने कार्यलाई प्रोत्साहित गरिने छ ।

हाल रोलर मिलमा गहुँको पीठोलाई आइरन, फोलिक एसिड, भिटामिन ए बाट सुरक्षित गर्ने कार्यलाई अनिवार्य गरिएको छ । यसको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि निरीक्षण र अनुगमनलाई सुदृढ गरिने छ र यसको सेवनबाट स्वास्थ्यलाई पुग्ने फाइदाका बारेमा जागरुकता ल्याइनेछ ।

स-साना मिलहरूमा फोर्टिफिकेसन गर्ने सन्दर्भमा त्यसको सम्भाव्यता र प्रभावकारिता मूल्याङ्कनका लागि छानिएका जिल्लामा कार्यमूलक अनुसन्धान/र नमुना परीक्षण गरिने छ । पिठोका स-साना मिल र खासगरी चक्की मिलहरूलाई फिडरहरू र अन्य आवश्यक सामग्रीहरू थप्नका लागि र त्यस्तो पिठोको उपभोगको स्थिति अनुगमन गर्नका लागि सहयोग प्रदान गरिने छ ।

३.३ शिशु तथा बालबालिकामा रहेको अति कडा कुपोषण न्यूनीकरणसम्बन्धी क्रियाकलापलाई विस्तार र व्यवस्थापन गर्ने : नेपालमा हाल अति कडा कुपोषणको सामुदायिक व्यवस्थापनका (CMAM) नमुना परीक्षण पाँच जिल्लामा भइरहेको छ । यसले ती जिल्लामा समुदाय परिचालनका आधारमा मध्यम र गम्भीररूपमा कुपोषणबाट ग्रसित सबै बालबालिकाको पहिचान र व्यवस्थापन गर्छ र त्यसको उपयुक्त उपचारका लागि सिफारिस सेवा प्रदान गर्छ । मध्यमस्तरको कुपोषणबाट ग्रस्त बालबालिकाको हकमा IYCF अन्तर्गत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको परामर्शका माध्यमबाट र मेडिकल जटिलता नभएका अति कडा कुपोषणको हकमा समुदायमै तयारी अवस्थामा उपलब्ध उपचारात्मक आहारको (RUTF) माध्यमबाट बहिरङ्ग चिकित्सा कार्यक्रममार्फत उपचार गरिने छ । चिकित्साका दृष्टिले जटिल देखिने केसहरूका सम्बन्धमा कुनै स्टाबिलाइजेसन केन्द्र वा उपयुक्त सुविधायुक्त स्थानमा लगिनेछ । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले अति कडा कुपोषणको सामुदायिक व्यवस्थापन कार्यक्रमको मूल्याङ्कन गरिरहेको छ । यसका आधारमा यस क्रियाकलापले विद्यमान राष्ट्रिय मार्गदर्शनहरू, प्रोटोकलहरू, प्रशिक्षण सामग्रीहरू, अनुगमन एवम् प्रतिवेदनका ढाँचाहरूका साथै संस्था वा समुदायमा आधारित उपागमहरूको एकीकरण र ६ महिनामुनिका बालबालिकाहरूको उपचारमा गरिने सुधारलाई सहयोग गर्नेछ । यसले कडा कुपोषणको बढी विस्तृत र एकीकृत व्यवस्थापन प्रणाली वा शिशुहरूको कडा कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापनको विस्तार गर्ने रणनीति तथा योजनाको विकासमा र बढी प्रभावित जिल्लालाई लक्षित गरी त्यसको कार्यान्वयनमा सहयोग गर्नेछ । यसअन्तर्गत मुख्यमुख्य स्थान र तहहरूमा शिशुहरूको कडा कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन क्षमता अभिवृद्धिका साथै स्वास्थ्य प्रणालीमा त्यसको सम्पूर्ण एकीकरण, विद्यमान स्वास्थ्य आपूर्ति शृङ्खला व्यवस्थापनको एक अङ्गको रूपमा तयार उपचारात्मक आहारको आपूर्ति व्यवस्थापनको शृङ्खला सुदृढीकरण, शिशुहरूको कडा कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापनको अनुगमन प्रणालीलाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको एक आधारभूत अङ्गको रूपमा सुदृढीकरण गर्ने कार्यहरू पनि पर्छन् । यसका अतिरिक्त उपचारात्मक आहारको स्थानीयस्तरमा उत्पादन गर्न आर्थिक सम्भाव्यताको अध्ययन, मध्यमखालको कडा कुपोषणको व्यवस्थापनका लागि उपलब्ध विकल्पमध्ये कम खर्चिला विकल्पको चयन र सुदृढीकरणका साथै शिशु तथा बालबालिकासम्बन्धी परामर्श सेवा, लक्षित अनुपूरक आहार योजनाहरू पनि यसमा पर्ने छन् । यो तुलनात्मक लेखाजोखा तथा विश्लेषणको आधारमा लक्षित जिल्लामा सञ्चालन गरिने छ ।

३.४ स्वास्थ्य क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी ऐन, नियम, नीति, रणनीति, मापदण्ड, मार्गदर्शन र पोषण तालिम प्याकेजहरू अद्यावधिक गर्ने : यस क्रियाकलापले पोषणसम्बन्धी ऐन, नियम तथा नीतिको विकासका साथै थप सुदृढीकरण लागि सहजीकरण गर्नेछ । यसमा रणनीति तथा मार्गदर्शनहरू तयार गर्ने कुरा समेत पर्छन् । बृहत् प्रशिक्षणको प्याकेजको विकासका लागि विद्यमान पोषणसम्बन्धी प्रशिक्षणको प्याकेजलाई पुनरावलोकन गरिने छ ।

३.५ स्वास्थ्य क्षेत्रको संस्थागत सुदृढीकरण गर्ने : यस क्रियाकलापले नुनको उत्पादन, वितरण र अनुगमनसम्बन्धी कानून तर्जुमा गर्नेछ । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयअन्तर्गत राष्ट्रिय पोषण केन्द्रको स्थापना हुनेछ । उक्त केन्द्रको संस्थागत क्षमताको मूल्याङ्कन गरी केन्द्रको साङ्गठनिक तथा संस्थागत विकासका लागि सहयोग उपलब्ध गराइनेछ ।

प्रतिफल नं. ४ : किशोरीहरूमा अभिभावकीय शिक्षा, जीवनोपयोगी सीपहरू र पोषणको स्थितिमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।

यस प्रतिफलले मातापिताको शिक्षा र किशोरकिशोरीहरूमाभ जीवनोपयोगी सीपको स्थितिमा सुधार ल्याउनका लागि हस्तक्षेप गर्ने एक कार्यप्रणालीको तयार गर्न खोजेको छ जसले गर्दा पोषणको स्थिति सुधारका लागि सान्दर्भिक उनीहरूको व्यवहारको एक पूरै शृङ्खलामा प्रभाव पर्न सक्छ र अन्त्यतः पुङ्कोपन न्यूनीकरणलाई तीव्रता दिने कार्यमा सहयोग पुग्छ । यसले प्रत्यक्ष पोषण लक्षित कार्यक्रमका माध्यमबाट किशोरकिशोरीको पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउने, विद्यालय र विद्यालय बाहिरका कार्यक्रममार्फत सबै किशोरीलाई आइरन, फोलिक एसिडका साथै जुका नियन्त्रण सेवा प्रदान गर्ने, उनीहरूलाई लामो समयसम्म विद्यालयमा राख्नका लागि विद्यालय खाजा कार्यक्रमका साथै उनीहरूका परिवारका लागि सामाजिक सुरक्षाका प्रावधानहरूमा अभिवृद्धि गर्ने कार्यहरूलाई अघि बढाउन एक राम्रो प्लेटफर्मको रूपमा काम गर्नेछ ।

यो प्रतिफल हासिल गर्नका लागि र सम्बद्ध क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि शिक्षा क्षेत्र जिम्मेवार हुनेछ ।

यसका लागि साङ्केतिकरूपमा देहायका क्रियाकलाप प्रस्तावित छन् :

प्रतिफल	क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार निकाय
४. किशोरीहरूमा अभिभावकीय शिक्षा, जीवनोपयोगी सीपहरू र पोषणको स्थितिमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।	४.१ विशेषगरी आमा र बालबालिकाको पोषणमा सुधार र दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने कुरामा जोड दिँदै किशोरीहरूलाई प्रदान गरिने जीवनयापनका सीपहरूमा पोषणको विषयलाई एकीकृत गर्ने (सबल वातावरणको सिर्जना गर्ने) ।	शिक्षा मन्त्रालय
	४.२ किशोरीहरूमा दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्न ज्ञान र सीपको अभिवृद्धि गर्ने ।	शिक्षा मन्त्रालय
	४.३ आमा तथा बालबालिकाको हेरचाह र भोजनसम्बन्धी व्यवहारमा सुधार ल्याउन अभिभावकको शिक्षाका लागि स्रोत सामग्रीहरू तयार गर्ने र अद्यावधिक गर्ने ।	शिक्षा मन्त्रालय
	४.४ आमा र बालबालिकाको स्याहार र भोजनसम्बन्धी व्यवहारका विषयमा अभिभावकको ज्ञानमा अभिवृद्धि गर्न कार्यक्रमहरू आयोजना गर्ने ।	शिक्षा मन्त्रालय
	४.५ कक्षा ५ देखि ८ सम्मका किशोरीहरूका लागि दिवा खाजाको व्यवस्था गर्ने ।	शिक्षा मन्त्रालय
	४.६ लक्षित क्षेत्रमा कक्षा ५ देखि ८ सम्मका किशोरीहरूको शैक्षिक सहभागिता र उपलब्धिमा सुधार गर्न आइरन, फोलिक एसिड, जुका नियन्त्रण तथा दिवा खाजाजस्ता पोषणसम्बन्धी टेवा प्रदान गर्ने ।	

४.१ विशेषगरी आमा र बालबालिकाको पोषणमा सुधार र दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने कुरामा जोड दिँदै किशोरीहरूलाई प्रदान गरिने जीवनयापनका सीपहरूमा पोषणको विषयलाई एकीकृत गर्ने (सबल वातावरणको सिर्जना गर्ने) : यसअन्तर्गत जीवनोपयोगी सीप सम्बन्धित स्रोत सामग्री (कार्यविधि) तयार गर्ने/अद्यावधिक गर्ने, बाल क्लबका सदस्य र तोकिएका शिक्षकलाई जीवनोपयोगी सीपको तालिम दिने, पोषण शिक्षाका दृष्टिले विद्यालयको पाठ्यक्रम र पुस्तकको पुनरावलोकन गर्ने (कक्षा १ देखि १२ सम्म) कार्यहरूमा जोड दिइनेछ । प्रमुख क्रियाकलापमा आमा तथा बालबालिकाको पोषणमा सुधार गर्ने र दीर्घ कुपोषण न्यूनीकरण गर्ने दृष्टिले जीवनोपयोगी सीपमा पोषणको पाठ्यक्रम समावेश गर्ने (पोषण लक्षित एवम् पोषण संवेदनशील कार्यक्रम एकीकृत गर्न तालिम प्याकेजसहित), पाठ्यपुस्तक तथा शिक्षकको निर्देशिकाहरूको पुनरावलोकन गर्ने, विद्यार्थी तथा शिक्षकका लागि स्रोतसामग्री तयार गर्ने, र शिक्षण सामग्रीको विकासमा जोड दिइनेछ । शिक्षण सिकाइका सामग्री मुद्रण गरी शिक्षणका सामग्री शिक्षकलाई र सिकाइका सामग्री विद्यार्थीलाई वितरण गरिने छ ।

४.२ किशोरीहरूमा दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने ज्ञान र सीपको अभिवृद्धि गर्ने : यस क्रियाकलापमार्फत विद्यालय र विद्यालय बाहिर बाल क्लबहरूको स्थापना र सुदृढीकरण गरिने छ र यसमा बाल क्लबका सदस्यहरू र सम्पर्क विन्दुका रूपमा रहेका शिक्षकलाई दीर्घ कुपोषण न्यूनीकरण र जीवनोपयोगी सीपको तालिम आयोजना गर्ने कार्य पनि समावेश हुनेछ ।

४.३ आमा तथा बालबालिकाको हेरचाह र भोजनसम्बन्धी व्यवहारमा सुधार ल्याउन अभिभावकको शिक्षाका लागि स्रोत सामग्री तयार गर्ने र अद्यावधिक गर्ने : यस क्रियाकलापले स्रोत सामग्रीको तयारीमा सहयोग गर्नेछ, जस्तै : गर्भावस्थामा पोषण, शिशु तथा स-साना बालबालिकाको आहार र स्याहारजस्ता विषयमा सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्री तयार गर्ने (स्रोत पुस्तक, अभिलेख किताब र अभिमुखिकरणको प्याकेज); तालिम सञ्चालन कार्यविधि तयार गर्ने; आफैले सिक्ने स्रोत सामग्री र अभिभावक, सामुदायिक नेता, अनौपचारिक शिक्षा प्राप्त गर्नेहरूका लीग उपयुक्त सूचना, शिक्षा तथा सञ्चार सामग्रीहरू तयार गर्ने; पोषणको दृष्टिकोणबाट कमीहरूको पहिचान गर्न अभिभावक शिक्षा र अनौपचारिक शिक्षाको प्याकेजको पुनरावलोकन गरी पोषणका सन्देशलाई समावेश गर्ने; र अभिभावक शिक्षाका कक्षाका लागि पोषणसम्बन्धी स्रोत पुस्तिकाको तयारी गर्नेछ । यसअन्तर्गत अभिभावक शिक्षा तथा मातृशिशु पोषणसम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षणको आयोजना गर्ने; ECD केन्द्रसहित विद्यालय र विद्यालय बाहिर समेत अभिभावक शिक्षाको अभिमुखीकरण गर्ने; ECD केन्द्र, महिला तथा आमा समूह र साक्षरता कक्षामा मातृशिशु पोषणसम्बन्धी कक्षा सञ्चालनमा सहयोग गरिने छ । विद्यालय व्यवस्थापन समिति, अभिभावक, शिक्षक सङ्घ, शिक्षक युनियन र सार्वजनिक सञ्चारका माध्यमलाई पोषणसम्बन्धी अभिभावक शिक्षाको लागि परिचालन गर्न समेत सहयोग गरिने छ ।

४.४ कक्षा ५ देखि ८ सम्मका किशोरीहरूका लागि दिवा खाजाको व्यवस्था गर्ने : यस क्रियाकलापअन्तर्गत स्थानीय आवश्यकताका आधारमा सूची एवम् पर्चाहरू तयार गर्ने (घर, विद्यालय, आमा समूहका लागि); विद्यालय व्यवस्थापन समिति, अभिभावक, शिक्षक सङ्घलाई दिवा खाजासम्बन्धी र आमा समूहलाई परिचालन गर्नका लागि अभिमुखीकरण; घर तथा विद्यालयमा करेसावारी प्रबर्द्धन; सचेतना सँगसँगै सामुदायिक सिकाइ केन्द्रमा आधारित सामुदायिक करेसावारी प्रबर्द्धनजस्ता कार्यहरू सम्पन्न गरिने छ ।

४.५ लक्षित क्षेत्रमा कक्षा ५ देखि ८ सम्मका किशोरीहरूको शैक्षिक सहभागिता र उपलब्धिमा सुधार गर्न आइरन, फोलिक एसिड, जुका नियन्त्रण तथा दिवा खाजाजस्ता पोषणसम्बन्धी टेवा प्रदान गर्ने : यसअन्तर्गत आमा समूह र विद्यालय व्यवस्थापन समितिलाई परिचालन गरी विद्यालयभित्र र बाहिरका सबै बालिकालाई जुका नियन्त्रणसहित आइरन, फोलिक एसिड उपलब्ध गराउनुका साथै लक्षित क्षेत्रमा किशोरीहरूको शिक्षामा सहभागिता र उपलब्धिलाई बढावा दिनका लागि विद्यालय खाजाको व्यवस्थापन गरिने छ । यसलाई शिक्षा मन्त्रालय र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण रणनीतिसँग आबद्ध गरिने छ । बढी खाद्य असुरक्षा भएका र विद्यालयमा बालिकाहरूको कम सहभागिता भएका क्षेत्रलाई लक्षित गरी कक्षा ५ देखि ८ सम्मका बालिकालाई विद्यालय खाजा उपलब्ध गराइनेछ । यो कार्यक्रम स्थानीयस्तरका कृषि उत्पादनसँग निकट रूपमा सम्बद्ध गरी सञ्चालन गरिने छ ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको ध्यान '१००० दिनको' अवसरलाई क्रमिकरूपमा शिक्षा क्षेत्रमार्फत किशोरीसम्म विस्तार गरिने छ । पोषणको स्तर वृद्धिका लागि गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयनको उपलब्धि, समग्र सुधार तथा यसबाट हुने लाभ विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमका मार्गचित्रमार्फत दिगो गर्दै यसमा निरन्तर सुधार गरिने छ ।

प्रतिफल नं. ५ : कम उमेरका आमा, किशोरी, शिशु र बालबालिकामा भाडापखाला र ARI का घटनामा कमी आएको हुनेछ ।

प्रतिफल	क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार निकाय
५. कम उमेरका आमा, किशोरी, शिशु र बालबालिकामा भाडापखाला र ARI का घटनाहरूमा कमी आएको हुनेछ ।	५.१ विशेष गरी किशोरकिशोरीहरू, बालबालिकाहरू र स-साना बच्चाका आमाहरूलाई जोड दिँदै खासखास समयमा साबुनले हातधुने बानी बसाउन प्रबर्द्धनात्मक अभियानहरू आयोजना गर्ने ।	भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय
	५.२ बढी प्रभावित जिल्लाहरूलाई विशेष जोड दिँदै खुला दिसापिसाब मुक्त क्षेत्र अभियान सञ्चालन गर्ने ।	भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय
	५.३ बढी प्रभावित क्षेत्रहरूलाई विशेष जोड दिँदै जल सुरक्षा योजना र उपयोग विन्दुमा स्वस्थ पानीको प्रयोगबारे सचेतना वृद्धि गर्ने ।	भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय

यस प्रतिफलले विद्यालयका किशोरकिशोरीमा जुकालगायतका परजीवीको नियन्त्रण गर्ने र खासखास समयमा विशेषगरी किशोरी र कम उमेरका आमाबीच साबुनले हातधुने बानी बसाउने लक्ष्य लिएको छ । सम्बद्ध क्रियाकलापको यस प्रतिफलका लागि साङ्केतिक रूपमा प्रस्तावित क्रियाकलाप निम्नानुसार छन् :

- ५.१ विशेषगरी किशोरकिशोरी, बालबालिका र स-साना बच्चाका आमाहरूलाई जोड दिँदै खासखास समयमा साबुनले हातधुने बानी बसाउन प्रबर्द्धनात्मक अभियानहरू आयोजना गर्ने : यस कार्यक्रमअन्तर्गत किशोरीहरू, आमाहरू, शिशु र बालबालिकामा खासखास समयमा (पूरक खाना तयार गर्नुअघि, स्तनपान गराउँदा र बालबालिकाको मलमुत्रको व्यवस्थापन) साबुनले हातधुने बानीलाई प्रबर्द्धन गर्न सरकारी र गैरसरकारी कर्मचारीलाई तालिम प्रदान गरिने छ । सूचना, शिक्षा र सञ्चारका सामग्रीको वितरण, एफ.एम. मार्फत प्रसारका साथै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, सामुदायिक समूह, नागरिक समाज तथा निजी क्षेत्र परिचालन गरी साबुनले हात धुन प्रोत्साहित गर्न प्रबर्द्धनात्मक अभियानहरू सञ्चालन गरिने छ । स्तनपान गराउनुअघि, पूरक खाना तयार गर्नुअघि र शिशु तथा बालबालिकाको मलमुत्रको व्यवस्थापनपछि साबुनले हात धुने बानी बसाउन आमाहरूमा सचेतनाका कार्यक्रम सञ्चालन गरिने छ ।
- ५.२ बढी प्रभावित जिल्लालाई विशेष जोड दिँदै खुला दिसापिसाब मुक्त क्षेत्र(ODF) अभियान सञ्चालन गर्ने : यस क्रियाकलापले पक्षपोषणका कार्यक्रम तथा सञ्चार माध्यमको परिचालनका साथै सामुदायिक अन्त्यरक्रिया, कार्यशाला, क्षमता अभिवृद्धि, कार्ययोजना तर्जुमा, अनुभवको आदानप्रदान, शौचालय निर्माण, खानेपानीको सुविधा, सञ्चालन तथा मर्मतसम्भार कोषलगायत ODF अभियानलाई प्रोत्साहन गर्ने लक्ष्य लिएको छ । यसो गर्दा सङ्क्रमण (खासगरी भाडापखाला र ARI) बाट बढी प्रभावित र गम्भीररूपमा दुब्लोपन (१० देखि १५ प्रतिशतभन्दा बढी) को समस्या (कडा कुपोषणको एक सूचक हो र सङ्क्रमणका कारणले हुने गर्छ) देखिएका जिल्लाहरूमा बढी केन्द्रित भई कार्य सञ्चालन गरिने छ ।
- ५.३ बढी प्रभावित क्षेत्रहरूलाई विशेष जोड दिँदै जल सुरक्षा योजना र उपयोग विन्दुमा स्वस्थ पानीको प्रयोगबाहेक सचेतना वृद्धि गर्ने : यस क्रियाकलापले गाविसहरूमा खानेपानी सुविधाको स्थापना गर्ने, उपयोगको विन्दुमा सुरक्षित प्रयोगका लागि प्रशिक्षण दिने कार्यमा जोड दिनेछ । प्रबर्द्धनात्मक अभियानमार्फत असुरक्षित पानीको प्रयोगका कारणले सङ्क्रमण र दुब्लोपनको बोझबाट बढी प्रभावित क्षेत्रमा बढी केन्द्रित भई स्वच्छ र सुरक्षित खानेपानीको महत्त्वका बारेमा सचेतना फैलाउने कार्य गर्नेछ ।

प्रतिफल नं. ६ : उपयुक्त भोजनको उपलब्धता तथा उपभोगमा (गुणस्तर, परिमाण, खाना खाने पटक र सुरक्षाका दृष्टिले) वृद्धि तथा महिलाको कार्यबोझमा कमी आएको हुनेछ ।

यस प्रतिफलले विशेषगरी गर्भवती, किशोरी र स-साना बालबालिकामा विविधतापूर्ण खाना र जैविक स्रोतबाट प्राप्त हुने खाना खाने बानीलाई प्रोत्साहित गर्न खोजेको छ । यसको प्राप्तिका लागि सूक्ष्म पोषक तत्वयुक्त खाद्य पदार्थको उत्पादनमा वृद्धि र विशेषगरी खाद्यान्नको कमी हुने जिल्लामा थोरै जग्गाको स्वाकम्तीव भएका गरिब परिवारलाई खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्न खाद्यान्नको आपूर्ति शृङ्खला र वितरण प्रणालीलाई सुदृढीकरण गरिने छ । यस प्रतिफलले जन्मेको एक घण्टाभित्र शिशुलाई स्तनपान गराउने, ६ महिनासम्म स्तनपान मात्र गराउने, ६ महिनापछि उपयुक्त अनुपूरक आहार र ६ देखि २३ महिनासम्म सिफारिस भएको न्यूनतम स्वीकार्य आहार खुवाउन पहल गर्ने लक्ष्य पनि राखेको छ । यसबाट राष्ट्रियस्तरमा निर्धारित समयतालिका अनुसार खोप र सूक्ष्म पोषण अनुपूरकहरू प्राप्त गर्ने बालबालिकाको अनुपातमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन खोजिएको छ ।

देहायका क्रियाकलापहरू समेतको कार्यान्वयनबाट यस प्रतिफलको प्राप्तिका लागि कृषि, वातावरण तथा स्थानीय विकास क्षेत्रहरू जिम्मेवार हुने छन् :

प्रतिफल	क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार निकाय
६. उपयुक्त भोजनको उपलब्धता तथा उपभोगमा (गुणस्तर, परिमाण, खाना खाने पटक र सुरक्षाका दृष्टिले) वृद्धि तथा महिलाहरूको कार्यबोझमा कमी आएको हुनेछ ।	६.१ घरपरिवार र समुदायको तहमा जैविक स्रोतमा आधारित खाना लगायत सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त भोजन उपलब्ध गराउन लक्षित सहयोगका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने ।	कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय
	६.२ सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त स्थानीय बालीहरूको सूत्र विकास र प्रबर्द्धन गर्ने ।	कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय
	६.३ कम आयसमूहका किशोरीहरू, गर्भवती महिलाहरू र ३ वर्षभन्दा कम उमेरका बच्चाहरूलाई स्तनपान गराउने आमाहरूमा सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त भोजन तथा आयमा वृद्धि गर्न विभिन्न कार्यक्रमहरूबीच सहसम्बन्ध स्थापना गर्ने ।	कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय
	६.४ महिलाहरूको कार्यबोझमा कमी ल्याउनका लागि स्वस्थ र सुपथ मूल्यको ऊर्जाका लागि सहयोग उपलब्ध गराउने ।	वातावरण मन्त्रालय
	६.५ विद्यमान प्रमाण समीक्षा भएको आधारमा आमाहरूमा कुपोषण र बालबालिकामा पुङ्कोपनको प्रवृत्तिमा कमी ल्याउन हाल उपलब्ध गराउँदै आएको बाल नगद अनुदानको संयन्त्र पुनरावलोकन गरी गर्भावस्थादेखि दुई वर्षमुनिका बालबालिकालाई उपलब्ध गराउने ।	स्थानीय विकास मन्त्रालय

यसका लागि साङ्केतिकरूपमा प्रस्तावित क्रियाकलाप यस प्रकार छन् :

६.१ घरपरिवार र समुदायको तहमा जैविक स्रोतमा आधारित खाना लगायत सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त भोजन उपलब्ध गराउन लक्षित सहयोगका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने : यस क्रियाकलापले लक्षित किसानलाई समूहीकरण

गरी पशुजन्य पुँजी सिर्जनासहित करेसाबारीमा खाद्यान्न उत्पादन र पशुपालनका लागि सहयोग उपलब्ध गराउनेछ । लक्षित समूहलाई प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराइनेछ र कृषि सामग्रीका आपूर्तिकर्तासँग सम्बन्ध स्थापना गराइनेछ । त्यस्तै ग्रामीण नमुना फार्मको विकास, लघु सिँचाइ र फोहोर पानीको प्रयोग गर्ने प्रावधानहरूको विकास गर्नु यसका अन्य लक्ष्यहरू हुन् ।

- ६.२ सूक्ष्म पोषकतत्त्वयुक्त स्थानीय बालीहरूको सूत्र विकास र प्रबर्द्धन गर्ने : सूक्ष्म पोषकतत्त्वयुक्त खानेकुरा खाने बानी बसाल्न भोजनको विविधीकरण र खाने बानीमा सुधार ल्याउनु एक प्रमुख कार्यक्रम हो । खाद्य असुरक्षाबाट पीडित क्षेत्रमा उपभोग गरिने प्रमुख खाद्यान्नहरूमा धान, मकै र गहुँ रहेका छन् । कोदो, फापरजस्ता स-साना बालीहरू खनिज र फाइबरले युक्त हुन्छन् । तरुल तथा आलुजस्ता खानामा पर्याप्त ताकत हुन्छ । परम्परागत रूपमा प्रबर्द्धन गर्दै आएका प्रमुख बालीहरूका अतिरिक्त स्थानीय बालीहरूबाट प्राप्त हुने पोषणको महत्त्वबारे घरपरिवारका सदस्यलाई जानकारी गराइनेछ । यी बालीबाट तयार गर्न सकिने परिकारलाई स्वास्थ्य, शिक्षा र कृषि प्रसारमार्फत प्रबर्द्धन गरिने छ जसबाट किशोरीहरू, गर्भवती तथा स्तनपान गराउने महिला र बालबालिकाको पोषणको आवश्यकता पूरा गर्न योगदान पुग्न सक्छ । कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय र खाद्य प्रविधि तथा गुण नियन्त्रण विभागले यस्ता परिकारहरूको विकासमा सम्पर्क निकायको भूमिका खेल्ने छन् ।
- ६.३ कम आय समूहका किशोरी, गर्भवती, स्तनपान गराउने आमा र ३ वर्षभन्दा कम उमेरका बच्चाका लागि सूक्ष्म पोषकतत्त्वयुक्त भोजन तथा आयमा वृद्धि गर्न विभिन्न कार्यक्रमबीच सहसम्बन्ध स्थापना गर्ने : यस क्रियाकलापअन्तर्गत सहकारीहरूको विकास गरी प्रशिक्षणका माध्यमबाट क्षमता अभिवृद्धि गरिने छ । यस कार्यक्रमले त्यस्ता किसानहरूलाई सहयोग उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नेछ जसबाट किसानहरूको, विशेषगरी सबैभन्दा विपन्न समूहको आयमा वृद्धि हुनेछ । साथै, विशेषगरी किशोरी, गर्भवती तथा स्तनपान गराउने महिलालगायतका बढी जोखिममा रहेका समूहबीच सूक्ष्म पोषणयुक्त खानाको उपभोग बढाउनका लागि सञ्चार माध्यममार्फत प्रचारप्रसार गरिने छ ।
- ६.४ महिलाहरूको कार्यबोझमा कमी ल्याउन स्वस्थ र सुपथ मूल्यको ऊर्जाका लागि सहयोग उपलब्ध गराउने : यस क्रियाकलापले वायोग्यास सुविधाहरूको निर्माणको पैरवी गर्दै त्यसका लागि आवश्यक सुसम्बन्धहरू स्थापना गर्नेछ । विशेषगरी बढी प्रभावित क्षेत्रमा सुधारिएको चुल्होको लागि अनुदान उपलब्ध गराइनेछ । यसले घरको वातावरण सुधारमा योगदान गर्नेछ र महिलालाई घरभित्रको प्रदूषणबाट बचाउनुका साथै गर्भवस्थामा महिलाको कार्यबोझ न्यूनीकरण गरी कम तौलका बच्चाको सङ्ख्यामा कमी ल्याउनेछ । लैङ्गिक श्रम विभाजनका बारेमा सचेतना फैलाई महिलाहरूको कार्यबोझ घटाउनका लागि रेडियो कार्यक्रम प्रसार गरिने छ ।
- ६.५ आमाहरूमा कुपोषण र बालबालिकामा पुङ्कोपनको प्रवृत्तिमा कमी ल्याउन हाल उपलब्ध गराउँदै आएको बाल नगद अनुदानको संयन्त्रमा पुनरावलोकन गरी गर्भावस्थादेखि दुई वर्षमुनिका बालबालिकालाई उपलब्ध गराउने : यस क्रियाकलापमार्फत पुङ्कोपन न्यूनीकरणका लागि विद्यमान सामाजिक संरक्षणका कार्यक्रमको विस्तार र सुदृढीकरण गरिनेछ । यसका लागि बालसंरक्षण अनुदानलाई पुनरावलोकन गरी गर्भवती र दुई वर्षमुनिका बालबालिकालाई उपलब्ध गराइनेछ । यस प्रयोजनका लागि सो अनुदानको निर्देशिकालाई हाल शिशु तथा स-साना बालबालिकाको खानासम्बन्धी परामर्शअन्तर्गत भइरहेको बाल नगद अनुदानको प्रभाव मूल्याङ्कनको नतिजाको आधार एवम् सिकिएको पाठका आधारमा परिस्कृत गरिने छ ।

उपलब्धि नं ३ : आधारभूत सेवालालाई समावेशी र समतामूलक ढङ्गले प्रवाह गर्नका लागि केन्द्रीय तथा स्थानीय सरकारको पोषणसम्बन्धी क्षमता सुदृढ भएको हुनेछ ।

पोषणको जीवनचक्रजन्य आयामको महत्त्वलाई राम्ररी बुझ्नका लागि नीतिगत तथा कार्यान्वयन तहमा क्षमता अभिवृद्धि हुनु आवश्यक छ । आमा तथा बालबालिकाको पोषण न्यूनतालाई न्यूनीकरण गर्ने कार्यलाई तीव्रता दिने हो भने यस कार्यमा विकासका विभिन्न क्षेत्रहरूलाई समाहित गर्न जरुरी छ ।

यस उपलब्धिले राष्ट्रिय योजना आयोग र बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्ने निकायको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने लक्ष्य लिएको छ जसले गर्दा पोषणलाई केन्द्रीय तथा स्थानीय योजना तर्जुमा र अनुगमन प्रक्रियासँग एकीकृत गर्न सकियोस् । यसले केन्द्रस्तरका क्षेत्रगत निकाय र स्थानीय निकायबीच सहकार्यलाई पनि सुदृढीकरण गर्न खोजेको छ ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले पोषणको विषयमा राष्ट्रिय योजना आयोगको क्षमता अभिवृद्धि गर्नेछ जसबाट पोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउन समाजका हरेक तहमा क्षमताको विस्तार होस् । क्षमता अभिवृद्धि तीन तहमा गरिने छ : पहिलो, नीतिगत तह हो जसमा राजनीतिक तथा प्रशासनिक दुवै पक्ष समाहित छन्; दोस्रो, ती सङ्गठनात्मक एकाइहरूको हो जो निर्दिष्ट क्रियाकलापको कार्यान्वयनका लागि जिम्मेवार छन्; र तेस्रो, ती व्यक्तिको हो जसले ती क्रियाकलापलाई कार्यान्वयन गर्छन् । यी तीनै तहमा समानान्तररूपमा परिवर्तनका लागि प्रतिबद्धता निर्माण गर्न र मातृशिशु न्यून पोषणको स्थितिलाई कम गर्ने दृष्टिले आवश्यक क्षमताको सिर्जनालाई सुनिश्चित गर्नका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्व जरुरी छ (हिवर, २००५) ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले सेवाप्रवाहमा संलग्न साङ्गठनिक एकाइ तथा क्षेत्रहरूको तहमा क्षमता, विशेषगरी कार्यक्रमहरूको ढाँचामा पोषणको महत्त्वलाई आत्मसात् गर्ने र तिनको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने क्षमता निर्माण गर्नेछ । राष्ट्रिय योजना आयोगका विभिन्न महाशाखाले पनि यसलाई आत्मसात् गरी भावी विकास योजना निर्माणमा समाहित गर्नु जरुरी हुनेछ ।

दशौं योजना अवधिमा स्थापना गरिएको गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीको ढाँचा एक महत्त्वपूर्ण उपलब्धि थियो । विगत वर्षहरूमा स्वास्थ्य तथा शिक्षा क्षेत्रमा क्षेत्रगत व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको सुदृढीकरण भएको छ । सहभागितामूलक गरिबी अनुगमन संयन्त्रहरू र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली पनि स्थापित भएका छन् । हालसालै, राष्ट्रिय योजना आयोगले नतिजामूलक अनुगमन तथा मूल्याङ्कन निर्देशिका तयार गरी जारी गरेको छ (राष्ट्रिय योजना आयोग, २०१०) । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले गरिबी अनुगमन प्रणालीलाई पोषणका दृष्टिले पर्याप्त र जीवनचक्रतर्फ उन्मुख गराउने छ ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले राष्ट्रिय योजना आयोगमार्फत पनि क्षमता अभिवृद्धिका लागि सहयोग गर्नेछ । पोषण मूल्याङ्कन तथा रिक्तता विश्लेषणले (पोखरेल र साथीहरू, २००९) इङ्गित गरेजस्तै सबै तहमा पोषणका लागि समर्पित मानव संसाधनको विकास गर्नु आवश्यक छ ।

पोषण क्षेत्रका विज्ञहरूका लागि मात्र वैयक्तिकस्तरको क्षमताको आवश्यकता परेको होइन । अधिकांश नभए पनि धेरै पोषणसम्बन्धी कार्यहरू पोषण बाहिरका विज्ञहरूमार्फत सम्पादन हुने गरेको छ, जस्तै : स्वास्थ्य, कृषि तथा शिक्षा क्षेत्रका अग्रपङ्क्तिका व्यक्तिहरू । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको पहिलो कार्य, सो योजना कार्यान्वयन गर्ने विभिन्न पेसाविद्हरूलाई प्रदान गर्नुपर्ने पोषणसम्बन्धी तालिमको आवश्यकताको लेखाजोखा गर्नु हो जसमा अग्रपङ्क्तिका कार्यकर्ता, जिल्लास्तरका व्यवस्थापक र केन्द्रस्तरका विज्ञसमेत पर्छन् । यही लेखाजोखाका आधारमा तालिमको आवश्यकताबारे आङ्कलन गरिने छ ।

यस उपलब्धिअन्तर्गत दुईवटा प्रतिफल अपेक्षित छन् ।

प्रतिफल नं. ७ : केन्द्र र त्योभन्दा तलका तहहरूमा आमा र बच्चाको पोषणमा सुधार ल्याउनका लागि उपयुक्त सेवा सहयोग उपलब्ध गराउने क्षमतामा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।

यो प्रतिफलले केन्द्र र स्थानीयस्तरका पहिचान गरिएका मुख्य मुख्य कर्मचारीमा पोषणसम्बन्धी ज्ञानमा वृद्धि गर्ने उद्देश्य लिएको छ । स्थानीय तहमा पोषणका नयाँ सेवा केन्द्रहरू स्थापना गरिने छ र विद्यमान केन्द्रहरूमा सुधार गरिने छ । सबै क्षेत्रहरूले पोषणका लागि कर्मचारीहरू तोकने छन् र उनीहरूको कार्य विवरणमा त्यो प्रतिविम्बित हुनेछ ।

राष्ट्रिय योजना आयोग, स्वास्थ्य, शिक्षा, भौतिक योजना तथा निर्माण, कृषि र स्थानीय विकास क्षेत्रहरू सम्बद्ध क्रियाकलापको कार्यान्वयन गरी यो प्रतिफल हासिल गर्नका लागि जिम्मेवार हुने छन् ।

प्रतिफल प्राप्तिका लागि साङ्केतिक रूपमा देहायका क्रियाकलाप प्रस्तावित छन् :

७.१ केन्द्र र स्थानीय तहमा जनशक्तिको क्षमता विकास गर्ने/गराउने : यस क्रियाकलापअन्तर्गत विभिन्न क्षेत्रका पहिचान गरिएका मुख्य कर्मचारीमा विद्यमान पोषणसम्बन्धी ज्ञानको सर्भेक्षण गरी बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयन गर्ने अग्रपङ्क्तिका कर्ताहरू, जिल्लास्तरका व्यवस्थापकहरू र केन्द्र तहका विज्ञहरूलगायतका पेसाविद्हरूका लागि आवश्यक तालिमको लेखाजोखा गरिने छ । यही लेखाजोखाका आधारमा आवश्यक तालिमको व्यवस्था गरिने छ । यसले राष्ट्रिय योजना आयोग, स्वास्थ्य, शिक्षा, भौतिक योजना तथा निर्माण, स्थानीय विकास, अर्थ र कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय र स्थानीय तहमा तिनका निकायहरूमा कार्यरत पोषण र गैर-पोषण विषयका पेसाविद्हरूलाई तालिम प्रदान गर्न सहयोग गर्नेछ ।

प्रतिफल	क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार निकाय
७. केन्द्र र त्योभन्दा तलका तहहरूमा आमा र बच्चाहरूको पोषणमा सुधार ल्याउनका लागि उपयुक्त सेवा सहयोग उपलब्ध गराउने क्षमतामा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।	७.१ केन्द्र र स्थानीय तहमा जनशक्तिको क्षमता विकास गर्ने, गराउने ।	रायोआ, क्षेत्रगत मन्त्रालय र स्थानीय निकाय
	७.२ सङ्गठनात्मक सुदृढीकरणका लागि सम्बद्ध क्षेत्रहरूको संगठन तथा व्यवस्थापनसम्बन्धी लेखाजोखा गर्ने ।	रायोआ
	७.३ एक समान तथा नतिजामुखी प्रतिवेदन प्रणाली स्थापना गर्ने ।	रायोआ
	७.४ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका प्रमुख सूचकहरूलाई समावेश गर्न गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीका सूचकहरूको पुनरावलोकन गर्ने ।	रायोआ
	७.५ कार्यान्वयन प्रक्रियाको नियमित र बहुक्षेत्रीय संयुक्त अनुगमन गर्ने ।	रायोआ, क्षेत्रगत मन्त्रालय र स्थानीय निकाय
	७.६ जिल्ला विकास समिति तथा अन्य स्थानीयस्तरका लाइन एजेन्सीहरूमा अनुगमनका लागि प्रारूप र संयन्त्र स्थापना गर्ने ।	स्थानीय निकायहरू
	७.७ सबै तहहरूमा पोषणका लागि संस्थागत जिम्मेवारी बाँडफाँड गर्ने ।	रायोआ र क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू

७.२ सङ्गठनात्मक सुदृढीकरणका लागि सम्बद्ध क्षेत्रहरूको सङ्गठन तथा व्यवस्थापनसम्बन्धी लेखाजोखा गर्ने : बहुक्षेत्रीय पोषण योजना सम्बद्ध निकायहरूका सङ्गठन र व्यवस्थापन सर्भेक्षण गरी सङ्गठनात्मक पुनःसंरचना र संस्थागत सुदृढीकरणसम्बन्धी आवश्यकताहरूको पहिचान गरिने छ । योजना कार्यान्वयन गर्नका लागि सबै सम्बद्ध निकायहरूलाई संस्थागत सहयोग प्रदान गरिने छ ।

- ७.३ एक समान तथा नतिजामुखी प्रतिवेदन प्रणाली स्थापना गर्ने : यस क्रियाकलापले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन स्थितिबारे क्षेत्रगत निकायहरू र स्थानीय निकायहरूले राष्ट्रिय योजना आयोगलाई प्रतिवेदन गर्ने संयन्त्र स्थापना गर्नमा जोड दिनेछ । सबैतिर एकसमान र नतिजामूलक प्रतिवेदन प्रणाली स्थापित गरिने छ ।
- ७.४ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका प्रमुख सूचकहरूलाई समाविष्ट गर्न गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीका सूचकहरूको पुनरावलोकन गर्ने : यस क्रियाकलापले गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीमा समावेश गर्ने बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका सूचकहरूको पहिचान गरी ती सूचकहरूलाई केन्द्रीय तथा स्थानीय तहका सूचना प्रणालीमा समावेश गर्नका लागि विभिन्न क्षेत्रहरूबीच सहमति निर्माण गर्ने उद्देश्य लिएको छ । यसले गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीबीच सम्बन्ध स्थापित गर्न पनि खोजेको छ । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूलाई पोषण संवेदनशील सूचकहरूलाई उनीहरूको सूचना प्रणाली र आवधिक समीक्षाहरूमा समावेश गर्न सहयोग गर्नेछ ।
- ७.५ कार्यान्वयन प्रक्रियाको नियकमती र बहुक्षेत्रीय संयुक्त अनुगमन गर्ने : यस क्रियाकलापले विशेषगरी बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका लागि अनुगमनको ढाँचा तयार गर्न र कार्यक्रमहरूले हासिल गरेको प्रगतिको अनुगमन गर्नमा जोड दिनेछ । मुख्य क्षेत्रगत निकायहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी संयुक्त निरीक्षण संयन्त्र स्थापना गरी नियकमती निरीक्षण सुनिश्चित गर्नुका साथै सम्बद्ध मन्त्रालय वा निकायहरूलाई नियकमतीरूपमा पृष्ठपोषण दिनेछ र क्षेत्रगत कार्यसम्पादनका आधारमा पुरस्कार प्रणालीको विकास गर्नेछ ।
- ७.६ जिल्ला विकास समिति तथा अन्य स्थानीयस्तरका लाइन एजेन्सीहरूमा अनुगमनका लागि प्रारूप र संयन्त्र स्थापना गर्ने : यस क्रियाकलापले स्थानीयस्तरमा पोषण क्षेत्रका लागि अनुगमनको ढाँचा तयार गर्ने, साभ्ना कार्ययोजना तथा साभ्ना अनुगमन ढाँचा तयार गर्ने र दीर्घ कुपोषणलाई व्यवस्थापन गर्न स्थानीय स्रोत साधनको परिचालन गर्ने कार्यलाई सुनिश्चित गर्नेछ ।
- ७.७ सबै तहहरूमा पोषणका लागि संस्थागत जिम्मेवारी बाँडफाँड गर्ने : यस क्रियाकलापले क्षेत्रगत लाइन एजेन्सीका कर्मचारीहरूको कार्य विवरणमा पोषणलाई समावेश गर्ने, पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरू कार्यान्वयनमा उनीहरूलाई सम्मति दिने एवम् सुपरीवेक्षण गर्ने र पोषणलाई ती निकायहरूको नियकमती कार्यको रूपमा स्थापित गर्ने कार्यमा सहयोग गर्नेछ ।

प्रतिफल नं. ८ : राष्ट्रिय तथा स्थानीय तहहरूमा बहुक्षेत्रीय पोषण सूचना प्रणालीको विकास भई परस्पर आबद्ध र अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।

यस प्रतिफलले बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्ने सबै निकायहरूमा पोषणसम्बन्धी सूचना प्रणालीको स्थापना गर्ने, क्षेत्रगत सूचना प्रणालीलाई गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीसँग आबद्ध गर्दै सो मार्फत पोषणसम्बन्धी सूचना प्रणाली अद्यावधिक गरी स्थानीय र केन्द्रीयस्तरमा प्रगति समीक्षाका लागि उपलब्ध गराउने लक्ष्य लिएको छ ।

यो प्रतिफल प्राप्तिका लागि राष्ट्रिय योजना आयोग, स्वास्थ्य, शिक्षा, भौतिक योजना तथा निर्माण, कृषि र स्थानीय विकास क्षेत्रहरू जिम्मेवार हुने छन् र सम्बद्ध क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने छन् :

यसका लागि साङ्केतिकरूपमा देहायका क्रियाकलाप प्रस्तावित छन् :

- ८.१ केन्द्रस्तरमा पोषणसम्बन्धी, गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, शिक्षा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, खानेपानी तथा सरसफाइ, कृषि तथा स्थानीय विकासका सूचनाहरूलाई परस्पर आबद्ध र अद्यावधिक गर्ने : यस क्रियाकलापले सबै क्षेत्रगत व्यवस्थापन सूचना प्रणालीहरूमा पोषणको समावेशीकरण सुनिश्चित गरी बहुक्षेत्रीय योजनाको सूचकहरूका आधारमा लक्ष्य हासिल गर्नेतर्फ भएको प्रगतिको समीक्षाका लागि उपलब्ध गराउनेछ ।

प्रतिफल	क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार निकाय
८. राष्ट्रिय तथा स्थानीय तहहरूमा बहुक्षेत्रीय पोषण सूचना प्रणालीको विकास भई परस्पर आबद्ध र अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।	८.१ केन्द्रस्तरमा पोषणसम्बन्धी गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, शिक्षा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, खानेपानी तथा सरसफाइ, कृषि तथा स्थानीय विकासका सूचनाहरूलाई परस्पर आबद्ध र अद्यावधिक गर्ने ।	रायोआ, क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू र स्थानीय निकायहरू
	८.२ स्थानीयस्तरमा जिल्ला विकास समिति, नगर पालिका, स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी र सरसफाइ, कृषि तथा गैरसरकारी क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी सूचनाहरूलाई जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीमा आबद्ध र अद्यावधिक गर्ने ।	रायोआ, क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू र स्थानीय निकायहरू

८.२ स्थानीयस्तरमा जिल्ला विकास समिति, नगरपालिका, स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी र सरसफाइ, कृषि तथा गैरसरकारी क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी सूचनाहरूलाई जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीमा आबद्ध र अद्यावधिक गर्ने : यस क्रियाकलापले स्थानीयस्तरमा क्षेत्रगत व्यवस्थापन सूचना प्रणालीहरूमा पोषणलाई एकीकृत गरी बहुक्षेत्रीय योजनाको अनुगमन सूचकहरूमा भएको प्रगतिको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने र प्रत्येक वर्ष पोषणसम्बन्धी प्रगति प्रतिवेदन प्रकाशित गर्नेछ ।

२.६ जोखिम र अनुमानहरू

प्रमुख जोखिम र अनुमानहरू यस प्रकार छन् :

- राजनीतिक सहमति र स्थायित्वमा अभिवृद्धि भई शान्ति प्रक्रिया तार्किक निष्कर्षमा पुग्नेछ ।
- प्रस्तावित राज्य पुनःसंरचना प्रक्रिया र परिकल्पना गरिएको सङ्घीय शासन प्रणालीमा यस योजनालाई राजनीतिक तथा संस्थागत रूपमा पर्याप्त स्थान दिइनेछ ।
- सामाजिक क्षेत्रको लगानीमा सरकारको प्राथमिकता कायम रहिरहनेछ ।
- सबै सरोकारवालाहरू पोषणको एजेन्डाप्रति प्रतिबद्ध रहने छन् र सक्रियरूपमा सहकार्य गर्ने छन् ।

२.७ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयन र विस्तार

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयन क्रमिकरूपले अलिअलि विस्तार हुँदै अगाडि बढ्नेछ । यस्तो विस्तार जिल्लास्तरमा बहुक्षेत्रीय कार्यक्रमहरूको समन्वितरूपमा व्यवस्थापन गर्ने क्षमतामा हुने अभिवृद्धि र अनुभवको आधारमा हुनेछ । पहिलो वर्षमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयन छ वटा छनोट गरिएका जिल्लामा गर्ने गरी प्रस्ताव गरिएको छ । यी छवटा जिल्लाको छनोटको लागि मापदण्ड तयार गरिएको छ ।

जिल्ला छनोटका आधारहरू

देहायका ११ सूचकहरूका आधारमा पहिले २८ वटा जिल्लाको पहिचान गरिएको छ :

१. खाद्य सुरक्षा चरणको १ देखि ४ क्वार्टर्सको औसत
२. आधारभूत शिक्षामा खुद भर्ना दर
३. १० देखि १४ वर्षसम्मका काम गर्ने बालबालिकाको सङ्ख्या

४. सरसफाइ सेवामा पहुँचको स्थिति
५. प्रतिव्यक्ति विकास बजेट खर्च
६. एक वर्ष मुनिकालाई डिपिटी ३ खोपमा पहुँचको स्थिति
७. सङ्क्रमणहरूको अपेक्षित पुनरावृत्ति
८. माध्यमिक शिक्षामा केटाहरूको तुलनामा केटीहरूको अनुपात
९. गम्भीररूपमा कम तौल भएका पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको अनुपात
१०. स्थानीय निकायहरूको न्यूनतम शर्तहरू र कार्यसम्पादन मापनका सूचकहरू
११. अपेक्षित प्रसूतिका तुलनामा सीपयुक्त बर्थ एटेन्डेन्टको उपस्थितिमा हुने जन्मको अनुपात (प्रतिशत)

उल्लिखित आधारमा पहिलो सूचीमा छानिएका जिल्लाहरू देहायबमोजिम छन् :

पूर्वाञ्चल क्षेत्र	मध्यमाञ्चल क्षेत्र	पश्चिमाञ्चल क्षेत्र	मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्र	सुदूर पश्चिमाञ्चल क्षेत्र
सप्तरी, खोटाङ, उदयपुर र पाँचथर	रौतहट, बारा, महोत्तरी, पर्सा, सर्लाही र धनुषा	कपिलवस्तु र नवलपरासी	मुगु, डोल्पा, हुम्ला, जुम्ला, जाजरकोट, कालिकोट, रोल्पा, रुकुम, दैलेख र बर्दिया	बैतडी, अछाम, डोटी, बझाङ, बाजुरा र डडेल्धुरा

पहिलो सूचीमा छानिएका यी २८ जिल्लामध्येबाट उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिले देहायका मापदण्डलाई दृष्टिगत गर्दै बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्न मूल नमुनाका लागि छ वटा जिल्ला (बाजुरा, अछाम, जुम्ला, कपिलवस्तु, नवलपरासी र पर्सा) प्रस्ताव गरिएको छ :

- विभिन्न पर्यावरणीय क्षेत्रको प्रतिनिधित्व (पुङ्कोपनको व्याप्ततालाई समेत ध्यान दिइने)
- पहुँचको सम्भावना
- उस्तै प्रकारका पोषणसम्बन्धी हाल सञ्चालनमा रहेका कार्यक्रम र सहयोग प्रदान गर्ने विकास साभेदारको उपस्थिति ।

ती जिल्लाहरू भित्रका गाविसहरूको छनोट भने जिल्लास्तरका सरोकारवालाहरूको परामर्शमा गरिने छ । यसका लागि वञ्चित समुदायको नक्सामा नक्साङ्कनलाई पनि एक आधार बनाउन सकिनेछ । पहिलो वर्षको पहिलो छ महिनामा प्रत्येक जिल्लामा मात्र दुई वटा गाविसमा कार्यारम्भ गरी आवश्यक सामग्री तथा कार्यविधिको निर्माण गर्ने सोच रहेको छ । छ महिनापछि ६ जिल्लामध्ये प्रत्येकमा थप गाविसहरूमा कार्यक्रम विस्तार गरी पहिलो वर्षको अन्त्यसम्ममा कम्तीमा ५० प्रतिशत गाविसमा पुऱ्याइनेछ । यिनै नमुना जिल्लाबाट प्राप्त अनुभव र पाठका आधारमा उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिले विस्तारका लागि थप जिल्लाको छनोट गर्नेछ । दोस्रो वर्षमा थप १२ जिल्लामा कार्यक्रमको विस्तार गर्ने परिकल्पना गरिएको छ । यसमा पनि पहिलो ६ महिनामा २ गाविसबाटै सुरु गरिने छ र अर्को ६ महिनामा कम्तीमा पनि ५० प्रतिशत गाविस पुग्ने गरी विस्तार गरिने छ । यसै गरी तेस्रो वर्षमा थप १६ जिल्लाका कम्तीमा ५० प्रतिशत गाविसमा विस्तार गरिने छ भने चौथो वर्षमा अर्को १५ जिल्लाका ५० प्रतिशत गाविसमा पुगिनेछ । यसरी चौथो वर्षसम्ममा ४९ जिल्लामा कार्यक्रम विस्तार हुनेछ । पाँचौँ वर्षमा बाँकी २६ जिल्ला थप गरी ७५ वटै जिल्लामा पुगिनेछ । यसबीचमा निश्चितरूपमा कार्यक्रम सतप्रतिशत गाविसमा पुग्ने छैन तर उच्च प्राथमिकतामा परेका ५० प्रतिशत गाविसलाई समेट्ने प्रयास रहनेछ ।

२.८ लक्षित समूह र प्राथमिकीकरण

लाभग्राहीहरूको विविधता निकै छ तर केही प्राथमिकता प्राप्त समूहहरूलाई यस योजनाले विशेष जोड दिनेछ । सर्वप्रथम, पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरू त्यसबेला सबैभन्दा बढी प्रभावकारी हुन्छन् अथवा तिनबाट सबैभन्दा बढी लाभ त्यसबेला प्राप्त हुन सक्छ जब तिनको जोड 'अवसरको भ्याल' अथवा गर्भधारणदेखि बच्चाको दोस्रो जन्मदिन (१००० दिन) बीचमा रहन्छ । त्यसैले योजनाको पहिलो प्राथमिकता यही अवधिमा रहनेछ । दोस्रो, बढी मात्रामा वञ्चितीकरणको सामना गरिरहेका अथवा पोषण-न्यूनताको बढी जोखिम उठाइरहेका भनी पहिचान भएका केही पकेट क्षेत्रहरूले प्राथमिकता पाउने छन् । तेस्रो, प्रजनन उमेरका महिलाहरू, स-साना बालबालिका एवम् किशोरीले पनि प्राथमिकता पाउने छन् । पोषण-न्यूनताको अधिकांश कारणहरू खानपिन र हेरचाहका बानी व्यहोरा र सांस्कृतिक परम्परासँग सम्बन्धित भएकाले प्रस्तुत योजना क्रमिकरूपले सबै नागरिक, सबै उमेर समूहका पुरुष तथा महिला, जातजाति, एवम् धार्मिक सम्प्रदाय र भौगोलिक तथा विकास क्षेत्रका आवश्यकताको सम्बोधन गर्नेतर्फ अग्रसर हुनेछ । उदाहरणका लागि, सूचना, सञ्चार र शिक्षाका कार्यक्रमले देशका समग्र जनतालाई नै लक्षित गर्नेछ । अन्य कार्यक्रम पनि क्रमशः सबै नागरिकका आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्नेतर्फ निर्देशित हुने छन् ।

२.९ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको अवधि

यो बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको दीर्घ सोच नेपालको सामाजिक तथा आर्थिक विकासको आधारशिलाका रूपमा मानव पुँजीमा अभिवृद्धि गर्ने भए पनि यो मूलतः पाँच वर्षमा कार्यान्वयन गर्ने गरी (२०१३-२०१७) तयार गरिएको छ । पाँच वर्षको अन्त्यमा मूल्याङ्कन गरी सोका आधारमा योजनाको पुनरावलोकनपछि १० बर्से सोचलाई हासिल गर्नका लागि अर्को कार्यकालका लागि परिस्कृत गरिने छ ।

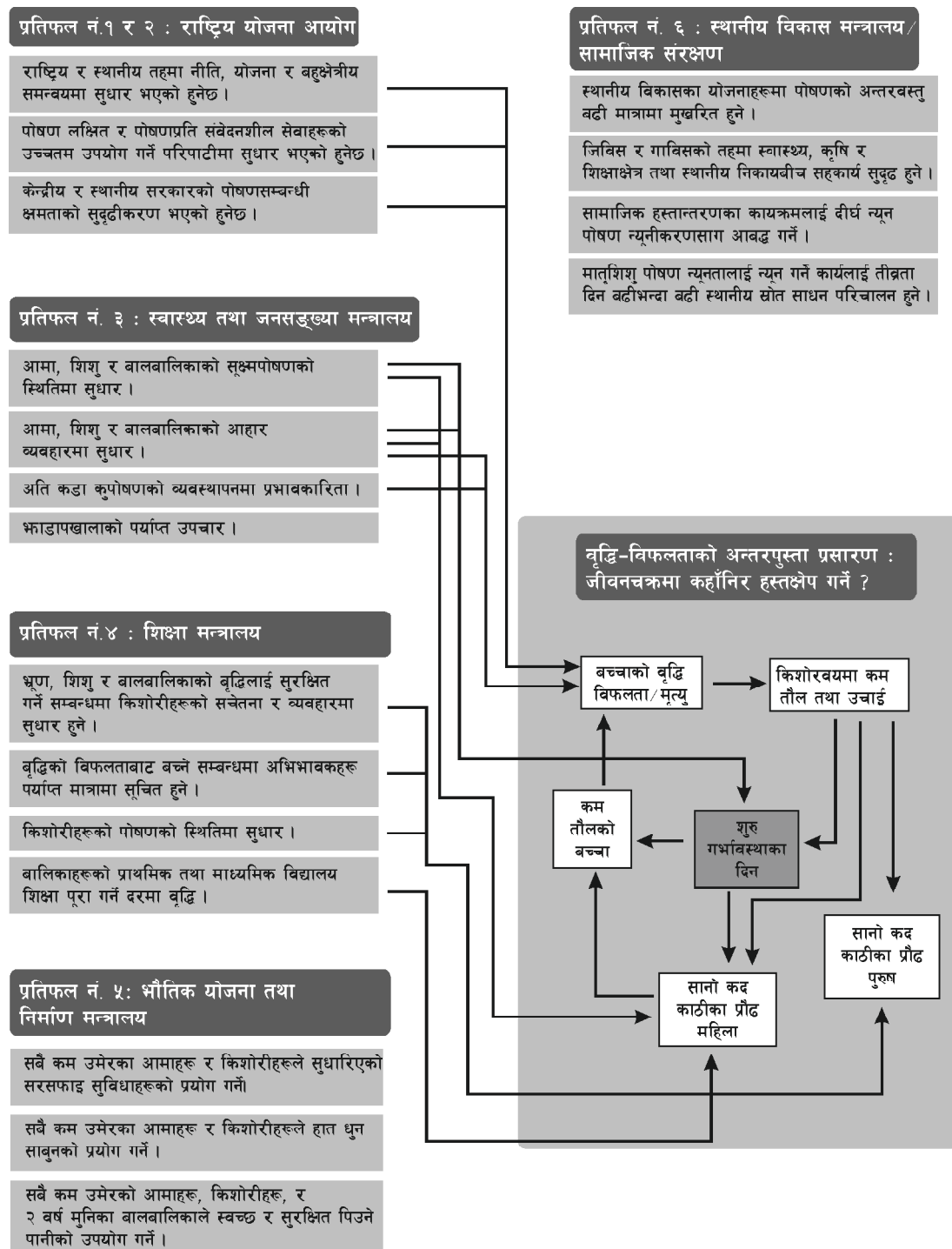
२.१० सम्भाव्य प्रभावको सारांश

तलको चित्रले विभिन्न मन्त्रालयहरूबाट अपेक्षित विभिन्न प्रतिफलबाट बालबालिकाको 'वृद्धिमा हुने विफलता' को अन्त्यरपुस्ता फैलावट रोक्ने कार्यमा पुग्ने सम्भाव्य योगदानको सारांश प्रस्तुत गर्छ ।

३. व्यवस्थापन संरचना

३.१ राष्ट्रिय तह

राष्ट्रिय विकास परिषद्को मार्गदर्शनमा राष्ट्रिय योजना आयोगले आर्थिक विकासका लागि स्रोतसाधनको खोजी तथा विनियोजन गर्नुका साथै विकास नीति, योजना र कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने केन्द्रीय निकायको रूपमा कार्य गर्छ । राष्ट्रिय योजना आयोगले मुलुकको आर्थिक विकासका सम्बन्धमा विचारहरू



आदानप्रदान, छलफल तथा परामर्श गर्ने एक कार्यथलो तयार गरी विकास नीति तथा कार्यक्रमको कार्यान्वयन प्रक्रियालाई पनि सहजीकरण गर्छ। राष्ट्रिय योजना आयोगअन्तर्गत गठन भएको उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको मार्गदर्शनमा सो समितिको सचिवालयमार्फत बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्य हुनेछ।

विगतका अनुभवका आधारमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले विद्यमान व्यवस्था एवम् नवप्रयोगलाई संश्लेषित गरी नीति निर्देशन, समन्वय, अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका लागि प्रभावकारी संस्थागत ढाँचाको स्थापना गर्ने प्रयास गर्नेछ। यसले पोषणसम्बन्धी योजना एवम् कार्यक्रम तर्जुमा र कार्यान्वयनका सन्दर्भमा विभिन्न सरोकारवालाबीच सहकार्य र साभेदारीको प्रक्रियालाई समेत सहजीकरण गर्नेछ।

राष्ट्रिय तहको अनुगमन र व्यवस्थापन संरचना राष्ट्रिय योजना आयोगमा स्थापित हुनेछ। उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको स्थापना यसअघि नै राष्ट्रिय योजना आयोगमा भइसकेको छ जसले पोषण, खाद्य सुरक्षा र सामाजिक संरक्षणका क्षेत्रलाई एउटै छातामुनि ल्याएको छ।

नीतिगत मार्गदर्शन र अनुगमनका साथै उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समिति निम्नलिखित कार्यहरूका लागि पनि जिम्मेवार हुनेछ :

- बहुक्षेत्रीय पोषण र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी बृहत् नीतिहरू तर्जुमा गर्ने;
- आन्तरिक तथा बाह्य स्रोतहरू सुनिश्चित गर्ने;
- राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय तहमा पक्षपोषण गर्ने र प्रतिबद्धताहरू व्यक्त गर्ने;

राष्ट्रिय तहको उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको गठन

माननीय उपाध्यक्ष, राष्ट्रिय योजना आयोग	अध्यक्ष
राष्ट्रिय योजना आयोगका माननीय सदस्यहरू (स्वास्थ्य, कृषि तथा वाणिज्य क्षेत्र हेर्ने ३)	सदस्य
सचिव, कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय	सदस्य
सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	सदस्य
सचिव, स्थानीय विकास मन्त्रालय	सदस्य
सचिव, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय	सदस्य
सचिव, अर्थ मन्त्रालय	सदस्य
सचिव, शिक्षा मन्त्रालय	सदस्य
सचिव, भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय	सदस्य
सचिव, महिला, बालबालिका तथा समाजकल्याण मन्त्रालय	सदस्य
चार जना विज्ञहरू (पोषण, खाद्य सुरक्षा, वाणिज्य तथा आपूर्तिसम्बन्धी)	सदस्य
सदस्य-सचिव, राष्ट्रिय योजना आयोग,	सदस्य-सचिव
सहसचिव, सामाजिक विकास महाशाखा, राष्ट्रिय योजना आयोगको सचिवालय	सहसदस्य-सचिव

- कार्यक्रम कार्यान्वयन स्थितिको समीक्षा तथा मूल्याङ्कन गर्ने; र
- पोषण र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी क्षेत्रगत नीति र कार्यक्रमलाई समन्वय गर्ने ।

उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको सहयोगका लागि एक सचिवालय रहनेछ, जो निम्नलिखित कार्यहरूका लागि जिम्मेवार हुनेछ :

- सूचना व्यवस्थापन : गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली, जिल्ला गरिबी निवारण तथा विश्लेषण प्रणाली, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, शिक्षा व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलगायतसँग सम्बन्ध स्थापित गर्ने ।
- सूचना सम्प्रेषण/पक्षपोषण गर्ने ।
- क्षमता विकासका लागि सहयोग गर्ने ।
- वित्तीय संयन्त्रहरूका लागि सहयोग गर्ने ।

उक्त सचिवालय राष्ट्रिय र स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासम्बन्धी तालिम सामग्रीहरू विकासका लागि पनि जिम्मेवार हुनेछ । विद्यमान रिक्तताहरू, सहसम्बन्धहरू र छिद्रहरूको पहिचान गर्ने दृष्टिले उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिले हालको संस्थागत रूपरेखामा पुनरावलोकन गर्नेछ । यसले पोषण, खाद्य सुरक्षा र सामाजिक संरक्षणसम्बन्धी कार्यक्रमबीच सहक्रियात्मकतालाई प्रबर्द्धन गर्ने तरिकाबारे पनि सुझाव प्रस्ताव गर्नेछ ।

सचिवालयलाई सहयोग गर्ने दुईवटा एकाइ रहने छन् । एउटा एकाइमा विश्व बैङ्कको सहयोगमा तीनजना पेसाविद्हरू रहने छन् जसले दृढ राष्ट्रिय प्रतिबद्धतालाई बलियो बनाउन र बृहत् आधारसहितको पोषणसम्बन्धी गठबन्धन बनाउन राष्ट्रिय योजना आयोगलाई सहयोग गर्ने छन् । यस एकाइले विभिन्न क्षेत्रहरूमा पोषणसम्बन्धी सूचनाको अनुगमन गर्ने तथा जानसाइँख्यिकीय तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षणजस्ता सर्भेक्षणहरू गर्ने, आधाररेखा अध्ययन र मध्यमकालीन मूल्याङ्कन गर्नुका साथै पोषणसम्बन्धी सूचना व्यवस्थापन र तथ्याङ्क विश्लेषणका कार्यहरूमा पनि सहयोग गर्नेछ । त्यस्तै, यसले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाअन्तर्गत विभिन्न क्षेत्रहरूको क्षमता विकासका लागि पनि सहयोग प्रदान गर्नेछ । त्यस्तै, दोस्रो एकाइमा REACH को सहयोगमा दुईजना पेसाविद्हरू रहने छन् जसले पोषणको क्षेत्रमा सक्रिय आन्तरिक तथा बाह्य साभेदारसँगको समन्वयलाई सुदृढ गर्नेछन् । यस एकाइले जिल्लास्तरमा संस्थागत क्षमता विकासका लागि सहयोग गर्ने कुरामा पनि जोड दिनेछ ।

नीतिगत समन्वयको जिम्मेवारी तीनवटा निकायबीच रहनेछ : मन्त्रपरिषद्को उपसमिति, सामाजिक विकाससम्बन्धी संसदीय उपसमिति र उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समिति । मन्त्रपरिषद् उपसमितिले नीतिगत मार्गदर्शन गर्नेछ र त्यसलाई पोषणका प्रमुख सूचकहरूमा भएको प्रगतिबारे अर्धवार्षिकरूपमा जानकारी गराइनेछ । पोषणका प्रमुख सूचकहरूमा भएको प्रगति, पोषण कार्यक्रमका बजेटको प्रभावकारिताको समीक्षा तथा कार्यान्वयनका बाधाहरूको विश्लेषण गर्न र रणनीति मागनिर्देश गर्न उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको बैठक चार-चार महिनामा बस्नेछ । मन्त्रपरिषद्को उपसमिति र उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिबाट प्राप्त सुझावसहितको जानकारी सामाजिक विकाससम्बन्धी संसदीय उपसमितिलाई गराइनेछ जसले गर्दा मुख्यमुख्य नीतिगत र वित्तीय निर्णयहरूमा शीघ्रता आउनेछ ।

प्राविधिक विषयहरूको समन्वयका लागि उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिअन्तर्गत सरकार, विकास साभेदारहरू, निजी क्षेत्र, शैक्षिक वृत्त र नागरिक समाजका तर्फबाट प्रमुख विज्ञहरू रहेको एक बहुक्षेत्रीय प्राविधिक समितिको गठन गरिने छ । योजना अवधिमा यसको कार्यदेश परिभाषित गरिने छ र उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको सचिवालयले यस समितिको पनि सचिवालयको रूपमा काम गर्नेछ । प्रस्तावित संस्थागत संरचनाहरूको यथाशक्य छिटो स्थापना र सञ्चालनलाई सुनिश्चित गर्न राष्ट्रिय योजना आयोगले अरू सरोकारवालासँग मिलेर कार्य गर्नेछ । उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिले निर्दिष्ट क्षेत्रमा सहकार्य प्रबर्द्धन गर्नका लागि क्षेत्रगत समन्वय समितिहरूको पनि गठन गर्न सक्नेछ ।

विषयगत मन्त्रालयहरू क्षेत्रगत कार्यक्रमहरूमा पोषणलाई मूलप्रवाहीकरण गर्न, स्रोत परिचालन गर्न र आ-आफना क्षेत्रीय वा जिल्लास्तरका सञ्जालमार्फत कार्यान्वयन गर्न जिम्मेवार हुने छन्। विषयगत मन्त्रालयहरूले पनि एकजना सहसचिवको नेतृत्वमा क्षेत्रगत प्राविधिक समितिको गठन गर्न सक्ने छन्। विषयगत मन्त्रालयहरूले कार्यान्वयन प्रक्रियामा प्राविधिक टेवा उपलब्ध गराउने र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको काम समेत गर्ने छन्।

३.२ स्थानीय तह

जिविस र गाविसले आ-आफ्नो सन्दर्भमा बहुक्षेत्रीय सिद्धान्त र दृष्टिकोण अवलम्बन गरी आफ्ना आवधिक तथा वार्षिक योजनाहरू र अनुगमन ढाँचाहरूमा पोषणलाई समाहित गर्ने छन्। अनुगमन र उत्तरदायित्वको समीक्षा गर्ने संयन्त्रहरूमा पोषण (पुङ्कोपन) सम्बन्धी प्रगति सुनिश्चित गर्ने प्रक्रियालाई एकीकृत गर्ने छन्। उनीहरूले पोषणका कार्यक्रमहरूलाई सामाजिक परिचालनसँग आबद्ध गर्दै अन्य क्षेत्र र साभेदारहरूसँग समन्वय गर्नेछन्।

जिविस, नगरपालिका तथा गाविसको तहमा पनि कार्यादेशसहित निर्देशक समितिहरूको गठन गरिने छ जसको जोड आ-आफ्नो तहको समन्वय, निर्देशन र अनुगमनमा रहनेछ। पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समिति नै जिल्लास्तरको व्यवस्थापन संरचना हुनेछ जो जिल्लाहरूमा हाल विद्यमान खाद्य सुरक्षासम्बन्धी समितिहरूसँग एकीकृत हुँदै छन्। गाविसस्तरको पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरूलाई पोषण संयोजकले सहजीकरण गर्ने छन्।

साङ्केतिकरूपमा उक्त निर्देशक समितिको कार्यादेश निम्नानुसार हुनेछ :

- जिल्लामा कार्यान्वयन हुने पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरूको विश्लेषण, समीक्षा, अनुमोदन गर्ने र बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको मर्मअनुरूप जिल्ला परिषद्मा स्वीकृतिका लागि सिफारिस गर्ने।
- जिल्लाको आवधिक र वार्षिक योजनाहरूमा पोषणका सूचकहरू समावेश गर्ने।
- लाइन एजेन्सीहरू र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीको प्रगति समीक्षा गर्ने।
- जिल्लामा रहेको दीर्घ न्यून पोषण घटाउनका लागि बहुक्षेत्रीय समन्वय गर्ने।

जिल्लास्तर : पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको गठन

जिविस सभापति	अध्यक्ष
स्थानीय विकास अधिकारी	सदस्य
लाइन एजेन्सीका प्रमुखहरू (कृषि, पशु सेवा, शिक्षा, खानेपानी)	सदस्यहरू
महिला विकास अधिकृत	सदस्य
कार्यकारी अधिकृत, नगरपालिका	सदस्य
अध्यक्ष, जिल्ला उद्योग वाणिज्य सङ्घ	सदस्य
अध्यक्ष, जिल्ला गैरसरकारी महासङ्घ	सदस्य
प्रतिनिधि, जिल्लास्तरमा काम गर्ने विकास साभेदार/(अ)गैससहरू	सदस्य
सूचना तथा अभिलेख अधिकृत, जिविस	सदस्य
कार्यक्रम अधिकृत, सामाजिक विकास शाखा, जिविस	सदस्य
प्रतिनिधि, जिल्ला उद्योग वाणिज्य सङ्घ तथा उद्योग व्यापार सङ्घ	सदस्य
जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य अधिकृत	सदस्य-सचिव

गाविसस्तर : पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको गठन

अध्यक्ष, गाविस	अध्यक्ष
प्रतिनिधि, कृषि सेवा केन्द्र, पशु सेवा केन्द्र र स्वास्थ्य चौकी वा केन्द्र	सदस्यहरू
प्रतिनिधि, स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन समिति	सदस्य
अध्यक्ष, विद्यालय व्यवस्थापन समिति (धेरै भए छानिएको १)	सदस्य
प्रतिनिधि, वडा नागरिक मञ्च,	सदस्य
सचिव, गाविस	सदस्य-सचिव

साङ्केतिकरूपमा उक्त निर्देशक समितिको कार्यादेश निम्नानुसार हुनेछ :

- जिल्लामा अवलम्बन गरिएको बहुक्षेत्रीय पोषण योजना अनुरूप हुने गरी गाविसका वार्षिक योजनाहरूमा पोषणका कार्यक्रमहरू विश्लेषण गर्ने र समाहित गर्ने ।
- पोषण कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनको प्रगति समीक्षा गर्ने ।
- गाविसमा दीर्घ न्यूनपोषण घटाउनका लागि बहुक्षेत्रीय समन्वय गर्ने ।

नगरपालिका स्तर : पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिको गठन

मेयर, नगरपालिका	अध्यक्ष
जिल्ला स्वास्थ्य अधिकृत/जिल्ला जनस्वास्थ्य अधिकृत	सहअध्यक्ष
कार्यकारी अधिकृत, नगरपालिका	सदस्य
प्रमुख, लाइन एजेन्सीहरू (कृषि, पशु सेवा, शिक्षा, खानेपानी)	सदस्यहरू
योजना अधिकृत, जिविस	सदस्य
प्रमुख, नगर स्वास्थ्य केन्द्र, नगरपालिका (विद्यमान भए)	सदस्य
अध्यक्ष, जिल्ला गैसस महासङ्घ	सदस्य
प्रतिनिधि, जिल्लास्तरमा कार्यरत विकास साभेदार/(अ) गैससहरू	सदस्य
योजना अधिकृत, योजना शाखा, नगरपालिका	सदस्य
अधिकृत, सामाजिक विकास शाखा, नगरपालिका	सदस्य-सचिव

साङ्केतिकरूपमा उक्त निर्देशक समितिको कार्यादेश निम्नानुसार हुनेछ :

- नगरपालिकामा कार्यान्वयन हुने पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरूको विश्लेषण, समीक्षा, अनुमोदन गर्ने र जिल्लाले अवलम्बन गरेको बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको मर्मअनुरूप नगर परिषद्मा स्वीकृतिका लागि सिफारिस गर्ने ।
- नगरपालिकाको आवधिक र वार्षिक योजनाहरूमा पोषणका सूचकहरू समावेश गर्ने ।
- पोषणका कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन प्रगतिको समीक्षा गर्ने ।
- नगरपालिकामा रहेको दीर्घ न्यून पोषण घटाउनका लागि बहुक्षेत्रीय समन्वय गर्ने ।

जिल्लास्तरको व्यवस्थापन संरचनाले स्वास्थ्य क्षेत्रमा प्राविधिक सहयोगका लागि जिल्ला पोषण अधिकृतमा र राजनीतिक तथा प्रशासनिक नेतृत्वका लागि जिल्ला परिषद्को पोषण संयोजकमा भरपर्ने छ ।

नागरिक जागरण केन्द्र र वडा नागरिक मञ्चहरू नागरिक समाजमा आधारित संस्थाहरूमा फर्त पोषणका सम्बन्धमा सचेतना फैलाउने र उनीहरूको कार्यदिशामा पोषणलाई समावेश गर्ने कार्यका लागि जिम्मेवार हुने छन् ।

क्षेत्रीय स्तर : पोषण तथा खाद्य सुरक्षा क्षेत्रीय समन्वय समिति

पोषण तथा खाद्य सुरक्षा क्षेत्रीय समन्वय समिति

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनमा सहयोग र समन्वय गर्न तथा कार्यान्वित कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण र अनुगमनका लागि क्षेत्रीयस्तरमा आवश्यकताअनुसार क्षेत्रीय प्रशासकको संयोजकत्वमा सम्बद्ध विषयगत निकायहरू र सरोकारवालाहरू समेत भएको पोषण तथा खाद्य सुरक्षा क्षेत्रीय समन्वय समिति गठन गर्न सकिनेछ ।

३.३ निजी/सामाजिक क्षेत्र

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना बहुआयामिक भएकाले यसका लागि सरकार, राष्ट्रिय/अन्तर्राष्ट्रिय गैससहरू, निजी क्षेत्र, सामुदायिक सङ्गठनहरू, नागरिक समाजका संस्थाहरूको साभ्ना प्रयासको आवश्यकता पर्छ । सामुदायिक स्तरमा कार्यरत गैससहरू, नागरिक समाजका संस्थाहरू र निजी क्षेत्रलाई सहभागी बनाउनका लागि सार्वजनिक निजी साभ्नेदारीका संयन्त्रहरूको विकास गरिने छ । यिनीहरू माग पक्षका धारणालाई आत्मसात् गर्न र सेवाप्रवाहमा राज्यका निकायको अनुपूरकका रूपमा काम गर्नका लागि अत्यावश्यक साभ्नेदारहरू हुन् ।

निजी क्षेत्र र नागरिक समाजका संस्थाहरूलाई पोषणसम्बन्धी नीति तथा योजना निर्माण, कार्यान्वयन र आवधिक समीक्षाको प्रक्रियामा सहभागी गराउनु आवश्यक छ । गैरसरकारी संस्थाहरूको भूमिका पैरवी तथा सूचना सम्प्रेषण रणनीतिमा पनि महत्त्वपूर्ण हुनेछ र बहुक्षेत्रीय योजनाको अनुगमन र मूल्याङ्कनमा पनि उनीहरूको सक्रिय सहभागिता खोजिनेछ । त्यस्तै, पोषण व्यवस्थापनका बारेमा विभिन्न तहमा नियकम्टीरूपमा आयोजना गरिने सार्वजनिक सुनुवाइले पनि जनआवाज र उत्तरदायित्वलाई सुदृढ गर्न मद्दत मिल्नेछ ।

केन्द्रीय तथा जिल्ला दुवै स्तरमा गैरसरकारी संस्थाहरूसँग सहकार्यका लागि क्षेत्रहरूको पहिचान गरिने छ । यी दुवै स्तरमा स्वास्थ्य, शिक्षा तथा कृषि क्षेत्रहरूमा सक्रिय रहेका गैरसरकारी संस्थाहरूको संलग्नताका लागि पर्याप्त स्थान रहेको छ । उदाहरणका लागि, निजी स्वास्थ्य/शिक्षा सेवाप्रदायक तथा खाद्य/कृषि उद्योगमा संलग्न व्यावसायिक संस्थाहरूलाई महत्त्वपूर्ण सहकर्मीहरूका रूपमा हेरिएको छ ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले आवश्यकताअनुसार गैरसरकारी पात्रहरू (सङ्घसंस्था तथा महासङ्घहरू) को सहभागिता प्राप्त गर्नेछ । जिल्लास्तरमा जिल्ला उद्योग वाणिज्य सङ्घ, गैसस र सामुदायिक संस्थाहरूका स्थानीय शाखाहरूजस्ता गैरसरकारी पात्रहरूलाई पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिहरूमा समावेश गर्ने सम्भावनाको खोजी गरिनेछ ।

४. कार्यान्वयन, वित्तीय व्यवस्था, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

४.१ सेवा प्रदायक निकायहरू

पोषणसम्बन्धी सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा स्थानीय विकास मन्त्रालय, भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय र शिक्षा मन्त्रालय प्रमुख साभेदारहरू हुन्। देशमा योजना निर्माण गर्ने सर्वोच्च निकायको रूपमा राष्ट्रिय योजना आयोगले अन्त्यर-क्षेत्रीय समन्वयमा सहजीकरण गर्छ। पोषणसँग सम्बन्धित प्रमुख विषयगत मन्त्रालयहरूको रूपमा रहेका हुनाले र NAGA द्वारा प्रस्तावित पाँच खम्बे बहुक्षेत्रीय नतिजा प्रारूप (जस्तै : खाद्य उपलब्धता, प्राप्त गर्न सक्ने क्षमता, गुणस्तर, आहार व्यवहार, र भौतिक उपयोग) का लागि जिम्मेवार हुने भएकाले कार्ययोजनाको तयारी र कार्यान्वयनमा यी सबै मन्त्रालयलाई एकसाथ समाहित गरिएको हो। बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तर्जुमा गर्ने दशकौं लामो प्रयासमा पनि यिनै मन्त्रालयहरू संलग्न रहेका थिए।

४.२ वित्तीय व्यवस्थापन

सरकारले जिल्लाको विकासका लागि वार्षिक बजेटबाट विनियोजन गरी क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूमाफर्त रकम उपलब्ध गराउनुका साथै प्रत्येक जिल्लास्थित जिल्ला विकास कोषमा एकमुष्ट अनुदान प्रदान गर्ने गर्छ। यस सन्दर्भमा, हरेक जिल्लामा, बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक वित्तीय व्यवस्थापन गर्ने प्रयोजनार्थ बृहत्तर पोषण उपक्षेत्रका लागि एक समन्वित संयन्त्रको खाँचो पर्छ।

राष्ट्रिय योजना आयोग/विषयगत मन्त्रालयहरूले हरेक वर्ष स्पष्ट परिभाषित बजेट शीर्षकसहितको वित्तीय योजना प्रस्ताव गर्ने छन् जसको प्रयोग बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका लागि मध्यमकालीन खर्च संरचना तयार गर्ने, सबै जिल्लाको योजना तथा बजेट तयार गर्ने र जिल्लाहरूले उक्त संरचनाअन्तर्गत वित्तीय स्रोत माग गर्ने प्रयोजनका लागि गरिने छ। यो संरचना बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको वार्षिक कार्ययोजनामा पनि प्रतिविम्बित हुनेछ।

उक्त प्रक्रियाबाट सरकारले निम्नलिखित कुराहरूको विस्तृत विश्लेषण गर्न सक्नेछ : (१) कामको आधारमा, जिल्लाको आधारमा, समूहीकृत जिल्लाका प्रकारको आधारमा र क्षेत्रका आधारमा एकभन्दा बढी वर्षको लागि आवश्यक पर्ने वित्तीय स्रोतका बारेमा, (२) प्रत्येक वर्ष राष्ट्रिय स्रोतबाट उपलब्ध हुन सक्ने रकमका बारेमा, (३) काम, जिल्ला, समूह र क्षेत्रका आधारमा वित्तीय स्रोतमा हुन सक्ने न्यूनताको बारेमा, (४) बजेट तथा कार्यान्वयनको स्तरमा कार्य सम्पादनको बारेमा।

विकासका साभेदारहरूका लागि सरकारका प्राथमिकता के हुन् र के गर्न खोजिरहेको छ भन्ने स्पष्ट तस्वीर उपलब्ध हुन सक्छ र एकभन्दा बढी वर्षका लागि वित्तीय स्रोतको प्रतिबद्धता गर्न सजिलो पर्छ। सरकारको बजेट प्रणालीमा समाहित हुन चाहने र नचाहने विकासका साभेदारहरूले उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी निर्देशक समितिसँग खुला परामर्शका आधारमा आफूले कतिवटा र कुन कुन जिल्ला वा कुन कुन बजेट शीर्षकमा कति वित्तीय स्रोत उपलब्ध गराउने भन्ने कुरामा सहमत हुनसक्ने छन्। ती विकासका साभेदारहरूका लागि, जो विभिन्न कारणले सरकारबाट स्थापित बास्केट फन्डमा सहभागी हुन अनिच्छुक छन्, उनीहरूले चाहेजति जिल्लामा प्रचलित बजेट शीर्षकहरूको अनुसरण गरी काम गर्न प्रेरित गरिने छ।

हाल शिक्षा र स्वास्थ्य क्षेत्रमा विद्यमान दुईवटा सेक्टर-वाइड प्रणाली (SWAP) बाट प्राप्त महत्त्वपूर्ण अनुभव वा सिकाइका आधारमा सरकारले विकासका साभेदारलाई एक समझदारी पत्रमा हस्ताक्षर गर्न आमन्त्रित गर्ने सोच राखेको छ जसमा कार्यक्रमको बारेमा, सरकार र विकासका साभेदारहरूको भूमिकाको बारेमा, समन्वयकारी संयन्त्रहरूको बारेमा, बहुवर्षीय सहयोगको लागि सबै सम्बद्ध पक्षहरूको प्रतिबद्धताको बारेमा समेत प्रस्ट उल्लेख गरेको हुनेछ। सरकारको बजेट प्रणालीमाफर्त सहयोग गर्न इच्छुक दाताहरूका लागि संयुक्त वित्तीय व्यवस्थाको प्रावधान गरिने छ।

समभेदारी पत्रको पक्ष हुन चाहने र अन्य माध्यमबाट सहयोग गर्न इच्छुक विकास साभेदारहरूलाई समानान्तर वित्तीय संयन्त्रमार्फत मध्यमकालीन खर्च संरचनामा सहयोग गर्न वा समन्वयको संरचनाभिन्न रही प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउन आमन्त्रण गरिनेछ । जुनसुकै वित्तीय संयन्त्र अङ्गीकार गरे तापनि सरकारले एक समन्वयकारी संयन्त्रको व्यवस्था गर्ने सोच लिएको छ ।

सामान्यतः देहायबमोजिमको कार्यविधिको अनुसरण गरिने छ :

४.२.१ बास्केट फन्डको स्थापना

संयुक्त वित्तीय व्यवस्थापनअन्तर्गत बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका लागि एउटा बास्केट फन्डको स्थापना गरिने छ । यस कोषको स्थापना महालेखा नियन्त्रकको कार्यालयमा गरिने छ । नेपाल सरकार र विकास साभेदारहरूले आ-आफना प्रतिबद्धताअनुसारको योगदान सो कोषमा गर्ने छन् । सामान्यतः विकास साभेदारहरूले कम्तीमा तीन वर्षका लागि यस्तो प्रतिबद्धता व्यक्त गर्ने छन् । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनालाई सहयोग गर्न चाहने कुनै पनि विकास साभेदारले कुनै पनि समयमा निर्दिष्ट प्रावधानअनुरूप यस व्यवस्थाभिन्न प्रवेश गर्न सक्नेछ ।

४.२.२ सहयोगको समन्वय

यस प्रयोजनका लागि प्राप्त हुने सहयोगको समन्वयका लागि राष्ट्रिय योजना आयोग जिम्मेवार हुनेछ । राष्ट्रिय योजना आयोगमा स्थापना हुने सचिवालयले विकास साभेदारहरूलाई आ-आफ्नो प्रतिबद्धताअनुरूपको योगदान बास्केट फन्डमा जम्मा गर्नका लागि अनुरोध गर्नेछ । नेपाल सरकार र विकास साभेदारहरूले आ-आफना वार्षिक योगदान दुई किस्तामा उपलब्ध गराउने छन् (अगस्त र फेब्रुअरीमा) । ५० प्रतिशतको पहिलो किस्ता स्वीकृत वार्षिक बजेटभिन्नबाट हुनेछ र बाँकी दोस्रो किस्ता गत वर्षको खर्च र भौतिक प्रगति प्रतिवेदनमा आधारित हुनेछ ।

४.२.३ बास्केट फन्डको प्रशासन

राष्ट्रिय योजना आयोगबाट अनुरोध भई आएपछि नेपाल सरकार र विकास साभेदारहरूले महालेखा नियन्त्रक कार्यालयस्थित कोषमा रकम पठाउने छन् । कोषको सञ्चालकका रूपमा महालेखा नियन्त्रक कार्यालयले स्वीकृत वार्षिक बजेट, राष्ट्रिय योजना आयोगको सिफारिस र स्थापित कार्यविधिका आधारमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाअन्तर्गत जिल्लामा सञ्चालन हुने कार्यक्रमका लागि जिल्ला विकास समितिलाई बजेट निकासी दिनेछ । स्वीकृत वार्षिक बजेटको अधीनमा रही यस खाताबाट केन्द्रस्तरमा उक्त योजना कार्यान्वयनका लागि राष्ट्रिय योजना आयोग र क्षेत्रगत मन्त्रालयलाई पनि बजेट निकासी हुनेछ ।

४.२.४ बास्केट फन्डको व्यवस्थापन र मिलान

राष्ट्रिय योजना आयोगमा स्थापित सचिवालयले कोषमा विभिन्न निकायबाट गरिएको योगदान र त्यसबाट क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू तथा जिल्ला विकास समितिलाई गएको निकासीको अनुगमन गरी लेखा राख्नेछ । उक्त आयोगले सरकारी निकाय तथा विकास साभेदारहरूबाट कोषमा गरिएको योगदानका बारेमा र महालेखा नियन्त्रक कार्यालयबाट जिविससमेतलाई भएको निकासी र कोषमा बाँकी रहन गएको रकमका बारेमा सूचना सङ्कलन गर्नेछ । आयोगले चौमासिक आधारमा महालेखा नियन्त्रक कार्यालयको हिसाबसँग कोषको हिसाब मिलान गर्नेछ ।

४.२.५ जिल्ला बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कोष

केन्द्रमा बास्केट फन्डमा रहेको रकम जिल्ला विकास कोषको खातामा पठाइनेछ । जिविसले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको अलगगै खाता राख्नेछ । भौतिक प्रगति तथा खर्चको विवरण पेस गरेका आधारमा र

राष्ट्रिय योजना आयोगको सिफारिसमा जिविसलाई तीन किस्तामा रकम निकासी दिइनेछ । जिविस, गाविस र नगरपालिकाले आ-आफ्नो स्रोत वा निःशर्त विकास अनुदानबाट यस कोषमा योगदान गर्न सक्ने छन् ।

४.३ कोषको प्रवाह

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले विगत वर्षहरूमा पोषणसम्बन्धी थुप्रै कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्दै आइरहेको छ । अधिकांश पोषण लक्षित कार्यक्रमहरू सो मन्त्रालयअन्तर्गत विगतदेखि नै स्थापित र सञ्चालित छन् । यी कार्यक्रमलाई बहुक्षेत्रीय संरचनामा ल्याउँदा त्यसको प्रभाव व्यवधानकारी हुन सक्छ । त्यसैले, यस्ता पोषण लक्षित कार्यक्रमलाई विद्यमान व्यवस्थाअन्तर्गत नै निरन्तरता दिने गरी वित्तीय व्यवस्थापन गर्ने प्रस्ताव गरिएको छ । पोषणप्रति संवेदनशील कार्यक्रमका हकमा निम्नानुसारको पद्धति अनुसरण गरिने छ । यदि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले पनि यस्ता कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने भएमा यही नयाँ पद्धतिलाई अनुसरण गर्नेछ ।

क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू तथा स्थानीय निकायहरूले राष्ट्रिय योजना आयोगमा पेस गर्ने पोषण क्रियाकलापको सूचीका आधारमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासम्बद्ध कार्यक्रम र बजेट तयार गर्ने छन् । यस्तो सूची गाविस तथा नगरपालिकाद्वारा हरेक वर्ष सञ्चालन गरिने पोषणसम्बन्धी क्रियाकलाप, लक्ष्य र प्रमुख कार्यको समयसीमाका आधारमा जिविस र क्षेत्रगत मन्त्रालय तयार गर्ने छन् । योजनाको कार्यान्वयनलाई प्रभावकारी बनाउनका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगले लाइन एजेन्सी र स्थानीय निकायका लागि कार्यसम्पादन-प्रेरक प्याकेज तर्जुमा गर्नेछ । राष्ट्रिय योजना आयोगले उल्लिखित सूचीमा आधारित भई बहुक्षेत्रीय योजनाका लागि वार्षिक कार्यक्रम र बजेट तयार गर्नेछ र अर्थ मन्त्रालयमा पठाउनेछ । क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूको कार्यक्रम र बजेट यसरी राष्ट्रिय योजना आयोगबाट अर्थ मन्त्रालयमा पठाएअनुसार सम्बन्धित मन्त्रालयहरूको बजेट शीर्षकमार्फत विनियोजन गरिने छ । जिल्लास्तरको कार्यक्रम र बजेटका हकमा वार्षिक बजेट स्वीकृत भएपछि राष्ट्रिय योजना आयोगबाट जिविसहरूका नाममा अख्तियारी पत्र जारी गरिने छ । स्वीकृत कार्यक्रम र अख्तियारी समयमै सम्बद्ध निकायहरूमा सुनिश्चित रूपमा पुऱ्याउनका लागि आवश्यक अनुगमन गर्न राष्ट्रिय योजना आयोग जिम्मेवार हुनेछ । रकमको प्रवाह निश्चितरूपमा कार्यान्वयन गर्ने निकायहरूले पेस गरेका उल्लिखित सूचीका आधारमा नै गरिने छ । केन्द्रीयस्तरका कार्यक्रमको बजेट विनियोजन अर्थ मन्त्रालयले सम्बन्धित मन्त्रालयको बजेट शीर्षकमार्फत गर्नेछ ।

बजेट निकासीको कार्यविधि सरकारको प्रचलित कार्यविधिअनुरूप नै हुनेछ । सन् २०१२ को मध्य जुलाईदेखि बहुक्षेत्रीय योजनाका लागि जिविसलाई समानान्तर बजेट उपलब्ध हुने छैन । सबै रकमहरू बास्केट कोषमार्फत नै उपलब्ध गराइनेछ र यस योजनाको लागि अन्य समानान्तर बजेट दिइने छैन ।

४.३.१ बैङ्क खाता सञ्चालन

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना सम्बद्ध खरिदका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगले बास्केट फन्डबाट रकम प्राप्त गर्नेछ । यसका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगको नाममा एक बैङ्क खाता स्थापना गरिने छ । बैङ्कको खाता सञ्चालन राष्ट्रिय योजना आयोगमा रहने बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको निर्देशक र लेखा अधिकृतले संयुक्तरूपमा गर्ने छन् । राष्ट्रिय योजना आयोगले मासिक आधारमा बैङ्क हिसाब मिलान र खर्चको विवरण तयार गर्नेछ ।

४.३.२ सञ्चालन खर्च

राष्ट्रिय योजना आयोगका लागि आवश्यक पर्ने सञ्चालन खर्च नेपाल सरकारले उपलब्ध गराउनेछ । यी रकमहरू छुट्टै खातामा जम्मा रहने छन् । खाता राष्ट्रिय योजना आयोगको नाममा खोलिएछ । बैङ्कको खाता सञ्चालन बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका निर्देशक र लेखा अधिकृतले संयुक्तरूपमा गर्ने छन् । राष्ट्रिय योजना आयोगले मासिक आधारमा बैङ्क हिसाब मिलान र खर्चको विवरण तयार गर्नेछ । यसलाई नेपाल सरकारको योगदान मानिनेछ ।

४.३.३ जिविसद्वारा जिल्ला बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कोषको प्रयोग

जिल्ला बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कोषको प्रयोग बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासम्बद्ध वस्तु तथा सेवा खरिद गर्न र प्रवाह गर्नमा गरिने छ । गाविस र नगरपालिकास्तरमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका लागि वित्तीय स्रोत जिविसबाट गाविस र नगरपालिकालाई उपलब्ध गराइनेछ ।

४.३.४ जिल्ला बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कोषको खाता

जिविसले नेपाल सरकारको प्रचलित पद्धतिअनुसार खाता सञ्चालन गर्नेछ । त्यस्तै, प्रतिवेदन तयार गर्नका लागि बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको हरेक शीर्षकमा भएको खर्च, वित्तीय स्रोत, वर्षको अन्त्यमा बाँकी रहेको बचत र कार्यक्रम अनुसारको लागत अनुमान समेतको उपयुक्त अभिलेख प्रणाली राख्नेछ । यसले बहुक्षेत्रीय योजनाका हरेक कार्यक्रममा भएको खर्चका बारेमा पनि सूचना प्रदान गर्नेछ । यी अभिलेखहरू राष्ट्रिय योजना आयोगले वा उसको प्राविधिज्ञले तयार गरेको मार्गदर्शनअनुसार राखिनेछ ।

४.४ बजेट

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका लागि आवश्यक पर्ने बजेट साङ्केतिकरूपमा तल प्रस्तुत गरिएको छ (विस्तृत जानकारीका लागि अनुसूची २ मा हेर्नुोस्) :

प्रतिफल	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६	२०१७	जम्मा
१. पोषण लक्षित सूचकहरू समावेश गर्न राष्ट्रिय तथा स्थानीयस्तरका नीति तथा योजनाहरूको पुनरावलोकन भई अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।	३५२६५	४१९५०	४६९३०	४५६८५	५८१३५	२२६९६५
राष्ट्रिय योजना आयोग	१६९११	१७२७६	१७२७६	१७२७६	१७२७६	७८२३१
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	२९५०	१९५०	१९५०	१९५०	१९५०	१०७५०
शिक्षा मन्त्रालय	१९४६	१९४६	१९४६	१९४६	१९४६	९७३०
भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय	१९४६	१९४६	१९४६	१९४६	१९४६	९७३०
कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय	१९४६	१९४६	१९४६	१९४६	१९४६	९७३०
स्थानीय विकास मन्त्रालय	९५६६	१६८८६	२१८६६	२०६२१	३३०७१	९४२२६
२. राष्ट्रिय र स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वयका संयन्त्रहरू क्रियाशील भएका हुने छन् ।	२७५८	२९४७४	३३६९२	३७६९२	४३८७२	१७२३१८
राष्ट्रिय योजना आयोग	२६२८०	२५५५०	२६२८०	२७०१०	२७७४०	१३२८६०
स्थानीय विकास मन्त्रालय	१३०८	३९२४	७४१२	१०६८२	१६१३२	३९४५८

प्रतिफल	२०१२	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६	जम्मा
३. विशेषगरी समाजका विपन्न र पहुँच बाहिर रहेका समुदायमा मातृशिशु पोषणका सेवाहरूको उपयोगको स्थितिमा सुधार आएको हुनेछ ।	११३५७५०	५०७७६६	७५५२५९	९९२४२५	१२५२६१६	४६४३५६६
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	११३५७५०	५०७७६६	७५५२५९	९९२४२५	१२५२६१६	४६४३५६६
४. किशोरीहरूको मातापिताको शिक्षा, जीवनयापनका सीप र पोषणको स्थितिमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।	८६६६६	१६०९३३	२१६२४२	२०२४३६	३९२८७९	१०५९१५६
शिक्षा मन्त्रालय	८६६६६	१६०९३३	२१६२४२	२०२४३६	३९२८७९	१०५९१५६
५. कम उमेरका आमा, किशोरी, शिशु र बालबालिकामा भाडापखाला र ARI का घटनाहरूमा कमी आएको हुनेछ ।	३११३४४	३११३४४	३११३४४	३११३४४	३११३४४	१५५६९२०
भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय	३११३४४	३११३४४	३११३४४	३११३४४	३११३४४	१५५६९२०
६. उपयुक्त भोजनको उपलब्धता तथा उपभोगमा (गुणस्तर, परिमाण, खाना खाने दर र सुरक्षाका दृष्टिले) वृद्धि तथा महिलाको कार्यबोझमा कमी आएको हुनेछ ।	३७२००	४५१००	१५११००	२०५१००	३०५४००	७४३९००
कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय	३२७००	३३३००	१३५९०	१९०८००	२७९८००	६७२५००
वातावरण मन्त्रालय	४५००	११८००	१५२००	१४३००	२५६००	७१४००
७. केन्द्र र त्योभन्दा तलका तहहरूमा आमा र बच्चाहरूको पोषणमा सुधार ल्याउनका लागि उपयुक्त सेवा सहयोग उपलब्ध गराउने क्षमतामा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।	५७८४२	६३९४७	७०४३८	७२९१८	८५१०४	३५०२४९
राष्ट्रिय योजना आयोग	२५०९०	२५३६०	२५३६०	२५३६०	२५३६०	१२६५३०
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	४१७७	६५९२	८७०३	८७०३	१३६८९	४१८६४
शिक्षा मन्त्रालय	३१४६	३१४६	३१४६	३१४६	३१४६	१५७३०
भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय	६५८७	६५८७	६५८७	६५८७	६५८७	३२९३५
कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय	१३९४६	१३९४६	१३९४६	१३९४६	१३९४६	६९७३०
स्थानीय विकास मन्त्रालय	४८९६	८३१६	१२६९६	१५१७६	२२३७६	६३४६०

प्रतिफल	२०१२	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६	जम्मा
८. राष्ट्रिय तथा स्थानीय तहहरूमा बहुक्षेत्रीय पोषण सूचना प्रणालीको विकास भई परस्पर आबद्ध र अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।	६४९०	११७७०	१८८१०	२५४१०	३६४१०	९८८९०
राष्ट्रिय योजना आयोग	७००	७००	७००	७००	७००	३५००
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	७००	७००	७००	७००	७००	३५००
शिक्षा मन्त्रालय	७००	७००	७००	७००	७००	३५००
भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय	७००	७००	७००	७००	७००	३५००
कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय	७००	७००	७००	७००	७००	३५००
स्थानीय विकास मन्त्रालय	२९९०	८२७०	१५३१०	२१९१०	३२९१०	८१३९०
जम्मा	१६९८१४५	११७२२५४	१६०३८१५	१८९३०१०	२४८५७६९	८८५२१८४
५% अनुगमन तथा मूल्याङ्कन	८४९०७	५८६१३	८०१९१	९४६५१	१२४२८८	४४२६०९
कुल जम्मा (ने. रु. ०००)	१७८३०५२	१२३०८६७	१६८४००६	१९८७६६१	२६१००४८	९२९४७९३
जम्मा (अमेरिकी डलर ०००)	२४४२५	१६८६१	२३०६९	२७२२८	३५७५४	१२७३२६

अमेरिकी डलर १ = ने. रु. ७३.००

४.५ क्षमता विकास रणनीति

पोषणको क्षेत्रमा मानव संसाधनको क्षमता विकासको समस्या अविलम्ब समाधान गर्नुपर्छ । यसलाई समाधान गर्न तालिमसम्बन्धी आवश्यकताको लेखाजोखा गरी पोषणसम्बन्धी मानव संसाधनको विकासका लागि एक विस्तृत योजना तयार गरी कार्यान्वयन गरिने छ । आवश्यक जनशक्तिको सङ्ख्या, प्रकार र तह निश्चित गर्न पोषणसम्बन्धी क्षमताको मूल्याङ्कन गर्नु आवश्यक छ । व्यवस्थापनलाई परिभाषित गर्ने र पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन गर्ने यस प्रक्रियालाई सावधानीपूर्वक र बहुसुधारक दृष्टिकोणमा जोड दिई विकास गर्नुपर्छ । सामान्यतः पोषणसम्बन्धी आवश्यकता प्रत्येक स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी हुनुपर्छ भन्ने मान्यता छ, तर कुनै न कुनै स्तरमा सबै कार्य राम्ररी र उपयुक्त ढङ्गले सम्पन्न भइरहेछन् भन्ने सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी पनि व्यवस्थापन गर्ने व्यक्तिको हो ।

NAGA प्रतिवेदनले जिल्ला पोषण अधिकृतको पद सिर्जना गर्न सिफारिस गरेको थियो । स्वास्थ्य क्षेत्रको राष्ट्रिय रणनीतिक योजनाको पोषण मूल्याङ्कनले पनि विद्यमान पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमको कार्यान्वयनमा मानवस्रोतको कमी अत्यन्त महत्त्वपूर्ण बाधाको रूपमा रहेको देखाएको थियो (स्पिरो र साथीहरू, २०१०) । यसका दुई आयाम थिए : पहिलो, पोषणसम्बन्धी काममा खटिएका कर्मचारीको सङ्ख्यात्मक क्षमता र दोस्रो, पोषणका कार्यक्रमहरू तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन र परिष्कृत गर्ने ज्ञान र सीपको न्यूनताको स्थिति । यी दुवै आयामलाई क्षमता विकासका कार्यक्रमले सम्बोधन गर्नुपर्ने हुन्छ । कार्यक्रम विस्तार गर्नुपर्ने आवश्यकताको सन्दर्भमा यी दुवै आयामलाई एकसाथ सम्बोधन गर्नका लागि जटिल र बहुक्षेत्रीय उपागमको आवश्यकता पर्छ ।

यी सबै कुराले खासगरी स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको बजेटलाई प्रभावित पार्छन्, जसलाई पोषण क्षेत्रका लागि प्राविधिक नेतृत्व दिने निकायको रूपमा हेर्ने गरिन्छ। यदि आवश्यक स्रोतहरूको व्यवस्था गर्न सकिँएमा (र त्यसका लागि पूर्ण प्रयास गरिनु पनि पर्छ) मानवस्रोत विकास योजनाले निम्नलिखित कुराहरू समेट्नु पर्छ : केन्द्रस्तरमा पोषणसम्बन्धी विज्ञहरूको तालिम र पदस्थापन; जिल्लास्तरमा जनस्वास्थ्य पोषणसम्बन्धी जनशक्तिको तालिम तथा पदस्थापन; पोषणसम्बन्धी अझ बढी तथा प्रभावकारी सेवापूर्व र सेवाकालीन तालिम (सबै स्वास्थ्य सेवाहरूमा र अन्य क्षेत्रहरूलाई समेट्ने गरी निरोधात्मक, उपचारात्मक र पुनःस्थापनामूलक सेवाहरू समेत)। यसले धेरै प्रकारका क्षमता विकास कार्यक्रम र उपायहरू अवलम्बन गर्नुपर्ने परिकल्पना गर्छ, जस्तै : विश्वविद्यालय तहको शिक्षा तथा डिग्री (लामो समयका) विभिन्न विषयहरूमा न्यूनकालीन र दीर्घ तालिमहरू; मास्टर ट्रेनरहरूको तालिम; स्वास्थ्य तथा अन्य क्षेत्रका अग्रपङ्क्तिका कर्मचारीको तालिम र सामुदायिक नेतृत्वमा रहेका व्यक्तिहरूको तालिम आदि। विद्यमान तालिम संस्थाहरूमा निर्भर भएर छोटो समयमा पोषणका लागि आवश्यक मास्टर ट्रेनरहरूको आपूर्ति सम्भव हुने देखिँदैन। तात्कालिक आवश्यकता पूर्ति गर्न छोटो अवधिको लागि आकस्मिक र तात्कालिक प्रकृतिका उपायहरू अपनाउँदै समानान्तर रूपमा तालिम प्रदायक संस्थाहरूको क्षमता विकास गर्दै जानुपर्छ। यो छोटो अवधिको क्षमता विकासको चरणमा स्थानीय संस्थाहरूका साथै बाह्य मानवस्रोत (अन्तर्राष्ट्रिय सहयोग) मा समेत भर पर्नुपर्ने हुन्छ। पोषण क्षेत्रको व्यवसायीकरणको योजना विश्व जनस्वास्थ्य तथा पोषण सङ्घ जस्ता सङ्गठनका साथै अन्तर्राष्ट्रिय क्षेत्रमा देखा परेका सान्दर्भिक प्रवृत्तिहरू र अनुभवहरूलाई समेत आत्मसात् गर्दै सावधानीपूर्वक रचना गर्नुपर्ने हुन्छ। केन्द्रीय, जिल्ला र अग्रपङ्क्तिका लागि आवश्यक पर्ने विभिन्न योग्यताहरूको वर्णन www.wphna.org वेभसाइटमा उपलब्ध छ। विभिन्न क्षेत्रहरूको पोषण क्षमता र विकासका आवश्यकतालाई एकसाथ समेट्ने गरी राष्ट्रिय योजना आयोगको रेखदेखमा र जिल्ला र स्थानीय तहको हकमा जिविसको रेखदेखमा क्षमता विकासको समन्वित प्याकेज तयार गर्नु वेश हुनेछ।

४.६ पक्षपोषण र सञ्चार रणनीति

पक्षपोषण र सञ्चारको रणनीति तयार गर्नका लागि आमा तथा शिशुहरूको पोषण न्यूनताको सवाल र कारणलाई दृष्टिगत गर्दै नेपालमा प्रचलित परम्परा, विश्वास, र निषिद्धताहरूको प्रणालीबारे एक प्रारम्भिक अनुसन्धान गर्नु आवश्यक हुनेछ। यो अनुसन्धानले आमा तथा शिशुहरूको प्रचलित आहार र स्याहारका परिपाटीको पृष्ठभूमिमा विद्यमान आधारभूत र मौलिकस्तरका कारणको अन्वेषण गर्नुपर्छ। यसले उपयुक्त र सटिक व्यवहार परिवर्तन र सञ्चारको प्याकेज तयार गर्न सहज हुनेछ र तालिम र संस्थागत क्षमता विकासका प्रयासलाई मार्गदर्शन गर्नेछ।

४.७ अनुगमन र मूल्याङ्कन रणनीति

विभिन्न क्षेत्रमा हाल विद्यमान व्यवस्थापन सूचना प्रणाली र पोषण सूचना प्रणालीहरू निकै विस्तार भइसकेका छन् र सम्भवतः नियकमती अनुगमनको उद्देश्यका लागि बढी जटिल पनि छन्। सबै प्रतिफलहरू (१.६, २.६, ३.६, ४.६, र ५.६) लाई एउटै सोच तालिकामा समाविष्ट गर्ने जिम्मेवारी राष्ट्रिय योजना आयोगमा रहने सूचना एकाइलाई दिइनेछ। यसो गर्दा सम्भव भएसम्म लगानी, प्रतिफल, उपलब्धि र प्रभावको शृङ्खलालाई उचित ध्यान दिइनेछ। विभिन्न स्तरमा (गाविस, जिविस र राष्ट्रिय) बहुक्षेत्रीय योजनाको व्यवस्थापनका लागि सीकमती तर विशिष्ट सूचकहरू (सायद १० देखि २० सम्म) को आवश्यकता पर्नेछ।

आमा र शिशुहरूमा न्यून पोषण न्यूनीकरण गर्ने विस्तारित प्रयासलाई अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्ने सूचकहरूका सम्बन्धमा मार्गनिर्देश गर्ने औजार हालसालै उपलब्ध हुन आएको छ (SUN ट्रान्जिसन टिम, २०१०) जुन नेपालको सन्दर्भमा पनि उपयोगी हुन सक्छ। प्रस्तावित सूचकहरूमा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा पुङ्का बालबालिकाको अनुपात (२ वर्षभन्दा कम र २ देखि पाँच वर्ष उमेर समूहमा); पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा दुब्लोपनको अनुपात (२ वर्षभन्दा कम र २ देखि पाँचवर्ष उमेर समूहमा); ११ जि/डिएल भन्दा कम हेमोग्लोबिन भएका प्रजनन उमेरका महिलाको अनुपातह कम तौलका जन्मिने बच्चाहरूको अनुपातह बढी तौल भएका पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको अनुपात (२ वर्षभन्दा कम र २ देखि पाँचवर्ष उमेर समूहमा); न्यूनतम स्तर भन्दा कम ऊर्जा प्राप्त हुने खाना खाने जनसङ्ख्याको अनुपात; घरपरिवारमा आहार विविधताको अङ्क

(HDDS); स्तनपान मात्र गराइएका ६ महिनाभन्दा कम उमेरका शिशुहरू र न्यूनतम स्वीकार्य हुने स्तरको भोजन प्राप्त गर्ने ६ देखि २३ महिनासम्मका बालबालिकाको अनुपात । सूचकहरूको यो सूचीमा नेपालको सन्दर्भमा उपयुक्त हुने खालका केही सूचकहरू, जस्तै : बालविवाहको दर, किशोरावस्थामा गर्भधारण गर्ने दर र आयोडिनयुक्त नुनको प्रयोगको दर पनि थप्नु वाञ्छनीय हुनेछ ।

अनुगमनका दृष्टिले सबैभन्दा महत्त्वपूर्ण कुरा कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्ने पोषणसम्बद्ध पेसाविद्हरूको उपलब्धता हो । बहुक्षेत्रीय योजनाको सफल कार्यान्वयनका लागि स्पष्टरूपमा परिभाषित भूमिका र जिम्मेवारी भएका पोषणसम्बद्ध पेसाविद्हरूको एक समर्पित टिम, विशेषगरी जिल्लास्तरमा, उपलब्ध हुनु अत्यन्त महत्त्वपूर्ण छ जसलाई पोषण सम्बन्धित (पोषण लक्षित र पोषणप्रति संवेदनशील) क्रियाकलापको व्यवस्थापनका लागि उत्तरदायी बनाउन सकियोस् । नियकमती र टेवामूलक निरीक्षण (विशेषगरी स्वास्थ्य संस्था र समुदायहरूबाट) को महत्त्वलाई पनि कम आँकन मिल्दैन । त्यसैले, उपयुक्त मानवस्रोत उपलब्ध गराउने कार्य महत्त्वपूर्ण हुन आउँछ, अन्यथा अनुगमन सूचकहरूको विन्यास शैक्षिक र सम्भवत निरर्थक अभ्यास मात्र हुन जान्छ ।

मूल्याङ्कन योजनाले बहुक्षेत्रीय योजनाको प्रभावका बारेमा न्यायसङ्गत तर्कहरूको सिर्जना गर्ने लक्ष्यलाई अनुसरण गर्नेछ । कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन गर्नुअघि प्रत्येक जिल्ला र छरछिमेकमा आधार तथ्याङ्क सर्भेक्षण गरी आधार रेखा तयार गरिने छ र बहुक्षेत्रीय योजना सम्बद्ध कार्यक्रमको विस्तारको क्रममा पनि हरेक क्षेत्रमा यही प्रक्रिया दोहोर्याइनेछ । दुई वर्षमुनिका शिशुहरूमा पुङ्कोपनको दर सँगसँगै विभिन्न कार्यक्रमका समग्र सूचकहरू (लगानी, प्रतिफल, र उपलब्धिसम्बद्ध) र त्यसलाई प्रभावित पार्ने अदलबदल भइरहने भूमिकाको मापन गरिने छ । बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका विभिन्न कार्यक्रम र लगानीबाट वाञ्छित प्रभावहरू सिर्जना भइरहेका छन् वा छैनन् भन्ने बारेमा यसबाट दृष्टि र न्यायसङ्गत प्रमाणहरूमा आधारित तर्कहरूको रचना गर्न सकिनेछ । चौथो वर्षमा गरिने मध्यकालीन समीक्षाले कार्यक्रम सञ्चालन भएका क्षेत्रहरूमा, कार्यक्रम सञ्चालन नभएका क्षेत्रको तुलनामा आमा र बालबालिकामा न्यून पोषण न्यूनीकरणको प्रक्रियालाई तीव्रता दिएको बारेमा ठोस र सत्याभासी प्रमाणहरू सिर्जना भइसक्नुपर्ने छ ।

सन्दर्भ सामग्री

1. Alderman, H. and J. Behrman. 2006. "Reducing the Incidence of Low Birth Weight In Low-Income Countries Has Substantial Economic Benefits." World Bank Research Observer 21.
2. Arimond M, Ruel MT 2004. Dietary Diversity Is Associated with Child Nutritional Status: Evidence from 11 Demographic and Health Surveys. J. Nutr. 134.
3. Bobadilla, et al. (1994) "Design, Content and Financing of an Essential National Package of Health Services." Bulletin of the World Health Organization. 74.
4. Berg. A. Sliding toward nutrition malpractice: time to reconsider and redeploy. Am J Clin Nutr 1992:57.
5. Bhutta ZA, Ahmad T, Black RE, et al, 2008. What works? Interventions for maternal and child under-nutrition and survival. Lancet.
6. Block SA, Kiess L, Webb P, Kosen S, Moench-Pfanner R, Bloem MW, Timmer CP. 2004 Macro shocks and micro outcomes: child nutrition during Indonesia's crisis. Econ Hum Biol. 2(1).
7. Bundy D, Burbano C, Grosh M, Gelli A, Jukes M, and Drake L 2009. Rethinking School Feeding: Social Safety Nets, Child Development, and the Education Sector. Washington DC: The World Bank.
8. Frosta MB, Forsteb R, Haasc DW 2005. Maternal education and child nutritional status in Bolivia: finding the links. Social Science & Medicine 60.
9. Gelli A, Meir U, and Espejo F 2007. Does provision of food in school increase girls' enrollment? Evidence from schools in sub-Saharan Africa Food and Nutrition Bulletin, 28 (2).
10. Guerrant RL, Schorling JB, McAuliffe JF, de Souza MA. 1992. Diarrhea as a cause and an effect of malnutrition: diarrhoea prevents catch-up growth and malnutrition increases diarrhoea frequency and duration. Am J Trop Med Hyg 47.
11. HKI 2010. Household food insecurity is highly prevalent and predicts stunting among preschool children and anemia among their mothers. Nepal Nutrition and Food Security Bulletin. Kathmandu: Helen Keller International.
12. Hoddinott J and Bassett L. 2009 Conditional cash transfer programs and nutrition in Latin America: assessment of impacts and strategies for improvement. Santiago: United Nations Food and Agriculture Organization.
13. Jain J., and Shah M 2005. Mid- Day Meal in Madhya Pradesh, Samaj Pragati Sahyog, India.
14. James P, Norum KR, Smitasiri S, Swaminathan MS, Tagwireyi J, Uauy R, Haq M. 2000. Ending malnutrition by 2020: an agenda for change in the millennium. Geneva: United Nations System Standing Committee on Nutrition.
15. Lunn PG, Northrop-Clewes CA, Downes RA. 1991. Intestinal permeability, mucosal injury and growth faltering in Gambian infants. Lancet.
16. Maluccio, John A., Hoddinott J, Behrman JR, Martorell R, Quisumbing AR, and Stein AD. 2006. "The Impact of Nutrition during Early Childhood on Education among Guatemalan Adults." University of Pennsylvania Scholarly Commons Working Paper Series.
17. Manley J, Gitter S and Slavchevska V. 2011 How Effective are Cash Transfer Programs at Improving Nutritional Status? Working Paper No. 2010-18 Towson: Towson University Department of Economics.

18. Ministry of Health and Population (MOHP), New ERA, and Macro International Inc. 2007. Nepal Demographic and Health Survey 2006. Kathmandu, Nepal: Ministry of Health and Population, New ERA, and Macro International Inc.
19. Monteiro CA, D'Aquino Benicio MA, Lisboa Conde W, Konno S, Lovadino AL, Barros AJD, Victora CG. 2010. Narrowing socioeconomic inequality in child stunting: the Brazilian experience, 1974-2007. *Bulletin of the World Health Organization* 88.
20. Nabarro D. 2010. Introducing the policy brief. "Scaling up Nutrition: A Framework for Action. New York: United Nations. Available at URL: <http://un-foodsecurity.org/sites/default/files/April%2024%20David%20Nabarro%20Introducing%20the%20SUN%20April%202010.pdf> (Accessed 05/04/2011)
21. Nishida C, Shrimpton R, Darnton-Hill I. 2009. Landscape Analysis on countries' readiness to accelerate action in nutrition. *SCN News*. 37.
22. Osei A, Pandey P, Spiro D, Nielson J, Shrestha R, Talukder Z, Quinn V, Haselow N. 2010. Household food insecurity and nutritional status of children aged 6 to 23 months in Kailali District of Nepal. *Food and Nutrition Bulletin* 31 (4).
23. Pokharel RK, Houston R, Harvey P, Bishwakarma R, Adhikari J, Pani KD, Gartoula R. Nepal Nutrition Assessment and Gap Analysis. Kathmandu: MOHP
24. Pollitt, E., K.S. Gorman, P.L. Engle, J.A. Rivera, and R. Martorell. 1995. "Nutrition in Early Life and the Fulfillment of Intellectual Potential." *Journal of Nutrition* 125 (Suppl.).
25. Pope DP, Mishra V, Thompson L, Siddiqui AR, Rehfuess EA, Weber M, Bruce NG. 2010. Risk of low birth weight and stillbirth associated with indoor air pollution from solid fuel use in developing countries. *Epidemiol Rev.* 32(1).
26. Rao S, Yajnik CS, Kanade A, Fall CHD, Margetts BM, Jackson AJ, Shier R, Joshi S, Rege S, Lubree H, Desai B. 2001. Intake of Micronutrient-Rich Foods in Rural Indian Mothers Is Associated with the Size of Their Babies at Birth: Pune Maternal Nutrition Study. *J. Nutr.* 131.
27. Semba RD, de Pee S, Sun K, Sari M, Akhter N, Bloem MW. 2008. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study *Lancet* 371.
28. Shekar M, Heaver R, Lee Y-K, and McLachlan M. 2006. Repositioning Nutrition as central for development: A strategy for large-scale action. Washington DC: The World Bank.
29. Sridhar D, Duffield A. 2006. A Review of the Impact of Cash Transfer Programmes on Child Nutritional Status and some Implications for Save the Children UK Programmes. London: Save the Children UK.
30. Skoufias E, Tiwari S, Zaman H. 2010. Can We Rely on Cash Transfers to Protect Dietary Diversity during Food Crises? Estimates from Indonesia Policy Research Working Paper 5548. Washington: The World Bank.
31. Studdert LJ, Soekirman, Rasmussen KM, and Habicht J-P. 2004. Community-based school feeding during Indonesia's economic crisis: Implementation, benefits, and sustainability *Food and Nutrition Bulletin* 25 (2).
32. Spiro D, Devkota M, Rana P P and Blechyden K. 2010. National Health Sector Support Program Capacity Assessment for Nutrition. Kathmandu: Helen Keller international.
33. UNICEF. 2009. Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition: A Survival and Development Priority. New York: UNICEF.

34. UNSCN 2010. Maternal Nutrition and the intergenerational cycle of growth failure. Chapter 3 in the 6th Report on the World Nutrition Situation. Geneva: UN Standing Committee on Nutrition.
35. USAID. 2011. Achieving Nutritional Impact and Food Security through Agriculture: Resources for linking agriculture, food security and nutrition. Washington: USAID.
36. Victora CG, Adair L, Fall C, Hallal PC, Martorell M, Richter L, Sachdev HS (2008). Maternal and child under-nutrition: consequences for adult health and human capital (for the Maternal and Child Under-nutrition Study Group). The Lancet 37.
37. Victora CG, de Onis M, Hallal PC, Blössner M, Shrimpton R. 2010. Worldwide timing of growth faltering: revisiting implications for interventions. Pediatrics. 125(3).
38. Vir SC, Singh N, Nigam AK, and Jai R. 2008. Weekly iron and folic acid supplementation with counselling reduces anemia in adolescent girls: A large-scale effectiveness study in Uttar Pradesh, India. Food and Nutrition Bulletin, 29 (3).
39. World Bank 2011. Nutrition in Nepal: A national development priority. Washington: The World Bank.
40. WHO.2010. A Review of Nutrition Policies (Draft). World Health Organization.
41. World Food Programme 2005. Girls Incentive Programme Review Report. Kathmandu: WFP
42. Yip, R. Scanlon, K., Trowbridge, F. 1992. Improving growth status of Asian refugee children in the United States. JAMA. 267(7).

अनुसूचीहरू

अनुसूची १: बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको एकीकृत लजिकल फ्रेमवर्क तथा कार्ययोजना

लजिकल फ्रेमवर्क (नतिजा ढाँचा)

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधारहरू	मुख्य मान्यताहरू
लक्ष्य	दीर्घ कुपोषण उल्लेखनीय रूपमा घटाउनेतर्फ समग्र मुलुकलाई उन्मुख गराई मानव पूँजी र सामाजिक आर्थिक विकासमा कुपोषण बाधकको रूपमा रहिरहने छैन भन्ने सुनिश्चित गरिनेछ ।	सन् २०२२ सम्ममा दीर्घ कुपोषणको अन्त्य हुनेछ ।	नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण	राजनीतिक सहमति र स्थायित्वमा अभिवृद्धि भई शान्ति प्रक्रिया तार्किक निष्कर्षमा पुग्नेछ ।
उद्देश्य	नेपाली समाजका सबै प्रमुख तह र तप्काहरूमा सुधारिएको मातृशिशु पोषणका लागि बहुक्षेत्रीय कार्यक्रम तर्जुमा, कार्यान्वयन तथा अनुगमन गर्ने राष्ट्रिय योजना आयोग र प्रमुख मन्त्रालयहरूको क्षमता सुदृढ हुनेछ ।	सन् २०१७ को अन्त्यसम्ममा : <ul style="list-style-type: none"> पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामध्ये पुङ्कोपन हुनेको प्रतिशत २९ भन्दा कम भएको हुनेछ । पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामध्ये कम तौल हुनेको प्रतिशत २० भन्दा कम भएको हुनेछ । पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामध्ये ख्याउटेपन हुनेको प्रतिशत ५ भन्दा कम भएको हुनेछ । महिलाहरूमा दीर्घ शक्ति कमी (Chronic Energy Deficiency) हुनेको सङ्ख्या(BMI को रूपमा मापन हुने) १५ प्रतिशत भन्दा तल हुनेछ । 	जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदन अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	सामाजिक क्षेत्रको लगानीमा सरकारको प्राथमिकता कायम रहिरहने छ ।

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधारहरू	मुख्य मान्यताहरू
		<ul style="list-style-type: none"> ● कम तौल भई जन्मने बच्चाको (२५०० ग्राम) % कम भएको हुनेछ । ● प्राथमिक तथा आधारभुत स्कूल शिक्षा पुरा नगर्ने बालबालिका तथा किशोर किशोरीको प्रतिशत घटेको हुनेछ । 	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदन अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	
उपलब्धि	१. राष्ट्रिय र स्थानीयस्तरका नीतिहरू, योजनाहरू एवम् बहुक्षेत्रीय समन्वयमा सुधार आएको हुनेछ ।	सन् २०१७ को अन्त्यसम्ममा: <ul style="list-style-type: none"> ● पोषणको लागि बहुक्षेत्रीय प्रतिबद्धतामा अभिवृद्धि तथा स्रोत कम्तिमा २ प्रतिशतले बढेको हुनेछ । ● पोषण सूचना व्यवस्थापन तथा डाटा विश्लेषण सुदृढ भई बहुक्षेत्रीय योजनाको प्रगति पहिल्याइएको हुनेछ । ● स्थानीयस्तरमा पोषण प्रोफाइलको (योजना तर्जुमागर्ने आधारका लागि) प्रोटोकल स्थापित भएको हुनेछ । 	रायोआको वार्षिक प्रतिवेदन	
	२. पोषणसम्बन्धी व्यवहारमा सुधार र 'पोषण-लक्षित' वा 'पोषणप्रति संवेदनशील' सेवाहरूको उच्चतम प्रयोग भई मातृशिशु पोषणको स्थितिमा अभिवृद्धि हुनेछ ।	सन् २०१७ को अन्त्यसम्ममा : <ul style="list-style-type: none"> ● मातृशिशु र केटाकेटीको सूक्ष्म पोषकतत्वको स्तर (भिटामिन ए, आयोडिन, रक्तअल्पता) सुधार हुनेछ । ● अत्यावश्यक सूक्ष्म पोषक तत्वको पहुँचमा सुधार हुनेछ । (जुका नियन्त्रणसहित भिटामिन ए, किशोरी र गर्भवतीलाई जुका नियन्त्रणसहित आइरन फोलिक एसिड, आयोडिनयुक्त नुनको घरायसी प्रयोग, फोर्टिफाइड पिठोको घरायसी प्रयोग, नयाँ ORS सहित भ्नाडापखाला व्यवस्थापनमा जिंकको प्रयोग) । ● मातृ शिशु र केटाकेटीको पोषण विषयक उपयुक्त तालिम प्याकेज विस्तृत रूपमा तयार गरी सञ्चालन हुनेछ । ● % आमा, शिशु तथा बालबालिकाको आहार अभ्यासमा सिफारिस भए अनुसार सुधार आएको हुनेछ । 	जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण, राष्ट्रिय पोषण सर्भेक्षण जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण, राष्ट्रिय पोषण सर्भेक्षण स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा	

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधारहरू	मुख्य मान्यताहरू
		<ul style="list-style-type: none"> खासगरी बढी प्रभावित जिल्लाहरूमा SAM भएका बालबालिकाको अति कडा न्यूनपोषण (SAM) व्यवस्थापन सेवामा पहुँच अभिवृद्धि भएको हुनेछ । मातृ शिशु र केटाकेटीमा MIYC सङ्क्रमण (खासगरी भाडापखालार) (ARI) घट्नेछ । 	विभागको वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन	
		<ul style="list-style-type: none"> भ्रूणसंरक्षण तथा शिशु एवम् केटाकेटीको हुर्काइसम्बन्धी किशोरीको जागरण तथा व्यवहारमा सुधार भएको हुनेछ । हुर्काइसम्बन्धी समस्यालाई सम्बोधन गर्ने विषयमा अभिभावकहरू पूर्ण सुसूचित भएका हुने छन् । किशोरीहरूको पोषणस्तरमा सुधार भएको हुनेछ । (खासगरी रक्तअल्पता) । प्राथमिक तथा माध्यमिक विद्यालयमा खासगरी केटीहरूको भर्ना दरमा वृद्धि भएको हुनेछ । 	ज्ञान, प्रवृत्ति र अभ्यास अध्ययन प्रतिवेदन शिक्षा मन्त्रालयको वार्षिक प्रतिवेदन जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण शिक्षा मन्त्रालयको वार्षिक प्रतिवेदन	
		<ul style="list-style-type: none"> सबै कम उमेरका आमाहरू तथा किशोरीहरूले सुधारिएको सरसफाइ सुविधा प्रयोग गरेका हुने छन् । सबै कम उमेरका आमाहरू तथा किशोरीहरूले जटिल समयमा हात धुन सावुनको प्रयोग गरेका हुने छन् । सबै कम उमेरका आमाहरू तथा किशोरीहरूका साथै दुई वर्षमुनिका बालबालिकाले सुधारिएको खानेपानी उपयोग गरेका हुने छन् । 	भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालयको वार्षिक प्रतिवेदन	
		<ul style="list-style-type: none"> खाद्य तथा पोषण सुरक्षा तथा कृषि रयानीतिका सूचकहरू बहुक्षेत्रीय पोषणयोजनासँग आबद्ध गरिएको हुनेछ । 	कृषि तथा सहकारी मन्त्रालयको वार्षिक प्रतिवेदन	

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधारहरू	मुख्य मान्यताहरू
		<ul style="list-style-type: none"> ● SHS तथा घरभित्रको धुवाँ प्रदुषणमा परेका महिला तथा बालबालिकाको संख्यामा % कमी आउनेछ । ● गर्भावस्था तथा स्तनपान गराउने महिलाहरूको बडी कार्यबोझ % ले घटेको हुनेछ । 	<p>जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण</p> <p>कृषि तथा सहकारी मन्त्रालयको वार्षिक प्रतिवेदन</p>	
	३. आधारभूत सेवालाई समावेशी र समतामूलक ढङ्गले प्रवाह गर्नका लागि केन्द्रीय तथा स्थानीय सरकारहरूको पोषणसम्बन्धी क्षमता सुदृढ भएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> ● बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्ने संस्थाहरूको प्रमाणमा आधारित क्षमता विकास रणनीति अनुसार पोषण क्षमता सुदृढ भएको हुनेछ । ● स्थानीयस्तरको योजना तथा अनुगमन प्रणालीमा (खासगरी जिल्ला गरिवी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली) पोषण एकीकृत भएको हुनेछ । ● जिविस तथा गाविसस्तरमा स्थानीय निकायका स्वास्थ्य, कृषि, र शिक्षा क्षेत्रहरू मिलेर पोषणका काम गरेका हुने छन् । <p>कुपोषण हटाउन एवम् घटाउन सामाजिक सुरक्षाका प्रावधानहरू डिजाइन गरी सीमान्त जनसमुदायमा लागू गरिएको हुनेछ । (खासगरी 'अवसरको भ्याल' (गर्भावस्था देखि २ वर्षसम्मको अविधिमा केन्द्रित भई) ।</p>	विषयगत मन्त्रालय तथा स्थानीय निकायहरूको वार्षिक प्रतिवेदन	
प्रतिफलहरू				
उपलब्धि १ : राष्ट्रिय र स्थानीयस्तरमा नीतिहरू, योजनाहरू र बहुक्षेत्रीय समन्वयमा सुधार आएको हुनेछ ।				
प्रतिफल १	पोषण लक्षित सूचकहरू समावेश गर्न राष्ट्रिय तथा स्थानीयस्तरका नीति तथा योजनाहरूको पुनरावलोकन	<ul style="list-style-type: none"> ● सन् २०१७ को अन्त्यसम्म सबै सम्बद्ध क्षेत्रहरूको वार्षिक तथा आवधिक योजनामा कुपोषण घटाउन योगदान गर्ने सूचकहरू तथा लक्ष्यहरू प्रतिबिम्बित भएका हुनेछन् । 	सम्बद्ध क्षेत्रका योजनाहरू तथा जिविस तथा गाविसहरूका अध्ययन तथा	सबै केन्द्रीय तथा स्थानीयस्तरका योजनाकारहरू पोषणको एजेण्डाप्रति

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधारहरू	मुख्य मान्यताहरू
	भई अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१७ को अन्त्यसम्म जिविस तथा गाविसहरूको योजना तथा कार्यक्रममा पोषणसम्बन्धी सूचकहरू तथा लक्ष्यहरू समावेश गरिएको हुनेछ । 	अनुगमन प्रतिवेदनहरू	प्रतिबद्ध रहने छन् ।
प्रतिफल २	राष्ट्रिय र स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वयका संयन्त्रहरू क्रियाशील भएका हुने छन् ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१७ को अन्त्यसम्म केन्द्रीयस्तरमा उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति क्रियाशील रहेको हुनेछ । सन् २०१७ को अन्त्यसम्म सबै विषयगत क्षेत्रहरूले आवश्यक स्रोतसहित बहुक्षेत्रीय समन्वय सम्बन्धी अधिकार जिविसलाई प्रत्यायोजन गरेका हुनेछन् । सन् २०१७ को अन्त्यसम्ममा तर्जुमा भएका पोषण सम्बद्ध कार्यक्रमहरू जिविसले समन्वय तथा अनुगमन गरेका हुनेछन् । सन् २०१७ को अन्त्यसम्ममा केन्द्रीयस्तरका सरोकारवालाबाट हुने संयुक्त अनुगमन भ्रमणमा वृद्धि भएको हुनेछ । 	निर्देशक समितिको माइन्युट जिविसको अभिलेख अनुगमन प्रतिवेदन अनुगमन प्रतिवेदन	सम्बद्ध क्षेत्रहरू सक्रियरूपमा सहकार्य गर्न दृढ-प्रतिज्ञ तथा इच्छुक हुने छन् ।
उपलब्धि २ : पोषणसम्बन्धी व्यवहारमा सुधार र 'पोषण-लक्षित' वा 'पोषणप्रति संवेदनशील' सेवाहरूको उच्चतम प्रयोग भई मातृशिशु पोषणको स्थितिमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।				
प्रतिफल ३	विशेष गरी समाजका विपन्न र पहुँच बाहिर रहेका समुदायमा मातृशिशु पोषणका सेवाहरू उपयोगको स्थितिमा सुधार आएको हुनेछ ।	सन् २०१७ को अन्त्यसम्म <ul style="list-style-type: none"> मातृ शिशु र केटाकेटीको पोषणकालागि सहयोगी मार्गदर्शन उपलब्ध हुनेछ । % गर्भवती तथा आमाहरूले दिनको ३ पटक खाना खानेछन् जसमा जैविक स्रोतको खाना कम्तिमा दिनको १ पटक खाएका हुने छन् । रक्तअल्पता विरुद्ध कम्तिमा २ पटक निरोधात्मक/ खानपानसम्बन्धी पोषण संयन्त्र अवलम्बन गर्ने किशोरकिशोरीको सङ्ख्याबढेको हुनेछ । खासगरी किशोरीहरू र कम उमेरका आमाहरूले जटिल अवस्थामा सावुनले हातधुने चलनमा वृद्धि भएको हुनेछ । 	नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन अनुसन्धान तथा सर्भेक्षण प्रतिवेदन अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्न सरकारले पर्याप्त लगानी गर्नेछ । सबै सरोकारवालाले समुदायस्तरमा जागरण ल्याउन सकारात्मक रूपमा सहयोग गर्ने छन् ।

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधारहरू	मुख्य मान्यताहरू
प्रतिफल ४	किशोरीहरूमा अभिभावकीय शिक्षा, जीवनोपयोगीसीपहरू र पोषणको स्थितिमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।	२०१७ को अन्त्यसम्म <ul style="list-style-type: none"> विद्यालयका किशोरीहरू बीच कक्षामा हाजिरहुने तथा कक्षा उतिर्णहुनेको दर बढेको हुनेछ । विद्यालयका किशोरीहरू बीच विद्यालय छाड्ने दरमा कमी आएको हुनेछ । स्कूलका किशोरकिशोरी मध्ये जुका पर्नेको दर घटेको हुनेछ । 	आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण प्रतिवेदन EMIS/ फल्यास प्रतिवेदन HMIS/ स्वास्थ्य सेवा विभागको प्रतिवेदन	
प्रतिफल ५	कम उमेरका आमाहरू, किशोरीहरू, शिशुहरू र बालबालिकाहरूमा भाडापखाला र ARI का घटनाहरूमा कमी आएको हुनेछ ।	२०१७ को अन्त्यसम्म कम उमेरका आमाहरू, किशोरीहरू, शिशुहरू र बालबालिकाहरूमा भाडापखाला र ARI.. % ले घटेको हुनेछ ।	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको वार्षिक प्रतिवेदन	
प्रतिफल ६	उपयुक्त भोजनको उपलब्धता तथा उपभोगमा (गुणस्तर, परिमाण, खाना खाने पटक र सुरक्षाका दृष्टिले) वृद्धि तथा महिलाहरूको कार्यबोभमा कमी आएको हुनेछ ।	२०१६ को अन्त्यसम्म : <ul style="list-style-type: none"> गर्भवती तथा किशोरीहरूबीच विविधतापूर्ण खानाको खासगरी जैविक स्रोतमा आधारित खाद्यवस्तुको उत्पादन वृद्धिसहित, उपयोगमा वृद्धि हुनेछ । खासगरी खाद्यान्न न्यून क्षेत्रहरूमा खाद्यसुरक्षा सुनिश्चित गर्न खाद्यान्न आपूर्ति तथा वितरण प्रणाली सुदृढ भएको हुनेछ । % शिशुलाई जन्मेको पहिलो घण्टामा स्तनपान गराउने पहल भई ६ महिनासम्म स्तनपान मात्र गराइएको हुनेछ । तोकिएको समयतालिका अनुरूप % केटाकेटीले खोप तथा सूक्ष्म पोषकतत्व प्राप्त गरेका हुने छन् । गर्भवती, केटाकेटी तथा किशोरीहरूले जङ्ग खानाको उपयोगमा कमी गरेका हुने छन् । 	कृषि तथा सहकारी मन्त्रालयको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन अनुसन्धान तथा सर्भेक्षण प्रतिवेदन अस्पतालको रेकर्ड अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्न सरकारले पर्याप्त लगानी गर्नेछ । सबै सरोकारवालाहरूले समुदायस्तरमा जागरण ल्याउन सकारात्मक रूपमा सहयोग गर्ने छन् ।

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधारहरू	मुख्य मान्यताहरू
उपलब्धि ३ : आधारभूत सेवालार्ई समावेशी र समतामूलक ढङ्गले प्रवाह गर्नका लागि केन्द्रीय तथा स्थानीय सरकारहरूको पोषणसम्बन्धी क्षमता सुदृढ भएको हुनेछ ।				
प्रतिफल ७	केन्द्र र त्यो भन्दा तलका तहहरूमा आमा र बच्चाहरूको पोषणमा सुधार ल्याउनका लागि उपयुक्त सेवा सहयोग उपलब्ध गराउने क्षमतामा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१७ को अन्त्यसम्ममा केन्द्रीय तथा स्थानीयस्तरमा नयाँ स्थापित वा सुधारिएका पोषण सेवा प्रदान गर्ने इकाईहरूका तोकिएका कर्मचारीहरूमा पोषण सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि भएको हुनेछ । सन् २०१३ देखि विभिन्न निकायहरूले पोषण कार्यक्रमका लागि फोकल व्यक्ति तोक्नेछन् र पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयनसम्बन्धी विषय तिनीहरूको कार्य विवरणमा समावेश भएको हुनेछ । 	बेसलाइन तथा अन्तिम सर्भेक्षण प्रतिवेदन वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन फोकल व्यक्तिको कार्य विवरण	केन्द्र तथा स्थानीय सरकारलाई क्षमता विकास कार्यक्रम सञ्चालन का लागि आवश्यक स्रोत प्रदान गरिनेछ ।
प्रतिफल ८	राष्ट्रिय तथा स्थानीय तहहरूमा बहुक्षेत्रीय पोषण सूचना प्रणालीको विकास भई परस्पर आवद्ध र अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१७ सम्ममा PMAS तथा DPMAS को माध्यमबाट अद्यावधिक पोषण सूचना प्रणालीमा पहुँच हुनेछ । सबै विषयगत क्षेत्रहरूमा पोषण सूचना प्रणाली उपलब्ध हुनेछ । 	PMAS तथा DPMAS अभिलेख र अनुगमन प्रतिवेदन	

कार्ययोजना - लगानीसहित

रु. ०००

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष					स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत		उत्तरदायित्व		
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५	१	२	१	२	
प्रतिफल नं. १ : पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील सूचकहरू समावेश गर्न राष्ट्रिय तथा स्थानीयस्तरका नीति तथा योजनाहरूको पुनरावलोकन भई अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।																
१.१ क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूको पोषणसम्बन्धी भूमिकामा अभिवृद्धि गर्ने							१३१४०	१२४१०	१२४१०	१२४१०	१२४१०	६२७८०	X	X	रायोआ	
	रायोआको उपाध्यक्षको अध्यक्षता एवम् विषयगत मन्त्रालयका सचिवको प्रतिनिधित्वमा उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति गठन गर्ने	उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति क्रियाशील रहेको														रायोआ
	समितिको बैठक आयोजना गर्ने	बैठकको माइन्पुट														रायोआ
	पोषण कार्यक्रम बढोत्तरी गर्न मन्त्रालयका सहसचिवहरू समावेश गरी पोषण उपसमिति र प्राविधिक समूह गठन गर्ने	प्राविधिक समूह क्रियाशील रहेको														रायोआ
१.२ पोषणको विषयलाई आफ्नो योजनामा प्राथमिकता दिन र पोषण लक्षित एवम् संवेदनशील मुख्य मुख्य सूचकहरूलाई समावेश गर्न मन्त्रालयहरूमा पैरवी गर्ने							१८२५	२९२०	२९२०	२९२०	२९२०	१३५०५	X	X	रायोआ	
	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका बारेमा राजनीतिक दलहरू एवम् सांसदहरूलाई सुसूचित/परामर्श गर्ने	मन्त्रालयहरूले पोषण कार्यक्रमको लागि उत्तरदायी कर्मचारी तोक्नेछन् ।														रायोआ

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष						स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत		उत्तरदायित्व		
			१	२	३			१	२	३			१	२			
	स्वीकृत बहुक्षेत्रीय पोषण योजना सबै सम्बद्ध मन्त्रालय तथा अन्य सरोकारवालालाई वितरण गर्ने	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना एवम् विषयगत क्षेत्रको पोषण योजना कार्यन्वयन हुने															रायोआ
	मन्त्रालय / सरोकारवाला / नागरिक समाजलाई नियमित रूपमा परामर्श / वकालत गर्ने	परामर्श तथा वकालत प्रतिवेदन															रायोआ
	१.३ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाअनुरूप राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीतिलाई अद्यावधिक गर्ने र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूप समाविष्ट गर्ने						१०००	०	०	०	०	१०००					रायोआ स्वातजर्म
	राष्ट्रिय पोषण नीति एवम् रणनीति पुनरावलोकन गर्ने																
	स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी तथा सरसफाइ र कृषि क्षेत्रको बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तथा रणनीति तयार गर्ने																
	१.४ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको भावनाअनुरूप राष्ट्रिय पोषण नीति, कार्यनीति र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रारूपलाई अद्यावधिक गर्ने						११६८०	११६८०	११६८०	११६८०	११६८०	५८४००					
	बहुपक्षीय पोषण चेकलिष्ट अनुसार विषयगत क्षेत्रका दीर्घ योजना पुनरावलोकन गर्ने	विषयगत क्षेत्रका दीर्घ योजनामा पोषण समावेश भएको															रायोआ / विषयगत मन्त्रालय

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष					स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत	उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५			
	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा उल्लेखित विषयहरू मन्त्रालय/क्षेत्रका त्रिवर्षीय/वार्षिक योजनामा समावेश भएको सुनिश्चित गर्न यी योजना पुनरावलोकन गर्ने	गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली तथा जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीमा पोषण प्रतिविम्बित भएको												रायोआ
१.५ पोषण लक्षित अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचासहित स्थानीय योजना प्रक्रियामा पोषण लक्षित तथा संवेदनशील पक्ष समावेश गर्ने						७६२०	१४९४०	१९९२०	१८६७५	३११२५	९२२८०		X	रायोआ
	स्थानीयस्तरमा आवधिक तथा वार्षिक योजना पुनरावलोकन गर्ने	जिल्ला आवधिक योजना तर्जुमा निर्देशिकामा पोषण समावेश गरिएको												जिविस
	स्थानीय विकास योजनामा पोषण समावेश गर्ने	जिल्ला आवधिक तथा वार्षिक योजनामा पोषण समावेश गरिएको												जिविस
	स्थानीय निकाय वर्गीकरणसम्बन्धी प्रावधानमा पोषण सूचकाङ्क समावेश गर्न पिछडिएका समूह नक्साङ्कन पुनरावलोकन गरी प्रश्नावलीमा पोषण विषय राख्ने ।													स्थाविमं / जिविस

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष						स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत	उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	६	१	२	३	४	५			
प्रतिफल नं. २ : राष्ट्रिय र स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वयका संयन्त्रहरू क्रियाशील भएका हुनेछन् ।															
२.१ पोषण र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी क्रियाकलापलाई टेवा पुऱ्याउनका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगमा एक सचिवालयको स्थापना/सुदृढ गर्ने								२७५८८	२९४७४	३३६९२	३७६९२	४३८७२	१७२३१८	X	
	सचिवालय स्थापना गर्ने														रायोआ
	पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयका लागि जनशक्ति तथा पूर्वाधार व्यवस्था गर्ने	सङ्गठन तालिका स्वीकृत भई जनशक्ति भर्ना गरिएको													रायोआ
	बहुक्षेत्रीय योजना जिल्लाहरूमा प्रभावकारी रूपमा लागू गर्न REACH/SUN जस्ता पहलसँग समन्वय तथा सहकार्य गर्ने	रायोआको प्रतिवेदन													रायोआ
२.२ समन्वयमा सुधार ल्याउन प्रभावकारी सञ्चार प्रणाली स्थापना गर्ने								२४८२०	२३३६०	२३३६०	२३३६०	२३३६०	११८२६०	X	रायोआ
	रायोआ तथा विषयगत क्षेत्र/मन्त्रालयबीच दाहोरो सञ्चार व्यवस्था स्थापना गर्ने तथा सुधारात्मक व्यवस्था अवलम्बन गरी विभिन्न क्षेत्रहरूसँग प्रभावकारी समन्वय सुनिश्चित गर्ने	उच्चस्तरीय पोषण समितिको बैठकका निर्णय कार्यान्वयन प्रतिवेदन													रायोआ
	बहुक्षेत्रीय योजनाले परिलक्षित गरेका कार्यक्रमहरूका लागि पर्याप्त बजेट बाँडफाँड हुन अर्थ मन्त्रालयसँग सहमति कायम गर्ने	बैठकको माइन्युट													रायोआ

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष						स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत		उत्तरदायित्व			
			१	२	३	४	५	१	२	३	४	५	१	२	१	२		
	जिविसमार्फत बहुक्षेत्रीय समन्वय गर्न रायोआ, विषयगत मन्त्रालयहरू तथा जिविसबीच समझदारी पत्रको व्यवस्था गर्ने	सम्झौता पत्र लागू भएको																रायोआ
	२.३ स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय समन्वय समितिहरू गठन गर्ने ।						१३०८	३९२४	७४१२	१०६८२	१६१३२	३९४५८			X		जिविस	
	सबै तहमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति गठन गर्ने	जिविसको प्रतिवेदन																स्थानीय निकाय
	पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको बैठक चौमासिकरूपमा आयोजना गर्ने	बैठकको माइन्सुट कार्यान्वयन भएको																स्थानीय निकाय
	प्रतिफल नं. ३ : विशेषगरी समाजका विपन्न र पहुँच बाहिर रहेका समुदायमा मातृशिशु पोषणका सेवाहरू उपयोगको स्थितिमा सुधार आएको हुनेछ ।						११३५७५०	५०७७३६	७५५२५९	९९२४२५	१२५२६१६	४६४३७८६			X		स्वातजमं	
	३.१ व्यापक दृष्टिकोण अवलम्बन गरी मातृशिशु तथा बालबालिकाको पोषणको कार्यक्रम कार्यान्वयन र विस्तार गर्ने						४०२२८	७१४०३	१२९४६६	२१८५७१	२७३३०१	७३२९६९			X		स्वातजमं	
	गर्भवतीको आवश्यक आहार व्यवहारमा प्रबर्द्धन गर्ने	स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मार्फत गर्भवती महिलाको बेलैमा पहिचान गरी दर्ता गर्ने																स्वातजमं

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत		उत्तरदायित्व					
			१	२	३	४	५	१	२	१	२				
		गर्भवती महिला तथा परिवारका सदस्यहरूलाई बर्थ प्रिप्यरडनेश प्याकेज अनुसार जैविक स्रोतको खाना उपभोग गर्न पैरवी गर्ने													
	जन्मनेबित्तिकै स्तनपान गराउने तथा पूर्ण स्तनपान (आमाको दूध मात्र) गराउन पहल गर्ने	जन्मेको एक घण्टाभित्र सबै शिशुले स्तनपान गर्न पाउने व्यवस्था गर्न सहयोग उपलब्ध गराउने ।												स्वातजर्म	
	६ देखि २३ महिनासम्मका बालबालिकालाई पूरक आहार उपलब्ध गराउन सहयोग गर्ने	६ देखि ८ महिना र ९ देखि २३ महिनासम्मका शिशुले हरेक दिन २ देखि ३ पटकसम्म \geq ४ खाना समूहको पूरक खाना प्राप्त गर्ने छन् ।												स्वातजर्म	
	३, २ आमा, शिशु तथा बालबालिकाहरूको सूक्ष्मपोषणको स्थितिमा सुधार ल्याउने कार्यक्रमहरूलाई निरन्तरता दिने						९७६९०२	२५९१५९	३७४४६९	४७९६७	५८९४०४	२६७९६०५		X	स्वातजर्म
	गर्भवती तथा स्तनपान गराउने आमाहरूबीच आइरन, फोलिक एसिड र जुका नियन्त्रण चक्कीहरूको खपत बढाउने ।	सबै आमाहरूले आइरन फोलिक एसिड गर्भावस्थामा १८० चक्की र प्रसूतिपश्चात् ४५ चक्कीका दरले लिने छन् ।													स्वातजर्म

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)										स्रोत	उत्तरदायित्व			
			१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०					
	आइरन तत्व मिसाएको खानेकुराको उपभोग बढेको हुनेछ ।	समय समयमा पिसानी मिलहरूको अनुगमन गरी खानेकुरामा आइरन तत्व उपयुक्त किसिमले मिसाएको सुनिश्चित गरिनेछ ।															स्वातजर्म
	घरायसी उपयोगको लागि आयोडिनयुक्त नुन उपलब्ध गराउने	दुई बालकको लोगो भएका प्याकेटको नुनको उपभोग बढाउन समुदायमा आधारित सामाजिक बजारीकरण प्रवर्द्धन हुने															स्वातजर्म
	६ देखि २३ महिनाका शिशुबीच सूक्ष्म पोषकतत्व पाउडरको उपयोग बढाउन सहयोग प्रदान गर्ने	सूक्ष्म पोषकतत्व पाउडरको ७५ जिल्लामा विस्तार गरिने															स्वातजर्म
	मातृ, शिशु तथा केटाकेटीरुमा हुने सङ्क्रमण घटाउन कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने	CB-NCP ७५ जिल्लामा विस्तार गर्दा मातृ, शिशु तथा केटाकेटीमा हुने सङ्क्रमण विषयमा जोड दिइने															स्वातजर्म
	६ देखि ५९ महिना उमेरसम्मका बालबालिकालाई भिटामिन ए क्याप्सुल र १२ देखि ५९ महिनासम्मकालाई भिटामिन ए क्याप्सुल तथा जुकाको औषधि उपलब्ध गराइनेछ ।	वर्षको २ पटक आमरूपमा हुने भिटामिन ए क्याप्सुल तथा जुकाको औषधि वितरण निरन्तर गरिनेछ ।															स्वातजर्म

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेढुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)						स्रोत		उत्तरदायित्व			
			१	२	३				१	२				
३.३ खासगरी बढी असर परेका जिल्लाहरूमा शिशु तथा बालबालिकामा रहेको अति एवम् मध्यम कडा कुपोषण न्यूनीकरणसम्बन्धी क्रियाकलापलाई विस्तार र व्यवस्थापन गर्ने							१०१६१०	१६३०६७	२३००५५	२६६५४१	३५६०९५	१११७३६८	X	स्वातजर्म
	० देखि ३६ महिनासम्मका बालबालिकाको पोषणको स्थिति अनुगमन गरी कुपोषण पहिचान गर्ने	विश्व स्वास्थ्य संघको नयाँ गुणस्तर अनुसार समुदायमा आधारित वृद्धि अनुगमन कार्यान्वयन हुनेछ।												स्वातजर्म
	सामुदायिक छनोट तथा परिचालनमाफत पाँच वर्षमुनिका सबै बालबालिकाको अति कडा कुपोषण पहिचान गर्ने	शिशुहरूमा अति कडा कुपोषण व्यवस्थापन (IMAMI) अति कडा कुपोषण बढी भएका ३५ जिल्लामा विस्तार गरिने छत, औषधि र उपकरण आपूर्ति गरिने।												स्वातजर्म
३.४ स्वास्थ्य क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी ऐन, नियम, नीति, रणनीति, मापदण्ड, मार्गदर्शन र पोषण तालिम प्याकेजहरू अद्यावधिक गर्ने							१४२९२	१३३३३	२०२०२	२६४५०	३१५९९	१०५८७६	X	
	छनोट भएका जिल्लाहरूमा IMAMI को आधारमा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको मध्यम कडा कुपोषण घटाउन एवम् व्यवस्थापन	मार्गदर्शन अनुसारको तालिम कार्यक्रम आयोजना गर्ने लक्षित जिल्लामा												स्वातजर्म

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)						स्रोत		उत्तरदायित्व				
			१	२	३					१	२				
	मार्गदर्शन तयार गर्ने	तयारी अवस्थामा उपलब्ध पूरक आहार आपूर्ति गरिने													
	पोषणसम्बन्धी बृहद तालिम प्याकेजहरू तयार गर्ने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट बृहद तालिम प्याकेज स्वीकृत हुनेछ । बृहद तालिम प्याकेज स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वयंसेवकहरूले उपयोग गरेका हुने छन् ।												स्वातजमं	
३.५ स्वास्थ्य क्षेत्रको संस्थागत सुदृढीकरण गर्ने सहयोग गर्ने							२७१८	७७४	१०६७	११९२	२२१७	७९६८		X	स्वातजमं
	नुनको उत्पादन, वितरण तथा अनुगमन उपयुक्त नियमन गर्ने	नुनको उत्पादन, वितरण तथा अनुगमन सम्बन्धी विधेयकको मस्यौदा उपलब्ध हुनेछ ।													स्वातजमं
	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयअन्तर्गत राष्ट्रिय पोषण केन्द्र स्थापनासहित बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रारूप अनुरूप सबै तहमा संस्थागत व्यवस्था पुनरावलोकन गर्ने	क्षमता विकास आवश्यकता सहित सङ्गठन तथा व्यवस्थापन डिजाइन तथा लेखाजोखा गरिनेछ													

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)						स्रोत	उत्तरदायित्व		
			१	२	३	४	५	६				
		राष्ट्रिय पोषण केन्द्रको सङ्गठनात्मक संरचना तयार गरी स्वीकृत हुनेछ । सङ्गठन तथा व्यवस्थापन लेखाजोखा तथा राष्ट्रिय पोषण केन्द्रको सङ्गठनात्मक संरचना अनुसार क्षमता विकास योजना तयार हुनेछ । राष्ट्रिय पोषण केन्द्र क्रियाशील हुनेछ ।										
प्रतिफल नं. ४ : किशोरीहरूमा अभिभावकीय शिक्षा, जीवनोपयोगी सीपहरू र पोषणको स्थितिमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।												
			९,४४६०	१६६९२१	२२६३५९	२११६३२	४१३६८८	१११३०६०				
		४.१ विशेष गरी अमाहरू र बालबालिकाहरूको पोषणमा सुधार र दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने कुरामा जोड दिई किशोरीलाई प्रदान गरिने जीवनयापनका सीपहरूमा पोषणको विषयलाई एकीकृत गर्ने (सबल वातावरणको सिर्जना गर्ने) ।									X	शिक्षा मन्त्रालय
	विद्यालयमा तथा विद्यालय बाहिर बाल क्लबहरू गठन / सुदृढ गर्ने											
	बाल क्लब सदस्य तथा सम्पर्क शिक्षकहरूलाई जीवनोपयोगी सीप सम्बन्धी तालिम आयोजना गर्ने											

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत	उत्तरदायित्व					
			१	२	३	४	५							
४.२ किशोरीहरूमा दीर्घ कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने अभिवृद्धि गर्ने	ज्ञान र सीपको						७७९४	५९८८	१०११७	९१९५	२०८०८	५३९०२		
	जीवनोपयोगी सीप स्रोत पुस्तिका तयारी/अद्यावधिक गर्ने (प्रक्रियागत निर्देशिका)	३००० प्रति, दोस्रो वर्ष पछि बाल क्लव निर्देशिका छपाइको लागत समावेश भएको छैन ।												शिक्षा मन्त्रालय
	बालक्लव सदस्य तथा सम्पर्क शिक्षकहरूलाई जीवनोपयोगी सीप सम्बन्धी तालिम आयोजना गर्ने	२५०० क्लवका २ जना सदस्यहरू तथा २०६० सम्पर्क शिक्षक												शिक्षा मन्त्रालय
	पोषण शिक्षाको विषय विश्लेषण गर्न विद्यमान स्कूल पाठ्यक्रम तथा पाठ्यपुस्तक पुनरावलोकन गर्ने (कक्षा १ देखि १२) ।	प्रति कक्षा ५०००० X १२ कक्षा												शिक्षा मन्त्रालय
	पाठ्यक्रम एकीकृत गर्ने	प्रति कक्षा २५००० X १२ कक्षा												शिक्षा मन्त्रालय
	पाठ्यपुस्तक पुनरावलोकन गर्ने	प्रति कक्षा ५०००० X १२ कक्षा												शिक्षा मन्त्रालय
	शिक्षक मार्गदर्शन (पुस्तिका) पुनरावलोकन गर्ने	प्रति कक्षा ५०००० X १२ कक्षा												शिक्षा मन्त्रालय
	विद्यार्थी तथा शिक्षकका लागि स्रोत सामग्री तयार गर्ने	२ सेट, शिक्षकको लागि १ र विद्यार्थीको लागि १												शिक्षा मन्त्रालय

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)						स्रोत	उत्तरदायित्व				
			१	२	३	४	५	६						
	पढाउन सहयोगी हुने निर्देशन सामग्री तयार गर्ने	३०००० X १२ कक्षा												शिक्षा मन्त्रालय
	पढाइ तथा सिकाइ सामग्री छपाइ तथा वितरण गर्ने	६ जिल्लाका २०६० विद्यालयका शिक्षकको लागि स्रोत सामग्री												शिक्षा मन्त्रालय
	लक्ष्मी बाट शिक्षकहरूलाई तालिम प्रदान गर्न बृहद तालिम कार्यक्रम तथा सामग्री तयार गर्ने	२ सेट												शिक्षा मन्त्रालय
	शिक्षकहरूलाई प्रशिक्षकको प्रशिक्षण आयोजना गर्ने	१०९ शिक्षक X ३ दिन												शिक्षा मन्त्रालय
	शिक्षकहरूलाई तालिम आयोजना गर्ने	४९५२ शिक्षक X ३ दिन												शिक्षा मन्त्रालय
	NCED द्वारा प्रविधिक सहयोग/अनुगमन उपलब्ध गराउने													शिक्षा मन्त्रालय
	४.३ आमा तथा बालबालिकाको हेरचाह र भोजनसम्बन्धी व्यवहारमा सुधार ल्याउन अभिभावकको शिक्षाका लागि स्रोत सामग्रीहरू तयार गर्ने र अद्यावधिक गर्ने						८०३५	१४४७०	१८८२६	१७६४९	२९४१६	८८३९६	X	शिक्षा मन्त्रालय
	गर्भावस्थाको समयमा पोषण तथा शिशु र केटाकेटीको आहार सम्बन्धी सूचना शिक्षा एवम् सञ्चार सामग्री तयार गर्ने (स्रोत पुस्तिका, अभिलेख पुस्तिका र अभिमूखीकरण प्याकेज)	स्रोत पुस्तिका, अभिलेख पुस्तिका र अभिमूखीकरण प्याकेज प्रत्येक २५०० प्रति												शिक्षा मन्त्रालय
	अभिभावक, सामुदायिक सदस्य तथा अनौपचारिक शिक्षा सिकनेहरूको लागि तालिम म्यानुअल स्रोत सामग्री, स्व-सिकाइ र सूचना शिक्षा	५ सेट तालिम म्यानुअल र स्व-सिकाइ सामग्री, ५ प्रकारका ब्रोसर, २ वटा बालचार्ट, र १												शिक्षा मन्त्रालय

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)						स्रोत	उत्तरदायित्व				
			१	२	३	४	५	६			१	२		
	एवम् सञ्चार सामग्री विकास गर्ने	ल्लिपचाट												
	रिक्तता पहिचान गर्न तथा पोषण सन्देश समावेश गर्न पोषणको दृष्टिकोणबाट अभिभावक शिक्षा तथा अनौपचारिक शिक्षा प्याकेज पुनरावलोकन गर्ने	२ सेट, अभिभावक शिक्षाको लागि १ तथा अनौपचारिक शिक्षाको लागि १												शिक्षा मन्त्रालय
	अभिभावक शिक्षा कक्षाको लागि पोषण सम्बद्ध स्रोत पुस्तिका तयार गर्ने	२५०० बालकलव												शिक्षा मन्त्रालय
	पोषणमा अभिभावक शिक्षाको लागि प्रशिक्षक प्रशिक्षण आयोजना गर्ने	६ जिल्ला र एक केन्द्रीयस्तरमा												शिक्षा मन्त्रालय
	विद्यालयमा अभिभावक शिक्षा अभिमूखीकरण सञ्चालन गर्ने (ECD विद्यालय बाहिर आदि)	२५०० बाल क्लव												शिक्षा मन्त्रालय
	पूर्व प्राथमिक तथा प्रौढ कक्षामा महिला/आमाहरूका लागि कक्षा सञ्चालन गर्ने	१५० CLCs तथा नियमित कार्यक्रममा विस्तार गरिनेछ												शिक्षा मन्त्रालय
	अभिभावक शिक्षाको लागि स्कुल व्यवस्थापन समिति तथा शिक्षक युनियन परिचालन गर्ने	६ जिल्ला र एक केन्द्रीयस्तरमा												शिक्षा मन्त्रालय
४.४ खासगरी अति खाद्यान्न न्यून र पिछडिएका जिल्लाहरूमा कक्षा ५ देखि ८ सम्मका किशोरीहरूको उपलब्धि तथा सहभागिता बढाउन दिवा खाजाको व्यवस्था गर्ने													X	शिक्षा मन्त्रालय
			६४७०७	१२९४१५	१७२५५३	१६१७६८	३१९६१४	८४८०५७						

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष						स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत		उत्तरदायित्व		
			१	२	३			१	२	३			१	२			
	स्थानीय आवश्यकताका आधारमा सूची र पर्चाहरू तयार गर्ने (घर तथा विद्यालयका लागि) ।	२५०० विद्यालय															शिक्षा मन्त्रालय
	आमा समूह, विद्यालय व्यवस्थापन समिति, तथा अभिभावक शिक्षक संघलाई परिचालन गर्नका लागि दिवा खाजासम्बन्धी अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्ने	२५०० विद्यालय															शिक्षा मन्त्रालय
	विद्यालय शिक्षक तथा बाल क्लब मार्फत किशोरीहरूका लागि आइरन तत्व प्रतिस्थापन गर्ने	२५०० विद्यालय															शिक्षा मन्त्रालय
	घर तथा विद्यालयमा करेसावारी प्रवर्द्धन गर्ने	२५०० विद्यालय															शिक्षा मन्त्रालय
	सामुदायिक सिकाई केन्द्र- आधारित जागरणसहित सामुदायिक करेशावारी प्रवर्द्धन गर्ने	१५० सामुदायिक सिकाई केन्द्र															शिक्षा मन्त्रालय
प्रतिफल नं. ५ : कम उमेरका आमाहरू, किशोरीहरू, शिशुहरू र बालबालिकाहरूमा भाडापखाला र ARI का घटनाहरूमा कमी आएको हुनेछ ।								३११३४४	३११३४४	३११३४४	३११३४४	३११३४४	३११३४४	१५५६९२०			
५.१ विशेष गरी किशोरी/किशोरीहरू, बालबालिकाहरू र ससाना वच्चाका आमाहरूलाई जोड दिदै खासखास समयमा सावुनले हातधुने बानी बसाउन प्रवर्द्धनात्मक अभियानहरू आयोजना गर्ने								५८२४९	५८२४९	५८२४९	५८२४९	५८२४९	५८२४९	२९१४४५		X	भौयोनिमं
	सावुनले हातधुने विषयमा तालिम प्रदान गर्ने	गैसस/सरकारी कर्मचारीलाई प्रशिक्षक प्रशिक्षण (३ दिन) ३० जना सहभागी															भौयोनिमं

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेढुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष					स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत	उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५			
		किशोरीहरू तथा कम उमेरका आमाहरूलाई प्रशिक्षण (२ दिन) ५० जना												
	प्रबर्द्धनात्मक अभियान सञ्चालन गर्ने	सूचना शिक्षा तथा सञ्चार सामग्री प्रदान गर्ने												भौयोनिम
		एफ यम कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने												भौयोनिम
		हातधुने अभियानमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा सामुदायिक समूह परीचालन गर्ने												भौयोनिम
		सबै आमाहरू बीच पूरक आहार तयार गर्नुअघि साबुनले हातधुन जागरण विकास गर्ने												भौयोनिम
	गाविसस्तरमा साबुनले हातधुने अभ्यासको सुपरीवेक्षण गर्ने													भौयोनिम
	५.२ बढी प्रभावित जिल्लाहरूलाई विशेष जोड दिँदै खुला दिसापिसाव मुक्त क्षेत्र (ODF) अभियान सञ्चालन गर्ने						१५६६८३	१५६६८३	१५६६८३	१५६६८३	१५६६८३	७८३४१५		X
	अन्तरक्रिया, कार्यशाला, क्षमता अभिवृद्धि, कार्ययोजना तर्जुमा,	जिल्लास्तरमा सचेतना १ वटा												भौयोनिम

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेढुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष					स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत	उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५			
	अनुभवको आदानप्रदान, शौचालय निर्माण, खानेपानीको सुविधा, सञ्चालन तथा मर्मतसम्भार कोष लगायत गरी इम अभियानलाई प्रोत्साहित गर्ने	गाविसस्तर												भौयोनिम
समुदायस्तर														भौयोनिम
विद्यालयस्तर														भौयोनिम
पैरवी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने / सञ्चारमाध्यम परिचालन गर्ने		५२० मिनेट												भौयोनिम
दिसापिसाव मुक्त क्षेत्र अभियान सुपरीवेक्षण गर्ने		४ भ्रमण / जिल्ला												भौयोनिम
५.३ वही प्रभावित क्षेत्रहरूलाई विशेष जोड दिई जल सुरक्षा योजना र उपयोग विन्दुमा स्वस्थ पानीको प्रयोग बारे सचेतना वृद्धि गर्ने							९६४१२	९६४१२	९६४१२	९६४१२	९६४१२	४८२०६०	X	
	गाविसमा जल सुरक्षा योजना सञ्चालन गर्ने	१६२० जना प्रति गाविस												भौयोनिम
	जल सुरक्षा र POU बारे तालिम सञ्चालन गर्ने	गैसस, उपभोक्ता समूह, केटीहरू तथा स्तनपान गराउने आमाहरूलाई तालिम												भौयोनिम
	प्रवर्द्धनात्मक अभियान सञ्चालन गर्ने	IEC/BCC सामग्री वितरण												भौयोनिम
	जल सुरक्षा कार्यक्रम सुपरीवेक्षण गर्ने	४ भ्रमण / जिल्ला												भौयोनिम
प्रतिफल नं. ६ : उपयुक्त भोजनको उपलब्धता तथा उपभोगमा (गुणस्तर, परीमाण, खाना खाने पटक र सुरक्षाका दृष्टिले) वृद्धि तथा महिलाहरूको कार्यबोझमा कमी							३७२००	४५१००	१५११००	२०५१००	३०५४००	७४३९००	X	कृसम

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष					स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत	उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५			
आएको हुनेछ ।														
६.१ घरपरिवार र समुदायको तहमा जैविक स्रोतमा आधारित खाना लगायत सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त भोजन उपलब्ध गराउन लक्षित सहयोगका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने							२८०००	२१७००	११६८००	१६३५००	२३६३००	५६६३००	X	कृसमं
	लक्षित वर्गको समूह गठन गर्ने	९ समूह/गाविस												कृसमं
	भाडामा जग्गा प्राप्त गर्ने अवसर दिई जग्गामा पहुँच उपलब्ध गराउने	घरपरिवार (रु. १०००/ घरपरिवार)												कृसमं
	लक्षित समूहलाई प्राविधिक सहयोग प्रदान गर्ने	तालिम (प्रतिवर्ष ३ तालिम प्रति गाविसमा २ दिन)												कृसमं
	सामग्री आपूर्तिकर्तासंग सम्बन्ध स्थापित गर्ने	लागत नलाग्ने (निम्न उल्लेखित जनशक्तिले गर्ने)												कृसमं
	'ग्रामीण मोडल फार्म' विकास गर्ने	सङ्ख्या(प्रति गाविस १, प्रति गाविस ३०००)												कृसमं
	लघुसिँचाई तथा खेर गएको पानी उपयोग गर्ने सुविधा जडान गर्ने	सङ्ख्या(प्रति गाविस ५, प्रति गाविस समन्वय खर्च ३०००/ घरपरिवार)												कृसमं
	भोजनमा हुने नोक्सानी कम गर्न, खासगरी सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त खानामा, सूचना शिक्षा एवम् सञ्चार सामग्री प्रदान गर्ने	खाद्य प्रशोधनसम्बन्धी पर्चा/पम्ल्येट												कृसमं

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष					स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत	उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५			
	(प्रशोधन विषयक)।													
		रेडियो कार्यक्रम												
६.२ सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त स्थानीय वालीहरूको सूत्र विकास र प्रवर्द्धन गर्ने							१२००	१२००	१२००	१२००	१२००	६०००		कृसमं
	भोजनको विविधकरणका लागि वाली पहिचान गर्ने	प्रति जिल्ला वाली संभाव्यता अनुसारको सूची प्राप्त हुनेछ।												कृसमं
	विधि तयार गर्ने	जिल्लामा कार्यान्वयन हुनेछ।												कृसमं
	कार्यान्वयन तथा यसका फाइदा अनुगमन गर्ने													कृसमं
६.३ कम आय समूहका किशोरीहरू, गर्भवती, स्तनपान गराउने आमा र ३ वर्षभन्दा कम उमेरका बच्चाका लागि सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त भोजन तथा आयमा वृद्धि गर्न विभिन्न कार्यक्रमबीच सहसम्बन्ध स्थापना गर्ने							३५००	१०४००	१७९००	२६१००	४२३००	१००२००	X	कृसमं
	सहकारिता विकास गर्ने	सदस्यहरूलाई वित्तीय विषय तथा बजारीकरणमा तालिम दिइनेछ।												कृसमं
	सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त स्थानीय आहारको सामाजिक बजारीकरण गर्ने	१ रेडियो कार्यक्रम												कृसमं
६.४ महिलाहरूको कार्यबोझमा कमी ल्याउनका लागि स्वस्थ र सुपथ मूल्यको उर्जाका लागि सहयोग उपलब्ध गराउने।							४५००	११८००	१५२००	१४३००	२५६००	७१४००	X	वातावरण मन्त्रालय

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत	उत्तरदायित्व					
			१	२	३	४	५							
	वायोग्यास सुविधाहरू निर्माणको लागि सूसम्बन्ध स्थापना तथा पैरवी गर्ने	सङ्ख्या (समन्वय बैठकको लागि मात्र सहयोग गर्ने)											वातावरण मन्त्रालय	
	सुधारिएको चुल्होको लागि अनुदान उपलब्ध गराउने ।	सुधारिएको चुल्हो सङ्ख्या (ग्रामीण क्षेत्रमा प्रति गाविस ५० सुधारिएको चुल्हो र रु. २५० अनुदान)											वातावरण मन्त्रालय	
	लैङ्गिक श्रम विभाजनको बारेमा रेडियो कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	१ कार्यक्रम											वातावरण मन्त्रालय	
६.५ विद्यमान प्रमाण समीक्षा भएको आधारमा अमाहरूमा कृपोषण र बालबालिकामा पुङ्कोपनको प्रवृत्तिमा कमी ल्याउन हाल उपलब्ध गराउँदै आएको बाल नगद अनुदानको संयन्त्र पुनरावलोकन गरी गर्भावस्थादेखि दुई वर्षमुनिका बालबालिकालाई उपलब्ध गराउन ।												x	स्थाविमं	
	बालसंरक्षण अनुदान नीति पुनरावलोकन गरी गर्भावस्था दुई वर्षमुनिका बालबालिकालाई उपलब्ध गराउने ।	बालसंरक्षण अनुदान निर्देशिका पुनरावलोकन भएको हुने											स्थाविमं	
	बालसंरक्षण अनुदान निर्देशिका पुनरावलोकन गर्ने												स्थाविमं	
प्रतिफल नं. ७ : केन्द्र र त्यो भन्दा तलका तहहरूमा अमा र बच्चाहरूको पोषणमा सुधार ल्याउनका लागि उपयुक्त सेवा सहयोग उपलब्ध गराउने क्षमतामा अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।														
७.१ केन्द्र र स्थानीय तहमा जनशक्तिको बहुक्षेत्रीय पोषण क्षमता विकास गर्ने, गराउने													x	रायोआ

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष					स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत		उत्तरदायित्व			
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५	१	२	१	२		
	रायोआ, स्वास्थ्य, शिक्षा, भौतिक योजना, अर्थ तथा कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय र स्थानीयस्तरका यी अन्तर्गतका कार्यालयहरूका पोषण तथा गैर-पोषण सम्बन्धी पेसाविदहरूलाई प्रशिक्षण दिने	रायोआ-राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रिय तालिम कार्यक्रम					१२४१०	११६८०	११६८०	११६८०	११६८०	५९१३०					रायोआ
		स्वातजमं					४१७७	६५९२	८७०३	८७०३	१३६८९	४१८६४					स्वातजमं
		शिमं					३१४६	३१४६	३१४६	३१४६	३१४६	१५७३०					शिमं
		भौयोनिमं					६५८७	६५८७	६५८७	६५८७	६५८७	३२९३५					भौयोनिमं
		कृसमं					१३९४६	१३९४६	१३९४६	१३९४६	१३९४६	६९७३०					कृसमं
		स्थाविमं					३५७६	५६७६	९१७६	११८७६	१६८७६	४७१८०					स्थाविमं
	विभिन्न क्षेत्रबाट पहिचान भएका मुख्य कर्मचारीहरूको पोषण सम्बन्धी ज्ञान सर्भेक्षण गर्ने	विषयगत मन्त्रालयहरूले कर्मचारीलाई आवश्यक पोषण सम्बन्धी ज्ञान पहिचान गर्ने छन् ।															रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, स्थानीय निकाय
	७.२ सङ्गठनात्मक सुदृढीकरणका लागि सम्बद्ध क्षेत्रहरूको सङ्गठन तथा व्यवस्थापनसम्बन्धी लेखाजोखा गर्ने						१०००	२०००	२०००	२०००	२०००	९०००			X		रायोआ
	सर्भेक्षण गर्ने																रायोआ

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष					स्रोत आवश्यकता (वर्ष)					स्रोत		उत्तरदायित्व			
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५	१	२	१	२		
	प्रत्येक क्षेत्रको क्षमता/संस्थागत विकास आवश्यकता सूचीकृत गर्ने																रायोआ
	संस्थागत सहयोग प्रदान गर्ने																रायोआ
क्रियाकलाप ७.३, ७.४ र ७.५							११६८०	११६८०	११६८०	११६८०	११६८०	५८४००		X		स्थानीय निकाय	
७.३ एक समान तथा नतिजामुखी प्रतिवेदन प्रणाली स्थापना गर्ने																	
	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन स्थितिबारे क्षेत्रगत निकायहरूबाट राष्ट्रिय योजना आयोगलाई प्रतिवेदन गर्ने संयन्त्र स्थापना गर्ने	पोषण सचिवालयले सबै क्षेत्रहरूबाट प्रतिवेदन प्राप्त गर्नेछ ।															विषयगत मन्त्रालय
	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन स्थितिबारे लाइन एजेन्सिहरूबाट जिल्ला विकास समितिलाई प्रतिवेदन गर्ने संयन्त्र स्थापना गर्ने	पोषण सचिवालयले जिविसहरूबाट प्रतिवेदन प्राप्त गर्नेछ ।															जिविस
७.४ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका प्रमुख सूचकहरूलाई समाविष्ट गर्न गरीवि अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीका सूचकहरूको पुनरावलोकन गर्ने													X				रायोआ, विषयगत मन्त्रालय
	गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली र जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीमा समावेश गर्नुपर्ने बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका सूचकहरू पहिचान गरी ती सूचकहरूमा विभिन्न क्षेत्रहरूबीच	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका सूचकहरू क्षेत्रीय तथा जिल्लास्तरका योजनाहरूमा समावेश															विषयगत मन्त्रालय/ जिविस

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)										स्रोत	उत्तरदायित्व					
			१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०							
	सहमति निर्माण गर्ने	हुनेछ ।																	
	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका मुख्य सूचकहरू PMAS र DPMAS मा समावेश गर्ने	पोषण सम्बन्धी सूचकहरू PMAS र DPMAS का सूचकमा समावेश हुनेछ ।																	रायोआ
	पोषण संवेदनशील सूचकहरूलाई उनीहरूको सूचना प्रणाली र आवधिक समीक्षाहरूमा समावेश गर्न क्षेत्रगत मन्त्रालयहरूलाई सहजीकरण गर्ने	पोषण सूचकहरू विषयगत सूचना प्रणालीले (स्वास्थ्य तथा शिक्षा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली आदि) संकलन गरी समावेश गरेका हुने छन्																	विषयगत मन्त्रालय
७.५ कार्यान्वयन प्रक्रियाको नियमित र बहुक्षेत्रीय संयुक्त अनुगमन गर्ने																	X		रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस
	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको अनुगमन खाका तयार गर्ने																		रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस
	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका मुख्य सूचकमा आधारित भई कार्यक्रमको प्रगति अनुगमन गर्ने	चौमासिक अनुगमन																	रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस
	मुख्य क्षेत्रगत निकायहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी संयुक्त निरीक्षण संयन्त्र स्थापना गरी नियमित निरीक्षण सुनिश्चित गर्ने	अर्धवार्षिक संयुक्त समीक्षा																	रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस
	सम्बद्ध मन्त्रालय वा निकायहरूलाई नियमित रूपमा पृष्ठपोषण दिने र	राम्रो कार्यसम्पादन गर्नेहरू रायोआबाट																	रायोआ

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)						स्रोत	उत्तरदायित्व				
			१	२	३	४	५	६						
	क्षेत्रगत कार्यसम्पादनका आधारमा पुरस्कार प्रणालीको विकास गर्ने	वर्षैपिच्छे पुरस्कृत हुने छन्												
	७.६ स्थानीयस्तरमा लाइन एजेन्सीहरूमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका लागि खाका तथा संयन्त्र स्थापना गर्ने (जिल्ला विकास समिति तथा अन्य स्थानीयस्तरका लाइन एजेन्सीहरूमा)						१३२०	२६४०	३५२०	३३००	५५००	१६२८०	X	स्थानीय निकाय
	स्थानीयस्तरमा पोषण क्षेत्रको लागि अनुगमन खाका तयार गर्ने	अनुगमन खाका अनुसार स्थानीय निकायले अनुगमन सम्पन्न गरेका हुने छन्												स्थानीय निकाय
	संयुक्त कार्य योजना तथा संयुक्त अनुगमन खाका तयार गर्ने	स्थानीयस्तरमा सबै क्षेत्रले संयुक्त कार्य योजना कार्यान्वयन गरी चौमासिक अनुगमन तथा समीक्षा गर्ने छन्												स्थानीय निकाय
	स्थानीयस्तरमा दीर्घकूपोषण हल गर्न स्थानीय स्रोत परिचालन गर्ने	बडास्तरमा महिला तथा केटाकेटीको पोषणका लागि नागरिक सचेतना केन्द्र तथा बडा नागरिक मञ्च सहयोग गर्ने छन्												स्थानीय निकाय
	७.७ सबै तहहरूमा पोषणका लागि संस्थागत जिम्मेवारी बाँडफाँड गर्ने						०	०	०	०	०	०	x	रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस
	क्षेत्रगत लाइन एजेन्सीका कर्मचारीहरूको कार्य विवरणमा पोषण समावेश गर्ने	सबै क्षेत्रमा पोषण उत्तरदायी व्यक्ति पहिचान गरिनेछ												रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष						स्रोत आवश्यकता (वर्ष)						स्रोत		उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	६	१	२	३	४	५	६	१	२		
	पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरू कार्यान्वयनमा कर्मचारीहरूलाई सम्मति दिने एवम् सुपरीवेक्षण गर्ने	पोषण उत्तरदायी व्यक्तिको क्षमता विकास हुनेछ ।															रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस
प्रतिफल नं. ८ : राष्ट्रिय तथा स्थानीय तहहरूमा बहुक्षेत्रीय पोषण सूचना प्रणालीको विकास भई परस्पर आवद्ध र अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।							६४९०	११७७०	१८८१०	२५४१०	३६४१०	९८८९०		X	रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस		
८.१ प्रमुख सरोकारवालाहरूलाई समाविष्ट गरी (स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, शिक्षा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, खानेपानी तथा सरसफाइ, कृषि तथा स्थानीय विकासका) केन्द्रस्तरमा बहुक्षेत्रीय पोषणसम्बन्धी सूचना गरिवी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीसँग परस्पर आवद्ध र अद्यावधिक गर्ने							३५००	३५००	३५००	३५००	३५००	१७५००			रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिविस		
	क्षेत्रगत सूचना प्रणालीमा पोषण समावेशिताको समीक्षा गर्ने	रायोआ					७००	७००	७००	७००	७००	३५००					
स्वातजम							७००	७००	७००	७००	७००	३५००					
शिम							७००	७००	७००	७००	७००	३५००					
भौयोनिम							७००	७००	७००	७००	७००	३५००					
कृतसम							७००	७००	७००	७००	७००	३५००					

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / प्रतिवर्ष	स्रोत आवश्यकता (वर्ष)						स्रोत	उत्तरदायित्व				
			१	२	३	४	५	६						
	बहुक्षेत्रीय योजनाका सूचक अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सुनिश्चित गर्न क्षेत्रगत सूचना प्रणालीमा पोषण समावेश गर्ने	क्षेत्रगत सूचना प्रणालीमा पोषण समावेश गरेको												
	८.२ स्थानीयस्तरमा स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी र सरसफाइ, कृषि तथा गैरसरकारी क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी सूचना समावेश गरी जिल्ला गरिवी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीमा आवद्ध र अद्यावधिक गर्ने						२९९०	८२७०	१५३१०	२१९१०	३२९१०	८१३९०		रायोआ, विषयगत मन्त्रालय, जिबिस
	बहुक्षेत्रीय योजनाका सूचक अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सुनिश्चित गर्न स्थानीयस्तरका क्षेत्रगत सूचना प्रणालीमा पोषण समावेश गर्ने	पोषण सूचकसहित DPMAS अद्यावधिक गरिएको												
	पोषण प्रगति प्रतिवेदन प्रकाशित गर्ने	जिबिसको वार्षिक प्रतिवेदनमा पोषण प्रगति समावेश गरेको												
जम्मा रु. ...०००'							१६९८१४५	११७२२५४	१६०३८१५	१८९३०१०	२४८५७६०	८८५२१८४		
५ प्रतिशत अनुगमन तथा मूल्याङ्कन							८४९०७	५८६१३	८०१९१	९४६५१	१२४२८८	४४२६०९		
कूल जम्मा रु. ...०००							१७८३०५२	१२३०८६७	१६८४००६	१९८७६६१	२६१००४८	९२९४७९३		
जम्मा यु एस डलर ...०००'							२४४२५	१६८६१	२३०६९	२७२२८	३५७५४	१२७३२६		

स्वास्थ्य क्षेत्रको वस्तुगत खाका तथा कार्य योजना

अनुसूची २ : तर्कबद्ध खाका - स्वास्थ्य

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याङ्कआधार	मुख्य मान्यताहरू
लक्ष्य	मातृशिशु तथा बालबालिकाको पोषणको स्थितिमा सुधार हुनेछ ।	सन् २०१६ को अन्त्यसम्ममा : <ul style="list-style-type: none"> ● महिलाहरूमा दीर्घकालीन शक्ति कमी (Chronic Energy Deficiency) हुनेको सङ्ख्या (BMI) को रूपमा मापन हुने घट्नेछ । ● पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामध्ये पुड्कोपन हुनेको प्रतिशतमा कमी भई २९ प्रतिशत भन्दा कम भएको हुनेछ । ● पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामध्ये कम तौल हुनेको प्रतिशतमा कमी भई २० प्रतिशत भन्दा कम भएको हुनेछ । ● पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामध्ये ख्याउटेपन हुनेको प्रतिशतमा कमी भई ५ प्रतिशत भन्दा कम भएको हुनेछ । ● महिलाहरू तथा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रक्तअल्पता (किशोरीहरू तथा प्रजननयोग्य आमा) % हुनेछ । 	नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण	
उद्देश्य	पोषणको स्थिति सुधारका लागि हुने बहुक्षेत्रीय प्रयासमा स्वास्थ्यक्षेत्रको योगदान बढेको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> ● २०१६ को अन्त्य सम्ममा, तीनवटा मुख्य सूक्ष्म पोषकतत्वहरू भिटामिन ए, आइरन फोलिक एसिड तथा पर्याप्त आयोडिनयुक्त नुनको उपलब्धता क्रमशः ९५% र पछाडीका दुईवटाको ९०% वा सो भन्दा माथि रहेको हुनेछ । 	नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण, स्वाव्यसूत्र, अन्य साना सर्भेक्षण	

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याङ्कआधार	मुख्य मान्यताहरू
		<ul style="list-style-type: none"> २०१६ को अन्त्य सम्ममा, MNP सँग सम्बद्ध गरी MIYCN को कभरेज ७५ जिल्लामा विस्तार गरिएको हुनेछ । २०१४ को अन्त्य सम्ममा, बाल पोषण नगद अनुदान तथा आइरन तत्व मिसाइएको पुरक आहारको मूल्याङ्कन प्रतिवेदन उपलब्ध हुनेछ । २०१२ को अन्त्य सम्ममा, लागत समेतको बहुवर्षीय कार्यान्वयन योजनासहित संशोधित स्वास्थ्य क्षेत्र पोषण नीति तथा रणनीति क्रियाशील हुनेछ । २०१३ को सुरुदेखि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले बहुवर्षीय कार्यान्वयन योजनाको आधारमा पोषणमा बजेट बाँडफाँड गरेको हुनेछ । 	<p>स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन</p> <p>अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदन</p> <p>संशोधित योजना</p> <p>वार्षिक कार्य योजना तथा बजेट पुस्तिका</p>	
उपलब्धि १ : मातृशिशु तथा बालबालिकाहरूको आहारमा सुधार हुनेछ ।				
प्रतिफल १.०	गर्भवतीको आहार व्यवहारमा सुधार हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> % आमाहरूले दिनको ३ पटक खाना खानेछन् जस्मा जैवीक स्रोतको खाना कम्तिमा दिनको १ पटक खाएका हुने छन् । % परिवारका सदस्यहरूलाई गर्भवती अवस्थामा अवलम्बन गर्नुपर्ने आहार व्यवहारका फाइदाहरूको बारेमा जानकारी हुनेछ । % कम तौलको जन्म दर घट्नेछ । 	बक्षेपोयोको आधार तथा अन्तिम सर्भेक्षण प्रतिवेदन	खाद्य न्यून क्षेत्रमा खाद्यान्न उपलब्ध हुनेछ ।

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याङ्कआधार	मुख्य मान्यताहरू
प्रतिफल २.०	जन्मनेवित्तिकै स्तनपान गराउने तथा पूर्ण स्तनपान (आमाको दूध मात्र) गराउन पहल सुरु भएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> जन्मेको पहिलो एक घण्टाभित्र स्तनपान गर्ने शिशुको % ६ महिनासम्म स्तनपान गराउने वयस्कको % 	MNH रजिष्टर नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण	
प्रतिफल ३.०	६ देखि २३ महिनासम्मका बालबालिकाको पूरक आहार उपलब्धतामा सुधार हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> जन्मेको ६ महिनामा उपयुक्त पूरक आहार खुवाउने वयस्कको % दिनको २ पटक; ४ खाना समूहको पूरक आहार प्राप्त गर्ने ६ देखि ८ महिनाका बालबालिकाको % दिनको ३ पटक; ४ खाना समूहको पूरक आहार प्राप्त गर्ने ९ देखि २३ महिनाका बालबालिकाको % 	बक्षेपोयोको आधार तथा अन्तिम सर्भेक्षण प्रतिवेदन	
उपलब्धि २.० : मातृशिशु तथा बालबालिकाको सूक्ष्म पोषणको स्थितिमा सुधार हुनेछ ।				
प्रतिफल ४.०	गर्भवती तथा प्रसूतिपश्चात् आमाहरूबीच आइरन फोलिक एसिड र जुका नियन्त्रण चक्कीको खपत बढेको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> गर्भवती तथा प्रसूतिपश्चात् आइरन फोलिक एसिड १८० चक्की भन्दा बढी उपभोग गर्ने महिलाहरूको % गर्भवती अवस्थामा जुकाको औषधि उपभोग गर्ने महिलाहरूको % 	FCHV रजिष्टर MCH रजिष्टर नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण	सूक्ष्म पोषकतत्व र आयोडिनयुक्त नुनको निरन्तर तथा पर्याप्त आपूर्ति हुनेछ ।

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याङ्कआधार	मुख्य मान्यताहरू
प्रतिफल ५.०	आइरन तत्व मिसाएको खानेकुराको उपभोग बढ्नेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय मापदण्डअनुसार खानेकुरामा आइरन तत्व उपयुक्त किसिमले मिसाउने पिसानी मिलको % आइरन तत्व मिसाएको खानेकुरा उपभोग गर्ने घरधुरी % 	खाद्य प्रविधि तथा गुण नियन्त्रण विभागको अनुगमन प्रतिवेदन	
प्रतिफल ६.०	घरायसी उपयोगको लागि पर्याप्त आयोडिनयुक्त नुन उपलब्ध हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> पर्याप्त आयोडिनयुक्त नुन (≤ 95 पिपियम) उपभोग गर्ने घरधुरी % 	जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, NLSS	
प्रतिफल ७.०	६ देखि २३ महिनाका शिशुबीच सूक्ष्म पोषकतत्व पाउडरको उपयोग बढेको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> १८० सूक्ष्म पोषकतत्व पाउडरको पाकेट पाउने २३ महिनाका बालबालिकाको % १८० सूक्ष्म पोषकतत्व पाउडरको सबै पकेट उपभोग गर्ने २३ महिनाका बालबालिकाको % 	बक्षेपोयोको आधार तथा अन्तिम सर्वेक्षण प्रतिवेदन	
प्रतिफल ८.०	मातृशिशु तथा केटाकेटीहरूमा हुने सङ्क्रमण घटेको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> ५ वर्षमुनिका बालबालिकामा भ्रूडापखालाको दर % भ्रूडापखाला लाग्दा जिंक तथा ART बाट उपचार भएका ६ देखि ५९ महिनाका बालबालिकाको % उपयुक्त एण्टिबायोटिक लिने ५ वर्षमुनिका बालबालिकामा सम्भावनीय निमोनियाको दर % लामो समयसम्म टिक्नेखालका किरा मार्ने औषधियुक्त भ्रूलमा सुत्ने मातृ, शिशु तथा केटाकेटीको % 	जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, वार्षिक प्रतिवेदन	

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याङ्कआधार	मुख्य मान्यताहरू
		(लक्षित क्षेत्रमा) ● दादुराविरुद्ध खोप लगाउने केटाकेटीको % ● पुरक खाना तयार गर्नु अगाडि साबुनले हात धुने आमाहरूको %		
प्रतिफल ९.०	६ देखि ५९ महिना उमेरसम्मका बालबालिकाले भिटामिन ए क्याप्सुल र १२ देखि ५९ महिनासम्मकाले भिटामिन ए क्याप्सुल तथा जुकाको औषधि खाने छन् ।	अर्धवार्षिक रूपमा भिटामिन ए क्याप्सुल प्राप्त गर्ने ६ देखि ५९ महिना उमेरसम्मका बालबालिकाको % अर्धवार्षिक रूपमा जुका नियन्त्रण गर्ने चक्की प्राप्त गर्ने १३ देखि ५९ महिना उमेरसम्मका बालबालिकाको %	जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण, स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन	
उपलब्धि ३.० शिशु तथा बालबालिकाहरूमा रहेको कुपोषणको पर्याप्त व्यवस्थापन भएको हुनेछ ।				
प्रतिफल १०.०	० देखि ३६ महिनासम्मका बालबालिकाको पोषणको स्थिति अनुगमन गरी कुपोषण पहिचान गर्ने	उमेर अनुसारको तौल, उचाई अनुसारको तौल, उमेर अनुसारको उचाई र MUAC अनुगमन भएका तीन वर्षमुनिका बालबालिकाको %	स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन बालस्वास्थ्य शाखाको कार्यक्रम प्रतिवेदन	तयारी अवस्थामा उपलब्ध उपचारात्मक आहारको उत्पादन स्थानीयस्तरमा हुनेछ ।
प्रतिफल ११.०	पाँच वर्षमुनिका सबै बालबालिकाको अतिकडा कुपोषण घट्नेछ ।	राष्ट्रिय मार्गदर्शन अनुरूप तयारी अवस्थामा उपलब्ध उपचारात्मक आहारसहित उपचार भएको अतिकडा कुपोषण भएका बालबालिकाको %	बालस्वास्थ्य शाखाको कार्यक्रम प्रतिवेदन	सीपयुक्त जनशक्ति रहि रहने छन् ।
प्रतिफल १२.०	पाँच वर्षमुनिका सबै बालबालिकाको मध्यम कुपोषण	राष्ट्रिय मार्गदर्शन अनुरूप तयारी अवस्थामा उपलब्ध पुरक आहार तथा आहार खुवाउने पैरवीसहित उपचार भएको मध्यम कडा	स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन	

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याङ्कआधार	मुख्य मान्यताहरू
	घट्नेछ ।	कुपोषण भएका बालबालिकाको % राष्ट्रिय मार्गदर्शन अनुरूप आहार खुवाउने पैरवी पाएका मध्यम न्यून तौल भएका बालबालिकाको %	बालस्वास्थ्य शाखाको कार्यक्रम प्रतिवेदन बालस्वास्थ्य शाखाको कार्यक्रम प्रतिवेदन	
उपलब्धि ४ : स्वास्थ्य क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी ऐन, नियम, नीति, रणनीति र मापदण्डहरूलाई अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।				
प्रतिफल १३.०	राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति संशोधन तथा अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।	सन् २०१२ सम्ममा : <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट स्वीकृत संशोधित राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति उपलब्ध हुनेछ । संशोधित नीति तथा रणनीति अनुरूपको स्वास्थ्य क्षेत्रको बहुवर्षिय पोषण योजना उपलब्ध तयार हुनेछ । 	संशोधित नीति तथा रणनीति बहुवर्षिय पोषण योजना	मन्त्रीपरिषदबाट संशोधित खाद्य ऐन स्वीकृत हुनेछ ।
प्रतिफल १४.०	पोषण सम्बन्धी बृहद तालिम प्याकेजहरू तयार गरिनेछ ।	सन् २०१२ सम्ममा: <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट बृहद तालिम प्याकेज स्वीकृत हुनेछ । बृहद तालिम प्याकेज स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वयंसेवकहरूले उपयोग गरेका हुने छन् । 	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट स्वीकृत तालिम प्याकेज तालिम पछिको फलोप प्रतिवेदन	
प्रतिफल १५.०	नुनको उत्पादन, वितरण तथा अनुगमनको उपयुक्त नियमन गरिनेछ ।	सन् २०१२ सम्ममा नुनको उत्पादन, वितरण तथा अनुगमन व्यवस्थाको लागि (नुन ऐन, २०४९ को आधारमा) नियम तयारभई मन्त्रपरिषदबाट लागू गरिएको हुनेछ ।	नुन नियमावली	

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याङ्कआधार	मुख्य मान्यताहरू
उपलब्धि ५: बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा स्वास्थ्य क्षेत्रको स्वास्थ्य क्षेत्रको सुधारात्मक योगदानको लागि संस्थागत सुदृढीकरण तथा क्षमता विकास भएको हुनेछ ।				
प्रतिफल १६.०	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रारूप अनुरूप सबै तहमा संस्थागत व्यवस्था पुनरावलोकन गरिनेछ (स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तर्गत राष्ट्रिय पोषण केन्द्र स्थापनासहित)	सन् २०१२ सम्ममा सबै तहमा सङ्गठन तथा व्यवस्थापन लेखाजोखा हुनेछ । सन् २०१३ को सुरुदेखि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेटमा राष्ट्रिय पोषण केन्द्र समावेश हुनेछ । सन् २०१३ को अन्त्यसम्ममा राष्ट्रिय पोषण केन्द्रको संस्थागत क्षमता अध्ययन प्रतिवेदन उपलब्ध हुनेछ ।	लेखाजोखा प्रतिवेदन स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट अध्ययन प्रतिवेदन	
प्रतिफल १७.०	सबै तहमा स्वास्थ्यकर्मीको (महिला सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्तासहित) पोषण सम्बन्धी क्षमता विकास भएको हुनेछ ।	सबै तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूको मातृ, नवजात शिशु तथा बालबालिकाको पोषणसम्बन्धी ज्ञान तथा सीपमा % सुधार हुनेछ । SBA बाट % सुत्केरी गराइएको हुनेछ ।	KAP सर्भेक्षण प्रतिवेदन (बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको आधार/अन्तिम सर्भेक्षणको रूपमा)	
प्रतिफल १८.०	मातृशिशु कुपोषण घटाउन स्वास्थ्यका जनशक्तिले अन्य क्षेत्रसँग योगदान तथा समन्वय गरेका हुने छन् ।	सबै तहमा हुने व्यवस्थापन, योजना तर्जुमा, अनुगमन तथा पैरवी कार्यमा स्वास्थ्यका जनशक्तिको प्रतिनिधित्व तथा सहभागिता हुनेछ ।	बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको सङ्गठनात्मक ढाँचा बैठक माइन्सुट	

कार्ययोजना - स्वास्थ्य

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुडुगा / लक्ष्य / वर्ष					स्रोत आवश्यकता					जम्मा	स्रोत		उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५		राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय		
उपलब्धि १ : मातृशिशु तथा बालबालिकाहरूको आहारमा सुधार हुनेछ ।																
प्रतिफल १.० : गर्भवतीको आहार व्यवहारमा सुधार हुनेछ ।																
१.१ स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मार्फत गर्भवतीको बेलैमा पहिचान गरी दर्ता गर्ने						१०९२७९९	३२७८३९६	६१९२५२४	९१०६६५४	१३४७७८४८	३३१४८२२१					स्थानीय स्वास्थ्य संस्था
१.२ गर्भवती तथा परिवारका सदस्यहरूलाई बर्थ प्रिप्यरडुनेश प्याकेज अनुसार जैविक स्रोतको खाना उपभोग गर्न पैरवी गर्ने						१४५७०६५	४३७११९५	८२५६६९९	१२१४२२०५	१७९७०४६४	४४१९७६२८					स्थानीय स्वास्थ्य संस्था
१.३ गर्भवतीको आहार व्यवहारमा सुधार गर्न पोषणको लागि सञ्चार रणनीतिको अंगको रूपमा व्यवहार परिवर्तन सञ्चार कार्यक्रम गर्ने						१८२१३३०९	५४६३९९२६	१०३२०८७४७	१५१७७७५६९	२२४६३०८०२	५५२४७०३५३					वास्वामशा / स्वासेवि
प्रतिफल २.० : जन्मनेवित्तिकै स्तनपान गराउने तथा पूर्ण स्तनपान (आमाको दूधमात्र) गराउन पहल सुरु भएको हुनेछ ।																
२.१ सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा स्वयंसेवकहरूलाई शिशु तथा केटाकेटीको आहार सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्ने						५०४६४०४	९११४०५७	११८०७८६७	११८०७८६७	१७२२२४२५	५४९९८६२१					वास्वामशा / स्वासेवि
२.२ आमा, नवजात शिशु, बालस्वास्थ्य तथा विकाससम्बन्धी तालिममा IYCF प्याकेज आत्मसात गर्ने						१४४१८२९७	०	०	३३७३६७६३	०	४८१५५०६१					वास्वामशा / स्वासेवि
२.३ प्रतिफल १ को १.३ क्रियाकलाप																
						०	०	०	०	०	०					वास्वामशा / स्वासेवि

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदृङ्गा / लक्ष्य / वर्ष					स्रोत आवश्यकता					जम्मा	स्रोत		उत्तरदायित्व		
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५		राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय			
प्रतिफल ३.०: छ देखि २३ महिनासम्मका बालबालिकाको पूरक आहार उपलब्धतामा सुधार हुनेछ ।																	
३.१ छ देखि आठ महिनासम्मका शिशुलाई हरेक दिन २ देखि ३ पटकसम्म \geq ४ खाना समूहको पूरक खाना प्राप्त गराउन सहयोग गर्ने														X		वास्वामशा / स्वासेवि	
३.२ नौ देखि २३ महिनासम्मका शिशुलाई हरेक दिन २ देखि ३ पटकसम्म \geq ४ खाना समूहको पूरकखाना प्राप्त गराउन सहयोग गर्ने																वास्वामशा / स्वासेवि	
उपलब्धि २.० : मातृशिशु तथा बालबालिकाको सूक्ष्म पोषणको स्थितिमा सुधार हुनेछ ।							९७६९०१९७५	२५९१५९१३८	३७४४६९४३७	४७९६७०९६९	५८९४०३९५९	२६७९६०५४६३					
प्रतिफल ४.० गर्भवती तथा प्रसूतिपश्चात् आमाहरूबीच आइरन फोलिक एसिड र जुका नियन्त्रण चक्कीको खपत बढी हुनेछ ।							८९५३८८२२६	१६५८६३८३२	२४६३६१५८४	३२१९९१००७	४०७३५७०८८	२०३६९६१७३७	X	X	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था		
४.१ स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई आइरन तत्व मिसाउने सम्बन्धमा पुनर्ताजगी तालिम प्रदान गर्ने							६३६०२३६	१२७२०४७२	१६९६०६२९	१६९६०६२९	२५४४०९४४	७८४४२९१०	X	X	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था		
४.२ प्रति महिना महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मार्फत ३० चक्की आइरन फोलिक एसिड बाँड्न लगाउने तथा आमाहरूलाई खाने गर्न उत्प्रेरित गर्ने , सम्झाउने							०	०	०	०	०	०	X	X	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था		

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुडुगा / लक्ष्य / वर्ष					स्रोत आवश्यकता					जम्मा	स्रोत		उत्तरदायित्व
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५		राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय	
४.३ स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरू मार्फत आइरन फोलिक एसिड (गर्भावस्थामा १८० चक्की र गर्भावस्थापछि स्तनपान गराउँदा ४५ चक्की) तथा १ जुका नियन्त्रण चक्की (गर्भावस्थामा) बाँड्न लगाउने							७५६२९४२३	१५१२५८८४६	२२६८८८२६९	३०२५१७६९२	३७८१४७११५	११३४४४१३४५	X	X	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था
४.४ गर्भवती तथा आमाहरूले आइरन फोलिक एसिड तथा १ जुका नियन्त्रण चक्की खानुपर्ने सम्बन्धमा गर्भवती महिला तथा अन्य परिवारका सदस्यलाई पैरवी गर्ने							९४२२५७	१८८४५१४	२५१२६८६	२५१२६८६	३७६९०२९	११६२११७२	X	X	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था
४.४.१ सूक्ष्म पोषकतत्व सर्भेक्षण गर्ने							८१२४५६३१०	०	०	०	०	८१२४५६३१०	X	X	
प्रतिफल ५.० आइरन तत्व मिसाएको खानेकुराको उपभोग बढ्नेछ							३१९८२०५	३३२१९३८	३४५८६६८	३२५१७६६	३२५१७६६	१६४८२३४३	X	X	
५.१ घरपरिवारले आइरन तत्व मिसाएको अन्नको उपभोग बढाउने विषयमा अभियान सञ्चालन गर्ने							२६३५८९१	२७५९६२४	२८९६३५४	२६८९४५२	२६८९४५२	१३६७०७७३	X	X	खाप्रतगुनिवि
५.२ समय समयमा पिसानी मिलहरूको अनुगमन गरी खानेकुरामा आइरन तत्व उपयुक्त किसिमले मिसाएको सुनिश्चित गर्ने							५६२३१४	५६२३१४	५६२३१४	५६२३१४	५६२३१४	२८११५७०	X	X	खाप्रतगुनिवि
प्रतिफल ६.० घरायसी उपयोगको लागि पर्याप्त आयोडिनयुक्त नुन उपलब्ध हुनेछ ।							८६७४८६५	१२६१८६३७	२५२२०८९१	३५६०२०१२	४३९५८१५३	१२६०७४५५८	X	X	
६.१ दुई बालकको लोको भएका प्याकेटको नुनको उपभोग बढाउन समुदायमा आधारित सामाजिक बजारीकरण प्रबर्द्धन हुनेछ ।							२४१६०६६	१८८५५५३	४३०५६१९	४३६३५३५	३७७९१०६	१६७५३८७९	X	X	बास्वामशा / स्वासेवि
६.२ समय समयमा आन्तरिक तथा बाह्य अनुगमन गरी खानेकुरामा आयोडिन तत्व उपयुक्त किसिमले मिसाएको सुनिश्चित गर्ने							५४२८९६	५४२८९६	५४२८९६	५४२८९६	५४२८९६	२७१४४८०	X	X	बास्वामशा / स्वासेवि

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुद्गता / लक्ष्य / वर्ष					स्रोत आवश्यकता					जम्मा	स्रोत		उत्तरदायित्व
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५		राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय	
६.३ खासगरी कठिन पहुँच भएका क्षेत्रहरूमा सादा नुनको खपत कम गर्न दुई बालकको लोगो भएको नुनको प्याकेट देशभरी वितरण गर्नेछ ।							५७५९०३	१०१८६१८८	२०३७२३७६	३०६९५५८१	३९६३६१५१	१०६६०६१९९	X	X	साल्ट ट्रेडिङ कर्पोरेशन
प्रतिफल छ देखि तेइस महिनाका शिशुवीच सूक्ष्मपोषकतत्व युक्त पाउडरको उपयोग बढेको हुनेछ ।							१०७००६२८	१९०६९३५९	३८१३८७१९	५७४६४५८६	७४२०२०४९	१९९५७५३४२	X	X	
७.१ सूक्ष्मपोषकतत्व पाउडर ७५ जिल्लामा विस्तार गर्ने ।							६८५५०९०	१२२१६३०८	२४४३२६१७	३६८१३२५०	४७५३५६८८	१२७८५२९५३	X	X	बास्वामशा / स्वासेबि
७.२ छ देखि तेइस महिनाका शिशुहरूलाई सूक्ष्मपोषकतत्व युक्त पाउडर खुवाउनुपर्ने विषयमा स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकामार्फत आमा एवम् परिवारका अन्य सदस्यलाई सरसल्लाह सेवा प्रदान गर्ने							३८४५५३८	६८५३०५१	१३७०६१०२	२०६५१३३६	२६६६६३६१	७१७२२३८८	X	X	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था
प्रतिफल ८.० मातृशिशु तथा केटाकेटीहरूमा हुने सङ्क्रमण घटेको हुनेछ ।							४६४७१३०	३९९२४४९	६९९६६५४	७०६८६६९	६३४१९७४	२९०४६८७६	X	X	
८.२ IMCI पूनर्ताजगी तालिम मार्फत मातृशिशु तथा केटाकेटीहरूमा हुने सङ्क्रमणका विषयमा जोड दिने ,							१६४२९२५	१६४२९२५	१६४२९२५	१६४२९२५	१६४२९२५	८२१४६२३	X	X	बास्वामशा / स्वासेबि
८.२ CB-NCP ७५ जिल्लामा विस्तार गर्दा मातृ, शिशु तथा केटाकेटीमा हुने सङ्क्रमण विषयमा जोड दिने ।							१०५६१६६	८२६००५	१८८२१७१	१९०७४८८	१६५२००९	७३२३८३९	X	X	बास्वामशा / स्वासेबि
८.३ गर्भवती, किशोरकिशोरी तथा बालबालिकाका निमित्त आवश्यक सङ्ख्यामा LLIN को पर्याप्त वितरण गर्ने							१७६०२७६	१३७६६७४	३१३६९५१	३१७९१४७	२७५३३४९	१२२०६३९८	X	X	स्वासेबि

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष					स्रोत आवश्यकता					जम्मा	स्रोत		उत्तरदायित्व
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५		राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय	
८.४ नियमित दादुराको खोपको सङ्ख्या बढाउन सञ्चार माध्यमको उपयोग वृद्धि गर्ने							१४४९६४	११३३७३	२५८३३७	२६१८१२	२२६७४६	१००५२३३	X	X	स्वासेवि
८.५ IYCF तालिम प्याकेजमा साबुनले हातधुने सन्देश समावेश गर्ने							४२७९९	३३४७२	७६२७१	७७२९७	६६९४४	२९६७८३	X	X	बास्वामशा / स्वासेवि
प्रतिफल ९.० ६ देखि ५९ महिना उमेरसम्मका बालबालिकाहरूले भिटामिन ए क्याप्सुल र १२ देखि ५९ महिनासम्मकाले भिटामिन ए क्याप्सुल तथा जुकाको औषधि खाने छन् ।							५४२९२९२२	५४२९२९२२	५४२९२९२२	५४२९२९२२	५४२९२९२२	२७१४६४६०८	X	X	बास्वामशा / स्वासेवि
९.१ ५ वर्षमुनिका बालबालिका लाई वर्षको २ पटक आमरूपमा हुने भिटामिन ए क्याप्सुल तथा जुकाको औषधि वितरण निरन्तर गर्ने							५३७०६३३०	५३७०६३३०	५३७०६३३०	५३७०६३३०	५३७०६३३०	२६८५३९६४८	X	X	बास्वामशा / स्वासेवि
९.२ भिटामिन ए क्याप्सुल तथा जुका नियन्त्रण गर्ने औषधि सेवन गर्नुपर्ने विषयमा खासगरी कम सेवा पुगेका, अर्घ सहरी तथा सहरी क्षेत्रमा सञ्चार माध्यममार्फत जागरण बढाउने ।							५८६५९२	५८६५९२	५८६५९२	५८६५९२	५८६५९२	२९३२९६०	X	X	स्वासेवि
उपलब्धि ३.० शिशु तथा बालबालिकाहरूमा रहेको कुपोषणको पर्याप्त व्यवस्थापन भएको हुनेछ ।							१०१६०९९५०	१६३०६७४६४	२३००५४५२५	२६६५४१०५६	३५६०९५३३५	१११७३६८३३०			
प्रतिफल १०.० ० देखि ३६ महिनासम्मका बालबालिकाको पोषणको स्थिति अनुगमन गरी अधिक कुपोषण पहिचान गर्ने							४५६६३९३४	६५२०८६०९	८५६२५०७२	८५६२५०७२	१२६५६९२८०	४०८६८३९६७	X	X	
१०.१ PHC/ORC पुनः क्रियाशील गर्दा कुपोषण भएका बालबालिकाको पहिचान तथा पोषण स्तर अनुगमन सुदृढ गर्ने							२२७४६४५४	३२४८२९९१	४२६५२९८९	४२६५२९८९	६३०४३६३४	२०३५७६६५८	X	X	पस्वामशा / स्वासेवि

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुद्ग्रा / लक्ष्य / वर्ष					स्रोत आवश्यकता					जम्मा	स्रोत		उत्तरदायित्व
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५		राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय	
१०.२ विश्व स्वास्थ्य संघको नयाँ वृद्धि गुणस्तर अनुसार समुदायमा आधारित वृद्धि अनुगमन कार्यान्वयन हुनेछ ।							२२९१७४८०	३२७२६४१८	४२९७२८८२	४२९७२८८२	६३५१७६४६	२०५१०७३०९	X	X	पस्वामशा / स्वासेवि
प्रतिफल ११.० पाँच वर्षमुनिका सबै बालबालिकाको अतिकडा कुपोषण घट्नेछ ।							५५९४६०९६	९७८५८८५४	१४४४२९४५३	१८०९१५९८५	२२९५३४०५५	७०८६८४३६२	X	X	
११.१ समुदायमा आधारित कडा कुपोषण व्यवस्थापन कार्यक्रम धेरै अति कडा कुपोषित बालबालिका भएका ३५ जिल्लामा विस्तार गर्ने ।							२४३२४३५५	५२७०२७६८	८५१३५२४१	१२१६२१७७३	१४१८९२०६८	४२५६७६२०५	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
११.२ धेरै अतिकडा कुपोषित बालबालिका भएका ३५ जिल्लामा पोषण पुनःस्थापन गृह विस्तार गर्ने							३१६२१६६१	४५१५६०८६	५९२९४२१२	५९२९४२१२	८७६४१९८६	२८३००८१५७	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
प्रतिफल १२.० पाँच वर्षमुनिका सबै बालबालिकाको मध्यम कुपोषण घट्नेछ							१०३०७०९४	१३३३३०६१	१७६३३३१९	२६४४९९७९	२६२४५११३	९३९६८५६७	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
१२.१ मध्यम कुपोषणसम्बन्धी मार्गदर्शन तथा तालिम सामग्री तयार गर्ने							३४३५६९८	०	०	८८१६६६०	०	१२२५२३५८	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
१२.२ तयार भएको मार्गदर्शन तथा तालिम सामग्री मध्यम कुपोषणसम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्ने							३०३१४९८	५८८२२३३	७७७९४०६	७७७९४०६	११५७८७२६	३६०५१२६९	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
१२.३ लक्षित जिल्लाहरूमा RUSF आपूर्ति गर्ने							३८३९८९८	७४५०८२८	९८५३९१४	९८५३९१४	१४६६६३८७	४५६६४९४०	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
उपलब्धि ४ : स्वास्थ्य क्षेत्रका पोषणसम्बन्धी ऐन, नियम, नीति, रणनीति र मापदण्डहरूलाई अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।							१४२९२११३	१३३३३०६१	२०२०२२६४	२६४४९९७९	३१५९८९३४	१०५८७६३५२			
प्रतिफल १३.० राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति संशोधन तथा अद्यावधिक गरिएको हुनेछ ।							२५१३७७४	०	२५६८९४५	०	३२२८२१८	८३१०९३७	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
१३.१ सरकारी तथा गैर सरकारी सरोकारवालाहरूको सहयोगमा विद्यमान राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति संशोधन गर्ने							१२५६९३२	०	०	०	१२५६८९४	२५१३८२६	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुद्गा / लक्ष्य / वर्ष					स्रोत आवश्यकता					जम्मा	स्रोत		उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५		राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय		
१३.२ पोषणको सञ्चार रणनीति तर्जुमा गर्ने							१२५६८४२	०	०	०	०	८४५६९२	२१०२५३४	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
१३.३ संशोधित राष्ट्रिय पोषण नीतिअनुरूप स्वास्थ्य क्षेत्रको लगानीसहितको बहुवर्षीय पोषण योजना तर्जुमा गर्ने							०	०	२५६८९४५	०	०	११२५६३२	३६९४५७७	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
प्रतिफल १४.० पोषणसम्बन्धी बृहद् तालिम प्याकेजहरू तयार गरिनेछ ।							१४७१२४५	०	०	०	०	२१२५६०३	३५९६८४८	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
१४.१ विद्यमान विभिन्न पोषणसम्बन्धी तालिम सामग्री पुनरावलोकन गरी संशोधन गर्ने							११४५६३३	०	०	०	०	१५६३२८९	२७०८९२२	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
१४.१ विकास साभेदारहरूसँग समन्वय गरी पोषणसम्बन्धी बृहद् तालिम प्याकेजहरू मस्यौदा गर्ने							३२५६९२	०	०	०	०	५६२३१४	८८७९२६	X	X	वास्वामशा / स्वासेवि
प्रतिफल १५.० नुनको उत्पादन, वितरण तथा अनुगमनको उपयुक्त नियमन गर्ने							४२८७३२	०	०	०	०	५६२९३४	९९९६६६	X	X	
१५.१ नुनको उत्पादन, वितरण तथा अनुगमनसम्बन्धी विधेयकको मस्यौदा तयार गर्ने							४२८७३२	०	०	०	०	५६२९३४	९९९६६६	X	X	रायोआ
उपलब्धि ५: बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा स्वास्थ्य क्षेत्रको स्वास्थ्य क्षेत्रको सुधारात्मक योगदानको लागि संस्थागत सुदृढीकरण तथा क्षमता विकास भएको हुनेछ ।							६८९५०३३	७३६६२३७	९७७०५३६	९८९५०९९	१५९०५५५८	४९८३२४६४				
प्रतिफल १६.० बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रारूप अनुरूप सबै तहमा संस्थागत व्यवस्था पुनरावलोकन गर्ने, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयअन्तर्गत राष्ट्रिय पोषण केन्द्र स्थापनासहित							२२८९२०५	७७४१११	१०६७१३२	११९१६९५	१६५३७१४	६९७५८५८		X	X	
१६.१ सङ्गठन तथा व्यवस्थापन डिजाइन तथा लेखाजोखा गर्ने क्षमता विकास आवश्यकतासहित							१५२६३२१	०	०	०	०	१५२६३२१		X	X	रायोआ
१६.२ राष्ट्रिय पोषण केन्द्रको सङ्गठनात्मक संरचना तयार गरी स्वीकृत गर्ने							२७२७६०	५२५९८६	६९४४४४	६९४४४४	१०३१९००	३२१९५३४		X	X	रायोआ

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / वर्ष					स्रोत आवश्यकता					जम्मा	स्रोत		उत्तरदायित्व		
		१	२	३	४	५	१	२	३	४	५		राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय			
१६.३ सङ्गठन तथा व्यवस्थापन लेखाजोखा तथा राष्ट्रिय पोषण केन्द्रको सङ्गठनात्मक संरचना अनुसार क्षमता विकास योजना तर्जुमा गर्ने							३६६५६३	०	०	०	०	३६६५६३		X	X	स्वातजर्म	
१६.४ स्वीकृत सङ्गठनात्मक संरचनाको दरवन्दी अनुसार पदपूर्ति गर्ने							१२३५६२	२४८१२५	३७२६८८	४९७२५१	६२१८१४	१८६३४४०		X	X	लोकसेवा आयोग	
प्रतिफल १७.० सबै तहमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको (महिला सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्तासहित) पोषणसम्बन्धी क्षमता विकास गर्ने							२९४५८०६	५६८०६४५	७५०००००	७५०००००	१११४४५१६	३४७७०९६८		X	X		
१७.१ बृहद पोषण तालिम प्याकेज अनुसारका तालिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने							२९४५८०६	५६८०६४५	७५०००००	७५०००००	१११४४५१६	३४७७०९६८		X	X	वास्वामशा / स्वासेवि	
प्रतिफल १८.० मातृशिशु कुपोषण घटाउन स्वास्थ्यका जनशक्तिले अन्य क्षेत्रसँग समन्वय गरी योगदान गर्ने							१२३१२८९	९११४८१	१२०३४०४	१२०३४०४	२५४४३९४	७०९३९७२		X	X		
१८.१ अनुरूप स्वास्थ्यकर्मीहरूको विद्यमान कार्य विवरण पुनरावलोकन गर्ने							७५८६२३	०	०	०	७५६२१४	१५१४८३७		X	X	स्वातजर्म	
१८.२ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका विभिन्न समितिहरूमा अनिवार्यरूपमा सहभागी भई योगदान गर्न सबै तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई औपचारिक परिपत्र मार्फत सञ्चार गर्ने							४७२६६६	९११४८१	१२०३४०४	१२०३४०४	१७८८१८०	५५७९१३५		X	X	स्वातजर्म	

अनुसूची ३: तर्कबद्ध खाका - शिक्षा क्षेत्र

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
लक्ष्य	पुङ्कोपन घटाउन जोड दिने बहुक्षेत्रीय प्रयासमा शिक्षा मन्त्रालयको योगदानमा अभिवृद्धि हुनेछ ।	२०१६ को अन्त्यसम्ममा जीवनयापनका सीपमा आधारित पोषण कार्यक्रमसम्बन्धी तालिम प्राप्तगर्ने शिक्षकहरू, स्रोत व्यक्तिहरू तथा बाल क्लबका सदस्यहरूको सङ्ख्या बढेको हुनेछ ।	आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण, शिव्यसूप/ल्फास प्रतिवेदन	
उद्देश्य	किशोरीहरूको शिक्षा, जिवनयापनका सीप तथा पोषणस्तरमा सुधार भएको हुनेछ ।	२०१६ को अन्त्यसम्ममा : <ul style="list-style-type: none"> • किशोरीहरूमध्ये कक्षामा हाजिरी तथा कक्षा उत्तिर्ण हुनेको दर बढेको हुनेछ । • रक्तअल्पता विरुद्ध कम्तिमा २ पटक नियन्त्रणात्मक/खानामा पोषण तत्व समावेश गरेका छौ भन्ने किशोरीहरूको सङ्ख्या बढेको हुनेछ । • विद्यालय पढने किशोरीहरूमा जुकाको सङ्क्रमण घटेको हुनेछ । • विद्यालय पढने किशोरीहरूमध्ये विद्यालय छाड्ने दर घटेको हुनेछ । 	आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण, शिव्यसूप/ल्फास प्रतिवेदन स्वाव्यसूप/स्वासेविको प्रतिवेदन	
उपलब्धि				
उपलब्धि १	भ्रूणसंरक्षण एवम् शिशु तथा बालबालिकाको वृद्धि सम्बन्धमा किशोरीहरूको जागरण र व्यवहारमा सुधार आएको हुनेछ ।			
प्रतिफल १.१	दीर्घकालीन कुपोषण न्यूनीकरण गर्ने विषय किशोरीहरूलाई प्रदान गरिने जिवनयापनसम्बन्धी शिक्षामा बढी भन्दा बढी समावेश गरिएको हुनेछ । (सबल वातावरणको सिर्जना गर्ने) ।	<ul style="list-style-type: none"> • क्रियाशील बाल क्लब भएका विद्यालय एवम् समुदायको (विद्यालय बाहिर) सङ्ख्या • जिवनयापन सीपसम्बन्धी कक्षामा सहभागी हुने छात्राहरूको सङ्ख्या 	आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण/माध्यमिक स्रोत पाठ्यक्रम प्रतिवेदन	

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
		बढ्नेछ ।		
प्रतिफल १.२	किशोरीहरूमा दीर्घकालीन कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने ज्ञान र सीपको अभिवृद्धि हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> रक्तअल्पता विरुद्ध कम्तिमा २ पटक नियन्त्रणात्मक/खानामा पोषण तत्व समावेश गरेका छौं भन्ने किशोरीहरूको % किशोरीहरूबीच विवाह गर्ने उमेरमा ढिलाई (विवाह गर्दाको कानूनी उमेर), पहिलो गर्भधारणमा ढिलाइ र जन्म-अन्तर पर्याप्त आयोडिनयुक्त नुनको प्याकेट (२ बालबालिकाको फोटो भएको) उपभोग गर्ने किशोरीहरूको % विगत २४ महिनामा पर्याप्त आइरनयुक्त आहार खाएका छौं भन्ने किशोरीहरूको % विगत ३० दिनमा सूतिजन्य वस्तु वा मादक पदार्थ प्रयोग गर्ने किशोरीहरूको % खासखास समयमा हात धुनुपर्ने विषयमा ज्ञान भएका विद्यालय पढ्ने किशोरीहरूको % 	आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण/माध्यमिक स्रोत नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण (NDHS)	
उपलब्धि २	स-साना बालबालिकाको हेरचाह र आहार व्यवहारमा सुधार गरी वृद्धि विफलताको फैलावट रोकन सकिने विषयमा अभिभावकहरू (महिला) राम्ररी सुसूचित भएका हुनेछ ।			
उपलब्धि २	बालबालिका हेरचाह तथा आहार व्यवहारका सुधारका लागि अभिभावक शिक्षासम्बन्धी स्रोत सामग्री तयारी/अद्यावधिक हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सूचना शिक्षा तथा सञ्चार (IEC) सामग्री स्थानीय भाषामा तयार गरी वितरण भएको सङ्ख्या अभिभावक शिक्षा तथा साक्षरता प्याकेजमा पुड्कोपन घटाउनेसम्बन्धी 	आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण अविभावक शिक्षामा विषय समावेश भएको सुची (शिक्षा विभागको पूर्व प्राथमिक शाखाबाट) र साक्षरता प्याकेज (शिक्षा विभागको अनौपचारिक शिक्षाबाट)	

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
		विषय समावेश हुनेछ । <ul style="list-style-type: none"> • स्रोत पुस्तिका उपयोग गर्ने पूर्व प्राथमिक (ECD) तथा साक्षरता केन्द्रको % 		
उपलब्धि २	बालबालिका हेरचाह तथा आहार व्यवहारका सुधारसम्बन्धी अभिभावकको ज्ञानमा बढेको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> • ECD तथा साक्षरता कक्षमा भर्ना/उपस्थित हुने अभिभावकको सङ्ख्या • आइरन तथा जुका नियन्त्रणसम्बन्धी औषधिको ठीक मात्रा ज्ञान भएका अभिभावकको % • पूर्ण स्तनपान गराउने महिलाहरूको वृद्धि % 	शिक्षा विभागअन्तर्गत ECD तथा अनौपचारिक शिक्षा केन्द्रको अभिलेख जिशिका/स्रोतकेन्द्रको डाटा NDHS/स्वाव्यसूप	
उपलब्धि ३	किशोरी छात्राहरूको पोषणस्तरमा सुधार हुनेछ ।			
प्रतिफल ३.१	ECD बालबालिका तथा किशोरी छात्राहरूले (८ कक्षा सम्म) दिवाखाजा प्राप्त गर्ने छन् ।	<ul style="list-style-type: none"> • % किशोरी छात्राहरूले विद्यालयमा खाना प्राप्त गर्ने छन् । • % बालबालिकाले आइरन चक्कीको विषयमा पुरा कोर्ष प्राप्त गरेका हुनेछ । • % बालबालिकाले तोकिएको समयमा जुका नियन्त्रण गर्ने चक्की प्राप्त गर्ने छन् । • जुका उत्पीडन हुनेको दर % • दिवाखाजाको लागि आमा समूह तथा विद्यालय व्यवस्थापन समिति परिचालन गर्ने विद्यालयको % • करेसाबारी प्रबर्द्धन गर्ने विद्यालयको % 	फ्ल्यास प्रतिवेदन NDHS आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण स्रोत केन्द्रको प्रतिवेदन	न्यून मानव विकास सूचकाङ्क तथा खाद्य न्यूनहुने गाविसका बालबालिका १० % भन्दा तल हुनेछ । विश्व खाद्य कार्यक्रमले सुदुर पश्चिमाञ्चलमा दिवाखाजा निरन्तर प्रदान गर्नेछ ।

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
प्रतिफल ३.२	आधारभूत शिक्षामा (कक्षा १-८) किशोरी छात्राहरूको शैक्षिक सहभागिता तथा उपलब्धिमा सुधार हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> किशोरी छात्रा भर्ना, उपस्थिति तथा माथिल्लो कक्षामा भर्ना हुने वृद्धि % किशोरी छात्राहरूले विद्यालय छोड्ने दर कम भएको % लैंगिक समता सूचकमा वृद्धि % 	ल्फास प्रतिवेदन/शिव्यसूत्र	
उपलब्धि ४	बहुक्षेत्रीय प्रयासमा योगदान योगदान पुऱ्याउन शिक्षा क्षेत्रको क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ । (सर्वैजना समान पातामा)			
प्रतिफल ४.१	पोषण निर्दिष्ट शिक्षा अध्यापन गर्न शिक्षा मन्त्रालयका प्रशिक्षक एवम् शिक्षकहरू (पूर्व सेवाकालीन तथा सेवाकालीन) पूर्णरूपमा तयार गरिएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> जीवनयापनसम्बन्धी सीपमा आधारित पोषण कार्यक्रममा तालिम प्राप्त शिक्षक, स्रोत व्यक्ति र बाल क्लबका सदस्यहरूको % जीवनयापनसम्बन्धी सीपमा आधारित पोषण शिक्षाका लागि नमूना तालिम कक्षा योजना तयार गरिनेछ पूर्व सेवाकालीन तालिमका लागि जीवनयापनसम्बन्धी सीपमा आधारित पोषण शिक्षासम्बन्धी स्रोत पुस्तिका तयार गरिनेछ (FOE र HSEB द्वारा) 	ल्फास प्रतिवेदन आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण	समग्र शैक्षिक वातावरण प्रेरक रहनेछ
प्रतिफल ४.२	पुड्कोपन घटाउने विषयमा शिक्ष मन्त्रालय तथा अन्य क्षेत्रका कर्मचारीहरूबीच सहयोग तथा समन्वयमा सुधार हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सहयोगी मन्त्रालयहरूबीच समझदारी पत्र भएको हुनेछ । केन्द्र, जिल्ला तथा गाविस स्तरमा संस्थागत व्यवस्था एवम् सहयोगी ढाँचा क्रियाशील हुनेछ । 	शिक्षा मन्त्रालयको प्रतिवेदन	
प्रतिफल ४.३	शिक्षा मन्त्रालयभित्र अनुगमन तथा मूल्याङ्कन र सूचना प्रणाली तयार भएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> शिव्यसूत्रको सूचना DPMAS मा समावेश गर्ने जिल्लाको % शिक्षा मन्त्रालयबाट तयार गरिएको तथा प्रयोग गरिएको तथा DPMASमा समावेश गरेको सूचकको सङ्ख्या 	आधार सर्भेक्षण तथा अन्तिम सर्भेक्षण ल्फास, DPMAS प्रतिवेदन	

कार्ययोजना - शिक्षा

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / वर्ष						स्रोत आवश्यकता								स्रोत		उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	विवरण	इकाई	१	२	३	४	५	जम्मा	राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय			
१. बाल क्लबहरूको गठन, सुदृढीकरण तथा परिचालन गर्ने	१.१ विद्यालयमा तथा विद्यालय बाहिर बालक्लबहरू गठन/सुदृढ गर्ने	१८५०	१५००	३१००	४१००	३८००	६२५०	उत्प्रेरक	१ जना/गाविस २ जना/नपा	३५५	७१०	८८०	८५०	१२०५	४०००	स्कूल, स्रोत व्यक्ति, गैसस	√	शिमं	
	१.२ बालक्लब सदस्य तथा सम्पर्क शिक्षकहरूलाई जीवनोपयोगी सीप सम्बन्धी तालिम आयोजना गर्ने	३७५०० बाल क्लब, १६०० सम्पर्क शिक्षक	३०००	६२००	८२००	७६००	१२५००	उत्प्रेरक		माथिको सरह							√	शिमं	
	१.३ विद्यार्थीहरूलाई खुला दिसामुक्त क्षेत्र एवम् हातधुने अभियानमा सहभागिता गराउने																	√	खानेपानी तथा सरसफाइ क्षेत्र
	१.४ जीवनोपयोगी सीप स्रोत पुस्तिका तयारी/अद्यावधिक गर्ने (प्रक्रियागत निर्देशिका)	१	१					शिक्षा परामर्शदाता / फर्म	व्यक्ति / फर्म	१					१			√	शिमं

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा/लक्ष्य/वर्ष						स्रोत आवश्यकता								स्रोत		उत्तरदायित्व
		१	२	३	४	५	विवरण	इकाई	१	२	३	४	५	जम्मा	राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय		
२. औपचारिक शिक्षा पाठ्यक्रम पुनरावलोकन र अद्यावधिक गर्ने	२.१ पोषण शिक्षाको विषय विश्लेषण गर्न विद्यमान स्कुल पाठ्यक्रम तथा पाठ्यपुस्तक पुनरावलोकन गर्ने (कक्षा १ देखि १२)	१२	१२				शिक्षा परामर्शदाता/ फर्म	४ जना	१२								√	बा वि के
	२.२ पाठ्यक्रम एकीकृत गर्ने बाल विकास केन्द्रमा बैठक आयोजना गर्ने	१०	१०					बैठक	१०								√	बा वि के
	२.२ पाठ्यपुस्तक पुनरावलोकन गर्ने (१-१२)	१२	१२				शिक्षा परामर्शदाता/ फर्म	व्यक्ति	६								√	बा वि के
	२.३ शिक्षक मार्गदर्शन (पुस्तिका) पुनरावलोकन गर्ने	१२	१२				शिक्षा परामर्शदाता/ फर्म	व्यक्ति	६								√	NCED
३. पोषण निर्दिष्ट स्रोत सामग्री/ अध्यापन सामग्री तयार गर्ने	३.१ विद्यार्थी तथा शिक्षकका लागि स्रोत सामग्री तयार गर्ने	२	२				शिक्षा परामर्शदाता/ फर्म	व्यक्ति	६								√	बा वि के

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा/लक्ष्य/वर्ष						स्रोत आवश्यकता								स्रोत		उत्तरदायित्व
		१	२	३	४	५	विवरण	इकाई	१	२	३	४	५	जम्मा	राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय		
	३.२ पढाउन सहयोगी हुने निर्देशन सामग्री तयार गर्ने							शिक्षा परामर्शदाता/ फर्म	व्यक्ति	६							√	
	३.३ पढाई तथा सिकाई सामग्री छपाइ तथा वितरण गर्ने	७४०००	६०००	१२०००	१६०००	१५०००	२५०००										√	
४. शिक्षक तालिम, सहयोग तथा अनुगमन गर्ने	शिक्षकहरूलाई प्रशिक्षकको प्रशिक्षण आयोजना गर्ने	१३५०	१०९	२२०	२९०	२७०	४६९	विषय विशेषज्ञ/ फर्म									√	NCED
	शिक्षकहरूलाई तालिम आयोजना गर्ने	६०८२८	४९३२	९८६४	१३९५२	१२३३०	२०५५०										√	NCED
	NCED द्वारा प्रविधिक सहयोग/ अनुगमन उपलब्ध गराउने	नियमित															√	NCED
५. (अभिभावक, सामुदायिक सदस्यहरू तथा अनौपचारिक	५.१ (अभिभावक, सामुदायिक सदस्यहरू तथा अनौपचारिक शिक्षा अध्ययन गर्ने हुरूका लागि) पोषण विषयमा अभिभावक,	५ तालिम र स्व-सिकाइ म्यानुअल						शिक्षा परामर्शदाता/ फर्म	६								√	NFEC

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा/लक्ष्य/वर्ष						स्रोत आवश्यकता							स्रोत		उत्तरदायित्व	
			१	२	३	४	५	विवरण	डुकाई	१	२	३	४	५	जम्मा	राष्ट्रिय		अन्तरराष्ट्रिय
शिक्षा अध्ययन गर्ने हर्कका लागि) अभिभावकहरूको शिक्षाका लागि स्रोत/IEC सामग्रीहरू तयार गर्ने र अद्यावधिक गर्ने	सामुदायिक सदस्यहरू तथा अनौपचारिक शिक्षा अध्ययन गर्नेहरूका लागि तालिम म्यानुअल, स्रोतसामग्री, स्व-सिकाई, र IEC सामग्रीहरू तयार गर्ने	५ ब्रोसर ५ स्लिपचार्ट/वालचार्ट																
	रिक्तता पहिचान गर्न तथा पोषण सन्देश समावेश गर्न पोषणको दृष्टिकोणबाट अभिभावक शिक्षा तथा अनौपचारिक शिक्षा प्याकेज पुनरावलोकन गर्ने	६ सेट	६														√	ECD
	अभिभावक शिक्षा कक्षाको लागि पोषण सम्बद्ध स्रोत पुस्तिका तयार गर्ने	३ सेट (६००० प्रति)															√	ECD
	पोषणमा अभिभावक शिक्षाको लागि प्रशिक्षक प्रशिक्षण आयोजना गर्ने	७५	७	१२	१६	१५	२५										√	ECD

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा/लक्ष्य/वर्ष						स्रोत आवश्यकता							स्रोत		उत्तरदायित्व	
		१	२	३	४	५	विवरण	डुकाई	१	२	३	४	५	जम्मा	राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय		
	विद्यालयमा सअभिभावक शिक्षा अभिमूखीकरण सञ्चालन गर्ने (ECD विद्यालय बाहिर आदि)	५३१९६	२५००	५०००	१३०५६	१२२४०	२०४००										√	ECD
	पूर्व प्राथमिक तथा प्रौढ कक्षामा महिला/आमाहरूलाई कक्षा सञ्चालन गर्ने	३६००० साक्षरता कक्षा २५००० ECD	३०४२ २०००	५८३२ ४०००	७७७६ ५३३०	७२०० ५०००	१२१५० ८६७०										√	ECD, NFEC
	अभिभावक शिक्षाको लागि स्कूल व्यवस्थापन समिति तथा शिक्षक युनियन परिचालन गर्ने	७५	७	१२	१६	१५	२५										√	शिवि
६. पिछडिएका समुदायका बालबालिकाहरूलाई दिवाखाजा/दिनको खाना र आइरन प्रतिस्थापनको व्यवस्था गर्ने	६.१ स्थानीय आवश्यकताका आधारमा सूची एवम् पर्चाहरू (तयार गर्ने (घर तथा विद्यालयका लागि)																√	बास्वामशा

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा / लक्ष्य / वर्ष						स्रोत आवश्यकता								स्रोत		उत्तरदायित्व
		१	२	३	४	५	विवरण	डुकाई	१	२	३	४	५	जम्मा	राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय		
	६.२ आमा समूह, विद्यालय व्यवस्थापन समिति, तथा अभिभावक शिक्षक संघलाई परिचालन गर्नका लागि दिवा खाजासम्बन्धी अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्ने	२५४१०	२०६०	४१२०	५५००	५१५०	८५८०										√	शिवि
	६.३ विद्यालय शिक्षक तथा बालक्लब मार्फत किशोरीहरूका लागि आइरन तत्व प्रतिस्थापन गर्ने																√	बास्वामशा
	६.४ खाद्यान्न न्यून तथा न्यून मानव विकास सूचकाङ्क घएका गाविसका लागि विद्यालय खाजा कार्यक्रम तर्जुमागर्ने		२१०००	४२०००	५६०००	५२५००	८७५००										√	शिवि
७. करेसावारी प्रवर्द्धन गर्ने	घर तथा विद्यालयमा	१२३४०	१०००	२०००	२६६५	२५००	४१७५										√	शिवि / स्रोत केन्द्र कृषिसंग समन्वय

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुङ्गा/लक्ष्य/वर्ष						स्रोत आवश्यकता								स्रोत		उत्तरदायित्व
		१	२	३	४	५	विवरण	इकाई	१	२	३	४	५	जम्मा	राष्ट्रिय	अन्तरराष्ट्रिय		
द. समन्वय, अनुगमन, प्रतिवेदन गर्ने र अभिलेखन प्रणाली सुदृढीकरण गर्ने	द.१ शिक्षा मन्त्रालयमा एक पोषण तथा खाद्य सुरक्षा इकाई गठन गर्ने	१	१														√	शिमं
	द.२ NCED, अनौपचारिक शिक्षा शाखा, बाल विकास केन्द्र, अन्य मन्त्रालय तथा विकास साभेदारहरूबीच समन्वय बैठक आयोजन गर्ने	२५	५	५	५	५	५										√	शिमं
	द.३ प्रतिवेदन प्रणाली स्थापित गर्ने तथा थप सूचना शिव्यसूपमा समावेश गर्ने	१०	२	२	२	२	२										√	शिमं

खानेपानी तथा सरसफाइ क्षेत्रको वस्तुगत खाका तथा कार्य योजना

अनुसूची ४ : तर्कबद्ध खाका - खानेपानी तथा सरसफाइ क्षेत्र

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
लक्ष्य	पुड्कोपन घटाउने कार्यमा तिव्रता दिने बहुक्षेत्रीय प्रयासमा भौतिक योजना तथा तथा निर्माण मन्त्रालयको योगदान हुनेछ ।	भौतिक योजना तथा तथा निर्माण मन्त्रालयको वार्षिक तथा बहुवार्षिक योजनामा खानेपानी तथा सरसफाइ कार्यक्रमहरू मार्फत कुपोषण घटाउन योगदान पुग्ने लक्ष्य प्रतिविम्बित गरिनेछ	वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम	
उद्देश्य	छिटो बच्चापाउने आमाहरू, किशोरीहरू, शिशुहरू र बालबालिकाहरूमा भाडापखाला र ARI का घटनाहरूमा कमी आएको हुनेछ ।	छिटो बच्चा पाउने आमाहरू, किशोरीहरू, शिशुहरू र बालबालिकाहरूमा भाडापखाला र ARI को दर % ले घटनेछ	जतस्वामको वार्षिक प्रतिवेदन	
उपलब्धिहरू				
उपलब्धि १	साबुन पानीले हातधुने अभ्यास बढेको हुनेछ ।	खास खास समयमा साबुन पानीले हातधुने अभ्यास % ले बढेको हुनेछ ।	अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	
उपलब्धि २	सबै लक्षित विद्यालय, गाविस एवम् नगरपालिका खुल्ला दिसामुक्त क्षेत्र हुने छन् ।	सुधारिएको सरसफाइ सुविधा प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्याको अनुपात ९०% पुगेको हुनेछ ।	अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	
उपलब्धि ३	जल सुरक्षा क्षेत्र घोषण भएको हुनेछ ।	सुरक्षित खानेपानी आपूर्ति सुविधा प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्याको अनुपात ९०% पुगेको हुनेछ ।	अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	
उपलब्धि ४	संयुक्त कार्य योजना तथा अनुगमन प्रणाली स्थापना भएको हुनेछ ।	सबै खानेपानी तथा सरसफाइ आयोजनाहरूको योजना तथा अनुगमन जिल्ला तथा गाविसस्तरिय समन्वय समितिबाट हुनेछ ।	अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	
उपलब्धि ५	केन्द्रीय तथा स्थानीयस्तरमा जनशक्ति विकास हुनेछ ।	सरसफाइ तथा स्वास्थ्य गुरु योजना कार्यान्वयन गर्न तथा फिल्डबाट प्राप्त हुने सूचना प्रविष्ट एवम् प्रकाशन गर्ने क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ ।	अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	
प्रतिफल				
प्रतिफल १	सबै छिटो बच्चा पाउने आमाहरू तथा किशोरीहरूको हातधुने सुविधाहरूमा पहुँच भई हातधुनको लागि साबुन प्रयोग गरेका हुने छन् ।	खासगरी किशोरीहरू तथा छिटो बच्चापाउने आमाहरूबीच खासखास समयमा साबुनले हातधुने अभ्यास % ले बढेको हुनेछ । घरपरिवार, स्वास्थ्य संस्था, विद्यालय र अन्य संस्थाहरूमा साबुनको उपलब्धता एवम् हात धुने सुविधा भएका स्थलहरू साबुन र पानीको उपलब्धतामा % वृद्धि भएको हुनेछ ।	आधार सर्भेक्षण प्रतिवेदन तथा अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	सस्तो मूल्यका वा निश्चित मूल्यका साबुन व्यापकरूपमा उपलब्ध हुनेछ । हातधुने अभियान तथा प्रबर्द्धनमा निजी संस्था र कम्पनीहरूले भाग लिने छन् ।

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
प्रतिफल २	सबै छिटो बच्चापाउने आमाहरू तथा किशोरीहरूले सुधारिएको सरसफाइ सुविधा तथा स्वच्छकर व्यवहार प्रयोग गरेका हुने छन् ।	<ul style="list-style-type: none"> • खुला दिसामुक्त क्षेत्र घोषणा गर्ने विद्यालय, गाविस एवम् नगरपालिकाको सङ्ख्या । • सुधारिएको सरसफाइ सुविधा प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्याको अनुपात % ले बढेको हुनेछ । • आमा तथा किशोरीहरूबीच शौचालय प्रयोग गर्ने ज्ञान, प्रवृत्ति र अभ्यास भएकाको अनुपात % ले बढेको हुनेछ । • श्च सामग्री वारे सुनेका वा देखेका छिटो बच्चा पाउने आमा तथा किशोरीहरूको सङ्ख्या % ले बढ्नेछ । • पोषणयुक्त खाना तथा स्वस्थकर खानाको विषयमा जानकारी भएका छिटो बच्चापाउने आमा तथा किशोरीहरूको सङ्ख्या % ले बढ्नेछ । 	अन्तिम कार्यसम्पन्न प्रतिवेदन आधार सर्भेक्षण प्रतिवेदन तथा अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	<p>खुला दिशापिशा मूक्त क्षेत्रसम्बन्धी प्राथमिकता र योजना जिविस, गाविस एवम् नपाले गर्ने छन् ।</p> <p>विद्यालयहरू, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू, स्वास्थ्य संस्थाहरू र समुदायमा आधारित संस्थाहरू संयुक्त रूपमा परिचालित गरिने छन्</p> <p>सरसफाइको लागि सामग्री जिल्ला तथा गाविसमा प्राप्त हुनेछ ।</p>
प्रतिफल ३	सबै गर्भवती एवम् स्तनपान गराउने आमाहरूका साथसाथै २ वर्षमुनिका बालबालिकाले सफा पानी प्रयोग गरेका हुने छन् ।	<ul style="list-style-type: none"> • सफा पानी भएका घरपरिवारको वृद्धि % ले भएको हुनेछ । • छिटो बच्चा पाउने आमा तथा किशोरीहरू बस्ने घरपरिवारका .. % ले घर वरिपरिको जग्गामाबगैचा लगाउने अभ्यासमा गरेका हुने छन् । • छिटो बच्चा पाउने आमा तथा किशोरीहरू बस्ने % घरपरिवारद्वारा कम्तिमा एक पद्धति प्रयोग गरी पानीको उपचार गरिएको हुनेछ । 	आधार सर्भेक्षण प्रतिवेदन तथा अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन	पानी उपचारका साधनहरू (जस्तै पियुष, वाटर गार्ड आदि) जिल्ला, गाविस तथा नपामा उपलब्ध हुनेछ ।

नतिजा शृङ्खला	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
प्रतिफल ४	जिल्ला तथा गाविसस्तरमा स्थानीय निकाय, स्वास्थ्य, कृषि, तथा शिक्षा क्षेत्रहरूबीच सहयोग सुदृढ भएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सरसफाइ तथा स्वच्छताको क्षेत्रमा स्थानीय निकायको अनुदान/स्व-स्रोतको बजेट % बाँडफाँडमा वृद्धि भएको हुनेछ । जिल्ला, गाविस र नपाको योजना तथा समीक्षा समितिको बैठकको .. पटक बसी % वृद्धि भएको हुनेछ । सरोकारवालाहरूको संयुक्त अनुगमन भ्रमण % ले वृद्धि भएको हुनेछ । 	स्थानीय निकायको लेखापरीक्षण प्रतिवेदन बैठकको माइन्ट अनुगमन भ्रमण प्रतिवेदन	गाउँ तथा नगरस्तरीय खानेपानी तथा सरसफाइ समन्वय समिति गठन भई क्रियाशील हुनेछ ।
	बहुक्षेत्रीय प्रयासमा योगदान पुऱ्याउन केन्द्रीय, स्थानीय तथा स्थानीयस्तरमा कर्मचारीको क्षमता विकास भएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सरसफाइ तथा स्वास्थ्य गुरु योजना .. वटा जिल्लामा वितरण गरिएको हुनेछ । भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालयले अद्यावधिक सूचना हरेक वर्ष प्रकाशित गर्नेछ । । पोषण संवेदनशील क्षेत्र सामग्री र तालिम कार्यक्रम तयारी भई वितरण भएको हुनेछ । योजना तथा कार्यक्रम पोषण संवेदनशील भई तयार गरिनेछ । 	अन्तिम मूल्याङ्कन प्रतिवेदन भौयोतनिमको वार्षिक प्रकाशन जिल्लाको वार्षिक योजना तथा कार्यक्रम प्रतिवेदन	गुरु योजना कार्यान्वयनमा राष्ट्रिय सरसफाइ निर्देशक समितिले बढी क्रियाशील भूमिका खेल्नेछ ।

कार्ययोजना - खानेपानी तथा सरसफाइ (रु. ...०००')

क्रियाकलाप/सहक्रियाकलाप	प्रति	विवरण	पटक	जम्मा परिमाण (वार्षिक)	इकाई	मूख्य मान्यताहरू	दर/युनिट रु.	जम्मा रु.	एक जिल्लाको लागि रु.	जिल्ला सङ्ख्या	कूल लागत यु. यस डलर	२०१२	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६	
प्रतिफल १ :																	
५.१ विशेष गरी किशोरकिशोरीहरू, बालबालिकाहरू र ससाना बच्चाका आमाहरूलाई जोड दिई खासखास समयमा सावुनले हातधुने बानी बसाउन प्रवर्द्धनात्मक अभियानहरू आयोजना गर्ने											४१						
५.१.१ हातधुने विषयमा तालिम आयोजना गर्ने																	
क. गैसस तथा सरकारी कर्मचारीलाई प्रशिक्षक प्रशिक्षण	गाविस	प्रति गैसस ४ जना	एकपटक	३०	सहभागी	५ गाविसमा १ गैसस प्रति गाविसबाट ३ सहभागी	१०	१००	४५००	४१	२३०६	४६१	४६१	४६१	४६१	४६१	
किशोरीहरू तथा छिटो बच्चा पाउने आमालाई तालिम (२ दिन)	गाविस	प्रति गाविस ५० जना	एकपटक	५०	सहभागी	प्रति वडाबाट ५ सहभागी	३	१५०	२२५०	४१	१,१५३	२१०	२१०	२१०	२१०	२१०	
५.१.१ सुपरीवेक्षण गर्ने											४१						
क. जिल्लास्तर	जिल्ला		वार्षिक	१४	दिन	अर्धवार्षिक ग्रा. खापास- सस, न. खापास- सस, ३ जना सहभागी हरेक पटक	१०	१४०	१४०	४१	७२	१४	१४	१४	१४	१४	
ख. गाविसस्तर	गाविस		वार्षिक	१२	दिन	जि. खापास-ससका सदस्यले हरेक त्रैमाशिकमा ३ दिन	५	६०	९००	४१	४६१	९२	९२	९२	९२	९२	

क्रियाकलाप / सहक्रियाकलाप	प्रति	विवरण	पटक	जम्मा परिमाण (वार्षिक)	इकाई	मूख्य मान्यताहरू	दर/ युनिट रु.	जम्मा रु.	एक जिल्लाको लागि रु.	जिल्ला सङ्ख्या	कूल लागत यु यस डलर	२०१२	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६
प्रतिफल २ :																
क. लक्षित विद्यालय, गाविस/नपामा खुल्ला दिशा मुक्त अभियान सञ्चालन गर्ने प्रोत्साहन गर्ने																
ख. आमाहरू तथा किशोरीहरूलाई प्रारम्भिक रूपमा लक्षित गरी घरपरिवार, संस्थागत र सार्वजनिक स्तरमा सुधारिएको शौचालय प्रवर्द्धन गर्ने																
२.१ जिल्लास्तर																
क	जिल्ला सचेतना कार्यशाला	जिल्ला	एकपटक	१	बटा		३०	३०	३०		१५	३	३	३	३	३
ख	स्वास्थ्य तथा सरसफाइ रणनीतिक कार्य योजना तयारी	जिल्ला	एकपटक	१	बटा		१००	१००	१००	४१	५१	१०	१०	१०	१०	१०
ग	जिल्ला खानेपानी तथा सरसफाइ समन्वय समितिको योजना तर्जुमा, समन्वय, समीक्षा, कार्यशालाहरू तथा अनुगमन	जिल्ला	वार्षिक	४	बटा		१००	१००	४०	४१	२०	४	४	४	४	४
घ	जिल्लास्तरीय प्रोत्साहन कार्यक्रम, प्रशिक्षण र क्षमता विकास	जिल्ला	एकपटक	५	सहभागी		२०	१००	१००	४१	५१	१०	१०	१०	१०	१०
ङ	सिकाई/अनुभव आदान प्रदान/ प्रदर्शन र प्रचार प्रसार	जिल्ला	वार्षिक	४	प्रकाशन		५०	२००	२००	४१	१०३	२१	२१	२१	२१	२१
च	जिल्लास्तरीय पुरस्कार	जिल्ला	एकपटक	१५	गाविस/ संस्था		५०	७५०	७५०	४१	३२४	७७	७७	७७	७७	७७
२. गाविसस्तर																
	क्षमता विकास (अभिमूखीकरण, सचेतना)	गाविस	एकपटक	१	बटा		२५	२५	३७५	४१	१९२	१९२	१९२	१९२	१९२	१९२
	स्वास्थ्य तथा सरसफाइ	गाविस	एकपटक	१	बटा		२५	२५	३७५	४१	१९२	१९२	१९२	१९२	१९२	१९२
	गाविसस्तरीय खानेपानी तथा सरसफाइ समन्वय समितिको योजना तर्जुमा, समीक्षा तथा अनुगमन	गाविस	वार्षिक	४	बटा		५	२०	३००	४१	१५४	३१	३१	३१	३१	३१
	खुल्ला दिसामुक्त क्षेत्र घोषणा पछि मान्यता पुरस्कार	गाविस	एकपटक	१	बटा		१००	१००	१,५००	४१	७६९	१५४	१५४	१५४	१५४	१५४

क्रियाकलाप / सहक्रियाकलाप	प्रति	विवरण	पटक	जम्मा परिमाण (वार्षिक)	इकाई	मूख्य मान्यताहरू	दर / युनिट रु.	जम्मा रु	एक जिल्लाको लागि रु.	जिल्ला सङ्ख्या	कूल लागत यु यस डलर	२०१२	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६
३. समुदायस्तर																
क्षमता विकास (सहजकर्ता तालिम, परिचालन र समुदाय सदस्य उत्प्रेरण, स्वाभाविक नेतृत्व, नेतृत्व दिने आमाहरू, विद्यालय व्यवस्थापन समितिका सदस्य, शिक्षक, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, बाल क्लब)	गाविस		एकपटक	४५	जना	१ वडाबाट ५ जना	५	२२५	३३८	४१	१,७२९	३४५	३४५	३४५	३४५	३४५
अभियान सञ्चालन गर्ने , उत्प्रेरित गर्ने , अभियान बढाउने तथा जागरण विकास	गाविस		एकपटक	९	वडा		१०	९०	१,३५०	४१	६९२	१३८	१३८	१३८	१३८	१३८
खुल्ला दिसामुक्त क्षेत्र घोषण पश्चात अभियान सञ्चालन - घरपरिवार, संस्था तथा सार्वजनिक स्थलमा शौचालय निर्माणसहित	गाविस	विद्यालयमा शौचालय	एकपटक	३	विद्यालय	एउटा गाविसमा शौचालय नभएका ३ सामुदायिक विद्यालय (२८०० मध्ये शौचालय नभएका १०००० विद्यालय)	२००	६००	९०००	४१	९२३	९२३	९२३	९२३	९२३	९२३
जिविस र गाविसबाट सुपरीवेक्षण तथा मूल्याङ्कन	गाविस		एकपटक	२	पटक		२०	४०	६००	४१	३०८	६२	६२	६२	६२	६२
४. विद्यालयस्तर																
क्षमता विकास (विद्यालय व्यवस्थापन समिति/ अभिभावक शिक्षक संघका सदस्य, शिक्षक, बाल क्लब)	गाविस		एकपटक	२	पटक	व्यवस्थापन समिति / अभिभावक शिक्षक संघका सदस्य, बाल क्लब	१५	३०	४५०	४१	२३१	४६	४६	४६	४६	४६
अभियान सञ्चालन गर्ने उत्प्रेरित गर्ने तथा जागरण विकास	गाविस		एकपटक	३	विद्यालय		२०	६०	९००	४१	४६१	९२	९२	९२	९२	९२

क्रियाकलाप / सहक्रियाकलाप	प्रति	विवरण	पटक	जम्मा परिमाण (वार्षिक)	इकाई	मूख्य मान्यताहरू	दर / युनिट रु.	जम्मा रु	एक जिल्लाको लागि रु.	जिल्ला सङ्ख्या	कूल लागत यु यस डलर	२०१२	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६
विद्यालयमा शौचालय, खानेपानी, हातधुने सुविधा र रजस्वला हुँदा स्वच्छता सुविधा	गाविस	खानेपानी आपूर्ति	एकपटक	३	विद्यालय		१७५	५२५		४१						
विद्यालयका शौचालयको लागि सञ्चालन र मर्मत कोष	गाविस		एकपटक	३	विद्यालय		१५	४५	६७५	४१	३४६	६९	६९	६९	६९	६९
५. सञ्चार																
क. सञ्चार माध्यम परिचालन तथा पैरवी	जिल्ला	५ मिनेट/हप्ता	वार्षिक	५२०	मिनेट	हरेक जिल्लामा २ एफ यम	१५	७८	७८	४१	४००	८०	८०	८०	८०	८०
६. सुपरीवेक्षण	जिल्ला		वार्षिक	४	भ्रमण		१०	४०	४०	४१	२१	४	४	४	४	४
प्रतिफल ३ :																
क. हरेक घरपरिवारको लागि उपयुक्त गुणस्तर, पहुँच पुग्ने, भरपर्दो स्रोत भएको सुरक्षित खानेपानी उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने																
ख. उपयुक्तता (उमाल्ने, फिल्टर गर्ने , SODIS, क्लोरिनेशन आदि) अनुसार हरेक घरपरिवारको लागि जल सुरक्षा योजना तथा उपयोगको लागि जल उपचार विन्दु सूचना शिक्षा सञ्चार, तालिम, सञ्चार माध्यम आदि मार्फत प्रवर्द्धन गर्ने																
३.१ जल सुरक्षा र एड्ज बारे तालिम सञ्चालन गर्ने																
क. गैससलाई तालिम	गाविस		एकपटक	५	जना	एक गाविसमा एक गैसस र ए गैससका ५ जना	१५	७५	११२५	४१	५७७	११५	११५	११५	११५	११५
ख. जल सुरक्षा योजना बारे उपभोक्ता समितिलाई तालिम	गाविस		एकपटक	५	जना	हरेक गाविसमा २ वटा कार्यक्रम, प्रत्येक कार्यक्रममा १५ कार्यकारी सदस्य	५	१५०	२२५०	४१	११५३	२३१	२३१	२३१	२३१	२३१
ग. किशोरीहरू तथा स्तनपान गराउने आमाहरूलाई तालिम	गाविस		एकपटक	४५	जना	हरेक वडाबाट ५ जना	५	२२५	३३७५	४१	१७३०	३४६	३४६	३४६	३४६	३४६
३.२ प्रवर्द्धनात्मक क्रियाकलाप										४१						

क्रियाकलाप / सहक्रियाकलाप	प्रति	विवरण	पटक	जम्मा परिमाण (वार्षिक)	इकाई	मूख्य मान्यताहरू	दर / युनिट रु.	जम्मा रु	एक जिल्लाको लागि रु.	जिल्ला सङ्ख्या	कूल लागत यु यस डलर	२०१२	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६
क. सामग्री तयारी तथा वितरण गर्ने	गाविस		एकपटक	९	सेट	१ वडाको लागि १ सेट	५	४५	६५५	४१	३४६	७	७	७	७	७
ख. एफ एम कार्यक्रम	गाविस	३ मिनेट / हप्ता	वार्षिक	१५६	मिनेट	१ यफ यम	२	२३४	३११०	४१	१७९९	३६०	३६०	३६०	३६०	३६०
३.३ सामाजिक बजारीकरण										४१						
एड्ज सामग्रीको लागि सहकारी तथा अन्य संस्थासँग सार्वजनिक निजी साझेदारी	गाविस		एकपटक	१	पटक		१०	१०	१५०	४१	७७	१५	१५	१५	१५	१५
३.४ सुपरीवेक्षण	गाविस		वार्षिक	४	पटक		३०	१२०	१८००	४१	९२३	१८५	१८५	१८५	१८५	१८५
नतिजा ४																
कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनस्तरमा संयुक्त योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमन गर्ने																
क. जिल्ला खानेपानी तथा सरसफाइ समन्वय समितिको समन्वय बैठक द्वैमाशिक रूपमा गर्ने	जिल्ला		वार्षिक	६	पटक		१०	६०	६०	४१	३१	६	६	६	६	६
ख. गाविस खानेपानी तथा सरसफाइ समन्वय समितिको समन्वय बैठक माशिक रूपमा गर्ने	गाविस		वार्षिक	१२	पटक		५	६०	६०	४१	३१	६	६	६	६	६
ग. जिल्ला खानेपानी तथा सरसफाइ समन्वय समितिको योजना तर्जुमा तथा समीक्षा कार्यशाला अर्धवार्षिक रूपमा गर्ने	जिल्ला		वार्षिक	२	पटक		१५	५०	५०	४१	२६	५	५	५	५	५
घ. कार्यक्रमको सुपरीवेक्षण गर्ने	जिल्ला		वार्षिक	४	पटक		२५	१००	१००	४१	५१	१०	१०	१०	१०	१०
नतिजा ५																
क. राष्ट्रिय गुरुयोजना प्रचार प्रसार गर्न जनशक्ति विकास गर्ने																
ख. दिसामुक्त क्षेत्रको दिगोपन, भ्नाडापखाला रोगको व्यवस्थापन तथा रोगमा कमी, हात धुने अभ्यास र दिसामुक्त क्षेत्रसम्बन्धी प्रतिवेदनको लागि दिशा मुक्त क्षेत्र व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अद्यावधिक गर्न जनशक्ति विकास गर्ने																
क. क्षेत्रगत मन्त्रालय र रायोआका सम्पर्क बिन्दु कर्मचारीका लागि अन्तरराष्ट्रिय अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रशिक्षक प्रशिक्षण	राष्ट्रिय		एकपटक	६	जना	५ मन्त्रालय र रायोआ, ७ दिनको तालिम	३००	१८००	१८००		२३	५	५	५	५	५
ख. भौयोतनिम/ खापातसबिका कर्मचारीहरूको लागि अन्तरराष्ट्रिय	राष्ट्रिय		एकपटक	२	जना		३००	६००	६००		७	२	२	२	२	२

क्रियाकलाप / सहक्रियाकलाप	प्रति	विवरण	पटक	जम्मा परिमाण (वार्षिक)	इकाई	मुख्य मान्यताहरू	दर / युनिट रु.	जम्मा रु	एक जिल्लाको लागि रु.	जिल्ला सङ्ख्या	कूल लागत यु यस डलर	२०१२	२०१३	२०१४	२०१५	२०१६
व्यवस्थापन सूचना तालिम																
ग. स्थानीय निकाय प्रतिनिधिहरू एवम् स्थानीयस्तरका कर्मचारीहरूका लागि तालिम	जिल्ला		वार्षिक	५०	जना	जिविसवाट ५ जना, हरेक गाविसवाट ३ जना	३	१५०	१५०	४१	७७	२	२	२	२	२
जम्मा											२१,५७२	४,३१५	४,३१५	४,३१५	४,३१५	४,३१५
अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ५%											१,०७९	२१५	२१५	२१५	२१५	२१५
कूल जम्मा											२२,६५१	४,५३०	२१५	२१५	२१५	२१५

कृषि क्षेत्रको वस्तुगत खाका तथा कार्ययोजना

अनुसूची ५ : तर्कबद्ध खाका - कृषि क्षेत्र

नतिजा पुष्ट्याइ	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
लक्ष्य	दीर्घकालीन कुपोषण घटाउने कार्यमा तीव्रता दिने बहुक्षेत्रीय प्रयासमा कृषि तथा सहकारी मन्त्रालयको योगदानमा अभिवृद्धि हुनेछ ।	कृषि कार्यक्रम पोषण संवेदनशील हुनेछ ।	बजेट बाँडफाँड सहितको कार्यक्रम तथा बजेट पुस्तिका	पोषण उपलब्धिको आधारमा कर्मचारिको मूल्याङ्कन हुने
उद्देश्य	कम आय भएका किशोरकिशोरीहरू र छिटो बच्चापाउने आमाहरू तथा बालबालिकाहरूबीच विविधतापूर्ण खाना खासगरी सूक्ष्म पोषणयुक्त खाना जस्तै जैविक स्रोतमा आधारित खानाको उपभोग बढेको हुनेछ ।	सूक्ष्म पोषणयुक्त खानाको उपभोग ५०% ले बढेको हुनेछ ।	आहार सर्भेक्षण	लक्षित महिलाको लागि पोषणतत्वयुक्त खाना खुवाउन परिवारका पुरुष सदस्यको सहयोग हुनेछ ।
उपलब्धि	मातृशिशु दीर्घकालीन कुपोषण घटेको हुनेछ ।	लक्षित समुहको दीर्घकालीन कुपोषण ५०% ले घटेको हुनेछ ।	NLSS सर्भेक्षणसहित विभिन्न स्वास्थ्य सर्भेक्षण प्रतिवेदन	खाद्यान्नको उपभोग बढाउन लक्षित समूहलाई पर्याप्त स्वास्थ्य संरक्षण हुनेछ ।
प्रतिफलहरू				
प्रतिफल १.०	घरपरिवार र समुदायको तहमा खासगरी सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त भोजन जस्तै जैविक स्रोतमा आधारित खाना, हरिया सागपात र फलफूल, च्याउ, दाल आदि विविधतापूर्ण खानाको उपलब्धता घरपरिवार र समुदाय स्तरमा वृद्धि हुनेछ ।	आगामी ५ वर्षमा घरपरिवार र समुदायमास्तरमा सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त खानाको उत्पादन ५०% बढनेछ	जिल्ला कृषि विकास कार्यालयको तथ्याङ्क	विद्यमान सुचना र अध्ययन प्रणाली भविष्यमा पनि निरन्तर रहनेछ ।

प्रतिफल २.०	कम आयभएका परिवारको आय वृद्धि भई यस्मा छिटो बच्चापाउने आमाहरू र किशोरकिशोरीहरूको यस्तो आयमा नियन्त्रण हुनेछ ।	आगामी ५ वर्षमा लक्षित घरपरिवारको आयमा २०% बुद्धि हुनेछ ।	NLSS जस्तै आय सर्भेक्षण	
प्रतिफल ३.०	महिलाहरूको कार्यबोझमा कम भई घर तथा कार्य वातावरण सुधार हुनेछ ।	महिलाहरूले विविध कार्यमा समय बाँडफाँड गरेका हुने छन्	NLSS सर्भेक्षण	
प्रतिफल ४.०	वहुक्षेत्रीय प्रयासमा योगदान गर्न कृषि तथा सहकारी मन्त्रालयका कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ ।	गाविसस्तरमा विस्तार कार्यकर्ताहरू उपलब्ध हुने छन् ।	अद्यावधिक गरिएको गाविस प्रोफाइल	

कार्ययोजना - कृषि क्षेत्र

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुर्गा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)					स्रोत	उत्तरदायित्व									
			१	२	३	४	५			विवरण	इकाई	१	२	३	४	५	जम्मा	राष्ट्रिय
१.१ घरवरिपरिका बगैँचामा स्थानीय सन्दर्भमा सम्भाव्य वस्तुभाउ, हरिया सागपात, फलफूल, च्याउ, दाल तथा अन्य स्थानीय तहमा उपयुक्त उत्पादन गर्ने																		
लक्षित वर्गको समूह गठन गर्ने	९ समूह/गाविस	२०१६	६०४८	८०६४	७५६०	१३६०८	तल उल्लेख भएका जनशक्ति											कृतसम (कृषि, पसेवि, खाप्रतगुनिवि)
भाडामा जग्गा प्राप्त गर्ने अवसर दिई जग्गामा पहुँच उपलब्ध गराउने (५ वर्षको लागि भूमिहीन घरपरिवारलाई घर बगैँचाको तर्फ १०० वर्गमिटर जग्गा भाडामा लिइने (५ वर्षपछि यस्ता परिवार आफ्नो सहयोग आफैँ गर्न सक्षम हुने छन्)	घरपरिवार (रु. १००० / घरपरिवार)	२३२२०	६९६६०	९२८८०	८७०७५	१५६७३५	सार्वजनिक तथा निजी जग्गाको लागि वित्त		२३	७०	९३	८७	१५६	४२९		√		कृतसम (जग्गा भाडामा लिने काम जिविसले गर्नेछ ।)
लक्षित समूहलाई प्राविधिक सहयोग प्रदान गर्ने	तालिम (प्रतिवर्ष ३ तालिम प्रति गाविसमा २ दिन)	६७२	२६८८	५३७६	७८९६	१२६००	स्रोत व्यक्ति, तालिम सामग्री		२	८.१	१५.३	२३.६	३८	८७	√	√		कृतसम

सामग्री आपूर्तिकर्तासँग सम्बन्ध स्थापित गर्ने	लागत नलाग्ने (निम्न उल्लेखित जनशक्तिले गर्ने)						तल उल्लेख भएका जनशक्ति										कृतसमं
'ग्रामीण मोडल फार्म' विकास गर्ने	सङ्ख्या (प्रति गाविस १, प्रति गाविस ३०००)	२२४	६७२	८९६	८४०	१५१२	बिजु, मल, पोल्ट्री/माछा		०।७	२	२।७	२।५	४।७	१२.६		√	कृतसमं
लघुसिंचाइ तथा खेर गएको पानी उपयोग गर्ने सुविधा जडान गर्ने	सङ्ख्या (प्रति गाविस ५, प्रति गाविस समन्वय खर्च ३००/घरपरिवार)	११२०	३३६०	४४८०	४२००	७५६०	निजी क्षेत्रबाट लघु सिंचाईका सामान		०।३	१	१।४	१।२	२।३	६.२		√	कृतसमं
१.२ पोष्ट हाभेष्ट (अथवा प्रशोधनको लागि) खाद्यवस्तुमा खासगरी सूक्ष्म पोषणतत्वयुक्त खाद्यान्नमा हुने नोक्सानी कम गर्न IEC सामग्री उत्पादन गर्ने																	
पोष्ट हाभेष्ट र खाद्य प्रशोधनको लागि पुस्तिका तथा पम्पेट	प्रति गाविस २०००	४४८	१३४४	१७९२	१६८०	३०२४	तालिम सामग्री		०.५	१.३	१.८	१.७	३.१	८.४	√	√	कृतसमं
रेडियो तथा टिभी कार्यक्रम	विद्यमान सुविधा प्रयोग गरी १ रेडियो र १ टिभी कार्यक्रम	२					स्रोत व्यक्ति, प्रसारणका लागि समय		१.५	२.३	२.६	२.५	४.३	१३.२	√	√	कृतसमं
१.३ राष्ट्रिय खाद्य तथा आहारसम्बन्धी मार्गदर्शन अनुरूप सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त स्थानीय बालीहरूको सूत्र विकास र									३.५	१०.४	१७.९	२६.१	४२.३	१००.२	√	√	कृतसमं
भोजनको विविधिकरणका लागि बाली पहिचान गर्ने	प्रति जिल्ला बाली संभाव्यता अनुसारको सची प्राप्त हुनेछ।																कृतसमं

विधि तयार गर्ने	जिल्लामा कार्यान्वयन हुनेछ ।																	कृतसमं
कार्यान्वयन तथा यसका फाइदा अनुगमन गर्ने																		कृतसमं
२.१ सहकारिता विकास गर्ने																		
सदस्यहरूलाई वित्तीय तथा बजारीकरण विषयमा तालिम प्रदान गर्ने	तालिम सङ्ख्या -प्रति गाविस २ दिनको तालिम प्रतिवर्ष ३ वटा)	६७२	२६८८	५३७६	७८९६	१२६००	तालिम सामग्री		२	८.१	१५.३	२३.६	३.८	५२.८	√	√		कृतसमं
२.२ सूक्ष्म पोषकतत्वयुक्त स्थानीय आहारको सामाजिक बजारीकरण गर्ने																		
रेडियो तथा टिभी कार्यक्रम	विद्यमान सुविधा प्रयोग गरी १ रेडियो र १ टि भि कार्यक्रम	१					स्रोत व्यक्ति, प्रसारणका लागि समय		१.५	२.३	२.६	२.५	४.३	१३.२	√	√		
३.१ स्वच्छ ऊर्जा कार्यक्रम लागू गर्ने																		
वायोग्यास सुविधाहरू निर्माणको लागि सूसम्बन्ध स्थापना तथा पैरवी गर्ने	सङ्ख्या (समन्वय बैठकको लागि मात्र सहयोग गर्ने)	११२०	३३६०	४४८०	४२००	७५६०	पैरवीको लागि प्रति चुल्हो रु ३००		०.३	१.१	१.४	१.३	२.४	६.५	√	√		वातावरण मन्त्रालय

सुधारिएको चुल्होको लागि अनुदान उपलब्ध गराइने	सुधारिएको चुल्हो सङ्ख्या (ग्रामीण क्षेत्रमा प्रति गाविस ५० सुधारिएको चुल्हो र रु. २५० अनुदान)	११२००	३३६००	४४८००	४२०००	७५६००	वित्तीय		०.३	१.१	१.४	१.३	२.४	६.५	√	√	
लैंगिक श्रम विभाजनको बारेमा रेडियो कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	विद्यमान सुविधा प्रयोग गरी १ रेडियो र १ टिभी कार्यक्रम	१					स्रोत व्यक्ति, प्रसारणका लागि समय		१.५	२.३	२.६	२.५	४.३	१३.२	√	√	
३.१ कृषि क्षेत्रको क्षमता विकास गर्ने																	
स्थानीय बहुक्षेत्रीय समिति गठन गर्ने	प्रत्येक गाविसमा १ वटा	२२४	६७२	८९६	८४०	१५१२	निम्न जनशक्ति										
विस्तार कार्यकर्तालाई वार्षिक तालिम प्रदान गर्ने	प्रत्येक जिल्लामा १ वटा (६० जना प्रति तालिम)	४	१६	३२	४७	७५	स्रोत व्यक्ति तथा तालिम सामग्री		०.७	२.८	५.६	८.५	१३.५	३१.१	√	√	
तालिम म्यानुअल तयारी गर्ने	२ वटा	२००					स्रोत व्यक्ति तथा प्रकाशन		१					१	√	√	

जिल्ला एवम् सेवा केन्द्रको लागि कम्प्युटर, क्यामरा जस्ता सहयोग सामग्री	प्रत्येक कार्यालयको लागि १ कम्प्युटर, १ क्यामरा-प्रति जिल्ला ७ कार्यालय	२८	८४	११२	१०५	१८९	कम्प्युटर र क्यामरा		१.४	४.२	५.६	५.३	९.४	२५.९		√	
स्थानीय निकाय अनुदान तथा दातृ ससंस्थाको सहयोगमा प्रत्येक गाविसमा विस्तार कार्यकर्ता भर्ना गर्ने (सम्भव भएसम्म कृषि तथा पशुसेवा दुवै विषयमा तालिम प्राप्त गरेका- आधा कृषि आधा पशुसेवा होइन)	गाविसमा १ जना-४८ हरेक जिल्ला	१९२	५७६	७६८	७२०	१२९६	वित्तीय स्रोत (१ जनाको रु ५००० का दरले १३ महिना प्रतिवर्ष)		१४.६	५८.३	११६.६	१७१.२	२६९.५	६३०.२	√ (५० प्रतिशत अनुदान बाट)	√	
राष्ट्रियस्तरमा अनुभव आदान प्रदान कार्यशाला आयोजना गर्ने	१ कार्यशाला	१	१	१	१	१	स्रोत व्यक्ति तथा तालिम खर्च		१	१	१	१	१	५	√	√	

स्थानीय सुशासन क्षेत्रको वस्तुगत खाका तथा कार्ययोजना

अनुसूची ६ : तर्कबद्ध खाका - स्थानीय सुशासन

नतिजा पुष्ट्याइ	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
लक्ष्य	पोषण प्रबर्द्धन कार्यमा तिव्रता दिने बहुक्षेत्रीय प्रयासमा स्थानीय सुशासन एवम् सामाजिक सुरक्षाको योगदानमा अभिवृद्धि हुनेछ ।	जिल्लास्तरमा पोषण सूचनाको पहुँचमा अभिवृद्धि भई पोषण सेवाहरूमा सुधार हुनेछ ।	अनुगमन तथा मुल्याङ्कन प्रतिवेदन	राजनीतिक वातावरण तथा सहमती अनुकूल रहनेछ
उद्देश्य	पोषण प्रबर्द्धन कार्यमा तिव्रता दिने प्रयासमा सहयोग पुऱ्याउन स्थानीय सरकारको क्षमता सुदृढ हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१२ देखि स्थानीय सुशासन नीति तथा कार्यक्रममा डिजाइन तथा तर्जुमामा पोषण प्रतिबिम्बित हुनेछ । सन् २०१३ देखि स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी तथा सरसफाइ र कृषि क्षेत्रले पोषण कार्यक्रममा संयुक्त जवाफदेहीता संयन्त्र अवलम्बन गर्ने छन् । सन् २०१४ को अन्त्यसम्ममा स्थानीय निकाय बर्गिकरण प्रावधान पुनः परिभाषित गरी पोषणका सूचकाङ्क समाहित गरिनेछ । 	<p>स्थाविमको वार्षिक प्रतिवेदन</p> <p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p> <p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p>	<p>बहुक्षेत्रीय नीतिहरू समयमा तयार हुने छन् ।</p> <p>स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी तथा सरसफाइ र कृषि क्षेत्रले बहुक्षेत्रीय नीति अवलम्बन गरी बहुक्षेत्रीय समन्वयको लागि आवश्यक रकम जिल्ला विकास कोष मार्फत स्थानीय निकायलाई उपलब्ध गराउने छन् ।</p>
उपलब्धि				
उपलब्धि १	स्थानीय सुशासन रणनीति तथा कार्यक्रम डिजाइन गर्दा पोषण दृष्टिगोचर गरिनेछ			
प्रतिफल १:	स्थानीय निकायका योजनामा पोषण स्पष्टरूपमा राखिनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१३ देखि जिल्ला तथा नगर विकास आवधिक योजना र यी संस्थाको वार्षिक योजनामा पोषण विषय प्रतिबिम्बित हुनेछ । सन् २०१३ देखि स्थानीय निकाय अनुदान निर्देशिकामा लक्षित विकास कार्यक्रमको प्रबर्द्धनात्मक लगानी क्षेत्रअन्तर्गत समाहित गर्नसक्ने गरी पोषण समावेश गरिएको हुनेछ । 	<p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p> <p>अनुदान निर्देशिका</p>	जिल्लामा पोषणसम्बन्धी आधार तथा अन्य सूचना उपलब्ध हुनेछ ।
प्रतिफल २:	पुडुकोपन तीव्रतररूपमा न्यून गर्न स्थानीय स्रोत परिचालन क्रमिक रूपमा बढ्दै गएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१४ देखि छनोट गरिएका गाविसहरूमा ..% गाविसस्तरिय सामुदायिक संस्थाहरू पोषणसम्बन्धी पैरवीमा 	जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन	स्थानीय राजनीतिक संयन्त्रले सामाजिक विकास कार्यक्रम

नतिजा पुष्ट्याइ	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
		<p>संलग्न हुने छन् ।</p> <ul style="list-style-type: none"> सन् २०१३ देखि सामाजिक परीक्षण तथा सार्वजनिक सुनुवाइ मञ्चहरूका छलफलमा पोषणलाई स्थान दिँदै सो विषय यिनका प्रतिवेदन तथा कार्य योजनामा राखिएको हुनेछ । सन् २०१३ देखि सामाजिक परिचालनको पाठ्यक्रममा पोषण शीर्षक समावेश हुनेछ । 	<p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p> <p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p>	(खासगरी पोषण) उच्च प्राथमिकतामा राख्ने छन् ।
प्रतिफल ३:	पुङ्कोपन घटाउन कार्यमा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमको प्रचुर योगदान हुनेछ ।	सन् २०१३ को अन्त्यसम्ममा गर्भावस्था देखि ५ वर्षमुनिका बालबालिकालाई बाल अनुदान प्रदान गर्ने संयन्त्र व्यवस्था भएको हुनेछ ।	बाल अनुदान निर्देशिका	वित्तीय स्रोत उपलब्ध हुनेछ ।
उपलब्धि २	स्थानीय सरकारको तर्जुमा गरिएको योजनाको प्रतिफल एवम् विभिन्न क्षेत्रबीच बहुक्षेत्रीय समन्वय गर्ने क्षमता विकास भएको हुनेछ ।			
प्रतिफल ४	जिविस एवम् गाविसस्तरमा स्थानीय निकाय, स्वास्थ्य, कृषि र शिक्षा क्षेत्रबीच सहयोग सुदृढ भएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१२ को अन्त्यसम्ममा जिविस, नगरपालिका र गाविसस्तरमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशन समिति क्रियाशील हुनेछ । सन् २०१३ देखि जिल्लामा कार्यान्वयन हुने पोषणसम्बन्धी कार्यक्रम स्वीकृत गर्न एवम् प्रगति समीक्षा सम्बन्धित क्षेत्रबाट गराई दीर्घकालीन कुपोषण घटाउन आवश्यक क्रियाकलापहरू सिफारिस गर्न समितिको बैठक त्रैमासिक रूपमा बसेका हुने छन् । 	<p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p> <p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p>	रायोआ एवम् राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिले जारी गर्ने निर्देशनमा स्थानीय निर्देशक समितिको कार्य विवरण उल्लेख गर्ने छन् ।
प्रतिफल ५	बहुक्षेत्रीय प्रयासमा योगदान पुऱ्याउन कर्मचारीको क्षमता विकास गरिनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१३ देखि स्थानीय निकायका सम्पर्क संस्थाहरूले पोषण कार्यान्वयन र अन्य संस्थाहरूसँग समन्वय, आफ्नो कार्य विवरण अन्तर्गतको कामको रूपमा, गरेका हुने छन् । सन् २०१३ देखि स्थानीय निकायका सम्बद्ध कर्मचारीलाई पोषणसम्बन्धी कार्यगत जिम्मेवारी दिइएको हुनेछ । 	<p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p> <p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p> <p>जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन</p>	

नतिजा पुष्ट्याइ	विवरणात्मक सङ्क्षेप	कार्यसम्पादनका सूचकहरू	पुष्ट्याइ आधार	मुख्य मान्यताहरू
		<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१४ को अन्त्यसम्ममा स्थाविमं तथा स्थानीय निकायका तोकिएका मुख्य कर्मचारीबीच पोषणसम्बन्धी ज्ञान बढेको हुनेछ । 	प्रतिवेदन	
प्रतिफल ६	जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणाली मार्फत बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाका कार्यक्रम कार्यान्वयनको प्रगति मार्गाचित्र गरी एकीकृत गरिएको हुनेछ ।	<ul style="list-style-type: none"> सन् २०१३ देखि पोषणसम्बन्धी प्रगति (लिङ्ग, जनजाति र समृद्धि छुट्याइएको) जिल्ला गरिबी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणालीमा एकीकृत गरी प्रकाशित गरिएको हुनेछ । 	जिविसको वार्षिक प्रतिवेदन	

कार्ययोजना - कृषि क्षेत्र

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुद्ग्रा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)												स्रोत		उत्तरदायित्व			
															१	२				
			१	२	३	४	१	२	३	४	१	२	३	४	१	२				
१.१ स्थानीय नीति तथा कार्यक्रममा पोषण समावेशिता अवलोकन / लेखाजोखा गर्न खाका तयार गर्ने	खाका तयार गर्न जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने	स्थाविमंका सबै डिभिजनहरूले खाका प्रयोग गर्ने छन् ।																√	स्थाविमं	
	लेखाजोखा गर्न चाहिने र समावेश गर्नुपर्ने विषयहरू पहिचान गर्ने																			
	लेखाजोखागर्ने खाका तयार गरी स्वीकृत गर्ने																			
१.२ बालमैत्री स्थानीय सुशासन कार्यक्रममा पोषण सूचकाङ्क पुनरावलोकन गर्ने तथा स्थानीय निकायको योजना तर्जुमा त र अनुगमन प्रक्रियामा समावेश गर्ने	स्थानीय निकायको आवधिक विकास योजना तथा वार्षिक योजना र बालमैत्री स्थानीय सुशासन रणनीति ढाँचा पुनरावलोकन गर्ने	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना जिल्ला आवधिक योजनामा समावेश हुनेछ ।																√	स्थाविमं	
		अनुगमन खाकाका सूचक अनुसार अनुसार जिल्लास्तरीय वार्षिक प्रगति समीक्षा गरिने																	√	स्थाविमं
		परामर्शदाता २ (२० दिन)	६००००० /जिल्ला	३६००	७२००	९६००	९०००	१५०००	४४४००	६०८२१९								√	स्थाविमं	
		यातायात	१०००० / व्यक्ति / जिल्ला	१२०	२४०	३२०	३००	५००	१४८०	२०२७४									√	स्थाविमं
		भ्रमण भत्ता	१५०० / व्यक्ति / जिल्ला	३६०	७२०	९६०	९००	१५००	४४४०	६०८२२									√	स्थाविमं
		अन्य सामान (१ दिनको कार्यशाला - २५ सहभागी)	४५००० / जिल्ला	२७०	५४०	७२०	६७५	११२५	३३३०	४५६९६										
		आवधिक योजना छपाई (१०० प्रति)	२०००० / जिल्ला	१२०	२४०	३२०	३००	५००	१४८०	२०२७४										

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता											स्रोत		उत्तरदायित्व			
			(रु. १० लाख)																
			१	२	३	४												१	२
	स्थानीय निकायको आवधिक विकास योजना तथा वार्षिक योजना एवम् अनुगमन खाकामा समावेश गर्नुपर्ने पोषण सूचक पहिचान गर्ने									०	०	०	०	०	०	०			
१.३ पोषण समावेश गर्न स्थानीय अनुदान परिचालन निर्देशिका संशोधन गर्ने	स्थानीय निकायको आवधिक विकास योजना तथा वार्षिक योजना एवम् अनुगमन खाकामा समावेश गर्नुपर्ने पोषण सूचक पहिचान गर्ने	अनुदान अन्तर्गत स्थाविम पोषणको लागि वार्षिक बजेट बाँडफाँड गर्ने अख्तियारी स्थानीय निकायलाई प्रदान भएको								०	०	०	०	०	०	०			स्थायिम
	स्थानीय अनुदान परिचालन निर्देशिका पुनरावलोकन गर्ने									०	०	०	०	०	०	०			
	'बजेट बाँडफाँडका क्षेत्र' अन्तर्गत पोषण तथा खाद्य समावेश गर्ने									०	०	०	०	०	०	०			
१.४ गाविस तथा नगरपालिका वर्गीकरण सम्बन्धी प्रावधानमा पोषण राख्न समावेश गर्नुपर्ने विषयहरू पहिचान गर्ने	स्थानीय निकाय वर्गीकरण सम्बन्धी प्रावधानमा पोषण राख्न समावेश गर्नुपर्ने विषयहरू पहिचान गर्ने																√		स्थायिम
१.४ गाविस तथा नगरपालिका वर्गीकरण सम्बन्धी प्रावधानमा पोषण सूचकाङ्क समावेश गर्न पिछडिएका समूह नक्साङ्कन	स्थानीय निकाय वर्गीकरण सम्बन्धी प्रावधानमा पोषण सूचकाङ्क समावेश गर्न पिछडिएका समूह नक्साङ्कन									०	०	०	०	०	०	०			

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)												स्रोत			उत्तरदायित्व
			१	२	३	४									१	२	३	
पुनरावलोकन र सुदृढ गर्ने																		
	पिछडिएका समूह नक्साङ्कनमा पोषणसम्बन्धी प्रश्न समावेश गर्ने	पिछडिएका समूह नक्साङ्कनमा पोषण निर्दिष्ट स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी तथा सरसफाइ, र कृषिसम्बन्धी प्रश्न राखेको						०	०	०	०	०	०	०	०	√	जिविस	
	पिछडिएका समूह नक्साङ्कन सर्भेक्षण गर्ने	सबै जिल्लामा पोषण सूचकाङ्क उपलब्ध हुने					परामर्शदाता २ (रु.१०००० / गाविस X ५० गाविस)	५००००० / जिल्ला								√	जिविस	
	उपशीर्षकको जम्मा								३०००	६०००	८०००	७५००	१२५००	३७०००	५०६८४९			
	अनुगमन मूल्याङ्कन ५%								७६२०	१४९४०	१९९२०	१८६७५	३११२५	९२२८०	१२६४११०			
२.१ वडास्तरमा महिला र बालबालिकाको पोषणमा सहयोग परिचालन गर्न नागरिक सचेतना केन्द्र तथा वडा नागरिक मञ्चको तालिम कार्यक्रम आयोजना गर्ने	जिल्ला सदरमुकाममा नागरिक सचेतना केन्द्र तथा वडा नागरिक मञ्चका अध्यक्षहरूका लागि सचेतना कार्यक्रम आयोजना गर्ने	स्थानीय निकायले नागरिक सचेतना केन्द्र तथा वडा नागरिक मञ्च जस्ता स्थानीय समुदायलाई वडास्तरमा पोषण कक्षा समावेश गर्ने (रिलेफेक्ट कक्षामा समेत)					तालिम (प्रति जिल्ला इलाकास्तर मा १० वटा अभिमुखीकरण - १ दिन ४० सहभागी)	२०००० / कार्यक्रम								√	जिविस-नपा र गाविस सँगको समन्वयमा	
तथा वडा नागरिक मञ्चको विकास गर्ने	वडा नागरिक मञ्चको तालिम कार्यक्रममा पोषण कक्षा समावेश गर्ने (रिलेफेक्ट कक्षामा समेत)	समुदायलाई वडास्तरमा पोषण कक्षा समावेश गर्ने (रिलेफेक्ट कक्षामा समेत)							१२००	२४००	३२००	३०००	५०००	१४८००	२०२७४०			
									०	०	०	०	०	०	०			

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता											स्रोत		उत्तरदायित्व			
			(रु. १० लाख)																
			१	२	३	४												१	२
	अनुगमनका लागि स्थानीय निकायका सामाजिक परिचालकसँग सहकार्य गर्ने																		
	गाविसको प्रतिवेदनमा वडा नागरिक मन्चको बैठकका निर्णय समावेश गर्न व्यवस्था गर्ने																		
२.२ सामाजिक परीक्षण र सार्वजनिक सुनुवाइ जस्ता जवाफदेहीता संयन्त्रमा दीर्घकालीन कुपोषण न्यूनसम्बन्धी प्रगति समीक्षा अभ्यास प्रारम्भ गर्ने	विद्यमान स्थानीय निकायको सामाजिक परीक्षण र सार्वजनिक सुनुवाइ मार्गदर्शनमा पोषण समावेश गर्ने	पोषणसम्बन्धी प्रगति एवम् स्थानीय समुदायका भनाई सामाजिक परीक्षण र सार्वजनिक सुनुवाइ प्रतिवेदनमा उल्लेख हुने						१.१ मा समावेश											जिविस
	जवाफदेहीता कार्यत्रमका प्रतिवेदनमा पोषण समावेश गर्ने																		जिविस

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)												स्रोत			उत्तरदायित्व	
			१	२	३	४									१	२	३		
२.३ पोषण सम्बन्धी जागरण विकास सामाजिक परिचालनको कार्य विवरणमा समावेश गर्ने	सामाजिक परिचालन सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण एवम् समुदायस्तरको तालिममा पोषणसम्बन्धी कक्षा समावेश गर्ने	सामाजिक परिचालकहरू आफ्नो पोषण सम्बन्धी कार्यवारे जागरुक हुने छन् ।					अन्य सामान	२००००/ जिल्ला										√	जिविस
	उपशीर्षकको जम्मा								१२०	२४०	३२०	३००	५००	१४८०	२०२७४				
	अनुगमन मूल्याङ्कन ५%								१३२०	२६४०	३५२०	३३००	५५००	१६२८०	२२३०१४				
३.१ बाल अनुदान नीति पुनरावलोकन गरी गर्भावस्था देखि ५ वर्षमुनिका बालबालिकालाई बाल अनुदान		कर्णाली अञ्चल तथा देशभरका गरिव दलित बालबालिका							०	०	०	०	०	०	०				स्थाविम
३.२ बाल अनुदान निर्देशिका संशोधन गर्ने									०	०	०	०	०	०	०				स्थाविम
	उपशीर्षकको जम्मा								०	०	०	०	०	०	०				
	अनुगमन मूल्याङ्कन ५%								०	०	०	०	०	०	०				

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)				स्रोत								उत्तरदायित्व						
			१	२	३	४	१	२	३	४	५	६	७	८		९	१०				
४.१ जिल्लास्तरमा विद्यमान खाद्य सुरक्षा अनुगमन समितिमा पोषण गाभी पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति गठन गर्ने	जिल्लाको खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिमा पोषण GAVI पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति गठन गर्न निर्णय गर्ने	जिविस, नपा तथा लाइन एजेन्सि जस्तै स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि, खानेपानी तथा सरसफाइ, दातृ संस्था र नागरिक समाज सदस्य रहेको निर्देशक समिति गठन																			रायोआ / स्थाविमं
	निर्देशक समितिको बैठक तीन तीन महिनामा वस्ने	वार्षिक बैठक (४ बैठक - २० जना) आयोजना					अन्य सामान: रु. २०००/ बैठक	रु. ८०००/ जिल्ला	४८	१४४	२७२	३९२	५९२	१४४८	१९८३६			√			जिविस
	सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाहरूका पोषणसम्बन्धी कार्यक्रम स्वीकृतिका लागि निर्देशक समितिमा पेश गर्न नीति निर्माण गर्ने																				रायोआ
	पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयनको प्रगति समीक्षा गर्ने																				जिविस

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)				स्रोत							उत्तरदायित्व							
			१	२	३	४	१	२	३	४					१	२	३				
४.२ नगरपालिका तथा गाविसमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति गठन गर्ने	पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति गठन गर्ने	नपा/ गाविस तथा लाइन एजेन्सि जस्तै स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि, खानेपानी तथा सरसफाइ, दातृ संस्था र नागरिक समाज सदस्य रहेको निर्देशक समिति गठन																			स्थानीय निकाय
	निर्देशक समितिको बैठक अर्धवार्षिक रूपमा बस्ने						अन्य सामान: रु. २०००/बैठक X ५० गाविस (औसत)	रु. २००००० /गाविस/ जिल्ला १००००/ नपा/ जिल्ला	१२६०	३७८०	७१४०	१०२९०	१५५४०	३८०१०	५२०६८५			√			स्थानीय निकाय
	सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाहरूका पोषणसम्बन्धी कार्यक्रम निर्देशक समितिमा पेश गर्न नीति निर्माण गर्ने								०	०	०	०	०	०	०						स्थानीय निकाय
	पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयनको प्रगति समीक्षा गर्ने								०	०	०	०	०	०	०						स्थानीय निकाय
	उपशीर्षकको जम्मा								१३०८	३९२४	७४१२	१०६८२	१६१३२	३९४५८	५४०५२१						
	अनुगमन मूल्याङ्कन ५%								६५	१९६	३७०	५३४	८०६	१९७२	२७०२६						
५.१ स्थाविमं तथा स्सानीय	पोषणको लागि सम्पर्क विन्दु तोक्ने:								०	०	०	०	०	०	०						

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)				स्रोत							उत्तरदायित्व					
			१	२	३	४	१	२	३	४	५	६	७		८	९			
सरकारलाई पोषणसम्बन्धी संस्थागत उत्तरदायित्व प्रदान गर्ने	क. स्थाविमः स्थानीय सुशासन महाशाखा	सबै तहमा स्पष्ट भूमिका तथा उत्तरदायित्व सहित सम्पर्क इकाई पहिचान गर्ने								०	०	०	०	०	०	०	०	स्थाविमं	
	ख. जिविस: योजना तथा अनुगमन शाखा									०	०	०	०	०	०	०	०	जिविस	
	ग. नपा: सहरी विकास योजना शाखा									०	०	०	०	०	०	०	०	०	नपा
	घ. गाविस: सचिव, गाविस									०	०	०	०	०	०	०	०	०	गाविस
	पोषण योजना, अनुगमन र प्रगति अभिलेख गर्ने कार्य सम्पर्क विन्दुको कार्य विवरणमा समावेश गर्ने									०	०	०	०	०	०	०	०	जिविस	
	पोषण स्थाविमं तथा स्थानीय निकायका उत्तरदायी कर्मचारीको कार्य विवरणमा समावेश गर्ने									०	०	०	०	०	०	०	०	स्थाविमं / स्थानीय निकाय	
५.२ स्थाविमं तथा स्थानीय निकायको क्षमता विकास गर्ने	केन्द्र विन्दुको पोषण योजना र अनुगमन सम्बन्धी क्षमता एवम् आवश्यकता लेखाजोखा गर्ने (आधार सर्भेक्षण)	तालिम आयोजना गर्ने (केन्द्रविन्दुका लागि २ तालिम - २५ जना / तालिम / जिल्ला						तालिम	६५००० / तालिम									√	जिविस
		तालिम (स्थाविमः पोषण सम्बन्धी १ तालिम र सम्बद्ध अनुगमन तथा मूल्याङ्कनमा						तालिम	३००००० / तालिम									√	स्थाविमं
									३००	०	३००	०	०	६००	६९०४	६२१९			

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)				स्रोत								उत्तरदायित्व				
			१	२	३	४	१	२	३	४	५	६	७	८		९	१०		
		वर्ष १ र ३ मा - २० सहभागी)																	
	क्षमता विकासको लागि योजना तथा बजेट तजुमा	सबै स्थानीय निकायलाई बजेट बाँडफाँड								०	०	०	०	०	०	०			जिविस
	स्थाविम तथा स्थानीय निकायलाई योजना अनुसार क्षमता विकास कार्यक्रम सञ्चालन									०	०	०	०	०	०	०			स्थाविम जिविस
	जिविस र नपाको सूचना तथा अभिलेख केन्द्रको लागि मेशिन तथा उपकरण सहयोग प्रदान गर्ने	जिविसलाई मेशिन तथा उपकरण खरिदको लागि बजेट बाँडफाँड						अन्य सामान (१०००००/ जिल्ला र नपा)	३००००० /जिल्ला									√	जिविस
	उपशीर्षकको जम्मा									१२००	३६००	६८००	९८००	१४८००	३६२००				
										१६३०	३७३०	७२३०	९९३०	१४९३०	३७४५०				
६.१ DPMAS तयार गर्न स्थानीय निकायलाई सहयोग प्रदान गर्ने	मू:ब्व मा तालिम आयोजना गर्ने	जिविसका योजना, अनुगमन तथा अभिलेख शाखाका कर्मचारीलाई तालिम दिने						तालिम	३५०००० /तालिम									√	जिविस
										३५०	३५०	३५०	३५०	३५०	१७५०	२३९७३			
	बहुक्षेत्रीय पोषण अनुगमनका लागि नतिजामूलक अनुगमन खाकामा समावेश गर्नुपर्ने (रायोआ/ स्थाविम/	१.२ मा समावेश						१.२ मा समावेश											जिविस
										०	०	०	०	०	०	०			

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता											स्रोत		उत्तरदायित्व			
			(रु. १० लाख)																
			१	२	३	४												१	२
	जिविस) सूचकहरू वारे सुभाब दिने																		
	DPMAS/ अनुगमन तथा मूल्याङ्कन खाका तयार गर्ने									०	०	०	०	०	०	०		जिविस	
	अनुगमन योजना तयार गर्ने									०	०	०	०	०	०	०		जिविस	
	स्थानीय निकायलाई योजना, अनुगमन र प्रगति अभिलेख कार्यमा सहयोग गर्न प्रतिबद्ध/ समर्पित कर्मचारीको व्यवस्था गर्ने	जिविसले १ कर्मचारी भर्ना गर्नेछ ।						कर्मचारी (रु. २०००० X १२ महिना)	२४०००० /जिल्ला	१४४०	४३२०	८१६०	११७६०	१७७२०	४३४४०	५९५०६८		√	जिविस
६.२ पोषण प्रगति प्रकाशित गर्ने	बहुक्षेत्रीय पोषणसम्बन्धी सूचना संकलन र एकीकरण गर्ने	जिविसको वार्षिक प्रतिवेदनमा एकीकृत पोषण सूचना उपलब्ध हुनेछ ।								०	०	०	०	०	०	०			जिविस
	पोषण प्रगति विवरण स्थानीय निकायको वार्षिक प्रतिवेदनको अङ्कको रूपमा समावेश गर्ने									०	०	०	०	०	०	०			जिविस
	उपशीर्षकको जम्मा									१७९०	४६७०	८५१०	१२३१०	१८११०					
	अनुगमन मूल्याङ्कन ५%									१४९१५	४१३५	७६५१	१०९५१	१६४५१	४०६९१	५५७४७			
कूल जम्मा										१३६६८	२९९०४	४६५९२	५४६९७	८५७९७	२३०६५८	३१५९६९९			कूल जम्मा
जम्मा अनुगमन										६८३	१४९५	२३२९	२७३४	४२८९	११५३२	१५७९८५			

क्रियाकलाप	सहक्रियाकलाप	कोशेदुइगा / लक्ष्य / वर्ष	स्रोत आवश्यकता (रु. १० लाख)											स्रोत		उत्तरदायित्व				
			१	२	३	४				१	२	३	४				१	२	३	
मूल्याङ्कन ५%																				

**अनुसूची ७ पोषण सम्पर्क व्यक्ति, परामर्शदाता तथा सन्दर्भ समूहका सदस्यहरू
सरकारी सम्पर्क व्यक्तिहरू**

१. आत्माराम पाण्डे, रायोआ
२. राधाकृष्ण प्रधान, रायोआ
३. सवनम सिवाकोटी, कृतसमं
४. धनबहादुर श्रेष्ठ, स्थाविमं
५. हरि लम्साल, शिमं
५. राजकुमार पोखरेल, स्वातजमं
६. राजन पाण्डे, भौयोतनिमं

परामर्शदाताहरू

१. डा. अनिता अल्वा
२. डा. भीमसेन देवकोटा
३. गुणराज श्रेष्ठ
४. प्रो. जगन्नाथ अधिकारी
५. कपिल घिमिरे
६. प्रो. डा. रमेशकान्त अधिकारी
७. डा. रोजर स्मिन्टन
८. डा. शिव अधिकारी
९. सुदीप पोखरेल
१०. शिखा बस्नेत

सन्दर्भ समूह - स्वास्थ्य

सरकारी

१. आत्माराम पाण्डे, रायोआ
२. डा. बालकृष्ण सुवेदी, प्रमुख, PPICD/ स्वमतजमं
३. डा. श्यामराज उप्रेती, निर्देशक, बाल स्वास्थ्य महाशाखा, स्वासेवि
४. डा. नरेशप्रताप के. सी., निर्देशक, FHD/स्वासेवि
५. बन्नीबहादुर खड्का, निर्देशक, NHEICC/स्वासेवि
६. राधाकृष्ण प्रधान, रायोआ
७. राजकुमार पोखरेल, प्रमुख, पोषण शाखा, CHD/स्वासेवि
८. डा. शिलु अर्याल, प्रमुख, SM, FHD/स्वासेवि
९. मंगला मानन्धर, प्रमुख, FCHV, FHD/स्वासेवि
१०. शारदा पाण्डे, पोषण सम्पर्क व्यक्ति, स्वातजमं
११. परशुराम श्रेष्ठ, प्रमुख, IMCI, CHD/स्वासेवि

सहयोगी साम्नेदारहरू

१. प्रो. डा. रमेशकान्त अधिकारी, IOM
२. प्रो. डा. मधु देवकोटा, IOM
३. पूजा पाण्डे, HKI
४. म्यारियन मिचाउड, EU
५. डा. अमित भण्डारी, DFID
६. डा. गौरव शर्मा, DFID
७. हरि कोइराला, USAID
८. डा. नाशु शर्मा, AUSAID
९. सोफिया उप्रेती, WFP
१०. प्रद्युम्न दाहाल, UNICEF
११. डा. सावा मेव्राथु, UNICEF
१२. डा. आशा पुन, UNICEF
१३. अनिरुद्र शर्मा, UNICEF
१४. नवीन पौडेल, UNICEF
१५. शरद रञ्जित, UNICEF
१६. डा. मौरिन, NHSP
१७. रवीन होष्टन, NFHP
१८. डा. आशिष के. सि., SC
१९. नीरा शर्मा, SC
२०. डा. फ्राङ्क पौलिन, WHO
२१. अशोक भुर्त्याल, WHO
२२. लुक लेभिओलेट, WB
२३. करेन कोल्डिड, परामर्शदाता

विशेष सल्लाहकार

१. डा. सुधा शर्मा, सचिव, स्वातजमं
२. नाथुप्रसाद चौधरी, सचिव, कृतसमं
३. तुलसीप्रसाद सिटौला, सचिव, भौयोतनिमं
४. शंकर पाण्डे, सचिव, शिमं
५. सुशील घिमिरे, सचिव, स्थाविमं
६. युवराज भुषाल, सदस्य सचिव, रायोआ

सन्दर्भ समूह - शिक्षा

सरकारी

१. आत्माराम पाण्डे, रायोआ
२. जनार्दन नेपाल, सहसचिव, शिमं
३. प्रकाशराज पाण्डे, सहसचिव, शिमं
४. डा. लवदेव अवस्थी, सहसचिव, शिमं
५. राधाकृष्ण प्रधान, रायोआ
६. हरि बस्याल, निर्देशक, शिवि
७. हरि लम्साल, शिमं
८. संगीता रेग्मी, स्कूल स्वास्थ्य तथा पोषण, शिमं
९. टुकराज अधिकारी, स्कूल स्वास्थ्य तथा पोषण, शिमं
१०. चित्र देवकोटा, पाठ्यक्रम विकास, शिमं
११. आनन्द पौडेल, पाठ्यक्रम विकास, शिमं
१२. नेपालहरि रानाभाट, स्वास्थ्य सम्पर्क व्यक्ति, पाठ्यक्रम विकास, शिमं
१३. देवीना प्रधानाङ्ग, ECD, शिमं
१४. बलराम के.सी., निर्देशक, अनौपचारिक शिक्षा, शिमं
१५. जिवक्छा मिश्र, शिक्षाको लागि खाद्य, शिमं
१६. दीपक शर्मा, आयोजना तथा बजेट शाखा, शिमं
१७. कृष्ण कप्री, NCED निर्देशक
१८. रामचन्द्र पाण्डे, HSEB
१९. राजकुमार पोखरेल, प्रमुख, पोषण शाखा, CHD/स्वासेवि

सहयोगी साभेदारहरू

१. प्रो. रामकृष्ण महर्जन, त्रिवि, स्वास्थ्य शिक्षा संकाय
२. प्रो. पृथुचरण वैद्य
३. इन्द्र बहादुर श्रेष्ठ
४. प्रो. डा. रमेशकान्त अधिकारी, IOM
५. SHN सञ्जाल समन्वयकर्ता, CCS इटाली
६. अरुण खनाल, JICA
७. राजकुमार भुषाल, JICA
८. SHN टिम लिडर JICA
९. रोहित प्रधान, WVI नेपाल
१०. दिपेश पौल ठाकुर, WVI नेपाल
११. डा. विद्यानाथ कोइराला
१२. शिवलाल भुषाल, UNICEF
१३. प्रद्युम्न दाहाल, UNICEF
१४. इभा एहलेन, UNICEF
१५. डा. सावा मेब्राहथु UNICEF
१६. नवीन पौडेल UNICEF
१७. मगदलेन विर्जव्याक, EU
१८. लुयस बनाम, EU

१९. प्रमिला घिमिरे, WFP
२०. जोलाण्डा होगेनकाम्प, WFP
२१. डा. भीमसेन देवकोटा, परामर्शदाता

सन्दर्भ समूह- कृषि

सरकारी

१. डा. प्रभाकर पाठक, कृतसमं
२. डा. नरबहादुर रजवार, कृतसमं
३. विष्णु अर्याल, कृतसमं
४. सवनम सिवाकोटी, कृतसमं
५. लीलाराम पौडेल, कृतसमं
६. विजुकुमार श्रेष्ठ, रायोआ

सहयोगी साभेदारहरू

१. आमी प्रेभट, USAID
२. नवीन हाडा, USAID
३. हरि कोइराला, USAID
४. कृष्ण पहाडी, WFP
५. जोलाण्डा होगेनकाम्प, WFP
६. मन्दिप राई, FAO
७. डा. सावा मेव्राहथु, UNICEF
८. प्रद्युम्न दाहाल, UNICEF
९. म्यारियन मिचाउड, EU
१०. जीवन शर्मा, TUFTS विश्वविद्यालय
११. प्रो. जगन्नाथ अधिकारी, परामर्शदाता
१२. अरुण राना, ADB
१३. गोविन्द ज्ञवाली, ADB

सन्दर्भ समूह - खानेपानी तथा सरसफाइ

सरकारी

१. आत्माराम पाण्डे, रायोआ
२. राधाकृष्ण प्रधान, रायोआ
३. भगवान अर्याल, कार्यक्रम निर्देशक, रायोआ
४. राजन पाण्डे, भौयोतनिमं
५. ठाकुर पण्डित, भौयोतनिमं
६. वीरेन्द्रमान शाक्य, खानेपानी तथा ढल निकास विभाग
७. बदीबहादुर खड्का, निर्देशक, NHEICC/स्वासेवि
८. लोकनाथ रेग्मी, डोलिडार
९. भुपेन्द्र प्रसाद
१०. राजकुमार पोखरेल, प्रमुख, पोषण शाखा, CHD/स्वासेवि

११. शारदा पाण्डे, पोषण सम्पर्क व्यक्ति, स्वातजमं
१२. विमला प्रजापती

सहयोगी साभेदारहरू

१. दिनेश मानन्धर, UN HABITAT
२. हेन्क भेन नोडेन, ROSA UNICEF
३. एण्ड्रयस् क्नाप, UNICEF
४. माधव पहाडी, UNICEF
५. डा. सावा मेब्राहथु, UNICEF
६. प्रद्युम्न दाहाल, UNICEF
७. नमस्तेलाल श्रेष्ठ, UNICEF
८. अनु पौडेल गौतम, UNICEF
९. सुनिता शर्मा, OXFAM
१०. ध्रुव देवकोटा, SC
११. मुक्ति पोखरेल, NRCS
१२. विजयलक्ष्मी श्रेष्ठ
१३. उमेश पाण्डे, NEWAH
१४. लिण्डा केन्ट्री, USAID
१५. नवीन प्रधान, प्लान इण्टरनेशनल
१६. गुणराज श्रेष्ठ, परामर्शदाता

सन्दर्भ समूह - स्थानीय विकास

सरकारी

१. आत्माराम पाण्डे, रायोआ
२. दिनेश थपलिया, सहसचिव, स्थाविमं
३. राजकुमार श्रेष्ठ, स्थाविमं
४. गोपी खनाल, प्रोजेक्ट मेनेजर, LGCDP
५. हेमन्त खरेल, कार्यक्रम निर्देशक, KEP
६. धनबहादुर श्रेष्ठ, कार्यक्रम निर्देशक, RCIW
७. धनबहादुर तामाङ, डोलिडार
८. राजकुमार पोखरेल, प्रमुख, पोषण शाखा, CHD/स्वासेवि
९. रामप्रसाद भट्टराई, महिला बालबालिका तथा समाजकल्याण मन्त्रालय

सहयोगी साभेदारहरू

१. जस्मिन राजभण्डारी, WB
२. निल वेक्टर, UNCDF
३. रोजी जोशी, UNCDF
४. रेवेका काल्डर, DFID
५. लुमनाथ अधिकारी, SC
६. वेथ भेर्ने, UNICEF
७. डा. सावा मेब्राहथु, UNICEF
८. ठाकुर ढकाल, UNICEF
९. अनिरुद्र शर्मा, UNICEF
१०. कपिल घिमिरे, परामर्शदाता
११. नीता न्यौपाने, ILO
१२. शैलेन्द्रा भ्ना, ILO
१३. सान्ना लिना राउटेनेन, FRVWRMP
१४. इयान म्याकफार्लेन, UNFPA
१५. अरुण राना, ADB
१६. रफिक सिद्धिकी, UNDP
१७. जोलाण्डा होगेनकाम्प, WFP
१८. लीलाराज उपाध्याय, WFP
१९. कृष्ण पहाडी, WFP

राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिका सहभागी, रायोआ

१. दीपेन्द्रबहादुर क्षेत्री, उपाध्यक्ष, रायोआ
२. प्रो. डा. शिवकुमार राई, सदस्य, रायोआ
३. युवराज भुषाल, सदस्य सचिव, रायोआ
४. तुलसीप्रसाद सिटौला, सचिव, भौयोतनिमं
५. आनन्दराज पोखरेल, सचिव, महिला बालबालिका तथा समाजकल्याण मन्त्रालय
६. डा. बालकृष्ण सुवेदी, प्रमुख, योजना महाशाखा, स्वातजमं
७. जनार्दन नेपाल, सहसचिव, शिमं
८. आत्माराम पाण्डे, सहसचिव, रायोआ
९. लोकदर्शन रेग्मी, सहसचिव, अर्थ मन्त्रालय
१०. दिनेशकुमार थपलिया, सहसचिव, स्थाविमं
११. उत्तमकुमार भट्टराई सहसचिव, कृतसमं
१२. प्रो. डा. रमेशकान्त अधिकारी, IOM
१३. टेकबहादुर थापा
१४. प्रो. डा. मधु दीक्षित, IOM
१५. विजुकुमार श्रेष्ठ, कार्यक्रम निर्देशक, रायोआ
१६. ध्रुव घिमिरे, योजना अधिकृत, रायोआ
१७. रुद्र शर्मा, योजना अधिकृत, रायोआ
१८. तेजप्रसाद पन्थी, योजना अधिकृत, रायोआ

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा विषयगत मन्त्रालय तथा रायोआसाग परामर्श

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

- १ डा. यशोवर्धन प्रधान, महानिर्देशक, स्वासेवि
- २ डा. श्यामराज उप्रेती, निर्देशक, बाल स्वास्थ्य महाशाखा, स्वासेवि
- ३ डा. बालकृष्ण सुवेदी, प्रमुख, PPICD/वातजमं
- ४ डा. नरेश प्रताप के. सी., निर्देशक, FHD स्वासेवि
- ५ बद्रीबहादुर खड्का, निर्देशक, NHEICC स्वासेवि
- ६ राजकुमार पोखरेल, प्रमुख, पोषण शाखा, CHD/स्वासेवि
- ७ लीलाविक्रम थापा, पोषण शाखा, CHD स्वासेवि

स्थानीय विकास मन्त्रालय

- १ सुशील घिमिरे, सचिव, स्थाविमं
- २ दिनेशकुमार थपलिया, सहसचिव, स्थाविमं
- ३ त्रिथराज ढकाल, सहसचिव, स्थाविमं
- ४ राजकुमार श्रेष्ठ, स्थाविमं
- ५ गोपी खनाल, प्रोजेक्ट मेनेजर, LGCDP
- ६ हेमन्त खरेल, कार्यक्रम निर्देशक, KEP
- ७ धनबहादुर श्रेष्ठ, कार्यक्रम निर्देशक, RCIW
- ८ भूपेन्द्र बस्नेत, डोलिडार
- ९ डा. सावा मेब्राहथु, UNICEF
- १० प्रद्युम्न दाहाल, UNICEF
- ११ जोलाण्डा हगेनकाम्प, WFP
- १२ सोफिया उप्रेती, WFP

भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय

- १ तुलसीप्रसाद सिटौला, सचिव, भौयोतनिम
- २ गजेन्द्रकुमार ठाकुर, सह सचिव, भौयोतनिमं
- ३ राजन पाण्डे, सि. डि. ई. भौयोतनिमं
- ४ भगवान अर्याल, कार्यक्रम निर्देशक, रायोआ

कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय

१. फुल्देन प्रधान, सहसचिव, कृतसमं
२. डा. प्रभाकर पाठक, सहसचिव, कृतसमं
३. विष्णु अर्याल, सहसचिव, कृतसमं
४. जीवनप्रभा लामा, म. नि., खाप्रतगुनिबि
५. डा. नरबहादुर रजवार, म. नि., पसेबि
६. सवनम सिवाकोटी, ब. कृ. अ., कृतसमं
७. बुद्धि महर्जन, ब. कृ. अ., कृतसमं
८. लिलाराज पौडेल, उप म. नि., कृवि
९. गोपाल श्रेष्ठ, कार्यक्रम निर्देशक, कृतसमं
१०. पशुपति पोखरेल, कृ. अ., कृतसमं
११. रवी डंगोल, कृ. अ., कृतसमं

शिक्षा मन्त्रालय

१. डा. लवदेव अवस्थी, सहसचिव, शिमं
२. मेघनाथ शर्मा, उ. स., शिमं
३. रामप्रसाद अधिकारी, उ. स. - निर्देशक, शिमं
४. राज्यलक्ष्मी नकर्मी, उ. नि., शिवि

नेपाल अन्तरराष्ट्रिय गैसस संघ, विभिन्न क्षेत्रका विकास साभेदार, नेपाल पोषण समूह तथा अन्य सरोकारवालाहरूसँग छुट्टै परामर्श बैठक सम्पन्न गरियो ।