बहुक्षेत्रीय पोषण योजना–तेस्रो

(आर्थिक वर्ष २०८०/८१ - २०८७/८८)

नेपाल सरकार

राष्ट्रिय योजना आयोग

सिंहदरबार, काठमाडौं, नेपाल

२०८०

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना–तेस्रो

(आर्थिक वर्ष २०८०/८१ - २०८७/८८)

पोषण तथा खाद्य सुरक्षा
नेपाल

नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्बाट मिति २०८०/१०/१८ मा स्वीकृत

नेपाल सरकार
राष्ट्रिय योजना आयोग
सिंहदरबार, काठमाडौँ, नेपाल
२०८०

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना - तेस्रो
(आर्थिक वर्ष २०८०/८१ - २०८७/८८)

प्रकाशक :
नेपाल सरकार
राष्ट्रिय योजना आयोग
सिंहदरबार, काठमाडौँ
फोन : ०१-४२११०१३, ४२१११४८
फ्याक्स : ०१-४२११३००
इमेल : npcs@npc.gov.np
बेबसाइट : www.npc.gov.np

प्रकाशन वर्ष : २०८०
सर्वाधिकार : राष्ट्रिय योजना आयोग
मुद्रण प्रति : ५,००० प्रति

सन्दर्भ साभारका लागि : राष्ट्रिय योजना आयोग २०८०, बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (आर्थिक वर्ष २०८०/८१ - २०८७/८८), काठमाडौँ, नेपाल

प्रधानमन्त्री

काठमाडौं, नेपाल

शुभकामना

पोषणले व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक एवम् संज्ञानात्मक विकासमा प्रत्यक्ष असर पार्दछ। नेपालमा कुपोषणको कारण नवजात शिशु र बालबालिकाहरूको मृत्यु हुने तथा जीवित रहेकाहरूमा समेत शारीरिक, मानसिक तथा संवेगात्मक क्षमताको पूर्ण विकास हुन नसक्ने दुःखद् अवस्थाको अन्त्य गर्न महत्त्वपूर्ण प्रयास अघि बढाइएको छ। यसबाट सकारात्मक प्रगतिसमेत हासिल भएको छ।

राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्वमा सम्बन्धित मन्त्रालयहरूसँगको सहकार्य र विकास साझेदारहरूको समन्वयात्मक सहयोगमा बहुक्षेत्रीय अवधारणामा तयार गरिएका पोषणसम्बन्धी योजना र कार्यक्रमहरू विगत एक दशकदेखि कार्यान्वयन गरिएका छन्। पोषण क्षेत्रमा हालसम्म भएका उपलब्धिहरूलाई कायम राख्दै दिगो विकास लक्ष्य र अन्य अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धता अनुरुपका लक्ष्य हासिल गर्न पोषणका कार्यक्रमहरूलाई थप परिष्कृत गरी प्रभावकारी कार्यान्वयनमा जोड दिन आवश्यक रहेको छ। यसै सन्दर्भमा हाल **बहुक्षेत्रीय पोषण योजना - तेस्रो (आ.व. २०८०/८१- २०८७/८८)** तर्जुमा गरी कार्यान्वयनमा रहेको छ। यसले कुपोषणको समस्या निवारण गर्ने प्रतिबद्धतालाई प्रतिविम्बित गरेको छ।

पोषणको क्षेत्रमा नतिजा देखिने गरी सुधार गर्न तीनै तहका सरकारले एकीकृत रूपमा रणनीति, योजना, बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा गरी **बहुक्षेत्रीय पोषण योजना - तेस्रो**सँग तादात्म्यता कायम गर्नेछन् भन्ने विश्वास लिएको छु। यसअघि प्राप्त प्रगति, उपलब्धि र देखिएका समस्या तथा चुनौतीहरूलाई सुधार गर्दै तेस्रो योजना थप सार्थक, परिणाममुखी र दिगो बनाउन जोड दिनु आवश्यक छ। साथै, योजना कार्यान्वयनमा निजी क्षेत्र, गैरसरकारी संस्था, नागरिक समाज तथा विकास साझेदार लगायतका सरोकारवाला निकायहरूले स्रोत साधनको कुशल विनियोजन र प्रभावकारी कार्यान्वयनमा सहकार्य गर्ने अपेक्षा गरेको छु।

अन्त्यमा, **बहुक्षेत्रीय पोषण योजना - तेस्रो** तर्जुमा प्रक्रियामा संलग्न राष्ट्रिय योजना आयोग, विषयगत मन्त्रालय, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय सरकार, विकास साझेदार, नागरिक समाज, निजी क्षेत्र, प्राज्ञिक वर्ग, पोषण अभियन्ता लगायत सम्बद्ध सबैलाई धन्यवाद दिन्छु। यो योजना मुलुकको पोषण सुधारमा कोशेढुङ्गा सावित होस् भन्ने अपेक्षासहित योजनाको सफल कार्यान्वयनका लागि शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

पुष्पकमल दाहाल 'प्रचण्ड'

असार २०८१
ने.सं.११४४ तछला गा

डा. मीनबहादुर श्रेष्ठ
उपाध्यक्ष

नेपाल सरकार
राष्ट्रिय योजना आयोग
सिंहदरबार, काठमाडौँ, नेपाल

सन्देश

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी हकलाई नागरिकको मौलिक हकको रूपमा प्रत्याभूत गरेको छ। संविधानले प्रत्याभूत गरेका विषयलाई कार्यान्वयन गर्न विभिन्न आवधिक योजना, नीति र कार्यक्रमहरु तर्जुमा गरी लागु गरिएका छन्। यसै सन्दर्भमा स्वास्थ्य र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी हकको कार्यान्वयनका लागि विगत एक दशकको अवधिमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना पहिलो र दोस्रो तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिएको छ भने आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि कार्यान्वयन गर्ने गरी यो **बहुक्षेत्रीय पोषण योजना - तेस्रो** तर्जुमा गरिएको छ। यस अघिका दुई योजनाहरु पाँच-पाँचवर्ष अवधिको रहेकोमा दिगो विकास लक्ष्य कार्यान्वयनको अवधि सन् २०३० सँग तादात्म्य हुने गरी यो तेस्रो योजनाको अवधि आर्थिक वर्ष २०८७/०८८ सम्म अर्थात आठ बर्ष कायम गरिएको छ।

कुपोषणको अन्त्य गरी मानव पुंजी निर्माणमार्फत मुलुकको समग्र आर्थिक-सामाजिक विकासमा योगदान पुऱ्याउने दीर्घकालीन सोच सहित तर्जुमा गरिएको यस योजनाले पोषण सेवाको गुणस्तर, उपलव्धता र पहुँच वृद्धि गर्ने उद्देश्य राखेको छ। त्यसैगरी, मानव जीवनकालमा देखिने सबै प्रकारको कुपोषण र त्यसको बहुनिर्धारक तत्वहरुलाई सम्बोधन गर्न प्रणालीगत पद्धतिलाई संस्थागत गर्ने साथै सामाजिक व्यवहारमा परिवर्तन ल्याउने कुरामा जोड दिइएको छ। योजनाले हालसम्म प्राप्त भएका उपलब्धिहरुलाई दिगो बनाई राख्न र विभिन्न वर्ग, क्षेत्र, समुदाय विशेषमा देखिएको असमान पोषण अवस्थालाई सम्बोधन गर्न बहुक्षेत्रगत कार्यक्रम तय गरेको छ।

खाद्य, स्वास्थ्य, शिक्षा, खानेपानी तथा सरसफाई एवम् सामाजिक सुरक्षा क्षेत्रमा नेपाल सरकारका नियमित कार्यक्रमका साथै थप लक्षित कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनबाट पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धता अनुसारका लक्ष्य हासिल हुन सक्नेछन्। योजनाले तय गरेका कार्यक्रमहरुको सफल कार्यान्वयनमा राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय निकाय र संघ-संस्थाहरूको सहयोग र सहकार्य आवश्यक पर्नेछ भने तीन तहको सरकार र अन्य सरोकारवालाहरुको क्रियाशीलता र क्षमता अभिवृद्धिमा पनि विशेष ध्यान पुऱ्याउन आवश्यक छ।

पोषण तथा खाद्य सुरक्षाका क्षेत्रमा क्रियाशील सबै निकाय र संस्थाका लागि मार्गदर्शकको रुपमा काम गर्ने यस योजनाको तर्जुमा गर्न सक्रिय भूमिका निर्वाह गर्ने सबैलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु। साथै, योजनाको सफल कार्यान्वयनका लागि आ-आफ्नो तहबाट सक्रिय भूमिका निर्वाह गर्न सबै सरोकारवालाहरुमा आह्वान समेत गर्दछु।

असार २०८१

डा. मीनबहादुर श्रेष्ठ

नेपाल सरकार
राष्ट्रिय योजना आयोग
सिंहदरबार, काठमाडौं, नेपाल

प्रा. डा. शिवराज अधिकारी
सदस्य

मन्तव्य

विगत एक दशकको अवधिमा कुपोषणको समग्र अवस्थामा उल्लेखनीय सुधार भए तापनि नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण-२०२२ का अनुसार नेपालमा अझै पाँच वर्षमुनिका २५ प्रतिशत बालबालिकामा पुड्कोपन, ८ प्रतिशत बालबालिकामा ख्याउटेपन र १९ प्रतिशत बालबालिकामा कम तौल पाइएको छ। यसको अतिरिक्त लिङ्ग, उमेर, बसोवासको स्थान, आर्थिक अवस्था, शैक्षिक अवस्था र अन्य सामाजिक जनसाङ्ख्यिक विशेषताका आधारमा पोषण अवस्थामा असमानता देखिन्छ। यस सन्दर्भमा, हाम्रा प्रयास र प्रयत्नलाई परिस्कृत गर्दै थप तिब्रता दिनु पर्ने आवश्यक छ।

पोषणको अवस्था सुधार गर्न बहुक्षेत्रीय अवधारणालाई आत्मसात गर्दै बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलो (२०६९/७०-२०७४/७५) र बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रो (२०७५/७६-२०७९/८०) तर्जुमा गरी सफलतापूर्वक कार्यान्वयन भईसकेको छ। उक्त योजनाहरूको कार्यान्वयनबाट प्राप्त उपलब्धिलाई कायम राख्दै पोषणको सुधारको प्रयासलाई थप तिब्रता दिन परिस्कृत रूपमा **बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (आ.व.२०८०/८१-२०८७/८८)** तर्जुमा गरी कार्यान्वयनमा ल्याइएको छ। यस योजनाको कार्यान्वयनबाट पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय लक्ष्यको प्राप्तिका साथै दिगो विकास लक्ष्यहरु २०३०; वृद्धिको लागि पोषण २०२१; संयुक्त राष्ट्र संघीय खाद्य प्रणाली शिखर सम्मेलन २०२१; विश्व स्वास्थ्य सम्मेलन २०१२ तथा UN Food Systems Summit+2 Stocktaking Moment 2023 लगायतमा गरिएका अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू पूरा गर्न सहयोग पुग्ने आशा गरिएको छ।

पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील कार्यक्रमलाई एकीकृत र समन्वयात्मक ढङ्गबाट तीनै तहका सरकारबाट आ-आफ्नै भूमिकामा कार्यान्वयन गर्नका लागि यो योजना मार्गदर्शक दस्तावेजको रूपमा रहको छ। यस योजनाले कुपोषण अन्त्यको लागि नीतिगत मार्गदर्शन गर्नुका साथै आन्तरिक तथा बाह्य स्रोत व्यवस्थापन र परिचालन गर्नका लागि यथेष्ट आधार समेत प्रदान गरेको छ। यस योजनाले कार्यक्रम कार्यान्वयनको क्रममा हुन सक्ने दोहोरोपन हटाउन, स्रोतको सदुपयोग गर्न र कार्यक्रमको प्रभावकारिता अभिवृद्धि गर्न एकद्वार प्रणाली अवलम्बन गर्ने दृष्टिकोण राखेको छ।

अन्त्यमा, यस योजना तर्जुमाको क्रममा राष्ट्रिय योजना आयोगका माननीय उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा रहेको उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिबाट प्राप्त निर्देशन एवम् सुझावका लागि माननीय उपाध्यक्ष र समितिका सदस्यहरु प्रति हार्दिक कृतज्ञता व्यक्त गर्न चाहन्छु। साथै राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिका सदस्यहरुबाट प्राप्त सहयोग एवम् सुझावका लागि हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु। यस योजना तर्जुमा प्रकृयामा सहभागी विषयगत मन्त्रालयको नेतृत्वमा गठन भएका बिषयगत सन्दर्भ समूहका संयोजक एवं सदस्यहरु, विकास साझेदार, संघ-संस्थाहरु, निजी क्षेत्र, नागरिक समाज, विज्ञ तथा राष्ट्रिय योजना आयोग एवम् राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयका कर्मचारी प्रति बिशेष धन्यवाद दिंदै योजनाको सफल कार्यान्वयनका लागि सबैको सहकार्य एवम् सहयोगको लागि अपिल गर्न चाहन्छु।

असार २०८१

प्रा. डा. शिवराज अधिकारी

विषय सूची

सम्माननीय प्रधानमन्त्रीको शुभकामना ग

राष्ट्रिय योजना आयोगका उपाध्यक्षको सन्देश ङ

राष्ट्रिय योजना आयोगका सदस्यको मन्तव्य छ

संक्षेपीकरणको सूची ४

सारांश ५

अध्याय -१ परिचय ८

१.१ पृष्ठभूमि १०

१.२ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको समीक्षा ११

१.२.१ प्रमुख उपलब्धि तथा सफलता ११

१.२.२ प्रमुख समस्या तथा चुनौती १७

१.२.३ कुपोषणका कारण विश्लेषण २२

१.२.४ सिकाइ २६

१.२.५ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको औचित्य २७

१.२.६ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको तर्जुमा प्रक्रिया २८

अध्याय -२ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो ३०

२.१ दीर्घकालीन सोच ३२

२.२ लक्ष्य ३२

२.३ उद्देश्य ३२

२.४ निर्देशक सिद्धान्त ३२

२.५ कार्यान्वयन अवधि ३३

२.६ अवधारणात्मक ढाँचा ३३

२.७ पोषणका लागि प्रणालीगत पद्धति ३५

२.८ प्रमुख रूपान्तरण ३८

२.९ परिवर्तनको सिद्धान्त ३९

अध्याय -३ मुख्य नतिजा तथा कार्यक्रम ४२

३.१ नतिजा ४४
३.२ उपलब्धि ४४
३.३ मुख्य नतिजा र क्रियाकलाप ४५

अध्याय -४ योजना कार्यान्वयन ५४

४.१ कार्यान्वयन व्यवस्था ५६
 ४.१.१ योजना र बजेट ५६
 ४.१.२ मानव संसाधन विकास तथा संस्थागत सुदृढीकरण ५६
 ४.१.३ समन्वय र व्यवस्थापन ५६
 ४.१.४ सूचना व्यवस्थापन प्रणाली ५७
 ४.१.५ सामाजिक तथा व्यवहार परिवर्तन ५७
 ४.१.६ विकास साझेदार, नागरिक समाज, प्राज्ञिक र निजी क्षेत्रको संलग्नता ५७

अध्याय -५ वित्तीय व्यवस्थापन ५८

५.१ वित्तीय व्यवस्थापन ६०
५.२ अनुमानित लागत ६०
५.३ वित्तीय स्रोत ६१
५.४ विषयगत क्षेत्रअनुसार लागत ६३

अध्याय -६ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोका लागि शासकीय संरचना ६४

६. शासकीय संरचना ६६
६.१. बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासम्बन्धी समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकार ६६
 ६.१.१ उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति ६६
 ६.१.२ राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समिति ६७
 ६.१.३ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन सहजीकरण समिति ६९
 ६.१.४ राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय ७०
 ६.१.५ प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति ७०
 ६.१.६ प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय ७२
 ६.१.७ जिल्ला समन्वय समिति ७२
 ६.१.८ गाउँ/नगर स्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति ७२
 ६.१.९ गाउँ/नगर स्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय ७३
 ६.१.१० वडास्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सहजीकरण तथा कार्यान्वयन समिति ७३

६.२ तहगत सरकारको भूमिका ७४
६.२.१ नेपाल सरकार ७५
६.२.२ प्रदेश सरकार ७५
६.२.३ स्थानीय तह ७५

अध्याय -७ अनुगमन, मूल्याङ्कन, जवाफदेहिता र सिकाइ ७६

७.१ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ७८
७.१.१ नियमित अनुगमन र समीक्षा ७८
७.२ अभिलेखन र प्रतिवेदन व्यवस्था ७८
७.३ अध्ययन तथा अनुसन्धान ७८

अनुसूचीहरु ७९

अनुसूची १: बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (आ.व. २०८०/८१—२०८७/८८) को नतिजा ढाँचा ८०
अनुसूची २: बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (२०८०/८१ — २०८७/८८) को अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचा ९७
अनुसूची ३: लागतको वर्गीकरण १४१
अनुसूची ४: सन्दर्भ सामग्री १४३

तालिकाको सूची

तालिका १: पोषणसम्बन्धी विश्वव्यापी लक्ष्य र नेपालको अवस्था १२
तालिका २: मुख्य नतिजा र क्रियाकलाप ४५
तालिका ३: थप कार्यक्रमतर्फ वार्षिक बाँडफाँट ६२

चित्रको सूची

चित्र १: नेपालमा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको पोषण अवस्थाको प्रवृत्ति ११
चित्र २: बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको विस्तार १३
चित्र ३: पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको पुड्कोपनाको अवस्था र असमानता १८
चित्र ४: पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको ख्याउटेपनको अवस्था १९
चित्र ५: प्रदेशअनुसार रक्तअल्पता भएका ६-५९ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत २०
चित्र ६: प्रदेशअनुसार रक्तअल्पता भएका १५-४९ वर्षका महिलाको प्रतिशत २०
चित्र ७: बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तर्जुमा प्रक्रिया २८
चित्र ८: पोषणका लागि अवधारणात्मक ढाँचा ३४
चित्र ९: बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको परिवर्तनको सिद्धान्त ४०
चित्र १०: कुल लागतको बाँडफाँट ६१

संक्षेपीकरणको सूची

आ.व.	:	आर्थिक वर्ष
ए.स्वा.व्य.सू.प्र.	:	एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
कृ.प.वि.म.	:	कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय
खा.प्र.त.गु.नि. वि.	:	खाद्य प्रविधि तथा गुण नियन्त्रण विभाग
ने.ज.स्वा.स.	:	नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण
ने.पो.खा.सु.पो.	:	नेपाल पोषण तथा खाद्य सुरक्षा पोर्टल
ने.ब.सू.स.	:	नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण
ने.रा.सू.स्थि.स.	:	नेपाल राष्ट्रिय सूक्ष्मपोषकतत्त्व स्थिति सर्वेक्षण
ने.स्वा.अ.प.	:	नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्
पो.खा.सु.नि.स.	:	पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति
म.बा.ज्ये.ना.म.	:	महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय
रा.त.का.	:	राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालय
रा.प.प.बि.	:	राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जिकरण विभाग
रा.यो.आ.	:	राष्ट्रिय योजना आयोग
वि.सं.	:	विक्रम संवत्
ए.शि.व्य.सू.प्र.	:	एकीकृत शिक्षा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
शि.वि. प्र.म.	:	शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय
स्वा.ज.म.	:	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वा.से.वि.	:	स्वास्थ्य सेवा विभाग
स.मा.सा.प्र.म.	:	सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

सारांश

नेपाल सरकार आफ्ना नागरिकको पोषण स्थिति सुधारका लागि सदैव प्रतिबद्ध छ। नेपालको संविधानमा स्वास्थ्य र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी हकलाई मौलिक हकको रूपमा व्यवस्था गरिएको छ। नेपालले कुपोषणको समस्या सम्बोधन गर्न वि.सं. २०४६ (सन् १९८९) देखि विभिन्न क्षेत्रको संलग्नतामा ठोस प्रयास गर्दै आएको छ। सन् २००९ मा गरिएको पोषण लेखाजोखा तथा रिक्तता विश्लेषण [(Nutrition Assessment and Gap Analysis (NAGA)] ले पोषणको अवस्था सुधार गर्न विभिन्न क्षेत्रको संयुक्त प्रयत्न आवश्यक पर्ने र सोहीअनुसार कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न सिफारिस गरेको थियो। उक्त सिफारिसअनुसार वि.सं. २०६९ मा राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्व र विषयगत मन्त्रालय तथा विकास साझेदार, मुख्यतः युरोपेली सङ्घ तथा युनिसेफ, अन्य सरोकारवाला लगायत नागरिक समाजसँगको सहकार्यमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलो (वि.सं. २०६९/७०-२०७३/७४) तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिएको थियो। बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलोको उपलब्धि, अनुभव, सिकाइ र निरन्तरता स्वरूप बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रो (वि.सं. २०७५/७६-२०७९/८०) तर्जुमा गरिएको थियो। उक्त योजना आ.व. २०७९/८० को अन्त्यसम्म कार्यान्वयनमा रहेको थियो। पहिलो योजनाको अवधिमा बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम ३० जिल्लाहरूमा कार्यान्वयन गरिएको थियो भने दोस्रो योजनाको अवधिमा कार्यक्रम ७७ जिल्लाका ७५३ वटै स्थानीय तहमा विस्तार भएको छ।

विगत एक दशकमा नेपालमा महिला र बालबालिकाको पोषणको अवस्थामा उल्लेखनीय सुधार भएको छ। नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ का अनुसार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा पुड्कोपनको दर सन् २०११ को तुलनामा सन् २०२२ मा ४१ प्रतिशतबाट २५ प्रतिशतमा घटेको छ। सोही अवधिमा ख्याउटेपनको दर ११ प्रतिशतबाट ८ प्रतिशतमा घटेको छ भने कम तौलको दर २९ प्रतिशतबाट १९ प्रतिशतमा घटेको छ। पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा अधिक तौल र मोटोपनको दर भने १ प्रतिशत हाराहारी स्थिर रहेको छ। नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ अनुसार ६ देखि ५९ महिना उमेर समूहका बालबालिका र प्रजनन उमेर समूहका महिलामा भएको रक्तअल्पताको दर क्रमशः ४३ र ३४ प्रतिशतमा झरेको छ जुन सन् २०११ को प्रतिवेदनअनुसार क्रमशः ४६ र ३५ प्रतिशत रहेको थियो। यस अवधिमा मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा आधारभूत खानेपानी र सरसफाइ सुविधाको पहुँचमा वृद्धि भएको देखिएको छ। साथै, कुल विद्यालय भर्ना दर तथा आधारभूत शिक्षा पूरा गर्ने बालबालिकाको दरमा समेत उल्लेखनीय वृद्धि भएको छ।

योजनाको दीर्घकालीन सोच र तोकिएको लक्ष्य हासिल गर्ने सन्दर्भमा निर्धारण गरिएका सूचकमध्ये बाल न्यूनपोषणका सूचक र पोषण कार्यक्रमको लागि अनुकूल वातावरण सिर्जना गर्ने विषयमा उल्लेखनीय प्रगति हासिल भए तापनि देशव्यापी रूपमा उक्त प्रगतिमा एकरूपता भने छैन। यस प्रकारको प्रगति लिङ्ग, उमेर, प्रदेश, बसोबासको स्थान, आर्थिक अवस्था, शैक्षिक योग्यता र अन्य सामाजिक-जनसाङ्ख्यिक विशेषताका आधारमा फरक फरकरूपमा हासिल भएको छ। नेपालमा अझै पनि पाँच वर्षमुनिका २५ प्रतिशत बालबालिकामा पुड्कोपन, ८ प्रतिशत बालबालिकामा ख्याउटेपन र १९ प्रतिशत बालबालिकामा उमेरअनुसारको कम तौलको समस्या छ। पछिल्लो अध्ययनको नतिजाअनुसार नेपाल दिगो विकास लक्ष्यका पोषणसँग सम्बन्धित सूचक हासिल गर्ने दिशातर्फ अग्रसर भएपनि हालको प्रवृत्ति विश्लेषण गर्दा तोकिएको लक्ष्य हासिल गर्न अझै चुनौतीपूर्ण अवस्था रहेको छ।

नेपालमा अझै पनि पाँच वर्षमुनिका २५ प्रतिशत बालबालिकामा पुड्कोपन, ८ प्रतिशत बालबालिकामा ख्याउटेपन र १९ प्रतिशत बालबालिकामा उमेरअनुसारको कम तौलको समस्या छ।

विश्वव्यापी रूपमा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको मृत्युको विभिन्न कारणमध्ये ४५ प्रतिशत मृत्युको

कारण प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा कुपोषण रहेको छ। कुपोषणबाट प्रभावित बालबालिकामा बौद्धिक तथा संवेगात्मक विकासमा नकारात्मक असर परेको देखिन्छ (Lancet Series, 2013)। नेपालमा प्रतिहजार जीवित जन्ममा नवजात शिशुको मृत्युदर सन् २०१६ देखि २०२१ को अवधिमा २१ मा स्थिर रहेको छ, जसको प्रमुख कारणहरू मध्येको एक कारण कुपोषण रहेको छ (नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२)।

नेपालमा कुपोषणका तत्काल, अन्तर्निहित र आधारभूत कारकतत्त्वहरु रहेका छन् जसको न्यूनीकरण आफैंमा चुनौतीपूर्ण छ। सूक्ष्म पोषक तत्त्वको कमी (विशेषगरी आइरनको कमीले महिला तथा किशोरीमा हुने रक्तअल्पता), पूर्णरूपमा स्तनपान गराउने घट्दो दर, न्यून वृद्धि अनुगमन, झाडापखाला तथा श्वासप्रश्वाससम्बन्धी सङ्क्रमण, बालबालिकामा न्यूनतम खाद्य आहारको विविधताको कमी, व्यक्तिगत सरसफाइ तथा स्वच्छताको कमी लगायतका कारण कुपोषणका अवस्था सुधारको लागि मुख्य चुनौतीको रूपमा रहेका छन्। यसैगरी बालविवाह, किशोर अवस्थामा गर्भवती हुने उच्च दर, उमेर नपुग्दै बच्चा जन्माउनेलगायत अन्य गलत – हानिकारक परम्परागत अभ्यास, खाद्य विविधतायुक्त स्थानीय बालीको उत्पादनमा ह्रास, सुरक्षित, स्वस्थ तथा पोषणयुक्त खानामा पर्याप्त पहुँचको कमी, सुरक्षित तथा व्यवस्थित खानेपानी र स्वच्छताको कमी, समाजमा विद्यमान लैङ्गिक विभेद र सामाजिक वञ्चितीकरणजस्ता कारक तत्त्वले कुपोषणको जोखिम झनै बढाएका छन्। नेपालमा अझै पनि १७.४ प्रतिशत जनसङ्ख्या बहुआयामिक गरिबीको मारमा छन् (बहुआयामिक गरिबी सूचकाङ्क प्रतिवेदन, २०२१)। कमजोर आर्थिक अवस्था भएका घरधुरीले पर्याप्त मात्रामा पोषणयुक्त खाना उपभोग गर्न नसक्दा ती घरपरिवारका सदस्यमा कुपोषणको जोखिम बढी देखिन्छ।

बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि तीन तहमा क्रियाशील रहेका संरचनाले उपयुक्त वातावरण सिर्जना गरी योजनाको स्वामित्व, स्रोत परिचालन र समन्वयलाई सुदृढ बनाएको छ। यद्यपि बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको बुझाइमा एकरूपता ल्याउन एवम् स्वामित्व र नतिजाप्रतिको उत्तरदायित्व बढाउन संस्थागत सुधार तथा मानव संसाधनको क्षमता विकासको लागि उच्च प्रतिबद्धताका साथ थप कार्य गर्नुपर्ने देखिन्छ। यसरी नै पोषण सुधारका लागि एकीकृत प्रयास गरी प्रभावकारी नतिजा हासिल गर्न, कार्यक्रममा हुने दोहोरोपन हटाउन र कार्यप्रगतिको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनलाई सुदृढ र सहज बनाउन एकद्वार प्रणालीबाट स्रोत परिचालन गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिएको छ। यस्तै पोषण सुधारको लागि भएको लगानी तथा खर्चको यकिन गर्न कठिनाइ भइरहेकोले अवस्थामा पोषण बजेट कोडको व्यवस्था गर्नुपर्ने देखिएको छ।

> **पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको क्षेत्रमा हालसम्म प्राप्त भएका उपलब्धिलाई कायम राख्दै पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय तथा विश्वव्यापी लक्ष्य तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धता हासिल गर्न पोषणमा गरिएका प्रयासको निरन्तरता अपरिहार्य देखिएको छ।**

पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको क्षेत्रमा हालसम्म प्राप्त भएका उपलब्धिलाई कायम राख्दै पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय तथा विश्वव्यापी लक्ष्य तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धता हासिल गर्न पोषणमा गरिएका प्रयासको निरन्तरता अपरिहार्य देखिएको छ। यसर्थ, मुलुकबाट कुपोषणको अन्त्य गर्ने निरन्तरको प्रयास र आकाङ्क्षा अनुरूप बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (२०८०/८१-२०८७ /८८) तयार गरिएको छ। यस योजनाको तर्जुमाले नेपाल सरकार र विकास साझेदार तथा नागरिक समाजमार्फत कुपोषणको समस्या निवारण गर्ने निरन्तरको प्रयास र प्रतिबद्धतालाई दर्साएको छ।

पोषण स्थिति सुधार गर्न हालसम्मका प्रयास र सिकाइको आधारमा राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्व, विषयगत मन्त्रालयको सहकार्य, प्रदेश तथा स्थानीय सरकारको सहभागिता एवम् युनिसेफ, युरोपेली सङ्घलगायत अन्य विकास साझेदार, सम्बन्धित सरोकारवाला, नागरिक समाजका सङ्घ संस्था, पोषणविज्ञ र युवाको संलग्नतामा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (आ.व. २०८०/८१-२०८७/८८) को तर्जुमा गरिएको छ। यो योजना विश्व स्वास्थ्य सभा २०२५ र दिगो विकास लक्ष्य २०३० हासिल गर्ने, वृद्धिका लागि पोषण सम्मेलन २०२१, संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय खाद्य शिखर सम्मेलन २०२१ तथा पोषण विस्तार अभियान रणनीति ३.० लगायतका अन्तर्राष्ट्रिय

प्रतिबद्धता कार्यान्वयन गर्ने प्रमुख नीतिगत दस्तावेज हो। यो योजनाले पोषण सुधारका लागि राष्ट्रिय योजनालगायत अन्य क्षेत्रगत योजनासँग तादाम्यता कायम गरेको छ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको दीर्घकालीन सोच "कुपोषणको अन्त्य, मानवपुँजी निर्माण र समग्र सामाजिक आर्थिक विकास" गर्ने रहेको छ। बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको लक्ष्य गुणस्तरीय पोषण सेवाको उपलब्धता र पहुँच सुनिश्चित गर्दै मानव जीवनचक्रमा पोषणको अवस्था सुधार गर्ने रहेको छ। उक्त लक्ष्य हासिल गर्न (१) पोषण विशेष सेवाको उपलब्धता र गुणस्तर सुधार गरी समान पहुँच र उपभोगको सुनिश्चितता गर्ने (२) पोषण संवेदनशील सेवाको उपलब्धता र गुणस्तर सुधार गरी समान पहुँच र उपभोगको सुनिश्चितता गर्ने, (३) पोषणमैत्री प्रणालीगत पद्धति संस्थागत गर्नका लागि तीन तहका सरकारी निकाय तथा सरोकारवालाको क्रियाशीलता, जवाफदेहिता र संस्थागत क्षमता अभिवृद्धि गर्ने, (४) सामाजिक व्यवहार परिवर्तनमार्फत स्वास्थ्य, पोषण र खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छतासम्बन्धी असल व्यवहार प्रवर्द्धन गर्नेसहित चारवटा उद्देश्य निर्धारण गरिएको छ। यस योजनाको लक्ष्य हासिल गर्न तीन तहमा विषयगत क्षेत्र, विकास साझेदार तथा अन्य सरोकारवालाको लगानी एवम् सक्रिय संलग्नता, सहकार्य, समन्वय र साझा उत्तरदायित्व हुनुपर्नेमा प्राथमिकताका साथ जोड दिएको छ।

यस योजनाले मानव जीवनकालमा देखिने सबै प्रकारको कुपोषण र त्यसको बहुनिर्धारक तत्त्व सम्बोधन गर्ने प्रभावकारी उपायको रूपमा प्रणालीगत पद्धतिलाई आत्मसात गरेको छ। प्रणालीगत पद्धतिको अभ्यासले पोषणयुक्त आहारको उपलब्धता, गुणस्तरीय पोषण सेवा प्रवाह, सकारात्मक पोषणको अभ्यासको प्रवर्द्धन एवम् अवलम्बनको लागि खाद्य प्रणाली, स्वास्थ्य प्रणाली, शिक्षा प्रणाली, खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्रणाली र सामाजिक सुरक्षा प्रणालीलाई थप सुदृढ तथा जवाफदेही बनाउने अपेक्षा गरिएको छ। प्रणालीगत पद्धतिको सक्रियता र कार्यान्वयनको लागि पोषणमैत्री शासनलाई संस्थागत गर्ने र विकास साझेदारसँगको साझेदारी र सहकार्य गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई अपरिहार्य ठानिएको छ। योजनाले आवश्यकता अनुरूपको लक्षित कार्यक्रम कार्यान्वयनको दृष्टिकोण अवलम्बन गर्दै, विभिन्न वर्ग, क्षेत्र विशेषमा असमान देखिएको पोषण अवस्थालाई सम्बोधन गर्न आवश्यकता र औचित्यको आधारमा पोषण सेवा विस्तार तथा लक्षित कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने रणनीति लिएको छ। योजनाले सुनौला हजार दिनका महिला, ५ वर्षमुनिका बालबालिका तथा किशोरकिशोरीको पोषण अवस्था सुधारलाई मुख्य प्राथमिकता दिएको छ।

योजना कार्यान्वयनको अनुमानित लागत रु. एक खर्ब उनानब्बे अर्ब पैंतालीस करोड (विषयगत मन्त्रालयअन्तर्गतको नियमित कार्यक्रमको अनुमानित लागत रु. एक खर्ब बहत्तर अर्ब छयासी करोड-९१.२% र थप कार्यक्रमको अनुमानित लागत रु. सोह्र अर्ब अन्ठाउन्न करोड-८.८%) रहेको छ। जसअन्तर्गत पोषण विशेष, पोषण संवेदनशील तथा शासकीय प्रबन्ध क्षेत्रको नियमित क्रियाकलापको लागि विनियोजन हुँदै आएको बजेट र यस योजनाले निर्दिष्ट गरेका थप क्रियाकलापको लागि आवश्यक बजेटलाई एकीकृत गरी समावेश गरिएको छ।

योजना कार्यान्वयनको अनुमानित लागत रु. एक खर्ब उनानब्बे अर्ब पैँतालीस करोड (विषयगत मन्त्रालयअन्तर्गतको नियमित कार्यक्रमको अनुमानित लागत रु. एक खर्ब बहत्तर अर्ब छयासी करोड-९१.२% र थप कार्यक्रमको अनुमानित लागत रु. सोह्र अर्ब अन्ठाउन्न करोड-८.८%) रहेको छ।

अध्याय
१

परिचय

१.१ पृष्ठभूमि

नेपालले आर्थिक, सामाजिक र मानवपुँजी विकासको अवरोधको रूपमा रहेको कुपोषणको न्यूनीकरणको लागि निरन्तर प्रयास गर्दै आइरहेको छ। सन् १९८० को दशकमा संयुक्त पोषण सहयोग कार्यक्रम कार्यान्वयन गरी बहुक्षेत्रीय अभ्यास प्रारम्भ गरिएको थियो। वि.सं. २०६१ (सन् २००४) मा राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति तर्जुमा गरी कार्यान्वयनमा ल्याइएको थियो। कुपोषणको अवस्था सुधार गर्न विभिन्न नीति, रणनीति र योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्ने थप प्रयास गरियो। नेपाल सरकारले कुपोषणको बहुआयामिक एवम् जटिल प्रकृतिलाई ध्यानमा राख्दै तीन दशकको नीतिगत प्रयास र अनुभवको आधारमा वि.सं. २०६९ मा राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्व र विषयगत मन्त्रालय तथा विकास साझेदार मुख्यतः युरोपेली सङ्घ तथा युनिसेफ, अन्य सरोकारवालालगायत नागरिक समाजसँगको सहकार्यमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलो (वि.सं. २०६९/७०-२०७४/७५) तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरेको थियो। पहिलो योजना तर्जुमा गर्दा सन् २००९ मा गरिएको पोषण लेखाजोखा तथा रिक्तता विश्लेषण (NAGA) को पोषणको अवस्था सुधार गर्न बहुक्षेत्रीय प्रयत्न आवश्यक रहेको सिफारिसलाई मुख्य आधार बनाइएको थियो। बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलोको उपलब्धि, अनुभव, सिकाइ र त्यसकै निरन्तरतास्वरूप बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रो (वि.सं.२०७५/७६-२०७९/८०) तर्जुमा गरी आ.व. २०७९/८० को अन्त्यसम्म कार्यान्वयनमा रहेको थियो।

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य र खाद्य सुरक्षासम्बन्धी हकलाई मौलिक हकको रूपमा व्यवस्था गरेको छ। दीर्घकालीन सोच (वि.सं.२१००) सहितको पन्ध्रौं योजनाले गुणस्तरीय मानव पुँजी निर्माणलाई समृद्धिको सूचक तथा रूपान्तरणका प्रमुख संवाहकको रूपमा लिएको र योजनाले लिएका लक्ष्य प्राप्ति गर्न सहयोग पुग्ने गरी बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्ने रणनीति लिएको छ। साथै, नेपालको दिगो विकास लक्ष्य मार्गचित्र (सन् २०१६-२०३०) ले पनि पोषणलाई विकासको मुख्य आयामको रूपमा समावेश गरेको छ।

विश्वव्यापी रूपमा कुपोषण न्यूनीकरण गर्ने दिशामा सामान्य प्रगति हासिल भएको देखिन्छ। विश्वव्यापी पोषण प्रतिवेदन २०२१ अनुसार पछिल्लो २० वर्षमा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको पुड्कोपनको दर ३३ (सन् २०००) प्रतिशतबाट २२ (सन् २०२२) प्रतिशतमा झरेको छ भने विश्वव्यापी रूपमा अझै पनि ६.७ प्रतिशत बालबालिकामा ख्याउटेपन रहेको छ (Global Nutrition Report, 2021)। यस अवधिमा दक्षिण एसियाले भने बाल कुपोषण न्यूनीकरणमा उल्लेखनीय प्रगति हासिल गरेको छ। दक्षिण एसियामा सन् २००० को तुलनामा सन् २०२० मा पुड्कोपन दर ४९ प्रतिशत बाट ३२ प्रतिशतमा घटेको देखिन्छ। सन् २००० को तुलनामा सन् २०२० मा ३ करोड ४० लाख बालबालिकामा पुड्कोपन कम भएको देखिन्छ। यद्यपि यस क्षेत्रमा पुड्कोपन (३३.२%) र ख्याउटेपन (१४.८%) विश्वको औसतभन्दा बढी देखिएको छ।

विगत दुई दशकमा नेपालमा महिला र बालबालिकाको पोषणको अवस्थामा उल्लेखनीय सुधार भएको छ। नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ का अनुसार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा पुड्कोपनको दर सन् २००१ को तुलनामा सन् २०२२ मा ५७ प्रतिशतबाट २५ प्रतिशतमा झरेको छ। सोही अवधिमा ख्याउटेपनको दर ११ प्रतिशतबाट ८ प्रतिशतमा झरेको छ भने कम तौलको दर ४३ प्रतिशतबाट १९ प्रतिशतमा झरेको छ। त्यसैगरी पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको बाल मृत्युदर प्रतिहजार जीवित जन्ममा ९१ बाट ३३ मा घटेको छ। पोषण तथा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित दिगो विकास लक्ष्य २ र ३ लगायत अन्य लक्ष्य हासिल गर्न नेपालले आफ्नो प्रयासलाई तीव्रता दिन आवश्यक छ। नेपाल सरकारको "समृद्ध नेपालः सुखी नेपाली" को दीर्घकालीन सोचलाई साकार पार्न समेत कुपोषण न्यूनीकरणको पहललाई तीव्रता दिनु पनि उत्तिकै अपरिहार्य छ।

नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ का अनुसार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा पुड्कोपनको दर सन् २००१ को तुलनामा सन् २०२२ मा ५७ प्रतिशतबाट २५ प्रतिशतमा झरेको छ। सोही अवधिमा ख्याउटेपनको दर ११ प्रतिशतबाट ८ प्रतिशतमा झरेको छ भने कम तौलको दर ४३ प्रतिशतबाट १९ प्रतिशतमा झरेको छ ।

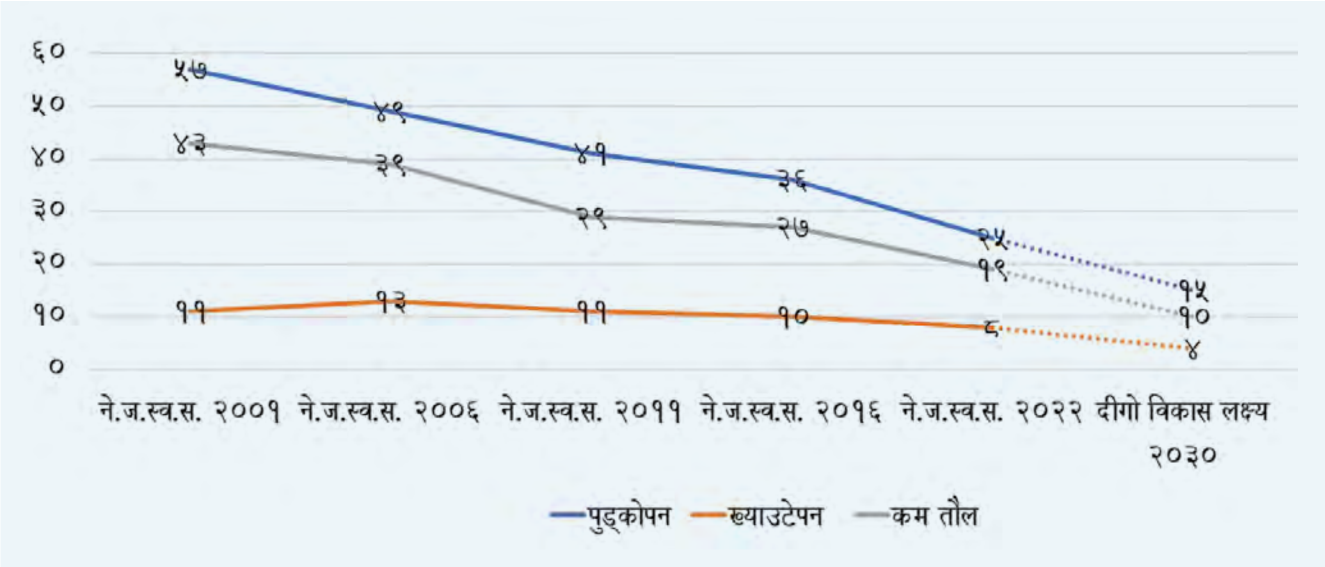
१.२ बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको समीक्षा

सन् २००९ मा गरिएको पोषण लेखाजोखा तथा रिक्तता विश्लेषणको सिफारिसअनुसार नेपाल सरकारले कुपोषण न्यूनीकरणको लागि बहुक्षेत्रीय अवधारणा अवलम्बन गर्दै बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयन गर्दै आएको छ। बहुक्षेत्रीय पोषण योजना पहिलो र दोस्रो संयुक्त राष्ट्रसङ्घको नेतृत्व तथा पहलमा कार्यान्वयनमा रहेको पोषणसम्बन्धी सेवाको विस्तार [Scaling Up Nutrition (SUN)] अभियान, विश्व स्वास्थ्य सभा २०२५ को लक्ष्य, दिगो विकास लक्ष्य २०३० बाट निर्देशित रहेका थिए। बहुक्षेत्रीय पोषण योजना पहिलो र दोस्रोको कार्यान्वयनबाट प्राप्त प्रगति, उपलब्धि र सिकाइका साथै विद्यमान मुख्य समस्या तथा चुनौती र सुधार गर्नुपर्ने विषयको देहायबमोजिम विश्लेषण गर्दै बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तेस्रो तर्जुमा गरिएको छ।

१.२.१ प्रमुख उपलब्धि तथा सफलता

क) **पोषण अवस्थामा सुधार :** बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलो, बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रो र अन्य पोषणसम्बन्धी कार्यक्रम तथा परियोजनाको कार्यान्वयनबाट नेपालमा पोषणको अवस्थामा उल्लेख्य सुधार भएको छ। नेपालले मातृ, शिशु तथा बालपोषणको विश्व स्वास्थ्य सभाको ६ वटा लक्ष्यहरुमध्ये ५ वर्षमुनिका बालबालिकामा हुने पुड्कोपन ४० प्रतिशतले घटाउने लक्ष्य हासिल गरिसकेको छ भने दिगो विकास लक्ष्य प्राप्तितर्फ उन्मुख रहेको छ (Global Nutrition Report, 2021)। पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा पुड्कोपनको दर सन् २००१ को तुलनामा सन् २०२२ मा ५७ प्रतिशतबाट २५ प्रतिशतमा घटेको छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)। सोही अवधिमा ५ वर्षमुनिका बालबालिकामा ख्याउटेपन र कम तौलको अवस्थामा उल्लेखनीय सुधार भएको छ। यस अवधिमा ख्याउटेपनको दर ११ प्रतिशतबाट ८ प्रतिशतमा घटेको छ भने कम तौलको दर ४३ प्रतिशतबाट १९ प्रतिशतमा घटेको छ। त्यसैगरी, पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको बाल मृत्युदर प्रतिहजार जीवित जन्ममा ९१ बाट ३३ मा घटेको छ। ६-५९ महिना उमेर समूहका बालबालिका र प्रजनन उमेरका (१५-४९ वर्ष) महिलामा हुने रक्तअल्पत्ताको दर क्रमशः ५३ प्रतिशत र ४१ प्रतिशतबाट घटेर ४३ प्रतिशत र ३४ प्रतिशत भएको छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)।

चित्र १ नेपालमा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको पोषण अवस्थाको प्रवृत्ति



आधार वर्ष सन् २०११ र सन् २०२२ को बिचमा नेपालले विश्व स्वास्थ्य सभा, २०२५ को लक्ष्य र दिगो विकास लक्ष्य, २०३० को विश्वव्यापी पोषणसम्बन्धी लक्ष्यमा मिश्रित नतिजा प्राप्त गरेको छ। नेपाल पुड्कोपनको विश्वव्यापी लक्ष्य पूरा गर्ने दिशामा अग्रसर भए तापनि अझै पाँच वर्षमुनिका २५ प्रतिशत बालबालिकामा पुड्कोपन रहेको छ; जुन एसिया क्षेत्रको औसत (२१.८ प्रतिशत) भन्दा बढी हो। ख्याउटेपनको लक्ष्य हासिल गर्ने दिशामा प्रगति देखिए पनि अझै पाँच वर्षमुनिका ८ प्रतिशत बालबालिकामा ख्याउटेपन कायमै रहेको छ; जुन एसिया क्षेत्रको औसत (८.९ प्रतिशत) भन्दा कम तर विश्व औसत (६.७) भन्दा बढी हो। विश्वव्यापी तथा राष्ट्रिय लक्ष्य र नेपालमा पोषणको अवस्था तालिका १ मा चित्रण गरिएको छ।

तालिका १: पोषणसम्बन्धी विश्वव्यापी लक्ष्य र नेपालको अवस्था (प्रतिशतमा)

सूचकहरू	सन् २०२२ को बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रो लक्ष्य	सन् २०२५ को विश्व स्वास्थ्य सभा (WHA) लक्ष्य	सन् २०३० को दिगो विकास लक्ष्य (SDG)	ने.ज.स्वा.स (NDHS) २०११	ने.ब.सु.स (NMICS) २०१४	ने.ज.स्वा.स (NDHS) २०१६	ने.ब.सु.स (NMICS) २०१९	ने.ज.स्वा.स. (NDHS) २०२२
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा हुने पुड्कोपनको दर	२८.०	२४.२	१५.०	४०.१	३७.४	३५.८	३१.५	२४.८
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा ख्याउटेपनको दर	७.०	<५	४.०	१०.९	११.३	९.७	१२.०	७.७
कम तौलको बच्चा जन्मिने दर	१०.०	८.५	<१.४	२८.८	२४.२	१२.०	-	११.५*
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा हुने अधिक तौल/मोटोपनाको दर	१.४	१.०	<१	-	२.१	२.१	२.६	१
प्रजनन उमेरका महिलाहरूमा हुने बढी तौल/मोटोपनाको दर	१८.०	१५.०	<१२	१३.५	-	२२.२	-	-
६ देखि ५९ महिना उमेर समूहका बालबालिकामा हुने रक्तअल्पताको दर	२८.०	२०.०	१०	४६.२	-	५२.७	-	४३.४
किशोरीहरूमा (१५-१९ वर्ष) हुने रक्तअल्पताको दर	२५.०	२५.०	<२५	-	-	३९.०	-	-
प्रजनन उमेर (१५-४९ वर्ष) का महिलाहरूमा हुने रक्तअल्पताको दर	२४.०	१८.०	<१०	३५.०	-	४०.८	-	३४.०

* स्वा.सू.व्य.प्र.२०२२

नोट: ने.ब.सू.स: *नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण (NMICS: Nepal Multi-Indicator Cluster Survey);* ***ने.ज.स्वा.स:*** *नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NDHS: Nepal Demographic Health Survey);* ***ब.क्षे.पो.यो.:*** *बहुक्षेत्रीय पोषण योजना (MSNP: Multi-Sector Nutrition Plan);* ***वि.स्वा.स:*** *विश्व स्वास्थ्य सभा (WHA: World Health Assembly);* ***दि.वि.ल:*** *दिगो विकास लक्ष्य (SDG: Sustainable Development Goals);* ***उ.न. उपलब्ध नभएको*** *(NA: Not Available)*

चित्र २ **बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको विस्तार**

ख) बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको कार्यान्वयन: बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको लक्ष्य प्राप्तिमा सहयोग गर्न बालबालिका, प्रजनन उमेरका महिला तथा किशोरीलाई लक्षित गरी बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयन हुँदैआएको छ। आ.व. २०७१/७२ मा पोषणको अवस्था कमजोर रहेका ६ जिल्ला (अछाम, बाजुरा, जुम्ला, कपिलवस्तु, नवलपरासी र पर्सा) बाट सुरुवात गरिएको कार्यक्रम क्रमश: विस्तार हुँदै आ.व. २०७९/८० मा ७७ जिल्लाका सबै ७५३ वटै स्थानीय तहमा विस्तार गरिएको छ। यो कार्यक्रम कुपोषणको समस्या तुलनात्मक रूपमा बढी भएका ३९२ स्थानीय तहमा सघन रूपमा (पूर्ण प्याकेज) र ३६१ तहमा आंशिक प्याकेजको रूपमा सञ्चालन रहेको छ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रो मध्यावधि समीक्षा प्रतिवेदनले पोषण-विशेष र पोषण-संवेदनशील कार्यक्रमको कार्यान्वयनबाट पोषणसम्बन्धी प्रमुख सूचकमा उल्लेख्य सुधार भएको देखाएको छ।[८]

ग) स्वामित्व र स्रोत परिचालनमा वृद्धि: बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा व्यवस्था भएबमोजिम तिनै तहका शासकीय संरचनाको क्रियाशीलताले नीति निर्माता, कर्मचारी र अन्य सरोकारवालाको

८ पोषण विशेष सूचक: (भिटामिन ए कभरेज, आयोडिन कमी विकारको रोकथाम र नियन्त्रण, बृहत् पोषण विशेष कार्यक्रमसम्बन्धी तालिमको कभरेज, बालभिटा (Micronutrient Powder) प्रवर्धन कार्यक्रमको कभरेज, शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रमको कभरेज, आइरन तथा फोलिक एसिड चक्कीको वितरणको कभरेज, परजीवी नियन्त्रण कार्यक्रम, कडा शीघ्र कुपोषित बालबालिकाको उपचार र निको हुने दर, गर्भवती सेवा, संस्थागत डेलिभरी (प्रसूति सेवा), सुत्केरी भएपछिको सेवा, झाडापखालाको उपचार, तीव्र श्वासप्रश्वाससम्बन्धी सङ्क्रमणको उपचार, पूरक आहारको खुवाउने अभ्यास, स्वास्थ्य संस्था र समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रमको कभरेज)

पोषण संवेदनशील सूचक: सुधारिएको पानी र सरसफाइ सेवामा पहुँच, विद्यालय दिवाखाजा कार्यक्रम देशभरका सार्वजनिक विद्यालयमा विस्तार, बाल नगद अनुदान, प्राथमिक शिक्षामा भर्ना दर, नगरपालिका र वडास्तरमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिकोको सक्रियता, खाद्यान्न र पशुपन्छीको उत्पादन र उपलब्धता, आमा र स्याहारकर्ताको खानपान, Water Sanitation and Hygiene (WASH) सम्बन्धित ज्ञान र अभ्यासमा अभिवृद्धि; महिला सशक्तीकरणका साथै पोषण सुधारका लागि गरिएका आय आर्जनका कार्यक्रमको विस्तार)

पोषणसम्बन्धी सचेतना र बुझाइ अभिवृद्धि गर्दै पोषणलाई विकासको मुख्य मुद्दाको रूपमा स्थापित गरेको छ। यसका साथै बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा स्वामित्व वृद्धि र कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि अनुकूल वातावरण सिर्जना गर्न मद्दत पुऱ्याएको छ। फलस्वरूप तिनै तहका सरकारले क्षेत्रगत नीति, आवधिक तथा वार्षिक योजना र बजेटमा बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमलाई प्राथमिकताका साथ समावेश गरी क्रियाकलाप सञ्चालन गरेका छन्। राष्ट्रिय योजना आयोग, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयलगायत विषयगत मन्त्रालयको क्रियाशीलता, अन्तरतह तथा अन्तरनिकाय सहकार्य, समन्वय र निरन्तर पैरवी एवम् प्राविधिक सहयोगले यस कार्यक्रमलाई सफलतापूर्वक कार्यान्वयन गर्न योगदान गरेका छन्। तिनै तहमा बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको स्वामित्व र स्रोत परिचालन अभिवृद्धिको लागि राजनीतिक प्रतिबद्धता र कुशल नेतृत्वको महत्त्वपूर्ण भूमिका रहेको छ।

तीन तहमा क्रियाशील पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिमा विभिन्न विषयगत निकायको सहभागिताले ती निकायको योजनाप्रति स्वामित्व अभिवृद्धि भई योजनाले लिएको लक्ष्य तथा नतिजा प्राप्तिमा जिम्मेवार बनाएको छ ।

घ) **पोषणमैत्री सबल शासकीय व्यवस्था:** नेपालको संविधान बमोजिम सङ्घीय शासकीय प्रणालीको संरचना अन्तर्गत रहेको सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको व्यवस्था गरिएको छ। तीन तहमा क्रियाशील पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिमा विभिन्न विषयगत निकायको सहभागिताले ती निकायको योजनाप्रति स्वामित्व अभिवृद्धि भई योजनाले लिएको लक्ष्य तथा नतिजा प्राप्तिमा जिम्मेवार बनाएको छ। निर्देशक समितिको क्रियाशीलताले कार्यक्रमको अनुगमन तथा प्रगति समीक्षा गर्न, तीनै तहमा बहुपक्षीय समन्वय र सहकार्य सुदृढ गर्न एवम् कार्यान्वयन तहमा प्राविधिक सहयोग परिचालन गर्नमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेलेको छ। राष्ट्रिय योजना आयोग अन्तर्गत रहेको राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनका लागि उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति र राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिलाई प्राविधिक तथा व्यवस्थापकीय सहयोग एवम् विकास साझेदार तथा सरोकारवालासँगको समन्वय गर्ने कार्यमा महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ।

नेपाल सरकारका विभिन्न क्षेत्रगत नीतिमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको लक्ष्य तथा प्रतिफल समावेश भएकोले कार्यक्रमको कार्यान्वयनको लागि अनुकूल वातावरण सिर्जना भएको छ। नेपालको संविधानले स्वास्थ्य (धारा ३५), खाद्य (धारा ३६) तथा स्वच्छ वातावरण (धारा ३०) सम्बन्धी हकलाई मौलिक हकको रूपमा व्यवस्था गरेको छ। विशेषगरी पोषण प्रवर्द्धन गर्न देहायका नीति, रणनीति, योजना तथा कार्ययोजनालाई महत्त्वपूर्ण कोसेढुङ्गाको रूपमा लिइएको छ।

- **राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६** ले बहुक्षेत्रीय पोषणसम्बन्धी नीति तथा खाद्य सुरक्षालगायतका कार्यक्रमहरू अद्यावधिक गर्दै कार्यान्वयनमा ल्याउने कार्यलाई उच्च प्राथमिकता दिएको छ। साथै, यस नीतिले सूक्ष्म पोषणको अवस्था सुधारका लागि खाद्य विविधीकरण तथा सन्तुलित आहार उपभोगमा जोड, विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम र पोषण शिक्षाको सुदृढीकरण र हानिकारक खाद्यवस्तुलाई निरुत्साहित गर्दै गुणस्तरीय, पोसिलो तथा स्वास्थ्यवर्धक खाद्यवस्तुको उत्पादन, पहुँच र उपभोगलाई प्रवर्द्धन गरी महिला तथा बालबालिकालगायत विभिन्न उमेर समूहको पोषण अवस्थामा सुधार गर्ने मुख्य रणनीति लिएको छ।

- **राष्ट्रिय जलवायु परिवर्तन नीति, २०७६** ले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको लक्ष्य हासिल गर्न सहयोग पुग्ने गरी खाद्य सुरक्षा, पोषण र जीविकोपार्जनमा सुधारका लागि जलवायु-मैत्री कृषि प्रणालीको प्रवर्द्धन तथा अनुकूलनका कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने नीति लिएको छ।

- **राष्ट्रिय शिक्षा नीति, २०७६** ले बालबालिकाको अध्ययनको निरन्तरताका लागि दिवा खाजाको व्यवस्था, विद्यालयमा नियमित स्वास्थ्य, पोषण, सरसफाइका सचेतना कार्यक्रम, स्वास्थ्य, पोषण तथा सरसफाइसम्बन्धी आधारभूत ज्ञान, तालिम तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनलगायतका स्वास्थ्य तथा पोषणसम्बन्धी क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने विषयलाई प्राथमिकताका साथ समेटेको छ। त्यस्तै, पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको हेरचाह, पोषण र स्वास्थ्य अवस्था सुधारको लागि अभिभावकसमेतको लगानीमा विद्यालय परिसरभित्र वा बाहिर बालविकास तथा स्याहार केन्द्र स्थापना र सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गरेको छ।

- **राष्ट्रिय पोषण रणनीति, २०७७** ले सबै प्रकारका कुपोषणलाई सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रमार्फत पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील सेवामा पहुँच बढाई नवजात शिशु, बालबालिका, महिला तथा किशोर किशोरीमा हुने सबै प्रकारका कुपोषणलाई उल्लेखनीय रूपमा घटाएर पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउने लक्ष्य लिएको छ। साथै, बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रोले निर्दिष्ट गरेबमोजिम कुपोषणका समस्यालाई समाधान गर्ने उद्देश्यसमेत यस रणनीतिले लिएको छ।

- **नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति (२०७२-२०७७)** ले पोषणलाई बहुक्षेत्रीय सरोकारको विषयको रूपमा पहिचान गरी सोहीअनुरूप पोषण सुधारको लागि रणानीति तथा कार्यनीति तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्न मार्गनिर्दिष्ट गरेको छ। यस रणनीतिले स्वस्थ जीवनशैलीसम्बन्धी आधारभूत सिप तथा व्यवहारको विकासको सुरुवात बालबालिकाबाट गर्ने, स्वास्थ्य सेवाप्रदायक संस्थालाई स्वस्थ जीवनशैली सिकाई केन्द्रमा रूपान्तरण गर्ने, कुपोषण नियन्त्रण गर्ने तथा स्वास्थ्यवर्धक खानाको प्रवर्द्धन गर्ने रणनीति लिएको छ।

- **कृषि विकास रणनीति (वि.स. २०७२-२०९२)** ले दिगो विकास लक्ष्य २ (भोकमरीको अन्त्य गर्ने, खाद्य सुरक्षा र उन्नत पोषण प्राप्त गर्ने र दिगो कृषिको प्रवर्द्धन गर्ने) प्राप्तिका लागि पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको विषयलाई प्राथमिकताप्राप्त कार्यक्रमको रूपमा अङ्गीकार गरेको छ।

- **नसर्ने रोगहरूको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि बहु-क्षेत्रीय कार्ययोजना (२०२१-२०२५)** ले अस्वस्थकर खानपानले हुनसक्ने नसर्ने रोगको जोखिम कम गर्न स्वस्थ आहारको सेवनलाई प्रवर्द्धन गर्ने, स्थानीयस्तरमा उपलब्ध खाद्य पदार्थको उत्पादनलाई जोड दिने, नुनको सेवन नियमन गर्ने र आमाको दुधलाई प्रतिस्थापन हुन नदिन नियमन गर्ने सम्बन्धी कार्यलाई कार्ययोजनामा समावेश गरेको छ।

- **भोकमरीको अन्त्य गर्ने चुनौती सम्बन्धी राष्ट्रिय कार्ययोजना (२०१६-२०२५)** ले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासँग सामञ्जस्यता कायम गर्दै गर्भवती तथा सुत्केरी आमा र दुई वर्षमुनिका बालबालिकाको पौष्टिक खानामा सर्वव्यापी पहुँच वृद्धिमा जोड दिएको छ। कार्ययोजनाले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनामा परिलक्षित दिगो पोषण-संवेदनशील स्वास्थ्य हेरचाह, खानेपानी तथा सरसफाइ, शिक्षा तथा पोषण विशेष क्रियाकलापद्वारा प्रजनन उमेरका महिलामा हुने दीर्घशक्तिको कमी (Chronic Energy Deficiency) हटाउने कार्यलाई प्राथमिकतामा राखेको छ।

- **विद्यालय क्षेत्र विकास योजना (वि.सं. २०७३/०७४-२०७९/०८०)** ले विद्यार्थी र समुदायको पोषण र स्वास्थ्यसम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धिको लागि कार्यक्रम तय गरेको छ। यो योजनाले गरिबी र खाद्य सुरक्षाको जोखिम भएको क्षेत्रमा विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमलाई विस्तार गर्दै संस्थागत गर्न

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति ले पोषणलाई बहुक्षेत्रीय सरोकारको विषयको रूपमा पहिचान गरी सोहीअनुरूप पोषण सुधारको लागि रणानीति तथा कार्यनीति तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्न मार्गनिर्दिष्ट गरेको छ ।

जोड दिएको छ। त्यसैगरी यो योजनाले दिवा खाजा कार्यक्रम, विद्यालयमा लैङ्गिक तथा अपाङ्गमैत्री खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छतासम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालनमा जोड दिएको छ।

- **खानेपानी, सरसफाइ र स्वच्छता क्षेत्र विकास योजना** (सन् २०१६-२०३०) ले खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्रवर्द्धनका क्रियाकलापमा बहुक्षेत्रीय अभ्यासलाई आत्मसात गरेको छ। पोषणको अवस्था सुधारको लागि सुरक्षित पिउने पानीको पहुँच र उपभोग, सरसफाइ र स्वच्छतासम्बन्धी गतिविधिहरू बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले लक्षित गरेका उद्देश्य हासिल गर्न महत्त्वपूर्ण रहेका छन्। यस योजनाले जोखिमपूर्ण अवस्थामा साबुनपानीले हात धुने बानी व्यवहार प्रवर्द्धन, दिसापिसाबको सुरक्षित विसर्जन र स्वच्छ खानेपानी वितरण तथा उपभोगको अवस्थामा सुधार ल्याउने क्रियाकलापमा जोड दिएको छ।

- **पोषणमैत्री स्थानीय तह कार्यान्वयन निर्देशिका, २०७८** ले स्थानीय तहको शासकीय प्रबन्धमा पोषणको विषयलाई मूलप्रवाहीकरण गर्न पोषणमैत्री स्थानीय शासनको अवधारणा अगाडि सारेको छ। यो निर्देशिकाले कुपोषणको दुश्चक्रबाट उन्मुक्तिको लागि पोषणको क्षेत्रगत कार्यक्रमलाई अभियानको रूपमा सञ्चालन गरी स्थानीय तहको शासकीय अभ्यासलाई पोषणमैत्री बनाउने ध्येय लिएको छ।

- **पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था कार्यान्वयन निर्देशिका, २०७९** ले स्वास्थ्य संस्थालाई पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्थाको रूपमा विकास गरी गुणस्तरीय र प्रभावकारी पोषण विशेष सेवा प्रवाह गर्न सक्षम बनाउने अभिप्राय राखेको छ। यसमा स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार, स्वास्थ्य जनशक्तिको क्षमता, पोषण सेवाको लागि आवश्यक औषधी।उपकरण, अभिलेख।प्रतिवेदनजस्ता क्षेत्र सुधारलाई जोड दिएको छ। पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था घोषणाले समग्र रूपमा कुपोषण न्यूनीकरण गर्न टेवा पुऱ्याउने अपेक्षा लिएको छ।

यसबाहेक खाद्य स्वच्छता नीति, २०७६; खाद्य ऐन, २०२३; खाद्य अधिकार तथा खाद्य सम्प्रभुता सम्बन्धी ऐन, २०७५; आमाको दुधलाइ प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु (बिक्री वितरण नियन्त्रण) ऐन, २०४९; सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन अधिकार ऐन, २०७५ जस्ता नीतिगत एवम् कानूनी दस्तावेजले समेत पोषण र खाद्य सुरक्षाको सवाललाई प्राथमिकताका साथ समावेश गरी नागरिकको पोसिलो तथा स्वस्थकर खाद्यवस्तुमा पहुँच एवम् खानपिन, खानेपानी तथा सरसफाइसँग सम्बन्धित सकारात्मक व्यवहार परिवर्तनका विषयलाई जोड दिएको छ।

ङ) **विकास साझेदारको संलग्नता:** बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय प्राथमिकता र पोषणमा लगानीको आवश्यकतालाई उजागर गरेको छ। विकास साझेदारले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको लक्ष्य प्राप्तिमा सहयोग पुऱ्याउन सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा विभिन्न पोषणसम्बन्धी कार्यक्रम तथा परियोजना सञ्चालन गरेका छन्। साथै, विकास साझेदारबाट बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वनका लागि आवश्यक पर्ने आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोगसमेत प्राप्त हुने गरेको छ।

> विकास साझेदारले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको लक्ष्य प्राप्तिमा सहयोग पुऱ्याउन सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा विभिन्न पोषणसम्बन्धी कार्यक्रम तथा परियोजना सञ्चालन गरेका छन् ।

च) **मानव संसाधनको प्रबन्ध:** योजनामा व्यवस्था गरिएका संरचनाको क्रियाशीलताका लागि तहगत सरकारका विभिन्न निकायले उपलब्ध सीमित जनशक्तिको उचित व्यवस्थापन गर्ने तथा जिम्मेवारी तोक्ने कार्य एवम् विषय विज्ञबाट प्राप्त प्राविधिक सहयोग योजनाको सफल कार्यान्वयनको महत्त्वपूर्ण पक्षको रूपमा लिएको छ। साथै, योजनाको सफल कार्यान्वयन गरी

समुदायस्तरमा कुपोषणको समस्या समाधान गर्ने कार्यमा स्थानीयस्तरमा कार्यरत पोषण सहजकर्ता (स्वयंसेवक) र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको महत्त्वपूर्ण भूमिका रहेको छ। यी जनशक्तिले परिवार र समुदायलाई आधारभूत स्वास्थ्य तथा पोषण सेवामा पहुँच बढाउन, खानपान तथा सरसफाइका व्यवहार परिवर्तन गर्न उल्लेखनीय भूमिका खेलेका छन्।

छ) **सुदृढ सूचना व्यवस्थापन प्रणाली:** योजनामा व्यवस्था गरिएका पोषण सूचकको प्रगति अनुगमन गर्ने कार्य विषयगत मन्त्रालयको व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमार्फत गर्ने गरिएको छ। स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको अनलाइन प्रतिवेदन प्रणाली; शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालयको शिक्षा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली; खानेपानी मन्त्रालयको "एनवास" लगायतका प्रणालीले विषयगत क्षेत्रको सूचना सङ्कलन, प्रगति मापन एवम् प्रगति समीक्षा र कार्ययोजना तर्जुमा गर्न सहजता प्रदान गरेको छ।

ज) **सामुदायिक संलग्नता र सहभागिता:** योजनाले लक्षित वर्गको दिगो एवम् सकारात्मक स्वास्थ्य र पोषणसम्बन्धी व्यवहार परिवर्तनको लागि स्थानीयस्तरमा सञ्चालन हुने पोषणसँग सम्बन्धित कार्यक्रमको तर्जुमा र कार्यान्वयनमा अर्थपूर्ण सहभागितालाई सुनिश्चित गरेको छ। लक्षित समुदायको प्रत्यक्ष संलग्नता र सहभागिता नै योजनाको सफल कार्यान्वयनको आधार बनेको छ।

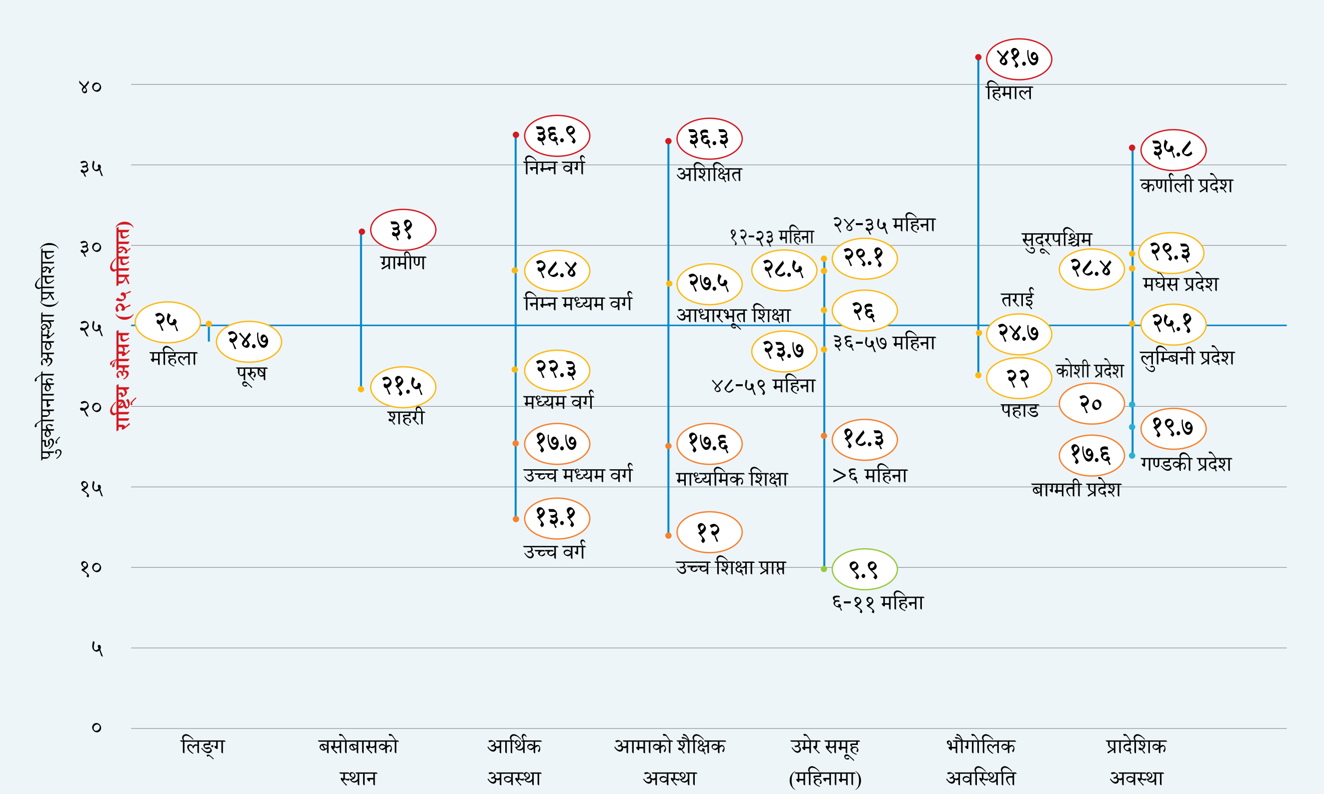
१.२.२ प्रमुख समस्या तथा चुनौती

बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको विस्तार, तिनै तहका पोषणसँग सम्बन्धित शासकीय संरचनाको सुदृढीकरण, स्थानीय तहको क्षमता विकास, लक्षित समुदायको सचेतना अभिवृद्धि लगायत कार्यले पोषण अवस्थाको सुधारमा योगदान पुऱ्याएका छन्। यद्यपि, बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनको क्रममा केही समस्या तथा चुनौती देखिएका छन् जसलाई देहायबमोजिम उल्लेख गरिएको छ।

क) **पोषणको अवस्थामा असमानता:** नेपालमा कुपोषण न्यूनीकरणमा उल्लेख्य उपलब्धि भए तापनि भौगोलिक अवस्थिति, प्रादेशिक, लैङ्गिक, आर्थिक अवस्था, आमाको शैक्षिक अवस्था, उमेर समूह तथा बसोबासको स्थान विशेषका आधारमा हेर्दा पोषणको अवस्थामा असमानता रहेको छ। नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण प्रतिवेदन, २०२२ का अनुसार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा भएको पुड्कोपनको दर २५ प्रतिशत रहेको छ। प्रदेशगत रूपमा हेर्दा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा हुने पुड्कोपनको दर कर्णाली प्रदेशमा सबैभन्दा धेरै (३६ प्रतिशत) रहेको छ भने मधेश प्रदेशमा २९ प्रतिशत, सुदूरपश्चिम प्रदेशमा २८ प्रतिशत र सबैभन्दा कम बागमती प्रदेशमा (१८ प्रतिशत) रहेको छ (रेखाचित्र ३)। सहरको तुलनामा (२२ प्रतिशत) गाउँमा बस्ने बालबालिकामा पुड्कोपनको दर बढी (३१ प्रतिशत) देखिएको छ। हिमाल, पहाड र तराई भेगका बालबालिकामा हुने पुड्कोपनको अवस्थालाई तुलना गर्दा हिमाली भेगका बालबालिकामा सबैभन्दा बढी (४२ प्रतिशत) पुड्कोपन देखिएको छ। उच्च शिक्षा भएका आमा (१२ प्रतिशत) को तुलनामा अशिक्षित आमाले जन्माउने बालबालिकामा पुड्कोपनको दर उच्च (३६ प्रतिशत) रहेको छ। अति गरिब वर्गका बालबालिकामा पुड्कोपनको दर उच्च (३७ प्रतिशत) रहेको छ भने अति धनी वर्गका बालबालिकामा पुड्कोपनको दर तुलनात्मक रूपमा कम (१३ प्रतिशत) रहेको छ। उमेर समूहअनुसार २४-३५ महिनाको उमेर समूहमा पुड्कोपनको दर सबैभन्दा बढी रहेको छ भने ६-११ महिनाको उमेर समूहमा सबैभन्दा कम (१० प्रतिशत) रहेको छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)।

नेपालमा कुपोषण न्यूनीकरणमा उल्लेख्य उपलब्धि भए तापनि भौगोलिक अवस्थिति, प्रादेशिक, लैङ्गिक, आर्थिक अवस्था, आमाको शैक्षिक अवस्था, उमेर समूह तथा बसोबासको स्थान विशेषका आधारमा हेर्दा पोषणको अवस्थामा असमानता रहेको छ ।

चित्र 3 पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको पुड्कोपनाको अवस्था र असमानता



(स्रोत: ने.ज.स्वा.स., २०२२)

विश्व स्वास्थ्य संगठनको मापदण्ड अनुसार

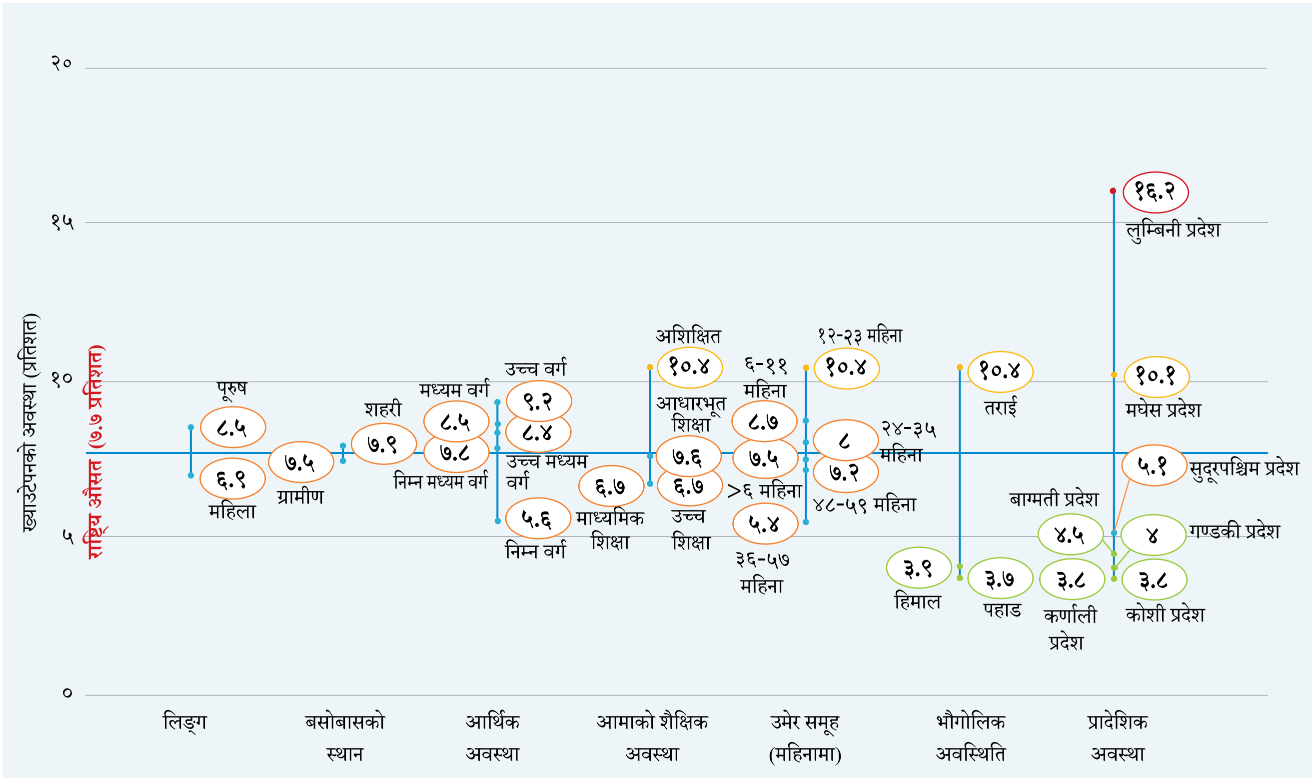
अति उच्च: ≥ ३०% | उच्च: २०-< ३०% | मध्यम: १०-< २०% | कम: २.५%-< १०% | अति कम: < २.५%

(स्रोत: Nutrition Landscape information System interpretation Guide 2nd edition 2019 WHO)

सन् २००१ मा ५ पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा ख्याउटेपनको दर ११ प्रतिशत रहेकोमा सन् २०२२ मा उक्त दर ८ प्रतिशतमा घटेको छ। दिगो विकास लक्ष्यअनुसार सन् २०३० को अन्त्यसम्म ख्याउटेपनलाई ४ प्रतिशत मा झार्नुपर्ने छ जुन विगतको प्रवृत्ति हेर्दा निकै चुनौतीपूर्ण देखिन्छ। सामाजिक-जनसाङ्ख्यिक अवस्थाअनुसार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा हुने ख्याउटेपनको दरमा भिन्नता रहेको छ। प्रदेशगत रूपमा लुम्बिनी प्रदेशमा सबैभन्दा बढी (१६ प्रतिशत) ख्याउटेपन देखिएको छ भने सबैभन्दा कम कोशी र कर्णाली प्रदेशमा (३.८ प्रतिशत) रहेको छ। त्यसैगरी, ख्याउटे बालबालिकाको अनुपात उच्च शिक्षा हासिल गरेका आमाको तुलनामा (७ प्रतिशत) अशिक्षित आमामा बढी (१० प्रतिशत) रहेको छ। ख्याउटेपन अति धनी वर्गका बालबालिकाको तुलनामा (९ प्रतिशत) अति गरिब वर्गका बालबालिका कम (५ प्रतिशत देखिएको छ।

विश्वमा नवजात शिशुको मृत्युको ६० देखि ८० प्रतिशत कारण कम तौलको बच्चा जन्मनु रहेको छ (विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन, २००४; Lancet, २००५)। नेपालमा सन् २०११ मा कम तौलको बच्चा (<२५०० ग्राम) जन्मिने अनुपात १२ प्रतिशत रहेकोमा सन् २०२२ मा उक्त अनुपात १०.१ प्रतिशतमा घटेको छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)। दिगो विकास लक्ष्यअनुसार सन् २०३० सम्म कम तौलको बच्चा जन्मिने अनुपातलाई १.४ प्रतिशत वा सोभन्दा कम हुनेगरी घटाउनुपर्ने छ तर एक दशकको प्रवृत्ति हेर्दा उक्त लक्ष्य प्राप्त गर्न निकै चुनौतीपूर्ण देखिन्छ।

चित्र ४ पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको ख्याउटेपनको अवस्था



(स्रोत: ने.ज.स्वा.स., २०२२)

विश्व स्वास्थ्य संगठनको मापदण्ड अनुसार

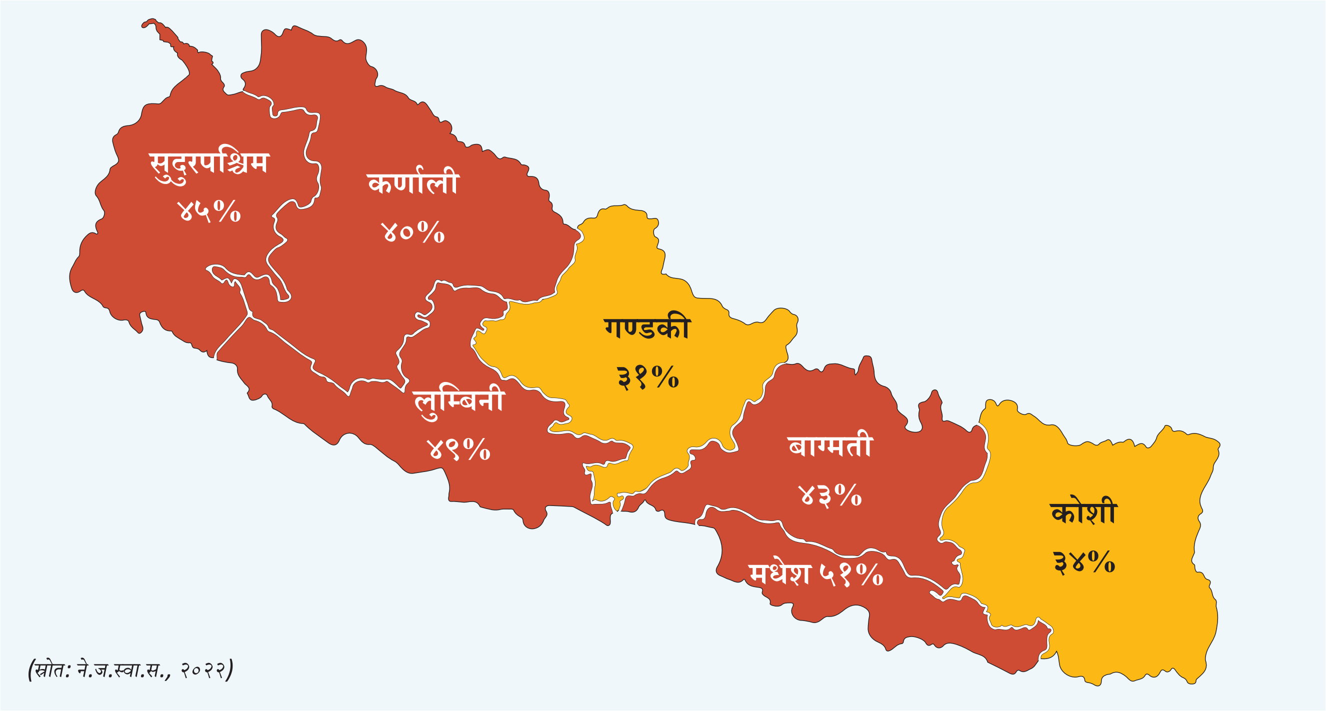
अति उच्च: ≥ १५% | उच्च: १०-< १५% | मध्यम: ५-< १०% | कम: २.५ %-< ५% | अति कम: < २.५%

(स्रोत: Nutrition Landscape information System interpretation Guide 2nd edition 2019 WHO)

नेपाल जनसांङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण प्रतिवेदन, २०२२ अनुसार ६ देखि ५९ महिना उमेर समूहका बालबालिका र प्रजनन उमेर समूहका महिलामा हुने रक्तअल्पताको दरमा क्रमशः कमी आएको देखिए तापनि यो दर अझै पनि निकै भयावह अवस्थामा देखिन्छ। प्रदेशगत रूपमा हेर्दा ६ देखि ५९ महिना उमेर समूहका बालबालिकामा रक्तअल्पताको दर सबैभन्दा बढी (५१ प्रतिशत) मधेश प्रदेशमा देखिएको छ भने सबैभन्दा कम (३१ प्रतिशत) गण्डकी प्रदेशमा देखिएको छ (चित्र ५)। प्रजनन उमेरका महिलामा रक्तअल्पताको दर सबैभन्दा बढी (५२ प्रतिशत) मधेश प्रदेशमा देखिएको छ भने सबैभन्दा कम (२१ प्रतिशत) कर्णाली प्रदेशमा रहेको छ (चित्र ६)। नेपाल राष्ट्रिय सूक्ष्म पोषकतत्त्व अवस्था सर्वेक्षण प्रतिवेदन, २०१६ अनुसार नेपालमा १० देखि १९ वर्षका किशोरीमा रक्तअल्पता २१ प्रतिशत भएको देखिएको छ। दिगो विकास लक्ष्यअनुसार सन् २०३० सम्म प्रजनन उमेर समूहका महिला तथा बालबालिकामा हुने रक्तअल्पताको दर १० प्रतिशतमा घटाउनु पर्ने छ तर हालको अवस्था हेर्दा उक्त लक्ष्य प्राप्त गर्न निकै चुनौतीपूर्ण देखिन्छ।

६ देखि ५९ महिना उमेर समूहका बालबालिकामा हुने अधिक तौल र मोटोपनाको दर सन् २००१ यता करिब १ प्रतिशतमा कायम रहेको छ। सोही अवधिमा प्रजनन उमेरका महिलामा अधिक तौलको दर ५.५ प्रतिशतबाट २६ प्रतिशतमा पुगेको छ भने मोटोपनको दर १.१ प्रतिशत बाट ८ प्रतिशतमा पुगेको छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)।

चित्र ५ प्रदेशअनुसार रक्तअल्पता भएका ६-५९ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत

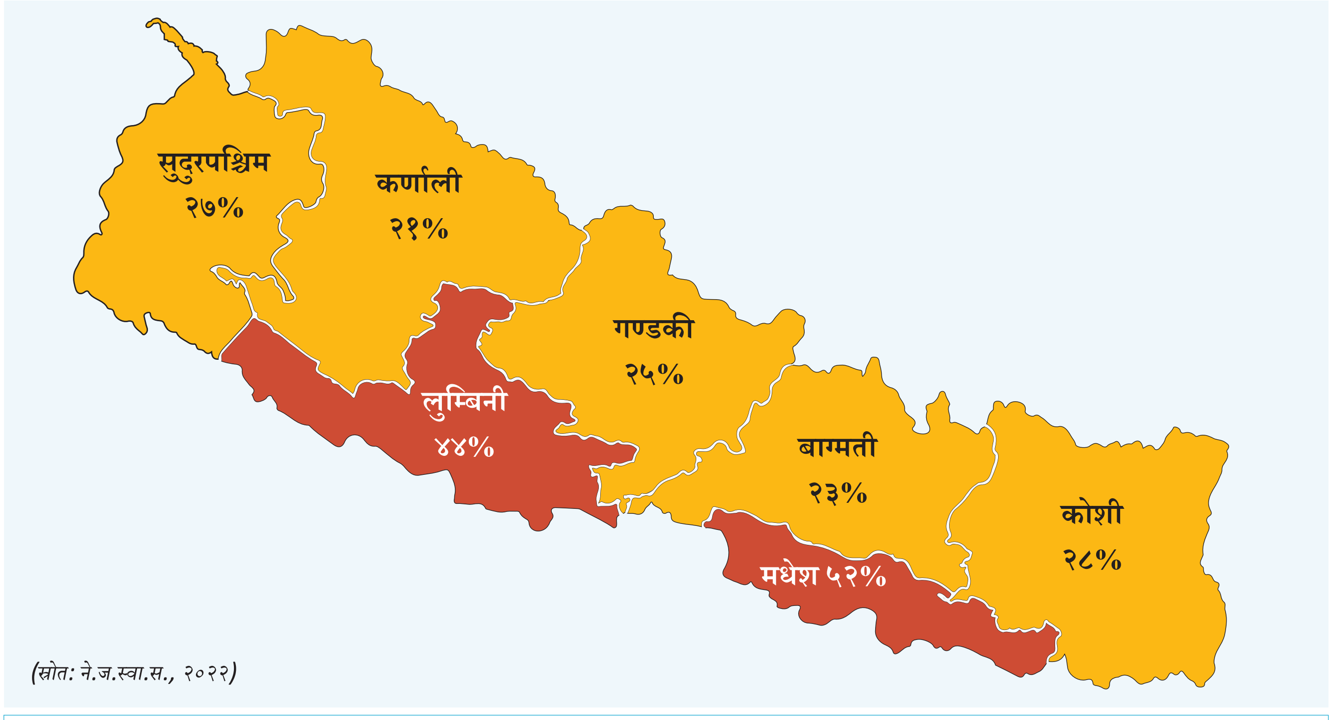


विश्व स्वास्थ्य संगठनको मापदण्ड अनुसार

अति उच्च: ≥ ४०% उच्च: २०-३९% मध्यम: ५-१९% कम: < ५%

(स्रोत: Nutrition Landscape information System interpretation Guide 2nd edition 2019 WHO)

चित्र ६ प्रदेशअनुसार रक्तअल्पता भएका १५-४९ वर्षका महिलाको प्रतिशत



विश्व स्वास्थ्य संगठनको मापदण्ड अनुसार

अति उच्च: ≥ ४०% उच्च: २०-३९% मध्यम: ५-१९% कम: < ५%

(स्रोत: Nutrition Landscape information System interpretation Guide 2nd edition 2019 WHO)

ख) स्रोतको सीमितता: बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको लागि परिचालन गरिएको स्रोत क्रमशः वृद्धि हुँदै गएको भए पनि योजनाले प्रक्षेपण गरेअनुरूप वृद्धि हुन सकेको छैन। योजनाको लक्ष्य प्राप्तिमा सहयोग गर्न नेपाल सरकारद्वारा हाल पूर्ण प्याकेजको रूपमा ३९२ स्थानीय तह र आंशिक प्याकेजको रूपमा ३६१ स्थानीय तहमा सञ्चालित बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम स्रोत सीमितताको कारण सघन रूपमा सञ्चालन गर्न सकिएको छैन। विकास साझेदारको सहयोगमा सञ्चालित कार्यक्रम एकीकृत रूपमा सञ्चालन गर्न नसक्दा स्रोत छरिने समस्या रहेको छ। बजेटको सीमितताको कारण विद्यालय दिवा खाजा कार्यक्रम, बालनगद अनुदानजस्ता सामाजिक सुरक्षाका कार्यक्रम देशव्यापी रूपमा विस्तार गर्न सकिएको छैन। विद्यालय दिवा खाजा कार्यक्रमका लागि नेपाल सरकारबाट प्रतिविद्यार्थी प्रतिदिन रु.१५ (कर्णाली प्रदेशका ५ वटा जिल्लाको लागि प्रतिविद्यार्थी प्रतिदिन रु.२०) र बालनगद अनुदानको रूपमा प्रतिबालबालिका मासिक रु.५३२ (कर्णाली प्रदेशको प्रत्येक घरपरिवारको दुई बच्चा र बाँकी प्रदेशका जिल्लामा प्रत्येक दलित घरपरिवारको दुई बालबालिका) उपलब्ध हुने गरेको छ, जुन रकम अपर्याप्त रहेको छ।

ग) दक्ष जनशक्तिको कमी: बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्न तिनै तहमा पर्याप्त जनशक्ति उपलब्ध हुन सकेको छैन। योजनाको कार्यान्वयनमा प्रत्यक्ष संलग्न हुने जनशक्तिको क्षमता विकासको कार्य गर्दै आएको भए तापनि दक्ष जनशक्तिको कमी हुँदा समयभित्रै अपेक्षित गुणस्तरीय पोषण सेवा प्रवाह हुन सकेको छैन। विशेषतः स्थानीय तहमा जनशक्तिको कमी, सम्बन्धित कर्मचारीको छिटो छिटो सरुवा, दोहोरो जिम्मेवारी, संस्थागत स्मृतिको कमी जस्ता सवालले पोषणका क्रियाकलाप सञ्चालनमा प्रभाव पारेका छन्। बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि तथ्य र तथ्याङ्कमा आधारित योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, समन्वय, सहजीकरण, अनुगमन, अभिलेखीकरण र प्रतिवेदन गर्ने विषयमा स्थानीय सरकारमा उपलब्ध जनशक्तिको क्षमता विकास गर्नुपर्ने देखिएको छ।

घ) तहगत र निकायगत समन्वयमा कमी: योजना कार्यान्वयनमा तीन तहका सरकार, विषयगत मन्त्रालय र निकायबिच पर्याप्त एवम् प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य हुन सकेको छैन। पोषण सुधारको साझा लक्ष्य हासिल गर्न विशेषगरी एकीकृत योजना तर्जुमा, स्रोत परिचालन तथा परस्पर जवाफदेहिताका लागि तीन तहका संयन्त्र र सरोकारवालाबिच यथेष्ट समन्वय र सहकार्य आवश्यक देखिएको छ।

ङ) पोषणको न्यूनतम प्याकेज कार्यक्रम परिभाषित नहुनु: विकास साझेदार तथा अन्य सरोकारवाला निकायले सञ्चालन गरेका पोषणसम्बन्धी विभिन्न कार्यक्रम र परियोजनाले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको नतिजा प्राप्तिमा योगदान पुऱ्याइरहेका छन्। यद्यपि, बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको लक्ष्य प्राप्तिको लागि न्यूनतम प्याकेज परिभाषित नहुँदा परियोजनाको कार्यान्वयन र प्राप्त उपलब्धिको मापन र प्राप्त उपलब्धिमा सम्बन्धित विकास साझेदारको योगदान यकिन गर्न कठिनाइ भएको छ। साथै, एकीकृत योजना तथा बजेट तर्जुमा, स्रोत परिचालन र प्रतिवेदन गर्ने संयन्त्र प्रभावकारी नहुँदा त्यस्ता परियोजनाको बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासँगको सामञ्जस्यता र परिपूरकता कायम गर्न चुनौती रहेको छ।

च) आवश्यकतामा आधारित लक्षित कार्यक्रमको सीमितता: योजना मुख्यतया प्रजनन उमेरका महिला, किशोरकिशोरी र पाँच वर्षमुनिका बालबालिकमा लक्षित छ। यद्यपि, पोषण कार्यक्रम र पोषणसम्बन्धी सेवा लक्षित समूहभित्रका सामाजिक र आर्थिक रूपमा सीमान्तकृत र पिछडिएका समूहलाई पूर्ण रूपमा लक्षित गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिएको छैन। परिणामस्वरूप पोषण सेवामा पहुँचको

विकास साझेदारको सहयोगमा सञ्चालित कार्यक्रम एकीकृत रूपमा सञ्चालन गर्न नसक्दा स्रोत छरिने समस्या रहेको छ।

असमानता सिर्जना भई आर्थिक सामाजिक रूपमा भिन्न भिन्न समूहमा पोषणको अवस्थामा असमानता देखिएको छ। साथै, पोषणका कार्यक्रम यथेष्ट रूपमा लक्षित समुदायको माग र आवश्यकतामा आधारित हुन सकेका छैनन्।

छ) सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रमको अपर्याप्तता: बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गतका पोषण, स्वास्थ्य तथा सरसफाइसम्बन्धी व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप मूलतः व्यक्तिको तहमा केन्द्रित छन्। सामाजिक परिवेश, प्रणाली र संरचनामा रहेका समस्यालाई सम्बोधन गर्ने सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम सीमित रूपमा सञ्चालन गरिएका छन्।

ज) कम प्रभावकारी तथा क्रियाशील अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणाली: योजनाले व्यवस्था गरेका अनुगमन तथा मूल्याङ्कन संयन्त्र अपेक्षा अनुरूप क्रियाशील र प्रभावकारी हुन सकेका छैनन्। विषयगत मन्त्रालयको सूचना प्रणालीबाट प्रगति प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने तथा समीक्षा गर्ने कार्य भइरहेको भएपनि बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासँग सम्बन्धित तथ्याङ्क तथा सूचना अपूर्ण तथा छरिएका हुने, योजनाको नतिजा ढाँचासँग तादात्म्य नहुने एवम् सबै विषयगत सूचक प्रणालीमा समावेश नहुने र सूचना प्रणालीको बिचमा सामञ्जस्यता नहुने जस्ता समस्याले गर्दा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन र प्रतिवेदनको कार्य चुनौतीपूर्ण बनेको छ।

झ) पोषणको बजेट कोड नहुनु: बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनका लागि तीन तहका सरकार, विकास साझेदार र अन्य सरोकारवाला निकाय संलग्न छन्। बजेट कोडको अभावमा विभिन्न तह र निकायबाट भएको लगानी र खर्चको विवरण यकिन गर्न र एकीकृत रूपमा प्राप्त गर्न सकिएको छैन।

नेपालमा कुपोषणको मुख्य कारणलाई युनिसेफद्वारा प्रतिपादित गरिएको कुपोषणको अवधारणात्मक ढाँचामा आधारित भई तत्काल, अन्तर्निहित र आधारभूत तहमा वर्गीकरण गरिएको छ ।

१.२.३ कुपोषणका कारण विश्लेषण

नेपालमा कुपोषणको मुख्य कारणलाई युनिसेफद्वारा प्रतिपादित गरिएको कुपोषणको अवधारणात्मक ढाँचामा आधारित भई तत्काल, अन्तर्निहित र आधारभूत तहमा वर्गीकरण गरिएको छ। कुपोषणको तत्कालको कारण अपर्याप्त खाना र रोग आदि हुन्; जुन अन्तर्निहित कारण (घरधुरी स्तरमा अपर्याप्त खाद्य सुरक्षा, अपर्याप्त मातृ हेरचाह, शिशु तथा बाल हेरचाह, असन्तुलित तथा अस्वस्थकर खानपानको अभ्यास, असुरक्षित खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छ वातावरणको कमी र स्वास्थ्य सेवामा न्यून पहुँच तथा उपभोग) को परिणामस्वरूप हुन्छ। अन्तर्निहित कारणलाई गरिबी, अशिक्षा र शासकीय प्रबन्ध जस्ता आधारभूत कारणले निर्धारित गर्दछन्।

क) तत्कालका कारण

पोषणयुक्त खानेकुराको अपर्याप्त उपभोग र रोग कुपोषणको तत्कालका कारण हुन्। यसका अतिरिक्त, पोषक तत्त्वको सेवनमा असन्तुलन, खानाको अधिक सेवन र खानपानसम्बन्धी व्यवहार परिवर्तनले पनि कुपोषणको जोखिम बढाउँछ। सन् २०२२ मा नेपालमा लगभग ५० लाख २१ हजार (१७.८ प्रतिशत) मानिसले पर्याप्त आहार नपाएको विश्व खाद्य कार्यक्रम २०२२ को प्रतिवेदनले देखाएको छ। उक्त प्रतिवेदनअनुसार अति गरिब वर्गका घरधुरीमध्ये ३९ प्रतिशत धरधुरीका सदस्यले पर्याप्त खाना उपभोग गर्न नपाएको देखिन्छ। त्यस्तै पर्याप्त आहार नपाउने घरपरिवारको प्रतिशत कर्णाली प्रदेशमा सबैभन्दा धेरै (२८ प्रतिशत) रहेको देखिन्छ। झाडापखाला, श्वासप्रश्वासको सङ्क्रमण, मलेरिया र जुकाको सङ्क्रमण जस्ता सङ्क्रामक रोगले पोषणसम्बन्धी समस्या निम्त्याउँछ। यस्ता रोगबाट सङ्क्रमण हुने दर नेपाल जस्ता विकासोन्मुख देशमा बढी छ। यी सङ्क्रमण र रोगको कारण शरीरको सूक्ष्म पोषक तत्त्व अवशोषण गर्ने र सञ्चित गर्ने क्षमतामा ह्रास आई बालबालिकामा रोग सङ्क्रमणको जोखिम बढाउँछ। परिणामतः बालबालिकाको पोषणको

अवस्था बिग्रन गई मृत्युसमेत हुन सक्ने खतरा हुन्छ।

ख) अन्तर्निहित कारण

खाद्य असुरक्षा, अपर्याप्त मातृ तथा नवजात शिशुको हेरचाह र असन्तुलित तथा अस्वस्थकर खानपानको अभ्यास, कमजोर सरसफाइ तथा स्वच्छताको अवस्था एवम् स्वास्थ्य सेवामा पहुँचको कमी कुपोषणका प्रमुख अन्तर्निहित कारण हुन्। नेपालमा ६ महिनाभन्दा मुनिका ५६ प्रतिशत बालबालिकाहरूलाई पूर्णरूपमा स्तनपान गराउने गरिएको पाइएको छ। यस्तै ६-२३ महिनाका ४८ प्रतिशत बालबालिकाले मात्र न्यूनतम खाद्य विविधताको आवश्यकता परिपूर्ति गर्छन् भने सोही उमेर समूहका ६९ प्रतिशत बालबालिकाले अस्वस्थकर खाना उपभोग गर्ने गरेको पाइएको छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)।

नेपालमा १३ प्रतिशत घरधुरीमा खाद्य असुरक्षा रहेको छ। प्रदेशगत रूपमा हेर्दा कर्णाली प्रदेशमा सबैभन्दा बढी (३२ प्रतिशत) र गण्डकी प्रदेशमा सबैभन्दा कम (८ प्रतिशत) घरधुरीमा खाद्य असुरक्षा रहेको छ। अति गरिब वर्गका २७ प्रतिशत घरधुरी खाद्य असुरक्षाको अवस्थामा छन् (ने.ज.स्वा.स., २०२२)।

कुपोषणका अन्तर्निहित कारणमध्ये स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र सेवा उपयोगमा कमी प्रमुख कारण हो। राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमले १२-२३ महिना उमेर समूहका बालबालिकाको लागि सिफारिस गरेको सबै प्रकारका खोपको कभरेज राष्ट्रिय लक्ष्य (९५ प्रतिशत) भन्दा कम (८० प्रतिशत) रहेको छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)। सामाजिक जनसाङ्ख्यिक विशेषताअनुसार खोपको कभरेज फरक फरक रहेको छ।

मातृ स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा समेत असमानता रहेको छ। गर्भवती सेवा, प्रसूति तथा सुत्केरी भएपछिको सेवाको पहुँच र सेवा उपयोगमा समेत जातजाति, शैक्षिक अवस्था र बसोबास स्थानको आधारमा फरक फरक रहेको छ। ने.ज.स्वा.स, २०२२ अनुसार गर्भवती सेवा लिएका महिलामध्ये ८१ प्रतिशत महिलाले मात्र गर्भावस्थाको पहिलो चार महिनामा गर्भ जाँच गराएको देखिएको छ। प्रदेशगत रूपमा हेर्दा मधेस प्रदेशमा ६८ प्रतिशत, कर्णाली र कोशी प्रदेशमा ७९ प्रतिशत महिलाले मात्र चारपटक गर्भ जाँच गराएको देखिन्छ जुन राष्ट्रिय औसतभन्दा कम हो। नेपालमा ७९ प्रतिशत बच्चाको जन्म स्वास्थ्य संस्थामा हुने गरेको छ र ८० प्रतिशत बच्चाको जन्म दक्ष प्रसूतिकर्मीको मद्दतद्वारा हुने गरेको छ। प्रदेशगत रूपमा हेर्दा स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुनेको अनुपात मधेशमा ६७ प्रतिशत र कर्णाली प्रदेशमा ७२ प्रतिशत रहेको छ जुन राष्ट्रिय औसतभन्दा कम हो। ने.ज.स्वा.स, २०२२ अनुसार ७० प्रतिशत आमा र नवजात शिशुले सुत्केरी भएको दुई दिनभित्र सुत्केरी पश्चात्को सेवा लिएको देखिन्छ।

आइरन र फोलिक एसिड चक्कीको सेवनले रक्तअल्पत्ताको जोखिम कम गर्ने भएता पनि नेपालमा ६० प्रतिशत गर्भवती महिलाले मात्र आइरन चक्की (१८० आइरन र फोलिक एसिड चक्की) खाने गरेका छन्। राष्ट्रिय औसतको तुलनामा गर्भवती महिलामा आइरन र फोलिक एसिड सप्लिमेन्टेसनको कभरेज कोशी प्रदेशमा सबैभन्दा कम (४८ प्रतिशत) रहेको छ (वार्षिक प्रतिवेदन २०७८ / २०८०, स्वास्थ्य सेवा विभाग)।

यस्तै खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छताको कमीले कुपोषणको जोखिम बढाउँछ। नेपालमा ९८ प्रतिशत घरपरिवारमा आधारभूत खानेपानी सेवाको पहुँच पुगेको भए पनि २५ प्रतिशत घरपरिवारले खानेपानीको उपयुक्त प्रशोधन विधि अवलम्बन गरी खानेपानी पिउने गरेको छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)।

ग) आधारभूत कारण

कुपोषण अन्त्य गर्न अनुकूल वातवारण सिर्जना गर्नु आवश्यक छ जसभित्र राजनैतिक प्रतिबद्धता,

नेपालमा १३ प्रतिशत घरधुरीमा खाद्य असुरक्षा रहेको छ। प्रदेशगत रूपमा हेर्दा कर्णाली प्रदेशमा सबैभन्दा बढी (३२ प्रतिशत) र गण्डकी प्रदेशमा सबैभन्दा कम (८ प्रतिशत) घरधुरीमा खाद्य असुरक्षा रहेको छ ।

नीतिगत व्यवस्था, स्रोत व्यवस्थापन र सुशासन लगायतका विषय पर्दछन्। कुपोषणको अन्त्य सरकार, संस्था वा व्यक्तिको एकल प्रयासले सम्भव हुँदैन। यसको लागि बहुपक्षीय सरोकारवालाको संयुक्त पहल जरुरी छ। राज्यका तीन तहका शासकीय संरचनाको क्रियाशीलता र सुदृढ कार्यसम्पादन एवम् सरोकारवालाको क्रियाशीलता, समन्वय र सहकार्यलाई अपरिहार्य ठानिएको छ। कुपोषणका मुख्य आधारभूत कारणलाई देहायबमोजिम वर्णन गरिएको छः

१) हानिकारक परम्परागत अभ्यासः कतिपय समुदाय एवम् जाति विशेषमा गर्भ तथा सुत्केरी अवस्थामा र महिनावारीको समयमा दुध, दही, घिउ जस्ता पोषिला खानेकुरा खान नहुने, घरभित्र नबसी छुट्टै गोठ वा यस्तै जोखिमयुक्त स्थानमा बस्नुपर्ने जस्ता हानिकारक परम्परागत अभ्यास महिला तथा बालबालिकाको पोषण र सरसफाइ तथा स्वच्छतासम्बन्धी व्यवहारमा नकारात्मक प्रभाव पारेको छ। लैङ्गिक असमानता, गर्भावस्थामा पौष्टिक खाना निषेध, सुत्केरी र महिनावारीमा छुट्टै बस्नुपर्ने बाध्यतासमेत कुपोषणका केही आधारभूत कारण हुन्। दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको सहयोग विना प्रसूति गराउने, नवजात शिशुलाई बिगौती दुध नखुवाउने, छोरीलाई जन्मेको ४/५ महिनामै पूरक खान खुवाउने, किशोरी र महिलाले महिनावारी, गर्भावस्था र सुत्केरीको समयमा पौष्टिक खानेकुरामा निषेध गर्ने लगायतका हानिकारक परम्परागत अभ्यास पोषण सुधारको बाधकको रूपमा रहेका छन्। छाउपडी र छाउगोठको अभ्यासलाई फौजदारी संहिता ऐन (२०१७) ले निषेध गरेको भएपनि कर्णाली तथा सुदुरपश्चिम प्रदेशका क्रमशः २६ र २० प्रतिशत महिला अझै पनि छाउपडी प्रथाबाट प्रताडित भएको देखिन्छ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)। यस्तै, नेपालमा ६५ प्रतिशत महिलालाई महिनावारीको समयमा मन्दिरमा प्रवेश निषेध तथा अन्य धार्मिक गतिविधिमा सहभागी हुनबाट वञ्चित गर्ने गरिएको छ (ने.ज.स्वा.स.,२०२२)। यस प्रकारको महिनावारी भएको बेलाको अस्वच्छ अभ्यास, पोसिलो आहारको वर्जितिकरण र अपर्याप्त उपभोगले किशोरी तथा प्रजनन उमेरको महिलामा रोगको सङ्क्रमण हुने, विभिन्न प्रकारका रोग लाग्ने, रक्तअल्पताको समस्या हुने जस्ता जोखिमका कारण न्यूनपोषण हुने अवस्था सिर्जना हुन सक्छ।

२) बालविवाहः अपरिपक्व उमेरमा हुने विवाह र सोपछि हुनसक्ने गर्भधारणले आमा र बालबालिकाको स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पुऱ्याई कुपोषणको जोखिमसमेत वृद्धि गर्दछ। मुलुकी देवानी संहिता, २०७४ ले पुरुष र महिलाका लागि विवाहका निम्ति न्यूतमन उमेर २० वर्ष तोकेको भएपनि केही समुदायमा बालविवाहको प्रचलन रहेको पाइन्छ। बालविवाहको अवस्था बसोबासको स्थान, प्रदेश, शैक्षिक योग्यता र गरिबीको अवस्थाअनुसार भिन्नभिन्न रहेको देखिन्छ। नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण, २०१९ अनुसार १५-१९ वर्ष उमेर समूहका महिलामध्ये १९ प्रतिशत र २०-२४ वर्ष उमेर समूहका विवाहित महिलामध्ये ३३ प्रतिशतले १८ वर्षको उमेरभन्दा अगाडि नै विवाह गर्ने गरेको देखिन्छ। बालविवाहको समस्या मधेस प्रदेशमा सबैभन्दा बढी (५३%) रहेको छ। २०-४९ वर्ष उमेर समूहका महिलामध्ये ५३ प्रतिशत महिलाले १८ वर्ष पुग्नु अगावै विवाह गरेको देखिएको छ। १५-१९ वर्ष उमेर समूहका महिलाको शैक्षिक अवस्थाको आधारमा बच्चा जन्माउने दर हेर्दा माध्यमिक शिक्षा हासिल गरेका ८ प्रतिशत महिला र ३३ प्रतिशत अशिक्षित महिलाले १८ वर्ष उमेर पुग्नु अगावै पहिलो शिशु जन्माइ सकेको देखिन्छ।

१५-१९ वर्ष उमेर समूहका महिलामध्ये १९ प्रतिशत र २०-२४ वर्ष उमेर समूहका विवाहित महिलामध्ये ३३ प्रतिशतले १८ वर्षको उमेरभन्दा अगाडि नै विवाह गर्ने गरेको देखिन्छ।

३) लैङ्गिक असमानता: लैङ्गिक असमानता उच्च भएको परिवेशमा कुपोषणको समस्या बढी रहेको अध्ययनले देखाएको छ। लैङ्गिक विभेदको कारणले महिलाको स्रोतमा पहुँच र नियन्त्रणमा असमानता, आत्मविश्वासमा कमी, स्वास्थ्य तथा पोषणसम्बन्धी सूचना र सेवाको पहुँचमा कमी लगायतका कारणले महिलाको पोषण स्थितिमा नकारात्मक असर पर्दछ। नेपाली समाजको पितृसत्तात्मक संरचना र परम्परागत लैङ्गिक मूल्यमान्यताले महिला र किशोरीको घरायसी कार्यबोझसमेत बढाएको छ। साथै, महिलाको कृषि गतिविधिमा अधिक संलग्नताले उनीहरूको कार्यबोझ बढ्न गइ आमा तथा बालबालिकाको मातृशिशु तथा बाल्यकालीन स्याहार र आहारविहारमा प्रतिकूल प्रभावसमेत पारेको छ। संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय विकास कार्यक्रम, २०२१ अनुसार लैङ्गिक सशक्तीकरणसम्बन्धी मापन र लैङ्गिक विकास सूचकमा नेपाल १५६ देशमध्ये १०६औँ स्थानमा रहेको छ।

४) गरिबी: गरिबी र कुपोषण अन्तरसम्बन्धित छन्। गरिबीको कारण पर्याप्त खानाको उपलब्धता र पहुँचमा कमी हुनुका साथै खानपानको व्यवहार र मातृशिशु तथा बाल्यकालीन पोषण एवम् बालबालिकाको खानपान र हेरचाहमा प्रतिकूल असर परेको छ। मुख्यत: गरिबीले खाद्य असुरक्षाको जोखिम बढाउँदछ। यस्तै कुपोषणले परिवारको आर्थिक क्षमता ह्रास भई गरिबीको अवस्था सिर्जना गर्छ। नेपालमा अझै पनि १७.४ प्रतिशत जनसङ्ख्या गरिबीको रेखामुनि रहेको छ (बहुआयामिक गरिबी सूचकाङ्क, २०२१)। प्रदेशगत रूपमा हेर्दा कर्णाली प्रदेशमा सबैभन्दा बढी (४० प्रतिशत) जनसङ्ख्या गरिबीको रेखामुनि रहेका छन् भने बागमती प्रदेशमा सबैभन्दा कम (७ प्रतिशत) जनसङ्ख्या गरिबीको रेखामुनि रहेको देखिन्छ। ने.ज.स्वा.स.,२०२२ को तथ्याङ्कले कुपोषण र गरिबी अन्तरसम्बन्धित रहेको सङ्केत समेत गरेको छ, जसअनुसार दीर्घकालीन गरिबी भएका क्षेत्रमा कुपोषणको दर उच्च रहेको पाइन्छ। यस्तै गरिबी बढी भएका क्षेत्रमा पोषणयुक्त खानाको उपलब्धता, स्वच्छ वातावरण र स्वास्थ्य सेवाको पहुँच तुलनात्मक रूपमा कमजोर भएको पाइन्छ। नेपालमा पौष्टिक आहारको लागत उच्च रहेको अध्ययनले (Fill The Nutrient Gap Report 2021) देखाएको छ। प्रतिवेदनले शरीरको लागि आवश्यक पर्ने शक्तिको मात्र आवश्यकता पूरा गर्ने आहारको तुलनामा (रु.१४१) पौष्टिक तत्त्वको आवश्यकता पूरा गर्ने आहारको लागत (रु.३४८) दोब्बर भन्दा बढी रहेको देखाएको छ। करिब २२ प्रतिशत परिवारले पोषणयुक्त खाद्य आहारमा पूर्ण पहुँच पुऱ्याउन नसकेको देखिन्छ। तुलनात्मक रूपमा पहाडी क्षेत्रमा पौष्टिक आहारको उपलब्धता न्यून र लागत उच्च रहेको देखिन्छ।

५) जलवायु परिवर्तन र अन्य मानवीय सङ्कट: जलवायु परिवर्तनले खाद्य प्रणालीलाई प्रत्यक्ष रूपमा प्रभावित गर्दछ। यसले खाद्य वस्तुको उपलब्धता र गुणस्तरमा असर पुऱ्याई खाद्यान्न र वित्तीय असुरक्षा बढाइ कुपोषण र खानपानसँग सम्बन्धित नसर्ने रोग निम्त्याउँछ। बाढी, पहिरो, भूक्षय, खडेरी, सुख्खा र आगलागीले बालीको उत्पादकत्वमा ह्रास ल्याउन सक्छ। यस्ता प्राकृतिक प्रकोपबाट पशुपन्छी नष्ट हुन सक्ने एवम् खाद्यान्न ढुवानीमा कठिनाइ हुन सक्छ। जलवायु परिवर्तनको नकारात्मक प्रभावका कारण नेपालले खाद्य सुरक्षाका चारवटै आयाम खाद्य उपलब्धता, खाद्य स्थिरता, खाद्यन्नमा पहुँच र खाद्य उपयोग (विश्व खाद्य सङ्गठन, २००६) लाई असर गरेको छ। जलवायु परिवर्तनको प्रभावस्वरूप धान र मकैजस्ता मुख्य बालीको उत्पादकत्वमा ह्रास आएको देखिएको छ। राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालयको २०११ को प्रतिवेदनअनुसार पछिल्लो दशकमा जलवायु सङ्कटका कारण झण्डै पाँच प्रतिशत घरपरिवारको स्वामित्वमा

जलवायु परिवर्तनको नकारात्मक प्रभावका कारण नेपालले खाद्य सुरक्षाका चारवटै आयाम खाद्य उपलब्धता, खाद्य स्थिरता, खाद्यन्नमा पहुँच र खाद्य उपयोग (विश्व खाद्य सङ्गठन, २००६) लाई असर गरेको छ।

रहेको झण्डै ३० हजार ८४५ हेक्टर जमिन खेती गर्न अयोग्य बनेको छ। जलवायु परिवर्तनका कारण आर्थिक र वातावरणीय रूपमा उच्च जोखिममा रहेका पहाडी तथा हिमाली क्षेत्रमा बसोबास गर्नेको खाद्य सुरक्षा जोखिम परेको छ। विभिन्न समयका प्राकृतिक प्रकोप तथा विपद्ले कृषि अर्थतन्त्र, जीविकोपार्जन र खाद्य सुरक्षामा प्रतिकूल असर पारेको देखिएको छ। यस्ता प्रकोपबाट सिर्जित खाद्य असुरक्षाले विभिन्न प्रकारका पोषणका समस्या निम्त्याउने गरेको छ।

६) **बसाईँसराइः** बसाईँसराइले विशेष गरी महिला तथा बालबालिकाको स्वास्थ्य र पोषण स्थितिलाई असर गर्छ। नेपालमा गरिबी, बेरोजगारी र खाद्य असुरक्षाको कारणले ठुलो सङ्ख्या युवाशक्ति विदेश पलायन भएका छन्। पुरुष घरबाहिर रहँदा महिलाले मात्र बच्चाको पालनपोषण, खेतीपाती र अन्य घरायसी जिम्मेवारी पूरा गर्नु परेको कारण कार्यबोझ बढ्न जान्छ, जसले गर्दा मातृशिशु तथा बाल्यकालीन पोषण आहार तथा स्याहारका अभ्यासलाई असर गर्छ। बसाईँसराइको कारण कृषियोग्य जमिन बाँझो रहने गरेकोछ। विशेषतः तराईको तुलनामा हिमाली र पहाडी क्षेत्रमा जग्गा बाँझो रहने अवस्था विद्यमान छ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनको सफलतामा राजनैतिक प्रतिबद्धता र कुशल नेतृत्वको अग्रणी भूमिका रहेको छ।

१.२.४ सिकाइ

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलोको सफल कार्यान्वयनपछि बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रोको कार्यान्वयनबाट केही महत्त्वपूर्ण सिकाइ भएका छन्।

क) बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनको सफलतामा राजनैतिक प्रतिबद्धता र कुशल नेतृत्वको अग्रणी भूमिका रहेको छ। स्थानीय तहको वार्षिक योजना र बजेटमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनालाई मूलप्रवाहीकरण गर्न र यसको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहको नेतृत्व र विषयगत निकायका पदाधिकारीको अहम भूमिका देखिन्छ।

ख) विषयगत क्षेत्रको स्वामित्व र जवाफदेहिता बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि अति महत्त्वपूर्ण हुन्छ।

ग) सामाजिक तथा आर्थिक रूपमा पछि परेका, सीमान्तकृत एवम् पोषण आवश्यकताको दृष्टिले जोखिममा रहेका लक्षित समुदायका माग र आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्न आधारभूत पोषण कार्यक्रमका साथै लक्षित कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न आवश्यक छ।

घ) बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन र कार्यक्रम कार्यान्वयनको क्रममा देखिएका सवाललाई समयमै सम्बोधन गर्नको लागि तीन तहका सरकारमा क्रियाशील संस्थागत संरचना, प्रभावकारी अनुगमन संयन्त्र र सुदृढ सूचना व्यवस्थापन प्रणाली महत्त्वपूर्ण हुन्छ।

ङ) बहुक्षेत्रीय पोषण योजना र पोषणसम्बन्धी कार्यक्रममा भएको लगानी, खर्चको अनुगमन, विश्लेषण र प्रतिवेदनलाई वस्तुगत बनाउन पोषण बजेट कोडको व्यवस्था गरी तीनवटै तहका सरकारमा कार्यान्वयन गर्नुपर्ने हुन्छ।

च) बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि सरोकारवाला निकायको संस्थागत क्षमता विकास र संलग्न जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धि महत्त्वपूर्ण हुन्छ।

छ) पोषणको क्षेत्रमा थप उपलब्धि हासिल गर्न विभिन्न तह र निकायबाट सञ्चालित कार्यक्रमलाई बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासँग तादात्म्य कायम गरी कार्यक्रमबिच सामञ्जस्यता र परिपूरकता सुनिश्चित गर्न एकीकृत र एकद्वार प्रणाली अवलम्बन आवश्यक छ।

ज) पोषणको विषय बहुपक्षीय सरोकारको विषय भएकोले सम्बन्धित पक्षबिच समन्वय, सहकार्य र आवश्यकताअनुसार सबै तहका सरकारबिच

लागत साझेदारीसमेतका आधारमा कार्यान्वयनमा लैजानु आवश्यक छ।

झ) पौष्टिक खाद्य वस्तुको उत्पादन, भण्डारण र विक्री वितरणमा निजी क्षेत्रलाई प्रोत्साहित गर्दै थप उत्तरदायी र जिम्मेबार बनाउन अनुकूल नीति र कार्य वातावरण अभिवृद्धिका लागि निजी क्षेत्रको सहभागिता बढाउनु आवश्यक छ।

१.२.५ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको औचित्य

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलोको दीर्घकालीन सोच "आगामी दश वर्षभित्रमा महिला, बालबालिका तथा किशोरीमा हुने कुपोषण घटाई मानव पुंजीको विकास" रहेको थियो। उक्त योजनाको लक्ष्य महिला, किशोरी तथा बालबालिकाको पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउनु रहेको थियो। योजनाको लक्ष्य हासिल गर्न निर्धारित सूचकमध्ये बाल न्यूनपोषण र तहगत संरचनामा उपयुक्त वातावरण सिर्जना गर्ने विषयमा उल्लेखनीय प्रगति हासिल भए तापनि देशव्यापी रूपमा त्यस्तो प्रगति एकनासको भने छैन। लिङ्ग, उमेर, प्रदेश, बसोबासको स्थान, आर्थिक अवस्था, शैक्षिक योग्यता र अन्य सामाजिक-जनसाङ्ख्यिक विशेषताका आधारमा फरक फरक प्रगति हासिल भएको छ। नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण,२०२२ का अनुसार अझै पनि पाँच वर्षमुनिका २५ प्रतिशत बालबालिकामा पुड्कोपन, ८ प्रतिशत बालबालिकामा ख्याउटेपन र १९ प्रतिशत बालबालिका कम तौलका छन्। नेपाल पोषणसँग सम्बन्धित दिगो विकासका लक्ष्य हासिल गर्ने दिशातर्फ अग्रसर भएपनि हालको प्रवृत्ति विश्लेषण गर्दा तोकिएको लक्ष्य हासिल गर्न अझै चुनौतीपूर्ण अवस्था रहेको छ।

नेपालको संविधानले व्यवस्था गरेको स्वास्थ्य तथा खाद्यसम्बन्धी मौलिक हक सुनिश्चित गर्न, खाद्य अधिकार तथा खाद्य सम्प्रभुतासम्बन्धी ऐन,२०७५ को कार्यान्वयन गरी खाद्यवस्तुमा नागरिकको समतामूलक पहुँच सुनिश्चित गर्न तथा बहुआयामिक गरिबी घटाउन एवम् नेपाललाई अतिकम विकसित राष्ट्रबाट विकासशील राष्ट्रमा स्तरोन्नति गर्न बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको योगदानसमेत महत्त्वपूर्ण हुने देखिन्छ। पोषण मानव विकासका साथै देशको समग्र सामाजिक र आर्थिक विकासका लागि महत्त्वपूर्ण आधारको रूपमा रहेको सन्दर्भमा पोषणका कार्यक्रम योजनाबद्धरूपमा कार्यान्वयन गर्न विषयगत मन्त्रालय, विकास साझेदार तथा अन्य सरोकारवाला, निजी क्षेत्रलगायत नागरिक समाजलाई नीतिगत दिशानिर्देशका लागि बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको तर्जुमा गरिएको छ।

यस योजनाले कुपोषण अन्त्य गर्नका लागि नीतिगत मार्गनिर्देशन गर्नुका साथै पोषणको सुधारका लागि आन्तरिक तथा बाह्य स्रोत व्यवस्थापन र परिचालनका यथेष्ट आधारसमेत प्रदान गर्दछ। यो योजना पोषण संवेदनशील र पोषण विशेषका कार्यक्रमलाई एकीकृत र समन्वयनात्मक ढङ्गबाट तिनै तहका सरकारको प्राथमिकतामा राखी कार्यान्वयन गर्नका लागि समेत आधारस्तम्भको रूपमा रहनेछ। कुपोषण अन्त्यका लागि योजनाबद्ध प्रयासको नीतिगत तथा कार्यक्रमगत खाका नभएको अवस्थामा पोषणको विषयवस्तु सरकार तथा विकास साझेदारको नीति, योजना, कार्यक्रम तथा बजेट/लगानीको प्राथमिकता नपर्न सक्ने जोखिम रहने हुँदा पोषणको कमीले विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरू निम्त्याउन सक्ने र फलस्वरूप पोषण-सम्बन्धित रोगहरूको उपचार र व्यवस्थापनको कारणले स्वास्थ्य सेवाको लागत बढ्न सक्ने हुन्छ। यसले अन्ततः उत्पादकत्व र आर्थिक विकाससमेत प्रभावित हुन सक्ने उच्च जोखिम रहन्छ।

तसर्थ, पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको क्षेत्रमा हालसम्म प्राप्त भएका उपलब्धिलाई कायम राख्दै पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय तथा विश्वव्यापी लक्ष्यको प्राप्ति तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धता (दिगो विकास लक्ष्य,२०३०; वृद्धिको लागि पोषण,२०२१ र संयुक्त राष्ट्र खाद्य प्रणाली शिखर सम्मेलन २०२१) पूरा गर्न, स्वस्थ तथा उत्पादनशील मानवपुँजीको विकास र देशको समग्र सामाजिक तथा आर्थिक विकासमा टेवा र योगदान पुऱ्याउन बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (२०८०/८१-२०८७/८८) को तर्जुमा अपरिहार्य रहेको छ।

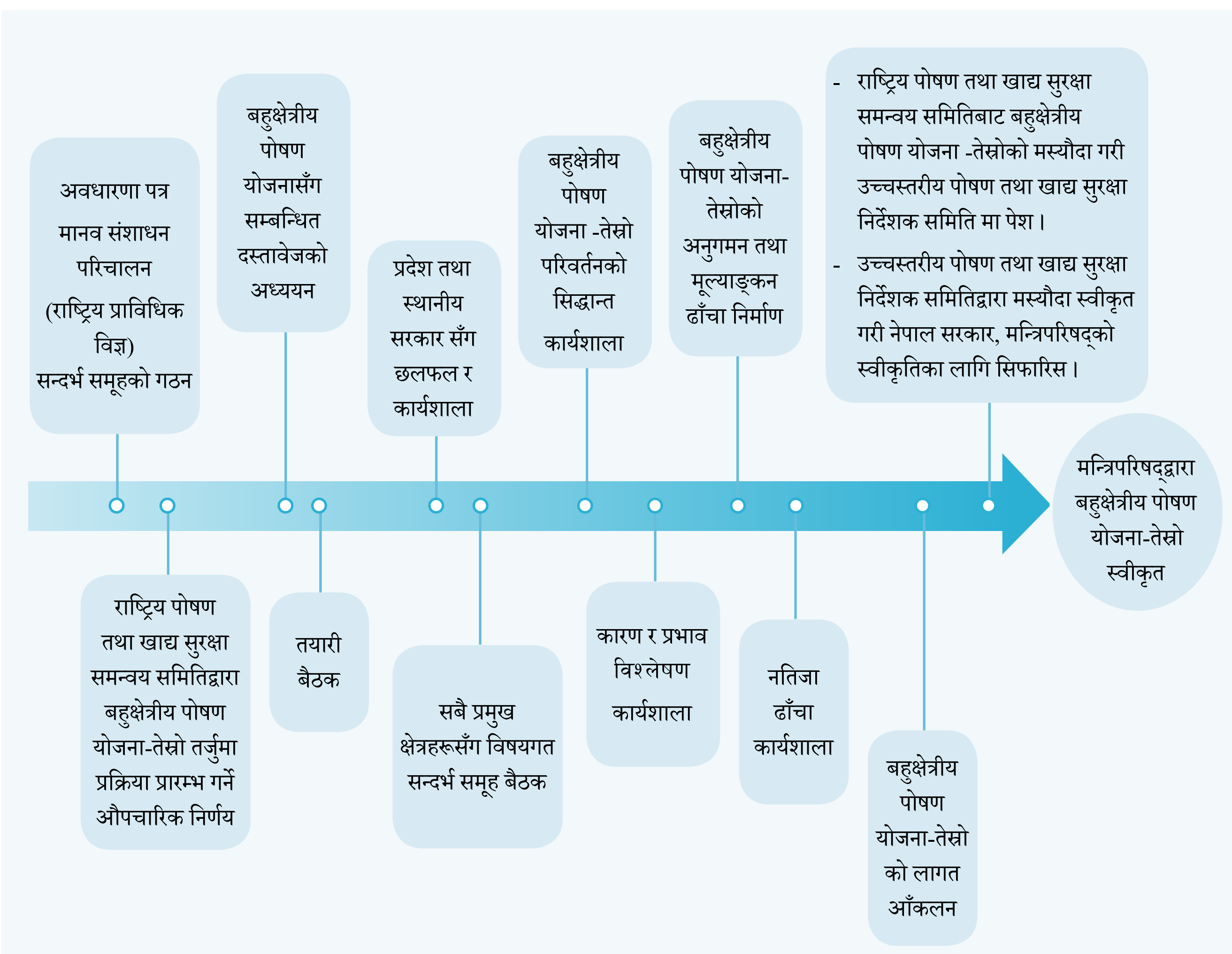
पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको क्षेत्रमा हालसम्म प्राप्त भएका उपलब्धिलाई कायम राख्दै पोषणसम्बन्धी राष्ट्रिय तथा विश्वव्यापी लक्ष्यको प्राप्ति तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धता पूरा गर्न, स्वस्थ तथा उत्पादनशील मानवपुँजीको विकास र देशको समग्र सामाजिक तथा आर्थिक विकासमा टेवा र योगदान पुऱ्याउन बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको तर्जुमा अपरिहार्य रहेको छ।

१.२.६ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको तर्जुमा प्रक्रिया

पोषणको स्थितिमा सुधार गर्न हालसम्म भएका प्रयास र सिकाइको आधारमा राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्व, विषयगत मन्त्रालयको सहकार्य, प्रदेश तथा स्थानीय सरकारको सहभागिता एवम् संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय बाल कार्यक्रम-युनिसेफ, युरोपेली सङ्घ, अन्य विकास साझेदार, निजी क्षेत्र, नागरिक समाज, किशोरकिशोरी र विषय विज्ञ, सम्बन्धित सरोकारवाला लगायतको राय सुझावका आधारमा यो योजना तर्जुमा भएको छ। यस योजनाले मुलुकको आर्थिक सामाजिक प्राथमिकता र अन्य क्षेत्रगत नीति तथा योजनालाई समेत आन्तरिकीकरण गरेको छ।

पोषणसँग सम्बन्धित दस्तावेजको अध्ययन एवम् समीक्षा, अभाव तथा कारण विश्लेषण, परिवर्तनका सिद्धान्त र नतिजा ढाँचासम्बन्धी कार्यशाला, प्रदेश तथा स्थानीय सरकारसँग छलफल र कार्यशाला गोष्ठी, विषयगत सन्दर्भ समूहको बैठक, सम्बन्धित सरोकारवाला र विषय विज्ञसँगको परामर्श तथा छलफलबाट प्राप्त राय, सुझाव र पृष्ठपोषणसमेतको आधारमा यो योजना तयार गरिएको छ। योजना तयार गर्दा मातृ तथा बाल पोषणसम्बन्धी ल्यान्सेट-२०१३ को सिफारिस, युनिसेफको "मातृ तथा बाल पोषणको अवधारणात्मक ढाँचा-२०२२" लाई अनुसरण गरिएको छ। यस योजनाको तर्जुमा प्रक्रिया देहायको चित्रमा उल्लेख गरिएको छ।

चित्र ७ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तर्जुमा प्रक्रिया



अध्याय

२

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो

२.१ दीर्घकालीन सोच

कुपोषणको अन्त्य, मानवपुँजी निर्माण र समग्र आर्थिक सामाजिक विकास।

२.२ लक्ष्य

गुणस्तरीय पोषण सेवाको उपलब्धता र पहुँचको सुनिश्चतता गर्दै मानव जीवनचक्रमा पोषणको अवस्था सुधार गर्ने।

लैङ्गिक समता र सामाजिक समावेशीकरण योजनाले पोषण सेवामा लैङ्गिक समता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्दै लैङ्गिकमैत्री, बालमैत्री र अपाङ्गतामैत्री पोषण सेवा प्रवाह र स्याहारमा टेवा पुऱ्याउने नीति अवलम्बन गरेको छ।

२.३ उद्देश्य

क) पोषण विशेष सेवाको उपलब्धता र गुणस्तर सुधार गरी समतामूलक पहुँच र उपभोगको सुनिश्चितता गर्नु।

ख) पोषण संवेदनशील सेवाको उपलब्धता र गुणस्तर सुधार गरी समतामूलक पहुँच र उपभोगको सुनिश्चितता गर्नु।

ग) पोषणमैत्री प्रणालीगत पद्धति संस्थागत गर्नका लागि तीन तहका सरकार तथा सरोकारवालाको क्रियाशीलता, जवाफदेहिता र संस्थागत क्षमता अभिवृद्धि गर्नु।

घ) सामाजिक व्यवहार परिवर्तनमार्फत स्वास्थ्य, पोषण र खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छतासम्बन्धी असल व्यवहार प्रवर्द्धन गर्नु।

२.४ निर्देशक सिद्धान्त

यो योजना निम्नलिखित निर्देशक सिद्धान्तमा आधारित रहेको छ।

क) **मूल्य मान्यता:** यो योजना मानव अधिकार, लैङ्गिक समानता, महिला सशक्तीकरण, विविधता र समता, आर्थिक सामाजिक समानता, न्याय, शान्ति, स्वतन्त्रता, स्थायित्व, लोकतान्त्रिक अभ्यास र तथ्यमा आधारित सवालप्रति प्रतिबद्ध रहेको छ।

ख) **विद्यमान सरकारी नीति तथा योजना:** यस योजनाले नेपालको संविधान, विद्यमान कानुनी व्यवस्था, दीर्घकालीन सोचसहितको पन्ध्रौं योजना लगायतका रणनीतिक मार्गदर्शनलाई आत्मसात गरेको छ।

ग) **विश्वव्यापी प्रतिबद्धता:** दिगो विकास लक्ष्य-२०३०, वृद्धिका लागि पोषण सम्मेलन-२०२१, संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय खाद्य शिखर सम्मेलन-२०२१, पोषण विस्तार अभियान रणनीति-३.० जस्ता अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धतालाई आत्मसात गरिनुका साथै यस योजनामा पोषणसँग सम्बन्धित विभिन्न अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताको कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न ती प्रतिबद्धतासँग तादात्म्य कायम हुनेगरी आवश्यक नीति तथा कार्यक्रम तय गरिएका छन्।

घ) **लैङ्गिक समता र सामाजिक समावेशीकरण:** यस योजनाले पोषण सेवामा लैङ्गिक समता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्दै लैङ्गिकमैत्री, बालमैत्री र अपाङ्गतामैत्री पोषण सेवा प्रवाह र स्याहारमा टेवा पुऱ्याउने नीति अवलम्बन गरेको छ।

ङ) **सकारात्मक विभेद:** यस योजनाले सामाजिक तथा आर्थिकरूपले पछाडि परेका वर्ग तथा समुदायको आवाज र भावनालाई मूलप्रवाहमा ल्याउन पोषण सेवासम्बन्धी निर्णय प्रक्रियामा उनीहरूको अर्थपूर्ण सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने नीति लिएको छ।

च) **जवाफदेहिता र पारदर्शिता:** यस योजनाले निर्णय प्रक्रिया, बजेट निर्माण, कार्यक्रम कार्यान्वयन, समन्वय तथा सञ्चारमा पारदर्शिता र जवाफदेहिताको सुनिश्चितता गर्नेछ। यस क्षेत्रमा संलग्न सबै तहका निकायको भूमिका र जिम्मेवारी स्पष्टरूपमा तोकी जवाफदेहिता अभिवृद्धि गरिनेछ; जसको लागि पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको क्षेत्रमा संलग्न निकायलाई आफ्ना योजना तथा

कार्यक्रममा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनालाई मूलप्रवाहीकरण गर्न, नतिजाप्रति उत्तरदायी बनाउन र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनलाई प्रभावकारी बनाउन नतिजा खाका र न्यूनतम कार्यक्रमको व्यवस्थाका लागि सहजीकरण गर्नेछ।

छ) **बहु-सरोकारवालाको एकीकृत प्रयास:** यस योजनाले पोषणको अवस्था सुधार गर्न सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहमा सबै सरोकारवालाको एकीकृत प्रयासलाई जोड दिएको छ। पोषणको क्षेत्रमा क्रियाशील सबै निकायले कार्यक्रम तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्दा "४ 'एक' सिद्धान्त – बृहत एकीकृत योजना, एकीकृत समन्वय संयन्त्र, एकद्वार स्रोत परिचालन र एकीकृत अनुगमन तथा मूल्याङ्कन पद्धति" को अभ्यास गरिनेछ। ४ "एक" को सिद्धान्तले सबै प्रकारका कुपोषण उन्मुलनका साथै पोषणको अवस्थामा समतामूलक सुधारका लागि अनुकूल वातावरण सिर्जना गर्न सबै विषयगत मन्त्रालय तथा सरोकारवालाले सामञ्जस्यता कायम गर्दै सहकार्य गर्नुपर्ने विषयलाई जोड दिन्छ।

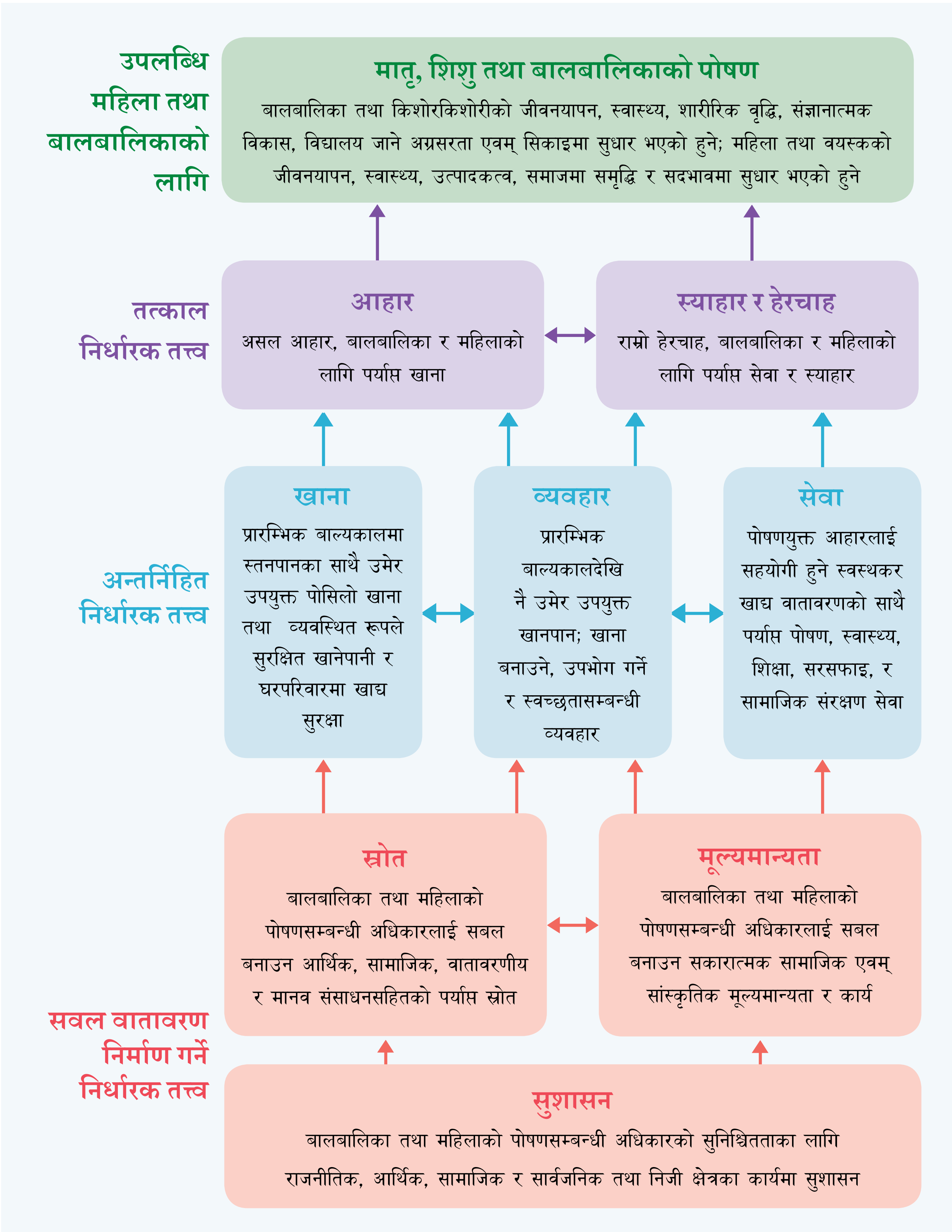
ज) **स्थान र परिवेश विशेष कार्यक्रम:** प्रदेश तथा स्थानीय तहले बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तेस्रोलाई स्थानीय आवश्यकता र परिवेशअनुसार आन्तरिकीकरण गरी आफू अनुकूल योजना तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नेछन्।

२.५ कार्यान्वयन अवधि

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको कार्यान्वयन अवधि आर्थिक वर्ष २०८०/२०८१ देखि २०८७/२०८८ सम्म हुनेछ। दिगो विकास लक्ष्य, २०३० को पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी प्रतिफल तथा सूचक हासिल गर्न यस योजनाले सहयोग गर्ने भएकोले उक्त लक्ष्यसँग तादात्म्य हुने गरी तर्जुमा गरिएको छ।

पोषणको क्षेत्रमा क्रियाशील सबै निकायले कार्यक्रम तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्दा "४ 'एक' सिद्धान्त – बृहत एकीकृत योजना, एकीकृत समन्वय संयन्त्र, एकद्वार स्रोत परिचालन र एकीकृत अनुगमन तथा मूल्याङ्कन पद्धति" को अभ्यास गरिनेछ।

चित्र ८ पोषणका लागि अवधारणात्मक ढाँचा (युनिसेफ,२०२०)



२.६ अवधारणात्मक ढाँचा

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोले मानव जीवनकालमा हुन सक्ने सबै प्रकारका कुपोषण (न्यून पोषण, सूक्ष्म पोषक तत्त्वको कमी र अधिक पोषण) को अन्त्य गर्ने हेतुले "पोषण सुधारका लागि युनिसेफद्वारा विकास गरिएको अवधारणात्मक ढाँचा-२०२०" लाई अङ्गीकार गरेको छ। यस ढाँचाले कुपोषणको तत्काल, अन्तर्निहित र आधारभूत निर्धारक र यी निर्धारक बिचको अन्तरसम्बन्धलाई प्रष्ट्याउँछ। यो ढाँचामा उपयुक्त पोषणबाट हुने शारीरिक तथा संवेगात्मक वृद्धि र विकास, सिकाइ र आर्थिक सामाजिक उपलब्धिको चित्र नं. ८ मा प्रस्तुत गरेको छ।

पोषणको तत्काल निर्धारकमा आहार र स्याहार पर्दछन्, जुन एक आपसमा अन्तर-प्रभावित छन्। उपयुक्त पोषणको लागि अन्तर्निहित निर्धारक तत्त्वमा घरपरिवार तथा समुदायमा खाद्य सुरक्षा, असल व्यवहार र गुणस्तरीय सेवाको उपलब्धता र स्वच्छ वातावरण पर्दछन्। त्यसैगरी राजनीतिक, आर्थिक, सामाजिक तथा शासकीय वातावरणलगायत आधारभूत निर्धारक तत्त्व हुन्।

२.७ पोषणका लागि प्रणालीगत पद्धति

सन् २००९ मा गरिएको पोषण लेखाजोखा तथा रिक्तता विश्लेषण प्रतिवेदनको सिफारिसको आधारमा तर्जुमा गरिएको बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-पहिलो (वि. सं.२०६९/७०-२०७३/७४) को कार्यान्वयनसँगै नेपालले महिला तथा बालबालिकाको पोषण सुधारको लागि बहुक्षेत्रीय अभ्यासको अवलम्बन गर्दै आएको छ। तत् पश्चात् कुपोषणका कारक तत्त्वलाई सम्बोधन गर्न विभिन्न मन्त्रालय र सरोकारवाला निकायको क्रियाशीलतामा विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालनमा आएका छन्। बहुक्षेत्रीय अभ्यासलाई अवलम्बन गर्ने नीति, रणनीति, कार्यक्रम तथा संरचना तयार भए तापनि विभिन्न विषयगत निकायको आ-आफ्नो बुझाइ र सीमित दायरा तथा एकाङ्की ढङ्गबाट कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्दा अपेक्षित नतिजा हासिल गर्न नसकिएको परिप्रेक्ष्यमा पोषण अवस्था सुधारको लागि सबै क्षेत्रलाई एकीकृत गरी प्रणालीगत पद्धति अवलम्बनको आवश्यकता देखिएको छ (बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-दोस्रोको मध्यावधि समीक्षा प्रतिवेदन, २०२२)।

पोषण सम्वेदनशील विषयगत क्षेत्रमा पोषणका सवाललाई दिगोरूपमा आत्मसात गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने काम आफैंमा चुनौतीपूर्ण रहेको छ। पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील विषयगत क्षेत्रबिच अन्तरसम्बन्ध र अन्तरक्रिया तथा समन्वय र सहकार्य कम प्राथमिकतामा पर्दा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाले पार्ने सकारात्मक प्रभावमा समेत असर पुगेको छ।

विभिन्न तथ्य र अध्ययनले देखाएअनुसार न्यून पोषण, सूक्ष्म पोषक तत्त्वको कमी र अधिक पोषण गरी कुपोषणको तेहरो बोझलाई (Triple burden of malnutrition) सम्बोधन गर्न, प्रणालीगत पद्धति आवश्यक छ।[८,९] कुपोषण अन्त्यका लागि विशेषगरी **खाद्य प्रणाली, स्वास्थ्य प्रणाली, शिक्षा प्रणाली, खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्रणाली र सामाजिक सुरक्षा प्रणाली**बिच एकीकृत एवम् प्रभावकारी अन्तरक्रिया, समन्वय र सहकार्य हुन आवश्यक छ। यस पद्धतिले कुपोषणको बहुनिर्धारक तत्त्वको सामना गर्न सबै सार्वजनिक निकाय, गैरसरकारी क्षेत्र र अन्य सरोकारवालाको संलग्नता, स्वामित्व र साझा उत्तरदायित्वको माग गर्दछ।

कुपोषण अन्त्यका लागि विशेषगरी खाद्य प्रणाली, स्वास्थ्य प्रणाली, शिक्षा प्रणाली, खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्रणाली र सामाजिक सुरक्षा प्रणालीबिच एकीकृत एवम् प्रभावकारी अन्तरक्रिया, समन्वय र सहकार्य हुन आवश्यक छ

कुपोषणको बढ्दो समस्या र जटिलता, बदलिँदो खानपान, आहारविहार र जीवनशैलीको अवस्थालाई दृष्टिगत गर्दा विषयगत क्षेत्रको सक्रिय संलग्नतामा प्रणालीगत पद्धति अवलम्बन गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिएको छ। कुपोषणको समस्या सम्बोधन गर्न विषयक्षेत्रगत प्रयासभन्दा प्रणालीगत पद्धतिबाट बढी प्रभावकारी प्रतिफल हासिल गर्न सकिने

८ WHO (World Health Organization). 2008. *Safer Water, Better Health, Costs, Benefits and Sustainability of Interventions to Protect And Promote Health*. Geneva, Switzerland: WHO.

९ Hammond, R.A., and L. Dubé. 2012. A systems science perspective and transdisciplinary models for food and nutrition security. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 109 (31):12356–12363.

देखिन्छ[८]। प्रणालीगत पद्धतिको अवलम्बन गर्दा विषयगत क्षेत्रबिचको समन्वय र सामञ्जस्यता सुदृढ हुन गई कार्यक्रम अझ बढी प्रभावकारी र एकीकृत रूपले कार्यान्वयन हुन्छ। फलस्वरूप समष्टिगत उपलब्धिमा नै उल्लेख्य प्रभाव पर्ने देखिन्छ।

यसर्थ, बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोले कुपोषणका जटिलता सम्बोधन गर्न प्रणालीगत दृष्टिकोण अपनाएको छ। यो योजनाले माथिको ढाँचा (चित्र ८) मा चित्रण गरिएका पोषणका निर्धारकलाई प्रणालीगत पद्धतिमार्फत सम्बोधन गर्दछ। यस पद्धतिले पोषणको अवस्था निर्धारण गर्ने तत्त्व बिचको अन्तरसम्बन्ध पहिचान गरी सोको सम्बोधन गर्न एकीकृत प्रयासको अपरिहार्यता औंल्याउँछ। यस पद्धतिको अवलम्बनका लागि विषयगत क्षेत्र बिचको अन्तरसम्बन्ध र अन्तरक्रियालाई ध्यानमा राख्दै नीति, रणनीति र कार्यक्रमको तर्जुमा गरिनेछ। विशेषगरी महिला, बालबालिका र किशोरकिशोरीले अधिक लाभ लिन सक्ने वातावरण सिर्जना गर्न प्रणालीगत पद्धतिलाई संस्थागत गरिनेछ। मानव जीवनकालमा हुने सबै प्रकारका कुपोषणका बहुआयामिक र बहुपक्षीय प्रकृतिलाई सम्बोधन गर्न आवश्यक पर्ने पाँचवटा प्रणालीलाई देहायअनुसार व्याख्या गरिएको छ।

स्वास्थ्य प्रणाली कुपोषण नियन्त्रण, रोकथाम र उपचारसम्बन्धी सेवा प्रदान गर्ने मुख्य माध्यम हो। यो प्रणालीले महिला, बालबालिका, किशोरकिशोरी लगायतका लक्षित वर्ग र सेवाप्रदायकबिच निरन्तर अन्तरक्रियाको अवसर प्रदान गर्दछ।

क) खाद्य प्रणाली:

यस प्रणालीले कृषि तथा पशुपन्छीजन्य खाद्यवस्तुको उत्पादन, सङ्कलन, प्रशोधन, भण्डारण, वितरण तथा उपभोगमा संलग्न सबै पक्ष र तिनीहरू बिचका अन्तरसम्बन्धित प्रयासलाई समेट्दछ। यस प्रणालीले विभिन्न नीति, रणानीति तथा कार्यक्रममार्फत विविध पोषणयुक्त, सुरक्षित र सर्वसुलभ आहारको दिगो उपलब्धता र खानपानको उपयुक्त बानीव्यवहार सुनिश्चित हुनुपर्ने विषयसमेत समेट्दछ। खाद्य प्रणालीले महिला, बालबालिका तथा किशोरकिशोरी एवम् तिनका परिवारबाट पोषणयुक्त खाद्यवस्तुको माग सिर्जना गर्नुका साथै खाद्यवस्तुको दिगो र वातानुकूलित उत्पादन, उपलब्धता तथा पहुँचको सुनिश्चितता गर्न समुदायको सशक्तीकरण तथा खेती प्रणालीको रूपान्तरण गर्छ। यस प्रणालीमा खाद्यवस्तु उपलब्धताको सुनिश्चित गर्ने, बजारीकरण तथा प्याकेजिङ गरिएका खाद्यवस्तुको अग्रभागमा लेबलिङ (front of package labeling) गर्ने, सूक्ष्म पोषक तत्त्वको समिश्रण गर्न प्रोत्साहित गर्ने र उच्चप्रशोधित खानालाई निरुत्साहित गर्ने लगायतका मुख्य कार्य पर्दछन्। यसका अतिरिक्त विद्यालय दिवा खाजासम्बन्धी मापदण्ड एवम् निर्देशिका, असल खानपानसम्बन्धी मार्गदर्शन र खाद्य सुरक्षाको मापदण्डलाई समेत यस प्रणालीले समेटेको छ। यसका साथै विश्व खाद्य प्रणाली शिखर सम्मेलन,२०२१ ले समेत खाद्य प्रणालीलाई अझ बढी समन्यायिक, उत्थानशील तथा दिगो बनाउने विषयलाई प्राथमिकता दिएको छ।

ख) शिक्षा प्रणाली:

यस प्रणालीले विद्यालय शिक्षामा विभिन्न नीति, रणनीति र कार्यक्रममार्फत पोषण अवस्था सुधार, भोकमरी अन्त्य र शारीरिक व्यायामको प्रवर्द्धनमा जोड दिन्छ[९]। यसले घरपरिवार, बालबालिका र किशोरकिशोरीमा पोषणको सकारात्मक व्यवहार अपनाउन, खानपान सुधार तथा अन्य पोषणसेवा प्रदान गर्नका लागि अनुकूल वातवरण सिर्जना गर्न योगदान पुर्‍याउँछ। यस प्रणालीले विद्यालय शिक्षा प्रणालीमा पोषणको बहुआयामिक पक्षलाई सम्बोधन गर्न शिक्षा नीति, पाठ्यक्रमको

८ World Bank. 2013. *Improving Nutrition Through Multi-Sectoral Approaches*. Washington, DC: World Bank.

९ Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet, 379*(9826), 1630-1640.
Non-Communicable Diseases (NCDs) Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) (2017) Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet. 390*(10113): 2627-2642.

परिमार्जन, सामाजिक तथा भौतिक पूर्वाधारको स्तरोन्नति र समुदाय तथा परिवारको संलग्नता जस्ता पक्षलाई समेत समेटेको छ।[८]

ग) स्वास्थ्य प्रणाली:

स्वास्थ्य प्रणाली कुपोषण नियन्त्रण, रोकथाम र उपचारसम्बन्धी सेवा प्रदान गर्ने मुख्य माध्यम हो। यो प्रणालीले महिला, बालबालिका, किशोरकिशोरी लगायतका लक्षित वर्ग र सेवाप्रदायकबिच निरन्तर अन्तरक्रियाको अवसर प्रदान गर्दछ। यस प्रणालीले घरपरिवार र समुदायलाई पोषणयुक्त खाद्यवस्तुको उपभोग तथा मातृशिशु तथा बाल्यकालीन पोषण र हेरचाहलाई टेवा पुऱ्याउने क्रियाकलापको प्रवर्द्धनमा समेत जोड दिन्छ। यस प्रणालीले पोषण सुधारको लागि प्रवर्द्धनात्मक, निरोधात्मक र उपचारात्मक पोषण सेवा प्रवाह गर्न विद्यालय स्वास्थ्य र पोषण सेवा, किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य सेवा तथा परामर्श र मध्यम तथा कडा शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाको उपचारलगायत झाडापखाला र श्वासप्रश्वास सङ्क्रमणको उपचारसम्बन्धी सेवा समेट्दछ।

घ) खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्रणाली:

यस प्रणालीले विभिन्न नीति, रणनीति तथा कार्यक्रममार्फत सुरक्षित खानेपानीको पहुँच तथा सरसफाइमा सुधार गर्ने क्रियाकलापलाई जोड दिन्छ। यसले व्यवस्थित रूपमा सुरक्षित खानेपानी तथा सरसफाइ सुविधाको उपलब्धता एवम् उपभोगको सुनिश्चितता तथा स्वच्छता प्रवर्द्धन गरी सबै प्रकारका कुपोषण अन्त्य गर्न

यस योजनाले दीर्घकालमा पोषण सुधारका लागि जीवनचक्रमा आधारित दृष्टिकोण आत्मसात गर्दछ।

८ Ochola, S., & Masibo, P. K. (2014). Dietary intake of schoolchildren and adolescents in developing countries. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 64(Suppl. 2), 24-40.

भूमिका निर्वाह गर्दछ। साथै यसले व्यक्तिगत, घरायसी, सामुदायिक तथा संस्थागत खानेपानीको उपलब्धता र स्वच्छ वातावरण सिर्जना गर्न जोड दिन्छ।

ङ) **सामाजिक सुरक्षा प्रणाली:**

यस प्रणालीले आर्थिक तथा सामाजिक विकासको मूलधारबाट पछाडि परेका विपन्न वर्ग तथा समुदायको पोषण अवस्था सुधार गर्न सामाजिक सुरक्षासम्बन्धी नीति, रणनीति तथा कार्यक्रम अवलम्बन गर्न जोड दिन्छ। यसले कुपोषणका अन्तर्निहित कारणको पहिचान गरी विपन्न वर्ग तथा समुदायलाई खाद्य असुरक्षाको जोखिम, सेवामा न्यून पहुँच र उपभोगको बाधकका रूपमा रहेको कमजोर आर्थिक अवस्थालाई सम्बोधन गर्ने गरी सामाजिक संरक्षण प्रदान गर्ने विषयलाई समेट्दछ। सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमले खाद्यवस्तु र पोषण सेवामा पहुँच बढाउनुका साथै सन्तुलित आहार व्यवहार अवलम्बनमा सहयोग गर्दछ। अमर्त्य सेनको इन्टाइटलमेन्ट सिद्धान्त (Entitlement Theory) अनुसार सामाजिक सुरक्षाका कार्यक्रमले विपन्न परिवार तथा समुदायलाई खाद्यवस्तु तथा पोषण सेवा छनौटको अवसर प्रदान गर्दछ। यस प्रणालीअन्तर्गत विपन्न परिवार, बालबालिका र गर्भवती तथा स्तनपान गराउने महिलालाई प्रदान गरिने पोषण भत्ता, नगद तथा जिन्सी सहयोग एवम् पोषणयुक्त खाद्यवस्तुमा पहुँच विस्तार गर्ने लगायतका क्रियाकलाप पर्दछन्।

पहुँचको सुनिश्चितता गर्दै सबै स्थानीय तहमा आधारभूत पोषण कार्यक्रमका साथै लक्षित वर्ग र समूहको माग र आवश्यकता अनुरूप कार्यक्रम कार्यान्वयन गरिनेछ।

२.८ प्रमुख रूपान्तरण

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोमा, (क) पोषणको दृष्टिले जोखिममा रहेका, पिछडिएका र सीमान्तकृत वर्ग तथा समुदायलाई विशेष प्राथमिकतामा राखी सबै प्रकारका कुपोषणको अन्त्य गर्ने, (ख) पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्दा मानव जीवनचक्र दृष्टिकोणमा आधारित भएर गर्ने र (ग) प्रणालीगत पद्धतिको माध्यमबाट पोषण सेवा (पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील), स्याहार तथा खानपानसम्बन्धी व्यवहार सुधार गर्ने विषय प्रमुख रूपान्तरणको रूपमा रहेको छ। यस योजनाको प्रमुख रूपान्तरण देहायमा उल्लेख गरिएको छ।

क) **प्रणालीगत अवधारणा:** बदलिँदो खानपानको व्यवहार र जीवनशैलीको कारणले हुने विभिन्न प्रकारका कुपोषण र त्यसको बहुनिर्धारक तत्त्व सम्बोधन गर्ने प्रभावकारी उपायका रूपमा प्रणालीगत पद्धतिलाई आत्मसात गरिएको छ। यस योजनाले अवलम्बन गरेका प्रणालीगत पद्धति **-खाद्य प्रणाली; स्वास्थ्य प्रणाली; शिक्षा प्रणाली; खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्रणाली र सामाजिक सुरक्षा प्रणाली** रहेका छन्। यस पद्धतिले पोषणको अवस्था निर्धारण गर्ने तत्त्वबिचको अन्तरसम्बन्ध पहिचान गरी सोको सम्बोधन गर्ने अवधारणा प्रदान गर्दछ। यसले कुपोषणको समस्या समाधानको लागि एकीकृत प्रयास अवलम्बनको अपरिहार्यता औँल्याउँदै सबै प्रकारका कुपोषण अन्त्य गर्ने अवसर प्रदान गर्दछ।

ख) **पोषणका लागि जीवनचक्रमा आधारित अवधारणा:** यस योजनाले दीर्घकालमा पोषण सुधारका लागि जीवनचक्रमा आधारित दृष्टिकोण आत्मसात गर्दछ। यद्यपि यो योजना सुनौलो हजार दिनमा गरिने लगानीबाट हुने उच्च प्रतिफलको अवसरलाई सदुपयोग गर्दै मुख्य रूपमा सुनौलो हजार दिनका महिला तथा बालबालिका, पाँच वर्षमुनिका बालबालिका र किशोरकिशोरी एवम् प्रजनन उमेरका महिलाको पोषण सुधारमा केन्द्रित रहनेछ।

ग) **माग र आवश्यकता अनुरूपको लक्षित अवधारणा:** सामाजिक, आर्थिक, भौगोलिक तथा जनसाङ्ख्यिक अवस्थाअनुसार पोषण सुधारको उपलब्धिमा असमानता रहेकोले यसलाई सम्बोधन गर्न योजनाले माग र आवश्यकता अनुरूपको लक्षित कार्यक्रमको दृष्टिकोण अवलम्बन गरेको छ। यस दृष्टिकोणले सामाजिक, आर्थिक, भौगोलिक तथा जनसाङ्ख्यिक रूपमा सीमान्तकृत

तथा कुपोषणको उच्च जोखिममा रहेको समूह र वर्गमा रहेको असमानता र विभेदको सम्बोधनमा जोड दिन्छ। पोषण अवस्था सुधारको लागि सेवाको सर्वव्यापी पहुँचको सुनिश्चितता गर्दै सबै स्थानीय तहमा आधारभूत पोषण कार्यक्रमका साथै लक्षित वर्ग र समूहको माग र आवश्यकता अनुरूप कार्यक्रम कार्यान्वयन गरिनेछ।

घ) **सामाजिक व्यवहार परिवर्तन अवधारणा:** यस योजनाले पोषण तथा स्वास्थ्यसम्बन्धी हानिकारक सामाजिक तथा सांस्कृतिक मूल्यमान्यता र प्रथा-परम्परा सम्बोधन गर्न सामाजिक व्यवहार परिवर्तन दृष्टिकोण अँगालेको छ। यसमा व्यक्ति, समुदाय र समाजलाई सकारात्मक सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको लागि संलग्न गराइनेछ।

ङ) **एकीकृत तथा एकद्वार अवधारणा:** यस योजना कार्यान्वयनको क्रममा हुन सक्ने दोहोरोपन हटाउन, स्रोतको सदुपयोग गर्न र सरोकारवालाको एकीकृत प्रयासमार्फत कार्यक्रमको प्रभावकारिता तथा दक्षता अभिवृद्धि गर्न एकद्वार प्रणाली अवलम्बन गर्ने दृष्टिकोण राखेको छ। यस दृष्टिकोणले पोषण सेवाको पहुँच बढाउन, प्रशासकीय कार्यभार कम गराउन, आपसी समन्वय तथा सहकार्य सुदृढ गर्न र कार्यक्रमको अपनत्व अभिवृद्धि गर्न सहयोग गर्दछ। पोषणको क्षेत्रमा क्रियाशील सबै निकायले कार्यक्रम तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्दा "४ 'एक' सिद्धान्त - बृहत एकीकृत योजना, एकीकृत समन्वय संयन्त्र, एकद्वार स्रोत परिचालन र एकीकृत अनुगमन तथा मूल्याङ्कन पद्धति" को अभ्यास गरिनेछ।

च) **लैङ्गिक रूपान्तरणको अवधारणा:** यस योजनाले पोषण सेवामा महिला तथा किशोरीको पहुँच विस्तार गर्न पोषण तथा खाद्य सुरक्षासँग सम्बन्धित नीति, रणनीति र कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्दा लैङ्गिक रूपान्तरणको दृष्टिकोण आत्मसात गरेको छ। लैङ्गिक रूपान्तरण अवधारणाले स्वास्थ्य र पोषण सेवाको पहुँच र उपभोगमा विद्यमान लैङ्गिक असमानता, हानिकारक मूल्यमान्यता, शक्ति सन्तुलन र असमानतालाई चुनौती दिन्छ र सामाजिक अपेक्षा, विश्वास र प्रणालीद्वारा निर्धारित गरिएको असमानतालाई सम्बोधन गर्दछ।

छ) **शासकीय संरचनाबिच अन्तरसम्बन्ध:** यस योजनाले सङ्घीय तहमा रहेका समिति (उच्च स्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति, राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समिति) मा प्रदेश सरकारको प्रतिनिधित्व र प्रदेश तहमा रहेको प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिमा स्थानीय तहको प्रतिनिधित्व सुनिश्चित गरेको छ। यो व्यवस्थाले तहगत शासकीय संरचनाका बिच सफलता तथा सिकाइको आदानप्रदान गर्न, कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्दा देखापर्ने चुनौती तथा कठिनाइको समाधानका लागि प्रभावकारी छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्न र नीतिगत निर्णयको अपनत्व अभिवृद्धि गर्न सहयोग गर्छ।

२.९ परिवर्तनको सिद्धान्त

परिवर्तनको सिद्धान्त एक तार्किक ढाँचा हो, जसले शृङ्खलाबद्ध क्रियाकलापले कसरी क्रमिकरूपमा नतिजा प्राप्ति, कार्यक्रमको उपलब्धि र प्रभावको सुनिश्चितता गर्न सकिन्छ भन्ने चित्रण गर्दछ। यस ढाँचाले विषयगत क्षेत्रको भूमिकासमेत संक्षेपमा चित्रण गर्नुका साथै कार्यक्रम कार्यान्वयनका सम्भावित जोखिम तथा परिस्थितिको आकलन गर्छ। पोषण सुधारका क्षेत्रमा वर्तमानमा गरिएका लगानी र हस्तक्षेपकारी प्रयासबाट आउन सक्ने सकारात्मक नतिजालाई परिवर्तनको सिद्धान्तले आत्मसात गर्छ जसलाई तल चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ।

चित्र ९ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको परिवर्तनको सिद्धान्त

पोषण-विशेष र पोषण संवेदनशील क्रियाकलापहरूको गुणस्तर बृद्धि गर्दै समर्थ

सुरक्षित, स्वस्थ र पोषिलो खानाको पर्याप्त उपभोग भएको हुने।

खानपान तथा शिशु तथा बाल्यकालीन अवस्थाको स्याहार साथै खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी व्यवहार र अभ्यासमा सुधार भएको हुने।

कृषि तथा पशुपन्छी क्षेत्र

घरधुरी तहमा वर्ष भरको लागि विविध पोषणयुक्त स्वस्थ तथा सुरक्षित खाद्यान्नको उपलब्धता र समतामूलक पहुँचमा वृद्धि तथा उपभोगमा सुधार भएको हुने।

- पोषणयुक्त, स्वस्थ तथा सुरक्षित खानाको सुनिश्चितताको लागि प्रकृति अनुकुल खाद्यान्न उत्पादनको वृद्धि विस्तार भएको हुने।
- पोषणयुक्त स्वस्थ , सुरक्षित तथा बिबिधतापूर्ण खाद्यपदार्थको सुलभ उपलब्धता, समतामूलक पहुँच तथा उपभोगमा सुधार भएको हुने।
- घरायसी स्तरमा एकीकृत खाद्य उत्पादनलाई प्रवर्द्धन गर्ने।
- कृषि उत्थानशीलताको वृद्धि संगै जलवायु उत्थानशील असल कृषि अभ्यासहरूलाई अवलम्बन गरेको हुने।
- आर्थिक अवस्था कमजोर भएकालाई सहुलियत हुने सर्तमा माइक्रोफाइनान्स संस्थाहरू मार्फत वित्तीय सहयोग उपलब्ध गराई वित्तीय सेवाहरूमा समतामूलक पहुँचमा वृद्धि भएको हुने ।
- फसल पश्चात हुने हानी नोक्सानी कम भएको हुने।
- खाद्य आपूर्तिको हरेक चरणमा खाद्य सुरक्षा तथा गुणस्तरमा सुधार भएको हुने।
- कृषि तथा पशुपन्छीजन्य उत्पादनका लागि गुणस्तरीय तथा नश्ल सुधार गरिएका आवश्यक विउ, मलजल,पशुपन्छी उपलब्धतामा वृद्धि भएको हुने।
- लैङ्गिक उत्तरदायी कृषि सम्बन्धी जानकारी तथा सेवाहरुमा पहुँच वृद्धि भएको हुने।

स्वास्थ्य क्षेत्र

मातृ, शिशु, बाल्यवस्था र किशोरावस्थामा खानपानको अभ्यासमा सुधार भएको हुने।

- शिशु तथा बाल्यकाल अवस्थामा स्याहार तथा खानपान सम्बन्धी अभ्यास लगायत आमा र किशोरकिशोरीको खानपानको अभ्यासको सुधारका लागि घरायसी, सामुदायिक तथा संस्थागत स्तरमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रमको सुदृढीकरण भएको हुने।
- आमा तथा हेरचाहकर्ताको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक स्वास्थ्यमा सुधार भएको हुने।
- बाल्यकाल अवस्थामा असल खानपान तथा स्याहारका अभ्यासहरूका लागि पर्याप्त समय प्राप्त हुनेगरी आमा र हेरचाह गर्ने व्यक्तिको कार्यबोझमा कमी भएको हुने।

सबै प्रकारका कुपोषणको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापनमा सुधार भएको हुने।

- गुणस्तरीय पोषण तथा स्वास्थ्य (मुख्यतः मातृ तथा नवजात शिशुको स्याहार सम्बधी) सेवाको उपलब्धता र कभरेजमा सुधार भएको हुने।
- बालबालिका, किशोरकिशोरी तथा महिलाहरुमा सुक्ष्मपोषक पूरक (सप्लिमेन्ट) तत्वको कवरेज र अनुपालन (कम्प्लायाँस) मा सुधार भएको हुने।
- जन्मेको १ घण्टा भित्र स्तनपान गराउने, ६ महिना सम्म पूर्णस्तनपान मात्र गराउने, २ वर्ष सम्म पूरक आहार खुवाउनुको साथै स्तनपान गराउने जस्ता शिशु तथा बाल्यकालीन स्याहार र खानपिनको अभ्यास एवंम् आमा, किशोरकिशोरी तथा बृद्ध जनसख्याको असल खानपान तथा आहार सम्बन्धी अभ्यासको प्रबर्द्धनका लागि परामर्श सेवा र कुपोषित बालबालिकाको स्क्रिन गर्ने लगायतका सेवाहरु बारे अग्रपंक्तिका सेवाप्रदायकको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

शिक्षा क्षेत्र

बालबालिकाको विद्यालयमा सहभागिता र सिकाइको नतिजामा सुधार भएको हुने।

- बिद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम सुदृढ भएको हुने।
- विद्यालय दिवा खाजा कार्यक्रम विस्तार तथा सुदृढ भएको हुने र विद्यालय दिवा खाजामा स्थानीयतहमा उत्पादित रैथाने पोषणयुक्त, विविध र स्वस्थ्य खाद्यान्नको उपभोगमा वृद्धि भएको हुने।

कक्षा १२ सम्मको विद्यालय बालबालिकामा शारीरिक क्रियाकलापका साथै पोषण सम्बन्धी ज्ञान, व्यवहार र खानेपानी तथा सरसफाई सम्बन्धी अभ्यासहरूमा सुधार भएको हुने।

- पोषण तथा खानपान सम्बन्धी व्यवहारमा सुधार, खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी अभ्यासका साथै शारीरिक व्यायामको प्रबर्द्धनको लागि अभिभावक शिक्षाको सुदृढ भएको हुने।
- प्रारम्भिक बालविकास तथा शिक्षा कार्यक्रम लगायतको गुणस्तरीय शिक्षामा समतामूलक पहुँच भएको हुने।

पूर्वधारण/ पूर्वानुमान,

स्वास्थ्य र पोषणका सवालहरु विश्व र राष्ट्रियस्तरमा प्राथमिकतामा नै कायम रहेको हुनेछ। रहन्छ। ; स्थानीय तथा प्रदेश सरकारले पोषण सेवालाई प्राथमिकतामा राखेको हुनेछ।

तीन तहका सरकारबीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य रहेको हुनेछ। ; लक्षित जनसंख्या/ वर्गको सहीढंगले पहिचान र परिभाषित गरी ती वर्गहरुमा गुणस्तरीय पोषण सेवाहरू (बिशेष र संवेदनशील) को पहुँच सुनिश्चित भएको हुनेछ। ; गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि सरकारको तीन तहमा तालिम प्राप्त दक्ष मानव संसाधन/ जनशक्ति उपलब्ध रहेको हुनेछ/ रहन्छ। ; स्थानीय तहमा पोषण सम्बन्धी सामग्री तथा औषधिहरु, कृषि तथा पशुपन्छी सम्बन्धी सामग्री, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी सामग्रीहरुको आपूर्ति कायम रहेको हुनेछ / हुने। ; तीन तहमा पोषण सम्बन्धी क्षेत्रगत योजना र कानूनका लागि पर्याप्त स्रोतसाधन विनियोजन/ परिचालन, प्रभावकारी कार्यान्वयन तथा अनुगमन भएको हुनेछ; एकीकृत रुपमा पोषण विशेष र संवेदनशील कार्यक्रमहरुलाई प्राथमिकताकासाथ प्रभावकारी र समतामुलक ढंगले कार्यान्वन सहयोग पुग्ने गरी राजनीतिक प्रतिबद्धता कायम रहेको हुन्छ/ हुनेछ/रहन्छ ; वित्तीय प्रतिबद्धताको निरन्तरता (आन्तरिक तथा बैदेशिक लगानीमा वृद्धि); क्षेत्रगत तथा सरकारका सबै तहहमा नीतिगत तादम्यता र कार्यान्वयन स्तरमा समन्वयमा सुधार भएको हुने छ।

वातावरण सृजना गरी मानव जीवनचक्रमा पोषणको अवस्था सुधार गरिनेछ।

गुणस्तरीय पोषण विशेष सेवामा पहुँच र समतामुलक उपभोगमा सुधार भएको हुने।

सबै तहका सरकारमा पोषणमैत्री शासन सुदृढ भएको हुने।

- मानवीय संकटको समयमा हुने पोषणका आवश्यकताहरू लाई सम्बोधन गर्न सरकार (संस्थाहरू समेत) को उत्थानशीलता (रिजिलियन्स) सुदृढ भएको हुने।
- मातृ, शिशु, बाल्यकालीन तथा मध्य बालवस्था, किशोरावस्था र वृद्धावस्थामा स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाहरूको पहुँचमा वृद्धि भएको हुने।
- परिवारको संलग्नता तथा सामाजिक परिचालनको माध्यमद्वारा पोषण तथा स्वास्थ्य सेवाहरुको मागमा वृद्धि भएको हुने।
- सामान्य तथा मानवीय संकटको अवस्थामा गुणस्तरीय पोषण विशेष र पोषण संबेदनशील सेवा प्रवाह गर्न सकिने गरि सरकार, स्थानीय संस्था (पोषण तथा स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने सार्वजनिक निकाय, नागरिक समाज) को क्षमता अभिवृद्धि भएको हुने।
- सामान्य तथा मानवीय संकटको अवस्थामा पोषण सम्बन्धी सामग्रीको निरन्तर आपूर्ति सुनिश्चित गर्ने गरी आपूर्ति प्रणालीको सुदृढ भएको हुने।

शासकीय प्रबन्ध क्षेत्र

- सबै तहमा पोषण सुशासन (शासकीय प्रबन्ध) संरचना क्रियाशील भएको हुने।
- सरकारका सबै तह र क्षेत्रहरूको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणाली सुदृढ भएको हुने।
- सार्वजनिक वित्त व्यवस्थापन अन्तर्गत पोषणको लागि सुदृढ वित्तीय ट्र्याकिङ्ग प्रणाली रहेको हुने।
- सबै तहका सरकारको क्षेत्रगत निकायहरूको नेतृत्व, स्वामित्व र उत्तरदायित्व सुदृढ भै क्षमता अभिबृद्धि भएको हुने।
- तिन तहका सरकार र विभिन्न बिषयगत क्षेत्र बीच नीतिगत सामन्जस्यता र कार्यान्वयनतहमा समन्वयमा सुधार भएको हुने।
- बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम/योजानाको कार्यान्वयनको लागि तीन तहमा एकद्वार प्रणालीबाट स्रोत परिचालनमा वृद्धि भएको हुने।
- बिषयगत/क्षेत्रगत मन्त्रालय एवंम् प्रदेश र स्थानीय सरकारको आवधिक तथा बार्षिक नीति, योजना तथा कार्यक्रममा बहुक्षेत्रीय पोषण योजानाको मूलप्रवाहीकरण भएको हुने।
- मानव संसाधनको तथ्य तथा प्रमाणमा आधारित कार्ययोजन तथा बजेट तर्जुमा र नतिजाको/प्रगति अनुगमन गर्ने क्षमताको विकास तथा तीन तहमा उत्तरदायित्वको भएको हुने।

महिला तथा बालबालिका क्षेत्र

- हानिकारक क्रियाकलापहरू रोकथाम गर्न तथा पोषण र स्वास्थ्य सेवाहरूको उपयोग गर्न महिला र किशोरीहरू सशक्त भएको हुने।
- शिशु तथा बाल्यकाल अवस्थाको स्याहार तथा खानपान सम्बन्धी सम्बोधन गर्न वा निवारण गर्न र सकारात्मक सामाजिक मूल्य, मान्यता तथा अभ्यासहरु अवलम्बन गर्न सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रमहरु विस्तार तथा सुदृढ भएको हुने।
- बालविवाह तथा छाउपडी जस्ता हानिकारक अभ्यासहरूलाई सम्बोधन गर्न रोकथाम र सुरक्षा सेवाहरूलाई सुदृढ भएको / बनाईएको हुने।
- महिला मैत्री आय आर्जनका गतिबिधिहरुको बिस्तार भएको हुने
- बाल पोषण भत्ता लगायतका सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमहरु विस्तार भएको हुने।

खानेपानी, सरसफाई र स्वच्छता क्षेत्र

- सुरक्षित रूपमा व्यवस्थित पिउने पानीको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुने।
- सुरक्षित रूपमा व्यवस्थित सरसफाई सेवाहरूको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुने।
- सुरक्षित रूपमा व्यवस्थित पिउने पानीको तथा सुधारिएको सरसफाई तथा स्वच्छताको सुबिधाहरुको प्रयोग सम्बन्धी ज्ञान तथा व्यवहारमा सकरात्मक परिवर्तन र सुधार भएको हुने।
- व्यक्तिगत सरसफाई (हातको सरसफाई, खाद्य स्वच्छता, महिनावारीबेलामा स्वच्छता र सरसफाई) सम्बन्धी ज्ञान तथा व्यवहारमा सुधार भएको हुने।
- घरायसी तथा संस्थागत स्तरमा स्वच्छ वातावरण सुनिश्चित गर्न खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी सेवाहरुको उपलब्धतामा सुधार भएको हुने।

सम्भावित जोखिम:

पोषणको सवालमा स्रोत परिचालनको लागि अन्तर्राष्ट्रिय विकास सहायतामा अस्थिरता हुन सक्छ।; प्राकृतिक प्रकोपहरु जस्तै बाढी, पहिरो र अन्य मानवीय संकटले आपतकालीन अवस्थामा गुणस्तरीय स्वास्थ्य र पोषण सेवा उपलब्ध गराउने सरकारको क्षमतालाई कमजोर पार्न सक्छ।; कुपोषण तथा खाद्य असुरक्षाका समस्या पूर्णरूपमा सम्बोधन गर्न स्रोत तथा दक्ष मानब संसाधनको सिमितता हुन सक्छ।; अन्तर्निहित र विविध सामाजिक मान्यताहरू, जस्तै लैङ्गिक असमानता र महिलाले स्वायत निर्णय गर्ने क्षमताको कमीले पोषण सम्बन्धी नतिजा तथा परिणामहरुमा नकारात्मक असर गर्न सक्छ।; बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण कार्यान्वयनमा चुनौतीहरू हुन सक्छ।; स्थानीय तहमा कार्यक्रम प्रभावकारी ढंगले संचालन गर्न क्षमता तथा दक्षताको कमी हुन सक्छ।; आ-आफनै ढंगले बिना प्रभावकारी समन्वय र सहकार्यले बहुक्षेत्रीय कार्यक्रमको दिगोपनामा बाधा पुर्याउन सक्छ।; प्रतिकूल जलवायु परिवर्तनको अवस्थाले खाद्य सुरक्षामा असर गर्न सक्छ।; राजनीतिक अस्थिरता।

अध्याय

३

मुख्य नतिजा तथा कार्यक्रम

३.१ नतिजा

अपेक्षित नतिजा तथा परिमाणात्मक लक्ष्य: बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको समग्र प्रभाव, प्रतिफल तथा प्रगतिलाई मापनयोग्य बनाउन ठोस मापनका आधार तय गरिएको छ। यस योजनाले निर्धारण गरेको अपेक्षित प्रभाव हासिल गर्न उपलब्धि तहका चारवटा र प्रतिफल तहका अठारवटा क्षेत्र पहिचान गरिएका छन्। यी नतिजाको मापनका लागि विभिन्न सूचक तय गरिएका छन्।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको समग्र प्रभाव, प्रतिफल तथा प्रगतिलाई मापनयोग्य बनाउन ठोस मापनका आधार तय गरिएको छ। यस योजनाले निर्धारण गरेको अपेक्षित प्रभाव हासिल गर्न उपलब्धि तहका चारवटा र प्रतिफल तहका अठारवटा क्षेत्र पहिचान गरिएका छ।

यस योजना अवधिको अन्त्यसम्ममा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा हुने पुड्कोपनको दर २५ प्रतिशतबाट १५ प्रतिशतभन्दा कममा, ख्याउटेपनको दर ८ प्रतिशतबाट ४ प्रतिशत र कमतौलको दर १९ प्रतिशतबाट ९ प्रतिशतमा घटेको हुनेछ। यसैगरी कमतौलको बच्चा जन्मने दर १२ प्रतिशतबाट घटेर १.४ भन्दा कम प्रतिशतमा घटेको हुनेछ। पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा हुने अधिक तौल/मोटोपनको दर १ प्रतिशतभन्दा कम हुनेछ भने सन् २०१९ मा १५-६९ वर्षको उमेर समूहमा रहेको अधिक तौल/मोटोपनको दर २४ प्रतिशतबाट ६ प्रतिशतमा घटेको हुनेछ। पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा भएको रक्तअल्पता ४३ प्रतिशतबाट १० प्रतिशतमा घटेको हुनेछ भने १५-४९ वर्ष उमेर समूहका महिलामा भएको रक्तअल्पता ३४ प्रतिशतबाट १० प्रतिशतमा घटेको हुनेछ। यसैगरी प्रजनन उमेर समूहका महिलामा भएको दीर्घ शक्तिको कमी (Chronic Energy Defeciency) १० प्रतिशतबाट १५ प्रतिशतमा घटेको हुनेछ।

३.२ उपलब्धि

यस योजनाले निम्नानुसार चारवटा उपलब्धि हासिल गर्ने अपेक्षा गरेको छ।

उपलब्धि १: गुणस्तरीय पोषण विशेष सेवामा समतामूलक पहुँच र उपभोगमा सुधार भएको हुने।

उपलब्धि २: गुणस्तरीय पोषण संवेदनशील सेवामा समतामूलक पहुँच र उपभोगमा अभिवृद्धि तथा सुरक्षित, स्वस्थ र पोसिलो खानाको पर्याप्त उपभोग भएको हुने।

उपलब्धि ३: तीन तहका सरकारमा पोषणमैत्री प्रणालीगत पद्धति संस्थागत भएको हुने।

उपलब्धि ४: स्वास्थ्य, पोषण, खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छतासम्बन्धी ज्ञान, व्यवहार र अभ्यासमा सकारात्मक परिवर्तन भएको हुने।

उपलब्धि तथा प्रतिफलसम्बन्धी सूचकको परिमाणात्मक लक्ष्य निम्नानुसार आधार तथ्याङ्क, प्रवृत्ति, र दस्तावेजमा आधारित छन्:

१. नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण-२०२२, नेपाल जनसाँख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण-२०१६, नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण्-२०१९ र राष्ट्रिय जनगणना—२०२२, स्टेप्स (STEPS) सर्वेक्षण-२०१९; बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको नतिजाको समीक्षा, विश्लेषण तथा प्रभावको मूल्याङ्कन-२०२२

२. औसत वार्षिक पुड्कोपन घटेको दर विश्लेषण

३. दिगो विकास लक्ष्य, २०३०

४. पोषणका लागि गरिएका राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धता

५. योजना तर्जुमाको क्रममा गरिएका विभिन्न कार्याशाला गोष्ठीको सिफारिस

उपलब्धि अन्तर्गतका मुख्य प्रतिफल र प्रत्येक प्रतिफल अन्तर्गतका प्रमुख क्रियाकलाप तलका तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका २: मुख्य नतिजा र क्रियाकलाप

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
उपलब्धि १: गुणस्तरीय पोषण विशेष सेवामा पहुँच र समतामूलक उपभोगमा सुधार भएको हुने।		**स्वास्थ्य**
प्रतिफल १.१: मातृ, शिशु, बाल्यावस्था र किशोरावस्थामा खानपानको अभ्यासमा सुधार भएको हुने।	• मातृ, शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण तथा खानपानको अभ्यास सुदृढ गर्ने। • शिशु जन्मेको १ घण्टाभित्र स्तनपान, ६ महिना उमेरसम्म पूर्ण स्तनपान र २ वर्षसम्म विस्तारित स्तनपानको (Extended Breastfeeding) बारेमा परामर्श सेवा सुदृढ गर्ने। • उमेरअनुसारको उपयुक्त पूरक खाना खुवाउने अभ्यासको प्रवर्द्धन गर्ने। • स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुने पोषणयुक्त खानाको प्रवर्द्धन गर्ने। • सुक्ष्म पौष्टिक तत्वको कमीलाइ न्यूनीकरण गर्न पौष्टिक तत्व स्तरोन्नति गरिएको खाद्य पदार्थ (फोर्टिफाइड फुड) को प्रवर्द्धन गर्ने। • बालबालिका, किशोर-किशोरी, गर्भवती र सुत्केरी महिला लक्षित सूक्ष्म पोषक तत्व सप्लिमेन्टेसनको कार्यक्रमलाई सुदृढ गर्ने। • सङ्घीय स्तरमा बृहत स्तनपान व्यवस्थापन केन्द्र (Comprehensive Lactation Management Center), प्रादेशिक अस्पतालमा स्तनपान व्यवस्थापन इकाई (Lactation Management Unit) र समुदाय स्तरका प्रत्येक बर्थिङ्ग केन्द्रमा स्तनपान व्यवस्थापन सहायता इकाई (Lactation Management Support Unit) सहित मातृ-शिशुमैत्री स्वास्थ्य संस्था (Mother-baby Friendly Health Facility) को विस्तार गर्ने। • सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन अधिकार ऐन, २०७५ का प्रावधानको कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्ने। • आमाको दुधलाई प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु (बिक्री वितरण नियन्त्रण) ऐन, २०४९ को कार्यान्वयनको सुनिश्चितता गर्ने।	स्वास्थ्य/ शिक्षा/ कृषि/ पशुपन्छी/ उद्योग वाणिज्य तथा आपूर्ति

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
प्रतिफल १.२: मातृ, शिशु, बाल्यावस्था किशोरावस्था र वृद्धावस्थामा स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाको पहुँचमा वृद्धि भएको हुने।	• गुणस्तरीय सुरक्षित मातृत्व सेवा (गर्भ हेरचाह, संस्थागत सुत्केरी, सुत्केरीपछिको हेरचाह, नवजात शिशुको हेरचाह), परिवार योजना र यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापी पहुँच विस्तार गर्ने। • बालबालिका, किशोर-किशोरी, महिला, वृद्ध-वृद्धा र विशेष आवश्यकता भएका व्यक्तिको पहुँच सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय पोषण सेवा विस्तार गर्ने। • पोषणसम्बन्धी स्वस्थ बानी व्यहारको प्रवर्द्धन र शारीरिक व्यायामसमेत समावेश गरी विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको सुदृढीकरण गर्ने।	स्वास्थ्य/ शिक्षा
प्रतिफल १.३: सबै प्रकारका कुपोषणको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापनमा सुधार भएको हुने।	• शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन सेवाको सुदृढीकरण र विस्तार गर्ने। • समुदाय स्तरमा ०-५९ महिनाका बालबालिकाको पोषण अवस्था लेखाजोखा, द्रुत स्क्रिनिङ र परामर्श सेवालगायतका कार्यक्रम सुदृढ गर्ने। • समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थामा आधारित नवजात शिशु तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रमको सुदृढीकरण तथा विस्तार गर्ने। • वृद्धि अनुगमन र प्रवर्द्धन कार्यक्रमलाई सुदृढ गर्ने।	स्वास्थ्य
प्रतिफल १.४: विपद् सिर्जित सङ्कटको समयमा हुने पोषणको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्न सरकारी, गैरसरकारी, निजी तथा समुदायमा आधारित सङ्घ संस्थाको उत्थानशीलता (resilience) सुदृढ भएको हुने।	• विपद् पूर्वतयारी योजना तर्जुमा तथा अध्यावधिक गर्दा आपतकालीन अवस्थामा अत्यावश्यक पोषण सेवाको उपलब्धता र खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्नका लागि आवश्यक रणनीतिगत व्यवस्था गर्ने। • आपतकालीन अवस्थामा पोषण सेवाको सुनिश्चितताको लागि तीनवटै तहको पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्यसम्बन्धी क्षमता सुदृढ गर्ने। • आपत्कालीन अवस्थाका लागि खाद्य गोदामसहितको पोषण सामग्रीको मौज्दात सुरक्षित गर्ने।	सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन, स्वास्थ्य, कृषि, खानेपानी तथा सरसफाइ

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
उपलब्धि २ : गुणस्तरीय पोषण संवेदनशील सेवामा समतामूलक पहुँच र उपभोगमा अभिवृद्धि तथा सुरक्षित, स्वस्थ र पोसिलो खानाको पर्याप्त उपभोग भएको हुने।		**कृषि, पशुपन्छी, खानेपानी तथा सरसफाइ, महिला तथा बालबालिका र शिक्षा**
प्रतिफल २.१: हरेक घर परिवारमा वर्षभरिनै पोषणयुक्त, स्वस्थ तथा सुरक्षित खाद्यवस्तुको उपलब्धता, समतामूलक पहुँच तथा उपभोगमा सुधार भएको हुने।	• समय र आवश्यकताअनुसार पर्याप्त कृषि तथा पशुपन्छीजन्य खाद्य सामग्रीको आपूर्ति गर्ने। • पोषण शिक्षासहितको कृषिप्रसार सेवालाई सबलीकरण गर्ने। • उत्पादन, भण्डारण तथा उपभोगका विभिन्न चरणमा हुने खाद्यवस्तु ह्रासलाई कम गर्ने। • घरायसी स्तरमा खाद्यान्न, फलफूल, तरकारी, मत्स्य तथा पशुपन्छीसहितको एकीकृत खाद्य उत्पादन प्रणालीलाई प्रवर्द्धन गर्ने। • स्थानीय खाद्यवस्तु उत्पादनलाई प्रवर्द्धन गरी विद्यालय दिवा खाजा कार्यक्रमसँग आबद्ध गर्ने। • पशुपालन र गुणस्तरीय पशु सेवासम्बन्धी असल अभ्यासलाई प्रवर्द्धन गर्ने। • कृषि तथा पशुपालन क्षेत्रका अगुवा कृषकको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने। • खाद्य सम्मिश्रण (Fortification) र जैविक सम्मिश्रण (Biofortification) लाई प्रवर्द्धन गर्ने। • नवीनतम कृषि प्रविधिको अभ्यासलाई महिलामैत्री बनाउने। • प्राङ्गारिक खेती, असल कृषि अभ्यास, एकीकृत कीट व्यवस्थापन (Integrated Pest Management) तथा वातावरणमैत्री खेती प्रणालीलाई प्रोत्साहन गर्ने। • खाद्य उद्योगमा असल उत्पादन अभ्यासको प्रवर्द्धन गर्ने। • असल पशु चिकित्सा अभ्यास र सरसफाइ अभ्यास प्रवर्द्धन गर्ने।	कृषि/पशुपन्छी/शिक्षा/उद्योग वाणिज्य तथा आपूर्ति

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
प्रतिफल २.२: पोषण तथा खाद्य सुरक्षामा उत्थानशीलता वृद्धि भएको हुने।	• जलवायुअनुकूल कृषि अभ्यासलाई प्रवर्द्धन गर्ने। • प्रकृतिअनुकूल खाद्यवस्तु उत्पादन वृद्धि गर्ने। • भौगोलिक, साँस्कृतिक र अन्य परिवेश बमोजिमको आहार निर्देशिका र स्थानीय खाद्यवस्तुमा आधारित परिकार विकास गर्ने। • उत्थानशील कृषि प्रणाली (कृषि पूर्वाधार, बजार, भण्डारण, प्रशोधन र वितरण)को विकास गर्ने। • कृषि पर्यावरण अभ्यास अवलम्बन गरी माटोको गुणस्तर तथा उर्वरापनमा सुधार गर्ने। • खाद्य-जोखिम तथा खाद्य-असुरक्षा भएका क्षेत्रमा खाद्य बैङ्क स्थापना गर्ने। • स्थानीय स्तरमा सामुदायिक बिउ बैङ्क स्थापना गर्ने। • स्थानीय तहमा "विपद् पूर्व सूचना प्रणाली" स्थापना गर्ने। • कृषकको क्षमता अभिवृद्धि गरी मौसमसम्बन्धी अद्यावधिक सूचनामा पहुँच बढाउने।	कृषि/गृह/उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति
प्रतिफल २.३: व्यवस्थित रूपमा सुरक्षित खानेपानीको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुने। प्रतिफल २.४: व्यवस्थित रूपमा सुरक्षित सरसफाइ सेवाको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुने।	• घरपरिवार तथा संस्था (विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था आदि) मा व्यवस्थितरूपमा सुरक्षित खानेपानी तथा सरसफाइ सुविधाको उपलब्धता विस्तार गर्ने। • "खानेपानी सुरक्षा योजना र सुरक्षित खानेपानी सामुदायिक पहल" को कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने। • खानेपानी प्रणालीको सेवास्तर सुदृढीकरण गर्ने। • समुदाय र संस्थागत तहमा प्रयोगकर्तामैत्री सुरक्षित सरसफाइ सुविधा उपलब्ध गराउने। • मानव सिर्जित फोहोर र ढल निकासको उचित व्यवस्थापन गर्ने। • सार्वजनिक निकाय तथा सङ्घसंस्थामा हात धुने स्थानको (Handwashing Station) सङ्ख्या बढाउने। • संवेदनशील समयमा हात धुने अभ्यासको प्रवर्द्धन गर्ने। • महिनावारी स्वच्छतासम्बन्धी अभ्यासको प्रवर्द्धन गर्ने।	खानेपानी तथा सरसफाइ/ शिक्षा/स्वास्थ्य

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
	• जलवायु-अनुकूल खानेपानी तथा सरसफाइ सेवा कार्यान्वयन गर्ने। • वातावरणमैत्री तथा कम लागतमा तयार हुने स्यानिटरी प्याडको स्थानीय उत्पादन र प्रयोगलाई प्रवर्द्धन गर्ने। • निजी क्षेत्रको संलग्नतामा महिनावारी सामग्रीको सामाजिक बजारीकरण गर्ने। • महिनावारी स्वच्छता प्रवर्द्धन गर्ने सामग्रीको करमा सहुलियत दिने व्यवस्था लागु गर्ने।	
प्रतिफल २.५: आय आर्जनका क्रियाकलापमार्फत महिला तथा किशोरीको सशक्तीकरण भएको हुने।	• महिलाको लागि आय-आर्जन र उद्यमशीलता विकास गर्ने क्रियाकलाप विस्तार गर्ने। • लैङ्गिक हिंसा, बालविवाह, छाउपडीलगायतका हानिकारक सामाजिक अभ्यास रोकथामका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने।	महिला तथा बालबालिका/ शिक्षा
प्रतिफल २.६: सामाजिक सुरक्षा योजनाको दायरामा विस्तार भएको हुने।	• पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमलाई सुदृढीकरण तथा विस्तार गर्ने। • सामाजिक सुरक्षा र बालसंरक्षणका कार्यक्रमलाई पोषणसँग आबद्ध गर्ने।	महिला तथा बालबालिका/ गृह/ स्वास्थ्य/ शिक्षा/ कृषि
प्रतिफल २.७: मानसिक तथा मनोसामाजिक स्वास्थ्यमा सुधार भएको हुने।	• आमा, बुवा, अभिभावक र किशोर-किशोरीलाई मनोसामाजिक परामर्श प्रदान गर्ने। • मानसिक स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता र पहुँच सुनिश्चित गर्ने। • मानसिक स्वास्थ्य समस्याका बारेमा रहेको नकारात्मक धारणा र भेदभावलाई कम गर्न सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने।	महिला तथा बालबालिका/ स्वास्थ्य/ शिक्षा/ श्रम तथा सामाजिक सुरक्षा
प्रतिफल २.८: विद्यालयमा बालबालिकाको सहभागिता र सिकाइको नतिजामा सुधार भएको हुने।	• अभिभावक शिक्षालाई पोषणसँग सम्बन्धित गर्दै सुदृढ गर्ने। • विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमलाई रिभाइटलाइज गरी किशोरकिशोरीमैत्री पोषण र यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी कार्यक्रमहरू सुदृढ गर्ने। • विद्यालय दिवा खाजा कार्यक्रमलाई विस्तार गरी न्यूनतम् कक्षा ८ सम्म पुऱ्याउने। • आफ्नो स्थानीय क्षेत्रमा दिवा खाजा कार्यक्रमलाई मद्दत पुग्ने गरी कृषि तथा पशुपन्छीजन्य पोषणयुक्त वस्तुहरू उत्पादन गर्न विद्यालय शिक्षक तथा विद्यार्थीहरूलाई प्रेरित गर्ने। • विद्यालय शिक्षक तथा विद्यार्थीहरूमा असल कृषि उत्पादन अभ्यास तथा पोषण शिक्षाको प्रसार गर्ने।	शिक्षा/ महिला तथा बालबालिका/ कृषि/ खानेपानी तथा सरसफाइ/ स्वास्थ्य

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
प्रतिफल २.९: प्रारम्भिक बालविकास र शिक्षाको पहुँचमा वृद्धि भएको हुने।	• विद्यालय दिवा-खाजा कार्यक्रमलाई स्थानीयस्तरमा कृषि तथा पशुजन्य खाद्यवस्तुको एकीकृत उत्पादन र उपयोगसँग (Integrated Homestead Food Production) आबद्ध गर्ने। • विद्यालय दिवाखाजा कार्यक्रममा स्थानीय उत्पादनका साथसाथै खाद्य सम्मिश्रण तथा जैविक सम्मिश्रण (Fortified/Biofortified) भएको खाद्यवस्तुको संलग्नता बढाउने। • विद्यालय करेसाबारीको प्रवर्द्धन गर्ने। • विद्यालय दिवा खाजा कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन विद्यालय, अभिवावक, चन्दादाता, समाजसेवी र स्थानीय तहबिचको साझेदारी अभिवृद्धि गर्ने। • विद्यालय नर्स कार्यक्रमलाई विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमसँग आबद्ध गर्ने। • प्रारम्भिक बालशिक्षा र विकासमा पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमलाई आबद्ध गर्ने। • प्रारम्भिक बालशिक्षा र बालविकास केन्द्र/पूर्व प्राथमिक विद्यालयमा पोषण "सिकाइ कर्नर" स्थापना गर्ने। • प्रारम्भिक बालशिक्षा र बालविकासका लागि पोषण संवेदनशील शैक्षिक सामग्री परिमार्जन र अद्यावधिक गर्ने। • बालक्लब तथा सञ्जाल र युवाक्लबको स्वास्थ्य तथा पोषण शिक्षासम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गरी परिचालन गर्ने। • पोसिलो खाना बनाउने विधि र खाद्य स्वच्छता सम्बन्धमा विद्यालय व्यवस्थापन समिति, अभिभावक-शिक्षक सङ्घ, शिक्षक र सहयोगी कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने। • अनौपचारिक शिक्षा एवम् साक्षरताका कक्षाहरूमा पोषणसम्बन्धी विषयवस्तु समावेश गर्ने। • प्रारम्भिक शिक्षा, आधारभूत शिक्षा, माध्यमिक शिक्षा र पूर्व सेवा प्रवेश तालिमका पाठ्यक्रममा पोषणको विषयवस्तुलाई समावेश गर्ने। • पोषण संवेदनशील पाठ्यक्रम विकास गर्नका लागि शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय, पाठ्यक्रम विकास केन्द्रको संस्थागत क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।	शिक्षा/ कृषि/ पशुपन्छी/ स्वास्थ्य

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
उपलब्धि ३: तीन तहका सरकारमा पोषणमैत्री पद्धति संस्थागत भएको हुने।		**शासकीय प्रबन्ध**
प्रतिफल ३.१: सबै तहमा पोषणसम्बन्धी शासकीय संरचना क्रियाशील भएको हुने।	• सबै तहमा कार्यक्रम कार्यान्वयन, योजना तर्जुमा, अनुगमन र समीक्षा गर्नको लागि पोषणसम्बन्धी शासकीय संरचनाको संस्थागत क्षमता अभिवृद्धि गर्ने। • पोषणमैत्री स्थानीय शासन प्रवर्द्धन गर्ने। • सबै तहमा योजना कार्यान्वयनका लागि नीतिगत र रणनीतिक दिशानिर्देश प्रदान गर्ने र स्रोत परिचालन तथा बजेट ट्र्याकिङ्ग (financial tracking) का लागि आवश्यक क्षमता विकास गर्ने। • एकीकृत एवम् एकद्वार पद्धतिको कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न विकास साझेदार, सरोकारवाला निकाय तथा निजी क्षेत्रसँगको समन्वय, सहकार्य र साझेदारीलाई सुदृढ गर्ने।	राष्ट्रिय योजना आयोग/प्रदेश/स्थानीय तह/स्वास्थ्य / सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन
प्रतिफल ३.२: सबै तहमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन तथा प्रतिवेदन प्रणाली सुदृढ भएको हुने।	• क्षेत्रगत सूचना प्रणालीमा पोषणका प्रमुख सूचकलाई समावेश गर्ने तथा सूचना प्रणालीलाई सुदृढ गर्ने। • नेपाल पोषण तथा खाद्य सुरक्षा पोर्टल (NNFSP) र वेबमा आधारित प्रतिवेदन प्रणाली (Web-Based Reporting System) लाई सुदृढ गर्ने। • पोषणसँग सम्बन्धित तथ्यपरक योजना तर्जुमा, बजेटनिर्माण र कार्यान्वयन तथा कार्यक्रमको प्रगति मूल्याङ्कन गर्न पोषणसँग सम्बन्धित सबै सूचना एउटै संयन्त्रबाट उपलब्ध हुनेगरी राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयअन्तर्गत एकीकृत पोषण सूचना व्यवस्थापन प्रणाली विकास गर्ने। • सबै तहमा पोषणसँग सम्बन्धित सूचना व्यवस्थापन प्रणाली डिजिटलाइजेसन (Digitalization) गर्ने। • प्रगति समीक्षा, स्थलगत कोचिङ तथा मेन्टरिंग (Onsite coaching and mentoring), सुपरिवेक्षण, अनुगमन र प्रतिवेदनको लागि विषयगत मन्त्रालय, प्रदेश सरकार, जिल्ला समन्वय समिति र स्थानीय तहको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने। • कुपोषणको प्रमुख कारण पहिचान गर्न र जोखिमको कारक मापन गर्न पोषण सर्वेक्षणलाई पुनर्जागरण (Revitalize) गर्ने।	राष्ट्रिय योजना आयोग /प्रदेश/स्थानीय तह/स्वास्थ्य / सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
	• योजनाको प्रगति आकलन गर्न आवधिक लेखाजोखा, समीक्षा र मूल्याङ्कन गर्न मध्यावधि समीक्षा तथा अन्तिम मूल्याङ्कन गर्ने। • ज्ञान व्यवस्थापन (Knowledge management) तथा तथ्य/प्रमाण सङ्कलन तथा प्राप्ति (Evidence generation) गर्ने कार्य सुदृढ गर्न असल अभ्यास, प्रभावकारी क्रियाकलाप (high-impact interventions) र अनुसन्धानमूलक लेखको अभिलेखीकरण तथा दस्तावेजीकरण गर्ने। • पोषणसम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानका लागि विश्व विद्यालयहरूसँग सहकार्य गर्ने। • कुपोषणसँग सम्बन्धित समस्या र पोषणको अवस्थामा देखिएका असमानताका कारणहरू पत्ता लगाउनकालागि आवश्यक अनुसन्धान गर्ने।	
प्रतिफल ३.३: पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील सेवा प्रवाह गर्न सङ्घीय, प्रदेश र स्थानीय सरकारको क्षमता अभिवृद्धि भएको हुने।	• सबै तहमा सेवा प्रदायकको क्षमता विकास गर्ने। • पोषण स्रोत व्यक्तिको क्षमता विकास गरी परिचालन गर्ने। • पोषणको लागि अनलाइन स्रोत र सिकाइ केन्द्रको विकास गर्ने। • नयाँ पदपूर्ति भएका कर्मचारीको लागि आधारभूत प्रशासनिक तालिम र अन्य पूर्व-सेवा तथा सेवाकालीन प्रशिक्षणको पाठ्यक्रममा पोषण विषयलाई समावेश गर्ने।	राष्ट्रिय योजना आयोग/ सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन
प्रतिफल ३.४: सार्वजनिक वित्त व्यवस्थापन अन्तर्गत पोषणको लागि वित्त व्यवस्था अनुगमन प्रणाली (Financial Tracking System) रहेको हुने।	• सरकार, विकास साझेदार र निजी क्षेत्रबाट पोषणमा गरिएको लगानी यकिन गर्न पोषणको बजेट कोड निर्माण गर्ने।	राष्ट्रिय योजना आयोग /अर्थ मन्त्रालय / सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

मुख्य नतिजा	प्रमुख क्रियाकलाप	जिम्मेवार क्षेत्र / निकाय
उपलब्धि ४: स्वास्थ्य, खाना, पोषणका साथै खानेपानी तथा सरसफाइसम्बन्धी ज्ञान, व्यवहार र अभ्यासमा सुधार भएको हुने।		**शासकीय प्रबन्ध**
प्रतिफल ४.१: विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाको पोषण शिक्षा, व्यवहार र खानेपानी तथा सरसफाइ अभ्यासमा सुधार भएको हुने। **प्रतिफल ४.२:** आमा, पाँच वर्षमुनिका बालबालिका तथा हेरचाहकर्ता र सेवाप्रदायकमा असल खानपान, पोषण र खानेपानी तथा सरसफाइका अभ्यास सम्बन्धमा ज्ञानवृद्धि भएको हुने।	• समुदाय, विद्यालयका बालबालिका, अभिभावक र स्वास्थ्यकर्मीमा संवेदनशील समयमा हात धुने बारेमा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने। • समुदाय र विद्यालयका बालबालिकामा महिनावारी स्वच्छता व्यवस्थापनको बारेमा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने। • समुदाय स्तरमा स्वच्छ तथा सुरक्षित खाना प्रवर्द्धन गर्न सचेतना अभिवृद्धि गर्ने। • राम्रो स्वास्थ्य, खानपान तथा स्वच्छतासम्बन्धी असल व्यवहार अवलम्बनको लागि परिवेश तथा स्थान विशेष सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी सामग्री उत्पादन गर्ने। • सेवा प्रदायकको सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि परिवेश तथा स्थान विशेष सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी सामग्री उत्पादन गर्ने। • सूक्ष्म पोषक तत्त्वयुक्त स्थानीय रैथाने बालीको प्रवर्द्धनका लागि सचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। • विद्यालय दिवा खाजालगायत सार्वजनिक कार्यक्रममा स्थानीय स्तरमा उत्पादित खाद्यवस्तुको उपभोग प्रवर्द्धन गर्ने। • सुरक्षित, पोषणयुक्त र स्वस्थकर खाद्यान्नको उत्पादन, सर्वसुलभ उपलब्धता तथा बजारीकरणमा निजी क्षेत्रको संलग्नता र उत्तरदायित्व अभिवृद्धि गर्ने।	शिक्षा / कृषि / महिला तथा बालबालिका / खानेपानी तथा सरसफाइ / स्वास्थ्य
प्रतिफल ४.३: हानिकारक सामाजिक अभ्यासको रोकथामको लागि महिला तथा किशोरी सशक्त भएको हुने।	• बालविवाह, छाउपडी, गर्भवती तथा सुत्केरीको बेला निश्चित खानाको बर्जितीकरण लगायतका गलत सामाजिक मान्यता र अभ्यासको रोकथामका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका सामग्री उत्पादन र प्रयोगमार्फत सचेतना अभिवृद्धि गर्ने। • पोषण तथा महिला सशक्तीकरणका निश्चित क्रियाकलापमा पुरूषको सहभागिता सुनिश्चित गर्न सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। • सुनौला हजार दिनका महिलालाई लक्षित गरी स्वास्थ्य तथा पोषणसम्बन्धी आनीबानी सुधारको लागि अन्तरपुस्ता संवाद कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। • अनौपचारिक शिक्षामा पोषण तथा व्यक्तिगत महिनावारी स्वच्छताका क्रियाकलाप समावेश गर्ने।	शिक्षा / महिला तथा बालबालिका / कृषि खानेपानी तथा सरसफाइ / स्वास्थ्य

अध्याय

४

योजना कार्यान्वयन

४.१ कार्यान्वयन व्यवस्था

यस योजनाले अवलम्बन गरेका ५ वटा प्रणालीगत पद्धतिलाई सुदृढ गर्न मुख्यतः ७ वटा विषयगत क्षेत्र स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि, पशुपन्छी, खानेपानी तथा सरसफाइ, महिला तथा बालबालिका र शासकीय प्रबन्ध क्षेत्रबिचको सघन संलग्नता हुनुपर्ने आवश्यकतालाई जोड दिएको छ। बहुक्षेत्रीय अभ्यासलाई थप प्रभावकारी बनाउन अर्थ, उद्योग, वाणिज्य, आपूर्ति, सूचना तथा सञ्चार लगायतका विषयगत क्षेत्रको समन्वय र संलग्नताका साथै विकास साझेदार, निजी क्षेत्र, नागरिक समाज, सामुदायिक संस्था, युवा, विषय विज्ञलगायतको साझेदारी तथा सहकार्य अपरिहार्य छ। उक्त पृष्ठभूमिमा राष्ट्रिय योजना आयोगको रणनीतिक नेतृत्व र सरोकारवाला निकायहरूको संलग्नतामा यस योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिने छ।

प्रदेश तथा स्थानीय तहमा पनि पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयमा जिम्मेवार कर्मचारीको व्यवस्था गरी क्षमता विकास गरिने छ।

सबै प्रकारका कुपोषण न्यूनीकरणका लागि देशव्यापी रूपमा कार्यान्वयनमा रहेको बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमलाई थप सुदृढ गरी कार्यान्वयन गरिनेछ। कार्यक्रमको कार्यान्वयन गर्दा पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको दृष्टिले अति जोखिममा रहेका भौगोलिक क्षेत्र, सामाजिक तथा आर्थिक रूपमा सङ्कटासन्न तथा विपन्न वर्ग र समुदायलाई प्राथमिकतामा राखिनेछ।

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ र पोषणमैत्री स्थानीय शासन कार्यान्वयन निर्देशिका, २०७८ ले स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्नेछन्। यसका साथै कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि **"बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो कार्यान्वयन निर्देशिका"** तयार गरिनेछ। यस निर्देशिकाले पोषणसँग सम्बन्धित कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने सरकारी तथा गैरसरकारी क्षेत्रलाई प्रणालीगत पद्धतिको अवलम्बन गर्दै पोषण सुधारका लागि मार्गनिर्देश गर्नेछ। बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको कार्यान्वयन व्यवस्था देहायबमोजिम हुनेछः

४.१.१ योजना र बजेट

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोसँग तादात्म्य कायम राख्दै प्रदेश तथा स्थानीय तहको आवधिक एवम् वार्षिक नीति, योजना, कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा एवम् कार्यान्वयनमार्फत पोषणका विषयलाई मूलप्रवाहीकरण गरिनेछ। सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहको योजना तर्जुमा गर्नुपूर्व जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीलाई पोषणको महत्त्व र पोषणमा लगानीको आवश्यकताको सम्बन्धमा अनुशिक्षण गरिनेछ। बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको अपेक्षित नतिजाको सुनिश्चितता र जवाफदेहिता अभिवृद्धि गर्न बजेट विनियोजन प्रणालीलाई कार्यसम्पादन र कार्यप्रगतिमा आधारित बनाइनेछ।

४.१.२ मानव संसाधन विकास तथा संस्थागत सुदृढीकरण

यस योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि विषयतगत मन्त्रालय, प्रदेश / स्थानीय तहका सम्बन्धित विभाग / महाशाखा / शाखा र पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयको संस्थागत सुदृढीकरण एवम् मानव संसाधनको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ। यस योजनाले गरेको व्यवस्थाअनुसार प्रदेश तथा स्थानीय तहमा पनि पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयमा जिम्मेवार कर्मचारीको व्यवस्था गरी क्षमता विकास गरिने छ। बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोले आत्मसात गरेका रूपान्तरणका आयामहरूलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्न बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको कार्यान्वयनमा संलग्न हुने जनशक्ति (कर्मचारी, कार्यक्रम संयोजक, पोषण सहजकर्ता, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका आदि) लाई तथ्याङ्कमा आधारित योजना तर्जुमा, अनुगमन, प्रतिवेदनका विषयमा क्षमता विकास गरिनेछ। यसका साथै कार्यक्रमको कार्यान्वयनमा सहयोग पुऱ्याउनका लागि सामाजिक परिचालनमा संलग्न हुने समुदायमा आधारित सङ्घ संस्था, गैरसरकारी क्षेत्र तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरूको क्षमता विकास गरिनेछ। बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने जनशक्तिको आकलन र क्षमता विकाससम्बन्धी आवश्यकताको लेखाजोखा गरी तहगत रूपमा मानव संसाधन विकास योजना तर्जुमा गरिनेछ।

४.१.३ समन्वय र व्यवस्थापन

यस योजनाको कार्यान्वयनमा विभिन्न विषयगत क्षेत्रको भूमिकालाई दृष्टिगत गरी समन्वय तथा व्यवस्थापनको नेतृत्व र संयोजन सङ्घीय तहमा राष्ट्रिय योजना आयोग, प्रदेश तहमा प्रदेश नीति / योजना आयोग र स्थानीय तहमा नगर / गाउँपालिकाले गर्नेछन्। तीन तहमा रहेका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक

/ समन्वय / सहजीकरण समितिलाई तोकिएको कार्यजिम्मेवारी र भूमिका प्रभावकारी रूपमा निर्वाह गर्न योजनाको रणनीतिक कार्यान्वयन, अनुगमन, समीक्षा तथा मूल्याङ्कन सम्बन्धी नीतिगत तथा प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराइनेछ। यी संरचनाले अन्तरनिकाय समन्वय, विकास साझेदार, नागरिक समाज, निजी क्षेत्र तथा अन्य सरोकारवालासँगको सहकार्य र साझेदारी सुनिश्चित गर्नेछन्। जिल्ला समन्वय समिति तथा जिल्ला स्तरमा रहेका प्रदेश मातहतका निकाय, जिल्ला शिक्षा समन्वय एकाइ, कृषि ज्ञान केन्द्र, स्वास्थ्य कार्यालयलगायतका निकायलाई थप सुदृढीकरण र क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ। यी निकायले स्थानीय तहलाई योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि आवश्यक समन्वय र प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउनेछन्।

४.१.४ सूचना व्यवस्थापन प्रणाली

गुणस्तरीय तथ्याङ्क प्राप्ति र तथ्यमा आधारित योजना तर्जुमा, प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन, लक्षित कार्यक्रम तर्जुमा एवम् कार्यक्रम कार्यान्वयनको क्रममा देखिएका सुधार गर्नुपर्ने पक्षको तत्काल सम्बोधन गर्न पृष्ठपोषण प्रदान गर्न सक्ने गरी विषयगत मन्त्रालयको नियमित सूचना व्यवस्थापन प्रणालीलाई थप सुदृढ गरिनेछ। यस योजनाको नतिजा ढाँचामा रहेका विषयगत सूचकलाई क्षेत्रगत सूचना प्रणालीमा समावेश भएको सुनिश्चितता हुनेगरी अद्यावधिक गरिनेछ।

नेपाल पोषण तथा खाद्य सुरक्षा पोर्टललाई राष्ट्रिय पोषण अवस्थाको अद्यावधिक जानकारी, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा गरिएका सोध, अध्ययन, अनुसन्धान प्रतिवेदन, सरकारी तथा गैरसरकारी क्षेत्रको पोषणसँग सम्बन्धित कार्यक्रम प्रतिवेदनलगायतका दस्तावेजको उपलब्धता र पोषणसम्बन्धी नीतिगत विषयमा आवश्यक पृष्ठपोषण प्राप्त हुने गरी साझा स्रोतकेन्द्रको रूपमा विकास गर्न थप सुदृढीकरण गरिनेछ। यस पोर्टलमा आवधिक तथा वार्षिक प्रतिवेदन, अनुगमन प्रतिवेदन, सफलताका कथा लगायत सार्वजनिक महत्त्वका दस्तावेज राखिनेछ। दीर्घकालमा पोषणसँग सम्बन्धित सबै सूचना एउटै प्रणालीबाट उपलब्ध हुनेगरी एकीकृत पोषण सूचना व्यवस्थापन प्रणाली विकास गरी नेपाल पोषण तथा खाद्य सुरक्षा पोर्टलसँग आबद्ध गरिनेछ।

४.१.५ सामाजिक तथा व्यवहार परिवर्तन

पोषण तथा स्वास्थ्यसम्बन्धी हानिकारक सामाजिक तथा सांस्कृतिक मूल्यमान्यता, परम्परा र विश्वासमा सकारात्मक परिवर्तन गर्नका लागि आवश्यक कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न सामाजिक तथा व्यवहार परिवर्तन रणनीति तर्जुमा गरिनेछ। यो रणनीतिले व्यक्ति, परिवार तथा समुदायलाई बृहत्तर रूपमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका गतिविधिमा सहभागी गराइ पोषण तथा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित सकारात्मक व्यवहार परिवर्तनमार्फत पोषण अवस्थामा सुधार गर्न सहयोग गर्नेछ।

४.१.६ विकास साझेदार, नागरिक समाज, प्राज्ञिक र निजी क्षेत्रको संलग्नता

यो योजनाको कार्यान्वयनमा सरकारी निकाय, विकास साझेदार तथा गैरसरकारी क्षेत्रको साथसाथै निजी क्षेत्र, प्राज्ञिक क्षेत्र, अनुसन्धानकर्ता, नागरिक समाज लगायतको भूमिका महत्त्वपूर्ण हुन्छ। अन्तर्राष्ट्रिय तथा राष्ट्रिय विकास साझेदार र गैरसरकारी क्षेत्रले प्रदेश तथा स्थानीय तहका योजनासँग तादात्म्य हुनेगरी आवधिक तथा क्षेत्रगत योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन तथा स्रोत व्यवस्थापनमा आवश्यक सहयोग उपलब्ध गराउनेछन्।

खाद्य सुरक्षा र पोषण अवस्थामा सुधारका लागि सुरक्षित, स्वस्थकर तथा पोषणयुक्त खाद्यान्नको उत्पादन तथा उपलब्धता, खाद्य सम्मिश्रण र आपूर्तिमा निजी क्षेत्रको महत्त्वपूर्ण भूमिका रहन्छ। निजी क्षेत्रको सहभागिता सुनिश्चित गरी उत्तरदायी बनाउन अनुकूल वातावरण सिर्जना गर्न कृषि तथा पशुपन्छी, उद्योग वाणिज्य तथा आपूर्तिलगायत अन्य विषयगत मन्त्रालय एवम् प्रदेश तथा स्थानीय तहको भूमिका रहनेछ। उक्त विषयमा निजी क्षेत्रको सहभागिता प्रोत्साहित गर्न सार्वजनिक निजी साझेदारी अवधारणाको प्रवर्द्धन गरिनेछ।

खाद्य सुरक्षा र पोषण अवस्थामा सुधारका लागि सुरक्षित, स्वस्थकर तथा पोषणयुक्त खाद्यान्नको उत्पादन तथा उपलब्धता, खाद्य सम्मिश्रण र आपूर्तिमा निजी क्षेत्रको महत्त्वपूर्ण भूमिका रहन्छ।

प्राज्ञिक क्षेत्र तथा अनुसन्धानकर्ताले विभिन्न अध्ययनबाट तथ्य सिर्जना गरी नीतिनिर्मातालाई निर्णय प्रक्रियामा सहयोग गर्नेछन्। नागरिक समाजले पोषण तथा खाद्य सुरक्षाका विषयमा सामाजिक परिचालन, वकालत, पैरवी तथा निगरानीकर्तालगायतको भूमिका निर्वाह गर्न सक्नेछन्। सञ्चार माध्यमबाट पोषणको सवालमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्दै पोषण र स्वास्थ्य सेवाको उपभोगलाई वृद्धि गर्नुको साथै सार्वजनिक जवाफदेहिता अभिवृद्धि गर्न सूचना तथा सञ्चार क्षेत्रको महत्त्वपूर्ण भूमिका रहनेछ।

अध्याय
५

Musculature
ANATOMY CHART
LOTUS
DAFFODIL
LALUPATE
DAISY
ORCHID
IRIS
American Eagle

वित्तीय व्यवस्थापन

५.१ वित्तीय व्यवस्थापन

पोषण सेवाको विस्तार र सर्वव्यापी पहुँच सुनिश्चितताका लागि आवश्यक वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापन नेपाल सरकार र विकास साझेदारबाट गरिनेछ। प्रदेश तथा स्थानीय तहलाई सामाजिक विकास क्षेत्रमा गरिने बजेट विनियोजनाको कम्तीमा १५ प्रतिशत बजेट पोषणको क्षेत्रमा विनियोजना गर्न प्रोत्साहित गरिनेछ। अर्थ मन्त्रालयले मन्त्रिपरिषद्मा विकास साझेदारको सहयोगमा सञ्चालन हुने पोषणसम्बन्धी आयोजनाको प्रस्ताव पठाउनुपूर्व उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको राय लिइ प्रस्तावित सहयोग बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासँग तादात्म्य राखे नराखेको यकिन गर्नेछ।

पोषण सेवाको विस्तार र सर्वव्यापी पहुँच सुनिश्चितताका लागि आवश्यक वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापन नेपाल सरकार र विकास साझेदारबाट गरिनेछ।

योजनाको कार्यान्वयनको लागि प्राप्त हुने विकास सहायता नेपाल सरकारको बजेट प्रणालीमा समावेश गरी नेपाल सरकारको प्रचलित ऐन, नियम तथा कार्यविधि अनुसार खर्च तथा लेखापरीक्षण गरिनेछ। नेपाल सरकारको बजेट प्रणालीमा समावेश नभएको अनुदानको हकमा अर्थ मन्त्रालयले विकास सहायता व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (Aid Management Information System) मा अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ।

योजना कार्यान्वयनका लागि विनियोजन हुने नेपाल सरकारको स्रोत, वैदेशिक अनुदान र निजी क्षेत्रबाट प्राप्त सहयोगको विवरण बजेट व्यवस्थापन सूचना प्रणाली एवम् वित्तीय सूचना व्यवस्थापन प्रणालीमा समेत अनिवार्य रूपमा समावेश गरिनेछ। योजना कार्यान्वयनका लागि प्रदेश तथा स्थानीय तहलाई प्रदान गरिने अनुदान उपलब्ध गराउँदा कुपोषणको अवस्था, खाद्य सुरक्षाको स्थिति, कुपोषण हुनुका कारक तत्त्व, भौगोलिक विकटता, जनघनत्व, स्थानीय स्रोतको उपलब्धता, मानव विकास सूचकाङ्क र बहुआयामिक गरिबीको सूचकाङ्कलाई आधार बनाइनेछ।

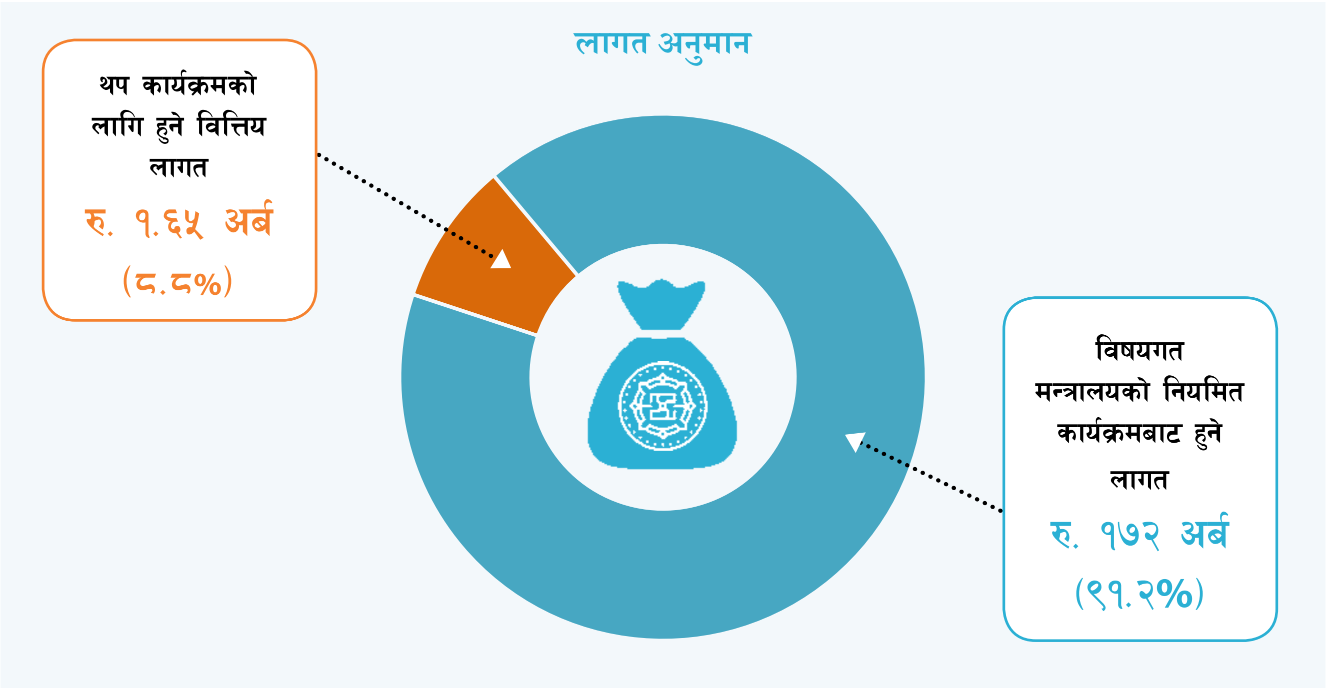
राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्वमा योजनाको कार्यान्वयनका लागि भएको लगानी तथा खर्चको लेखाजोखा गरिनेछ। यस योजनाअन्तर्गतका कार्यक्रम विषयगत मन्त्रालयबाट कार्यान्वयन हुने र कार्यक्रम सङ्केत नं. तथा बजेट उपशीर्षक नं. (बजेट कोड) विषयक्षेत्र अनुसार फरकफरक हुने भएकाले पोषणसम्बन्धी कार्यक्रममा हुने लगानी यकिन गर्न कठिन भइरहेको तथ्यलाई दृष्टिगत गरी पोषणका लागि छुट्टै बजेट कोड बनाई कार्यान्वयन गरिनेछ। यसबाट योजनाका लागि मध्यकालीन खर्च संरचना तयार गर्न, खर्च रकमको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्न, प्रदेश तथा स्थानीय तहको वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम अन्तर्गत पोषणको क्षेत्रमा हुने वित्तीय स्रोत परिचालनलाई थप व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउनसमेत सहज हुनेछ।

५.२ अनुमानित लागत

यस योजनाको कुल लागत निर्धारणका लागि "स्ट्यान्डर्ड कस्टिङ एप्रोच (टपडाउन)" विधि अवलम्बन गरिएको छ। यसको साथै शिशु तथा बाल्यकालीन स्याहार र खानपान तथा क्षमता विकाससम्बन्धी क्रियाकलापको लागत निर्धारणका लागि "माइक्रो कष्टिङ एप्रोच (कार्यक्रमअनुसार लागत निर्धारण विधि)" समेत प्रयोग गरिएको छ। लागत निर्धारणको लागि विगतका अभ्यास, सम्बन्धित क्षेत्रका विषयविज्ञ तथा अनुभवी पदाधिकारीको सुझावलाई आधार बनाइएको छ। साथै, यो लागत अनुमान तयार गर्दा आर्थिक वर्ष २०७९/८० को स्थिर मूल्य, नेपाल सकारबाट निर्धारण गरिएको दररेट, हाल र विगत वर्षको एकाइ मूल्य, अन्तर्राष्ट्रिय विनिमय दरका साथै सम्बन्धित विषयगत मन्त्रालयसँग भएको छलफललाई आधार मानिएको छ।

यस योजनाको लागत निर्धारण गर्ने क्रममा पोषण विशेषतर्फ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय/स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गतका नियमित कार्यक्रम जस्तैः पूर्ण स्तनपान र पूरक खानासम्बन्धी परामर्श, स्वास्थ्य संस्था वा गाँउघर क्लिनिक सञ्चालन, शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम, जन्मदेखि २३ महिनासम्मका बालबालिकाको वृद्धि अनुगमन, ६-२३ महिनाको बालबालिकालाई बालभिटा वितरण, गर्भवती र स्तनपान गराउने महिला एवम् किशोरीलाई आइरन तथा फोलिक एसिड चक्की वितरण, भिटामिन "ए" वितरणको लागि आवश्यक हुने शतप्रतिशत अनुमानित रकम समावेश गरिएको छ। त्यसैगरी, पोषण संवेदनशील तर्फ विभिन्न विषयगत मन्त्रालयबाट

चित्र १० कुल लागतको बाँडफाँट



सञ्चालित नियमित कार्यक्रम जस्तैः विद्यालय दिवा खाजा कार्यक्रम (शिक्षा क्षेत्र), बालपोषण भत्ता (सामाजिक संरक्षण क्षेत्र) आदिको लागत भार (Weightage)[८] को आधारमा अनुमानित लागत रकम तय गरी समावेश गरिएको छ। यो भार निर्धारण गर्दा संयुक्त राष्ट्रसङ्घको पोषण विस्तार अभियान (Scaling Up Nutrition Movement-SUN) को "A Maximizing the Quality of Scaling Up Nutrition Plus (MQSUN+) guidance note"[९], USAID Nutrition Costing: Technical Guidance Brief 2016[१०] र विषयगत मन्त्रालयसँगको छलफललाई आधार लिइएको छ।

८ लागत भार (Weightage): पोषण विशेष = १००%; कृषि तथा पशुपन्छी क्षेत्र; २५%; शिक्षा क्षेत्र : २५%, महिला तथा बालबालिका क्षेत्र:२०%; खानेपानी क्षेत्र: २0%, सामाजिक सुरक्षा क्षेत्र: २५%, शासकीय प्रबन्ध: ९०%

९ MQSUN+. Assessing Readiness for Costing of a Common Results Framework or National Nutrition Plan.; 2019. https://mqsunplus.path.org/resources/assessing-readiness-for-costing-of-a-common-resultsframework-or-national-nutrition-plan-guidance-note/.

१० USAID. Nutrition Costing: Technical Guidance Brief.; 2016. https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/Nutrition-Costing-USAID-Brief-508_0.pdf.

५.३ वित्तीय स्रोत

लागत अनुमान गर्दा योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न थप गर्नुपर्ने कार्यक्रमको विश्लेषण गर्दै पोषण विशेष, पोषण संवेदनशील तथा शासकीय प्रबन्ध क्षेत्रको नियमित क्रियाकलापको बजेट र योजनाले निर्दिष्ट गरेका थप क्रियाकलापको बजेटलाई एकीकृत गरिएको छ। यस योजनाको कार्यान्वयनका लागि कुल लागत रु. १,८९,४५,४०,७०,०००/- (एक खर्ब उनानब्बे अर्ब पैंतालिस करोड चालिस लाख सत्तरी हजार) अनुमान गरिएको छ। कुल अनुमानित लागतमध्ये ९१.२ प्रतिशत रकम रु. १,७२,८६,५९,४०,०००/- (एक खर्ब बहत्तर अर्ब छयासी करोड उनान्साठी लाख चालिस हजार) विषयगत मन्त्रालयबाट हाल सञ्चालनमा रहेका नियमित कार्यक्रमतर्फकै बजेट रहेको छ (चित्र नं. ९)। नियमित कार्यक्रमतर्फको कुल रकम रु. १,७२,८६,५९,४०,०००/- (एक खर्ब बहत्तर अर्ब छयासी करोड उनान्साठी लाख चालिस हजार) विषयगत मन्त्रालयको नियमित कार्यक्रमतर्फको भएकोले नेपाल सरकारलाई थप आर्थिक दायित्व सिर्जना हुने देखिँदैन (अनुसूची ३- तालिका ३.१)।

कुपोषणको बहुआयामिक प्रवृत्ति, बढ्दो समस्या र जटिलता, बदलिँदो खानपान, आहारविहार र जीवनशैलीको अवस्थालाई दृष्टिगत गर्दै यस योजनाले महत्त्वपूर्ण रूपान्तरणका अवधारणा (प्रणालीगत पद्धति, पोषणका लागि जीवनचक्रमा आधारित अवधारणा, सामाजिक व्यवहार परिवर्तन अवधारणा, लैङ्गिक रूपान्तरणको अवधारणा आदि) अङ्गीकार गरेको छ। ती रूपान्तरणलाई मूर्तरूप प्रदान गरी कार्यान्वयनमा ल्याउनका लागि विषयगत मन्त्रालयबाट हाल सञ्चालनमा रहेका नियमित कार्यक्रमका साथै थप नवीनतम कार्यक्रम गर्न अपरिहार्य देखिन्छ। यी थप कार्यक्रमको कार्यान्वयनका लागि थप ८.८ प्रतिशत रकम (रु. सोह्र अर्ब अन्ठाउन्न करोड) आवश्यक पर्ने देखिन्छ (तालिका नं २)। समग्रमा यस योजनाको कार्यान्वयनका लागि राज्यकोषबाट गरिने लगानी तथा विकास साझेदारबाट प्राप्त हुने सहायता मुख्य स्रोतका रूपमा रहनेछन् (अनुसूची ३-तालिका ३.२)। साथै, यस योजनाले सबै तहका सरकारलाई वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्ने आधार प्रदान गर्नेछ।

थप गरिएका कार्यक्रमहरू मुख्यतः ७५३ स्थानीय तहमा पोषणमैत्री शासन व्यवस्था संस्थागत गर्न एवम् तीन वटै तहमा पोषण कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यन्वयनका लागि संलग्न जनशक्तिको क्षमता विकास गर्न (५२%) र समुदायस्तरमा स्वास्थ्य, पोषण, खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छतासम्बन्धी सकारात्मक व्यवहार परिवर्तनका (३०%) लागि लागत अनुमान छ (तालिका नं. ३)।

तालिका ३: थप कार्यक्रमतर्फ वार्षिक बाँडफाँट

(ने.रु. दश लाखमा)

थप गरिएको कार्यक्रम	२०८०/८१	०८१/८२	०८२/८३	०८३/८४	०८४/८५	०८५/८६	०८६/८७	०८७/८८	जम्मा	प्रतिशत
विद्यालय खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता कार्यक्रम	०.००	१०.९१	१०.९१	१०.९१	१०.९१	१०.९१	१०.९१	१०.९१	८७.२५	१
खाद्य बैङ्क स्थापना	१५.००	३०.७५	४६.५०	६२.२५	७८.००	९३.७५	१०९.५०	१२५.२५	५६१.००	३
बिउ बैङ्क स्थापना	३१.२५	३७.५०	४३.७५	५०.००	५६.२५	६२.५०	६८.७५	७५.००	४२५.००	३
पोषणमैत्री शासन प्रवर्धन र क्षमता विकास	१०७४.१०	१०८२.४८	१०८२.४८	१०७१.६८	१०७२.१३	१०७१.६८	१०७१.६८	१०७२.१३	८५९८.३४	५२
मनोसामाजिक परामर्श	२९.१८	२९.१८	२९.१८	२९.१८	२९.१८	२९.१८	२९.१८	२९.१८	२३३.४३	१
सामाजिक तथा व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम	५९७.४८	६०७.९२	६१४.१७	६१५.०२	६२१.४९	६२७.५२	६३३.७७	६४०.२४	४९५७.६०	३०
नसर्ने रोगसम्बन्धी कार्यक्रम	१०६.१३	११६.७४	१२८.४२	१४१.२६	१५५.३८	१७०.९२	१८८.०१	२०६.८२	१२१३.६८	७
खाद्य समिश्रण र बालबालिकाको लागि तयार पारिएको उपचात्मक खाना	६४.७३	१२९.४५	१२५.४५	१२७.४५	१२७.४५	२.००	०.००	०.००	५११.८१	३
जम्मा	१९१७.८६	२०४४.९३	२०८०.८५	२१०७.७४	२१५०.७९	२०६८.४५	२१११.८०	२१५९.५२	१६५८८.१३	१००

५.४ विषयगत क्षेत्रअनुसार लागत

क्षेत्रगत लागत (नियमित तथा थप कार्यक्रम दुवैका लागि) अनुमानबमोजिम कुल लागतको ३४ प्रतिशत स्वास्थ्य, २० प्रतिशत कृषि तथा पशुपन्छी, १४ प्रतिशत शिक्षा, बालपोषण अनुदानसहित सामाजिक सुरक्षा ११ प्रतिशत, शासकीय प्रबन्ध क्षेत्रमा १० प्रतिशत, खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता क्षेत्रमा ७ प्रतिशत र महिला तथा बालबालिका क्षेत्रका लागि ३ प्रतिशत बजेट अनुमान गरिएको छ (अनुसूची ३-तालिका ३.३)।

अध्याय

६

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोका लागि शासकीय संरचना

६. शासकीय संरचना

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनका लागि आवश्यक नीति तथा रणनीतिको तर्जुमा, रणनीतिक मार्गनिर्देशन, स्रोत परिचालनका लागि पैरवी तथा योजना कार्यान्वयनको अनुगमन लगायतका कार्य सम्पादन गर्नका लागि सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहमा निम्नानुसारको संस्थागत संरचनाको व्यवस्था गरिएको छ।

सङ्घीय तहमा राष्ट्रिय योजना आयोगका उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति, राष्ट्रिय योजना आयोगका स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्रको नेतृत्व गर्ने सदस्यको नेतृत्वमा राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समिति र सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, सङ्घीय मामिला महाशाखा नेतृत्व गर्ने सहसचिवको नेतृत्वमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन सहजीकरण समिति रहनेछन्। यसका साथै राष्ट्रिय योजना आयोग अन्तर्गत रहेको राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयले यी सङ्घीय तहका समितिलाई सहजीकरण गर्ने र बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनका लागि अनुकूल वातावरणको सुनिश्चितता गर्ने र सङ्घीय तथा प्रदेश स्तरका विषयगत मन्त्रालय, विकास साझेदार र अन्य सम्बन्धित सरोकारवालासँग समन्वय गर्नेछ।

त्यस्तै, प्रादेशिक तहमा प्रदेश नीति/योजना आयोगका उपाध्यक्षको अध्यक्षतामा प्रदेश स्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति रहनेछ। यसका साथै, स्थानीय तहमा गाउँ/नगर प्रमुखको अध्यक्षतामा गाउँ/नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति एवम् प्रत्येक वडामा, वडाध्यक्षको अध्यक्षतामा वडास्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सहजीकरण समिति रहनेछन्। प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयले प्रदेशमा रहेको समितिलाई र गाउँ/नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयले स्थानीय तहका समितिलाई सहजीकरण गर्नेछ। प्रदेश पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनका लागि अनुकूल वातावरणको सुनिश्चितता गर्ने र प्रदेश अन्तर्गतका विषयगत मन्त्रालय/महाशाखा/शाखा, विकास साझेदार र अन्य सम्बन्धित सरोकारवालासँग समन्वय गर्नेछ।

६.१. बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासम्बन्धी समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकार:

६.१.१ उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति

सङ्घीय तहमा रहेको उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको कार्यान्वयनको नेतृत्व गर्ने सर्वोच्च निकाय हो। यस समितिले योजनाको कार्यान्वयनको लागि आवश्यक पर्ने नीति तथा रणनीति तर्जुमा तथा परिमार्जन गर्ने, उच्च तहको नीतिगत नेतृत्व प्रदान गर्ने, कार्यक्रम अनुमोदन गर्नुका साथै बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको लागि स्रोत व्यवस्थापनको समग्र नेतृत्व गर्छ। यस समितिको संरचना र भूमिका एवम् जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछ।

उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको संरचना:

पदाधिकारी	पद
उपाध्यक्ष, राष्ट्रिय योजना आयोग	अध्यक्ष
सदस्य, राष्ट्रिय योजना आयोग (स्वास्थ्य तथा पोषण, कृषि तथा पशुपन्छी विकास, खानेपानी तथा सरसफाइ, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक, शिक्षा, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन, सञ्चार तथा सूचना प्रविधि, वाणिज्य तथा आपूर्ति विषयगत क्षेत्र)	सदस्य
सचिव, राष्ट्रिय योजना आयोग र नेपाल सरकारका विषयगत मन्त्रालय (स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय; सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय; कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय; खानेपानी मन्त्रालय; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय; शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय; सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालय; उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय, अर्थ मन्त्रालय र गृह मन्त्रालय)	सदस्य
अध्यक्ष, प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति	सदस्य
पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सम्बन्धी विज्ञ ४ जना* (उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिद्वारा मनोनीत)	सदस्य
महाशाखा प्रमुख, सुशासन तथा सामाजिक विकास महाशाखा, राष्ट्रिय योजना आयोग	सदस्य-सचिव

*****नोट:*** *उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिद्वारा मनोनीत पोषण तथा खाद्य सुरक्षा विज्ञको कार्यकाल तीन वर्षको हुनेछ।*

उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको जिम्मेवारी

१) पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी नीति, योजना, रणनीति र कार्यक्रम कार्यान्वयन निर्देशिका तर्जुमा र अनुमोदन गर्ने।

२) योजना कार्यान्वयनका लागि नेपाल सरकार, विकास साझेदार र अन्य सरोकारवालाबाट स्रोत परिचालन गर्न रणनीतिक निर्देशन दिने र नीतिगत निर्णय गर्ने।

३) पोषण तथा खाद्य सुरक्षाका मुद्दाको राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा पैरवी गर्ने, राष्ट्रिय प्राथमिकता निर्धारण गर्ने तथा प्रतिबद्धता जाहेर गर्न सिफारिस गर्ने।

४) योजनाको प्रगतिबारे समीक्षा र उपलब्धिको मूल्याङ्कन गर्ने।

५) योजना सम्बन्धी नीतिगत निर्णयका लागि प्रदेश मन्त्रालयलाई प्राविधिक सहयोग प्रदान गर्ने।

६) राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिलाई आवश्यक निर्देशन दिने।

६.१.२ राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समिति

राष्ट्रिय योजना आयोग अन्तर्गत रहेको राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिले बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको नेतृत्व गर्दछ। यस समितिको संरचना एवम् भूमिका र जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछ।

राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिको संरचना:

पदाधिकारी	पद
सदस्य (स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्रको जिम्मेवारी भएको), राष्ट्रिय योजना आयोग	अध्यक्ष
सदस्य (सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन, कृषि तथा पशुपन्छी विकास, खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक, सामाजिक सुरक्षा, शिक्षा, सञ्चार तथा सूचना प्रविधि र वाणिज्य तथा आपूर्ति हेर्ने सदस्य), राष्ट्रिय योजना आयोग	सदस्य
अध्यक्ष, जिल्ला समन्वय समिति महासङ्घ नेपाल	सदस्य
महाशाखा प्रमुख (राष्ट्रिय योजना आयोगको सामाजिक विकास महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय अन्तर्गत सङ्घीय मामिला महाशाखा, कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालयको कार्यक्रम वा पोषण सम्बन्धी महाशाखा, खानेपानी मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, शिक्षा विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय, सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालय, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय, अर्थ मन्त्रालय र गृह मन्त्रालय अन्तर्गतका सम्बद्ध महाशाखा) र परिवार कल्याण महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
सदस्य सचिव, समाज कल्याण परिषद्	सदस्य
सदस्य सचिव, प्रदेश स्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति	सदस्य
सदस्य सचिव (कार्यकारी प्रमुख), नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्	सदस्य
कार्यकारी निर्देशक, नेपाल कृषि अनुसन्धान परिषद्	सदस्य
सदस्य सचिव, राष्ट्रिय बालअधिकार परिषद्	सदस्य
विश्वविद्यालय/विद्वत् वर्गका प्रतिनिधि	सदस्य
अध्यक्ष, गाउँपालिका राष्ट्रिय महासङ्घ, नेपाल	सदस्य
अध्यक्ष, नेपाल नगरपालिका सङ्घ	सदस्य
पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सम्बन्धी क्षेत्रका विज्ञ मध्येबाट २ जना (राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिद्वारा मनोनीत)	सदस्य
पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी क्षेत्र हेर्ने प्रतिनिधि, नेपाल उद्योग वाणिज्य महासङ्घ	सदस्य
अध्यक्ष, गैरसरकारी संस्था महासङ्घ नेपाल	सदस्य
महाशाखा प्रमुख, सुशासन तथा सामाजिक विकास महाशाखा, राष्ट्रिय योजना आयोग	सदस्य-सचिव

नोट: *समितिले पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको क्षेत्रमा क्रियाशील विकास साझेदारलाई समितिको बैठकमा आवश्यकताअनुसार आमन्त्रण गर्न सक्नेछ। समितिद्वारा मनोनीत पोषण तथा खाद्य सुरक्षा विज्ञको कार्यकाल तीन वर्षको हुनेछ। समितिले विज्ञको कार्यकाल एकपटकका लागि थप गर्न सक्नेछ।*

राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिको भूमिका र जिम्मेवारी:

१) योजनासँग तादात्म्य हुनेगरी पोषणसँग सम्बन्धित राष्ट्रिय नीति, योजना, रणनीति र कार्यक्रम कार्यान्वयन निर्देशिका लागु गर्न सहजीकरण गर्ने।

२) बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यान्वयनका लागि स्रोत विनियोजना गर्न विषयगत मन्त्रालय र विकास साझेदारसँग समन्वय गर्ने।

३) उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको नीति निर्णय कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने।

४) प्रदेश तथा स्थानीय तहका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको कार्यसम्पादनलाई सुदृढ बनाउन आवश्यक सहयोग, समन्वय र सहजीकरण गर्ने।

५) प्रदेश तथा स्थानीय तहमा कार्यान्वयनमा रहेका योजनासँग सम्बन्धित कार्यक्रमको प्रगति समीक्षा तथा अनुगमन गर्ने।

६) अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा ज्ञान व्यवस्थापन, क्षमता विकास, पैरवी र सञ्चारका लागि सङ्घीय स्तरमा विभिन्न प्राविधिक कार्य समूह स्थापना गर्न सहजीकरण गर्ने।

७) योजनाको कार्यान्वयनका सिलसिलामा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन सहजीकरण समिति र राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयलाई आवश्यक मार्गनिर्देश गर्ने।

८) योजनाको कार्यान्वयन, अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा समीक्षा गर्न गराउन सङ्घीय स्तरमा समन्वयात्मक रूपले गर्नुपर्ने अन्य कार्य गर्ने।

६.१.३ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन सहजीकरण समिति

यस समितिले राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिको मार्गनिर्देशन, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको संयोजकत्व र राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयसँगको समन्वयमा योजना कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने कार्यको नेतृत्व गर्नेछ। यस समितिको संरचना र जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछ।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन सहजीकरण समितिको संरचना:

पदाधिकारी	पद
प्रमुख, सङ्घीय मामिला महाशाखा, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	संयोजक
सबै विषयगत मन्त्रालयका बहुक्षेत्रीय पोषण योजना सम्पर्क व्यक्ति (उपसचिव स्तर) (सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन; स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या; कृषि तथा पशुपन्छी विकास; खानेपानी; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक; शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि; अर्थ; सञ्चार तथा सूचना प्रविधि; उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति)	सदस्य
कार्यक्रम निर्देशक, स्वास्थ्य; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक शाखा, राष्ट्रिय योजना आयोग	सदस्य
प्रमुख, योजना तथा अनुगमन शाखा, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	सदस्य
प्रमुख, विकास सहायता समन्वय शाखा, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	सदस्य
बहुक्षेत्रीय पोषण योजना सम्पर्क व्यक्ति (स्वास्थ्य सेवा विभाग, खाद्यप्रविधि तथा गुण नियन्त्रण विभाग, राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जीकरण विभाग)	सदस्य
प्रतिनिधि, राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय	सदस्य
शाखाप्रमुख, स्थानीय तह समन्वय शाखा, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	सदस्य-सचिव

नोट: *समितिले क्षेत्रगत मन्त्रालयअन्तर्गतका विभागबाट सम्बन्धित महाशाखा, शाखाका प्रतिनिधिलाई आवश्यकताअनुसार आमन्त्रण गर्न सक्नेछ। साथै, यस समितिले पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको क्षेत्रमा क्रियाशील विकास साझेदार तथा निजी क्षेत्रलाई समितिको बैठकमा आवश्यकताअनुसार आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।*

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन सहजीकरण समितिको जिम्मेवारी:

१) स्थानीय तहमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनका लागि आवश्यक निर्देशिका, कार्यविधि, तथा स्रोतसामग्री तयार गर्ने।

२) प्रदेश तथा स्थानीय सरकारलाई बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनमा सहजीकरण गर्नका लागि आवश्यक पर्ने क्षमता विकास, पैरवी र सञ्चारसम्बन्धी सामग्रीको निर्माण गर्ने।

३) वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट कार्यान्वयन तथा प्रतिवेदन गर्नका लागि स्थानीय तहसँग समन्वय र सहजीकरण गर्ने।

४) लक्षित कार्यक्रमका लागि उपयुक्त क्रियाकलापका क्षेत्र पहिचान गरी नक्साङ्कन गर्ने र कार्ययोजना बनाउन सहजीकरण गर्ने।

५) जिल्लास्तरीय क्रियाकलाप (जस्तैः अनुगमन, अभिमुखीकरण आदि) सञ्चालन गर्न जिल्ला समन्वय समितिसँग समन्वय गर्ने।

६.१.४ राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय

राष्ट्रिय योजना आयोगमा रहेको राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयले उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति र राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिको सचिवालयको कार्य गर्नेछ। सचिवालयले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनासँग सम्वन्धित विषयगत मन्त्रालय, विकास साझेदार र अन्य सरोकारवालासँग बिभिन्न तहमा समन्वय गर्नेछ। यसका साथै बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तथा पोषणसँग सम्बन्धित अन्य कार्यक्रम र परियोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, समीक्षा, अनुगमन, मूल्याङ्कन, दस्ताबेज तयारी, प्रतिवेदन तथा ज्ञान व्यवस्थापनका लागि प्राविधिक सहयोग प्रदान गर्नेछ। यसका अतिरिक्त सचिवालयले पोषणको विषयवस्तु विश्वमञ्चमा प्रस्तुत गरी स्रोत जुटाउनका लागि पैरवी गर्ने, बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्न प्राविधिक सहयोग परिचालन गर्ने तथा असल अभ्यासको अनुभव साटासाट गर्न सहयोग र समन्वय गर्नेछ। यसका साथै सचिवालयले "पोषण विस्तार अभियान (Scaling Up Nutrition-SUN Movement) सम्बन्धी कार्यको समन्वय र प्रतिवेदनको तयारी गर्ने कार्य गर्नेछ। सचिवालयको संस्थागत सुदृढीकरणका लागि आवश्यक पर्ने जनशक्तिको आकलन र क्षमता विकाससम्बन्धी आवश्यकता "मानव संसाधन विकास योजना" बाट निर्देशित हुनेछ।

६.१.५ प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति

प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिले प्रदेश नीति / योजना आयोगलाई बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको सम्बन्धमा प्रदेशस्तरीय नीति, योजना तथा रणनीति तर्जुमा गर्ने तथा आवश्यकताअनुसार नीति निर्देशन र सहजीकरणको कार्य गर्नेछ। यस समितिले प्रदेश मन्त्रालय, जिल्ला समन्वय समिति, स्थानीय तह, विकास साझेदार र अन्य सम्बन्धित सरोकारवालसँग समन्वय गर्नेछ। प्रदेश तहमा देहायबमोजिमको प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति रहनेछः

प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति

पदाधिकारी	पद
उपाध्यक्ष, वा उपाध्यक्षले तोकेको सदस्य, प्रदेश (नीति) तथा योजना आयोग	अध्यक्ष
प्रदेश मन्त्रालयका सचिव (स्वास्थ्य; कृषि तथा पशुपन्छी; खानेपानी; सरसफाइ तथा स्वच्छता; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक; शिक्षा; उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति क्षेत्र हेर्ने)	सदस्य
प्रदेश मन्त्रालयका सम्बन्धित विभाग/महाशाखा/शाखाप्रमुख	सदस्य
निर्देशक, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	सदस्य
निर्देशक, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	सदस्य
पोषण तथा खाद्य सुरक्षासँग सम्बन्धित विज्ञ (२ जना, प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिबाट मनोनीत)	सदस्य
अध्यक्ष, जिल्ला समन्वय समिति महासङ्घ नेपाल, प्रदेश समिति	सदस्य
अध्यक्ष, नगरपालिका सङ्घ नेपाल, प्रदेश समिति	सदस्य
अध्यक्ष, गाउँपालिका राष्ट्रिय महासङ्घ नेपाल, प्रदेश समिति	सदस्य
अध्यक्ष, गैरसरकारी संस्था महासङ्घ नेपाल, प्रदेश समिति	सदस्य
पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी क्षेत्र हेर्ने प्रतिनिधि, प्रदेश उद्योग वाणिज्य महासङ्घ	सदस्य
सचिव, प्रदेश (नीति) तथा योजना आयोग	सदस्य सचिव

नोट: *प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिद्वारा मनोनीत पोषण तथा खाद्य सुरक्षा विज्ञको कार्यकाल तीन वर्षको हुनेछ। साथै यस समितिले पोषण तथा खाद्य सुरक्षाको क्षेत्रमा क्रियाशील विकास साझेदारलाई समितिको बैठकमा आवश्यकताअनुसार आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।*

प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको जिम्मेवारी

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको सम्बन्धमा प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको भूमिका र जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछ।

१) योजना कार्यान्वयनका लागि आवश्यक स्रोतसाधन पहिचान गर्ने र प्रदेश तथा स्थानीय तहमा आवश्यक पर्ने बजेट सुनिश्चित गर्ने।

२) प्रदेश तथा राष्ट्रिय स्तरमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी मुद्दाको पैरवी गर्ने।

३) प्रदेश तथा स्थानीय तहमा योजना कार्यान्वयनको अनुगमन र समीक्षा गर्ने।

४) स्थानीय तहमा गठन हुने पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको गठन र सञ्चालनमा आवश्यक निर्देशन, समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने।

५) बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको प्रगतिको राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिलाई आवधिक रूपमा प्रतिवेदन गर्ने।

६.१.६ प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको कार्यान्वयन गर्न प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिलाई आवश्यक प्राविधिक तथा व्यवस्थापकीय सहयोग तथा स्थानीय तहलाई कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सहजीकरण गर्न प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय रहनेछ। यसको संरचना र कर्मचारी व्यवस्थापन प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिद्वारा तोके बमोजिम हुनेछ। साथै, सचिवालयको संस्थागत सुदृढीकरणका लागि आवश्यक पर्ने जनशक्तिको आकलन र क्षमता विकाससम्बन्धी आवश्यकता "मानव संसाधन विकास योजना" बाट निर्देशित हुनेछ।

६.१.७ जिल्ला समन्वय समिति

योजना कार्यान्वयनका क्रममा जिल्लाभित्रका स्थानीय तहबिच समन्वय र सहजीकरण; कार्यक्रमको समीक्षा र अनुगमन गर्ने जिम्मेवारी जिल्ला समन्वय समितिको हुनेछ। उक्त सिलसिलामा जिल्ला समन्वय समितिले देहायका कार्य गर्नेछ।

१) योजनाको कार्यान्वयनका सिलसिलामा आवश्यक समन्वय, सहजीकरण र अनुगमनका लागि स्थानीय तहलाई सहयोग गर्ने।

२) योजनाको कार्यान्वयनका लागि प्रदेश सरकार र स्थानीय तहका बिच आवश्यकताअनुसार समन्वय गर्ने।

३) स्थानीय तहको अल्पकालीन र दीर्घकालीन आवधिक योजनामा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना समावेश गर्न सहजीकरण गर्ने।

४) स्थानीय तहमा योजना कार्यान्वयनको प्रगति अनुगमन तथा समीक्षा गर्ने।

५) जिल्लाभित्रका स्थानीय तहमा योजना कार्यान्वयनका सिलसिलामा आवश्यक पर्ने समन्वय गर्न सम्पर्क व्यक्ति (Focal Person) तोक्ने।

६.१.८ गाउँ/नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको लागि गाउँपालिका र नगरपालिकामा गाउँ / नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति रहनेछ। समितिको जिम्मेवारी निम्नानुसार हुनेछः

गाउँ/नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको संरचनाः

पदाधिकारी	पद
अध्यक्ष/प्रमुख, गाउँपालिका/नगरपालिका	अध्यक्ष
उपाध्यक्ष/उपप्रमुख, गाउँपालिका/नगरपालिका	उपाध्यक्ष
स्थानीय तहका सबै वडाका वडाअध्यक्ष	सदस्य
गाउँपालिका/नगरपालिकाका महिला सदस्यमध्ये गाउँ / नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिले तोकेको एकजना महिला प्रतिनिधि	सदस्य
गाउँपालिका/नगरपालिका दलित महिला सदस्यमध्ये गाउँ / नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिले तोकेको एकजना दलित महिला प्रतिनिधि	सदस्य
सम्बन्धित शाखाका प्रमुख (सामाजिक विकास; स्वास्थ्य; कृषि तथा पशुपन्छी विकास; खानेपानी; सरसफाइ तथा स्वच्छता; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक; शिक्षा र योजना)	सदस्य

पदाधिकारी	पद
गाउँ / नगरस्तरीय नेपाल उद्योग वाणिज्य सङ्घको प्रतिनिधि	सदस्य
गाउँपालिका/नगरपालिकास्तरीय गैरसरकारी संस्था महासङ्घको अध्यक्ष वा निजले तोकेको प्रतिनिधि	सदस्य
गाउँपालिका/नगरपालिकाका प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	सदस्य-सचिव

नोट:

१. *यस निर्देशक समितिले आवश्यकताअनुसार पोषण तथा खाद्य सुरक्षा (गाउँपालिका/नगरपालिका स्तरमा) को क्षेत्रमा काम गर्ने सक्रिय विकास साझेदार/सामुदायिक सामाजिक संस्थाका प्रतिनिधि निजी क्षेत्र, सहकारीलाई वा विज्ञलाई आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।*

२. *समितिले सामाजिक क्षेत्र हेर्ने एकजना कार्यकारी सदस्य वा गाउँपालिका/नगरपालिकाको महिला सदस्यलाई गाउँपालिका/नगरपालिकामा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको गतिविधिको योजना तथा कार्यान्वयनको समन्वय गर्न संयोजकको रूपमा मनोनयन गर्नेछ।*

३. *बैठकककका प्रस्तुत हुने छलफलको विषयवस्तु र आवश्यकताअनुसार बाल तथा युवा क्लब, साना किसान समूह, खा.पा. सेवाप्रदायक आदिका प्रतिनिधिलाई आमन्त्रितको रूपमा आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।*

गाउँ/नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको भूमिका र जिम्मेवारी:

१) सङ्घीय तथा प्रादेशिक तहका नीतिसँग सामञ्जस्यता र परिपूरक हुनेगरी बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाअनुरूप स्थानीय तहका लागि पोषण तथा खाद्य सुरक्षासम्बन्धी नीति र रणनीति तर्जुमा गर्ने।

२) योजनाको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक स्रोत पहिचान र परिचालन गर्न आवश्यक समन्वय गर्ने।

३) स्थानीय सरकारको दीर्घकालीन, आवधिक र वार्षिक योजना तथा कार्यक्रममा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना अनुसारका क्रियाकलाप समावेश गर्न समन्वय र पैरवी गर्ने।

४) वडास्तरमा योजना कार्यान्वयनका लागि आवश्यक मार्गदर्शन र सहजीकरण गर्ने।

५) वार्षिक कार्ययोजना बमोजिम योजनाका क्रियाकलापको प्रगति अनुगमन र समीक्षा गरी सुधारका लागि आवश्यक मार्गदर्शन गर्ने।

६) नियमित रूपमा योजनासँग सम्बन्धित प्रगति प्रतिवेदन जिल्ला समन्वय समिति र प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिमा पेस गर्ने।

६.१.९ गाउँ/नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय

बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको कार्यान्वयन गर्न गाउँ / नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिलाई आवश्यक प्राविधिक तथा व्यवस्थापकीय सहयोग तथा स्थानीय तहमा कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सहजीकरण गर्न गाउँ / नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय रहनेछ। यसको संरचना र कर्मचारी व्यवस्थापन गाउँ / नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिद्वारा तोकेबमोजिम हुनेछ। साथै, सचिवालयको संस्थागत सुदृढीकरणका लागि आवश्यक पर्ने जनशक्तिको आकलन र क्षमता विकाससम्बन्धी आवश्यकता "मानव संसाधन विकास योजना" बाट निर्देशित हुनेछ।

६.१.१० वडास्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सहजीकरण तथा कार्यान्वयन समिति

प्रत्येक स्थानीय तहको वडास्तरमा योजनासँग सम्बन्धित क्रियाकलापको कार्यान्वयन, अनुगमन र प्रतिवेदन गर्न वडास्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सहजीकरण समिति रहनेछ। उक्त समितिको संरचना र जिम्मेवारी निम्नानुसार हुनेछः

वडास्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सहजीकरण तथा कार्यान्वयन समितिको संरचना:

पदाधिकारी	पद
वडाअध्यक्ष	अध्यक्ष
महिला वडासदस्य	सदस्य
दलित महिला वडासदस्य	सदस्य
प्रमुख, आधारभूत स्वास्थ्यसेवा केन्द्र, कृषि तथा पशुसेवा केन्द्र र वडास्तरमा भएका अन्य क्षेत्रगत एकाइ (यदि भएमा)	सदस्य
वडाभित्रका विद्यालयमा भएका प्रधानाध्यापक/नर्स/महिला शिक्षकमध्ये बढीमा दुईजना (सहजीकरण समितिले मनोनीत गर्ने)	सदस्य
पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने गैरसरकारी संस्था/सामुदायिक सामाजिक संस्थाका प्रतिनिधि एक जना (सहजीकरण समितिले मनोनीत गर्ने)	सदस्य
स्थानीय तहको वडामा काम गर्ने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकामध्ये एकजना (सहजीकरण समितिले मनोनीत गर्ने)	सदस्य
वडासचिव	सदस्य-सचिव

नोट: *विद्यालय व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, खानेपानी तथा सरसफाइ व्यवस्थापन समिति/उपभोक्ता समिति (खा.पा. सेवा प्रदायक), टोल विकास संस्था, बालक्लब, महिला सहकारी /अन्य सहकारी संस्थाका महिला प्रतिनिधि, साना किसान समूह इत्यादिका प्रतिनिधिलाई कार्यसूचिअनुसार आमन्त्रण गर्न सकिनेछ। समितिले मनोनयन गर्ने सदस्यको कार्यकाल दुई वर्षको हुनेछ।*

वडास्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सहजीकरण तथा कार्यान्वयन समितिको जिम्मेवारी:

१) वडाभित्र पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमको पहिचान र प्राथमिकता निर्धारण गर्ने र त्यस्ता कार्यक्रम गाउँपालिका/नगरपालिकामा पेस गर्ने।

२) कुपोषण र खाद्य असुरक्षाको चपेटामा परेका सामाजिक र आर्थिक रूपमा सीमान्तकृत समुदायको पहिचान र प्राथमिकीकरण गर्ने।

३) विभिन्न सामाजिक र व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी अभियान सञ्चालन गर्न समुदायलाई परिचालन गर्ने।

४) योजना र पोषणसम्बन्धी अन्य कार्यक्रम र गतिविधिको अनुगमन गर्ने र गाउँ/नगरस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिलाई प्रतिवेदन गर्ने।

६.२ तहगत सरकारको भूमिका

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा तीन तहका सरकारबिच समन्वय, सहकार्य र साझेदारी अपरिहार्य रहन्छ। योजनाको उद्देश्य तथा लक्ष्य प्राप्तिका लागि तहगत सरकारहरूले संविधान र प्रचलित कानुन प्रदत्त अधिकार र जिम्मेवारीको अधीनमा रही यस योजनाको कार्यान्वयनमा महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्नेछन्। योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि तीन तहका सरकारको जिम्मेवारी देहायबमोजिम रहनेछ।

६.२.१ नेपाल सरकार

क. योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि आवश्यक नीति, रणनीति र कार्यविधिको तर्जुमा गर्ने;

ख. आवधिक तथा क्षेत्रगत योजना तथा कार्यक्रममा पोषण विषयवस्तुको अन्तरआबद्धता सुनिश्चित गर्ने;

ग. योजना कार्यान्वयनका लागि आवश्यक स्रोतको सुनिश्चितता, आन्तरिक स्रोत व्यवस्थापन तथा अन्तर्राष्ट्रिय विकास सहायता परिचालन गर्ने;

घ. तहगत सरकार (प्रदेश र स्थानीय तह), विकास साझेदार, नागरिक समाज, निजी क्षेत्रलगायत अन्य सरोकारवालासँग समन्वय र साझेदारी गर्ने;

ङ. योजनाको आवधिक प्रगति अनुगमन, समीक्षा, प्रतिवेदन र मूल्याङ्कन गर्ने;

च. प्रदेश तथा स्थानीय तहको क्षमता विकास तथा सहजीकरणसम्बन्धी कार्य गर्ने;

छ. राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिवद्धताको कार्यान्वयन गर्न आवश्यक कार्य गर्ने।

६.२.२ प्रदेश सरकार

क. प्रदेशको आवधिक तथा क्षेत्रगत योजना एवम् कार्यक्रममा पोषण विषयवस्तुको आन्तरिकीकरण गर्ने;

ख. योजना कार्यान्वयनका लागि स्रोत व्यवस्थापन र परिचालन गर्ने;

ग. प्रदेशस्तरीय कार्यक्रमको कार्यान्वयन, अनुगमन र प्रतिवेदन गर्ने;

घ. स्थानीय तहको लागि स्रोत व्यवस्थापन र प्राविधिक सहयोग प्रदान गर्ने;

ङ. नेपाल सरकार, स्थानीय तह, जिल्ला समन्वय समिति एवम् प्रदेशमा क्रियाशील गैर सरकारी सङ्घ सस्था, निजी क्षेत्रलगायत अन्य सरोकारवालासँग समन्वय, सहकार्य र साझेदारी गर्ने।

६.२.३ स्थानीय तह

क. स्थानीय तहको योजना तथा कार्यक्रममा बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाअनुरूपका क्रियाकलापहरूको तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्ने;

ख. योजना कार्यान्वयनको लागि स्थानीय स्रोत परिचालन गर्ने;

ग. लक्षित वर्गको पहिचान गर्ने;

घ. लक्षित कार्यक्रमको कार्यान्वयन गर्ने;

ङ. आवधिक समीक्षा र अनुगमन तथा प्रतिवेदनसम्बन्धी कार्य गर्ने;

च. नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार, जिल्ला समन्वय समिति तथा गैर सरकारी सङ्घ संस्थासँग कार्यान्वयन स्तरमा समन्वय, साझेदारी, सहकार्य र अनुगमन गर्ने।

बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा तीन तहका सरकारबिच समन्वय, सहकार्य र साझेदारी अपरिहार्य रहन्छ।

अध्याय

७

अनुगमन, मूल्याङ्कन, जवाफदेहिता र सिकाइ

७.१ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

यस योजना अन्तर्गत कार्यान्वयन गरिने कार्यक्रम तथा क्रियाकलापको प्रभावकारिता, हासिल गरिएको नतिजा, प्रतिफल तथा असर मापन र लक्षित वर्गमा पारेको प्रभाव लेखाजोखाको लागि अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा समीक्षा गरिनेछ। राष्ट्रिय अनुगमन तथा मूल्याङ्कन दिग्दर्शनको आधारमा विभिन्न तहमा (Input, Output, Outcome, Impact) निर्धारण गरिएको सूचकको प्रगति मापन गर्न अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचा (अनुसूची-२) निर्माण गरिएको छ। यसको साथै योजनाको आवधिक प्रगति मापनको लागि मध्यकालीन समीक्षा तथा योजनाको कार्यान्वयनबाट लक्षित वर्गमा परेको प्रभाव र उपलब्धि मापनको लागि तेस्रो पक्ष मूल्याङ्कन गरिनेछ।

योजनाको आवधिक प्रगति मापनको लागि मध्यकालीन समीक्षा तथा योजनाको कार्यान्वयनबाट लक्षित वर्गमा परेको प्रभाव र उपलब्धि मापनको लागि तेस्रो पक्ष मूल्याङ्कन गरिनेछ।

यस योजनाको प्रभावकारी अनुगमन र समीक्षा गर्न गराउन, योजना कार्यान्वयन गर्न गराउन, संलग्न कर्मचारी तथा पदाधिकारीको सुपरिवेक्षण, अनुगमन, अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदन, सूचना सम्प्रेषण लगायतका विषयमा ज्ञान र सिप अभिवृद्धि गरिनेछ। यसका साथै अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सूचना व्यवस्थापन प्रणालीलाई क्रमशः डिजिटलाइज गर्दै लगिनेछ।

७.१.१ नियमित अनुगमन र समीक्षा

यस योजनाको प्रभावस्तरको सूचकको प्रगति आवधिक सर्वेक्षण (नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण, नेपाल जीवनस्तर मापन सर्वेक्षण र जनगणना) बाट मापन हुनेछ। यस्तै आवधिक तथा वार्षिक क्षेत्रगत प्रतिवेदन प्रगति मापनका आधार हुनेछन्। यस्ता सर्वेक्षणबाट नसमेटिने सूचकको सम्बन्धमा छुट्टै प्रकारको सर्वेक्षण गर्ने वा आवधिक रूपमा गरिने उक्त सर्वेक्षणमा सूचक समावेश गरी प्रगति मापन गर्न सकिनेछ।

अनुगमन तथा मूल्याङ्कनसम्बन्धी कार्यमा सहजीकरण र प्राविधिक सुझाव तथा परामर्शका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्वमा प्राविधिक कार्य समूह गठन गरिनेछ। यो समूहले राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय तथा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन सहजीकरण समितिसँगको समन्वयमा सुपरिवेक्षण, अनुगमन तथा समीक्षाका साथै सूचना व्यवस्थापन र एकीकृत पोषण सूचना व्यवस्था प्रणालीको विकासका लागि कार्य गर्नेछ। उक्त प्राविधिक कार्यसमूहका लागि विषयगत मन्त्रालयले अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्पर्क व्यक्ति मनोनयन गर्नुपर्नेछ। ती सम्पर्क व्यक्ति आ-आफ्नो क्षेत्रको प्रगति अद्यावधिक गर्न र प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्न सहजीकरणका लागि उत्तरदायी हुनेछन्।

७.२ अभिलेखन र प्रतिवेदन व्यवस्था

स्थानीय तहले नियमित रूपमा योजनासम्बन्धी कार्यक्रमको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति एवम् अनुगमन प्रतिवेदन सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालय र जिल्ला समन्वय समितिमा पठाउनेछन्। स्थानीय तहबाट प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने निकायले एकीकृत प्रतिवेदन राष्ट्रिय योजना आयोगको राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयमा आफ्नो पृष्ठपोषणसहित पठाउनु पर्नेछ। यस्तै विषयगत मन्त्रालयले पनि योजनासँग सम्बन्धित कार्यक्रम तथा क्रियाकलापको प्रगति प्रतिवेदन राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयमा पठाउनुपर्नेछ। राष्ट्रिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सचिवालयले सबै निकायबाट प्राप्त प्रतिवेदनलाई अभिलेखन गरी वार्षिकरूपमा एकीकृत प्रगति प्रतिवेदन प्रकाशन गर्नु पर्नेछ।

७.३ अध्ययन तथा अनुसन्धान

यस योजना कार्यान्वयन गर्ने क्रममा हासिल गरिएका उपलब्धि, सफलता, सिकाइ तथा आइपरेका चुनौती पहिचान गरी कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी बनाउन तथा तथ्यपरक योजना तर्जुमाका लागि पृष्ठपोषण प्रदान गर्न विभिन्न खोज तथा कार्यमूलक अनुसन्धान गरिनेछ।

अनुसूचीहरू

अनुसूची १ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (आ.व. २०८०/८१-२०८७/८८) को नतिजा ढाँचा

(क) लक्ष्य र उपलब्धिका सूचक

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	आधार वर्ष	लक्ष्य								पुष्ट्याइँको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
लक्ष्य (प्रभाव)												
गुणस्तरीय पोषण सेवाको उपलब्धता र पहुँच सुनिश्चतता गर्दै मानव जीवनचक्रमा पोषणको अवस्था सुधार गर्ने।	१. पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको पुड्कोपन (उमेरको अनुसारको उचाई) को प्रतिशत (दिगो विकास लक्ष्य २.२.१)	२४.८ (पु:२४.७, म:२५.०) (ने.ज.सा. स्वा. स.२०२२)	२४	२२	२०	१९	१८	१७	१६	<१५ (दिगो विकास लक्ष्य)	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य
	२. पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको ख्याउटेपन (उचाईअनुसार तौल) को प्रतिशत (दिगो विकास लक्ष्य २.२.२)	७.७ (पु: ८.५ म: ६.९) (ने.ज.सा.स्वा. स.२०२२)	७	६	५	४	४	४	४	<४ (दिगो विकास लक्ष्य)	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य
	३. औसतभन्दा कम तौलमा जन्मेका बच्चाको प्रतिशत	११.५ (ए.स्वा. व्य.सू.प्र. २०२२)	१०	९	८.५	७	५	३	२	≤१.४	ए.स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	४. पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको कम तौल (उमेर अनुसारको तौल) को प्रतिशत (दिगो विकास लक्ष्य २.२.२.१)	१८.७ (पु: १६.६, म: २०.९) (ने.ज.स्वा.स.२०२२)	१७	१६	१५	१४	१३	१२	११	९ (दिगो विकास लक्ष्य)	ने.ज.स्वा.स.	स्वास्थ्य
	५. पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको अधिक तौल/मोटोपनको प्रतिशत	१ (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	<१	<१	<१	<१	<१	<१	<१	<१	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य
	६. किशोर/किशोरी (१5 देखि १९वर्ष) मा रहेको अधिक तौल/मोटोपनको प्रतिशत	आधाररेखा र लक्ष्य कायम गरिनेछ									ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य
	७. १५ देखि ६९ वर्षको उमेर समूहमा अधिक तौल/मोटोपना को प्रतिशत	२४.३ (पु: २३.४ म: २५.१) (स्टेप्स सर्वेक्षण २०१९)	१२	१०	८	-	-	-	७	६	एन.सि.डि. स्टेप्स सर्भेक्षण	स्वास्थ्य
	८. कम वि.एम.आई. (BMI) (१८.५ भन्दा कम) भएका प्रजनन उमेर समूहका महिलाको प्रतिशत	१0 (ने.ज.स्वा.स.२०२२)	१०	८	६	-	-	-	४	४ (स्टेप्स सर्वेक्षण)	ने.ज.स्वा.स.	स्वास्थ्य
	९. पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको रक्तअल्पताको प्रतिशत (दिगो विकास लक्ष्य २.२.५)	४३.४ (पु: ४३.९ म: ४२.७) (ने.ज.स्वा.स.२०२२)	३५	२९	२३	२०	१७	१५	१२	१० (दिगो विकास लक्ष्य)	ने.ज.स्वा.स./ने.रा.सू. स्थि.स.	स्वास्थ्य
	१०. प्रजनन उमेर समूहका महिलामा रक्तअल्पताको प्रतिशत (दिगो विकास लक्ष्य २.२.४)	३४ (ने.ज.स्वा.स.२०२२)	२८	२२	१८	१६	१४	१२	११	१० (दिगो विकास लक्ष्य)	ने.ज.स्वा.स./ ने.रा.सू.स्थि.स.	स्वास्थ्य

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	आधार वर्ष	लक्ष्य								पुष्ट्याइँको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
उपलब्धि (पोषण विशेष)												
उपलब्धि १: गुणस्तरीय पोषण विशेष सेवामा पहुँच र समतामूलक उपभोगमा सुधार भएको हुने।	सुरक्षित, स्वस्थ तथा पोषणयुक्त खानाको पर्याप्त उपभोग											
	१.१ न्यूनतम स्वीकार्य आहार उपभोग गर्ने ६ देखि २३ महिना उमेर समूहका बालबालिकाको प्रतिशत	४३ (ने.ज.स्वा.स.२०२२)	४४	४५	४८	४९	५०	५२	५३	५५	ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य
	१.२ न्यूनतम विविधतायुक्त आहार उपभोग गर्ने १० देखि १९ वर्ष उमेरका किशोर-किशोरीको प्रतिशत	उपलब्ध नभएको	४	४	५	६	७	८	८	१०	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य
	१.३ न्यूनतम विविधतायुक्त आहार उपभोग गर्ने प्रजनन उमेर (१५-४९ वर्ष) का महिलाको प्रतिशत	५६ (ने.ज.स्वा.स.२०२२)	६०	६५	७०	७५	८०	८५	९०	≥९०	ने.ज.स्वा.स.	स्वास्थ्य
	१.४ जन्मेदेखि ६ महिनासम्म पूर्णस्तनपान गरेका शिशुको प्रतिशत	५६.४ (ने.ज.स्वा.स.२०२२)	६०	६५	७०	७५	८०	८५	९०	≥९०	ने.ज.स्वा.स.	स्वास्थ्य
	गुणस्तरीय पोषण विशेष सेवामा पहुँच र समतामूलक उपभोगमा सुधार हुने											
	१.५ वृद्धि अनुगमनका लागि दर्ता भएका ०-२३ महिना उमेरका बालबालिकाको औसत वृद्धि अनुगमन गरिएको पटक	३.६ (स्वा.व्य.सू.प्र.)	५	८	११	१४	१७	२०	२१	२४	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.६ १८० दिन आई.एफ.ए चक्की सेवन गरेका गर्भवती महिलाको प्रतिशत	६० (स्वा.व्य.सू.प्र.)	६३	६६	६९	७२	७५	७७	७९	>८०	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.७ ४५ दिन आई.एफ.ए चक्की सेवन गरेका सुत्केरी महिलाको प्रतिशत	५२.६ (स्वा.व्य.सू.प्र.)	५६	६०	६४	६८	७२	७६	८०	>८०	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.८ १० देखि १९ वर्षका किशोरी मध्ये वार्षिक २६ दिनसम्म आई.एफ.ए चक्की सेवन गरेका किशोरीको प्रतिशत	१२ [२,८४,०१४ किशोरीमा (ए.स्वा.व्य.सू.प्र.२०२२) २,२८९,९०७ कुल] (स्वा.व्य.सू.प्र.)	२०	३०	४०	५०	६०	७०	८०	८५	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.९ झाडापखाला लागेका पाँच वर्षभन्दा मुनिका बालबालिकामध्ये जिङ्क चक्की र जीवनजल प्रयोग गरी निको भएका प्रतिशत	९४.५ (स्वा.व्य.सू.प्र.)	९५	९५	१००	१००	१००	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.१० तीन चरण बहुसूक्ष्मपोषक तत्त्व (बालभिटा) प्राप्त गरेका ६ देखि २३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	२.८ (स्वा.व्य.सू.प्र.)	१०	२०	३०	४०	४५	५०	५५	६०	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.११ पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामध्ये विगत २ हप्ताभित्र झाडापखाला लागेको बालबालिकाको प्रतिशत	९.७ (ने.ब.सू.स.,२०१९)	८.६	७.५	६.४	५.३	४.२	३.१	२	१	ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	आधार वर्ष	लक्ष्य								पुष्ट्याइँको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
उपलब्धि (पोषण संवेदनशील)												
उपलब्धि २: गुणस्तरीय पोषण संवेदनशील सेवामा समतामूलक पहुँच र उपभोगमा अभिवृद्धि तथा सुरक्षित, स्वस्थ र पोसिलो खानाको पर्याप्त उपभोग भएको हुने।	२.१ क्यालोरीको न्यूनतम मात्राभन्दा कम उपभोग गर्ने जनसङ्ख्याको प्रतिशत	१२.७ (एस. ओ. एफ्. आई. २०२२)	११.१	९.५	७.९	६.३	४.७	३.१	१.५	०	एफ.एन.एस. डब्ल्यु	कृषि र पशुपन्छी विकास
	२.२ विश्वव्यापी खाद्य सुरक्षा सूचक (दि.वि.ल. २.१.२.३)	५६.९ (आर्थिक सूचक, विश्वव्यापी खाद्य सुरक्षासूचक,२०२२)	६२.९	६८.९	७५	७८	८१	८४	८७	९० (दि.वि.ल.)	जि.एफ.एस.आइ. (Global Food Security Index Report)	कृषि र पशुपन्छी विकास
	२.३ खाद्य सुरक्षा भएका घरधुरी	४८.२ (ने.ज.स्वा.स.२०१६)	५३.४	५८.६	६३.८	६९	७४.२	७९.४	८४.६	१००	ने.ज.स्वा.स.	कृषि र पशुपन्छी विकास
	२.४ सुरक्षित खानेपानी प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्याको प्रतिशत (दि.वि.ल. ६.१.१.१)	१९ (ने.ब.सू.स.,२०१९)	३४	४९	६५	७०	७५	८०	८५	९० (दि.वि.ल.)	ने.ब.सू.स./ एन.वास	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.५ सुधारिएका सरसफाइ सुविधा प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्या (अरूसँग साझा गर्नु नपर्ने) को प्रतिशत (दि.वि.ल. ६.२.१.१)	७८.७ (ने.ब.सू.स.,२०१९)	८१	८३.३	८५.७	८७.६	८९.५	९१.४	९३.३	९५ (दि.वि.ल.)	ने.ब.सू.स./ एन.वास	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.६ लैङ्गिक सशक्तीकरण सूचकाङ्क (दि.वि.ल. ५.१.१.३)	०.६२ (दिगो विकास लक्ष्य: प्रगति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन २०१६-२०१९)	०.६३	०.६४	०.६६	०.६६	०.६७	०.६७	०.६८	०.६९ (दि.वि.ल.)	एन.एच.डि. आर. National Human Development Report (NHDR)	**महिला** तथा **बालबालिका**
	२.७ लैङ्गिक हिंसा (शारीरिक हिंसा) अनुभव गरेका १५-४९ वर्षका महिलाको अनुपात (दि.वि.ल. ५.२.२.१)	२१.८ (ने.ब.सू.स.,२०१९)	२०.६	१५.२	९.७	९.०	८.४	७.८	७.१	६.५ (दि.वि.ल.)	ने.ब.सू.स.	**महिला** तथा **बालबालिका**
	२.८ प्रारम्भिक बाल शिक्षा र विकास/पूर्व प्राथमिक विद्यालयमा कुल भर्नादर (दि. वि.ल.४.२.२.२)	९१.२ (शि.बि.प्र.म,२०२१)	९१.८	९२.४	९३	९४.२	९५.४	९६.६	९७.८	९९ (दि.वि.ल.)	ए.शि.व्य.सू.प्र./ फ्ल्यास	**शिक्षा**
	२.९ आधारभूत शिक्षा पूरा गर्नेको दर (दि. वि.ल. ४.१.१.३)	७८.२ (शि.बि.प्र.म,२०२१)	८३	८८	९३	९३.४	९३.८	९४.२	९४.६	९५ (दि.वि.ल.)	ए.शि.व्य.सू.प्र./ फ्ल्यास	**शिक्षा**
	२.१० पाँच देखि १२ वर्षसम्मका आधारभूत विद्यालयबाहिर रहेका बालबालिकाको प्रतिशत	९ (शि.बि.प्र.म.२०१५)	४	३	२	१	<१	<१	<१	०	ए.शि.व्य.सू.प्र./ फ्ल्यास	**शिक्षा**
उपलब्धि (पोषण संवेदनशील)												

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	आधार वर्ष	लक्ष्य								पुष्ट्याइँको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
उपलब्धि ३: तीन तहका सरकारमा पोषणमैत्री शासन संस्थागत भएको हुने।	३.१ स्थानीय तह पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको सिफारिसको आधारमा बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम समावेश भएको एकीकृत योजनाको अनुमोदन गर्ने गाउँपालिका/नगरपालिकाको प्रतिशत	५३	६०	६६	८०	९३	१००	१००	१००	१००	स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट/ वेबमा आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली	स.मा. तथा सा.प्र. मन्त्रालय
	३.२ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको लागि स्थानीय तहबाट विनियोजना हुने बजेट वृद्धिको प्रतिशत	२४,००,००,०००	५	६	७	८	९	१०	१०	१०	वेबमा आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली	स्थानीय तह/ स.मा. तथा सा.प्र. मन्त्रालय
	३.३ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनका लागि सामाजिक क्षेत्रको कार्यक्रम बजेटको १५% छुट्याउने गाउँ/नगरपालिकाको प्रतिशत	उपलब्ध नभएको	५२	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेब आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली	स्थानीय तह/ स.मा. तथा सा.प्र.मन्त्रालय
	३.४ पोषणमैत्री घोषणा गरिएका गाउँ/ नगरपालिकाको प्रतिशत	उपलब्ध नभएको	-	-	७	२०	३०	५०	७५	१००	वेब आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली	स्थानीय तह/ स.मा. तथा सा.प्र. मन्त्रालय
उपलब्धि ४: स्वास्थ्य, खाना, पोषणका साथै खानेपानी तथा सरसफाइ सम्बन्धी ज्ञान, व्यवहार र अभ्यासमा सुधार भएको हुने।	४.१ जोखिमपूर्ण अवस्थामा उपयुक्त तरिकाले हातधुने अभ्यास गर्ने जनसङ्ख्याको प्रतिशत	८०.७ (ने.ब.सू.स.२०१९)	८२	८४	८६	८८	९०	९२	९४	९५	ने.ब.सू.स./एन. वास	खानेपानी तथा सरसफाइ
	४.२ जोखिमपूर्ण अवस्थामा उपयुक्त तरिकाले हातधुने अभ्यास गर्ने पाँच वर्षमुनीका बालबालिकाको आमा तथा हेरचाहकर्ताको प्रतिशत	आधाररेखा कायम गरिनेछ									ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स. र साना स्केल सर्वेक्षण	स्वास्थ्य/ खानेपानी तथा सरसफाइ
	४.३ बालबालिका हुने रोगमध्ये पानीजन्य/खानाजन्य रोगको प्रतिशत	आधाररेखा कायम गरिनेछ									ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स. र साना स्केल सर्वेक्षण	स्वास्थ्य/ खानेपानी तथा सरसफाइ/कृषि
	४.४ ६ देखि २३ महिना सम्मका स्तनपान गर्ने र नगर्ने बालबालिकामध्ये अघिल्लो दिन न्यूनतम विविधतायुक्त आहार उपभोग गरेका बालबालिकाको प्रतिशत	३१.०/२२.२ (ने.ब.सू.स.२०१९)	४०	४५	५०	५५	६०	६५	७०	८०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	स्वास्थ्य/ कृषि तथा पशुपन्छी/ शिक्षा
	४.५ विवाह गरी वा नगरी सँगै बसेका १५-१९ वर्ष उमेर समूहका महिला र पुरूषको प्रतिशत	१९.३/५.३ (ने.ब.सू.स.२०१९)	१८/४	१५/३	१०/३	६/२	४/२	२/१	१/१	०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्व.स.	स्वास्थ्य/ महिला तथा बालबालिका
	४.६ १८ वर्षको उमेरभन्दा पहिला विवाह गरी वा नगरी सँगै बसेका २०-२४ वर्ष उमेर समूहका महिलाको अनुपात (दि.वि.ल. ५.३.१.१)	38.4 (ने.ब.सू.स.२०१९)	२८.४	१८.४	८.२	७.४	६.६	५.८	५.०	४.१	ने.ब.सू.स.	महिला तथा बालबालिका
	४.७ पछिल्लो १२ महिनाको अवधिमा घरमा भएको बेला महिनावारी हुँदा स्वच्छतासम्बन्धी सामग्री प्रयोग गरेका तथा हात धुन र स्वच्छतासम्बन्धी सामाग्री फेर्ने छुट्टै ठाउँको उपलब्धता भएका १५-४९ वर्षका महिला तथा किशोरीको प्रतिशत	83.1 (ने.ब.सू.स.२०१९)	८५	९०	९५	९५	१००	१००	१००	१००	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	खानेपानी तथा सरसफाइ/ स्वास्थ्य/ महिला तथा बालबालिका
	४.८ पछिल्लो १२ महिनामा महिनावारी भएको समयमा स्वास्थ्य र सुरक्षाको दृष्टीकोणमा जोखिमयुक्त स्थानमा बस्ने गरेका महिला तथा किशोरीको प्रतिशत	3.8 (ने.ब.सू.स.२०१९)	३	२	२	१	<१	०	०	०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	महिला तथा बालबालिका/शासकीय प्रबन्ध

(ख) प्रतिफलका सूचक

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
उपलब्धि (पोषण विशेष)												
उपलब्धि १: गुणस्तरीय पोषण विशेष सेवामा पहुँच र समतामूलक उपभोगमा सुधार भएको हुने।												
स्वास्थ्य क्षेत्र												
प्रतिफल १.२: मातृ, शिशु, बाल्यवस्था र किशोरावस्थामा खानपानको अभ्यासमा सुधार भएको हुने।	१.१.१ जन्मेको एक घण्टाभित्र स्तनपान सुरु गर्ने नवजात शिशुको प्रतिशत	५५.३ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)	६०	६५	७०	७५	८०	८५	९०	१००	ने.ज.स्वा.स., ने.रा.सू.स्थि.स.	स्वास्थ्य
	१.१.२ अघिल्लो दिनमा स्तनपान गराइएका १२-२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	८७.६ (ने.ब.सू.स., २०१९)	९०	>९०	>९०	>९०	>९०	>९०	>९०	१००	ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य
	१.१.३ ठोस वा नरम खाना खुवाइने गरिएका तथा वृद्धि अनुगमनका लागि दर्ता भएका ६ देखि ८ महिनाका शिशुको अनुपात	४९.६ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२२)	६०	६५	७०	७५	८०	८५	९०	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.१.४ सर्वेक्षणको अघिल्लो दिनमा ८ मध्ये कम्तीमा ५ वटा खाद्य समूहबाट तयार गरिएको खाना तथा पेय पदार्थ खुवाईएका ६ देखि २३ महिना सम्मका बालबालिकाको प्रतिशत	७८.२ ने.ज.स्वा.स. २०२२	८२	८५	८८	९१	९४	९७	९८	१००	ने.ज.स्वा.स./ ने.रा.सू.स्थि.स.	स्वास्थ्य
	१.१.५ अघिल्लो दिनमा अस्वस्थ्यकर खाना खुवाईएका ६ देखि २३ महिना उमेरका बालबालिकाको प्रतिशत	६८.७ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)	५०	४५	४०	३०	२५	२०	१०	०	ने.ज.स्वा.स.	स्वास्थ्य
	१.१.६ बोतलबाट फर्मूला दुध खुवाइएका जन्मे देखि २३ महिना उमेर समूहका बालबालिकाको प्रतिशत	२३ (ने.ब.सू.स.,२०१९)	२०	१८	१६	१४	१०	८	६	<४	ने.ब.सू.स.	स्वास्थ्य
	१.१.७ मातृ-शिशुमैत्री स्वास्थ्य संस्थाको अनुपात	<१% (परिवार कल्याण महाशाखा, २०२२)	५	१०	१५	२०	२५	३०	४०	५०	स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन	स्वास्थ्य
	१.१.८ झाडापखाला लागेको समयमा सामान्य अवस्थामा भन्दा थप स्तनपान र उपयुक्त खाना खाने गरेका जन्मेदेखि ५९ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	२९ ने.ज.स्वा.स. २०१६	३५	४५	६०	७०	७५	८०	८५	>९०	ने.ज.स्वा.स.	स्वास्थ्य
	१.१.९ स्तनपान व्यवस्थापनसम्बन्धी सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या	१ (परिवार कल्याण महाशाखा, २०२२)	३	४	५	६	७	८	९	१०	स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन	स्वास्थ्य

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
प्रतिफल १.२: मातृ, शिशु, बाल्यावस्था किशोरावस्था र वृद्धावस्थामा स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाको पहुँचमा वृद्धि भएको हुने।	**१.२.१ पछिल्लो ६ महिनामा भिटामिन ए प्राप्त गरेका ६-५९ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत**	९१ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२१)	९५	९५	१००	१००	१००	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.२ पछिल्लो ६ महिनामा जुकाको चक्की प्राप्त गरेका १२-५९ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	८५ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२१)	९०	९०	९०	९५	९५	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.३ जुकाको औषधी खाने गरेका विद्यालय उमेरका बालबालिकाको प्रतिशत	८५ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२१)	९०	९०	९०	९५	९५	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.४ जुकाको औषधी खाने गरेका गर्भवती महिलाको प्रतिशत	५५ (ने.ज.स्वा.स., २०१६)	६५	७०	७५	८०	८५	९०	९४	>९५	ने.ज.स्वा.स	स्वास्थ्य
	१.२.५ आयोडिनयुक्त नुन उपभोग गर्ने घरधुरीको प्रतिशत	९४.९ (ने.ज.स्वा.स., २०१६)	९५	९८	१००	१००	१००	१००	१००	१००	ने.ज.स्वा.स	स्वास्थ्य
	१.२.६ बहुसूक्ष्मपोषक तत्त्वको समिश्रण (बालभिटा) उपभोग गर्ने ६-२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	२० (डि.एच.आई.एस. २, २०२१)	३०	४०	५०	६०	७०	८०	९०	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.७ नुनको औसत सेवन प्रति दिन (ग्राममा) (स्थलगत पिसाब परिक्षणको आधारमा)	९.१ ग्राम (स्टेप्स सर्वेक्षण, २०१९)	८	७	६	५	<५	<५	<५	<५	एन.सि.डि. स्टेप्स सर्वेक्षण	स्वास्थ्य
	१.२.८ प्रजनन उमेर (१५ -४९ वर्ष) समूहका महिलाले पहिलो बच्चा जन्माउने औसत उमेर	१७ (ने.ज.स्वा.स., २०१६)	१८	१८	१९	१९	२०	२०	२१	२१	ने.ज.स्वा.स.	स्वास्थ्य
	१.२.९ मापदण्डअनुसार गर्भजाँच गरेका महिलाको प्रतिशत	७९.४ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२२)	८०	८०	८1	८५	८५	९०	९०	९0	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.१० स्वास्थ्य संस्थामा बच्चा जन्माउने महिलाको प्रतिशत	७९ (ए.स्वा.व्य.सू.प्र., २०२२)	७९	७९	७९	८२	८४	८६	८८	90	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.११ सुत्केरी भएको २४ घण्टाभित्र नवजात शिशुको अत्यावश्यक हेरचाह तथा सेवाको लागि प्रसवोत्तर जाँच गर्ने महिलाको प्रतिशत	७९ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२२)	७९	७९	७९	८२	८४	८६	८८	९०	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.१२ मापदण्डअनुसार ३ पटक सुत्केरी जाँच गरेका महिलाको प्रतिशत	४०.८ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२२)	५५	६५	75	७८	८१	८४	८७	90	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.१३ परिवार योजनाका आधुनिक साधन प्रयोग गरिरहेका प्रजनन उमेरका (१५-४९ वर्ष) महिलाको प्रतिशत	४२.७ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)	४७	५२	56	५७	५७	५८	५९	६०	ने.ज.स्वा.स	स्वास्थ्य
	१.२.१४ किशोरीमैत्री सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या	११७ (ए.स्वा.व्य.सू.प्र., २०२२)	२००	३००	४००	६००	७००	८००	९००	१०००	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.२.१५ वृद्ध जनसङ्ख्यालाई पोषण सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या	०	५०	१००	२००	३००	५००	७००	९००	१०००	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
प्रतिफल १.३: सबै प्रकारका कुपोषणको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापनमा सुधार भएको हुने।	१.३.१ वहिरङ्ग उपचारात्मक कार्यक्रममा भर्ना भएका कुपोषित बालबालिकाको सङ्ख्या (000)	१८.१८६ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२२)	१७०	१४६	१२१	९७	९७	९७	९७	९७	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.३.२ मध्यम शीघ्र कुपोषणको लागि जाँच गरिएका ० देखि ५९ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	उपलब्ध नभएको	६०	६५	७०	७५	८०	८३	८६	९०	स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य
	१.३.३ पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या	० (परिवार कल्याण महाशाखा)	५०	१००	१५०	२००	२५०	३००	४००	५००	स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदन	स्वास्थ्य
प्रतिफल १.४: विपद् सिर्जित सङ्कटको समयमा हुने पोषणको आवश्यकता लाई सम्बोधन गर्न सरकारी, गैरसरकारी, निजी तथा समुदायमा आधारित सङ्घ संस्थाको उत्थानशिलता सुदृढ भएको हुने।	१.४.१ आपतकालीन अवस्थामा पोषणसम्बन्धी सेवाको लागि पूर्वतयारी तथा आकस्मिक योजना भएका स्थानीय सरकारको प्रतिशत	उपलब्ध नभएको	२०	५३	८०	१००	१००	१००	१००	१००	वेब आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली	स्वास्थ्य/ शासकीय प्रबन्ध
	१.४.२ सङ्घ र प्रदेश तहमा आपतकालीन अवस्थामा पोषणसम्बन्धी सेवाको लागि तयारी र प्रतिक्रियाका लागि रहेका पोषण क्लस्टरको सङ्ख्या	८ (१+७) (परिवार कल्याण महाशाखा)	८	८	८	८	८	८	८	८	स्वास्थ्य सेवा विभाग	स्वास्थ्य
	१.४.३ मानवीय सङ्कटको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक पर्ने पर्याप्त पोषण सामाग्रीको भण्डारण गरेका गाउँ/ नगरपालिका (प्रतिशत)	उपलब्ध नभएको	२०	५३	८०	१००	१००	१००	१००	१००	स्वास्थ्य सेवा विभाग/वेब आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली	शासकीय प्रबन्ध/ स्वास्थ्य

(ग) उपलब्धि सूचक

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
पोषण संवेदनशील उपलब्धि												
उपलब्धि २ : गुणस्तरीय पोषण संवेदनशील सेवामा समतामूलक पहुँच र उपभोगमा अभिवृद्धि तथा सुरक्षित, स्वस्थ र पोसिलो खानाको पर्याप्त उपभोग भएको हुने।												
कृषि तथा पशुपन्छी क्षेत्र												
प्रतिफल २.१: हरेक घर परिवारमा वर्ष भरि नै पोषणयुक्त, स्वस्थ तथा सुरक्षित खाद्यवस्तुको उपलब्धता, समतामूलक पहुँच तथा उपभोगमा सुधार भएको हुने।	२.१.१ बाली तथा पशुपन्छी स्रोतबाट उत्पादन हुने पोषणयुक्त खाद्यान्नमा वृद्धि											
	अन्न उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	११,११८ (कृ.प.वि.म., २०२१)	१२,२३०	१२,८४१	१३,४८३	१४,१५८	१४,८६५	१५,६०९	१६,३८९	१७,२०९	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	दाल उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	३९४ (कृ.प.वि.म., २०२१)	४६५	४६९	४७६	५२४	५७६	६३४	६९७	७६७	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	तरकारी: उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	३,९९३ (कृ.प.वि.म.,२०२१)	४,७९२	५,७५०	६,९००	८,२८०	९,९३६	११,९२३	१४,३०८	१७,१६९	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	आलु उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	३,३२५ (कृ.प.वि.म., २०२१)	३,४९०	३,६४०	३,८७०	४,६६४	५,५९३	६,७१२	८,०५४	९,६६५	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	फलफूल उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	१३६० (कृ.प.वि.म., २०२१)	१,४९२	१,५९०	१,६१४	१,९३७	२,३२४	२,७८९	३,३४७	४,०१६	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	दुध उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	२,४७९ (कृ.प.वि.म., २०२१)	२,७४८	२,९२३	३,०५५	३,३६१	३,६९७	४,०६७	४,४७४	४,९२१	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	पशुपन्छी
	अण्डा उत्पादन (१ करोड)	१४९ (कृ.प.वि.म., २०२१)	१७३	१८७	२०१	२२१	२४३	२६७	२९४	३२३	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	पशुपन्छी
	माछा उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	१०४ (कृ.प.वि.म., २०२१)	१२०	१२८	१३२	१३९	१४६	१५३	१६१	१६९	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	पशुपन्छी
	मासु उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	५२० (कृ.प.वि.म., २०२१)	६३३	५६८	५८५	६१४	६४५	६७७	७११	७४७	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	पशुपन्छी
	२.१.२ प्रतिव्यक्ति खाद्यान्न उत्पादन (के.जी.) (दि.वि.ल., २.१.२.२.)	३२० (रा.यो.आ. २०१५)	३३६	४०५	४६०	४७५	४९०	५०५	५२०	५३०	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	२.१.३ औद्योगिक स्तरमा उत्पादित पौष्टिक तत्त्व स्तरोन्नति गरिएको खाद्य पदार्थ (फुड फोर्टिफिकेसन)	२ (कृ.प.वि.म., २०22)	३	४	५	६	७	८	९	१०	खा.प्र.गु.नि.वि.को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्ट्याईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
	२.१.४ सुरक्षित कीटनाशकको खपतको अनुपात	३९६ (2018)	१०% वृद्धि	१०% वृद्धि	११% वृद्धि	१२% वृद्धि	१४% वृद्धि	१६% वृद्धि	१८% वृद्धि	२०% वृद्धि	खा.प्र.त.गु.नि. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	२.१.५ कृषक पोषण पाठशालामार्फत प्रशिक्षित किसानको सङ्ख्या	६५,००० (फानसेप, २०२२)	८१,२५०	९७,५००	११३,७५०	१३०,०००	१४६,२५०	१६२,५००	१७८,७५०	१९५,०००	खाद्य र पोषण सुरक्षा वृद्धि परियोजना (फानसेप)प्रतिवेदन	कृषि
	२.१.६ खेतीभएका जमिनमध्ये वर्षैभरि सिँचाइ सुविधा उपलब्ध भएको जमिनको प्रतिशत (दि.वि.ल. २.४.१.३.)	२५.२ (रा.यो.आ.२०१५)	३०	४५	६०	६४	६८	७२	७६	८०	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	२.१.७ बाली लगाइरहेको जमिन मध्ये माटोमा प्राङ्गारिक पदार्थको मात्रा (प्रतिशत) (दि.वि.ल. २.४.१.४.)	१.९६ (रा. यो.आ.२०१५)	२.२५	३	३.९२	३.९५	३.९५	३.९५	३.९८	४	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	२.१.८ खाद्य बजार निरीक्षण र अनुगमनको सङ्ख्या	६,६०९ (मध्यमकालीन खर्च संरचना , २०२१)	७,२७०	७,९९७	८,७९७	९,६७७	१०,६४५	११,७१०	१२,८८१	१४,१६९	खा.प्र.त.गु.नि. वि.को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	२.१.९ असल कृषि अभ्यास लागु गरिएका फार्मको सङ्ख्या	३ (कृ.प.वि.म., २०22)	४	५	९	१३	१७	२१	२५	३०	खा.प्र.त.गु.नि.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	२.१.१० असल उत्पादन अभ्यास लागु भएको खाद्य उद्योगको सङ्ख्या	२१ (कृ.प.वि.म., २०22)	३१	४१	५१	६१	७१	८१	९१	१००	खा.प्र.त.गु.नि.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	२.१.११ असल पशु चिकित्सा अभ्यास र असल सरसफाइ अभ्यास लागु भएको फार्मको सङ्ख्या	० (कृ.प.वि.म., २०22)	१	२	११	१५	१९	२३	२७	३०	खा.प्र.त.गु.नि.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन	पशुपन्छी
प्रतिफल २.२: **पोषण तथा खाद्य सुरक्षामा उत्थानशीलता वृद्धि भएको हुने।**	**२.२.१ खाद्य जोखिम तथा खाद्य-असुरक्षा भएका क्षेत्रमा खाद्य बैङ्कको सङ्ख्या**	० (कृ.प.वि.म., २०22)	२०	४१	६२	८३	१०४	१२५	१४६	१६७	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि
	२.२.२ सामुदायिक बिउ बैङ्कको सङ्ख्या	115 (रा. यो.आ.२०१५)	१२५	१५०	१७५	२००	२२५	२५०	२७५	३००	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	कृषि

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
खानेपानी, सरसफाइ र स्वच्छता क्षेत्र												
प्रतिफल २.३: व्यवस्थित रूपमा सुरक्षित खानेपानीको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुने।	**२.३.१ सुधारिएको खानेपानीको स्रोत प्रयोग गर्ने घरधुरी (प्रतिशत)**	९७.१ (ने.ब.सू.स.,२०१९)	९७.३	९७.५	९७.८	९८	९८.२	९८.५	९८.८	९९	ने.ब.सू.स.	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.३.२ पाइपबाट वितरण गरिएको पानीमा पहुँच भएका घरधुरी (प्रतिशत) (दि.वि.ल. ६.१.१.२)	७८ (ने.ब.सू.स.,२०१९)	७९.५	८०	८२	८४	८६	८८	८९	९०	ने.ब.सू.स.	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.२.३ घरपरिवारले प्रयोग गर्ने खानेपानीमा ई-कोली जोखिमस्तर (प्रति १०० मिलिलिटरमा १ सी.एफ.यू. बराबर वा सो भन्दा कम) भएका घरधुरी (प्रतिशत) (दि.वि.ल. ६.१.१.४)	८५.१ (ने.ब.सू.स., २०१९)	६६	४७	२७.४	२२.१	१६.८	११.५	६.२	१	ने.ब.सू.स./ एन- वास	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.३.४ मुहान स्रोतको पानीमा ई-कोली जोखिमस्तर प्रति १०० मिलिलिटरमा १ सी.एफ.यू. बराबर वा सो भन्दा कम भएका घरधुरीको जनसङ्ख्या प्रतिशत (दि.वि.ल. ६.१.१.५)	७५.३ (ने.ब.सू.स., २०१९)	५८.१	४०.९	२३.७	१९.२	१४.७	१०.२	५.७	१	ने.ब.सू.स./ एन-वास	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.३.५ पानी प्रशोधन गर्ने उपयुक्त उपायको अवलम्बन गर्ने घरधुरीको प्रतिशत	२३.५ (ने.ब.सू.स., २०१९)	३०	४५	६०	७०	८०	८५	९०	९५	ने.ब.सू.स.	खानेपानी तथा सरसफाइ
प्रतिफल २.४: व्यवस्थित रूपमा सुरक्षित सरसफाइ सेवाको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुने।	**२.४.१ शौचालय भएका घरधुरीको प्रतिशत**	९५ (ने.ब.सू.स., २०१९)	९५.५	९६	९६.५	९७	९७	९८	९८.५	९९	ने.ब.सू.स./एन-वास	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.४.२ शौचालयको प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्याको अनुपात (%) (दि.वि.ल. ६.२.१.२)	९३.८ (ने.ब.सू.स., २०१९)	९४	९५	95.5	९६	९६.५	९७	९७.५	98	ने.ब.सू.स./ एन-वास	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.४.३ बालबालिकाको पछिल्लो पटकको दिसा सुरक्षित तरिकाले विसर्जन गरिएको (प्रतिशत)	७०.३ (ने.ब.सू.स., २०१९)	७४	७७	८०	८२	८४	८६	८८	९०	ने.ब.सू.स.	खानेपानी तथा सरसफाइ
	२.४.४ सुरक्षित रूपमा व्यवस्थित सरसफाइ सेवा प्रयोग गर्ने घरधुरी (प्रतिशत)	६१.१ (ने.ब.सू.स., २०१९)	६१.५	६२	६३	६५	६७	६८	६९	७०	ने.ब.सू.स.	खानेपानी तथा सरसफाइ

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्ट्याईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
महिला तथा बालबालिका क्षेत्र												
प्रतिफल २.५: **आय आर्जनका क्रियाकलापमार्फत महिला तथा किशोरीको सशक्तीकरण भएको हुने।**	**२.५.१ घरपरिवारमा महिला घरमूली भएको घरधुरीको प्रतिशत**	३१.३ (ने.ज.स्व.स., २०२२)	३२.४	३३.५	३४.६	३५.७	३६.८	३७.९	३९	४०	ने.ज.स्व.स.	महिला तथा बालबालिका
	२.५.२ उद्यमशील सीपमूलक तालिम प्राप्त महिलाको सङ्ख्या	१,५०० (मध्यमकालीन खर्च संरचना, २०२१)	४,००० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	६,००० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	७,००० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	८,५००	१०,०००	११,५००	१३,०००	१५,०००	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	महिला तथा बालबालिका
	२.५.३ महिलाको स्वामित्व भएका उद्यमको सङ्ख्या (दि.वि.ल. ५.क.१)	२४७,८८० (राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालय, २०१८)	२६६,८९५	२८५,९१०	३०४,९२५	३२३,९४०	३४२,९५५	३६१,९७०	३८०,९८५	४००,०००	राष्ट्रिय आर्थिक जनगणना, रा.त.का	महिला तथा बालबालिका
	२.५.४ जीविकोपार्जनमा सुधारका लागि अनुदान प्राप्त गरेका महिला समूह। सहकारीको सङ्ख्या	२,७७५	४,७७५	६,७७५	८,७७५	१०,७७५	१२,७७५	१४,७७५	१६,७७५	१८,८२५	सं.मा.सा.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	शासकीय प्रबन्ध
	२.५.५ सुरूवाती अनुदानबाट आफैँले स्थापना गरेको उद्यम भएका महिला समूह, समिति र सहकारी संस्थाका सदस्यको सङ्ख्या	९,५७५	१०,७२५	११,८७५	१३,०२५	१४,१७५	१५,३२५	१६,४७५	१७,६२५	१८,८२५	सं.मा.सा.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	शासकीय प्रबन्ध/ महिला तथा बालबालिका
	२.५.६ यौन सम्बन्ध, परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग र प्रजनन स्वास्थ्य हेरचाह सम्बन्धमा सुसूचित भएर आफैँले निर्णय गर्ने १५ देखि ४९ वर्ष उमेरका महिलाको अनुपात (दि.वि.ल. ५.६.१.१)	६८ (मध्यमकालीन खर्च संरचना, २०२१)	७४	७७	८०	८२	८४	8६	८८	९०		महिला तथा बालबालिका
	२.५.७ सम्पत्ति (जमिन र घर) माथिको स्वामित्व महिलामा भएको घरधुरीको प्रतिशत	२८ (मध्यमकालीन खर्च संरचना, २०२१)	३२.५	३३.९	३५.३	३६.२	३७.१	३८	३९	४०	ने.ज.स्वा.स.	महिला तथा बालबालिका

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
प्रतिफल २.६: सामाजिक सुरक्षा योजनाको दायरामा विस्तार भएको हुने।	**२.६.१ पोषणको लागि बालसंरक्षण अनुदान प्राप्त गर्ने (गैरदलित) बालबालिकाको सङ्ख्या**	४,१०,२९५ (राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जीकरण विभाग, २०१९)	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	रा.प.प.बि.	महिला तथा बालबालिका
	२.६.२ पोषणको लागि बालसंरक्षण अनुदान प्राप्त गर्ने (दलित) बालबालिकाको सङ्ख्या (सबै प्रदेश)	३,८३,९२६ (राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जीकरण विभाग, २०१९)	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	रा.प.प.बि.	महिला तथा बालबालिका
प्रतिफल २.७: १-१४ वर्ष उमेरका बालबालिकाको मानसिक तथा मनोसामाजिक स्वास्थ्यमा सुधार भएको हुने।	**२.७.१ विगत १ महिनाको अवधिमा मनोवैज्ञानिक त्रास वा भौतिक दण्डको अनुभव गरेका १-१४ वर्ष उमेरका बालबालिकाको प्रतिशत (दि.वि.ल. ५.2.१.2)**	८२.० (ने.ब.सू.स.,२०१६)	४३.६	३५.४	२७.२	२४.५	२१.८	१९.१	१६.४	१३.६	ने.ब.सू.स.	महिला तथा बालबालिका
शिक्षा क्षेत्र												
प्रतिफल २.८: बालबालिकाको विद्यालयमा सहभागिता र सिकाइको नतिजामा सुधार भएको हुने।	**२.८.१ दिवाखाजा प्राप्त गरिरहेका आधारभूत शिक्षा तथा प्रारम्भिक बालशिक्षा र विकासको लागि भर्ना भएका बालबालिकाको सङ्ख्या**	३०,८१,४९१ (१ देखि ५ कक्षा तथा प्रा.बा.शि.वि.) (शि.बि.प्र.म.,२०२२)	३८,३६,४५१ (१ देखि ६ कक्षा तथा प्रा. बा.शि.वि)	३८,३६,४५१ (१ देखि ६ कक्षा तथा प्रा. बा.शि.वि)	४३,३६,४५१ (१ देखि ७ कक्षा तथा प्रा. बा.शि.वि)	४३,३६,४५१ (१ देखि ७ कक्षा तथा प्रा. बा.शि.वि)	४८,३६,४५१ (१ देखि ८ कक्षा तथा प्रा.बा.शि. वि)	४८,३६,४५१ (१ देखि ८ कक्षा तथा प्रा.बा.शि. वि)	४८,३६,४५१ (१ देखि ८ कक्षा तथा प्रा. बा.शि.वि)	४८,३६,४५१ (१ देखि ८ कक्षा तथा प्रा. बा.शि.वि)	ए.शि.व्य.सू.प्र./ फ्ल्यास	शिक्षा
	२.८.२ दिवाखाजाको लागि स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुने कृषि तथा पशुपन्छीजन्य खाद्यवस्तुको प्रयोग गर्ने विद्यालय तथा प्रारम्भिक बाल शिक्षा र विकास केन्द्रको प्रतिशत	उपलब्ध नभएको	२०	३०	३५	४५	५५	७०	८५	१००	ए.शि.व्य.सू.प्र./ फ्ल्यास	शिक्षा

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
	२.८.३ वयस्क घरपरिवारको सदस्यको सहभागितामा रही पछिल्लो ३ दिनमा प्रारम्भिक प्रोत्साहन र उत्तरदायी हेरचाह प्रदान गर्ने चार वा सो भन्दा बढी गतिविधिमा संलग्न भएको २४-५९ महिना उमेरका बालबालिकाको प्रतिशत	७३.४ (ने.ब.सू.स., 2019)	७७.९	८०.२	८३.५	८६.८	९०.१	९३.४	९६.७	१००	ने.ब.सू.स.	शिक्षा
प्रतिफल २.९: प्रारम्भिक बालबिकास र शिक्षाको पहुँचमा वृद्धि भएको हुने।	**२.९.१ आधारभूत स्वच्छता तथा सरसफाइका सेवा-सुविधा उपलब्ध भएका विद्यालयको प्रतिशत**	७१.६ (शि.बि.प्र.म., २०२१)	७५.२	७८.८	८२.४	८६	८९.६	९३.२	९६.८	१००	शि.बि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	शिक्षा
	२.९.२ पोषण-संवेदनशील शिक्षा सामग्री प्रयोग गर्ने विद्यालयको प्रतिशत	उपलब्ध नभएको	३०	४०	५०	६०	७०	८०	९०	१००	शि.बि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	शिक्षा
	२.९.३ सुरक्षित खानेपानीको स्टेसन भएका विद्यालयको प्रतिशत	६५ (मध्यमकालीन खर्च संरचना, २०२१)	८५ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	९२ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	९२.५ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	९४	९५.५	९७	९८.५	१००	शि.बि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	शिक्षा
	२.९.४ करेसाबारी भएका विद्यालयको प्रतिशत	उपलब्ध नभएको	१	३	५	८	१०	१५	२०	२५	शि.बि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	शिक्षा
	२.९.५ कक्षा १२ सम्मको विद्यालय बालबालिका तथा किशोर-किशोरीमा शारीरिक क्रियाकलापको स्तर	उपलब्ध नभएको	-	-	-	-	-	-	-	-	शि.बि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	स्वास्थ्य/ शिक्षा/ शासकीय प्रबन्ध

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
उपलब्धि ३: तीन तहका सरकारमा पोषणमैत्री शासन संस्थागत भएको हुने।												
शासकीय प्रबन्ध क्षेत्र												
प्रतिफल ३.१: सबै तहमा पोषणसम्बन्धी शासकीय संरचना क्रियाशील भएको हुने।	**३.१.१ सङ्घीय तहमा उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको बैठकको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	१	१	१	१	१	१	१	१	बैठकको माइन्युट	रा.यो.आ.
	३.१.२ सङ्घीय तहमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिको बैठकको सङ्ख्या	उपलब्ध नभएको	३	३	३	३	३	३	३	३	बैठकको माइन्युट	रा.यो.आ.
	३.१.३ सङ्घीय तहमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सहजीकरण समितिको बैठकको सङ्ख्या	उपलब्ध नभएको	४	४	४	४	४	४	४	४	बैठकको माइन्युट	स.मा.सा.प्र.म.
	३.१.४ सङ्घीय तहमा सं.मा.तथा सा.प्र. मन्त्रालयको समन्वयमा क्षेत्रगत मन्त्रालय सँग बसेको आवधिक समन्वय बैठकको सङ्ख्या	उपलब्ध नभएको	४	४	४	४	४	४	४	४	बैठकको माइन्युट	स.मा.सा.प्र.म.
	३.१.५ प्रादेशिक तहका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको बैठक सङ्ख्या	उपलब्ध नभएको	१४	१४	१४	१४	१४	१४	१४	१४	बैठकको माइन्युट	प्रदेश नीति/ योजना आयोग (प्रत्येक प्रदेशमा तीन)
	३.१.६ स्थानीय तहका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको बैठक सङ्ख्या (७५३x३=२२५९)	उपलब्ध नभएको	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	बैठकको माइन्युट	स्थानीय सरकार
प्रतिफल ३.२: सबै तहमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणाली सुदृढ भएको हुने।	**३.२.१ वेबमा आधारित प्रणालीमार्फत प्रगति प्रतिवेदन (रिपोर्टिङ) गर्ने स्थानीय तहको प्रतिशत**	५१	५२	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली	स्थानीय तह/ स.मा.सा.प्र.म
	३.२.२ एकीकृत पोषण सूचना प्रणाली स्थापना भएको	नभएको	-	भएको	-	-	-	-	-	१	रा.यो.आ.	रा.यो.आ.
	३.२.३ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको स्थिति अद्यावधिक गरिने ड्यासबोर्ड भएका गाउँपालिका/ नगरपालिका (प्रतिशत)	उपलब्ध नभएको	५२	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली	स्थानीय तह
	३.२.४ नेपाल पोषण तथा खाद्य सुरक्षा पोर्टल अद्यावधिक गरिएको हुने	१	१	१	१	१	१	१	१	१	नेपाल पोषण तथा खाद्य सुरक्षा पोर्टल	रा.यो.आ.
	३.२.५ एकीकृत अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणाली क्रियाशील रहेको हुने	०	-	१	१	१	१	१	१	१	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणाली	रा.यो.आ.

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
प्रतिफल ३.३: पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील सेवा प्रवाह गर्न सङ्घीय, प्रदेश र स्थानीय सरकारको क्षमता अभिवृद्धि भएको हुने।	**३.३.१ सामाजिक उत्तरदायित्वका साधन (सामाजिक लेखापरीक्षण/सामुदायिक स्कोर कार्ड/सार्वजनिक खर्च ट्र्याकिङ् सर्वेक्षण/नागरिक प्रतिवेदन कार्ड) अपनाएका स्थानीय तहको प्रतिशत**	उपलब्ध नभएको	५२	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेबमा आधारित नतिजा प्रणालीको प्रतिवेदन	स्थानीय तह/ स.मा.सा.प्र.म
	३.३.२ सङ्घीय तहमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तेस्रोसँग तादाम्यता राख्दै वार्षिक नीति, योजना र बजेटमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा कार्यक्रम समावेश गर्ने विषयक्षेत्रको सङ्ख्या	उपलब्ध नभएको	७	७	७	७	७	७	७	७	क्षेत्रगत नीति तथा योजना	क्षेत्रगत मन्त्रालय
	३.३.३ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तेस्रो सँग तादाम्यता राख्दै वार्षिक नीति, योजना र बजेटमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा कार्यक्रम समावेश गर्ने प्रदेशको सङ्ख्या	उपलब्ध नभएको	७	७	७	७	७	७	७	७	प्रादेशिक योजना	प्रादेशिक सरकारका क्षेत्रगत मन्त्रालय
	३.३.४ स्थानीय तह पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको सिफारिस अनुसार बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको एकीकृत योजना स्वीकृत गर्ने गाउँपालिका/नगरपालिकाको प्रतिशत	५५	६०	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली	स्थानीय तह
	३.३.५ पोषणमैत्री स्थानीय शासन अवलम्बन गरेका स्थानीय तहको सङ्ख्या	उपलब्ध नभएको	५३	१००	१००	२००	१५०	१५०	-	-	बैठकको माइन्युट	स्थानीय तह/स. मा.सा.प्र. म./ क्षेत्रगत मन्त्रालय
	३.३.६ क्षमता अभिवृद्धि निर्देशिका तयार गरी पारित भएको	नभएको	१	-	-	-	१	-	-	-	क्षमता अभिवृद्धि	रा.यो.आ./सं.मा.सा. प्र.म
	३.३.७ जिम्मेवारी सहित खटाइएको जनशक्ति र पोषण शाखा/पोषण कार्यक्रम हेर्ने गरी तोकिएको एकाइ भएका गाउँपालिका/नगरपालिकाको सङ्ख्या	उपलब्ध नभएको										
प्रतिफल ३.४: सार्वजनिक वित्त व्यवस्थापनअन्तर्गत पोषणको लागि Financial Tracking System रहेको हुने।	**३.४.१ पोषण बजेट ट्र्याकिङका लागि राष्ट्रिय बजेट कोडको व्यवस्था भएको**	नभएको	-	१	१	१	१	१	१	१	मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली	अर्थ मन्त्रालय, रा.यो.आ., स.मा. सा.प्र.म

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्टयाईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको उपलब्धि												
उपलब्धि ४: स्वास्थ्य, खाना, पोषणका साथै खानेपानी तथा सरसफाइसम्बन्धी ज्ञान, व्यवहार र अभ्यासमा सुधार भएको हुने।												
प्रतिफल ४.१: **विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाको पोषण शिक्षा, व्यावहार र खानेपानी तथा सरसफाइ अभ्यासमा सुधार भएको हुने।**	**४.१.१ उपयुक्त पोषण, खानेपानी तथा सरसफाइका साथै महिनावारी स्वच्छतासम्बन्धी अभ्यासको बारेमा सचेतना अभिवृद्धि गर्नको लागि सञ्चालन गरिएका सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापको सङ्ख्या:**	आधार तथ्याङ्क कायम गरिने									वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली/ स्वा. व्य.सू.प्र.	खानेपानी तथा सरसफाइ/ स्वास्थ्य/ महिला तथा बालबालिका
	१) अन्तरव्यक्ति सञ्चार											
	२) समूह बैठक											
	३) सडक नाटक तथा अन्य सामुदायिक गतिविधि											
	४) सार्वजनिक सन्देश (रेडियो जिङ्गल, टेलिभिजन कार्यक्रम)											
	५) वृत्तचित्र प्रसारण											
	सार्वजनिक बहस											
	४.१.२ उपयुक्त खानपान, खानेपानी तथा सरसफाइका साथै महिनावारी स्वच्छतासम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्नको लागि परिचालित पोषण अभियन्ताको सङ्ख्या	आधाररेखा कायम गरिने									वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली/ स्वा. व्य.सू.प्र.	खानेपानी तथा सरसफाइ/ स्वास्थ्य/ महिला तथा बालबालिका

नतिजा शृङ्खला	नतिजा सूचक	हालको अवस्था	लक्ष्य								पुष्ट्याईको माध्यम	जिम्मेवारी
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)		
प्रतिफल ४.२: **आमा, पाँच वर्षमुनिका बालबालिका तथा हेरचाहकर्ता र सेवा प्रदायकमा असल खानपान, पोषण र खानेपानी तथा सरसफाइका अभ्यास सम्बन्धमा ज्ञान वृद्धि भएको हुने।**	**४.२.१ जोखिमपूर्ण अभ्यास (बालविवाह, महिनावारी छुवाछुत तथा लैङ्गिक हिंसा) रोकथामको लागि अन्तरपुस्ता बहसको सङ्ख्या**	आधाररेखा कायम गरिने									वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली/ स्वा. व्य.सू.प्र.	खानेपानी तथा सरसफाइ/ स्वास्थ्य/ महिला तथा बालबालिका
	४.२.२ बालविवाह न्यूनीकरण गर्नको लागि समुदायस्तरमा सञ्चालन भएका सचेतना कार्यक्रमको सङ्ख्या	आधाररेखा कायम गरिने									वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली/ स्वा. व्य.सू.प्र.	खानेपानी तथा सरसफाइ/ स्वास्थ्य/ महिला तथा बालबालिका
	४.२.३ सकारात्मक सामाजिक मूल्यमान्यता तथा व्यवहार प्रवर्द्धन गर्न समुदायको संलग्नतामा सञ्चालन भएका सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको सङ्ख्या	आधाररेखा कायम गरिने									वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली/ स्वा. व्य.सू.प्र.	खानेपानी तथा सरसफाइ/ स्वास्थ्य/ महिला तथा बालबालिका
प्रतिफल ४.३: **हानिकारक सामाजिक अभ्यासको रोकथामको लागि महिला तथा किशोरी सशक्त भएको हुने।**	**४.३.१ छाउपडी, दाइजो प्रथा लगायतका हानिकारक अभ्यासको अन्त्य घोषणा गरेका स्थानीय तहको सङ्ख्या**											
	छाउपडी	उपलब्ध नभएको	२१	४२	६३	८४	१०५	१२६	१४७	१६७ (कर्णाली र सुदूरपश्चिम)	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	महिला तथा बालबालिका
	दाइजो	उपलब्ध नभएको	१७	३४	५१	६८	८५	१०२	११९	१३६ (मधेश)	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	महिला तथा बालबालिका
	बालविवाह	उपलब्ध नभएको	९४	१८८	२८२	३७६	४७०	५६४	६५८	७५३	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	महिला तथा बालबालिका
	बालश्रम	उपलब्ध नभएको	९४	१८८	२८२	३७६	४७०	५६४	६५८	७५३	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	महिला तथा बालबालिका

अनुसूची २ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रो (२०८०।८१ – २०८७।८८) को अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचा

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
प्रभाव: गुणस्तरीय पोषण सेवाको उपलब्धता र पहुँच सुनिश्चितता गर्दै मानव जीवनचक्रमा पोषणको अवस्था सुधार गर्ने।																	
१	**पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको पुड्कोपन (उमेरको अनुसारको उचाई) को प्रतिशत (दि.वि.ल. २.२.१)**	२४.८ (पु: २४.७, म:२५.०) (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	२४	२२	२०	१९	१८	१७	१६	१५ (दि. वि.ल.)	ने.ज.स्वा.स. /ने.ब.सू.स.	उमेर, लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालय	प्रत्येक तीन वर्षमा २०२४ (ने.ब.सू.स.), २०२७ (ने.ज.स्वा.स.), र २०२९ (ने.ब.सू.स.)	प्रत्येक तीन वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण गर्नु का साथै राष्ट्रिय पोषण र खाद्य सुरक्षा पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
२	**पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको ख्याउटेपन (उचाइ अनुसारको तौल) को प्रतिशत (दि.वि.ल. २.२.२)**	७.७ (पु: ८.५ म: ६.९) (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	७	६	५	४	४	४	४	४	ने.ज.स्वा.स. /ने.ब.सू.स.	उमेर, लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालय	प्रत्येक तीन वर्षमा २०२४ (ने.ब.सू.स.), २०२७ (ने.ज.स्वा.स.), र २०२९ (ने.ब.सू.स.)	प्रत्येक तीन वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण गर्नु का साथै राष्ट्रिय पोषण र खाद्य सुरक्षा पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
३	**औसत भन्दा कम तौलमा जन्मेका बच्चाको प्रतिशत**	११.५ (स्वा.व्य. सूचना प्रणाली २०२२	१०	९	८.५	७	५	३	२	≤१.४	नियमित वार्षिक तथ्याङ्क सङ्कलन: ए.स्वा.व्य. सू.प्र	लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	स्वास्थ्य सेवा विभाग (स्वा. से.वि.)	प्रत्येक वर्ष	वार्षिक प्रतिवेदन, कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	स्वा.से.वि.को वार्षिक प्रतिवेदन, रा.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
४	**पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको कम तौल (उमेर अनुसारको तौल) को प्रतिशत (दि.वि.ल. २.२.२.१)**	१८.७ (पु: १६.६ म: २०.९) (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	१७	१६	१५	१४	१३	१२	११	९	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स.	उमेर, लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालय	प्रत्येक तीन वर्षमा २०२४ (ने.ब.सू.स.), २०२७ (ने.ज.स्वा.स.), र २०२९ (ने.ब.सू.स.)	प्रत्येक तीन वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण गर्नु का साथै राष्ट्रिय पोषण र खाद्य सुरक्षा पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
५	**पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको अधिक तौल/ मोटोपन को प्रतिशत**	१ (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	<१	<१	<१	<१	<१	<१	<१	<१	ने.ज.स्वा.स/ ने.ब.सू.स.	उमेर, लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालय	प्रत्येक तीन वर्षमा २०२४ (ने.ब.सू.स.), २०२७ (ने.ज.स्वा.स.), र २०२९ (ने.ब.सू.स.)	प्रत्येक तीन वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण गर्नु का साथै राष्ट्रिय पोषण र खाद्य सुरक्षा पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
६	**किशोर/ किशोरी (१० देखि १९ वर्ष) मा रहेको अधिक तौल/मोटोपनको प्रतिशत**	आधाररेखा कायम गरिनेछ									ने.ज.स्वा.स/ ने.ब.सू.स.	उमेर, लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	शि.वि. प्र.म.	प्रत्येक पाँच वर्षमा २०२४ र २०२९	प्रत्येक पाँच वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र पञ्चवर्षीय कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण गर्नु का साथै राष्ट्रिय पोषण र खाद्य सुरक्षा पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
७	**१५ देखि ६९ वर्षको उमेर समूहमा अधिक तौल/मोटोपना को प्रतिशत**	२४.३ (पु: २३.४ म: २५.१) (स्टेप्स सर्वेक्षण २०१९)	१२	१०	८	७	६	५	<५	७.२	एन.सि. डि.स्टेप्स सर्वेक्षण	उमेर, लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद (एन. एच. आर. सि.)	प्रत्येक पाँच वर्षमा २०२४ र २०२९	प्रत्येक पाँच वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र पञ्चवर्षीय कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	एन.सि.डि.स्टेप्स सर्भेको प्रतिवेदन वितरण गर्नु का साथै रा.पो. तथा खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ., स्वा.ज.म.र एन. एच. आर. सि को वेबसाइट
८	**औसतभन्दा कम वि.एम.आई. (BMI) (१८.५ भन्दा कम) भएका प्रजनन उमेर समूहका महिलाको प्रतिशत**	१0 (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	१०	८	६	-	-	-	४	<५	ने.ज.स्वा.स/ ने.ब.सू.स. (स्टेप्स सर्वेक्षण)	उमेर, लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का.	प्रत्येक तीन वर्षमा, २०२४ (ने.ब.सू.स.), २०२७ (ने.ज.स्वा.स.), र २०२९ (ने.ब.सू.स.)	प्रत्येक तीन वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण गर्नु का साथै राष्ट्रिय पोषण र खाद्य सुरक्षा पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
९	**पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको रक्त अल्पताको स्थिति (प्रतिशत) (दिगो विकास लक्ष्य २.२.५)**	४३.४ (पु: ४३.९ म: ४२.७) (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	३५	२९	२३	२०	१७	१५	१२	१	ने.ज.स्वा./ ने.रा. सू.स्थि.स.	उमेर, लिङ्ग प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का	प्रत्येक पाँच वर्षमा	प्रत्येक पाँच वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र पञ्चवर्षीय कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स र ने.रा. सू.स्थि.स. को वितरण गर्नुको साथै रा.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने
१०	**प्रजनन उमेर समूहका महिलामा हुने रक्तअल्पताको प्रतिशत (दिगो विकास लक्ष्य २.२.४)**	३४ (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	२८	२२	१८	१६	१४	१२	११	१०	ने.ज.स्वा.स ने.रा. सू.स्थि.स.	उमेर, प्रदेश, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का	प्रत्येक पाँच वर्षमा	प्रत्येक पाँच वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र पञ्चवर्षीय कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स र ने.रा. सू.स्थि.स. को वितरण गर्नुको साथै रा.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने

उपलब्धि: पोषण विशेष

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुन कुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
उपलब्धि १: **गुणस्तरीय पोषण विशेष सेवामा पहुँच र समतामूलक उपभोगमा सुधार भएको हुने।**																	
स्वास्थ्य क्षेत्र																	
सुरक्षित, स्वस्थ तथा पोषणयुक्त खानाको पर्याप्त उपभोग																	
१.१	**न्यूनतम स्वीकार्य आहार उपभोग गर्ने ६ देखि २३ महिना उमेर समूहका बालबालिकाको प्रतिशत**	४३	४४	४५	४८	४९	५०	५२	५३	५५	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, स्थानीय तह, लिंग, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का/ कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय	प्रत्येक पाँच वर्षमा	प्रत्येक पाँच वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र पञ्चवर्षीय कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने
१.२	**प्रजनन उमेर (१५-४९ वर्ष) का महिलाहरूमा न्यूनतम आहार विविधता**	५० ने.ज.स्वा.स. २०१६)	५५	६०	६५	७०	७५	८०	८५	९०	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, स्थानीय तह र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय	प्रत्येक पाँच वर्षमा	प्रत्येक पाँच वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र पञ्चवर्षीय कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने
१.३	**जन्मेदेखि ६ महिनासम्म पूर्ण स्तनपान गरेका शिशुको प्रतिशत**	५६.४ (ने.ज.स्वा.स. २०२२)	६०	६५	७०	७५	८०	८५	९०	≥९०	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, स्थनीय तह र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	शि.व.प्र.म.	प्रत्येक पाँच वर्षमा	प्रत्येक पाँच वर्षमा प्रतिवेदन तयार गर्ने र पञ्चवर्षीय कार्ययोजना र बजेटमा उपयोग गर्ने	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुन कुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.४	**वृद्धि अनुगमनका लागि दर्ता भएका ०-२३ महिना उमेरका बालबालिकाको औसत वृद्धि अनुगमन गरिएको पटक**	३.६ (स्वा. व्य. सू. प्र.)	५	८	११	१४	१७	२०	२१	२४	स्वा.व्य. सू.प्र.	प्रदेश, स्थानीय तह, लिंग र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	मासिक बैठक, अर्ध-वार्षिक र वार्षिक समीक्षा, वडा, र स्थानीय तहको पो.खा. सु.सं.स. को बैठक	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने
१.५	**१८० दिन आई.एफ.ए चक्की सेवन गरेका गर्भवती महिलाको प्रतिशत**	६० (स्वा. व्य. सू. प्र. २०२२)	६३	६६	६९	७२	७५	७७	७९	>८०	स्वा.व्य. सू. प्र.	प्रदेश, स्थानीय तह, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	मासिक बैठक, अर्ध-वार्षिक र वार्षिक समीक्षा, वडा, र स्थानीय तहको पो.खा. सु.सं.स. को बैठक	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने
१.६	**४५ दिन आई. एफ. ए चक्की प्राप्त गरेका सुत्केरी महिलाको प्रतिशत**	५२.६ (स्वा. व्य. सू. प्र. २०२२)	५६	६०	६४	६८	७२	७६	८०	>८०	स्वा. व्य. सू. प्र.	प्रदेश, स्थानीय तह, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	मासिक बैठक, अर्ध-वार्षिक र वार्षिक समीक्षा, वडा, र स्थानीय तहको पो.खा. सु.सं.स. को बैठक	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुन कुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.७	**१० देखि १९ वर्षका किशोरीमध्ये वार्षिक २६ दिनसम्म आई.एफ.ए चक्की सेवन गरेका किशोरीको प्रतिशत**	१२ [२,८४,०१४ किशोरीमा (स्वा.व्य. सू.प्र.२०२२) २,२८९,९०७ कुल]	२०	३०	४०	५०	६०	७०	८०	८५	स्वा.व्य. सू.प्र.	प्रदेश, स्थानीय तह, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	शि.वि.प्र.म.	प्रत्येक महिना	मासिक बैठक, अर्ध-वार्षिक र वार्षिक समीक्षा, वडा, र स्थानीय तहको खा.सु. सं.स. को बैठक	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने
१.८	**झाडापखाला लागेका पाँच वर्षभन्दा मुनिका बालबालिकामध्ये जिङ्क चक्की र जीवनजल प्रयोग गरी निको भएको प्रतिशत**	९४.५ (स्वा.व्य. सू.प्र२०२२)	९५	९५	१००	१००	१००	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र	प्रदेश, स्थानीय तह, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	मासिक बैठक, अर्ध-वार्षिक र वार्षिक समीक्षा, वडा, र स्थानीय तहको पो.खा. सु.सं.स. को बैठक	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने
१.९	**तीन चरण बहुसूक्ष्मपोषक तत्त्व (बालभिटा) प्राप्त गरेका ६ देखि २३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत**	२.८ (स्वा.व्य. सू.प्र२०२२)	१०	२०	३०	४०	४५	५०	५५	६०	स्वा.व्य.सू.प्र	प्रदेश, स्थानीय तह, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	मासिक बैठक, अर्ध-वार्षिक र वार्षिक समीक्षा, वडा, र स्थानीय तहको पो.खा. सु.सं.स. को बैठक	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने
१.१०	**पाँच वर्षमुनिका बालबालिकामध्ये विगत २ हप्ताभित्र झाडापखाला लागेको बालबालिकाको प्रतिशत**	९.७ (ने.ब.सू.स., २०१९)	८.६	७.५	६.४	५.३	४.२	३.१	२	१	ने.ब.सू.स., २०१९	प्रदेश, स्थानीय तह, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा	पञ्चवर्षिय कार्ययोजना र बजेट	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन र स्वा.ज.म.को वेबसाइटमार्फत उपलब्ध गराइने

उपलब्धि: पोषण संवेदनशील

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
उपलब्धि २: गुणस्तरीय पोषण संवेदनशील सेवामा पहुँच र समतामूलक उपभोगमा सुधार भएको हुने र सुरक्षित, स्वस्थ र पोसिलो खानाको पर्याप्त उपभोग भएको हुने ।																	
कृषि तथा पशुपन्छी क्षेत्र																	
२.१	**क्यालोरीको न्यूनतम मात्राभन्दा कम उपभोग गर्ने जनसङ्ख्याको प्रतिशत**	१२.७ (सोफी रिपोर्ट २०२२)	११.१	९.५	७.९	६.३	४.७	३.१	१.५	०	सोफी रिपोर्ट	प्रदेश, स्थानीय तह, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय		प्रत्येक वर्ष	स्थानीय तहको वार्षिक समीक्षा, वार्षिक कार्ययोजना र बजेट	सं.मा.सा.प्र.म. द्वारा सहजीकरण र रा.यो.आ को समन्वयमा वार्षिक समीक्षा बैठक गरिने, साथै ने.पो.खा.सु./ रा.यो.आ. र कृ.प.वि.म. को वेबसाइटमा अनलाइन उपलब्ध गराइने
२.२	**विश्वव्यापी खाद्य सुरक्षा सूचक (प्राप्तांक) (दि.वि.ल. २.१.२.३)**	५६.९ (आर्थिक सूचक, विश्वव्यापी खाद्य सुरक्षा सूचक, २०२२)	६२.९	६८.९	७५	७८	८१	८४	८७	९०	आ.सू., वि.खा.सु.सू (Global Food Security Index Report)	राष्ट्रिय	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक वर्ष		सं.मा.सा.प्र.म. द्वारा सहजीकरण र रा.यो.आ को समन्वयमा वार्षिक समीक्षा बैठक गरिने, साथै ने.पो.खा.सु./ रा.यो.आ. र कृ.प.वि.म. को वेबसाइटमा अनलाइन उपलब्ध गराइने को वेबसाइटमार्फत

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
२.३	**खाद्य सुरक्षा भएका घरधुरीको प्रतिशत**	४८.२ (ने.ज.स्वा.स. २०१६)	५३.४	५८.६	६३.८	६९	७४.२	७९.४	८४.६	९०	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	कृ.प.वि.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा (२०२७, २०३२)	पाँच वर्षे कार्ययोजना र बजेट	ने.ज.स्व.स. को प्रतिवेदन वितरण; साथै ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ. र कृ.प.वि.म. को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
खानेपानी, सरसफाइ र स्वच्छता क्षेत्र																	
सुरक्षित खानेपानीमा समतामूलक पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुनेछ।																	
२.४	**सुरक्षित खानेपानी प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्याको प्रतिशत (दि.वि.ल. ६.१.१.१)**	१९ (ने.ब.सू.स २०१९)	३४	४९	६५	७०	७५	८०	८५	९०	ने.ब.सू.स/ ने.ज.स्वा.स/ एन.वास	प्रदेश र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	खानेपानी मन्त्रालय (खा.म.)	रा.त.का	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
सुरक्षित रूपमा व्यवस्थित सरसफाइ सेवाको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि हुने।																	
२.५	**सुधारिएका सरसफाइ सुविधा प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्या (अरूसँग साझा गर्नु नपर्ने) को अनुपात (दि.वि.ल. ६.२.१.१)**	७८.७ (ने.ब.सू.स २०१९)	८१	८३.३	८५.७	८७.६	८९.५	९१.४	९३.३	९५	ने.ब.सू.स/ ने.ज.स्वा.स/ एन.वास	प्रदेश र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	खानेपानी मन्त्रालय (खा.म.)	रा.त.का	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
महिला तथा बालबालिका क्षेत्र																	
२.६	**लैङ्गिक सशक्तीकरण सूचकाङ्क (दि.वि.ल. ५.१.१.३)**	०.५७ (युएनडिपी, २०१४)	०.६३	०.६४	०.६६	०.६६	०.६७	०.६७	०.६८	०.६९	राष्ट्रिय मानव विकास प्रतिवेदन (रा. मा.वि.प्र)		महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय (म.बा.ज्ये. ना.म.)		प्रत्येक वर्ष	वार्षिक समीक्षा तथा वार्षिक कार्ययोजना	वार्षिक समीक्षाको क्रममा सूचकलाई रा.यो.आ. र म.बा. ज्ये.ना.म. सँगको समन्वयमा जानकारी गराइने। प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र म.बा. ज्ये.ना.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
२.७	**१८ वर्षको उमेरभन्दा पहिला विवाह गरी वा नगरी सँगै बसेका २०-२४ वर्ष उमेर समूहका महिलाको अनुपात (दि.वि.ल. 5.3.1.1)**	३८.४ (ने.ब.सू.स २०१९)	२८.४	१८.४	८.२	७.४	६.६	५.८	५.०	४.१	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.त.का.	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र म.बा.ज्ये. ना.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
२.८	**लैङ्गिकहिंसा (शारीरिक दुर्व्यवहार) भोगेका १५-४९ वर्षका महिलाको अनुपात (दि.वि.ल. ५.२.२.१)**	२१.८ (ने.ब.सू.स २०१९)	२०.६	१५.२	९.७	९.०	८.४	७.८	७.१	६.५	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.त.का.	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र म.बा.ज्ये. ना.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
शिक्षा क्षेत्र																	
२.९	**प्रारम्भिक बाल शिक्षा र विकास/पूर्व प्राथमिक विद्यालयमा कुल भर्ना दर (दि.वि.ल. ४.२.२.२)**	९१.२ (शि,बि.प्र.म, २०२१)	९१.८	९२.४	९३	९४.२	९५.४	९६.६	९७.८	९९	ए.शि.व्य. सू.प्र./ फ्ल्यास	प्रदेश, लिङ्ग र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	शि.वि.प्र.म.		प्रत्येक वर्ष	वार्षिक समीक्षा; वार्षिक कार्ययोजना र बजेट	वार्षिक समीक्षाको क्रममा सूचकलाई रा.यो.आ. र शि.वि. प्र.म. सँगको समन्वयमा जानकारी गराइने। प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र शि.वि.प्र.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
२.१०	**आधारभूत शिक्षा पूरा गर्नेको दर (दि.वि.ल. ४.१.१.३)**	७८.२ (शि.बि.प्र.म, २०२१)	८३	८८	९३	९३.४	९३.८	९४.२	९४.६	९५	ए.शि.व्य. सू.प्र./ फ्ल्यास	प्रदेश, लिङ्ग र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	शि.वि.प्र.म.		प्रत्येक वर्ष	वार्षिक समीक्षा; वार्षिक कार्ययोजना र बजेट	वार्षिक समीक्षाको क्रममा सूचकलाई रा.यो.आ. र शि.वि. प्र.म. सँगको समन्वयमा जानकारी गराइने। प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र शि.वि.प्र.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
२.११	**पाँचदेखि १२ वर्षसम्मका आधारभूत विद्यालय बाहिर रहेका बालबालिकाको प्रतिशत**	९ (शि. बि.प्र.म.२०१५)	४	३	२	१	<१	<१	<१	०	ए.शि.व्य. सू.प्र./ फ्ल्यास	प्रदेश, लिङ्ग र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइल)	शि.वि.प्र.म.		प्रत्येक वर्ष	वार्षिक समीक्षा; वार्षिक कार्ययोजना र बजेट	वार्षिक समीक्षाको क्रममा सूचकलाई रा.यो.आ. र शि.वि. प्र.म. सँगको समन्वयमा जानकारी गराइने। प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र शि.वि.प्र.म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
उपलब्धि ३: **तीन तहका सरकारमा पोषणमैत्री पद्धति संस्थागत भएको हुने।**																	
शासकीय क्षेत्र																	
३.१	**स्थानीय तह पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको सिफारिसको आधारमा बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम समावेश भएको एकीकृत योजनाको अनुमोदन गर्ने गाउँपालिका/ नगरपालिकाको प्रतिशत**	५३	६०	६६	८०	९३	१००	१००	१००	१००	स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट/ वेबमा आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली		सं.मा. तथा सा.प्र.म.	रा.यो.आ.	प्रत्येक वर्ष	स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	वार्षिक प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र संमा.तथा सा.प्र. मन्त्रालयको वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
३.२	**बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको लागि स्थानीय तहबाट प्रत्येक वर्ष बजेट (ने.रु.) वृद्धि भएको हुने (प्रतिशत)**	२४,००,००,०००	५	६	७	८	९	१०	१०	१०	वेबमा आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली	स्थानीय तह र सं.मा. तथा सा.प्र.म.	सं.मा.सा.प्र.म	रा.यो.आ.	प्रत्येक वर्ष	स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	वार्षिक प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र संमा.तथा सा.प्र. मन्त्रालयको वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
३.३	**बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको लागि सामाजिक क्षेत्र कार्यक्रम बजेटको 15% छुट्याउने गाउँ/ नगरपालिकाको प्रतिशत**	उपलब्ध नभएको	५२	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेब आधारित रिपोर्टिङ प्रणा	स्थानीय तह र सं.मा. तथा सा.प्र.म.	स.मा. तथा सा.प्र.मन्त्रालय	रा.यो.आ.	प्रत्येक वर्ष	स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	वार्षिक प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र संमा.तथा सा.प्र. मन्त्रालयको वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने
३.४	**पोषणमैत्री घोषणा गरिएका गाउँ/ नगरपालिकाको प्रतिशत**	उपलब्ध नभएको	उपलब्ध नभएको	उपलब्ध नभएको	७	२०	३०	५०	७५	१००	वेब आधारित रिपोर्टिङ प्रणा	स्थानीय तह र सं.मा. तथा सा.प्र.म.	स.मा. तथा सा.प्र.मन्त्रालय	रा.यो.आ.	वार्षिक	अर्ध वार्षिक/ वार्षिक रूपमा समिक्षाको समयमा, वार्षिक कार्ययोजना र बज	वार्षिक प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र संमा.तथा सा.प्र. मन्त्रालयको वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
उपलब्धि ४: स्वास्थ्य, असल पोषणका साथै खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छतासम्बन्धी सकारात्मक ज्ञान, व्यवहार र अभ्यासमा सुधार भइ हानिकारक अभ्यासको उन्मुलन भएको हुने।																	
४.१	**जोखिमपूर्ण अवस्थामा उपयुक्त तरिकाले हातधुने अभ्यास गर्ने जनसङ्ख्या (प्रतिशत)**	८०.७ (ने.ब.सू.स. २०१९)	८२	८४	८६	८८	९०	९२	९४	९५	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य	खानेपानी तथा सरसफाइ	प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/ आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
४.२	**जोखिमपूर्ण अवस्थामा उपयुक्त तरिकाले हातधुने अभ्यास गर्ने पाँच वर्ष मुनीका बालबालिकाको आमा तथा हेरचाहकर्ता (प्रतिशत)**	आधाररेखा कायम गरिनेछ									ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य	खानेपानी तथा सरसफाइ	प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/ आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
४.३	**बालबालिका हुने रोगमध्ये पानीजन्य/खानाजन्य रोगको प्रतिशत**	आधाररेखा कायम गरिनेछ									ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य	खानेपानी तथा सरसफाइ	प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/ आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
४.४	**६ देखि २३ महिना सम्मका स्तनपान गर्ने र नगर्ने बालबालिकामध्ये अघिल्लो दिन न्यूनतम विविधतायुक्त आहार उपभोग गरेका बालबालिकाको प्रतिशत**	३१.०/२२.२ (ने.ब.सू.स. २०१९)	४०	४५	५०	५५	६०	६५	७०	८०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य	महिला तथा बालबालिका	प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/ आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ. र म.बा.तथा ज्ये.ना.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
४.५	**विवाह गरी वा नगरी सँगै बसेका १५-१९ वर्ष उमेर समूहका महिला र पुरूष (प्रतिशत)**	१९.३/५.३ (ने.ब.सू.स. २०१९)	१८/४	१५/३	१०/३	६/२	४/२	२/१	१/१	०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य	महिला तथा बालबालिका	प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/ आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ. र म.बा.तथा ज्ये.ना.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
४.६	**१८ वर्षको उमेरभन्दा पहिला विवाह गरी वा नगरी सँगै बसेका २०-२४ वर्ष उमेर समूहका महिलाको अनुपात (दि.वि.ल. ५.३.१.१)**	३८.४ (ने.ब.सू.स. २०१९)	२८.४	१८.४	८.२	७.४	६.६	५.८	५.०	४.१	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य	महिला तथा बालबालिका	प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/ आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ. र म.बा.तथा ज्ये.ना.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
४.७	**पछिल्लो १२ महिनाको अवधिमा घरमा भएको बेला महिनावारी हुँदा स्वच्छतासम्बन्धी सामाग्री प्रयोग गरेका तथा हात धुन र स्वच्छतासम्बन्धी सामाग्री फेर्ने छुट्टै ठाउँको उपलब्धता भएका १५-४९ वर्षका महिला तथा किशोरी (प्रतिशत)**	८३.१ (ने.ब.सू.स. २०१९)	८५	९०	९५	९५	१००	१००	१००	१००	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य	खानेपानी तथ सरसफाइ/ शिक्षा	प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/ आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
४.८	**पछिल्लो १२ महिनामा महिनावारी भएको समयमा छाउपडी/ छाप्रो/ गोठमा बस्ने गरेका महिला तथा किशोरी (प्रतिशत)**	३.८ (ने.ब.सू.स.२०१९)	३	२	२	१	<१	०	०	०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य	खानेपानी तथ सरसफाइ/ शिक्षा	प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/ आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स र ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने

उपलब्धि

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
उपलब्धि १: गुणस्तरीय पोषण विशेष सेवामा पहुँच र समतामूलक उपभोगमा सुधार भएको हुने।																	
स्वास्थ्य क्षेत्र																	
प्रतिफल १.१: मातृ, शिशु, बाल्यवस्था र किशोरावस्थामा खानपानको अभ्यासमा सुधार भएको हुने।																	
१.१.१	**जन्मेको एक घण्टाभित्र स्तनपान सुरु गर्ने नवजात शिशु (प्रतिशत)**	५५.३ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)	६०	६५	७०	७५	८०	८५	९०	१००	स्वा.ब्य.सू.प्र., ने.ज.स्वा.स./ ने.रा.सू.स्थि.स.	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आमाको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि. रा.त.का	प्रत्येक महिना, प्रत्येक ५ वर्षमा	मासिक/त्रैमासिक, वडा तथा स्थानीय तहको पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.१.२	**सर्वेक्षणको अघिल्लो दिनमा स्तनपान गराइएका १२-२३ महिनाका बालबालिका (प्रतिशत)**	८७.६ (ने.ब.सू.स., २०१९)	९०	>९०	>९०	>९०	>९०	>९०	>९०	१००	ने.ब.सू.स.	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आमाको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि. रा.त.का.	प्रत्येक महिना,	मासिक/त्रैमासिक, वडा तथा स्थानीय तहको पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.१.३	**ठोस वा नरम खाना खुवाइने गरिएका तथा वृद्धि अनुगमनका लागि दर्ता भएका ६ देखि ८ महिनाका शिशुको अनुपात**	४९.६ (स्वा.ब्य.सू.प्र., २०२२)	६०	६५	७०	७५	८०	८५	९०	१००	स्वा.ब्य.सू.प्र.,	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आमाको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि. रा.त.का	प्रत्येक म	मासिक/त्रैमासिक, वडा तथा स्थानीय तहको पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.१.४	**सर्वेक्षणको अघिल्लो दिनमा ८ मध्ये कम्तीमा ५ वटा खाद्य समूहबाट तयार गरिएको खाना तथा पेय पदार्थ खुवाईएका ६ देखि २३ महिना सम्मका बालबालिकाको प्रतिशत**	७८.२ ने.ज.स्वा.स. २०२२	८२	८५	८८	९१	९४	९७	९८	१००	ने.ज.स्वा.स./ ने.रा.सू.स्थि.स.	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आमाको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	ने.ज.स्वा.स. र ने.रा.सू.स्थि.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.तथा ज.म. को को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
१.१.५	**सर्वेक्षणको अघिल्लो दिनमा अस्वस्थ्यकर खाना खुवाईएका ६ देखि २३ महिना उमेरका बालबालिका (प्रतिशत)**	६८.७ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)	५०	४५	४०	३०	२५	२०	१०	०	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आमाको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा	पञ्चवर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
१.१.६	**बोतलबाट फर्मूला दुध खुवाइएका जन्मे देखि २३ महिना उमेर समूहका बालबालिका (प्रतिशत)**	२३ (ने.ब.सू.स., २०१९)	२०	१८	१६	१४	१०	८	६	<४	ने.ब.सू.स.	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आमाको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	प्रत्येक ५ वर्षमा	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.तथा ज.म. को को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.१.७	**मातृ-शिशुमैत्री स्वास्थ्य सेवाको पहल गरेका स्वास्थ्य संस्थाको अनुपात**	<१% (प.क. महाशाखा, २०२२)	५%	१०%	१५%	२०%	२५%	३०%	४०%	५०%	स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक कार्ययोजना	प्रदेश, स्थानीय तह	स्वा.ज.म./ स्वा.से.वि		अर्धवार्षिक	अर्धवार्षिक समिक्षा, संघ तथा स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.१.८	**झाडापखाला लागेको समयमा सामान्य अवस्थामा भन्दा थप स्तनपान र उपयुक्त खाना खाने गरेका जन्मे देखि ५९ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत**	२९ ने.ज.स्वा.स. २०१६	३५	४५	६०	७०	७५	८०	८५	>९०	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आमाको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म	रा.त.का	पाँच वर्ष	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	ने.ज.स्वा.स. को प्रतिवेदन; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ. र स्वा.तथा ज.म. को को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइने
१.१.९	**बृहत् स्तनपान व्यवस्थापन सम्बन्धी सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या**	१ (प.क. महाशाखा.,)	३	४	५	६	७	८	९	१०	स्वास्थ्य सेवा विभाग	प्रदेश, स्थानीय तह (सहर र गाउ)/ स्वास्थ्य संस्थाका प्रकार	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा. सु.नि.स.को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
प्रतिफल १.२: मातृ, शिशु, बाल्यावस्था किशोरावस्था र वृद्धावस्थामा स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाको पहुँचमा वृद्धि भएको हुने।																	
१.२.१	**पछिल्लो ६ महिनामा भिटामिन ए प्राप्त गरेका ६-५९ महिना का बालबालिका (प्रतिशत)**	९१ (स्वा.व्य.सू.प्र. २०२१)	९५	९५	१००	१००	१००	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, लिङ्ग, जाति, आमाको उमेर, शैक्षिक स्थिति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से..वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा. सु.नि.स.को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.२.२	**विगत ६ महिना मा जुकाको चक्की प्राप्त गरेका १२-५९ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत**	८५ (स्वा.सू.प्र. २०२१)	९०	९०	९०	९५	९५	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, लिङ्ग, जाति, आमाको उमेर, शैक्षिक स्थिति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से..वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा. सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.२.३	**जुकाको औषधी खाने गरेका विद्यालय उमेरका बालबालिका (प्रतिशत)**	८५ (स्वा.व्य.सू.प्र., २०२१)	९०	९०	९०	९५	९५	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, लिङ्ग, जाति, आमाको उमेर, शैक्षिक स्थिति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	शि.वि. प्र.म.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा. सु.नि.स.को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.२.४	**जुकाको औषधी खाने गरेका गर्भवती महिला (प्रतिशत)**	५५ (ने.ज.स्वा.स., २०१६)	६५	७०	७५	८०	८५	९०	९४	>९५	ने.ज.स्वा.स./ स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, लिङ्ग, जाति, आमाको उमेर, शैक्षिक स्थिति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का /स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना, प्रत्येक ५ वर्षमा (२०२७, २०३२)	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा. सु.नि.स.को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.२.५	**आयोडिनयुक्त नुन उपभोग गर्ने घरधुरी (प्रतिशत)**	९४.९ (ने.ज.स्वा.स., २०१६)	९५	९८	१००	१००	१००	१००	१००	१००	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा (२०२७, २०३२)	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	ने.ज.स्वा.स.को प्रतिवेदन वितरण, प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र कृ तथा प.प. वि. म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइनेछ

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.२.६	**बहुसूक्ष्मपोषक तत्त्वको समिश्रण (बालभिटा) उपभोग गर्ने ६-२३ महिनाका बालबालिका (प्रतिशत)**	२० (स्वा.व्य. सू.प्र.२०21)	३०	४०	५०	६०	७०	८०	९०	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, लिङ्ग, जाति, आमाको उमेर, शैक्षिक स्थिति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा. सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.२.७	**नुनको औसत सेवन प्रति दिन (ग्राममा) (स्थलगत पिसाब परिक्षणको आधारमा)**	९.१ ग्राम (स्टेप्स सर्वेक्षण, २०१९)	८	७	६	५	<५	<५	<५	<५	स्टेप्स सर्वेक्षण	प्रदेश, जाति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	ने.स्वा.अ.प	प्रत्येक ५ वर्षमा	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	स्टेप्स सर्वेक्षण को प्रतिवेदन वितरण, प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ., स्वा.ज.म.र ने.स्वा.अ.प को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइनेछ
१.२.८	**प्रजनन उमेर (१५–४९ वर्ष) समूहका महिलले पहिलो बच्चा जन्माउने औसत उमेर।**	१७ (ने.ज.स्वा.स., २०१६)	१८	१८	१९	१९	२०	२०	२१	२१	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	ने.ज.स्व.स.को प्रतिवेदन वितरण, प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र कृ तथा प.प. वि. म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइनेछ
१.२.९	**मापदण्डअनुसार गर्भजाँच गरेका महिला (प्रतिशत)**	७९.४ (स्वा.व्य. सू.प्र.,२०२२)	८०	८०	81	८५	८५	९०	९०	90	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, जाति, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा. सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.२. १०	**स्वास्थ्य संस्थामा बच्चा जन्माउने प्रतिशत**	७९ (स्वा.व्य. सू.प्र.,२०२२)	७९	७९	79	८२	८४	८६	८८	९०	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, जाति, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.२. ११	**सुत्केरी भएको २४ घण्टाभित्र नवजात शिशुको अत्यावश्यक हेरचाह तथा सेवाको लागि प्रसवोत्तर जाँच गर्ने महिलाको प्रतिशत**	७९ (स्वा.व्य. सू.प्र.,२०२२)	७९	७९	७९	८२	८४	८६	८८	९०	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, जाति, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.२. १२	**मापदण्डअनुसार सुत्केरीपछि ३ पटक जाँच गरेका महिलाको प्रतिशत**	४०.८ (स्वा.व्य. सू.प्र.,२०२२)	५५	६५	७५	७८	८१	८४	८७	९०	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, जाति, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.२. १३	**परिवार योजनाका आधुनिक साधन प्रयोग गरिरहेका प्रजनन उमेरका (१५-४९ वर्ष) महिलाको प्रतिशत**	४२.७ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)	४७	५२	५६	५७	५७	५८	५९	६०	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना र बजेट बनाउँदा	ने.ज.स्वा.स.को प्रतिवेदन वितरण, प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ. र कृ तथा प.प. वि. म.को वेबसाइटमार्फत अनलाइन उपलब्ध गराइनेछ

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.२.१४	**किशोरीमैत्री सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या**	११७ (स्वा.व्य. सू.प्र.,२०२२)	२००	३००	४००	६००	७००	८००	९००	१०००	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, लिङ्ग, जाति, आमाको उमेर, शैक्षिक स्थिति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा. सु. नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन
१.२.१५	**जन्मेको १ वर्ष भित्र पूर्ण खोप प्राप्त गरेका बालबालिकाको प्रतिशत**	९५.२ (स्वा.व्य. सू.प्र.,२०२२)	९६	९८	१००	१००	१००	१००	१००	१००	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, लिङ्ग, जाति, आमाको उमेर, शैक्षिक स्थिति, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना प्रत्येक वर्ष	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन/स्थनीय तहको ड्यासबोर्ड
१.२.१६	**वृद्धजनसङ्ख्यालाई पोषण सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या**	०	५०	१००	२००	३००	५००	७००	९००	१०००	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा.सु. नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन
प्रतिफल १.३: सबै प्रकारका कुपोषणको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापनमा सुधार भएको हुने।																	
१.३.१	**वहिरङ्ग उपचारात्मक कार्यक्रममा भर्ना भएका कुपोषित बालबालिकाको सङ्ख्या (000)**	१८,१८६ (स्वा. व्य.सू.प्र., २०२२)	१७०	१४६	१२१	९७	९७	९७	९७	९७	स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन
१.३.२	**मध्यम शीघ्र कुपोषणको लागि जाँच गरिएका ० देखि ५९ महिनाका बालबालिका (प्रतिशत)**		६०	६५	७०	७५	८०	८३	८६	९०	ए.स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी			
१.३.३	**पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या**	० (परिवार कल्याण महाशाखा)	५०	१००	१५०	२००	२५०	३००	४००	५००	वार्षिक कार्ययोजना र बजेट (स्वा. से.वि.)	प्रदेश	स्वा.ज.म.	स्वा.से.वि.	प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ स्वा. से.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन
प्रतिफल १.४: विपद् सिर्जित सङ्कटको समयमा हुने पोषणको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्न सरकारी, गैरसरकारी, निजी तथा समुदायमा आधारित सङ्घ संस्थाको उत्थानशिलता सुदृढ भएको हुने।																	
१.४.१	**आपत्कालीन अवस्थामा पोषणसम्बन्धी सेवाको लागि पूर्वतयारी तथा आकस्मिक योजना भएका स्थानीय सरकार (प्रतिशत)**		२०	५३	८०	१००	१००	१००	१००	१००	वेब आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली/ स्वा. व्य.सू.प्र.	प्रदेश, गाउँपालिका/ नगरपालिका	स्वा.ज.म./ स्वा.से.वि.	स.मा. सा.प्र.म.	त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा. सु. नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	स.मा.सा.प्र.म. र स्वा.से.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन
१.४.२	**प्रदेश तहमा आपतकालीन अवस्थामा पोषणसम्बन्धी सेवाको लागि तयारी र प्रतिक्रियाका लागि रहेका स्वास्थ्य तथा पोषण क्लस्टरको सङ्ख्या**	८ (परिवार कल्याण महाशाखा)	८	८	८	८	८	८	८	८	वार्षिक कार्ययोजना र बजेट (स्वा. से.वि.)	प्रदेश, गाउँपालिका/ नगरपालिका	स्वा.ज.म./ स्वा.से.वि.	स्वा.से.वि.	त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा. सु. नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	स्वा.से.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन
१.४.३	**मानवीय सङ्कटको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक पर्ने पर्याप्त पोषण सामाग्रीको भण्डारण गरेका गाउँ/ नगरपालिका (प्रतिशत)**		२०	५३	८०	१००	१००	१००	१००	१००	स्वा.व्य. सू.प्र./वेब आधारित रिपोर्टिङ प्रणाली	प्रदेश, गाउँपालिका/ नगरपालिका	स्वा.ज.म./ स्वा.से.वि.		त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा. सु. नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	स्वा.से.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
उपलब्धि २ : **गुणस्तरीय पोषण संवेदनशील सेवामा समतामूलक पहुँच र उपभोगमा अभिवृद्धि तथा सुरक्षित, स्वस्थ र पोसिलो खानाको पर्याप्त उपभोग भएको हुने।**																	
कृषि तथा पशुपालन क्षेत्र																	
प्रतिफल २.१: हरेक घर परिवारमा वर्ष भरिनै पोषणयुक्त, स्वस्थ तथा सुरक्षित खाद्यवस्तुको उपलब्धता, समतामूलक पहुँच तथा उपभोगमा सुधार भएको हुने।																	
सुरक्षित, सहुलियत तथा पोषणयुक्त खानाको पहुँचमा सुधार र उपलब्धतामा वृद्धि भएको हुने।																	
२.१.१	बाली तथा पशुपन्छी स्रोतबाट उत्पादन हुने पोषणयुक्त खाद्यान्नमा वृद्धि																
	अन्न उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	११,११८ (कृ.प.वि.म., २०२१)	१२,२३०	१२,८४१	१३,४८३	१४,१५८	१४,८६५	१५,६०९	१६,३८९	१७,२०९	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा. सु. नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	दाल उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	३९४ (कृ.प.वि.म., २०२१)	४६५ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	४६९ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	४७६ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	५२४	५७६	६३४	६९७	७६७	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा. सु. नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	तरकारी: उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	३,९९३ (कृ.प.वि.म., २०२1)	४,७९२	५,७५०	६,९००	८,२८०	९,९३६	११,९२३	१४,३०८	१७,१६९	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	आलु उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	३,३२५ (कृ.प.वि.म., २०२1)	३,४९० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	३,६४० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	३,८७० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	४,६६४	५,५९३	६,७१२	८,०५४	९,६६५	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
	फलफूल उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	१३६० (कृ.प.वि.म., २०२१)	१,४९२ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	१,५९० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	१,६१४ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	१,९३७	२,३२४	२,७८९	३,३४७	४,०१६	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	दुध उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	२,४७९ (कृ.प.वि.म., २०२१)	२,७४८ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	२,९२३ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	३,०५५ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	३,३६१	३,६९७	४,०६७	४,४७४	४,९२१	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक हप्ता	प्रत्येक हप्ता, प्रत्येक हप्ता/ महिना पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	अण्डा उत्पादन (१ करोड)	१४९ (कृ.प.वि.म., २०२१)	१७३ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	१८७ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	२०१ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	२२१	२४३	२६७	२९४	३२३	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक हप्ता	प्रत्येक हप्ता, प्रत्येक हप्ता/ महिना पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	माछा उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	१०४ (कृ.प.वि.म., २०२१)	१२० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	१२८ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	१३२ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	१३९	१४६	१५३	१६१	१६९	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक हप्ता	प्रत्येक हप्ता, प्रत्येक हप्ता/ महिना पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
	मासु उत्पादन (१,००० मेट्रिक टन)	५२० (कृ.प.वि.म., २०२१)	६३३ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	५६८ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	५८५ (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	६१४	६४५	६७७	७११	७४७	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक हप्ता	प्रत्येक हप्ता, प्रत्येक हप्ता/ महिना पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.२	**प्रतिव्यक्ति खाद्यान्न उत्पादन (के.जी.) (दि.वि.ल., २.१.२.२.)**	३२० (रा.यो.आ. २०१५)	३३६	४०५	४६०	४७५	४९०	५०५	५२०	५३०	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.३	**जैविक सुदृढ बालीको सङ्ख्या**	२ (कृ.प.वि.म., २०22)	४	४	६	७	८	१०	११	१५	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक वर्ष	वार्षिक/ पो.खा. सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.४	**औद्योगिक स्तरमा उत्पादित पौष्टिक तत्त्व स्तरोन्नति गरिएको खाद्य पदार्थ (फुड फोर्टिफिकेसन) (खाद्यान्नको आधारमा)**	२ (कृ.प.वि.म., २०22)	३	४	५	६	७	८	९	१०	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक वर्ष	वार्षिक/ पो.खा. सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.५	**सुरक्षित कीटनाशकको खपत [समाग्री (ए.आई) ग्राम/ हेक्टर] को अनुपात**	३९६ (२०१८)	१०% वृद्धि	१०% वृद्धि	११% वृद्धि	१२% वृद्धि	१४% वृद्धि	१६% वृद्धि	१८% वृद्धि	२०% वृद्धि	खा.प्र.त.गु.नि.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.१.६	**२.१.५ कृषक पोषण पाठशालामार्फत प्रशिक्षित किसानको सङ्ख्या**	६५,००० (फानसेप, २०२२)	८१,२५०	९७,५००	११३,७५०	१३०,०००	१४६,२५०	१६२,५००	१७८,७५०	१९५,०००	खाद्य र पोषण सुरक्षा वृद्धि परियोजना (फानसेप) प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.७	**खेतीभएका जमिनमध्ये वर्षैभरि सिँचाइ सुविधा उपलब्ध भएको जमिनको प्रतिशत (दि.वि.ल. २.४.१.३.)**	२५.२ (रा.यो.आ., २०१५)	३०	४५	६०	६४	६८	७२	७६	८०	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक वर्ष	प्रत्येक वर्ष/वार्षिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.८	**बाली लगाइरहेको जमिन मध्ये माटोमा प्राङ्गारिक पदार्थको मात्रा (प्रतिशत) (दि. वि.ल. २.४.१.४.)**	१.९६ (रा.यो.आ., २०१५)	२.२५	३	३.९२	३.९५	३.९५	३.९५	३.९८	४	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		प्रत्येक महिना	प्रत्येक महिना, मासिक/त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.९	**खाद्य बजार निरीक्षण र अनुगमनको सङ्ख्या**	६,६०९ (मध्यमकालीन खर्च संरचना , २०२१)	७,२७०	७,९९७	८,७९७	९,६७७	१०,६४५	११,७१०	१२,८८१	१४,१६९	खा.प्र.त.गु.नि. वि. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा. सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.१०	**कुल उपभोगको दुई-तिहाइभन्दा बढी खानामा खर्च गर्ने जनसङ्ख्याको प्रतिशत (दि.वि.ल. २.१.२.१)**	२० (रा.यो.आ., २०१५)	१६	११	८.७	६.५	५.५	४.५	३.५	३	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश, जाती, आर्थिक अवस्था	कृ.प.वि.म.		वार्षिक	वार्षिक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	सङ्घीय र प्रादेशिक स्तरको वार्षिक समीक्षा बैठक

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.१.११	**असल कृषि अभ्यास लागु गरिएका फार्मको सङ्ख्या**	३ (कृ.प.वि.म., २०२२)	४	५	९	१३	१७	२१	२५	३०	खा.प्र.त.गु.नि.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन		कृ.प.वि.म.		वार्षिक	वार्षिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.१२	**असल उत्पादन अभ्यास लागु भएको खाद्य उद्योगको सङ्ख्या**	२१ (कृ.प.वि.म., २०२२)	३१	४१	५१	६१	७१	८१	९१	१००	खा.प्र.त.गु.नि.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन		कृ.प.वि.म.		वार्षिक	वार्षिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.१३	**२.१.११ असल पशु चिकित्सा अभ्यास र सरसफाइ अभ्यास लागु गरेक फार्मको सङ्ख्या**	० (कृ.प.वि.म., २०२२)	१	२	११	१५	१९	२३	२७	३०	खा.प्र.त.गु.नि.वि. को वार्षिक प्रतिवेदन		कृ.प.वि.म.		वार्षिक	वार्षिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
प्रतिफल २.२: पोषण तथा खाद्य सुरक्षामा उत्थाशीलता वृद्धि भएको हुने।																	
२.२.१	**२.१.१ खाद्य जोखिम तथा खाद्य-असुरक्षा भएका क्षेत्रमा खाद्य बैङ्कको सङ्ख्या**	० (कृ.प.वि.म., २०२२)	२०	४१	६२	८३	१०४	१२५	१४६	१६७	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.१.२	**२.१.२ सामुदायिक बिउबैङ्कको सङ्ख्या (दि.बि.ल. २.५.२.४)**	११५ (रा.यो.आ. २०१५)	१२५	१५०	१७५	२००	२२५	२५०	२७५	३००	कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	कृ.प.वि.म.		त्रैमासिक	त्रैमासिक पो.खा.सु.नि.स. को बैठक, स्थानीय तहमा वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा को बैठक	प्रादेशिक स्तर र सङ्घीय स्तर समीक्षा/ कृ.प.वि.म. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
खानेपानी तथा सरसफाइ क्षेत्र																	
प्रतिफल २.३: **व्यवस्थित रूपमा सुरक्षित खानेपानीको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुने।**																	
२.३.१	**सुधारिएको खानेपानीको स्रोत प्रयोग गर्ने घरधुरी (प्रतिशत)**	९७.१ (ने.ब.सू.स.,२०१९)	९७.३	९७.५	९७.८	९८	९८.२	९८.५	९८.८	९९	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.३.२	**पाइपबाट वितरण गरिएको पानीमा पहुँच भएका घरधुरी (प्रतिशत) (दि.वि.ल. ६.१.१.२)**	७८ (ने.ब.सू.स., २०१९)	७९.५	८०	८२	८४	८६	८८	८९	९०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.३.३	**घरपरिवारले प्रयोग गर्ने खानेपानीमा ई-कोली जोखिमस्तर (प्रति १०० मिलिलिटरमा १ सी.एफ.यू. बराबर वा सो भन्दा कम भएका घरधुरी (प्रतिशत) (दि.वि.ल. ६.१.१.४)**	८५.१ (ने.ब.सू.स., २०१९)	६६	४७	२७.४	२२.१	१६.८	११.५	६.२	१	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स., वार्षिक तथ्याङ्क सङ्कलन: एन- वास	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक वर्ष/ प्रत्येक तीन वर्षमा	वार्षिक/तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.३.४	**मुहान स्रोतको पानीमा ई-कोली जोखिमस्तर प्रति १०० मिलिलिटरमा १ सी.एफ.यू. बराबर वा सो भन्दा कम भएका घरधुरी जनसङ्ख्या (प्रतिशत) (दि.वि.ल. ६.१.१.५)**	७५.३ (ने.ब.सू.स., २०१९)	५८.१	४०.९	२३.७	१९.२	१४.७	१०.२	५.७	१	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स., वार्षिक तथ्याङ्क सङ्कलन: एन- वास	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक वर्ष/ प्रत्येक तीन वर्षमा	वर्षिक/तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.३.५	**सुरक्षित रूपमा व्यवस्थित पिउने पानीको सेवा उपभोग गर्ने जनसङ्ख्याको अनुपात**	९५ ने.ज.स्वा.स., २०१६	९६	९८	९८	१००	१००	१००	१००	१००	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स., वार्षिक तथ्याङ्क सङ्कलन: एन- वास	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक वर्ष/ प्रत्येक तीन वर्षमा	वर्षिक/तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.३.६	**पानी प्रशोधन गर्ने उपयुक्त उपायको अवलम्बन गर्ने घरधुरी (प्रतिशत)**	२३.५ (ने.ब.सू.स., २०१९)	३०	४५	६०	७०	८०	८५	९०	९५	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
प्रतिफल २.४: व्यवस्थित रूपमा सुरक्षित सरसफाइ सेवाको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि भएको हुने।																	
२.४.१	**शौचालय भएका घरधुरीको (प्रतिशत)**	९५ (ने.ब.सू.स., २०१९)	९५.५	९६	९६.५	९७	९७.५	९८	९८.५	९९	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स., वार्षिक तथ्याङ्क सङ्कलन: एन- वास	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक वर्ष/ प्रत्येक तीन वर्षमा	वर्षिक/तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.४.२	**शौचालयको प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्याको अनुपात (%) (दि.वि.ल. ६.२.१.२)**	९३.८ (ने.ब.सू.स., २०१९)	९४	९५	९५.५	९६	९६.५	९७	९७.५	९८	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स., वार्षिक तथ्याङ्क सङ्कलन: एन- वास	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक वर्ष/ प्रत्येक तीन वर्षमा	वर्षिक/तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.४.३	**बालबालिकाको पछिल्लोपटकको दिसा सुरक्षित तरिकाले विसर्जन गरीएको (प्रतिशत)**	७०.३ (ने.ब.सू.स., २०१९)	७४	७७	८०	८२	८४	८६	८८	९०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.४.४	**व्यवस्थित रूपमा सुरक्षित सरसफाइ सेवाको प्रयोग गर्ने घरधुरी (प्रतिशत)**	६१.१ (ने.ब.सू.स., २०१९)	६१.५	६२	६३	६५	६७	६८	६९	७०	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक तीन वर्षमा	तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.४.५	**साबुन पानीले हात धुने सुविधा भएको घरधुरी/ जनसङ्ख्याको प्रतिशत**															वर्षिक/तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.४.६	**साबुन पानीसहितको सुधारिएको सरसफाइ सेवा उपलब्ध भएको संस्थाको अनुपात**	आधारेखा कायम गरिनेछ									ने.ज.स्वा.स./ ए.शि.व्य.सू.प्र./ वेबमा आधारित रिपोर्टिङ पोर्टल/ एन-वास		स्व.ज.म./ खा.म./ शि.वि. प्र.म.		प्रत्येक तीन वर्षमा	वर्षिक/तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.४.७	**साबुनपानीले हात धुने सुविधासहितको सुरक्षित तथा व्यवस्थित सरसफाइ सेवा उपभोग गर्ने जनसङ्ख्याको अनुपात**	६५ ने.ज.स्वा.स., 2016									ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स., वार्षिक तथ्याङ्क सङ्कलन: एन- वास	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	खा.म.	रा.त.का	प्रत्येक वर्ष/ प्रत्येक तीन वर्षमा	आवधिक योजना	ने.ज.स्वा.स./ ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र खा.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
महिला तथा बालबालिका क्षेत्र																	
प्रतिफल २.५: आय आर्जनका क्रियाकलापमार्फत महिला तथा किशोरीको सशक्तीकरण भएको हुने।																	
२.५.१	**घरपरिवारमा महिला प्रधान सदस्य भएको घरधुरी (प्रतिशत)**	३१.३ (ने.ज.स्वा.स., २०२२)	३२.४	३३.५	३४.६	३५.७	३६.८	३७.९	३९	४०	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा	५ वर्षमा, पञ्च वर्षिय कार्ययोजना बनाउदा	ने.ज.स्वा.स.को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र म.बा. ज्ये.ना.म.को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.५.२	**महिलाको स्वामित्व भएका उद्यम को सङ्ख्या (दि.वि.ल. 5.क.1)**	२४७,८८० (राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालय, २०१८)	२६६,८९५	२८५,९१०	३०४,९२५	३२३,९४०	३४२,९५५	३६१,९७०	३८०,९८५	४००,०००	राष्ट्रिय आर्थिक जनगणना, रा.त.का	प्रदेश, जाति	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.त.का / उ.वा.आ.म.	त्रैमासिक	त्रैमासिक, स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा र पो.खा.सु.नि.स.को बैठकमा	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.५.३	**सिप विकास कार्यक्रममार्फत तालिम प्राप्त महिलाको सङ्ख्या**	१,५०० (मध्यमकालीन खर्च संरचना, २०२१)	४,००० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	६,००० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	७,००० (मध्यमकालीन खर्च संरचना)	८,५००	१०,०००	११,५००	१३,०००	१५,०००	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश, जाति	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.त.का / सं.मा. सा.प्र.म.	त्रैमासिक	त्रैमासिक, स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा र पो.खा.सु.नि.स.को बैठकमा	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.५.४	**यौन सम्बन्ध, परिवार नियोजनाका साधनको प्रयोग र प्रजनन स्वास्थ्य हेरचाह सम्बन्धमा सुसूचित भएर आफैँले निर्णय गर्ने १५ देखि ४९ वर्ष उमेरका महिलाको अनुपात (दि.वि.ल. ५.६.१.१)**	६८ (मध्यमकालीन खर्च संरचना, २०२१)	७४	७७	८०	८२	८४	8६	८८	९०	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.त.का/ स्वा.ज.म.	प्रत्येक वर्ष	वार्षिक रूपमा - स्थानीय, प्रादेशिक र सङ्घीय स्तरमा वार्षिक समीक्षा र योजनाको लागि	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
प्रतिफल २.६: सामाजिक सुरक्षा योजनाको दायरामा विस्तार भएको हुने।																	
२.६.१	**पोषणको लागि बाल संरक्षण अनुदान प्राप्त गर्ने (गैरदलित) बालबालिकाको सङ्ख्या (मधेश, कर्णाली र सुदुरपश्चिमको लागि मात्र)**	४,१०,२९५ (राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जीकरण विभाग, २०१९)	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	४,१०,२९५	रा.प.प.बि.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.प.प.बि,	प्रत्येक वर्ष	वार्षिक रूपमा - स्थानीय, प्रादेशिक र सङ्घीय स्तरमा वार्षिक समीक्षा र योजनाको लागि	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.६.२	**पोषणको लागि बाल संरक्षण अनुदान प्राप्त गर्ने (दलित) बालबालिकाको सङ्ख्या (सबै प्रदेश)**	३,८३,९२६ (राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जीकरण विभाग, २०१९)	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	३,८३,९२६	रा.प.प.बि.	प्रदेश	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.प.प.बि,	प्रत्येक वर्ष	वार्षिक रूपमा - स्थानीय, प्रादेशिक र सङ्घीय स्तरमा वार्षिक समीक्षा र योजनाको लागि	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.६.३	**२.४.८ सम्पत्ति (जमिन र घर) माथिको स्वामित्व महिलामा भएको घरधुरीको प्रतिशत (दि.वि.ल. ५.क.2)**	२८ (मध्यमकालीLन खर्च संरचना, २०२१)	३२.५	३३.९	३५.३	३६.२	३७.१	38	३९	४०	ने.ज.स्वा.स.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये. ना.म.	रा.त.का / सं.मा. सा.प्र.म.	त्रैमासिक/ प्रत्येक ५ वर्षमा	त्रैमासिक, स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा र पो.खा.सु.नि.स.को बैठकमा पञ्च वर्षिय कार्ययोजना बनाउदा	ने.ज.स्वा.स.को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र म.बा. ज्ये.ना.म.को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
प्रतिफल २.७: मानसिक तथा मनोसामाजिक स्वास्थ्यमा सुधार भएको हुने।																	
२.७.१	**विगत १ महिनाको अवधिमा मनोवैज्ञानिक त्रास वा भौतिक दण्डको अनुभव गरेका १–१४ वर्ष उमेरका बालबालिका (प्रतिशत) (दि.वि.ल. ५.२.१.२)**	८२.० (ने.ब.सू.स., २०१६)	४३.६	३५.४	२७.२	२४.५	२१.८	१९.१	१६.४	१३.६	ने.ब.सू.स.	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये. ना.म./ स्वा.ज.म.	रा.त.का / शि.वि.प्र.म.	प्रत्येक ५ वर्षमा	तीन वर्षमा, तीन वर्षे कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदन वितरण; प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/ रा.यो.आ. र म.बा. ज्ये.ना.म.को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
शिक्षा क्षेत्र																	
प्रतिफल २.८: बालबालिकाको विद्यालयमा सहभागिता र सिकाइको नतिजामा सुधार भएको हुने।																	
२.८.१	**दिवाखाजा प्राप्त गरिरहेका आधारभूत शिक्षा तथा प्रारम्भिक बालशिक्षा र विकासको लागि भर्ना भएका बालबालिकाको सङ्ख्या**	३०,८१,४९१ (१ देखि ५ कक्षा तथा प्रा.बा.शि.वि.) (शि.वि.प्र.म.,२०२२)	३८,३६,४५१ (१ देखि ६ कक्षा तथा प्रा.बा.शि.वि)	३८,३६,४५१ (१ देखि ६ कक्षा तथा प्रा.बा.शि.वि)	४३,३६,४५१ (१ देखि ७ कक्षा तथा प्रा.बा.शि. वि)	४३,३६,४५१ (१ देखि ७ कक्षा तथा प्रा.बा.शि.वि)	४८,३६,४५१ (१ देखि ८ कक्षा तथा प्रा.बा.शि.वि)	४८,३६,४५१ (१ देखि ८ कक्षा तथा प्रा.बा.शि. वि)	४८,३६,४५१ (१ देखि ८ कक्षा तथा प्रा.बा.शि. वि)	४८,३६,४५१ (१ देखि ८ कक्षा तथा प्रा.बा.शि. वि)	ए.शि.व्य.सू.प्र./ फ्ल्यास	प्रदेश	शि.वि. प्र.म.	ए.ए.शि.व्य. सू.प्र./फ्ल्यास	मासिक	मासिक; अर्धवार्षिक समीक्षा; स्थानीय तहको पो.खा. सु.नि.स.को बैठक (त्रैमासिक)	फ्ल्यास प्रतिवेदनको वितरण / सूचकको प्रगति ने.पो.खा.सु. पोर्टलमा उपलब्ध गराइनेछ।

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.८.२	**दिवाखाजाको लागि स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुने कृषि तथा पशुपन्छीजन्य खाद्यान्नको प्रयोग गर्ने विद्यालय तथा प्रारम्भिक बालशिक्षा र विकास केन्द्रको प्रतिशत**	उपलब्ध नभएको	२०	३०	३५	४५	५५	७०	८५	१००	ए.शि.व्य.सू.प्र./फ्ल्यास	प्रदेश	शि.वि. प्र.म.	ए.ए.शि.व्य. सू.प्र./फ्ल्यास	मासिक	मासिक; अर्धवार्षिक समीक्षा; स्थानीय तहको पो.खा. सु.नि.स.को बैठक (त्रैमासिक)	फ्ल्यास प्रतिवेदनको वितरण / सूचकको प्रगति ने.पो.खा.सु. पोर्टलमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.८.३	**वयस्क घरपरिवारको सदस्यको सहभागितामा रही पछिल्लो ३ दिनमा प्रारम्भिक प्रोत्साहन र उत्तरदायी हेरचाह प्रदान गर्ने चार वा सो भन्दा बढी गतिविधिमा संलग्न भएको २४-५९ महिना उमेरका बालबालिकाको प्रतिशत**	७३.४ (ने.ब.सू.स., 2019)	७७.९	८०.२	८३.५	८६.८	९०.१	९३.४	९६.७	१००	ने.ब.सू.स.	प्रदेश, जाति	शि.वि. प्र.म.	रा.त.का	प्रत्येक ५ वर्षमा	पञ्च वर्षिय कार्ययोजना बनाउदा	ने.ब.सू.स. को प्रतिवेदनको वितरण; प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ. र शि.वि.प्र.म. को वेबसाइटमा उपलब्ध गराइनेछ।
प्रतिफल २.९: प्रारम्भिक बालबिकास र शिक्षाको पहुँचमा वृद्धि भएको हुने।																	
२.९.१	**प्रारम्भिक बालविकास र शिक्षामा भर्ना भएका बालबालिकालाई गुणस्तरीय हेरचाह र शिक्षा उपलब्ध गराउने विद्यालयको सङ्ख्या**		३,८०६	७,६१२	११,४१८	१५,२२४	१९,०३०	२२,८३६	२६,६४२	३०,४५०	शि.वि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	शि.वि. प्र.म.	ए.ए.शि.व्य. सू.प्र./फ्ल्यास	मासिक	मासिक; अर्धवार्षिक समीक्षा; स्थानीय तहको पो.खा. सु.नि.स.को बैठक (त्रैमासिक)	फ्ल्यास प्रतिवेदनको वितरण / सूचकको प्रगति ने.पो.खा.सु. पोर्टलमा उपलब्ध गराइनेछ।

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
२.९.२	**विद्यालय बालबालिका तथा किशोर-किशोरीमा शारीरिक क्रियाकलापको स्तर**	आधाररेखा कायम गरिनेछ	-	-	-	-	-	-	-	-	शि.बि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	लिङ्ग, विद्यालय शिक्षाको स्तर	शि.वि. प्र.म.	ए.ए.शि.व्य. सू.प्र./फ्ल्यास	अर्धवार्षिक	अर्धवार्षिक समीक्षा; स्थानीय तहको पो.खा. सु.नि.स.को बैठक (त्रैमासिक)	फ्ल्यास प्रतिवेदनको वितरण / सूचकको प्रगति ने.पो.खा.सु. पोर्टलमा उपलब्ध गराइनेछ।
२.९.३	**2.8.1 आधारभूत स्वच्छता तथा सरसफाइका सेवा-सुविधा उपलब्ध भएका विद्यालयको प्रतिशत**	७१.६ (शि.बि.प्र.म., २०२१)	७५.२	७८.८	८२.४	८६	८९.६	९३.२	९६.८	१००	शि.वि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	शि.वि. प्र.म.	म.बा.ज्ये. ना.म./ सं.मा.सा.प्र.म.	अर्धवार्षिक/ प्रत्येक वर्ष	अर्धवार्षिक/वार्षिक; वार्षिक समीक्षा र योजना बनाउदा	शि.वि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.९.४	**पोषण संवेदनशील शिक्षा सामग्री प्रयोग गर्ने विद्यालयको प्रतिशत**	उपलब्ध नभएको	३०	४०	५०	६०	७०	८०	९०	१००	शि.बि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	शि.वि. प्र.म.	म.बा.ज्ये. ना.म./ सं.मा.सा.प्र.म.	अर्धवार्षिक/ प्रत्येक वर्ष	वार्षिक; वार्षिक समीक्षा र योजना बनाउदा	शि.वि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
२.९.५	**करेसाबारी भएका विद्यालयको प्रतिशत**	उपलब्ध नभएको	१	३	५	८	१०	१५	२०	२५	शि.वि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश	शि.वि. प्र.म.	म.बा.ज्ये. ना.म./ सं.मा. सा.प्र.म./ कृ.प.वि.म.	अर्धवार्षिक/ प्रत्येक वर्ष	अर्धवार्षिक/वार्षिक; वार्षिक समीक्षा र योजना बनाउदा	शि.वि.प्र.म. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
उपलब्धि ३: तीन तहका सरकारमा पोषणमैत्री पद्धति संस्थागत भएको हुने।																	
शासकीय प्रबन्ध क्षेत्र																	
प्रतिफल ३.१: सबै तहमा पोषणसम्बन्धी शासकीय संरचना क्रियाशील भएको हुने।																	
३.१.१	**सङ्घीय तहमा उच्चस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको बैठकको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	१	१	१	१	१	१	१	१	बैठकको माइन्युट		रा.यो.आ.	सं.मा. सा.प्र.म.	प्रत्येक वर्ष	वार्षिक	मासिक प्रगति बुलेटिन/ प्रतिवेदन - रा.पो.खा.सु.स.
३.१.२	**सङ्घीय तहमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समन्वय समितिको बैठकको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	३	३	३	३	३	३	३	३	बैठकको माइन्युट		रा.यो.आ.	सं.मा. सा.प्र.म.	प्रत्येक वर्ष	वार्षिक	मासिक प्रगति बुलेटिन/ प्रतिवेदन - रा.पो.खा.सु.स.
३.१.३	**सङ्घीय तहमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा सहजीकरण समितिको बैठकको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	४	४	४	४	४	४	४	४	बैठकको माइन्युट		रा.यो.आ.	सं.मा. सा.प्र.म.	त्रैमासिक	वार्षिक	मासिक प्रगति बुलेटिन/ प्रतिवेदन - रा.पो.खा.सु.स.
३.१.४	**सङ्घीय तहमा सं.मा. तथा सा.प्र. मन्त्रालयको समन्वयमा क्षेत्रगत मन्त्रालयसँग बसेको आवधिक समन्वय बैठकको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	४	४	४	४	४	४	४	४	बैठकको माइन्युट		रा.यो.आ.	सं.मा. सा.प्र.म.	त्रैमासिक	वार्षिक	मासिक प्रगति बुलेटिन/ प्रतिवेदन - रा.पो.खा.सु.स.

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
३.१.५	**प्रादेशिक तहका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको बैठक सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	१४	१४	१४	१४	१४	१४	१४	१४	बैठकको माइन्युट		प्र.(नी.) यो.आ.	रा.यो.आ./ बहुक्षेत्रीय पोषण योजना (कार्यक्रम) संयोजक	अर्ध वार्षिक	अर्ध वार्षिक	मासिक प्रगति बुलेटिन/ प्रतिवेदन- रा.पो. खा.सु.स. /सं.मा.सा.प्र.म.
३.१.६	**३.१.६ स्थानीय तहका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको बैठक सङ्ख्या (७५३x३=२२५९)**	उपलब्ध नभएको	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	२२५९	बैठकको माइन्युट		स्थानीय तह/ सं.मा.सा.प्र.म.	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना (कार्यक्रम) स्वयंसेवक	मासिक	अर्ध-वार्षिक र वार्षिक, समीक्षा बैठकमा	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली/ने. पो.खा.सु. पोर्टल
३.१.७	**3.४.५ पोषणमैत्री स्थानीय शासन अवलम्बन गरेका स्थानीय तहको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	५३	१००	१००	२००	१५०	१५०	-	-	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली	प्रदेश, गाउँ र नगर पालिका	स्थानीय तह/ सं.मा.सा.प्र.म.	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना (कार्यक्रम) स्वयंसेवक	मासिक	अर्ध-वार्षिक र वार्षिक, समीक्षा बैठकमा	मासिक प्रगति बुलेटिन/ प्रतिवेदन- रा.पो. खा.सु.स. /सं.मा.सा.प्र.म.
३.१.८	**सङ्घीय तहमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तेस्रोसँग तादाम्यता राख्दै वार्षिक नीति, योजना र बजेटमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा कार्यक्रम समावेश गर्ने क्षेत्रको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	७	७	७	७	७	७	७	७	क्षेत्रगत नीति तथा योजनाको समिक्षा र सूचीकरण, वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली		रा.यो.आ.	सं.मा. सा.प्र.म., स्वा.ज.म. र अन्य क्षेत्रगत मन्त्रालय	वार्षिक/ अवधिक	वार्षिक, समीक्षा बैठकमा	रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन र ने.पो.खा.सु. पोर्टल

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
३.१.९	**बहुक्षेत्रीय पोषण योजना तेस्रोसँग तादाम्यता राख्दै वार्षिक नीति, योजना र बजेटमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा कार्यक्रम समावेश गर्ने प्रदेशको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	७	७	७	७	७	७	७	७	प्रादेशिक योजनाको समिक्षा र सूचीकरण, वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली	प्रदेश/प्रादेशिक मन्त्रालय	प्र.(नी.) यो.आ.	रा.यो.आ.	वार्षिक	वार्षिक, समीक्षा बैठकमा	रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन र ने.पो.खा.सु. पोर्टल प्र.(नी.)यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन
३.१.१०	**स्थानीय तह पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिको सिफारिस अनुसार बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमको एकीकृत योजना स्वीकृत गर्ने गाउँपालिका/नगरपालिकाको सङ्ख्या**	५५	६०	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली	गाउँ/नगर पालिका	स्थानीय तह	जि.स.स.; प्र.(नी.)यो.आ.	वार्षिक	वार्षिक, समीक्षा बैठकमा	रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन स्थानीय तहको वार्षिक प्रतिवेदन
प्रतिफल ३.२: सबै तहमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणाली सुदृढ भएको हुने।																	
३.२.१	**वेबमा आधारित प्रणालीमार्फत प्रगति प्रतिवेदन (रिपोर्टिङ) गर्ने स्थानीय तह (प्रतिशत)**	५१	५२	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली	गाउँ/नगर पालिका	स्थानीय तह	सं.मा. सा.प्र.म.	त्रैमासिक	त्रैमासिक	रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन
३.२.२	**पोषण सहजकर्ता भएको स्थानीय तहको सङ्ख्या**	३८०	३९२	४९२	५९२	६९२	७५३	७५३	७५३	७५३	नियुक्ति पत्र/ वेबमा आधारित नतिजा प्रणालीको प्रतिवेदन		स्थानीय तह/ सं.मा.सा.प्र.म.				रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन
३.२.३	**एकीकृत पोषण सूचना प्रणाली रहेको हुने**	नभएको	-	१	-	-	-	-	-	१			रा.यो.आ.	क्षेत्रगत मन्त्रालय	एक पटक		

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
३.२.४	**बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयनको स्थिति अद्यावधिक गरिने ड्यास बोर्ड भएका गाउँपालिका/ नगरपालिका (प्रतिशत)**	उपलब्ध नभएको	५२	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली	गाउँ/नगर पालिका			अर्ध-वार्षिक	अर्ध-वार्षिक/वार्षिक समीक्षा; वार्षिक कार्ययोजना र बजेट बनाउदा	रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन
३.२.५	**नेपाल पोषण तथा खाद्य सुरक्षा पोर्टल अद्यावधिक गरिएको/रहेको हुने**	१	१	१	१	१	१	१	१	१	नेपाल पोषण तथा खाद्य सुरक्षा पोर्टल		रा.यो.आ.	सं.मा. सा.प्र.म.	वार्षिक	वार्षिक/ वार्षिक समीक्षा बैठकमा	रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन
३.२.६	**एकीकृत अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणाली क्रियाशील रहेको हुने।**	०	-	१	-	-	-	-	-	१	अनुगमन र मूल्याङ्कन प्रणाली		रा.यो.आ.		एक पटक		
३.२.७	**सामाजिक उत्तरदायित्वका साधन (सामाजिक लेखापरीक्षण/सामुदायिक स्कोर कार्ड/सार्वजनिक खर्च ट्र्याकिङ् सर्वेक्षण/नागरिक प्रतिवेदन कार्ड) अपनाएका स्थानीय तहको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	५२	६५	७९	९२	१००	१००	१००	१००	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली		स्थानीय तह/ सं.मा.सा.प्र.म.	रा.यो.आ.	त्रैमासिक	त्रैमासिक	रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
प्रतिफल ३.३: पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील सेवा प्रवाह गर्न सङ्घीय, प्रदेश र स्थानीय सरकारको क्षमता अभिवृद्धि भएको हुने ।																	
३.३.१	**क्षमता अभिवृद्धि निर्देशिका तयार गरी पारित भएको**	उपलब्ध नभएको	१	-	-	-	१	-	-	-	क्षमता अभिवृद्धि निर्देशिका		रा.यो.आ.	सं.मा.सा.प्र.म	एक पटक		रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन
३.३.२	**जिम्मेवारीसहित खटाइएको जनशक्ति र पोषण शाखा/पोषण कार्यक्रम हेर्ने गरी तोकिएको एकाइ भएका गाउँपालिका/नगरपालिकाको सङ्ख्या**	उपलब्ध नभएको	-	२९२	३९२	४९२	५९२	६९२	७५३	७५३	स्थानीय तहको प्रतिवेदन, ओ.एण्ड एम. प्रतिवेदन	प्रदेश र गाउँ/नगर पालिका	स्थानीय तह/ सं.मा.सा.प्र.म.		अर्ध-वार्षिक		रा.यो.आ.को वार्षिक प्रतिवेदन
प्रतिफल ३.४.: सार्वजनिक वित्त व्यवस्थापनअन्तर्गत पोषणको लागि Financial Tracking System रहेको हुने ।																	
३.४.१	**पोषण बजेट ट्र्याकिङका लागि राष्ट्रिय बजेट कोडको व्यवस्था गरिने**	उपलब्ध नभएको	-	१	-	-	-	-	-	१	मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली		अर्थ मन्त्रालय, रा.यो.आ., स.मा.सा.प्र.म				
उपलब्धि ४: स्वास्थ्य, खाना, पोषणका साथै खानेपानी तथा सरसफाइसम्बन्धी ज्ञान, व्यवहार र अभ्यासमा सुधार भएको हुने ।																	
प्रतिफल ४.१: विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाको पोषण शिक्षा, व्यवहार र खानेपानी तथा सरसफाइ अभ्यासमा सुधार भएको हुने ।																	
४.१.१	**उपयुक्त पोषण, खानेपानी तथा सरसफाइका साथै महिनावारी स्वच्छतासम्बन्धी अभ्यासको बारेमा सचेतना अभिवृद्धि गर्नको लागि सञ्चालन गरिएका सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापको सङ्ख्या:**	आधाररेखा कायम गरिने	-	-	-	-	-	-	-	-	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली/ स्वा.व्य.सू.प्र.	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	स्वास्थ्य/ शासकीय प्रबन्ध	खानेपानी तथा सरसफाइ	प्रत्येक वर्ष	मासिक; वार्षिक र अर्धवार्षिक समिक्षा वैठकमा	प्रतिवेदनह ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ.मा उपलब्ध गराइनेछ । रा.यो.आ./ रा.पो. खा.सु.स. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
४.१.२	**क) अन्तरव्यक्ति सञ्चार**																
	ख) समूह बैठक																
	ग) सडक नाटक तथा अन्य सामुदायिक गतिविधि																
	घ) सार्वजनिक सन्देश (रेडियो जिङ्गल, टेलिभिजन कार्यक्रम)																
	ङ) वृत्तचित्र प्रशारण																
	च) सार्वजनिक बहस																
	उपयुक्त खानपान, खानेपानी तथा सरसफाइका साथै महिनावारी स्वच्छतासम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्नको लागि परिचालित पोषण अभियन्ताको सङ्ख्या	आधाररेखा कायम गरिने	-	-	-	-	-	-	-	-	वेबमा आधारित नतिजा प्रणाली/ स्वा.व्य.सू.प्र.		स्वास्थ्य/ शासकीय प्रबन्ध	खानेपानी तथा सरसफाइ	प्रत्येक वर्ष	मासिक; वार्षिक र अर्धवार्षिक समिक्षा वैठकमा, वार्षिक योजना बनाउदा	प्रतिवेदन ने.पो. खा.सु. पोर्टल/रा. यो.आ.मा उपलब्ध गराइनेछ। रा.यो.आ./ रा.पो. खा.सु.स. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
प्रतिफल ४.२: आमा, पाँच वर्षमुनिका बालबालिका तथा हेरचाहकर्ता र सेवा प्रदायकमा असल खानपान, पोषण र खानेपानी तथा सरसफाइका अभ्यास सम्बन्धमा ज्ञान वृद्धि भएको हुने।																	
४.२.१	**जोखिमपूर्ण अभ्यास (बालबिवाह, महिनावारी छुवाछुत तथा लैङ्गिक हिंसा) रोकथामको लागि अन्तरपुस्ता बहसको सङ्ख्या**	आधाररेखा कायम गरिने	-	-	-	-	-	-	-	-	ने.ब.सू.स./ ने.ज.स्वा.स	प्रदेश, बसोबासको ठाउँ (सहर/गाउँ), शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्था	स्वास्थ्य	महिला तथा बालबालिका/ शासकीय प्रबन्ध	मासिक	मासिक; वार्षिक र अर्धवार्षिक समिक्षा वैठकमा, वार्षिक योजना बनाउदा	प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ.मा उपलब्ध गराइनेछ। रा.यो.आ./ रा.पो.खा.सु.स. को वार्षिक प्रतिवेदन
४.२.२	**बालबिवाह न्यूनीकरण गर्नको लागि समुदायस्तरमा सञ्चालन भएका सचेतना कार्यक्रमको सङ्ख्या**	आधाररेखा कायम गरिने	-	-	-	-	-	-	-	-	वेबमा आधारित प्रतिवेदन प्रणाली/ म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन		स्वास्थ्य	महिला तथा बालबालिका/ शासकीय प्रबन्ध	मासिक	मासिक; वार्षिक र अर्धवार्षिक समिक्षा वैठकमा, वार्षिक योजना बनाउदा	प्रतिवेदन ने.पो.खा.सु. पोर्टल/रा.यो.आ.मा उपलब्ध गराइनेछ। रा.यो.आ./ रा.पो.खा.सु.स. को वार्षिक प्रतिवेदन

क्र. सं.	नतिजा र सूचकहरू	हालको अवस्था	लक्ष्य								तथ्याङ्क सङ्कलनको विधि	सङ्कलित तथ्याङ्क कुनकुन तहमा छुट्याउने	तथ्याङ्क सङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन र उपयोग सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी		कति अवधिमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने र कति पटक गर्ने	प्रतिवेदनको तयारी र उपयोगिता	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको सञ्चार र वितरण
			२०८०/८१ (सन् २०२३)	२०८१/८२ (सन् २०२४)	२०८२/८३ (सन् २०२५)	२०८३/८४ (सन् २०२६)	२०८४/८५ (सन् २०२७)	२०८५/८६ (सन् २०२८)	२०८६/८७ (सन् २०२९)	२०८७/८८ (सन् २०३०)			मुख्य जिम्मेवारी	सहायक जिम्मेवारी	अवधि		
प्रतिफल ४.३: हानिकारक सामाजिक अभ्यासको रोकथामको लागि महिला तथा किशोरी सशक्त भएको हुने।																	
४.३.१ छाउपडी, दाइजो प्रथा लगायतका हानिकारक अभ्यासको अन्त्य घोषणा गरेका स्थानीय तहको सङ्ख्या	**छाउपडी**	उपलब्ध नभएको	२१	४२	६३	८४	१०५	१२६	१४७	१६७ (कर्णाली र सुदूरपश्चिम)	म.बा.ज्ये.ना.म.को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये.ना.म.		प्रत्येक वर्ष	सङ्घीय, प्रादेशिक र स्थानीय तहको वार्षिक समिक्षा र योजनामा	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	दाईजो	उपलब्ध नभएको	१७	३४	५१	६८	८५	१०२	११९	१३६ (मधेस)	म.बा.ज्ये.ना.म.को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये.ना.म.		प्रत्येक वर्ष	सङ्घीय, प्रादेशिक र स्थानीय तहको वार्षिक समिक्षा र योजनामा	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	बाल विवाह	उपलब्ध नभएको	९४	१८८	२८२	३७६	४७०	५६४	६५८	७५३ (सबै प्रदेश)	म.बा.ज्ये.ना.म.को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये.ना.म.		प्रत्येक वर्ष	सङ्घीय, प्रादेशिक र स्थानीय तहको वार्षिक समिक्षा र योजनामा	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन
	बाल श्रम	उपलब्ध नभएको	९४	१८८	२८२	३७६	४७०	५६४	६५८	७५३ (सबै प्रदेश)	म.बा.ज्ये.ना.म.को वार्षिक प्रतिवेदन	प्रदेश, जाति, र आर्थिक अवस्था (क्विन्टाइलमा)	म.बा.ज्ये.ना.म.		प्रत्येक वर्ष	सङ्घीय, प्रादेशिक र स्थानीय तहको वार्षिक समिक्षा र योजनामा	म.बा.ज्ये.ना.म. को वार्षिक प्रतिवेदन

नोट: *वार्षिक साझा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको खण्डको रूपमा क्षेत्रगत प्रगति प्रतिवेदनलाई एकीकृत गरी प्रत्येक क्षेत्रगत मन्त्रालयका फोकल व्यक्तिलाई पठाइनेछ। अन्तर क्षेत्रगत सिकाइको लागि पैरवी र सञ्चार "सिकाइ आदान-प्रदान" कार्यशाला गोष्ठी आयोजना गरिनेछ। सन् २०२६मा राष्ट्रिय योजना आयोगको नेतृत्वमा बहुक्षेत्रीय पोषण योजना-तेस्रोको मध्यकालीन समीक्षा गरिनेछ। सन् २०३१मा यस योजनाको अन्तिम मूल्याङ्कन गरिनेछ।*

अनुसूची ३ लागतको वर्गीकरण

तालिका ३.१: नियमित र थप कार्यक्रमतर्फ वार्षिक बाँडफाँट

(ने.रु. दश लाखमा)

स्रोत	२०८०/८१	०८१/८२	०८२/८३	०८३/८४	०८४/८५	०८५/८६	०८६/८७	०८७/८८	जम्मा	कैफियत
नियमित कार्यक्रम	१८३७९.५४	१८७५८.१८	१९९१३.८४	२०८७५.८३	२२१७२.६१	२३१७२.०३	२४०२३.७७	२५५०५.४२	१७२८६५.९४	विषयगत मन्त्रालयको नियमित सञ्चालन हुने कार्यक्रमको लागत
थप कार्यक्रम	१९२८.७७	२०४४.९३	२०८०.८५	२१०७.७४	२१५०.७९	२०६८.४५	२१११.८	२१५९.५२	१६५८८.१२९३	योजनाको लक्ष्यप्राप्तिको लागि यस योजनाले आत्मसात गरेको प्रमुख रूपान्तरणका अवधारणालाई मूर्तरूप प्रदान नियमित कार्यक्रम बाहेकको ७ वटै क्षेत्रअन्तर्गत थप गरिएको कार्यक्रमको समष्टिगत लागत
जम्मा लागत	२०३०८.३	२०८०३.१	२१९९४.७	२२९८३.६	२४३२३.४	२५२४०.५	२६१३५.६	२७६६४.९	१८९४५४.०६९	

तालिका ३.२: स्रोतगत रूपमा लागतको बाँडफाँट

(ने.रु. दश लाखमा)

स्रोत	२०८० /८१	०८१ /८२	०८२ /८३	०८३ /८४	०८४ /८५	०८५ /८६	०८६ /८७	०८७ /८८	जम्मा	प्रतिशत
नेपाल सरकार	१४,२१६	१४,५६२	१५,३९६	१६,०८८	१७,०२६	१७,६६८	१८,२९५	१९,३६५	१३२,६१८	७०
विकास साझेदार	६,०९२	६,२४१	६,५९८	६,८९५	७,२९७	७,५७२	७,८४१	८,२९९	५६,८३६	३०
जम्मा	२०,३०८	२०,८०३	२१,९९५	२२,९८४	२४,३२३	२५,२४०	२६,१३६	२७,६६५	१८९,४५४	१००

तालिका ३.३: क्षेत्रगत अनुमानित लागतको विवरण

(ने.रु. दश लाखमा)

विषयगत क्षेत्रअनुसार लागत	२०८०/८१	०८१/८२	०८२/८३	०८३/८४	०८४/८५	०८५/८६	०८६/८७	०८७/८८	जम्मा	प्रतिशत
शासकीय प्रबन्ध क्षेत्र	२४७५.१९	२४६१.९०	२४६८.८७	२५०३.८३	२४८२.५१	२४७०.६३	२४०३.५२	२४१०.३३	१९६७६.७९	१०.३९
स्वास्थ्य क्षेत्र	६७६८.८६	७१८२.१५	७५८१.९१	७९८५.३४	८४३४.०५	८७५७.७४	९०८५.५९	९४८२.३१	६५२७७.९५	३४.४६
कृषि तथा पशुपन्छी क्षेत्र	३६४२.२०	३८४८.९३	४१२०.००	४४७७.९३	४८४६.२६	५२२५.५५	५६१६.४१	६०१७.९८	३७७९५.२७	१९.९५
शिक्षा क्षेत्र	२९६९.५१	२९६९.५१	३३०७.०१	३३०७.०१	३६४४.५१	३६४४.५१	३६४४.५१	३६४४.५१	२७१३१.०५	१४.३२
महिला बालबालिका क्षेत्र	६०३.४३	६२८.१८	६५०.४३	६७३.९३	६९७.४३	७२०.९३	७४४.४३	१२३१.१७	५९४९.९६	३.१४
खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता क्षेत्र	१९०७.५३	१६३५.६२	१६४१.५०	१६४८.१८	१६५३.२९	१६६०.५६	१६६६.४३	१६६९.०५	१३४८२.१७	७.१२
सामाजिक संरक्षण क्षेत्र	१९४१.५९	२०७६.८१	२२२४.९७	२३८७.३४	२५६५.३६	२७६०.५६	२९७४.६८	३२०९.५९	२०१४०.८९	१०.६३
जम्मा	२०३०८.३०	२०८०३.११	२१९९४.६९	२२९८३.५७	२४३२३.४०	२५२४०.४९	२६१३५.५७	२७६६४.९४	१८९४५४.०७	१००

तालिका ३.४: पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील क्षेत्रको लागतको वर्गीकरण

(ने.रु. दश लाखमा)

क्षेत्र	२०८०/८१	०८१/८२	०८२/८३	०८३/८४	०८४/८५	०८५/८६	०८६/८७	०८७/८८	जम्मा	प्रतिशत
पोषण विशेष	२,१८६	२,४५२	२,७००	२,९३७	३,२००	३,३०५	३,४३९	३,५४८	२३,७६८	१२.५
पोषण संवेदनशील	१५,६४७	१५,८९०	१६,८२६	१७,५४२	१८,६४१	१९,४६५	२०,२९३	२१,७०७	१४६,००९	७७.१
शासकीय प्रबन्ध	२,४७५	२,४६२	२,४६९	२,५०४	२,४८३	२,४७१	२,४०४	२,४१०	१९,६७७	१०.४
जम्मा	२०,३०८	२०,८०३	२१,९९५	२२,९८४	२४,३२३	२५,२४०	२६,१३६	२७,६६५	१८९,४५४	१००.०

तालिका ३.५: तहगत रूपमा लागतको बाँडफाँट

(ने.रु. दश लाखमा)

तहगत	२०८०/८१	०८१/८२	०८२/८३	०८३/८४	०८४/८५	०८५/८६	०८६/८७	०८७/८८	जम्मा	प्रतिशत
नेपाल सरकार	३,८९८	४,००५	४,१६४	४,३४०	४,५०५	४,६८६	४,८८५	५,११६	३५,५९८	१८.७९
प्रदेश	२,९८१	३,११९	३,२९२	३,४९८	३,७५१	४,००७	४,२६०	४,५१०	२९,४१८	१५.५३
स्थानीय तह	१३,४३०	१३,६७९	१४,५३९	१५,१४६	१६,०६७	१६,५४८	१६,९९१	१८,०३९	१२४,४३८	६५.६८
जम्मा	२०,३०८	२०,८०३	२१,९९५	२२,९८४	२४,३२३	२५,२४०	२६,१३६	२७,६६५	१८९,४५४	१००.००

अनुसूची ४ सन्दर्भ सामग्री

1. Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The lancet, 382*(9890), 427-451.

2. Central Bureau of Statistics (CBS), 2020. *Nepal Multiple Indicator Cluster Survey 2019, Survey Findings Report*. Kathmandu, Nepal: Central Bureau of Statistics and UNICEF Nepal.

3. Dhimal M, Bista B, Bhattarai S, Dixit L, Hyder M, Agrawal N, et al., (2020). Report of Non Communicable Disease Risk Factors: STEPS Survey Nepal 2019. Kathmandu: Nepal Health Research Council.

4. Global Nutrition Report. 2021: *The state of global nutrition 2021*. Bristol, UK: Development Initiatives.

5. Hammond, R.A., and L. Dubé. 2012. A systems science perspective and transdisciplinary models for food and nutrition security. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 109 (31):12356–12363.World Bank. 2013. *Improving Nutrition Through Multi-Sectoral Approaches*. Washington, DC: World Bank.

6. Heymann, J., Levy, J. K., Bose, B., Ríos-Salas, V., Mekonen, Y., Swaminathan, H., ... & Gupta, G. R. (2019). Improving health with programmatic, legal, and policy approaches to reduce gender inequality and change restrictive gender norms. *The Lancet*, *393*(10190), 2522-2534.

7. Levinson, F. J., Balarajan, Y., & Marini, A. (2013). Addressing malnutrition multisectorally: what have we learned from recent international experience. *New York: UNICEF and MDG Achievement Fund*.

8. Ministry of Health and Population (MoHP) Nepal, New ERA, and ICF. 2017. *Nepal Demographic and Health Survey 2016*. Kathmandu, *Nepal*. Ministry of Health and Population, Nepal.

9. Ministry of Health and Population [Nepal], New ERA, and ICF. 2023. *Nepal Demographic and Health Survey 2022*. Ministry of Health and Population [Nepal].

10. Ministry of Health and Population (MoHP) [Nepal]. 2023. Annual Report: Department of Health Services 2078/79 (2021/22). Kathmandu, Nepal: Ministry of Health and Population.

11. National Planning Commission (2022). *Mid-term Review of Multi-Sector Nutrition Plan-II (2018-2022):Final Report 2021*. Kathmandu, Nepal. National Planning Commission and UNICEF Nepal.

12. National Statistics Office. (2021). *National Population and Housing Census 2021*.Kathmandu, Nepal. National Planning Commission, Government of Nepal.

13. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) (2017). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet. 390*(10113): 2627-2642.

14. Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet*, *379*(9826), 1630-1640.

15. Ochola, S., & Masibo, P. K. (2014). Dietary intake of schoolchildren and adolescents in developing countries. *Annals of Nutrition and* Metabolism, 64(Suppl. 2), 24-40.

16. UNICEF (2022). *Evaluation of Nepal's Multi-Sector Nutrition Plan 2022*. UNICEF Evaluation Office, New York.

17. Wells, J. C., Sawaya, A. L., Wibaek, R., Mwangome, M., Poullas, M. S., Yajnik, C. S., & Demaio, A. (2020). The double burden of malnutrition: aetiological pathways and consequences for health. *The Lancet*, *395*(10217), 75-88.

18. World Food Program. 2022. *Assessing Impacts of the Global Crisis on Agriculture and Food Security in Nepal: Seventh Round of Household Livelihoods, Food Security and Vulnerability Survey.* Kathmandu, Nepal.

19. World Health Organization. 2008. *Safer Water, Better Health, Costs, Benefits and Sustainability of Interventions to Protect And Promote Health*. Geneva, Switzerland: WHO.

नेपाल सरकार

राष्ट्रिय योजना आयोग

सिंहदरबार, काठमाडौँ, नेपाल