



जे.एस.एस.के. (जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम)



# खानपान के नियम

लोक स्वास्थ्य सुविधाओं में राज्य कार्यक्रम प्रबंधकों द्वारा  
अनुपालन हेतु क्रियान्वयन मार्गदर्शिका



मातृ स्वास्थ्य विभाग  
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय  
भारत सरकार  
सितम्बर 2018



जे.एस.एस.के. (जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम)

# खानपान के नियम

## लोक स्वास्थ्य

सुविधाओं में राज्य कार्यक्रम प्रबंधकों द्वारा  
अनुपालन हेतु क्रियान्वयन मार्गदर्शिका

## मातृ स्वास्थ्य विभाग

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय  
भारत सरकार  
सितम्बर 2018





## प्राक्कथन

मातृ एवं शिशु मृत्युदर में कमी लाना, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के प्रमुख लक्ष्यों में शामिल है। विगत चार वर्षों में, लोक स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा प्रदत्त मातृ व शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग की दर में कई गुणा वृद्धि हुई है। सन् 2011 में प्रारंभ जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके) इस दिशा में एक महत्वपूर्ण पहल था। जेएसएसके का लक्ष्य है कि, शत प्रतिशत संस्थागत प्रसव को सुनिश्चित किया जाए एवं गर्भवती महिला व बीमार नवजात की देखरेख में लगने वाले बाहरी खर्च से निजात दिलाया जाए। गर्भवती महिलाओं के लिए निःशुल्क एवं बिना पैसों के प्रसव, निःशुल्क शल्य क्रिया द्वारा प्रसव, निःशुल्क दवाएँ एवं अन्य उपयोगी सामग्री, निःशुल्क जाँच, अस्पताल में रहने के दौरान निःशुल्क आहार, खून चढ़ाने की निःशुल्क सुविधा, उपभोक्ता शुल्कों से मुक्ति एवं निःशुल्क परिवहन सेवा प्रदान की जाती है।

जैसा कि, हम जानते हैं कि, प्रसव पश्चात की अवस्था नवजात शिशुओं और माता के जीवन के लिए अत्यंत ही महत्वपूर्ण होती है क्योंकि इस अवस्था में पोषण आवश्यकता की माँग बढ़ने के साथ-ही-साथ अन्य गंभीर बीमारियों के होने की संभावना भी अधिक हो जाती है। खासतौर से, माताओं के लिए आहार पहली प्राथमिकता होती है। जेएसएसके के अंतर्गत, सामान्य प्रसव की स्थिति में तीन दिनों तक एवं शल्य क्रिया द्वारा प्रसव की स्थिति में 7 दिनों तक निःशुल्क आहार दिया जाना चाहिए। जबकि, यह देखा गया है कि, प्रस्तावित आहार प्रावधानों (आरडीए) के अनुसार पोषण आवश्यकताओं की पूर्ति पर ध्यान नहीं दिया जा रहा है। इसके अलावे, दिए जा रहे आहार न तो एक समान हैं और न ही संतुलित। वास्तव में, भिन्न-भिन्न स्वास्थ्य केन्द्रों पर दिए जा रहे आहार में काफी भिन्नताएँ होती हैं। इन बिन्दुओं को ध्यान में रखते हुए, यह समय की माँग थी कि, आहार के प्रावधानों से संबंधित नियमों को स्थापित करने वाले एक मार्गदर्शिका का निर्माण किया जाए।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के मातृत्व स्वास्थ्य विभाग द्वारा विभिन्न विशेषज्ञों के साथ निष्पादित बैठकों की एक श्रृंखला के आधार पर इस मार्गदर्शिका का निर्माण किया गया है। इस मार्गदर्शिका में सामान्य प्रसव, शल्य क्रिया द्वारा प्रसव एवं उच्च रक्तचाप व अनीमिया से पीड़ित महिलाओं के लिए खानपान के नियमों का उल्लेख किया गया है। इसके साथ ही, इस मार्गदर्शिका में, संस्कृति के अनुसार मान्य आहारों से संबंधित परामर्श संदेशों को भी शामिल किया गया है। साथ-ही, राज्यों को सहयोग करने के लिए, इस मार्गदर्शिका में रसोई-घर वाले व बिना रसोई-घर वाले स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए नियमों, प्रसव प्रतीक्षागृहों के लिए नियम, भोजन सुरक्षा आयामों से संबंधित नियम, गुणवत्ता सुनिश्चित करने के नियम एवं विशेष भूमिका एवं जिम्मेदारियों के साथ पोषण समिति के गठन से संबंधित नियमों को भी शामिल किया गया है।

इन दिशानिर्देशों से परियोजना अधिकारियों एवं स्वास्थ्य केन्द्र के कार्यकर्ताओं को जेएसएसके के सुदृढ़ क्रियान्वयन हेतु निर्दिष्ट नियमों के अनुसार माताओं को गुणवत्तापूर्ण आहार प्रदान करने में मदद मिलेगी। इस मार्गदर्शिका के माध्यम से स्वास्थ्य विभाग का अन्य मंत्रालयों व पोषण-संबंधित शैक्षणिक संस्थानों के मध्य सामंजस्य स्थापित करने का अवसर प्राप्त होगा।



# विषय-सूची

## संक्षिप्त शब्दावलि

1.	पृष्ठभूमि, वर्तमान स्थिति की समीक्षा एवं उद्देश्य	1
2.	क्रियाशील रसोई-घर एवं रेफ्रिजरेटर वाले स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए खानपान संबंधित नियम	5
3.	बिना रसोई-घर वाले स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए खानपान संबंधित नियम	13
4.	प्रसवपूर्व प्रतीक्षा गृहों के लिए खानपान संबंधित नियम	19
5.	भोजन की सुरक्षा संबंधित नियम	23
6.	प्रसवोपरांत एवं अस्पताल से छुट्टी के समय परामर्श	25
7.	परिचालन संबंधित विचार-विमर्श	31
8.	भूमिका एवं जिम्मेदारियाँ	37
	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	37
	राज्य ग्रामीण आजीविका मिशन	38
	पोषण/गृह विज्ञान कॉलेज	38
	चिकित्सा विश्वविद्यालय	39
	जल वितरण तंत्र एवं नागरिक आपूर्ति	39
	भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं प्रमाणन निकाय	39
	सहयोगकर्ताओं की सूची	40



# संक्षिप्त शब्दावलि

एआईआईएमएस	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान
एएनएम	ऑक्जुलरी नर्स मिडवाइफ
सीडीएचओ	प्रमुख जिला स्वास्थ्य पदाधिकारी
सीएमएचओ	प्रमुख मेडिकल स्वास्थ्य पदाधिकारी
सी—सेक्शन	शल्य क्रिया प्रसव
एफएमआर	वित्तीय प्रबंधन प्रतिवेदन
एफएसएसएआई	भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं प्रमाणन निकाय
जीडीएम	गर्भावस्था में मधुमेह
एचआई	चिकित्सा निरीक्षक
आईसीडीएस	समेकित बाल विकास सेवाएँ
आईसीएमआर	भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद्
आईएमएस	नवजात दुग्ध विकल्प
आईवाईसीएफ	नवजात एवं छोटे शिशुओं का खानपान
जेएसएसके	जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम
एमएए	पूर्ण मातृत्व लगाव (माँ कार्यक्रम)

एमसीपी	मातृ व शिशु सुरक्षा
एमओएचएफडब्ल्यु	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
एमओआईसी	प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी
एमयुएसी	मध्य उपरी बाजु परिधि
एनजीओ	गैर—सरकारी संगठन
एनएचएम	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
एनआईपीसीसीडी	लोक सहयोग एवं बाल विकास का राष्ट्रीय संस्थान
आरसीएच	प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य
आरडीए	प्रस्तावित आहार प्रावधान
आरएमएनसीएच प्लस ए	प्रजनन, मातृ, नवजात, शिशु एवं किशोर स्वास्थ्य
आरओ	रिवर्स ऑसमोसिस
एसएचजी	स्वयं सहायता समूह
एसएमओ	वरिष्ठ चिकित्सा पदाधिकारी
एसआरएलएम	राज्य ग्रामीण आजीविका मिशन
यूनिसेफ	संयुक्त राष्ट्र बाल कोष



# 1

## पृष्ठभूमि, वर्तमान स्थिति की समीक्षा एवं उद्देश्य

### पृष्ठभूमि

- 1.1 मातृ एवं शिशु मृत्युदर में कमी लाना, भारत सरकार द्वारा 2005 में प्रारंभ किए गए राष्ट्रीय (ग्रामीण) स्वास्थ्य मिशन, के प्रमुख उद्देश्यों में से एक है। मिशन के प्रारंभिक समय से, जननी सुरक्षा योजना—माँग सृजन करने एवं परिस्थितिनुसार नगद राशि हस्तांतरण के द्वारा मातृ एवं शिशु मृत्युदर को कम करने के उद्देश्य से प्रारंभ किया गया था। सर्व सम्मति से इसे ऐसी सफल योजना के रूप में स्वीकार किया गया है जो अपने प्रारंभ से ही संस्थागत प्रसव में वृद्धि लाती रही है, विशेष रूप से अधिकारित कार्य समूह राज्यों में। हालांकि, कई मूल्यांकनों से यह तथ्य सामने आया है कि, गर्भवती महिलाओं को लोक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बनाने के लिए दवाओं, जाँच, परिवहन इत्यादि के लिए अलग से खर्च करना पड़ता है।
- 1.2 महिलाओं द्वारा गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान प्रसव एवं उपचार संबंधित अधिक खर्च उठाने के कारण उन्हें होने वाली समस्याओं को ध्यान में रखते हुए, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा 1 जून 2011 को जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम प्रारंभ किया गया था। इस योजना का उद्देश्य, प्रसव के लिए स्वास्थ्य केन्द्र पर आने वाली गर्भवती महिलाओं को लाभ पहुँचाना था। इस योजना का एक और उद्देश्य भी था कि, जो महिलाएँ आज भी घर पर ही प्रसव कराना चाहती हैं उन्हें भी संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित किया जा सके। जेएसएसके के अंतर्गत, प्रत्येक गर्भवती महिला के लिए सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों पर निःशुल्क प्रसव,



सामान्य अथवा शल्य क्रिया द्वारा संपादित कराने का अधिकार दिया गया है। इसके साथ-ही घर से अस्पताल एवं अस्पताल से घर तक आने-जाने की सुविधा, भोजन, जाँच, दवाईयाँ, अन्य उपयोगी सामग्री एवं आवश्यकता पड़ने पर खून भी निःशुल्क उपलब्ध कराने का प्रावधान किया गया है। इस योजना के अंतर्गत बीमार नवजात को एक वर्ष तक देखरेख एवं प्रसवपूर्व तथा प्रसव के पश्चात की गंभीर परिस्थितियों का भी उपचार भी शामिल किया गया है।

## वर्तमान स्थिति की समीक्षा

- 1.3 प्रसव के पश्चात का समय, माता और शिशु दोनों के लिए काफी गंभीर समय होता है क्योंकि इसी अवस्था के दौरान कई प्रकार की समस्याएँ उत्पन्न हो सकती हैं। अतः सलाह दी जाती है कि वे अस्पताल में ही रहें। जेएसएसके के अंतर्गत प्रसूता माता को अस्पताल में ही रहने को प्रोत्साहित करने एवं इससे जुड़ी समस्याओं को हल करने के उद्देश्य से, 'सामान्य प्रसव' की स्थिति में तीन दिनों तक निःशुल्क आहार एवं शल्य क्रिया द्वारा प्रसव<sup>2</sup> की स्थिति में 7 दिनों तक निःशुल्क आहार देने की व्यवस्था की गई है। हालांकि, यह पाया गया है कि प्रस्तावित आहार भत्तों (आरडीए) के अंतर्गत पोषण आवश्यकताओं की पूर्ति करने पर ध्यान नहीं दिया गया है। इसके साथ ही, दिया गया आहार न तो एक समान एवं न तो संतुलित होता। वास्तविकता यह है कि, विभिन्न राज्यों, जिलों एवं स्वास्थ्य केन्द्रों के स्तर पर दिए जा रहे आहार में काफी अनियमितताएँ हैं। प्रसव के तुरंत बाद के समय में शरीर की पोषण माँग बढ़ जाती है। प्रसव प्रक्रिया हेतु ऊर्जा आवश्यकता की पूर्ति के लिए पर्याप्त मात्रा में पोषक आहार की आवश्यकता होती है, ताकि महिला का शरीर अपने वास्तविक स्थिति को प्राप्त कर सके और स्तनपान हेतु बेहतर पोषण हो सके।

शल्य क्रिया द्वारा प्रसव कराने वाली माताओं में ऊर्जा की माँग और पोषण की आवश्यकता भिन्न होती है। अतः जेएसएसके के अंतर्गत, गुणवत्तापूर्ण प्रसव पश्चात देखभाल सुनिश्चित करने के लिए, यह अपरिहार्य हो जाता है कि भोजन एवं पोषण संबंधित नियमों के क्रियान्वयन की परिस्थितियों को निर्धारित किया जाए ताकि राज्य

<sup>1</sup> सामान्य (योनिमार्ग) प्रसव: सभी सामान्य और सहायक डिलीवरी शामिल है अर्थात् सडज, प्रेरित, समयपूर्व, समययुक्त, उपकरण समर्थित।

<sup>2</sup> शल्य क्रिया प्रसव: यह एक शल्य चिकित्सा प्रक्रिया है जिसमें एक गर्भवती महिला के पेट और गर्भाशय के मध्य छीरो को बनाया जाता है ताकि नवजात को बाहर निकाला जा सके।

एवं जिला स्तरीय परियोजना प्रबंधक, प्रसव के मानकों एवं गुणवत्तापूर्ण देखभाल सुनिश्चित कर सकेंगे।

- 1.4 अतः इस क्रियान्वयन मार्गदर्शिका का निर्माण इस उद्देश्य से किया गया है ताकि स्वास्थ्य केन्द्र के कार्यकर्ताओं एवं परियोजना प्रबंधकों को जेएसएसके के अंतर्गत प्रस्तावित खानपान एवं पोषण संबंधित नियमों के बारे में पर्याप्त जानकारी प्राप्त हो सके ताकि, आहार की एकरूपता एवं संतुलित आहार के प्रावधानों की पूर्ति की जा सके।

## उद्देश्य

- 1.5 इस मार्गदर्शिका के निम्नलिखित उद्देश्य हैं:



अस्पताल में रहने के दौरान गर्भवती एवं स्तनपान करा रही माताओं को भोजन देने के विभिन्न कार्यकारी आयामों के बारे में परियोजना प्रबंधकों एवं स्वास्थ्य केन्द्रों के कार्यकर्ताओं को मार्गदर्शन प्रदान करना।



अस्पताल में प्रसव के लिए आनेवाली गर्भवती एवं स्तनपान करा रही महिलाओं को भोजन प्रदान करने के लिए भोजन के पोषण संबंधित नियमों के मानकों को निर्धारित करना।



अनुश्रवण एवं प्रतिवेदन तंत्र विकसित करना।



भोजन की सुरक्षा एवं स्वच्छता संबंधित नियम निर्धारित करना।

- 1.6 ये दिशानिर्देश भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर, 2010) द्वारा गर्भवती एवं स्तनपान करा रही महिलाओं के लिए जारी आरडीए के आधार पर निर्मित किए गए हैं। जिला एवं उप-जिला के स्तर पर क्रियान्वयन संबंधित व्यवहारिक परिस्थितियों का भी ध्यान रखा गया है।

एक सामान्य गर्भवती महिला (आसन्न/सुस्त कर्मी) को प्रतिदिन 2250 किलो कैलोरी ऊर्जा एवं 78 ग्राम प्रोटीन की आवश्यकता होती है। स्तनपान करा रही माताओं को 0-6 माह के दौरान प्रतिदिन 2500 किलो कैलोरी ऊर्जा एवं 74 ग्राम प्रोटीन की आवश्यकता होती है। इस मार्गदर्शिका का निर्माण करते समय विशेषज्ञों ने पोषण संबंधित इन प्रस्तावों को ध्यान में रखा है।

- 1.7 प्रसव की सुविधा मुहैया कराने वाले अलग-अलग स्वास्थ्य केन्द्रों पर भोजन पकाने के लिए अलग-अलग प्रकार की अधि-संरचनाएँ पायी जाती हैं। ऐसे स्वास्थ्य केन्द्र, जहाँ अधिक मरीज आते हैं वहाँ रसोईघर की सुविधा उपलब्ध है, जबकि अन्य स्वास्थ्य केन्द्रों पर नहीं है। जेएसएसके के अंतर्गत, यह अनिवार्य है कि, रसोईघर हो या न हो लेकिन प्रसव प्रतीक्षा गृह एवं प्रसवोपरांत देखभाल वार्ड में, भोजन देने की व्यवस्था होनी ही चाहिए। अतः इस मार्गदर्शिका को रसोई घर वाले एवं बिना रसोईघर वाले स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्रसव प्रतीक्षा गृहों की क्रियात्मक वर्गीकरण के आधार पर विकसित किया गया है।

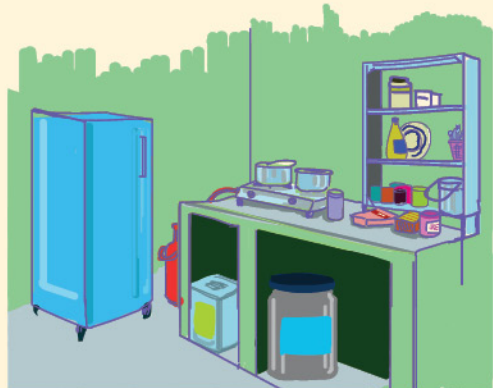
- 1.8 यह मार्गदर्शिका रसोई घर एवं बिना रसोई-घर वाले स्वास्थ्य केन्द्रों व प्रसव प्रतीक्षा गृहों के लिए पोषण संबंधित नियमों के बारे में मार्गदर्शन प्रदान करती है। इसी प्रकार, यह व्यवहारिक चुनौतियों एवं भोजन की सुरक्षा संबंधित नियमों को भी ध्यान में रखती है।



# 2

## क्रियाशील रसोई-घर एवं रेफ्रिजरेटर वाले स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए खानपान संबंधित नियम

- 2.1 प्रसव से पूर्व एवं प्रसव के बाद स्वास्थ्य केन्द्रों में रहने वाली माताओं के लिए दैनिक भोजन सारणी बनाने के लिए आईसीएमआर, 2010 के गर्भवती एवं स्तनपान करा रही माताओं (0-6 माह) के लिए आरडीए को आधार के रूप में प्रयोग किया जाना चाहिए। स्तनपान करा रही माताओं के लिए आरडीए के अनुसार विशिष्ट पोषक मानक निम्नलिखित हैं:



ऊर्जा – 2,500 किलो कैलोरी / दिन



प्रोटीन – 74 ग्राम/दिन



वसा – 30 ग्राम/दिन



कैल्शियम – 1200 मिग्रा०/दिन



आयरन – 21 मिग्रा०/दिन





2.2 दैनिक आहार सारणी में निम्नांकित भोजन समूहों से स्तनपान करा रही माताओं को तीन मुख्य आहार एवं दो अल्पाहार के दौरान पोषक तत्व प्राप्त होने चाहिए:

अनाज एवं मिलेदस – 300 ग्राम/दिन



दालें – 120 ग्राम/दिन



हरी पत्तीदार सब्जियाँ – 50 ग्राम/दिन



अन्य सब्जियाँ – 300 ग्राम/दिन



फल – 200 ग्राम/दिन



दुध, दुध आधारित उत्पाद (टोन्ड दुध/  
गाय का दुध) – 500 ग्राम/दिन



वसा एवं तेल – 30 ग्राम/दिन



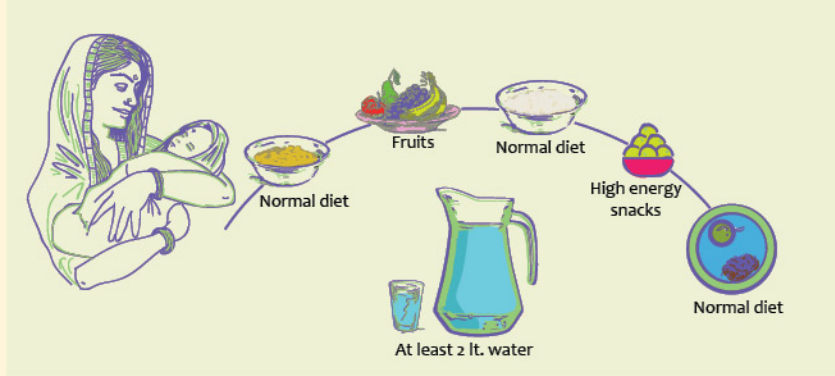
चीनी एवं गुड़ – 20 ग्राम/दिन





### 2.3 योनिमार्ग द्वारा सामान्य प्रसव के लिए:

- महिलाओं को दिन में तीन बार सामान्य भोजन दिया जाना चाहिए।
- खाने को पकाने के दो घंटे के अंदर खा लेना चाहिए।
- मुख्य भोजन के बीच में, महिलाओं को उच्च-ऊर्जा वाला नाश्ता, सुबह/शाम के नाश्ते के रूप में दिया जाना चाहिए।
- आयोडिन नमक का प्रयोग किया जाना चाहिए। (घरेलु स्तर पर कम-से-कम 15 पीपीएम वाला)
- दिन भर में कम-से-कम दो लीटर पानी पीना चाहिए एवं शिशु को स्तनपान कराने से पहले कुछ तरल पदार्थ पीना चाहिए।



योनिमार्ग द्वारा सामान्य प्रसव वाली महिलाओं के लिए सामान्य आहार की सैम्पल साप्ताहिक तालिका को सारणी 1 में दिया गया है। एक माँसाहारी आहार के लिए मेन्यु में दाल के बदले अंडा/मांस/मछली/चिकेन को दर्शाया गया है। सांस्कृतिक एवं पारंपरिक भोजन पसंद को ध्यान में रखा जाना चाहिए।

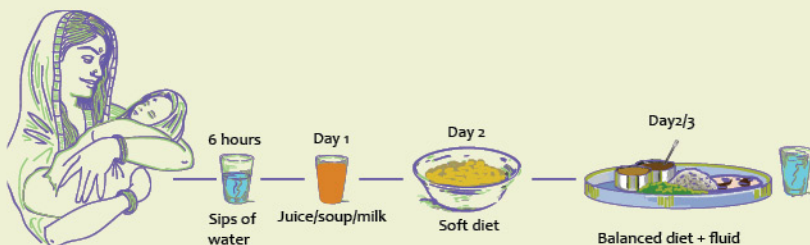
सारणी 1: योनिमार्ग द्वारा सामान्य प्रसव वाली महिलाओं के लिए (सामान्य भोजन) का सैम्पल साप्ताहिक भोजन तालिका

खाना	पहला दिन	दूसरा दिन	तीसरा दिन	चौथा दिन	पाँचवां दिन	छठा दिन	सातवां दिन
प्रातः	चाय (आधा कप) एवं 4 बिस्कुट	चाय (आधा कप) एवं 4 बिस्कुट	चाय (आधा कप) एवं 4 बिस्कुट	चाय (आधा कप) एवं 4 बिस्कुट	चाय (आधा कप) एवं 4 बिस्कुट	चाय (आधा कप) एवं 4 बिस्कुट	चाय (आधा कप) एवं 4 बिस्कुट
नाश्ता	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ 2. नमकीन दलिया (आधा कप) 3. उबला अंडा (1) 4. कोई मौसमी फल (1) (100 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ 2. सब्जी उपमा (आधा कप) 3. अंकुरित दाल (आधी कटोरी) 4. कोई मौसमी फल (1) (100 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ 2. पराठा (दो) 3. देसन चोला (2 मध्यम आकार के) 4. कोई मौसमी फल (1) (100 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ 2. ब्रेड (दो पीस) 3. रोजिटबल 4. कोई मौसमी फल (1) (100 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ 2. इडली (4) 3. साभर (1 कटोरी) 4. कोई मौसमी फल (1) (100 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ 2. दाल पराठा (2) 3. कोई मौसमी फल (1) (100 ग्राम) 4. कोई मौसमी फल (1) (100 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ 2. पराठा (2) 3. दाल-पालक या चना-रिया 4. कोई मौसमी फल (1) (100 ग्राम)
दोपहर का भोजन	1. रोटी (3) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. दही (100 ग्राम) 4. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 5. सलाद (एक छोटा टमाटर/प्याज/आधी गुली/आधी गाजर)	1. चावल (3/4 कटोरी) 2. दाल (1/4 कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. दही (100 ग्राम) 4. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (100 ग्राम) 5. सलाद (एक छोटा टमाटर/प्याज/आधी गुली/आधी गाजर)	1. रोटी (3) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. दही (100 ग्राम) 4. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 5. सलाद (एक छोटा टमाटर/प्याज/आधी गुली/आधी गाजर)	1. चावल (3/4 कटोरी) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. खीरा रायता (100 ग्राम) 4. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 5. सलाद (एक छोटा टमाटर/प्याज/आधी गुली/आधी गाजर)	1. रोटी (3) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. दही (100 ग्राम) 4. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 5. सलाद (एक छोटा टमाटर/प्याज/आधी गुली/आधी गाजर)	1. चावल (3/4 कटोरी) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. पुदिना-मुंगफली रायता (100 ग्राम) 4. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 5. सलाद (एक छोटा टमाटर/प्याज/आधी गुली/आधी गाजर)	1. रोटी (3) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. दही (100 ग्राम) 4. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 5. सलाद (एक छोटा टमाटर/प्याज/आधी गुली/आधी गाजर)

शाम का नाश्ता	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ। 2. सब्जी पोहा (1/4 कप) 3. उबला काबुली चना चाट (50 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ। 2. लड्डू/बेसन, मूंगफली, गुड़, तिलफुट (दो) 3. उबला काला चना चाट (50 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ। 2. लड्डू/बेसन, मूंगफली, गुड़, तिलफुट (दो) 3. खांडवी (4 पीस) (40 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ। 2. सब्जी पोहा (1/4 कटोरी) / सब्जी कटलेट (1) 3. उबला काला चना चाट (50 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ। 2. सब्जी पोहा (1/4 कटोरी) / सब्जी कटलेट (1) 3. घोकला (4 पीस) (50 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ। 2. सब्जी पोहा (1/4 कटोरी) / सब्जी कटलेट (1) 3. उबला काला चना चाट (50 ग्राम)	1. दुध (200 मिली०) चीनी के साथ। 2. सब्जी पोहा (1/4 कटोरी) / सब्जी कटलेट (1) 3. उबला काला चना चाट (50 ग्राम)
रात का भोजन	1. रोटी (3) 2. दाल (आधी चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 4. केला (1) मध्यम आकार का (100 ग्राम) या कोई मौसमी फल	1. चावल (3/4 कटोरी) 2. दाल (1/4 कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 4. केला (1) मध्यम आकार का (100 ग्राम) या कोई मौसमी फल	1. चावल (3/4 कटोरी) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 4. केला (1) मध्यम आकार का (100 ग्राम) या कोई मौसमी फल	1. रोटी (3) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 4. केला (1) मध्यम आकार का (100 ग्राम) या कोई मौसमी फल	1. चावल (3/4 कटोरी) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 4. केला (1) मध्यम आकार का (100 ग्राम) या कोई मौसमी फल	1. रोटी (3) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 4. केला (1) मध्यम आकार का (100 ग्राम) या कोई मौसमी फल	1. रोटी (3) 2. दाल (आधी कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी (1/4 कटोरी) 3. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी) 4. केला (1) मध्यम आकार का (100 ग्राम) या कोई मौसमी फल

## 2.4 शल्य क्रिया द्वारा प्रसव की स्थिति में:

- जब डॉक्टर द्वारा भोजन के रूप में कुछ निगल पाने की स्थिति सामान्य होने के बारे में आश्वस्त कर दिया जाए (आमतौर पर शल्य क्रिया के 6 घंटे के बाद), तब माताओं को कुछ घंटों तक थोड़ा-थोड़ा करके पानी दिया जा सकता है।
- इसके बाद पहले दिन, तरल आहार जैसे फल का जुस, मीठा नींबू पानी, नारियल पानी, सूप, पतली चाय/कॉफी, दाल का पानी इत्यादि दिया जाना चाहिए। इसके बाद, दूसरे दिन हल्का सुपाच्य भोजन जैसे—खिचड़ी, सब्जी उपमा, पोहा एवं नमकीन दिया जाना चाहिए। शल्य क्रिया के सूचकों, ऑपरेशन के दौरान की समस्याओं एवं भोजन के रूप में कुछ निगल पाने की स्थिति सामान्य होने के बारे में आश्वस्त होने के आधार पर ही पीने के लिए तरल पदार्थ देना प्रारंभ करने का सही समय है। इस संदर्भ में शल्य क्रिया करने वाले डॉक्टर का निर्णय ही अंतिम रूप से मान्य होना चाहिए।
- दूसरे एवं तीसरे दिन (माताओं द्वारा शौच किए जाने के बाद), यदि विरोधाभास न हो तब, तरल पदार्थों के सेवन पर ध्यान देते हुए (दूध के साथ मिलाकर कम-से कम दिनभर में 2–3 लीटर तरल पदार्थ का सेवन के साथ) सामान्य आहार दिया जाना चाहिए। इस संदर्भ में निर्णय शल्य क्रिया करने वाले डॉक्टर द्वारा लिया जाना चाहिए।



2.5 शल्य क्रिया के बाद, तरल आहार का विकल्प सारणी 2 एवं शल्य क्रिया के बाद का हल्का भोजन का विकल्प सारणी 3 में दिया गया है।

## शल्य क्रिया द्वारा प्रसव के बाद सामान्य आहार-योजना

- जब डॉक्टर द्वारा, भोजन के रूप में कुछ निगल पाने की स्थिति सामान्य होने के बारे में आश्वस्त किया जाए (सामान्य तौर पर शल्य क्रिया के 6 घंटे बाद), प्रसूता द्वारा कुछ घंटों तक थोड़ा-थोड़ा करके तरल पदार्थ का सेवन किया जा सकता है।
- यह महत्वपूर्ण है कि, इस समय माता की ऊर्जा आवश्यकता की पूर्ति हो एवं लंबे समय तक कैलोरी का सेवन नहीं रोकना चाहिए।

## सारणी 2: शल्य क्रिया से हुए प्रसव के बाद तरल आहार का विकल्प

विकल्प 1	नारियल पानी	1 ग्लास
विकल्प 2	मीठा नींबू पानी	1 ग्लास
विकल्प 3	फल का जुस/सूप*	1 ग्लास
विकल्प 4	चावल एवं दाल का पानी	1 कप
	छांछ	1 ग्लास
विकल्प 5	पतली चाय/कॉफी	1 ग्लास
विकल्प 6	फल का जुस/सूप*	1 ग्लास

\*सूप से तात्पर्य, सब्जियों को उबालकर, उन्हें अच्छी तरह मिलाकर सिर्फ तरल भाग का सेवन किया जाता है।

- शल्य क्रिया के बाद पहले दिन में 2-3 घंटे के अंतराल पर उपर दिए गए विकल्प के अनुसार तरल आहार दिया जाना चाहिए। दूसरे दिन हल्का भोजन दिया जाना चाहिए। शल्य क्रिया के संकेतों एवं ऑपरेशन के दौरान की परेशानियों को ध्यान में रखते हुए शल्य क्रिया करने वाले डॉक्टर द्वारा तरल आहार देने का समय निर्धारित किया जाएगा।

## सारणी 3: शल्य क्रिया के बाद तरल आहार का विकल्प

प्रातः सुबह	दुध	1 ग्लास
नाश्ता	सब्जी उपमा	1 कप
	छांछ	1 ग्लास
मध्य-सुबह	फल का जुस	1 ग्लास
दोपहर का भोजन	सब्जी खिचड़ी दही	1 कप आधा कप
शाम की चाय	सुजी खीर	1 कप
रात का भोजन	सूप	आधा कप
	नमकीन दलिया	1 कप

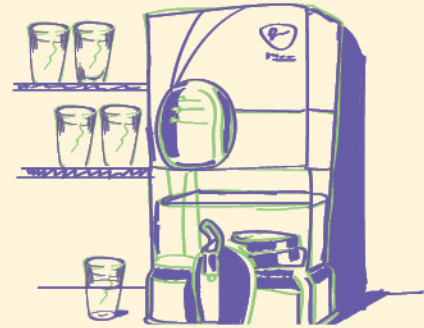
- दूसरे एवं तीसरे दिन (शौच होने के बाद), सारणी 1 के अनुसार 1 सामान्य संतुलित आहार के साथ-साथ तरल आहार (2-3 लीटर जल) का सेवन किया जाना चाहिए इससे जब तक चिकित्सीय रूप से कोई बाधा न पहुँचे तब तक।



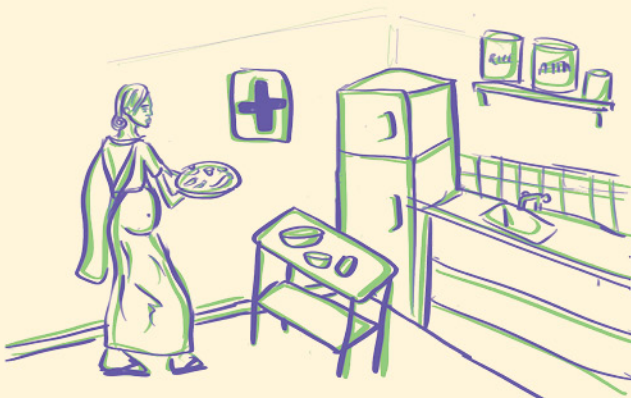
2.6 **तरल:** सामान्य प्रसव हुआ हो अथवा शल्य क्रिया द्वारा, अन्य पेय पदार्थों के साथ कम-से-कम 2 लीटर जल (8-10 ग्लास) दिया जाना चाहिए। इसमें सूप, दुध, छाछ इत्यादि शामिल होना चाहिए।

2.7 **दुग्धवर्द्धक:** वैसे पारंपरिक खाद्य पदार्थ जिनसे दुध का उत्पादन उत्तेजित होता है और दुध का स्त्राव होता है उन्हें, दुग्धवर्द्धक कहते हैं। कुछ खाद्य पदार्थों में जीरा, सौंफ, अजवाइन, एवं अदरक को दाल एवं सब्जी में छौंक लगाने के लिए, शाकाहारी पुलाव में सौंफ, आटा एवं बेसन की लड्डू में गोंद कटिरा, चाय एवं सब्जी में अदरक का प्रयोग किया जाता है ताकि दुध का उत्पादन एवं स्त्राव बढ़े। इन्हें भारतीय पकवानों के साथ भी शामिल किया जा सकता है ताकि अस्पताल में भर्ती माता को संतुलित आहार/नाश्ता दिया जा सके।

2.8 **पेयजल सुरक्षा के नियम:** जल को पीने में उपयोग करने से पूर्व इसका क्लोरिन द्वारा उपचार किया जाना चाहिए। पलुराईड की बहुलता वाले क्षेत्रों में (जहाँ पलुराईड की मात्रा 1.5 एफ० मिग्रा०/लीटर से अधिक है), वैसे क्षेत्रों के स्वास्थ्य केन्द्रों के वार्ड में पलुराईड को छानकर दूर करने वाला उपर्युक्त फिल्टर लगाया जाना चाहिए। गर्म जल की भी व्यवस्था की जा सकती है। यदि रिवर्स ऑसमोसिस ईकाई लगाया गया है तब क्लोरिन द्वारा जल के उपचार की आवश्यकता नहीं पड़ेगी।



2.9 अस्पताल में रहने के दौरान और अस्पताल से छुट्टी के समय महिला को दिए जाने वाले परामर्श के बिन्दुओं को अध्याय 6 में बताया गया है।





# 3

## बिना रसोई-घर वाले स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए खानपान संबंधित नियम

3.1 स्वास्थ्य केन्द्रों को चाहिए कि वे स्वच्छ पका हुआ भोजन प्रदान करें। अपनी सुविधा एवं स्थानीय परिस्थितियों के अनुसार स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा निम्न प्रक्रियाओं का पालन किया जा सकता है:

- क. प्रति व्यक्ति भोजन के आधार पर बाहर से खरीदना।
- ख. मासिक संविदा के आधार पर बाहर से खरीदना।
- ग. स्वयं सहायता समूहों से खरीदना।
- घ. स्थानीय परिस्थिति के अनुसार कोई अन्य विकल्प



3.2 यदि ताज़ा पका हुआ आहार नहीं दिया जा सकता तब, स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा सुखा आहार दिया जाना चाहिए।

- क. स्थानीय स्तर पर उत्पादित सुखा आहार: राज्यों द्वारा टेक होम राशन के माध्यम से कई प्रकार के सुखे आहारों को दिया जाता है। इन्हें ऐसे ही खा सकते हैं या जल/दूध/तेल के साथ पकाकर/भूँजकर भी खा सकते हैं।
- ख. सारणी 4 में अस्पताल में आहार या संपूरक आहार के रूप में दिए जाने वाले सुखे आहारों को प्रति व्यक्ति मूल्य के साथ दिया गया है।

सारणी 4: विभिन्न राज्यों द्वारा अस्पताल में संपूरक आहार के रूप में दिए जाने वाले सुखा आहार

क. संपूरक आहार

	अव्यय	ऊर्जा (किलो कैलोरी) मात्रा/100 ग्राम	प्रोटीन (ग्राम)	वसा (ग्राम)	प्रति 100 ग्राम मूल्य (रूपयों में)	प्रतिदिन 2500 किलो कैलोरी ऊर्जा देने के लिए आवश्यक मात्रा
1. अमृतम् न्युट्रीमिक्स (तेलंगाना)	गेहूँ	391	16.14	69.47	5.6	639
	सोया चूर्ण					
	चना					
	मूंगफली					
	चीनी					
2. पीडब्ल्यू एलएमएजी (केरल)	गेहूँ	501	23.3	5.9	9.6	499
	सफेद चावल					
	रागी					
	चना					
	हरा चना					
	सोया बड़ी					
3. शक्ति न्युट्रीमिक्स (पश्चिम बंगाल)	चावल	402	10.4	5.3	7.2	622
	गेहूँ					
	पूरा चना (चना)					
	मूंगफली					
	चीनी					
4. छतुआ (उड़ीसा)	गेहूँ	303	11.7	5.68	7 इसमें दो अंडा मिला है।	825
	भूना चना					
	मूंगफली					
	चीनी					

क्रमशः

	अव्यय	ऊर्जा (किलो कैलोरी) मात्रा / 100 ग्रा०	प्रोटीन (ग्रा०)	वसा (ग्रा०)	प्रति 100 ग्रा० मूल्य (रूपयों में)	प्रतिदिन 2500 किलो कैलोरी ऊर्जा देने के लिए आवश्यक मात्रा
5. संपूरक आहार (तमिलनाडु)	गेहूँ / मक्का / बाजरा आटा	330	8.99	1.58	6.4	758
	रागी का आटा					
	चनादाल का चूर्ण					
	गुड़ का चूर्ण					
	खनिज लवण (आयरन, कैल्शियम) एवं विटामिन प्री-मिक्स (विटामिन ए एवं सी, थायमिन, राइबोफ्लेविन, नियासिन, फोलिक एसिड)					
6. संवर्द्धित सुखाड़ी (महाराष्ट्र / गुजरात)	गेहूँ का आटा	463	15.06	23.14	5.92	540
	वसायुक्त सोया आटा					
	हरा चना					
	चीनी					
	वसा तेल					
7. श्वेतजपिमिक ममत्, डीतौजतं ळनरतजद्ध	मूंगफली	455	16.52	27.8	5.92	549
	थनसस जिजमक वलं सिवनत					
	ळतममद हतंतउ					
	नहत					
	म्कपइसम वपस					
	ळतवनदकदनज					

क्रमशः

क्रमशः

	अव्यय	ऊर्जा (किलो कैलोरी) मात्रा/100 ग्रा०	प्रोटीन (ग्रा०)	वसा (ग्रा०)	प्रति 100 ग्रा० मूल्य (रूपयों में)	प्रतिदिन 2500 किलो कैलोरी ऊर्जा देने के लिए आवश्यक मात्रा
8. संवर्द्धित सुखा उपमा (महाराष्ट्र/ गुजरात)	गेहूँ का आटा	462	11.8	30.42	5.92	541
	वसायुक्त सोया					
	हरा चना					
	खाने वाला तेल					
	मूंगफली					
	नारियल तेल					
	चीनी					
9. ऊर्जायुक्त संघनित व संवर्द्धित सुखा हलवा (राजस्थान)	साबुत गेहूँ	400	11.69	8.17	2.73	727
	वसा विमुक्त सोयाबीन					
	हरा चना					
	खाने वाला तेल					
	चीनी					
	सूक्ष्म पोषक तत्व (नियम के अनुसार)					
10. अंडा		87	6.55	.	4.5 प्रति अंडा	

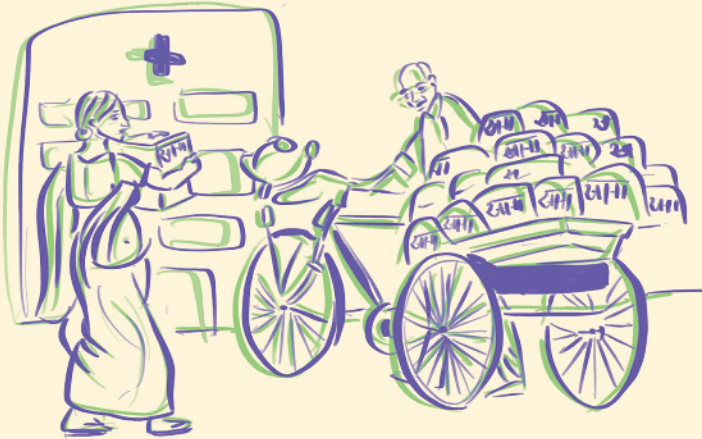
ख. कर्नाटक के कुछ अस्पतालों में दिए जाने वाले सुखा आहार

अव्यय	भाग (ग्रा०)	ऊर्जा (किलो कैलोरी)	प्रोटीन (ग्रा०)
भूना गेहूँ	55	190	6.4
बंगाली चना	5	18	1.0
सुखा दुध पाउडर	10	36	3.6
चीनी	20	80	0
तेल	10	90	0
कुल	100	414	11.0

राज्यों/केन्द्र शासित प्रदेशों द्वारा इसी प्रकार स्थानीय रूप से उत्पादित सुखे आहारों की व्यवस्था भी की जा सकती है। आहार की मात्रा का निर्धारण अध्याय 2 (खण्ड 2.1) एवं 4 (खण्ड 4.1)—गर्भवती एवं स्तनपान करा रही माताओं के लिए आरडीए के अनुसार किया जाना चाहिए।

एफएसएसएआई के मानक लाइसेंस वाले आपूर्तिकर्ता से ही सभी खाद्य पदार्थों/कच्ची सामग्री की खरीद की जानी चाहिए।

3.3 सुखे आहार के लिए खरीद के नियमों को अध्याय 5 में दिया गया है। बिना रसोई घर वाले स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा अध्याय 2 (खण्ड 2.1 से 2.0) में दिए गए अन्य निर्देशों का भी पालन किया जाना चाहिए।







# 4

## प्रसवपूर्व प्रतीक्षा गृहों के लिए खानपान संबंधित नियम

- 4.1 प्रसव प्रतीक्षा गृह में प्रसव की प्रतीक्षा कर रही माताओं के लिए आहार योजना बनाने के लिए आईसीएमआर, 2010 के तहत गर्भवती महिलाओं (आसन्न/सुस्त कर्मी के हिसाब से) के लिए आरडीए को आधार बनाया जाना चाहिए।

### गर्भवती महिला के लिए आरडीए:

ऊर्जा – 2250 किलो कैलोरी/दिन	
प्रोटीन – 78 ग्राम/दिन	
वसा – 30 ग्राम/दिन	
कैल्शियम – 1200 माइक्रो ग्राम/दिन	
आयरन – 35 माइक्रो ग्राम/दिन	

- 4.2 सारणी 5 में प्रसव प्रतीक्षा गृह के लिए सैम्पल आहार तालिका दिया गया है एवं सारणी 6 में प्रति व्यक्ति की दर से सेवन किए जाने वाले आहार का विवरण दिया गया है।

सारणी 5: प्रसव प्रतीक्षा गृह के लिए सैम्पल आहार योजना

आहार	तालिका
सुबह सवेरे	चाय (1 कप) एवं 2 बिस्कुट
सुबह सवेरे	1. दूध (200 मि०ली०) चीनी के साथ
	2. सब्जी उपमा के साथ अंकुरित खाद्य (1/4 कटोरी)/दाल पराठा (1)
	3. एक मौसमी फल (100 ग्रा०)
दोपहर का भोजन	1. रोटी (3) या चावल (3/4 कटोरी)
	2. हरी पत्तीदार सब्जियों के साथ मौसमी सब्जी (1/4)
	3. सलाद (छोटा टमाटर/प्याज/आधी मुली/आधी गाजर)
	4. दही (1/3 कटोरी; 100 ग्रा०)
शाम का नाश्ता	1. दूध (200 मि०ली०) के साथ चीनी
	2. सब्जी पोहा (1/4 कटोरी)/सब्जी कटलेट (1)
	3. केला (1, मध्यम आकार का; 100 ग्रा०) या अन्य मौसमी फल
रात का भोजन	1. रोटी (3)
	2. दाल (1/4 कटोरी) या चिकेन/मछली/अंडा करी(1/4 कटोरी)
	3. मौसमी सब्जी (1/4 कटोरी)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• अनाज एवं बाजरा: रोटी/उबला चावल/पोहा/उपमा/सब्जी वाली खिचड़ी/सब्जी वाली दलिया/इडली/सब्जीवाली उत्पम</li> <li>• दालें: पकी दाल/उबला हुआ अंकुरज/बेसन चीला/बेसन लड्डू</li> <li>• दूध एवं दूध उत्पाद: दूध/छाछ/दही/सब्जी रायता/पनीर</li> <li>• आदिवासी क्षेत्रों में, जहाँ दूध का सेवन नहीं किया जाता, वहाँ अंडा दिया जा सकता है।</li> </ul>

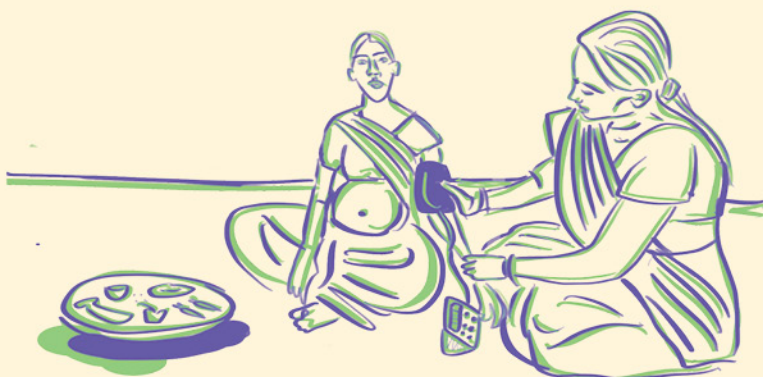
संबंधित राज्यों में, उपलब्धता, संस्कृति एवं परंपरा के आधार पर, विभिन्न समूहों के भोजन को पर्याप्त मात्रा में सेवन किया जा सकता है।

सारणी 6: घरेलु स्तर पर उपभोग किए जाने वाले भोजन की मात्रा

भोजन समूह	निम्न में से कोई एक प्रकार का भोजन (घरेलु माप में)
अनाज	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ब्रेड का एक पीस (30 ग्रा०)</li> <li>• 1 मध्यम आकार की रोटी (30 ग्रा०)</li> <li>• 1 छोटा पराठा (30 ग्रा०)</li> <li>• 1/4 कटोरी पका चावल (30 ग्रा०)</li> <li>• 2 छोटी इडली (30 ग्रा०)</li> <li>• 4 बिस्कुट (30 ग्रा०)</li> <li>• 1/4 कटोरी पका उपमा (60 ग्रा०)</li> <li>• 1/4 कटोरी पका पोहा (60 ग्रा०)</li> </ul>
दालें	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1/4 कटोरी पकी दाल (60 ग्रा०)</li> <li>• 1 बेसन चीला (30 ग्रा०)</li> <li>• 2 छोटी बेसन लड्डु (30 ग्रा०)</li> </ul>
दूध एवं दूध उत्पाद	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 ग्लास दूध (250 मि०ली०)</li> <li>• 2 ग्लास छाँछ (500 मि०ली०)</li> <li>• 1 कप दही (240 ग्रा०)</li> <li>• पनीर के चार टुकड़े (40 ग्रा०)</li> </ul>
फल	<ul style="list-style-type: none"> <li>• आम/अमरुद/नाशपाती/संतरा (100 ग्रा०)</li> <li>• केला (50 ग्रा०)</li> </ul>
सब्जी	
• हरी पत्तीदार सब्जी	<ul style="list-style-type: none"> <li>• हरी पत्तीदार सब्जियाँ (पालक, बथुआ, अमरंथ, सरसो) (50 ग्रा०)</li> </ul>
• अन्य सब्जियाँ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• अन्य (बंदगोभी, भिंडी, मटर, बैंगन आदि) (100 ग्रा०)</li> </ul>
• जड़ एवं कंद	<ul style="list-style-type: none"> <li>• जड़ एवं कंद (आलू, आलुकी, गाजर, मूली आदि) (100 ग्रा०)</li> </ul>
वसा एवं तेल	<ul style="list-style-type: none"> <li>• तेल: 1 चम्मच (5 मि०ली०)</li> <li>• मक्खन: 1 चम्मच (5 मि०ली०)</li> <li>• घी: 1 चम्मच (5 मि०ली०)</li> </ul>
चीनी एवं गुड़	<ul style="list-style-type: none"> <li>• चीनी: 1 चम्मच (5 मि०ली०)</li> <li>• गुड़: 1 चम्मच (5 मि०ली०)</li> <li>• मधु: 1 चम्मच (5 मि०ली०)</li> </ul>

- 1 चम्मच: 5 ग्राम
- 1/2 कटोरी: 120 मि०ली०
- 1 चम्मच: 15 ग्राम
- 1/3 कप: 80 मि०ली०
- 1 ग्लास: 250 मि०ली०
- 1/4 कटोरी: 60 मि०ली०
- 1 कप: 240 मि०ली०

4.3 **उच्च खतरों वाले प्रसव:** उच्च खतरों वाले प्रसव वैसी स्थिति होती है जब, माँ, विकसित हो रहा भ्रूण, या दोनों, गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान सामान्य परेशानियों की स्थिति की अपेक्षा अधिक खतरों की आशंका होती है। गंभीर अनीमिया, उच्च रक्तचाप और/या गर्भावस्था की मधुमेह, गर्भावस्था के दौरान की कुछ अधिक खतरों वाली स्थिति होती है। अतः स्थिति के अनुसार, पर्याप्त चिकित्सीय प्रबंधन एवं परामर्श दिया जाना चाहिए। इस मार्गदर्शिका के अध्याय 6 में उच्च खतरों वाले प्रसव के बारे में विशेष जानकारी दी गई है।



# 5

## भोजन की सुरक्षा संबंधित नियम

5.1 भोजन की सुरक्षा का तात्पर्य उन सभी प्रकार के हानि कारक पदार्थों से बचाव से है जो भोजन को स्वास्थ्य के लिए हानि कारक बना सकते हैं। भारत में भोजन सुरक्षा एवं मानक अधिनियम (2008) प्रभावी है, जिसके तहत भोजन सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए प्रावधान एवं मानक दिए गए हैं।

5.2 एफएसएसएआई भारत में भोजन सुरक्षा एवं स्वच्छता को बनाए रखने के लिए शीर्ष निकाय है। इसने संबंधित नियम बनाए हैं एवं परामर्श सामग्री तैयार किया है। सुरक्षित एवं स्वच्छ अभ्यासों पर एफएसएसएआई के दिशानिर्देशों का अनुपालन किया जाना चाहिए। (एफएसएसएआई दिशानिर्देश-जीएमपी/जीएचपी मानकों को लागू करने के लिए खाद्य उद्योगों के लिए मार्गदर्शिका-कैटरिंग, 2017)<sup>3</sup>

भोजन प्रदान करने के दौरान अनुपालन किए जानेवाले कुछ मौलिक सिद्धांत निम्नलिखित हैं:

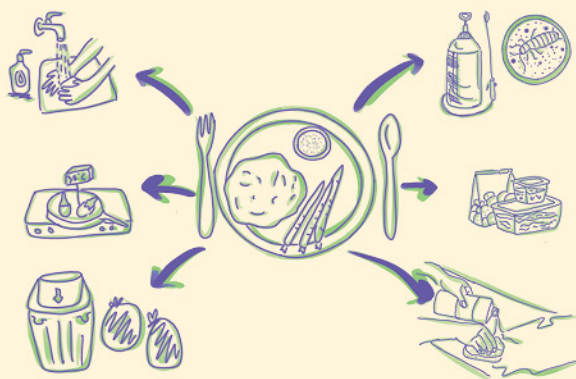
- क. एफएसएसएआई के लाइसेंस वाले दूकानों से ही सभी भोजन सामग्री/कच्ची सामग्री खरीदी जानी चाहिए।
- ख. दिए जा रहे भोजन ताजा बने होने चाहिए (पकाने के 2 घंटे के अंदर खा लेना चाहिए) एवं खतरों से मुक्त ताप सीमा (5 डिग्री से 63 डिग्री) के बीच भंडारित किया जाना चाहिए।
- ग. पके भोजन को हाथों से कम-से-कम छुआ जाना चाहिए ताकि दुषित होने की आशंका कम हो।
- घ. कच्चे एवं पके भोजन की रख-रखाव एवं भंडारण अलग होना चाहिए ताकि दोनों को एक-दूसरे के संक्रमण से बचाया जा सके।
- ङ. भोजन की रख-रखाव करने वालों को साफ सुरक्षित कपड़ा पहनना चाहिए, बाल ढँका हुआ, चेहरे पर मास्क, दस्ताना एवं पैरों में चप्पल होने चाहिए।

<sup>3</sup>. [https://www.fssai.gov.in/dam/jcr:84485705-ae48-4b97-bdd2-1a7426e42986/Guidance\\_Document\\_Catering\\_Sector\\_19\\_01\\_2018.pdf](https://www.fssai.gov.in/dam/jcr:84485705-ae48-4b97-bdd2-1a7426e42986/Guidance_Document_Catering_Sector_19_01_2018.pdf)

- च. भोजन की रख-रखाव करने वालों को चाहिए कि वे, भोजन को छूने से पहले, शौच के बाद, खांसने या छिकने के बाद, अपना हाथ साबून से धो लें।
- छ. भोजन बनाने के लिए साफ पेयजल का उपयोग किया जाना चाहिए।
- ज. रसोई घर के बर्तनों को साफ, सुखा एवं फँफुदी से मुक्त रखना चाहिए।
- झ. गीले एवं सुखे कचड़ों के लिए अलग-अलग कुड़ेदानी का प्रयोग किया जाना चाहिए।
- ञ. रसोई-घर एवं भोजन रखने के स्थान को हर समय साफ एवं कीड़े-मकोड़ों से मुक्त रखना चाहिए (प्रत्येक 6 माह)

### 5.3 सुखे आहारों के लिए:

- क. खरीदे गए भोजन सामग्रियों को 'भोजन में मिलावट अधिनियम' द्वारा अधिमानित मानकों एवं समेकित भोजन संबंधित कानूनों के अनुसार ही खरीदा जाना चाहिए ताकि इनकी गुणवत्ता एवं पोषकता की सततता बनी रहे।
- ख. सुखे आहारों को राज्य ग्रामीण आजीविका मिशन/स्वयं सहायता समूह/दुग्ध सहकारी संघों/गैर-सरकारी संगठनों के माध्यम से स्थानीय स्तर पर खरीदा जाना चाहिए। जहाँ तक संभव हो, व्यापारिक मिश्रणों को नजर अंदाज किया जाना चाहिए।
- ग. एफएसएसआई द्वारा अधिकृत प्रमाणित सेवा प्रदाता से ही कच्चे सामग्रियों की खरीद की जानी चाहिए।





# 6

## प्रसवोपरांत एवं अस्पताल से छुट्टी के समय परामर्श

### 6.1 स्वास्थ्य केन्द्र में रहने के दौरान महिलाओं को परामर्श:

- क. दिन में एक बार, विशेष नियुक्त व्यक्ति (स्तनपान परामर्शदाता/आरएमएनसीएच-ए परामर्शदाता/नर्स/कोई अन्य व्यक्ति) द्वारा माताओं को स्तनपान कराने हेतु सहयोग दिया जाएगा एवं आईवाईसीएफ बुकलेट के सहयोग से माताओं को स्तनपान एवं खानपान की वर्जना के बारे में समझाया जाएगा। प्रशिक्षित दाई की भी जिम्मेदारी है कि वे स्तनपान के संबंध में माताओं को सलाह दें एवं स्तनपान प्रारंभ करावें। प्रसव कक्ष में ही समझाने का काम प्रारंभ हो जाना चाहिए।
- ख. शिशु की इच्छानुसार उसे स्तनपान कराया जाना चाहिए। कभी-कभी दिन में 10-12 बार भी उन्हें स्तनपान कराया जा सकता है। शिशु को स्तनपान के अलावे कुछ और नहीं दिया जाना चाहिए।
- ग. नवजात दूध विकल्प (आईएमएस) अधिनियम, 2003 के मानकों के अनुसार, बाज़ारू दूध पाउडर या बोटल से दूध पिलाने को सख्ती से मना किया गया है।

### 6.2 अस्पताल से छुट्टी के समय माताओं की पोषण स्थिति की जाँच एवं परामर्श:

- क. अस्पताल से छुट्टी के समय, संबंधित परामर्शदाता द्वारा माताओं को खानपान के व्यवहार, स्तनपान के व्यवहार, शिशु को स्तन से लगाने की सही स्थिति, मातृत्व एवं भोजन सुरक्षा अधिकारों/सरकारी योजनाओं, एवं परिवार नियोजन व उनके उपलब्ध साधनों के बारे में बताना चाहिए।
- ख. अस्पताल से छुट्टी के समय आयरन फॉलिक एसिड एवं कैल्शियम संपूरण की गोलियाँ दी जानी चाहिए एवं उनके प्रयोग करने की विधि के बारे में परामर्श दिया जाना चाहिए।

- ग. यदि माताओं को गर्भावस्था की तीसरी तिमाही के दौरान रतौंधी की समस्या रही है, तब विशेष रूप से उन्हें विटामिन-ए युक्त आहार का सेवन करने के बारे में सलाह दिया जाना चाहिए। इसके अलावे, माताओं को प्रोटीन, आयरन, कैल्शियम और विटामिन-ए की अधिकता वाले आहार का सेवन करने के बारे में परामर्श दिया जाना चाहिए। सारणी 7 में प्रोटीन, आयरन, कैल्शियम एवं विटामिन-ए की अधिकता वाले भोजन के स्रोतों का विवरण दिया गया है।

**सारणी 7: प्रोटीन, आयरन, कैल्शियम एवं विटामिन ए की अधिकता वाले भोजन के स्रोत**

पोशक तत्व	भोजन के स्रोत
प्रोटीन	दालें, अंकुरित खादय, अंडा, पनीर, दूध एवं दूध के उत्पाद, मछली एवं चिकेन, मूँगफली, अन्य फली/खाने वाले बीज
आयरन	पशुओं से प्राप्त होने वाले भोजन के स्रोत (हीम आयरन) जैसे – अंडा, मांस एवं चिकेन (खास तौर से लीवर, किडनी) पौधों से प्राप्त होने वाले भोजन के स्रोत (गैर-हीम आयरन) जैसे– हरी पत्तीदार सब्जियाँ, दालें, साबूत अनाज/बाजरा, चौलाई, चना, बदगोभी, मुली की पत्तियाँ (18–40 एम०जी०) और सुखे मेवे आयरन की बहुलता वाले स्थानीय भोजन जैसे–साबूत अनाज/बाजरा को विटामिन-सी की अधिकता वाले खट्टे फलों, अमरुद एवं पपीता के साथ खाना चाहिए ताकि अधिक मात्रा में विटामिन का अवशोषण हो सके
कैल्शियम	दूध एवं दूध से बने उत्पाद, तिल, रागी, गहरी हरी पत्तीदार सब्जियाँ, चौलाई, अंडा
विटामिन – ए (बिटा कैरोटिन)	पीले एवं मौसमी रंग के फल एवं सब्जियाँ जैसे– लौकी, गाजर, आम एवं हरी पत्तीदार सब्जियाँ

- घ. परामर्श के बाद, वजन, ऊँचाई, मध्य-उपरी बाजु माप (एमयुएसी), चिकित्सीय संकेतों की जाँच (घेंघा, बिटॉट स्पॉट एवं फ्लुरोसिस) से संबंधित मानवीय जाँच एवं माप दर्ज किया जाना चाहिए। एमयुएसी का वर्गीकरण–भारत में टीबी से पीड़ित मरीजों को पोषण देखरेख एवं सहयोग मार्गदर्शिका, 2017: के दिशानिर्देशों के अनुसार किया जाना चाहिए।<sup>4</sup>

<sup>4</sup>. <https://tbcindia.gov.in/WriteReadData/Guidance%20Document%20-%20Nutritional%20Care%20%26%20Support%20for%20TB%20patients%20in%20India.pdf>



- ड. माताओं को वृद्धि निगरानी कार्ड/मातृ एवं शिशु सुरक्षा कार्ड (एमसीपी कार्ड) के बारे में समझाया जाना चाहिए।
- च. एमसीपी कार्ड के प्रसव पश्चात देखभाल खण्ड में प्रसव संबंधित विवरणों को दर्ज किया जाना चाहिए।
- छ. परामर्श बिन्दुओं के लिए विस्तार में जानकारी देने के लिए, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के 'माँ कार्यक्रम' दिशानिर्देशों का पालन किया जाना चाहिए।
- ज. मार्गदर्शिका के साथ एक परामर्श कार्ड संलग्न है जिसे परामर्श के दौरान प्रयोग किया जाना चाहिए। (कम-से-कम दो संपर्कों के दौरान-प्रसव के तुरंत बाद एवं अस्पताल से छुट्टी के दौरान)।

### 6.3 उच्च खतरों वाली गर्भावस्था के लिए विशेष उपबंध:

प्रसव प्रतीक्षा गृह में अनीमिया या कोई अन्य उच्च-खतरों वाली स्थिति के संदर्भ में, परिस्थिति के अनुसार, सटीक चिकित्सीय प्रबंधन, खानपान संबंधित सलाह व परामर्श दिया जाना चाहिए।

खानपान संबंधित निम्न परामर्श बिन्दुओं को ध्यान में रखा जाना चाहिए:

#### 1. अनीमिया:

- क. हीमोग्लोबिन के स्तर की जाँच के आधार पर न्यून/मध्य/गंभीर श्रेणी की अनीमिया के अनुसार पर्याप्त चिकित्सा सुविधा दिया जाना चाहिए।
- ख. यदि महिला को मध्य/गंभीर श्रेणी की अनीमिया हो तब, चिकित्सा केन्द्र में उन्हें भर्ती करने के बाद चार सुक्रोज/फेरिक कार्बोक्सी माल्टोज़ द्वारा आयरन की खुराक दी जानी चाहिए।
- ग. आयरन एवं फॉलेट की अधिकता वाले भोजन जैसे-हरी पत्तीदार सब्जियाँ (बथुआ, चौलाई), कमल के तना, साबूत अनाज (बाजरा), दालें (काला चना), लेंग्युम्स एवं फलियों का सेवन बढ़ा देना चाहिए।
- घ. आयरन संवर्द्धित आहारों को भोजन में शामिल किया जाना चाहिए।
- ड. आयरन की अधिकता वाले भोजन जैसे-माँस, मछली, चिकेन का उपभोग बढ़ा देना चाहिए।

- च. विटामिन सी की अधिकता वाले फल जैसे, पपीता, अमरुद एवं खट्टे फल (नींबू) का सेवन बढ़ा दिया जाना चाहिए ताकि पौधों से प्राप्त होने वाले भोजन से आयरन का अवशोषण बढ़ जाए।
- छ. भोजन में पाए जाने वाले आयरन को अवशोषित होने से रोकने वाला पेय पदार्थ जैसे—चाय एवं कॉफी का सेवन कम कर दिया जाना चाहिए। अतः, यह सलाह दिया जाता है कि खाने के 2 घंटे पहले या बाद में ही चाय या कॉफी पीना चाहिए।
- ज. भोजन में खमीरीकरण द्वारा बने भोजन (इडली, डोसा आदि) एवं अंकुरित दाल का उपयोग बढ़ा दिया जाना चाहिए क्योंकि इनके आयरन के अवशोषण में मदद मिलती है।
- झ. फॉलिक एसिड की बहुलता वाले भोजन जैसे, दालें, हरी पत्तीदार सब्जियाँ, लेग्युम्स, लीवर एवं अंडे को भी भोजन में शामिल किया जाना चाहिए।
- ञ. विटामिन बी कंफ्लेक्स विशेष रूप से विटामिन बी6 की अधिकता वाले भोजन जैसे—साबूत अनाज, परवलीय चावल, लीवर दूध आदि का सेवन किया जाना चाहिए।
- ट. अधिक समय तक गर्म करने से भोजन में विटामिन सी की मात्रा कम हो जाती है जिससे आयरन का अवशोषण कम हो जाता है।
- ठ. यदि खाना पकाते समय अधिक मात्रा में नारियल के तेल का प्रयोग होता है तब आयरन का अवशोषण कम हो जाता है।

## 2. उच्च रक्तचाप:

- क. रक्तदाब का नियमित माप लेना अनिवार्य है।
- ख. उच्च रक्तचाप के अन्य लक्षण उत्पन्न होने पर अतिशीघ्र स्वास्थ्य केन्द्र में भर्ती किया जाना चाहिए।
- ग. कम-से-कम चार बार कैल्शियम की अधिकता वाले डेयरी उत्पाद (दूध, पनीर, दही), सोया दूध, दाल, अनाज, हरी पत्तीदार सब्जियाँ एवं रागी/फली का सेवन किया जाना चाहिए।

- घ. पोटैशियम की अधिकता वाले आहार जैसे—रागी, गेहूँ, चना, छोला, मूँग, मटर, लाल चना, आलुकी, धनिया पत्ती, मेंथी, मुसांबी, खुबानी, केला, चेरी इत्यादि का सेवन किया जाना चाहिए।
- ड. कम—कम मात्रा में बारबार खाना चाहिए।
- च. उपवास या किसी भोजन को छोड़ने से बचना चाहिए।
- छ. निगलने की प्रक्रिया को सामान्य रखने के लिए प्रतिदिन कम—से कम 2—3 लीटर पानी पीना चाहिए।
- ज. वसा, नमक एवं चीनी की अधिकता वाले प्रसंस्करित भोजन का उपयोग बंद कर देना चाहिए।
- झ. प्रतिदिन 6 ग्राम से कम मात्रा में नमक का सेवन करना चाहिए। (लगभग पूरे दिन में 1 चम्मच)
- ञ. कैफिन वाले उत्पाद जैसे—चाय, कॉफी की मात्रा कम कर देनी चाहिए।
- ट. प्रतिदिन शारीरिक व्यायाम किया जाना चाहिए (जैसे—योग, टहलना आदि) या दिन भर में 2 बार 30 मिनट तक टहलना।

### 3. गर्भावस्था की मधुमेह

- क. खाने से पहले खून में ग्लूकोज की मात्रा का नियमित जाँच किया जाना चाहिए एवं राष्ट्रीय गर्भावस्था मधुमेह: जाँच व प्रबंधन मार्गदर्शिका (2018)<sup>5</sup> के अनुसार इसका उपर्युक्त चिकित्सीय प्रबंधन किया जाना चाहिए।
- ख. जीडीएम के अनुसार माताओं के भोजन में नियमानुसार 50 से 60 प्रतिशत कैलोरी कार्बोहाइड्रेट से, 10 से 20 प्रतिशत प्रोटीन से, और 20 से 30 प्रतिशत वसा से प्राप्त होना चाहिए। कार्बोहाइड्रेट के कुल सेवन को नियंत्रित रखना चाहिए एवं इसका पर्यवेक्षण किया जाना चाहिए।
- ग. कम ग्लाइसेमिक इंडेक्स वाले कार्बोहाइड्रेट भोजन पर जोर दिया जाना चाहिए।
- घ. शुद्ध कार्बोहाइड्रेट वाले भोजन जैसे—मिठाई, फल का जूस, चीनी, स्टार्च वाली सब्जियों का सेवन नहीं किया जाना चाहिए।

<sup>5</sup>. [http://nhm.gov.in/New\\_Updates\\_2018/NHM\\_Components/RMNCH\\_MH\\_Guidelines/Gestational-Diabetes-Mellitus.pdf](http://nhm.gov.in/New_Updates_2018/NHM_Components/RMNCH_MH_Guidelines/Gestational-Diabetes-Mellitus.pdf)

- ड. खून में ग्लूकोज के स्तर को सामान्य बनाए रखने के लिए कार्बोहाइड्रेट वाले आहार को 3 मुख्य आहार एवं 2-3 छोटे आहार में बांट दिया जाना चाहिए।
- च. भूने हुए भोजन का सेवन नहीं किया जाना चाहिए। नॉन-स्टीक तवे पर स्टीम किया हुआ, उबला हुआ या तला हुआ खाना का सेवन करें।
- छ. जूस के स्थान पर पूरे फल का सेवन किया जाना चाहिए।
- ज. लाल या अंग वाले माँस के स्थान पर मछली या चिकेन का सेवन करें।
- झ. भोजन में फाइबर की मात्रा बढ़ाने के लिए सलाद, सेम, बिना स्टार्च वाली सब्जियाँ, पूरा फल, पूरा अनाज, पूरा दाल, मक्के के दाने, एवं ओट ब्रैन का उपयोग करने से खून में ग्लूकोज का स्तर नियंत्रित रहता है<sup>6</sup>
- ञ. माताओं को सोडा या फल के जूस के स्थान पर पानी, छाछ, सूप, एवं अन्य बिना चीनी वाला स्वास्थ्यवर्द्धक पेय पदार्थ पीना चाहिए।
- ट. अधिक वसा वाले, नमक वाले एवं चीनी की मात्रा वाले प्रसंस्करित आहार जैसे-अचार, चटनी, मुरब्बा का सेवन नहीं किया जाना चाहिए।
- ठ. कैलोरी की आवश्यकता के अनुसार, भोजन की योजना में बदलाव आना चाहिए। गर्भावस्था की मधुमेह से ग्रसित महिलाओं के लिए आहार की योजना बनाने से पहले विशेषज्ञों की सलाह लेनी चाहिए। राष्ट्रीय गर्भावस्था मधुमेह जाँच एवं उपचार दिशानिर्देश (2018) ने विभिन्न कैलोरी आवश्यकता के लिए सैम्पल भोजन की योजना दी गई है।
- ड. नियमित शारीरिक व्यायाम (योग, टहलना, आदि) जैसे-दिन में दो बार 30 मिनट टहलना को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

<sup>6</sup>. <http://ninindia.org/DietaryGuidelinesforNINwebsite.pdf>

# 7

## परिचालन संबंधित विचार विमर्श

7.1 सारणी 8 के अनुसार पोषण पर राज्य-स्तरीय समिति गठित की जाएगी।

**सारणी 8: पोषण पर राज्य-स्तरीय समिति**

क्र. सं.	पद	
1	प्रधान सचिव (स्वास्थ्य)	अध्यक्ष
2	मिशन निदेशक (राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन)	उप-अध्यक्ष
3	स्वास्थ्य सेवाओं के महानिदेशक	सदस्य
4	राज्य कार्यक्रम अधिकारी (मातृत्व स्वास्थ्य)	सदस्य एवं नोडल अधिकारी
5	महिला एवं बाल विकास विभाग के प्रतिनिधि	सदस्य
6	निप्सिड के प्रतिनिधि	सदस्य
7	पोषण एवं गृह विज्ञान महाविद्यालय के प्रतिनिधि	सदस्य
8	राज्य ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एसआरएलएम) के प्रतिनिधि	सदस्य
9	जन वितरण तंत्र एवं खाद्य आपूर्ति के प्रतिनिधि	सदस्य
10	कृषि विश्वविद्यालय के प्रतिनिधि	सदस्य
11	एफएसएसएआई के प्रतिनिधि	सदस्य
12	विकास सहभागी संस्थाएँ	सदस्य

## नियम एवं शर्तें:

समिति के लिए नियम एवं शर्तों को नीचे दिया गया है। समिति द्वारा निम्नलिखित कार्य किए जाएंगे:

- क. **स्थापना:** विभिन्न स्वास्थ्य केन्द्रों में रुकने वाले मरीजों के लिए पोषण नियम तय करना।
- ख. **निर्माण करना:** परंपरा एवं संस्कृति के अनुसार अन्य हितभागियों (अन्य मंत्रालयों के साथ भोजन एवं जल संबंधित समन्वय) करते हुए मुख्य आहार की आहार तालिका एवं संसाधनों की रूपरेखा बनाना।
- ग. **समीक्षा:** प्रत्येक जिलों में पोषण समिति के गठन एवं नियमित बैठक की समीक्षा करना।
- घ. **आकलन:** क्रियान्वयन के स्तर का आकलन करना एवं शिकायतों का निराकरण करना।
- ङ. **वित्तीय समीक्षा:** वित्तीय समीक्षा (फंड वितरण, उपभोग एवं संबंधित मुद्दे)।
- च. **निर्धारण करना:** राज्य के प्रमुख सुचकों पर क्षेत्रीय प्रतिवेदनों एवं जिला समितियों से प्राप्त बैठक की कार्यवाहियों के आधार पर विशिष्ट, उपर्युक्त एवं समय-बाध्य कार्ययोजना का निर्धारण करना।
- छ. **समीक्षा:** विगत बैठकों के प्रतिवेदनों में निर्धारित कार्य योजनाओं के आधार पर लिए गए निर्णयों की समीक्षा करना।
- ज. **आश्वस्त करना:** भोजन की सुरक्षा, स्वच्छता एवं साफ-सफाई संबंधित नियमों का पूर्णतः अनुपालन आश्वस्त करना।

यदि राज्यों में पहले से ही भोजन एवं पोषण आधारित समिति मौजूद है तब, इसी के समकक्ष समिति गठित करने के स्थान पर, उपस्थित समिति को ही इन गतिविधियों की अतिरिक्त जिम्मेदारी दी जानी चाहिए। यदि आवश्यकत हो तब, इस उद्देश्य के लिए इसी समिति के अंतर्गत एक उप-समिति का गठन किया जा सकता है।

जिला स्तर पर क्रियान्वयन एवं तकनीकी दिशानिर्देश देने के लिए, इसी प्रकार की एक समिति गठित की जा सकती है।



यह अनिवार्य है कि राज्यों/केन्द्र शासित प्रदेशों द्वारा जिलों को जेएसएसके के तहत जेएसएसके के वित्तीय एवं आहार संबंधित स्पष्ट दिशानिर्देश दिए जाने चाहिए।

इन दिशानिर्देशों द्वारा निम्नलिखित मुद्दे स्पष्ट होने चाहिए:

- **जिन स्वास्थ्य केन्द्रों पर रसोई घर की सुविधा नहीं है लेकिन अधिक संख्या में मरीज़ आते हैं:** इसमें बाहर से भोजन की खरीद एवं संविदा संबंधित नियमों को शामिल किया जाना चाहिए।
- **जिन स्वास्थ्य केन्द्रों पर रसोई घर की सुविधा नहीं है लेकिन कम संख्या में मरीज़ आते हैं:** इसमें बाहर से भोजन की खरीद एवं संविदा संबंधित नियमों को शामिल किया जाना चाहिए (यदि बाहर से सेवाओं की आपूर्ति की जानी है, यह प्रति भोजन के आधार पर या मासिक संविदा के आधार पर होगा; या तो इन सेवाओं के लिए संविदा की जाएगी या इनके लिए संविदा की प्रक्रिया की आवश्यकता नहीं होगी)
- वित्तीय प्रबंधन प्रतिवेदन (एफएमआर) कोड के लिए स्पष्ट नियम होने चाहिए जिनके अंतर्गत खर्च को दर्ज किया जाएगा।

**7.2 वित्तीय नियम:** राज्य के बजट से संचालित रसोई से स्वास्थ्य केन्द्रों को आहार प्रान किया जाना चाहिए। जेएसएसके के बजट का प्रयोग अतिरिक्त भोजन प्रदान करने के लिए किया जाना चाहिए।

यदि स्वास्थ्य केन्द्र पर राज्य के बजट से रसोई की व्यवस्था नहीं है तब, मार्गदर्शिका के अनुसार जेएसएसके के बजट का प्रयोग करके भोजन दिया जाना चाहिए।

जेएसएसके के अंतर्गत लोक स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रसव—उपरांत रहने के दौरान प्रसव प्रतीक्षा गृह में प्रसव की प्रतीक्षा कर रही माताओं एवं प्रसूता माताओं के लिए प्रतिदिन 100 रुपये की दर से भोजन का प्रावधान किया गया है (सामान्य प्रसव की स्थिति में 3 दिन एवं शल्य क्रिया की स्थिति में 7 दिन)। हालांकि, जेएसएसके के नियमानुसार, विभिन्न राज्यों/केन्द्र शासित प्रदेशों के विभिन्न स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए यह खर्च अलग-अलग हो सकता है। अतः, राज्यों/केन्द्र शासित प्रदेशों द्वारा स्थानीय जरूरतों को ध्यान में रखते हुए, पर्याप्त विवरण के साथ अधिक/कम खर्च की माँग की जा सकती है।

## बजट मर्दे:

इस योजना के तहत किए जाने वाले खर्चों को जेएसएसके आहार के बजट मदों (जब तक राज्य द्वारा बजट न दिया जाए) में शामिल किया जाना चाहिए। लक्षित समूहों को भोजन के स्थान पर नगद का भूगतान नहीं किया जाना चाहिए। जिला स्वास्थ्य समिति एवं स्वास्थ्य केन्द्रों तक एडवांस में ही पहुँच जानी चाहिए।

- 7.3 **दर्ज करना एवं प्रतिवेदन:** स्वास्थ्य केन्द्र के स्तर पर एक पंजी में लाभार्थियों की संख्या, प्रदान किए गए भोजन, भर्ती के दौरान एवं छुट्टी के समय दिए गए परामर्शों का रिकार्ड रखा जाना चाहिए। सारणी 9 में एक सैम्पल पंजी को दर्शाया गया है।

### सारणी 9: सैम्पल पंजी

स्वास्थ्य केन्द्र का प्रकार: रसोई-घर की सुविधा वाला (1)  
बिना रसोई-घर वाला (2)

क्र.सं.	माता का नाम	भर्ती का दिन व समय	प्रसव का दिन व समय	सामान्य प्रसव (1) शल्य क्रिया (2)	छुट्टी का दिन एवं समय	चिकित्सा केन्द्र में रहने का दिन (दिनों की संख्या)	दिए गए आहार का प्रकार*	क्या प्रसव के समय एवं अस्पताल से छुट्टी के दौरान पोषण संबंधित परामर्श दिया गया	प्रभाषी नर्स/मार्टन का हस्ताक्षर
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**नोट:** प्रसव प्रतीक्षा गृह में दिए गए भोजन के लिए अलग से रिकार्ड रखा जाना चाहिए।

\* सामान्य प्रसव के लिए आहार (1), शल्य क्रिया प्रसव (2), या सुखा आहार (3)

- 7.4 **अनुश्रवण:** जेएसएस का अनुश्रवण वर्तमान सहयोगी पर्यवेक्षण एवं अनुश्रवण योजना का एक अंग है। राज्यों में जेएसएसके का अनुश्रवण करने के लिए पहले ही प्रपत्र उपलब्ध करा दिए गए हैं। इस प्रपत्र में जेएसएसके के अंतर्गत भोजन के साथ-साथ अन्य सभी अवयवों को शामिल किया गया है। जेएसएसके के अनुश्रवण के लिए राज्य-स्तरीय समिति के सदस्यों को भी शामिल किया जाना चाहिए।
- 7.5 **समीक्षा:** राज्य, जिला एवं स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा नियमित तौर पर कार्यक्रम के क्रियान्वयन, संबंधित मुद्दों एवं शिकायतों की समीक्षा की जानी चाहिए।
- 7.6 **शिकायत निराकरण:** जेएसएसके के दिशानिर्देशों के अनुसार ही, शिकायतों का निराकरण किया जाना चाहिए। एक सहायता टेबल/सलाह बक्सा स्थापित किया जाना चाहिए एवं उठाए गए मुद्दों का अन्य शिकायतों के साथ-साथ निराकरण किया जाना चाहिए।





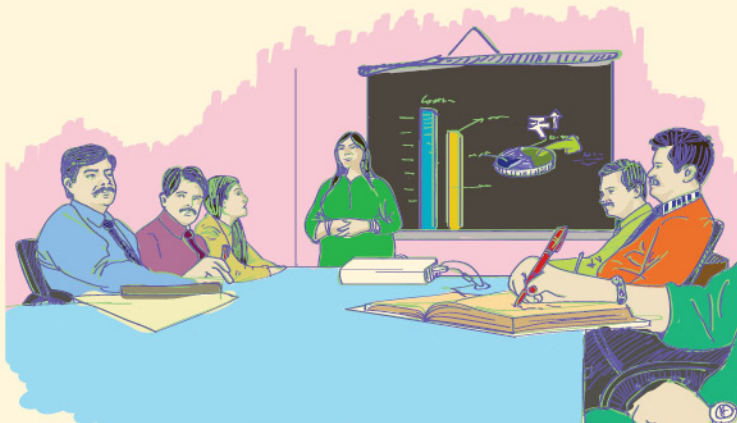
# 8

## भूमिका एवं जिम्मेदारिया

जेएसएसके से जुड़े विभिन्न संस्थानों एवं व्यक्तियों की भूमिका एवं जिम्मेदारियाँ निम्नलिखित हैं:-

### स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग:

- संपूर्ण कार्यक्रम की जिम्मेदारी। विभागीय विशेष जिम्मेदारियाँ निम्न प्रकार
  - स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी अधीक्षक/एसएमओ/एमओ, भोजन के प्रावधानों, भोजन की गुणवत्ता को सुनिश्चित करना, रिकार्ड रखना, प्रतिवेदन एवं स्वास्थ्य केन्द्र के स्तर पर शिकायतों के समाधान के निराकरण के लिए जिम्मेदार होंगे।
  - चिकित्सा इंस्पेक्टर (एच०आई०)/पर्यवेक्षक रसोई-घर, बर्तन, स्थान, अव्ययों की स्वच्छता के लिए जिम्मेदार होंगे। भोजन की देखरेख करने वाले प्रशिक्षित कार्यकर्ता को इसकी जिम्मेदारी दी जा सकती है।
  - मुख्य चिकित्सा अधिकारी/जिला चिकित्सा अधिकारी, स्वास्थ्य केन्द्रों को मार्गदर्शन एवं पैसे प्रदान करके नियमित पर्यवेक्षण, अनुश्रवण एवं समीक्षा, व फिडबैक के आधार पर सुधारात्मक सलाह देकर पूरे जिला में कार्यक्रम के सुचारु ढंग से क्रियान्वयन के लिए जिम्मेदार होंगे।
  - मातृत्व स्वास्थ्य के लिए राज्य नोडल अधिकारी, पूरे राज्य में कार्यक्रम के क्रियान्वयन के लिए जिम्मेदार होंगे। ये जिलों एवं स्वास्थ्य केन्द्रों को समय पर मार्गदर्शन एवं पैसे उपलब्ध कराकर; राज्य-स्तरीय अधिकारी द्वारा नियमित अनुश्रवण; नियमित समीक्षा एवं पोषण पर राज्य-स्तरीय समिति की बैठकों को आयोजित करके; और बैठक के दौरान मुद्दों एवं शिकायतों पर चर्चा करके अपनी भूमिका निभाएंगे।



## राज्य ग्रामीण आजीविका मिशन:

- जिन स्वास्थ्य केन्द्रों पर रसोई-घर की सुविधा उपलब्ध नहीं है वहाँ ग्राम संगठनों के स्वयं सहायता समूह के माध्यम से गर्भवती महिलाओं भोजन प्रदान किया जाएगा।
- इन संगठनों को इनके नियमित बैठकों के दौरान जेएसएस के तहत प्रदान की जान वाली सुविधाओं के बारे में सामुदायिक स्तर पर जागरूकता उत्पन्न करने के लिए साथ में जोड़ें।

## पोषण एवं गृह विज्ञान महाविद्यालय

- सुनिश्चित करें कि आहार योजना आरखीए के अनुसार है।
- राज्य की संस्कृति एवं मुख्य आहार के आधार पर आहार योजना तैयार करें।
- अनीमिया, उच्च रक्तचाप, मधुमेह जैसी स्वास्थ्य स्थितियों वाली महिलाओं हेतु आहार-योजना बनाने में राज्य-स्तरीय समिति को मदद करें एवं पोषण स्थिति का आकलन करने की विधि पर प्रशिक्षण दें।



## चिकित्सा विश्वविद्यालय

- स्वयं सहायता समूह द्वारा स्वास्थ्य केन्द्रों के स्तर पर पोषण-वाटिका में काम करने, नए उत्पादों को तैयार करने एवं अपशिष्टों से कम्पोस्ट बनाने की विधियों पर प्रशिक्षण मार्गदर्शिका का निर्माण करें।

## जन-वितरण प्रणाली एवं लोक आपूर्ति

- विभिन्न सरकारी योजनाओं के अंतर्गत सबसीडी/निःशुल्क मिलाने वाली अनाज, दाल एवं अन्य खाने पीने की वस्तुओं तक पहुँच को सुधारें।

## भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं प्रमाणन निकाय

- राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा एवं प्रमाणन अधिनियम, 2006 के अनुसार गुणवत्ता को आश्वासित करें।



# सहयोगकर्ताओं की सूची

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार

सुश्री वंदना गुरनानी, संयुक्त सचिव (आरसीएच)

डॉ० दिनेश बसवाल, उप-कमिशनर, मातृत्व स्वास्थ्य विभाग

डॉ० हरीप्रकाश हडियाल, वरिष्ठ सलाहकार, मातृत्व स्वास्थ्य विभाग

डॉ० सलीमा भाटीया, वरिष्ठ सलाहकार, मातृत्व स्वास्थ्य विभाग

डॉ० तरुण सिंह सोढ़ा, सलाहकार, मातृत्व स्वास्थ्य विभाग

डॉ० ज्योति सिंह, सलाहकार, मातृत्व स्वास्थ्य विभाग

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, दिल्ली

डॉ० अल्का मोहन, मुख्य डायटिशियन, डाइएट्रिक्स विभाग, श्रीमति स्वपना चतुर्वेदी, वरिष्ठ डायटिशियन, श्रीमति वसुंधरा सिंह, वरिष्ठ डायटिशियन

लेडी हार्डिंग चिकित्सा महाविद्यालय एवं कलावती शरण बाल अस्पताल,  
नई दिल्ली

डॉ० प्रवीण कुमार, निदेशक प्रोफेसर (बाल-चिकित्सा), लेडी हार्डिंग चिकित्सा महाविद्यालय एवं कलावती शरण बाल अस्पताल; डॉ० मंजु पूरी, निदेशक प्रोफेसर, प्रसूति-विज्ञान एवं स्त्री रोग विभाग, लेडी हार्डिंग चिकित्सा महाविद्यालय; सुश्री शिखा श्याल, मातृत्व पोषण सलाहकार, सुश्री ताशी च्योदोन, मातृत्व पोषण सलाहकार; सुश्री स्वाती डोगरा, मातृत्व पोषण सलाहकार;

### गृह-विज्ञान कॉलेजों के पोषण प्राध्यापक

**लेडी इरविन कॉलेज, नई दिल्ली** (डॉ० अनूपा सिद्धु, डीन; डॉ० नीना भाटीया, सहायक प्रोफेसर, भोजन एवं पोषण विभाग, डॉ० मानसी चोपड़ा, वरिष्ठ सलाहकार, नेशनल सेन्टर ऑफ एक्सलेंस एण्ड एडवांस रिसर्च ऑन डाइट; सुश्री प्रीति कंबोज, शोधार्थी; सुश्री नेहा सुरेला, शोधार्थी)

**गृह-अर्थशास्त्र संस्थान, नई दिल्ली** (डॉ० गीता-त्रिलोक कुमार, सलाहकार प्रोफेसर, भोजन एवं पोषण विभाग; सुश्री शिप्रा गुप्ता, सहायक प्रोफेसर, भोजन एवं पोषण विभाग)

**एम.एस. विश्वविद्यालय, बड़ौदा** (डॉ० मिनाक्षी मेहन भसीन, डीन, भोजन एवं पोषण विभाग)

### स्वतंत्र विशेषज्ञ

डॉ० वीरू सेठ, भोजन एवं पोषण विषय के पूर्व सहायक प्रोफेसर, भोजन एवं पोषण विभाग, लेडी इरविन कॉलेज, नई दिल्ली; डॉ० कल्याणी सिंह, पूर्व सहायक प्रोफेसर, लेडी इरविन कॉलेज, नई दिल्ली; डॉ० शीला वीर, लोक स्वास्थ्य एवं पोषण सेन्टर, नई दिल्ली; डॉ० एचपीएस सचदेव, वरिष्ठ बालरोग विशेषज्ञ, सीताराम भारती अनुसंधान केन्द्र, नई दिल्ली; डॉ० राधिका राय, सहायक प्रोफेसर, मौखिक जाँच, एसजीटी दंत महाविद्यालय, एसजीटी विश्वविद्यालय, हरियाणा (संपादकीय); डॉ० के माधवन नायर, पूर्व वैज्ञानिक एफ०, राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद, तेलंगाना; डॉ० अपूर्वा रत्नू, वरिष्ठ तकनीकी अधिकारी, आईपीई ग्लोबल

### राज्य सरकार

डॉ० अर्चना मिश्रा, राज्य नोडल अधिकारी, मातृत्व स्वास्थ्य, मध्य प्रदेश

डॉ० राजकुमार एन, राज्य नोडल अधिकारी, मातृत्व स्वास्थ्य, कर्नाटक

## यूनिसेफ

डॉ० वाणी सेट्टी, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ नई दिल्ली; डॉ० मिनाक्षी सिंह, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ, राजस्थान; श्रीमति विनिता दत्ता, पोषण अधिकारी, यूनिसेफ राजस्थान; डॉ० समीर माणिकराव पवार, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ, मध्य प्रदेश; डॉ० रिचा एस पाण्डेय, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ, उत्तर प्रदेश; श्रीमति अनुजा भार्गव, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ, उत्तर प्रदेश; श्री रविश शर्मा, पोषण अधिकारी, यूनिसेफ, उत्तर प्रदेश; डॉ० अश्वर ज्ञाम, मातृत्व स्वास्थ्य विशेषज्ञ, यूनिसेफ, नई दिल्ली; डॉ० ख्याति तिवारी, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ आंध्र प्रदेश, तेलंगाना, कर्नाटक; डॉ० अबनेर डैनियल, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ, नई दिल्ली; डॉ० कविता शर्मा, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ, गुजरात; डॉ० कैया चटर्जी, पोषण विशेषज्ञ, यूनिसेफ, झारखण्ड; श्रीमति ज्योति मित्रा, पोषण अधिकारी, यूनिसेफ, पश्चिम बंगाल

हिन्दी अनुवाद: चन्दन कुमार मिश्र

छायांकन: सुश्री सायशा वासुदेव

पृष्ठ—सज्जा: फाउण्टेनहेड साल्युशन प्रा० लि०

प्रकाशन: निखिल ऑफसेट





स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय  
भारत सरकार  
निर्माण भवन, नई दिल्ली