

## ३ वाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

### ३.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

#### पृष्ठभूमि

खोप उच्च प्राथमिकता प्राप्त लागत प्रभावकारी (Cost effective) जनस्वास्थ्य कार्यक्रम हो। खोपले विभिन्न रोगहरू लाग्नबाट सुरक्षा प्रदान गर्दछ। वि.सं. २०३४ सालमा विफर उन्मूलन भए पश्चात् नेपालमा यो कार्यक्रम विस्तारित खोप आयोजनाको रूपमा धनुषा, रुपन्देही र सिन्धुपाल्चोक जिल्लाहरूबाट वि.सि.जी. र डि.पि.टी. खोपबाट सेवा प्रारम्भ भएको हो। वि.सं. २०३६-३७ सालमा पोलियो र दादुरा खोप थप गरी अन्य जिल्लाहरूमा विस्तार गर्दै २०४५ साल सम्ममा ७५ वटै जिल्लाहरूमा ६ वटा रोगहरू क्षयरोग, भ्यागुतेरोग, धनुष्टंकार, लहरेखोकी, पोलियो, दादुरा विरुद्धका खोपहरू समावेश गरियो। २०६० सालमा हेपाटाइटिस-बी, २०६४ सालदेखि जापानीज इन्सेफलाइटिस (जोखिमपूर्ण जिल्लाहरूमा) र २०७३ साल देखि ७५ वटै जिल्लामा विस्तार गरियो। यसैगरी २०६६ मा हेमोफिलस इन्फ्ल्यूएन्जा बी (हिब) खोप सुरुवात गरिएको थियो। त्यस्तै २०७० सालमा रुबेला खोपलाई संयुक्त दादुरा-रुबेला खोपको रूपमा समावेश गरियो र २०७२-२०७३ मा दादुरा रुबेलाको दोश्रो मात्रा नियमित खोपमा समावेश गरियो। वि.सं २०७१ देखि Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) खोप नियमित खोपमा समावेश गरी सकिएको छ। साथै पोलियो रोग उन्मूलन गर्नको लागि मुखबाट दिइने पोलियो थोपा (bOPV) को साथसाथै सुईद्वारा दिइने पोलियो खोप (fIPV) खोप पनि सञ्चालनमा आईसकेको छ। आ.व. २०७७/०७८ देखि रोटा भाइरसबाट हुने पखालाबाट बालबालिकाहरूलाई बचाउन यस भाइरस विरुद्धको रोटा भाइरस भ्याक्सीन राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा थप गरियो। आ.व. २०७८/७९ देखि टाइफाइड रोग विरुद्धको टाइफाइड खोप सुरुवात गरिएको छ। राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम मार्फत नेपाललाई खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूबाट शुन्य अवस्था पुऱ्याउने दुर दृष्टि राखिएको छ।

खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको नियन्त्रण, निवारण र उन्मूलनको अनुगमन गर्नका लागि खोजपडताल (Surveillance) अति महत्वपूर्ण कार्य हो। यसको लागि वि.सं. २०५६ साल देखि पोलियो रोगको उन्मूलनको लागि सर्भिलेन्स सुरु गरियो। त्यसैगरी वि.सं. २०६० देखि दादुरा, नवशिशु धनुष्टंकार र जापानीज इन्सेफलाइटिस रोगहरूको समेत नियमित खोजपडताल कार्य सुरु भयो। हालसम्म पोलियो, दादुरा, नवशिशु धनुष्टंकार र जापानीज इन्सेफलाइटिस रोगहरूको समयमै पहिचान गरी नियन्त्रण गर्न सहयोग पुग्दै आईरहेको छ र रोकथाम गर्ने उद्देश्यका साथ सर्भिलेन्स गरिदै आएको छ।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम अन्तर्गत हाल नेपालमा १५ महिना सम्मका शिशुहरू र गर्भवती महिलाहरूका लागि निःशुल्क खोप सेवा प्रदान गरिँदै आएको छ। जसमध्ये १५ महिना मुनिका शिशुहरूलाई १३ वटा सरुवा रोगहरू (क्षयरोग, भ्यागुते रोग, लहरेखोकी, धनुष्टंकार, हेपाटाइटिस बि, हेमोफिलस इन्फ्ल्यूएन्जा बी, पोलियो, रोटा भाइरस, दादुरा-रुबेला, निमोनिया, जापानिज इन्सेफलाइटिस र टाइफाइड) विरुद्ध तथा गर्भवती महिलाहरूका लागि टी.डी.(Td) खोप उपलब्ध गराउँदै आएको

छ । बहुवर्षीय खोप योजना (सन् २०१७-२०२१) अनुसार राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा क्रमशः नयाँ खोपहरू समावेश गर्दै जाने योजना रहेको छ ।

उक्त कार्यको लागि गण्डकी प्रदेशमा १८३० वटा खोप केन्द्रहरू (संस्थागत र बाह्य खोप केन्द्र) मार्फत सञ्चालन गरिँदै आएको छ । यस प्रदेशमा एक प्रादेशिक कोल्ड रुम, ११ जिल्ला कोल्ड रुम सञ्चालनमा रहेका छन् भने जिल्लागत रूपमा भौगोलिक अवस्थितिको आधारमा खोप सव-सेन्टरहरू सञ्चालनमा रहेका छन् । खोप कार्यक्रमको सफलता स्वरूप नेपालमा सन् २०१० अगष्ट देखि पोलियो रोगीको अवस्था शुन्य रहेको, सन् २००५ देखि नव शिशु धनुष्टंकार रोगको निवारणको अवस्था कायम रहेको, सन् २००९ देखि दादुरा रोग नियन्त्रण भएको र दादुरा निवारणतर्फ उन्मुख रहेको छ भने जापानिज इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणमा रहेको छ । यो अवस्थालाई कायम राख्नका साथै कार्यक्रमको राष्ट्रिय उद्देश्य अनुरूप खोपवाट वचाउन सकिने रोगहरूको नियन्त्रण, निवारण र उन्मुलन गर्नु यो कार्यक्रमको प्रमुख दायित्व रहेको छ ।

### आ.व. २०७९/८० मा खोप सम्वन्धि सञ्चालित क्रियाकलापहरू

- अस्पताल, प्रा.स्वा.के., स्वा.चौ., नगर स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई तथा अन्य स्वास्थ्य संस्था अन्तर्गतका खोप केन्द्रहरूबाट नियमित खोप सेवा सञ्चालन गरिएको ।
- खोपको गुणस्तर कायम राख्न नयाँ नियुक्त स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम प्रदान गरिएको ।
- विगतमा जस्तै यस वर्ष पनि पोलियो, दादुरा, जापानिज इन्सेफलाइटिस र मातृ तथा नव शिशु धनुष्टंकार रोगको सर्भिलेन्सलाई निरन्तरता दिईएको ।
- बालबालिकाहरूको लाइनलिष्टीङ्ग गरी खोपको मात्रा पुरा गरेको सुनिश्चितता गरिएको ।
- खोज र खोप नीतिलाई अबलम्बन गर्दै गाउँ पालिका तथा नगर पालिकाहरूमा बाह्य खोप केन्द्र भवन निर्माण गरीएको ।
- नियमित खोप सेवा मार्फत सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको ।
- नियमित खोप कार्यक्रम तथा खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको स्थलगत अनुशिक्षण तथा अनुगमन गरिएको ।

### खोप कार्यक्रमका प्रमुख उपलब्धीहरू

- खोपवाट वचाउन सकिने रोगहरूको नियन्त्रण र निवारणको अवस्थामा रहेको ।
- गण्डकी प्रदेश खोप कोषको स्थापना गरि निरन्तर कोषमा रकम जम्मा गरिएको ।
- टाईफाईड रोग बिरुद्धको खोपलाई नियमित खोप कार्यक्रममा समावेश गरिएको ।
- देशका अन्य प्रदेशहरूमा दादुरा रोगको outbreak भईरहँदा गण्डकी प्रदेशमा खोपको उच्च प्रगति तथा द्रुत Vaccine preventable रोगहरूको सर्भिलेन्सका कारण त्यस्तो अवस्था नआएको

### पूर्ण खोपको अवस्था

गण्डकी प्रदेशका सबै १५ महिनाको उमेर भित्र राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार विसीजी एक मात्रा, डिपिटी-हेप बी-हिब तीन मात्रा, पोलियो तीन मात्रा, एफ.आई.पी.भी एक मात्रा, पि.सी.भी तीन

मात्रा, जे.ई एक मात्रा तथा दादुरा-रुबेला दुई मात्रा खोप लिएका वच्चाहरु छन् भनि गण्डकी प्रदेशलाई मिति २०७५ साल भाद्र १३ गते पूर्ण खोप घोषणा गरिएको थियो पुर्ण खोपको सुनिश्चिता कार्यक्रमहरुलाई निरन्तरता प्रदान गरिदै आइएको छ ।

यस आ.व. मा पनि पुर्ण खोपको सुनिश्चिता कार्यक्रमलाई निरन्तरता प्रदान गर्दै कास्की बाएक सबै जिल्लाले पूर्ण खोप जिल्ला घोषणा गरेका छन् भने कास्की जिल्लाको पोखरा महानगरबाट पुर्ण खोप लगाएको प्रमाणीकरण भई आउन ढिलाई भएका कारण कास्की जिल्लाहरुले पूर्ण खोप जिल्ला घोषणा गर्न सकेनन् ।

### गण्डकी प्रदेश खोप कोष

खोप सेवा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७५ को परिच्छेद-५ मा खोप कोष सम्बन्धि व्यवस्था गरिएको छ । उक्त कोषमा गण्डकी प्रदेश सरकारबाट प्राप्त रकम तपशिल बमोजिम जम्मा भएको छ ।

तालिका नं. १ गण्डकी प्रदेश खोप कोषमा जम्मा भएको रकम विवरण

सि.नं.	आ.व.	जम्मा रकम
१	२०७५/७६	१,००,००,०००.००
२	२०७६/७७	५०,००,०००.००
३	२०७७/७८	५०,००,०००.००
४	२०७८/७९	२०,००,०००.००
५	२०७९/८०	२०,००,०००.००

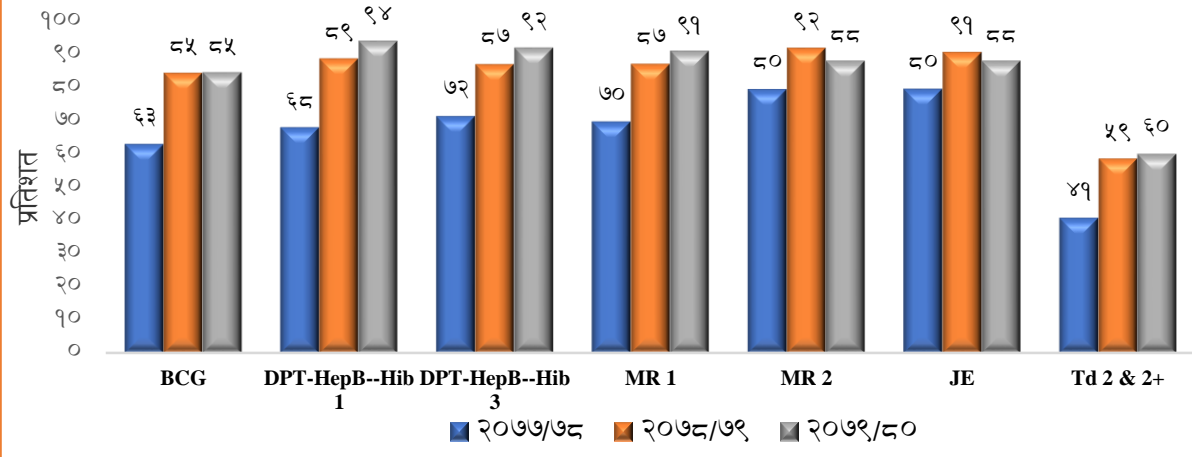
### राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको कभरेज (प्रतिशतमा)

तालिका नं. २ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमका सुचकहरु

F.Y.	BCG	DPT-HepB-Hib		Rota	OPV		FiPV		PCV		MR		JE	Td2 and 2+
		१	३	१	१	३	१	२	१	३	१	२		
२०७७/७८	६३	६८	७२	६७	६८	७१	६८	७१	६८	७०	७०	८०	८०	४१
२०७८/७९	८५	८९	८७	८८	८९	८७	८७	९०	८९	८७	८७	९२	९१	५९
२०७९/८०	८५	९४	९२	९४	९४	९२	८१	५५	९४	९१	९१	८८	८८	६०

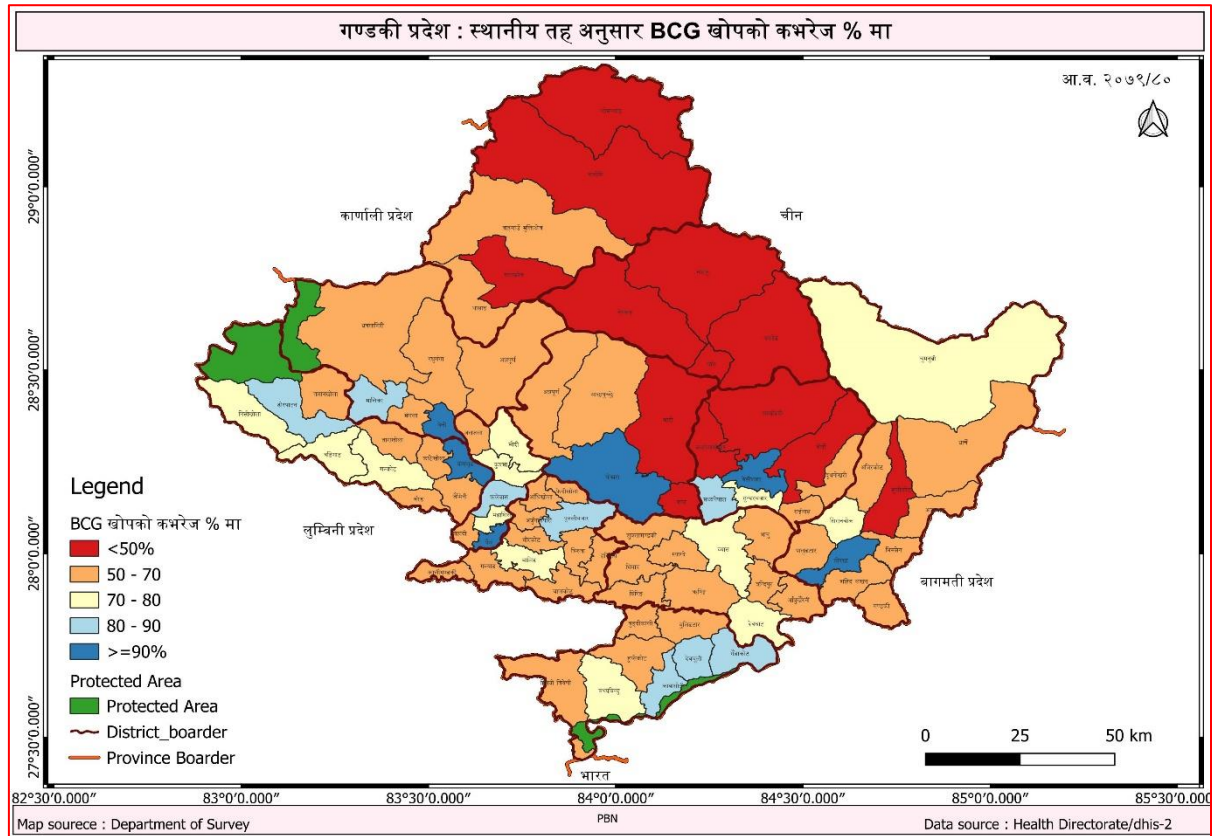
अघिल्लो आर्थिक वर्षको तुलनामा यस आर्थिक वर्षमा सबै खोपको कभरेज बढेको छ । गत आर्थिक वर्ष देखि रोटा खोपलाई राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार नियमित खोप कार्यक्रममा समावेश गरि सञ्चालनमा ल्याईएको थियो भने यस आर्थिक वर्षमा उक्त खोपको कभरेज पहिलो मात्रा ९४% र दोश्रो मात्रा ९३% रहेको छ । त्यस्तै गरि यस आर्थिक वर्षमा टाईफाईड रोग बिरुद्धको खोपलाई पनि नियमित खोप कार्यक्रममा समावेश गरिएको छ । सबै खोपहरुको कभरेज हेर्दा जिल्ला तथा स्थानीय तह अनुसार विविधता पाइएको छ ।

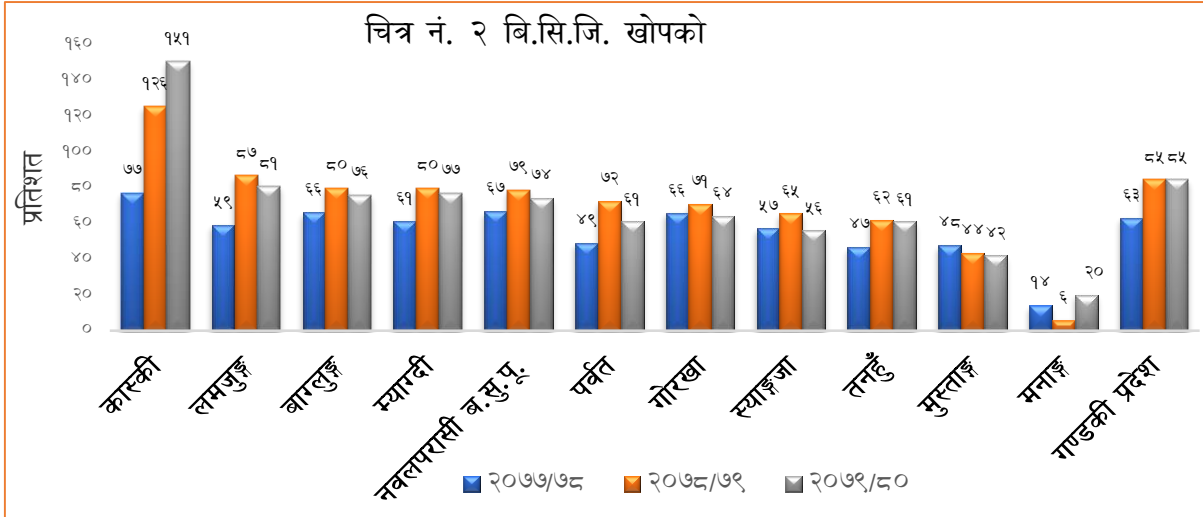
चित्र नं. १ खोप कार्यक्रमको खोप अनुसार कभरेज % मा



### बि.सि.जि. खोप

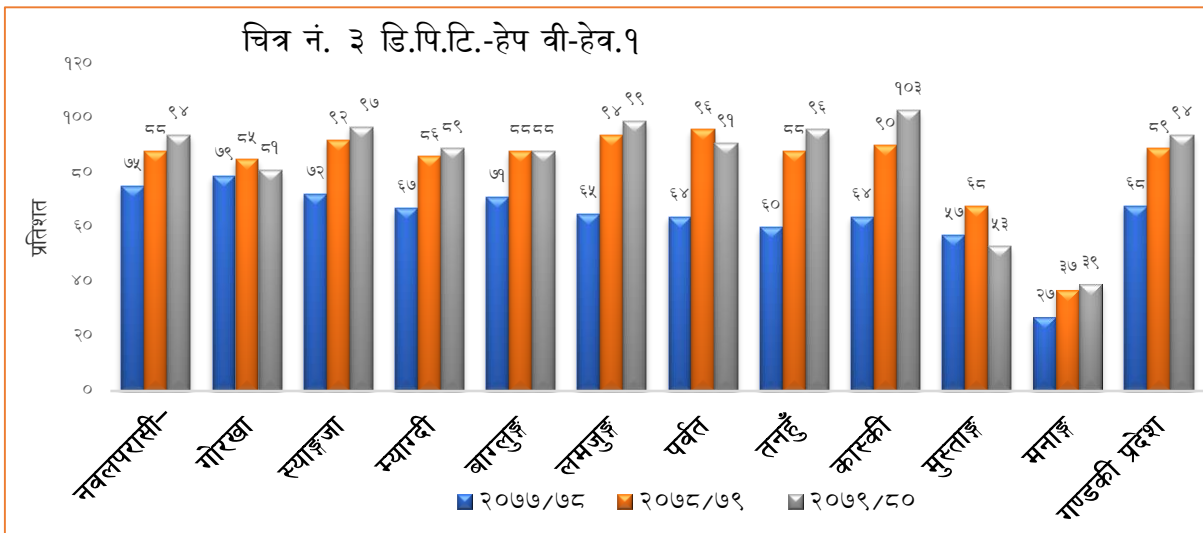
विगतका आ.व.हरूको तुलनामा यस आ.व. मा गण्डकी प्रदेशमा बि.सी.जी. खोपको प्रगति सन्तोषजनक छ । आ.व.२०७८/७९ मा गण्डकी प्रदेशमा बि.सी.जी. खोपको कभरेज ८५% थियो भने यो आ.व.मा ८५ % मा कायम छ । आ.व.२०७९/८० मा जिल्ला तह अनुसार तोकिएको जनसंख्यामा सबैभन्दा बढी कभरेज कास्की मा १५१ प्रतिशत र सबैभन्दा कम कभरेज मनाङ्गमा २० प्रतिशत रहेको छ, भने अघिल्लो आ.व.को तुलनामा यस आ.व.मा मनाङ्ग जिल्लामा कभरेज बढेको छ ।





### डि.पि.टि.-हेप वी-हेव.खोपको पहिलो मात्रा

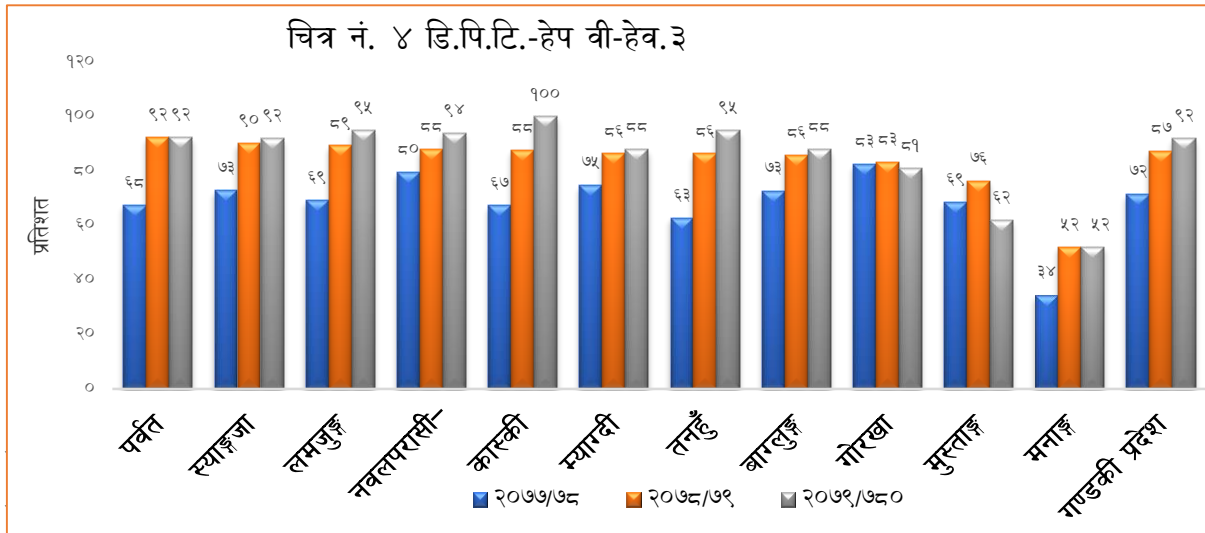
बिगतका आ.व.हरुको तुलनामा यस आ.व. मा गण्डकी प्रदेशमा डि.पि.टि.-हेप वी-हेव.खोपको पहिलो मात्रा खोपको प्रगति संतोषजनक रूपमा बढेको छ । आ.व.२०७८/७९ मा गण्डकी प्रदेशमा डि.पि.टि.-हेप वी- हेव १ खोपको कभरेज ८९% थियो भने यो आ.व.मा ९४% पुगेको छ । यस प्रदेशका जिल्लाहरु मध्ये आ.व. २०७९/८० मा तोकिएको जनसंख्यामा सबैभन्दा बढी प्रगति कास्की १०३% र सबै भन्दा कम मनाङ्गको ३९% रहेको छ, भने अघिल्लो आ.व.को तुलनामा यस आ.व. मा सबै जिल्लामा यो खोपको कभरेज बढेको छ ।



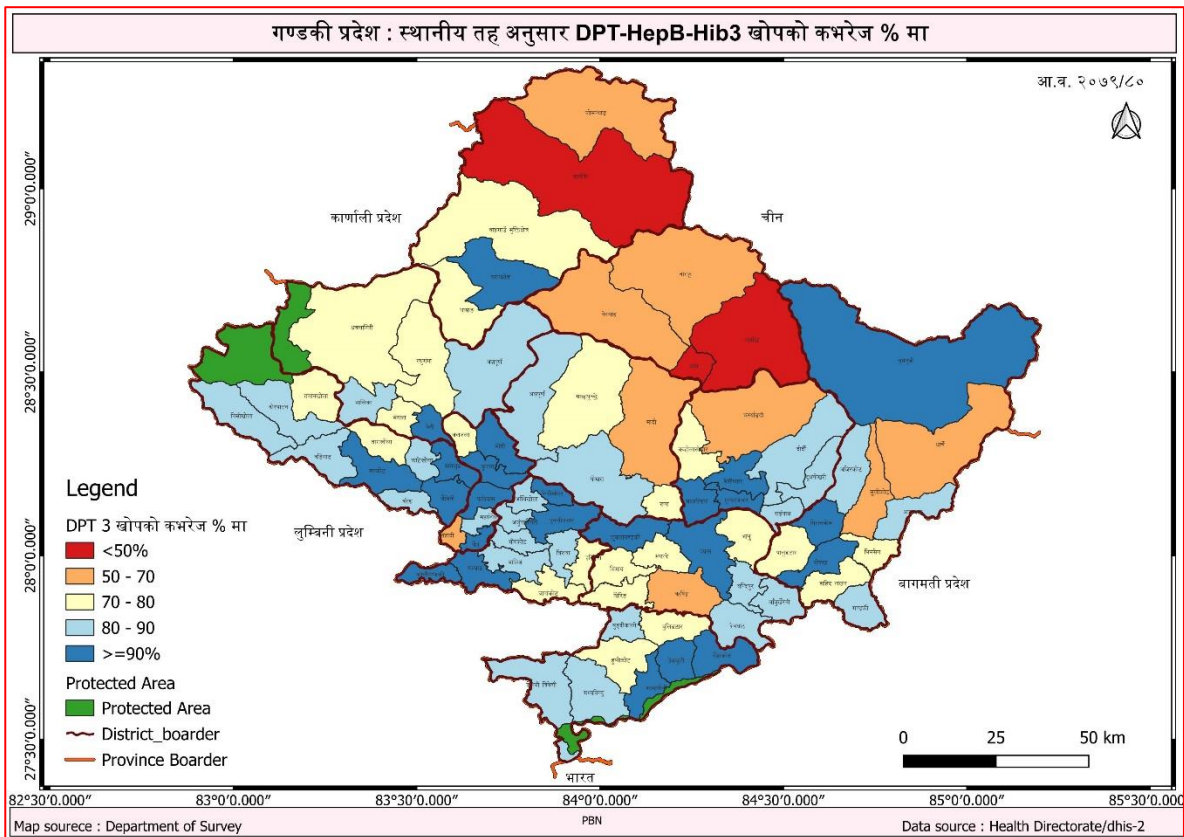
### डि.पि.टि.-हेप वी-हेव.खोपको तेश्रो मात्रा

अघिल्ला आ.व.हरुको तुलनामा यस आ.व.मा गण्डकी प्रदेशमा डि.पि.टि.-हेप वी-हेव.खोपको तेश्रो मात्रा खोपको प्रगति बढेको छ । आ.व.२०७९/८० मा गण्डकी प्रदेशमा डि.पि.टि.-हेप वी- हेव ३ खोपको कभरेज ५% ले वृद्धि भई ९२% पुगेको छ । यस प्रदेशका जिल्लाहरु मध्ये आ.व.२०७९/८० मा तोकिएको जनसंख्यामा सबैभन्दा बढी प्रगति कास्की १००% र सबै भन्दा

कम मनाङ्गको ५२ % रहेको छ, भने अघिल्लो आ.व.को तुलनामा यस आ.व. मा सबै जिल्लामा यो खोपको कभरेज बढेको छ ।



कभरेज भएका स्थानीय तहहरू ४६ वटा र ९०% भन्दा बढि कभरेज भएका स्थानीय तहहरू २७ वटा रहेका छन् ।

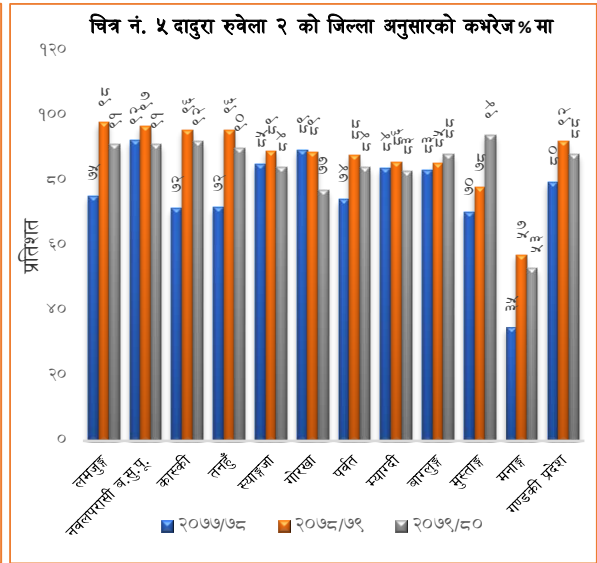
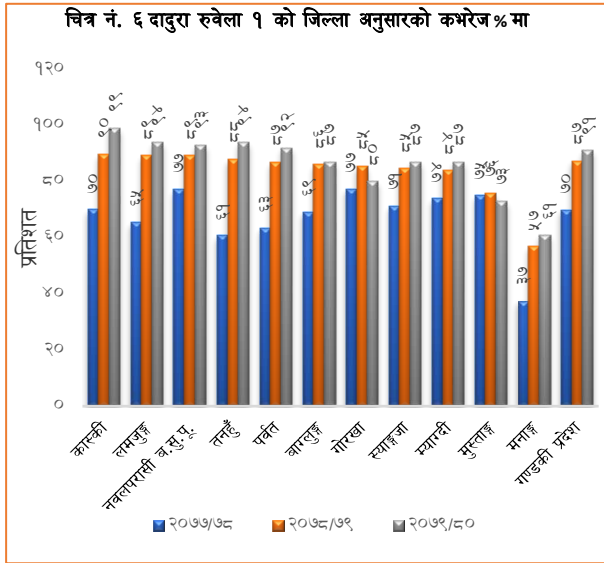


### दादुरा-रुवेला

गण्डकी प्रदेशमा बिगतका तीन आ.व.मा दादुरा-रुवेला खोपको पहिलो मात्रा (९ महिनामा लगाउने) र दोश्रो मात्रा (१५ महिनामा लगाउने) क्रमशः बढेको पाईन्छ । जिल्लागत रुपमा हेर्दा यो आ.व.

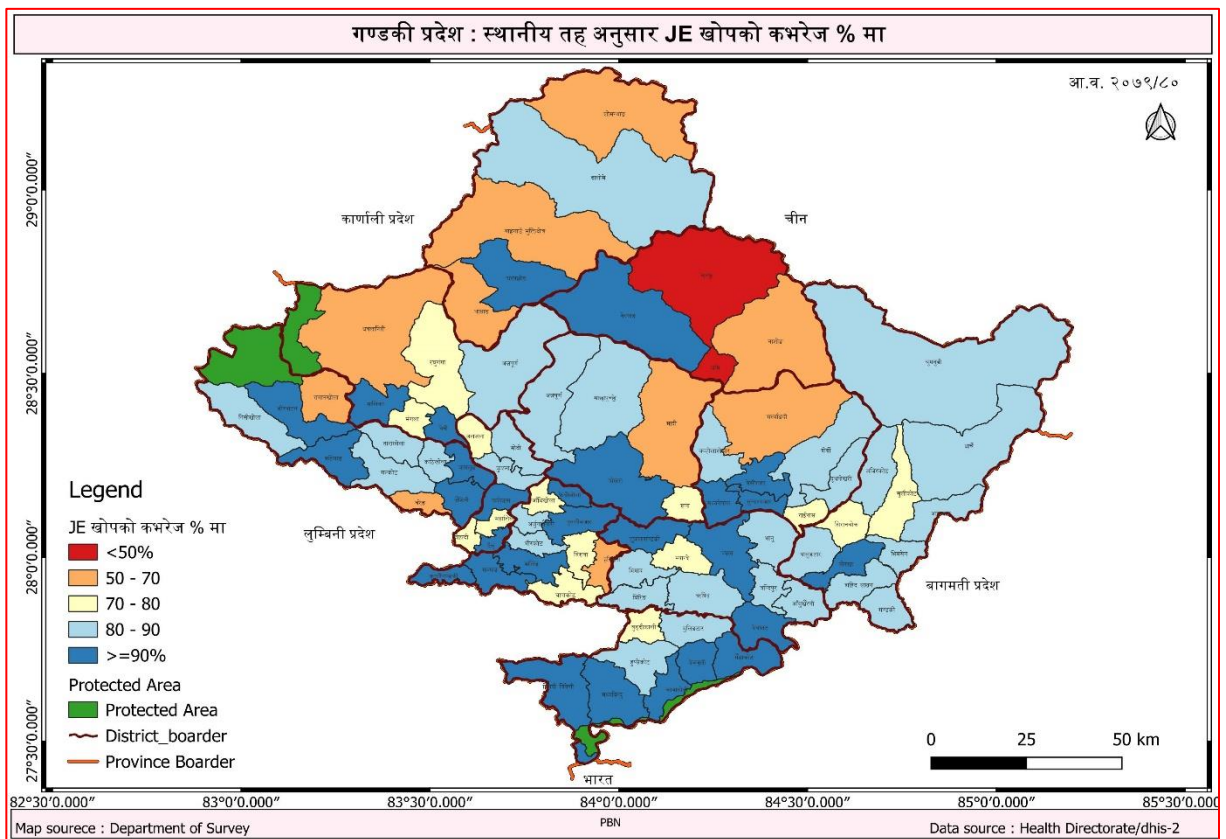


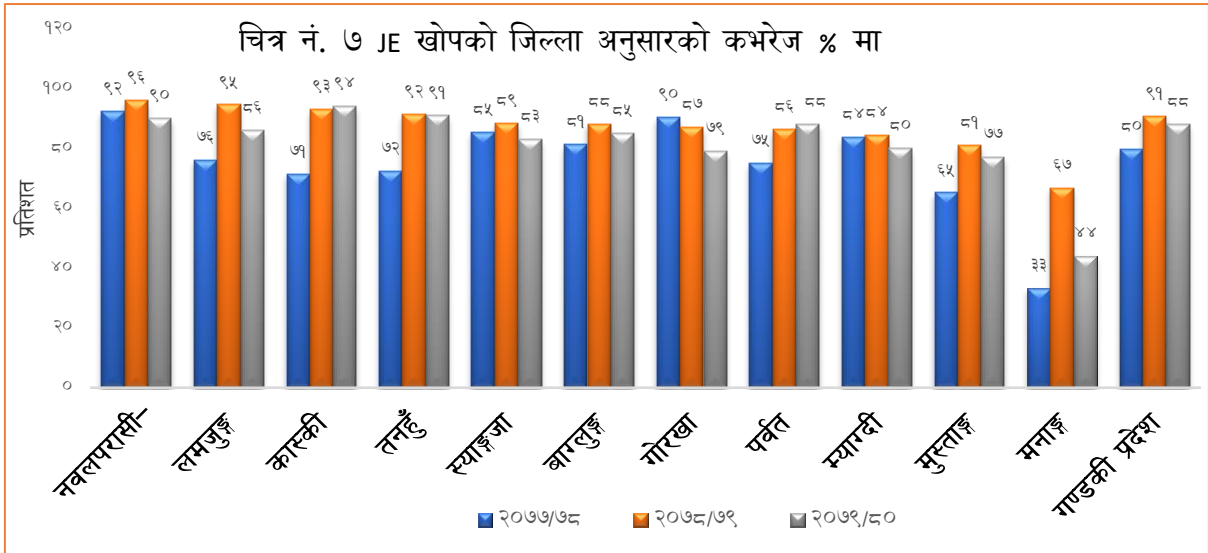
मा दादुरा रुवेलाको पहिलो मात्रा सबैभन्दा बढी कास्कीमा ९९ प्रतिशत र सबै भन्दा कम मनाङ्गमा ६१ प्रतिशत रहेको छ भने, दोश्रो मात्रा सबै भन्दा बढी मुस्ताङ्ग ९४ प्रतिशत र सबै भन्दा कम मनाङ्गमा ५३ प्रतिशत रहेको छ ।



### जापानिज ईन्सेफलाईटिस खोप

जापानिज ईन्सेफलाईटिस रोग विरुद्धको खोप आ.व. २०६८/६९ देखि नियमित खोप कार्यक्रमका रूपमा १२ महिना देखि २३ महिना सम्मका वालबालिकाहरुलाई दिईदै आएकोमा आ.व.

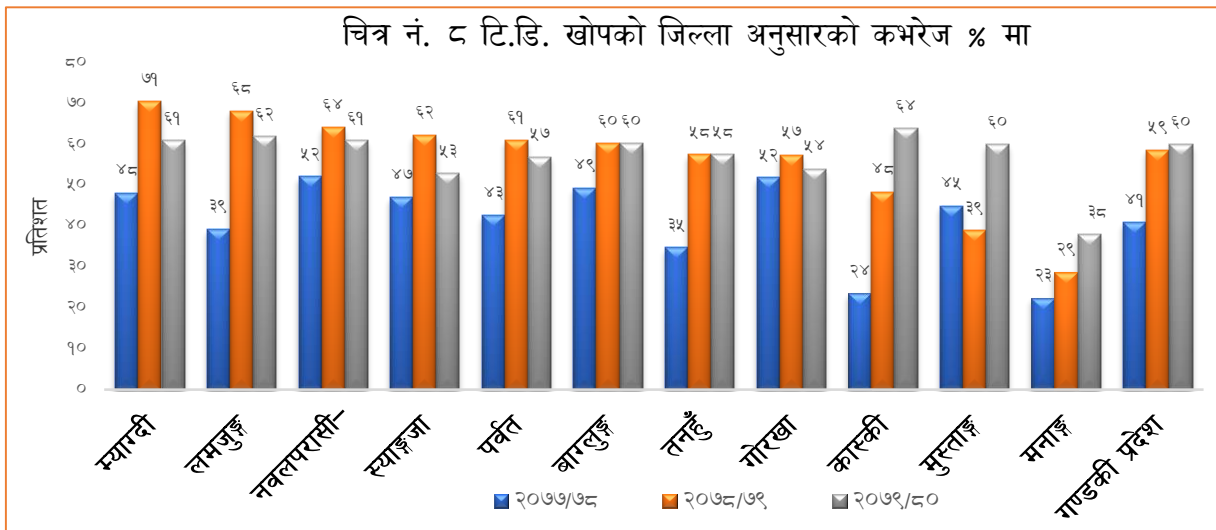




२०७७/७८ मा लक्षित जनसंख्यामा सबैभन्दा बढी कास्की जिल्लामा ९४ प्रतिशत र कम मनाङ्गमा ४४ प्रतिशत रहेको छ ।

### टि.डि. खोप

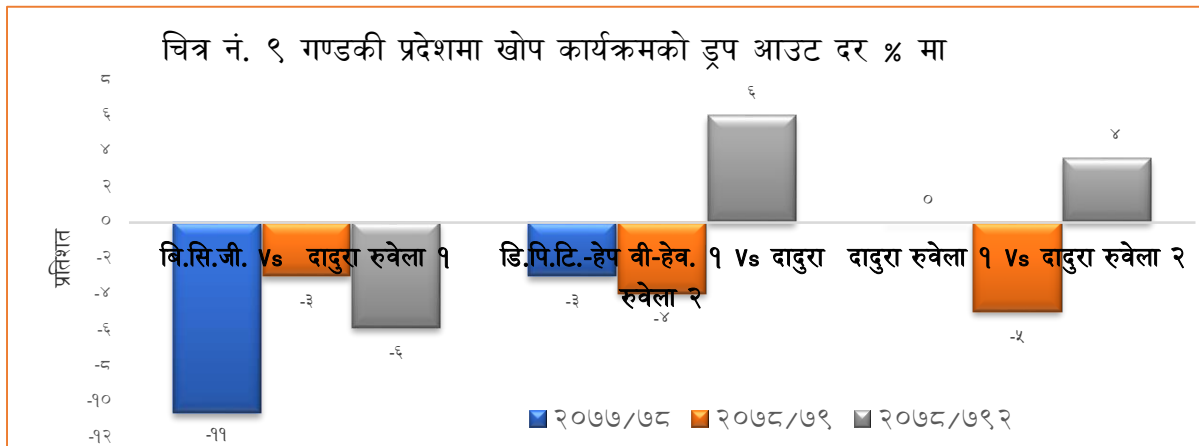
आ.व.२०७७/७८ मा टि.डि. खोपको कभरेज (Td2 र Td2+) अधिकांस जिल्लामा बढेको र कम देखिएको छ । सबैभन्दा बढी कास्कीमा ६४ प्रतिशत र सबैभन्दा कम मनाङ्गमा ३८ प्रतिशत रहेको छ । साथै विगतका वर्षको तुलनामा यस आ.व. मा कास्की जिल्लामा यस खोपको कभरेज बढेको पाईन्छ ।





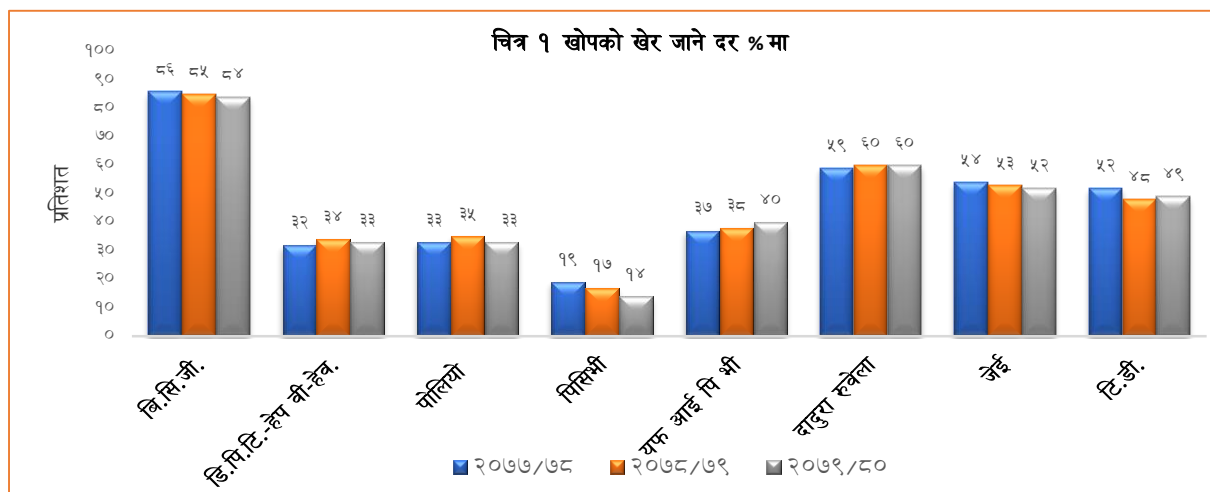
## ड्रप आउट दर

आ.व.२०७८/७९ मा ( BCG Vs Measles को Drop Out ) वि.सी.जी. खोपको तुलनामा दादुरा खोप लगाउन छुट भएका बालबलिकाहरुको संख्या -३ प्रतिशत रहेकोमा यो आ.व. मा -६ प्रतिशत रहेको छ । डि.पि.टि.-हेप वी- हिव पहिलो मात्रा खोप लगाउने र दादुरा रुबेला दोस्रो मात्रा लगाउने बिचको ड्रप आउट दर ६% प्रतिशत रहेको छ । दादुरा रुबेला पहिलोको तुलनामा दादुरा रुबेला दोस्रो लगाउने बिचको ड्रप आउट दर ४% प्रतिशत रहेको छ जुन गत आ.व. मा -५ प्रतिशत रहेको थियो ।



## खोपको खेर जाने दर

खोपको बनावट र प्रकृति अनुसार एउटा भायलमा ४ देखी २० मात्राको खोप हुने गर्दछ, जसमा खोप लगाउन ल्याईने बच्चाहरुको संख्या उक्त मात्रासँग मेल नखाई कम हुने अवस्था पनि रहन्छ । यसरी खोपको मात्राको अनुपातमा खोप लगाउने बच्चाको संख्या कम हुनगई खोप खेर जान्छ । आ.व. २०७९/८० मा वि.सि.जि. खोपको खेरजाने दर ८४ प्रतिशत रहेको छ, डि.पि.टि.- हेप



वी - हेव खोपको ३३ प्रतिशत पुगेको छ भने पोलियो खोपको ३३ प्रतिशत रहेको छ, त्यस्तै गरि पि.सि.भि. खोपको १४ प्रतिशत रहेको छ, एफ.आई.पि.भि.को ४०%, दादुरा-रुबेला ६०%, जे.ई.

खोपको ५२% र टि.डी. खोपको ४९% रहेको छ । हालका केही वर्षहरू देखी भ्याक्सिन नेपाल सरकारले नै खरिद गर्नु पर्ने अवस्था आएको र नेपाल सरकारको ठुलो लगानी यसमा रहेको हुनाले भ्याक्सिन खेर जान नदिन धेरै सजग हुनु पर्ने आवश्यकता छ । माथी देखाईएको भ्याक्सिन खेर जाने दरको ग्राफ हेर्दा सबै भ्याक्सिनमा WHO को मापदण्ड भन्दा बढी नै खेर गएको देखिन्छ । यसलाई कम गर्न अत्यन्त जरुरी छ, जसको लागि Multi dose Vail Policy (MDVP) लाई कडाईका साथ कार्यान्वयन गर्नु पर्ने हुन्छ । गण्डकी प्रदेशमा भ्याक्सिन खेरा जाने दर बिगत आ.व. भन्दा यस आ.व.मा प्राय भ्याक्सिनको खेर जाने दर कम वा स्थीर नै देखिन्छ ।

### टाईफाईड रोग विरुद्ध खोपको प्रगति (प्रतिशत)

टाईफाईड रोग विरुद्धको नियमित खोप १५ महिना सम्मका बालबालिकाको गण्डकी प्रदेशको प्रगति ८८% छ भने प्रत्येक जिल्लालाई तोकिएको जनसंख्या को आधारमा सबैभन्दा बढी कास्की को कभरेज ९२% र सबैभन्दा कम मनाङ्गको ५६% रहेको छ ।

तालिका नं. ३ टाईफाईड रोग विरुद्धको खोपको प्रगति विवरण

जिल्लाको नाम	टाईफाईड रोग विरुद्धको खोपको प्रगति (%)
गोरखा	७७
मनाङ्ग	५६
मुस्ताङ्ग	९४
म्याग्दी	८३
कास्की	९२
लमजुङ्ग	९१
तनहुँ	९०
नवलपुर (ब.सु.पु.)	९२
स्याङ्गजा	८५
पर्वत	८६
बाग्लुङ्ग	८६
गण्डकी प्रदेश	८८

### नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रबर्द्धन कार्यक्रम

खोप सम्बन्धी नेपालको राष्ट्रिय समितिले सन् २०१२ मा झाडापखाला र टाईफाईड जस्ता रोगहरू विरुद्ध दिइने खोपलाई नियमित खोप सेवामा समाबेस गर्दा पखाला जस्ता पानी जन्य रोगहरू लाग्ने सम्भावना पनि कम हुने र बालमृत्युदरमा समेत कमी ल्याउन सकिने हुनाले खोप कार्यक्रमलाई प्रभावकारी किसिमले सञ्चालन गर्ने र खोप संगसंगै सुरक्षित पिउने पानी, व्यक्तिगत तथा वातावरणीय

सरसफाइलाई समेत समावेश गरि एकीकृत रूपमा सरसफाई प्रबर्द्धन संचालन गर्न सुझाव दिएको थियो ।

खोप क्लिनिकमा बच्चालाई खोप लगाउन बस्नुपर्ने समयमा आमा, बुबा वा अविभावकसंग सरसफाई सम्बन्धी ब्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू संचालन गर्न सकिन्छ भन्ने कुरालाई ध्यानमा राखी नियमित खोप सेवा मार्फत सरसफाइ प्रबर्द्धन कार्यक्रम सन् २०२० देखि संचालनमा आईरहेको छ । यस कार्यक्रमले खोप क्लिनिकमा आउने आमा, बुबा तथा अविभावकहरूमा सरसफाई सम्बन्धी बानी व्यहोरामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याई बच्चाहरूमा पानीजन्य रोगहरूबाट सुरक्षित गरि बाल मुत्युदरमा उल्लेखनीय रूपमा कमी ल्याउन सहयोग पुर्याएको छ । यस आ.व नियमित खोप तथा सरसफाई कार्यक्रममा सेसनको संचालन र आमाहरू को सहभागिता संख्या

तालिका नं. ४ नियमित खोप तथा सरसफाई कार्यक्रमको विवरण

जिल्लाको नाम	सेसन संचालन (%)	अविभावकको सहभागिता
गोरखा	९०	३०२१४
मनाङ्ग	८३	२६९
मुस्ताङ्ग	९८	१४२९
म्याग्दी	९५	११०३४
कास्की	६३	१६२५३
लमजुङ्ग	८३	१६२२२
तनहुँ	९८	३५९८१
नवलपुर (ब.सु.पु.)	८५	३०८०८
स्याङ्गजा	९५	२७३७८
पर्वत	९२	१४०७८
बागलुङ्ग	९७	३३३२९
गण्डकी प्रदेश	८७	२१६९९५

### राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको पहुँच र उपयोग

पूर्णखोप सुनिश्चितता रणनीति अनुसार परिवार कल्याण महाशाखाले तयार पारेको, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमले सेवाको पहुँच र उपयोगका आधारमा स्वास्थ्य संस्था/कार्यालयहरूलाई तपशिल बमोजिमका ४ वटा समुहमा विभाजन गरिए अनुसार गण्डकी प्रदेशका लमजुङ्ग, स्याङ्गजा र पर्वत गरी तीन जिल्ला पहिलो समुहमा परेका छन् भने बाँकी आठ जिल्लाहरू तेस्रो समुहमा रहेका छन् खोप कार्यक्रमको पहुँचको लागि डि.पि.टि.-हेप वी-हिव पहिलो मात्राको प्रगति र उपयोगको रूपमा डि.पि.टी.-हेप-बि, हिव पहिलो मात्राको खोप लगाउने र दादुरा- रुबेला को दोश्रो मात्रा लगाउने बिचको ड्रपआउट दरलाई लिईएको छ । गण्डकी प्रदेशमा आ.व. २०७९/८० मा डि.पि.टि.-हेप

वी-हिव पहिलो मात्राको प्रगति ९४% रहेको छ । डि.पि.टी.-हेप-बि, हिव पहिलो मात्राको खोप लगाउने र दादुरा- रुबेला को दोश्रो मात्रा लगाउने बिचको ड्रपआउट दर ६% रही समुह पहिलो रहेको छ ।

तालिका नं. ५ स्थानीय तह अनुसार राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको पहुँच र उपयोग

पहुँच $\geq 90\%$ उपयोग $< 90\%$	पहुँच $\geq 90\%$ उपयोग $> 90\%$	पहुँच $< 90\%$ उपयोग $< 90\%$	पहुँच $< 90\%$ उपयोग $\geq 90\%$
Cat-1	Cat-2	Cat-3	Cat-4
गोरखा, बेनी, पोखरा, मध्यनेपाल, सुन्दरबजार, ब्यास, आँबुखैरेनी, गैडाकोट, देवचुली, कावासोती, फलेवास, मोदी, कालीगण्डकी, बाग्लुङ्ग, ढोरपाटन, बिरुवा, मध्यबिन्दु, म्याग्दे, आँबुखैरेनी, देवघाट, चुमनुव्री, गल्कोट र जैमुनी (२३ स्थानीय तह)	फेदीखोला, कुश्मा, पुतलीबजार, अर्जुनचौपारी, वालिङ्ग, गल्याङ्ग, आँबुखैरेनी, भिमाद, बैसीशहर, (९ स्थानीय तह)	अजिरकोट, गण्डकी, अन्नपूर्ण, रूपा, ऋषिङ्ग, बिनयी त्रिवेणी, काठेखोला, सुलीकोट, नारफु, चामे, रघुगंगा, दोर्दी, धार्चे, आँधिखोला, ताराखोला, नेस्याङ, धवलागिरी, बन्दिपुर, भानु, भीरकोट, तमानखोला, दुधपोखरी, राईनास, आरुघाट, चापाकोट, मालिका, कब्जोलासोथार, निसीखोला, बरेङ्ग, दालोमे, बुलिङ्गटार, हरिनास, बडिगाड, सिरानचोक, घरपझोड, वाहगाउँ मुक्तिक्षेत्र, बुङ्दीकाली, पालुङ्गटार, लोमन्थाङ, माछापुच्छ्रे, हुप्सेकोट, जलजला, थासाङ, नाशोङ, अन्नपूर्णकास्की-, घिरिङ्ग र (४६ स्थानीय तह)	मंगला, भिमसेन, पैयूं, मस्याङ्गदी, महाशिला, बिहादी, शहीद लखन (७ स्थानीय तह)

#### खोप कार्यक्रमका चुनौतिहरू

- प्रत्येक वर्ष पुर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना कायमगर्ने कार्यलाई निरन्तरता ।
- नयाँ नियुक्ति भै आएका सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप सम्बन्धी आधारभूत तालिम तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन ।
- खोप तथा खोपजन्य फोहरलाई उचित तरिकाले बिसंक्रमित गरि बिसर्जन गर्ने ब्यबस्था ।

#### खोप कार्यक्रमका प्रमुख समस्या

- खोप कार्यक्रमको सुक्ष्मयोजना निर्माण तथा सोको कार्यान्वयनामा समस्या रहेको ।
- खोप सेसनहरू शत प्रतिशत चलन नसक्नु तथा खोप केन्द्र १० देखि ४ बजे सम्म सञ्चालन नहुनु ।
- महा/नगरपालिकाहरूमा माईक्रोप्लान अनुसार प्रति खोप सेसन ४० सुईको नीति शत प्रतिशत कार्यान्वयन नहुनु ।

खोप कार्यक्रमको समस्या, चुनौतीहरु, हालको अवस्था र समाधानका उपायहरु

तालिका नं. १२ खोप कार्यक्रमको समस्या, चुनौतीहरु, हालको अवस्था र समाधानका उपायहरु

क्रस	आ.व २०७८/७९			आ.व २०७९/८०			
	समस्या तथा चुनौती	समाधान उपाय	जिम्मेवारी	कार्यान्वयनको अवस्था	समस्या तथा चुनौती	समाधान उपाय	जिम्मेवारी
१	खोप कार्यक्रमको कभरेज वढाउनका लागि स्थलगत अनुशिक्षण	DQSA संचालन	स्थानीय तह- प्रदेश सरकार-	अधिकांश स्वास्थ्य संस्थामा अनुशिक्षण कार्य सम्पन्न गरिएकोले खोपको प्रगति बढेको	---	खोपको प्रगति लाई कायम राख्न अनुशिक्षण कार्यलाई निरन्तरता दिईरहनु पर्ने (	- प्रदेश सरकार स्थानीयतह-
२	पुर्णखोपको दिगोपना कायमका लागि अभिमुखिकरण	स्थानीय तहसँग अभिमुखिकरण	स्थानीय तह- प्रदेश सरकार-	पोखरा महानगर स्थानीय तहले अभिमुखिकरण कार्य सम्पन्न गरेको भएतापनि प्रमाणीकरण गर्न ढिलाई गरेकोले कास्की जिल्लामा पूर्णखोप घोषणा नभएको	कास्की जिल्लामा पूर्णखोप घोषणा हुन नसकेको	सबै स्थानीयतहले घरधुरी सर्वेक्षण गरि खोप लगाउन छुट बच्चाको पहिचान गर्दै सम्पूर्ण छुट बच्चालाई सबै खोप लगाईएको सुनिश्चितता गरि प्रमाणित गर्ने	- प्रदेश सरकार स्थानीयतह-
३	खोप कार्यक्रमको शुक्ष्म योजना तैयारी तथा कार्यान्वयन	जिल्ला, स्थानीय तह तथा संस्था स्तरमा संचालन	स्थानीय तह- प्रदेश सरकार-	स्थानीयतह, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयले शुक्ष्म योजना गोष्ठी सम्पन्न गरेको	---	प्रत्येक वर्ष शुक्ष्म योजना तयार गरेर सोहि मुताबिक कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने	- प्रदेश सरकार स्थानीयतह-
४	निर्देशनालय स्वास्थ्य/ कार्यालयबाट कार्यक्रमको अनुगमन, सुपरिवेक्षण	सेवा प्रवाह तथा रेकर्डिङ रिपोर्टिङको सुनिश्चितताको	स्थानीय तह- प्रदेश सरकार-	स्वास्थ्य निर्देशनालय भै/ रहेको स्वास्थ्य कार्यालय	-----	खोपको प्रगति लाई कायम राख्न अनुगमन, सुपरिवेक्षण कार्यलाई निरन्तरता दिईरहनु पर्ने (	स्वास्थ्य- कार्यालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय

आ.व २०७८/७९				आ.व २०७९/८०			
क्रस	समस्या तथा चुनौती	समाधान उपाय	जिम्मेवारी	कार्यान्वयनको अवस्था	समस्या तथा चुनौती	समाधान उपाय	जिम्मेवारी
		लागि अनुगमन तथा अनुशिक्षण					

यस आ.व २०७९/८० मा थप			
क्र.स	समस्या तथा चुनौती	समाधान का उपाय	जिम्मेवारी
१.	दुर्गम/अति दुर्गम स्थानमा रहेका स्थानीय तहमा कोल्डचेन ब्यबस्थापन गर्नु पर्ने	कोल्डचेनको ब्यबस्थापन -लमजुङ्ग:- राईनास न.पा. मनाङ्ग निस्याङ्ग गा.पा.,बाग्लुङ्ग:- तमानखोला गा.पा.,ताराखोला गा.पा.,गोरखा:- धार्चे गा.पा., सिरानचोक गा.पा.,गण्डकी गा.पा.	-स्वा.से.वि., ब्यबस्थापन महाशाखा -प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति तथा ब्यबस्थापन केन्द्र -स्थानीय तह

## सन्दर्भ सामाग्री

- १.Dashboards app [Internet]. [cited २०२३ Sep २५]. Available from: <http://hmis.gov.np/hmis/dhis-web-dashboard/#/u२dOGwxqxX>
- २.Department of Health Services [Internet]. [cited २०२२ Sep २८]. Available from: <http://dohs.gov.np/>
- ३.DoHS-Annual-Report-FY-२०७८-७९-date-५-July-२०२२-२०२२\_FINAL.pdf [Internet]. [cited २०२२ Sep २८]. Available from: [https://dohs.gov.np/wp-content/uploads/२०२२/०७/DoHS-Annual-Report-FY-२०७७-७८-date-५-July-२०२२-२०२२\\_FINAL.pdf](https://dohs.gov.np/wp-content/uploads/२०२२/०७/DoHS-Annual-Report-FY-२०७७-७८-date-५-July-२०२२-२०२२_FINAL.pdf)