

भारत का परिवार नियोजन कार्यक्रम और राष्ट्रीय नीतियां

1952 में भारत राष्ट्रीय परिवार नियोजन कार्यक्रम बनाने वाला दुनिया का पहला देश था। तब प्राथमिक मुद्दा प्रजनन क्षमता और वृद्धि दर को कम करना था। पिछले दशकों में यह कार्यक्रम, नीति और कार्यक्रम परिवर्तनों के माध्यम से आगे बढ़ा, और वर्तमान में इसे न केवल जनसंख्या स्थिरीकरण प्राप्त करने के लिए बल्कि, मातृ एवं बाल स्वास्थ्य, किशोर स्वास्थ्य और पोषण संबंधी लक्ष्यों को पूरा करने के लिए भी पुनर्निर्धारित किया गया है।

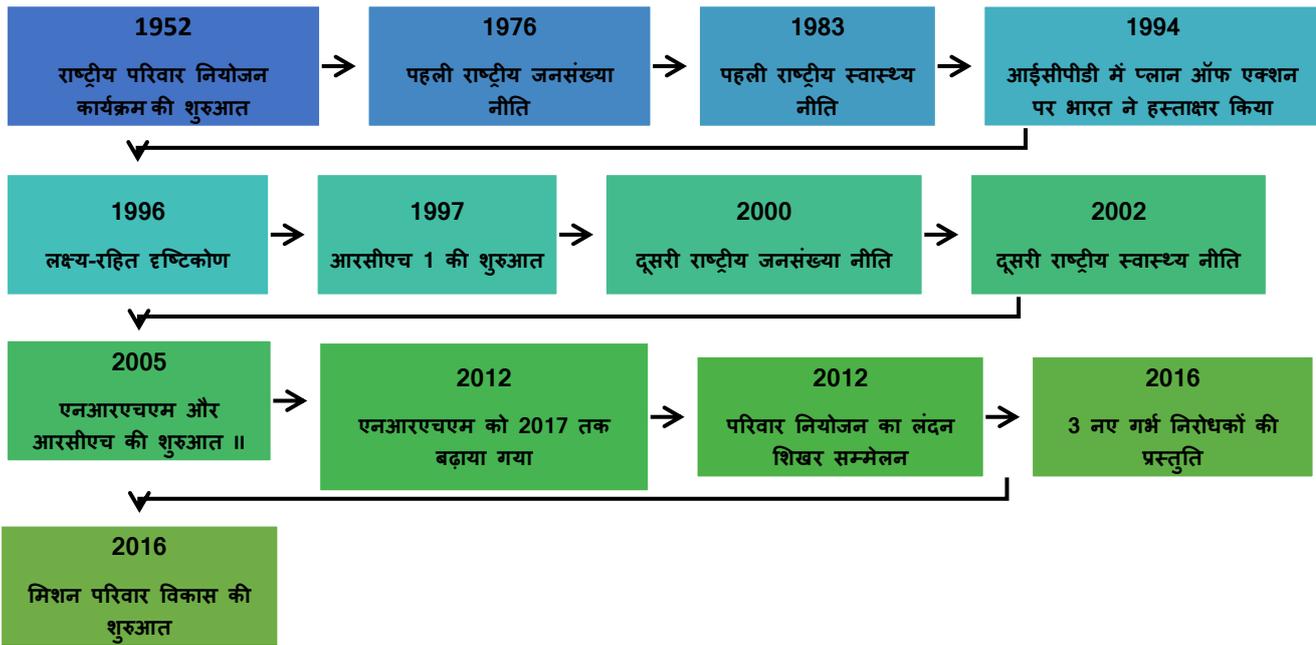
1976 में, देश अपनी पहली राष्ट्रीय जनसंख्या नीति (एनपीपी) (NPP) लेकर आया, इस प्राथमिक धारणा के आधार पर कि गरीबी का कारण जनसंख्या विस्फोट था और देश के विकास के लिए इस पर ध्यान देना जरूरी है¹। भारत ने आगामी एनपीपी की घोषणा 2000 में की। एनपीपी के मूल सिद्धांत अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या एवं विकास सम्मेलन (आईसीपीडी) (ICPD) के प्रोग्राम ऑफ एक्शन (पीओए) के साथ पंक्तिबद्ध होते हैं, जो जनसंख्या स्थिरीकरण प्राप्त करने के लिए जीवन की गुणवत्ता में सुधार पर जोर देते हैं²। मौजूदा एनपीपी जनसंख्या स्थिरीकरण और स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों को संबोधित करने, महिला सशक्तिकरण और शिक्षा को बढ़ावा देने, एक लक्ष्य-मुक्त दृष्टिकोण और सामुदायिक भागीदारी को प्रोत्साहित करने और सामुदायिक स्तर पर सेवा वितरण सुनिश्चित करने के लिए एक व्यापक दृष्टिकोण की ओर ध्यान दिलाता है। गर्भनिरोधक के विविध विकल्पों को बढ़ावा देने के साथ-साथ शादी की उम्र, पहला बच्चा पैदा करने की उम्र और मातृ और शिशु स्वास्थ्य के लिए लड़कियों की शिक्षा जैसे सामाजिक कारकों को एनपीपी में प्रमुख स्थान दिया गया है।

1983 में पहली राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (एनएचपी) (NHP) ने एक बुनियादी मानव अधिकार³ के रूप में स्वास्थ्य के 'सुधारवादी आभास' को रेखांकित किया, जिसके कारण देश में प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाओं का विस्तार हुआ⁴। एनएचपी को बाद में 2002 और 2017 में संशोधित किया गया। एनएचपी 2017 का मुख्य उद्देश्य सार्वभौमिक, व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना है और अधिक निवेश, बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं, बीमारियों की रोकथाम और अच्छे स्वास्थ्य को बढ़ावा देने, तकनीकों तक पहुंच, मानव संसाधन का निर्माण, बेहतर वित्तीय सुरक्षा और अन्य बातों के माध्यम से सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालियों को मजबूत करना है⁵।

एनएचपी जनसंख्या स्थिरीकरण के महत्व और परिवार नियोजन की अपूर्ण आवश्यकता पर ध्यान देता है और इसे प्राप्त करने के लिए महिलाओं के लिए बेहतर पहुंच, शिक्षा और सशक्तिकरण की आवश्यकता को व्यक्त करता है। यह एनएचपी 2017 की आकांक्षाओं के साथ एनपीपी 2000 के संरेखित होने की पुष्टि करता है।

परिवार नियोजन कार्यक्रम के कार्यान्वयन की निगरानी और राष्ट्रीय नीतियों के अनुपालन को सुनिश्चित करने के लिए भारत सरकार का स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) नोडल एजेंसी है। परिवार नियोजन (एफपी) कार्यक्रम प्रजनन स्वास्थ्य सूचना और सेवाओं तक पहुंच सुनिश्चित करने और महिलाओं और पुरुषों को प्रजनन विकल्प चुनने में सक्षम करने पर केंद्रित है। MoHFW के परिवार नियोजन विभाग के उद्देश्य, रणनीतियां और गतिविधियां एनपीपी 2000, एनएचपी 2002 और एनएचपी 2017 सहित विभिन्न नीतियों के लक्ष्यों और उद्देश्यों के समान हैं और भारत की वैश्विक प्रतिबद्धताओं जैसे अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या एवं विकास सम्मेलन (आईसीपीडी), सस्टेनेबल डेवलपमेंट गोल-एसडीजी, FP2030 (परिवार नियोजन 2030) और अन्य के पूरक हैं⁶।

चित्र 1: भारत में परिवार नियोजन कार्यक्रम की वक्र रेखा



हाल ही के दिनों में FP (परिवार नियोजन) कार्यक्रम में तीन महत्वपूर्ण मील के पत्थर हैं, उदाहरण के लिए मिशन परिवार विकास (एमपीवी)⁷ का शुभारंभ, नए गर्भ निरोधक की प्रस्तुति और परिवार नियोजन-रसद प्रबंधन सूचना प्रणाली (Family Planning Logistics Management Information system (FP-LMIS) (एफपी-एलएमआईएस)⁸ की शुरुआत, जो मौजूदा FP (परिवार नियोजन) कार्यक्रम के आकार और दायरे को परिभाषित करते हैं।

मिशन परिवार विकास (एमपीवी) की शुरुआत 2016 में 7 उच्च फोकस वाले राज्यों (बिहार, उत्तर प्रदेश, छत्तीसगढ़, राजस्थान, झारखंड, असम, मध्य प्रदेश) के 146 जिलों, जिनकी कुल प्रजनन दर 3 या उससे अधिक है, में गर्भ निरोधकों और परिवार नियोजन सेवाओं तक पहुंच बढ़ाने के लिए की गई थी।

FP (परिवार नियोजन) कार्यक्रम में कई प्रचार योजनाएं हैं जैसे:

- नई पहल किट: नवविवाहित जोड़े के लिए एक परिवार नियोजन किट।
- सास बहू सम्मेलन: यह परिवार नियोजन और प्रजनन स्वास्थ्य से संबंधित मामलों पर बिना रोक टोक के चर्चा करने के लिए युवा विवाहित महिलाओं और उनकी सास के बीच बातचीत की सुविधा और प्रोत्साहन देता है।
- सारथी: परिवार नियोजन मोबाइल वैन जो समुदाय को दहलीज पर सूचना और सेवाएं प्रदान करती है।
- परिवार नियोजन में पुरुष नियोजन को बढ़ावा देने के लिए पुरुष नसबंदी पखवाड़े का आयोजन।

लगभग दो दशकों के बाद, 2016 में, बच्चों के बीच उचित अंतराल की तीन अतिरिक्त विधियों के साथ गर्भ निरोधकों के विकल्पों का विस्तार किया गया था - सेंटक्रोमन, प्रोजेस्टिन ओनली पिल्स (पीओपी) और इंजेक्शन गर्भनिरोधक - मेड्रोक्सीप्रोजेस्टेरोन एसीटेट (एमपीए)। यह एक बहुत ही जरूरी कदम था क्योंकि देश के युवा लोगों के लिए बच्चों के बीच उचित अंतराल बनाये रखने के लिए मौजूदा विकल्प ज्यादा नहीं थे। इसके अलावा, सेवा वितरण के सभी स्तरों पर परिवार नियोजन की वस्तुओं की आपूर्ति को सुव्यवस्थित करने के उद्देश्य से 2017 में FP-LMIS (परिवार नियोजन-रसद प्रबंधन सूचना प्रणाली) को भी शुरू किया गया था।

¹ National population policy. Yojana. 1983 Jan 26;27(1-2):55-6. PMID: 12312003.

² National population policy. Yojana. 1983 Jan 26;27(1-2):55-6. PMID: 12312003.

³ Sundararaman, T. (2017). National Health Policy 2017: a cautious welcome. Indian J Med Ethics, 2(2), 69-71.
<https://ijme.in/articles/national-health-policy-2017-a-cautious-welcome/?galley=html>

⁴ Health and Family Welfare. Chapter 30. MOSPI.

⁵ https://www.nhp.gov.in/nhpfiles/national_health_policy_2017.pdf

⁶ <https://main.mohfw.gov.in/sites/default/files/Annual%20Report%202020-21%20English.pdf>

⁷ http://www.nhmp.gov.in/WebContent/FW/Scheme/Scheme2017/Mission_Parivar_Vikas.pdf

⁸ <https://fplmismohfw.in/IMCS/hisso/Login.fp>