

## ४ परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम

### ४.१ परिवार नियोजन कार्यक्रम

#### पृष्ठभूमि

परिवार नियोजन कार्यक्रमलाई सुरुका अवस्थामा छुट्टै आयोजनाका रूपमा सञ्चालन गरिएकोमा गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्यले सन् १९९१ देखि प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम र परिवार नियोजन कार्यक्रमलाई विस्तार गरी अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, गाँउघर क्लिनिक र घुम्ती शिविरहरूबाट परिवार नियोजन सेवा पुऱ्याउदै आएको छ। गुणस्तरयुक्त गर्भ निरोधक साधनहरू प्रयोग गरी आमा र नवजात शिशु तथा बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार, जनसंख्याको उचित व्यवस्थापन र आर्थिक विकासको साथै वातावरणमा समेत सन्तुलन कायम गरी सम्पूर्ण जनताको आधारभुत आवश्यकता परिपूर्ति गर्ने काममा मद्दत पुऱ्याउने यस कार्यक्रमको उद्देश्य रहेको छ। सरकारको यो कार्यक्रममा गैर सरकारी निकायहरूको पनि सहभागिता रहेको छ। समुदाय स्तरमा रहेका महिला स्वयं सेविकाहरूलाई अधिकतम परिचालन गरी परिवार नियोजनका साधन मध्ये कण्डम र पिल्सलाई पुनः वितरण गर्ने कार्य पनि भई रहेको छ। त्यसै गरी परिवार नियोजनका साधनहरूको पहुँच नपुगेका वा अपरिपूर्त माग (Unmet need) लाई ध्यान दिइ सेवाको विस्तार गरीएको छ।

ढिलो विवाह गर्न, केही वर्षका अन्तरालमा बच्चा जन्माउन प्रोत्साहन गर्ने, योजनाबद्ध परिवारको अवधारणालाई स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचारको माध्यमबाट सवैलाई ज्ञान दिने, सहज रूपमा सेवा उपलब्ध गराउने, वर्ष भरी नै सेवा नियमित रूपमा सञ्चालन गर्ने र सेवाको पहुँच बढाउने रणनीति अवलम्बन गरिएको छ।

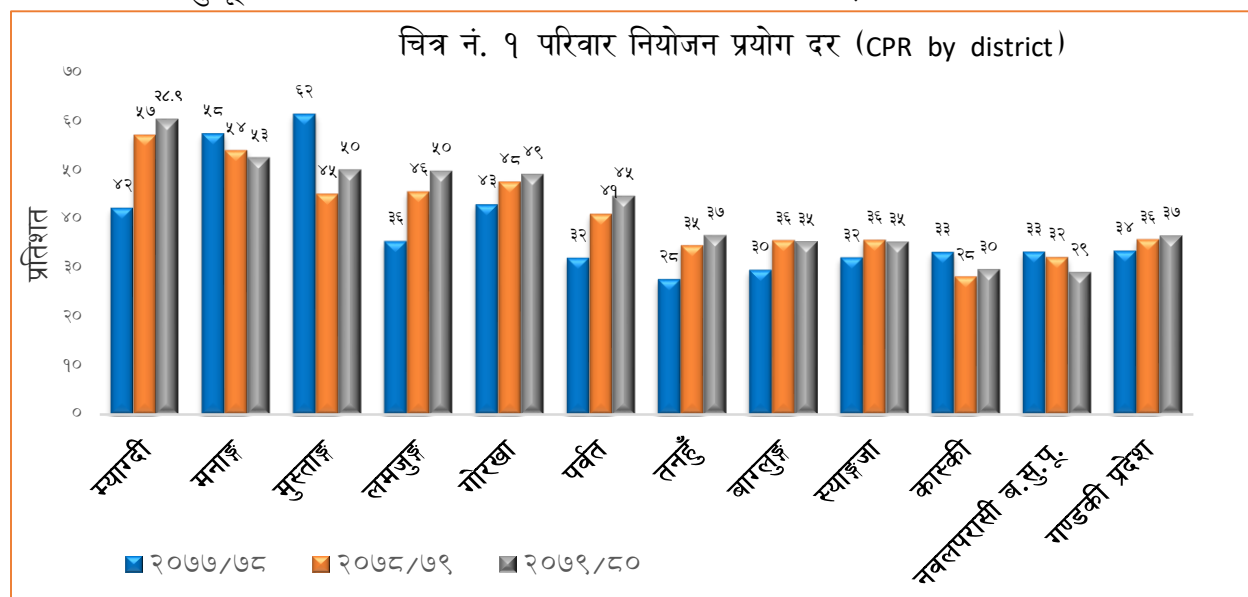
#### आ.व. ०७९/८० मा सञ्चालित क्रियाकलाप

- CPR कम भएका जिल्लाहरूमा satellite clinic कार्यक्रम संचालन गरिएको ।
- CPR कम भएका जिल्लाहरूमा परिवार योजना कार्यक्रम तथा राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको एकिकृत संचालन योजना तर्जुमा गरिएको ।
- सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा (अस्पताल, प्रा.स्वा.के., स्वा.चौ., आ.स्वा.के., सा.स्वा.ई., श.स्वा.के. र गाँउघर क्लिनिक) ऽपरिवार नियोजनका अस्थाई साधन नियमित रूपमा उपलब्ध गराईएको ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूले परामर्श सेवा प्रदान गरेको ।

- म.स्वा.स्व.से.हरुबाट समुदाय स्तरमा नियमित कण्डम वितरण र पिल्सको वितरण गर्ने कार्य गर्नुका साथै परिवार नियोजनका अन्य साधन अपनाउन चाहनेलाई गाउँघर क्लिनिक वा नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गरिएको ।
- जिल्ला अस्पताल साथै अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरुमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट आई.यू.सि.डी. र इम्प्लान्ट सेवा उपलब्ध गराईएको ।
- नियमित रूपमा सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा परिवार नियोजन सम्बन्धी सूचना सामग्रीहरु वितरण गरिएको ।
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको बारेमा अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको ।
- परिवार नियोजनका साधनहरुको बिक्री वितरण गर्ने फार्मसीहरुसँग अन्तक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको ।
- सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजन सेवा प्रदानका लागि जिल्लाका अस्पतालहरुलाई सुदृढीकरण गरिएको ।
- परिवार नियोजन क्रियाकलापको नियमित सुपरिवेक्षण र अनुगमन गरिएको ।

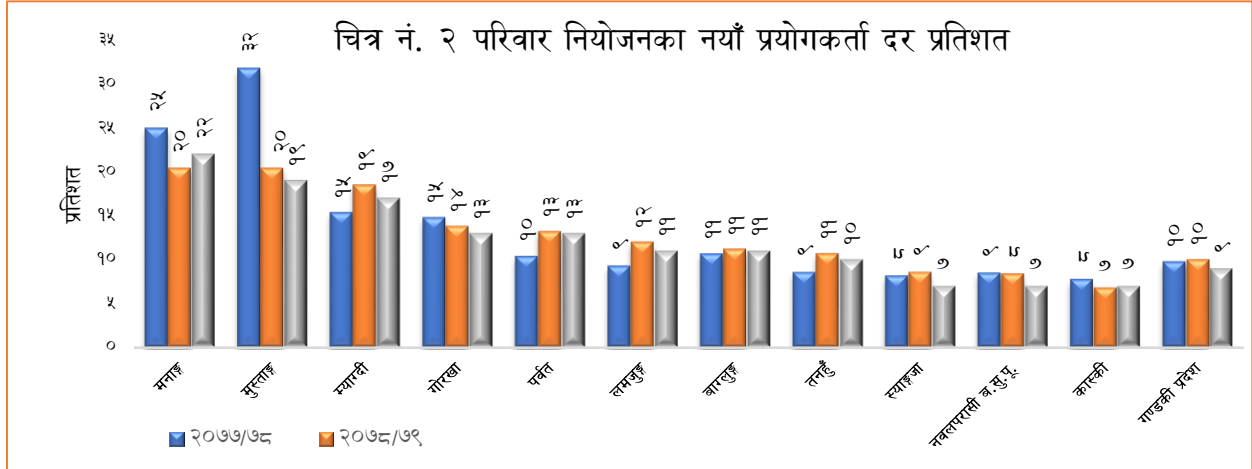
### परिवार नियोजन प्रयोग दर

गण्डकी प्रदेशको परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR) विगतको आ.व.मा ३६ प्रतिशत रहेकोमा यस आ.व.मा ३७ प्रतिशत कायम भएको छ । जिल्लागत रूपमा परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ताको दर सबैभन्दा धेरै म्याग्दी जिल्लामा ६१ प्रतिशत र सबैभन्दा कम नवलपरासी ब.सु.पू. जिल्लामा २९ प्रतिशत रहेको तथ्याङ्कले देखाउँछ ।

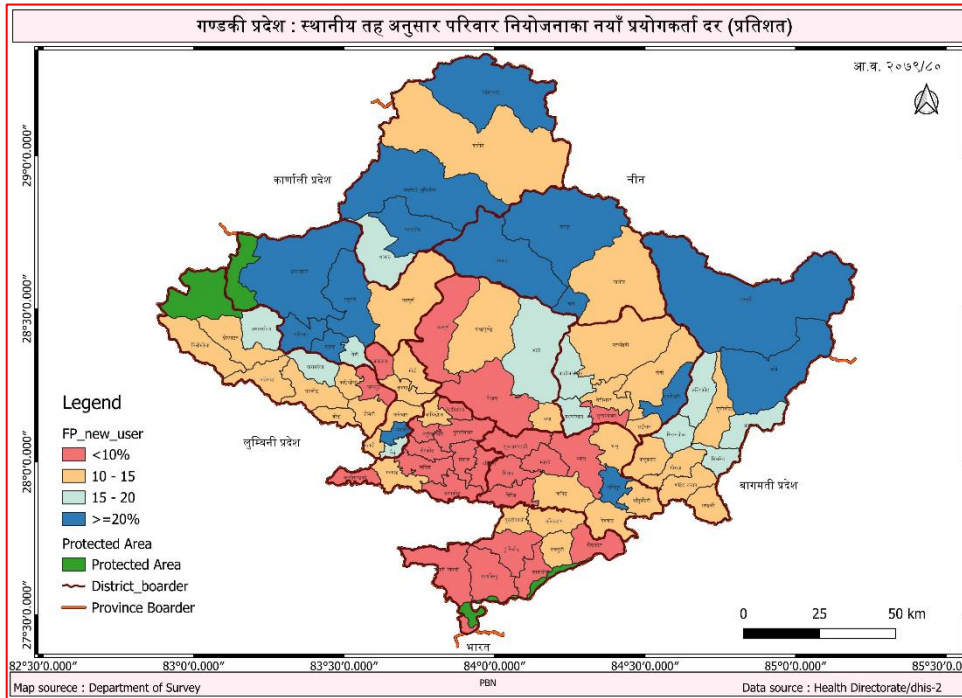


## परिवार नियोजनका नयाँ प्रयोगकर्ता दर प्रतिशत

आ.व. २०७७/७८ र २०७८/७९ को तुलनामा आ.व. २०७९/८० मा परिवार नियोजनका साधान नयाँ प्रयोगकर्ताहरूको दर १ प्रतिशतले घटेको देखिन्छ (९ प्रतिशत) । जिल्लागत रूपमा हेर्दा उक्त



दर सबै भन्दा धेरै मनाङ् जिल्लामा २२ प्रतिशत र सबै भन्दा कम कास्की, स्याङ्जा, नवलपरासी जिल्लामा ७ प्रतिशत रहेको तथ्याङ्कले देखाउँछ ।



यस आ.व.मा तोकिएको लक्षित जनसंख्यामा आधुनिक परिवार नियोजनाका नयाँ प्रयोगकर्ता दर १०% भन्दा कम भएका स्थानीय तहहरू २४ वटा, १०% देखि १५% सम्म कभरेज भएका स्थानीय तहहरू ३४ वटा, १५% देखि २०% सम्म कभरेज भएका स्थानीय तहहरू

१२ वटा र २० प्रतिशत भन्दा बढी कभरेज भएका स्थानीय तहहरू १५ वटा रहेका छन् ।

## परिवार नियोजन कार्यक्रम समस्या एवं समाधानका उपायहरू

तालिका नं. १ परिवार नियोजन कार्यक्रमको समस्या, चुनौतीहरू, समाधानका उपायहरू

क्र.स	समस्या तथा चुनौती	समाधान उपाय	जिम्मेवारी
१	पुरुषहरूको परिवार योजना साधन प्रयोगमा सहभागिता कम हुनु	<ul style="list-style-type: none"> <li>पुरुष स्थायी बन्ध्याकरण शिविरहरू संचालन</li> <li>दम्पति घरदैलो भेटघाट तथा परामर्श कार्यक्रम संचालन गर्ने।</li> </ul>	स्थानिय तह , स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखा
२	किशोर किशोरी तथा स्वास्थ्य संस्था बाट टाढा रहेका समुदायमा सेवाको पहुँच र उपभोग कम हुनु	<ul style="list-style-type: none"> <li>किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था विस्तार</li> <li>परिवार योजना कार्यक्रमको सुक्ष्म योजना निर्माण र उच्च अपुरिपूरत माग रहेका समुदाय/भूगोल केन्द्रित घुम्ती परिवार योजना शिविर संचालन</li> </ul>	स्थानिय तह , स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखा
३	लामो अवधिका परिवार योजना साधन सेवा विस्तार र सुनिश्चितता	<ul style="list-style-type: none"> <li>“एक संस्था, न्युनतम एक IUCD र Implant तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी सुनिश्चितता”</li> <li>परिवार योजना साधनको आपूर्ति सुनिश्चितता</li> </ul>	स्थानिय तह , स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखा