परिवार योजनाको आवश्यकता: अझ बढी प्राथमिकता

RHRWG
Reproductive Health Rights Working Group
प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार कार्य समूह

HEALTH AND DEVELOPMENT SOLUTIONS
Technical Assistance for Results

FWLD
अविभेद र समानताका लागि कार्यरत

परिवार योजना

नेपालमा परिवार नियोजन (Family Planning) शब्द जनसंख्या नियन्त्रणको लागि प्रयोग हुँदै आएको थियो । हाल परिवार नियोजन कार्यक्रमबाट स्वास्थ्य तथा अन्य बहुआयामिक फाईदाहरु हुन सक्ने सन्दर्भमा यसलाई नेपाल सरकार तथा सरोकारवाला निकाय सबैले परिवार नियोजनको सट्टा 'परिवार योजना' शब्द प्रयोग गर्न थालिएको छ । यसबाट गर्भनिरोधको साथै मानव जीवनको लागि उपयोगी हुने बहुपक्षीय विषयहरु जस्तैः स्वास्थ्य, महिलाहरुको सशक्तीकरण, वृत्ति विकास, जलवायु परिवर्तनको न्यूनीकरण, गरिबी निवारण, बाँझोपनको व्यवस्थापन र एच.आई.भी.र यौनजन्य संक्रमण रोकथाममा ज्यादै प्रभावकारी भूमिका रहेको प्रमाणित भएको छ । यसले प्रजनन स्वास्थ्य तथा समग्र सम्बृद्धी, मानव अधिकार, समस्टीगत विकास, व्यक्ति केन्द्रित, आत्मनिर्णय (स्वायत्तता) लाई सम्मान गर्ने, र जीवनचक्र भरिका विभिन्न आवश्यकताहरुलाई समेट्न/सघाउन वा परिपूर्ति गर्न मद्दत गर्दछ ।

परिवार योजनाबाट हुने फाईदाहरु

यहाँ परिवार योजनाबाट हुने फाईदाहरुको बारेमा थप विवरण दिईएको छः

- **महिलाको स्वास्थ्य र समाष्टिगत विकासको लागि:** परिवार योजनाले अनिच्छित गर्भधारण र जोखिमपूर्ण गर्भलाई रोकेर मातृ मृत्यु र रुग्णता (Morbidity) कम गराउँछ । यसको सहि प्रयोगले हालको मातृ मृत्युमा ३० प्रतिशत कमी ल्याउन सकिन्छ । साथै यसले लैङ्गिक समानता, महिला सशक्तीकरण, शिक्षा, आर्थिक अवस्थामा सुधारको साथै वृत्ती विकासमा पनि सहयोग पुऱ्याउँछ ।

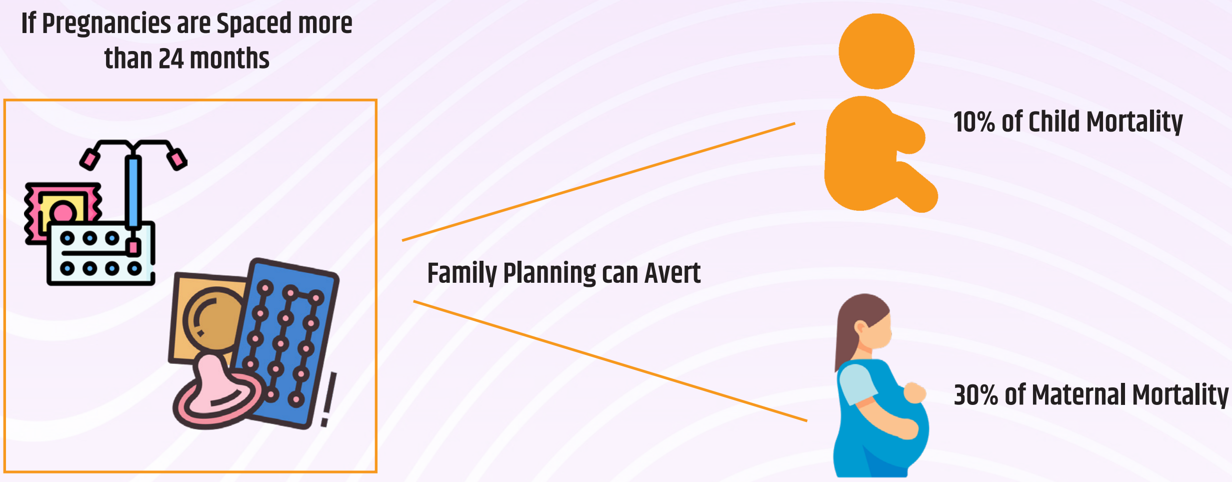
- **बच्चाको स्वास्थ्यको लागि:** किशोरी अवस्थामा र दुई वर्ष भन्दा कम अवधिमा हुने गर्भ नवजात शिशु र बच्चाको स्वास्थ्यको लागि जोखिमपूर्ण हुने भएकोले गर्भनिरोध गर्नाले यी जोखिमपूर्णको अवस्थालाई न्युनीकरण गरेर बच्चाको स्वास्थ्य सुधार गर्न मद्दत पुऱ्याउनुको साथै बच्चाको पोषण अवस्थामा उल्लेख्य मात्रामा सुधार ल्याउन सहयोग गर्दछ।

> आमा र बच्चाको स्वास्थ्यको लागि बच्चा पाउने महिलाको उपयुक्त उमेर २० देखि ३५ वर्ष हो । यो अवधि भन्दा अगाडी र पछाडी गर्भवती भएमा आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा जोखिम हुने सम्भावना बढी हुन्छ ।

- **किशोरीहरु र महिलाहरुको स्वास्थ्यको लागि:** किशोरी अवस्थामा (२० वर्ष अघि) र ३५ वर्ष नाघेपछि बच्चा जन्माउँदा आमा र बच्चाको मुत्यु र रुग्णता हुने जोखिम बढी हुन्छ । यसले किशोरी अवस्थामा हुने मृत्यु र रुग्णतालाई बचावट गर्नुको साथै शिक्षा, सीप सिक्न र वृत्ति विकास गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ । साथै ३५ वर्ष बढी तथा रजोनिवृत्तिको नजिकको अवस्थामा हुने अनिच्छित गर्भलाई रोकेर स्वास्थ्यमा हुन सक्ने जोखिमलाई बचाउँछ ।

यदि अनिच्छित गर्भ रहेका सबै महिलाहरुले प्रभावकारी परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गरेमा हालको मातृ मृत्युमा ३० प्रतिशत कमी आउन सक्छ ।

श्रोत : विश्व स्वास्थ्य संगठन २०१२, Policy Brief



> पहिलो बच्चा पाइसकेपछि अर्को बच्चा दुई वर्ष भन्दा कम समय अवधिमा पाएमा त्यस्तो बच्चाको मृत्यु हुने सम्भावना तीन वर्षको गर्भान्तर पछि जन्मेको बच्चाको भन्दा दुई गुणा बढी हुन्छ ।
>
> श्रोत: Family Planning Saves Lives, Population Reference Bureau, 2009

- **गर्भपतनको रोकथाम:** प्रभावकारी गर्भ निरोधका साधनहरूको प्रयोगले अनिच्छित गर्भलाई रोकेर असुरक्षित गर्भपतन दरलाई कम गराउँछ ।

> **नेपालमा करिब ५% मातृमृत्यु गर्भपतनको कारणले हुन्छ ।**
>
> श्रोत : Maternal Mortality Study, 2021

- **वातावरण विनाशबाट बचावट:** धेरै जनसंख्याको लागि आवश्यक खाना, बास, कृषिमा विविधिकरण र अन्य आवश्यकता परिपूर्ति गर्नको लागि जंगलको विनास लगायत वातावरण विनाश गराउँछ । परिवार योजनाले व्यवस्थित परिवार र जनसंख्याको उपयुक्त आकार बनाउन मद्दत गरी वातावरण विनाश हुनबाट बचाउँछ ।

> **किशोरी अवस्थामा (१५ देखी १९ बर्ष उमेरमा) गर्भवती भएमा २० देखी २४ बर्ष उमेरका महिलाहरुको दाँजोमा मृत्यु हुने सम्भावना दोब्बर बढी हुन्छ ।**
>
> श्रोत : विश्व स्वास्थ्य संगठन, २०१२, Policy Brief

- **स्वास्थ्य र शिक्षामा लाग्ने खर्चलाई बचाउँछ:** विभिन्न अध्ययनहरूको नतिजा अनुसार परिवार योजना क्षेत्रमा गरिने लगानीले भविष्यमा राष्ट्रको लागि श्रोत बचत हुने नतिजा देखाएको छ । नेपालमा परिवार योजना क्षेत्रमा गरेको हरेक एक रूपैया बराबर प्राथमिक शिक्षा, खोप, निमोनियाको उपचार, मातृ स्वास्थ्य सेवा र खानेपानीको लागि गर्नुपर्ने खर्चमा ३१ रूपैया बचत हुने देखाएको छ। अर्को एक अध्ययनले आधुनिक गर्भनिरोधका साधनमा गरिएको १ अमेरिकी डलरले मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवामा २ डलर बचाउँछ ।

साथै परिवार योजनाले गरिबी निवारणमा पनि मद्दत गर्दछ।

यसरी परिवार योजना सबै उमेरका व्यक्तिहरू, परिवार र देशका लागि धेरै फाईदाहरू छन् । यो प्रजनन उमेरका सबैको लागि आवश्यक छ । तर यसरी परिवार योजना क्षेत्रमा विकास भइरहेका नयाँ नीति र मार्गदर्शनहरू, अध्ययन अनुसन्धानबाट प्राप्त नतिजाहरू, विभिन्न अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थाहरूले धेरै छलफल र नयाँ तथ्यहरूको नतिजाको आधारमा तयार गरेर कार्यान्वयनका लागि गरेका सिफारिसहरूलाई पन्छाएर परिवार योजनालाई केवल जनसंख्या नियन्त्रणसँग जोडेर दशकौं

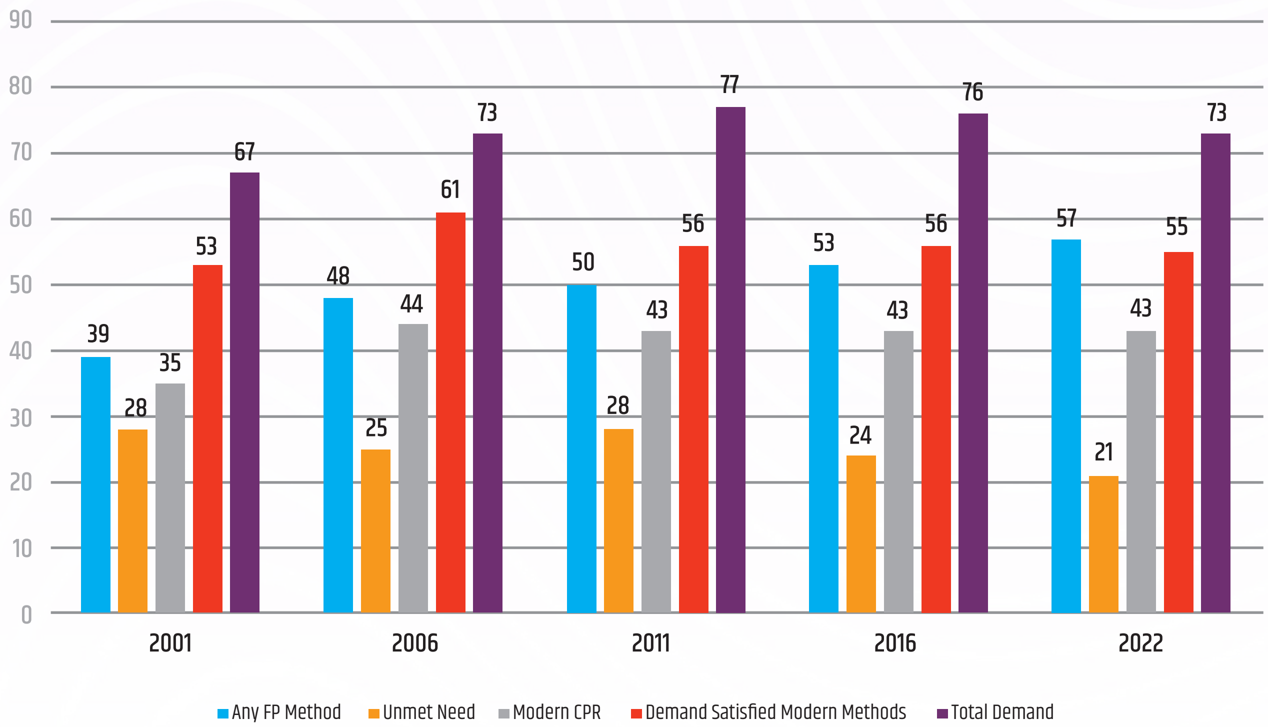
अगाडीको परम्परागत धारणालाई टेकेर परिवार योजना नेपालको लागि अब आवश्यक छैन भनेर एकोहोरो पैरवी गर्नु र जनमानस, योजनाकार र नीति निर्माताहरू पनि यसैको पछि लागि गलत भाष्य तयार गरिनु विडम्बना हो । अझ विचारणीय कुरा यो छ कि परिवार योजनाकै क्षेत्रमा कार्यरत अन्तर्राष्ट्रिय, राष्ट्रिय र सरकारी संघ संस्थाहरूले समेत जनमानस र सम्बन्धित व्यक्तिहरूलाई । यसको बारेमा पर्याप्त मात्रामा जानकारी, छलफल र पैरवी हुन सकिरहेको छैन । यसबाट यो कार्यक्रमप्रति नकारात्मक सन्देश विस्तारै फैलिरहेको छ र यो स्वास्थ्य र समष्टिगत विकासको लागि राम्रो संकेत होइन ।

परिवार योजना महिला तथा पुरुषको मौलिक हक हो

बिभिन्न अन्तराष्ट्रिय सभा, सम्मेलनहरु र सयुक्त राष्ट्र संघको घोषणापत्रहरुमा यसलाई महिला तथा पुरुषको मौलिक हकको रुपमा अङ्गिकार गरि बिना भेदभाव यसको सुचना र सेवा सबै मानिसहरुको लागि पुर्‍याउन आव्हान गरेको छ । सयुक्त राष्ट्र संघले घोषणा गरेको दिगो विकासको लक्ष्य नं ३ मा पनि यसलाई समेटिएको छ । यहि आशय अनुसार हाम्रो देशको संविधान, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य ऐन २०७५ र नियमावली २०७७ लगायत स्वास्थ्य नीति, रणनीति र निर्देशिकाहरुले यसलाई महत्व दिएर यसको सुचना र सेवा सबैको लागि र बिशेष गरि हाल सम्म यो सेवाको पहुँच र उपयोग कम भएका सिमान्तकृत समुदायहरुमा कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि जोड दिएको छ ।

हालको अवस्था र चुनौती

नेपालमा विगतका दशकहरूमा गर्भ निरोधका साधनहरूको प्रयोग दर र कुल प्रजनन दरमा उल्लेख्य सुधार भएको थियो । सन् १९७६ मा रहेको परिवार योजनाको प्रयोग दर ३१ प्रतिशतबाट वृद्धि भएर सन् २००६ सम्ममा आधुनिक गर्भनिरोधका साधनको प्रयोग दर ४४ प्रतिशत र कुनै पनि साधनको प्रयोग दर ४८ प्रतिशत पुगेको थियो । त्यसैगरि यसै अवधिमा कुल प्रजनन दर ६.१ बाट घटेर ३.१ मा झरेको थियो । हाल कुल प्रजनन दरमा निरन्तर कमी भएता पनि गर्भ निरोधका आधुनिक साधनहरूको प्रयोग दरमा आशातित प्रगति भएको देखिँदैन । हालै सम्पन्न अध्ययनले (MICS २०२४-२५) आधुनिक गर्भनिरोधका साधनको प्रयोग दर बढ्नुको सट्टा घटेर करिब एक तिहाई अर्थात् ३४ प्रतिशत मात्र भएको देखाएको छ । विशेष



गरी विवाहित किशोरीहरू, सुत्केरी र गर्भपतनपछिको अवस्था, केही जातीय समुहहरू (जस्तैः मुस्लिम, दलित आदि), बच्चा नभएका दम्पतीहरूमा यी साधनहरूको प्रयोग दर राष्ट्रिय औसत भन्दा निकै कम छ । साथै अनिच्छित गर्भ (५०% भन्दा बढी) र गर्भ निरोधका साधनहरूको अपरिपूर्त माग ज्यादै उच्च (२७%) छ । यदि यही क्रम जारीरहेमा नेपालले दिगो विकासको लक्ष्यमा निर्धारण गरेको गर्भ निरोधका साधनहरूको प्रयोग दर ६०% पुऱ्याउने लक्ष्य र यसैको सेवा र सुचनाबाट कोही पनि पछि नपरोस (Leaving No One Behind) भन्ने उद्देश्य हासिल गर्न कठिन हुने देखिन्छ ।

सर्वोच्च अदालतको फैसला

महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजनका सेवा र साधनमा पहुँच परामर्श सेवा लगायतका विषयमा सरकारी निकायले पनि आफु त्यति नै संवेदनशील भएको भन्ने कुरालाई व्यक्त गरिएको सन्दर्भमा गरीब, अशिक्षित, वा चेनताको कमी रहेका वर्गका महिलाहरूलाई प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञानको अतिरिक्त गर्भ निरोध साधनमा पहुँच स्थापित गर्न राज्यको तर्फबाट विशेष नीति, कार्यक्रम र त्यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्नु जरूरी हुने देखिन्छ। तसर्थ नेपालको संविधानद्वारा संरक्षित महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी मौलिक हक अन्तर्गत सबै प्रकारका गर्भ निरोध साधन र सेवामा सीमान्तकृत, अति गरीव लगायत सबै महिलाको पहुँच स्थापित हुने गरी परिवार नियोजन राष्ट्रिय कार्यनीति, २०६८ मा आवश्यक परिमार्जन गरी अन्य आवश्यक नीति, कानून, कार्यक्रम, जनशक्ति, बजेटको व्यवस्था गरी तदारुकताका साथ कार्यान्वयन गर्न गराउन भनी विपक्षी मन्त्रीपरिषद् र स्वास्थ्य मन्त्रालयका नाममा परमादेश जारी हुने ठहर्छ भनी परिवार नियोजनको साधनको उपलब्धताको सन्दर्भमा आदेश जारी गरेको देखिन्छ । (मञ्जु तामाङ समेत विरुद्ध नेपाल सरकार, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय, सिंहदरबार समेत, २०७० सालको रिट नं. WO-०१९४, फैसला मिति २०७४ साल ४ गते)

हालका मुख्य चुनौतीहरू

पहुँच र प्रयोगमा कमी

- आधुनिक गर्भनिरोधका साधनहरूको प्रयोग दर बढ्नको सट्टा कमी हुनु
- विवाहित किशोरीहरू, सुत्केरी र गर्भपतनपछि, पिछडिएका र सिमान्तकृत (अपाङ्गता, यौनिक/लैङ्गिक अल्पसंख्यक) वर्गहरूमा प्रयोग ज्यादै कम हुनु
- ऐन, नियमावली र नीति निर्देशिकाले तोकिए बमोजिमका सेवाहरूको उपलब्धतामा कमी र विशेष गरी दुर्गम, सिमान्तकृत वर्ग बसोबास गर्ने स्थानहरूमा र बसाई सराई गर्ने बस्ने शहरी क्षेत्रका स्थानहरूमा ज्यादै न्यून हुनु
- आर्थिक अभावले गैर सरकारी तथा सामाजिक निजी संघ संस्थाले प्रदान गरीरहेका सेवामा कटौती हुनु
- सर्वसुलभ तथा निःशुल्क रुपमा गर्भ निरोधका साधनको उपलब्धता नहुनु

गलत भाष्य

- परिवार योजनाका फाईदाहरूको बारेमा जनमानस, सेवा प्रदायक र योजनाकार र नीति निर्माताहरूमा सत्य र तथ्य जानकारी पुऱ्याउन नसक्नु
- यसका बारेमा विभिन्न हल्ला र मिथ्याहरू विद्यमान हुनु

आर्थिक श्रोतको तथा लगानीमा कमी

- अन्तर्राष्ट्रिय दाताहरू, राष्ट्रिय र सरकारी संघ संस्थाहरूबाट आर्थिक श्रोतमा निरन्तर कमी हुनु
- धेरै दशकदेखि निरन्तर रूपमा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गरिरहेका गैर सरकारी संघ संस्थाहरूमा आर्थिक श्रोतको कमी हुनु

सेवाको न्यून गुणस्तर

- तालिमको अभावले स्वास्थ्यकर्मी (विशेष गरी गैर सरकारी, निजी) को दक्षतामा कमी हुनु, परामर्श सेवामा कमी हुनु
- गुणस्तर सेवाको लागि आवश्यक औजार उपकरण सामग्री र साधनहरूको निरन्तर आपूर्तिमा कमी

परिवार योजनाका क्षेत्रमा हाल विद्यमान हल्ला वा मिथ्या र यसको वास्तविकता

परिवार योजनाका धेरै फाईदाहरू भए पनि यसका बारे विभिन्न नकारात्मक हल्लाहरू वा मिथ्याहरू विद्यमान छन् । यसको सत्य तथ्य बारेमा बुझ्न बुझाउन आवश्यक छ । त्यसैले यहाँ केहि हल्लाहरू र यसका तथ्यहरू बारेमा वर्णन गरिएको छ।

हल्ला वा मिथ्या: नेपालमा जनसंख्यामा वृद्दि दर र प्रजनन दरमा कमी भएकोले अब चाँडै जनसंख्या ऋणात्मक हुन्छ ।

> यही क्रम जारीरहेमा नेपालमा जनसंख्या ऋणात्मक हुन् आजको भोलिनै नभई अझै पनि २५ देखि ४० बर्ष सम्म लाग्न सक्छ ।

तथ्य: नेपालमा जनसंख्यामा वृध्दि दर र प्रजनन दरमा निरन्तर रूपमा कमी भैरहेको सत्य हो । नेपालमा कमी हुनुका कारणहरूमा गर्भ निरोधक साधनहरूको प्रयोगमा वृध्दि भएर नभई बसाई सराईको कारणले धेरै दम्पतीहरू छुटिएर बस्न बाध्य भएर (३४ प्रतिशत विवाहित महिलाहरूका पुरुष बाहिर रहेका छन्), ढिलो विवाह, पढाई र आर्थिक उपार्जनको लागि बच्चा पाउन ढिलो वा एउटा मात्र पाउने आदि कारणले हो । साथै केहि जनगणनाको विधिमा भएको फरकपनले पनि हो । यस जनगणनामा (सन् २०२१) मानिसहरूको स्थायी बसोबास गर्ने स्थानलाई गणना नगरी हाल बसोबास गरिरहेको स्थानलाई लिएको छ भने कुनै मानिस ६ महिनाभन्दा बढी घर भन्दा बाहिर व्यापार, अध्ययन र रोजगारीको लागि गएका व्यक्तिहरूको संख्या जनगणनामा समावेश छैन । यदि विविध कारणले बाहिर रहेकाहरू देशभित्रै फर्केमा हालको जनसंख्यामा वृद्धि हुने सम्भावना धेरै छ । नेपालमा सन् २०११ को दाँजोमा सन् २०२१ को जनणनामा जनसंख्या केही कम भएको हो तर ऋणात्मक भएको होइन । यस दश बर्षको अवधिमा जम्मा २,६७०,०७४ जनसंख्या बढेको छ (सन् २०११ मा जम्मा जनसंख्या २६,४९४,५०४ थियो भने सन् २०२१ मा २९,१६४,५७८) । नेपालमा हालकै जनसंख्या वृद्धि दर कायम रहेता पनि ७५ बर्षमा हालको जनसंख्या दोब्बर हुने अनुमान छ । कुल प्रजनन दर प्रतिस्थापन स्तर (Replacement Level) मा पुग्ने वा सो भन्दा कम हुने बित्तिकै जनसंख्या तुरन्तै कमी हुँदैन । यही अवस्थामा पनि नेपालमा जनसंख्यामा ऋणात्मक हुन अझै पनि २५ देखि ४० बर्षसम्म लाग्न सक्छ ।

In countries with significant outmigration, migration accelerates the impact of low fertility on population decline and can contribute to faster population ageing. When accounting for migration, the picture of replacement fertility looks very different (Parr, 2021; Preston and Wang, 2007).

-State of World Population, 2023. UNFPA (Page 62)

हल्ला वा मिथ्या: नेपालमा ३३ जिल्लाहरूमा जनसंख्यामा वृद्धि ऋणात्मक भएकोले ति जिल्लाहरूमा परिवार योजना कार्यक्रम बन्द गर्नु पर्दछ ।

तथ्य: सन् २०२१ को जनगणना अनुसार ३३ जिल्लाहरूमा जनसंख्या वृद्धि दर ऋणात्मक देखिएको ठिक हो । तर ३२ वटा जिल्लाहरूमा जनसंख्या देशको सालाखाला जनसंख्या (०.९२ प्रतिशत) भन्दा बढी छ । यी जिल्लाहरूमा जनसंख्या कम हुनुको कारण अति आवश्यक विकासका पुर्वाधारहरू जस्तै खाना, पानी, स्वास्थ, बाटो, रोजगारी, शिक्षा, आदि नभएर नजिकका शहरहरूमा बसाई सराईले भएको देखिन्छ । यसले गर्दा देशका शहरहरूमा र तराइमा आवश्यकता भन्दा बढी जनसंख्याको चाप छ । यी क्षेत्रहरूमा परिवार योजना बन्द गर्नु भन्दा विकासका पूर्वाधारहरूको विकास गर्नु आवश्यक छ । साथै यहाँ परिवार योजनाका कार्यक्रमहरू पनि आवश्यक छ किनभने यी क्षेत्रहरूमा स्वास्थ्यको सुविधाहरूको पहुँचमा कमी भएर मातृ र बालबालिकाको मृत्यु, आर्थिक, शैक्षिक र स्वास्थ अवस्था कमजोर रहेको देखिन्छ ।

हल्ला वा मिथ्या: नेपालमा अब जनसंख्या बढाउनको लागि प्रोत्साहनका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।

तथ्य: नेपालको संविधान र ऐन कानुनहरूले प्रजनन स्वास्थ लगायत परिवार योजनालाई व्यक्तिहरूको मौलिक हकको रूपमा अङ्गिकार गरेको छ । त्यसैले व्यक्तिले बच्चा पाउने वा नपाउने, कहिले पाउने र कतिजना पाउने उनीहरूको मौलिक हक हो । यी कानुनहरूले व्यक्तिहरूलाई सहि र तथ्य सुचनाको माध्यमद्वारा सुसूचित छनौटको आधारमा मात्र निर्णय गर्न लगाउनु पर्दछ । उनीहरूलाई कुनै लोभ लालच र जबर्जस्ती गरेमा मौलिक हक विरुद्ध हुन्छ । सुसूचित छनौट नहुँदा निर्णय फाईदाजनक नहुन सक्छ । त्यसैले जनसंख्या बढाउनको लागि प्रोत्साहनका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नु उचित होइन ।

हल्ला वा मिथ्या: जनसंख्या निरन्तर कमी भैरहेकोले नेपालमा अब परिवार योजनाका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न आवश्यक छैन ।

तथ्य: परिवार योजनाले जनसंख्या कम गर्न भन्दा पनि आमा, नवजात शिशु, बालबच्चा, किशोरीहरूको स्वास्थ्यको सुधार, महिला सशक्तीकरण, वातावरण संरक्षण, एचआई.भी.तथा यौनजन्य संक्रमणको रोकथाम, बाँझोपनको व्यवस्थापन, गरिबी निवारण र महिलाहरूको शिक्षा, वृत्ति विकासमा सहयोग पुऱ्याउने प्रभावकारी र कम लागतमा बढी फाइदा हुने माध्यम भएकोले यसको आवश्यकता मानिसहरूको गुणस्तरीय जीवन सुधार गर्न, राष्ट्रिय र दिगो विकासका लक्ष्य पुरा गर्न, सबै भन्दा महत्वपूर्ण मानिसहरूको प्रजनन अधिकार परिपूर्ति गर्नका लागि अति आवश्यक छ।

> Many governments have launched policies aimed at limiting or boosting fertility, which can violate reproductive rights and freedoms, often basing these policies on biased assessments that use total fertility rate and the oversimplified concept of replacement-level fertility. A proper assessment of generational replacement and prospects for population growth should consider population age structure, migration, trends in mortality, sex ratios at birth and the tempo effect.
>
> -State of World Population, 2023. UNFPA (Page 63)

आगामी दिनहरूमा अपनाउनु पर्ने मुख्य रणनीतिहरू

नेपालमा आगामी दिनहरूमा परिवार योजनालाई थप सुदृढिकरण गर्नका लागि निम्न कार्यहरू गर्न आवश्यक छ :

सुशासन, जवाफदेही नेतृत्व तथा आर्थिक श्रोत परिचालन

- नेपालको संविधान, ऐन, नियमावली र नीति निर्देशिकाहरूले प्रतिपादन गरेका परिवार योजना सम्बन्धी अधिकार, सेवा, व्यवस्थाका बारेमा प्रचार प्रसार र पैरवी गरेर सरकारी, दाता, अन्तर्राष्ट्रिय राष्ट्रिय संस्थाहरू, गैरसरकारी, निजी र नागरिक समाजलाई सेवाप्रति उत्तरदायी बनाउने ।

- संघ, प्रदेश र स्थानिय सरकारहरुले परिवार योजनाको लागि आवश्यक बजेटको व्यवस्था गर्ने । दाता, अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थाहरू, गैर सरकारी र निजी संस्थाहरु परिचालन गर्ने ।

गुणस्तरीय सेवाको पहुँचमा विस्तार

- परिवार योजना सम्बन्धी सुचना र सेवालाई एकीकृत रुपमा सरकारी, गैर-सरकारी र निजी स्वास्थ संस्थाहरु र कार्यक्रमहरुको माध्यमबाट विस्तार गरि सबैको पहुँचमा पुर्‍याउने ।
- सेवाको उपयोग नगरिरहेका सिमान्तकृत समुहहरुको पहिचान गरी उनिहरुको लागि स्थानीय परिवेशको आधारमा विशेष कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
- निजी र गैर सरकारी संस्थाहरुबाट सञ्चालित कार्यक्रमहरुको माध्यमबाट परिवार योजनालाई विस्तार गर्ने । गैर सरकारी संस्थाहरुबाट सञ्चालित कार्यक्रमहरुलाई सहजीकरण गरेर कार्यक्रम संचालन गर्न प्रोत्साहित गर्ने ।
- साधनहरुको निरन्तर उपलब्धता, परामर्श र सुसूचित छनौट, अति आवश्यक औजार उपकरणको उपलब्धता, क्लिनिकल मेंटोरिंग र कोचिंगको माध्यमबाट सेवा प्रदायकको क्षमता विकास जस्ता कार्य गर्ने ।
- असल/उपयुक्त, प्रभावकारी, तथा नतिजामुखी अभ्यासहरु (best practices, high impact practices) को आधारमा कार्यक्रमलाई सुदृढ तथा विस्तार गर्ने ।
- विपतको बेलामा पनि सेवाको निरन्तरताका लागि विभिन्न रणनीति अपनाउने ।

तथ्यपरक जानकारीको प्रचार प्रसार

- परिवार योजनाबाट हुने फाईदाहरु, र प्रजनन अधिकारका बारेमा सरोकारवाला सबै र हरेक तहमा थप प्रचार प्रसार र पैरवी गर्ने ।
- उपयुक्त व्यवहार परिवर्तनका माध्यमहरुको प्रयोग गरी परिवार योजनाप्रति भएका हल्लाहरु र मिथ्याहरुलाई सत्य र तथ्यमा आधारित प्रमाणहरुको आधारमा कम गर्दै जाने ।
- प्रजनन स्वास्थ्य र जीवन चक्रका विभिन्न चरणहरु अनुसार व्यवहार परिवर्तनका उपयुक्त माध्यमहरुको प्रयोग गरी सबैलाई परिवार योजना सम्बन्धी सही सूचना, शिक्षा तथा सञ्चार सम्बन्धी कार्य गर्ने ।
- आधारभूत तथा माध्यमिक तहका पाठ्यक्रमा वृहत यौनिकता शिक्षा अन्तर्गत परिवार योजनाको आवश्यकता र यसले जिवनचक्रमा खेल्ने भूमिकालाई समावेश गर्नुपर्ने ।

कार्यान्वयनको अनुगमन तथा मूल्यांकन

- प्रमाणमा आधारित योजना अनुसार मात्र कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने र नियमित अनुगमन र मुल्याङ्कन गर्ने ।
- परिवार योजना कार्यक्रमलाई समय सापेक्ष, प्रभावकारी तथा तथ्यपरक बनाउन नियमित रुपमा अध्ययन र अनुसन्धान गर्ने ।

उपलब्ध हुने स्थान:

महिला, कानुन र विकास मञ्च (FWLD)

७२, आदर्श मार्ग, थापाथली

पो.ब.नं. २६५३८, काठमाडौं, नेपाल

फोन नं. ५३३३५२४, ५३३३५२५

इमेल : info@fwld.org

Website: www.fwld.org