परिवार नियोजन कार्यक्रम पर कोविड 19 का प्रभाव

नीति संबंधी सूचना | मई 2020

FRHS INDIA
Children by choice, not chance

सारांश

कोविड 19 महामारी से निपटने के लिए राष्ट्रभर में दिनांक 25 मार्च को लागू हुए लॉकडाउन के कारण गर्भनिरोधन हासिल करने की क्षमता पर बुरा प्रभाव पड़ा है। वर्ष 2018 और 2019 के क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवा के आपूर्ति पक्ष आंकड़े और बिना डॉक्टर के पर्चे पर मिलने वाली गर्भ निरोधक दवाइयों (ओटीसी दवा) की बिक्री संबंधी आंकड़ों का प्रयोग कर एफआरएचएस इंडिया ने तीन परिस्थिति यानी कि सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति, संभाव्य परिस्थिति और सबसे खराब परिस्थिति में महामारी के प्रभाव का अनुमान लगाया है । इस महामारी के कारण सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में वर्ष 2020 में अनुमानित 24.55 मिलियन जोड़े गर्भनिरोधन सेवा प्राप्त करने में असफ़ल होंगे। प्रक्रिया की बात करें तो अनुमानित 530,737 नसबंदी, 709,088 इंटर यूटेरीन कंट्रासेप्टिव डिवाइस (आईयूसीडी), 509,360 इंजेक्शन द्वारा गर्भनिरोधन (आईसी), 20 मिलियन ओसीपी के चक्र, 827,332 ईसीपी रद्द होने और 342.11 कंडोम का प्रयोग न होने की संभावना है। इससे 1.94 मिलियन अतिरिक्त अनचाहे गर्भधारण, 5,55,833 जीवित जन्म, 1.18 मिलियन अतिरिक्त गर्भपात (6,81,883 असुरक्षित गर्भपात सहित) और 1,425 अतिरिक्त मातृ मृत्यु होने की संभावना है।

संभाव्य परिस्थिति के संभावित आंकड़े इस प्रकार हैः 25.63 मिलियन जोड़े गर्भनिरोधन हासिल करने में असफ़ल होंगे; प्रक्रिया के अनुसार देखें तो 693,290 नसबंदी, 975,117 आईयूसीडी, 587,035 आईसी, 23.08 मिलियन ओसीपी के चक्र, 926,871 ईसीपी प्रक्रिया रद्द होने और 405.96 मिलियन कंडोम प्रयोग न होने की संभावना है। इससे 2.38 मिलियन अतिरिक्त अनचाहे गर्भधारण, 679,864 जीवित जन्म, 1.45 मिलियन अतिरिक्त गर्भपात (834,042 असुरक्षित गर्भपात सहित) और 1,743 अतिरिक्त मातृ मृत्यु होने की संभावना है।

सबसे ख़राब परिस्थिति के संभावित आंकड़े इस प्रकार हैः 27.18 मिलियन जोड़े गर्भनिरोधन हासिल करने में असफ़ल होंगे; प्रक्रिया के अनुसार देखें तो 8,90,281 नसबंदी, 1.28 मिलियन आईयूसीडी, 5,91,182 आईसी, 27.69 मिलियन ओसीपी के चक्र, 1.08 मिलियन ईसीपी प्रक्रिया रद्द होने और 500.56 मिलियन कंडोम प्रयोग न होने की संभावना है। इससे 2.95 मिलियन अतिरिक्त अनचाहे गर्भधारण, 8,44,483 जीवित जन्म, 1.80 मिलियन अतिरिक्त गर्भपात (1.04 मिलियन असुरक्षित गर्भपात सहित) और 2,165 अतिरिक्त मातृ मृत्यु होने की संभावना है।

यह अनुमान लगाया गया है कि सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में परिवार नियोजन सेवाएं मई के दूसरे हफ़्ते से फ़िर-से शुरू होंगी और जुलाई 2020 तक ये सेवाएं आसानी से उपल ब्ध होंगी; इस परिस्थिति में व्यावसायिक बिक्री पर 50 दिनों के लिए बुरा प्रभाव रहेगा। यह अनुमान लगाया गया है कि संभाव्य परिस्थिति में परिवार नियोजन सेवाओं पर रोक चरणबद्ध तरीके से हटाई जाएगी और सितम्बर 2020 तक सभी सेवाएं आसानी से उपलब्ध हो जाएंगी; इस परिस्थिति में व्यावसायिक बिक्री पर 60 दिनों के लिए बुरा प्रभाव रहेगा। यह अनुमान लगाया गया है कि सबसे ख़राब परिस्थिति में क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवाओं पर रोक धीरे-धीरे चरणबद्ध तरीके से हटाई जाएगी और सितम्बर 2020 तक सभी सेवाएं आसानी से उपलब्ध हो जाएंगी; इस परिस्थिति में व्यावसायिक बिक्री पर 75 दिनों के लिए बुरा प्रभाव रहेगा।

इस बुरे प्रभाव से निपटने के लिए कुछ सुझाव इस प्रकार हैः

- परिवार नियोजन और गर्भपात की उच्च मांग को पूरा करने के लिए सार्वजनिक और निजी स्वास्थ्य व्यवस्थाओं में बेहतर तैयारी सुनिश्चित करना।
- कोविड 19 के प्रकोप के चलते स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में ज़रूरी बदलाव लाते हुए बेहतर प्रक्रिया का विकास करना और ज़रूरी आपूर्ति, सामान, दवाई आदि प्राप्त करना।
- राज्यों द्वारा एमए/ गर्भपात दवाइयों की बिक्री पर मौजूद गैर-ज़रूरी प्रतिबन्ध हटाकर दवाखानों में इन दवाइयों की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- सार्वजनिक क्षेत्र में इम्प्लान्ट उपलब्ध कराकर लोगों को परिवार नियोजन संबंधी ज़्यादा विकल्प प्रदान करना।
- बिना पर्चे पर मिलने वाली गर्भ निरोधक दवाई खासकर ईसीपी और कंडोम के विज्ञापन पर लगे प्रतिबन्ध को हटाना।
- सामाजिक विपणन संगठन और सेवाएं प्रदान करने वाली निजी/गैर-सरकारी संस्थाओं की चुनौतियों पर ध्यान देना और उनके घाटों को कम कर उनकी भागीदारी को और मजबूती प्रदान करना।

अगर पहले ही सुधारात्मक कदम न उठाए गए तो संपूर्ण भारत द्वारा आबादी नियंत्रण में विकास और मातृ मृत्यु में जो कमी हासिल की गई है उसे गवाना पड़ सकता है।

लेखकः

वी.एस. चन्द्रशेकर, चीफ़ एग्जीक्यूटिव ऑफिसर, फाउंडेशन फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ सर्विसेज़ इंडिया

अंकुर सागर, मैनेजर - रिसर्च एंड डेटा एनालिटिक्स, फाउंडेशन फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ सर्विसेज़ इंडिया

परिवार नियोजन कार्यक्रम पर कोविड 19 का प्रभाव

नीति संबंधी सूचना | मई 2020

FRHS INDIA
Children by choice, not chance

पृष्ठभूमि

दिनांक 25 मार्च को कड़े लॉकडाउन की घोषणा से एक हफ़्ते पहले से सार्वजनिक हेल्थ सेंटरों ने क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवा यानी कि नसबंदी और इंट्रा यूटेरीन कंट्रासेप्टिव डिवासेस (आईयूसीडी)/कॉपर टी प्रदान करने पर रोक लगा दी। इसके बाद, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने राज्यों को सलाह दी कि अगली सूचना तक राज्य में नसबंदी और आईयूसीडी सेवाएं रोक दे। देश में, नसबंदी सबसे ज़्यादा अपनाए जाने वाला परिवार नियोजन उपाय है। यह उपाय आधुनिक गर्भनिरोधन का 76% हिस्सा है और सार्वजनिक क्षेत्र इसे बड़े पैमाने पर प्रदान करती है। वर्ष 2019 में, स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (हेल्थ मैनेजमेंट इन्फॉर्मेशन सिस्टम) के अनुसार सार्वजनिक क्षेत्र ने 3.5 मिलियन नसबंदी सेवा, 5.7 मिलियन आईयूसीडी, 1.8 मिलियन इंजेक्शन द्वारा गर्भनिरोधन प्रदान किए और साथ ही, 41 मिलियन ओसीपी के चक्र, 2.5 मिलियन आपातकालीन (इमरजेंसी) गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) और 322 कंडोम वितरित किए। वाणिज्यिक बाज़ार में 2.2 करोड़ कंडोम, 112 करोड़ ओसीपी के चक्र, 3.6 मिलियन ईसीपी, 1.2 मिलियन आईसी और 0.79 मिलियन आईयूसीडी की बिक्री हुई। वाणिज्यिक रिटेल दुकान -- दावा विक्रेता और सामान्य दुकानों से बच्चों की उम्र में फ़र्क रखने के लिए बिना डॉक्टर के पर्चे पर मिलने वाली दवाइयां, कंडोम, ओसीपी और आपातकालीन (इमरजेंसी) गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) ख़रीदी जाती है और मान्यताप्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) द्वारा गांवों में इनका वितरण किया जाता है।

जब कि, मेडिकल सुविधाएं और दवाइयों की दुकान लॉकडाउन के दौरान भी खुली हुई हैं, आने जाने पर रोक लगने के कारण इन दुकानों और हेल्थ सेंटरों में लोग कम आते हैं।

इस नीति संबंधी सूचना का उद्देश्य वर्ष 2020 के दौरान तीन परिस्थितियों के चलते भारत के परिवार नियोजन कार्यक्रम पर महामारी के प्रभाव का अनुमान लगाना है - **सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति, संभाव्य परिस्थिति** और **सबसे खराब परिस्थिति**।

परिस्थितियों की व्याख्या

सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति

यह माना जा रहा है कि मई 2020 के तीसरे हफ़्ते से चरणबद्ध तरीके से सार्वजनिक और निजी क्षेत्र तथा क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवाओं को खोला जाएगा और इस प्रकार जुलाई 2020 के महीने से सभी परिवार नियोजन सेवाएं उपलब्ध हो जाएंगी। इस कारण गर्भनिरोधक दवाई और सेवाओं की व्यावसायिक बिक्री पर कुल 50 दिनों के लिए बुरा प्रभाव रहेगा।

संभाव्य परिस्थिति

यह माना जा रहा है कि मई 2020 के तीसरे हफ़्ते से चरणबद्ध तरीके से सार्वजनिक और निजी क्षेत्र तथा क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवाओं को खोला जाएगा और इस प्रकार सितम्बर 2020 के महीने से सभी परिवार नियोजन सेवाएं उपलब्ध हो जाएंगी। इस कारण गर्भनिरोधक दवाई और सेवाओं की व्यावसायिक बिक्री पर कुल 60 दिनों के लिए बुरा प्रभाव रहेगा।

सबसे खराब परिस्थिति

यह माना जा रहा है कि मई 2020 के तीसरे हफ़्ते से चरणबद्ध तरीके से सार्वजनिक और निजी क्षेत्र तथा क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवाओं को खोला जाएगा और इस प्रकार सितम्बर 2020 के महीने से सभी परिवार नियोजन सेवाएं उपलब्ध हो जाएंगी, लेकिन यह सब धीमी गति में होगा। इस कारण गर्भनिरोधक दवाई और सेवाओं की व्यावसायिक बिक्री पर कुल 75 दिनों के लिए बुरा प्रभाव रहेगा।

FRHS INDIA
Children by choice, not chance

डेटा स्रोत, उपकरण और अनुमान

फआरएचएस इंडिया ने बाहरी स्रोतों द्वारा इकट्ठा किए गए आपूर्ति पक्ष आंकड़ों का प्रयोग किया है। हमने सार्वजनिक क्षेत्र के लिए स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (हेल्थ मैनेजमेंट इन्फॉर्मेशन सिस्टम) \ द्वारा इकट्ठा किए गए आंकड़ों का प्रयोग किया है। हमने वर्ष 2017, 2018 और 2019 के अलग-अलग महीनों के आंकड़ों की समीक्षा की है।

हमने वाणिज्यिक बाज़ार के विषय में डीकेटी इंटरनैशनल द्वारा इकट्ठा कर प्रकाशित किए गए वर्ष 2018 के सोशल मार्केटिंग आंकड़ों (संपूर्ण भारत) का प्रयोग किया है जिनमें सामाजिक विपणन संगठनों द्वारा प्राप्त कंडोम, ओसीपी, ईसीपी, आईसी और आईयूसीडी संबंधी प्राइमरी डेटा शामिल है। हमने निजी क्षेत्र में हुई कंडोम और ओसीपी के बिक्री विवरणों के लिए आईक्यूवीआईए रिटेल सेल्स ऑडिट, एमएटी फ़रवरी 2019 (जो पीएसआई इंडिया द्वारा प्राप्त किया गया) से वार्षिक चल औसत का प्रयोग किया है। रिटेल सेल्स ऑडिट द्वारा अनुमानित कुल बाज़ार आकार से हमने सामाजिक क्रय-विक्रय बिक्री को घटाकर कुल स्थिर व्यावसायिक बिक्री के आंकड़े प्राप्त किए हैं। इस क्षेत्र में कार्यत पेशेवरों ने अपने ज्ञान और अनुभवों के आधार पर निम्न धारणाएं स्थापित की हैं।

अनुमानित आंकड़ों के निर्धारण के लिए निम्नलिखित धारणाओं को आधार के रूप में चुना गया हैः

सार्वजनिक क्षेत्रः

1. **सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति** के चलते लॉकडाउन के कारण स्टेरीलाईज़ेशन और आईयूसीडी सेवाओं में मार्च के महीने में 40%; अप्रैल के महीने में 100%; मई के महीने में 75% और जून के महीने में 25% नुकसान होने का अनुमान है; **संभाव्य परिस्थिति** के चलते मार्च के महीने में 40%; अप्रैल के महीने में 100%; मई के महीने में 80% जून के महीने में 50% और जुलाई के महीने में 25% नुकसान होने का अनुमान है; और **सबसे खराब परिस्थिति** के चलते मार्च के महीने में 40%; अप्रैल के महीने में 100%; मई के महीने में 90%; जून के महीने में 70% और जुलाई और अगस्त के महीने में 50% नुकसान होने का अनुमान है।
2. आईसी की बात करें तो **सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति** के चलते मार्च के महीने में 40%; अप्रैल के महीने में 90%; मई के महीने में 50%; जून के महीने में 25% नुकसान होने का अनुमान है; **संभाव्य परिस्थिति** के चलते मार्च के महीने में 40%; अप्रैल के महीने में 90%; मई के महीने में 60%; जून के महीने में 40% नुकसान होने का अनुमान है; और सबसे खराब परिस्थिति के चलते मार्च के महीने में 40%; अप्रैल के महीने में 90%; मई के महीने में 60%; और जून-जुलाई के महीनों में 25% नुकसान होने का अनुमान है।
3. कंडोम ख़रीददारी, ओसीपी और ईसीपी सेवाओं के क्षेत्र में मार्च के महीने में 40%; अप्रैल के महीने में 80%; मई के महीने में 50%; जून के महीने में 25% नुकसान होने का अनुमान है।
4. ओवर रिपोर्टिंग से बचाव के उपाय के रूप में हमने आंकड़ों में डाउनवर्ड एडजस्टमेंट किया हैः आईयूसीडी के लिए 40%, कंडोम के लिए 50%, ओसीपी के लिए 25% और ईसीपी के लिए 10%। इंजेक्शन द्वारा गर्भनिरोधन के उपाय को हाल ही में उपलब्ध कराया गया है और इस कारण वर्ष 2020 में सामान्य परिस्थिति के चलते इसमें 25% बढ़ोतरी का अनुमान लगाया गया है।
5. वर्ष 2019 के एचएमआईएस मासिक सर्विस आंकड़ों में वर्ष 2018 और 2019 की औसत बढ़ोतरी/कमी के अनुसार बदलाव लाकर वर्ष 2020 के नुकसान का अनुमान लगाया गया है।

निजी क्षेत्रः

1. लॉकडाउन के कारण वाणिज्यिक और सामाजिक क्रय-विक्रय संगठन अपने उत्पादों की सेकेंडरी बिक्री/विपणन करने में असफ़ल रहे। इसलिए, **सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति** सग्ह उन्हें 50 दिन, संभाव्य परिस्थिति सग्ह 60 दिन और **सबसे खराब परिस्थिति** सग्ह 75 दिनों का नुकसान झेलना पड़ सकता है।
2. इस क्षेत्र के विशेषज्ञों के ज्ञान और उनके विचारों के आधार पर फआरएचएस इंडिया ने वर्ष 2018 के सामाजिक क्रय-विक्रय आंकड़ों का प्रयोग कर उन पर निम्न कारक लागू कर निजी क्षेत्र में बिक्री का अनुमान लगाया हैः आइन्यूसीडी के लिए एसएम बिक्री का 10%, इंजेक्शन द्वारा गर्भनिरोधन के लिए 25% और ईसीपी के लिए एसएम बिक्री का दुगना।

क्लाइंट की गिनती करने के लिए ओसीपी के आंकड़ों को 4 से विभाजित किया गया है, ईसीपी के आंकड़ों में 25% का समायोजन (एडजस्टमेंट) किया गया है और कंडोम वितरण के क्षेत्र में सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति के विषय में आंकड़े को 20 से, संभाव्य परिस्थिति के विषय में आंकड़े को 24 से और सबसे खराब परिस्थिति के विषय में आंकड़े को 30 से विभाजित किया गया है।

मेरी स्टोप्स इंटरनैशनल के इम्पैक्ट कैलकुलेटर संस्करण 2 का प्रयोग कर नुकसान के कारण अनचाहे गर्भधारण, असुरक्षित गर्भपात और मातृ मृत्यु में हुई बढ़ोतरी के दर और सीवाईपी में आई कमी का पता लगाया गया है। इम्पैक्ट कैलकुलेटर का प्रयोग किसी कार्यक्रम के अंतर्गत प्रदान की गई परिवार नियोजन सेवाओं के सकारात्मक प्रभाव को मापने के लिए किया जाता है। हमने विभिन्न सेवा, उत्पाद की बिक्री और सीवाईपी में आई कमी के आधार पर अनचाहे गर्भधारण, गर्भपात और मातृ मृत्यु के आंकड़ों का अनुमान लगाया है।

परिवार नियोजन कार्यक्रम पर कोविड 19 का प्रभाव

नीति संबंधी सूचना | मई 2020

FRHS INDIA
Children by choice, not chance

सेवा और उत्पाद बिक्री में आई कमी के अनुमानित आंकड़े

आपूर्ति पक्ष से उपलब्ध आंकड़े यानी कि क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवा (एफ़पी) और गर्भनिरोधन की बिक्री/वितरण के आधार पर परिवार नियोजन सेवा और उत्पादों की बिक्री में हुए घाटो का विवरण इस प्रकार हैः

विवरण	सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति	संभाव्य परिस्थिति	सबसे खराब परिस्थिति
महिला नसबंदी	525,769	684,662	877,675
पुरुष नसबंदी	4,968	8,627	12,606
आईयूसीडी	709,088	975,117	1.28 मिलियन
आईसी	509,360	587,305	591,182
ओसीपी	20 मिलियन	23.08 मिलियन	27.69 मिलियन
ईसीपी	827,332	926,871	1.08 मिलियन
कंडोम	342.11 मिलियन	342.11 मिलियन	500.56 मिलियन
कपल इयर ऑफ़ प्रोटेक्शन में नुकसान	13.60 मिलियन	17.35 मिलियन	22.08 मिलियन

अनचाहे गर्भधारण, असुरक्षित गर्भपात और मातृ मृत्यु पर प्रभाव

हमारे अनुमान के अनुसार लॉकडाउन अवधि के दौरान और उसके बाद माहौल सामान्य बनने तक 24.55 मिलियन से 27.18 मिलियन जोड़े गर्भनिरोधन के बिना रहेंगे। इसका प्रभाव अनचाहे गर्भधारण, गर्भपात और मातृ मृत्यु की दरों में बदलाव के रूप में देखा जाएगा। हर एक परिस्थिति के लिए अनुमानित आंकड़े इस प्रकार हैः

स्वास्थ्य पर प्रभाव	सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति	संभाव्य परिस्थिति	सबसे खराब परिस्थिति
क्लाइंट जो गर्भनिरोधन सेवा प्राप्त करने में असफ़ल रहे	24.55 मिलियन	25.63 मिलियन	27.18 मिलियन
अनचाहे गर्भधारण की संख्या	1.94 मिलियन	2.37 मिलियन	2.95 मिलियन
जीवित जन्मों की संख्या	555,833	679,864	844,483
गर्भपातो की संख्या	1.18 मिलियन	1.44 मिलियन	1.79 मिलियन
असुरक्षित गर्भपातो की संख्या	681,883	834,042	1.03 मिलियन
मातृ मृत्यु की संख्या	1,425	1,743	2,165

गर्भनिरोधन के प्रयोग का सीधा-सीधा प्रभाव बाल मृत्यु दर पर पड़ता है। वर्तमान परिस्थिति में गर्भनिरोधन प्राप्त करने की असफ़लता से हो सकता है कि वर्ष 2020 में बाल मृत्यु दर में बढ़ोतरी आए।

परिवार नियोजन कार्यक्रम पर कोविड 19 का प्रभाव

नीति संबंधी सूचना | मई 2020

FRHS INDIA
Children by choice, not chance

तात्पर्य

माहौल सामान्य होने पर आने वाले महीनों में बिक्री/वितरण में हुए घाटे की कुछ हद तक भरपाई करना संभव है लेकिन लाखों जोड़े जो अपने पसंदीदा गर्भनिरोधन हासिल करने में असफ़ल रहे और इस कारण उनके स्वास्थ्य पर जो बुरा प्रभाव पड़ा है उसकी भरपाई करनी मुश्किल होगी। अगर इस स्थिति को सामान्य होने में ज़्यादा समय लगता है तो इसका बुरा प्रभाव इससे बहुत ज़्यादा गंभीर होगा। गर्भनिरोधन सेवाओं पर रोक के निम्नलिखित परिणाम होंगेः

1. **वर्ष 2020 में नसबंदी सेवाओं के मांग में बढ़ोतरीः** आने वाले महीनों में जैसे-जैसे माहौल सामान्य होता जाएगा, वैसे-वैसे वर्ष 2020 के आख़िर के छह महीनों में नसबंदी की मांग में बढ़ोतरी आएगी जिससे सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्थाओं पर इस बढ़ी हुई मांग को पूरा करने का दबाव बढ़ेगा। इस महामारी के दौरान, पहले की तरह क्लिनिकल सेवाएं प्रदान करना संभव नहीं। स्वास्थ्य सुरक्षा के लिए अतिरिक्त सावधानियां समेत एक दूसरे से दूरी बनाए रखने जैसी आवश्यकताओं के चलते नसबंदी सेवाएं प्रदान करने की क्षमता में कमी आ सकती है या सेवाओं की गुणवत्ता में कमी आ सकती है।
2. **गर्भपात की मांग में बढ़ोतरीः** सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में, समय पर गर्भनिरोधन सेवा/दवाई प्राप्त करने में असफ़ल होने पर 1.9 मिलियन अतिरिक्त अनचाहे गर्भधारण होने की संभावना है। इनमें से बहुत से जोड़े गर्भपात कराने का विचार कर सकते हैं जिस कारण मई-जुलाई 2020 के महीनों में गर्भपात की मांग में बढ़ोतरी होना संभव है। इस भारी मांग में वे महिलाएं भी शामिल हैं जिन्होंने गर्भनिरोधन के बाद भी गर्भधारण किया और इन्हें लॉकडाउन अवधि के दौरान गर्भपात कराने की ज़रूरत है। चूंकि, ख़ासकर गावों में, सर्जिकल गर्भपात की उपलब्धता सीमित है और दवाखानों में मेडिकल गर्भपात की दवाइयां कम उपलब्ध हैं, बहुत सी महिलाएं अपने स्वास्थ्य और जीवन को जोखिम में डालते हुए असुरक्षित गर्भपात कराने की भयंकर गलती कर सकती हैं। मौजूदा माहौल में संक्रमण को रोकने के लिए ज़्यादा एहतियात बरतने और एक दूसरे से दूरी बनाए रखने की ज़रुरत है, इन कारणों की वजह से निजी क्षेत्र में गर्भपात सेवाएं महंगी होने की संभावना है। बहुत से निजी हेल्थ सेंटर महिलाओं को सर्जिकल गर्भपात सेवा प्रदान करने से पहले उन पर कोविड 19 टेस्ट कराने के लिए दबाव डाल सकते हैं जिससे महिलाओं को अतिरिक्त खर्चे उठाने होंगे जिस कारण ग़रीब महिलाओं के लिए गर्भपात सेवा महंगी हो जाएगी।
3. **गर्भनिरोधन प्रयोग में गिरावटः** गर्भनिरोधन प्रयोग में भारी गिरावट की संभावना है - स्थायी, लंबी अवधि और छोटी अवधि। सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में स्थायी उपायों के प्रयोग में 15% और सबसे ख़राब परिस्थिति में 26% गिरावट की संभावना है; उसी प्रकार लंबी अवधि वाले गर्भनिरोधन (आईयूसीडी) के क्षेत्र में सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में 17% और सबसे ख़राब परिस्थिति में 30% की गिरावट हो सकती है। छोटी अवधि वाले उपाय, कंडोम, ओसीपी और ईसीपी की बात करें तो सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में 14% और सबसे ख़राब परिस्थिति में 18-20% की गिरावट हो सकती है। आईसी में 1-4% की गिरावट हो सकती है। वर्ष 2019 में, 90.45 मिलियन सीवाईपी के मुकाबले वर्ष 2020 में, सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में अनुमानित 76.96 मिलियन (-15%) जोड़े सीवाईपी प्राप्त करेंगे और सबसे ख़राब परिस्थिति में अनुमानित 69.33 मिलियन (-23%) जोड़े सीवाईपी प्राप्त करेंगे।

सुझाव

कोविड 19 महामारी के प्रकोप के कारण भारत के परिवार नियोजन कार्यक्रम पर बुरे प्रभाव और मुश्किलों को कम करने के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार और राज्य सरकार निम्नलिखित सुझाव अपना सकते हैंः

1. **वर्ष 2020 के आख़िर के छह महीनों में नसबंदी सेवाओं की बढ़ी हुई मांगों को पूरा करने के लिए सार्वजानिक क्षेत्र में विकास कर उसे और सक्षम बनानाः** इसमें कोविड 19 के प्रकोप के चलते स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने की बेहतर प्रक्रिया विकसित कर उनके बारे में दिशानिर्देशों को प्रोवाइडरों तक पहुँचाना शामिल है क्योंकि मौजूदा हालात में अतिरिक्त सावधानियां बरतने की ज़रूरत है। सामुदायिक और प्राइमरी हेल्थ सेंटरों (सीएचसी/पीएचसी) में आपूर्ति, ज़रूरी सामान, दवाई, उपकरण और अतिरिक्त निजी सुरक्षा उपकरणों की उचित मात्रा सुनिश्चित करना। अपॉइंटमेंट व्यवस्था (पहले से तय समय और तारीख पर डॉक्टर से मिलने के लिए आना) का निर्माण करना ताकि स्टेरीलाईज़ेशन सेवाओं के लिए क्लाइंट अपॉइंटमेंट लेकर हेल्थ सेंटर आए। इससे फिक्स्ड डे सर्विस (एफ़डीएस) प्रदान करने वाली सीएचसी/पीएचसी में भीड़ जमा नहीं होगी जिससे लोगों के बीच दूरी बनाए रखना संभव हो सकेगा। सीएचसी/पीएचसी को सुझाव देना कि एफ़डीएस संबंधी मासिक टाइम टेबल बनाना छोड़कर तीन महीने या छह महीनों का टाइम टेबल बनाए। इन क़दमों का पालन कर यह सुनिश्चित किया जा सकता है कि देखभाल की गुणवत्ता में कोई कमी न आए।
2. **गर्भनिरोधन के ज़्यादा उपाय उपलब्ध करानाः** सार्वजनिक क्षेत्र में, इम्प्लान्ट्स जैसे लंबे समय तक सुरक्षा प्रदान करने वाली गर्भनिरोधन उपलब्ध कराने का यही सबसे अच्छा समय है। यह साबित हो चुका है कि इम्प्लान्ट्स सुरक्षित,

असरदार और दुनियाभर में सबसे ज़्यादा अपनाई जाने वाली प्रक्रिया है जिसमें नसबंदी के मुकाबले कम स्तर के क्लिनिकल ज्ञान और बुनियादी ढांचे की ज़रूरत होती है। इम्प्लान्ट्स उपलब्ध कराकर और प्रशिक्षित नर्सों और आयुष प्रोवाइडरों को इम्प्लान्ट्स प्रदान करने में सक्षम बनाकर नसबंदी सेवाओं पर मौजूदा दबाव को कम किया जा सकता है।

3. **सुरक्षित गर्भपात का रास्ता आसान बनानाः** सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था सुरक्षित गर्भपात की ओर बहुत सीमित सहायता प्रदान करती है। भारत में वार्षिक अनुमानित 15.6 मिलियन गर्भपातों में से केवल 5.1% गर्भपात सार्वजनिक क्षेत्रों के हेल्थ सेंटरों में कराए जाते हैं। 2 सभी सीएचसी/पीएचसी के लिए यह ज़रूरी है कि उनके सेंटर में सुरक्षित गर्भपात सेवा संबंधी एमए दवाइयां, मैन्युअल वैक्यूम एस्पिरेशन और दूसरी ज़रूरी आपूर्ती आसानी से उपलब्ध हो ताकि मुख्य रूप से ग्रामीण महिलाओं के लिए सुरक्षित गर्भपात सेवा ज़्यादा आसान बने। कुल गर्भपातो में से अनुमानित 81% गर्भपात एमए दवाइयों द्वारा किया जाता है। दुर्भाग्यवश, पिछले कुछ वर्षों से दवाखानों में एमए दवाइयों की उपलब्धता घटती जा रही है। प्रतिज्ञा अभियान के अंतर्गत वर्ष 2018 के आख़िरी महीनों में किए गए अध्ययन - से यह खुलासा हुआ कि महाराष्ट्र और राजस्थान के लगभग किसी भी दवाखाने में एमए दवाइयां उपलब्ध नहीं थीं। हाल ही में हुए फॉलो अप अध्ययन (अप्रकाशित) से पता चलता है कि पंजाब, हरियाणा, मध्य प्रदेश और तमिल नाडू में भी बहुत कम दवाखानों में एमए दवाइयां उपलब्ध हैं। इस दवाखानों के मालिक दवा नियामकों से बैर नहीं मोल लेना चाहते और इसी कारण वे इन दवाइयों को नहीं बेचते। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय और ड्रग कंट्रोलर ऑफ़ इंडिया को तुरंत राज्य के ड्रग कंट्रोलरों को परामर्श जारी कर उन्हें एमए दवाइयों को उतना ही महत्व देने का आदेश देना चाहिए जितना कि वे अन्य स्केड्यूल एच (H) दवाइयों को देते है और इसी प्रकार, सभी राज्यों में एमए दवाइयों की उपलब्धता सुनिश्चित करनी चाहिए।

4. **बिना डॉक्टर के पर्चे पर मिलने वाली गर्भ निरोधक दवाइयों पर लगे प्रतिबंधों में ढील और उनका प्रचारः** समाचार पत्र, पत्रिका, टीवी और रेडियो पर कंडोम, ओसीपी और ईसीपी जैसी बिना डॉक्टर के पर्चे पर मिलने वाली गर्भ निरोधक दवाइयों पर कड़े प्रतिबन्ध लगे हुए हैं। ये प्रतिबन्ध हटा देने चाहिए ताकि निजी क्षेत्रों के ब्रांड खुले तौर पर बिना डॉक्टर के पर्चे पर मिल ने वाली गर्भ निरोधक दवाइयों का विज्ञापन दे सके और इनके प्रयोग में बढ़ोतरी भी हो सके। तमिल नाडू जैसे राज्यों में ईसीपी की बिक्री पर भी प्रतिबन्ध लगा हुआ है जिस कारण इस राज्य के दवाखानों में ईसीपी उपलब्ध नहीं है जिससे महिलाएं गर्भनिरोधन हासिल करने में असफ़ल रहती हैं।

5. **परिवार नियोजन कार्यक्रम/अभियानों में निजी/गैर-सरकारी संगठनों की भागीदारी बढ़ानाः** लाभ-निरपेक्ष सामाजिक विपणन संगठन और सेवाएं प्रदान करने वाले निजी/गैर-सरकारी संगठन सरकारी परिवार नियोजन कार्यक्रमों में मुख्य भूमिका निभाते आ रहे हैं। ये संगठन अपनी क्लिनिकों के माध्यम से परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करते हैं और जिन राज्यों में इन सेवाओं की तीव्र ज़रूरत है उनमें इनकी क्लिनिकल आउटरीच टीम भी मौजूद रहती है। ये संगठन वाणिज्यिक माध्यमों से सस्ते गर्भनिरोधन भी प्रदान करते हैं। इन संगठनों को बहुत सी चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है। इनकी सेवाओं में रोक लगने और उत्पादों की बिक्री में कमी आने से इन संगठनों के आय घट रहे हैं और ऐसे में, कुछ संगठनों को मजबूरन सेवाओं में कमी लाने की ज़रूरत पड़ सकती है जिससे कार्यक्रम पर बुरा असर हो सकता है। फआरएचएस इंडिया का सुझाव है कि इन चुनौतियों से निपटने के लिए राष्ट्रिय परिवार नियोजन कार्यक्रमों में गैर-सरकारी/निजी संगठनों की भागीदारी से जुड़ी नीतियों की समीक्षा की जाए। आने वाले दिनों में इन संगठनों द्वारा सहे गए वित्तीय घाटो की भरपाई करने के लिए उचित कदम भी उठाने चाहिए।

हालांकि, यह बात बहुत स्पष्ट नहीं है, लेकिन लाखों पुरुषों और महिलाओं द्वारा लॉकडाउन के दौरान गर्भनिरोधन प्राप्त करने में असफ़ल रहने के कारण उनके प्रजनन स्वास्थ्य संकेतकों पर बुरा प्रभाव दिख सकता है, अल्पावधि और मध्यावधि में देश के लक्ष्य जैसे जनसंख्या स्थायीकरण, मातृ और शिशु मृत्यु दर बुरी तरह से प्रभावित हो सकती है। इससे निपटने के लिए तुरंत कदम उठाने की ज़रूरत है ताकि स्थिति सामान्य होने पर गर्भनिरोधक सेवाओं की गुणवत्ता (क्वालिटी) बनी रहे और बड़े पैमाने पर गर्भनिरोधक उत्पादों की उपलब्धता भी हो। मौजूदा माहौल में कार्यक्रम की चुनौतियों से निपटने का अच्छा अवसर है, यही समय है जब विभिन्न योजनाओं उपायों द्वारा चुनौतियों का समाधान ढूँढा जा सकता है।

---

[1] International Institute for Population Sciences (IIPS) and ICF. 2017. National Family Health Survey (NFHS-4), 2015-16: India. Mumbai: IIPS.
[2] Singh S et al., Abortion and Unintended Pregnancy in Six Indian States: Findings and Implications for Policies and Programs, New York: Guttmacher Institute, 2018. https://doi.org/10.1363/2018.30009
[3] Availability Of Medical Abortion Drugs In The Markets Of Four Indian States, 2018. 2019, http://www.pratigyacampaign.org/wp-content/uploads/2019/08/availability-of-medical-abortion-drugs-in-the-markets-of-four-indian-states-2018.pdf

फाउंडेशन फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ सर्विसेज़ इंडिया

B-37, गुलमोहर पार्क, नई दिल्ली - 110 049, भारत

011-49840000 www.frhsi.org.in

@FoundationforReproHealthServicesIndia

फाउंडेशन फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ सर्विसेज़ इंडिया