बिहार राज्य के परिवार नियोजन कार्यक्रम पर कोविड 19 का प्रभाव

नीति संबंधी सूचना | मई 2020

FRHS INDIA
Children by choice, not chance

पृष्ठभूमि

बिहार राज्य में, दिनांक 20 मार्च, 2020 को सार्वजनिक क्षेत्र में क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवा प्रदान करने के कार्य निलंबित कर दिए गए थे। दिनांक 25 मार्च को देश भर में लॉकडाउन की घोषणा के बाद, ज़्यादातर निजी और गैर-सरकारी स्वास्थ्य सेवा प्रदाता पूरे अप्रैल के महीने ज़्यादातर दिन सेवा प्रदान करने की स्थिति में नहीं थे। इसके अलावा, लॉकडाउन के चलते आने-जाने पर प्रतिबंध लगने के परिणाम स्वरूप राज्य भर के लोग बिना डॉक्टर के पर्चे पर मिलने वाली गर्भ निरोधक दवाई प्राप्त करने में असफ़ल रहे। कोविड 19 महामारी के परिणाम स्वरूप बंद हुई सेवाओं के प्रभाव को बेहतर रूप से समझने के लिए फाउंडेशन फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ सर्विसेज़ इंडिया ने तीन संभाव्य परिस्थिति निर्धारित कर पता लगाया कि हर एक परिदृश्य के चलते वर्ष 2020 में बिहार राज्य में कितनी सेवाएं और बिक्री/वितरण कार्य बंद होंगे और इस कारण कितने अनचाहे गर्भधारण, गर्भपात और मातृ मृत्यु हो सकते 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।

एक अनुमान के अनुसार, बिहार राज्य में 1.22 लाख जोड़े गर्भ निरोधन प्राप्त करने में असफ़ल होंगे। इसके परिणाम स्वरूप 130,690 अनचाहे गर्भधारण, 37,378 जीवित बच्चों का जन्म, 79,461 गर्भपात और 96 मातृ मृत्यु होंगी।

वर्ष 2020 में, बिहार राज्य में 60,797 ट्यूबल लीगेशन, 60,109 आइन्यूसीडी (IUCD), 86,824 इंजेक्शन द्वारा गर्भनिरोधन, 680,104 ओसीपी (OCP), 56,491 ईसीपी (ECP) सेवाएं रद्द होंगी और 19.97 लाख कंडोम का प्रयोग नहीं होगा

परिस्थितियों की व्याख्या

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

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

सबसे खराब परिस्थितिः यह माना जा रहा है कि मई 2020 के तीसरे हफ़्ते से चरणबद्ध तरीके से परिवार नियोजन सेवाओं को खोला जाएगा और इस प्रकार सितम्बर 2020 के महीने से सभी परिवार नियोजन सेवाएं उपलब्ध हो जाएंगी। गर्भनिरोधक दवाई और सेवाओं की व्यावसायिक बिक्री पर 75 दिनों के लिए बुरा प्रभाव रहेगा।

डेटा स्रोत, उपकरण और अनुमान

फ़आरएचएस (FRHS) 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) (एचएमआईएस) (HMIS) 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 (DKT) इंटरनैशनल द्वारा इकट्ठा कर प्रकाशित किए गए वर्ष 2018 के सोशल मार्केटिंग आंकड़ों (संपूर्ण भारत) का प्रयोग किया है। हमने निजी क्षेत्र में हुई कंडोम और ओसीपी (OCP) के बिक्री विवरणों के लिए आईक्यूवीआईए (IQVIA) रिटेल सेल्स ऑडिट, एमएटी (MAT) फ़रवरी 2019 (जो पीएसआई (PSI) इंडिया प्राइवेट लिमिटेड द्वारा प्राप्त किया गया), से वार्षिक चल औसत का प्रयोग किया है। हमने राष्ट्रीय आंकड़ों से राज्य की शहरी आबादी आकड़ों का प्रयोग कर बिहार राज्य में ओसीपी (OCP), ईसीपी (ECP) और आइन्यूसीडी (IUCD) की अनुमानित बिक्री का निर्धारण किया है। कंडोम की बात करें तो रिटेल ऑडिट के अनुसार कुल राष्ट्रिय बिक्री का 5% हिस्सा बिहार राज्य का है। इस क्षेत्र में कार्यत पेशेवरों ने अपने ज्ञान और अनुभवों के आधार पर निम्न धारणाएं स्थापित की है।

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

सार्वजनिक क्षेत्रः

1. सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में लॉकडाउन के कारण स्टेरीलाईज़ेशन और आईयूसीडी (IUCD) 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 में 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 में 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 (IC) की बात करें तो सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में 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 में 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 (OCP) और ईसीपी (ECP) 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 के कारण हमने आंकड़ों में डाउनवर्ड एडजस्टमेंट किया हैः आईयूसीडी (IUCD) के लिए 40%, कंडोम के लिए 50%, ओसीपी (OCP) के लिए 25% और ईसीपी (ECP) के लिए 10%। इंजेक्शन द्वारा गर्भनिरोधन 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 (HMIS) 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 संगङ्गन अपने उत्पादों की सेकेंडरी बिक्री/विपणन करने में असफ़ल रहे। इसलिए, सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति में उन्हें 50 दिन, संभाव्य परिस्थिति में 60 दिन और सबसे खराब परिस्थिति में 75 दिनों का नुकसान झेलना पड़ सकता है।
2. इस क्षेत्र के विशेषज्ञों के ज्ञान और उनके विचारों के आधार पर हमने सामाजिक क्रय-विक्रय बिक्री पर निम्न कारक लागू कर निजी क्षेत्र में बिक्री का अनुमान लगाया हैः आईयूसीडी (IUCD) के लिए एसएम (SM) बिक्री का 10%, इंजेक्शन द्वारा गर्भनिरोधन के लिए 25% और ईसीपी (ECP) के लिए एसएम (SM) बिक्री का दुगना।

क्लाइंट की गिनती करने के लिए ओसीपी (OCP) के आंकड़ों को 4 से विभाजित किया गया है, ईसीपी (ECP) 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 इंटरनेशनल 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 (CYP) सेवा 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 उत्पाद की बिक्री, सीवाईपी (CYP) सेवा और दूसरी सेवाओं में आई कमी के आधार पर अनचाहे गर्भधारण, गर्भपात और मातृ मृत्यु के आंकड़ों का अनुमान लगाया है।

FRHS INDIA
Children by choice, not chance

बिहार राज्य की सेवा और उत्पाद बिक्री में आई कमी के अनुमानित आंकड़े

विवरण	सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति	संभाव्य परिस्थिति	सबसे खराब परिस्थिति
महिला नसबंदी	48,423	60,797	78,895
पुरुष नसबंदी	447	791	1,166
आईयूसीडी (IUCD)	43,724	60,109	79,132
इंजेक्शन द्वारा गर्भनिरोधन	77,069	86,824	98,322
गर्भनिरोधक गोली	587,802	680,104	818,556
आपातकालीन (इमरजेंसी) गर्भनिरोधक गोली	53,505	56,491	60,971
कंडोम	16,828,121	19,970,518	24,700,758
क्लाइंट जो गर्भनिरोधन सेवा प्राप्त करने में असफ़ल रहे	**1,198,148**	**1,219,735**	**1,331,240**

अनचाहे गर्भधारण, असुरक्षित गर्भपात और मातृ मृत्यु पर प्रभाव

स्वास्थ्य पर प्रभाव	सर्वश्रेष्ठ परिस्थिति	संभाव्य परिस्थिति	सबसे खराब परिस्थिति
कपल इयर ऑफ़ प्रोटेक्शन में नुकसान	**980,962**	**1,253,020**	**1,589,961**
अनचाहे गर्भधारण की संख्या	106,272	130,690	164,319
जीवित जन्मों की संख्या	30,394	37,378	46,996
गर्भपातों की संख्या	64,614	79,461	99,908
असुरक्षित गर्भपातों की संख्या	37,287	45,855	57,654
मातृ मृत्यु की संख्या	78	96	120

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।

सुझाव

परिस्थिति के सामान्य होने पर **स्टेरीलाईज़ेशन** और **गर्भपात** की मांग में बढ़ोतरी आएगी। अनुमानित 130,690 महिलाएं जिन्होंने अनचाहा गर्भधारण किया है उनमें से बहुत-सी महिलाएं गर्भपात कराने का निर्णय ले सकती हैं। इतनी भारी मांग सार्वजानिक स्वास्थ्य व्यवस्था के लिए बोझ बन सकती है। 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; इस स्थिति से निपटने के लिए राज्य सरकार निम्नलिखित सुझाव अपना सकती हैः

1. **वर्ष २०२० के आख़िर के छह महीनों में स्टेरीलाईज़ेशन सेवाओं की बढ़ी हुई मांगों को पूरा करने के लिए सार्वजानिक क्षेत्र में विकास कर उसे और सक्षम बनाया जाएः** सामुदायिक और प्राइमरी हेल्थ सेंटरों (सीएचसी/पीएचसी) (CHC/PHC) में आपूर्ति, ज़रूरी सामान, दवाई, उपकरण और अतिरिक्त निजी सुरक्षा उपकरणों की उचित मात्रा सुनिश्चित की जाए। 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) (FDS) प्रदान करने वाली सीएचसी/पीएचसी (CHC/PHC) में भीड़ जमा नहीं होगी जिससे लोगों के बीच दूरी बनाए रखना संभव हो सकेगा। सीएचसी/पीएचसी (CHC/PHC) को सुझाव देना कि एफ़डीएस (FDS) संबंधी मासिक टाइम टेबल बनाना छोड़कर तीन महीने या छह महीनों का टाइम टेबल बनाए।
2. **सुरक्षित गर्भपात का रास्ता आसान बनानाः** सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था की सुरक्षित गर्भपात सेवाएं प्रदान करने में बहुत सीमित भागीदारी है। हालांकि, सभी सीएचसी/पीएचसी (CHC/PHC) के लिए यह आवश्यक है कि उनके सेंटर में सुरक्षित गर्भपात सेवा संबंधी एमए (MA) 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। राज्य को भुगतान समेत दूसरी चुनौतियों पर भी ध्यान देने की आवश्यकता है और साथ ही, युक्ति योजना के अंतर्गत ज़्यादा से ज़्यादा निजी प्रदाताओं को शामिल करने की ज़रूरत है।
3. **निजी/गैर-सरकारी संगठ्ठन द्वारा परिवार नियोजन सेवा प्रदान करने संबंधी चुनौतियों पर ध्यान देनाः** राज्य में निजी और गैर-सरकारी संगठ्ठन क्लिनिकल परिवार नियोजन सेवा प्रदान करने में विशेष भूमिका निभाते हैं। वर्ष 2019-20 में हुए कुल ट्यूबल लीगेशन का 34% और कुल नॉन-स्कैल्पल वैसेक्टमी का 38% निजी/गैर-सरकारी संगठ्ठनों द्वारा प्रदान किया गया था जो कि देश का सबसे उच्चतम है। इस लॉकडाउन के कारण ये निजी/गैर-सरकारी संगठ्ठन इस दर पर सेवाएं नहीं प्रदान कर पा रहे। इसलिए यह ज़रूरी है कि राज्य इन संगठ्ठनों द्वारा उठ्ठाए गए नुकसान के प्रभाव को कम करने के लिए कदम उठ्ठाए; ऐसा न करने पर कुछ संगठ्ठनों को मजबूरन सेवाओं में कमी लानी पड़ सकती है।

राज्य को आगे आकर वास्तव में ऐसे कदम उठ्ठाने चाहिए जिनसे स्थिति सामान्य होने पर गर्भनिरोधक सेवाओं की गुणवत्ता (क्वालिटी) बनी रहे और बड़े पैमाने पर गर्भनिरोधक उत्पादों की उपलब्धता भी हो।

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

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