TCI THE CHALLENGE INITIATIVE INDIA

गुणवत्तायुक्त परिवार नियोजन सेवाओं की पहुंच बढ़ाने के लिए फिक्स्ड डे स्टेटिक/ फैमिली प्लानिंग डे पद्धति

फिक्स्ड डे स्टेटिक दिवस सीरीज-संस्करण 2.0

उद्देश्य

यह टूल शहरी गरीबों सहित संवेदनशील आबादी के दहलीज तक गुणवत्तायुक्त परिवार नियोजन सेवाओं की पहुंच को बढ़ाने पर विशिष्ट मार्गदर्शन प्रदान करता है। इसके लिए यह शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (यू.पी.एच.सी),अन्य उच्च स्तरीय सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्र और मान्यता प्राप्त निजी क्षेत्रों की स्वास्थ्य केन्द्रों में फिक्स्ड डे स्टेटिक (एफ.डी.एस) सेवाओं/परिवार नियोजन दिवस (एफ.पी.डी) पर परिवार नियोजन बास्केट ऑफ़ चॉइस सहित लॉन्ग-एक्टिंग रिवर्सिबल कॉन्ट्रासेप्शन (एल. ए. आर. सी)/ स्पेसिंग विधियों के कार्यान्वयन पर कोचिंग प्रदान करता है।

प्रयोगकर्ता (जो इस टूल का प्रयोग करेंगे)

- राज्य कार्यक्रम अधिकारी एफपी और राज्य कार्यक्रम प्रबंधक - शहरी
  अपर निदेशक/संयुक्त निदेशक (एडी/जेडी)
  सिविल सर्जन (सी.एस)/अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी
- (ए.सी.एम.ओ)
  उप. अधीक्षक
- नोडल अधिकारी - शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन/जिला
- कार्यक्रम प्रबंधक (डी.पी.एम)/शहरी स्वास्थ्य समन्वयक (यू.एच.सी)/क्षेत्रीय कार्यक्रम प्रबंधक
- जिला समुदाय प्रबंधक (डी.सी.एम)
- जिला गुणवत्ता आश्वासन समिति (डी.क्यू.ए.सी)
- प्रभारी चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा अधिकारी
- (एम.ओ.आई.सी/एम.ओ)/निजी सुविधाओं के प्रभारी व्यक्ति/स्टाफ नर्स
- गैर सरकारी संगठन (एन.जी.ओ)/ डेवलपमेंट पार्टनर्स

पृष्ठभूमि

यह देखा गया है की एफ.डी.एस/एफ.पी.डी पद्दति अपनाने से गुणवत्तापूर्ण परिवार नियोजन की सेवाओं की पहुँच तथा उपलब्धता में वृद्धि होती है। यह सरकार को उसके सीमित संसाधनों सहित मानव संसाधन का अधिकतम उपयोग करने में मदद करता है और बड़ी संख्या में लाभार्थियों तक सेवाओं के प्रावधान को पहुँचाने मे वृद्धि करता है। यह एक सहयोगात्मक प्रयास है जहाँ समुदाय को पुर्व-घोषित दिन तथा समय पर स्वास्थ्य केंद्र में प्रशिक्षित सेवा प्रदाता, उपकरण, वस्तुएँ और आपूर्तियाँ उपलब्ध कराई जाती है।

एफ.डी.एस/एफ.पी.डी पद्दति सरकार की कार्यनीति के अनुरूप है जिसमें नियमित रूप से एक ही दिन परिवार नियोजन के कई साधन उपलब्ध कराए जाते है, या फिर किसी विशेष तरीके जैसे पुरुष नसबंदी/ नो-स्केलपेल वेसेक्टॉमी (एनएसवी), महिला नसबंदी, आईयूसीडी अथवा इंजेक्टेबल लगाने की सुविधा दी जाती है| एफ.डी.एस/एफ.पी.डी को किसी भी सरकारी स्वास्थ्य केंद्र के साथ-साथ मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केंद्र पर भी आयोजित किया जा सकता है। जब इसे निजी क्षेत्र में आयोजित किया जाता है, तो सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों पर भार कम हो जाता है, जिससे वंचित वर्ग तक परिवार नियोजन साधनों तथा सेवाओं तक व्यापक पहुँच उपलब्ध कराई जा सके।

एफ.डी.एस/एफ.पी.डी उपभोकाओं के बीच स्वास्थ्य केन्द्रों को लेकर संतुष्टि और विश्वास किस प्रकार बढ़ाता है

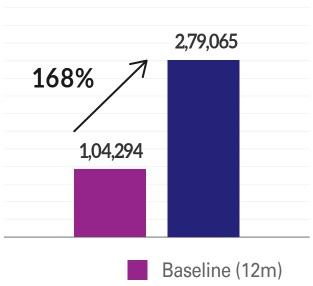
1. कोई भी व्यक्ति जो परिवार नियोजन की वांछित सुविधाएँ प्राप्त करने के लिए केंद्र में आता है, और यदि उसे चिकित्सीय आधार पर सेवा प्राप्त करने के लिए स्वास्थ्य पाया जाता है, तो उसे वांछित सेवाएँ प्रदान की जाती हैं।
2. उच्च गुणवत्तायुक्त सेवाएं परामर्श और उपयुक्त फॉलो-अप के साथ प्रदान की जाती हैं।
3. सेवाओं की अनुसूची का व्यापक रूप से प्रचार किया जाता है और इन्हें स्मरण करना आसान होता है।
4. प्रतीक्षा का समय कम से कम होता है।
5. एक सुनिश्चित दिन पर सेवाओं की पहुँच बढ़ाता है और आश्वासित गुणवत्तायुक्त परिवार नियोजन की सेवाएँ प्रदान की जाती हैं।

प्रभाव के प्रमाण

उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश और ओडिशा के सरकारी अधिकारियों ने दी चैलेंज इनिशिएटिव (टी.सी.आई) इंडिया के कोचिंग और मेंटरिंग सहयोग द्वारा एफ.डी.एस/एफ.पी.डी पद्दति को लागू किया। इन तीन राज्यों के 31 हस्तक्षेप वाले शहरों में, एफ.डी.एस/एफ.पी.डी पद्दति ने सरकार को सीमित मानव संसाधनों का अधिकतम उपयोग करने और 503 यू.पी.एच.सी में परिवार नियोजन के प्रावधान को बढ़ाने

में मदद की। इस पद्दति के अनुभव से पता चला कि जब परिवार नियोजन के लिए एफ.डी.एस/एफ.पी.डी को नियमित रूप से एक स्वास्थ्य केंद्र में आयोजित किया गया, तब उस स्वास्थ्य केंद्र में रोजाना प्रदान की जाने वाली परिवार नियोजन सेवाओं की गुणवत्ता और उपयोग में वृद्धि हुई।

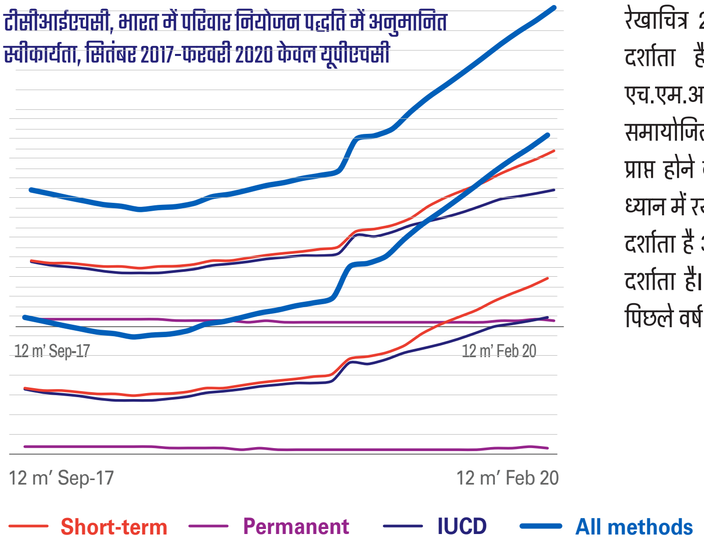
भारत के टीसीआईएचसी शहरों में एफपी सेवाओं तक पहुंचने वाले वार्षिक ग्राहकों में वृद्धि



टी.सी.आई इंडिया ने जनसंख्या-आधारित सर्वेक्षणों के दो दौर संचालित किए, जिसमें पाया गया कि गरीब शहरी क्षेत्रों में वर्तमान में विवाहित महिलाओं (15 से 49 वर्ष की आयु) के बीच आधुनिक गर्भनिरोधक प्रसार दर पहले दौर में 49.8% (सितंबर 2018) से बढ़कर दूसरे दौर में 53.7 प्रतिशत हो गया (सितंबर 2019)।

एच.एम.आई.एस ट्रेंड में शार्ट एक्टिंग रिवर्सेबल मेथड्स में तीव्र वृद्धि दिखाई देती इसमे गर्भ निरोधक इंजेक्शन और आई.यू.सी.डी के उपयोग में हुई वृद्धि भी शामिल है (चित्र 2 देखें)।

टीसीआईएचसी, भारत में परिवार नियोजन पद्धति में अनुमानित स्वीकार्यता, सितंबर 2017-फरवरी 2020 केवल यूपीएचसी



रेखाचित्र 2 वार्षिक परिवार नियोजन उपभोक्ताओं में वृद्धि की संख्या को दर्शाता है। शोर्ट-टर्म मेथड के अधिमुल्यांकन से बचने के लिए, एच.एम.आई.एस डेटा को स्टैण्डर्ड कपल-ईयर प्रोटेक्शन के प्रयोग से समायोजित किया गया है, जो कि एक वर्ष की अवधि में गर्भ निरोधकों द्वारा प्राप्त होने वाली सुरक्षा का कुल अनुमान है। समयानुकूल विविधताओं को ध्यान में रखते हुए शार्ट-एक्टिंग मेथड के लिए डेटा बारह महीने के औसत को दर्शाता है और लॉन्ग-टर्म और परमानेंट मेथड के लिये रोल्लिंग योग को दर्शाता है। इसलिए प्रवृत्ति में वृद्धि का मतलब है कि नवीनतम महीना ने पिछले वर्ष के उसी महीने से बेहतर प्रदर्शन किया है।

"टी.सी.आई इंडिया के सहयोग से हमने 52 यू.पी.एच सी और 8 यू.सी.एच.सी में चरणबद्ध रूप से एफ.डी.एस सेवा को लागू किया। इनके परिणामस्वरूप परिवार नियोजन साधनों के यूजर्स की संख्या तेजी से बढ़ी। एफ डी एस की सफलता को इस बात से भी समझा जा सकता है कि अब इसका विस्तार प्रदेश के सभी 75 जिलों के शहरी और ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों पर "अंतराल दिवस" के रूप में किया गया।"

-डॉ. नरेन्द्र अग्रवाल, पूर्व मुख्य चिकित्साधिकारी, लखनऊ, उत्तर प्रदेश

एफ.डी.एस/एफ.पी.डी पद्दति को लागू करने हेतु मार्गदर्शन

I. उपलब्ध डेटा के आधार पर वंचित सेवाओं का अनुमान लगाकर परिवार नियोजन डेटा को दृश्यमान बनाना

स्वास्थ्य प्रणालियों को परिवार नियोजन पर ध्यान केंद्रित करने और प्राथमिकता देने के तरीके को बढ़ाने के लिए, जनसंख्या स्तर के अध्ययन, एच.एम.आई.एस और प्रोजेक्ट हेल्थ इन्फॉर्मेशन सिस्टम के डेटा को ट्राईऐन्ग्युलेट किया जाना चाहिए और शहर और राज्य स्तर की परिवार नियोजन निगरानी बैठकों में चर्चा की जानी चाहिए। एक शहर के लिए परिवार नियोजन अपटेक डेटा को उम्र/ बच्चों की संख्या और विधि विकल्पों के आधार पर अपनी एफ.डी.एस/ एफ.पी.डी रणनीति की योजना बनाना बेहद महत्वपूर्ण है ताकि उन महिलाओं तक पहुँचा सके जो परिवार नियोजन सेवाओं से वंचित है।

II. जिला अस्पतालों, यू.पी.एच.सी, शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सी.एच.सी), और अधिकृत निजी स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के कार्यक्रम का निर्धारण करना

राज्य सरकार को सभी प्रकार के स्वास्थ्य केन्द्रों में एफ.डी.एस/एफ.पी.डी शुरू करने के लिए जिलों को निर्देश जारी करना चाहिए। एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के लिए सी.एम.ओ एक सुनिश्चित दिन निर्धारित कर सकते हैं। एफ.डी.एस संचालित करने के लिए एक चिकित्सा/ स्वास्थ्य केंद्र प्रभारी भी अनुमति के लिए निवेदन दे सकते है। तदनुसार समुदाय को संगठित करें और स्वास्थ्य केंद्र के द्वारा सेवा दी जाने वाली व्वाव्स्था की तैयारी सुनिश्चित करें। एफ.डी.एस/एफ.पी.डी को व्यवस्थित करने के लिए विशिष्ट मार्गदर्शन यहाँ सूचीबद्ध है:

2.1 सी.एस को प्रत्येक स्वास्थ्य केंद्र को अपने एफ.डी.एस/एफ.पी.डी कैलेंडर को साझा करने के लिए निर्देश जारी करना चाहिए, जिसके बाद एक संयुक्त कैलेंडर तैयार करें। (देखें: सरकारी एफ.डी.एस कैलेंडर प्रारूप)।

2.2 प्रस्तुत कैलेंडर में-प्रस्तावित तिथियां, प्रदान की जाने वाली विभिन्न परिवार नियोजन सेवाएँ और एफ.डी.एस/एफ.पी.डी चिकित्सा दल जिसमें एक डॉक्टर, एक एनेस्थेटिस्ट (यदि ज़रूरत हो), पैरामेडिकल स्टाफ, एक लैब तकनीशियन, एक परामर्शदाता, एक वार्ड बॉय और सफाई कर्मचारी जिन्हें उपलब्ध कराया जाएगा शामिल होने चाहिए। सी.एम.ओ इस कैलेंडर की आवश्यकतानुसार संसाधन और बजट अनुमोदित करेंगे।

2.3 सी.एस संवेदनशील आबादी के लिए प्रदाताओं की पसंद का विस्तार करने के लिये एफ.डी.एस/एफ.पी.डी आयोजित करने हेतु मान्यता प्राप्त निजी प्रदाताओं को कोच करने के लिये पब्लिक प्राइवेट इंटरफ़ेस मीटिंग का लाभ उठा सकते है ।

2.4 एफ.डी.एस/एफ.पी.डी कैलेंडर को स्वास्थ्य कर्मचारियों और फ्रंटलाइन वर्कर्स जैसे मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) और आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं (ए.डब्लू.डब्लू) के बीच कम्युनिटी ऑफ़ प्रैक्टिस/ व्हाट्सएप्प ग्रुप के माध्यम से व्यापक रूप से प्रसारित किया जाना चाहिए।

2.5 सामुदायिक कार्यकर्ताओं और समुदाय के अन्य सदस्यों को आशा द्वारा घर-घर जाकर और शहरी स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण दिवस (यू.एच.एस.एन.डी) सत्रों में ऑक्सिलरी नर्स मिडवाइफ (ए.एन.एम) के द्वारा एफ.डी.एस/एफ.पी.डी आयोजन के बारे में हैंडबिल, समाचार पत्रों और अन्य संचार के माध्यमों से जानकारी देनी चाहिए।

III. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के लिए स्वास्थ्य केन्द्रों की तैयारी सुनिश्चित करना

मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी (एम.ओ.आई. सी), डी.एस /मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी को एफ.डी.एस/एफ.पी.डी दल का गठन करना चाहिए और उत्तर्दायित्वा निर्धारित करना चाहिए कि वस्तुएं, आपूर्ति, उपकरण, मानव संसाधन, अपेक्षित रिपोर्टिंग फॉर्म और सूचना, शिक्षा और संचार (आई.ई.सी) सामग्री दिए गए दिन पर उपलब्ध हैं।

3.1 एफ.डी.एस/एफ.पी.डी से एक दिन पहले एम.ओ.आई.सी/एम.ओ/ डी.एस और निजी प्रदाताओं के साथ-साथ क्वालिटी इम्प्रूवमेंट (क्यू.आई) दल के अन्य सदस्यों द्वारा स्वास्थ्य केन्द्रों की तैयारी की समीक्षा की जानी चाहिए। गुणवत्तायुक्त सेवाओं के लिए बिजली, पानी की आपूर्ति, साफ-सुथरा शौचालय, संक्रमण निवारण और कम्प्लीकेशन मैनेजमेंट के लिए उचित योजना भी महत्वपूर्ण आवश्यकताएं हैं। यू.पी.एच.सी(साइट रेडीनेस फॉर्मेट) और हायर ऑर्डर फैसिलिटीज (एफ.डी.एस के दौरान नसबंदी की प्रक्रिया के लिए साईट की तैयारी हेतु जाँच सूचि) की जाँच सूचि को स्वास्थ्य केंद्र की तैयारी सुनिश्चित करने तथा उसका आंकलन करने के लिए उपयोग किया जा सकता है।

3.2 स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी द्वारा सभी अनिवार्य कर्मचारी यानी चिकित्सा और गैर-चिकित्सा समेत एनेस्थेटिस्ट (जिला अस्पताल और मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केंद्र के मामले में), स्टाफ नर्स, लैब टेक्नीशियन, काउंसलर, ड्राइवर, सफाईकर्मी आदि के लिए एक ड्यूटी रोस्टर तैयार किया जाना चाहिए।

3.3 जहां किसी स्वास्थ्य केंद्र में विशिष्ट परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करने के लिए आवश्यक प्रशिक्षित चिकित्सीय/अर्ध चिकित्सीय कर्मचारी उपलब्ध नहीं हैं, जैसे कि आईयूसीडी में प्रशिक्षित चिकित्सकों की कमी, इंजेक्टेबल गर्भनिरोधक (अंतरा), एनएसवी वहां स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी को एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के लिए किसी अन्य स्वास्थ्य केंद्र से योग्य कर्मचारियों की प्रतिनियुक्ति करने अथवा निजी क्षेत्र से चिकित्सकों को नियुक्त करने के लिए सी.एम.ओ से सहायता और स्वीकृति लेनी चाहिए। इसके अलावा, सी.एम.ओ को सेवा प्रदाताओं का बास्केट ऑफ़ चॉइस के विकल्पों पर प्रशिक्षण सुनिश्चित करना चाहिए।

3.4 सरकारी स्वास्थ्य केंद्र के डी.एस और मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि नसबंदी कराने वाले क्लाइंट्स को वेज लॉस कम्पेन्सेशन के अंतर्गत मुआवजा प्राप्त हो और प्रेरक (जहां लागू हो) को प्रोत्साहन राशि का भुगतान किया जाये।

3.5 डी.क्यू.ए.सी सदस्यों को एफ.डी.एस/एफ.पी.डी से एक या दो दिन पहले स्वास्थ्य केंद्र का मुआयना करना चाहिए।

3.6 परामर्शदाता या नामित कर्मचारी को एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के दिन परिवार नियोजन लाभ्यार्थियों के लिए एक अलग से पंजीकरण काउंटर स्थापित करना चाहिए और लाभ्यार्थियों की जानकारी एक रजिस्टर में दर्ज की जानी चाहिए।

3.7 परामर्शदाता/ स्टाफ नर्स को लाभ्यार्थियों को सेवा-पूर्व परामर्श देना चाहिए (देखें: परामर्शदाताओं और अर्ध चिकित्सकों के लिए परिवार नियोजन पर हैंडबुक का अंतिम प्रारूप, अध्याय संख्या 2 से 6) और आई.ई.सी सामग्री की मदद से उनके प्रश्नों का उत्तर देना चाहिये। (देखें: यू.एच.आई की विधि-विशिष्ट आई.ई.सी सामग्री)

3.8 यहां से, लाभ्यार्थियों को बाह्य रोगी विभाग (ओ.पी.डी) में भेजा जाना चाहिए, जहां एक पदनामित/सूचीबद्ध चिकित्सक द्वारा प्रक्रिया/सेवा प्रदान करने से पहले महिला या पुरुष की जांच की जानी चाहिए। चिकित्सक लाभार्थी को किसी अन्य जाँच के लिए रेफर भी कर सकते हैं।

3.9 जाँच के आधार पर, लाभार्थी को उनकी पसंद के परिवार नियोजन साधन की सेवा दी जानी चाहिए और यदि लाभार्थी किसी विशेष परिवार नियोजन विधि के लिए योग्य नहीं है, तो अन्य उपलब्ध उपयुक्त तरीकों के बारे में उचित परामर्श दिया जाना चाहिए।

3.10 सभी दस्तावेज पूरे किये जाने चाहिए। नसबंदी के मामले में, सहमति फॉर्म, मेडिकल केस रिकॉर्ड चेकलिस्ट और लाभार्थी का कार्ड भरा जाना चाहिए और लाभार्थी के कार्ड की प्रतिलिपि लाभार्थी को दी जानी चाहिए (देखें: सरकारी सहमति प्रपत्र और नसबंदी के लिए अन्य जांच सूचीयां)। मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केंद्र को सरकार द्वारा अनुमोदित लाभार्थी के रिकॉर्ड और रिपोर्टिंग प्रपत्रों समेत सहमति प्रपत्रों का उपयोग करना चाहिए।

3.11 परामर्शदाता/ स्टाफ नर्स को सेवा प्राप्त करने वाले सभी लाभ्यार्थियों को प्रक्रिया उपरांत परामर्श प्रदान करना चाहिए। इसमें आवश्यक फॉलो-अप, संभावित दुष्प्रभावों और प्रारंभिक चेतावनी संकेतों के बारे में जानकारी शामिल होनी चाहिए जिसके लिए एक सेवा प्रदाता द्वारा तत्काल चिकित्स्य ध्यान देने की आवश्यकता होती है (देखें: परामर्शदाताओं और अर्ध चिकित्सीय के लिए परिवार नियोजन पर हैंडबुक का अंतिम प्रारूप, अध्याय संख्या 13)।

3.12 लाभार्थी को अस्पताल से छुट्टी मिलने से पूर्व लाभार्थी के कार्ड के साथ फॉलो-अप देखभाल के लिए कंडोम (एनएसवी के मामलों में) और दवाएं दी जानी चाहिए।

3.13 स्वास्थ्य केंद्र प्रभारी नसबंदी लाभ्यार्थियों के पिकअप और ड्रॉप के लिए सरकारी एम्बुलेंस सेवाओं जैसे-108 की व्यवस्था कर सकते है।

नसबंदी सेवाएं- एफ.डी.एस/एफ.पी.डी/अंतराल दिवस के दिन क्लाइंट फ्लो को सुगम बनाना

- रजिस्ट्रेशन
- काउन्सलिंग
- ओपीडी
- एग्जामिनेशन
- लैब टेस्ट
- प्री ऑपरेटिव रूम
- ओटी की तरफ

- ओटी
- पोस्ट ऑपरेटिव रूम
- दवा
- पोस्ट ऑपरेटिव काउन्सलिंग
- मुआवजा

क्लाइंट फ्लो आईयूसीडी व अन्य सेवाओं के लिए

- रजिस्ट्रेशन
- काउन्सलिंग
- ओपीडी
- एग्जामिनेशन
- प्रेगनेंसी टेस्ट
- सेवाओं की तरफ
- पोस्ट प्रोसीजर काउन्सलिंग

*अपनाई गई पद्धति के लिए मुआवजा संबंधित राज्य की योजनाओं के अनुसार लागू है।

IV. समुदाय को एफ.डी.एस/एफ.पी.डी/अंतराल दिवस में भाग लेने के लिए प्रेरित करना

4.1 एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के लिए मांग को मजबूत करने के लिए आशा की कोचिंगऔर मेंटरिंग एक आवश्यक कदम है। (देखें: टी.सी.आई इंडिया टूल- शहरी आशा को सक्षम करना) और इसके लिए आशा को निम्नलिखित पर प्रशिक्षित किया जाना चाहिए

- सूचित विकल्प परामर्श और रेफरल प्रदान करना
- यू.एच.आई.आर और 2बाई2 मैट्रिक्स डेटा के आधार पर पात्र दम्पत्तियों की "परिवार नियोजन देय सूची" तैयार करना
- पात्र दम्पत्तियों को परामर्श देने और परिवार नियोजन विधियों के बारे में उनके सवालों के जवाब देने के लिए परिवार नियोजन जॉब एड्स और संचार सामग्री का उपयोग करना
- समुदाय को एफ.डी.एस से जोड़ना

4.2 ए.एन.एम, आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता (ए.डब्ल्यू.डब्ल्यू), महिला आरोग्य समिति, ओ.पी.डी, स्वास्थ्य केंद्र/ यू.एच.एन.डी के दीवार पर पोस्टर, गैर सरकारी संगठनों के फील्ड स्टाफ और स्थानीय समुदाय / आशा का व्हाट्सएप ग्रुप के माध्यम से एफ.डी.एस/एफ.पी.डी का प्रचार करना चाहिए।

4.3 आशा, विकास के क्षेत्र में कार्यरत अन्य भागीदारों और गैर सरकारी संगठनों को अलग-अलग आई.ई.सी सामग्री जैसे दीवार पोस्टर और पर्चों के माध्यम से एफ.डी.एस/एफ.पी.डी सेवाओं का प्रचार करना चाहिए, जिनमें लाभ्यार्थियों को जुटाने के लिए एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के दिन और स्थान का उल्लेख किया गया हो।

4.4 एफ.डी.एस/एफ.पी.डी की तिथि का प्रचार सरकारी स्वास्थ्य केंद्र के साथ-साथ निजी और एन.जी.ओ के स्वास्थ्य केंद्र के ओ.पी.डी पंजीकरण फॉर्म पर मुहर लगाकर किया जा सकता है।

4.5 एफ.डी.एस/एफ.पी.डी को प्रचारित करने के लिए सी.एम.ओ द्वारा स्थानीय मीडिया को जानकारी दी जा सकती है।

एफ.डी.एस/एफ.पी.डी को लागू करने के लिये भूमिकाएँ और जिम्मेदारियां

एस.पी.ओ. परिवार नियोजन और एस.पी.एम शहरी

1. आपूर्ति शृंखला प्रबंधन को मजबूत करने के लिए राज्य से परिवार नियोजन वस्तुओं की समय पर खरीद सुनिश्चित करें
2. शहरी स्वास्थ्य केन्द्र- यू.पी.एच.सी, उच्च स्तरीय स्वास्थ्य केंद्र और निजी स्वास्थ्य केंद्र में प्राप्त हुई परिवार नियोजन सेवाओं के डेटा की समीक्षा करें
3. सभी जिलों/शहरों को दिशानिर्देश जारी करें की वे इस टूल को एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के कार्यान्वयन के लिए यू.पी.एच.सी में स्पेसिंग विधियों और अन्य सार्वजनिक और मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य क्षेत्र में सभी विधियों के लिए मार्गदर्शन दस्तावेजों में संदर्भित करें

एडी/जेडी

1. निर्णय लेने के लिए शहरी मंडल के परिवार नियोजन डेटा की समीक्षा करें और मार्गदर्शन प्रदान करें
2. शहरी मंडल के परिवार नियोजन डेटा को मजबूत करने के लिए अच्छा प्रदर्शन करने वाले शहरों के सर्वोत्तम कार्यप्रणाली को अन्य शहरों में दोहराएं

सी.एस / ए.सी.एम.ओ

1. प्रत्येक स्वास्थ्य केंद्र की एफ.डी.एस/एफ.पी.डी अनुसूची प्राप्त करने और संसाधनों को स्वीकृत और आवंटित करने के लिए सभी स्वास्थ्य केन्द्रों और मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केन्द्रों के प्रभारीयों को निर्देश भेजें
2. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी आयोजित करने के लिए सभी मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केंद्र को प्रोत्साहित करें
3. जिले में सक्रिय रूप से एफ.डी.एस/एफ.पी.डी की योजना बनाएं और उसका आयोजन करें
4. सुनिश्चित करें कि एफ.डी.एस/एफ.पी.डी आयोजित करने के लिए मान्यता प्राप्त प्रदाता उपलब्ध हैं
5. प्रत्येक स्वास्थ्य केंद्र की गुणवत्ता और किये गए कार्य की मॉनिटरिंग करें
6. जिला स्तरीय समीक्षा बैठकों में प्रत्येक स्वास्थ्य केन्द्रों की एफ.डी.एस/एफ.पी.डी डेटा की समीक्षा करें

डी.एस / एम.ओ.आई.सी / स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी (निजी स्वास्थ्य केन्द्रों के मामले में)

निम्नलिखित सुनिश्चित करने के लिए कोच करें:

1. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी कैलेंडर तैयार करना, एफ.डी.एस/एफ.पी.डी दलों का गठन करना और स्वास्थ्य केंद्र की तैयारी करना
2. दिशानिर्देशों के अनुसार इन्फोर्मेड चॉइस तथा विधि-विशिष्ट परामर्श दिया जाये
3. लाभार्थियों की उचित जांच की जाये। यदि वे अपने पसंदीदा तरीके के लिए योग्य नहीं हैं, तो लाभार्थियों को अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक विकल्पों के बारे में परामर्श दिया जाना चाहिए
4. परिवार नियोजन की सेवाएँ देने में संक्रमण से बचाव की पद्दतियों सहित उपयुक्त गुणवत्तायुक्त देखभाल का पालन किया जाये
5. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी सेवाओं की गुणवत्ता की निगरानी करें और सही रिपोर्टिंग सुनिश्चित करें
6. नसबंदी लाभार्थियों के लिए वेज लॉस कम्पेन्सेशन सुनिश्चित करें।
7. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के दिन स्वास्थ्य केंद्र पर लाभार्थियों के लिए प्रतीक्षा अवधी को कम से कम रखें

नोडल अधिकारी - शहरी स्वास्थ्य और परिवार नियोजन/ डी.यू.एच.सी/ डी.पी.एम/ यू.एच.सी

1. जिले में एफ.डी.एस/एफ.पी.डी की योजना बनाने और उसे आयोजित करने में नेतृत्व करें
2. टीम डिप्लॉयमेंट और लोजिस्टिक्स सहित एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के संचालन का प्रबंधन करें
3. सभी गुणवत्ता मानकों का समन्वय और पर्यवेक्षण करें और जिला के नेतृत्व और स्वास्थ्य केंद्रों के बीच एक कड़ी के रूप में काम करें
4. सुनिश्चित करें कि परिवार नियोजन की सेवाएँ देने में संक्रमण से बचाव की पद्दतियों सहित उपयुक्त गुणवत्तायुक्त देखभाल का पालन किया जाये
5. वस्तुओं और आपूर्ति की लगतार सप्लाई सुनिश्चित करें
6. गुणवत्ता के लिए एफ.डी.एस/एफ.पी.डी की मॉनिटरिंग करें और डेटा की वैधता और विश्वसनीयता सुनिश्चित करें
7. मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए लाभार्थियों का सत्यापन सुनिश्चित करें

स्टाफ नर्स / स्वास्थ्य केंद्र के परामर्शदाता

1. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी कैलेंडर बनाये और एफ.डी.एस/एफ.पी.डी दलों का गठन करें
2. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी से पहले स्वास्थ्य केंद्र की तैयारी का पर्यवेक्षण करें
3. लाभार्थियों को इन्फोर्मेड चॉइस और विधि-विशिष्ट परामर्श प्रदान करें|
4. सुनिश्चित करें कि लाभार्थियों की उचित रूप से जांच की गई है
5. यदि लाभार्थी अपनी पसंदीदा की विधि के लिए योग्य नहीं है, तो उन्हें अन्य उचित गर्भनिरोधक विकल्पों के बारे में परामर्श दी जानी चाहिए
6. सुनिश्चित करें कि परिवार नियोजन की सेवाएँ देने में संक्रमण से बचाव की पद्दतियों सहित उपयुक्त गुणवत्तायुक्त देखभाल का पालन किया जाये
7. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी सेवाओं की गुणवत्ता की मॉनिटरिंग करें और सही रिपोर्टिंग सुनिश्चित करें
8. नसबंदी के लाभार्थियों के लिए वेज लॉस कम्पेन्सेशन मुआवजा सुनिश्चित करें|
9. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के दिन स्वास्थ्य केंद्र पर लाभार्थियों के लिए प्रतीक्षा अवधी को कम से कम रखें
10. प्रक्रिया के उपरांत लाभार्थियों को अनुवर्ती सहायता प्रदान करें

ए.एन.एम / एनजीओ

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा, महिला आरोग्य समिति, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, गैर सरकारी संगठन आउटरीच कार्यकर्ता) को निम्नलिखित पर कोचिंग दें:

1. गृह भ्रमण और समूह बैठकों के माध्यम से जागरूकता पैदा करें और परिवार नियोजन के लिए लाभार्थियों को जुटाएं
2. प्रत्येक एफ.डी.एस/एफ.पी.डी से पहले संभावित लाभार्थियों की सूची तैयार करें
3. परिवार नियोजन और विशिष्ट गर्भनिरोधक विधियों के बारे में पुरुषों, महिलाओं और समुदाय के लीडर को जानकारी प्रदान करने के लिए आई.ई.सी सामग्री का उपयोग करें
4. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी कार्यक्रम और सेवाओं की उपलब्धता के बारे में जानकारी प्रदान करने के लिए हैंडबिल का उपयोग करें
5. सेवाओं को प्राप्त करने में मदद करने के लिए लाभार्थियों के साथ स्वास्थ्य केंद्र तक जाएँ
6. स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी के साथ लाभार्थियों के फ़ीडबैक साझा करें
7. प्रक्रिया के उपरांत लाभार्थियों को अनुवर्ती परामर्श प्राप्त करने में सहायता प्रदान करें

एफ.डी.एस/एफ.पी.डी की मॉनिटरिंग

स्वास्थ्य केंद्र स्तर की क्यू.आई दल, डी.क्यू.ए.सी की बैठक, जिला स्वास्थ्य सोसायटी (डी.एच.एस) की बैठक और सी.एम.ओ द्वारा बुलाई गई एम.ओ.आई.सी की मासिक बैठक में एफ.डी.एस/एफ.पी.डी को नियमित रूप से एजेंडा में शामिल कर एफ.डी.एस की मॉनिटरिंग की जा सकती है| निम्नलिखित संकेतकों की समीक्षा की जानी चाहिए:

1. आयोजित की गई एफ.डी.एस/एफ.पी.डी की संख्या की तुलना में नियोजित एफ.डी.एस/एफ.पी.डी की संख्या
2. एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के माध्यम से सेवा प्राप्त वाले परिवार नियोजन लाभार्थियों की संख्या, और उनके विधि मिश्रण सेवाएं (मेथड मिक्स) का विभाजन
3. परिवार नियोजन पद्दति द्वारा और महीने के अनुसार एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के माध्यम से सेवा प्राप्त वाले लाभार्थियों की तुलना में कुल परिवार नियोजन लाभार्थियों का प्रतिशत
4. नसबंदी के लिए लाभार्थी और सेवा प्रदाता का अनुपात (यह सुनिश्चित करने के लिए कि लाभार्थियों की सुरक्षा और देखभाल की गुणवत्ता से समझौता नहीं किया गया है)

इसके अलावा, सी.एस /ए.सी.एम.ओ-नोडल/डी.यू.एच.सी/यू.एच.सी और स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी द्वारा स्पॉट चेक किया जाना चाहिए ताकि गुणवत्ता मानकों पर ध्यान केंद्रित किया जा सके और बाधाओं का समाधान किया जा सके।

जिन कारणों से महिलाओं को छांट (स्क्रीन्ड आउट) दिया जाता है या सेवा प्रावधान स्थगित कर दिया जाता है, विशेष रूप से नसबंदी के लिए, उन कारणों की मॉनिटरिंग करने से देखभाल की गुणवत्ता और सेवा प्रदाता द्वारा बताए गए बाधाओं पर महत्वपूर्ण जानकारी प्राप्त हो सकती है। यह जानकारी लाभार्थी के रजिस्टर में छंटाई करने/स्थगन के कारणों को दर्ज करके प्राप्त की जा सकती है।

डेटा गुणवत्ता आश्वासन - हालांकि नियमित सेवा दिनों के डेटा के साथ एफ.डी.एस/एफ.पी.डी से सेवा प्रावधान डेटा एकत्र करने और रिपोर्ट करने की प्रवृत्ति है, फिर भी सिफारिश की जाती है की मॉनिटरिंग और सत्यापन के लिए एक निश्चित अवधि के लिए अलग से रिकॉर्ड रखा जाये।

लागत

एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के लिए अपेक्षित लागत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पी.आई.पी) कोड सहित आसान संदर्भ के लिए नीचे उल्लेखित है। इन्हें मौजूदा बजट लाइन आइटम के तहत कवर किया जा सकता है, लेकिन यदि ऐसा नहीं है, तो उन्हें पी.आई.पी के माध्यम से शामिल किया जाना चाहिए। फ्लेक्सी-पूल से किसी भी अतिरिक्त सहायता की मांग की जा सकती है।

एफ.एम.आर कोड	क्रम संख्या	बजट हेड
आर.सी.एच 6	42	स्टरलाइज़ेशन– फीमेल
	43	स्टरलाइज़ेशन– मेल
	44	आई.यू.सी.डी इंसर्शन (पी.पी.आई.यू.सी.डी एंड पी.ए.आई.यू.सी.डी)
	45	अंतरा
	46	एम.पी.वी (मिशन परिवार विकास)
	47	फैमिली प्लानिंग इन्डेम्निटी स्कीम
	50	फैमिली प्लानिंग के अन्य कंपोनेंट्स

सोर्स: एन.एच.एम. पी.आई.पी. गाइडलाइन 2022-2024

यह तालिका मात्र एक सूचक है और यह दर्शाती है कि किस प्रकार से लागत का सरकारी पी.आई.पी. में प्रावधान किया जाता है। इस प्रकार से प्रयोगकर्ताओं को मार्गदर्शन प्रदान किया जाता है कि किसी विशेष कार्य जैसे 'एफ.डी.एस / एफ.पी.डी सेवाओं को लागू करने' से जुड़ी लागत की तलाश कहां करें।

निरंतरता

निम्नलिखित उपायों के माध्यम से एफ.डी.एस/एफ.पी.डी की निरंतरता सुनिश्चित की जा सकती है:

1. सप्ताह में एक दिन चुनें और निश्चित करें की कब आश्वासित उच्च गुणवत्तायुक्त परिवार नियोजन सेवाएँ स्वास्थ्य केंद्र पर प्रदान की जाएंगी। एफ.डी.एस/एफ.पी.डी दिनों के लिए स्वास्थ्य केंद्र पर प्रशिक्षित मानव संसाधन, उपकरण और आपूर्ति तैयार रखना। मांग को मजबूत करने के लिए, आशा को लाभार्थी को प्राथमिकता देने, परिवार नियोजन देय सूची तैयार करने, समुदाय में एफ.डी.एस दिनों का प्रचार करने और लाभार्थियों को एफ.डी.एस/एफ.पी.डी पर जुटाने के लिए प्रशिक्षित करें।
2. यह सुनिश्चित करना कि वार्षिक पी.आई.पी में एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के लिए अपेक्षित वित्तीय संसाधन शामिल हैं।
3. सी.एम.ओ के आदेश के माध्यम से कार्यान्वयन की नियमित अनुसूची स्थापित करना और मासिक बैठकों में मॉनिटरिंग को संस्थागत बनाना।
4. प्रत्येक स्वास्थ्य केंद्र पर एफ.डी.एस/एफ.पी.डी के लिए एक विशिष्ट कर्मचारी (उदाहरण के लिए, एक डॉक्टर/ मैत्रन /जिला महिला अस्पताल (डी.डब्ल्यू.एच) के वरिष्ठ नर्सिंग स्टाफ या निजी मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य केंद्र के प्रभारी) को जवाबदेह बनाना। एक स्वास्थ्य केंद्र में गुणवत्तापूर्ण परिवार नियोजन सेवाओं को बारंबार उपलब्ध कराने से, एफ.डी.एस/एफ.पी.डी नियमित आधार पर व्यापक परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करने की दिशा में पहला कदम है। डी.डब्ल्यू.एच और अन्य मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केन्द्रों में एफ.डी.एस/एफ.पी.डी एक नियमित पद्दति बन चूका है जहां विभिन्न प्रकार की परिवार नियोजन सेवाएँ प्रदान की जाती हैं। इसके बावजूद ग़रीबी क्षेत्रों तथा शहरी मलिन बस्तियों में लगातार इसका प्रचार करने की आवशयकता है|
5. सुनिश्चित करें कि सेवा प्रदाताओं के पास सभी विधियों को प्रदान करने के लिए कौशल और ज्ञान है (क्योंकि यह विशेष दिनों में कॉन्ट्रैक्ट पर लिए गए प्रदाताओं की आवश्यकता को कम करता है और नियमित आधार पर सभी विधियों की उपलब्धता की सुविधा प्रदान करता है)। विधि तकनीकों पर सेवा प्रदाताओं का आवधिक रिफ्रेशर ट्रेनिंग सुनिश्चित करें।
6. निजी मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य केन्द्रों में एफ.डी.एस/एफ.पी.डी को जारी रखने के लिए, सी.एम.ओ या उनके द्वारा नामित नोडल अधिकारी को निजी प्रदाताओं के साथ निरंतर अनुवर्ती कार्रवाई करनी चाहिए ताकि उन्हें प्रेरित किया जा सके, उनकी क्षमता का निर्माण किया जा सके, उन्हें समय पर प्रतिपूर्ति और सहायता प्रदान की जा सके।

उपलब्ध संसाधन

- अनुलग्नक 6- नसबंदी प्रक्रिया के लिए एफ.डी.एस के दौरान साइट की तैयारी के लिए चेकलिस्ट
- एफ.डी.एस पर क्लाइंट के लिए एक्जिट इंटरव्यू (नसबंदी सेवाओं में मानकों और गुणवत्ता आश्वासन को देखें, अनुलग्नक 19, पृष्ठ 95)
- फैसिलिटी ऑडिट चेकलिस्ट (नसबंदी सेवाओं में मानकों और गुणवत्ता आश्वासन को देखें, अनुलग्नक 6, पृष्ठ 72)
- परामर्शदाताओं और पैरामेडिक्स के लिए एफ.पी पर हैंडबुक पर अंतिम प्रारूप, अध्याय संख्या 2 से 6
- परामर्शदाताओं और पैरामेडिक्स के लिए एफ.पी पर हैंडबुक का अंतिम प्रारूप, अध्याय संख्या 13
- नसबंदी के लिए सरकारी सहमति फॉर्म और अन्य चेकलिस्ट
- सरकारी एफ.डी.एस कैलेंडर प्रारूप
- गर्भावस्था जांच सूची (जी.ओ.आई/पी.एस.आई/यू.एस.ए.आई.डी)
- महिला नसबंदी पर संदर्भ पुस्तिका (भारत सरकार के दिशानिर्देश)
- पुरुष नसबंदी पर संदर्भ पुस्तिका (भारत सरकार के दिशानिर्देश)
- “फिक्स्ड डे स्टेटिक” दृष्टिकोण के माध्यम से निजी सुविधाओं में व्यापक परिवार नियोजन सेवाओं में मानक और गुणवत्ता आश्वासन (पी.एस.आई –ई.ए.क्यू. प्रोजेक्ट)
- नसबंदी सेवाओं में मानक और गुणवत्ता आश्वासन (भारत सरकार, नवंबर 2014)
- यू.एच.आई/सरकार द्वारा अनुमोदित आई.ई.सी संसाधन सामग्री (हैंडबिल, पोस्टर आदि)
- टी.सी.आई. इंडिया का साइट तैयारी प्रारूप
- किसी विशेष वित्तीय वर्ष के लिए एन.एच.एम पी.आई.पी दिशानिर्देश
- टी.सी.आई इंडिया इनेबलिंग अर्बन आशा- https://tciurbanhealth.org/lessons/enbling-social-health-activists/
- 2बाई2 मैट्रिक्स टूल- https://tciurbanhealth.org/courses/india-advocacy/lessons/utilizing-data-fectly/topic/2by2-matrix/
- डब्ल्यू.एच.ओ आई.बीपी- 'फिक्स्ड-डे स्टेटिक अप्रोच: भारत में शहरी गरीबों के लिए सूचित विकल्प और परिवार नियोजन- https://d1c2gz5q23tkk0.cloudfront.net/assets/uploads/3082385/asset/PSI_India.pdf?1618604905

मुख्य शब्द- एफ.डी.एस/एफ.पी.डी, गुणवत्ता सेवाएं, परिवार नियोजन, स्वास्थ्य केन्द्र, प्रजनन आयु की महिलाएं (डब्ल्यू.आर.ए), मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा), सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता, परिवार नियोजन डेटा, आईयूसीडी, नसबंदी के तरीके, परामर्श, विधि मिश्रण सेवाएं , सूचित विकल्प

इस टूल को डाउनलोड करने और संदर्भित करने के लिये देखें https://tciurbanhealth.org/courses/india-services-supply/lessons/fixed-day-static-approach/ पर जाएं और अन्य टूल देखने के लिए https://tciurbanhealth.org/india-toolkit/ पर जाएं।

डिस्क्लेमर: यह दस्तावेज़ अक्टूबर 2016 से अक्टूबर 2021 की अवधि में बी.एम.जी.एफ और यू.एस.ए.आई.डी के पहले अनुदान के तहत गेट्स इंस्टीट्यूट द्वारा समर्थित द चैलेंज इनिशिएटिव इंडिया से मिली सीख परआधारित है। इस परियोजना में इस विशेष पहलू पर किये गए कार्यों पर समग्र मार्गदर्शन प्रदान करता है जिन्हें संभवतः एडाप्ट और अडॉप्ट किया जा सकता है, यह प्रकृति में निर्देशात्मक नहीं है।

अधिक जानकारी के लिए, कृपया संपर्क करें: पापुलेशन सर्विसेज इंटरनेशनल (पी.एस.आई), इंडिया सी-445, चित्तरंजन पार्क, नई दिल्ली - 110019

पी.एस.आई इंडिया को कार्यक्रम कार्यान्वयन, योजना और नीति, अनुसंधान और मूल्यांकन, सामाजिक व्यवहार परिवर्तन संचार और रहने योग्य, सतत और स्वस्थ शहरों के निर्माण की रणनीति बनाने में योग्य विशेषज्ञता है।

JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH | Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health | psi India Healthy life, Happy life

अधिक जानकारी के लिये देखें: https://tciurbanhealth.org/overview/
www.psi.org.in