



फागुन २०७५

लामो समय काम गर्ने परिवार नियोजनका अस्थायी साधन नेपालमा विस्तार गर्दै भिजिटिङ्ग सर्भिस प्रोभाइडर्स (भि.एस.पी.)^१

लामो समय काम गर्ने परिवारका नियोजनका अस्थायी साधन (Long Acting Reversible Contraceptives-LARCs) जन्म नियन्त्रणका लागि प्रभावकारी भएतापनि नेपालमा तिनको प्रयोग कमै मात्र हुने गरेको छ । यी साधनको कम प्रयोग हुनुका कारणमध्ये केही हदसम्म महिलाहरूमाथि ती साधनको सचेतना कम हुनु र तिनका सम्भावित प्रयोगकर्ता महिलासम्म सेवाप्रदायकहरू प्रभावकारी रूपले नपुग्नु पनि हुन् । अझ खासगरी यी सेवामा आवश्यक दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको कमी रहेको कुरा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने विवाहिता महिलामध्येका ३.३ % ले मात्र इम्प्लान्ट र १.४ % ले आई.यू.सी.डी. रोजेबाट पनि स्पष्ट हुन्छ ।

आई.यू.सी.डी. र इम्प्लान्ट राख्न र निकाल्नसक्ने क्लिनिकल सीप भएका सेवाप्रदायकले मात्र महिलालाई परिवार नियोजनका ती अस्थायी साधन दिनसक्छन् । तर नेपालमा रहेका ५० % भन्दा कम स्वास्थ्य संस्थाले मात्र यी सेवा दिनसक्छन् । महिलाका लागि स्वास्थ्यचौकीहरू नै सबैभन्दा नजिकका स्वास्थ्य सेवा भएपनि हिमालमा १५ % मात्र र पहाड र तराइमा २२ % स्वास्थ्यचौकीले मात्र यी सेवा दिनसक्छन् ।^१

नियोजनका सेवा, कम स्रोत भएका ठाउँमा कार्यक्रम योजना र सञ्चालन गर्न चाहने संसारभरका जोकोहीलाई यो नोट उपयोगी हुनसक्छ ।

भि.एस.पी. मोडेल (नमुना कार्यक्रम)

नेपालजस्तै कम स्रोत साधन भएका ठाउँ जहाँ धेरै थोरैले मात्र परिवार नियोजन सेवाप्रदायकका रूपमा LARC का लागि दक्षतामा आधारित तालिम लिएका हुन्छन् र जब अधिकांश तालिमप्राप्त मानिस अस्पताल वा शहरी क्षेत्रमा केन्द्रित हुन्छन्, त्यस्तो बेलामा LARC सेवा बृद्धि गर्न भि.एस.पी.को मोडेल उपयोगी हुनसक्छ । भि.एस.पी. भन्नाले ती तालिमप्राप्त सेवाप्रदायकहरू हुन जो प्राथमिक तहका स्वास्थ्य संस्थामा गई पूर्व निर्धारित समयतालिका अनुसार LARC सेवा लिन आउने महिलाहरूलाई गुणस्तरीय सेवा दिने गर्दछन् ।



एक भि.एस.पी. LARC सेवाबारे सेवाग्राहीसँग स्वास्थ्य चौकीमा परामर्श गर्दै

लामो समय काम गर्ने परिवारका अस्थायी साधन (Long Acting Reversible Contraceptives -LARCs) भन्नाले जन्मनियन्त्रण गर्ने आई.यू.सी.डी. र इम्प्लान्ट जस्ता गर्भनिरोधक साधन भन्ने बुझिन्छ जुन

- ✓ प्रयोग गर्न सजिलो हुन्छन् ।
- ✓ वर्षौंसम्म प्रभावकारी रूपले प्रयोग गर्न सकिन्छ ।
- ✓ प्रयोगकर्ताबाट साधनको प्रयोगको त्रुटिले हुनसक्ने गर्भको जोखिम न्यून भएको ।
- ✓ कुनै गम्भीर असरहरू नहुने भएकोले महिलाले स्वीकार गरेको ।
- ✓ किशोरीहरू लगायत प्रजनन उमेरका सबै महिलाले प्रयोग गर्नसक्ने ।

सन् २०१५ मा बाह्य विकास साझेदारको सहयोगमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले भि.एस.पी.हरूमाफत लामो समय काम गर्ने परिवार नियोजनका साधन पहुँच नपुगेका समुदाय र महिलासम्म पुऱ्याउने एक नवीन र अन्तरिम कार्यक्रम परीक्षण गरेको थियो । त्यसपछिका वर्षमा यो काम देशका अन्य भागमा पनि विस्तार गरियो । यो प्राविधिक नोट त्यही नवीन मोडलको सारांश हो जसले नेपालका अनुभव र सिकाइमा आधारित भएर त्यो कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि व्यावहारिक दिशानिर्देश गर्दछ । लामो समय काम गर्ने परिवार

भि.एस.पी.को चिनारी (Profile of a Visiting Service Provider)

उनीहरू को हुन्

- ✓ लामो समय काम गर्ने परिवार नियोजनका अस्थायी सेवा दिन समर्पित सेवाप्रदायकहरू
- ✓ SBA तालिम पाएका अनमि वा स्टाफ नर्स
- ✓ आई.यू.सी.डी. र इम्प्लान्ट राख्ने र निकाल्ने तालिम पाएका
- ✓ पुन कठिन क्षेत्रमा खटाइएका वा त्यस्तो ठाउँमा जान इच्छुक व्यक्ति (सँगै जाने सहकर्मी भएपनि नभएपनि)

उनीहरू को होइनन्

- ✗ परिवार नियोजनका छोटो समयलाई कामगर्ने साधन वा स्थायी विधि प्रदान गर्ने (यद्यपि उनीहरूले त्यस्ता साधन तथा विधिको लागि सम्बन्धित प्रेषण गर्न सक्छन् ।)

^१ Visiting Service Providers (VSP)

^२ नेपाल स्वास्थ्य संस्था संवेक्षण प्रतिवेदन, २०१५, स्वास्थ्य मन्त्रालय, रामशाह पथ, काठमाडौं, न्यु एरा, काठमाडौं, नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम, काठमाडौं, नेपाल, आईसीएफ रकभिल, मेरील्याण्ड, अमेरिका, जनवरी २०१७ ।

भि.एस.पी.हरूले LARC सेवालाई स्वास्थ्य संस्थासम्म पुऱ्याएर दुर्गम तथा पुग्न कठिन स्थानमा बस्ने महिलाहरूकालागि परिवार नियोजनका साधनहरूको छनोटको सुविधा विस्तार गर्दछन् । सेवाप्रदायकहरू आफैँ पनि महिला हुने भएका कारण उनीहरू गर्भनिरोधक सेवा लिन चाहने महिलाको विश्वास हासिल गर्नसक्छन् र उनीहरू व्यावसायिक हुने भएका कारण सरकारी कर्मचारी, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन र समुदायका अन्य स्वास्थ्य स्वयंसेवीसित राम्रो सम्बन्ध राख्नसक्छन् । यो मोडेलमा तल्ला तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवाप्रदायकहरूले आफ्नो भ्रमणका बेला स्थलगत अनुशिक्षण र सिकाउने (on-site coaching and mentoring) कार्य पनि गर्ने भएकोले स्थानीय स्वास्थ्य सेवाप्रदायकको क्षमता र आत्मविश्वास बढाउन पनि यो मोडेल सहयोगी हुन्छ । यसले स्थानीय स्वास्थ्य सेवाप्रदायकलाई नियमित सेवा दिँदै र सिक्दै गर्ने अवसर पनि दिन्छ । कतिपय भि.एस.पी.ले आफुले प्रशिक्षित गरेका तल्ला तहका सेवाप्रदायकले दिएका LARC सेवाको गुणस्तर अनुगमन समेत गर्ने गर्दछन् ।

भि.एस.पी.को भूमिका

(Role of a Visiting Service Provider)



स्वयं आई.यू.सी.डी. र इम्प्लान्ट सेवा दिन असमर्थ स्वास्थ्य चौकी तथा प्रसूति केन्द्रहरूमा आवधिक भ्रमण गरी सेवा लिन आउने उपयुक्त महिलाहरूलाई परिवार नियोजनसम्बन्धी परामर्श तथा LARC सेवा दिने ।



दुर्गम स्थानका स्वास्थ्य चौकी र प्रसूति केन्द्रमा आफ्नो भ्रमणका क्रममा आई.यू.सी.डी. र इम्प्लान्ट सेवा दिन तालिमप्राप्त तर आत्मविश्वास कम भएका सेवाप्रदायकलाई स्थलगत अनुशिक्षण दिने ।



LARC सेवाको गुणस्तर अनुगमन गर्ने ।

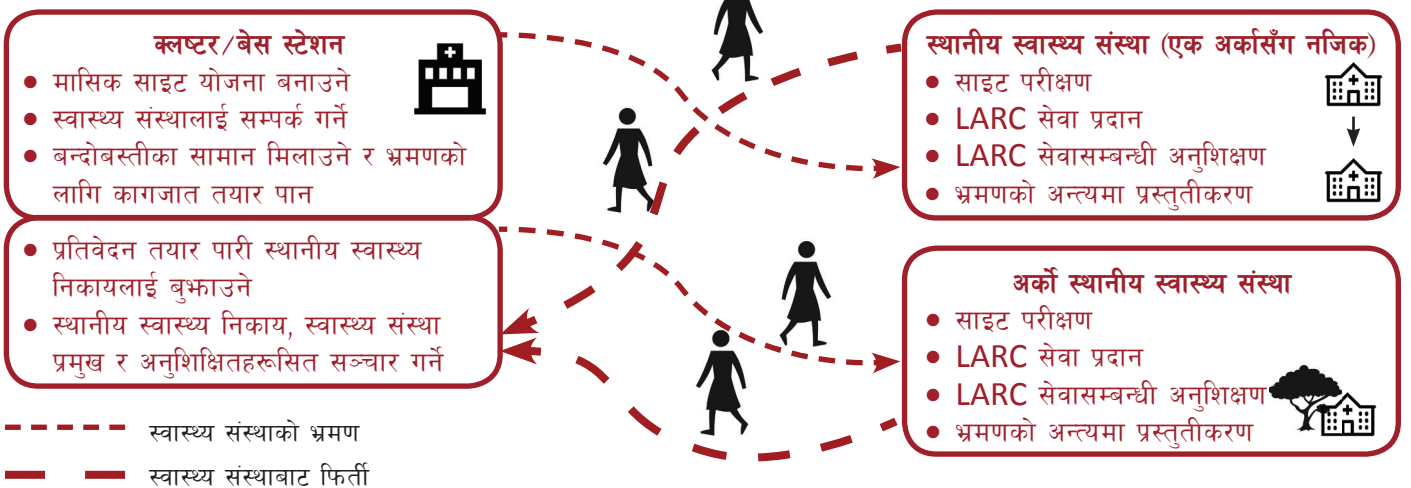
भि.एस.पी. कार्यक्रमको डिजाइन र कार्यान्वयन

भि.एस.पी. कार्यक्रम योजना बनाउँदा र कार्यान्वयन गर्दा लिनुपर्ने कदम तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

प्राथमिकताका क्षेत्र पहिचान	<ul style="list-style-type: none"> उपलब्ध जनशक्ति, सेवाको तथ्याङ्क र स्वास्थ्य संस्थासम्मको दूरीका आधारमा LARC सेवाको धेरै आवश्यकता भएका भौगोलिक र प्रशासनिक क्षेत्रको आकलन गर्ने । भि.एस.पी. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नसकिने प्राथमिकतामा परेका क्षेत्रको छनोट गर्ने ।
परामर्श	<ul style="list-style-type: none"> स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख र स्थानीय प्रशासन (जस्तै, जिल्ला, नगर तथा गाउँ पालिका) का निर्णयकर्ताहरूसित विस्तृत योजना बैठक वा कार्यशाला गोष्ठी आयोजना गर्ने । भि.एस.पी. मोडेल र यसका प्रक्रिया (क्रियाकलाप, अभिलेखीकरण, प्रतिवेदन, अनुगमन र आवश्यक स्रोत आदि) का बारेमा छलफल गर्ने । स्थानीय स्तरका स्वास्थ्य संस्थामा LARC सेवाको उपलब्धता, सो सेवाका लागि आवश्यक उपकरण र अन्य सामग्रीको अवस्थाको स्थिति विश्लेषण गर्ने, तालिम पाएका वा नपाएका सेवाप्रदायकको नक्शाङ्कन गर्ने र अनुशिक्षण आवश्यक पर्ने स्थान र तालिमप्राप्त सेवाप्रदायकको संख्या यकिन गर्ने । स्थानीय प्रशासनिक इकाइ वा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि सम्झौता वा प्रतिबद्धताको खाका तयार पार्ने ।
भि.एस.पी.हरूको भूमिका तय	<ul style="list-style-type: none"> प्रत्येक स्थानीय प्रशासनिक क्षेत्र (जस्तै, जिल्ला, नगर तथा गाउँ पालिका) को आवश्यकताको पहिचान गरिसकेपछि भि.एस.पी.हरूको विशिष्ट भूमिका र जिम्मेवारीहरूको सूची बनाउने । उदाहरणको लागि, कुनै स्थानमा प्रत्यक्ष सेवा मात्र दिने, कुनैमा अनुशिक्षण मात्र गर्ने वा कुनैमा दुवैखाले सेवा दिने हुनसक्छ ।
भि.एस.पी. भर्ना	<ul style="list-style-type: none"> भि.एस.पी. भर्ना गर्ने दुई विधि हुनसक्छन् । <ul style="list-style-type: none"> क. निश्चित समयवर्धिका लागि खुला बजारबाट भि.एस.पी. भर्ना गर्ने ख. स्थानीय जनस्वास्थ्य सेवाप्रदायकमा रहेको जनशक्तिबाट आन्तरिक रूपले परिचालन गर्ने । सामान्यतया सरकारले अगुवाइ गरेको भि.एस.पी. कार्यक्रममा वा बजारबाट नयाँ जनशक्ति लिनसकिने अवस्था भएमा वा आन्तरिक जनशक्ति परिचालनलाई प्रोत्साहन गरिएको अवस्थामा दोस्रो विकल्प लिइनेछ ।
भि.एस.पी.को क्षमता विकास	<ul style="list-style-type: none"> छानिएका भि.एस.पी.लाई कार्यक्रम र कसरी अनुशिक्षण गर्ने भन्ने विषयमा अभिमुखीकरण गर्ने । भि.एस.पी.को LARC सेवासम्बन्धी कुशलताको स्तर हेरी तालिम तथा पुनर्ताजगी अभिमुखीकरण दिने । यसमा तीन तहको सीप हुनसक्छ: क) LARC सम्बन्धी सीप नभएका नयाँ भि.एस.पी.हरू, ख) LARC सम्बन्धी एक वा दुई क्लिनिकल सीपमा थप जानकारी आवश्यक पर्ने सेवाप्रदायकहरू र ग) क्लिनिकल सीप भएका तर पुनर्ताजगी आवश्यक पर्ने सेवाप्रदायकहरू । अभिमुखीकरण वा तालिममा पूर्वतयारी, LARC सेवा दिएपछि आएका जटिलता वा प्रतिकूलताको व्यवस्थापन वा प्रेषण र परिवार नियोजन गुणस्तर सुधारका औजारहरू प्रयोगसम्बन्धी विविध पक्षहरू पनि समावेश गरिनुपर्दछ ।

भि.एस.पी.लाई सुसज्जित पार्ने	<ul style="list-style-type: none"> स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा पहिले नै उपलब्ध भएको अवस्थामा बाहेक भि.एस.पी.लाई LARC राख्ने र भिक्ने सामग्रीको पहिले नै प्याक गरिएको किट वा सेट तथा LARC का लागि आवश्यक अन्य वस्तु तथा सामग्री उपलब्ध गराउने । भि.एस.पी.लाई व्यक्तिगत सुरक्षा औजार, जस्तै ब्यागप्याक, छाता वा रेनकोट, टर्चलाइट वा हेडलाइट र सिट्टी उपलब्ध गराउने । त्यसैगरी भि.एस.पी.लाई यौन उत्पीडन र तत्सम्बन्धी उजुरी गर्ने ठाउँको बारेमा समेत अभिमुखीकरण गर्नुपर्दछ । पुनः कठिन ठाउँमा काम गर्दा जोडीमा काम गर्न सक्नु र सुरक्षाको प्रत्याभूति होस् भनेर भि.एस.पी.का लागि साथी प्रणाली (buddy system) स्थापना र सहजीकरण गर्ने ।
भि.एस.पी.को परिचालन योजना	<ul style="list-style-type: none"> स्थानीय प्रशासनिक क्षेत्रको आकार र त्यहाँसम्मको पहुँचको अवस्थालाई ध्यानमा राखी स्थानीय स्वास्थ्य निकायले निकटवर्ती स्वास्थ्य संस्थाहरूको भौगोलिक क्लष्टर तयार पार्नेछ । प्रत्येक क्लष्टरमा एउटा केन्द्र वा स्टेशन निर्धारण गरिनेछ जहाँ बसेर भि.एस.पी.हरू कार्यक्षेत्रमा जानेछन् । भ्रमण योजनाअनुसार भि.एस.पी.हरू स्वास्थ्य संस्थाहरूमा जानेछन् । यस्ता भ्रमण योजनाहरू बनाउँदा सम्बन्धित ठाउँको भौगोलिक अवस्था, गाडी चल्ने बाटोसम्मको पहुँच र क्लष्टर केन्द्रबाट स्वास्थ्य संस्थासम्मको दूरीलाई ध्यानमा राखिनुपर्छ ।
सेवा प्रदान	<ul style="list-style-type: none"> सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा परिवार नियोजन गुणस्तर सुधार औजारको प्रयोग गरी LARC सेवा कसरी दिन सकिन्छ भनेर भि.एस.पी.ले प्रारम्भिक भ्रमण गर्नुपर्दछ । त्यसपछि अनुगमनको प्रयोजनका लागि गरिने भ्रमणमा पनि सोही औजारहरूको प्रयोग गर्नुपर्दछ । भि.एस.पी.ले आवश्यकताअनुसार LARC सेवा वा अनुशिक्षण दिनेछन् । स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक सामग्री र उपकरणहरू उपलब्ध भएपछि मात्र अनुशिक्षणको काम थालिनेछ । स्थानीय सेवाप्रदायकहरू एकनासले अनुशिक्षित भएर स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आफै LARC सेवा दिन सक्षम नभएसम्म भि.एस.पी.हरू शुरूका महिनामा स्वास्थ्य संस्थामा बारम्बार गइरहनेछन् ।
भि.एस.पी.हरूको व्यवस्थापन	<ul style="list-style-type: none"> भि.एस.पी.हरूले आफ्नो भ्रमण र परिवार नियोजन गुणस्तर सुधार परीक्षण औजारका आधारमा प्रतिवेदन तयार पारी स्थानीय स्वास्थ्य निकायमा बुझाउनुपर्दछ । स्थानीय स्वास्थ्य निकायबाट कम्तीमा त्रैमासिक रूपमा सुपरीवेक्षण भ्रमण हुनेछन् । कार्यक्रमलाई सहयोग गर्ने साभेदार र सरकारका अन्य तहका स्वास्थ्य निकायसितको संयुक्त अनुमगन तथा सुपरीवेक्षण भ्रमणलाई पनि उत्तिकै प्रोत्साहन गरिएको छ । स्याटलाइट क्लिनिक, प्रजनन स्वास्थ्य शिविर, स्वैच्छिक बन्ध्याकरण शिविर, पाठेघरको मुख परीक्षण तथा एसिटिक एसिडको प्रयोग गरी गरिने निरीक्षण (VIA) शिविर सञ्चालन गर्दा भि.एस.पी.लाई LARC सेवाका लागि प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

भि.एस.पी.को क्लष्टरभित्रको क्रियाशीलता मोडेल



भि.एस.पी. अनुशिक्षण (coaching) कसका लागि ?

- स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत अनमि तथा स्टाफ नर्स जसले Skilled Birth Attendants (SBA) को विशेष तालिम लिएका हुन्छन् र आधिकारिक रूपमा आई.यू.सी.डी. सेवाप्रदायक हुन् तर अभ्यास र प्रयोगात्मक तालिमको अभावमा उनीहरू LARC सेवा दिन आत्मविश्वासी हुँदैनन् ।
- अनमि र स्टाफ नर्सहरू जसले SBA तालिम लिएका हुँदैनन् र आई.यू.सी.डी. तालिम लिएका हुन्छन् तर अभ्यासको कमि र आत्मविश्वासी हुँदैनन् ।
- प्यारामेडिकहरू जो इम्प्लान्ट सेवा तालिमप्राप्त छन् तर इम्प्लान्ट सेवा दिन सकिरहेका छैनन् ।

कार्यान्वयनको अनुभवबाट प्राप्त मुख्य सन्देशहरू

स्थानीय प्रशासनलाई सशक्तीकरण गर्दा सेवा सुधारमा सहयोग पुग्छ: संघीय प्रणाली, जहाँ महत्वपूर्ण निर्णय गर्ने र कार्यान्वयन गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय सरकारलाई हुन्छ, त्यसमा संघीय सरकारबाट समयमा नै सहयोग, स्रोत, तालिम, दिशानिर्देश र अन्य स्रोत पाउनु महत्वपूर्ण हुन्छ। क्षमतासँगसँगै कार्यक्रमप्रति अपनत्वको भावना विकास हुनु पनि जरूरी हुन्छ त्यसैले कार्यक्रम डिजाइनदेखि नै स्थानीय प्रशासनको अर्थपूर्ण संलग्नता आवश्यक हुन्छ।

कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि उपयुक्त योजना तर्जुमा र बजेटिङ्ग आधारभूमि हुन्: सुसंगठित र धरातलमा आधारित कार्यक्रम डिजाइन, बजेटिङ्ग र कार्यान्वयन योजना अपरिहार्य छन्। भौगोलिक क्षेत्रहरू जहाँ कार्यक्रम आवश्यक छ, त्यसका लागि समताना आधारित मापदण्ड अर्गीकार गरिनुपर्छ र त्यहीअनुरूप बजेटको व्यवस्था गरिनुपर्छ।

स्वामित्व स्थापना र प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि प्रणालीगत, संगठित र नियमित सञ्चार जरूरी छ: संघीयदेखि स्थानीय तहसम्मका स्वास्थ्य संस्थाहरू र तिनका प्रशासकहरूले दिशानिर्देश, नियमित पछिल्ला जानकारी, सहयोगी सुपरीवेक्षण र अन्य प्रकारका अन्तर्क्रियामा सहभागी हुन पाइरहनुपर्छ। सञ्चारमा चुकेको खण्डमा कार्यक्रमप्रतिको विश्वास र स्वामित्वको भावना कमजोर हुनसक्छ।

जटिलता र आकस्मिकतालाई सम्बोधन गर्न भि.एस.पी.को भ्रमणपछि क्लिनिकल सहयोग (Clinical Back-up) स्थापित गर्नु सहायक हुन्छ: स्थानीय स्तरमा सीपयुक्त सेवाप्रदायक नहुने हुनाले दुर्गम स्थानमा आइपुग्ने जटिलता वा LARC हटाउनुपर्ने अवस्था चुनौतीपूर्ण हुन्छ। कार्यक्रमले त्यस्तो अवस्थालाई सम्बोधन गर्नेगरी परिस्थिति सुहाउँदो सहायक योजना बनाउनु पर्छ। जस्तै, भि.एस.पी.लाई थप वा पुनर्भ्रमण गर्न वा आफ्नो मोबाइल नम्बर छोड्न वा प्रेषण साइटहरूको सम्पर्क ठेगानासहितको सूची राख्न वा स्थानीय तालिमप्राप्त सेवाप्रदायकलाई LARC हटाउने विधि सिकाउन पर्दछ।

घुम्ती सेवा शिविरको धेरै उपयोग गर्न सकिन्छ: अनुभवहरूले यो सिद्ध गरेका छन् कि LARC सेवाका लागि समर्पित दिनहरूले ग्रामीण महिलामा हौसला आउँछ। त्यसैगरी अर्को एक आमधारणा पनि छ कि बाहिरका सेवाप्रदायकले राम्रो गुणस्तरको सेवा दिन्छन्। त्यसैगरी महिलाहरू त्यस्तो सेवाका लागि सँगै यात्रा गर्ने भएकोले एकआपसमा सहयोग र उत्साह आदान-प्रदान गर्नुका साथै सुरक्षित पनि हुन्छन्। यसरी बनेको मित्रताले हिचकिचाउने महिलालाई पनि सेवा लिन आँट दिन्छ।



एक भि.एस.पी. LARC सेवाका लागि सामानसहित दुर्गम स्वास्थ्य चौकीतिर हिंड्दै

नेपालमा भि.एस.पी. कार्यक्रमका मुख्य उपलब्धिहरू

- LARC सेवा लिने महिलाको संख्या कार्यक्रम कार्यान्वयन भएको वर्ष अघिल्लो वर्षभन्दा झण्डै दोब्बर भयो।
- LARC सेवा लिने, खासगरी इम्प्लान्ट प्रयोगकर्ताको संख्या प्रत्येक वर्ष बढ्यो।
- इम्प्लान्टको तुलनामा आई.यू.सी.डी.को स्वीकार्यता कम देखियो र इम्प्लान्टका नयाँ समर्थक बढे। नयाँ इम्प्लान्ट प्रयोगकर्ताको संख्या तीन गुणाले बढेको पाइयो।
- तालिमप्राप्त महिलाले दिने भएकोले LARC सेवालाई महिलाहरूले साँस्कृतिक हिसाबले पनि स्वीकार गर्दै गएको पाइयो।
- अनुशिक्षण मोडेलले तल्ला तहमा सीप हस्तान्तरण भई सेवाप्रदायकको एक ठूलो जमात सिर्जना गर्न सहयोग पुग्यो।
- स्वास्थ्य प्रणालीका अन्य क्षेत्रमा कुशलता हासिल गर्न पनि भि.एस.पी. विधिले सघाउ पुऱ्यायो। जस्तै, एन्टिसेप्टिक, ब्याण्ड-एड, ब्याण्डेज जस्ता आई.यू.सी.डी. र इम्प्लान्ट सेवाका लागि आवश्यक आधारभूत सामान खरिद गर्ने क्षमता, आत्मनिर्भरता र आत्मविश्वास बढेको पाइयो।

सिफारिसहरू

१. सफल प्रयोगबाट आएका सिकाइलाई भि.एस.पी. मानक, निर्देशिका, अनुगमन मूल्याङ्कन ढाँचामा प्रयोग गर्नुपर्ने।
२. LARC तालिम स्थलहरूलाई उच्चस्तरीय सेवा र परिवार नियोजनका तालिम दिनसक्ने गरी सबल बनाउने।
३. LARC, सेवा दिने प्रभावकारी विधिहरू, सेवा प्रदानका सम्भावित तत्कालीन र दीर्घकालीन तरिकाबारे जानकारी दिने उद्देश्यले निर्वाचित जनप्रतिनिधि र अन्य जिम्मेवार व्यक्तिहरूलाई अभिमुखीकरण गर्ने।
४. भि.एस.पी.हरूको आन्तरिक परिचालनलाई प्राथमिकीकरण गर्ने र दुर्गम स्थानहरूजस्ता LARC सेवाको उच्च आवश्यकता भएका ठाउँका लागि सेवाप्रदायकहरूलाई लामो समयका लागि करार दिने वा अन्य सुविधाहरू दिने।
५. सेवा प्रदान गर्ने केन्द्रहरूबाट स्तरीकृत गुणस्तर सुधारका साधन प्रयोग गरी LARC सेवालगायत उच्चस्तरीय परिवार नियोजना सेवा प्रवाह भएको सुनिश्चित गर्ने।
६. व्यवहार परिवर्तन सञ्चार क्रियाकलापमार्फत मागलाई प्रोत्साहन गर्ने।

सम्पर्क

डा. राजेन्द्र गुरुङ्ग, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सल्लाहकार
इमेल: rajendra@nhssp.org.np
वेबसाइट: www.nhssp.org.np
टि्वटर: @NHSSP

