বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি-২০১২

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

সূচিপত্র

			পৃষ্ঠা
১।	ভূমিকা	...	১
২।	বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি যুগোপযোগী করার যৌক্তিকতা	...	২
৩।	রূপকল্প	...	৩
৪।	উদ্দেশ্যসমূহ	...	৩
৫।	জনসংখ্যা নীতি বাস্তবায়নে মুখ্য কৌশলসমূহ	...	৪
৫.১।	গ্রহীতামুখী সেবা	...	৪
৫.২।	নগর স্বাস্থ্যসেবা	...	৫
৫.৩।	এলাকাভিত্তিক পরিকল্পনা ও কর্মকৌশল	...	৫
৫.৪।	আচরণ পরিবর্তনে যোগাযোগ কার্যক্রম	...	৬
৫.৫।	কিশোর-কিশোরী কল্যাণ কার্যক্রম	...	৭
৫.৬।	বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের অংশগ্রহণ	...	৭
৫.৭।	নারীর ক্ষমতায়ন ও নারী-পুরুষের সম-অংশীদারিত্ব	...	৮
৫.৮।	মানব-সম্পদ উন্নয়ন	...	৯
৫.৯।	আইনগত ব্যবস্থা	...	৯
৫.১০।	সামাজিক ব্যবস্থা	...	৯
৫১১।	জনসংখ্যা ও পরিবেশ	...	১০
৫.১২।	নগরমুখিতা নিরুৎসাহিত করা ও পরিকল্পিত নগরায়ন	...	১০
৫.১৩।	সমন্বিত তথ্য সংগ্রহ ও ব্যবহার	...	১০
৫.১৪।	প্রশাসনিক ও আর্থিক ক্ষমতা বিকেন্দ্রীকরণ	...	১১
৫.১৫।	পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর উৎপাদন ও সরবরাহ	...	১১
৫.১৬।	বিভিন্ন নীতি ও পরিকল্পনার সঙ্গে সমন্বয়	...	১২
৬।	জনসংখ্যা কার্যক্রমে বিভিন্ন মন্ত্রণালয়, বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের ভূমিকা	...	১২
৬.১।	জনসংখ্যা কার্যক্রমে বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের ভূমিকা	...	১২
৬.২।	জনসংখ্যা কার্যক্রমে বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের ভূমিকা	...	১৮
৭।	নীতি বাস্তবায়নে প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা	...	১৮

১। **ভূমিকা:**

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশের সংবিধানের অন্যতম অঙ্গীকার হলো সকল নাগরিকের আর্থ-সামাজিক উন্নয়ন। ১৯৭২ সালে প্রণীত বাংলাদেশের সংবিধানের ১৫, ১৬, ১৭ ও ১৮ অনুচ্ছেদ অনুযায়ী সকল নাগরিকের জন্য স্বাস্থ্য, শিক্ষা, খাদ্য, নিরাপত্তা নিশ্চিত করা রাষ্ট্রের দায়িত্ব। দেশের মানুষের এ সকল সাংবিধানিক অধিকার নিশ্চিত করার প্রয়াসে সরকার বিভিন্ন নীতিমালা গ্রহণ করে আসছে। বাংলাদেশের প্রথম পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনায় (১৯৭৩-১৯৭৮) জনসংখ্যা সমস্যাকে এক নম্বর জাতীয় সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত করা হয়। এ প্রসঙ্গে ১৯৭৫ সালের ২৬ শে মার্চ জাতির জনক বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান ঐতিহাসিক সোহ্‌রাওয়ার্দি উদ্যানে আয়োজিত এক জনসভায় যে বক্তব্য রাখেন তা' প্রণিধানযোগ্য। তিনি বলেন, "ভাইয়েরা আমার, একটা কথা ভুলে গেলে চলবে না যে, প্রত্যেক বৎসর আমাদের ৩০ লক্ষ লোক বাড়ে। আমার জায়গা হল ৫৫ হাজার বর্গমাইল। যদি আমাদের প্রত্যেক বৎসর ৩০ লক্ষ লোক বাড়ে তা হলে ২৫-৩০ বৎসরে বাংলার কোন জমি থাকবে না হালচাষ করার জন্য। বাংলার মানুষ বাংলার মানুষের মাংস খাবে। সে জন্য আমাদের পপুলেশন কন্ট্রোল, ফ্যামিলি প্ল্যানিং করতে হবে।" এরই ধারাবাহিকতায় ১৯৭৬ সালে জনসংখ্যা নীতির একটি রূপরেখা প্রণীত হয়[১]। এ প্রেক্ষাপটে, ২০০৪ সালে একটি জনসংখ্যা নীতি প্রণয়ন এবং আনুষ্ঠানিকভাবে অনুমোদন করা হয়।

জনসংখ্যা নীতির রূপরেখায় মা ও শিশুর উন্নত স্বাস্থ্য, পরিবার কল্যাণ এবং উন্নত জীবনমান নিশ্চিত করার প্রয়াসে পরিবারের আকার কমিয়ে আনার লক্ষ্যে জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমকে সার্বিক সামাজিক পুনর্গঠন ও জাতীয় উন্নয়ন কর্মকান্ডের অত্যাবশ্যক উপাদান হিসেবে বিবেচনা করা হয়। এ রূপরেখায় জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সাংগঠনিক কাঠামো শক্তিশালী করার পাশাপাশি প্রশাসনিক ও আর্থিক ক্ষমতা বিকেন্দ্রীকরণ এবং তদারকি ব্যবস্থা শক্তিশালী করার ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়। গৃহীত কর্মসূচিগুলোর অন্যতম ছিল পছন্দ অনুযায়ী পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতিপ্রাপ্তির সুযোগ সৃষ্টি করা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রম জোরদার করা, পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক শিক্ষামূলক কর্মসূচি গ্রহণ করা, জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে কমিউনিটিকে সম্পৃক্ত করা এবং গবেষণা ও প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের উন্নয়ন সাধন। এতে আইনগত ব্যবস্থার আওতায় বিয়ের বয়স বৃদ্ধি করা এবং মৌলিক তথ্য নিবন্ধন ব্যবস্থা

---

[১] বাংলাদেশ জাতীয় জনসংখ্যা নীতি - একটি রূপরেখা, জুন ১৯৭৬, ঢাকা, জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার।

শক্তিশালী করার ওপরও জোর দেয়া হয়। ফলে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের হার সত্তর দশকের মাঝামাঝি সময়ের ৮ শতাংশ থেকে বৃদ্ধি পেয়ে ২০১১ সালে ৬১.২ শতাংশে উন্নীত হয়েছে। পাশাপাশি মোট প্রজনন হার (Total Fertility Rate-TFR) ১৯৭৫ সালে ৬.৩ থেকে ২০১১ সালে ২.৩ -এ নেমে এসেছে[২]। জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার সত্তর দশকের মাঝামাঝি সময়ের ৩ শতাংশ থেকে ২০১১ সালে ১.৩৪ শতাংশে নামিয়ে আনা সম্ভব হয়েছে[৩]। তবে এ সফলতা জনগণের জীবনমান উন্নয়নের জন্য যথেষ্ট নয়। জনসংখ্যার অধিক ঘনত্ব (প্রতি বর্গ কিলোমিটারে ৯৬৪[৪] জন, বাংলাদেশ বিশ্বের সর্বাধিক জনবহুল দেশসমূহের অন্যতম) ছাড়াও বনভূমি ও চাষযোগ্য জমি হ্রাস, বায়ু ও পানি দূষণ, বিশুদ্ধ পানীয় জলের অভাব, অপর্যাপ্ত বাসস্থান, বেকারত্ব, অপুষ্টি এবং স্বাস্থ্য ও পুষ্টি খাতের ধীর অগ্রগতি বাংলাদেশের উন্নয়ন প্রচেষ্টার অন্তরায় সৃষ্টিকারী সমস্যাগুলোর মধ্যে অন্যতম।

বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি ২০০৪-এর মুখ্য উদ্দেশ্য ছিল ২০১০ সালের মধ্যে নীট প্রজনন হার-১ অর্জন করা, যাতে ২০৬০ সালে স্থিতিশীল জনসংখ্যা অর্জিত হয়। কিন্তু ২০১০ সালের মধ্যে লক্ষ্যমাত্রা অনুযায়ী নীট প্রজনন হার-১ অর্জন করা সম্ভব হয়নি বিধায় কর্মসূচিতে গতিশীলতা আনার লক্ষ্যে বর্তমান জনসংখ্যা নীতিকে হালনাগাদ করা একান্ত প্রয়োজন হয়ে পড়েছে।

এছাড়া ষষ্ঠ পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনাসহ Millennium Development Goals (MDG's), ১৯৯৪ সালে অনুষ্ঠিত International Conference on Population and Development (ICPD) এবং Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW) এবং সংশ্লিষ্ট অন্যান্য নীতিমালার সাথে সামঞ্জস্য রেখে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম বাস্তবায়ন করা প্রয়োজন। এ বিষয়গুলো পর্যালোচনা করে বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি, ২০১২ প্রণয়নে পদক্ষেপ গ্রহণ করা হয়েছে।

২। বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি যুগোপযোগী করার যৌক্তিকতা:

২০১১ সালে প্রকাশিত সর্বশেষ আদমশুমারির প্রাথমিক ফলাফল অনুযায়ী বাংলাদেশের জনসংখ্যা বর্তমানে ১৪ কোটি ২৩ লাখ[৫]। এই জনসংখ্যা প্রতি বছর প্রায় ১৮-২০ লাখ করে বাড়ছে[৬]। প্রতি বর্গকিলোমিটারে জনসংখ্যার ঘনত্ব বর্তমানের ৯৬৪ থেকে ২০১৫ সালে ১০৫০-এ দাঁড়াবে। ফলে খাদ্য, বস্ত্র, শিক্ষা, চিকিৎসা, আবাসন, পানি, পয়ঃনিষ্কাশন, বিদ্যুৎ সরবরাহসহ সকল প্রকার সেবা ও অবকাঠামোয় প্রচন্ড চাপ সৃষ্টি হবে। তাছাড়া, দেশের বিভিন্ন এলাকায় জনসংখ্যা বৃদ্ধিতে ব্যাপক তারতম্য রয়েছে এবং এখনো দেশের কিছু কিছু এলাকা ও জনগোষ্ঠী প্রয়োজনীয় সামাজিক সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। তাই দেশের জনসংখ্যাকে সহনীয় পর্যায়ে রাখার লক্ষ্যে জনসংখ্যা নীতি ও কৌশলসমূহকে যুগোপযোগী করা অপরিহার্য।

---

[2] Bangladesh Demography and Health Survey (BDHS), Preliminary Report-2011
[3] Population & Housing Census, Preliminary Results-July 2011.
[4] Population & Housing Census, Preliminary Results-July 2011.
[5] Population & Housing Census, Preliminary Results-July 2011.
[6] Population Projection of Bangladesh: BBS, 2007

২০০৪ সালের জনসংখ্যা নীতিতে ২০১০ সালের মধ্যে প্রতিস্থাপনযোগ্য জনউর্বরতা (Replacement Level Fertility) এবং নীট প্রজনন হার (Net Reproduction Rate) NRR =1 অর্জন করার লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয়। কিন্তু বর্তমান জনউর্বরতার হার ও পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার বিবেচনান্তে দেখা যায় যে, ওই সময়ের মধ্যে NRR=1 অর্জন করা সম্ভব হয়নি। এছাড়া গ্রহীতামুখী সেবা, যুব-বান্ধব সেবা, নারীর ক্ষমতায়ন ও সমতা, দরিদ্র ও বয়স্ক-বান্ধব সেবা, মানব-সম্পদ উন্নয়ন, পরিবেশ-বান্ধব পরিকল্পনাসহ নানা প্রকার কর্মকৌশল পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নসহ কর্মসূচিতে আশানুরূপ সাফল্য আসেনি। কম বয়সে বিয়ে ও সন্তান ধারণ, দীর্ঘমেয়াদি ও স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারে গতিময়তা সৃষ্টি না হওয়ায় কর্মসূচিতে কাঙ্ক্ষিত ফলাফল পাওয়া যায়নি। অধিকন্তু, কম অগ্রগতিসম্পন্ন অঞ্চলসহ দুর্গম এলাকায় এলাকাভিত্তিক যথেষ্টসংখ্যক বিশেষ কর্মসূচি গৃহীত না হওয়ায় প্রত্যাশিত ফলাফল অর্জন করা সম্ভব হয়নি।

নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে NRR =1 অর্জন করা প্রয়োজন এবং ২০১৫ সালের মধ্যে NRR =1 অর্জন করা গেলে ২০৫০ সালে বাংলাদেশের জনসংখ্যা ২২ কোটিতে দাঁড়াবে এবং ২০৭০ সালে তা ২৩-২৫ কোটিতে গিয়ে স্থির হবে। যদি NRR =1 অর্জন বিলম্বিত হয় তাহলে কমবয়সী জনসংখ্যা কাঠামো থেকে সৃষ্ট গতিময়তার (Momentum) কারণে জনসংখ্যা স্থিতিশীল অবস্থায় পৌঁছাতে আরও বিলম্ব হবে। জনসংখ্যা বৃদ্ধির বর্তমান হার অব্যাহত থাকলে বাংলাদেশের সীমিত ভৌগোলিক পরিমন্ডলে ব্যাপক জনসংখ্যার জন্য খাদ্য, বস্ত্র, শিক্ষা, বাসস্থান, স্বাস্থ্য, জলবায়ু, পরিবেশ ও যোগাযোগ অবকাঠামোসহ মৌলিক প্রয়োজন পূরণ করা কষ্টসাধ্য হবে। জাতীয় সম্পদের সুষ্ঠু বণ্টন ও ব্যবহারের ওপর সৃষ্ট চাপ মোকাবিলা করে জনগণের জীবনমানের কাঙ্ক্ষিত উন্নয়ন প্রায় অসম্ভব হয়ে পড়বে। এ অবস্থায় সরকারি, বেসরকারি ও ব্যক্তিখাতকে সম্পৃক্ত করে বাস্তবধর্মী এবং ব্যাপকভাবে গ্রহণযোগ্য নীতিমালা তৈরি এবং ওই নীতিমালার আলোকে কর্মসূচি ও কৌশল প্রণয়ন করা প্রয়োজন।

৩। রূপকল্প:

বাংলাদেশের জনসংখ্যাকে পরিকল্পিতভাবে উন্নয়ন ও নিয়ন্ত্রণের মাধ্যমে সুস্থ, সুখী ও সমৃদ্ধশালী বাংলাদেশ গড়ে তোলা।

৪। উদ্দেশ্যসমূহ:

৪.১। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যবহার ৭২%-এ উন্নীত করে মোট প্রজনন হার (TFR) ২.১-এ হ্রাস করা এবং ২০১৫ সালের মধ্যে নীট প্রজনন হার ১ (NRR=1) অর্জন করা;

৪.২। পরিবার পরিকল্পনাসহ প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা সহজলভ্য করে সক্ষম দম্পতিদের কাছে পদ্ধতির প্রাপ্যতা নিশ্চিত করা এবং দরিদ্র ও কিশোর-কিশোরীদের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা, প্রজনন স্বাস্থ্য, প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ ও এইচআইভি/এইডস বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি এবং কাউন্সেলিং সেবাকে প্রাধান্য দেয়া;

৪.৩। মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যুর হার হ্রাস করা এবং নিরাপদ মাতৃত্ব নিশ্চিত করে মা ও শিশুস্বাস্থ্য উন্নত করার পদক্ষেপ গ্রহণ করা;

৪.৪। নারী-পুরুষের সমতা (Gender equity) ও নারীর ক্ষমতায়ন (Women's empowerment) নিশ্চিত করা এবং পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য কার্যক্রমে লিঙ্গ বৈষম্য (Gender discrimination) নিরসনে কর্মসূচি জোরদার করা;

৪.৫। জনসংখ্যাকে জনসম্পদে রূপান্তরের লক্ষ্যে সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়সমূহকে সম্পৃক্ত করে স্বল্প, মধ্য ও দীর্ঘমেয়াদি পরিকল্পনা গ্রহণ করা;

৪.৬। সকল পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনাসহ প্রজনন স্বাস্থ্য তথ্য সহজলভ্য করা।

৫। জনসংখ্যা নীতি বাস্তবায়নে মুখ্য কৌশলসমূহ:

৫.১। গ্রহীতামুখী সেবা

গ্রহীতামুখী সেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে সেবাকেন্দ্রিক ব্যবস্থা ও বাড়ি বাড়ি সেবাকে জোরদার করা এবং একে অন্যের পরিপূরক হিসেবে প্রতিষ্ঠিত করার ক্ষেত্রে নিম্নবর্ণিত কৌশল অবলম্বন করা:

(ক) বিদ্যমান জেলা, উপজেলা, ইউনিয়ন ও কমিউনিটি পর্যায়ে অবস্থিত স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ সেবা কেন্দ্রসহ স্যাটেলাইট ও কমিউনিটি ক্লিনিকের মাধ্যমে সেবা নিশ্চিত করা;

(খ) বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের অংশগ্রহণের মাধ্যমে গ্রহীতা সেবা নিশ্চিত করা;

(গ) সকল সক্ষম দম্পতি বিশেষ করে দরিদ্র জনগোষ্ঠীর মধ্যে বাড়ি বাড়ি সেবা ব্যবস্থা অব্যাহত রাখা এবং মাঠ পর্যায় থেকে রেফারেল ব্যবস্থা নিশ্চিত করা। এছাড়া ই-প্রজনন সেবা প্রচলন করা;

(ঘ) নব-দম্পতি, কিশোর-কিশোরী ও এক বা দুই সন্তানের দম্পতিদের অগ্রাধিকারভিত্তিতে পরিবার পরিকল্পনা সেবার আওতায় নিয়ে আসা;

(ঙ) স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত তথ্য ও সেবার অপূর্ণ চাহিদা সম্বলিত দম্পতিদের চিহ্নিত করে সেবা প্রদান নিশ্চিত করা;

(চ) প্রশিক্ষিত ও দক্ষ সেবা প্রদানকারীদের সহায়তায় সকল প্রসব সেবা নিশ্চিত করা;

(ছ) সকলের জন্য এবং বিশেষ করে অধিক ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য যৌনরোগ, প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ এবং এইচআইভি/এইডস সংক্রমণ সম্পর্কে অত্যাবশ্যকীয় তথ্য ও সেবার প্রাপ্যতা নিশ্চিত করা;

(জ) বসতবাড়ীতে ফলমূল ও শাক-সবজি উৎপাদনে উৎসাহিত করার মাধ্যমে ভিটামিন-এ এবং অন্যান্য পুষ্টি উপাদান সরবরাহ নিশ্চিত করা। শিশু ও গর্ভবতী মহিলাদের অপুষ্টি রোধ করা এবং এ বিষয়ে জনগণের মাঝে সচেতনতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে কার্যক্রম বৃদ্ধি করা;

(ঝ) সকল মহিলা ও শিশুকে টিকাদান নিশ্চিত করার কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করা;

(ঞ) ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে দিবা-রাত্রি সেবা নিশ্চিত করা। সকল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে চিকিৎসক, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিক্যাল অফিসার, ফার্মাসিস্ট, এমএলএসএস ও আয়া নিয়োগের ব্যবস্থা করা এবং প্রয়োজন অনুযায়ী সংশ্লিষ্টদের প্রশিক্ষণের মাধ্যমে মিডওয়াইফ হিসেবে তৈরি করা;

(ট) সকল সেবাকেন্দ্রের জন্য প্রয়োজনীয় ওষুধপত্র ও যন্ত্রপাতির নিয়মিত সরবরাহ নিশ্চিত করা এবং সরকারি ও বেসরকারি সেবাদান কেন্দ্রে পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর প্রাপ্যতা সহজলভ্য করা এবং কেন্দ্রসমূহের নিরাপত্তা নিশ্চিত করা;

(ঠ) অবহিতকরণ ও স্বেচ্ছায় সম্মতির (Informed choice and voluntarism) ভিত্তিতে সকল সক্ষম দম্পতিকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে উৎসাহ প্রদান করা;

(ড) দুর্যোগ বা জরুরি প্রয়োজনে বিশেষায়িত (Specialized) জরুরি প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রদান নিশ্চিত করা।

৫.২। **নগর স্বাস্থ্যসেবা:**

শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্যসেবা বিশেষ করে সিটি কর্পোরেশন ও পৌর এলাকার বস্তি, ভাসমান ও দরিদ্র জনগোষ্ঠীর পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয় এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মধ্যে কার্যকর সমন্বয়ের মাধ্যমে কর্মপরিকল্পনা গ্রহণ করা। বিশেষ করে শহরে গ্রহীতামুখী সেবা নিশ্চিত করার জন্য পরিকল্পনা ও কর্মকৌশল গ্রহণ করা।

৫.৩। **এলাকাভিত্তিক পরিকল্পনা ও কর্মকৌশল:**

বাংলাদেশের বর্তমান স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম পর্যালোচনান্তে দেখা যায় যে, সেবা গ্রহণে এলাকাভিত্তিক, ভৌগোলিক, অর্থনৈতিক, সামাজিক এবং শিক্ষার অগ্রগতির তারতম্য রয়েছে। এ পরিপ্রেক্ষিতে জাতীয়ভাবে বৃহত্তর পরিকল্পনা ও কর্মকৌশলের পাশাপাশি এলাকাভিত্তিক এবং অপেক্ষাকৃত কম অগ্রগতিসম্পন্ন এলাকায় বিশেষ কার্যক্রমের পরিকল্পনা ও কর্মকৌশল গ্রহণ করা:

(ক) স্থানীয় পর্যায়ে জাতীয় কর্মসূচির সাথে সঙ্গতি রেখে সুনির্দিষ্ট প্রয়োজন ও লক্ষ্য অর্জনের নিমিত্ত পরিকল্পনা প্রণয়ন ও স্থানীয়ভাবে কর্মসূচি বাস্তবায়ন করা। এক্ষেত্রে স্থানীয় সরকারের সহযোগিতায় স্থানীয়ভাবে কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজনীয় আর্থিক ও প্রশাসনিক ক্ষমতা প্রদান করা;

(খ) দেশের উপকূলীয় এলাকার জনগোষ্ঠীকে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য এবং পুষ্টি কার্যক্রমের সাথে সম্পৃক্ত করার লক্ষ্যে অগ্রাধিকার ভিত্তিতে সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ে উপকূলীয় এলাকার বাস্তবতার আলোকে সুনির্দিষ্ট কর্মসূচি গ্রহণ করা;

(গ) স্থানীয়ভাবে পরিবার পরিকল্পনা কর্মকান্ডের সাথে অন্যান্য মন্ত্রণালয়ের মাঠ পর্যায়ের কর্মসূচির সমন্বয় করা ও প্রয়োজনে যৌথ কার্যক্রম গ্রহণ করা;

(ঘ) স্থানীয় চাহিদাভিত্তিক সেবা প্রদানের লক্ষ্যে সক্ষম দম্পতিদের মাঝে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের ভিত্তিতে গ্রহীতা বিভাজন (Client segmentation) করা ও উপযুক্ত সেবা নিশ্চিত করা।

৫.৪। **আচরণ পরিবর্তনে যোগাযোগ (BCC) কার্যক্রম:**

জনসংখ্যা, পুষ্টি এবং স্বাস্থ্য কার্যক্রমে আচরণ পরিবর্তনের জন্য বিভিন্ন তথ্য, শিক্ষা ও উদ্বুদ্ধকরণ কার্যক্রম গ্রহণ করা:

(ক) "দুটি সন্তানের বেশি নয়, একটি হলে ভাল হয়"-এ শ্লোগানকে জনপ্রিয় ও প্রতিষ্ঠিত করতে সর্বাত্মক প্রচেষ্টা গ্রহণ করা;

(খ) মা ও শিশুমৃত্যু হ্রাস ও পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে তথ্য প্রদান করা এবং বিদ্যমান সুবিধা ও অসুবিধাসমূহসহ অর্থনৈতিক স্বচ্ছলতা, শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তার গুরুত্ব উল্লেখপূর্বক এগুলোর সুদূরপ্রসারী প্রভাব সম্পর্কে অবহিত করার মাধ্যমে সামাজিক আন্দোলন গড়ে তোলার প্রচারণা জোরদার করা;

(গ) প্রসব-পূর্ববর্তী, প্রসব এবং প্রসব-পরবর্তী সেবা গ্রহণে আচরণ পরিবর্তনে কার্যক্রম গ্রহণ করা;

(ঘ) প্রজননতন্ত্র ও যৌনরোগের সংক্রমণ, এইচআইভি/এইডসসহ যাবতীয় সংক্রামক ব্যাধি রোধকল্পে আচরণ পরিবর্তনমূলক প্রচারণায় সহায়তা করা;

(ঙ) সরকারি ও বেসরকারি রেডিও, টেলিভিশন ও প্রিন্ট মিডিয়া এবং অন্যান্য গণযোগাযোগ মাধ্যমে জনসংখ্যা, পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্যসহ বহুমুখী এবং হৃদয়গ্রাহী জরুরি বার্তা নিয়মিত প্রচার নিশ্চিত করা;

(চ) লিঙ্গভিত্তিক তথ্য বিশ্লেষণ ও এর ব্যবহারের মাধ্যমে আচরণ পরিবর্তনে সহায়তা করা;

(ছ) তৃণমূল হতে জেলা পর্যায় পর্যন্ত জনপ্রতিনিধি, ধর্মীয় নেতৃবৃন্দ, বিভিন্ন সামাজিক সংগঠন, বেসরকারি সংগঠন, সরকারি উন্নয়ন সহযোগী সংগঠন, মহিলা নেতৃবৃন্দ, নবদম্পতি ইত্যাদির গ্রুপভিত্তিক বিষয় নির্বাচনপূর্বক অবহিতকরণ সভার আয়োজন করা;

(জ) অঞ্চলভিত্তিক ভাষা ও সংস্কৃতির ওপর নির্ভর করে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য সম্পর্কিত বার্তা তৈরী ও প্রচারণার ব্যবস্থা করা। এক্ষেত্রে স্থানীয় সাংস্কৃতিক গোষ্ঠীগুলোর সহায়তায় বিনোদনমূলক অনুষ্ঠানের মাধ্যমে উল্লিখিত বার্তা প্রচার নিশ্চিত করা;

(ঝ) বিভিন্ন সরকারি ও বেসরকারি সংস্থা কর্তৃক তাদের প্রচারিত বিজ্ঞাপনে পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক সুনির্দিষ্ট তথ্য প্রচার করা। বিশেষ করে সামাজিক দায়বদ্ধতার আলোকে বেসরকারি রেডিও ও টেলিভিশনে পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক প্রচারণার ব্যবস্থা করা ;

(ঞ) শিক্ষাক্রম ও পাঠ্যপুস্তকে পরিবার পরিকল্পনা এবং মা ও শিশুস্বাস্থ্য বিষয় অন্তর্ভুক্তির প্রয়োজনীয় উদ্যোগ গ্রহণ করা।

৫.৫। **কিশোর-কিশোরী কল্যাণ কার্যক্রমঃ**

বাংলাদেশের মোট জনসংখ্যার এক-পঞ্চমাংশেরও বেশি কিশোর-কিশোরী (Adolescent) এবং কিশোরীদের প্রতি তিন জনের একজন হয় মা অথবা গর্ভবতী। আইনগতভাবে ১৮ বছরের আগে বিয়ের বিধান না থাকলেও কিশোর-কিশোরীদের দুই-তৃতীয়াংশের বিয়ে ১৮ বছরের পূর্বেই হচ্ছে। এ অবস্থা পরিবর্তনের জন্য সরকারি-বেসরকারি সংস্থা, ধর্মীয় ও সামাজিক প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণ করা আবশ্যক। জাতি, ধর্ম ও বর্ণ নির্বিশেষে বিবাহ নিবন্ধন নিশ্চিত করা এবং নিবন্ধনকারীদের তাদের দায়িত্ব ও কর্তব্য সম্পর্কে সচেতন করা:

(ক) বিলম্বে বিয়ে ও যথেষ্ট বিরতিতে সন্তান নেয়ার পক্ষে তথ্য ও পরামর্শ প্রদান নিশ্চিত করা;

(খ) অবিবাহিত মহিলাদের গ্রামে কর্মসংস্থানের সুযোগ সৃষ্টি করা; ঋণ সুবিধা ও কারিগরি প্রশিক্ষণের মাধ্যমে তাদের দক্ষ করা;

(গ) স্কুল ও কলেজে কিশোর-কিশোরীদের জন্য মা ও শিশুস্বাস্থ্য, প্রজনন স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক অবহিতকরণ সভা, রচনা এবং বিতর্ক প্রতিযোগিতা প্রভৃতির আয়োজন করা;

(ঘ) কিশোর-কিশোরীদেরকে স্বাস্থ্য ও জীবনমুখী দক্ষতা সম্পর্কে শিক্ষা প্রদান করা এবং বয়ঃসন্ধিকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে কিশোর-কিশোরীদের অবহিতকরণের লক্ষ্যে পিতা-মাতা, শিক্ষক ও সেবা প্রদানকারীদের সচেতন করা;

(ঙ) কিশোর-কিশোরীদেরকে দক্ষ জনশক্তিতে রূপান্তরের জন্য বিশেষ কর্মসূচি গ্রহণ করা।

৫.৬। **বেসরকারি ও ব্যক্তিখাতের অংশগ্রহণঃ**

জনসংখ্যা কার্যক্রমের বিভিন্ন স্তরে সরকারি, বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের সক্রিয় অংশগ্রহণ গুরুত্বপূর্ণ। এ লক্ষ্যে নিম্নবর্ণিত কৌশল অবলম্বন করা:

(ক) অধিভুক্তিকৃত এনজিও (বেসরকারি সংস্থা) কে স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা কার্যক্রমের ক্ষেত্রে সেবাবঞ্চিত এলাকাসমূহে কাজ করতে উৎসাহিত করা ;

(খ) সরকারের স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি কার্যক্রম বাস্তবায়নে বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের সহায়তায় কিংবা যৌথ উদ্যোগে কার্যক্রম গ্রহণ করা এবং যথাসম্ভব স্বল্প মূল্যে সেবা প্রদান নিশ্চিত করা;

(গ) সরকারি, বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের মধ্যে আলোচনা ও সমন্বয় জোরদার করা এবং সুনির্দিষ্ট অগ্রাধিকারভিত্তিক কর্মক্ষেত্রসমূহ চিহ্নিত করে কার্যক্রম গ্রহণ করা;

(ঘ) স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠানসমূহের সাথে বেসরকারি ও ব্যক্তিখাত প্রতিষ্ঠানের ঘনিষ্ঠ যোগাযোগ এবং দ্বৈততা পরিহার করার লক্ষ্যে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর "ফোকাল পয়েন্ট" হিসেবে কাজ করা।

৫.৭। **নারীর ক্ষমতায়ন ও নারী-পুরুষের সম-অংশীদারিত্ব:**

নারী-পুরুষের অংশীদারিত্ব ও সমতার ক্ষেত্রে বাংলাদেশের নারীসমাজ এখনো অনেক পিছিয়ে আছে। কিছু কিছু পরিবারে মেয়েশিশুরা পুষ্টি, স্বাস্থ্যসেবা ও শিক্ষার ক্ষেত্রে ছেলেশিশুদের চেয়ে কম সুযোগ পাচ্ছে। সমাজে গভীরভাবে গ্রথিত কিছু সামাজিক ও সাংস্কৃতিক প্রতিবন্ধকতার কারণে নারী-পুরুষের মাঝে অনেক বৈষম্যমূলক আচরণের সৃষ্টি হয়েছে। মহিলারা এখনো অধিকাংশ ক্ষেত্রে কম পারিশ্রমিকের কাজে নিয়োজিত আছে এবং পুরুষের চেয়ে কম আয় করছে। অনেক ক্ষেত্রে তারা সহজে প্রাতিষ্ঠানিক ঋণ পাওয়া ও অন্যান্য অর্থনৈতিক কর্মকান্ডে অংশগ্রহণের সুযোগ থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। এসব ক্ষেত্রে নারী-পুরুষের মধ্যে অধিকতর সমতা প্রতিষ্ঠার জন্য নিম্নবর্ণিত কৌশল গ্রহণ করা:

(ক) সরকারি ও বেসরকারি সকল কর্মসূচিতে নারী-পুরুষ উভয়ের জন্য জেন্ডার সেন্সিটিভ (Gender sensitive) কর্মকৌশল প্রণয়ন করা;

(খ) উপযুক্ত শিক্ষা ও কারিগরী প্রশিক্ষণের মাধ্যমে মহিলাদের কর্মদক্ষতা বৃদ্ধি করাসহ অর্থনৈতিক কর্মকান্ডে অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা;

(গ) শহর ও গ্রামের কর্ম এলাকায় দিবা-যত্ন কেন্দ্রের (Day care centre) ব্যবস্থাসহ শিশুযত্নের প্রয়োজনীয় সহায়ক ব্যবস্থা গড়ে তোলা;

(ঘ) নারী-উন্নয়নে সম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠান/সংস্থাসমূহকে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমে অংশগ্রহণে উৎসাহিত করা;

(ঙ) সরকারি ও বেসরকারি সংস্থা কর্তৃক পরিচালিত সকল সমাজকল্যাণ ও বিভিন্ন ঋণদান কর্মসূচিতে পরিবার পরিকল্পনা বিষয়কে সম্পৃক্ত করা;

(চ) নারী ও শিশু পাচারসহ সকল ধরনের নির্যাতন ও যৌন নিপীড়ন বন্ধ করা;

(ছ) নারীদের পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার চাহিদা ও প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে পুরুষদের আরো দায়িত্বশীল করে তোলার লক্ষ্যে সচেতনতামূলক কর্মসূচি গ্রহণ করা;

(জ) স্বাস্থ্য সেবা, পুষ্টি, শিক্ষা ও কর্মসংস্থানের ক্ষেত্রে ছেলে-মেয়েদের মধ্যে সমান সুযোগ সৃষ্টি করা।

৫.৮। **মানব-সম্পদ উন্নয়ন:**

সকল পর্যায়ের সেবাকেন্দ্রে মানসম্মত পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের লক্ষ্যে জনসংখ্যা নীতি কাঠামোর আওতায় সুষ্ঠু কার্যক্রম পরিচালনা করার জন্য দক্ষ জনশক্তি অপরিহার্য বিধায় নিম্নবর্ণিত কৌশল অবলম্বন করা :

(ক) সরকারি পর্যায়ে বর্তমান জনসংখ্যা অনুপাতে উন্নত সেবা নিশ্চিত করার জন্য সব পর্যায়ে প্রয়োজনীয় জনবলের সংখ্যা নির্ধারণ, নিয়োগ ও তাদের মৌলিক প্রশিক্ষণ প্রদান করা এবং এর পাশাপাশি নিয়মিত/চাকরিরত অবস্থায় (In-service) প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা;

(খ) সময়ে সময়ে নিয়োগবিধি হালনাগাদ করা, ক্যারিয়ার প্ল্যান (Career plan) তৈরি এবং সঠিক সময়ে পদোন্নতির পদক্ষেপ গ্রহণ করা;

(গ) বেসরকারি পর্যায়ের প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউটসমূহকে উৎসাহ ও প্রণোদনা প্রদান করা এবং তাদের মাধ্যমে সরকারি এবং বেসরকারি দক্ষ জনশক্তি তৈরি করা;

(ঘ) সরকারি ও বেসরকারি সংস্থা/ইনস্টিটিউটসমূহে যুগোপযোগী শিক্ষাক্রমের মাধ্যমে দক্ষ জনশক্তি তৈরি নিশ্চিত করা। সকল পর্যায়ের একাডেমিক ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউটে চাকরি-পূর্ব (Pre-service) প্রশিক্ষণ প্রদানের ব্যবস্থা করা।

৫.৯। **আইনগত ব্যবস্থা:**

সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয়ের সহায়তায় স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক জনসংখ্যা নীতির উদ্দেশ্য অর্জনের লক্ষ্যে নিম্নবর্ণিত কৌশলসমূহ অবলম্বন করা :

(ক) জন্ম, মৃত্যু, বিবাহ ও বিবাহ-বিচ্ছেদ নিবন্ধনের ক্ষেত্রে একক সংস্থাকে দায়িত্ব প্রদানের মাধ্যমে কাজের দ্বৈততা পরিহার করা;

(খ) জন্মনিবন্ধন (Birth registration) তথ্য অনুযায়ী সকল শিশুর নাগরিক অধিকার নিশ্চিত করা, উপযুক্ত বয়সে শিশুদের স্কুলে পাঠানোর ব্যবস্থা করা এবং কম বয়সী মেয়েদের বিয়ে (Early marriage) রোধ করা। জন্মনিবন্ধন নিশ্চিত করার লক্ষ্যে স্কুলে ভর্তির সময় এবং বিবাহ নিবন্ধনের সময় জন্ম সনদপত্র ব্যবহার করা;

(গ) বিদ্যমান আইনের আলোকে সকল নাগরিকের বিবাহ নিবন্ধন বাধ্যতামূলক ও নিশ্চিত করা। বিবাহ নিবন্ধনের পূর্বে জন্মনিবন্ধন সনদপত্র অনুযায়ী বয়স নিশ্চিত করা।

৫.১০। **সামাজিক ব্যবস্থা:**

বয়স্ক, দরিদ্র ও প্রতিবন্ধী জনগোষ্ঠীর জন্য কল্যাণমূলক সেবা:

বাংলাদেশের জনসংখ্যার একটি উল্লেখযোগ্য অংশ হচ্ছে দরিদ্র, বয়স্ক ও প্রতিবন্ধী। এসব দরিদ্র, বয়স্ক ও প্রতিবন্ধীদের স্বাস্থ্য, শিক্ষা ও সামাজিক নিরাপত্তার (Social security/Safety net) ক্ষেত্রে অগ্রাধিকারমূলক বিশেষ কার্যক্রম গ্রহণ করা।

৫.১১। **জনসংখ্যা ও পরিবেশ:**

শহরের জনসংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধির ফলে আবাসন স্বল্পতা, অপর্যাপ্ত পানি সরবরাহ ও পয়ঃনিষ্কাশন সুযোগ এবং বায়ু দূষণ প্রতিনিয়ত পরিবেশের ওপর প্রভাব ফেলছে। এসব সমস্যা সমাধানে নিম্নবর্ণিত কার্যক্রম গ্রহণ করা:

(ক) গ্রাম ও শহরাঞ্চলে কৃষিজমি নষ্ট করে আবাসন ও শিল্প-কারখানা গড়ে তোলা নিরুৎসাহিত করে পরিকল্পিত আবাসন ও শিল্প-কারখানা স্থাপন করা;

(খ) গ্রামে সামাজিক বনায়ন কর্মসূচি (Social afforestation program) শক্তিশালী করা এবং শহর ও নগরে দূষণমুক্ত পরিবেশ সৃষ্টির জন্য যথাযথ পদক্ষেপ গ্রহণ করা;

(গ) সকল নাগরিকের জন্য আর্সেনিকমুক্ত বিশুদ্ধ পানি পাওয়ার সুযোগ নিশ্চিত করা এবং আর্সেনিকমুক্ত পানির বিকল্প উৎস চিহ্নিত করা;

(ঘ) যথাযথ আইন প্রয়োগের মাধ্যমে যানবাহনসৃষ্ট দূষণ কমিয়ে আনা;

(ঙ) সরকারের বিভিন্ন সংস্থার মাধ্যমে বস্তি বৃদ্ধি নিয়ন্ত্রণ এবং পরিবেশবান্ধব কার্যক্রমকে উৎসাহিত করা;

(চ) পৌরসভা/সিটি করপোরেশন কিংবা অন্যান্য পৌর কর্তৃপক্ষ কর্তৃক শহর, নগর ও হাট-বাজার পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখার নিয়মিত অভিযান পরিচালনা করা;

(ছ) গ্রাম এলাকায় খাল ও পুকুর খননের কার্যক্রমকে সহায়তা এবং ভূমিক্ষয় ও নদী ভাঙ্গন প্রতিরোধের ব্যবস্থা করা এবং নদী ও জলাশয় ভরাট করে আবাসন ও শিল্পস্থাপন নিরুৎসাহিত করার লক্ষ্যে বিদ্যমান আইনের যথাযথ প্রয়োগ নিশ্চিত করা;

(জ) জনসংখ্যা ও পরিবেশকে সর্বদাই সামাজিক নিরাপত্তার দৃষ্টিতে বিবেচনায় রেখে কর্মকৌশল গ্রহণ করা।

৫.১২। **নগরমুখিতা নিরুৎসাহিত করা ও পরিকল্পিত নগরায়ন:**

গ্রাম থেকে শহরে স্থানান্তর নিরুৎসাহিত করার লক্ষ্যে গ্রাম ও শহরের নাগরিক সুবিধাসমূহের ব্যবধান কমিয়ে আনা ও গ্রামে নতুন নতুন কমর্সংস্থানের সুযোগ সৃষ্টি করা। পরিকল্পিত নগরায়নের লক্ষ্যে সংশ্লিষ্ট সকল বিভাগের মধ্যে কার্যকর সমন্বয় নিশ্চিত করা।

৫.১৩। **সমন্বিত তথ্য সংগ্রহ ও ব্যবহার:**

আদমশুমারি, জনমিতিক জরিপ ও বিভিন্ন গবেষণার ফলাফল জনসংখ্যা তথ্যের মূল উৎস। দেশে নিয়মিত আদমশুমারি, জরিপ ও গবেষণা পরিচালিত হলেও প্রাপ্ত তথ্যের যথাযথ ব্যবহার নিশ্চিত হচ্ছে না। এক্ষেত্রে তথ্য সংগ্রহের ধারাবাহিকতা বজায় রাখা এবং এর পর্যাপ্ত ব্যবহার নিশ্চিত করার জন্য প্রশাসনিক মন্ত্রণালয় এবং সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয়ের কর্মকৌশলের মাধ্যমে নিম্নবর্ণিত সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণ করা:

(ক) জনসংখ্যা, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি বিষয়ে নিয়মিত জরিপ ও গবেষণা পরিচালনা করা;

(খ) জনসংখ্যা, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি গবেষক, নীতি-নির্ধারক, পরিকল্পনাবিদ, ব্যবস্থাপক এবং স্টেকহোল্ডারদের মধ্যে নিয়মিত যোগাযোগ ও গবেষণালব্ধ তথ্য ব্যবহারে উৎসাহিত করা;

(গ) লিঙ্গভিত্তিক তথ্য সংগ্রহ, বিশ্লেষণ ও ব্যবহারে বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানের কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন এবং জনসংখ্যা নীতির কার্যকর বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ করার জন্য সূচক নির্ধারণ করা;

(ঘ) সমন্বিত তথ্য সংগ্রহ ও ব্যবহারে আধুনিক ডিজিটাল তথ্য প্রযুক্তি ব্যবহারে উৎসাহিত করা এবং ওয়েবসাইটসহ বিভিন্ন মাধ্যমে সকল প্রকার তথ্যের অবাধ প্রবাহ নিশ্চিত করা।

৫.১৪। **প্রশাসনিক ও আর্থিক ক্ষমতা বিকেন্দ্রীকরণঃ**

মানসম্মত পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য সেবা প্রদান নিশ্চিত করার লক্ষ্যে প্রশাসনিক ও আর্থিক সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষমতা বিকেন্দ্রীকরণ (Decentralization) এবং সকল কার্যক্রমে জনগোষ্ঠীর অংশগ্রহণ (Community involvement/participation) অত্যাবশ্যক। এ উদ্দেশ্য অর্জনের জন্য নিম্মবর্ণিত কৌশলসমূহ গ্রহণ করা :

(ক) প্রশাসনিক ও আর্থিক সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষমতা বিকেন্দ্রীকরণ এবং জনসংখ্যা, পুষ্টি ও স্বাস্থ্য কার্যক্রমে জনগণের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা, জেলা থেকে ইউনিয়ন পর্যায়ে অধিকতর ক্ষমতা প্রদানের মাধ্যমে সেবাকে বিকেন্দ্রীকরণ করা;

(খ) চাহিদাভিত্তিক প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের লক্ষ্যে স্থানীয় সমস্যা ও সম্ভাবনা চিহ্নিত করে তার আলোকে স্থানীয় গণ্যমান্য ব্যক্তি, স্টেকহোল্ডার ও সমাজের দরিদ্র শ্রেণির মহিলা প্রতিনিধিদের অংশগ্রহণের মাধ্যমে স্থানীয় পর্যায়ে কর্ম-পরিকল্পনা প্রণয়ন করা;

(গ) প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার সুযোগ বৃদ্ধি ও মান উন্নয়নের লক্ষ্যে তহবিল সংগ্রহ/গঠন ও এর যথাযথ ব্যবহার করার জন্য স্থানীয় পর্যায়ের (উপজেলা ও ইউনিয়ন) কমিটিসমূহকে কার্যকর করাসহ ক্ষমতা প্রদান করা;

(ঘ) স্বচ্ছ প্রশাসন ও জনগণের অংশগ্রহণের জন্য স্থানীয় সরকারের ভূমিকা শক্তিশালী করা এবং কৃষক, শ্রমিক এবং মহিলা প্রতিনিধিদের অন্তর্ভুক্ত করা;

(ঙ) ইউনিয়ন ও মাঠ পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার আওতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে মাতৃমঙ্গল ক্লাব ও এ ধরনের সংগঠনকে সম্পৃক্ত করা।

৫.১৫। **পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর উৎপাদন ও সরবরাহ :**

পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে সরকার প্রতি বছর বিপুল পরিমাণ বৈদেশিক মুদ্রা ব্যয়ে পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী আমদানি করে থাকে। দেশে পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী উৎপাদনের উদ্যোগ গ্রহণে উদ্যোক্তাদের উৎসাহ-প্রণোদনা প্রদান এবং সকল পর্যায়ে

পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর নিরবচ্ছিন্ন সরবরাহ নিশ্চিত করার (Contraceptive security) জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করা। বিশেষ করে, শ্রমঘন (Labour intensive) এলাকায় একাজে সেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানসমূহে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের প্রয়োজনীয় উপকরণাদির সরবরাহ নিশ্চিত করা।

৫.১৬। **বিভিন্ন নীতি ও পরিকল্পনার সঙ্গে সমন্বয়:**

সরকারের সংশ্লিষ্ট নীতি, পরিকল্পনা ও কর্মসূচির সঙ্গে সমন্বয় করে এ নীতি বাস্তবায়নের কর্মকৌশল প্রণয়ন করা।

৬। **জনসংখ্যা কার্যক্রমে বিভিন্ন মন্ত্রণালয়, বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের ভূমিকা:**

জনসংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধিজনিত কারণে অর্থনৈতিক বিভিন্ন খাতে কাঙ্ক্ষিত লক্ষ্য অর্জন ব্যাহত হচ্ছে। তাই যেসব মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠানের উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠী (Target group) জনসংখ্যা বৃদ্ধির ফলে ব্যাপকভাবে প্রভাবিত হচ্ছে, সেসব মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠানকে জনসংখ্যা পরিকল্পনা ও উন্নয়ন কার্যক্রমের অংশীদার করে নেয়া অপরিহার্য। এক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠান তাদের নিজস্ব কর্ম-পরিধির মধ্যে ফলপ্রসূ ভূমিকা পালন করতে পারে:

৬.১। **জনসংখ্যা কার্যক্রমে বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের ভূমিকা:**

ক. **স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়:**

এ মন্ত্রণালয় জনসংখ্যা ও পরিবার কল্যাণ কার্যক্রমে নেতৃত্বদানকারী মন্ত্রণালয় হিসেবে দায়িত্ব পালন করবে। জেলা পর্যায় থেকে তৃণমূল পর্যায়ে অবস্থিত সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠান যেমন-হাসপাতাল ও অন্যান্য সেবাকেন্দ্রের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের কার্যক্রম তত্ত্বাবধান করবে। এ মন্ত্রণালয় জনসংখ্যা ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের নীতি প্রণয়ন ও সমন্বয় সাধনের দায়িত্বও পালন করবে এবং অন্যান্য মন্ত্রণালয়, সরকারি-বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ও সুশীল সমাজের সহায়তায় জনসংখ্যা নীতি বাস্ত বায়ন করবে। অধিকন্তু, জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদের সচিবালয় হিসেবে এ মন্ত্রণালয় দায়িত্ব পালন করবে এবং পরিষদের নীতিগত সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন, অগ্রগতি এবং জাতীয়, জেলা, উপজেলা ও ইউনিয়ন পর্যায়ের স্টেকহোল্ডার কমিটিসমূহের কার্যক্রম পরিবীক্ষণ করবে। পাশাপাশি জনসংখ্যা কার্যক্রমে নিয়োজিত কর্মকর্তা-কর্মচারীদের প্রশিক্ষণের মাধ্যমে দক্ষতা বৃদ্ধি এবং গবেষণা কার্যক্রমে প্রয়োজনীয় সহায়তা প্রদানের মাধ্যমে সেবার গুণগতমান বৃদ্ধি করবে। মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ অধিদপ্তর এবং প্রতিষ্ঠানসমূহ তাদের ভূমিকা ও দায়িত্ব অনুসারে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা বাস্তবায়নের জন্য যথোপযুক্ত কর্মকৌশল প্রণয়ন ও তদনুযায়ী কর্মসূচি বাস্তবায়ন করবে।

খ. **জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়:**

জাতীয় প্রশিক্ষণ নীতিমালা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নসহ এ মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান বাংলাদেশ লোক প্রশাসন প্রশিক্ষণ কেন্দ্র, আঞ্চলিক লোক প্রশাসন প্রশিক্ষণ কেন্দ্র এবং বিসিএস প্রশাসন একাডেমির শিক্ষাক্রমে অধিক জনসংখ্যার প্রভাব ও পরিকল্পিত পরিবার গঠনে জনগণকে উদ্বুদ্ধকরণের বিষয় অন্তর্ভুক্ত করা যেতে পারে। এ মন্ত্রণালয় বিভাগ, জেলা ও উপজেলা প্রশাসনের মাধ্যমে মাঠ পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য কার্যক্রম বাস্তবায়নে প্রয়োজনীয় উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারে।

গ. **অর্থ মন্ত্রণালয়:**

এ মন্ত্রণালয় দেশের পরিকল্পিত জনসংখ্যা ও এর উন্নয়নে অধিক গুরুত্ব আরোপ করে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য কার্যক্রম বাস্তবায়নে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় তথা পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের জন্য প্রয়োজনীয় অর্থের সংস্থান করবে। এছাড়া বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য কার্যক্রম বাস্তবায়নেও প্রয়োজনীয় অর্থের সংস্থান করবে।

ঘ. **শিক্ষা মন্ত্রণালয়:**

এ মন্ত্রণালয় জাতীয় শিক্ষানীতি অনুযায়ী উন্নত মান বজায় রেখে মাধ্যমিক ও উচ্চ মাধ্যমিক পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত শিক্ষাক্রম ও শিক্ষা কার্যক্রম পরিচালনা করবে এবং শিক্ষাক্ষেত্রে নারী-পুরুষের সমতা উৎসাহিত করার কার্যক্রম জোরদার করবে। এছাড়া বিভিন্ন পাঠ্যপুস্তক ও অপরাপর শিক্ষা উপকরণে অধিক জনসংখ্যা ও এর ভয়াবহতা, স্বাস্থ্য, শিক্ষা ও জীবন-দক্ষতা শিক্ষা সম্পর্কিত বিষয়সমূহ সময়োপযোগী করে অন্তর্ভুক্ত করবে। একইভাবে জনমিতি এবং জনসংখ্যা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত কোর্সের উন্নয়নে বিশ্ববিদ্যালয়সমূহে গবেষণা কার্যক্রমসহ অন্যান্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করতে পারে।

ঙ. **প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়:**

এ মন্ত্রণালয় জাতীয় শিক্ষানীতি অনুযায়ী উন্নত মান বজায় রেখে প্রাথমিক পর্যায়ে পরিকল্পিত পরিবার, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত শিক্ষাক্রম ও শিক্ষা কার্যক্রম পরিচালনা করবে এবং শিক্ষাক্ষেত্রে নারী-পুরুষের সমতা উৎসাহিত করার কার্যক্রম জোরদার করবে। এছাড়া বিভিন্ন পাঠ্যপুস্তক ও অপরাপর শিক্ষা উপকরণে জনসংখ্যা, স্বাস্থ্য, শিক্ষা ও জীবন-দক্ষতা শিক্ষা সম্পর্কিত বিষয়সমূহ সময়োপযোগী করে অন্তর্ভুক্ত করবে। এ মন্ত্রণালয়ের অধীন বিভিন্ন শিক্ষক-প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানের শিক্ষাক্রমে অধিক জনসংখ্যার প্রভাব ও পরিকল্পিত পরিবার গঠনে সমাজের সকল স্তরে উদ্বুদ্ধকরণের বিষয় অন্তর্ভুক্ত করবে।

চ. **কৃষি মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ কারিগরি প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানসমূহে জনসংখ্যা ও স্বাস্থ্য শিক্ষা বিষয়ক পাঠ্যক্রম অন্তর্ভুক্ত করবে। এ মন্ত্রণালয় মন্ত্রণালয়াধীন সম্প্রসারণ কর্মীদের মাধ্যমে কৃষিকাজে নিয়োজিত জনগণকে উন্নত কৃষি প্রযুক্তি ব্যবহারের মাধ্যমে কৃষক পরিবারের আয়-বৃদ্ধিকরণ ও দুই সন্তানের পরিবার গঠনে উদ্বুদ্ধ করতে কার্যকর উদ্যোগ গ্রহণ করবে। এছাড়া কাউন্সেলিং দ্বারা শহরমুখী গমন নিরুৎসাহিত করতে এ মন্ত্রণালয় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারে।

ছ. **তথ্য মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয় সরকারি-বেসরকারি বেতার, টেলিভিশন ও অন্যান্য মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা, পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য, নারী-পুরুষের সমতা, যৌনরোগ ও এইচআইভি/এইডস সম্পর্কে তথ্য প্রচারে সময় ও সম্পদ বরাদ্দ করবে। পাশাপাশি এসব বিষয়ে গণসচেতনতা সৃষ্টির জন্য সকল শ্রেণির সংবাদপত্র ও বেসরকারি গণমাধ্যমকে যথাযথ ভূমিকা পালন করতে উৎসাহিত করবে।

জ. **স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয় জনসংখ্যা ও উন্নয়ন কার্যক্রমে ইউনিয়ন পরিষদ, উপজেলা পরিষদ ও জেলা পরিষদের সদস্য ও স্থানীয় গণ্যমান্য ব্যক্তিদের সম্পৃক্ত করার কর্মসূচি প্রণয়ন করতে পারে। বিদ্যমান জেলা পরিবার পরিকল্পনা কমিটি, উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কমিটি, ইউনিয়ন পরিবার পরিকল্পনা কমিটি এবং ওয়ার্ড পরিবার পরিকল্পনা কমিটিকে সক্রিয় করে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে গতিময়তা (Momentum) আনা সম্ভব। উপজেলা, ইউনিয়ন ও ওয়ার্ড পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য কার্যক্রমকে গুরুত্ব দিয়ে বিদ্যমান নির্দেশনা অনুযায়ী কমিটিগুলোর সভা আয়োজন নিশ্চিতকরণের মাধ্যমে কার্যক্রম মনিটরিং এবং স্থানীয় পর্যায়ে কর্মসূচি উন্নয়নে বিশেষ কার্যক্রম গ্রহণ করা যায়। বয়স্ক শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ কর্মসূচিতে প্রজনন স্বাস্থ্য ও নারী-পুরুষের সমতার বিষয় অন্তর্ভুক্ত করতে পারে। এ মন্ত্রণালয় জনসংখ্যা কার্যক্রম পরিচালনার জন্য মহিলা সমবায় সমিতিগুলোকে উদ্বুদ্ধ করতে পারে। এ সমিতিগুলো সদস্যদের প্রশিক্ষণ ও ঋণ-সুবিধা প্রদানের ক্ষেত্রে পরিকল্পিত পরিবার গঠনে সদস্যদের উদ্বুদ্ধ করতে পারে। জন্ম ও মৃত্যুনিবন্ধন সম্পর্কে দেশব্যাপী প্রচারণাসহ সকল সিটি কর্পোরেশন ও পৌর এলাকায় উন্নত স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করার ক্ষেত্রে এ মন্ত্রণালয় দায়িত্ব পালন করতে পারে। সিটি কর্পোরেশন ও পৌর এলাকাগুলোতে স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয়ের অধীনে পরিচালিত প্রাথমিক স্বাস্থ্য ও জনসংখ্যা কার্যক্রমে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরকে সম্পৃক্ত করতে পারে।

ঝ. **পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়/পরিকল্পনা কমিশনঃ**

সরকারের নীতি-নির্ধারণ ও পরিকল্পনা প্রণয়নে সামগ্রিকভাবে দেশের জনসংখ্যা প্রাক্কলন, প্রক্ষেপণ ও উন্নয়ন গুরুত্বের সাথে বিবেচনা করে সকল উন্নয়ন পরিকল্পনার সাথে এসব বিষয়কে সম্পৃক্ত করবে এবং বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের উন্নয়ন প্রকল্পে সম্ভাব্য ক্ষেত্রে জনসংখ্যা সমস্যা নিরসন সম্বলিত উপাদানসমূহ অন্তর্ভুক্ত করবে ।

ঞ. **সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ঃ**

মাতৃকেন্দ্র কর্মসূচির আওতাধীন প্রতিষ্ঠানগুলোকে শক্তিশালী করার মাধ্যমে অধিক গ্রামীণ জনগোষ্ঠীকে সম্পৃক্ত করা যেতে পারে। এসব কেন্দ্র থেকে পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণের জন্য জনগোষ্ঠীকে উদ্বুদ্ধ করার ক্ষেত্রে এ মন্ত্রণালয় ভূমিকা রাখবে। এছাড়া এ মন্ত্রণালয় থেকে অনুদানপ্রাপ্ত প্রতিষ্ঠানসমূহ ও নিবন্ধনকৃত এনজিওদের জন্য জনসংখ্যা কার্যক্রম পরিচালনার নির্দেশনা প্রদান করা যেতে পারে।

ট. **মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয়ঃ**

মহিলাদের দক্ষতা-উন্নয়ন প্রশিক্ষণ, প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত মহিলাদের জন্য ঋণ সহায়তার ব্যবস্থাকরণ, প্রাতিষ্ঠানিক প্রশিক্ষণ এবং মহিলাদের অধিকার ও দায়িত্বের প্রতি বিশেষ গুরুত্ব দিয়ে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে মহিলা কর্মসূচিগুলো বাস্তবায়নের জন্য মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয় প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবে।

ঠ. **যুব ও ক্রীড়া মন্ত্রণালয়ঃ**

যুব ও ক্রীড়া মন্ত্রণালয় পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য বিষয়ক বার্তা জনগণের মাঝে ব্যাপক প্রচারের লক্ষ্যে স্কুল-কলেজ পর্যায়ে বিভিন্ন প্রকার খেলাধুলার আয়োজন করতে পারে। এ বিষয়ে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সাথে সমন্বয় সাধনে এ মন্ত্রণালয় দায়িত্ব পালন করতে পারে।

ড. **সংস্কৃতি বিষয়ক মন্ত্রণালয়ঃ**

পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য বিষয়ক বার্তা জনগণের মাঝে ব্যাপক প্রচারের লক্ষ্যে এ মন্ত্রণালয় বিভিন্ন সাংস্কৃতিক কার্যক্রম গ্রহণ করতে পারে। এ বিষয়ে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের কার্যক্রমের সাথে সমন্বয়সাধন করতে এ মন্ত্রণালয় কাজ করবে।

ঢ. **পরিবেশ ও বন মন্ত্রণালয়:**

জাতীয় পরিবেশ নীতির সাথে সামঞ্জস্য রেখে বৃক্ষরোপণে জনগণকে উৎসাহিত করা, বনাঞ্চলে জনবসতি স্থাপনকে নিরুৎসাহিত করা, পরিবেশ দূষণকারী যানবাহন চলাচলে নিষেধাজ্ঞা বাস্তবায়ন করা, উন্নত প্রাকৃতিক পরিবেশ সৃষ্টির জন্য পরিবেশ ও বন মন্ত্রণালয়ের কর্মসূচিতে জনসংখ্যা বিষয়কে গুরুত্বারোপ করা এবং জলবায়ু পরিবর্তন সম্পর্কিত জাতীয় কর্মকৌশল ও কর্মপরিকল্পনা মোতাবেক কর্মসূচি বাস্তবায়নে পরিবেশ ও বন মন্ত্রণালয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।

ণ. **খাদ্য ও দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা মন্ত্রণালয়:**

এ মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন মাঠ পর্যায়ের সকল কার্যক্রমে জনসংখ্যা বিষয়ক কার্যক্রম অন্তর্ভুক্তির জন্য বিশেষ উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারে। তাছাড়া, এ মন্ত্রণালয় ভালনারেবল গ্রুপ ডেভেলপমেন্ট (ভিজিডি), ভালনারেবল গ্রুপ ফিডিং (ভিজিএফ) সহ অন্যান্য সামাজিক নিরাপত্তা কার্যক্রমে সুবিধাভোগীদের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ তথা পরিকল্পিত পরিবার গঠনে উদ্বুদ্ধ করার উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারে।

ত. **স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয়:**

এ মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ হাসপাতাল ও অন্যান্য সেবাকেন্দ্রের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রদান এবং এসব প্রতিষ্ঠানে কর্মরত কর্মকর্তা এবং কর্মচারীদের জন্য নিয়মিত শিক্ষামূলক কর্মসূচি পরিচালনা করতে পারে। তাছাড়া, বাংলাদেশ পুলিশ, র‍্যাব, বর্ডার গার্ড বাংলাদেশ, আনসার ও ভিডিপি সদস্যগণ স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণের জন্য তাদের সদস্যদের উদ্বুদ্ধকরণ, স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ ও এইচআইভি/এইডসসহ বিভিন্ন প্রকার সংক্রামক রোগ নিয়ন্ত্রণ এবং এর প্রতিকার সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধিমূলক কর্মসূচি গ্রহণ করতে পারে।

থ. **শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়:**

এ মন্ত্রণালয়াধীন প্রতিষ্ঠানসমূহ, শ্রম কল্যাণ কেন্দ্র, চা-বাগানের ক্লিনিকসমূহ এবং অন্যান্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কর্মসূচি চালু করবে। এ মন্ত্রণালয় বিভিন্ন শিল্প এলাকায়ও এ সকল কর্মসূচি জোরদার করতে পারে। এছাড়া মন্ত্রণালয়ের নিয়ন্ত্রণাধীন প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানসমূহের শিক্ষাক্রমে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা সম্পর্কিত বিষয়াদি অন্তর্ভুক্ত করবে।

দ. **প্রবাসী কল্যাণ ও বৈদেশিক কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়:**

এ মন্ত্রণালয় যৌনরোগ এবং এইচআইভি/এইডস সংক্রমণ সম্পর্কে সুনির্দিষ্ট তথ্য আহরণের লক্ষ্যে প্রবাসী কল্যাণ ও বৈদেশিক কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয় বিদেশ থেকে আগত শ্রমিকদের বিষয়ে নজরদারি জোরদার করতে পারে। এছাড়া বিদেশগামী শ্রমিকদের এসব রোগের ভয়াবহতা সম্পর্কে অবহিত করার জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারে।

ধ. **ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয় ধর্মীয় শিক্ষার আলোকে ধর্মীয় নেতা ও ইমামদের পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য সেবা এবং যৌনরোগ ও এইচআইভি/এইডস প্রতিরোধ সম্পর্কে প্রশিক্ষণ প্রদানের কার্যক্রম জোরদার করতে পারে। এ মন্ত্রণালয়ের বিভিন্ন প্রকাশনায় পরিবার পরিকল্পনার গুরুত্ব তুলে ধরার ব্যবস্থা নেয়া যেতে পারে।

ন. **ভূমি মন্ত্রণালয়ঃ**

আদর্শ গ্রাম, ছিন্নমূল ও বস্তি পুনর্বাসনসহ মন্ত্রণালয় পরিচালিত বিভিন্ন উন্নয়ন কর্মসূচিতে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্য তথ্য ও সেবা কার্যক্রম চালু করবে।

প. **শিল্প মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয়, সরকারি ও বেসরকারি শিল্প প্রতিষ্ঠানে বিশেষ করে গার্মেন্টসসহ শ্রমঘন (Labour intensive) কারখানাগুলোতে কর্মরত নারী ও পুরুষ শ্রমিকদের প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার নিশ্চিত করার জন্য পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্য তথ্য ও সেবা প্রদানের ব্যবস্থা গ্রহণ করবে। পাশাপাশি তথ্য ও পরামর্শ প্রদানের মাধ্যমে অবিবাহিত শ্রমিকদের বিলম্বে বিবাহে উৎসাহিত করা এবং পরিকল্পিত পরিবার গঠনে সহায়তা প্রদান করার দায়িত্ব পালন করতে পারে। এক্ষেত্রে এ মন্ত্রণালয় সংশ্লিষ্ট পেশাজীবী সংগঠনগুলোর সাথে যৌথ উদ্যোগ গ্রহণ করবে।

ফ. **গৃহায়ন ও গণপূর্ত মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ সংস্থার মাধ্যমে গ্রাম ও শহরে পরিকল্পিত আবাসন ও নগরায়নের উদ্যোগ গ্রহণ করবে, যাতে বর্ধিষ্ণু জনসংখ্যার জন্য বাসস্থান ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় নাগরিক সুবিধাদির ব্যবস্থা করা যায়।

ব. **বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয় বৈজ্ঞানিক গবেষণা কার্যক্রমে জনসংখ্যা, পরিবার পরিকল্পনা এবং প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে গবেষণা পরিচালনার জন্য অর্থায়নের ব্যবস্থা করতে পারে।

ভ. **তথ্য ও যোগাযোগ প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয় ই-গভর্নেন্স কর্মসূচির ওয়েব-সাইটে জনসংখ্যা বিষয়ক তথ্য প্রচারের উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারে।

ম. **প্রতিরক্ষা মন্ত্রণালয়ঃ**

এ মন্ত্রণালয়ের অধীন বাংলাদেশ সেনাবাহিনী, বাংলাদেশ নৌবাহিনী এবং বাংলাদেশ বিমান বাহিনীর সদস্যগণকে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণের জন্য উদ্বুদ্ধকরণ, স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ এবং তাদের মাঝে এইচআইভি/এইডসসহ বিভিন্ন প্রকার সংক্রামক রোগ নিয়ন্ত্রণ ও তার প্রতিকার সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধির কর্মসূচি গ্রহণ করতে পারে। এ ছাড়া এ মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ হাসপাতাল ও অন্যান্য সেবা কেন্দ্রের মাধ্যমে স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য সেবা প্রদান করতে পারে।

৬.২। জনসংখ্যা কার্যক্রমে বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতের ভূমিকা:

(ক) বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতে জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রীর উৎপাদন ও বিতরণ ব্যবস্থা উৎসাহিত করা হবে এবং জনসংখ্যা কার্যক্রমে সহায়ক ভূমিকা পালন করার জন্য সকল প্রকার ব্যক্তি খাতের সেবাদানকারী, পেশাজীবী প্রতিষ্ঠান ও কর্মসংস্থানকারী শিল্প ও অন্যান্য প্রতিষ্ঠানকে প্রণোদিত করা হবে ।

(খ) বেসরকারি ও ব্যক্তি খাতে জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রীর আমদানি, বিতরণ ও বাজারজাতকরণের সুযোগ সৃষ্টি করা হবে।

৭। নীতি বাস্তবায়নে প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা:

জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদ (National Population Council- NPC) বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি বাস্তবায়নের লক্ষ্যে আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয় ও পরিবীক্ষণ করবে। এ লক্ষ্যে মাননীয় প্রধানমন্ত্রীকে প্রধান করে ইতোমধ্যে জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদ গঠিত হয়েছে। সংশ্লিষ্ট মন্ত্রী, সচিব, বিভাগীয় প্রধান, নেতৃস্থানীয় বেসরকারি প্রতিষ্ঠান, জনসংখ্যা বিশেষজ্ঞ, সমাজবিজ্ঞানী ও জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞগণ এ পরিষদের সদস্য। জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদ জনসংখ্যা নীতি ও কর্মসূচি বাস্তবায়ন, আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয়, অগ্রগতি পরিবীক্ষণ এবং এর প্রভাব মূল্যায়ণে প্রয়োজনীয় দিক-নির্দেশনা প্রদান করবে। এ পরিষদ প্রয়োজনে জনসংখ্যা নীতিতে যে কোনো ধরনের পরিবর্তন বা পরিবর্ধনের নির্দেশ প্রদান করবে। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মাননীয় মন্ত্রীর নেতৃত্বে জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদের একটি নির্বাহী কমিটি থাকবে যা জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদ কর্তৃক প্রদত্ত দিক-নির্দেশনা স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বিভিন্ন সংস্থা ও ব্যক্তিবর্গকে অবহিত করবে এবং বাস্তবায়নের উদ্যোগ গ্রহণ করবে।

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদের সচিবালয়ের দায়িত্ব পালন করবে এবং সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়সমূহের সহযোগিতা নিয়ে পরিষদের সুপারিশ ও সিদ্ধান্তসমূহ বাস্তবায়ন করবে। এ পরিষদকে সহযোগিতা প্রদান, নীতি সম্পর্কিত কারিগরি দলিল প্রস্তুতকরণ এবং পরিষদ কর্তৃক গৃহীত সিদ্ধান্তসমূহ বাস্তবায়নের অগ্রগতি পরিবীক্ষণসহ যাবতীয় কার্যক্রম পরিচালনায় সচিবালয়কে সাহায্য করার জন্য জনসংখ্যা বিশেষজ্ঞদের সমন্বয়ে গঠিত একটি ছোট টাস্ক ফোর্স স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের সচিব/অতিরিক্ত সচিব-এর দপ্তরের সাথে সংযুক্ত থাকবে।

বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতিতে উল্লিখিত বিভিন্ন কর্মসূচি বাস্তবায়ন ও তত্ত্বাবধানে প্রধান ভূমিকা পালন করবে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর-এর আওতাধীন দেশব্যাপী বিস্তৃত সেবাকেন্দ্র ও সেবা প্রদানকারীদের মাধ্যমে সেবা গ্রহীতাদের চাহিদা অনুযায়ী পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রদান নিশ্চিত করবে। এ লক্ষ্যে

অধিদপ্তর প্রয়োজন অনুযায়ী পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী, প্রয়োজনীয় ওষুধপত্র ও এমএসআর (MSR) সরবরাহ অব্যাহত রাখার ব্যবস্থা গ্রহণ করবে এবং যথাযথ পরিবীক্ষণ ও তদারকির মাধ্যমে সেবার গুণগত মান বজায় রাখবে। পাশাপাশি আচরণ পরিবর্তন কার্যক্রমের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার চাহিদা সৃষ্টির উদ্যোগ গ্রহণ করবে। সরকারের বিভিন্ন মন্ত্রণালয়, আধা-সরকারি, স্বায়ত্তশাসিত সংস্থা, বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ও ব্যক্তিগত উদ্যোগের সাথে সমন্বয় জোরদার করার মাধ্যমে জনসংখ্যা নীতিতে উল্লিখিত বিভিন্ন কর্মসূচি বাস্তবায়ন করবে এবং কর্মসূচির সকল স্তরে জবাবদিহিতা ও স্বচ্ছতা নিশ্চিত করবে।

স্বাস্থ্য অধিদপ্তরসহ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের বিভিন্ন অধিদপ্তর, বিভাগ ও প্রতিষ্ঠান জনসংখ্যা নীতি-সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন কর্মসূচি বাস্তবায়নে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরকে সার্বিক সহযোগিতা প্রদান করবে। জনসংখ্যা নীতি বাস্তবায়নের জন্য একটি বিস্তারিত সময়ভিত্তিক সুসমন্বিত কর্ম-পরিকল্পনা প্রস্তুত করা হবে, যাতে অগ্রগতি পরিবীক্ষণের জন্য সুনির্দিষ্ট পরিমাপযোগ্য নির্দেশক থাকবে।

রাষ্ট্রপতির আদেশক্রমে

মোঃ মাহমুদুর রহমান হাবিব
সিনিয়র সহকারী সচিব।

বাঃসঃমুঃ-২০১১/১২-৫৬২৫কম(সি)—৫,০০০ বই, ২০১২।