

# गर्भनिरोध के साधन: सार संग्रह

## लागत, बजट प्रभाव

बच्चों के बीच अंतर रखने वाले साधन	एक आर्थिक मूल्यांकन में आंकी गई प्रति साधन औसत प्रत्यक्ष लागत (अमरीकी डॉलर में) 1	लागत (प्रभाविता)	बजट प्रभाव 2	
आईयूडी	गर्भधारण से सुरक्षा के लिए प्रति दंपति प्रति वर्ष करीब \$0.77	यदि ठीक से लगाया जाए और निर्धारित अवधि से पहले निकाला न जाए तो सबसे सस्ता	निम्न	
हारमोनयुक्त साधन	गर्भनिरोधक इंजेक्शन	गर्भधारण से सुरक्षा के लिए प्रति दंपति प्रति वर्ष करीब \$8.61	शुरुआती लागत अधिक है, लेकिन गर्भनिरोधक गोलियों से ज्यादा लागत प्रभावी	उच्च
	इंप्लांट	जडेल एक गर्भनिरोधक इंप्लांट की कीमत करीब \$8.50	औसत लागत	उच्च
	गर्भनिरोधक गोलियां	गर्भधारण से सुरक्षा के लिए प्रति दंपति प्रति वर्ष करीब \$7.26	92%-95% प्रभावकारिता के मद्देनजर सर्वाधिक लागत प्रभावी साधनों में से एक	औसत
अवरोधक	कंडोम	गर्भधारण से सुरक्षा के लिए प्रति दंपति प्रति वर्ष करीब \$4.17	शुरुआती लागत कम, आवर्ती लागत अधिक, कुल मिलाकर महंगा	निम्न
	डायोफ्रॉम	दो वर्ष तक चलने वाले प्रत्येक डायोफ्रॉम के लिए करीब \$15-\$75	शुरुआती लागत (ब्रांड के आधार पर) ज्यादा हो सकती है, लेकिन एक डायोफ्रॉम को दो वर्षों तक इस्तेमाल किया जा सकता है।	निम्न

नसबंदी	एक आर्थिक मूल्यांकन में आंकी गई प्रति साधन औसत प्रत्यक्ष लागत (अमरीकी डॉलर में)	लागत (प्रभाविता)	बजट प्रभाव
महिला नसबंदी	गर्भनिरोध के सभी साधनों में सबसे प्रचलित साधन (74%)। भारत में अधिकांश ऑपरेशन सरकारी स्वास्थ्य तंत्र के तहत किए जाते हैं।	औसत। सरकारी स्वास्थ्य तंत्र के तहत ऑपरेशन मुफ्त।	औसत
पुरुष नसबंदी	कम अपनाई जाती है (2% से भी कम)। भारत में अधिकांश ऑपरेशन सरकारी स्वास्थ्य तंत्र के तहत किए जाते हैं।	औसत। सरकारी स्वास्थ्य तंत्र के तहत ऑपरेशन मुफ्त।	औसत

## विस्तार की संभावनाएं और ज़रूरतें

बच्चों के बीच अंतर रखने वाले साधन	स्वास्थ्य तंत्र में कार्यान्वयन का स्तर 3	राष्ट्रीय कार्यक्रमों में विस्तार की संभावना 4	ज़रूरतें 5	
आईयूडी	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, ज़िला अस्पताल	विस्तार की संभावनाएं अधिक	स्वास्थ्यकर्मियों को प्रशिक्षण, नियमित आपूर्ति सुनिश्चित करने की ज़रूरत, स्वास्थ्यकर्मियों/स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा परामर्श।	
हारमोनयुक्त साधन	गर्भनिरोधक इंजेक्शन	ज़िला अस्पताल, मेडिकल कॉलेज	विस्तार की संभावनाएं अधिक	स्वास्थ्यकर्मियों को प्रशिक्षण, नियमित आपूर्ति सुनिश्चित करने की ज़रूरत, स्वास्थ्यकर्मियों/स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा परामर्श।
	इंप्लांट	उपकेंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, ज़िला अस्पताल	अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर पहले ही उपलब्धता अधिक है। विस्तार की संभावनाएं अधिक	इंप्लांट लगाने और निकालने के लिए स्वास्थ्यकर्मियों को प्रशिक्षण, नियमित आपूर्ति सुनिश्चित करने की ज़रूरत, स्वास्थ्यकर्मियों/स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा परामर्श।
	गर्भनिरोधक गोलियां	घर पर, उपकेंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, ज़िला अस्पताल	भारत भर में विभिन्न सरकारी और निजी माध्यमों के जरिये उपलब्धता अधिक।	नियमित आपूर्ति सुनिश्चित करने की ज़रूरत, स्वास्थ्यकर्मियों/स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा परामर्श।
अवरोधक	कंडोम	स्थानीय और चल शिविर, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, ज़िला अस्पताल	सर्वाधिक प्रचलित साधन। बच्चों के बीच अंतर रखने और यौन संक्रमणों/एचआईवी से सुरक्षा के साधन के रूप में इसे बढ़ावा दिया जाता है	नियमित आपूर्ति सुनिश्चित करने की ज़रूरत।
	डायोफ्रॉम	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, ज़िला अस्पताल	विस्तार की संभावना	ठीक से इस्तेमाल के लिए प्रशिक्षण और परामर्श देने की ज़रूरत।

नसबंदी	स्वास्थ्य तंत्र में कार्यान्वयन का स्तर	राष्ट्रीय कार्यक्रमों में विस्तार की संभावना	ज़रूरतें
महिला नसबंदी	चल शिविर, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, ज़िला अस्पताल	पहले ही उपलब्धता अधिक। स्वास्थ्य देखरेख एवं गुणवत्ता में सुधार की संभावना	स्वास्थ्यकर्मियों को प्रशिक्षण, बुनियादी ढांचे की ज़रूरत
पुरुष नसबंदी	चल शिविर, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, ज़िला अस्पताल	पहले ही उपलब्धता अधिक। बहुत कम अपनाया जाता है। पुरुषों द्वारा अपनी नसबंदी करवाने के लिए उन्हें और अधिक प्रेरित करने की संभावना बनी हुई है	स्वास्थ्यकर्मियों को प्रशिक्षण, बुनियादी ढांचे की ज़रूरत

1. Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services. Estimates for 2012. Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch. Costs are weighted by the country-specific numbers of current users of each method in 2012, distributed across specific types within each method category based on the distribution of contraceptives reported in the Reproductive Health Interchange for the country in 2009-2011.  
 2. Based on the per eligible couple cost (mentioned above).  
 3. Annual Report 2013-14, MoHFW, Govt of India.  
 4. As a summary analysis of previous 4 indicators: Budget impact, efficacy, safety, programmatic possibility.  
 5. As a summary analysis of previous 4 indicators: Budget impact, efficacy, safety, programmatic possibility.  
 6. Bull Pan Am Health Organ. 1995 Sep;29(3):206-15. Comparative study of safety and efficacy of IUD insertions by physicians and nursing personnel in Brazil. Lassner KJ, Chen CH, Kropsch LA, Oberle MW, Lopes IM, Morris L.