খসড়া

বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

২০০৯

সূচিপত্র

			পৃষ্ঠা
১।	ভূমিকা	...	৪
২।	বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি যুগোপযোগী করার যৌক্তিকতা	...	৫
৩।	উদ্দেশ্যসমূহ	...	৫
৪।	**জনসংখ্যা নীতি বাস্তবায়নে মুখ্য কৌশলসমূহ**	...	৬
	৪.১। গ্রহীতামুখী সেবা	...	৬
	৪.২। এলাকাভিত্তিক পরিকল্পনা ও কর্মকৌশল গ্রহণ	...	৭
	৪.৩। আচরণ পরিবর্তনে যোগাযোগ (BCC) কার্যক্রম	...	৭
	৪.৪। কিশোর-কিশোরী কল্যাণ কার্যক্রম	...	৭
	৪.৫। এনজিও, বেসরকারি ও ব্যক্তিখাতের অংশগ্রহণ	...	৮
	৪.৬। নারীর ক্ষমতায়ন ও নারী-পুরুষের সম-অংশীদারিত্ব	...	৮
	৪.৭। মানব সম্পদ উন্নয়ন	...	৯
	৪.৮। সমন্বিত তথ্য সংগ্রহ ও ব্যবহার	...	৯
	৪.৯। জনসংখ্যা কার্যক্রম বিকেন্দ্রীকরণ	...	৯
	৪.১০। পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর উৎপাদন ও সরবরাহ	...	১০
	৪.১১। উন্নয়নভিত্তিক জনসংখ্যা পরিকল্পনা	...	১০
৫।	জনসংখ্যা কার্যক্রমে বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের ভূমিকা	...	১১
৬।	নীতি বাস্তবায়নে প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা	...	১৪

শব্দকোষ (Glossary)

AIDS-	Acquired Immune Deficiency Syndrome (একোয়ার্ড ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সী সিনড্রোম)
BBS-	Bangladesh Bureau of Statistics (বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো)
BCC-	Behavior Change Communication (আচরণ পরিবর্তনে যোগাযোগ)
CBO-	Community Based Organization (স্থানীয় সংস্থা)
CPR-	Contraceptive Prevalence Rate (জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার)
DFP-	Directorate of Family Planning (পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর)
HPSP-	Health and Population Sector Program (স্বাস্থ্য ও জনসংখ্যা সেক্টর কর্মসূচি)
HIV-	Human Immune Deficiency Virus (হিউম্যান ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সী ভাইরাস)
HRD-	Human Resource Development (মানব সম্পদ উন্নয়ন)
ICMH-	Institute of Child and Mother Health (মা ও শিশু স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট)
ICPD-	International Conference on Population and Development (জনসংখ্যা ও উন্নয়ন সম্পর্কিত আন্তর্জাতিক সম্মেলন)
IMR-	Infant Mortality Rate (শিশুমৃত্যু হার)
LLP	Local Level Planning (স্থানীয় পর্যায়ে পরিকল্পনা)
MCHTI-	Maternal and Child Health Training Institute (মা ও শিশু স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান)
MMR-	Maternal Mortality Rate (মাতৃমৃত্যু হার)
MOHFW-	Ministry of Health and Family Welfare (স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়)
NIPORT-	National Institute of Population Research and Training (জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট)
NPC-	National Population Council (জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদ)
NRR-	Net Reproduction Rate (নীট প্রজনন হার)
NGO-	Non-Governmental Organization (বেসরকারি সংস্থা)
RH-FP-	Reproductive Health-Family Planning (প্রজনন স্বাস্থ্য-পরিবার পরিকল্পনা)
RTI-	Reproductive Tract Infection (প্রজননতন্ত্রে সংক্রমণ)
SBA-	Skilled Birth Attendent (including doctors, midwives and another trained personnel) (দক্ষ প্রসব সহায়তাকারী-ডাক্তার, মিডওয়াইফ এবং অন্যান্য প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত সেবাদানকারী)
SRH-	Sexual Reproductive Health (যৌন প্রজনন স্বাস্থ্য)
STIs-	Sexual Transmitted Infections (যৌনবাহিত সংক্রমণ)
TFR-	Total Fertility Rate (মোট প্রজনন হার)
VGD-	Vulnerable Group Development (দুঃস্থ জনগোষ্ঠীর উন্নয়ন)

১। ভূমিকা

সকল নাগরিকের আর্থ-সামাজিক উন্নয়ন বাংলাদেশের সংবিধানের অন্যতম অঙ্গীকার। ১৯৭২ সালে প্রণীত বাংলাদেশের সংবিধানের ১৫, ১৬, ১৭ ও ১৮ অনুচ্ছেদ অনুযায়ী সকল নাগরিকের জন্য স্বাস্থ্য, শিক্ষা, খাদ্য ও নিরাপত্তা নিশ্চিত করা রাষ্ট্রের দায়িত্ব। দেশের মানুষের এ সকল সাংবিধানিক অধিকার নিশ্চিত করার প্রয়াসে সরকার বিভিন্ন নীতিমালা গ্রহণ করে আসছে। বাংলাদেশের প্রথম পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনা (১৯৭৩-১৯৭৮) কার্যক্রমে জনসংখ্যা সমস্যাকে এক নম্বর জাতীয় সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত করা হয়। এরই ধারাবাহিকতায় ১৯৭৬ সালে জনসংখ্যা নীতির একটি রূপরেখা প্রণয়ন করা হয়[১]।

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 পদ্ধতি পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করা, মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবা 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 শক্তিশালী করার ওপরও জোর দেয়া হয়। ফলে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের হার সত্তর দশকের মাঝামাঝি সময়ের ৮ শতাংশ থেকে বৃদ্ধি পেয়ে বর্তমানে ৫৬ শতাংশে উন্নীত হয়েছে। পাশাপাশি মহিলা প্রতি প্রজনন হার (Total Fertility Rate-TFR) ১৯৭৫ সালে ৬.৩ থেকে ২০০৭ সালে ২.৭ এ নেমে এসেছে[২]। জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার সত্তর এর দশকের মাঝামাঝি সময়ের ৩ শতাংশ থেকে ২০০৭ সালে ১.৪ শতাংশে নামিয়ে আনা সম্ভব হয়েছে[৩]। তবে এ সফলতা জনগণের জীবনমান উন্নয়নের জন্য যথেষ্ঠ নয়। জনসংখ্যার ঘনত্ব (প্রতি বর্গ কিলোমিটারে ৯৫৩[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।

এ প্রেক্ষাপটে, ২০০৪ সালে একটি জনসংখ্যা নীতি প্রণয়ন এবং আনুষ্ঠানিকভাবে অনুমোদন করা হয়। দেশের আর্থ-সামাজিক প্রেক্ষাপটে জনসংখ্যা নীতিতে জনসংখ্যার সাথে বিভিন্ন উন্নয়ন পরিকল্পনার সম্পর্ক এবং জনসংখ্যা বৃদ্ধির ফলে উন্নয়ন প্রতিরোধ সম্পর্কে আলোকপাত করা হয়। জনসংখ্যা সহনীয় পর্যায়ে রাখার বিষয়ে কৌশল সম্পর্কেও আলোচনা করা হয়, যাতে দারিদ্র্যতা কমিয়ে আনা এবং সমাজে সকলের মঙ্গল এবং অধিকার সংরক্ষিত করা সম্ভব হয়।

---

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

[2] জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট (নিপোর্ট), মিত্র অ্যান্ড অ্যাসোসিয়েট এবং ও আর সি মেকো, ২০০৯, বাংলাদেশ ডেমোগ্রাফিক অ্যান্ড হেল্‌থ সার্ভে-২০০৭, ঢাকা, বাংলাদেশ।

[3]Sample vital Registration : September, 2007

[4]Bangladesh Bureau of Statistics, 2007

[5] Population Projection of Bangladesh : BBS, 2007

২। বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি যুগোপযোগী করার যৌক্তিকতা

২০০৮ সালে বাংলাদেশের প্রাক্কলিত জনসংখ্যা দাঁড়িয়েছে প্রায় ১৪ কোটি ৮৮ লাখ। এই জনসংখ্যা প্রতি বছরে প্রায় ১৮-২০ লাখ করে বাড়ছে[৫]। প্রতি বর্গকিলোমিটারে জনসংখ্যার ঘনত্ব বর্তমান ৯৫৩ 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।

২০০৪ সালের জনসংখ্যা নীতিতে ২০১০ সালের মধ্যে প্রতিস্থাপনযোগ্য জনউর্বরতা (Replacement level fertility) এবং নীট প্রজনন হার NRR-1 অর্জন করার লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয়। কিন্তু বর্তমান জনউর্বরতার হার ও পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার (CPR-55.8) বিবেচনান্তে দেখা যায় যে, কোনোভাবেই ঐ সময়ের মধ্যে NRR-1 অর্জন করা সম্ভব নয় । 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 বাস্তবায়ন কর্মসূচিতে আশানুরূপ সাফল্য আসেনি। কম বয়সে বিবাহ ও সন্তানধারণ, দীর্ঘমেয়াদি ও স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারে গতিময়তা সৃষ্টি না হওয়ায় কর্মসূচিতে তেমন কোন পরিবর্তন আসেনি। উপরন্তু, কম সফলতা অঞ্চলসহ দুর্গম এলাকায় এলাকাভিত্তিক কর্মসূচি গৃহীত না হওয়ায় প্রত্যাশিত ফলাফল অর্জন করা সম্ভব হয়নি।

বাংলাদেশে বর্তমান জনউর্বরতার হার প্রতিস্থাপনযোগ্য জনউর্বরতার হার থেকে অর্ধেক বেশী এবং এ পরিপ্রেক্ষিতে বর্তমান জনসংখ্যা দ্বিগুণ হতে (doubling time) ৪০-৫০ বছর লাগবে। বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর হিসেব অনুযায়ী ২০৫০ সালে জনসংখ্যা ২২ কোটিতে দাঁড়াবে। জনসংখ্যা বৃদ্ধির বর্তমান হার অব্যাহত থাকলে বাংলাদেশের সীমিত ভৌগলিক পরিমন্ডলে ব্যাপক জনসংখ্যার জন্য খাদ্য, বস্ত্র, শিক্ষা, বাসস্থান, স্বাস্থ্য ও যোগাযোগ অবকাঠামোসহ মৌলিক প্রয়োজন পূরণ করা কষ্টসাধ্য হবে। জাতীয় সম্পদের সুষ্ঠু বন্টন ও ব্যবহারের ওপর সৃষ্ট চাপ মোকাবিলা করে জনগণের জীবনমানের কাঙ্খিত উন্নয়ন প্রায় অসম্ভব হয়ে পড়বে। এ অবস্থায় বাস্ড়বধর্মী ও ব্যাপকভাবে গ্রহণযোগ্য নীতিমালা তৈরি এবং ওই নীতিমালার আলোকে কর্মসূচি ও কৌশল প্রণয়ন করা প্রয়োজন ।

৩ । উদ্দেশ্যসমূহ

জাতীয় জনসংখ্যা নীতির উদ্দেশ্যসমূহ নিম্নরূপ

৩.১। ২০১৫ সালের মধ্যে নীট প্রজনন হার ১ অর্জন করা, যাতে ২০৭০ সালে স্থিতিশীল জনসংখ্যা অর্জিত হয়;

৩.২। মহিলাপ্রতি প্রজনন হার (Total Fertility Rate-TFR) হ্রাস করা;

৩.৩। পরিবার পরিকল্পনা সর্ম্পকে সচেতনতা বৃদ্ধি করার মাধ্যমে সক্ষম দম্পতিদের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যবহার (Contraceptive Prevalence Rate-CPR) বৃদ্ধি করা;

৩.৪ । পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য পরিচর্যাসহ প্রজনন স্বাস্থ্যের উন্নয়ন এবং জাতীয় ও আন্ড়র্জাতিক লক্ষ্য ও কৌশলের আলোকে জনসংখ্যা এবং উন্নয়নের মধ্যে প্রত্যাশিত পর্যায়ে সমতা বিধানের মাধ্যমে জনগণের সার্বিক জীবনমান উন্নত করা।

৩.৫। পরিবার পরিকল্পনাসহ প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা সহজলভ্য করা এবং গরিব-ধনী নির্বিশেষে সকলের নিকট এর প্রাপ্যতা নিশ্চিত করা;

৩.৬। কিশোর-কিশোরীদের জন্য তথ্য, কাউন্সেলিং ও সেবা প্রদান নিশ্চিত করা;

৩.৭। মাতৃমৃত্যু হ্রাসকে গুরুত্ব দিয়ে মায়ের স্বাস্থ্য উন্নত করা এবং নিরাপদ মাতৃত্ব নিশ্চিত করা ;

৩.৮। পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুদের মৃত্যুহার হ্রাস করা ;

৩.৯। মা ও শিশুদের অপুষ্টি হ্রাস করা ;

৩.১০। প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ এবং যৌনরোগের সংক্রমণ হ্রাস করা এবং এইচআইভি/ এইডস এর বিস্তার রোধ করা

৩.১১। পরিবার কল্যাণ ও মা-শিশু স্বাস্থ্য কার্যক্রমে লিঙ্গ বৈষম্য (gender discrimination) দূরীকরণ কর্মসূচিকে সক্রিয়ভাবে সহায়তা করা ও উৎসাহিত করা ;

৩.১২। সামগ্রিকভাবে নারী-পুরুষের সমতা (gender equity) এবং নারীর ক্ষমতায়ন (women empowerment) নিশ্চিত করার লক্ষ্যে সহায়তা করা ;

৩.১৩। জনসংখ্যা ও উন্নয়ন এর মধ্যকার সংযোগ শক্তিশালী করার লক্ষ্যে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের সাথে সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয়সমূহের মধ্যে সমন্বয় নিশ্চিত করা এবং বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের কর্মপরিধি ও বাস্তবায়ন কৌশলে জনসংখ্যা বিষয়কে অধিক গুরুত্ব প্রদান নিশ্চিত করা।

৪। জনসংখ্যা নীতি বাস্ড়বায়নে মুখ্য কৌশলসমূহ

বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতির উদ্দেশ্যসমূহের বাস্তবায়নের জন্য নিম্নলিখিত কৌশলসমূহ কার্যকর করতে হবে-

৪.১। গ্রহীতামুখী সেবা

উপরিউক্ত উদ্দেশ্যসমূহ অর্জনের জন্য প্রাথমিকভাবে গ্রহীতামুখী সেবা নিশ্চিত করা হবে। সকল দম্পতির জন্য পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর প্রাপ্যতা নিশ্চিত করার পাশাপাশি উচ্চ জন্মহার, মাতৃমৃত্যু ও রোগগ্রস্তড়তা এবং শিশুমৃত্যু কমিয়ে আনার জন্য সেবার গুণগত মান ও সেবার পরিধি বৃদ্ধি করার ওপর গুরুত্ব প্রদান করতে হবে। এক্ষেত্রে কৌশলগুলো হলো-

(ক) একটি ব্যাপকভিত্তিক সেবাগ্রহীতাকেন্দ্রিক ব্যবস্থার মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবার ব্যবস্থা করা। উপজেলা ও ইউনিয়ন পর্যায়ে বিদ্যমান স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এবং কমিউনিটি ক্লিনিক হতে সেবাপ্রদান নিশ্চিত করা ;

(খ) সকল দম্পতি বিশেষ করে দরিদ্র জনগোষ্ঠীর মধ্যে মাঠকর্মীদের মাধ্যমে বাড়ি বাড়ি সেবা প্রদানের ব্যবস্থা অব্যাহত রাখা এবং সেবাকেন্দ্রিক ব্যবস্থা ও বাড়ি বাড়ি সেবাকে একে অন্যের পরিপূরক হিসেবে প্রতিষ্ঠিত করা ;

(গ) কম বয়সী (কিশোর-কিশোরী কল্যাণ সেবা), কম সন্তান রয়েছে এমন দম্পতি, নব বিবাহিত দম্পতি এবং প্রজনন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত তথ্য ও সেবার অপূর্ণ চাহিদা (Unmet need) রয়েছে এমন দম্পতিদের সেবা প্রদানে অগ্রাধিকার দেয়া এবং সে লক্ষ্যে গ্রহীতাকে নিজস্ব চাহিদা ও পছন্দ অনুযায়ী স্বাধীনভাবে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করতে উৎসাহিত করা ;

(ঘ) পরিকল্পিত পরিবার গ্রহণের জন্য এক সন্তানের দম্পতিকে সমাজের বিভিন্ন ক্ষেত্রে অগ্রাধিকার প্রদানের ব্যবস্থা গ্রহণ করা ;

(ঙ) দক্ষ সেবা প্রদানকারীদের সহায়তায় সকল প্রসব সম্পাদন নিশ্চিত করা ;

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

(ছ) ভিটামিন এ এবং অন্যান্য পুষ্টি উপাদান সরবরাহ নিশ্চিত করা এবং শিশু ও গর্ভবতী মহিলাদের মধ্যে অপুষ্টি রোধ করা;

(জ) সকল শিশুর টিকাদান নিশ্চিত করায় সহায়তা করা;

(ঝ) প্রতি ৬০০০ জনসংখ্যার জন্য একটি কমিউনিটি ক্লিনিক প্রতিষ্ঠা করা। সকল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রসহ অন্যান্য সেবাদান কেন্দ্রে গুণগত মানসম্পন্ন সেবার প্রাপ্যতা নিশ্চিত করা ;

(ঞ) ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে দিবা-রাত্রি সেবা নিশ্চিত করা এবং সকল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে চিকিৎসক ও প্যারামেডিক্স নিয়োগের ব্যবস্থা গ্রহণ 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।

৪.২। এলাকাভিত্তিক পরিকল্পনা ও কর্মকৌশল

বাংলাদেশের বর্তমান স্বাস্থ্য ও পরিকল্পনা কার্যক্রম পর্যালোচনান্তে দেখা যায় যে, সেবা গ্রহণে এলাকাভিত্তিক তারতম্য রয়েছে। জাতীয়ভাবে পরিকল্পনা ও কর্মকৌশল গ্রহণ করার ফলে এলাকাভিত্তিক চাহিদা মেটানো অনেক সময় সম্ভব হয়না। তাই এলাকাভিত্তিক পরিকল্পনা ও কর্মকৌশল গ্রহণ করতে হবে। এ ক্ষেত্রে নিম্নবর্ণিত কার্যক্রম গ্রহণ করা যেতে পারে :

ক) স্থানীয় পর্যায়ে পরিকল্পনা (LLP) প্রণয়ন ও স্থানীয়ভাবে কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজনীয় আর্থিক ও প্রশাসনিক ক্ষমতা প্রদান করা।
খ) স্থানীয়ভাবে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকান্ডের সাথে সম্পর্কিত অন্যান্য উন্নয়ন কার্যক্রমের সাথে সমন্বয় করা ও যৌথ কার্যক্রম গ্রহণ করা ;
গ) স্থানীয় চাহিদাভিত্তিক সেবা প্রদানের লক্ষ্যে গ্রহীতা বিভাজন (Client Segmentation) করা ও সেবা নিশ্চিত করা।

৪.৩। আচরণ পরিবর্তনে যোগাযোগ (BCC) কার্যক্রম

জনসংখ্যা, পুষ্টি এবং স্বাস্থ্য কার্যক্রমে জনগণের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা এবং তাদেরকে ভূমিকা পালনে উৎসাহিত করা প্রয়োজন। এজন্য প্রয়োজনীয় আচরণ পরিবর্তনের জন্য বিভিন্ন তথ্য, শিক্ষা ও উদ্বুদ্ধকরণ কার্যক্রম গ্রহণ করা। এর মাধ্যমে জনসংখ্যা নীতির উদ্দেশ্য বাস্তবায়ন সহজতর হবে বিধায় নিম্নবর্ণিত আচরণ পরিবর্তন কার্যক্রম গ্রহণ করতে হবে-

(ক) পরিকল্পিত পরিবার গঠনের লক্ষ্যে তথ্য, শিক্ষা ও উদ্বুদ্ধকরণ কার্যক্রম গ্রহণ করা এবং এ লক্ষ্যে **"দু'টি সন্তানের বেশি নয়, একটি হলে ভাল হয়"** এ শ্লোগানকে জনপ্রিয় ও প্রতিষ্ঠিত করতে সর্বাত্মক প্রচেষ্টা গ্রহণ করতে হবে।
(খ) পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে তথ্য প্রদান করা এবং বিদ্যমান সুবিধা ও অসুবিধাসমূহ চিহ্নিত করে প্রচারণা জোরদার করা ;
(গ) প্রসব-পূর্ববতী, প্রসব এবং প্রসব-পরবর্তী সেবা গ্রহণে আচরণ পরিবর্তন কার্যক্রম গ্রহণ করা ;
(ঘ) প্রজননতন্ত্র ও যৌনরোগের সংক্রমণ, এইচআইভি/এইড্সসহ যাবতীয় সংক্রামক ব্যাধি রোধকল্পে আচরণ পরিবর্তনমূলক প্রচারণায় সহায়তা করা ;
(ঙ) সরকারি ও বেসরকারি রেডিও, টেলিভিশন ও প্রিন্ট মিডিয়ার মাধ্যমে নিয়মিত প্রচারণা নিশ্চিত করা ;
(চ) লিঙ্গভিত্তিক তথ্য বিশ্লেষণ ও এর ব্যবহারের মাধ্যমে আচরণ পরিবর্তনে সহায়তা করা।

৪.৪। কিশোর-কিশোরী কল্যাণ কার্যক্রম

বাংলাদেশের মোট জনসংখ্যার এক-পঞ্চমাংশেরও বেশি হলো কিশোর-কিশোরী (adolescent)। কিশোরী মায়েরা জন্ম দিচ্ছেন এক-পঞ্চমাংশ শিশু[৬]। পাশাপাশি কিশোরী মায়েদের মধ্যে মাতৃ ও শিশুমৃত্যু হার ও তুলনামূলকভাবে বেশি। প্রকৃতপক্ষে, বেসরকারি সংস্থা ও সমাজভিত্তিক প্রতিষ্ঠানের সাথে সমন্বিত উদ্যোগে কিশোর-কিশোরীদের কল্যাণে নিম্নোক্ত পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে-

(ক) পরামর্শ সেবাসহ বিভিন্ন তথ্য ও সেবা প্রদান করা, যার উদ্দেশ্য হবে (১) দেরিতে বিয়ে (২) যথাসম্ভব বিলম্বে প্রথম সন্তান নেয়া (৩) দুই সন্তানের মাঝে যথেষ্ট বিরতি দেয়া এবং (৪) প্রজনন স্বাস্থ্য শিক্ষা এবং যৌনবাহিত রোগ ও এইচআইভি/এইড্স সংক্রমণ প্রতিরোধের উপায় সর্ম্পকে তথ্য প্রদানের ব্যবস্থা করা;
(খ) অবিবাহিত যুব মহিলাদের গ্রামে কর্মসংস্থানের কাঠামো জোরদার করা ; ঋণ সুবিধা ও কারিগরি প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা ;

[৬] জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট (নির্পোট). মিত্র অ্যান্ড অ্যাসোসিয়েটস এবং ওআরসি মেক্রো, ২০০১, বাংলাদেশ ডেমোগ্রাফিক অ্যান্ড হেলথ সার্ভে ১৯৯৯-২০০০, ঢাকা, বাংলাদেশ এবং কেলভারটন, ম্যারীল্যান্ড (ইউএসএ), জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট, মিত্র অ্যান্ড অ্যাসোসিয়েটস এবং ওআরসি মেক্রো।

(গ) স্কুল ও স্কুলের বাইরে কিশোর-কিশোরীদের জন্য আনুষ্ঠানিক ও উপানুষ্ঠানিক শিক্ষা ব্যবস্থা জোরদার করা এবং

(ঘ) কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্য ও জীবনমুখী দক্ষতা সম্পর্কে শিক্ষা প্রদান করা এবং বয়ঃসন্ধিকালীন স্বাস্থ্য সর্ম্পকে কিশোর-কিশোরীদের অবহিতকরণের লক্ষ্যে পিতা-মাতা, শিক্ষক ও সেবা প্রদানকারীদের পরামর্শ দেয়া।

৪.৫। এনজিও, বেসরকারি ও ব্যক্তিখাতের অংশগ্রহণ

জনসংখ্যা সংক্রান্ত সরকারের প্রাথমিক দায়িত্ব হলো নীতি নির্ধারণ, কর্মসূচি প্রণয়ন এবং আর্থ-সামাজিক উন্নয়নে দিক-নিদের্শনা প্রদান ও কর্মসূচি বাস্তবায়ন করা। এক্ষেত্রে বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ও ব্যক্তি খাত গুরুত্বপূর্ণ অংশীদার। জনসংখ্যা কার্যক্রমের বিভিন্ন স্তরে এসব সংস্থাগুলোর আরো সক্রিয় অংশগ্রহণ গুরুত্বপূর্ণ। এ লক্ষ্য অর্জনের জন্য নিম্নোক্ত কৌশল অবলম্বন করতে হবে-

(ক) নিবন্ধীকৃত বেসরকারি সংস্থাকে স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা কার্যক্রমের ক্ষেত্রে সেবাবঞ্চিত এলাকাসমূহে কাজ করতে উৎসাহিত করা ;

(খ) গরিব এবং দুস্থদের অগ্রাধিকারভিত্তিক সেবা প্রদান ও উদ্বুদ্ধকরণে বেসরকারি সংস্থাসমূহকে উৎসাহিত করা;

(গ) বিলম্বে বিবাহ ও দেরিতে সন্তান নেয়ার সুফল এবং স্বাস্থ্য ও পুষ্টিসহ যৌনরোগ, প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ এবং এইচআইভি/এইডস সর্ম্পকে সচেতনতা বৃদ্ধি কার্যক্রমে অংশগ্রহণের জন্য বেসরকারি ও ব্যক্তিখাতকে উৎসাহিত করা ;

(ঘ) জনসংখ্যা, পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য কার্যক্রমে জনগণের অংশগ্রহণ বৃদ্ধি করার জন্য বেসরকারি এবং ব্যক্তিখাতের প্রতিষ্ঠানসমূহকে কার্যকরভাবে ব্যবহার করা ;

(ঙ) স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠানসমূহের সাথে বেসরকারি ও ব্যক্তিখাতের প্রতিষ্ঠানের ঘনিষ্ঠ যোগাযোগ, দ্বৈততা পরিহার এবং সমন্বয় নিশ্চিত করা ;

(চ) এনজিও, বেসরকারি ও ব্যক্তিখাতকে সরকারি নীতিমালার সাথে সামঞ্জস্য রেখে কার্যক্রম পরিচালনা করা।

৪.৬। নারীর ক্ষমতায়ন ও নারী-পুর ষের সমঅংশীদারিত্ব

নারী-পুরুষের অংশীদারিত্ব ও সমতার ক্ষেত্রে বাংলাদেশের নারীসমাজ এখনো অনেক পিছিয়ে আছে। কিছু কিছু পরিবারে মেয়ে শিশুরা পুষ্টি, স্বাস্থ্যসেবা ও শিক্ষার ক্ষেত্রে ছেলে শিশুদের চেয়ে কম সুযোগ পাচ্ছে। সমাজে গভীরভাবে গ্রথিত কিছু সামাজিক ও সাংস্কৃতিক প্রতিবন্ধকতার কারণে আমাদের 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 ঋণ পাওয়া ও অন্যান্য অর্থনৈতিক কর্মকান্ডে অংশগ্রহণের সুযোগ থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। এসব ক্ষেত্রে নারী-পুরুষের মধ্যে অধিকতর সমতা প্রতিষ্ঠার জন্য জরুরীভিত্তিতে নিম্নোক্ত কৌশল গ্রহণ করতে হবে -

(ক) সরকারি ও বেসরকারি সকল কর্মসূচি নারী-পুরুষ উভয়ের জন্য গ্রহণীয় (gender sensitive) উপায়ে প্রণয়ন করা ;

(খ) জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রক্রিয়ায় ও ক্ষুদ্র-ঋণের (micro-credit) ব্যবহারসহ অর্থনৈতিক কর্মকান্ডে মহিলাদের অংশগ্রহণ বৃদ্ধি করা এবং সনাতন ভূমিকা ও পেশা থেকে বেরিয়ে আসার ক্ষেত্রে তাঁদের সক্ষম করে তোলার জন্য উপযুক্ত শিক্ষা ও কারিগরি প্রশিক্ষণ প্রদান করা;

(গ) শহর ও গ্রামের কর্ম এলাকায় দিবাযত্ন কেন্দ্রের (Day Care Centre) ব্যবস্থাসহ শিশুযত্নের প্রয়োজনীয় সহায়ক ব্যবস্থা গড়ে তোলা ;

(ঘ) নারী উন্নয়নে সম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠান/সংস্থাসমূহে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করার জন্য উৎসাহিত করা ;

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

(চ) মহিলাদের পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবার চাহিদা ও প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে পুরুষদের আরো দায়িত্বশীল করে তোলা ;

(ছ) স্বাস্থ্য সেবা, পুষ্টি ও শিক্ষার ক্ষেত্রে ছেলেমেয়েদের মধ্যে সমান সুযোগ সৃষ্টি করা।

৪.৭। মানব সম্পদ উন্নয়ন

নীতি ও কর্মসূচির সকল পর্যায়ে মানসম্পন্ন পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষ্যে জনসংখ্যা নীতি কাঠামোর আওতায় কার্যক্রম পরিচালনা করার জন্য একটি দক্ষ জনশক্তি অপরিহার্য এবং সে জন্য নিম্নবর্ণিত কৌশল অবলম্বন করা যেতে পারে-

(ক) সরকারি পর্যায়ে প্রয়োজনীয় জনবল নিয়োগ এবং তাদের মৌলিক প্রশিক্ষণ প্রদান করা এবং পাশাপাশি নিয়মিত ইনসার্ভিস প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা;

(খ) বেসরকারি পর্যায়ে প্রশিক্ষণ প্রদানের ইনস্টিটিউটসমূহকে উৎসাহ প্রদান করা এবং তাদের মাধ্যমে সরকারি এবং বেসরকারি দক্ষ জনশক্তি তৈরীতে উৎসাহিত করা;

(গ) সরকারি ও বেসরকারি সংস্থা/ইনস্টিটিউটসমূহে যুগোপযোগী কারিক্যুলামের মাধ্যমে দক্ষ জনশক্তি তৈরী নিশ্চিত করা।

৪.৮। সমন্বিত তথ্য সংগ্রহ ও ব্যবহার

আদমশুমারি, জনমিতিক জরিপ ও বিভিন্ন গবেষণার ফলাফল জনসংখ্যা তথ্যের মূল উৎস। দেশে নিয়মিত আদমশুমারি, জরিপ ও গবেষণা হচ্ছে। তবে প্রাপ্ত তথ্যের যথাযথ ব্যবহার নিশ্চিত হচ্ছে না। এ ক্ষেত্রে তথ্য সংগ্রহের ধারাবাহিকতা বজায় এবং এর পর্যাপ্ত ব্যবহার নিশ্চিত করার জন্য স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং পরিকল্পনা মন্ত্রণালয় নিম্নোক্ত কৌশলের মাধ্যমে সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারে-

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 কার্যক্রম-এর সমন্বয় সাধন করা এবং জনসংখ্যা নীতির কার্যকর বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ করার জন্য সূচক নির্ধারণ করা; এবং

ঘ) সমন্বিত তথ্য সংগ্রহ ও ব্যবহারে অধুনিক তথ্য প্রযুক্তি ব্যবহারে উৎসাহিত করা। মন্ত্রণালয় থেকে মাঠ পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও জনমিতিক তথ্য সংগ্রহ ও ব্যবহারে ডিজিটাল পদ্ধতি ব্যবহার করা এবং সকল প্রকার তথ্য প্রবাহ নিশ্চিত করা।

৪.৯। জনসংখ্যা কার্যক্রম বিকেন্দ্রীকরণ

মহিলা, শিশু ও দুঃস্থদের পর্যাপ্ত স্বাস্থ্যসেবা প্রদান নিশ্চিত করার লক্ষ্যে জনসংখ্যা কার্যক্রম বিকেন্দ্রীকরণ (decentralization) ও জনগোষ্ঠীর অংশগ্রহণ (community involvement/ participation) অত্যাবশ্যক। এ উদ্দেশ্য অর্জনের কৌশলসমূহ হলো-

ক) জনসংখ্যা কার্যক্রম বিকেন্দ্রীকরণ এবং পুষ্টি ও স্বাস্থ্য কার্যক্রমে জনগণের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা, উপজেলা থেকে নিম্ন পর্যায়ে অধিকতর ক্ষমতা প্রদানের মাধ্যমে সেবাকে বিকেন্দ্রীকরণ করা;

খ) স্থানীয় গণ্যমান্য ব্যক্তি, জনমত সৃষ্টিকারী ও সমাজের দরিদ্র শ্রেণীর মহিলা প্রতিনিধিসহ স্থানীয় সরকারি কর্মকর্তাদের অংশগ্রহণের মাধ্যমে স্থানীয় পর্যায়ে কর্ম-পরিকল্পনা প্রণয়ন করা;

গ) প্রজনন স্বাস্থ্য সেবার সুযোগ বৃদ্ধি ও মান উন্নয়নের লক্ষ্যে তহবিল সংগ্রহ ও তার যথাযথ ব্যবহার করার জন্য স্থানীয় পর্যায়ের (উপজেলা ও ইউনিয়ন) কমিটিসমূহকে ক্ষমতা প্রদান করা;

ঘ) স্বচ্ছ প্রশাসন ও জনগণের অংশগ্রহণের জন্য স্থানীয় সরকারের ভূমিকা শক্তিশালী করা এবং বাংলাদেশ সংবিধানের ৯ অনুচ্ছেদ অনুযায়ী অবশ্যই কৃষক, শ্রমিক এবং মহিলা প্রতিনিধিকে অন্তর্ভুক্ত করা;

ঙ) ইউনিয়ন ও মাঠ পর্যায়ে মাতৃমঙ্গল ক্লাব প্রতিষ্ঠার মাধ্যমে মায়েদের পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে অবহিত করা।

৪.১০। পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর উৎপাদন ও সরবরাহ

পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে সরকার প্রতি বছর বিপুল পরিমাণ বৈদেশিক মুদ্রা ব্যয়ে পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী আমদানি করে থাকে। এ থেকে পরিত্রাণের লক্ষ্যে দেশে পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী উৎপাদনের উদ্যোগ গ্রহণ করা প্রয়োজন। তাছাড়া, সকল পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর সরবরাহ নিশ্চিত করার (Contraceptive Security) জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে।

৪.১১। উন্নয়নভিত্তিক জনসংখ্যা পরিকল্পনা

জনসংখ্যার বৃদ্ধি ও বিন্যাস উন্নয়নকে প্রভাবিত করে। একইভাবে জনসংখ্যা বৃদ্ধি ও বিন্যাস উন্নয়ন দ্বারা প্রভাবিত হয়। একটি বহুমুখী প্রয়াস হিসেবে স্থিতিশীল জনসংখ্যা অর্জনের লক্ষ্যে স্বাস্থ্য, শিক্ষা, নারী উন্নয়ন, নগরায়ন, আবাসন, পরিবেশ, দারিদ্র্য বিমোচন, সামাজিক ও অর্থনৈতিক বৈষম্য দূরীকরণ প্রভৃতি কার্যক্রমে জনমিতিক উপাদানসমূহ (demographic factors) বিবেচনা করা প্রয়োজন। এ সকল খাতের নীতিমালা ও কৌশল জনসংখ্যার স্থিতিশীলতা অর্জন ও আর্থ-সামাজিক উন্নয়ন প্রক্রিয়ার লক্ষ্যের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ হওয়া উচিত। সরকারি নীতিমালায় জনসংখ্যা বিষয়কে আরো কার্যকরভাবে তুলে ধরার জন্য সংশি□ষ্ট সকল মন্ত্রণালয়ের উন্নয়ন পরিকল্পনা ও নীতিমালায় জনসংখ্যা বিষয়ক উপাদান সুসমন্বিত করা প্রয়োজন। জনসংখ্যা ও উন্নয়ন কৌশলে (population & development strategies) নিম্নোক্ত বিষয়ের ওপর গুরুত্বারোপ করতে হবে-

- **বয়স্ক ও দরিদ্র জনগোষ্ঠীর জন্য কল্যাণমূলক সেবা**

বাংলাদেশের জনসংখ্যার একটি উল্লেখযোগ্য অংশ হচ্ছে বয়স্ক এবং গরিব। তাদের স্বাস্থ্য, শিক্ষা ও সামাজিক নিরাপত্তার জন্য বিশেষ কার্যক্রম গ্রহণ করতে হবে।

- **নগরমুখিতা নিরুৎসাহিত করা ও পরিকল্পিত নগরায়ণ**

প্রধানত গ্রাম থেকে শহরে স্থানান্তরের (migration) ফলে বাংলাদেশে শহরের জনসংখ্যা বছরে প্রায় ৪ শতাংশ হারে বৃদ্ধি পাচ্ছে[৭]। শহরের জনসংখ্যা বৃদ্ধি আইন-শৃঙ্খলা পরিস্থিতিসহ সার্বিকভাবে নাগরিক সুবিধা ও বিভিন্ন সেবার ওপর মারাত্মক চাপ সৃষ্টি করছে। এ সমস্যা নিরসনের লক্ষ্যে গ্রামাঞ্চলে কারিগরি ও বৃত্তিমূলক প্রশিক্ষণ প্রদানের পাশাপাশি কর্মসংস্থানের সুযোগ সৃষ্টি করতে হবে।

- **জনসংখ্যা ও পরিবেশ**

শহরের জনসংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধির ফলে শহরে ও নগরে যানবাহন চলাচল ব্যাপকভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে। আবাসন স্বল্পতা, অপর্যাপ্ত পানি সরবরাহ ও পয়ঃনিষ্কাশন সুযোগ এবং বায়ুদূষণ প্রতিনিয়ত পরিবেশের ওপর প্রভাব ফেলছে। এসব সমস্যার বেশির ভাগই প্রধানত গ্রাম থেকে প্রচুর মানুষ শহরে আসার ফলে সৃষ্টি হয়েছে। পাশাপাশি গ্রামে অপরিকল্পিত উপায়ে কৃষি জমি বিনষ্ট করে বসবাসের জন্য ঘর-বাড়ি তৈরি করা হচ্ছে। এসব সমস্যা সমাধানে নিম্নোক্ত কার্যক্রম গ্রহণ করতে হবে-

(ক) গ্রাম ও শহরাঞ্চলে পরিকল্পিত আবাসন গড়ে তোলা এবং কৃষি জমি নষ্ট করে আবাসন গড়ে তোলাকে নিরুৎসাহিত করা ;

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

(গ) গ্রাম অঞ্চলে আয়বর্ধক কর্মের সুযোগ সৃষ্টি করা ;

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

[৭] আদমশুমারি ২০০১, প্রাথমিক রিপোর্ট আগস্ট ২০০১, ঢাকা, বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো (বিবিএস) পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার।

(ঙ) যথাযথ আইন প্রয়োগের মাধ্যমে যানবাহন সৃষ্ট দূষণ কমিয়ে আনা ;

(চ) বস্তি বৃদ্ধি নিয়ন্ত্রণ এবং পরিবেশবান্ধব কার্যক্রমকে উৎসাহিত করা। স্থানীয় সরকার এবং আইন প্রয়োগকারী সংস্থার মাধ্যমে এ ব্যাপারে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করা ;

(ছ) পৌরসভা/সিটি কর্পোরেশন কিংবা অন্যান্য পৌর কর্তৃপক্ষ শহর, নগর ও হাট-বাজার পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখার নিয়মিত অভিযান পরিচালনা করা এবং

(জ) গ্রাম এলাকায় খাল ও পুকুর খননের কার্যক্রমকে সহায়তা এবং ভূমিক্ষয় ও নদীভাঙ্গন প্রতিরোধের ব্যবস্থা করা।

- **আইনগত এবং সামাজিক ব্যবস্থা**

জাতীয় জনসংখ্যা নীতির লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অর্জন এবং এ সম্পর্কিত কর্মকৌশল বাস্তবায়নের জন্য কিছু আইনগত ও সামাজিক ব্যবস্থা গ্রহণের প্রস্তাব করা হয়েছে। এ ব্যবস্থাগুলো নারী ও তাদের পরিবারের কল্যাণ সাধন, উন্নয়নে সমঅংশীদারিত্ব ও শান্তি প্রতিষ্ঠার জন্য নারীর ক্ষমতায়ন এবং পরিকল্পিত পরিবার গঠন, স্বাস্থ্য ও অন্যান্য ক্ষেত্রে সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রক্রিয়ায় অংশগ্রহণের সুযোগ বৃদ্ধি করা সম্পর্কিত। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয়ের সহায়তায় জনসংখ্যা নীতির উদ্দেশ্য অর্জনের লক্ষ্যে নিম্নোক্ত কৌশলসমূহ অবলম্বন করতে পারে -

(ক) জন্ম, মৃত্যু, বিবাহ ও বিবাহ বিচ্ছেদ নিবন্ধন বাধ্যতামূলক করার জন্য আইন ও পদ্ধতিসমূহ সংস্কার করা এবং বাস্তবায়ন করা ;

(খ) জন্ম নিবন্ধনের (birth registration) তথ্য অনুযায়ী অন্যান্য সুবিধা গ্রহণের বিষয় নিশ্চিত করা। এর মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো : সকল শিশুর নাগরিক অধিকার নিশ্চিত করা, কম বয়সী মেয়েদের বিবাহ রোধ করা এবং উপযুক্ত বয়সে শিশুদের স্কুলে পাঠানোর ব্যবস্থা করা। জন্ম নিবন্ধন নিশ্চিত করার লক্ষ্যে স্কুলে ভর্তির সময় এবং বিবাহ নিবন্ধনের সময় জন্মের সনদপত্র প্রদর্শনের ব্যবস্থা করা। বাধ্যতামূলক জন্ম নিবন্ধন, শিশুশ্রম প্রতিরোধ এবং শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও অন্যান্য কল্যাণমূলক খাতের পরিকল্পনার জন্য লিঙ্গভিত্তিক জনমিতিক তথ্য প্রণয়নে সহায়তা করবে। এ বিষয়টি বয়স সম্পর্কে মিথ্যা তথ্য প্রদানের প্রবণতা রোধ করবে ;

(গ) বর্তমান আইন অনুযায়ী পুরুষদের জন্য বিবাহের বয়স ২১ বছর এবং মেয়েদের জন্য ১৮ বছর। সকল নাগরিকের বিবাহ নিবন্ধন বাধ্যতামূলক করা। বিবাহ নিবন্ধনের পূর্বে জন্ম নিবন্ধন সনদপত্র অনুযায়ী বয়স যাচাই করতে হবে।

৫। জনসংখ্যা কার্যক্রমে বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের ভূমিকা

উচ্চ হারে জনসংখ্যা বৃদ্ধি এবং একই সাথে জনসংখ্যার আকারের বৃদ্ধি অর্থনৈতিক বিভিন্ন খাতের লক্ষ্য অর্জন প্রক্রিয়ায় বাধার সৃষ্টি করছে। তাই যে সকল মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠানের উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠী (target group) জনসংখ্যা বৃদ্ধির ফলে ব্যাপকভাবে প্রভাবিত হচ্ছে, সেসব মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠানকে জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের অংশীদার করে নেয়া অপরিহার্য। এক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠান তাদের নিজস্ব কর্ম পরিধির মধ্যে ফলপ্রসূ ভূমিকা পালন করতে পারে। নিচে জনসংখ্যা কার্যক্রমে বিভিন্ন মন্ত্রণালয় ও প্রতিষ্ঠানের ভূমিকা উল্লেখ করা হলো :

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 সেবা কেন্দ্রের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের কার্যক্রম তত্ত্বাবধান করবে। মন্ত্রণালয় জনসংখ্যা ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের নীতি প্রণয়ন ও সমন্বয় সাধনের দায়িত্বও পালন করবে এবং অন্যান্য মন্ত্রণালয়, সরকারি-বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ও সুশীল সমাজের সহায়তায় জাতীয় জনসংখ্যা নীতি বাস্তবায়ন করবে। অধিকন্তু, মন্ত্রণালয় জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদের সচিবালয় হিসেবে দায়িত্ব পালন করবে এবং পরিষদের নীতিগত সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন, অগ্রগতি এবং জাতীয়, জেলা, উপজেলা ও ইউনিয়ন পর্যায়ের স্টেকহোল্ডার কমিটিসমূহের কার্যক্রম

পরিবীক্ষণ করবে। পাশাপাশি মন্ত্রণালয় জনসংখ্যা কার্যক্রমে নিয়োজিত কর্মকর্তা-কর্মচারীদের প্রশিক্ষণের মাধ্যমে দক্ষতা বৃদ্ধি এবং গবেষণা কার্যক্রমে প্রয়োজনীয় সহায়তা প্রদানের মাধ্যমে সেবার গুণগতমান বৃদ্ধি করবে। মন্ত্রণালয়ের অধিনস্থ অধিদপ্তর এবং প্রতিষ্ঠানসমূহ তাদের ভূমিকা ও দায়িত্ব অনুসারে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা বাস্তবায়নের জন্য যথোপযুক্ত কর্মকৌশল প্রণয়ন করবে।

খ) প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয় এবং শিক্ষা মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয়সমূহ শিক্ষা নীতি অনুযায়ী উন্নত মান বজায় রেখে প্রাথমিক ও মাধ্যমিক পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত পাঠক্রম পরিচালনা করতে পারে। শিক্ষা ক্ষেত্রে নারী-পুরুষের সমতা উৎসাহিত করার কার্যক্রম জোরদার করা যেতে পারে। উপরন্তু বিভিন্ন পাঠ্যক্রমে জনসংখ্যা ও স্বাস্থ্য শিক্ষা, জীবনদক্ষতা শিক্ষা সম্পর্কিত বিষয়সমূহ সময়োপযোগী করে পাঠ্যক্রমে অর্ন্তভুক্ত করতে পারে। একইভাবে জনমিতি/জনসংখ্যা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত কোর্সের উন্নয়নে বিশ্ববিদ্যালয়সমূহ গবেষণাসহ অন্যান্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করতে পারে।

গ) কৃষি মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ কারিগরি প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানসমূহে জনসংখ্যা ও স্বাস্থ্য শিক্ষা বিষয়ক পাঠ্যক্রম অন্তর্ভুক্ত করতে পারে। এ মন্ত্রণালয় তাদের সম্প্রসারণ কর্মীদের মাধ্যমে কৃষিকাজে নিয়োজিত জনগণকে ছোট পরিবার গঠনে উদ্বুদ্ধ করতে কার্যকর উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারে।

ঘ) তথ্য মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয় সরকারি-বেসরকারি রেডিও ও টেলিভিশনের মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা, পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য, নারী-পুরুষের সমতা, যৌনরোগ ও এইচআইভি/এইড্স সর্ম্পকে তথ্য প্রচারে সময় ও সম্পদ বরাদ্দ করার জন্য উৎসাহিত করবে। পাশাপাশি এসব বিষয়ে গণসচেতনতা সৃষ্টির জন্য সংবাদপত্র ও অন্যান্য গণমাধ্যম যথাযথ ভূমিকা পালন করবে।

ঙ) স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয়ের অধীনে জনসংখ্যা ও উন্নয়ন কার্যক্রমে ইউনিয়ন পরিষদ, উপজেলা পরিষদ ও জেলা পরিষদের সদস্য ও স্থানীয় গণ্যমান্য ব্যক্তিদের সম্পৃক্ত করার কর্মসূচি প্রণয়ন করতে পারে। বয়স্ক শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ কর্মসূচিতে প্রজনন-স্বাস্থ্য ও নারী-পুরুষের সমতার বিষয় দু'টিকে 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 পরিবারের সদস্যদের অগ্রাধিকার প্রদান করতে পারে। এ মন্ত্রণালয় জন্ম নিবন্ধন সর্ম্পকে দেশব্যাপী প্রচারণা চালাতে পারে এবং সকল সিটি কর্পোরেশন ও পৌর এলাকায় উন্নত স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করতে পারে। সিটি কর্পোরেশন ও পৌর এলাকাগুলোতে স্থানীয় সরকার মন্ত্রনালয়ের অধীনে পরিচালিত প্রাথমিক স্বাস্থ্য ও জনসংখ্যা কার্যক্রমে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরকে সম্পৃক্ত করতে পারে।

চ) পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়/ পরিকল্পনা কমিশন

সরকারের নীতি-নির্ধারণ ও পরিকল্পনা প্রণয়নে জনসংখ্যা বিষয়কে গুরুত্বের সাথে বিবেচনা করতে হবে। বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের উন্নয়ন প্রকল্পে সম্ভাব্য ক্ষেত্রে জনসংখ্যা সমস্যা নিরসন সম্বলিত উপাদানসমূহ অন্তর্ভুক্ত করতে হবে।

ছ) সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়

মাতৃকেন্দ্র কর্মসূচির আওতাধীন প্রতিষ্ঠানগুলোকে শক্তিশালী করার মাধ্যমে অধিক গ্রামীণ জনগোষ্ঠীকে সম্পৃক্ত করা যেতে পারে এবং এসব কেন্দ্র থেকে পরিবার পরিকল্পনা সেবা নেয়ার জন্য জনগোষ্ঠীকে উদ্বুদ্ধ করা।

জ) মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয় ঃ

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 শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য ও জনসংখ্যা সর্ম্পকে মহিলা কর্মসূচিগুলো বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবে।

ঝ) যুব ও ক্রীড়া এবং সংস্কৃতি বিষয়ক মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয়সমূহ তাদের প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান ও সহযোগী প্রতিষ্ঠানসমূহের মাধ্যমে শরীরচর্চা শিক্ষা ও বিভিন্ন ধরনের সাংস্কৃতিক কর্মকান্ড পরিচালনার মাধ্যমে অধিক জনসংখ্যার ভয়াবহতা তুলে ধরা এবং এ ক্ষেত্রে গণসচেতনতা বৃদ্ধির মাধ্যমে ছোট পরিবার ও সুখি পরিবারের সুফল, সুস্বাস্থ্য গঠনে এর প্রয়োজনীয়তা সর্ম্পকে জনগণকে উদ্বুদ্ধ করতে পারে যা মানসিক স্বাস্থ্য উন্নয়ন, অসুস্থতা রোধ ও মৃত্যুর হার রোধ করতে সহায়ক হবে।

ঞ) 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 এবং উন্নত প্রাকৃতিক পরিবেশ সৃষ্টির জন্য তাদের কর্মসূচিতে জনসংখ্যা বিষয়কে গুরুত্বারোপ করা।

ট) খাদ্য ও দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন মাঠ পর্যায়ে সকল কার্যক্রমে জনসংখ্যা বিষয়ক বিশেষ কার্যক্রম উদ্যোগ গ্রহণ করতে হবে। তাছাড়া, এ মন্ত্রণালয় ভিজিডি/ভিজিএফসহ অন্যান্য সরকারি ত্রাণ বিতরণে পরিকল্পিত পরিবারের সদস্যদের অগ্রাধিকার প্রদান করবে।

ঠ) স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ হাসপাতাল ও অন্যান্য সেবাকেন্দ্রের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করতে পারে এবং তাদের কর্মকর্তা এবং কর্মচারীদের জন্য নিয়মিত শিক্ষামূলক কর্মসূচি পরিচালনা করতে পারে। তাছাড়া, বাংলাদেশ রাইফেল্‌স, পুলিশ, ভিডিপি ও আনসার বাহিনী স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণের জন্য তাদের সদস্যদের উদ্বুদ্ধকরণ কার্যক্রম গ্রহণ, স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ ও এইচআইভি/এইড্‌সসহ বিভিন্ন প্রকার সংক্রামক রোগ নিয়ন্ত্রণ এবং এর প্রতিকার সর্ম্পকে সচেতনতা বৃদ্ধির পাশাপাশি জনগণের মধ্যে সচেতনতা সৃষ্টির জন্য কর্মসূচি গ্রহণ করতে পারে।

ড) শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয় তাদের নিয়ন্ত্রিত প্রতিষ্ঠানসমূহ, শ্রম কল্যাণ কেন্দ্র, চা-বাগানের ক্লিনিকসমূহ এবং অন্যান্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কর্মসূচি চালু করতে পারে। শিল্প এলাকায়ও এ সকল কর্মসূচি জোরদার করতে পারে।

ঢ) প্রবাসী কল্যাণ ও বৈদেশিক কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়

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

ণ) ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয় ধর্মীয় শিক্ষার আলোকে ধর্মীয় নেতা ও ইমামদের পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্যসহ স্বাস্থ্য সেবা এবং যৌনরোগ ও এইচআইভি/এইডস প্রতিরোধ সম্পর্কে প্রশিক্ষণ প্রদানের কার্যক্রম জোরদার করতে পারে। এ মন্ত্রণালয়ের বিভিন্ন প্রকাশনায় পরিবার পরিকল্পনার গুরুত্ব তুলে ধরতে হবে।

ত) ভূমি মন্ত্রণালয়

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

থ) শিল্প মন্ত্রণালয়

সরকারি ও বেসরকারি শিল্প প্রতিষ্ঠানে বিশেষ করে গার্মেন্টস 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 দেরিতে বিবাহে উৎসাহিত করা এবং পরিকল্পিত পরিবার গঠনে সহায়তা প্রদান করা যেতে পারে। এক্ষেত্রে অত্র মন্ত্রণালয় সংশ্লিষ্ট পেশাজীবী সংগঠনগুলোর সাথে যৌথ উদ্যোগ গ্রহণ করবে।

দ) পূর্ত মন্ত্রনালয়

এ মন্ত্রণালয় তার অধীনস্থ সংস্থার মাধ্যমে গ্রাম ও শহরে পরিকল্পিত আবাসন ব্যবস্থার উদ্যোগ গ্রহণ করবে, যাতে বর্ধিষ্ণু জনসংখ্যার জন্য বাসস্থানের ব্যবস্থা করা যায়।

ধ) বিজ্ঞান এবং তথ্য যোগাযোগ প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়

এ মন্ত্রণালয় ই-গভর্নেন্স কর্মসূচির ওয়েব-সাইটে জনসংখ্যা বিষয়ক তথ্য প্রচারের উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারে। এ মন্ত্রণালয়ের বৈজ্ঞানিক গবেষণা কার্যক্রমে জনসংখ্যা, পরিবার পরিকল্পনা এবং প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে গবেষণা পরিচালনার জন্য অর্থায়নের ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারে।

৬। নীতি বাস্তবায়নে প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা

জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদ (National Population Council- NPC) বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতির 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 মূল্যায়নে প্রয়োজনীয় দিকনির্দেশনা 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 দিকনির্দেশনা স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় অন্যান্য সংস্থা ও ব্যক্তিবর্গদের অবহিত করবে এবং বাস্তাবায়নের উদ্যোগ গ্রহণ করবে।

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় জাতীয় জনসংখ্যা পরিষদের সচিবালয়ের দায়িত্ব পালন করবে এবং সংশি□ষ্ট মন্ত্রণালয়সমূহের সহযোগিতা নিয়ে পরিষদের সুপারিশ ও সিদ্ধান্তসমূহ বাস্তবায়ন করবে। এ পরিষদকে সহযোগিতা প্রদান, নীতি সর্ম্পকিত 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 উল্লেখিত বিভিন্ন কর্মসূচি বাস্তবায়ন ও তত্ত্বাবধানে প্রধান ভূমিকা পালন করবে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর এর আওতাধীন বিভিন্ন সেবাকেন্দ্র ও সেবা প্রদানকারীদের মাধ্যমে সকলের জন্য চাহিদা অনুযায়ী পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রদান নিশ্চিত করবে। এ লক্ষ্যে অধিদপ্তর প্রয়োজন অনুযায়ী পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী 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 স্বাস্থ্য সেবার চাহিদা সৃষ্টির উদ্যোগ গ্রহণ করবে। সরকারের বিভিন্ন মন্ত্রণালয়, আধা-সরকারি, স্বায়ত্তশাসিত সংস্থা, বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ও ব্যক্তিগত উদ্যোগের সাথে সমন্বয় জোরদার করার মাধ্যমে

জনসংখ্যা নীতিতে উল্লেখিত 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। এক্ষেত্রে মানব সম্পদ উন্নয়ন এবং গবেষণা ও উন্নয়ন কর্মসূচি বাস্তবায়নে জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট (National Institute of Population Research and Training- NIPORT), মা ও শিশুস্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট (Institute of Child and Mother Health- ICMH), মা ও শিশুস্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান (Maternal and Child Health Training Institute- MCHTI), Mohmmadpur Fertility Services and Training Centre (MFSTC) এবং মেডিক্যাল কলেজসমূহসহ বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানসমূহকে সম্পৃক্ত করা হবে। এছাড়া কর্মসূচি বাস্তবায়নে সরকারের সকল স্তরের স্থানীয় প্রশাসনকে সম্পৃক্ত করা হবে। এ লক্ষ্যে কমিউনিটি ক্লিনিক পরিচালনা কমিটি, ইউনিয়ন, উপজেলা ও জেলা পর্যায়ের জনসংখ্যা কমিটিসমূহকে জোরদার করা হবে। জনসংখ্যা নীতি বাস্তবায়নের জন্য একটি বিস্তারিত সময়ভিত্তিক সুসমন্বিত কর্মপরিকল্পনা পস্তুত করা হবে, যাতে অগ্রগতি পরিবীক্ষণের জন্য সুনির্দিষ্ট পরিমাপযোগ্য নির্দেশক থাকবে।

রাষ্ট্রপতির আদেশক্রমে

(----------)
সহকারী সচিব।