

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐनमा संशोधनको आवश्यकता

CENTER *for*
REPRODUCTIVE
RIGHTS



अविभेद र समानताका लागि कार्यरत

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को परिचय

नेपालको संविधानद्वारा प्रदत्त महिलाको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी हकको सम्मान, संरक्षण र परिपूर्ति गर्नको लागि सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ असोज २ गते देखि लागु भएको छ। यस ऐनको प्रस्तावनामा नै सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई सुरक्षित, गुणस्तरीय, सर्वसुलभ तथा पहुँचयोग्य बनाउने सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गर्न यो ऐन बनेको उल्लेख गरेको छ। यस ऐनले सुरक्षित मातृत्वको अधिकार, परिवार नियोजनको अधिकार, सुरक्षित गर्भपतनको अधिकार र प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता विरुद्धको अधिकारको व्यवस्था गरेको छ। त्यसका साथै परिवार नियोजन, प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व, सुरक्षित गर्भपतन, आकस्मिक प्रसूति तथा प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता लगायतको सेवा किशोरीमैत्री एवम् अपाङ्गमैत्री हुनुपर्ने व्यवस्था गरेको छ।



त्यस्तै कसैलाई प्रजनन स्वास्थ्य सेवामा उत्पत्ति, धर्म, वर्ण, जात, जाति, लिङ्ग, समुदाय, पेशा, व्यवसाय, यौनिक तथा लैङ्गिक पहिचान, शारीरिक वा स्वास्थ्य अवस्था, अपाङ्गता, वैवाहिक स्थिति, गर्भावस्था, वैचारिक आस्था, कुनै रोग वा जीवाणुबाट संक्रमित भएको वा हुने जोखिममा रहेको अवस्था, प्रजनन स्वास्थ्यको रूग्णता (मिर्बिडिटी) को अवस्था, व्यक्तिगत सम्बन्ध वा यस्तै अन्य कुनै आधारमा भेदभावविरुद्धको अधिकारको व्यवस्था गरेको छ। प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारबाट वञ्चित गरेमा, इन्कार गरेमा वा भेदभाव गरेमा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी कसूर हुने व्यवस्था गरेको छ। यस ऐन बमोजिमको प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी कसूर सम्बन्धी मुद्दाहरू नेपाल सरकार वादी मुद्दा हुने व्यवस्था छ। त्यस्तै यस ऐन अन्तर्गत पीडितलाई कसूरदारबाट मनासिब माफिकको क्षतिपूर्ति भराई दिनु पर्ने व्यवस्था रहेको छ।

यस ऐनले गर्भवती महिलाको मञ्जुरीले बाह्र हप्तासम्मको गर्भ; गर्भपतन नगराएमा गर्भवती महिलाको ज्यानमा खतरा पुग्न सक्छ वा निजको शारीरिक वा मानसिक स्वास्थ्य खराब हुन सक्छ वा विकलाङ्ग बच्चा जन्मन्छ भनी इजाजत प्राप्त चिकित्सकको राय भई त्यस्ती महिलाको मञ्जुरी बमोजिम अट्टाईस हप्तासम्मको गर्भ; ज्वर्जस्ती करणी वा हाडनाता करणीबाट रहन गएको गर्भ गर्भवती महिलाको मञ्जुरीले अट्टाईस हप्तासम्मको गर्भ; रोग प्रतिरोधक क्षमता उन्मुक्ति गर्ने जीवाणु (एच.आई.भी.) वा त्यस्तै प्रकृतिको अन्य निको नहुने रोग लागेको महिलाको मञ्जुरीमा अट्टाईस हप्तासम्मको गर्भ; भ्रुणमा कमीकमजोरी भएको कारणले गर्भमै नष्ट हुन सक्ने वा जन्मेर पनि बाँच्न नसक्ने गरी गर्भको भ्रुणमा खराबी रहेको, वंशाणुगत (जेनेटिक) खराबी वा अन्य कुनै कारणले भ्रुणमा अशक्तता हुने अवस्था रहेको भन्ने उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको राय बमोजिम गर्भवती महिलाको मञ्जुरीमा २८ हप्तासम्मको गर्भ सुरक्षित गर्भपतन गर्न पाउने अधिकार दिएको छ। तर कसैले गर्भवती महिलालाई करकाप गरी, धम्की दिई, ललाई फकाइ गरी वा प्रलोभनमा पारी बलपूर्ण गर्भपतन गराउन नहुने व्यवस्था गरेको छ। त्यस्तै कसैले गर्भमा रहेको भ्रूणको लिङ्ग पहिचान हुने कुनै कार्य एवम् लिङ्ग पहिचान गरी गर्भपतन गराउन नहुने व्यवस्था गरेको छ।

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ ले प्रत्येक महिलालाई ऐन बमोजिम मात्र गर्भपतन सेवा प्राप्त गर्ने अधिकारलाई प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारको रूपमा व्यवस्था गरेको छ । तर, ऐनले विशेष अवस्थामा २८ हप्तासम्मको गर्भ मात्र सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्राप्त गर्ने व्यवस्था गरेको छ भने अझ पनि गर्भपतनमा हुने सजाय सम्बन्धी व्यवस्था मुलुकी अपराध संहिता, २०७४ मा रहेको छ । उक्त व्यवस्थाहरूले गर्दा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारको पूर्ण प्रत्याभूति हुन सकेको छैन भने कतिपय अवस्थामा महिला तथा सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मी कानुनी दायरामा आई कारवाहीको भागी हुने गरेको छ । नेपालको संविधान, नेपाल पक्ष भएका विभिन्न अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिहरू, सन्धि अनुगमन समितिले नेपाललाई दिएका निश्कर्ष सुझावहरू, सम्मानित सर्वोच्च अदालतबाट भएको फैसलाहरू एवम् संघीय संसद र यसका समितिहरूको निर्देशनले सुरक्षित गर्भपतन सेवालालाई पूर्ण निरअपराधीकरण गर्न राज्यलाई उत्तरदायी बनाएको छ । उपयुक्त दायित्वहरूको कार्यान्वयनको लागि सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ संशोधन गर्न आवश्यक छ ।

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ मा संशोधनको आवश्यकता किन ?

► संवैधानिक कारण

नेपालको संविधानको धारा ३५ (१) र (३) ले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने अधिकार र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको अधिकारलाई मौलिक हकको रूपमा सुनिश्चित गरेको छ । यस मौलिक हक अन्तर्गत बनेको जनस्वास्थ्य ऐन, २०७५ ले गर्भपतन लगायत प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारलाई आधारभूत स्वास्थ्य अधिकारको रूपमा परिभाषित गरेको छ । त्यसै गरी धारा ३८ (२) ले महिलाको मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारलाई मौलिक अधिकारको रूपमा सुनिश्चित गरेको छ । यस मौलिक हक अन्तर्गत बनेको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ ले सुरक्षित गर्भपतनको अधिकारलाई प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारको रूपमा परिभाषा गरेको छ । त्यस्तै संविधानको धारा ५१(अ)(३) ले प्रजनन अवस्थामा आवश्यक स्वास्थ्य सेवा सुविधा उपभोगको सुनिश्चितता गर्ने नीतिहरू राज्यले अवलम्बन गर्ने व्यवस्था गरेको छ । माथि उल्लेखित संवैधानिक व्यवस्था अनुसार पनि निश्चित गर्भ अवधि पछि सुरक्षित गर्भपतन सेवाबाट वञ्चित गर्नु र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी संवैधानिक व्यवस्थाको बर्खिलाप देखिन्छ ।

► नेपाल पक्ष भएका अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिहरू अन्तर्गतको दायित्वहरूका कारण

नेपालले अनुमोदन गरेको महासन्धिहरू र प्रतिबद्धता जनाएको दस्तावेजहरू विशेषगरी महिलाविरुद्धका सबै प्रकारका भेदभाव उन्मूलन गर्ने महासन्धि १९७९ (CEDAW), आर्थिक सामाजिक तथा सांस्कृतिक अधिकारसम्बन्धी अभिसन्धि १९६६ (ICESCR) तथा यस अभिसन्धिको सिफारिस नं १४, नागरिक तथा राजनीतिक अधिकारसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय अनुबन्ध, १९६६ (ICCPR), यातना विरुद्धको महासन्धि, १९९० (CAT), जनसंख्या तथा विकास (कायरो) सम्मेलन १९९४ (ICPD), चौथो विश्व महिला (बेइजिङ्ग) सम्मेलन १९९५ (BPFA) लगायत महासन्धि तथा अन्तर्राष्ट्रिय सम्मेलनहरूले प्रजनन स्वास्थ्यको अधिकारलाई बहुआयामिक मानव अधिकारको रूपमा स्थापित गरेको छ र गर्भपतनको अधिकारलाई प्रजनन स्वास्थ्यको अभिन्न अंग भनि मान्यता दिएको छ । नेपाल सन्धि ऐन २०४७ को



धारा ९ अनुसार नेपालले अनुमोदन गरेको अन्तर्राष्ट्रिय सन्धि तथा मानव अधिकार दस्तावेज नेपालको राष्ट्रिय कानून सरह लागु हुने व्यवस्था गरेको छ ।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ले Abortion Care Guideline, 2022 मार्फत कानून र नीति सम्बन्धी ७ वटा सिफारिसहरू गरेका छन् । ती सिफारिसहरू मध्ये **सिफारिस नं. १** ले गर्भपतनलाई अपराधीकरण गर्न नहुने र यसलाई पूर्ण निरअपराधीकरण गर्नुपर्ने सिफारिस गरेको छ । यस्तै गरी **सिफारिस नं. २** ले विभिन्न शर्तको आधारमा गर्भपतनलाई सीमित गर्न नहुने, **सिफारिस नं. ३** ले गर्भ अवधिको आधारमा सीमित गर्न नहुने, **सिफारिस नं. ६** ले निश्चित समय र दिनमा मात्र सेवा दिने भन्ने व्यवस्था गर्न नहुने, **सिफारिस नं. ७** ले गर्भपतनको लागि तेस्रो व्यक्तिको अनुमतिको आवश्यक नपर्ने, **सिफारिस नं. २१** ले विशेष प्रकारको मात्र सेवा प्रदायक हुन नहुने र **सिफारिस नं. २२** ले सेवा प्रदायकले सेवा दिन इन्कारी गर्न नपाउने भन्ने बारेमा सिफारिस गरेको छ ।

नेपालले उल्लेखित दस्तावेजहरूमा प्रतिबद्धता जनाएको कारणले पनि सुरक्षित गर्भपतन सेवालालाई पूर्ण रूपमा निरअपराधीकरण गर्नुपर्ने दायित्व रहेको छ ।

► **सन्धि अनुगमन समितिहरूबाट दिएका सुझावहरूका कारण**

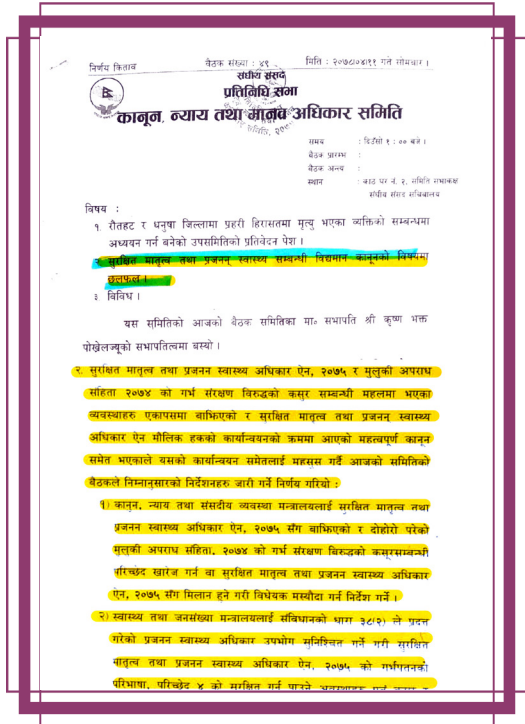
महिला विरुद्ध हुने सबै प्रकारका भेदभाव उन्मूलन गर्ने महासन्धि अन्तर्गतको नेपालको छैठौँ आवधिक प्रतिवेदनमाथि दिएको निष्कर्ष सुझाव, २०१८ को **सुझाव नं. ३९(ख)** मा “कुनै पनि अवस्थामा महिलालाई गर्भपतनको लागि अपराधीकरण नहुने सुनिश्चित गर्ने सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य ऐन संशोधन गर्नु, जसअन्तर्गत गर्भपतनसम्बन्धी हालको कानुनी व्यवस्था जसले जबर्जस्ती करणी, हाडनाता करणी, भ्रूणमा गम्भीर कमी कमजोरी र महिलाको जीवनमा खतरा पर्ने अवस्थाका साथसाथै गर्भवती महिलाको स्वास्थ्य खतरा हुने अवस्थालाई समेत कानुनी मान्यता प्रदान गर्नु र सुरक्षित गर्भपतन सेवा र स्वास्थ्य संस्था सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्न पर्याप्त स्रोत साधनको व्यवस्था गर्नु” भनी नेपाल सरकारलाई सुझाव दिएको छ ।

संयुक्त राष्ट्र संघ मानव अधिकार परिषदले विश्वव्यापी आवधिक प्रतिवेदन (UPR) अन्तर्गत नेपालको तेस्रो चक्र प्रतिवेदनको **सुझाव नं. १५९.१३५** मा फ्रान्सले गर्भपतनलाई अपराधीकरण नगर्न दिएको सुझावलाई नेपाल सरकारले स्वीकार गरेको छ ।

माथी उल्लेखित सन्धि अनुगमन सम्बन्धी विभिन्न समितिहरूले दिएको निष्कर्ष सुझावहरूको कार्यान्वयनको लागि सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन संशोधन हुनु अति आवश्यक देखिन्छ ।

► संघीय संसद, प्रतिनिधि सभा, कानून, न्याय तथा मानव अधिकार समितिबाट निर्देशनका कारण

संघीय संसद, प्रतिनिधि सभा, कानून, न्याय तथा मानव अधिकार समितिमा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यमान कानूनको विषयमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा समेतको उपस्थितिमा मिति २०७८/४/११ मा छलफल भएको थियो। उक्त छलफल पश्चात् समितिले “कानून, न्याय तथा संसदीय व्यवस्था मन्त्रालयलाई सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ सँग बाभिएको र दोहोरो परेको मुलुकी अपराध संहिता, २०७४ को गर्भ संरक्षण विरुद्धको कसूरसम्बन्धी परिच्छेद खारेज गर्न वा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ सँग मिलान हुने गरी विधेयक मस्यौदा गर्न साथै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई सर्विधानको धारा ३८(२) ले प्रदत्त गरेको प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार उपभोग सुनिश्चित गर्ने गरी सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को गर्भपतनको परिभाषा, परिच्छेद ४ को सुरक्षित गर्न पाउने अवस्थाहरू एवं कसूर र परिच्छेदमा मुलुकी अपराध संहितालाई उल्लेख गरिएको व्यवस्था परिमार्जनका लागि संशोधन विधेयक मस्यौदा गरी सुरक्षित गर्भपतनसम्बन्धी सम्पूर्ण व्यवस्था सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ मा नै व्यवस्था गर्न” निर्देश गरेकोले सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को सुरक्षित गर्भपतन गर्न पाउने कानूनी व्यवस्था परिमार्जन गर्नको लागि ऐनलाई संशोधन गर्नु आवश्यक छ।



► सर्वोच्च अदालतको फैसलाका कारण



लक्ष्मी समेत विरुद्ध नेपाल सरकार, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषद्को कार्यालय समेत भएको मुद्दा (ने.का.प. २०६७, नि.नं. ८४६४, अंक ९, पृ. १५५) मा सम्मानित सर्वोच्च अदालतबाट “गर्भपतन सम्बन्धी समस्यालाई केवल गर्भको भ्रूणलाई जन्म दिने वा नदिने, गर्भपतन गराउनु पाउने वा नपाउने प्रश्नमा मात्रै सीमित गरेर नहेरी समग्र महिला स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित विषयको रूपमा पनि हेर्नु पर्ने हुँदा गर्भपतनको अधिकार हनन् वा सो सेवा दिन इन्कार गरेबाट वा स्तरहीन सेवा दिएबाट पर्न आएको बहुपक्षीय समस्याहरूको सम्बोधनको लागि समेत कानूनी उपचारको राम्रो प्रावधान हुन जरूरी देखिन्छ। कानूनी उपचारको बारेमा विचार गर्दा कसूरदारलाई सजाय, पीडितलाई क्षतिपूर्ति, पीडितको स्वास्थ्य सहूलियत सम्बन्धी अन्य व्यवस्थाहरूको समेत व्यवस्था गर्नुपर्ने” भन्ने व्यहोरा उल्लेख गरेको छ।

गर्भपतनको अधिकार प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारको अभिन्न अंग रहेको (अनुच्छेद २३) र सो अधिकारको संरक्षणको अभावमा महिलाको स्वतन्त्रताको हक, समानताको हक, स्वास्थ्य सम्बन्धी हक, रोजगारी र सामाजिक सुरक्षाको हक, शिक्षा तथा संस्कृति सम्बन्धी हक, सम्पत्ति सम्बन्धी हक, गोपनीयताको हक, यातना विरुद्धको हक, शोषण विरुद्धको हक, न्याय सम्बन्धी हक लगायतका अन्य संवैधानिक हकहरूको उपभोगमा चुनौती खडा गर्ने अवस्था सिर्जना हुन्छ। तसर्थ महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी हकलाई सम्मान, संरक्षण र व्यवहारिक रूपमा कार्यान्वयन गर्नका लागि संसदबाट बृहत तथा छुट्टै कानून बनाउनु राज्यको संवैधानिक दायित्व हो भनेको छ। जसका कारण विद्यमान सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ अन्तर्गतका प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरूलाई संविधानद्वारा प्रदत्त मौलिक हक कार्यान्वयनको लागि ऐन संशोधन गर्नुपर्ने देखिन्छ।



अधिवक्ता रोशनी पौड्याल समेत वि. नेपाल सरकार, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषद्को सचिवालय, सिंहदरबार, काठमाडौं समेत (फैसला मिति : २०७७ साल साउन २१ गते) को मुद्दामा सम्मानित सर्वोच्च अदालतले व्याख्या गर्दा कोभिड-१९ को समयमा राहत वितरण गर्दा महिला संवेदनशील भई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँच पुऱ्याई स्वास्थ्य सेवाको आवश्यक प्याकेज (Essential package) मा प्रजनन स्वास्थ्य सामाग्रीहरू समावेश गर्नु भनी आदेश दिएकाले सम्मानित सर्वोच्च अदालतद्वारा स्थापित नजिर अनुसार विपद् तथा महामारीको अवस्थामा समेत प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको निरन्तरताको लागि सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐनमा संशोधन गर्नु पर्ने देखिन्छ।

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ मा गर्नुपर्ने आवश्यक संशोधनहरू

▶ गर्भपतनको परिभाषा

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को **दफा २(घ)** मा भएको गर्भपतनको परिभाषामा स्वतः गर्भपतन (Miscarriage/spontaneous abortion) र प्रेरित गर्भपतन (Induced Abortion) लाई गर्भपतन मानेको र स्वतः गर्भपतन र प्रेरित गर्भपतन बीचको भिन्नता छुट्याएको छैन। यस ऐनको **दफा १८(१)** मा तोकिए बमोजिम मात्र सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने व्यवस्था भएकोले स्वतः गर्भपतन (Miscarriage/spontaneous abortion) भएको अवस्थामा कानूनले तोकिए बमोजिमको प्रक्रिया पूरा नगरेको भन्ने आधारमा गर्भवती महिला माथि

कसुरदार कायम गरी अभियोग पत्र दर्ता हुन सक्ने अवस्था छ। अतः स्वतः गर्भपतनलाई गर्भपतनको परिभाषाबाट हटाउन आवश्यक देखिन्छ।

► सुरक्षित गर्भपतन गर्न पाउने

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को **दफा १५** मा महिलाको मन्जुरीले १२ हप्तासम्म गर्भपतन गर्न पाउने व्यवस्था रहेको छ भने केही विशेष अवस्थाहरूमा २८ हप्तासम्मको मात्र गर्भपतन गर्नलाई मान्यता दिएको छ। उक्त प्रावधानले गर्दा २८ हप्तापछि महिलाले गर्भपतन नगराएमा ज्यानमा खतरा पुग्न सक्ने वा शारीरिक वा मानसिक स्वास्थ्य खराब हुन सक्ने वा भ्रूणको कमी कमजोरी भएको कारणले गर्भमै नष्ट हुन सक्ने वा जन्मेर पनि बाँच्न नसक्ने गरी गर्भको भ्रूणमा खराबी रहेको, वंशानुगत (जेनेटिक) खराबी वा अन्य कुनै कारणले भ्रूणमा अशक्तता हुने अवस्थामा समेत सुरक्षित गर्भपतनको सेवा लिए/दिएमा कसूर कायम हुने अवस्था छ। यसले गर्दा महिला सुरक्षित गर्भपतन सेवाबाट वञ्चित भई मृत्यु हुने एवम् स्वास्थ्यमा गम्भीर असरहरू पर्न जाने भएमा पनि गर्भपतन गर्न कानूनले बन्देज लगाएको छ। यो पूर्णतः नेपालको संविधानले महिलाहरूलाई दिएको मौलिक हकको गम्भीर उल्लंघन हुनाका साथै न्यूनतम मानव अधिकारमुखी अवधारणा विपरित छ भने हामीहरूले अन्तर्राष्ट्रिय मञ्चमा जनाएका प्रतिबद्धता विपरित पनि छ। अतः गर्भपतन सेवालालाई पूर्ण निरअपराधीकरण गर्न २८ हप्तासम्म मात्र सुरक्षित गर्भपतन सेवा पाउने व्यवस्थालाई संशोधन गरी विशेष अवस्थामा गर्भवती महिलाको मन्जुरीमा जहिले सुकै गर्भपतन गर्न पाउने व्यवस्था हुनु पर्दछ।

► सुरक्षित गर्भपतन सेवाको उपलब्धता

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को **दफा १८(१) र (३)** मा “तोकिएको मापदण्ड र योग्यता पूरा गरेका इजाजत प्राप्त स्वास्थ्य संस्थामा इजाजत प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले गर्भवती महिलालाई **दफा १५** बमोजिमको सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने” व्यवस्था छ। उक्त व्यवस्था अनुसार सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्यकर्मीले दोहोरो इजाजत लिनु पर्ने कारण स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्यकर्मीले सेवा प्रदान गर्न अनिच्छा देखाउने अवस्था छ। स्वास्थ्य संस्थाको मापदण्ड र योग्यता, उपयुक्त प्रविधि र प्रक्रिया पुरा गरेको अवस्थामा सेवा प्रदान गर्न छुट्टै इजाजत लिई राख्नु पर्ने व्यवस्था आवश्यक नभएको हुँदा उपयुक्त प्रविधि र प्रक्रिया पुरा गरेको साथै मापदण्ड र योग्यता पूरा गरेको वा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानिय सरकारले तोकेको स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीले सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्न छुट्टै इजाजत पत्र लिनु पर्ने व्यवस्था हटाउनु आवश्यक छ जसलाई विश्व स्वास्थ्य संगठनको Abortion Care Guideline को सिफारिसले पनि समर्थन गरेको छ।

► कसूर कायम गरिनु पर्ने

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को **दफा २५(ख)** मा “प्रसूती सेवा प्रदान गर्ने कुनै स्वास्थ्य संस्थाले प्रसूती सेवा प्रदान गर्न इन्कार गरेमा” र **दफा २५(ग)** मा “आकस्मिक प्रसूती तथा नवजात शिशु सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले प्रेषण (रिफर) गरे गराएमा” कसुरदार कायम हुने भन्ने व्यवस्थाले प्रसूति सेवा बाहेकको अन्य सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्न इन्कार गर्ने स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्यकर्मीलाई कसूरको

परिभाषाभिन्न राखेको देखिदैन । अतः सुरक्षित गर्भपतन लगायतका प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको इन्कारी र उपचार सम्भव हुँदा हुँदै वा जानाजान अर्को स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण (रिफर) गर्ने कार्यलाई समेत प्रजनन स्वास्थ्य कसूरभिन्न राख्नु पर्दछ ।

► **मुलुकी अपराध संहितामा रहेको सजायको व्यवस्था हटाउनु पर्ने**

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को दफा २६(ग) मा “कसूर गर्ने वा गराउनेलाई मुलुकी अपराध संहिता ऐन, २०७४ को दफा १८८ बमोजिमको सजाय” हुने व्यवस्था गरेको देखिन्छ । मुलुकी अपराध संहिताको मूल उद्देश्य भनेको अपराध गर्नेलाई दण्ड सजाय दिनका लागि बनेको कानून हुनुका साथै मुलुकी अपराध संहिताले समाजमा घट्ने अपराधिक क्रियाकलापलाई नियन्त्रण गर्ने कार्य गर्दछ । सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ ले कसूरको परिभाषा गरेको र सजायको लागि मुलुकी अपराध संहिता, २०७४ लागू हुने व्यवस्था गरेको छ । उल्लेखित दुईवटै ऐनभिन्न कसूर सम्बन्धी छुट्टाछुट्टै मापदण्ड रहेको कारणले एकआपसमा बाभिएको देखिन्छ । त्यस कारण बाभिएको कानूनी व्यवस्था संशोधन गर्न आवश्यक भएको हुँदा मुलुकी अपराध संहिता, २०७४ को दफा १८८ मा भएको व्यवस्था हटाई सजाय सम्बन्धी आवश्यक व्यवस्था सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को दफा २६(घ) मा नै समेट्नु पर्ने देखिन्छ भने लक्ष्मी विरुद्ध नेपाल सरकारको मुद्दामा सम्मानित सर्वोच्च अदालतद्वारा प्रतिपादित सिद्धान्तले पनि गर्भपतन सम्बन्धी व्यवस्था संसदबाट वृहत तथा छुट्टै कानून बनाउनु राज्यको संवैधानिक दायित्व हो भनी परिभाषित गरेको छ ।

► **मानवीय विपद्को समयमा सेवा प्रदान गर्ने**

सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ मा मानवीय विपद्को समयमा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी कुनै पनि प्रावधान नभएको हुनाले यस्तो समयमा निर्वाध तथा निरन्तर प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था राख्नु पर्ने देखिन्छ ।

यसर्थ मानवीय विपद्को समयमा ऐन अन्तर्गतको सुरक्षित मातृत्व, आकस्मिक प्रसूति तथा नवजात शिशु, परिवार नियोजन र सुरक्षित गर्भपतन सेवालार्इ अत्यावश्यक सेवाको रूपमा समावेश गरी नियमित रूपमा सेवा प्रदान गर्नुपर्ने, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मानवीय विपद्को समयमा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको निरन्तर उपलब्धता लागि आवश्यक कार्यविधि जारी गर्ने तथा जारी कार्यविधि बमोजिम प्रदान गरिएको सेवालार्इ ऐन बमोजिम प्रदान गरिएको मानिने भन्ने व्यवस्था सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ मा थप गर्नुपर्ने देखिन्छ ।



महिला, कानून र विकास मञ्च (FWLD)

७२, आदर्श मार्ग, थापाथली

पो.ब.नं. २६५३८, काठमाडौं, नेपाल

फोन नं. ५३३३५२५, ५३३३५२८, ५३६६८१५

इमेल : info@fwld.org

Website : www.fwld.org

Youtube: youtube.com/fwldofficial