सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी राष्ट्रिय नीति

२०६०

श्री ५ को सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा
टेकु , काठमाण्डौ

मन्तव्य

श्री ५ को सरकारले प्रजनन स्वास्थ्य प्रति महिलाको अधिकार सुनिश्चित गर्दै गुणस्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरुलाई सम्पूर्ण महिलाको पहुंच हुने गरि विकास तथा विस्तार गरेर मुलुकमा विद्यमान उच्च मातृमृत्युदरलाई क्रमिक रुपमा घटाउंदै लैजाने उद्देश्य राखेको छ । असुरक्षित गर्भपतन मातृमृत्यु उच्च हुनुको एक प्रमुख कारण रहेको परिपेक्षमा मुलुकी ऐन एघारौं संशोधनले गर्भपतन सम्वन्धी कानूनलाई उदार वनाएर प्रजनन् स्वास्थ्य प्रति महिलाको अधिकारलाई सुनिश्चित गर्ने दिशातर्फ महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउनका अतिरिक्त सुरक्षित गर्भपतन सेवाको विकास तथा विस्तार गर्नका लागि मार्ग प्रशस्त गरेको छ ।

गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी प्रावधान अन्तरगत रही सुरक्षित गर्भपतन राष्ट्रिय नीति तर्जुमा गरिएको छ । प्रस्तुत नीतिले गर्भपतन सेवालाई सुरक्षित, सरल र सुलभ वनाउनका लागि गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा संलग्न सम्पुर्ण सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुलाई उचित मार्गदर्शन गर्नेछ भन्ने विश्वास लिएको छु ।

....

डा. भेष बहादुर थापा
स्वास्थ्य मन्त्री

केही शव्द

नेपालमा मातृमृत्यु अति उच्च हुनका कारणहरु मध्ये असुरक्षित गर्भपतन एउटा प्रमुख कारणको रुपमा रहेको परिप्रेक्षमा मुलुकी ऐन एघारौं संशोधनबाट गरिएको गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी व्यवस्थाले गर्भपतन सेवालाई सुरक्षित तथा सुलभ बनाएर विद्यमान उच्च मातृमृत्युदर घटाउने श्री ५ को सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालयको उद्देश्य हाँसिल गनर्मा उल्लेख्य सहयोग पुग्ने विश्वास लिइएको छ ।

गर्भपतन गर्न पाउने कानूनी व्यवस्था भएर मात्र पुग्दैन । गुणस्तरीय गर्भपतन सेवा सबै महिलाहरुको लागि सुलभ रुपमा उपलव्ध हुनुपर्छ । यसका लागि दक्ष स्वास्थ्य कर्मी, पर्याप्त उपकरणहरु तथा औषधि आदि साधन तथा श्रोतको आवश्यकता पर्छ । त्यसै गरेर निरन्तर अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणद्वारा सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न समेत उत्तिकै जरुरी हुन्छ । तसर्थ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाहरुलाई योजनावद्ध रुपमा क्रमशः देशभरी उपलव्ध गराउँदै लैजानका लागि मार्गदर्शन गर्न उपयुक्त नीतिको आवश्यकता पर्ने भएकोले गर्भपतन सम्बन्धी ऐनमा भएका प्रावधान भित्र रहि श्री ५ को सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट प्रश्तुत नीति तर्जुमा गरिएको छ ।

गर्भपतन सम्वन्धी नयाँ कानूनी व्यवस्था कार्यान्वयन गर्ने क्रममा हामीले धेरै चुनौतीहरुको सामना गर्नु पर्नेहुन्छ । गर्भपतनका सम्बन्धमा ऐनले गरेको प्रावधान बारे आम जनतालाई समुचित जानकारी गराउने र सुरक्षित गर्भपतन सेवालाई दुर्गम क्षेत्रका गाउँस्तरसम्म पुऱ्याउने कार्य तत्काल प्रमुख चुनौतीको रुपमा रहेकोछ । यसका लागि सम्बद्ध सरकारी, गैरसरकारी एवम् निजी क्षेत्र बीच सहकार्यको आवश्यकता पर्दछ । गुणस्तरीय सुरक्षित गर्भपतन सेवाको विकास, विस्तार र सुरक्षित गर्भपतनका सम्बन्धमा सचेतना वृद्धि गर्नका लागि प्रश्तुत नीतिले सबद्ध सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रलाई समेत मार्गदर्शन गर्नेछ भन्ने विश्वास लिएको छु ।

सुरक्षित गर्भपतन सेवाको विकास, विस्तार तथा सेवा संञ्चालन गर्दै जाने क्रममा प्राप्त हुने अनुभवका आधारमा भविष्यमा यस नीतिलाई आवश्यक संशोधन तथा परिमार्जन गरिनेछ ।

गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवालाई सरल सुलभ एवम् सुरक्षित बनाएर विद्यमान उच्च मातृमृत्यु घटाउदै लैजाने श्री ५ को सरकारको उद्देश्य प्राप्त गर्नमा प्रश्तुत नीतिले सहयोग पुऱ्याउने अपेक्षा गरिन्छ ।

अन्त्यमा नीतिगत दस्तावेज तयार गर्न स्वास्थ्य सेवा विभागले प्रदान गरेको नेतृत्वदायी भूमिकाको पनि प्रशंसा गर्दछु । साथै यस कार्यमा सहयोग प्रदान गर्ने सम्पूर्ण संघ, संस्था तथा व्यक्तिहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन्छु ।

लोकमान सिंह कार्की
सचिव

श्री ५ को सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

प्राक्कथन

नेपाल अधिराज्यको मुलुकी ऐन अनुसार गर्भपतन गर्न नहुने र यस्तो गरेमा सम्बन्धित महिला सजाँयको भागी हुने व्यवस्था रहि आएकोमा सरकारी एवं गैर सरकारी क्षेत्र, महिला अधिकार समूह, स्वास्थ्य समूह तथा अन्य विभिन्न सम्वद्ध समूहहरुवाट गर्भपतन सम्बन्धी व्यवस्थामा सुधार ल्याउन गरिएका निरन्तर र व्यापक प्रयासहरु एवं तत् सम्बन्धी पक्षपोषणका प्रयासहरु बाट मुलुकी ऐनमा एघारौ संशोधन गरिएको विधेयक संसदद्वारा २०५८ मा पारित भै ११ असोज २०५९ मा लालमोहर लागेपछि ऐनको स्वरुप लिएको यस कानूनले केही शर्तहरुको अधीनमा रही नेपालमा पहिलो पटक सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था हुन पुगेको छ ।

यसबाट अब बाह्रहप्ता सम्मको कुनैपनि गर्भ, जवरजस्ती करणी वा हाडनाता करणीवाट रहन गएको अठार हप्तासम्मको गर्भ र गर्भपात नगराएमा गर्भ वोक्ने महिलाको ज्यानमा खतरा पुग्न सक्तछ वा निजको स्वास्थ्य शारीरिक वा मानसिक रुपले खराव हुन सक्तछ वा विकलाङ्ग वच्चा जन्मन्छ भन्ने चिकित्सकको राय भएमा वा भ्रूण विकलाङ्ग र वाँच्न सक्ने नदेखिएमा गर्भवती महिलाको मञ्जुरीले गर्भपतन गराउन पाउने कानूनी व्यवस्था गरेको छ ।

सुरक्षित मातृत्वको सन्दर्भमा गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी प्रावधान बनाइनु मात्र अन्तिम ध्येय होइन, यसलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन गर्नु मुख्य चुनौति हो र यसै क्रममा कानून कार्यान्वयनका निमित्त आवश्यक पर्ने नीतिगत दस्तावेज र नियमावलीहरु तयार गर्न ऐनले सम्बन्धित मन्त्रालयलाई अधिकार दिए अनुसार श्री ५ को सरकार, स्वास्थ्य मंत्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार स्वास्थ्य महाशाखाको संयोजकत्वबाट सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी राष्ट्रिय नीति, २०६० पनि तर्जुमा गरिएको छ ।

सुरक्षित गर्भपतन सेवालाई अधिराज्य भर कार्यान्वयन गर्न प्रस्तुत नीतिगत दस्तावेजले मार्ग प्रदान गर्नेछ भन्ने कुरामा म विश्वस्त छु ।

अन्तमा, नेपालमा सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धी कानूनी प्रावधानलाई उदार वनाउन योगदान पुर्याउने सवै महानुभावहरु प्रति म हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु । प्रस्तुत नीतिगत दस्तावेज तयार गर्न सक्रिय भूमिका खेल्ने परिवार स्वास्थ्य महाशाखा लाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

....
डा. वी. डी. चटौत
महानिर्देशक
स्वास्थ्य सेवा विभाग

कृतज्ञता

मुलुकी ऐन मा २०५९ मा गरिएको एघारौं संसोधनले गर्भपतन र तत् सम्बन्धी सेवालाई उदार वनाएको सन्दर्भमा गर्भपतन सेवालाई सुरक्षित तवरले सवैको पहुँच योग्य, सुलभ र सुरक्षित वनाउनु श्री ५ को सरकारको कर्तव्य हुन आएको छ । तसर्थ सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी जनचेतनामा अभिवृद्धि ल्याउन यस सम्बन्धी कानूनमा सेवाको उपलव्धता, असुरक्षित गर्भपतनवाट उत्पन्न हुनसक्ने जटिलताहरु एवं सुरक्षित गर्भपतनका सकारात्मक पक्षहरु वारे व्यापक ञजनचेतना वढाउनु पर्ने हुन्छ । गर्भपतन सम्बन्धी कानूनमा अवलम्वन गरिएका उदार प्रावधानलाई प्रभावकारी रुपमा ब्यवहारमा ल्याउन श्री ५ को सरकार, गैर सरकारी संस्था, समुदाय एवं व्यवसायिक संघ संस्थाहरु र सम्वद्ध निकायहरु बीच व्यापक समन्वय र सहयोगको आवश्यकता पर्दछ । प्रस्तुत दस्तावेजले सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यान्वयनमा सम्बद्ध पक्षहरुले खेल्नु पर्ने आ-आफ्नो भूमिकाको पहिचान गर्न र तदनुरुप कार्यान्वयन गर्न दिशा निर्देश गर्ने छ ।

प्रस्तुत नीति तर्जुमा गर्ने क्रममा सवै सम्वद्ध पक्ष र निकायवाट देखाइएको व्यापक एवं क्रियाशील सहभागिताको निमित्त म सवैको मुक्त कण्ठले प्रशंसा गर्दछु । गर्भपतन सम्बन्धी कार्यदलका सदस्यहरु, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा अन्तर्गतको प्रजनन स्वास्थ्यशाखा, जी.टी.जेड/स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम / प्रजनन् स्वास्थ्य "GTZ-HSSP/RH", नेपाल सुरक्षित मातृत्व आयोजना (Options/DFID), नेपाल प्रसूति स्वास्थ्य चिकित्सक समाज (Society of Obstretic and Gynocologist), जनसंख्या तथा वातावरण मन्त्रालय स्वास्थ्य अनुसंधान केन्द्र (CREHPA) तथा अन्य सम्वद्ध महानुभावहरु समेतको क्रियाशील योगदानको निमित्त धन्यवाद दिन चाहान्छु । प्रस्तुत राष्ट्रिय नीति तयार पार्नमा भरमग्दुर प्रयास एवं सहयोग गर्ने कार्यदलका सदस्यहरु तथा श्रोत व्यक्ति श्री भोज राज पोखरेल ज्यू एवं राष्ट्रिय र अन्तरराष्ट्रिय परामर्शदाताहरु बाट प्राप्त सहयोगको सह्राना गर्दै वहाँहरु सवैलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

....

डा. यशोबर्धन प्रधान
निर्देशक
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा

पृष्ठभूमिः

विश्वमा अति उच्च मातृमृत्युदर भएका मुलुकहरु मध्ये नेपाल पनि एक हो । प्रति एकलाख जीवित जन्ममा औषत ५३९ जना महिलाहरुको मृत्यु हुने गरेको छ[१] । मातृ मृत्यु अति उच्च हुनका कारणहरु मध्ये असुरक्षित गर्भपतन एउटा प्रमुख कारणको रुपमा रहेको छ । विभिन्न अध्ययन, अनुसन्धानहरुले पनि गर्भपतन र मातृ मृत्युदर बीच घनिष्ठ सम्बन्ध रहेको देखाएका छन् । अस्पतालमा आधारित एक अध्ययनबाट अस्पतालमा हुने कूल मृत्यु मध्ये आधा भन्दा वढी मातृ मृत्यु गर्भपतनका कारणले हुने गरेको ज्ञात हुन आएको छ[२] । समुदायमा आधारित गर्भपतन सम्बन्धी अर्को अध्ययनका आधारमा नेपालमा लुकीछिपी गर्भपतन गराउने १५ वर्षदेखि ४९ वर्ष सम्मका महिलाहरुमा प्रति हजार ११७ मातृ मृत्यु रहेको अनुमान गरिएको छ[३] । स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा मातृ मृत्युदर र रोगको चापका (Morbidity) सम्बन्धमा गरिएको अध्ययनले अस्पत्ताल भर्ना हुने प्रसूति सम्बन्धी कूल विरामीहरु मध्ये ५४ प्रतिशत गर्भपतनका कारणले भर्ना हुने गरेको देखाएको छ[४] । अस्पतालमा नै गरिएको अर्को अध्ययनले असुरक्षित गर्भपतन गराउने महिलाहरु मध्ये ४० प्रतिशत महिलाहरुले परम्परागत अदक्ष सुडेनीहरुवाट यो सेवा लिएको देखिन्छ[५] । सन् १९९७ मा एक गैर सरकारी संस्थावाट गरिएको अध्ययनले कारागारमा रहेका महिला वन्दीहरु मध्ये २० प्रतिशत महिलाहरु गर्भपतन वा भ्रुण हत्याको अभियोगमा कारागारमा परेको देखाएकोछ[६] । यस परिप्रेक्षमा हालै गरिएको गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी व्यवस्थाले विधमान उच्च मातृमृत्युदर घटाउने श्री ५ को सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालयको उद्देश्य हाँसिल गर्न उल्लेख्य सहयोग पुग्ने विस्वास गरिएको छ ।

गर्भपतन गर्न पाउने कानूनी व्यवस्था भएर मात्र पुग्दैन अधिराज्यभर प्रयाप्त र गुणस्तरीय गर्भपतन सेवा उपलव्ध गराउन दक्ष स्वास्थ्य कर्मी, पर्याप्त उपकरणहरु एवं औषधिहरुको आवश्यकता पर्छ । त्यसै गरेर सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न निरन्तर अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्न समेत उत्तिकै जरुरी हुन्छ । तसर्थ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाहरुलाई योजनावद्ध रुपमा क्रमशः देशभरी उपलव्ध गराउँदै लैजानका लागि गर्भपतन सम्बन्धी सेवालाई राष्ट्रिय कार्यक्रमको रुपमा अगाडी वढाउनु पर्ने हुन्छ ।

सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी प्रावधान र यसको उपयोगिता एवं असुरक्षित गर्भपतनवाट उत्पन्न हुने कठिनाई बारे नीति निर्माताहरु, विभिन्न क्षेत्रका नेतृत्व पंक्तिमा रेहेका व्यक्तिहरु एवं अन्य जनसमुदाय, र खास गरेर प्रजनन उमेरका महिलाहरुलाई सुसूचित गर्दै जानुपर्ने हुन्छ । यी कार्यको साथसाथै, असुरक्षित गर्भपतन गर्नेहरुलाई वैकल्पिक रुपमा सुरक्षित गर्भपतनतर्फ उन्मुख गराउनका लागि विशेष प्रयास गरिनुपर्छ । साथै गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी प्रावधान तथा उपलब्ध सेवा सम्बन्धी सूचनाहरुलाई जनसमक्ष पुऱ्याई महिलाको जीवन र प्रजनन स्वास्थ्य प्रतिको अधिकार सुरक्षित गरिनु पर्छ । ऐनमा भएको गर्भपतन सम्बन्धी व्यवस्थालाई कार्यान्वयन गर्ने सन्दर्भमा श्री ५ को सरकारले अपनाउने नीति, रणनीति एवं प्रक्रिया सम्बन्धी आदेशहरुको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रका सम्बद्ध पक्षहरुको समेत सहयोग एवं सहकार्यताको आवश्यकता पर्नेछ । गुणस्तरीय सुरक्षित गर्भपतन सेवाको विकास तथा विस्तार, सुरक्षित गर्भपतनका सम्बन्धमा सचेतना वृद्धि र यी कार्यहरुमा गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रको संलग्नता जस्ता विषयहरुलाई समेटेर प्रस्तुत नीति निर्माण गरिएको छ ।

१. मुलुकी ऐन २०२०, को ज्यान सम्बन्धी महलमा भएको गर्भपतन सम्बन्धी ब्यवस्थाः

२८ नं. ॥ ॥ उपकारका लागि केही गर्दा गर्भ तुहिन गएकोमा बाहेक कसैले गर्भ तुहाए, तुहाउन लाए वा तुहाउनका लागि मद्दत गरे बात लाग्छ ।

२९ नं. ॥ ॥ केही रीस इबीले गर्भवती स्वास्नीमानिसलाई केही कुरा गर्दा गर्भ तुहिन गयो भने गर्भ तुहाउने मनसायले गरेको रहेनछ भने पनि बात लाग्छ ।

३० नं. ॥ ॥ जन्मेको जिँउदो बालक बालिका फालिएको देखियो भने सो कुरा नजीकको प्रहरी कार्यालयमा जाहेर गर्नु पर्छ ।

३१ नं. ॥ ॥ जसको गर्भ तुहिएको छ सो स्वास्नीमानिसको मन्जुरी बिना गर्भ तुहाउनेलाई छ महीना सम्मको गर्भ भए दुई वर्ष र छ महीना देखि माथिको गर्भ भए तीन वर्ष कैद गर्नु पर्छ । त्यस्ती स्वास्नी मानिसको मञ्जुरी भएकोमा सो स्वास्नीमानिसको गर्भ तुहाउनेलाई समेत छ महीना सम्मको गर्भ भए एक बर्ष सम्म सो भन्दा माथिको भए डेढ बर्ष कैद गर्नु पर्छ । सो काम गर्न लाउँदा पनि तुहेन जिउँदै जन्म्यो भने लेखिएको सजाएको आधा सजाए गर्नु पर्छ ।

३२ नं. ॥ ॥ यसै महलको २९ नम्बर बमोजिमको कसुर स्वास्नी मानिस गर्भवती छ भन्ने कुरा जानी थाहा पाई गरेको रहेछ भने छ महीनासम्मको गर्भ तुहिएकोमा तीन महीना र छ महीना नाघेको गर्भ तुहिएमा छ महीना कैद गर्नुपर्छ । गर्भएवती छ भन्ने कुरा नजानी गरेको रहेछ भने छ महीना सम्मको गर्भ भए पच्चीस रुपैयाँ र छ महीना नाघेको गर्भ भए पचास रुपैया जरिवाना गर्नु पर्छ ।

१.२ मुल ऐन ज्यान सम्बन्धी महलको एघारौं संशोधनवाट गरिएको गर्भपतन सम्बन्धी नया कानूनी ब्यबस्थाः

(१) २८ नम्बरको सट्टा देहायको २८ नम्बर राखिएको छ :

२८ नं ॥ ॥ कसैले गर्भ तुहायमा वा गर्भ तुहाउने नियतले वा गर्भ तुहिन सक्तछ भन्ने जानी जानी वा विश्वास गर्नु पर्ने कारण भई कुनै काम गर्दा तुहिन गएमा निजलाई देहाय बमोजिम सजाय हुनेछ ....

बाह्र हप्तासम्मको गर्भ भए एक बर्षसम्म कैद ....
पच्चीस हप्तासम्मको गर्भ भए तीन बर्षसम्म कैद ....
पच्चीस हप्ता भन्दा बढीको गर्भ भए पाँच बर्षसम्म कैद .....

(२) २८ नम्बर पछि देहायका २८ क र २८ ख नम्बरहरु थपिएका छन् :-

"२८ क नं. ॥ ॥ कसैले गर्भवती महिलालाई करकाप, धम्की, ललाई फकाई वा प्रलोभनमा पारी गर्भपतन गराउन वा गर्भपतन गराउने उद्देश्यले गर्भमा रहेको भ्रूणको लिङ्ग पहिचान हुने कुनै काम गर्नु गराउनु हुँदैन । त्यसरी गर्भपतन गराउने र भ्रूणको लिङ्ग पहिचान गर्ने गराउनेलाई तीन महिनादेखि छ महिनासम्म कैद र लिङ्गको आधारमा गर्भपतन गर्ने गराउनेलाई थप एक बर्ष कैद हुन्छ ।

२८ ख नं. ॥ ॥ यस महलको २८ नम्बरमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि देहायका अवस्थामा श्री ५ को सरकारले तोके बमोजिमको प्रकृया अपनाई निर्धारित योग्यता पूरा गरेका इजाजतपत्र प्राप्त स्वास्थ्य कर्मीले गर्भपतन गराएकोमा यस महल बमोजिम गर्भ तुहाएको मानिने छैन ....

गर्भ बोक्ने महिलाको मञ्जुरीले बाह्र हप्तासम्मको गर्भपतन गरेकोमा ....

जबरजस्ती करणी वा हाडनाता करणीबाट रहन गएको अठार हप्तासम्मको गर्भ त्यस्तो गर्भ बोक्ने महिलाको मञ्जुरीले गर्भपतन् गराएकोमा ....

गर्भपात नगराएमा गर्भ बोक्ने महिलाको ज्यानमा खतरा पुग्न सक्तछ वा निजको स्वास्थ्य शारीरिक वा मानसिक रुपले खराब हुन सक्तछ वा बिकलाङ्ग बच्चा जन्मन्छ भन्ने प्रचलित कानून बमोजिम योग्यता प्राप्त चिकित्सकको राय भई त्यस्तो महिलाको मञ्जुरीले गर्भपात गराएकोमा ....

(३) ३२ नम्बरको सट्टा देहायको ३२ नम्बर राखिएको छ :-

"३२ नं. ॥ ॥ यस महलको २९ नम्वर बमोजिमको कसूर स्वास्नी मानिस गर्भवती छ भन्ने कुरा जानी जानी थाहा पाई गरेको रहेछ भने पच्चीस हप्ता सम्मको गर्भ तुहिन गएकोमा तीन महिना र पच्चीस हप्ता नाघेको गर्भ तुहिएमा छ महिना कैद गर्नु पर्छ । गर्भवती छ भन्ने कुरा नजानी गरेको रहेछ भने पच्चीस हप्ताभन्दा बढीको गर्भ भए एक हजार रुपैयाँ जरिवाना गर्नु पर्छ । "

गर्भपतन बाट हुने मातृमृत्यु तथा असक्तता घटाउन सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गर्न कानूनी ब्यवस्था खुकुलो हुनुपर्ने भएकोले उपर्युक्त माथि उल्लेखित संशोधनको आबश्कता परेको हो ।

२. राष्ट्रिय गर्भपतन नीतिः

गर्भपतन सम्बन्धमा मुलुकी ऐनमा भएको कानूनी प्रावधान तथा सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रकृया, २०६० को अधिनमा रही श्री ५ को सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्भपतन सेवालाई सुरक्षित तथा सर्वसुलभ गराउन देहाय वमोजिम गर्भपतन सेवा अवलम्वन गरेको छ ।

२.१ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाहरु (Comprehensive Abortion Care (CAC) Services) एकिकृत रुपमा उपलब्ध गराईने छ ।
गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवा (Comprehensive Abortion Care) भन्नाले स्तरिय गर्भपतन सेवाका साथ साथै महिलालाई आवश्यक पर्नसक्ने गर्भपतनसंग सम्बन्धित अन्य सेवाहरु र परिवार नियोजन सेवा तथा अन्य प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी परामर्श सेवा पनि समाबेस भएको संझनु पर्छ ।

२.१.१ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवालाई सुरक्षित, सुलभ र समानरुपमा तथा न्यायसंगत रुपमा पहुँचयोग्य बनाइने छ ।

२.१.२ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाहरु सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रकृया बमोजिम सूचिकृत सेवा प्रदायक मार्फत उपलब्ध गराइनेछ ।

२.१.३ सेवा प्राप्त गर्ने व्यक्तिले गर्भपतनका प्रक्रिया र प्रविधिको (Process and Methods of abortion) छनौट गर्न सक्ने किसिमबाट गर्भपतन सेवाको प्रकृया र प्रविधिको उपलब्धता बढाउन प्रयास गरिने छ।

२.१.४ गर्भपतन सम्बन्धी सेवा दिन चाहने संस्था वा स्वास्थ्यकर्मीलाई गर्भपतन सेवा प्रकृया, २०६० अनुसार सूचिकृत गर्ने प्रकृयालाई यथासक्य सरल बनाईने छ ।

२.१.५ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवा (Comprehensive Abortion Care) प्रदान गर्ने र जटील प्रकृतिका सेवा (Complicated Cases) प्रदान गर्न सक्ने संस्थाहरु बीच संप्रेषणको उपयुक्त व्यवस्था मिलाइने छ ।

२.१.६ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवालाई सर्व-सुलभ बनाउन सरकारी, अर्ध सरकारी, गैर सरकारी, एवं निजी संस्थाहरु समेतको संलग्नता र सहकार्यतामा यी सेवा विस्तार गरिनेछ ।

२.१.७ अधिकारप्राप्त गर्भपतन् सेवा प्रदायकले असल नियतले गरेका कार्यलाई कानूनतः सुरक्षा प्रदान गरिनेछ ।

२.१.८ गर्भपतनलाई परिवार नियोजनको साधनको रुपमा प्रयोग गरिने छैन ।

२.१.९ गर्भको शिशुको लिङ्ग छनौट हुने गरी गर्भपतन गराइने छैन अर्थात गर्भपतन गराउनु पूर्व शिशुको (गर्भमा) लिङ्ग छुट्टिने कुनै परीक्षण गर्न र गराउन पाईने छैन ।

२.१.१० बिभिन्न तहका दक्ष सेवा प्रदायकहरुबाट गर्भपतन सम्बन्धी गुणस्तरीय सम्पूर्ण सेवा प्रदान गरीने छ । यस्ता सेवाप्रदायकको सेवा पेशागत आचरण स्वीकृत पद्धति (Medical Standard and Protocol) अनुरुप हुनेछ ।

२.१.११ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाहरुलाई एकिकृत प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा प्याकेजकै एक अंगको रुपमा अधिराज्यभर क्रमिक रुपले लागू गर्ने र यसलाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रसम्म विस्तार गरिनेछ ।

२.१.१२ सम्पूर्ण क्लिनिकल प्रोटोकल तयार गरी सो अनुसार सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्था गरिनेछ । साथै सेवा प्रदायकको सीप तथा निपूर्णता वृद्धिका लागि निर्धारित प्रोटोकल अनुरुपनै तालिम प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाईने छ ।
परिवार नियोजनका वारेमा सूचना, शिक्षा, परामर्श र गर्भनिरोध सेवाहरु गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाको अभिन्न अंगको रुपमा उपलब्ध गराईने छ ।

२.१.१३ अदक्ष, परंपरागत असुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्दै आएका सेवाकर्मीलाई सूचिकृत दक्ष सेवा प्रदायकवाट मात्र सेवा लिन महिलाहरुलाई सल्लाह दिन तथा दक्ष सेवा प्रदायक कहाँ प्रेषण गर्न प्रोत्साहित गरिनेछ ।

२.१.१४ प्रत्येक संस्था वा सेवा प्रदायकले गर्भपतन सम्बन्धी सेवा वापतको शुल्क व्यवस्थालाई पारदर्शी बनाउनु पर्नेछ ।

२.१.१५ प्रत्येक गर्भपतन सेवा केन्द्र र विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने माथिल्लो तहका सेवा केन्द्र बीच अन्तरसम्बन्ध कायम गरी संप्रेषण प्रणाली द्धारा उच्चस्तरको सेवा उपलव्ध गराउने तर्फ उन्मुख गराइनेछ ।

२.२ जनशक्तिको विकासः

२.२.१ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाका लागि आवश्यक हुने उपयुक्त जनशक्तिको पहिचान गरी त्यस्ता जनशक्तिको सीप तथा निपूणता विकास गर्न अभिमूखीकरण तथा सीपमूलक तालिम कार्यक्रम संचालन गरिनेछ ।

२.२.२ जनशक्तिको विकासको उचित व्यवस्था सुनिश्चित गरिनेछ ।

२.२.३ बिभिन्न तहका स्वास्थ्य सेवा प्रदायकका लागि संचालन गरिने सेवा प्रवेश र सेवाकालीन तालीमका पाठ्यक्रममा सम्पूर्ण गर्भपतन सेवा सम्बन्धी विषयलाई क्रमशः समावेश गरिनेछ ।

२.२.४ असुरक्षित गर्भपतन रोकथाम गर्ने तथा दुरुत्साहित गर्ने जस्ता विषयहरु माध्यामिक तहको यौन र प्रजनन स्वास्थ्य पाठ्यक्रममा समावेश गरिनेछ ।

२.२.५ सरकारी, निजी र गैर सरकारी क्षेत्रलाई तालिम इकाइको रुपमा विकसित गरी ती निकायवाट प्रदान गरिने तालिमको सरकारी निकायबाट अनुगमन गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ ।

२.३ महिला अधिकारको व्यवस्थाः

२.३.१ प्रचलित कानूनको अधीनमा रही अनिच्छित गर्भलाई निरन्तरता दिने वा नदिने भन्ने महिलाको अधिकारलाई प्रत्याभूत गरिनेछ ।

२.३.२ गर्भपतन सेवा लिन आउने महिलाको उमेर १६ वर्ष नपुगेको अथवा महिलाको मानसिक अवस्था ठीक रहेनछ भने उनको नजिकको नातेदारको मंजुरीवाट मात्र गर्भपतन सेवा दिइनेछ ।

२.३.३ गर्भपतनका जोखिम, फाइदा वा अन्य विकल्प बारेमा सम्बन्धित महिलालाई सुसूचित गरेर प्रजनन् स्वास्थ्य र परिवार नियोजन सम्बन्धी आवश्यक सल्लाह पाउने महिलाको अधिकारलाई सुनिश्चित गरिनेछ ।

२.३.४ गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने कुनै पनि स्वास्थ्य संस्था वा सेवा प्रदायकले सेवा लिने महिलाको व्यक्तिगत सूचनाहरुलाई गोप्य राख्नु पर्ने छ । तर कुनै मुद्धा मामिलाको अनुसन्धान वा सुनुवाइको सिलशिलामा अनुसन्धान अधिकारी वा अदालतबाट जानकारी माग भएमा वा सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धाको उद्देश्यले सम्बद्ध महिलाको पहिचान नहुने गरी उद्धरण गर्न चाहेमा वा सम्बन्धित महिला स्वयंले अभिलेख माग गरेमा निज महिलाको व्यक्तिगत सूचनाहरु उपलब्ध गराइनेछ ।

२.४ निजी र गैर सरकारी क्षेत्रको भूमिका:

२.४.१ सुरक्षित गर्भपतनको सम्पूर्ण सेवाको विकास तथा विस्तार कार्यमा निजी र गैरसरकारी क्षेत्रको संलग्नतालाई प्रोत्साहन गरि गर्भपतन् सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाहरु सरकारी क्षेत्रका अतिरिक्त निजी, गैर सरकारी एवं अर्ध सरकारी संस्थाहरु समेतबाट उपलव्ध गराइनेछ ।

२.४.२ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवा नपुगेका वा पिछडिएका जनसमुदायलाई सेवा पु¥याउन निजी, गैर सरकारी एवं अर्ध सरकारी संस्थाहरुलाई प्रोत्साहित गरिनेछ ।

२.४.३ निजी र गैर सरकारी संस्थाहरुलाई गर्भपतन सम्बन्धी तालिम, अनुसन्धान लगायत अन्य सूचना, शिक्षा, संचार र पक्षपोषण जस्ता गतिविधि सञ्चालनमा सहभागी हुन प्रोत्साहित गरिनेछ ।

२.४.४ श्री ५ को सरकार, गैर सरकारी संस्था तथा निजी क्षेत्र समेतको सहभागितामा गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाका विविध पक्षहरुलाई समेट्ने उपयुक्त संयन्त्र (Mechanism) को विकास गरिनेछ ।

२.५ सूचना, शिक्षा, संचार र पक्षपोषण व्यवस्था

२.५.१ अनिच्छित गर्भलाई रोकथाम गर्न र असुरक्षित गर्भपतनका खतराका वारेमा व्यापक रुपमा जनचेतना जगाउन सूचना, शिक्षा, संचार एवं पक्षपोषणका (Advocacy) कार्यक्रमलाई बढावा दिइनेछ ।

२.५.२ सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धमा समाजमा रहेका गलत सोचाई र धारणा हटाउन प्रभावकारी पक्षपोषण तथा सूचना, शिक्षा गतिविधि संचालन गरिनेछ ।

२.५.३ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवासंग सम्बन्धित महिला अधिकारलाई सुनिश्चित गर्न प्रभावकारी पक्षपोषण गरिनेछ ।

२.५.४ सुरक्षित गर्भपतनका बारेमा चेतना अभिबृद्धि गर्न र यसको मूल्य र मान्यता प्रति जनमानसमा सकारात्मक भावना जगाउने पक्षपोषण र ब्यवहार परिवर्तन एवं संचारका कार्यक्रमहरुलाई अगाडी बढाइनेछ ।

२.५.५ सुरक्षित गर्भपतन सेवावारे जनसमुदायलाई सुसूचित गर्न उपयुक्त सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुलाई परिचालन गरिनेछ ।

२.५.६ असुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी मौजुदा नयाँ कानूनी प्रावधान, अनिच्छित गर्भधारण र आकस्मिक परिवार नियोजन सेवाका बारेमा जनचेतना जगाउन उपलब्ध भएसम्मका संचारका माध्यमलाई प्रयोगमा ल्याइनेछ ।

२.५.७ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण उपचार सेवा र संप्रेषण प्रणाली बारेका सूचनाहरु स्थानीय भाषामा उपलब्ध गराइने छ ।

२.६ गर्भपतन सेवा सम्बन्धी योजना, अनुगमन र समन्वयको ब्यवस्थाः

२.६.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका विभिन्न तहमा गर्भपतन सम्बन्धी विस्तृत सेवाको योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन एवं अनुगमन गर्ने दायित्व श्री ५ को सरकारको हुनेछ ।

२.६.२ निजी क्षेत्रबाट सञ्चालन गरिने सेवाको कार्यान्वयन, र अनुगमनमा श्री ५ को सरकारले सहयोगीको भुमिका निर्वाह गर्नेछ ।

२.६.३ सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाको समन्वय सुपरिवेक्षण, अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्न केन्दिय स्तरदेखि स्थानीय स्तरसम्म प्रभावकारी संस्थागत संयन्त्रको व्यवस्था गरिनेछ ।

२.६.४ स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तरगतको परिवार स्वास्थ्य महाशाखाले सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धी यी सवै क्रियाकलापको सम्पर्क विन्दुको रुपमा काम गर्नेछ ।

२.६.५ गर्भपतन सेवालाई सुरक्षित, पहुँचयोग्य र सुलभ बनाउन वाह्य र आन्तरिक श्रोतहरुको परिचालन गरिनेछ ।

२.६.६ जिल्ला स्वास्थ्य व्यवस्थापन कार्यमा संलग्न हुने कर्मचारीलाई गर्भपतन सम्बन्धी सेवाको व्यवस्थापनका वारेमा अभिमुखीकरण तथा तालीम समेत दिइने छ ।

२.६.७ गर्भपतन सम्बन्धी सम्पूर्ण सेवाका सूचनाहरुको संकलन, अभिलेख तथा प्रतिवेदन एकिकृत स्वास्थ्य ब्यवस्थापन सूचना प्रणाली अन्तर्गत गरिनेछ

२.६.८ सम्पूर्ण गर्भपतन सेवाको नियमित अनुगमन, मूल्याँकन र निर्धारित गुणस्तर (quality Assurance) सुनिश्चित गर्न उपयुक्त संयन्त्रको विकास गरिनेछ ।

२.७ अनुसंधानको ब्यवस्थाः

२.७.१ गर्भपतन र यस सम्बन्धि विविध विषयमा आवश्यकता अनुसार अध्ययन अनुसन्धान गरिनेछ र प्राप्त नतिजा एवं सुझावहरुलाई गर्भपतन सम्बन्धी नीति कार्यक्रम र व्यवस्थापन पक्षको सुधारका निमित्त प्रयोग गरिनेछ ।

३. संस्थागत व्यवस्थाः

३.१ सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी नीति/रणनीति निर्माण सेवा सञ्चालन, अनुगमन, समन्वय इत्यादि कार्यक्रमहरु सम्पन्न गर्न सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रकृया, २०६० मा व्यवस्था गरिए अनुसारको संस्थागत व्यवस्थालाई विकास एवं सुदृढ गरिनेछ ।

सन्दर्भ सामग्रीः

1. Family Health Division, Department of health Services, Ministry of Health, Nepal Family Health Survey 1996

2. Prem J Thapa, Shyam Thapa, Neera Shrestha. A Hospital Based Study of Abortion in Nepal. Studies in Family Planning 1992; 23, 5:311-318

3. Shyam Thapa, Prem J Thapa, Neera Shrestha. Aobrtion in Nepal: Emerging Insights. Journal of Nepal Medical Association, 1994; 32:175-190

4. Family Health Division, Department of health Services, Ministry of Health. Maternal Mortality and Morbidity Study, 1998

5. Prem J Thapa, Shyam Thapa, Neera Shrestha. A Hospital Based Study of Abortion in Nepal. Studied in Family Planning 1992; 23, 5:311-318

6. CREPHA, 1997

7. UNICEF, Needs Assessment on the availibility of emergency obstetric care services 200