

## सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६०

नेपाल राजपत्रमा प्रकाशित मिति

२०६०।१।१०

मुलकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकारले देहायको सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया बनाएको छ।

### परिच्छेद-१

#### संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ : (१) यस प्रक्रियाको नाम “सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६०” रहेको छ।

(२) यो प्रक्रिया तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. परिभाषा : विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस प्रक्रियामा,-

(क) “सुरक्षित गर्भपतन” भन्नाले मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. अनुसार गर्भ तुहाएको नमानिने अवस्थामा गर्न सकिने सुरक्षित गर्भपतन सम्भन्नु पर्छ।

(ख) “सेवा” भन्नाले मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. मा उल्लिखित व्यवस्थाको अधीनमा रही यस प्रक्रिया बमोजिम उपलब्ध गराइने सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्भन्नु पर्छ।

(ग) “चिकित्सक” भन्नाले नेपाल मेडिकल काउन्सिल ऐन, २०२० बमोजिम गठन भएको नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा नाम दर्ता भई दफा ३ बमोजिम सूचीकृत चिकित्सक सम्भन्नु पर्छ।

(घ) “स्वास्थ्यकर्मी” भन्नाले प्रचलित कानुन बमोजिम गठन भएको स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित व्यावसायिक परिषद्मा नाम दर्ता भई दफा ३ बमोजिम सूचीकृत स्वास्थ्यकर्मी सम्भन्नु पर्छ।

(ङ) “स्वास्थ्य संस्था” भन्नाले स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने उद्देश्यले प्रचलित कानुन बमोजिम स्थापना भई दफा ५ बमोजिम सूचीकृत भएको स्वास्थ्य संस्था सम्भन्नु

पछ र सो शब्दले त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थाले सेवा प्रदान गर्ने स्थान समेतलाई जनाउँछ ।

- (च) “सूची” भन्नाले चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी र स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीकृत गर्नको लागि अनुसूची-२ र ५ बमोजिम खडा गरिएको सूची सम्झनु पर्छ ।
- (छ) “नजिकको नातेदार” भन्नाले सम्बन्धित गर्भवती महिलाको पति, आमा, बाबु, सासू, ससूरा, उमेर पुगेको दाजु, भाई, दिदी, बहिनी, छोरा, छोरी, भतिजा, भतिजी, काका, काकी, मामा, माइजू सम्झनु पर्छ र सो शब्दले तत्कालको संरक्षक समेतलाई जनाउँछ ।
- (ज) “विभाग” भन्नाले नेपाल सरकारको स्वास्थ्य सेवा विभाग सम्झनु पर्छ ।
- (झ) “महानिर्देशक” भन्नाले विभागको महानिर्देशक सम्झनु पर्छ ।
- (ञ) “सम्बद्ध अधिकारी” भन्नाले महानिर्देशक वा निजले तोकेको अधिकारी वा जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयको प्रमुख सम्झनु पर्छ ।
- (ट) “समिति” भन्नाले दफा १३ बमोजिम गठन भएको सुरक्षित गर्भपतन सेवा परामर्श समिति सम्झनु पर्छ ।

## परिच्छेद-२

### चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थाको सूचीकरण

३. चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम सूचीकृत गराउनु पर्ने : (१) सेवा उपलब्ध गराउन चाहने प्रत्येक चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले आफ्नो नाम सूचीमा सूचीकृत गराउनु पर्नेछ ।

(२) सूचीमा नाम सूचीकृत गराउन चाहने चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले विभागले तोकेको सूचीकरण शुल्क सहित अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा सम्बद्ध अधिकारी समक्ष निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम निवेदन पर्न आएमा सम्बद्ध अधिकारीले सात कार्यदिन भित्र त्यस्तो चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम अनुसूची-२ बमोजिमको ढाँचामा खडा गरिएको सूचीमा सूचीकृत गरी अनुसूची-३ बमोजिमको ढाँचामा सूचीकृत प्रमाणपत्र दिनु पर्नेछ ।

(४) उपदफा (३) बमोजिम सूचीकृत प्रमाणपत्र प्राप्त गरेका प्रत्येक चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीले मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. को प्रयोजनको लागि सेवा उपलब्ध गराउने इजाजतपत्र प्राप्त गरेको मानिने छ ।

(५) चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले प्राप्त गरेको सूचीकृत प्रमाणपत्र आफूले काम गर्ने स्थानमा सबैले देख्न सक्ने गरी टाँस्नु पर्नेछ ।

४. चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम सूचीबाट हटाउने वा निलम्बन गर्ने : (१)

महानिर्देशक वा निजले तोकेको अधिकारीले मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. मा उल्लिखित व्यवस्था विपरीत सेवा उपलब्ध गराउने चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम सूचीबाट हटाउनेछ ।

(२) महानिर्देशक वा निजले तोकेको अधिकारीले यस प्रक्रियामा उल्लिखित व्यवस्था विपरीत सेवा उपलब्ध गराउने चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम विभागले तोकेको अवधि सम्मको लागि सूचीबाट निलम्बन गर्न सक्नेछ ।

(३) महानिर्देशक वा निजले तोकेको अधिकारीले उपदफा (१) वा (२) बमोजिम कुनै चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम सूचीबाट हटाउने वा निलम्बन गर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नु अघि सम्बन्धित चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीलाई आफ्नो सफाई पेश गर्ने मौका दिनु पर्नेछ ।

(४) महानिर्देशक वा निजले तोकेको अधिकारीले उपदफा (१) वा (२) बमोजिम कुनै चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम सूचीबाट हटाउने वा निलम्बन गर्ने गरी गरेको निर्णयमा चित नबुझे चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले त्यस्तो निर्णयको जानकारी प्राप्त गरेको मितिले पैंतीस दिनभित्र स्वास्थ्य मन्त्रालयको सचिव समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।

(५) कुनै चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले सेवा उपलब्ध गराउन नचाहेमा सो को सूचना सम्बद्ध अधिकारीलाई दिनु पर्नेछ, र त्यस्तो सूचना प्राप्त हुन आएमा सम्बद्ध अधिकारीले पनि त्यस्तो चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम अनुसूची-२ बमोजिमको सूचीबाट हटाईदिनु पर्नेछ ।

(६) मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. मा उल्लिखित व्यवस्थापन विपरीत हुने गरी गर्भपतन गराउने चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम उपदफा (१) बमोजिम सूचीबाट हटाएको कारणले मात्र सोही ऐन बमोजिम कानुनी कारवाही गर्न बाधा पुऱ्याएको मानिने छैन ।

५. स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीकरण गराउनु पर्ने : (१) प्रचलित कानून बमोजिम स्थापना भएको स्वास्थ्य संस्थाले सेवा उपलब्ध गराउन चाहेमा सूचीमा आफ्नो नाम सूचीकृत गराउनु पर्नेछ ।

(२) सूचीमा नाम सूचीकृत गराउन चाहने स्वास्थ्य संस्थाको अधिकार प्राप्त व्यक्तिले विभागले तोकेको सूचीकरण शुल्क सहित अनुसूची-४ बमोजिमको ढाँचामा सम्बद्ध अधिकारी समक्ष निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम निवेदन पर्न आएमा सम्बद्ध अधिकारीले सात कार्यदिन भित्र अनुसूची-५ बमोजिमको ढाँचामा खडा गरिएको सूचीमा सूचीकृत गरी अनुसूची-६ बमोजिमको ढाँचामा सूचीकृत प्रमाणपत्र दिनु पर्नेछ ।

(४) उपदफा (३) बमोजिम दिइएको सूचीकृत प्रमाणपत्रको अवधि पाँच वर्षको हुनेछ ।

(५) प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले प्राप्त गरेको सूचीकृत प्रमाणपत्र कार्यालयमा सबैले देख्ने स्थानमा टाँस्नु पर्नेछ ।

(६) यस दफामा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि विभागले सरकारी अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीमा सूचीकृत गर्न सक्नेछ र त्यसरी सूचीकृत गरेको सूचनाको जानकारी सम्बन्धित सरकारी अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थालाई उपलब्ध गराउने छ ।

६. स्वास्थ्य संस्थाको नवीकरण : (१) स्वास्थ्य संस्थाले सूचीकृत प्रमाणपत्रको अवधि समाप्त हुनु भन्दा तीस दिन अगावै नवीकरणको लागि विभागले तोकेको नवीकरण शुल्क सहित सम्बद्ध अधिकारी समक्ष निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम निवेदन परेको सात कार्य दिनभित्र सम्बद्ध अधिकारीले त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थाको सूचीकृत प्रमाणपत्र नवीकरण गरिदिनु पर्नेछ ।

(३) कुनै स्वास्थ्य संस्थाले उपदफा (१) बमोजिमको म्यादभित्र सूचीकृत प्रमाणपत्रको नवीकरणको लागि निवेदन दिन नसकेको मुनासिब कारण खुलाई सूचीकृत प्रमाणपत्र नवीकरण र विलम्ब शुल्क सहित सूचीकृत प्रमाणपत्र बहाल रहने अवधि सम्म निवेदन दिन आएमा सम्बद्ध अधिकारीले सात कार्य दिनभित्र सूचीकृत प्रमाणपत्र नवीकरण गरिदिनु पर्नेछ ।

७. स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीबाट हटाउने वा निलम्बन गर्ने : (१) महानिर्देशक वा निजले तोकेको अधिकारीले मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलमा उल्लिखित व्यवस्था विपरीत सेवा उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीबाट हटाउनेछ ।

(२) महानिर्देशक वा निजले तोकेको अधिकारीले यस प्रक्रियामा उल्लिखित व्यवस्था विपरीत सेवा उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य संस्थाको नाम एक वर्षसम्मको लागि सूचीबाट निलम्बन गर्न सक्नेछ ।

(३) उपदफा (१) वा (२) बमोजिम कुनै स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीबाट क्रमशः हटाउने वा निलम्बन गर्ने निर्णय गर्नु अघि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई आफ्नो सफाई पेश गर्ने मौका दिनु पर्नेछ ।

(४) उपदफा (१) वा (२) बमोजिम कुनै स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीबाट हटाउने वा निलम्बन गर्ने गरी गरेको निर्णयमा चित्त नबुझ्ने स्वास्थ्य संस्थाको तर्फबाट अधिकार प्राप्त व्यक्तिले त्यस्तो निर्णयको जानकारी प्राप्त गरेको मितिले पैंतीस दिनभित्र स्वास्थ्य मन्त्रालयको सचिव समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ र त्यसमा सचिवबाट भएको निर्णय अन्तिम हुनेछ ।

(५) कुनै स्वास्थ्य संस्थाले सेवा उपलब्ध गराउन नचाहेमा त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थाको तर्फबाट अधिकार प्राप्त व्यक्तिले सो को सूचना सम्बद्ध अधिकारीलाई दिनुपर्नेछ र सम्बद्ध अधिकारीले पनि त्यस्तो सूचना प्राप्त हुन आएमा त्यस्तो स्वास्थ्य संस्थाको नाम अनुसूची-५ बमोजिमको सूचीबाट हटाइदिनु पर्नेछ ।

(६) मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. मा उल्लिखित व्यवस्था विपरीत हुने गरी गर्भपतन गर्ने गराउने स्वास्थ्य संस्थाको नाम उपदफा (१) बमोजिम हटाएको कारणले मात्र सोही ऐन बमोजिम हुने कानुनी कारवाहीमा कुनै किसिमको बाधा पुऱ्याएको मानिने छैन ।

८. सूची प्रकाशन गर्नु पर्ने : विभागले यस प्रक्रिया बमोजिम तयार गरेको स्वास्थ्य संस्थाको अद्यावधिक सूची प्रत्येक वर्ष सार्वजनिक जानकारीको लागि प्रकाशन गर्नु पर्नेछ ।

### परिच्छेद-३

### परामर्श र प्रविधि

९. **चिकित्सकको राय** : (१) कुनै गर्भवती महिलाको गर्भपात नगराएमा देहायको कुनै परिणाम हुन सक्तछ भनी चिकित्सकीय पद्धति तथा सो कुरालाई समर्थन हुने अन्य कुनै आधारमा सम्बन्धित महिलाको मन्जुरीले गर्भपतन गराउनु पर्दा चिकित्सकले अनुसूची-७ बमोजिमको ढाँचामा राय लेखिदिनु पर्नेछ ।

- (क) सम्बन्धित गर्भवती महिलाको ज्यानमा खतरा पुग्ने,
- (ख) सम्बन्धित गर्भवती महिलाको स्वास्थ्य शारीरिक वा मानसिक रूपले खराब हुने,
- (ग) विकलाङ्ग बच्चा जन्मने ।

**स्पष्टीकरण** : यस खण्डको प्रयोजनको लागि “विकलाङ्ग” भन्नाले देहायको कुनै अवस्थालाई जनाउनेछ :-

- (क) भ्रुणमा गम्भीर कमी, कमजोरी भएको कारणले गर्भमै मृत्यु हुन सक्ने संभावना भएको वा जन्मेर पनि बाँच्न नै नसक्ने गरी गर्भको बच्चामा खराबी रहेको,
- (ख) बंशानुको (जेनेटीक) खराबीले वा अन्य कुनै कारणले बच्चामा गम्भीर शारीरिक वा मानसिक अशक्तता हुने अवस्था रहेको ।

(२) उपदफा (१) मा जुनसुकै कुरा उल्लेख गरिएको भएतापनि देहायको कुनै कारणले गर्भवती महिलाको गर्भपात गराउँदा चिकित्सकको राय आवश्यक पर्नेछैन :-

- (क) बाह्र हप्तासम्मको गर्भ सम्बन्धित गर्भवती महिलाको मन्जुरीले,
- (ख) जबरजस्ती करणी वा हाडनाता करणीबाट रहन गएको अठार हप्तासम्मको गर्भ सम्बन्धित गर्भवती महिलाको मन्जुरीले ।

१०. **मन्जुरीनामा तथा अन्य कागजात** : (१) सेवा प्राप्त गर्न चाहने गर्भवती महिलाले गर्भपतन गराउने सम्बन्धमा आफ्नो मन्जुरीनामा अनुसूची-८ बमोजिमको ढाँचामा लेखि सम्बन्धित चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(२) उपदफा (१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि शारीरिक वा मानसिक कारणले होस ठेगाना नभएकी र १६ वर्ष उमेर पूरा नगरेकी महिलाको हकमा त्यस्तो मन्जुरीनामा सम्बन्धित गर्भवती नजिकको नातेदारले लेखिदिन सक्नेछ ।

(३) चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले उपदफा (१) र (२) बमोजिम प्राप्त मन्जुरीनामा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको दर्ता रजिष्टरमा दर्ता गरेर दर्ता नम्बर र मिति उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।

(४) जबरजस्ती करणी वा हाडनाता करणीबाट गर्भ रहन गएको भनी सम्बन्धित गर्भवती महिलाले अभिव्यक्त गरेको बयानलाई सम्बन्धित चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले विश्वसनीय आधार मानी सेवा उपलब्ध गराउनु वा उपयुक्त चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मी समक्ष प्रेषण गर्नु पर्नेछ ।

(५) सेवा प्राप्त गर्न चाहने गर्भवती महिलाले चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मी समक्ष व्यक्त गरेको बयान र सो बयान समर्थन गर्न सहयोग पुऱ्याउन सक्ने अन्य कुनै प्राविधिक आधार भए सो समेतको आधारमा सम्बन्धित चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले गर्भमा रहेको भ्रुणको आयु निर्धारण गरी अभिलेखमा जनाउनु पर्नेछ ।

११. प्रविधि तथा परामर्श सेवा : (१) प्रत्येक चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी वा स्वास्थ्य संस्थाले सेवा उपलब्ध गराउँदा सामान्यतया: देहाय बमोजिमको प्रविधि अपनाउनु पर्नेछ :-

(क) बाह्र हप्तासम्मको अवधिको गर्भको लागि म्यानुयल भ्याकुम एसपिरेसन (एम.भि.ए.), इलेक्ट्रोनिक भ्याकुम एसपिरेसन (ई.भी.ए.), फर्माकोलोजिकल र डायलेटेसन तथा क्यारेटज (डी एण्ड सी),

(ख) बाह्र हप्ता भन्दा बढी अवधिको लागि खण्ड (क) मा उल्लेखित प्रविधिको अतिरिक्त डायलेटेसन तथा इभाक्वेसन (डी एण्ड ई) र पेशागत हिसाबले उपयुक्त ठहरिएको अन्य कुनै प्रविधि ।

(२) चिकित्सकले सेवा उपलब्ध गराउँदा वा सो विषयमा राय दिँदा वा स्वास्थ्यकर्मीले सेवा उपलब्ध गराउँदा उपदफा (१) बमोजिमको प्रविधिक प्रक्रिया अपनाई सुरक्षित गर्भपतन गराउँदा प्राविधिक दृष्टिले सम्बन्धित गर्भवती महिलालाई हुन सक्ने शारीरिक हानी नोक्सानीको संभावित जोखिम, यसका बेफाइदा, विकल्प तथा परिवार स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजनका विषयमा समेत परामर्श सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

१२. गोप्यता कायम राख्नु पर्ने : (१) दफा ९ र १० बमोजिम गर्भवती महिलाले सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मी वा स्वास्थ्य संस्थालाई उपलब्ध गराएको चिकित्सकको राय तथा मन्जुरीनामा लगायतका सबै प्रकारका कागजात तथा अभिलेख सम्बन्धित चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मी

तथा स्वास्थ्य संस्थाले सुरक्षित रूपमा राख्नु पर्नेछ । त्यस्ता अभिलेख तथा सो मा उल्लेखित व्यहोरा कसैलाई जानकारी नदिई गोप्य राख्नु पर्नेछ ।

(२) उपदफा (१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि देहायको अवस्थामा त्यस्ता सूचना तथा कागजात उपलब्ध गराउन वा सो मा उल्लिखित व्यहोरा जानकारी दिन बाधा पुऱ्याएको मानिने छैन :-

- (क) कुनै मुद्दा मामिलाको अनुसन्धान वा सुनुवाइको सिलसिलामा अनुसन्धान अधिकारी वा अदालतबाट जानकारी माग भएमा,
- (ख) सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानको उद्देश्यले सम्बद्ध महिलाको परिचय नहुने गरी उद्घरण गर्न ।
- (ग) सम्बन्धित महिला स्वयमले यस सम्बन्धी अभिलेख माग गरेमा ।

(३) सेवा उपलब्ध गराउने क्रममा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले उपदफा (१) बमोजिम अभिलेख खडा गरेको कागजातको आधारमा आफूले उपलब्ध गराएको सेवाको अद्यावधिक विवरण अनुसूची-९ बमोजिमको ढाँचामा तयार गरी नियमित रूपमा विभागलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

#### परिच्छेद-४

### सुरक्षित गर्भपतन सेवा परामर्श समिति

१३. सुरक्षित गर्भपतन सेवा परामर्श समिति : (१) सुरक्षित गर्भपतन सेवामा नेपाल सरकारलाई आवश्यक परामर्श उपलब्ध गराउन देहाय बमोजिमका अध्यक्ष तथा सदस्यहरू रहेको सुरक्षित गर्भपतन सेवा परामर्श समितिको गठन गरिएको छ :-

- (क) महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग - अध्यक्ष
- (ख) प्रतिनिधि, महिला, बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालय - सदस्य
- (ग) प्रतिनिधि, नेपाल मेडिकल काउन्सिल - सदस्य
- (घ) प्रतिनिधि, नेपाल नर्सिङ्ग परिषद् - सदस्य
- (ङ) प्रतिनिधि, नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषद् - सदस्य
- (च) नेपाल सरकारबाट मनोनीत वरिष्ठ सर्जन - सदस्य



- (छ) निर्देशक, श्री ५ इन्द्रराज्य लक्ष्मी परोपकार प्रसूति गृह - सदस्य
- (ज) प्रतिनिधि, राष्ट्रिय महिला आयोग - सदस्य
- (झ) अध्यक्ष, निजी नर्सिङ्ग होम एशोसियशन - सदस्य
- (ञ) अध्यक्ष, स्त्री तथा प्रसूति रोग विशेषज्ञ संस्था - सदस्य
- (ट) महिला तथा सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धी क्षेत्रमा कार्यरत गैर सरकारी संस्थामध्ये नेपाल सरकारबाट मनोनीत संस्थाको प्रतिनिधि - सदस्य
- (ठ) कानून अधिकृत, स्वास्थ्य मन्त्रालय - सदस्य
- (ड) निर्देशक, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग -सदस्य-सचिव

(२) समितिले कुनै विशेषज्ञलाई आवश्यकता अनुसार बैठकमा आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

(३) समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

(४) समितिको सचिवालयको काम विभागको परिवार स्वास्थ्य महाशाखाले गर्नेछ ।

(५) समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :-

- (क) सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धी नीति, योजना तथा कार्यक्रम तयार गर्नको लागि नेपाल सरकारलाई आवश्यक सल्लाह, सुझाव एवं सिफारिस उपलब्ध गराउने,
- (ख) सुरक्षित गर्भपतन सेवा सरल र सहज ढङ्गबाट सञ्चालन गर्नको लागि सरकारी, गैसरकारी क्षेत्र तथा निजीक्षेत्र बीच समन्वय कायम गरी सहजकर्ताको भूमिका निर्वाह गर्ने,
- (ग) नेपाल सरकारले तोके बमोजिमको अन्य कार्य गर्ने ।

(६) समितिले आफ्नो कर्तव्य पालना गर्नको लागि विशेषज्ञहरू समेत रहेको आवश्यक संख्यामा उपसमितिको गठन गर्न सक्नेछ । त्यस्तो उपसमितिको काम, कर्तव्य तथा अधिकार तथा कार्यविधि समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

## परिच्छेद-५

### विविध

१४. सेवा शुल्क : (१) स्वास्थ्य संस्था, चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीले सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराए बापत सेवा उपभोग गर्ने व्यक्तिसंग सेवा शुल्क लिन सक्ने छन् ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम लिने सेवा शुल्कको दर प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले सबैले देखने स्थानमा राख्नु पर्नेछ ।

१५. प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्ने : (१) दफा १२ को उपदफा (३) बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त अभिलेखको आधारमा विभागले प्रत्येक वर्ष विवरण तयार गरी समितिमा पेश गर्नु पर्नेछ ।

(२) समितिले उपदफा (१) बमोजिम विभागबाट प्राप्त विवरणमा उल्लिखित तथ्याङ्कको विश्लेषण गरी सो विषयमा उठेका मुख्य मुख्य समस्या र त्यस्तो समस्या समाधानको लागि अपनाउनु पर्ने रणनीतिको विश्लेषण सहितको विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्नु पर्नेछ ।

१६. बचाउ : स्वास्थ्यकर्मी, चिकित्सक वा स्वास्थ्य संस्थाले असल नियतले उपलब्ध गराएको सेवाको विषयलाई लिएर कुनै किसिमको कानुनी कारवाही चलाईने तथा सजाय गरिने छैन ।

१७. अनुसूचीमा संशोधन गर्ने अधिकार : स्वास्थ्य मन्त्रालयले नेपाल राजपत्रमा सूचना प्रकाशन गरी यस प्रक्रियाको अनुसूचीमा आवश्यकता अनुसार हेरफेर तथा थपघट गर्न सक्नेछ ।

## अनुसूची-१

(दफा ३ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम सूचीकृत गर्नको लागि दिईने निवेदन

श्रीमान् महानिर्देशकज्यू/ श्रीमान् प्रमुखज्यू,

स्वास्थ्य सेवा विभाग/जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय ।

विषय : नाम सूचीकृत गरी पाउँ ।

सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने प्रयोजनको लागि खडा गरिएको सूचीमा मेरो नाम समावेश गर्न देहायको विवरण खुलाइ सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६० को दफा ३ को उपदफा (२) बमोजिम यो निवेदन दिएको छु ।

### विवरण

१. निवेदन दिनेको नाम र ठेगाना :-
२. आफ्नो नाम दर्ता भएको व्यावसायिक परिषद्को नाम :-
३. व्यावसायिक परिषद्को दर्ता नं. र दर्ता मिति :-
४. शैक्षिक योग्यता :-
  - (क)
  - (ख)
  - (ग)
५. तालिम :-
  - (क)
  - (ख)
  - (ग)
६. सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्दा मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महल र यो प्रक्रियामा उल्लेख भए बमोजिमको व्यवस्था र पेशागत आचरणको पालना गर्नेछु ।

७. सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६० बमोजिम सूचीकृत स्वास्थ्य संस्था मार्फत सेवा प्रदान गर्नेछु ।

निवेदकको,-

मिति :-

हस्ताक्षर :-

नाम :-

नेपाल कानून आयोग

## अनुसूची-२

(दफा ३ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

स्वास्थ्य सेवा विभाग /..... जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको सूची

क्र.सं.	चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको नाम र ठेगाना	सूचीकृत प्रमाणपत्र नं. र जारी भएको मिति	शैक्षिक उपाधि	तालिम		कैफियत
				किसिम	अवधि	

तयार गर्नेको,-

सही :-

नाम :-

दर्जा :-

प्रमाणित गर्नेको,-

सही :-

नाम :-

दर्जा :-

## अनुसूची-३

(दफा ३ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

स्वास्थ्य सेवा विभाग /..... जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय

चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको सूचीकृत प्रमाणपत्र

श्री .....

.....

### सूचीकृत प्रमाणपत्र

सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको सूचीमा नाम समावेश गराउनको लागि दिनुभएको निवेदन बमोजिम सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६० को दफा ३ को उपदफा (२) बमोजिम तपाईंको नाम सूचीकृत गरिएकोले यो प्रमाणपत्र दिइएको छ ।

१. सेवा उपलब्ध गराउँदा सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६० बमोजिम सूचीकृत स्वास्थ्य संस्था मार्फत सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ ।
२. सेवा उपलब्ध गराउँदा मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. २ यस प्रक्रियामा उल्लेखित व्यवस्था तथा पेशागत आचरणको पालना गर्नु पर्नेछ ।

मिति :-

सूचीकृत प्रमाणपत्र दिने अधिकारीको,-

सही :-

नाम :-

दर्जा :-

## अनुसूची-४

(दफा ५को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीकृत गराउन दिइने निवेदन

श्रीमान् महानिर्देशकज्यू/श्रीमान् प्रमुखज्यू,

स्वास्थ्य सेवा विभाग / ..... स्वास्थ्य कार्यालय ।

विषय : स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीकृत गराइपाउँ ।

सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराउनको लागि यस संस्थाको नाम सूचीकृत गराइ पाउन देहायको विवरण खुलाइ सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६० को दफा ५ को उपदफा (२) बमोजिम यो निवेदन दिएको छु/छौं ।

१. स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना :-
२. स्वास्थ्य संस्था दर्ता भएको कार्यालय :-
३. स्वास्थ्य संस्थाको दर्ता नं. र मिति :-
४. स्वास्थ्य संस्थाले सञ्चालन गर्ने गरेको अन्य सेवा :-
५. स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख पदाधिकारीको नाम र थर :-
६. स्वास्थ्य संस्थाबाट सुरक्षित गर्भपतन सञ्चालन गर्दा मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको रदख. नं. तथा यस प्रक्रियामा उल्लेख भए बमोजिमको व्यवस्थाको पालना गर्नेछु/छौं ।
७. स्वास्थ्य संस्थाबाट अन्य सेवा सञ्चालन गर्न दिएको पत्र संख्या र मिति :-
८. स्वास्थ्य संस्थाबाट पछिल्लो पल्ट त्यस संस्थाको अनुगमन भएको मिति :-

मिति :-

निवेदकको,-

स्वास्थ्य संस्थाको छाप :-

सही :-

नाम :-

दर्जा :-





## अनुसूची-६

(दफा ५ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

स्वास्थ्य सेवा विभाग /..... जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय स्वास्थ्य संस्था सूचीकृत प्रमाणपत्र

श्री .....

.....

विषय : सूचीकृत प्रमाणपत्र प्रदान गरिएको ।

सुरक्षित गर्भपतन सेवा सञ्चालन गर्नको लागि सूचीकृत गराइ पाउन त्यस संस्थाले दिएको दरखास्त उपर कारवाही हुँदा सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६० को दफा ५ को उपदफा (३) बमोजिम त्यस स्वास्थ्य संस्थाको नाम सूचीकृत गर्ने मिति ..... को निर्णयानुसार यो सूचीकृत प्रमाणपत्र दिइएको छ ।

१. स्वास्थ्य संस्थाबाट सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्दा मुलुकी ऐन ज्यान सम्बन्धीको महलको २८ख. नं. तथा यस प्रक्रियामा उल्लेख भए बमोजिमको व्यवस्थाको पालना गर्नु पर्नेछ ।
२. सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराउने क्रममा देहाय बमोजिमको सेवा उपलब्ध गराउन पाइनेछ :-
  - (क) १२ हप्ता सम्मको गर्भपतन सेवा
  - (ख) १८ हप्ता सम्मको गर्भपतन सेवा
  - (ग) कुनै पनि अवधिको गर्भपतन सेवा

मिति :-

सूचीकृत प्रमाणपत्र जारी गर्नेको,-

सही :-

नाम :-

दर्जा :-

नवीकरण विवरण

क्र.सं.	नवीकरणबाट कायम रहने मिति	नवीकरण गर्ने अधिकारीको नाम	हस्ताक्षर र मिति
१			
२			
३			
४			
५			

नेपाल कानून आयोग

## अनुसूची-७

(दफा ९ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित)

चिकित्सकले लेखिदिने रायको ढाँचा

१. सुरक्षित गर्भपतन गर्नु पर्ने महिलाको विवरण

(क) नाम, थर :-

(ख) उमेर :-

(ग) ठेगाना :-

(घ) नजिकको नातेदारको नाम, थर :-

नाता :-

उपरोक्त विरामीको जाँच गर्दा गर्भवती महिलाको ज्यानमा खतरा पुग्न सक्ने/गर्भवती महिलाको स्वास्थ्य शारीरिक वा मानसिक रूपले खराब हुन सक्ने/विकलाङ्ग बच्चा जन्मन सक्ने देखिएकोले सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६० को दफा ९ को उपदफा (१) बमोजिम सुरक्षित गर्भपतन गर्ने गराउने राय दिइएको छ ।

.....

चिकित्सकको हस्ताक्षर

मिति :-

चिकित्सकको नाम :-

नेपाल मेडिकल काउन्सिलको दर्ता नं.:-

हाल कार्यरत संस्थाको नाम :-

## अनुसूची-८

(दफा १० को उपदफा (१) र (२) सँग सम्बन्धित)

सुरक्षित गर्भपतन सेवाको लागि स्वयं वा नजिकको नातेदारले दिने मञ्जुरीनामा

सुरक्षित गर्भपतन सेवाको आवश्यकता, गर्भपतनका विविध प्रविधि गर्भपतन सेवामा अन्तर्निहित जोखिम, त्यसका विकल्पहरू र यसबाट हुने फाइदा बेफाइदा लगायतका प्राविधिक एवंम व्यावहारिक पक्षमा पूर्ण परामर्श प्राप्त भएकोले सेवा प्राप्त गर्न सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रक्रिया, २०६० को दफा १० को उपदफा (१) म स्वयंले वा (२) बमोजिम निज गर्भवती महिलाको नजिकको नातेदारको हैसियतले यो मञ्जुरीनामा लेखी तपाईं चिकित्सक/स्वास्थ्यकर्मी ..... लाई दिएको छु ।

ल्याप्चे (हस्ताक्षर गर्न नजान्नेको हकमा)

दायाँ
-------

बायाँ
-------

मञ्जुरीनामा दिनेको,-

हस्ताक्षर :-

नाम थर :-

क) सेवा लिने व्यक्तिको :-

ख) नजिकको नातेदारको :-

उमेर :-

क) सेवा लिने व्यक्तिको :-

ख) नजिकको नातेदारको :-

ठेगाना :-

जिल्ला :-

गाउँ/नगर :-

वडा नं. :-

टोल :-

मिति :-

## अनुसूची-९

(दफा १२ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

### विवरण अभिलेख

..... स्वास्थ्य संस्था

### सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान सम्बन्धी अभिलेख

क्र.सं.	स्वास्थ्य संस्थाको दर्ता नं. र मिति	गर्भको अवधि	गर्भपतन गराउनु परेको कारण (चिकित्सकले राय दिएको अवस्थामा मात्र)	गर्भवती महिलाको उमेर	कैफियत
१	२	३	४	५	६

तयार गर्नेको,-

हस्ताक्षर :-

मिति :-

नाम :-

दर्जा :-

प्रमाणित गर्नेको,-

हस्ताक्षर :-

मिति :-

नाम :-

दर्जा :-