

# प्रगतीशील आणि समावेशक एमटीपी सुधारणा बिल 2020 साठी शिफारशी

प्रतिज्ञा हे सुरक्षित गर्भपाताच्या हाताळणीत सुधारणा करणा-या आणि लिंग समानतेचे समर्थन करण्यासाठी एकत्रितपणे कार्यरत असलेल्या 110+ व्यक्ती आणि संस्थांचे नेटवर्क आहे. स्त्रियांच्या भारतातील शासन, संस्था वमीडियासोबत राष्ट्रीय आणि राज्य स्तरांवर ही संस्था कार्य करते. समर्थन संगठनाला समर्पित कॅम्पेन सल्लागार समुहाच्या आठ सदस्यांचे मार्गदर्शन आणि सल्ला मिळत आहे.

एमटीपी सुधारणा बिल 2020 प्रास्तावित करण्याबद्दल संगठनेने शासनाचे अभिनंदन केले. संसदेत 1971मध्ये एमटीपी अधिनियमाला दिलेली मंजूरी खरोखरीच उदारमतवादी होती आणि काळाच्या एक पाऊल पुढे जाणारी होती. एमटीपी सुधारणा बिल 2020 मध्ये प्रास्तावित केलेल्या बहुतांश सुधारणा जरी गर्भवती व्यक्तीला सुरक्षित गर्भपात सेवा हाताळण्यास सबळ बनवणा-या असल्या तरे आम्हाला काही महत्वपूर्ण बदल सूचवावेसे वाटतात, ज्यामुळे एमटीपी अधिनियम यथार्थपणे प्रगतीशील आणि कायद्याचा रुपांतरीत भाग गणला जाऊ शकेल जो पुढे लैंगिक आणि पुनरुत्पादन अधिकारांच्या प्रगतीमध्ये भारत सरकारच्या वचनबद्धतेचा तसेच जागतीक नेतृत्वाचा आधारस्तंभ बनेल

शिफारस केलेले हे बदल सन्माननीय आरोग्य मंत्र्यांमार्फत नमूद केलेल्या उद्देश आणि कारण विवरणाच्या समपातळीवरील आहेत. बिल सादर करताना सन्माननीय आरोग्य मंत्र्यांनी लोकसभेत शासनाचा “सुरक्षित, माफक, हाताळता येणा-या गर्भपात सेवांची, “सुरक्षित गर्भपाताच्या वैद्यकीय तंत्रज्ञानातील प्रगतीच्या” लाभांपर्यंत पोहोचण्याची त्याचप्रमाणे “गर्भपाताची इच्छा असलेल्या स्त्रियांच्या प्रतिष्ठेची, कृतीस्वातंत्र्य, गोपनीयता तसेच न्याय्यतेची शाश्वती देण्याची मनिषा स्पष्ट केली होती. उद्देश विवरण वाखाणण्याजोगे असून एक सामाजिक समुदाय संगठना म्हणून आम्ही या उपक्रमाला योग्य दिशेमध्ये उचलेले पाऊल समजतो.

प्रतिज्ञा कॅम्पेनने तुमच्या विचाराधीनतेसाठी सादर केलेल्या शिफारशींची तीन थीम्समध्ये वर्गवारी करण्यात आली आहे.

अधिकारावर आधारीत कायद्यात  
प्रगती करणे

क्रियात्मक सुविधा

वर्तमान कायदे आणि निर्णयांसोबत  
बिलाचे समरूपण करणे

## 1. अधिकारांवर आधारीत कायद्यात प्रगती करणे

i. पहिल्या त्रैमासिकातील गर्भपात विनंतीवरून व्हावेत: सद्यस्थितीत गर्भपात हा नियमबद्ध अधिकार असून तो केवळ डॉक्टरांच्या मताच्या आधारे उपलब्ध आहे. संगठनेने 12 आठवड्यांपर्यंतच्या गर्भपातांना गर्भवती व्यक्तीच्या विनंतीवरून/निर्णयानुसार परवानगी देण्याची शिफारस केली आहे. कॅनडा, नेपाळ, नेदरलँड, स्विडन, दक्षिण आफ्रिका व व्हिएतनामला आंतर्भूत करत जगभरातल्या 66 देशांमध्ये गर्भधारणेच्या 12 किंवा त्याहून जास्त आठवड्यांपर्यंत गर्भपाताला गर्भवती व्यक्तीच्या इच्छेनुसार मंजूरी दिली जाते.

ii. केवळ गर्भाच्या विसंगतीसाठीच नव्हे तर, लैंगिक गैरवर्तन/बलात्कारापासून बचावलेल्यांसाठी देखील गर्भधारणा कालावधीला कमाल मर्यादा नसावी.

आजमितीला बिल “वैद्यकीय बोर्डाद्वारे गर्भामधल्या ठोस विसंगतीचे निदान झाल्यावर” आवश्यकतेनुसार (गर्भधारणेच्या कोणत्याही कमाल मर्यादेशिवाय) कधीही गर्भपात करण्यास परवानगी देते. संगठनेने शिफारस केली आहे की “गर्भधारणेची कोणतीही कमाल मर्यादा नसणे” हे कलम लैंगिक गैरवर्तनापासून बचावलेल्या व्यक्तींपर्यंत विस्तारीत करावे. लैंगिक गैरवर्तनाच्या परिणामास्तव बाळगावे लागणारे गर्भारपण मानसिक आणि शारिरीक कष्ट देते, त्याचप्रमाणे ते गर्भवती व्यक्तीच्या जीवनाच्या आणि प्रतिष्ठेच्या अधिकारावर देखील अतिक्रमण करते. बरेचदा लैंगिक गैरवर्तनाचा बळी पडलेल्या व्यक्तीला तिच्या गर्भावस्थेबद्दल उशीरा माहित पडते, झालेल्या आघातामुळे व कलंकामुळे त्यांना मदत घ्यायला बराच उशीर होतो. जर बचावलेली व्यक्ती अल्पवयीन असेल तर यात आणखीन बिघाड होऊ शकतो. भूतकाळात न्यायालयांनी लैंगिक गैरवर्तनामधून बचावलेल्या व्यक्तींसाठी 24 आठवड्यांहून जास्त कालावधीच्या गर्भपाताची परवानगी दिली असल्यामुळे बचावलेल्या व्यक्तीच्या जीवनाला गर्भपातासाठी कोणतीही कमाल मर्यादा नसणे सुलभता देईल अशी आमची शिफारस आहे, कारण ही एक घटना तिच्या भविष्यातील कृतीस्वातंत्र्याला परिभाषित करू शकत नाही. या बदलामुळे बचावलेल्या व्यक्तींच्या जीवनात मोठा फरक पडू शकतो आणि त्यांना आपली प्रतिष्ठा व जगण्याचा अधिकार कायम राखण्यात मदत मिळू शकते.

## 2. क्रियात्मक सुविधा

iii. “स्त्रियांच्या विशिष्ट श्रेणींसाठी” मर्यादित न ठेवता सर्व गर्भवती व्यक्तींसाठी गर्भधारणा मर्यादा 24 आठवड्यांपर्यंत विस्तारीत करावी. : 24 आठवड्यांची गर्भधारणा कमाल मर्यादा सर्व गर्भवती व्यक्तींपर्यंत विस्तारीत करावी, त्यामुळे अधिनियम समावेशक आणि भेदभाव न करणारा बनेल. 24 आठवड्यांपर्यंत पात्र असलेल्या गर्भवती व्यक्तींची सूची काढण्याच्या गरजेला टाळल्यामुळे क्रियात्मक सुविधा मिळेल आणि अधिनियमाचा कार्यान्वय आणखीन सोपा होईल. फिनलँड, नेदरलँड, सिंगापूर, स्पेन आणि यूकेला समाविष्ट करत 20 देशांमध्ये सामाजिक पार्श्वभूमीवर किंवा गर्भातील विसंगतीच्या कारणास्तव 24 आठवड्यांपर्यंत स्त्रियांना गर्भपात करता येतो, भारतामध्ये याला मंजूरी मिळाल्यास एसआरएचआरला प्रगतीपथावर नेणा-या कायदे आणि धोरणे आलेल्या प्रगतीशील देशांच्या यादीमध्ये भारताचे अस्तित्व राहिल. प्रतिज्ञा कंपनीच्या कायदा विश्लेषण अहवालामध्ये दर्शवल्यानुसार गर्भधारणेच्या 20-24 आठवड्यांमध्ये गर्भातील विसंगतीमुळे 53% स्त्रियांनी कायदेशीर हस्तक्षेपाची विचारणा केली होती आणि विचारणा केलेल्या स्त्रियांपैकी 35% स्त्रिया याच गर्भधारणेत (20-24आठवडे) लैंगिक गैरवर्तनाला बळी पडल्या होत्या. त्यामुळे सर्वांसाठी गर्भधारणेची कमाल मर्यादा वाढवल्यामुळे हाताळणी सुलभ होईल.

**iv. गर्भधारणेच्या 20-24 आठवड्यांसाठी दोन ऐवजी, 24 आठवड्यांपर्यंतच्या गर्भधारणेसाठी एकाच**

**प्रदात्याचा सल्ला:** उशीर झालेले गर्भपात करणा-या पात्र प्रदात्यांच्या मर्यादित संख्येमुळे, संगठना बिलामध्ये प्रास्तावित केलेल्या दोन प्रदात्यांऐवजी एकाच प्रदात्याच्या सल्ल्याची शिफारस करते, जो 20-24 आठवड्यांपर्यंतच्या गर्भधारणेसाठी पुरेसा ठरेल. वास्तविक गर्भपातासाठी केवळ एकाच प्रदात्याची आवश्यकता असते, त्यामुळे दोन प्रदात्यांची आवश्यकता अडचणीची ठरू शकते, खासकरून तेव्हा जेव्हा उशीराच्या त्रैमासिकांसाठी सेवा प्रदान करणास अधिकृत असलेल्या प्रदात्यांची संख्या अतिशय मर्यादित असते. गर्भपाताची सेवा उपलब्ध करून देणा-या सुविधांपैकी केवळ 12-23% सुविधा सार्वजनिक क्षेत्रात आहेत आणि यापैकी केवळ 13-40% सुविधा दुस-या त्रैमासिकातील गर्भपाताची सोय देतात. यापैकी अनेकांमध्ये केवळ एक प्रदाता असतो आणि 20-24 आठवड्यांपर्यंतच्या गर्भधारणेसाठी सेवा पुरवल्या जाऊ शकणार नाहीत. या बदलामुळे आरोग्य यंत्रणेवरचा बोजा नक्कीच कमी होईल आणि देखभालीच्या आवश्यकतेत होणारा उशीर ब-याच अंशी कमी होईल.

**v. वैद्यकीय बोर्डाची स्थापना केली जाऊ नये आणि त्याऐवजी गर्भवती व्यक्ती व प्रदात्यांच्या दरम्यान निर्णय घेतला जाणे आवश्यक आहे:** संगठनेची अशी शिफारस आहे की, वैद्यकीय बोर्डाची स्थापना केली जाऊ नये आणि गर्भपाताचा निर्णय केवळ गर्भवती व्यक्ती व प्रदात्याद्वारे घेतला गेला पाहिजे. विशेषकृत आणि प्रशिक्षणप्राप्त आरोग्य देखभाल तज्ञांच्या कमतरतेमुळे खास करून दूरवर्ती भागातल्या जिल्हा तसेच ब्लॉक पातळीवर वैद्यकीय बोर्डाची स्थापना करणे व्यवहार्य ठरत नाही. यामुळे विलंब होतो आणि गर्भपात करणे गुंतागुंतीचे होऊ शकते. वैद्यकीय बोर्डांमुळे पायाभूत आरोग्य संरचनेमध्ये भर पडेल आणि हाताळणीमध्ये अडचण उत्पन्न होईल.

### 3. वर्तमान कायदे आणि निर्णयांसोबत बिलाचे समरूपण करणे

**vi. “असामान्यता” शब्दाऐवजी “विसंगती” शब्द वापरावा:** बिलाला समावेशक आणि लिंग निष्पक्ष बनवण्याच्या दृष्टीने, आम्हाला सूचवावेसे वाटते की, सुधारणा बिलात वापरलेल्या संज्ञांमध्ये काही बदल करावेत. “असामान्यता” ऐवजी “विसंगती” शब्द वापरावा, कारण असामान्यता शब्द गर्भातील संभाव्य विकलांगता किंवा अनपेक्षित वैद्यकीय स्थितीच्या संकल्पनेला दृढ करतो. ही संज्ञा विकलांगता असलेल्या व्यक्ती “असामान्य” आणि विकलांगता नसलेल्या व्यक्ती “सामान्य” असल्याचे स्पष्ट करते, ज्यामुळे त्या अधिक मोलाच्या आहेत, त्यांची इच्छा असते असे सूचित होते.

**vii. बिलामध्ये “स्त्री” या शब्दाऐवजी व्यक्ती किंवा “गर्भवती व्यक्ती” असा शब्द वापरावा:** “स्त्री” या शब्दाऐवजी “गर्भवती व्यक्ती” असा शब्द वापरणे लिंग समावेशक ठरेल. पारंपारिकपणे केवळ “स्त्रियांसाठीच” नाही तर ट्रान्सजेंडर, इंटरसेक्स आणि जेंडर-डायवर्स व्यक्तींना देखील गर्भपात सेवांना हाताळणे आवश्यक असते. या समावेशकतेची शिफारस 2014 राष्ट्रीय कायदा सेवा प्राधिकरण विरुद्ध युनियन ऑफ इंडिया जजमेंट ऍंड ट्रान्सजेंडर पर्सन्स (अधिकार संरक्षण) अधिनियम 2019च्या सुसंगतीने करण्यात आली आहे.

**viii. गोपनीयतेची शाश्वती देणे:** 2017मध्ये पुढूस्वामी निर्णयानुसार गोपनीयता हा मूलभूत अधिकार असल्याचे स्पष्ट करण्यात आले होते आणि त्यानुसार कॅपेन अशी शिफारस करते की एमटीपी नियमन 2003च्या गोपनीयता दृष्टीकोनाला कायम ठेवावे (स्त्रीची माहिती, सोबत ऍडमिशन रजिस्टरमधला तपशील गोपनीय ठेवावा आणि तो कोणासही सांगू नये). आधीच पीसीपीएनडीटी अधिनियमाच्या अतिउत्साही कार्यान्वयामुळे अनेक प्रदाते सेवा पुरवण्यासाठी साशंक असतात, म्हणून गर्भपाताची आवश्यकता असलेल्या गर्भवती व्यक्तीची गोपनीयता सर्व पातळ्यांवर राखली गेली पाहिजे. आम्ही अशी शिफारस करतो की “कोणत्याही नोंदणीकृत वैद्यकीय प्रदात्याने या अधिनियमान्वये कायद्याची अंमलबजावणी करणा-या अधिकृत व्यक्तीशिवाय इतर कोणालाही गर्भपात करणा-या स्त्रीचे नाव आणि माहिती उघड करता कामा नये” असे सांगणा-या सुधारणेतील तरतुदीमध्ये असा बदल करावा- “एमटीपी सेवांची आवश्यकता असणा-या व्यक्तीची माहिती न्यायालयाच्या आदेशाशिवाय कोणालाही उघड करू नये”. या बदलामुळे गर्भपाताची आवश्यकता असलेल्या स्त्रियांच्या “प्रतिष्ठेची, कृतीस्वातंत्र्य, गोपनीयता व न्याय्यतेची” शाश्वती देता येईल.

वर दिलेल्या समावेशकता आणि सूचवलेल्या बाबींना जागतीक पातळीवर एमटीपी सुधारणा अधिनियमांच्या बदलातील प्रगतीपथामध्ये लक्षणीय रित्या अडथळे न आणणारे बदल अशा दृष्टिकोनातून पाहिले जावे. बिल 2020 आमचा असा विश्वास आहे की वर सूचवलेल्या बाबी बिलाला आणखीन स्पष्ट बदल बनवतील आणि हे बदल वादग्रस्त नाहीत आणि त्यांचे मोठ्या संख्येतील स्टेकहोल्डर्सकडून केवळ स्वागतच केले जाणार नाही तर त्यांचे प्रगतीपर आणि जागतीक पातळीवरील स्त्रियांना केंद्रस्थानी ठेवणारा कायदा बनवतील.

संगठनेच्या सचिवालयाचे फाउंडेशन फॉर रिप्रोडक्टिव्ह हेल्थ सर्विसेस द्वारे आयोजन केले जाते.

कॅपेन सल्लागार समूह सभासदांद्वारे स्वाक्षरी केले गेले आहे

### अंजली नय्यर

कार्यकारी उपाध्यक्ष, ग्लोबल हेल्थ स्ट्रॅटेजीज

### अनुभा रत्सोगी

स्वतंत्र वकील

### डॉ. जयदीप टंक

प्रसूतीतज्ञ आणि स्त्रीरोगतज्ञ  
महासचिव, एफओजीएसआय

### डॉ. कल्पना आपटे

महासचिव, एफपीए इंडिया

### प्रभलीन टुटेजा

प्रोग्राम संचालक, द वायपी  
फाउंडेशन

### रुपसा मल्लिक

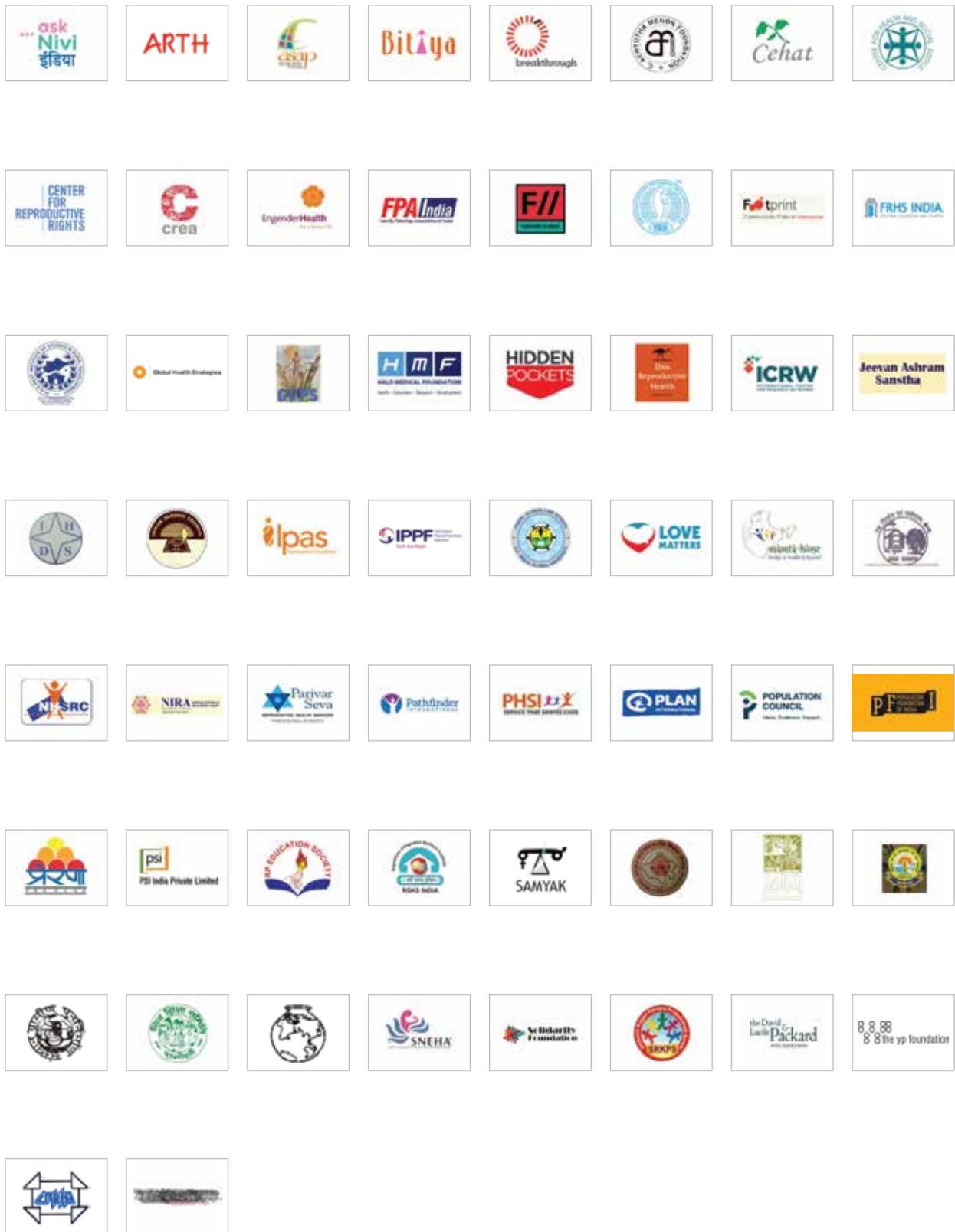
संचालक,  
प्रोग्राम ऍड इन्वोवेशन, सीआरइए

### विनोज मानिंग

सीइओ, आयपीएएस डेव्हलपमेंट  
फाउंडेशन

### व्हीएस चंद्रशेखर

सीइओ, एफआरएचएस इंडिया



\*Some partners do not have logos, but this letter has been endorsed by 112 partners of the coalition.

