कार्यमूलक अध्ययनपत्र

नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी व्यवस्था र यसको आवश्यकता सम्बन्धी अध्ययन

नेपाल कानून आयोग

२०८३

नेपाल संवत् ११४६

नेपाल कानून आयोग

विषय सूची

परिच्छेद-एक ... ३

प्रारम्भिक ... ३

१.१ विषय प्रवेश ... ३

१.२ अध्ययनको उद्देश्य ... ६

१.३ अध्ययनको आवश्यकता तथा औचित्यता ... ७

१.४ अध्ययनको विधि ... ९

१.५ अध्ययनको सीमा ... ९

१.६ अध्ययनको संरचना ... १०

१.७ अध्ययन गर्न आयोगबाट भएको निर्णयः ... ११

परिच्छेद-दुई ... १३

सहायक प्रजनन प्रविधि र डिम्बदानको परिचय ... १३

२.१ पृष्ठभूमि ... १३

२.२ डिम्बदानको आवश्यकता र महत्व ... १४

२.३ डिम्बदानको सैद्धान्तिक आधार ... १७

परिच्छेद-तीन ... २१

डिम्बदान सम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय अभ्यास ... २१

३.१ डिम्बदान सम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय व्यवस्था ... २१

३.२ डिम्बदान सम्बन्धी विभिन्न मुलुकका कानूनी व्यवस्था ... ३१

३.३ अन्य मुलुकका अदालतबाट प्रतिपादित सिद्धान्तहरु ... ३९

परिच्छेद-चार ... ४५

४.१ संवैधानिक व्यवस्था ... ४६

४.२ कानूनी र नीतिगत व्यवस्था ... ४७

४.३ न्यायिक दृष्टिकोण ... ५०

नेपाल कानून आयोग

परिच्छेद-पाँच ५३
५.१ डिम्बदानसम्बन्धी प्रमुख समस्याहरू ५३
परिच्छेद-छ ५९
निष्कर्ष र सुझाव ५९
६.१ निष्कर्ष ५९
६.२ सुझाव ६०
सन्दर्भ सामाग्री ६६
नेपाल कानून आयोग

परिच्छेद-एक

प्रारम्भिक

१.१ विषय प्रवेश

सन्तानोत्पादन मानव जीवनसँग सम्बन्धित एक महत्वपूर्ण विषय हो, जसले जैविक निरन्तरता कायम गर्नुका साथै परिवार, वंशबृद्धि, समाज र संस्कृतिसँग प्रत्यक्ष सम्बन्ध राख्दछ। नेपाली समाजमा सन्तान प्राप्तिलाई पारिवारिक निरन्तरता, सामाजिक पहिचान र दाम्पत्य जीवनको पूर्णतासँग जोडेर हेर्ने परम्परा रहेको छ। तर पछिल्ला दशकहरूमा जीवनशैलीमा आएको परिवर्तन, विवाह तथा प्रजनन प्रक्रिया ढिलो हुनु, विभिन्न स्वास्थ्यसम्बन्धी जटिलता, वातावरणीय प्रदूषण तथा अन्य जैविक कारणका कारण बाँझोपनको समस्या नेपालसहित विश्वभर बढ्दै गएको अवस्था देखिन्छ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको प्रतिवेदन अनुसार विश्वका प्रजनन उमेर समूहका मानिसमध्ये १७.५ प्रतिशतमा बाँझोपनको समस्या रहेको उल्लेख गरेको छ[1] भने नेपालमा १५ देखि २५ प्रतिशत दम्पती बाँझोपनको समस्याबाट ग्रस्त छन्। यसले नेपालमा बाँझोपन केवल व्यक्तिगत स्वास्थ्य समस्या मात्र नभई सार्वजनिक स्वास्थ्य, सामाजिक संरचना तथा मानव अधिकारसँग सम्बन्धित गम्भीर विषयका रुपमा विकसित हुँदै गएको देखिन्छ।

नेपालमा पनि बाँझोपन समस्या तीव्र रुपमा बढ्दै गएको छ र यसको उपचारका लागि सहायक प्रजनन प्रविधि (Assisted Reproductive Technology) मध्ये इन्भेट्रो फर्टिलाइजेशन प्रविधि एक प्रभावकारी माध्यमका रुपमा स्थापित हुँदै आएको छ। इन्भेट्रो फर्टिलाइजेशन प्रविधिले प्राकृतिक रुपमा सन्तान प्राप्त गर्न नसक्ने दम्पतीहरुलाई जैविक रुपमा सन्तान प्राप्त गर्ने अवसर प्रदान गरेको छ। IVF प्रक्रियामा केही अवस्थामा महिलाको आफ्नै डिम्ब प्रयोग गर्न

[1] https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility?

सम्भव नहुने हुँदा डिम्बदानको आवश्यकता पर्न सक्छ। डिम्बदान भन्नाले अर्को महिलाबाट डिम्ब सङ्कलन गरी बाँझोपन उपचारका लागि इच्छुक दम्पतीमा प्रयोग गर्ने प्रक्रियालाई जनाउँछ। यस प्रक्रियाले बाँझोपनको उपचारमा महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको भए पनि यससँग स्वास्थ्य, नैतिकता, कानूनी उत्तरदायित्व, मानव अधिकार, महिला तथा बालिकाको संरक्षण र सामाजिक न्यायजस्ता संवेदनशील विषयहरू जोडिएका छन्।

डिम्बदानसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी नियमनको अभावका कारण नेपालमा विशेष गरी महिलाहरू, बालिका तथा किशोरीहरू शोषणको जोखिममा पर्ने सम्भावना बढ्दै गएको छ। आर्थिक अभाव, बेरोजगारी तथा सामाजिक दबाबका कारण कतिपय महिलाहरू आर्थिक प्रलोभनमा परेर डिम्बदान प्रक्रियामा संलग्न हुने गरेको आशङ्का व्यक्त गरिएको छ। अझ गम्भीर रूपमा बालिका तथा किशोरीहरूलाई समेत डिम्बदानका लागि प्रयोग गरिने जोखिम रहेको विषय विभिन्न सरोकारवाला निकायहरूले उठाउँदै आएका छन्।

डिम्ब सङ्कलन प्रक्रिया चिकित्सकीय रूपमा जटिल तथा जोखिमयुक्त हुन सक्ने भएकाले यसले दाता महिलाको शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्यमा दीर्घकालीन असर पार्न सक्ने सम्भावना रहन्छ। पर्याप्त जानकारी, स्वेच्छिक सहमति र आवश्यक सुरक्षाको व्यवस्था बिना गरिएको डिम्बदानले महिला अधिकार, स्वास्थ्यको अधिकार तथा बालअधिकारको गम्भीर उल्लङ्घन हुन सक्छ। यसकारण डिम्बदानलाई केवल चिकित्सकीय प्रक्रिया मात्रको रूपमा नभई मानव अधिकार र सामाजिक न्यायको दृष्टिकोणबाट पनि मूल्याङ्कन गर्न आवश्यक देखिन्छ।

अन्तरराष्ट्रिय अभ्यास हेर्दा धेरै मुलुकहरूले सहायक प्रजनन प्रविधि, वीर्यदान तथा डिम्बदानसम्बन्धी विषयलाई स्पष्ट कानूनी व्यवस्थामार्फत नियमन गरेका छन्। यस्ता कानूनी व्यवस्थामा दाताको उमेर सीमा, स्वेच्छिक सहमति, स्वास्थ्य परीक्षण, पारिश्रमिक, गोपनीयता, अभिलेख व्यवस्थापन, जन्मिने बालकको अधिकार तथा स्वास्थ्य संस्था र चिकित्सकको

उत्तरदायित्वजस्ता विषयहरू समेटिएको पाइन्छ। तर नेपालमा यस सम्बन्धी एकीकृत कानूनी व्यवस्था नहुँदा नियमन कमजोर रहेको अवस्था देखिन्छ। यस अवस्थाले एकातर्फ बाँझोपन उपचारमा संलग्न स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवा सञ्चालनमा असमानता सिर्जना गरेको छ भने अर्कोतर्फ डिम्बदानमा संलग्न महिलाहरूको स्वास्थ्य लगायतका सुरक्षा तथा जीवनको अधिकार समेतको सुनिश्चित गर्न चुनौती उत्पन्न गरेको छ भने My Body My Rights भन्ने अवधारणा र भविष्यमा जन्मिने बालकको कानूनी हैसियत, पहिचान, उत्तराधिकार तथा अभिलेख व्यवस्थापनसम्बन्धी विषयहरू पनि स्पष्ट हुन सकेका छैनन्।

नेपालमा पनि IVF सेवा विस्तार हुँदै गएको, निजी अस्पताल तथा प्रजनन केन्द्रहरूको संख्या बढिरहेको तथा विदेशमा उपचार गराउने नेपालीहरूको संख्या उल्लेखनीय रहेको अवस्थामा डिम्बदानसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी मापदण्डको अभावले नियमन, उत्तरदायित्व तथा मानव अधिकार संरक्षणमा चुनौती उत्पन्न भएको छ। विशेषतः डिम्ब सङ्कलन, दाता छनोट, स्वास्थ्य परीक्षण, अभिलेख व्यवस्थापन, लिने दिनेको सहमति (Consent), पारिश्रमिक, गोपनीयता, दाताबाट जन्मिने बालकको अधिकार तथा विवाद समाधानसम्बन्धी विषयमा स्पष्ट व्यवस्था नहुँदा कानूनी अन्योल सिर्जना हुने अवस्था रहेको छ। यस्तो अवस्थाले भविष्यमा व्यक्तिको हक अधिकार र सार्वजनिक हीतबीच सन्तुलन कायम गर्न सक्षम कानूनी संरचनाको आवश्यकता अझ बढी महसुस गराएको छ।

सहायक प्रजनन प्रविधिको विकाससँगै प्रजननसम्बन्धी उपचार केवल चिकित्सकीय विषयमा मात्र सीमित नरही कानूनी, नैतिक, सामाजिक, आर्थिक तथा मानव अधिकारसँग सम्बन्धित बहुआयामिक विषयका रूपमा विकसित भएको छ। विगत केही दशकयता विश्वका विभिन्न मूलुकहरूमा In Vitro Fertilization (IVF), Donor Gamete तथा Surrogacy जस्ता प्रविधिको प्रयोग तीव्र रूपमा विस्तार भएको छ। यी प्रविधिहरूले सन्तान प्राप्तिको नयाँ सम्भावना सिर्जना

गरेसँगै दाताको अधिकार, प्राप्तकर्ताको अधिकार, जन्मिने बालकको कानूनी हैसियत, गोपनीयता, अभिभावकत्व, उत्तराधिकार तथा जैविक पहिचान जस्ता नयाँ कानूनी प्रश्नहरू पनि उत्पन्न भएका छन्। त्यसैले अधिकांश विकसित मुलुकहरूले सहायक प्रजनन प्रविधिलाई स्पष्ट कानूनी रुपमा नियमन र व्यवस्थित गर्न शुरु गरेका छन्।

१.२ अध्ययनको उद्देश्य

डिम्बदान सम्बन्धी विद्यमान राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रिय कानूनी व्यवस्था, न्यायिक अभ्यास तथा नीतिगत मापदण्डहरूको अध्ययन तथा विश्लेषण गरी नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी छुट्टै कानूनी व्यवस्था निर्माण गर्न आवश्यक पर्ने वा नपर्ने तथा आवश्यक कानूनी सुधारका सम्बन्धमा सुझाव प्रस्तुत गर्नु यस अध्ययनको मुख्य उद्देश्य रहेको छ। सो उद्देश्य प्राप्तिका लागि गरिएको प्रस्तुत अध्ययनका विशिष्ट उद्देश्यहरू देहायबमोजिम रहेका छन्ः-

- डिम्बदान तथा सहायक प्रजनन प्रविधि सम्बन्धी अवधारणा, आवश्यकता, महत्व तथा सैद्धान्तिक आधारको अध्ययन गर्ने,
- डिम्बदानसम्बन्धी नेपालको संविधान, प्रचलित कानून, नीतिगत व्यवस्था तथा संस्थागत संरचनाको अध्ययन एवं विश्लेषण गर्ने,
- डिम्बदानसम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय मानव अधिकारसम्बन्धी सन्धि, घोषणा, मार्गनिर्देशन तथा अन्य अन्तरराष्ट्रिय मापदण्डहरूको अध्ययन गर्ने,
- डिम्बदानसम्बन्धी भारत, बेलायत लगायत अन्य मुलुकका कानूनी व्यवस्था तथा नियामक अभ्यासको तुलनात्मक अध्ययन गर्ने,
- डिम्बदान तथा सहायक प्रजनन प्रविधिसँग सम्बन्धित राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रिय न्यायिक निर्णय, नजिर तथा कानूनी सिद्धान्तहरूको अध्ययन गर्ने,

- नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी विद्यमान कानूनी, सामाजिक, नैतिक तथा संस्थागत समस्याको विश्लेषण गरी सुधार गर्नुपर्ने क्षेत्रहरूको पहिचान गर्ने,
- डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार, स्वास्थ्य सुरक्षा, सूचित सहमति, गोपनीयता, अभिभावकत्व, अभिलेख व्यवस्थापन तथा प्रभावकारी नियमनसम्बन्धी आवश्यक कानूनी व्यवस्था सम्बन्धमा सुझाव प्रस्तुत गर्ने,
- नेपालको संविधान, अन्तरराष्ट्रिय दायित्व तथा विकसित अन्तरराष्ट्रिय अभ्याससँग अनुकूल हुने गरी डिम्बदानसम्बन्धी समग्र, प्रभावकारी तथा मानव अधिकारमैत्री कानूनी व्यवस्था निर्माणका लागि आवश्यक नीतिगत तथा कानूनी सुझाव प्रस्तुत गर्ने।

१.३ अध्ययनको आवश्यकता तथा औचित्यता

नेपालमा डिम्बदान सम्बन्धी अध्ययनको आवश्यकता तथा औचित्य देहायबमोजिम रहेको छः-

- नेपालमा सहायक प्रजनन प्रविधि विशेषगरी सेवाको विस्तारसँगै डिम्बदानको अभ्यास क्रमशः बढ्दै गएको भए तापनि यस सम्बन्धमा स्पष्ट तथा समग्र कानूनी व्यवस्था अभावमा रहेकोले डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता, स्वास्थ्य संस्था तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार, दायित्व तथा कानूनी सम्बन्ध स्पष्ट गर्न छुट्टै कानूनी व्यवस्था आवश्यक पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा अध्ययन गर्न,
- नेपालमा बाँझोपन एक महत्वपूर्ण सार्वजनिक स्वास्थ्य तथा सामाजिक समस्याका रूपमा रहेको र डिम्बदान वा वीर्यदानको प्रयोगमार्फत उपचार सेवा विस्तार हुँदै गएको अवस्थामा यस सम्बन्धमा उपयुक्त कानूनी व्यवस्था, नियमन तथा संस्थागत संयन्त्रको आवश्यकता भए वा नभएको सम्बन्धमा अध्ययन गरी आवश्यक सुझाव प्रस्तुत गर्न,

- डिम्बदानसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी व्यवस्था नहुँदा डिम्ब सङ्कलन, भण्डारण, प्रयोग, गोपनीयता, सूचित सहमति, डिम्बदाताको स्वास्थ्य लगायत सुरक्षा, व्यावसायीकरण तथा सम्भावित जोखिम एंव शोषणजस्ता विषयमा कानूनी अस्पष्टता विद्यमान रहेकोले त्यस्ता विषयलाई प्रभावकारी रूपमा नियमन गर्न आवश्यक कानूनी आधारको अध्ययन गर्न,
- सम्मानित सर्वोच्च अदालतबाट रिट नं. ०८२-WO-०१४४, मिति २०८२, भदौ ३ मा *"नेपाल राज्यभर महिला तथा बालबालिकाबाट डिम्ब निष्काशन तथा भण्डारण गर्ने कार्यमा रोक लगाई सरकारको नियमन र निगरानी प्रभावकारी बनाउनु"* भनी जारी गरिएको अन्तरिम आदेशको सन्दर्भमा डिम्ब निष्काशन, भण्डारण तथा प्रयोगलाई स्पष्ट कानूनी आधार र प्रभावकारी नियमनबिना सञ्चालन गर्न उपयुक्त नदेखिएको हुँदा यस सम्बन्धमा छुट्टै कानून निर्माणको आवश्यकता तथा औचित्यको अध्ययन गर्न,
- डिम्बदानसम्बन्धी अभ्यासले महिलाको प्रजनन अधिकार, शारीरिक स्वायत्तता, मानव मर्यादा, गोपनीयताको अधिकार, सूचित सहमति तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको सर्वोत्तम हितसँग प्रत्यक्ष सम्बन्ध राख्ने भएकाले नेपालको संविधान, प्रचलित कानून तथा अन्तरराष्ट्रिय मानव अधिकारसम्बन्धी दायित्वका सन्दर्भमा यस विषयको कानूनी विश्लेषण गर्न,
- डिम्बदानसम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय मापदण्ड, विभिन्न मुलुकका कानूनी व्यवस्था तथा न्यायिक नजिरहरूको अध्ययन गरी नेपालको सामाजिक, कानूनी तथा स्वास्थ्य प्रणालीअनुकूल प्रभावकारी कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्था गर्न आवश्यक आधार तयार गर्न।

१.४ अध्ययनको विधि

प्रस्तुत अध्ययनमा मुख्य रूपमा सैद्धान्तिक तथा विश्लेषणात्मक (Doctrinal/Analytical) अध्ययन विधि अवलम्बन गरिएको छ। अध्ययनका लागि डिम्बदान तथा सहायक प्रजनन प्रविधिसँग सम्बन्धित राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रिय कानूनी व्यवस्थाहरू, न्यायिक नजिरहरू, अन्तरराष्ट्रिय महासन्धि, घोषणा, मार्गनिर्देशन तथा सम्बन्धित नीतिगत दस्तावेजहरूको अध्ययन गरिएको छ। यसका साथै विषयसँग सम्बन्धित पुस्तक, अनुसन्धानमूलक लेख, जर्नल, प्रतिवेदन तथा आधिकारिक वेबसाइटहरूलाई द्वितीयक स्रोत (Secondary Sources) का रूपमा उपयोग गरिएको छ।

अध्ययनका क्रममा सङ्कलन गरिएका कानूनी तथा सैद्धान्तिक सामग्रीहरूको तुलनात्मक तथा विश्लेषणात्मक अध्ययन गरी नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी विद्यमान कानूनी अवस्थाको मूल्याङ्कन गरिएको छ। साथै, अन्य मुलुकका कानूनी अभ्यास, अन्तरराष्ट्रिय मान्यता तथा सर्वोच्च अदालतबाट प्रतिपादित सिद्धान्तहरूको विश्लेषणका आधारमा नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी छुट्टै कानूनी व्यवस्था आवश्यक भए नभएको तथा सम्भावित कानूनी सुधारका विषयमा निष्कर्ष र सुझाव प्रस्तुत गरिएको छ।

१.५ अध्ययनको सीमा

राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रिय कानूनी व्यवस्थाको अध्ययन, सरकारका प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी नीति, अदालतका फैसला तथा आदेशको सीमाभित्र रही अध्ययन गरिएको छ।

यस अध्ययनमा नेपालमा डिम्बदान सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था आवश्यक पर्ने वा नपर्ने भन्ने विषयमा अध्ययन गरिएको छ। अध्ययनलाई डिम्बदानसम्बन्धी अवधारणा, आवश्यकता तथा सैद्धान्तिक आधार, नेपालको संविधान तथा प्रचलित कानूनी व्यवस्था, डिम्बदानसम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय कानूनी व्यवस्था, विभिन्न मुलुकका कानूनी अभ्यास, राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रिय

न्यायिक नजिर एवं प्रतिपादित सिद्धान्तहरूको अध्ययन तथा विश्लेषणमा सीमित राखिएको छ। साथै, नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी विद्यमान कानूनी, सामाजिक, नैतिक तथा संस्थागत रुपमा रहेका समस्याको विश्लेषण गरी आवश्यक कानूनी तथा नीतिगत सुधारका सम्बन्धमा सुझाव प्रस्तुत गरिएको छ।

यस अध्ययनमा सहायक प्रजनन प्रविधि अन्तर्गतका सम्पूर्ण विषयहरूको विस्तृत अध्ययन नगरी मुख्यतः **डिम्बदान** सम्बन्धी कानूनी पक्षमा मात्र केन्द्रित रही अध्ययन गरिएको छ। त्यसैगरी, वीर्यदान (Sperm Donation), भ्रूणदान (Embryo Donation), सरोगेसी (Surrogacy) तथा अन्य सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी विषयलाई आवश्यक सन्दर्भसम्म मात्र समावेश गरिएको छ।

१.६ अध्ययनको संरचना

प्रस्तुत अध्ययनलाई देहायका विषयवस्तुको आधारमा देहायबमोजिम **छ परिच्छेद** मा समावेश गरिएको छः-

१. परिच्छेद एकः डिम्बदानसम्बन्धी अध्ययनको पृष्ठभूमि, अध्ययनको आवश्यकता र औचित्य, अध्ययनको उद्देश्य, अध्ययनको सीमा, अध्ययन विधि तथा अध्ययनको संरचनालगायतका प्रारम्भिक विषयवस्तु।

२. परिच्छेद दुईः सहायक प्रजनन प्रविधि तथा डिम्बदानको अवधारणा, ऐतिहासिक विकासक्रम, आवश्यकता र महत्व, डिम्बदानको सैद्धान्तिक आधार तथा डिम्बदानसम्बन्धी चिकित्सकीय र कानूनी पक्षहरूको अध्ययन।

३. परिच्छेद तीनः डिम्बदानसम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय कानूनी व्यवस्था, अन्तरराष्ट्रिय मानव अधिकारसम्बन्धी सन्धि, महासन्धि, घोषणा, सामान्य टिप्पणी तथा मार्गनिर्देशन, विभिन्न मुलुकका कानूनी व्यवस्था तथा अन्तरराष्ट्रिय न्यायिक नजिरहरूको अध्ययन तथा विश्लेषण।

४. परिच्छेद चारः नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी संवैधानिक, कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्था, प्रचलित कानूनको विश्लेषण तथा डिम्बदानसँग सम्बन्धित राष्ट्रिय कानूनी अवस्थाको अध्ययन।

५. परिच्छेद पाँचः नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी विद्यमान कानूनी, सामाजिक, नैतिक तथा संस्थागत समस्याहरूको विश्लेषण, विद्यमान कानूनी व्यवस्थाको समीक्षा तथा सुधार गर्नुपर्ने क्षेत्रहरूको विश्लेषण।

६. परिच्छेद छः अध्ययनबाट प्राप्त निष्कर्ष तथा नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी समग्र, प्रभावकारी तथा मानव अधिकारमैत्री कानूनी व्यवस्था निर्माणका लागि आवश्यक कानूनी, नीतिगत तथा संस्थागत सुझावहरू।

१.७ अध्ययन गर्न आयोगबाट भएको निर्णयः

नेपाल कानून आयोग ऐन, २०६३ ले कानून र न्याय सम्बन्धी विषयमा अध्ययन अनुसन्धान गर्ने मुख्य उद्देश्य सहित नेपाल कानून आयोगको स्थापना गरेको अवस्था छ। सोही व्यवस्था बमोजिम नेपाल कानून आयोगको आर्थिक वर्ष २०८२/८३ को वार्षिक कार्यक्रममा आयोगले विभिन्न कानूनको अध्ययन अनुसन्धान गर्ने वा गराउने सम्बन्धी वार्षिक कार्यक्रम रहेको छ। उक्त कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने क्रममा यस विषयमा समेत अध्ययन अनुसन्धान गर्न आवश्यकताको पहिचान भई आयोगको मिति २०८२/०७/१२ को निर्णयबाट डिम्बदान सम्बन्धमा अध्ययन गरी कानून बनाउन आयोग समक्ष सुझाव पेश गर्न नेपाल कानून आयोगका सचिवको संयोजकत्वमा आयोगको प्रशासन हर्ने सहसचिव, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको प्रतिनिधि, आयोगको प्रशासन हेर्ने उपसचिव सदस्य र आयोगको आन्तरिक प्रशासन हेर्ने शाखा अधिकृत सदस्य सचिव रहेको अध्ययन समिति गठन भएको थियो। सो समितिलाई सम्बन्धित विषयमा विस्तृत अध्ययन गर्ने, डिम्बदान सम्बन्धित राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रिय

कानूनहरुको अध्ययन गर्ने, सम्बन्धित विषयका सम्बन्धमा राष्ट्रिय तथा अन्तरराष्ट्रिय न्यायिक दृष्टिकोणको अध्यनन गर्ने, आवश्यकतानुसार सरोकारवालासँग छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्ने, अध्ययन-अनुसन्धानको प्रतिवेदन तयार गरी आयोग समक्ष पेश गर्ने गरी कार्यक्षेत्रगत शर्त तोकिएको थियो।

नेपाल कानून आयोग

परिच्छेद-दुई

सहायक प्रजनन प्रविधि र डिम्बदानको परिचय

२.१ पृष्ठभूमि

अष्ट्रेलियामा विश्वकै पहिलो पटक दान गरिएको डिम्ब प्रयोग गरी गर्भधारण गराइएको शिशुको जन्म सन् १९८३ मा भएको थियो।[2] प्रारम्भमा यस ऐतिहासिक उपलब्धिलाई भ्रूण दानको रूपमा वर्णन गरिएको थियो।तर दान गरिएको डिम्बलाई गर्भ ग्रहण गर्ने महिलाका पतिद्वारा प्रदान गरिएको शुक्राणुसँग निषेचन गरिएको हुनाले आजको प्रचलित शब्दावली अनुसार उक्त प्रक्रिया वास्तवमा डिम्बदान नै मानिन्छ।[3] त्यसैगरी दोस्रो शिशुको जन्म जुन ३ मार्च १९८४ मा संयुक्त राज्य अमेरिकामा भएको थियो।

यससँगै आई भि एफ मा डिम्बदानको प्रयोग गर्ने प्रविधिको सुरुवात भयो र विश्वका धेरै भागमा अल्पसंख्यक अभ्यासबाट विस्तार हुँदै गर्भधारण हासिल गर्ने नियमित माध्यमका रूपमा स्थापित भएको छ। हाल दान गरिएका डिम्ब प्रयोग गरिएको आ ई भि फ उपचार विश्वभरका कुल उपचारमध्ये करिब ७ प्रतिशत हिस्सा ओगट्दछ र यस्ता उपचार चक्रहरूको संख्या हरेक वर्ष बढ्दो क्रममा छ।[4] पछिल्ला वर्षहरूमा डिम्ब सङ्कलन, भण्डारण र व्यवस्थापन गर्ने तरिकामा थुप्रै प्राविधिक तथा व्यावसायिक परिवर्तनहरू आएका छन्।[5] यी परिवर्तनहरूले डिम्बदानलाई केवल चिकित्सकीय प्रक्रिया मात्र नभई सामाजिक, आर्थिक र

---

[2]Trounson, A., Leeton, J., Besanko, M., Wood, C., & Conti, A. (1983). *Pregnancy established in an infertile patient after transfer of a donated embryo fertilized in vitro.* British Medical Journal, 286, 835–838.

[3] https://www.progress.org.uk/event/eggdonation/

[4] Banker, M., Allahbadia, G. N., & Sharma, R. (Eds.). (2021). *The Textbook of Assisted Reproductive Techniques* (6th ed.). CRC Press.

[5]Hudson, N., et al., (2020). *Reframing egg donation in Europe: New regulatory challenges for a shifting landscape.* Health Policy and Technology, 9(3), 308–313.

नैतिक अभ्यासको रूपमा पनि परिभाषित गर्न आवश्यकताको महत्त्व देखाएका छन्। केही देशहरूले डिम्बदानलाई पूर्ण रूपमा कानूनी, सुरक्षित र नियमन गरिएको अभ्यासको रूपमा मान्यता दिएका छन् भने केही देशहरूमा यसका लागि स्पष्ट कानूनी प्रावधान छैनन्।[6]

सहायक प्रजनन प्रविधि भन्नाले प्राकृतिक रूपमा सन्तान प्राप्त गर्न असमर्थ दम्पती वा व्यक्तिलाई वैज्ञानिक तथा चिकित्सकीय विधिमार्फत सन्तान प्राप्त गर्न सहयोग गर्ने उपचार र प्रक्रियालाई जनाउँछ, जसमा प्रायः महिलाको डिम्ब र पुरुषको शुक्राणुलाई प्रयोगशालामा संभालेर गर्भधारण प्राप्त गराउने विधि जस्तै आ ई भि फ समावेश गरिन्छ।[7] बाँझोपनको बढ्दो समस्या र चिकित्सकीय प्रविधिको विकाससँगै सहायक प्रजनन प्रविधिको महत्व विश्वभर बढ्दै गएको छ।

२.२ डिम्बदानको आवश्यकता र महत्व

अन्तरराष्ट्रिय जनसंख्या तथा विकास सम्मेलन (ICPD) ले प्रजनन अधिकारलाई मानवअधिकारको अभिन्न अङ्गका रूपमा मान्यता दिएको छ। यस सिद्धान्तअनुसार प्रत्येक व्यक्तिलाई स्वतन्त्र, जिम्मेवार र सूचित रूपमा सन्तान जन्माउने वा नजन्माउने निर्णय गर्ने अधिकार प्राप्त हुन्छ। डिम्बदान केवल एक चिकित्सकीय प्रविधिमा सीमित नभई बाँझोपनको प्रभावकारी व्यवस्थापन तथा प्रजनन अधिकारको संरक्षण र प्रत्याभूतिसँग प्रत्यक्ष रूपमा सम्बन्धित एक महत्वपूर्ण प्रजनन अभ्यास हो।[8] त्यसैले डिम्बदानको आवश्यकता र महत्व देहायबमोजिम स्पष्ट गर्न सकिन्छः

[6] Pennings, G. (2011). *The Rights and Wrongs of Egg Donation.* Focus on Reproduction, European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), 2011(May), 32–35.

[7] https://en.wikipedia.org/wiki/Assisted_reproductive_technology

[8] International Conference on Population and Development (ICPD), *Programme of Action*, Cairo, Egypt, 5–13 September 1994, Principle 8 & Chapter VII, paras. 7.2–7.3.

(क) बाँझोपन समस्याको समाधान गर्न:

"महिलामा डिम्ब उत्पादन नहुनु, डिम्बको गुणस्तर अत्यन्त कमजोर हुनु वा चिकित्सकीय कारणले आफ्नै डिम्ब प्रयोग गर्न असम्भव हुने अवस्थाहरूमा डिम्बदान एक व्यवहारिक, सुरक्षित र प्रभावकारी विकल्पका रूपमा स्थापित भएको छ"।[9] यस प्रविधिको प्रयोगबाट गर्भधारणको सम्भावना उल्लेखनीय रूपमा वृद्धि भई मातृत्व प्राप्त गर्ने अधिकार व्यवहारमा कार्यान्वयन हुन सहयोग पुग्दछ।

(ख) उमेरसँग सम्बन्धित प्रजनन समस्यामा सहयोग:

महिलाको उमेर वृद्धि भएसँगै डिम्बको संख्या र गुणस्तर क्रमशः घट्दै जाने वैज्ञानिक यथार्थलाई दृष्टिगत गर्दा, उच्च उमेरका महिलाका लागि डिम्बदान मातृत्व प्राप्त गर्ने एक महत्वपूर्ण र यथार्थपरक माध्यमका रूपमा रहेको छ।[10]

(ग) आनुवंशिक रोगको जोखिम न्यूनीकरण:

आनुवंशिक वा वंशानुगत रोग सर्ने सम्भावना भएका महिलाले आफ्नै डिम्ब प्रयोग गर्दा भावी सन्तानमा त्यस्ता रोग सर्ने जोखिम रहन्छ।[11] यस्तो अवस्थामा चिकित्सकीय परीक्षणबाट उपयुक्त ठहरिएका स्वस्थ दातृका डिम्ब प्रयोग गर्दा उक्त जोखिम न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ, जसले स्वस्थ सन्तान जन्माउने अधिकारलाई संरक्षण गर्दछ।

---

[9] World Health Organization (WHO), *WHO Fact Sheet: Infertility* (2023); World Health Organization, *WHO Guideline for the Prevention, Diagnosis and Treatment of Infertility* (2023).

[10] Sauer, M.V., "Reproduction at an Advanced Maternal Age," *Fertility and Sterility*, Vol. 75, No. 4 (2001), pp. 685–689.

[11] Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine, *Guidance Regarding Gamete and Embryo Donation* (2024).

(घ) प्रजनन अधिकारको प्रत्याभूति:

डिम्बदानले प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो प्रजननसम्बन्धी निर्णय स्वतन्त्र रूपमा गर्न पाउने अधिकार, सुरक्षित तथा गुणस्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य सेवामा पहुँचको अधिकार, तथा भेदभावरहित मातृत्व प्राप्त गर्ने अवसरलाई व्यवहारमा कार्यान्वयन गर्न महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दछ।[12]

(ङ) क्यान्सर उपचारपश्चात् प्रजनन क्षमता संरक्षण:

क्यान्सरको उपचारका क्रममा प्रयोग हुने किमोथेरापी वा रेडियोथेरापीका कारण धेरै महिलाको डिम्बाशयको कार्यक्षमता स्थायी रूपमा प्रभावित हुन सक्छ। त्यस्तै Premature Ovarian Insufficiency (POI), Turner Syndrome, समयअगावै रजोनिवृत्ति वा अन्य गम्भीर चिकित्सकीय अवस्थाका कारण आफ्नै डिम्ब प्रयोग गर्न नसकिने अवस्था सिर्जना हुन सक्छ। यस्ता अवस्थामा स्वस्थ दाताबाट प्राप्त डिम्ब प्रयोग गरी महिलाले गर्भधारण गर्ने अवसर प्राप्त गर्ने भएकाले डिम्बदानले प्रजनन अधिकारलाई व्यवहारमा कार्यान्वयन गर्न महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ।[13]

(च) मानसिक, सामाजिक तथा पारिवारिक हितको संरक्षण:

बाँझोपनले धेरै दम्पतीमा मानसिक तनाव, सामाजिक विभेद, आत्मग्लानी, वैवाहिक असन्तुष्टि तथा पारिवारिक दबाब उत्पन्न गर्ने गरेको पाइन्छ।[14] विशेषतः नेपाली समाजमा मातृत्व र सन्तानलाई पारिवारिक प्रतिष्ठासँग जोडेर हेर्ने प्रवृत्ति अझै विद्यमान रहेको अवस्थामा

[12] Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), *General Comment No. 22 (2016): Right to Sexual and Reproductive Health*, UN Doc. E/C.12/GC/22, paras. 5–9

[13] World Health Organization (WHO), *WHO Guideline for the Prevention, Diagnosis and Treatment of Infertility* (2023); American Society of Clinical Oncology (ASCO), *Fertility Preservation in Patients with Cancer*

[14] World Health Organization (WHO), *Infertility Fact Sheet* (2023); Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), *Reproductive Rights are Human Rights* (2014).

डिम्बदानले सन्तान प्राप्तिको वैकल्पिक माध्यम उपलब्ध गराई दम्पतीको मानसिक स्वास्थ्य, पारिवारिक स्थायित्व तथा सामाजिक सम्मान कायम गर्न महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्न सक्छ। यसरी डिम्बदानको महत्व केवल चिकित्सकीय उपचारमा सीमित नरही सामाजिक कल्याणसँग समेत प्रत्यक्ष सम्बन्धित रहेको देखिन्छ।

(छ) प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको विकास र वैज्ञानिक अनुसन्धानमा योगदान[15]:

डिम्बदानको व्यवस्थित तथा सुरक्षित अभ्यासले सहायक प्रजनन प्रविधिको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्नुका साथै प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अनुसन्धान, नयाँ उपचार विधिको विकास तथा चिकित्सकीय ज्ञान विस्तारमा समेत महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ। यद्यपि यस्तो अनुसन्धान मानव मर्यादा, सूचित सहमति, गोपनीयता तथा जैविक सामग्रीको नैतिक प्रयोगसम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय मापदण्डअनुसार सञ्चालन हुनुपर्दछ। त्यसैले प्रभावकारी कानूनी नियमनले अनुसन्धान र मानव अधिकारबीच उचित सन्तुलन कायम गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ।

२.३ डिम्बदानको सैद्धान्तिक आधार

महिलामाथि हुने सबै प्रकारका भेदभाव अन्त्य गर्दै प्रजननसम्बन्धी निर्णयमा महिलाको समानता, शारीरिक स्वायत्तता र शोषणबाट संरक्षण सुनिश्चित गर्न राज्यलाई दायित्व तोकेको छ[16]। त्यसैगरी, स्वास्थ्य क्षेत्रमा समान पहुँच र विशेषगरी गर्भधारण, परिवार नियोजन, प्रजनन स्वास्थ्य सेवा र पोषण सुनिश्चित गर्न राज्यले आवश्यक उपाय अवलम्वन गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ।[17] जनसंख्या तथा विकाससम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय सम्मेलनको कार्ययोजनामा प्रजनन स्वास्थयको विस्तृत परिभाषा गरिएको छ। जसमा प्रजनन गर्ने वा नगर्ने, कहिले गर्ने र कति सन्तान

[15] UNESCO, *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights* (2005), arts. 3, 6 & 9

[16] CEDAW, Article 2 and 3

[17] CEDAW, Article 12 and 16(1)(e)

जन्माउने भन्ने निर्णय प्रत्येक व्यक्तिको मौलिक मानवअधिकार भएको र सुरक्षित, गुणस्तरीय र पहुँचयोग्य प्रजनन स्वास्थ्य सेवामा पहुँचलाई राज्यको दायित्वका रूपमा व्याख्या गरेको छ।[18] त्यस्तै, विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले पहिलो पटक **बाँझोपनको रोकथाम, निदान र उपचारको लागि विश्वव्यापी मार्गनिर्देशन (Guideline for the prevention, diagnosis and treatment of infertility)** जारी गरेको छ।[19] यस मार्गनिर्देशनमा बाँझोपनलाई सार्वजनिक स्वास्थ्य चूनौती र समान अधिकारको विषयका रूपमा हेरिनुपर्ने र सुरक्षित, सम्मानजनक तथा विज्ञानमा आधारित सेवा उपलब्ध गराउन राष्ट्रहरूलाई सिफारिस गरेको छ।[20] यी अन्तरराष्ट्रिय मान्यताहरूको संयुक्त मर्मअनुसार, डिम्बदानसम्बन्धी अभ्यासलाई महिलाको गरिमा, शारीरिक स्वायत्तता तथा मौलिक अधिकारको पूर्ण सम्मान हुने गरी कुनै पनि प्रकारको शोषण निषेध गर्दै, डिम्बदानबाट जन्मिने सन्तानको सर्वोत्तम हितलाई मानकका रुपमा राखी सुरक्षित र प्रभावकारी नियमन गरिनु अपरिहार्य हुन्छ।[21]

डिम्बदानको सैद्धान्तिक आधारलाई **मानव अधिकार सिद्धान्त (Human Rights Theory)[22]** को दृष्टिकोणबाट पनि व्याख्या गर्न सकिन्छ। यस सिद्धान्तअनुसार प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो शरीरमाथि स्वायत्त नियन्त्रण राख्ने, प्रजननसम्बन्धी स्वतन्त्र निर्णय गर्ने तथा सुरक्षित र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार हुन्छ। डिम्बदानसम्बन्धी कुनै पनि कानूनी व्यवस्थाले दाता, प्राप्तकर्ता तथा जन्मिने बालक तीनै पक्षको मानव अधिकारबीच उचित

---

[18] International Conference on Population and Development (ICPD), *Programme of Action*, Cairo, Egypt, Sept. 5–13, 1994, ch. VII, paras. 7.2–7.3.

[19] World Health Organization, *WHO Guideline for the Prevention, Diagnosis and Treatment of Infertility* (Geneva: WHO, 2023)

[20] https://www.who.int/publications/b/78506

[21] Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), *General Comment No. 22 (2016): The Right to Sexual and Reproductive Health (Art. 12 of the ICESCR)*, U.N. Doc. E/C.12/GC/22 (2016), paras. 5–9, 23–28.

[22] Universal Declaration of Human Rights, G.A. Res. 217 A (III), U.N. Doc. A/RES/217(III) (Dec. 10, 1948), Arts. 1, 3 & 25; CESCR, *General Comment No. 22* (2016), paras. 5–9.

सन्तुलन कायम गर्नुपर्छ। यसैले डिम्बदानलाई केवल निजी सम्झौताका रूपमा नभई मानव मर्यादा, समानता तथा मौलिक हक अधिकारसँग सम्बन्धित विषयका रूपमा हेरिनु आवश्यक हुन्छ।[23]

यस विषयको अर्को महत्वपूर्ण सैद्धान्तिक आधार **शारीरिक स्वायत्तताको सिद्धान्त (Principle of Bodily Autonomy)[24]** हो। यस सिद्धान्तअनुसार प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो शरीरसम्बन्धी निर्णय स्वतन्त्र रूपमा गर्ने अधिकार प्राप्त हुन्छ। डिम्बदान पनि महिलाको शरीरसँग प्रत्यक्ष सम्बन्धित चिकित्सकीय प्रक्रिया भएकाले कुनै पनि अवस्थामा स्वेच्छिक, सूचित र स्वतन्त्र सहमति (Free, Prior and Informed Consent)[25] बिना डिम्ब सङ्कलन वा प्रयोग गर्न मिल्दैन। त्यसैले दाता तथा प्राप्तकर्ताको वीच सहमति, गोपनीयता तथा स्वास्थ्य सुरक्षालाई कानूनी रूपमा सुनिश्चित गर्नु यस सिद्धान्तको मूल उद्देश्य हो।[26]

त्यसैगरी **बालकको सर्वोत्तम हितको सिद्धान्त (Best Interests of the Child Principle)[27]** पनि डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी व्यवस्थाको आधारभूत सिद्धान्त हो। United Nations Convention on the Rights of the Child ले प्रत्येक निर्णयमा बालकको सर्वोत्तम हितलाई प्राथमिकता दिनुपर्ने व्यवस्था गरेको छ। डिम्बदानबाट जन्मिने बालकको कानूनी अभिभावकत्व, राष्ट्रियता, उत्तराधिकार, स्वास्थ्य, जैविक पहिचानसम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्ने अधिकार तथा समग्र विकासलाई कानूनी संरचनाले सुनिश्चित गर्नुपर्ने हुन्छ। त्यसैले डिम्बदानसम्बन्धी कानून निर्माण गर्दा दाता वा प्राप्तकर्ताको अधिकार मात्र होइन, जन्मिने बालकको दीर्घकालीन हीतलाई समेत महत्व दिएर कार्य प्रारम्भ गर्नुपर्ने हुन्छ।

---

[23] Rebecca J. Cook, Bernard M. Dickens & Mahmoud F. Fathalla, *Reproductive Health and Human Rights: Integrating Medicine, Ethics, and Law* 15–29 (Oxford Univ. Press 2003).
[24] UNESCO, *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights* (2005), Arts. 3, 5, 6 & 8.
[25] Nuffield Council on Bioethics, *Human Bodies: Donation for Medicine and Research* (2011).
[26] Sheila A. M. McLean, *Autonomy, Consent and the Law* 45–67 (Routledge-Cavendish 2010).
[27] Convention on the Rights of the Child (CRC), adopted Nov. 20, 1989, Arts. 3, 7, 8 & 24

डिम्बदानको अर्को महत्वपूर्ण सैद्धान्तिक आधार बायोमेडिकल नैतिक सिद्धान्त (Principles of Biomedical ethics)[28] मा आधारित रहे को छ। विशेषगरी *Autonomy, Beneficence, Non-maleficence* तथा *Justice* का चार आधारभूत सिद्धान्तहरूले डिम्बदानसम्बन्धी सम्पूर्ण चिकित्सकीय प्रक्रिया निर्देशित गर्दछन्। Autonomy ले दाता र प्राप्तकर्ताको स्वतन्त्र निर्णयलाई सम्मान गर्दछ भने Beneficence ले उपचारबाट अधिकतम लाभ सुनिश्चित गर्न जोड दिन्छ। त्यसैगरी Non-maleficence ले दाता वा प्राप्तकर्तालाई अनावश्यक शारीरिक तथा मानसिक हानि हुन नदिनुपर्ने दायित्व निर्धारण गर्दछ भने Justice ले सबै व्यक्तिलाई समान पहुँच, समान व्यवहार तथा शोषणरहित वातावरण सुनिश्चित गर्नुपर्ने आवश्यकता औंल्याउँछ।[29] यी नैतिक सिद्धान्तहरू आधुनिक सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी अधिकांश अन्तरराष्ट्रिय कानून तथा मार्गनिर्देशनहरूको आधारका रूपमा रहेका छन्।

[28] Principles of Biomedical Ethics, Tom L. Beauchamp & James F. Childress (8th ed., Oxford University Press 2019), pp. 101–154.

[29] UNESCO, *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights* (2005), Article 3–10, *available at:* https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000142825.page=80

परिच्छेद-तीन

डिम्बदान सम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय अभ्यास

३.१ डिम्बदान सम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय व्यवस्था

डिम्बदान (Oocyte Donation) सम्बन्धी विषयलाई प्रत्यक्ष रूपमा नियमन गर्ने कुनै बाध्यकारी अन्तरराष्ट्रिय महासन्धि हालसम्म बनेको छैन। तथापि, प्रजनन अधिकार, स्वास्थ्यको अधिकार, मानव मर्यादा, महिला अधिकार, बालअधिकार, जैविक नैतिकता तथा सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी विभिन्न अन्तरराष्ट्रिय सन्धि, घोषणा तथा मार्गनिर्देशनहरूले डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी तथा नैतिक आधार विकास गरेका छन्। विशेष गरी सहायक प्रजनन प्रविधिको विस्तारसँगै दाता, प्राप्तकर्ता तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकारबीच सन्तुलन कायम गर्न अन्तरराष्ट्रिय समुदायले विभिन्न मान्यता तथा सिद्धान्त विकास गरेको छ। नेपालले समेत अधिकांश मानव अधिकारसम्बन्धी प्रमुख अन्तरराष्ट्रिय सन्धिहरू अनुमोदन गरिसकेको सन्दर्भमा तिनमा निहित सिद्धान्तहरू डिम्बदानसम्बन्धी राष्ट्रिय कानून निर्माणका लागि महत्वपूर्ण मार्गदर्शक हुन सक्छन्। यस सन्दर्भमा प्रमुख अन्तरराष्ट्रिय व्यवस्थाहरू निम्नानुसार रहेका छन्ः

(क) मानव अधिकारसम्बन्धी विश्वव्यापी घोषणा (Universal Declaration of Human Rights UDHR[30]), १९४८

मानव अधिकारसम्बन्धी विश्वव्यापी घोषणा (Universal Declaration of Human Rights–UDHR), १९४८ ले प्रत्येक व्यक्तिको मानव मर्यादा, समानता, स्वतन्त्रता तथा आधारभूत अधिकारको संरक्षणलाई अन्तरराष्ट्रिय मानव अधिकार व्यवस्थाको आधारशिला मानेको छ। यद्यपि यस घोषणामा डिम्बदान वा सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी प्रत्यक्ष व्यवस्था

[30] https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights

गरिएको छैन, तथापि मानव मर्यादा, समानता, व्यक्तिगत स्वतन्त्रता तथा स्वास्थ्यको अधिकारसम्बन्धी यसका सिद्धान्तहरूले डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी व्यवस्थाको महत्वपूर्ण आधार प्रदान गर्दछन्।

यस घोषणाको धारा १ ले सबै मानिस स्वतन्त्र तथा समान मर्यादा र अधिकारसहित जन्मिएका हुन्छन् भनी स्वीकार गरेको छ भने धारा २ ले कुनै पनि प्रकारको भेदभावबिना प्रत्येक व्यक्तिलाई घोषणामा उल्लिखित अधिकार र स्वतन्त्रताको समान उपभोग गर्ने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ। त्यसैगरी, धारा ३ ले प्रत्येक व्यक्तिलाई जीवन, स्वतन्त्रता तथा व्यक्तिगत सुरक्षाको अधिकार प्रदान गरेको छ, जसले व्यक्तिको शारीरिक अखण्डता तथा स्वायत्तताको संरक्षणलाई समेत सुदृढ बनाउँछ।

यसैगरी, धारा २५ ले प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो तथा आफ्नो परिवारको स्वास्थ्य र कल्याणका लागि पर्याप्त जीवनस्तर तथा आवश्यक स्वास्थ्य सेवामा पहुँचको अधिकार प्रदान गरेको छ। यस व्यवस्थाले प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवासमेत स्वास्थ्य अधिकारको अभिन्न अङ्गका रूपमा रहेको सन्देश दिन्छ र राज्यले सबै व्यक्तिलाई आवश्यक स्वास्थ्य सेवामा समान तथा भेदभावरहित पहुँच सुनिश्चित गर्नुपर्ने दायित्वलाई जोड दिन्छ।

उपर्युक्त व्यवस्थाहरूले डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी व्यवस्था निर्माण गर्दा मानव मर्यादा, समानता, व्यक्तिगत स्वतन्त्रता, स्वास्थ्यको अधिकार तथा भेदभावरहित पहुँचलाई मूल आधारका रूपमा ग्रहण गर्नुपर्ने स्पष्ट गर्दछ। साथै, डिम्बदानसम्बन्धी सम्पूर्ण प्रक्रिया डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको मानव अधिकारको सम्मान, सुरक्षा तथा संरक्षण हुने गरी सञ्चालन गरिनुपर्ने अन्तरराष्ट्रिय मान्यता स्थापित गरेको देखिन्छ।

(ख) अन्तरराष्ट्रिय जनसंख्या तथा विकास सम्मेलन (International Conference on Population and Development ICPD), १९९४

ICPD को Programme of Action[31] ले प्रजनन अधिकारलाई पहिलो पटक मानव अधिकारको अभिन्न अङ्गका रूपमा स्वीकार गरेको छ। यद्यपि यसले डिम्बदानलाई प्रत्यक्ष रूपमा उल्लेख गरेको छैन, तथापि यसमा प्रतिपादन गरिएका प्रजनन अधिकारसम्बन्धी सिद्धान्तहरू डिम्बदान तथा अन्य सहायक प्रजनन प्रविधिको आधारभूत अन्तरराष्ट्रिय मान्यता मानिन्छन्।

Programme of Action को धारा (Principle) १ बमोजिम सबै व्यक्तिहरू स्वतन्त्र, समान तथा मर्यादासहित जन्मिएका हुन्छन् भन्ने सिद्धान्तलाई स्वीकार गर्दै प्रजननसम्बन्धी निर्णयमा व्यक्तिको स्वतन्त्रताको सम्मान गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ भने **धारा ८** ले प्रत्येक व्यक्तिलाई उच्चतम स्तरको शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य प्राप्त गर्ने अधिकार रहेको तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्न राज्यले आवश्यक उपाय अवलम्बन गर्नुपर्ने व्यवस्था उल्लेख गरेको छ।

कार्ययोजनाको परिच्छेद ७ को अनुच्छेद ७.२ ले प्रजनन स्वास्थ्यको विस्तृत परिभाषा गर्दै प्रत्येक व्यक्तिलाई सुरक्षित तथा जिम्मेवार रूपमा सन्तान जन्माउने वा नजन्माउने निर्णय गर्ने अधिकार रहेको उल्लेख गरिएको छ। साथै, अनुच्छेद ७.३ मा प्रजननसम्बन्धी निर्णय स्वतन्त्र, जिम्मेवार तथा सूचित रूपमा गर्न पाउने अधिकारलाई मान्यता दिइएको छ।

उपरोक्त व्यवस्थाहरूले डिम्बदानसम्बन्धी प्रक्रियामा प्रजनन अधिकार, सूचित सहमति, स्वास्थ्यमा पहुँच तथा प्रजनन स्वायत्ततालाई सम्मान गर्नुपर्ने आधारभूत अन्तरराष्ट्रिय सिद्धान्त स्थापित गरेका छन्।

---

[31] https://wcaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_programme_of_action.pdf

(ग) संयुक्त राष्ट्रसंघीय महिला विरुद्ध सबै प्रकारका भेदभाव उन्मूलन गर्ने महासन्धि (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women CEDAW), १९७९

महिलामाथि हुने सबै प्रकारका भेदभाव अन्त्य गरी उनीहरूलाई समान अधिकारको प्रत्याभूति गर्ने उद्देश्यले संयुक्त राष्ट्रसंघले सन् १९७९ मा महिला विरुद्ध सबै प्रकारका भेदभाव उन्मूलन गर्ने महासन्धि (CEDAW) अंगीकार गरेको हो। नेपाल समेत यस महासन्धिको पक्ष राष्ट्र भई सकेको छ। यस महासन्धिले महिलाको समानता, स्वास्थ्य अधिकार तथा प्रजननसम्बन्धी निर्णय गर्ने स्वतन्त्रतालाई मानव अधिकारको महत्वपूर्ण पक्षका रूपमा स्वीकार गर्दै महिलामाथि हुने सबै प्रकारका भेदभाव अन्त्य गर्न राज्यले आवश्यक कानूनी, प्रशासनिक तथा नीतिगत उपाय अवलम्बन गर्नुपर्ने दायित्व निर्धारण गरेको छ।

यस महासन्धिको धारा २ ले महिलामाथि हुने सबै प्रकारका भेदभाव अन्त्य गर्न प्रभावकारी कानूनी तथा प्रशासनिक उपाय अवलम्बन गर्न राज्यलाई दायित्व दिएको छ भने धारा ५ ले महिलाको भूमिका तथा प्रजननसँग सम्बन्धित सामाजिक पूर्वाग्रह, रूढिवादी सोच तथा विभेदपूर्ण अभ्यास अन्त्य गर्न आवश्यक कदम चाल्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ। त्यसैगरी, धारा १२ ले महिलालाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच सुनिश्चित गर्दै विशेषगरी परिवार नियोजन तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवाहरूमा समान अवसर उपलब्ध गराउनुपर्ने व्यवस्था गरेको छ।

यसै सन्दर्भमा महासन्धिको धारा १६(१)(ङ) ले पति पत्नी दुवैलाई स्वतन्त्र तथा जिम्मेवार रूपमा सन्तान जन्माउने वा नजन्माउने र सन्तानको संख्या निर्धारण गर्ने समान अधिकार प्रदान गरेको छ। उक्त अधिकारको प्रभावकारी प्रयोगका लागि आवश्यक जानकारी, शिक्षा

तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्नु राज्यको दायित्वसमेत रहेको यस व्यवस्थाबाट स्पष्ट हुन्छ।

यसका अतिरिक्त, CEDAW समितिको सामान्य सिफारिस नं. २४ (General Recommendation No. 24)[32] ले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारलाई थप स्पष्ट गर्दै महिलाले कुनै पनि स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्दा स्वतन्त्र तथा सूचित सहमति (Free and Informed Consent) दिन पाउने, गुणस्तरीय तथा भेदभावरहित स्वास्थ्य सेवामा पहुँच प्राप्त गर्ने तथा आफ्नो प्रजननसम्बन्धी निर्णयमा स्वायत्तता कायम राख्न सक्ने वातावरण सुनिश्चित गर्न राज्यले आवश्यक कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्था गर्नुपर्नेमा जोड दिएको छ।

उपर्युक्त व्यवस्थाहरूबाट डिम्बदानसम्बन्धी कानून निर्माण गर्दा महिलाको शारीरिक स्वायत्तता, प्रजननसम्बन्धी निर्णय गर्ने स्वतन्त्रता, सूचित सहमति, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, समानता तथा आर्थिक वा सामाजिक शोषणबाट संरक्षण सुनिश्चित गर्नु राज्यको अन्तरराष्ट्रिय दायित्व रहेको स्पष्ट हुन्छ। त्यसैले डिम्बदानसम्बन्धी कुनै पनि कानूनी व्यवस्था CEDAW ले स्थापित गरेका यी आधारभूत मानव अधिकारका सिद्धान्तअनुकूल हुनुपर्ने देखिन्छ।

(घ) विश्व स्वास्थ्य संगठन (World Health Organization WHO)

विश्व स्वास्थ्यले बाँझोपनलाई केवल व्यक्तिगत वा पारिवारिक समस्या नभई सार्वजनिक स्वास्थ्य (Public Health) सँग सम्बन्धित महत्वपूर्ण विषयका रूपमा स्वीकार गरेको छ। आधुनिक चिकित्सा प्रविधिको विकाससँगै प्रजनन स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच, सुरक्षित उपचार तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्नु राज्यको दायित्व भएकोमा WHO ले विशेष जोड दिएको छ।

[32] https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/GR24.pdf

यस सन्दर्भमा **WHO Constitution**[33] **को** धारा १ ले सबै व्यक्तिलाई कुनै पनि प्रकारको भेदभावविना सम्भव भएसम्मको उच्चतम स्तरको स्वास्थ्य (the highest attainable standard of health) प्राप्त गर्ने अधिकार रहेको स्वीकार गरेको छ। यस व्यवस्थाले प्रजनन स्वास्थ्यलाई स्वास्थ्य अधिकारको अभिन्न अङ्गका रूपमा स्वीकार गर्दै राज्यले आवश्यक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने आधार स्थापित गरेको छ।

त्यसैगरी, **WHO Guideline for the Prevention, Diagnosis and Treatment of Infertility (२०२३)**[34] ले बाँझोपनको रोकथाम, समयमै निदान तथा प्रभावकारी उपचारलाई वैज्ञानिक प्रमाणमा आधारित, सुरक्षित, गुणस्तरीय तथा पहुँचयोग्य स्वास्थ्य सेवामार्फत उपलब्ध गराउनुपर्नेमा जोड दिएको छ। साथै, उपचारका क्रममा व्यक्तिको मानव मर्यादा, सूचित सहमति, गोपनीयता तथा सेवाको गुणस्तरलाई विशेष महत्व दिनुपर्ने उल्लेख गरिएको छ।

उपर्युक्त व्यवस्थाहरूको आधारमा डिम्बदानलगायत सहायक प्रजनन प्रविधिको प्रयोग वैज्ञानिक प्रमाण, स्वास्थ्य सुरक्षा तथा नैतिक मापदण्डअनुसार सञ्चालन हुनुपर्ने देखिन्छ। साथै, दाता तथा प्राप्तकर्ताको स्वास्थ्य संरक्षण, सूचित सहमति, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, गोपनीयताको संरक्षण तथा चिकित्सकीय उत्तरदायित्व सुनिश्चित गर्न प्रभावकारी कानूनी तथा संस्थागत व्यवस्था आवश्यक रहेकोमा WHO का मान्यताहरूले महत्वपूर्ण मार्गदर्शन प्रदान गरेका छन्।

[33] The Constitution was adopted by the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946, signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100), and entered into force on 7 April 1948. Amendments adopted by the Twenty-sixth, Twenty-ninth, Thirtyninth and Fifty-first World Health Assemblies (resolutions WHA26.37, WHA29.38, WHA39.6 and WHA51.23) came into force on 3 February 1977, 20 January 1984, 11 July 1994 and 15 September 2005 respectively and are incorporated in the present text.

[34] https://www.who.int/publications/i/item/9789240115774

(ङ) आर्थिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक अधिकारसम्बन्धी समितिको सामान्य टिप्पणी नं. २२ (General Comment No. 22)[35]:

आर्थिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक अधिकारसम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय प्रतिज्ञापत्र (ICESCR) को धारा १२ अन्तर्गत जारी गरिएको यस सामान्य टिप्पणीले प्रत्येक व्यक्तिलाई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवामा भेदभावरहित पहुँच, सूचित सहमति, शारीरिक स्वायत्तता तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार रहेको स्पष्ट गरेको छ। यी व्यवस्थाहरुलाई अन्य अन्तरराष्ट्रिय प्रतिज्ञापत्रहरुले समेत समावेश गरेको छ।[36]

यस सामान्य टिप्पणीले डिम्बदानसम्बन्धी कुनै पनि कानूनी व्यवस्था मानव मर्यादा, स्वेच्छिक तथा सूचित सहमति, प्रजनन स्वायत्तता र भेदभावरहित स्वास्थ्य सेवामा पहुँच को सिद्धान्तमा आधारित हुनुपर्ने कुरामा जोड दिएको छ।

(च) युरोपेली मानव अधिकार व्यवस्था (European Convention on Human Rights ECHR[37])

युरोपेली मानव अधिकार व्यवस्था (European Convention on Human Rights, ECHR) ले डिम्बदान वा सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी प्रत्यक्ष व्यवस्था नगरे पनि मानव अधिकार, व्यक्तिगत स्वतन्त्रता तथा निजी जीवनको संरक्षणसम्बन्धी आधारभूत सिद्धान्तहरू स्थापित गरेको छ। विशेषगरी प्रजननसम्बन्धी निर्णयलाई व्यक्तिको निजी तथा पारिवारिक

---

[35] https://docs.un.org/en/E/C.12/GC/22

[36] See Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, Art. 12; Convention on the Rights of the Child, Arts. 17, 23-25 and 27; and Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Arts. 23 and 25. See also Committee on the Elimination of Discrimination against Women general recommendation No. 24 (1999) on women and health, paras 11, 14, 18, 23, 26, 29, 31 (b); and Committee on the Rights of the Child general comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health.

[37] https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ENG

जीवनसँग सम्बन्धित विषयका रूपमा स्वीकार गर्दै युरोपेली मानव अधिकारसम्बन्धी न्यायिक अभ्यासले पनि यस अधिकारलाई व्यापक रूपमा व्याख्या गरेको पाइन्छ।

यस सन्दर्भमा **ECHR** को धारा ८ ले प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो निजी तथा पारिवारिक जीवन, घर तथा पत्राचारको सम्मान प्राप्त गर्ने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ। यस व्यवस्थाले व्यक्तिको प्रजननसम्बन्धी स्वतन्त्र निर्णय, व्यक्तिगत गोपनीयता तथा शारीरिक स्वायत्तताको संरक्षणलाई समेत समेटेको मानिन्छ। त्यसैगरी, धारा १४ ले महासन्धिद्वारा प्रत्याभूत गरिएका अधिकारहरूको प्रयोगमा लिङ्ग, जन्म, सामाजिक अवस्था वा अन्य कुनै पनि आधारमा भेदभाव गर्न नपाइने व्यवस्था गरेको छ, जसले प्रजनन स्वास्थ्य सेवामा समान तथा भेदभावरहित पहुँच सुनिश्चित गर्ने सिद्धान्तलाई सुदृढ बनाउँछ।

त्यसैगरी, **Council of Europe को Convention on Human Rights and Biomedicine (Oviedo Convention), १९९७**[38] ले जैविक चिकित्सा (Biomedicine) सम्बन्धी अभ्यासलाई मानव अधिकार तथा मानव मर्यादाको संरक्षणसँग आबद्ध गर्दै आवश्यक कानूनी तथा नैतिक मापदण्डहरू निर्धारण गरेको छ। यस महासन्धिको धारा ५ मा कुनै पनि चिकित्सकीय हस्तक्षेप गर्नुअघि सम्बन्धित व्यक्तिको स्वतन्त्र, स्पष्ट तथा सूचित सहमति (Free and Informed Consent) प्राप्त गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ। त्यसैगरी, धारा २१ ले मानव शरीर तथा यसको कुनै पनि अङ्ग वा अंशबाट आर्थिक लाभ लिन नपाइने व्यवस्था गर्दै मानव शरीरको व्यावसायीकरणलाई निषेध गरेको छ।

उल्लेखित व्यवस्थाहरूले डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी व्यवस्था निर्माण गर्दा डिम्बदाताको स्वतन्त्र तथा सूचित सहमति, व्यक्तिगत गोपनीयता, शारीरिक स्वायत्तता, मानव मर्यादाको संरक्षण तथा भेदभावरहित व्यवहार सुनिश्चित गर्नुपर्ने आधार प्रदान गर्दछन्। साथै,

[38] https://rm.coe.int/168007cf98

डिम्बलाई आर्थिक लाभको वस्तुका रूपमा प्रयोग गर्ने वा मानव शरीरको व्यावसायीकरण गर्ने कार्यलाई रोक्नुपर्ने सिद्धान्तलाई समेत अन्तरराष्ट्रिय मान्यता प्रदान गरेका छन्, जसले डिम्बदानसम्बन्धी सुरक्षित, नैतिक तथा मानव अधिकारमैत्री कानूनी व्यवस्था निर्माणका लागि महत्वपूर्ण मार्गदर्शन प्रदान गर्दछ।

(छ) बालअधिकारसम्बन्धी महासन्धि (Convention on the Rights of the Child CRC), १९८९[39]

नेपाल यस महासन्धिको पक्षराष्ट्र भएकाले यसमा समावेश भएका बालअधिकारसम्बन्धी व्यवस्थाहरू डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार संरक्षणका दृष्टिले विशेष रूपमा सान्दर्भिक छन्। यस महासन्धिले बालबालिकासम्बन्धी प्रत्येक निर्णयमा उनीहरूको सर्वोत्तम हितलाई प्राथमिकता दिनुपर्ने, कानूनी पहिचान तथा स्वास्थ्यको अधिकार सुनिश्चित गर्नुपर्ने र बालकको व्यक्तित्व तथा पारिवारिक सम्बन्धको संरक्षण गर्नुपर्ने आधारभूत सिद्धान्तहरू स्थापित गरेको छ।

यस सन्दर्भमा धारा ३ ले बालबालिकासँग सम्बन्धित सबै निर्णयमा *बालकको सर्वोत्तम हित (Best Interests of the Child)* लाई प्राथमिक आधार बनाउनुपर्ने व्यवस्था गरेको छ। त्यसैगरी, धारा ७ ले प्रत्येक बालकलाई जन्मदेखि नै नाम, राष्ट्रियता तथा सम्भव भएसम्म आफ्ना बाबुआमाबारे जानकारी पाउने र उनीहरूको हेरचाह प्राप्त गर्ने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ। धारा ८ ले बालकको पहिचान, राष्ट्रियता तथा पारिवारिक सम्बन्धको संरक्षण गर्न राज्यले आवश्यक उपाय अवलम्बन गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ भने धारा २४ ले प्रत्येक बालकलाई उच्चतम स्तरको स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकारको प्रत्याभूति गरेको छ।

---

[39] https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child

उपर्युक्त व्यवस्थाहरूले डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी व्यवस्था निर्माण गर्दा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको सर्वोत्तम हित, कानूनी पहिचान, स्वास्थ्य संरक्षण तथा आवश्यक भएमा आफ्नो जैविक उत्पत्तिसम्बन्धी जानकारीसँग सम्बन्धित अधिकारलाई उचित सन्तुलनका साथ संरक्षण गर्नुपर्ने अन्तरराष्ट्रिय सिद्धान्त स्थापित गरेका छन्।

(ज) जैविक नैतिकता तथा मानव अधिकारसम्बन्धी युनेस्कोको विश्वव्यापी घोषणा (UNESCO Universal Declaration on Bioethics and Human Rights[40]), २००५

जैविक नैतिकता तथा मानव अधिकारसम्बन्धी युनेस्कोको विश्वव्यापी घोषणा (UNESCO Universal Declaration on Bioethics and Human Rights), २००५ यद्यपि बाध्यकारी अन्तरराष्ट्रिय सन्धि होइन, तथापि जैविक चिकित्सा, सहायक प्रजनन प्रविधि तथा डिम्बदानसम्बन्धी नैतिक तथा मानव अधिकारका मापदण्ड निर्धारण गर्ने महत्वपूर्ण अन्तरराष्ट्रिय दस्तावेजका रूपमा मान्यता प्राप्त छ। यस घोषणाले वैज्ञानिक तथा चिकित्सकीय प्रगतिसँगै मानव अधिकार, मानव मर्यादा तथा नैतिक उत्तरदायित्वबीच सन्तुलन कायम गर्नुपर्ने सिद्धान्तलाई विशेष महत्व दिएको छ।[41]

यस सन्दर्भमा धारा ३ ले मानव मर्यादा तथा मानव अधिकारको सम्मान गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ भने धारा ५ ले प्रत्येक व्यक्तिको स्वायत्तता तथा आफ्नो स्वास्थ्यसम्बन्धी निर्णय गर्ने अधिकारको सम्मान गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ। त्यसैगरी, धारा ६ ले कुनै पनि चिकित्सकीय हस्तक्षेपअघि सम्बन्धित व्यक्तिको स्वतन्त्र तथा सूचित सहमति अनिवार्य हुनुपर्ने व्यवस्था गरेको छ।

---

[40] Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, *available at:* https://www.unesco.org/en/legal-affairs/universal-declaration-bioethics-and-human-rights?hub=387

[41] Beauchamp, *supra note* 28 at 101–145.

उल्लेखित व्यवस्थाहरूले डिम्बदानसम्बन्धी कानून निर्माण तथा कार्यान्वयन गर्दा मानव मर्यादा, डिम्बदाताको शारीरिक मानसिक स्वास्थ्य स्वायत्तता, स्वतन्त्र तथा सूचित सहमति, समानता, गोपनीयता तथा महिला र अन्य संवेदनशील व्यक्तिहरूको संरक्षण सुनिश्चित गर्नुपर्ने आधार प्रदान गर्दछन्। साथै, डिम्बदानसम्बन्धी सम्पूर्ण प्रक्रिया जैविक सामग्रीको नैतिक प्रयोग तथा मानव अधिकारको पूर्ण सम्मान हुने गरी सञ्चालन हुनुपर्ने अन्तरराष्ट्रिय मान्यता यस घोषणाले स्थापित गरेको छ।

उपर्युक्त अन्तरराष्ट्रिय सन्धि, घोषणा, सामान्य टिप्पणी तथा मार्गनिर्देशनहरूको अध्ययनबाट डिम्बदानलाई प्रत्यक्ष रूपमा नियमन गर्ने बाध्यकारी अन्तरराष्ट्रिय कानूनी व्यवस्था नरहेको देखिए पनि प्रजनन अधिकार, स्वास्थ्यको अधिकार, मानव मर्यादा, शारीरिक स्वायत्तता, सूचित सहमति, लैङ्गिक समानता तथा बालबालिकाको सर्वोत्तम हितसम्बन्धी स्थापित अन्तरराष्ट्रिय सिद्धान्तहरूले डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी व्यवस्थाको आधार निर्माण गरेका छन्। त्यसैले नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी छुट्टै कानूनी व्यवस्था निर्माण गर्दा यी अन्तरराष्ट्रिय मान्यता तथा मानव अधिकारका सिद्धान्तलाई मार्गदर्शक आधारका रूपमा ग्रहण गर्नु आवश्यक देखिन्छ।

३.२ डिम्बदान सम्बन्धी विभिन्न मुलुकका कानूनी व्यवस्था

विश्वका विभिन्न मुलुकहरूले सहायक प्रजनन प्रविधि (ART) तथा डिम्बदानसम्बन्धी विषयलाई आफ्नो कानूनी प्रणाली, सामाजिक मूल्य, सार्वजनिक स्वास्थ्य नीति तथा मानव अधिकारका मान्यताअनुसार फरक फरक ढङ्गले नियमन गरेका छन्। केही मुलुकहरूले डिम्बदानलाई छुट्टै कानूनमार्फत विस्तृत रूपमा नियमन गरेका छन् भने केहीले स्वास्थ्यसम्बन्धी कानून, जैविक नैतिकतासम्बन्धी मापदण्ड तथा न्यायिक निर्णयमार्फत यसको व्यवस्थापन गरेका छन्। यद्यपि नियमनको स्वरूप फरक भए पनि अधिकांश मुलुकहरूले डिम्बदाताको स्वास्थ्य सुरक्षा, सूचित

सहमति, गोपनीयता, डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार तथा ART सेवा प्रदान गर्ने संस्थाको प्रभावकारी नियमनलाई विशेष महत्व दिएका छन्।

(१) भारत

भारतमा सहायक प्रजनन प्रविधि (Assisted Reproductive Technology) तथा डिम्बदानसम्बन्धी गतिविधिलाई व्यवस्थित, सुरक्षित तथा प्रभावकारी रूपमा नियमन गर्न **The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act, 2021**[42] जारी गरिएको छ। "यस ऐनको मुख्य उद्देश्य सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी सेवा सञ्चालनलाई नियमन गर्नुका साथै डिम्बदाता, सेवा प्रापकर्ता तथा यस प्रक्रियाबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार संरक्षण गर्दै महिला तथा बालबालिकामाथि हुन सक्ने शोषणलाई रोक्नु हो। उक्त ऐनमा सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी संस्थागत व्यवस्था, क्लिनिक तथा ग्यामेट बैंकको सञ्चालन, दर्ता, डिम्बदाता तथा सेवा प्राप्तकर्ताको अधिकार र दायित्व, सूचित सहमति तथा कसुर एवं सजायसम्बन्धी विस्तृत व्यवस्था गरिएको छ"। (PREAMBLE OF THE ACT)

सो ऐनले सहायक प्रजनन प्रविधिको प्रभावकारी नियमनका लागि राष्ट्रिय तथा राज्यस्तरीय नियामक संयन्त्र स्थापना गर्ने व्यवस्था गरेको छ। साथै, सहायक प्रजनन प्रविधिसँग सम्बन्धित क्लिनिक तथा ग्यामेट बैंकको अनिवार्य दर्ता, सञ्चालन तथा अनुगमनसम्बन्धी व्यवस्था गरी गुणस्तरीय तथा सुरक्षित सेवा सुनिश्चित गर्ने उद्देश्य लिएको छ।[43] ऐनले विभिन्न प्राविधिक पदहरूको स्पष्ट परिभाषा, उमेरसम्बन्धी मापदण्ड,

---

[42]The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act, 2021, Act No. 42 of 2021, (India) *available at:* https://www.indiacode.nic.in/bitstream/123456789/17031/1/aA2021-42.pdf

[43] Section 21 of The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act, 2021.

अनिवार्य व्यावसायिक परामर्श तथा कसुर र सजायसम्बन्धी व्यवस्थासमेत समावेश गरेको छ।

डिम्बदातासम्बन्धी व्यवस्थालाई यस ऐनले विशेष महत्व दिएको छ। "ऐनअनुसार डिम्बदाता महिला विवाहित हुनुपर्ने, कम्तीमा एक जीवित सन्तान भएको हुनुपर्ने तथा उक्त सन्तानको जन्म भएको कम्तीमा तीन वर्ष पूरा भएको हुनुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ। त्यसैगरी, एउटै महिलाले आफ्नो जीवनकालमा एक पटक मात्र डिम्बदान गर्न पाउने तथा एउटै डिम्बदाताबाट सातभन्दा बढी डिम्ब सङ्कलन गर्न नपाइने व्यवस्था गरी डिम्बदाताको स्वास्थ्य तथा सुरक्षालाई प्राथमिकता दिइएको छ"।[44]

साथै, ऐनले राष्ट्रिय सहायक प्रजनन प्रविधि तथा सरोगेसी बोर्ड, सम्बन्धित प्राधिकरण तथा राष्ट्रिय दर्ता प्रणालीसम्बन्धी व्यवस्था गरिएको छ भने सहायक प्रजनन प्रविधि क्लिनिक तथा ग्यामेट बैंकको दर्ता प्रक्रियासम्बन्धी व्यवस्था गरिएको छ। त्यसैगरी, क्लिनिक तथा ग्यामेट बैंकको कर्तव्य, जिम्मेवारी तथा सेवा सञ्चालनसम्बन्धी मापदण्ड निर्धारण गरिएको छ।

विशेषगरी, लिखित तथा सूचित सहमति (Written Informed Consent)[45] लाई अनिवार्य सर्तका रूपमा स्वीकार गरेको छ। यसअनुसार कुनै पनि सहायक प्रजननसम्बन्धी उपचार वा प्रक्रिया प्रारम्भ गर्नुअघि सम्बन्धित सबै पक्षको लिखित सूचित सहमति प्राप्त गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ। साथै, डिम्बदाताको स्वास्थ्य सुरक्षाका लागि कम्तीमा बाह्र महिनाको बीमा व्यवस्था गर्नुपर्ने, मानव भ्रूण वा ग्यामेट (शुक्राणु वा डिम्ब) क्रायो–प्रिजर्भ (Cryopreservation) गर्नुअघि सम्बन्धित पक्षहरूको स्पष्ट लिखित निर्देशन तथा सहमति आवश्यक पर्ने र मानव प्रजनन सामग्रीको प्रयोग ऐनले तोकेका उद्देश्य तथा

[44] Id., at Section. 27.
[45] Id., at Section. 22

प्रक्रियाभित्र मात्र गर्न सकिने व्यवस्था गरिएको छ। त्यस्तै, मानव भ्रूणको सिर्जना वा प्रयोग गर्नुअघि सम्बन्धित सबै व्यक्तिको स्पष्ट लिखित विशेष सहमति अनिवार्य हुने व्यवस्था गरी सूचित सहमति तथा नैतिक उत्तरदायित्वलाई विशेष महत्व दिइएको छ।

समग्रमा, The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act, 2021 ले डिम्बदानसम्बन्धी प्रक्रिया, डिम्बदाताको स्वास्थ्य तथा अधिकार, सेवा प्राप्तकर्ताको हित, सूचित सहमति, संस्थागत नियमन तथा अनुगमनलाई स्पष्ट कानूनी आधार प्रदान गरेको छ। विशेषगरी, डिम्बदाताको स्वास्थ्य संरक्षण, व्यावसायीकरण नियन्त्रण तथा सहायक प्रजनन प्रविधिको सुरक्षित र जिम्मेवार प्रयोग सुनिश्चित गर्ने दृष्टिकोणले यो ऐन दक्षिण एशियामै महत्वपूर्ण कानूनी नमूनाका रूपमा विकसित भएको देखिन्छ।[46]

(२) बेलायत

बेलायतमा डिम्ब दान सम्बन्धी व्यवस्था मुख्य रूपमा Human Fertilisation and Embryology Act 1990[47] अन्तर्गत नियमन गरिएको छ। यस ऐन अन्तर्गत Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA)[48] ले सम्पूर्ण प्रक्रिया नियमन, अनुगमन र नियन्त्रण गर्दछ।

यो कानुनी संरचना दाताको अधिकार, बाल बालिकाको हित र नैतिक अभ्यास सुनिश्चित गर्न केन्द्रित छ। यस ऐनका प्रमुख विशेषताहरू निम्न रहेका छन्ः

(क) नियमन र लाइसेन्स व्यवस्था (धारा ३,४ र ८):

सो ऐनले डिम्बदान सम्बन्धी कार्यहरूलाई कडाईका साथ नियमन तथा लाइसेन्स प्रणाली अन्तर्गत ल्याएको छ।जस अन्तर्गत कुनै पनि व्यक्तिले वा संस्थाले

[46] Sharmila Rudrappa, *Discounted Life: The Price of Global Surrogacy in India* (New York University Press 2015).
[47] Human Fertilisation and Embryology Act 1990 *available at:* https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/contents
[48] Id., at Section 5.

लाइसेन्स बिना डिम्ब संकलन, प्रयोग वा भण्डारण गर्न पाउँदैन। नियामक निकायले लाइसेन्स प्रदान, निलम्बन तथा खारेज गर्न सक्ने अधिकार राख्छ। साथै Human Fertilisation and Embryology Authority ले क्लिनिकलाई लाइसेन्स दिने, मापदण्ड तोक्ने तथा अनुगमन गर्ने कार्य गर्दछ, जसले सुरक्षित र नियन्त्रित वातावरणमा मात्र डिम्ब दान हुने सुनिश्चित गरेको छ।

(ख) सहमति सम्बन्धी व्यवस्था (Schedule 3):

यस ऐनले दाताको सूचित सहमतिलाई अनिवार्य बनाएको छ, जस अन्तर्गत दाताबाट लिखित सहमति लिइन्छ। सो सहमतिमा डिम्बको प्रयोग, भण्डारण अवधि तथा अनुसन्धानमा प्रयोग हुने वा नहुने विषयहरू स्पष्ट उल्लेख गर्नुपर्छ। साथै, दाताले डिम्ब प्रयोग हुनु अघि जुनसुकै समयमा सहमति फिर्ता लिन सक्ने अधिकार राख्छ, जसले दाताको स्वायत्तता र अधिकारको संरक्षण सुनिश्चित गरेको छ।

(ग) व्यावसायीकरणमा प्रतिबन्ध (धारा १२(१)(ङ)):

ऐनले डिम्बदानलाई व्यावसायिक क्रियाकलाप हुनबाट रोक लगाएको छ, जस अन्तर्गत डिम्ब किनबेच निषेध गरिएको छ र केवल उचित खर्च बराबरको क्षतिपूर्ति मात्र दिन सकिन्छ तथा नाफा कमाउने उद्देश्यले दान गर्न पाइँदैन, जसले आर्थिक शोषण रोक्दै नैतिक र स्वैच्छिक दान प्रणालीलाई प्रोत्साहन गरेको छ।

(घ) कानुनी मातृत्व (धारा ३३, ४७):

ऐनले कानुनी मातृत्व सम्बन्धी स्पष्ट व्यवस्था गरेको छ, जस अन्तर्गत बच्चा जन्माउने महिला नै कानुनी आमा मानिन्छ। डिम्ब दाताको कुनै कानुनी अभिभावकत्व वा दायित्व सृजना हुँदैन जसले अभिभावकत्व सम्बन्धी अन्योल हटाई कानुनी स्पष्टता प्रदान गरेको छ।

(ङ) दाताको पहिचान र जानकारीको अधिकार (धारा ३१ ZA):

ऐनले दाताको विवरण अभिलेखमा सुरक्षित राख्ने व्यवस्था गरेको छ र donor-conceived व्यक्तिको "right to know" सुनिश्चित गरेको छ, जस अन्तर्गत बच्चाले १८ वर्ष पुगेपछि दाताको पहिचानसम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्न सक्छ, जसले बालकको जैविक उत्पत्तिबारे जानकारी पाउने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ।

(च) परामर्श र बालहीत (धारा १३(५)):

ऐनले उपचार प्रक्रियामा बालकको हितलाई प्राथमिकता दिएको छ, जस अन्तर्गत उपचार अघि बालकको हित (welfare of the child) विचार गर्नुपर्ने र दाता तथा प्राप्तकर्तालाई परामर्श (counselling) उपलब्ध गराउनुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ, जसले सामाजिक तथा मनोवैज्ञानिक पक्षलाई समेट्दै जिम्मेवार अभ्यास सुनिश्चित गरेको छ।

(छ) डिम्ब भण्डारण (Schedule 3):

ऐनले डिम्ब भण्डारण सम्बन्धी स्पष्ट मापदण्ड तय गरेको छ, जस अन्तर्गत दाताको सहमतिमा मात्र डिम्ब भण्डारण गर्न पाइन्छ र निश्चित अवधि (अधिकतम 55 वर्ष) सम्म भण्डारण गर्न सकिन्छ, जसले दीर्घकालीन प्रयोगका लागि कानुनी स्पष्टता र सुरक्षा प्रदान गरेको छ।

(ज) कसूर र सजाय (धारा ४१–४४):

ऐनले उल्लङ्घनका अवस्थामा कडा कानुनी कारबाही (जरिवाना तथा कैद) को व्यवस्था गरेको छ। जस अन्तर्गत बिना लाइसेन्स कार्य सञ्चालन, बिना सहमति डिम्ब प्रयोग तथा डिम्बको अवैध किनबेच जस्ता कार्यहरू अपराध मानिन्छन्। जसले कानुनी पालना सुनिश्चित गर्दै दुरुपयोग नियन्त्रण गर्ने व्यवस्था गरेको छ।

नेपाल कानून आयोग

(३) अष्ट्रेलिया (भिक्टोरिया राज्य)

अष्ट्रेलियाको भिक्टोरिया (Victoria) राज्यमा डिम्बदान तथा सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी व्यवस्था मुख्य रूपमा Assisted Reproductive Treatment Act 2008 (Victoria)[49] अन्तर्गत नियमन गरिएको छ। यस ऐनको उद्देश्य सहायक प्रजनन प्रविधिको सुरक्षित, नैतिक तथा पारदर्शी प्रयोग सुनिश्चित गर्नुका साथै दाता, प्राप्तकर्ता तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकारको संरक्षण गर्नु हो। यस ऐनको कार्यान्वयन तथा अनुगमन Victorian Assisted Reproductive Treatment Authority (VARTA) ले गर्दछ।

यस ऐनका प्रमुख विशेषताहरू निम्नानुसार रहेका छन्ः

(क) लाइसेन्स तथा नियमन व्यवस्था[50]:

यस ऐनले सहायक प्रजनन सेवा प्रदान गर्ने सबै क्लिनिकलाई इजाजतपत्र (Licence) प्राप्त गर्न अनिवार्य गरेको छ। सम्बन्धित नियामक निकायले सेवा प्रदायक संस्थाको नियमित अनुगमन, निरीक्षण तथा आवश्यक परे इजाजतपत्र निलम्बन वा रद्द गर्न सक्ने व्यवस्था गरिएको छ।

(ख) सहमति (Consent)[51]:

ऐनले डिम्ब सङ्कलन, प्रयोग, भण्डारण तथा दानसम्बन्धी प्रत्येक प्रक्रियाका लागि दाता तथा प्राप्तकर्ताको स्वतन्त्र, लिखित तथा सूचित सहमति अनिवार्य गरेको छ। साथै, दाताले डिम्ब प्रयोग हुनुअघि आफ्नो सहमति फिर्ता लिन सक्ने अधिकारसमेत सुरक्षित गरिएको छ।

---

[49] Assisted Reproductive Treatment Act, 2008, No. 76 of 2008, https://content.legislation.vic.gov.au/sites/default/files/2024-12/08-76aa030-authorised.pdf
[50] Id., at. Section 74-81.
[51] Id., at. Section 16-20.

(ग) दाताको परामर्श तथा स्वास्थ्य संरक्षण[52]:

डिम्बदान गर्नुअघि दाता तथा प्राप्तकर्तालाई अनिवार्य रूपमा चिकित्सा, कानूनी तथा मनोसामाजिक (Counselling) परामर्श प्रदान गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ। यसले सम्भावित स्वास्थ्य जोखिम, कानूनी प्रभाव तथा भविष्यमा उत्पन्न हुन सक्ने मनोसामाजिक पक्षबारे स्पष्ट जानकारी सुनिश्चित गर्दछ।

(घ) दाताको पहिचान तथा अभिलेख संरक्षण[53]:

ऐनले प्रत्येक दाताको विवरण सुरक्षित रूपमा अभिलेखीकरण (Central Register) गर्ने व्यवस्था गरेको छ। डिम्बदानबाट जन्मिएको व्यक्तिले निश्चित कानूनी प्रक्रिया पूरा गरी आफ्नो जैविक उत्पत्तिसम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्न सक्ने व्यवस्था गरिएको छ, जसले donor-conceived person's right to know लाई संरक्षण गर्दछ।

(ङ) व्यावसायीकरणमा प्रतिबन्ध[54]:

ऐनले डिम्बदानलाई पूर्ण रूपमा स्वैच्छिक (Altruistic Donation) प्रणालीमा आधारित बनाएको छ। डिम्ब किनबेच वा आर्थिक लाभका लागि डिम्बदान गर्न नपाइने व्यवस्था गरिएको छ। दातालाई डिम्बदानसँग सम्बन्धित वास्तविक तथा उचित खर्च (Reasonable Expenses) मात्र उपलब्ध गराउन सकिने व्यवस्था गरिएको छ।

(च) बालकको सर्वोत्तम हित (Best Interests of the Child)[55]:

ऐनले सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी प्रत्येक निर्णयमा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको सर्वोत्तम हितलाई प्राथमिकता दिनुपर्ने व्यवस्था गरेको छ। उपचार

[52] Id., at. Section 13, 18-19.
[53] Id., at. Section 49-55, 66
[54] Id., at. Section 5(b),
[55] Id., at. Section 5(a), (c).

प्रारम्भ गर्नुअघि भविष्यमा जन्मिने बालकको कल्याण तथा पारिवारिक वातावरणसमेत विचार गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ।

(छ) अभिलेख व्यवस्थापन तथा गोपनीयता[56]:

क्लिनिकहरूले दाता, प्राप्तकर्ता तथा डिम्बदानसम्बन्धी सम्पूर्ण अभिलेख सुरक्षित रूपमा राख्नुपर्ने तथा गोपनीयता कायम गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिएको छ। आवश्यक कानूनी आधारबाहेक त्यस्ता विवरण सार्वजनिक गर्न नपाइने व्यवस्था गरिएको छ।

(ज) कसुर तथा सजाय[57]:

बिना इजाजत सहायक प्रजनन सेवा सञ्चालन गर्ने, बिना सूचित सहमति डिम्ब प्रयोग गर्ने, अभिलेखसम्बन्धी दायित्व उल्लङ्घन गर्ने वा ऐनविपरीत आर्थिक लाभका लागि डिम्बदान गराउने कार्यलाई कसुर मानी जरिवाना तथा अन्य कानूनी कारबाहीको व्यवस्था गरिएको छ।

प्रत्येक मुलुकले आफ्नो कानूनी, सामाजिक तथा सांस्कृतिक परिवेशअनुसार फरक-फरक नियमन प्रणाली अपनाएको पाइन्छ। नेपालमा भने यस सम्बन्धी स्पष्ट कानूनी व्यवस्था अभावमा रहेको अवस्थामा अन्तरराष्ट्रिय असल अभ्यासहरूलाई नेपालको संवैधानिक व्यवस्था, सामाजिक यथार्थ तथा स्वास्थ्य प्रणालीअनुकूल परिमार्जन गरी समावेश गर्न सकिएमा सुरक्षित, उत्तरदायी तथा मानव अधिकारमैत्री कानूनी संरचना निर्माण गर्न महत्वपूर्ण आधार प्राप्त हुन सक्छ।

३.३ अन्य मुलुकका अदालतबाट प्रतिपादित सिद्धान्तहरु

डिम्बदान तथा सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी विवादहरू विश्वका विभिन्न मुलुकका अदालतहरूमा समय समयमा प्रस्तुत हुँदै आएका छन्। यद्यपि अधिकांश मुलुकमा यस

[56] Id., at. Section 54-66
[57] Id., at. Section 107-116N, 120-121, 123.

विषयलाई नियमन गर्ने कानून विद्यमान भए पनि प्रविधिको विकाससँगै उत्पन्न हुने नयाँ कानूनी तथा नैतिक प्रश्नहरूको समाधानका लागि न्यायालयले महत्वपूर्ण व्याख्या तथा सिद्धान्तहरू विकास गरेका छन्। विशेष गरी डिम्बदाताको अधिकार, प्राप्तकर्ताको कानूनी अभिभावकत्व, सूचित सहमति, चिकित्सकीय लापरवाही, करारको वैधानिकता तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको कानूनी हैसियतसम्बन्धी विषयमा न्यायालयका निर्णयहरूले कानूनको व्याख्या तथा विकासमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याएका छन्।

यस अध्ययनमा डिम्बदानसँग प्रत्यक्ष सम्बन्धित केही महत्वपूर्ण अन्तरराष्ट्रिय न्यायिक नजिरहरूको अध्ययन गरिएको छ। यी नजिरहरूले डिम्बदानसम्बन्धी विवाद समाधानमा न्यायालयले अवलम्बन गरेका कानूनी सिद्धान्त, मानव अधिकारसम्बन्धी दृष्टिकोण तथा प्रजनन प्रविधिको प्रयोगसँग सम्बन्धित उत्तरदायित्वलाई स्पष्ट रूपमा स्थापित गरेका छन्।

१. **INTEREST OF C. B., A Child[58] (**Court of Appeals of Georgia (USA))

(क) मुद्दा विवरण (Case Details):

यो एक IVF (इनभाइट्रो फर्टिलाइजेशन) सम्बन्धी पारिवारिक कानुनी मुद्दा हो जहाँ डेभिड (Oocytes donation मार्फत) जन्मिएको थियो। पति Winston Barksdale र पत्नी Tonya Barksdale ले IVF प्रक्रिया मार्फत शिशुलाई जन्म दिएका थिए। यस IVF प्रक्रियामा anonymous egg donor बाट लिइएको अण्डालाई Winston का शुक्राणुसँग फर्टिलाइज गरेर Tonya को गर्भभित्र राखिएको थियो। पछि दम्पतीको सम्बन्ध विच्छेद हुँदा Winston ले अदालतसमक्ष Tonya "recipient intended parent" को कानूनी परिभाषा अनुरूप योग्य नभएको र डिम्बदाताले आफ्नो अधिकार परित्याग गरे पनि त्यसबाट सिर्जित भ्रूणको

[58] *In the Interest of C.B., A Child*, 837 S.E.2d 517 (Ga. Ct. App. 2019) (decided Dec. 30, 2019), *available at*: (https://caselaw.findlaw.com/court/ga-court-of-appeals/2039144.html)

कानूनी हैसियत स्वतः समाप्त वा परित्याग भएको मान्न नमिल्ने भएकाले Tonya लाई उक्त भ्रूणबाट जन्मिएको बालकको कानूनी अभिभावकको रूपमा मान्यता दिन सकिँदैन भन्ने तर्क प्रस्तुत गरेको।

(ख) अदालतको निर्णय:

Tonya ले IVF प्रक्रियामार्फत भ्रूण ग्रहण गरी गर्भधारण तथा प्रसूति गरेको र बच्चाको अभिभावक बन्ने स्पष्ट अभिप्राय राखेको तथ्यका आधारमा Tonya लाई कानूनी रूपमा "recipient intended parent" को हैसियत प्राप्त हुने अदालतले ठहर गरेको थियो।

(अ) अदालतको व्याख्याः

१. ओसाइट दाताले स्पष्ट रूपमा आफ्नो अधिकार त्यागेको कागजातमा लेखेको ।

२. दाताबाट उत्पन्न embryo/बच्चामा दाताको कुनै कानूनी अधिकार रहँदैन।

३. Tonya ले embryo प्रयोग गरेर बच्चालाई जन्म दिएकी थिइन् र उनले पूर्ण कानूनी अभिभावकता स्वीकार गरेकी थिइन्।

४. त्यसैले Tonya "recipient intended parent" को रुपमा मानिन्छ, र उनी नै बच्चाकी कानूनी अभिभावक हुन्।

(आ) कानुनी आधारः

यो मामला Georgia राज्यको Option of Adoption Act अन्तर्गत विचार गरिएको थियो जसले IVF embryo transfer मार्फत बच्चा जन्मिएपछि अभिभावकत्त्व कसरी निर्धारण गर्न सकिन्छ भन्ने विषयलाई नियमन गर्छ।

- Act अन्तर्गत, यदि embryo/गर्भावस्थाबाट बच्चा जन्मिएको छ र पक्षहरूले आवश्यक मानक (standard) पूरा गर्छन् भने अदालतले parentage order (कानूनी अभिभावकत्त्वको आदेश) दिन सक्छ।
- दान गरिएका अण्डा/शुक्राणु बाट जन्मिएको बच्चामा दाता वा embryo custodian का अधिकार/उत्तरदायित्व रहँदैन।

२. **B.F. v. Reproductive Medicine Associates of New York, LLP** [59] Appellate Division of the Supreme Court of the State of New York

(क) <u>मुद्दा विवरण:</u>

यो मुद्दा IVF (इनभाइट्रो फर्टिलाइजेशन) विशेषगरी डिम्बदान सम्बन्धी चिकित्सा लापरवाही (medical malpractice) र सम्झौता विवादसँग सम्बन्धित छ। यस मुद्दामा Plaintiffs B.F. (महिला) ले Reproductive Medicine Associates of New York, LLP विरुद्ध मुद्दा दायर गरेकी थिइन्। B.F. ले IVF प्रक्रिया अन्तर्गत donor oocytes (दान गरिएको अण्डा) प्रयोग गरी गर्भधारण गर्ने प्रयास गरेकी थिइन्। उक्त क्लिनिकले IVF प्रक्रिया सञ्चालन गर्दा गलत तरिका, लापरवाही वा प्रोटोकल उल्लंघन गरेको आरोप लगाइएको थियो।

- उनलाई दिइएको अण्डा (donor might have a genetic mutation) सही वा सहमतिअनुसारको नभएको,

---

59 136 A.D.3d 73, 22 N.Y.S.3d 190 (N.Y. 2015) (decided Dec. 17, 2015), *available at*: (https://www.courtlistener.com/opinion/3163652/bf-v-reproductive-medicine-associates-of-new-york-llp/?type=o&type=o&q=oocytes+donation+cases&order_by=score+desc&stat_Published=on)

- प्रक्रिया सही ढंगले सम्पन्न नगर्दा उनले गर्भधारण गर्दा chromosomal abnormality known as "fragile X donor को OOCYTES मार्फत उनको छोरा (M.F.) लाई Fragile x mutation भएको।
- उनलाई भावनात्मक, शारीरिक र आर्थिक क्षति पुगेको थियो।

(ख) <u>अदालतको निर्णय (Court Decision):</u>

(अ) मुद्दा मुख्यतः "fraudulent concealment," "medical negligence," "negligence," "common law fraud," "negligent misrepresentation" and "breach of contract." मा आधारित थियो।

(आ) अदालतले निर्णय गर्दा निम्न कानूनी सिद्धान्तहरु अवलम्बन गरेकोः

- Medical Malpractice Law
- Contract Law
- Informed Consent Doctrine

(इ) अदालतको तर्क:

अदालतले यो मुद्दालाई *wrongful birth* सम्बन्धी चिकित्सकीय लापरवाही (medical malpractice) को मुद्दाका रूपमा हेर्दै, IVF प्रक्रियामा प्रयोग गरिएको डिम्बदाताको पर्याप्त आनुवंशिक (genetic) परीक्षण नगर्नु चिकित्सकीय सावधानी (standard of care) को उल्लङ्घन हुन सक्ने उल्लेख गरेको थियो। अदालतका अनुसार स्वास्थ्य सेवा प्रदायकले आवश्यक आनुवंशिक परीक्षण गरी त्यससम्बन्धी जानकारी उपलब्ध गराएको भए वादीहरूले सूचित निर्णय (informed decision) लिन सक्ने अवस्था रहने थियो। त्यसैले प्रतिवादीको लापरवाही (medical malpractice) र आनुवंशिक समस्या भएको बालक

जन्मिनुबीच कारणात्मक सम्बन्ध (causation) रहेको छ वा छैन भन्ने विषय प्रमाणका आधारमा परीक्षण गरिनुपर्ने अदालतले उल्लेख गरेको थियो।

Court's Reasoning

- IVF वा डिम्बदानबाट सधैं सफल गर्भधारण हुन्छ भन्ने ग्यारेन्टी हुँदैन।
- Medical standard of care मापदण्ड उल्लंघन गरेको प्रमाणित भयो भने मात्र लापरवाही ठहर हुन्छ।
- Informed consent (बिरामीलाई प्रक्रिया, जोखिम, donor प्रयोग, सम्भावित असफलता आदि) स्पष्ट रूपमा जानकारी दिइनुपर्छ।
- Contractual obligation

उल्लिखित अन्तरराष्ट्रिय नजिरहरूको अध्ययनबाट डिम्बदानसम्बन्धी विवाद समाधानका क्रममा अदालतहरूले सूचित सहमति, चिकित्सकीय मापदण्ड, डिम्बदाता तथा प्राप्तकर्ताको अधिकार, करारको वैधानिकता, कानूनी अभिभावकत्व तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको सर्वोत्तम हितलाई विशेष महत्व दिएको देखिन्छ। साथै, यी नजिरहरूले सहायक प्रजनन प्रविधिको प्रयोगसँग सम्बन्धित कानूनी अस्पष्टतालाई न्यायिक व्याख्यामार्फत स्पष्ट गर्दै मानव अधिकार, जैविक नैतिकता तथा कानूनी निश्चितताबीच सन्तुलन कायम गर्ने प्रयास गरेको पाइन्छ। नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी व्यवस्था निर्माण तथा भविष्यमा उत्पन्न हुन सक्ने न्यायिक विवादको समाधानका क्रममा यी अन्तरराष्ट्रिय नजिरहरू मार्गदर्शक सन्दर्भका रूपमा उपयोगी हुन सक्छन्।

परिच्छेद-चार

डिम्बदान सम्बन्धी कानूनी व्यवस्थाहरू

नेपालमा सहायक प्रजनन प्रविधि को प्रयोग पछिल्ला वर्षहरूमा क्रमशः विस्तार हुँदै गएको भए पनि डिम्बदान सम्बन्धी स्पष्ट तथा समग्र कानूनी व्यवस्था हालसम्म विकास हुन सकेको छैन। बाँझोपनको उपचारका लागि IVF लगायतका आधुनिक प्रजनन प्रविधिको प्रयोग निजी तथा केही सरकारी स्वास्थ्य संस्थामार्फत हुँदै आए पनि यससँग सम्बन्धित अधिकार, दायित्व तथा नियमनका विषयमा छुट्टै कानूनी संरचना अभावमा रहेको देखिन्छ। फलस्वरूप डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता, स्वास्थ्य संस्था तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको कानूनी स्थिति, अधिकार र उत्तरदायित्वसम्बन्धी विषयहरू विभिन्न विद्यमान कानूनी व्यवस्थाको सामान्य सिद्धान्त तथा व्याख्याका आधारमा मात्र सम्बोधन भइरहेका छन्।

यद्यपि नेपालमा डिम्बदानलाई प्रत्यक्ष रूपमा नियमन गर्ने विशेष कानून नभए पनि नेपालको संविधान, स्वास्थ्य तथा प्रजनन अधिकारसम्बन्धी कानून, देवानी तथा फौजदारी कानून र स्वास्थ्यसम्बन्धी नीतिगत व्यवस्थाहरूबाट यससँग सम्बन्धित केही आधारभूत सिद्धान्तहरू प्राप्त गर्न सकिन्छ। विशेषतः स्वास्थ्यको अधिकार, प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार, गोपनीयताको अधिकार, मानव मर्यादा, सूचित सहमति तथा बालबालिकाको हित संरक्षणसम्बन्धी संवैधानिक तथा कानूनी व्यवस्थाहरू डिम्बदानसम्बन्धी भावी कानूनी संरचना निर्माणका लागि महत्वपूर्ण आधारका रूपमा रहेका छन्। त्यसैले नेपालमा विद्यमान कानूनी व्यवस्थाको अध्ययनबाट डिम्बदानसम्बन्धी कानूनी आधार, विद्यमान सीमितता तथा सुधारका आवश्यक क्षेत्रहरूको विश्लेषण गर्नु सान्दर्भिक देखिन्छ।

४.१ संवैधानिक व्यवस्था

नेपालको संविधान, २०७२ ले डिम्बदानसम्बन्धी प्रत्यक्ष व्यवस्था नगरे पनि यससँग सम्बन्धित विभिन्न मौलिक अधिकारहरूको प्रत्याभूति गरेको छ। विशेष गरी व्यक्तिगत स्वतन्त्रता, गोपनीयता, स्वास्थ्य तथा महिलाको अधिकारसम्बन्धी संवैधानिक व्यवस्थाहरूले डिम्बदानसम्बन्धी कानून निर्माण तथा कार्यान्वयनका लागि आधार प्रदान गर्दछन्।

(क) स्वतन्त्रताको हक (धारा १७):

संविधानको धारा १७ ले प्रत्येक नागरिकलाई कानूनबमोजिम स्वतन्त्रताको हक सुनिश्चित गरेको छ। यस व्यवस्थाअनुसार व्यक्तिलाई आफ्नो जीवन, स्वतन्त्रता तथा व्यक्तिगत निर्णयसम्बन्धी अधिकारको उपभोग गर्न पाउने संवैधानिक संरक्षण प्रदान गरिएको छ। डिम्बदानको सन्दर्भमा व्यक्तिले आफ्नो शरीरसम्बन्धी निर्णय गर्ने, प्रजननसम्बन्धी विकल्प छनोट गर्ने तथा सहायक प्रजनन प्रविधिको प्रयोग गर्ने वा नगर्ने निर्णय स्वतन्त्र रूपमा गर्न सक्ने आधार यही धाराबाट प्राप्त हुन्छ।

(ख) गोपनीयताको हक (धारा २८):

संविधानको धारा २८ ले प्रत्येक व्यक्तिको गोपनीयताको हकलाई मौलिक अधिकारका रूपमा सुनिश्चित गरेको छ। यस व्यवस्थाअनुसार कुनै पनि व्यक्तिको निजी जीवन, व्यक्तिगत विवरण तथा व्यक्तिगत सूचनाको संरक्षण गरिनुपर्दछ। डिम्बदानको सन्दर्भमा दाता, प्राप्तकर्ता तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकासँग सम्बन्धित व्यक्तिगत, चिकित्सकीय तथा आनुवंशिक जानकारीको गोपनीयता कायम गर्नु तथा त्यस्ता विवरणको संरक्षण गर्नु यही संवैधानिक व्यवस्थाको उद्देश्यअनुरूप रहेको देखिन्छ।

नेपाल कानून आयोग

(ग) स्वास्थ्यसम्बन्धी हक (धारा ३५):

संविधानको धारा ३५ ले प्रत्येक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ। साथै, प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान तथा सहज पहुँच प्राप्त हुने व्यवस्था गरिएको छ। प्रजनन स्वास्थ्य पनि स्वास्थ्य अधिकारको अभिन्न अङ्ग भएकाले डिम्बदान तथा अन्य सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी सेवा सुरक्षित, गुणस्तरीय, वैज्ञानिक तथा पहुँचयोग्य रूपमा उपलब्ध गराउनु यस धाराको मर्मसँग सम्बन्धित रहेको मानिन्छ।

(घ) महिलाको हक (धारा ३८):

संविधानको धारा ३८ ले महिलाको समानता, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार सुनिश्चित गरेको छ। यस व्यवस्थाअनुसार महिलालाई प्रजननसम्बन्धी स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने तथा आफ्नो प्रजननसम्बन्धी निर्णय स्वतन्त्र रूपमा गर्ने अधिकार प्रदान गरिएको छ। डिम्बदानको सन्दर्भमा महिलाको स्वास्थ्य सुरक्षा, सूचित सहमति, शारीरिक स्वायत्तता तथा कुनै पनि प्रकारको शोषणबाट संरक्षण सुनिश्चित गर्नुपर्ने आधार यही संवैधानिक व्यवस्थाबाट प्राप्त हुन्छ।

४.२ कानूनी र नीतिगत व्यवस्था

१. सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५

यो ऐन नेपालको प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी प्रमुख कानून हो। यद्यपि यसले डिम्बदान वा IVF लाई प्रत्यक्ष रूपमा नियमन गरेको छैन। तथापि प्रजनन स्वास्थ्य सेवा, प्रजननसम्बन्धी निर्णय तथा सूचित सहमतिका विषयमा यस ऐनले महत्वपूर्ण आधार प्रदान गरेको छ।

यस ऐनको दफा ३ मा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार सम्बन्धमा व्यवस्था गरिएको छ। प्रत्येक महिला तथा किशोर किशोरीलाई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी शिक्षा, सूचना, परामर्श

तथा सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार हुने व्यवस्था गरिएको छ। साथै, प्रत्येक महिलालाई सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी हक हुने व्यवस्था गरिएको छ। डिम्बदानमार्फत हुने उपचार पनि प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको एउटा आधुनिक माध्यम भएकाले यसको पहुँच सुरक्षित र गुणस्तरीय हुनुपर्ने आधार यस दफाबाट प्राप्त हुन्छ।

यस ऐनले प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारलाई कानूनी मान्यता दिएको भए पनि डिम्बदान, IVF, दाता अधिकार तथा ART सम्बन्धी विशेष व्यवस्था नगरेकाले कानूनी रिक्तता रहेको देखिन्छ।

२. मुलुकी देवानी संहिता, २०७४

मुलुकी देवानी संहिताले विवाह, परिवार, मातृत्व, पितृत्व, सन्तान तथा उत्तराधिकारसम्बन्धी व्यवस्था गरेको छ। तर सहायक प्रजनन प्रविधिबाट जन्मिएका बालबालिकाको कानूनी अवस्थाबारे प्रत्यक्ष व्यवस्था गरेको छैन।

यस संहिताले वैधानिक सन्तान, मातृत्व, पितृत्व तथा उत्तराधिकारको आधार मुख्यतः प्राकृतिक वा वैवाहिक सम्बन्धलाई मानेको छ। डिम्बदानमार्फत जन्मिएको बालकको कानूनी आमा को हुने, डिम्बदाताको कुनै अधिकार रहने वा नरहने, उत्तराधिकार कसले पाउने भन्ने विषयमा स्पष्ट कानूनी व्यवस्था नहुँदा भविष्यमा न्यायिक विवाद उत्पन्न हुन सक्ने देखिन्छ।

त्यसैले डिम्बदानसम्बन्धी विशेष कानूनमार्फत Parentage, Legal Motherhood तथा Inheritance सम्बन्धी स्पष्ट व्यवस्था गर्नु आवश्यक देखिन्छ।

३. मुलुकी अपराध संहिता, २०७४

मुलुकी अपराध संहितामा डिम्बदानसम्बन्धी छुट्टै कसुरको व्यवस्था छैन। तथापि शरीरमाथिको अनधिकृत हस्तक्षेप, जालसाजी, ठगी, मानव बेचबिखन तथा सहमतिविना हुने चिकित्सकीय कार्यलाई विभिन्न दफाले अपराध मानेको छ।

यदि डिम्ब सङ्कलन सूचित सहमतिबिना गरियो, झुट्टा जानकारी दिई डिम्ब प्राप्त गरियो वा व्यावसायिक शोषण गरियो भने यस्ता कार्यहरू विद्यमान फौजदारी कानूनअन्तर्गत विभिन्न अपराधका रूपमा व्याख्या हुन सक्ने अवस्था रहन्छ। तर डिम्बको अवैध खरिद बिक्री, अनधिकृत प्रयोग वा डिम्बदानसम्बन्धी विशिष्ट अपराधलाई प्रत्यक्ष रूपमा सम्बोधन गरिएको छैन।

४. जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५

जनस्वास्थ्य सेवा ऐनले प्रत्येक नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको दायित्व निर्धारण गरेको छ। यसले स्वास्थ्य संस्थाले गुणस्तरीय सेवा, सुरक्षित उपचार तथा व्यावसायिक मापदण्ड पालना गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ।

डिम्बदानसम्बन्धी उपचार पनि स्वास्थ्य सेवाकै एक भाग भएकाले ART सेवा प्रदान गर्ने संस्थाले सुरक्षित उपचार, गुणस्तर नियन्त्रण तथा बिरामीको अधिकारको सम्मान गर्नुपर्ने आधार यस ऐनबाट प्राप्त हुन्छ। यद्यपि ART क्लिनिक, डिम्ब बैंक तथा IVF सेवाको छुट्टै नियमनसम्बन्धी व्यवस्था यस ऐनमा छैन।

उपरोक्त संवैधानिक तथा कानूनी व्यवस्थाको अध्ययनबाट नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी विषयलाई प्रत्यक्ष रूपमा नियमन गर्ने छुट्टै कानून हालसम्म निर्माण भएको नदेखिए पनि संविधानले प्रत्याभूत गरेको स्वास्थ्यको हक, प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार, समानताको हक, गोपनीयताको हक तथा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५

नेपाल कानून आयोग

लगायतका कानूनहरूले यस विषयको आधारभूत कानूनी जग निर्माण गरेका छन्। तथापि डिम्बदाताको अधिकार, प्राप्तकर्ताको कानूनी स्थिति, डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अभिभावकत्व तथा उत्तराधिकार, ART सेवा प्रदायक संस्थाको नियमन, सूचित सहमति, अभिलेख व्यवस्थापन तथा व्यावसायीकरण नियन्त्रणसम्बन्धी स्पष्ट व्यवस्था विद्यमान कानूनमा अभाव रहेको देखिन्छ। त्यसैले नेपालको संवैधानिक मूल्य, अन्तरराष्ट्रिय दायित्व तथा विकसित अन्तरराष्ट्रिय अभ्यासलाई आधार बनाई डिम्बदानसम्बन्धी समग्र र विशेष कानूनी व्यवस्था निर्माण गर्नु आवश्यक देखिन्छ।

४.३ न्यायिक दृष्टिकोण:

नेपालको सर्वोच्च अदालतले प्रजनन स्वास्थ्यलाई मौलिक अधिकार (संविधानको धारा ३५ र ३८ सँग सम्बन्धित) को रूपमा व्याख्या गरेको छ, जसले ART र डिम्बदानलाई अधिकारको दायरामा ल्याउने आधार प्रदान गरी निम्न सिद्धान्त विकास गरेको छ:

अधिवक्ता पुष्पराज पाण्डेय वि. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय समेत, रिट नं. ०७२-WO-०११९, मिति २०७३/३/३० मा सर्वोच्च अदालतबाट भएको सरोगेसी सम्बन्धी निर्देशनात्मक आदेश।

सरोगेसीसम्बन्धी मुद्दाहरूमा अदालतले व्यावसायिक सरोगेसीमा नियन्त्रण वा प्रतिबन्ध आवश्यक भएको उल्लेख गर्दै- “महिलाको कोखको व्यापारिक रुपमा प्रयोग गर्न नमिल्ने हुँदा व्यवसायिक सट्टा आमा (Commercial Surrogacy) लाई पूर्ण रुपमा प्रतिवन्धित गर्ने, कमजोर स्वास्थ्य अवस्थाको कारण वा प्रजनन् क्षमता नभएको कारण सन्तान सुःख प्राप्त गर्न नसक्ने भनी स्वीकृत मेडिकल वोर्डले सिफारिस गरेको नेपाली नागरिक रहेका निसन्तान: विवाहित दम्पतीलाई मात्र सरोगेसी सेवा उपलब्ध गराउने...” भनी उक्त विषयको सम्बोधन हुने गरी

सरोगेसी सम्बन्धी कानून निर्माण गर्न सरकारी निकायहरुका नाममा निर्देशनात्मक आदेश जारी गरिदिएको हो।

अधिवक्ता अंकिता त्रिपाठी वि. प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद कार्यालय समेत, रिट नं. ०८२-WO-०१४४, मिति २०८२/५/३ मा सर्वोच्च अदालतबाट भएको डिम्ब निष्कासन तथा भण्डारण सम्बन्धी अन्तरिम आदेश।

"---बालिका तथा किशोरीहरु शोषण हुन सक्ने जोखिम र सुविधा सन्तुलनलाई समेत दृष्टिगत गरी प्रस्तुत रिट निवेदनको अन्तिम टुंगो नलागेसम्म नेपाल राज्यभर महिला तथा बालबालिकाबाट डिम्ब निष्काशन तथा भण्डारण गर्ने कार्यमा रोक लगाई सरकारको नियमन र निगरानी प्रभावकारी बनाउनु भनी--- अन्तरिम आदेश जारी गरिदिएको। जस्ले;

- राज्यलाई प्रभावकारी नियमन र अनुगमन गर्न निर्देशन दिएको
- महिलामाथि हुने तथा हुनसक्ने शोषण रोक्नुपर्ने आवश्यकता औंल्याएको

संवैधानिक, कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाको अध्ययनबाट नेपालमा डिम्बदान सम्बन्धी विषयलाई प्रत्यक्ष रूपमा नियमन गर्ने छुट्टै कानूनी व्यवस्था हालसम्म निर्माण भएको नदेखिए पनि स्वास्थ्यको हक, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार, समानताको हक, गोपनीयताको हक, मानव मर्यादा तथा सूचित सहमतिजस्ता संवैधानिक एवं कानूनी सिद्धान्तहरूले यस विषयको आधारभूत कानूनी जग निर्माण गरेका छन्। यद्यपि विद्यमान कानूनहरूले सहायक प्रजनन प्रविधि तथा डिम्बदानबाट उत्पन्न हुने कानूनी सम्बन्ध, डिम्बदाता तथा प्राप्तकर्ताको अधिकार र दायित्व, डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको कानूनी स्थिति, अभिभावकत्व, उत्तराधिकार, अभिलेख व्यवस्थापन तथा नियमनसम्बन्धी विषयलाई स्पष्ट रूपमा सम्बोधन गरेका छैनन्।

यसबाट नेपालको विद्यमान कानूनी व्यवस्था डिम्बदानजस्तो आधुनिक प्रजनन प्रविधिबाट उत्पन्न हुने कानूनी तथा नैतिक जटिलताको समाधानका लागि पर्याप्त नभएको देखिन्छ। त्यसैले नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेका मौलिक अधिकार, अन्तरराष्ट्रिय मानव अधिकारसम्बन्धी दायित्व तथा विकसित अन्तरराष्ट्रिय अभ्यासलाई आधार मानी डिम्बदान तथा सहायक प्रजनन प्रविधिसम्बन्धी समग्र, स्पष्ट तथा प्रभावकारी कानूनी व्यवस्था निर्माण गर्नु समयसापेक्ष तथा आवश्यक देखिन्छ।

नेपाल कानून आयोग

परिच्छेद-पाँच

डिम्बदानसम्बन्धी समस्या र त्यसको विश्लेषण

नेपालमा पछिल्ला वर्षहरूमा सहायक प्रजनन प्रविधि विशेषगरी इनभिट्रो फर्टिलाइजेशन सेवाको विस्तारसँगै डिम्बदान को अभ्यास क्रमशः बढ्दै गएको छ। बाँझोपनको उपचार, उमेरका कारण डिम्ब उत्पादनमा आएको कमी, आनुवंशिक रोगबाट बच्नुपर्ने अवस्था तथा अन्य चिकित्सकीय कारणले डिम्बदानको आवश्यकता बढिरहेको देखिन्छ। निजी अस्पताल तथा प्रजनन केन्द्रहरूले पनि ART सेवाको विस्तार गर्दै आएका छन्। यद्यपि, यस क्षेत्रको विकाससँगै उत्पन्न हुने कानूनी, नैतिक, सामाजिक तथा चिकित्सकीय जटिलतालाई सम्बोधन गर्ने स्पष्ट कानूनी तथा संस्थागत संरचना नेपालमा विकास हुन सकेको छैन।

हाल डिम्बदानसम्बन्धी विषयलाई प्रत्यक्ष रूपमा नियमन गर्ने छुट्टै कानून, मापदण्ड वा कार्यविधि नहुँदा यो अभ्यास सीमित प्रशासनिक अभ्यास, अस्पतालको आन्तरिक नीति तथा चिकित्सकीय निर्णयका आधारमा सञ्चालन भइरहेको देखिन्छ। यस्तो अवस्थाले डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता, स्वास्थ्य संस्था तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार तथा दायित्व सम्बन्धमा कानूनी अन्योल सिर्जना गरेको छ। यसका अतिरिक्त नियमनको अभावले व्यावसायीकरण, सम्भावित शोषण, गोपनीयता, अभिलेख व्यवस्थापन, अभिभावकत्व तथा उत्तराधिकारजस्ता विषयमा भविष्यमा जटिल विवाद उत्पन्न हुने सम्भावना पनि बढाएको छ। त्यसैले नेपालमा विद्यमान अवस्थाको विश्लेषण गर्दा निम्न प्रमुख समस्याहरू देखिन्छन्।

५.१ डिम्बदानसम्बन्धी प्रमुख समस्याहरू

- डिम्बदानसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी व्यवस्था तथा परिभाषाको अभाव।

- डिम्बदाता (Donor) को अधिकार, स्वास्थ्य सुरक्षा तथा सूचित सहमतिसम्बन्धी अपर्याप्त संरक्षण।
- डिम्बदानको व्यावसायीकरण तथा महिलाको सम्भावित आर्थिक शोषण।
- डिम्बदानबाट जन्मिएका बालबालिकाको कानूनी हैसियत, अभिभावकत्व तथा उत्तराधिकारसम्बन्धी अस्पष्टता।
- डिम्बदाताको गोपनीयताको अधिकार र बालकको आफ्नो जैविक उत्पत्तिबारे जानकारी पाउने अधिकारबीचको द्वन्द्व।
- ART क्लिनिक तथा डिम्ब बैंकको प्रभावकारी नियमन, इजाजतपत्र तथा अनुगमन प्रणालीको अभाव।
- दाता र प्राप्तकर्ताबीच हुने सम्झौताको कानूनी हैसियत तथा कार्यान्वयनसम्बन्धी अस्पष्टता।
- डिम्बदानसम्बन्धी राष्ट्रिय अभिलेख (National Registry) तथा जैविक सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको अभाव।
- आनुवंशिक परीक्षण (Genetic Screening), गुणस्तर नियन्त्रण तथा चिकित्सकीय मापदण्डसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी व्यवस्था नहुनु।

५.२ समस्याहरूको विश्लेषण

(१) कानूनी अस्पष्टता (Legal Vacuum)

नेपालमा विद्यमान मुलुकी अपराध संहिता, २०७४ तथा मुलुकी देवानी संहिता, २०७४ ले डिम्बदानसम्बन्धी विषयलाई प्रत्यक्ष रूपमा सम्बोधन गरेका छैनन्। साथै, ART वा डिम्बदानलाई नियमन गर्ने छुट्टै ऐन, नियमावली वा कार्यविधि, मापदण्ड निर्माण भएका

छैनन्। फलस्वरूप, डिम्बदानसम्बन्धी अभ्यास कानूनी आधारबिना सञ्चालन भइरहेको देखिन्छ।

यसको प्रमुख कारण आधुनिक प्रजनन प्रविधिको विकाससँगै उत्पन्न भएका नयाँ कानूनी प्रश्नहरूलाई समयमै कानूनद्वारा सम्बोधन गर्न नसक्नु हो। परिणामस्वरूप, डिम्बदानसम्बन्धी अभ्यास कानूनी "grey area" मा सञ्चालन भइरहेको छ। यसले डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता, स्वास्थ्य संस्था तथा डिम्बदानबाट जन्मिएका बालबालिकाको अधिकार र दायित्व स्पष्ट रूपमा निर्धारण गर्न कठिन बनाएको छ। भविष्यमा अभिभावकत्व, उत्तराधिकार, करार कार्यान्वयन तथा क्षतिपूर्तिसम्बन्धी विवाद बढ्ने सम्भावना पनि रहन्छ।

(२) डिम्बदाताको अधिकार तथा स्वास्थ्य सुरक्षाको अपर्याप्त संरक्षण

नेपालमा डिम्बदाताको छनोट, स्वास्थ्य परीक्षण, सूचित सहमति, उपचारपछिको स्वास्थ्य अनुगमन (Post-donation Care), बीमा तथा मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी मापदण्ड छैन।

यसका कारण आर्थिक रूपमा कमजोर महिलाहरू आर्थिक प्रलोभनका कारण डिम्बदानमा संलग्न हुन सक्ने जोखिम रहन्छ। पर्याप्त स्वास्थ्य परीक्षण, परामर्श तथा दीर्घकालीन स्वास्थ्य अनुगमनको अभावले Ovarian Hyperstimulation Syndrome (OHSS), हार्मोनसम्बन्धी समस्या तथा अन्य सम्भावित स्वास्थ्य जोखिमहरू समयमै पहिचान हुन नसक्ने अवस्था सिर्जना हुन सक्छ। यसले राज्यको महिलाको स्वास्थ्य संरक्षणसम्बन्धी दायित्वलाई समेत चुनौती दिन्छ।

(३) व्यावसायीकरण तथा सम्भावित शोषण

डिम्बदानलाई नाफामुखी व्यवसायका रूपमा सञ्चालन गर्ने सम्भावना नेपालमा पूर्ण रूपमा नकार्न सकिने अवस्था छैन। नियमनको अभावमा डिम्बदातालाई अत्यधिक आर्थिक प्रलोभन दिई बारम्बार डिम्ब सङ्कलन गराउने, बिचौलियाको संलग्नता बढ्ने तथा निजी क्लिनिकबीच अस्वस्थ प्रतिस्पर्धा हुने जोखिम रहन्छ।

यसले मानव शरीरको वस्तुकरण (Commodification of Human Body) लाई प्रोत्साहन गर्नुका साथै विशेष गरी आर्थिक रूपमा विपन्न महिलाको शोषण हुने सम्भावना बढाउँछ। यस्तो अवस्था मानव मर्यादा तथा जैविक नैतिकताका सिद्धान्तसँग समेत मेल खाँदैन।

(४) डिम्बदानबाट जन्मिएका बालबालिकाको कानूनी स्थिति

नेपालको विद्यमान देवानी कानूनले जैविक तथा वैवाहिक सम्बन्धलाई आधार मानेर अभिभावकत्वको व्यवस्था गरेको छ। तर डिम्बदानमार्फत जन्मिएका बालबालिकाको कानूनी स्थिति, दाताको भूमिका, प्राप्तकर्ताको अभिभावकत्व तथा उत्तराधिकारसम्बन्धी विषय स्पष्ट गरिएको छैन।

यसले भविष्यमा Parentage Dispute, Inheritance Dispute तथा बालकको कानूनी पहिचानसम्बन्धी विवाद उत्पन्न हुन सक्ने सम्भावना बढाउँछ।

(५) गोपनीयता र पहिचानबीचको द्वन्द्व

डिम्बदानसम्बन्धी सबैभन्दा जटिल प्रश्नमध्ये एउटा डिम्बदाताको गोपनीयताको अधिकार र डिम्बदानबाट जन्मिएको बालकको आफ्नो जैविक उत्पत्तिबारे जानकारी पाउने अधिकारबीच सन्तुलन कायम गर्ने विषय हो।

नेपाल कानून आयोग

नेपालमा यस विषयमा कुनै स्पष्ट कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्था नहुँदा यस सम्बन्धमा न्यायिक निकायबाट हुने व्याख्यामार्फत मात्र समाधान खोज्नुपर्ने अवस्था आउन सक्छ। जसले कानूनी अनिश्चितता बढाउने सम्भावना रहन्छ।

(६) संस्थागत नियमनको कमजोरी

हाल नेपालमा ART सेवा सञ्चालन गर्ने संस्थाको इजाजत, निरीक्षण, गुणस्तर नियन्त्रण, अनुगमन तथा अभिलेख परीक्षणका लागि विशेष नियामक निकायको व्यवस्था छैन।
यसले उपचारको गुणस्तरमा असमानता, चिकित्सकीय लापरवाही तथा अभिलेख व्यवस्थापनमा कमजोरी ल्याउन सक्ने जोखिम बढाएको छ।

(७) सम्झौतासम्बन्धी कानूनी अस्पष्टता

डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता तथा स्वास्थ्य संस्थाबीच हुने सम्झौताको स्वरूप, वैधानिकता तथा कार्यान्वयनसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी व्यवस्था छैन।
फलस्वरूप, सम्झौता उल्लङ्घन, सहमति फिर्ता लिने अवस्था, क्षतिपूर्ति तथा विवाद समाधानसम्बन्धी प्रश्नमा कानूनी अन्योल उत्पन्न हुन सक्छ।

(८) राष्ट्रिय अभिलेख तथा जैविक सूचना व्यवस्थापनको अभाव

नेपालमा डिम्बदाता, डिम्बदानबाट जन्मिएका बालबालिका तथा ART प्रक्रियासम्बन्धी कुनै केन्द्रीय राष्ट्रिय अभिलेख प्रणाली छैन।
यसले भविष्यमा चिकित्सकीय आवश्यकता, आनुवंशिक जानकारी, अनुसन्धान तथा नीति निर्माणका लागि आवश्यक तथ्याङ्क उपलब्ध हुन कठिन बनाउँछ।

(९) आनुवंशिक परीक्षण तथा गुणस्तर नियन्त्रण

डिम्बदाता छनोट गर्दा आवश्यक Genetic Screening, Infectious Disease Screening तथा Quality Assurance सम्बन्धी कानूनी मापदण्ड स्पष्ट रूपमा निर्धारण गरिएको छैन।

यसले आनुवंशिक रोग सर्ने जोखिम, चिकित्सकीय लापरवाही तथा उपचारको गुणस्तरमा असमानता सिर्जना गर्न सक्ने सम्भावना रहन्छ।

नेपाल कानून आयोग

परिच्छेद-छ

निष्कर्ष र सुझाव

६.१ निष्कर्ष

डिम्बदान सहायक प्रजनन प्रविधि अन्तर्गत प्रयोग हुने महत्वपूर्ण चिकित्सा विधि हो। जसले प्राकृतिक रूपमा गर्भधारण गर्न नसक्ने महिला तथा दम्पतीलाई सन्तान प्राप्तिको वैकल्पिक अवसर प्रदान गर्दछ। आधुनिक चिकित्सा विज्ञानको विकाससँगै यसको प्रयोग विश्वव्यापी रूपमा विस्तार हुँदै गएको छ। यसले प्रजनन अधिकारको प्रभावकारी अभ्यासमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याएको भए तापनि डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार, स्वास्थ्य सुरक्षा, अभिभावकत्व, गोपनीयता, जैविक पहिचान तथा व्यावसायीकरणसँग सम्बन्धित विविध कानूनी, नैतिक तथा सामाजिक प्रश्नहरू समेत उत्पन्न गरेको छ। त्यसैले अधिकांश विकसित मुलुकहरूले सहायक प्रजनन प्रविधिलाई स्पष्ट कानूनी तथा संस्थागत संरचनामार्फत नियमन गरेका छन्।

यस अध्ययनबाट अन्तरराष्ट्रिय सन्धि, घोषणा तथा मार्गनिर्देशनहरूले प्रत्यक्ष रूपमा डिम्बदानलाई नियमन नगरे पनि प्रजनन अधिकार, स्वास्थ्यको अधिकार, मानव मर्यादा, शारीरिक स्वायत्तता, सूचित सहमति, बालबालिकाको सर्वोत्तम हित, दाता र प्राप्तकर्ताको गोपनियता तथा जैविक नैतिकताका सिद्धान्तमार्फत यसको कानूनी आधार विकास गरेको देखिन्छ। त्यसैगरी भारत, बेलायत लगायतका कानूनी व्यवस्थाले डिम्बदानसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी परिभाषा, इजाजतपत्र प्रणाली, डिम्बदाताको स्वास्थ्य सुरक्षा, सूचित सहमति, अभिलेख व्यवस्थापन, दाता तथा प्राप्तकर्ताको अधिकार र दायित्व, डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको कानूनी स्थिति तथा प्रभावकारी नियमनकारी निकायको व्यवस्था गरी सुरक्षित र उत्तरदायी प्रणाली विकास गरेका छन्। अन्य मुलुकका अदालतबाट प्रतिपादित सिद्धान्तहरुले समेत डिम्बदानसम्बन्धी विवादमा

सूचित सहमति, चिकित्सकीय मापदण्ड, करारको पालना, कानूनी अभिभावकत्व तथा बालबालिकाको सर्वोत्तम हितलाई प्राथमिकता दिएको देखिन्छ।

नेपालको संविधानले स्वास्थ्यसम्बन्धी हक, महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी हक र गोपनीयताको हकलाई मौलिक हकको रूपमा स्वीकार गरेको भए पनि डिम्बदानसम्बन्धी छुट्टै कानूनी व्यवस्था हालसम्म निर्माण हुन सकेको छैन। विद्यमान मुलुकी अपराध संहिता, मुलुकी देवानी संहिता, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन तथा अन्य कानूनी व्यवस्थाहरूले डिम्बदानलाई प्रत्यक्ष रूपमा सम्बोधन नगरेकाले यस क्षेत्रमा कानूनी अस्पष्टता विद्यमान रहेको छ। साथै डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता, स्वास्थ्य संस्था तथा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार, दायित्व तथा उत्तरदायित्वसम्बन्धी स्पष्ट व्यवस्था अभावमा रहेको, संस्थागत नियमन तथा अनुगमन प्रभावकारी हुन नसकेको तथा व्यावसायीकरण र सम्भावित शोषणको जोखिम कायम रहेको देखिन्छ। यस अवस्थामा अन्तरराष्ट्रिय अभ्यास, नेपालको संवैधानिक व्यवस्था तथा मानव अधिकारका सिद्धान्तलाई आधार बनाई डिम्बदानसम्बन्धी छुट्टै, स्पष्ट तथा वैज्ञानिक कानूनी व्यवस्था निर्माण गर्नु आवश्यक देखिन्छ।

६.२ सुझाव

(क) डिम्बदान प्रविधिको नियमन र व्यवस्थापनासम्बन्धी छुट्टै कानून निर्माण

नेपालमा डिम्बदान लगायत सहायक प्रजनन प्रविधि सम्बन्धी विषयलाई प्रत्यक्ष रूपमा नियमन र व्यवस्थित गर्ने छुट्टै कानूनको अभाव रहेको हुँदा यस क्षेत्रलाई व्यवस्थित, सुरक्षित तथा उत्तरदायी बनाउन समग्र ART प्रणालीलाई समेट्ने विशेष कानून निर्माण गर्नु आवश्यक देखिन्छ। उक्त कानूनमा डिम्बदानको परिभाषा, उद्देश्य, डिम्बदाता तथा प्राप्तकर्ताको योग्यता, अधिकार तथा दायित्व, सूचित सहमति, गोपनीयता, मानसिक, शारिरीक पक्षहरु, स्वास्थ्य सुरक्षा, अभिभावकत्व, उत्तराधिकार, विवाद समाधान तथा

दण्डात्मक व्यवस्थालाई स्पष्ट रूपमा समावेश गरिनु पर्दछ। यसले हाल विद्यमान कानूनी अस्पष्टतालाई अन्त्य गरी सबै सरोकारवालाबीचको अधिकार तथा दायित्व स्पष्ट गर्न सहयोग पुऱ्याउनेछ।

त्यसैगरी, उक्त कानून अन्तरराष्ट्रिय मानव अधिकारसम्बन्धी सिद्धान्त, नेपालको संविधान तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी विद्यमान कानूनी व्यवस्थासँग अनुकूल हुने गरी निर्माण गरिनु आवश्यक छ। कानून निर्माण गर्दा चिकित्सक, कानूनविद्, जैविक नैतिकताका विज्ञ, महिला अधिकारकर्मी तथा सरोकारवाला संस्थाहरूको सहभागितामा व्यापक परामर्श गरी नेपालको सामाजिक, सांस्कृतिक तथा आर्थिक अवस्थाअनुकूल व्यवस्था विकास गरिनु उपयुक्त हुनेछ।

(ख) प्रभावकारी नियमन तथा इजाजतपत्र प्रणालीको स्थापना

डिम्बदानसम्बन्धी सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल, IVF केन्द्र तथा ART क्लिनिकहरूको प्रभावकारी नियमनका लागि स्पष्ट अधिकार प्राप्त नियामक निकाय स्थापना गरिनु आवश्यक छ। उक्त निकायले सेवा सञ्चालनका लागि इजाजतपत्र प्रदान गर्ने, आवश्यक मापदण्ड निर्धारण गर्ने, नियमित निरीक्षण तथा अनुगमन गर्ने, सेवा गुणस्तर मूल्याङ्कन गर्ने तथा कानूनी उल्लङ्घन भएको अवस्थामा आवश्यक कारबाही गर्ने अधिकार प्राप्त गर्नुपर्दछ। यसबाट देशभर सञ्चालनमा रहेका ART केन्द्रहरूको सेवा गुणस्तरमा एकरूपता कायम गर्न सहयोग पुग्नेछ।

यसका अतिरिक्त, नियमनकारी निकायले डिम्ब सङ्कलन, भण्डारण, प्रयोग तथा नष्ट गर्ने प्रक्रियासम्बन्धी वैज्ञानिक तथा नैतिक मापदण्ड तयार गरी नियमित रूपमा अद्यावधिक गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिनु आवश्यक छ। यसले सेवा प्रवाहमा पारदर्शिता, उत्तरदायित्व तथा जनविश्वास अभिवृद्धि गर्न सहयोग पुऱ्याउनेछ।

(ग) डिम्बदाताको स्वास्थ्य, अधिकार तथा सूचित सहमतिको प्रभावकारी संरक्षण

डिम्बदान प्रक्रिया स्वेच्छिक, सुरक्षित तथा पूर्ण रूपमा सूचित सहमतिमा आधारित हुनुपर्ने कानूनी व्यवस्था स्पष्ट रूपमा गरिनु आवश्यक छ। डिम्बदाता महिलालाई डिम्ब सङ्कलन प्रक्रियासँग सम्बन्धित सम्भावित स्वास्थ्य जोखिम, उपचार प्रक्रिया, भविष्यमा पर्न सक्ने प्रभाव, कानूनी परिणाम तथा आर्थिक पक्षबारे पूर्ण जानकारी प्रदान गरी मात्र सहमति लिनुपर्ने व्यवस्था गरिनु पर्दछ। साथै, सहमति कुनै पनि प्रकारको दबाब, छलकपट वा अनुचित आर्थिक प्रभावबाट मुक्त भएको सुनिश्चित गर्न आवश्यक कानूनी मापदण्ड निर्धारण गरिनु उपयुक्त हुन्छ।

त्यसैगरी, डिम्बदाताको शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य संरक्षणका लागि पूर्वस्वास्थ्य परीक्षण, मनोसामाजिक परामर्श (Psychological Counselling), उपचारपछिको स्वास्थ्य अनुगमन, आवश्यक बीमा तथा चिकित्सकीय सहायतासम्बन्धी व्यवस्था समेत कानूनमा समावेश गरिनु आवश्यक छ। विशेष गरी आर्थिक रूपमा विपन्न महिलाको सम्भावित शोषण रोक्न डिम्बदानको आवृत्ति, उमेर सीमा तथा स्वास्थ्यसम्बन्धी न्यूनतम मापदण्ड पनि स्पष्ट रूपमा निर्धारण गरिनु पर्दछ।

(घ) डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको अधिकार संरक्षण

डिम्बदानसम्बन्धी कानून निर्माण गर्दा डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको सर्वोत्तम हित (Best Interests of the Child) लाई प्राथमिक आधारका रूपमा ग्रहण गरिनु आवश्यक छ। कानूनमा कानूनी अभिभावकत्व, जन्मदर्ता, राष्ट्रियता, उत्तराधिकार तथा अन्य नागरिक अधिकारहरू स्पष्ट रूपमा सुनिश्चित गरिनु पर्दछ, यसले गर्दा भविष्यमा बालबालिकाको कानूनी हैसियतसम्बन्धी विवाद उत्पन्न नहोस्। यसले बालबालिकाको

अधिकार संरक्षणसँगै पारिवारिक सम्बन्धमा समेत कानूनी निश्चितता कायम गर्न सहयोग पुऱ्याउनेछ।

यसका अतिरिक्त, डिम्बदाताको गोपनीयताको अधिकार र डिम्बदानबाट जन्मिने बालबालिकाको आफ्नो जैविक उत्पत्तिसम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्ने अधिकारबीच उचित सन्तुलन कायम गर्ने नीति अवलम्बन गरिनु आवश्यक छ। यस सम्बन्धमा अन्तरराष्ट्रिय अभ्यास, मानव अधिकारका सिद्धान्त तथा बालअधिकारसम्बन्धी अन्तरराष्ट्रिय मापदण्डलाई आधार मानी आवश्यक कानूनी व्यवस्था विकास गरिनु उपयुक्त हुनेछ।

(ङ) राष्ट्रिय अभिलेख प्रणाली

डिम्बदानसम्बन्धी सम्पूर्ण प्रक्रियालाई व्यवस्थित बनाउन राष्ट्रिय स्तरको सुरक्षित अभिलेख (National Registry) स्थापना गरिनु आवश्यक छ। उक्त प्रणालीमा डिम्बदाता, प्राप्तकर्ता, ART क्लिनिक, डिम्ब सङ्कलन, भण्डारण तथा डिम्बदानबाट जन्मिएका बालबालिकासम्बन्धी आवश्यक विवरण सुरक्षित रूपमा अभिलेखीकरण गरिनु पर्दछ। यसले नीति निर्माण, अनुसन्धान, नियमन तथा चिकित्सकीय आवश्यकताका लागि विश्वसनीय तथ्याङ्क उपलब्ध गराउन सहयोग पुऱ्याउनेछ।

यद्यपि यस्तो अभिलेख प्रणाली सञ्चालन गर्दा व्यक्तिगत गोपनीयताको अधिकारलाई विशेष प्राथमिकता दिनु आवश्यक हुन्छ। त्यसैले व्यक्तिगत विवरणको पहुँच, प्रयोग तथा खुलासा सम्बन्धी स्पष्ट कानूनी मापदण्ड निर्धारण गरी कानूनले तोकेको अवस्था वा सम्बन्धित व्यक्तिको सहमतिमा मात्र अभिलेख प्रयोग गर्न सकिने व्यवस्था गरिनु आवश्यक छ।

नेपाल कानून आयोग

(च) व्यावसायीकरण नियन्त्रण तथा नैतिक अभ्यासको प्रवर्द्धन

डिम्बदानको मूल उद्देश्य निःसन्तान दम्पतीलाई उपचार उपलब्ध गराउनु भएकाले यसलाई नाफामुखी व्यापारिक गतिविधिमा रूपान्तरण हुन नदिन स्पष्ट कानूनी व्यवस्था गरिनु आवश्यक छ। डिम्ब खरिद बिक्री, बिचौलियामार्फत हुने अवैध कारोबार तथा आर्थिक प्रलोभनका आधारमा महिलालाई डिम्बदान गर्न बाध्य पार्ने कार्यलाई स्पष्ट रूपमा निषेध गरिनु पर्दछ। आवश्यक परे डिम्बदाताले व्यहोरेको वास्तविक खर्च तथा उपचारसम्बन्धी खर्चको उचित क्षतिपूर्तिको व्यवस्था गर्न सकिने भए पनि त्यसलाई आर्थिक लाभ कमाउने माध्यम बन्न नदिने नीति अपनाउनु उपयुक्त हुन्छ।

यसका साथै ART सेवा प्रदान गर्ने संस्थाहरूका लागि जैविक नैतिकता (Bioethics) सम्बन्धी आचारसंहिता, व्यावसायिक आचरण तथा उत्तरदायित्वसम्बन्धी स्पष्ट कानूनी प्रावधान विकास गरी त्यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गरिनु आवश्यक छ। यसले मानव मर्यादा, महिला अधिकार तथा स्वास्थ्य सेवाप्रतिको सार्वजनिक विश्वासलाई दीर्घकालीन रूपमा सुदृढ बनाउन सहयोग पुर्‍याउनेछ।

(छ) जनचेतना, अनुसन्धान तथा क्षमता अभिवृद्धि

नेपालमा डिम्बदानसम्बन्धी विषय अझै पनि सीमित जानकारी र सामाजिक संवेदनशीलतासँग जोडिएको विषय भएकाले यस सम्बन्धमा वैज्ञानिक, कानूनी तथा नैतिक पक्षबारे जनचेतना अभिवृद्धि गर्नु आवश्यक देखिन्छ। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, सम्बन्धित व्यावसायिक परिषद्, विश्वविद्यालय तथा नागरिक समाजको सहकार्यमा जनचेतनामूलक कार्यक्रम, प्रशिक्षण तथा सूचना सामग्री विकास गरिनु उपयुक्त हुनेछ। यसले डिम्बदानसम्बन्धी भ्रम तथा सामाजिक कलङ्क (stigma) न्यूनीकरण गर्न सहयोग पुर्‍याउनेछ।

साथै, नेपालमा ART तथा डिम्बदानसम्बन्धी विश्वसनीय तथ्याङ्क, अनुसन्धान तथा नीतिगत अध्ययनको अभाव रहेको देखिन्छ। त्यसैले सम्बन्धित सरकारी निकाय, शैक्षिक संस्था तथा अनुसन्धान केन्द्रमार्फत नियमित अध्ययन, तथ्याङ्क सङ्कलन तथा नीतिगत अनुसन्धानलाई प्रोत्साहन गरिनु आवश्यक छ। अनुसन्धानबाट प्राप्त निष्कर्षका आधारमा नीति तथा समयानुकूल कानूनी सुधार गर्न सकिने भएकाले यसले दीर्घकालीन रूपमा प्रभावकारी कानूनी शासन तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्थापनमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउनेछ।

नेपाल कानून आयोग

सन्दर्भ साम्रागी

BIBLIOGRAPHY

1. STATUTES

Nepal

1. Constitution of Nepal (2015).
2. Civil Code, 2017 (Muluki Civil Code, 2074).
3. Criminal Code, 2017 (Muluki Criminal Code, 2074).
4. Safe Motherhood and Reproductive Health Rights Act, 2018.
5. Public Health Service Act, 2018.
6. National Health Policy, 2019.

International Laws

1. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW) (1979).
2. Convention on the Rights of the Child (CRC) (1989).
3. Universal Declaration of Human Rights (UDHR) (1948).
4. International Conference on Population and Development (ICPD), Programme of Action (1994).
5. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine (Oviedo Convention) (1997).
6. UNESCO Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (2005).
7. European Convention on Human Rights (ECHR) (1950).
8. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR) (1966).

2. BOOKS AND BOOK SECTIONS

1. Banker, M., Allahbadia, G. N., & Sharma, R. (Eds.). (2021). *The Textbook of Assisted Reproductive Techniques* (6th ed.). CRC Press.
2. Rebecca J. Cook, Bernard M. Dickens & Mahmoud F. Fathalla, *Reproductive Health and Human Rights: Integrating Medicine, Ethics, and Law* 15–29 (Oxford Univ. Press 2003).

नेपाल कानून आयोग

3. Sheila A. M. McLean, *Autonomy, Consent and the Law* 45–67 (Routledge-Cavendish 2010).

4. Tom L. Beauchamp & James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics* 101–145 (8th ed. Oxford Univ. Press 2019).

3. JOURNALS

1. Hudson, N., et al., (2020). *Reframing egg donation in Europe: New regulatory challenges for a shifting landscape*. Health Policy and Technology, 9(3), 308–313.
2. Pennings, G. (2002). Reproductive tourism as moral pluralism in motion. *Journal of Medical Ethics*, 28(6), 337–341.
3. Pennings, G. (2011). *The Rights and Wrongs of Egg Donation.* Focus on Reproduction, European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), 2011(May), 32–35.
4. Sauer, M. V. (2001). Reproduction at an advanced maternal age and maternal health. *Fertility and Sterility*, 75(4), 685–689.

4. REPORTS AND INSTITUTIONAL PUBLICATIONS

1. World Health Organization (WHO). *WHO Fact Sheet: Infertility*. Geneva: WHO, (2023).
2. World Health Organization. WHO Guidelines on Infertility Diagnosis, Management and Treatment. Geneva: WHO, (2023).
3. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR). *Reproductive Rights are Human Rights: A Handbook for National Human Rights Institutions*. United Nations, (2014).
4. UNESCO. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Paris: UNESCO, (2005).

5. CASES

1. *B.F. v. Reproductive Medicine Associates of New York, LLP*, 30 N.Y.3d 608, 92 N.E.3d 766, 69 N.Y.S.3d 543 (N.Y. 2017).
2. *INTEREST OF C. B., A Child* (Court of Appeals of Georgia (USA))

6. ELECTRONIC AND ONLINE SOURCES

1. World Health Organization. Infertility: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility

2. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR): https://www.ohchr.org
3. UNESCO. Bioethics Programme: https://www.unesco.org/en/ethics-science-and-technology
4. Council of Europe. Convention on Human Rights and Biomedicine: https://www.coe.int
5. CourtListener: https://www.courtlistener.com
6. FindLaw: https://caselaw.findlaw.com
7. World Medical Association. Declaration of Helsinki: https://www.wma.net
8. International Federation of Fertility Societies (IFFS): https://www.iffs-reproduction.org

7. Guidelines and Professional Standards

1. American Society for Reproductive Medicine (ASRM). *Guidance on Gamete and Embryo Donation* (latest edition).
2. WHO Guidelines on Infertility.
3. Standards for the Operation of Infertility Management Services, 2082, MoHP.

नेपाल कानून आयोग