

सर्वोच्च अदालत, संयुक्त इजलास
माननीय न्यायाधीश श्री सपना प्रधान मल्ल
माननीय न्यायाधीश श्री प्रकाश कुमार हुंगाना
आदेश

०७६-WO-०९६२

विषय: उत्प्रेषणयुक्त परमादेश।

ललितपुर जिल्ला, महालक्ष्मी नगरपालिका वडा नं. २ बस्ने अधिवक्ता रोशनी
पौड्याल..... रिट निवेदक

.....१

ललितपुर जिल्ला, महालक्ष्मी नगरपालिका वडा नं. २ बस्ने अधिवक्ता सरोजकृष्ण
घिमिरे.....

१

विरुद्ध

नेपाल सरकार, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषद्को सचिवालय, सिंहदरबार,
काठमाडौं.....

.....१

संघीय संसदको सचिवालय, नयाँ बानेश्वर,
काठमाडौं.....१

नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति, मुकाम,
प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषद्को कार्यालय, सिंहदरबार,
काठमाडौं.....१

विपक्षी

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ,
काठमाडौं.....

.....१

नेपाल सरकार, कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालय, सिंहदरबार
काठमाडौं.....

.....१

नेपाल सरकार, महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय, सिंहदरबार,
काठमाडौं.....

.....१

राष्ट्रिय सूचना आयोग, देवीनगर
काठमाडौं.....

नेपालको संविधानको धारा ४६ र १३३(२) बमोजिम यस अदालतको असाधारण अधिकारक्षेत्र अन्तर्गत दायर हुन आएको प्रस्तुत रिट निवेदनको संक्षिप्त तथ्य एवं आदेश यसप्रकार रहेको छ :-

तथ्य खण्ड

१. रिट निवेदन व्यहोरा

कोभिड-१९ को महामारीको कारणले नेपाल सरकारबाट घोषणा भएको बन्दाबन्दीको समयमा लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित विशेषतः महिला तथा बालिकाहरूले आकस्मिक तथा तत्काल उद्धारका सेवाहरू र अन्य प्रकारका न्यायिक सेवाहरूमा पहुँच नपाई न्यायबाट विमुख हुनपरी नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेको महिला हकको संरक्षणमा अवरोध उत्पन्न भएको छ भने अन्य कानूनबाट संरक्षित हकमा गम्भीर आघात परेको छ। त्यसैगरी महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा समेत गम्भीर आघात पुगुका साथै राहत वितरण, क्वारेन्टाईन व्यवस्थापन र अत्यावश्यक सेवा सुविधामा महिलाहरूको आवश्यकता र समस्याको उचित संबोधन हुन सकेको छैन। यसका साथै विदेशी मुलुक र भारतका विभिन्न नाकाहरूमा रहेका नागरिकहरू नेपाल प्रवेश गर्न महिला तथा बालबालिका बाध्यात्मक रूपमा जोखिमपूर्ण तरिकाले बस्नु परेको अवस्था विद्यमान छ भने महिला तथा बालबालिका मनोसामाजिक असरबाट गुज्रिरहेका छन्। संघीय सरकारबाट गठित नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्च स्तरीय समन्वय समितिमा महिलाको सहभागिता नगराएको हुँदा संविधानले निश्चित गरिसकेको अवस्थामा पनि सरकार महिला सहभागिताको सन्दर्भमा संवेदनशील भएको देखिएन। मिति २०७७ साल जेष्ठ ६ गते राष्ट्रिय सूचना आयोगबाट प्रेषित प्रेस विज्ञप्तिले कोभिड-१९ को संक्रमण वा त्यसैको कारणबाट मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको विवरण सार्वजनिक गर्दा संक्रमण वा मृत्यु हुँदाका बखत बसोबास गरेको स्थान स्थायी ठेगानासमेत उल्लेख गर्न आदेश गरेकोमा सो विज्ञप्तिको आदेशले व्यक्तिको संवैधानिक तथा कानूनले प्रत्याभूत गरेको गोपनीयताको हकमा समेत गम्भीर असर परेको छ।

संवैधानिक तथा कानूनी प्रश्नः संविधानको प्रस्तावना तथा धारा १६, २८, ३५(१)(३), ३८(२)(३)(४)(५) र ४२(२) ले प्रदत्त गरेको सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने हक, गोपनीयताको हक, निःशुल्क, आकस्मिक र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक, सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी हक, हिंसाजन्य कार्य वा शोषण विरुद्धको हक, राज्यका सबै निकायमा महिलालाई समानुपातिक समावेशी सिद्धान्तको आधारमा सहभागी हुने मौलिक हकमा आघात पर्न गएको छ। त्यस्तै घरेलु हिंसा (कसूर र सजाय) ऐन, २०६६ को दफा ६, जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ३(१), ४, सुरक्षित मातृत्व प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को दफा ३, ५, ७, ८, १५, २० ले प्रत्याभूत गरेको कानूनी हकमा समेत आघात परेको छ। साथै मानव अधिकारको विश्वव्यापी घोषणापत्र, १९४८ को धारा १२, नागरिक तथा राजनीतिक अधिकारको अन्तराष्ट्रिय प्रतिज्ञापत्र, १९६६ को धारा १७, आर्थिक, सामाजिक तथा साँस्कृतिक अधिकार सम्बन्धी अन्तराष्ट्रिय प्रतिज्ञापत्र, १९६६

को धारा १२ र महिला विरुद्ध हुने सबै प्रकारका भेदभाव उन्मुलन गर्ने महासन्धी, १९७९ को धारा ७(ख), १२, १४(२)(ख) बाट सुनिश्चित हकमा समेत आघात परेको छ।

माग गरिएको उपचार: कोभिड-१९ र बन्दाबन्दीको अवस्थामा राज्यले महिलाका अधिकारको प्रत्याभूत, प्रचलन संरक्षण तथा प्रवर्द्धन गर्न विपक्षीहरूका नाउँमा परमादेश, उत्प्रेषण लगायत उपयुक्त आज्ञा आदेश जारी गरी पाउँ।

१. मिति २०७७।०२।०६ मा राष्ट्रिय सूचना आयोगबाट स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई कोभिड-१९ बाट संक्रमण वा त्यसैको कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको विवरण सार्वजनिक गर्दा संक्रमण वा मृत्यु हुँदाका बखत बसोबास गरेको स्थान र स्थायी ठेगानासमेत उल्लेख गर्न जारी गरेको आदेशयुक्त प्रेश विज्ञप्तिले व्यक्तिको गोपनीयताको हक उल्लंघन हुने र सामाजिक विभेदसमेत हुन जाने सक्ने हुँदा उक्त आदेशयुक्त प्रेश विज्ञप्ति उत्प्रेषणको आदेशले बदर गरी विपक्षीहरूको नाउँमा परमादेशको आदेश जारी गरी पाउँ।
२. मिति २०७६।११।१७ मा संघीय सरकारले बनाएको उच्च स्तरिय समितिमा एकजना पनि महिला सहभागिता नहुनुले समानुपातिक समावेशी सिद्धान्तको आधारमा निति निर्माण प्रक्रियामा सहभागी हुने हकलाई लत्याएको हुँदा महिला सहभागिता गर्नु गराउनु भनी परमादेशको आदेश जारी गरी पाउँ।
३. कोभिड-१९ को संक्रमण, यसबाट श्रृजित बन्दाबन्दी लगायतका अवस्थामा लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित विशेषत महिलाहरूका लागि उचित आकस्मिक तथा तत्काल उद्धारका सेवाहरू लगायत न्यायिक सेवाको पहुँचमा प्राथमिकताकासाथ उचित, पर्याप्त र प्रभावकारी रूपमा उपलब्ध हुने कुराको सुनिश्चित गरी महिलाको सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी हक सुनिश्चित गरी पाउन परमादेशको आदेश जारी पाउँ।
४. स्वास्थ्य क्षेत्रमा अग्रपंक्तिमा रहेर आफ्नो भूमिका निर्वाह गरिरहेका महिला स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी, पत्रकार तथा अत्यावश्यक सेवामा खटिएका महिलाहरूको स्वास्थ्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्न PPE लगायत स्वास्थ्य सुरक्षाका आवश्यक सरसामान तथा उपकरणहरू तत्काल उपलब्ध गर्नु गराउनु भन्ने परमादेशको आदेश जारी पाउँ।
५. बैदेशिक रोजगार, अध्ययन लगायत अन्य विविध कारणले भारत तथा अन्य विभिन्न विदेशी मुलुक र विभिन्न नाकाहरूमा रहेका नागरिकहरूलाई नेपाल प्रवेश गराउँदा महिला तथा बालबालिकालाई प्राथमिकताकासाथ प्रवेश गराउने र लैङ्गिक मैत्री क्वारेन्टाईनको व्यवस्था गर्नसमेत परमादेशको आदेश जारी गरी पाउँ।

६. महिलाहरूमा पर्न गएका असर, प्रभाव र न्यूनिकरण तथा समाधानका लागि प्रभावकारी मनोसामाजिक सेवा प्रवाह प्राथमिकताकासाथ गर्न गराउन र नेपाल सरकारले गर्ने हरेक नीति निर्माण प्रक्रियामा महिलाको सहभागिता सुनिश्चित गर्नु गराउनु भन्ने उपयुक्त आदेश गरी पाउँ।
७. कोभिड-१९ जस्ता स्वास्थ्य महामारी, अन्य प्रकारका प्राकृतिक वा मानव निर्मित प्रकोप वा विपतको अवस्थामा सबैभन्दा बढी महिला तथा बालबालिका पीडित र प्रभावित हुने भएकोले त्यस्ता विपत, प्रकोप वा महामारीका अवस्थामा लैङ्गिक मैत्री व्यवस्थापन तथा न्यायोचित सम्बोधन र न्यायमा पहुँच सुनिश्चित गर्न महामारी तथा प्रकोप सम्बन्धी एकिकृत कानून (Pandemic Law) को आवश्यकता भएकोले सो बामोजिमको कानूनको तर्जुमा गर्न गराउन परमादेशसहितको उपयुक्त अन्य आदेश जारी गरी पाउँ।
२. यसमा के कसो भएको हो ? निवेदकको माग बमोजिमको आदेश किन जारी हुनु नपर्ने हो? आदेश जारी हुन नपर्ने भए आधार कारण सहित यो आदेश प्राप्त भएको मितिले १५ दिनभित्र महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय मार्फत लिखित जवाफ पेश गर्नु भनी यो आदेश र रिट निवेदनको प्रतिलिपि साथै राखी विपक्षीहरूका नाममा म्याद सूचना पठाई म्याद भित्र लिखित जवाफ परे वा अवधि नाघे पछि नियमानुसार पेश गर्नु। अन्तरिम आदेशको मागको सम्बन्धमा विषयवस्तुको प्रकृति र महत्वलाई विचार गर्दा, दुवै पक्षको छलफल पश्चात निर्णयमा पुग्दा मनासिव हुने भएकोले मिति २०७७।०२।२० गते अन्तरिम आदेश जारी गर्ने नगर्ने विषयमा हुने छलफलमा उपस्थित हुनु भनी विपक्षीलाई सूचनाको म्याद समेत दिनु भन्ने समेत व्यहोराको यस अदालतको मिति २०७७।२।१६ को आदेश।
३. गृह मन्त्रालयको तर्फबाट परेको लिखितजवाफ
नेपालको संविधानले स्वास्थ्यलाई जनताको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरिसकेको सन्दर्भमा कुनै पनि बेला हुनसक्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी विपद् व्यवस्थापन तत्काल गर्न, जनउत्तरदायी एवं कुशल व्यवस्थापनको माध्यमबाट आवश्यक सबै स्रोत र साधनको अधिकतम परिचालन गरी प्राप्त भएका उपलब्धिको रक्षा गर्दै नागरिकको जिउ ज्यान स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, संरक्षण, सुधार र पुनर्स्थापना गर्न यस मन्त्रालय समेतको सक्रियता रहने छ। नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालय संविधान तथा कानूनको परिपालना गरी, गराई कानूनी राज्यको अवधारणालाई साकार पार्ने र नागरिकका संविधान तथा कानून प्रदत्त हक, अधिकारको सम्मान संरक्षण एवं सम्बर्द्धन गर्ने कुरामा प्रतिवद्ध रहेको छ। गृह मन्त्रालयको के-कस्तो काम कारवाहीबाट रिट निवेदकलाई के कस्तो मर्का पर्न गएको हो भन्ने विषयमा रिट निवेदनमा कुनै पनि आधार र कारण देखाउन नसकेकाले रिट निवेदन खारेज गरी पाउँ।
४. कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालयको तर्फबाट परेको लिखितजवाफ
सर्वप्रथमतः यस मन्त्रालयको के कस्तो कामकारवाही वा निर्णयबाट निवेदकको के कस्तो कानूनी तथा संवैधानिक अधिकारमा आघात पुग्न गएको हो? सो सम्बन्धमा रिट निवेदन

जिकिरमा कुनै कुरा उल्लेखसम्म गर्न नसकेको हुँदा विना आधार र कारण यस मन्त्रालयलाई विपक्षी कायम गरी रिट निवेदन दायर गर्न मिल्ने पनि होइन। नोभल कोरोना रोगको संक्रमण (कोभिड-१९) विश्वव्यापीरूपमा फैलियो क्रममा रहेको र छिमेकी मुलुकहरु समेत यसबाट प्रभावित भएको तत्कालिन अवस्थामा सम्भावित संक्रमणको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७६।११।१८ को निर्णयानुसार माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा रक्षामन्त्रीको संयोजकत्वमा "नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति" गठन भई क्रियाशील रहेको विशिष्ट अवस्था हो। साथै यस संक्रामक रोगलाई फैलनबाट रोक्नको लागि संक्रामक रोग ऐन, २०२० को दफा २ बमोजिम नेपाल सरकारले मिति २०७६ चैत्र ९ मा जारी गरेको आदेश नेपाल राजपत्रमा प्रकाशित भै पटक पटक थपिँदै आएको छ। कोरोना महामारीको विषम परिस्थितिमा समेत महिला तथा बालबालिकाउपर हुनसक्ने हिंसा नियन्त्रण गर्ने तथा राज्यका संयन्त्रमा महिलाको सहभागिता गराउने सम्बन्धी विषय छ, तत्सम्बन्धमा नेपाल सरकारले महिला उपर हुन सक्ने हिंसा नियन्त्रण गर्ने सम्बन्धमा महिला हिंसा विरुद्ध सून्य सहिष्णुताको नीति अवलम्बन गर्दै नीतिगत तथा कानूनी व्यवस्था गरी कार्यान्वयन गर्दै आएको छ। जहाँसम्म महामारी तथा प्रकोप सम्बन्धी एकीकृत कानूनको तर्जुमा गराउनु भन्ने निवेदन जिकीर छ, तत्सम्बन्धमा मुलुकमा के कस्तो नयाँ कानून बनाउने वा भइरहेको कानूनमा के कस्तो संशोधन वा परिमार्जन गर्ने भन्ने विषय विद्यायिकी बुद्धिमता एवम् क्षेत्राधिकार (Legislative Wisdom or Exclusive Legislative Competence) को विषय भएकोले यस मन्त्रालयको नाममा आदेश जारी हुनुपर्ने पनि होइन, रिट निवेदन खारेज गरी पाउँ।

५. यस अदालतको मिति २०७७।२।२७ को अन्तरिम आदेश

यसमा अन्तरिम आदेश जारी हुनुपर्ने विषयमा निवेदक तर्फबाट उपस्थित विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता तथा विद्वान अधिवक्ताहरुले मूलतः "नोवल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्च स्तरीय समन्वय समिति"मा महिलाहरुको प्रतिनिधित्व नरहेको, महामारीको क्रममा घरेलु हिंसाको घटना बढेको, महिलाहरुको प्रजनन स्वास्थ्यको रक्षा हुन नसकेको, सीमा प्रवेश तथा स्वास्थ्य परीक्षण र क्वारेन्टिनहरुमा महिलाहरुलाई प्राथमिकता नदिइएको र अलग्गै रहने बस्ने व्यवस्था नगरिएको आदि कुराहरु उठाउनु भएको छ। नेपालको संविधानले महिलाहरु समेतको प्रतिनिधित्व रहने समावेशी राज्य संयन्त्रको परिकल्पना गरेको छ। संविधानको प्रस्तावना, धारा १८(३) को प्रतिबन्धात्मक वाक्यांश, धारा ३८(४), धारा ४२ र धारा ४३ समेतका व्यवस्थाहरुद्वारा प्रत्याभूत हकहरुका सन्दर्भमा कोभिड महामारीसँग सम्बन्धित उच्च स्तरीय संयन्त्रमा महिलाहरुको सहभागिता रहनु पर्छ भन्नु संविधानका व्यवस्थाहरु प्रति राज्य संयन्त्रको पूर्ण आस्था र समर्पण रहनु पर्छ भन्नु नै हुँदा संविधानको यो अभिष्टलाई विपक्षीहरुले हेर्न सक्ने र नहेरिएमा अन्तिम सुनुवाई हुँदा विचार हुन सक्ने नै देखिन्छ।

अन्तरिम आदेशद्वारा तत्काल सम्बोधन गरिनुपर्ने कुराहरुमा मुख्य रूपमा प्रजनन स्वास्थ्यको रक्षा, सुरक्षा र गोप्यतासँग सम्बन्धित विषय उठाइएकोले सोही विषयहरूसँग सीमित रही संविधानको धारा १३३ र सर्वोच्च अदालत नियमावली, २०७४ को नियम ४९ समेत बमोजिम देहाय बमोजिम गर्न, गराउनको लागि अन्तरिम आदेश जारी गरिएको छः

१. कोभिड-१९ को महामारीको सन्दर्भमा यसअघि विभिन्न मितिहरुमा यस अदालतबाट विभिन्न आदेशहरु जारी भएका छन्। ती आदेशहरुको मुख्य प्रयोजन महामारीबाट प्रभावित जनताहरुको के कसरी प्रभावकारी रूपमा रक्षा गर्न सकिन्छ भन्ने नै हो। संविधान प्रदत्त हकहरुको रक्षा गर्नु यस अदालतको कर्तव्य हो। संविधानको रक्षा गर्दा नै संविधानले हामी सबैको रक्षा गर्न सक्छ भन्ने मान्यतामा आदेशहरु जारी भएका हुन्। ती कुनै न्यायिक महत्वाकांक्षा वा लहडका उपज होइनन्। यसै क्रममा मिति २०७७।१।५ मा आदेश जारी हुँदा पैदलै घर फर्किरहेका व्यक्तिहरुलाई सुरक्षापूर्वक र निःशुल्क यातायातको व्यवस्था गरी घर पुऱ्याउनु भनी आदेश गर्ने क्रममा "महिला, बालबालिका, जेष्ठ नागरिक, शारीरिक रूपमा अस्वस्थ व्यक्तिहरुको विशेष सुरक्षा गर्नु र प्राथमिकतामा राख्नु" भन्ने समेत उल्लेख भएकै छ। यसो भन्नुको मुख्य कारण कोभिड भाइरसले कसैलाई नछाड्ने भए पनि यसको प्रभाव भने सबैमा बराबर नहुने भएर नै हो। महामारीबाट महिला र विशेषतः सुत्केरी, गर्भिणी वा स-साना बालबालिका सहितका महिला, बृद्ध तथा अस्वस्थ अवस्थामा रहेका व्यक्तिहरुको विशेष रूपमा रक्षा गर्नु पर्ने हुँदा त्यस्ता व्यक्तिहरुलाई नेपालको सीमामा प्रवेश गर्दाको अवस्थादेखि क्वारेन्टिन वा आइसोलेसनमा रहँदा सुरक्षासाथ अलग राखी विशेष हेरचाहको व्यवस्था गर्ने।
२. बन्दाबन्दीको अवस्थामा महिलाहरुले विशेष रूपमा घरेलु र अन्य प्रकारका हिंसाहरु भोग्नुपरेका कुरा उठेका छन्। नेपालको संविधानको धारा ३८ को उपधारा (३) ले हिंसाजन्य कार्य र शोषणलाई दण्डनीय घोषित गरेको छ। यो हकको उपयोग महिलाहरुलाई न्यायमा सहज पहुँच सुनिश्चित हुँदा मात्र हुन सक्ने हुन्छ। तसर्थ, बन्दाबन्दीको कारण देखाई घरेलु हिंसा (कसूर र सजाय) ऐन, २०६६ को दफा ४ बमोजिम पर्ने उजुरी लिन र त्यसमा गर्नुपर्ने कानून बमोजिमको अनुसन्धान कारवाही आदि नरोक्नु भनी विपक्षीहरुलाई सूचित गर्नु। साथै सोही ऐनको दफा ५ को उपदफा (२) बमोजिम उजुरी पर्ने आए तत्काल दर्ता गरी कानूनबमोजिम तत्कालै आवश्यक कार्य गर्ने भनी सबै जिल्ला अदालतहरुलाई सर्वोच्च अदालतबाट लेखी पठाउनु।
३. महिलाउपर हुने हिंसाका सन्दर्भमा राष्ट्रिय महिला आयोगमा एउटा ११४५ नं को हेल्प लाइन टेलिफोन रहेको तर सो हेल्प लाइनबाट कुनै कारवाही

हुन नसकेको भन्ने जिकिर बहसमा उठ्यो। तसर्थ यसमा के कसो भएको हो हेर्ने र महिलाहरुको सुरक्षा, हित रक्षामा कुनै पनि प्रतिकूल प्रभाव पर्न नदिनु र मन्त्रालयको तहबाट थप हेल्प लाइनको व्यवस्था गर्नु भनी विपक्षी महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयलाई लेखी पठाउनु।

४. कोभिड-१९ को कारण महिलाहरुको प्रजनन स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर परेको भन्ने कुरा निवेदनमा उठाइएको छ। नेपालको संविधानको धारा ३८(२) ले सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्यलाई महिलाको हकको रूपमा प्रत्याभूत गरेको छ। यो हकको प्रचलन सहज रूपमा हुनुपर्छ र कुनै पनि हालतमा रोकिनु हुँदैन। गर्भवती महिलाहरुको समय समयमा गरिनुपर्ने स्वास्थ्य परीक्षण र उनीहरु तथा नावालक शिशु बालबालिकाहरुले लिनुपर्ने खोप तथा सुईहरु प्राप्त गर्ने कुरालाई कुनै रूपमा पनि प्रभावित हुन नदिनु।

५. निवेदनमा प्रभावित व्यक्तिको गोप्यताको हकको कुरा पनि उठेको छ। एकातर्फ व्यक्तिको गोप्यताको हक अनतिक्रम्य छ भने अर्कोतर्फ सरकारद्वारा जनहीतमा सूचनाहरु जारी गर्नुपर्ने हुन्छ। तसर्थ प्रभावित व्यक्ति तथा निजको परिवारमा पर्न सक्ने असर समेतलाई विचार गरी सम्बन्धित व्यक्तिको सहमतिले मात्र व्यक्तिगत सूचनाहरु प्रचार प्रसार गर्ने, गराउनु। निवेदनमा उठाइएका र बहसमा जिकिर लिइएका अन्य कैयौं कुराहरुमा यसअघि यस अदालतबाट ०७६-WO-०९३३, ०७६-WO-०९३८, ०७६-WO-०९५८ लगायतका रीट निवेदनहरुमा विभिन्न मितिमा आदेश भैसकेका र प्रस्तुत आदेशलाई पनि आनुशंगिक रूपमा हेरी कार्यान्वयन गर्नु गराउनु भनी प्रस्तुत आदेशको जानकारी महान्यायाधिवक्ताको कार्यालयमार्फत् विपक्षीहरुलाई दिई नियमानुसार पेश गर्नु ।

६. राष्ट्रिय सूचना आयोगका तर्फबाट परेको लिखितजवाफ

हाल विश्वव्यापी महामारीको रूपमा फैलिएको कोभिड-१९ का सम्बन्धमा संक्रमित वा मृत्यु भएको व्यक्तिको गोपनीयताको हकका सम्बन्धमा राष्ट्रिय सूचना आयोग जानकार र संवेदनशील छ। कतिपय अवस्थामा व्यक्तिगत प्रकृतिका सूचनाहरु प्रकाशन, प्रसारण तथा सामाजिक सञ्जालमा सार्वजनिक भैरहेको पाइएको र यसबाट सम्बन्धित व्यक्ति र परिवारमा दुखदायी र दुरगामी प्रभाव पर्ने हुनसक्छ। कोरोना भाईरसबाट संक्रमित व्यक्तिको स्थायी ठेगाना र अहिले बसोवास गरिरहेको स्थान वा संक्रमण हुँदाको स्थान फरक फरक हुन सक्ने र एउटा मात्र स्थानका बारेमा उल्लेख गर्दा सर्वसाधारणमा भ्रम तथा अन्यौलता हुने भएकोले यसरी प्रवाह भैरहेको सूचनामा थप स्पष्ट गराई सर्वसाधारणमा सृजना भएको अन्यौल हटाउन आवश्यक देखिएकोले राष्ट्रिय सूचना आयोगबाट मिति २०७७।०२।०६ मा सूचनाको हकसम्बन्धी ऐन, २०६४ को दफा २८ ले सार्वजनिक निकायले आफूसमक्ष रहेका व्यक्तिगत प्रकृतिका सूचनाहरु अनधिकृत प्रकाशन र प्रसारण नहुने गरी संरक्षण गरिराख्नुपर्नेछ भन्ने व्यवस्था गरेको तर्फ ध्यानाकर्षण गराउँदै

कोरोना भाइरसको संक्रमण वा यसैका कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको विवरण सार्वजनिक गर्दा संक्रमण वा मृत्यु हुँदाका बखत बसोबास गरेको स्थान र स्थायी ठेगानासम्म उल्लेख गर्न सूचनाको हकसम्बन्धी ऐनको दफा १९ को खण्ड (ट) बमोजिम आदेश जारी भएको हो। अतः निवेदकले उल्लेख गरेबमोजिम राष्ट्रिय सूचना आयोगबाट व्यक्तिको वैयक्तिक गोपनीयतामा असर पर्ने कुनै आदेश वा निर्णय भएको छैन। यसरी राष्ट्रिय सूचना आयोगबाट सूचनाको हकसम्बन्धी ऐन, २०६४ को दफा १९ को खण्ड (ड) बमोजिम आयोगलाई प्राप्त अधिकारको प्रयोग गरी भएको आदेशबाट कुनै पनि व्यक्तिको वैयक्तिक गोपनीयताको हकको उल्लंघन हुने नदेखिँदा प्रस्तुत रिट निवेदन खारेज गरी पाउँ।

७. संघीय संसद सचिवालयको तर्फबाट परेको लिखितजवाफ

विपक्षी निवेदकहरूले दावी लिनु भएको विषयमा संघीय संसद सचिवालयको के कस्तो काम, कारवाही वा निर्णयबाट निवेदकहरूको के कस्तो संवैधानिक तथा कानूनी हक अधिकारको हनन भएको हो ? भन्ने सम्बन्धमा निवेदनमा कुनै कुरा उल्लेख नभएको हुँदा रिट निवेदन प्रथम दृष्टिमा नै खारेजभागी छ। कोभिड-१९ जस्ता स्वास्थ्य महामारी, अन्य प्रकारका प्राकृतिक वा मानव निर्मित प्रकोप वा विपद्को अवस्थामा सबैभन्दा बढी महिला तथा बालबालिका पीडित र प्रभावित हुने भएकोले त्यस्ता विपद्, प्रकोप वा महामारीको अवस्थामा महिला र बालबालिकाको आवश्यकता तथा समस्याहरूको व्यवस्थापन, लैङ्गिक मैत्री एवम् न्यायोचित सम्बोधनका लागि महिला तथा बालबालिकालाई विशेष वर्गको रूपमा मान्यता दिई न्यायमा पहुँच सुनिश्चित गर्नका लागि प्रकोप सम्बन्धी एकीकृत कानून (Pandemic Law) को तर्जुमा गर्नु गराउनु भन्ने विषय छ, तत्सम्बन्धमा नेपाल सरकारबाट सो अनुरूपको विधेयकको मस्यौदा संघीय संसदमा प्रस्तुत भएमा संसदीय विधि र प्रकृया बमोजिम विधेयक पारित गर्ने सन्दर्भमा यस सचिवालयबाट आवश्यक प्रशासकीय सहयोग रहने नै हुँदा यस सचिवालयको नाममा रिट निवेदकको माग बमोजिमको कुनै पनि आदेश जारी हुनु पर्ने होईन, रिट निवेदन खारेज गरी पाउँ।

८. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको तर्फबाट परेको लिखितजवाफ

कोभिड-१९ बाट संक्रमित तथा सोका कारण मृत्यु हुनेहरूको विवरण सार्वजनिक गर्दा निजहरू तथा निजहरूको परिवार प्रति हुने सामाजिक विभेद र निजहरूको गोपनीयताको हकको सम्बन्धमा मन्त्रालय सदैब सजग सतर्क रहदै विवरण सार्वजनिक गर्ने गरिएको छ र मन्त्रालयले गोपनीयताको हकको सदैब सम्मान गर्दछ। अर्कोतर्फ यो संक्रमण एक व्यक्तिबाट अर्को व्यक्तिमा तत्कालै फैलने भएको हुँदा अन्य व्यक्तिलाई संक्रमित हुनबाट जोगाउन तथा समुदायलाई सुरक्षित राख्न संक्रमित व्यक्तिको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिको ट्रेसिङ र ट्र्याकिङ्ग गर्ने कार्य समेत यसै मन्त्रालयको क्षेत्राधिकारको विषय भएको हुँदा

उक्त प्रयोजनको लागि संक्रमित व्यक्तिको यथार्थ विवरण आवश्यक हुन्छ। यस परिस्थितिमा यस मन्त्रालयले WHO को मापदण्ड बमोजिम कार्य गरिरहेको छ ।

कोभिड-१९ को यस महामारिको समयमा समेत संविधानद्वारा प्रदत्त नागरिकको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक, महिलाको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यको हक, तथा लैंगिक हिंसा प्रभावित, मानसिक स्वास्थ्य समस्यामा परेका, दुर्घटनामा परेका व्यक्ति, आकस्मिक स्वास्थ्य उपचार आवश्यक पर्ने व्यक्ति लगायत नागरिकहरूको स्वास्थ्य उपचार प्राप्त गर्ने हक सुनिश्चित गर्नका लागि सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई आफूले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू सुचारु गर्न, मन्त्रालयले पटक पटक अस्पतालहरूलाई निर्देशन दिनुका साथै समय समयमा प्रेस विज्ञप्ति समेत जारी गर्ने गरेको छ। यस सम्बन्धमा नेपाल मेडिकल काउन्सिलले समेत सबै अस्पतालहरूले स्वास्थ्य उपचारको व्यवस्था मिलाउन विज्ञप्ति जारी गरेको छ। सरकारको निर्देशनको अवज्ञा गर्ने अस्पताललाई स्पष्टिकरण सोधिएको छ। लकडाउनको अवधिमा विरामीलाई अस्पताल आउन जानका लागि सहज हुने सन्दर्भलाई मध्यनजर गरेर विरामीको उपचार व्यवस्थापनमा सहजिकरण गर्न पेसेन्ट ट्रान्सफरटिम सम्बन्धी निर्देशिका तयार गरी त्यस अनुसार कार्य गरिदै आइएको छ।

नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषदबाट डब्लु.एच.ओ. को गाईडलाईन बमोजिमको क्वारेन्टाईन सम्बन्धी कार्यविधि स्विकृत भई लागु भएको र उक्त कार्यविधि बमोजिम क्वारेन्टाईनको व्यवस्थापन तथा गुणस्तरको अनुगमन केन्द्रिय कोभिड-१९ क्राईसिस म्यानेजमेन्ट सेण्टर र प्रदेशस्तरीय कोभिड-१९ क्राईसिस म्यानेजमेन्ट सेण्टरले तथा जिल्लाको कोभिड-१९ क्राईसिस म्यानेजमेन्ट सेण्टरले गर्ने व्यवस्था मिलाईएको छ भने क्वारेन्टाईनको लागि चाहिने स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्थापन मन्त्रालय, प्रदेश सरकार तथा सम्बन्धित स्थानीय तहको आपसी समन्वयमा गर्ने गरिएको छ। क्वारेन्टाईनमा बस्दा अपनाउनु पर्ने कार्यविधि नियम फाराम तयार पारी वेवसाईट मार्फत सबैको पहुँचमा पुऱ्याइएको छ।

हाल प्रचलनमा रहेको संक्रामक रोग ऐन, २०२० ले संक्रमणको महामारीको समयमा नेपाल सरकारले आवश्यक व्यवस्था गर्न सक्ने र नेपाल सरकारले गरेको व्यवस्था कार्यान्वयनमा बाधा गर्ने तथा सो व्यवस्थाको उलंघन गर्नेलाई सजाय समेतको व्यवस्था गरेको छ भने जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ ले आपतकालिन स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन, जनस्वास्थ्य विपदको घोषणा व्यवस्थापन, संक्रामक रोगको रोकथाम, सुचना व्यवस्थापन तथा उपचारको व्यवस्थापन जस्ता विषयहरू पर्याप्त मात्रामा व्यवस्था गरेको हुँदा हुँदै महामारी तथा प्रकोप नियन्त्रण सम्बन्धी छुट्टै कानून निर्माण गरी राज्यलाई थप आर्थिक व्ययभार सृजना गर्न समेत मनासिव नहुने विद्यमान अवस्थामा मागदाबी बमोजिमको आदेश जारी हुनुपर्ने होइन, रिट निवेदन खारेजभागी छ, खारेज गरी पाउँ।

९. महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयको तर्फबाट परेको लिखितजवाफ

निवेदकले निवेदनमा उल्लेख गरे बमोजिम महिला तथा बालबालिकाको आवश्यकता, समस्याहरूको व्यवस्थापन तथा विपत्त, प्रकोप वा महामारीको अवस्थामा महिला, बालबालिकाको आवश्यकता र समस्याहरूको व्यवस्थापन, महिला तथा बालबालिकालाई विशेष वर्गको रूपमा मान्यता दिई न्यायमा पहुँच सुनिश्चित गर्ने माग राखी यस महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय समेतलाई विपक्षी बनाईदिनु भएको रिट निवेदनमा, यस मन्त्रालय संविधान तथा कानून प्रदत्त हक, अधिकारको सम्मान गर्न प्रतिबद्ध छ। नेपालको संविधानको धारा ३८ मा रहेको महिलाहकको कार्यान्वयन सम्बन्धमा यस मन्त्रालय प्रतिबद्ध भई सो सम्बन्धी देहाय बमोजिमका विभिन्न कार्यहरू गर्दै आइरहेको छः

१. यस मन्त्रालयको मिति २०७७/०२/२० को निर्णयबाट गर्भवती र सुत्केरी महिलाको विशेष संरक्षण गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई लेखि पठाईएको व्यहोरा समेत अनुरोध छ।
२. मिति २०७७/२/२० को पत्रबाट कोभिड-१९ महामारीको कारण रोजगार गुमाएका संकटापन्न समुदायका महिला तथा तिनका परिवारलाई कार्यक्रममा प्राथमिकताका साथ सम्बोधन गर्न उद्योग, वाणिज्य तथा आपूर्ति मन्त्रालय, कृषि तथा पशुपंक्षी मन्त्रालय र श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयलाई पत्राचार गरिएको।
३. मिति २०७६/१२/२१ मा राहत वितरणका लागि विशेष संरक्षण गर्नु पर्ने क्षेत्रलाई प्राथमिकतामा राख्ने सम्बन्धमा संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय मार्फत ७५३ वटै स्थानीय तहमा पत्राचार गरिएको।
४. नेपाल टेलिभिजन लगायत आमसंचारको माध्यमबाट कोभिड-१९ ले पर्ने प्रभाव, रोकथाम, लैंगिक हिंसा न्युनिकरण, बालबालिकाको सुरक्षा, अपांगता भएका व्यक्तिको स्याहार, सुसार लगायतका जन-चेतनामुलक संदेश प्रसारण मार्फत जागरण गरिएको।
५. विपदको समयमा चलायमान हुने Gender In Humanitarian Action (GHIA) को माध्यमबाट लैंगिक हिंसा न्युनिकरणका लागि सरोकारवालाबाट उठान भएका सवाल बमोजिम निकायगत समन्वय गरिरहेको।
६. क्वारेन्टाईन स्थल अनुगमनका लागि यस मन्त्रालय तथा UN Women को सहकार्यमा लैंगिक तथा सामाजिक समावेशीकरण रुजुसुची (चेकलिष्ट) तयार पारिएको।
७. राष्ट्रिय महिला आयोगबाट कोभिड-१९ बाट पर्ने प्रभाव, रोकथाम गर्न विभिन्न पहलहरू हुँदै आएको छः
 - a) महिला हिंसाका घटनाका उजुरी फोनको माध्यमबाट जम्मा १९०७ वटा फोन कल लिएको मध्ये जानकारी कल ९८९ र त्यस्को फलोअप कल जम्मा ९१८ लिएको।

b) राष्ट्रिय महिला आयोग र गैर सरकारी संस्थाको संयुक्त पहलमा विभिन्न सेवाहरु दिदै आईरहेको छ। जस्तै: मनोसामाजिक परामर्श (४८३ जनालाई), कानूनी परामर्श (१९२), कानूनी मुद्दा सम्बन्धी कार्य (१६), अदालतमा प्रतिरक्षा (८), संरक्षण (४: जसमध्ये ३ जना साथी संस्थामा र १ जना CWIN मा), मानसिक स्वास्थ्य सेवा (मनोविमर्श ७), Emergency Relief (१६) , र Recreational Activities (८ जना) लगायतका सेवाहरु सकृय रुपले प्रदान गर्दै आईरहेको छ।

त्यसै गरी यस बन्दाबन्दीको अवस्थामा पनि यस मन्त्रालयबाट महिला र बालिकाहरुका लागि उचित आकस्मिक तथा तत्काल उद्धारका सेवाहरु सञ्चालन भैरहेका छन् र दोषिलाई कारवाहीको दायरामा ल्याउने कार्य पनि भैरहेको छ। तसर्थ, यस मन्त्रालयले सक्रम रुपमा यस विपदको समयमा संवेदनशील रही प्राथमिकताका साथ कार्य गरिरहेको हुँदा यस मन्त्रालयको हकमा प्रस्तुत रिट निवेदन खारेज गरी पाउँ।

१०. नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति विघटन भई सोको तर्फबाट COVID-19 Crisis Management Center को निर्देशक समितिको तर्फबाट तथा नेपाल सरकार प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयको तर्फबाट परेको लिखित जवाफ

नेपाल सरकार नागरिकका संविधान तथा कानून प्रदत्त हक, अधिकारको पूर्ण प्रत्याभूति गर्न प्रतिवद्ध छ। स्वास्थ्य सेवालाई नियमित, प्रभावकारी, गुणस्तरीय तथा सर्वसुलभ तुल्याई नागरिकको पहुँच स्थापित गर्न जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ जारी भई कार्यान्वयनमा छ। कोभिडको महामारी नियन्त्रण सम्बन्धमा संक्रामक रोग ऐन, २०२० कार्यान्वयनमा रहेको र यसै ऐन बमोजिम संक्रामक रोगका सम्बन्धमा विशेष व्यवस्था गरिएको छ। त्यसैगरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ कार्यान्वयनमा रहेको छ। स्वास्थ्य सम्बन्धी विपद् व्यवस्थापन तत्काल गर्न, जनउत्तरदायी एवं कुशल व्यवस्थापनको माध्यमबाट आवश्यक सबै स्रोत र साधनको अधिकतम परिचालन गरी उपलब्धिको रक्षा गर्दै स्वास्थ्य क्षेत्रमा विद्यमान नयाँ चुनौतीलाई सही ढङ्गले सम्बोधन गरी नागरिकको स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, संरक्षण, सुधार र पुनःस्थापना गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ लागू भई सोही बमोजिम काम कारवाही भइरहेको छ। विदेशबाट नेपाल आउन चाहने तथा विदेशमा अष्टेरोमा परेका नेपालीको लागि स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी आदेश, २०७७ जारी भई सोही आदेश बमोजिम प्राथमिकताको आधारमा स्वदेश आउने क्रम जारी छ। कोभिड-१९ को रोकथाम नियन्त्रण र उपचारको लागि आवश्यक कोषको समेत व्यवस्था गरिएको छ ।

कोभिड-१९ को रोकथाम, नियन्त्रण, उपचार, औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्रीहरुको उपलब्धता, आगमन व्यवस्थापन, क्वारेन्टिन स्थलहरुको निर्माण लगायतका काम कारवाही समन्वयात्मक रुपमा गर्न नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७६।११।१८ को निर्णयले उपप्रधान एवं रक्षामन्त्रीको संयोजकत्वमा नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा

नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समिति गठन भई सो समितिबाट नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका सम्बन्धमा आवश्यक कार्य भइरहेकोमा यस सम्बन्धी कार्य एकै निकायबाट हुन उक्त समिति नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७७।२।२८ को निर्णयबाट विघटन भई COVID-19 Crisis Management Center को निर्देशक समितिलाई पुनर्गठन गरी सो समिति क्रियाशील भई सो सम्बन्धी काम कारवाही भई रहेको छ ।

जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को परिच्छेद-६ मा आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा तथा व्यवस्थापन सहितका स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी व्यवस्था रहेको र सोही बमोजिम स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन समेतका काम कारवाही भइरहेको छ। विदेशबाट आएकालाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले निर्धारण गरेको मापदण्ड बमोजिमको प्रोटोकल पालना गर्ने गरी क्वारेन्टिनमा राख्ने व्यवस्था गरिएको छ । कोभिड-१९ को कारण पर्न जाने असरलाई ध्यान दिई महिला तथा बालबालिकालाई प्रभावित हुन नदिन विशेष व्यवस्था गरिएको छ। यस विषयमा परिस्थितिमा गर्भवती र नाबालकलाई पहिलो प्राथमिकतामा राखी तत्काल उपचार र उद्धार सहितका आवश्यक कार्य सम्बन्धित मन्त्रालय तथा मातहतका निकायबाट भई रहेको छ। कोभिड-१९ बाट संक्रमितको पहिचान गरी उपचार गर्ने र त्यस्ती संक्रमित एवं निजको सम्पर्कमा रहनेको समेत कन्ट्र्याक ट्रेसिङ्ग गरी स्वास्थ्य परीक्षण हुँदै आएको छ । यस कार्यमा खटिने स्वास्थ्यकर्मी लगायत सम्पर्कमा रहने सुरक्षाकर्मी तथा अन्य कर्मचारीलाई आवश्यक पर्शनल प्रोटेक्टिभ इक्विपमेन्ट (पिपिई) लगायत अन्य सुरक्षाका सामग्रीहरूको व्यवस्था गरिएको छ । कोभिड- १९ को परीक्षण तथा उपचार निःशुल्क हुने व्यवस्था गरिएको हुँदा महिला स्वास्थ्यकर्मीका हकमा मात्र पिपिईको उचित प्रवन्धका लागि बिषय उठान गरी निवेदन गर्नु पर्ने कुनै कारण देखिँदैन । तसर्थ, कोभिड-१९ को महामारी सम्बन्धमा नेपाल सरकारबाट माथि उल्लेख भए अनुसार आवश्यक सम्पूर्ण कार्य एवं व्यवस्थापन हुँदै आएकोले रिट निवेदन खारेज गरी पाउँ।

आदेश खण्ड

११. नियमबमोजिम पेशी सूचीमा चढी निर्णयार्थ पेश हुन आएको प्रस्तुत रिट निवेदनमा निवेदक अधिवक्ताद्वय श्री रोशनी पौडेल, श्री सरोजकृष्ण घिमिरे र निवेदकका तर्फबाट उपस्थित हुनुभएका विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ताहरू श्री हरिहर दाहाल, श्री राघवलाल वैद्य, श्री रविनारायण खनाल, श्री खगेन्द्रप्रसाद अधिकारी, श्री नारायण प्रसाद अधिकारी, श्री शेरबहादुर के.सी., श्री उषा मल्ल पाठक, डा. श्री चन्द्रकान्त ज्ञवाली, विद्वान अधिवक्ताहरू श्री टीकाराम भट्टराई, श्री सुनिलकुमार पोखरेल, श्री मेघराज पोखरेल, श्री खम्मबहादुर खाती, श्री कीर्तिनाथ शर्मा पौडेल, श्री सरस्वती श्रेष्ठ, श्री विकास भट्टराई, श्री अनन्तराज लुइटेल्, श्री अन्जु कायस्थ, श्री श्रीधरा कुमारी पुडासैनी, श्री मनिषकुमार श्रेष्ठ, श्री रामेश्वर नेउपाने, श्री विष्णु वस्याल, श्री शान्तिदेवी खनाल, श्री विष्णुमाया भुसाल, श्री लक्ष्मीदेवी रावल, श्री शुभास बुढाथोकी, श्री रक्षा वस्याल, श्री लक्ष्मी थापा खड्का, श्री मुकुन्द अधिकारी, श्री रजिता थापा, श्री सन्तोष भण्डारी, श्री इन्दिरा सिलवाल, श्री अमिता

गौतम (पौडेल), श्री सुजन नेपाल, श्री लक्ष्मी (नानी) थापा, श्री नवराज पाण्डे, श्री कमल कोइराला, श्री सुभन राज आचार्य, श्री विना पाण्डे, श्री पंकजकुमार कर्ण, श्री जनकराज आचार्य, श्री विशालकुमार उपाध्याय, श्री बिरभद्र जोशी, श्री जनक सिंह साउद, श्री फर्शमायादेवी मगर, श्री हसिना प्रधान, श्री सृष्टि न्याछ्योले कोभिड-१९ को असर सबैजनालाई रहेको छ तर महिलाहरू अरु भन्दा अझ बढी प्रताडित छन्। महामारीको समयमा घरेलु हिंसा बढेको, बलात्कार र यौन जन्य हिंसाहरूले प्रसन्न पाएको तथा Cyber Crime हरु पनि बढेको अवस्था छ। महामारीको विषम परिस्थितिमा महिलाहरूको प्रजनन स्वास्थ्य र सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी संविधान र कानून प्रदत्त हकहरूलाई प्राथमिकता समेत नदिएँदा कतिपय सुत्केरी महिलाहरूले ज्यान गुमाएको समेत स्थिति रहेको छ। यसरी कोभिड-१९ को परीक्षण, रोकथाम, उपचार, उद्धार र पुनर्स्थापनामा सरकार प्रभावकारी र लैङ्गिक संवेदनशील भएको देखिँदैन। संक्रामक रोग ऐन, २०२० र जन स्वास्थ्य ऐन, २०७५ ले महिलाको आवश्यकतालाई उचित रूपमा सम्बोधन गर्न सकेको पाइँदैन। नेपालको संविधानले महिला भएको आधारमा विभेद गर्न नपाउने तथा समानताको सुनिश्चितता गर्न पर्ने व्यवस्था गरेको छ। समानताको कुरा गर्दा पनि नेपालले Substantive Model of Equality With Corrective Approach लाई प्रबर्द्धन गरेको छ। WHO लगायत UN System हरुले पनि कोभिड-१९ को महामारीको अवस्थामा भएको महिला विरुद्धको हिंसा, संक्रमणको आधारमा भएको वा हुन सक्ने भेदभाव, लान्छना रोक तथा मानसिक तनावहरूको व्यवस्थापन, सम्बोधन र उपचारको लागि समेत मार्गदर्शनहरू निर्माण गरेको छ। महामारीको समयमा पनि महिलाको फरक अनुभूति रहेको र त्यस्तो अनुभूति पुरुषले गर्न सक्दैन। कोभिड-१९ को महामारीको अवस्थामा राज्यको तयारी (Preparedness), सम्बोधन (Response) र पुनर्लाभ (Recovery) को तीन वटै आधारमा प्रभावकारी लैङ्गिक संवेदनशीलता सहितको उत्तरदायीपूर्ण संरचना र सेवाको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व नै रहेको छ। महामारीको अवस्थामा विपत व्यवस्थापन ऐन, २०७४ को कार्यान्वयन भएको अवस्था नभएको, अन्य विदेशी मुलुक सिङ्गापुर, इङ्ल्याण्ड, आइरल्याण्ड, न्यूजिल्याण्ड, फिलिपिन्स, युनाइटेड किङ्गडम, चीन, अमेरिका जस्ता देशहरूले विपतलाई व्यवस्थापन गर्नका लागि Pandemic Act ल्याएका छन्। संक्रामक रोग ऐन, २०२० ले संक्रामक रोगका बहुआयामिक विषयलाई सम्बोधन गर्न नसकेकोले सो तर्फ सरकार सचेत रहेको पनि देखिँदैन।

१२. साथै कोभिड-१९ को महामारीको कारण घरेलु हिंसा बढेकोमा बन्दा बन्दीका कारण महिलाले समयमा न्यायिक उपचार नपाएको अवस्था रहेकोले संविधान प्रदत्त उपचारको हक, न्यायको हक नै उल्लंघन भएको हुँदा हिंसा विरुद्धको उजुरी दर्ता गरी सुनुवाई गर्ने व्यवस्था गर्न पर्ने दायित्व समेत राज्यमा रहेको छ। महिला, बालबालिका, गर्भवती सुत्केरी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक लगायत उच्च जोखिममा पर्ने समुहका

लागि राज्यबाट विशेष प्राथमिकतामा नराखेको हुँदा महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा गम्भीर आघात पुगुका साथै, राहत वितरण, क्वारेन्टाइन व्यवस्थापन र आवश्यक सेवा सुविधाहरूमा महिलाको समस्याहरूको उचित सम्बोधन भएको छैन। महिलामैत्री क्वारेन्टाइनको अभावमा क्वारेन्टाइनभित्र नै महिला बलात्कार हुन परेको स्थिति देखिएको छ। विषम परिस्थितिको सामना गर्नका लागि गठन गरिएको नोभेल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्च स्तरीय समन्वय समितिमा महिलाको सहभागिता नै नगराएकोले संविधानले परिकल्पना गरेको समावेशीताको सिद्धान्तको आधारमा नीति निर्माण प्रक्रियामा सहभागी हुने हक र महिला सहभागिताका विषयमा सरकार संवेदनशील भएको अवस्था छैन। सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकार निरन्तर रूपमा सुनिश्चित गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूले गर्भवती र सुत्केरी महिला, शिशुहरूलाई प्राथमिकतामा राखी सेवा प्रवाह गर्नु पर्नेमा सो बमोजिमको कार्य नहुँदा महिलाहरू पीडित भएको अवस्था रहेको हुँदा सो तर्फ राहत र प्याकेजमा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य समाग्री उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरी पाउँ। कोभिड-19 कै कारण कतिपय महिलाहरूमा मनोवैज्ञानिक असर परेको, कतिपयको रोजगारी समेत गुमेको हुँदा सोको लागि मनोसामाजिक परामर्शको व्यवस्था गरी रोजगारीको समेत सुनिश्चिता गर्ने, राष्ट्रिय सूचना आयोगको मिति २०७७।०२।०६ को प्रेस विज्ञप्तीले संक्रमित तथा संक्रमितका परिवारलाई लान्छित व्यवहार गरी आत्मसम्मानका साथ बाँच्न पाउने हक र गोपनीयताको हक विपरित कार्य भएकोले उत्प्रेषणको आदेशले बढर गरी संविधान प्रदत्त धारा १६ को सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने हक, धारा 18 अन्तर्गत समानताको हक, धारा २८ को गोपनीयताको हक, धारा ३५ को स्वास्थ्य सम्बन्धी हक, धारा ३८ को महिलाको हक, धारा 20 को न्यायको हक, धारा 21 को क्षतिपूर्ति सहित पुर्नस्थापकीय न्यायको हक र धारा ४२ अन्तर्गत सामाजिक न्यायको हक लगायतका मौलिक हक, मानव अधिकारको विश्वव्यापी घोषणा पत्र १९४८ को धारा १२ तथा नागरिक तथा राजनीतिक अधिकारको अन्तराष्ट्रिय प्रतिज्ञापत्र १९६६ को धारा १७ महिला विरुद्ध हुने सबै प्रकारका भेदभाव उन्मूलन गर्ने महासन्धि १९७९ को धारा ७ (ख), १२, १४(२) (ख) बाट सुनिश्चित गरिएका हकमा समेत आघात परेकोले उल्लिखित राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय कानूनी व्यवस्थाहरूको पालना गर्दै कोभिड-१९ को संक्रमणबाट सृजित बन्दाबन्दीको अवस्थामा लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित महिलाहरूका लागि उचित आकस्मिक र उद्धार सेवाहरू लगायत न्यायिक सेवाको पहुँचमा प्राथमिकता साथ उपलब्ध गराउने कुराको सुनिश्चितता गर्ने गरी महिलाको सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी हकलाई संरक्षण गरी कोभिड-१९ जस्ता स्वास्थ्य महामारी, अन्य प्रकारका प्राकृतिक वा मानव निर्मित प्रकोप वा विपतको अवस्थामा सबैभन्दा बढी महिला तथा बालबालिका पीडित र प्रभावित हुने भएकोले त्यस्ता विपत, प्रकोप वा महामारीका अवस्थामा लैङ्गिक मैत्री व्यवस्थापन तथा न्यायोचित सम्बोधन र न्यायमा सहज पहुँचका लागि महामारी तथा प्रकोप सम्बन्धी एकिकृत कानून (Pandemic Law)

को आवश्यकता भएकोले सो बमोजिमको कानूनको तर्जुमा गर्न गराउनका लागि परमादेश लगायतको जो चाहिने उपयुक्त आदेश समेत जारी गरी पाउँ भन्ने समेत व्यहोराको बहस जिकिर प्रस्तुत गर्नु भयो।

१३. विपक्षीहरूको तर्फबाट उपस्थित हुनु भएका विद्वान सह-न्यायाधिवक्ता श्री श्यामकुमार भट्टराईले, नेपाल सरकार मन्त्रीपरिषद्को मिति २०७६।११।१८ को निर्णयबाट नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्च स्तरीय समन्वय समिति गठन भई क्रियाशिल रहेको अवस्था छ। सर्वोच्च अदालतले प्रस्तुत रिट निवेदनमा अन्तरिम आदेश जारी गरी तथा अन्य रिट निवेदनमा पनि आदेश निर्देशनहरू जारी गरी महामारी रोकथाम र सम्बोधनमा महत्वपूर्ण योगदान दिएको नै छ। कोरोना महामारीको विषम परिस्थितिमा महिला र बालबालिका उपर हुन सक्ने हिंसा नियन्त्रण गर्नका लागि सरकार प्रतिबद्ध रहेको, निवेदकहरूले उठाएको महामारी तथा प्रकोप सम्बन्धी एकीकृत कानून तर्जुमा गराउने भन्ने कुरा विद्यायिकीय बुद्धिमत्ता एवं क्षेत्राधिकार भित्रको विषय हो। राष्ट्रिय महिला आयोगबाट वर्तमान परिस्थितिमा महिलाहिंसाका घटनाका उजुरी टेलिफोनको माध्यमबाट समेत लिइएको, क्वारेन्टाईन स्थल अनुगमनका लागि UN Women को सहकार्यमा लैङ्गिक तथा सामाजिक समावेशीकरणको लिस्टसमेत तयार गरिएको देखिन्छ। नेपाल टेलिभिजन, आमसंचारको माध्यमद्वारा कोभिड-१९ बाट पर्ने प्रभाव रोकथाम, लैङ्गिक हिंसा न्यूनीकरण, बालबालिकाको सुरक्षा, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्याहार सुसार समेतका जनचेतनामूलक सन्देश प्रशारण गरी जनचेतनामा वृद्धि गरिएको, राष्ट्रिय सूचना आयोगबाट मिति २०७७।०२।०६ मा सूचनाको हकसम्बन्धी ऐन, २०६४ को दफा २८ ले सार्वजनिक निकायले आफूसमक्ष रहेका व्यक्तिगत प्रकृतिका सूचनाहरू अनधिकृत प्रकाशन र प्रसारण नहुने गरी संरक्षण गरिराख्नु पर्नेछ भन्ने व्यवस्था गरेको छ। व्यक्तिहरूको विवरण सार्वजनिक गर्दा संक्रमण वा मृत्यु हुँदाका बखत बसोबास गरेको स्थान र स्थायी ठेगानासम्म उल्लेख गर्न सूचनाको हकसम्बन्धी ऐनको दफा १९ को खण्ड (ट) बमोजिम आदेश जारी भएको हो। राष्ट्रिय सूचना आयोगबाट व्यक्तिको वैयक्तिक गोपनीयतामा असर पर्ने कुनै आदेश वा निर्णय भएको छैन। सूचनाको हकसम्बन्धी ऐन, २०६४ को दफा १९ को खण्ड (ड) बमोजिम आयोगलाई प्राप्त अधिकारको प्रयोग गरी भएको आदेशबाट कुनै पनि व्यक्तिको वैयक्तिक गोपनीयताको हकको उल्लंघन नहुने हुँदा निवेदकहरूले उठाएको जस्तो परिस्थिति नरहेको हुँदा रिट निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने समेत व्यहोराको बहस जिकिर प्रस्तुत गर्नु भयो।

१४. मिसिल संलग्न निवेदन, लिखित जवाफहरूसमेतका कागजातहरू अध्ययन गरी तथा निवेदक विद्वान कानून व्यवसायीहरू, निवेदकका तर्फबाट उपस्थित विद्वान कानून व्यवसायीहरू तथा विपक्षीहरूका तर्फबाट उपस्थित विद्वान सहन्यायाधिवक्ताको बहस जिकिर समेत सुनी देहायका सवालहरूमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

१. कोभिड-१९ महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्नका लागि नेपाल सरकारद्वारा गठन भएका वा हुने समितिहरूमा समावेशीताको सिद्धान्तको आधारमा महिला सहभागिता गर्न गराउन नेपाल सरकारको नाउँमा परमादेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन ?
२. कोभिड-१९ महामारीबीच बन्दाबन्दीको अवस्थामा घरेलु हिंसा, लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित महिलाहरूका लागि उचित, आकस्मिक तथा तत्काल उद्धारका सेवा लगायतका न्यायिक सेवाको पहुँच प्राथमिकताका साथ उचित, पर्याप्त र प्रभावकारी रूपमा सुनिश्चित गर्न परमादेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन ?
३. वैदेशिक रोजगार र अध्ययन लगायत अन्य विविध कारणले भारत तथा विभिन्न देशमा रहेका नागरिकहरूलाई नेपाल प्रवेश गराउँदा प्राथमिकताका साथ ल्याउने र महिला, बालबालिका, गर्भवती, सुत्केरी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक जस्ता High Risk Group मा पर्नेहरूका लागि विशेष प्राथमिकताका साथ सुरक्षित क्वारेन्टिन तथा आइसोलेशन वार्डको व्यवस्था गर्न परमादेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन ?
४. सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार अनवरत रूपमा सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले गर्भवती र सुत्केरी महिला, शिशुहरूलाई प्राथमिकतामा राखी सेवा दिन, दिलाउन आदेश जारी गर्न पर्ने वा नपर्ने तथा क्वारेन्टिनमा बसेका महिलाहरूका लागि राहत प्याकेजमा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सामग्री प्रदान गर्न आदेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन ?
५. कोभिड-१९ को कारण मनोवैज्ञानिक असर परेकाहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शको व्यवस्था गर्न आदेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन ?
६. कोभिड-१९ महामारीको आर्थिक-सामाजिक प्रभावस्वरूप रोजगारी गुमाउने महिलाहरूको रोजगारीको सुनिश्चितता गर्न आदेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन ?
७. अग्रपंक्तिमा रही स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा सुरक्षाकर्मीहरूको विशेष स्वास्थ्य सुरक्षाको व्यवस्था गर्न आदेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन ?
८. राष्ट्रिय सूचना आयोगको मिति २०७७।०२।०६ को कोभिड-१९ बाट संक्रमण वा त्यसको कारण मृत्यु भएको व्यक्तिहरूको स्थायी र अस्थायी ठेगाना खुल्ने व्यक्तिगत विवरण सार्वजनिक गर्ने आदेशयुक्त प्रेश विज्ञप्ति बढेर गर्नुपर्ने हो वा होइन ?
९. कोभिड-१९ महामारीको उचित सम्बोधन गर्नका लागि लैङ्गिक मैत्री एकिकृत कानून बनाउनका लागि परमादेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन ?

१५. निर्णयतर्फ विचार गर्दा, सर्वप्रथम निवेदकले निवेदनमा उठाइएको कोभिड-१९ को कारण पर्न गएका असरहरूको र मुख्यतः यस विषयमा परिस्थितिले महिलाहरूमा पारेका प्रभावहरूसँग सम्बन्धित केही तथ्यहरू उल्लेख गर्नुपर्ने देखिन्छ। २०१९ डिसेम्बरको अन्तिम सातादेखि प्रारम्भ भएको भनि मानिएको यस महामारीको असर विश्वभर नै रहेको छ। रोकथामको लागि वा उपचारको लागि कुनै पनि औषधीहरू नरहेको, प्रत्येक व्यक्ति जोखिममा रहेको तर जेष्ठ नागरिक, केही अन्य रोगका बिरामीहरू थप जोखिममा रहेको र रोगकै कारण थुप्रै व्यक्तिहरूले जीवन गुमाएको स्थिति रहेको छ। परिणाम मानिसहरू डर, त्रास, तनाव तथा विभिन्न संकटको अवस्थाबाट गुज्रिरहेका छन्। कोभिड-१९ को कारण आज पनि दैनिक रूपमा नै स्वास्थ्यको जटिलता र मानवीय क्षति भइरहेको छ। विश्वभर नै भयावहको अवस्था रहेको छ। नेपालमा पहिलो कोभिड-१९ संक्रमण जनवरीको अन्तिम सातामा देखिएको थियो। अहिले संक्रमण निरन्तर रूपमा बढ्दो क्रममा रहेको छ। यसको नियन्त्रण तथा रोकथामको लागि नेपाल सरकारले पहिलो पटक मिति २०७६/१२/११ देखि २०७६/१२/१८ सम्म बन्दाबन्दी घोषणा गर्ने निर्णय गरेको थियो जस पश्चात पटक पटक अवधी थप गरियो र हाल पूर्ण रूपमा बन्दाबन्दीको अवस्था नभएपनि देशभरका विभिन्न स्थानमा संक्रमणको अवस्था, जोखिम तथा संक्रमितको संख्या अनुसार आंशिक बन्दी, क्षेत्रगत बन्दाबन्दी, शीलबन्दी, निषेधाज्ञा आदि कायम नै रहेको छ जसले मानिसको जीवनको सामाजिक, मानसिक, आर्थिक आदि विविध पक्षमा निकै असर पारी नै रहेको छ। साथै संक्रमित वा मृत्यु भएका व्यक्तिका घर ठेगाना सिल गरिने, संक्रमण वा मृत्यु हुँदाका बखत वसोवास गरेको स्थान र अस्थायी स्थायी ठेगाना लगायतका व्यक्तिगत विवरण सार्वजनिक गरिने कार्यबाट निज संक्रमित र निजका परिवारहरू लान्छित र दुर्व्यवहारपूर्ण व्यवहारको शिकार भईरहेका छन्। यसले समाजलाई अशान्ति र अमानवीयता तर्फ उन्मुख गरिरहेको छ। यसको कारण संक्रमणको आशंका भएको व्यक्तिले परीक्षण नै नगर्ने वा संक्रमितले आफ्नो स्थिति लुकाउने अवस्था सृजना भई जोखिमता झनै बढीरहेको छ।

१६. महामारीले कुनै पनि विभेद बिना (indiscriminately) विश्वभरका सम्पूर्ण मानिसहरूलाई उत्तिकै असर गरेको छ तर महामारीले समाज, राजनीति र आर्थिक प्रणालीमा रहेको महिलाको विद्यमान असमानताको प्रभाव र जोखिमताको खाडललाई झनै बढाइरहेको छ। महिलाहरूले महिला भएकै कारण यस्तो विपद्को अवस्थामा थप संकटहरूको सामना गर्नु परिरहेको छ। महिलाहरू जसको कमाइ कम रहेको, बचत कम रहेको र असुरक्षित रोजगारीमा रहेका वा गरिबीमा रहेका छन्, उनमा आर्थिक भारहरू अझ वृद्धि भएको छ। महिलाहरूले लैङ्गिक हिंसा (विशेषगरी घरेलु हिंसा, यौनजन्य हिंसा, cyber crime, प्रजनन स्वास्थ्यका समस्या, मानसिक स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित समस्या, रोजगारीको सुरक्षा नहुने लगायतका समस्याहरूको थप सामना गर्न परिरहेको छ।

लैङ्गिक हिंसा र त्यसमा पनि विशेषतः घरेलु हिंसाका घटनाहरू दिनहुँ बढिरहेको अवस्था छ। सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको पहुँचको अधिकार पनि प्रभावित भईरहेको छ। नेपालमा कोभिड-१९ को कारण पहिलो मृत्यु नै एक सुत्केरी महिलाको भएको थियो। अहिले सुरक्षित मातृत्व सेवाको अभावका कारण मातृत्वसँग सम्बन्धित मृत्युदर (maternal mortality) पनि बढ्दो क्रममा रहेको छ।¹ अझ सामाजिक संरचना अनुसार महिलाको लैङ्गिक भूमिका घरायसी कामकाजमा बढि हुने भएको हुँदा बन्दाबन्दीको यस समयमा प्राय महिलाहरूको कार्य बोझ निकै बढेको छ जसको कारण निजहरूको शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्य दुवैमा थप प्रतिकूल असर परेको छ। यसरी कोभिड-१९ को महामारीको लैङ्गिक असर रहेको (Covid-19 has gendered effects) छ। यसरी महिलाहरू माथि यस महामारीको कारण पर्न गइरहेको प्रतिकूलता र असमान असरहरू (Adverse and Disproportionate Effects) लाई न्यायोचित तवरबाट सम्बोधन गरी महिलाको स्वास्थ्य र जिवनको सुरक्षा तथा न्याय प्राप्तिलाई सुनिश्चित गर्नु अत्यावश्यक देखिएको छ।

१७. अहिले देशमा महामारीको कारण सामान्य अवस्था नभए तापनि संविधानप्रदत्त मौलिक हक अधिकारहरूको स्थगन भएको छैन र हुन मिल्ने पनि होइन तर महामारीबाट परेको र पर्ने बहुआयामिक प्रभावहरूको उचित सम्बोधन नहुँदा निरन्तर रूपमा सुनिश्चित गर्नुपर्ने महिलाको अविभेदको हक, समानताको हक, हिंसा विरुद्धको अधिकार, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यको अधिकार, आफ्नो देशमा फर्किन पाउने अधिकार, आत्मसम्मानको साथ बाँच्न पाउने अधिकार, गोपनीयताको अधिकार, रोजगारीको अधिकार लगायतका मौलिक हकहरूमा वन्देज लागेको र लाग्न सक्ने अवस्था रहेको देखिन्छ। यसै अदालतमा रहेको मुद्दा नं. ०७६-RE-०३९२, ०७६-WO-०९४४ मा मिति २०७७/०२/१९ को अड्ड निकाशाको १९ जनाको बृहत पूर्ण इजलासको आदेशले “Pandemic Jurisprudence” को विकास गर्दै महामारीको बन्दाबन्दीको समयलाई शून्य समय “zero-hour” मानेर न्याय प्राप्तिको हकबाट कोहिलाई पनि बन्चित गराउन नहुने हुँदा महामारीको कारण सृजना भएका दुविधाहरूको सहजिकरण गरी न्यायको पहुँचमा अवरोध रोक्न हृदय्यादमा लचिलोपन समेत कायम गरेको छ। अहिलेको परिस्थितिमा महामारीले निम्त्याएको जटिल अवस्था तथा प्रतिकूलताहरूको न्यायोचित रूपमा सम्बोधन गरी कसैको पनि संविधान प्रदत्त हक अधिकारमा आघात पुग्न नदिने अवस्था सृजना गर्न आवश्यक देखिन्छ भनि उक्त आदेशमा उल्लेख भएको छ। यसर्थ कोभिड-१९ को महामारीको भयावह स्थितिमा विभिन्न मानव अधिकार सम्बन्धी दस्तावेज प्रदत्त अधिकार, संविधान प्रदत्त अधिकार तथा छरिएर रहेका कानूनहरूद्वारा

¹ UN Women, Surveys show that COVID-19 has gendered effects in Asia and the Pacific, UN Women Official Website, April 2020 available at , <https://data.unwomen.org/resources/surveys-show-covid-19-has-gendered-effects-asia-and-pacific>

व्यवस्था गरिएको अधिकारहरूको सुनिश्चितता गर्न राज्यको स्रोत साधनको विशेष परिचालन गर्नुपर्ने देखिन्छ। राष्ट्रिय र अन्तराष्ट्रिय निकायहरूसँग तत्काल र दिर्घकालीन संरचना र प्रणालीको विकास गर्न समन्वय गर्दै डर र आवश्यकताबाट स्वतन्त्रता (Freedom from Fear and Want) को सुनिश्चितता गर्न सिमान्तकृत वर्गको पूर्ण र समान आर्थिक, सामाजिक अधिकारको सुनिश्चितता गर्नुपर्ने देखिन्छ।

१८. उपर्युक्त पृष्ठभूमिमा कोभिड-१९ को महामारीको व्यवस्थापन सम्बन्धमा बन्ने संयन्त्रहरूमा महिला प्रतिनिधित्व नभएकाले उक्त समिति गठनका निर्णय वा उक्त समितिहरू उत्प्रेषणको आदेशले बदर हुनुपर्ने हो वा होइन भन्ने प्रथम प्रश्नतर्फ विचार गर्दा, कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित नेपाल सरकारका समितिहरूमा महिला सहभागिता सुनिश्चित हुनुपर्छ भन्ने निवेदन दावी रहेकोमा सरकारबाट गठन भएका कोभिड-१९ सम्बन्धित समिति/संयन्त्रहरूमा कानूनी व्यवस्थाहरू अनुरूप पदेन सदस्यहरूको स्वतः नियुक्ति हुने र राज्यको सामर्थ्यको आधारमा समावेशीतालाई क्रमिक रूपमा लागू गरिने (Progressive Realization) विषय भएकोले तत्काल पूर्ण रूपमा लागू हुन नसके भन्ने लिखित जवाफ जिकिर रहेको पाइन्छ।
१९. नेपालमा कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्नको लागि संघीय सरकारले मिति २०७६/११/१७ मा गठन गरेको नोभल कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण उच्चस्तरीय समन्वय समितिमा विभिन्न मन्त्रालयहरूको प्रतिनिधिहरू रहेकोमा महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालयलाई समावेश नगराइएको र परिणामतः अन्य संस्थागत संरचनामा हिजोको सामाजिक मूल्य मान्यताको कारण पनि पुरुषकै प्रभुत्व भएकोले सबै जसो संरचनामा पुरुष हुँदा पुरुषको मात्र प्रतिनिधित्व रही महिलाको सहभागिता नरहेको देखिन आयो। हाल नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७७/२/२८ को निर्णयबाट कोरोना रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि उक्त समिति विघटन भई Corona Crisis Management Center क्रियाशील रहेको यस समितिमा समेत महिलाको प्रतिनिधित्व रहेको पाइएन।
२०. हरेक संकट वा विपद्को अवस्थामा महिलाहरूले महिला भएकै कारणबाट फरक समस्याहरू भोग्न परिरहेको हुन्छ। यस कोभिड-१९ को महामारीको समयमा पनि महिलाहरूको अनुभव पुरुषको भन्दा भिन्न र अझै संवेदनशील रहेको छ। लैङ्गिक हिंसा, प्रजनन स्वास्थ्यका पहुँचको समस्या, मानसिक स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित समस्या, रोजगारीको सुरक्षा नहुने लगायतका समस्याहरू महिलामा अझ प्रगाढ रूपमा थपिएरहेको हुन्छ। यसरी महिलाहरूले भोगेको र भोग्न पर्ने फरक तथा जटिल अनुभवहरूलाई कोभिड-१९ सँग सम्बन्धित योजनाहरूको निर्माण तथा कार्यान्वयन गर्दा अनिवार्य रूपमा ध्यानमा लिनु पर्ने हुन्छ। महिलाहरू माथि पर्ने प्रतिकूल तथा असमान असरहरू (Adverse and Disproportionate effects) को प्रभावकारी रूपमा सम्बोधन हुन कोभिड-१९ को

रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्नको लागि तर्जुमा हुने योजनाहरू महिला मैत्री भइ महामारी विरुद्ध 'feminist response' समेत हुन आवश्यक देखिन्छ। महामारीको कारण प्रभावित भएका महिलाहरूको हक-अधिकारको सुरक्षा गर्न र महिलाहरूमा यसले पारेको असरहरू न्यूनीकरण गर्नको लागि महामारीको नियन्त्रण सम्बन्धी भइरहेका सम्पूर्ण कार्यहरूमा महिलाको सहभागिता अपरिहार्य छ। तर सामाजिक र ऐतिहासिक सिमान्तकरण (Social and Historical marginalization) को कारण महिलाको सहभागितालाई महत्वपूर्ण रूपमा नलिई महिलाको बहिष्करणको स्थिति सृजना भएको पाइन्छ।

२१. नेपालको संविधानले समानता र समावेशीताको सिद्धान्तलाई आत्मसात् गरेको छ। UN Convention on the Elimination of All forms of Discrimination against Women, 1979 (CEDAW) ले पनि Substantive Equality को मर्मलाई बोध गर्दै धारा ४ मा 'temporary special measures aimed at accelerating de facto equality between men and women' भनी समावेशी रूपमा महिला र पुरुषबिच समानताको सुनिश्चितता गर्नको लागि विशेष उपायहरूको अवलम्बन गर्नुपर्ने कुरामा जोड दिएको छ। त्यसैगरी CEDAW को धारा ७ मा पनि राज्यको कुनै पनि नीति निर्माण कार्यमा महिलाको पनि समान सहभागिता हुनुपर्ने अधिकार बारे "States Parties shall take all appropriate measures to eliminate discrimination against women in the political and public life of the country and, in particular, shall ensure to women, on equal terms with men, the right...[t]o participate in the formulation of government policy and the implementation thereof and to hold public office and perform all public functions at all levels of government" भनि उल्लेख गरिएको पाइन्छ।

२२. नेपालको संविधानको प्रस्तावना तथा धारा १८(२) मा सामान्य कानूनको प्रयोगमा उत्पत्ति, धर्म, वर्ण, जात, जाति, लिंग, शारीरिक अवस्था, अपांगता, स्वास्थ्य स्थिति, वैवाहिक स्थिति, गर्भावस्था, आर्थिक अवस्था, भाषा वा क्षेत्र, वैचारिक आस्था वा यस्तै अन्य कुनै आधारमा भेदभाव गरिने छैन भनी तथा १८(३) को प्रतिबन्धात्मक वाक्यांशमा महिलाको लागि राज्यले कानून बमोजिम विशेष उपाय अवलम्बन गर्न सक्ने व्यवस्था रहेको छ। साथै धारा ३८(४) मा राज्यका सबै निकायमा महिलालाई समानुपातिक समावेशीता सिद्धान्तको आधारमा सहभागी हुने हक सुनिश्चित गरिएको छ। नेपालको संविधानको धारा ३८(५) ले महिलालाई शिक्षा, स्वास्थ्य, रोजगारी र सामाजिक सुरक्षामा सकारात्मक विभेदका आधारमा विशेष अवसर प्राप्त गर्ने हक हुनेछ भनी उल्लेख गरेको छ। नेपालको संविधानले बोकेको समावेशीताको मर्मलाई राज्यको हरेक निकायले शिरोपर गर्नु पर्ने हुन्छ। संविधान भन्दा माथि कोही छैन र हुन पनि सक्दैन। महिलाको अर्थपूर्ण सहभागिताको सुनिश्चितताको लागि आगामी दिनमा हुने कोभिड-१९ को रोकथामसँग सम्बन्धित कुनै पनि छलफल, योजनाको निर्माण, व्यवस्थापन, अनुगमन प्रक्रिया लगायतका निर्णय प्रक्रियामा र यस सम्बन्धी बन्ने सबै समितिहरूमा संविधानको

समानुपातिक समावेशीताको मर्म र लैङ्गिक समानताको अवधारणा अनुसार समावेशीताको सुनिश्चितता गर्न नेपाल सरकारको नाउँमा निर्देशनात्मक आदेश जारी गरिएको छ।

२३. अब प्रश्न नं. २ अर्थात कोभिड-१९ महामारीबीच भएका वा हुने घरेलु हिंसा, लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित महिलाहरूलाई आकस्मिक सेवा एवं उद्धारका सेवाहरू लगायत न्यायिक सेवाको पहुँचमा प्राथमिकताका साथ उचित, पर्याप्त र प्रभावकारी रूपमा उपलब्ध गराउन नेपाल सरकारको नाउँमा परमादेशको आदेश जारी हुनुपर्छ भन्ने निवेदन दावी रहेकोमा घरेलु हिंसा सम्बन्धी कानूनहरू यथोचित रूपमा कार्यान्वयन भई पीडितहरूले न्याय पाइरहेको हुँदा आदेश जारी हुनुपर्ने होइन भन्ने लिखित जवाफ जिकिर रहेको पाइन्छ।
२४. कुनै पनि विपद्/आपत्कालीन अवस्थामा महिला, बालबालिका तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू बढि जोखिममा हुने र थप चुनौतिहरूको सामना गर्नु पर्ने हुन्छ।^२ कोभिड-१९ को संक्रमण विश्वव्यापी रूपमा फैलिरहेको अहिलेको अवस्थामा महिलाहरू महामारीको मात्र नभई व्यापक रूपमा लैङ्गिक विभेद तथा हिंसाको पनि सिकार भइरहेका छन्। विश्वभर नै अन्य अपराधको दरमा कमी आए तापनि महिला माथि हुने हिंसाहरू र मुख्यतः घरेलु हिंसाको तथ्याङ्कमा निकै वृद्धि भइरहेको पाइन्छ।^३ कोभिड-१९ ले निम्त्याएको विपद्को कारण बढिरहेको तनावको अवस्था र समाजमा चलिआएको विषाक्त सामाजिक अभ्यास तथा लैङ्गिक असमानताले बन्दाबन्दीको समयमा घरेलु हिंसामा वृद्धि भएको कुरा विभिन्न अध्ययनहरूबाट देखिन्छ।^४ UNFPA ले बन्दाबन्दी चलिरहेमा हरेक तीन महिनामा थप १५ लाख महिला लैङ्गिक हिंसाको सिकार हुने आकलन गरेको छ।^५ कोभिड-१९ को कारणले महिलाहरू घरभित्रै बस्नुपर्ने बाध्यता रहेको तर घरेलु हिंसा बढीरहेको हुँदा महिलाहरू आफ्नै घर भित्र पनि असुरक्षित भएका छन्। यसरी बढ्दो क्रममा रहेको लैङ्गिक हिंसालाई कोभिड-१९ महामारीले निम्त्याएको अर्को महामारी भन्दै “Shadow Pandemic” (छाँया महामारी) समेत भनिएको छ।^६

^२ António Guterres, United Nations Secretary-General, Opening Remarks of the Secretary-General's Appeal for Global Ceasefire, (Speech at the UN Headquarters on 23 March 2020) available at <https://www.un.org/sg/en/content/sg/speeches/2020-03-23/secretary-general-appeal-for-global-ceasefire>

^३ UNDP कोअनुसार In France, for example, cases of domestic violence have increased by 30 per cent since the lockdown on March 17. Helplines in Cyprus and Singapore have registered an increase in calls by 30 per cent and 33 per cent, respectively. In Argentina, emergency calls for domestic violence cases have increased by 25 per cent since the lockdown started.

^४ Human Rights Watch (HRW), Women Face Rising Risk of Violence During Covid-19, Official Website of HRW July 2020 available at <https://www.hrw.org/news/2020/07/03/women-face-rising-risk-violence-during-covid-19>. See also, UN Women, *COVID-19 and Ending Violence Against Women*, UN Women, 2020.

^५ United Nations Population Fund, *Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage*, 2020.

^६ UN Women, *COVID-19 and Ending Violence Against Women*, UN Women, 2020.

२५. नेपालमा पनि गतवर्षको तुलनामा अन्य अपराधको संख्या घटे पनि बलात्कार, घरेलु हिंसाका घटनाहरू तथा महिला विरुद्ध cyber crime बन्दाबन्दीको समयमा निकै बढेको देखिन्छ। नेपाल प्रहरीको अपराध तथ्याङ्क अनुसार नेपालमा चैत्र ११ देखि साउन १० को अवधिमा मात्र पनि महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक विरुद्ध जम्मा ४४४८ वटा वारदात घटेको जसमा ७१७ जबरजस्ती करणीको कसुर, १९९ करणी उद्योगको कसुर र १९३१ घरेलु हिंसाको कसुर रहेको छ।^७ महिलाहरूले घर जहाँ सबैभन्दा सुरक्षित ठान्दछन् त्यही घरमा डर, अशान्ति र असुरक्षाको अवस्थामा बस्नु परेका छन्। सामान्य अवस्थामा घर भित्र हिंसाको वातावरण सृजना हुँदा महिलाहरूले उक्त स्थानमा नबसी सुरक्षित स्थानमा जाने, अन्य व्यक्ति वा संस्थाको सहयोग लिने, उजुरी गर्ने वा आफूलाई सुरक्षित राख्ने अन्य कुनै उपायहरू गर्न सक्ने अवस्था थियो भने अहिले बन्दाबन्दीको कारण त्यस्ता सहयोग प्रणालीको पहुँच कठिनपूर्ण रहेको अवस्था छ। यसरी लैङ्गिक हिंसामा पनि आकस्मिक तथा तत्काल उद्धार सेवा र न्यायिक सेवाको पहुँच प्रभावकारी रूपमा उपलब्ध हुन सकेको छैन।
२६. यस परिस्थितिमा महिलाहरूमाथि भइरहेका हिंसाको रोकथाम गर्न तथा सहयोग प्रणालीसँग पहुँच वृद्धि गर्दै न्यायको सुनिश्चितता गर्न राज्य निकै संवेदनशील र सक्रिय हुनु पर्दछ। महामारीको सम्बोधनसँगै महिलालाई सुरक्षित पनि राखिनु पर्दछ। महिलाहरूको जटिल अवस्थालाई मध्यनजर गर्दै कोभिड-१९ को कारण महिलाहरू माथि परेको थप प्रतिकूल प्रभावहरूलाई कम गर्नको लागि कोभिड-१९ रोकथामको तयारी (Preparedness), सम्बोधन (Response) र पुनर्लाभ (Recovery) को हरेक कार्यको केन्द्रमा महिलालाई (put women at center of COVID response)^८ राख्नु पर्ने हुन्छ। लैङ्गिक हिंसाबले कोभिड-१९ बाट पर्न गएको प्रतिकूल र असमान (Adverse and Disproportionate) असर विश्वभर नै प्रगाढ रूपमा महशुस भएको छ र विभिन्न राष्ट्रहरूले यसको विरुद्ध उदाहरणीय कदम चालेका छन्। बेलायतले घर-घर पुगेर हुलाक सेवा पुऱ्याइरहेका हुलाकीहरूलाई घरेलु हिंसा प्रति चनाखो रही कुनै पनि घरमा हिंसा भएको शंका लागेमा प्रहरीमा खबर पुऱ्याउने व्यवस्था गरेको छ भने फ्रान्सले घरेलू हिंसाबाट पीडित महिलाहरूले औषधि तथा किराना पसलहरूमा गएर आफूमाथि भइरहेको हिंसा बारे सूचना दिन सक्ने र यदि हिंसा भएको पाइएमा पीडितलाई शोषण गर्ने व्यक्तिबाट टाढा लगी होटेलमा बस्न मिल्ने व्यवस्था मिलाएको छ, त्यस्तै क्यानडा, चीन, अमेरिका लगातक राज्यहरूले भर्चुअल माध्यमबाट आवश्यक परामर्श तथा कानूनी

^७ Nepal Police, Women, Children and Senior Citizen Service Directorate, Nepal Police Official Website available at <https://cid.nepalpolice.gov.np/index.php/cid-wings/women-children-service-directorate>

^८ United Nations Development Programme (UNDP), *Gender-based Violence and COVID-19*, UNDP, 2020.

सहायता प्रदान गरिरहेका छन्।⁹ भारतमा पनि जम्मु कस्मिर हाई कोर्टले बढिरहेको घरेलु हिंसालाई सम्बोधन गर्दै suo moto आदेश जारी गरेको छ जसमा अदालतले लैङ्गिक हिंसाको रोकथामको लागि कोषको सृजना, उजुरीको सहजताको लागि call-in-services मा वृद्धि, अनलाईन मनोपरामर्श सेवा, किराना पसल तथा औषधी पसलहरूमा उजुरी गर्न मिल्ने व्यवस्था, घरमा बस्न सक्ने वातावरण नभएका पीडितहरूलाई बस्नको लागि होटलहरूमा safe space को व्यवस्था, सूचना सम्प्रेषण र लैङ्गिक हिंसा विरुद्ध जागरण अभियानहरूको संचालन गर्ने भनि विभिन्न उपायहरू अपनाएको पाइन्छ।¹⁰

२७. नेपालको संविधानको धारा १६ ले प्रत्येक व्यक्तिलाई सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने हक, धारा १८ ले विभेद विरुद्ध समानताको हक र धारा २० ले प्रत्येक व्यक्तिलाई न्यायसम्बन्धी हक, धारा २१ ले अपराध पीडितलाई कानून बमोजिम सामाजिक पुनर्स्थापना र क्षतिपूर्ति सहितको न्याय पाउने हक, धारा २९ ले शोषण विरुद्धको हक र धारा ३८(२) ले महिला विरुद्ध धार्मिक, सामाजिक, सांस्कृतिक परम्परा, प्रचलन वा अन्य कुनै आधारमा शारीरिक, मानसिक, यौनजन्य, मनोवैज्ञानिक वा अन्य कुनै किसिमको हिंसाजन्य कार्य वा शोषणजन्य कार्य विरुद्धको हक प्रदान गरेको छ। घरेलु हिंसा (कसूर र सजाय) ऐन, २०६६ को दफा ४ ले घरेलु हिंसामा प्रहरी, महिला आयोग, जिल्ला अदालत वा स्थानीय तह जुन सुकैमा पनि उजुरी गर्न सकिने व्यवस्था गरेको भए तापनि बन्दाबन्दीको अवस्थामा घरबाट निस्केर उजुरी गर्न सक्ने अवस्था निकै असहज भएको छ वा प्रतिकूल परिस्थितिमा दर्ता गर्न सम्बन्धित निकायमा दुःख साथ पुग्दा उजुरी दर्ता गर्न समेत कठिन परेको छ। राष्ट्रिय महिला आयोगले उजुरी गर्नको लागि हेल्प लाइन ११४५ टेलिफोन नम्बरको व्यवस्था गरेको छ तर देशभरको लागि त्यहि एउटा हेल्प लाइन टेलिफोन नम्बर पर्याप्त हुने देखिँदैन। यस्तोमा महिलाको न्यायमा पहुँचको हक लगायत हिंसा विरुद्धको हक निजहरूको शोषण विरुद्धको हक र आत्मसम्मानका साथ बाँच्न पाउने तथा पीडितको न्याय र उपचारको हकमा नै पनि प्रश्न चिन्ह लागेको छ। त्यस्तै घरेलु हिंसा (कसूर र सजाय) ऐन, २०६६ को दफा ६ ले घरेलु हिंसाको पीडितलाई तत्काल संरक्षण आवश्यक पर्ने भएको हुँदा अन्तरिम संरक्षणात्मक आदेश जारी गर्न सक्ने व्यवस्था गरेको छ। अदालतले बन्दाबन्दीको कारण निकै सिमित सेवाहरू मात्र प्रदान गरिरहेको हुँदा केहि समयको लागि पीडितहरूले अदालतबाट राहत माग्ने सक्ने अवस्था समेत पाएनन् तर प्रस्तुत निवेदनमा यस अदालतबाट मिति २०७७।०२।२७ मा जारी भएको अन्तरिम आदेश अनुसार हाल घरेलु हिंसाका उजुरीहरू उपर कारवाही-किनारा भैरहेको भए तापनि बन्दाबन्दी पूर्ण रूपमा नखुलिसकेको हुँदा घरेलु हिंसाका धेरै पीडितहरूलाई न्यायमा पहुँचको सुनिश्चितता सँगै

⁹ United Nations Development Programme (UNDP), *Gender-based Violence and COVID-19*, UNDP, 2020, p.3.

¹⁰ Suo Moto Order of the High Court of Jammu and Kashmir dated 16.04.2020.

कानूनी प्रावधान अनुसार तत्कालै अन्तरिम संरक्षण, मानाचामल, राहत प्रदान गर्नु पर्ने आवश्यकता रहेको देखिन्छ भने सहयोग प्रणालीसँग समन्वय र पहुँचको सुनिश्चितता गराउनु पर्ने समेत देखिन्छ। साथै जबरजस्ती करणी, Cyber Crime लगायत अन्य लैङ्गिक हिंसामा पनि आकस्मिक तथा तत्काल उद्धारका सेवाहरु र न्यायिक पहुँचको तत्काल प्रभावकारी उपलब्धता गराउन आवश्यक देखिन्छ।

२८. CEDAW को General Recommendation No. 35 on Gender-based Violence Against Women, 2017 को प्रकरण १५ ले 'Women's right to a life free from gender-based violence is indivisible from and interdependent with other human rights' भनी महिलाको हिंसा मुक्त रूपमा बाँच्न पाउने अधिकार बारे व्याख्या गर्दै प्रकरण २१ मा राज्यले यस्तो किसिमको हिंसा रोकथाम गर्नको लागि कुनै पनि ढिलाई नगरी तत्काल आफ्नो दायित्व निर्वाह गर्नु पर्दछ भनेको पाईन्छ; 'overarching obligation of States parties is to pursue by all appropriate means and without delay a policy of eliminating discrimination against women, including gender-based violence against women. This is an obligation of an immediate nature; delays cannot be justified on any ground....'
२९. त्यसैगरी महिलाको न्यायमा पहुँचको सम्बन्धमा CEDAW को General Recommendation No. 33 on Women's Access to Justice, 2015 ले पनि '**Justiciability requires the unhindered access by women to justice and their ability and empowerment to claim their rights as legal entitlements**' भनि CEDAW अन्तर्गत संरक्षित अन्य अधिकारको प्राप्तिका लागि महिलाको बिना कुनै बाधा अड्चन निरन्तर न्यायमा पहुँचको अधिकारको सुनिश्चितता हुनुपर्ने भनि व्याख्या समेत गरेको पाइन्छ। लैङ्गिक हिंसाको बढ्दो घटनाको कारण सृजना भएको shadow pandemic को सामना गर्नको लागि Recommendation No. 33 ले परिकल्पना गरे अनुसारको justiciability, availability, accessibility, good quality justice system, legal remedies र accountable justice system हुनुपर्दछ र यस्तो संरचना सबै महिलाको पहुँचयोग्य र महिलाहरुको फरक आवश्यकता सम्बोधन गर्न सक्ने हुनुपर्दछ।
३०. हालको असामान्य अवस्थामा पनि हिंसा विरुद्धको अधिकार र उपचारको हक निलम्बित नरहेको अवस्थामा हिंसामा परेको महिलाको न्यायमा पहुँचको हकमा कुनै पनि हालतमा सम्झौता गर्न सकिँदैन। यो महामारीको असामान्य अवस्था कहिलेसम्म जान्छ भन्ने अनिश्चितताको अवस्था छ। संविधानले धारा १६, १८, २०, २१, २९, ३८ र ४६ मा सुनिश्चित गरेको मौलिक हकको रक्षा गर्नु पनि यस अदालतको कर्तव्य हो। साथै घरेलु हिंसा (रोकथाम तथा नियन्त्रण) ऐन, २०६६ को कार्यान्वयन गराउन पनि अदालत सक्रिय हुनुपर्दछ। यसर्थ, कोभिड-१९ को कारण बढिरहेको विशेष रूपमा घरेलु हिंसा र अन्य प्रकारका लैङ्गिक हिंसाहरुमा तत्काल र प्रभावकारी न्यायको सुनिश्चितता गरिनु पर्दछ भन्ने कुरामा यो इजलास पूर्ण रूपमा सहमत छ। बन्दाबन्दीकै अवस्थामा

पनि महिलाहरूको न्यायमा पहुँचको सुनिश्चितता गर्नका लागि साथै Shelter, मानसिक उपचार, औषधी उपचार, कानूनी सहयोग लगायत सहयोग प्रणालीको पहुँचको सुनिश्चितता गरी आकस्मिक तथा तत्काल उद्धार गर्न राज्य र राज्यका सबै न्यायिक निकायहरू तत्पर रहनु पर्दछ।

३१. महामारीको अवस्थामा राज्यले महिलाहरू प्रति सामान्य अवस्थामा भन्दा अझ बढि संवेदनशीलता देखाउन पर्ने हुन्छ। नेपालको संविधानको धारा २७३ को उपधारा (१०) ले संकटकालिन अवस्थामा पनि धारा ३८ अनुसारको महिलाको हक निलम्बन गर्न नमिल्ने (non-derogable) मौलिक हकको सूचिमा राखेको छ। त्यसैगरी International Covenant on Civil and Political Rights, १९६६ ले पनि धारा ४ मा न्यायमा लैङ्गिक समानताको हकलाई non-derogable right को रूपमा नै राखेको देखिन्छ तसर्थ महिला भएकै कारणले भोग्नु पर्ने हिंसा महिला विरुद्ध भेदभाव र असमानतासँग जोडिएको विषय पनि भएको हुँदा संविधान र कानूनद्वारा प्रदत्त अधिकारमा महामारी जस्तो विपतको अवस्थामा पनि न्यायको पहुँचमा बन्देज लाग्ने कार्य कुनै पनि निकायबाट हुनु हुँदैन।
३२. घरेलु हिंसाबाट पीडित महिलाहरूको लागि आफूमाथि हिंसा गर्ने आफ्नो पति वा घरको कुनै सदस्यबारे उजुरी गर्नु निकै कठिन कार्य हो। त्यसमा पनि बन्दाबन्दीको अवस्थामा उजुरी गर्ने माध्यम र निकायमा नै पहुँच हुन नसके भएको हुँदा अवस्था झन जटिल भएको छ। तसर्थ महिलाहरूको लागि उजुरीको प्रक्रिया सहज बनाउनु निकै महत्वपूर्ण छ। लैङ्गिक हिंसा र त्यसमा पनि घरेलु हिंसामा भैरहेको वृद्धिलाई न्यूनीकरण गरी यसको रोकथाम तथा पीडितको न्यायमा पहुँचको सुनिश्चितता गर्न भर्चुअल माध्यमबाट नै घरेलु हिंसा लगायतका लैङ्गिक हिंसाका घटनाको उजुरी तथा मुद्दाको सुनुवाई हुने व्यवस्था अहिलेको परिस्थितिमा अत्यावश्यक देखिन्छ। विभिन्न देशहरूले आजको असामान्य स्थितिमा न्यायको सुनिश्चितताको निम्ति यो पद्धति अपनाइसकेका छन्। नेपालमा पनि सहज रूपमा online case reporting गर्न सकिने व्यवस्था मिलाई तथा online hearing लाई अभ्यासमा ल्याइ लैङ्गिक हिंसाबाट महिलाको सुरक्षा र न्यायमा पहुँचको सुनिश्चितता गर्नु पर्ने देखिन्छ।
३३. बन्दाबन्दीको कारणले प्रहरी, अदालत, महिला आयोग, स्थानीय निकाय लगायत राज्यका विभिन्न सेवाप्रदायक संस्थाहरू पूर्ण रूपमा संचालन हुन नसकेको हुँदा पीडितहरूको न्यायमा पहुँचको हक प्रभावित भएको छ। प्रहरी, अदालत, स्थानीय निकाय तथा अदालतबाट प्रदान गरिएका सेवाहरू केही समयको लागि स्थगन गरिएको हुँदा घरेलु हिंसाका मुद्दाको दर्ता तथा सुनुवाइमा बाधा पुग्न गएको भएता पनि केही सेवाहरू हाल सुचारु भइसकेका छन्। तर पनि पूर्ण रूपमा प्रभावकारी सेवा उपलब्ध हुन नसकेको हुँदा घरेलु हिंसाका उजुरीहरू दर्ता, मुद्दा कारवाही किनारा, पीडितहरूलाई तत्काल अन्तरिम राहत र अन्तरिम संरक्षणको सुनिश्चितता तथा विशेष कोष स्थापना

गरी समन्वय प्रणाली खडा गरी सहयोग प्रणालीसंग समन्वयमा पहुँच लगायतका काम कारवाहीका निमित्त Online Case Registration/ Hearing लगायत उपर्युक्त उपायहरु अवलम्बन गरी अविच्छिन्न रुपमा तत्कालै सेवाहरु सुचारु गर्नु, गराउनु भनी नेपाल सरकारको नाउँमा परमादेश जारी गरिदिएको छ।

३४. महिला उपर हुने हिंसाको सन्दर्भमा राष्ट्रिय महिला आयोगमा 1145 नं को एकमात्र हेल्पलाइन टेलिफोन रहेको तर महामारीलाई नियन्त्रण गरी जनताको जीवन र स्वास्थ्यको सुरक्षाको लागि राज्य संयन्त्रको प्रभावकारीता बढाउनु पर्ने कुरा निर्विवाद छ। कोभिड-19 को महामारीले सृजना गरेको असामान्य अवस्थामा पीडितको तत्काल सुरक्षा र आवश्यक निगरानीको लागि डिजिटल माध्यमको प्रयोग गर्नुपर्ने समकालीन आवश्यकता देखिएको छ र आवश्यकता पनि हो। छिमेकी राष्ट्र भारतको राष्ट्रिय महिला आयोगले महामारीको कारण लकडाउनको अवस्थामा घरेलु हिंसा भएको जानकारी व्हाट्सएप नम्बरबाट दिनसकिने, त्यस्तै स्पेनमा "Mask-19" भन्ने कोडको प्रयोग गरी घरेलु हिंसा भईरहेको सूचना फार्मोसीबाट दिनसकिने पद्धति अपनाएका उदाहरणहरु भेटिन्छन्। तसर्थ लैङ्गिक हिंसा तथा कोभिड-19 बाट प्रभावित महिला तथा बालबालिकाको आकस्मिक र तत्काल उद्धार (Immediate Rescue and Relief) का लागि देशका 753 वटा स्थानीय सरकारमा हेल्पलाइन टेलिफोन वा Facebook को व्यवस्था गर्न साथै हेल्पलाइन रहेको जानकारी सबैमाझ पुऱ्याउन तथा अन्य आवश्यक पर्ने उपयुक्त विशेष उपायहरु अवलम्बन गर्नुपर्ने देखिँदा आवश्यक व्यवस्था मिलाउन समेत नेपाल सरकारको नाउँमा यो आदेश जारी गरिदिएको छ।

३५. प्रश्न नं. 3 अर्थात महिला, बालबालिका, गर्भवती, सुत्केरी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक जस्ता High Risk Group मा पर्नेहरुका लागि विशेष प्राथमिकताका साथ स्वदेश भित्र्याउन परमादेश जारी गर्नुपर्छ भन्ने निवेदन दावी रहेकोमा यसै सम्बन्धमा घर फर्किरहेका व्यक्तिहरुलाई सुरक्षापूर्वक घर पुऱ्याउने क्रममा महिला, बालबालिका, जेष्ठ नागरिक तथा शारीरिक रुपमा अस्वस्थ व्यक्तिहरुलाई प्राथमिकतामा राख्नु भनी रिट नं 076-WO-0938 मा सर्वोच्च अदालतबाट आदेश भईसकेको र विदेशबाट नेपाल आउन चाहने तथा विदेशमा अफ्यारोमा परेको नेपालीको लागि स्वदेश आउन सहजीकरण गर्ने सम्बन्धी आदेश 2077 जारी भई सोही आदेश बमोजिम प्राथमिकताकै आधारमा स्वदेश आउने क्रम जारी रहेको भन्ने लिखित जवाफबाट देखिन्छ। सो प्राथमिकतालाई निरन्तरता दिईनेछ भन्ने कुरामा यस अदालत विश्वास गर्दछ। साथै प्राथमिकताक्रममा उद्धार गरिएका वा स्वदेश फर्काइएका महिला, बालबालिका र जेष्ठ नागरिकको संख्या लैङ्गिक पृथकीकरण तथ्याङ्क (Gender Disaggregated Data) अभिलेखीकरण गरी सार्वजनिकरण गर्न नेपाल सरकारको नाउँमा निर्देशनात्मक आदेश जारी गरिदिएको छ।

३६. त्यसैगरी महिला, बालबालिका, गर्भवती, सुत्केरी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक जस्ता High Risk Group मा पर्नेहरूका लागि विशेष प्राथमिकताका साथ सुरक्षित क्वारेन्टिन, आइसोलेसन (Isolation) को व्यवस्था गर्न परमादेश जारी गर्नुपर्छ भन्ने निवेदन दावी रहेकोमा विद्यमान कानूनी व्यवस्थाहरूले नै उच्च जोखिममा परेका समूहहरूलाई विशेष संरक्षणको व्यवस्था भएकोले परमादेश जारी हुनुपर्ने होइन भन्ने लिखित जवाफ रहेको देखिन्छ। कोभिड-19 बाट हुने सम्भावित संक्रमणबाट बच्न र बचाउन संक्रमित ईलाका वा संक्रमितको सम्पर्कमा रहेका वा आवास वा होटेलमा रहेका सम्भावित जोखिम भएका व्यक्तिलाई बाह्य सम्पर्कबाट टाढा राखी तोकिएको क्वारेन्टाइन सेन्टरमा राख्ने गरिएको छ। क्वारेन्टाइन सेन्टरमा रहेका व्यक्तिलाई आर्थिक, सामाजिक र मनोसामाजिक सहायताको साथै पर्याप्त र स्वस्थ खाना र पानी जस्ता आधारभूत आवश्यकताहरू प्रदान गरिनुपर्दछ। साथै महामारीको अवस्थामा महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिकलाई विशेष सुरक्षा चाहिने हुँदा यी वर्गको आवश्यकतालाई प्राथमिकतामा राख्नु पनि उतिकै आवश्यक छ। कोरोना भाइरस सम्बन्धी क्वारेन्टाइन संचालन तथा व्यवस्थापन गर्न बनेको मापदण्ड 2076 को दफा 3 (1) (छ) मा "गर्भवती महिला, दश वर्षसम्मका बालबालिका, जेष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि प्राथमिकता दिई अलग्गै क्वारेन्टाइनको व्यवस्था गर्ने" भनी उल्लेख गरिएको छ। महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयबाट स्वीकृत कोरोना भाइरस महामारीको अवधीमा आश्रयस्थल संचालन सम्बन्धी मापदण्ड 2077 को दफा 5(3) मा 'क्वारेन्टिन कक्ष अपाङ्गता, ज्येष्ठ नागरिक, महिला तथा बालबालिका मैत्री हुनुपर्छ' भनी व्यवस्था गरिएको छ। विश्व स्वास्थ्य संगठनले जारी गरेको कोभिड-19 सम्बन्धी मापदण्डमा 'The needs of vulnerable populations should be prioritized.'¹¹ भनी उल्लेख गरिएको छ। यद्यपी राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगले गरेको बन्दाबन्दीको अवधीमा मानव अधिकारको अवस्थाको प्रारम्भिक अनुगमनको प्रतिवेदनमा "क्वारेन्टिनहरू महिला, बालबालिका, गर्भवती, सुत्केरी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा जेष्ठ नागरिकलाई विशेष ध्यान दिनुपर्ने लगायतका व्यवस्था हुनुपर्नेमा महिला, बालबालिका तथा अपाङ्ग मैत्री भएको पाईएन" भनिएको पाईन्छ। क्वारेन्टिनमा स्वस्थ खाना र पानी जस्ता आधारभूत आवश्यकता विहिन मानिसहरू बसिरहेका, महिलाहरू बलात्कृत भईरहेका, महिला सुरक्षाकर्मीको उपस्थिति नभएको तथा छुट्टै शौच र आश्रयकक्ष समेतको व्यवस्थाको अभाव रहेको परिप्रेक्ष्यमा, नेपालमा लैंगिक मैत्रीपूर्ण, स्तरीय र सुरक्षित क्वारेन्टिनको अत्यावश्यकता रहेको देखिन्छ। आजको तितो यथार्थको रूपमा रहेको कोभिड-19 को महामारीको पूर्ण नियन्त्रणको आंकलन अहिले नै गर्न सकिने अवस्था

¹¹ World Health Organization, Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19), Interim Guidance, 19 March 2020.

पनि छैन। तसर्थ क्वारेन्टाइन सेन्टरमा बसेका व्यक्तिहरुका लागि स्वस्थ खाना, शुद्ध पिउने पानी, सामाजिक दुरी कायम हुने गरी खाने, सुत्ने र शौचको प्रबन्ध मिलाउनु तथा महिला, बालबालिका, गर्भवती, सुत्केरी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा जेष्ठ नागरिकलाई विशेष प्राथमिकता दिई सुरक्षित, स्तरीय र सुव्यवस्थित क्वारेन्टाइन तथा आइसोलेसनको लागि उपयुक्त व्यवस्था गर्नु गराउनु भनी नेपाल सरकारको नाउँमा परमादेश जारी गरिदिएको छ।

३७. प्रश्न नं. ४ अर्थात् सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार अनवरत रुपमा सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरुले गर्भवती र सुत्केरी महिला, शिशुहरुलाई प्राथमिकतामा राखी सेवा दिन, दिलाउन तथा क्वारेन्टिनमा बसेका महिलाहरुका लागि राहत प्याकेजमा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सामग्री प्रदान गर्न आदेश जारी गर्नुपर्ने भन्ने निवेदन दावी रहेकोमा विद्यमान कानूनी व्यवस्थाले यी विषय सम्बोधन गरेकै हुँदा आदेश जारी हुनुपर्ने होइन भन्ने लिखित जवाफ रहेको पाइन्छ।
३८. अब निवेदकको माग बमोजिम आदेश जारी गर्नुपर्ने हो वा होइन भन्ने तर्फ विचार गर्दा, आर्थिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक अधिकार सम्बन्धी अन्तराष्ट्रिय प्रतिज्ञापत्र, १९६६ को धारा १२ ले व्यक्तिको शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्य उच्चतम प्राप्त स्तरको उपभोग गर्ने अधिकारको साथै यस अधिकारको पूर्ण प्राप्तिका लागि प्रकोप, महामारी, पेशागत र अन्य रोगहरुको रोकथाम, उपचार र नियन्त्रण तथा बिरामी भएको अवस्थामा सबैलाई चिकित्सागत सेवा र हेरचाह निश्चित गर्ने अवस्थाहरुको सृजना गर्नुपर्ने व्यवस्था भएको पाइन्छ। त्यसै गरी महिला विरुद्धका सबै प्रकारका भेदभाव उन्मूलन गर्ने सम्बन्धी महासन्धी, १९७९ को धारा १२ ले विशेषतः परिवार नियोजनसँग सम्बन्धित सेवाहरु लगायत स्वास्थ्य सेवाहरुमा पहुँचको सुनिश्चितता गर्न स्वास्थ्य सेवाको क्षेत्रमा महिला विरुद्धको भेदभाव उन्मूलन गर्न सम्पूर्ण उपयुक्त उपायहरु अवलम्बन गर्नुका साथै महिलालाई गर्भवती, प्रसूति र प्रसूति पश्चातको अवधिमा उपयुक्त सेवाहरु र आवश्यक भएका बखत निःशुल्क सेवा उपलब्ध गर्नुपर्ने कुरालाई राज्यको दायित्वको रुपमा अंगिकार गरेको छ। WHO ले कोभिड-१९ को अवस्थामा मातृ र नवजात शिशुहरुको देखभाल सहित आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरुको प्रावधानको बारे मार्गदर्शन प्रकाशित गरेको छ। सो मार्गदर्शनमा 'women's choices and rights to sexual and reproductive health care, however, should be respected regardless of COVID -19 status'¹² अर्थात् कोभिड-१९ जस्तो महामारीको अवस्थामा पनि महिलाको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको अधिकारलाई सम्मान गर्नु पर्ने हुन्छ भनिएको पाइन्छ।
३९. यसमा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार मानव अधिकार मात्र नभई नेपालको संविधानको धारा ३८(२) ले मौलिक अधिकारको रुपमा मान्यता दिएको छ।

प्रजनन स्वास्थ्यको अधिकार भित्र यौन तथा प्रजनन चक्रलाई प्रभाव पार्ने सबै किसिमका हिंसा विरुद्धको अधिकार लगायतका विषयहरू पर्दछन्। यसका साथै गर्भवती अवस्थामा कम्तीमा चार पटक भ्रुणको जाँच, कानूनी मापदण्ड अनुसारको गर्भपतन सेवा, वैज्ञानिक प्रसूति सेवा, संक्रमित आमाबाट गर्भमा रहेको शिशुमा एच.आई.भी सर्न रोकने विधि सेवा, मातृशिशु खोप एवं उपचार सेवा, सुत्केरीपछिको स्याहार र उपचार जस्ता सेवाहरूलाई प्रजनन स्वास्थ्यले समेटेको हुन्छ।

४०. नेपालको संविधानको धारा ३५ ले "आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित गरिने छैन र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुनेछ" भनि प्रत्याभूत गरिएको पाइन्छ। नेपालको संविधानद्वारा प्रदत्त महिलाको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी हकको सम्मान, संरक्षण र परिपूर्ति गर्नुका साथै सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई सुरक्षित, गुणस्तरीय, सर्वसुलभ तथा पहुँच योग्य बनाउनका लागि सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ समेत जारी भएको पाइन्छ। यस ऐनको परिच्छेद ८ मा कसैलाई कुनै रोग वा जिवाणुबाट संक्रमित भएको वा जोखिममा रहेको अवस्थाको आधारमा विभेद गर्न रोक लगाइएको छ। यसका साथै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट "कोरोना भाईरस रोग (कोभिड -१९) विश्व महामारीको समयमा प्रजनन, मातृ, नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवाको लागि" अन्तरिम मार्गनिर्देशन पनि जारी भैसकेको छ।
४१. उपर्युक्त संवैधानिक तथा कानूनी व्यवस्थाहरू हुँदाहुँदै पनि महामारीको समयमा महिलाहरूको विशेष स्वास्थ्य अवस्था तथा त्यसको उचित सम्बोधन हुन नसकेको कारणले प्रजनन स्वास्थ्य तथा अन्य स्वास्थ्यमा गम्भीर आघात पुग्न गएको पाइन्छ। महामारी र बन्दाबन्दीको कारणले स्वास्थ्य केन्द्र वा अस्पतालमा नगई वा जान नसकेको कारणले घरमा नै बच्चा जन्माउने परिस्थिति सृजना भएको छ। जसको कारणले गर्भवती महिलाहरूको स्वास्थ्य जोखिममा मात्रै नपरी मातृ मृत्यु दरमा पनि उच्चतम बृद्धि भएको छ। कोरोना भाईरस सङ्क्रमणका कारण नेपालमा पहिलो मृत्यु पनि एक सुत्केरी महिलाको भएको पाइन्छ। चैत्र देखि श्रावण सम्मको अवधीभर अस्पतालमा ६२ जनाको र अस्पताल बाहेक अन्य स्थानमा २५ जनाको मातृ तथा भ्रुण मृत्यु (Maternal and Perinatal Death) भएको भन्ने स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तर्गतको परिवार कल्याण विभागको तथ्याङ्कबाट देखिन्छ। केही महिलाहरूलाई हेलिकप्टरको माध्यमबाट उद्धार गरी उपचार गर्न ल्याईएतापनि सबै महिलाको पहुँच उपरोक्त सेवामा हुन सकेको देखिँदैन।
४२. अतः नेपालको संविधानले सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी मौलिक हकको कार्यान्वयनार्थ सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी ऐन, २०७५ जारी भई

प्रारम्भमा आईसकेको सन्दर्भमा महिलाको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुनिश्चित गर्नु, Quarantine/Isolation मा बसेका गर्भवती महिला, सुत्केरी महिला, नवजात शिशुहरुको संरक्षण, हेरचाह, औषधी तथा पौष्टिक आहारको व्यवस्था मिलाउनु, गर्भवती महिलाको समयसमयमा गरिनुपर्ने स्वास्थ्य परीक्षण र उनीहरु तथा शिशु बालबालिकाहरुले लिनुपर्ने खोप, तथा सुईहरु प्राप्त गर्ने कुरालाई असहज हुन नदिनु, कोभिड-१९ को समयमा राहत वितरण गर्दा महिला संवेदनशील भई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरुमा पहुँच पुऱ्याई स्वास्थ्य सेवाको आवश्यक प्याकेज (essential package) मा प्रजनन स्वास्थ्य सामाग्रीहरु समावेश गर्नु भन्ने परमादेश जारी गरिएको छ। साथै संविधानले नै प्रजनन स्वास्थ्यको हकलाई मौलिक हकको रूपमा कायम गरी सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी ऐन, २०७५ समेत प्रारम्भमा आईसकेको तर नियमावली नबनेको कारण संवैधानिक र कानूनी अधिकार समेत धरापमा पर्न जाने हुँदा सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी ऐन, २०७५ सँग सम्बन्धित नियमावली समेत यथासीघ्र बनाउनु भनी नेपाल सरकारको नाउँमा परमादेश जारी गरिन्छ।

४३. अब प्रश्न नं. ५ अर्थात् कोभिड-१९ को कारण मनोवैज्ञानिक असर परेकाहरुलाई मनोसामाजिक परामर्शको व्यवस्था गर्न आदेश जारी हुनुपर्छ भन्ने निवेदन दावी रहेकोमा मनोसामाजिक परामर्शका कार्यक्रम नेपाल सरकारले लागू गरिरहेको हुँदा थप आदेश जारी हुनुपर्ने होइन भन्ने लिखित जवाफका सम्बन्धमा विचार गर्दा, कोभिड-१९ को महामारी आज पनि तीव्र गतिमा फैलिरहेको र विभिन्न स्वरूपमा मानिसहरुलाई विभिन्न तरिकाले प्रभाव पारिरहेको सन्दर्भमा मानिसहरुको मानसिक स्वास्थ्यलाई समेत ध्यान दिनुपर्ने आजको आवश्यकता भएको छ। स्वस्थ हुनुको अर्थ शारीरिक रूपमा मात्र नभई मानसिक रूपमा पनि स्वस्थ हुनु हो। विश्व स्वास्थ्य संगठनले 'Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity' भनी दुवै शारीरिक र मानसिक रूपले स्वस्थ भएमात्र व्यक्ति पूर्ण रूपले स्वस्थ हुने परिभाषा गरेको छ। त्यस्तै WHO ले 'आफ्नो क्षमताहरु लाई चिन्न सक्नु, जीवनको सामान्य तनावसंग सामना गर्न सक्षम हुनु, फलदायी काम गर्न, र आफ्नो समुदायमा केही योगदान दिन सक्नु नै मानसिक रूपले स्वस्थ हुनु हो' भनी व्याख्या गरेको छ। नेपालको संविधानको धारा ३५ ले स्वास्थ्य सम्बन्धी हकको सुनिश्चितता गरेको छ भने जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा २ को देहाय (ख) ले पुनर्स्थापनात्मक सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको परिभाषामा सम्मिलित गरेको छ।
४४. कोभिड-१९ महामारीले मानिसहरुमा डर, चिन्ता, उदासिनता र तनाव जस्ता मानसिक समस्याहरु उत्पन्न गरिरहेको छ। Inter-Agency Standing Committee on Mental Health Support को Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial

Aspects of Covid-19 Outbreak¹³ मा कुनैपनि महामारीले व्यक्तिहरूमा देखा पर्ने सामान्य प्रभावहरू (common responses) मा संक्रमित हुन सक्ने सम्भावनाले डर र त्रास उब्जने, आफ्नो परिवार तथा बालबच्चालाई संक्रमण हुने चिन्ताले गर्दा मानिसहरूमा मानसिक तनाव सृजना हुने, सामाजिक बहिष्करणमा पर्ने डर, रोजगारी गुमाउने डर लगायतका मानसिक समस्याहरू उत्पन्न हुने तथा अग्रपङ्कतिका रूपमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत उपर द्वेष, घृणापूर्ण व्यवहार भई अधिक तनाव हुने भनी समेत उल्लेख गरिएको छ। नेपालमा पनि सामाजिक दूरी, पृथकीकरण, भाइरसको बारेमा निरन्तर विकसित हुने र परिवर्तन भईरहने जानकारी, मृत्युको जानकारी, भाइरससंग जोडिएको व्यक्ति, परिवार, चिकित्सकलाई गरिएको लान्छनापूर्ण व्यवहार (Stigmatization) तथा महामारीका कारण पेशा रोजगार गुमाएका कारण कतिपय मानिसहरूमा अत्याधिक तनाव तथा डिप्रेसन भएको अवस्था छ।

४५. नेपाल प्रहरी अपराध अनुसन्धान विभागका अनुसार बन्दाबन्दीको अघिल्लो महिना भन्दा बन्दाबन्दीको पछिल्लो एक महिना अवधिभित्र आत्महत्या गर्ने महिलाहरूको संख्या 6%, पुरुषहरूको संख्या 19%, बालिकाहरूको संख्या 41% तथा बालकहरूको संख्या 46% ले वृद्धि भएको¹⁴ र 2076 चैत्र 11 देखि 2077 श्रावण 10 को महामारीको अवधिभर 3411 ले आत्महत्या गरेको देखिन्छ।

४६. यस महामारीले मानिसहरूमा निम्त्याएको मनोवैज्ञानिक असरहरूको उपचार तथा न्यूनीकरणका लागि आधिकारिक निकायबाट, आवश्यक सूचना मात्र दिने, सामाजिक दूरी कायम गर्नुपरेतापनि फोन लगायत अन्य डिजिटल माध्यमबाट आफन्तजन, इष्टमित्र तथा परिवारसंग नजिक रहने, कोरोना संक्रमित व्यक्तिलाई लान्छना (Stigmatization) नगरी साथ र सहयोग प्रदान गर्ने तथा समाज र समुदायमा कोभिड-19 विरुद्ध ऐक्यबद्धता जनाउने प्रवृत्तिको विकास हुनुपर्ने देखिन्छ। साथै मनोपरामर्श जस्तो पुनर्स्थापकीय स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितताले कोभिड-19 का कारण सृजित मनोसामाजिक असर र यसबाट पर्ने थप प्रभाव न्यूनीकरण तथा समाधानमा थप मद्दत पुऱ्याउने हुँदा विश्व स्वास्थ्य मापदण्ड अनुरूप हरेक क्वारेन्टाइन स्थल, स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तथा स्थानीय तहमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहको लागि उचित प्रबन्ध गर्नु भनी नेपाल सरकारको नाउँमा निर्देशनात्मक आदेश जारी गरिदिएको छ।

¹³ IASC's Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support, Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak, 17 March 2020. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>

¹⁴ Crime Investigation Department, Nepal, Women, Children and Senior Citizen Service Directorate. Available at <https://cid.nepalpolice.gov.np/index.php/cid-wings/women-children-service-directorate> Accessed on 20th August, 2020

४७. प्रश्न नं. 6 अर्थात कोभिड-19 महामारीको आर्थिक-सामाजिक प्रभावस्वरूप रोजगारी गुमाउने महिलाहरूको रोजगारीको सुनिश्चितता गर्न आदेश जारी गर्नुपर्छ भन्ने निवेदन दावी रहेकोमा रोजगारी गुमाउनेमा महिला मात्र नभई पुरुषहरू समेत भएको सन्दर्भमा आदेश जारी गर्नुपर्ने होइन भन्ने लिखित जवाफको सम्बन्धमा विचार गर्दा, कोभिड-19 को सिधा असर विश्व अर्थतन्त्र, जीवन तथा रोजगारीमा पनि परेको छ। यस महामारीबाट आईपरेको आर्थिक संकटले समाजमा र महिला लगायतका सिमान्तकृत वर्गलाई विशेषतः बढी असर गरेको छ। (This pandemic have had a disproportionate negative impact on marginalized groups.) सेवाउद्योग तथा शैक्षिक संस्थामा बढी महिलाहरू कार्यरत भएका अवस्थामा हाल शैक्षिक सत्रहरू समेत ठप्प भएको अवस्था छ। साथै हेरचाह गर्ने सेवा व्यवसाय (Care service)मा प्रायः जसो महिला रहेका कारण पनि रोजगारी गुमाउने जोखिममा महिलाहरू अत्याधिक रहेका छन्। यसरी कोभिड-19 को महामारीबाट आईपरेको आर्थिक संकटबाट रोजगारी गुमाउने तथा सेवाबाट कटौती हुने जोखिमताको अत्याधिक प्रभाव महिलाहरूलाई पर्ने देखिन्छ। पुरुषहरूको रोजगारी गुम्दा पनि घर व्यवहारको व्यवस्थापनमा महिलामा थप तनावको स्थिति सृजना भएको छ।
४८. आर्थिक संकटको परिणाम स्वरूपको सामाजिक र आर्थिक असमानताले महिला विरुद्ध हुने हिंसा बढी रहेको र थप बढ्ने सम्भावना पनि उत्तिकै प्रबल हुन्छ। हिंसात्मक वातावरणमा रहिरहेका महिलाहरूले आम्दानी गुमाउँदा सो हिंसाबाट उम्कन र हिंससँग लड्न समेत अझ कठिन हुने हुन्छ। CEDAW को धारा 1 ले "The term "discrimination against women" shall mean any distinction, exclusion or restriction made on the basis of sex which has the effect or purpose of impairing or nullifying the recognition, enjoyment or exercise by women, irrespective of their marital status, on a basis of equality of men and women, of human rights and fundamental freedoms in the political, economic, social, cultural, civil or any other field" भनी कुनै पनि आधारमा वा क्षेत्रमा महिलालाई विभेद गर्न नहुने, धारा 11 (1) (a) मा "The right to work as an inalienable right of all human beings" भनी उल्लेख गरिएको र धारा 11 (2) (a) मा "In order to prevent discrimination against women on the grounds of marriage or maternity and to ensure their effective right to work, States Parties shall take appropriate measures: (a) To prohibit, subject to the imposition of sanctions, dismissal on the grounds of pregnancy or of maternity leave and discrimination in dismissals on the basis of marital status" भनी व्यवस्था गरिएको छ। नेपालको संविधानको धारा 18 मा विभेद विरुद्धको हक, धारा 33(१) मा "प्रत्येक नागरिकलाई रोजगारीको हक हुनेछ" र धारा 38 (५) मा "महिलालाई शिक्षा, स्वास्थ्य, रोजगारी र सामाजिक सुरक्षामा सकारात्मक विभेदका आधारमा विशेष अवसर

प्राप्त गर्ने हक हुनेछ" भनी व्यवस्था गरिएको छ। त्यस्तै श्रम ऐन, २०७४ को दफा ६(१) मा "रोजगारदाताले श्रमिकलाई धर्म, वर्ण, लिङ्ग, जात जाति, उत्पत्ति, भाषा, वैचारिक आस्था वा अन्य त्यस्तै आधारमध्ये कुनै कुराको आधारमा भेदभाव गर्न पाइने छैन" साथै दफा ६ (२) मा "काम वा सेवाको अन्तर्निहित आवश्यकताको आधारमा कुनै व्यक्तिलाई रोजगारीमा प्राथमिकता दिने, गर्भवती श्रमिकलाई पारिश्रमिक र सुविधामा कटौती नगरी निजको शारीरिक अवस्था अनुसार सहज र उपयुक्त काम वा सेवामा लगाउने कार्यलाई भेदभाव गरेको मानिने छैन" भनी व्यवस्था गरिएको छ। यसै सन्दर्भमा महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालयले श्रम, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय लगायत अन्य मन्त्रालय समेतलाई कोभिड-१९ को महामारीका कारण रोजगार गुमाएका संकटापन्न समुदायका महिला तथा तिनका परिवारलाई कार्यक्रममा प्राथमिकता साथ सम्बोधन गर्न भनी पत्राचार सम्म गरिएको लिखित जवाफबाट देखिए तापनि त्यसको निम्ति सम्बन्धित मन्त्रालय तथा निकायले कुनै ठोस योजना, कार्यक्रम सहित कदम चालेको भने देखिँदैन। यस परिप्रेक्ष्यमा महामारीको अवस्थामा महिलाहरूको लागि रोजगारी सुनिश्चितताको विशेष उपाय अवलम्बन गर्दै स्वदेशमा रोजगारी गुमाएका वा विदेशमा रोजगारी गुमाइ आएका महिलाहरूलाई विशेष सुरक्षा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक आय आर्जनको वैकल्पिक उपायको पहल गर्न नेपाल सरकारको नाउँमा निर्देशनात्मक आदेश जारी गरिएको छ।

४९. प्रश्न नं. ७ अर्थात् अग्रपंक्तिमा रही स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरू र सुरक्षाकर्मीहरूको विशेष स्वास्थ्य सुरक्षाको व्यवस्था गर्न आदेश जारी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा, अग्रपंक्तिमा रही कार्य गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूको सुरक्षाको उचित प्रबन्ध नेपाल सरकारद्वारा भई नै रहेको तथा उपचारका लागि अस्पतालहरू सुचारु रहेको हुँदा यस सम्बन्धमा आदेश हुनुपर्ने होइन भन्ने लिखित जवाफ जिकिर रहेको पाइन्छ।
५०. विश्वव्यापी रूपमा कोरोना भाईरस महामारीबाट संक्रमित भई वा संक्रमितको अवस्था नखुलेको तर स्वास्थ्य उपचारको सेवा लिन अस्पतालहरूमा भर्ना भएका व्यक्तिहरूको संख्या बढ्दो क्रममा रहेको छ। यस्तो अवस्थामा अग्रिमपंक्तिमा रहने स्वास्थ्य सेवा कर्मचारीहरू विशेषतया सरकारी र निजी अस्पताल तथा क्वारेन्टाइनमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने चिकित्सक, नर्स, कोभिड-१९ परीक्षण गर्ने चिकित्सकहरू, स्वास्थ्य सेवामा खटिएका कर्मचारीहरू, सफाईकर्मीहरू, अत्यावश्यक सेवामा खटिएका व्यक्तिहरू तथा प्रहरीहरू संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेका छन्। विश्व स्वास्थ्य संगठनले २०१९ मा गरेको 'Gender Equity in the health work force: Analysis of 104 countries' को अध्ययन अनुसार विश्वव्यापी स्वास्थ्यकर्मीहरू मध्ये ७० प्रतिशत महिला स्वास्थ्यकर्मीहरू रहेका छन्। लैङ्गिक लघुताभास (Gender Stereotype) का कारण नर्सिङ्ग पेसामा पुरुष

भन्दा पनि महिलाहरूकै बाहुल्यता भएको अवस्थामा महामारी संक्रमणको जोखिममा स्वास्थ्य सेवाको अग्रपंक्तिमा बढी संख्या महिलाको रहेको देखिन्छ।

५१. हाल कोभिड-१९ को महामारीमा जति पनि अग्रिमपंक्तिमा रहने चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफ्नो तथा आफ्नो परिवारको जीवन समेत जोखिममा राखी सेवा प्रवाह गरिरहेका छन् सो कार्य सहायनीय छ। यद्यपि स्वास्थ्यकर्मी र तिनका परिवारको स्वास्थ्य उतिकै महत्वपूर्ण छ। बिरामीहरूलाई सुरक्षित र स्वस्थ राख्नका लागि समेत स्वास्थ्यकर्मीहरूको सुरक्षालाई उच्च प्राथमिकतामा राख्नु आवश्यक छ। नेपालमा पहिलो पटक वैशाख ३० गते कपिलवस्तुस्थित एक अस्पतालमा कार्यरत नर्समा कोरोना संक्रमण देखिएको थियो र हाल आएर चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मीहरू, सुरक्षाकर्मीहरू लगायतका अग्रिमपंक्तिमा कार्यरत व्यक्तिहरू संक्रमित हुने क्रम अत्यधिक नै रहेको देखिन्छ।
५२. विश्व स्वास्थ्य संगठनले सदस्य राष्ट्रहरूलाई सबै फ्रन्ट-लाइन स्वास्थ्य र सामाजिककर्मीहरू र स्याहारवाहकहरूलाई प्रशिक्षण, पीपीई र अन्य आवश्यक उत्पादनहरूको उचित पहुँचको सुनिश्चितता गर्नमा जोड दिए तापनि स्वास्थ्यकर्मीहरू र सुरक्षाकर्मीहरूको बढ्दो संक्रमित संख्यालाई हेर्दा सो मापदण्ड तथा नेपाल सरकार स्वयंले पारित गरेको मापदण्डहरू बमोजिम अग्रिमपंक्तिमा कार्यरत चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मीहरूको उचित सुरक्षाको पर्याप्त र प्रभावकारी अवलम्बन गरिएको देखिँदैन। सुरक्षित व्यवस्थाको अभावमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा रोकवट आइपर्ने र कैयौं बिरामीहरूमा सेवाप्रदायकबाटै संक्रमण हुने वा सेवाको पहुँचमा अवरोध भई स्वास्थ्य जटिलता भई मृत्युवरणको परिणाम भोग्नुपर्ने जस्ता भयावह स्थितिको सृजना हुन सक्छ।
५३. अग्रस्थानमा रही सेवा प्रदान गरिरहेका यी स्वास्थ्यकर्मीको उत्प्रेरणा र सुरक्षालाई उच्च प्राथमिकतामा राखी उच्च मनोबलमा कायम गर्ने वातावरणको सुनिश्चितता आजको आवश्यकता रहेको देखिन्छ। तसर्थ विश्व स्वास्थ्य संगठनले निर्धारण गरेको मापदण्ड अनुसार प्रत्यक्ष र अग्रिमपंक्तिमा रहेर स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने चिकित्सक, नर्स, स्वास्थ्य सेवामा खटिएका कर्मचारीहरू, सफाईकर्मीहरू तथा अत्यावश्यक सेवामा खटिएका व्यक्तिहरूलाई आवश्यक पर्ने Personal Protective Equipment (PPE) तथा अन्य आवश्यक उपकरण लगायतका सम्पूर्ण सामाग्रीहरू उच्च गुणस्तरको, पर्याप्त मात्रामा निःशुल्क उपलब्धताको व्यवस्था गर्नु, गराउनु, महिला स्वास्थ्यकर्मीका size अनुरूपको PPE, सुविधाअनुरूपको कार्यसमय र अन्य सुविधामा समान पहुँचको सुनिश्चितता जस्ता विशिष्ट आवश्यकताहरूको व्यवस्थापन गर्नु साथै कोभिड-१९ महामारी संक्रमणबाट सुरक्षाको लागि मात्र नभई रोकथाम उपचारको लागि पनि उचित संयन्त्रको सुनिश्चितता गर्नु भनी नेपाल सरकारको नाउँमा निर्देशनात्मक आदेश जारी गरिएको छ।
५४. प्रश्न नं. ८ अर्थात् राष्ट्रिय सूचना आयोगको मिति २०७७।०२।०६ को आदेशयुक्त प्रेस विज्ञप्ति बदर गर्नुपर्ने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा, उक्त पत्रमा राष्ट्रिय

सूचना आयोगबाट स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई कोभिड-१९ बाट संक्रमित वा यस संक्रमणबाट मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको विवरण सार्वजनिक गर्दा संक्रमण वा मृत्यु हुँदाका बखत बसोबास गरेको स्थान र स्थायी ठेगाना समेत उल्लेख गर्न सूचनाको हक सम्बन्धी ऐन २०६४ को दफा १९ को खण्ड (ङ) बमोजिम जारी गरेको आदेशयुक्त प्रेस विज्ञप्तिले व्यक्तिको गोपनीयताको हक उल्लंघन हुने र त्यस्ता व्यक्तिलाई सामाजिक विभेद समेत हुन जान सक्ने हुँदा सो विज्ञप्ति उत्प्रेषणको आदेशले बदर गरी अन्तराष्ट्रिय सन्धी सम्झौता, नेपालको संविधान प्रदत्त मौलिक हक तथा कानूनी अधिकारको प्रभावकारी र प्राथमिकताका साथ प्रचलन गराउन विपक्षीहरूको नाउँमा परमादेशको आदेश जारी गरी पाउँ भन्ने निवेदन दावी रहेकोमा सूचनाको हक सम्बन्धी मौलिक हक तथा कानूनी व्यवस्थाको कार्यान्वयनको सिलसिलामा राष्ट्रिय सूचना आयोगले जारी गरेको आदेशले गोपनीयताको हक हनन नहुने र संक्रमितहरूको यथोचित सूचना व्यवस्थापन गरी संक्रमण न्यूनीकरण गर्न सूचनाको आवश्यकता हुने हुँदा राष्ट्रिय सूचना आयोगको आदेशयुक्त प्रेस विज्ञप्ति बदर हुनुपर्ने होइन भन्ने लिखित जवाफ जिकिर रहेको पाइन्छ।

५५. सूचनाको हकलाई व्यक्तिको अभिव्यक्ति स्वतन्त्रताको हकको अभिन्न अंगको रूपमा लिइन्छ। मानव अधिकार सम्बन्धी विश्वव्यापी घोषणापत्रको धारा १९ ले विश्वव्यापी रूपमा प्रत्येक व्यक्तिलाई वाक् तथा प्रकाशन स्वतन्त्रता प्रदान गरेको छ। नेपालको संविधानको धारा २७ मा "प्रत्येक नागरिकलाई आफ्नो वा सार्वजनिक सरोकारको कुनै पनि विषयको सूचना माग्ने वा पाउने हक हुनेछ" भन्ने व्यवस्था भएको पाइन्छ। सार्वजनिक महत्वका सूचनाहरू पाउने प्रक्रियाबारे कानूनमा नै व्यवस्था भएको पनि पाइन्छ। सूचनाको हक सम्बन्धी ऐन, २०६४ जारी भएको र यस ऐनको दफा ४ ले राज्यका कामकारवाही खुला र पारदर्शी हुनुपर्ने तथा दफा ३ ले सार्वजनिक निकायमा रहेको सूचनामा नागरिकको पहुँच हुनुपर्ने कुरामा जोड दिएको पाइन्छ।

५६. तथ्यपरक सूचना सबैको लागि महत्वपूर्ण हुन्छ। कोभिड-१९ को महामारीको यस्तो विकराल अवस्थाको परिकल्पना विश्वले नै गर्न सकेको थिएन। यो अवस्थामा सही र उपयुक्त सूचनाको प्रवाह गरी जनतालाई सजग गराउनु राज्यको पहिलो कर्तव्य हुन जान्छ। महामारीसँग जुध्न तयार रहन आम नागरिकलाई सूचनाले सहयोग गरेको हुन्छ। यो संक्रमण एक व्यक्तिबाट अर्को व्यक्तिमा तत्कालै फैलने भएको हुँदा अन्य व्यक्तिलाई संक्रमित हुनबाट जोगाउन तथा समुदायलाई सुरक्षित राख्न WHO को मापदण्ड बमोजिम संक्रमित व्यक्तिको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिको खोज (Tracing, Tracking) र उपचार (Treatment) गर्न अनिवार्य पनि छ।

५७. सूचनाको हक सम्बन्धी अधिकार निरपेक्ष (Absolute) होइन, यसको पनि सीमा छ। नेपालको संविधानको धारा २७ को प्रतिबन्धात्मक वाक्यांशमा "कानून बमोजिम गोप्य राख्नु पर्ने सूचनाको जानकारी दिन कसैलाई बाध्य पारिने छैन" भनी व्यवस्था गरिएको

छ। सूचनाको हक सम्बन्धी ऐन २०६४ को दफा ३ को उपदफा (३) (ड) मा व्यक्तिगत गोपनीयता र व्यक्तिको जिउ, ज्यान, सम्पत्ति, स्वास्थ्य वा सुरक्षामा खतरा पुऱ्याउने जस्ता सूचनाको उपलब्धतामा कानूनले बन्देज लगाएको पाइन्छ।

५८. यसर्थ सूचनाको हक प्रचलन गर्दा व्यक्तिको गोपनीयताको हकको पनि उत्तिकै सम्मान गर्नुपर्ने स्पष्ट छ। विश्वव्यापी मानव अधिकारको घोषणापत्र, १९४८ को धारा १२ र नागरिक तथा राजनीतिक अधिकार सम्बन्धी अन्तराष्ट्रिय प्रतिज्ञा पत्र, १९६६ को धारा १७ मा कसैलाई पनि आफ्नो गोपनीयता, परिवार, घर अथवा प्रचारप्रसारमा स्वेच्छाचारी हस्तक्षेप गरिने छैन न त तिनको सम्मान तथा ख्याति माथि आघात पुऱ्याइनेछ र प्रत्येक व्यक्तिलाई त्यस्तो हस्तक्षेप अथवा आक्रमणका विरुद्ध कानूनी संरक्षणको अधिकार हुनेछ भनि उल्लेख गरेको पाइन्छ। नेपालको संविधानको धारा २८ ले "कुनै पनि व्यक्तिको जीउ, आवास, सम्पत्ति, लिखत, तथ्याङ्क, पत्राचार र चरित्र सम्बन्धी बिषयको गोपनीयता कानून बमोजिम बाहेक अतिक्रम्य हुने छैन" भनि प्रत्येक व्यक्तिको गोपनीयताको हक सुनिश्चित गरेको पाइन्छ। वैयक्तिक गोपनीयता सम्बन्धी ऐन, २०७५ समेत निर्माण भई लागू भएको अवस्था छ।

५९. वैयक्तिक गोपनीयता सम्बन्धी ऐन, २०७५ सार्वजनिक निकाय वा संस्थामा रहेको वैयक्तिक सूचनाको संरक्षण र सुरक्षित उपयोगको व्याख्या गर्न तथा निजको गोपनीयता अतिक्रमण हुन नदिई मर्यादित जीवनस्तर प्रवर्द्धन गर्न आएको देखिन्छ। ऐ. ऐनको दफा ३(२) मा "कुनै पनि व्यक्तिको शारीरिक गोपनीयताको विषय निजको शरीर वा स्वास्थ्य परीक्षण गर्दा, उपचार गर्दा वा आपतकालीन उद्धार कार्य गर्दाको अवस्थामा बाहेक सम्बन्धित व्यक्तिको मन्जुरीविना अनतिक्रम्य रहनेछ" भन्ने व्यवस्था संविधानको धारा ३५ को स्वास्थ्य सम्बन्धी हकसँग समेत अन्तरसम्बन्धित छ। यसै ऐनको दफा ३(३) ले कुनै पनि व्यक्तिलाई निजको निजी जीवनसँग सम्बन्धित जैविक वा आनुवंशिक पहिचान, लैङ्गिक पहिचान, यौनिकता, यौन सम्बन्ध, गर्भाधान वा गर्भपतन, कुमारीत्व, पुरुषत्व, नपुंशकत्व वा शारीरिक रोग जस्ता विषयको गोपनीयता कायम राख्ने अधिकार हुनेछ भनी व्यवस्था गरेको छ। ऐ. ऐनको दफा ७ ले प्रत्येक व्यक्तिलाई निजको आवासको गोपनीयताको अधिकार हुनेछ भनी व्यवस्था गरेको छ। नेपालको संविधानको धारा १६ ले आत्मसम्मानका साथ बाँच्न पाउने अधिकारको सुनिश्चितता गरेको छ। कोभिड-१९ बाट संक्रमित व्यक्तिहरूको व्यक्तिगत विवरण सार्वजनिक गर्दा संक्रमित भएको वा संक्रमित भई मृत्यु भएको अवस्थामा समेत सामाजिक बहिष्करण गरिने, परिवारलाई समेत लान्छित र भेदभाव गरिने गरिएको र हाल कोरोना संक्रमितको उपचारमा संलग्न रहेका चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी तथा कर्मचारीहरूमा समेत लक्षित हिंसात्मक व्यवहारहरू भएको कारण संक्रमित व्यक्तिहरू, स्वास्थ्यकर्मी तथा निजका परिवारहरू समेत विभेदमा पर्नुका साथै उक्त कुराले व्यक्तिको

गोपनीयताको हक, आत्मसम्मानका साथ बाँच्न पाउने हक र विभेद विरुद्धको हक समेत उल्लंघन भएको देखिन्छ। सामाजिक लान्छना (Social stigma) लाई कसरी सम्बोधन गर्ने भन्ने सम्बन्धमा WHO ले 'संक्रामक रोगसँग सम्बन्धित लान्छना तथा भयले यसको उचित सम्बोधनलाई प्रभावित पार्दछ, संक्रमितप्रति सहानुभूति राख्दै, रोगलाई सही तवरले बुझ्दै तथा प्रभावकारी र व्यवहारिक रणनीतिहरू अवलम्बन गर्दै यससँग सम्बन्धित स्वास्थ्य सेवा तथा सुझावहरू जनताको विश्वास निर्माण गर्ने किसिमको हुनुपर्छ, जसले गर्दा जनताले आफू र आफ्ना प्रियजनहरूलाई सुरक्षित राख्न सक्नु¹⁵ भनी आफ्नो मार्गदर्शनमा उल्लेख गरेको पाइन्छ। त्यसैगरी यस्तो वातावरणको सृजना गरिनुपर्दछ जसमा यस रोग तथा यसका प्रभावहरूका सम्बन्धमा खुला र इमान्दारी रूपमा तथा प्रभावकारी छलफल एवं निराकरण होस्।¹⁶ त्यसैगरी यस संक्रमणसँग सम्बन्धित लान्छनालाई न्यूनीकरण गर्नका लागि कोभिड-19 सँग जोडेर व्यक्तिको परिचय परिभाषित गर्ने अभ्यास हटाउनुपर्ने देखिन्छ भनी भनिएको छ।¹⁷

६०. त्यसैले नेपालको संविधानको धारा २७ ले प्रत्याभूत गरेको सूचनाको हक, धारा २७ कै सूचनाको हकमा सीमा तथा धारा २८ द्वारा प्रदत्त गोपनीयताको हक (Right to Privacy), संविधानकै धारा १६(१) द्वारा प्रदत्त व्यक्तिको सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने हक (Right to live with dignity) र धारा १८(२) द्वारा "सामान्य कानूनको प्रयोगमा उत्पत्ति, धर्म, वर्ण, जात, जाति, लिङ्ग, शारीरिक अवस्था, अपाङ्गता, स्वास्थ्य स्थिति, वैवाहिक स्थिति, गर्भावस्था, आर्थिक अवस्था, भाषा वा क्षेत्र, वैचारिक आस्था वा यस्तै अन्य कुनै आधारमा भेदभाव गरिने छैन" भन्ने स्वास्थ्य स्थितिको आधारमा अविभेदको हक (right to non-discrimination based on health status) सँग समेत जोडेर हेरिनु पर्दछ। कोभिड-१९ को महामारीले गर्दा निश्चित व्यक्ति, परिवार र समुदायका बीचमा लान्छना, घृणा द्वेषभाव, बहिष्करण, घृणाजन्य अपराध (hate crime) जस्ता घटनाहरू घटिरहेका छन्। भेदभाव र लान्छनाबाट संरक्षण गर्न गोपनीयता सम्बन्धी अधिकारको सुनिश्चितता हुनु पर्ने जरुरी देखिन्छ। व्यक्ति वा नागरिकका अत्यन्त निजी सूचनाहरू कुनै खास उद्देश्य र कानूनी प्रयोजनको लागि बाहेक खुला गर्न लगाइयो भने अनावश्यक रूपमा व्यक्ति वा नागरिकको शोषण विरुद्धको हक, हिंसा विरुद्धको हक, गोपनीयताको हक, आत्मसम्मानका साथ बाँच्न पाउने हक र स्वास्थ्यको आधारमा

¹⁵ 'Evidence clearly shows that stigma and fear around communicable diseases hamper the response. What works is building trust in reliable health services and advice, showing empathy with those affected, understanding the disease itself, and adopting effective, practical measures so people can help keep themselves and their loved ones safe.' **A guide to preventing and addressing social stigma associated with COVID- 19. [hereafter WHO Social stigma guideline]**

¹⁶ 'An environment needs to be created in which the disease and its impact can be discussed and addressed openly, honestly and effectively.' **WHO Social stigma guideline.**

¹⁷ 'It is important to separate a person from having an identity defined by COVID-19, in order to reduce stigma.' **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak- WHO.**

विभेद नगर्ने हक सम्बन्धी स्थापित विधिशास्त्र, अन्तराष्ट्रिय कानून, नेपालको संविधान, वैयक्तिक गोपनीयताको हक सम्बन्धी ऐन, २०७४ को उद्देश्य एवम् ऐ. ऐनको दफा ३ र दफा ७ को समेत उल्लंघन हुन जाने देखिन्छ।

६१. यस सम्बन्धमा यसै अदालतबाट सपना प्रधान मल्ल विरुद्ध नेपाल सरकार, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषद्को कार्यालय समेत भएको परमादेश (ने.का.प. २०६४ अंङ्क नि नं ७८८०) मा "व्यक्ति वा नागरिकका अत्यन्त निजी सूचनाहरू कुनै खास कानूनी प्रयोजनको लागि खुला गर्नुपर्ने भएमा बाहेक खुला गर्न लगाइयो भने अनावश्यक रूपमा व्यक्ति वा नागरिक प्रतिरक्षा पंक्तिमा पुग्दछ र पूर्ण आत्मविश्वासका साथमा आफूले चाहेको काम गर्न नसक्ने अवस्थामा पुग्न सक्ने हुन्छ" भनी सिद्धान्त समेत प्रतिपादन भएको पाइन्छ। यसबाट पनि कोभिड-१९ का संक्रमित तथा मृतकको सूचना कुनै कानूनी प्रयोजनको लागि सार्वजनिक गर्दा त्यस्ता संक्रमित व्यक्ति तथा निजका परिवारजन समेतले उक्त सूचनाकै कारण कुनै दुष्प्रभावको सामना गर्नु नपर्ने स्थितिको सुनिश्चितता गरिनुपर्ने देखिन्छ।
६२. यसका साथै मुलुकी फौजदारी संहिता, २०७४ को दफा १६० ले "कानूनमा अन्यथा व्यवस्था भएकोमा बाहेक कानून बमोजिम अधिकार प्रयोग गर्ने अधिकारीले त्यस्तो अधिकार वा सामान्य कानूनको प्रयोग गर्दा...स्वास्थ्य स्थिति...वा यस्तै अन्य कुनै आधारमा कुनै पनि नागरिकमाथि जानीजानी भेदभावपूर्ण व्यवहार गर्न हुँदैन" भनी भेदभावपूर्ण व्यवहारलाई रोक लगाएको छ। मुलुकी अपराध संहिता, २०७४ को दफा २९४ ले व्यावसायिक कामको सिलसिलामा थाहा पाएको गोप्य कुरा कानूनले बाध्य गरेको वा त्यस्तो व्यक्तिले अनुमति दिएको अवस्थामा बाहेक प्रकट गर्न रोक लगाएको छ। अतः एकातिर संक्रमितको स्वास्थ्य स्थितिले ल्याउने विभेद, समानताका साथ सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने र हिंसा रहित समाजमा बस्न पाउने हक कुण्ठित हुने स्थिति रहेको छ भने अर्को तिर सार्वजनिक सरोकारको कुनै विषयमा सूचना माग्न पाउने हक अन्तर्गतको सूचना दिने राष्ट्रिय सूचना आयोगको दायित्व रहेतर्फ विचार गर्दा, ऐ. ऐनको दफा २८ को सूचनाको संरक्षण गर्नुपर्ने भनी सोही दफाको उपदफा (२) को खण्ड (क) मा "कुनै व्यक्तिको जीवन वा सर्वसाधारणको स्वास्थ्य वा सुरक्षामा रहेको गम्भीर खतराको निवारण गर्ने प्रयोजनका लागि सूचना दिन मिल्ने" अपवादात्मक अवस्था उल्लेख गरेको भएतापनि कोरोना भाइरसको संक्रमण दिनानुदिन बढ्दै गएको र यसको उपचार हाल सम्म पत्ता नलागेको हुनाले जनमानसमा दुविधा, चिन्ता र डर उत्पन्न भई संक्रमित व्यक्तिमाथि गरिने समाजिक विभेद एवं लान्छनापूर्ण व्यवहारले गर्दा जोखिममा रहेका वर्गले परिक्षण नगर्ने, बिरामीपना लुकाउने, तत्काल उपचारको सेवा नलिने वा नपाउने तथा सुरक्षित र स्वस्थ व्यवहार गर्न समेत हतोत्साहीत हुने स्थिति भएको र परिणाम स्वरूप सार्वजनिक स्वास्थ्यको सुरक्षामा नै जोखिम बढ्ने स्थिति

भएको देखिन्छ। त्यसैले कोभिड-19 को संक्रमणको अवस्थामा अरुको अधिकारको सम्मान गर्दै थप फैलावट (Further Spread) रोकका लागि संक्रमित वा निजका परिवारमा हुने सामाजिक लान्छना, भेदभाव, घृणाजन्य अपराध (hate crime) बाट संरक्षण गर्दै निजको गोपनीयता सम्बन्धी अधिकारको संरक्षण गर्नुपर्ने संवैधानिक तथा कानूनी दायित्व राज्यको जिम्मेवार निकाय उपर रहेको देखिन्छ।

६३. महामारीको विषयको निश्चित र पहुँचयोग्य सूचना, सम्प्रेषणको जोखिमता घटाउन र समाजमा गलत सूचना जानबाट रोक महत्वपूर्ण रहेको हुन्छ। तर यस्तो सूचनाले लान्छनाको जोखिमतालाई घटाउन, जोखिमतामा रहेको वर्गहरु र संक्रमण माथि कुनै गलत कार्य (Harmful) नहुने कुराको सुनिश्चितता गर्न अत्यन्त आवश्यक रहन्छ अन्यथा व्यक्तिगत पहिचानका विवरणहरु सार्वजनिक गर्दा कोभिड-19 संग जुध्ने क्रममा थप जोखिमको स्थिति आई यस महामारीले जटिल रुप लिई भुसजस्तै भित्र भित्र फैलिने साथै नेपाल सरकारले महामारी रोक अपनाएको tracing, tracking र treatment विधिमा समेत असर पर्ने हुँदा राष्ट्रिय सूचना आयोगबाट प्रकाशित मिति २०७७/०२/०६ को सूचना आदेशलाई उत्प्रेषणको आदेशद्वारा बदर गरीदिएको छ। विभेद र लान्छनाको डरले आफ्नो स्वास्थ्य स्थिति लुकाउँदा हुने संक्रमणको थप फैलावटको जोखिमताबाट संरक्षण गर्न र संक्रमित व्यक्तिउपरको लान्छना, भेदभाव, बहिष्करणपूर्ण क्रियाकलाप रोकी संक्रमित वा उनको परिवारको आत्मविश्वास वृद्धि गरी समाजमा खुलेर आउने वातावरण सृजना गर्न संक्रमित व्यक्तिहरुको व्यक्तिगत विवरण (संक्रमण वा मृत्यु हुँदाका बखत वसोवास गरेको स्थान र स्थायी ठेगाना) खोज्न र खोल्न आवश्यक भएमा सम्बन्धित जिम्मेवार निकायहरुले व्यक्तिगत विवरणहरु महामारीको रोकथाम र व्यवस्थापनको लागि संकलन, प्रयोग, खुलासा गर्नुपर्ने ठाउँमा गर्नु गराउनु, विभेद र लान्छनाबाट संक्रमित व्यक्तिका परिवारको संरक्षण गर्न सम्बन्धित निकायमा आएको जानकारीको गोपनीयता सम्बन्धित जिम्मेवार निकायले नै राख्नु, विभिन्न सामाजिक सञ्जाल, पत्र पत्रिकाहरु लगायतका संचार माध्यममा कोभिड-१९ का संक्रमित व्यक्तिहरुको सहमति वेगर व्यक्तिगत पहिचान खुल्ने विवरणहरु (संक्रमण वा मृत्यु हुँदाका बखत वसोवास गरेको स्थान र स्थायी ठेगाना) छाप्रे वा सार्वजनिक गर्ने कार्य बन्द गर्नु गराउनु भनी नेपाल सरकारको नाममा परमादेश जारी गरिएको छ।

६४. अब अन्तिम प्रश्न नं. ९ अर्थात महामारीले समाजमा पारेका बहुआयामिक असर/प्रभावहरुको यथोचित सम्बोधन तथा High Risk Group मा पर्ने महिला तथा बालबालिकाहरुलाई विशेष संरक्षण विद्यमान कानूनी व्यवस्थाहरुले गर्न नसकेको तथा कोरोना भाइरस जस्ता जीवाणुहरुबाट सृजना हुने महामारीको उचित व्यवस्थापनको लागि एकिकृत कानून (Pandemic Law) नहुँदा महामारीको नियन्त्रण, रोकथाममा समस्या रहेकोले निवेदकको माग बमोजिम लैङ्गिक संवेदनशील एकिकृत कानून निर्माण गर्नको

लागि आदेश जारी हुनुपर्ने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा, विद्यमान कानूनी व्यवस्था अनुरूप हालसम्म कोरोना महामारीको व्यवस्थापन हुँदै आएको र कानून बनाउन अदालतले आदेश गर्दा कानूनको आवश्यकता महशुस गरी कानून बनाउने विधायिकी विवेक (Legislative Prudence) माथि हस्तक्षेप हुन जाने भन्ने विद्वान सहन्यायाधिवक्ताको बहस जिकिर रहेको पाइन्छ।

६५. यस सन्दर्भमा महामारीले सृजना गरेका असर/प्रभावहरूका सम्बन्धमा विद्यमान संवैधानिक, नीतिगत तथा कानूनी व्यवस्थाहरू पर्याप्त छन् वा छैनन् र भएका कानून लैङ्गिक संवेदनशील छन् वा छैनन् भनी विवेचना गर्न जरूरी देखिन्छ।
६६. नेपालको संविधानको धारा १६ ले प्रत्येक व्यक्तिलाई सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने, धारा १८(२) ले अविभेदको हकले लैङ्गिक, स्वास्थ्य स्थिति, गर्भावस्थाको आधारमा कुनै प्रकारको भेदभाव गर्न नपाइने, धारा १८(३) को प्रतिबन्धात्मक वाक्यांशले महिला तथा सिमान्तकृत वर्गको लागि कानून बनाई विशेष व्यवस्था गर्न सक्ने, धारा ३८(५) ले महिलालाई शिक्षा, स्वास्थ्य, रोजगारी र सामाजिक सुरक्षामा सकारात्मक विभेदका आधारमा विशेष अवसर प्राप्त गर्ने हक हुने, धारा २९ ले कुनै पनि व्यक्तिको जीउ, आवास, सम्पत्ति, लिखत, तथ्यांक, पत्राचार र चरित्र सम्बन्धी विषयको गोपनीयता कानून बमोजिम बाहेक अनतिक्रम्य हुने, धारा ३३ ले प्रत्येक नागरिकलाई रोजगारीको हक हुने तथा धारा ३५ ले प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुने र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित नगरिने मौलिक हकहरूको प्रत्याभूति गरेको पाइन्छ। त्यसै गरी धारा २० ले न्यायसम्बन्धी हक, धारा २१ ले पिडितको हक, तथा धारा ४६ ले उपचारको हकको व्यवस्था गरेको छ। साथै धारा ३८(४) ले महिलाको समानुपातिक समावेशी सिद्धान्तको आधारमा सहभागी हुन पाउने हकको व्यवस्था गरेको छ। राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ ले "स्वस्थ तथा सुखी जीवनलक्षित सजग र सचेत नागरिक" निर्माण गर्ने दीर्घकालीन सोच (Vision) राखेको देखिन्छ। उक्त नीतिले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, दक्ष जनशक्तिको उत्पादन, प्राप्ति, विकास र उपयोग, संस्थागत सुदृढिकरण, जनसहभागिता, सार्वजनिक-निजी साझेदारीदेखि स्वास्थ्य अनुसन्धानको गुणस्तरलाई अन्तराष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूप बनाई अनुसन्धानका सुझाव बमोजिम नीति निर्माण, योजना तर्जुमा, औषधी एवं उपचार पद्धतिमा उपयोग गर्ने तथा महामारी नियन्त्रण लगायतका विपद् व्यवस्थापन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्यको एकीकृत उपायहरू अवलम्बन गर्नेसम्मका रणनीतिहरू लिएको देखिन्छ। उपर्युक्त संवैधानिक तथा नीतिगत व्यवस्थाहरूको रोहमा विद्यमान कानूनी व्यवस्थाहरूको मूल्यांकन गर्नु वाञ्छनीय देखिन्छ।
६७. संक्रामक रोग ऐन, २०२० को प्रस्तावना हेर्दा, "नेपाल भर वा त्यसको कुनै भागमा कुनै संक्रामक रोग फैलिएमा वा फैलिने सम्भावना देखिएमा त्यस्तो रोगले उग्र रूप लिन

नपाउने गरी रोगको निर्मूल गर्न वा रोकथाम गर्नको लागि व्यवस्था गर्ने" उक्त ऐन बनेको देखिन्छ। सो ऐनको उद्देश्य अनुरूप आवश्यक कारवाही गर्ने, सर्वसाधारण जनता वा कुनै व्यक्तिहरूको समूह उपर लागू हुने गरी आवश्यक आदेश जारी गर्ने, पैदल वा सवारी साधनबाट लगिने, ल्याइने, सफर गर्ने यात्रुको जाँचबुझ गर्न, संक्रामक रोग लागेको आशंका लागेका पशु, पंक्षी वा यात्रुलाई अस्पताल तथा अन्य स्थानहरूमा अलग गरी राख्न वा सफर गर्नमा समेत निरीक्षण र नियन्त्रण गर्नको लागि आवश्यक आदेश जारी गर्ने अधिकार क्रमशः ऐनको दफा २ र दफा २क ले नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारलाई तथा जाँचबुझ गर्न खटिएको कर्मचारीलाई सुम्पेको देखिन्छ। जम्मा ६ वटा दफाहरू भएको उक्त ऐनको दफा ३, ४ र ५ मा क्रमशः आदेशको अपहेलना गर्नेलाई सजाय सम्बन्धी, कसूरमा कारवाही र किनारा गर्ने अधिकार सम्बन्धी र अधिकृत व्यक्तिले कर्तव्य पालना गर्दा असल नियतले काम कारवाही गरेकोमा बचाउ सम्बन्धी व्यवस्थासम्म रहेको पाइन्छ। नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारहरूले यिनै व्यवस्थाका आधारमा हालसम्म बन्दाबन्दी सम्बन्धी विभिन्न आदेशहरू जारी गर्दै आएको देखिन्छ।

६८. करिब ५६ वर्ष अघि अर्थात् वि.स. २०२० सालमा जारी भएको उपर्युक्त ऐनले संक्रामक रोग रोकथाम सम्बन्धी सामान्य व्यवस्था गरी आवश्यक कारवाही तथा आदेश गर्ने अधिकार नेपाल सरकारलाई तथा मिति २०७५।११।१९ को नेपालको संविधान अनुकूल बनाउन केही नेपाल ऐनलाई संशोधन गर्ने ऐन, २०७५ द्वारा दफा २क थप गरी प्रदेश सरकारलाई समेत सोही अनुरूपको अधिकार प्रदान गरेकोसम्म पाइन्छ। कोरोना भाइरस आफैमा संक्रामक रोग भएकोले यस ऐन कोरोनाको संक्रमण नियन्त्रणमा आकर्षित हुने भए तापनि हाल यस रोग मानिसबाट मानिससँग नजिक हुनासाथ स्वाश वा उसले छोएको, प्रयोग गरेको ठाउँबाट समेत सार्ने अत्यन्त गम्भीर किसिमको रोगले विश्वभरी नै महामारीको रूप लिएको, यसको निर्मूलनको उपाय पत्ता लागि नसकेको तथा यसले राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा जीवन नै गुमाउनु पर्ने स्थिति सृजना गरेको छ र यसको भयावहताले उपचार, आर्थिक, सामाजिक, मनोवैज्ञानिक लगायतका मानव जीवनका बहुआयामिक पक्षमा पारिरहेको असर/प्रभावहरू तथा सो अवस्थामा High Risk Group मा पर्ने महिला, बालबालिका, जेष्ठ नागरिक, अपाङ्गता तथा अन्य रोगका बिरामी भएका व्यक्तिहरूको सम्बन्धमा गरिनुपर्ने विशेष संरक्षण समेतका सवालहरू (Issues) लाई उचित सम्बोधन गर्न सक्ने देखिँदैन। हाल प्रचलित कानूनले यो फरक प्रकृतिको महामारीको प्रकोप रोकथाम (prevention), सम्बोधन (response), पुनर्लाभ (recovery) को लागि सम्बन्धित निकायले आवश्यक दृष्टिकोण र कार्यक्रमको परिकल्पना गर्न सकेको छैन। अन्य विभिन्न निकायहरूसँगको समन्वयात्मक दृष्टिकोणहरू समेत ल्याउन सकेको छैन। विपद्को स्वरूप हेर्दा पनि यो अनिश्चितकालीन अवस्थामा

रहेको छायस्तो विपद् व्यवस्थापन कसरी गर्ने भन्ने रणनीतिहरु पनि कानूनले निर्दिष्ट गर्न सकेको अवस्था छैन।

६९. त्यसै गरी नेपालको संविधानको धारा ३५ अन्तर्गत "नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेको निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा पाउने हक कार्यान्वयन गर्न र स्वास्थ्य सेवालार्ई नियमित, प्रभावकारी, गुणस्तरीय तथा सर्वसुभ तुल्याई नागरिकको पहुँच स्थापित गर्नको लागि आवश्यक कानूनी व्यवस्था गर्न" भनी जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ जारी भएको देखिन्छ। सो ऐनको दफा २ को देहाय (क) ले "आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा भन्नाले आकस्मिक घटना वा आपतकालीन अवस्था परी जीवन जोखिमयुक्त अवस्थामा रहेका व्यक्तिहरुको जीवनलाई जोखिममुक्त गर्न, जीवन वा अङ्ग गुम्नबाट बचाउन आवश्यकता अनुसार दिनुपर्ने प्रारम्भिक तथा तत्काल सेवा सम्झनु पर्छ" भनी परिभाषा गरेको पाइन्छ। कोरोना भाइरसको संक्रमण विश्वभर आपतकालीन अवस्था निम्त्याएको भए तापनि नेपालको सन्दर्भमा जनस्वास्थ्य सेवा ऐनले गरेको आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको उपर्युक्त परिभाषाले नै आकस्मिक स्वास्थ्य सेवालार्ई प्रारम्भिक तथा तत्काल सेवाको दायराभित्र संकुचन गरिदिएको हुँदा कोरोना संक्रमणको आशंका रहेको व्यक्तिको परीक्षणदेखि संक्रमितको उपचार गरी रोगको निदान र पुनर्स्थापनासम्म अवलम्बन गरिनुपर्ने बहुपक्षीय सेवाहरुलाई समेट्न सकेको देखिँदैन।
७०. जनस्वास्थ्य सेवा ऐनको अर्को उद्देश्य भनेको नागरिकलाई निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने रहेको पाइन्छ। सो ऐनले 'आधारभूत स्वास्थ्य सेवा' को परिभाषा गर्दा ऐनको दफा ३ को उपदफा (४) मा उल्लिखित सूची बमोजिम "आम नागरिकको स्वास्थ्य आवश्यकता पूर्तिका लागि राज्यबाट सुलभ रुपमा निःशुल्क उपलब्ध हुने प्रबर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, निदानात्मक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापनात्मक सेवा सम्झनु पर्छ" भनि उल्लेख गरिएको छ। सो सूचीले कोरोना रोगलाई समेट्न सकेको छ कि छैन भनी हेर्दा, सूचीकृत विभिन्न १० वटा सेवामध्ये दफा ३ को उपदफा (४) को देहाय (ग) मा 'सरुवा रोग सम्बन्धी सेवा' उल्लेख भएको पाइन्छ। सरुवा रोग अन्तर्गत कोरोनाको संक्रमण समेत पर्न सक्ने भए तापनि संक्रमणले महामारीको रुप लिएको र सामान्य अवस्थामा भन्दा फरक प्रकृतिको रोग भएको र अधिक स्वास्थ्य सुरक्षाका उपायहरु अवलम्बन गरिनुपर्ने हुँदा तत् सम्बन्धी सेवाहरुको बारेमा स्पष्ट उल्लेख गरिएको छैन र ऐनको दफा ३ को उपदफा (७) ले आधारभूत "सेवाहरुको विस्तृत विवरण, सेवा प्रवाह तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी अन्य व्यवस्था तथा प्रकृया मन्त्रालयले तोके बमोजिम हुनेछ" भनी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या सम्बन्धी विषय हेर्ने मन्त्रालयलाई जिम्मेवारी सुम्पिएको पाइन्छ। सोही जिम्मेवारी बमोजिम मन्त्रालयले कोरोना संक्रमण रोकथाम सम्बन्धमा केही मापदण्डहरु तयार गरी लागू गरेको देखिन्छ।

७१. त्यसैगरी प्रचलित विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४ हेर्दा, "विपद् व्यवस्थापनका सबै क्रियाकलापको समन्वयात्मक र प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गरी प्राकृतिक तथा गैरप्राकृतिक विपद्बाट सर्वसाधारणको जीउज्यान र सार्वजनिक, निजी तथा व्यक्तिगत सम्पत्ति, प्राकृतिक एवम् साँस्कृतिक सम्पदा र भौतिक संरचनाको संरक्षण गर्न विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन तथा न्यूनीकरणसँग सम्बन्धित प्रचलित कानूनलाई संशोधन र एकीकरण गर्न" सो ऐन ल्याइएको देखिन्छ। उक्त ऐनको दफा २ को देहाय (घ) ले महामारीलाई "गैरप्राकृतिक विपद्" भनी परिभाषित गरेको पाइन्छ। विपद्को प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्ने, गराउने सन्दर्भमा दफा ३ अन्तर्गत 'विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन राष्ट्रिय परिषद्', दफा ६ बमोजिम 'कार्यकारी समिति', दफा ९ बमोजिम 'विशेषज्ञ समिति', दफा १० बमोजिम 'राष्ट्रिय विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन प्राधिकरण', दफा १४ बमोजिम 'प्रदेश विपद् व्यवस्थापन समिति', दफा १६ बमोजिम 'जिल्ला विपद् व्यवस्थापन समिति', तथा दफा १७ बमोजिम 'स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समिति' समेतका संस्थागत व्यवस्था गरी सम्बन्धित निकायहरूको काम, कर्तव्य र अधिकारहरूको समेत व्यवस्था उक्त ऐनमा गरिएको पाइयो। विपद् व्यवस्थापनका यी सामान्य व्यवस्थाका अलावा कार्यकारी समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार अन्तर्गत दफा ८ को देहाय (ड) मा "विपद्को जोखिममा रहेका महिला, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक, दलित, सीमान्तकृत वर्ग तथा समुदाय, अशक्त तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि विशेष योजना तथा कार्यक्रम बनाई कार्यान्वयन गर्ने, गराउने" भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ। उपर्युक्त विशेष योजना तथा कार्यक्रमले कोभिड-१९ को उच्च जोखिममा रहेका 'अन्य रोगका बिरामी' लाई समेट्न सकेको देखिएन। विपद् व्यवस्थापनसम्बन्धी उपर्युक्त ऐनले महामारी लगायतका सबै प्रकारका प्राकृतिक तथा गैरप्राकृतिक विपद्हरूलाई एकमुष्ट सम्बोधन गर्न खोजेको भए तापनि कोभिड-१९ को महामारीले सृजना गरिरहेको विशेष तथा नवीन असर प्रभावहरूलाई तथा 'उच्च जोखिममा परेका' सबै समूहहरूलाई समेट्न सकेको देखिँदैन। यस्तो अवस्थामा नेपाल सरकारले विभिन्न मापदण्ड, कार्यविधि, निर्देशनहरू जारी गर्दै स्वास्थ्य सुरक्षाका उपायहरू अवलम्बन गर्दै आएको अवस्थामा समेत महामारीको उचित न्यूनीकरण, व्यवस्थापन प्रभावकारी हुन नसकी दिनानुदिन संक्रमित तथा मृतकको संख्या बढ्दो क्रममा रहेको देखिन्छ र यस महामारीले निम्त्याईरहेका बहुपक्षीय, बहुआयामिक असरहरूबारे नेपालमा यथेष्ट अध्ययन समेत भई नसकेको देखिन्छ।

७२. हाल कोरोना संक्रमणको महामारीले विश्वभर विकराल रूप लिएकाले यसको असर मानिसको स्वास्थ्यमा मात्र नभएर राज्य तथा मानव जीवनका विविध क्षेत्रहरूमा बहुआयामिक प्रभावहरू परिरहेको राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय तथ्य-तथ्याङ्कहरूले उजागर

गरिरहेका छन्।व्यक्तिले रोजगारी गुमाउनेदेखि ज्यानै गुमाउनेसम्म, व्यवसायीले घाटा बेहोर्नेदेखि टाट पल्टिनेसम्म तथा राष्ट्रले चरम आर्थिक विसृंखलता भोग्नुपर्नेसम्मका नियतिहरू यस महामारीको प्रतिनिधि दृष्टान्तहरू मात्र हुन्।यी र यस्ता अन्य सम्भाव्य असर र प्रभावहरू अझै देखिने क्रममै छन्।जनस्वास्थ्य सेवा ऐन अन्तर्गत आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रारम्भिक तथा तत्काल सेवामा सिमित रहेको तथा आधारभूत सेवालार्इ निःशुल्क गर्ने प्रयोजनको लागि मात्र सूचीकृत गरिएको देखिँदा सो ऐन नागरिकको स्वास्थ्य सेवामा मात्र केन्द्रित रहेको पाइन्छ।उक्त ऐनले समेत कोरोना संक्रमणले निम्त्याएको बहुआयामिक असर प्रभावहरूलाई सम्बोधन गर्न सकेको देखिँदैन।

७३. मुलुकी फौजदारी संहिताको दफा १०४ ले संक्रामक रोग फैलाउन नहुने भनी उपदफा (1) मा "कसैले कसैको ज्यानलाई खतरा पुऱ्याउन सक्ने कुनै किसिमको संक्रामक रोग फैलाउने वा फैलिन सक्ने कुनै काम गर्न हुँदैन" भनी संक्रामक रोग फैलाउने कार्यलाई अपराधीकरण गरी त्यस्तो कसूर गर्नेलाई ऐ. उपदफा (2) ले सजाय तथा जरिवानाको व्यवस्थासम्म गरेको पाइन्छ।संक्रामक रोग सम्बन्धमा संहितामा अपराधीकरण गरी सजाय तथा जरिवानाको प्रावधानबाहेक अन्य कुनै व्यवस्था रहेको पाइँदैन।

७४. यसरी ऐन कानूनहरूले कोरोना महामारीको विषयलाई उचित सम्बोधन गर्न नसकेकोले नेपाल सरकारले हाल कोरोना महामारी सम्बन्धी केही मापदण्ड जारी गरेको पाइन्छ।"कोरोना भाइरसको संक्रमणबाट लाग्न सक्ने रोगबाट नागरीकहरूलाई सुरक्षित राख्न शङ्कास्पद व्यक्तिलाई कम्तिमा १४ देखि १७ दिनसम्म क्वारेन्टाइनमा सुरक्षित तथा सुव्यवस्थित तरिकाले राखी त्यस्ता र समाज दुवैलाई सुरक्षित राख्न" भनी नेपाल सरकार प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषदको कार्यालयले 'कोरोना भाइरस (COVID-19) सम्बन्धी क्वारेन्टाइन सन्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न बनेको मापदण्ड, २०७६' जारी गरेको देखिन्छ। त्यसै गरी कोभिड-19 संक्रमणको "संकास्पद, संभावित र पुष्टी भएका बिरामीहरूको केश अनुसन्धान र नीजका कन्याक्टमा आएका व्यक्तिहरूको खोज पडताल गर्न हरेक स्थानीय तहहरूमा प्राविधिक जनशक्ति रहेको टीम गठन गरी परिचालन गर्न" भनी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले 'कोभिड-१९ का लागि केश अनुसन्धान तथा कन्ट्याक्ट खोज पडताल टीम परिचालन अन्तरिम निर्देशिका, २०७७' जारी गरी लागू भएको देखिन्छ। त्यसैगरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले कोभिड-19 का बिरामीहरूका उपचारमा प्रत्यक्षरूपमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीहरूको व्यवस्थापन सम्बन्धी मार्ग निर्देशन 2077, कोभिड-19 महामारीको सन्दर्भमा जेष्ठ नागरिकहरूको सेवा प्रवाह सम्बन्धि मापदण्ड 2077, कोभिड-19 को संक्रमितहरूको आइसोलेशन सम्बन्धी स्वास्थ्य मापदण्ड 2077, क्वारेन्टाइनमा रहेका व्यक्तिका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवस्था 2077, कोभिड-19 रोगका महामारीको समयमा आपतविन्दुमा अपनाउनुपर्ने सुरक्षाविधि 2077, कोभिड-19 का कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको शव

व्यवस्थापन सम्बन्धी संक्षिप्त कार्यविधि 2077, Health Sector Emergency Response Plan: Covid-19 Pandemic समेत जारी गरेको देखिन्छ।

७५. त्यसै गरी "सेवा केन्द्र तथा पुनर्स्थापना केन्द्र लगायतका आश्रयस्थलमा आश्रित व्यक्तिहरूलाई विश्वव्यापी रूपमा फैलिएको कोरोना भाइरसको संक्रमणबाट जोगाउन तथा महामारीको अवधिमा संक्रमण हुन नदिन पूर्ण सुरक्षाका उपायहरू अपनाएर सुरक्षित तथा सुव्यवस्थित तरिकाले सेवा प्रवाह गर्ने व्यवस्था मिलाउन" भनी महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालायले 'कोरोना भाइरस (कोभिड-19) महामारीको अवधिमा आश्रयस्थल सञ्चालन सम्बन्धी मापदण्ड, २०७७' जारी गरेको पाइन्छ। यो मापदण्ड सुशासन (व्यवस्था तथा संचालन) ऐन, 2064 को दफा १४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी बनाइएको देखिन्छ। सुशासन (व्यवस्था तथा संचालन) ऐन, 2064 को दफा १४ मा "यस ऐन वा अन्य प्रचलित कानून बमोजिम निर्णय गर्न पाउने अधिकारीले कुनै विषयमा निर्णय गर्दा प्रचलित कानूनमा कुनै कार्यविधिको व्यवस्था भएको रहेछ भने त्यस्तो कार्यविधि र त्यस्तो व्यवस्था नभएकोमा निर्णय गर्नु पर्ने विषयको प्रकृति हेरि उपयुक्त कार्यविधि अपनाउनु पर्नेछ" भन्ने उल्लेख भएबाट समेत संक्रामक रोग वा विद्यमान कोरोना महामारी सम्बन्धमा कुनै पनि कानूनमा कार्यविधिको व्यवस्था नभएकै कारण उपर्युक्त व्यवस्थामा टेकेर सो मापदण्ड बनाइएको पाइयो।
७६. यसरी कोरोना महामारीको सवाललाई सम्बोधन गर्न सक्ने कुनै एकिकृत कानून नभएकोले नेपाल सरकारका विभिन्न निकाहरूले विभिन्न ऐन कानूनहरू देखाई अस्थायी तथा तत्कालीन उपायका रूपमा मापदण्ड तथा आदेश जारी गर्दै आएको पाइयो। माथि विश्लेषण गरिए अनुसार कोरोना भाइरसको महामारीको विषय वृहत भएको, यसले नागरिक तथा राष्ट्रको जीवनमा बहुआयामिक असरहरू पारिरहेको र यसका नयाँ आयामहरू दिनानुदिन विकास हुँदै गइरहेको, High Risk Group अन्तर्गत पर्नेहरूलाई उच्च प्राथमिकता दिई विशेष व्यवस्था गर्न जरुरी भएको, यी विषयहरूलाई सम्बोधन गर्न सक्ने एकिकृत कानूनको अभावमा नेपाल सरकारले विभिन्न कार्यकारी निर्णयहरू गरी अस्थायी रूपमा समाधान गर्न खोजेको सन्दर्भमा आवश्यक अध्ययन गरी कोरोना भाइरसजस्तो महामारीको रोकथाम (Prevention), यसका असर/प्रभावहरूलाई यथोचित सम्बोधन (Response) गर्नको लागि तथा नोक्सानीहरूलाई पूर्ति गर्न र समाजमा घृणा-द्वेष हटाई सदभावपूर्ण वातावरण सहित प्रभावितलाई पुनर्लाभ (Recovery) मा लैजान एकिकृत कानून बनाउन आवश्यक देखिन्छ।
७७. अब कोभिड-19 को महामारीलाई उचित व्यवस्थापन गर्नका लागि कानून बनाउने विषय विधायिकी विवेकको विषय भएकोले कानून बनाउनको लागि सर्वोच्च अदालतले आदेश जारी गर्न मिल्दैन भनी विद्वान सहन्यायाधिवक्ताले बहस जिकिर प्रस्तुत गर्नुभएको सम्बन्धमा विचार गर्दा, कानून बनाउने अधिकार निश्चय पनि विधायिकामा रहेको र विद्यमान महामारीलाई उचित सम्बोधन गर्ने एकिकृत कानूनको अभावमा नेपाल सरकारले

विभिन्न कानूनहरूका आधारमा तथा कार्यकारी अधिकारको प्रयोग गरी विभिन्न मापदण्डहरू जारी गरी महामारीको व्यवस्थापन गर्नेतर्फ अग्रसर रहेकोतर्फ समेत यस अदालतको ध्यानाकर्षण भएको छ।नेपाल सरकारको उपर्युक्त पहल कदमीहरू समेतबाट विद्यमान महामारीको संकटको तथा यस महामारीले निम्त्याएका विकराल अवस्थाम्भावी दुस्परिणामहरूको समेत उचित व्यवस्थापन हुन सकेको देखिँदैन। प्रभावकारी कानूनका अभावमा न्यायापालिका स्वयंले कानून बनाउने नभए तापनि सर्वोच्च अदालतको असाधारण अधिकारक्षेत्र अन्तर्गत परेका निवेदकहरू मार्फत यस्ता विषयमा अदालतको ध्यानाकर्षण हुन गएको छ।यसै सन्दर्भमा ०७६-RE-०३९२ को अड्डको निकास एवम् ०७६-WO-०९४४ को परमादेश माग भएको निवेदनमा यस अदालतको 19 जनाको वृहत पूर्ण इजलासबाट देवानी वा फौजदारी कार्यविधि संहिता लगायत तथा अन्य प्रचलित कानूनहरूमा रहेको हदम्याद सम्बन्धी व्यवस्थाले वर्तमान विपद् वा महामारीको कारण कानूनहरूमा पैदा हुने जटिलतालाई पर्याप्त सम्बोधन गरेको देखिन नआएकोले कानूनी शून्यताको असहज परिस्थितिलाई न्यायोचित रूपमा सम्बोधन गर्न संविधानको धारा 126, 128 र 133 (2) बमोजिम मिति २०७७।०२।१५ मा आदेश गरिसकेको छ। यसरी कानूनको रिक्तता तथा अपर्याप्तता रहेका विषयहरूमा कानून बनाउन आवश्यक व्यवस्थापन गर्नका लागि भनी यस अदालतबाट विभिन्न निवेदनहरूमा नेपाल सरकारको नाउँमा निर्देशनात्मक आदेश जारी गरेको¹⁸ वा कहिले कानूनको खाडललाई अस्थायी रूपमा पूर्ति गर्ने निर्देशिका नै जारी गर्दै आएको न्यायिक परम्परा समेत रहेको छ।¹⁹ प्रस्तुत रिट निवेदनको हकमा कोभिड-19 जस्ता महामारीको वर्तमान चुनौतिलाई सामना गर्न सक्ने अवस्थामा संक्रामक रोग ऐन, 2020 लगायतको प्रचलित कानूनहरूको पर्याप्तता र प्रभावकारीता छ छैन अध्ययन गरी अध्ययन प्रतिवेदन बमोजिम उपर्युक्त र आवश्यक लैङ्गिक मैत्रीय र High Risk Group लाई उच्च प्राथमिकतामा राखी कानून बनाउन नेपाल सरकारको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ।प्रस्तुत निवेदनको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।

न्यायाधीश

उक्त रायमा म सहमत छु ।

न्यायाधीश

इजलास अधिकृतहरू: नारायण सापकोटा/ विकाश कुमार रजक/ मतिना शाक्य/ श्रेया संजेल/पुजा सुवेदी

कम्प्युटर अपरेटर: चन्द्रा तिमल्सेना

सम्बत् २०७७ साल साउन महिना २१ गते रोज ४ शुभम् -----
-----।

¹⁸ने.का.प. 2071, नि.नं.7449, ने.का.प. 2062 नि.नं 7498, ने.का.प. 2065 नि.नं 7973, ने.का.प. 2065 नि.नं 8083, 068-WO-0046

¹⁹ने.का.प. 2064 अंक 9 नि. नं 7880, ने.का.प. 2065 नि.नं 8005 पृ.999, ने.का.प. 2070 अंक 1 नि.नं 8940