३१ असार २०७९

प्रेस विज्ञप्ति

सञ्चारकर्मी मित्रहरु,

संविधानको गलत व्याख्या गरी नेकपा (एमाले) नेतृत्वको सरकारलाई विस्थापित गरेर नेपाली कांग्रेसका सभापति शेरबहादुर देउवाको नेतृत्वमा पाँच दलीय गठबन्धनको सरकार बनेको २०७९ असार २९ गते एक वर्ष पूरा भएको छ । सरकार गठनसँगै गठबन्धनले जारी गरेको न्यूनतम साझा कार्यक्रम, संघीय संसदमा प्रधानमन्त्रीले गर्नुभएको संवोधन, सरकारद्वारा प्रस्तुत नीति कार्यक्रम र विनियोजन बजेट र कार्यान्वयनलाई हेर्दा यो सरकारले गएको एक वर्ष समयको बर्बादी मात्र गरेको छ ।

संविधानको रक्षा र कार्यान्वयन, लोकतन्त्रको सुदृढीकरण, संघीय प्रणालीको सुदुढीकरण, जनजीविका र राष्ट्रियताको सवाल, अन्तर्राष्ट्रिय सम्बन्ध, सुशासन र भ्रष्टाचार नियन्त्रणका प्रश्नमा सरकार पूरै असफल भएको छ ।

संविधानमा उल्लेख गरिएको स्वास्थ्य र शिक्षा जस्तो मौलिक हकको कार्यान्वयन गरी समाजवादको आधार तय गर्ने सवालमा त सरकारले छेउ टुप्पो नै फेला पार्न सकेको छैन ।

नेकपा (एमाले)को स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभागमार्फत शेरबहादुर देउवा नेतृत्वको सरकारको गएको एक वर्षको स्वास्थ्य क्षेत्रको मूल्यांकनलाई सञ्चारकर्मी मित्रहरूमार्फत आम जनसमुदायसमक्ष प्रस्तुत गरेका छौं । यो मूल्यांकन प्रमुख प्रतिपक्षी दलका हैसियतले सरकारप्रतिको नेकपा (एमाले)को निगरानी र खबरदारी पनि हो ।

१ कोभिड १९ को महामारीलाई नियन्त्रण गर्नका लागि विश्व स्वास्थ्य संगठनले नेपाल लगायतका देशलाई सन् २०२२ जुन महिनाको अन्तिम (असार १५) सम्ममा कुल जनसंख्या को ७० प्रतिशतलाई कोभिड विरूद्धको खोप लगाउनु पर्ने भनी दिएको लक्ष्य, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको कमजोर व्यस्थापन र नेतृत्वका कारण, पर्याप्त खोप हुँदाहुदै पनि पूरा हुन सकेन । बरू पूर्ववर्ती केपी ओली सरकारका पालामा भएका सम्झौता बमोजिम प्राप्त करिब ५ करोड ८० लाख खोपको समुचित व्यवस्थापन मात्र गरेको भए दुई मात्रा खोप सबै नेपालीले पाउने थिए । तर कमजोर व्यस्थापन र नेतृत्वका कारण १० लाख मात्रा बढी खोपको मिति सकिएर फालिएको तीतो सत्य हाम्रा सामू छ । पछिल्लो सूचना अनुसार मन्त्रालयले थप २० लाख डोज खोप मिति सकिएर फाल्ने तयारी गरिरहेको भन्ने छ । प्रम शेरबहादुर देउवाले आफ्नो सरकारको प्राथमिकता 'खोप, खोप र खोप' रहेको र ०७८ चैत मसान्तसम्म शतप्रतिशत खोप लगाउने' भनी गरेको घोषणा हावादारी गफमा परिणत भएको छ । बालबालिकामा खोपको पहुँच अझै पनि अत्यन्तै न्यून छ । तेस्रो मात्रा (अतिरिक्त डोज) खोप प्राप्त गर्नेको संख्या २० प्रतिशतको हाराहारी मात्र छ । कर्णाली प्रदेशका सबै जिल्ला, खोटाङ, रौतहट, बझाङ, सिरहा, धनुषा, सिन्धुली, उदयपुर, मोरङ र पाँचथरलगायतको जिल्लाहरूमा अझै पनि जनसंख्याको ४० प्रतिशतले खोप पाएका छैनन् । २७६ स्थानीय तहमा पनि ४० प्रतिशतले अझै खोप प्राप्त गर्नसकेका छैनन् । पछिल्लो समयमा देखापरेको BA.5 भेरियन्टको असर र फैलावट थप तीब्र रहेको विज्ञहरूले बताइरहेका छन् । तर यसको बारेमा थप सतर्कता र पूर्व तयारीमा सरकारले कुनै काम गरेको छैन ।

२ आ ब २०७८/७९ को जम्मा बजेट १६ खर्ब ३२ अर्बबाट (संशोधित) बढेर आ ब २०७९/८० मा १७ खर्ब ९३ अर्ब भएको छ, जो लगभग १० प्रतिशत वृद्धि हो । स्वास्थ्यको संबैधानिक व्यवस्था र कोभिड-१९ को पुर्ण रूपमा खतरा नटरेको अवस्थामा गत आ व मा स्वास्थ्य क्षेत्रमा रू १५१ अर्व बजेट विनियोजन गरेकोमा आ.व. २०७९/८० मा १२३ अर्वमा सीमित गरिएको छ । यो गत आ.व.को तुलनामा लगभग १९ प्रतिशत कमी हो । बजेट व्यवस्थापनका दृष्टिले सरकार जनस्वास्थ्यको सवालमा कति उदासीन छ भन्ने यसबाट पनि प्रस्ट हुन्छ । प्रथम दृष्टिमै स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकार असफल छ भन्ने कुराको प्रमाण हो ।

३ कार्य वृस्तितीकरण अनुसार आधारभूत स्वास्थ्य सेवा कार्यान्वयन गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय तहलाई दिइएको छ । आगामी आ.व स्थानीय तहलाई गत आ.व को भन्दा ७ प्रतिशत मात्र बजेट बढाइएको छ । जवकी कर्मचारीको तलब नै १५ प्रतिशत बृद्धि भएको छ । यसबाट स्वास्थ्य क्षेत्रको सवलीकरण र पूर्वाधार निर्माणमा सरकार गलत बाटोमा छ भन्ने स्पष्ट हुन्छ ।

४ स्वास्थ्य क्षेत्रमा जम्मा बजेटको ७१ प्रतिशत चालु र २९ प्रतिशत पुँजिगतमा छुट्याइएको छ । यसले प्रत्येक वडामा आधारभूत स्वास्थ्य संस्था पुऱ्याउने प्रतिबद्धता पूरा हुन्छ त ? ३९६ वटा आधारभूत अस्पताल निमार्णका लागि पूर्ववर्ती सरकारले ५७ अर्ब बजेट सुनिश्चित गरेको थियो । यो सरकारले त्यसको अधिकांश बजेट कटौती गरेको छ । आधारभूत अस्पताल सेवाको प्रबन्धबिना मौलिक हकको कार्यान्वयन कसरी हुन्छ ? त्यसैगरी पुराना र नयाँ बनेका अस्पतालमा जनशक्तिको यथोचित व्यवस्थापन गर्न नसक्दा गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवा जनताको अधिकार भन्ने संविधानको व्यवस्थालाई बेवास्ता गरिएको छ ।

५ स्वास्थ्य बजेटमा सरकारी ढुकुटी ७१ प्रतिशत, वैदेशिक ऋण २३ प्रतिशत र बैदेशिक अनुदान ६ प्रतिशत रहेको छ । स्वास्थ्य जस्तो सामाजिक क्षेत्रमा कुन नीतिका आधारमा वैदेशिक ऋण वृद्धि गर्दै गएको छ ? प्रतिपक्षी दललगायत सरोकारवालाहरूसँग यस्ता नीतिगत पक्षमा कुनै छलफल गरिएको छैन ।

६ औषधी आयतबाट वर्षेनी अर्बौं रूपैयाँ विदेशिएको छ । नेपालले कहिलेसम्म सिटामोल जस्ता “अत्यावश्यकीय” औषधीमा परनिर्भर हुने हो ? मुलुकको व्यापार घाटामा यसको समेत उल्लेख्य हिस्सा रहेको छ । आ.व. ०७८/०७९ मा स्वास्थ्य मन्त्रालयको बेरूजु १ अर्ब २२ करोड पुगेको छ । यसले आर्थिक अनुशासन र सुशासनको असफलतालाई स्पष्ट गर्दछ ।

७ मन्त्रालय पिच्छे अस्पताल र मन्त्रालय पिच्छे “उपचार खर्च”को बेथिति कहिलेसम्म ? उच्चस्तरीय विज्ञ समिति बनाई सामाजिक सुरक्षा र उपचार खर्चमा एक द्वार नीति लागू गर्ने गरी स्वास्थ्य बीमा बोर्डको सेवा सञ्चालनलाई प्रभावकारी बनाउन सरकारले कुनै ध्यान दिएको छैन । अहिले बीमाको लागि तोकिएका अधिकांश अस्पतालहरूले विमितहरूको उपचार गर्न छाडेका छन् । सुनिदै छ, सरकारले चालूआर्थिक वर्षमा भएको उपचार खर्चको समेत भुक्तानी दिएको छैन ।

८ हुनेले-नहुनेलाई, निरोगीले रोगीलाई र उत्पादक उमेर समूहले आश्रृतलाई सहयोग गर्ने समाजवादी सोच बोकेर ल्याइएको स्वास्थ्य बीमा ऐन,२०७४ लाई नियोजित रूपमा निस्तेज पारिएको छ । निजामती, सुरक्षा अंग र शैक्षिक क्षेत्र लगायत सबै औपचारिक क्षेत्रलाई बीमाको दायरामा ल्याउने बीमा ऐन, २०७४ को अवधारणा कार्यान्वयनमा सरकार असफल भएको छ ।

९ आ.व २०७९/८० को बजेट वक्तव्यमा स्वास्थ्य बीमालाई निजी कम्पनीमार्फत् सञ्चालन र व्यवस्थापन गर्ने नीति अघि सारेको छ । सामाजिक सुरक्षाको अवधारणालाई समाप्त गर्ने सरकारी नियतका विरूद्ध हाम्रो पार्टीले संसदमा सशक्त आवाज उठाएको छ । यसले सरकार स्वास्थ्य बीमालाई निजीकरण गर्न उद्धत छ भन्ने स्पष्ट हुन्छ । स्वास्थ्य बिमाको स्वायत्तता जस्तो विश्वव्यापी मान्यताविरूद्ध सरकार देखिन्छ ।

१० स्वास्थ्य वीमामा विशिष्टीकृत ज्ञान/सीप भएका जनशक्ति आवश्यक पर्दछन् । उक्त आवश्यकतालाई ध्यान दिँदै "स्थायी दरबन्दी"का लागि बीमा बोर्डबाट संगठन व्यवस्थापन सर्वेक्षण प्रतिवेदन १८ महिनाअघि मन्त्रालयमा पेश भएकोमा हालसमम स्वीकृत नभएकोले सरकार स्वास्थ्य बीमालाई असफल बनाउन उद्धत छ भन्ने स्पष्ट हुन्छ ।

११ चिकित्सा शिक्षाका विविध विषयका लाइसेन्स परीक्षामा ३० प्रतिशतको हाराहारीमा मात्र उत्तीर्ण भएका तथ्यले हाम्रो गम्भीर ध्यानाकर्षण भएको छ । यसले अभिभावकको लाखौँ रकम जोखिममा परेको छ । साथै गुणस्तरीय चिकित्सा शिक्षाका बारेमा गम्भीर प्रश्न उठेका छन् । यस्ता राष्ट्रिय चिन्ताको विषयमा सरकारले कुनै प्रभावकारी योजना ल्याउन सकेको छैन ।

१२ काठमाडौँ उपत्यकामा २८ जना भन्दा बढीमा हैजाको पुष्टी भएको तथ्याङ्क हालै सार्वजानिक भएको छ । यस्तो महामारी नियन्त्रणका लागि उपचार व्यवस्थापन र जनचेतना फैलाउने जस्ता कार्यमा स्वास्थ्य मन्त्रालय बेखबर देखिएको छ । यस्तै हैजा दुरदराजमा देखा परेमा जनस्वास्थ्यमा ठूलो असर पर्ने देखिन्छ । महामारी नियन्त्रण जस्ता कार्यमा लापर्बाही गर्नु जनस्वास्थ्यका दृष्टिले सरकारको गम्भीर कमजोरी हो ।

१३ शहीद धर्मभक्त मानब अंग प्रत्यारोपण केन्द्रमा व्यक्ति केन्द्रित गरी गठन आदेश (मानव अंग प्रत्यारोपण विकास समिति) संशोधन गरिएको छ, यस्ता कार्यले संस्थागत विकासमा दीर्घकालीन असर गर्ने निश्चित छ ।

१४ सरकारले स्वास्थ्य सम्बन्धी विधेयकहरू सरोकारवालाहरूसँग छलफलको त कुरै छोडौं सम्बन्धित संसदीय समितिमा समेत छलफल नगरी धमाधम पारित गरिरहेको छ । हालै संसदमा प्रस्तुत स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा सम्बन्धी ऐन २०६६ को संशोधन र औषधि ऐन २०३५को संशोधन यसका उदाहरणहरू हुन् । हतारमा ल्याइएको स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थाको सुरक्षा सम्बन्धी ऐन संशोधन विधेयकले कतिपय विषयलाई सम्बोधन गरेको भए तापनि स्वास्थ्यकर्मीहरूले उठाएको मुख्य माग Jail without Bail को भावनालाई समेट्न सकेन । औषधि ऐन २०३५ को संशोधनले खोप, औषधि र औषधिजन्य पदार्थको अनुसन्धानको लागि ऐनद्वारा स्थापित नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्को भूमिका न्यून हुने गरी पारित गरेको देखिन्छ । यसले स्वास्थ्य अनुसन्धानहरू जथाभावी हुन सक्ने र अनुसन्धान आचारसंहिता उल्लंघन हुने खतरा बढेको छ । यति मात्र होइन, नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्को भूमिकालाई न्यून बनाएर नेपालमा स्वास्थ्य अनुसन्धानलाई हतोत्साही गरेको छ । केही व्यक्ति वा संस्थाको गलत नियतलाई बल पुग्ने गरी ऐन संशोधन भएको देखिन्छ ।

१५ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सन्देश पुऱ्याउने र स्वास्थ्य प्रबर्द्धनका कार्यका मेरूदण्ड नै हुन् । पूर्ववर्ती सरकारले पोशाक, यातायात, सञ्चारलगायतका शीर्षकमा उनीहरूलाई वार्षिक २४ हजार प्रोत्साहन भत्ता उपलब्ध गराएको थियो । सबै सरकारी कर्मचारीको सुविधा वृद्धि भइरहँदा स्वयंसेविकाहरूको हकमा प्रोत्साहन थप नगरेर वर्तमान सरकारले पक्षपातपूर्ण व्यवहार गरेको छ ।

१६ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संघ/प्रदेशमा कार्यरत पदाधिकारी/कर्मचारीहरूलाई राजनीतिक पूर्वाग्रहका आधारमा सरूवा गर्ने, जिम्मेवारीबाट वञ्चित गर्ने, हतोत्साहित बनाउने कार्य गरिरहेको छ । यस्तो कार्य सरकारको पक्षपातपूर्ण र बदनियत समेत रहेको देखिन्छ ।

१७ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गतका कर्मचारी समायोजन/मिलान सम्बन्धी कार्य निष्पक्षताका साथ सम्पन्न भएनन् भन्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूको गुनासोलाई बल पुग्ने गरी सर्वोच्च अदालतले समेत समायोजनको मापदण्डको वैधानिकतामाथि प्रश्न उठाएको छ । सरकारले यस सन्दर्भमा अदालतको आदेशलाई समेत अपहेलना गरिरहेको छ ।

१८ कोभिड-१९ महामारीमा खटिँदा दिने भनिएको जोखिम भत्ता स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी लगायत अग्रभागमा खटिएका जनशक्तिले हालसम्म पनि प्राप्त गरेका छैनन् । सरकारले जोखिमपूर्ण समयमा काम गर्नेहरूलाई निराश बनाएको छ भने कोभिड-१९ पोजिटिभ भएका धेरै स्वास्थ्यकर्मीहरूले कोभिड बिमा बापतको रकम हालसम्म पाएका छैनन् । त्यसैगरी कोभिड-१९ संक्रमणका समयमा बिमा समितिले महामारीको समयमा जनसाधारणका लागि उपलब्ध गराउने भनेको बिमाको रकम करिब ६ अर्ब हालसम्म पनि भुक्तानी गरिएको छैन ।

१९ आकस्मिक स्वास्थ्य सेवालाई जनताको अधिकारको रूपमा स्थापित गर्न पूर्ववर्ती सरकारले विशिष्टीकृत अस्पतालबाट शुरू गरिएको निःशुल्क आकस्मिक सेवा कार्यक्रम रोकिएको छ । क्रमशः देशव्यापी विस्तार गर्नुपर्ने यस्ता जनमुखी कार्यक्रम रोकिनु दुःखद छ । यसबाट सरकार जनताप्रति जवाफदेही छैन भन्ने स्पष्ट हुन्छ ।

२० सडक दुर्घटनालगायत चोटपटकजन्य कारणले बर्सेनि करिब २० हजार नेपालीले अकालमा मृत्युवरण गर्नुपरेको छ । ट्रमा उपचारलाई थप विस्तार गरी ट्रमा सेवाको पहुँचलाई देशव्यापी बनाउन हरेक प्रदेशमा विशिष्टीकृत ट्रमा सेन्टर र सबै तहका स्वास्थ्य संस्थामा ट्रमा उपचार सेवा पुऱ्याउने पूर्ववर्ती सरकारले ल्याएको कार्यक्रम यो सरकारले रोकेको छ ।

२१ पूर्ववर्ती सरकारले आकस्मिक सेवालाई थप व्यवस्थित गर्न देशैभर एकै नम्बरको (१०२) एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालन गरी अत्यावश्यकीय पूर्व अस्पताल सेवालाई प्राथमिकतामा राखेको कार्यक्रम यो सरकारले बेवारिसे बनाएको छ ।

२२ चिकित्सा शिक्षा अध्ययनका लागि विदेशिने विद्यार्थीहरूको संख्या वर्षेनी बढ्दै गइरहेको छ । यसले पुँजी पलायन मात्र गरेको छैन, बौद्धिक पलायन पनि निरन्तर भइरहेको छ । देशभित्रै गुणात्मक चिकित्सा शिक्षाको ज्ञारेन्टी गरी स्वास्थ्य जनशक्तिलाई देशको समृद्धिको काममा क्रियाशील गराउन सरकारले प्रभावकारी योजना अघि सारेको छैन । यसैगरी विदेशमा अध्ययन गरेको जनशक्ति सीप, प्रविधि र पुँजीलाई देशमा भित्र्याउन सरकारको कुनै प्रभावकारी नीति नै छैन । मित्रराष्ट्र चीनलगायतका मुलुकमा चिकित्सा लगायत विभिन्न विषयमा अध्ययनरत विद्यार्थीहरूको कोभिड-१९ का कारण प्रभावित भएको अध्ययनलाई सुचारू गराउन सरकारको कुटनीतिक पहल कमजोर सावित भएको छ ।

२३ आम महिलाहरूले प्रयोगमा ल्याउने सेनिटरी प्याडका सन्दर्भमा सरकारले लिएको नीतिले राष्ट्रिय उद्योगलाई धराशायी मात्र पारेको छैन, राष्ट्रघात पनि गरेको छ । सरकारी नेतृत्व नीतिगत भ्रष्टाचारमा संलग्न भएको ज्वलन्त प्रमाण पनि हो ।

२४ स्वास्थ्य उपचारमा हुने खर्चको ४० प्रतिशत हिस्सा औषधिजन्य पदार्थमा खर्च हुने गरेको छ । आम जनताले उपयोग गर्ने औषधिको मूल्य निर्धारणमा कुनै वैज्ञानिक र न्यायोचित प्रणाली

अपनाइएको छैन । पसलैपिच्छे औषधिको मूल्य फरक फरक पाइन्छ । त्यसमा सरकारी निकाय मूकदर्शक मात्र बनेको छैन कि औषधिको मूल्यमा हुने आर्थिक अपचलनको हिस्सेदार पनि बनिरहेको छ । औषधिको मूल्य निर्धारण, गुणस्तर कायम, अनुगमन, कालाबजारी नियन्त्रण र दण्ड तथा सजायँमा सरकार पूरै असफल साबित भएको छ ।

२५ राष्ट्रिय जनगणना-२०७८ सम्पन्न भई प्रारम्भिक प्रतिवेदन समेत सार्वजनिक भएको छ । हिमाली र पहाडी भेगका ३२ जिल्लामा जनसंख्या वृद्धि ऋणात्मक हुँदै गएको छ । आन्तरिक बसाइँ सराइले हिमाली र पहाडी जिल्लाहरू मानवबस्ती विहीन हुने खतरा बढ्दै छ । जनसंख्याको उमेरगत संरचना सामाजिक र आर्थिक विकासका लागि अनुकूल अवस्थामा पुगेको छ । नयाँ जन्मदरमा लैंगिक अनुपात विगतमा भन्दा नयाँ ढाँचामा देखा परेको छ । जनसंख्याका उपर्युक्त विशेषताहरूले मुलुकको दीर्घकालीन सामाजिक, आर्थिक विकासमा के कस्ता असर पार्न सक्छ र त्यसमा राज्यले कस्तो नीति लिनु पर्दछ भन्ने सवलामा सरकार कुहिरोको काग जस्तै भएको छ ।

२६ आर्थिक वर्ष सकिन ३ दिन बाँकी रहँदा पुरानो मितिमा निर्णय गराएर ठूलो मात्रामा बजेटको रकमान्तर गर्नु स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको चरम अनियमितता र सत्ताको दुरूपयोग हो । वित्तीय अनुशासन र खर्च प्रणालीका हिसाबले यो गम्भीर आर्थिक अपचलन र पदीय दुरूपयोग पनि हो । यस सवालमा अख्तियार तथा महालेखा परीक्षक कार्यालयको गम्भीर ध्यानाकर्षण हुनुपर्दछ ।

योगेश भट्टराई
प्रमुख
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग