

आदरणीय सम्पादकज्यूहरू र उपस्थित महानुभावज्यूहरू नमस्ते

चिकित्सा शिक्षा ऐन तथा आयोगको औचित्य र उपलब्धि

अन्तर्राष्ट्रिय मान्यता अनुसार चिकित्सा शिक्षा तथा स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र सेवा मुलक क्षेत्र हो ।

विगतमा मेडिकल कलेजहरू कम्पनी ऐनको रूपमा दर्ता गरिन्थ्यो । शिक्षा मंत्रालय, विश्वविद्यालय र नेपाल मेडिकल काउन्सिल नियमनकारी निकायको रूपमा रहे पनि चि शिक्षा ऐन र सिंगो विशेषज्ञ नियमनकारी निकायको अभाव र मुलुकलाई आवश्यक स्वास्थ्य जनशक्ति तथा शिक्षण संस्थाको आँकडाको आधार बिना मापदण्ड तथा पूर्वाधार नपुगेका निजी मेडिकल कलेज तथा अन्य स्वास्थ्य शिक्षण संस्थाहरू जथाभावी संचालनमा आए। चिकित्सा शिक्षा र स्वास्थ्य क्षेत्रलाई मुख्यतः मुनाफा कमाउने उदेश्यबाट प्रेरित राजनीतिज्ञ, व्यवसायी, तत्कालीन नियमनकारी निकायका पदाधिकारी, न्यायाधीश, अख्तियारका उच्च पदाधिकारी हरू समेतको हस्तक्षेपका कारण नेपालको मेडिकल शिक्षा र स्वास्थ्य सेवा शहर केन्द्रीत, महंगो, गुणस्तरहिन र आम नेपालीको पहुँचबाट बाहिर हुन पुग्यो । मनोमालिन्य महङ्गो शुल्क, प्रवेश परिक्षा नै नदिएका तथा उत्तीर्ण नै नभएका विद्यार्थीहरूले पनि भर्ना पाउनु र अदालतबाट तिनै मेडिकल कलेजको पक्षमा फैसला दिनु सामान्य हुन् लागिसकेको थियो । सरकारी मेडिकल कलेज अथवा प्रतिष्ठान दुईवटा सरकारी डेन्टल कलेज एउटा तर केहि वर्षको अवधिमा निजी मेडिकल कलेज डेढ दर्जन र निजी डेन्टल कलेज डेढ दर्जनभन्दा बेसि संचलानमा आइसकेका थिए । अन्य स्वास्थ्य विषयका सरकारी र निजीको अनुपात अझ कहाली लाग्दो थियो ।

नेपालको अधिकांश जनता बसोबास गर्ने ग्रामीण भेगमा कुनै ठूलो अस्पताल तथा मेडिकल कलेज तथा प्रतिष्ठानहरू थिएनन् ।

मेडिकल शिक्षा तथा स्वास्थ्य शिक्षाको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्न र मुलुकको कुनाकापचाका विपन्न वर्गका देखि लिएर सबै नेपालीहरूको गुणस्तरीय, निशुल्क वा सस्तो स्वास्थ्य सेवा तथा मेडिकल शिक्षामा समान पहुँचको सुनिश्चितताको लागि आम नेपालीको अथक प्रयास र दबाबका कारण २०७५ मा चिकित्सा शिक्षा ऐन जारी भयो, आयोग गठन भयो र नेता र स्वार्थपरक समुहको गलत हस्तक्षेपका बावजूद आयोग ऐनको मर्म अनुरूप धेरै सुधारका कार्यहरू संस्थागत गर्न सफल भयो भने कति हुने क्रममा छन् ।

चिकित्सा शिक्षा ऐन तथा आयोगबाट के उपलब्धि भए :

- १) केन्द्रीकृत प्रवेश परीक्षा
- २) मेरिटको आधारमा भर्ना प्रणाली
- ३) भर्ना तथा अध्ययन शुल्कको वैज्ञानिक ढंगले निर्धारण र तुलनात्मक रूपमा सस्तो ।
- ४) छात्रवृत्तिको संख्यामा उल्लेखनीय वृद्धि तथर्ष विपन्न र सिमान्ततकृत वर्गका योग्य विद्यार्थीहरूको मेडिकल शिक्षामा पहुँचमा उल्लेखनीय वृद्धि ।

५) प्रत्येक प्रदेशमा कम्तीमा एउटा र जनसंख्या र भौगोलिक परिवेशको आधारमा थप सरकारी मेडिकल कलेज तथा प्रतिष्ठान स्थापना गर्ने ऐनमा उल्लेख भए बमोजिम केही प्रदेशमा संचालनमा आएका तथा आउने क्रममा (तर केही प्रदेशमा सरकारले रोकेर राखेको अवस्था)। सामान्य रोगको उपचारको अभाव भएको ठाउँमा विभिन्न रोगको स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध र सो क्षेत्र सुहाउँदो आवश्यक जनशक्ति उत्पादन ।

६) अनुबन्धन अनुसार छात्रवृत्ति पाएर अध्ययन गरेका

विभिन्न तहका डाक्टर तथा अन्य स्वास्थ्य कर्मीहरूले विभिन्न जिल्लामा सेवा पुर्याई रहेका छन् ।

७) ऐनका विभिन्न प्रावधानलगायतका कारण विदेश जाने विद्यार्थीहरूको संख्यामा उल्लेखनीय रूपमा कमी।

८) मेडिकल शिक्षा तथा स्वास्थ्य क्षेत्रमा वैज्ञानिक ढंगले निति तर्जुमा गर्न आधार खडा गर्दै

९) मेडिकल शिक्षाको गुणस्तरमा क्रमश सुधार

प्रमुख चुनौतीहरू

१) कार्यकर्ता लगायत राजनीतिक नेतृत्व पक्ष, मेडिकल शिक्षा व्यवसायी, विभिन्न सरकारी निकाएका पदाधिकारीहरू लगायत अदालतबाट चिकित्सा शिक्षा ऐनको उल्लंघन गर्दै बारम्बार स्वार्थ परक दबाब. निर्णय तथा फैसला आउनु ।

२) निष्क्रिय नेतृत्व

३) महिनौंदेखि चारवटै निर्देशकको पद खाली । खाली राखि गलत तत्वलाई पृष्ठपोषण हुने निर्णय भईरहेको।

४) स्वार्थका द्वन्द्व बोकेका पदाधिकारीहरू नियुक्त हुने बलियो सम्भावना।

५) पूर्वाग्रहपूर्ण ढंगले सन्तोषजनक कार्य सम्पादन गर्ने योग्य पदाधिकारीलाई आयोगका अध्यक्ष तथा प्रधानमन्त्रीबाट फ्यालिएको र अन्य पदाधिकारीहरूको पनि योगदानको कदर नगरिएको । स्मरण रहोस अहिलेसम्म पनि पूर्व पदाधिकारीज्यूहरूले आयोगलाई आवश्यक परेको बेला नियमित सहयोग पुऱ्याईरहेका कारण आयोग पूर्ण धरासायी हुनबाट बचेको छ।

६) यसैबीच मेडिकल शिक्षासँग सम्बन्धित एउटा मुद्दामा हालै चिकित्सा शिक्षा ऐन तथा नियमावलीको ठाडो उल्लंघन गर्दै सर्वोच्च अदालतको संयुक्त इजलासबाट आएको फैसलाले आयोगको अस्तित्वमाथि थप प्रहार गरेको छ । राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन २०७५ को कार्यान्वयनसम्बन्धी जटिल संवैधानिक प्रश्नको विषय सर्वोच्च अदालतको संवैधानिक इजलासबाट हुनुपर्नेमा दुई सदस्यीय इजलासबाट फैसला हुनु, महिनौंसम्म संक्षिप्त आदेशसमेत नदिनु, फैसलाको मुल आदेश विरोधाभासपूर्ण हुनु, दुवै पक्षबाट

प्रस्तुत दलिलहरूमध्ये निवेदकको तर्फबाट प्रस्तुत दलिलहरूलाई जस्ताको तस्तै स्वीकारिनु तर विपक्षबाट प्रस्तुत महत्वपूर्ण दलिलहरू फैसलामा राख्दै नराख्नु, आदि त्रुटिहरूले यो फैसलाका क्रममा गम्भीर न्यायिक विचलन भएको देखाउँछन् । फैसलालगतै निवेदक पक्षले न्यायाधिशको नामै लिएर प्रशंसा गर्नुले पनि उक्त फैसलामाथि प्रश्न उठाउने ठाउँ दिएको छ।

कानूनको गलत व्याख्या: राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन २०७५ को दफा १३ को उपदफा ६ को नियतवश प्रत्यक्ष अपव्याख्या गरेको। ऐन जारी हुनु अगाडी निवेदकले मापदण्ड पुर्याएको कुनै आधारविना नै उक्त उपदफा टेकेर सम्बन्धन दिने फैसला गरेको। फैसलाको अन्तिम बुंदामा '१५दिनमा शर्त पूरा गरेर सम्बन्धन दिनु' भनेकैबाट निवेदकले पहिले मापदण्ड नपुर्याएको भन्ने पुष्टि भएको।

खराब आचरण: हतियारको आतंकको बीचमा प्रतिवादी पक्षलाई चरम भयको अवस्थामा राखेर उनीहरूको सुरक्षाप्रति कुनै संवेदनशीलता नदेखाई न्याय सम्पादन गरेको। इजलासको वरिष्ठ न्यायाधीसको हैसियतमा न्याय सम्पादनको प्रक्रिया र अन्तरवस्तुलाई नियन्त्रण गरी तथ्यहरूको गलत व्याख्या गर्दै मेडिकल व्यवसायीको पक्षमा फैसला गरेको। चिकित्सा शिक्षा आयोगका तर्फबाट बहस गरेका एक विशेषज्ञ कानूनविदको बहसलाई फैसलाको पूर्ण पाठमा नियतवश समावेश नगरिएको। तर निवेदकको तर्फबाट प्रस्तुत दलिलहरूलाई जस्ताको तस्तै स्वीकारिनु । फैसला पछि निवेदकले न्यायाधीश डा. कुमार चुडाललाई विभिन्न आलंकारिक शब्द प्रयोग गरी धन्यवाद दिनुले पनि निज न्यायाधीसले नियतबस निवेदक दुर्गा प्रसाद प्रसाईको पक्षमा फैसला गरेको महसुस हुन्छ। एकै प्रकृतिका दुईवटा मुद्दामा अलग अलग फैसला आउनु र महिनौंसम्म संक्षिप्त आदेशसमेत नदिनुले निज न्यायाधिसको गलत नियत उजागर हुन्छ ।

अरुको क्षेत्राधिकारमाथि हस्तक्षेप: चिकित्सा शिक्षा ऐनको व्याख्या जस्तो विषयलाई संवैधानिक इजलासमा पठाउनुपर्नेमा आफैले फैसला गरेर संवैधानिक इजलासको क्षेत्राधिकारमा हस्तक्षेप गरेको।

केही स्वार्थपरक पक्षले हामी अभियन्ताहरू विरुद्ध चरित्र हत्या गर्ने उदेश्यले तथ्यहिन हल्ला फिँजाई हामीबारे गलत सार्वजनिक धारणा स्थापित गरेका छन् । यसकारण स्वास्थ्य र शिक्षाक्षेत्रमा सुधार र न्याय र सुशासनका अभियान थप अगाडी बढाउन चुनौतीपूर्ण भएको छ । सामाजिक संजालमार्फत तथ्यहिन हल्ला फिँजाएक कारण नेपालका सबै क्षेत्र प्रभावित छन् । जुन आफैमा एक भयावह स्थिति हो ।

त्यसैले यी त्रुटिहरू सच्याउनका लागि तत्काल फैसलाको न्यायिक पुनरावलोकनको प्रक्रिया शुरु गर्न हामी सम्बन्धित निकायको ध्यानाकर्षण गराउँछौं । साथै देशमा कोही पनि संविधानभन्दा माथि नरहेकाले त्रुटिपूर्ण फैसला गर्ने न्यायाधीशलाई संसदीय प्रक्रियाबाट जवाफदेही बनाउन पनि माग गर्दछौं । फैसलाका क्रममा न्यायिक विचलन भएको पुष्टि भएकाले सो इजलासका वरिष्ठतम् न्यायाधीशलाई न्याय सम्पादन कार्यबाट अलग्याई थप आवश्यक कारवाही अघि बढाउन न्याय परिषदको ध्यानाकर्षण गराउँछौं ।

विश्वविद्यालय र स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानका पदाधिकारी नियुक्ति मापदंड सम्बन्धि उच्च शिक्षा ऐन तुरुन्त पारित गर्ने बारे बारम्बार सम्झौता भएको तर अहिलेसम्म कार्यान्वयन भएको छैन । विभिन्न सरकारले विभिन्न बहानामा रोकेर राखेको स्थिति छ।

एकीकृत स्वास्थ्य शिक्षा प्रतिष्ठान ऐन सम्बन्धि केही पटक सम्झौता भए पनि कारबाही अगाडि बढेको छैन।

ऐनमा उल्लिखित -२०८५ देखि मेडिकल शिक्षा गैरनाफामुलक हुने भन्ने निर्देशनको बावजूद र हामीसँग सम्झौता भए पनि खासै ठोस प्रक्रिया अगाडि बढेको छैन।

प्रत्येक प्रदेशमा कम्तीमा एउटा र जनसंख्या र भौगोलिक विकटताको आधारमा थप सरकारी मेडिकल कलेज तथा प्रतिष्ठान २०८० भित्र सबै संस्थानहरू निर्माण सम्पन्न भई संचालनमा आई सक्नु पर्ने भनेर ऐनमा पनि प्राथमिकता साथ उल्लेख भएको र हामी सँग पटकपटक सम्झौता हुँदा पनि केही प्रदेश तथा स्थानमा निर्माणकार्य अहिलेसम्म शुरु भएको छैन र हुने निश्चित पनि छैन।

कैलालीको गेटामा २वर्ष अघि नै निर्माण कार्य सम्पन्न भएको र हामी सँग प्रतिष्ठानको रूपमा तुरुन्त संचालनमा ल्याउने भनेर देउवा सरकारसँग समौता हुँदापनि रोकेर राखेको अवस्थामा छ। विगतमा पनि विभिन्न समयमा र विभिन्न कारणमा निर्माण कार्य रोकेर राख्ने प्रयास लाई हाम्रा पटकपटकका सत्याग्रहले निर्माण कार्य सुचारु राख्न मद्दत गरेको थियो ।

~~सबैभन्दा नैपालीलाई निशुल्क उपचारको व्यवस्था गरि~~
"बिरामी परेपछि मात्र स्वास्थ्यको महत्व थाहा हुन्छ र उपचार गरेपछि मात्र निशुल्क उपचारको महत्व थाहा हुन्छ " भनिन्छ यो सत्य कहावत हो । जहाँ इच्छा छ त्यहाँ उपाय। निशुल्क उपचार सम्भव छ।

सशस्त्र द्वन्द्वकालमा भएका मानवता विरोधी घोर अपराध र युद्ध अपराधका पीडितहरूले न्याय अनुभूत गर्ने गरी निष्पक्ष रूपमा संक्रमणकालीन न्यायको प्रक्रिया टुंगोमा पुग्ने सुनिश्चित गरियोस् ।

आदरणीय सम्पादकज्यूहरूबाट सल्लाह , सुझाव र सहयोगको अपेक्षा गर्दछौं ।

डा. गोविन्द केसी

२०८१/३/४