

संघीय संसद
राष्ट्रिय सभा
पन्ध्रौं अधिवेशन
कार्यवाहीको सम्पूर्ण विवरण
३० चैत्र २०८०
शुक्रबार
बैठक सङ्ख्या-२०

राष्ट्रिय सभाको आजको बैठक सम्माननीय अध्यक्ष श्री नारायण प्रसाद दाहालको अध्यक्षतामा अपराह्न १३:१५ बजे प्रारम्भ भयो।

(१३:१८ बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्यहरू, राष्ट्रिय सभाको आजको बैठकको कारवाही प्रारम्भ हुन्छ।

माननीय सदस्यहरू, माननीय सदस्य कमला पन्त प्रस्तावक र माननीय सदस्यहरू कृष्ण प्रसाद पौडेल, जित जंग बस्नेत, शारदा देवी भट्ट, नारायण दत्त भट्ट, तुल प्रसाद विश्वकर्मा, विमला घिमिरे, भुवन बहादुर सुनार, विष्णु बहादुर विश्वकर्मा, मनरूपा शर्मा, दुर्गा गुरुड, सोनाम गेलजेन शेर्पा, जयन्ती देवी राई, माया प्रसाद शर्मा, मदन कुमारी शाह (गरिमा), भगवती न्यौपाने, किरण बाबु श्रेष्ठ, कृष्ण बहादुर रोकाय, आनन्द प्रसाद ढुंगाना, पदम बहादुर परियार र मृगेन्द्र कुमार सिंह यादव समर्थक भई “निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी” सङ्कल्प प्रस्ताव दर्ता गर्नु भएको बेहोरा जानकारी गराउँछु।

माननीय सदस्यहरू, निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्तावमाथि राष्ट्रिय सभा नियमावली, २०७५ को नियम ८५ बमोजिम कुनै पनि माननीय सदस्यहरूबाट संशोधनको सूचना प्राप्त नभएको बेहोरा जानकारी गराउँदछु।

माननीय सदस्यहरू, अब म, सङ्कल्प प्रस्तावका प्रस्तावक माननीय सदस्य कमला पन्तलाई उक्त सङ्कल्प प्रस्ताव सभासमक्ष पेश गर्न समय दिन्छु।

(१३:२२ बजे) माननीय श्री कमला देवी पन्त (नेपाली काँग्रेस):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, समयका लागि धन्यवाद। अध्यक्ष महोदय, राष्ट्रिय सभा नियमावली ७५ को नियम ७९ को उपनियम १ बमोजिम देहायको सङ्कल्प प्रस्ताव पेश गर्न अनुमति चाहन्छु।

सङ्कल्प प्रस्तावको विषय: नागरिकको स्वास्थ्य उपचार हुन नसकेर अकालमा मृत्यु भइरहेकाले निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चितताका सम्बन्धमा।

सङ्कल्प प्रस्तावको बेहोरा: नागरिकहरू उपचार गर्न नसकेर उपचार खर्च नभएर दिनहुँ मृत्युवरण गरिरहेका छन्। अकालमा कैयौँ नागरिकको ज्यान गइरहेको छ। नेपालको संविधान र मानव अधिकारको विश्वव्यापी मान्यता अनुरूप नागरिकको बाँच्न पाउने हक अधिकारको सुनिश्चितताका लागि सबै नागरिकको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच स्थापित गरियोस्। उपचारको सुनिश्चितता गरियोस् बाँच्न पाउने अधिकारको सुनिश्चितता होस्।

हाम्रो सङ्कल्प: पैसा, पहुँच तथा गुणस्तरीय उपचारको अभावमा कुनै पनि नागरिकलाई अकाल मृत्युबाट बचाउन राज्यको उच्च प्राथमिकता, दायित्व, कर्तव्य र जिम्मेवारी हुनेछ। लोकतान्त्रिक र लोक कल्याणकारी राज्यमा कुनै पनि नागरिक उपचारको अभावमा अकालमा मर्नुपर्ने छैन। नेपालको संविधान र मानवअधिकारको विश्वव्यापी मान्यता अनुरूप नागरिकको बाँच्न पाउने हक अधिकारको सुनिश्चितताका लागि सबै नागरिकको स्वास्थ्य सेवा र सर्वसुलभ उपचारमा पहुँच स्थापित गर्दै कुनै पनि उपचारको सुनिश्चितता गरिनेछ।

सम्बन्धित मन्त्रालय: नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय।

अध्यक्ष महोदय, सङ्कल्प प्रस्ताव प्रस्तुत गर्नका कारण सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालीको असफलता र महँगो उपचार खर्चका कारण नागरिकहरू ऋणको दुष्चक्रमा फस्ने र घरखेत उजाडिने अवस्था मात्र छैन धेरैको अकालमै ज्यान गइरहेको छ। विभिन्न रोगको उपचारमा सर्वसाधारणको ढाड सेकिरहेको छ। महँगो उपचार खर्चका कारण सर्वसाधारणमा आर्थिक चाप मात्र परेको छैन। उपचार खर्च धान्न नसकेकै कारण स्वास्थ्य सेवाबाट कयौँ नागरिकहरू वञ्चित छन्। कैयौँले ज्यानको माया मारेका छन्। सामान्य उपचार अभावमै कतिपयको मृत्यु भइरहेको छ। विपन्न नागरिक सामान्य रोगको समेत उपचार नपाएर अकालमै मृत्युवरण गर्न विवश छन्। खासगरी ग्रामीण क्षेत्रमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पनि नपाएर कतिपय नागरिकले ज्यान गुमाउनु

परेको छ। स्वास्थ्य सेवामा निःशुल्क वितरण गर्ने भनिएका औषधिहरू समेत राज्यले पुर्याएको छैन। विकट क्षेत्रमा समयमै अस्पताल पुर्याउन नसक्दा बच्चा जन्माउने बेला कतिपय आमा र शिशुको ज्यान गइरहेको छ। केही महिनाअघि आर्थिक अभावका कारण उपचार नपाएर ससरीमा दुई सातामा एकै परिवारका पाँच विपन्न नागरिकको मृत्यु भएको थियो। सामान्य रोगको समेत उपचार नपाएर कञ्चनपुरमा दलित समुदायका ५ युवाको मृत्यु भएको थियो। मृत्यु हुने सबै ४० वर्ष मुनिका थिए। अर्को घटना बिरामी परेपछि परिवारका सदस्यले नजिकैको क्लिनिकमा पुर्याए, रगत र पिसाब जाँच गरेपछि क्लिनिकका स्वास्थ्यकर्मीले थप उपचारका लागि अस्पताल लैजान सुझाव दिए तर साथमा रहेको २/३ हजार क्लिनिकमै सकिएको परिवारलाई तत्काल थप उपचार खर्च जुटाउन असम्भव भयो। गाउँ छिमेकमा चन्दा सङ्कलन गरिरहेकै बेला घरमै प्राण गयो। अर्को घटना अस्पतालमा ४५ हजार सकाएको परिवारले थप आर्थिक जोहो गर्न नसकेर बिरामीलाई घरमै राखेका थिए। कलेजोमा समस्या भएको उनको अन्ततः ज्यान गयो। समयमै उपचार नपाएर बाजुरामा पछिल्ला चार वर्षमा ११ सुत्केरीले अकालमै ज्यान गुमाइसकेका छन्। यी केही घटनाहरू हुन्। दूरदराज र मधेसमा समेत सयौं यस्ता घटनाहरू दिनहुँ घटिरहेका छन्।

सरकारलाई प्रश्न: पैसाको अभावमा उपचार नपाएर मर्नुपर्ने कहिलेसम्म? पैसा नभएको कारणले हस्पिटलको बरण्डाबाट हाम फालेर आत्महत्या गर्नुपर्ने कहिलेसम्म? अध्यक्ष महोदय, स्वास्थ्य सेवा नागरिकको अधिकार हो भन्नेमा कुनै दुविधा छैन। यो संवैधानिक मौलिक हक र दिगो विकास लक्ष्यको मुख्य एजेण्डा हो। जन स्वास्थ्यलाई नेपालको संविधानको मौलिक हकको धारा ३५ मा र दिगो विकासको लक्ष्य नम्बर ३ मा स्पष्ट गरिएको छ। नेपालको संविधानको मौलिक हकको धारा १६ ले नागरिकहरूको सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने हकको सुनिश्चितता गरेको छ। यसैगरी धारा १८ समानताको हकले सबै नागरिक कानूनको दृष्टिमा समान हुनेछन् र कसैलाई पनि कानूनको समान संरक्षणबाट वञ्चित गरिने छैन भन्ने ग्यारेन्टी गरेको छ भने कुनै पनि आधारमा कसैलाई पनि भेदभाव नहुने व्यवस्था गरेको छ। सामाजिक वा सांस्कृतिक दृष्टिले पिछडिएका लिङ्ग वर्ग, समुदाय र आर्थिक रूपले विपन्न नागरिकको संरक्षण, सशक्तीकरण वा विकासका लागि कानून बमोजिम विशेष व्यवस्था गर्न सकिनेमा नेपालको संविधानको समानताको हकले थप स्पष्ट गरेको छ। प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक र कोही पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित नहुने मौलिक हकका रूपमा संविधानमा नै व्यवस्था गरिएको छ। प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुने कानुनी व्यवस्था भएतापनि नागरिकको स्वास्थ्यसम्बन्धी संवैधानिक र कानुनी हकहरू

कागजमा मात्रै सीमित भएका छन्। नेपालको संविधानको धारा ४२ मा सामाजिक न्यायको हकमा भनिएको छ, आर्थिकरूपले विपन्न तथा लोपोन्मुख समुदायका नागरिकको संरक्षण, उत्थान सशक्तीकरण र विकासका लागि शिक्षा, स्वास्थ्य आवास रोजगारी खाद्यान्न र सामाजिक सुरक्षामा विशेष अवसर तथा लाभ पाउने हक हुनेछ। तर पनि नागरिकहरू उपचार गर्न नसकेर उपचार खर्च नभएर दिनहुँ मृत्युवरण गरिरहेका छन्। अकालमा कयौँ नागरिकको ज्यान गइरहेको छ। उपचार महँगो हुँदै गएको छ। उपचारमा सबै जायजथा सम्पत्ति सकिने र मान्छे पनि नबाँच्ने कहाली लाग्दो अवस्था छ। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पनि भरपर्दो छैन। राजधानी र सदरमुकाम बाहिर चिकित्सकहरू छैनन्। दूरदराजमा अत्यन्तै दयनीय अवस्था छ। निःशुल्क भनिएका औषधिहरू पनि स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध छैनन्। स्वास्थ्य बीमा झन्झटिलो हुँदै गएको छ। सबै पालिका र सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वास्थ्य बीमा लागू हुन सकेको छैन। स्थानीय तहमार्फत प्राप्त हुने विपन्न सहायता उपचार खर्च पनि हात्तीको मुखमा जिरा जस्तो भइरहेको छ। सामाजिक सुरक्षा र स्वास्थ्य बीमा लगायतका कार्यक्रमलाई एकीकृत गरी भरपर्दो र प्रभावकारी बनाउन सकिने तर्फ सरकारको ध्यान पुग्न सकेको छैन।

नेपालको संविधानको धारा ५१ को राज्यका नीतिहरूको नागरिकका आधारभूत आवश्यकतासम्बन्धी नीतिमा भनिएको संवैधानिक नीतिसमेत सन्तोषजनक रूपमा कार्यान्वयन हुन सकेको छैन। जस्तै: नागरिकलाई स्वस्थ बनाउन राज्यले जनस्वास्थ्यको क्षेत्रमा आवश्यक लगानी अभिवृद्धि गर्ने, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने, स्वास्थ्य क्षेत्रमा राज्यको लगानी अभिवृद्धि गर्दै यस क्षेत्रमा भएको निजी लगानीलाई नियमन र व्यवस्थापन गरी सेवामूलक बनाउने, स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ र गुणस्तरीय बनाउन स्वास्थ्य अनुसन्धानमा जोड दिँदै स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीको सङ्ख्या वृद्धि गर्दै जाने आदि।

अध्यक्ष महोदय, दिगो विकास लक्ष्यले मुख्य लक्ष्यका रूपमा स्वास्थ्य र समृद्ध जीवनस्तर भनी अगाडि बढाएता पनि नेपालमा दिगो विकास लक्ष्य कार्यान्वयनको अवस्था सन्तोषजनक छैन। मातृ तथा बाल मृत्युदरको अवस्था महामारी र सरुवा रोग नियन्त्रणको समग्र अवस्था, प्रजनन स्वास्थ्य अवस्था कमजोर छ। नसर्ने रोगबाट हुने मृत्युदर र सडक दुर्घटनाबाट हुने मृत्युदर निकै कहालीलाग्दो छ। स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापी पहुँचको अवस्थामा सन्तोष गर्ने स्थिति छैन। सुर्तीजन्य पदार्थको नियन्त्रणको अवस्था कमजोर छ। दक्ष तथा तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता र स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता कम्तीमा १५ बेडको अस्पताल रहेका स्थानीय तह र सरसफाइका सूचकहरूमा भएका सुधारहरू सन्तोषजनक छैनन्। दिगो विकास

लक्ष्य ३ ले मानसिक स्वास्थ्य र कल्याणलाई जोड दिन्छ। यसले मानसिक स्वास्थ्य रोकथाम मानसिक स्वास्थ्यलाई उजागर गर्दै आत्महत्या मृत्युदर घटाउने लक्ष्य राखेको छ। स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापी पहुँचको अवस्थामा सन्तोष गर्ने स्थिति छैन। मानव स्रोत उत्पादन, व्यवस्थापन र विकासमा निकै चुनौती छ। सरकारले स्वास्थ्य क्षेत्रको मानव स्रोतको उत्पादन, विकास वितरण र उपयोगसम्बन्धी नीति एवं मापदण्ड तयार गरी प्रभावकारी लागू गर्न सकेको छैन। मापदण्ड तोक्दा मानव स्रोतको विकास व्यवस्थापन उपयोगका विषयमा दीर्घकालीन मध्यकालीन र तत्कालीन आवश्यकताको विश्लेषण र नक्साङ्कन गरी जनशक्ति प्रविधि तथा उपकरणको प्रक्षेपणको आधारमा तोक्नुपर्नेछ। भएका उपकरणको व्यवस्थापन र सञ्चालनमा समस्या छ। कहीं छैन, कहीं बढी छ। चाहिने ठाउँमा छैन, नचाहिने ठाउँमा थन्किरहेका छन्। उपकरण छ, प्राविधिक छैन। प्राविधिक छ, उपकरण छैन। मानव स्रोत सहर केन्द्रित छन्। दुर्गम र दूरदराजमा मानव स्रोतको व्यवस्थापन सन्तोषजनक छैन। अनुसन्धान, नियमन, गुणस्तरमापन तथा अनुगमन सन्तोषजनक छैन। त्यसैले अध्यक्ष महोदय, यस्तो परिस्थितिमा नागरिकहरूको उपचार हुन नसकेर अकालमा मृत्यु भइरहेकोले प्रारम्भिकरूपमा रोग पहिचान गर्न स्वास्थ्य उपकरण सेवा शुल्क निःशुल्क गर्न परीक्षण र उपचार अवधिभर आवश्यक आर्थिक सहयोगसहित निःशुल्क उपचारको सुनिश्चितता गरी नागरिकको बाँच्न पाउने हकको सुनिश्चितताका लागि नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयलाई निर्देशन दिन जरुरी देखिएकाले यो सङ्कल्प प्रस्ताव प्रस्तुत गरेको छ।

अध्यक्ष महोदय, विश्व खाद्य सङ्गठन (WHO) को अनुसार WHO ले प्रकाशित गरेको प्रतिवेदन अनुसार नेपालमा स्वास्थ्य उपचारमा हुने खर्चका कारण वर्षेनी ३० लाख नागरिकहरू चपेटामा दुःखको चपेटामा आर्थिक विपन्नताको चपेटामा परेका छन्। र त्यो अहिले त अझै अझै त्यही प्रतिवेदन अनुसार चाहिँ ५ लाख नागरिक चाहिँ गरिबीको रेखामुनि पुगेका छन्। यो स्थितिमा अध्यक्ष महोदय, अब यो अत्यन्त संवेदनशील र अझ के भन्छ WHO ले भने अब हरेक नागरिकलाई अमेरिकी डलर ८६ डलर चाहिँ हरेक नागरिकलाई स्वास्थ्यको लागि छुट्याइएको हुनुपर्छ राज्यले लगानी गरेको हुनुपर्छ। हामी कहाँ जम्मा १७ डलर छ। अब ८६ र १७ को बीचमा कसरी तालमेल गरियो? यो पनि राज्यले सोच्नुपर्यो। र अर्को कुरा चाहिँ के हो भने अब हामीले जम्मा ७% स्वास्थ्यको लागि बजेट छुट्याएका छौं। तर १० प्रतिशत अनिवार्यरूपमा छुट्याउनुपर्छ भनिएको छ। त्यसले गर्दा अध्यक्षज्यू, यो कहाली लागदो अवस्थाबाट जनतालाई मुक्ति दिनको लागि हामी मुक्ति मुक्ति भन्छौं नि जनताले के कुरामा प्रत्याभूति गर्ने त? राज्यले के गर्यो भनेर सन्तोष लिने? शिक्षा र स्वास्थ्य जस्तो गम्भीर विषयलाई

पनि हामीले प्राथमिकतामा राखेका छैनौं। त्यो मात्र नभएर मौलिक हकले दिएको अधिकारको संरक्षण गर्न पनि सकेका छैनौं। मौलिक हकले तोकेको मैले धेरै कुराहरू राखिसकेँ अध्यक्ष महोदय। अन्तमा म जाँदाजँदै यो स्वास्थ्य जस्तो संवेदनशील विषयलाई राज्यले गम्भीरताका साथ लियोस् र आउँदो आउँदो बजेटमा ८६ डलर व्यक्ति हरेक नागरिकलाई ८६ डलर स्वास्थ्यको लागि पुग्ने गरेर बजेटको विनियोजन होस् र अध्यक्ष महोदय, यस गरिमाय राष्ट्रिय सभाले यस सङ्कल्प उपर गम्भीर छलफलसहित पारित गरी सरकारलाई निर्देशन दिने अपेक्षासहित सबैप्रति आभारी हुँदै धन्यवाद ज्ञापन गर्दै विशेषत समयका लागि अध्यक्षज्यूलाई धन्यवाद दिँदै म सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, अध्यक्ष महोदयको अनुमतिले निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्ताव सम्मानित सभा समक्ष प्रस्तुत गर्दछु। धन्यवाद।

(१३:३६ बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्यहरू, अब म, सङ्कल्प प्रस्तावका समर्थक माननीय सदस्यहरूलाई उक्त प्रस्तावको समर्थन गर्न समय दिन्छु। प्रत्येक समर्थक माननीय सदस्यहरूलाई ५ मिनेटको समय निर्धारण गरेको छु। सर्वप्रथम, माननीय सदस्य नारायण दत्त भट्ट।

(१३:३६ बजे) माननीय श्री नारायण दत्त भट्ट (नेपाली काँग्रेस):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, सर्वप्रथम त म हाम्रो राष्ट्रिय सभाका उपाध्यक्ष आदरणीय माननीय बिमला घिमिरेज्यूलाई सफल कार्यकालको शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु र सबै आदरणीय माननीयजीलाई नववर्ष २०८१ को शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। खास कुरा के हो भने हिन्दीमा एउटा कहावत छ। पढाया गुडाया बनाया लाट कितना बाउजी १६ दुना ८। हुनुपर्ने ३२ हो तर आठै हुन्छ। त्यसकारणले ठ्याक्कै परिस्थिति के हो भने आज तीन चार दिनभन्दा अगाडि कैलाली गाउँपालिकाको एकजना सिकलसेल र अर्को डिप्रेसनको दुईटै फुपु र भदै, उहाँहरू औषधि उपचारको समस्या घरमा भएर उहाँहरूले आत्महत्या गरेको आज ३/४ दिन मात्रै भएछ। हाम्रो परिस्थिति हेर्छु। हामी संविधानमा लेख्यौं। यो नागरिकहरूको हक हो। एउटा भनाइ छ भुखे पेट भजना न होय। हस्पिटलमा गयो, हामी स्वास्थ्य बीमा गछौं। अनी हस्पिटलले उपचार गर्नुपर्ने भने कहिले ६ महिना भन्छ, कहिले ३ महिना भन्छ। बिमारी आत्तिएर एक/डेढ महिनामै सखाप भैसकछ। त्यसैले हाम्रो व्यवस्था हामी जनताप्रति उत्तरदायी छौं। स्वास्थ्य, गाँसबास, कपासको कुरा पनि गछौं तर महत्त्वपूर्ण जिन्दगी नै भएन भने के हुने? मान्छेको बाँच्न पाउने अधिकार नै भएन।

(१३:३९ बजे) पीठासीन:- माननीय उपाध्यक्ष श्री विमला घिमिरे

माननीय श्री नारायण दत्त भट्ट (नेपाली काँग्रेस):- माननीय हाम्रो चाहिँ सङ्कल्प प्रस्तावकर्ताले पनि भन्नुभयो। तर कहालीलाग्दो छ। हाम्रो सुदूरपश्चिम प्रदेशमा एउटा मात्रै प्रादेशिक अस्पताल छ, सेती हस्पिटल। त्यसले धात्रै सक्दैन। अनि हामी गछौरा के भने कुरा जनताका गछौरा, काम आफ्नो गछौरा। आज दशरथ चन्द विश्वविद्यालय, गेटा, श्रेय यो सरकारले लेओस्। तर सुदूरपश्चिममा उपचार नपाएर हाम्रो छिमेकी राष्ट्रका कुनाकुना दौडेर महंगो उपचारमा गएर ज्यान त्यागेर आउने मान्छेले मृत्युवरण गरिसकेको हुन्छ, भेन्टिलेटरमा राखेर त्यहाँको मानिसहरूसँग पैसा असुल गरिन्छ। यस्तो कहाली लाग्दो अवस्था छ। म सम्माननीय अध्यक्षज्यूमार्फत हामीले कुरा त बडा आदर्शवादी गर्दछौं। जनताकै पक्षमा गछौरा तर जनताका पक्षमा हामीले कति काम गरेका छौं? कति चिन्ता गरेका छौं? र जनहितको कति कार्य गरेका छौं? लेखेका हौंला। त्यो कार्यान्वयनको आवश्यकता छ। त्यसकारणले विनम्रताका साथ अनुरोध छ, कि एउटा गरिब मान्छेले अघि पनि यो कुरा आइसक्यो म यसलाई दोहोर्याउन चाहँदैन, मृत्युवरण गर्नुपर्ने। प्राइभेट हस्पिटलमा गयो नर्मल्ली ज्वरो आएको छ भनेपछि उसको दुनियाँभरि चेकअप गरेर ८ हजार १० हजार भन्दा तल डाक्टरले हातै लगाउँदैन। सरकारी हस्पिटलमा गयो बेड खाली हुँदैन। मान्छेले क्युमा बस्नुपर्ने हुन्छ। त्यसकारणले यी संवेदनशील कुराहरूलाई हामीहरूले हामी मानव भएका कारणले मानवीयता कतै यो उपचारका नाउँमा बिजनेस भइराखेको छ त्यसलाई नियन्त्रण गर्न सरकारको दायित्व हो। त्यसकारणले मेरो विनम्रताका साथ अध्यक्षज्यूमार्फत जनताको बाँचन पाउने अधिकार मौलिक हकभित्र रहेको हुनाले त्यसको संरक्षण गर्नु सबै तपाईं हाम्रो दायित्व हो भन्ने मलाई लाग्दछ। त्यहाँ सरकारको पार्टीको छ? सरकारमा को प्रधानमन्त्री हुनुहुन्छ? भन्ने कुरा ख्याल नगरी जनताले बाँचन पाउनुपर्छ। औषधिमुल्लो पाउनुपर्छ र उपचार हुनुपर्छ। र हस्पिटलको गेटबाट फर्किने अवस्था हुनुहुँदैन भन्ने विनम्रताका साथ अनुरोध गर्दै यसै बाटोमा सरकारलाई घचघच्याउने कुरा सरकारसम्म पुगोस् भन्ने निवेदन गर्दै मेरो भनाइ अन्त्य गर्दछु धन्यवाद जय नेपाल।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य तुलप्रसाद विश्वकर्मा। यसपछि माननीय सदस्य मदनकुमारी शाह गरिमा।

(१३:४३ बजे) माननीय श्री तुल प्रसाद विश्वकर्मा (राष्ट्रिय जनमोर्चा):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, यहाँ भर्खरै एउटा सङ्कल्प प्रस्ताव प्रस्तुत भएको छ। र यो प्रस्तावले समस्याको गहिराइलाई उजागर गरेको छ भन्ने कुरा मैले राख्न चाहन्छु। हामी सबै नेपालीलाई थाहा छ। हाम्रो देशको स्वास्थ्य क्षेत्र अत्यन्त गम्भीर छ। र जनताका आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका कुराहरूबाट पनि जनताहरू वञ्चित भइरहेका छन्। यो सरकार हामीले गणतान्त्रिक सरकार भन्छौं। लोकतान्त्रिक सरकार भन्छौं। निरङ्कुश पञ्चायती व्यवस्थालाई फ्याँकेर आएको जनताको योगदान, जनताको बलिदान र तागतबाट आएको सरकार हो। निश्चितरूपमा जनतालाई हामीले केही नयाँपन र यो शासन व्यवस्था बदलिएको अनुभूति हुने खालको हामीले उनीहरूलाई त्यस खालको सेवा सुविधा प्रवाह गर्नुपर्ने हो। तर त्यसमा हामी चुकेका छौं। आज स्वास्थ्यको क्षेत्र विशेष गरेर मेडिकल माफियाहरूको हातमा छ। उनीहरूको पकडमा छ। यो निजीकरणको जुन एउटा प्रभाव परेको छ मेडिकल क्षेत्रमा, हाम्रो अर्थतन्त्रले अपनाएको निजी क्षेत्र निजीकरणको चाहिने जो सिद्धान्तअनुसार चाहिँ हामी त्यता लाग्यौं त्यसको प्रतिफल हो यो अस्तव्यस्तता। र आज जनता सामान्य उपचारबाट चाहिने वञ्चित हुनुपरेको छ यो कुरामा सरकारले तुरुन्त ध्यान दिनुपर्छ पहिलो कुरा। अर्को कुरा के हो भन्नुहुन्छ भने यो स्वास्थ्य क्षेत्र यो निजीकरणको कारणले यतिसम्म भएको छ स्वयं म नै सामान्य चाहिँ नि एउटा क्लिनिकमा उपचार गराउन गएँ। केही दिन अगाडिको कुरो हो। त्यहाँ आवश्यक अनावश्यक सबै चिजको चेकअप गराएर चेकअपको लागि मात्रै २२ सय खर्च भयो, आखिरमा औषधि लेखियो ३०० को। त्यसमा पनि पहिले चाहिँने डाक्टरले जाँचेर एउटा औषधि सिफारिस गर्यो ३ दिन त्यो औषधि खाँए। एउटा रिपोर्ट चाहिँने बाँकी थियो, रिपोर्ट चाहिँ नि लगेर चाहिँ पछिल्लो रिपोर्ट आएपछि फेरी त्यसलाई क्यान्सिल गरेर अर्को औषधि चलायो। यस खालका चाहिँ नि निजी क्षेत्रहरूले यसरी जनतालाई सताउने काम गरिएको छ। त्यस्तै निजी क्लिनिकहरूमा जाँदाखेरि उनले चिनेको मान्छेमार्फत गयो मेडिकल बेच्नेहरूसँग हुन्छ, औषधि विक्रेताहरूको आफ्नो पहिचानका मानिसहरू त्यहाँ जान्छन्। उनीहरूले एउटा चाहिँ नि चिटमा सिग्नेचर गरेर दिन्छन् अनि त्यो चिज लिएर डाक्टर कहाँ गयो। त्यो चिट डाक्टर कहाँ चाहिँने जम्मा हुन्छ। कल्ले त्यो चिट दिएर कुन चाहिँने मेडिकलले पठायो? अथवा कुन व्यक्तिले पठायो त्यसको अलग percent पनि छुट्टिंदो रहेछ। त्यो पनि मैले भोगें। यसरी तलैदेखि यो कमिसनको खेल। अर्को चाहिँने यो चाहिँने जो यो रिपोर्टहरू चाहिँ नि डायग्नोसिस गर्ने उ छ। एउटा क्लिनिकमा रगत जाँच गर्दाखेरि म आफ्नै अनुभव बताउँछु कि त्यहाँ चाहिँ रगत जाँच गर्दाखेरि सरकारी हस्पिटलको चाहिँ नि तीन गुना बढी आयो। त्यो भएको हुनाले त्यो किन भन्दाखेरि उनीहरूले हामीले डाक्टरलाई कमिसन दिनुपर्छ भनेर सिधै भने। त्यसैले यस खालको व्यथितिहरू जो मेडिकल सेक्टर भित्र छ, त्यसलाई तुरुन्त

बन्द गर्नुपर्यो सरकारले। त्यस खालको चाहिँ नि कानूनहरूलाई र जनतालाई स्वास्थ्य उपचारको लागि सर्वसुलभ एउटा चाहिँने तरिका र उनीहरूको आवश्यकीय औषधिहरू निःशुल्करूपमा प्राप्त हुने खालको त्यस खालको नियम कानूनहरू बनाएर जनताको सेवामा यो सरकार लाग्नुपर्यो भन्ने मैले चाहिँ नि अनुरोध गर्दै आफ्नो भनाइ छ यही राख्न चाहन्छु र यो प्रस्तावको मैले समर्थन गर्न चाहन्छु जुन प्रस्ताव आएको छ समय सान्दर्भिक छ र यसलाई सरकारले चाहिँ तुरुन्त व्यवहारमा लैजानुपर्छ र जनतालाई राहत दिनुपर्छ भन्ने कुरा राख्दै म पुनः विदा हुन चाहन्छु धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य मदनकुमारी शाह (गरिमा)। यसपछि माननीय सदस्य विष्णुबहादुर विश्वकर्मा।

(१३:४९ बजे) माननीय श्री मदन कुमारी शाह (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, एकीकृत समाजवादी):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, सबभन्दा पहिला म आउँदै गरेको नयाँ वर्ष २०८१ को हार्दिक मङ्गलमय शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु र अस्ति मात्र हामीले उपाध्यक्ष निर्वाचित गरेका छौं। म माननीय उपाध्यक्षलाई पनि सफल कार्यकालको लागि शुभकामना दिन चाहन्छु र हार्दिक बधाई ज्ञापन गर्न चाहन्छु। सम्माननीय अध्यक्ष ज्यू सर्वप्रथम म माननीय कमला पन्तले नागरिकहरूको स्वास्थ्य उपचार हुन नसकेर अकालमा मृत्यु भइरहेकाले निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चितता सम्बन्धमा प्रस्ताव गर्नुभएको सङ्कल्प प्रस्तावको समर्थन गर्न चाहन्छु।

सम्माननीय अध्यक्षज्यू, हाम्रो लक्ष्य समाजवाद हो। जहाँ समृद्धि हुनेछ यस्तो समृद्धि जहाँ समानता, न्याय, सुख, शान्ति र खुसी हुनेछ। लक्ष्य त ठूलै छ। तर त्यो लक्ष्य प्राप्त गर्न सबभन्दा पहिला हामी कहाँ छौं? हाम्रो धरातल कहाँ छ? कस्तो छ? यो जान्न आवश्यक छ आज हामी स्वास्थ्य अधिकारसम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्तावमाथि छलफल गरिरहेका छौं। यस सन्दर्भमा हाम्रो संविधानले आधारभूत सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ। गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई सबै नागरिकको सर्वसुलभ पहुँचमा पुर्याउनु राज्यको दायित्व हो। हाम्रो राज्यको लक्ष्य अनुरूप सुख, खुसी र समृद्धिका लागि सबभन्दा पहिला राज्य स्वस्थ हुनुपर्छ। स्वस्थ राज्यका लागि समाज स्वस्थ हुनुपर्छ, समाज स्वस्थ हुनका लागि परिवार स्वस्थ हुनुपर्छ, परिवार स्वस्थ हुनका लागि व्यक्ति स्वस्थ हुनुपर्छ। व्यक्ति शारीरिक रूपले, मानसिक रूपले र सामाजिक रूपले स्वस्थ हुनुपर्छ। र स्वस्थ व्यक्ति निर्माण र उत्पादन गर्ने दायित्व पनि

राज्यकै हो। समृद्ध र सुखी राज्य निर्माण गर्ने चाहना र लक्ष्य लिने तर निर्माण गर्ने औजारहरू जसमा जनता पनि पर्दछन् त्यसतर्फ ध्यान पुर्याउन सकेनौं भने लक्ष्य चाहनामा मात्र सीमित रहन सक्छ।

सम्माननीय अध्यक्षज्यू, विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले सन् २०३० सम्म स्वास्थ्यमा विश्व सर्वव्यापी पहुँच पुर्याउने लक्ष्य लिएको छ। हामीले पनि प्रतिबद्धता व्यक्त गरेका छौं। राष्ट्रिय र अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा गरेका प्रतिबद्धता र स्वीकार गरेको दायित्व पूरा गर्नु राज्यको कर्तव्य हो। म यहाँ के पनि अनुरोध गर्न चाहन्छु भने स्वास्थ्यको विषय उपचारसँग मात्रै सम्बन्धित छैन। स्वास्थ्यको सम्बन्ध अन्तर सम्बन्धित छ। तसर्थ स्वास्थ्य क्षेत्रको कुरा गर्दा अन्य क्षेत्रहरूलाई अलग राखेर त्यसको उपचार खोज्न सकिँदैन। स्वस्थ व्यक्ति, परिवार, समाज र राज्यका लागि म यहाँ केही संक्षिप्त बुँदागतरूपमा आफ्ना केही सुझावहरू प्रस्तुत गर्न चाहन्छु। सबभन्दा पहिला हामीले स्वास्थ्य नीतिको परिभाषालाई व्यापक बनाउन जरूरी छ। राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिको पुनरावलोकन गरिनुपर्दछ र त्यसमा स्वास्थ्य क्षेत्रलाई विशेष गरेर तीनवटा चरणमा विभाजन गरिनुपर्दछ। रोग लाग्न नदिने पहिलो चरण, रोगको छिटो पहिचान गर्ने लागिसकेपछि दोस्रो चरण, त्यसपछि अर्को तेस्रो चरण भनेको रोगको निदान। हाम्रो राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिले रोग लागिसकेपछि रोगको निदानतर्फ मात्रै विशेष जोड दिएको देखिन्छ। म यहाँ के अनुरोध गर्न चाहन्छु भने हाम्रो जस्तो देशले सबभन्दा पहिला स्वास्थ्य क्षेत्रमा राज्यको आर्थिक भारलाई कम गर्नको लागि रोग लाग्न नदिने उपायतिर बढी जानुपर्छ। त्यसका लागि हामीले हाम्रो स्वास्थ्य शिक्षामा विशेष जोड दिनुपर्छ नैतिक शिक्षामा जोड दिनुपर्छ। खाद्य व्यवहारसम्बन्धी व्यवहार हाम्रो खाद्य जुन फुड ह्याबिट हामीलाई जसलाई भन्छौं त्यसमा परिवर्तन ल्याउनुपर्ने हुन्छ। जलवायु परिवर्तनले निम्त्याएका कुराहरूको जुन चुनौतीहरू छन् त्यसलाई समाधान गर्नुपर्ने हुन्छ र प्राकृतिक विपदाबाट पनि हामी जोगिने कसरी यसतर्फ पनि हामीले ध्यान दिनुपर्छ। हामी सरसफाइ स्वच्छ खानेपानी लगायतका कुराहरूमा पनि हामीले ध्यान दिनुपर्छ र छिटो पहिचान, हामीले रोग पहिचान गर्दागर्दै मान्छेको मृत्यु हुने अवस्था छ। रोग छिटो पहिचान गर्नको लागि पूर्वाधार निर्माण, दक्ष जनशक्ति र गुणस्तरीय उपकरणहरूको व्यवस्थापन गर्नुपर्ने आवश्यकता छ। २६ वर्षदिखि जनशक्ति थपिएको अवस्था छैन जबकि हाम्रो जनसङ्ख्याको अनुपातमा तीन गुणा दक्ष जनशक्तिको आवश्यकता रहेको छ। र रोग लागिसकेपछि निःशुल्क गुणस्तरीय सेवा प्रदान गरिनु पर्दछ भन्ने मैले आफ्ना केही उपायहरू राख्न चाहन्छु र अन्तिममा भन्न चाहन्छु कि स्वास्थ्यको कहालीलाग्दो अवस्था छ तर सहित दशरथ चन्द स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालयको

विधेयक प्रतिनिधिसभामा गएर रोकिरहेको छ यो दुःखलागदो कुरा हो। त्यहाँबाट छिटो अगाडि बढ्नेछ भन्ने अपेक्षा पनि म राख्न चाहन्छु माग पनि म गर्न चाहन्छु। र धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य विष्णुबहादुर विश्वकर्मा। यसपछि माननीय सदस्य सोनाम गेल्लेन शेरपा।

(१३:५५ बजे) माननीय श्री विष्णुबहादुर विश्वकर्मा (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, माओवादी केन्द्र):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, आज माननीय कमला पन्तद्वारा सङ्कल्प प्रस्ताव पेश भएको छ। सर्वप्रथम त म त्यो सङ्कल्प प्रस्तावलाई समर्थन गर्न चाहन्छु। भर्खरै राष्ट्रिय सभा उपाध्यक्ष निर्वाचित गरेका छौं। हाम्रो राष्ट्रिय सभाको उपाध्यक्षज्यूको कार्यकाल सफल रहोस् म शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। साथै अहिले २०८० साल समाप्त हुँदैछ र ८१ साल सुरु हुँदैछ। तसर्थ २०८१ सालको पावन अवसरमा यो राष्ट्रिय सभामार्फत देश विदेशमा रहनुहुने सबै सबै लाई शुभकामना भन्न चाहन्छु।

अध्यक्ष महोदय, आजको सङ्कल्प प्रस्ताव अत्यन्तै आवश्यकता थियो र आवश्यकताअनुसार आएको छ। यसलाई पूर्णरूपमा कार्यान्वयनको निमित्त हामीले जोड दिनैपर्नेछ। आज देशको स्थिति हेरौं आज ती दूरदराजका ठाउँका जनताको अवस्था हेरौं, त्यहाँको दुःखी, बिरामी, गरिब समुदायको हेरौं। अत्यन्तै कहालीलागदो अवस्थाबाट जनताको जीवन गुज्रिरहेको छ। गाउँघरको अवस्था यस्तो छ, जब बिरामले जब मान्छे अन्तिमतिर हुन्छ त्यसपछि उपचारको खोजी हुन्छ। त्यो उपचार खोजी गर्दै गर्दाखेरि जब हामी हस्पिटल पुग्छौं त्यतिखेर त्यो हस्पिटलबाट उपचार गर्नुको सट्टा फेरि अर्को प्राइभेट हस्पिटल इङ्कित गर्छन् डाक्टरहरूले। यो किसिमको अवस्था हामीले झेलिराखेका छौं। गाउँघरमा स्वास्थ्य चौकी छ, औषधि छैन। स्वास्थ्य शाखा छ, त्यहाँ डाक्टर छैन। डाक्टर गएकै खण्डमा पनि यसो न एक आध महिना बसेर फर्किन्छन् सायद छ महिनापछि उ सरुवा भएर अर्कै ठाउँमा जान्छन् त्यहाँ पुग्दैनन्। यस्तो किसिमको कहालीलागदो अवस्था छ। जीवन बीमाको स्वास्थ्य बीमाको कुरा गर्दाखेरि पनि त्यस्तै किसिमको अवस्था छ। स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गत उपचार गर्दा गाउँको स्वास्थ्य चौकी कुर्नुपर्ने। इलाका स्वास्थ्यमा कुर्नुपर्ने। एक हप्ता दुई हप्ता त्यसै जान्छ। त्यसले जिल्लालाई चाहिँ पठाउँछ। जिल्लाले पनि एक हप्ता, डेढ हप्ता त्यतिकै कुराउँछ। त्यसपछि मात्रै हामी ठुला अस्पतालतिर प्रदेश अस्पतालतिर अथवा काठमाडौँतिर पठाउने हुन्छ। यसो हुँदाखेरि यो झन्झटिलो अवस्था छ। जहाँ

कि हामीले सर्वप्रथम त रोग लाग्नैबाट जोगाउने कुरा पहिलो कुरा हो। जब हामी रोग लाग्नै दिन्नौं त्यसपछि समाज स्वस्थ हुनेछ। त्यसपछि देश पनि स्वस्थ हुनेछ र देशको आर्थिक उन्नतिको पनि बाटो बलियो बनेछ। जब जनता रोगी हुन्छ जब जनता बिरामी हुन्छ, बिरामी पर्छ त्यतिखेर त देश नै रोगी र देश नै बिरामी परेको अवस्था हुन्छ। आयआर्जनको काम बन्द हुन्छ। देशमा आर्थिक अवस्थाले जर्जर अवस्था भइरहेको यो बेला जब हामी उत्पादनमा पछि हट्ने अवस्था आउँछ देश नै आर्थिक अभावमा सङ्कटग्रस्त हुने गर्दछ। त्यसो हुँदाखेरि यो स्वास्थ्यको अवस्थालाई जुन मौलिक हकमा संविधानले बोलेको छ, ग्यारेन्टी गरेको छ यसलाई अक्षरशः कार्यान्वयनको निमित्त म अनुरोध गर्न चाहन्छु। साथै अहिले जो यो प्रस्ताव आएको छ सङ्कल्प प्रस्ताव छ यसलाई पूर्णरूपमा कार्यान्वयनको निमित्त अध्यक्ष महोदयमार्फत नेपाल सरकारको ध्यानाकर्षण गराउन चाहन्छु र यो सङ्कल्प प्रस्तावको समर्थन गर्दछु। धन्यवाद, लाल सलाम।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य सोनाम गेल्लेन शेर्पा। यसपछाडि माननीय सदस्य किरण बाबु श्रेष्ठ।

(१४:०० बजे) माननीय श्री सोनाम गेल्लेन शेर्पा (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, एमाले):- अध्यक्ष महोदय, सर्वप्रथम त नयाँ वर्ष २०८१ को उपलक्ष्यमा सम्पूर्ण नेपालीहरूको सुस्वास्थ्य एवं दीर्घायुको कामना र समृद्ध नेपालको पनि कामना। त्यसैगरी नवनियुक्त राष्ट्रिय सभाका उपाध्यक्षज्यूको पनि यो कार्यकाल सुखद् रहोस् भन्ने शुभकामना व्यक्त गर्दछु। माननीय कमला पन्तजीले जुन किसिमको सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याउनुभएको छ यो अहिलेको समसामयिक विषयमा साह्रै नै महत्त्वपूर्ण छ। यसको लागि म समर्थन गर्दछु। अब संविधानमा भएको मौलिक अधिकारको विषयमा हामीले सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याउनु भनेको त राम्रो कुरा त होइन। तर बाध्यता त्यही छ। किनभने संविधानमा लेखिसकेको कुरालाई फेरि सदनमा ल्याएर हामीले सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याउँदैछौं। संविधानले किटान गरिसक्यो। सङ्कल्प प्रस्ताव यस्तो अवस्थामा आउनुपर्छ कि संविधानमा पनि लेखिया छैन, काहीं कानूनमा पनि लेखिया छैन तर हामीले चाहिँ त्यो महत्त्वपूर्ण कुरा रहेछ भन्यो भने त्यसलाई सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याएर अगाडि बढाउनुपर्ने हो। तर आज दुखद पक्ष के छ भने सङ्कल्प प्रस्ताव पनि हामीले संविधानमा भएको कुरालाई पनि आज यहाँ सदनमा सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याउनुपर्ने आवश्यकता छ। हाम्रो स्वास्थ्य अवस्था, स्वास्थ्यको कुरा गर्ने हो भने स्वास्थ्य अवस्था ज्यादै नाजुक छ। Day one देखि नै हामी डाक्टर पढाउँछौं। डाक्टर

पढाउँदाखेरि एउटा डाक्टर उत्पादन गर्नको लागि लगभग लगभग हामी एक करोड जति खर्च गर्छौं। एउटा साधारण मान्छेले पनि घर जग्गा बेचेर मेरो छोरा डाक्टर पढाउने भन्यो भने १ करोड जति खर्च गर्छौं। त्यहाँबाट सुरु हुन्छ हाम्रो स्वास्थ्य कति महँगो छ भन्ने कुरा। त्यहाँबाट उत्पादन भएको डाक्टरले अनि कति कमाउँछ के गर्छ भन्ने कुरा त्यहाँबाट सुरु हुन्छ। तर यो स्वास्थ्य यो माफिया जाल यस्तो खालको चाहिँ जकेडिएको छ त्यसमा हामी सुधार गर्ने भन्दा पनि हामी त्यसमा नै जकडिन खोज्छौं। मलाई त के लाग्छ भन्दाखेरि धेरै धेरै कुराहरू त अब हाम्रा नेताहरूले पैसा तिर्नु पर्दैन भन्ने पनि सुन्छु प्राइभेट हस्पिटलमा, पहुँचवाला मान्छेहरूले नेताहरूले। भनेपछि गरिबहरूको चिन्ता यहाँ लाग्न छाडेको छ। निःशुल्क पाउने भन्ने कुरा चाहिँ त अलिकति सम्भव पनि देखिँदैन। अब हामी स्वास्थ्य उपचारको लागि हस्पिटलमा जान्छौं। हस्पिटलमा गइसकेपछि फस्टमै त्यो मान्छे इमर्जेन्सीमा भर्ना गर्दै त्यो मान्छे मर्न लागेको हुन्छ पैसा जम्मा नगरी उपचार हुँदैन। अनि त्यहाँ ढिलो भइसक्या हुन्छ, ढिलो भइसकेपछि मर्ने भनेपछि अब डाक्टरको रेस्पान्सिबल केही पनि हुँदैन। अनि त्यहाँबाट तोडफोड हुन्छ के हुन्छ अब यो फेरि दुईटै पक्षको छ फेरि। एउटा कुरा के छ भन्दाखेरि एउटा कुरा डाक्टरले त्यसैगरी हेलचेक्रयाँई गरेर पनि मर्ने छ। अर्कोतिर हाम्रो मान्छेहरू कस्तो छ भने अस्पतालमा चाहिँ फेरि तोडफोड गरियो यताउति गरियो भने पैसा तिर्नु पर्दैन के तिर्नु पर्दैन भनेर तोडफोड गर्ने मान्यताहरू पनि छ। त्यसकारण हामीभित्र यस्तो विश्वासको अभाव भयो कि एकअर्कामा विश्वास गर्ने अवस्था रहेन नेपालमा। त्यसकारण यो जटिल भन्दै गएको छ। अर्को कुरा अब यो कुनै पनि देशमा के हुन्छ भन्दाखेरि अब विकसित देशतिर चाहिँ भन्ने हो भने अब चिकित्सकहरूको सङ्ख्या कति हो त जनसङ्ख्याको आधारमा चिकित्सकको सङ्ख्या कति हो? वकिलको सङ्ख्या कति हो? त्यहाँ हुने सेवा सुविधाको सङ्ख्या कति हो? भनेर निर्धारण गरिएको हुन्छ तर हाम्रो देशमा एउटा जनसङ्ख्याको आधारमा चिकित्सकहरू हेर्ने हो भने कति जनसङ्ख्या सहरी क्षेत्रमा प्रशस्त छन्। गाउँतिर एक लाख जनसङ्ख्यालाई हेर्ने एउटा चिकित्सक छैन हामीसँग। लगभग लगभग छैन त्यसरी। भन्दाखेरि हाम्रो मापदण्ड नै त्यस्तो खालको छ। अब त्यहाँ तपाईं हस्पिटलमा चेक गर्न जानुस्, हस्पिटलमा चेक गर्न जाँदाखेरि सबभन्दा ठुलो कुरो विकसित देशतिर चाहिँ हस्पिटलमा सकेसम्म औषधि नै खुवाउन नपरोस् भनेर उसलाई कन्सल्ट गरिन्छ। सकेसम्म औषधि उसले लेखेर दिने गरिँदैन। अनि रोगको विषयमा बताइने गरिन्छ यो रोग यस्तो हो उस्तो हो भनेर डाक्टरले नै एक घण्टा आधा घण्टा लिएर चाहिँ रोगको विषयमा सबै बताइसकेपछि मात्र आवश्यकता पर्दा मात्रै हस्पिटलले चाहिँ औषधि दिने गर्छ तर हाम्रो जस्तो देशमा कस्तो छ भन्दाखेरि आउना साथ केही भएको छैन त्यो औषधिले चाहिँ के रोग निको हुने हो? के गर्ने हो? ठ्याक ठ्याक ठ्याक लेखेर यो औषधि खानुस् भनेर लेखेर दिने गर्छ। त्यसको साइड इफेक्टहरू

के हो? यताउति हो, यो जटिल भइरहेको छ। एन्टिबायोटिकहरू पसल पसलमा किनेर खाने गरिरहेको छ। यसले पनि भविष्यमा एकदम जटिल अवस्था देखाउँछ। हाम्रो अहिलेकै अवस्था रह्यो भने अझै जटिल अवस्था १५/२० वर्षमा त्यसको चाहिँ एकदम जटिल अवस्था ल्याउने चाहिँ अवस्थाहरू छ। त्यसलाई पनि हामीले मध्यनजर राख्दै हामीले कानूनमा समेट्नुपर्छ जस्तो मलाई लाग्दछ। र पुनः म कमला पन्तजीको यो जुन किसिमको सङ्कल्प प्रस्ताव छ त्यसको चाहिँ समर्थन गर्दछु। धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य किरण बाबु श्रेष्ठ। यस पछाडि माननीय सदस्य कृष्णबहादुर रोकाया।

(१४:०५ बजे) माननीय श्री किरण बाबु श्रेष्ठ (नेपाली काँग्रेस):- अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्यहरू, सर्वप्रथम नयाँ वर्षको पूर्वसन्ध्यामा नयाँ वर्ष, २०८१ को उपलक्ष्यमा सम्पूर्ण माननीयज्यूहरू देश विदेशमा बस्ने नेपालीहरू सबैमा हार्दिक मङ्गलमय शुभकामना व्यक्त गर्दछु। आजको दिन विशेष गरेर हामीले सङ्कल्प प्रस्तावको विषयमा बोल्ने हुनाले पनि अझ सुस्वास्थ्यको पनि हार्दिक मङ्गलमय शुभकामना व्यक्त गर्दछु। साथसाथै अस्ति मात्रै हामीले यस सभाको उपाध्यक्षको निर्वाचन गर्यौं। निर्वाचनबाट निर्वाचित हुनुभएका उपाध्यक्षज्यूलाई हार्दिक बधाई तथा उहाँको कार्यकालको पूर्ण सफलताको पनि कामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। आज हामी अत्यन्त महत्त्वपूर्ण सङ्कल्प प्रस्तावको विषयमा छलफल गर्ने सन्दर्भमा छौं। अघि पूर्ववक्ता माननीयज्यूले भन्नु भएजस्तै यो सङ्कल्प प्रस्ताव आउन जरुरी नै थिएन। हाम्रो संविधानमा मौलिक हकको रूपमा व्यवस्था गरिएको छ। ऐनहरू तयार भइसकेका छन्। ऐनमा स्पष्ट लेखिएको छ। त्यति मात्र होइन, मलाई लाग्छ सबै पार्टीहरूको घोषणापत्रमा पनि निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको विषयमा हामीले जनताको माझमा गएर बाचा र कबुल गरेर भोट मागेका छौं। पालैपालो हामी सरकारमा गर्यौं, सरकारमा छौं, सरकारमा हुन्छौं। तर यो संविधानमा लेखिएका कुरा, ऐनमा व्यवस्था भएका कुरा पालना गर्न हामी बिर्सिराछौं। त्यसलाई पूर्णतया कार्यान्वयन गर्न सकिरहेको छैन। जसको कारण आज सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याउनुपर्ने परिस्थिति बाध्यता परेको छ। त्यसैले कुनै पनि मुलुकको नागरिकको स्वास्थ्य जबसम्म राम्रो हुन सक्दैन त्यो मुलुकको विकास हुन सक्दैन। भनिन्छ हेल्थ इज वेल्थ, स्वास्थ्य नै धन हो। तर हामीले यो कुरोलाई भन्दाभन्दै पनि जुन ढङ्गबाट स्वास्थ्यको लागि दिनुपर्ने उपचार निःशुल्क उपचार, निःशुल्क मात्रै होइन यहाँ धेरै कुराहरू छलफलमा आइसकेको छ। निःशुल्क त आफ्नो ठाउँमा छँदै छ। गुणस्तरीय र सुलभ

रूपबाट पनि हामीले स्वास्थ्य उपचार पाउन सकिरहेका छैनौं। जनताले स्वास्थ्य उपचार पाउन सकिरहेको छैन। स्वास्थ्यलाई व्यापारीकरण गर्दैछ। एउटा अस्पतालमा गइसकेपछि त्यहाँ विभिन्न किसिमका टेस्ट नभईकन डाक्टरले औषधि लेख्दैन। टेस्ट मात्र होइन टेस्ट गर्न जाँदा एउटा ल्याब र अर्को ल्याबमा धेरै किसिमका किसिमका फरकहरू देखिरा'छ। गुणस्तरमा त्यत्रो ठूलो एउटा हास आइरा'छ। एउटा ल्याबको टेस्टलाई विश्वास नगरेर अर्को ल्याबको पनि टेस्ट गर्न जानुपर्ने परिस्थिति देखिरहेको छ। यो तर पनि हामी गम्भीर हुनुपर्छ भन्ने मलाई लाग्छ। त्यसैले आज संविधानको धारामा मौलिक हकमा जुन कुरो लेखिएको भएतापनि व्यवहारमा त्यो मौलिक हकमा नलेखिए पनि जुन ढंगले डाक्टरहरू उत्पादन गर्ने र त्यो आवश्यक चिकित्सकहरू दूरदराजमा दुर्गम ठाउँमा हुनुपर्ने हो त्यो हुन नसकेका कारण अकालमा मृत्युवरण गरेको कुरा सङ्कल्प प्रस्तावमा आइसकेको छ। गोरखा जस्तो एउटा अत्यन्त दुर्गम ठाउँ गोर्खाको उत्तरी भेग जहाँ सुत्केरी हुन नसक्ने, अभावमा धेरै मानिसहरू मरिरहेका छन्। र त्यो हेलिकप्टरबाट जबरजस्ती पैसा खर्च गरेर, घरखेत गरेर काठमाडौँ ल्याएर उपचार गर्नुपर्ने परिस्थिति र बाध्यता छ। त्यसैले विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले पनि एक हजार जनसङ्ख्या बराबर एक जना चिकित्सक हुनुपर्छ भन्ने कुरा आफ्नो प्रतिवेदनमा लेखेका छन्। तर हाम्रो नेपालमा त्यसको १६ गुणा कम छ। २,९१,६४,५७८ जनसङ्ख्या भएको ठाउँमा हामी सबै तहमा जम्मा १,९१६ जना मात्रै चिकित्सक रहेको अवस्था छ। त्यसैले WHO को health workforce support and safeguards list 2023 को प्रतिवेदनमा पनि नेपालमा स्वास्थ्यकर्मीको अभावका कारण दिगो विकासको लक्ष्य २०३० सम्म स्वास्थ्य लक्ष्य हासिल गर्ने उद्देश्य पूरा हुन नसक्ने स्पष्ट उल्लेख गरेको छ। त्यसैले (...समय सकिएको)।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य कृष्णबहादुर रोकाया। यसपछि माननीय सदस्य आनन्द प्रसाद ढुङ्गाना।

(१४:११ बजे) माननीय श्री कृष्ण बहादुर रोकाय (नेपाली काँग्रेस):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, म सर्वप्रथम भर्खरै नवनिर्वाचित राष्ट्रिय सभाको उपाध्यक्ष माननीय बिमला घिमिरेज्यूलाई हार्दिक बधाई तथा सफल कार्यकालको शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। साथै भोलिदेखि प्रारम्भ हुने नयाँ वर्ष २०८१ को पावन अवसरमा सम्माननीय अध्यक्षमार्फत माननीयज्यूहरू तथा देश, विदेशमा रहनुभएका सम्पूर्ण नेपाली आमाबुवा, दाजुभाई तथा दिदीबहिनीहरू सबैलाई म हार्दिक मङ्गलमय शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु।

सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, विकास, आर्थिक मामिला तथा सुशासन समितिका माननीय सभापति कमला पन्तले निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी प्रस्तुत गर्नुभएको सङ्कल्प प्रस्तावको म समर्थन गर्दछु। नेपालको संविधान, २०७२ को प्रस्तावमा समाजवाद, सामाजिक न्यायप्रति प्रतिबद्धता जनाइएको छ। उक्त संविधानले मौलिक हक अन्तर्गत धारा १६ मा सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने हक उल्लेख गरिएको छ भने धारा ३५ मा स्वास्थ्यसम्बन्धी हकमा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्न हक हुनेछ र कसैलाई आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भनिएको छ। प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँचको हक हुने छ भनिएको छ, के आज त्यो अवसर हरेक नेपाली नागरिकले प्राप्त गरेका छन् त? मौलिक हकसम्बन्धी कानुन बनेता पनि मौलिक हकको पूर्ण प्रत्याभूति हुन सकिरहेको छैन र कानुन बनेको छैन।

सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, संविधानको धारा ५१ 'ज' मा नागरिकका आधारभूत आवश्यकतासम्बन्धी नीति उल्लेख गरिएको छ। उक्त नीतिमा स्वास्थ्य सेवा, स्वास्थ्य मापदण्ड, गुणस्तर र अनुगमन राष्ट्रिय वा विशेष सेवा प्रत्यक्ष अस्पताल परम्परागत उपचार सेवा सुरुमा रोग स्वास्थ्यसम्बन्धी अन्तर्गत नागरिकको राज्यका तर्फबाट प्राप्त गर्ने हक सबैले समानरूपमा प्राप्त गर्ने व्यवस्था उपधारा ३ मा उल्लेख गरिएको छ। यस हकलाई धारा १८ को समानतासम्बन्धी हकले समेत जोडेर हेर्नुपर्ने हुन्छ। हालसम्मको प्रयासमा व्यक्तिगतरूपमा स्वास्थ्यको स्वयं तथा निम्न आबद्ध संस्थाले विशेष तथा परिवारले आफूलाई प्राप्त गर्ने उपचारको सम्बन्धमा जानकारी दिन जरूरी नठाने प्रवृत्ति यस उपधारा २ को प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्य उपचार सम्बन्धमा जानकार पाउने हकको कार्यान्वयनमा चुनौती देखिएको छ। चुनौतीपूर्ण छ। यस हक को कार्यान्वयन हुन सके मात्र जवाफदेहितामा समेत वृद्धि हुनेछ।

सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, आम नागरिकलाई प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा व्यापक सुधार गरी नागरिकलाई निरोगी बनाउन एक परिष्कृत राष्ट्रिय नीति राष्ट्रिय नीति निर्माण गरी लागू गर्नुपर्ने देखिन्छ। विशेषगरी मानसिक रोगीहरूको बारेमा राज्यले सरकारले मानसिक रोगका बारेमा नीति, कार्यक्रम, बजेट जस्ता विषयलाई प्राथमिकता दिएको छैन। नेपालमा मानसिक रोगको बारेमा राज्यदेखि जनतासम्म पुरानो विचारधारा कायमै रहेको छ। मानसिक रोगी रोगको निको हुँदैन। मानसिक रोग लागेपछि जीवनभरि औषधि सेवन गर्नुपर्छ र उपचार पश्चात सुधार भएतापनि यसलाई भएकालाई पनि समुदायमा पुनर्स्थापित हुन गाह्रो छ, समाजले त्यो खालको खालको एउटा अहिले पनि त्यो खालको चाहिँ समाजमा एउटा खालको भ्रम छ। विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले सन् २०३० मा विश्वको पहिलो रोग बन्ने समेत अनुमान सार्वजनिक गरिरहेको

सन्दर्भमा हाम्रो जस्तो गरिबको रेखामुनि बाँचिरहेका नागरिक झन् बढी उच्च जोखिममा चाहिँ हुने देखिन्छ। संविधानमा मौलिक हकको रूपमा उल्लेख गरेपनि राज्यले शारीरिक स्वास्थ्यलाई मात्र प्राथमिकता दिएर मानसिक स्वास्थ्यलाई निकै उपेक्षा गरेको छ। मानसिकरूपमा स्वास्थ्य नभएसम्म शारीरिकरूपमा स्वस्थ हुन नसकिने हुँदा मानसिक रोगको बारेमा गहन अध्ययन गर्ने र जनचेतना फैलाउन तत्काल नलागे तनाव, डिप्रेसन, एन्जाइटी र कडा खालको विरामी हुने सङ्ख्या बढ्ने देखिन्छ। नेपाली जनता मानसिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँचभन्दा बाहिर रहेकोले राज्यले तत्काल राष्ट्रिय नीति ल्याएर स्थानीय तहमा प्राथमिक स्वास्थ्य चौकी र जिल्ला तहमा दक्ष जनशक्ति परिचालन गरेर मानसिक स्वास्थ्य सेवा दिनुपर्छ भन्ने पनि म अनुरोध गर्न चाहन्छु। र सँगसँगै आज कर्णालीका हरेक हरेक जिल्लामा हरेक दिन त्यस्तो खालको एउटा घटना दिनहुँ घटिरहेको हुन्छ जसका कारणले सामान्य नागरिक आज एउटा चाहिँ त्यो अस्पतालसम्म पुग्न सक्ने अवस्था छैन। त्यसकारणले यो जुन सङ्कल्प प्रस्ताव आएको छ यो सङ्कल्प प्रस्तावलाई म समर्थन गर्दै म सरकारको चाहिँ गम्भीर ध्यानाकर्षण गराउने चाहन्छु। धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य आनन्दप्रसाद ढुङ्गाना। त्यसपछाडि माननीय सदस्य मृगेन्द्र कुमार सिंह यादव।

(१४:१६ बजे) माननीय श्री आनन्द प्रसाद ढुङ्गाना (नेपाली काँग्रेस):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, आज मलाई लाग्छ जुन सङ्कल्प प्रस्ताव प्रस्तुत भएको छ यो साह्रै नै मार्मिक र महत्त्वपूर्ण प्रस्ताव माननीय कमला पन्तज्यूले प्रस्तुत गर्नुभएको छ। तसर्थ यो निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार सुनिश्चितता भन्ने सङ्कल्पको पक्षमा आफ्नो प्रस्तुति राख्न चाहन्छु। सबभन्दा पहिले त के छ भने स्वास्थ्य भनेको धेरै नै महत्त्वपूर्ण कुरा हो। जबसम्म मानिस स्वस्थ हुँदैन तबसम्म व्यक्तिले कुनै पनि कार्य गर्दैगर्दा त्यसलाई कार्य गर्ने इच्छा पनि प्रकट हुँदैन। तर हामी कहाँ स्वास्थ्यको जुन परिस्थिति छ माननीयज्यूले धेरै राम्रो कुराहरू उठाउनुभएको छ। कि यो संविधानमै जब हामीले मौलिक अधिकार भित्र स्वास्थ्यलाई राखेका छौं भने सङ्कल्प प्रस्ताव किन ल्याउनुपर्यो? त्यो त कुरा सही हो। सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याउनुपर्ने कारण के पर्यो भने आज संविधान जारी भएको आठ वर्ष भइसक्यो। तर सरकारले यसको बारेमा जसरी संविधानमा लेखे बेलामा त्यसबेलाका संविधानसभाका सांसदहरूलाई जति आतुरता थियो यो देशलाई हामी यो बाटोमा लैजाउँला त्यसैले स्वास्थ्य र शिक्षा यो दुई कुराको बारेमा धेरै नै बहस र छलफलपछि हामीले मौलिक अधिकारभित्र राख्यौं। यो भन्दा पहिले स्वास्थ्यका बारेमा मौलिक अधिकारभित्र राखेको

थिएन। किन मौलिक अधिकारभित्र राखियो भन्देखिन सरकारलाई बाध्य गराउन, सरकार चाहिँ नि बाध्य होस् स्वास्थ्यको बारेमा शिक्षाको बारेमा। तर सरकार संविधानमा लेखियो हामीले संविधान जारी पनि गर्यौं तर सरकार बाध्य भएर यो काम गर्न अर्थात् स्वास्थ्यलाई व्यवस्थित गर्न सकिराखेको छैन। त्यो परिस्थितिमा हामीले अहिले माननीय कमला पन्तज्यूले यो प्रस्ताव ल्याउनु भएको हो त्यसैले म के भन्न चाहन्छु भने हाम्रो देशको अवस्थाको बारेमा हामीले धेरै भनिरहनुपर्छ जस्तो मलाई लाग्दैन। किनभने हामी जति पनि राजनीतिक कर्मीहरू छौं। जसले राजनीति गरेका छौं त्यसले देशभरिका धेरै जिल्लाहरू हामी घुमेका छौं। धेरै जनतासँग हाम्रो सम्पर्क छ। धेरै जनताले यसका बारेमा बुझेका छौं। हामीले गाउँ घर जब जान्छौं यो देश धेरै गरिब देश यहाँ कृषिमा जनता आधारित छन्। ४२% जनता तपाईंको गरिबीको रेखामुनि छ। अब अहिले हामी के भन्छौं भने स्वास्थ्य बीमा गराएको छौं ७७ जिल्लामा। अब स्वास्थ्य बीमा ३ करोड नेपाली जनतामा कतिले गराएका रहेछन्? भनेर मैले डाटा हेर्दै गर्दा ८० लाखले अहिलेसम्म स्वास्थ्य बिमा गराएका रहेछन्। त्यसमा पनि रिन्यु गर्ने कति रहेछन्? भनेपछि त्यसको ७०% मात्रै। अब त्यो स्वास्थ्य बीमा कसले गराउँछ? भने अलि चेतना भएको मान्छेले। सहर, दुर दराज, त्यो दलित, त्यो जनजाति, त्यो मधेसी, त्यो महिला जसले स्वास्थ्यको बीमा गराउनुपर्छ भन्ने कुरा बुझेकै छैन। र त्यो स्वास्थ्यको बीमा गराउनका लागि पैसा पनि छैन। अनि त्यसले कहाँ स्वास्थ्य बीमा गराउँछ। तपाईं जानुस्। देशभरि घुम्नुस्। चाहे तराईमा होस्, चाहे पहाडमा होस् चाहे हिमालमा होस्। म हिजो एउटा न्युज हेर्दैथिएँ, भोजपुरमा भोजपुरका मेयर साहबले एउटा गाउँपालिकाको स्वास्थ्यको ठेक्का दिनुभएको रहेछ, अस्पताल। त्यो ठेकदारले बनाउँदा बनाउँदै छोडेर भागेछ। अब यो अवस्थामा त्यहाँका मान्छे कति खुसी थिए, तपाईंले न्युज पनि हेर्नुभयो होला। त्यस्तै प्रधानमन्त्रीले ७५३ गाउँपालिका नगरपालिकामा चाहिँ गएर स्वास्थ्य चाहिँ गएर अस्पताल बन्छ। मेयरहरूले शिलान्यास पनि गरे। न त्यहाँ स्रोत छ न इक्विपमेन्ट छ। कति अस्पताल बनेका छन्, कति अलपत्र भएका छन्। खोइ के भयो त त्यो ७५३ स्थानीय अस्पताल किन बनाउन सकेन? यदि हामीले प्रायोरिटीमा दिएको हो, प्रधानमन्त्रीले घोषणा गरेका हुन्,काज काल भित्र चाही यसलाई राख्न खोजिएको हो, चलाउन खोजिएको भने त्यसै अनुसार हुनुपर्ने नि त। यहाँ अहिले प्राइभेट सेक्टरमा ७० प्रतिशत अस्पतालहरू छन्। ३०% मात्रै तपाईंको चाहिँ नि गएर सरकारी अस्पताल चलेका छन्। त्यसमा पनि २५ वर्ष भयो। २५ वर्ष पहिले हामीले जुन वीर अस्पताल होस या टिचिङ अस्पताल यस्तै सरकारी अस्पतालमा जुन चाहिँ हामीले योजना बनायौं। त्यो भन्दा अहिले फेरी बदलिएको छैन। डाक्टरहरू हामी करारमा भर्ना गछौं। अनि जुन मन्त्री आयो मन पर्यो हटाइदियो, आफ्नो मान्छे राख्ने भन्छ। को हो आफ्नै मान्छे, को हो बिरानो मान्छे थाहै हुँदैन। यसरी चाहिँ नि गर यो

अलपत्र किसिमबाट गैर जिम्मेवार तरिकाबाट मौलिक अधिकारमा हामीले राखेकै छौं भनेर हामी उम्कन खोज्छौं भने देखिन यो त (...समय सकिएको)।

सम्माननीय अध्यक्ष:-माननीय सदस्य मृगेन्द्र कुमार सिंह यादव। त्यसपछाडि माननीय सदस्य भुवन बहादुर सुनार।

(१४:२२ बजे) माननीय श्री मृगेन्द्र कुमार सिंह यादव (जनता समाजवादी पार्टी नेपाल):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, सबभन्दा पहिले त २०८० सालको अन्तिम दिन भोलिदेखि २०८१ सालमा हामी प्रवेश गर्दैछौं। सम्पूर्ण अध्यक्ष महोदयमार्फत सम्पूर्ण देशलाई सुख, समृद्धि, शान्ति र सुस्वास्थ्यको कामना गर्न चाहन्छु। र साथै भर्खर हाम्रो माननीय उपाध्यक्षज्यूको निर्वाचित आसीन हुनुहुन्छ, उहाँलाई पनि सफल कार्यकालको शुभकामना दिन चाहन्छु।

अध्यक्ष महोदय, पूर्ववत्ता माननीयज्यूहरूले भनिसक्नुभएको छ। कि स्वास्थ्यलाई जुन मौलिक हकमै राखेको छ भने तर आज सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याउनु परिरहेको छ। संविधानको मौलिक हकमा राख्दा पनि सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याउनु पर्यो किन भने सरकारले त्यो मौलिक हकमा भएको चाहिँ त्यो बिसिसकेको छ कि के छ त्यो अहिलेसम्म सरकारले मौलिक हकमा रहेको स्वास्थ्यलाई अहिलेसम्म चाहिँ त्यो हिसाबको व्यवस्था गर्न सकेको छैन। त्यसैले आज चाहिँ यो माननीय कमला पन्तजीले यो सङ्कल्प प्रस्ताव त्यसमा चाहिँ हामी सबै दलका माननीयहरू समर्थक बनेका छौं। त्यसलाई म पूर्णरूपमा समर्थन गर्छु, भनिन्छ स्वस्थ शरीरमा नै स्वस्थ मस्तिष्कको बास हुन्छ। स्वस्थ मस्तिष्कमा नै स्वस्थ विचार आउँछ। स्वस्थ विचारले नै स्वस्थ समाज र स्वस्थ राष्ट्रको निर्माण हुन्छ। यस्तो महत्त्वपूर्ण विषयलाई चाहिँ सरकारले बिसिदिनु चाहिँ ठिक भएन। वास्तवमा भन्ने हो भने रोग लाग्नै नदिने अहिले चाहिँ अब वर्षात् सुरु हुन्छ। विभिन्न किसिमका खास गरेर तराईमा विभिन्न किसिमका मच्छरहरू, लामखुटेहरूबाट विभिन्न रोग सरिन्छ। त्यतातिर सरकारको ध्यान चाहिँ त्यो मच्छरहरू, लामखुटेहरूलाई कसरी नियन्त्रित, नियन्त्रण गर्ने त्यतातिर ध्यान हुँदैन। बाढी पहिरोको समयमा चाहिँ विभिन्न किसिमका रोगहरू त्यसमा पनि आउँछ। त्यसैले त्यो रोगको लाग्नै नदिन तिर चाहिँ सरकारले बढी ध्यान दिनुपर्छ त्यसपछि रोगको पहिचान पहिचानको, पहिचान लागि विभिन्न ठाउँमा चाहिँ जाँच्ने ल्याबहरू छ, त्यसको अवस्था के छ थाहै छ। त्यहाँ चाहिँ जब पैसा लिने चाहिँ महँगो, एकदम महँगो छ।

(१४:२४ बजे) पुनः पीठासीन:- सम्माननीय अध्यक्ष नारायण प्रसाद दाहाल।

माननीय श्री मृगेन्द्र कुमार सिंह यादव (जनता समाजवादी पार्टी नेपाल):- त्यसमा पनि सही रूपमा हुँदैन। विभिन्न ठाउँमा अब सरकारी अस्पतालहरूको अवस्था यो छ दरबन्दी कति छ? जस्तै हाम्रै जिल्लाको गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पतालमा दरबन्दी १०१ जना सबै प्राविधिक, अप्राविधिक लगाएर चाहिँ प्रशासन सबै लगाएर त्यसमा ६७ वटा डाक्टर र नर्सहरूको दरबन्दी छ। तर अहिले चाहिँ उपस्थित खाली चाहिँ छ २४ जना मात्रै छ। यस्ता धेरै ठाउँमा त्यस्तै होला। सरकारी अस्पतालहरूमा फेरि जो डाक्टर पनि छन्, त्यसका क्लिनिकहरू त्यो अस्पतालको बाहिर क्लिनिकहरू हुन्छ। त्यहाँ चाहिँ जाँच्ने र अस्पतालमा समय दिँदैन। त्यहाँ चाहिँ जाँच्ने गरिन्छ। त्यस्ता कुराहरूलाई सरकारले नियन्त्रण गर्नुपर्छ र भर्खर नयाँ बजेट पनि आउँदछ र यसमा स्वास्थ्यमा चाहिँ लगानी सरकारले बढाउनुपर्ने। यसमा कुनै किसिमको मौलिक हकमा चाहिँ पर्छ। त्यसैले मन्त्रीज्यूहरू अब स्वास्थ्य मन्त्रीज्यू त हुनुहुन्न। स्वास्थ्य मन्त्रीज्यूकै जिल्लाका, त्यही पार्टीका मन्त्रीज्यू हुनुहुन्छ। त्यसैले माग राख्दछु यसपालि चाहिँ स्वास्थ्यमा बजेट बढाउनु पर्ने। धेरै कम बजेट छ, त्यसैले म फेरि अध्यक्ष महोदयको अनुमतिले माननीय सदस्य कमला पन्तज्यूले राख्नुभएको सङ्कल्प प्रस्तावलाई समर्थन गर्दै बिदा हुनचाहन्छु। धन्यवाद।

(१४:२८ बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य भुवनबहादुर सुनुवार। त्यसपछि, माननीय सदस्य स्वास्थ्यमन्त्रीसँग सम्पर्क गरिराखेकै छौं। उहाँ चाहिँ एउटा कुनै, उहाँ आउँदै हुनुहुन्छ, त्यो एउटा मतलब विश्वविद्यालयको कार्यक्रममा हुनुहुन्छ। म आउँछु जसरी त्यो बेला म जवाफ दिन आइपुग्छु भन्नुभएको छ र यहाँ चाहिँ कर्मचारीलाई टिपाउनु चाहिँ पठाउनुभएको छ। सबै विषय टिपिएको छ र आउनुहुन्छ मन्त्रीज्यू। माननीय सदस्य भुवनबहादुर सुनुवार। यसपछि माननीय मायाप्रसाद शर्मा।

(१४:३० बजे) माननीय श्री भुवन बहादुर सुनुवार (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, माओवादी केन्द्र):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, भर्खर हामीले निर्वाचन गरेको राष्ट्रिय सभाका उपाध्यक्षको सफल कार्यकालको शुभकामना व्यक्त गर्दछु। साथै हामीले २०८० लाई बिदा गर्दै २०८१ साल नववर्षको मङ्गलमय शुभकामना देशविदेशमा रहनुहुने सम्पूर्ण नेपालीलाई, सम्पूर्ण मित्रहरूलाई शुभकामना व्यक्त गर्दै म माननीय कमला पन्तले प्रस्तुत गर्नुभएको सङ्कल्प प्रस्तावको समर्थक पनि हो। बरु मलाई त अलि अनौठो लाग्यो म छैठौं स्थानमा मैले चाहिँ समर्थन गरेको थिए।

झण्डै झण्डै यो नामै पो वाचन हुन्न कि जस्तो लागेको थियो। जे होस् मैले पनि त्यो सङ्कल्प प्रस्तावलाई समर्थन जनाएको कुरा राख्न पाउँदा खुसी लागेको छ। हो, हाम्रो स्वास्थ्य नै जीवन हो र स्वास्थ्य मान्छेले मात्रै देशको विकास गर्न सक्छ। नत्र यदि मान्छे निरोगी भयो भने देशलाई एउटा चाहिँ भार रहन सक्छ अथवा बोझ पर्न सक्छ। त्यसले गर्दा हामीले स्वास्थ्यलाई अत्यन्तै ख्याल राख्दै जानुपर्नेमा हाम्रो संविधानले पनि मौलिक अधिकार भित्रै स्वास्थ्यलाई प्राथमिकताका साथ उल्लेख गरेको छ। तर व्यवहारमा सुत्रे गरेका छौं, हामीले कहिले मधेसतिर यति जना चाहिँ उपचार नपाएर बिते अथवा चाहिँ कहिले कर्णालीतिर चाहिँ उपचार नपाएर बिते भन्ने समाचारहरू सुनिरहेका रहने गछौं। र सारा आधारभूत वर्गका मान्छेहरू, विपन्न वर्गका मान्छेले उपचार नपाएर जीवन अकालमा फालिरहेको अवस्था र हामीले फेरि नेपालमा स्वास्थ्य विश्वविद्यालय सम्बन्धमा भइरहेको र खुलिरहेको चाहिँ सुत्रमा आउँछ र पनि उपचार प्रभावकारी हुन सकेको देखिन्न। किन भन्दा एक त अहिले यो स्वास्थ्यमाथि नै व्यापारीकरण भइरहेको छ। स्वास्थ्यमा निजीकरण मौलाएको छ र मान्छेले महँगो चाहिँ स्वास्थ्य उपचार लिन नसकेर त्यहाँ त्यसको पहुँच नपुगेर अकालमा मृत्युवरण गर्नु परेको अवस्था चाहिँ हो। र अहिले जहाँ चाहिँ यो स्वास्थ्यका संस्थाहरू छन् राज्यले चाहिँ करिब ८० भन्दा बढी औषधिहरू चाहिँ निःशुल्क वितरण गर्ने भनेको छ। तर अलि चाँहि दुर्गम ठाउँमा सिटामोल पनि पाइराख्या हुँदैन। यस्तो अवस्था भएकोले यो स्वास्थ्य स्वास्थ्यमा गम्भीर हुनुपर्छ। राज्यले बजेट ७% हैन १०% चाहिँ बजेट विनियोजन गर्नुपर्छ र स्वास्थ्यलाई स्वास्थ्य चाहिँ जनता बनाउनको लागि पनि राज्यको पहिलो प्राथमिकता स्वास्थ्यमा रहनुपर्छ र यसरी स्वास्थ्यलाई प्राथमिकता देउ भनेर राज्यलाई घचघच्याउनु लाई सङ्कल्पमार्फत यो कार्यान्वयन गराउनलाई सङ्कल्प प्रस्ताव आएको छ। यसलाई पूर्णरूपले म समर्थन गर्दै भोलिका दिनमा स्वास्थ्यका कारण जनता मरेको कुराहरू चाहिँ सुन्न नपरोस् भन्दै मेरो बनाई यहीं अन्त्य गर्छु। हस्, धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य मायाप्रसाद शर्मा।

(१४:३४ बजे) माननीय श्री माया प्रसाद शर्मा (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, माओवादी केन्द्र):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, सर्वप्रथम नवनिर्वाचित राष्ट्रिय सभाका उपाध्यक्ष माननीय विमला घिमिरेलाई हार्दिक बधाई तथा भव्य शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। र नयाँ वर्ष आउँदैछ। यो नयाँ वर्षको सबै नेपाली महानुभावहरूमा हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। र सुखद् रहोस्। सम्पन्न बन्दै जाओस्। र यो सङ्कल्प प्रस्तावमा हामी छलफल गरिराखेका छौं।

स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि, रोजगारी यी सबै मौलिक हकभित्र हाम्रो संविधानले प्रष्ट गरेको छ। त्यो संविधानमा उल्लेख भएका छन्। यसलाई हाम्रो कहिले सत्तामा हुँदा यसलाई अलि कमजोर गर्ने, बाहिर रहँदा खुब लागू गर्नुपर्छ भन्ने पनि पर्छ यसको भूमिका त्यहाँ पनि देखिन्छ। तर मलाई के लाग्छ भने हामी हरेक कुरालाई सङ्कल्प प्रस्तावको रूपमा भन्दा कार्यान्वयन प्रस्ताव, यो कार्यान्वयन गर्न जरुरी छ। जो सत्तामा रहेपनि जनताका मौलिक हकहरू अनिवार्य रूपले कार्यान्वयन गर्नुपर्छ। त्यसैको यो सङ्कल्प प्रस्ताव हो। हामी सबैले सङ्कल्प गर्ने हामी जहाँ रहे पनि, जतिबेला पनि हामी प्रतिबद्ध भएर यो कार्यान्वयन गर्नुपर्छ भन्ने हाम्रो सङ्कल्प हो जस्तो मलाई लाग्छ। दायाँ हुँदा लागू नगर्नुपर्ने, बाँया हुँदा धेरै लागू गर्नुपर्ने अथवा लागू नगर्नुपर्ने यस्तो कुरा होइन जस्तो लाग्छ मलाई, यही कुरा मेरो आफ्नो ठम्याइ र मेरो बुझाइ छ। र यो जरुरी छ त्यसैले मैले समर्थन गरेको हुँ। माननीय कमला पन्तको प्रस्तावप्रति कार्यान्वयन प्रस्ताव यो कार्यान्वयन गर्नका निमित्त जो हामीले सङ्कल्प गरेका छौं, यो सङ्कल्प हाम्रो निरन्तर रहोस् भनेर भन्ने कुरामा नै मैले समर्थन गरेको विषय हो। अब हामीले, अर्कोतिर हामीले हेर्छौं स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि र रोजगारी जरुरी हुन्, मैले आफूले बुझे अनुसार। स्वस्थ रहे दिमाग राम्रो हुन्छ शिक्षा भयो दिमाग राम्रो हुन्छ। खान पाएपछि स्वस्थ हुन्छ। रोजगारी पाएपछि बेरोजगार हुँदैन र समस्या हल हुन्छ। यिनी विषय अरूभन्दा अलि बढी, बढी आवश्यक हुन्। र स्वास्थ्य र शिक्षा अहिले हेर्दाखेरि के देखिन्छ भने व्यापारी सङ्गठनको रूपमा मौलाएको छ। बिजनेस गर्ने एउटा प्रशस्त एउटा शक्तिको रूपमा विकास भएको छ। पहुँचवालाले मज्जाले स्वास्थ्य पनि पाइराखेका छन् शिक्षा पनि पाइराखेका छन्। पहुँच नहुने गरिब दूरदराजका मान्छेहरू समस्या झेल्नु परिराखेको छ। केही, दुई वर्ष अगाडि हाम्रो जाजरकोट जिल्लामा झाडापखाला गयो। सयौं मान्छेहरू मरे। र उपचार नपाएर मरे यस्तो स्थिति डेङ्गु रोगले बनाइरहेको छ, तराईतिर विभिन्न रोगले च्यापिराखेको छ। हुन्छ तर स्वास्थ्यमा उपचार पाइराखेको स्थिति देखिँदैन। यसैले हामीले यो गणतन्त्र स्थापनापछि संघीयता स्थापनापछि केही सकारात्मक घटनाहरू पनि अगाडि बढेका छन्। सबै नेगेटिभ छैनन्, नकारात्मक छैनन्। प्रदेश अस्पतालहरू क्रियाशील छन्, राम्रो छ। मैले पनि हेर्छु कर्णाली प्रदेशको सुर्खेतमा अहिले राम्रो अस्पताल बनेको छ र विकासतिर गइराखेको छ। र जिल्लाहरूमा ५० शय्याका अस्पतालहरू छन्, बनेका छन् उपचारहरूको पनि एउटा माध्यम बनेको छ, स्थानीय तहमा पनि अस्पतालहरू छन्। तर हामीसँग केही सीमाहरू छन्। दक्ष जनशक्तिको, भौतिक संरचनाको, सहज पहुँचको जरुरी छ। दक्ष जनशक्ति छैन, डाक्टरहरूको अभाव छ। दुर्गममा जान मान्दैन, कोटा त्यहीँको लिएर पढ्छ। त्यसलाई कसरी प्रोत्साहित गर्ने? भौतिक संरचना छैन भौतिक संरचना निर्माण गर्नुपर्छ र यता अर्कोतिर सहज पहुँच आवश्यक छ। यसलाई हामीले जोड्नुपर्छ जस्तो लाग्छ। र विशेष गरेर स्वास्थ्यमा अहिले

देखापरेका दीर्घकालीन रोगीहरू मनोवैज्ञानिक रोग अलि बढी फस्टाएको छ। यो खतराको रूपमा छ। आत्महत्याका घटनाहरू अलि बढी बढेको स्थिति छ। प्राकृतिक अपाङ्गहरू र जनक्रान्तिमा भएका अपाङ्गहरूले उपचार नपाएर समस्या विकराल बन्दै गएको छ। यस्तो यो राज्यले अलि त्यसमा ध्यान दिनुपर्ने जरुरी देखिन्छ। यस्तै किसिमले निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार भनिन्छ तर त्यो पूरा भएको स्थिति हुँदैन। बिमाको व्यवस्थापन गरिएको छ, त्यो सहज जस्तो देखिँदैन। असुल गर्ने अन्य माध्यमहरू सिफारिस गर्ने माध्यमहरू हुन्छ। यसकारणले अहिलेको स्थितिलाई हेर्ने हो भने स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि यिनीमा जुन ध्यान दिनुपर्ने विषयहरू छन्। यसमा सरकारले विशेष पहल गरेर संविधानलाई कार्यान्वयन गर्यो भने धेरै चिज लागू गर्नुपर्छ र सांसदले सङ्कल्प प्रस्ताव पेश गर्नुपर्दैन। यो सरकारले जिम्मा लिनुपर्छ। अध्यक्ष महोदयमार्फत सरकारले यसको समग्र जिम्मेवारी लियोस्। धन्यवाद।

(१४:४० बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्यहरू, निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चितता, माननीय सदस्य, यहाँले उठाएको विषय एकदम मननयोग्य नै छ, एउटा संवेदनशील विषय नै हो। म यहाँबाट अहिले बाहिर गएपछि माननीय मन्त्रीज्यूसँग कुरा गरें मैले। कुरा गर्दा उहाँ एउटा विश्वविद्यालयको सिनेटमा हुनुहुन्छ। क्याबिनेटमा पनि हुनुहुन्छ, विशेष कारणले म चाहिँ, म आइपुगछु। तपाईं त्यहाँ कार्यक्रम चलाउनुस्। त्यहाँ टिप्ने व्यवस्था माननीय मन्त्रीज्यूहरू पनि हुनुहुन्छ यहाँ अनि मन्त्रालयका कर्मचारी हुनुहुन्छ, त्यहाँ टिप्नुहुन्छ। मैले त्यो सबै थाहा पाएको छु। म आउँछु भनेर उहाँले समय दिनुभएको हो। त्यस अनुसार अगाडि बढेको हो।

माननीय सदस्य मैले भनिहाले यो तपाईंले जो विषय उठाइराख्नु भएको छ माननीय सदस्यमात्र नभएर एउटा सङ्कल्प प्रस्तावकै प्रस्तावककै हैसियतले जो राख्नुभएको छ। त्यो माननयोग्य नै छ। र यो विषयमा कुरा भएको हो। माननीय मन्त्रीज्यूलाई त्यो सङ्कल्प प्रस्ताव पनि पठाएको छ मैले सबै हेरेको छु। त्यसको मेरो आफ्नो ढंगको तयारी पनि मैले गरिराखेको छु। म चाहिँ यो सिनेटमा बस्नै पर्ने अब त्यो फेरि जनकपुर विश्वविद्यालयको राजर्षि के विश्वविद्यालयको सिनेटमा बस्न पर्ने भएको हुनाले म जति सक्यो म छिटो तपाईं छलफल गर्दै जानुहोला भनेको हुनाले त्यो भएको छ। माननीय सदस्य बसौं, छलफल गर्दै जाऊं, अझै हामी छलफलमै छौं। तयारी गरिराख्नुभएको छ, कर्मचारी साथीहरूले पनि र यता माननीय मन्त्रीज्यूहरूले पनि टिपिराख्नु भएको छ। त्यो सबै तयारी हुन्छ अहिले चाहिँ अगाडि बढाऔं माननीयज्यू। आउनुहुन्छ मन्त्रीज्यू, म दिइहाल्छु नि।

माननीय सदस्यहरू, अब मैले यहाँबाट माननीय मन्त्रीज्यूलाई, माननीय उपप्रधानमन्त्रीज्यू, स्वास्थ्य मन्त्रीज्यूलाई बैठकमा आउन निर्देशन गर्छु र अब त्यो स्थितिमा उहाँलाई आउन त अब १०-१५ मिनेटमा आउँछु नै भन्नुभएको हो मलाई अबको १०-१५ मिनेटमा। त्यसले गर्दा अब यो बैठक ३:१५ मिनेट जाँदा सम्मलाई स्थगित हुन्छ।

स्थगित:-१४:४५

(१५:२० बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्यहरू, आज ३:१५ मिनेटमा बस्ने गरी स्थगित गरिएको राष्ट्रिय सभाको आजको बैठकको कारवाही प्रारम्भ हुन्छ।

माननीय सदस्यहरू, निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्ताव माथि समर्थक माननीय सदस्यहरूले बोल्ने क्रम यहीं समाप्त हुन्छ।

माननीय सदस्यहरू, अब सङ्कल्प प्रस्ताव माथिको छलफल प्रारम्भ हुन्छ। उक्त प्रस्ताव माथिको छलफलमा भाग लिन चाहनुहुने सदस्यहरूले आ-आफ्नो नाम अध्यक्षको ड्याससँगै बसेका सचिवालयका कर्मचारीहरूलाई ३ मिनेटभित्र उपलब्ध गराइदिन हुन अनुरोध गर्दछु। छलफलमा भाग लिने प्रत्येक माननीय सदस्यहरूको लागि ३ मिनेटको समय निर्धारण गरेको छु। आफ्नो स्थान, आ-आफ्नो स्थानबाट छलफलमा भाग लिन पनि अनुरोध गर्छु। सर्वप्रथम माननीय सदस्य विष्णुकुमारी सापकोटा।

(१५:२१ बजे) माननीय श्री विष्णु कुमारी सापकोटा (नेपाली काँग्रेस):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, सर्वप्रथम त भर्खरै निर्वाचित हुनुभएका उपाध्यक्षलाई हार्दिक बधाई तथा सफल कार्यकालको शुभकामना साथै भोलिदेखि सुरु हुने नयाँ वर्ष २०८१ को सम्पूर्ण आदरणीय माननीय सदस्यज्यूहरू, कर्मचारी साथीहरू सबैमा शुभकामना हार्दिक मङ्गलमय शुभकामना दिन चाहन्छु। आज यो स्वास्थ्यसम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्ताव आएको छ, यो अत्यन्तै महत्त्वपूर्ण प्रस्ताव छ। वास्तवमा यो स्वास्थ्य भनेको नागरिकको नैसर्गिक अधिकार हो। आज संविधान व्यवस्था हुँदाहुँदै पनि यसरी आवाज उठाउनुपर्ने एउटा दुःखद पक्ष पनि हो। संविधानमा उल्लेखित भएका सबै कुराहरूलाई कार्यान्वयन गर्ने हो भने यो संविधान अत्यन्तै राम्रो छ नागरिकको संविधान हो तर हाम्रो देशमा संविधानमा उल्लेखित धेरै कुराहरू कार्यान्वयन हुन सकेका छैनन् यो स्वास्थ्य भनेको नागरिकहरूको अत्यन्तै संवेदनशील कुरा हो। हाम्रो मानव शरीरसँग गाँसिएको छ। तर हामीले यसलाई कार्यान्वयन गर्ने सरकार चाहिँ यसमा संवेदनशील भएको देखिएको छैन।

यसलाई हरेक अब अहिले ग्रामीण भेगमा र दुर्गम क्षेत्रमा बस्ने नागरिकहरूले सुलभ स्वास्थ्य सेवा पाएका छैनन्। सुलभ औषधिको सेवा पाएका छैनन्। कतिपय नागरिकहरू औषधि उपचार गर्न नसकेर मृत्युवरण गर्न परेको छ। त्यस्तै गरेर हाम्रा महिला दिदीबहिनीहरू धेरै महिलाहरू लगभग ७५% महिलाहरू महिनावारी, यो असुरक्षित महिनावारीको कारण उनीहरू चाहिँ पाठेघरका बिरामी भएका छन्। उनीहरूलाई कुनै पनि सरकारले त्यति वास्ता गरेको देखिँदैन। गाउँगाउँमा र दुर्गम क्षेत्रहरूमा यो महिनावारीसम्बन्धी अझै पनि त्यस्तो अलि असुरक्षित छ, छुवाछुत छ यसलाई हटाउनको लागि सरकारले पहल गर्नुपर्छ। डाक्टरहरूलाई जिल्लाहरूमा दुर्गम क्षेत्रमा र दुर्गम ठाउँहरूमा भवनहरू त बनेका छन्। हैन प्रधानमन्त्रीले, पूर्व प्रधानमन्त्रीले एउटा यहीबाट मोबाइलबाट प्रत्येक पालिकाहरूमा भवनको उद्घाटन गर्नु भयो र भवन पनि बने तर आज ती भवनमा डाक्टर छैन, औषधि छैन। नागरिकहरूले त्यो सेवा पाउन सकेका छैन र राम्रो हस्पिटलहरूमा सरकारी हस्पिटलमा पहुँचवालाले मात्रै पाएका छन्। नागरिकहरूले बेड पाएका छैनन् र हस्पिटलहरूमा कर्मचारीहरू राख्दाखेरि करारमा नियुक्ति गरिन्छ। उनीहरूलाई दरबन्दीमा राखिएको छैन। यस्ता कारणले गर्दाखेरि नेपाली नागरिकहरूले सुरक्षा महसुस गर्न पाएका छैनन्। माननीय कमलापन्तज्यूले यो प्रस्ताव गरेको यो सङ्कल्प प्रस्ताव स्वास्थ्य सङ्कल्प प्रस्ताव अत्यन्तै राम्रो छ। यसलाई हुबहुरूपमा पास गरियोस् भन्ने नेपाल सरकारलाई यो ध्यानाकर्षण गराउन चाहन्छु। धन्यवाद। जय नेपाल।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य मनरुपा शर्मा।

(१५:२४ बजे) माननीय श्री मनरुपा शर्मा (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, माओवादी केन्द्र):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, यो स्वास्थ्यको विषयमा भनेर जुन हाम्रो माननीय कमला पन्तले यो सङ्कल्प प्रस्ताव राख्नुभएको छ। त्यसको समर्थनको पक्षमा म त्यो समितिमा थिइँनँ। समग्र हिसाबले, फेरि स्वास्थ्यको हिसाबले पनि जीवन स्वास्थ्य हो, स्वास्थ्य नै जीवनमा धन हो भनेर जुन खालका हामी त्यो अनुसार हामी हिँडिरहेका छौं। र पनि फेरि यो अहिले भर्खरै राष्ट्रिय सभाको उपाध्यक्षमा निर्वाचित हुनुभएको माननीय विमला घिमिरेलाई कार्यकालको सफलताको शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। नयाँ वर्षको सबै सम्पूर्णमा, सम्पूर्णलाई शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु।

यो स्वास्थ्यको विषयका कुराहरू धेरै उठिरहेका छन्। र मैले पनि भोगिरहेको विषय पनि छ। अहिले धेरै स्वास्थ्यको हिसाबले बिरामी हुने कारण अहिले कृषिमन्त्री पनि मैले देखिरहेको

छु। यो खानपानको कारणले गर्दा पनि मान्छे धेरै बिरामी भइरहेका छन्। यसलाई कसरी हुन्छ? तरकारी उत्पादन गर्दा किसानहरूले अथवा खानपानमा जुन खालको यो विषादी प्रयोग गर्ने छ, यसलाई पोइजनको हिसाबले मान्छेलाई एउटा ट्युवर बनाउने, पाठेघरको समस्या देखेर मानसिक बिरामी रोगी बनाउने गरेको यसलाई ध्यान दिइयोस् र अर्को विषय के छ भने जुन स्वास्थ्यका विषयमा बीमा भनिरहेको छ तर बीमा र हामीले पनि पूर्व माननीयहरूले राखिसक्नुभयो अगाडि। अहिले भर्खरै तर पनि राख्दै गर्दाखेरि जनशक्तिको अभाव छ। जनशक्तिको अभाव छ, भवनहरू उद्घाटन बनेका छन्, बिल्डिङहरू बनेका छन्, कोही उद्घाटन अथवा शिलान्यास गरेर छोडिएका छन् तर त्यहाँ जनशक्ति छैन। तर फेरि त्यहाँ छैन भन्दै गर्दा जुन बिरामी छन्, बिरामीको आफन्तहरू पनि उपचार लिएर जाने स्थिति छैन। किन कोही विदेश छन्, कोही इन्डिया छन्, कोही कता छन्। अहिले भर्खरै पर्वत जिल्लाको हिसाबले पनि सपना घिमिरे बिरामी भएर बेडमा सुतिरहनु भएको छ। उहाँले उपचार गर्ने स्थिति छैन। उहाँको बुवा उपचार गर्न नसकेर बेपत्ता हुनुभएको छ, आमा रुनुभएको छ। आज मौलिक अधिकार लेखिएको छ। हक संविधानमा व्यवस्थापन गरिएको छ तर पनि मेरो छोरो बचाउ, छोरी बचाउ भनेर हिँड्न पर्ने नेपाल नेपालका जनताहरू अथवा नेपाल सरकारले यसलाई यो कसरी यो अभियान, यो बीमाको अभियान ल्याउने भन्दा पनि छोरो बचाउ र छोरी बचाउ भन्ने अभियानमा आम जनताहरू लागेका छन्, यसको अन्त्य गर्नुपर्छ। बिमाको हिसाबले गर्दा एउटा लाइनमा बस्नुपर्ने हुन्छ। एउटा टोकनको लाइनमा बस्नुपर्ने हुन्छ, विभिन्न खालका रगतहरू चेक गर्नुपर्ने हुन्छ, औषधिको लाइनमा बस्नुपर्ने हुन्छ। जनशक्ति छैन। र बीमा भनिसके पछाडि नाक खुम्च्याउने स्थिति छ। यसलाई कसरी हुन्छ अलि राम्रोसँग कार्यान्वयन गर्नको निम्ति पनि बीमालाई अलि व्यवस्थित गर्न पर्यो र अर्को कुरा त्यहाँ बिमा भनिसकेसी बाहिर पठाउने पनि छ। बाहिर हस्पिटलहरूमा पठाउनुपर्ने छ, यसको छिटो अन्त्य गरेर स्वास्थ्यको हिसाबले पनि यो मौलिक अधिकारमा लेखिएको विषयलाई किन यसरी अहिले सङ्कल्प प्रस्तावमा ल्याएर फेरि यसरी उठाउनुपर्ने यो थिएन तर यसलाई कसरी हुन्छ कार्यान्वयन गर्नतिर अलि सरकारले, नेपाल सरकारले ध्यान दियोस्। सम्माननीय अध्यक्षज्यूमार्फत मैले नेपाल सरकारलाई पनि ध्यानाकर्षण गराउछु। र स्वास्थ्य मन्त्री पनि यहीँ हुन्छ। विशेषगरेर यो ध्यान जाओस् अहिलेको बजेटमा विशेष गरेर प्रत्येक नेपालीलाई स्वास्थ्य र शिक्षाको हिसाबले, रोजगारीको हिसाबले व्यवस्थापन गर्नुपर्छ र यसलाई अगाडि बढ्नुपर्छ भनेर धेरै अब (.... समय सकिएको)

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य रुक्मिणी कोइराला।

(१५:२८ बजे) माननीय श्री रुक्मिणी कोइराला (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, एमाले):-

सम्माननीय अध्यक्षज्यू, हालै निर्माण निर्वाचित उपाध्यक्ष माननीय बिमला घिमिरेज्यूलाई हार्दिक बधाई तथा शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। साथै सम्पूर्ण माननीयज्यूहरूमा र देशविदेशमा रहनुहुने सम्पूर्ण नेपाली दाजुभाई तथा दिदीबहिनीहरूलाई नयाँ हार्दिक हार्दिक मङ्गलमय शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। यो सङ्कल्प प्रस्तावको विषय अति नै उपयुक्त समयमा आएको छ। हाम्रो संविधानमा व्यवस्था भएबमोजिम मौलिक हकको रूपमा रहेको स्वास्थ्यसम्बन्धी हक अन्तर्गत सबै जनताहरू स्वस्थ भएर बाँचन पाउने हकका बारेमा धेरै कुराहरू उल्लेख भएको छ सङ्कल्प प्रस्तावमा लेखिए जति सबै सेवाहरू जनताले पाउने हो भने ठुलो राहत हुने थियो तर आज हाम्रो देशमा यस्तो हुन सकिरहेको छैन। अस्पतालहरू सबै जिल्लामा खुलेका छन्। बिरामीको सरल उपचार हुन सकेको छैन। स्वास्थ्य बिमा लागू भएको छ। तर बिमा प्रभावकारी नभएको र बिमामार्फत अस्पताल आउनेहरूलाई अस्पतालले ढिला सुस्ती गर्ने कारण कतिपय ठुला रोगका बिरामीको अकालमा मृत्यु हुने गरेको छ। कतिपय अस्पतालहरूमा अस्पताल व्यवस्थापक र डाक्टरहरूको विवादका कारण कैयौँ महिनासम्म पनि अस्पतालहरू बन्द हुने गरेका छन्। उदाहरणको रूपमा कोशी प्रदेशको सुनसरी जिल्ला धरान बि.पि.कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानमा भएको हडताल पछि खुलेको भर्खर दुई महिना मात्र भएको छ। जसले गर्दा यसका उपकरणहरू बिग्निएका छन् औषधि देखि लिएर अस्पतालको सेवा समेत महँगो भएको छ। जनताले निकै सास्ती खेप्नुपरेको छ। प्राइभेट अस्पतालहरू महँगा छन्। आधारभूत अस्पतालहरूको हालत त्यस्तै छ, सरकारले निःशुल्क औषधि भने पनि सबै अस्पतालहरूमा सबै प्रकारका औषधिहरू उपलब्ध भएको छैन। जनताहरूले प्राइभेट क्लिनिकमा किन्न बाध्य छन् हरेक दिन २ बजेपछि हाम्रो आधारभूत अस्पतालमा डाक्टर हुँदैनन्, नर्सहरूबाट काम चलाउनुपर्छ अहिले हाम्रो देशमा बाल मृत्युदर, मातृ मृत्युदर घटेको छ। यसमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको योगदानको कारण निःशुल्क मृत्युदर घटेको र नेपालले बाल मृत्युदर घटाउन सफल भएको भनेर १०-१२ वर्ष अगाडि नै अन्तर्राष्ट्रिय क्षेत्रले नेपाललाई सम्मान र पुरस्कृत समेत गरेको छ। तर पनि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई सरकारले सम्बोधन गरेको पाइँदैन। सङ्कल्प प्रस्ताव अनुसार जनताका घरघरमा स्वास्थ्य सेवा पुर्याउन सरकारद्वारा सम्पूर्ण स्वास्थ्यका संयन्त्रहरूलाई सक्रिय बनाई निर्देशन गरी (...समय सकिएको)।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य तुलसा कुमारी दाहाल।

(१५:३१ बजे) माननीय श्री तुलसा कुमारी दहाल (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, एमाले):-

सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, आउँदै गरेको नयाँ वर्षको शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। माननीय उपाध्यक्षज्यूलाई हार्दिक बधाई तथा कार्यकाल सफलताको शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु। मुस्लिम समुदायको महान् पर्व ईदको सम्बन्धमा ढिलै भएपनि म शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु।

माननीय कमला पन्तले राष्ट्रिय सभामा प्रस्तुत गर्नुभएको सङ्कल्प प्रस्तावलाई पूर्णरूपमा समर्थन गर्न चाहन्छु। नेपाली नागरिकहरू बिरामी अवस्थामा स्वास्थ्य उपचार गर्न नसकेर आर्थिक अभावको कारण मृत्युवरण गर्न बाध्य छन्। नागरिकहरूको स्वास्थ्य उपचार बिना मृत्युवरण गर्नुपर्ने अवस्था रोक्न बाँच्न पाउने अधिकारको सुनिश्चित गर्न नेपाल सरकारले निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चित गरोस् भनेर ल्याइएको यो प्रस्ताव स्वागत योग्य छ। हाम्रो संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा दर्ज गरेको छ। सङ्घीय लोकतान्त्रिक गणतान्त्रिक शासन प्रणाली अनुरूप संघ, प्रदेश र स्थानीय तहले नागरिकहरूको लागि सर्वसुलभ गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने दायित्व र कर्तव्य हो। तर हुन सकिरहेको छैन तिनै तहको सरकारले देशभरी प्रारम्भिक स्वास्थ्य सेवालाई विस्तार गर्ने नेपाल सरकारले प्रारम्भिक स्वास्थ्य सेवालाई विस्तार गर्ने काम गरेको छ। केही अस्पतालहरूमा बेडहरूको व्यवस्था पनि गरेको छ। केही विपन्न औषधि पनि व्यवस्था गरेको छ भने छुट्याएको छ। केही पालिकाहरूमा चाहिँ १५ बेडसम्मको अस्पतालको पनि व्यवस्था गरिएको छ। बिनामार्फत पनि केही काम गर्न खोजेको देखिन्छ तर प्रभावकारीरूपमा सञ्चालन हुन सकिरहेको छैन। जोखिमपूर्ण अवस्थामा रहेका अस्पतालमा बसेर उपचार गर्नुपर्दा आवश्यक औषधिहरू उपलब्ध नहुने समस्या छ। आयातित औषधिहरू नागरिकले खरिद गर्न नसक्ने अवस्था छ। विपन्नको लागि छुट्याएको बेड औषधिमा पनि विपन्नको पहुँच नभएर पहुँचवालाहरूकै पद पहुँच भएको देखिन्छ। अस्पतालमा दक्ष जनशक्तिको अभाव देखिन्छ, जलवायु परिवर्तन, अस्वस्थकर खानपान, प्रदूषित खाद्यान्न, अस्वस्थ वस्तुको बिक्री वितरण, कुपोषण, न्यून पोषण, प्रजनन स्वास्थ्यको कमजोर अवस्था, गरिबीको कारण स्वास्थ्य अवस्था प्रतिकूल बन्ने र नसर्ने रोगको चाहिँ बढ्दो भयावह स्थिति सिर्जना हुँदैछ। निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित अधिकांश अस्पताल सहरी क्षेत्रमा केन्द्रित छन्। नाफामुखी स्वास्थ्य संस्थालाई चाहिँ सेवामूलक बनाउन आवश्यक छ। नागरिकहरूको रोगको पहिचान स्वास्थ्य जन स्वास्थ्य उपकरणको प्रयोग दक्ष जनशक्ति उत्पादनमा आवश्यक ध्यान दिन आवश्यक छ। स्वास्थ्यकर्मी स्वास्थ्यकर्मीहरूको अध्ययन उत्पादनको लागि योजना बनाउन पनि आवश्यक छ। कम्तिमा अति विपन्न नागरिकको पहिचान गरी निःशुल्क उपचारको व्यवस्था गर्न कुनै पनि नागरिकलाई अकालमा मृत्यु हुनबाट बचाउन

राज्यको दायित्व हो। पैसा, पहुँच र गुणस्तरीय उपचारको अभावमा नागरिकले जीवन गुमाउनुपर्छ भन्ने विषयमा योजना बनाउन आवश्यक छ। सबै नेपाली र सर्वसुलभ उपचारको सुनिश्चित होस् भनी यो सङ्कल्प प्रस्ताव ल्याइएको हो। र नेपाल सरकारले विगतदेखि नै विकाससम्बन्धी ऐन, २०१३ को दफा ३ प्रयोग गरी बनाइरहेका गठन आदेशको अरु चाहिँ स्थापित अस्पतालहरूलाई छुट्टै ऐनमार्फत व्यवस्थापन गर्न आवश्यक छ। यसतर्फ पनि सरकारको ध्यान जान आवश्यक छ। यो सङ्कल्प प्रस्तावमा उल्लेखित विषयवस्तु जनताको स्वास्थ्य भावनासँग, मर्मसँग गम्भीर अवस्था जोडिएको हुनाले यो कार्यान्वयन गर्नको निम्ति यो सङ्कल्प प्रस्तावमा उल्लेखित कुराहरू चाहिँ पालना गरोस् नेपाल सरकारले भने म अध्यक्षमार्फत नेपाल सरकारलाई आग्रह र अनुरोध गर्न चाहन्छु। धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय गोपाल कुमार बस्नेत।

(१५:३४ बजे) माननीय श्री गोपाल कुमार बस्नेत (नेपाली काँग्रेस):- अध्यक्षज्यू, धन्यवाद प्रस्तावक कमला पन्त तथा सम्पूर्ण समर्थक मान्यज्यूहरू स्वास्थ्य सुविधा निःशुल्क हुनुपर्छ भन्ने प्रस्ताव अत्यन्त संवेदनशील छ। सामयिक छ। त्यसको लागि माननीय कमला पन्त तथा समर्थितज्यूहरूलाई म हार्दिक बधाई दिन चाहन्छु। र यो प्रस्तावलाई सरकारले सम्पूर्णरूपमा लागू गर्नुपर्छ भन्ने सरकारको ध्यान पनि आकर्षण गर्न चाहन्छु। वर्तमान परिस्थितिमा अस्पतालहरू हिजोभन्दा आज बढी खुलेका छन्। गाउँ गाउँमा हेल्थ पोस्टहरू खुलेका छन्। स्वास्थ्यकर्मीको सङ्ख्या निकै बढेको छ। पहिले पहिले झापा जिल्लामा पोस्टमार्टम गर्न डाक्टर बाहिर जिल्लाबाट लिएर आउनुपर्थ्यो। त्यो अवस्था छैन। डाक्टर र नर्सको सङ्ख्या साँच्चै बढेको छ तर पर्याप्त छैन। अझ विशेषगरी नर्सको अभाव बढेको छ। नर्सको अभावमा डाक्टरले बिरामी जाँचन सक्ने व्यवस्था नभएकोले यो अभाव निकै गम्भीरताका साथ नर्सको अभाव अहिले खड्केको छ। अर्कोतिर सरकारको अवस्थातिर ध्यान आकर्षित गर्न चाहन्छु। राजमार्ग आसपास थुप्रै हस्पिटलहरूसँग राजमार्गसँग जोडेर हस्पिटल खुलेका छन्। नयाँ हस्पिटल खोल्नु राम्रो कुरा हो। तर हस्पिटल यसरी खुलिरहेका छन् कि सबै अव्यवस्थित छन् नेपाल सरकारले लागू गरेको जुन मिनिमम स्ट्यान्डर्ड हो त्यो पुरा नभईकन हस्पिटल खोल्न पाइँदैन। जस्तो पहिला २०७० सालमा ७ वर्षभित्रमा नयाँ हस्पिटल बनाइसक्ने भनेर सरकारले सबैलाई अल्टिमेटम दिएको थियो। त्यो सात वर्षदेखि अब १४ वर्ष छिट्टै पुरा हुँदै होला। त्यो काहीं केही भएको छैन। र राजमार्गको सडकमा हस्पिटल खोल्नु र त्यसैलाई पार्किङ एरिया बनाउनु एम्बुलेन्सहरूको भिड

गराउनु त्यो एकदमै राम्रो कुरा होइन। यसर्थ त्यसतर्फ म सरकारको ध्यानाकर्षण गर्न चाहन्छु। अर्को कुरा एम्बुलेन्सहरूको नयाँ धन्दा चलेको छ। त्यो जनलाई के भनेदेखि बिरामीहरूलाई गाउँ गाउँबाट खोजेर ल्याएर हस्पिटलमा भर्ना गर्ने र गम्भीर बिरामीहरूसँग हस्पिटलमार्फत पैसा असुली गर्ने र त्यसमा पनि एक्सिडेन्टको जुन केसहरू छ राजमार्गमा भएका एक्सिडेन्ट केसहरू त्यो जसले पैसा बढी दिन्छ, त्यही हस्पिटलमा लाने र त्यसको अन्तिम रूप त्यसको मार बिरामीलाई पार्ने यस विषयमा सरकारको पनि ध्यान आवश्यक छ भने कुरा म भन्न चाहन्छु। र सबैभन्दा खड्केको कुरा अहिले हामीसँग नर्सको अभाव छ। नर्सको अभावले गर्दा डाक्टरले पनि पूर्ण क्षमता अनुसार काम गर्न पाएका छैनन् त्यसकारण एउटा आफै जिल्ला जिल्लामा पनि सञ्चालन गर्न सक्ने नर्सिङ कोर्सहरू बाट नर्सहरू तयार गर्न सकिन्छ तर हाम्रा नर्सिङ पढ्ने भाइबहिनीहरू विदेशमा गएका छन् बैंगलोरमा गएर ताँतिका ताँति यहाँबाट नर्स पढ्न गइरहेका छन्, आएका छन्। यो ठिक कुरा हो कि होइन सर (.....समय सकिएको)

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य सुमित्रा वि.सी. ।

(१५:३८ बजे) माननीय श्री सुमित्रा वि.सी. (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, एमाले):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, आउँदै गरेको २०८१ साल नयाँ वर्षको सम्पूर्णमा म हार्दिक शुभकामना भन्न चाहन्छु। भर्खरै सम्पन्न राष्ट्रिय सभाको उपाध्यक्षको पदमा निर्वाचित हुनुभएका माननीय विमला घिमिरेज्यूलाई बधाईका साथै कार्यकाल सफलताको शुभकामना भन्न चाहन्छु। र आज माननीय कमला पन्तले ल्याउनुभएको यो नागरिकको स्वास्थ्यसम्बन्धीको सङ्कल्प प्रस्तावको म समर्थन गर्न चाहन्छु। हामी सबै नागरिकप्रति चिन्तित छौं र नागरिकको खास स्वास्थ्य शिक्षा, मौलिक हक अधिकार मध्येको त्यसलाई प्राथमिकता दिनुपर्ने भन्ने कुरा हामी सबैलाई थाहा छ। र हाम्रो संविधान बनेको आठ वर्ष भइसक्यो संविधानमा लेखेका मौलिक हक अधिकारका सवालहरूमा कार्यान्वयन गर्ने कुरोमा थुप्रै समस्याहरू भएको छ। विगतको सरकारले नागरिकको हितलाई सर्वोपरि ठानेर प्रत्येक पालिकामा हस्पिटलहरू बनाउनका निम्ति एकैचोटि ३९६ पालिकाहरूमा स्वास्थ्यसम्बन्धी उद्घाटन गरेको थियो र कम्तिमा पाँच र प्रदेशमा १५ सैयाका हस्पिटलहरू अनिवार्य गराउने भन्ने जुन खालको कुरो आएको थियो यी कुराहरू हामीले लागू गर्न सक्यौं भने स्वाभाविक रूपले केही नागरिकहरूले राहत पाउँथे अहिले टिचिङ जस्तो टिचिङ जस्तो, टिचिङ जस्तो ठुलो हस्पिटलमा पनि प्रेसरले ब्रेन हेमरेज गरेर उपचार गराएका बिरामीहरूलाई धेरै समय थेरापी भर्ना गरेर थेरापी गराउनु पर्दो रहेछ त्यो थेरापी गर्ने भर्ना गरेर थेरापी गराउने ठाउँ

नभएकै कारणले प्राइभेट हस्पिटलमा जान बिरामीहरू बाध्य छन्, प्राइभेटमा उपचार गर्नका निम्ति सबैको पहुँच पुगदैन। जस्तै ज्येष्ठ नागरिकहरूको स्वास्थ्य बीमा गरे जस्तै नाबालकहरूको पनि कति वर्षसम्मका लागि मलाई लाग्छ मुटुको बيمारी १५ वर्षसम्मका केरे बच्चाहरूको निःशुल्क उपचार गर्ने होला र अरू गम्भीर रूपका विषयमा पनि नाबालक बच्चाहरूको पनि उपचार गर्नका निम्ति यो सरकारले ध्यान पुर्याओस्। अस्ति भर्खरै दाङमा एकजना सामान्य हिडेन गएको बच्चा टन्सिलको बिमारी त्यहाँको प्राइभेट हस्पिटलको लापरवाहीले गर्दा खेरि त्यहाँ मृत्युवरण गर्न पर्यो धेरै रक्तश्राप भएर र सम्पूर्ण कमसेकम प्रदेश पालिकाहरूमा सामान्य स्वास्थ्य चौकी हुनुपर्यो र यो जुन खालका स्टाफ नर्सहरू पढ्नका निम्ति स्टाफ नर्सको बन्दगरीएको छ, स्टाफ नर्स पढ्ने कलेजहरू। (.....समय सकिएको)।

(१५:४१ बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्यहरू, निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्तावमाथिको छलफलमा माननीय सदस्यहरूले बोल्ने क्रम यही समाप्त हुन्छ। माननीय सदस्यहरू, अब म माननीय उपप्रधानमन्त्री तथा स्वास्थ्य जनसङ्ख्या मन्त्री उपेन्द्र यादवलाई उक्त सङ्कल्प प्रस्ताव माथिको छलफलका क्रममा उठेका विषयहरूको सम्बन्धमा जवाफ दिन समय उपलब्ध गराउँछु।

(१५:४२ बजे) माननीय श्री उपेन्द्र यादव (उपप्रधानमन्त्री तथा स्वास्थ्य, जनसङ्ख्या मन्त्री):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेज, २०७५ तयार भई जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को उपदफा ३ को दफा ४ अनुसार विभिन्न नौवटा शीर्षक अन्तर्गतका तोकिएका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्रदान भइरहेको खोपसेवा, एकीकृत नवजात शिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन, पोषण, गर्भवती प्रसव तथा सुत्केरी सेवा, परिवार नियोजन, गर्भपतन, प्रजनन स्वास्थ्य जस्ता मातृ नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य, सरुवा रोगसम्बन्धी सेवा, नसर्ने रोग तथा शारीरिक विकलाङ्गतासम्बन्धी सेवा, मानसिक रोगसम्बन्धी सेवा, ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवा, सामान्य आकस्मिक अवस्थाका सेवा, स्वास्थ्य प्रवर्धन सेवा, आयुर्वेद तथा मान्यता प्राप्त वैकल्पिक स्वास्थ्य सेवा। संविधान प्रदत्त निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि हरेक वडामा एक आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र साबिकको हेल्थ पोस्ट र हरेक पालिकामा एक आधारभूत स्वास्थ्य अस्पताल पाँच, दश, पन्ध्र सैयायुक्त निर्माण गर्ने रूपान्तरणकारी आयोजना बमोजिम ४११७ आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र आफ्नै भवनमा र २६२६ आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र अन्य भवनमा सञ्चालनमा रहेका छन्। ४१५ स्थानमा पालिका स्तरीय

आधारभूत अस्पताल निर्माणधीन रहेका छन्। तयारी त्यसैगरी ६५५ पालिकाहरूमा नयाँ आधारभूत अस्पताल बन्नूपने जसमध्ये ४१५ निर्माणाधीन रहेका छन् भने २६ वटाको निर्माण सम्पन्न भइसकेको छ। आयुर्वेद तथा योगका माध्यमद्वारा समुदाय स्तरमा स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्न र निःशुल्क आधारभूत सेवाको प्रवाहका लागि सातै प्रदेशमा स्थानीय तहसँगको समन्वयमा नागरिक आरोग्य सेवा कार्यक्रम सञ्चालनमा रहेको छ। स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गतको सुविधा थैलीमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा बाहेकका स्वास्थ्य सेवाहरू समावेश गरी स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सुलभ दर रेटमा सेवा प्रदान गरिँदै आइरहेको छ। त्यसैगरी हालसम्म ७५३ स्थानीय तहका २३ लाख ९४,६९५ घरधुरीका ७७ लाख २७,३६५ जना लाभग्राही विमित भएका छन्। यस आर्थिक वर्षको पहिलो चौमासिकसम्म ५ लाख, १६,११० जना अति गरिब परिवार ८,९४ हजार ३१० जना ज्येष्ठ नागरिक ३५ हजार ५ सय ९६ जना एचआइभी सङ्क्रमित परिवार समेत गरेर १ लाख ४२ हजार ८५८ अति अशक्त अपाङ्ग परिवारका सदस्यहरू समेत ३७४२ जना कुष्ठरोग सङ्क्रमित परिवार समेत ३४५२ जना एमडीआर टि निःशुल्क बिमा गरिएको छ। विपन्न नागरिक औषधि उपचारको निर्देशिका, २०७५ को अनुसूची ४ मा सूचीकृत गरिएका आठ प्रकारका कडा रोगहरू मुटु रोग, मृगौला रोग, क्यान्सर, पार्किन्सन्, अल्जाइमर, spinal injury, head injury र सिकल सेल एनिमियाको उपचारका लागि १ लाखसम्मको सहूलियत प्रदान गरिएको छ। आकस्मिक स्वास्थ्य सबै तहका स्वास्थ्य संस्थामा गुणस्तरीयता कायम गर्न आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज स्तरीय उपचार पद्धति, २०७८ तर्जुमा गरी कार्यान्वयनमा रहेको। प्रमुख लोकमार्गहरू रूपन्देहीको सैनामैना, नवलपरासीको पूर्व देवचुली, कैलालीको लम्की, कर्णाली कोरिडोरको राकम र धादिङको बेलखुमा, ट्रामा सेन्टर स्थापनाको कार्य अगाडि बढेको। सातै प्रदेशमा एकीकृतरूपमा १०२ वटा, १०२ नम्बरमार्फत प्रेषण केन्द्रद्वारा एम्बुलेन्स सेवा प्रदान गर्ने कार्य अगाडि बढेको। दुर्गम क्षेत्र क्षेत्रका ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाका लागि हवाई उद्धारसम्बन्धी कार्यविधि, २०७५ अनुसार सातै प्रदेशका तोकिएका अस्पतालहरूबाट सेवा प्रदान गरिरहेको सहज र सुलभ रोग निदानका लागि हाल केन्द्रीय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालालाई आधुनिक एवं सुविधा सम्पन्न बनाई सबै प्रकारका विशिष्टकृत परीक्षण सरल र सहज बनाउनका लागि पूर्वाधार निर्माणको काम भइरहेको राष्ट्रिय गङ्गालाल हृदयरोग केन्द्र बाँसबारी र मनमोहन कार्डियो थोरासिक सेन्टर, त्रिवि वि शिक्षण अस्पतालमा १५ वर्ष मुनिका र ७५ वर्षभन्दा माथिका बालबालिका र ज्येष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क मुटु रोगको सल्यक्रियाको व्यवस्था मिलाइएको छ। बालबालिकामा हुने क्यान्सर रोगको उपचारमा सहजता ल्याउन देशका कान्ति बाल अस्पताल लगायत आठवटा अस्पतालबाट लागू हुने गरी क्यान्सर रोग विरुद्धको उपचारमा प्रयोग हुने ३५ प्रकारका औषधिहरू को

निःशुल्क निकट भविष्यमा उपलब्धताका लागि विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनसँग सम्झौता गरी अगाडि बढाइएको स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचको अवधारणालाई केन्द्रमा राखी स्वास्थ्य बीमालाई प्रभावकारी बनाई सबै प्रकारका सेवामा जनताको पहुँच सुनिश्चित गर्ने गरी कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिएको। राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममार्फत दुई वर्ष मुनिका बालबालिकालाई १४ प्रकारका रोगहरू विरुद्ध खोप प्रदान गरिरहेको छ। नेपाल स्वास्थ्य सेवा रणनीति योजना, २०२३ देखि २०३० स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड पहिलो संशोधन २०७८ स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको सो व्यवस्था अन्तर्गत हरेक अस्पतालमा गरिब तथा विपन्नका लागि १० प्रतिशत सैया निःशुल्क उपचार गराउने व्यवस्था मिलाइएको छ। विस्तारित अस्पताल सेवा उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत चिकित्सक तथा नर्स लगायत स्वास्थ्यकर्मीले एकभन्दा बढी स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने परिपाटीलाई निरुत्साहित गर्दै एउटा मात्र स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने वातावरण सिर्जना गरी नागरिकको स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँचका साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका लागि एक चिकित्सक स्वास्थ्यकर्मी, एक स्वास्थ्य संस्था कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि, २०७७ स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको। हरेक सरकारी अस्पतालमा नागरिकहरूले सहूलियत दरमा गुणस्तरीय औषधिको सहज प्राप्तिका लागि अस्पतालमा फार्मसी निर्देशिका, २०७२ कार्यान्वयनमा रहेको। कम्तीमा अत्यावश्यक औषधिहरू essential medicine नेपालमा नै उत्पादन गर्ने गरी प्रक्रिया अगाडि बढाइएको। द्रुत गतिमा फैलिएर आर्थिक सामाजिक क्षेत्रमा नकारात्मक असर पार्ने इमर्जिड र पुनरदेखापरेका रिमर्जिड महामारी रोगहरू, जेनेटिक मानव र पशुपंक्षी बीच एकआपसमा सर्ने रोग एवं संक्रमण जस्ता चुनौतीको प्राथमिकताका साथ प्रतिकार गर्न जन स्वास्थ्य, पशु स्वास्थ्य, वनस्पति र वातावरणीय स्वास्थ्यका निकायहरूको एकीकृत प्रयासका लागि एक स्वास्थ्य अवधारणा वन हेल्थ एप्रोच अनुरूप एक स्वास्थ्य रणनीति, २०७६ स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको नसर्ने रोगको बढ्दो भारलाई रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि सम्बन्धित सरोकारवालाहरूको सहभागितामा नसर्ने रोगहरूको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि बहुक्षेत्रीय कार्ययोजना, २०२१-२०२५ स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको। नेपाली जनताको पोषणको अवस्था सुधार गर्न बहुक्षेत्रीय पोषण योजना दोस्रो २०७५/७६-२०७९/८० स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको साथै आगामी बहुत क्षेत्रीय पोषण योजना तयार भएको नागरिक बडापत्र तथा ड्यासबोर्डको प्रयोग गरी जनतालाई स्वास्थ्यसम्बन्धी सूचनाको हक तथा उपचारसम्बन्धी जानकारी पाउने हकको प्रत्याभूति गर्ने प्रयास गरिँदै आएको। जन स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ ले आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा आँखा स्वास्थ्य सेवालार्थ समेत समेटेको अवस्थामा संघ, प्रदेश र स्थानीय तह बीचको समन्वय र सहकार्यमार्फत आँखा स्वास्थ्य सेवालार्थ मूल प्रवाहीकरण गरी सेवाको सञ्चालनलाई वडा स्तरसम्म

विस्तार गर्न राष्ट्रिय आँखा स्वास्थ्य नीति, २०७९-०८६ को स्वीकृति भइ कार्यान्वयनको चरणमा रहेको, सबै तह गरी ११७ वटा अस्पताल तथा २५०० भन्दा बढी स्वास्थ्य चौकीमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन सुरु भइसकेको। राष्ट्रिय स्वास्थ्य वितरणनीति २०७९-०८९ स्वीकृतको भई कार्यान्वयनको चरणमा रहेको ५० शैयाभन्दा माथिका अस्पतालहरूमा ज्येष्ठ नागरिक वार्डको व्यवस्था गरी सहज उपचारको व्यवस्था गरिएको। सबै सरकारी अस्पतालहरूमा हिंसा पीडितहरूको सहज र सुलभ उपचारका लागि अस्पतालहरूमा एक द्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालन गरिएको। सबै सरकारी अस्पतालहरूमा बेसहारा, गरिब, लक्षित वर्गका व्यक्तिहरूको निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा सहज र सुलभ उपचारका लागि अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा एकाइको सञ्चालन गरिएको। प्रति जैविक प्रतिरोधलाई न्यूनीकरण गर्दै सङ्क्रामक रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि राष्ट्रिय प्रतिजैविक प्रतिरोध कार्य National Action Plan for Antimicrobial Resistance Nepal स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको। अब आगामी कार्यदिशामा हामी हामीलाई हाल हामीसँग ३५ हजार जनशक्ति रहेको छ। यसमा थप ६० हजार जनशक्तिको व्यवस्था गर्नुपरेको छ। अहिले हामीले प्रति व्यक्ति १७ US dollar मात्र हामी लगानी गर्न गरिरहेका छौं। यसलाई ८६ US dollar पुऱ्याउने लक्ष्य रहेको छ। संवैधानिक तथा कानुनी व्यवस्था बमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह चुस्त राख्न स्वास्थ्य सेवाको लगानी बढाउनुपर्ने देखिन्छ। हरेक स्थानीय तहमा भवन निर्माण सम्पन्न भएका र निर्माण हुँदै गरेको स्थानीय तहमा रहेका आधारभूत अस्पताल र प्रत्येक वडामा रहेका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रलाई स्थायी सङ्गठन संरचना स्वीकृत गर्नुपर्ने विशेषज्ञ तथा विशिष्टकृत अस्पतालहरूको पूर्वाधार विस्तार तथा सङ्गठन संरचना स्वीकृत गर्नुपर्ने यी आगामी कार्यदिशाहरू रहेका छन्। अन्तमा नववर्ष २०८१ को शुभकामनासहित धन्यवाद।

(१५:५५ बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्यहरू, निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार सुनिश्चिततासम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्तावमाथिको छलफल यही समाप्त हुन्छ। माननीय सदस्यहरू, अब म निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्तावलाई निर्णयार्थ प्रस्तुत गर्दछु। यो प्रस्तावको पक्षमा हुने माननीय सदस्यले "हुन्न" भन्नुहोला र यसको विपक्षमा हुने माननीय सदस्यहरूले "हुन्न" भन्नुहोला।

यो प्रस्तावको पक्षमा हुने माननीय सदस्यले "हुन्छ" भन्नुहोस्।

-“हुन्छ”

यो प्रस्तावको विपक्षमा हुने माननीय सदस्यले "हुन्न" भन्नुहोस्।

"हुन्न" भन्ने आवाज सुनिएन। तसर्थ निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्ताव सर्वसम्मतिले स्वीकृत भएको घोषणा गर्दछु।

माननीय सदस्यहरू, सभाबाट सर्वसम्मतिले स्वीकृत निःशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चिततासम्बन्धी सङ्कल्प प्रस्तावमा उल्लेखित विषयहरूको कार्यान्वयनका लागि माननीय उपप्रधानमन्त्री एवं स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रीले सभामा व्यक्त गर्नुभएका प्रतिबद्धतासमेतका आधारमा सबै नागरिकको उपचारमा सहज पहुँच स्थापित गर्दै सङ्कल्प प्रस्तावमा उल्लेखित विषयहरूको कार्यान्वयनको लागि नेपाल सरकारलाई निर्देशन गर्दछु। साथै सङ्कल्प प्रस्तावमा उल्लेखित विषयहरूको कार्यान्वयनको अनुगमन गर्न सम्बन्धित विषयगत समितिहरूलाई निर्देशित गर्दछु।

माननीय सदस्यहरू, अब म माननीय कृषि तथा पशुपक्षी विकासमन्त्री ज्वालाकुमारी शाहलाई खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक, २०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधनमाथि छलफल गरियोस् भन्ने प्रस्ताव प्रस्तुत गर्न समय उपलब्ध गराउँछु।

(१५:५८ बजे) माननीय मन्त्री श्री ज्वालाकुमारी शाह (कृषि तथा पशुपक्षी विकासमन्त्री):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, अध्यक्ष महोदयको अनुमतिले खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक, २०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधनमाथिको छलफल गरियोस् भन्ने प्रस्ताव सम्मानित सभा समक्ष प्रस्तुत गर्दछु।

माननीय सदस्यहरू, माननीय कृषि तथा पशुपक्षी विकासमन्त्री ज्वालाकुमारी शाहले प्रस्तुत गर्नुभएको खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक, २०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधनमाथि छलफल गरियोस् भन्ने प्रस्ताव माथिको छलफल प्रारम्भ हुन्छ। यस क्रममा विधेयक प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधन र सोसँग सम्बन्धित आनुषङ्गिक दफाहरू माथि छलफल गर्न सकिने बेहोरा जानकारी गराउँदछु। छलफलमा भाग लिन चाहनुहुने माननीय सदस्यहरूले आफ्नो नाम ३ मिनेटभित्र अध्यक्षको ड्याससँगै बसेका सचिवालयका कर्मचारीलाई उपलब्ध गराइदिनु हुन अनुरोध गर्दछु। छलफलमा भाग लिने प्रत्येक माननीय सदस्यहरूलाई ३ मिनेटको समय निर्धारण गरेको छु। माननीय सदस्य तुलसा कुमारी दहाल।

(१६:०० बजे) माननीय श्री तुलसा कुमारी दाहाल (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, एमाले):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, प्रतिनिधिबाट भएको संशोधन माथि चाहिँ केही कुराहरू म राख्न चाहन्छु। यो विधेयक आएको झण्डै दुई वर्ष भयो र आज हामी छलफलको क्रममा छौं। खाद्य

स्वच्छतासम्बन्धी कानूनलाई समय अनुकूल बनाउन खोजिएको छ यसमा। मानव स्वास्थ्य र उपभोक्ताको हितलाई संरक्षण गर्दै गुणस्तरीय गुणस्तर निर्धारण गर्ने उद्देश्यले पनि यो व्यवस्थित गर्न खोजिएको छ। दुषित पदार्थको बिक्री वितरणलाई कानुनीरूपमा रोक लगाउन खोजिएको र नमुना परीक्षण गर्ने, अनुगमन निरीक्षण गर्ने व्यवस्था समेत यसमा गरिएको छ। खाद्य स्वच्छता र गुणस्तरीय निर्धारण समितिको बैठक वर्षमा एकपटक मात्रै बस्ने व्यवस्था चाहिँ परिच्छेद २ को ६ नम्बरमा उपदफामा गरिएको छ। यो अपुग हुने यो चाहिँ अलि बाक्लो गरी बैठक बस्नुपर्ने जस्तो लागेको छ। उपदफा ५ मा बन्ने समितिमा रहने सदस्यहरूको दोहोरो जिम्मेवारी भएको देखिन्छ व्यक्ति हुँदा आर्थिक भार नपर्ने र सकारात्मक देखिए पनि अखाद्य वस्तुको उत्पादन र विषादीको प्रयोग गरी बजारमा आउने बिक्री वितरण र खाद्यवस्तुहरूको रोकथामको लागि चाहिँ अलि धेरै बैठक बसेर चाहिँ निर्णय गरेर अगाडि बढ्नुपर्छ भन्ने लाग्छ। परिच्छेद २ को उपदफा ७ को ख मा प्रविधि समितिको आवश्यकता अनुसार गठन गर्ने भनिएको संरचना र काम, कर्तव्य, अधिकार कहाँ उल्लेख गरिएको छ त्यो चाहिँ देखिदैन। यसर्थ नियमावलीमा थपेर जानुपर्ने व्यवस्था चाहिँ गर्नुपर्ने हुन्छ। खाद्य व्यवसायीले उत्सर्जन गरेको फोहोर चाहिँ व्यवस्थापन गर्नुपर्ने कुरा चाहिँ यो राम्रो पक्ष रहेको छ। यसले गर्दाखेरि मानव जीवन र पशुजन्य कुरामा चाहिँ असर परिरहेको छ। र दफा ५६ मा थप केही व्यवस्था गरिएको छ। यो ऐनमा लेखे जति कुरो यही ऐन बमोजिम हुने अन्य चाहिँ प्रचलित कानून बमोजिम भन्दाखेरि चाहिँ अलि vague भयो र यो अन्य चाहिँ कहाँ उल्लेख हुन्छ नियमावली हुन्छ कि अथवा कुन कानूनले छुन्छ भन्ने कुरा अलिकति अस्पष्ट रहेको म जानकारी गराउन चाहन्छु। हस, धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य देवेन्द्र दाहाल।

(१६:०२ बजे) माननीय श्री देवेन्द्र दाहाल (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, एमाले):- सम्माननीय अध्यक्ष महोदय, यो मैले अलिकति बोल्न चाहेको छु यस विषयमा। यो खाद्य ऐन, २०२३ लाई विस्थापित गरी यो खाद्य स्वच्छ तथा गुणस्तर ऐन, २०७७ को नाममा आएको छ। यसमा यो ऐन चाहिँ राष्ट्रिय सभाको विधायन व्यवस्थापन समितिमा धेरै लामो छलफल पछाडि आएको थियो। र यसले चाहिँ पूर्ववत्ता माननीयजीले भनेजस्तो बजारमा बेचन राखेका खाद्यवस्तुबाट मानव स्वास्थ्यमा पार्ने प्रतिकूल असरलाई रोक्न र खाद्यान्नका नाममा अखाद्य र गुणस्तरहीन खाद्यवस्तुको नियमन गर्न यो ल्याइएको थियो। र यसका थुप्रै प्रावधानहरू राष्ट्रिय सभाको विधायन व्यवस्थापन समितिमा छलफल गरेर हामीले ५६ वटा बुँदामा प्रतिवेदन पेश गरेको

अवस्था हो। र यो २०७८/१०/२१ मा समितिमा पारित भएर १०/२२ मा सभामा पेश भएको थियो। र मेरो एउटै मात्रै जिज्ञासा के छ भने यो जिज्ञासाको जवाफ कसले दिने हो फेरि। किनभने प्रतिनिधिसभाले पारित गरेर ल्याएको छ। त्यहाँ समितिमा छलफल भएको छ। र अ यो प्रतिनिधि सभाको कृषि सहकारी तथा प्राकृतिक स्रोत समितिले चाहिँ यो राष्ट्रिय सभाबाट एउटा स्ट्यान्डर्ड कायम गरिएको थियो। यो ऐन तुरुन्त लागू हुनेछ भन्ने कुरालाई चाहिँ नियमावली लगायतका विषयहरूमा चाहिँ ध्यान दिनुपर्ने र बनाउनुपर्ने भएको हुँदा यो ३१औँ दिन भन्ने एउटा स्ट्यान्डर्ड कायम गरिएको थियो। र यसमा चाहिँ यसलाई बढाएर ९१औँ दिन पारेको रहेछ। र यसको उपादेयता के हो त ९१ दिन पार्ने धेरै प्रत्यायोजित व्यवस्था गरिएको पनि देखिँदैन यसमा भनेपछि भनेपछि यो ३१औँ दिनलाई एउटा स्ट्यान्डर्ड कायम गरिएको र हामीले लगभग कानून निर्माण गर्दाखेरि ३१ औँ दिन ठिक हुन्छ होला भनेर धेरै छलफल पछि ल्याएको विषय हो र यो ९१ दिन राखेको रहेछ। र यो यसको कारण के हो भन्ने बारेमा चाहिँ मेरो जिज्ञासा रहेको छ, अरू कुराहरू त अब लगभग केही समितिमा सदस्य थप गरिएको छ त्यसमा ठिकै छ। त्यसमा प्रतिनिधि सभाले केही समितिका सदस्यहरू थप गरेको कुरा र यो विषयमा चाहिँ अलि जिज्ञासा रहेको हुँदा मैले बोल्न चाहिँ। धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य भुवनबहादुर सुनार।

(१६:०४ बजे) माननीय श्री भुवन बहादुर सुनार (नेपाल कम्युनिष्ट पार्टी, माओवादी केन्द्र):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, कृषि, सहकारी तथा प्राकृतिक स्रोत समिति खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तरसम्बन्धी विधेयक ७७ सम्बन्धित प्रतिवेदन ८० माथि छलफल गरिरहेको छौं हामीले र यसमा यो प्रतिनिधिसभाको मिति २०८० वैशाख भनेको छ अब यो गतवर्षकै हो कि ? त्यसले गर्दा अलि त्यो चाहिँ स्पष्ट भएन कि भन्ने चाहिँ जिज्ञासा छ त्यसका साथै माननीयज्यूहरूले राखेजस्तै यो विधेयकको २ मा विधेयकको दफा १ उपदफा २ मा रहेको ३१ औँ भने शब्दको सट्टा ९१औँ भने शब्द जो राखिएको छ। त्यसको उपादेयता त्यति देखिन्न? हामीले के राख्या छौं भने चाहिँ त्यो हरेक चाहिँ विधायनहरू अथवा चाहिँ विधेयकहरू पास भएको ३१ दिन भने सन्दर्भमा चाहि ३१ दिन राखिराखेको छ। त्यसलाई ३१ दिन बनाउनको लागि यो कानून चाहिँ कहानिर समस्या पन्यो, त्यो कुरा भयो। हेर्दा त्यसमा पनि मेरो प्रश्न अथवा जिज्ञासा रहेको छ। त्यस्तैगरेर यो समितिमा चाहिँ २ जाना थप्ने भनिएको छ र थपिएको छ। यसमा चाहिँ अलि मूर्त गर्न पाएको भए हुन्थ्यो भन्ने नै हो। यो ३ को विधेयकको दफा ५ अन्तर्गत थपिएको चाहिँ जो

गुणस्तरीय खाद्यान्नको विषय चाहिँ उठिरहेको छ। खाद्यान्नहरू चाहिँ त्यस्तो पाइराखेको छैन। अहिले विषादिको कारणले व्यवस्थापन गर्नसकेको कारणले गर्दा चाहिँ मानको स्वास्थ्यको प्रतिकुल हुने किसिमको खाद्यान्नहरू चाहिँ बजारमा आइरहेको छन्। त्यो क्वारेन्टाइनको समय चाहिँ चाडो चाडो मिटिङ बस्ने र त्यो चाहिँ त्यसको शुद्धता चाहिँ परीक्षण गर्ने चाहिँ पर्ने काम चाहिँ यहाँ अलि ढीलो गरी लेखिएको छ। त्यसको बारेमा मेरो जिज्ञासा रहेको छ। हवस, धन्यवाद।

सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्य विष्णुकुमारी सापकोटा।

(१६:०७ बजे) माननीय श्री विष्णु कुमारी सापकोटा (नेपाली काँग्रेस):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, यो खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तरसम्बन्धी कानुनलाई संशोधन प्रतिनिधि सभाबाट संशोधन, छलफल भएर यहाँ आइपुगेको छ। र खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तरसम्बन्धी, वास्तवमा हाम्रो देशमा यो आयातीत खाद्य कुराहरू छन्। तरकारीहरू फलफुलहरू त्यसलाई चाहिँ मलाई लाग्छ चेक गरिएको छैन। राम्रोसँग त्यसको गुणस्तर कति हो भन्ने कुरा पनि गरिएको छैन। हाम्रो देशमा हाम्रो छिमेकी राष्ट्र भारतसँग एकदमै खुला सिमाना भएको कारणले गर्दाखेरि त्यो धेरै कुराहरू आयातीत भारतबाट हाम्रो देशमा आइराखेका छन्। र यही देशभित्रै गरिने विभिन्न तरकारीहरू, फलफुलहरूमा पनि तिनलाई गुणस्तर छ कि छैन भन्ने कुरा अब त्यो चाहिँ खासै मापन गरिएको छैन, हेरिएको छैन, जस्तो मलाई लाग्छ। तरकारीहरू इन्जेक्सन लगाएर एक हप्तामा तयार पारिएका तरकारीहरू बजारमा आउँछन्। ती तरकारीहरू खाँदाखेरि आज हामी दिन प्रतिदिन हामीहरूले विष खाइरहेका छौं। हामीले विष सेवन गरिराखेका छौं, त्यसकारण हाम्रो स्वास्थ्य दिन प्रतिदिन खराब हुँदै गइरहेको छ। हामीहरूलाई अहिले एकदम ठुला ठुला रोगहरू लागिरहेका छन्। कयान्सर जस्ता भयानक रोगहरू पनि यही खाद्य हाम्रो जुन खाद्य स्वच्छता र गुणस्तरीय नभएको कारणले यो कुराहरू भएको हो। यसलाई एकदमै राम्रोसँग अनुगमन, अनुगमनको पाटोलाई पनि बलियो तरिकाबाट कानुनी रूपबाट कसरी गर्नुपर्छ। अनुगमनमा बरु सदस्य सङ्ख्या बढाएर हुन्छ कि? त्यसलाई चाहिँ राम्रोसँग बजारलाई अनुगमन गर्नपर्ने जरुरी छ र कृषिहरूलाई पनि अनुगमन गरेर यो स्वच्छ त छ कि छैन र गुणस्तरीय छ कि छैन भन्ने बारेमा गहनरूपमा यसलाई ले छलफलले मात्रै हुँदैन। यसलाई राम्रोसँग व्यावहारिकरूपमा नै कार्यान्वयन गरियोस् र यसलाई अब गाउँ गाउँमा गएर कृषि उत्पादन गर्ने तरकारी अथवा फलफुलहरू कोल्डस्टोरहरूमा पनि ती कसरी राखिएको छ भन्ने कुराहरूलाई एकदमै संवेदनशील

तरिकाबाट त्यसलाई चाहिँ अनुगमन गरियोस् भन्ने यो कुरालाई मैले नेपाल सरकारलाई ध्यानाकर्षण गराउन चाहन्छु। धन्यवाद। जय नेपाल।

(१६:०९ बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्यहरू, "खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक २०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधिसभाबाट भएको संशोधनमाथि छलफल गरियोस्" भन्ने प्रस्तावमाथिको छलफलमा माननीय सदस्यहरूले बोल्ने क्रम यहीं समाप्त हुन्छ।

माननीय सदस्यहरू, अब म माननीय कृषि तथा पशुपंक्षी विकास मन्त्री ज्वालाकुमारी शाहलाई छलफलमा उठेका विषयहरूको सम्बन्धमा जवाफ दिन समय उपलब्ध गराउँछु।

(१६:१० बजे) माननीय श्री ज्वाला कुमारी शाह (कृषि तथा पशुपंक्षी विकास मन्त्री):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, आजको विशेषगरी राष्ट्रिय सभाको उपाध्यक्षमा निर्वाचित हुनुभएको माननीय बिमला घिमिरेजीलाई बधाई दिन चाहन्छु। कार्यकालको शुभकामना दिन चाहन्छु। साथसाथै आउँदै गरेको नयाँ साल को सम्माननीय अध्यक्ष लगायत माननीय सदस्यज्यूहरूलाई म नयाँ सालको शुभकामना दिन चाहन्छु। आज हामीले माननीय चार जना सदस्यहरूले माननीय तुलसा दाहालज्यू, त्यसैगरी माननीय देवेन्द्र दाहालज्यू, भुवनबहादुर सुनारजी र अन्य विष्णु कुमारी सापकोटाजीले राखिसक्नुभएको छ र यो विषय धेरै धेरै छलफलको विषय छलफलबाट आएको हो। धेरै गन्थन मन्थनबाट यो विषय आएको छ। र यसको संवैधानिक व्यवस्था नेपालको संविधानको धारा ४४ को उपधारा एकमा प्रत्येक उपभोक्तालाई गुणस्तरीय वस्तु तथा सेवा प्राप्त गर्ने हक हुने जो व्यवस्था गरेको छ। उपधारा २ मा गुणस्तरहीन वस्तु गुणस्तरहीन वस्तु वा सेवाबाट क्षति पुगेका व्यक्तिलाई कानुनबमोजिम क्षतिपूर्ति पाउने हक हुने यसमा व्यवस्था गरेको छ। र धारा ४४ अन्तर्गत व्यवस्थालाई कार्यान्वयन गर्न जो विद्यमान खाद्य ऐन २०२३ पर्याप्त नभएकोले आज हामीले यो संशोधन गरेर गुणस्तरीय विधेयक ल्याउनुपरेको अवस्था छ। खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर नियमनसम्बन्धी कानुन नेपालको संविधान अन्तर्गत उपभोक्ताको मौलिक हकको रूपमा प्रत्याभूत गरिएको र वर्तमान संविधानको कार्यान्वयनमा सन्दर्भमा खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर नियमनसम्बन्धी कानुनको निर्माण आवश्यक भएकोले यो विधेयक आएको छ। र खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक वा फुड सेफ्टी ऐन क्वालिटी एक्ट को खाद्य उत्पादन, प्रसंस्करण, परिवहन र बिक्रीको लागि नियमन गर्ने एक प्रमुख कानुनी दस्तावेज हो। यसको मुख्य उद्देश्य खाद्य उत्पादन र सेवा प्रदानकर्ताहरूलाई निमित्त स्वच्छता, सुरक्षाको लागि निर्दिष्ट मानकहरू अनुशरण गर्ने र बाध्य गर्ने यो व्यवस्था हो। यसको विधेयकले खाद्य स्वच्छता

उत्पादन र प्रसंस्करणको लागि गुणस्तरीय मानकहरू सुरक्षाको निर्धारण गर्ने गर्दछ। यो विधेयकले कार्यान्वयनमा गइसकेपछि खाद्य शृङ्खलाको सबै चरणहरूमा वैज्ञानिक तथ्यका आधारमा खाद्य पदार्थको स्वच्छता तथा गुणस्तर नियमनद्वारा खाद्य स्वच्छता गुणस्तरीयता र उपयुक्त कायम राखी मानव स्वास्थ्य सुरक्षासहितको संरक्षण सुनिश्चितता हुनेछ भने म ध्यानाकर्षण गराउन चाहन्छु। नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेबमोजिम उपभोक्तालाई स्वस्थ र गुणस्तरीय खाद्यवस्तु तथा सेवा उपलब्ध हुने, विश्व व्यापार सङ्गठन अन्तर्गत प्रतिपादित एसपीएस कृषिजन्य वस्तुहरूको स्वस्थ र सम्बन्धी प्रवधानहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनहरूबाट स्वदेशी खाद्य व्यवसायको प्रतिस्पर्धा, क्षमता अभिवृद्धि र व्यापारमा सहजीकरण हुन गई कृषिजन्य वस्तुहरूको निर्यात प्रवर्धन हुने व्यवस्था छ। यसको जहाँसम्म खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर निर्धारण, खाद्य उत्पादन र नियमन गर्दछ र यसले खास सुरक्षा गुणस्तर उत्पादन प्रक्रिया बैकिड प्याकिड प्याकेजिड र लेबलिड र बिक्रीको लागि मानकहरू स्थापित गर्दछ। यसको माध्यमबाट खाद्य उत्पादकहरूले खाद्य सामग्रीको गुणस्तर र सुरक्षाको निमित्त अनुसरण गर्दछ। खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयकले समाजिक जिम्मेवारी स्वास्थ्य जागरुकता र पर्यावरणीय संरक्षणकाप्रति सहनशीलताको बढावा दिने सन्देश पनि प्रस्तुत गर्दछ। खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक देशलाई एक स्वस्थ, साफ र तथा समृद्धि भविष्यको लागि महत्त्वपूर्ण चरण हुन्छ र यसमा कृषि तथा पशुपंक्षी विकास मन्त्रालयले स्वस्थ तथा गुणस्तरको मापदण्ड तय गर्छन्। खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयकको २०७७ का जो सम्मानित प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधनलाई सहमति गरियोस् भन्ने म माननीय सदस्यज्यूहरूलाई ध्यानाकर्षण गराउन चाहन्छु। धन्यवाद।

(१६:१६ बजे) सम्माननीय अध्यक्ष:- माननीय सदस्यहरू, खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक, २०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधनमाथि छलफल गरियोस् भन्ने प्रस्तावमाथिको छलफल यहीं समाप्त हुन्छ।

माननीय सदस्यहरू, अब म माननीय कृषि तथा पशुपंक्षी विकास मन्त्री ज्वाला कुमारीले प्रस्तुत गर्नु भएको खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक २०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधनलाई सहमति गरियोस् भन्ने प्रस्ताव प्रस्तुत गर्न समय उपलब्ध गराउँछु।

(१६:१७ बजे) माननीय श्री ज्वाला कुमारी शाह (कृषि तथा पशुपंक्षी विकास मन्त्री):- सम्माननीय अध्यक्षज्यू, अध्यक्ष महोदयको अनुमतिले खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक,

२०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधनलाई सहमति गरियोस् भने प्रस्ताव सम्मानित सभासमक्ष प्रस्तुत गर्दछु।

माननीय सदस्यहरू, माननीय कृषि तथा पशुपंक्षी विकासमन्त्री ज्वालाकुमारी शाहले प्रस्तुत गर्नुभएको खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक, २०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधिसभाबाट भएको संशोधनलाई सहमति गरियोस् भन्ने प्रस्तावलाई निर्णयार्थ प्रस्तुत गर्दछु। यो प्रस्तावको पक्षमा हुने माननीय सदस्यहरूले “हुन्छ” भन्नुहोला र यसको विपक्षमा हुने माननीय सदस्यहरूले “हुन्न” भन्नुहोला।

यो प्रस्तावको पक्षमा हुने माननीय सदस्यले हुन्छ भन्नुहोस्।

-“हुन्छ”

यो प्रस्तावको विपक्षमा हुने माननीय सदस्यले “हुन्न” भन्नुहोस्।

“हुन्न” भन्ने आवाज सुनिएन। तसर्थ खाद्य स्वच्छता तथा गुणस्तर विधेयक, २०७७ का सम्बन्धमा प्रतिनिधि सभाबाट भएको संशोधनलाई सहमति गरियोस् भन्ने प्रस्ताव सर्वसम्मतिले सहमति भएको घोषणा गर्दछु।

माननीय सदस्यहरू, भोलिबाट विक्रम सम्वतको नयाँ वर्ष सुरुवात हुँदैछ। नयाँ वर्ष २०८१ को उपलक्ष्यमा माननीय उपाध्यक्ष, माननीय सदस्यहरू, राष्ट्रसेवक कर्मचारी, सुरक्षाकर्मी, पत्रकारलगायत स्वदेश र विदेशमा रहनुहुने सम्पूर्ण नेपाली दाजुभाई तथा दिदीबहिनीहरूमा मेरो व्यक्तिगत र सभाको तर्फबाट सुख, शान्ति, समृद्धि र सुस्वास्थ्यको हार्दिक मङ्गलमय शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

माननीय सदस्यहरू, राष्ट्रिय सभाको अर्को बैठक २०८१ साल वैशाख ४ गते मङ्गलबार अपराह्न १:१५ मा बस्ने गरी यो बैठक स्थगित हुन्छ।

(तदनन्तर, अर्को बैठक २०८१ साल वैशाख ४ गते मङ्गलबार अपराह्न १:१५ मा बस्ने गरी यो बैठक स्थगित भयो)।

स्थगित:-१६:१९ बजे।