

स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धमा

नेपाली सेना कल्याणकारी बोर्डको चिन्तन

परिचय

१. स्वास्थ्यको महत्वलाई मनन् गरि, नेपाली सेना वेलफेयर बोर्डले बि.सं. २०७२ साललाई स्वास्थ्य वर्षको रूपमा लिएको थियो। स्वास्थ्य सेवाको सम्बन्धमा, यस बोर्डको उद्देश्य अ.प्रा. सैनिक, तिनका परिवार र बहालवाला सैनिक ब्यक्तिका परिवारहरूलाई उच्च स्तरको स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने रहेको छ। यस बोर्डले देशको पांचवटै क्षेत्रमा क्रमिक रूपमा क्षेत्रिय फिल्ड अस्पताल खोल्ने र घर दैलोमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने हेतुले हरेक क्षेत्रमा आवश्यकतानुसार २ देखि ३ सम्म पोलिक्लिनिकहरू खोल्ने अवधारणा समेत ल्याएकोमा हाल नेपाली सैनिक जंगी अड्डामा यसको संभावताबारे थप अध्ययन भई रहेको छ। यो अवधारणालाई साकार तुल्याउन समय लाग्ने हुंदा हिताधिकारीहरूले अहिलेनै स्वास्थ्य सेवा जस्तो आधारभूत सेवाबाट वंचित हुन नपरोस भनि बि.सं. २०७१/७२सालमा देशको विभिन्न स्थानहरूमा भु.पू. सैनिक सम्मेलनको कार्यक्रमको दौरान मोबाईल स्वास्थ्य कैम्पहरू खोली सेवाग्राहीहरूलाई स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराई सकिएको छ। यस वर्षपनि २०७३ सालको माघ महिना देखि २०७४ सालको बैशाख महिना भित्र सुदुर पश्चिम, मध्य पश्चिम र पश्चिम क्षेत्रहरूमा भु.पू. सैनिक सम्मेलन गराउने योजना रहेकोले गत वर्षझै विभिन्न स्थानमा घुम्ति स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने योजना रहेको छ।

जनगुनासो

२. बि.सं. २०७१/७२ सालमा सम्पन्न भु.पू. सैनिक सम्मेलन र भु.पू. राष्ट्रिय भेलामा अ.प्रा. सैनिकहरू र एकल महिलाहरूले कोषले उपलब्ध गराएको स्वास्थ्य सेवाहरूको बारेमा विभिन्न गुनासाहरू र राय सुझाव देहाय बमोजिम दिएको थियो:

- (क) काठमाण्डु भ्याली बाहिरका अ.प्रा. सैनिक जवानहरू तथा एकल महिला तथा तिनका परिवारहरू कल्याणकारी कोषले उपलब्ध गराएको स्वास्थ्य सेवाबाट बंचित रहेको;
- (ख) रुगा, खोकी, पखाला, जोरो, जस्ता औषधीहरू स्थान विशेषमा उपलब्ध नभएको;
- (ग) स्थान विशेषमा सैनिक एम.बि.बि.एस. डाक्टर र विशेषज्ञ डाक्टरहरूको ब्यवस्था नभएको;

- (घ) गम्भीर प्रकृतिका रोगहरुको लागि काठमान्डुमा अवस्थित एक मात्र बिरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा आउनु पर्ने बाध्यताले गर्दा उपचार ज्यादै महंगो भएको। स्थानीय सिविल अस्पतालमा उपचार गर्दा सैनिक अस्पतालमा आउनु भन्दा सस्तो हुने तर खर्चको सो.भ. नपाउने;
- (ङ) एमरजेन्सी बिरामीलाई स्थानीय नजिकको अस्पतालमा उपचार गराउंदा सो.भ. नपाउने;
- (च) मुटु, ब्लड प्रेसर, मधुमेय जस्ता बिरामीले नियमित खानु पर्ने बिरामीले औषधी लिन काठमाण्डुमा आई जचांउनु पर्ने प्रावधानले गर्दा खर्च बढी लाग्ने र झंझटिलो;
- (छ) केही अ.प्रा. सैनिकहरुले अझै स्वास्थ्य बिमा नगरेकोले उक्त सुविधाबाट बंचित;
- (ज) स्वास्थ्य बिमा शुरु गरेको साल २०६०/६१ साल देखि हाल सम्म बिमाको रकम नबढाएकोले रु१० लाखको बिमाको वास्तविक भ्यालु महंगाईको कारण ज्यादै घट्न गएकोले बढाउनु पर्ने, आदि।

कार्यदलको गठन

३. यस बोर्डको उपरोक्त अवधारणा अनुसारको पुर्वाधारहरु तयार नहुन्जेल स्वास्थ्य सेवा हिताधिकारी सम्म पु-याउन र पुर्वाधार तयार भैसकेपछि स्वास्थ्य सेवालाई सरल, सुलभ, ब्यावहारिक र सेवामुलक बनाउन, नेपाली सेना कल्याणकारी बोर्डले प्रधानसेनापतिज्युको स्वीकृति लिई प्रधान सेनापतिबाटज्युबाट सुदुर पश्चिमाञ्चलको लागि मनोनित क्षेत्रिय प्रतिनिधी अ.प्रा. रथी श्री तोरण जंग बहादुर सिंहको अध्यक्षतामा देहाय बमोजिमको कार्यदल गठन गरिएको थियो:
- | | |
|--|-----------|
| (क) सुदुर पश्चिम क्षेत्रका प्रतिनिधी अ.प्रा. रथी श्री तोरण जंग बहादुर सिंह | -अध्यक्ष; |
| (ख) महाकाली अञ्चलका प्रतिनिधी अ.प्रा. स.र. श्री टिकाराम भट्ट | -सदस्य; |
| (ग) बोर्डको डेपुटेसन प्रमुख म.से. श्री ईश्वरकान्त मैनाली | -सदस्य; |
| (घ) ईपिसेन्टर प्रमुख प्र.से. श्री चन्द्र कुमार आचार्य | -सदस्य; |
| (ङ) सै.स्वा.नि.को प्रतिनिधी | -सदस्य। |
४. उक्त कार्यदलले सुदुर पश्चिमको क्षेत्रिय भ्रमण गरि स्थानीय अ.प्रा. सैनिक तथा एकल महिला, जिल्लाको अ.प्रा. भुपू.हरुबाट नियुक्त भएको फोकल पोईण्ट, जिल्लाको युनिटबाट तोकिएको सम्पर्क अधिकृतहरु, पृतनापति, बाहिनी तथा गणपतिहरु सित अन्तरकृया गरि विद्यमान समस्या र राय सुझावहरु संकलन गरि स्वास्थ्य सेवामा सुधारको लागि कार्यदलले

नेपाली सेनाको पी.एस.ओज. बैठकमा राय सुझाव पेस गरि सकिएको हुंदा निकट भविष्यमै सिफारिस गरिएका सुझावहरु कार्यान्वयन हुने अपेक्षा गरिएको छ।

कार्यदलको उद्देश्य

५. नेपाली सेनाको अवधारणा अनुरूप, अवकास प्राप्त सैनिक तथा तिनका परिवारहरुको साथै बहालवाला सैनिक ब्यक्तिका परिवारहरुलाई उत्तम स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध गराउन ब्यावहारिक तथा प्रभावकारी कार्यपत्र तयार गर्नु हो।

६. **कार्यदलको सुझावहरु-** भु.पु. तथा तिनका आश्रित परिवारहरुको उपचारको लागि कल्याणकारी बोर्डको परिकल्पना अनुसार क्षेत्रीय अस्पताल र पोलिक्लिनिक अस्पतालको व्यवस्था सम्भव भएसम्म छिटो गरिनु पर्ने र उक्त व्यवस्था नभएसम्म स्थानिय स्तर देखि सैनिक अस्पताल सम्मको स्वास्थ्य सेवामा ब्यापक सुधारको आवश्यकता महसूस गरिएकोले कार्यदलबाट नेपाली सेनामा विद्यमान स्वास्थ्य सम्बन्धि व्यवस्थामा देखिएका समस्याहरु समाधानको लागि देहाय बमोजिमका सुझावहरु पेश गरिएको छः

(क) स्थानीय तहमा औषधोपचारको सुविधा उपलब्ध गराउने बारेमा:

- (१) कल्याणकारी योजना निर्देशनालयबाट भू.पू. सैनिक तथा तिनका परिवारहरुको लागि वितरण गरिने रकम हिताधिकारीहरुसम्म पुग्न नसकेको।
- (२) तसर्थ गण/गुल्म लोकेसनमा रुघा, खोकी, जोरो, पखाला, घाव-खटिरा जस्ता साधारण रोगको औषधी उपलब्ध हुनु पर्ने। जिल्लाको मेडिकल से.मु.मा ब्लड सुगर तथा प्रेगनेन्सी टेस्टको सुविधा उपलब्ध हुनु पर्ने।
- (३) कल्याणकारी योजना निर्देशनालयबाट भू.पू. सैनिक तथा तिनका परिवारहरुको लागि वितरण गरिने रकम पृतना हे.क्वा. र फि.ए. गुल्महरुमा मात्र वितरण गरिएको पाईयो र अन्य युनिटहरुमा रकम वितरण नगरिएको र वितरण भएको रकम पनि न्युन भएकोले हिताधिकारीहरुसम्म पुग्न नसकेको । भू.पू. तथा तिनका परिवारहरुलाई उपचारको लागि वितरण गरिने रकम कल्याणकारी बोर्डमार्फत सिधै पृतना, बाहिनी, गण, गुल्महरुमा पठाउनु पर्ने र जिल्लाको भू.पू. प्रतिनिधिको रोहवरमा वितरण गर्नु पर्ने ।
- (४) गण/गुल्महरुको मेडिकल वार्डमा मेडिकल औजार तथा औषधिको कमीले स्थानिय भू.पू. र तिनका परिवारहरुलाई खासै सहयोग गर्न नसकिएको ।
- (५) अतिदुर्गम क्षेत्रमा बसोवास गर्ने गण/गुल्म सम्म औषधी लिन आउन नसक्ने भु.पू. सैनिकहरुलाई वार्षिक रुपमा अति आवश्यक पर्ने साधारण औषधिको प्याकेट बनाई

- वितरण गर्ने अथवा उक्त औषधी खरिद गर्न लाग्ने मुल्य बराबरको रकम वितरण गर्ने । कल्याणकारी निर्देशनालयबाट भू.पू. सैनिक तथा तिनका परिवार र बहालवाला सैनिकका परिवारहरूको औषधी उपचारको लागि वितरण गरिने रकममा वृद्धि गरिनु पर्ने । साथै भू.पू.हरूको लागि वितरण गरिने रकम पारदर्शी हुनु पर्ने।
- (६) दुर्गम स्थानहरूमा समय समयमा घुम्ती स्वास्थ्य शिविरको व्यवस्था हुनुपर्ने ।
- (७) जिल्ला स्तरमा हफतामा घटिमा एक दिन स्थानीय सिविल डाक्टरलाई कन्ड्याक्टमा ल्याएर भएपनि डाक्टरबाट बिरामी हेर्ने ब्यवस्था हुनु पर्ने।

(ख) पोलिक्लिनिक वा फि.ए. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा:

- (१) जिल्ला तहमा उपचार हुन नसकेकालाई फि.ए. गुल्ममा रेफर गर्ने प्रावधान राख्ने। तर हाल फि.ए. गुल्महरूमा विशेषज्ञ डाक्टरहरू नहुने गरेकोले, फि.ए. गुल्महरूमा विशेषज्ञ डाक्टरलाई कन्ड्याक्टमा ल्याएर भएपनि हफतामा घटिमा एक पटक विशेषज्ञ डाक्टरको सुविधा उपलब्ध गराउने।
- (२) फि.ए. गुल्महरूमा उपचारको लागि चाहिने अत्यावश्यक उपकरणहरू जस्तै एक्स-रे, भिडियो एक्स-रे मेसिन, प्याथलोजीको सुविधाको साथै एपेण्डीसाईटिसको अपरेशन र प्रसुती सेवाको व्यवस्था भएमा भू.पू. सैनिकहरूले स्थान विशेषमै राम्रो उपचार पाउने र यसबाट छाउती स्थित सैनिक अस्पतालमा समेत बिरामीको चाप कम हुने देखिन्छ ।
- (३) विगतमा धनगढीको बोरडांडीमा अवस्थित फिल्ड अस्पताललाई महाकाल, काठमाण्डौमा स्थानान्तरण गरिएपछि सुदूर पश्चिमको ९ वटै जिल्लामा भएका बहालवाला, भू.पू. र तिनका आश्रित परिवारहरूलाई स्वास्थ्य उपचारको लागि ज्यादै समस्या परिरहेकोले उक्त फिल्ड अस्पताललाई धनगढीमा पुनर्स्थापना गर्नु पर्ने ।
- (४) फि.ए. गुल्मका डाक्टर अधिकृतले सिफारिस गरेको बहालवाला सैनिकहरूले बाहिर उपचार गराउँदा रकम सो.भ. पाउने तर भु.पु. सैनिकहरूलाई सिफारिस गर्ने नगरिएको हुंदा बहालवाला सरह सुविधा पाउनु पर्ने । साथै फि.ए.मा भु.पु. सैनिकहरूलाई उपचारको लागि भर्ना गर्ने व्यवस्था नभएकोले भु.पु.हरूको लागि भर्ना गर्न निश्चित सिट हुनु पर्ने ।

(ग) **क्षेत्रिय स्तरमा:**

- (१) पोलिक्लिनिक अथवा फि.ए. गुल्ममा उपचार हुन नसकेकोलाई क्षेत्रिय अस्पतालमा रेफर गर्ने। क्षेत्रिय अस्पताल बनि नसकेको अवस्था विरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा रेफर गर्ने प्रावधान राख्ने।
- (२) क्षेत्रिय अस्पतालमा उपचार हुन नसकेकालाई मात्र केन्द्रमा अर्थात श्री बिरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा रेफर गर्ने।

(घ) **बिरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा:**

- (१) क्षेत्रिय अस्पतालमा ईलाज हुन नसकनेलाई मात्र श्री बिरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा रेफर गर्ने प्रावधान राख्ने।
- (२) तर श्री बिरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा उपचारको लागि जाने बिरामीको अनुपातमा डा. अधिकृतहरूको ज्यादै अभाव भएको महशुस गरिएको हुनाले, उक्त अस्पतालमा थप डा. अधिकृतको दरवन्दी कायम गरी दुई सिफ्टमा बिरामी जांचने व्यवस्था भएमा केही सुविधा हुने देखिन्छ ।
- (३) टाढाबाट वीरेन्द्र अस्पताल, छाउनीमा जांदा भर्ना गर्न कोटा नहुने, भर्ना भएमा पनि डाइटको कोटा नहुने, कोटा सिस्टम हटाउन पर्ने, भर्ना भएपछि डाईट समेत उपलब्ध गराउनु पर्ने ।
- (४) सैनिक अस्पतालबाट वितरण हुने औषधिहरू मध्ये कुनै कुनै औषधिहरू गुणस्तरहिन हुने र पृतना, बाहिनी, गण, गुल्महरूमा पठाईने औषधिको म्याद सकिने अवस्थामा प्राप्त हुने देखिएकोले गुणस्तरिय औषधि उपलब्ध गराउनुको साथै म्याद सकिन लागेको औषधि वितरण नगर्ने ।
- (५) नेपाली सेनाको एकमात्र केन्द्रिय वीरेन्द्र अस्पतालको क्षमता अभिवृद्धि, आधुनिकीकरण र दरवन्दी बढाई सेवा विस्तार गर्नु पर्ने ।

(ङ) **विकल्पको रूपमा:** स्थानिय स्तरमा अञ्चल अस्पताल, जिल्ला अस्पताल, इलाका जनस्वास्थ्य कार्यालय, प्राथमिक स्वास्थ्य चौकी, उपस्वास्थ्य चौकीमा उपचारको व्यवस्था गर्नु पर्ने र उपचारमा लागेको रकम सम्बन्धित डाक्टरको प्रिस्कृप्सन अनुसार स्थानिय व्यारेकबाटै सो.भ. हुने व्यवस्था गरिनु पर्ने ।

(च) **घुम्ती स्वास्थ्य सेवा:** नेपाली सेनामा भएको २ वटा घुम्ती अस्पताललाई सदुपयोग गर्दै आवश्यकतानुसार घुम्ती स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने।

(छ) **एमरजेन्सी बिरामीहरूको ईलाजबारे:** ज्यान खतरामा पर्ने गरी अचानक लाग्ने रोग जस्तै एपेन्डीसाईटीस, हृदय घात, मस्तिष्क घात जस्ता रोगको नजिकको अस्पतालमा उपचार गराउंदा खर्च भएको रकम कोषबाट खर्च सो.भ.को व्यवस्था हुनु पर्ने ।

(ज) **स्वास्थ्य बिमा:**

- (१) स्वास्थ्य विमा गर्न छुट भएका भू.पू.हरूलाई समावेश गराउन स्थानिय ब्यारेकबाटै विमा गराउने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने ।
- (२) स्वास्थ्य बिमामा सरिक भएकाहरूले बाषिक बुझाउनु पर्ने प्रिमियम हालसालै कल्याणकारी कोषले ब्यहोर्ने निर्णय भएको तर बिमा नगरेकाहरू यस सुविधाबाट बन्चित भएकोले निजहरूलाई यथाशिघ्र योजनामा समावेश गराउनु न्यायोचित हुने।
- (३) बिमामा सरिक हुन एक महिनाको पेन्सन बुझाउनु पर्ने नियमानुसार अ.प्रा. सैनिकहरूलाई गारो हुने हुंदा निजहरूको दैनिकीमा असर नपर्ने गरि ईन्स्टालमेन्टमा बिमाको प्रिमियम बुझाउने ब्यवस्था गरिनु पर्ने।
- (४) २०६१ सालमा विमा रकम रु. १० लाख निर्धारण गरिएको। विगत १०वर्षको औषत बाषिक मूल्यवृद्धिदर १०% (+/-) रहेकोले २०६१ सालको रु १० लाखको Present Value करिब रु २५ लाख ५० हजार हुने, तर हालसम्म उक्त बिमा रकममा वृद्धि नगरीएकोले मूल्यवृद्धि र मुद्रास्फितीको आधारमा विमा रकम वृद्धि गर्नु पर्ने ।
- (५) आय-ब्ययलाई हेर्दा, बिमा रकम रु १० लाख बाट बढाएर रु १५ लाख बनाईएमा र योजनामा नसमेटिएका बांकी सबै अ.प्रा. सैनिकहरूलाई योजनामा समावेश गर्दा समेत, खर्चले सहजै धान्ने देखिन्छ। कथंकदाचित भविष्यमा बाषिक औषधोपचार खर्च आय भन्दा बढी हुन थालेमा, स्वास्थ्य कोषमा संचित रु ४० करोड भन्दा बढी रकम भएको कारण, योजनालाई अझै बर्षौं सहजै चलाउन सकिने देखिन्छ। यदि आय भन्दा खर्च बढी हुन थालेमा त्यस्तो परिस्थितीलाई सहजै ब्यवस्थित गर्न सकिन्छ। उदाहरणको लागि यदि बढी खर्च हुने स्थिति सृजना हुन गएमा पहिले बाषिक उठाउने गरेको प्रिमियम रु४००/- लाई बाषिक रुपमा नउठाई मासिक रु ३३/३३ को दरले उठाएमा हिताधिकारीहरूको गुनासो गर्ने सम्भावना नगन्य हुने छ।

(झ) **विविध:**

- (१) **दिर्घ रोगीहरूको औषधी सम्बन्धमा:** लामो समयसम्म औषधि सेवन गर्नु पर्ने रोगहरू जस्तै ब्लड प्रेशर, सुगर, मुटु, आदि रोगको लागि आवश्यक पर्ने औषधी नजिकको युनिटबाटै प्राप्त भएमा सहज हुने ।
- (२) **एम्बुलेन्स सेवा सम्बन्धमा:** प्रत्येक जिल्लामा सम्भव नभए पनि भू.पू. सैनिकहरूको उपस्थिती हेरेर जिल्लामा सैनिक एम्बुलेन्स सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने ।
- (३) **अग्रिम एपोन्टमेन्ट लिने व्यवस्था बारेमा:** सैनिक अस्पतालमा गर्नु पर्ने विभिन्न किसिमका रोगको अप्रेसन, :च्छ, ऋतु कअबल जस्ता कार्यको लागि स्थान विशेषमै रहेको युनिट वा फि.ए. गुल्म मार्फत बिरामीहरूले अग्रिम समय लिने व्यवस्था हुनु पर्ने ।
- (४) स्थानिय तहमा सञ्चालन भईरहेका Specialized सरकारी अस्पतालहरू जस्तै आंखा अस्पताल, डेन्टल अस्पताल, क्यान्सर अस्पतालहरूमा डाक्टरको सिफारिसमा उपचार गर्न पाउनु पर्ने र उपचार वापतको रकम सो.भ. गर्ने व्यवस्था हुनु पर्ने ।
- (५) हाल हिताधिकारीहरू मध्ये औषधोपचार सेवा १८ प्रतिशतले मात्र पाइरहेको र ८२ प्रतिशत सुविधाबाट वन्चित भएकोले सबैलाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँच हुनुपर्ने ।
- (६) उपचार पुस्तिका बनाउनु सहज हुनुपर्ने । उक्त पुस्तिका नविकरण गर्नको लागि जिल्ला स्थित स्थानिय व्यापकमा व्यवस्था हुनुपर्ने ।
- (७) लाईफ सेभिङ्ग इमेरजेन्सी बिरामीहरूलाई दुर्गम र विकट ठाउँहरूबाट अस्पतालसम्म ल्याउन हेलिकप्टरको व्यवस्था हुनु पर्ने ।

संक्षेप

७. उमेरको साथसाथै जटिल रोगहरूले सताउने र सही समयमा सही उपचार हुन नसकेमा ज्यानपनि जान सक्ने हुँदा, अ.प्रा. सैनिकहरूको लागि कोषको औषधोपचार सेवाले ठुलो महत्व राख्द छ। रोग लागेपछि मात्र उपचार गराउनु भन्दा रोग लाग्नै नदिनु राम्रो विकल्प हुने कुरा निर्विवाद छ। त्यसैले Preventive Medical Treatmentमा समेत हामी सबैले विशेष ध्यान दिन जरुरी छ। उपलब्ध सिमित साधन र स्रोतबाट सञ्चालित स्वास्थ्य सेवालाई अझ बढी सेवा मुलक र ब्यवस्थित गर्न सके सबैको कल्याण हुने छ।