



SWC : 25236

DAO : 942/064/65

Association of Private Medical & Dental College of Nepal

(Estd. 2064 BS)



Executive Committee

President:

Dr. Gyanendra Man Singh Karki
Birat Medical College, Biratnagar
Mobile: 9851136460
Email: gkarms09@gmail.com

Vice-President:

Dr. Buddhi Man Shrestha
Kantipur Dental College, Kathmandu
Mobile: 9851023469
Email: kdchbm@gmail.com

General Secretary:

Mr. Bhim Bahadur Chand
Nobel/Kathmandu Medical College/
PDCH
Biratnagar/ Kathmandu
Mobile: 9841328729
Email: bhimbchand@gmail.com

Treasurer:

Mr. Shanta Raj Batas
Manipal Medical College, Pokhara
Mobile: 9856020829
Email: shanta@batas.com

Members:

Dr. V. Natraj Prasad
College of Medical Sciences,
Bharatpur
Mobile: 9801598015
Email: natrajyoga@yahoo.com

Mr. Khuma Prasad Aryal

Universal College of Medical Sciences
/ GMC
Bhairahawa/ Pokhara
Mobile: 9851037017
Email: md@ucms.com.np

Mr. Ashish Thapa

Kist Medical College, Kathmandu
Mobile: 9851045650
Email: thapaashish@hotmail.com

Mr. Gopal Bahadur Pokharel

Lumbini Medical College/ DMC
Palpa/ Butwal
Mobile: 9857020149
Email: lmcpalpa@gmail.com

Mr. Sriprasert Pandey

Janaki Medical College
Email: sriprasert.jmc@gmail.com
Mob: 9801073075

Advisors:

Dr. Suresh Kumar Kanaudiya
Dr. Harish Chandra Neupane
Dr. Bholu Rijal
MD. Basuridin Ansari

च.नं. २०८०/०८१/०१

मिति: २०८०/१०/२६

श्रीमान उपाध्यक्ष ज्यू
चिकित्सा शिक्षा आयोग
सानोठिमी भक्तपुर ।

विषय : चिकित्सा विधाका विद्यार्थी भर्ना सम्बन्धमा ।

महोदय,

नेपालमा २०५० साल सम्म सरकारी स्तरबाट मात्रै चिकित्सा शिक्षा अन्तर्गतका मेडिकल डेन्टल, नर्सिङ्ग एवं प्यारामेडिकल कलेजहरुले देशको चिकित्सा क्षेत्रको विकास हुन नसक्ने ठहर गरि तत्कालिन सरकारले निजी क्षेत्रबाट मेडिकल तथा डेन्टल कलेजहरु खोल्न आह्वान गरेपश्चात हाल नेपालमा ९ वटा सार्वजनिक प्रतिष्ठान, सरकारी र १९ वटा निजी मेडिकल तथा डेन्टल एवं ९० को हाराहारीमा नर्सिङ्ग एवं प्यारामेडिकल कलेजहरु संचालनमा छन् । निजी क्षेत्रले नेपालको चिकित्सा शिक्षाको क्षेत्रमा लगभग ८० प्रतिशत र स्वास्थ्य सेवाको क्षेत्रमा ६० प्रतिशत भन्दा बढि योगदान गर्दै आईरहेका छन् भने नेपालमा मात्र नभई यहाँबाट उत्पादन भएका गुणस्तरिय चिकित्सक तथा स्वास्थ्य जनशक्तिले अन्तराष्ट्रिय स्तरमा समेत गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्दै नेपालको नाम चिकित्सा विधामा गर्वका साथ चिनाएका छन् ।

देशभरिका निजी स्वास्थ्य तथा शिक्षण संस्थाले कम्तीमा १,००,००० जनशक्तिलाई प्रत्यक्ष रोजगारी उपलब्ध गराएका छन् भने लगभग ७५ लाख विरामीलाई प्रतिवर्ष सुलभ दरमा उच्चस्तरिय सेवा प्रदान गर्दै आएका छन्।

Contact Address: PMDCN Office, BBC Tower, Jawagal, Lalitpur -10, Nepal



प्रत्येक मेडिकल, डेन्टल, प्यारामेडिकल कलेजहरुले छात्रवृत्तिमा १० देखि २० प्रतिशत विद्यार्थीहरुलाई नेपाल सरकारको बिना कुनै अनुदान निशुल्क अध्यापन गराउनुका साथै गरीब तथा असहायका लागि शिक्षण अस्पतालको कुल शैयाको कम्तीमा १० देखि ३० प्रतिशत सम्म निशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आईरहेको व्यहोरा समेत यहाँहरु समक्ष अवगत नै छन । यस बाहेक प्रत्येक शिक्षण अस्पतालले बिभिन्न समयमा ग्रामिण क्षेत्रमा पुगी निशुल्क स्वास्थ्य शिविर समेत संचालन गर्दै प्रति वर्ष पाँच देखि सात लाख ग्रामीण क्षेत्रका जनसंख्यालाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आईरहेका छन ।

हालसम्म लगभग २७,००० चिकित्सक निजी क्षेत्रबाट मात्रै तयार भएका छन् जस मध्ये विदेशी नागरिक लगभग ८,००० र १५,००० छात्रवृत्ति अन्तर्गत अध्ययन गरेर आज नेपालमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएका छन् । आज देशको स्वास्थ्य सेवाले निजी मेडिकल कलेजहरुको समेत योगदानले भुकम्प, कोभिड, हावाहुरी, बाढी पहिरो जस्ता अनेकौ प्रकोपलाई व्यवस्थापन गर्न पर्याप्त स्वास्थ्य जनशक्ति तयार गरेको छ र गर्दै छ । नर्सिङ्ग, पारामेडिकल र अन्य विधामा नेपालको शिक्षा सबै भन्दा राम्रो रहेको सबैतिर बाट प्रमाणित भएको छ । आज नेपाल चिकित्सा शिक्षाको क्षेत्रमा ससारभरी नै ख्याति प्राप्त गरेको छ । स्वदेशी तथा विदेशी विद्यार्थीको लागि उच्च गुणस्तरीय एवं सस्तो भएकोले ठुलो आकर्षणको केन्द्र बनेको छ ।

हालका समस्या :

- नेपालमा कुनै पनि निजीस्तरको मेडिकल, डेन्टल तथा प्यारामेडिकल कलेज खोल्नका लागि कम्पनी रजिष्ट्रार कार्यालयमा कम्पनी दर्ता गरे पश्चात शिक्षा मन्त्रालयमा, शिक्षा मन्त्रालय, चिकित्सा शिक्षा आयोग, नेपाल मेडिकल काउन्सिल र सम्बन्धित विश्वविद्यालयबाट तोकिएको पूर्वाधारहरु तयार गरि बिभिन्न चरणमा स्वीकृती लिनुपर्ने हुन्छ र सो प्रक्रिया पुरा गर्न निजि मेडिकल कलेजहरुलाई बर्षौ लाग्ने गरेको छ । बर्षौ लगाएर पूर्वाधार तयार गरे पश्चात पनि निजि क्षेत्रले मनशाय पत्र नपाई करोडौको लगानि डुवाउनु पर्ने अवस्था रहेको छ ।
- स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट स्विकृति लिई नेपाल मेडिकल काउन्सिलको राय अनुसार शुरुमा नै कम्तीमा १०० शैयाको अस्पताल ३ वर्ष सञ्चालन गर्नु पर्ने प्रावधानलाई पालना गरि सम्पूर्ण निजि शिक्षण संस्थाहरु स्थापना गरिएका छन । विश्वविद्यालय, सम्बन्धित काउन्सिल तथा शिक्षा र स्वास्थ्य



मन्त्रालयको निर्देशन अनुसार तोकिएको परिमाण र मापदण्ड अनुरूपको शिक्षण भवन, शिक्षण अस्पताल, प्रयोगशाला, पुस्तकालय, छात्रावास, शिक्षक एवं कर्मचारी आवास आदिको व्यवस्था गर्नुपर्ने अवस्था रहिआएको छ जसका कारण लागत बढन गएको छ। अस्पताल स्थापना र स्वीकृती पश्चात समेत हालको अवस्थामा बिरामीको उपचार सेवालार्इ अझ प्रभावकारी बनाउन अस्पतालमा नियमित रूपमा महंगा अत्यधुनिक उपकरण, मेसिन औजार र दैनिक प्रयोग हुने सामग्री खरिद गर्नुपर्ने अवस्था विद्यमान छ।

- प्रत्येक प्रतिष्ठान/कलेजले हाल कम्तिमा तीन हजारको हाराहारीमा नागरिकलाई प्रत्यक्ष रूपमा रोजगारी प्रदान गरिरहेका छन् भने अप्रत्यक्ष रूपमा लाखौं नागरिकहरू लाभान्वित भइरहेका छन्, २०७२ सालको भुकम्प, कोभिड १९को महामारी विभिन्न समयमा हुने बिपत्तीमा निजि संस्थाहरूले आफनो आफनो तवरबाट हर प्रयास सम्म सरकारलाई स्वास्थ्य उपचार सेवामा टेवा पचाएका छन् तर पनि राज्यले पूर्णरूपमा दायित्व लिनुपर्ने स्वास्थ्य जस्तो आधारभूत एवं संवेदनशिल क्षेत्रमा निजी स्वास्थ्य तथा शिक्षण संस्थाले हर तवरबाट सरकारका स्वास्थ्य तथा शिक्षा नितिहरूलाई पुर्‍याएको योगदानको राज्यबाट पनि सहि मुल्याङ्कन हुन सकेका छैनन र ब्याक्ति बिषेसको आन्दोलन तथा अनावश्यक अडानका कारण निजि क्षेत्रका स्वास्थ्य तथा शिक्षण संस्थालार्इ सदैव सरकारबाट माफियाको संघा दिई नियमित स्वास्थ्य तथा शिक्षा सेवा प्रदान गर्नबाट बञ्चित गर्ने अवस्था सिर्जना गरिएको छ।
- नेपाल सरकारको २०७९/०८० को बजेट बक्तब्यमा “जनसख्याको अनुपातमा चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको अर्पाप्तता भएको अवस्थालार्इ मध्यनजर गरि स्वस्थ्य शिक्षामा प्रमाणपत्र तहदेखि विशिष्टकृत उच्च शिक्षासम्मको अध्ययनलाई सहज बनाउन भर्ना सख्या, भर्ना प्रक्रिया र संस्थागत ब्यवस्था सम्वन्धमा आवश्यक कानूनी प्रवब्ध गरिनेछ। स्वास्थ्य शिक्षा उपलब्ध उराउने शिक्षण संस्थाहरूले वर्षको दुई पटक बिद्यार्थी भर्ना गर्ने गरि क्षमता बिकास गरिने छ।” भनि उल्लेख गरिएको छ तर बजेट बक्तब्य प्रस्तुत भएको एक वर्ष सम्म पनि चिकित्सा शिक्षा आयोगका पदाधिकारीहरू यसलाई बेवास्था गरि पटक पटक विभिन्न बाहान बनाई शैक्षिक सत्रलाई विभिन्न बाहानामा ढिला सुस्ती गरिदा विभिन्न परामर्श केन्द्र मार्फत बिदेश जान प्रोत्साहित हुने गरेका छन्। १२ कक्षाको परिक्षा फल भदौ महिनामा प्रकाशित भएपश्चात विश्वविद्यालयहरूले ३ महिना



भिन्न समापन गर्ने भर्ना प्रक्रियालाई ढिलाई हुदाँ अन्य समान्तर तहका कार्यक्रम विद्यार्थी भर्ना भई चिकित्सा विधाका निर्धारित सिटमा पूर्ण क्षमतामा विद्यार्थी भर्ना गर्न सम्पूर्ण मेडिकल तथा प्यारामेडिकल कलेजहरुले सकेका छैनन तसर्थ भर्ना प्रक्रियालाई १२ को परिक्षाफल प्रकासन भए पश्चात तुरुन्तै प्ररम्भ गरि प्रवेश परिक्षाको आधारमा चिकित्सा शिक्षा आयोगको भर्ना प्रक्रिया पश्चात रिक्त हुन आएका सिटहरुमा ३५ दिन भित्र भर्ना प्रक्रिया समापन गर्ने अधिकार प्रत्यायन गरिएमा सम्पूर्ण कलेजहरुले आफुले संचालन गरेका शैक्षिक कार्यक्रमहरुमा बिगतमा जस्तै पूर्ण क्षमतामा विद्यार्थी भर्ना गर्न सकिने कुरामा कुनै दुविधा छैन ।

- नेपालमा आ.व. २०८०/०८१ मा जम्मा एम.बि.एस. अध्ययनका लागि १९८५ सिट सख्या तोकिएको छ जसमध्ये ५५७ विदेशी कोटा रहेका छन भने छात्रवृतीका ४३० र पूर्ण शुल्कका लागि जम्मा ८५९ र नेपाल सेना कल्याणकोष तर्फ ४९ सिट रहेका छन । नेपालमा चिकित्सा विज्ञान अन्तरगत एम.बि.बि. एस अध्ययन गर्न चाहाने विद्यार्थी सख्या ५००० को हाराहारीमा रहेको छ तर सिट सख्या र पढन चाहाने विद्यार्थीको सख्या हेर्ने हो भने ६० प्रतिशत विद्यार्थीले पढने अवसर गुमाउनु पर्ने बाध्यात्मक अवस्थाको सिर्जना भएको छ । यसै बर्षको तथ्याडक अनुसार समेत चालु आ.व मा ५३६ जना विद्यार्थी एम.बि.बि.एस अध्ययनका लागि विदेशीएका छन । एम.बि. एस बाहेका अन्य शैक्षिक कार्यक्रम संचालन गर्ने कलेजहरु चिकित्सा शिक्षाको भर्ना प्रक्रिया पश्चात लगभग बन्द हुने अवस्थामा पुगेका छन । कतिपय कलेजहरुले चिकित्सा शिक्षा आयोगको स्थापना पश्चात छात्रावृतिमा मात्रै छनौट भएका विद्यार्थीलाई अध्यापन गराई करोडौको क्षति ब्यहोर्नु पर्ने बाध्यात्मक अवस्थाको सिर्जना भएको छ ।
- न्युन सिट सख्या तोकिएका अलवा विद्यार्थीको समयमानै भर्ना नगर्दा नेपालका कैयौं विद्यार्थीहरु चिकित्सा शिक्षा पठनपाठनबाट वञ्चित भई विदेशीनु परेको र निकै ठूलो धनराशि पनि विदेशीएको छ साथै मेडिकल कलेजले १०%-२०% छात्रवृत्तिमा गरिब तथा जेहेन्दार विद्यार्थीहरुलाई शिक्षा मन्त्रालयबाट छनोट गरि पठाउने करिब १००० विद्यार्थीहरुलाई निशुल्कमा पढाईरहेको सन्दर्भमा सो १०० जना गरिब तथा जेहेन्दार विद्यार्थीले पनि पढाईबाट वञ्चित हुनु परेको छ । यस शैक्षिक शत्रलाई मात्र हेर्दा विदेशी विद्यार्थीबाट करिब रु ५ अर्ब देशभित्र भित्रिएको देशको अर्थतन्त्रमा पनि टेवा पुऱ्याईरहेको छ बिगतका बर्षहरुमा भर्ना ढिला हुदाँ विदेशी विद्यार्थीको भर्ना कम भएता पनि यस बर्ष समयमानै भर्ना प्रक्रिया सुचारु हुदा विदेशी विद्यार्थीको सिट सम्पूर्ण



मेडिकल कलेजहरुमा पुरा भएको अवस्था छ । विदेशी विद्यार्थीको लागि नेपाल अध्ययनकाल लागि उत्तकृष्ट गन्तव्य बनिरहेको अवस्थामा नेपालमा विद्यार्थी भर्नालाई मेडिकल कलेजहरुको पूर्वाधारको आधारमा दुई सेसनमा अध्यापन गराउन सकिएमा देशमा ठूलो मात्रामा विदेशी मुद्रा भित्राउन सकिने अवस्था रहेको छ ।

- नेपाल मेडिकल काउन्सिल चिकित्सा शिक्षा आयोग र शिक्षा मन्त्रालयबाट प्राप्त रेकर्ड अनुसार चालु अर्थिक वर्षमा समेत करीब ५००० जना विद्यार्थी प्रति वर्ष देशबाहिर जहाँ नेपालको भन्दा अत्यन्त कम गुणस्तर भएका कलेजहरुमा पढ्न गईरहेका छन् । विदेशमा MBBS, Nursing, Pharmacy, Radiology, Physiotherapy लगाएतका कार्यक्रम पढ्न जाने विद्यार्थीहरुसँगै ठूलो धनराशी पनि देशबाट बाहिरिएको छ । एउटा विद्यार्थी विदेशमा अध्ययन गर्न जाँदा लाग्ने सम्पूर्ण खर्चहरुको हिसाब गर्ने हो भने उसले अध्ययन पुरा गरुञ्जेल अभिभावकको नेपालमा लाग्ने शुल्क भन्दा दोब्बर सम्म रकम खर्च भएको हुन्छ । नेपालमा भन्दा विदेशमा अध्ययन गर्न अत्यन्त महंगो पर्छ तथापि नेपालमा अत्यन्तै कम सिट तथा भर्ना प्रक्रिया अत्यन्त ढिला र भ्रन्कटिलो भएका कारण विद्यार्थी विदेशिन वाध्य हुन्छन् नेपाली विद्यार्थीहरु । विशेषतः वंगलादेश, चीन, फिलिपिन्सजस्ता देशमा अध्ययन गरेर आएका अत्यन्त कमजोर गुणस्तरका चिकित्सकहरु नेपाल मेडिकल काउन्सिलको लाइसेन्सको परिक्षामा अधिकांश अनुत्तीर्ण हुने गरेका छन् जसले गर्दा विरामीले समेत राम्रो उपचार सेवा पाउँन सकिरहेका छैनन् साथै अयोग्य चिकित्सकका कारण विरामीका ज्यान गएका घटनाहरु पनि बेलाबेला आएका देखिन्छन् ।
- चिकित्सा शिक्षाको यस्तो राम्रो भविष्य भएको देशमा कुनै पनि आधार बिना आधारमा हच्चुवाको भरमा सिट कटौती गर्ने, भर्ना प्रक्रियालाई अत्यन्त लामो बनाउने एवं समय सापेक्ष शुल्क समायोन नगरी जुन तवरले केहि वर्ष यता चिकित्सा शिक्षालाई व्यक्ति विशेषको स्वार्थको अनावश्यक रुपमा सिट कटौती भएका छन् । नेपालमा चिकित्सा शिक्षा अध्ययन गर्न अस्ट्रेलिया, भारत श्रीलंका, माल्दीभस, अमेरिका, लण्डन, दक्षिण अफ्रिका तगाएतका देशहरु भएता पनि ९५ प्रतिशत विद्यार्थी मित्रराष्ट्र भारतबाट ने आउने गरेका छन् । सन २०२२ को भारतको National Board Exam NEET परिक्षा उर्तिर्ण गर्ने विद्यार्थीको सख्या ९,९३,०६९ रहको छ तर उर्तिर्ण गर्ने विद्यार्थीको १० प्रतिशत भन्दा कम सिट भारतमा रहेको छ र त्यहाँका विद्यार्थी मध्ये ०.१ प्रतिशत विद्यार्थीमात्रै पनि नेपालमा ल्याउन सकिएमा र नेपालमा बजेट बक्तव्यमा उल्लेख गरिए बमोजिम प्रत्येक वर्ष



बर्षको दुई पटक विद्यार्थी भर्ना गर्ने गरि क्षमता विकास गर्न सकिएमा देशको अर्थतन्त्रमा टेवा पगनुका साथै नेपालमा गुणस्तरिय शिक्षा र स्वस्थको व्यवस्थापन गर्न सकिने कुरामा कुनै दुविधा देखिदैन ।

- नेपालमा करिव ४५ हजारको हाराहारी लाईसेन्स प्राप्त नर्सहरु छन । जवकी कम्तीमा ८०८५ हजार नर्सहरु स्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नको लागि बर्तमान अवस्थामा सेवामा खटिन आवश्यक छ । आज चिकित्सा शिक्षा आयोग, शिक्षा मन्त्रालय, नसिङ्ग परिषद, सिटिइभिटी बीचको सहकार्यको अभावले देशभरी नसिङ्ग जनशक्तिको अभाव हुने अवस्था सिर्जना भएको छ । चिकित्सा शिक्षा आयोग र सिटिइभिटीको सहकार्य र समन्वयको अभावले नसिङ्ग शिक्षा भताभुङ्ग हुने अवस्थामा पुगेको छ भने नसिङ्ग शिक्षामा गरिएको लगानि डुब्ने अवस्थामा रहेको छ । बहुसंख्यक दक्ष नर्सहरु बिकिससति देशहरु जस्तै बेलाएत, उत्तर अमेरिका, अष्टेलिया, दुवई, न्युजिल्याडमा विश्वब्यापी स्तरमा नसिङ्ग कर्मचारी राख्ने अप्रभावी व्यवस्थापन रणनितिका कारण सेवा गर्न चाहान्छन ।

राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन लागुपछिको अवस्था यो छ ।

राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन बनेपछिको प्रभाव			
क्र.सं	विवरण	राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन अगाडिको अवस्था	राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन पछिको अवस्था
पि.सी.एल. नर्सिङ्ग तर्फ			
१	पि.सी.एल नर्सिङ्ग संचालनमा रहेको कलेजहरुको संख्या	११७	३९
२	पि.सी.एल नर्सिङ्ग भर्ना क्षमता	४०६७	१५६०
३	निःशुल्क छात्रवृत्ती सीट संख्या	४०५	१५६
४	छात्रवृत्ती वापत शिक्षण संस्थाहरुको योगदान	रु १९२,८५०,०००/-	रु ७४,१००,०००/-
५	स्नाकोत्तर तहमा कार्यरत जनशक्ति	११७	३९
६	स्नातक तहमा कार्यरत जनशक्ति	१६३८	८५८
७	लेखा तथा प्रशासनिक तहमा कार्यरत जनशक्ति	३५१	११७
८	आधारभूत तहमा कार्यरत जनशक्ति	५८५	१९५
९	निजी क्षेत्रको लागानी		११,७००,०००,०००
स्नातक (Bachelor) तर्फ			
१	स्नातक तह संचालित कलेजहरुको संख्या	५३	२९
२	जम्मा संचालित कार्यक्रम	८०	५३



३	स्नातक तर्फ भर्ना क्षमता	२६५०	१६४०
४	भर्ना भएका विद्यार्थीहरूको संख्या : आ.व. २०७७/७८ – २५२ आ.व. २०७८/७९ – १६४		
५	निःशुल्क छात्रवृत्ती सीट संख्या	२६५	१६४
६	छात्रवृत्ती वापत शिक्षण संस्थाहरूको योगदान	१९३,९३९,२००/-	१३४,९३९,०००/-
	बैदेसिक शिक्षाको लागि गएको रकम	२५ अर्ब ८१ करोड (२०७६/०७७) ४६अर्ब ३२ करोड (२०७५/०७६)	४६ अर्ब २४ करोड (२०७९/०८० माघसम्म) ६७ अर्ब ७० करोड (२०७८/०७९)

पढ्न गएका देसहरु (२०७८/०७९)		
१	भारत	२७९७
२	अष्ट्रेलिया	४८४९
३	अमेरिका	२३५४
४	क्यानडा	२५१६
५	जापान	८१४६
६	कोरिया	२६४३

- हाल नेपालमा ७८ कलेज बन्द भएका छन जम्मा सख्या ४००० को हाराहारीमा विद्यार्थीहरु नर्सिङ शिक्षाबाट बञ्चित हुनुपर्ने अवस्था आएको छ । नितिगत तहमा नर्सिङ शिक्षाको बारेको महत्व र नर्सिङ जनशक्तिको आवश्यकता र डाक्टर तथा अस्पतालका आवश्यक नर्सको अनुपातको कुनै पनि निकायबाट आवश्यक छपफल तथा निति नियम कार्यन्वयन नगरि हचुवाको भरमा डिप्लोमा तहको नर्सिङ कार्यक्रम बन्द गरिदिदा आगामि वर्षहरुमा नेपालमा दक्ष नर्सिङ जनशक्तिको अभाव हुने कुरा नकार्न सकिदैन । भएका नर्सिङ जनशक्ति बिदेश जाने र नयाँ उत्पादन नहुने हो भने निकट भविश्यका बिदेशबाट नर्सिङ जनशक्ति ल्याई बिरामीको सेवा दिनु पर्ने अवस्थाको सिर्जना हुन जान्छ जसले गर्दा बिरामीको उपचारको खर्च एवं राष्ट्रको ढुकटी समेत बाहिर जाने अवस्था छ ।
- चिकित्सा प्रभावकारी बनाएर लानुपर्ने दायित्व सम्माननिय प्रधानमन्त्री ज्यूको अध्यक्षतामा रहेको चिकित्सा शिक्षा आयोगको क्षेत्राधिकार भित्र आईसकेको छ जुन नेपाल सरकारको बजेट बक्तब्य मा समेत उल्लेख गरिए जस्तै अध्ययनरत विद्यार्थी एवं अभिभावक र मेडिकल, डेन्टल, नसिङ



एवं प्यारामेडिकल कलेको हितमा रहेने गरि छ माथि उल्लेखित विषयबस्तुलाई ध्यान राखि यसै शैक्षिक बर्षबाट दुईवटा Session संचालन गर्न अनुमति प्रदान गर्दै नेपाललाई चिकित्सा शिक्षाको गन्तव्य (Hub) को रूपमा विकास गर्न, नेपालीलाई देशमै गुणस्तरिय शिक्षा पाउने अवसर मिलाउन, गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा जनता सम्म पुऱ्याउन र गुणस्तरिय शिक्षा एवं सेवाका लागि वैज्ञानिक ढंगबाट शिक्षण शुल्क र सीट संख्या निर्धारण गरि इमान्दारी पूर्वक निजी सस्था संचालन गर्ने वातावरण बनाई दिन चिकित्सा शिक्षा आयोगलाई निर्देशन प्रदान गरिदिनुहुन र नेपालमा चिकित्सा शिक्षाको राम्रो वातावरण बनाउन सहयोग गरिदिनुहुन विनम्र अनुरोध गर्दछौ ।

निश्कर्ष :

- ❖ नेपालमा हाल जम्मा चिकित्सा विषयका ७६५९ (MBBS को १८९५, BDS को ५६०, B.Sc Nursing को १३५०, BNS को १३१० र अन्य प्यारामेडिकल विषयहरुको २५४४) सिट सख्या तोकिएको छ र सोहि अनुसार २२४९ जना विद्यार्थीले छात्रावृतिमा अध्ययन गर्ने अवसर पाएका छन । करिव ४०,००० को हाराहारीमा चिकित्सा शिक्षा पठने इच्छा राखि चिकित्सा शिक्षा आयोगबाट लिईने प्रवेश परिक्षा सामेल भएता पनि नेपालमा पढने अवसर नपाउदा वार्षिक ५००० विद्यार्थीहरू चिकित्सा शिक्षा अध्ययनका लागि विदेश जाने गरेका छन सो विद्यार्थीहरूलाई देशमै संचालित मेडिकल, डेन्टल तथा प्यारामेडिकल कलेजहरूलाई व्यवस्थित बनाईनुका साथै आवश्यकता अनुसार थप मेडिकल कलेजहरु संचालन गरी पढ्ने वातावरण तयार गरी विदेशिनुपर्ने बाध्यताबाट मुक्त गर्न सकिने ।
- ❖ एम.बि. बि.एस , बि.डि.एस, नर्सिङ, लगाएत अन्य प्यारामेडिकल कार्यक्रममा वार्षिक १५०० विद्यार्थीहरू विदेशीएका छन जसबाट विद्यार्थीले कलेजमा तिर्ने शिक्षण शुल्क, खाने, बस्ने तथा अन्य सम्पूर्ण खर्चसहित वर्षेनी अबौं विदेशिने गरेको रकम नेपालमा रोक्न सकिने । यसरी शैक्षिक क्षेत्रबाट विदेशीने रकम हाराहारी पन्ध्र अर्बको हाराहारीमा हुन आउछ ।
- ❖ हाल सम्पूर्ण शैक्षिक कार्यक्रमा १५००(पहिलो बर्ष देखि अन्तिम बर्ष सम्म) विद्यार्थी पढाउने मेडिकल कलेजले १२००-१५०० जना कर्मचारीलाई रोजगारी दिएको र सो १५० बाट १०० सिटमा विद्यार्थी भर्ना घटाउँदा एउटा मेडिकल कलेजले कम्तिमा ४०० कर्मचारी हटाउँदा,



१८ वटा मेडिकल कलेजले ४०० का दरले ७२०० कर्मचारीहरूलाई बेरोजगार हुनबाट बचाउन सकिन्छ ।

- ❖ नेपाल जस्तो गरीब मुलुकमा करीब हाल स्नातक तहमा २२४९ को हाराहारीमा चिकित्सा विधाका विभिन्न विषयमा जना गरीब तथा जेहन्दार विद्यार्थीहरूलाई चिकित्सा आयोगबाट छात्रावृत्तिमा छनौट गरी पढाइरहेको सन्दर्भमा हाल बार्षिक दुई सेसनमा कक्षा संचालन गर्न सकिएमा ४००० जना गरीब तथा जेहन्दार विद्यार्थीहरूले निःशुल्क छात्रवृत्तिमा मेडिकल, डेण्टल, नर्सिङ, तथा प्यारामेडिमल विषय पढ्ने सम्पूर्ण अवसर बनाउन सकिने र सरकारमा समेत मेडिकल शिक्षाको लगानिमा आर्थिक भार कम हुने ।
- ❖ नेपाल सरकारको मिति २०८०/०२/०४ गते प्रस्तुत गरिएको निति तथा कार्यक्रको बुदा न १४१ मा “मेडिकल कलेजहरूलाई पूर्ण क्षमतामा संचालन गरिने छ । आगामि पाचौँ वर्षका लागि चिकित्सा क्षेत्रका विभिन्न विधामा मुलुकलाई आवश्यक पर्ने जनशक्तिको आकलन गरि तदअनुरूप पठन पाठनको व्यवस्था गरिनेछे” भनि उल्लेख गरिएका सन्दर्भमा सरकारी स्तरबाट हाल संचालन गर्न लागिएका मधेश स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, गेटा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान लगाएतका मेडिकल कलेज स्थापना गर्न प्रति संस्था १० अर्ब भन्दा बढि लगानि गरेता पनि बर्षौँ सम्म दक्ष जनशक्ति र अध्याधुनिक उपकरणबाट स्वास्थ्य सेवा र गुणस्तिरिय शिक्षाको सुनिश्चतता हुन सकेको छैन । हालको अवस्थामा संचालित सरकारी तथा निजि मेडिकल कलेजहरूलाई ब्वस्थित गरि बार्षिक दुई सेसनमा कक्षा संचालन गर्न सकिएमा तत्काल राज्यको ढुकुटीलाई अन्यत्र थप ब्वस्थित गरि अर्थतन्त्र थप मजबुत गराउन सकिन्छ ।
- ❖ देशलाई चाहिने प्राविधिक दक्ष जनशक्ति मेडिकल कलेजबाट उत्पादन हुँदै आइरहेका छन र सम्पूर्ण मेडिकल कलेजहरूले आवश्यक भौतिक पूर्वाधारहरू समेत तयार गरिसकेता पनि बिगत केहि बर्ष देखि ब्यक्ति बिषेशको स्वार्थ र बिदेश बिद्यार्थी पठाउने एजेन्टको दवामा बार्षिक एम.बि.बि.एसमा अधिकतम १००, BDS तर्फ ५०, नर्सिङ तथा अन्य प्यारामेडिकलमा ४० को संख्यामा सिमित गरिएको छ । तसर्थ चिकित्सा विधाका सम्पूर्ण कार्यक्रमहरूलाई २ वटा session मा पूर्वाधार र भौतिक संरचनाको आधारमा संचालन गर्ने गरि प्रति session



- १००/१०० सिट संख्या भर्ना गर्ने व्यवस्था गर्न सकिएमा विद्यार्थीले स्वदेशमार्फत अध्ययन गर्न पाउनुका साथै नेपालको अर्थतन्त्रमा समेत थप सुधार ल्याउन सकिन्छ ।
- ❖ प्राविधिक शिक्षा तथा व्यवसायिक तालिम परिषद (सि.टी.ई.भि.टी) को प्रमाण पत्रतहको नर्सिङ्ग कार्यक्रम , स्नातक तहको बि.एस्सी कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी बनाई नर्सिङ्ग जनशक्ति थप गरि बिगतका दिनहरुमा जस्तै आगामि दिनहरुमा समेत स्वदेश तथा बिदेशमा नर्सिङ्ग जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक रहन आएको छ । विद्यार्थी भर्ना संख्यालाई बृद्धि गरि पूर्वाधारको आधारमा प्रत्येक शैक्षिक कार्यक्रममा १०० जना सम्म विद्यार्थी भर्ना गर्न सकिएमा आगामि दिनहरुमा नर्सिङ्ग जनशक्तिको अभाव हुनबाट केहिमात्रामा राहत हुने देखिन्छ ।
 - ❖ चिकित्सा बिधाका सम्पूर्ण कार्यक्रमहरुलाई २ वटा session मा संचालन भएमा नेपाल सरकारको निति नियमा उल्लेख गरिए बमोजिम सरकारी स्तरबाट मात्र नभई निजि लगानिमा संचालित मेडिकल कलेजहरुले संचालन गरेका अस्पतालबाट समेत न्युनतम शुल्कको आधारमा जनताको स्वास्थ्य उपचार गर्न सकिन्छ ।
 - ❖ चिकित्सा बिधाका संकाय बाहेकका अन्य विभिन्न कार्यक्रमहरु जस्तै व्यवस्थापन, इन्जिनियरिङ्ग, मानविकी आदि जस्ता कार्यक्रमहरु संचालन भएका कलेज/क्याम्पसहरुमा एल.के.जी., नर्सरी देखि सुरु गरि १२ कक्षा , स्नातक र स्नाकोत्तरसम्म पठन पाठन हुन सक्ने व्यवस्था कायमै छ तर हाल चिकित्सा शिक्षा ऐनको अपब्याख्या गरि स्नातक र स्नाकोत्तर तहका शैक्षिक कार्यक्रम संचालन गर्ने शिक्षण सस्थाले पि.सि.एल लेभलका कार्यक्रममा संचालन गर्न नपाउने गरि चिकित्सा शिक्षा आयोगका पदाधिकारीहरुले गरेका बिदेश पलाएन गराउने निति अत्यन्त निन्दनिय छ तसर्थ स्वास्थ्य संकायमा प्रमाणपत्र तह र स्नातक तह एउटै कलेज/क्याम्पसमा पढाई हुने व्यवस्था गरिनु आवश्यक छ ।
 - ❖ हालको चिकित्सा शिक्षा आयोगको भर्ना प्रक्रिया अनुसार विद्यार्थीहरुको स्थानिय तहमा अध्ययन गर्न पाउने अधिकार बञ्चित भएको छ साथै आफ्नो बसोबास गरेको स्थानमा पठन नपाउदा होस्टेलमा बस्नु पर्ने र परिवारबाट समेत टाढा हुनुपर्ने बाध्यता रहेको छ । प्यारामेडिकल तथा नर्सिङ्ग अध्ययन गर्ने विद्यार्थीको स्थानिय कलेजमा पढन नपाउदा बस्ने खाने खर्च जोडदा पढाई खर्चको दोब्बर खर्च हुन आएको छ । खर्चको अलवक परिवारबाट अलग भई बसेर पठन पाठन गर्दा कतिपय विद्यार्थी मानसिक रोगको सिकार सम्म बनेका यथार्थ घटनाहरु छन । परिवारबाट

अलग भएर बस्न नसक्दा प्रत्येक बर्ष करिव १ प्रतिशत भर्ना भएका बिद्यार्थी कलेज छाडन बाध्य छन । तसर्थ एम.बि.बि.एस, बि.डि.एस र स्नाकोत्तर तहका शैक्षिक कार्यक्रम बाहेका अन्य कार्यक्रमहरुलाई चिकित्सा शिक्षा आयोगको प्रवेश परिक्षा पश्चात बिद्यार्थीलाई मेरिटका आधारमा भर्ना गराई चिकित्सा शिक्षा आयोग र सम्बन्धित विश्वविद्यालयको निगरानिमा अनलाइन प्रणाली मार्फत सम्बन्धित कलेजहरुलाई भर्ना गर्ने अनुमति प्रदान गरिनु उपयुक्त हुन आउछ ।

- ❖ चिकित्सा शिक्षा आयोगको निर्णयका कारण प्राविधिक शिक्षा तथा व्यवसायिक तालिम परिषद (सि.टी.ई.भि.टी) को प्रमाण पत्रतहको नर्सिङ्ग कार्यक्रम संचालनमा पूर्ण रोक लगाइयो जसका यो मौका को फाईदा लिदै नेपालका दक्षिणी र पूर्वी (भारत) सिमाहरु पानी ट्याङ्की, सिलीगुडी, गलगलिया, पूर्णिमा, फारविसगंज रक्सौल, जयनगर, सुनवल (सुनैली) आदि स्थानहरुमा भारतमा नभएको स्टाफ नर्स (प्रमाण पत्र तह) को पाठ्यक्रमलाई नेपालकै सि.टी.ई.भि.टी को पाठ्यक्रम अनुसार बनाई १५७ बिन अस्पताल संचालन गरि प्रयोगात्मक शिप सिकाई बिना शैद्धान्तिक अध्ययन मात्र गराउने गरि नर्सिङ्ग कलेज यो तीन वर्षको अवधिमा संचालनमा आएका छन् । अध्ययन पश्चात आउने ति बिद्यार्थीले दिने सेवा के कस्तो होला त्यो बिषयमा स्वास्थ्य क्षेत्र तुरुन्तै सजक भई तुरुन्त शिक्षा तथा व्यवसायिक तालिम परिषद (सि.टी.ई.भि.टी) को प्रमाण पत्रतहको नर्सिङ्ग कार्यक्रम संचालन गर्न निर्देशन दिन जरुरत छ ।
- ❖ नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रलाई मध्यनजर गर्नेहो भने हाल सम्म पनि नेपालका ग्रामिण भेगमा ५१,००० महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाले स्वास्थ्य सेवा दिदै आएका छन भने नेपालका कतिपय स्थानिय तहमा सि.एम.ए, अएव, हेल्थ असिष्टेन्टले सेवा दिदै आएका छन । शहरी क्षेत्रका हुन वा सरकारी क्षेत्रका हुन अधिकाशं स्वास्थ्य संस्थाहरुममा आजको दिनमा ७० प्रतिशत भन्दा बढि नर्सिङ, रेडियोग्राफर, ल्याव टेक्निसिएन, फिजियोथेरेपिष्ट लगाएतका जनशक्तिले सेवा प्रदान गरेको यथार्थलाई कसैले नकार्न सकिदैन तसर्थ हाल नेपालबाट शिक्षा तथा व्यवसायिक तालिम परिषद (सि.टी.ई.भि.टी) को प्रमाण पत्रतहको कार्यक्रमहरुलाई निरन्तरता दिनतर्फ सरकारले आवश्यक पहल गर्नु उचित हुन आउछ ।

धन्यवाद



अध्यक्ष

प्राईभेट मेडिकल तथा डेन्टल कलेज एसोसिएसन नेपाल