

दाढ़ी

साप्ताहिक

वर्ष ४३ अंक ४२ २०८२ साल जेठ २५ गते आइतवार (8 June 2025 Sunday) मूल्य रु. ७/-

यस अंक भित्र - पृष्ठ २ मा : राजविराज नगरपालिकाका ... पृष्ठ ३ मा : नयाँ बजेटको पुरानै कथा ... पृष्ठ ४ मा : स्वास्थ्य बीमा सुधारका लागि ... पृष्ठ ५ मा : अखिल्यारद्वारा पाँच जना विरुद्ध ...

अस्पतालबाट स्वास्थ्य विमाको लाभ पाउदैनन् विरामी



राजविराज / विपन्नलाई
उपचारमा राहत पुऱ्याउने
उद्देश्यले सरकारले
सर्वसाधारणसँग कही न्युन
रकम लिएर स्वास्थ्य विमा
कार्यक्रम लागु गरेको छ।
विशेष गरि कम आय श्रोत
भएका तथा विपन्न समुदायका
व्यक्तिले सरकारले तोको
रकम तिरेर स्वास्थ्य विमा
गराएका छन्।

तर यसको लाभ लिने
बेला विभिन्न वहाना देखाउदै
अस्पतालले सेवा सुविधा नदिए
विरामीहरु ठागिन थालेका छन्।
जसको पछिलो उदाहरण
बनेको छ, सरकारको
मातहतमा रहेको
राजविराजस्थित गजेन्द्र नारायण
सिंह अस्पतालको "औषधी
विक्रि केन्द्र"।

अस्पताल परिसरमै रहेको
उक्त केन्द्रमा कहिलै
चिकित्सकद्वारा लेखिए
अनुसारको औषधी नपाइने

मदिरा तस्करी रोक्ने प्रयास गर्दा भन्सारका कर्मचारी कुटिए, गाडी तोडफोड

राजविराज / मदिरा
तस्करी रोक्ने प्रयास गर्दा
तस्करको सम्भाट राजविराज
भन्सार कार्यालयका
कर्मचारीहरु आक्रमणमा परेका
छन्।

सप्तरीको राजगढ
गाउँपालिका २ वैनिया टोलमा
शुक्रबार राति करिब १२ बजे
स्थानीय प्रत्यक्षदर्शीका अनुसार
भन्सार कार्यालयका कर्मचारी
डामा लोड नियन्त्रण गर्ने

विरामी र उनका आफन्ताले
गुनासो गरेका छन्।
शुक्रबार सो अस्पतालका
डा. आदर्श सिंहलाई जचाएपछी
औषधी लिन उक्त केन्द्रमा
जाँदा पूर्जामा लेखिएको ९ मध्ये
३ वटा औषधी मात्र पाइएको
राजविराज ४ का विकान्त
परियारले गुनासो पोखे।
"सस्तोमा पाइने ३ वटा औषधी
मात्र दिइयो, उनले भने, बाँकी
६ वटा औषधी सकेको छ
बजारमै किन्तु भनेर
फर्काइदै।"

यस्तै राजगढ गाउँपालिका
६ बाट ७ वर्षीय छोरा
अशोकलाई जचाउन आएकी
सुलोचना मण्डलले सोही
अस्पतालमा डा. कालिप्रसाद
यादवसँग स्वास्थ्य परिक्षण
पश्चात् उनले लेखिएको पूर्जा
लिएर उक्त केन्द्रमा जाँदा ७
मध्ये २ वटा औषधी मात्र
पाइएको गुनासो गरिन्। उनले
समस्या पर्दा सस्तोमा उपचार

सेवा र औषधी पाइने आशमा
पूरे परिवारको ३ हजार ५ सय
रुपैया तिरेर स्वास्थ्य विमा
गराएको भएपनि अहिले समस्या
पर्दा विमाको समुचित लाभ
पाउन नसकि ठिगिएको महसुस
भएको बताइन्।
उक्त औषधी केन्द्रमा पुग्ने
जो कोही विरामी र उनका
आफन्तको यस्तै गुनासो छ।
सरकारले स्वास्थ्य विमा
गराएका विमितका लागि
एकातिर न्युन मात्रामा औषधी
पठाउने अर्कोतिर उपलब्ध
औषधीमा पनि औषधी केन्द्रमा
खटिएका कर्मचारीले गडबडी
गर्ने गरेको स्थानीयको आरोप
छ।

आवश्यक जनशक्तिको
अभावमा अस्पतालमा रहेको

एचडियु सेवा विगत चार
महिनादेखी बन्द छ। अस्पताल
आउने विरामी सो जाँचका
लागि चर्को शुल्क तिरेर बाहिर
प्रझेट क्लिनिकमा जान बाध्य
छन्।

अस्पतालका मेडिकल
सुपरिटेन्ट डा. प्रकाश साहले
औषधी र जनशक्तिको अभाव
बारे आफूले सम्बन्धीत
विभागमा जानकारी गराई
समाधानका लागि पहल
गरिरहेको बताएका छन्।

**लागू औषध सेवनले मानिसको
शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्य बिग्रन्थ,
धन सम्पतिको वर्वाद गर्दछ, यसको
प्रयोगबाट आफू, परिवार, समाज र
राष्ट्रलाई नै अपुरणिय क्षति पुग्ने हुँदा
यस्ता पदार्थदेखी टाढा रहौं।**

**आम संचार प्राधिकरणका
नवनियुक्त सदस्य गुप्ता
युनियन सप्तरीद्वारा सम्मानित**



**राजविराज / आम संचार
प्राधिकरण मध्येश प्रदेशको
सदस्यमा नेपाल प्रेस युनियन
सप्तरीका उपाध्यक्ष
नवीनकुमार गुप्ता नियुक्त**

भएकोमा प्रेस युनियन सप्तरीले
शनिवार एक कार्यक्रमबीच
सम्मान गरेको छ।
युनियन सप्तरीका अध्यक्ष
बाँकी अन्तिम पृष्ठमा

**संघीयताकै कारण राज्यको हरेक निकायमा सबै वर्ग
समुदायको अनुहार हेर्न पाएका छन् : मन्त्री लेखी**



राजविराज / मध्येश
प्रदेशको गृह, संचार तथा
कानूनमन्त्री राजकुमार लेखीले
संघीयता आएकै कारण
राज्यको हरेक निकायमा हजारौं
हजारको संख्यामा सबै वर्ग
समुदायको अनुहार हेर्न पाएका
बताएका छन्।

मध्येश प्रदेशको चलचित्र तथा
लोकसञ्चार प्रवर्द्धन बोर्डले
शनिवार आयोजना गरेको
छायांकन तथा सम्पादन
सम्बन्धी पाँच दिने तालिमको
उद्घाटन गर्दै उनले यस्तो
बताएका हुन्।

उनले राज्यका हरेक
निकायमा दलित, मुस्लिम,

महिला आदिवासी लगायत
सबैको प्रतिनिधित्व हुनु
संघीयताको ठुलो उपलब्धि
रहेको बताउदै तर पनि सबै
वर्ग समुदायले पुर्णरूपमा
अधिकार पाईनसकेकोले संघर्ष
अभै जारि नै रहेको उल्लेख
गरे।

बाँकी अन्तिम पृष्ठमा

फोहोर व्यवस्थापन गरौं र गराओं ।

- ❖ जथाभावी फोहोर नफालौं,
- ❖ कुहिने र नकुहिने फोहोरलाई छुट्याएर अलग-अलग राखौं,
- ❖ घरायसी फोहोर कम गरौं,
- ❖ पुनः प्रयोग गर्न सकिने फोहोरको व्यवस्थापन गरौं,
- ❖ जैविक फोहोरबाट प्राङ्गारीक मल उत्पादन गरौं ।
- ❖ तोकिएको समय र स्थानमा मात्र फोहोर कालौं,
- ❖ प्लास्टिक, कागज, काँचजस्ता पुनःप्रयोग हुने वस्तुहरूको छुई संकलन गरौं,

फोहोर नजलाओं, फोहोरको समुचित व्यवस्थापन गरौं र बातावरण जोगाओं ।

सम्पादकीय

गुणस्तरप्रति ध्यान पुगोस्

अहिले गुणस्तरीय बस्तु पाउनै मुश्किल भएको छ। जतातै मिसावटले गर्दा स्वास्थ्यमा निकै असर पुऱ्याइरहेको छ। विभिन्न खाद्यान्तरहरूमा मिसावट बढौदै गएको छ। चामल, दाल, तरकारी, गेडागुडी, मासु, दुधमा समेत मिसावट बढौदै गएको हो। यति मात्र नभएर मिठाईमा समेत मिसावट भइरहेको छ। स्थानीयस्तरमा उत्पादन हुने वस्तुहरूमा खुल्लेआम मिसावट हुँदै आएको छ। खसीको मासुमा बाखाको मासु, तोरीको तेलमा अन्यको तेल, दुधमा पर्याप्त पानी र कमी भए अखाद्य पाउडर, खुर्सानीको धुलो र बेसारको धुलोमा इँटाको धूलो मिसाइने गरिएको पाइएको छ।

व्यक्तिको स्वास्थ्यमा नकारात्मक असर पार्ने रंगको प्रयोग हरेक किसिमको हरियो तरकारीमा व्यापारीहरूले गर्दै आएका छन्। २० किलोको घ्याक भएको चामल खरिद गर्दा भण्डै ४ देखि ५ सय ग्रामसम्म अखाद्य वस्तु अर्थात साना साना ढुंगाका टुक्राहरू मिसावट हुने गरेको छ। लगातार खाद्यवस्तुमा मिसावट भइरहने हो भने व्यक्तिको स्वास्थ्यमा गम्भीर असर पर्नेछ।

तसर्थ खाद्यान्त खरीद गर्दा उपभोक्ताले सुरुमै चेकजाच गरेर मात्र खरीद गर्नुपर्छ। उपभोक्ताको स्वास्थ्यसँग खेलवाड गर्नेलाई कानुनी कारवाहीका साथै सम्बन्धीत निकायले पनि उपभोक्ताको स्वास्थ्यलाई मध्यनजर गरि अनुगमनलाई समेत प्राथमिकता दिनु आवश्यक छ। सरोकारवाला निकायले गुणस्तरप्रति गम्भीरतापूर्वक ध्यान दिनु आवश्यक छ।

डा. ललन प्रसाद रौनियार

Dr. Lalan Prasad Rauniyar
MBBS (BPKIHS) Dharan, MD Paediatrics
(BPKIHS) Dharan, NMC Reg. No. : 13338

कन्सलटेन्ट बाल रोग विशेषज्ञ

डा. सरोज कुमार साह

Dr. Saroj Kumar Sah
MBBS, MS Orthopaedics (BPKIHS) Dharan
Fellowship in Hand Surgery (CMC Vellore)
NMC Reg. No. : 13288

हाउंड जोर्नी, नशा तथा बाथ रोग विशेषज्ञ

डा. जयन्ती यादव

Dr. Jayanti Yadav
M.B.B.S. MD (Obstetrician and
Gynaecologist)

हाल कार्यरत गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल राजविराज
NMC Reg No. : 15312

बरिष्ठ स्त्री तथा प्रसुती रोग विशेषज्ञ

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605569

सम्पर्क : कृताज्जली मेडिकल हॉल, राजविराज
Mo. No : 9842830252, 9804605

नयाँ बजेटको पुरानै कथा : जनसुखी होइन शक्तिकेन्द्रित आर्थिक खाका



रमेश कृमार बोहोरा

उपर्युक्त अधिकारी द्वारा
 अर्थमन्त्री विष्णु पौडेलद्वारा
 प्रस्तुत आर्थिक वर्ष
 २०८२/०८३ को कुल बजेट
 १९ खर्च ६४ अर्ब ११ करोड
 रुपैयाँको रहेको छ । यद्यपि
 बजेटको आकारले देशको
 वर्तमान आर्थिक
 संक्रमणकालीन अवस्थालाई
 सम्भोग्यन गर्ने संकेत दिएको
 देखिए पनि गहिरो विश्लेषण
 गर्दा यसको कार्यान्वयन,
 आर्थिक यथार्थ, जनअपेक्षा र
 संरचनात्मक सुधारको सन्दर्भम
 गम्भीर प्रश्नहरू उत्थन ।

विगतका वर्षहरूमा जस्तै
यसपालिको बजेट पनि
'महत्वाकाङ्क्षी' घोषणाका साथ
प्रस्तुत गरिएको छ। तर
योजनाहरूको कार्यान्वयनमा
निरन्तरता, स्रोतको
सुनिश्चितता, र खर्चको
गुणस्तरबाटे अधिल्लो वर्षहरूमा
देखिएका कमजोरीहरू फेरि
दोहारिने सकेतहरू छन्।
नीतिगत घोषणाहरूले उत्साह
जगाए पनि तिनको व्यवहारिक
कार्यान्वयन सन्देहास्पद
देखिएको इतिहास अझै ताजै
छ।

बजेटमा उल्लेखित १९ खर्ब
६४ अर्ब स्पैयामध्ये ११ खर्ब
८० अर्ब चालु खर्चमा, ४ खर्ब
७ अर्ब पूँजीगत खर्चमा र ३
खर्ब ५७ अर्ब ऋण भुक्तानीमा
छुट्याइएको छ। कुल खर्चमध्ये
चालु खर्च मात्रै ६०
प्रतिशतभन्दा बढी छ जुन
सरकारको अर्थिक गतिविधि
बढी प्रशासनिक खर्चमा सीमित
भएको प्रष्ट पार्छ। पूँजीगत
खर्च मात्र २० प्रतिशत
हाराहारीमा छ। जुन
संरचनात्मक विकास, पूर्वाधार
निर्माण र दीर्घकालीन
लगानीका लागि अपर्याप्त
मानिन्छ। यो खर्च संरचना
आफैमा नेपालजस्तो
विकासोन्मुख मुलुकको लागि

असन्तुलित मानिन्द्र ।
बजेटको आम्दानी पक्ष
हेर्दा राजस्व स्रोतको लक्ष्य १३
खर्च १५ अर्ब रहेको छ । यद्यपि
विगतका वर्षहरूमा राजस्व
लक्ष्य पूरा नहुँदाको अनुभवले
यो लक्ष्य पनि प्राप्त हुनेमा
शंका उत्पन्न गराउँछ । बाँकी
रकम वैदेशिक अनुदान ५३ अर्ब
४५ करोड, वैदेशिक ऋण २
खर्च ३३ अर्ब ६६ करोड र
आन्तरिक ऋण ३ खर्च ६२ अर्ब
बाट जुटाउने योजना छ ।

यसरा बजट स्नातका भन्दू ३०
प्रतिशत ऋणमा निर्भर रहेको
तथाको आर्थिक स्थायीतता र
कारण बनेका छ।
कृषि नेपालको आर्थिक
सेवुदण्ड मानिन्दू तर यो थेब्र

वर्षोंयता उपेक्षित हुई आएको
छ । कुल गार्हस्थ उत्पादनमा
कृषि क्षेत्रको योगदान २५
प्रतिशतभन्दा बढी छ तर
बजेटको थोरै अंश मात्रै कृषिमा
छुट्याइएको छ । यद्यपि
सरकारले 'कृषि लगानी दशक'
घोषणा गरेको छ
त्यसअनुसारका संरचना, वीमा
प्रणाली, वीउ प्रविधि तथा
बजार व्यवस्थापनमा
उल्लेखनीय सुधार देखिएन ।
मल, वीउ, सिंचाइ, भण्डारण र
मूल्य निर्धारण जस्ता आधारभूत
आवश्यकता अझै अपूरा छन् ।
कृषकहरू गरिबी, ऋण र बजार
नपाइने समस्याबाट पीडित
छन् ।

युवाहरूको वैदेशिक
पलायन अझै निरन्तर छ ।
रोजगारको अभाव, शिक्षा
प्रणालीको गुणस्तरहीनता,
उद्योग नखुल्ने अवस्था र
राजनीतिक अस्थिरताले देशमा
सीपयुक्त श्रमिकहरू बस्न
चाहैदैनन् । अहिले रेमिटेन्स
नेपालको कुल गार्हस्थ्य
उत्पादन (जीडीपी) को भन्डै
२५ प्रतिशत हिस्सा ओगटिरहेको
छ । यद्यपि रेमिटेन्स अस्थायी
आयस्रोत हो र यसमा देशको
दीर्घकालीन आर्थिक नीति
आधारित हुनु खतरनाक हुन्छ ।
यसको सट्टामा स्वदेशमै सीप
उद्योग रोजगारीको बातावरण
सिर्जना गर्न बजेटले पर्याप्त

मोटरसा
राजविराज / सप्तरीको
सुरुङ्गा नगरपालिकामा
मोटरसाइकल दुर्घटनामा
परि चालकको मृत्यु भएको
छ । सो दुर्घटनामा
मोटरसाइकल सवार अर्का
एकजना गम्भिर घाइते
भएका छन् ।

पुर्वपश्चिम राजमार्ग
अन्तर्गत सूरज्ञा नगरपालिका

प्राथमिकता दिन सकेको
देखिएैन ।

बजेट निर्माण प्रक्रिया
पारदर्शी र जनसमावेशी हुन
सकेको छैन । जनप्रतिनिधि,
प्रदेश तथा स्थानीय सरकार,
निजी क्षेत्र, श्रमिक संघ,
महिला, युवा तथा जनजातीय
समूहहरूको सुभाव समेटिएक
देखिएैन । बजेट संसदमा पेस
हुँदा सांसदहरू पनि त्यसबारे
सूचना नपाएको अवस्था छ ।
यो स्थिति प्रत्यक्ष लोकतान्त्रिक
मूल्यविपरीत हो । बजेटको
प्रमुख नीति निर्माण प्रक्रिया
सानो घेरामा सीमित हुँदा
त्यसले जनआवश्यकताभन्दा
शक्ति समीकरणमा आधारित
प्राथमिकता निर्धारण गर्छ ।

बजेटमा प्रायः विचौलिया,
ठेकेदार र उद्योगपति केन्द्रित
कार्यक्रमहरू प्राथमिकतामा पर्ने
गरेका छन्। कर छट, अनुदान
र सहुलियत जस्ता कार्यक्रमहरू
निश्चित व्यापारिक समूहका
लागि बनाइएको आरोप व्यापक
छ। यसले आर्थिक असमानता
बढाउने, भ्रष्टाचारको सम्भावन
बढाउने र राज्यमा समावेशी
अर्थनीति विकृत गर्ने खतरा
हुन्छ। बजेट सबै वर्ग, क्षेत्र र
तहका नागरिकका लागि समान
अवसर सृजना गर्ने साधन
हुनुपर्छ, न कि विशेष वर्गको
हित साधन गर्ने दस्तावेज
नेपालमा संरचनागत आर्थिक

सुधारको खाँचो वपौंदेखि चच हुँदै आए पनि ठोस कार्यान्वयन देखिएको छैन । योजना निर्माण सार्वजनिक खर्चको निगरानी, ठेका प्रणालीको सुधार, अनुगमनको सुदृढीकरण र सूचकांक आधारित मूल्याङ्कन प्रणालीको विकासमा सरकार उदासीन देखिन्छ । बजेटले दीर्घकालीन वित्तीय सन्तुलन, ऋण व्यवस्थापन, राजस्व सुधार र निजी लगानी प्रवर्द्धनमा स्पष्ट खाका ल्याउन सकेको छैन । प्रत्येक मन्त्रालय, आयोग र निकायलाई बजेट विनियोजन गर्दा परिणाममुखी सूचकांक अपनाउने अभ्यास अझै शुरु भएको छैन ।

बजेट सुधारको लागि केही
ठोस उपायहरू आवश्यक छन्
पहिलो बजेट कार्यान्वयनको
स्पष्ट कार्ययोजना सार्वजनिक
हुनुपर्छ । जसमा कस्ता
कार्यक्रम कति समयभित्र
कसरी कार्यान्वयन हुने छन्
भन्ने उल्लेख हुनुपर्छ । दोस्रो,
बजेट निर्माणको आरम्भिक
चरणमै स्थानीय तह, निजी
क्षेत्र, विज्ञ, श्रमिक संघ र
जनसाधारणको राय लिन
सकिने प्रणाली बनाइनुपर्छ ।
तेस्रो, बजेटलाई जनताले बुझ्ने
भाषामा, सरल र सुलभ
पहुँचसहित सार्वजनिक
गरिनुपर्छ । चौथो, कृषि,
रोजगारी र उद्योगमैत्री कर

मोटरसाइकल दुर्घटनामा चालकको मृत्यु

राजविराज / सप्तरीको
सुरुङ्गा नगरपालिकामा
मोटरसाईकल दुर्घटनामा
परि चालकको मृत्यु भएको
छ । सो दुर्घटनामा
मोटरसाईकल सवार अर्का
एकजना गम्भिर घाइते
भएका छन् ।

६ स्थित करडवोना चौकमा
 बृद्धबार राति भएको
 मोटरसाइकल दुर्घटनामा
 सप्तरीको अग्नीसाइर
 कृष्णासवरन गाउँपालिका २
 का मोटरसाइकल चालक
 १९ वर्षीय सुजित कुमार
 चौधरीको मृत्यु भएको हो ।

राति ९ बजेतिर
 पश्चिमबाट पर्वतर्फ तिब्र

गतिमा आउँदै गरेको
बा. द७प. ९९७ नम्बरको
मोटरसाइकल आफै
अनियन्त्रित भई सडकमा
राखिएको डिभाइडरमा
ठोकिएर दुर्घटना भएको
जिल्ला प्रहरी कार्यालय
सप्तरीका प्रहरी उपरीक्षक
ढकेन्द्र खतिवडाले जानकारी
दिए ।

हावाहुरीको मौसममा आगलागीबाट जोगिन सर्वसाधारणलाई स्थानीय विपद जोखिम न्यूनिकरण समितिको अपिल

- विहान ९ बजेसम्म खाना पकाई चुल्होमा रहेको आगो राम्ररी निभाउँ।
 - खाना पकाउँदा खर पत्करको प्रयोग भएमा आगलागी हुन सक्छ की भनेर पूरै सावधानी अपनाउने गरौं र चुल्हो नजिक एक जना अनिवार्य बस्ने बानी बसालौं।
 - दिउँसोको समयमा हावाहुरी चल्ने हुँदा विहान ९ बजेपछि चुल्हो बाल्पुर्ने कुनै काम नगरौं।
 - घर नजिक थ्रेसर सञ्चालन नगरी घरदेखि टाढा चौर वा खेतमा सञ्चालन गर्ने गरौं।
 - सलाई, लाइटर, मट्टितेल लगायतका अन्य पेट्रोलियम पदार्थ बालबालिकाको पहुँचभन्दा टाढा राख्ने बानी बसालौं।
 - घरमा एक बाल्टीन वा अन्य भाडोमा पानी २४सै घण्टा राख्ने बानी बसालौं।
 - गुहालीमा घर बाल्दा सावधानी अपनाउने गरौं।
 - घरको कुनै सजिलो ठाउँमा २/४ बोरा बालुवा राख्ने गरौं जसले गर्दा कहिँ आगलागी भयो भने निभाउन सहयोग हुन्छ।
 - घर तथा गुहालीमा लगाइएको टाटी राम्रोसँग माटोले दुवैतर्फ लिपपोत गर्ने गरौं।
 - आगोबाट हुने जोखिम तथा धनजनको क्षति बारेमा परिवारका सदस्यहरुलाई जानकारी गराई सजग र सतर्कता अपनाउने बानी बसालौं।
 - गाउँमा बारुणयन्त्र आउने जाने बाटो खुल्ला राख्नौं र बारुणयन्त्रलाई पोखरीबाट पानी भर्न र आगलागी नियन्त्रण गर्ने कार्यमा सहयोग गरौं।
 - गाउँका पोखरीहरुमा पानी सञ्चित राख्ने बानी बसालौं।
 - गाउँमा कसैले आगो जथाभावी राखेको छ भने गाउँ घरमा त्यसरी आगो खुल्ला राख्नु हुँदैन भनेर सचेत गराउने गरौं।
 - कहीं कतै आगलागी भएमा नजिकको प्रहरी चौकी वा जिल्ला प्रहरी कार्यालयको कन्ट्रोलको नम्बर ९८५२८०२७० वा १०० नम्बरमा जानकारी गराओ।
 - कसैको ज्यान वा सम्पत्तिमध्य आगजनी गर्ने अपराध भएकोले यस्तो कार्यमा सहभागी नहोआै।
 - आगजनी घटनालाई न्यूनिकरणको लागि प्रहरीसँग सहकार्य गरौं र जनधनको क्षति हुनबाट बचौं र बचाओ।
 - आगलागी प्रकोप उद्धारको सामग्रीहरु जस्तै बाल्टिन, जग, बेल्वा, गैंती, डोरी, स्ट्रेचर, प्राथमिक उपचारको सामग्रीहरु, आगलागी

म्म व्यवस्था गरी राखौं।
अनुरोधकर्ता
बलान् विद्वन् गार्दालिका गार्दी

स्वास्थ्य बीमा सुधारका लागि डिजिटल परिवर्तनको आवश्यकता

डा. सुमन शर्मा पौडेल

देशमा स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम लागू भएको एक दशक हुन लागिसकेको छ। बीमा कभरेज विस्तार भए पनि व्यवस्थापन पक्ष कमजोर बन्दै गएको अनुभव अहिले अधिकांश अस्पतालहरू, बीमा कर्मचारीहरू र बीमित सेवाग्राहीहरूले गरिरहेका छन्। म स्वयं विभिन्न प्रदेशहरूमा खटिएका मूल्यांकन टोलीमध्ये एक प्रतिनिधिको रूपमा मध्येश प्रदेशको स्थलगत अध्ययनमा सहभागी भएको नाताले देखेको मुख्य समस्या, बीमा दावी व्यवस्थापन प्रणालीको प्राविधिक जटिलता र कार्यसम्पादन असक्षमता थियो। यसको समाधानको खोजीवारे र नयाँ प्रणाली अवलम्बनको विषयमा केही उपाय सुझाउन चाहन्छु।

१. आईएमआईएस: वर्तमान प्रणाली र यसको सीमा

हाल स्वास्थ्य बीमा बोर्डले प्रयोग गरिरहेको आईएमआईएस (इन्टरेट डिजिटल म्यानेजमेन्ट इन्फर्मेसन सिस्टम) प्रणाली सामाजिक सुरक्षा र स्वास्थ्य वित्त प्रणालीका लागि प्रशासनिक तथा तथ्यांक व्यवस्थापनका निम्नित डिजाइन गरिएको हो। यो प्रणालीको सुरुवात पहिलोपटक तान्जानियामा गरिएको थियो र पछि अन्य विकासशील मुलुकहरूसम्म विस्तार गरियो। नेपालमा यसको प्रयोग सन् २०१४ यता स्वास्थ्य बीमा बोर्डमार्फत् सुरु गरिएको हो।

आईएमआईएस प्रणालीमार्फत् बीमित व्यक्तिको विवरण रेकर्ड राख्न, बीमा कार्ड निर्माण गर्न, सुविधा प्याकेजहरू परिभाषित गर्न, सीमित रूपमा दावी दर्ता गर्न सकिन्छ। तर समस्या के हो भने, यो प्रणाली सामान्य प्रशासनिक कामका लागि डिजाइन गरिएको हो, स्वास्थ्य बीमा क्लेम व्यवस्थापनका लागि होइन। जसको कारण: अधुरा, अस्पष्ट वा कागजात नपूँको दावीहरू प्रणालीमै रोकिन्छन्, प्रयोगकर्ता-अन्तरक्रियात्मक फिचरहरू (इन्टरएक्टिभ मोडल्स) को अभाव छ र अस्पतालहरू र बीमा बोर्डबीच सिधा संवाद गर्ने कुनै डिजिटल माध्यम छैन।

आईएमआईएस एउटा अन वे डाटा सिस्टम हो, जहाँ क्लेम दर्ता त हुन्छ तर संवाद र ट्याक्टिक प्रभावकारी छैन। यस्तो प्रणाली दावीको गुणस्तरको मूल्याङ्गनका लागि एआई आधारित अडिट प्रणाली, मेडिकल प्रोटोकलको तुलनात्मक विश्लेषण, र डेटा ट्रायाकिड अत्यन्त प्रभावकारी छन्।

२. दावी व्यवस्थापन

प्रणालीका अन्तर्राष्ट्रिय अभ्यासहरू

स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने थुप्रै मुलुकहरूले डिजिटल क्लेम्स प्रोसेसिङ सिस्टम लाई समयसापेक्ष बनाइसकेका छन्। केहि प्रमुख उदाहरणहरूमा भारत, जर्मनी, रवान्डा आदी लिन सकिन्छ।

भारत - हाम्रो देश नेपालभन्दा भण्डै ४६ गुणा धेरै जनसंख्या भएको छिमेकी मुलुक भारतमा करिब ३८ प्रतिशत जनसंख्या सरकारी स्वास्थ्य बीमा प्रणालीमा आवद्ध छ। यस्तो जनसंख्यामा सेवा दिने क्रममा पनि प्रधानमन्त्री जन आरोग्य योजना अन्तर्गत भारतले सफलतापूर्वक टीएमएस प्रणाली (ट्रान्जेक्सन म्यानेजमेन्ट सिस्टम) को कार्यान्वयन गरेको छ। यो प्रणालीले अस्पताल, बीमा बोर्ड, तेस्रो पक्ष र मूल्याङ्गनकर्ताबीचको सम्पर्क पारदर्शी बनाउनुका साथै प्रत्येक दावीको स्थिति, आवश्यक कागजात र निर्णय समयमै दर्याक गर्ने सुविधा प्रदान गर्दछ। भारतको अनुभवले देखाएको छ कि प्राविधिक सुधार, स्पष्ट त्वर, र अन्तरक्रियात्मक प्रणाली को संयोजनले स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमलाई प्रभावकारी र विश्वसनीय बनाउन सकिन्छ।

जर्मनी - विश्वकै पहिलो र अत्यन्त सफल स्वास्थ्य बीमा मोडेल मानिने जर्मनीले सन् १९८३ मै सामाजिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम सुरु गरेको थियो, जसलाई आज पनि विश्वकै सबैभन्दा पुरानो र स्थायीत्वयुक्त सार्वजनिक बीमा प्रणालीको रूपमा लिइन्छ। यो देशमा ९० प्रतिशत भन्दा बढी जनसंख्या सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध छन् र बाँकीले निजी बीमा लिएका छन्। जर्मनीमा सबै बीमा कम्पनीहरू र सेवा प्रदायकहरू एउटै एकीकृत डिजिटल प्रणाली अन्तर्गत कार्य गर्दछन्, जसलाई 'जीकेभी स्ट्रान्ड' इलेक्ट्रोनिक क्लेम सिस्टम' भनिन्छ। यो प्रणाली अत्यन्त स्ट्रान्डडाईज्ड, पेपरलेस, रियल-टाइम र इन्टरेपोरेबल छ, जहाँ हरेक क्लेम, औषधि, उपचार कोड, मूल्य र डक्मेन्ट स्वचालित रूपमा समायोजित र भुक्तानी प्रणालीसँग जोडिएको हुन्छ।

मूल्याङ्गनका लागि एआई आधारित अडिट प्रणाली, मेडिकल प्रोटोकलको तुलनात्मक विश्लेषण, र डेटा ट्रायाकिड अत्यन्त प्रभावकारी छन्।

रवाण्डा - ओपनआईएमआईएस + टीएमएस हाइब्रिड मोडल: नेपालजस्तै सीमित सोत र समान स्तरको अर्थतन्त्र भएको रवाण्डाले ओपनएमआईएस प्रणाली लाई स्थानीय आवश्यकताअनुसार अनुकूलन गरी टीएमएस जडित संरचना विकास गरेको छ। आज रवाण्डामा ८० प्रतिशत भन्दा बढी नागरिक स्वास्थ्य बीमा

अन्तर्गत छन्, र अस्पतालदेखि बीमा बोर्डसम्म एउटै डिजिटल सिस्टममार्फत क्लेम दर्ता, मूल्याङ्गन र भुक्तानी प्रक्रिया पारदर्शी ढांगले सञ्चालन भइरहेको छ। यसले देखाउँछ-नीतिगत इच्छाशक्ति र प्राविधिक रूपान्तरण भएमा, सोत सीमितताका बाबजुद पनि प्रभावकारी बीमा प्रणाली सम्भव छ।

अमेरिका र क्यानाडा - ईडीआई विद् एआई-डिभन एडज्युडिकेसन: प्रविधी को क्षेत्रमा निकै अगाडी रहेका अमेरिका र क्यानाडामा ईडीआई (इलेक्ट्रोनिक डाटा इन्टरचेन्ज) प्रणाली प्रयोग हुन्छ जसले एआई र मेसिन लर्निङको सहायताले जटिल क्लेमहरू पनि स्वतः विश्लेषण गर्न सक्छ।

३. नेपालमा टीएमएस कार्यान्वयनको खाका

नेपालको स्वास्थ्य बीमा प्रणालीलाई पारदर्शी, जवाफदेही र परिणाममुखी बनाउने दिशामा ट्रान्जेसन म्यानेजमेन्ट सिस्टम (टीएमएस) एक अत्यन्त व्यवहारिक र समयसापेक्ष समाधान हुन सक्छ। यो प्रणाली दावी व्यवस्थापन, अनुमोदन, ट्र्याकिड र रिपोर्टिङका सबै पक्षहरूलाई एकीकृत डिजिटल प्रणालीमा लैजाने माध्यम हो, जसले अस्पताल, बीमा बोर्ड र मूल्याङ्गनकर्ताबीचको कामकाजलाई मात्र होइन, विश्वास र उत्तरदायित्वलाई पनि पुनःनिर्माण गर्न महत गर्दछ।

टीएमएस हाम्रो आफ्नो आवश्यकता अनुसार डिजाइन र परिमर्जन गर्न सकिन्छ, जस्तै-एकपटक प्रणालीमा दर्ता गरिएपछि अनिवार्य कागजातहरू पूरा भएमा दर्ता र वाँकीले निजी बीमा लिएका छन्। जर्मनीमा सबै बीमा कम्पनीहरू र सेवा प्रदायकहरू एउटै एकीकृत डिजिटल प्रणालीको रूपमा लिइन्छ। यो देशमा ९० प्रतिशत भन्दा बढी जनसंख्या सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध छन् र बाँकीले निजी बीमा लिएका छन्। जर्मनीमा सबै बीमा कम्पनीहरू र सेवा प्रदायकहरू एउटै एकीकृत डिजिटल प्रणाली अन्तर्गत कार्य गर्दछन्, जसलाई 'जीकेभी स्ट्रान्ड' इलेक्ट्रोनिक क्लेम सिस्टम' भनिन्छ। यो प्रणाली अत्यन्त स्ट्रान्डडाईज्ड, पेपरलेस, रियल-टाइम र इन्टरेपोरेबल छ, जहाँ हरेक क्लेम, औषधि, उपचार कोड, मूल्य र डक्मेन्ट स्वचालित रूपमा समायोजित र भुक्तानी प्रणालीसँग जोडिएको हुन्छ।

टीएमएस हाम्रो आधारित अडिट प्रणाली, मेडिकल प्रोटोकलको तुलनात्मक विश्लेषण, र डेटा ट्रायाकिड अत्यन्त प्रभावकारी छन्।

रवाण्डा - ओपनआईएमआईएस + टीएमएस हाइब्रिड मोडल: नेपालजस्तै सीमित सोत र समान स्तरको अर्थतन्त्र भएको रवाण्डाले ओपनएमआईएस प्रणाली लाई स्थानीय आवश्यकताअनुसार अनुकूलन गरी टीएमएस जडित संरचना विकास गरेको छ। आज रवाण्डामा ८० प्रतिशत भन्दा बढी नागरिक स्वास्थ्य बीमा

जानकारी अधुरो छ, भने, त्यस क्लेमलाई अस्पतालको डियासबोर्डमा 'इनकम्पिल'का रूपमा स्पष्ट रूपमा देखिन्छ। यसले अस्पतालहरूलाई आफ्नो काम व्यवस्थित गर्न सहज बनाउँछ र क्लेम पूरा नगरीकन प्रक्रिया अधिक बढने सम्भावना स्वतः रोकिन्छ।

यस प्रणालीमा प्रि-

मेडिकल भेरिफिकेसन चरणमा सबै अनिवार्य विवरण र कागजातहरू पूरा भए मात्र दावी अगाडि बढने व्यवस्था हुन्छ, जसले मेडिकल अडिट चरणमा अनावश्यक भार र अस्वीकृति दर घटाउँछ। क्लेमको प्रत्येक चरणलाई (सबमिटेडट, रिभ्युड, क्युरियड, एप्रुड/रिजेक्टेड, पेइड) रियल ट्राइममा अनावश्यक भार र अस्वीकृति दर घटाउँछ। नेपालमा अनावश्यक भार र अस्वीकृति दर घटाउँछ।

साथै अस्पताललाई ७ दिनको दावी दर्ता समयसीमा तोकिएको भए पनि बीमा बोर्डका लागि कुनै निश्चित टर्नाराउन्ड टाइम (टीएटी)छैन।

टीएमएसको माध्यमबाट यदि हरेक पक्षका लागि विवरण वापरिएको भए पनि बीमा बोर्डका लागि कुनै निश्चित टर्नाराउन्ड टाइम (टीएटी)छैन। टीएमएसको माध्यमबाट यदि हरेक पक्षका लागि विवरण वापरिएको भए पनि बीमा बोर्डका लागि कुनै निश्चित टर्नाराउन्ड टाइम (टीएटी)छैन।

साथै, टीएमएस केवल सफ्टवेयर मात्र होइन, यो नियमित रूपमा स्पष्ट बनाउने सक्षमता

रामचन्द्र मण्डलले संसदीय छानविन विशेष समिति घोषणा गरेका हुन्। उनले विकास योजना तथा कार्यक्रम सम्पूर्ण प्रणाली तयार पार्न सकिन्छ रूपमा संसदमा कुरा उठाउन भएको छ।

उनका अनुसार समितिमा साँसदहरू केशव राय, कुमरकान्त भा, किरण कुमार

डाकाको प्रतिकारमा उत्रिएका एक व्यक्तिको हत्या

राजविराज/सप्तरीमा
डाकाको प्रतिकारमा उत्रिएका एक व्यक्तिको हत्या गरिएको छ। जिल्लाको सुरुज्ञ नगरपालिका द मल्हनमा टोलमा विहीबाट मध्यराती १ बजेतिर डकैती गर्न आएका डाका समूह बिरुद्ध प्रतिकारमा उत्रेका घरपट्टी ५६ वर्षीय कन्तलाल चौधरीको हत्या

गरिएको हो।

गोली र खुक्की प्रहारबाट गम्भिर घाइते भएका ५६ वर्षीय चौधरीलाई उपचारका लागि लहानस्थित प्रादेशिक अस्पताल लगिएकोमा चिकित्सकले मृत घोषित गरेका थिए।

मध्यराती घर छेउमा भइरहेको हो-हल्ला सुनेर मृतकका काकाका छोरा ४०

वर्षीय रमाकान्त चौधरी दाजुलाई जोगाउन खोज्दा डाका समूहले उनलाई पनि घेरेलु हतियार प्रयोग गरेर गम्भिर घाइते बनाएका छन्। उनको हाल लहानस्थित प्रादेशिक अस्पतालमा उपचार भइरहेको जिल्ला प्रहरी कार्यालय सप्तरीले जनाएको छ।

जिल्ला प्रहरी कार्यालय

ट्याक्टरको ठक्करबाट बालिकाको मृत्यु

राजविराज/सप्तरीको
महादेवा गाउँपालिका बडा नं. २ की १७ वर्षीया काजल कुमारी मण्डलको ट्याक्टरको ठक्करबाट मृत्यु भएको छ।

शुक्रबाट विहान ९ बजेतिर घरबाट विद्यालय हिडेकी उनको को.१८.

कोशी नदीमा राईको शव फेला

राजविराज/सप्तकोशी
नदीमा विहीबाट एक व्यक्तिको शव फेला परेको छ। संखुवासभा जिल्लाको भोटखोला गाउँपालिका ५ स्थित लुमसुन वस्ते ३५ वर्षीय राजेश राईको शव फेला परेको हो।

संघीयताकै कारण ...

सरकारका प्रवक्ता समेत रहेका मन्त्री लेखीले देशमा गणतन्त्र आएपछि आएको विकासको लहरले आजभन्दा १०/१५ वर्ष अगाडि मात्रै पैदल र साईकलमा आवज्जावत गर्न बाटो र गल्लीहरुमा समेत वर्षाको समयमा पनि चार चक्के सवारीसाधनहरु निर्वाच रूपमा गुडिरहनुले संघीयताको उपलब्धी नै भएको बताए।

उनले यस्ता तालिमहरुबाट युवा वर्गले सीप सिकेर आफ्नो गाउँ घरमै वसेर स्वरोजगार हुन सक्ने भएकाले तालिममा सक्रिय सहभागीता हुनु जरुरी रहेको बताए।

सो कार्यक्रममा कञ्चनरुप नगरपालिकाका नगरप्रमुख ललन प्रसाद गुप्ताले आफ्नो गाउँ घरको कला, संस्कृति, भेषभुसाको संरक्षण सम्बद्ध नु आवश्यक रहेको बताउदै गृहमन्त्री लेखीको हरेक काम समाजका लागि अनुकरणीय रहेको बताए। उनले मन्त्री लेखीको काम गर्ने तरिका र गरेको विकास देखेर सबै दड्परेको उल्लेख समेत गरे।

प्रबद्ध बोर्डका नव नियुक्त अध्यक्ष किशोर कुमार लेखीले तालिमको अध्यक्षता गर्दै चलचित्र र लोकसञ्चारको क्षेत्रको उत्थान र विकाक धेरै काम गर्न बाकी रहेकोले सबैको साथ र सहयोगको जरुरी रहेको बताए।

कार्यक्रममा कञ्चनरुप नगरपालिकाका उपप्रमुख मुना पोखरेल, बडा नं. ३ अध्यक्ष गुल्टेन चौधरी, बडा नं. ४ का अध्यक्ष जोगेन्द्र पासमान, बडा नं. ६ का अध्यक्ष बच्चुलाल चौधरी, बडा नं. ७ का अध्यक्ष

५४०१ नं. को ट्याक्टरको ठक्करबाट मृत्यु भएको हो। ठक्करबाट उनको घटना स्थलमै मृत्यु भएको प्रहरीले जनाएको छ।

तिलाठी कोइलाडी गाउँपालिकास्थित श्री लक्ष्मीबल्लभ नरिसिंह उमाविमा कक्षा ११ मा

अध्ययनरत काजल परीक्षा दिन जाने क्रममा दुर्घटनामा परेकी हुन्।

दुर्घटनापछी ट्याक्टर चालक धनिया यादव भाग्न खोज्दा नियन्त्रणमा लिई स्थानीयले प्रहरीलाई खबर गरेका थिए।

ठक्कर दिने ट्याक्टर र चालकलाई नियन्त्रणमा राखी अनुसन्धान भइरहेको प्रहरी नायब उपरिक्षक जितेन्द्र कुमार बस्तेतले जानकारी दिए। चालकमाथी सवारी ज्यान मुद्दा अन्तरगत कारवाही हुने उनको भनाई छ।

सप्तरीको हनुमाननगर कंकालिनी नगरपालिका १ स्थित कोशी व्यारेजको उत्तर पट्टिमा रहेको ५४, ५५ र ५६ नम्बर ढोका खोल्ने क्रममा शव फेला परेको इलाका प्रहरी कार्यालय कञ्चनपुरले जनाएको छ।

पानिमा मृत अवस्थामा तैरिए गरेको अवस्थमा शव फेला परेको र मृतकको पहिचान बारे उनका बढिनी कमला राईले जानकारी गराएको प्रहरी नायब उपरिक्षक माधव प्रसाद काफ्लेले बताए।

उनले शवलाई पोष्टमार्टमका लागि गजेन्द्रनारायण सिंह अस्पताल पठाईएको र थप अनुसन्धान भइरहेको जानकारी समेत दिए।

समानन्द चौधरी, बडा नं. ८ का अध्यक्ष कृष्ण प्रसाद साह र बडा नं. ११ का अध्यक्ष ललित कुमार गोजेवार समेतको उपस्थिति रहेको थियो।

आम संचार ...

बिनयकुमार लाल कर्णको अध्यक्षता तथा नेपाली काँग्रेस सप्तरीका सभापति रामदेव साहको प्रमुख आतिथ्यमा आयोजित कार्यक्रममा उनलाई सम्मान गरिएको हो।

आयोजित कार्यक्रममा काँग्रेस सप्तरीका सभापति साहले सम्मानपत्र तथा गम्भी ओढाएर नेपाल पत्रकार महासंघ सप्तरीका कोषाध्यक्ष समेत रहेका नवनियुक्त सदस्य गुप्तालाई सम्मान गरे।

सो अवसरमा नेपाली काँग्रेस सप्तरीका उपसभापति रामकुमार यादव, सचिव सनत मण्डल, प्रेस युनियनका केन्द्रिय सदस्यद्वय मिथिलेश कुमार यादव, सुधा देव, युनियनका मध्येश प्रदेश सचिव मनोज कुमार माझी, नेपाल पत्रकार महासंघ सप्तरीका अध्यक्ष श्रवणकुमार देव लहायतले सफल कार्यकालको शुभकामना व्यक्त गरेका थिए।

सडकको स्तरोन्नतीको माग गर्दै चक्काजाम

राजविराज/जिर्ण

अवस्थामा रहेका विभिन्न सडकको स्तरोन्नतीको माग गर्दै जनप्रतिनिधि र स्थानीय यूवाहरुले मंगलबार राजविराजस्थित नेता चौकमा चक्काजाम गरेका छन्।

प्रहरीका अनुसार चौधरीको घरबाट ५ तोला सुनको गरगहना, २ किलो चाँदीका गरगहना, नगद ५५/६० हजार र अन्य केही सरसामान लुटपाट भएको छ। घटनास्थलबाट प्रहरीले एउटा गोली खोका र तीन वटा गोली समेत बरामद गरेको छ।

प्रहरीका जिर्ण

प्रहरीका पूर्वअभ्यासका क्रममा कोशी नदीमा वेपता भएका दुई सशस्त्र प्रहरी मध्ये एकको शव शुक्रबार फेला परेको छ। शुक्रबार विहान घटनास्थलबेखी करिब तीन किलोमिटर तल स्थानीयले शव

स्थानीय रूपनी बस स्टेप्ड, माछ्हा हटियासम्म पुने सडक, राजविराज-कंचनपुर सडक लगायतको सडकको अवस्था पनि उस्तै बनाएको भन्दै स्थानीय आन्दोलनमा उत्रिएका हुन्।

कान्द्याराम कन्स्ट्रक्शनले उक्त सडकहरुको निर्माण कार्यको ठेक्का लिएपनि काममा ढिलाई गरिरहेको तथा सरोकारवाला निकायले कुनै कारबाही नगरेको भन्दै स्थानीय आक्रोसित भएका हुन्। उक्त सडक खण्डको दर्जनौं ठाउँमा खाल्डा खुल्डी हुँदा पटक पटक दुर्घटना समेत हुने गरेको भन्दै उनीहरुले अविलम्ब निर्माण कार्य सुर गर्न माग गरेका छन्।

वेपता भएका दुई मध्ये एक सशस्त्र प्रहरीको शव फेला

प्रहरी सुरज साउदको शव अझै फेला पर्न सकेको छैन्।

राजवंशी श्रीअन्तु गण इलाम दरबन्दी भई दन्तकाली विशेष कार्य तालिम शिक्षालय सप्तरीमा र साउद १३ नं गण पर्सा दरबन्दी भई छिन्नमस्ता वाहिनी मुख्यालयमा कार्यरत थिए।

मेलमिलापबाट विवादको समाधान गरै ।

मेलमिलापबाट:

- ❖ विवाद छिटो, कम समय र खर्चमा समाधान हुन्छ,
- ❖ सम्बद्ध पक्षले आफ्नो इच्छाअनुसार समाधान खोजे मौका पाउँछन्,
- ❖ आपसी सम्बन्ध सुधार हुन सक्छ,
- ❖ सम्बद्ध सबै पक्षलाई जितको अनुभव गराउँछ,
- ❖ तटस्थ र निपक्ष रूपमा विवादको समाधान हुन सक्छ,

विवाद समाधानमा मेलमिलाप पद्धतिलाई अपनाउँ र अरुलाई पनि उत्प्रेरित गरै ।



गर्मीबाट बच्न निम्न सावधानी अपनाउँ

- प्रसस्त मात्रामा पानी खाउँ। साथमा पानीको बोतल राख्ने गरै ।
- प्रचण्ड गर्मीमा घरबाहिर नजाउँ। जानै परे सुरक्षित भएर मात्र जाउँ।
- गर्मीको समयमा पूरे शरीर ढाक्ने लुगा लगाउँ।
- कागती पानी, नरिवल पानी, ताजा फलफुलको रस नियमित रूपमा सेवन गरै ।
- हल्का रंगको सुतिको कपडा लगाउँ।
- बालबालिकालाई १२ बजेदेखि ४ बजेसम्म सकेसम्म घरबाहिर निस्कन नदिउँ।
- यदि बालबालिकालाई रिंगटा लागेमा, वान्ता भएमा, धेरै टाउको दुखेमा वा सास फेर्न अप्ल्यारो भएमा तुरन्त नजिकको अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्था लैजाउँ।
- बालबालिकालाई टाउको राख्न लगाउँ, कपडा, टोपी, छाताको प्रय