अस्पतालहरूको बिजोग

- कपिल लोहनी

कुरो वि.सं. २०४७ साल तिरको हो । जन आन्दोलनको भिषण धपेडी पश्चात मेरा पिताजी गोविन्दप्रसाद लोहनीलाई मश्तिष्कमा रक्तश्राव भएर अचानक अस्पताल भर्ना गर्नु पर्‍यो । त्यतिबेलाको उपचार विधि यस्तो अवस्थाको समस्याको निम्ति त्यति विकसित भईसकेको थिएन र यस्ता विरामीहरू पुरै निको हुने सम्भावना पनि निकै कम हुन्थ्यो । सी.टी. स्क्यानको मेसिन वीर अस्पतालमा मात्र आइपुगेको थियो र सो मेसिन सधैं व्यस्त रहन्थ्यो । आजकल समयमा अस्पताल पुऱ्याउन सकेमा मश्तिष्कको विस्तृत स्क्यान गरेर रक्तश्राव कुन ठाउँमा र कति मात्रामा भएको छ, सो पत्ता लगाएर त्यसरी जमेको रगत बाहिर तानेर विरामीलाई पुरै निको तुल्याउन पनि सकिन्छ । भाग्यले गर्दा त्यतिबेला पिताजी तीन हप्तामा नै तग्रेर घर फर्कनु भएको थियो र करिव छ महिना जतिमा उहाँ निकै नै तन्दुरुस्त हुनुभएको थियो ।

त्यही बेलाको कुरा हो । हामीले उहाँलाई झटपट वीर अस्पतालमा पुऱ्यायौं । त्यतिबेला अहिलेको जस्तो नीजि अस्पतालको चलन थिएन । खासगरी वीर, पाटन र त्रिवि शिक्षण अस्पतालमा नै काठमाडौंवासीले मुख्यतः भर पर्नु पर्ने हुन्थ्यो भने त्यतिबेला विरामीको चाप अहिले जस्तो अधिक नभएकोले ती अस्पतालहरूको सेवा राम्रै थियो । वीर अस्पतालको पछिल्तिर 'न्यू क्याविन' भन्ने दुई तले घरमा बीस पच्चिस कोठाको अलिक सुविधाजनक उपचार सुविधा भएको नयाँ वार्डको स्थापना भएको थियो र हाम्रा पिताजीलाई पनि त्यहि वार्डमा राखिएको थियो । वीर अस्पतालका अन्य वार्डहरू भन्दा केही सफा यो वार्डको छेउमा वीर अस्पतालको मुर्दाघर रहेछ । एकदिन म दिउँसो पिताजीलाई कुर्ने पालो दिने क्रममा केहीबेर त्यही वार्डको बाहिरको चोकमा टहली रहेको थिएँ । सेतो कपडा लगाएका अस्पतालका केही कर्मचारीहरू मुर्दाघरको ढोका खोल्ने तरखरमा थिए । त्यति नै बेला अकस्मात त्यहाँ बाहिर गफ गरेर बसिरहेका सबैजसो कर्मचारीहरूको भागाभाग चल्न थाल्यो । मैले कुरै नबुझेर सो भागम्भागको तमासा मात्र हेरेर के बसिरहेको थिएँ, त्यहिबेला मुर्दाघरको ढोका खुल्ने बित्तिकै पुरै वातावरण चरम दुर्गन्धले भरियो । गन्ध पनि यति कडा प्रकृतिको थियो कि त्यसलाई सहेर बस्न नै कठिन । त्यसैले रुमालले नाक-मुख छोपेर म पनि त्यहीँ सँगैको एउटा कोठाको भित्र गएर त्यहाँको सिसाको झ्यालबाट बाहिरको नजारा लिन थालें । मुर्दाघर भित्रबाट पुरै टाउको ढाकेका कर्मचारीहरूले करिव बीस वटा लासहरू बाहिर ल्याए । ज्यादै नै कुहिएका ती लासहरू हेरेर उनिहरू पनि केही बेरमा त्यहाँबाट बाहिरिए । लास भएको ठाउँमा आएका केही छाडा कुकुरहरू समेत गन्ध सहन नसकेर त्यहाँबाट भागेका थिए । झण्डै आधा घण्टाको अन्तरालपछि भने वातावरणमा ती लासका कारण भएको दुर्गन्ध अलि घट्दै गयो । कर्मचारीहरू फर्कन थालेपछि म पनि निकै कौतुहलका कारण लासहरू भए तिर गएँ । नजिक गएर हेर्दा ती लासहरू असङ्ख्य किराहरूले स्याउँस्याउँती ढाकेर खाने काम भइरहेको रहेछ भने लासका टाउका, पेट जस्ता भागहरू खोक्रा नै भइसकेका थिए ।

त्यो घटना भन्दा करीव दुई हप्ता अघि नौबिसेतिर कतै एउटा यात्रु बस दुर्घटनामा पर्दा मरेका यात्रुहरूका सब सो अस्पतालमा ल्याएर मुर्दाघरमा आफन्तले पहिचान गरेर लग्नको निम्ति राखिएको रहेछ । त्यतिबेला हालको जस्तो सामाजिक सञ्जालको विकास नभएकोले घटनाको बारेमा थाहा भएका केही व्यक्तिहरू मात्र आएर आफन्तको लास बुझेर लगेका र सनाखत हुन नसकेका लासहरू त्यहीँ राखिएको रहेछ । अचम्मको कुरा त त्यतिबेला त्यो अस्पतालको मुर्दाघरमा मृत शरीरलाई जोगाएर राख्न चाहिने चिस्यानको

व्यवस्था नै रहेनछ । त्यसैले शवहरू सो घरमा त्यसै छाडिने गरिएको रहेछ । त्यतिबेला मैले एक दैनिक छापामा यस्तो प्रकारको हेलचक्र्याइँ बारे सम्पादकलाई पठाएको पत्र पनि छापिएको थियो ।

यो घटनाको केही समय पश्चात एक जना मित्रका आफन्तको लास सनाखत गर्न सोही मुर्दाघरमा जाँदा पनि त्यस्तै सास्ती भोग्नु परेको थियो र त्यतिबेला शवका विभिन्न अङ्गहरू जस्तै नाक, कान, आँखा, लिङ्ग, हात-खुट्टाका औंलाहरू आदि सबै मुसाले लुछेर लगेका लासमा स्याउँस्याउँती लागेका किराहरूका विभत्स दृश्य देखेपछि कैयन् दिनसम्म मन ज्यादै भरङ्ग भएको थियो भने हप्तौंसम्म राम्रोसँग खाना खान पनि मन लागेको थिएन । ती मित्रका आफन्तको शव पहिचान गर्न निकै हम्मे परेको थियो भने सो दुर्गन्धित शवमा दुई तीन बोतल अत्तर खन्याएर धेरै वटा सुगन्धित धुप बाल्दा पनि शवयात्राको दौरान एक प्रकारको अति नै कडा दुर्गन्ध आई नै रहेको थियो ।

एकचोटी एकजना आफन्तको शवको पोष्टमार्टम गराउन सोही मुर्दाघरमा जाँदा त उनको शरीर बोकाखसीको शरीर काटेको जस्तो गरेर खोलेर त्यसलाई सिलाउने बेलामा आफन्तलाई नै एक बाल्टिन पानी ल्याएर शवमा लतपत भएको रगत विना पञ्जा वा कुनै उपकरण सिधै हातले सफा गर्न लगाइयो र बोरा सिए सरी छाती र पेटको सिलाई गरियो । सो अस्पतालमा त्यतिबेला पोष्टमार्टम गर्ने निश्चित ठाउँको समेत व्यवस्था गरिएको रहेनछ ।

यी सब घटनाहरूको केही वर्ष पछि हाम्रा पिताजीका मामाका छोरा वरिष्ठ अधिवक्ता कृष्णप्रसाद पन्तको देहावसान वीरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा भयो । उहाँको इच्छा वमोजिम उहाँका परिवारजनहरू र हामी निकटतम नातेदारहरूले उहाँको शव त्रिवि शिक्षण अस्पतालमा लगेर हस्तान्तरण गर्‍यौं । त्यतिबेला जापान सरकारले भर्खरै मात्र निर्माण गरेर हस्तान्तरण गरेको नयाँ संरचना सहितको भवन भएकोले हो कि सो अस्पतालको मुर्दाघर निकै व्यवस्थित थियो र हामीले उहाँको पार्थिव शरीर मुर्दाघर भित्रको चिस्यान कक्षमा अवस्थित एउटा निकै चिसो च्याम्बरमा लगेर राखिदिएका थियौं । नेपालमा नै पहिलो पटक यसरी चिकित्सा शास्त्रका विद्यार्थीहरूको अध्ययनको लागि आफ्नो शरीर दान गर्ने महान व्यक्ति कृष्णप्रसाद पन्त नै हुनुहुन्थ्यो । आज मृत्युपर्यन्त आफ्नो आँखादान गर्न त हिच्किचाउने समाजमा शरीर नै दान गर्न सक्नु भनेको एक निकै नै महान र पुण्यकार्य हो । उहाँको यस्तो महान कार्यको निम्ति एक पटक फेरि पनि उहाँलाई नमन गर्न चाहन्छु ।

करिव सात वर्ष अघिको मात्र कुरा गरौं । मेरै माहिला दाजुको मिर्गौलाको रोगले गर्दा भृकुटीमण्डपस्थित काठमाडौं मोडेल अस्पतालको आकस्मिक कक्षमा देहावसान भयो । उनका छोराछोरी विदेशबाट आउनु पर्ने भएकोले केही दिन शवलाई जोगाएर राख्नु पर्ने भयो । त्यसैले सेनाको उच्च ओहदामा कार्यरत हाम्रा चिकित्सक दाजु (मामाका छोरा) ले हाम्रा दाजुको पार्थिव शरीर वीरेन्द्र सैनिक अस्पतालको मुर्दाघरमा राख्ने वन्दोवस्त गरिदिए । करिव चार दिन पछि सो शव पशुपतिनाथको आर्यघाटमा ल्याई पुर्‍याइँदा शव सड्दै गएर चिन्नै नसक्ने भइसकेको रहेछ । हामीले शवलाई बोकेर चितामा राख्न लाग्दा हाम्रा हात रगतले पुरै लतपतिएका थिए भने शव दुर्गन्धित भइसकेको थियो । यसरी आफ्ना सहोदर दाजुको शवको त्यस्तो हविगत देखेर सेना जस्तो अनुशासित संस्थाको अस्पतालको पनि त्यस्तो हरिविजोग रहेछ भनेर निकै दुख र आश्चर्य समेत लागेको थियो ।

माथि उल्लेखित घटनाहरू घटेको आज लामो समय भइसकेको छ भने आज मुलुकको स्वास्थ्य क्षेत्रमा नीजि क्षेत्रको पनि सक्रिय सहभागिता भएकोले खासगरी शहरी क्षेत्रहरूमा निकै स्तरिय अस्पतालहरू खुलेका छन् । यसको साथसाथै सरकारी अस्पतालहरूको पुरानो स्तरमा पनि ज्यादै बढी अभिवृद्धि भएको छ । माथि उल्लेखित वीर अस्पताल त्यतिबेलाको भन्दा निकै ठूलो अस्पतालमा परिणत भइसकेको छ भने पाटन र त्रिवि शिक्षण अस्पतालको पनि निकै विस्तार भएको छ । राजधानीमा यी बाहेक गङ्गालाल अस्पताल, सैनिक, सशस्त्र प्रहरी र जनपद प्रहरी अस्पताल, निजामती कर्मचारी अस्पताल, बाल तथा प्रसुति अस्पतालहरु, भक्तपुर क्यान्सर अस्पताल, आँखा अस्पताल, सरुवा रोग अस्पताल, विभिन्न सामुदायिक अस्पतालहरू आदि सरकारी स्तरमा सञ्चालित छन् भने नीजि क्षेत्रका अस्पतालहरूको संख्या त्यो भन्दा निकै बढी छ । ज्यादै ठुला देखि सानासम्म गरेर दर्जनौं स्तरिय अस्पतालहरु राजधानीमा र अन्य सबै शहरहरूमा खुलेका छन् । ठुला ठुला रोगहरूको उपचारसमेत हिजोआज नेपालमा नै हुन थालेको छ । यो सब परिदृश्यको कल्पना गर्दा नेपालले स्वास्थ्य क्षेत्रमा निकै ठूलो फड्को मारेको छ तर ग्रामीण क्षेत्रका जनतामा पहुँच पुऱ्याउन भने अझै धेरै नै काम गर्नु पर्ने हुन्छ । तर पनि यी अस्पतालहरूले साधारण आधारभूत पुर्वाधारहरू समेत उपलब्ध गर्न नसकेको देख्दा र सरकारी नियामक निकाय पनि मौन र मुकदर्शक भएर बसेको देख्दा ज्यादै आश्चर्य लाग्छ । नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रको विस्तृत अध्ययनमा आधारित लेख पछि लेख्दै गरौंला । आजको यस लेखमा भने साना तिना कुरामा पनि अस्पतालहरूमा कति धेरै लापर्वाही हुने गरेको छ भन्ने कुरा मुर्दाघरको उदाहरणबाट देखाउन खोजिएको मात्र हो ।

हालै केही दिन अघि एकजना मित्रको आफन्त क्यान्सर रोगको कारण अन्तिम अवस्थामा पुगेकाले उनको उपचार भइरहेको हरिसिद्धिस्थित नीजि क्षेत्रको क्यान्सर अस्पतालमा उनलाई पुऱ्याइयो । क्यान्सरका विरामीहरूको अन्तिम अवस्थातिर हुने पिडा कम गर्न आजकल मर्फिन तथा अन्य औषधीहरूका सुई तथा छाती र पाखुरामा लगाउने मर्फिनका प्याच र अन्य उपचार विधि हाम्रा अस्पतालहरूमा पनि राम्रैसँग अपनाइन्छ । पैसा खर्च गर्ने क्षमता भएका व्यक्तिहरूले नीजि क्षेत्रका उच्चस्तरका अस्पतालमा निकै सुविधासहित विरामीलाई राख्न र अन्तिम अवस्थाको औषधोपचार गर्न सक्छन् भने पैसा नहुनेको लागि भने सरकारी र साना अस्पतालहरूमा पिडा कम गर्ने औषधी खरिद गर्ने क्षमता पनि नभएर विरामीले निकै तड्पनु पर्ने अवस्थाको पनि सिर्जना हुन आउँछ । सरकारले यस्ता विरामीहरूको राहतको नाममा केही सुविधा पनि दिएको छ तर त्यो नगण्य मात्रामा मात्र छ भने स्वयम् सरकारी वा नीजि क्षेत्रका अस्पतालका कर्मचारीहरूले त्यस्ता सुविधाहरू बारे बिरामीहरूलाई जानकारी दिएको पाईंदैन । तर उपचारको क्रममा विरामीको मृत्यु भयो र उसको अन्त्येष्टीको निम्ति नभइ नहुने व्यक्ति विदेशतिर भएमा उसको शव केही दिनलाई अस्पतालमा राख्नु पर्ने हुन्छ । क्यान्सर बाहेक दुर्घटना, हत्या वा अन्य कारणले केही दिन शव जोगाएर राख्नु पर्ने स्थिति आएमा नेपालका सरकारी अस्पतालहरू मात्र होइन, ठूलामा गनिएका अधिकांश नीजि अस्पतालहरूको सेवा पनि न्यून स्तरको नै हुने रहेछ ।

विरामीलाई अस्पतालमा पुऱ्याएपछि उसको हालत जति नै जटिल अवस्थामा भएपनि तिर्नुपर्ने डिपोजिट र अन्य शुल्क नतिरुन्जेलसम्म कुनै पनि अस्पतालले आधारभुत उपचार पनि शुरु गर्दैनन् । त्यसपछि आफ्नो अस्पतालमा भएका सकेसम्म सबै उपकरणहरूको सदुपयोग गर्न र रकम संकलन गर्न अनेक प्रकारका नचाहिँदा परिक्षणहरू पनि गराउँछन् । साधारण वार्ड भन्दा पनि सकेसम्म महँगा क्याविनहरू मात्र खाली भएको जनाउ दिन्छन् । अस्पतालको कोठाको शुल्कमा डाक्टर र नर्सको सेवा आदि केही पनि जोडिएको हुँदैन रहेछ र प्रत्येक पटक डाक्टर वा नर्सले दिएको सेवाको बेग्लै शुल्क चढ्दै जाँदो रहेछ । त्यत्रो रकम तिरेर विरामी भर्ना गरेको भएपनि औषधी र अन्य आवश्यक सामग्री कुरूवालाई नै खरिद

गर्न पठाउँछन् । आधारातमा ग्लुकोज र सेलाइन पानी सकिन लाग्यो भने पनि कुरुवाले गएर नर्सलाई खवर गर्नु पर्ने अवस्था छ । अधिकांश नीजि अस्पतालमा अपाङ्गमैत्री बाटाहरू छैनन् भने औषधी किन्न निकै टाढा रहेको उनिहरूकै फार्मेसीमा रात बेरात जानु पर्ने हुन्छ । आकस्मिक कक्ष र आइसियुमा विरामी राख्दा शैयाको लागि तिर्नु पर्ने दैनिक शुल्क भन्दा निकै धेरै रकम पञ्जा, सुई, सिरिन्ज तथा अन्य आवश्यक सामग्रीमा खर्च भएको भनेर विलहरूको ठूलो पोको हातमा थमाइन्छ । विरामी निको भइसके पछि पनि अधिकांश अस्पतालहरूमा विरामीहरूलाई केही दिन अब्जर्भेशन भनेर राखिन्छ भने विरामीको मृत्यु भएमा क्लियरेन्स र अन्य औपचारिकता भन्दै घण्टौँसम्म कुराएर एकदिनको बढी पैसा र औषधी खर्च वापत मोटो रकम असुलिन्छ । कोभिडको समयमा यसरी गरिने ठगी झनै बढेको छ ।

मेरा मित्रको आफन्तको निधन पश्चात उसको पुत्र विदेशबाट आउन केही दिन लाग्ने भएकोले त्यही अत्याधुनिक र महँगो अस्पतालको मुर्दाघरमा राख्न खोज्दा सो अस्पतालमा मुर्दाघर नै नभएको र अन्य अस्पतालको त्यस्तो सेवा लिन आफै जुट्नु पर्ने खरो जवाफ पाइयो । आफ्नो प्यारो व्यक्तिको निधनको शोकमा बसेका आफन्तहरूसँग त्यतिबेला अन्य विकल्प खोज्ने वाहेकको अरू कुनै उपाय थिएन । त्यसैले मैले हालै मात्र उद्घाटन भएको वृहत वीर अस्पतालमा सबै सुविधा होला भन्ने आशाले फोन लगाएँ । सर्वप्रथम त त्यहाँ फोन उठाउने कर्मचारीको अति नै रुखो स्वर र जवाफले नै म अवाक हुन पुगेँ भने सो अस्पतालमा हालको दिनमा पनि मुर्दाघरको व्यवस्था छैन भन्ने जवाफ पाउँदा मलाई विश्वास गर्नै मुश्किल भयो । निकै बेरको प्रयत्न पश्चात बल्ल तल्ल त्रिवि शिक्षण अस्पतालमा रहेको मुर्दाघरमा एउटा च्याम्बरको व्यवस्था हुन सक्यो । पहिले जापान सरकारले सो अस्पतालको निर्माण गर्दा मुर्दाघरमा पनि अत्याधुनिक चिस्यान यन्त्रहरूको व्यवस्थाका साथै एकचोटीमा एक दर्जन भन्दा बढी शवहरु जोगाएर राख्ने व्यवस्था गरिदिएको थियो र त्यो कक्ष निकै सफा पनि थियो । तर हाल सो मुर्दाघर आफै मुर्दासरी थलिइसकेको र अति नै फोहर अवस्थामा रहेछ । त्यहाँ मुश्किलले पाँच वटा शवमात्र सुरक्षित तपरले राख्न सकिन्छ होला । यसपालीको अनुभवले के देखायो भने, जिउँदो मानिसको उपचारको निम्ति अस्पतालमा ठाउँ नहुने मात्र होइन, मुर्दा राख्ने ठाउँसमेत पाउन हम्मे पर्दोरहेछ हाम्रो राजधानीमा । राजधानीको त यस्तो हाल छ भने अन्य ठाउँहरूको हाल के होला ।

स्वास्थ्य क्षेत्रलाई व्यवस्थित गर्ने र सरकारी तथा नीजि क्षेत्रको स्वास्थ्य सम्बन्धि व्यवस्थाको अनुगमन गर्ने कार्य सायद स्वास्थ्य मन्त्रालयकै कुनै निकायले गर्छ होला । तर अचम्मको कुरा के भने, कुनै पनि अस्पतालले पुऱ्याउनु पर्ने न्युनतम सुविधामा पर्नुपर्ने मुर्दाघर अस्पतालको आधारभुत मापदण्डमा नपरेर हो या किन हो अधिकांश नीजि वा सरकारी अस्पतालहरूमा यसको सुविधा नहुँदो रहेछ र भएकामा पनि चुस्त तवरले राखिँदैन रहेछ । अक्सर सरकारी अस्पतालहरू निकै धेरै क्षेत्रफलमा अवस्थित हुन्छन् र यिनको निर्माणको बेला विदेशी सहायता पनि प्रसस्त आएको हुन्छ । त्यसो हुने भएकोले त्यहाँ सबै प्रकारका अत्याधुनिक यन्त्र र सामग्रीहरूको व्यवस्था गरिएको हुन्छ । तर अत्याधुनिक संरचना पनि मर्मत र सम्भार विना सधैँ कसरी व्यवस्थित रहन सक्छ र ? हामीकहाँ चरम भ्रष्टाचार र अनियमितता हुने गरेकोले गर्दा कुनै पनि सरकारी सेवा र सुविधाले दिगो रूप लिन सक्दैन । झनै मुलुकका नेता, कर्मचारी र सम्भ्रान्त समुदायलाई त सरकारी सेवामा विश्वासै नभएर नीजि क्षेत्रकै सेवामा आकर्षित हुने गरेका छन् । पछिल्लो समयमा भ्रष्टाचारले संस्थागत स्वरुप नै लिइसकेकोले नेपालको शिक्षा र स्वास्थ्य क्षेत्रमा विभिन्न राजनैतिक पार्टीका नेता र कर्मचारीको समेत शेयर हुने गरेकोले पनि सरकारी अस्पताल र शिक्षण संस्थालाई सकेसम्म प्रतिष्पर्धामा उत्रने वातावरण बन्नै दिँदैनन् ।

यता एकाधलाई छोडेर अधिकांश नीजि क्षेत्रका अस्पतालहरू निकै थोरै जमिन र पुर्वाधारमा सञ्चालन भइरहेकाले यिनीहरूमा न त पार्किङ कै सुविधा हुन्छ न त अति आवश्यक सेवा नै प्राप्त गर्न सकिन्छ । नगद कमाउने खालका सेवा र उपकरणमा मात्र उनिहरूको प्राथमिकता रहेको हुन्छ ।

आधारभुत सेवामध्ये इमर्जेन्सी सेवा, आइसियु, सिसियु, अपरेशन थिएटर, ओपीडी सेवा, प्याथोलोजी ल्याब, मुर्दाघर र पोष्टमार्टम गर्ने व्यवस्था, अक्सिजन प्लान्ट, जेनेरेटर, पानी-बिजुलीको उपलब्धता, फोहर जलाउने वातावरणमैत्री इन्सिनरेटर, उचित सफाईको व्यवस्था, अग्नी नियन्त्रणको व्यवस्था, एम्बुलेन्स सेवा, ह्विलचेयरमैत्री बाटाहरू, लिफ्ट, औषधी पसल, चमेना गृह आदि र अझ भन्नै पर्दा हेलिकप्टर उत्रने ठाउँ, कुरुवाघर, रेष्टुरेन्ट, किराना पसल, बाल उद्यान, हरित पार्क आदिसमेतको सुविधा सबै खाले अस्पतालहरूमा हुनु अति आवश्यक हुन्छ । आशा गरौं यी सबै समस्याको हल आउँदा दिनहरूमा हुँदै जाने छ ।

** लेखक विकास अर्थशास्त्री र पुर्वबैंकर तथा नेपाल एकल व्यक्तित्व समाजका अध्यक्ष समेत हुन् ।*
२०७८ साल कार्तिक २६ गते