THE CONTRARIAN CONSULTANT

ആരോഗ്യ രംഗത്തെ പ്രതിസന്ധി, നേട്ടമാക്കാം
ഒരു കേസ് സ്റ്റഡി

ടിനി ഫിലിപ്പ്

സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ പ്രതിസന്ധി എങ്ങനെ അവസരമാക്കി മാറ്റാമെന്ന് ലേഖകൻ ഉദാഹരണ സഹിതം വിശദമാക്കുന്നു

മുമ്പത്തെ കോളത്തിൽ, എങ്ങനെയാണ് പല വിധത്തിലുള്ള കാരണങ്ങൾ കൊണ്ട് കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ മേഖല പ്രതിസന്ധിയിലായിരിക്കുന്നതെന്നും സാമ്പത്തിക ഭദ്രതയുള്ള ആശുപത്രികൾക്ക് ആ പ്രതിസന്ധി എങ്ങനെ അവസരമാക്കാമെന്നും വിശദമാക്കിയിരുന്നു.

ഇനി സാമ്പത്തിക ഭദ്രതയുള്ള ചെലവ് കുറഞ്ഞ ഹോസ്പിറ്റലുകൾ ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റലുകളുടെ ശൃംഖല സൃഷ്ടിച്ചെടുക്കുന്നതിന്റെ ഒരു കേസ് സ്റ്റഡി പരിശോധിക്കാം.

280 ഇൻപേഷ്യന്റ് ബെഡുകളും 30 ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് കൺസൾട്ടിംഗ് മുറികളുമുള്ള ആശുപത്രിയാണിത്. രോഗികൾ ആശുപത്രിയിൽ കഴിയുന്ന ദിവസങ്ങളുടെ ശരാശരി എണ്ണം (LOS) നാല് ദിവസമെന്ന് കരുതാം.

20 വർഷം മുമ്പ് സ്ഥാപിച്ച ആശുപത്രി നിരവധി ചെറിയ കെട്ടിടങ്ങളടങ്ങിയ രണ്ടു ലക്ഷം ചതുരശ്രയടി വിസ്തീർണമുള്ളതാണ്. പത്തേക്കറിൽ പല സമയങ്ങളിലായി നിർമിച്ചവയാണ് ഇവ.

2011 ജൂലൈയിൽ ആശുപത്രിക്ക് താങ്ങാവുന്നതിലും വളരെ കൂടുതൽ രോഗികൾ എത്തുകയും പുതുതായി അഡ്മിറ്റാകുന്ന രോഗികൾക്ക് നൽകാൻ ബെഡില്ലെന്ന് ഡോക്ടർമാർ പരാതിപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്ന സ്ഥിതിയുമുണ്ടായി.

കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷമായി ഹോസ്പിറ്റലിൽ ഒപി പേഷ്യന്റുകളുടെ പരാതികളിൽ വലിയ വർധനയാണ് ഉണ്ടായിരിക്കുന്നത്. ഒപി കൺസൾട്ടിംഗ് റൂമുകളും രജിസ്ട്രേഷൻ കൗണ്ടറുകളും ആവശ്യത്തിന് ഇല്ലാത്തതിനാൽ തങ്ങൾക്ക് ഏറെ നേരം ക്യൂ നിൽക്കേണ്ടി വരുന്നു എന്നതാണ് പരാതികളിലേറെയും.

2011 ൽ ഹോസ്പിറ്റലിന് മിച്ച ധനമായി ലഭിച്ചത് ടേബിൾ ടെന്നിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതു പോലെ ഏകദേശം ഒരു കോടി രൂപയാണ്.

Table 1 – Average Monthly Cash Surplus of Hospital in 2011

Code	Item	Calculation	Rs
A	Revenue	A	10,00,00,000
B	Variable Cost	B	7,00,00,000
C	Gross Profit	A-B	3,00,00,000
D	Overhead	D	2,00,00,000
E	Cash Surplus	C-D	1,00,00,000

ഈ പ്രശ്നം ചർച്ച ചെയ്യാനും പരിഹരിക്കാനുമായി ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ്, ഡോക്ടർമാരുടെയും പ്രധാനപ്പെട്ട ജീവനക്കാരുടെയും ഒരു യോഗം വിളിച്ചു ചേർത്തു. യോഗത്തിൽ ഉരുത്തിരിഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ ഇവയാണ്.

• മൺസൂൺ തുടങ്ങുന്ന ജൂൺ, ജൂലൈ മാസങ്ങളിൽ ഒപി, ഐപി എണ്ണം ഏറ്റവും കൂടുതലായിരിക്കുകയും തണുപ്പുള്ള ഡിസംബർ, ജനുവരി മാസങ്ങളിൽ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

• ഒരു രോഗി നാലു ദിവസം ഹോസ്പിറ്റലിൽ താമസിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് കരുതിയാൽ പ്രതിമാസം ഹോസ്പിറ്റലിന് അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യാവുന്ന പരമാവധി രോഗികളുടെ എണ്ണം 2100 ആണ്. രോഗികളുടെ തിരക്ക് ഏറ്റവും കൂടുതൽ അനുഭവപ്പെട്ട 2011 ജൂലൈ മാസത്തിൽ പോലും ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്തത് 1890 രോഗികളെ മാത്രമാണ്. ആ മാസം പത്തു ദിവസം മാത്രമാണ് 100 ശതമാനം ശേഷിയും വിനിയോഗിക്കാനായത്.

• ഐപി ബെഡിന്റെ ശരാശരി ഉപയോഗം 75 ശതമാനമാണ്. ഡിസംബർ പോലുള്ള മാസങ്ങളിൽ ഇത് 60 ശതമാനവും തിരക്കുള്ള ജൂലൈ പോലുള്ള മാസങ്ങളിൽ 90 ശതമാനവുമാണ്.

• ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യാൻ കാലതാമസം വന്നതിനാൽ നിരവധി ഇൻപേഷ്യന്റ് രോഗികൾക്ക് ഹോസ്പിറ്റലിൽ ഒരു ദിവസം അധികം ചെലവിടേണ്ടി വന്നിരുന്നു.

• ഒപി വിഭാഗത്തിൽ സൗകര്യങ്ങൾ കുറഞ്ഞതുകൊണ്ടല്ല നീണ്ട ക്യൂ ഉണ്ടാവുന്നത്. രാവിലെ 11ന് ശേഷം രജിസ്ട്രേഷൻ കൗണ്ടറുകളിലും ഉച്ചയ്ക്ക് ഒരു മണിക്ക് ശേഷം കൺസൾട്ടിംഗ് റൂമുകളിലും വൈകിട്ട് മൂന്നു മണി മുതൽ ഫാർമസിയിലും ലാബിലും തിരക്ക് ഉണ്ടാകാറില്ല.

• ഒരു മാസത്തെ ഏറ്റവും കൂടിയ ഒപി 20,000 ഉം കുറഞ്ഞത് 15,000 വുമാണ്.

• 500 ബെഡുകളുമായി പുതിയൊരു ഹോസ്പിറ്റൽ അടുത്ത് തന്നെ വന്നെങ്കിലും വലിയ ഭീഷണിയാവുന്നില്ല. അത് ഘട്ടംഘട്ടമായാണ് നിർമിക്കുന്നത്. ആദ്യഘട്ടത്തിൽ 250 ബെഡുകളാണ്. വായ്പയെടുത്താണ് നിർമാണം എന്നതു കൊണ്ട് രോഗികളിൽ നിന്ന് വലിയ തുക ഈടാക്കേണ്ടി വരുന്നുമുണ്ട്.

പരിഹാര മാർഗങ്ങൾ

ഹോസ്പിറ്റലിൽ പുതിയ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനു പകരം നിലവിലുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ പരമാവധി പ്രയോജനപ്പെടുത്തുകയാണ് അഭികാമ്യമെന്നാണ് യോഗത്തിൽ തീരുമാനമായത്.

• ഒപി പേഷ്യന്റുകളുടെ ഒഴുക്ക് നിയന്ത്രിക്കാനായി ശരിയായ ബുക്കിംഗ് സമ്പ്രദായം ഹോസ്പിറ്റൽ ഏർപ്പെടുത്തി.

• ഒരു രോഗി ഹോസ്പിറ്റലിൽ കഴിയുന്ന ശരാശരി ദിവസം കുറയ്ക്കുന്നതിനായി സമയത്തിന് തന്നെ ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സൗകര്യവും ഒരുക്കി.

ശരിയായ ബുക്കിംഗ് സിസ്റ്റം ഏർപ്പെടുത്തിയതോടെ 2012 നും 2014നും ഇടയിലുള്ള വർഷങ്ങളിൽ ഔട്ട് പേഷ്യന്റുകളുടെ എണ്ണത്തിൽ വലിയ വർധന ഉണ്ടായി. രോഗികളെ താമസിപ്പിക്കുന്ന ശരാശരി ദിവസം നാലിൽ നിന്ന് മൂന്നാക്കിയതോടെ പ്രതിമാസം 2800 ഓളം ഐപി പേഷ്യന്റുകളെ അഡ്മിറ്റു ചെയ്യാനും കഴിഞ്ഞു.

ഗൾഫ് പ്രതിസന്ധിയും മറ്റു സാമ്പത്തിക പരിഷ്കാരങ്ങളും മൂലം കേരളത്തിൽ സാമ്പത്തിക മുരടിപ്പ് ആരംഭിച്ച 2015 ൽ പോലും ആശുപത്രിയിലേക്കുള്ള ഒപി, ഐപി പേഷ്യന്റുകളുടെ എണ്ണത്തിൽ വർധന ഉണ്ടായി. പല രോഗികളും ചെലവു കുറഞ്ഞ ചികിത്സ തേടിയതാണ് ഇതിന് കാരണമായത്.

വളർച്ച ഇതേ നിലയിൽ തുടർന്നാൽ 2017 അവസാനമാകുമ്പോഴേക്കും ഹോസ്പിറ്റലിന്റെ ആകെ ശേഷിയേക്കാളും രോഗികളുടെ എണ്ണം വർധിക്കുമെന്ന് ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് 2016 ഡിസംബറോടെ മനസിലാക്കി.

2016ൽ ഹോസ്പിറ്റലിന് മിച്ച ധനമായി ലഭിച്ചത് ടേബിൾ ടെന്നിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതു പോലെ ഏകദേശം രണ്ടു കോടി രൂപയാണ്.

Table 2 – Average Monthly Cash Surplus of Hospital in 2016

Code	Item	Calculation	Rs
A	Revenue	A	20,00,00,000
B	Variable Cost	B	14,00,00,000
C	Gross Profit	A-B	6,00,00,000
D	Overhead	D	4,00,00,000
E	Cash Surplus	C-D	2,00,00,000

ഈ പ്രശ്നം ചർച്ച ചെയ്യാനായി ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് ഡോക്ടർ മാരുടെയും പ്രധാന ജീവനക്കാരുടെയും ഒരു യോഗം വിളിച്ചു. ഹോസ്പിറ്റലിന്റെ പൂർണമായ ശേഷി എങ്ങനെ വിനിയോഗിക്കാം എന്നതു സംബന്ധിച്ച് യോഗത്തിൽ ചർച്ച നടന്നു.

ശരിയായ വിധത്തിലുള്ള ബുക്കിംഗ് സിസ്റ്റത്തിലൂടെ ആശുപത്രി നൽകിയ മികച്ച ഉപഭോക്തൃ സേവനത്തെ തുടർന്ന് 2011 മുതൽ 2014 വരെ രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിൽ കാര്യമായ വർധന ഉണ്ടായി.

അടുത്തിടെ, സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധിയെ തുടർന്ന് രോഗികൾ ചെലവു കുറഞ്ഞ ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറിയതോടെ ഈ ആശുപത്രിയിലേക്കുള്ള രോഗികളുടെ വരവും കുടി. എന്നാൽ സാധാരണ നിലയിലുള്ള വളർച്ച മാത്രമാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്.

കുറച്ചു കാലം കൂടി കേരളത്തിലെ സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധി തുടരുമെന്നതിനാൽ പുതിയ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നത് നഷ്ടസാധ്യതയേറിയ നടപടിയാകും.

സർക്കാർ ആശുപത്രികളുടേതിന് തുല്യമായ ശമ്പളം സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ നഴ്സുമാർക്കും നൽകണമെന്ന് സുപ്രീം കോടതി നിയമിച്ച കമ്മിറ്റി ശുപാർശ ചെയ്ത സാഹചര്യത്തിൽ നഴ്സുമാരുടെ ശമ്പളത്തിൽ വലിയ വർധനയ്ക്ക് സാധ്യതയുണ്ട്.

ആശുപത്രികളിൽ നിരവധി സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി വിഭാഗങ്ങളുണ്ടെങ്കിലും രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിൽ ഏറെ വളർച്ച ഉണ്ടായത്, 20-50 കിലോമീറ്റർ പരിധിയിലുള്ള ഫീഡിംഗ് ഏരിയയിൽ നിന്നുള്ള സാധാരണ (സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റിയിലേക്കല്ല) രോഗികളുടെ കാര്യത്തിലാണ്.

ആശുപത്രിയുടെ പൂർണമായ ശേഷി എങ്ങനെ വിനിയോഗിക്കാം?

നിരവധി ചെറിയ ആശുപത്രികൾ സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധിയിലാണ്. ഫീഡിംഗ് ഏരിയയിൽ ഉള്ള പല ചെറിയ ആശുപത്രികളും ഇതേ തുടർന്ന് അടച്ചു പൂട്ടി. അവയുടെ കെട്ടിടങ്ങളും യന്ത്രോപകരണങ്ങളും ന്യായമായ നിരക്കിൽ വാടകയ്ക്ക് ലഭ്യമാണ്.

ആശുപത്രിയുടെ ശേഷി വർധിപ്പിക്കാനുള്ള ഒരു മാർഗം പുതിയ കെട്ടിടം നിർമിക്കലും അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം നടത്തലുമാണ്.

മറ്റൊരു മാർഗം, 40-50 ബെഡുകളുള്ള ചെറിയ ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റലുകൾ ഒരുക്കി ഫീഡിംഗ് ഏരിയയിൽ നിന്നുള്ള സാധാരണ രോഗികളെ ഇത്തരം ആശുപത്രികളിലേക്ക് തിരിച്ച് പ്രധാന ആശുപത്രിയിലെ തിരക്ക് കുറയ്ക്കുകയാണ്.

ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റലുകളിൽ നിന്ന് റഫർ ചെയ്ത് വിടുന്ന സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി വിഭാഗത്തിലേക്കുള്ള കുടുതൽ രോഗികളെ ഉൾക്കൊള്ളാൻ അതുമൂലം ഹോസ്പിറ്റലിന് കഴിയുന്നു.

ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റലുകളിൽ കൂടുതൽ ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങാനും വാടക ഡെപ്പോസിറ്റ് നൽകുന്നതിനും മറ്റുമായി ഒന്നരക്കോടി രൂപയും ബ്രേക്ക് ഈവൻ ആകുന്നതു വരെ പ്രവർത്തന നഷ്ടം നികത്തുന്നതിനായി ഒന്നരക്കോടി രൂപയും നിക്ഷേപിക്കേണ്ടതായി വരുന്നു.

പ്രധാന ആശുപത്രിയിൽ കൂടുതൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യവികസനം നടത്തുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലത്, പ്രധാന ഫീഡിംഗ് ഏരിയക്കിടയിൽ വാടക അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചെറിയ ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റലുകൾ ഒരുക്കുകയാണെന്ന് യോഗത്തിൽ തീരുമാനത്തിലെത്തി.

2017 ജനുവരിയിൽ ഹോസ്പിറ്റൽ ഇത്തരത്തിൽ 45 ബെഡുകളുള്ള ഒരു ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റലിനെ വാടകയടിസ്ഥാനത്തിൽ ഏറ്റെടുത്തു. പ്രധാന ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് 25 കിലോമീറ്റർ അകലെയുള്ള പ്രധാനപ്പെട്ട ഫീഡിംഗ് ഏരിയയിലായിരുന്നു അത്.

ഒരു വർഷം കൊണ്ട് ബ്രേക്ക് ഈവൻ ആകുമെന്നാണ് മാനേജ്മെന്റ് കരുതിയിരുന്നതെങ്കിലും അവരെ അത്ഭുതപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ആറുമാസം കൊണ്ടു തന്നെ ആശുപത്രി ലക്ഷ്യം കൈവരിച്ചു.

ഇതേ തുടർന്ന്, മറ്റൊരു ഫീഡിംഗ് ഏരിയയിൽ 45 ബെഡുകളുള്ള ഒരു ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റൽ കൂടി വാടകയടിസ്ഥാനത്തിൽ ഒരുക്കുന്നതിലേക്ക് മാനേജ്മെന്റിനെ നയിച്ചു. 2017 ജൂലൈയിൽ ഏറ്റെടുത്ത ഹോസ്പിറ്റൽ പ്രധാന ഹോസ്പിറ്റലിൽ നിന്ന് 30 കിലോമീറ്റർ അകലെയായിരുന്നു.

പ്രതീക്ഷിച്ചതു പോലെ തന്നെ ഈ രണ്ട് ഫീഡിംഗ് ഏരിയകളിൽ നിന്നുള്ള സാധാരണ രോഗികൾ പ്രധാന ഹോസ്പിറ്റലിൽ നിന്ന് മാറി ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റലുകളെ ആശ്രയിച്ചു തുടങ്ങുകയും പ്രധാന ഹോസ്പിറ്റലിൽ സാധാരണ രോഗികളുടെ തിരക്ക് കുറയുകയും ചെയ്തു.

രണ്ട് ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റലുകളിൽ നിന്നുള്ള സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി രോഗികളെ കൊണ്ട് പ്രധാന ഹോസ്പിറ്റൽ നിറഞ്ഞു.

Table 3 – Monthly Cash Surplus of Hospital in January 2018

Code	Item	Calculation	Rs
A	Revenue	A	27,00,00,000
B	Variable Cost	B	19,00,00,000
C	Gross Profit	A-B	8,00,00,000
D	Overhead	D	5,00,00,000
E	Cash Surplus	C-D	3,00,00,000

ഈ നടപടിയെ തുടർന്ന്, ടേബിൾ മുന്നിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതു പോലെ 2018 ജനുവരിയായപ്പോഴേക്കും ആശുപത്രിയുടെ മിച്ച ധനം മൂന്നു കോടി രൂപയായി വർധിച്ചു.

ഓരോ ആറു - 12 മാസം കൂടുമ്പോഴും മൂന്ന് പ്രധാന ഫീഡിംഗ് ഏരിയകളിൽ പുതിയ ഓരോ ഫീഡിംഗ് ഹോസ്പിറ്റൽ തുറക്കാൻ ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് തീരുമാനിച്ചു. കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ പ്രതിസന്ധി, സാമ്പത്തിക ഭദ്രതയും ചെലവു കുറഞ്ഞതുമായ ഹോസ്പിറ്റലുകൾക്ക് മികച്ച അവസരമാണ് തുറക്കുന്നതെന്ന് ഇതിൽ നിന്ന് വ്യക്തമാണ്. ■

ഇന്ത്യയിലും ജി.സി.സി രാഷ്ട്രങ്ങളിലുമായി സ്ഥായിയായ ബിസിനസ് മോഡലുകൾ വളർത്തിയെടുക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ദീർഘകാല അടിസ്ഥാനത്തിൽ സംരംഭകരുമായി ചേർന്ന് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ബിസിനസ് അഡൈസറാണ് ലേഖകൻ.

1992ൽ IIM (L) നിന്ന് PGDM എടുത്തതിനു ശേഷം ബിസിനസ് അഡൈസറായി പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ച അദ്ദേഹം റിസർട്ട്സ് കൺസൾട്ടിംഗ് ഗ്രൂപ്പിന്റെ ചീഫ് എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഓഫീസറാണ്. website: www.we-deliver-results.com, email: tinyphilip@gmail.com

BIG Discounts on Classifieds

To advertise Call: 0484-2315840, 2316494

Ernakulam:
Mr. Mohanakumar-9061480718,
Mr. Satheesh Kumar-9072570055

Trivandrum & Kollam:
Mr. Arun Thampi R - 9744443400

Thrissur: Mr. Muraleedharan - 9072570053

Malappuram & Palakkad: Mr. Mohandas - 9072570058

Kozhikode: Mr. Vinaya Kumar - 9072570059

Kannur, Kasaragod & Wayanad:
Mr. Mangalesh - 9072570057

Kottayam, Idukki & Pathanamthitta:
Mr. Rajendran - 9446672092

	Single Insertion		3+ insertions	6+ insertions	12+ insertions	20+ insertions
Size	Regular Rate	Offer Rate	Offer Rate	Offer Rate	Offer Rate	Offer Rate
3x1 col	₹2700	₹1500	₹1350	₹1200	₹1050	₹900
5x1 col	₹4500	₹2500	₹2250	₹2000	₹1750	₹1500
5x2 col	₹9000	₹5000	₹4500	₹4000	₹3500	₹3000
10x2col	₹18000	₹10000	₹9000	₹8000	₹7000	₹6000

Dhanam Publications Pvt. Ltd.
Kadavanthra, Cochin-682 020,
Phone: 0484-2315840, 2316494
E-mail: mail@dhanam.in, advertise@dhanam.in
Website: www.dhanamonline.com