CONSULTANT

THE CONTRARIAN

ടിനി ഫിലിപ്പ്

വിജയിച്ച ലോ കോസ്റ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകളെ അടുത്ത തലത്തിലേക്ക് ഉയർത്താം!

ഹെൽത്ത് കെയർ മേഖലയിലെ പ്രശ്നങ്ങൾക്കിടയിലും ലോ കോസ്റ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകൾക്ക് പെർഫോമൻസ് മെച്ചപ്പെടുത്താനുള്ള വഴികൾ

നിരവധി കാരണങ്ങളാൽ കേരളത്തിലെ ഹെൽത്ത് കെയർ മേഖല പ്രതിസന്ധിയിലാണ്. ആരോഗ്യപരിചരണ മേഖലയുടെ ശേഷി 2000 നും 2015 നും ഇടയിലുള്ള കാലഘട്ടത്തിൽ കാര്യമായ വർധന നേടിയിട്ടുണ്ട്. നിരവധി വൻകിട സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ സ്ഥാപിക്കപ്പെടുകയും നിലവിലുള്ള ആശുപത്രികൾ പലതും വിപുലീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. ഇതിൽ പലതും ബാങ്ക് വായ്പകളുടെ സഹായത്തോടെയായിരുന്നു.

ഹോസ്പിറ്റലുകളുടെ കപ്പാസിറ്റി വർധിച്ചതിനാൽ ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യതയിൽ കുറവുണ്ടായി. തന്മൂലം ഡോക്ടർമാരുടെ ശമ്പളം ഭീമമായി വർധിക്കുകയും ചെയ്തു. നഴ്സുമാർക്കും മറ്റു ജീവനക്കാർക്കും കുറഞ്ഞ ശമ്പളം നൽകിയിരുന്നതിനാൽ നേരത്തെ ഡോക്ടർമാരുടെ ഉയർന്ന ശമ്പളം വലിയ ബാധ്യതയായിരുന്നില്ല. എന്നാൽ സംസ്ഥാന വ്യാപകമായി നഴ്സുമാർ സമരം ചെയ്തതോടെ സാഹചര്യങ്ങൾ മാറി. നഴ്സുമാരുടേയും മറ്റു ജീവനക്കാരുടേയും ശമ്പളം ഉയർത്തേണ്ടി വന്നു. അതോടെ ഡോക്ടർമാർ ഒഴികെയുള്ള ജീവനക്കാരുടെ ശമ്പളച്ചെലവ് മിക്ക ആശുപത്രികളിലും ഇരട്ടിയായി വർധിച്ചു.

ഗൾഫ് പ്രതിസന്ധി, നോട്ട് നിരോധനം, ജിഎസ്ടി നടപ്പാക്കൽ, പ്രളയം എന്നിവ മൂലം 2015 മുതൽ തുടങ്ങിയ കേരളത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധി കാരണം പല രോഗികളും വലിയ ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാക്കാത്ത രോഗങ്ങൾക്കുള്ള ചികിത്സ മാറ്റിവയ്ക്കുകയോ അല്ലെങ്കിൽ കുറഞ്ഞ ചെലവിൽ ചികിത്സ ലഭ്യമാകുന്നിടത്തേക്ക് പോവുകയോ ചെയ്തതും ഹെൽത്ത് കെയർ വിപണിയിൽ വലിയ ഇടിവുണ്ടാക്കി.

വായ്പാ തിരിച്ചടവ്, ഡോക്ടർമാരുടെ ശമ്പളം, നഴ്സുമാരുടേയും മറ്റു ജീവനക്കാരുടേയും ഉയർന്ന ശമ്പളച്ചെലവ്, വരുമാനത്തിലുണ്ടായ കുറവ് എന്നിവ മൂലം ചെലവ് വളരെ വർധിച്ചതിനാൽ മിക്ക ആശുപത്രികളും നെഗറ്റീവ് കാഷ് ഫ്ളോയിലേക്ക് പോവുകയും അവസാനം അടച്ചു പൂട്ടലിലെത്തുകയും ചെയ്തു.

എന്നാൽ സാമ്പത്തികമായി ശക്തമായ ചുരുക്കം ചില ചെലവുകുറഞ്ഞ ആശുപത്രികളിൽ ഇക്കാലയളവിൽ താരതമ്യേന കൂടുതൽ രോഗികൾ എത്തിയിട്ടുണ്ട്. കൂടുതൽ പേരും ചെലവു കുറഞ്ഞ ചികിത്സാരീതികളിലേക്ക് മാറിയതാണ് ഇതിനു കാരണം. സാമ്പത്തികമായി ശക്തമായ, ഉയർന്ന വോളിയം നേടുന്ന ലോ കോസ്റ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകൾ മുകളിൽ പറഞ്ഞ സാഹചര്യങ്ങളിലും എങ്ങനെയാണ് പേഷ്യന്റ്സിന്റെ ഒഴുക്ക് വിജയകരമായി കൈകാര്യം ചെയ്തതെന്നാണ് ഈ ലേഖനത്തിൽ ഞാൻ വിശദീകരിക്കുന്നത്.

പ്രശ്നങ്ങൾ ആദ്യം കണ്ടെത്തുക

ഒപികൾക്ക് ടെലിഫോൺ ബുക്കിംഗ് സൗകര്യം, ഓൺലൈൻ ബുക്കിംഗ് സൗകര്യം, ഐപിയിൽ വേഗത്തിലുള്ള ഡിസ്ചാർജ് സൗകര്യം തുടങ്ങിയ നൂതനമായ സൗകര്യങ്ങൾ പലതും ആശുപത്രി ഇതിനകം തന്നെ വിജയകരമായി നടപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരം ശ്രമങ്ങൾ മൂലം 2015 മുതൽ 2018 വരെയുള്ള ഓരോ വർഷവും ഒപി, ഐപി പേഷ്യന്റുകളുടെ എണ്ണത്തിൽ കാര്യമായ വർധന ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്.

എന്നാൽ ഒപി, ഐപി നമ്പറുകൾ 2018 ൽ മന്ദഗതിയിലായി. മാത്രമല്ല 2018 ൽ ഒപി പേഷ്യന്റ്സിൽ നിന്ന് വരുന്ന പരാതികൾ കാര്യമായി ഉയർന്നതായും ഹോസ്പിറ്റലിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടു. ഒപി രജിസ്ട്രേഷൻ കൗണ്ടർ, ഒപി കൺസൾട്ടിംഗ് റൂം, ലാബ്, ഫാർമസി എന്നിവിടങ്ങളിലെ പേഷ്യന്റ്സിന്റെ നീണ്ട ക്യൂവിനെ കുറിച്ചാണ് മിക്ക പരാതികളും.

2018 ലെ ശരാശരി മന്ത്‌ലി കാഷ് സർപ്ലസ് ടേബിൾ തന്നിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ ഏകദേശം രണ്ടു കോടി രൂപയാണ്. 2019 ന്റെ ആരംഭത്തിൽ ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് ഒപി സംബന്ധമായ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ഡാറ്റ വിശകലനം ചെയ്യുകയും താഴെ പറയുന്ന കണ്ടെത്തലുകളിൽ എത്തുകയും ചെയ്തു:

- ഒരു മാസം ആശുപത്രിയിലെത്തുന്ന ഒപി പേഷ്യന്റ്സിന്റെ ശരാശരി എണ്ണം 40000.
- ശരാശരി 20000 രോഗികൾ ഓരോ മാസവും ഒപി അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റ് എടുക്കുന്നു. പക്ഷെ ഇതിൽ 25 ശതമാനം കുറവുണ്ടായിട്ടുണ്ട്, 25 ശതമാനം പേരും ആശുപത്രിയിലേക്കെത്താറില്ല. അതു മൂലം അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റ് വഴി 15000 രോഗികൾ മാത്രമാണ് എത്തുന്നത്.
- ഇതർത്ഥമാക്കുന്നത് ഓരോ മാസവും വരുന്ന 40000 ഒപി പേഷ്യന്റ്സിൽ 25000 പേരും പ്രത്യേകിച്ച് അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റൊന്നുമില്ലാതെയാണ് ഇങ്ങോട്ട് എത്തുന്നത്.
- അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റ് എടുക്കാതെ എത്തുന്ന 25000 പേഷ്യന്റ്സിൽ 5000 ത്തോളം എമർജൻസി പേഷ്യന്റ് സാണ്. അതായത് 20000 നോൺ എമർജൻസി പേഷ്യന്റ്സ് ഓരോ മാസവും അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റില്ലാതെ ഹോസ്പിറ്റലിലേക്ക് വരുന്നുണ്ട്.
- ഒപിയിൽ പ്രശ്നമുണ്ടാക്കുന്നത് രാവിലെ തന്നെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റില്ലാതെ കയറി വരുന്ന 20000 പേഷ്യന്റ്സാണ്.
- ഇതുമൂലം രജിസ്ട്രേഷൻ കൗണ്ടറിൽ വലിയ തിരക്കുണ്ടാകുകയും നീണ്ട ക്യൂ രൂപപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതേക്കുറിച്ച് പേഷ്യന്റ്സ് പരാതി പറയാനും തുടങ്ങുന്നു.
- ഈ തിരക്ക് പിന്നീട് ഒപി കൺസൾട്ടിംഗ് റൂമിലും, ഫാർമസി, ലാബ് എന്നിവിടങ്ങളിലും നീണ്ട ക്യൂ സൃഷ്ടിക്കുന്നു.

ഈ കണ്ടെത്തലുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് ഡോക്ടർമാർ മറ്റ് ജീവനക്കാർ എന്നിവരുമായി മീറ്റിംഗ് വിളിക്കുകയും ഈ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനെ കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. മീറ്റിംഗിൽ ഹോസ്പിറ്റൽ നേരിടുന്ന പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് വിശദമായി ചർച്ച ചെയ്യുകയും താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾക്ക് പ്രാമുഖ്യം കൊടുക്കുകയും ചെയ്തു

- കഴിഞ്ഞ കുറേ വർഷങ്ങളായി പേഷ്യന്റ്സിനുള്ള ബുക്കിംഗ് സിസ്റ്റത്തെ കുറിച്ച് കാര്യക്ഷമമായി മാർക്കറ്റ് ചെയ്യുകയും അതുവഴി ആദ്യ കാലങ്ങളിൽ നല്ല ബുക്കിംഗ് ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്തെങ്കിലും പിന്നീടത് സ്റ്റഗ്നേറ്റഡ് ആയി മാസം 20000 എന്ന രീതിയിലായി.
- ഓരോ മാസവും നടക്കുന്ന 20000 ബുക്കിംഗിൽ 19000 ബുക്കിംഗും ടെലിഫോണിലൂടെയും 1000 എണ്ണം മാത്രം ഓൺലൈൻ വഴിയുമാണ്.
- ഓൺലൈൻ ബുക്കിംഗ് ഏതു സമയവും ചെയ്യാം, എന്നാൽ ടെലിഫോൺ ബുക്കിംഗ് എല്ലാ ദിവസവും ഉച്ചയ്ക്ക് രണ്ടു മണി മുതൽ രാത്രി 9 മണി വരെ എന്ന രീതിയായിരുന്നു ടെലിഫോൺ ബുക്കിംഗ് തുടങ്ങിയപ്പോൾ നടപ്പാക്കിയ രീതി. കാരണം ഉച്ചയ്ക്കു ശേഷം രജിസ്ട്രേഷൻ കൗണ്ടറും ഒപി ജീവനക്കാരും ഫ്രീ ആകുമെന്നതിനാൽ അവരെയും ടെലിഫോൺ ബുക്കിംഗിന് ഉപയോഗപ്പെടുത്താനാകും.
- അതായത് അതേ ദിവസം തന്നെ ഡോക്ടറെ കാണണമെന്ന് വിചാരിച്ചു രാവിലെ വിളിക്കുന്ന പേഷ്യന്റ്സിന് ഇതു പ്രയോജനപ്പെടുത്താനാ

Table 1 – Average Monthly Cash Surplus of Hospital in 2018

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