കില്ല. കാരണം ടെലിഫോൺ ബുക്കിംഗ് തുടങ്ങുന്നത് ഉച്ചയ്ക്ക് രണ്ടു മണിക്കാണ്. ഓൺലൈൻ ബുക്കിംഗ് ലഭ്യമാണെങ്കിലും വളരെ കുറച്ച് പേഷ്യന്റ്സ് മാത്രമേ ഈ സേവനം പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നുള്ളൂ.

• ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാനായി ടെലിഫോൺ ബുക്കിംഗ് കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ കുറച്ച് ജീവനക്കാരെ കൂടി ഉപയോഗിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചു. കൂടാതെ ടെലിഫോൺ ബുക്കിംഗ് സമയം രാവിലെ ആറു മണി മുതൽ വൈകിട്ട് ആറു മണി വരെയാക്കി.

• ഈ സേവനത്തെക്കുറിച്ച് നിലവിലുള്ള എല്ലാ പേഷ്യന്റ്സിനേയും അറിയിച്ചു

• മറ്റൊരു പ്രശ്നം ബുക്കിംഗിലുണ്ടായ 25 ശതമാനം ഡ്രോപ് ഔട്ട് നേഷ്യയാണ്. ഓരോ മാസവും 20000 പേർ ബുക്ക് ചെയ്തിരുന്നതിൽ 5000 ത്തോളം പേരും വരുന്നില്ല.

• വരാതിരുന്ന പേഷ്യന്റ്സിൽ ഭൂരിഭാഗവും വളരെ നേരത്തെ അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റ് എടുത്തിരുന്നവരാണ്.

• ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാനായി അവരുടെ അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റ് ദിവസത്തിന് ഒരു ദിവസം മുൻപ് റിമൈൻഡർ എസ്എംഎസുകൾ അയച്ചു.

• ഫാർമസിയിൽ മൂന്നു തരം കൗണ്ടറുകളാണുള്ളത്. ഒരെണ്ണം ബില്ലിംഗ്, മറ്റൊരെണ്ണം കാഷ് കൗണ്ടർ, പിന്നെ മരുന്ന് വിതരണം ചെയ്യാനും. ഏറ്റവും നീണ്ട ക്യൂ കാണാൻ സാധിക്കുന്നത് ബില്ലിംഗ് കൗണ്ടറിലാണ്.

• സമാനമായൊരു അവസ്ഥ ലാബിലും കാണാനാകും. ഇവിടെയും ഏറ്റവും നീണ്ട ക്യൂ ബില്ലിംഗ് കൗണ്ടറിലാണ്.

• ബില്ലിംഗ് കൗണ്ടറിൽ ഒരു പേഷ്യന്റിന് വേണ്ടി വരുന്ന സമയം കൂടുതലാണ്. ഇതിനു കാരണം കൗണ്ടറിലിരിക്കുന്ന ജീവനക്കാർ ബില്ലിലെ വിവരങ്ങൾ മാനുവലായി ഹോസ്പിറ്റൽ സോഫ്റ്റ്വെയറിൽ ചേർക്കേണ്ടി വരുന്നതാണ്. മിക്കപ്പോഴും ഡോക്ടർമാരുടെ കൈയ്യക്ഷരം വായിക്കാൻ പ്രയാസമായതിനാൽ കൗണ്ടർ ജീവനക്കാർക്ക് ഡോക്ടറെ വിളിച്ച് സംശയ നിവാരണം വരുത്തേണ്ടി വരുന്നതും താമസമുണ്ടാക്കുന്നു.

• ഡോക്ടർമാർക്ക് ഓൺലൈനായി ഹോസ്പിറ്റൽ സോഫ്റ്റ്വെയറിലെ മൊഡ്യൂൾ വഴി ഫാർമസിയിൽ നിന്ന് മരുന്ന് ഓർഡർ ചെയ്യാനും ലാബിൽ ടെസ്റ്റ് നടത്താനുമൊക്കെ സംവിധാനമുണ്ട്. എന്നാൽ മിക്ക ഡോക്ടർമാരും ഈ സംവിധാനം പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നില്ല.

• നല്ല തിരക്കുള്ള ഡോക്ടർമാർ ഈ സംവിധാനം ഉപയോഗിച്ചാൽ ഒരു പേഷ്യന്റിനു വേണ്ടി കൂടുതൽ സമയം ചെലവഴിക്കേണ്ടി വരുകയും തന്മൂലം അവരുടെ ഒപി നമ്പറിൽ കുറവു വരുകയും ചെയ്യുന്നുവെന്ന തിനാലാണ് ഈ സൗകര്യം അധികം ഉപയോഗിക്കാത്തത്.

• ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാൻ അത്രയധികം പേഷ്യന്റ്സില്ലാത്ത ഡോക്ടർമാർ ലാബിലും ഫാർമസി

Table 2 – Average Monthly Cash Surplus of Hospital in mid 2019

Code	Item	Calculation	Rs
A	Revenue	A	22,00,00,000
B	Variable Cost	B	15,40,00,000
C	Gross Profit	A-B	6,60,00,000
D	Overhead	D	4,00,00,000
E	Cash Surplus	C-D	2,60,00,000

യിലും ഓൺലൈൻ റിക്വസ്റ്റ് സംവിധാനം ഉപയോഗിക്കട്ടെ എന്ന തീരുമാനത്തിൽ ഞങ്ങൾ എത്തി. വേഗത്തിലുള്ള സിസ്റ്റം നടപ്പാക്കുന്നതു വരെ തിരക്കുള്ള ഡോക്ടർമാരെ ഇതിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കുകയും ചെയ്തു.

അതിനുശേഷം ഈ സൗകര്യങ്ങൾ ഹോസ്പിറ്റൽ നടപ്പാക്കാൻ തുടങ്ങുകയും ശരാശരി ഒപി പേഷ്യന്റ് സിന്റെ എണ്ണം മാസത്തിൽ 50000 ആയി ഉയരുകയും ചെയ്തു. ഏകദേശം 6000 എമർജൻസി പേഷ്യന്റ്സാണ് വരുന്നത്. അതായത് 44000 നോൺ എമർജൻസി പേഷ്യന്റ്സ് ഓരോ മാസവും ഹോസ്പിറ്റൽ സന്ദർശിക്കുന്നു.

സർപ്ലസ് ഉയർത്താം

അഗ്രസീവ് മാർക്കറ്റിംഗ് മൂലം മാസം 40000 പേഷ്യന്റ്സ് അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റ് ബുക്ക് ചെയ്യുന്നതിൽ ഡ്രോപ് ഔട്ട് 15 ശതമാനമായി. ഇത് അർത്ഥമാക്കുന്നത് 44000 നോൺ എമർജൻസി പേഷ്യന്റ്സിൽ 34000 പേഷ്യന്റ്സ് അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റോടെയാണ് ഹോസ്പിറ്റലിൽ എത്തിച്ചേരുന്നതെന്നാണ്. ഓരോ മാസവും അപ്പോയ്ന്റ്മെന്റില്ലാതെ 10000 പേഷ്യന്റ്സ് ഹോസ്പിറ്റൽ സന്ദർശിക്കുന്നു.

ഒപ്പം ഫാർമസി ബില്ലിന്റെ 50 ശതമാനവും ഡോക്ടർമാർ ഓൺലൈൻ റിക്വസ്റ്റ് വഴിയാക്കി. ലാബ് ടെസ്റ്റുകളിലും ഈ നേട്ടം കാണാനായി. ഇതിന്റെ ഫലമായി നീണ്ട ക്യൂവിനെ കുറിച്ചുള്ള പരാതികൾ കാര്യമായി കുറഞ്ഞു.

2019 മധ്യത്തോടെ ഹോസ്പിറ്റലിന്റെ ആവറേജ് മന്ത്ലി സർപ്ലസ് ടേബിൾ 2 ൽ കാണുന്നതുപോലെ 2.6 കോടി രൂപയിലെത്തി.

ഹെൽത്ത് കെയർ മേഖലയിലെ പ്രതിസന്ധികൾക്കിടയിലും എങ്ങനെ ലോ കോസ്റ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകൾക്ക് അവരുടെ പെർഫോമൻസ് മെച്ചപ്പെടുത്താമെന്നതിനുള്ള കേസ് സ്റ്റഡിയാണിത്. ■

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

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