# അദ്ധ്യായം I

# ആമുഖം

(എ) ആരോഗ്യ നിലയും പദ്ധതിയുടെ സ്വാധീനവും, (ബി) ആരോഗ്യ സംവിധാനങ്ങളുടെ പ്രകടനം, (സി) ആരോഗ്യ സംവിധാനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തൽ എന്നീ ലക്ഷ്യങ്ങളും ഉദ്ദേശ്യങ്ങളും ദേശീയ ആരോഗ്യ നയം, 2017-ൽ (എൻഎച്ച്പി) ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. നയപരമായ ഊന്നലിന് അനുസൃതമായി ആരോഗ്യമേഖലയിൽ സുസ്ഥിരമായ വികസനം കൈവരിക്കുന്നതിന് ഈ ലക്ഷ്യങ്ങളെ അണിനിരത്തിയിരിക്കുന്നു. സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യങ്ങളുടെ (എസ്ഡിജികൾ)[1] ലക്ഷ്യം-3, "നല്ല ആരോഗ്യവും ക്ഷേമവും" ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതം ഉറപ്പാക്കാനും എല്ലാ പ്രായത്തിലുമുള്ളവർക്കുമുള്ള ക്ഷേമത്തെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാനും രാജ്യങ്ങളോട് ആഹ്വാനം ചെയ്യുന്നു.

2011-ലെ സെൻസസ് പ്രകാരം കേരളത്തിലെ ജനസംഖ്യ 334.06 ലക്ഷം ആയിരുന്നു. കേരള സർക്കാരിന്റെ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ സംവിധാനത്തിൽ മോഡേൺ മെഡിസിൻ, ഇന്ത്യൻ സിസ്റ്റംസ് ഓഫ് മെഡിസിൻ (ഐ എസ് എം)[2], ഹോമിയോപ്പതി എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു. ആരോഗ്യ കുടുംബ ക്ഷേമ (എച്ച്എഫ്ഡബ്ല്യുഡി), ആയുഷ് വകുപ്പുകളിലൂടെ കേരള സർക്കാർ സംസ്ഥാനത്തെ ജനങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യപരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

## 1.1. ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ

അവലോകനത്തിനായി പരിഗണിച്ച മേഖലകൾ ചുവടെ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

| *അനുബന്ധ സേവനങ്ങൾ* | *ഉപോൽബലക സേവനങ്ങൾ* |
|---|---|
| i. ഔട്ട്ഡോർ രോഗികളുടെ വിഭാഗം<br>ii. ഇൻഡോർ രോഗികളുടെ വിഭാഗം<br>iii. അത്യാഹിത സേവനങ്ങൾ<br>iv. സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി<br>v. പ്രസവം<br>vi. ബ്ലഡ് ബാങ്ക്<br>vii. ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സേവനങ്ങൾ | i. ഓക്സിജൻ സേവനങ്ങൾ<br>ii. ഭക്ഷണ സേവനങ്ങൾ<br>iii. അലക്കു സേവനങ്ങൾ<br>iv. ബയോമെഡിക്കൽ മാലിന്യ പരിപാലനം<br>v. ആംബുലൻസ് സേവനങ്ങൾ<br>vi. മോർച്ചറി സേവനങ്ങൾ |
| *സഹായ സേവനങ്ങൾ* | *റിസോഴ്സ് മാനേജ്മെന്റ്* |
| i. രോഗിയുടെ സുരക്ഷാ സൗകര്യങ്ങൾ<br>ii. രോഗിയുടെ രജിസ്ട്രേഷൻ<br>iii. പരാതി / പരാതി പരിഹാരം<br>iv. സ്റ്റോറുകൾ | i. കെട്ടിട അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ<br>ii. മനുഷ്യവിഭവശേഷി<br>iii. മരുന്നുകളും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളും<br>iv. ഉപകരണങ്ങൾ |

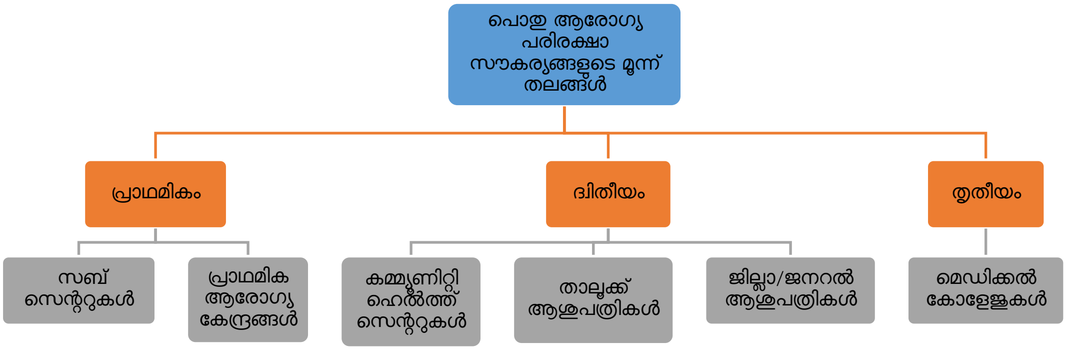
## 1.2. സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സൗകര്യങ്ങളുടെ അവലോകനം

**ചിത്രം 1.1**-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ, തൃതീയ പരിചരണം നൽകുന്നതിനായി കേരളത്തിലെ പൊതുജനാരോഗ്യ സൗകര്യങ്ങൾ മൂന്ന് തലങ്ങളായി ക്രമീകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

[1] 2030-ഓടെ ആരെയും വിട്ടുപോകാതെ, മനുഷ്യ ക്ഷേമത്തിന്റെ കൂടുതൽ നേട്ടങ്ങൾക്കായി വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കാനും കാര്യക്ഷമമാക്കാനും സഹായിക്കുന്നതിന് യുഎൻ ജനറൽ അസംബ്ലി 2015-ൽ സജ്ജമാക്കിയ 17 ലക്ഷ്യങ്ങളുടെയും 169 ഉദ്ദേശ്യങ്ങളുടെയും ഒരു സാർവത്രിക സമുച്ചയമാണ് എസ്ഡിജികൾ.

[2] ആയുർവ്വേദം, സിദ്ധ, യുനാനി, യോഗ, പ്രകൃതിചികിത്സ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നതാണ് ഐഎസ്എം

**ചിത്രം 1.1: കേരളത്തിലെ പൊതു ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ സൗകര്യങ്ങളുടെ മൂന്ന് തലങ്ങൾ**

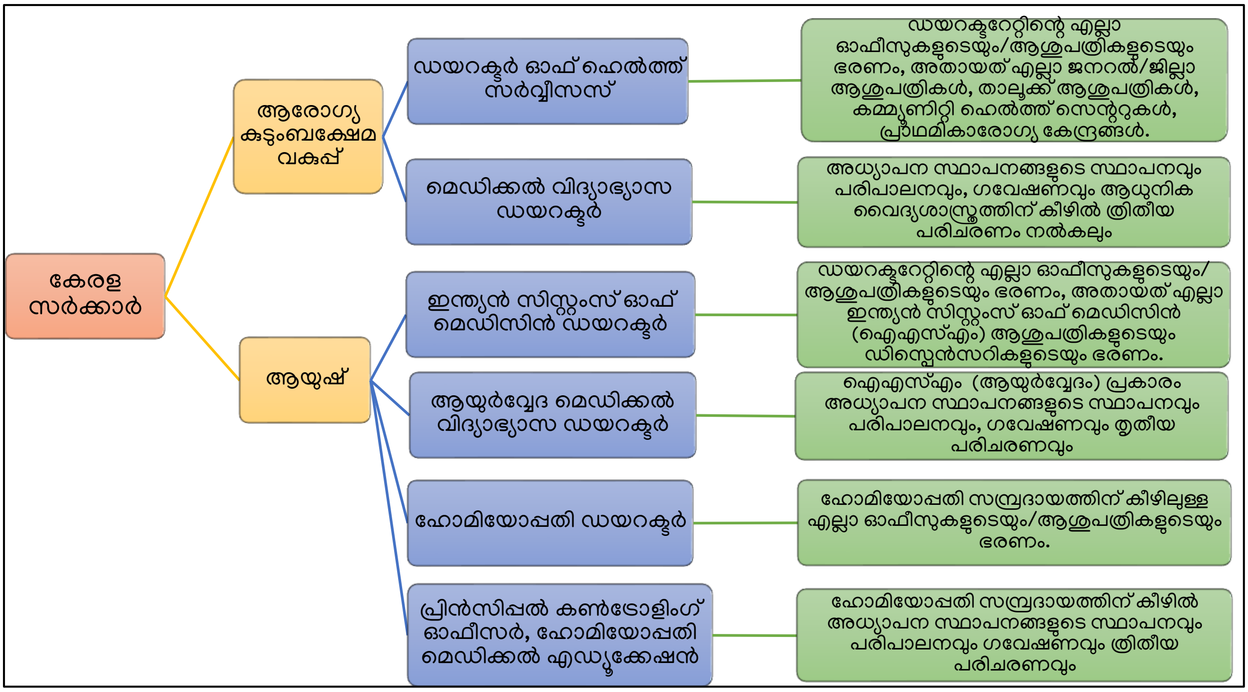



പൗരന്മാർക്ക് ആവശ്യമായ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിലെ ആരോഗ്യ സൗകര്യങ്ങളുടെ നിർണ്ണായകതയും, അതിലേക്കുള്ള സർക്കാരിന്റെ ചെലവും, കോവിഡ്-19 പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ടതോടെ വ്യക്തമായ നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളിലെ വിടവുകളും കണക്കിലെടുത്ത്, കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യമേഖലയുടെ മൊത്തത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനത്തെക്കുറിച്ച് പഠിക്കാൻ ഒരു പെർഫോമൻസ് ഓഡിറ്റ് നടത്തുകയുണ്ടായി.

## 1.3. സംഘടനാ സജ്ജീകരണം

ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ, ആയുഷ് വകുപ്പുകളുടെ സംഘടനാ സജ്ജീകരണം **ചിത്രം 1.2**-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നത് പോലെയാണ്.

**ചിത്രം 1.2: സംഘടനാ സജ്ജീകരണം**



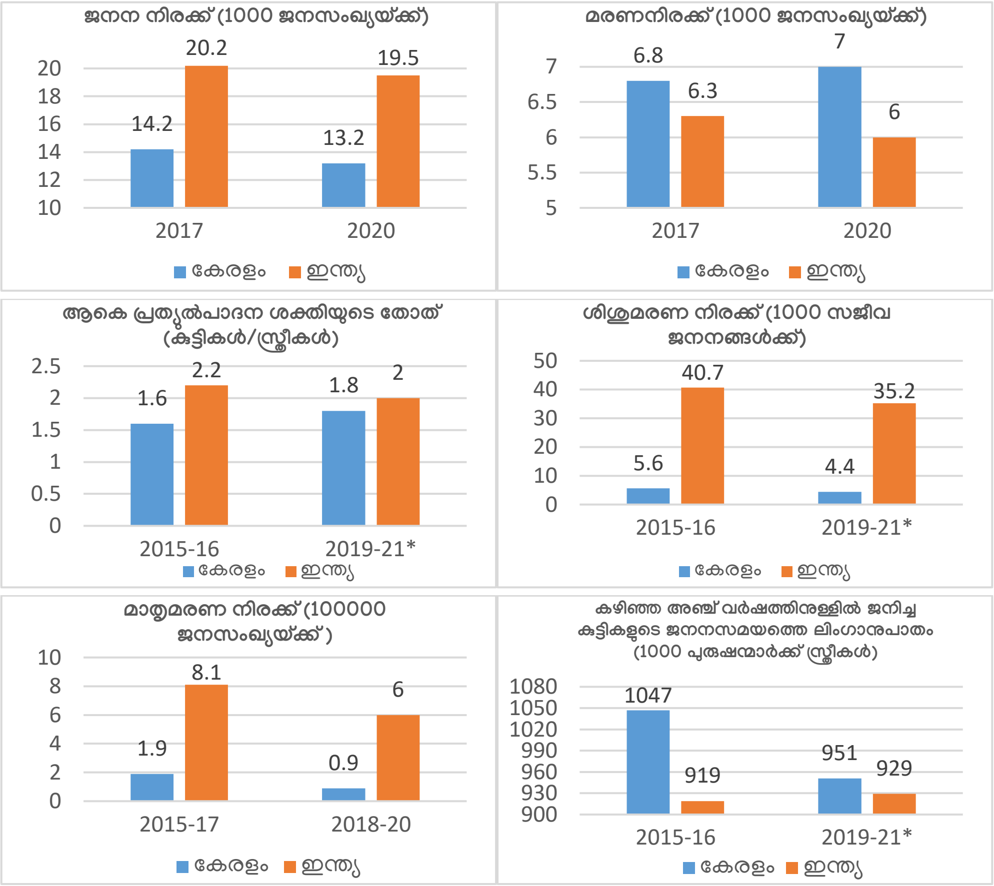

കൂടാതെ, നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷന്റെയും (എൻഎച്ച്എം) നാഷണൽ ആയുഷ് മിഷന്റെയും (എൻഎഎം) നിയന്ത്രണത്തിൽ 503 പ്രാഥമിക ശുശ്രൂഷാ യൂണിറ്റുകൾ രണ്ട്

സംവിധാനങ്ങളിലും പ്രവർത്തിക്കുന്നു. കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് (കെഎംഎസ്‌സിഎൽ) ആണ് ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിനുള്ള മരുന്നുകളും ഉപകരണങ്ങളും വാങ്ങുന്നതിനുള്ള ഏജൻസി. ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ കോർപ്പറേഷൻ (ഇന്ത്യൻ മെഡിസിൻസ്) കേരള ലിമിറ്റഡും (ഔഷധി) കേരള സംസ്ഥാന ഹോമിയോപ്പതിക് സഹകരണ ഫാർമസിയും (ഹോംകോ) യഥാക്രമം ഐഎസ്എമ്മിനും ഹോമിയോപ്പതിക്കുമുള്ള മരുന്ന് നിർമ്മാണ, വിതരണ ഏജൻസികളാണ്.

## 1.4. സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങളുടെ നില

ദേശീയ കണക്കുകളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ സംസ്ഥാനത്തെ പ്രധാന ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങൾ **ചാർട്ട് 1.1**-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

**ചാർട്ട് 1.1: സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങൾ**




* കേരളത്തിന്റെ കണക്ക് 2019-20 കാലഘട്ടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്

*(ഉറവിടം: അതാത് വർഷങ്ങളിലെ എസ് ആർ എസ് ബുള്ളറ്റിനുകൾ, ദേശീയ കുടുംബാരോഗ്യ സർവ്വേ - 5, ഇന്ത്യയിലെ മാതൃമരണനിരക്കിന്മേലുള്ള പ്രത്യേക ബുള്ളറ്റിൻ)*

## 1.5. എസ്‌ഡിജിയുടെ കീഴിലുള്ള ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങളുടെ പുരോഗതി

2018 മുതൽ 2020 വരെയുള്ള മൂന്ന് വർഷത്തേക്കുള്ള എസ്‌ഡിജി ഇന്ത്യ സൂചികയിൽ ഫീച്ചർ ചെയ്തിരിക്കുന്നപോലെ കേരളത്തിന്റെ മൊത്തത്തിലുള്ള പ്രകടനവും, ലക്ഷ്യം 3- 'നല്ല ആരോഗ്യവും ക്ഷേമവും'-ന് കീഴിലുള്ള പ്രകടനവും ഖണ്ഡിക 9.4.1-ൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നു.

### 1.5.1. ദേശീയ കുടുംബാരോഗ്യ സർവ്വേ പ്രകാരം ദേശീയ ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങളും കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങളുമായുള്ള താരതമ്യം

ദേശീയ ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ സംസ്ഥാനത്തിന്റെ ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങളും രണ്ട് സർവ്വേകൾ (എൻഎഫ്എച്ച്എസ് 4-ഉം എൻഎഫ്എച്ച്എസ് 5-ഉം) പ്രകാരമുള്ള സംസ്ഥാനത്തിന്റെ പുരോഗതിയും **പട്ടിക 1.1**-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

**പട്ടിക 1.1 : എൻഎഫ്എച്ച്എസ് പ്രകാരം കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങൾ**

| സൂചകം | എൻഎഫ്എച്ച്എസ്-4 (2015-16) | | എൻഎഫ്എച്ച്എസ്-5 (2019-21) | |
|---|---|---|---|---|
| | കേരളം | ഇന്ത്യ | കേരളം* | ഇന്ത്യ |
| മൊത്തം ജനസംഖ്യയുടെ ലിംഗാനുപാതം (1000 പുരുഷന്മാർക്ക് സ്ത്രീകൾ) | 1049 | 991 | 1121 | 1020 |
| കഴിഞ്ഞ അഞ്ച് വർഷത്തിനുള്ളിൽ ജനിച്ച കുട്ടികളുടെ ജനനസമയത്തെ ലിംഗാനുപാതം (1000 പുരുഷന്മാർക്ക് സ്ത്രീകൾ) | 1047 | 919 | 951 | 929 |
| മൊത്തം ഫെർട്ടിലിറ്റി നിരക്ക് (ഒരു സ്ത്രീയ്ക്കുള്ള കുട്ടികൾ) | 1.6 | 2.2 | 1.8 | 2.0 |
| നവജാതശിശുമരണ നിരക്ക് (എൻഎൻഎംആർ ) | 4.4 | 29.5 | 3.4 | 24.9 |
| ശിശു മരണ നിരക്ക് (ഐഎംആർ ) | 5.6 | 40.7 | 4.4 | 35.2 |
| അഞ്ച് വയസ്സിന് താഴെയുള്ളവരുടെ മരണനിരക്ക് (യു 5 എം ആർ) | 7.1 | 49.7 | 5.2 | 41.9 |
| ആദ്യ ത്രൈമാസത്തിൽ ഗർഭകാല പരിശോധന നടത്തിയ അമ്മമാർ (ശതമാനം) | 95.1 | 58.6 | 93.6 | 70 |
| കുറഞ്ഞത് 4 ഗർഭകാല പരിചരണ സന്ദർശനങ്ങൾ നടത്തിയ അമ്മമാർ (ശതമാനം) | 90.1 | 51.2 | 78.6 | 58.1 |
| അവസാനത്തെ പ്രസവത്തിൽ നീയോനേറ്റൽ ടെറ്റനസിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കപ്പെട്ട അമ്മമാർ (ശതമാനം) | 96.4 | 89 | 95.2 | 92 |
| ഗർഭിണിയായിരിക്കുമ്പോൾ 100 ദിവസമോ അതിൽ കൂടുതലോ അയൺ ഫോളിക് ആസിഡ് കഴിച്ച അമ്മമാർ (ശതമാനം) | 67.1 | 30.3 | 80 | 44.1 |
| ഗർഭിണിയായിരിക്കുമ്പോൾ 180 ദിവസമോ അതിൽ കൂടുതലോ അയൺ ഫോളിക് ആസിഡ് കഴിച്ച അമ്മമാർ (ശതമാനം) | 47.4 | 14.4 | 67 | 26.0 |
| രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത പ്രസവങ്ങളിൽ അമ്മയ്ക്ക് മദർ ആന്റ് ചൈൽഡ് പ്രൊട്ടക്ഷൻ (എംസിപി) കാർഡ് ലഭിച്ചത് (ശതമാനം) | 84.2 | 89.3 | 91.3 | 95.9 |
| പ്രസവം കഴിഞ്ഞ് 2 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഒരു ഡോക്ടർ/നഴ്സ്/എൽഎച്ച്വി/എഎൻഎം/മിഡ്‌വൈഫ്/മറ്റ് ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരിൽ നിന്ന് പ്രസവാനന്തര പരിചരണം ലഭിച്ച അമ്മമാർ (ശതമാനം) | 88.7 | 62.4 | 93.3 | 78 |
| ഒരു പൊതുജനാരോഗ്യ സ്ഥാപനത്തിലെ ഓരോ പ്രസവത്തിലുമുള്ള ശരാശരി ഔട്ട്-ഓഫ്-പോക്കറ്റ് ചെലവ് (₹) | 6901 | 3197 | 6710 | 2916 |
| വീട്ടിൽ ജനിച്ച് 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ പരിശോധനയ്ക്കായി ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലേക്ക് കൊണ്ടുപോയ കുട്ടികൾ (ശതമാനം) | ലഭ്യമല്ല | 2.5 | ലഭ്യമല്ല | 4.2 |
| പ്രസവം കഴിഞ്ഞ് 2 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഒരു ഡോക്ടർ/നഴ്സ്/എൽഎച്ച്വി/എഎൻഎം/മിഡ്‌വൈഫ്/മറ്റ് ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരിൽ നിന്ന് പ്രസവാനന്തര പരിചരണം ലഭിച്ച കുട്ടികൾ (ശതമാനം) | ലഭ്യമല്ല | ലഭ്യമല്ല | 91.2 | 79.1 |
| സ്ഥാപനങ്ങളിലുള്ള ജനനങ്ങൾ (ശതമാനം) | 99.8 | 78.9 | 99.8 | 88.6 |
| പൊതു സ്ഥാപനങ്ങളിലെ ജനനങ്ങൾ (ശതമാനം) | 38.3 | 52.1 | 34.1 | 61.9 |
| വൈദഗ്ധ്യമുള്ള ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർ നടത്തിയ വീട്ടിലുള്ള ജനനങ്ങൾ (ശതമാനം) | 0.1 | 4.3 | 0.2 | 3.2 |

| സൂചകം | എൻഎഫ്എച്ച്എസ്-4 (2015-16) | | എൻഎഫ്എച്ച്എസ്-5 (2019-21) | |
|---|---|---|---|---|
| | കേരളം | ഇന്ത്യ | കേരളം* | ഇന്ത്യ |
| വിദഗ്ധരായ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ പരിചരണത്തിലുള്ള ജനനങ്ങൾ (ശതമാനം) | 99.9 | 81.4 | 100 | 89.4 |
| സിസേറിയൻ വഴിയുള്ള ജനനങ്ങൾ (ശതമാനം) | 35.8 | 17.2 | 38.9 | 21.5 |
| സ്വകാര്യ ആരോഗ്യസ്ഥാപനത്തിലെ സിസേറിയൻ വഴിയുള്ള ജനനങ്ങൾ (ശതമാനം) | 38.6 | 40.9 | 39.9 | 47.4 |
| പൊതുജനാരോഗ്യ സ്ഥാപനത്തിലെ സിസേറിയൻ വഴിയുള്ള ജനനങ്ങൾ (ശതമാനം) | 31.4 | 11.9 | 37.2 | 14.3 |

* കേരളത്തിന്റെ കണക്ക് 2019-20 കാലഘട്ടവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്

*മുകളിൽ പച്ച ഷേഡുള്ള സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങൾ മെച്ചപ്പെട്ടവയും ചുവപ്പ് ഷേഡുള്ളത് മോശമായിപ്പോയവയുമാണ്.*

*(ഉറവിടം: എൻഎഫ്എച്ച്എസ് - 4,5)*

## 1.6. ഓഡിറ്റ് ലക്ഷ്യങ്ങൾ

പെർഫോമൻസ് ഓഡിറ്റ് നടത്തിയത് താഴെ പറയുന്നവ പരിശോധിക്കുവാനാണ്

- എല്ലാ തലങ്ങളിലും ആവശ്യമായ മനുഷ്യവിഭവങ്ങളുടെ ലഭ്യത ഉദാ. ഡോക്ടർമാർ, നഴ്സിംഗ് സ്റ്റാഫ്, പാരാമെഡിക്കുകൾ മുതലായവ,
- ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനുള്ള പശ്ചാത്തല സൗകര്യങ്ങളുടെ ലഭ്യതയും പരിപാലനവും
- മരുന്നുകൾ, ഉപകരണങ്ങൾ, മറ്റ് ഉപഭോഗവസ്തുക്കൾ എന്നിവയുടെ ലഭ്യത,
- ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനുള്ള ഫണ്ടിന്റെ പര്യാപ്തത,
- ഗുണമേന്മയുള്ള ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ സേവനങ്ങൾ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള നിയന്ത്രണ സംവിധാനങ്ങളുടെ പര്യാപ്തതയും ഫലപ്രാപ്തിയും
- എസ്ഡിജി-3 പ്രകാരം ആരോഗ്യമേഖലയ്ക്കുവേണ്ടി സംസ്ഥാനം ചെലവഴിക്കുന്നത് ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യവും ക്ഷേമവും മെച്ചപ്പെട്ടുത്തിയിട്ടുണ്ടോ.

## 1.7. ഓഡിറ്റിന്റെ വ്യാപ്തിയും രീതിയും

**ആറ് ഡയറക്ടറേറ്റുകൾ**

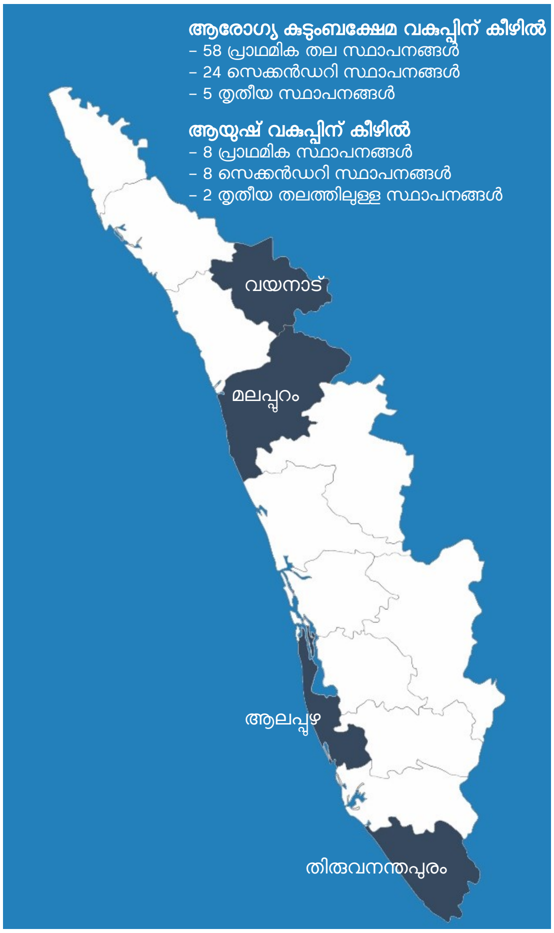
- ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളുടെ ഡയറക്ടറേറ്റ്
- മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറേറ്റ്
- ഇന്ത്യൻ സിസ്റ്റം ഓഫ് മെഡിസിൻ ഡയറക്ടറേറ്റ്
- ആയുർവ്വേദ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറേറ്റ്
- ഹോമിയോപ്പതി ഡയറക്ടറേറ്റ്
- ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ പ്രിൻസിപ്പൽ കൺട്രോളിംഗ് ഓഫീസറുടെ ഓഫീസ്

**പതിനാല് ജില്ലകളിൽ നിന്ന് സ്ട്രാറ്റിഫൈഡ് റാൻഡം സാംപ്ലിംഗ് രീതി ഉപയോഗിച്ച് ഫീൽഡ് പഠനത്തിനായി തിരഞ്ഞെടുത്ത നാല് ജില്ലകൾ (തിരുവനന്തപുരം, ആലപ്പുഴ, മലപ്പുറം, വയനാട്)**

- തിരഞ്ഞെടുത്ത ജില്ലകളിലെ 13 ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രികളിൽ ഏഴ് എണ്ണം
- 23 താലൂക്ക്/ താലൂക്ക് ഹെഡ്ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രികളിൽ ഏഴ് എണ്ണം
- 10 സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രികളിൽ മൂന്ന് എണ്ണം
- 58 കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ സിഎച്ച്സി ഏഴ് എണ്ണം
- 248 പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പിഎച്ച്സി 32 എണ്ണം
- 35 നഗര പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ 6 എണ്ണം
- 1641 സബ് സെന്ററുകളിൽ 20 എണ്ണം
- തിരഞ്ഞെടുത്ത ഓരോ ജില്ലയിൽ നിന്നും 2 ആയുഷ് ആശുപത്രികളും 2 ആയുഷ് ഡിസ്പെൻസറികളും
- തിരഞ്ഞെടുത്ത ജില്ലകളിലെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും (മൂന്ന് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും, മോഡേൺ മെഡിസിനു കീഴിലുള്ള ഒരു ഡെന്റൽ കോളേജും എസ്എറ്റി ആശുപത്രിയും, ആയുഷിന് കീഴിലുള്ള രണ്ട് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും)

2016–22 കാലയളവിലെ എച്ച്എഫ്ഡബ്ല്യുഡി, ആയുഷ് വകുപ്പ്, അവയുടെ കീഴിലുള്ള ഡയറക്ടറേറ്റുകൾ, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ്, പ്രോഗ്രാം നടപ്പാക്കലും വിലയിരുത്തലും നിരീക്ഷണവും പരിസ്ഥിതിയും കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനവും വകുപ്പ്, ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോളറുടെ (ഡിസി) ഓഫീസ്, സംസ്ഥാന പ്ലാനിംഗ് ബോർഡ്, സംസ്ഥാന മലിനീകരണ നിയന്ത്രണ ബോർഡ്, എൻഎച്ച്എം, എൻഎഎം, കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് (കെഎംഎസ്സിഎൽ), ഔഷധി, ഹോംകോ എന്നിവയുടെ മരുന്ന് നിർമ്മാണ യൂണിറ്റുകൾ എന്നിവയിലെ രേഖകളുടെ സൂക്ഷ്മപരിശോധന ഓഡിറ്റ് വ്യാപ്തിയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരുന്നു. കൂടാതെ, സംസ്ഥാനത്തെ വകുപ്പുകൾക്ക് കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന 9,153 ആരോഗ്യപരിപാലന സ്ഥാപനങ്ങളിൽ (**അനുബന്ധം 1.1**) തിരഞ്ഞെടുത്ത നാല് ജില്ലകളിലെ ജില്ലാതല ഓഫീസുകളും 105 ആരോഗ്യപരിപാലന സ്ഥാപനങ്ങളും സാംപിൾ യൂണിറ്റുകളായി തിരഞ്ഞെടുത്തു.

കേരളത്തിലെ ഓഡിറ്റിനായി തിരഞ്ഞെടുത്ത ജില്ലകൾ ചുവടെയുള്ള മാപ്പിൽ ചിത്രീകരിച്ചിരിക്കുന്നു:




തിരഞ്ഞെടുത്ത സ്ഥാപനങ്ങളുടെ പട്ടിക **അനുബന്ധം 1.2**–ൽ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

2017–ലെ സിഎജിയുടെ ഓഡിറ്റിംഗ് സ്റ്റാൻഡേർഡ്സ് അനുസരിച്ചുള്ള ഓഡിറ്റ് രീതിയും, ഓഡിറ്റ് ലക്ഷ്യങ്ങൾ, വ്യാപ്തി, മാനദണ്ഡങ്ങൾ എന്നിവ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള രേഖകളുടെ/ഡാറ്റയുടെ സൂക്ഷ്മപരിശോധനയും വിശകലനവും, രേഖകളുടെ സ്കാനിംഗിലൂടെയുള്ള തെളിവ് ശേഖരണം, തിരഞ്ഞെടുത്ത ആശുപത്രികളിലെ വിവിധ സൗകര്യങ്ങളുടെ സംയുക്ത പരിശോധന, ഫോട്ടോഗ്രാഫുകൾ, ചോദ്യാവലി/ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷണങ്ങൾ എന്നിവ നൽകൽ, ശേഖരിക്കൽ, അവയ്ക്കുള്ള മറുപടികൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു. കെഎംഎസ്സിഎല്ലിന്റെ ഡ്രഗ് ഡിസ്ട്രിബ്യൂഷൻ ആന്റ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം എന്ന വെബ് ആപ്ലിക്കേഷന്റെ ഡാറ്റാബേസിന്റെ വിശകലനവും നടത്തുകയുണ്ടായി.

2021 നവംബർ 03–ന് അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറി, പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറി, എച്ച്എഫ്ഡബ്ല്യുഡി എന്നിവരുമായും 2022 ഫെബ്രുവരി 01–ന് ആയുഷ് വകുപ്പ് പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറിയുമായും പ്രാരംഭ കൂടിക്കാഴ്ചകൾ നടത്തി ഓഡിറ്റ് ലക്ഷ്യങ്ങളും മാനദണ്ഡങ്ങളും വ്യാപ്തിയും രീതിയും ചർച്ച ചെയ്തു. 2022 ഓഗസ്റ്റ് 31–ന് എച്ച്എഫ്ഡബ്ല്യുഡി അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറിയുമായി സമാപന കൂടിക്കാഴ്ച നടത്തി ഓഡിറ്റ് കണ്ടെത്തലുകൾ വിശദമായി ചർച്ച ചെയ്തു.

ആരോഗ്യ കുടുംബ ക്ഷേമ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള ഡിഎംഇ (2022 ഒക്ടോബർ), കെഎംഎസ്സിഎൽ (2023 നവംബർ), ആയുഷ് വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള ഐഎസ്എം, ഹോമിയോപ്പതി എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ചും (2023 ഒക്ടോബർ), എസ്ഡിജി, ബയോ മെഡിക്കൽ മാലിന്യ പരിപാലനം എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ച (2023 സെപ്റ്റംബർ)

ഖണ്ഡികകൾക്കുമുള്ള സർക്കാർ മറുപടി ലഭിക്കുകയും റിപ്പോർട്ടിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഡിഎച്ച്എസിനെയും ഡ്രഗ്സ് കോൺട്രോളറെയും സംബന്ധിച്ച സർക്കാർ മറുപടി ലഭിച്ചിട്ടില്ല (2023 മേയ്).

## 1.8. ഈ റിപ്പോർട്ടിൽ ആയുഷ്മാൻ ഭാരതിനു നൽകിയ പരിഗണന

2018 സെപ്റ്റംബറിൽ ഭാരത സർക്കാർ ആരംഭിച്ച ആയുഷ്മാൻ ഭാരത് പദ്ധതിയിൽ, പ്രാഥമിക തലത്തിൽ ഹെൽത്ത് ആന്റ് വെൽനെസ്സ് സെന്ററുകളിലൂടെ സാർവത്രിക ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിന്റെ പ്രോൽസാഹന-പ്രതിരോധ-രോഗശമന-സാന്ത്വന-പുനരധിവാസപരമായ വസ്തുതകളും, ദ്വിതീയ, തൃതീയ തലങ്ങളിൽ പൊതു-സ്വകാര്യ മേഖലകളുമായുള്ള ഇടപെടലിലൂടെ രോഗശമന ചികിത്സയ്ക്കുള്ള സാമ്പത്തിക പരിരക്ഷ നൽകലും ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ഇത് പരസ്പരബന്ധിതമായ രണ്ട് ഘടകങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു തുടർച്ചയായ പരിചരണ സമീപനം സ്വീകരിക്കുന്നു:

- ഹെൽത്ത് ആന്റ് വെൽനസ് സെന്ററുകളുടെ സൃഷ്ടി.
- പ്രധാനമന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന (പി എം ജെ എ വൈ ).

| | |
|---|---|
| **ഹെൽത്ത് ആന്റ് വെൽനസ് സെന്ററുകൾ (എച്ച്ഡബ്ല്യുസി)** | • നിലവിലുള്ള സബ് സെന്ററുകളെയും പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളെയും രൂപാന്തരപ്പെടുത്തി 1,50,000 എച്ച്ഡബ്ല്യുസികൾ സൃഷ്ടിക്കും.<br>• സൗജന്യ അവശ്യ മരുന്നുകളും ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സേവനങ്ങളും ഉൾപ്പെടെയുള്ള മാതൃ-ശിശു ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളും സാംക്രമികേതര രോഗപരിരക്ഷയും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന സമഗ്ര പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ (സിപിഎച്ച്സി) പ്രദാനം ചെയ്യാൻ ലക്ഷ്യമിടുന്നു. |
| **പിഎംജെഎവൈ** | • ഇന്ത്യയിലെ പൊതു, സ്വകാര്യ എംപാനൽഡ് ആശുപത്രികളിലൂടെയുള്ള ദ്വിതീയ, തൃതീയ തല ചികിത്സയ്ക്കായി ഒരു കുടുംബത്തിന് പ്രതിവർഷം ₹5 ലക്ഷത്തിന്റെ പരിരക്ഷ നൽകാനാണ് ലക്ഷ്യമിടുന്നത്.<br>• 10.74 കോടിയിലധികം ദരിദ്രവും ദുർബലവുമായ കുടുംബങ്ങൾ (ഏകദേശം 50 കോടി ഗുണഭോക്താക്കൾ) ഈ ആനുകൂല്യങ്ങൾക്ക് അർഹരാണ്.<br>• ഗുണഭോക്താവിന് സേവന കേന്ദ്രത്തിൽ, അതായത് ആശുപത്രിയിലെ ആരോഗ്യ പരിപാലന സേവനങ്ങളിലേക്ക് പണരഹിത പ്രവേശനം നൽകുന്നു.<br>• പദ്ധതിയുടെ പ്രയോജനങ്ങൾ രാജ്യത്തുടനീളം ലഭ്യമാണ്, അതായത്, ഒരു ഗുണഭോക്താവിന് പണരഹിത ചികിത്സ ലഭിക്കുന്നതിന് ഇന്ത്യയിലെ എംപാനൽ ചെയ്ത ഏത് പൊതു അല്ലെങ്കിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയും സന്ദർശിക്കാം.<br>• മരുന്നുകൾ, സപ്ലൈസ്, ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സേവനങ്ങൾ, ഫിസിഷ്യൻ ഫീസ്, റൂം ചാർജുകൾ, സർജന്റെ നിരക്കുകൾ, ഒടി, ഐസിയു ചാർജുകൾ തുടങ്ങിയവ ഉൾപ്പെടെ, എന്നാൽ അതിൽ മാത്രം പരിമിതപ്പെടുത്താതെ ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ചെലവുകളും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഏകദേശം 1,393 നടപടിക്രമങ്ങൾ സേവനങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.<br>• പൊതു ആശുപത്രികൾക്ക്, സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളോട് കിട പിടിക്കുന്ന ആരോഗ്യ പരിചരണ സേവനങ്ങൾക്ക് ധനസഹായം ലഭിക്കും. |

എച്ച്ഡബ്ല്യുസികളുടെയും പിഎംജെഎവൈയുടെയും വിശദാംശങ്ങൾ ഈ റിപ്പോർട്ടിന്റെ V, VII അധ്യായങ്ങളിൽ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

## 1.9. ഡോക്ടർമാരുടെ/ രോഗികളുടെ സർവ്വേ

റാൻഡം സാംപ്ലിംഗ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഓഡിറ്റ്, തിരഞ്ഞെടുത്ത ആശുപത്രികളിലെ 400 രോഗികളുടെ ഗുണഭോക്തൃ സർവ്വേയും തിരഞ്ഞെടുത്ത ആരോഗ്യ പരിപാലന സ്ഥാപനങ്ങളിലെ വിവിധ വകുപ്പുകളിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന 200 ഡോക്ടർമാരുടെ സർവ്വേയും നടത്തി.

## 1.10. ഓഡിറ്റ് മാനദണ്ഡം

ദേശീയ ആരോഗ്യ നയം, 2017, ദേശീയ മെഡിക്കൽ കമ്മീഷൻ ആക്ട് 2019, ഇന്ത്യൻ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് സ്റ്റാൻഡേർഡ്സ്, 2012, ബയോ മെഡിക്കൽ വേസ്റ്റ് മാനേജ്മെന്റ് റൂൾസ്, 1998, 2016 തുടങ്ങിയവ ഉൾപ്പെടെ **അനുബന്ധം 1.3**-ൽ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചിരിക്കുന്ന ഓഡിറ്റ് മാനദണ്ഡങ്ങളിൽ നിന്നാണ് ഓഡിറ്റ് കണ്ടെത്തലുകൾ ഉരുത്തിരിഞ്ഞത്.

## 1.11. കൃതജ്ഞത

ആരോഗ്യ-കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പും ആയുഷ് വകുപ്പും നൽകിയ സഹകരണത്തിന് ഓഡിറ്റ് കൃതജ്ഞത രേഖപ്പെടുത്തുന്നു. ഓഡിറ്റിന്റെ സുഗമമായ നടത്തിപ്പിനായി ഈ വകുപ്പുകളിലെ ഫീൽഡ് പ്രവർത്തകർ നൽകിയ സഹായത്തെ അഭിനന്ദിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

## 1.12. റിപ്പോർട്ടിന്റെ ഘടന

റിപ്പോർട്ട് ഇനിപ്പറയുന്ന അദ്ധ്യായങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു (അദ്ധ്യായം I കൂടാതെ):

- അദ്ധ്യായം II: മാനവവിഭവ ശേഷി
- അദ്ധ്യായം III: ആരോഗ്യരക്ഷാ സേവനങ്ങൾ
- അദ്ധ്യായം IV: മരുന്നുകൾ, ഉപകരണങ്ങൾ, മറ്റ് ഉപഭോഗവസ്തുക്കൾ എന്നിവയുടെ ലഭ്യത
- അദ്ധ്യായം V: ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിലെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ
- അദ്ധ്യായം VI: സാമ്പത്തിക കാര്യനിർവ്വഹണം
- അദ്ധ്യായം VII: കേന്ദ്രാവിഷ്കൃത പദ്ധതികളുടെ നടപ്പിലാക്കൽ
- അദ്ധ്യായം VIII: നിയന്ത്രണ സംവിധാനങ്ങളുടെ പര്യാപ്തതയും കാര്യക്ഷമതയും
- അദ്ധ്യായം IX: സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യം - 3