

അദ്ധ്യായം II
മാനവ വിഭവശേഷി

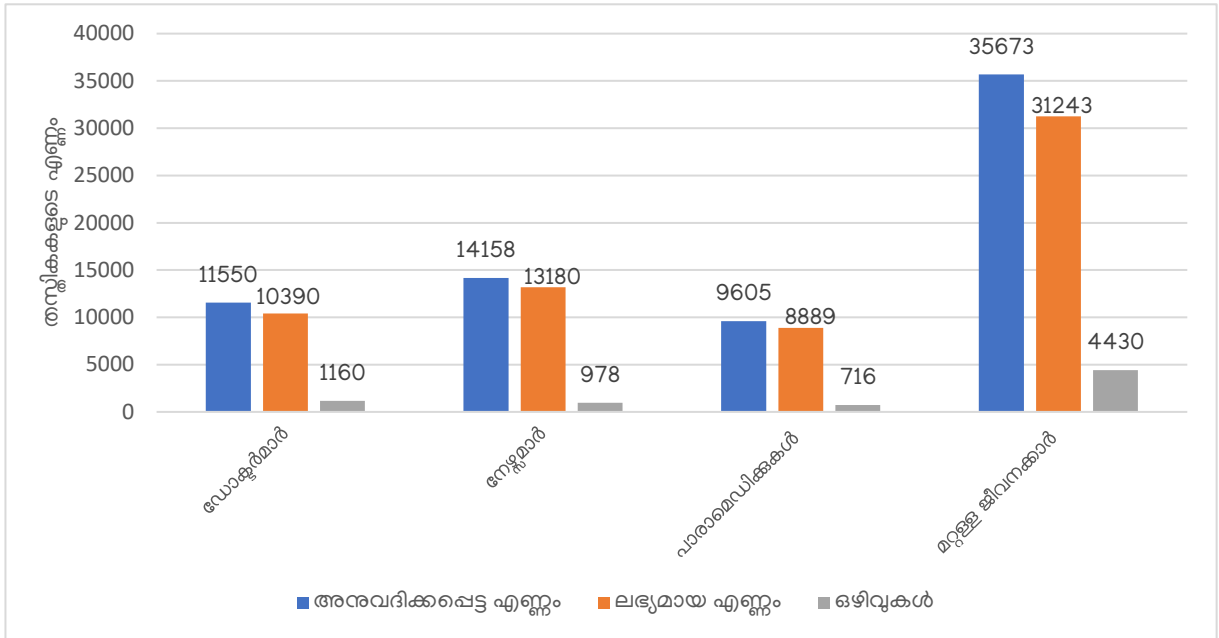
ആധുനിക വൈദ്യ ശാസ്ത്രത്തിന്റെ കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ എല്ലാ തലങ്ങളിലും ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം അനുവദിച്ചതിലും കുറവാണ് കൂടുതൽ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരിലാണ് കുറവ് കൂടുതൽ രൂക്ഷമായിരുന്നത്. പരിശോധിച്ച ത്രിതീയ തല ആശുപത്രികളിലും ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവ് കാണപ്പെട്ടു. സമാന രീതിയിൽ, നേഴ്സുമാരുടെയും ഫാർമസിസ്റ്റുമാരുടെയും ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്മാരുടെയും കുറവ് പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിൽ കാണപ്പെട്ടു. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ മാനവശേഷിയുടെ കുറവ് ഗുണനിലവാരമുള്ള ആരോഗ്യ പരിപാലന സേവനങ്ങൾ പൊതു ജനങ്ങൾക്ക് ലഭിക്കുന്നതിനെ ബാധിക്കുക മാത്രമല്ല, ലഭ്യമായ വിഭവങ്ങളിൽ സമ്മർദ്ദം ഉണ്ടാക്കുകയും, തന്മൂലം ഫലപ്രദമായ ആരോഗ്യപരിപാലന സേവനങ്ങൾ എത്തിക്കുന്നതിൽ വിട്ടുവീഴ്ച വരുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. സംസ്ഥാനത്തെ 14 ജില്ലകളിൽ രണ്ടെണ്ണത്തിൽ ഡോക്ടർ-ജനസംഖ്യാ അനുപാതം വളരെയധികം പ്രതികൂലമായിരുന്നു. സംസ്ഥാനത്തെ 14 ജില്ലകളിൽ 13 എണ്ണത്തിൽ ആശാ വർക്കർമാരുടെ കുറവ് മൂന്നു മുതൽ 33 ശതമാനം വരെയായിരുന്നു.

ആരോഗ്യം മെച്ചപ്പെടുത്തുക എന്ന പ്രാഥമിക ഉദ്ദേശത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന എല്ലാ ആളുകളെയും ആരോഗ്യപ്രവർത്തനസേന എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. ആരോഗ്യലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നതിന് പ്രധാനമായും ആവശ്യമായവ അറിവ്, നൈപുണ്യം, പ്രചോദനം, ആരോഗ്യസേവനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയും എത്തിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിന് ചുമതലപ്പെട്ട ആളുകളുടെ വിന്യാസം എന്നിവയാണ്. ഡോക്ടർമാർ, നേഴ്സുമാർ, ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ, ദന്തരോഗവിദഗ്ദ്ധർ തുടങ്ങിയ ക്ലിനിക്കൽ ജീവനക്കാർക്കു പുറമേ മാനേജ്മെന്റും സഹായ ജീവനക്കാരുടെ അടങ്ങുന്ന ഈ മാനവ വിഭവശേഷി സേവനങ്ങൾ നേരിട്ടെത്തിക്കുന്നില്ലെങ്കിലും ആരോഗ്യസംവിധാനങ്ങളുടെ ഫലപ്രദമായ പ്രവർത്തനത്തിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

2.1. അനുവദനീയമായതും ലഭ്യമായതുമായ മാനവ വിഭവശേഷി

എല്ലാ വൈദ്യസമ്പ്രദായങ്ങൾക്കും കീഴിലെ ആരോഗ്യ പരിപാലനസംവിധാനങ്ങളുടെ ഫലപ്രദമായ പ്രവർത്തനത്തിന് ആവശ്യമായ ജീവനക്കാരുടെ ലഭ്യത സംസ്ഥാനത്താകമാനം ഓഡിറ്റ് വിശകലനം ചെയ്യുകയും വിശദമായ വിവരങ്ങൾ ചാർട്ട് 2.1-ൽ വിവരിച്ചിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ചാർട്ട് 2.1: സർക്കാർ ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങളിലെ മാനവശേഷി കണക്ക് (31.03.2023-ലേക്ക്)



(ഉറവിടം: ഡയറക്ടറേറ്റുകൾ നൽകിയ വിവരം (2023 മേയ്))

പട്ടിക 2.1: 31.03.2023-ലെ വിവിധ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടറേറ്റുകളിലെ മാനവശേഷി കണക്കുകൾ

ഡയറക്ടറേറ്റ്	പോസ്റ്റുകൾ	അനുവദിക്കപ്പെട്ട എണ്ണം	ആകെയുള്ള പ്രവർത്തന സേനയിൽ പോസ്റ്റുകളിലെ വിഹിതം (ശതമാനം)	ലഭ്യമായ എണ്ണം	ഒഴിവുകൾ	ഒഴിവുകളുടെ ശതമാനം
ഹെൽത്ത് സർവ്വീസ് ഡയറക്ടർ (ഡിഎച്ച്എസ്)	ഡോക്ടർമാർ	6326	54.77	5917	409	6.47
	നേഴ്സുമാർ	9101	64.28	8554	547	6.01
	പാരാമെഡിക്കൽസ്	4084	42.52	3818	266	6.51
	മറ്റുള്ള ജീവനക്കാർ	29985	84.06	25731	4254	14.19
മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർ (ഡിഎംഇ)	ഡോക്ടർമാർ	2979	25.79	2428	551	18.50
	നേഴ്സുമാർ	4386	30.98	4057	329	7.50
	പാരാമെഡിക്കൽസ്	1751	18.23	1523	228	13.02
	മറ്റുള്ള ജീവനക്കാർ	4544	12.74	4467	77	1.69
ഇന്ത്യൻ സിസ്റ്റംസ് ഓഫ് മെഡിസിൻ ഡയറക്ടർ (ഡിഐഎസ്എം)	ഡോക്ടർമാർ	1180	10.22	1115	65	5.51
	നേഴ്സുമാർ	443	3.13	378	65	14.67
	പാരാമെഡിക്കൽസ്	2340	24.36	2197	143	6.11
	മറ്റുള്ള ജീവനക്കാർ	618	1.73	553	65	10.52
ആയുർവ്വേദ മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ ഡയറക്ടർ (ഡിഎഎംഇ)	ഡോക്ടർമാർ	216	1.87	148	68	31.48
	നേഴ്സുമാർ	105	0.74	88	17	16.19
	പാരാമെഡിക്കൽസ്	103	1.07	89	14	13.59
	മറ്റുള്ള ജീവനക്കാർ	300	0.84	278	22	7.33
ഹോമിയോപ്പതി ഡയറക്ടർ	ഡോക്ടർമാർ	774	6.70	756	18	2.33
	നേഴ്സുമാർ	103	0.73	88	15	14.56

ഡയറക്ടറേറ്റ്	പോസ്റ്റുകൾ	അനുവദിക്കപ്പെട്ട എണ്ണം	ആകെയുള്ള പ്രവർത്തന സേനയിൽ പോസ്റ്റുകളിലെ വിഹിതം (ശതമാനം)	ലഭ്യമായ എണ്ണം	ഒഴിവുകൾ	ഒഴിവുകളുടെ ശതമാനം
	പാരാമെഡിക്കൽ	1292	13.45	1233	59	4.57
	മറ്റുള്ള ജീവനക്കാർ	177	0.50	169	8	4.52
ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ പ്രിൻസിപ്പൽ ആൻറ് കൺട്രോളിംഗ് ഓഫീസർ (പി ആന്റ് സിഒ)	ഡോക്ടർമാർ	75	0.65	26	49	65.33
	നേഴ്സുമാർ	20	0.14	15	5	25.00
	പാരാമെഡിക്കൽ	35	0.36	29	6	17.14
	മറ്റുള്ള ജീവനക്കാർ	49	0.14	45	4	8.16

ഓഡിറ്റ് സ്കെയിലുകൾ	നിർണ്ണയിച്ച	നല്ലത് (< 10 ശതമാനം)	മോശം (10 മുതൽ 20 ശതമാനം)	വളരെ മോശം (21 മുതൽ 50 ശതമാനം)	തീരെ മോശം (> 50 ശതമാനം)
--------------------	-------------	----------------------	--------------------------	-------------------------------	-------------------------

(ഉറവിടം: ഡയറക്ടറേറ്റുകൾ നൽകിയ വിവരം (2023 മേയ്). ഡിഎച്ച്എസിന്റെ വിവരങ്ങൾ 2023 മാർച്ച് വരെയുള്ള മറ്റുള്ളവ 2022 മാർച്ച് വരെയുള്ളതുമാണ്)

ഓരോ വൈദ്യസമ്പ്രദായത്തിലെയും കാലാകാലങ്ങളിലെ ക്ലിനിക്കൽ ജീവനക്കാരുടെ ലഭ്യത വിശകലനം ചെയ്തപ്പോൾ ഇനിപ്പറയുന്നവ വെളിപ്പെട്ടു.

- എല്ലാ വൈദ്യ സമ്പ്രദായത്തിലെയും പ്രാഥമിക - ദ്വിതീയ തല ആശുപത്രികളിലെ (ഡിഎച്ച്എസ്, ഡിഐഎസ്എം, ഹോമിയോപ്പതി ഡയറക്ടറേറ്റ്) ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത അനുവദനീയമായതിന്റെ ഏകദേശം 94 മുതൽ 98 ശതമാനം വരെ ആയിരുന്നു.

എന്നാൽ, തൃതീയ തല ആശുപത്രികളിൽ³, അനുവദനീയമായതിനെതിരായി ലഭ്യമായിരുന്ന ഡോക്ടർമാരുടെ ശതമാനം 35 മുതൽ 82 ശതമാനം വരെ മാത്രമായിരുന്നു. ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ രൂക്ഷമായ കുറവ് കാണപ്പെടുകയുണ്ടായി. ഇവിടങ്ങളിൽ നിലവിലുണ്ടായിരുന്ന സ്ഥിര ഡോക്ടർമാർ കേവലം 35 ശതമാനം മാത്രമായിരുന്നു. കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ 22 ഡോക്ടർമാരെ നിയോഗിച്ചിട്ടും അനുവദനീയമായതിന്റെ 36 ശതമാനം തസ്തികകളും ഓഡിറ്റ് കാലയളവിൽ ഒഴിഞ്ഞു കിടന്നിരുന്നു. അനുവദിക്കപ്പെട്ട 75 ഡോക്ടർമാർക്ക് എതിരായി 2023 ഒക്ടോബറിൽ ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ 61 ഡോക്ടർമാർ (24 സ്ഥിരം, 10 ഡെപ്യൂട്ടേഷൻ, 27 താൽക്കാലിക ഡോക്ടർമാർ) ജോലി ചെയ്തിരുന്നു എന്ന് കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 ഒക്ടോബർ). കേരള പബ്ലിക് സർവ്വീസ് കമ്മീഷൻ (കെപിഎസ്സി) മുഖേന സ്ഥിരം ഡോക്ടർമാരുടെ നിയമന നടപടികൾ ഉടൻ പൂർത്തിയാകുന്നതായിരിക്കും.

- ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ നിന്നും കെപിഎസ്സിയെ അറിയിച്ച നഴ്സുമാരുടെയും, ഫാർമസിസ്റ്റുകളുടെയും, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാരുടെയും ഒഴിവുകളിലേക്ക് ഓഡിറ്റ് കാലയളവിൽ നിയമനങ്ങൾ നടത്താത്തതു മൂലം ഒഴിവുകൾ നികത്തപ്പെട്ടില്ല. ഐഎസ്എമ്മിന്റെ കീഴിലെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും നേഴ്സുമാരുടെ ഒഴിവുകൾ കെപിഎസ്സിയ്ക്ക് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിരുന്നത് നിയമനങ്ങൾ ഒന്നും നടക്കാത്തത് കാരണം 2018-19 വർഷം മുതൽ ഒഴിഞ്ഞു കിടന്നിരുന്നു. നഴ്സുമാരുടെ ഒഴിവുകൾ നികത്തിയെന്നും ഫാർമസിസ്റ്റുകളുടെയും ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാരുടെയും ഒഴിവുകൾ

³ ഡിഎംഇ, ഡിഎഎംഇ, പി ആന്റ് സിഒ, ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസം

നികത്തുന്നതിനുള്ള നോൺ അഡ്വൈലബിലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റുകൾ കെപിഎസ്സിയിൽ നിന്ന് ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും എംപ്ലോയ്മെന്റ് എക്സ്പെഞ്ചുകൾ മുഖേന മേൽപ്പറഞ്ഞ ഒഴിവുകളിലേക്ക് താത്കാലിക ജീവനക്കാരുടെ നിയമനം ഉടൻ നടത്തുമെന്നും സർക്കാർ മറുപടി നൽകി (2023 ഒക്ടോബർ).

- എല്ലാ വൈദ്യസമ്പ്രദായത്തിന് കീഴിലെയും പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ തല ആശുപത്രികളിൽ നേഴ്സുമാർ, പാരാമെഡിക്കൽ, മറ്റുള്ള ജീവനക്കാർ എന്നീ തസ്തികകളിൽ ജീവനക്കാരുടെ കുറവ് കണ്ടിരുന്നു. ഐഎസ്എമ്മിന്റെ പ്രാഥമിക/ദ്വിതീയ തല ആശുപത്രികളിൽ നേഴ്സുമാരുടെ ഒഴിവുകൾ കൂടുന്ന പ്രവണതയാണ് കാണിക്കുന്നത് (2016-17-ൽ 58 ആയിരുന്നത് 2021-22-ൽ 135 ആയി) തൃതീയ തല ആശുപത്രികളിൽ അത് 2016-17-ൽ മൂന്നായിരുന്നത് 2021-22-ൽ 16 ആയി വർദ്ധിക്കുകയുണ്ടായി. ഐഎസ്എം വകുപ്പിന് കീഴിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ട ഒഴിവുകൾ കെപിഎസ്സിയിൽ ലഭ്യമായ പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫിന്റെ റാങ്ക് ലിസ്റ്റിൽ നിന്ന് നികത്തിയതായി കേരള സർക്കാർ മറുപടി നൽകി (2023 ഒക്ടോബർ). ഒഴിവുകൾ യഥാസമയം നികത്താത്തത് രോഗികൾക്ക് ഗുണനിലവാരമുള്ള ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ നിഷേധിക്കപ്പെടാൻ കാരണമായി.

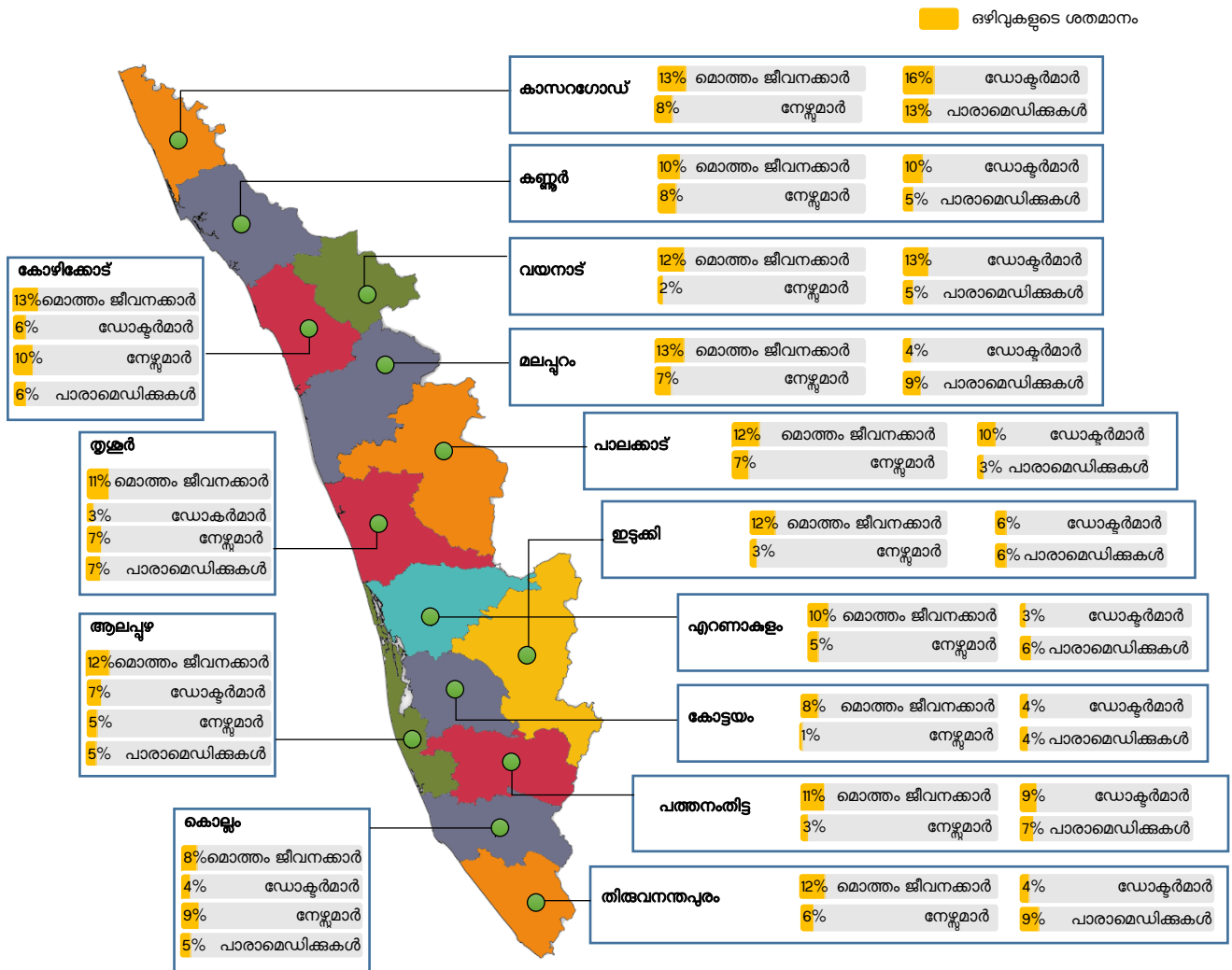
2.2. ഡയറക്ടർ ഓഫ് ഹെൽത്ത് സർവ്വീസസിന്റെ കീഴിലെ വിവിധ തസ്തികകളിലെ ജീവനക്കാരുടെ ലഭ്യത

ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ കീഴിലെ പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ തല സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ലഭ്യമാക്കേണ്ട അവശ്യവും അഭികാമ്യവുമായ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ മാനുഷിക വിഭവശേഷിയെക്കുറിച്ച് ഭാരത സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിച്ച ഇന്ത്യൻ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് സ്റ്റാൻഡേർഡ്സിൽ (ഐപിഎച്ച്എസ്) നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. ഐപിഎച്ച്എസും അനുവദിക്കപ്പെട്ട വിഭവശേഷിയും അടിസ്ഥാനമാക്കി മാനുഷികവിഭവശേഷിയുടെ ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് വിശകലനം ചെയ്തു. നിരീക്ഷണങ്ങൾ തുടർന്നുള്ള ഖണ്ഡികകളിൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നു.

2.2.1. ഡിഎച്ച്എസിൽ ലഭ്യമായ മാനുഷികവിഭവശേഷിയുടെ വിന്യാസം

ഡിഎച്ച്എസിന്റെ കീഴിലുള്ള സംസ്ഥാനത്തിലെ എല്ലാ വിഭാഗം ജീവനക്കാരുമുൾപ്പെടെ അനുവദിക്കപ്പെട്ട 49,946 തസ്തികകളിൽ 5,476 തസ്തികകൾ (11 ശതമാനം) ഒഴിഞ്ഞു കിടക്കുന്നതായി ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു (2023 മാർച്ച്). ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഒഴിവുകൾ (13 ശതമാനം) വടക്കൻ ജില്ലകളായ കാസറഗോഡ്, കോഴിക്കോട്, മലപ്പുറം എന്നിവിടങ്ങളിലാണ് കാണപ്പെട്ടത്. എല്ലാ വിഭാഗം ജീവനക്കാരുടെയും ജില്ല തിരിച്ചുള്ള ഒഴിവുകളുടെ നില ചിത്രം 2.1-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

ചിത്രം 2.1: ഡിഎച്ച്എസിനു കീഴിലെ ജീവനക്കാരുടെ ഒഴിവുകളുടെ ജില്ല തിരിച്ചുള്ള നില

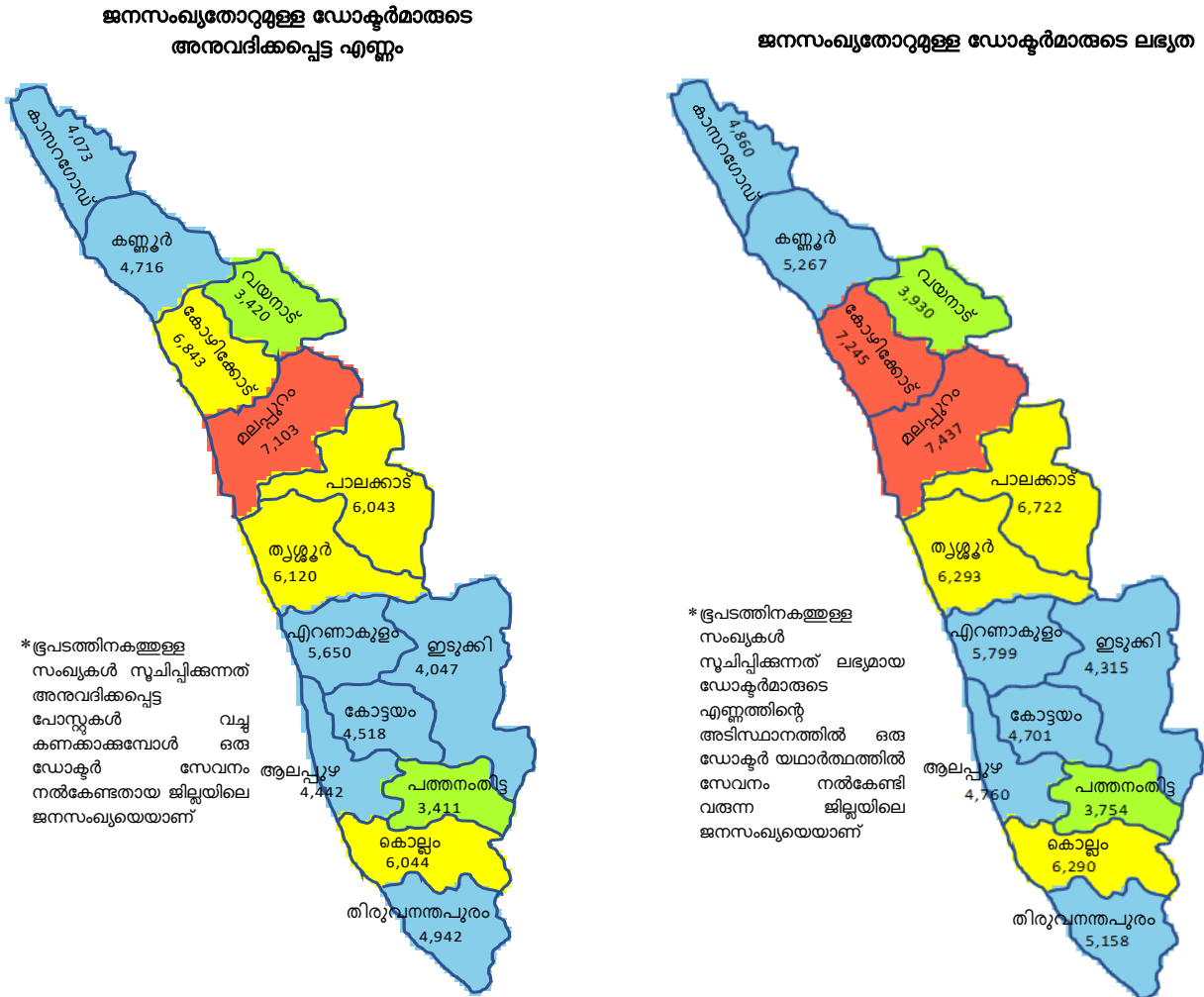


(ഉറവിടം: ഡിഎച്ച്എസ് നൽകിയ വിവരങ്ങൾ (2023 മേയ്))

2.2.1.1 ജില്ലാതലത്തിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ അസന്തുലിത വിന്യാസം

ചിത്രം 2.2-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നപോലെ ജനസംഖ്യയുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി ഡോക്ടർമാരുടെ അനുവദിക്കപ്പെട്ട എണ്ണത്തിൽ വ്യാപകമായ അസമത്വം ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. പത്തനംതിട്ട ജില്ലയിലെ അനുപാതം 1:3411 ആയിരുന്നപ്പോൾ മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ അത് 1:7103 ആയിരുന്നു.

ചിത്രം 2.2: ജില്ല തിരിച്ചുള്ള ഡോക്ടർമാരുടെ അനുവദിക്കപ്പെട്ട എണ്ണവും ലഭ്യതയും ജനസംഖ്യയുമായി താരതമ്യം ചെയ്ത്



ഓഡിറ്റ് സ്കെയിലുകൾ	നിർണ്ണയിച്ച	നല്ലത് (< 4000)	മോശം (4000 മുതൽ 6000 വരെ)	വളരെ മോശം (6001 മുതൽ 7000 വരെ)	തീരെ മോശം (> 7000)
--------------------	-------------	-----------------	---------------------------	--------------------------------	--------------------

(ഉറവിടം: ഡിഎച്ച്എസ് നൽകിയ വിവരങ്ങൾ)

ഡോക്ടർ-ജനസംഖ്യാ അനുപാതം ഒട്ടും ഹിതകരമല്ലാതിരുന്നത് കോഴിക്കോട്, മലപ്പുറം ജില്ലകളിൽ ആയിരുന്നു.

2.2.1.2. ഡിഎച്ച്എസിലെ ആശുപത്രികളിൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത

സംസ്ഥാനത്തുടനീളമുള്ള സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത പട്ടിക 2.2-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.2: ജില്ല തിരിച്ചുള്ള സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവ് (31.03.2023-ലേക്ക്)

ക്രമ നമ്പർ	ജില്ല	ഡിഎച്ച് / ജിഎച്ച്			റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ച്/റ്റിഎച്ച്			സീഎച്ച്സി		
		അനുവദിക്കപ്പെട്ടത്	ലഭ്യത	ഒഴിവ്	അനുവദിക്കപ്പെട്ടത്	ലഭ്യത	ഒഴിവ്	അനുവദിക്കപ്പെട്ടത്	ലഭ്യത	ഒഴിവ്
1.	തിരുവനന്തപുരം	129	125	4	70	68	2	3	3	0
2.	കൊല്ലം	46	40	6	89	85	4	0	0	0
3.	പത്തനംതിട്ട	77	70	7	35	33	2	0	0	0
4.	ആലപ്പുഴ	83	74	9	64	60	4	0	0	0
5.	കോട്ടയം	112	107	5	25	23	2	9	9#	-
6.	ഇടുക്കി	51	49	2	38	36	2	0	0	0
7.	എറണാകുളം	112	112	0	83	80	3	0	0	0
8.	തൃശ്ശൂർ	73	73*	-	64	59	5	4	4	0
9.	പാലക്കാട്	40	34	6	58	55	3	10	10	0
10.	മലപ്പുറം	121	109	12	58	54	4	4	4	0
11.	കോഴിക്കോട്	67	62	5	52	48	4	1	1	0
12.	വയനാട്	57	46	11	28	23	5	5	5	0
13.	കണ്ണൂർ	89	81	8	67	58	9	7	6	1
14.	കാസറഗോഡ്	66	54	12	10	10	0	2	2	0
	ആകെ	1123	1036	87	741	692	49	45	44	1

*അനുവദിക്കപ്പെട്ട അംഗബലമായ 73-നെതിരെ 74 സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാർ ജോലി ചെയ്യുന്നുണ്ടായിരുന്നു.

#അനുവദിക്കപ്പെട്ട അംഗബലമായ 9-നെതിരെ 10 സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാർ ജോലി ചെയ്യുന്നുണ്ടായിരുന്നു.

(ഉറവിടം : ഡിഎച്ച്എസ് നൽകിയ വിവരങ്ങൾ (2023 മേയ്))

സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ 87 പോസ്റ്റുകൾ (7.75 ശതമാനം) ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ചുകളിലും 49 എണ്ണം (6.61 ശതമാനം) റ്റിഎച്ചുകളിലും ഒഴിഞ്ഞു കിടന്നിരുന്നു. സ്പെഷ്യാലിറ്റി/ജില്ല തിരിച്ചുള്ള ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത പരിശോധിച്ചപ്പോൾ ഇനിപ്പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു.

- ഐപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ആവശ്യമായിരുന്ന പാത്തോളജിസ്റ്റ് തസ്തിക ഒരു ഡിഎച്ചിലും/ജിഎച്ചിലും അനുവദിക്കുകയോ/നിയമിക്കുകയോ ചെയ്തിരുന്നില്ല.
- ജനറൽ മെഡിസിനിലും ജനറൽ സർജറിയിലും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ ഒഴിവുകൾ (ഡിഎച്ചുകളിലും റ്റിഎച്ചുകളിലും) ശ്രദ്ധേയമായ രീതിയിൽ ഉയർന്നതായിരുന്നു. ഇവ അനുവദനീയമായ തസ്തികകളുടെ 10 മുതൽ 17 ശതമാനം വരെയായിരുന്നു.
- ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ചുകളിൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ ഒഴിവുകൾ കാസറഗോഡ് (19 ശതമാനം), വയനാട് (20 ശതമാനം) ജില്ലകളിൽ കൂടുതലായിരുന്നു.
- മാനദണ്ഡങ്ങൾ പ്രകാരം അവശ്യം വേണ്ടിയിരുന്ന ഡെന്റൽ സർജന്റെ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് പോസ്റ്റ് 87 റ്റിഎച്ച്/റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ചുകളിൽ 11 എണ്ണത്തിൽ മാത്രമേ ലഭ്യമായിരുന്നുള്ളൂ.

- മാനദണ്ഡങ്ങൾ പ്രകാരം ഓരോ സിഎച്ച്സിയിലും ആറു സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ്/ഡോക്ടർമാർ ആവശ്യമുണ്ടായിരുന്നെങ്കിലും 227 സിഎച്ച്സികളിൽ⁴ ലഭ്യമായിരുന്ന സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ ആകെ എണ്ണം 45 മാത്രമായിരുന്നു.

2.2.2. പരിശോധന നടത്തിയ ആശുപത്രികളിലെ ക്ലിനിക്കൽ ജീവനക്കാരുടെ ലഭ്യത

ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ കീഴിലെ പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ തലങ്ങളിലെ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ലഭ്യമാക്കേണ്ട അവശ്യവും അഭികാമ്യവുമായ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ മനുഷ്യ വിഭവശേഷിയെക്കുറിച്ച് ഭാരത സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിച്ച ഐപിഎച്ച്എസിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നു. ആർദ്രം മിഷൻ⁵ കീഴിൽ കേരള സർക്കാർ തയ്യാറാക്കിയ (2018 ജൂലൈ) ദൗത്യ രേഖയിൽ ഡിഎച്ച്എസിനു കീഴിലെ ഓരോ തലത്തിലുമുള്ള ആശുപത്രിയിൽ നടപ്പാക്കേണ്ട ജീവനക്കാരുടെ വിന്യാസരീതി വ്യക്തമായി പ്രതിപാദിക്കുന്നുണ്ട്. മിഷൻ കീഴിൽ എല്ലാ പിഎച്ച്സികളെയും ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതിനാൽ ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമായ മാനവ വിഭവശേഷി ആർദ്രം മിഷനിലും ഐപിഎച്ച്എസിലും പറഞ്ഞിട്ടുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയുണ്ടായി. എന്നാൽ, സിഎച്ച്സി തലം മുതലുള്ള ആശുപത്രികളുടെ കാര്യത്തിൽ മിഷൻ കീഴിൽ ആശുപത്രികളുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ നടപ്പാക്കൽ ഘട്ടത്തിൽ ആയതിനാൽ സ്റ്റാഫിന്റെ ലഭ്യത ഐപിഎച്ച്എസുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി മാത്രമേ പരിശോധിച്ചുള്ളൂ.

ഡോക്ടർമാർ, സ്റ്റാഫ് നേഴ്സുമാർ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ, ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ തുടങ്ങിയ ക്ലിനിക്കൽ ജീവനക്കാരുടെ സേവനമാണ് ആരോഗ്യ പരിപാലന സംവിധാനങ്ങളുടെ ഫലപ്രദമായ പ്രവർത്തനത്തിന് കൂടുതൽ നിർണ്ണായകം എന്നതിനാൽ നാലു ജില്ലകളിലെ ഡിഎച്ച്എസിന്റെ കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ ഓഡിറ്റ് സന്ദർശനം നടത്തി അവരുടെ ലഭ്യത വിശകലനം ചെയ്ത് തുടർന്നുള്ള ഖണ്ഡികകളിൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നു.

2.2.2.1. ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകളുടെ നില

പിഎച്ച്സി തലത്തിലുള്ള ഒരു ആശുപത്രിയിൽ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞത് ഒരു മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ സേവനമെങ്കിലും ആവശ്യമാണെന്നാണ് ഐപിഎച്ച്എസിൽ പറയുന്നത്. പരിശോധന നടത്തിയ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഈ നിർദ്ദേശം പാലിക്കപ്പെട്ടിരുന്നു. ദ്വിതീയതലം മുതലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സേവനങ്ങൾ വേണമെന്ന് ഐപിഎച്ച്എസിൽ നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. ജില്ലാ തല ആശുപത്രികളിലും താലൂക്ക് തല ആശുപത്രികളിലും കിടക്കകളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ യഥാക്രമം, കുറഞ്ഞത് 28 മുതൽ 66 ഡോക്ടർമാരെയും 19 മുതൽ 23 ഡോക്ടർമാരെയും ആവശ്യമുണ്ട്. സിഎച്ച്സികളുടെ കാര്യത്തിൽ, കുറഞ്ഞത് 10 ഡോക്ടർമാരെ ആവശ്യമായിരുന്നു. പരിശോധന നടത്തിയ ഡിഎച്ച്എസിന് കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യതയുടെ നില ചുവടെ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു:

⁴ എഫ്എച്ച്സികളായി മാറിയ 42 സിഎച്ച്സികളും ഇതിലുൾപ്പെടുന്നു.
⁵ സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ പരിപാലന സേവനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള കേരള സർക്കാർ പദ്ധതി, ഈ റിപ്പോർട്ടിന്റെ ഖണ്ഡിക 3.1.2.1-ൽ വിശദീകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.3: ഡിഎച്ച്എസിനു കീഴിലെ ആശുപത്രികളിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത⁶

	പരിശോധിച്ച എണ്ണം	ഐപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ആവശ്യമായ ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം	അനുവദിച്ചത് (എണ്ണം)	നിലവിൽ ലഭ്യമായത് (എണ്ണം)	ഒഴിവുകൾ		ഐപിഎച്ച്എസ് ന്യായീകൃത താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ ഡോക്ടർമാരെ അനുവദിച്ചതിലെ കുറവ്	കരാർ ഡോക്ടർമാർ
					എണ്ണം	ശതമാനം		
ഡിഎച്ച്/ ജിഎച്ച്	7	359	281	270	11	4	78	31
റ്റിഎച്ച്/ റ്റിഎച്ച്ക്യൂഎച്ച്	7	153	120	114	6	5	33	17
സിഎച്ച് സി	7	70	34	34	0	0	36	6
പിഎച്ച്സി/ എഫ്എച്ച് സി	32	32	78	66	12	15	0	38
ആകെ	53	614	513	484	29		147	92

(ഉറവിടം: ഓഡിറ്റ് പരിശോധന നടത്തിയ ആശുപത്രികളിലെ രേഖകൾ)

ഈ ആശുപത്രികളിൽ 614 ഡോക്ടർമാരുടെ തസ്തികകൾ ആവശ്യമായിരുന്നതിന്മേൽ 513 തസ്തികകൾ അനുവദിച്ചപ്പോൾ, 16 ശതമാനം കുറവുണ്ടായിരുന്നു. അനുവദിച്ചിരുന്ന തസ്തികകളിൽ തന്നെ 29 തസ്തികകൾ ഒഴിഞ്ഞുകിടന്നിരുന്നു (2021 മാർച്ച് 31). ഐപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ദീർഘകാല ആശുപത്രികളിൽ 147 ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവ് ഉള്ളതായി ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു.

- ഒരു എഫ്എച്ച്സിയ്ക്ക് മൂന്നു മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർ എന്ന വിന്യാസ രീതിയാണ് കേരള സർക്കാരിന്റെ ആർദ്രം പദ്ധതി വിഭാവനം ചെയ്തത്. പരിശോധിച്ച 32 എഫ്എച്ച്സികളിൽ 12 ആശുപത്രികളിൽ മാത്രമേ നിർദ്ദിഷ്ട മനുഷ്യവിഭവശേഷി അനുവദിച്ചിരുന്നുള്ളൂ എന്ന് ഓഡിറ്റ് കണ്ടിരുന്നു. ഈ 12 ആശുപത്രികളിൽ ഈ നിർദ്ദിഷ്ട മനുഷ്യവിഭവശേഷി ലഭ്യമായിരുന്നത് കേവലം ഏഴ്⁷ ആശുപത്രികളിൽ മാത്രമായിരുന്നു.

അങ്ങനെ, ആവശ്യമായ മനുഷ്യവിഭവശേഷിയുടെ അഭാവത്തിൽ നിലവിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന ഡോക്ടർമാർക്ക് അമിത ജോലിഭാരം വന്നത് അദ്ധ്യായം III-ൽ വിശദമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

2.2.3. ഡിഎച്ച്എസ് ആശുപത്രികളിൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യതക്കുറവ്

പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിലെ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയും ചുവടെ പറയുന്ന ന്യൂനതകൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുകയും ചെയ്തു.

- ഓഡിറ്റ് പരിശോധിച്ച ഡിഎച്ച്കൾ/ ജിഎച്ച്കൾ എന്നിവയിൽ ഒന്നിലും മൈക്രോബയോളജിക്കും പാത്തോളജിക്കും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളെ ലഭ്യമാക്കിയിരുന്നില്ല.
- പരിശോധിച്ച റ്റിഎച്ച്കളിൽ ഒന്നിലും റേഡിയോളജിസ്റ്റ്, പാത്തോളജിസ്റ്റ് തസ്തികകൾ അനുവദിച്ചിരുന്നില്ല.

⁶ തെരഞ്ഞെടുത്ത ആരോഗ്യ പരിപാലന സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ഓഡിറ്റ് നടന്നത് 2021 നവംബർ മുതൽ 2022 ഏപ്രിൽ വരെയായിരുന്നതിനാൽ 2021 മാർച്ച് 31 വരെയുള്ള കണക്കുകളാണ് ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്.

⁷ എഫ്എച്ച്സി പൊഴിയൂർ, എഫ്എച്ച്സി മേപ്പാടി, എഫ്എച്ച്സി പരപ്പനങ്ങാടി, പിഎച്ച്സി കണ്ണമംഗലം, എഫ്എച്ച്സി ആര്യട്, എഫ്എച്ച്സി ചൊക്കാട്, എഫ്എച്ച്സി ചെറുതന

- ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകര, ഡിഎച്ച് നെടുമങ്ങാട് എന്നിവിടങ്ങളിൽ സൈക്യാട്രിസ്റ്റ് തസ്തികകൾ അനുവദിച്ചിരുന്നില്ല. ആലപ്പുഴ ജിഎച്ചിൽ ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റ് ലഭ്യമായിരുന്നു.

ചുവടെപ്പറയുന്ന വിഭാഗം സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യതയിലും ഓഡിറ്റ് കുറവു കണ്ടിരുന്നു. ഇത് പട്ടിക 2.4-ൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.4: ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ച്/റ്റിഎച്ച്/റ്റിഎച്ച്ക്യൂഎച്ച്/സിഎച്ച്സി എന്നിവയിൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത

സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർ (ഓഡിറ്റിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയ യൂണിറ്റുകളുടെ എണ്ണം)	ഹെപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ആവശ്യമായത്	അനുവദിച്ചത്	ലഭ്യമായത്	ഹെപിഎച്ച് എസിനെ അപേക്ഷിച്ച് അനുവദിച്ചതിലെ കുറവ്
ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ച്കൾ				
ഒബ്സ്റ്റട്രിക്സ് ആന്റ് ഗൈനക്കോളജി	32	23	22	9
പീഡിയാട്രിക്സ്	28	22	22	6
അനസ്തേഷ്യ	21	16	17	5
ഡെന്റൽ	16	10	9	6
റേഡിയോളജി	12	6	5	6
റ്റിഎച്ച്കൾ/റ്റിഎച്ച്ക്യൂഎച്ച്കൾ				
ഡെർമറ്റോളജി/വെനറോളജി	5	1	1	4
അനസ്തേഷ്യ	7	4	4	3
ഇഎൻടി	7	4	4	3
ഓപ്താൽമോളജി	7	4	5	3
ഓർത്തോപീഡിക്സ്	7	4	4	3
സിഎച്ച്സികൾ				
ഒബ്സ്റ്റട്രിക്സ് ആന്റ് ഗൈനക്കോളജി	7	0	0	7
പീഡിയാട്രിക്സ്	7	1	1	6
അനസ്തേഷ്യ	7	0	0	7
ഡെന്റൽ	7	2	2	5

(ഉറവിടം : പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിലെ രേഖകൾ)

- പരിശോധിച്ച ഒരു സിഎച്ച്സിയിലും ഒബ്സ്റ്റട്രിക്സ് ആന്റ് ഗൈനക്കോളജിക്കും അനസ്തേഷ്യയും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് തസ്തികകൾ അനുവദിച്ചിരുന്നില്ല.
- പരിശോധിച്ച ഏഴ് സിഎച്ച്സികളിൽ, സിഎച്ച്സി താന്തരിലും, ഗവൺമെന്റ് ട്രൈബൽ ആശുപത്രി, നല്ലൂർനാടും മാത്രമാണ് ഡെന്റൽ സർജൻ ലഭ്യമായിരുന്നത്. ഗവൺമെന്റ് ട്രൈബൽ ആശുപത്രി, നല്ലൂർനാട് മാത്രമാണ് പീഡിയാട്രീഷ്യൻ ലഭ്യമായിരുന്നത്.

അങ്ങനെ, സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവ് ഡിഎച്ച്കളിലും, ജിഎച്ച്കളിലും, റ്റിഎച്ച്ക്യൂഎച്ച്കളിലും, റ്റിഎച്ച്കളിലും, സിഎച്ച്സികളിലും ഉണ്ടായിരുന്നതായി കാണാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ, റ്റിഎച്ച്കളിലാണ് കുറവ് വളരെ രൂക്ഷമായിരുന്നത്. പരിശോധിച്ച സിഎച്ച്സികളിലൊന്നും ഒബ്സ്റ്റട്രിക്സ് ആന്റ് ഗൈനക്കോളജി സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാർ ഇല്ലായിരുന്നു എന്നുള്ളത് ഉൽക്കണ്ഠ ഉളവാക്കുന്ന കാര്യമാണ്.

2.2.4. ഡിഎച്ച്എസിന്റെ കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ നേഴ്സുമാർ, ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ എന്നിവരുടെ ലഭ്യത

പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിൽ നേഴ്സുമാരുടെ പോസ്റ്റുകളുടെയും, ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ തുടങ്ങിയ അത്യാവശ്യം വേണ്ട പാരാമെഡിക്കൽ പോസ്റ്റുകളുടെയും ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയുണ്ടായി.

ഓരോ തലത്തിലുമുള്ള ആശുപത്രികളിൽ നേഴ്സുമാരുടെയും പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫിന്റെയും ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ച് ഐപിഎച്ച്എസ് നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. ജില്ലാ/താലൂക്ക് തല ആശുപത്രികളിൽ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ സ്റ്റാഫിന്റെ ആവശ്യകത ആശുപത്രികളിലെ കിടക്കകളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് നിശ്ചയിക്കുന്നത്. ഓഡിറ്റ് പരിശോധന നടത്തിയ ആശുപത്രികളിലെ ജീവനക്കാരുടെ ലഭ്യത പട്ടിക 2.5-ൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ ആയിരുന്നു.

പട്ടിക 2.5: ഡിഎച്ച്എസിന്റെ കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിലെ നേഴ്സുമാർ, ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ എന്നിവരുടെ ലഭ്യത

ആശുപത്രിയുടെ തലം	ആശുപത്രികളുടെ എണ്ണം	ഐപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ആവശ്യമായ ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം	അനുവദിച്ചത്	ലഭ്യത	ഒഴിവ്		ഐപിഎച്ച്എസിനെ അപേക്ഷിച്ച് അനുവദിച്ചതിലെ കുറവ്	കരാർ ജീവനക്കാർ	
					എണ്ണം	ശതമാനം			
നേഴ്സുമാർ									
ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ച്	7	1125	459	424	35	8	666	155	
റ്റിഎച്ച്/റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ച്	7	186	132	127	5	4	54	52	
സിഎച്ച്സി	7	70	33	28	5	15	37	12	
പിഎച്ച്സി/എഫ്എച്ച്സി	32	96	65	58	7	11	31	42	
ആകെ	53	1477	689	637	52		788	261	
ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ									
ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ച്	7	64	37	36	1	3	27	33	
റ്റിഎച്ച്/റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ച്	7	26	23	21	2	9	3	16	
സിഎച്ച്സി	7	7	9	9*	0	0	0	6	
പിഎച്ച്സി/എഫ്എച്ച്സി	32	32	42	34	8	19	0	18	
ആകെ	53	129	111	100	11		30	73	
ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ									
ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ച്	7	96	52	47	5	10	44	46	
റ്റിഎച്ച്/റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ച്	7	33	21	20	1	5	12	22	
സിഎച്ച്സി	7	14	7	7	0	0	7	4	
പിഎച്ച്സി/എഫ്എച്ച്സി	32	32	22	18	4	18	10	14	
ആകെ	53	175	102	92	10		73	86	

* അനുവദിച്ച ഒമ്പത് ജീവനക്കാർക്കെതിരെ 13 പേർ ലഭ്യമായിരുന്നു (ഉറവിടം: പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിലെ രേഖകൾ)

⁸ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ ആവശ്യകത: നേഴ്സ്-പിഎച്ച്സികൾക്ക് മൂന്ന്, സിഎച്ച്സികൾക്ക് 10, റ്റിഎച്ച്ക്യുക്ൾക്ക് 18 മുതൽ 30 വരെ, ജില്ലാതല ആശുപത്രികൾക്ക് 45 മുതൽ 225 വരെ, ഫാർമസിസ്റ്റ്-പിഎച്ച്സി/സിഎച്ച്സിക്ക് ഒന്ന്, റ്റിഎച്ച്ക്യുക്ൾക്ക് മൂന്ന് മുതൽ നാലു വരെ, കിടക്കകളുടെ എണ്ണമനുസരിച്ച് ജിഎച്ച്ക്യുക്ൾക്ക് നാലു മുതൽ 12 വരെ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ-പിഎച്ച്സികൾ ഒന്ന്, സിഎച്ച്സികൾക്ക് രണ്ട്, കിടക്കകളുടെ എണ്ണം അനുസരിച്ച് ഡിഎച്ച്/റ്റിഎച്ച്ക്യുക്ൾക്ക് നാലു മുതൽ 16 വരെ.

ചുവടെ പറയുന്നവ ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു:

- ഐപിഎച്ച്എസിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിരുന്ന നേഴ്സുമാരുടെയും ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാരുടെയും ആവശ്യമായ എണ്ണത്തിന്റെ യഥാക്രമം 46.65 ശതമാനവും 58.29 ശതമാനവും മാത്രമായിരുന്നു അനുവദിച്ചിരുന്ന തസ്തികകൾ.
- ഈ കുറവ് മറികടക്കാൻ 261 കരാർ നേഴ്സുമാരെ ആശുപത്രികൾ നിയോഗിച്ചിരുന്നു. കരാർ നേഴ്സുമാരെ നിയോഗിച്ചിരുന്നത് കണക്കിലെടുത്താൽ പോലും ഐപിഎച്ച്എസിനെ അപേക്ഷിച്ച് ലഭ്യതയിൽ 39.20 ശതമാനം കുറവ് ഉണ്ടായിരുന്നു.
- പരിശോധിച്ച പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ തല ആശുപത്രികളിലെ ഫാർമസിസ്റ്റുകളുടെ അനുവദിക്കപ്പെട്ട തസ്തികകൾ ഐപിഎച്ച്എസ് മാനദണ്ഡത്തെ അപേക്ഷിച്ച് 86.05 ശതമാനം ആയിരുന്നു. എന്നാൽ, ഡിഎച്ചുകളിൽ അനുവദിക്കപ്പെട്ട തസ്തികകൾ 57.81 ശതമാനം മാത്രമായിരുന്നു.
- ആർദ്രം മാനദണ്ഡങ്ങൾ വിഭാവനം ചെയ്യുന്നത് ഒരു എഫ്എച്ച്സിയിൽ നാലു നേഴ്സുമാരെയാണ്. പരിശോധിച്ച 32 എഫ്എച്ച്സികളിൽ അഞ്ചെണ്ണത്തിൽ മാത്രമേ നിർദ്ദിഷ്ട രീതിയിൽ നേഴ്സുമാരെ അനുവദിച്ചിരുന്നുള്ളൂ എന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു. ഈ അഞ്ച് ആശുപത്രികളിൽ പോലും നിർദ്ദിഷ്ടമനുഷ്യശേഷി ലഭ്യമായിരുന്നത് എഫ്എച്ച്സി മേപ്പാടിയിലും, എഫ്എച്ച്സി പെരുമ്പള്ളത്തും മാത്രമായിരുന്നു.
- ഒരു എഫ്എച്ച്സിയിൽ ഒരു ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ വേണമെന്ന് ഐപിഎച്ച്എസും ആർദ്രവും നിഷ്കർഷിക്കുന്നു. പരിശോധിച്ച 32 എഫ്എച്ച്സികളിൽ 13 എണ്ണത്തിൽ ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്റെ തസ്തിക അനുവദിച്ചിരുന്നില്ല.
- ഓരോ ആശുപത്രിയ്ക്കും രണ്ട് ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ എന്ന ആവശ്യകതയ്ക്ക് എതിരായി സന്ദർശിച്ച ഏഴ് സിഎച്ച്സികളിലും ഓരോ ലാബ് ടെക്നീഷ്യനെ ലഭ്യമായിരുന്നുള്ളൂ.
- ജനറൽ വാർഡിൽ ആറു കിടക്കകൾക്ക് ഒരു നേഴ്സ് എന്ന് ഐപിഎച്ച്എസ് നിഷ്കർഷിക്കുന്നു. പരിശോധിച്ച ഏഴ് ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ചുകളിലെ 2020 ഫെബ്രുവരിയിലെ⁹, രേഖകൾ പ്രകാരം ലഭ്യമായ നേഴ്സിംഗ് സേവനം പട്ടിക 2.6-ൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.6: ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ചുകളിലെ ഐപിഡിയിൽ ഒരു നേഴ്സിന് ആനുപാതികമായുള്ള കിടക്കകളുടെ എണ്ണം

ഷിഫ്റ്റ്	ഡിഎച്ച് മാനന്തവാടി	ഡിഎച്ച് മാവേലിക്കര	ഡിഎച്ച് നെടുമങ്ങാട്	ഡിഎച്ച് തിരൂർ	ജിഎച്ച് ആലപ്പുഴ	ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകര	ജിഎച്ച് കൽപ്പറ്റ
ഷിഫ്റ്റ്-I	14	7	26	13	9	16	8
ഷിഫ്റ്റ്-II	20	12	51	16	13	42	15
ഷിഫ്റ്റ്-III	20	17	51	15	14	60	18

(ഉറവിടം: പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിലെ രേഖകൾ)

⁹ തിരഞ്ഞെടുത്ത സ്ഥാപനങ്ങളുടെ 2016-17 മുതൽ 2020-21 വരെയുള്ള കാലയളവിലെ ഓഡിറ്റ് 2021 നവംബർ മുതൽ 2022 ഏപ്രിൽ വരെ നടത്തി. കോവിഡ്-19 കാരണം 2020 മാർച്ചിന് ശേഷം ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ സമീപിക്കുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം ഗണ്യമായി കുറഞ്ഞതിനാൽ, വിശദമായ പരിശോധനയ്ക്കായി 2020 ഫെബ്രുവരി തിരഞ്ഞെടുത്തു.

പരിശോധിച്ച ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ചുകളിൽ ഒരു നേഴ്സ് ഏഴു മുതൽ (ഡിഎച്ച് മാവേലിക്കര) 60 വരെ കിടക്കകളിലെ (ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകര) രോഗികളെ പരിചരിച്ചിരുന്നു എന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു. നേഴ്സു കിടക്കകളും തമ്മിലുള്ള അനുപാതം ഏറ്റവും രൂക്ഷമായിരുന്നത് ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകരയിലും (1:60), ഡിഎച്ച് നെടുമങ്ങാടും (1:51) ആയിരുന്നു. ഡിഎച്ച് നെടുമങ്ങാടിന്റെ നിലവാരം 2013-ൽ ഉയർത്തപ്പെട്ടെങ്കിലും ആവശ്യമായ ജീവനക്കാരെ നൽകിയില്ല എന്നും ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകരയിലെ മനുഷ്യശേഷി അപര്യാപ്തമാണെന്നും ഡിഎച്ച്എസ് പ്രസ്താവിച്ചു (2022 നവംബർ).

- ഇതിനുപുറമെ, റ്റിഎച്ച് വൈത്തിരി ഒഴികെ, പരിശോധിച്ച ഏഴ് റ്റിഎച്ച്/ റ്റിഎച്ച്ക്യൂഎച്ചുകളിൽ ഒരു നേഴ്സ് പരിചരിച്ചിരുന്ന കിടക്കകളുടെ ശരാശരി എണ്ണം ആറിൽ കൂടുതൽ ആയിരുന്നു. ആയതിനാൽ, റ്റിഎച്ച് വൈത്തിരി ഒഴികെ, പരിശോധിച്ച ഒരു ആശുപത്രിയിലും നേഴ്സു കിടക്കകളുമായുള്ള അനുപാതത്തെ സംബന്ധിച്ച മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിച്ചിരുന്നില്ല. ആവശ്യത്തിലും കുറഞ്ഞ അനുപാതം സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ആരോഗ്യ പരിപാലന സേവനങ്ങളിൽ അഭിലഷണീയമല്ലാത്ത ഫലങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും.
- ഐപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ഐസിയുകളിൽ ഓരോ കിടക്കയ്ക്കും ഒരു നേഴ്സ് ആവശ്യമാണ്. സന്ദർശിച്ച ഒരു ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ചുകളിലെയും¹⁰ ഐസിയുകളിൽ ഈ അനുപാതം പാലിച്ചിരുന്നില്ല എന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു, ഇത് പട്ടിക 2.7-ൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.7: ഐസിയുകളിലെ നേഴ്സുമാരുടെ ലഭ്യത

ആശുപത്രി	ജിഎച്ച് ആലപ്പുഴ	ഡിഎച്ച് തിരൂർ	ഡിഎച്ച് നെടുമങ്ങാട്	ഡിഎച്ച് മാനന്തവാടി	ജിഎച്ച് കൽപ്പറ്റ
ഐസിയ കിടക്കകൾ (എണ്ണം)	8	15	6	9	6
ഐപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ആവശ്യമുണ്ടായിരുന്ന നേഴ്സുമാരുടെ എണ്ണം	8	15	6	9	6
ഐസിയുവിൽ പോസ്റ്റ് ചെയ്തിരുന്ന നേഴ്സുമാർ	4	3	3	3	4
നേഴ്സുമാരുടെ ദുർലഭ്യം (ശതമാനത്തിൽ)	4(50)	11(73)	3(50)	6(67)	2(33)

(ഉറവിടം: പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിലെ രേഖകൾ)

പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിൽ ഐപിഎച്ച്എസിനെ അപേക്ഷിച്ച് നേഴ്സുമാരുടെ കുറവ് 33 മുതൽ 73 ശതമാനം വരെയാണ്. കേരള സർക്കാർ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മറുപടിയൊന്നും നൽകിയില്ല (2023 നവംബർ).

2.3. മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറേറ്റിനു (ഡിഎംഇ) കീഴിലെ മാനവ വിഭവ ശേഷി

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ അവശ്യം ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണത്തെക്കുറിച്ച് 2019-ലെ ദേശീയ മെഡിക്കൽ കമ്മീഷൻ നിയമത്തിൽ നിർദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ട്.

¹⁰ ഓഡിറ്റ് നടത്തിയ 2021 നവംബർ മുതൽ 2022 ഏപ്രിൽ വരെയുള്ള കാലയളവിൽ, നെയ്യാറ്റിൻകര ജിഎച്ചിലും മാവേലിക്കര ഡിഎച്ചിലും ഐസിയ ലഭ്യമായിരുന്നില്ല.

തെരഞ്ഞെടുത്ത ജില്ലകളിലെ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ മനുഷ്യ വിഭവ ശേഷിയുടെ ലഭ്യത, ദേശീയ മെഡിക്കൽ കമ്മീഷൻ (എൻഎംസി) മാനദണ്ഡങ്ങളുടെയും കേരള സർക്കാർ അനുവദിച്ച ശേഷിയുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയുണ്ടായി.

2.3.1. ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകളുടെ സ്ഥിതി

വാർഷിക എംബിബിഎസ് അഡ്മിഷനുകളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ അവശ്യം വേണ്ട ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണത്തെ സംബന്ധിച്ച് എൻഎംസി മാനദണ്ഡങ്ങൾ (2020-ലെ മിനിമം റിക്വയർമെന്റ്സ് വാർഷിക എംബിബിഎസ് അഡ്മിഷൻസ് റഗുലേഷൻസ്) നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ (തിരുവനന്തപുരം, ആലപ്പുഴ, മഞ്ചേരി) ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് വിശകലനം ചെയ്തതിന്റെ വിശദവിവരങ്ങൾ പട്ടിക 2.8-ൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.8: മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത

സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ പേര്	വാർഷിക എംബിബിഎസ് അഡ്മിഷനുകൾ	പ്രൊഫസർ / അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർ/ അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ/ സീനിയർ റസിഡന്റുമാർ						ഒഴിവ് (ശതമാനം)
		എൻഎംസി മാനദണ്ഡ പ്രകാരം ആവശ്യമായ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ എണ്ണം	അനുവദിച്ച എണ്ണം	ലഭ്യത	എൻഎംസി യുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി അനുവദിച്ച എണ്ണത്തിലെ കുറവ്	അനുവദിച്ച എണ്ണത്തിനെ തിരിയെുള്ള ഒഴിവ്		
മെഡിക്കൽ കോളേജ് തിരുവനന്തപുരം	250	254	579	505	ഇല്ല	74	12.80	
മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആലപ്പുഴ	175	192	305	247	ഇല്ല	58	19.00	
മെഡിക്കൽ കോളേജ് മഞ്ചേരി	110	150	113	90	37	23	20.40	
ആകെ		596	997	842	37	155	15.55	

(ഉറവിടം : ഡിഎംഇയിലെ രേഖകൾ)

തിരുവനന്തപുരം, ആലപ്പുഴ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ മാനദണ്ഡപ്രകാരം ആവശ്യമായ കുറഞ്ഞ എണ്ണത്തേക്കാൾ അധികം ഡോക്ടർമാരെയാണ് അനുവദിച്ചതെങ്കിലും, വിഭാഗം തിരിച്ചു പരിശോധിച്ചപ്പോൾ ആവശ്യമായ സീനിയർ റസിഡന്റുമാരെ രണ്ടിടത്തും അനുവദിച്ചിട്ടില്ലായിരുന്നു. എൻഎംസി മാനദണ്ഡപ്രകാരം ആവശ്യമായ ഡോക്ടർമാരുടെ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ എണ്ണം എംസിഎച്ച്, മഞ്ചേരിയിൽ ഉണ്ടായിരുന്നില്ല എന്ന് വിശകലനം വെളിപ്പെടുത്തി. ഏറ്റവും കുറഞ്ഞത് 150 പ്രൊഫസർമാർ/അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർമാർ/ അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർമാർ/ സീനിയർ റെസിഡന്റുമാർ എന്നിവർ ആശുപത്രിയിൽ ആവശ്യമായിരുന്നെങ്കിലും അനുവദിച്ചിരുന്ന ശേഷിയും ലഭ്യതയും യഥാക്രമം 113-ഉം 90-ഉം മാത്രമായിരുന്നു. പതിനഞ്ച് വകുപ്പുകളിൽ മാനദണ്ഡപ്രകാരം ആവശ്യമായിരുന്ന ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ എണ്ണം അധ്യാപക ജീവനക്കാരെ അനുവദിച്ചിരുന്നില്ല എന്ന് ഓഡിറ്റ് കണ്ടിരുന്നു. പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിൽ അനുവദിച്ചിരുന്ന ശേഷിയുടെ 15.55 ശതമാനം (997-ൽ 155) പോസ്റ്റുകൾ ഒഴിഞ്ഞു കിടന്നിരുന്നു.

2.3.2. ഡിഎംഇ ആശുപത്രികളിൽ നേഴ്സ്, ഫാർമസിസ്റ്റ്, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാരുടെ ലഭ്യത

അനുവദിച്ചിരുന്ന ശേഷിയ്ക്ക് എതിരെ 22 നേഴ്സ് (1.87 ശതമാനം), 10 ഫാർമസിസ്റ്റ് (18.87 ശതമാനം), നാല് ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ (11.76 ശതമാനം) പോസ്റ്റുകൾ ഒഴിഞ്ഞു കിടന്നിരുന്നു എന്ന് ഓഡിറ്റ് കണ്ടിരുന്നത് പട്ടിക 2.9-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.9: 2021 മാർച്ച് 31-ലെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ നേഴ്സ്, ഫാർമസിസ്റ്റ്, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ എന്നിവരുടെ ലഭ്യത

സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ പേര്	അനുവദിച്ച എണ്ണം	ലഭ്യത	ഒഴിവ്	ഒഴിവ് (ശതമാനം)	കരാർ ജീവനക്കാർ
നേഴ്സുമാർ					
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം	655	637	18	2.7	-
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ആലപ്പുഴ	374	370	4	1.1	81
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, മഞ്ചേരി	143	143	-	-	167
ആകെ	1172	1150	22	1.87	248
ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ					
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം	19	13	6	31.6	3
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ആലപ്പുഴ	26	22	4	15.4	20
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, മഞ്ചേരി	8	8	-	-	37
ആകെ	53	43	10	18.87	60
ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ					
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം	18	14	4	22.2	1
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ആലപ്പുഴ	12	12	-	-	26
മെഡിക്കൽ കോളേജ്, മഞ്ചേരി	4	4	-	-	-
ആകെ	34	30	4	11.76	27

(ഉറവിടം : പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളുടെ രേഖകൾ)

2.4. ആയുഷിന് കീഴിലുള്ള മാനവ വിഭവ ശേഷി

ആയുഷിന് കീഴിലെ പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ തലത്തിലുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ ആയുർവ്വേദ, ഹോമിയോപ്പതി ആശുപത്രികളിലെ കിടക്കകളുടെ എണ്ണത്തെ ബന്ധപ്പെടുത്തിയുള്ള ജീവനക്കാരുടെ വിന്യാസരീതി യഥാക്രമം 1978 മേയിലും 1980 മാർച്ചിലും നിശ്ചയിച്ചിരുന്നതാണ് എന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു.

ജീവനക്കാരുടെ വിന്യാസരീതി പരിഷ്കരിക്കാത്തതു കാരണം അനുവദിച്ചിരുന്ന ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണവുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി മാനവ വിഭവ ശേഷിയുടെ ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയുണ്ടായി.

പട്ടിക 2.10: ആയുഷിന് കീഴിലെ മാനവ വിഭവ ശേഷിയുടെ നില

തസ്തിക	അനുവദിച്ച എണ്ണം	ലഭ്യത	ഒഴിവ്	ഒഴിവ് (ശതമാനം)
ഡോക്ടർമാർ	2245	2062	183	8.15
നേഴ്സുമാർ	671	559	112	16.69
പാരാമെഡിക് ജീവനക്കാർ	3770	3563	207	5.49
മറ്റു ജീവനക്കാർ	1692	1449	243	14.36
ആകെ	8378	7633	745	8.89

(ഉറവിടം: ഡിഐഎസ്എം, ഡിഎഎംഇ, ഡയറക്ടർ ഓഫ് ഹോമിയോപ്പതി, പി ആന്റ് സിഒ, ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ കോളേജ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള വിവരങ്ങൾ)

പട്ടിക 2.11: ആയുഷിന് കീഴിലെ ജില്ല തിരിച്ചുള്ള മനുഷ്യ ശേഷിയുടെ നില

ക്രമ നം.	ജില്ല	അനുവദിച്ച എണ്ണം	ലഭ്യത	ഒഴിവ്	ഒഴിവ് (ശതമാനം)
1	തിരുവനന്തപുരം	1310	1179	131	10.00
2	കൊല്ലം	520	500	20	3.85
3	പത്തനംതിട്ട	366	342	24	6.56
4	ആലപ്പുഴ	549	507	42	7.65
5	കോട്ടയം	579	532	47	8.12
6	ഇടുക്കി	412	376	36	8.74
7	എറണാകുളം	832	759	73	8.77
8	തൃശ്ശൂർ	670	581	89	13.28
9	പാലക്കാട്	563	523	40	7.10
10	മലപ്പുറം	626	603	23	3.67
11	കോഴിക്കോട്	634	567	67	10.57
12	വയനാട്	251	233	18	7.17
13	കണ്ണൂർ	722	626	96	13.30
14	കാസറഗോഡ്	344	305	39	11.34
	ആകെ	8378	7633	745	8.89

(ഉറവിടം: ഡയറക്ടറേറ്റിൽ നിന്നുള്ള വിവരങ്ങൾ)

ആയുഷിന് കീഴിലെ തെരഞ്ഞെടുത്ത ആരോഗ്യ പരിചരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ 2021 മാർച്ച് 31-ലെ മനുഷ്യ ശേഷിയുടെ നില ഇനിപ്പറയുന്ന ഖണ്ഡികകളിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

2.4.1 തെരഞ്ഞെടുത്ത ആയുഷ് ആശുപത്രികളിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത

- ആയുഷ് സമ്പ്രദായത്തിൽ പരിശോധിച്ച എട്ട് ഡിസ്പെൻസറികളിൽ അനുവദിച്ചിരുന്ന അംഗബലം പ്രകാരം ഡോക്ടർമാർ ലഭ്യമായിരുന്നു.
- ദ്വിതീയ തലത്തിൽ, പരിശോധിച്ച ആയുഷ് ആശുപത്രികളിൽ ഡോക്ടർമാരുടെ അനുവദനീയമായ 27 തസ്തികകളിൽ 26 ഡോക്ടർമാർ ലഭ്യമാണ്. കൂടാതെ, 20 ഡോക്ടർമാരെ കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിലും നിയമിച്ചു.
- 2016-ലെ ഇന്ത്യൻ മെഡിസിൻ സെൻട്രൽ കൗൺസിൽ (ബിരുദതല ആയുർവ്വേദ കോളേജുകൾക്കും അനുബന്ധ ആശുപത്രികൾക്കും അവശ്യം വേണ്ട കുറഞ്ഞ നിലവാരം), റെഗുലേഷൻസ്, 2013-ലെ ഹോമിയോപ്പതി സെൻട്രൽ കൗൺസിൽ (ഹോമിയോപ്പതി കോളേജുകൾക്കും അനുബന്ധ ആശുപത്രികൾക്കും അവശ്യം വേണ്ട കുറഞ്ഞ നിലവാരം) റെഗുലേഷൻസ്, എന്നിവ വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നതെന്നാൽ ആയുർവ്വേദ ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ബിഎഎംഎസ്/ബിഎച്ച്എംഎസ് അഡ്മിഷനുകളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കണം പ്രൊഫസർമാർ/ അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർമാർ/അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർമാർ/സീനിയർ റസിഡന്റ്മാർ എന്നിവരുടെ എണ്ണം തീരുമാനിക്കേണ്ടത് എന്നാണ്. റെഗുലേഷനുകൾ അനുവദിച്ച അംഗസംഖ്യയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് തെരഞ്ഞെടുത്ത മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് താരതമ്യം ചെയ്ത് പട്ടിക 2.12-ൽ വിശദമാക്കിയിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.12: ആയുഷ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ലഭ്യമായ ഡോക്ടർമാർ

ആശുപത്രി	വാർഷിക ബിഎഎംഎസ്/ബിഎച്ച്എംഎസ് അഡ്മിഷനുകൾ	പ്രൊഫസർ/ അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർ/ അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ/ സീനിയർ റസിഡന്റ്സ്				
		മാനദണ്ഡ പ്രകാരം വേണ്ട കുറഞ്ഞ ആവശ്യകത	അനുവദിച്ച എണ്ണം	ലഭ്യമായ എണ്ണം	മാനദണ്ഡങ്ങളുമായി ഒത്തുനോക്കുമ്പോൾ അനുവദിച്ച എണ്ണത്തിലെ കുറവ്	അനുവദിച്ച എണ്ണത്തിനെ അപേക്ഷിച്ച് ഒഴിവുകൾ
സർക്കാർ ആയുർവ്വേദ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം (ജിഎഎംസി)	88	45	84	67	ഇല്ല	17
സർക്കാർ ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം (ജിഎച്ച്എംസി)	63	40 (28 സ്ഥിരം + 12 ഗസ്റ്റ് ഫാക്കൽറ്റി)	50	34 (21 സ്ഥിരം +13 ഗസ്റ്റ് ഫാക്കൽറ്റി)	ഇല്ല	16

(ഉറവിടം: പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിലെ രേഖകൾ)

അനുവദിച്ചിരുന്ന എണ്ണവുമായി നോക്കുമ്പോൾ ഒഴിവുകൾ ജിഎഎംസിയിൽ 20 ശതമാനവും ജിഎച്ച്എംസിയിൽ 32 ശതമാനവും ആയിരുന്നു. ജിഎച്ച്എംസിയിൽ 2023 ഒക്ടോബറിൽ 41 ടീച്ചിംഗ് ഡോക്ടർമാർ (21 റഗുലർ, 20 പ്രൊവിഷണൽ) ജോലി ചെയ്യുന്നുണ്ടായിരുന്നുവെന്നും കെപിഎസ്സി മുഖേനയുള്ള റെഗുലർ ടീച്ചിംഗ് ഡോക്ടർമാരുടെ റിക്രൂട്ട്മെന്റ് പ്രക്രിയ ഉടൻ പൂർത്തിയാകുമെന്നും കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 ഒക്ടോബർ).

2.4.2 ആയുഷ് ആശുപത്രികളിൽ നേഴ്സുമാർ, ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ എന്നിവരുടെ ലഭ്യത

ദിനീയ, ത്രിതീയ തല ആയുഷ് ആശുപത്രികളിൽ അനുവദിച്ചിരുന്ന എണ്ണവുമായി ഒത്തുനോക്കുമ്പോൾ നേഴ്സുമാരുടെ എണ്ണത്തിൽ കുറവ് കാണപ്പെട്ടു. പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിൽ/ കോളേജുകളിൽ സ്റ്റാഫ് നേഴ്സുമാരുടെ അനുവദിച്ചിരുന്ന 93 എണ്ണത്തിൽ 13 പോസ്റ്റുകൾ 2021 മാർച്ച് 31-ന്¹¹ ഒഴിഞ്ഞു കിടന്നിരുന്നു. കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിയമിച്ചിരുന്ന ആറ് സ്റ്റാഫ് നേഴ്സുമാർ ഉണ്ടായിരുന്നു.

ഡിസ്പെൻസറികളിലും ജിഎഎംസിയിലും ഫാർമസിസ്റ്റിന്റെ പോസ്റ്റുകൾ ഒന്നും ഒഴിഞ്ഞു കിടന്നിരുന്നില്ല. പരിശോധിച്ച എട്ട് ആയുഷ് ആശുപത്രികളിൽ അനുവദിച്ചിരുന്ന ഒൻപത് ഫാർമസിസ്റ്റ് പോസ്റ്റുകളിൽ ഏഴു പേർ ഉണ്ടായിരുന്നു. ജിഎച്ച്എംസിയിൽ മൂന്നു തസ്തികകൾ അനുവദിച്ചിരുന്നതിൽ, ഒരേണ്ണം ഒഴിഞ്ഞു കിടന്നിരുന്നു.

ജിഎഎംസിയിലും ജിഎച്ച്എംസിയിലും ഓരോന്നു വീതം ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്റെ ഒഴിവ് ഉണ്ടായിരുന്നു. വിശദവിവരങ്ങൾ പട്ടിക 2.13 -ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.13 : ആയുഷ് ആശുപത്രികളിലെ നേഴ്സ്/ ഫാർമസിസ്റ്റ്/ ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ എന്നിവരുടെ ലഭ്യത

ആശുപത്രി	ആശുപത്രികളുടെ എണ്ണം	അനുവദിച്ച ശേഷി	ലഭ്യത	ഒഴിവ്	കരാർ/ദിവസ വേതന സ്റ്റാഫ്
സ്റ്റാഫ് നേഴ്സ്					
ആശുപത്രികൾ	8	31	25	6	3
ജിഎഎംസി	1	54	51	3	3
ജിഎച്ച്എംസി	1	8	4	4	-
ആകെ	10	93	80	13	6

¹¹ തിരഞ്ഞെടുത്ത ആരോഗ്യസംരക്ഷണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ 2021 നവംബറിനും 2022 ഏപ്രിലിനും ഇടയിൽ നടത്തിയ ഓഡിറ്റിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് 2021 മാർച്ചിലെ സ്ഥിതി ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്.

ആശുപത്രി	ആശുപത്രികളുടെ എണ്ണം	അനുവദിച്ച ശേഷി	ലഭ്യത	ഒഴിവ്	കരാർ/ദിവസ വേതന സ്റ്റാഫ്
ഫാർമസിസ്റ്റ്					
ഡിസ്പെൻസറികൾ	8	8	8	-	-
ആശുപത്രികൾ	8	9	7	2	3
ജിഎഎംസി	1	16	16	-	-
ജിഎച്ച്എംസി	1	3	2	1	-
ആകെ	18	36	33	3	3
ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ					
ആശുപത്രികൾ	8	3	3	-	4
ജിഎഎംസി	1	13	12	1	1
ജിഎച്ച്എംസി	1	5	4	1	-
ആകെ	10	21	19	2	5

(ഉറവിടം: പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിലെ രേഖകൾ)

ഐഎസ്എം വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള ഫാർമസിസ്റ്റുമാരുടെയും ജിഎച്ച്എംസിയുടെ കീഴിലുള്ള നേഴ്സുമാരുടെയും ഒഴിവുകൾ പിന്നീട് നികത്തിയതായി കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 ഒക്ടോബർ). ഹോമിയോപ്പതി വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള നേഴ്സുമാരുടെ ഒഴിവുകൾ കെപിഎസ്സിക്ക് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയും ഫാർമസിസ്റ്റുകളുടെയും ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാരുടെയും ഒഴിവുകൾ നികത്തുന്നതിനുള്ള നോൺ അഡ്വൈസ്ഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കെപിഎസ്സിൽ നിന്ന് ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്തു.

2.5 മനുഷ്യ വിഭവശേഷിയുടെ കുറവ് സേവനങ്ങളുടെ വിതരണത്തെ ബാധിച്ചത്

ഈ റിപ്പോർട്ടിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള മനുഷ്യ വിഭവശേഷിയുടെ കുറവ് മൂലം സേവനങ്ങളുടെ വിതരണത്തിലുണ്ടായ ആഘാതം പട്ടിക 2.14-ൽ നൽകിയിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 2.14: ജീവനക്കാരുടെ കുറവ് ബാധിച്ച സേവനങ്ങളുടെ വിവരങ്ങൾ

ക്രമ നം.	ബാധിക്കപ്പെട്ട സേവനം	ഖണ്ഡികാ പരാമർശം
1.	ഒപി രജിസ്ട്രേഷൻ കൗണ്ടറുകളുടെ കുറവ്	3.1.5
2.	ദിവസേന അധിക എണ്ണം രോഗികൾ	3.1.4
3.	സോണോളജിസ്റ്റിന്റെ അഭാവം മൂലം കൽപ്പറ്റ ജിഎച്ച്എൽ അൾട്രാസോണോഗ്രാഫി മെഷീൻ ഉപയോഗിക്കാതിരുന്നത്	3.9.1
4.	ആശുപത്രികളിൽ വിവിധ ഉപകരണങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാതെ കിടക്കുന്നു.	4.7.5
5.	എച്ച്ഡബ്ല്യൂസികളുടെ പ്രവർത്തന ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിച്ചിട്ടില്ലാത്ത കുറവ്	5.3.2

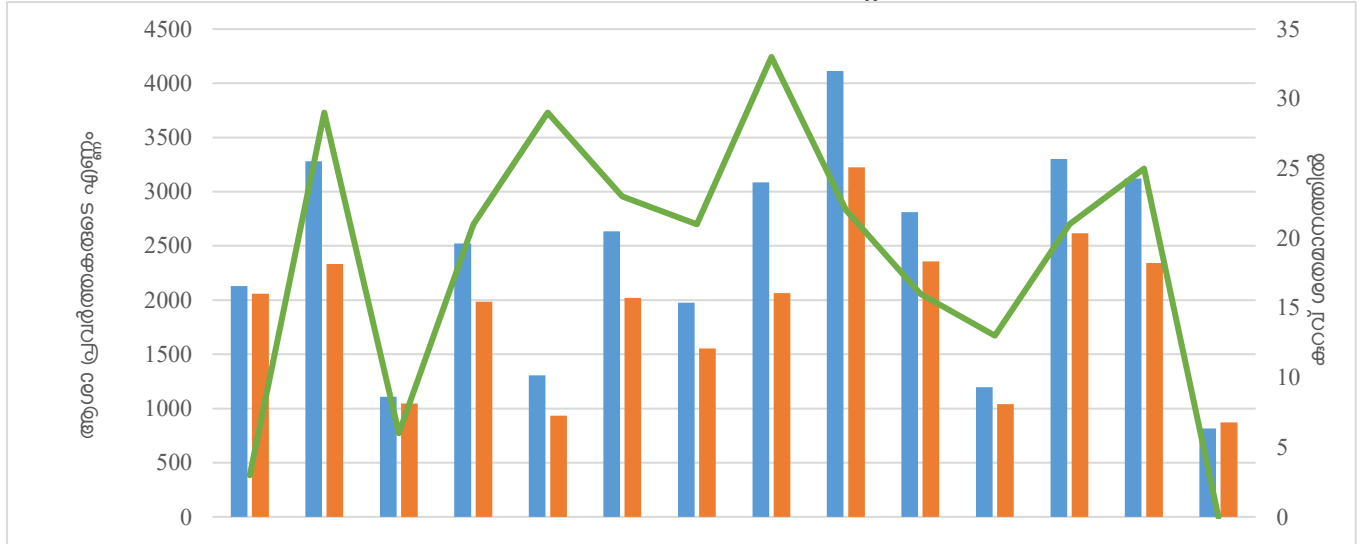
(ഉറവിടം: പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും ലഭിച്ച വിവരങ്ങൾ)

2.6 അക്രഡിറ്റഡ് സോഷ്യൽ ഹെൽത്ത് ആക്ടിവിസ്റ്റുകളുടെ ലഭ്യത

എൻഎച്ച്എമ്മിന്റെ ഒരു സുപ്രധാന ഘടകം എന്നത് രാജ്യത്തെ ഓരോ ഗ്രാമത്തിലും പരിശീലനം ലഭിച്ച വനിതാ സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകയായ ഒരു അക്രഡിറ്റഡ് സോഷ്യൽ ഹെൽത്ത് ആക്ടിവിസ്റ്റിനെ (ആശാ) ലഭ്യമാക്കുക എന്നതാണ്. അതാത് ഗ്രാമത്തിൽ നിന്നു തന്നെ തിരഞ്ഞെടുക്കുകയും അതിനോട് ഉത്തരവാദിത്തപ്പെട്ടതുമായ ആശാ പ്രവർത്തകയ്ക്ക് സമൂഹവും പൊതുജന ആരോഗ്യസംവിധാനവുമായി ഒത്തു ചേർന്ന് പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനു വേണ്ട പരിശീലനം നൽകുന്നതാണ്. എൻഎച്ച്എമ്മിന്റെ ആശാ

മാനദണ്ഡങ്ങൾ പ്രകാരം ഓരോ 1000 ജനസംഖ്യയ്ക്കും ഒരു ആശാ പ്രവർത്തകയുടെ ലഭ്യത നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. ഓഡിറ്റ് പരിശോധനയിൽ വയനാട് ജില്ല ഒഴിച്ച് എല്ലാ ജില്ലകളിലും ആശാ പ്രവർത്തകരുടെ ലഭ്യതയിൽ കുറവ് കണ്ടിരുന്നത് ചാർട്ട് 2.2-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

ചാർട്ട് 2.2: മാനദണ്ഡപ്രകാരമുള്ള ആശാ പ്രവർത്തകരുടെ ലഭ്യതയിലുണ്ടായ കുറവ് ജില്ല തിരിച്ച്



	ആലപ്പുഴ	എറണാകുളം	ഇടുക്കി	കണ്ണൂർ	കാസറഗോഡ്	കൊല്ലം	കോട്ടയം	കോഴിക്കോട്	മലപ്പുറം	പാലക്കാട്	പത്തനംതിട്ട	തിരുവനന്തപുരം	തൃശൂർ	വയനാട്
ആവശ്യമുള്ള ആശാ പ്രവർത്തകർ	2128	3282	1109	2523	1307	2635	1975	3086	4113	2810	1197	3301	3121	817
ലഭ്യമായ ആശാ പ്രവർത്തകർ	2060	2333	1047	1984	933	2019	1555	2065	3225	2357	1041	2616	2341	872
കുറവ് (ശതമാനത്തിൽ)	3	29	6	21	29	23	21	33	22	16	13	21	25	0

സർക്കാർ മറുപടിയൊന്നും നൽകിയില്ല (2023 നവംബർ).

2.7 മനുഷ്യ വിഭവ ശേഷിയെ റിക്രൂട്ട് ചെയ്യുന്നത്

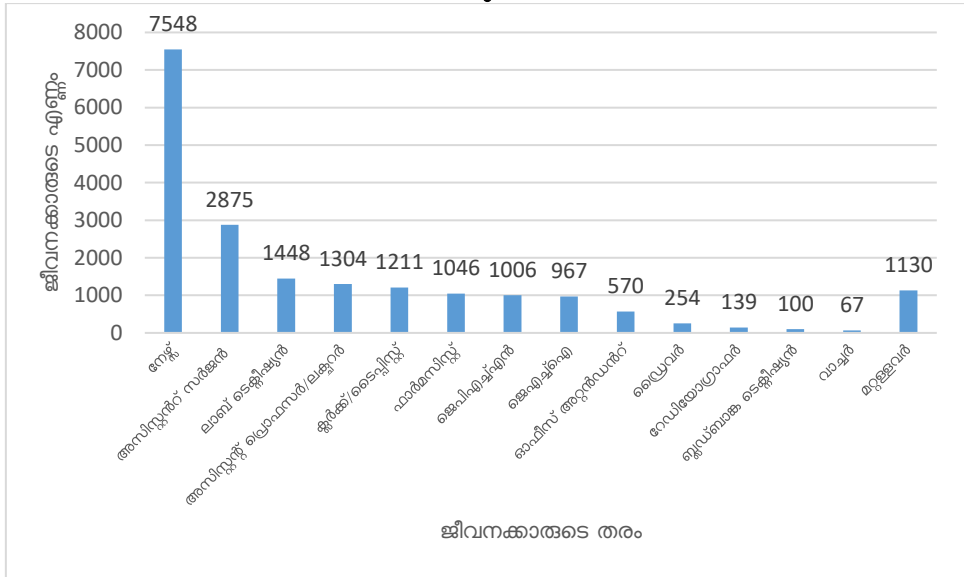
2016-17 മുതൽ 2022-23 വരെയുള്ള കാലയളവിൽ ഡിഎച്ച്എസ്, ഡിഎംഎസ്, ഡിഐഎസ്എം, ഡിഒഎച്ച്, പി ആൻഡ് സിഒ എന്നിവ നടത്തിയ റിക്രൂട്ട്മെന്റും റിക്രൂട്ട് ചെയ്ത ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണത്തിന്റെ വിഭാഗം തിരിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങളും ചുവടെയുള്ള പട്ടികകളിലും ചാർട്ടുകളിലും കാണിച്ചിരിക്കുന്നു:

പട്ടിക 2.15: 2016-23 കാലയളവിൽ റിക്രൂട്ട് ചെയ്ത ജീവനക്കാർ

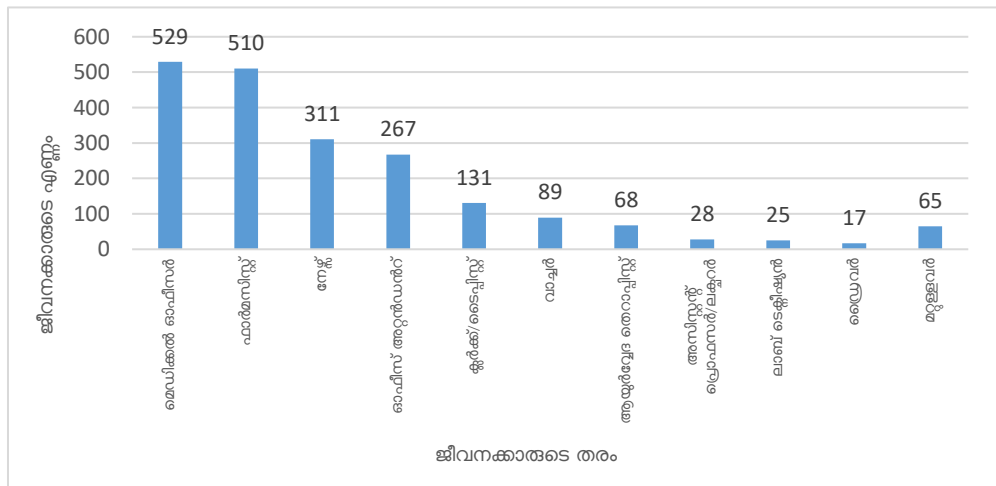
സാമ്പത്തിക വർഷം	റിക്രൂട്ട് ചെയ്ത ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം	
	ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്ര സംവിധാനത്തിൽ	ആയുഷിൽ
2016-17	2861	286
2017-18	3148	356
2018-19	2371	261
2019-20	3329	209
2020-21	2950	331
2021-22	2767	246
2022-23	2242	351
ആകെ മൊത്തം	19668	2040

(ഉറവിടം: ഡയറക്ടറേറ്റുകളിൽ നിന്നും ലഭിച്ച വിവരങ്ങൾ)

ചാർട്ട് 2.3: ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന് കീഴിൽ റിക്രൂട്ട് ചെയ്ത ജീവനക്കാരുടെ വിഭാഗം തിരിച്ചുള്ള എണ്ണം



ചാർട്ട് 2.4: ആയുഷിന് കീഴിൽ റിക്രൂട്ട് ചെയ്ത ജീവനക്കാരുടെ വിഭാഗം തിരിച്ചുള്ള എണ്ണം



2016-23 കാലയളവിൽ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രസംവിധാനത്തിനും ആയുഷിനും കീഴിൽ 21,708 ജീവനക്കാരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും, മുകളിൽ പറഞ്ഞ ഖണ്ഡികകളിൽ (ഖണ്ഡികകൾ 2.1 മുതൽ 2.4 വരെ) ചർച്ച ചെയ്തതുപോലെ ജീവനക്കാരുടെ കുറവുണ്ടായിരുന്നു.

2.8 ശിപാർശകൾ

- വിവിധതലങ്ങളിലും പ്രദേശങ്ങളിലും വേണ്ട ഡോക്ടർമാരുടെയും മറ്റു പാരാ മെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫിന്റെയും ആവശ്യകത സർക്കാർ വിലയിരുത്തേണ്ടതും ഐപിഎച്ച്എസ്/ആർദ്രം മിഷനിൽ നിഷ്കർഷിച്ച മാനദണ്ഡങ്ങൾ പ്രകാരം ആവശ്യമുള്ള മാനവ വിഭവശേഷിയുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കേണ്ടതുമാണ്.
- സംസ്ഥാനത്ത് ഡോക്ടർ-ജനസംഖ്യ അനുപാതത്തിലെ വിപുലമായ അന്തരം കുറയ്ക്കുന്നതിനായി അനുപാതം ഏറ്റവും മോശമായ ജില്ലകളിൽ ഡോക്ടർമാരുടെ അംഗബലം വർദ്ധിപ്പിക്കുവാൻ വേണ്ട നടപടികൾ സർക്കാർ എടുക്കേണ്ടതാണ്.