

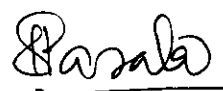
പതിമൂന്നാം കേരള നിയമസഭ
പതിനഞ്ചാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്രചിഹ്നമിടാത്ത ചോദ്യം നം. 714

02/12/2015 ൽ മറുപടിക്ക്

ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പരിഷ്കരിക്കൽ

<u>ചോദ്യം</u> ശ്രീ. പി.തിലോത്തമൻ	<u>ഉത്തരം</u> ശ്രീ. വി.എസ്. ശിവകുമാർ (ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പ് മന്ത്രി)
(എ) ആശുപത്രികൾ, കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്റർ, പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് സെന്റർ തുടങ്ങി ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ വിവിധ തലത്തിലുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ എപ്രകാരമാണ്?	(എ) 06/11/2008 ലെ സർക്കാർ ഉത്തരവ് ജി.ഒ. (എം.എസ്.)നം. 568/2008/ആ.ക.വ. പ്രകാരമാണ് വിവിധതലത്തിലുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ളത്. (പകർപ്പ് അനുബന്ധമായി ചേർത്തിരിക്കുന്നു).
(ബി) ഈ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ എന്നു മുതലാണ് തുടങ്ങിയത്, ഇത് ഏതെങ്കിലും കാലത്ത് പരിഷ്കരിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ?	(ബി) 06/11/2008 മുതൽ അതിനുശേഷം പരിഷ്കരിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല.
(സി) ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ എന്നാണ് അവസാനമായി പരിഷ്കരിച്ചത് എന്ന് പറയാമോ ; ഇതിനുശേഷം രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിൽ വർദ്ധനവുണ്ടായിട്ടുണ്ടോ ; ഉണ്ടെങ്കിൽ എത്രമാത്രം വർദ്ധനവുണ്ടായി ;	(സി) 06/11/2008, ഉണ്ട്, രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിൽ ഇരട്ടിയോളം വർദ്ധനവ് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്.
(ഡി) ദിനംപ്രതി വർദ്ധിക്കുന്ന രോഗികളുള്ള സാഹചര്യത്തിൽ വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പുണ്ടായിരുന്ന സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പ്രകാരമുള്ള ജീവനക്കാരെ വച്ചുകൊണ്ട് എല്ലാ പോസ്റ്റുകളും പൂർണ്ണമായി നികത്താതെയും നിയമിക്കപ്പെട്ടവരിൽ തന്നെ ഒട്ടേറെപേർ ലീവെടുക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിലും മെച്ചപ്പെട്ട ആരോഗ്യ പരിപാലനം എങ്ങനെ സാധ്യമാകുമെന്ന് പറയാമോ; രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിനും പുതുതായി ഉണ്ടായിരുന്ന രോഗങ്ങളുടെ സാഹചര്യത്തിനും അനുസരിച്ച് ഡോക്ടർമാരുടെയും മറ്റ് ജീവനക്കാരുടെയും എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിച്ച് സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പരിഷ്കരിക്കുവാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?	(ഡി) ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും ആശുപത്രികളിലും ആവശ്യമായ അധിക തസ്തിക സൃഷ്ടിക്കുന്നതിന് നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ, ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റി എന്നിവ വഴി ആവശ്യമായ അധിക ജീവനക്കാരെ താൽക്കാലികാടിസ്ഥാനത്തിൽ നിയമിക്കാറുണ്ട്. നിലവിലുള്ള സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ കിടക്കകളുടെ എണ്ണവും ലഭ്യമായ ചികിത്സ സേവന സൗകര്യങ്ങളും അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയുള്ളതാണ്. രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിനും പുതുതായി ഉണ്ടായി വരുന്ന രോഗങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ കിടക്കകളുടെ എണ്ണം, ചികിത്സാ സൗകര്യം, അധിക സ്റ്റാഫ് എന്നിവ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന കാര്യം പരിശോധിക്കുന്നതാണ്.



സെക്ഷൻ ഓഫീസർ



GOVERNMENT OF KERALA
Abstract

Health & Family Welfare Department - Standardization of Public Health
Institutions and upgradation of PHCs, CHCs, Taluk and other Government
Hospitals under Health Services Department - Orders issued.

HEALTH & FAMILY WELFARE (M) DEPARTMENT

G.O.(MS) No. 568/D8/H&FWD Dated Thiruvananthapuram, 6.11.2008.
Read: G.O.(P) No. 156/OB/H&FW dated 16.5.2008.

ORDER

Various categories of Health Care institutions namely Primary Health Centres, Community Health Centres and different categories of Government Hospitals existing in Kerala are not having a uniform pattern and the required minimum requirements have not been clearly specified. This has created various types of regional imbalances in the availability of health care institutions, adversely affecting the availability of services in the backward districts/areas. In the absence of clear-cut standardization criteria, systematic and uniform institutional development strategies have not been followed in the state. Based on some of the fundamental principles of Public Health Planning followed in the Standardization Committee report and the recently developed Indian Public Health Standards (IPHS) as approved vide G.O. above read and giving due consideration to the special features of the public health scenario and institutional development pattern of Kerala it has been decided to standardize health institutions coming under the Health Services Department.

2. As per the standardization process the institutions will be classified based on the bed strength and the field requirements. Accordingly the institutions will be classified as follows, with the facilities and staff strength indicated under each category to be provided in due course.

2. (1) Primary Health Centres (PHCs)

(a) Primary Health Centres are basically Grama Panchayat level health institutions for providing the basic promotive/preventive health services at the district and state level.

services. Vehicles with driver etc. In these institutions will be continued. But considering the fact that the efforts for the inpatient facilities into full-fledged I.P. units in many institutions have repeatedly failed, the nonfunctioning (sanctioned) strength and additional staff created in some of these institutions may be transferred, if required, to other institutions requiring additional staff and bed strength.

(b) Hospital Staff pattern (Minimum staff required).

1. Medical Officers - 2 (Preferably one male and one female - increased from existing 1, the remaining 1 can be provided by NRHM till sanctioned posts are created)
2. Pharmacists - 1
3. Staff nurse - 3 (increased from existing 1, the remaining 2 can be provided on contract basis with NRHM funding till sanctioned posts are created)
4. Nursing Assistant - 1
5. Hospital Attendant - 1
6. Part time sweeper - 1

(c) Public Health Wing

One Junior Public Health Nurse & Junior Health Inspector each for one sub Center i.e. for 5000 population, (for 3000 population in tribal and hilly areas.)
One Health Inspector, One Lady Health Inspector (Additional Staff required to be provided by NRHM).

(d) Office

One LD/UD Clerk, One peon

2.2. Primary Health Centres with 24 Hour on call Service (24x7 PHCs)

(a) After upgrading the eligible Block PHCs into CHCs as per the standardization criteria, the remaining block PHCs with functioning inpatient facilities along with other existing Mini PHCs with functioning IP facilities will be categorized as 24 Hr PHCs as per Indian Public Health Standard. One Hospital in each block will be designated thus as 24x7 PHC and should have bed strength of up to 30, with the following staff strength.

(b) Staff Strength:

Medical Officer - 4; Pharmacist - 2; Lab Technician - 2; Staff Nurse - 9
Nursing Assistant - 3; Hospital Attendant - 3; Part Time Sweeper - 2.
Preferably a vehicle, which can be taken by outsourcing.

(c) Staff nurse and other category of staff are to be provided as per the existing bed strength and other available facilities. Public Health wing staff and Office Staff will be as per existing norms. Additional Staff requirement will be provided by NRHM.

(d) The institution will have OPD services.

laboratory facilities shall be available and availability of drugs & key diagnostic tests is to be ensured.

2.3. Community Health Centres (CHC)

(a) Community Health Centres are Block level Health care institutions providing basic and Secondary Health Care services along with the planning, implementation and coordination of the Public Health Programs at the Block level. There will be one Community Health Centre each in all the Health Blocks in the State. At present some of the CD Blocks are not having a CHC. In such cases one block PHC/Govt. Hospital will be upgraded into CHC and with the support of Government of India these centres along with the existing CHCs shall be upgraded to Indian Public Health Standards (IPHS). The CHCs will have bed strength of 30 to 100 with theatre facility, Laboratory, X-ray, ECG and Ultrasound.

(b) Staff required

Doctors - 5 specialists (Medical Consultants or Junior Medical Consultants) in General Medicine, General Surgery, Obstetrics & Gynaecology, Paediatrics and Anesthesiology.

Other non specialists - 2 (general category) based on the total bed strength will be posted. Paramedical staff and other staff are to be posted based on the bed strength and other facilities available.

(c) Block level Public Health Staff.

Health Supervisors - 1; Lady Health Supervisors - 1; Staff Nurse - 12

Junior Public Health Nurse - 2; Pharmacist - 2; Lab Technician - 2

Radiographer - 1; Ophthalmic Assistant - 1; Security - 1

Other Public health wing staff and ministerial staff will be as per norms

(d) The institutions shall have proper waste management system, laundry facilities, full emergency services, shall have a minimum of 7 doctors and 1 Block Coordinator cum PRO. The institution shall provide 24x7 services, shall have separate male and female wards, and shall provide emergency obstetric care including surgical interventions like caesarian section, new born care, emergency care of sick children, lapro services, MTP services, essential lab services, blood storage services and transport services. It shall have ECG facilities, X-ray facility and preferably USS facility and shall have fully functional OT with surgical items. Minimum of two vehicles, one for administrative control over the PHCs and SCs are to be provided. One statistical assistant will be posted as the first level of monitoring/MIS. Minimum one computer with internet connection will be provided. Computerized pharmacy, training and skill development of LSGI staff, ASHAs, JPHNs, Nurses etc. fully functional HMCs, residential accommodation for the staff etc. are to be ensured.

2.4. Taluk Hospitals

(a) There will be at least one Taluk Hospital each in all the taluks. In a few large Taluks, some of the existing CHC/Govt. Hospital, will be upgraded as Taluk Hospital. In some places, Taluk hospitals, which were previously designated as CHCs shall again be re-designated as Taluk Hospitals. The staff pattern will be as per existing norms. Taluk Hospital will have minimum bed strength of 100. All the Taluk Head Quarters Hospitals having more than 100 bed strength will continue to have the existing facilities and staff pattern.

2.6. Women & Children's Hospitals & Specialty Hospitals.

2.7. Specialty hospitals of Mental Health, Leprosy and Tuberculosis etc will continue as Specialty Hospitals as at present. The bed strength and staff pattern in these hospitals will be reviewed separately.

4. Separate orders will be issued for additional post creation in institutions, if required. However, postings may be done for the time being on contract basis with funding from NRHM depending on the need,

(BY ORDER OF THE GOVERNOR)
Dr Vishwas Mehta
Secretary to Government

1. All District Collectors
2. The Director of Health Services, Thiruvananthapuram
3. The Superintendents of Government Hospital/Specialty Hospitals (Through Director of Health Services)
4. All District Medical Officers (Through Director of Health Services)
5. The Secretaries of all Municipal Corporation/Municipalities (Through Director of Urban Affairs)
6. The Secretaries of all Block/Grama Panchayat and all District Panchayat (Through the Director of Panchayats)
7. The Director of Information and Public Relations, Thiruvananthapuram.
8. Local Self Government Department.

Section Officer:

Shirako

Section Officer