15 -ാം കേരള നിയമസഭ

3 -ാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്ര ചിഹ്നം ഇല്ലാത്ത ചോദ്യം നം. 157 **04-10-2021 - ൽ മറുപടിയ്ക്ക്**

ബ്ലോക്ക് ലെവൽ ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്റർ

ചോദ്യം		ഉത്തരം	
ശ്രീ. എം. എം. മണി		**Smt Veena George** (ആരോഗ്യ- വനിത-ശിശുവികസന വകുപ്പ് മന്ത്രി)	
(എ)	സംസ്ഥാനത്തെ ബ്ലോക്ക് ലെവൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളെ ബ്ലോക്ക് ലെവൽ ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളായി ഉയർത്തുന്നതിന് തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ടോ; ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇറങ്ങിയിട്ടുള്ള ഉത്തരവിന്റെ പകർപ്പ് ലഭ്യമാക്കാമോ;	(എ)	തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്.ഉത്തരവിന്റെ പകർപ്പ് അനുബന്ധം I ആയി ചേർക്കുന്നു.
(ബി)	ഇപ്രകാരം അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽ എന്തൊക്കെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനങ്ങളാണ് നടപ്പിൽ വരുത്താൻ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്; വിശദീകരിക്കാമോ;	(ബി)	ബ്ലോക്ക്തല സാമൂഹികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ആർദ്രം പദ്ധതി പ്രകാരം നടപ്പിലാക്കുവാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരവും പ്രസ്തുത സ്ഥാപനങ്ങളിൽ അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള പുതിയ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ സംബന്ധിച്ച വിശദാംശവും അനുബന്ധം II ആയി ചേർക്കുന്നു.
(സി)	പ്രസ്തുത സ്ഥാപനങ്ങളിൽ അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള പുതിയ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ സംബന്ധിച്ച വിശദാംശം നൽകാമോ?	(സി)	ബ്ലോക്ക്തല സാമൂഹികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ആർദ്രം പദ്ധതി പ്രകാരം നടപ്പിലാക്കുവാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരവും പ്രസ്തുത സ്ഥാപനങ്ങളിൽ അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള പുതിയ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ സംബന്ധിച്ച വിശദാംശവും അനുബന്ധം II ആയി ചേർക്കുന്നു.

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ

ഒന്നാംമ്പറം I

GOVERNMENT OF KERALA

Abstract

Health & Family Welfare Department - Annual Plan 2019-20- Health Services - Implementation of the Plan Scheme 'Developing PHCs as FHCs' - Administrative Sanction accorded - Orders issued.

HEALTH AND FAMILY WELFARE (P) DEPARTMENT

G.O.(Rt)No.619/2020/H&FWD — Dated,20/03/2020

AS Number : AS/MED/19/7175 — Valid upto : 19/03/2023

Read:- 1. Letter No. MC2/15953/2019/DHS dated 23/01/2020 from the Director of Health Services, Thiruvananthapuram

2. Minutes of the 24th meeting of the Special Working Group held on 27/02/2020.

ORDER

In the Annual Plan Budget 2019-20 an amount of ***Rs. 2855 Lakh*** *has been provided under the Head of Account* ***'2210-03-103-90 (P)'*** *for the implementation of the scheme* ***'Developing Primary Health Centers as Family Health Centers'***. *As per the letter read as 1st paper above, the Director of Health Services, Thiruvananthapuram has submitted the proposal seeking Administrative Sanction for the implementation of the above scheme at an estimated cost of Rs.2831 Lakh by meeting the expenditure from the provision under the Head of Account '2210-03-103-90 (Plan)' for 2019-20 and to transfer credit the same amount to National Health Mission.*

2. The Meeting of the Special Working Group held on 27/02/2020 chaired by Additional Chief Secretary (Finance) considered the proposal for the implementation of the above scheme and approved the same for an amount of Rs.2831 Lakh as per the minutes read as 2nd paper above, subject to the specific condition that the expenditure shall be met from the provision available under the appropriate head of account.

3. In pursuance of the decision of the Special Working Group, Government are pleased to accord Administrative Sanction to the Director of Health Services for the implementation of the scheme 'Developing Primary Health Centers as Family Health Centers' at an estimated cost of Rs. 2831 Lakh (Rupees Twenty Eight Crore and Thirty One Lakh Only) as specified below, by meeting the expenditure from the provision under the Head of Account

...103-90 (P)', during 2019-20.

...s / Proposals

...No	Requirements	Estimate Amount (in Rs)
1	Converting CHCs into Block Family Health Centres- Civil modifications and purchase of amenities seating facility, water purifier and other contingencies- Implementation through NHM, Kerala for 76 Community Health Centres	28,31,00,000
Total(Twenty Eight Crore Thirty One Lakh)		28,31,00,000

Converting Community Health Centres to Block Family Health Centres		
Sl. No.	Name of Institution	Amount Proposed (Lakh)
Thiruvananthapuram		
1	Palode	37.5
2	Poovar	37.5
3	Puthenthoppu	37.5
4	Kesavapuram	37.5
5	Vilappil	37.5
Kollam		
1	Kalakode	37.5
2	Oachira	37.5
3	Kulakkada	37.5
4	Nedumpana	37.5
5	Sooranadu	37.5
Pathanamthitta		
1	Elanthoor	37.5
2	Thumpamon	37.0
3	Chathenkery	37.0
4	Ranni Perunadu	37.5
5	Vallikode	37.5
Alappuzha		
1	Arookutty	37.6
2	Chunakkara	37.5
3	Muthukulam	37.5
4	Pandanadu	37.5
5	Ambalapuzha	37.5
6	Muhamma	37.6
Kottayam		
1	Erumely	37.5
2	Kumarakam	37.5
3	Edayazham	37.5
4	Edayirikkapuzha	37.5
5	Thalayolaparambu	37.5

	Marayoor	38.5
	Purapuzha	38.7
	Rajakkadu	37.8
	Vandiperiyar	37.9
Ernakulam		
1	Varapetti	37.5
2	Koothattukulam	37.5
3	Vengoor	37.5
4	Chengamanad	37.5
5	Malippuram	37.5
6	Kumbalangi	37.5
7	Poothota	37.5
Thrissur		
1	Anandapuram	37.5
2	Elinjipara	37.5
3	Mattathur	38.0
4	Cherpu	37.5
5	Pazhanji	37.5
6	Puthenchira	38.0
7	Vatanapilly	38.0
Palakkad		
1	Chalavara	37.5
2	Katampazhipuram	37.5
3	Kongad	37.5
4	Kozhinjampara	37.5
5	Vadakkancherry	37.5
6	Nenmara	37.5
Malappuram		
1	Chungathara	35.2
2	Edavanna	35.2
3	Marancherry (old)	35.2
4	Melattur	30.9
5	Edappal	31.3
6	Tanur	34.4
7	Vengara	34.8
Kozhikode		
1	Narikkuni	37.5
2	Valayam	37.5
3	Ulliyeri	37.5
4	Olavanna	37.5
5	Meladi	37.5
6	Thiruvanggor	37.5
Wayanad		

		39.1
	...runnanure	37.5
	Panamaram	37.5
	Meenangady	39.4
	Thariyode	
Kannur		37.5
1	Pappinissey	37.5
2	Karivalloor	37.5
	Oduvallithattu	37.5
	Mayyil	37.5
	Pattiyam	37.5
6	Mattol	
Kasargodu		37.0
1	Cheruvathur	37.5
	Periya	37.5
	Manjeswar	**2831.1**
Total		
Total limited to Rs.2831 Lakh		

4.Sanction is also accorded to the Director of Health Services to transfer credit the fund to National Health Mission as per the requirement.

5. The fund release will be based on actual requirement and the fund released should not be parked in Banks. Store Purchase Rules shall be strictly adhered to during the procurement. Tender/e-tender and other stipulated formalities shall be followed wherever necessary. For Civil works, CPWD rates shall be followed. Post creation and purchase of vehicles are not admissible under the scheme. All the works will be done in a transparent manner.

By Order of the Governer,
RAJAN N KHOBRAGADE
Principal Secretary to Government.

rector of Health Services, Thiruvananthapuram.
The Chief Engineer,PWD (Building Section),Thiruvananthapuram.
The Member Secretary, State Planning Board, Thiruvananthapurm.
The Chief Engineer, National Health Mission, Thiruvananthapuram.
The Principal Accountant General (Audit), Kerala,Thiruvananthapuram.
The Accountant General (A&E), Kerala,Thiruvananthapuram.
The Finance (H & L - A) Department (SWG held on 27/02/2020)
The Director, Information and Public Relations Dept. (Web & New Media for publishing in the Government website)
Stock file, O.C.

Forwarded By Order,

Section Officer

Digitally signed by Biju Bhaskar G S
Date:2020.09.16 01:53:57 +05:30

GOVERNMENT OF KERALA

Abstract

Health & Family Welfare Department – Conversion of 76 Block Level Community Health Centres into Block Level Family Health Centres- Revised Orders issued.

==

HEALTH & FAMILY WELFARE (M) DEPARTMENT

G.O.(Rt)No.1633/2021/H&FWD Dated, Thiruvananthapuram, 01.08.2021

==

Read : 1 G.O(Rt)No.619/2020/H&FWD dated 20.03.2020.

2 G.O(Rt) No. 509/2021/H&FWD dated 19.02.2021

3 Letter No.PLB1-82587/2020/DHS dated 26.02.2021 from the Director of Health Services.

ORDER

As per Government Order read as Ist paper above, for the upgradation of Block Level Community Health Centres in the State to Block Level Family Health Centres and for introducing more treatment facilities and inpatient treatment, 76 Community Health Centres were selected as Block Level Family Health Centres and the necessary amount has been sanctioned for the provisions of essential facilities and equipments. Also vide Government Order read 2nd paper above, 76 more health institutions were upgraded to Block Level Family Health Centres. The Director of Health Services vide letter read as 3rd paper above, has informed that some errors occurred in the list of institutions in the Government order read as 2nd paper above and has furnished a revised proposal with regard to the development of 76 more institutions including the remaining Community Health Centres, selected Family Health centres and Primary Health centres in the revenue block where Community Health Centres do not exist, be converted into Block Level Family Health Centre.

Government after having examined the matter in detail are pleased to select the following 76 institutions to be developed as Block Level Family Health Centres.

Sl. No.	**Name of Institutions**	**Revenue Block**
	THIRUVANANTHAPURAM	
1	CHC Kanayakulangara	Nedumangad
2	CHC Anchuthengu	Chirayankeezhu
3	CHC Manamboor	Varkala
4	CHC Vellarada	Perumkadavila
5	CHC Vellanad	Vellanad
6	CHC Pulluvila	Athiyanoor

KOLLAM

7	CHC Nedumancavu	Kottarakkara
8	CHC Nilamel	Chadayamangalam
9	CHC Chavara	Chavara
10	CHC Anchal	Anchal
11	FHC Vilakudy	Pathanapuram
12	PHC Peruman	Chittumala

PATHANAMTHITTA

13	CHC Kanjettukara	Koipuram
14	CHC Enadhimangalam	Parakodu
15	CHC Kallooppara	Mallappally

ALAPPUZHA

16	PHC Ezhupunna	Pattanakkad
17	CHC Thanneermukkam	Kanzhikuhy
18	CHC Thrikkunnappuzha	Haripad
19	CHC Veliyanad	Veliyanad
20	CHC Champakulam	Champakulam
21	CHC Kurathikad	Mavelikkara

KOTTAYAM

22	CHC Ullanad	Lalam
23	CHC Ayarkunnam	Pallam
24	CHC Karukachal	Madapally
25	CHC Edamaruk	Erattupetta
26	CHC Paika	Pampady
27	CHC Ramapuram	Uzhavoor

IDUKKI

28	CHC Elamdesam	Elamdesam
29	CHC Kanjikuzhy	Idukki
30	CHC Vandanmedu	Kattapana
31	CHC Chithirapuram	Adimali

ERNAKULAM

32	CHC Pandappilly	Muvattupuzha
33	CHC Kalady	Angamaly
34	PHC Munambam	Vypin
35	CHC Varappuzha	Alangad

	CHC Ezhikara	Paravoor
7	CHC Vadavucode	Vadavucode
38	CHC Malayidum Thuruthu	Vazhakulam
	THRISSUR	
39	CHC Mala	Mala
40	CHC Perinjanam	Mathilakam
41	CHC Mullassery	Mullasery
42	CHC Vellanikkara	Ollukkara
43	CHC Thiruviwamala	Pazhayannur
44	CHC Tholur	Puzhakkal
45	CHC Vadakkekad	Chavakkad
46	CHC Alappad	Anthikad
47	CHC Erumapetty	Wadakkanchery
	PALAKKAD	
48	CHC Alanallur	Mannarkadu
49	CHC Kuzhalmannam	Kuzhalmannam
50	FHC Pudussery	Malambuzha
51	CHC Koduvayur	Kollengode
52	CHC Chalissery	Thrithala
53	CHC Koppam	Pattambi
54	CHC Agali	Attapadi
	MALAPPURAM	
55	CHC Vettom	Tirur
56	PHC Pallikkal	Kondotty
57	CHC Mankada	Mankada
58	CHC Peruvallur	Thirurangadi
59	PHC Pookkottur	Malappuram
60	FHC Kalikavu	Kalikavu
61	FHC Valancheri	Kuttipuram
62	FHC Thiruvali	Wandoor
	KOZHIKODE	
63	CHC Orkatteri	Vadakara
64	CHC Kodenchery	Koduvalli

	CHC Thiruvallur	Thodannur
66	PHC Avala	Perambra
67	CHC Kunnammal	Kunnammal
68	CHC Mukkam	Kunnamangalam
	KANNUR	
69	CHC Keezhpalli	Iritty
70	PHC Paniyannur	Panoor
71	FHC Kottiyur	Peravoor
72	CHC Iriveri	Edakkadu
73	PHC Vengad	Thalasseri
	KASARGOD	
74	CHC Kumbla	Kasargod
75	CHC Muliyar	Karadka
76	CHC Vellarikkund	Parappra

The Government order read 2nd paper above is cancelled with immediate effect.

(By order of the Governor)
RAJAN NAMDEV KHOBRAGADE
PRINCIPAL SECRETARY

To

The Director of Health Services, Thiruvananthapuram
The State Mission Director, National Health Mission, Thiruvananthapuram
The Director of Medical Education, Thiruvananthapuram
The Executive Director, State Health System Resource Centre, Thiruvananthapuram
Project Director, e-health, Thiruvananthapuram
The Director, Information & Public Relations (Web & New Media) Department
Stock File/Office Copy

Forwarded/By Order

Hari

Section Officer.

Hari

അനുബന്ധം II

കേരള സർക്കാർ

(സംഗ്രഹം)

ആരോഗ്യകുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ് - ആർദ്രം മിഷൻ -സാമൂഹികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ നിശ്ചയിച്ച് ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു.

ആരോഗ്യകുടുംബക്ഷേമ (എം) വകുപ്പ്

സ.ഉ.(സാധാ)നം.207/2021/ആ.കു.വ തീയതി, തിരുവനന്തപുരം, 22.01.2021

പരാമർശം : 1. ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ 30.12.2019 തീയതിയിലെ പി.എൽ.ബി 2-103001/2019/ആ.വ.ഡ നമ്പർ കത്ത്.

2 സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് സിസ്റ്റം റിസോഴ്സ് സെന്റർ, കേരളയുടെ 20.12.2019 തീയതിയിലെ ADMIN-365/SHSRC-K നമ്പർ കത്ത്

ഉത്തരവ്

ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി സംസ്ഥാനത്തെ സാമൂഹികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ വികസിപ്പിക്കുന്നതിനായി ടി സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട മിനിമം സൗകര്യങ്ങൾ, ജീവനക്കാർ, ഉപകരണങ്ങൾ എന്നിവ നിജപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ശുപാർശ പരാമർശം 1, 2 പ്രകാരം ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ, സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് സിസ്റ്റം റിസോഴ്സ് സെന്റർ എന്നിവർ സമർപ്പിക്കുകയുണ്ടായി.

സർക്കാർ ഇക്കാര്യം വിശദമായി പരിശോധിച്ചതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സംസ്ഥാനത്തെ സാമൂഹികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ട മിനിമം സൗകര്യങ്ങൾ, ജീവനക്കാർ, ഉപകരണങ്ങൾ എന്നിവ നിജപ്പെടുത്തുന്നതിന് ഇതോടൊപ്പം അനുബന്ധമായി ചേർത്തിരിക്കുന്ന മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ അംഗീകരിച്ച് ഉത്തരവാകുന്നു.

(ഗവർണറുടെ ഉത്തരവിൻ പ്രകാരം)

രാജൻ നാംദേവ് ഖോബ്രഗഡെ

പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറി

പകർപ്പ്

ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, തിരുവനന്തപുരം.

ഡയറക്ടർ, എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ, സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് സിസ്റ്റം റിസോഴ്സ് സെന്റർ, തിരുവനന്തപുരം

സ്റ്റേറ്റ് മിഷൻ ഡയറക്ടർ, നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ, തിരുവനന്തപുരം.

അക്കൗണ്ടന്റ് ജനറൽ (എ & ഇ/ആഡിറ്റ്), തിരുവനന്തപുരം

ഡയറക്ടർ, ഇൻഫർമേഷൻ & പബ്ലിക് റിലേഷൻസ് (വെബ്&ന്യൂ മീഡിയ) വകുപ്പ്

കരുതൽ ഫയൽ / ഓഫീസ് കോപ്പി.

ഉത്തരവിൻ പ്രകാരം

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ

File No.HEALTH-M1/947/2019-HEALTH

(Rt)No.206/2021/H&FWD

ബ്ലോക്ക് തലത്തിലെ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്റേഴ്സ് (ബ്ലോക്ക് സി.എച്ച്.സി)

ദേശീയ തലത്തിൽ, ത്രിതല ആരോഗ്യ പരിപാല വിതരണ സംവിധാനത്തിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി
ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളാണ് ഉപജില്ലാതല ആശുപത്രികൾക്ക് താഴെയുള്ള ദ്വിതീയ ആരോഗ്യ
പരിരക്ഷാ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നത്. എന്നാൽ കേരളത്തിൽ, ദ്വിതീയ പരിചരണ സേവനങ്ങൾ
നൽകുന്ന താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ ഉള്ളതിനാൽ, സി.എച്ച്.സി.കൾ കൂടുതലും സമഗ്ര പ്രാഥമിക
പരിചരണവും കിടത്തി ചികിത്സയും ആണ് നൽകുന്നത്. ബ്ലോക്ക് തലത്തിലെ എല്ലാ
പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടികളുടെയും ആസൂത്രണം, നടപ്പാക്കൽ, ഏകോപനം എന്നിവ ഈ
കേന്ദ്രങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനമാണ്. സി.എച്ച്.സി-കളെ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളായി മാറ്റുന്ന പുതിയ
താലൂക്കുകളിലൊഴികെ ഓരോ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഡെവലപ്പ്മെന്റ് ബ്ലോക്കിലും ഒരു ഹെൽത്ത് സെന്റർ ഉണ്ട്.

ആർദ്രം മിഷനു കീഴിൽ ജനറൽ/ജില്ലാ ആശുപത്രികളും താലൂക്ക് ആശുപത്രികളും സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റികൾ, സ്പെഷ്യാലിറ്റികൾ, ഒ.പി.പരിവർത്തനം, കാത്ത് ലാബ്, ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റ്, ട്രോമാ കെയർ യൂണിറ്റുകൾ എന്നിവയുടെ വികസനങ്ങളോടെയുള്ള പരിവർത്തന പ്രക്രിയയിലാണ്. ഈ സ്ഥാപനങ്ങൾ പലതും മാസ്റ്റർ പ്ലാനിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വികസനത്തിന് തുടക്കം കുറിച്ചു. എല്ലാ പി.എച്ച്.സി.കളെയും ഘട്ടം ഘട്ടമായി കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കി മാറ്റാൻ വിഭാവനം ചെയ്യുന്നു. അതിനാൽ ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി ബ്ലോക്ക് ലെവൽ സ്ഥാപനങ്ങളെയും പരിവർത്തനം ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്.

വിഷൻ

ഓരോ ബ്ലോക്ക് തലത്തിലും ഉൾപ്പെടുന്ന ഓരോ വ്യക്തിക്കും സമഗ്രവും സമ്പൂർണ്ണവുമായ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ നൽകുക

മിഷൻ

കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രവുമായി ഏകോപിപ്പിച്ച് കൊണ്ട് എല്ലാവർക്കും താങ്ങാവുന്നതും ലഭ്യമാകുന്നതും സ്വീകാര്യമായതുമായ സമഗ്ര ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ നൽകിക്കൊണ്ട് ബ്ലോക്ക് തലത്തിൽ എസ്.ഡി.ജി. ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുക.

തന്ത്രങ്ങൾ

- ജനസൗഹൃദ ഒ.പി.സേവനങ്ങൾ
- ഗുണനിലവാരമുള്ള ക്ലിനിക്കൽ പരിചരണ സേവനങ്ങൾ
- കിടത്തി ചികിത്സ ഉൾപ്പടെയുള്ള വിപുലമായി സമഗ്ര പ്രാഥമിക പരിചരണ സേവനങ്ങൾ
- ബ്ലോക്ക് തലത്തിൽ എല്ലാ പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെയും ആസൂത്രണം, നടപ്പാക്കാൽ, ഏകോപനം
- സാമൂഹിക പങ്കാളിത്തം, വകുപ്പുകൾ തമ്മിലുള്ള ഏകോപനം, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ മേൽനോട്ടം

I. അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ ആവശ്യകത

1. സി.എച്ചി.സി.-കളിലെ ജനസൗഹൃദ ഒ.പി. പരിവർത്തനം

എല്ലാ പൊതുമേഖലാ ആരോഗ്യ പരിപാലന സ്ഥാപനങ്ങളും രോഗീ സൗഹൃദമാക്കുക, ആശുപത്രി സന്ദർശനങ്ങൾ രോഗികൾക്ക് സുഖകരവും സമ്മർദ്ദ രഹിതവുമായ

അനുഭവമായി മാറ്റുക എന്നിവ ആർദ്രം മിഷന്റെ പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങളിലൊന്നാണ്. മനോഹരമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളോടെ, സൗമ്യമായി പെരുമാറുന്ന ജീവനക്കാരുള്ള സമഗ്രമായ ആരോഗ്യ പരിപാലനം നൽകുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളായി സി.എച്ച്.സി.-കളെ വിഭാവനം ചെയ്യുന്നു.

2. പരിഷ്കരിച്ച അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ

ഒരു സ്ഥാപനത്തിന്റെ നല്ല അന്തരീക്ഷം അതിന്റെ ഗുണ നിലവാരത്തെ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുകയും പൊതുജനങ്ങൾക്കിടയിൽ അതിന്റെ സ്വീകാര്യതയും ആത്മവിശ്വാസവും മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. ജനസൗഹൃദ ആശുപത്രി സംവിധാനങ്ങൾക്ക് രോഗിയുടെയും ബന്ധുക്കളുടെയും ആശങ്കകളെയും വേദനകളെയും അകറ്റുന്നതിൽ വലിയ പങ്കു വഹിക്കാനാവും.

- സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രവേശനം, കാഴ്ച/ശാരീരിക വെല്ലുവിളി നേരിടുന്നവർക്ക് സൗഹൃദപരമായിരിക്കണം. കൂടാതെ വീൽചെയറുകൾക്ക് തടസ്സം കൂടാതെ പ്രവേശിക്കാനാവുന്ന റാമ്പുകളും സൈഡ് റെയിലുകളും മതിയായ പാർക്കിംഗ് സ്ഥലങ്ങളുമുണ്ടായിരിക്കണം. വീൽചെയർ, ട്രോളി ഏരിയകളും ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- കെട്ടിടത്തിന്റെ രൂപകൽപ്പനയും പ്ലാനും അവിടത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് അനുസരിച്ച് ഉള്ളതും ഏക ദിശാ മാതൃകയിലുള്ളതായിരിക്കണം.
- എല്ലാ സേവനങ്ങളുടെയും വിവരങ്ങളടങ്ങിയ പൗരാവകാശ രേഖ, ഡിസ്പ്ലേ ബോർഡുകൾ എന്നിവ ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- നല്ല വെളിച്ചവും, വായുസഞ്ചാരവുമുള്ള പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ കാത്തിരിപ്പ് കേന്ദ്രങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം. നല്ല ഇരിപ്പിടങ്ങൾ, കുടിവെള്ളം, വായനാ സാമഗ്രികൾ, വിനോദത്തിനും ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസത്തിനും വേണ്ടി റേഡിയോ അല്ലെങ്കിൽ ടെലിവിഷൻ ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- കുട്ടികൾ/സ്ത്രീകൾ/പ്രായമായവർ/ഭിന്നശേഷി സൗഹൃദപരമായ തടസ്സമില്ലാത്ത ശൗചാലയങ്ങളും ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- പരാതി/നിർദ്ദേശ പെട്ടികൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം
- പൊതുമാലിന്യ ശേഖരണത്തിനായി ചവറ്റുകുട്ടകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- മുലയൂട്ടലിനും ശിശു സംരക്ഷണത്തിനും മതിയായ ഇടം ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- ചായ/കോഫി വെൻഡിംഗ് മെഷീൻ ഉള്ളത് അഭികാമ്യമാണ്.
- വൈദ്യസഹായം തേടി സി.എച്ച്.സി.-യിൽ വരുന്ന ഏതൊരാളും കമ്പ്യൂട്ടർ സംവിധാനത്തിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും രോഗിയ്ക്ക് യുണീക്ക് തിരിച്ചറിയൽ നമ്പർ നൽകുകയും വേണം.
- തിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിന് രജിസ്ട്രേഷൻ/ലാബ്/ഫാർമസി കൗണ്ടറുകളിൽ ടോക്കൺ സംവിധാനം ഉണ്ടായിരിക്കണം.

3. ക്ലിനിക്കൽ കെയർ ഏരിയ

- ഓരോ സി.എച്ച്.സിയ്ക്കും സ്റ്റാഫ് നഴ്സുമാർ പ്രാഥമിക പരിശോധന നടത്തുന്ന ഒരു പ്രീ ചെക്ക് ഏരിയ ഉണ്ടായിരിക്കണം. ഈ മുറി മതിയായ സ്വകാര്യതയോടു കൂടിയതും രജിസ്ട്രേഷൻ കൗണ്ടറിന്റെ സമീപത്തായിരിക്കുകയും വേണം, മാത്രമല്ല ആവശ്യമായ ഫർണിച്ചറുകൾ, ഉപകരണങ്ങൾ, കമ്പ്യൂട്ടർ എന്നിവ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

- കൺസൾട്ടേഷൻ റൂമുകളുടെ എണ്ണം ഏത് സമയത്തും ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് ക്ലിനിക്കിൽ ഉണ്ടാകുന്ന മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാരുടെ എണ്ണത്തിന് അനുസൃതമായിരിക്കണം. ഓരോ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർക്കും പ്രത്യേക ഫർണിച്ചർ, കമ്പ്യൂട്ടർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഉപകരണങ്ങളും, വായു സഞ്ചാരമുള്ള പ്രത്യേക ക്യൂബിക്കിളും നൽകണം. ഡെന്റൽ സർജൻ ലഭ്യമാണെങ്കിൽ ആവശ്യമായ ഡെന്റൽ ഉപകരണങ്ങളും പ്രത്യേക ഒ.പി സൗകര്യവും നൽകണം.
- നഴ്സിംഗ് സ്റ്റേഷനിൽ ഇൻജക്ഷൻ റൂം, നെബുലൈസേഷൻ ഏരിയ, ഒ.ആർ.ടി കോർണർ, ഇ.സി.ജി എന്നിവയ്ക്ക് പ്രത്യേക സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമായിരിക്കണം.
- 5 മുതൽ 6 വരെ കിടക്കകളും ആവശ്യമായ ഉപകരണങ്ങളും ഉള്ള ഒരു നിരീക്ഷണ മുറി ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- നിരീക്ഷണ മുറിയ്ക്കടുത്തുതന്നെ മൈനർ പ്രൊസീജ്യർ മുറി/ഡ്രസ്സിംഗ് റൂം
- ആശ്വാസം, ശ്വാസ്, എൻ.സി.ഡി, കൗൺസിലിംഗ് സേവനങ്ങൾ എന്നിവ നൽകുന്നതിന് സ്വകാര്യതയോടുകൂടിയ മുറി ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- കാഴ്ച പരിശോധനയ്ക്കും റെറ്റിനോപ്പതി സ്ക്രീനിംഗിനും ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റിന് മതിയായ ഇടം ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- ഫിസിയോതെറാപിസ്റ്റുള്ള സ്ഥാപനത്തിൽ അവരുടെ സേവനങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ സ്ഥലവും ഉപകരണങ്ങളും ഉറപ്പ് വരുത്തണം.
- ലബോറട്ടറി, ഫാർമസി, ഫാർമസി സ്റ്റോർ എന്നിവ പ്രത്യേക കെട്ടിടത്തിലോ ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് ക്ലിനിക്കിന്റെ പുറത്തേക്കുള്ള കവാടത്തിനടുത്തുമായിരിക്കണം. മേൽപ്പറഞ്ഞവയുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ നിശ്ചിത മാവനദണ്ഡങ്ങൾക്കനുസൃതമായിരിക്കണം .
- രോഗിയെ എളുപ്പത്തിൽ കൊണ്ടുപോകുന്നതിന് ഒ.പി ബ്ലോക്ക് ഐ.പി വാർഡുമായി ബന്ധിപ്പിച്ചിരിക്കണം.
- പുരുഷ/സ്ത്രീ രോഗികൾക്ക് വെവ്വേറെ വാർഡുകൾ നൽകണം. മൊത്തം കിടക്കകളുടെ എണ്ണം 20 മുതൽ 30 വരെ ആകാം.
- ഓരോ വാർഡുകളും വൃത്തിയും വെളിച്ചവും വായുസഞ്ചാരമുള്ളതും, നഴ്സിംഗ് സ്റ്റേഷൻ, ഡൈനിംഗ് ഏരിയ, ശുചിമുറി, വാഷ് റൂം തുടങ്ങിയ സൗകര്യങ്ങൾ ഉള്ളതും ആയിരിക്കണം. 24 മണിക്കൂർ വൈദ്യുതിയും ജലവിതരണവും ലഭ്യമായിരിക്കണം. വാർഡുകൾ സ്ത്രീ, വൃദ്ധ, ഭിന്നശേഷി സൗഹൃദമായിരിക്കണം.

4. പൊതുജനാരോഗ്യ, ഭരണ മേഖല

- പൊതുജനാരോഗ്യവും ഓഫീസ് സംവിധാനവും ക്ലിനിക്കൽ കെയർ ഏരിയയിൽ നിന്ന് മാറിയും പ്രത്യേകവും ആയിരിക്കണം.
- രോഗപ്രതിരോധ മുറി നന്നായി വായുസഞ്ചാരമുള്ളതും ശിശു സൗഹാർദ്ദപരവും ആയിരിക്കണം. കാത്തിരിപ്പ്, മുലയൂട്ടൽ, കുട്ടികളുടെ പരിപാലനം എന്നിവയ്ക്ക് പ്രത്യേക ഇടം നൽകണം. കുട്ടികൾക്ക് കളിസ്ഥലങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കുന്നത് അഭികാമ്യമാണ്.
- ഐ.എൽ.ആർ, ഡീപ് ഫ്രീസറുകൾ തുടങ്ങിയ ഉപകരണങ്ങൾ പ്രത്യേക മുറിയിൽ സൂക്ഷിക്കണം.
- പൊതുജനാരോഗ്യ ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കായി പ്രത്യേക വർക്ക് സ്റ്റേഷൻ ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- ഓഫീസിന് ആവശ്യമായ ഫർണിച്ചറുകളുള്ള ഒരു പ്രത്യേക മുറി ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- ബ്ലോക്ക് ലെവൽ അവലോകന മീറ്റിംഗുകൾ, കോൺഫറൻസുകൾ, ബോധവൽക്കരണ ക്ലാസ്സുകൾ എന്നിവ നടത്തുന്നതിന് ഓഡിയോ-വിഷ്വൽ ഉപകരണങ്ങളും ഫർണിച്ചറുകളുമുള്ള ഒരു കോൺഫറൻസ് ഹാൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

5 ലാൻഡ്സ്കേപ്പിംഗും സൗന്ദര്യവൽക്കരണവും

- കെട്ടിടങ്ങൾ കാഴ്ചയിൽ സൗന്ദര്യമുള്ളതും സുരക്ഷയ്ക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകുന്നതും ആയിരിക്കണം.
- സ്ഥാപനത്തിന്റെ ചുറ്റുപാടും സൗന്ദര്യവൽക്കരിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി പുൽത്തകിടികളും ലാൻഡ്സ്കേപ്പിംഗും ടി പ്രദേശത്ത് കാണപ്പെടുന്ന ചെടിത്തരങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് അലങ്കരിക്കാവുന്നതാണ്.
- സ്ഥാപനം സന്ദർശിക്കുന്ന ആളുകളുടെ മനസ്സിന് സന്തോഷം നൽകുന്നതിന് മനോഹരമായ പൂന്തോട്ടവും ഫിഷ് അക്വേറിയവും ഉണ്ടായിരിക്കുന്നത് അഭികാമ്യമാണ്.

- സി.എച്ച്.സി പരിസരത്ത് നടപ്പാതകൾ ഉണ്ടാവുന്നത് നല്ലതാണ്, അവ ആരോഗ്യ വർദ്ധക പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി ഉപയോഗപ്പെടുത്താം.
- യോഗ/ജിംനേഷ്യത്തിനായി മേൽക്കൂരയോട്ടുകൂടിയ ടെറസോ സി.എച്ച്.സിയിലെ ലഭ്യമായ മറ്റ് സ്ഥലങ്ങളോ ഉപയോഗിക്കാം.

II മാനവ വിഭവ ശേഷി

ക്രമ നം	ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ മാനവ വിഭവ ശേഷി	എണ്ണം	റിമാർക്ക്സ്
1	സിവിൽ സർജൻ (ജനറൽ കേഡർ)	1	സ്ഥാപന മേധാവി (എം.ഒ ഇൻ ചാർജ്ജ്), അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റിവ്, പബ്ലിക് ഹെൽത്ത്, ക്ലിനിക്കൽ വർക്കുകൾ
2	അസിസ്റ്റന്റ് സർജൻ	4	ക്ലിനിക്കൽ കെയർ സേവനങ്ങൾ,പൊതുജനാരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ,സ്ഥാപന മേധാവി നിർദ്ദേശിക്കുന്ന മറ്റ് ചുമതലകൾ.
	ജൂനിയർ കൺസൾട്ടന്റ്- പീഡിയാട്രീഷൻ-1, ഫിസിഷ്യൻ 1	2	
3	അസിസ്റ്റന്റ് ഡെന്റൽ സർജൻ	1	എൻ.എച്ച്.എം/എൽ.എസ്.ജി.ഡി/ പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ ഘട്ടം ഘട്ടമായി
4	സ്റ്റാഫ് നഴ്സ്/ ഹെഡ് നഴ്സ്	10	
5	ഫാർമസിസ്റ്റ്	2	
6	ലബോറട്ടറി ടെക്നീഷ്യൻ	2	
7	ലബോറട്ടറി അറ്റൻഡന്റ്	1	
8	ഒപ്റ്റോമെട്രിസ്റ്റ്	1	
9	റേഡിയോഗ്രാഫർ	1	എക്സ്-റേ ഉണ്ടെങ്കിൽ
10	ഫിസിയോതെറാപിസ്റ്റ്	1	എൻ.എച്ച്.എം നിയമനം
11	നഴ്സിംഗ് അസിസ്റ്റന്റ്	4	
12	ഹോസ്പിറ്റൽ അറ്റൻഡന്റ്Gr -I,Gr-II	6	
13	ക്ലർക്ക്	2	
14	ഡ്രൈവർ	1	വാഹനം ലഭ്യമാണെങ്കിൽ
15	ഓഫീസ് അറ്റൻഡന്റ്	1	
16	പാർട്ട് ടൈം സ്വീപ്പർ	1	
17	ബ്ലോക്ക് കോർഡിനേറ്റർ	1	എൻ.എച്ച്.എം നിയമനം
18	ഹെൽത്ത് സൂപ്പർവൈസർ	1	
19	പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നഴ്സ് സൂപ്പർവൈസർ	1	
20	ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ	1	
21	പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നഴ്സ്	1	
22	ജൂനിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ	മാനദണ്ഡമനുസരിച്ച്	
23	ജൂനിയർ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നഴ്സ്	മാനദ	

ണ്ഡമനു
സരിച്ച്

ഡാറ്റാ എൻട്രി ഓപ്പറേറ്റർ അഭികാമ്യമെങ്കിൽ നിയമിക്കാവുന്നതാണ്.

III സി.എച്ച്.സി യുടെ പ്രവർത്തന ഘടകങ്ങൾ

1. ക്ലിനിക്കൽ കെയർ സേവനങ്ങൾ -ഔട്ട് പേഷ്യന്റ്, ഇൻ പേഷ്യന്റ്, സ്പെഷ്യാലിറ്റി ക്ലിനിക്കുകൾ,മെഡിക്കോ ലീഗൽ സേവനങ്ങൾ.
2. പൊതുജനാരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ- ദേശിയ, സംസ്ഥാന, എൽ.എസ്.ജി പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടികൾ
3. പുനരധിവാസ സേവനങ്ങൾ
4. പാലിയേറ്റിവ് കെയർ സേവനങ്ങൾ

5 സേവന പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ആസൂത്രണം, ഏകോപനം, നടപ്പാക്കൽ.

1. **ക്ലിനിക്കൽ കെയർ സേവനങ്ങൾ**

- കേരള സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിച്ച സമഗ്ര പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ച്സി.എച്ച്.സികൾ സേവനങ്ങൾ നൽകേണ്ടതാണ്.
- **സ്പെഷ്യാലിറ്റി ക്ലിനിക് സേവനങ്ങൾ :** എൻ.സി.ഡി ക്ലിനിക്, ശ്വാസ് ക്ലിനിക്, ശ്വാസ് ക്ലിനിക്, ആശ്വാസ് ക്ലിനിക്, കൗമാര ക്ലിനിക്, വയോജന ക്ലിനിക്, പാലിയേറ്റിവ് ക്ലിനിക് തുടങ്ങിയ സേവനങ്ങൾ നൽകണം.
- ഒപ്റ്റോമെസ്ട്രിസ്റ്റ്, ഫിസിയോതെറാപിസ്റ്റ് എന്നിവർ ഉള്ള സി.എച്ച്.സി-കൾ അവരുടെ സേവനങ്ങളും ഒ.പി സമയങ്ങളിൽ നൽകേണ്ടതാണ്.
- **ഒ.പി കൺസൾട്ടേഷൻ സമയം:** ഞായറാഴ്ച ഒഴികെയുള്ള എല്ലാ ആഴ്ചയും രാവിലെ 9 മുതൽ വൈകുന്നേരം 6 വരെയും, ഞായറാഴ്ചകളിൽ രാവിലെ 9 മുതൽ ഉച്ചക്ക് 1.30 വരെയും ആയിരിക്കും.
- **റഫറൽ സേവനങ്ങൾ:** കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, താലൂക്ക്, ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രികൾ, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധിപ്പിച്ച് അവിടേയ്ക്കും തിരിച്ചും ഉള്ള റഫറൽ സേവനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തണം.
- **കിടത്തി ചികിത്സാ സേവനങ്ങൾ:** കിടത്തി ചികിത്സാസൗകര്യമുള്ള സി.എച്ച്.സി.കളിൽ ഒ.പി.സമയത്തിനു ശേഷം "കോൾ ഡ്യൂട്ടി" ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. 7 ഡോക്ടർമാരിൽ കുറവാണെങ്കിൽ കോൾ ഡ്യൂട്ടി എടുക്കേണ്ടതും ഏഴോ അതിലധികമോ ഡോക്ടരമാരുണ്ടെങ്കിൽ ഒരാൾ സ്റ്റേ ഡ്യൂട്ടി എടുക്കേണ്ടതുമാണ്. മേൽത്തട്ടിൽ നിന്നും തുടർ ചികിത്സയ്ക്കായി തിരിച്ചു വരുന്ന രോഗികൾ, തുടർ ചികിത്സ ആവശ്യമുള്ള പ്രായമായ രോഗികൾ, സാന്ത്വന പരിചരണത്തിലുള്ള രോഗികൾ പ്രാഥമിക ചികിത്സയുടെ ഭാഗമായി കിടത്തി ചികിത്സ ആവശ്യമുള്ളവർ എന്നിവരെ സി.എച്ച്.സി- കളിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യാവുന്നതാണ്.
- **ലബോറട്ടറി സേവനങ്ങൾ:** ലബോറട്ടറി രാവിലെ 8 മുതൽ വൈകുന്നേരം 6 വരെ പ്രവർത്തിക്കുകയും സമഗ്രമായ പ്രാഥമിക പരിചരണ ക്ലിനിക്കൽ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ അനുസരിച്ചുള്ള എല്ലാ രോഗാവസ്ഥകളും നിർണ്ണയിക്കാൻ സജ്ജീകരിക്കുകയും വേണം.
- **ഫാർമസി സേവനങ്ങൾ:** ഒ.പി സമയങ്ങളിൽ ഫാർമസി പ്രവർത്തിക്കണം. എല്ലാ അവശ്യ മരുന്നുകളും, ഇൻപേഷ്യന്റ് പരിചരണത്തിനുള്ള മരുന്നുകളും, പ്രത്യേക ക്ലിനിക്കുകൾക്കുള്ള മരുന്നുകളും ലഭ്യമായിരിക്കണം.
- **മെഡിക്കോ ലീഗൽ സേവനങ്ങൾ:** പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങളായ COTPA, POCSO, ഗാർഹിക പീഡനം തടയൽ നിയമം എന്നിവ ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാത്തരം മെഡിക്കോ ലീഗൽ സേവനങ്ങളും നൽകണം.

വൂഡ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, മദ്യലഹരിയുടെ അളവ് നൽകുന്നതിനുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ് എന്നിവയും നൽകേണ്ടതാണ്.

2. **പൊതുജനാരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ**

- **ആസൂത്രണം, ഏകോപനം, നടപ്പാക്കൽ**

- എല്ലാ ദേശീയ, സംസ്ഥാന , എൽ.എസ്.ജി.പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടികൾ
- സാർവത്രിക രോഗപ്രതിരോധ പ്രോഗ്രാം
- സാംക്രമികവും അല്ലാത്തതുമായ രോഗങ്ങളുടെ നിയന്ത്രണ പരിപാടികൾ
- വാർഷിക കുടുംബ ആരോഗ്യ സർവേ, വാർഡ്തല, പഞ്ചായത്ത്തല, ബ്ലോക്കുതല ഹെൽത്ത് സ്റ്റാറ്റസ് റിപ്പോർട്ട് (എച്ച്.എസ്.ആർ.) തയ്യാറാക്കൽ
- എൽ.എസ്.ജി.പദ്ധതികൾ തയ്യാറാക്കൽ, മേൽനോട്ടം, നിരീക്ഷണം

- ബ്ലോക്കിലെ ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് സാധന സാമഗ്രികൾ, മാനവവിഭവ ശേഷി, വാഹന ലഭ്യത എന്നിവയ്ക്കുള്ള പിന്തുണ മേൽനോട്ടം നിരീക്ഷണം.
- തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനവുമായി ഏകോപിപ്പിച്ച്, ആരോഗ്യം നിർണ്ണയിക്കുന്ന സാമൂഹിക ഘടകങ്ങളെ സംബോധന ചെയ്യുക
- എല്ലാ ആരോഗ്യ പോർട്ടലുകളിലൂടെയും റിപ്പോർട്ടിംഗ് ഉറപ്പാക്കുകയും സമൂഹത്തിന്റെ ആരോഗ്യ ആവശ്യങ്ങൾക്കനുസൃതമായി നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളുകയും ചെയ്യുക.
- നിശ്ചിത അവലോകനയോഗങ്ങൾ, മീറ്റിംഗുകൾ, കോൺഫറൻസുകൾ, ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെ പരിശീനങ്ങൾ എന്നിവ നടത്തുക

3. പുനരധിവാസ സേവനങ്ങൾ

സങ്കീർണ്ണതയുള്ള ജീവിതശൈലീ രോഗികൾ, പ്രായമായരോഗികൾ, സാന്ത്വന പിരചരണത്തിലുള്ള രോഗികൾ മേൽ തട്ടിലുള്ളസ്ഥാപനങ്ങളിൽ ചികിത്സ കഴിഞ്ഞുവരുന്ന ഫോളോ അപ്പ് ആവശ്യമുള്ള രോഗികൾ എന്നിവർക്ക് ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റ് ഉള്ള സി.എച്ച്.സി.-കൾ പുനരധിവാസ സേവനങ്ങളും മെഡിക്കൽ ഉപദേശത്തിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നൽകണം. ബ്ലോക്കിൽ ആവശ്യമായ രോഗികൾക്ക് ഹോംകെയർ സേവനങ്ങളും ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റ് നൽകേണ്ടതാണ്. എച്ച്.എസ്.ആർ-നെ അടിസ്ഥാനമാക്കി, പുനരധിവാസ സേവനങ്ങൾക്കായി തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ വഴി പ്രോജക്റ്റ് തയ്യാറാക്കി മടപ്പിലാക്കണം.

4. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സേവനങ്ങൾ

കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ, എൻ.ജി.ഒ., സഹകരിക്കുന്ന മറ്റുള്ളവർ എന്നിവരെ ഏകോപിപ്പിച്ചുകൊണ്ടു നിലവിലുള്ള സാന്ത്വന പരിചരണ സേവനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. സാന്ത്വന പരിചരണത്തിലുള്ള രോഗികൾക്ക് മരണത്തോടടുക്കുമ്പോൾ ആവശ്യമെങ്കിൽ കിടത്തി ചികിത്സ നൽകേണ്ടതാണ്.വേദന സംഹാര ചികിത്സയും, മോർഫിൻ വിതരണവും സി.എച്ച്.സി.-കൾ ഏറ്റെടുക്കണം. വീൽചെയർ, വാട്ടർ ബെഡ്, ക്രച്ചസ് തുടങ്ങിയ സഹായ ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങുന്നതിന് പ്രോജക്ടുകൾ തയ്യാറാക്കണം. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സേവനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന എല്ലാ ജീവനക്കാർക്കും, എൻ.ജി.ഒ.കൾ സഹകരിക്കുന്ന മറ്റുള്ളവർ എന്നിവർക്കും പരിശീലനം നൽകണം.

5. എല്ലാ ഫീൽഡ്തല പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമുകളുടെയും ഏകോപന കേന്ദ്രമായി സി.എച്ച്.സി.-കൾ

ഒരു കമ്മ്യൂണിറ്റി ഡെവലപ്പ്മെന്റ് ബ്ലോക്കിലെ എല്ലാ പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടികളും ഏകോപിപ്പിക്കുന്ന ബ്ലോക്കതല സ്ഥാപനമായി സി.എച്ച്.സി.കൾ പ്രവർത്തിക്കണം. സാംക്രമിക രോഗ നിയന്ത്രണം, സാംക്രമികേതര രോഗ നിയന്ത്രണ പരിപാടികൾ,

സാന്ത്വന പരിചരണം, കമ്മ്യൂണിറ്റി മാനസികാരോഗ്യം തുടങ്ങിയ പരിപാടികളും ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

മിക്ക സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെയും കിടത്തി ചികിത്സ രോഗികളുടെ എണ്ണം കുറവാണെന്ന വസ്തുത കണക്കിലെടുത്ത്, ലഭ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ കൊണ്ട് മാനസിക രോഗികൾക്ക് ഡേ കെയർ സൗകര്യങ്ങൾ നൽകുന്നതിനും, ജീവിതശൈലി രോഗികൾക്ക് ആരോഗ്യ വർദ്ധക പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കും, ക്യാൻസർ ഉൾപ്പടെയുള്ള ദീർഘകാല രോഗികളുടെ ടെർമിനൽ കെയർ, ഫിസിയോതെറാപ്പി സൗകര്യങ്ങൾ, യോഗ എന്നിവയ്ക്ക് വേണ്ടി ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഉചിതമായിരിക്കും.

അനുബന്ധം

I. രോഗനിർണ്ണയ സംവിധാനങ്ങൾ

1. രക്ത പരിശോധന
   - HB, TC, DC, ESR, PCV, പ്ലേറ്റ്ലെറ്റ് കൗണ്ട്, BT, CT, ബ്ലഡ് ഗ്രൂപ്പിംഗ്, Rh ടൈപ്പിംഗ്
   - ബയോകെമിസ്ട്രി
     - രക്തത്തിലെപഞ്ചസാര - RBS/PPBS/GCT
     - ബ്ലഡ് യൂറിയ
     - ക്രിയേറ്റിനിൻ
     - ബിലിറുബിൻ
     - കൊളസ്ട്രോൾ
     - HBA1c
     - TFT (അഭികാമ്യമെങ്കിൽ)
   - സീറോളജി
     - റാപ്പിഡ് ടെസ്റ്റ് - VDRL/RPR/HbsAg, Widal

2. മൂത്ര പരിശോധന
   - ഡിപ്പ് സ്റ്റിക്കുകളും മൈക്രോസ്കോപ്പിയും ഉപയോഗിച്ച് പതിവ് പരിശോധന
   - ബൈൽ സോൾട്ട് ബൈൽ പിഗ്മെന്റ്
   - മൈക്രോ ആൽബുമിൻ
   - Acetone

3. മലം പരിശോധന
   - പതിവ് മൈക്രോസ്കോപ്പിയും ഒക്കൾട്ട് ബ്ലഡും
   - പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകളിൽ ടെസ്റ്റ്ചെയ്യേണ്ട പരിശോധന സാമ്പിളുകൾ ശേഖരിക്കേണ്ട കേന്ദ്രമായി സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കേണ്ടതാണ്.

4. മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പ്രകാരം ദേശീയ പ്രോഗ്രാമുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ പരിശോധനകളും

II. ആവശ്യമായ ഉപകരണങ്ങളുടെ പട്ടിക

ക്രമ നമ്പർ	ഉപകരണം	എണ്ണം
1	സെമി ഓട്ടോമേറ്റഡ് ബയോകെമിസ്ട്രി അനലൈസർ	1
2	3 പാർട്ട് ഹെമറ്റോളജി അനലൈസർ	1
3	റഫ്രിജറേറ്റർ 165 ml	1
4	ഹോട്ട് എയർ ഓവൻ	1
5	സെൻട്രിഫ്യൂജ് (16 ട്യൂബുകൾ)	1
6	മൈക്രോസ്കോപ്പ് (ബൈനോക്കുലർ)	1
7	കളറിമീറ്റർ	1
8	സീറോളജിക്കൽ വാട്ടർ ബാത്ത്	1
9	HbA1C അനലൈസർ	1

ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റിക്കും, കേരള മെഡിക്കൽ സർവീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡിനും, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ആയിരിക്കും ആവശ്യമായ റിയേജന്റുകൾ, ടെസ്റ്റ് ക്ലിനിക്കുകൾ, മറ്റ് ഇനങ്ങൾ എന്നിവ നൽകേണ്ട ചുമതല.

Hari

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ