

27/09/17

பத்திரிக்கை செய்தி

சென்னை பொது மருத்துவம் குறித்த ஆய்வு வெளியீடு

50 தன்னார்வலர்கள் சேர்ந்து பொது சுகாதாரம் மேம்படுத்தும் நோக்கத்தில் சென்னை அரசு மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் எடுக்கப்பட்ட ஆய்வின் முடிவுகளை அறப்போர் இயக்கம் இன்று வெளியிட்டது. அரசு மருத்துவமனைகளிலும், சென்னையிலுள்ள நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அறப்போர் தன் சமூக ஆய்வினை செய்தது. இந்த ஆய்வு தமிழ்நாட்டின் மருத்துவ அமைப்பின் பிரதிபலிப்பு என்று கூற முடியாது. எனினும் சென்னையின் அரசு பொது சுகாதார அமைப்பின் பிரதிபலிப்பாக இது நிச்சயம் அமைந்துள்ளது.

அரசு மருத்துவமனைகளிலும் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், அடிப்படை வசதிகளான குடிநீர், கழிப்பறை, சுகாதாரம், மருத்துவ ஊழியர்களின் சேவை, நடத்தை, இலஞ்சம், நோயாளிகளின் ஒட்டுமொத்த அனுபவம் போன்றவைகளில் உள்ள குறைபாடுகளை இந்த ஆய்வு விவரிக்கிறது.

முதற்படியாக, பல்வேறு மூன்றாம்நிலை மருத்துவமனைகளான இராஜிவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, அரசு மகப்பேறு மருத்துவமனை, அரசு கண் மருத்துவமனை, கோஷா மருத்துவமனை போன்றவற்றில் உள்ள 250 நோயாளிகளிடம் அல்லது அவரை பார்த்துக் கொள்ள உடன் வந்திருப்பவரிடம் ஒரு அடிப்படைக் கணக்கெடுப்பு நடத்தினோம். மேலும் சென்னையிலுள்ள 26

நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ள 110 நோயாளிகளிடம் ஆய்வு மேற்கொண்டோம்.

ஆய்வின் முடிவுகள்: பொது மருத்துவமனைகள்

மூன்றாம்நிலை அரசு மருத்துவமனைகளில், மருத்துவர்கள் மற்றும் உதவி ஊழியர்களின் சேவையைப் பொறுத்தமட்டில் நோயாளிகள் உயர்ந்த அளவிற்கு திருப்தியளிக்கும் நிலை உள்ளதாகவே கருதுகின்றனர். முக்கிய பிரச்சினைகளாக, சரியாக சுத்தப்படுத்தப்படாத கழிப்பறை, சுத்தமில்லாத குடிநீர், அடிப்படை சேவைகள் கிடைப்பதற்கே பெரிய அளவில் பரவிக்கிடக்கும் லஞ்சம் மற்றும் மருத்துவ சேவை கிடைக்க நீண்ட காத்திருப்பு நேரம் போன்றவை இந்த ஆய்வில் வெளிவந்திருக்கின்றன.

டாக்டர்கள் மற்றும் உதவி ஊழியர்களின் சேவைகளில் உயர்ந்த அளவு திருப்தி: 69% மருத்துவரின் சேவை திருப்திகரமாக இருந்தது, 66% நர்ஸ்கள் சேவை திருப்தி அளிக்கும் வண்ணம் இருந்தது, 62% மருந்துப்பணியாளர்களுடனும், 66% லேப் டெக்னீஷியரின் சேவையும் திருப்தியாக இருந்ததாக ஆய்வு கூறுகிறது.

மருத்துவமனையின் தூய்மை: 68% நோயாளிகள் மருத்துவமனை பராமரிக்கப்படுவதாக உணர்கின்றனர்.

மோசமான கழிப்பறைகள் மற்றும் தூய்மையற்ற குடிநீர்: 73 சதவீத மக்கள் குடிநீர் வசதிகள் மோசம் அல்லது சராசரி என்று உணர்ந்தனர். பெரும்பாலான மருத்துவமனைகளில் குடிநீர் கிடைக்கவில்லை அல்லது அசுத்தமானதாக இருக்கிறது என்று கருதுகிறார்கள். மருத்துவமனைகளில் கழிவறை வசதிகள் மோசம் அல்லது சராசரியாக இருப்பதாக கணக்கெடுக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் 51% உணர்ந்தார்கள்.

தலைவிரித்தாடும் லஞ்சம்: 49% நோயாளிகள் அரசாங்க மருத்துவமனையின் சேவையை பெறுவதற்காக லஞ்சம் கொடுக்க வேண்டியிருந்ததாகக் கூறினர். லஞ்சம் கொடுப்பதற்கு மறுத்துவிட்டால், நோயாளிகளுக்கு சேவை மறுக்கப்படுகிறது அல்லது சேவையின் தன்மை குறைவதாக உணர்கின்றனர்.

சிகிச்சையில் தாமதம்: 45% நோயாளிகள் / உடனிருப்பவர்கள் மருத்துவமனையின் சேவை / சிகிச்சையை பெற நீண்ட காலம் காத்திருப்பதாக தெரிவித்தனர்.

மருத்துவமனையில் தங்க இடம் இல்லை: 53% நோயாளிகள் மற்றும் அவர்களுடன் வந்தவர்கள் மருத்துவமனையில் தங்கும் வசதி இல்லை அல்லது சராசரி என்று தெரிவித்தனர்.

சேவை உத்தரவாதமின்மை மற்றும் குறைதீர்ப்பு குறைபாடு: சேவைகளின் கால அவகாசம் மற்றும் குறை தீர்ப்பு வழிமுறைகள் குறித்த தகவல் போதுமான அளவு இல்லை. பல நோயாளிகள் சோதனை முடிவுகளைப் பெற நீண்ட நேரம் காத்திருக்க தேவையிருக்கிறது. படுக்கை போர்வைகளை மாற்றுவதற்கு கூட நெடுநேரம் காத்திருக்கத் தேவை இருப்பதாக தெரிவித்தனர்.

ஆய்வின் முடிவுகள்: நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்

சென்னையில் உள்ள 26 நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் எடுக்கப்பட்ட கருத்துக்கணிப்பின் முடிவுகள் கீழ்வருமாறு.

உள்கட்டமைப்பு வசதிகள்: கருத்துக்கணிப்பின்படி 90% மக்கள், மையங்கள் சுத்தமாக இருப்பதாகவும், 83% மக்கள் நல்ல குடிநீர் வசதிகள் இருப்பதாகவும், 80% மக்கள் கழிப்பிட வசதிகள் இருப்பதாகவும் தெரிவித்துள்ளனர்.

மருத்துவர்கள் சேவை: 82% நோயாளிகள், தாங்கள் சந்தித்த மருத்துவர்கள் தங்களுடன் போதுமான நேரம் செலவழித்து தகுந்த ஆலோசனை வழங்கியதாக தெரிவித்துள்ளனர். 92% நோயாளிகள் தங்களுக்கு தேவையான மருந்துகள் கிடைத்ததாக தெரிவித்துள்ளனர். 89% நோயாளிகள் மைய ஊழியர்களின் அணுகுமுறை நல்லதாக உள்ளது என்று தெரிவித்துள்ளனர்.

மருத்துவர்களின் பணிநேரம்: கருத்துக்கணிப்பின்போது, 23% ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் ஒரு மருத்துவர் கூட பணியில் இல்லை. மற்ற மையங்களிலும் பெரும்பாலான மருத்துவர்கள் காலை 9 மணி முதல் 11 மணி வரையிலான 2 மணி நேரமே பணியில் இருந்துள்ளதாக கணக்கெடுக்கப்பட்டுள்ளது. 6% மையங்களில் மட்டுமே மருத்துவர்கள் தங்கள் பணி நேரமான காலை 8 மணி முதல் பகல் 3 மணி வரை முழுவதும் பணியில் இருந்ததாக கணக்கெடுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆலோசனை நேர சிரமங்கள்: NUHM வழிகாட்டுதலின்படி ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் நண்பகல் 12 மணி முதல் இரவு 8 மணி வரை புறநோயாளிகளுக்காக செயல்பட வேண்டும். ஆனால் அதற்கான அறிவிப்புகள் எங்கும் காணப்படவில்லை.

ஆரம்ப சுகாதார மையங்களின் அதிகாரபூர்வமான நேரம் காலை 8 மணி முதல் பிற்பகல் 3 மணி வரை ஆகும். ஆனால் அதற்கு மாறாக பல மையங்கள் காலை 9 மணி முதல் 12 மணி வரையிலோ அல்லது அதற்கும் குறைவான நேரமே இயங்குகிறது. மாலை நேரங்களில் மையங்கள் இயங்காததால் மக்கள் தாங்கள் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு செல்லும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளதாக தெரிவித்துள்ளனர்.

குறைவான பயன்பாடு: ஒரு மணி நேர கணக்கெடுப்பின்போது, 61% மையங்களில் பத்துக்கும் குறைவான நோயாளிகள் மட்டுமே இருந்துள்ளனர். மருத்துவர்கள் தங்கள் பணிநேரங்களில் பணியில் இல்லாததும், போதுமான ஸ்கேன் வசதிகள் இல்லாததும், புறநோயாளிகளுக்கான நேரங்களில் உள்ள சிரமங்களுமே இந்த குறைவான சேவை பெறுவோரின் எண்ணிக்கைக்கு முக்கிய காரணங்களாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

அரசு மருத்துவமனையின் பரிசோதனை மையங்களில் உள்ள குறைகள்: அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள பரிசோதனை மையங்களில் ஸ்கேன் எக்ஸ்-ரே போன்ற எந்திரங்கள் பழுது அடைந்தமையால் , கர்ப்பிணி பெண்கள் உட்பட நோயாளிகளை தனியார் மையங்களில் ஸ்கேன் எடுக்க சொல்வதாக 81 சதவீதத்திற்கும் மேலே உள்ள நோயாளிகள் கூறுகின்றனர் . ஸ்கேன் போன்ற வசதிகள் இல்லாமையால் நோயாளிகள் தனியார் மருத்துவமணிக்கோ அல்லது ராஜிவ் காந்தி மருத்துவமனை போன்ற பெரிய அரசு மருத்துவமனைகளுக்கோ செல்ல வேண்டிய நிலை ஏற்படுகின்றது . இதனால் அது போன்ற பெரிய மருத்துவமனைகளுக்கு அளவிற்கு அதிகமான நோயாளிகள் செல்கின்றனர் . பதினைந்து CHC மையங்களில் , ஏழு மட்டுமே இயங்கும் நிலையில் உள்ளது . அந்த மையங்கள் கூட , பெரும்பான்மையாக , இரண்டாம் நிலை பராமரிப்பு மையங்களாக இயங்குவதில்லை. வெறும் மகப்பேறு சம்பந்தமானவர்கள் மட்டும் வந்து போவதாக இருக்கிறது. ஆனால்

இவை இரண்டாம் நிலை சுகாதார மையங்களாக இருப்பதற்காக உருவாக்கப்பட்டவை.

பொது தகவல் விழிப்பு உணர்வு இல்லாமை: 95 சதவீத நகர்ப்புற சுகாதார மையங்களில் , அதன் ஊழியர்களின் பெயர்களை அறிவிப்பு பலகையில் வைக்கப்படவில்லை . 67 சதவீத மையங்களில் , அவர்கள் செய்யும் மருத்துவ சேவைகளை கூட அறிவிப்பு பலகையாக வைப்பது இல்லை. 90 சதவீத மையங்களில் புகார் தெரிவிக்கும் தொலைபேசி எண் மற்றும் , குறை தீர்ப்பு தொலைபேசி எண் போன்றவற்றை கூட அனைவருக்கும் தெரியும்படி வைப்பது இல்லை .

பரிந்துரைகள்:

இந்த ஆய்வின் சில முக்கிய பரிந்துரைகள் பின்வருமாறு:

குடி நீர் மற்றும் கழிவறை பராமரிப்பு : சுத்தமான குடிநீர் மற்றும் கழிப்பறை என்பது , ஒரு மருத்துவமனையின் நோயாளிகள் , மற்றும் அவரை கவனித்துக்கொள்பவர்களுக்கான மிக அத்தியாவசிய அடிப்படை தேவை . அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் இவை அவசியம் இருக்க வேண்டும்
லஞ்ச ஒழிப்பு அதிகாரி பணி நியமனம் செய்தல் : ஊழல் ஒழிப்பு மற்றும் கண்காணிப்புத் துறை கையேட்டின்படி , ஒரு முழு நேர ஊழல் கண்காணிப்பு அதிகாரி இருக்க வேண்டும். அவருடன் இணைந்து பணியாற்ற ஒரு குழுவும் அரசு மருத்துவமனைகளில் லஞ்சம் போன்ற சட்ட விரோத செயல்களை தடுக்க அவசியம்.

வருகைப்பதிவேட்டில் வெளிப்படைத்தன்மையும் பொறுப்புடைமையையும் சரி செய்தல்: சிகிச்சையில் காலதாமதம் குறைக்க/அகற்ற அரசு மருத்துவர்கள் வருகைப்பதிவேட்டில் (அட்டென்டன்ஸ்) வெளிப்படைத்தன்மையும் , பொறுப்புடைமையும் அத்தியாவசியம். ஏனெனில் ஊழியர்கள் முழு நேரம் சேவையில் இருந்தாலே பெரிய அளவில் சிகிச்சை தாமதம் குறையும். வருகைப்பதிவேட்டை கையால் எழுதும்படி வைக்காமல் பயோமெட்ரிக் என்ற கைரேகை இயந்திரப் பதிவு முறை வைத்தல், துறைவாரியாக மருத்துவரின் பெயர் மற்றும் அவரது பணி நேரம் ஒரு தகவல் பலகை மூலம் அனைவருக்கும் தெரியும்படி வைத்தல் மற்றும்

இணையத்தில் மருத்துவ ஊழியர்களின் பெயர்கள் மற்றும் அவர்களின் வருகைப்பதிவேடுகளின் நகலை வெளியிடுதல் போன்றவை சிகிச்சையில் காலதாமதத்தை கணிசமாக குறைக்கும்/அகற்றும்.

தகவல் இல்லா குறை: உதவி மையத்தை/மேஜையை பொதுவேலைகளில் அக்கறை உள்ளவர் கையாண்டு ஒவ்வொரு புகாரையும் பதிய வேண்டும். அவர் ஒரு புகார் பதிவேட்டை பராமரித்தல் அவசியம். தகவல் பரிமாற்று முறைகள் சரியாக இருந்தாலே குழப்பங்களும், தேவையற்ற மோதல்களும் கணிசமாக குறையும். மருத்துவர்கள் மற்றும் அவர் பணி நேரங்கள், தரப்படும் சிகிச்சைகள் பற்றிய தகவல்கள் போன்றவை தகவல் பலகைகள் வாயிலாக ஒவ்வொரு துறையும் மக்களுக்கு தெரிவிப்பது அத்தியாவசியம்.

மாலை நேரத்தில் புறநோயாளிகள் மருத்துவம் அவசியம்: நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் காலை மற்றும் மாலை இரு நேரங்களிலும் மருத்துவம் பார்ப்பது அவசியம். வேலைக்கு போகும் பொது மக்களுக்கு இது வசதியாக இருக்கும்.

மருந்து கிடைத்தல்: அனைத்து மருந்துகளும் மருத்துவமனைக்குள் போதுமான அளவில் எப்போதும் கிடைக்கின்றனவா என்பதை உறுதி செய்ய நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டும்.

குடிமக்களின் உரிமைபத்திரம் Citizens charter: நன்கு வரையறுக்கப்பட்ட குடிமக்களின் சாசனம் வழங்கப்படும் சேவைகள் மற்றும் அதற்கான கால அவகாசம் ஆகியவற்றைக் குறிப்பிடும் பல்வேறு அறிவிப்பு பலகைகள் பல மட்டங்களில் மருத்துவமனைகளுக்கு தேவை. தற்போதைய சாசனங்கள் மிகவும் தெளிவற்றதாக உள்ளன.

குறை தீர்ப்பு: தற்போது நோயாளிகள் மற்றும் உதவியாளர்களிடையே 104 என்ற மருத்துவ வசதி பற்றிய புகார் எண் பற்றி விழிப்புணர்வு கூட இல்லை. குறை தீர்க்கும் செயலில் ஒவ்வொரு புகாருக்கும் ஒரு புகார் எண் வழங்கப்பட்டு தீர்க்கப்பட வேண்டும். UPHC மாநகராட்சியின் கீழ் வருவதால், நோயாளிகள் குறை நிவர்த்தி செய்வதற்கான வழிமுறைகளை அறிந்துகொள்ளும் வகையில் அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் புகார் எண் 1913 என்ற மாநகராட்சி புகார் கொடுக்கும் எண் மக்களுக்கு காட்டப்பட வேண்டும்.

முதன்மை மற்றும் இரண்டாம் நிலை சுகாதார மையங்களின் சேவை:
பரிசோதனை மற்றும் ஸ்கேனிங் வசதிகளை மேம்படுத்துதல், மூன்றாம் நிலை நிறுவனங்களின் சமைகளை வெகுவாக குறைக்க வழிவகுக்கும்.
ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மாலை நேரங்களில் வெளி நோயாளிகளுக்கு மருத்துவம் பார்க்கும் வசதி அறிமுகப்படுத்தப்பட வேண்டும், இதனால் நோயாளிகள் உடம்பு சரி இல்லை என்றாலே வேலையிலிருந்து விடுப்பு எடுக்க தேவை இல்லாமல் வேலையிலிருந்து திரும்பிய பின் மருத்துவம் பார்த்துக் கொள்ள முடியும்.
சமூக கண்காணிப்பு: சமூக கண்காணிப்பு, சமூக தணிக்கை, குடிமக்கள் சேவை குறித்த மதிப்பெண் அளித்தல் போன்றவை மக்களின் பங்களிப்பு ஈடுபாடு மற்றும் கருத்து தெரிவித்தலை அதிகப்படுத்தும். இது போன்ற கருவிகளை அரசாங்கம் தீவிரமாக ஊக்குவிக்க வேண்டும்.
வெளிப்படைத்தன்மை: தகவல் பெறும் உரிமைச்சட்டம் பிரிவு 4இன் படி ஒவ்வொரு துறையும் குறிப்பிட்ட தகவலை வெளிப்படையாக தத்தமது வலைத்தளங்களில் வைக்க வேண்டும். முன்னேற்பாடாக இவற்றை வெளிப்படையாக வைப்பது மிகவும் அவசியம்

ஜெயராம் வெங்கடேசன்
ஒருங்கிணைப்பாளர், அறப்போர் இயக்கம்
Ph: 9841894700