

15 -ാം കേരള നിയമസഭ

16 -ാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്ര ചിഹ്നം ഇല്ലാത്ത ചോദ്യം നം. 2226

05-02-2026 - ൽ മറുപടിയ്ക്ക്

ക്യാൻസർ സ്ട്രാറ്റജി ആക്ഷൻ പ്ലാൻ

ചോദ്യം	ഉത്തരം
<p align="center">ശ്രീ പി എസ് സുപാൽ, ശ്രീ വി ശശി, ശ്രീമതി സി. കെ. ആശ</p>	<p align="center">ശ്രീമതി വിനോ ജോർജ്ജ് (ആരോഗ്യ- വനിത-ശിശുവികസന വകുപ്പ് മന്ത്രി)</p>
<p>(എ) ആരോഗ്യകേരളം നേരിടുന്ന പ്രധാന വെല്ലുവിളിയായ അർബുദരോഗബാധയെ ചെറുക്കുന്നതിനായി കാലോചിതമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; വ്യക്തമാക്കാമോ;</p>	<p>(എ) കേരള സംസ്ഥാനത്ത് അർബുദ രോഗബാധ ഒരു പ്രധാന പൊതുജനാരോഗ്യ വെല്ലുവിളിയായി മാറിയിരിക്കുന്നതായി കാണുന്നു. ഉയർന്ന ആയുർദൈർഘ്യം, ജീവിതശൈലിയിൽ ഉണ്ടായ മാറ്റങ്ങൾ, പുകയിലയും മദ്യപാനവും പോലുള്ള ദോഷകരമായ പ്രവണതകൾ, കൂടാതെ രോഗനിർണ്ണയ സംവിധാനങ്ങളുടെ പുരോഗതി എന്നിവ മൂലം സംസ്ഥാനത്ത് ഓരോ വർഷവും പുതിയ അർബുദ രോഗികളുടെ എണ്ണം ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചുവരുന്നു. ജനസംഖ്യാധിഷ്ഠിത കാൻസർ രജിസ്ട്രി കണക്കുകൾ പ്രകാരം, കേരളത്തിൽ ഒരു ലക്ഷം ജനങ്ങളിൽ ശരാശരി 170-180 വരെ പുതിയ അർബുദ കേസുകൾ പ്രതിവർഷം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നതായി വ്യക്തമാക്കുന്നു. വിവിധ ക്യാൻസർ സെന്ററുകളിൽ നിന്നുള്ള കണക്കുകൾ പ്രകാരം, പുരുഷന്മാരിൽ വായ്, ശ്വാസകോശം തുടങ്ങിയ കാൻസറുകളും സ്ത്രീകളിൽ സ്തനാർബുദം, തൈറോയ്ഡ് കാൻസർ എന്നിവയും കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നതായി കാണുന്നു. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, സംസ്ഥാനത്ത് അർബുദ രോഗനിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് വ്യക്തമായ ദിശാബോധം നൽകുന്നതിനായി സർക്കാർ ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെയും മറ്റ് ദേശീയ-അന്തർദേശീയ വിദഗ്ദ്ധരുടെയും സഹായത്തോടെ “കേരള കാൻസർ കൺട്രോൾ സ്ട്രാറ്റജി 2018-2030” എന്ന സമഗ്ര നയരേഖ രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ സ്ട്രാറ്റജി പ്രാഥമിക പ്രതിരോധം, മുൻകൂർ രോഗനിർണ്ണയം, ചികിത്സ, പുനരധിവാസം, പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണം തുടങ്ങിയ എല്ലാ ഘടകങ്ങളും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഏകോപിത സമീപനമാണ് ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. പ്രത്യേകിച്ച്, ജീവിതശൈലി മാറ്റങ്ങളിലൂടെ ഒഴിവാക്കാനാവുന്ന കാൻസറുകളുടെ തോത് കുറയ്ക്കുക,</p>

അണുബാധമൂലമുള്ള കാൻസറുകൾ തടയുന്നതിന് വാക്സിനേഷൻ ബോധവൽക്കരണം ശക്തിപ്പെടുത്തുക, കൂടാതെ സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്ന കാൻസറുകൾ നേരത്തെ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള സ്ക്രീനിംഗ് സംവിധാനങ്ങൾ വ്യാപിപ്പിക്കുക എന്നതാണ് നയത്തിന്റെ മുഖ്യ ലക്ഷ്യങ്ങൾ. പ്രതിരോധത്തിന്റെ ഭാഗമായി, പുകയില ഉപയോഗം, മദ്യപാനം, അനാരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണരീതി, അമിതവണ്ണം, വ്യായാമക്കുറവ് തുടങ്ങിയ ഘടകങ്ങൾക്കെതിരെ സ്കൂൾതലത്തിൽ തന്നെ ബോധവൽക്കരണം ആരംഭിക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യം നയരേഖ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുന്നു. അതോടൊപ്പം, ഹൃദയ പാപ്പിലോമ വൈറസ്, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി തുടങ്ങിയ അണുബാധകൾ മൂലമുള്ള കാൻസറുകൾ തടയുന്നതിനായി വാക്സിനേഷൻ സംബന്ധിച്ച ബോധവൽക്കരണവും പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമാക്കേണ്ടതുണ്ടെന്ന് വ്യക്തമാക്കുന്നു. ദ്വിതീയ പ്രതിരോധത്തിന്റെ ഭാഗമായി, സ്നാനാർബുദം, ഗർഭാശയഗുളാർബുദം, വദനാർബുദം തുടങ്ങിയവയുടെ മുൻകൂർ രോഗനിർണ്ണയം സാധ്യമാക്കുന്നതിലൂടെ രോഗബാധയും മരണനിരക്കും ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാനാകുമെന്ന് വിലയിരുത്തുന്നു. ഇതോടൊപ്പം, സംസ്ഥാനത്ത് അർബുദ രോഗങ്ങൾ നേരത്തെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുമായി “ആരോഗ്യം ആനന്ദം - അകറ്റാം അർബുദം” എന്ന പദ്ധതി ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടപ്പാക്കി വരുന്നു. മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ, റീജിയണൽ ക്യാൻസർ സെന്ററുകൾ, മറ്റ് സർക്കാർ ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ സ്ക്രീനിംഗ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ബോധവൽക്കരണ ക്യാമ്പുകൾ, ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കുള്ള പരിശീലനങ്ങൾ എന്നിവ സംഘടിപ്പിച്ചു വരുന്നു. ഇതുവഴി, പ്രാഥമികതലത്തിൽ തന്നെ രോഗനിർണ്ണയം സാധ്യമാക്കി, ചികിത്സാ ചെലവ് കുറയ്ക്കുകയും രോഗികളുടെ ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നതിന് സാധിക്കുന്നു. മൊത്തത്തിൽ വിലയിരുത്തുമ്പോൾ, വികേന്ദ്രീകൃത തലത്തിലുള്ള പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ശാസ്ത്രീയവും നിലവാരമുള്ളതുമായ ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങൾ, കൂടാതെ നയപരമായ ഇടപെടലുകൾ എന്നിവ ഏകോപിപ്പിച്ച് നടപ്പിലാക്കുന്നതിലൂടെ സംസ്ഥാനത്ത് അർബുദ രോഗനിയന്ത്രണം കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായി മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകാൻ സാധ്യമാകുന്നു. അതിനാൽ, നിലവിൽ സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്ന നയങ്ങളും പദ്ധതികളും ശക്തിപ്പെടുത്തിയും, ആവശ്യമായിടത്ത്

		<p>പുതുക്കിയും, വിവിധ വകുപ്പുകളുടെയും സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും ഏകോപനത്തോടെയും അർബുദ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടർന്നുകൊണ്ടു പോകേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയും വ്യക്തമാണ്.</p>
<p>(ബി) കടുംബങ്ങളെ വൈകാരികമായും സാമ്പത്തികമായും തകർക്കുന്ന അർബുദരോഗബാധയെ സംബന്ധിച്ച സംസ്ഥാനത്തെ കണക്കുകൾ ഏറെ ജാഗ്രത ആവശ്യപ്പെടുന്നതാണെന്ന കാര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; വിശദമാക്കാമോ;</p>	<p>(ബി) നിലവിൽ കേരളത്തിൽ അർബുദ രോഗബാധയുടെ തോത് ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതായി വിവിധ പഠനങ്ങളും ജനസംഖ്യാധിഷ്ഠിത കാൻസർ രജിസ്ട്രികളുടെ കണക്കുകളും സൂചിപ്പിക്കുന്നു. വാർഷികമായി എഴുപതിനായിരത്തിലധികം പേർക്ക് പുതുതായി അർബുദം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതായും, ഓരോ ഒരു ലക്ഷം ജനങ്ങളിൽ 170 മുതൽ 180 വരെ പേർക്ക് രോഗം കണ്ടെത്തപ്പെടുന്നതായും വിലയിരുത്തപ്പെടുന്നു. പുരുഷന്മാരിൽ ശ്വാസകോശ അർബുദവും വായിലെ അർബുദവും കൂടുതലായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുമ്പോൾ, സ്ത്രീകളിൽ സ്തനാർബുദമാണ് ഏറ്റവും അധികം കാണപ്പെടുന്നത്; കൂടാതെ തൈറോയ്ഡ് അർബുദത്തിന്റെ നിരക്കിലും കഴിഞ്ഞ വർഷങ്ങളിലായി വർദ്ധനവ് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഈ സാഹചര്യം സംസ്ഥാനത്തിന്റെ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിന് മുന്നിൽ വലിയ പൊതുജനാരോഗ്യ വെല്ലുവിളിയാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കുന്നു.</p> <p>അർബുദ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ കൂടുതൽ സുലഭവും സമഗ്രവുമാക്കുന്നതിനും രോഗികൾക്ക് യാത്രാക്ലേശവും സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയും കുറയ്ക്കുന്നതിനുമായി സർക്കാർ വിവിധ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ജില്ലാതലത്തിലും ഉപജില്ലാതലത്തിലും സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ അർബുദ നിർണയവും ചികിത്സയും ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. പ്രധാന സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും സ്പെഷ്യാലിറ്റി സ്ഥാപനങ്ങളിലുമുള്ള അത്യാധുനിക സർജറി, റേഡിയോതെറാപ്പി, കീമോതെറാപ്പി സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനൊപ്പം, താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ സർജറി, ഇ.എൻ.ടി, ഗൈനക്കോളജി തുടങ്ങിയ വിഭാഗങ്ങളുമായി സംയോജിപ്പിച്ച് പ്രാഥമിക അർബുദ ചികിത്സ ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളും പുരോഗമിക്കുന്നു. ഇതിലൂടെ രോഗികളെ ദൂരസ്ഥ കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യേണ്ട സാഹചര്യം കുറയ്ക്കാനും ചികിത്സയുടെ പ്രാരംഭ ഘട്ടങ്ങൾ തദ്ദേശീയമായി കൈകാര്യം ചെയ്യാനും സാധിക്കുന്നു.</p> <p>ചികിത്സാ ചിലവ് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി കാരുണ്യ ഔട്ട്‌ലെറ്റുകൾ വഴി സീറോ പ്രോഫിറ്റ്</p>	

അടിസ്ഥാനത്തിൽ അർബുദ മരണകൾ ലഭ്യമാക്കുന്ന സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ, ആർ.സി.സി ഉൾപ്പെടെയുള്ള സർക്കാർ അർബുദ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ചികിത്സ തേടുന്ന ഭൂരിഭാഗം രോഗികൾക്കും സർക്കാർ കാൻസർ സുരക്ഷാ സ്കീമുകൾ വഴി സാമ്പത്തിക സംരക്ഷണം ഉറപ്പാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇതുവഴി ദരിദ്രരും പിന്നാക്കവർഗ്ഗമായ രോഗികൾക്കും തുടർച്ചയായ ചികിത്സ ലഭ്യമാകുന്ന സാഹചര്യം സൃഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ട്.

അതേസമയം, രോഗം ഉണ്ടായതിന് ശേഷമുള്ള ചികിത്സയ്ക്കുപകരം പ്രതിരോധത്തിനും നേരത്തെയുള്ള രോഗനിർണ്ണയത്തിനാണ് സർക്കാർ കൂടുതൽ ഊന്നൽ നൽകുന്നത്. സംസ്ഥാനതലത്തിൽ വിവിധ സ്കീനിംഗ് ക്യാമ്പയിനുകളും ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികളും നടപ്പിലാക്കുന്നതിലൂടെ അർബുദം ആരംഭ ഘട്ടത്തിൽ തന്നെ കണ്ടെത്താനും, ചികിത്സാ ഫലപ്രാപ്തി വർദ്ധിപ്പിക്കാനും ദീർഘകാല ചികിത്സാ ചിലവ് കുറയ്ക്കാനും സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. സമൂഹത്തിൽ സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്ന പല തരത്തിലുള്ള അർബുദങ്ങളും ജീവിതശൈലി മാറ്റങ്ങളിലൂടെയും സമയബന്ധിതമായ പരിശോധനകളിലൂടെയും തടയാനാവുന്നതോ, അല്ലെങ്കിൽ നേരത്തേ കണ്ടെത്തിയാൽ പൂർണ്ണമായും ഭേദമാക്കാനാവുന്നതോ ആയതിനാൽ ഈ സമീപനം ഏറെ പ്രസക്തമാണ്.

അർബുദ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് കൃത്യമായ ദിശാബോധവും ഏകോപനവും ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി സർക്കാർ തലത്തിൽ കാൻസർ കൺട്രോൾ ബോർഡ് രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ, ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെയും വിവിധ ദേശീയ-അന്തർദേശീയ വിദഗ്ദ്ധ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും സഹായത്തോടെ 2018 മുതൽ 2030 വരെയുള്ള കാലയളവിലേക്കുള്ള കേരള കാൻസർ കൺട്രോൾ സ്ട്രാറ്റജി തയ്യാറാക്കി നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. ഈ നയരേഖ മുഖേന പ്രതിരോധം, സ്കീനിംഗ്, ചികിത്സ, പുനരധിവാസം, പാലിയേറ്റീവ് കെയർ എന്നിവയെ സമഗ്രമായി ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ദീർഘകാലവും ഏകോപിതവുമായ സമീപനമാണ് സർക്കാർ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്.

(സി) അർബുദരോഗബാധ ഏറ്റവും കൂടുതലുള്ള സംസ്ഥാനങ്ങളിലൊന്നായ കേരളത്തിൽ രോഗപ്രതിരോധത്തിനായി ആരോഗ്യവകുപ്പ് രൂപംനൽകിയ ജനകീയ ക്യാമ്പയിൻ ഫലപ്രദമായ മാറ്റത്തിന് വഴിതെളിച്ചിട്ടുണ്ടോ; വിശദീകരിക്കുമോ;

(സി) സംസ്ഥാനത്ത് അർബുദ രോഗസാന്ദ്രത വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സാഹചര്യത്തിലാണ്, തടയാനാകുന്നതും നേരത്തെ കണ്ടെത്താവുന്നതുമായ അർബുദങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ് “**ആരോഗ്യം ആനന്ദം അകറ്റാം അർബുദം**” എന്ന ജനകീയ ക്യാമ്പയിൻ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുള്ളത്. അർബുദം

സ്ഥിരീകരിക്കപ്പെടുമോ എന്ന യോ,
രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവജ്ഞ, ചികിത്സയില്ലെന്ന
തെറ്റിദ്ധാരണ, ഉയർന്ന
ചികിത്സാച്ചെലവിനെക്കുറിച്ചുള്ള ആശങ്ക തുടങ്ങിയ
കാരണങ്ങളാൽ പൊതുജനം സ്ത്രീനിംഗിൽ നിന്ന്
വിട്ടുനിൽക്കുന്ന പ്രവണത നിലനിന്നിരുന്ന
സാഹചര്യത്തിൽ, ഈ മനോഭാവത്തിൽ മാറ്റം
സൃഷ്ടിക്കുക എന്നതായിരുന്നു ക്യാമ്പയിന്റെ
മുഖ്യലക്ഷ്യം.

ജനങ്ങൾക്ക് എളുപ്പത്തിൽ എത്തിച്ചേരുന്ന
കേന്ദ്രങ്ങളിൽ, സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയില്ലാതെ
അർബുദ സ്ത്രീനിംഗ് പരിശോധനകൾ ലഭ്യമാക്കുന്ന
രീതിയിലാണ് പദ്ധതി രൂപകൽപ്പന ചെയ്തത്.
സർക്കാർ ആശുപത്രികളും സർക്കാർ-സർക്കാരിതര
ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങളും ഏകോപിപ്പിച്ചാണ്
ക്യാമ്പയിൻ നടപ്പിലാക്കിയത്. പദ്ധതിയുടെ ഒന്നാം
ഘട്ടത്തിൽ സ്ത്രീകളെ കേന്ദ്രീകരിച്ച് സ്തനാർബുദവും
ഗർഭാശയ ഗുളാർബുദവും നേരത്തെ
കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള പരിശോധനകൾക്ക് പ്രാധാന്യം
നൽകി. തുടർന്ന് രണ്ടാം ഘട്ടത്തിൽ പദ്ധതി
വിപുലീകരിച്ച് പുരുഷന്മാരെയും ഉൾപ്പെടുത്തി വായിലെ
അർബുദ സ്ത്രീനിംഗ് ആരംഭിച്ചു.

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ റേഡിയേഷൻ
ഓങ്കോളജി വിഭാഗങ്ങളുടെയും ആർ.സി.സി.യുടെ
(RCC) കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗത്തിന്റെയും
നേതൃത്വത്തിൽ വ്യാപകമായ ബോധവൽക്കരണ
പ്രവർത്തനങ്ങളും സംഘടിപ്പിച്ചു. ജീവനക്കാർക്കും
പൊതുജനങ്ങൾക്കും ലക്ഷ്യമിട്ട് സ്ത്രീനിംഗ് ക്യാമ്പുകൾ,
ബോധവൽക്കരണ ക്ലാസുകൾ, പോസ്റ്ററുകൾ,
ലഘുനാടകങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ വഴി
അർബുദത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധം വർദ്ധിപ്പിച്ചു.
തിരുവനന്തപുരം, കൊല്ലം ജില്ലകളിൽ
ആർ.സി.സി.യുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പ്രത്യേക സ്ത്രീനിംഗ്
പരിപാടികളും നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

സ്ത്രീനിംഗിലൂടെ രോഗസാധ്യത കണ്ടെത്തുന്നവർക്ക്
തുടർപരിശോധനയും ചികിത്സയും
ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി സർക്കാർ “**ക്യാൻസർ കെയർ
ഗ്രിഡ്**” എന്ന സംവിധാനവും നിലവിൽ കൊണ്ടുവന്നു.
ഇതിലൂടെ സ്ത്രീൻ ചെയ്ത രോഗികൾക്ക് അവരുടെ
താമസസ്ഥലത്തിനടുത്തുള്ള സർക്കാർ/അംഗീകൃത
ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ തുടർചികിത്സ
ലഭ്യമാക്കുകയും, രോഗം നേരത്തെ കണ്ടെത്തി
ചികിത്സ ആരംഭിക്കുന്നതിന് വഴിയൊരുക്കുകയും
ചെയ്തു.

		<p>ക്യാമ്പയിൻ ആരംഭിച്ച് 10 മാസത്തിനുള്ളിൽ ഏകദേശം 21 ലക്ഷം പേരെ സ്കീനിംഗിന് വിധേയമാക്കാൻ സാധിച്ചതായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ ഏകദേശം 600-ഓളം പുതിയ അർബുദ രോഗികളെ കണ്ടെത്തുകയും, അതിലധികം ആളുകളിൽ രോഗസാധ്യത തിരിച്ചറിയുകയും ചെയ്തു. സർക്കാർ പോർട്ടലിലെ കണക്കുകൾ പ്രകാരം ഇതുവരെ 16,17,265 പേർ സ്കാനർബുദത്തിനും, 13,36,113 പേർ ഗർഭാശയ ഗളാർബുദത്തിനും, 15,49,248 പേർ വായിലെ അർബുദത്തിനും പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയരായിട്ടുണ്ട്. ആർ.സി.സി.യുടെ നേതൃത്വത്തിൽ മാത്രം കഴിഞ്ഞ വർഷം ഏകദേശം 4000 പേർ സ്കീനിംഗിൽ പങ്കെടുത്തു.</p> <p>മുകളിലെ വസ്തുതകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, സംസ്ഥാനത്ത് ഒരു അർബുദ സ്കീനിംഗ് സംസ്കാരം വളർത്തിയെടുക്കുന്നതിൽ ഈ ക്യാമ്പയിൻ ഗണ്യമായ വിജയം കൈവരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് വിലയിരുത്താം. ജനപങ്കാളിത്തം, നേരത്തെ രോഗനിർണ്ണയം, തുടർചികിത്സ ഉറപ്പാക്കുന്ന സംവിധാനം എന്നിവയിലൂടെ, ഇതുവരെ നടപ്പിലാക്കിയതിൽ വെച്ച് ഏറ്റവും വ്യാപകവും ഫലപ്രദവുമായ ഒരു ജനകീയ ആരോഗ്യ ക്യാമ്പയിനായി “ആരോഗ്യം ആനന്ദം അകറ്റാം അർബുദം” മാറിയിട്ടുണ്ടെന്നതാണ് സാരാംശം.</p>
(ഡി)	<p>അർബുദരോഗ ബാഹുല്യത്തെ തടയുന്നതിനായി ക്യാൻസർ സ്ട്രാറ്റജി ആക്ഷൻ പ്ലാൻ രൂപീകരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നുണ്ടോ; വിശദമാക്കാമോ?</p>	<p>(ഡി) വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന കാൻസർ രോഗബാധയെ തടയുന്നതിനുള്ള പ്രതിരോധം ഒരുക്കുന്നതിനായി കാൻസർ സ്ട്രാറ്റജിക് ആക്ഷൻ പ്ലാൻ സംസ്ഥാന സർക്കാർ അംഗീകരിച്ച് പുറത്തിറക്കുകയുണ്ടായി. ഈ ആക്ഷൻ പ്ലാൻ പ്രകാരം അർബുദ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളെ മികവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പല തലങ്ങളായി തിരിക്കുകയും ഓരോ തലത്തിലും ഉള്ള ആശുപത്രികൾക്ക് വേണ്ട മാനദണ്ഡങ്ങൾ പ്രഖ്യാപിക്കുകയും സാധാരണയായി കണ്ടു വരുന്ന കാൻസർ രോഗങ്ങൾ ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു ഏകീകൃത പ്രോട്ടോക്കോൾ തയ്യാറാക്കുകയും ചെയ്തു. കാൻസർ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളെ കോർത്തിണക്കുന്ന ഒരു കാൻസർ കെയർ ഗ്രിഡും ജില്ലാ തലത്തിൽ തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളതു കൂടാതെ കാൻസർ രോഗ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിന് ബഹു. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മന്ത്രിയുടെ അദ്ധ്യക്ഷതയിലുള്ള ഒരു കാൻസർ കെയർ ബോർഡും രൂപീകരിക്കുകയുണ്ടായി.</p>

കാൻസർ കൺസോൾ സ്ട്രാറ്റജി ആക്ഷൻ പ്ലാൻ പ്രകാരം പി.എച്ച്.സി, സി.എച്ച്.സി തലങ്ങളിൽ കാൻസർ awareness class എടുക്കുകയും കാൻസർ സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാമുകൾ നടത്തുകയും, കാൻസർ ആദ്യ സ്റ്റേജുകളിൽ തന്നെ കണ്ടു പിടിക്കുവാനും, കാൻസർ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള High risk ആളുകളെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇവരുടെ തുടർ പരിശോധനകളും ചികിത്സയും സർക്കാർ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നും ലഭ്യമാക്കുന്നതു കൂടാതെ ഈ രോഗികളുടെ ഡാറ്റാ കളക്ഷനും ഈ പ്ലാൻ വഴി നടത്തുന്നുണ്ട്. അതോടൊപ്പം തന്നെ കാൻസർ രോഗങ്ങളുടെ Early Detection Strategy പ്രോഗ്രാമുകളായ പൊതുജനങ്ങൾക്കായുള്ള കാൻസർ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ, ക്ലാസ്സുകൾ (Symposium), ഗർഭാശയഗള കാൻസർ മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്താനുള്ള പാസ്റ്റ്മീയർ, കോൾപോസ്കോപ്പി പരിശോധന, സ്തനാർബുദം കണ്ടെത്തുന്നതിനായുള്ള Clinical Breast Examination, Mammogram Test എന്നിവയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ നടത്തി വരുന്നു.

അർബുദം നേരത്തെ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള സി.റ്റി സ്കാൻ, എം.ആർ.ഐ സ്കാൻ, PET സ്കാൻ, SPECT സ്കാൻ, മാമോഗ്രാഫി മുതലായ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്ര പരിശോധനാ സൗകര്യങ്ങൾ വിവിധ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ തിരുവനന്തപുരം, കോട്ടയം, ആലപ്പുഴ, തൃശ്ശൂർ, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ, റീജിയണൽ ക്യാൻസർ സെന്റർ (RCC) മാതൃകയിൽ മിനി RCC യായും പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്.

കാൻസറിനെപ്പറ്റിയുള്ള അവബോധ ക്ലാസുകൾ, കാൻസർ പ്രാരംഭ ദിശകൾ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ഒരുക്കി കാൻസർ തുടക്കത്തിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുക, കാൻസർ സെന്ററുകളേയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളേയും ജില്ലാ ആശുപത്രികളേയും ജനറൽ ആശുപത്രികളേയും താലൂക്ക് ആശുപത്രികളേയും ഉൾപ്പെടുത്തി Cancer Care Grid രൂപീകരിക്കുക എന്നിവയാണ് ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്.

കാൻസറിനെപ്പറ്റിയുള്ള അവബോധവും രോഗനിർണ്ണയവും ജനങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള ലക്ഷ്യത്തിൽ ഊന്നൽ നൽകിക്കൊണ്ട് സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിൽ ജില്ലാ കാൻസർ

നിയന്ത്രണപദ്ധതിയും (DCCP- District Cancer Control Programme) ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതാത് പഞ്ചായത്തുകളുടെ സഹകരണത്തോടെ ജനങ്ങളെ ബോധവാന്മാരാക്കുകയും സംശയമോ രോഗലക്ഷണമോ ഉള്ളവർക്ക് ഏറ്റവും അടുത്തുള്ള ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുവാനുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുകയുമാണ് DCCP യിലൂടെ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ജില്ലാ കാൻസർ നിയന്ത്രണ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലേയും സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലേയും ഡോക്ടർമാർക്കും മറ്റ് ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കും മുൻകൂർ രോഗനിർണ്ണയത്തിനും കാൻസർ ചികിത്സിക്കുന്നതിനും മുന്നോടിയായുള്ള പരിശീലന പരിപാടികളും ആർ.സി.സി-യിൽ കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷമായി നടത്തിവരുന്നു. ആർ.സി.സിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജില്ലാ കാൻസർ നിയന്ത്രണ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലെ ആശാപ്രവർത്തകർക്കുള്ള പരിശീലനം നടന്നു കഴിഞ്ഞു. ജില്ലയിലെ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലേയും സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലേയും ഡോക്ടർമാർക്കും എം എൽ എസ് പി (Mid Level Service Provider) മാർക്കും മറ്റ് ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കുമുള്ള പരിശീലനം കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗത്തിൽ വെച്ച് നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ആരംഭഘട്ടത്തിൽ പ്രധാനപ്പെട്ട കാൻസർ (സ്തനം, ഗർഭാശയഗളം, വായ) രോഗത്തിനുള്ള ചികിത്സക്കുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ അവരവരുടെ ജില്ല - താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ തന്നെ ഒരുക്കുവാനുള്ള പദ്ധതിയും ലക്ഷ്യമിടുന്നു.

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ