പതിനഞ്ചാം കേരള നിയമസഭ

എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി
(2023-2026)

ഇരുപത്തിയേഴാമത് റിപ്പോർട്ട്

ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന്റെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിത വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച്

(2026 ഫെബ്രുവരി മാസം 24-ാം തീയതി സഭയിൽ സമർപ്പിച്ചത്)

കേരള നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ്
തിരുവനന്തപുരം
2026

പതിനഞ്ചാം കേരള നിയമസഭ

എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി
(2023-2026)

ഇരുപത്തിയേഴാമത് റിപ്പോർട്ട്

ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന്റെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിത വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച്

ഉള്ളടക്കം

		പേജ്
സമിതിയുടെ ഘടന	:	iv
മുഖവുര	:	v
റിപ്പോർട്ട്	:	1

എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി (2023-2026)

ഘടന

ചെയർപേഴ്സൺ

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ

അംഗങ്ങൾ

ശ്രീ. കെ. ബാബു (തൃപ്പൂണിത്തുറ)

ശ്രീ. പി. പി. ചിത്തരഞ്ജൻ

ശ്രീ. ജി. എസ്. ജയലാൽ

ശ്രീ. കോവൂർ കുഞ്ഞുമോൻ

ശ്രീ. എം. എം. മണി

ശ്രീ. മുരളി പെരുനെല്ലി

ശ്രീ. തിരുവഞ്ചൂർ രാധാകൃഷ്ണൻ

ശ്രീ. പി. ടി. എ. റഹീം

ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ

നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ്

ശ്രീ. ഷാജി സി. ബേബി, സെക്രട്ടറി-ഇൻ-ചാർജ്ജ്

ശ്രീ. ആർ.എസ് . സന്തോഷ്കുമാർ, ജോയിന്റ് സെക്രട്ടറി

ശ്രീ. ജയകുമാർ ജി., ഡെപ്യൂട്ടി സെക്രട്ടറി.

ശ്രീ. വിനോദ്കുമാർ എം.കെ., അണ്ടർ സെക്രട്ടറി

മുഖവുര

എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി (2023-2026)-യുടെ ചെയർപേഴ്സണായ ഞാൻ സമിതി അധികാരപ്പെടുത്തിയതനുസരിച്ച് സമിതിയുടെ **ഇരുപത്തിയേഴാമത്** റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുന്നു.

ആരോഗ്യ മേഖലയുടെ ഉന്നമനം കണക്കിലെടുത്ത് ധനാഭ്യർത്ഥന നം. XVIII-വൈദ്യസഹായരംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും എന്നതിന് കീഴിൽ വരുന്ന **ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന്റെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിത വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച്** പഠനം നടത്തുവാൻ സമിതി തീരുമാനിക്കുകയും ആയതിലേയ്ക്കായി റിപ്പോർട്ട് ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്തു. ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ് ലഭ്യമാക്കിയ റിപ്പോർട്ടിന്മേൽ ചോദ്യാവലി തയ്യാറാക്കി 28.11.2024-ൽ വകുപ്പിലെ ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥരിൽ നിന്നും സമിതി തെളിവെടുപ്പ് നടത്തുകയും ചെയ്തു. സമിതി നടത്തിയ തെളിവെടുപ്പിന്റെയും വകുപ്പിൽ നിന്നും ലഭിച്ച റിപ്പോർട്ടുകളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ സമിതി എത്തിച്ചേർന്ന നിഗമനങ്ങളും ശിപാർശകളും ഉൾക്കൊള്ളിച്ച് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളതാണ് ഈ റിപ്പോർട്ട്.

2026 ഫെബ്രുവരി മാസം 23-ാം തീയതി ചേർന്ന യോഗത്തിൽ ഈ റിപ്പോർട്ട് സമിതി അംഗീകരിച്ചു.

കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ,
ചെയർപേഴ്സൺ,
എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി.

തിരുവനന്തപുരം,
2026 ഫെബ്രുവരി 24.

റിപ്പോർട്ട്

പൊതുജനാരോഗ്യ രംഗത്തും രോഗപ്രതിരോധ ചികിത്സാ രംഗത്തും വളരെയേറെ നേട്ടങ്ങൾ കൈവരിക്കാൻ കഴിഞ്ഞ സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. ആരോഗ്യ രംഗത്തെ കേരളത്തിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ദേശീയ തലത്തിൽത്തന്നെ ശ്രദ്ധ നേടിയിട്ടുണ്ട്. പകർച്ചവ്യാധി-പകർച്ചേതര രോഗങ്ങളെ മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കാനുതകുന്ന തരത്തിൽ ആശുപത്രികളെ സജ്ജമാക്കുന്നതിനാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പ്രഥമ പരിഗണന നൽകിവരുന്നത്. അതിന്റെ ഭാഗമായി പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളെ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി ഉയർത്തുക, ജില്ലാ/താലൂക്ക്/ജനറൽ ആശുപത്രികളിൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി, സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സംവിധാനങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുക, ഗുണനിലവാരമുള്ള ചികിത്സ സൗജന്യമായി ലഭ്യമാക്കുക തുടങ്ങിയ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടത്തി വരുന്നു. സാർവത്രിക ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി (KASP), കാരുണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട് (KBF) തുടങ്ങിയ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികളും ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു.

2) ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങളും സേവനങ്ങളും മെച്ചപ്പെടുത്തി താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ, ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, ജനറൽ ആശുപത്രികൾ, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിലെ ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് വിഭാഗം ജനസൗഹൃദമാക്കുവാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളും നടന്നുവരുന്നു. ഇതോടൊപ്പം ഉപകേന്ദ്രങ്ങളെ ഹെൽത്ത് ആൻഡ് വെൽനെസ്സ് സെന്ററുകളായി പരിവർത്തനം ചെയ്യുവാനും നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു. ഇതിനു പുറമേ, സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികൾ, ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ആർദ്രം മാനദണ്ഡപ്രകാരം മികച്ച സേവനങ്ങൾ

ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു.

3) ആർദ്രം പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ള കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ സമഗ്ര ഗർഭകാല പരിചരണം, പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പുകൾ, ജീവിതശൈലിരോഗ ചികിത്സാ ക്ലിനിക്കുകൾ, ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി ക്ലിനിക്കുകൾ, ഗുരുതര ശ്വാസകോശ സംബന്ധമായ COPD ക്ലിനിക്കുകൾ, മാനസിക ആരോഗ്യത്തിനുള്ള ആശ്വാസ് ക്ലിനിക്കുകൾ എന്നിവ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രികളിൽ കാത്ത് ലാബ് സംവിധാനം, താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ എന്നിവ സജ്ജമാക്കി പൊതുജനങ്ങൾക്ക് അധിക സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയുണ്ടാക്കാതെ സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുകയാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ ലക്ഷ്യം.

4) കോവിഡ് മഹാമാരി ആഗോള തലത്തിൽ എല്ലാ രാജ്യങ്ങളിലും പടർന്ന് പിടിച്ച സമയത്തും പ്രസ്തുത മഹാമാരിയെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനായി എല്ലാവർക്കും സൗജന്യ വാക്സിനേഷൻ, ആശുപത്രികളുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം, മാനവ വിഭവശേഷിയുടെ വർദ്ധനവ് എന്നിവ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനുതകുന്ന പദ്ധതികളും നടപടികളും സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുകയുണ്ടായി. ഇതിന്റെ ഫലമായി മരണനിരക്ക് വളരെയധികം കുറയ്ക്കുവാൻ സാധിച്ചു എന്നത് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ കൂട്ടായ പരിശ്രമത്തിന്റെ പരിണിത ഫലമാണെന്ന് സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു.

5) സ്കൂൾ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ സമഗ്രമായ ആരോഗ്യപരിപാലനം മുഖ്യ ലക്ഷ്യമാക്കി ആരോഗ്യകേരളം രൂപകല്പന ചെയ്ത നവീന സംരംഭമാണ് സ്കൂൾ ആരോഗ്യ പദ്ധതി. ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ - കായിക തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പുകളുടെ സംയുക്ത സഹകരണത്തോടെയാണ് പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയത്. ഇതിലൂടെ എൽ.കെ.ജി. മുതൽ ഹയർ സെക്കൻഡറി വരെ (-2 മുതൽ +2 വരെ) ഉള്ള വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ആരോഗ്യപരിരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു. ജനനം മുതൽ 18 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികളിലെ ജനനവൈകല്യങ്ങൾ, വളർച്ചാമാന്ദ്യങ്ങൾ, പോഷകാഹാരക്കുറവ്, മറ്റു തെരഞ്ഞെടുത്ത ശിശുരോഗങ്ങൾ എന്നിവ നേരത്തെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും സൗജന്യ ചികിത്സ

ലഭ്യമാക്കുന്നതിനും 18 വയസ്സിന് താഴെ പ്രായമുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും പ്രധാനപ്പെട്ട 30 അസുഖങ്ങൾക്കുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിവിധ ചികിത്സകളും, സേവനങ്ങളും തീർത്തും സൗജന്യമാക്കുന്നതിനും പദ്ധതി ലക്ഷ്യമിടുന്നു. സ്കൂൾ കേന്ദ്രീകൃത ആരോഗ്യ പരിപാടിയിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി അംഗനവാടികൾ/കിൻഡർ ഗാർഡൻ/പ്ലേ സ്കൂളുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിലും, രോഗപ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ് സെക്ഷനുകളും കേന്ദ്രീകരിച്ച് 6 വയസുവരെയുള്ള കുട്ടികളിൽ ആരോഗ്യ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തുന്നതിലേയ്ക്ക് ഈ പദ്ധതി വിപുലീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കേരളത്തിലെ ചൈൽഡ് ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമിന് കീഴിലുള്ള സ്ക്രീനിംഗ്, തുടർചികിത്സ, ഫോളോഅപ്പ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് നൽകിയിരിക്കുന്ന പേരാണ് "ശലഭം". ഇതിന്റെ കീഴിൽ സമഗ്ര നവജാത ശിശു സ്ക്രീനിംഗ്, ഫീൽഡ്തല RBSK സ്ക്രീനിംഗ് എന്നീ രണ്ടു പ്രധാന സ്ക്രീനിംഗ് പരിപാടികൾ നടപ്പാക്കി വരുന്നുണ്ട്.

6) 2019-ൽ സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കിയ പരിഷ്കരിച്ച പാലിയേറ്റീവ് കെയർ നയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വിവിധ വകുപ്പുകളെയും സന്നദ്ധ സംഘടനകളെയും, വിദ്യാർത്ഥികളെയും കോർത്തിണക്കി കൊണ്ട് '**അരികെ**' എന്ന പേരിൽ ഒരു സമഗ്ര പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. നിലവിലുള്ള ത്രിതല പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സംവിധാനത്തെ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനോടൊപ്പം ഈ രംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന വിവിധ വിഭാഗങ്ങളെ കോർത്തിണക്കിക്കൊണ്ട് പാലിയേറ്റീവ് കെയറിന്റെ അടിത്തറ വികസിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചു വരുന്നത്. പ്രൈമറി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പദ്ധതി പ്രകാരമുള്ള ഗൃഹ സന്ദർശനവും രോഗികൾക്ക് വീടുകളിൽ വച്ച് തന്നെ സാന്ത്വന പരിചരണം നൽകുന്നതിനുള്ള പ്രൈമറി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ പദ്ധതിയും സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പിന്റെ സഹകരണത്തോടുകൂടി നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു.

7) പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ, യഥാസമയം ചികിത്സ തേടേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത, സ്വയം

ചികിത്സയുടെ അപകടം, ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ് തുടങ്ങിയ വിഷയങ്ങളെ അധികരിച്ച് വിവിധ തലങ്ങളിൽ വ്യത്യസ്ത ആശയ വിനിമയ ഉപാധികൾ ഉപയോഗപ്പെടുത്തി തുടർച്ചയായി ബോധവത്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തി വരുന്നു. 'പ്രതിദിനം പ്രതിരോധം' എന്ന ആശയം ആസ്പദമാക്കി 'ആരോഗ്യ ജാഗ്രത' എന്ന പേരിൽ രോഗ പ്രതിരോധ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. പൊതുജനങ്ങൾക്ക് അറിവ് നൽകി ആരോഗ്യശീലവത്കരണത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്ന തിനാവശ്യമായ സന്ദേശങ്ങൾ തയ്യാറാക്കി നേരിട്ടും നോട്ടീസുകൾ, പോസ്റ്ററുകൾ, ബാനറുകൾ, ബോർഡുകൾ എന്നിവ തയ്യാറാക്കി പ്രദർശിപ്പിച്ചും, റേഡിയോ, ടി.വി. തുടങ്ങിയ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെയും, മൈക്ക് അനൗൺസ്മെന്റ് നടത്തിയും വിവിധ തലങ്ങളിൽ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നുണ്ട്. പകർച്ചവ്യാധികളെ നിയന്ത്രിക്കുവാൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പിനൊപ്പം വിവിധ വകുപ്പുകളെ ഏകോപിപ്പിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പ്രവർത്തനവും നടത്തി വരുന്നു.

8) പ്രമേഹം, രക്താതിമർദ്ദം, ഹൃദയത്തിലും രക്തധമനികളിലും ഉണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളായ ഹൃദയാഘാതം, പക്ഷാഘാതം, ക്യാൻസർ, ദീർഘകാല ശ്വാസകോശ രോഗങ്ങളായ സി.ഒ.പി.ഡി., ആസ്മ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ച് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് വിപുലമായ രീതിയിൽ ബോധവത്കരണം നടത്തി വരുന്നു. എല്ലാ പ്രായത്തിലുള്ള വർക്കും ജീവിതശൈലി രോഗസാധ്യത ഉള്ളതിനാൽ അനാരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണം, ശാരീരിക അധ്വാനക്കുറവ്, പുകയിലയുടെയും മദ്യത്തിന്റെയും മയക്കുമരുന്നിന്റെയും ഉപയോഗം തുടങ്ങിയ അപകടകരമായ ഘടകങ്ങൾ മൂലം കുട്ടികൾ, മുതിർന്നവർ, പ്രായമായവർ, എന്നിവർക്കുണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ബോധവത്കരണം നൽകി വരുന്നു. കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ പരിശോധന നടത്തുക, മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിക്കുക എന്നിവ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി സർക്കാർ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ജീവിതശൈലി രോഗനിയന്ത്രണ ക്ലിനിക്കുകളെക്കുറിച്ചും ബോധവത്കരണം നടത്തിവരുന്നു. സി.ഒ.പി.ഡി., ആസ്മ തുടങ്ങിയ ശ്വാസകോശ

രോഗങ്ങൾക്കായി സർക്കാർ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ "**ശ്വാസ് ക്ലിനിക്കുകൾ**' പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ട്.

9) ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് സാർവത്രികമായി അംഗീകരിക്കപ്പെട്ട ഒരു ആശയമാണ് 'ഏകാരോഗ്യ പദ്ധതി' (One Health). മനുഷ്യർ, മൃഗങ്ങൾ, സസ്യങ്ങൾ, അവയുടെ പരിസ്ഥിതി എന്നിവ തമ്മിലുള്ള പരസ്പര ബന്ധം അംഗീകരിച്ചുകൊണ്ട് അനുയോജ്യമായ മനുഷ്യ ആരോഗ്യ ഫലങ്ങൾ കൈവരിക്കുക എന്നതാണ് ഈ ആശയത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം. ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി കേരളത്തിലെ എല്ലാ ജില്ലകളിലും 'വൺഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം' നടത്താൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇപ്രകാരം ജനങ്ങളുടെ സമഗ്ര ആരോഗ്യസുരക്ഷ മുൻനിർത്തി 'എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യം' എന്ന ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കു ന്നതിനായി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ശ്രമിച്ചു വരുന്നു എന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

10) ജനതയുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണം എന്നത് ഒരു ചര്യയും സംസ്കാരവുമാക്കി ഈ ലക്ഷ്യത്തിലേയ്ക്കുള്ള പ്രയാണത്തിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിനോട് ചേർന്ന് പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രധാനപ്പെട്ട സ്ഥാപനങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

ക്രമ നം.	വകുപ്പ്
1.	മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ്
2.	ഭക്ഷ്യ സുരക്ഷാ വകുപ്പ്
3.	ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പ്
4.	കേരള മെഡിക്കൽ സർവീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് (കെ.എം.എസ്.സി.എൽ)
5.	കേരള ആരോഗ്യ ശാസ്ത്ര സർവകലാശാല
6.	കേരള ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ ആന്റ് ടെക്നോളജി (സിമെറ്റ്)
7.	റീജണൽ കാൻസർ സെന്റർ
8.	കൊച്ചിൻ കാൻസർ റിസർച്ച് സെന്റർ
9.	മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ
10.	സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി
11.	ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഫോർ കോഗ്നിറ്റീവ് ആന്റ് കമ്മ്യൂണിക്കേറ്റീവ് ന്യൂറോസയൻസ്_ (ഐക്കോൺസ്)
12.	ഇന്ത്യൻ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഡയബറ്റിസ്
13.	ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് ആൻഡ് ന്യൂറോ സയൻസസ് (ഇംഹാൻസ്)
14.	കേരള സ്റ്റേറ്റ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് അതോറിറ്റി
15.	ശിശു വികസന കേന്ദ്രം
16.	കേരള സ്റ്റേറ്റ് കൗൺസിൽ ഫോർ ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ്
17.	ഇ-ഹെൽത്ത്
18.	കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഓർഗൻ ആന്റ് ടിഷ്യൂ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് ഓർഗനൈസേഷൻ (K-sotto)
19.	കേരള ഹാർട്ട് ഫൗണ്ടേഷൻ
20.	കേരള സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോൾ ആന്റ് പ്രിവെൻഷൻ ആന്റ് വൺ ഹെൽത്ത്
21.	കേരള സ്റ്റേറ്റ് ബ്ലഡ് ട്രാൻഫ്യൂഷൻ കൗൺസിൽ
22.	കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഹെൽത്ത് ആന്റ് ഫാമിലി വെൽഫെയർ

1. മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ്

11) സംസ്ഥാനത്തെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും അവയുടെ അനുബന്ധ ആശുപത്രികൾ, ദന്തൽ കോളേജുകൾ, നഴ്സിംഗ് കോളേജുകൾ, പാരാമെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ എന്നീ സ്ഥാപനങ്ങളെ ഭരണപരമായി ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനായി 1983-ൽ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് കാര്യാലയം രൂപീകരിച്ചു. നിലവിൽ വകുപ്പിന് കീഴിൽ വിദ്യാർത്ഥി പ്രവേശനം നൽകുന്ന 11 മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഉൾപ്പെടെ 13 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും 6 ദന്തൽ കോളേജുകളും 14 നഴ്സിംഗ് കോളേജുകളും (കഴിഞ്ഞ വർഷം ആരംഭിച്ച ഇടുക്കി, കോന്നി, പാലക്കാട്, വയനാട്, കാസർഗോഡ് നഴ്സിംഗ് കോളേജ് ഉൾപ്പെടെ) 5 ഫാർമസി കോളേജുകളും 2 പാരാമെഡിക്കൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടുകളും, തിരുവനന്തപുരം ജനറൽ ആശുപത്രി കാമ്പസിൽ അപെക്സ് ട്രോമ & എമർജൻസി ലേർണിംഗ് സെന്റർ എന്ന ട്രെയിനിംഗ് കേന്ദ്രവും, റൂറൽ, അർബൻ ഹെൽത്ത് ട്രെയിനിംഗ് സെന്ററുകളും പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

12) പൊതുജനാരോഗ്യ രംഗത്ത് കൂടുതൽ ഗവേഷണനേട്ടങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നതിനായി ഡോക്ടർമാരേയും പാരാമെഡിക്കൽ ജീവനക്കാരേയും അത്യാധുനിക ചികിത്സാരീതികൾ പരിശീലിപ്പിക്കുകയും അതുവഴി ആരോഗ്യമുള്ള ഒരു സമൂഹത്തെ വാർത്തെടുക്കുകയെന്നുള്ളതുമാണ് മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിന്റെ ലക്ഷ്യം.

2. ഭക്ഷ്യ സുരക്ഷാ വകുപ്പ്

13) 2006 ലെ ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ ഗുണനിലവാര നിയമത്തിലെ വകുപ്പ് 30 പ്രകാരം എല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളിലും ഭക്ഷ്യ സുരക്ഷാ കമ്മീഷണറെ നിയമിക്കുന്നതിനും ഭക്ഷ്യ സുരക്ഷയും മാനദണ്ഡങ്ങളും നിയമത്തിന് കീഴിലുള്ള മറ്റ് ആവശ്യകതകളും അതിനനുസരിച്ചുള്ള ചട്ടങ്ങളും കാര്യക്ഷമമായി നടപ്പിലാക്കുവാനും വിഭാവനം ചെയ്യുന്നു. അതിൻപ്രകാരം 2009 ൽ കേരളത്തിൽ ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ വകുപ്പ് രൂപീകൃതമായി.

14) സംസ്ഥാനത്തെ ആബാലവൃദ്ധം ജനങ്ങൾക്കും സുരക്ഷിതവും ആരോഗ്യകരവുമായ ഭക്ഷണവും ശുദ്ധജലവും ഉറപ്പാക്കുവാനും ആരോഗ്യകരമായ

ഭക്ഷണശീലങ്ങൾ വികസിപ്പിക്കുവാനും വകുപ്പ് ലക്ഷ്യമിടുന്നു. ഭക്ഷ്യസുരക്ഷ, ഗുണനിലവാരം എന്നിവയിൽ കേരളത്തെ ഒരു മാതൃകാ സംസ്ഥാനമായി കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നതിനും "ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതത്തിന് സുരക്ഷിത ഭക്ഷണം" എന്ന മുദ്രാവാക്യം സാക്ഷാത്കരിക്കുന്നതിനുമായി വകുപ്പ് അക്ഷീണം പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു.

15) ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ എൻഫോഴ്സ്മെന്റ് വിഭാഗത്തിനു കീഴിൽ ആകെയുള്ള 157 ഓഫീസുകളിൽ കേരള സംസ്ഥാന ഭവന നിർമ്മാണ ബോർഡിന്റെ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ള കെട്ടിടങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന 7 ഓഫീസുകൾ ഉൾപ്പെടെ 26 ഓഫീസുകളും വാടക കെട്ടിടങ്ങളിലാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നതെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, വാടക കെട്ടിടങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രസ്തുത കാര്യാലയങ്ങൾക്ക് സ്വന്തമായി കെട്ടിടം നിർമ്മിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

16) ഭക്ഷ്യ വിപണിയിലെ നിരന്തര പരിശോധനകൾ, പൊതുജനങ്ങളുടെ പരാതികളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പരിശോധനകൾ, ഫുഡ് സാമ്പ്ലിംഗ് പ്രവർത്തനം, സ്പെഷ്യൽ സ്ക്വാഡ് പരിശോധനകൾ, VIP ഡ്യൂട്ടി, ശബരിമല പ്രത്യേക പരിശോധന തുടങ്ങിയ എൻഫോഴ്സ്മെന്റ് പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കൂടാതെ സർക്കാരിന്റെ വാർഷിക പദ്ധതി പ്രകാരമുള്ള പ്രോഗ്രാമുകൾ എന്നിവ കാര്യക്ഷമമായി നിർവ്വഹിക്കുന്നതിനായി സ്വന്തമായി ഔദ്യോഗിക വാഹനം വകുപ്പിനില്ലായെന്നും നിലവിൽ കരാർ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വാടകയ്ക്ക് എടുത്തിട്ടുള്ള വാഹനങ്ങളുടെ വാടക ഇനത്തിൽ വർഷംതോറും വലിയ തുക വകുപ്പ് ചെലവഴിക്കുന്നുണ്ടെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ വകുപ്പിനു കീഴിലുള്ള ഓഫീസുകളുടെ പ്രവർത്തനം സുഗമമാക്കുന്നതിനായി സ്വന്തമായി വാഹനം വാങ്ങി നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

17) ഭക്ഷ്യ വിഷബാധാ സംഭവങ്ങൾ വർദ്ധിക്കുമ്പോൾ അതിനനുസരിച്ച് വകുപ്പ് കൂടുതൽ ജാഗരൂകരാകുന്നുണ്ടോ എന്ന ചോദ്യവും ഉയരുന്നതായി സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു. ഓരോ ഭക്ഷ്യവിഷബാധയ്ക്കുശേഷവും പരിശോധനകളും നടപടികളും

ഉണ്ടാകുന്നുണ്ടെങ്കിലും, ആയതിന്മേലുള്ള തുടർ പരിശോധനകൾ കാര്യക്ഷമമായി നടക്കുന്നില്ലായെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ആയതിനാൽ ഓരോ കൃത്യമായ ഇടവേളകളിലും പ്രസ്തുത പരിശോധന കർശനമാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

18) ഭക്ഷ്യവസ്തുക്കളിൽ മായം കലർത്തി വിൽക്കുന്നവർക്കെതിരെ കൂടുതൽ ശിക്ഷാ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി, ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ നിലവാരചട്ടങ്ങളിൽ കാലാനുസൃതമായ ഭേദഗതികൾ വരുത്തുന്നത് പരിശോധിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

19) ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ ഗുണനിലവാര നിയമം 2006 പ്രകാരം ലൈസൻസോ രജിസ്ട്രേഷനോ കൂടാതെ ഒരു ഭക്ഷ്യസ്ഥാപനവും പ്രവർത്തിക്കുവാൻ പാടില്ല. എന്നാൽ കേരളത്തിലുടനീളം ലൈസൻസില്ലാതെ ഇത്തരത്തിലുള്ള ധാരാളം സ്ഥാപനങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഇത്തരം സ്ഥാപനങ്ങളെ കണ്ടെത്തുന്നതിനായി ഭക്ഷ്യ സുരക്ഷാ വകുപ്പ് വ്യാപക പരിശോധനകൾ നടത്തുകയും ലൈസൻസില്ലാതെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും പിഴ ഈടാക്കുകയും സ്ഥാപനം പൂട്ടിക്കുകയും ചെയ്തു വരുന്നുണ്ട്. ആയതിനാൽ, ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ ഗുണനിലവാര പരിശോധനകൾ തുടർന്നും കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമായി നടപ്പിലാക്കണമെന്നും ഒരിക്കൽ പിഴ അടയ്ക്കേണ്ടിവന്ന സ്ഥാപനങ്ങളിലെ പരിശോധന കൂടുതൽ കർശനമാക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

20) നിലവാരമില്ലാത്ത ഭക്ഷ്യവസ്തുക്കൾ ജനങ്ങളിലേയ്ക്ക് എത്തുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ട ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ വകുപ്പിന്റെ ലബോറട്ടറികളിൽ, ഭക്ഷ്യ വസ്തുക്കളുടെ എല്ലാ ഘടകങ്ങളും പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള സംവിധാനമില്ലായെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, ഭക്ഷ്യ വസ്തുക്കളുടെ എല്ലാ ഘടകങ്ങളും പരിശോധിക്കുന്ന അത്യാധുനിക സാങ്കേതിക വിദ്യ അടിസ്ഥാനമാക്കിയിട്ടുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ ഭക്ഷ്യ സുരക്ഷാ വകുപ്പിന്റെ ലബോറട്ടറികളിൽ സജ്ജമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

21) <u>രാജ്യത്ത് ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ സൂചികയിൽ ഒന്നാമതുള്ള കേരളത്തിൽ ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ പരിശോധനാ സാംപിളുകളുടെ ഫലം വകുപ്പിന്റെ വെബ് സൈറ്റിൽ അപ്‌ഡേറ്റായി പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നില്ലായെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ ലഭ്യമായാലുടൻ തന്നെ ആയത് വെബ് സൈറ്റിലൂടെ പൊതുജനങ്ങളുടെ അറിവിലേയ്ക്കായി പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.</u>

22) ഭക്ഷ്യസുരക്ഷാ വകുപ്പിന്റെ കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് സാമ്പത്തിക വർഷങ്ങളിലെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിത വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച വിശദാംശം ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

വർഷം	അനുവദിച്ച തുക (ലക്ഷത്തിൽ)			ചെലവഴിച്ച തുക (ലക്ഷത്തിൽ)		
	പ്ലാൻ	നോൺപ്ലാൻ	**ആകെ**	പ്ലാൻ	നോൺ പ്ലാൻ	**ആകെ**
2022-23	*1218.96*	*4535.24*	***5754.20***	*1028.83*	*4150.69*	***5179.52***
2023-24	*1051.73*	*4387.69*	***5439.42***	*549.67*	*4315.07*	***4864.74***
2024-25	*933.82*	*4629.36*	***5563.18***	*669.01*	*4517.68*	***5186.69***

23) കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് സാമ്പത്തിക വർഷങ്ങളിൽ പ്ലാൻ/നോൺപ്ലാൻ വിഹിതമായി അനുവദിച്ച തുകയുടെ 90 % ത്തോളം ചെലവഴിച്ചിട്ടുള്ളതായി സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

3. <u>**ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പ്**</u>

24) ഔഷധ നിർമ്മാണം, വില്പന, വിതരണം, വില, ലഭ്യത, മരുന്നുകളുടെ പരസ്യങ്ങൾ തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്ന കേന്ദ്ര നിയമങ്ങൾ സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കുകയാണ് ഈ വകുപ്പിന്റെ പ്രധാനപ്പെട്ട ചുമതല.

25) പ്രസ്തുത നിയമങ്ങളുടേയും, ചട്ടങ്ങളുടെയും നടത്തിപ്പിന്റെ ഭാഗമായി ഔഷധ നിർമ്മാണശാലകൾക്കും വില്പന ശാലകൾക്കും ലൈസൻസ് നൽകുകയും പുതുക്കുകയും ചെയ്യുക, നിർമ്മാണ/വില്പനശാലകൾ പരിശോധിക്കുക, ഔഷധ സാമ്പിളുകൾ ശേഖരിച്ച് ലബോറട്ടറി പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കി ഗുണനിലവാര നിർണ്ണയം നടത്തുക,

നിയമവ്യവസ്ഥകൾ ലംഘിക്കുന്നവർക്കെതിരെ പ്രോസിക്യൂഷൻ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുക, തുടങ്ങിയ നടപടികളാണ് ഈ വകുപ്പ് സ്വീകരിക്കുന്നത്.

26) ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പിനുകീഴിൽ 4 മരുന്നു പരിശോധനാ ലാബുകൾ 23 കാര്യാലയങ്ങൾ എന്നിവ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതിൽ 9 ഉപകാര്യാലയങ്ങൾ വാടക കെട്ടിടങ്ങളിലാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നതെന്നും, ഒരു വർഷത്തേയ്ക്ക് വാടകയിനത്തിൽ ഏകദേശം 14 ലക്ഷം രൂപ ചെലവഴിക്കുന്നുണ്ടെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, പ്രസ്തുത കാര്യാലയങ്ങൾക്ക് സ്വന്തമായി കെട്ടിടം നിർമ്മിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

27) അർബുദം, വൃക്ക രോഗം, പ്രമേഹം, ശ്വാസകോശ രോഗങ്ങൾ, ഹൃദ്രോഗം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾക്ക് സർവ്വസാധാരണമായി ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രമുഖ ബ്രാന്റുകളുടെ മരുന്നുകളുടെ ഗുണനിലവാരം കുറഞ്ഞ വ്യാജ മരുന്നുകൾ ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നും കേരളത്തിലേയ്ക്കും വരുന്നുവെന്ന വസ്തുത സമിതി ഗൗരവത്തോടെ കാണുന്നു. രോഗത്തിന് ആശ്വാസം നൽകുന്ന മരുന്നുകളിൽ പോലും വ്യാജന്മാരെ സൃഷ്ടിച്ച് കൊള്ള ലാഭം നേടുന്നവർക്കെതിരെ കർശന നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പ് പരിശോധന കർശനമാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

28) മൂത്രാശയരോഗങ്ങൾ, ന്യൂമോണിയ, ടൈഫോയിഡ്, രക്തത്തിലെ ചില അണുബാധകൾ പോലെയുള്ള രോഗങ്ങൾ എന്നിവ സാധാരണ ഉപയോഗിക്കുന്ന ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ കൊണ്ട് ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കുവാൻ പ്രയാസം നേരിടുന്നതായി ഇൻഡ്യൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ റിസർച്ച് (ഐ.സി.എം.ആർ) പ്രസിദ്ധീകരിച്ച റിപ്പോർട്ടിൽ നിന്നും വ്യക്തമാകുന്നു. ആന്റിബയോട്ടിക്കുകളുടെ അമിത ഉപയോഗത്തിന്റെയും ദുരുപയോഗത്തിന്റെയും അനന്തര ഫലമാണ് ഇപ്പോൾ പ്രകടമാകുന്നതെന്നും ഇതിനെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനായി മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗത്തിൽ ചില നിയന്ത്രണങ്ങൾ അനിവാര്യമാണെന്നും പഠനം ചൂണ്ടിക്കാട്ടുന്നു.

29) ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകളുടെ ദുരുപയോഗം മൂലം രോഗാണുക്കൾ

ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകളെ അതിജീവിക്കുന്ന ആഗോള ഭീഷണി മുന്നിൽകണ്ട് കേരളം നടത്തുന്ന ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങൾ മാതൃകയാക്കണമെന്ന് പ്രമുഖ പരിസ്ഥിതി സംഘടനയായ സെന്റർ ഫോർ സയൻസ് എൻവയോൺമെന്റിന്റെ റിപ്പോർട്ടിൽ പരാമർശിക്കുന്നു. സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ആശുപത്രികളെയും ആന്റിബയോട്ടിക് സ്മാർട്ട് ആശുപത്രികളാക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിയും എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളെയും ആന്റിബയോട്ടിക് സാക്ഷര പഞ്ചായത്താക്കുന്ന പദ്ധതിയും പ്രരംഭ ഘട്ടത്തിലാണെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. പ്രസ്തുത പദ്ധതികൾ എത്രയും വേഗം പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

4. **കേരള മെഡിക്കൽ സർവീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് (കെ.എം.എസ്.സി.എൽ.)**

30) 1956 -ലെ കമ്പനി നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 617 പ്രകാരം ആരോഗ്യ-കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള വിവിധ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനായി 2007-ൽ പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ച പൂർണ്ണമായും സർക്കാർ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ള ഒരു കമ്പനിയാണ് കേരള മെഡിക്കൽ സർവീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് (കെ.എം.എസ്.സി.എൽ.) വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള എല്ലാ പൊതുജനാരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ആവശ്യമായ എല്ലാ മരുന്നുകളുടെയും ഉപകരണങ്ങളുടെയും കേന്ദ്ര സംഭരണ ഏജൻസിയായി പ്രവർത്തിക്കുക എന്നതാണ് കെ.എം.എസ്.സി.എല്ലിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങളിലൊന്ന്.

31) 600 കോടി രൂപയിലധികം വിലവരുന്ന മരുന്നുകളും 400-ലധികം വ്യത്യസ്ത തരം മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങളും കമ്പനി സംഭരിക്കുന്നു, കൂടാതെ ആരോഗ്യ മേഖലയ്ക്ക് ആവശ്യമായ സേവനങ്ങളും നൽകുന്നു. ആശുപത്രികൾ, പാത്തോളജിക്കൽ ലാബുകൾ, ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സെന്ററുകൾ, എക്സ്-റേ/സ്കാനിംഗ് സൗകര്യങ്ങൾ തുടങ്ങിയ എല്ലാത്തരം ആധുനിക മെഡിക്കൽ, പാരാമെഡിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ അധിഷ്ഠിത അനുബന്ധ സൗകര്യങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനും പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നതിനും

കോർപ്പറേഷനെ ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. കേരള സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ-കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള 1300-ലധികം ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് മികച്ച ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ കെ.എം.എസ്.സി.എൽ. നൽകിവരുന്നു.

വർഷം	അനുവദിച്ച തുക (ആയിരത്തിൽ)	ചെലവഴിച്ച തുക (ആയിരത്തിൽ)
2022-23	35,64,000	34,90,612
2023-24	35,64,000	30,55,620
2024-25 (5/2/2025 വരെ)	50,64,000	39,41,459

32) കേരള മെഡിക്കൽ സർവീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് സാമ്പത്തിക വർഷങ്ങളിലും അനുവദിച്ച തുക ഏകദേശം പൂർണ്ണമായും വിനിയോഗിച്ചതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

5. <u>കേരള ആരോഗ്യ ശാസ്ത്ര സർവകലാശാല</u>

33) കേരള ആരോഗ്യ ശാസ്ത്ര സർവ്വകലാശാല ആക്റ്റ് പ്രകാരം 2010-ൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിനു കീഴിൽ തൃശ്ശൂർ ആസ്ഥാനമായി സ്ഥാപിതമായ കേരള ആരോഗ്യ ശാസ്ത്ര സർവ്വകലാശാലയ്ക്ക് കീഴിൽ 296 പ്രൊഫഷണൽ കോളേജുകൾ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. കേരള ഗവർണർ സർവ്വകലാശാല ചാൻസലർ ആയി പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

പ്ലാൻ

വർഷം	അനുവദിച്ച തുക	ചെലവഴിച്ച തുക
2022-23	3,36,32,700	62,86,387
2023-24	8,43,24,937	3,30,94,590
2024-25 (5/2/2025 വരെ)	8,05,67,509	5,14,41,439

34) 2022-23 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ അനുവദിച്ച തുകയുടെ 18.7 % ഉം 2023-24 വർഷത്തിൽ അനുവദിച്ച തുകയുടെ 39.25 % ഉം 2024-25 വർഷത്തിൽ അനുവദിച്ച തുകയുടെ 63.85 % ഉം ചെലവഴിച്ചിട്ടുള്ളതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. <u>ആയതിനാൽ</u>

അനുവദിച്ച തുക പൂർണ്ണമായും ചെലവഴിക്കാത്തത് സംബന്ധിച്ച വിശദീകരണം ലഭ്യമാക്കണമെന്നും അനുവദിക്കുന്ന തുക മുഴുവൻ പ്രസ്തുത പദ്ധതിക്കായി തന്നെ ചെലവഴിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കണമെന്നും സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

6. സ്റ്റേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ ആന്റ് ടെക്നോളജി (സിമെറ്റ്)

35) സ്റ്റേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ ആന്റ് ടെക്നോളജി (സിമെറ്റ്) മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസത്തിനും ഗവേഷണത്തിനും കൂടുതൽ ഉത്തേജനം നൽകുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ GO(P) No.168/2008/H&FWD dated 23.05.2008 പ്രകാരം രൂപീകരിക്കപ്പെട്ട ഒരു സ്വയംഭരണ സൊസൈറ്റിയാണ്. സിമെറ്റിനു കീഴിൽ പുതിയതായി ആരംഭിച്ച 7 നഴ്സിംഗ് കോളേജുകളുൾപ്പെടെ ആകെ 11 നഴ്സിംഗ് കോളേജുകളാണുള്ളത്. വിദ്യാർത്ഥികളിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്ന ഫീസാണ് പ്രധാന വരുമാനം. പുതിയ കോളേജുകൾ തുടങ്ങുന്നതിനു വേണ്ടിയുള്ള തുക ആവശ്യപ്പെട്ടു കൊണ്ടുള്ള കത്ത്, സിമെറ്റ് സർക്കാരിലേയ്ക്ക് നൽകിയിട്ടുണ്ട് എന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. പുതിയ കോളേജുകൾ പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിനുള്ള തുടർ നടപടികൾ വകുപ്പ് സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

7. റീജിയണൽ കാൻസർ സെന്റർ

36) ദേശീയ അർബുദ നിയന്ത്രണ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി സംസ്ഥാന സർക്കാരും കേന്ദ്ര സർക്കാരും സംയുക്തമായി 1981-ൽ തിരുവനന്തപുരത്ത് സ്ഥാപിച്ച സ്വതന്ത്രാധികാര അർബുദ ചികിത്സാ കേന്ദ്രമാണ് റീജിയണൽ കാൻസർ സെന്റർ (ആർ.സി.സി.) മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ റേഡിയോ തെറാപ്പി വകുപ്പിന്റെ വിപുലീകരിക്കപ്പെട്ട വിഭാഗമായാണ് ആർ.സി.സി. നിലവിൽ വന്നത്.

37) 40 വയസ്സുകഴിഞ്ഞ എല്ലാപേരെയും കാൻസർ നിർണ്ണയത്തിനുള്ള സ്ക്രീനിംഗിന് വിധേയമാക്കുന്നതിലൂടെ ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള രോഗസാധ്യത കാണുന്ന രോഗികളെ തുടർ ചികിത്സയ്ക്കായി (സ്കാനിംഗ്, മാമോഗ്രാം, എക്സ്റേ)

ആർ.സി.സി.യിലേയ്ക്ക് റഫർ ചെയ്യുന്നതിനാൽ സ്കാനിംഗിനായി തീയതി കിട്ടുന്നതിന് മാസങ്ങളോളം നീണ്ട കാത്തിരിപ്പ് വേണ്ടിവരുന്നതായി സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ആയതിനാൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന കാൻസർ രോഗികളുടെ ബാഹുല്യം കണക്കിലെടുത്ത് ആർ.സി.സി.യിലെ പീഡിയാട്രിക്, മെഡിക്കൽ ഓങ്കോളജി വിഭാഗങ്ങളിൽ ആധുനിക സംവിധാനങ്ങളോടുകൂടിയ കൂടുതൽ സ്കാനിംഗ് മെഷീനുകൾ സജ്ജമാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

പ്ലാൻ

വർഷം	അനുവദിച്ച തുക	ചെലവഴിച്ച തുക
2022-23	8,09,999,000	6,63,542,900
2023-24	3,58,678,000	2,99,975,570
2024-25 (10/2/2025 വരെ)	1,90,496,480	1,80,010,360

38) 2022-23 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ അനുവദിച്ച തുകയുടെ 81 % ഉം 2023-24 വർഷത്തിൽ അനുവദിച്ച തുകയുടെ 83.6 % ഉം 2024-25 വർഷത്തിൽ അനുവദിച്ച തുകയുടെ 94.5 % ഉം ചെലവഴിച്ചിട്ടുള്ളതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. വരും വർഷങ്ങളിൽ അനുവദിക്കുന്ന തുക പൂർണ്ണമായും ചെലവഴിക്കുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

8. കൊച്ചിൻ കാൻസർ റിസർച്ച് സെന്റർ

39) കാൻസർ ചികിത്സയിലും, രോഗീ പരിചരണത്തിലും, കാൻസർ രോഗ ബോധവൽക്കരണത്തിലും ഗവേഷണത്തിലും മുഖ്യശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിച്ച് മധ്യകേരള ജില്ലകളിലെ രോഗികൾക്ക് സേവനം നൽകുന്ന ഒരു കാൻസർ കേന്ദ്രമാണ് കൊച്ചിൻ കാൻസർ റിസർച്ച് സെന്റർ (സി.സി.ആർ.സി.) നിലവിൽ ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് വിഭാഗം, രോഗം നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം, കീമോതെറാപ്പി സൗകര്യം, ലാബ് സൗകര്യം, ഓപ്പറേഷൻ തീയേറ്റർ, റേഡിയേഷൻ, കിടത്തിചികിത്സ സൗകര്യങ്ങൾ, വിവിധ

ക്ലിനിക്കുകൾ, കാൻസർ ബോധവൽക്കരണം എന്നിവ രോഗികൾക്ക് പ്രയോജനപ്പെടുന്ന രീതിയിൽ ലഭ്യമാക്കി വരുന്നു.

9. മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ

40) വടക്കൻ കേരളത്തിലെ ജനങ്ങൾക്ക് അർബുദ ചികിത്സ നൽകുന്നതിനായി ഏറ്റവും പുതിയ ചികിത്സാസംവിധാനങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ കണ്ണൂർ ജില്ലയിലെ തലശ്ശേരിയിൽ സ്ഥാപിതമായ സർക്കാരിനു കീഴിലുള്ള ഒരു സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനമാണ് മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ. മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിനെ 2022 ൽ പോസ്റ്റ് ഗ്രാജ്വേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഓങ്കോളജി സയൻസ് ആന്റ് റിസർച്ചായി അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്തു. ഇവിടെ 204 പേരെ കിടത്തി ചികിത്സിക്കുവാൻ സാധിക്കും. സർക്കാർ മേഖലയിൽ സംസ്ഥാനത്ത് ആദ്യമായി ഒക്യുലാർ ഓങ്കോളജി വിഭാഗം ആരംഭിച്ചത് ഇവിടെയാണ്.

10. സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി

41) കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ ആയുഷ്മാൻ ഭാരത് - പി.എം.ജെ.വൈ പദ്ധതി പ്രകാരം കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയുടെ എല്ലാവിധ പ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തുന്നതിലേയ്ക്കായി 1955-ലെ ട്രാവൻകൂർ -കൊച്ചിൻ സൊസൈറ്റി ആക്റ്റ് പ്രകാരം സർക്കാർ ആരംഭിച്ച സംവിധാനമാണിത്. ബഹു. ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ചെയർപേഴ്സണും 10 അംഗങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്ന ഗവേണിംഗ് ബോഡിയും 9 അംഗങ്ങളുള്ള എക്സിക്യൂട്ടീവ് കമ്മിറ്റിയുമാണ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നത്.

42) സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി നടപ്പിലാക്കുന്ന വിവിധ പദ്ധതികളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

a. ആയുഷ്മാൻ ഭാരത് പ്രധാൻ മന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന - കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പദ്ധതി (കാസ്പ്)

43) സംസ്ഥാനത്ത് 2019 ഏപ്രിൽ മുതൽ ആയുഷ്മാൻ ഭാരത് പ്രധാൻ മന്ത്രി ജൻ ആരോഗ്യ യോജന/കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പദ്ധതി എന്ന പേരിൽ സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. അന്നേവരെ നിലവിൽ ഉണ്ടായിരുന്ന RSBY, CHIS, CHIS Plus എന്നീ

പദ്ധതികൾ സംയോജിപ്പിച്ചാണ് (KASP) അഥവാ കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി രൂപീകരിച്ചത്. 2018-19 കാലഘട്ടം വരെ RSBY കാർഡ് പുതുക്കിയവർ ഈ പദ്ധതിയുടെ ഗുണഭോക്താക്കളാണ്. ഒരു കുടുംബത്തിന് ഒരു വർഷം പരമാവധി 5 ലക്ഷം രൂപയുടെ ചികിൽസാ ആനുകൂല്യമാണ് പദ്ധതി വഴി ലഭ്യമാകുന്നത്. പൊതു സ്വകാര്യ മേഖലകളിൽ നിന്നും എംപാനൽ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ള 577 ആശുപത്രികൾ വഴി സംസ്ഥാനത്ത് പദ്ധതി സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കി വരുന്നു. പദ്ധതിയുടെ ആരോഗ്യ ആനുകൂല്യ പാക്കേജ് പ്രകാരം ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് പണരഹിതമായ ചികിത്സാ സേവനങ്ങളാണ് ലഭ്യമാക്കുന്നത്.

b. **കാരുണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട് (കെ.ബി.എഫ്)**

44) സംസ്ഥാനത്തെ 3 ലക്ഷം രൂപയിൽ താഴെ വാർഷിക കുടുംബ വരുമാനമുള്ള കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയിൽ അംഗങ്ങളല്ലാത്ത കുടുംബങ്ങൾക്കായി നൽകി വരുന്ന ആരോഗ്യ ആനുകൂല്യ പദ്ധതിയാണ് കാരുണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട് (കെ.ബി.എഫ്). തദ്ദേശീയരായ ആദായനികുതിദായകരോ കേന്ദ്ര/സംസ്ഥാന സർക്കാർ ജീവനക്കാരോ അല്ലാത്ത കുടുംബങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നവരാണ് പദ്ധതിയുടെ ഗുണഭോക്താക്കൾ. 2 ലക്ഷം രൂപയുടെ ചികിത്സാ ആനുകൂല്യങ്ങളാണ് ഒരു കുടുംബത്തിന് ലഭ്യമാകുന്നത്. വൃക്ക സംബന്ധമായ രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി ഒരു ലക്ഷം രൂപയുടെ ആനുകൂല്യം അധികമായി ലഭിക്കും. കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി വഴി എംപാനൽ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും ചികിത്സാ സേവനങ്ങൾ കാസ്പ് ആരോഗ്യ ആനുകൂല്യ പാക്കേജുകൾ പ്രകാരം ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് പണരഹിതമായി ലഭ്യമാണ്.

c. **ആരോഗ്യ കിരണം പദ്ധതി**

45) പതിനെട്ടുവയസ്സിൽ താഴെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികളുടെ സമഗ്ര ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനുള്ള സേവനങ്ങൾ ഒരു കുടക്കീഴിൽ ഉറപ്പുവരുത്തുന്ന പദ്ധതിയാണ് ആരോഗ്യ കിരണം. രാഷ്ട്രീയ ബാൽ സ്വാസ്ഥ്യ കാര്യക്രം (RBSK) പദ്ധതി പ്രകാരം

ചികിത്സ സഹായം ലഭിക്കുന്ന 30 രോഗങ്ങൾക്ക് പുറമെയുള്ള എല്ലാ രോഗങ്ങൾക്കും ആരോഗ്യകിരണം പദ്ധതിയിലൂടെ ചികിത്സ സഹായം ലഭിക്കും. എ.പി.എൽ/ ബി.പി.എൽ. വ്യത്യാസമില്ലാതെയാണ് പരിഗണന. തദ്ദേശീയരായ ആദായനികുതി ദായകരോ കേന്ദ്ര/സംസ്ഥാന സർക്കാർ ജീവനക്കാരോ അല്ലാത്ത കുടുംബങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്ന കുട്ടികളാണ് പദ്ധതിയുടെ ഗുണഭോക്താക്കൾ. പദ്ധതയിലൂടെ മരുന്നുകൾ, പരിശോധനകൾ, ചികിത്സകൾ എന്നിവ എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും സൗജന്യമായി ലഭിക്കും. ആശുപത്രിയിൽ ലഭ്യമല്ലാത്തവ ആശുപത്രിയുമായി എംപാനൽ ചെയ്തിട്ടുള്ള തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും തികച്ചും സൗജന്യമായി ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് ലഭ്യമാക്കുന്നു. സാങ്കേതിക സമിതിയുടെ അംഗീകാരത്തോടെ ഉയർന്ന ചികിത്സാ ചെലവ് നേരിടുന്ന കരൾ, വൃക്ക, മജ്ജ എന്നിവയുടെ മാറ്റിവെയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സേവനങ്ങൾ പദ്ധതി വഴി ലഭ്യമാക്കി വരുന്നു.

d. **ശ്രുതി തരംഗം പദ്ധതി**

46) ഗുരുതരമായ ശ്രവണവൈകല്യമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യ "കോക്ലിയർ ഇംപ്ലാന്റേഷൻ ശസ്ത്രക്രിയയും അനുബന്ധ സേവനങ്ങളായ ഓഡിറ്ററി വെർബൽ തെറാപ്പി, ഉപകരണങ്ങളുടെ അറ്റകുറ്റ പണികൾ, പ്രോസസ്സർ അപ്ഗ്രഡേഷൻ" എന്നിവ സൗജന്യമായി ഉറപ്പാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ സംസ്ഥാന സർക്കാർ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുന്ന പദ്ധതിയാണ് 'ശ്രുതി തരംഗം'. ശ്രുതിതരംഗം പദ്ധതിയുടെ യോഗ്യതാ മാനദണ്ഡങ്ങൾ പ്രകാരം ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് 0 മുതൽ 3 വയസ്സ് വരെയുള്ള വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട കുട്ടികൾക്കാണ് സാധാരണഗതിയിൽ അംഗീകാരം ലഭിക്കുന്നത്. എന്നിരുന്നാലും 3 മുതൽ 5 വയസ്സ് വരെയുള്ള കുട്ടികൾക്കും മെനിഞ്ചയിറ്റിസ് രോഗബാധ മൂലമുണ്ടാകുന്ന കേൾവി തകരാറുകളിൽ പ്രായഭേദമന്യേയും സാങ്കേതിക സമിതിയുടെ പ്രത്യേക അംഗീകാരത്തോടുകൂടി ശസ്ത്രക്രിയ സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നുണ്ട്. പ്രോസസ്സർ അപ്ഗ്രഡേഷനുള്ള സേവനങ്ങൾ 25 വയസ്സ് വരെയും, തദ്ദേശ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ധനസഹായത്തോടെ കോക്ലിയർ ഇംപ്ലാന്റ് ഉപകരണങ്ങളുടെ

അറ്റകുറ്റപ്പണികൾക്കുള്ള സേവനങ്ങൾ പ്രായപരിധി ഇല്ലാതെയുമാണ് നൽകുന്നത്. തദ്ദേശീയരായ ആദായനികുതിദായകരോ കേന്ദ്ര/സംസ്ഥാന സർക്കാർ ജീവനക്കാരോ അല്ലാത്ത കുടുംബങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നവരാണ് പദ്ധതിയുടെ ഗുണഭോക്തൃ പരിധിയിൽ വരുന്നത്. സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഉൾപ്പെടെ പൊതു സ്വകാര്യ മേഖലകളിൽ നിന്നും എംപാനൽ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ള 8 ആശുപത്രികൾ വഴിയാണ് പദ്ധതി സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നത്.

47) കേരള സാമൂഹിക സുരക്ഷാമിഷന്റെ കീഴിൽ നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ടുവന്നിരുന്ന 'താലോലം' പദ്ധതി, കുട്ടികളുടെ 'ക്യാൻസർ സുരക്ഷ' പദ്ധതി എന്നിവയിൽ നൽകിക്കൊണ്ടിരുന്ന സേവനങ്ങൾ 'ആരോഗ്യകിരണം' പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയതിനാൽ പ്രസ്തുത പദ്ധതികൾ ആരോഗ്യ കിരണം പദ്ധതിയിൽ ലയിപ്പിച്ചാണ് സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി നടപ്പിലാക്കുന്നത്.

11. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഫോർ കോഗ്നിറ്റീവ് ആന്റ് കമ്മ്യൂണിക്കേറ്റീവ് ന്യൂറോസയൻസ് (ഐക്കോൺസ്)

48) കുട്ടികളിലും മുതിർന്നവരിലുമുള്ള ബൗദ്ധികവും പഠനപരവുമായ ഭിന്നശേഷി കണ്ടെത്തുകയും വിദഗ്ധ ചികിത്സ നൽകുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു പ്രധാന സ്ഥാപനമാണ് ഐക്കോൺസ്.

49) 1955-ലെ ട്രാവൻകൂർ കൊച്ചിൻ ലിറ്റററി സയന്റിഫിക് ആന്റ് ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റീസ് ആക്റ്റിൻ കീഴിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റിയാണ് സൊസൈറ്റി ഫോർ റീഹാബിലിറ്റേഷൻ ഓഫ് കോഗ്നിറ്റീവ് ആന്റ് കമ്മ്യൂണിക്കേറ്റീവ് ഡിസ്-ഓർഡർ (എസ്.ആർ.സി.സി.ഡി.) കമ്മ്യൂണിക്കേറ്റീവ്, കോഗ്നിറ്റീവ് ന്യൂറോ സയൻസ്, ഡിസെബിലിറ്റി എന്നീ മേഖലകളിൽ ശാസ്ത്രീയ ഗവേഷണം, ക്ലിനിക്കൽ സേവനങ്ങൾ, നൂതന വിദ്യാഭ്യാസം, പരിശീലനം എന്നിവ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനായി എസ്.ആർ.സി.സി.ഡി. തിരുവനന്തപുരത്തും ഷൊർണ്ണൂരിലും ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഫോർ കമ്മ്യൂണിക്കേറ്റീവ് ആൻഡ് കോഗ്നിറ്റീവ് ന്യൂറോ

സയൻസസ് (ഐക്കോൺസ്) സ്ഥാപിച്ചു. ഐക്കോൺസ് ഓട്ടിസം, പഠനവൈകല്യം, ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, മസ്തിഷ്ക പക്ഷാഘാതം, ജന്മനാലുള്ള സിംഗിൾ/മൾട്ടിപ്പിൾ വൈകല്യങ്ങൾ, അപസ്മാരം, പക്ഷാഘാതബാധിതർ, മാരകമായ അപകടബാധിതർ തുടങ്ങിയ നാഡീവ്യവസ്ഥയെ ബാധിക്കുന്ന വിവിധ ഡീജനറേറ്റീവ് ഡിസോർഡേഴ്സും ശൈശവം മുതൽ പ്രായമായവർ വരെയുള്ളവരുടെ വളർച്ചാ വൈകല്യങ്ങളുടെ സമഗ്രമായ മാനേജ്മെന്റ്, പുനരധിവാസം, വിദ്യാഭ്യാസം, ഗവേഷണം, വികസനം എന്നിവയ്ക്കായുള്ള ഒരു പ്രധാന സ്ഥാപനമാണിത്.

50) വൈജ്ഞാനികം, ഭാഷ, ചലന പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്നിവയെ തടസ്സപ്പെടുത്തുന്ന അവസ്ഥകൾക്ക് ഈ കേന്ദ്രം പ്രത്യേക ഊന്നൽ നൽകുന്നു. ന്യൂറോളജിസ്റ്റുകൾ, പീഡിയാട്രീഷൻമാർ, ഇഎൻടി വിദഗ്ദർ, ഓഡിയോളജിസ്റ്റുകൾ, സ്പീച്ച് ലാംഗ്വേജ് പാത്തോളജിസ്റ്റുകൾ, ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റുകൾ, ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റുകൾ, പ്രത്യേക അധ്യാപകർ എന്നിവരടങ്ങുന്ന ഒരു മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി ടീം സ്ഥാപനത്തിന്റെ പുനരധിവാസ സേവനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. മേൽപ്പറഞ്ഞ രോഗികളുടെ ഗ്രൂപ്പിന് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് സ്ഥിരമായി ഇൻപേഷ്യന്റ്, ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് സേവനങ്ങൾ, സ്പീച്ച് തെറാപ്പി, ബിഹേവിയറൽ ട്രെയിനിംഗ്, ഫിസിയോതെറാപ്പി, ഭാഷാ ശാസ്ത്ര പരിശീലനം തുടങ്ങിയ പുനരധിവാസ പരിപാടികൾ നൽകുന്നു. ഐക്കോൺസ് ഷൊർണ്ണൂരിൽ അടിയന്തര സേവനങ്ങൾക്കായി ന്യൂറോ-ഐ.സി.യു. ഉള്ള 60 കിടക്കകളുള്ള ഇൻപേഷ്യന്റ് വാർഡും രോഗികളുടെ സേവനത്തിനായി വിപുലമായ പൂർണ്ണ ഓട്ടോമേറ്റഡ് ന്യൂറോ-എൻഡോക്രൈൻ മെറ്റബോളിക് ലാബും ഇലക്ട്രോ ഫിസിയോളജി ലാബും ഉണ്ട്. ഓട്ടിസം, ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, സെറിബ്രൽ പാൾസി, ജന്മനാലുള്ള സിംഗിൾ/മൾട്ടിപ്പിൾ വൈകല്യങ്ങൾ, പക്ഷാഘാതബാധിതർ, പോസ്റ്റ് മെന്റൽ ട്രോമാറ്റിക് സിൻഡ്രോം, മുതിർന്നവരിലെ അഫാസിയ, ഡിമെൻഷ്യ തുടങ്ങിയ വിവിധ വളർച്ചാ വൈകല്യങ്ങളുള്ള കുട്ടികൾക്കും മുതിർന്നവർക്കും പ്രായമായവർക്കും ഈ കേന്ദ്രം ചികിത്സ നൽകുന്നു. ഷൊർണ്ണൂരിലെ

ഐക്കോൺസ് ഗ്രാജ്വേറ്റ് ഓഡിയോളജി ആൻഡ് സ്പീച്ച് ലാംഗ്വേജ് പാത്തോളജിയിൽ (ബി.എ.എസ്.എൽ.പി.) നാല് വർഷത്തെ കോഴ്സ് നടത്തുന്നു. ഇത് കെ.യു.എച്ച് എസുമായി അഫിലിയേറ്റ് ചെയ്തിരിക്കുന്നു. കൂടാതെ റിഹാബിലിറ്റേഷൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ അംഗീകാരവുമുണ്ട്. വിദ്യാർത്ഥികളുടെ വാർഷിക പ്രവേശനം 20 സീറ്റായി നിജപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു.

2022-2023 സാമ്പത്തിക വർഷം മുതൽ 2024-25 സാമ്പത്തിക വർഷം വരെയുള്ള പ്ലാൻ/നോൺ പ്ലാൻ വിഹിതം ചെലവഴിച്ചതു സംബന്ധിച്ച വിശദാംശം

വർഷം	പ്ലാൻ			നോൺ പ്ലാൻ			
	ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതം	ലഭ്യമായ തുക	ചെലവ ഴിച്ച തുക	ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതം	അഡീഷ ണൽ ആതറൈ സേഷൻ	ആകെ	ചെലവഴി ച്ച തുക
2022-23	500	266	266	241.14	24	265.14	265.14
2023-24	500	328.08	233.43	245.23	65	310.23	310.23
2024-25	734	181.65	181.65	247.32	--	247.32	247.32

51) കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് വർഷത്തെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതവും ചെലവഴിച്ച തുകയും പരിശോധിച്ചതിൽ 2023-24 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ പ്ലാൻ വിഹിതമായി ലഭിച്ച തുകയുടെ 71% വും 2022-23, 2024-25 സാമ്പത്തിക വർഷങ്ങളിൽ പ്ലാൻ/നോൺ പ്ലാൻ വിഹിതമായി ലഭിച്ച തുക മുഴുവനും ചെലവഴിച്ചതായി കാണുന്നു. വരും വർഷങ്ങളിൽ അനുവദിക്കുന്ന തുക പൂർണ്ണമായും ചെലവഴിക്കുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

12. ഇന്ത്യൻ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഡയബറ്റിസ് (ഐ.ഐ.ഡി.)

52) സംസ്ഥാനത്ത് പ്രമേഹത്തിനും അനുബന്ധരോഗങ്ങൾക്കുമുള്ള ചികിത്സക്കും പഠനത്തിനും ഗവേഷണത്തിനുമായി സർക്കാരിന്റെ കീഴിലുള്ള ഒരു സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനമാണ് തിരുവനന്തപുരത്തെ ഇന്ത്യൻ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഡയബറ്റിസ്.

തിരുവനന്തപുരം നഗരത്തിലെ ആക്കുളത്തിനടുത്തുള്ള പുലയനാർകോട്ടയിൽ, 2001 ലാണ് ഐ.ഐ.ഡി. പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചത്. പ്രമേഹത്തിന്റെ ജനിതക അടിത്തറയെക്കുറിച്ച് അന്വേഷിക്കുക, ഡോക്ടർമാർക്കും, പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫിനും വേണ്ട പരിശീലനം നൽകുക, ചികിത്സാ രീതികൾ വികസിപ്പിക്കുന്നതിന് ഗവേഷണ സഹായം നൽകുക, അക്കാദമിക് തലത്തിൽ പ്രാധാന്യം നൽകുക, കൂടാതെ പ്രമേഹ രോഗത്തിന്റെ വിവിധ വശങ്ങളെക്കുറിച്ച് അത്യാധുനിക കോൺഫറൻസുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുക എന്നിവയാണ് ഈ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ.

53) ഈ സ്ഥാപനത്തിൽ പ്രമേഹ ചികിത്സക്കായി എല്ലാ അത്യാധുനിക സൗകര്യങ്ങളോടുകൂടിയ ഒ.പി. വിഭാഗവും പേവാർഡ് ഉൾപ്പെടെ കിടക്കകൾ ഉള്ള ഇൻപേഷ്യന്റ് വിഭാഗവും പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. ഡോക്ടർമാർ ഉൾപ്പെടെ 84 ജീവനക്കാർ ഈ സ്ഥാപനത്തിൽ തുടർന്നു വരുന്നു. ശമ്പളം ഉൾപ്പെടെ ആശുപത്രി പ്രവർത്തനത്തിനുള്ള ഭരണ ചെലവുകൾ ഭാഗികമായി സർക്കാർ അനുവദിച്ചു നൽകുന്ന ഗ്രാന്റ് മുഖേനയും, ബാക്കി ആവശ്യമായ തുക തനതു വരുമാനത്തിൽ നിന്നുമാണ് കണ്ടെത്തുന്നത്. ഐ.ഐ.ഡി. യിൽ ലഭ്യമായ കിടക്കകളുടെ എണ്ണം 40 ആണ്. ഓരോ വർഷവും കണ്ടെത്തുന്ന പുതിയ കേസുകളുടെ ശരാശരി എണ്ണം 6000 ത്തോളമാണെന്നും സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

54) രോഗികൾക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സ പ്രദാനം ചെയ്യുന്നതിന് എൻഡോക്രൈനോളജി, കാർഡിയോളജി, നെഫ്രോളജി, ഗ്യാസ്ട്രോ എന്ററോളജി, ന്യൂറോളജി, ദന്തൽ, ഒഫ്ത്താൽമോളജി, ഡെർമറ്റോളജി, ഫിസിയാട്രി വിഭാഗങ്ങളിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനവും നൽകി വരുന്നു. പ്രമേഹ രോഗികൾക്കുണ്ടാകുന്ന പാദ സംബന്ധമായ മുറിവുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള അസുഖങ്ങൾക്കായി പാദ സംരക്ഷണ വിഭാഗവും (പൊഡിയാട്രി) അത്യാധുനിക സംവിധാനങ്ങളോടെയുള്ള ഫിസിയോതെറാപ്പി യൂണിറ്റും പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു.

55) ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളോടെയുള്ള ലാബ്, ഡിജിറ്റൽ എക്സ്റേ യൂണിറ്റ്, കളർ

ഡോപ്ലറോട്ടുകൂടിയ അൾട്രാ സൗണ്ട് സ്കാൻ, ബോൺ ഡെൻസിറ്റി നിർണ്ണയിക്കുന്ന ഡെക്സാ സ്കാൻ, മിനി ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ, വളരെ വിലക്കുറവിൽ മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാകുന്ന വിപുലമായ ഫാർമസി എന്നിവ ഇവിടെ സജ്ജമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ തടയുന്നതിനുള്ള വ്യായാമ മുറകൾ പരിശീലിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള മൾട്ടി ജിംനേഷ്യവും യോഗ പരിശീലനവും ഇവിടുത്തെ സവിശേഷതകളാണ്.

56) ഇന്ത്യയിൽ പ്രത്യേകിച്ച് കേരളത്തിൽ പ്രമേഹ രോഗികളുടെ എണ്ണം ക്രമാതീതമായി വർദ്ധിക്കുന്നതായി കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ഇത്തരത്തിൽ പ്രമേഹ രോഗികൾ വർദ്ധിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണം കണ്ടെത്തുന്നതിനായി ഗവേഷണങ്ങൾ നടത്തുന്നുണ്ടോ ഉണ്ടെങ്കിൽ ആയതിന്റെ വിശദാംശം ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

13. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് ആൻഡ് ന്യൂറോ സയൻസസ് (ഇംഹാൻസ്)

57) 1982-ൽ കേരള സർക്കാർ സ്ഥാപിച്ച സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനമാണ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് ആന്റ് ന്യൂറോ സയൻസസ് (ഇംഹാൻസ്). കോഴിക്കോട് ഗവണ്മെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജ് ക്യാമ്പസിൽ ഈ സ്ഥാപനം പ്രവർത്തിക്കുന്നു. സൈക്ക്യാട്രിക് സോഷ്യൽ വർക്ക് (8 സീറ്റ്), ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജി (8 സീറ്റ്), പോസ്റ്റ് ബേസിക് ഡിപ്ലോമ ഇൻ സൈക്ക്യാട്രിക് നഴ്സിങ് (10 സീറ്റ്) എന്നിവയിൽ എം.ഫിൽ കോഴ്സുകൾ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് നടത്തിവരുന്നു. കൂടാതെ പി.എച്ച്.ഡി. ക്ക് 3 സീറ്റുകളും ഉണ്ട്. ക്ലിനിക്കൽ സേവനങ്ങളിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി സൈക്ക്യാട്രി, ചൈൽഡ് സൈക്ക്യാട്രി, പുനരധിവാസ സേവനങ്ങൾ എന്നിവയിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുന്നു. ഇംഹാൻസിന് നിലവിൽ കിടത്തിച്ചികിത്സയ്ക്കുള്ള സൗകര്യമില്ല എന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

58) ഇംഹാൻസിൽ E-Health സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള പ്രാരംഭഘട്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിച്ചതായും എന്നാൽ ഫണ്ട് ലഭ്യതക്കുറവുകാരണം പ്രസ്തുത പ്രവർത്തി പൂർത്തിയാക്കുവാൻ സാധിക്കാത്ത അവസ്ഥയിലാണെന്നും സമിതി

മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ ഇംഹാൻസിൽ E-Health സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

14. കേരള സ്റ്റേറ്റ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് അതോറിറ്റി

59) 2017-ലെ മാനസികാരോഗ്യ പരിപാലന നിയമം പ്രകാരം രൂപീകരിച്ച കേരള സ്റ്റേറ്റ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് അതോറിറ്റി, പ്രസ്തുത നിയമം അനുശാസിക്കുന്ന പ്രകാരം സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ മാനസികാരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ മേൽനോട്ടം വഹിച്ചുവരുന്നു. കേരള സ്റ്റേറ്റ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് അതോറിറ്റിയുടെ പ്രവർത്തനം ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

1. കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ നിയന്ത്രണത്തിൽ ഉൾപ്പെടാത്ത സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ മാനസികാരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളെയും രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത് പരിപാലിക്കുകയും ആയതിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ ഓൺലൈനിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച് പരിപാലനം ചെയ്യുക.

2. സംസ്ഥാനത്തെ വിവിധ തരത്തിലുള്ള മാനസികാരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഗുണനിലവാരവും സേവനനിലവാരവും മെച്ചപ്പെടുത്തുക.

3. സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ മാനസികാരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങളുടെയും മേൽനോട്ടം വഹിക്കുകയും, ഇവ നൽകുന്ന സേവനങ്ങളുടെ പോരായ്മകളെക്കുറിച്ചുള്ള പരാതികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുക.

4. മാനസികാരോഗ്യ പ്രഫഷണലുകളുമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് യോഗ്യതയുള്ള ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റുകൾ, മെന്റൽ ഹെൽത്ത് നേഴ്സുമാർ, സൈക്യാട്രിക് സോഷ്യൽ വർക്കർമാർ എന്നിവരെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത് അവരുടെ ലിസ്റ്റ് സ്റ്റേറ്റ് അതോറിറ്റിയുടെ നിയമാവലിക്ക് അനുസൃതമായി പ്രസിദ്ധീകരിക്കുക.

5. നിയമ നിർമ്മാണ ഉദ്യോഗസ്ഥർ, മാനസികാരോഗ്യ വിദഗ്ധർ, മറ്റ് ആരോഗ്യവിദഗ്ധർ എന്നിവർ ഉൾപ്പെടെ ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തികൾക്ക് 2017 ലെ മാനസികാരോഗ്യ പരിപാലന നിയമത്തിന്റെ വ്യവസ്ഥകളെക്കുറിച്ചും

നടപ്പാക്കലിനെക്കുറിച്ചും പരിശീലനം നൽകുക.

6. മാനസികാരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സംസ്ഥാന സർക്കാർ ഏൽപ്പിക്കുന്ന മറ്റ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിർവ്വഹിക്കുക.

60) സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സെക്രട്ടറി ചെയർമാനും ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, കേരള സംസ്ഥാന ലീഗൽ സർവ്വീസ് അതോറിറ്റിയുടെ മെമ്പർ സെക്രട്ടറി, കേരള സംസ്ഥാന മനുഷ്യാവകാശ കമ്മീഷന്റെ സെക്രട്ടറി, ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിലെ മാനസികാരോഗ്യ വിഷയം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന അഡീഷണൽ/ജോയിന്റ്/ഡെപ്യൂട്ടി സെക്രട്ടറി, തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ സൈക്യാട്രി വിഭാഗം മേധാവി, തിരുവനന്തപുരം സർക്കാർ മാനസികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിന്റെ സൂപ്രണ്ട് തുടങ്ങിയ ഔദ്യോഗിക അംഗങ്ങളും ഒരു സൈക്യാട്രിസ്റ്റ്, ഒരു ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റ്, ഒരു സൈക്യാട്രിക് സോഷ്യൽ വർക്കർ, സാമൂഹ്യ നീതിവകുപ്പിന്റെ ഒരു പ്രതിനിധി തുടങ്ങിയ 4 അനൗദ്യോഗിക അംഗങ്ങളും ചേർന്നതാണ് സ്റ്റേറ്റ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് അതോറിറ്റി.

61) സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിൽ ഈ അതോറിറ്റി കാര്യക്ഷമമായി പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. കേരള സ്റ്റേറ്റ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് അതോറിറ്റിയിലേക്ക് ലൈസൻസിനായി അപേക്ഷ നൽകിയ 224 സ്ഥാപനങ്ങളിൽ 76 സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് നാളിതുവരെ ചട്ടങ്ങൾക്ക് അനുസൃതമായി ലൈസൻസ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ, മറ്റ് 7 സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് കൂടി ലൈസൻസ് നൽകുവാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. ബാക്കിയുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളുടെ അപേക്ഷകൾ ലൈസൻസിനായി ഉള്ള നടപടിക്രമങ്ങളുടെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലാണ്.

62) 2012-ലെ കേരള സ്റ്റേറ്റ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റൂൾസ് രൂപീകരിച്ച് കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ അംഗീകാരത്തോടുകൂടി പ്രസിദ്ധീകരിക്കുവാനും നടപ്പിലാക്കുവാനും ആവശ്യമായ സഹായം സംസ്ഥാന സർക്കാരിന് സ്റ്റേറ്റ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് അതോറിറ്റി നൽകിയിട്ടുണ്ടെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

<u>മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡ്</u>

63) 2017-ലെ മാനസികാരോഗ്യ പരിപാലന നിയമം ലക്ഷ്യമിടുന്നത് മാനസിക രോഗമുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് നിലവാരമുള്ള മാനസികാരോഗ്യ പരിചരണവും, സേവനങ്ങളും ലഭ്യമാക്കുന്നതിനും അത്തരം വ്യക്തികളുടെ അവകാശങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും, നിറവേറ്റുന്നതിനുമാണ്. ഇത്തരത്തിൽ മാനസിക രോഗമുള്ള വ്യക്തികളുടെ അവകാശസംരക്ഷണം ഉറപ്പ വരുത്തുന്നതിലേക്കായിട്ടാണ് 2017-ലെ മാനസികാരോഗ്യ പരിപാലന നിയമത്തിൽ മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡുകൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് വിഭാവനം ചെയ്തിട്ടുള്ളത്.

64) ഒരു ജില്ലയിലെ ജനസാന്ദ്രതയുടേയോ, മാനസികാരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയോ, മാനസികരോഗങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിന്റെയോ, ഭൂമിശാസ്ത്രപരവും കാലാവസ്ഥാ സാഹചര്യങ്ങളുടെയോ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഒരു ജില്ലയ്ക്കോ ഒരുകൂട്ടം ജില്ലകൾക്കോ വേണ്ടിയാണ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡുകൾ സ്ഥാപിക്കേണ്ടത്. അപ്രകാരം കേരളത്തിൽ താഴെ പറയുന്ന 5 റിവ്യൂ ബോർഡുകൾ രൂപീകരിച്ചു.

ക്രമ. നം.	റിവ്യൂ ബോർഡ്	അധികാരപരിധി
1.	മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡ്, തിരുവനന്തപുരം സ്റ്റേറ്റ് ന്യൂട്രിഷൻ ബ്യൂറോ ബിൽഡിംഗ്, ഡി.എം.ഒ. ഓഫീസ് ക്യാമ്പസ്, റെഡ് ക്രോസ്സ് റോഡ്, വഞ്ചിയൂർ പി.ഒ., തിരുവനന്തപുരം - 35	തിരുവനന്തപുരം കൊല്ലം ആലപ്പുഴ
2.	മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡ്, കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോട്ടയം ക്യാമ്പസ്, ഗാന്ധിനഗർ, കോട്ടയം -08	കോട്ടയം,പത്തനംതിട്ട ഇടുക്കി
3.	മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡ്, തൃശ്ശൂർ ഗവ. മെന്റൽ ഹെൽത്ത് സെന്റർ ക്യാമ്പസ്, അരനാട്ടുകര, തൃശ്ശൂർ -04	തൃശ്ശൂർ എറണാകുളം പാലക്കാട്
4.	മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡ്, കോഴിക്കോട് ഗവ. മെന്റൽ ഹെൽത്ത് സെന്റർ ക്യാമ്പസ്, കുതിരവട്ടെ റോഡ്, കോഴിക്കോട് -16	കോഴിക്കോട് മലപ്പുറം വയനാട്
5.	മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡ്, കണ്ണൂർ മിനി സിവിൽ സ്റ്റേഷൻ, മട്ടന്നൂർ, കണ്ണൂർ.	കണ്ണൂർ കാസർഗോഡ്

65) മാനസികാരോഗ്യ പരിപാലന നിയമപ്രകാരം മാനസികാരോഗ്യ ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള പരാതികളോ, ആക്ഷേപങ്ങളോ അല്ലെങ്കിൽ നിയമപ്രകാരമുള്ള അവകാശങ്ങൾ ലംഘിക്കപ്പെടുന്നതുമായുള്ള സന്ദർഭങ്ങളിൽ മാനസിക രോഗമുള്ള ഏതൊരു വ്യക്തിക്കും അല്ലെങ്കിൽ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യപ്പെട്ട പ്രതിനിധിക്കോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത സർക്കാർ ഇതര സംഘടനയുടെ പ്രതിനിധിക്കോ രോഗിയുടെ സമ്മതത്തോടുകൂടി പ്രശ്നപരിഹാരത്തിനായി ബോർഡിനെ സമീപിക്കാവുന്നതാണ്. മാനസിക രോഗിയായ ഒരു വ്യക്തിയുടെ അവകാശങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായുള്ള ഒരു Quasi Judicial സംവിധാനമായാണ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ നിലകൊള്ളുന്നത്.

66) സംസ്ഥാനത്ത് 01.04.2024 മുതൽ തിരുവനന്തപുരം, കോട്ടയം, തൃശ്ശൂർ, കോഴിക്കോട് എന്നിവിടങ്ങളിലെ മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡുകളുടെ പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. കണ്ണൂരിലെ മെന്റൽ ഹെൽത്ത് റിവ്യൂ ബോർഡിന്റെ പ്രവർത്തനം ഉടൻ ആരംഭിക്കുന്നതാണെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

15. ശിശു വികസന കേന്ദ്രം (ചൈൽഡ് ഡെവലപ്മെന്റ് സെന്റർ)

67) 1987 മുതൽ ചൈൽഡ് ആന്റ് അഡോളസെന്റ് കെയർ ആന്റ് ഡെവലപ്മെന്റ് മേഖലയിൽ ചൈൽഡ് ഡെവലപ്മെന്റ് സെന്റർ അത്യാധുനിക ക്ലിനിക്കൽ ഗവേഷണം, അധ്യാപന പരിശീലന സേവനങ്ങൾ നൽകി വരുന്നു. സർക്കാർ ശിശുവികസന കേന്ദ്രത്തെ 2017-ൽ കുട്ടികളുടെ കൗമാര വികസനം, ഗവേഷണം, അദ്ധ്യാപനം, പരിശീലനം, ക്ലിനിക്കൽ, കമ്മ്യൂണിറ്റി സേവനങ്ങൾ എന്നീ മേഖലകളിലെ മികവിന്റെ കേന്ദ്രമായി പ്രഖ്യാപിച്ചു. ബഹു. മുഖ്യമന്ത്രി ചെയർമാനും ബഹു. ആരോഗ്യമന്ത്രി ഭരണസമിതിയുടെ വൈസ് ചെയർമാനും, ആരോഗ്യകുടുംബക്ഷേമ സെക്രട്ടറി എക്സിക്യൂട്ടീവ് കമ്മിറ്റി ചെയർമാനും ധനകാര്യ വകുപ്പിന്റെയും ആസൂത്രണ വകുപ്പിന്റെയും സെക്രട്ടറിമാർ അംഗങ്ങളുമാണ്.

68) ഡിസെബിലിറ്റി പ്രോജക്ട്, പ്രീ-സ്കൂൾ പ്രോജക്ട്, അഡോളസെന്റ് കെയർ പ്രോജക്ട്, വനിത യുവജനക്ഷേമ പ്രോജക്ട്, ന്യൂ സ്പെഷ്യാലിറ്റി യൂണിറ്റ് പ്രോജക്ട് എന്നിവയ്ക്ക് കീഴിലുള്ള ക്ലിനിക്കൽ, പരിശീലനം, ഗവേഷണം, കമ്മ്യൂണിറ്റി എക്സ്റ്റൻഷൻ സേവനങ്ങൾ എന്നിവ ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കുകയാണ് സി.ഡി.സി.യുടെ പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ.

69) യൂണിസെഫ്, ചൈൽഡ് ഡെലവപ്മെന്റ് സെന്ററിനെ ന്യൂറോ ഡെവലപ്മെന്റൽ ഡിസോർഡർ രോഗങ്ങളുടെ നോളെഡ്ജ് പാർട്ണറാക്കുകയും, അപൂർവ്വ രോഗങ്ങളുടെ നിർണയത്തിനായി സി.ഡി.സി. ലാബിനെ തെരഞ്ഞെടുക്കുകയും ചെയ്തതിലൂടെ ഈ മേഖലയിലെ ഗവേഷണത്തിനും പുരോഗതിയ്ക്കും ഇത് ഏറെ സഹായകരമാകുമെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

70) "കുട്ടിക്കാലത്തെ വെല്ലുവിളികൾ കുറയ്ക്കുക" എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ നിരവധി പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് സി.ഡി.സി. നടത്തി വരുന്നത്. ഗർഭാവസ്ഥയിൽ തന്നെ കുട്ടികളിലെ വൈകല്യങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതിനായുള്ള ആംനിയോസെന്റസിസ് ടെസ്റ്റ് 2023 മുതൽ സി.ഡി.സി.യിൽ നടത്തി വരുന്നു. ഇതിലൂടെ ജനിതക വൈകല്യങ്ങൾ മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്നതിനും സാധിക്കുന്നു.

71) കുട്ടികളിലെ വിവിധതരം ശാരീരിക മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിച്ച് അവരെ മുഖ്യധാരയിലേക്ക് കൊണ്ടുവരുന്നതിനും ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനും സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും പ്രഥമ പരിഗണന നൽകി പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്ന ഈ സ്ഥാപന ത്തിൽ ശിശു, കൗമാര പരിചരണം, വികസനം എന്നീ മേഖലകളിൽ അത്യാധുനിക ക്ലിനിക്കൽ, ഗവേഷണം, അധ്യാപന, പരിശീലന സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നു. മോളിക്യൂലാർ ജനറ്റിക്ക് ടെസ്റ്റുകളും കൗൺസിലിംഗും ഇവിടെ നടത്തുന്നുണ്ട്. എസ്.എം.എം., ഹീമോഫീലിയ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾക്കുള്ള പരിശോധനകളും സി.ഡി.സി. വഴി പൊതുജനങ്ങൾക്ക് പ്രാപ്യമാക്കുന്നു.പ്രതിമാസം 50-ഓളം പേർക്ക് ജനറ്റിക്ക് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിവരുന്നുണ്ട്. 18 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് വിവിധ സർക്കാർ പദ്ധതികളിലൂടെ പരിശോധനകൾ സൗജന്യമായി നൽകിവരുന്നു.

72) സൈക്കോളജിക്കൽ മെഡിസിൻ ക്ലിനിക് (ദീപ്തം ക്ലിനിക്) :- CDC യുടെ വിവിധ ക്ലിനിക്കുകളിൽ പങ്കെടുക്കുന്ന കുട്ടികൾക്കും കൗമാരക്കാർക്കും സൈക്കോളജിക്കൽ മെഡിസിനിൽ ഒരു കൺസൾട്ടന്റിന്റെ കൺസൾട്ടേഷനും തുടർ പരിശോധനകളും ആവശ്യമായിവരും. ഫാർമാക്കോതെറാപ്പി, ബിഹേവിയറൽ മോഡിഫിക്കേഷൻ പ്രോഗ്രാം, കോഗ്നിറ്റീവ് ബിഹേവിയറൽ തെറാപ്പി, മാതാപിതാക്കൾക്കുള്ള സപ്പോർട്ടീവ് കൗൺസിലിംഗ് സേവനങ്ങൾ എന്നിവയാണ് ദീപ്തം ക്ലിനിക്കിന്റെ പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ.

16. കേരള സ്റ്റേറ്റ് കൗൺസിൽ ഫോർ ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ്സ്

73) 2018 -ലെ കേരള സ്റ്റേറ്റ് ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് (രജിസ്ട്രേഷൻ & റെഗുലേഷൻ) ആക്റ്റ് പ്രകാരമുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനായി രൂപീകരിച്ച കൗൺസിലാണിത്. കൗൺസിലിന്റെ കീഴിലുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്ന രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസാണ് തനതു ഫണ്ട്.

74) ഡെന്റൽ, ലബോറട്ടറി, ഡയഗ്നോസ്റ്റിക്സ് സേവനങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മോഡേൺ മെഡിസിന് കീഴിലുള്ള ക്ലിനിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ താൽക്കാലിക രജിസ്ട്രേഷൻ പ്രക്രിയ 01.01.2019 ന് ആരംഭിച്ചു. ആയുർവേദം, സിദ്ധ, യുനാനി, ഹോമിയോപ്പതി, യോഗ, പ്രകൃതിചികിത്സ എന്നിവയുൾപ്പെടെയുള്ള ഇന്ത്യൻ സിസ്റ്റംസ് ഓഫ് മെഡിസിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന നിയമം 16.06.2019-ന് പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നതായും, ഇതിനെത്തുടർന്ന്, ആയുഷ് സ്ഥാപനങ്ങൾക്കുള്ള താൽക്കാലിക രജിസ്ട്രേഷൻ പോർട്ടൽ ആരംഭിച്ചതായും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

75) രജിസ്ട്രേഷനു പുറമെ നിയമത്തിന്റെ നടത്തിപ്പിന് മേൽനോട്ടം വഹിക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാന കൗൺസിൽ, എക്സിക്യൂട്ടീവ് കമ്മിറ്റി, പരാതി പരിഹാര സമിതി, അപ്പലേറ്റ് അതോറിറ്റി എന്നിവ സ്ഥാപിച്ചു. ക്ലിനിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരാതികൾ ഉന്നയിക്കാൻ പൊതുജനങ്ങളെ പ്രാപ്തരാക്കുന്ന പരാതി പരിഹാര

പോർട്ടൽ ആരംഭിക്കുകയും ജില്ലാ രജിസ്റ്ററിംഗ് അതോറിറ്റിയുടെ തീരുമാനങ്ങൾക്കെതിരെ അപ്പീൽ സമർപ്പിക്കുന്നതിന് ക്ലിനിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് അപ്പീൽ പോർട്ടലും ലഭ്യമാണ്.

17. കേരള ഡിജിറ്റൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ/ഇ-ഹെൽത്ത്

76) കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങളെ കമ്പ്യൂട്ടർ ശൃംഖലയുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുക വഴി ഡോക്ടർമാർക്ക് എളുപ്പത്തിൽ പരിശോധിക്കാവുന്ന വ്യക്തിഗത മെഡിക്കൽ രേഖകളുടെ ഒരു ഡേറ്റാബേസ് നിർമ്മിക്കുക എന്നതാണ് ഇതിലൂടെ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. രോഗിയുടെ സവിശേഷമായ തിരിച്ചറിയൽ, സംസ്ഥാനത്തെ വിവിധ പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ, തൃതീയ തലങ്ങളിലുള്ള വിവിധ ആരോഗ്യ പരിപാലന വിതരണ യൂണിറ്റുകൾ തമ്മിലുള്ള ഡാറ്റ എക്സ്ചേഞ്ച് എന്നിവ ഇതിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ഇതു മൂലം ആവർത്തിച്ചു വരുന്ന മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ ഒഴിവാക്കാനും രോഗിയുടെ ചികിത്സാചെലവ് കുറയ്ക്കുന്നതിനും ക്ലിനിക്കുകളിലും ലാബുകളിലും തിരക്ക് കുറയ്ക്കുവാനും കഴിയുന്നു. തിരുവനന്തപുരം പൈലറ്റ് ജില്ലയായി ആരംഭിച്ച് കേരളത്തിലെ എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഈ പദ്ധതി നടപ്പാക്കി വരുന്നു. 564 ആശുപത്രികളിൽ ഇ-ഹെൽത്ത് പൂർത്തിയായി, അതിൽ 200 എണ്ണം പേപ്പർ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതില്ലാത്ത ആശുപത്രികളായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു. സംസ്ഥാനത്തിന്റെ ഇ-ഹെൽത്ത് പദ്ധതിയെ നീതി ആയോഗ് അഭിനന്ദിക്കുകയുണ്ടായി. 2,59,55,998 വ്യക്തികളുടെ ഡാറ്റാ ബേസ് ശേഖരിച്ച് ഇലക്ട്രോണിക് രേഖകളായി സംഭരിച്ച രാജ്യത്തെ ഏക സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം ഇതിൽ 68,35,747 വീടുകളും 1,26,83,801 പുരുഷന്മാരും 1,32,71,381 സ്ത്രീകളും 816 ട്രാൻസ്ജെൻഡറുകളും ഉൾപ്പെടുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

18. കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഓർഗൻ ആന്റ് ടിഷ്യൂ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് ഓർഗനൈസേഷൻ (K-SOTTO)

77) 1955-ലെ തിരുവിതാംകൂർ-കൊച്ചി സാഹിത്യ, ശാസ്ത്ര, ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റീസ് ആക്ടിന് കീഴിൽ, കേരള സർക്കാർ സ്ഥാപിച്ച ഒരു ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റിയാണ് കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഓർഗൻ ആന്റ് ടിഷ്യൂ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ്

ഓർഗനൈസേഷൻ (കെ-സോട്ടോ). ചികിത്സാ ആവശ്യങ്ങൾക്കായി മനുഷ്യ അവയവങ്ങളുടെയും കലകളുടെയും നീക്കം, സംഭരണം, മാറ്റിവയ്ക്കൽ എന്നിവയുടെ നിയന്ത്രണം, 1994 ലെ മനുഷ്യ അവയവങ്ങളുടെയും കലകളുടെയും ട്രാൻസ്പ്ലാന്റേഷൻ ആക്ടും അതിന്റെ കീഴിലുള്ള നിയമങ്ങളും ഫലപ്രദമായി നടപ്പിലാക്കൽ എന്നിവയാണ് കെ- സോട്ടോയുടെ പ്രധാന കർത്തവ്യം.

78) സാധ്യതയുള്ള ദാതാക്കളെ തിരിച്ചറിയൽ, മരിച്ച ദാതാക്കളിൽ നിന്ന് അവയവങ്ങൾ വീണ്ടെടുക്കൽ, അവയവങ്ങളുടെ തുല്യമായ വിഹിതം അനുവദിക്കൽ, സ്വകാര്യ പൊതുമേഖലയിലെ വിവിധ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് സെന്ററുകളുമായും, ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് ചെയ്യാത്ത അവയവം വീണ്ടെടുക്കൽ കേന്ദ്രങ്ങളുമായി യോജിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രോട്ടോക്കോളും സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഓപ്പറേറ്റിംഗ് നടപടിക്രമങ്ങളും സൃഷ്ടിക്കുക എന്നിവയാണ് സൊസൈറ്റിയുടെ പ്രവർത്തന മേഖല.

79) ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ കാരണം അവയവങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനം പൂർണമായും നിലച്ച് അവയവങ്ങൾക്കായി കാത്തിരിക്കുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം നാൾക്കുനാൾ വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന സാഹചര്യമാണ് നിലവിൽ ഉള്ളത്. ദിവസം തോറും റോഡപകടങ്ങളിലും മറ്റും പെട്ട് മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിക്കുന്ന രോഗികൾ ധാരാളമുണ്ട് എന്നാൽ അതിൽ അവയവദാനത്തിനായി മുൻപോട്ടു വരുന്നത് വളരെ ചുരുക്കം ആളുകൾ മാത്രമാണ്. അവയവങ്ങൾക്കായി കാത്തിരിക്കുന്ന രോഗികളും ലഭിക്കുന്ന അവയവങ്ങളും തമ്മിൽ ഉള്ള വിടവിന് കാരണം പ്രധാനമായും ജനങ്ങളുടെ ഇടയിലുള്ള ബോധവത്കരണത്തിന്റെ അഭാവമാണ്. ഈ കുറവ് മറികടക്കുന്നതിനായി IEC (Information Education and Communication) ആക്ടിവിറ്റി, ഡോക്ടർമാർക്ക് മസ്തിഷ്ക മരണ സ്ഥിരീകരണത്തിനുള്ള പരിശീലനം നൽകൽ, ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ ഉൾപ്പെടെ സമൂഹത്തിലെ എല്ലാ തുറകളിലുമുള്ളവർക്ക് അവയവദാനത്തെക്കുറിച്ച് അറിവ് പകരുന്ന, ഏതാണ്ട് 6 മാസം നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ജനകീയ ക്യാമ്പയിൻ നടപ്പിലാക്കാൻ വകുപ്പ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. പ്രസ്തുത ജനകീയ ബോധവത്കരണ

പ്രവർത്തനത്തിന് മറ്റു സർക്കാർ വകുപ്പുകൾ സ്കൂൾ, കോളേജ്, യൂണിവേഴ്സിറ്റികൾ, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ, NGO കൾ, എന്നിവരുടെ സഹകരണം ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. ഇതിന്റെ ആദ്യ ഘട്ടമായ സോഷ്യൽ മീഡിയ ക്യാമ്പയിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

80) കൂടാതെ, എല്ലാ ജില്ലകളിലും ജനറൽ ആശുപത്രി അല്ലെങ്കിൽ ജില്ലാ ആശുപത്രി കേന്ദ്രീകരിച്ചു കെ-സോട്ടോയുടെ റീജിയണൽ ഓഫീസ് തുടങ്ങുക, കെ-സോട്ടോയുടെ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് പ്രൊക്യൂർമെന്റ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനും, ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റൽ/ ജില്ലാ ആശുപത്രിയെ Non Transplant Organ Retrieval Centres (NTORC)ആക്കി മാറ്റുന്നതിനും പദ്ധതിയിട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇതിലേക്കായി IUC സൗകര്യം 2 IUC നേഴ്സ്, OT ടെക്നീഷ്യൻ, ഗ്രിഫ് കൗൺസിലർ, ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് കോ-ഓർഡിനേറ്റർ എന്നീ തസ്തികയിൽ ആവശ്യമായ താത്കാലിക നിയമനങ്ങൾ കൂടി നടത്തേണ്ടതായി വരും. അവയവങ്ങളുടെ ലഭ്യത വർധിപ്പിക്കുന്നതിന് ഈ ക്രമീകരണം അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. 14 ജില്ലകളിലും NTORC സൗകര്യം എത്രയും വേഗം ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

81) നിലവിൽ കെ-സോട്ടോ ഓഫീസ് പൂർണ്ണമായും ഇ-ഓഫീസ് മുഖാന്തിരമാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. അവയവമാറ്റത്തിനായി രോഗികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നതും അവയവ വിന്യാസം നടക്കുന്നതും കെ-സോട്ടോ യുടെ വെബ് സൈറ്റ് മുഖാന്തിരമാണ്. ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് ആശുപത്രികൾക്കു ലൈസൻസ് ഇഷ്യൂ ചെയ്യുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വെബ് സൈറ്റ് അപ്ഗ്രഡേഷനും ഓഫീസ് പൂർണമായി ഡിജിറ്റലൈസ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടികളും അടിയന്തരമായി പൂർത്തിയാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

82) കൂടാതെ അവയവ ദാതാക്കളുടെയും അവയവ സ്വീകർത്താക്കളുടെയും ഫോളോ അപ്പ് നടത്തുന്നതിനായി അവരുടെ വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയ ഒരു രജിസ്ട്രിയും സംസ്ഥാനത്തെ ഡയാലിസിസ് രോഗികളുടെ വിവരങ്ങൾ അടങ്ങുന്ന മറ്റൊരു

രജിസ്റ്റ്രിയും തയ്യാറാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ എത്രയുംവേഗം ആരംഭിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

83) മരണാനന്തര അവയവദാതാക്കളുടെ സ്മരണ നിലനിർത്തുന്നതിനും കൂടാതെ മരണാനന്തര അവയവദാനം എന്ന മഹത്തായ ഉദ്യമത്തിലേയ്ക്ക് കൂടുതൽ ജനങ്ങളെ ആകർഷിക്കുന്നതിനുമായി തിരുവനന്തപുരത്തോ എറണാകുളത്തോ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റു ജനശ്രദ്ധ ആകർഷിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും പൊതു സ്ഥലത്തോ ആകർഷകമായ രീതിയിൽ വാർ മെമ്മോറിയൽ മാതൃകയിൽ ഒരു സ്മാരകം നിർമ്മിക്കുന്നതിനും വരും വർഷങ്ങളിൽ മരണാനന്തര അവയവദാനം ചെയ്ത വ്യക്തികളുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെ ആദരിക്കുന്ന ചടങ്ങുകളും സംഘടിപ്പിക്കുവാൻ കെ-സോട്ടോ ലക്ഷ്യമിടുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

19. കേരള ഹാർട്ട് ഫൗണ്ടേഷൻ

84) കേരളത്തിൽ ഹൃദയ സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുന്ന കേരള ഹാർട്ട് ഫൗണ്ടേഷന്റെ അടിസ്ഥാന യൂണിറ്റായി തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജ് കാർഡിയോളജി വിഭാഗം പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ആധുനിക ഇന്റർവെൻഷണൽ ചികിത്സകളും ഇലക്ട്രോഫിസിയോളജിക്കൽ ചികിത്സാരീതികളും കാർഡിയോളജി വിഭാഗത്തിൽ ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

85) പെട്ടെന്നുള്ള കുഴഞ്ഞുവീഴൽ വഴി അനേക ജീവനുകൾ നഷ്ടപ്പെടുന്ന സാഹചര്യം അനുദിനം വർദ്ധിക്കുന്ന സാഹചര്യമാണ് നിലവിലുള്ളത്. തക്കസമയത്ത് സി.പി.ആർ. (Cardio Pulmonory Resuscitation) നൽകാൻ കഴിഞ്ഞാൽ പല വിലപ്പെട്ട ജീവനുകളും രക്ഷപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്നതാണ്. ഈ പ്രാഥമിക ചികിത്സയിൽ, പൊതുജനങ്ങളുമായി നിരന്തരം സമ്പർക്കം പുലർത്തുന്ന വകുപ്പ് ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കും വിവിധ മേഖലകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവർക്കും പരിശീലനം നൽകാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, എല്ലാ ജില്ലകളിലും സി.പി.ആർ. പരിശീലന

പരിപാടികൾ നടത്തുന്നതിനുള്ള അടിയന്തര നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുവാൻ സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

20. കേരള സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോൾ ആന്റ് പ്രിവെൻഷൻ ആന്റ് വൺ ഹെൽത്ത് (K-CDC)

86) സംസ്ഥാനത്ത് പകർച്ചവ്യാധി-പകർച്ചേതരവ്യാധി പ്രതിരോധത്തിനും നിയന്ത്രണത്തിനുമായി യു.എസിലെ സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോൾ ആന്റ് പ്രിവെൻഷൻ മാതൃകയിൽ കേരള സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോൾ ആന്റ് പ്രിവെൻഷൻ (K-CDC) യാഥാർത്ഥ്യമാകുന്നു. തിരുവനന്തപുരം ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിന് സമീപം പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ട്രെയിനിംഗ് സെന്ററിനോടനുബന്ധിച്ചാണ് കെ-സി.ഡി.സി പ്രവർത്തിക്കുക. കെ-സി.ഡി.സി രൂപീകരണത്തിന്റെ ഡി.പി.ആർ തയ്യാറാക്കുന്നതിന് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഫൗണ്ടേഷൻ ഓഫ് ഇന്ത്യയുമായി ധാരണാപത്രം കൈമാറിയിട്ടുണ്ട്.

87) സമൂഹത്തിലെ എല്ലാ വിഭാഗം ജനങ്ങൾക്കും ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ ഉറപ്പ് വരുത്തുകയാണ് കെ-സിഡിസിയിലൂടെ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. പുതുതായി രൂപപ്പെടുന്ന പകർച്ചവ്യാധികളും അതിൽ നിന്നുമുള്ള ആരോഗ്യ സംരക്ഷണവും വലിയ വെല്ലുവിളികൾ ഉയർത്തുന്നു. കോവിഡ് മഹാമാരി സമയത്താണ് യു.എസിലെ സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോൾ മാതൃകയിൽ സംസ്ഥാനത്ത് ഒരു സ്ഥാപനം ആരംഭിക്കുവാൻ സർക്കാർ തീരുമാനിക്കുകയും 2021 ലെ ബഡ്ജറ്റിൽ ഇതിനുള്ള തുക അനുവദിക്കുകയും സ്പെഷ്യൽ ഓഫീസറെ നിയമിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

88) ആരോഗ്യ സുരക്ഷ, പകർച്ചവ്യാധികളുടെ മുൻകൂട്ടിയുള്ള നിർണയം, രോഗത്തിന്റെ ഗതിയറിയുക, പൊതുജനാരോഗ്യ ഡേറ്റ മാനേജ്മെന്റ്, തെളിവുകൾ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ആരോഗ്യ നയ ശിപാർശകൾ, മറ്റ് ഗവേഷണ സ്ഥാപനങ്ങളെ പിന്തുണയ്ക്കുക, പകർച്ചവ്യാധികൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ തടയുന്നതിനും കണ്ടെത്തുന്നതിനും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും 'വൺ ഹെൽത്ത്' എന്ന സമീപനം വളർത്തിയെടുക്കുക, സുസ്ഥിരമായ ഒരു പ്രവർത്തന മാതൃക വികസിപ്പിക്കുക എന്നിവയാണ് കെ-സി.ഡി.സി.യുടെ പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങൾ.

89) 'ആഗോളമായി ചിന്തിക്കുക, പ്രാദേശികമായി പ്രവർത്തിക്കുക' എന്നതാണ് കെ-സിഡിസിയുടെ പ്രധാന മുദ്രാവാക്യം. സംസ്ഥാനത്തിന്റെ പ്രാദേശിക സാന്നിദ്ധ്യം, വിവരശേഖരണം, ഏകോപനം എന്നിവ ദ്രുതഗതിയിലാക്കുന്നതിന് സംസ്ഥാനത്തിന്റെ പല ഭാഗങ്ങളിലും കെ-സി.ഡി.സി. സാറ്റലൈറ്റ് കേന്ദ്രങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കും. മാത്രവുമല്ല, മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളുടെ പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണം, രോഗപ്രതിരോധം, ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം എന്നിവയിൽ ദേശീയ പ്രാധാന്യമുള്ള ഒരു കേന്ദ്രമായി കെ-സി.ഡി.സി. മാറുന്നതാണ്.

90) ആരോഗ്യ മേഖലയുടെ അടിസ്ഥാനപരമായ ഫീൽഡ്തല പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഉൾപ്പടെ വിവിധ മേഖലകളെയും സ്ഥാപനങ്ങളെയും ഏകോപിപ്പിച്ച് ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിന്റെ എല്ലാ മേഖലകളിലും മികച്ച നവീകരണ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു ആശ്രയകേന്ദ്രമായി കെ-സി.ഡി.സി. പ്രവർത്തിക്കുക. കൂടാതെ ദുരന്തങ്ങൾ, പകർച്ചവ്യാധികൾ, മറ്റ് പ്രകൃതി ദുരന്തങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ അടിയന്തിര പ്രവർത്തനങ്ങളുടെയും കേന്ദ്രമായിരിക്കുമിതെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

21. കേരള സ്റ്റേറ്റ് ബ്ലഡ് ട്രാൻസ്ഫ്യൂഷൻ കൗൺസിൽ (KSBTC)

91) ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന് കീഴിലുള്ള കേരള സ്റ്റേറ്റ് ബ്ലഡ് ട്രാൻസ്ഫ്യൂഷൻ കൗൺസിൽ (KSBTC) സംസ്ഥാനത്തുടനീളം സുരക്ഷിതവും ഗുണനിലവാരമുള്ളതുമായ രക്തപ്പകർച്ചാ സേവനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും മാനദണ്ഡമാക്കുന്നതിനും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനുമുള്ള ഉത്തരവാദിത്തം ഏറ്റെടുത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ദേശീയ രക്ത നയത്തിന്റെ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കനുസൃതമായി സ്ഥാപിതമായ കേരള സ്റ്റേറ്റ് ബ്ലഡ് ട്രാൻസ്ഫ്യൂഷൻ കൗൺസിൽ, കാര്യക്ഷമമവും എളുപ്പത്തിൽ ലഭ്യമാകുന്നതും സ്വമേധയായുള്ള രക്തദാന സംവിധാനം പ്രാവർത്തികമാക്കുവാൻ നിലകൊള്ളുന്നു.

92) കേരളത്തിലെ സർക്കാർ സ്വകാര്യ രക്തബാങ്കുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് മേൽനോട്ടം വഹിക്കുന്നതും ദേശീയ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് സൗകര്യമൊരുക്കുന്നതും സ്വമേധയാ രക്തദാനം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനായി ബോധവൽക്കരണ ക്യാമ്പെയിനുകൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതും കേരള സ്റ്റേറ്റ് ബ്ലഡ് ട്രാൻസ്ഫ്യൂഷൻ കൗൺസിലാണ്.

22. കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഹെൽത്ത് ആൻറ് ഫാമിലി വെൽഫയർ

93) ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിനുകീഴിൽ തിരുവനന്തപുരത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഹെൽത്ത് ആൻറ് ഫാമിലി വെൽഫയർ നിശ്ചിത ഇടവേളകളിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ ഡോക്ടർമാർ, സ്റ്റാഫ് നഴ്സ്, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ, ഫാർമസിസ്റ്റ്, ഫീൽഡ് സ്റ്റാഫ്, മിനിസ്റ്റീരിയൽ സ്റ്റാഫ്, ഡെന്റൽ ഹൈജീനിസ്റ്റ്, റേഡിയോഗ്രാഫർ, ബ്ലഡ് ബാങ്ക് ടെക്നീഷ്യൻ, മറ്റ് ജീവനക്കാർ തുടങ്ങിയവർക്ക് വിവിധതരത്തിലുള്ള പരിശീലനങ്ങൾ നൽകിവരുന്നുണ്ട്.

ആർദ്രം മിഷൻ

94) അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും സേവനങ്ങളും മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിലൂടെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളെ രോഗീ സൗഹൃദമാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ പതിമൂന്നാം പഞ്ചവത്സരപദ്ധതിക്കാലത്ത് നവകേരള കർമ്മ പദ്ധതി II-ന്റെ ഭാഗമായി 2022-ൽ ആർദ്രം മിഷൻ ആരംഭിച്ചു. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ സേവനങ്ങളും സൗകര്യങ്ങളും മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനും ന്യായമായ ചെലവിലും സമയത്തിലും സംതൃപ്തിയിലും ചികിത്സ നൽകുന്നതിനും മിഷൻ ലക്ഷ്യമിടുന്നു. മിഷന്റെ പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങൾ താഴെപ്പറയുന്നു.

1. മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളുടെയും മറ്റ് ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളുടെയും ഔട്ട്പേഷ്യന്റ് (ഒ.പി) വിഭാഗങ്ങളുടെ രോഗീസൗഹൃദ പരിവർത്തനം.
2. ജില്ലാ-താലൂക്ക് തല ആശുപത്രികളെ മാതൃകാ നിലവാരത്തിലേയ്ക്കുയർത്തൽ.
3. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളെ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി ഘട്ടം ഘട്ടമായി വികസിപ്പിക്കുക.

4.ആശുപത്രികളിലെ രോഗികളുടെ പരിചരണത്തിൽ പ്രോട്ടോക്കോൾ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ചികിത്സാ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഉറപ്പുവരുത്തുക.

95) സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികൾ, ജനറൽ ആശുപത്രികൾ, ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ (പി.എച്ച്.സി.കൾ) എന്നിവിടങ്ങളിൽ മൂന്ന് ഘട്ടങ്ങളിലായാണ് ആർദ്രം മിഷൻ നടപ്പിലാക്കുന്നത്. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളെ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി മാറ്റിയും കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളെ ബ്ലോക്ക് ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളാക്കി മാറ്റിയും മതിയായ മരുന്ന് വിതരണം, ഉറപ്പായ പ്രോട്ടോക്കോളുകൾ എന്നിവയിലൂടെ ജനങ്ങളുടെ മെച്ചപ്പെട്ട ആരോഗ്യം ഉറപ്പുവരുത്തി ജനങ്ങളുടെ വിശ്വാസം വർദ്ധിപ്പിക്കുവാൻ ആർദ്രം മിഷനിലൂടെ സാധിക്കുന്നു.

കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ

96) 2017-18 കാലത്ത് 14 ജില്ലകളിലായി 170 പി.എച്ച്.സി.കൾ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി വികസിപ്പിക്കുന്നതിനായി സർക്കാർ തെരഞ്ഞെടുക്കുകയും ഇതിൽ 166 എഫ്.എച്ച്.സി.കൾ ഇതിനകം പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കി, ബാക്കിയുള്ളവ പുരോഗമിക്കുന്നു. 2018-19 ലെ രണ്ടാം ഘട്ടത്തിൽ എഫ്.എച്ച്.സി.കളായി വികസിപ്പിക്കുന്നതിന് 504 പി.എച്ച്.സി.കളെ തെരഞ്ഞെടുക്കുകയും അതിൽ 439 എണ്ണം പൂർത്തിയായി, മറ്റ് പി.എച്ച്.സി.കളിൽ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിൽ പ്രവൃത്തികൾ പുരോഗമിക്കുന്നു.

97) മൂന്നാം ഘട്ടത്തിൽ ദേശീയ ആരോഗ്യ മിഷന് കീഴിലുള്ള ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ച് എഫ്.എച്ച്.സി.കളായി വികസിപ്പിക്കുന്നതിന് 212 പി.എച്ച്.സി.കളെ തെരഞ്ഞെടുക്കുകയും 89 എണ്ണം പൂർത്തീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. ഇതിന് പുറമെ സി.എച്ച്.സി.കളെ ബ്ലോക്ക് ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളാക്കി മാറ്റുന്നതിന് ആദ്യഘട്ടമായി 2019-20 കാലയളവിൽ 76 കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ തെരഞ്ഞെടുത്തു. അതിൽ 56 എണ്ണം പൂർത്തീകരിക്കുകയും 2021-22 ൽ രണ്ടാം ഘട്ടമായി ബ്ലോക്ക് ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളാക്കി മാറ്റുന്നതിന് മറ്റൊരു 76 കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളും (ഇതിൽ

19 എണ്ണം പൂർത്തീകരിച്ചു) തെരഞ്ഞെടുത്തു. 2016 മുതൽ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലായി ഡി.എച്ച്.എസ്.നു കീഴിൽ ആകെ 3725 തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ചതായും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ഔട്ട്പേഷ്യന്റ് വിഭാഗങ്ങളുടെ രോഗീസൗഹൃദ പരിവർത്തനം

98) മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളും ജില്ലാതല ആശുപത്രികളും ദിവസവും ആയിരക്കണക്കിന് രോഗികൾക്ക് ഔട്ട്പേഷ്യന്റ് പരിചരണം നൽകുന്നുവെന്ന വസ്തുത കണക്കിലെടുത്ത് ഈ ആശുപത്രികളുടെ ഔട്ട്പേഷ്യന്റ് വിഭാഗങ്ങൾ രോഗീ സൗഹൃദമാക്കുന്നതിന് ആർദ്രം മിഷൻ മുൻഗണന നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഒ.പി. രജിസ്ട്രേഷൻ കൗണ്ടറും രോഗികൾക്ക് കാത്തുനിൽക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യവും, ഇരിപ്പിടം, ടോക്കൺ സംവിധാനം, കുടിവെള്ളം, ടോയ്‌ലറ്റ് സൗകര്യം, പബ്ലിക് അഡ്രസ് സിസ്റ്റം, വിവര വിദ്യാഭ്യാസ വാർത്താവിനിമയ സംവിധാനങ്ങൾ, സിഗ്നേജ് സംവിധാനങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ സംയോജിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു. വലിയ സ്ഥാപനങ്ങൾ താൽക്കാലിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ രോഗീപരിപാലന കോർഡിനേറ്റർമാരുടെ പിന്തുണയും നൽകും. ഗുണനിലവാരമുള്ള ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങൾ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി കൺസൾട്ടേഷൻ മുറികളിൽ ആവശ്യമായ ഉപകരണങ്ങൾ, ഒ.പി. കമ്പ്യൂട്ടർവൽക്കരണം, നിർദ്ദേശങ്ങൾ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള കേസ് മാനേജ്മെന്റ് എന്നിവ ആസൂത്രണം ചെയ്തിരിക്കുന്നു. സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിലും ജില്ലാതല ആശുപത്രികളിലും ഇത് നടപ്പാക്കി വരുന്നുവെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

ജനറൽ/ജില്ല/താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലെ ജനസൗഹൃദ ഒ.പി. പരിവർത്തനം

99) സംസ്ഥാനത്ത് ആകെ 18 ജനറൽ ആശുപത്രികളും, 18 ജില്ലാ ആശുപത്രികളുമാണ് ഉള്ളത്, ഇതിൽ 17 സ്ഥാപനങ്ങളെ മാത്രമാണ് ഒ.പി. വിഭാഗം പരിവർത്തനത്തിനായി തെരഞ്ഞെടുത്തത്. പതിനാല് ആശുപത്രികളുടെ നിർമ്മാണ

പ്രവർത്തനങ്ങൾ പൂർത്തിയായി. മറ്റ് ആശുപത്രികളിലെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പുരോഗമിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലെ ഒ.പി. പരിവർത്തനത്തിന്റെ ഭാഗമായി ആകെ 86 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും 43 സ്ഥാപനങ്ങളെ മാതൃകാ നിലവാരത്തിലേക്കുയർത്താൻ തെരഞ്ഞെടുത്തതിൽ 15 എണ്ണം പൂർത്തിയായിട്ടുണ്ട്.

നവകേരള കർമ്മ പദ്ധതി II – ആർദ്രം മിഷൻ

100) സേവനങ്ങളിലും പ്രവർത്തന മികവിലും ഗുണനിലവാര വർദ്ധനയിലും ഊന്നൽ നൽകാനും വർദ്ധിച്ച ജനകീയ പങ്കാളിത്തത്തോടെ ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതം കൈവരിക്കുവാനുമുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കാണ് ആർദ്രം മിഷൻ രണ്ടാം ഘട്ടത്തിൽ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. സമഗ്ര പ്രാഥമികാരോഗ്യ പരിരക്ഷ ഉറപ്പാക്കുക, ജനസൗഹൃദ ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുക, ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ, ചികിത്സാ ചെലവുകൾ കുറയ്ക്കുക, സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുക എന്നിവയാണ് നടപ്പിലാക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ.

101) ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ, ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, ജില്ലാ ജനറൽ ആശുപത്രികൾ, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടെ എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളെയും ജനസൗഹൃദ നിലവാരത്തിലേയ്ക്ക് ഉയർത്താനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു. മുഴുവൻ നഗരാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളും കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി പരിവർത്തനം ചെയ്യുന്നതാണ്. നിലവിലുള്ള ഉപകേന്ദ്രങ്ങളുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ ഘട്ടം ഘട്ടമായി നടപ്പിലാക്കുകയും, നഗര പ്രദേശങ്ങളിലെ ഓരോ ഡിവിഷനിലും വ്യത്യസ്ത പൊതുജനാരോഗ്യസേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് ആരോഗ്യ ഉപകേന്ദ്രങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കുകയും ആവിടെ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരെ നിയമിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ്. ഓരോ പ്രദേശത്തെയും പൗരൻമാരുടെ മുഴുവൻ അടിസ്ഥാന ആരോഗ്യവിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങൾ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിൽ തന്നെ

കണ്ടുപിടിക്കുകയും, പ്രതിരോധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

102) ആർദ്രം മിഷന്റെ ലക്ഷ്യങ്ങൾ പ്രധാനമായും നേടിയെടുക്കാൻ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സൗകര്യങ്ങളുടെ പരിവർത്തനം, വാർഷിക ആരോഗ്യ പരിശോധന, കാൻസർ കെയർ പ്രോഗ്രാം, 'നിർണ്ണയ' ലാബ് ശൃംഖല, വയോജന - പാലിയേറ്റീവ് കെയർ, വൺ ഹെൽത്ത് ഇനിഷ്യേറ്റീവ്, രോഗ നിർമ്മാർജ്ജനം, സാംക്രമിക രോഗ ഇൻഫ്രാസ്ട്രക്ചർ, ഹെൽത്തി ലൈഫ് ക്യാമ്പെയിൻ, ഇന്റഗ്രേറ്റീവ് മെഡിസിൻ & റിസർച്ച് എന്നീ പത്ത് തീമാറ്റിക് മേഖലകൾക്ക് കീഴിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെയാണ് സജ്ജീകരിക്കുന്നതെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

103) കേരളത്തിലെ എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും പ്രാരംഭഘട്ടത്തിൽ കാൻസർ രോഗം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കിയിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ മൂന്ന് കാൻസർ സെന്ററുകളേയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ കാൻസർ ചികിത്സായൂണിറ്റുകളേയും ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ ജില്ലാ കാൻസർ കെയർ യൂണിറ്റുകളുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തിയുള്ള കാൻസർ ഗ്രിഡ് സംവിധാനം നടപ്പാക്കുകയും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ നെറ്റവർക്കുകൾ ശക്തിപ്പെടുത്തിയതായും പകർച്ചവ്യാധി രോഗനിയന്ത്രണ നിർമ്മാർജ്ജന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തുകയും മലേറിയ, കാലാഅസാർ, ഫൈലേറിയാസിസ്, ക്ഷയരോഗം എന്നിവയുടെ നിവാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഊർജ്ജിതമാക്കുകയും വയോജനങ്ങളുടെ പ്രത്യേക ആരോഗ്യ ആവശ്യങ്ങൾ പരിഗണിച്ച് പാലിയേറ്റീവ്, ഫിസിയോതെറാപ്പി സേവനങ്ങൾക്ക് ഊന്നൽ നൽകിക്കൊണ്ട് ആവശ്യമായ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ടെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

ഏകാരോഗ്യം (വൺ ഹെൽത്ത്)

104) ആർദ്രം മിഷൻ രണ്ടാം ഘട്ട പ്രവർത്തനങ്ങളിലെ പ്രധാന പദ്ധതിയാണ് ഏകാരോഗ്യം അഥവാ വൺ ഹെൽത്ത്. മനുഷ്യരും സസ്യ, ജന്തുജാലങ്ങളും അവയുൾപ്പെടുന്ന പരിസ്ഥിതിയും തമ്മിൽ അഭേദ്യമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ അവയെ പൊതുവായി ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങളെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുന്നതിനുള്ള

പരിപാടിയാണ് ഏകാരോഗ്യം. മനുഷ്യന്റെ ആരോഗ്യം നിലനിർത്തുന്നതിന് മൃഗങ്ങളുടെയും പ്രകൃതിയുടെയും നിരീക്ഷണം വളരെ പ്രധാനമാണ്. അതിനാൽ തന്നെ ആരോഗ്യം, മൃഗസംരക്ഷണം, വനം, ഭക്ഷ്യസുരക്ഷ, കൃഷി, ഫിഷറീസ് തുടങ്ങിയ വകുപ്പുകളുടെ ഏകോപനത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തനത്തിലൂടെ മാത്രമേ ഇത് ഫലപ്രാപ്തിയിലെത്തിക്കുവാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. ഏകാരോഗ്യം പരിപാടിയുടെ ഒരു പ്രധാന ഘടകമാണ് സാമൂഹ്യാധിഷ്ഠിത രോഗ നിരീക്ഷണം. പ്രദേശവാസികളുടെ പങ്കാളിത്തത്തോടെ പകർച്ചവ്യാധികൾ എത്രയും നേരത്തെ കണ്ടെത്തി അവയെ തടയുകയും പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സംവിധാനമാണിത്. തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ, ജില്ലാ ഭരണകൂടം, ആരോഗ്യവകുപ്പ് എന്നിവയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പരിശീലനം ലഭിച്ച കമ്മ്യൂണിറ്റി വോളന്റിയർമാരുടെ പങ്കാളിത്ത ത്തോടെയുള്ള ഒരു സാമൂഹ്യാധിഷ്ഠിത നിരീക്ഷണ സംവിധാനമായാണ് ഇതിനെ വിഭാവനം ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. വൺ ഹെൽത്ത് പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി പ്രത്യേക മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ തയ്യാറാക്കുകയും എല്ലാ ജില്ലകളിലും വൺ ഹെൽത്ത് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു. ആദ്യഘട്ടത്തിൽ ഏകാരോഗ്യം നടപ്പിലാക്കിയ പത്തനംതിട്ട, ആലപ്പുഴ, കോട്ടയം, ഇടുക്കി ജില്ലകളിലെ വൺ ഹെൽത്ത് പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് റീബിൽഡ് കേരള ഇനിഷ്യേറ്റീവ് (ആർകെഐ), ലോകബാങ്ക് എന്നിവയുടെ സഹായം ലഭ്യമാണ്. ഈ നാല് ജില്ലകളിലും നോഡൽ ഓഫീസർമാരെ നിയമിക്കുകയും വാർഡ്/ഡിവിഷൻ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രദേശവാസികളിൽ നിന്നും ഏഴ് കമ്മ്യൂണിറ്റി മെന്റർമാരെയും 49 കമ്മ്യൂണിറ്റി വോളന്റിയർമാരെയും വീതം തെരഞ്ഞെടുത്ത് പ്രാഥമിക തല പരിശീലനം നൽകി വിന്യസിച്ചിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാന തലത്തിൽ ഒരു ആരോഗ്യ കേന്ദ്രവും ജില്ലാതലത്തിൽ ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജ്മെന്റ് & സപ്പോർട്ട് യൂണിറ്റും (DPSU) സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുവരുന്നു. കൂടാതെ ഏകാരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാനതല വൺ ഹെൽത്ത് സമിതി, ജില്ലാതല വൺ ഹെൽത്ത് സമിതി, തദ്ദേശ ഭരണതല വൺ

ഹെൽത്ത് സമിതി, ലൈൻ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ലെവൽ വൺ ഹെൽത്ത് കമ്മിറ്റിയും നോഡൽ ഓഫീസർമാരെയും നിയമിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

ലക്ഷ്യ

105) രാജ്യത്തുടനീളമുള്ള പൊതുജനാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ ലേബർ റൂമുകൾ (LRs), ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്ററുകൾ (OTs), മറ്റ് മാതൃ-ശിശു സേവന മേഖലകൾ എന്നിവയിൽ പരിചരണത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം (QoC) മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു സംരംഭമാണ് **ലക്ഷ്യ.** പ്രസവസമയത്തും പ്രസവാനന്തരവും ഉണ്ടാകുന്ന സങ്കീർണതകൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന മാതൃ-നവജാതശിശു മരണനിരക്കും രോഗാവസ്ഥയും കുറയ്ക്കുക, പ്രസവസമയത്ത് പരിചരണത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം, പ്രസവാനന്തര പരിചരണം എന്നിവ മെച്ചപ്പെടുത്തുക. ആരോഗ്യ സൗകര്യങ്ങൾ സന്ദർശിക്കുന്ന ഗുണഭോക്താക്കളുടെ സംതൃപ്തി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് ഫലപ്രദമായ ടു-വേ ഫോളോ-അപ്പ് സംവിധാനം പ്രാപ്തമാക്കുക എന്നീ ലക്ഷ്യത്തോടെയാണ് 'ലക്ഷ്യ' ആരംഭിച്ചത്.

സാംക്രമികേതര രോഗനിർണ്ണയ പരിപാടി

106) പ്രമേഹം, രക്തസമ്മർദ്ദം, ഹൃദയ സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ, കാൻസർ, ശ്വാസകോശ രോഗങ്ങൾ എന്നിവയാണ് ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതത്തിന് വലിയ ഭീഷണി സൃഷ്ടിക്കുന്ന സാംക്രമികേതര രോഗങ്ങൾ. സാംക്രമികേതര രോഗങ്ങൾ തടയുന്നതിനും നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുമുള്ള ഇടപെടലുകൾ നടത്തിയില്ലെങ്കിൽ, പ്രായമായവരുടെ ജനസംഖ്യയും ജീവിതശൈലിയിലെ മാറ്റങ്ങളും കാരണം ഭാവിയിൽ ചെലവ് ഗണ്യമായി വർദ്ധിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. മരുന്നുകളുടെ ഉയർന്ന വിലയും ചികിത്സയുടെ ദൈർഘ്യവും കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ, താഴ്ന്ന വരുമാനമുള്ള വിഭാഗങ്ങൾക്ക് ഇത് വലിയ സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയാണ് ഉണ്ടാക്കുന്നത്. ജീവിതശൈലിയിലെ ക്രമരഹിതമായ മാറ്റങ്ങൾ, മദ്യത്തോടും പുകയിലയോടുമുള്ള അമിതമായ ആസക്തി, വൈറ്റ് കോളർ ജോലികളോടുള്ള ആഭിമുഖ്യം, അനാരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണരീതികൾ, ശാരീരിക വ്യായാമത്തിന് കുറഞ്ഞ മുൻഗണന,

ജനസംഖ്യയുടെ എല്ലാ വിഭാഗങ്ങളിലെയും ഉയർന്ന മാനസിക സമ്മർദ്ദം എന്നിവയാണ് സാംക്രമികേതര രോഗങ്ങളുടെ വ്യാപനത്തിന് കാരണമാകുന്ന ഘടകങ്ങൾ.

അമൃതം ആരോഗ്യം

107) സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ജില്ലകളിലുമായി വ്യാപിച്ചുകിടക്കുന്ന 'അമൃതം ആരോഗ്യം പരിപാടി' ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രികൾ, ഉപജില്ലാതല ആശുപത്രികൾ, കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, കൂടാതെ അയ്യായിരം ജനസംഖ്യയുള്ള 5400 ഉപകേന്ദ്രങ്ങൾ എന്നിവയിലൂടെ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നു. സംസ്ഥാനത്തെ മുഴുവൻ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിലും എൻ.സി.ഡി. (Non-Communicable Disease) സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാം ഉള്ള ഏക സംസ്ഥാനം കേരളമാണ്. 30 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവരെ അമൃതം ആരോഗ്യം ക്ലിനിക്കുകളിൽ എൻ.സി.ഡി. പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുന്നുണ്ട്.

108) പ്രാഥമിക/സാമൂഹ്യ/ജനകീയ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെ ഡയബറ്റിക് ക്ലിനിക്കുകൾ എൻ.സി.ഡി. ക്ലിനിക്കിന്റെ ഭാഗമായി പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. ഇവിടെ പ്രമേഹത്തിനും രക്താതിമർദ്ദത്തിനും ഉള്ള പ്രാഥമിക പരിശോധനകളും ചികിത്സയും നൽകിവരുന്നു. ജനകീയ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ജെ.പി.എച്ച്.എൻ. ജെ.എച്ച്.ഐ. എം.എൽ.എസ്.പി. സ്റ്റാഫ് എന്നിവരുടെ നേതൃത്വത്തിലാണ് ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നത്. പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെയും സ്റ്റാഫ് നേഴ്സിന്റെയും നേതൃത്വത്തിലാണ് പ്രമേഹം ഉൾപ്പെടെയുള്ള ജീവിത ശൈലി രോഗങ്ങൾ പരിശോധിക്കുന്നത്. ഇതിൽ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി പരിവർത്തനം ചെയ്തിട്ടുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ഒരു സ്റ്റാഫ് നേഴ്സിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ പ്രീ ചെക്ക് ക്ലിനിക്കുകളും സജ്ജമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തി രോഗം കണ്ടെത്തുന്ന ആളുകൾ രോഗസ്ഥിതീകരണം നടത്തിയിട്ടുള്ളവർ എന്നിവർക്ക് പ്രോട്ടോക്കോൾ പ്രകാരമുള്ള ഇൻസുലിൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മരുന്നുകൾ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യതലം മുതൽ

സൗജന്യമായിട്ടാണ് നൽകിവരുന്നത്. രോഗപരിശോധന യോടൊപ്പം BMI പരിശോധനയും ആരോഗ്യ ബോധവൽക്കരണവും എൻ.സി.ഡി. ക്ലിനിക്കുകളിലൂടെ നൽകി വരുന്നുണ്ട്. കുടുംബാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലെ എൻ.സി.ഡി. ക്ലിനിക്കുകളിൽ COPD, Retinopathy, Diabetic Foot Clinic എന്നിവ തെരഞ്ഞെടുത്ത സ്ഥാപനങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നുണ്ട്.

<u>കേരള സി.ഒ.പി.ഡി. പ്രതിരോധ നിയന്ത്രണ പരിപാടി - ശ്വാസ്</u>

109) ലോകവ്യാപകമായി രോഗാവസ്ഥയ്ക്കും മരണത്തിനും നിദാനമായ പ്രമുഖ കാരണങ്ങളിലൊന്നാണ് 'ക്രോണിക് ഒബ്സ്ട്രക്റ്റീവ് പൾമൊണറി ഡിസീസ്" (സി.ഒ.പി.ഡി.) ഇന്ത്യയെ സംബന്ധിച്ച ഗ്ലോബൽ ബർഡൻ ഓഫ് ഡിസീസസ് (വാഷിംഗ്ടൺ യൂണിവേഴ്സിറ്റിയിലെ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഫോർ ഹെൽത്ത് മെട്രിക്സ് ആൻഡ് ഇവാല്യവേഷൻ) (ഐ.എച്ച്.എം.ഇ.) കണക്കനുസരിച്ച് ഇന്ത്യയിലെ മരണനിരക്കിന്റെ രണ്ടാമത്തെ പ്രധാന കാരണം സി.ഒ.പി.ഡി. യാണ്. അടുത്തിടെ ഇന്ത്യയിലെ എൻ.സി.ഡി. പ്രോഗ്രാമിൽ മുൻഗണനയുള്ള എൻ.സി.ഡി.കളിൽ സി.ഒ.പി.ഡി.യും കടുത്ത വൃക്കരോഗവും ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. കേരളത്തിൽ സി.ഒ.പി.ഡി.ക്കായുള്ള ഒരു പ്രത്യേക പൊതുജനാരോഗ്യ പദ്ധതിയാണ് 'ശ്വാസ്'. ഇത് ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്റർ തലം മുതൽ നടപ്പിലാക്കുന്നു. 591 കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും 49 ഉപജില്ല/ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും ശ്വാസ് ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

110) 2016-21 കാലഘട്ടത്തിൽ ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ ഏർപ്പെടുത്തിയിരുന്നെങ്കിലും കോവിഡ് കാലഘട്ടം മുതൽ ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളുടെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിലല്ല നടക്കുന്നതെന്നും പല സ്ഥലങ്ങളിലും ഉച്ചയ്ക്കുശേഷം ഒ.പി.-യിൽ ഡോക്ടർമാർ ഉണ്ടാകാറില്ലെന്നും എഫ്.എച്ച്.സി.-കളിൽ നഴ്സുമാർ ചെയ്തുവരുന്ന പ്രീ-ചെക്കപ്പ് പല സ്ഥലങ്ങളിലും മുടങ്ങിയിട്ടുണ്ടെന്നും ശ്വാസ് ക്ലിനിക്ക്, മാനസികാരോഗ്യ പരിചരണത്തിനുള്ള ആശ്വാസ് ക്ലിനിക്ക് എന്നിവയുടെ പ്രവർത്തനം സംബന്ധിച്ച്

പലയിടത്തു നിന്നും പരാതികളുണ്ടെന്നും സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ആയതിനാൽ നിലവിലുള്ള 694 കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും (എഫ്.എച്ച്.സി.) ക്രോണിക് ഒബ്സ്ട്രക്റ്റീവ് പൾമണറി ഡിസീസ് (സി.ഒ.പി.ഡി.) ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉദ്യോഗസ്ഥർ ഉറപ്പുവരുത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

111) കൂടാതെ, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്ന ഡയബറ്റിക് ക്ലിനിക്കുകളും ലാബുകളും എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും പ്രവർത്തനക്ഷമമാണോയെന്ന് പരിശോധിക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

ഇന്ത്യ ഹൈപ്പർ ടെൻഷൻ മാനേജ്മെന്റ് ഇനിഷ്യേറ്റീവ് (ഐ.എച്ച്.എം.ഐ.)

112) ഇന്ത്യൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ റിസർച്ച്, ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ മന്ത്രാലയം, കേരള സർക്കാർ, ലോകാരോഗ്യ സംഘടന, റിസോൾവ് ടു സേവ് ഇനിഷ്യേറ്റീവ് ഓഫ് വൈറ്റൽ സ്ട്രാറ്റജീസ് എന്നിവയുടെ സഹകരണത്തോടെയുള്ള പദ്ധതിയാണ് ഇന്ത്യ ഹൈപ്പർ ടെൻഷൻ മാനേജ്മെന്റ് ഇനിഷ്യേറ്റീവ്. ഐ.എച്ച്.എം.ഐ.ക്കൊപ്പം പ്രമേഹ നിയന്ത്രണവും നിരീക്ഷണവും സംസ്ഥാനം ലക്ഷ്യം വയ്ക്കുന്നു. എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഈ സംരംഭം നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുള്ളതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

നയനാമൃതം – ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി പരിശോധന

113) ദീർഘനാളായി തുടരുന്ന ഡയബറ്റിക് മെലിറ്റസിൽ സാധാരണ കണ്ടുവരുന്ന ഒരു സങ്കീർണതയാണ് ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി. ഇത് കാഴ്ചശക്തി പൂർണ്ണമായും നഷ്ടപ്പെടുത്തിയേക്കും. ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതിയുടെ ആദ്യ ഘട്ടത്തിൽ തന്നെ രോഗാവസ്ഥ കണ്ടെത്തിയാൽ പൂർണ്ണമായും ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാണ്. ഇ-ഹെൽത്ത് നൽകുന്ന സാങ്കേതിക പിന്തുണയോടെ കേരളത്തിൽ തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലെ പ്രാഥമിക കേന്ദ്രങ്ങൾ, ദ്വിതീയ കേന്ദ്രങ്ങൾ, തൃതീയ പരിചരണ കേന്ദ്രങ്ങൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്ന പൊതുജനാരോഗ്യ സംവിധാനത്തിൽ ആരോഗ്യ സേവന വകുപ്പ്

172 എഫ്.എച്ച്.സി.കൾ ഉൾപ്പെടെ എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഈ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നു. സമൂഹത്തിലെ പ്രമേഹ രോഗികളെ കണ്ടെത്തുന്നതിലും സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാമിൽ പങ്കെടുക്കാൻ അവരെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിലും ആശാ പ്രവർത്തകരും മറ്റ് ഫീൽഡ് വർക്കർമാരും സജീവ പങ്ക് വഹിക്കുന്നു.

<u>ജനസംഖ്യാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള സ്ക്രീനിംഗ്</u>

114) കേരളത്തിൽ സാംക്രമികേതര രോഗങ്ങളുടെ വ്യാപനം സംബന്ധിച്ച് ക്ലിനിക്ക് അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ഡാറ്റ ഉണ്ടെങ്കിലും ജനസംഖ്യാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള രജിസ്ട്രി ഇല്ല. നാല് ജില്ലകളിൽ സാംക്രമികേതര രോഗങ്ങളുടെ ജനസംഖ്യാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള സ്ക്രീനിംഗ് ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആശ വൊളന്റിയർമാർ അവരുടെ പരിധിയിലുള്ള വീടുകൾ സന്ദർശിച്ച് സാംക്രമികേതര രോഗങ്ങളുടെ അവസ്ഥയും അതിന്റെ അപകട ഘടകങ്ങളും സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും ഈ വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അവരവരുടെ എൻ.സി.ഡി. നിലയെക്കുറിച്ച് അറിയാത്തവർക്കായി ക്യാമ്പ് അടിസ്ഥാനത്തിലും ഗൃഹാടിസ്ഥാനത്തിലും സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തുകയും ആരോഗ്യ കേന്ദ്ര തലത്തിലും ജില്ലാ തലത്തിലും സംസ്ഥാന തലത്തിലും വിവരശേഖരണം നടത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.

<u>ശൈലി ആപ്പ്</u>

115) കേരളത്തിലെ ജനങ്ങൾക്കിടയിലെ ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കു ന്നതിനും നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും ലക്ഷ്യമിട്ട് കേരള സർക്കാർ 'ശൈലി' എന്ന ആൻഡ്രോയിഡ് ആപ്പ് പുറത്തിറക്കുകയുണ്ടായി. നവകേരളം കർമ്മപദ്ധതി പ്രകാരം ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആരംഭിച്ച ജനസംഖ്യാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പരിശോധന പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായാണ് ആപ്പ് സജ്ജീകരിച്ചിരിക്കുന്നത്. അക്രെഡിറ്റഡ് സോഷ്യൽ ഹെൽത്ത് ആക്ടിവിസ്റ്റ് (ആശ) പ്രവർത്തകരെ അതത് പ്രദേശങ്ങളിലെ 30 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ള വ്യക്തികളിൽ നിന്ന് ഏതെങ്കിലും ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചോ അപകടസാധ്യതാ ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ചോ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കാൻ ചുമതലപ്പെട്ടു

ത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇ-ഹെൽത്ത് സംരംഭത്തിന് കീഴിലാണ് ആപ്പ് സജ്ജീകരിച്ചിരിക്കുന്നത്. ആപ്പ് പ്രാഥമികമായി പ്രമേഹം, ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം, ഹൃദ്രോഗം, ശ്വാസകോശ രോഗങ്ങൾ, മറ്റ് ജീവിതശൈലി സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ, കാൻസർ എന്നിവയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളാണ് ശേഖരിക്കുക. വ്യക്തികളുടെ ആരോഗ്യനില സ്കോർ ചെയ്യുകയും നാലിന് മുകളിൽ സ്കോർ ഉള്ളവരോട് ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ പരിശോധിക്കുന്നതിനായി അടുത്തുള്ള ആരോഗ്യകേന്ദ്രം സന്ദർശിക്കുവാൻ ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. <u>പ്രസ്തുത പദ്ധതി പൂർണ്ണ തോതിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന്റെ മേൽനോട്ടം വഹിക്കുന്നതാരാണെന്നും പ്രസ്തുത സർവ്വേയുടെ റിപ്പോർട്ട് പ്രസിദ്ധീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.</u>

ഹീമോഡയാലിസിസ്

116) വൃക്കസംബന്ധമായ സങ്കീർണതകളുള്ള രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിലുള്ള വർദ്ധന, സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയ്ക്കൊപ്പം ജീവിതനിലവാരത്തെയും പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചതിനാൽ ഹീമോഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ കേരളത്തിൽ കൂണുപോലെ മുളച്ചുപൊങ്ങുന്നു. ഇതിനെക്കുറിച്ച് ആധികാരികമായ പഠനം നടത്തണമെന്ന് സമിതി അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു.

സി.എ.പി.ഡി. ക്ലിനിക്കുകൾ (കണ്ടിന്യൂസ് ആംബുലേറ്ററി പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ്)

117) രോഗികളുടെ ദൈനംദിന ജീവിതത്തെ ബാധിക്കാതെ ഡയാലിസിസ് തുടരാൻ കഴിയുന്നതും ചെലവ് കുറഞ്ഞതും സൗകര്യപ്രദവുമായ സി.എ.പി.ഡി. പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു പരിപാടി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ആരംഭിച്ചു. 14 ജില്ലകളിലും സി.എ.പി.ഡി കേന്ദ്രങ്ങൾ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്.

സ്ട്രോക്ക് മാനേജ്മെന്റ് (Stroke Identification Re-habilitation Awareness and stabilisation Programme)(SIRAS)

118) രക്തസമ്മർദ്ദത്തിന്റെ ഒരു സങ്കീർണ്ണതയാണ് സ്ട്രോക്ക്. ഇതിൽ രക്തസ്രാവം

മൂലം രക്തക്കുഴലുകൾ അടഞ്ഞുപോകുന്നു. സ്ട്രോക്ക് മാനേജ്മെന്റ് സമയബന്ധിതമാണ്. സ്ട്രോക്ക് മാനേജ്മെന്റിൽ ഫിസിഷ്യന്മാരെ പരിശീലിപ്പിച്ചും സി.ടി. സ്കാൻ, ടെലി റേഡിയോളജി സേവനങ്ങളുള്ള ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ സ്ട്രോക്ക് ഐ.സി.യു. സജ്ജീകരിച്ചും ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പ്രസ്തുത പദ്ധതി ആരംഭിച്ചു. പന്ത്രണ്ട് ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ സ്ട്രോക്ക് ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ബാക്കിയുള്ള ജില്ലകളിൽ സ്ട്രോക്ക് ഐ.സി.യു.നിർമ്മാണം പൂർത്തിയാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

ഡയബറ്റിക് ഫൂട്ട് ക്ലിനിക്കുകൾ (പാദസ്പർശം)

119) നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന പ്രമേഹത്തിന്റെ ഒരു പ്രധാന സങ്കീർണതയാണ് പ്രമേഹ പാദം, പ്രാരംഭ ഘട്ടത്തിൽ കണ്ടെത്തിയില്ലെങ്കിൽ കൈകാലുകൾ നഷ്ടപ്പെടാം. ഇന്ത്യൻ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഡയബറ്റിസ്, ഡയബറ്റിക് ഫൂട്ട് മാനേജ്മെന്റിനെക്കുറിച്ച് മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർക്ക് പരിശീലനം നൽകിവരുന്നു. 84 ഡയബറ്റിക് ഫൂട്ട് ക്ലിനിക്കുകൾ സംസ്ഥാനത്ത് പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നതായും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

120) എന്നാൽ പ്രമേഹം നീണ്ടുനിൽക്കുന്നതുമൂലമുണ്ടാകുന്ന സങ്കീർണ്ണമായ അവസ്ഥയായ പ്രമേഹ പാദം യഥാസമയം ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടാതെ പോകുന്നതിനാലാണ് ഭാവിയിൽ കാൽവിരലുകളും പാദവും മുറിച്ചുമാറ്റേണ്ട സാഹചര്യം ഉണ്ടാകുന്നത്. പ്രമേഹ പാദത്തിനെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധം നൽകുന്നതിനായി ആശാ വർക്കർമാരുടെ സേവനം ഉപയോഗപ്പെടുത്തണമെന്നും ദൃശ്യ/ശ്രവ്യ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെയും പരസ്യങ്ങളിലൂടെയും രോഗത്തിന്റെ സങ്കീർണ്ണാവസ്ഥ ജനങ്ങളിലേയ്ക്കെത്തിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

360 ഡിഗ്രി മെറ്റബോളിക് സെന്റർ ഓഫ് എക്സലൻസ്

121) ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള ദൗത്യത്തിന്റെ ഭാഗമായി, ബാഹ്യ പിന്തുണയോടെ കേരള സർക്കാർ എറണാകുളം ജനറൽ ആശുപത്രിയിൽ 360 ഡിഗ്രി മെറ്റബോളിക് സെന്റർ ഓഫ് എക്സലൻസ് എന്ന പേരിൽ ഒരു മാതൃകാ കേന്ദ്രം പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചു. കേന്ദ്രത്തിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തുകഴിഞ്ഞാൽ രോഗിക്ക് ഒരു

ഐ.ഡി ലഭിക്കും. അപ്പോൾ രോഗിയുടെ ഉയരം, ഭാരം, രക്തസമ്മർദ്ദം തുടങ്ങിയ അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ നിരീക്ഷിക്കുകയും രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രീ-ക്ലിനിക്കൽ ഏരിയയിലേക്ക് അവർക്ക് നീങ്ങാൻ കഴിയും. അഡ്വാൻസ്ഡ് പോയിന്റ് ഓഫ് കെയർ (പിഒസി) ഉപകരണങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ രോഗിക്ക് ലാബിൽ നിന്ന് ചുരുങ്ങിയ സമയത്തിനുള്ളിൽ പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ ലഭിക്കും. ലാബ് റിപ്പോർട്ടുകൾ വിശകലനം ചെയ്തശേഷം, ആവശ്യമെങ്കിൽ, പോഷകാഹാര കൗൺസിലിംഗ്, ഫിസിയോതെറാപ്പി, പൾമണറി ഫംഗ്ഷൻ ടെസ്റ്റ്, റെറ്റിനൽ സ്കാനിംഗ്, ഡയബറ്റിക് ഫൂട്ട് അസസ്മെന്റ് തുടങ്ങിയ തുടർ പരിശോധനകൾക്കും നടപടികൾക്കും ശേഷം പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ, രോഗനിർണ്ണയം മുതലായവ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ചികിത്സാ സംഗ്രഹം ഡാറ്റാബേസ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം ഉപയോഗിച്ച് ശേഖരിക്കുകയും ഭാവിയിലെ റഫറൻസിനായി സംരക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്ന് പുറത്തുപോകുമ്പോൾ രോഗിക്ക് പൂർണ്ണമായ ചികിത്സാ സംഗ്രഹം ലഭിക്കും. ടെലി കോളിംഗ് സൗകര്യം ഉപയോഗിക്കുന്ന രോഗിക്ക് ഷെഡ്യൂൾ ചെയ്ത ഫോളോ അപ്പ് തീയതിക്ക് കുറച്ച് ദിവസങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് ഒരു റിമൈൻഡർ കോൾ ലഭിക്കുന്നു.

<u>അർബുദം</u>

122) മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ കൂടാതെ റീജിയണൽ കാൻസർ സെന്റർ, മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ, കൊച്ചി കാൻസർ ആൻഡ് റിസർച്ച് സെന്റർ എന്നീ സർക്കാർ മേഖലയിലുള്ള ആശുപത്രികളും അർബുദത്തിന് ചികിത്സ നൽകി വരുന്നു. രോഗം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിലെ കാലതാമസം, ഭീമമായ ചികിത്സാ ചെലവ്, തുച്ഛമായ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ, അവബോധമില്ലായ്മ എന്നീ കാര്യങ്ങൾ ഈ രോഗം വന്ന് മരിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. കാൻസർ സ്ക്രീനിംഗും ചികിത്സയും നടത്തുന്നതിനായി സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ് വികേന്ദ്രീകൃത കാൻസർ ചികിത്സാ പദ്ധതി ആരംഭിച്ചു. കാൻസർ നിർണ്ണയിക്കാനും കീമോതെറാപ്പി ഉൾപ്പെടെയുള്ള ചികിത്സാ തീരുമാനങ്ങൾ നൽകാനും ജില്ലാ ആശുപത്രികളും തിരഞ്ഞെടുത്ത താലൂക്ക് ആശുപത്രികളും സജ്ജമാണ്. സംസ്ഥാനത്തെ 25 ആശുപത്രികളിൽ ഈ സേവനം

ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. കൂടുതൽ ആശുപത്രികളിലേക്ക് വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുവരികയാണ്. ഇതുകൂടാതെ സ്തനാർബുദം, ശ്വാസകോശാർബുദം, ഗർഭാശയ കാൻസർ തുടങ്ങിയ അർബുദങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാമുകളും എല്ലാ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. സമൂഹത്തിലുള്ള കാൻസർ രോഗികളെ കണ്ടെത്താൻ ആശാ വർക്കർമാർ മുഖേന ആരോഗ്യവകുപ്പ് സർവേ നടത്തിവരുന്നു. പ്രധാന കേന്ദ്രങ്ങളിൽ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തിയ രോഗികൾക്ക് ഫോളോ-അപ്പ് കീമോതെറാപ്പി ചികിത്സ നൽകുന്നതിനായി ഡേകെയർ കീമോതെറാപ്പിയുടെ 25 യൂണിറ്റുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നതായും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

123) ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ കാരുണ്യ സ്പർശം സീറോ പ്രോഫിറ്റ് ആന്റി കാൻസർ ഡ്രഗ്സ് പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി കാൻസർ രോഗികൾക്ക് 90% ത്തിലേറെ വിലകുറച്ച് മരുന്നുകൾ നൽകുന്ന കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് നടപ്പിലാക്കുന്ന പദ്ധതിയിൽ അവയവമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയകൾക്കാവശ്യമായ വിലകൂടിയ മരുന്നുകൾ കൂടി ലാഭരഹിത വിഭാഗത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിന്റെ സാധ്യത പരിശോധിച്ച് ആയത് നടപ്പിലാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

മാനസികാരോഗ്യം

124) സംസ്ഥാന സർക്കാർ 2013 മെയ് മാസം രൂപം നൽകി അംഗീകരിച്ച മാനസികാരോഗ്യ നയത്തിൽ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള പ്രകാരം സൈക്യാട്രിക് മെഡിസിൻ വകുപ്പും മനോരോഗാശുപത്രികളും റഫറൽ സംവിധാനങ്ങളായി പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ട് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ നിന്നുമാണ് മാനസികാസ്വാസ്ഥ്യത്തിന്റെ ചികിത്സ തുടങ്ങേണ്ടത്. ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി പ്രാഥമിക ചികിത്സയിൽ 'ആശ്വാസം' വിഷാദരോഗ മാനേജ്മെന്റ് സംസ്ഥാനത്തൊട്ടാകെയുള്ള 471 കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

സമ്പൂർണ മാനസികാരോഗ്യം

125) സമൂഹത്തിൽ തിരിച്ചറിയപ്പെടാത്ത മാനസിക രോഗാവസ്ഥയുടെ വ്യാപ്തി കണ്ടെത്തുന്നതിന് പ്രാപ്തമാക്കുന്ന വിധത്തിലുള്ള ബോധവൽക്കരണം, മാനസികാരോഗ്യ പരിശീലനം, പരിശോധനാ ക്യാമ്പെയ്നുകൾ, ക്യാമ്പുകൾ എന്നിവയുടെ സമഗ്രമായ മാതൃകയാണ് സമ്പൂർണ മാനസികാരോഗ്യം. പ്രാഥമിക പരിചരണ ക്ലിനിക്കുകളുമായി അവരെ ബന്ധിപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ തുടർചികിത്സ പ്രാപ്തമാക്കുകയും ചികിത്സാ വിടവുകൾ മറികടക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിലൂടെ മാനസികാരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിലേക്ക് എത്തിപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. 2024 ഓഗസ്റ്റ് 31 വരെ 642 ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകളിൽ ഇത് നടപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്. 18,397 ആശാവർക്കർമാർക്ക് പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി പരിശീലനം നൽകുകയും 33,528 പുതിയ കേസുകൾ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്തു. പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി മൊത്തം 50,928 പേർക്ക് ചികിത്സ നൽകുകയും സമഗ്ര പ്രാഥമിക ശുശ്രൂഷയുമായി സംയോജിപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു. അതിലൂടെ അവർക്ക് അടുത്തുള്ള കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്ന് ചികിത്സയും സൈക്കോട്രോപിക് മരുന്നുകളും തുടർന്നും ലഭിക്കും. ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ നടപ്പിലാക്കുന്ന സമ്പൂർണ മാനസികാരോഗ്യം പരിപാടി താഴെപ്പറയും പ്രകാരം സഹായകരമാണ്.

1. ഇടപെടലുകളിലൂടെയും ക്യാമ്പുകളിലൂടെയും സമൂഹത്തിൽ കണ്ടെത്താത്ത കേസുകളുടെ വ്യാപ്തി കണ്ടെത്തുക.
2. കുടുംബാരോഗ്യ സംരക്ഷണ സംവിധാനത്തിലേക്ക് പുതുതായി കണ്ടെത്തിയ കേസുകളെ സംയോജിപ്പിക്കുക.
3. തുടർനടപടികൾ ഉറപ്പാക്കുകയും അതുവഴി ചികിത്സാ ഡ്രോപ്പ് ഔട്ട് കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
4. ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ ദുരുപയോഗം തടയലും മാനേജ്മെന്റും
5. കൗമാരക്കാരുടെ മാനസികാരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുക.
6. ആത്മഹത്യ തടയുന്നതിനുള്ള അവബോധം വർദ്ധിപ്പിക്കുക.
7. ഡിമെൻഷ്യ കേസ് കണ്ടെത്തലും മാനേജ്മെന്റും.
8. സമൂഹത്തിൽ മാനസികാരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെയും ചികിത്സയെയും കുറിച്ചുള്ള അവബോധം വർദ്ധിപ്പിക്കുക.
9. സമൂഹത്തിൽ രോഗമുക്തി നേടുന്ന മാനസികരോഗികളുടെ പുനരധിവാസം.

126) കേരളത്തിൽ മൂന്ന് മാനസികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലായി 1366 കിടക്കകൾ നിലവിലുണ്ട്. മാസംതോറും 10,000 ഔട്ട് പേഷ്യൻസുമായി എല്ലാ ജില്ലകളിലും ജില്ലാ

മാനസികാരോഗ്യ പരിപാടി പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. പ്രസ്തുത കേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെ പുനരധിവാസ സൗകര്യവും നൽകിവരുന്നു. അവബോധമില്ലായ്മ, പൊതുമനോഭാവം, കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ ശ്രദ്ധക്കുറവ്, തുടർ നടപടികളുടെ അഭാവം തുടങ്ങിയവയാണ് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുള്ള പ്രധാന പ്രശ്നങ്ങൾ. സംസ്ഥാന സർക്കാർ 31 പകൽവീടുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിലൂടെ രോഗം ഭേദമായ 502 പേർക്ക് പ്രയോജനം ലഭിക്കുന്നുണ്ട്.

127) കോഴിക്കോട്, തൃശ്ശൂർ, തിരുവനന്തപുരം എന്നീ മൂന്ന് മാനസികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളും അടിയന്തരമായി നവീകരിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണെന്ന് സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു. കോഴിക്കോട് മാനസികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലെ ശോചനീയാവസ്ഥ യിലുള്ള പഴയ സെല്ലുകളിലാണ് രോഗികളെ പാർപ്പിച്ചിരിക്കുന്നതെന്നും, മുൻപ് കോഴിക്കോട് മാനസികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിന്റെ നവീകരണത്തിനായി ഏകദേശം 300 കോടി രൂപയുടെ പ്രോജക്ട് തയ്യാറാക്കിയെങ്കിലും ചില സാങ്കേതിക തടസ്സങ്ങൾ കാരണം പ്രോജക്ട് നടപ്പിലാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ലെന്നും കോഴിക്കോട് മാനസികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിന്റെ നവീകരണത്തിനായി 28 കോടി രൂപ അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. എന്നാൽ പ്രസ്തുത തുക വിനിയോഗിച്ച് നവീകരണം സാധ്യമാകി ല്ലെന്നും നേരത്തെ വിഭാവനം ചെയ്ത, കേരളത്തിന് വളരെ അഭിമാനകരമായ 300 കോടി രൂപയുടെ പ്രോജക്ട് ടേക്ക് അപ് ചെയ്യുന്നത് സംബന്ധിച്ച പരിശോധന നടത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

128) ആരോഗ്യ വകുപ്പിനുകീഴിൽ മാനസിക രോഗികൾക്കും മനോരോഗ വിമുക്തർക്കും മനോരോഗികളെ പരിചരിക്കുന്നവർക്കും പെൻഷൻ പദ്ധതികളൊന്നും നിലവിലില്ലെന്നും സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിനുകീഴിലുള്ള പദ്ധതി പ്രകാരമാണ് ധനസഹായം അനുവദിക്കുന്നതെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് മാനസിക രോഗികൾക്ക് നൽകുന്ന പെൻഷൻ തുക എത്രയാണെന്നും എത്ര പേർക്ക് നൽകുന്നുണ്ടെന്നുമുള്ള വിശദാംശം ലഭ്യമാക്കുവാൻ സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

129) വിമുക്തി പ്രോജക്ടിനു കീഴിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പും എക്സൈസ് വകുപ്പും സംയുക്തമായി എല്ലാ ജില്ലാ/താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും മയക്കുമരുന്നിന് അടിമപ്പെട്ടവരെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനായി 14 ഡീ-അഡിക്ഷൻ സെന്ററുകൾ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. ഇത്തരം സെന്ററുകളിലൂടെ ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗം നിർത്തുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന ശാരീരിക/മാനസിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള Detoxification Therapy നൽകുകയും അതിനുശേഷം Motivational Therapy, Family Therapy, Group Therapy, Drug treatment എന്നിവ നൽകി ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ പുനരുപയോഗത്തിൽ നിന്നും ഇവരെ തടയുന്നു. ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗം വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സമീപകാല സ്ഥിതിവിശേഷം മുൻനിർത്തി കിടത്തിചികിത്സാ വിഭാഗം ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

130) ലഹരി ഉപയോഗം, കുടുംബ ബന്ധങ്ങളിലെ ശൈഥില്യം, ഡിജിറ്റൽ അടിമത്തം തുടങ്ങിയവ മൂലമുള്ള മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് തടയിടുന്നതിനും കൗൺസിലിംഗിനുമായി ആരംഭിച്ച 'ടെലിമനസ്സ്' എന്ന ടോൾ ഫ്രീ നമ്പർ (14416) വഴി 24 മണിക്കൂറും സേവനം നൽകി വരുന്നു.

131) കുട്ടികളിലെ പഠനത്തിലെ താൽപര്യക്കുറവ്, കള്ളം പറയുന്നതിനുള്ള പ്രവണത, വിഷാദം, ഉത്കണ്ഠ, ഉറക്കമില്ലായ്മ, ശ്രദ്ധക്കുറവ്, മറ്റുള്ളവരുമായി ഇടപെടുന്നതിലെ വൈമുഖ്യം, ഹൈപ്പർ ആക്ടിവിറ്റി തുടങ്ങിയവയാണ് മൊബൈൽ ലഹരിക്ക് അടിമപ്പെട്ട കുട്ടികളുടെ ലക്ഷണം. അമിതമായ ഇന്റർനെറ്റ് ആസക്തിമൂലം കുട്ടികൾ സൈബർ തട്ടിപ്പിലും, ലൈംഗിക ചൂഷണങ്ങൾക്കും, മറ്റ് കുറ്റകൃത്യങ്ങൾക്കും ഇരകളാകുന്നതായി സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന നിലവിലെ സ്ഥിതിവിശേഷം പരിഗണിച്ച് സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും 'ഇ-മോചൻ' ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിക്കുന്നത് സംബന്ധിച്ച വിശദാംശങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുവാൻ സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

വിളർച്ചയുടെ വ്യാപനം

132) കുട്ടികൾ, കൗമാരക്കാർ, പ്രത്യുൽപാദന പ്രായത്തിലുള്ള സ്ത്രീകൾ എന്നിവരിൽ വിളർച്ചയുടെ വ്യാപനം കുറയ്ക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ 2018-ൽ അനീമിയ മുക്തഭാരത് (എഎംബി) പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചു. അനീമിയമുക്ത ഭാരതിന്റെ ഭാഗമായി നിലവിലുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തുകയും വിളർച്ച നേരിടുന്നതിനുള്ള സംസ്ഥാന കേന്ദ്രീകൃതമായ പുതിയ തന്ത്രങ്ങൾ പരിപോഷിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് അനീമിയ ഫ്രീ കേരളയുടെ ലക്ഷ്യം.

വിവ (വിളർച്ചയിൽ നിന്നും വളർച്ചയിലേയ്ക്ക്) പദ്ധതി

133) ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ കണക്കുപ്രകാരം ഏഷ്യയിൽ ഇന്ത്യയിലാണ് വിളർച്ച ബാധിതരായ ഗർഭിണികൾ കൂടുതലുള്ളത്. ഇതിനെ പ്രതിരോധിക്കാൻ രാജ്യവ്യാപകമായി കാര്യക്ഷമമായ പദ്ധതികളില്ല. പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഫണ്ട് അനുവദിച്ചിട്ടുമില്ല. കേരളം ഒഴികെയുള്ള ഒരു സംസ്ഥാനവും തനത് പദ്ധതികൾ ഏറ്റെടുത്തിട്ടില്ല. കേരളത്തിൽ ജനകീയ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ വഴി വിളർച്ച കണ്ടെത്താനും ചികിത്സിക്കാനുമുള്ള പരിശോധനകളും സൗജന്യ മരുന്ന് വിതരണവും നടത്തുന്നുണ്ട്. പോഷകാഹാരക്കുറവ് തടയാനും ഗർഭകാല പരിചരണത്തെക്കുറിച്ചും ബോധവൽക്കരണവും നൽകുന്നു. 2023 ഫെബ്രുവരിയിൽ ആരംഭിച്ച 'വിവ' (വിളർച്ചയിൽ നിന്നും വളർച്ചയിലേയ്ക്ക്) കേരളം ജനകീയ ക്യാമ്പയിനിലൂടെ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഊർജിതമാക്കുകയും സംസ്ഥാനത്തെ 15 മുതൽ 59 വയസുവരെയുള്ള സ്ത്രീകളിൽ അനീമിയ പരിശോധനയ്ക്കുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്ത് ചികിത്സ ഉറപ്പാക്കുകയും 15 വയസിനുതാഴെയുള്ള പെൺകുട്ടികൾക്ക് സ്കൂളുകളിൽ പരിശോധന ക്യാമ്പും സംഘടിപ്പിച്ചുവരുന്നു.

സാംക്രമിക രോഗങ്ങൾ

134) കേരളത്തിൽ സാംക്രമിക-സാംക്രമികേതര രോഗങ്ങൾ വർദ്ധിച്ചു വരുന്നതായി കണ്ടുവരുന്നു. ഒരു കാലത്ത് സാംക്രമിക രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കപ്പെട്ടി

രുന്നുവെങ്കിലും ഡെങ്കി, എലിപ്പനി, മലേറിയ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്, എച്ച് എൻ1, സ്ക്രബ് ടൈഫസ്, കോവിഡ്-19 തുടങ്ങിയവയുടെ വ്യാപനം അടുത്ത കാലത്തായി രോഗനിരക്കും മരണനിരക്കും വർദ്ധിക്കുന്നതിന് നല്ലൊരു പങ്ക് വഹിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഡെങ്കി, മലേറിയ, സ്ക്രബ് ടൈഫസ് മുതലായ കൊതുകുജന്യ രോഗങ്ങൾ പല ജില്ലകളിലും ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. വിവിധ തരത്തിലുള്ള വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ, ടൈഫോയ്ഡ്, ഹെപ്പറ്റൈറ്റീസ്, അമീബിക്ക് മസ്തിഷ്ക ജ്വരം തുടങ്ങിയ ജലജന്യ അണുബാധകൾ പല ജില്ലകളിലും നിരന്തരമായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്. കൂടാതെ ജന്തുജന്യ രോഗമായ നിപയും വടക്കൻ ജില്ലകളിൽ കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നു.

135) തലച്ചോറിലെ കോശങ്ങളെ അമീബ തിന്നുനശിപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ വരുന്ന പ്രൈമറി അമീബിക് മെനിഞ്ചോ എൻസഫലൈറ്റിസ് എന്ന മസ്തിഷ്ക ജ്വരം (പി.എ.എം) അതിമാരകമാണ്. രോഗം ബാധിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ രക്ഷപ്പെടുന്നതിനുള്ള സാധ്യത വെറും 3% മാത്രമുള്ള ഈ രോഗത്തെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനായി പുതുക്കിയ കർമ്മപദ്ധതി ആരോഗ്യവകുപ്പ് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്. മസ്തിഷ്ക ജ്വരം സംശയിക്കുന്ന എല്ലാ രോഗികളിലും അമീബിക്ക് മസ്തിഷ്ക ജ്വരം നിർണ്ണയിക്കുവാനുള്ള പരിശോധന കൂടി നടത്തുവാനും സംസ്ഥാന പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബ്, തോന്നയ്ക്കൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് വൈറോളജി എന്നിവയെ ഉന്നതതല കേന്ദ്രങ്ങളായി തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ആഗോള തലത്തിൽ 97% മരണനിരക്കുള്ള ഈ രോഗത്തിനെ മികച്ച പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ 25 % ആക്കി കുറയ്ക്കുവാൻ നമുക്ക് സാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

136) സാമ്പിളുകൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനും പരിശോധിക്കുന്നതിനും ഇടയിലെ കാലതാമസവും ടെസ്റ്റിനായി മറ്റു സ്ഥലങ്ങളിലേയ്ക്ക് അയയ്ക്കുമ്പോൾ വരുന്ന അന്തരീക്ഷ താപനിലയിലെ വ്യത്യാസവും അമീബയുടെ ഘടനയിൽ മാറ്റം വരുത്തുകയും പരിശോധനയെ സാരമായി ബാധിക്കുന്നുണ്ടെന്നും വിദഗ്ദർ അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു. ഇതായിരിക്കാം പരിശോധനാ ഫലത്തിലെ അവ്യക്തതതയ്ക്ക് കാരണമെന്നും സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. <u>ആയതിനാൽ, രോഗവ്യാപനത്തിന്റെ ഗൗരവം പരിഗണിച്ച് സാമ്പിൾ</u>

ശേഖരിച്ചാലുടൻ തന്നെ പരിശോധന നടത്തുന്നതിനായി സംസ്ഥാനത്തെ കൂടുതൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ അമീബിക്ക് മസ്തിഷ്കജ്വര പി.സി.ആർ. പരിശോധനയ്ക്കുള്ള സൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

137) അമീബിക്ക് മസ്തിഷ്ക ജ്വരം പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ അവബോധം സ്കൂൾ, കോളേജ് തലങ്ങളിലെ വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും ജലാശയങ്ങളുമായി ഇടപഴകുന്നവർക്കും നൽകണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

138) മസ്തിഷ്ക ജ്വരം സ്ഥിതീകരിച്ചുകഴിഞ്ഞാലുടൻ തന്നെ ഏതുതരം അമീബയാണ് ബാധിച്ചിരിക്കുന്നതെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നതിനായുള്ള ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ യഥാസമയം ചികിത്സ ആരംഭിക്കുവാനും രോഗിയെ മരണത്തിൽ നിന്നും രക്ഷിക്കുവാനും സാധിക്കുമെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ആയതിനാൽ അത്തരം ടെസ്റ്റുകൾ അടിയന്തരമായി ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സംവിധാനം എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഏർപ്പെടുത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

139) ഓരോ വർഷവും അമീബിക്ക് മസ്തിഷ്ക ജ്വരം ബാധിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കുന്നതിന്റെ കാരണം കണ്ടെത്തുന്നതിനായി കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനത്തിന്റെ പശ്ചാത്തലം കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി കൂടുതൽ വിശദമായ പഠനം നടത്തേണ്ടതുണ്ടെന്നും ഓരോ ഇനം അമീബയുടെയും പ്രത്യേകതകൾ മനസ്സിലാക്കുന്നതിനുള്ള ഗവേഷണം നടത്തണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

140) ഐക്യരാഷ്ട്രസഭയുടെ സസ്റ്റൈനബിൾ ഡെവലപ്മെന്റ് ഗോളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ പരിഷ്കാരം പ്രാവർത്തികമാക്കിയാൽ മാത്രമേ ശരിയായ രീതിയിലുള്ള പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ വെന്നും അതുകൊണ്ടുതന്നെ എഫ്.എച്ച്.സി.-കളിൽ മൂന്ന് ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടത് അനിവാര്യമാണെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. മൂന്ന് ഡോക്ടർമാർ വേണ്ട എഫ്.എച്ച്.സി.-കളിൽ, ചില പഞ്ചായത്തുകൾ ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കാത്ത സ്ഥിതി തുടരുന്നതിനാൽ ഈ വിഷയത്തിന്മേൽ ആരോഗ്യം, തദ്ദേശസ്വയംഭരണം എന്നീ വകുപ്പുകൾ അടിയന്തരമായി യോഗം ചേർന്ന് തീരുമാനമെടുക്കണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

141) ബ്ലോക്ക് എഫ്.എച്ച്.സി.-കളിൽ ഐ.പി. സൗകര്യം ഉറപ്പുവരുത്തണമെന്നും ബ്ലോക്കുകളിലെ മാതൃ പി.എച്ച്.സി.-കൾ ആവശ്യകതയ്ക്കനുസരിച്ച്, എഫ്.എച്ച്.സി.-കളായോ സി.എച്ച്.സി.-കളായോ മാറ്റുന്നത് ഉചിതമായിരിക്കുമെന്നും ഇക്കാര്യത്തിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ഉചിതമായ തീരുമാനമെടുക്കണമെന്നും സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

142) മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ ഹെൽത്ത് ആൻഡ് വെൽനെസ്സ് സെന്ററുകളുടെ എണ്ണം വളരെ കുറവാണെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. നിലവിൽ അയ്യായിരം പേർക്ക് ഒരു സെന്റർ എന്ന രീതിയിലാണ് ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നതെന്നും ജനസംഖ്യയ്ക്ക് ആനുപാതികമായി കണക്കാക്കുമ്പോൾ കേന്ദ്രസർക്കാർ വെബ്സൈറ്റുകളിൽ ആയുഷ്മാൻ ആരോഗ്യ മന്ദിർ എന്ന് വിശേഷിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന ഇത്തരം സെന്ററുകൾ ഇനിയും അനുവദിക്കാവുന്നതാണെന്നും, ബജറ്റ് പ്രൊവിഷൻ പരിശോധിച്ചശേഷം മറ്റു ജില്ലകളിലും ഹെൽത്ത് ആൻഡ് വെൽനെസ്സ് സെന്ററുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ശ്രമമുണ്ടാകണമെന്നും വകുപ്പുതലത്തിൽ ആവശ്യമായ ചർച്ചകൾ നടത്തി ഇക്കാര്യത്തിൽ ഉചിതമായ തീരുമാനമെടുക്കണമെന്നും പി.എച്ച്.സി.-കൾ എഫ്.എച്ച്.സി.-കളായി മാറ്റുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ സമയബന്ധിതമായി പൂർത്തിയാക്കണമെന്നും സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

143) ഹെൽത്ത് ആൻഡ് വെൽനെസ് സെന്ററിലെയും കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലെ യും ഡയബറ്റിക് ക്ലിനിക്കുകൾ കൂടുതൽ ഫലപ്രദമാക്കണമെന്നും ടൈപ്പ്-1 ഡയബറ്റീസിനു വേണ്ടി കെ.എസ്.എസ്.എം.-ന്റെ ഭാഗമായി ആരംഭിച്ച മിഠായി പദ്ധതിയെ സംബന്ധിച്ച് പരാതികൾ ഉയർന്നു വരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഫലപ്രദമായ ഇടപെടൽ നടത്തി പരിഹാരം കാണണമെന്നും സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

144) ആശാവർക്കർമാർക്ക് നേരത്തെ നിശ്ചയിച്ച് നൽകിയിട്ടുള്ള ജോലികൾക്ക് ഇൻസെന്റീവ് നൽകിവരുന്നുണ്ടെങ്കിലും ശൈലി സർവെ പോലെ പുതുതായി ഏൽപ്പിക്കുന്ന ജോലികൾക്ക് പ്രത്യേകം ഇൻസെന്റീവ് നൽകേണ്ടതാണെന്നും ഇക്കാര്യം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണമെന്നും ശൈലി സർവെയുടെ ഭാഗമായി പരിശോധന നടത്തിയശേഷം ഫോളോ അപ്പ് നടത്തേണ്ടത് അനിവാര്യമാണെന്നും സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു. പ്രസ്തുത സർവെ സംബന്ധിച്ച വിശദവിവരങ്ങളടങ്ങിയ റിപ്പോർട്ട് സമിതിക്ക് ലഭ്യമാക്കണമെന്നും ആശാ വർക്കർമാരുടെ ഓണറേറിയം വർധിപ്പിച്ച തുക പരിശോധിച്ച് വ്യക്തത വരുത്തണമെന്നും സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

145) വയോജന ക്ലിനിക്കുകൾ, ജെറിയാട്രിക് വാർഡുകൾ എന്നിവ സംബന്ധിച്ച നിലവിലുള്ള യഥാർഥ കണക്ക് ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

146) വയോജനങ്ങൾക്ക് ഡോക്ടറുടെ സേവനവും മരുന്നുകളും സൗജന്യമായി നൽകുവാൻ സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് ആരോഗ്യ വകുപ്പുമായി ചേർന്ന് നടപ്പിലാക്കിയ വയോമിത്രം പദ്ധതി നിലച്ചതായാണ് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നത്. നാട്ടിൻപുറങ്ങളിലുള്ളവർക്ക് വളരെ സഹായകര മായ വയോമിത്രം പദ്ധതി ഇടത്തരക്കാരായ വയോജനങ്ങളുടെ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ പരിഗണിച്ച് തുടർന്നുകൊണ്ടുപോകുന്നതിനുള്ള ഇടപെടലുകളുണ്ടാകണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

147) സംസ്ഥാനത്തൊട്ടാകെ 255 ആശുപത്രികൾക്ക് ദേശീയ ഗുണനിലവാര അംഗീകാരം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഗർഭിണികൾക്കും നവജാത ശിശുക്കൾക്കും മികച്ച പരിചരണം ഉറപ്പുവരുത്താനുള്ള ഗുണനിലവാര മാനദണ്ഡമായ ലക്ഷ്യ അക്രഡിറ്റേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് സംസ്ഥാനത്താകെ 16 ആശുപത്രികൾക്ക് ലഭിച്ചുവെന്നത് ആരോഗ്യ മേഖലയ്ക്ക് പൊൻതൂവലാണെന്ന് സമിതി കരുതുന്നു.

പൊതു ശിപാർശ

148) തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ വിവിധ വിഭാഗങ്ങളിൽ നിന്നും സ്കാനിംഗ് നിർദ്ദേശിക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് സ്കാനിംഗിന് അവസരം കിട്ടുന്നതിനായി മാസങ്ങളോളം കാത്തിരിക്കേണ്ടി വരുന്നു. ഇതുമൂലം അടിയന്തര ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയരാകേണ്ട രോഗികൾ സ്വകാര്യ സ്കാൻ സെന്ററുകളെ അശ്രയിക്കുകയും ഭാരിച്ച ചികിത്സാ ചെലവ് താങ്ങാനാകാതെ ബുദ്ധിമുട്ടുകയും ചെയ്യുന്നു. സാധാരണക്കാരുടെ ആശ്രയമായ തിരുവനന്തപുരം സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ രോഗികളുടെ

ദീർഘകാല ആവശ്യമായ സി.ടി., എം.ആർ.ഐ., അൾട്രാസൗണ്ട് തുടങ്ങിയവയെല്ലാം ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ആധുനിക സ്കാനിംഗ് സെന്റർ സമുച്ചയം പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിനുള്ള പ്രാരംഭ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

149) 24 മണിക്കൂറും സഹായം വേണ്ട ഓട്ടിസം ബാധിച്ച കുട്ടികളുടെ കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഒരുമിച്ച് താമസിക്കുന്നതിനായി 'സംയോജിത പുനരധിവാസ ഗ്രാമം' പദ്ധതി പ്രകാരം മൂന്ന് ഓട്ടിസം വില്ലേജുകൾ പണിയുന്നതിനായി തിരുവനന്തപുരം, കൊല്ലം, മലപ്പുറം എന്നീ ജില്ലകളിൽ സ്ഥലം കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിന്റെ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എത്രയും വേഗം ആരംഭിക്കണമെന്നും പ്രവർത്തന പുരോഗതിയുടെ വിശദാംശം സമിതിക്ക് ലഭ്യമാക്കണമെന്നും ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

150) മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ അമിത ജോലി ഭാരം കുറയ്ക്കാനും, രോഗികൾക്ക് തൊട്ടടുത്തുള്ള ആശുപത്രിയിൽ തന്നെ ചികിത്സ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനുമായി ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കിയ സമഗ്ര റഫറൽ പ്രോട്ടോക്കോൾ പ്രകാരമാണോ നിലവിൽ ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നതെന്നും പ്രസ്തുത പ്രോട്ടോക്കോൾ നടപ്പിലാക്കിയതിനു ശേഷം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെയും മറ്റു പ്രധാന ആശുപത്രികളിലെയും തിരക്ക് കുറയ്ക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ എന്നതു സംബന്ധിച്ച വിശദാംശം ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

151) തെരുവുനായ ശല്യം മുൻപില്ലാത്തവിധം വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന നിലവിലെ സാഹചര്യം കണക്കിലെടുത്ത് രാജ്യത്തെ എല്ലാ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും പേവിഷ പ്രതിരോധ വാക്സിനും സിറവും സ്റ്റോക്ക് ചെയ്യണമെന്ന കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ നിർദ്ദേശത്തിന്മേൽ സംസ്ഥാനത്ത് സ്വീകരിച്ച നടപടികളുടെ പ്രവർത്തന പുരോഗതി സംബന്ധിച്ച റിപ്പോർട്ട് ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

152) <u>തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലെ വർക്കലയിൽ നാൽപ്പതു വർഷങ്ങൾക്കുമുമ്പ് സ്ഥാപിച്ച നാച്ചുറോപ്പതി ആശുപത്രി മാത്രമാണ് ഇപ്പോഴും സർക്കാരിനു കീഴിലെ സംസ്ഥാനത്തിലാകെയുള്ള യോഗ & നാച്ചുറോപ്പതി ഹോസ്പിറ്റൽ. എന്നാൽ എല്ലാ ജില്ലകളിലും സ്വകാര്യ മേഖലയിൽ ധാരാളം നാച്ചുറോപ്പതി ആശുപത്രികൾ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് ഇത്തരം ചികിത്സാരീതികളോട് ജനങ്ങളുടെ ആഭിമുഖ്യം വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന നിലവിലെ സാഹചര്യത്തിൽ സർക്കാർ മേഖലയിൽ9 ആയുഷ് വകുപ്പിനുകീഴിൽ എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും യോഗ & നാച്ചുറോപ്പതി ആശുപത്രികൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത പരിശോധിക്കണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.</u>

153) ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ നിലവാരം, ആരോഗ്യ മേഖലയുടെ നടത്തിപ്പ്, ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ സേവനങ്ങളും സൗകര്യങ്ങളും എന്നിവ കണക്കിലെടുക്കുന്ന 24 ഘടകങ്ങൾ പരിഗണിച്ച് നീതി ആയോഗ് നൽകുന്ന റാങ്കിംഗിൽ കേരളം രാജ്യത്തെ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ബഹുദൂരം മുന്നിലാണെന്നതിൽ നമുക്ക് അഭിമാനിക്കാം. മനുഷ്യ ജീവനും ആരോഗ്യവും വിലമതിക്കാനാകാത്തതാണെന്ന ബോധ്യത്തോടെ അവ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായി കൈ മെയ് മറന്ന് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആരോഗ്യ മേഖലയ്ക്ക് ഊർജ്ജം പകരുന്ന ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് ആശംസ നേരാനും സമിതി ഈ അവസരം വിനിയോഗിക്കുന്നു.

കെ.കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ,
ചെയർപേഴ്സൺ,
എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി.

തിരുവനന്തപുരം,
2026 ഫെബ്രുവരി 24.