പതിനാലാം കേരള നിയമസഭ
പതിനാറാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്രചിഹ്നമിടാത്ത നിയമസഭാ ചോദ്യം നം.5577 — 18/11/2019-ൽ മറുപടിക്ക്

പൊതുആരോഗ്യമേഖലയെ ശക്തീകരിക്കുന്നതിനും ആധുനീകരിക്കുന്നതിനും നടപടി

ചോദ്യം		മറുപടി	
ശ്രീ.സി.കൃഷ്ണൻ ശ്രീ.ജോർജ് എം. തോമസ് ശ്രീ.ബി.സത്യൻ ശ്രീ.കെ.വി.വിജയദാസ്		**കെ.കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ (ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിതാ ശിശു വികസനവും വകുപ്പമന്ത്രി)**	
എ)	ആരോഗ്യ രംഗത്ത് സ്വകാര്യ മേഖലക്കുള്ള മേൽകൈയുടെ ഫലമായി ചികിത്സാചെലവിൽ സാധാരണക്കാർക്ക് താങ്ങാനാവാത്ത തരത്തിലുള്ള വർദ്ധനവ് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് പൊതുആരോഗ്യമേഖലയെ ശക്തീകരിക്കുന്നതിനും ആധുനീകരിക്കുന്നതിനും സ്വീകരിച്ചുവരുന്ന നടപടികൾ വിശദമാക്കാമോ;	എ)	2018 ലെ കേരള ക്ലിനിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങൾ (രജിസ്ട്രേഷനും നിയന്ത്രണവും) ആക്ട് അനുസരിച്ച് 01.01.2019 മുതൽ സംസ്ഥാനത്തെ സ്വകാര്യ മേഖലയുൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാ ക്ലിനിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും താത്കാലിക രജിസ്ട്രേഷൻ നടന്നു വരികയാണ്. ഓരോ ക്ലിനിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങളും ചട്ടങ്ങളിൽ അനുശാസിക്കുന്ന പ്രകാരം ആ സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നും നൽകി വരുന്ന ഓരോ തരത്തിലുള്ള സേവനങ്ങൾക്കും ലഭ്യമാക്കുന്ന സൗകര്യങ്ങൾക്കും ഈടാക്കുന്ന ഫീസ് നിരക്ക്, രോഗികളുടെയും രോഗികളുടെ ബന്ധുക്കളുടെയും അറിവിലേയ്ക്കായി ആ സ്ഥാപനത്തിലെ ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടുന്ന സ്ഥലത്ത് മലയാളത്തിലും ഇംഗ്ലീഷിലും അച്ചടിച്ചോ, ഡിജിറ്റലായോ പ്രദർശിപ്പിച്ചിരിക്കേണ്ടതാണ്. രജിസ്ട്രേഷൻ നടപടികൾ പൂർണ്ണമാകുന്ന മുറയ്ക്ക് പ്രസ്തുത വിവരങ്ങൾ കേരള സ്റ്റേറ്റ് കൗൺസിൽ ഫോർ ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റിന്റെ ഔദ്യോഗിക വെബ്സൈറ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നതാണ്. സംസ്ഥാനത്തെ പൊതു ആരോഗ്യമേഖലയെ ശാക്തീകരിക്കുന്നതിനും ആധുനികവത്ക്കരിക്കുന്നതിനുമുള്ള നടപടികളാണ് ആർദ്രം മിഷൻ മുഖേന സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നത്. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളെ കുടുംബാരോഗ്യ

			കേന്ദ്രങ്ങളാക്കി മാറ്റുക വഴി പ്രസ്തുത സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ഒ.പി സമയം വൈകുന്നേരം വരെ ദീർഘിപ്പിക്കുകയും മെച്ചപ്പെട്ട ലബോറട്ടറി സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുക വഴി പ്രാഥമിക തലത്തിൽ തന്നെ രോഗ നിർണ്ണയം നടത്തി മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സ നൽകുവാൻ സാധിക്കുന്നു. താലൂക്ക്/ജില്ലാ തല ആശുപത്രികളിൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി/ സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തിയും ഗുണനിലവാരമുള്ള മരുന്നുകളും ആധുനിക ഉപകരണങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെയുള്ള രോഗനിർണ്ണയവും ലഭ്യമാക്കുക വഴി കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സാ സൗകര്യം പൊതു ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ ലഭ്യമാക്കുവാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ വിവിധതരം ഫണ്ടുകൾ ഉപയോഗിച്ച് മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കി അടിസ്ഥാന സൗകര്യം വികസിപ്പിക്കുന്നതിനും ആശുപത്രികൾ ആധുനികവത്ക്കരിക്കുന്നതിനുമുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.
ബി)	ചട്ടങ്ങൾ രൂപീകരിച്ച് ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് നിയമം കാര്യക്ഷമമായി പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിന് സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ അറിയിക്കാമോ;	ബി)	കേരള ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ആക്ട് (2018) (രജിസ്ട്രേഷനും നിയന്ത്രണവും) 01.01.2019-ൽ സംസ്ഥാനത്ത് നിലവിൽ വന്നു. ആയതനുസരിച്ച് ആദ്യം തൃശ്ശൂർ, പാലക്കാട്, മലപ്പുറം ജില്ലകളിൽ മോഡേൺ മെഡിസിൻ ക്ലിനിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങൾ (ആശുപത്രികൾ, ലാബുകൾ, എക്സ്റേ, സ്കാനിംഗ് സെന്ററുകൾ, ദന്തൽ ക്ലിനിക്കുകൾ) എന്നിവയുടെ താത്കാലിക രജിസ്ട്രേഷനാണ് ആരംഭിച്ചത്. അതിനു തുടർച്ചയായി മറ്റ് 11 ജില്ലകളിൽ കൂടി രജിസ്ട്രേഷൻ ആരംഭിക്കുകയും ജില്ലകളിലെ ഗവൺമെന്റ്, പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികൾ, ലാബുകൾ, എക്സ്റേ, സ്കാനിംഗ് സെന്ററുകൾ, ദന്തവിഭാഗം ആശുപത്രികൾ എന്നിവിടങ്ങളിലെ പ്രതിനിധികൾക്ക് ജില്ലാ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ട്രയിനിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ആക്ട് അനുസരിച്ച് സംസ്ഥാന കൗൺസിൽ രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

			കൂടാതെ ജില്ലകളിൽ ജില്ലാ രജിസ്റ്ററിംഗ് അതോറിറ്റിയും രൂപീകരിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്. ജില്ലകളിൽ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സംശയനിവാരണങ്ങൾക്കായി ഹെൽപ്പ് ഡെസ്കുകൾ രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. താത്കാലിക ഓൺലൈൻ രജിസ്ട്രേഷൻ നടന്നു വരികയാണ്. താത്കാലിക രജിസ്ട്രേഷനായി അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കുമ്പോൾ മിനിമം അടിസ്ഥാന നിലവാരമുള്ള സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് 45 ദിവസത്തിനകം താത്കാലിക രജിസ്ട്രേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. താത്കാലിക രജിസ്ട്രേഷന് 2 വർഷത്തെ പ്രബല്യം മാത്രമേ ഉണ്ടാകുകയുള്ളൂ. ഓരോ ക്ലിനിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും നിശ്ചയിക്കപ്പെടുന്ന നിശ്ചിത നിലവാരമുള്ളവർക്ക് മാത്രമേ പരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷം സ്ഥിരം രജിസ്ട്രേഷന് അർഹത ഉണ്ടായിരിക്കുകയുള്ളൂ. സ്ഥാപനങ്ങൾക്കായുള്ള മിനിമം സ്റ്റാൻഡേർഡ് നിശ്ചയിക്കുന്നതിനുള്ള സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ കമ്മിറ്റി അംഗങ്ങളെ തിരഞ്ഞെടുത്തിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ ഹോമിയോ, ആയുർവേദ, സിദ്ധ, യൂനാനി തുടങ്ങിയ വിഭാഗങ്ങൾക്കായുള്ള രജിസ്ട്രേഷൻ ആരംഭിച്ചു കഴിഞ്ഞു. ആയുഷ് വിഭാഗങ്ങളുടെ രജിസ്ട്രേഷൻ മൂന്ന് ജില്ലകളിൽ (മലപ്പുറം, തൃശ്ശൂർ, പാലക്കാട്) ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. മറ്റ് ജില്ലകളിലും ഉടൻ ആരംഭിക്കുന്നതാണ്.
സി)	സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ഉചിതമായി പരിഷ്കരിച്ചും ജീവനക്കാരിൽ സേവന മനോഭാവം വളർത്തിയും പൊതുജനാരോഗ്യ സംവിധാനം ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിന് നടത്തുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ച് അറിയിക്കാമോ;	സി)	ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ നിലവിലുള്ള സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ 1961 ലാണ് നിലവിൽ വന്നത്. ആരോഗ്യരംഗം ആധുനികവത്ക്കരിക്കപ്പെടുകയും നൂതനമായ ചികിത്സാ സംരംഭങ്ങൾക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചെങ്കിലും സമഗ്രമായി സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണിൽ മാറ്റം വരുത്തിയിരുന്നില്ല. 2008 ൽ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണിൽ ചില ഭേദഗതികൾ വരുത്തുകയുണ്ടായി. ഈ സർക്കാർ അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി വിവിധ വിഭാഗം ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിശ്ചിത മാനദണ്ഡങ്ങളോടെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ

			ഉയർത്തിക്കൊണ്ട് സൗകര്യങ്ങൾ ക്രമീകരിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നു വരികയാണ്. ആദ്യഘട്ടത്തിൽ എഫ്.എച്ച്.സി ആയി ഉയർത്തിയ 170 കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഒരു ഡോക്ടറുടേയും രണ്ട് സ്റ്റാഫ് നേഴ്സിന്റെയും ഒരു ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്റെയും 150 കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഒരു ഫാർമസിസ്റ്റിന്റെയും അധിക തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുകയുണ്ടായി. രണ്ടാം ഘട്ടത്തിലേക്ക് തെരഞ്ഞെടുത്ത 504 കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് ഡോക്ടർമാരുടെയും സ്റ്റാഫ് നഴ്സിന്റെയും ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്റെയുമായി 1000 തസ്തികകളും സൃഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഘട്ടംഘട്ടമായി മുഴുവൻ പി.എച്ച്.സി കളെയും എഫ്.എച്ച്.സി യായി മാറ്റാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് നടന്നു വരുന്നത്.
ഡി)	മാതൃ,ശിശു മരണ നിരക്കും ആയുർ ദൈർഘ്യവും വികസിത രാജ്യങ്ങളിലേതിന് തുല്യ നിലയിൽ എത്തിക്കാൻ നടത്തുന്ന യത്നങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തുമോ?	ഡി)	കേരളത്തിലെ മാതൃമരണ നിരക്ക് ഇന്ത്യയിലെ ശരാശരി മാതൃമരണ നിരക്കിനേക്കാൾ കുറവാണ്. മാത്രമല്ല കേരളത്തിലെ മാതൃമരണ നിരക്ക് ഇന്ത്യയിലെ ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഏറ്റവും കുറഞ്ഞതാണ്. സംസ്ഥാനത്തെ മാതൃമരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ആരോഗ്യ വകുപ്പും നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷനും മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പുമായി ചേർന്ന് KFOG (Kerala Federation of Obsterics and Gynecology) യുടെ സാങ്കേതിക സഹകരണത്തോടെ ഒരു പദ്ധതി തയ്യാറാക്കി കേരളത്തിൽ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. മാതൃമരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതി പ്രസവം നടക്കുന്ന സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റുകൾ, നഴ്സുമാർ, പ്രസവ മുറിയിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന മറ്റ് ജീവനക്കാർ എന്നിവർക്ക് പരിശീലനം നൽകി. ഡിസ്പോസിബിൾ ഡെലിവറി കിറ്റ്, ഡിസ്പോസിബിൾ സിസേറിയൻ കിറ്റ് എന്നിവ ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമാക്കി. ആശുപത്രികൾക്ക് ആവശ്യമായ മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴി വാങ്ങി

			നൽകി. മാതൃമരണത്തിന്റെ കാരണം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനായി മാതൃമരണ ഓഡിറ്റ് നടപ്പിലാക്കി. ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മാതൃമരണ നിരക്ക് ഇനിയും കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. മാതൃമരണ നിരക്ക് കുറക്കുന്നതിനായി വിവിധ തലങ്ങളിൽ അവലോകന യോഗങ്ങൾ നടത്തി വരുന്നു. ജില്ലാ തലത്തിൽ ജില്ലാ കളക്ടർ ചെയർമാനായി രൂപീകരിച്ച കമ്മിറ്റി മാതൃമരണങ്ങളും മാതൃ ചികിത്സാ പ്രവർത്തനങ്ങളും അവലോകനം ചെയ്യുന്നു. ആശുപത്രികളിൽ അണുബാധ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു. മാതൃ മരണ നിരക്ക് 2020-ൽ 30 (മുപ്പത്) ആയി കുറയ്ക്കുക. 2030-ൽ 20 (ഇരുപത്) ആയി കുറയ്ക്കുക എന്നതാണ് ലക്ഷ്യം. ആശുപത്രികളിലെ പ്രസവമുറികൾ നവീകരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളും സ്വീകരിച്ചു വരുന്നു. ആരോഗ്യ വകുപ്പ്, നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ, ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ്, ഐ.എ.പി (ഇന്ത്യൻ അക്കാദമി ഓഫ് പീഡിയാട്രിക്സ്) എന്നിവ സംയുക്തമായി ശിശുമരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. പ്രസവം നടക്കുന്ന സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ NBCC (New Born Care Corner) തുടങ്ങി തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിൽ NBSU (New born Stebilization Unit) , SNCU (Special Newborn Care Unit) എന്നിവ തുടങ്ങി ആധുനിക മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ KMSCL വഴി വാങ്ങി ആശുപത്രികൾക്ക് നൽകി. ശിശുമരണ ഓഡിറ്റ് സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. നവജാത ശിശുക്കളിലെ മെറ്റബോളിക് അസുഖങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനായി Newborn screening programme നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു.

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ