പതിനഞ്ചാം കേരള നിയമസഭ

എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി
(2023-2026)

ഇരുപത്തിരണ്ടാമത് റിപ്പോർട്ട്

നവജാതശിശുക്കൾക്ക വേണ്ടിയുള്ള സൂക്ഷ്മരോഗ നിർണ്ണയ പദ്ധതി - ബഡ്ജറ്റ് വിഹിത വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച്

(2025 ഒക്ടോബർ മാസം 7-ാം തീയതി സഭയിൽ സമർപ്പിച്ചത്)

കേരള നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ്
തിരുവനന്തപുരം
2025

പതിനഞ്ചാം കേരള നിയമസഭ

എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി
(2023-2026)

ഇരുപത്തിരണ്ടാമത് റിപ്പോർട്ട്

നവജാതശിശുക്കൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള സൂക്ഷ്മരോഗ നിർണ്ണയ പദ്ധതി - ബഡ്ജറ്റ് വിഹിത വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച്

ഉള്ളടക്കം

		പേജ്
സമിതിയുടെ ഘടന	:	iv
അവതാരിക	:	v
റിപ്പോർട്ട്	:	1

എസ്റ്റിമേറ്റ്സ് കമ്മിറ്റി (2023-2026)

ഘടന

ചെയർപേഴ്സൺ

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ

അംഗങ്ങൾ

ശ്രീ. ആന്റണി രാജു

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

ഡോ. എൻ. കൃഷ്ണ കുമാർ , സെക്രട്ടറി

ശ്രീ. ആർ.എസ് . സന്തോഷ്കുമാർ, ജോയിന്റ് സെക്രട്ടറി

ശ്രീ. ജയകുമാർ ജി, ഡെപ്യൂട്ടി സെക്രട്ടറി.

ശ്രീ. വിനോദ്കുമാർ എം.കെ., അണ്ടർ സെക്രട്ടറി

അവതാരിക

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

ആരോഗ്യ മേഖലയുടെ ഉന്നമനം കണക്കിലെടുത്ത് ധനാഭ്യർത്ഥന XVIII -2210-06-107-92- നവജാത ശിശുക്കൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള സൂക്ഷ്മ രോഗ നിർണ്ണയ പദ്ധതിയുടെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിത വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച് സമിതി പഠനം നടത്തുകയുണ്ടായി. പ്രസ്തുത പഠനത്തിന്റെ ഭാഗമായി വകുപ്പിൽ നിന്നും വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും വിവിധ യോഗങ്ങളിൽ ഈ വിഷയം പരിഗണിക്കുകയും ചെയ്തു. പ്രസ്തുത പഠനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സമിതി എത്തിച്ചേർന്ന നിഗമനങ്ങളും ശിപാർശകളും ഉൾക്കൊള്ളിച്ച് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളതാണ് ഈ റിപ്പോർട്ട്.

2025 സെപ്റ്റംബർ മാസം 30-ാം തീയതി ചേർന്ന യോഗത്തിൽ ഈ റിപ്പോർട്ട് സമിതി അംഗീകരിച്ചു.

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

തിരുവനന്തപുരം,
2025 ഒക്ടോബർ 7. .

റിപ്പോർട്ട്

നവജാതശിശുക്കളുടെ ആരോഗ്യത്തിനും പരിപാലനത്തിനും ലോക രാജ്യങ്ങൾക്ക് തന്നെ മാതൃകയാണ് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം . രാജ്യത്തിന്റെ സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യങ്ങളിലൊന്ന് 2030-ൽ നവജാത ശിശുമരണ നിരക്ക് വർഷത്തിൽ 12-ൽ താഴെ കൈവരിക്കണം എന്നതാണ്. കേരളത്തിൽ 2010-ൽ ശിശുമരണനിരക്ക് 7.42 ആയിരുന്നത് 2021 ആയപ്പോൾ 5.05 ലേയ്ക്ക് കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ 2023- ലെ ശിശുമരണനിരക്ക് 5 ആണ്. വരുംവർഷങ്ങളിൽ നിലവിലെ മരണനിരക്കിൽ നിന്നും വീണ്ടും കുറച്ചുകൊണ്ടു വരുന്നതിനുള്ള തീവ്രശ്രമങ്ങളാണ് ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടത്തി വരുന്നത് എന്നത് അത്യന്തം ശ്ലാഘനീയമാണ്.

2. നവജാതശിശുമരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിന് സംസ്ഥാനത്തിന്റെ അഭിമാന പദ്ധതികളിൽ ഒന്നായ 'ഹൃദ്യം' പദ്ധതിയിലൂടെ ഇതുവരെ ഏകദേശം 79,000 ഓളം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തി രോഗത്തിൽ നിന്നും മുക്തരാക്കുവാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നത് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ കൂട്ടായ പരിശ്രമത്തിന്റെയും സാമൂഹിക പ്രതിബദ്ധതയിലൂന്നിയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളുടെയും ഫലമാണെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

3. ഈ ഭൂമിയിലേയ്ക്ക് പിറന്നുവീഴുന്ന ഓരോ കുഞ്ഞും ആരോഗ്യത്തോടെയിരിക്കണമെന്നാണ് മാതാപിതാക്കൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. സമൂഹത്തിന്റെ പ്രതീക്ഷയും സർവ്വോപരി നാളെയുടെ തിരിനാളങ്ങളുമാണ് അവർ. ആരോഗ്യമുള്ള ഒരു തലമുറയെ വാർത്തെടുക്കേണ്ടത് സമൂഹത്തിന്റെ പ്രഥമ പരിഗണനയിലുള്ള വിഷയമാണ് . നല്ല നാളേയ്ക്കായി ആരോഗ്യമുള്ള പുതുതലമുറ വളർന്നുവരേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയിലൂന്നിയുള്ള ആരോഗ്യകുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളിലെ അഭിമാനകരമായ ഒരു ചുവടുവയ്പാണ് 2013 മാർച്ചിൽ ആരംഭിച്ച നവജാതശിശുക്കളിലെ സൂക്ഷ്മരോഗ നിർണ്ണയ പദ്ധതി (ന്യൂബോൺ മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാം).

4. ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതിനുമുമ്പ് രോഗം തിരിച്ചറിയുന്നതിനുള്ള ഒരു രീതിയാണ് സൂക്ഷ്മരോഗനിർണ്ണയം (സ്ക്രീനിംഗ്). ഇത്തരം സ്ക്രീനിംഗിലൂടെ രോഗത്തിന്റെ സങ്കീർണ്ണതയും , രോഗാവസ്ഥയും, മരണനിരക്കും കുറയ്ക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നു.

<u>നവജാതശിശുക്കളിലെ സൂക്ഷ്മ രോഗനിർണ്ണയ പദ്ധതിയുടെ നേട്ടങ്ങൾ</u>

5. നവജാതശിശുക്കളിൽ ജനിതക മെറ്റബോളിക് രോഗങ്ങൾ നേരത്തെ കണ്ടെത്തുകയും അതുവഴി ബുദ്ധിമാന്ദ്യം പോലുള്ള ഗുരുതരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ തടയുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് ഈ പ്രോഗ്രാമിന്റെ പ്രാഥമിക ലക്ഷ്യം. ഈ പ്രോഗ്രാമിലൂടെ കണ്ടെത്തുന്ന, മേൽപ്പറഞ്ഞ രോഗങ്ങൾ ഉള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളെ അതാത് ജില്ലകളിലെ DEIC (District Early Intervention Centre)-കൾ വഴി ചികിത്സിക്കുകയും സ്ഥിരമായി ഫോളോഅപ്പ് ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു. നിലവിൽ ഏകദേശം 400 ഓളം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം ബാധിച്ചതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഇത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ ബുദ്ധിമാന്ദ്യം , ക്രെറ്റിനിസം എന്നിവ ഒഴിവാക്കാനും കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

6. രോഗം ബാധിച്ച കുഞ്ഞിന്റെ കുടുംബങ്ങളുടെ മാനസികവും സാമൂഹികവും സാമ്പത്തികവുമായ ബാധ്യത കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ ഒരു കുഞ്ഞിനുപോലും ബുദ്ധിമാന്ദ്യവും അതുപോലുള്ള ജനിതക രോഗങ്ങളും ഉണ്ടാകാതെ തടയുക എന്നത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ ഒരു കുഞ്ഞ് ജനിക്കുന്ന വേളയിൽതന്നെ രോഗം കണ്ടെത്തുന്നതിനാൽ നേരത്തെയുള്ള ചികിത്സ സാധ്യമാകുകയും അതുവഴി Inborn Errors of Metabolism-വുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രോഗാവസ്ഥയും മരണനിരക്കും കുറയ്ക്കുവാനും കഴിയുന്നു. എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും ജനിതക മെറ്റബോളിക് രോഗങ്ങൾ ഉള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുവാൻ വേണ്ടി ആരോഗ്യ വകുപ്പ്

നടപ്പാക്കുന്ന ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു പദ്ധതിയാണ് 'നവജാതശിശുക്കളിലെ സൂക്ഷ്മ രോഗനിർണ്ണയ പദ്ധതി' [ന്യൂബോൺ മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിങ് പ്രോഗ്രാം] എന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

<u>ശലഭം</u>

7. ശിശുക്കളുടെ ആരോഗ്യനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനായി , ദേശീയ ശിശു ആരോഗ്യ നയത്തിൽ വിഭാവനം ചെയ്തിട്ടുള്ളതു പ്രകാരം സംസ്ഥാന സർക്കാർ 'ആർദ്രം' പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി ശിശുക്കളിലെ ജനിതകവൈകല്യം മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്ന തിനും വൈകല്യ സാധ്യത കണ്ടെത്തുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ബന്ധപ്പെട്ട ചികിത്സാ വിഭാഗങ്ങളിലൂടെ തുടർചികിത്സയും പരിചരണവും ഉറപ്പാക്കുന്നതിനുമായി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കിയ പദ്ധതിയാണ് 'ശലഭം'. തൊണ്ണൂറ്റി ഒൻപത് ശതമാനം പ്രസവങ്ങളും ആശുപത്രികളിൽ നടക്കുന്ന നമ്മുടെ നാട്ടിൽ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ജനിക്കുന്ന ശിശുക്കളെ ജനിച്ച് 48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ സമഗ്ര ആരോഗ്യ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കി അസുഖങ്ങൾ മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്നതിനും കൃത്യമായ സമയത്ത് വേണ്ട ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തി തുടർചികിത്സകൾ ഏകീകരിച്ച് കുഞ്ഞുങ്ങളെ അതിജീവനത്തിൽ നിന്നും ആരോഗ്യപൂർണ്ണമായ അതിജീവനത്തിലേയ്ക്ക് കൈപിടിച്ചുയർത്തുന്നതിനുമായി ആവിഷ്കരിച്ചിരിക്കുന്ന ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ തീർത്തും സൗജന്യമായാണ് എല്ലാ പരിശോധനകളും നടത്തുന്നത് എന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

8. മിക്ക കുഞ്ഞുങ്ങളും ജനിക്കുമ്പോൾ കാഴ്ചയിൽ ആരോഗ്യവാനും പൂർണ്ണനുമായി കാണപ്പെടുന്നു. എന്നാൽ ചില ഉപാപചയ വൈകല്യങ്ങൾ കാഴ്ചയിലൂടെ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കില്ല. ചികിത്സിച്ചു മാറ്റാവുന്ന എൻഡോക്രൈനോപ്പതികളും ജന്മനായുള്ള ഉപാപചയ വൈകല്യങ്ങളും മുൻകൂട്ടി മനസ്സിലാക്കി ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള

സ്ക്രീനിംഗിനായി 'ശലഭം' പദ്ധതിയിലൂടെ നടത്തുന്ന പരിശോധനകൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നവയാണ്.

1. Visible birth defect screening -	ജനിച്ച് 24 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ പരിശോധിക്കപ്പെടുന്നു.
2. Pulse Oximetric screening -	ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗബാധ തിരിച്ചറിയുന്നതിന് 24 മുതൽ 48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ നടത്തപ്പെടുന്നു.
3. OAE(Oto Acquistic Emission) - Screening	കേൾവി പരിശോധന 24 മുതൽ 48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ നടത്തപ്പെടുന്നു.
4. ROP Screening -	കാഴ്ച പരിശോധന
5. IEM രക്തപരിശോധന -	ജനിതകപരമോ, ഹോർമോൺ സംബന്ധമായോ ഉള്ള അസുഖങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതിന്
6. Functional Screening -	ശ്വാസകോശത്തിന്റെയും ഹൃദയത്തിന്റെയും പ്രവർത്തനം പരിശോധിക്കുന്നു.
7. Neuro Development Defect -	48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ അല്ലെങ്കിൽ ഡിസ്ചാർജ്ജിനു മുമ്പ്

9. ഭക്ഷണം ദഹിപ്പിക്കുന്നതിലും, പോഷകങ്ങൾ ആഗിരണം ചെയ്യുന്നതിലും , എൻസൈമുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിലും ശരീരം തടസ്സം സൃഷ്ടിക്കുന്ന ഒന്നാണ് ഉപാപചയ വൈകല്യം [മെറ്റബോളിക് ഡിസോർഡർ]. ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ, ഈ വൈകല്യങ്ങളിൽ ചിലത് കുഞ്ഞിന്റെ സ്വാഭാവികമായ വളർച്ചയെ ഗുരുതരമായി ബാധിക്കുകയും അവ അവയവങ്ങൾക്ക് സാരമായ കേടുപാടുകൾ വരുത്തുകയും മരണത്തിന് പോലും കാരണമാകുകയും ചെയ്യും.

10. ജനനസമയത്ത് നടത്തുന്ന ഇത്തരം പരിശോധനയിലൂടെ എന്തെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള

വൈകല്യം കണ്ടെത്തുക വഴി ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ ദാതാക്കൾക്ക് എത്രയും വേഗം ചികിത്സ നൽകുവാനും മരുന്നിലൂടെയോ, ഭക്ഷണക്രമത്തിലോ ജീവിതശൈലിയിലോ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുക വഴി ഉപാപചയ വൈകല്യത്തെ നേരിടുവാനും തുടർന്ന് ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതം നയിക്കുവാനും സാധിക്കും.

11. തിരുവനന്തപുരത്തെ സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ആന്റ് ക്ലിനിക്കൽ ലബോറട്ടറി , എറണാകുളം, കോഴിക്കോട്, കണ്ണൂർ എന്നിവിടങ്ങളിലെ മൂന്ന് റീജിയണൽ ലബോറട്ടറികളിലുമായാണ് ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിങ് ടെസ്റ്റുകൾ നിലവിൽ നടത്തി വരുന്നത്. കൺജെറ്റിനൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം , കൺജെനിറ്റൽ ആഡ്രീനൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ, ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ, ജി6 പിഡി ഡെഫിഷൻസി എന്നിങ്ങനെ തിരഞ്ഞെടുത്ത നാല് വൈകല്യങ്ങൾ ആണ് പ്രധാനമായും കണ്ടുപിടിക്കുന്നത് . എന്നാൽ 2017 വരെയുള്ള നാല് വർഷത്തിനിടയിൽ ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ ഉള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളെ കണ്ടെത്താത്തതിനാൽ ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ്ക്ക് പകരം ഗാലക്ടോസീമിയയാണ് നിലവിൽ ചെയ്തു വരുന്നതെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

12. സർക്കാർ മേഖലയ്ക്ക് കീഴിലുള്ള നൂറിലധികം പ്രസവാശുപത്രികളിൽ നിന്നും ശേഖരിക്കുന്ന നവജാത ശിശുക്കളുടെ കുതികാൽ [ഹീൽ പ്രിക് ബ്ലഡ്] ഭാഗത്തുനിന്നും ശേഖരിക്കുന്ന ഏതാനും തുള്ളി രക്തം, പ്രദേശം തിരിച്ച് നിയുക്ത പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലബോറട്ടറികളിലേക്ക് അയയ്ക്കുകയും പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. വളരെ ചെലവേറിയതും , സാങ്കേതിക വൈദഗ്ദ്യം ആവശ്യമുള്ളതുമായ സ്ക്രീനിങ് ടെസ്റ്റുകൾ ഗുണഭോക്താവിന് ഈ നാല് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകൾ വഴി സൗജന്യമായി ചെയ്തുവരുന്നു. സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബ് ഡയറക്ടർ ആണ് എൻ.ബി.എസ്. മെറ്റബോളിക് സ്ക്രീനിങ് പ്രോഗ്രാമിന്റെ സംസ്ഥാന നോഡൽ ഓഫീസർ.

13. കുട്ടികളിലെ ബുദ്ധിമാന്ദ്യത്തിന്റെ ഏറ്റവും സാധാരണമായതും തടയാവുന്നതുമായ കാരണമാണ് 'കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം'. ലോകത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ നിന്ന് പ്രസിദ്ധീകരിക്കപ്പെട്ട പഠനങ്ങളിൽ നിന്നും ഏകദേശം 2000 കുട്ടികളിൽ ഒരാൾക്ക് കൺജനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസവും 2575 കുട്ടികളിൽ ഒരാൾക്ക് കൺജെനിറ്റൽ അഡ്രീനിൽ ഹൈപർപ്ലാസിയ (CAH) യും ബാധിക്കുന്നതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്.

കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപോതൈറോയിഡിസം

14. തൈറോയിഡ് ഹോർമോണുകളുടെ അപര്യാപ്തമായ ഉൽപാദനം മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന രോഗമാണ് കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം (CH). ഇത് തൈറോയിഡ് ഹോർമോണുകളുടെ അളവ് കുറയ്ക്കുകയും തൈറോയിഡ് സ്റ്റിമുലേറ്റിങ് ഹോർമോണിന്റെ (TSH) അളവ് വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം സ്ഥിതീകരിക്കുന്ന ശിശുക്കളിൽ വളർച്ചക്കുറവ് , ബധിരത, നാഡീസംബന്ധമായ വൈകല്യങ്ങൾ, ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, ക്രെറ്റിനിസം എന്നിവ ബാധിക്കുന്നു. നേരത്തെയുള്ള രോഗ നിർണ്ണയത്തിലൂടെയും ചികിത്സയിലൂടെയും ശാശ്വതമായ ബുദ്ധിമാന്ദ്യവും ക്രെറ്റിനിസവും തടയാവുന്നതാണ്.

കൺജെനിറ്റൽ ആഡ്രീനൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ (CAH)

15. കൊളസ്ട്രോളിൽ നിന്ന് കോർട്ടിസോൾ സമന്വയിപ്പിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ അഞ്ച് എൻസൈമാറ്റിക് ഘട്ടങ്ങളിൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു പ്രക്രിയയ്ക്ക് ജന്മനാൽ ഉണ്ടാകുന്ന പിശകാണ് കൺജെനിറ്റൽ ആഡ്രീനൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ (CAH). 21- ഹൈഡ്രോക്സിലേസിന്റെ പൂർണ്ണമായോ ഭാഗികമായോ ഉള്ള കുറവ് ഇവരിൽ 17a-OH പ്രൊജസ്റ്ററോണിന്റെ (17a-OHP) ഉയർന്ന അളവിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. CAH വിവിധ തരങ്ങളിൽ നിലവിലുണ്ട്. Classical Salt Wasting (SW), Simple Virilizing (SV&Non

Classical). ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ SW-ടൈപ്പ് ജീവിതത്തിന്റെ ആദ്യ ആഴ്ചകൾക്കുള്ളിൽ ജീവൻ അപകടപ്പെടുത്തുന്ന അഡ്രിനൽ ക്രൈസിസിനും Precocious Puberty-ക്കും കാരണമാകും. നോൺ ക്ലാസിക്കൽ CAH-ൽ ജനനം മുതൽ 17-OHP യുടെ അളവിന് ചെറിയ ഉയർച്ച സ്ഥിരമായി ഉണ്ടായിരിക്കാനും അത് കാരണം ഉള്ള ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾക്കും കാരണമാകുന്നതാണ്. നേരത്തെ നടത്തുന്ന ചികിത്സയിലൂടെ രോഗിയുടെ രോഗാവസ്ഥ നിയന്ത്രിക്കുവാനും ജീവിത ഗുണനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുവാനും കഴിയും.

ഗ്ലൂക്കോസ്-6-ഫോസ്ഫേറ്റ് ഡിഹൈഡ്രജനേസ് (G6PD) ഡെഫിഷ്യൻസി

16. 'ഗ്ലൂക്കോസ്-6-ഫോസ്ഫേറ്റ് ഡിഹൈഡ്രജനേസ് (G6PD)' കുറവ് ജനിതകമായി ഉണ്ടാകുന്ന എൻസൈം ഡിസോർഡറുകളിൽ ഒന്നാണ് . ഇത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഒഴിവാക്കേണ്ട മരുന്നുകളെക്കുറിച്ചും ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങളെക്കുറിച്ചും ഉള്ള ബോധവൽക്കരണമാണ് നൽകുന്നത്. G6PD കുറവ് ഉള്ളവർക്ക് ഹീമോലിറ്റിക് അനീമിയ ഉണ്ടാകാം. ചില മരുന്നുകളും ഫാവ ബീൻസ് പോലുള്ള ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങളും ഒഴിവാക്കുക വഴി രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത കുറയ്ക്കുവാൻ സാധിക്കും.

ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ [PKU]

17. ഫിനൈലാലനിൻ ഹൈഡ്രോക്സിലേസ് എന്ന എൻസൈമിന്റെ കുറവ് മൂലം പാരമ്പര്യമായിട്ടുള്ള ഒരു മെറ്റബോളിക് ഡിസോർഡറാണ് ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ **[PKU].** ബുദ്ധിമാന്ദ്യവും മറ്റ് ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളും തടയുന്നതിന് PKU നേരത്തെ കണ്ടെത്തുകയും ചികിത്സിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. പ്രോട്ടീൻ ഭക്ഷണങ്ങളിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്ന ഒരു സാധാരണ അമിനോ ആസിഡാണ് ഫിനൈലാലനിൻ. എൻസൈമിന്റെ കുറവ് കാരണം ഫിനൈലാലനിൽ ടൈറോസിനായി മാറുന്നില്ല. ഇത് ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, അപസ്മാരം, ഓട്ടിസം മുതലായവയ്ക്ക്

കാരണമാകും. രോഗം മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്നതിലൂടെ ഫിനൈലാലനിൻ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള എല്ലാ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങളും ഒഴിവാക്കി മെച്ചപ്പെട്ട ഒരു ജീവിത നിലവാരം കൈവരിക്കുവാൻ സാധിക്കും.

ഗാലക്ടോസീമിയ

18. സാധാരണ കുട്ടികളിൽ പാലും മറ്റ് പാലുൽപന്നങ്ങളും കഴിക്കുമ്പോൾ അത് ഗ്ലൂക്കോസ് ആയി രൂപാന്തരപ്പെടുന്നു. എന്നാൽ ‘Galactosemia’ ബാധിച്ച കുട്ടികളിൽ ഇത് സംഭവിക്കാതിരിക്കുകയും Galactose-ന്റെ അളവ് ക്രമാതീതമായി വർദ്ധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് കാരണം തലച്ചോർ, കരൾ മുതലായ അവയവങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനത്തെ സാരമായി ബാധിക്കുന്നു. പ്രത്യേകതരം ആഹാരക്രമീകരണവും ആവശ്യമായ ചികിത്സയും കൊണ്ട് ഇത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുവാൻ കഴിയും.

19. നവജാത ശിശുക്കളുടെ സ്ക്രീനിംഗിൽ കാണപ്പെടുന്ന മറ്റ് സാധാരണ ഉപാപചയ വൈകല്യങ്ങളിൽ പ്രധാനപ്പെട്ടവ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

- അരിവാൾ കോശ രോഗം
- സിസ്റ്റിക് ഫൈബ്രോസിസ്
- ടോക്സോപ്ലാസ്മോസിസ്
- ബയോട്ടിനിഡേഡ് ഡെഫിഷൻസി

അരിവാൾ കോശ രോഗം

20. രക്തത്തിലെ ചുവന്ന രക്താണുക്കൾ രൂപപ്പെടേണ്ട രീതിയിൽ രൂപപ്പെടാത്ത ഒരു കൂട്ടം അവസ്ഥകളാണ് 'അരിവാൾ കോശ (സിക്കിൾ സെൽ രോഗം)' രോഗത്തിന് കാരണമാകുന്നത്. സാധാരണയായി ചുവന്ന രക്താണുക്കൾ വൃത്താകൃതിയിലുള്ള ഡിസ്കുകൾ പോലെയാണ് കാണപ്പെടുന്നത്. എന്നാൽ സിക്കിൾ സെൽ രോഗം ബാധിച്ചവരിൽ ചുവന്ന രക്താണുക്കൾ ചന്ദ്രക്കലയുടെ ആകൃതിയിലാണ് കാണപ്പെടുന്നത്.

ഇത്തരം ആകൃതിയിലുള്ള കോശങ്ങൾ കട്ടപ്പമുള്ളതും ഒട്ടിപ്പിടിക്കുന്നതുമാണ്. ഇതുമൂലം ശരിയായ രക്തചംക്രമണം നടക്കാതെവരികയും അവയവങ്ങൾക്ക് കേടുപാടുകൾ സംഭവിക്കുകയും അസഹനീയമായ വേദനയ്ക്ക് കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു.

<u>**സിസ്റ്റിക് ഫൈബ്രോസിസ് (സി.എഫ്.)**</u>

21. ശ്വാസകോശം, പാൻക്രിയാസ്, കരൾ, വൃക്കകൾ, കുടൽ എന്നിവയെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു അപൂർവ്വ ജനിതക വൈകല്യമാണിത്. ഈ അസുഖത്തിന് കൃത്യമായ ചികിത്സ നിലവിലില്ല എന്നത് രോഗത്തിന്റെ സങ്കീർണ്ണത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു . വിയർപ്പ് പരിശോധനയിലൂടെയും ജനിതക പരിശോധനയിലൂടെയും സ്ക്രീനിംഗിലൂടെയുമാണ് രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുന്നത്.

<u>**ടോക്സോപ്ലാസ്മോസിസ്**</u>

22. 'ടോക്സോപ്ലാസ്മോസിസ്' എന്നത് ടോക്സോപ്ലാസ്മ ഗോണ്ടി എന്ന പരാദത്തിൽ നിന്നുള്ള ഒരു അണുബാധയാണ്. നല്ലവണ്ണം വേവിക്കാത്ത മാംസം കഴിക്കുന്നതിലൂടെയും പൂച്ചയുടെ സമ്പർക്കത്തിലൂടെയുമാണ് പലപ്പോഴും അണുബാധ ഉണ്ടാകുന്നത്. ഗർഭാവസ്ഥയിൽ ഈ പരാദം കുഞ്ഞിലേയ്ക്ക് പകരുകയും ഗർഭം അലസുന്നതിനും ജനന വൈകല്യങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു.

<u>**ബയോട്ടിനിഡേഡ് ഡെഫിഷൻസി**</u>

23. നിർണ്ണായകമായ ബി-വിറ്റാമിനായ ബയോട്ടിൻ റീ -സൈക്കിൾ ചെയ്യാനുള്ള ശരീരത്തിന്റെ കഴിവിനെ ബാധിക്കുന്ന അപൂർവ്വ ജനിതക വൈകല്യമാണ് ബയോട്ടിനിഡേഡ് ഡെഫിഷൻസി. ഭക്ഷണത്തിലെ പ്രോട്ടീനുകളിൽ നിന്ന് സ്വതന്ത്ര ബയോട്ടിൻ പുറത്തുവിടാനുള്ള ശരീരത്തിന്റെ കഴിവില്ലായ്മ മൂലമാണ് ഇത് സംഭവിക്കുന്നത്. വിറ്റാമിൻ ബി 7 എന്നറിയപ്പെടുന്ന ബയോട്ടിൻ ഫാറ്റിആസിഡുകൾ , അമിനോ ആസിഡുകൾ, ഗ്ലൂക്കോസ് എന്നിവയുടെ സമന്വയം ഉൾപ്പെടെ വിവിധ

ഉപാപചയ പ്രക്രിയകൾക്ക് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. പാരമ്പര്യമായി ലഭിക്കുന്ന ഈ ഉപാപചയ രോഗം ശൈശവാവസ്ഥയിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുകയാണെങ്കിൽ , ഫലപ്രദമായ ചികിത്സയിലൂടെ രോഗത്തിന്റെ തീവ്രതയിൽ നിന്നും മോചിതരാകുവാൻ സാധിക്കും.

ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാം വഴി 2013 ഏപ്രിൽ മുതൽ 2022 മാർച്ച് വരെ കണ്ടുപിടിച്ച ജനിതക മെറ്റബോളിക് രോഗങ്ങളുടെ വിശദാംശം ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം –	484
കൺജെനിറ്റൽ ആഡ്രിനൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ –	145
ജി6 പിഡി ഡെഫിഷൻസി –	286
ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ –	0
ഗാലക്ടോസീമിയ –	9

ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാം വഴി 2021 ഒക്ടോബർ മുതൽ 2023 ഡിസംബർ വരെയുള്ള 3 വർഷങ്ങളിൽ കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ള വൈകല്യങ്ങളുടെ ജില്ല തിരിച്ചുള്ള വിശദാംശം

ക്രമ.നം.	ജില്ല	2021	2022	2023
1.	കാസർഗോഡ്	152	102	81
2.	കണ്ണൂർ	63	125	106
3.	വയനാട്	310	158	146
4.	കോഴിക്കോട്	158	201	404
5.	മലപ്പുറം	268	334	593
6.	പാലക്കാട്	233	225	276
7.	തൃശ്ശൂർ	198	193	212
8.	എറണാകുളം	94	119	141
9.	ഇടുക്കി	105	176	233
10.	കോട്ടയം	119	157	232
11.	ആലപ്പുഴ	163	187	170
12.	പത്തനംതിട്ട	63	99	173
13.	കൊല്ലം	330	423	775
14.	തിരുവനന്തപുരം	379	733	1237
	ആകെ	**2635**	**3232**	**4779**

24. 2021, 2022, 2023 വർഷങ്ങളിലെ പരിശോധനാ ഫലം പരിശോധിച്ചതിൽ ജനിതക വൈകല്യത്തോടെ ജനിക്കുന്ന ശിശുക്കളുടെ എണ്ണം ഏറ്റവും കൂടുതൽ തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലാണെന്ന് കാണാം. തൊട്ടുപിറകിലായി കൊല്ലം, മലപ്പുറം എന്നീ ജില്ലകളാണ്. ഓരോ ജില്ലയിലും നടത്തിയ സ്ക്രീനിംഗിന്റെ എണ്ണം കൂടി ലഭ്യമായാൽ മാത്രമേ ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക ജില്ലയിൽ ജനിതക വൈകല്യം കൂടുതലാണോ എന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ . അങ്ങനെയുള്ള പക്ഷം ഇത്തരത്തിൽ ജനിതകവൈകല്യം വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതിനുള്ള കാരണം പഠനവിധേയമാക്കേണ്ടതാണെന്ന് സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു.

ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാം വഴി 2024 ജനവരി മുതൽ 2024 ഡിസംബർ വരെ കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ള വൈകല്യങ്ങളുടെ ലാബ് തിരിച്ചുള്ള വിശദാംശം

Name of the PH Lab	Total No of Samples received	Details of positive cases			
		TSH Congenital Hypo Thyroidism	G6PD Deficiency	17OHP Congenital Adrenal Hyperplasia	Galactosemia
SPHCL TVPM	28,302	38	13	12	17
RPHL Ernakulam	20,795	9	11	1	1
RPHL Kozhikode	32,115	33	35	1	0
RPHL Kannur	12,592	12	10	0	0
Total	***93,804***	***92***	***69***	***14***	***18***

25) 2024 ജനുവരി മുതൽ 2024 ഡിസംബർ വരെയുള്ള കാലയളവിൽ, സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബ് തിരുവനന്തപുരം, റീജിയണൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബ് എറണാകുളം, കോഴിക്കോട്, കണ്ണൂർ എന്നിവ വഴി ആകെ 93,804 സാമ്പിളുകൾ പരിശോധിച്ചതിൽ നിന്നും ഗ്ലൂക്കോസ്-6-ഫോസ്റ്റേറ്റ് ഡിഹൈഡ്രജനേസ് ഡെഫിഷ്യൻസി ഒഴിച്ച് കൺജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം, കൺജെനിറ്റൽ ആഡ്രിനൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ, ഗാലക്ടോസീമിയ എന്നിവ ബാധിച്ച ശിശുക്കളുടെ എണ്ണം തിരുവനന്തപുരം, സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബിൽ നടത്തിയ പരിശോധനാ ഫലത്തിലാണ് കൂടുതലെന്ന് മനസ്സിലാക്കാം. എന്നാൽ, G6PD ഡെഫിഷ്യൻസി ഏറ്റവും കൂടുതൽ കോഴിക്കോട്, റീജിയണൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബിലെ പരിശോധനാ ഫലത്തിൽ നിന്ന് എന്നത് വ്യക്തമാണ്. **ആയതിനാൽ G6PD ഡെഫിഷ്യൻസി കൂടുന്നതിനുള്ള കാരണം കണ്ടെത്തുന്നതിനായി ഇതു സംബന്ധിച്ച പഠനം നടത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.**

26. തിരുവനന്തപുരത്തെ സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബിൽ 28,302 സാമ്പിളുകൾ പരിശോധിച്ചതിൽ നിന്നും 17 ശിശുക്കൾക്ക് 'ഗാലക്ടോസീമിയ' ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും മറ്റ് ലാബുകളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ ആയത് കൂടുതലാണെന്നും മനസ്സിലാകുന്നു. **ആയതിനാൽ, തിരുവനന്തപുരത്ത് 'ഗാലക്ടോസീമിയ' കൂടുന്നതിനുള്ള കാരണം കണ്ടെത്തുന്നതിനായി ഇതു സംബന്ധിച്ച വിശദമായ പഠനം നടത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.**

മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ കാര്യാലയത്തിനുകീഴിലെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ 2024 ൽ ശലഭം പദ്ധതി വഴി ജനിതകവൈകല്യം കണ്ടെത്തിയ കുട്ടികളുടെ കണക്ക് ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

ക്രമ.നം.	മെഡിക്കൽ കോളേജ്	കുട്ടികളുടെ എണ്ണം
1.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം	1745
2.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കൊല്ലം	1
3.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോന്നി	0
4.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ആലപ്പുഴ	28
5.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോട്ടയം	399
6.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ഇടുക്കി	12
7.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, എറണാകുളം	10
8.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തൃശ്ശൂർ	40
9.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, മഞ്ചേരി	124
10.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോഴിക്കോട്	465
11.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, വയനാട്	22
12.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കണ്ണൂർ	0
13.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കാസർഗോഡ്	0
	ആകെ	**2846**

27) 2024 ൽ സംസ്ഥാനത്തെ 13 സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലൂടെ ജനിതകവൈകല്യം കണ്ടെത്തിയ ശിശുക്കളുടെ കണക്ക് പരിശോധിക്കുമ്പോൾ ആകെയുള്ള 2846 ശിശുക്കളിൽ 1745 പേരെയും (61%) കണ്ടെത്തിയത് തിരുവനന്തപുരം സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിലാണ്. കോഴിക്കോട്, കോട്ടയം, മഞ്ചേരി എന്നീ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളാണ് തൊട്ടുപിറകിൽ. കോന്നി, കണ്ണൂർ, കാസർഗോഡ് ,കൊല്ലം എന്നീ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഒരു ശിശുവിനുപോലും ജനിതകവൈകല്യം ഇല്ല എന്നത് അവിടെ നടത്തിയ പരിശോധനകളുടെ എണ്ണം കുറവായതിനാലാണോ എന്നത് കൂടി പരിശോധിച്ച് മാത്രമേ ഒരു നിഗമനത്തിൽ എത്താൻ കഴിയൂ . **ആയതിനാൽ നടത്തിയ സ്ക്രീനിംഗുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ , ജനിതകവൈകല്യത്തിന്റെ നിരക്ക് നോക്കി വൈകല്യം കൂടുതലായി കാണുന്ന മേഖലകളിൽ**

<u>ഇത്തരത്തിൽ ജനിതകവൈകല്യം സംഭവിക്കുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും പ്രത്യേക കാരണം ഉണ്ടോയെന്ന് കണ്ടെത്തുന്നതിനായി ഇതു സംബന്ധിച്ച പഠനം നടത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.</u>

28. നവജാതശിശുക്കളിലെ സൂക്ഷ്മരോഗ നിർണ്ണയ പദ്ധതിയ്ക്കായി 2020-2021, 2021-2022 സാമ്പത്തിക വർഷങ്ങളിൽ സ്റ്റേറ്റ് പ്ലാൻ ഫണ്ടിൽ ഒന്നരക്കോടി രൂപ വീതം വകയിരുത്തുകയുണ്ടായി. ടി തുകകൾ ടെസ്റ്റ് കിറ്റ്സ്, റീയേജന്റ്സ്, സാമ്പിൾ കാർഡ്, ലാൻസെറ്റ് എന്നിവ വാങ്ങുന്നതിനായി കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷനിലേയ്ക്ക് (കെ.എം.എസ്.സി.എൽ.) ട്രാൻസ്ഫർ ക്രെഡിറ്റ് ചെയ്യുകയുണ്ടായി . കെ.എം.എസ്.സി.എൽ. വഴി ടി തുക പൂർണ്ണമായും വിനിയോഗിക്കുകയുണ്ടായി. കൂടാതെ നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ (എൻ.എച്ച്.എം.) ന്റെ കീഴിൽ 3.2 കോടി രൂപ വീതം വകയിരുത്തുകയുണ്ടായി. ടി തുകയും കെ.എം.എസ്.സി.എൽ. വഴിയുള്ള procurement-ന് വേണ്ടിയാണ് ചെലവഴിക്കുന്നത്. ഒരു കുഞ്ഞിന്റെ NBS ടെസ്റ്റുകൾക്കായി ഏകദേശം 320 രൂപയോളമാണ് ചെലവ് വരുന്നത്.

29. NBS പരിശോധനകൾ 4 പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകളിലായാണ് നടന്നുവരുന്നത്. (തിരുവനന്തപുരം സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ആന്റ് ക്ലിനിക്കൽ ലബോറട്ടറി , എറണാകുളം, കോഴിക്കോട്, കണ്ണൂർ എന്നിവിടങ്ങളിലെ റീജിയണൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകൾ) സ്ക്രീനിംഗ് ടെസ്റ്റുകളുടെ സ്റ്റേറ്റ് നോഡൽ ഓഫീസർ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബ് ഡയറക്ടറും അതാത് റീജിയണൽ ലാബുകളുടെ നോഡൽ ഓഫീസർ പ്രസ്തുത ലാബിന്റെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഇൻ ചാർജ്ജും ആണ്. ജില്ലാ തലത്തിൽ ഡി.എം.ഒ., ഡി.എസ്.ഒ., ആർ.സി.എച്ച്. ഓഫീസർ, എന്നിവർ അടങ്ങുന്ന കമ്മിറ്റി ആണ് പ്രസ്തുത പരിശോധനകൾ മോണിറ്റർ ചെയ്യുന്നത് എന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

<u>നവജാത ശിശുക്കൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള സൂക്ഷ്മരോഗ നിർണ്ണയ പദ്ധതിയ്ക്കായി (2210-06-107-92(P)) 2021-22, 2022-23, 2023-24 സാമ്പത്തിക വർഷങ്ങളിൽ കേന്ദ്രവിഹിതം ഉൾപ്പെടെ നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷന് അനുവദിച്ച തുക / ചെലവഴിച്ച തുക എന്നിവയുടെ വിശദാംശം</u>

2021-22		2022-23		2023-24	
ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതം (കേന്ദ്രവിഹിതം + സംസ്ഥാന വിഹിതം) (ലക്ഷം രൂപയിൽ)	ചെലവഴിച്ചത് (ലക്ഷം രൂപയിൽ)	ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതം (കേന്ദ്രവിഹിതം + സംസ്ഥാന വിഹിതം) (ലക്ഷം രൂപയിൽ)	ചെലവഴിച്ചത് (ലക്ഷം രൂപയിൽ)	ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതം (കേന്ദ്രവിഹിതം + സംസ്ഥാന വിഹിതം) (ലക്ഷം രൂപയിൽ)	ചെലവഴിച്ചത് (ലക്ഷം രൂപയിൽ)
350	**204.68**	**860**	**328.62**	**860**	**230.97**

* 2023 -24 സാമ്പത്തിക വർഷം കേന്ദ്ര വിഹിതം ലഭ്യമായിട്ടില്ല.

30. നവജാത ശിശുക്കൾക്ക് വേണ്ടിയുള്ള സൂക്ഷ്മ രോഗനിർണ്ണയ പദ്ധതിക്കായി 2021-22, 2022-23, 2023-24 എന്നീ മൂന്ന് സാമ്പത്തിക വർഷങ്ങളിൽ കേന്ദ്ര/ സംസ്ഥാന വിഹിതം ഉൾപ്പെടെ ലഭിച്ച തുകയുടെ വിശദാംശം പരിശോധിച്ചതിൽ 2021-22 വർഷം അനുവദിച്ച തുകയുടെ 58.48% വും 2022-23 വർഷം 38.2% വും 2023-24 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതമായ 860 ലക്ഷം രൂപയിൽ കേന്ദ്രവിഹിതമായ 516.6 ലക്ഷം രൂപ ലഭിച്ചിട്ടില്ലായെന്നും ലഭ്യമായ സംസ്ഥാന വിഹിതമായ 343.4 ലക്ഷം രൂപയിൽ 230.97 ലക്ഷം രൂപ (67.25%) ചെലവഴിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് സാമ്പത്തിക വർഷ ങ്ങളിലെ കണക്ക് പരിശോധിക്കുമ്പോൾ ഓരോ വർഷവും ചെലവഴിക്കുന്ന തുക ഗണ്യമായി കുറഞ്ഞുവരുന്നതായി കാണുന്നു. ഫണ്ട് ആവശ്യാനുസരണം ലഭ്യമാകുമ്പോൾ അത് ഉപയോഗപ്രദമായി വിനിയോഗിക്കുന്നതിൽ കാണിക്കുന്ന വിമുഖത സമിതി അത്യന്തം ഗൗരവത്തോടെ വീക്ഷിക്കുകയും ഇത്തരത്തിൽ **<u>ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതമായി ലഭിക്കുന്ന തുക</u>**

ചെലവഴിക്കാതിരുന്നതിന്റെ വിശദീകരണവും ചെലവഴിച്ച തുകയുടെ വിശദാംശവും ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

31) **2023-24 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ കേന്ദ്രവിഹിതമായ 516.6 ലക്ഷം രൂപ ലഭിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ 2024-25 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ കേന്ദ്ര വിഹിതം ലഭ്യമായിട്ടുണ്ടോയെന്നും ലഭിക്കുന്ന തുക പൂർണ്ണമായും പ്രസ്തുത പദ്ധതിക്കായി വിനിയോഗിക്കുന്നതിൽ വകുപ്പ് കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമായ നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളണ മെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.**

മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ കാര്യാലയത്തിനു കീഴിലുള്ള തിരുവനന്തപുരം , കോട്ടയം, കോഴിക്കോട് എന്നീ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ 'ഹൃദ്യം' പദ്ധതി പ്രകാരം ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തിയ ശിശുക്കളുടെ കണക്കുകൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

ക്രമ.നം.	**മെഡിക്കൽ കോളേജ്**	**കുട്ടികളുടെ എണ്ണം**	
		Intervention	Surgery
1.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം	215	21
2.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് കോട്ടയം	47	14
3.	സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് കോഴിക്കോട്	3	3
	ആകെ	**265**	**38**

32. നവജാത ശിശുക്കളുടെ ആരോഗ്യം, പരിപാലനം, ക്ഷേമം എന്നിവ മുൻനിർത്തി സമിതി ചുവടെപ്പറയുന്ന ശിപാർശകളും നിർദ്ദേശങ്ങളും മുന്നോട്ടുവയ്ക്കുന്നു.

പൊതു ശിപാർശ

33. സംസ്ഥാനത്ത് ആദ്യ ആഴ്ച മുതൽ ഒന്നര വയസ്സുവരെയുള്ള എല്ലാ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെയും പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ്, കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ച , അമ്മയുടെ ആരോഗ്യം, ക്ഷേമ പദ്ധതികൾ, ആനുകൂല്യങ്ങൾ മുതലായവ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി ആശാപ്രവർത്തകരുടെ സേവനം ലഭ്യമാക്കി നടത്തുവാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന 'ഹോം

ബെയ്സ്ഡ് കോംപ്രിഹെൻസിവ് ചൈൽഡ് കെയർ പദ്ധതി ' എത്രയും വേഗം ആരംഭിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

34. നവജാത ശിശുക്കളിൽ കണ്ടുവരുന്ന അരിവാൾ രോഗം വയനാട് ജില്ലയിൽ കഴിഞ്ഞ വർഷം കൂടുതലായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത സാഹചര്യത്തിൽ ഇത് തടയുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും റിസർച്ച് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് നിർമ്മാണം അടിയന്തരമായി ആരംഭിക്കണമെന്നും ആയതിന്റെ വിശദമായ റിപ്പോർട്ട് ലഭ്യമാക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

35. നവജാതശിശുക്കൾക്ക വേണ്ടിയുള്ള സൂക്ഷ്മരോഗ നിർണ്ണയ പദ്ധതിയിലൂടെ കൺ ജെനിറ്റൽ ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം, കൺജെനിറ്റൽ അഡ്രീനൽ ഹൈപ്പർപ്ലാസിയ, ജി6 പിഡി ഡെഫിഷൻസി, ഫിനൈൽ കീറ്റോണൂറിയ, ഗാലക്ടോസീമിയ എന്നീ അഞ്ചുതരം ആരോഗ്യസ്ഥിതികളാണ് പരിശോധിച്ചു വരുന്നത്. അടുത്ത വർഷം മുതൽ ബയോട്ടിനിഡേസ് ഡിഫിഷ്യൻസി എന്ന രോഗം കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തുന്നത് സംബന്ധിച്ച സാധ്യത പരിശോധിച്ചുവരുന്നുവെന്ന് ലഭ്യമായ റിപ്പോർട്ടിൽ നിന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, നവജാതശിശുക്കൾക്ക വേണ്ടിയുള്ള സൂക്ഷ്മരോഗ നിർണ്ണയ സ്ക്രീനിംഗിൽ 'ബയോട്ടിനിഡേസ് ഡിഫിഷ്യൻസി' എന്ന രോഗം ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോയെന്ന വിവരം ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

36. 'രോഗങ്ങൾ അപൂർവ്വമായിരിക്കാം എന്നാൽ പരിചരണം അപൂർവ്വമാകരുത് ' എന്ന സർക്കാർ നയത്തിന്റെ ഭാഗമായി അപൂർവ്വരോഗ പ്രതിരോധത്തിനായി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കിയ പദ്ധതിയാണ് കെയർ (KARE – Kerala United Against Rare Diseases). വെറും മരുന്നുകളിൽ ഒതുങ്ങുന്നതല്ല ഈ പദ്ധതി ഫിസോയോതെറാപ്പി , കൗൺ സിലിംഗ്, പോഷകസഹായം എന്നിവ ഇതിലൂടെ ഉറപ്പാക്കുന്നു. SMA പോലുള്ള അപൂർ വ്വരോഗം ബാധിച്ച എല്ലാ രോഗികൾക്കും ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ സൗജന്യചികിത്സ

ഉറപ്പാക്കുന്നു. അതോടൊപ്പം പൊതുജനങ്ങളുടെ നിർലോഭമായ പിന്തുണയോടു കൂടിയാണ് ഇത് വിജയകരമായി മുന്നേറുന്നു എന്നത് എടുത്തു പറയേണ്ട വസ്തുതയാണ്. അപൂർവ്വരോഗം ബാധിച്ച് ഭീമമായ ചികിത്സചെലവ് താങ്ങാനാകാതെ പാതിവഴിയിൽ ചികിത്സ ഉപേക്ഷിക്കുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടാകാതിരിക്കാനും അത്തരം രോഗാവസ്ഥ യിലൂടെ കടന്നുപോകുന്നവർക്കുള്ള സർക്കാരിന്റെ കരുതൽ കൂടുതൽ ഊട്ടി ഉറപ്പിക്കുന്ന തിനുമായി "കെയർ" പദ്ധതിയ്ക്കായി അടുത്ത വർഷം മുതൽ ഒരു പുതിയ ബഡ്ജറ്റ് ശീർഷകം ആരംഭിച്ച് തുക അനുവദിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

37. നവജാതശിശുക്കളുടെ സൂക്ഷ്മരോഗ നിർണ്ണയ സമയത്ത് കണ്ടെത്തുവാൻ കഴിയാത്ത ജനിതക വൈകല്യങ്ങൾ ഉള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനായി അപൂർവ്വരോഗ പരിചരണത്തിനായുള്ള പദ്ധതി (KARE) യുടെ ഭാഗമായി ഒരു പുതിയ വെബ് പോർട്ടൽ ആരോഗ്യവകുപ്പ് തയ്യാറാക്കി വരുന്നുവെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ, പ്രസ്തുത വെബ് പോർട്ടൽ അടിയന്തരമായി പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കണമെന്നും ഇതു സംബന്ധിച്ച പ്രവർത്തന പുരോഗതിയുടെ വിശദാംശം ലഭ്യമാക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

38. പ്രസവശേഷം എ.പി.എൽ., ബി.പി.എൽ. വ്യത്യാസമില്ലാതെ അമ്മയെയും കുഞ്ഞിനെയും സുരക്ഷിതമായി തീർത്തും സൗജന്യമായി വീട്ടിൽ എത്തിക്കുന്ന 'മാതൃയാനം' പദ്ധതി ആദ്യമായി നടപ്പിലാക്കിയ സംസ്ഥാനം കേരളമാണ്. പ്രസ്തുത പദ്ധതി നിലവിൽ 9 സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും , 41 ജില്ലാ/ജനറൽ/ സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ആശുപത്രികളിലും, 50 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും, ഒരു സാമൂഹികാരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിലും വിജയകരമായി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നുവെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. പ്രസ്തുത പദ്ധതി പ്രസവ ചികിത്സ നൽകുന്ന എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും നടപ്പിലാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

39. നവജാത ശിശു ഐ .സി.യു.വിൽ നിന്നും ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യപ്പെടുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ തുടർപരിചരണം ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി ആരംഭിച്ച പ്രത്യേക കോൾ സംവിധാനം എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും പ്രവർത്തനസജ്ജമാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

40. രാജ്യത്ത് കാൻസർ രോഗബാധ ക്രമാതീതമായി വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതായി പുറത്തുവരുന്ന റിപ്പോർട്ടുകളിൽ നിന്നും മനസ്സിലാകുന്നു. ഇൻഡ്യൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ റിസർച്ച് (ഐ.സി.എം.ആർ), നാഷണൽ കാൻസർ രജിസ്ട്രി പ്രോഗ്രാം (എൻ.സി.ആർ.പി) എന്നിവ സംയുക്തമായി നടത്തിയ പഠന റിപ്പോർട്ടിലൂടെ വർഷം തോറും കേരളത്തിൽ മാത്രം 35,000 പുതിയ കാൻസർ രോഗികൾ ഉണ്ടാകുന്നുവെന്ന സ്ഥിതിവിശേഷം വളരെ ആകുലപ്പെടുത്തുന്നതാണെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു . അതോടൊപ്പം നവജാത ശിശുക്കളിലെ കാൻസർ രോഗങ്ങളും വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന നിലവിലെ സാഹചര്യത്തിൽ ഗർഭാവസ്ഥയിൽ തന്നെ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുന്നതിനുള്ള എന്തൊക്കെ സംവിധാനങ്ങൾ നിലവിലുണ്ടെന്നും ആയത് എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും നടപ്പിലാക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

41. തിരുവനന്തപുരം ശ്രീ. അവിട്ടം തിരുനാൾ ആശുപത്രിയെ 'അപൂർവ്വ രോഗങ്ങളുടെ സെൻറർ ഓഫ് എക്സലൻസായി' ഉയർത്തുകയും ജനറ്റിക്സ് വിഭാഗം ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു എന്നത് അപൂർവ്വ രോഗം മൂലം കഷ്ടതയനുഭവിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും രക്ഷിതാക്കൾക്കും നൽകുന്ന ആശ്വാസം ചെറുതല്ല . അന്താരാഷ്ട്ര അപൂർവ്വ രോഗ ദിനത്തോടനുബന്ധിച്ച് 'ലൈസോസോമൽ' രോഗം ബാധിച്ച കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ് സംഘടിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. പ്രസ്തുത ക്യാമ്പിൽ ഗോഷർ, പോംപേ, ഹണ്ടർ, ഹർലർ തുടങ്ങിയ അപൂർവ്വ രോഗങ്ങൾ മൂലം കഷ്ടതയനുഭവിക്കുന്ന 24 കുഞ്ഞുങ്ങളാണ് പങ്കെടുത്തത്. അപൂർവ്വ രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി എസ് .എ.ടി. ആശുപത്രിയിൽ

പീഡിയാട്രിക് ന്യൂറോളജി, ജനിതക രോഗ വിഭാഗം, ശ്വാസകോശരോഗ വിഭാഗം, ഓർത്തോപീഡിക്സ് വിഭാഗം, ഫിസിക്കൽ മെഡിസിൻ വിഭാഗം തുടങ്ങി വിവിധ വിഭാഗങ്ങളിലെ വിദഗ്ധ ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം ഒരു കുടക്കീഴിൽ ലഭ്യമാക്കുന്ന മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി ക്ലിനിക് പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു എന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. അപൂർവ്വ രോഗം ബാധിച്ച കുട്ടികളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായുള്ള വിലയേറിയ മരുന്നുകൾ നൽകുന്ന പദ്ധതി ആദ്യമായി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കിയത് എസ്.എ.ടി. ആശുപത്രിയിലാണ് എന്നത് ആരോഗ്യരംഗത്തെ ഒരു പുതിയ ചുവടുവയ്പ്പാണെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. സംസ്ഥാനത്ത് 'കെയർ' പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി അപൂർവ്വ രോഗങ്ങളുടെ വിവര ശേഖരണത്തിനായി ഒരു രജിസ്ട്രി തയ്യാറാക്കിവരുന്നുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിന്റെ പ്രവർത്തന പുരോഗതി സംബന്ധിച്ച റിപ്പോർട്ട് ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

42. അണുകുടുംബങ്ങളായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഇന്നത്തെ കുടുംബവ്യവസ്ഥിതിയിൽ ഇത്തരം രോഗാവസ്ഥയുമായി ജനിക്കുന്ന കുട്ടി , ആ കുടുബത്തിന്റെ എല്ലാ തരത്തിലുമുള്ള പ്രതീക്ഷകൾക്കും മങ്ങലേൽപ്പിക്കുന്നു. ഇത്തരം സാഹചര്യത്തിൽ ആ കുടുംബത്തിന് ആവശ്യമായ കരുതലും സാമ്പത്തിക സഹായവും നൽകുന്നതിന് സർക്കാർ പ്രാധാന്യം നൽകുന്നു എന്നുള്ളത് ആശാവഹമായ ചുവടുവയ്പ്പാണ് . ആയതിനാൽ അപൂർവ്വ രോഗം മൂലം കഷ്ടതയനുഭവിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും രക്ഷിതാക്കൾക്കും ചികിത്സാ ആവശ്യങ്ങൾക്കായി ട്രെയിൻ യാത്രാ സൗകര്യം തികച്ചും സൗജന്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

43. ഭ്രൂണാവസ്ഥയിൽ വച്ചുതന്നെ ശിശുക്കളുടെ ജനിതകവൈകല്യം കണ്ടെത്തുന്നതിനായി 'Chorionic Villious Sampling/Amniocintesis' എന്ന ടെസ്റ്റ് വഴി ജനിതക ഘടന അനലൈസ് ചെയ്ത് ജനിതക രോഗ നിർണ്ണയം സാധ്യമാണെന്ന് സമിതി

മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഭ്രൂണാവസ്ഥയിൽ വച്ചുതന്നെ ശിശുക്കളുടെ അംഗവൈകല്യം അൾട്രാ സൗണ്ട് സ്കാനിംഗ് വഴി കണ്ടെത്തുന്നതിലൂടെയും Chorionic Villious Sampling/Amniocintesis എന്ന ടെസ്റ്റ് വഴിയും മരണകാരണമായേക്കാവുന്നതോ ഗുരുതരമായ രോഗാവസ്ഥയ്ക്ക് കാരണമാകുന്നതോ ആയ അവസ്ഥ കണ്ടുപിടിക്കുന്ന പക്ഷം Medical Termination of Pregnancy (MTP) നിർദ്ദേശിക്കാവുന്നതാണ്. ആയതിനാൽ എല്ലാ ഗർഭിണികൾക്കും Chorionic Villious Sampling/Amniocintesis എന്ന ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിന്റെ ആവശ്യകത മനസ്സിലാക്കുന്നതിനായി സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ വഴി പ്രചാരണം നടത്തണമെന്നും, ഏകദേശം 1500 രൂപ ചെലവ് വരുന്ന പ്രസ്തുത ടെസ്റ്റ് എല്ലാ ഗർഭിണികളും നിർബന്ധമായും ചെയ്യണമെന്ന നിർദ്ദേശം സർക്കാർ തലത്തിൽ പ്രാവർത്തികമാക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

44. നവജാത ശിശുക്കളുടെയും കുട്ടികളുടെയും രോഗാവസ്ഥയും മരണനിരക്കും കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ജനനം മുതൽ 12 വയസ് വരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് പൊതുജനാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഗുണനിലവാരമുള്ള ശിശു സൗഹൃദ സേവനങ്ങൾ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി ആവിഷ്കരിച്ചിരിക്കുന്ന 'മുസ്കാൻ' പദ്ധതിയിലൂടെ ശാരീരികവും മാനസികവും സാമൂഹികവുമായ വികസനം ഉൾപ്പെടെ കുട്ടികളുടെ വളർച്ചയുടെയും വികാസത്തിന്റെയും എല്ലാ സുപ്രധാന വശങ്ങളും പഠനവിധേയമാക്കുന്നു. സിക്ക് ന്യൂബോൺ കെയർ യൂണിറ്റ് (എസ്.എൻ.സി.യു.) നവജാത ശിശു തീവ്ര പരിചരണ യൂണിറ്റുകൾ, പ്രസവാനന്തര വാർഡുകൾ, പീഡിയാട്രിക് ഒ.പി.ഡി.കൾ, എന്നീ വിഭാഗങ്ങളുടെ ഗുണനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുക എന്നതും ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ ലക്ഷ്യമിടുന്നു എന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

45. ദേശീയ ഗുണനിലവാര അംഗീകാരമായ 'മുസ്കാൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്' മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിന് ലഭിച്ചു എന്നത് അത്യന്തം അഭിനന്ദനാർഹമാണെന്ന് സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു. കേരളത്തിലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ തുടർച്ചയായി മൂന്നാം

തവണയാണ് ഈ അംഗീകാരം നേടുന്ന എന്നത് ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ നിസ്വാർഥ സേവനങ്ങൾക്കുള്ള അംഗീകാരമായി സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഇത്തരത്തിൽ ലഭിക്കുന്ന അംഗീകാരങ്ങൾ ആരോഗ്യപ്രവർത്ത - കർക്ക് കൂടുതൽ കരുത്തോടെയും കരുതലോടെയും പ്രവർത്തിക്കുവാൻ ഊർജ്ജം പകരട്ടെയെന്ന് സമിതി പ്രത്യാശിക്കുന്നു.

46. സമൂഹത്തിലെ മറ്റു ജനവിഭാഗങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് വ്യത്യസ്തമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവരാണ് ഭിന്നശേഷിയുള്ളവർ. സാധാരണ മനുഷ്യർക്ക് പൊതുവേ നിർവഹിക്കാൻ കഴിയുന്ന മാനസികവും ശാരീരികവും സാമൂഹികവുമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ അതേവിധം നിർവഹിക്കാൻ സാധിക്കാത്ത അവസ്ഥയെ ഭിന്നശേഷി എന്ന് പറയാം. ജീവിതകാലം മുഴുവൻ പരിചരണം ആവശ്യമായ അവസ്ഥയാണ് സെറിബ്രൽ പാൾസി. (മസ്തിഷ്ക തളർവാതം). കുട്ടികളെ ബാധിക്കുന്ന ഏറ്റവും സാധാരണമായ ഒരു ശാരീരിക വൈകല്യമാണ് സെറിബ്രൽ പാൾസി. ഗർഭസ്ഥശിശുവിന് ഉണ്ടാകുന്ന ശ്വാസതടസ്സം, പൊക്കിൾക്കൊടി കഴുത്തിന് ചുറ്റുന്ന അവസ്ഥയും ഇതിന് കാരണമാകുന്നു. നവജാതശിശുക്കളിൽ വരുന്ന മഞ്ഞപ്പിത്തം, അപസ്മാരം, ഓക്സിജന്റെ കുറവ്, മെനിഞ്ചൈറ്റിസ് എന്നീ കാരണങ്ങളും ഇതിന് ഹേതുവാകുന്നുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

47. കേരള സാമൂഹിക നീതി വകുപ്പിന്റെ 'ആശ്വാസകിരണം' പദ്ധതിയിലൂടെ സെറിബ്രൽ പാൾസി ബാധിച്ചവരെ പരിചരിക്കുന്നവർക്ക് വരുമാനപരിധി ബാധകമല്ലാതെ പ്രതിമാസം 600 രൂപ വീതം നൽകുന്നുണ്ടെന്നും 18 വയസ്സിൽ താഴെയുള്ള സെറിബ്രൽ പാൾസി ബാധിച്ച കുട്ടികളുടെ ഡയാലിസിസ്, ശസ്ത്രക്രിയ എന്നിവ അടക്കമുള്ള ചെലവ് 'താലോലം' പദ്ധതിയിലൂടെ പരിധിയില്ലാതെ സർക്കാർ വഹിക്കുന്നു എന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. കൂടാതെ 'നിരാമയ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ്' പദ്ധതിയിലൂടെ സെറിബ്രൽ പാൾസി ബാധിച്ച കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യ

ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നുണ്ട്. ഇത്തരത്തിൽ സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പും സർക്കാരും നടത്തുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ അതീവ ഫലപ്രദമാണെന്ന് സമിതി നിരീക്ഷിക്കുന്നു. സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിന് ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി തുടർന്നും മുന്നോട്ടു പോകുവാൻ സാധിക്കട്ടെ എന്ന് സമിതി പ്രത്യാശിക്കുന്നു . ഓരോ ജീവനും വിലപ്പെട്ടതാണ് അത് സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായി നമുക്ക് ഒന്നായി കൈകോർക്കാം.

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

തിരുവനന്തപുരം,
2025 ഒക്ടോബർ 7.