പതിമൂന്നാം കേരള നിയമസഭ
പതിനഞ്ചാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട ചോദ്യം നം. 70

02/12/2015 ൽ മറുപടിക്ക്

ചികിത്സാ ചെലവ്

ചോദ്യം ശ്രീ.കെ.കുഞ്ഞിരാമൻ (ഉദുമ) ,, എം.എ.ബേബി ,, സി.കൃഷ്ണൻ ,, എം.ചന്ദ്രൻ		ഉത്തരം ശ്രീ. വി.എസ്. ശിവകുമാർ (ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പ് മന്ത്രി)	
(എ)	ഗ്രാമവാസികളിൽ 12% പേരേയും നഗരവാസികളിൽ 8% പേരെയും ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴേക്ക് തള്ളുന്ന വിധത്തിൽ സംസ്ഥാനത്തെ പ്രതിശീർഷ ചികിത്സാ ചെലവ് വർദ്ധിച്ചതിന്റെ കാരണങ്ങൾ പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ടോ; വിശദാംശം ലഭ്യമാക്കുമോ;	(എ)	പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ട്. കേരളീയരുടെ ഉയർന്ന ആയുർദൈർഘ്യവും അതുവഴി വയോജനങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിലുണ്ടായ വർദ്ധനവും (Demographic Transition) ഉയർന്ന ആരോഗ്യ സാക്ഷരതയും, ചികിത്സനേടാനുള്ള പ്രവണതയും, ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങളിലുണ്ടായ വർദ്ധനവും കേരളത്തിലെ വർദ്ധിച്ച ചികിത്സാചെലവിനുള്ള കാരണങ്ങളായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഗുരുതര രോഗങ്ങളായ ഹൃദയസംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ, കാൻസർ, പ്രമേഹം, ഹൈപ്പർ ടെൻഷൻ തുടങ്ങിയവ ബാധിച്ചവരുടെ എണ്ണത്തിലുണ്ടായ വർദ്ധനവും, വയോജനങ്ങളുടെ വർദ്ധനവും, ഉയർന്ന ആയുർദൈർഘ്യവും, അതുവഴിയുണ്ടാകുന്ന തുടർചികിത്സയ്ക്കായി വേണ്ടിവരുന്ന ചെലവും കേരളത്തിലെ ചികിത്സാചെലവ് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതായും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

(ബി)	രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിലും സ്വഭാവത്തിലും ഉണ്ടാകുന്ന മാറ്റത്തിനനുസൃതമായി സർക്കാർ മേഖലയിൽ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ സേവനം ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് ഈ സർക്കാർ ചെയ്ത കാര്യങ്ങൾ അറിയിക്കുമോ ;	(ബി)	പ്രാഥമികാരോഗ്യ മേഖലയുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യവികസനത്തിനും, മാനവ വിഭവശേഷി വികസനത്തിനും, മരുന്നുകൾ, ഉപകരണങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനും ചികിത്സാ ചെലവ് കുറയ്ക്കുന്നതിനുമായി ഒട്ടനവധി പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരോഗ്യവകുപ്പ് ചെയ്തു വരുന്നു. റഫറൽ ആശുപത്രികൾ എന്ന നിലയിൽ സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ആവശ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കി രോഗികൾക്ക് വിദഗ്ധ ചികിത്സ നൽകി വരുന്നുണ്ട്. കൂടാതെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിലും ആധുനിക ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളും ഉപകരണങ്ങളും മറ്റടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും ലഭ്യമാക്കി കൂടുതൽ വിദഗ്ധ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ പൂർത്തിയായി വരുന്നു. പുതിയ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ സ്ഥാപിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളും നടന്നുവരുന്നു. രോഗികളുടെ വർദ്ധനവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിലവിലുള്ള ആയുർവേദ/സിദ്ധ/പ്രകൃതി ചികിത്സാ ആശുപത്രി കളിലെ കിടക്കകളുടെ എണ്ണം അടക്കമുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും, അധികതസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും നിലവിൽ കിടത്തി ചികിത്സാസൗകര്യമില്ലാതിരുന്ന ഡിസ്പെൻസ റികൾ കിടക്കകളുള്ള ആശുപത്രികളായി ഉയർത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ ആയുർവേദ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളില്ലാതിരുന്ന എല്ലാ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകളിലും അവയുടെ പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കുന്നതിനും നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.
(സി)	ഉദ്ദേശം എഴുപതു ശതമാനം രോഗികളും ചികിത്സയ്ക്കായി സ്വകാര്യ മേഖലയെ	(സി)	കേരളത്തിൽ സാമ്പത്തികമായി ഉയർന്ന നിലയിലുള്ള രോഗികളിൽ നല്ലൊരു ശതമാനം

	ആശ്രയിക്കേണ്ടി വന്ന സാഹചര്യം വിലയിരുത്തിയിട്ടുണ്ടോ; വിശദാംശം ലഭ്യമാക്കുമോ;		ചികിത്സക്കായി സ്വകാര്യ മേഖലയെ ആശ്രയിക്കുന്നതായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ സാധാരണക്കാരായ രോഗികൾ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സർക്കാർ സംവിധാനങ്ങൾ തന്നെയാണ് ചികിത്സക്കായി ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നത്.
(ഡി)	ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ കർമ്മ പദ്ധതി തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി രൂപീകരിച്ച വിദഗ്ദ്ധ സമിതിയുടെ ശുപാർശാനുസരണം പി.പി.പി. മാതൃക, സേവനത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരമനുസരിച്ച് ഫീസ് ഈടാക്കുക തുടങ്ങിയവ ഉൾപ്പെടെ ഘടനാപരമായി എന്തൊക്കെ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്താനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നതെന്ന് അറിയിക്കുമോ?	(ഡി)	പൊതു-സ്വകാര്യ പങ്കാളിത്ത മാതൃക, സേവനത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം അനുസരിച്ച് ഫീസ് ഈടാക്കൽ തുടങ്ങിയ ഘടനാപരമായ കാര്യങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് ആസൂത്രണ ബോർഡിന്റെ വിദഗ്ദ്ധ സമിതി സർക്കാരിലേക്ക് ശുപാർശ നൽകിയിട്ടില്ല.

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ