പതിമൂന്നാം കേരള നിയമസഭ

പതിനാറാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട ചോദ്യം നം. * 81

10/02/2016 ൽ മറുപടിക്ക്

പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം

ചോദ്യം ശ്രീ.കോലിയക്കോട് എൻ. കൃഷ്ണൻ നായർ ,, എസ്.ശർമ്മ ,, എം. ഹംസ ,, ആർ. രാജേഷ്		ഉത്തരം ശ്രീ. വി.എസ്. ശിവകുമാർ (ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പ് മന്ത്രി)	
(എ)	പ്രാഥമിക ദ്വിതീയ ആരോഗ്യ പരിപാലന മേഖല ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിൽ പരാജയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; വിശദമാക്കുമോ ;	(എ)	പരാജയപ്പെട്ടിട്ടില്ല. കേരളത്തിലെ മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന സാമൂഹിക പാരിസ്ഥിതിക പശ്ചാത്തലത്തിൽ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കപ്പെടേണ്ടതുണ്ട് എന്ന തിരിച്ചറിവോടെ വിവിധ പ്രവർത്തന പരിപാടികൾ ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കിവരുന്നുണ്ട്.
(ബി)	പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെയും സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെയും താലൂക്കാശുപത്രികളിലെയും അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനത്തിനായി നിലവിലുള്ള സർക്കാരിന്റെ കാലത്ത് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ വിശദമാക്കാമോ;	(ബി)	പ്രാഥമിക/സാമൂഹിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലേയും താലൂക്കാശുപത്രികളിലെയും അടിസ്ഥാന സൗകര്യം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് പ്ലാൻ ഫണ്ട്, എം.എൽ.എ ഫണ്ട്, എം.പി. ഫണ്ട്, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഫണ്ട്, നബാർഡ് ഫണ്ട്, എൻ.എച്ച്.എം. ഫണ്ട് എന്നിവ ഉപയോഗിച്ച് വിവിധ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തികൾ നടത്തിവരുന്നുണ്ട്. കൂടാതെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഈ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിലേക്ക് ആവശ്യമായ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങി നൽകിയിട്ടുണ്ട്. നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ വഴി പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് Semi Auto Analyser, Binocular Microscope, Calorie Meter, Centrifuge, Hot air oven, Micropipette, Water bath മുതലായ ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങി നൽകിയിട്ടുണ്ട്. അടിസ്ഥാന ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് ഉപകരണങ്ങൾക്കുപുറമെ എക്സ്-റെ മെഷീൻ 11 സാമൂഹികരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും 21 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. 10 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ ആധുനികമായ Computerised Radiography സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിനുപുറമെ വിലകൂടിയ മെഷിനുകളായ Ultra Sound Scanner 20 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും Fully Automated Bio Chemistry Analyser 15 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(സി)	പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളെ ഏല്പിക്കുന്നത് ബഹുജനാരോഗ്യരംഗത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നുണ്ടെന്ന ആക്ഷേപം പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ടോ;	(സി)	ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടില്ല.
(ഡി)	പ്രാഥമിക തലത്തിലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ രോഗനിർണ്ണയ പരിശോധനാ സൗകര്യം ഇല്ലാത്തതിനാൽ രോഗികൾ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെയും പരിശോധനാ സ്ഥാപനങ്ങളേയും ആശ്രയിക്കാൻ നിർബന്ധിതരാകുന്നു എന്ന ആക്ഷേപം വിലയിരുത്തിയിട്ടുണ്ടോ;	(ഡി)	ഉണ്ട്. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ലാബുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിന് എൻ.എച്ച്.എം.-ഉം എൽ.എസ്.ജി.ഐ. (തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനം) യും ചേർന്ന് നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. പി.എച്ച്.സി.കളിൽ ലഭ്യമല്ലാത്ത പരിശോധനാ സൗകര്യങ്ങൾ സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം, താലൂക്ക് ആശുപത്രി, ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രി, മെഡിക്കൽ കോളേജ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ ലഭ്യമാണ്.
(ഇ)	നിരവധി പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഡോക്ടർമാർ ഇല്ലെന്നും മരുന്നുകൾ ലഭ്യമല്ലെന്നുമുള്ള ആക്ഷേപം പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ എന്ത് പരിഹാര നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചെന്ന് അറിയിക്കാമോ?	(ഇ)	ചില ജില്ലകളിൽ പി.എസ്.സി. വഴിയുള്ള ഡോക്ടർമാരുടെ സ്ഥിര നിയമനത്തിന് ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ നേരിടുന്നുണ്ട്. ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകൾ നികത്തുന്നതിനും ഡോക്ടർമാർ ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ അഡ്ഹോക്ക് വ്യവസ്ഥയിലും എൻ.എച്ച്.എം. വഴിയും ഡോക്ടർമാരെ താൽക്കാലികമായി നിയമിച്ച് സേവനം ലഭ്യമാക്കുന്നുണ്ട്. അവശ്യമരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനും നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പ്രതിദിന ഒ.പി. 200-ൽ കൂടുതൽ ഉള്ളതും ഒരു ഡോക്ടർ തസ്തിക മാത്രമുള്ളതുമായ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ രണ്ട് തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുന്ന കാര്യം പരിശോധിക്കുന്നതാണ്. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത ജില്ലാ തലത്തിലും സംസ്ഥാന തലത്തിലും നടത്തുന്ന അവലോകന യോഗങ്ങളിൽ വിശദമായി പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ