

പതിമൂന്നാം കേരള നിയമസഭ

രണ്ടാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്ര ചിഹ്നമിടാത്ത
ചോദ്യം നം. 1979

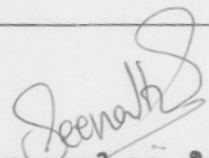
10.10.2011 -ൽ മറുപടി
നൽകേണ്ടിയിരുന്നത്

പകർച്ചപ്പനി - കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ പഠന റിപ്പോർട്ട്

<u>ചോദ്യം</u>		<u>ഉത്തരം</u>	
<p>ശ്രീ.ഡൊമിനിക പ്രസന്റേഷൻ: ശ്രീ.വി.ഡി.സതീശൻ: ശ്രീ.എ.പി.അബ്ദുള്ളക്കുട്ടി: ശ്രീ.എം.എ.വാഹീദ്:</p>		<p>ശ്രീ.അടൂർ പ്രകാശ് ആരോഗ്യവും കയറും വകുപ്പുമന്ത്രി</p>	
(എ)	പകർച്ചപ്പനിയെക്കുറിച്ച് പഠിക്കുന്നതിന് കേന്ദ്രസംഘം സംസ്ഥാനം സന്ദർശിക്കുന്നുണ്ടോ; എങ്കിൽ വിശദാംശങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുമോ;	(എ) & (ബി)	ജപ്പാൻ ജന്മത്തിലുള്ള പഠിക്കാൻ ജില്ലയിൽ വന്ന കേന്ദ്ര സംഘത്തിന്റെ റിപ്പോർട്ട് ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഡോ.യു.വി.എസ് റാണയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു വിദഗ്ദ്ധ സംഘം സെപ്റ്റംബർ 2011 ൽ എലിപ്പനിയെക്കുറിച്ച് പഠിക്കുന്നതിലേക്കായി മലപ്പുറം, കോഴിക്കോട്, കാസർഗോഡ്, വയനാട് ജില്ലകളിൽ സന്ദർശനം നടത്തി. പ്രസ്തുത റിപ്പോർട്ട് സർക്കാരിൽ ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.
(ബി)	എവിടെയെല്ലാമാണ് കേന്ദ്ര സംഘം സന്ദർശനം നടത്തിയത്; വിശദാംശങ്ങൾ എന്തെല്ലാം;	(സി) & (ഡി)	2011 സെപ്റ്റംബർ മാസത്തിൽ പകർച്ചപ്പനിയെപ്പറ്റി പഠിക്കുന്നതിനായി കേരളത്തിൽ എത്തിയ കേന്ദ്ര സംഘത്തിന്റെ പഠന റിപ്പോർട്ട് സർക്കാരിൽ ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. റിപ്പോർട്ടിന്റെ പ്രസക്ത ഭാഗങ്ങൾ താഴെ പറയുന്നവയാണ്. 1) കേരളത്തിന്റെ സവിശേഷമായ കാലാവസ്ഥയിലും, കൃഷിരീതികളിലും, മണ്ണ് , ജലം ഇവയുടെ പ്രത്യേകത മൂലവും എലിപ്പനി എന്ന രോഗം കേരളത്തിൽ സ്ഥായിയായ രോഗാവസ്ഥയായിട്ടുണ്ട്. 2) എലി, കന്നുകാലി തുടങ്ങി മറ്റ് വളർത്തുമൃഗങ്ങൾ ഇവയുടെ മൂത്രത്തിൽ കാണപ്പെടുന്ന രോഗാണുക്കൾ മണ്ണിലും ജലത്തിലും കലർന്ന് അവയുമായി സമ്പർക്കത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്ന കൃഷിക്കാർ, ഗ്രാമീണ തൊഴിലുറപ്പ്
(സി)	ആശുപത്രികളിലെ ചികിത്സാ നിലവാരത്തെക്കുറിച്ചും സൗകര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചും കേന്ദ്ര സംഘത്തിനുള്ള അഭിപ്രായം എന്തായിരുന്നു;		
(ഡി)	കേന്ദ്ര സംഘത്തിന്റെ പഠന റിപ്പോർട്ട് ലഭിക്കുകയുണ്ടായോ; വിശദാംശങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുമോ?		

		<p>തൊഴിലാളികൾ തുടങ്ങി നാനാവധി ജനങ്ങളിലേക്ക് അണുബാധ ഏൽപ്പിക്കുന്നു. 3) ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാരുടെ ഭരണ പരിധിയിൽ വരുന്ന പ്രദേശങ്ങളിൽ രോഗ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തിയിൽ നടക്കുന്നുണ്ട്. മുനിസിപ്പൽ , കോർപ്പറേഷൻ പ്രദേശങ്ങളിൽ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്. 4) രോഗ നിർണ്ണയ സംവിധാനങ്ങൾ മെഡിക്കൽ കോളേജ് , ജില്ലാ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ വരെ തൃപ്തികരമാണ്. അവ പി.എച്ച്.സി. തലം വരെ ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. രോഗികളിൽ ചിലർ മദ്യപാന ശീലമുള്ളവർ കൂടിയാണ്. ഇത്തരം രോഗികളിൽ രോഗം കൂടുതൽ ഗുരുതര സ്വഭാവമുള്ളതും മരണകാരണം വരയാകാവുന്നതുമാണ്. 5) രോഗാണുസാന്നിദ്ധ്യമുള്ള മണ്ണ്, ജലം, മാലിന്യം എന്നിവയുമായി സമ്പർക്കത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്ന തൊഴിൽ ചെയ്യുന്നവർക്ക് രോഗ പ്രതിരോധ മരുന്നുകൾ നൽകേണ്ടതുണ്ട്. 6) രോഗ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളും ചികിത്സാരീതികളും , ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങളും തൃപ്തികരമായി നടക്കുന്നുണ്ട്. 7) പരിസര ശുചീകരണത്തിനും , മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനത്തിനും വിവിധ വകുപ്പുകളുമായി സന്നദ്ധ പ്രവർത്തകരുമായും സംയോജിച്ച് ദീർഘകാല പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കിയും നിരന്തര ജാഗ്രതയോടും കൂടിയ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മുഖേന രോഗാതുരതയും മരണ നിരക്കും കുറയ്ക്കാവുന്നതാണ്.</p> <p>2011 ജൂലൈയിൽ ആലപ്പുഴയിലും, കൊല്ലത്തും ജപ്പാൻജ്വരത്തെക്കുറിച്ച് പഠിക്കുവാൻ കേന്ദ്രസംഘം സന്ദർശനം നടത്തുകയും റിപ്പോർട്ട് സർക്കാരിൽ സമർപ്പിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കേന്ദ്രസംഘം നൽകിയ കണ്ടെത്തലുകൾ താഴെപറയുന്നവയാണ്.</p>
--	--	---

		<p>1) ആലപ്പുഴ ജില്ലയിലെ ജപ്പാൻ ജാരം ഒരു പ്രദേശത്ത് മാത്രം കേന്ദ്രീകൃതമായിട്ടായിരുന്നില്ല കണ്ടു വന്നത്. അങ്ങിങ്ങ് ചില കേന്ദ്രങ്ങൾ മാത്രമാണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത്.</p> <p>2) രോഗികൾ മിക്കവരും 45 വയസ്സിനു മുകളിലായിരുന്നു.</p> <p>3) 87 സാമ്പിൾ പരിശോധിച്ചതിൽ 19 എണ്ണം ജപ്പാൻ ജാരവും 4 എണ്ണം ചിക്കൻ ഗുനിയയോടുകൂടിയും, 2 എണ്ണം ഡെങ്കിപ്പനി യോടു കൂടിയുമാണ് കണ്ടത്.</p> <p>4) തുടർച്ചയായി ചെയ്യുന്ന മഴ കൊതുകിന്റെ എണ്ണം പെരുകുവാൻ കാരണമായി.</p>
--	--	--


 സെനാ ഓഫീസർ