

പതിനാലാം കേരള നിയമസഭ
പതിനാലാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്ര ചിഹ്നമിടാത്ത നിയമസഭാ ചോദ്യം നമ്പർ: 764

30.01.2019-ൽ മറുപടിക്ക്

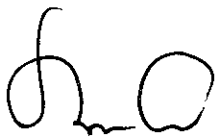
പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കായി സമഗ്ര ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി

<u>ചോദ്യം</u>	<u>മറുപടി</u>
<p>ശ്രീ. തിരുവഞ്ചൂർ രാധാകൃഷ്ണൻ ,, വി.ടി.ബൽറാം ,, ഷാഫി പറമ്പിൽ ,, അനിൽ അക്കര :</p>	<p align="center">ശ്രീ. എ.കെ. ബാലൻ (പട്ടികജാതി പട്ടികവർഗ്ഗ പിന്നോക്കസമുദായക്ഷേമവും നിയമവും സാംസ്കാരികവും പാർലമെന്ററികാര്യവും വകുപ്പുമന്ത്രി)</p>
<p>എ) സംസ്ഥാനത്തെ പട്ടികവർഗ്ഗക്കാരുടെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് സമഗ്ര ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ടോ; വിശദമാക്കുമോ;</p>	<p>എ) സംസ്ഥാനത്തെ പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്ക് ചികിത്സയും ആരോഗ്യ സംരക്ഷണവും ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി നടപ്പാക്കിവരുന്ന പദ്ധതിയാണിത്. എ.പി.എൽ/ബി.പി.എൽ വ്യത്യാസമില്ലാതെ എല്ലാ പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കും 10000/- രൂപ വരെ ചികിത്സാ ചെലവ് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും, മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിലും സൗജന്യമായി ലഭിക്കുന്നു. ബി.പി.എൽ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട (വാർഷിക വരുമാനം 1 ലക്ഷം രൂപയിൽ താഴെയുള്ള) രോഗികൾക്ക് സംസ്ഥാനത്തെ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ, സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ആശുപത്രികൾ, കണ്ണൂരിലെ പരിയാരം സഹകരണ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരത്തെ ശ്രീ. ചിത്തിര തിരുനാൾ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ സയൻസ് & ടെക്നോളജി, റീജിയണൽ കാൻസർ സെന്റർ, ശ്രീ. അവിട്ടം തിരുനാൾ ആശുപത്രി, റീജിയണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഹെൽത്ത് മോളെജി എന്നീ സ്ഥാപനങ്ങൾ വഴി സൗജന്യ ചികിത്സ നൽകിവരുന്നു. ചികിത്സാ ചെലവ് 50000/- രൂപയിൽ അധികരിക്കുകയാണെങ്കിൽ സർക്കാർ അനുമതി ഉത്തരവിലൂടെ ചികിത്സാ ചെലവ് അനുവദിക്കുന്നു. ആശുപത്രിയിൽ സൗജന്യമായി ലഭ്യമല്ലാത്ത മരുന്നുകൾ ആശുപത്രിയോട് അനുബന്ധിച്ചുള്ള മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകളിൽ നിന്നും വാങ്ങുന്നതിനുള്ള ചെലവ്, ആശുപത്രി വികസന സമിതിയുടെ അധീനതയിലുള്ള മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകളിൽ നിന്നും ലഭ്യമല്ലാത്ത മരുന്നുകൾ പുറത്ത് മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകളിൽ നിന്നും വാങ്ങുന്നതിനുള്ള ചെലവ്, ആശുപത്രികളിൽ നിന്നുള്ള ലാബ് ടെസ്റ്റിന്റെ ചെലവുകൾ, സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ/സർക്കാർ നിയന്ത്രിത സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ</p>

		<p>സൗജന്യമായി ലഭ്യമാകാത്ത ലാബ് ടെസ്റ്റുകൾ പുറത്ത് നിന്നുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ചെലവ്, രോഗികൾക്ക് ചികിത്സയ്ക്കായി അത്യാവശ്യം വേണ്ടിവരുന്ന ചികിത്സാ ഉപകരണങ്ങൾ ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യങ്ങളിൽ പുറത്തു നിന്നും ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവ്, രോഗികളെ ആശുപത്രികളിൽ എത്തിക്കുന്നതിനും, മരണമടഞ്ഞവരുടെ മൃതദേഹം വീടുകളിൽ എത്തിക്കുന്നതിനും വേണ്ടി വരുന്ന യഥാർത്ഥ ആംബുലൻസ്/വാഹനവാടക, ആശുപത്രികളിൽ രോഗികളായവർക്ക് സൗജന്യ ഭക്ഷണം ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഭക്ഷണത്തിനായി പ്രതിദിനം 150/- രൂപ വരെയുള്ള ചെലവ്, ആശുപത്രികളിൽ രോഗികളുടെ കൂട്ടിരിപ്പിനായി തങ്ങുന്ന ഒരാൾക്ക് പ്രതിദിനം 200/- രൂപ വരെയുള്ള ചെലവ് എന്നിവ അനുവദിച്ചു നൽകുന്നു.</p>
ബി)	<p>പ്രസ്തുത പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയ ശേഷവും അട്ടപ്പാടിയിൽ ശിശുമരണം ഉണ്ടാകുന്നു എന്നുള്ള വിഷയം ഗൗരവമായി പരിഗണിച്ചിട്ടുണ്ടോ; വ്യക്തമാക്കാമോ;</p>	<p>ബി) തുക്കക്കുറവോടുകൂടി ജനിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളാണ് പ്രധാനമായും മരണപ്പെട്ടിരുന്നത്. ഇത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ജന്മനാലോ പിന്നീടോ ഗുരുതരമായ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളുണ്ടായിരുന്നതായി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് - മരണം സംബന്ധിച്ച റിപ്പോർട്ടുകളിൽ - വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. വീടുകളിൽ നടന്നിരുന്ന പ്രസവം, കുടുംബത്തിൽ നിന്നും പ്രസവപരിചരണം ലഭിക്കാതിരുന്നത്, ചികിത്സാ വൈമുഖ്യം, വാഹന സൗകര്യത്തിന്റെ അഭാവം, മൂലയ്യട്ടുമ്പോൾ അനുഭവപ്പെട്ട ശ്വാസതടസ്സം തുടങ്ങിയവയായിരുന്നു ശിശുമരണത്തിന്റെ പ്രധാന കാരണങ്ങൾ. സർക്കാർ വകുപ്പുകളുടെ നിരന്തര ഇടപെടൽ നിമിത്തം ഇത്തരം കാരണങ്ങൾക്ക് പരിഹാരം കണ്ടെത്തി മരണനിരക്ക് കുറച്ചുകൊണ്ടു വരാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.</p> <p>2016-ൽ 8 ഉം 2017-ൽ 14 ഉം 2018-ൽ ഇതുവരെ 13 ഉം ശിശുമരണങ്ങളാണുണ്ടായിട്ടുള്ളത്. ഈ മരണങ്ങളെല്ലാം തന്നെ പോഷകാഹാരക്കുറവു മൂലമല്ലെന്നും ജന്മനാലുള്ള അസുഖങ്ങൾ കാരണമോ മൂലയ്യട്ടുമ്പോൾ അനുഭവപ്പെട്ട ശ്വാസതടസ്സം കാരണമോ ആണ് സംഭവിച്ചതെന്ന് അട്ടപ്പാടി ട്രൈബൽ ഹെൽത്ത് നോഡൽ ആഫീസർ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.</p> <p>ചെറുപ്രായത്തിലുള്ള വിവാഹം, രക്തബന്ധമുള്ളവർ തമ്മിലുള്ള വിവാഹം, തുടർച്ചയായുള്ള ഗർഭധാരണം എന്നിവയും ശിശുമരണങ്ങൾക്ക് കാരണമാകാറുണ്ട്.</p>
സി)	<p>അട്ടപ്പാടി മേഖലയിൽ നടപ്പിലാക്കിയ കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ പദ്ധതി പരാജയപ്പെട്ടത് ഏതു സാഹചര്യത്തിലാണെന്നു വ്യക്തമാക്കാമോ ;</p>	<p>സി) കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ പദ്ധതി പരാജയപ്പെട്ടതായി വിലയിരുത്തിയിട്ടില്ല.</p>

<p>ഡി) അട്ടപ്പാടിയിലെ ശിശുമരണം സംബന്ധിച്ച യൂണിസെഫ്, ഇന്ത്യൻ മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷൻ എന്നിവ നടത്തിയ പഠനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ എന്തൊക്കെയാണ്?</p>	<p>ഡി) അട്ടപ്പാടിയിലെ ശിശുമരണങ്ങൾക്ക് പരിഹാരം കണ്ടെത്തുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടുകൂടി ചുവടെ പറയുന്ന പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ആദിവാസി ശിശുമരണങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുന്നതിനും സമഗ്ര ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനുമായി പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പ് മുഖേനയും സാമൂഹ്യനീതി, ആരോഗ്യം, സിവിൽ സപ്ലൈസ് എന്നീ വകുപ്പുകൾ മുഖേനയും സർക്കാരിന്റെ മറ്റ് ഏജൻസികൾ മുഖേനയുമാണ് പ്രധാനമായും പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കിവരുന്നത്. പദ്ധതികളുടെ വിവരം ചുവടെ ചേർക്കുന്നു. • അട്ടപ്പാടിയിൽ പാചകം ചെയ്ത ഭക്ഷണം നൽകുന്ന കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ പദ്ധതി. • വനിതാ ശിശുവികസന വകുപ്പിനു കീഴിൽ കുട്ടികൾക്കും കുമാരപ്രായക്കാരായ പെൺ കുട്ടികൾക്കും പോഷകാഹാര വിതരണം. • പരമ്പരാഗത കൃഷി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് മില്ലെറ്റ് വില്ലേജ് പദ്ധതി. • സൗജന്യ ചികിത്സ ഉറപ്പു വരുത്തുന്നതിന് സമഗ്ര ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി. • അലോപ്പതി ഒ.പി. ക്ലിനിക്കുകൾ, മൊബൈൽ മെഡിക്കൽ യൂണിറ്റുകൾ, ന്യൂട്രീഷ്യൻ റിഹാബിലിറ്റേഷൻ സെന്ററുകൾ. • ഗർഭിണികളുടെയും, മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാരുടെയും ആരോഗ്യ സുരക്ഷ ഉറപ്പു വരുത്തുന്നതിന് ജനനി ജന്മരക്ഷാ പദ്ധതി. • സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ രോഗികൾക്ക് സമാശ്വാസ ധനസഹായം നൽകുന്ന പദ്ധതി. • വർഷകാലത്തും പത്തമാസങ്ങളിലും ഭക്ഷ്യ ധാന്യങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യുന്ന പദ്ധതി. • അട്ടപ്പാടിയിലെ കോട്ടത്തറ ട്രൈബൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രിയിൽ നിലവിൽ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിത്സിക്കാനുള്ള സൗകര്യം ഉണ്ട്. കൂടാതെ 24 മണിക്കൂർ കാഷ്വാലിറ്റി-ലാബ്, മരന്ന് വിതരണ സംവിധാനങ്ങളും ഐ.സി.യു സംവിധാനവും ഉണ്ട്. സ്റ്റാനിംഗിനുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ, ഓപ്പറേഷൻ തിയറ്റർ, രക്ത ബാങ്ക് എന്നിവയും സ്പെഷ്യൽ ഒ.പി. ചികിത്സയും ഉണ്ട്. • പ്രതിമാസ കുത്തിവെയ്പ്പ് നൽകൽ, നവജാത ശിശു സംരക്ഷണ സൗകര്യം, പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റ്, ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റ്, സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ ക്ലിനിക്,
---	---

		<p>കൗൺസിലിംഗ്, മാനസികരോഗ, ക്ഷയരോഗ - അരിവാൾരോഗ പുനരധിവാസ പദ്ധതികൾ എന്നിവയും മാരകരോഗങ്ങളുടെ സ്ക്രീനിംഗ് ടെസ്റ്റും മേൽ ആശുപത്രിയിൽ നടത്തിവരുന്നു.</p> <p>ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പും മറ്റു വകുപ്പുകളും സംയോജിച്ച് നടപ്പിലാക്കിയ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഫലമായി താഴെപ്പറയുന്ന നേട്ടങ്ങൾ കൈവരിച്ചിട്ടുണ്ട്.</p> <ul style="list-style-type: none"> > അട്ടപ്പാടി മേഖലയിൽ ശിശുമരണ നിരക്ക് 31 (2013) എന്നത് 13 (2018) എണ്ണമായി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. > അബോർഷൻ കേസുകൾ 77 (2013) എന്നത് 24 (2018) ആയി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. > ഹോം ഡെലിവറി 64 (2013)ൽ നിന്ന് 6 (2018) ആയി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. > ഇൻട്രാ യൂടിൻ ഡെത്ത് 18 (2013)ൽ നിന്ന് 4 (2018) ആയി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. <p>പോഷകാഹാരകുറവുള്ള കുട്ടികളെയും ഗർഭിണികളെയും കണ്ടെത്തുന്നതിനായും ചികിത്സിക്കുന്നതിനായും പ്രത്യേക സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. കൂടാതെ കുട്ടികൾക്കും ഗർഭിണികൾക്കുമായി അയൺ ഫോളിക് ആസിഡ് ഗുളികകളുടെ വിതരണവും കൃത്യമായി നടത്തിവരുന്നുണ്ട്.</p>
--	--	--



സെക്ഷൻ ഓഫീസർ