പതിനാലാം കേരള നിയമസഭ

പതിനെട്ടാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട നിയമസഭാ ചോദ്യം നം.152 11/02/2020-ൽ മറുപടിക്ക്

ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ

ചോദ്യം	മറുപടി
ശ്രീ.പി. ഉണ്ണി **ശ്രീമതി.വീണാ ജോർജ്ജ്** **ശ്രീ.എം. രാജഗോപാലൻ** **ശ്രീ.സി. കെ. ശശീന്ദ്രൻ**	**കെ.കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ** **(ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിതാ ശിശു വികസനവും വകുപ്പമന്ത്രി)**
എ) സംസ്ഥാനത്തെ ജനങ്ങളിൽ അഞ്ചിലൊന്ന് പേരും പ്രമേഹ രോഗബാധിതരാണെന്ന റിപ്പോർട്ടുകൾ ജീവിതശൈലി അസുഖങ്ങളുടെ ഭയാനകമായ വ്യാപ്തി വെളിപ്പെടുത്തുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ സംസ്ഥാനം ആരോഗ്യ രംഗത്ത് കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങൾ നിലനിർത്തുന്നതിന് പൊതു ആരോഗ്യ സംവിധാനം കൂടുതൽ ശക്തിപ്പെടുത്താൻ പ്രത്യേകം പരിപാടിയുണ്ടോ;	എ) ആധുനികവത്കരണത്തിന്റെയും നഗരവത്കരണത്തിന്റെയും ഫലമായി ജനങ്ങളുടെ ജീവിതശൈലിയിൽ വന്ന കാതലായ മാറ്റത്തിനനുസൃതമായി ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങൾ സംസ്ഥാനത്ത് വർദ്ധിച്ചു വരുന്നതായാണ് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ ഗ്ലോബൽ ബർഡൻ ഓഫ് ഡിസീസസ് (Global Burden of Diseases) റിപ്പോർട്ട് അനുസരിച്ച് കേരളത്തിൽ 60% ത്തോളം മരണകാരണം ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളാണ്. ഈ റിപ്പോർട്ട് പ്രകാരം കേരളം എപ്പിഡമോളജിക്കൽ ട്രാൻസിഷന്റെ ഏറ്റവും ഉയർന്ന സോണിൽ നിൽക്കുന്നു. ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളുടെ മരണനിരക്കും രോഗാതുരതയും സാംക്രമിക രോഗങ്ങൾ, മാതൃശിശു രോഗങ്ങൾ എന്നിവ മൂലമുണ്ടാകുന്ന മരണനിരക്കിനെയും രോഗാതുരതയെക്കാളും കൂടുതലാണ്. അച്യുതമേനോൻ സെന്റർ ഫോർ ഹെൽത്ത് സയൻസ് ആൻഡ് സ്റ്റഡീസും, ആരോഗ്യ വകുപ്പും 2017-ൽ സംയുക്തമായി നടത്തിയ പഠനത്തിൽ കേരളത്തിലെ മൂന്നിലൊരാൾക്ക് രക്താതിമർദ്ദവും അഞ്ചിലൊരാൾക്ക് പ്രമേഹവുമുള്ളതായി കണ്ടെത്തുകയുണ്ടായി. ലോകത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ പ്രമേഹരോഗികൾ ഉള്ള രാജ്യം ഇന്ത്യയും ഇന്ത്യയിൽ പ്രമേഹത്തിന്റെ തലസ്ഥാനമാണെന്ന്

അറിയപ്പെടുന്നത് കേരളവുമാണെന്ന വസ്തുത ആശങ്കയോടെയാണ് സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പ് വീക്ഷിക്കുന്നത്. അനാരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണരീതി, വ്യായാമകുറവ്, ലഹരിയോടുള്ള ആസക്തി, ഉയർന്ന മാനസിക പിരിമുറുക്കം എന്നീ തെറ്റായ ശീലങ്ങളിലേക്കുള്ള മാറ്റം, പ്രമേഹം, രക്താതിമർദ്ദം, പൊണ്ണത്തടി, ഹൃദ്രോഗം, വൃക്കരോഗം, പക്ഷാഘാതം, ക്യാൻസർ തുടങ്ങിയ ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ വർദ്ധിക്കുന്നതിന് കാരണമായി തീരുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഈ അവസ്ഥ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനും സംസ്ഥാനം ആരോഗ്യരംഗത്ത് കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങൾ നിലനിർത്തുന്നതിനും സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ജീവിതശൈലീരോഗ നിയന്ത്രണപദ്ധതി (അമൃതം ആരോഗ്യം) ആരംഭിക്കുകയുണ്ടായി. പ്രാഥമികാരോഗ്യതലത്തിൽ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ആരംഭിച്ച ഈ പദ്ധതി 2016-17 - ഓടു കൂടി ജില്ലാ -ജനറൽ -താലൂക്ക് ആശുപത്രികളെ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി സമ്പൂർണ്ണ ജീവിതശൈലീരോഗ നിയന്ത്രണ സംസ്ഥാനമായി മാറി.

സംസ്ഥാന സർക്കാർ ആരംഭിച്ച ആർദ്രം പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി ഉയർത്തപ്പെട്ട കുടുംബാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ആഴ്ചയിൽ ആറു ദിവസവും ജീവിതശൈലീരോഗ ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിച്ച് വരുന്നു. അതിനോടൊപ്പം COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) നിയന്ത്രണത്തിനുള്ള 'ശ്വാസ്' പദ്ധതി, നേത്രപടലാന്ധത (Diabetic Retinopathy) കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള 'നയനാമൃതം' പദ്ധതി, വിഷാദരോഗം കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള 'ആശ്വാസം' പദ്ധതി, ഡയബറ്റിക ഫൂട്ട് ക്ലിനിക്ക്, tobacco cessation clinic- കൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുത്തി

ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളുടെ സങ്കീർണതകൾ കൂടി പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ കുടുംബക്ഷേമ ഉപകേന്ദ്രങ്ങളിലും ആഴ്ചയിൽ ഒരു ദിവസം ജീവിതശൈലീരോഗനിയന്ത്രണ ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. 2019 -ൽ നൽകിയ സബ്സെന്റർ കിറ്റിൽ ജീവിതശൈലീരോഗ നിയന്ത്രണക്ലിനിക്കുകൾ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനായി ബിപി അപ്പാരറ്റസ്, ഗ്ലൂക്കോമീറ്റർ, സ്റ്റെഡിയോമീറ്റർ (Stadiometer), ഡിജിറ്റൽ വെയിംഗ് മെഷീൻ (Digital weighing machine), യൂറിനിലെ ഗ്ലൂക്കോസ് ആൽബുമിൻ അളക്കുന്നതിനുള്ള യൂറിൻ ഡിപ്പ് സ്റ്റിക്ക് (Urine Dip stick) തുടങ്ങിയ ഉപകരണങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്തിട്ടു ണ്ട്.

<u>ജീവിതശൈലീരോഗനിർണ്ണയ ക്ലിനിക്കുകൾ</u>

പ്രവർത്തിക്കുന്നത് -ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റൽ/ ജില്ലാ ആശുപത്രി/താലൂക്ക് ഹെഡ്ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രി -100

പിഎച്ച്എസി/എഫ്എച്ച്സി - 848

സിഎച്ച്എസി -227

ഉപകേന്ദ്രം -5400

സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തിയത്

2016-17 :4289272

2017-18 :3877929

2018-19 :4665375

പുതിയതായി പ്രമേഹം കണ്ടെത്തിയവർ - 9.1 ലക്ഷം

പുതിയതായി രക്താദിസമ്മർദ്ദം കണ്ടെത്തിയവർ - 11.2 ലക്ഷം

പ്രമേഹവും രക്താദിസമ്മർദ്ദം ക ണ്ടെത്തിയവർ- 3.28 ലക്ഷം

ജീവിതശൈലീരോഗനിയന്ത്രണ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ഉപപദ്ധതികൾ

1. **Population Based Screening for NCD (ജനസംഖ്യാ ജീവിതശൈലീരോഗ നിർണയ പരിപാടി**

ഒരു പ്രദേശത്തെ എല്ലാ ജനങ്ങളുടെയും ജീവിതശൈലീ രോഗ നിർണയം നടത്തി പ്രാദേശികമായി ഒരു രജിസ്റ്റർ തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി 2018-19-ൽ തിരുവനന്തപുരം, തൃശ്ശൂർ, കണ്ണൂർ, വയനാട് ജില്ലകളിൽ പദ്ധതി ആരംഭിക്കുകയുമുണ്ടായി. ആശമാരെ ഉൾപ്പെടുത്തി പ്രമേഹം, രക്താതിമർദ്ദം, സ്തനാർബുദം, വദനാർബുദം, ഗർഭയാശയ ഗളാർബുദം എന്നിവ പ്രാരംഭദിശയിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുന്നതിനുമാണ് ഈ പദ്ധതി.

2019 ൽ 5,99,423 പേരെ സ്ക്രീനിംഗിന് വിധേയമാക്കുകയും പുതിയ 31428 രക്താതിമർദ്ദവും 18,699 പ്രമേഹവും 122 അർബുദരോഗികളെയും കണ്ടെത്തി. ഈ വർഷം ഈ പദ്ധതി എല്ലാ ജില്ലകളിലേക്കും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതാണ്.

2. **IHCI (India Hypertension Control initiative)**

സംസ്ഥാനത്ത് രക്താതിമർദ്ദം (Hypertension) വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന സാഹചര്യം കണക്കിലെടുത്ത് ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയും ICMR മായി സഹകരിച്ചു കൊണ്ട് സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കിയ പദ്ധതിയാണ് IHCI. എല്ലാ ജില്ലാ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളിലും 18 വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമുള്ള എല്ലാ പേരുടെയും രക്തസമ്മർദ്ദം പരിശോധിക്കുന്നതിനും രോഗം കണ്ടെത്തുന്നവരെ ശാസ്ത്രീയമായി തയ്യാറാക്കിയ പ്രോട്ടോക്കോളിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചികിത്സിയ്ക്കുകയും അവരുടെ രോഗം നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുന്നതു വരെ Follw up ചെയ്യുന്നതിനുമാണ് ഈ പദ്ധതി വിഭാവനം ചെയ്യുന്നത്. 2018-19 ൽ തിരുവനന്തപുരം, കണ്ണൂർ, വയനാട്, തൃശൂർ ജില്ലകളിൽ ആരംഭിച്ച പദ്ധതിയിലൂടെ രക്താതിമർദ്ദത്തിന്റെ നിയന്ത്രണത്തിന്റെ തോത് 13% ത്തിൽ നിന്ന് 40% ലേക്ക് എത്തിക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ പദ്ധതി എല്ലാ ജില്ലകളിലും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതാണ്.

3. ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപതി (നയനാമൃതം പദ്ധതി)

പ്രമേഹരോഗത്തിന്റെ complication ആയ ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി അഥവാ നേത്രപടല അന്ധത നിർണയിക്കുന്നതിനും, ചികിത്സിക്കുന്നതിനും, സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നയനാമൃതം പദ്ധതി ആരംഭിച്ചിരിക്കുന്നു. ജീവിതശൈലീരോഗ നിയന്ത്രണ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി എല്ലാ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഈ രോഗത്തിന്റെ നിർണയത്തിനായുള്ള നോൺമെഡിയാട്രിക് ക്യാമറകൾ ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലെ എല്ലാ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ലണ്ടൻ മൂർഫീൽഡ് ഐ ഹോസ്പിറ്റലുമായി സഹകരിച്ചു കൊണ്ട് ഡയബറ്റിക്ക് റെറ്റിനോപ്പതി കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള ഹാൻഡ് ഹെൽഡ് നോൺ മെഡിയാട്രിക്ക് ക്യാമറ വാങ്ങി നൽകുകയും പരിശീലനം ലഭിച്ച ഡോക്ടർമാരുടെയും നഴ്സുമാരുടെയും സഹകരണത്തോടു കൂടി രോഗനിർണയം നടത്തി വരുകയും ചെയ്യുന്നു. തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിൽ 6791 പ്രമേഹരോഗികളെ പരിശോധിച്ചതിൽ നിന്നും 1776 പുതിയ രോഗികളെ കണ്ടെത്താൻ സാധിച്ചു. ഈ പദ്ധതി എല്ലാ ജില്ലകളിലും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതാണ്.

4.ഡയബറ്റിക്ക് ഫൂട്ട് ക്ലിനിക്ക്

ഞരമ്പുകളെ ബാധിക്കുന്ന പെരിഫെറൽ ന്യൂറോപ്പതിയും കാലിലെ വൃണവും പരിശോധിക്കുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്നതിനും ഡയബറ്റിക്ക് ഫൂട്ട് ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

5. COPD നിയന്ത്രണ പദ്ധതി (SWASS)

ഗുരുതര ശ്വാസകോശ രോഗമായ Chronic Obstructive Pulmonary disease നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും, ചികിത്സിക്കുന്നതിനും എല്ലാ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും എല്ലാ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും SWASS ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിനായി ഈ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ സ്പൈറോമീറ്റർ വാങ്ങി നൽകുകയും പൾമൊണറി ടെസ്ററ് ഫങ്ഷൻ നടത്തി COPD രോഗനിർണയം നടത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. രോഗം സ്ഥിതീകരിക്കുന്നവർക്കുള്ള പ്രത്യേക ചികിത്സയും സൗജന്യമായാണ് നടത്തി വരുന്നത്. 178 കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും 25 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും 14 ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഈ പദ്ധതി ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. 107308 രോഗികളെ സ്ക്രീനിംഗ് ചെയ്തതിൽ നിന്ന് 15289 COPD പുതിയ രോഗികളെ കണ്ടെത്തി.

6.ക്യാൻസർ ക്ലിനിക്ക്

ക്യാൻസർ രോഗ നിർണയത്തിനും ചികിത്സക്കും എല്ലാ ജില്ലകളിലും ജില്ലാ ക്യാൻസർ കെയർ യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ 24 യൂണിറ്റുകൾ സംസ്ഥാനത്ത് പ്രവർത്തനസജ്ജമാണ്. നിലവിലുള്ള ഡോക്ടർമാർക്ക് റീജണൽ ക്യാൻസർ സെന്ററുകളിൽ പ്രത്യേക പരിശീലനം നൽകിയാണ് ഈ സെന്ററുകൾ പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നത്. ഈ ക്ലിനിക്കുകൾ വഴി 72000-ത്തിൽ പരം കീമോതെറാപ്പി ചികിത്സ നൽകാനും 3600 പുതിയ അർബുദരോഗികളെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും സാധിച്ചു. സംസ്ഥാനത്തെ അർബുദരോഗചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നയരൂപീകരണത്തിന് അർബുദചികിത്സ രംഗത്തെ വിവിധ ശാഖകളുടെയും ആശുപത്രികളുടെയും പ്രവർത്തനം ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനും സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ് പുതിയതായി **ഒരു ക്യാൻസർകെയർ ബോർഡ്** രൂപീകരിക്കുന്നതിന് നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടു ണ്ട്. ക്യാൻസർ ചികിത്സാരംഗത്തെ ചികിത്സാവിധികൾ ഏകീകരിക്കുന്നതിനുള്ള **ചികിത്സാ പ്രോട്ടോക്കോളുകളും മാർഗരേഖകളും** എല്ലാ മേഖലകളിലും പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിനും സ്വാകാര്യമേഖലയിലെ അർബുദചികിത്സ കേന്ദ്രങ്ങളെ സർക്കാർ സംവിധാനവുമാ യും സഹകരിപ്പിക്കുന്നതിനും പുതിയ ചികിത്സാവിധികളെ കുറിച്ചും മരുന്നുകളെ കുറിച്ചും അന്തിമമായ അംഗീകാരം നൽകുന്നതിനും ഈ ബോർഡ് പ്രയോജനകരമാകുന്നു. ദേശീയ **ക്യാൻസർ ഗ്രിഡുമായി** സഹകരിക്കുന്നതിനും ക്യാൻസർ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകീകരിക്കുന്നതിനും ക്യാൻസർ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനമികവ് വിലയിരുത്തുന്നതിനും ക്യാൻസർ ബോർഡ് ലക്ഷ്യമിടുന്നു.

7. **അഭയം (പാലിയേറ്റീവ് കീമോതെറാപ്പി വാർഡുകൾ)**

സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ജില്ലകളിലെയും ഒരു പ്രധാന ആശുപത്രി പാലിയേറ്റീവ് കീമോതെറാപ്പി നൽകാൻ സൗകര്യമുള്ള ഒരു വാർഡ് ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള 'അഭയം' പദ്ധതി സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. 10 ബെഡുകൾ ഉള്ള ഈ വാർഡിൽ പാലിയേറ്റീവ് കീമോതെറാപ്പിയും, കിടത്തി ചികിത്സയും നൽകി വരുന്നു.

8. **VIBGYOR**

അനന്തസാധ്യതകളുള്ള യുവശക്തിയെ പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ക്രിയാത്മകമായി പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നതിനായി സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആരംഭിച്ച ഏഴിന പദ്ധതിയാണ് VIBGYOR. പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണം, ജീവിതശൈലീരോഗ നിയന്ത്രണം, സുരക്ഷിത ഭക്ഷണം, Basic Life Support and Disaster management, യോഗയും വ്യായാമവും, ലഹരി, മാനസികാരോഗ്യം എന്നി ഏഴ് മേഖലകളിലാണ് കോളേജ് വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് എമർജൻസി കെയറിന്റെയും പ്രഥമശ്രുശ്രൂക്ഷയെ കുറിച്ചുള്ള പരിശീലനവും സംസ്ഥാന വ്യാപകമായി നൽകി വരുന്നത്. സംസ്ഥാന വ്യാപകമായി വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ഇടയിൽ കായിക മത്സരങ്ങൾ, പുകയില വിരുദ്ധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്നിവയും ഈ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി പ്രോത്സാഹിപ്പിച്ചു വരുന്നു.

9. **പക്ഷാഘാത ചികിത്സാ പദ്ധതി (ശിരസ്- SIRAS) (Stroke identification, Rehabilitation, Awareness and Stabilisation programme)**

എല്ലാ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും stroke unit സ്ഥാപിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടു കൂടി സംസ്ഥാന ജീവിതശൈലീ രോഗനിർണയ പദ്ധതിയുടെ പ്ലാൻ ഫണ്ടിലൂടെയും NPCDCS ഫണ്ടിലൂടെയും പണം അനുവദിക്കുകയും 10 കേന്ദ്രങ്ങളിൽ stroke unit പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഈ ക്ലിനിക്കിലൂടെ 126 ത്രോംബോലൈസിസ് (Thrombolysis) ചികിത്സ നൽകാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

10. **CAPD clinic കൾ (Continuous Ambulatory peritoneal Dialysis)**

സംസ്ഥാനത്ത് വൃക്ക രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കുന്നതിന് അനുസൃതമായി ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കുകയും ജനങ്ങൾക്ക് സാമ്പത്തികവും ശാരീരികവുമായ അസൗകര്യങ്ങൾ നേരിടുന്നത് കണക്കിലെടുത്ത് സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പ് താരതമ്യേന ചിലവ് കുറയുന്നതും വീട്ടിൽ വച്ച് ചെയ്യാവുന്നതുമായ CAPD ക്ലിനിക്കുകൾ

ആരംഭിക്കുന്നതിന് പദ്ധതി ആരംഭിച്ചു. തിരുവനന്തപുരം, എറണാകുളം, പാലക്കാട് ജില്ലകളിലാണ് ആദ്യ ഘട്ടത്തിൽ ഇതിന്റെ പ്രവർത്തനം നടപ്പിലായത്. മൂന്നുജില്ലകളിലായി 455 രോഗികൾക്ക് CAPD ചികിത്സ നൽകി.

11. **CCU**

കൊല്ലം, പത്തനംതിട്ട, പാലക്കാട്, എറണാകുളം ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രികളിൽ കൊറോണറി കെയർ യൂണിറ്റുകൾ, കാത്ത് ലാബുകൾ എന്നീ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സേവനങ്ങൾ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി സെക്കൻഡറി തല സേവനങ്ങൾ ഊർജ്ജിതമാക്കി. 2019-ൽ 28 ജില്ലാ /ജനറൽ ആശുപത്രികളിൽ ഹൃദയാഘാതചികിത്സയ്ക്കായുള്ള ട്രോപ്പ് റ്റി അനലൈസറുകൾ (Trop- T Analyser) വിതരണം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

12. **മാനസികാരോഗ്യം**

1. **ആശ്വാസം**

വിഷാദരോഗം കണ്ടു പിടിക്കുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്നതിനുമുള്ള പദ്ധതി സംസ്ഥാനത്തൊട്ടാകെയുള്ള കുടുംബാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെ നടപ്പിലാക്കുന്നു. 49514 പേരെ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കിയവരിൽ 9299 പേരെ വിഷാദരോഗികളായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്.

2. **സമ്പൂർണ്ണമാനസികാരോഗ്യ പദ്ധതി**

സമൂഹത്തിലെ മാനസികാരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളുള്ള വ്യക്തികളെ കണ്ട് പിടിക്കുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്നതിനും ആയിട്ടുള്ള പദ്ധതി, പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച ആശമാർ വഴി 361 കുടുംബാംരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ നടപ്പിലാക്കിയ പദ്ധതി വഴി 17307 പുതിയ രോഗികളെ ക ണ്ടെത്താനായി.

ജീവിതശൈലീരോഗനിർണയത്തിനും ചികിത്സയ്ക്കുമായി വിനിയോഗിച്ച തുക

2017-18 : 20.38 കോടിരൂപ
2018-19: 27.86 കോടിരൂപ
2019-20: 46.77 കോടിരൂപ

ബി)	ഭക്ഷണക്രമത്തിലും ജീവിതശൈലിയിലും സാമ്പത്തികോന്നതിവരുത്തിയ മാറ്റങ്ങൾ കാൻസർ, പ്രമേഹം, ഹൃദ്രോഗം തുടങ്ങിയ അസുഖങ്ങൾ വ്യാപകമാക്കാൻ ഇടയുള്ളതിനാൽ അനിവാര്യമായ ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് പദ്ധതിയുണ്ടോ;	ബി)	ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്ന പ്രധാനപ്പെട്ട ശീലങ്ങൾ അനാരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണരീതി, വ്യായാമകുറവ്, ലഹരിയോടുള്ള ആസക്തി, ഉയർന്ന മാനസിക പിരിമുറുക്കം എന്നിവയാണ്. ജീവിതശൈലീ രോഗനിയന്ത്രണത്തിനുള്ള മരുന്നുകൾ പ്രാഥമികാരോഗ്യ തലം വരെ വിതരണം ചെയ്യാറു ണ്ടെങ്കിലും ഈ രോഗങ്ങളുടെ നിയന്ത്രണനിരക്ക് വളരെ കുറവാണ്. ഇതിന്റെ പ്രധാന കാരണം ജീവിതശൈലിയിൽ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുന്നതിനുള്ള ജനങ്ങളുടെ

വിമുഖതയാണ്. ജനങ്ങളുടെ ജീവിതശൈലിയിൽ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുന്നതിന് മതിയായ ബോധവൽക്കരണവും മാറ്റങ്ങൾ പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിനുള്ള ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങളും ലഭ്യമാക്കേണ്ട താണ്. ബോധവൽക്കരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി മുൻനിര സിനിമാ പ്രവർത്തകരേയും സാമൂഹിക കലാ സാഹിത്യ രംഗത്തെ പ്രമുഖരെയും ഉൾപ്പെടുത്തി കൊണ്ട് ഹ്രസ്വ ചിത്രങ്ങൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളതും ഇത് സിനിമ ടെലിവിഷൻ, Social Media എന്നീ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ പ്രചരിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളതുമാണ്. സംസ്ഥാന സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കിയ ആർദ്രം ജനകീയ ക്യാമ്പയിൻ വഴി ജീവിതശൈലീ ബോധവൽക്കരണത്തിന് ഏറെ പ്രാധാന്യം നൽകി വരുന്നു. വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിലും തൊഴിലിടങ്ങളിലും പ്രാദേശിക തലത്തിലും വ്യയാമം യോഗ എന്നിവ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ജില്ലാ തലത്തിലും മുൻസിപ്പാലിറ്റി തലത്തിലും ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് തലത്തിലും ജനങ്ങൾക്ക് വ്യായാമം ചെയ്യുന്നതിന് ഒരു ജില്ലയിൽ അഞ്ച് ഓപ്പൺ ജിംനേഷ്യം ആരംഭിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഹയർ സെക്കൻഡറി വൊക്കേഷണൽ ഹയർ സെക്കൻഡറി സ്കൂളുകളിലെ എൻഎസ്എസ് യൂണിറ്റുമായി സഹകരിച്ചു കൊണ്ട് വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ഇടയിൽ ജങ്ക് ഫുഡിനെതിരെയും, ലഹരിക്കെതിരെയും പ്രത്യേക ക്യാംപെയ്നുകൾ നടത്തി വരുന്നു. ക്യാമ്പസുകളിലെ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ഇടയിൽ ഉത്തമ ജീവിതശൈലീ അവലംബിക്കുന്നതിന് പ്രാപ്തമാക്കുന്നതിന് ഏഴിന പദ്ധതിയായ VIBGYOR എല്ലാ ജില്ലകളിലും നടപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഭക്ഷ്യ സുരക്ഷാ വിഭാഗവും, ന്യൂട്രീഷ്യൻ ബ്യൂറോയുമായി സഹകരിച്ചുകൊണ്ട് സുരക്ഷിത ഭക്ഷണം, ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണം എന്നിവയെക്കുറിച്ച് പ്രത്യേക ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ നടത്തുന്നു. Age Specific, Disease Specific diet നെക്കുറിച്ച് കൈപുസ്തകവും ആരോഗ്യ വകുപ്പ് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

സി)	ജീവിതശൈലി അസുഖങ്ങളുടെ ഫലപ്രദമായ നിയന്ത്രണത്തിനായി പ്രാഥമികാരോഗ്യ സംവിധാനങ്ങളെ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിന് നടത്തിവരുന്ന പ്രവർത്തനത്തിന്റെ പുരോഗതി അറിയിക്കാമോ?	സി) സംസ്ഥാനത്തെ 848 പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും 5400 ഓളം വരുന്ന കുടുംബക്ഷേമ ഉപകേന്ദ്രങ്ങളിലും 227 സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ജീവിതശൈലീ രോഗ നിർണ്ണയ ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. ആരോഗ്യ ബോധ വൽക്കരണം. 30 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ള എല്ലാ ജനങ്ങളുടേയും സ്ക്രീനിംഗ്, രോഗം ക ണ്ടെത്തുന്നവർക്ക് വിദഗ്ധ പ്രോട്ടോക്കോൾ പ്രകാരമുള്ള ചികിത്സയും ഇൻസുലിൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മരുന്നുകളുടെ സൗജന്യ വിതരണവുമാണ് ഈ കേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെ നൽകി വരുന്നത്. സംസ്ഥാന സർക്കാർ ആവിഷ്ക്കരിച്ച ആർദ്രം പ ദ്ധതിയിലൂടെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളെ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി ഉയർത്തിയപ്പോൾ ജീവിത ശൈലീ രോഗ നിയന്ത്രണത്തിന് പ്രത്യേക പ രിഗണന നൽ കിയിട്ടുണ്ട്. ആഴ്ചയിൽ ആറ് ദിവസവും NCD ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിക്കുകയും. ഒരു സ്റ്റാഫ് നേഴ്സിന്റെ സേവനം പ്രയോജനപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ഡോക്ടറെ കാണുന്നതിനു മുൻപ് പ്രാഥമിക പരിശോധനകൾ നടത്തുന്ന Pre-Checkup സംവിധാനവും ഏർപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ജീവിത ശൈലീരോഗ നിർണ്ണയം ഊർജ്ജിതപ്പെടുത്തി. ഗുരുതര ശ്വാസകോശ രോഗമായ COPD നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുള്ള 'ശ്വാസ് ക്ലിനിക്ക്', വിഷാദരോഗം ക ണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള 'ആശ്വാസ്' ക്ലിനിക്ക്, നേത്ര പടല അന്ധത ക ണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള 'നയനാമൃതം' ക്ലിനിക്ക്, 'Tobaco cessation' ക്ലിനിക്ക് തുടങ്ങിയ പ്രത്യേക ക്ലിനിക്കുകളും കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിച്ചു തുടങ്ങിയതോടെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ തലത്തിൽ ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളോടൊപ്പം അതിന്റെ സങ്കീർണ്ണതകളും നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്നതിനും സാധിക്കുന്നു. IHMI പ ദ്ധതി നിലവിൽ വന്നതോടെ ഓരോ പ്രമേഹ രക്താദി മർദ രോഗികളുടെയും line list ആശുപത്രി കളിൽ സൂക്ഷിക്കുകയും കൃത്യമായ Follow up ലൂടെ നിയന്ത്രണ നിരക്ക് ഉയർത്തുന്നതിനും സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ