14 -ാം കേരള നിയമസഭ

22 -ാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്ര ചിഹ്നം ഇല്ലാത്ത ചോദ്യം നം. 2108 **20-01-2021 - ൽ മറുപടിയ്ക്ക്**

കോവിഡ് മരണം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിനുള്ള മാനദണ്ഡം

ചോദ്യം		ഉത്തരം	
ശ്രീ. തിരുവഞ്ചൂർ രാധാകൃഷ്ണൻ		**Smt. K. K .Shailaja Teacher (ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി)**	
(എ)	സംസ്ഥാനത്ത് കോവിഡ് മരണം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിന് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ള മാനദണ്ഡം എന്തൊക്കെയാണ്;	(എ)	കോവിഡ് 19 രോഗബാധ കേരളത്തിൽ സ്ഥിരീകരിച്ചത് മുതൽ കോവിഡ് മരണങ്ങൾ കുറയ്ക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയുള്ള നിരവധി പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ആസൂത്രണം ചെയ്ത് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നുണ്ട്. കേരളത്തിലെ കോവിഡ് 19 മരണനിരക്ക് 0.4% ആണ്. കോവിഡ് മരണം കണക്കാക്കുന്നത് സംബന്ധിച്ച അന്തർദേശീയ മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുസരിച്ചാണ് സംസ്ഥാനത്തും കോവിഡ് മരണങ്ങൾ കണക്കാക്കുന്നത്. ഡബ്ല്യുഎച്ച്.ഒ യുടെ അംഗീകാരമുള്ള International Guidelines For Certification And Classification (Coding) Of Covid-19 As Cause Of Death എന്ന ഇന്റർനാഷണൽ ഗൈഡ്‌ലൈൻ അനുസരിച്ചാണ് ഇവിടെയും കോവിഡ് മരണം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നത്. International Statistical Classification of Diseases അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ളതാണ് ഈ ഗൈഡ്‌ലൈൻ. ഇതനുസരിച്ച് കോവിഡ് രോഗം മൂർച്ഛിച്ച് അതുമൂലം അവയവങ്ങളെ ബാധിച്ച് ഗുരുതരാവസ്ഥയിലെത്തി മരണമടയുന്നതിനെ മാത്രമേ കോവിഡ് മരണത്തിന്റെ വിഭാഗത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്താൻ കഴിയൂ. ഇത് സംബന്ധിച്ചുള്ള വിദഗ്ധ പരിശോധനയും മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടും ഡോക്ടർമാരടങ്ങുന്ന വിദഗ്ധ സമിതി പരിശോധിച്ചാണ് കോവിഡ് മരണം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നത്. ഇതുസംബന്ധിച്ച് രോഗിയെ പരിശോധിച്ച ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ട് വിദഗ്ധ സമിതി വിലയിരുത്തിയാണ് കോവിഡ് മരണമാണോയെന്ന് സ്ഥിരീകരിക്കുന്നത്. ആശുപത്രിയിൽ കോവിഡ് ചികിത്സയിലിരിക്കെ മരണം സംഭവിച്ചാൽ ഉടൻ തന്നെ സാമ്പിളുകൾ അതേ ആശുപത്രിയിൽ

			തന്നെയുള്ള കോവിഡ് ലാബിലോ അംഗീകൃത ലാബില്ലായെങ്കിൽ തൊട്ടടുത്ത കോവിഡ് ലാബിലോ പരിശോധനയ്ക്കായി അയക്കുന്നു. മരിച്ച നിലയിൽ ആശുപത്രിയിലെത്തിച്ചാലും മരണത്തിൽ ഡോക്ടർക്ക് സംശയം തോന്നിയാലും സാമ്പിളുകൾ ലാബിലേക്കയയ്ക്കുന്നു. കാലതാമസം ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ ജീൻ എക്സ്പേർട്ട് ടെസ്റ്റോ, ട്രൂനാറ്റ് ടെസ്റ്റോ നടത്തിയാണ് മൃതദേഹം വിട്ടുകൊടുക്കുന്നത്. ട്രൂനാറ്റ് ടെസ്റ്റിൽ പോസിറ്റീവാണെന്ന് കരുതി എല്ലായിപ്പോഴും പോസിറ്റീവാകണമെന്നില്ല. മറ്റ് ഗുരുതര രോഗങ്ങളുള്ളവർക്കും ചിലപ്പോൾ പോസിറ്റീവ് ഫലം കാണിക്കും. ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും മൃതദേഹം വിട്ടുകൊടുക്കുമ്പോൾ കോവിഡ് പോസിറ്റീവാണെന്ന് പറഞ്ഞാണ് വിട്ടുകൊടുക്കുന്നത്. മാത്രമല്ല കോവിഡ് പ്രോട്ടോകോൾ പാലിച്ചാകും മൃതദേഹം സംസ്കരിക്കുക. അതേസമയം മൃതദേഹത്തിൽ നിന്നെടുത്ത സാമ്പിൾ കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ എൻ.ഐ.വി ആലപ്പുഴ ലാബിലേക്ക് അയയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ആദ്യം മുതലേ സംശയമുള്ള എല്ലാ കേസുകളും എൻ.ഐ.വി ആലപ്പുഴയിലയച്ചാണ് സ്ഥിരീകരിച്ച് വരുന്നത്. എൻ.ഐ.വി ആലപ്പുഴയിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്ന ഫലവും ആശുപത്രി നൽകുന്ന മെഡിക്കൽ റിപ്പോർട്ടും വിലയിരുത്തിയാണ് അത് കോവിഡ് മരണമാണോയെന്ന് സ്ഥിരീകരിക്കുന്നത്. എൻ.ഐ.വി ആലപ്പുഴയിൽ സാമ്പിളുകൾ അയച്ച് കിട്ടുന്ന മുറയ്ക്ക് കാലതാമസമില്ലാതെ വിലയിരുത്തി മരണം പ്രഖ്യാപിക്കാറാണ് പതിവ്.
(ബി)	പല കോവിഡ് മരണങ്ങളും അപ്രകാരം റിക്കോർഡ് ചെയ്യുന്നില്ലായെന്ന ആക്ഷേപം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;	(ബി)	സംസ്ഥാനത്ത് ഉണ്ടാകുന്ന കോവിഡ് മരണങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച വിശദാംശങ്ങൾ എല്ലാ ദിവസവും ജില്ലകളിൽ നിന്നു സംസ്ഥാനത്തേക്ക് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയും സംസ്ഥാന തലത്തിൽ ഒരു വിദഗ്ദ്ധ സമിതി ഇത് പരിശോധിച്ച് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയുമാണ് പതിവ്. ഇത് സംബന്ധിച്ച് കർശന നിർദ്ദേശങ്ങളും എല്ലാ ജില്ലകൾക്കും നല്കിയിട്ടുണ്ട്.
(സി)	കോവിഡുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സുപ്രീംകോടതി സ്വമേധയാ എടുത്ത കേസിൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ സത്യവാങ്മൂലം സമർപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ; വിശദമാക്കുമോ;	(സി)	സമർപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് കോവിഡ് ചികിത്സക്കൊരുക്കിയ സജ്ജീകരണങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച വിശദാംശങ്ങളും കോടതിക്ക് സമർപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. കേരളത്തിൽ രോഗികളുടെ രോഗലക്ഷണങ്ങളും മറ്റ് അനുബന്ധ രോഗങ്ങളും അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തി അഞ്ചു സ്ഥലങ്ങളിലായി ചികിത്സയും നിരീക്ഷണവും നിജപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നും തന്നെയില്ലാത്തവർക്ക് വീടുകളിലും, വീടുകളിൽ സൗകര്യമില്ലാത്ത രോഗലക്ഷണമില്ലാത്തവരെ ഡൊമിസിലിയറി

			കെയർ സെൻ്ററുകളിലും, കാറ്റഗറി എ ലക്ഷണമുള്ളവരെ സി എഫ് എൽ റ്റി സി കളിലും, കൂടുതൽ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉള്ളവരോ മറ്റ് അനുബന്ധ രോഗമുള്ളവരോ ആയവരെ സി എസ് എൽ റ്റി സി കളിലും, ഗുരുതര രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവരെ കോവിഡ് ആശുപത്രികളിലുമാണ് ചികിൽസ നൽകുന്നത്. മാത്രമല്ല ആശുപത്രികളിൽ ആവശ്യമുള്ള അഗ്നി സുരക്ഷാ മാനദണ്ഡങ്ങൾ ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ നല്കിയിട്ടുണ്ടെന്നും ബഹു.കോടതിയെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്.
(ഡി)	സംസ്ഥാനത്ത് കോവിഡ് മരണനിരക്ക് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും, ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റിവിറ്റി നിരക്ക് 10 ശതമാനത്തിൽ താഴെ നിലനിർത്തുന്നതിനും സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ എന്തൊക്കെയാണ്?	(ഡി)	ഇന്ത്യയിലാദ്യമായി കോവിഡ് 19 റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത് കേരളത്തിലാണ്. ജനുവരി 30ന് ചൈനയിലെ വുഹാനിൽ നിന്നും വന്ന മെഡിക്കൽ വിദ്യാർത്ഥിനിക്കാണ് സംസ്ഥാനത്ത് ആദ്യമായി കോവിഡ് ബാധയുണ്ടായത്. കൃത്യനിഷ്ഠയോടെ ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടത്തിയ ഇടപെടലുകൾ വൈറസിൻ്റെ വ്യാപനം കുറയ്ക്കുവാനും മരണനിരക്ക് കുറക്കുവാനും വളരെയേറെ സഹായിച്ചു. വുഹാനിൽ ധാരാളം മലയാളികൾ ഉണ്ടെന്നതിനാൽ അവർ വഴി വൈറസ് ഇവിടെയെത്താനുള്ള സാധ്യത കണക്കിലെടുത്ത് കൃത്യമായ പ്ലാനുണ്ടാക്കിയാണ് പ്രവർത്തനം ഏകോപിപ്പിച്ചത്. അതിൻ്റെ ഭാഗമായിട്ടാണ് ജനുവരി 24ന് സംസ്ഥാന കോവിഡ് കൺട്രോൾ റൂം പ്രവർത്തന സജ്ജമായത്. രോഗബാധിത പ്രദേശങ്ങളിൽ നിന്നും വന്നവരുടെ വിവരശേഖരണം, പോസിറ്റീവ് രോഗികളുടെ സമ്പർക്കപ്പട്ടിക തയ്യാറാക്കൽ, വൈദ്യ സഹായം, വീടുകളിലെ നിരീക്ഷണം, മരുന്നുകളുടേയും പ്രതിരോധ ഉപകരണങ്ങളുടേയും ലഭ്യത, രോഗ നിരീക്ഷണം, ബോധവത്ക്കരണം, പരിശോധനകൾ തുടങ്ങി കോവിഡ് സംബന്ധമായ എല്ലാ കാര്യങ്ങളുടെയും ഏകോപനമാണ് സംസ്ഥാന കൺട്രോൾ റൂമിൽ നടക്കുന്നത്. കോവിഡിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനുമായുള്ള വിവിധ പ്രവർത്തനങ്ങളെ ഫലപ്രദമായി ഏകോപിപ്പിക്കുവാൻ വേണ്ടി 18 കമ്മിറ്റികൾ രൂപീകരിച്ചു. ഇതേ മാതൃകയിൽ 14 ജില്ലകളും ടീമുകൾ രൂപീകരിക്കുകയും സംസ്ഥാന കൺട്രോൾ റൂമുമായി പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു വരുന്നു. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് റാപ്പിഡ് റെസ്പോൺസ് ടീമിനെ ഊർജസ്വലമാക്കി. കേരളം തയ്യാറാക്കിയ പ്രോട്ടോകോളും പ്രവർത്തന രൂപരേഖയും (SOP) നിർദേശങ്ങളും (Advisory) പിന്നീട് ലോക രാജ്യങ്ങൾ തന്നെ ചർച്ച ചെയ്യുന്ന സ്ഥിതിയുണ്ടായി. ജനുവരി 30 ഫെബ്രുവരി 2, 4 തീയതികളിലായി ആദ്യ ഘട്ടത്തിൽ 3 കേസുകളാണ് ഉണ്ടായത്. അവരിൽ നിന്നും കൂടുതലാളുകളിലേക്ക്

രോഗം പടരാതെ പിടിച്ചു നിർത്താൻ കേരളത്തിനായി. രോഗ ബാധിത പ്രദേശങ്ങളിൽ നിന്നും കൂടുതലാളുകൾ എത്തിക്കൊണ്ടിരുന്നെങ്കിലും ഫെബ്രുവരി ആദ്യവാരം ആർക്കും രോഗം ബാധിച്ചില്ല. എങ്കിലും ജാഗ്രത തുടർന്നു. മറ്റ് രാജ്യങ്ങളിൽ കോവിഡ് പടർന്നതോടെ കേരളത്തിലും ഇന്ത്യയിലെ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിലും കോവിഡ് 19 ന്റെ രണ്ടാം വരവുണ്ടായി. മാർച്ച് 8ന് ഇറ്റലിയിൽ നിന്നും വന്ന പത്തനംതിട്ട സ്വദേശികളിൽ നിന്നാണ് രോഗമുണ്ടായത്. തുടർന്ന് വിദേശ രാജ്യങ്ങളിൽ നിന്നും ആൾക്കാർ രോഗബാധിതരായി എത്താൻ തുടങ്ങിയതോടെ കേരളത്തിലും മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിലും രോഗികളുടെ എണ്ണം ഉയർന്നു. രാജ്യം ലോക് ഡൗണിലേക്ക് പോയ സമയത്ത് മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ രോഗം കുതിച്ചുയർന്നപ്പോൾ മാർച്ച് 24ന് കേരളത്തിൽ 105 പേരാണ് ചികിത്സയിലുണ്ടായിരുന്നത്. മേയ് 3 വരെയുള്ള രണ്ടാം ഘട്ടത്തിൽ 496 പേർക്കാണ് ആകെ രോഗം ബാധിച്ചത്. മേയ് 4ന് ചെക്ക്പോസ്റ്റുകൾ തുറന്നതോടെ മൂന്നാം ഘട്ടമായി. മേയ് 7 മുതൽ എയർപോർട്ട് വഴിയും മേയ് 10 മുതൽ സീപോർട്ട് വഴിയും മേയ് 14 മുതൽ ട്രെയിൻ വഴിയും മേയ് 25 മുതൽ ഡൊമസ്റ്റിക് ഫ്ളൈറ്റ് വഴിയും യാത്രക്കാർ എത്തി. ചിലയിടങ്ങളിൽ സമൂഹ വ്യാപനമുണ്ടായെങ്കിലും പിടച്ചുനിർത്താൻ നമുക്കായി. കൂടുതൽ സ്ഥലങ്ങളിൽ സമൂഹ വ്യാപനമുണ്ടാകാതിരിക്കാൻ ശക്തമായ നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചത്. ക്ലസ്റ്റർ കെയറിലൂടെ ശക്തമായ പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് നടത്തിയത്. കേരളം മുൻകൂട്ടി തയ്യാറാക്കിയ ക്ലസ്റ്റർ മാനേജ്മെന്റ് സ്ട്രാറ്റജി അനുഭവങ്ങളുടെ വെളിച്ചത്തിൽ ശക്തമാക്കി പ്രയോഗത്തിൽ വരുത്തുകയാണ് ഇപ്പോൾ ചെയ്യുന്നത്. ചില ക്ലസ്റ്ററുകളിൽ രോഗ വ്യാപനം നിലച്ച് സ്വതന്ത്രമാക്കുമ്പോൾ പുതിയ ക്ലസ്റ്റർ വരുന്നുണ്ട്. ഇവിടെയും അതേ നടപടി ക്രമീകരണങ്ങൾ തന്നെ സ്വീകരിക്കണം. രോഗികൾ കൂടുന്ന അവസ്ഥയിൽ എല്ലാ ജില്ലകളിലും കോവിഡ് ഫസ്റ്റ് ലൈൻ ട്രീറ്റ്മെന്റ് സെന്ററുകൾ സ്ഥാപിച്ചു. രോഗികളുടെ എണ്ണം വർധിക്കുന്നതനുസരിച്ച് മതിയായ സിഎഫ്എൽടിസികളേയും അവയ്ക്കാവശ്യമായ ജീവനക്കാരേയും സജ്ജമാക്കി. മൂന്ന് സ്റ്റേജുകളായാണ് സിഎഫ്എൽടിസികൾ തയ്യാറാക്കിയിരിക്കുന്നത്. കോവിഡ്-19 സമ്പർക്ക രോഗികളുടെ എണ്ണം കൂടിയ പശ്ചാത്തലത്തിൽ സൂപ്പർ സ്പ്രെഡ് ഒഴിവാക്കാൻ ആക്ഷൻ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കി. സൂപ്പർ സ്പ്രെഡിലേക്ക് പോയ

പ്രദേശങ്ങളിൽ പ്രത്യേകം ക്ലസ്റ്ററായി തിരിച്ച് കർശന നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു. രോഗബാധിതരെ നേരത്തെ തന്നെ കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കുന്നതിനും ക്വാറന്റൈനിലാക്കുന്നതിന്റേയും ഭാഗമായി വിവിധ വിഭാഗങ്ങളെ ക്ലസ്റ്ററുകളായി തിരിച്ച് വിപുലമായ പരിശോധനകളാണ് നടത്തുന്നത്. പ്രായം ചെന്നവർ, ഗർഭിണികൾ, ചെറിയ കുട്ടികൾ ഭിന്നശേഷിക്കാർ മറ്റ് അനുബന്ധ രോഗങ്ങളുള്ളവർ എന്നിവരെ കൊറോണ ബാധിത മേഖലകളിൽ നിന്ന് വരുന്നവരിൽ നിന്നും പൂർണമായി മാറ്റി നിർത്തുന്നതിനും സമ്പർക്കം ഒഴിവാക്കുന്നതിനും വേണ്ടി റിവേഴ്സ് ക്വാറന്റൈൻ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കി. ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് പുറമെ പോലീസ്, സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ്, (അങ്കണവാടി വർക്കർമാർ) ആശ വർക്കർമാർ, വോളന്റിയർമാർ തുടങ്ങിയവർ മേൽപ്പറഞ്ഞ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ആളുകളുള്ള ഓരോ വീടുമായും ബന്ധപ്പെട്ട് അവരുടെ സമ്പർക്ക വിലക്ക് ഉറപ്പാക്കാൻ ശ്രമിച്ചു . ഇതോടൊപ്പം ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾക്കടക്കം ദൈനംദിനം മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന ആളുകളുടെ കാര്യവും നാം മുൻകൂട്ടി പ്ലാൻ ചെയ്യുകയുണ്ടായി. രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കുന്നതനുസരിച്ച് കോവിഡ് ആശുപത്രികൾക്ക് അധിക മാനവ വിഭവശേഷിയും അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും നൽകി. കൂടുതൽ ഐസിയു കിടക്കകളും വെന്റിലേറ്റർ സൗകര്യങ്ങളും ഒരുക്കി. ഈ സൗകര്യങ്ങളിലെല്ലാം ഒക്യുപ്പൻസി നില സംസ്ഥാന തലത്തിലുള്ള കോർ ഗ്രൂപ്പ് നിരീക്ഷിച്ചു. കോവിഡ് ആശുപത്രികളിലെ ഓക്സിജൻ ഉത്പാദന ശേഷിയും ഓക്സിജന്റെ ഉപയോഗവും നിരീക്ഷിക്കുന്നതിന് ഓക്സിജൻ ഓഡിറ്റും ദിവസേന നടത്തി. പരിശോധനാശേഷി, പ്രതിദിനം കുറഞ്ഞത് 70,000 ടെസ്റ്റുകളായി ഉയർത്തി. എല്ലാ ജില്ലകൾക്കും ജനസംഖ്യ, കേസ് ലോഡ് എന്നിവ അടിസ്ഥാനമാക്കി ദൈനംദിനം നടത്തേണ്ട പരിശോധനയുടെ എണ്ണം നൽകി. ഇത് വരെ 2206 ലാബുകൾ / സ്ഥാപനങ്ങൾ സംസ്ഥാനത്തുടനീളം കോവിഡ് പരിശോധന നടത്തുന്നു, അതിൽ 72 ലാബുകൾ ആർടി-പിസിആർ പരിശോധന നടത്തുന്നു, 29 ലാബുകൾ സിബി-നാറ്റ് ചെയ്യുന്നു, 75 ലാബുകൾ ട്രൂനാറ്റ് പരിശോധന നടത്തുന്നു, 2030 ലാബുകൾ / സ്ഥാപനങ്ങൾ ആന്റിജൻ പരിശോധന ചെയ്യുന്നു. രോഗലക്ഷണ രോഗികൾക്കും കണ്ടെയ്ൻമെന്റ് സോണുകളിൽ നിന്നുള്ളവർക്ക് പിഎച്ച്സി, സിഎച്ച്സി എന്നിവയിൽ ആന്റിജൻ പരിശോധനയും ലഭ്യമാക്കി. പൊതുജനങ്ങളിൽ സാമൂഹിക അകലം, മാസ്ക്, മറ്റ് സംരക്ഷണ

നടപടികൾ എന്നിവ പാലിക്കുന്നത് നിരീക്ഷിക്കുന്നതിനായി ഗസറ്റഡ് ഉദ്യോഗസ്ഥരിൽ നിന്ന് ജുഡീഷ്യൽ അധികാരമുള്ള സെക്ടറൽ മജിസ്ട്രേറ്റുകളെ നിയമിച്ചു. സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിച്ച പ്രോട്ടോക്കോളുകൾ ലംഘിക്കുന്നവർക്ക് പിഴയും മുന്നറിയിപ്പും നൽകാൻ സെക്ടറൽ മജിസ്ട്രേറ്റിന് അധികാരമുണ്ടായിരുന്നു. മഴക്കാലത്ത് വെള്ളപ്പൊക്കം / മണ്ണിടിച്ചിൽ എന്നീ പ്രകൃതിദുരന്തങ്ങൾ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ കോവിഡ് പടരാതിരിക്കുന്നതിനും പ്രകൃതിദുരന്തങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള മുൻകരുതലുകൾ എടുത്തു. രോഗികൾക്ക് ആവശ്യമായ പരിചരണം നൽകുന്നതിനായി എല്ലാ വൈദ്യശാസ്ത്ര സംവിധാനങ്ങളിൽ (മോഡേൺ മെഡിസിൻ, ഐ എസ്എം, ഹോമിയോപ്പതി) നിന്നുമുള്ള ജീവനക്കാരെ വിന്യസിച്ചു. ഇവർക്കെല്ലാവർക്കും കോവിഡ് -19 രോഗികളെ വേണ്ടരീതിയിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് മതിയായ പരിശീലനവും നൽകി. കൂടാതെ, ഡിഎച്ച്എസ്, ഡിഎംഇ എന്നിവയ്ക്ക് കീഴിലുള്ള എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളിലുമുള്ള എല്ലാ ഡോക്ടർമാർക്കും സ്റ്റാഫ് നഴ്സുമാർക്കും ഐസിയു, വെന്റിലേറ്റർ പരിശീലനവും നൽകി. ഐസൊലേഷനിൽ കഴിയുന്നവർക്കും പ്രായമായവർക്കും ടെലിമെഡിസിൻ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനും സാംക്രമികേതര രോഗങ്ങൾ ചികിത്സിക്കുന്നതിനും ഇ-സഞ്ജീവിനി ടെലിമെഡിസിൻ പ്ലാറ്റ്ഫോം ആരംഭിച്ചു. മികച്ച സേവനങ്ങളുടെ ഉപയോഗം ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ജില്ലാതലത്തിൽ ഇന്റൻസിവിസ്റ്റുകളുടെയും ക്രിട്ടിക്കൽ കെയർ വിദഗ്ധരുടെയും ജില്ലാ പൂൾ സ്ഥാപിച്ചു. ഗുരുതരാവസ്ഥയിലുള്ള എല്ലാ രോഗികളെയും ഇന്റൻസിവിസ്റ്റുകൾ കാണുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടർമാരെ ഒരു കേസ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ നയിക്കുന്നതിനും ടെലി ഐസിയു സേവനങ്ങളുടെ ഒരു ഹബ് & സ്പോക്ക് മോഡലിൽ സജ്ജമാക്കി. കോവിഡ്-19 ൽ നിന്ന് സുഖം പ്രാപിച്ചതിന് ശേഷം പോസ്റ്റ് കോവിഡ് ലക്ഷണങ്ങളുള്ള രോഗികളുടെ ചികിത്സക്കായി പോസ്റ്റ് കോവിഡ് ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിച്ചു. പിഎച്ച്സി/ സിഎച്ച്സി / എഫ്എച്ച്സി തലത്തിൽ പോസ്റ്റ് കോവിഡ് ക്ലിനിക്കുകളും ടിഎച്ച്ക്യു/ ഡിഎച്ച് / ജിഎച്ച്/ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ റഫറൽ ക്ലിനിക്കുകളും ആരംഭിച്ചു. നിലവിൽ 1135 ഇത്തരത്തിലുള്ള ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളുമായുള്ള ഇടപഴകൽ പൊതു

			സ്വകാര്യ പങ്കാളിത്ത മാതൃകയിൽ കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി (കെഎഎസ്‌പി) വഴി നടത്തി. ഇതുവരെ 105 സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ കോവിഡ് -19 ചികിത്സ നൽകുന്നു. കോവിഡ്-19 സ്റ്റെപ്പ് കിയോസ്കുകൾ (സ്‌ക്രീനിംഗ്, ടെസ്റ്റിംഗ്, വിദ്യാഭ്യാസം, പ്രതിരോധ കിയോസ്കുകൾ) സ്ഥാപിച്ചു, പ്രത്യേകിച്ചും വിമാനത്താവളങ്ങൾ, അതിർത്തി പ്രദേശങ്ങൾ, റെയിൽവേ സ്റ്റേഷനുകൾ, മറ്റ് ട്രാൻസിറ്റ് പോയിന്റുകൾ, ഷോപ്പിംഗ് മാളുകൾ മുതലായവ, ശബരിമല പോലുള്ള പ്രധാന തീർത്ഥാടന കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്കുള്ള വഴിയിലും സ്റ്റെപ്പ് കിയോസ്കുകളും ആരംഭിച്ചു.

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ