Kerala.HEALTH

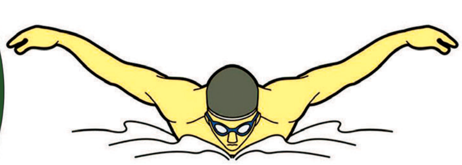
ആരോഗ്യവകുപ്പ്

സുസ്ഥിതി

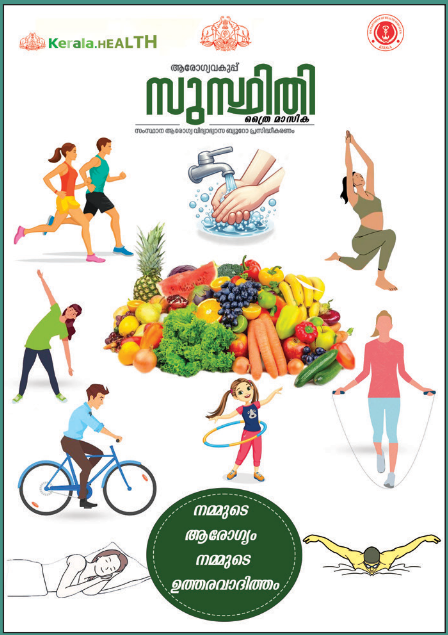
ത്രൈമാസിക

സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ ബ്യൂറോ പ്രസിദ്ധീകരണം

നമ്മുടെ ആരോഗ്യം നമ്മുടെ ഉത്തരവാദിത്തം



ആരോഗ്യം ആനന്ദം VIBE 4 WELLNESS ന്റെ സംസ്ഥാനതല ഉദ്ഘാടന വേദിയിൽ നിന്ന്



Kerala.HEALTH

സുസ്ഥിതി

ജനുവരി 2026 ലക്കം: 1

എഡിറ്റോറിയൽ ബോർഡ്

ഡോ. റീന. കെ. ജെ.
ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ

ഡോ. മീനാക്ഷി. വി.
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
കുടുംബക്ഷേമം, പ്ലാനിംഗ്

ഡോ. റീത്ത. കെ.പി.
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
പൊതുജനാരോഗ്യം

ഡോ. ഷിനു. കെ. എസ്.
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ & ട്രെയിനിംഗ്

ഡോ. സന്ദീപ്. കെ
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
മെഡിക്കൽ & ഹോസ്പിറ്റൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ

ശ്രീ. ഡോമി. ജെ
സ്റ്റേറ്റ് മാസ്സ് എഡ്യൂക്കേഷൻ & മീഡിയാ ഓഫീസർ

ശ്രീ. വിനു. എം.ആർ.
പബ്ലിക്കേഷൻ അസിസ്റ്റന്റ്

ലേഖകരുടെ അഭിപ്രായങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരവാദിത്തം അവർക്ക് മാത്രമായിരിക്കും

എഡിറ്റോറിയൽ

ആരോഗ്യം ഒരു വ്യക്തിയുടെ മാത്രം വിഷയമല്ല; അത് ഒരു സമൂഹത്തിന്റെ ശക്തിയും മുന്നേറ്റവുമാണ്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് ഉണ്ടാകുന്ന ഓരോ പുരോഗതിയും പൊതു സമൂഹത്തിന്റെ ജീവിത നിലവാരത്തെയാണ് നേരിട്ട് സ്വാധീനിക്കുന്നത്. ഈ പശ്ചാത്തലത്തിലാണ് ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ കൈവരിക്കുന്ന നേട്ടങ്ങൾ, ജനകീയ സേവനങ്ങൾ, കാലാനുസൃതമായി സംഭവിക്കുന്ന മാറ്റങ്ങൾ, മേഖലയിൽ നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളികൾ, പുതിയ പദ്ധതികൾ എന്നിവ ക്രമബദ്ധമായി ലളിതമായും ജനങ്ങളിലേയ്ക്കും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരിലേയ്ക്കും എത്തിക്കുന്നതിനായി ആരോഗ്യവകുപ്പ് 'ഈ-സുസ്ഥിതി' എന്ന ഈ ജേണൽ പുറത്തിറക്കുന്നത്. ആരോഗ്യ മേഖല ഇന്ന് വെറും ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളുടെ ചട്ടക്കൂടിൽ ഒതുങ്ങുന്ന ഒന്നല്ല. സമൂഹത്തിന്റെ സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക മാറ്റങ്ങൾ, ജീവിതശൈലി വ്യതിയാനങ്ങൾ, കാലാവസ്ഥ പ്രതിസന്ധികൾ, സാങ്കേതിക മുന്നേറ്റങ്ങൾ എന്നിവയെല്ലാം ചേർന്ന് ആരോഗ്യരംഗത്തെ തുടർച്ചയായി പുതുക്കി എഴുതുന്ന ഒരു കാലഘട്ടത്തിലൂടെയാണ് നാം കടന്നുപോകുന്നത്. ഈ മാറുന്ന സാഹചര്യങ്ങളെ ശരിയായി മനസ്സിലാക്കുവാനും അവയെക്കുറിച്ചുള്ള വിശ്വസനീയമായ വിവരങ്ങൾ പൊതുജനങ്ങളിലേയ്ക്കും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരിലേയ്ക്കും എത്തിക്കാനും ഉള്ള ശ്രമങ്ങളുടെ ഭാഗമാണ് സുസ്ഥിതി എന്ന ഈ ജേണൽ. ആരോഗ്യരംഗത്ത് കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങളും ജനങ്ങൾക്കായി നടപ്പിലാക്കുന്ന വിവിധ സേവനങ്ങളും പലപ്പോഴും അവയുടെ യഥാർത്ഥ വ്യാപ്തിയോടെ പൊതുസമൂഹത്തിൽ എത്താറില്ല. അതുപോലെതന്നെ, ആരോഗ്യ മേഖയിൽ ഉണ്ടാവുന്ന നയപരമായ മാറ്റങ്ങളും പുതിയ പദ്ധതികളും അവ നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളികളും സംബന്ധിച്ച വ്യക്തമായ ധാരണ എല്ലാവർക്കും ലഭിക്കണമെന്നില്ല. ഈ അറിവ് വിടവുകൾ നികത്തുകയും ആരോഗ്യ വിവരങ്ങളെ ജനകീയമാക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് സുസ്ഥിതി ലക്ഷ്യമിടുന്നത്.

ആരോഗ്യമേഖലയിലെ സമകാലീന യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളെയാണ് ഈ സുസ്ഥിതിയിലൂടെ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നത്. ആ വിഷയങ്ങളെ കൂടുതൽ ആഴത്തിൽ മനസ്സിലാക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന വിശദീകരണങ്ങളും പശ്ചാത്തല വിവരങ്ങളും അനുഭവങ്ങളും സുസ്ഥിതി പോലുള്ള ഒരു വേദിയിലൂടെ തുടർച്ചയായി പങ്കുവെയ്ക്കാൻ കഴിയും എന്നതാണ് ഈ ഈ-ജേണലിന്റെ പ്രത്യേകത. ശാസ്ത്രീയ കൃത്യതയും സാമൂഹിക പ്രസക്തിയും ഒരുപോലെ നിലനിർത്തിക്കൊണ്ട്, ലളിതവും ആസ്വാദ്യകരവുമായ ഭാഷയിൽ ആരോഗ്യ വിഷയങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കാനുള്ള ശ്രമമാണ് ഇവിടെ നടക്കുന്നത്. ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് അവരുടെ പ്രവർത്തന അനുഭവങ്ങൾ പങ്കുവെക്കാനും മികച്ച പ്രവർത്തന മാതൃകകൾ പൊതുജനങ്ങളുമായി പങ്കിടാനും സുസ്ഥിതി അവസരം ഒരുക്കുന്നു. അതോടൊപ്പം പൊതുജനങ്ങൾക്ക് അവരുടെ ആരോഗ്യ അവകാശങ്ങളെയും സേവനങ്ങളെയും കുറിച്ച് കൂടുതൽ ബോധം ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒരു വിശ്വസനീയ വിവര സ്രോതസ്സായും ഇത് മാറും. അറിവ് പങ്ക് വെയ്ക്കുന്നതിലൂടെ മാത്രമേ ആരോഗ്യ ബോധവത്ക്കരണം ഫലപ്രദമാകു എന്ന തിരിച്ചറിവിലാണ് ഈ സംരംഭം മുന്നോട്ടു പോകുന്നത്. ഡിജിറ്റൽ മാധ്യമത്തിന്റെ സാധ്യതകൾ പ്രയോജനപ്പെടുത്തി, സമയബന്ധിതവും പ്രസക്തവുമായ ആരോഗ്യ വിവരങ്ങൾ കൂടുതൽ ആളുകളിലേയ്ക്ക് എത്തിക്കുക എന്നത് ഇന്നത്തെ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിന്റെ അനിവാര്യതയാണ്. ആ ദിശയിലേയ്ക്കുള്ള ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ ഒരു സുസ്ഥിര ശ്രമമാണ് ഈ സുസ്ഥിതി. കോവിഡ് കാലത്ത് പ്രസിദ്ധീകരണം നിലച്ചശേഷം ഇത് വീണ്ടും പുനരാരംഭിക്കുന്നത് അതിയായ സന്തോഷമുണ്ട്. ആശയങ്ങൾക്കും ചോദ്യങ്ങൾക്ക് തുടർച്ചയായി മറുപടികൾ തേടുന്ന ഒരു അറിവ് വേദിയായി ഈ ജേണൽ മാറുമെന്ന് ഞങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. ആരോഗ്യപരമായ ഒരു സമൂഹം രൂപപ്പെടുത്താൻ അറിവും ബോധവത്ക്കരണവും ഏറ്റവും ശക്തമായ ആയുധങ്ങളാണെന്ന ബോദ്ധ്യത്തോടെ സുസ്ഥിതി ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെയും പൊതുജനങ്ങളുടെയും സജീവ പങ്കാളിത്തത്തോടെ മുന്നോട്ടു പോകുമ്പോൾ ആരോഗ്യരംഗത്തെ മാറ്റങ്ങളെ കൂടുതൽ അർത്ഥവത്തായി രേഖപ്പെടുത്തുന്ന ഒരു ഡിജിറ്റൽ രേഖയായി ഇത് വളരും.

ഉള്ളടക്കം

സഹായ പ്രജനന സാങ്കേതികവിദ്യ & ഗർഭപാത്രസഹായം	ഡോ. മീനാക്ഷി വി.
ആരോഗ്യ ജാഗ്രത	ഡോ. റീത്ത കെ.പി.
ആരോഗ്യം ആനന്ദം	ഡോ ബിപിൻ ഗോപാൽ
ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്	ഡോ. ഹരികുമാർ
സുരക്ഷിത ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾക്കായുള്ള കാലാനുസൃത മാറ്റങ്ങൾ	ഡോ. അജൻ എം.ജെ.
കേരളവും ആരോഗ്യ ബോധവൽക്കരണവും	ശ്രീ. ഡോമി ജോൺ

കേരള സർക്കാർ

പിണറായി വിജയൻ

മുഖ്യമന്ത്രി

നം. 108/പ്രസ്/സി.എം.ഒ/26. 24 ജനുവരി, 2026

സന്ദേശം

സമാനതകളില്ലാത്ത മുന്നേറ്റമാണ് കഴിഞ്ഞ പത്ത് വർഷത്തിനിടയിൽ സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യരംഗത്ത് നടന്നിട്ടുള്ളത്. നൂതനവും മികച്ചതുമായ ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങളും, രോഗികൾക്ക് നൽകുന്ന മെച്ചപ്പെട്ട പരിചരണവും കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യമേഖലയെ വ്യത്യസ്തമാക്കുന്നു.

ആരോഗ്യമേഖലയിലെ നേട്ടങ്ങൾ, മാറ്റങ്ങൾ, സേവനങ്ങൾ, ആരോഗ്യമേഖല നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളികൾ എന്നിവ കോർത്തിണക്കി ആരോഗ്യവകുപ്പ് പുറത്തിറക്കുന്ന 'സുസ്ഥിതി' എന്ന ജേർണൽ വീണ്ടും പ്രസിദ്ധീകരിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചതിൽ സന്തോഷം. ആരോഗ്യരംഗത്ത് സംസ്ഥാന സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന പദ്ധതികളും, ജനങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാകുന്ന സേവനങ്ങളും പൊതുസമൂഹത്തിൽ എത്തിക്കുന്നതിന് ഈ ജേർണൽ ഉപകാരപ്രദമാകും എന്നു കരുതുന്നു.

എല്ലാ ഭാവുകങ്ങളും നേരുന്നു.

പിണറായി വിജയൻ

The Director of Health Services
E-mail : dhskerala@gmail.com

141, മൂന്നാം നില, നോർത്ത് ബ്ലോക്ക്, ഗവണ്മെന്റ് സെക്രട്ടേറിയറ്റ്, തിരുവനന്തപുരം പിൻ 695 001
ഫോൺ 0471 2333241, 2333812, 2333610 ഫാ 0471 2333489 ഇ chiefminister@kerala.gov.in
facebook.com/cmokerala twitter.com/cmokerala
വസതി ക്ലിഫ് ഹൗസ് ഫോൺ 0471 2318406, 2314853
www.keralacm.gov.in

വീണാ ജോർജ്
ആരോഗ്യ-വനിത-
ശിശുവികസനവകുപ്പ് മന്ത്രി
കേരള സർക്കാർ

തീയതി.31.01.2026..

സന്ദേശം

ആരോഗ്യ രംഗത്തെ മാറ്റങ്ങളും ചികിത്സയും സാധാരണക്കാർക്ക് പ്രാപ്യമാക്കാനുള്ള യജ്ഞത്തിലാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ്. ഈ കാലഘട്ടത്തിലൊരുക്കിയ മികച്ച സൗകര്യങ്ങളും സേവനങ്ങളും കാരണം സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സ തേടുന്നവരുടെ എണ്ണം വലിയ തോതിൽ വർധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളും ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ നേട്ടങ്ങളും മികവും കൂടുതൽ പേരിലെത്താൻ 'സുസ്ഥിതി' മാഗസിൻ ഉപകാരപ്പെടട്ടെ എന്ന് ആശംസിക്കുന്നു.

Veena George

വീണാ ജോർജ്

ഓഫീസ് : സെക്രട്ടേറിയറ്റ് അനക്സ്-2, ഏഴാം നില, റൂം നമ്പർ-701
ഗവൺമെന്റ് സെക്രട്ടേറിയറ്റ്, തിരുവനന്തപുരം-695 001
ഫോൺ-ഓഫീസ് : 0471-2327876, 2327976 ഫാക്സ് : 0471-2327016
മൊബൈൽ : 9400066111 ഇ-മെയിൽ : min.hlth@kerala.gov.in

Dr. RAJAN N. KHOBRAGADE IAS
ADDITIONAL CHIEF SECRETARY

Health & Family Welfare &
Ayush Departments
Government of Kerala
Thiruvananthapuram-695 001

Phone { Office : 0471-2327865
0471-2518255

E-mail : secy.hlth@kerala.gov.in

Date 29.01.2026

സന്ദേശം

ജനങ്ങൾക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കുക എന്നതാണ് സർക്കാരിന്റെ ലക്ഷ്യവും ദൗത്യവും. കേരളം ലോകത്തിനു മുമ്പിൽ സമർപ്പിച്ച ഏറ്റവും വലിയ വികസന മോഡലാണ് ഇവിടുത്തെ പൊതുജനാരോഗ്യ സംവിധാനം. കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിന് ലോകരാജ്യങ്ങളിൽ മികച്ച മാതൃകയാകാൻ കഴിഞ്ഞു. ചികിത്സ തേടിയെത്തുന്ന ഓരോ വ്യക്തിക്കും കാലതാമസം കൂടാതെ മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സ സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കുകയാണ് സർക്കാർ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നേട്ടങ്ങളും സേവനങ്ങളും പ്രവർത്തനങ്ങളും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ വഴി ജനങ്ങളിൽ എത്തിക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യവുമായി ആരോഗ്യവകുപ്പ് പുറത്തിറക്കിയിരുന്ന ജേണൽ ആയിരുന്നു സുസ്ഥിതി. കോവിഡിന്റെ സമയത്ത് പ്രവർത്തനം നിന്നുപോയ സുസ്ഥിതി എന്ന ജേണൽ വീണ്ടും പ്രസിദ്ധീകരിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചതിൽ ഏറെ സന്തോഷമുണ്ട്. നമ്മുടെ ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ നാഴികക്കല്ലാവാൻ ഈ പ്രസിദ്ധീകരണത്തിന് കഴിയട്ടെ എന്ന് ആശംസിക്കുന്നു. കൂട്ടായ്മയോടെ പ്രവർത്തിച്ച് നമ്മുടെ ആരോഗ്യ രംഗത്തെ മാറ്റങ്ങളുടെ നവലോകത്തെത്തിക്കാൻ ഇതിലൂടെ കഴിയട്ടെ.

രാജൻ എൻ. ഖോബ്രഗഡെ

ഡോ. റീന. കെ. ജെ

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയം

വഞ്ചിയൂർ.പി.ഒ., തിരുവനന്തപുരം. പിൻ - 695035

ഫോൺ: 0471 2302490

വെബ്സൈറ്റ്: www.dhs.kerala.gov.in

ഇ-മെയിൽ: dhskerala@gmail.com

തീയതി:24-01-2026

സന്ദേശം

ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ പുരോഗതികളും സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കുന്ന വിവിധ പദ്ധതികളും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരിലും പൊതുജനങ്ങളിലും സമയബന്ധിതമായി എത്തിക്കുക എന്നത് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ പ്രധാന ഉത്തരവാദിത്വങ്ങളിൽ ഒന്നാണ്. ഈ ലക്ഷ്യം മുൻനിർത്തി ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറേറ്റിലെ എഡിറ്റോറിയൽ വിഭാഗം വീണ്ടും സുസ്ഥിതി ഒരു ഇടവേളയ്ക്കു ശേഷം പുറത്തിറക്കുകയാണ്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് ലോകത്തിന് മുന്നിൽ മാതൃകയായ കേരളത്തിന്റെ ശ്രദ്ധേയമായ ഒരു സംരംഭം കൂടിയാണിത്. ആരോഗ്യമേഖയിലെ നേട്ടങ്ങൾ, സേവനരംഗത്ത് ഉണ്ടാകുന്ന മാറ്റങ്ങൾ, നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളികൾ, പുതിയ പദ്ധതികൾ എന്നിവ ലളിതവും ക്രമബദ്ധവുമായ രീതിയിൽ അവതരിപ്പിക്കുന്ന ഈ പ്രസിദ്ധീകരണം ആരോഗ്യ ബോധവത്ക്കരണത്തിനും അറിവ് വ്യാപനത്തിനും സഹായകരമാകും. ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെയും പൊതുജനങ്ങളുടെയും പങ്കാളിത്തത്തോടെ ഒരു ആരോഗ്യമുള്ള സമൂഹം സൃഷ്ടിക്കുന്നതിൽ ഈ ഇ-സുസ്ഥിതി നിർണ്ണായക പങ്കുവഹിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

Signed by
Reena K J
Date: 24-01-2026 14:30:47

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ

ഡോ.മീനാക്ഷി. വി
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ (കുടുംബക്ഷേമം)
വൈസ് ചെയർപേഴ്സൺ അപ്രോപ്രിയേറ്റ് അതോറിറ്റി
എ.ആർ.ടി സറോഗസി

സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതിക വിദ്യ & ഗർഭപാത്രസഹായം

(Assisted Reproductive Technique & Surrogacy)
The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act, 2021 &
The Surrogacy (Regulation) Act, 2021

ഒരു കുഞ്ഞിക്കാലു കാണുക എന്നത് ഏതൊരു ദമ്പതികളുടെയും സ്വപ്നമാണ്. ഇതിനായി വർഷങ്ങളോളം കാത്തിരിക്കുന്നവർ നമുക്കുചുറ്റും ധാരാളമുണ്ട്. ഇന്ന് വന്ധ്യതയ്ക്ക് ശാസ്ത്രീയമായ ചികിത്സാ രീതികൾ ലഭ്യമാണ്. സർക്കാർ, സ്വകാര്യ മേഖലകളിൽ ഇതിനായുള്ള ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. ഈ ക്ലിനിക്കുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി എ.ആർ.ടി & സറോഗസി ആക്ട് നിലവിലുണ്ട്. പ്രത്യുത്പാദന പ്രായത്തിലുള്ള ഏകദേശം 13-14% ദമ്പതികളെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു അവസ്ഥയാണ് വന്ധ്യത. കഴിഞ്ഞ കുറച്ച് വർഷങ്ങളായി വന്ധ്യതാ സേവനങ്ങളുടെ ആവശ്യം ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

സ്വാഭാവിക ഗർഭധാരണം സാധ്യമല്ലാത്തപ്പോൾ വ്യക്തികളെയും ദമ്പതികളെയും രക്ഷാകർതൃത്വം നേടാൻ അനുവദിക്കുന്ന ആധുനിക രീതികളാണ് സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതിക വിദ്യയും (ART) ഗർഭപാത്രസഹായവും (Surrogacy).

സഹായപ്രജനന സാങ്കേതിക വിദ്യ (ART)

Artificial Insemination – ലൈംഗീക ബന്ധത്തിലൂടെയല്ലാതെ ബീജം ഗർഭപാത്രത്തിലേയ്ക്ക് കടത്തിവിടുന്നു.

In Vitro Fertilization (IVF) – സ്ത്രീയുടെ അണ്ഡവും (ovum) പുരുഷൻറെ ബീജവും (sperm) ശരീരത്തിൻറെ പുറത്തു (ലബോറട്ടറിയിൽ) കൂട്ടിചേർത്ത് ഭ്രൂണം (embryo) രൂപീകരിക്കുകയും, അത് പിന്നീട് സ്ത്രീയുടെ ഗർഭാശയത്തിലേക്ക് മാറ്റി സ്ഥാപിക്കുന്ന വന്ധ്യത ചികിത്സാ രീതിയാണ് ഐ.വി.എഫ്.

ഗർഭപാത്രസഹായിയമ്മ (Surrogate Mother) – മറ്റൊരാളുടെ കുഞ്ഞിനെ ഗർഭം ധരിക്കുന്ന സ്ത്രീ

സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതിക വിദ്യയും ഗർഭപാത്രസഹായവും നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുള്ള 2 നിയമങ്ങൾ. ART (Regulation) Act, 2021 & Surrogacy (Regulation) Act, 2021

സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതികവിദ്യ നിയമം 2021, ഗർഭപാത്രസഹായ നിയമം 2021

- ART Clinic, ART Bank and Surrogacy Clinic എന്നിവയെ നിയന്ത്രിക്കുവാനുള്ള നിയമനം.
- ധാർമ്മിക മാനദണ്ഡങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുകയും സേവനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്നവരുടെയും കുട്ടികളുടെയും അവകാശങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ദമ്പതികൾ, ഗർഭപാത്രസഹായി അമ്മ, കുട്ടികൾ, ദാതാക്കൾ എന്നിവർക്കെതിരെയുള്ള ചൂഷണങ്ങൾ നിരോധിക്കുന്നു.
- സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതിക വിദ്യ/ഗർഭപാത്രസഹായം എന്നിവ നടത്തുന്ന ക്ലിനിക്കുകളെ നിയന്ത്രിക്കുകയും, പരിശോധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ധാർമ്മിക രീതികളും, രോഗി സുരക്ഷയും ഉറപ്പാക്കുന്നു.
- അധാർമ്മിക പ്രവർത്തനങ്ങളും, ദുരുപയോഗവും,

ചൂഷണവും തടയുന്നു.

The ART (Regulation) Act 2021

രാജ്യത്തെ കൃത്രിമ ഗർഭധാരണ സാങ്കേതിക സഹായ (എ.ആർ.ടി) ക്ലിനിക്കുകളെയും ബാങ്കുകളെയും നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും പരിശോധിക്കുന്നതിനും ഏകീകൃതമാക്കുന്നതിനുമായി ഇന്ത്യൻ പാർലമെന്റ് പാസാക്കിയ ഒരു സമഗ്ര നിയമമാണിത്. ഐ.വി.എഫ്, ഗർഭപാത്രസഹായം, ഭ്രൂണദാനം തുടങ്ങിയ സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ നടപ്പിലാക്കുമ്പോൾ ധാർമ്മികവും, സുരക്ഷിതവും, സുതാര്യവുമായ രീതികൾ അവലംബിക്കുക എന്നതാണ് ലക്ഷ്യം.

Purpose and Scope of the Act.

സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതികവിദ്യ (ART)

മനുഷ്യശരീരത്തിന് പുറത്തേക്കു ബീജമോ അണ്ഡമോ എടുത്ത് അങ്ങനെ തന്നെയോ ഭ്രൂണമായോ ഒരു സ്ത്രീയുടെ പ്രത്യുത്പാദന വ്യവസ്ഥയിലേയ്ക്ക് മാറ്റി സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതിക വിദ്യ മുഖേന ഗർഭധാരണം നടത്താൻ സഹായിക്കുന്ന എല്ലാ സാങ്കേതിക വിദ്യകളും ഈ നിയമത്തിൻറെ പരിധിയിൽ വരുന്നു.

സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതിക (ART) ബാങ്ക്

ബീജം, അണ്ഡം എന്നിവ ശേഖരിക്കുക, ബീജം, അണ്ഡം, ഭ്രൂണം എന്നിവ സംഭരിക്കുക, ബീജം, അണ്ഡം എന്നിവ സഹായ പ്രജനനം നടത്തുന്ന ക്ലിനിക്കുകൾക്കോ, മാതാപിതാക്കൾക്കോ വിതരണം ചെയ്യുക എന്നിവ നടത്തുന്നതിന് ഉത്തരവാദപ്പെട്ട സ്ഥാപനം.

സഹായ പ്രജനനസാങ്കേതികവിദ്യ ക്ലിനിക് (ART Clinic)

സഹായ പ്രജനനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നടപടിക്രമങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനായി നാഷണൽ മെഡിക്കൽ കമ്മീഷനിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ളതും നിഷ്കർഷിച്ചിരിക്കുന്ന സൌകര്യങ്ങളും മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർമാരെയും സജ്ജമാക്കിയിട്ടുള്ള സ്ഥാപനം.

കുട്ടി :- സഹായ പ്രജനനത്തിലൂടെ ജനിച്ച കുട്ടി

സേവനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്ന ദമ്പതികൾ (Commissioning couple)

എ.ആർ.ടി. ക്ലിനിക്കിന്റെയോ, ബാങ്കിന്റെയോ അംഗീകൃത സേവനങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിനായി സമീപിക്കുന്ന വന്ധ്യതയുള്ള വിവാഹിതരായ ദമ്പതികൾ.

വന്ധ്യത

ഗർഭനിരോധന മാർഗ്ഗങ്ങൾ സ്വീകരിക്കാതെ ഒരു വർഷത്തോളം ലൈംഗീക ബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെട്ടതിനു ശേഷവും ഗർഭധാരണം നടക്കാത്ത അവസ്ഥ അല്ലെങ്കിൽ ഗർഭധാരണത്തിനു കഴിയാത്ത മെഡിക്കൽ സാഹചര്യങ്ങൾ ഉള്ള അവസ്ഥ.

പ്രത്യുൽപാദന സാങ്കേതിക സഹായ ക്ലിനിക്.

എല്ലാ എ.ആർ.ടി. ക്ലിനിക്കുകളും ബാങ്കുകളും നിർബന്ധമായും രജിസ്റ്റർ ചെയ്യേണ്ടതാണ്. രജിസ്ട്രേഷൻ 5 വർഷത്തേക്ക് സാധുതയുള്ളതാണ്. ഓരോ 5 വർഷം കൂടുമ്പോഴും രജിസ്ട്രേഷൻ പുതുക്കേണ്ടതാണ്. നിയമലംഘനങ്ങൾ, രജിസ്ട്രേഷൻ താത്ക്കാലികമായോ സ്ഥിരമായോ റദ്ദാക്കുന്നതിന് കാരണമാകുന്നു.

ദേശീയ സംസ്ഥാന തലങ്ങളിൽ ART/ Surrogacy നിയന്ത്രണ അതോറിറ്റികൾ നിലവിലുണ്ട്. ഇന്ത്യയിലെ എല്ലാ എ.ആർ.ടി. ക്ലിനിക്കുകളുടെയും ബാങ്കുകളുടെയും ഒരു കേന്ദ്രീകൃത ഡാറ്റാബേസ് പരിപാലിക്കുന്നുണ്ട്.

യോഗ്യതാ മാനദണ്ഡം.

വിവാഹിതയോ അവിവാഹിതയോ ആയ 21-50 വയസ്സ് വരെ പ്രായമുള്ള സ്ത്രീകൾക്കും വിവാഹിതരായ 21-55 വയസ്സ് വരെ പ്രായമുള്ള പുരുഷന്മാർക്കും ART സേവനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കാൻ കഴിയുന്നതാണ്.

ദാതാക്കൾ

21-55 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള പുരുഷന്മാർക്ക് ബീജവും 23-35 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള സ്ത്രീകൾക്ക് അണ്ഡവും ദാനം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. സ്ത്രീകൾക്ക് ജീവിതത്തിൽ ഒരു തവണ മാത്രമേ അണ്ഡം ദാനം ചെയ്യാൻ കഴിയുകയുള്ളു (പരമാവധി ഏഴ് അണ്ഡങ്ങൾ വരെ എടുക്കാവുന്നതാണ്). ബീജ ദാതാവിന് ഒന്നിൽ ക്കൂടുതൽ Commissioning couples-ന് ദാനം നൽകാൻ കഴിയില്ല.

പെരുമാറ്റച്ചട്ടവും കൗൺസിലിംഗും

നടപടിക്രമങ്ങൾ, അപകട സാധ്യതകൾ, പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് ARTക്ലിനിക്കുകൾ കൗൺസിലിംഗ് നടത്തേണ്ടതാണ്. ധാർമ്മിക മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ നിഷ്കർഷിക്കുകയും, ലിംഗനിർണ്ണയവും ചൂഷണവും ഒഴിവാക്കി സുതാര്യത പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

രേഖകൾ സൂക്ഷിക്കൽ, രഹസ്യാത്മകത.

ക്ലിനിക്കുകളും ബാങ്കുകളും വിശദമായതും പൊതു സ്വഭാവമുള്ളതുമായ രേഖകളും റിപ്പോർട്ടുകളും സൂക്ഷിക്കുകയും കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ അധികാരികൾക്ക് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയും വേണം.

ലംഘനങ്ങൾക്കുള്ള പിഴകൾ

ആദ്യമായി കുറ്റം ചെയ്താൽ - 5 മുതൽ 10 ലക്ഷം വരെ

ആവർത്തിച്ചുള്ള കുറ്റം – 10 – 12 ലക്ഷം വരെ

ശിക്ഷകൾ

ആവർത്തിച്ചുള്ള ലംഘനങ്ങൾക്ക് 8-12 വർഷങ്ങളും, ലിംഗനിർണ്ണയം നടത്തിയ ശേഷമുള്ള ART അല്ലെങ്കിൽ അനുബന്ധ കുറ്റകൃത്യങ്ങൾക്ക് 5 – 10 വർഷങ്ങൾ.

നിരോധിത രീതികൾ

ലിംഗനിർണ്ണയം, വാണിജ്യാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള വാടകഗർഭധാരണം, ചൂഷണം എന്നിവ കർശനമായി നിരോധിച്ചിരിക്കുന്നു.

രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസ്

ലെവൽ I ക്ലിനിക്കുകൾ	– 50,000/- for 5 Yrs.
ലെവൽ II	– 2,00,000/- for 5 Yrs.
ART Bank	– 50,000/- for 5 Yrs.
Surrogacy Clinic	– 2 Lakhs for 3 Yrs.

Surrogacy (Regulation) Act 2021

2022 ജനുവരി 22 നാണ് ഈ നിയമം നിലവിൽ വന്നിട്ടുള്ളത്. പ്രത്യുത്പാദന സാങ്കേതിക സഹായത്തിലൂടെ തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ഒരു സ്ത്രീ, സേവനം സ്വീകരിക്കുന്ന മറ്റൊരു സ്ത്രീയ്ക്കോ, ദമ്പതികൾക്കോ വേണ്ടി ഗർഭം ധരിക്കുന്നു. പരോപകാരപരമായ സഹായഗർഭധാരണം മാത്രമേ നിയമം അനുവദിക്കുന്നുള്ളൂ. വാണിജ്യ സഹായ ഗർഭധാരണം നിരോധിക്കുകയാണ് ഉദ്ദേശ്യം.

Intending couple

സഹായഗർഭധാരണത്തിന്റെ ആവശ്യകതയ്ക്ക് കാരണമാകുന്ന മെഡിക്കൽ അവസ്ഥകളുള്ളവരും, സഹായഗർഭധാരണത്തിലൂടെ മാതാപിതാക്കളാകാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നവരുമായ നിയമപരമായി വിവാഹിതരായിട്ടുള്ള ദമ്പതിമാർ (പുരുഷന് 26 മുതൽ 55 വയസ്സുവരെ പ്രായം സ്ത്രീയ്ക്ക് 23 മുതൽ 50 വയസ്സുവരെ പ്രായം).

Intending woman

സഹായഗർഭധാരണം പ്രയോജനപ്പെടുത്താൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന 35-നും 45-നും ഇടയിൽ പ്രായമുള്ള വിധവയോ, വിവാഹമോചിതയോ ആയ സ്ത്രീ.

ഗർഭപാത്രസഹായം (Surrogacy)

സഹായ ഗർഭധാരണം പ്രയോജനപ്പെടുത്താൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ദമ്പതികൾക്ക് തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ഒരു സ്ത്രീ ഗർഭം ധരിച്ച് കുഞ്ഞിനെ പ്രസവിക്കുകയും കൈമാറുകയും ചെയ്യുന്ന രീതി.

Surrogacy Clinic

പ്രത്യുത്പാദന സാങ്കേതിക സഹായ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്ന കേന്ദ്രം/ ലബോറട്ടറി, IVF, ജനിതക കൗൺസിലിംഗ് സെന്റർ, ജനിതക ലബോറട്ടറി, സഹായഗർഭധാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്ന ART ബാങ്കുകൾ അല്ലെങ്കിൽ സഹായ ഗർഭധാരണം നടത്തുന്ന ഏതൊരു ക്ലിനിക്കുകളും.

ഗർഭപാത്രസഹായിയമ്മ (Surrogate Mother)

സഹായ ഗർഭധാരണത്തിലൂടെ കുഞ്ഞിനെ ഗർഭം ധരിക്കുന്നതിന് സമ്മതം നൽകുന്ന സ്ത്രീ.

സഹായഗർഭധാരണ നിയന്ത്രണം

കേന്ദ്ര/സംസ്ഥാന സറോഗസി ബോർഡുകൾ (Central/State Supervisory Board)

സഹായ ഗർഭധാരണ ക്ലിനിക്കുകൾക്ക് നിഷ്കർഷിച്ചിട്ടുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുകയും, ലംഘനങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയാൽ അന്വേഷിക്കുകയും, ശിക്ഷ/തിരുത്തൽ നടപടി ഉൾപ്പെടെ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

വിവിധതരം സഹായഗർഭധാരണങ്ങൾ

a. പൂർണ്ണ സഹായഗർഭധാരണം (Gestational Surrogacy/Full Surrogacy)

ബീജസങ്കലനം ചെയ്ത ഒരു ഭ്രൂണം ഗർഭപാത്ര സഹായ സ്ത്രീയിൽ നിക്ഷേപിക്കുന്നു. കുട്ടിയുമായി ജനിതകമായി യാതൊരു ബന്ധവുമില്ല. ഇതാണ് നിയമം അനുശാസിക്കുന്നത്.

b. ഭാഗിക സഹായഗർഭധാരണം (Partial Surrogacy)

സഹായ ഗർഭധാരണം നടത്തിയ സ്ത്രീയുടെ അണ്ഡം ഉപയോഗിച്ച് ഗർഭം ധരിക്കുന്ന പ്രക്രിയ. ഇന്ത്യയിൽ ഇത് നിരോധിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്.

Altruistic Surrogacy

നിസ്വാർത്ഥമായ സഹായഗർഭധാരണം, ചാർജ്ജുകൾ, ചെലവുകൾ, ഫീസ്, പ്രതിഫലം/ സാമ്പത്തിക സഹായം എന്നിവ ഉൾപ്പെടാത്ത സഹായ ഗർഭധാരണം. അമ്മയ്ക്കുള്ള ചികിത്സാ ചെലവുകളും ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷയും മാത്രം ഉൾപ്പെടുന്നു.

Commercial Surrogacy – ഇന്ത്യയിൽ നിരോധിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്.

അപ്രോപ്രിയേറ്റ് അതോറിറ്റി

ചെയർപേഴ്സൺ – ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിലെ ജോയിന്റ് സെക്രട്ടറി റാങ്ക് /അതിന് മുകളിലുള്ള ഉദ്യോഗസ്ഥൻ.

വൈസ് ചെയർപേഴ്സൺ – ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിലെ ജോയിന്റ് ഡയറക്ടർ റാങ്ക് /അതിന് മുകളിലുള്ള ഉദ്യോഗസ്ഥൻ.

അംഗങ്ങൾ – വനിതാ സംഘടനയെ പ്രതിനിധീകരി

ക്കുന്ന പ്രമുഖ വനിത, നിയമ വകുപ്പിലെ ഡെപ്യൂട്ടി സെക്രട്ടറി റാങ്കിലുള്ള ഉദ്യോഗസ്ഥൻ, രജിസ്റ്റേർഡ് മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർ (സബ്ജക്ട് സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ്).

അപ്രോപ്രിയേറ്റ് അതോറിറ്റിയുടെ ചുമതലകൾ

» സഹായ ഗർഭധാരണ ക്ലിനിക്കിൻറെ രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുക, താത്ക്കാലികമായി നിർത്തിവെയ്ക്കുക/റദ്ദാക്കുക.

» നിഷ്കർഷിച്ചിട്ടുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുക.

» ആക്ടിലെയും നിയമങ്ങളിലെയും വ്യവസ്ഥകൾ ലംഘിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള പരാതികൾ അന്വേഷിക്കുകയും, നിയമപരമായി നടപടി സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുക.

» നിയമം നടപ്പിലാക്കുന്നതിനാവശ്യമായ മേൽനോട്ടം നിർവഹിക്കുക.

ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ബോർഡ്

ചെയർപേഴ്സൺ – ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ.

അംഗങ്ങൾ – വിദഗ്ധരായ ഒരു ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റും ഒരു പീഡിയാട്രീഷനും.

അധിക അംഗങ്ങൾ – ആവശ്യമുള്ള സ്പെഷ്യാലിറ്റി വിദഗ്ധർ.

Eligibility for Intending couple

സഹായഗർഭധാരണം ആവശ്യമുള്ള ദമ്പതികൾക്കുള്ള അർഹതാ മാനദണ്ഡങ്ങൾ –

- നിയമപരമായി വിവാഹിതരായിട്ടുള്ള 26 മുതൽ 55 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള പുരുഷനും, 23 മുതൽ 50 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള സ്ത്രീയും.
- ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ബോർഡിന്റെ "Certificate of Medical indication" കരസ്ഥമാക്കിയിരിക്കണം.

സഹായഗർഭധാരണം സ്വീകരിക്കുന്ന അമ്മയ്ക്കുള്ള അർഹതാ മാനദണ്ഡങ്ങൾ.

» സ്വന്തമായി ഒരു കുട്ടിയെങ്കിലുമുള്ള 25-35 നും ഇടയിൽ പ്രായമുള്ള വിവാഹിതയായ സ്ത്രീയുടെയും ഭർത്താവിൻറെയും സമ്മതപത്രം.

» സഹായഗർഭധാരണ പ്രക്രിയയിൽ ന ട ത്ത ി യ ശ്രമങ്ങളിൽ 3 തവണയിൽ കൂടരുത്. ഒരു സ്ത്രീയ്ക്ക് ജീവിതത്തിൽ ഒരിക്കൽ മാത്രമേ സഹായഗർഭധാരണം നടത്തുവാൻ അനുവാദമുള്ളു.

» ശാരീരികവും, മാനസികവുമായ ക്ഷമത തെളിയിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കണം.

» ജനിക്കുന്ന കുട്ടി നിയമപരമായി സഹായഗർഭധാരണത്തിലൂടെ കുട്ടിയെ ലഭിക്കാൻ ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള ദമ്പതികളുടെ (Intending couple) സ്വന്തം കുട്ടിയാണ്. ഈ കുട്ടിയിൽ യാതൊരുവിധ അവകാശങ്ങളും ഗർഭപാത്ര സഹായി അമ്മയ്ക്കുണ്ടായിരിക്കുന്നതല്ല.

സഹായഗർഭധാരണം നടത്തുവാനുള്ള അപേക്ഷ.

» സഹായ ഗർഭധാരണം ആവശ്യമുള്ള ദമ്പതികൾക്കോ, സ്ത്രീയ്ക്കോ (Intending Couple, Intending woman) ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ബോർഡിൽ നിന്നും ലഭിച്ചിട്ടുള്ള "Certificate of Medical Indication"

» അപ്രോപ്രിയേറ്റ് അതോറിറ്റിയിൽ നിന്നും ലഭിച്ചിട്ടുള്ള Essentiality Certificate, Eligibility Certificate.

» അപ്രോപ്രിയേറ്റ് അതോറിറ്റിയിൽ നിന്നും സഹായഗർഭം ധരിക്കുന്ന സ്ത്രീയ്ക്ക് (Surrogate woman) ലഭിക്കുന്ന Eligibility Certificate.

Essentiality Certificate– നു വേണ്ടിയുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ.

» സഹായഗർഭധാരണം ആവശ്യമുള്ള സ്ത്രീ അപേക്ഷ നൽകി ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ബോർഡിൽ നിന്നും "Certificate of medical indication" ലഭ്യമാക്കണം.

» സഹായഗർഭധാരണത്തിലൂടെ ജനിക്കുന്ന കുട്ടിയുടെ രക്ഷാകർതൃത്വവും സംരക്ഷണവും സംബന്ധിച്ച ഉത്തരവ് കോടതി പാസാക്കിയിരിക്കണം.

» ഒരു ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയിൽ നിന്നുള്ള പ്രസവാനന്തര സങ്കീർണ്ണതകൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന 36 മാസത്തെ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ.

» മുകളിൽ പറഞ്ഞ 3 ആവശ്യങ്ങൾ പാലിച്ചതിനു ശേഷം അപ്രോപ്രിയേറ്റ് അതോറിറ്റി നൽകുന്ന Essentiality Certificate.

സഹായ ഗർഭധാരണം ആവശ്യമുള്ള ദമ്പതികൾ ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ബോർഡിൽ നിന്നും മെഡിക്കൽ ഇൻഡിക്കേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ലഭിച്ചശേഷം അപ്രോപ്രിയേറ്റ് അതോറിറ്റിയുടെ പക്കൽ നിന്നും എലിജിബിലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റ്, എസെൻഷ്യാലിറ്റി സർട്ടിഫിക്കറ്റ് എന്നിവ കൈപ്പറ്റിയതിനുശേഷം, സഹായ ഗർഭധാരണത്തിനു വേണ്ടി രജിസ്റ്റേർഡ് സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ബന്ധപ്പെടാവുന്നതാണ്.

ഡോ.റീത്ത. കെ.പി.
(അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ, പൊതുജനാരോഗ്യം)

ആരോഗ്യജാഗ്രത

പകർച്ചവ്യാധികൾക്കെതിരെ ശാസ്ത്രീയമായ പ്രതിരോധമാർഗ്ഗങ്ങൾ അവലംബിച്ച് സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കിയ ആരോഗ്യജാഗ്രത ക്യാമ്പയിൻ 2018 മുതൽ ഫലപ്രദമായി നടന്നുവരികയാണ്. ബഹു.മുഖ്യമന്ത്രി 2018 ജനുവരി 1-നു തുടക്കം കുറിച്ച ആരോഗ്യജാഗ്രതാ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി സംസ്ഥാനത്ത് ആരോഗ്യവകുപ്പും തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പും സംയുക്തമായി ഇതര വകുപ്പുകളെയും ഏജൻസികളെയും ബഹുജനപ്രസ്ഥാനങ്ങളെയും ഉൾപ്പെടുത്തി സംഘടിപ്പിച്ചുവരുന്ന ഊർജ്ജിത പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ പകർച്ച വ്യാധികളും അവ മൂലമുള്ള മരണങ്ങളും കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

ആരോഗ്യത്തെ നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രധാന സാമൂഹിക പാരിസ്ഥിതിക ഘടകങ്ങളായ മാലിന്യനിർമ്മാർജ്ജനം, പരിസരശുചിത്വം, ശുദ്ധമായ കുടിവെള്ളത്തിന്റെ ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കൽ, ഭക്ഷണ ശുചിത്വം, കൊതുകു നശീകരണം മുതലായവയ്ക്ക് പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധത്തിലും നിയന്ത്രണത്തിലും വലിയ പങ്ക് വഹിക്കാനുണ്ട്. ഗ്രാമ, നഗര പ്രദേശങ്ങളിൽ വാർഡ് തല ആരോഗ്യ ശുചിത്വ സമിതികളുടെ പങ്കാളിത്തത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ താഴെത്തട്ടിൽ ആരോഗ്യ ജാഗ്രത പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ശക്തി പകരുന്നു.

സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യങ്ങളുടെ ഭാഗമായി മലമ്പനി, മന്തുരോഗം, കുഷ്ഠരോഗം, കാലാ-അസർ, എച്ച്.എെ.വി/എയ്ഡ്സ്, മീസിൽസ്, റൂബെല്ല എന്നിവ നിവാരണം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളും നമ്മുടെ ആരോഗ്യം നമുക്ക് ചുറ്റുമുള്ള ജീവജാലങ്ങളുടെയും പ്രകൃതിയുടെയും ആരോഗ്യത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു എന്ന ആശയം പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിനായുള്ള ഏകാരോഗ്യം പദ്ധതിയും നടന്നുവരുന്നു.

അതിഥി തൊഴിലാളികൾ ജോലി ചെയ്യുന്ന സ്ഥലങ്ങൾ, അവരുടെ താമസ സ്ഥലങ്ങൾ എന്നിവ കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ പരിശോധനകൾ നടത്തുക, അവരിൽ മന്ത്, മലമ്പനി, കുഷ്ഠരോഗം, ടി.ബി. എന്നിവ കണ്ടെത്തുന്നതിനായുള്ള സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പുകൾ നടത്തുക എന്നിവ ആരോഗ്യജാഗ്രതാ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ അവിഭാജ്യഘടകമാണ്.

വികേന്ദ്രീകൃത മാലിന്യസംസ്കരണ രീതികൾക്ക് മുൻഗണന നൽകിക്കൊണ്ടുള്ള മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജന പദ്ധതികൾ, കുടിവെള്ള ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കൽ, കൊതുക് നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങിയ പൊതുജനാരോഗ്യ സംരക്ഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരോഗ്യ ജാഗ്രത പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി തദ്ദേശഭരണ വകുപ്പ്, കുടുംബശ്രീ, ശുചിത്വമിഷൻ, ഹരിത കേരളമിഷൻ എന്നിവയുടെ സഹകരണത്തോടെ നടത്തിവരുന്നുണ്ട്.

സംസ്ഥാനതലം മുതൽ വാർഡ്തലം വരെയുള്ള ആലോചനായോഗങ്ങൾ, ഇതര വകുപ്പുകളുടെ ഏകോപന യോഗങ്ങൾ, വിവിധ തലങ്ങളിൽ കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ നടത്തേണ്ട പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗങ്ങൾ, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനതല Pandemic preparedness plan തയ്യാറാക്കൽ, ദിനാചരണങ്ങൾ, വിവിധ വിഭാഗം ജീവനക്കാർക്കായി നടത്തേണ്ട പരിശീലനങ്ങൾ ഡ്രൈ ഡേ ആചരണം, ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രതല പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധനകളുമായി

ബന്ധപ്പെട്ട് വിവിധ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നടത്തേണ്ട പരിശോധനകൾ, ഭക്ഷണ ശാലകളിലെ ശുചിത്വ

പരിശോധന, കുടിവെള്ള പരിശോധനകൾ, ജലശുദ്ധീകരണത്തിനായുള്ള ക്ലോറിനേഷൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾ , നിപ, KFD എന്നിവയുടെ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ, മഴക്കാലരോഗ പ്രതിരോധ മുന്നൊരുക്ക പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ബോധവത്ക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ദുരന്തനിവാരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടത്തേണ്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ 2023-ലെ കേരള പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമത്തെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തി തയ്യാറാക്കിയ ആരോഗ്യ ജാഗ്രത കലണ്ടർ ജനപ്രതിനിധികൾക്കും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർക്കും ഏറെ പ്രയോജനപ്രദമാണ്.

ബഹു. മുഖ്യമന്ത്രി ജനുവരി 1-ന് പ്രകാശനം നിർവ്വഹിച്ച 2026-ലെ പ്രവർത്തന കലണ്ടർ പ്രകാരമുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പിന്റെയും മറ്റ് വകുപ്പുകളുടെയും ഏജൻസികളുടെയും സന്നദ്ധ സംഘടനകളുടെയും പൊതുജനങ്ങളുടെയും പങ്കാളിത്തത്തോടെ സമയബന്ധിതമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ഏവരുടെയും സഹകരണം അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.

ആരോഗ്യ ജാഗ്രത കലണ്ടർ 2026

മാസം	പ്രവർത്തനങ്ങൾ	സമയക്രമം
ജനുവരി	ഹെൽത്തി ലൈഫ് ക്യാമ്പയിൻ ആരംഭം	ജനുവരി 1
ജനുവരി	ശൈലി 3 സർവ്വെ ആരംഭം	ജനുവരി 1
ജനുവരി	PH JAK App ആരംഭം (Enrolement & Service delivery)	ജനുവരി 1
ജനുവരി	മലേറിയ എലിമിനേഷൻ - Final Dossier preparation (പത്തനംതിട്ട, കോട്ടയം, ഇടുക്കി, വയനാട്, കാസറഗോഡ് ജില്ലകൾ)	ജനുവരി
ജനുവരി	സംസ്ഥാന/ജില്ലാതല പരിശീലന പരിപാടികൾ	ജനുവരി - ഫെബ്രുവരി
ജനുവരി	സംയോജിത പ്രാണിജന്യരോഗ നിയന്ത്രണത്തിനുള്ള കീടനാശിനികൾ, ഉപകരണങ്ങൾ മുതലായവ പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കൽ, സാധനസാമഗ്രികൾ സംഘടിപ്പിക്കൽ, അറ്റകുറ്റപ്പണി.	ജനുവരി
ജനുവരി	ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഡ്രൈ ഡേ ആചരണം - സ്കൂളുകളിൽ വെള്ളിയാഴ്ച, സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ശനിയാഴ്ച, വീടുകളിൽ ഞായറാഴ്ച	പ്രതിവാരം
ജനുവരി	ലെപ്രസി കേസ് ഡിറ്റക്ഷൻ ക്യാമ്പയിൻ അശ്വമേധം 7.0	ജനുവരി 7 - 20
ജനുവരി	Lymphatic Filariasis (LF) Disease mapping (പത്തനംതിട്ട, ഇടുക്കി, വയനാട് ജില്ലകളിൽ Hydrocele, Lymphedema case mapping)	ജനുവരി 7 - 20
ജനുവരി	അതിദാരിദ്ര്യമുക്ത കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള JAK/ UHWCതല സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പ്	ജനുവരി 12 - 25
ജനുവരി	ദേശീയ യുവജന ദിനം	ജനുവരി 12

ജനുവരി	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന അങ്കണവാടികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വൃദ്ധസദന ങ്ങൾ, കെയർ ഹോമുകൾ, ഹോസ്റ്റലുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ജനുവരി 13

ജനുവരി	തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം & ഏകാരോഗ്യ സമിതി യോഗം (പക്ഷിപ്പനി, ജപ്പാൻ ജ്വരം, വെസ്റ്റ്നൈൽ ഫീവർ, കാലാ – അസാർ)	ജനുവരി രണ്ടാം വാരം
ജനുവരി	ക്ഷയരോഗമുക്ത കേരളം – തദ്ദേശസ്വയംഭരണതലത്തിൽ തയ്യാറാക്കിയ documentസമർപ്പണം	ജനുവരി മൂന്നാം വാരം
ജനുവരി	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന – ഭക്ഷണശാലകളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന.	ജനുവരി 20
ജനുവരി	പാലക്കാട്, മലപ്പുറം ജില്ലകളിൽ TAS 1 & ആലപ്പുഴ ജില്ലയിൽ TAS 3 (ബ്രൂഗിയ)	ജനുവരി 21 – ഫെബ്രുവരി 10
ജനുവരി	പകർച്ചവ്യാധി ഹോട്ട്സ്പോട്ടുകളുടെ ലിസ്റ്റ് ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പ്/ഏജൻസികൾക്ക് കൈമാറൽ	ജനുവരി 30-നു മുൻപ്
ജനുവരി	കുഷ്ഠരോഗ വിരുദ്ധ ദിനം, കുഷ്ഠരോഗ ബോധ വത്ക്കരണം നെഗ്ലക്റ്റഡ് ട്രോപ്പിക്കൽ ഡിസീസ് ദിനാചരണം	ജനുവരി 30
ജനുവരി	തോട്ടങ്ങളിലും നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിലും അതിഥി തൊഴിലാളികളുടെ താമസ സ്ഥലങ്ങളിലും കൊതുകിന്റെ ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ & മൈഗ്രന്റ് സ്ക്രീനിംഗ്	ജനുവരി അവസാന വാരം
ജനുവരി	കുഷ്ഠരോഗ നിർമ്മാർജ്ജന പക്ഷാചരണം സ്പർശ് ലെപ്രസി അവെയർനെസ് ക്യാമ്പെയിൻ	ജനുവരി 30 – ഫെബ്രുവരി 12
ജനുവരി	കുരങ്ങുപനി (KFD) ബോധവത്ക്കരണം, പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ (വയനാട് ജില്ല)	ജനുവരി – മെയ്
ഫെബ്രുവരി	ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഡ്രൈ ഡേ ആചരണം – സ്കൂളുകളിൽ വെള്ളിയാഴ്ച, സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ശനിയാഴ്ച, വീടുകളിൽ ഞായറാഴ്ച	പ്രതിവാരം
ഫെബ്രുവരി	Lyphatic Filariasis mapping (Confirmatory & One time mapping)	ഫെബ്രുവരി
ഫെബ്രുവരി	ജില്ലാതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം, ഏകാരോഗ്യ സമിതി യോഗം (പക്ഷിപ്പനി, ജപ്പാൻ ജ്വരം, വെസ്റ്റ്നൈൽ ഫീവർ, കാലാ – അസാർ) & ജില്ലാതല ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് യോഗം	ഫെബ്രുവരി ആദ്യവാരം

ഫെബ്രുവരി	ബഹു. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മന്ത്രിയുടെ അദ്ധ്യക്ഷതയിൽ വിവിധ വകുപ്പു മന്ത്രിമാരുടെയും സെക്രട്ടറിമാരുടെയും യോഗം	ഫെബ്രുവരി
ഫെബ്രുവരി	ആരോഗ്യ ജാഗ്രത 2026 രോഗപ്രതിരോധ യജ്ഞം സംസ്ഥാനതല ഉദ്ഘാടനം – ബഹു. മുഖ്യമന്ത്രി	ഫെബ്രുവരി
ഫെബ്രുവരി	ജില്ലാ കളക്ടർമാരുമായി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറിയുടെ യോഗം	ഫെബ്രുവരി
ഫെബ്രുവരി	ജലദൗർലഭ്യമുള്ള പ്രദേശങ്ങളിൽ പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ ബോധവത്ക്കരണം (ജലജന്യ രോഗങ്ങൾ, കൊതുകുജന്യ രോഗങ്ങൾ)	ഫെബ്രുവരി
ഫെബ്രുവരി	Re-constructive Surgery ആവശ്യമുള്ള കുഷ്ഠരോഗികളെ കണ്ടെത്തി ശസ്ത്രക്രിയ സേവനം ഉറപ്പു വരുത്തുക	ഫെബ്രുവരി - മാർച്ച്
ഫെബ്രുവരി	ജില്ലാ/നഗരസഭ/ബ്ലോക്ക്/ഗ്രാമ പഞ്ചായത്ത് തല യോഗങ്ങൾ. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണതല മൈക്രോപ്ലാൻ തയ്യാറാക്കൽ	ഫെബ്രുവരി 3 -7
ഫെബ്രുവരി	ലോക കാൻസർ ദിനം	ഫെബ്രുവരി 4
ഫെബ്രൂവരി	ജില്ലകളുടെ ചുമതലയുള്ള മന്ത്രിമാരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജില്ലാതല യോഗം തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ ജനപ്രതിനിധികളുമായി യോഗം	ഫെബ്രുവരി 7 – 21
ഫെബ്രുവരി	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന അങ്കണവാടികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വൃദ്ധസദനങ്ങൾ, കെയർ ഹോമുകൾ, ഹോസ്റ്റലുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ഫെബ്രുവരി 10
ഫെബ്രുവരി	അതിദാരിദ്ര്യമുക്ത കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള JAK/UHWCതല സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പ്	ഫെബ്രുവരി 10 – 25
ഫെബ്രൂവരി	International Condom Day	ഫെബ്രൂവരി 13
ഫെബ്രുവരി	സംസ്ഥാനതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം & ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് യോഗം	ഫെബ്രുവരി 16 – ന് മുൻപ്
ഫെബ്രുവരി	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന – ഭക്ഷണശാലകളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ഫെബ്രുവരി 17
ഫെബ്രുവരി	ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ ഗൃഹസന്ദർശനം, ശുചിത്വ മാപ്പിംഗ്,	ഫെബ്രുവരി 17 – 28
ഫെബ്രുവരി	പ്ലാന്റേഷൻ/കെട്ടിട നിർമ്മാണ മേഖലകളിലെ പ്രശ്നപരിഹാരത്തിനായി ജില്ലാ കളക്ടറുടെ അദ്ധ്യക്ഷതയിൽ യോഗം	ഫെബ്രുവരി 19 – 24

ഫെബ്രുവരി	വാർഡ്തല ആരോഗ്യ ശുചിത്വ പോഷണ സമിതി പുന:സംഘടനാ യോഗം, വാർഡ്തല ആരോഗ്യ ജാഗ്രത യോഗം, ഹെൽത്ത് സ്ക്വാഡ് രൂപീകരണം, ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ ഗൃഹമസന്ദർശനം	ഫെബ്രുവരി 21 – മാർച്ച് 13
ഫെബ്രുവരി	എന്റെ ക്ഷയരോഗമുക്ത കേരളം ജില്ലാതല അവലോകന യോഗം	ഫെബ്രുവരി 21 –26
ഫെബ്രുവരി	തോട്ടങ്ങളിലും നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിലും അതിഥി തൊഴിലാളികളുടെ താമസ സ്ഥലങ്ങളിലും കൊതുകിന്റെ ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ & മൈഗ്രന്റ് സ്ക്രീനിംഗ്	ഫെബ്രൂവരി അവസാന വാരം
മാർച്ച്	ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഡ്രൈ ഡേ ആചരണം – സ്കൂളുകളിൽ വെള്ളിയാഴ്ച, സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ശനിയാഴ്ച, വീടുകളിൽ ഞായറാഴ്ച	പ്രതിവാരം
മാർച്ച്	ജലശുദ്ധീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ (ക്ലോറിനേഷൻ), ബോധവത്ക്കരണ ക്യാമ്പെയിൻ	മാർച്ച്
മാർച്ച്	മന്ത് രോഗികൾക്കുള്ള Morbidity Management കിറ്റുകളുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കൽ, MMDP ക്ലിനിക്കുകളുടെ പ്രവർത്തന അവലോകനം.	മാർച്ച് ആദ്യ ആഴ്ച
മാർച്ച്	പകർച്ചവ്യാധി റിപ്പോർട്ടിംഗ് ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനായി സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ, ആയുഷ് വകുപ്പ് എന്നിവയുടെ യോഗം, നിലവിലെ പകർച്ചവ്യാധി റിപ്പോർട്ടിംഗ് യൂണിറ്റുകളുടെ ശാക്തീകരണം	മാർച്ച്
മാർച്ച്	അമീബിക് മസ്തിഷ്കജ്വരം – ബോധവത്ക്കരണ പ്രവർത്ത നങ്ങൾ	മാർച്ച് – ഏപ്രിൽ
മാർച്ച്	ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ പ്രധാന ഉറവിടങ്ങളും വരണ്ട ഉറവിടങ്ങളും കണ്ടെത്തി നീക്കുന്ന പരിപാടി	മാർച്ച് 2 – 13
മാർച്ച്	ലോക കേൾവി ദിനം	മാർച്ച് 03
മാർച്ച്	അതിദാരിദ്ര്യമുക്ത കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള JAK/UHWCതല സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പ്	മാർച്ച് 10 – 25
മാർച്ച്	തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം & ഏകാരോഗ്യ സമിതി യോഗം (പക്ഷിപ്പനി, ജപ്പാൻ ജ്വരം, വെസ്റ്റ്നൈൽ ഫീവർ, കാലാ – അസാർ)	മാർച്ച് രണ്ടാം വാരം
മാർച്ച്	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന അങ്കണവാടികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വൃദ്ധസ ദനങ്ങൾ, കെയർ ഹോമുകൾ, ഹോസ്റ്റലുകൾ എന്നിവിട ങ്ങളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	മാർച്ച് 10

മാർച്ച്	ലോക ഗ്ലോക്കോമ ദിനം	മാർച്ച് 12
മാർച്ച്	വാർഡ്തല പരിപാടി – ഹെൽത്ത് സ്ക്വാഡ് അംഗങ്ങൾ വീടുകളും സ്ഥാപനങ്ങളും പൊതു സ്ഥലങ്ങളും സന്ദർശിച്ച് ഫീൽഡ് തല ശുചിത്വ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നു.	മാർച്ച് 17 – 26
മാർച്ച്	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന– ഭക്ഷണശാലകളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന.	മാർച്ച് 17
മാർച്ച്	ക്ഷയരോഗ വിരുദ്ധ വാരാചരണം	മാർച്ച് 17 – 24
മാർച്ച്	ലോക വദനാരോഗ്യ ദിനം	മാർച്ച് 20
മാർച്ച്	ലോക ക്ഷയരോഗ ദിനം	മാർച്ച് 24
മാർച്ച്	തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനതല Pandemic prepareness Planതയ്യാറാക്കൽ	മാർച്ച് 31– നു മുൻപ്
മാർച്ച്	തോട്ടങ്ങളിലും നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിലും അതിഥി തൊഴിലാളികളുടെ താമസ സ്ഥലങ്ങളിലും കൊതുകിന്റെ ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ & മൈഗ്രൻ്റ് സ്ക്രീനിംഗ്	മാർച്ച് അവസാന വാരം

ഏപ്രിൽ	ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഡ്രൈ ഡേ ആചരണം – സ്കൂളുകളിൽ വെള്ളിയാഴ്ച, സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ശനിയാഴ്ച, വീടുകളിൽ ഞായറാഴ്ച	പ്രതിവാരം
ഏപ്രിൽ	എലിപ്പനി, ചെള്ളുപനി പ്രതിരോധ, നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ. ബോധവത്ക്കരണ പരിപാടികൾ	**ഏപ്രിൽ – ജൂലൈ**
ഏപ്രിൽ	എല്ലാ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലും മാലിന്യ സംസ്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ അവലോകനം	**ഏപ്രിൽ**
ഏപ്രിൽ	കിണറുകൾ, ടാങ്കുകൾ തുടങ്ങിയവ കൊതുകു കടക്കാതെ അടച്ചുസൂക്ഷിച്ചു എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുക	ഏപ്രിൽ
ഏപ്രിൽ	ജില്ലാതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം, ഏകാരോഗ്യ സമിതി യോഗം (പക്ഷിപ്പനി, ജപ്പാൻ ജ്വരം, വെസ്റ്റ്നൈൽ ഫീവർ, കാലാ – അസാർ) & ജില്ലാതല ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് യോഗം	ഏപ്രിൽ ആദ്യവാരം
ഏപ്രിൽ	ആരോഗ്യജാഗ്രതാ അവലോകന യോഗങ്ങൾ	ഏപ്രിൽ 6 – 10
ഏപ്രിൽ	ലോകാരോഗ്യ ദിനാചരണം	ഏപ്രിൽ 7
ഏപ്രിൽ	ഈഡിസ് കൊതുകിന്റെ പ്രധാന ഉറവിടങ്ങളും വരണ്ട ഉറവിടങ്ങളും കണ്ടെത്തി നീക്കം ചെയ്യുന്ന പരിപാടി	ഏപ്രിൽ 8 – 13

ഏപ്രിൽ	അതിദാരിദ്ര്യമുക്ത കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള JAK/UHWCതല സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പ്	ഏപ്രിൽ 10 – 25
ഏപ്രിൽ	ആരോഗ്യ സ്ഥാപന/ആശുപത്രി ശുചീകരണം	ഏപ്രിൽ 13
ഏപ്രിൽ	സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ശുചീകരണം	ഏപ്രിൽ 13
ഏപ്രിൽ	വീടുകളിൽ ശുചീകരണം	ഏപ്രിൽ 13
ഏപ്രിൽ	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന അങ്കണവാടികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വൃദ്ധസദനങ്ങൾ, കെയർ ഹോമുകൾ, ഹോസ്റ്റലുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ഏപ്രിൽ 13
ഏപ്രിൽ	സംസ്ഥാനതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം & ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് യോഗം	ഏപ്രിൽ 16 – ന് മുൻപ്
ഏപ്രിൽ	ജലദൗർലഭ്യം ഉള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ബോധവത്ക്കരണ ക്യാമ്പെയിൻ (ജലജന്യ രോഗങ്ങൾ, കൊതുകുജന്യ രോഗങ്ങൾ)	ഏപ്രിൽ 17 – 18
ഏപ്രിൽ	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന – ഭക്ഷ്യശാലകളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ഏപ്രിൽ 21
ഏപ്രിൽ	അഗ്നി സുരക്ഷാ വാരാചരണം	ഏപ്രിൽ 21 – 25
ഏപ്രിൽ	തോട്ടങ്ങളിലേയ്ക്ക് നീങ്ങാം പരിപാടി	ഏപ്രിൽ 23, 24
ഏപ്രിൽ	ചികിത്സാ മാർഗരേഖ – സർക്കാർ/സ്വകാര്യ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ/ക്ലിനിക്കുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.	ഏപ്രിൽ 24 – 27
ഏപ്രിൽ	ലോക മലമ്പനി ദിനാചരണം	ഏപ്രിൽ 25
ഏപ്രിൽ	Pandemic prepareness mockdrill	ഏപ്രിൽ 27 – മെയ് 02
ഏപ്രിൽ	തോട്ടങ്ങളിലും നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിലും അതിഥി തൊഴിലാളികളുടെ താമസ സ്ഥലങ്ങളിലും കൊതുകിന്റെ ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ & മൈഗ്രന്റ് സ്ക്രീനിംഗ്	ഏപ്രിൽ അവസാന വാരം
ഏപ്രിൽ	പൊതുസ്ഥല ശുചീകരണ പരിപാടി	ഏപ്രിൽ 29, 30
ഏപ്രിൽ	ലോക പ്രതിരോധ ചികിത്സാ വാരാചരണം	ഏപ്രിൽ അവസാന വാരം

ഡോ. ബിപിൻ ഗോപാൽ
(ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ, NVBDCP)
സ്റ്റേറ്റ് നോഡൽ ഓഫീസർ, NCD

ആരോഗ്യം ആനന്ദം വൈബ് 4 വെൽനെസ്സ്

കുറഞ്ഞ ചിലവിൽ മെച്ചപ്പെട്ട ആരോഗ്യ സൂചികകൾ കൈവരിച്ചതിനാലാണ് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖലയെ ഒരു മാതൃകയായി വിശേഷിപ്പിക്കപ്പെട്ടത്. ആരോഗ്യത്തോടൊപ്പം ആരോഗ്യ അനുബന്ധ മേഖലകളിലും ഇടപെടലുകൾ നടത്തിയതിനാലാണ് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തിന് ഈ നേട്ടം കൈവരിക്കാൻ സാധിച്ചത്. മാതൃമരണ നിരക്ക്, ശിശുമരണ നിരക്ക്, ആയുർദൈർഘ്യം, സ്ത്രീ-പുരുഷ അനുപാതം എന്നിവയിലെല്ലാം നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം രാജ്യത്തിന് തന്നെ മാതൃകയാണ്. വികസിത രാജ്യങ്ങൾക്ക് സമാനമായ പല നേട്ടങ്ങളും സ്വന്തമാക്കിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുടെ വർദ്ധനവ് ആരോഗ്യരംഗത്ത് നാം കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങൾക്ക് വെല്ലുവിളി ഉയർത്തുന്നു. ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ ഉയർത്തുന്ന വെല്ലുവിളികൾ നേരിടാൻ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരോടൊപ്പം പൊതുജന പങ്കാളിത്തം കൂടി പങ്കുചേരേണ്ടതുണ്ട്.

ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങൾ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിൽ കണ്ടുപിടിക്കാനും ചികിത്സ ഉറപ്പാക്കാനും ലക്ഷ്യമിട്ടാണ് ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി രണ്ടു ഘട്ടങ്ങളിലായി ശൈലി എന്നപേരിൽ വാർഷിക ആരോഗ്യ സർവ്വേ നടത്തിയത്. മുപ്പത് വയസ്സിലധികം പ്രായമുള്ള എല്ലാ വ്യക്തികളേയും വർഷത്തിൽ ഒരിക്കലെങ്കിലും സ്ക്രീൻ ചെയ്യുവാനാണ് ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ ലക്ഷ്യമിട്ടത്. രണ്ടുഘട്ടങ്ങളിലായി 80 ശതമാനം ജനങ്ങളുടെയും സ്ക്രീനിംഗ് പൂർത്തിയാക്കി രോഗസാധ്യതയുള്ളവരെ കണ്ടെത്തി പരിശോധനകൾ നടത്തി ആവശ്യമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കിക്കഴിഞ്ഞു. സർവേയിലൂടെ കണ്ടെത്തിയ വിവരങ്ങളുടെ കൂടി അടിസ്ഥാനത്തിൽ ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾക്കെതിരായ ശക്തമായ ഒരു ക്യാമ്പയിൻ ജനപങ്കാളിത്തതോടെ ആരംഭിക്കുകയാണ്. സുസ്ഥിതി (വെൽനെസ്സ്) കേന്ദ്രീകൃതമായി ആരോഗ്യം ആനന്ദം -വൈബ്4വെൽനെസ്സ് എന്നപേരിലാണ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിരിക്കുന്നത്.

വൈബ് 4വെൽനെസ്സ് പ്രവർത്തങ്ങൾക്ക് 4 പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ ഉണ്ടാകും; ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണം, മതിയായ വ്യായാമം, കൃത്യമായ ഉറക്കം, ആരോഗ്യ പരിപാലനം എന്നിവയാണ് അവ. പുതുവത്സരം പുതിയ തീരുമാങ്ങളുടേതുകൂടിയാണല്ലോ. 2026 ലെ പുതുവൽസരദിനത്തിൽ ആരോഗ്യത്തിനായി പ്രതിജ്ഞയെടുക്കാനാണ് ഈ ക്യാമ്പയ്നിലൂടെ ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആഹ്വാനം ചെയ്യുന്നത്.

ലക്ഷ്യം

ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണം, പ്രായാനുസൃത വ്യായാമം, കൃത്യമായ ഉറക്കം, ആരോഗ്യ പരിപാലനം എന്നിവയിലൂന്നിയുള്ള ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതശൈലി പിന്തുടരുന്നതിനു യുവജനങ്ങളും കുട്ടികളും ഉൾപ്പെടെ എല്ലാവർക്കും പ്രചോദനം നൽകുക.

മേൽപ്പറഞ്ഞ ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കാനാവശ്യമായ സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കാൻ സർക്കാർ, തദ്ദേശ

സ്ഥാപങ്ങൾ, സ്വകാര്യ സ്ഥാപങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ചേർന്ന് പ്രവർത്തിക്കുക

ക്യാമ്പയിൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

ജില്ലാതല ബോധവത്കരണ പരിപാടികൾ, ഗ്രാമതല കാമ്പയിനുകൾ, തുടർ പരിപാടികൾ എന്നിവയാണ് പ്രധാനമായും ക്യാമ്പയിൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾ. 2026 ജനുവരി 1 നു പുതുവത്സരദിനത്തിൽ തിരുവനന്ത പുരത്ത് ബഹു. മുഖ്യമന്ത്രി ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ ആരോഗ്യം ആനന്ദം ക്യാമ്പയിന്റെ പുതിയ ഘട്ടത്തിന്റെ സംസ്ഥാനതല ഉദ്ഘാടനം നിർവ്വഹിച്ചു. ക്യാമ്പയിനിന്റെ ഭാഗമായി ആരോഗ്യ ശീലങ്ങൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്ന വിവിധ പരിപാടികൾ സംസ്ഥാനത്ത് സംഘടിപ്പിക്കു ന്നതാണ്. സൈക്കിൾ റാലി, കൂട്ടയോട്ടം, കൂട്ട നടത്തം, സൂമ്പ ഡാൻസ്, സ്കേറ്റിങ്, കളരിപ്പയറ്റ്, പൂരക്കളി, പുലിക്കളി, കോലായകൂട്ടങ്ങൾ, കായിക ടൂർണമെ ന്റുകൾ, ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണം തയാറാക്കൽ പരിശീലനം, ഭക്ഷ്യ പ്രദർശനങ്ങൾ, വ്യായാമ പരിശീലനം, യോഗ പരിശീലനം, ഫ്ലാഷ് മോബ് തുടങ്ങിയവ ക്യാമ്പയിന്റെ ഭാഗമായി വിവിധ ജില്ലകളിൽ നടപ്പിലാക്കി.

ജനപ്രതിനിധികൾ, തദ്ദേശ പ്രതിനിധികൾ, ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ, ആശാപ്രവത്തകർ, സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ എന്നിവർ ക്യാമ്പയിന് നേതൃത്വം നൽകിയത്.

ജില്ലാതല ക്യാമ്പയിനുകൾ

എല്ലാ ജില്ലകളിലും റാലിക്കു സ്വീകരണമൊരുക്കുന്ന യിടങ്ങളിൽ കൂട്ടയോട്ടം, കൂട്ടനടത്തം, സൂമ്പ ഡാൻസ്, സ്കേറ്റിങ്, കളരിപ്പയറ്റ്, പൂരക്കളായി, പുലിക്കളി, കോളയ കൂട്ടങ്ങൾ, കായിക ടൂർണമെന്റുകൾ, ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണം തയാറാക്കൽ പരിശീലനം, ഭക്ഷ്യ പ്രദർശ നങ്ങൾ, വ്യായാമ പരിശീലനം, യോഗ പരിശീലനം, ഫ്ലാഷ് മോബ് ബോധവത്ക്കരണ പരിപാടികൾ എന്നിവ സംഘടിപ്പിക്കും. കൂടാതെ കലാരൂപങ്ങൾ, ആരോഗ്യ പരിശോധനാ ക്യാമ്പുകൾ, യോഗാ സെഷനുകൾ എന്നിവയും ജില്ലാതല ക്യാമ്പയിനിന്റെ ഭാഗമാകും. സൗജന്യമായി 10 ലധികം ജീവിതശൈ ലീരോഗ പരിശോധനകൾ, രോഗനിർണയ പരിശോധനകൾ, പോഷകാഹാര-വ്യായാമ കൗൺസിലിങ് എന്നിവയും ഉണ്ടാകും. ജില്ലകളിൽ 10000 യോഗാ ക്ലബ് ആയുഷ് വിഭാഗത്തിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. ഈ ക്ലബ്ബുകളിൽ ആഴ്ചയിൽ 2 ദിവസം പരമാവധി ജനങ്ങളെ പങ്കെടുപ്പിച്ചു കൊണ്ട് യോഗാ ക്ലാസ്സുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നു.

ഗ്രാമതല ക്യാമ്പയിനുകൾ

ജനുവരി ഒന്ന് പുതുവർഷ ദിനത്തിൽ എല്ലാ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ പ്രധാന ആശുപത്രികൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ പ്രത്യേക സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പുകൾ സംഘടിപ്പിക്കും. സംസ്ഥാനത്തെ 5416 ജനകീയ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലും പരമാവധി ജനങ്ങളെ പങ്കെ ടുപ്പിച്ച് വ്യായാമ പരിശീലനം, ബോധവത്കരണ ക്ലാസുകൾ, പ്രദർശനങ്ങൾ, മത്സരങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ സംഘടിപ്പിച്ചു.

തുടർ പരിപാടികൾ

ജനകീയ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് എല്ലാ ആഴ്ചയും യോഗ, പോഷകാഹാര ബോധവത്കരണം, പരിശോധനകൾ, കൗൺസിലിങ് തുടങ്ങിയവ നടത്തും. ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ യുട്യൂബ് ചാനലിലൂടെ ആരോഗ്യ കരമായ ഭക്ഷ്യവിഭവങ്ങൾ തയാറാക്കുന്ന വിധം, പ്രാ യനുസൃതമായ വ്യായാമമുറകൾ, യോഗ തുടങ്ങിയവ സംബന്ധിച്ച് ലഘു വീഡിയോകൾ പ്രചരിപ്പിക്കും.

വ്യായാമയിടങ്ങൾ കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കകത്ത് യിടങ്ങിൽ യൂട്യൂബ് ചാനലിലെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാളിച്ച ജനങ്ങൾക്ക് വ്യായാമം പരിശീലിക്കാനാവും.

സോഷ്യൽ മീഡിയ ക്യാമ്പയിൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

സോഷ്യൽ മീഡിയ ഇൻഫ്ലുവൻസർമാർ, മാധ്യമ പ്രവർത്തകർ, സിനിമാതാരങ്ങൾ, രാഷ്ട്രീയ നേതാക്കൾ, പ്രശസ്തരായ ഡോക്ടർമാർ തുടങ്ങിയവരെ ഉൾപ്പെടു ത്തിക്കൊണ്ടുള്ള സോഷ്യൽ മീഡിയ ക്യാമ്പയിനുകൾ സംഘടിപ്പിക്കും.

സോഷ്യൽ മീഡിയ പ്ലാറ്റ്ഫോമുകൾ വഴി ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെ കുറിച്ച് ജനങ്ങളെ ബോധവൽക്കരിക്കുന്ന ഇന്ററാക്റ്റീവ് ക്വിസ്സുകൾ. ഇത്തരം ക്വിസ്സുകളിൽ പങ്കെടുക്കുന്നവർ സുഹൃത്തുക്കളെ കൂടി പങ്കെടുക്കാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുന്ന തരത്തിൽ ഹാഷ്ടാഗ് ക്യാമ്പയിനുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുക.

ഹോം വർക്ക്ഔട്ടുകൾ, സ്ട്രെസ്സ് മാനേജ്മെൻറ്, മെഡിറ്റേഷൻ, യോഗ, ഡയറ്റിങ്, തുടങ്ങിയ വിഷയങ്ങളിൽ വിദഗ്ധരുടെ സഹായത്തോടെ സൗജന്യ വെർച്വൽ വർക്ക്ഷോപ്പുകൾ സംഘടിപ്പിച്ചു പരമാവധി ജനങ്ങളെ ഇവയിൽ പങ്കെടുപ്പിച്ചു പരിശീലനം നൽകുക. സോഷ്യൽ മീഡിയ കൗണ്ട്ഡൗണുകളിലൂടെയും റിമൈൻഡറുകളി ലൂടെയും ഈ വർക്ക്ഷോപ്പുകൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.

എല്ലാ ജില്ലയിലും കുറഞ്ഞത് മൂന്ന് മാതൃകാ ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത് ആർദ്രം മിഷനിലൂടെ അവയിലുണ്ടായ പരിവർത്തനങ്ങളും, മാതൃകാ പ്രവർത്തനങ്ങളും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരു മായുള്ള അഭിമുഖങ്ങളും നവമാധ്യമങ്ങളിലൂടെ പ്രച രിപ്പിക്കുക. ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളെക്കുറിച്ചും അവയിലൂടെ സാധാരണ ജനങ്ങൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന സേവനങ്ങളെക്കുറിച്ചും ചെറു വീഡിയോകളും റീൽസും തയ്യാറാക്കി പ്രചരിപ്പിക്കുക.

സ്റ്റെപ്പ് കൗണ്ട് ചലഞ്ച്, കാലറി ചലഞ്ച്, വെയ്റ്റ് ലോസ്സ് ചലഞ്ച്, മൈൻഡ്ഫുൾനെസ് ചലഞ്ച് പോലുള്ള ആരോഗ്യ ചലഞ്ചുകൾ ഇൻസ്റ്റഗ്രാം, എക്സ്, ഫേസ്ബുക്ക് മുതലായ സാമൂഹ്യ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ സംഘടിപ്പിക്കുക.

ഫിറ്റ്നസ്, യോഗ, മാനസികാരോഗ്യം, ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതശൈലികൾ എന്നീ മേഖലകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട യൂട്യൂബ്/ഇൻസ്റ്റഗ്രാം ചാനലുകളുമായി സഹകരിച്ചു കൊണ്ട് ജനകീയ ആരോഗ്യ ക്ലബ്ബുകളുടെ ആശയവും, വ്യായാമം, മാനസികാരോഗ്യം, ലഹരിവർജ്ജനം എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ച ആരോഗ്യ സന്ദേശങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുക.

മാരത്തോൺ, വാക്കത്തോൺ, സൈക്ലത്തോൺ, സ്പോർട്സ് മൽസരങ്ങൾ എന്നിവ സംഘടിപ്പിക്കാൻ ഈ മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ക്ലബ്ബുകൾ, ഏജൻസികൾ, സംഘടനകൾ എന്നിവർക്ക് പിന്തുണ നൽകുക.

ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണരീതികൾ, വ്യായാമം, യോഗ, മെഡിറ്റേഷൻ, ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗം മൂലമുണ്ടാകുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ചുള്ള ചെറു വീഡിയോകൾ, പോസ്റ്ററുകൾ, ഇന്ററാക്ടീവ് കണ്ടന്റ് എന്നിവ തയ്യാറാക്കി സോഷ്യൽ മീഡിയയിലൂടെ പ്രചരിപ്പിക്കുക.

ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ, ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണം, വ്യായാമം എന്നിവയെക്കുറിച്ച് ജനങ്ങൾക്കുള്ള ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഉത്തരം നൽകാൻ സാമൂഹ്യ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ ആരോഗ്യ വിദഗ്ധരുമായി തത്സമയ ചർച്ചകൾ സംഘടിപ്പിക്കുക.

ജീവിതശൈലി മാറ്റങ്ങളിലൂടെ ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ വിജയകരമായി നേരിട്ട വ്യക്തികളുടെ അനുഭവങ്ങൾ മറ്റുള്ളവർക്ക് പ്രചോദനമാകുന്നതിന് സാമൂഹ്യ മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ പങ്കിടുക. സ്വന്തം ജീവിതത്തിൽ ഇത്തരം മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുവാനായി ജനങ്ങളെ പ്രേരിപ്പിക്കുന്ന സന്ദേശങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കുക.

തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജനകീയ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെയുള്ള ക്യാമ്പയിൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജനകീയ ആരോഗ്യ ക്ലബ്ബുകൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് ആർദ്രം ജീവിതശൈലീ രോഗപ്രതിരോധ ക്യാമ്പയിൻ ജന-പങ്കാളിത്തതോടെ മികച്ച രീതിയിൽ നടപ്പിലാക്കാൻ സാധിക്കും. ഇതിനായി കേരളത്തിലെ എല്ലാ ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ജനകീയ ആരോഗ്യ ക്ലബ്ബുകൾ മാനദണ്ഡ പ്രകാരം പ്രവർത്തിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ജനപങ്കാളിത്തത്തോടു കൂടി സംഘടിപ്പിക്കുക എന്നതാണ് ക്ലബ്ബിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷ്യം. ജനകീയ ആരോഗ്യ ക്ലബ്ബുകൾ പ്രദേശത്തെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനുള്ള ഇടപെടലുകൾക്കുള്ള പ്രധാന വേദിയായി പ്രവർത്തിക്കും. ക്യാമ്പയിന്റെ ഭാഗമായി താഴെപ്പറയുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ജനപങ്കാളിത്തത്തോടെ നടപ്പിലാക്കാൻ സാധിക്കും

എല്ലാ ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ജനകീയ ആരോഗ്യ ക്ലബ്ബുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശാക്തീകരിക്കുക.

കേരളത്തിലെ എല്ലാ തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലും വ്യായാമത്തിനും മറ്റ് കായിക പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുമുള്ള ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുക (ഉദാ: ഓപ്പൺ ജിം, യോഗാ പരിശീലനം, സൈക്ലിങ് പരിശീലനം, നീന്തൽ പരിശീലനം, നടത്ത കൂട്ടായ്മകൾ എന്നിവ കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ നടത്താനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ)

എല്ലാ ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും യോഗ പരിശീലനം നടത്തുക. ഇതിനായി ആയുഷ് വകുപ്പിന് കീഴിൽ രൂപീകരിക്കപ്പെട്ട യോഗ ക്ലബ്ബുകളുടെ സഹായം തേടാവുന്നതാണ്.

ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ വിവിധ ആരോഗ്യ ചലഞ്ചുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയും വിജയികളെ പൊതു പരിപാടികളിൽ അനുമോദിക്കുകയും ചെയ്യാം.

യോഗ ക്ലാസുകൾ, ഡാൻസ് സെഷനുകൾ, പ്രാദേശിക പാർക്കുകളിലും പൊതു ഇടങ്ങളിലും ഗ്രൂപ്പ് നടത്തങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ ഓട്ടം എന്നിവ പോലുള്ള കമ്മ്യൂണിറ്റി ഫിറ്റ്നസ് ഇവന്റുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുക. പ്രാദേശിക ഫിറ്റ്നസ് പരിശീലകരുമായി സഹകരിച്ച് ഇതോടൊപ്പം സൗജന്യ/കുറഞ്ഞ നിരക്കിലുള്ള പരിശീലന ക്ലാസുകളും ലഭ്യമാക്കാവുന്നതാണ്.

ഹെൽത്ത് ചാമ്പ്യൻ ചലഞ്ച്/ ഹെൽത്തി ലൈഫ് അംബാസിഡർ: ജീവിതശൈലിയിൽ കാതലായ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തിക്കൊണ്ട് ശരീരഭാരം, BMI, രക്തസമ്മർദ്ദം, രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് എന്നിവ നിയന്ത്രിക്കുകയും ലഹരി വസ്തുക്കൾ പൂർണ്ണമായി വർജ്ജിക്കുകയും ചെയ്യാൻ വ്യക്തികളെ പ്രോൽസാഹിപ്പിക്കുകയും ഈ ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്ന വ്യക്തികളെ ഹെൽത്തി ലൈഫ് അംബാസിഡർ ആയി ആദരിക്കുകയും ചെയ്യുക.

നഗരപ്രദേശങ്ങളിൽ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സഹകരണത്തോടെ പ്രാദേശികമായി യാത്ര ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഗതാഗത മാർഗ്ഗമെന്ന നിലയിൽ സൈക്ലിംഗ് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് ഗതാഗത വകുപ്പുമായി ചേർന്ന് പരിപാടികൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

കേരളത്തിലെ എല്ലാ വിദ്യാലയങ്ങളിലും ലഹരി വിരുദ്ധ ക്ലബ്ബുകൾ രൂപീകരിച്ചു കുട്ടികളിൽ അവബോധം സൃഷ്ടിക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കാം. ഇതിനായി വിദ്യാകിരണം മിഷന്റെയും എക്സൈസ് വകുപ്പിന്റെയും സഹായം തേടാവുന്നതാണ്.

വാർഷിക ആരോഗ്യ പരിശോധന പദ്ധതിയുടെ വാർഡ് തലത്തിലോ/ പഞ്ചായത്ത് തലത്തിലോ ഉള്ള റിപ്പോർട്ടുകൾ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുകയും അത് സംബന്ധിച്ച വിശദമായ അവലോകനത്തിനായി ആരോഗ്യ രംഗത്തെ വിദഗ്ധരെയും ജനങ്ങളെയും ഉൾപ്പെടുത്തിയുള്ള ശില്പശാലകൾ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനതലത്തിൽ സംഘടിപ്പിക്കാവുന്നതുമാണ്. ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ നിന്ന് ഉയർന്നു വരുന്ന ആശയങ്ങളും നിർദ്ദേശങ്ങളും ഉൾക്കൊള്ളിച്ചു കൊണ്ട് തദ്ദേശഭരണസ്ഥാപനത്തിന്റെ ആരോഗ്യ നയം രൂപീകരിക്കുകയും അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വാർഷിക പദ്ധതികൾ തയ്യാറാക്കുകയും വേണം.

പ്രാദേശിക ബിസിനസ്സുകളുമായും വ്യവസായങ്ങളുമായും സഹകരിച്ചുകൊണ്ട് ജീവിതശൈലീരോഗ സ്ക്രീനിംഗ്, ഫിറ്റ്നസ് ചലഞ്ചുകൾ, സ്ട്രെസ് മാനേജ്മെൻറ് വർക്ക്ഷോപ്പുകൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുത്തി ജോലിസ്ഥലങ്ങൾ കേന്ദ്രീകരിച്ചുള്ള ക്യാമ്പയിനുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയും ഈ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഉയർന്ന പങ്കാളിത്തനിരക്കും മികച്ച ആരോഗ്യ ഫലങ്ങളും കൈവരിക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് പ്രത്യേക പദവികളോ/ മെഡിക്കൽ പരിശോധനകൾ പോലെയുള്ള ഇൻസെന്റീവുകളോ നൽകാവുന്നതുമാണ്.

തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സഹകരണത്തോടെ ആശാ പ്രവർത്തകർ, അംഗനവാടി പ്രവർത്തകർ, ഹരിതകർമ്മസേന പ്രവർത്തകർ, ആരോഗ്യസേന അംഗങ്ങൾ മുതലായവർക്ക് ആരോഗ്യ പരിശോധനകളും അതിന് തുടർച്ചയായി ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച അവബോധ ക്ലാസ്സുകളും നൽകാവുന്നതാണ്.

തൊഴിലിടങ്ങൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് മാനസികാരോഗ്യമുൽപ്പെടെയുള്ള ജീവിതശൈലീ രോഗ സ്ക്രീനിങ് ക്യാമ്പുകൾ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സഹകരണത്തോടെ സംഘടിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് നിലവിൽ ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ നിർണയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള വ്യക്തികളെ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചു കൊണ്ടുള്ള സപ്പോർട്ട് ഗ്രൂപ്പുകൾ സംഘടിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. ഇതിലൂടെ അവർക്ക് അനുഭവങ്ങൾ പങ്കുവയ്ക്കുന്നതിനും ആത്മവിശ്വാസം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും വൈദ്യസഹായം ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലെ ടീമിനോട് അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ മടികൂടാതെ പങ്കുവെയ്ക്കാനും സഹായകമാകും.

തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ എൻജിഒകളുമായും സന്നദ്ധസംഘടനകളുമായും സഹകരിച്ച് പ്രാദേശികമായ കൃഷിരീതികളും, പ്രാദേശികമായ ഭക്ഷ്യവിഭവങ്ങൾ തയ്യാറാക്കലും പരിചയപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. ഇതിന് ICDS ന്റെ സഹായവും തേടാവുന്നതാണ്.

തദ്ദേശീയ കർഷകരുടെ വിപണികൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണസാധനങ്ങളുടെ (പഴങ്ങൾ, പച്ചക്കറികൾ മുതലായവ) ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുക. ഇതിനായി ഹരിതകേരള മിഷന്റെ സഹായം തേടാവുന്നതാണ്.

ജനകീയ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ സൗജന്യ ആരോഗ്യ പരിശോധനകൾ, ജീവിതശൈലീരോഗ സ്ക്രീനിംഗ്, ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതരീതികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിദ്യാഭ്യാസ സെഷനുകൾ എന്നിവ നൽകുന്നതിന് പ്രാദേശിക തലങ്ങളിൽ ആരോഗ്യ മേളകളും ക്യാമ്പുകളും സംഘടിപ്പിക്കുക. ഇത്തരം പരിപാടികളുടെ ഫോട്ടോകളും വാർത്തകളും വൈബ്4വെൽനെസ്സ് സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തി സാമൂഹ്യ മാധ്യമങ്ങളിൽ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുകയും ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

നഗര പൂന്തോട്ടപരിപാലന/കൃഷി സംരംഭങ്ങളെ പിന്തുണയ്ക്കുക, ജനങ്ങളെ അവരുടെ സ്വന്തം ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വളർത്താനും അവരുടെ ഭക്ഷണക്രമത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്താനും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക. ഇതിന് റെസിഡെന്റ്സ് അസ്സോസിയേഷനുകൾ പോലെയുള്ള സംഘടനകളുടെ സഹായം തേടാവുന്നതാണ്.

കേരളത്തിലെ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ശാസ്ത്രീയമായ മാലിന്യപരിപാലന സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കുക. ഇതിനായി തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടേയും ഹരിതകേരളം മിഷന്റെയും സഹായം തേടാവുന്നതാണ്.

കേരളത്തിലെ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഔഷധതോട്ടങ്ങളും പച്ചതുരുത്തുകളും സ്ഥാപിക്കുക. ഇതിനായി ഹരിതകേരളം മിഷന്റെ സഹായം തേടാവുന്നതാണ്.

ജനകീയ ക്യാമ്പയിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് സാമ്പത്തിക-സാങ്കേതിക പിന്തുണ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും പ്രചാരണത്തിനുമായി തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളോടൊപ്പം സന്നദ്ധ പ്രവർത്തകർ, സംഘടനകൾ, NGOകൾ, കമ്പനികൾ എന്നിവരുടെ സഹായം തേടാവുന്നതാണ്. ക്യാമ്പയിൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് സിഎസ്ആർ ഫണ്ടും തേടാവുന്നതാണ്.

Dr Hari kumar
(Assistant Director (Public Health) & State Nodal Officer,
National Viral Hepatitis Control Programme,
Directorate of Health Services

എന്റെ കരളേ....

ജീവിതവും കരളും ഒന്നേ ഉള്ളൂ, വൈറൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസിന് രണ്ടും തകർക്കാൻ സാധിക്കും

നമ്മെ ജീവനോടെ നിലനിർത്താൻ കരൾ ഓരോ ദിവസവും നിശബ്ദമായി അഞ്ഞൂറിലധികം സുപ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നുണ്ട്. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എന്ന അവസ്ഥ പ്രസ്തുത പ്രവർത്തനങ്ങളെ പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ച് ശരീരത്തിന്റെ സന്തുതലാവസ്ഥ നഷ്ടപ്പെടുത്തും. മരണം വരെ സംഭവിക്കാം.

കരൾ വീക്കം അഥവാ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസിന് വിവിധ കാരണങ്ങളുണ്ട്. വിവിധ രോഗാണുക്കൾ (വൈറസുകൾ, ബാക്ടീരിയ, പാരസൈറ്റുകൾ, ഫംഗസ്), മദ്യപാനം, ചില മരുന്നുകളുടെ അമിത ഉപയോഗം , വിഷാംശങ്ങൾ, കൊഴുപ്പ് അടിയുന്ന ഫാറ്റി ലിവർ, ചില Auto-Immune അവസ്ഥകൾ എന്നിവയെല്ലാം കരൾ വീക്കം അഥവാ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസിന് കാരണമാകാറുണ്ട്. ഇവയിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനം ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ, ബി, സി, ഡി., ഇ എന്നീ വിഭാഗത്തിലുള്ള വൈറസുകളാണ്.

ഹെപ്പെറ്റൈറ്റിസ് എ-യും ഇ-യും മലിനമായ ജലത്തിലൂടെയും, ഭക്ഷണത്തിലൂടെയുമാണ് പകരുന്നത്. എന്നാൽ ഹെപ്പെറ്റൈറ്റിസ് ബി-യും സി-യും രോഗബാധയുള്ള ആളുടെ രക്താംശമുള്ള ശരീര സ്രവങ്ങളിലൂടെയാണ് മറ്റൊരാളിലേക്ക് പകരുന്നത്. മനുഷ്യന്റെ കരളിനെ ബാധിച്ചു ദീർഘ നാൾ നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് രോഗാവസ്ഥ ഉണ്ടാക്കുന്ന വൈറസുകളാണ് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ബി,സി,ഡിഎന്നിവ

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ (Hepatitis-A)

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ വൈറസ് മനുഷ്യന്റെ കരളിനെ ബാധിക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന ഒരു തീവ്ര പകർച്ച രോഗമാണ് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ എന്ന പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്നത്. സാധാരണ 6 ആഴ്ച കൊണ്ട് (ചിലപ്പോൾ മാസങ്ങൾ കൊണ്ട്) ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ കാരണമുള്ള

കരൾവീക്കം പൂർണ്ണമായി സുഖപ്പെടുന്നതാണ്. അപൂർവ്വമായി കരളിന്റെ പ്രവർത്തനം നിലക്കുകയും മരണത്തിന് (<0.1%) കാരണമാകാറുണ്ട്.

രോഗപ്രതിരോധശേഷി കുറഞ്ഞവരിലും, HIV, Chronic Liver Disease തുടങ്ങിയ മറ്റ് അനുബന്ധ രോഗങ്ങളിലുമാണ് തീവ്രമായ അസുഖം കാണപ്പെടുന്നത്.

രോഗപകർച്ചാവിധം

രോഗമുള്ളവരുമായി അടുത്ത സമ്പർക്കം - രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുൻപ് തന്നെപകരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

മലിനമായ ജലസ്രോതസ്സുകളിലൂടെയും മലിനമായ വെള്ളം ഉപയോഗിച്ച് നിർമ്മിക്കുന്ന ഭക്ഷണം, ഐസ്, ശീതളപാനീയങ്ങളിലൂടെയും , .മലിനജലം ഉപയോഗിച്ച് പാത്രം കഴുകുക, കൈ കഴുകുക തുടങ്ങിയവയിലൂടെയും ഹോട്ടലുകളിലും വിവാഹസൽക്കാരങ്ങളിലും മറ്റ് ശീതള പാനീയങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന കൊമേർഷൽ ഐസിലൂടെയും സെപ്റ്റിക് ടാങ്കുകളിലെ ചോർച്ച മുഖേന കിണറുകളിലെ വെള്ളം മലിനമാകുന്നതിലൂടെയും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ പടർന്ന് പിടിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

രോഗലക്ഷണങ്ങൾ

- ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് -എ വൈറസ് ശരീരത്തെ ബാധിച്ചാൽ 80-95% കുട്ടികളിലും,10-25% മുതിർന്നവരിലും രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകണമെന്നില്ല. (Sub-Clinical Infection).
- രോഗ ലക്ഷണം പ്രകടമാകാൻ (incubation period) 2 മുതൽ 6 ആഴ്ചവരെ ഇടവേള ആവശ്യമാണ്. സാധാരണയായി 28 ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകാറുണ്ട്.
- ക്ഷീണം, പനി, വയറുവേദന, ഓക്കാനം,ഛർദ്ദി, വയറിളക്കം, വിശപ്പില്ലായ്മ
- ചൊറിച്ചിൽ, മഞ്ഞപ്പിത്തം (കണ്ണിലെ വെള്ള ഭാഗം, മൂത്രം,തൊക്ക്,നഖങ്ങൾ എന്നിവ മഞ്ഞ നിറത്തിൽ ആകുക.)
- രോഗസ്ഥിരീകരണം - രക്ത പരിശോധനയിലൂടെയാണ് രോഗം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നത്. (IgM HAV Antibody)

രോഗബാധക്കുള്ള സാധ്യത കൂടുതലുള്ളവർ

- മോശം ശുചിത സാഹചര്യങ്ങളിൽ ജീവിക്കുന്നവർ
- സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത കുടിവെള്ളം ഉപയോഗിക്കുന്നവർ
- രോഗബാധിതരായ ആളുകൾ പാചകം ചെയ്യുന്ന ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നവർ
- രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത സ്ഥലങ്ങളിലേക്ക് യാത്ര ചെയ്യുമ്പോൾ ശുചിതശീലങ്ങൾ പാലിക്കാതെയും മലിനമായ ഭക്ഷണപാനീയങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതിലൂടെയും

ചികിത്സയിൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്

- പ്രത്യേകിച്ച് ചികിത്സകളില്ലാത്ത ഈ അസുഖം വിശ്രമത്തിലൂടെ ഒന്നര മാസം കൊണ്ട് പൂർണ്ണമായും ഭേദമാകും
- അസുഖ ബാധിതർ ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുകയും, കൊഴുപ്പ് കുറഞ്ഞ ഭക്ഷണം കഴിക്കുകയും വിശ്രമിക്കുകയും വേണം.
- അംഗീകൃത ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും, ചികിത്സകരിൽ നിന്നും മാത്രം ഉപദേശം തേടുക.
- സാധാരണ രോഗലക്ഷണങ്ങൾക്കുള്ള മരുന്നുകൾ മാത്രമേ ആവശ്യം വരുകയുള്ളൂ. (Symptomatic Treatment).
- അംഗീകൃതമല്ലാത്ത മരുന്നുകളും, ആവശ്യമില്ലാത്ത മരുന്നുകളും ഉപയോഗിക്കുന്നതിലൂടെ കരളിന്റെ
- പ്രവർത്തനം കൂടുതൽ വഷളായി മരണം വരെ സംഭവിക്കാം.

പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ

- തിളപ്പിച്ചാറ്റിയ വെള്ളം മാത്രം കുടിക്കുക
- തുറസ്സായ സ്ഥലങ്ങളിലെ മലമൂത്ര വിസർജ്ജനം ഒഴിവാക്കുക
- കിണർ വെള്ളം നിശ്ചിത ഇടവേളകളിൽ ക്ലോറിനേറ്റ് ചെയ്യുക
- സെപ്റ്റിക് ടാങ്കും കിണറും തമ്മിൽ സുരക്ഷിതപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന അകലമുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുക
- ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതിന് മുൻപും മലമൂത്ര വിസർജ്ജനത്തിന് ശേഷവും കൈകൾ സോപ്പുപയോഗിച്ച് കഴുകുക
- രോഗി ഉപയോഗിച്ച വസ്ത്രങ്ങളും മറ്റ് വസ്തുക്കളും മറ്റുള്ളവരുമായി പങ്കിടരുത്. അവ 0.5% ബ്ലീച്ചിംഗ് ലായനി പോലുള്ള അണുനാശിനി ഉപയോഗിച്ച് വൃത്തിയാക്കുക. (15 gm അല്ലെങ്കിൽ 3 Tea- Spoon

അല്ലെങ്കിൽ 1 Table Spoon ബ്ലീച്ചിംഗ് പൗഡർ 1 ലിറ്റർ വെള്ളത്തിൽ കലക്കിയാൽ 0.5% ബ്ലീച്ചിംഗ് ലായനി തയ്യാറാകുന്നതാണ്.)

» വാക്സിനേഷൻ – 6 മാസം ഇടവേളയിൽ 2 ഡോസ് വാക്സിൻ എടുക്കേണ്ടതാണ്. നിലവിൽ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ഈ വാക്സിൻ ലഭ്യമല്ല

രോഗികളും പരിപാലകരും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടവ

» പനി, ക്ഷീണം, ഛർദ്ദി തുടങ്ങിയ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമായതിന് ശേഷം രണ്ടു ആഴ്ച വരെയും അല്ലെങ്കിൽ മഞ്ഞപ്പിത്തം ആരംഭിച്ചതിന് ശേഷം ഒരാഴ്ച വരെയും മറ്റുള്ളവരുമായി അടുത്ത സമ്പർക്കം

» ഒഴിവാക്കുക. (ലൈംഗിക ബന്ധം ഉൾപ്പെടെ)

» ഭക്ഷണപാനീയങ്ങൾ തയ്യാറാക്കുന്നതിൽ നിന്നും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ രോഗമുള്ളവരെ മാറ്റി നിർത്തുക

» കൈകൾ സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ച് കഴുകുന്നത് ശീലമാക്കുക, പ്രത്യേകിച്ച് മല-മൂത്ര വിസർജ്ജനത്തിന് ശേഷവും ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതിന് മുൻപ്.

» രോഗി ഉപയോഗിക്കുന്ന ശുചിമുറികളിലെ പ്രതലങ്ങൾ, ബ്ലീച്ച് ലായനി ഉപയോഗിച്ച് വൃത്തിയാക്കിയതിന് ശേഷം മാത്രം മറ്റുള്ളവർ ഉപയോഗിക്കുക.

» ഹോട്ടലുകൾ, ഡോർമിറ്ററികൾ തുടങ്ങിയ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ രോഗബാധിതരെ പ്രത്യേകമായി താമസിപ്പിക്കുക.

» രോഗി ഉപയോഗിച്ച വസ്ത്രങ്ങളും, പാത്രങ്ങളും മറ്റ് വസ്തുക്കളും മറ്റുള്ളവരുമായി പങ്കിടരുത്.

» രോഗി ഉപയോഗിച്ച വസ്ത്രങ്ങളും പാത്രങ്ങളും പ്രത്യേകം കഴുകേണ്ടതാണ്. അവ 0.5% ബ്ലീച്ചിംഗ് ലായനി പോലുള്ള അണുനാശിനി ഉപയോഗിച്ച് വൃത്തിയാക്കുക.

» (15 ഗ്രാം അല്ലെങ്കിൽ 3 ടീ സ്പൂൺ അല്ലെങ്കിൽ 1 ടേബിൾ സ്പൂൺ ബ്ലീച്ചിംഗ് പൗഡർ 1 ലിറ്റർ വെള്ളത്തിൽ കലക്കിയാൽ 0.5% ബ്ലീച്ചിംഗ് ലായനി തയ്യാറാകുന്നതാണ്.).

» ആൽക്കഹോൾ അടങ്ങിയ ഹാൻഡ് റബ്ബുകൾ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ അണുനശീകരണത്തിന് ഫലപ്രദമല്ല.

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി, ഡി

ലോകത്ത് പ്രതിദിനം ഏകദേശം 8000 പുതി ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി,, സി അണുബാധിതർ ഉണ്ടാകുന്നുണ്ട്.മിക്കവാറും ഈ അണുബാധകൾ കണ്ടെത്താതെ പോകുകയും ചെയ്യുന്നു.ഇതിന്റെ ഫലമായി ഓരോ വർഷവും ഒരു ദശലക്ഷത്തിലധികം മരണങ്ങളും ഓരോ പത്ത് സെക്കൻഡിലും ഒരാൾക്ക് വിട്ടുമാറാത്ത അണുബാധയും ഉണ്ടാകുന്നു. കേരളത്തിൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബാധിതർ ജനസംഖ്യയുടെ രണ്ടു മുതൽ മൂന്ന് ശതമാനവും സി ബാധിതർ ഒരു ശതമാനവുമുണ്ട് എന്നാണ് കണക്കാക്കുന്നത്.

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ഡി വൈറസിന്റെ പ്രത്യുല്പാദനത്തിന് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ബി വൈറസിൻറെ സഹായം ആവശ്യമായതിനാൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ബി അണുബാധയുള്ളവരിൽ മാത്രമേ ഈ അസുഖം ഉണ്ടാവുകയുള്ളൂ. ഈ രണ്ട് അണുബാധകളും ഒരുമിച്ച് വരികയോ (coinfection) ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ബി വന്നതിനു ശേഷം ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ഡി വരികയോ (superinfection) ചെയ്യാം.

വൈറൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി, എന്നിവ നിശബ്ദമായാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്.ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബാധിതരായ പലരിലും രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകാൻ ദീർഘനാൾ വേണ്ടിവന്നേക്കാം .ഇത് യഥാസമയം രോഗം തിരിച്ചറിയാതെ പോകുന്നതിനു കാരണമാകുന്നു. പലപ്പോഴും കരൾ സിറോസിസ് (Liver cirrhosis) ,അർബുദമോ ആകുമ്പോഴാണ് പലരും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി-യോ,ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി-യോ ഉണ്ടെന്ന് തിരിച്ചറിയുന്നത്.

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി രോഗങ്ങൾ ചെറുക്കുന്നതിനുള്ള മാർഗങ്ങൾ

» ഗർഭിണിയായിരിക്കുമ്പോൾ തന്നെ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് പരിശോധന നടത്തുക

» കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ജനിച്ച ഉടൻ തന്നെ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പു നൽകു ക.

» രക്തം സ്വീകരിക്കേണ്ടി വരുമ്പോൾ അണുവിമുക്തമാക്കിയ രക്തം, അംഗീകൃത രക്തബാങ്കുകളിൽ നിന്നു മാത്രം സ്വീകരിക്കുക.

» ലൈംഗിക ബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോൾ സുരക്ഷാ മാർഗങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുക.

» ഷേവിംഗ് റേസറുകൾ, ബ്ലേഡ്, ടൂത്ത് ബ്രഷ് എന്നിവ പങ്കു വയ്ക്കാതിരിക്കുക.

» കാത്, മൂക്ക് കുത്തുവാനും പച്ച കുത്തുവാനും ഉപയോഗിക്കുന്ന ഉപകരണങ്ങൾ അണുവിമുക്തമാക്കിയതാണെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തുക.

» രോഗം പിടിപെടാൻ ഇടയുള്ള ഏതെങ്കിലും സാഹചര്യത്തിൽപ്പെട്ടാൽ രക്ത പരിശോധന നടത്തി രോഗബാധ തിരിച്ചറിഞ്ഞ് ചികിത്സ തേടുക.

2030 ഓടെ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ലോകത്ത് നിന്നുതന്നെ നിവാരണം ചെയ്യുകയാണ് സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യം. പുതുതായി രോഗം ഉണ്ടാകാതെ സൂക്ഷിക്കുകയും അതുവഴി രോഗ വർധനവ് തടയുകയും ഹെപ്പെറ്റെറ്റിസ് രോഗം മൂലമുള്ള മരണം പടിപടിയായി കുറച്ചു കൊണ്ടുവരികയും വേണം. ഇതിനായി 5 വയസിനു താഴെയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ ഹെപ്പെറ്റെറ്റിസ് രോഗബാധ 0.1 ശതമാനത്തിൽ താഴെ കൊണ്ടുവരേണ്ടതാണ്. ഈ ലക്ഷ്യം നേടാൻ ജനനത്തിൽ തന്നെ എല്ലാ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും ഹെപ്പറ്റെറ്റിസ് ബി-യ്ക്ക് എതിരായ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ് നൽകുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തണം. രോഗബാധിതരായ അമ്മയ്ക്ക് ജനിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ജനനത്തിൽ തന്നെ ഇമ്മ്യുണോഗ്ലോബുലിനും നൽകേണ്ടതാണ്. ഇങ്ങനെയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ മുഖേന അടുത്ത തലമുറയിലേക്ക് രോഗപ്പകർച്ച ഉണ്ടാകുന്നത് തടയാൻ കഴിയും.എല്ലാ ഗർഭിണികളും ഹെപ്പെറ്റൈറ്റിസ് ബി, വൈറസ് കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള പരിശോധനകൾ ചെയ്ത് അമ്മയുടെയും കുഞ്ഞിന്റെയും ആരോഗ്യം ഉറപ്പുവരുത്തണം .

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ബി മാരകമായാൽ (acute hepatitis B) രോഗലക്ഷണങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് ചികിത്സ നൽകുന്നു.

വിട്ടുമാറാത്ത ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് -ബി (chronic hepatitis B) കൃത്യമായ തുടർ നിരീക്ഷണത്തിലൂടെ ചികിത്സിക്കുന്നു..വിട്ടുമാറാത്ത ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് -ബി (chronic hepatitis B), ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് -സി എന്നിവ ആന്റിവൈറൽ ഏജന്റുകൾ അടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ച് ചികിത്സിക്കാം. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് -സി പൂർണ്ണമായി ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാം. ഈ ചികിത്സ ലിവർ സിറോസിസ് ഗുരുതരമാകുന്നത് വൈകിക്കുകയും കരൾ കാൻസറിനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുകയും രോഗി കൂടുതൽ കാലം ജീവിക്കുന്നതിനു കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു.

ജീവിതകാലം മുഴുവനും നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന ചികിത്സയിലൂടെ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബിയും 12 ആഴ്ച നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ചികിത്സയിലൂടെ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സിയും പകരുന്നത് ഒരു പരിധി വരെ പ്രതിരോധിക്കാം. ഇതൊഴിവാക്കാൻ രോഗസാധ്യത കൂടിയവർ പരിശോധന നടത്തേണ്ടതാണ്.

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ബി യ്ക്ക് തിരഞ്ഞെടുത്ത ആശുപത്രികളിൽ രോഗസാധ്യത കൂടുതലുള്ള വിഭാഗത്തിലുള്ളവർക്ക് രോഗനിർണയം നടത്തി രോഗമില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തിയതിനുശേഷം പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് ലഭ്യമാണ്. സാധാരണയായി മൂന്നു തവണ ഈ കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കേണ്ടതാണ്. രണ്ടാമത്തേത് ആദ്യഡോസിന് ഒരു മാസത്തിനു ശേഷവും മൂന്നാമത്തേത് ആദ്യഡോസിന് ആറുമാസത്തിനു ശേഷവുമാണ് എടുക്കേണ്ടത്. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർ, പതിവായി ഡയാലിസിസിന് വിധേയമാകുന്നവർ, രോഗബാധിതയായ അമ്മയ്ക്ക് പിറക്കുന്ന കുട്ടികൾ എന്നിവർക്ക് തീർച്ചയായും ഈ കുത്തിവയ്പ്പ് എടുത്തിരിക്കേണ്ടതാണ്.ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് -ബിയ്ക്കെതിരായ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ഡിയ്ക്കെതിരെയും സുരക്ഷ നൽകും. എന്നാൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-ബി രോഗാണു വാഹകരിൽ ഇതുകൊണ്ട് പ്രയോജനമില്ല.

കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് 6,10,14 ആഴ്ചകളിൽ നൽകുന്ന പെന്റാവലന്റ് വാക്സിനിൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് -ബി വാക്സിനും അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു.രോഗബാധിതയായ അമ്മയിൽ നിന്നും കുഞ്ഞിലേക്ക് രോഗം പകരുന്നത് തടയാൻ നവജാത ശിശുവിന് ജനനസമയത്തു തന്നെ ഇമ്മുണോഗ്ലോബുലിൻ നൽകുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം പ്രസവം നടക്കുന്ന ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമാണ്.ഗർഭിണികൾക്ക് സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും, പ്രസവ സൗകര്യമുള്ള ആശുപത്രികളിലും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി,സി രോഗനിർണ്ണയവും ചികിത്സയും സൗജന്യമായി ലഭ്യമാണ്.

തിരുവനന്തപുരം ഗവ. മെഡിക്കൽ കോളേജ് മാതൃകാ ചികിത്സാ കേന്ദ്രമാണ്.ഹെപ്പെറ്റൈറ്റിസ് ബി-യ്ക്കും സി-യ്ക്കും ചികിത്സയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകൾ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിൽ സൗജന്യമായി ലഭ്യമാണ്. നിലവിൽ സംസ്ഥാനത്ത് 33 ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സ ലഭ്യമാണ്

» ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ്,തിരുവനന്തപുരം.

» ജനറൽ ആശുപത്രി, അടിമാലി

» ഗവ. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തൃശൂർ.
» ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഇടുക്കി
» ഗവ. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോഴിക്കോട്.
» ജനറൽ ആശുപത്രി മൂവാറ്റുപുഴ
» തിരുവനന്തപുരം ജനറൽ ആശുപത്രി
» എറണാകുളം ജനറൽ ആശുപത്രി
» താലൂക്ക് ഹെഡ്ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രി, ചിറയിൻകീഴ്
» ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ് എറണാകുളം
» ജില്ലാ ആശുപത്രി, കൊല്ലം
» ജനറൽ ആശുപത്രി തൃശൂർ
» ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കൊല്ലം
» ജില്ലാ ആശുപത്രി, പാലക്കാട്
» താലൂക്ക് ഹെഡ്ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രി, പുനലൂർ
» ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ്, പാലക്കാട്
» ഇഎസ്ഐ ആശുപത്രി കൊല്ലം
» ജില്ലാ ആശുപത്രി, പെരിന്തൽമണ്ണ
» ജനറൽ ആശുപത്രി,അടൂർ
» ജില്ലാ ആശുപത്രി, തിരൂർ
» ജനറൽ ആശുപത്രി, പത്തനംതിട്ട
» ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ്, മലപ്പുറം
» ജനറൽ ആശുപത്രി, ആലപ്പുഴ
» ജനറൽ ആശുപത്രി, കൽപ്പറ്റ
» ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ആലപ്പുഴ
» താലൂക്ക് ഹെഡ്ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രി, സുൽത്താൻബത്തേരി
» ജനറൽ ആശുപത്രി, കോട്ടയം
» ജനറൽ ആശുപത്രി, കോഴിക്കോട്
» ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോട്ടയം
» ജില്ലാ ആശുപത്രി, കണ്ണൂർ
» ജില്ലാ ആശുപത്രി, തൊടുപുഴ
» .ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കണ്ണൂർ
» ജനറൽ ആശുപത്രി കാസർകോട്.

ചികിൽസാ കേന്ദ്രങ്ങൾ വഴിയുള്ള സേവനങ്ങൾ

» രോഗ നിർണയ പരിശോധനകൾ
» വൈറൽ ലോഡ് പരിശോധന
» ചികിൽസയും മരുന്നുകളും
» കൗൺസിലിംഗ്
» ഫോളോ-അപ്പും റഫറലും
» പിയർ ഗ്രൂപ്പിന്റെ സേവനം
» സൗജന്യ ചികിത്സ
» ഗർഭിണികളായ സ്ത്രീകളിൽ എച്ച് ബി എസ് എജി പരിശോധന
» ഗർഭിണികൾക്കായുള്ള സേവനങ്ങൾ
» HbsAg സ്ക്രീനിംഗ്.
» ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങൾ വഴി ചികിത്സയും തുടർനടപടികളും
» നവജാത ശിശുവിന് സൌജന്യ പ്രതിരോധ വാക്സിൻ
» HbsAg പോസിറ്റീവായ അമ്മമാരുടെ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് സൌജന്യമായി HBIG നൽകുന്നു.
» കൗൺസിലിംഗ് സേവനം
» . പിയർ ഗ്രൂപ്പ് സേവനം
» ഹൈ റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പിനുള്ള സേവനങ്ങൾ)
» .രോഗനിർണയപരിശോധന
» .വൈറൽ ലോഡ് പരിശോധന
» കൗൺസിലിംഗ്
» ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി നെഗറ്റീവ് ആയവർക്ക് സൗജന്യ വാക്സിനേഷൻ
» പിയർ ഗ്രൂപ്പ് സേവനം

Dr Ajan maheswaran Jaya
MD Community Medicine, FETP NCD ICMR NIE,
Assistant Director Medical and Hospital Administration
State Nodal officer at DHS for One health, Snake bite prevention, e office,
IT, Kerala health system improvement programme,
Nodal officer for Trauma and Burns at NHM,
Directorate of Health Services

സുരക്ഷിത ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾക്കായുള്ള കാലാനുസൃത മാറ്റങ്ങൾ

കേരള സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ രംഗത്തെ മാതൃകാ സംസ്ഥാനമായും കാലത്തിനനുസരിച്ച് പുതിയ ചുവടുവയ്പ്കൾ എടുക്കുന്ന സ്ഥലവുമായാണ് കാണാറുള്ളത്. ആരോഗ്യ രംഗത്തെ മുന്നേറ്റങ്ങളും, സാക്ഷരതയും സാമൂഹ്യ ചുറ്റുപാടുകളിലെ മാറ്റങ്ങളും, എല്ലാം കേരള ജനതയുടെ എപ്പോൾ, എവിടെ, എങ്ങനെ ചികിത്സ തേടണം എന്ന തീരുമാനത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്നുണ്ട് . കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള ഔട്ട് ഒഫ് പോക്കറ്റ് എക്സ്പെൻഡിച്ചർ വർദ്ധിക്കുന്നതിന്റെ ഒരു പ്രധാന കാരണമായും ഇതിനെയാണ് വിലയിരുത്താറുള്ളത്. എന്നാൽ ചിലപ്പോഴൊക്കെ ആശുപത്രികളും, സേവന ദാതാക്കളും പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന സേവനങ്ങൾ പോരാതെ വരുന്നു എന്ന് രോഗികൾക്ക് തോന്നുമ്പോൾ അത് ആശുപത്രികളും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരും തമ്മിൽ പല അസ്വാരസ്യങ്ങൾക്കും കാരണമാകാറുണ്ട് . ഇത് ഈ ദശാബ്ദത്തിന്റെ മാത്രം സംഭാവനയല്ലെങ്കിലും, ഇതിന്റെ തോത് ഈയിടയായി വർദ്ധിക്കുന്നതും ആശുപത്രി സംവിധാനങ്ങൾ നശിപ്പിക്കുന്നതിൽ നിന്നും ദേഹോപദ്രവമേൽപ്പിക്കുന്നതിലേക്കും ജീവഹാനിക്ക് വരെ കാരണമാകുന്നതിലേക്കും എത്തി നിൽക്കുന്നു .

നിയമപരമായി പരിശോധിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇന്ത്യയിൽ പതിനെട്ട് സംസ്ഥാനങ്ങളും കേന്ദ്രഭരണ പ്രദേശങ്ങളും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കെതിരായ അതിക്രമങ്ങൾക്കെതിരെ നിയമനിർമ്മാണം പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് കേരള ഹെൽത്ത് കെയർ സർവീസ് പേഴ്സൺസ് ആൻഡ് ഹെൽത്ത് കെയർ സർവീസ് ഇൻസ്റ്റിറ്റിയൂഷൻസ് (അക്രമവും വസ്തുവകകൾക്ക് കേടുപാടുകൾ വരുത്തുന്നതും തടയൽ) ആക്ട് 2012 ൽ നടപ്പാക്കി.

"അക്രമം" എന്നാൽ ഏതെങ്കിലും ആരോഗ്യ സ്ഥാപനത്തിലെ ഡ്യൂട്ടി നിർവഹിക്കുന്നതിനിടയിൽ ഏതെങ്കിലും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് എന്തെങ്കിലും ഉപദ്രവമോ പരിക്കേൽക്കുകയോ ജീവൻ അപകടത്തിലാക്കുകയോ ഭീഷണിപ്പെടുത്തുകയോ തടസ്സപ്പെടുത്തുകയോ തടസ്സപ്പെടുത്തുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സേവന സ്ഥാപനങ്ങളിലെ നാശനഷ്ടമോ വസ്തുവകകൾക്ക് കേടുപാടുകളോ നഷ്ടമോ വരുത്തുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

സംസ്ഥാന, കേന്ദ്ര, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ കമ്പനികളുടെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ളവ മുതൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ, പ്രസവ കേന്ദ്രങ്ങൾ, താമസസ്ഥലങ്ങൾ, ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സേവന വ്യക്തികളുടെ കൺസൾട്ടിംഗ് റൂമുകൾ വരെയുള്ള ആളുകൾക്ക് ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം നൽകുന്ന എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളും ഉൾപ്പെടുന്നു. രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർമാർ, നഴ്സുമാർ, മെഡിക്കൽ, നഴ്സിംഗ് വിദ്യാർത്ഥികൾ, അവിടെ ജോലി ചെയ്യുന്ന പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫ് എന്നിവരുൾപ്പെടെയുള്ള ആശുപത്രി കളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തികളാണ് "ഹെൽത്ത് കെയർ സർവീസ് പേഴ്സൺസ്" എന്ന് നിയമം നിർവചിക്കുന്നു.

ഹോസ്പിറ്റൽ പ്രൊട്ടക്ഷൻ ആക്ട് ഭേദഗതി

സംസ്ഥാനത്ത് ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കും ആശുപത്രികൾക്കുമെതിരായ അതിക്രമ ക്രമങ്ങൾ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ 2023-ൽ കേരള ആരോഗ്യരക്ഷാ സേവന പ്രവർത്തകരും ആരോഗ്യരക്ഷാ സേവന സ്ഥാപനങ്ങളും (അക്രമവും സ്വത്തിനുള്ള നാശവും തടയൽ) ഭേദഗതി ആക്റ്റ്(2023 മേയ് 24 തീയതി പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നു) . പാരാമെഡിക്കൽ വിദ്യാർത്ഥികൾ, പാരാമെഡിക്കൽ ജീവനക്കാർ, സെക്യൂരിറ്റി ഗാർഡുകൾ, മാനേജീരിയൽ സ്റ്റാഫ്, ആംബുലൻസ് ഡ്രൈവർമാർ, ആശുപത്രികളിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവരും ജോലി ചെയ്യുന്നവരുമായ ഹെൽപ്പർമാർ, സർക്കാർ കാലാകാലങ്ങളിൽ ഔദ്യോഗിക ഗസറ്റ് അറിയിക്കുന്ന മറ്റേതെങ്കിലും വ്യക്തികൾ എന്നിവരെ നിയമ പരിരക്ഷയുടെ പരിധിയിൽ കൊണ്ട് വന്നിട്ടുണ്ട് .

ഒരു അക്രമപ്രവർത്തനം ചെയ്യുകയോ ചെയ്യുവാൻ ശ്രമിക്കുകയോ പ്രേരിപ്പിക്കുകയോ പ്രചോദനം നൽകുകയോ ആണെങ്കിൽ ആറ് മാസത്തിൽകുറയാതെയും എന്നാൽ അഞ്ച് വർഷം വരെയാകാവുന്നതുമായ തടവിനും അമ്പതിനായിരം രൂപയിൽ കുറയാതെയും എന്നാൽ രണ്ട് ലക്ഷം രൂപ വരെയാകാവുന്നതുമായ പിഴയ്ക്കും ശിക്ഷിക്കപ്പെടാവുന്നതാണ്;

ആരോഗ്യപ്രവർത്തകനെതിരെ ഒരു അക്രമപ്രവർത്തനം ചെയ്യുമ്പോൾ1860-ലെ ഇന്ത്യൻശിക്ഷാ നിയമ സംഹിതയിലെ 320-ാംവകുപ്പിൽനിർവ്വചിച്ച പ്രകാരമുള്ള കഠിനമായ ദേഹോപദ്രവത്തിന് അദ്ദേഹത്തെ വിധേയനാക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഒരു വർഷത്തിൽ കുറയാതെയും എന്നാൽഏഴ് വർഷം വരെയാകാവുന്നതുമായ തടവിനും ഒരു ലക്ഷം രൂപയിൽകുറയാതെയും എന്നാൽ അഞ്ച് ലക്ഷം രൂപവരെയാകാവുന്ന തുമായ പിഴയ്ക്കും ശിക്ഷിക്കപ്പെടാവുന്നതാണ്."

ഈ ആക്റ്റിൻകീഴിൽ രജിസ്റ്റർചെയ്യപ്പെടുന്ന ഏതൊരു കേസും ഇൻസ്പെക്ടർ റാങ്കിൽ കുറയാത്ത ഒരു പോലീസ് ഓഫീസർഅന്വേഷിക്കേണ്ടതും അങ്ങനെയുള്ള കേസുകളുടെ അന്വേഷണം പ്രഥമവിവര റിപ്പോർട്ട് രജിസ്റ്റർചെയ്യുന്ന തീയതി മുതൽഅറുപതു ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ പൂർത്തീകരിക്കേണ്ടതുമാണ്.

ഈ ആക്റ്റിൻകീഴിലുള്ള ഏതൊരു കേസിന്റേയും അന്വേഷണ വിചാരണയിലോ വിചാരണയിലോ നടപടി ക്രമങ്ങൾകഴിയുന്നതും വേഗത്തിൽനടത്തേണ്ടതും ഹാജരായ എല്ലാ സാക്ഷികളെയും വിസ്തരിക്കുന്നതുവരെ അത് ദിനംപ്രതി തുടരേണ്ടതും അന്വേഷണവും വിചാരണയും ഒരു വർഷത്തിനുള്ളിൽ പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിനുള്ള പരിശ്രമം നടത്തേണ്ടതുമാണ്: എന്നാൽ പ്രസ്തുത സമയത്തിനുള്ളിൽ വിചാരണ പൂർത്തീകരിക്കാത്ത സന്ദർഭത്തിൽ അപ്രകാരം പൂർത്തീകരിക്കാതിരിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണങ്ങൾ കോടതി രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്: എന്നു മാത്രമല്ല അപ്രകാരമുള്ള സമയപരിധി, എഴുതി രേഖപ്പെടുത്തിയ കാരണങ്ങളാൽ, അധിക സമയത്തേക്ക് ദീർഘിപ്പിക്കാവുന്നതും എന്നാൽ ഒരു സമയം അത് ആറ് മാസത്തിൽ കൂടുതൽ ദീർഘിപ്പിക്കാൻ പാടില്ലാത്തതുമാണ്.

ഇത്തരത്തിൽ കർശനമായ നിർദേശങ്ങൾ, സംസ്ഥാനം ഈ പ്രശ്നത്തെ എത്ര ഗൌരവമായാണ് കാണുന്നത് എന്ന് കാണിച്ചു തരുന്നുണ്ട് . ഈ ആക്റ്റിൻകീഴിലുള്ള കുറ്റങ്ങൾ വിചാരണ ചെയ്യുന്നതിന് ഓരോ ജില്ലയിലേയ്ക്കും ഒരു സെഷൻസ് കോടതിയെ സ്പെഷ്യൽ കോടതിയായി നിയോഗിക്കേണ്ടതായും ആക്റ്റ് നിർദേശിക്കുന്നുണ്ട് ; സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്,ഔദ്യോഗിക ഗസറ്റിൽവിജ്ഞാപനം വഴി,ഓരോ സ്പെഷ്യൽകോടതിയിലേയ്ക്കും പ്രസ്തുത കോടതിയിലെ കേസുകളുടെ നടത്തിപ്പിനായി സ്പെഷ്യൽപ്രോസിക്യൂട്ടറെ നിയോഗിക്കാവുന്നതാണ്." ഈ നടപടികൾ പ്രാബല്യത്തിൽ വരേണ്ടതായുണ്ട്.

കൂടാതെ, കേടുപാടുകൾ സംഭവിച്ച മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങളുടെ വാങ്ങൽ വിലയുടെ ഇരട്ടിയും വസ്തു നഷ്ടവും കുറ്റവാളി നൽകേണ്ടിവരും . കുറ്റകൃത്യം പരിഗണിച്ച് അതത് കോടതിയാണ് ഇത് തീരുമാനിക്കുക. 1968 ലെ കേരള റവന്യൂ റിക്കവറി ആക്ട് (1968 ലെ 15) പ്രകാരം കുറ്റവാളികൾ പിഴ അടയ്ക്കുന്നതിൽ വീഴ്ച വരുത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, ഭൂനികുതി കുടിശ്ശികയായി കണക്കാക്കി അവരിൽ നിന്ന് തുക ഈടാക്കേണ്ടതാണ്.

ഈ നിയമപ്രകാരം കണ്ടെത്തിയ കുറ്റകൃത്യങ്ങൾ ജാമ്യമില്ലാത്തവയായിരിക്കും എന്നത് പ്രത്യേകം ഓർക്കേണ്ടതുണ്ട് . നിലവിലുള്ള വ്യവസ്ഥകൾക്കും നിയമങ്ങൾക്കും പുറമേയാണ് ഈ നിയമം പരിഗണിക്കുന്നത് .

ചികിത്സ തേടുന്ന രോഗികൾക്കും അവരുടെ ബന്ധുക്കൾക്കും നൽകുന്ന ചികിത്സയെക്കുറിച്ചുള്ള പൂർണ്ണ വിവരങ്ങൾ രേഖാമൂലം നൽകേണ്ട ഉത്തരവാദിത്തം ആശുപത്രികൾക്കാണ്.

ഇനി എന്തൊക്കെയാണ് സ.ഉ.(കൈ) നം.73/2024/H&FWD തീയതി, 16-03-2024 വഴി കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോളിനെ വിശദമാക്കുന്നത് എന്ന് പരിശോധിക്കാം

ഹോസ്പിറ്റൽ എമർജൻസി കോഡുകൾ ഒരു ആശുപത്രിയുടെ പബ്ലിക് അഡ്രസ് സിസ്റ്റത്തിൽ പലപ്പോഴും പ്രഖ്യാപിക്കുന്ന കോഡഡ് സന്ദേശങ്ങളാണ്. കോഡുകൾ വഴി നിർണായക വിശദാംശങ്ങൾ – എമർജൻസി, സ്ഥലം എന്നിവ പരിശീലനം ലഭിച്ച ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് വേഗത്തിൽ കൈമാറുന്നു. "കോഡ് ഗ്രേ". രോഗികളോ സന്ദർശകരോ ആരോഗ്യ പ്രവർത്ത

കരോടൊ മറ്റുള്ളവരോടോ പ്രകടിപ്പിക്കുന്ന ഭീഷണി പ്പെടുത്തുന്നതോ, അധിക്ഷേപിക്കുന്നതോ, അക്രമാസ ക്തമായതോ ആയ പെരുമാറ്റം ഉണ്ടാകുമ്പോൾ അത് തടയുന്നതിനും കൂടുതൽ വഷളാകാതിരിക്കുന്നതിനും ആശുപത്രിയിൽ നിന്നുമുള്ള നിന്നും സ്വീകരിക്കേ ണ്ടതായ നടപടികളാണ് "കോഡ് ഗ്രേ" പ്രോടോകോൾ എന്നത് കൊണ്ട് അർദ്ധമാക്കുന്നത് .

രോഗികളോ കൂട്ടിരിപ്പുകാരോ മറ്റുള്ളവരോ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരോട് ഭീഷണിപ്പെടുത്തുന്നതോ, അധിക്ഷേപി ക്കുന്നതോ, അക്രമാസക്തമായതോ ആയ പെരുമാറ്റ ത്തിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും, നിർണായക ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ നിലനിർത്തുന്നതിനും പ്രായോഗികമായി രോഗികളെ പരിചരിക്കുന്നത് തുടരുന്നതിനും ആവശ്യമായ പ്രതിരോധശേഷി നൽകുന്നതിന് ഈ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശം ഉതകുന്നതാണ് .

ഇനി നമുക്ക് കോഡ് ഗ്രെയുടെ ഭാഗമായി ആശുപത്രി കളിൽ എന്തൊക്കെ ക്രമീകരണങ്ങളാണ് സ്വീകരിക്കേ ണ്ടത് എന്ന് പരിശോധിക്കാം.

തൊഴിൽ അക്രമങ്ങളും ആക്രമണങ്ങളും തടയുന്നതിനും പ്രതികരിക്കുന്നതിനുമുള്ള സ്ഥാപന സംവിധാനത്തിന് മേൽനോട്ടം വഹിക്കുന്നതിന് ആശുപത്രിക്ക് ഒരു നിയുക്ത സമിതി ഉണ്ടായിരിക്കണം. അംഗങ്ങൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നവരാണ് .

» ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റി (എച്ച്എംസി) / ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെവലപ്മെന്റ് സൊസൈറ്റി (എച്ച്ഡിഎസ്) ചെയർപേഴ്സൺ
» മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ പ്രിൻസിപ്പൽമാർ
» ഹോസ്പിറ്റൽ സൂപ്രണ്ട് / മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഇൻ ചാർജ്
» റസിഡന്റ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ
» നഴ്സിംഗ് സൂപ്രണ്ട്/ഹെഡ് നഴ്സ്/ നഴ്സിംഗ് ഓഫീസർ
» സ്റ്റോർ സൂപ്രണ്ട് / ഫാർമസിസ്റ്റ് സ്റ്റോർ കീപ്പർ / ഫാർമസിസ്റ്റ്
» ലേ സെക്രട്ടറി / ഹെഡ് ക്ലർക്ക് / ക്ലർക്ക്
» ലാബ് ഇൻ ചാർജ്
» സർജന്റ് / ഹെഡ് ഓഫ് സെക്യൂരിറ്റി
» തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപന പ്രതിനിധികൾ
» ആരോഗ്യ സ്ഥാപനം വരുന്ന അധികാരപരിധിയിൽ വരുന്ന പോലീസ് സ്റ്റേഷനിലെ സ്റ്റേഷൻ ഹൗസ് ഓഫീസർ

ഈ കമ്മിറ്റി സ്ഥാപനത്തിലെ അപകടസാധ്യതകൾ വിലയിരുത്തി മൂന്ന് മാസത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും റിസ്ക് അസസ്മെന്റും ഇൻസ്റ്റിറ്റിയൂഷണൽ കോഡ് ഗ്രേ പോളിസിയും അവലോകനം ചെയ്യുകയും നിശ്ചയിച്ചി ട്ടുള്ള കോഡ് ഗ്രേ മാനദണ്ഡങ്ങളുമായി പൊരുത്തപ്പെ ടുന്ന നയങ്ങൾ ആണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും വേണം.

ഇവന്റും തുടർന്നുള്ള കോഡ് ഗ്രേ റെസ്പോൺസും കമ്മിറ്റി നിരീക്ഷിക്കുകയും വിലയിരുത്തുകയും വേണം.

കോഡ് ഗ്രേ സംഭവങ്ങൾ പതിവായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു സംവിധാനം ഉണ്ടായിരിക്കണം. ഇവന്റ് കഴിഞ്ഞയുടൻ ഹോസ്പിറ്റൽ സൂപ്രണ്ട് റിപ്പോർ ട്ടുകൾ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർ (ഡിഎംഇ) / ഹെൽത്ത് സർവീസസ് ഡയറക്ടർക്ക് (ഡിഎച്ച്എസ്) അയയ്ക്കേണ്ടതാണ്

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഡിഎച്ച്എസിന് കീഴിലുള്ള ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളിലും കോഡ് ഗ്രേ സംഭവങ്ങൾക്ക് മേൽനോട്ടം വഹിക്കാൻ ഡിഎംഇയും ഡിഎച്ച്എസും നോഡൽ ഓഫീസർമാരെ നിയോഗി ച്ചിട്ടുണ്ട്. നോഡൽ ഓഫീസർ ആശുപത്രി കോഡ് ഗ്രേ റിപ്പോർട്ടുകൾ അവലോകനം ചെയ്യുകയും ആവശ്യ മെങ്കിൽ കോഡ് ഗ്രേ സംഭവങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന ആശുപത്രികൾ സന്ദർശിക്കുകയും സ്ഥാപനതല നയം അവലോകനം ചെയ്യുകയും ആവശ്യമെങ്കിൽ മാറ്റങ്ങൾ ശുപാർശ ചെയ്യുകയും ചെയ്യും.

അടിസ്ഥാന സൗകര്യ മാറ്റങ്ങൾ

എല്ലാ പ്രധാന ആശുപത്രികളിലും കേന്ദ്രീകൃത കമാൻഡ് സെന്റർ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്, ഇവിടെ 24x7 സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥരെ നിയോഗിക്കേണ്ടതാണ് .

ആശുപത്രി പ്രദേശവും കാമ്പസും വീഡിയോ നിരീ ക്ഷണത്തിലായിരിക്കും.

കമാൻഡ് സെന്ററുമായി ആശയവിനിമയം ഉറപ്പാക്കാൻ എല്ലാ സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കും വാക്കി ടോക്കി നൽകുന്നതാണ് .

ആശുപത്രി കാമ്പസിനെ സോണുകളായി തിരിച്ച് ഓരോ മേഖലയിലും ഏതൊക്കെ വിഭാഗത്തിലുള്ള ജീവനക്കാർ, രോഗികൾ അല്ലെങ്കിൽ സന്ദർശകർ എന്നിവർക്ക് പ്രവേശിക്കാം എന്നതിനെക്കുറിച്ച് വ്യക്തമായ പ്രോട്ടോക്കോളുകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം. സന്ദർശകർക്ക് പ്രവേശനമില്ലാത്ത പ്രദേശങ്ങൾ അടയാ ളപ്പെടുത്തുകയും പ്രവേശനം നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് എൻട്രി പോയിന്റുകളിൽ സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥരെ നിയോഗിക്കുകയും ചെയ്യണം.

പ്രവേശന കവാടങ്ങളിൽ നിയോഗിക്കപ്പെട്ട സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥർ രോഗികളോ കൂട്ടിരിപ്പുകാരോ , സന്ദർശകരോ ആയുധങ്ങളോ സ്ഫോടകവസ്തുക്കളോ

ആയി ഉപയോഗിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള വസ്തുക്കൾ കൈവശം വയ്ക്കുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം.

ആശുപത്രി പരിസരത്ത് സിഗരറ്റ്, മദ്യം അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് മയക്കുമരുന്ന് എന്നിവ അനുവദിക്കില്ല.

എല്ലാ പ്രദേശങ്ങളിലും സന്ദർശകർക്ക് പ്രവേശനത്തിനും പുറത്തുകടക്കുന്നതിനും നിർവചിക്കപ്പെട്ട പാതകൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

എൻട്രി, എക്സിറ്റ് ഏരിയകളിൽ നിയോഗിക്കപ്പെട്ട സുരക്ഷാ ജീവനക്കാർക്ക് പുറമെ, നിയുക്ത സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥർ ആശുപത്രിയിലെ ഓരോ മേഖലയിലും ഷിഫ്റ്റ് സമയങ്ങളിൽ പട്രോളിംഗ് നടത്തണം. സന്ദർശകരോ രോഗിയോ അവർ ഉണ്ടാകാൻ പാടില്ലാത്ത വാർഡുകളിലോ സോണുകളിലോ ഇല്ലെന്ന് പട്രോളിംഗ് സംഘങ്ങൾ ഉറപ്പാക്കണം.

സന്ദർശക പ്രവേശന നിയന്ത്രണങ്ങൾ – രോഗിയെ പ്രവേശിപ്പിച്ച വാർഡ് സന്ദർശിക്കാൻ മാത്രമേ രോഗി സന്ദർശകനെ അനുവദിക്കുകയുള്ളൂ. രോഗി സന്ദർശനത്തിനുള്ള സമയവും വ്യക്തമായി നിർവചിക്കണം. സന്ദർശകർ മറ്റ് ആശുപത്രി പ്രദേശങ്ങളിൽ സഞ്ചരിക്കുന്നില്ലെന്നും സന്ദർശന കാലയളവിനപ്പുറം തങ്ങുന്നില്ലെന്നും പട്രോളിംഗ് ടീമുകൾ ഉറപ്പാക്കണം. സന്ദർശക രജിസ്റ്ററുകൾ എൻട്രി/എക്സിറ്റ് പോയിന്റുകളിൽ സൂക്ഷിക്കും.

കോഡ് ഗ്രേ അനുസരിച്ച് ജീവനക്കാരെ ഒഴിപ്പിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചാൽ ഓരോ സോണിലും ആരോഗ്യ ജീവനക്കാർക്ക് ഒത്തുചേരാൻ പ്രത്യേക സ്ഥലങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഇവരുടെ നീക്കത്തിനായി സുരക്ഷിത ഇടനാഴികൾ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യണം. കെട്ടിടത്തിന്റെ ഫയർ എക്സിറ്റ് പ്ലാനിന് സമാനമായിരിക്കണം ഈ റൂട്ടുകൾ.

എല്ലാ ആശുപത്രികൾക്കും രോഗിക്ക് മതിയായ സ്വകാര്യത ഉറപ്പാക്കാൻ പ്രത്യേക പുനരുജ്ജീവന/റിസസിറ്റേഷൻ മുറി ഉണ്ടായിരിക്കും. സന്ദർശകർക്ക് അത്തരം പ്രദേശങ്ങളിലേക്ക് പ്രവേശനം നൽകില്ല.

കാഷ്വാലിറ്റി, ഐസിയു, ലേബർ റൂമുകൾ, എമർജൻസി വാർഡുകൾ തുടങ്ങി എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും പ്രത്യേക ബ്രീഫിംഗ് റൂമുകൾ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ് . രോഗി ചികിത്സാ പദ്ധതികൾ, രോഗനിർണയം, പ്രത്യേകിച്ച് മരണം പോലുള്ള അസുഖകരമായ വിവരങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് രോഗി സന്ദർശകരെയും കാഴ്ചക്കാരെയും അറിയിക്കാൻ സ്റ്റാഫ് ഈ മുറികൾ ഉപയോഗിക്കും. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥർ ഈ ബ്രീഫിംഗ് റൂമുകളിലേക്കുള്ള പ്രവേശനം നിയന്ത്രിക്കും.

കാഷ്വാലിറ്റി / എമർജൻസി വിഭാഗങ്ങളുള്ള എല്ലാ ആശുപത്രികൾക്കും നിയുക്ത ട്രയേജ് ഏരിയകൾ ഉണ്ടായിരിക്കും. അപകടത്തിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന രോഗികളെ ട്രയേജ് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും നൽകുന്ന ചികിത്സയും അനുസരിച്ച് തരംതിരിക്കും.

മുഴുവൻ സമയവും സേവനം ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ആശുപത്രിയുടെ തരം അടിസ്ഥാനമാക്കി മതിയായ പോലീസ് ഉദ്യോഗസ്ഥരുള്ള ഒരു നിയുക്ത പോലീസ് ഔട്ട്പോസ്റ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കണം.

ആശുപത്രി കെട്ടിടത്തിലും കാമ്പസിനും 24x7 പവർ ബാക്കപ്പ് ഉണ്ടായിരിക്കും എന്നുറപ്പാക്കും .

ഹോസ്പിറ്റൽ പ്രൊട്ടക്ഷൻ ആക്ട് അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെ സുരക്ഷയുടെ പ്രാധാന്യം സംബന്ധിച്ച ഇൻഫർമേഷൻ എഡ്യൂക്കേഷൻ കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ (ഐഇസി) മെറ്റീരിയലുകൾ എല്ലാ എൻട്രി പോയിന്റുകളിലും ഐസിയു, എമർജൻസി വാർഡുകൾക്ക് പുറത്തും പ്രദർശിപ്പിക്കണം. രോഗിയുടെ അവകാശങ്ങൾ, കടമകൾ, ഉത്തരവാദിത്തങ്ങൾ എന്നിവയെ കുറിച്ചുള്ള ഐഇസി മെറ്റീരിയലുകൾ സ്ഥാപനത്തിലെ വെയിറ്റിംഗ് ഏരിയകൾ, പ്രവേശന കവാടം, റിസപ്ഷൻ തുടങ്ങിയ ഒന്നിലധികം സൈറ്റുകളിൽ പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നതാണ് .

ഉപകരണ മാറ്റങ്ങൾ

പബ്ലിക് അഡ്രസ്സ് സംവിധാനം

ആശുപത്രിയും അതിന്റെ കാമ്പസിന്റെയും മുഴുവൻ പ്രദേശവും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന സിസിടിവി ക്യാമറകൾ

എല്ലാ സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കും ഒറ്റയ്ക്ക് ജോലി ചെയ്യുന്ന വ്യക്തികൾക്കും വാക്കി-ടോക്കി

ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ ജോലി ചെയ്യുന്ന എല്ലാ മേഖലകളിലും പാനിക് / അലാറം ബട്ടണുകൾ

ടെലിഫോണ് ഹോട്ട് ലൈനുകള് പോലീസ് ഔട്ട് പോസ്റ്റിലേക്കും അടുത്തുള്ള പോലീസ് സ്റ്റേഷനിലേക്കും ബന്ധിപ്പിച്ചിരിക്കണം

പ്രക്രിയ മാറ്റങ്ങൾ മാനവ വിഭവശേഷി

എല്ലാ ആശുപത്രി ജീവനക്കാർക്കും കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോൾ, സ്വയം പ്രതിരോധമാർഗങ്ങൾ, ആശയവിനിമയ തന്ത്രങ്ങൾ പോലുള്ള സോഫ്റ്റ് സ്കില്ലുകൾ എന്നിവയിൽ പരിശീലനം നൽകും. റിഫ്രഷർ പരിശീലനം വർഷം തോറും നടത്തും. ഇതിനായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രദേശത്തെ പോലീസ് എസ്എച്ച്ഒയുടെ സാങ്കേതിക സഹായം തേടാം.

കാഷ്വാലിറ്റി/എമർജൻസി ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ്, ലേബർ റൂമുകൾ, തീവ്രപരിചരണ യൂണിറ്റുകൾ, ഓപ്പറേഷൻ

തിയേറ്ററുകൾ തുടങ്ങിയ നിർണായക സ്ഥലങ്ങളിൽ എല്ലായ്പ്പോഴും മതിയായ സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥരെയും ആരോഗ്യ ജീവനക്കാരെയും ഉറപ്പാക്കണം.

രാത്രി ഷിഫ്റ്റുകളില് ജീവനക്കാരുടെ റൊട്ടേഷന് / ഷിഫ്റ്റുകള് ക്രമീകരിക്കണം. എല്ലാ ഷിഫ്റ്റുകളിലും കുറഞ്ഞത് ഒരു സീനിയർ സ്റ്റാഫ് അംഗമെങ്കിലും സാന്നിധ്യം ഉറപ്പാക്കുന്ന തരത്തിൽ സ്റ്റാഫ് റൊട്ടേഷനും നടത്തണം.

അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ

സുരക്ഷാ പ്രോട്ടോക്കോൾ മാതൃക:

ഫ്ലോർ പ്ലാൻ എല്ലാ എൻട്രി, എക്സിറ്റ് റൂട്ടുകൾ, നിർണായക പ്രദേശങ്ങൾ, അടിയന്തിര എക്സിറ്റുകൾ, സന്ദർശകർക്ക് പരിധിയില്ലാത്ത പ്രദേശങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ.

ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കും സുരക്ഷാ ജീവനക്കാർക്കും ആക്സസ് ചെയ്യാവുന്ന പ്രദേശങ്ങൾ അടയാളപ്പെടുത്തിയ ആക്സസ് പ്ലാനുകൾ.

സാഹചര്യത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി സ്റ്റാഫ് ഒത്തുചേരുന്നതിനോ ഒഴിപ്പിക്കുന്നതിനോ ഉള്ള റൂട്ടുകൾ

കോഡ് ഗ്രേ ടീമുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

ഹെൽത്ത് കെയർ ഫെസിലിറ്റികളിലെ എല്ലാ വകുപ്പുകൾക്കും / യൂണിറ്റുകൾക്കും കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോളിന്റെ ചുമതലയുള്ള ഒരു നിയുക്ത നോഡൽ ഓഫീസർ ഉണ്ടായിരിക്കും. നോഡൽ ഓഫീസർ ഇനിപ്പറയുന്നവ ഉറപ്പാക്കണം:

സുരക്ഷാ ഉപകരണങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനക്ഷമത പ്രോട്ടോക്കോൾ അനുസരിച്ച് എല്ലാ സുരക്ഷാ സംവിധാനങ്ങളും ഉണ്ട് എന്ന് എല്ലാ സ്റ്റാഫിനും കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോളിൽ പരിശീലനം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ മോക്ക് ഡ്രില്ലുകൾ നടത്തുകയും തയ്യാറെടുപ്പ് ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുക. എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളിലും സ്ഥാപനതലത്തിലുള്ള സിസിടിവി പ്ലാനും നടപടിക്രമവും ഉണ്ടായിരിക്കണം.

മോക്ക് ഡ്രില്ലുകൾ

കോഡ് ഗ്രേ സംഭവങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള തയ്യാറെടുപ്പുകൾ അവലോകനം ചെയ്യുന്നതിനായി എല്ലാ ആശുപത്രികൾക്കും പ്രതിവർഷം ഒരു മോക്ക് ഡ്രിൽ നടത്തണം. സ്റ്റാഫ് പരിശീലനത്തിന് തൊട്ടുപിന്നാലെയും കോഡ് ഗ്രേ സംഭവത്തിന് ശേഷം ഒരു മാസത്തിനുള്ളിലും ഒരു മോക്ക് ഡ്രില്ലും നടത്തേണ്ടതാണ് .

പരിശീലനം

സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് പതിവ് പരിശീലനത്തിന് പുറമേ, ഇനിപ്പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ പരിശീലനം നൽകേണ്ടതാണ്

ആശയവിനിമയ കഴിവുകൾ സാഹചര്യ അവബോധവും അപകടസാധ്യത വിലയിരുത്തൽ തന്ത്രങ്ങളും സംഘർഷ പരിഹാരവും ഡി-എസ്കലേഷൻ ടെക്നിക്കുകളും നോൺ വയലന്റ് ശാരീരിക ഇടപെടൽ ടെക്നിക്കുകൾ

BLS പരിശീലനം ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രഥമശുശ്രൂഷയും അടിയന്തിര പ്രതികരണവും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് ബ്രേക്ക്എവേ പരിശീലനം- ശാരീരിക ഏറ്റുമുട്ടലുകളിൽ നിന്ന് എങ്ങനെ മാറാമെന്നും അപകടങ്ങൾ തടയാമെന്നും വ്യക്തികളെ പഠിപ്പിക്കുന്ന വ്യക്തിഗത സുരക്ഷാ പരിശീലനത്തിന്റെ ഒരു രൂപമാണ് ബ്രേക്ക്എവേ പരിശീലനം. അക്രമങ്ങളിൽ നിന്ന് തങ്ങളെയും രോഗികളെയും സംരക്ഷിക്കാനുള്ള കഴിവുകളും ആത്മവിശ്വാസവും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരെ സജ്ജമാക്കുകയാണ് പരിശീലനം ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. ആശയവിനിമയ കഴിവുകൾ മെച്ചപ്പെടുത്താനും സമ്മർദ്ദവും ഉത്കണ്ഠയും കുറയ്ക്കാനും തീരുമാനമെടുക്കാനുള്ള കഴിവുകൾ മെച്ചപ്പെടുത്താനും ബ്രേക്ക്എവേ പരിശീലനം സഹായിക്കും.

എല്ലാ ആരോഗ്യ ജീവനക്കാർക്കും സ്വയം പ്രതിരോധത്തിനായി ഇടയ്ക്കിടെ പരിശീലനം നൽകും.

സാധ്യതയുള്ള ഭീഷണികൾ തിരിച്ചറിയുന്നതിനും പ്രതികരിക്കുന്നതിനുമുള്ള കഴിവ് മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന്, ബ്ലോക്കുകൾ, കിക്കുകൾ, സ്ട്രൈക്കുകൾ തുടങ്ങിയ ശാരീരിക പ്രതിരോധ സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ, ആക്രമണകാരികളെ താൽക്കാലികമായി അപ്രാപ്തരാക്കുന്നതിനുള്ള സാങ്കേതികതകൾ, ശാരീരിക നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ നിന്ന് മോചനം നേടുന്നതിനുള്ള രക്ഷപ്പെടലിനുമുള്ള സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് അവർക്ക് പരിശീലനം നൽകും.

സുരക്ഷിത അകലം പാലിക്കുക, എക്സിറ്റിന് സമീപം സ്ഥാനം കണ്ടെത്തുക, ഒറ്റപ്പെട്ട പ്രദേശങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക തുടങ്ങിയ വ്യക്തിഗത സുരക്ഷാ രീതികളെക്കുറിച്ച് അവർക്ക് പരിശീലനം നൽകണം. ആക്രമണാത്മക രോഗികളുമായോ സന്ദർശകരുമായോ വ്യക്തമായ അതിരുകൾ നിശ്ചയിക്കാനും അവരെ പരിശീലിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും.

ഇത്തരം പരിശീലന പരിപാടികള് സംഘടിപ്പിക്കുന്നതിന് ആശുപത്രികൾക്ക് പോലീസിന്റെ സഹായം തേടാം.

ഒറ്റയ്ക്ക് ജോലി ചെയ്യുന്നത് അനിവാര്യമാണെങ്കിൽ,

ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകന് ഡ്യൂട്ടിയിൽ മറ്റുള്ളവരെ മുന്നറിയിപ്പ് നൽകുന്നതിനുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ പോലുള്ള സുരക്ഷാ ഉപകരണങ്ങൾ നൽകണം. ജീവനക്കാർ ഒറ്റയ്ക്ക് ജോലി ചെയ്യുന്ന എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളും, പ്രത്യേകിച്ച് രാത്രി ഷിഫ്റ്റുകളിൽ, സമഗ്രമായ ഏകാന്ത തൊഴിലാളി നയം(ലോൺ വർകർ പോളിസി) വികസിപ്പിക്കണം. അത്തരം എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും കർശനമായ പ്രവേശന പ്രോട്ടോക്കോൾ നടപ്പാക്കും .

സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ പൊതുജനാരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളും സ്ഥാപനതല കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോൾ തയ്യാറാക്കി പ്രസിദ്ധീകരിക്കണം. ജില്ലയിലെ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോൾ ഉണ്ടെന്ന് ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർ ഉറപ്പാക്കണം. സ്ഥാപനത്തിൽ ചേരുന്ന എല്ലാ പുതിയ ജീവനക്കാർക്കും ഓൺബോർഡിംഗ് പ്രക്രിയയുടെ ഭാഗമായി കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോൾ പരിശീലനം നൽകും.

എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും പ്രത്യേകം പരിശീലനം ലഭിച്ചതും കോഡ് ഗ്രേ ഇവന്റുകളോട് പ്രതികരിക്കുന്നതിന് ഒരു നിയുക്ത കോഡ് ഗ്രേ ടീം ഉണ്ടായിരിക്കും. മുഴുവൻ സമയവും പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഓരോ ഷിഫ്റ്റിലും കുറഞ്ഞത് ഒരു കോഡ് ഗ്രേ ടീം ഉണ്ടായിരിക്കണം. ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരും സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥരും ഉൾപ്പെടുന്നതാണ് സംഘം. കോഡ് ഗ്രേ ടീമിന്റെ ഘടന കോഡ് ഗ്രേ കമ്മിറ്റി തീരുമാനിക്കും. ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ കേന്ദ്രത്തിനായി കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോളുകൾ രൂപപ്പെടുത്തുന്നതിനും കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോളിനോടുള്ള പ്രതികരണം നിരീക്ഷിക്കുന്നതിനും സമിതിയുടെ ഉത്തരവാദിത്തമുണ്ട്. രോഗികളെയോ സന്ദർശകരെയോ ടാർഗെറ്റുചെയ്യുന്നതിന് നയം ദുരുപയോഗം ചെയ്യുന്നില്ലെന്നും കമ്മിറ്റി ഉറപ്പാക്കണം.

കോഡ് ഗ്രേ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ

താഴെപ്പറയുന്നവ പരിഗണിച്ച് കോഡ് ഗ്രേ മാനേജ്മെന്റ് പദ്ധതി തയ്യാറാക്കണം

» ഹെൽത്ത് കെയർ സേവന സ്ഥാപനത്തിന്റെ തരം (പ്രാഥമിക, സെക്കൻഡറി അല്ലെങ്കിൽ ടെർഷ്യറി)
» ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണവും സേവന വ്യാപ്തിയും
» കെട്ടിടങ്ങൾ , വാർഡുകൾ, നിലകൾ എന്നിവയുടെ എണ്ണം
» ആശുപത്രി കെട്ടിടത്തിന്റെ ലേഔട്ട്, പ്രവേശനക്ഷമത
» ഷിഫ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം മുതലായവ.
» എല്ലാ ആശുപത്രികളും കോഡ് ഗ്രേ ടീമുകൾ രൂപീകരിക്കും. കോഡ് ഗ്രേ ടീമുകളുടെ എണ്ണവും മേൽപ്പറഞ്ഞ മാനദണ്ഡങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. കോഡ് ഗ്രേ ടീമിൽ ഇനിപ്പറയുന്ന അംഗങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കും.

അംഗങ്ങൾ

കമാൻഡ് സെന്ററിന്റെ ചുമതലയുള്ള സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥർ, നിയുക്ത പ്രദേശങ്ങളുടെ ചുമതലയുള്ള സുരക്ഷാ ഉദ്യോഗസ്ഥർ, നിയുക്ത ഏരിയയുടെ ചുമതലയുള്ള മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ, നിയുക്ത ഏരിയയുടെ ചുമതലയുള്ള നഴ്സിംഗ് സൂപ്രണ്ട് / ഹെഡ് നഴ്സ് / നഴ്സിംഗ് ഓഫീസർ , മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട്, ആർ.എം.ഒ., പി.ആർ.ഒ., ആവശ്യാനുസരണം മറ്റേതെങ്കിലും ഉദ്യോഗസ്ഥർ

ആശുപത്രികളിലെ കോഡ് ഗ്രേ മാനേജ്മെന്റിനെ ചെറുതും പ്രധാനവുമായ സാഹചര്യങ്ങളാ യി തിരിക്കും.

ചെറിയ സാഹചര്യങ്ങൾ: സംഘർഷത്തിന്റെ ഘട്ടത്തിൽ തന്നെ ബന്ധപ്പെട്ട സ്റ്റാഫിന് തന്നെ സംഘർഷം പരിഹരിക്കാൻ കഴിയുന്ന സാഹചര്യങ്ങളാണ് ചെറിയ സാഹചര്യങ്ങൾ.

പ്രധാന സാഹചര്യങ്ങൾ: പബ്ലിക് അനൗൺസ്മെന്റ് സിസ്റ്റങ്ങളിലൂടെ കോഡ് ഗ്രേ വിളിക്കണം

കോഡ് ഗ്രേ വിളിച്ചാലുടൻ, ചുമതലയുള്ള സെക്യൂരിറ്റി ഓഫീസർ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഇൻ ചാർജ് / സൂപ്രണ്ട്, ലോക്കൽ പോലീസ് എന്നിവരെ അറിയിക്കണം.

കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോൾ അനുസരിച്ച് ബന്ധപ്പെട്ടവരെ അറിയിക്കുന്നതിനു പുറമേ, ജില്ലാ ഭരണകൂടത്തെയും ആവശ്യമെങ്കിൽ സംസ്ഥാന ഭരണകൂടത്തെയും അറിയിക്കുന്നതിനുള്ള സംവിധാനവും ഉണ്ടാകും . ഇത് സൂക്ഷ്മ നിരീക്ഷണവും തുടർ നടപടികളും ഉറപ്പാക്കും.

മെഡിക്കൽ മാനേജ്മെന്റ്

കോഡ് ഗ്രേ സംഭവങ്ങളിൽ ജീവനക്കാർക്ക് ഒത്തുചേരാൻ ഒരു പ്രത്യേക പ്രദേശം ഉണ്ടായിരിക്കണം

അക്രമ സമയത്ത് പരിക്കേറ്റ ഏതെങ്കിലും സ്റ്റാഫിനെ ഉടൻ സംഭവസ്ഥലത്ത് നിന്ന് മാറ്റി ഉചിതമായ അടിയന്തിര മാനേജ്മെന്റ് നൽകുകയും വേണം.

അത്തരം എല്ലാ കേസുകളിലും ഗുരുതരമായ പരിക്കുകളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായിരിക്കും മുൻഗണന.

പരിക്കേറ്റ ജീവനക്കാരെ അണിനിരത്തുന്നതിനും മെഡിക്കൽ/സർജിക്കൽ ചികിത്സ നൽകുന്നതിനും ആവശ്യമെങ്കിൽ ഉയർന്ന കേന്ദ്രത്തിലേക്ക് മാറ്റുന്നതിനും വ്യക്തമായ പദ്ധതികൾ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

സംഘർഷാവസ്ഥ കുറയ്ക്കുക- ഡി-എസ്കലേഷൻ

കോപം ശമിപ്പിക്കുന്നതിനും ആക്രമണം ഒഴിവാക്കുന്നതിനും ലക്ഷ്യമിട്ടുള്ള വാക്കാലുള്ളതും അല്ലാത്തതുമായ ആശയവിനിമയ കഴിവുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സാങ്കേതികതകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതായി ഡി-എസ്കലേഷൻ നിർവചിക്കാം. എല്ലാ ആരോഗ്യ ജീവനക്കാർക്കും ഡി-എസ്കലേഷൻ ടെക്നിക്കുകളിൽ പരിശീലനം നൽകണം.

പോസ്റ്റ് കോഡ് ഗ്രേ- ടീം ഡീ ബ്രീഫിങ്

ആക്രമണമോ അക്രമമോ നേരിടേണ്ടി വന്ന എല്ലാ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കും നിർബന്ധിതമായി ഡീബ്രീഫിംഗ് നടത്തണം. പരിശീലനം ലഭിച്ച വ്യക്തികൾ, ഡോക്ടർമാർ (ഡ്യൂട്ടി മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ, ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് മേധാവി) നഴ്സിംഗ് ഓഫീസർമാർ എന്നിവരുൾപ്പെടെയുള്ള ഒരു സംഘം ഡീബ്രീഫിംഗ് എത്രയും വേഗം നടത്തണം. ഇവന്റ് കഴിഞ്ഞ് 12 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ നടത്തുന്നതാണ് അഭികാമ്യം. ഇര ഒരു വനിതാ സ്റ്റാഫ് ആണെങ്കിൽ, ടീമിൽ ഒരു വനിതാ സ്റ്റാഫും ഉൾപ്പെടും. അക്രമത്തിന് ഇരയായവർക്ക് മാനസിക സാമൂഹിക പിന്തുണയും ആവശ്യമായ നിയമ പിന്തുണയും ഉൾപ്പെടെയുള്ള വൈദ്യസഹായം നൽകും. ആശുപത്രി അഡ്മിനിസ്ട്രേഷന്റെ വിവേചനാധികാരത്തിലോ സൈക്യാട്രിസ്റ്റിന്റെ ഉപദേശപ്രകാരമോ ആവശ്യമെങ്കിൽ അവധിയിൽ പോകാൻ അവരെ അനുവദിക്കും.

അക്രമത്തിന് ഇരയായവർക്ക് അന്വേഷണങ്ങളോ മറ്റ് നിയമ നടപടികളോ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും മീറ്റിംഗുകൾ / ഹിയറിംഗുകളിൽ പങ്കെടുക്കുന്നതിനും സൈക്കോസോഷ്യൽ പിന്തുണ നൽകുന്നതിനും സ്വയം പ്രതിരോധത്തെക്കുറിച്ചുള്ള റിഫ്രഷർ പരിശീലനത്തിനും ആവശ്യമായ പിന്തുണ നൽകുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ ആവശ്യമായ എല്ലാ നടപടികളും ആശുപത്രി അധികൃതർ കൈക്കൊള്ളണം. അക്രമത്തിന്റെ കാരണങ്ങൾ, സ്ഥിതിഗതികൾ ലഘൂകരിക്കാൻ സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ, സ്ഥിതിഗതികൾ ഒഴിവാക്കാൻ സ്വീകരിക്കാവുന്ന എന്തെങ്കിലും അധിക നടപടികളുടെ സാധ്യത എന്നിവ പരിശോധിക്കുന്നതിന് ആശുപത്രി അധികൃതർ ആഭ്യന്തര അന്വേഷണം ആരംഭിക്കുകയും ഒരാഴ്ചയ്ക്കുള്ളിൽ അന്വേഷണം പൂർത്തിയാക്കുകയും വേണം. ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാരും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ പ്രിൻസിപ്പൽമാരും റിപ്പോർട്ട് അവലോകനം ചെയ്ത് ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ തിരുത്തൽ നടപടികൾ പൂർത്തിയാക്കുമെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം. അതിക്രമത്തിന് ഇരയായവരെ സൈക്കോസോഷ്യൽ പിന്തുണ നൽകുകയും ടീം ഡ്യൂട്ടിക്ക് യോഗ്യരാണെന്ന് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയും ചെയ്തതിനുശേഷം മാത്രമേ സജീവ ഡ്യൂട്ടിക്ക് വിന്യസിക്കാവൂ.

ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കെതിരായ അതിക്രമങ്ങൾ തടയാൻ വ്യക്തമായ പ്രോട്ടോക്കോളുകൾ മാത്രം പോരാ. ഈ പ്രോട്ടോക്കോളുകളുടെ നടപ്പാക്കൽ, തയ്യാറെടുപ്പ്, ഫലപ്രാപ്തി എന്നിവ വിലയിരുത്തുന്നതിന് ഫലപ്രദമായ നിരീക്ഷണവും മൂല്യനിർണ്ണയ സംവിധാനങ്ങളും ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് ഒരുപോലെ പ്രധാനമാണ്. സ്ഥാപനതല കോഡ് ഗ്രേ കമ്മിറ്റി കുറഞ്ഞത് മൂന്ന് മാസത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും യോഗം ചേരുകയും കോഡ് ഗ്രേ പ്രോട്ടോക്കോൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനും സ്ഥാപനതല നയങ്ങൾ രൂപീകരിക്കുന്നതിനുമായി നടത്തിയ പ്രവർത്തനങ്ങൾ അവലോകനം ചെയ്യുകയും വേണം. ജില്ലാ കളക്ടർ, ഡി.എം.ഒ, ജില്ലാ പോലീസ് മേധാവി, പ്രധാന ആശുപത്രി മേധാവികൾ, ജില്ലാ നോഡൽ ഓഫീസർ എന്നിവരടങ്ങുന്ന ജില്ലാതല അവലോകന സമിതി ഉണ്ടായിരിക്കും. ആറ് മാസത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും സമിതി യോഗം ചേരണം. ആരോഗ്യമന്ത്രി, ആരോഗ്യ സെക്രട്ടറി, സംസ്ഥാന മിഷൻ ഡയറക്ടർ (എൻഎച്ച്എം), ഡിഎച്ച്എസ്, ഡിഎംഇ, സംസ്ഥാന നോഡൽ ഓഫീസർ എന്നിവരടങ്ങുന്ന സംസ്ഥാനതല അവലോകന സമിതിയും ഉണ്ടാകും. സംസ്ഥാനതല സമിതി വർഷത്തിൽ ഒരിക്കലെങ്കിലും യോഗം ചേർന്ന് സ്ഥാപനതലത്തിലും ജില്ലാതലത്തിലും കോഡ് ഗ്രേ നയങ്ങളുടെ തയ്യാറെടുപ്പും നടപ്പാക്കലും അവലോകനം ചെയ്യണം. പ്രധാന കോഡ് ഗ്രേ സംഭവങ്ങളും തുടർ നടപടികളും സമിതി അവലോകനം ചെയ്യും. ഗ്യാപ്പ് അനാലിസിസ്, സെക്യൂരിറ്റി ഓഡിറ്റുകൾ, റിസ്ക് അസസ്മെന്റ് എന്നിവ നടത്തുന്നതിന് ബാഹ്യ ഏജൻസികളെ ഉപയോഗിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യതയും പരിശോധിക്കും .

ആശുപത്രി സംഘർഷങ്ങൾ ഒഴിവാക്കപ്പെടേണ്ടവയാണ്. അതുണ്ടാവാതിരിക്കാൻ പ്രയത്നിക്കുന്നിക്കുന്ന തോടൊപ്പം അങ്ങനെയൊന്ന് നേരിടേണ്ടി വന്നാൽ സജ്ജരായിരിക്കണം കാരണം ഇവരും മനുഷ്യരാണെന്നും നാളെ വീണ്ടും രോഗികളെ ശുശ്രൂഷിക്കേണ്ടവരാണെന്നും നാമോർക്കണം .

ശ്രീ. ഡോമി ജോൺ
സ്റ്റേറ്റ് മാസ് എഡ്യൂക്കേഷൻ ആൻഡ് മീഡിയ ഓഫീസർ
ആരോഗ്യ വകുപ്പ്

കേരളവും ആരോഗ്യ ബോധവത്കരണവും

ആരോഗ്യം എല്ലാവരുടെയും അവാകാശമാണ് എന്ന അടിസ്ഥാന പ്രമാണം ലോകം മുഴുവൻ അംഗീകരിച്ച് കഴിഞ്ഞു. അത് ഉറപ്പാക്കുന്നതിൽ ആരോഗ്യ ബോധവത്ക്കരണത്തിനു വലിയ ഒരു പങ്കാണ് വഹിക്കാനുള്ളത്. രോഗങ്ങൾ തടയാനും, സുസ്ഥിതി ഉറപ്പാക്കാനും ഒറ്റക്കും സമൂഹമായും ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങളിൽ വ്യക്തികളും സമൂഹവും സർക്കാരും പ്രാദേശിക സർക്കാരുകളും എല്ലാം അവരവരുടേതായ പങ്ക് വഹിക്കാനുണ്ട്. ആരോഗ്യ ബോധവത്ക്കരണം കൊണ്ട് നേരിടാവുന്ന പ്രധാന ആരോഗ്യ വെല്ലുവിളികളാണ് ഈ ലേഖനത്തിൽ മുഖ്യമായും ചർച്ചചെയ്യുന്നത്.

ബോധവത്കരണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം

പ്രശ്നങ്ങൾ, പരിഹാരങ്ങൾ, സാങ്കേതികവിദ്യകൾ തുടങ്ങിയവ ജനങ്ങളിലെത്തിക്കാനും അവയുടെ ഉപയോഗം വർദ്ധിപ്പിക്കാനും ജനങ്ങളുടെ തെറ്റിധാരണകൾ അകറ്റി സഹകരണം ഉറപ്പാക്കാനും ബോധവത്കരണ നടപടികൾ കൂടിയേ തീരൂ. പ്രത്യേകിച്ചും ഒരു ജനാധിപത്യ രാഷ്ട്രീയ ക്രമത്തിൽ സ്വയമേവ ജനങ്ങളുടെ സഹകരണം ഉറപ്പാക്കുന്നതു തന്നെയാകും ഏതൊരു സർക്കാരിന്റെയും പ്രഥമ മുൻഗണന.

കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ അതിജീവനം ഉറപ്പാക്കുന്നതിലും ആയുർദൈർഘ്യം ഗണ്യമായി ഉയർത്തുന്നതിലും നൂതന ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളെക്കാൾ കൂടുതൽ പങ്ക് വഹിച്ചിട്ടുള്ളത് പൊതുജനങ്ങളുടെ ശരിയായ അവബോധമാണ്. ശരിയായി സോപ്പുപയോഗിച്ച് കൈകൾ കഴുകുക, പൊതുസ്ഥലത്ത് തുപ്പാതിരിക്കുക, തുമ്മുകയോ ചുമയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുമ്പോൾ കൈകൾ കൊണ്ടോ തൂവാലകൊണ്ടോ മറച്ചുപിടിക്കുക, കൃത്യമായി പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പുകൾ എടുക്കുക, തിളപ്പിച്ചാറിയ വെള്ളം കുടിക്കുക, രോഗലക്ഷണങ്ങൾ നേരെത്തെ തിരിച്ചറിഞ്ഞു ചികിത്സ നേടുക തുടങ്ങിയ കാര്യത്തിൽ പൊതുവെ ഒരു സമൂഹം പുലർത്തുന്ന ശുഷ്കാന്തിയാണ് സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ആരോഗ്യ പരിചരണ സംവിധാനങ്ങളെക്കാൾ ജനങ്ങളുടെ ആയുർദൈർഘ്യം ഉയർത്തുന്നതിൽ കൂടുതൽ പങ്കുവഹിച്ചിട്ടുള്ളത്.

ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങൾ പുരോഗതി കൈവരിച്ചാൽ പോലും അവയെ ആശ്രയിക്കുന്നതിലും അതിനായി പണം ചെലവഴിക്കുന്നതിലും ആരോഗ്യ അവബോധം വലിയൊരു പങ്കുവഹിക്കുന്നുണ്ട്.

കേരളം: ആരോഗ്യ ബോധവത്കരണ വിജയഗാഥകൾ

1812-ൽ തിരുവിതാംകൂർ രാജ്യത്ത് ആരംഭിച്ച വസൂരിക്കെതിരായ വാക്സിനേഷൻ ആണ് ഒരുപക്ഷെ പൊതുജനാരോഗ്യ ക്യാമ്പയിനുകളുടെ ആദ്യ ചുവടുവയ്പ്പ്. വസൂരി ബാധിക്കുന്നവരിൽ 50 ശതമാനം ആളുകൾ മരിക്കുന്ന മാരകമായ ഒരു രോഗമായിരുന്നെങ്കിലും വാക്സിനേഷൻ സ്വീകരിക്കാൻ ആദ്യഘട്ടത്തിൽ പൊതുജനങ്ങൾക്ക് വിമുഖതയുണ്ടായിരുന്നുവെന്നാണ് റിപോർട്ടുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്, തിരുവിതാംകൂർ രാജ്ഞിതന്നെ വാക്സിൻ സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടാണ് വസൂരി വാക്സിനെതിരായ വിമുഖതയെ മറികടന്നത്.

തിളപ്പിച്ചാറിയ വെള്ളം കുടിക്കുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യം സംസ്ഥാനം കണ്ട ഏറ്റവും വലിയ സാമൂഹിക പരിഷ്കർത്താവായ ശ്രീനാരായണഗുരു തന്നെ ജനങ്ങളെ ബോധ്യപ്പെടുത്തിയിരുന്നു എന്നതിനാൽ അടിസ്ഥാന ജനവിഭാഗങ്ങൾക്കിടയിൽ പോലും ശരിയായ ആരോഗ്യ ശീലങ്ങൾ ഉണ്ടായിവരാനും ശാസ്ത്രീയചിന്ത ജനമനസുകളിൽ സന്നിവേശിപ്പിക്കാനും അങ്ങനെ മറ്റെല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളെക്കാളും കേരളത്തിന് സ്വാതന്ത്ര്യത്തിനു മുൻപുതന്നെ ആരോഗ്യരംഗത്ത് ഒരു മേൽകൈ നൽകാനും സഹായിച്ചുവെന്ന് മനസിലാക്കാം.

ഇതിന്റെയൊക്കെ ശക്തമായ അടിത്തറയിലാണ് ചെറിയകുടുംബം എന്ന ആശയം, പ്രസവം ആശുപത്രികളിൽ നടത്തുക, കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് കൃത്യമായി പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പെടുക്കുക, കൈ കഴുകുക, കക്കൂസ് ഉപയോഗിക്കുക, ദിവസേന കുളിക്കുക, ദിവസേന പല്ലുതേയ്ക്കുക, പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽ മുറുക്കിത്തുപ്പാതിരിക്കുക എന്നീ അടിസ്ഥാന ആരോഗ്യ ശീലങ്ങൾ എളുപ്പത്തിൽ ഏറ്റെടുക്കാൻ കേരളത്തിന് കഴിഞ്ഞത്. ഇവയുടെയൊക്കെ ഫലമായി മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി കേരളത്തിൽ വസൂരി ഒഴികെയുള്ള കുഷ്ഠരോഗം, പ്ലേഗ് തുടങ്ങി ഒരു മഹാമാരിയും കാര്യമായി ബാധിച്ചിട്ടില്ല എന്നതും കാണേണ്ടതുണ്ട്. കുഷ്ഠരോഗം തമിഴ്നാട്ടിലുൾപ്പെടെ ഇന്നും വലിയൊരു ആരോഗ്യപ്രശ്നമായി നിലനിൽക്കുമ്പോൾ അത്തരം പഴയ തലമുറ പകർച്ചവ്യാധികൾ കേരളം നിർമാർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതിന്റെ വക്കിലെത്തിനിൽക്കുകയാണ്.

വെല്ലുവിളികൾ

വികസനത്തിന്റെയും പുരോഗതിയുടെയും ഗുണഫലങ്ങൾ ആസ്വദിക്കുകയും അതേസമയം ഗൗരവതരമായ മഹാമാരികൾക്കോ, മാതൃ-ശിശു മരണങ്ങൾക്കോ സാക്ഷ്യം വഹിച്ചിട്ടില്ലാത്ത ഒരു തലമുറയുടെ ആലസ്യമാണ് കേരളം ഇന്ന് അഭിമിഖീകരിക്കുന്ന സുപ്രധാന വെല്ലുവിളികളിൽ ഒന്നാമത്തേത്.

1. ഭൂരിപക്ഷം പ്രസവങ്ങളും വീടുകളിൽ നടന്നിരുന്ന 1962 ലെ മുദലിയാർ കമ്മിറ്റി റിപ്പോർട്ട് സൂചിപ്പിക്കുന്നത് 1959 ൽ ഇന്ത്യയിൽ ഒരുലക്ഷം സ്ത്രീകൾ പ്രസവിക്കുമ്പോൾ 1000 പേർ മരണമടഞ്ഞിരുന്നുവെന്നാണ്. എന്നാൽ ഇപ്പോൾ അത് രാജ്യത്ത് 97 ആണ്. കേരളത്തിൽ ഇത് 30 ആയി കുറയ്ക്കാൻ നമുക്ക് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ശിശുമരണ നിരക്ക് 5 ആയി കുറക്കാനും നമുക്ക് കഴിഞ്ഞു. എങ്കിലും വീട്ടിൽ പ്രസവിക്കുന്നതാണ് നല്ലതെന്ന പ്രചാരണം ഏറ്റെടുക്കക്കുന്നവരും സംസ്ഥാനത്ത് വർദ്ധിച്ചുവരികയും അത്തരം പ്രസവങ്ങളിൽ തികച്ചും ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയുന്ന മരണങ്ങൾ സംഭവിക്കുന്നതും സാമൂഹിക യാഥാർഥ്യങ്ങളാണ്.
2. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ പ്രസവചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ ഗണ്യമായി പുരോഗതികൈവരിക്കുകയും ഭൂരിഭാഗം സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും ലഭ്യമല്ലാത്ത നവജാതശിശുക്കളുടെ ജനിതക രോഗങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ കണ്ടെത്താനുള്ള സ്ക്രീനിംഗ് സജന്യമായി നടത്തുകയും, സൗജന്യ ചികിത്സകൾക്ക് പുറമെ ധനസഹായം ഉൾപ്പെടെ നൽകുകയും ചെയ്യുമ്പോഴും സാധാരണക്കാരായ പല കുടുംബങ്ങളും ഇപ്പോഴും ചെലവേറിയ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ പ്രസവം നടത്താൻ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നത് ഗൗരവത്തോടെ കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ട പ്രശ്നമാണ്.
3. വാക്സിനുകൾ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ അതിജീവനം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിലും അതിലൂടെ ശിശുമരണ നിരക്ക് ഏക അക്കത്തിൽ എത്തിക്കുന്നതിലും ശക്തമായ പിന്തുണയാണ് നൽകുന്നത്. കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ മരണത്തിനും അംഗവൈകല്യത്തിനും കാരണമായ ജപ്പാൻ ജ്വരം ഉൾപ്പെടെ 12 മാരകരോഗങ്ങൾക്കെതിരെയാണ് രാജ്യവ്യാപകമായി ഇപ്പോൾ വാക്സിനുകൾ നൽകുന്നത്. എങ്കിലും വാക്സിനുകൾ സ്വീകരിക്കുമ്പോൾ അപൂർവമായി കുഞ്ഞുങ്ങളിലുണ്ടായേക്കാവുന്ന റിയാക്ഷനുകളെ പർവ്വതീകരിച്ച് രക്ഷാകർത്താക്കളെ ഭയപ്പെടുത്തി വാക്സിനുകൾക്കെതിരാക്കുന്ന പ്രവണതയും വർദ്ധിച്ചു വരുന്നുണ്ട്. ഇതുമൂലം ഒരു വയസിനു മുകളിലുള്ള കുട്ടികളുടെ വാക്സിനേഷൻ കണക്കിൽ നാം പുറകോട്ടു പോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നതു നേരിടാൻ ഗൗരവതരമായ ഇടപെടൽ മാധ്യമങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സമൂഹത്തിന്റെ വിവിധ മേഖലകളിൽ നിന്ന് ആവശ്യമാണ്.
4. സാമൂഹിക വികസനത്തിന്റെയും ബോധവത്കരണത്തിന്റെയും ഫലമായി ഒന്നോ രണ്ടോ കുട്ടികൾ മതി എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നവരാണ് ഭൂരിഭാഗം

പുതിയ കുടുംബങ്ങളും. കുട്ടികൾ വേണ്ട എന്നു തീരുമാനിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണവും കൂടിവരുന്നു. രണ്ടു ദശകങ്ങൾക്ക് മുൻപുവരെ പ്രതിവർഷം 5 ലക്ഷം കുഞ്ഞുങ്ങൾ ജനിച്ചിരുന്നു സ്ഥാനത്ത് 2025 ൽ 3.22 ലക്ഷം കുഞ്ഞുങ്ങളാണ് ജനിച്ചത്. ശരാശരി ഒരു സ്ത്രീ പ്രസവിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ എണ്ണം 2.1 ൽ നിന്ന് 1.5 ആയി കുറഞ്ഞു. എങ്കിലും കുടുംബത്തിന്റെ വലുപ്പം കുറയ്ക്കാൻ സ്ഥായിയായ മാർഗങ്ങൾ തെരഞ്ഞെടുക്കുമ്പോൾ ഏറ്റവും സുരക്ഷിതവും, ലളിതവും ഫലപ്രദവുമായ നോ സ്കാൽപാൽ വാസക്ടമി പോലുള്ള മാർഗങ്ങൾ പുരുഷന്മാർക്കായി നിലവിലുള്ളപ്പോൾ താരതമ്യേന ചെലവേറിയതും ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളതുമായ ട്യൂബക്ടമി പോലുള്ള മാർഗങ്ങൾ 99 ശതമാനം കുടുംബങ്ങളും തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നത് ബോധവത്കരണം കൂടുതൽ അടിത്തട്ടിലേക്ക് ഇറങ്ങിച്ചെല്ലേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത നമ്മെ ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്നതാണ്.

6. പ്രായമേറിയവർ കൂടുതലായി ജനസംഖ്യയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നതുകൊണ്ടുതന്നെ രോഗാതുരതയിൽ ഏറെ മുന്നിലാണ് കേരളം. എങ്കിലും ആവശ്യത്തിനും അനാവശ്യത്തിനും ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മരുന്നുകൾ യഥേഷ്ടം വാങ്ങിക്കഴിക്കുന്നത് രോഗാണുക്കളിൽ മരുന്നുകളോടുള്ള റെസിസ്റ്റൻസിനു കാരണമാവുകയും അത് വലിയൊരു പൊതുജനാരോഗ്യ ഭീഷണിയായി മാറുകയും ചെയ്യുന്നതായി ലോക ആരോഗ്യ സംഘടന നമ്മെ ഓർമ്മിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. ഇത് സംബന്ധിച്ച് സർക്കാർ ഗൗരവതരമായ ഇടപെടലുകൾ നടത്തുന്നുണ്ടെങ്കിലും കൂടുതൽ ശക്തമായ ബോധവത്കരണം ഡോക്ടർമാർ, മറ്റു പ്രൊഫഷണലുകൾ തുടങ്ങിയവരുടെയിടയിൽ ഇനിയും തുടരേണ്ടതുണ്ട്.

7. മാലിന്യങ്ങൾ ശരിയായി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിലും സംസ്കരിക്കുന്നതിലുമുള്ള ഉദാസീനത വലിയൊരു പൊതുജനാരോഗ്യ ഭീഷണിയായി മാറിക്കഴിഞ്ഞു എന്നതാണ് യാഥാർഥ്യം. സർക്കാരിന്റെയും തദ്ദേശ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും എന്നതിലുപരി പൊതുജങ്ങളുടെ അവബോധം ഉയർത്തുന്നതിലൂടെ മാത്രം തരണം ചെയ്യാവുന്ന ഒരു പ്രശ്നമാണിത്.

സാമൂഹിക മാധ്യമങ്ങളുടെ വർദ്ധിച്ച സ്വാധീനം ലാഭേച്ഛയോടെ അസത്യങ്ങളും, അർദ്ധസത്യങ്ങളും പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതിനും ജനങ്ങളെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്നതിനും കരണമാകുന്നുണ്ട് എന്നതും ഒരു പുതിയ വെല്ലുവിളിയാണ്. ഇത്തരം മാധ്യമങ്ങളിൽ ശക്തമായി ഇടപെട്ടുകൊണ്ട് മാത്രമേ ഇവ നേരിടാൻ കഴയൂ എന്നതിനാൽ സാമൂഹിക മാധ്യമരംഗത്ത് കൂടുതൽ ഇടപെടലുകൾ തുടരേണ്ടതുണ്ട്.

സർക്കാർ ആരോഗ്യരംഗത്തിനു നൽകുന്ന മുൻഗണനയാണ് ഈ വെല്ലുവിളികളെ നേരിടുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും വലിയ മുതൽക്കൂട്ട്. അടിസ്ഥാന സൗകര്യവികസനത്തിലും ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിലും കൃത്യമായ നിയമനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിലും സർക്കാർ നൽകുന്ന പിന്തുണ മേൽപ്പറഞ്ഞ വെല്ലുവിളികളെ നേരിടുന്നതിനും പൊതുജനാരോഗ്യം ശക്തമാക്കുന്നതിലും വലിയൊരു പങ്കുവഹിക്കുന്നുണ്ട്. തെറ്റായ പ്രചാരണങ്ങളെ മനസിലാക്കുന്നതിനും ശാസ്ത്രീയമായവ തെരെഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനും ഉയർന്ന സാക്ഷരത, വിദ്യാഭ്യാസം, സ്ത്രീകളുടെ ശാക്തീകരണം എന്നിവ ഫലപ്രദമായി ഉപയോഗപ്പെടുത്തി ശക്തമായ പ്രചാരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ ബോധവത്കരണത്തിന് ഇനിയും മുന്നേറാനാകും.

KNOW THE PROGRAMMES		
1.	**AEFI**	Adverse Event Following Immunisation
2.	**AMR**	Anti Microbial Resistance
3.	**ART**	Assisted Reproductive Technology
4.	**AFP**	Acute Flaccid Paralysis
5.	**COTPA**	Cigarettes And Other Tobacco Products Act
6.	**CDDORT**	Control Of Diarrhoeal Diseases And Oral Rehydration Therapy
7.	**DVDMS**	Drugs And Vaccine Distribution Management System
8.	**HMIS**	Health Management Information System
9.	**IHIP**	Integrated Health Information Platform
10.	**IPPI**	Intensified Pulse Polio Immunisation Programme
11.	**IHCI**	India Hypertension Control Initiative
12.	**JSY**	Janani Suraksha Yojana
13.	**JSSK**	Janani Shishu Suraksha Karyakaram
14.	**MCTS**	Mother And Child Tracking System
15.	**NLEP**	National Leprosy Eradication Programme
16.	**NVBDCP**	National Vector Borne Disease Control Programme
17.	**NTEP**	National Tb Elimination Programme
18.	**NTCP**	National Tobacco Control Programme
19.	**NPCCHH**	National Programme On Climate Change & Human Health
20.	**NRCP**	National Rabies Control Programme
21.	**NVHCP**	National Viral Hepatitis Control Programme
22.	**NPPCD**	National Programme For Prevention And Control Of Deafness
23.	**NMHP**	National Mental Health Programme
24.	**NPCBVI**	National Programme For Controlof Blindness &Visual Impairment
25.	**NPPMT&BI**	National Programme For Prevention &Management Of Trauma & Burn Injuries
26.	**NOHP**	National Oral Health Programme
27.	**NQAS**	National Quality Assurance Standards
28.	**PPCL**	Programme For Prevention And Control Of Leptospirosis
29.	**PC**	Pndt Pre Conception & Pre Natal Diagnostic Techniques
30.	**RKSK**	Rashtriya Kishore Swasthya Karyakram
31.	**RBSK**	Rashtriya Bal Swasthya Karyakram
32.	**SWAAS**	Stepwise Approach To Airway Diseases
33.	**UIP**	Universal Immunisation Programme

ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ്
കേരള സർക്കാർ

Kerala.HEALTH

ഹെൽത്തി
കേരള
ക്യാമ്പയിൻ

കുഞ്ഞുങ്ങൾ ഏറ്റവും സുരക്ഷിതർ

അപൂർവ്വ രോഗങ്ങൾക്കുപോലും ചികിത്സ നൽകി വികസിത രാജ്യങ്ങളെക്കാൾ കുറഞ്ഞ ശിശു മരണനിരക്ക് കൈവരിച്ചു

12 രോഗങ്ങൾക്ക് സൗജന്യ പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ്

കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് സമഗ്ര സ്ക്രീനിംഗ് സംവിധാനം ആശുപത്രികളിൽ;
ജന്മനായുള്ള ഹൃദ്രോഗം, കേൾവിക്കുറവ്, തലച്ചോറിന്റെയും ശരീരത്തിന്റെയും വളർച്ചയെ ബാധിക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ, തൈറോയ്ഡ് രോഗങ്ങൾ തുടക്കത്തിലേ കണ്ടെത്താൻ സംവിധാനം

18 വയസുവരെ എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും പ്രധാനപ്പെട്ട 30 അസുഖങ്ങൾക്ക് സൗജന്യ ചികിത്സ

കുട്ടികളുടെ വളർച്ചയിലെ കാലതാമസവും വൈകല്യങ്ങളും നേരത്തെ കണ്ടെത്തി പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള ഇടപെടൽ കേന്ദ്രങ്ങളും മൊബൈൽ യൂണിറ്റും എല്ലാ ജില്ലകളിലും

കുട്ടികളുടെ ഹൃദ്രോഗത്തിനു സൗജന്യ ചികിത്സ

ക്ലബ്ഫൂട്ടിനു എല്ലാ ജില്ലകളിലും ചികിത്സാ സംവിധാനം

അപൂർവ രോഗങ്ങളുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യ ചികിത്സ

മുലപ്പാൽ ബാങ്ക് സൗകര്യം അഞ്ചു ജില്ലകളിൽ

കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്ക് സമീപത്തുള്ള ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തെ സമീപിക്കുകയോ,
ദിശ (1056, 0471 255 2056) ൽ ബന്ധപ്പെടുകയോ ചെയ്യുക

**പോഷകങ്ങൾ ശരിയായ അനുപാതത്തിൽ ഉറപ്പാക്കുന്ന സമീകൃതവും
ആരോഗ്യകരവുമായ ഭക്ഷണക്രമം ശീലമാക്കി ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളെയും
അമിതഭാരം മൂലമുള്ള ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെയും തോൽപ്പിക്കുക**

ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ്
കേരള സർക്കാർ

Kerala.HEALTH

ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ്
കേരള സർക്കാർ