



# ആരോഗ്യ കേരളത്തിലെ ഞെട്ടിക്കുന്ന കണക്കുകൾ

“ ഇന്ത്യയിലെ ആകെ ജനസംഖ്യയിൽ കേവലം 2.77 ശതമാനം മാത്രമാണ് കേരളത്തിൽ ജീവിക്കുന്നത്. എന്നാൽ ഇന്ത്യയിൽ ആകെ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്ന മരുന്നിന്റെ 10-13 % വരെ വിറ്റഴിക്കപ്പെടുന്നത് കേരളത്തിലാണ്. വർഷംതോറും 8000 കോടി രൂപയുടെ അലോപ്പതി മരുന്നുകൾ മാത്രം കേരളത്തിൽ വിറ്റഴിയുന്നു. മറ്റു വൈദ്യശാസ്ത്രമേഖലകൾ എല്ലാം കൂടി ചേർത്ത് തോക്കുമ്പോൾ ഇത് ഏകദേശം 15,000 കോടി രൂപയോളം വരുമെന്നാണ് കണക്ക്.

സിംഗപ്പൂർ എയർലൈൻസിന്റെ വിമാനം പതിവിലും വൈകിയാണ് അന്ന് ദുരവസ്ഥ എയർപോർട്ടിൽ നിന്ന് പറന്നുയർന്നത്. മലേഷ്യയിലെ പെനാഗ എയർപോർട്ടിനെ ലക്ഷ്യം വച്ചുള്ളതായിരുന്നു ആ യാത്ര. ആകാശനിലിമകൾക്ക്

പുറത്തെ അരുണിമയാർന്ന പുലർകാല കാഴ്ചകൾ കണ്ടിരിക്കെ യാദൃച്ഛികമായാണ് തൊട്ടടുത്ത ഇരിപ്പിടത്തിലെ ഡോ. റിക്കാർഡോ സിൾവയെ പരിചയപ്പെട്ടത്. ലാറ്റിനമേരിക്കൻ രാജ്യമായ ചിലിയിൽ നിന്നുള്ള ഡോ. റിക്കാർ

ഡോ ലോകാരോഗ്യസംഘടന (WHO)യുടെ മലേഷ്യയിലെ പ്രതിനിധിയായിരുന്നു. കേരളത്തിൽ നിന്നാണെന്ന് സ്വയം പരിചയപ്പെട്ടു. അതിയപ്പോൾ ഏറെ താൽപര്യത്തോടെയാണ് അദ്ദേഹം സംസാരിച്ചു തുടങ്ങിയത്. പൊതുജനാ

രോഗ്യ രംഗത്ത് കേരളം കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഈയുള്ളവർ വാചാലനായപ്പോൾ അതിനൊരു മാതൃകയായിട്ടില്ലാത്തവർ വസ്തുതകളുടെ പിൻബലത്തോടെ ഡോ. റിക്കാർഡോ തിരികെ ചോദിച്ചപ്പോൾ ഏറെ കൗതുകവും അതിലേറെ ആശ്ചര്യവും തോന്നി. പൊതുജനാരോഗ്യരംഗത്ത് സംസ്ഥാനം കൈവരിച്ച വികസന മാതൃക ആശോചനയെത്തിൽ തന്നെ അറിയാപ്പെടുന്ന ഒന്നാണ്. ഏതാൽ 2000 ന് ശേഷം കേരളത്തിൽ ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങൾക്ക് പുറമെ പ്യൂരോഗം, കാൻസർ, വൃക്കരോഗങ്ങൾ, ശ്വാസകോശരോഗങ്ങൾ, രക്തസമ്മർദ്ദം, മാനസികരോഗങ്ങൾ എന്നിവ കൂട്ടിച്ചേർത്തുകൊണ്ടാണ് കണക്കുകൾ വ്യക്തമാക്കുന്നത്. പ്രമേഹരോഗികൾ ഇല്ലാത്ത വീട് ഇന്ന് വിരളമാണ്. ഗ്രാമങ്ങളിൽ വരെ നിരവധി ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ കാണാം. ഉഷ്ണജന്യ (Tropical disease) രോഗങ്ങൾ തിരിച്ചുവരവിന്റെ പാതയിലാണ്. റീജണൽ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ കണക്കനുസരിച്ച് ഓരോ വർഷവും പുതുതായി അമ്പതിനായിരത്തിലധികം കാൻസർ കേസുകളാണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നത്. പ്രതിവർഷം രണ്ടായിരത്തിലേറെപേർ മരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇന്ത്യയിലെ ആകെ ജനസംഖ്യയിൽ കേവലം 2.77 ശതമാനം മാത്രമാണ് കേരളത്തിൽ ജീവിക്കുന്നത്. എന്നാൽ ഇന്ത്യയിൽ ആകെ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്ന മരുന്നിന്റെ 10-13 % വരെ വിറ്റഴിക്കപ്പെടുന്നത് കേരളത്തിലാണ്. വർഷംതോറും 8000 കോടി രൂപയുടെ അലോപ്പതി മരുന്നുകൾമാത്രം കേരളത്തിൽ വിറ്റഴിയുന്നു. മറ്റു വൈദ്യശാസ്ത്രമേഖലകൾ എല്ലാകൂടി ചേർത്ത് നോക്കുമ്പോൾ ഇത് ഏകദേശം 15,000 കോടി രൂപയോളം വരുമെന്നാണ് കണക്ക്. ഇനി മാനസികാരോഗ്യത്തിന്റെ കാര്യത്തിലാണെങ്കിലും സ്ഥിതിഗതികൾ മെച്ചമല്ല. ലോകത്ത് ആത്മഹത്യ ചെയ്യുന്ന സ്ത്രീകളിൽ മൂന്നിലൊന്ന് ഇന്ത്യയിലാണെന്നാണ് ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്ന വസ്തുത. അതിൽതന്നെ ഇന്ത്യയിൽ ആത്മഹത്യകളുടെ തലസ്ഥാനമായി (പ്രത്യേകിച്ച് യുവതികളിൽ) കേരളം മാറിയിരിക്കുന്നു. എന്നിരുന്നാലും സമീപ

ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ കണക്കനുസരിച്ച് 2020 ൽ ലോകത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആളുകൾ മരിക്കാൻ പോകുന്നത് വിഷാദരോഗം (depression) മൂലമുള്ള ആത്മഹത്യ കൊണ്ടായിരിക്കും. എന്നാൽ നമ്മുടെ സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ ബഡ്ജറ്റിന്റെ കേവലം 1.16% മാത്രമാണ് മാനസികാരോഗ്യ മേഖലയ്ക്കായി മാറ്റിവെച്ചിരിക്കുന്നത്. ഇത് തികച്ചും അപര്യാപ്തമാണ്.

കാലത്ത് ഇതിൽ അൽപം കുറവ് വന്നിട്ടുണ്ട്. ഇന്ത്യയിലെ 15 കോടി ജനങ്ങൾ പലവിധ മാനസികരോഗങ്ങൾക്ക് അടിമപ്പെട്ടവരാണെന്നാണ് നാഷണൽ മെന്റൽ ഹെൽത്ത് സർവ്വേ ഫലം. ഇതിൽ 90% ആളുകൾക്കും മതിയായ ചികിത്സ ലഭ്യമായിട്ടില്ലാതെ! സംസ്ഥാനത്ത് 1990 നും 2013 നും ഇടയിൽ വിഷാദരോഗം 67% വർദ്ധിച്ചു എന്നാണ് കണക്ക്. 2025 ആകുമ്പോഴേക്ക് ഈ നിരക്ക് 22.5% അധികമായി വർദ്ധിക്കുമെന്ന് വിദഗ്ധർ വ്യക്തമാക്കുന്നു.

**എന്തുകൊണ്ട്**

കേരളത്തിൽ ശരാശരി ആയുർദൈർഘ്യം വർദ്ധിച്ചതും ജീവിതകാലം മുഴുവൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടിവരുന്ന പ്രമേഹം, രക്തസമ്മർദ്ദം, കൾ-കിഡ്നി രോഗങ്ങളും ആരോഗ്യകാര്യങ്ങളിലെ ഉയർന്ന അവബോധവും ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളുമായി സംസ്ഥാനത്ത് മരുന്നിന്റെ ഉപഭോഗം വർദ്ധിക്കാനുള്ള കാരണങ്ങളിൽ പ്രധാനമെന്ന് കേരള സർവകലാശാലാ മുൻ വൈസ് ചാൻസലറും സംസ്ഥാന പ്ലാനിംഗ് ബോർഡംഗവുമായ ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ പറയുന്നു. 2000 ന് ശേഷം സംസ്ഥാനത്ത് രോഗങ്ങൾ കാര്യമായി വർദ്ധിച്ചിരിക്കുന്നു. ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾക്ക് പുറമെ കാൻസർ പോലുള്ളവ ഇന്ന് വ്യാപകമായി. തെറ്റായ ആഹാരരീതികൾ, വ്യായാമക്കുറവ്, കടുത്ത മാനസിക സമ്മർദ്ദങ്ങൾ, അമിതമദ്യപാനം, പുകവലി തുടങ്ങി പാരമ്പര്യ ഘടകങ്ങൾവരെ ഇതിന് കാരണമാണ്. സംസ്ഥാന സർക്കാർ ഈ കാര്യങ്ങൾ ഗൗരവമായി പരിഗണിക്കുകയും വ്യവസായ വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ കൊച്ചിയിലെ കിൻഫ്രയിൽ ഒരു ഫാർമ പാർക്ക് തുടങ്ങിത് നടപടി സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് ആവശ്യമുള്ള മരുന്നുകൾ ഇവിടെത്തന്നെ ഉല്പാദിപ്പിക്കാനായാൽ നമ്മുടെ ചികിത്സാ ചെലവുകൾ ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാനാവും. നിലവിൽ പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനമായ KSDP 150 കോടിയുടെ ജനറിക മരുന്നുകൾ പ്രതിവർഷം ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നു. രണ്ട് വർഷത്തിനകം ഇത് 250 കോടിയായി ഉയരും. ഫാർമ പാർക്ക് വന്നാൽ പ്രതിവർഷം 1000 കോടിയുടെ ജനറിക മരുന്നുകൾ (4000 കോടിയുടെ ബ്രാൻഡഡ് മരുന്നുകൾ) ഇവിടെ ഉല്പാദിപ്പിക്കാനാവും- ഡോ. ഇക്ബാൽ പറയുന്നു. സംസ്ഥാനത്തെ ഉയർന്ന അളവിലുള്ള മരുന്നിന്റെ ഉപഭോഗം ആരോഗ്യരംഗത്തെ നമ്മുടെ വളർച്ചനിരക്കിനെ (growth index)യാണ് കാണിക്കുന്നതെന്ന് ഡൽഹി ഐ.ഐ.ടിയിലെ സാമ്പത്തിക ശാസ്ത്രവിഭാഗം അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർ ഡോ. ജയൻ ജോസ് തോമസ് വ്യക്തമാക്കി. വികസിത രാഷ്ട്രങ്ങളിലെല്ലാം മരുന്നിന്റെ ഉപഭോഗം കൂടുതലാണ്. ഉയർന്ന ആജോഹരി വരുമാനം ഇതിൽ മുഖ്യമാണ്. ആശോചനയ്ക്കുതീരുന്നതരം മാറിവന്ന മുഖ്യബോധം മറ്റൊരു മേഖലകളെയും ബാധിച്ചപ്പോഴാണ് ആരോഗ്യമേഖലയെയും കാര്യമായി ബാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. സ്വകാര്യമേഖലയിൽ ചികിത്സാ ചെലവ് ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചിരിക്കുന്നു. ഇത് പ്രതിരോധിക്കാൻ സർക്കാർമേഖലയെ ശക്തിപ്പെടുത്തുകയേ നിർവാഹമുള്ളൂ. സംസ്ഥാന സർക്കാർ പുതുതായി തുടങ്ങിയ ആർദ്രം പോലുള്ള പദ്ധതികൾ ഈ രംഗത്തെ പുതിയ ചുവടുവെപ്പുകളാണ്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികളാണ് മറ്റൊന്ന്. വരാനിരിക്കുന്ന കാലം നമ്മുടെ ആരോഗ്യമേഖല ഗവേഷണത്തിനാണ് ഊന്നൽ കൊടുക്കേണ്ടത്. ആരോഗ്യ ഗവേഷണമേഖലയിൽ ഒട്ടനവധി സാധ്യതകളാണുള്ളത്. ആരോഗ്യരംഗത്തെ പുതിയ വെല്ലുവിളികളെ

നെ ഉല്പാദിപ്പിക്കാനായാൽ നമ്മുടെ ചികിത്സാ ചെലവുകൾ ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാനാവും. നിലവിൽ പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനമായ KSDP 150 കോടിയുടെ ജനറിക മരുന്നുകൾ പ്രതിവർഷം ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നു. രണ്ട് വർഷത്തിനകം ഇത് 250 കോടിയായി ഉയരും. ഫാർമ പാർക്ക് വന്നാൽ പ്രതിവർഷം 1000 കോടിയുടെ ജനറിക മരുന്നുകൾ (4000 കോടിയുടെ ബ്രാൻഡഡ് മരുന്നുകൾ) ഇവിടെ ഉല്പാദിപ്പിക്കാനാവും- ഡോ. ഇക്ബാൽ പറയുന്നു. സംസ്ഥാനത്തെ ഉയർന്ന അളവിലുള്ള മരുന്നിന്റെ ഉപഭോഗം ആരോഗ്യരംഗത്തെ നമ്മുടെ വളർച്ചനിരക്കിനെ (growth index)യാണ് കാണിക്കുന്നതെന്ന് ഡൽഹി ഐ.ഐ.ടിയിലെ സാമ്പത്തിക ശാസ്ത്രവിഭാഗം അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർ ഡോ. ജയൻ ജോസ് തോമസ് വ്യക്തമാക്കി. വികസിത രാഷ്ട്രങ്ങളിലെല്ലാം മരുന്നിന്റെ ഉപഭോഗം കൂടുതലാണ്. ഉയർന്ന ആജോഹരി വരുമാനം ഇതിൽ മുഖ്യമാണ്. ആശോചനയ്ക്കുതീരുന്നതരം മാറിവന്ന മുഖ്യബോധം മറ്റൊരു മേഖലകളെയും ബാധിച്ചപ്പോഴാണ് ആരോഗ്യമേഖലയെയും കാര്യമായി ബാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. സ്വകാര്യമേഖലയിൽ ചികിത്സാ ചെലവ് ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചിരിക്കുന്നു. ഇത് പ്രതിരോധിക്കാൻ സർക്കാർമേഖലയെ ശക്തിപ്പെടുത്തുകയേ നിർവാഹമുള്ളൂ. സംസ്ഥാന സർക്കാർ പുതുതായി തുടങ്ങിയ ആർദ്രം പോലുള്ള പദ്ധതികൾ ഈ രംഗത്തെ പുതിയ ചുവടുവെപ്പുകളാണ്. ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികളാണ് മറ്റൊന്ന്. വരാനിരിക്കുന്ന കാലം നമ്മുടെ ആരോഗ്യമേഖല ഗവേഷണത്തിനാണ് ഊന്നൽ കൊടുക്കേണ്ടത്. ആരോഗ്യ ഗവേഷണമേഖലയിൽ ഒട്ടനവധി സാധ്യതകളാണുള്ളത്. ആരോഗ്യരംഗത്തെ പുതിയ വെല്ലുവിളികളെ

ഏറ്റെടുക്കാൻ പര്യാപ്തമായ ഗവേഷണത്തിലൂന്നിയ ഒരു ആരോഗ്യനയമാണ് നമ്മുടെ വേണ്ടത്. (കേരളമോഡൽ)

**മാനസികാരോഗ്യവേല**

മാനസികാരോഗ്യ പരിപാലന സംവിധാനത്തിന്റെ ആധാരശിലയായി കാണേണ്ടത് കുടുംബത്തെയും സമൂഹത്തെയുമാണെന്നാണ് ആധുനിക കാഴ്ചപ്പാട്. ദേശീയതലത്തിലും സംസ്ഥാനതലത്തിലും നമുക്ക് മാനസികാരോഗ്യ നയമുണ്ടെങ്കിലും പ്രായോഗികതലത്തിൽ കർമ്മപരിപാടികൾ ഇല്ല എന്നതാണ് യഥാർത്ഥ്യമെന്ന് കോഴിക്കോട് കെ.എം.സി.ടി മെഡിക്കൽ കോളേജ് സൈക്യാട്രി വിഭാഗം പ്രൊഫസറായ ഡോ. പി.എൻ. സുരേഷ്കുമാർ അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ കണക്കനുസരിച്ച് 2020 ൽ ലോകത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആളുകൾ മരിക്കാൻ പോകുന്നത് വിഷാദരോഗം (depression) മൂലമുള്ള ആത്മഹത്യ കൊണ്ടായിരിക്കും. എന്നാൽ നമ്മുടെ സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ ബഡ്ജറ്റിന്റെ കേവലം 1.16% മാത്രമാണ് മാനസികാരോഗ്യ മേഖലയ്ക്കായി നാക്കിവെച്ചിരിക്കുന്നത്. ഇത് തികച്ചും അപര്യാപ്തമാണ്. സംസ്ഥാനത്ത് സർക്കാർ-സ്വകാര്യ മേഖലകളിലായി മാനസികാരോഗ്യ ചികിത്സയ്ക്കായി അടിസ്ഥാനസൗകര്യങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിലും ആവശ്യത്തിന് യോഗ്യരായ പ്രൊഫഷണലുകൾ ലഭ്യമല്ല എന്നതാണ് വാസ്തവം. ഒരു ലക്ഷം ആളുകൾക്ക് കുറഞ്ഞത് 5 ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റുകൾ (എം. ഫിൽ യോഗ്യത നേടിയവർ) വേണ്ടെങ്കിൽ 0.62 % ആണ് ഇപ്പോഴുള്ളത്. സൈക്യാട്രിക് സോഷ്യൽവർക്കറുടെ ലഭ്യത ഇതിലും താഴെയാണ്. 0.04% മാത്രം. നിലവിൽ ഒരു ലക്ഷം ആളുകൾക്ക് 1.2% എന്ന നിരക്കിലാണ് സൈക്യാട്രിസ്റ്റുകൾ ഉള്ളത്. കേരളത്തിൽ മദ്യവിപത്ത് ഒരു വലിയ സാമൂഹ്യപ്രശ്നമായി വളർന്നു. ആജോഹരി കണക്കനുസരിച്ച് മദ്യത്തിന്റെ ഉപഭോഗത്തിൽ ഒന്നാംസ്ഥാനമാണ് കേരളത്തിന് ഇപ്പോഴുള്ളത്. (ഒരുവർഷം ആജോഹരി 8.3 ലിറ്റർ മദ്യം). തൊട്ടടുത്ത് പഞ്ചാബ് ആണ്-7.9 ലിറ്റർ. വർഷംതോറും ഇത് 12% മുതൽ

20% എന്നനിരക്കിലാണ് വർദ്ധിക്കുന്നത്. കൗമാരക്കാർക്കും യുവാക്കൾക്കും മദ്യത്തേക്കാൾ കഞ്ചാവീനോടാണ് പ്രിയം. കഞ്ചാവിന്റെ ലഭ്യതതന്നെയാണ് അതിൽ പ്രധാനം. മദ്യത്തിനും മയക്കുമരുന്നിനും അടിമപ്പെട്ട രോഗാതുരമായ ഒരു സമൂഹമാണ് നമ്മുടേത്. 45 വയസ് കഴിഞ്ഞാൽ മദ്യാസക്തരിൽ മിക്കവരിലും ഗുരുതരമായ മാനസികരോഗങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടുതുടങ്ങും. കേരളത്തിൽ നടക്കുന്ന മിക്ക കൂട്ട ആത്മഹത്യകൾക്കും മദ്യാസക്തി അടിസ്ഥാനകാരണമായി നിലനിൽക്കുന്നു. മനോരോഗങ്ങൾ ഒരു സാമൂഹ്യാരോഗ്യ പ്രശ്നമാണ്. അവയുടെ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ രോഗബാധിതരായ വ്യക്തികളിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങുന്നതല്ല. മറിച്ച് അവരുടെ കുടുംബങ്ങളെയും സമൂഹത്തെയും നാകെ ബാധിക്കുന്നു. മുൻകാലങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് കുട്ടികൾക്ക് പ്രത്യേകിച്ച് പെൺകുട്ടികൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന അമിതസ്നാതന്ത്ര്യം ആത്മഹത്യയുടെ സാമൂഹ്യകാരണങ്ങളിൽ വളരെ പ്രാധാന്യമാണെന്ന് തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ സൈക്യാട്രി വിഭാഗം അസോ. പ്രൊഫസറും മനഃശാസ്ത്രജ്ഞനുമായ ഡോ. എ.ബഷീർകുട്ടി അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു. മാതാപിതാക്കൾ ഇക്കാര്യത്തിൽ ഏറെ ജാഗ്രത പുലർത്തേണ്ടതുണ്ട്. സ്മാർട്ട്ഫോൺ, സോഷ്യൽമീഡിയ എന്നിവയുടെ കടന്നുവരോടെ “സ്വകാര്യത” വളരെയേറെ കുടി. ഒളിച്ചോട്ടവും ആത്മഹത്യയുമൊക്കെയാണ് ഇതിന്റെ പരിണിതഫലം. മക്കളെ കഷ്ടപ്പാടറിയിക്കാതെ വളർത്തുന്ന മാതാപിതാക്കൾ ഭാവിയിൽ യഥാർത്ഥ ജീവിതപ്രശ്നങ്ങളെ അഭിമുഖീകരിക്കാനുള്ള അവരുടെ ശേഷിയെ ഇല്ലാതാക്കുന്നു. ഇതുമൂലം ചിലർ വിഷാദരോഗികളായി മാറുമ്പോൾ മറ്റുചിലർ നിസ്സാര പ്രശ്നങ്ങൾക്കുപോലും ആത്മഹത്യയിൽ അഭയം തേടുന്നു. മറ്റുചിലർ ആത്മഹത്യ ശ്രമം നടത്തുന്നു. മാതാപിതാക്കൾ കുട്ടികളെ അച്ചടക്കശീലമുള്ളവരായി വളർത്തണം. ഇന്നത്തെ മാതാപിതാക്കളിൽ പലരും കുട്ടികളെ പേടിക്കുന്നവരാണ്. ഈ സ്ഥിതിയിൽ മാറ്റം വരുത്തണം. മുല്യബോധമുള്ള ഒരു

തലമുറയെ സൃഷ്ടിക്കാൻ നമ്മുടെ വിദ്യാഭ്യാസ പദ്ധതിയിൽ സ്വഭാവ രൂപീകരണത്തിന് പ്രഥമ പരിഗണന നൽകണം-ഡോ. ബഷീർകുട്ടി പറയുന്നു.

**പരിഹാരം എന്ത്**

നമ്മുടെ ത്രിതല ആരോഗ്യസംവിധാനത്തിൽ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളാണ് (PHC) സേവനങ്ങളുടെ നെടുംതൂണെന്ന് എന്ന് പറയാവുന്നതാണ്. ഇത് തുടർച്ചയായി ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്. അതുപോലെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ് രോഗപ്പരമ്പരയെ ജീവിതശൈലികൾ ജനങ്ങളെ പഠിപ്പിക്കുന്നതും പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതും. മാത്രവുമല്ല സർക്കാർ-സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്ക് പുതുതായി ആരോഗ്യ ഓഡിറ്റിംഗ് സമ്പ്രദായം നിർബന്ധമാക്കണം. അത് കേവലം വരവുചെലവ് കണക്കുകൾ മാത്രം നോക്കുന്ന പരമ്പരാഗതമായ ഓഡിറ്റിംഗ് സമ്പ്രദായമാകരുത്. നമ്മുടെ ആരോഗ്യനയം എത്രമാത്രം അടിത്തട്ടിൽ എത്തിയിട്ടുണ്ട് എന്നറിയാനും വിലയിരുത്താനും തക്കസമയത്ത് വേണ്ടുന്ന നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാനും കഴിയുന്ന ഒരു സംവിധാനമായി മാറണം. സർക്കാർ-സ്വകാര്യ ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളും പ്രവർത്തനങ്ങളും ജനസൗഹൃദമാതൃക സ്വീകരിക്കണം. നമ്മുടെ സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ കാത്തിരിപ്പിന്റെ ഇടമാണ് എന്ന അവസ്ഥ മാറണം. ഈ രംഗത്ത് കുറേയേറെ മാറ്റങ്ങൾ ഇടതുസർക്കാർ കൊണ്ടുവന്നു എന്നത് ശ്ലാഘനീയമാണ്. ചുരുക്കത്തിൽ സമഗ്രമായ ഒരു ആരോഗ്യനയവും അതിനനുസൃതമായ പ്രവർത്തനപദ്ധതികളുമാണ് നമ്മുക്കാവശ്യം. ആരോഗ്യകരമായ ഒരു ജീവിതശൈലി പരിശീലിക്കുന്നതിന് സ്കൂൾതലത്തിൽ പരിശീലന പരിപാടികൾ ഒരുക്കണം. ലഹരിമാഫിയയെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിൽ സർക്കാർ കാര്യക്ഷമമായി പ്രവർത്തിക്കണം. സർക്കാരിന്റെ മദ്യനയം പുനഃപരിശോധിക്കാൻ ശക്തമായ സമ്മർദ്ദം വേണം. ആരോഗ്യ ഭരണതലത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരുടെയും പാലിയേറ്റീവ്, എൻ.ജി.ഒ കുടുംബകളുടെയും പരിചരകളും ചിന്തകളും ഇക്കാര്യത്തിൽ ഉയർന്നുവരുമെന്ന് നമുക്ക് പ്രത്യാശിക്കാം.