കാരുണ്യകേരളം

സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി
വാർത്താപത്രിക

വാല്യം : 01 ലക്കം : 07 2022 ഏപ്രിൽ

റെയിൽവേസ്റ്റേഷനിൽ ജനശ്രദ്ധയാകർഷിച്ച് കാസ്പിന്റെ ആരോഗ്യമേള

കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പദ്ധതിയുടെ പ്രചരണാർത്ഥം തിരുവനന്തപുരം സെൻട്രൽ റെയിൽവേ സ്റ്റേഷനിലെ നിർഗമന കവാടത്തിൽ നടത്തിയ 'ആരോഗ്യമേള'യിൽ വൻ ജനപങ്കാളിത്തം. ഭാരത സ്വാതന്ത്ര്യത്തിന്റെ 75-ാം വാർഷികാഘോഷ (ആസാദി കാ അമൃത് മഹോത്സവ്) വേളയിൽ രാജ്യത്തുടനീളം നടത്തുന്ന ആരോഗ്യമേളയുടെ ഭാഗമായാണ് താൽക്കാലിക കിയോസ്ക് സ്ഥാപിച്ച് കാസ്പ് അഞ്ചുദിവസത്തെ ബഹുജന ബോധവൽക്കരണപരിപാടി സംഘടിപ്പിച്ചത്.

ആയുഷ്മാൻ ഭാരത് - പ്രധാൻമന്ത്രി ജൻആരോഗ്യ യോജന / കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയുടെ എല്ലാ സേവനങ്ങളുടെയും വിശദമായ വിവരങ്ങൾ ഇതുവഴി പൊതുജനങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാക്കി.

ഏപ്രിൽ 22 ന് തിരുവനന്തപുരം ഡിവിഷണൽ റെയിൽവേ മാനേജർ ആർ മുകുന്ദ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്ത ആരോഗ്യമേള 27 ന് സമാപിച്ചു.

പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് നയം: കേരളം സാദ്ധ്യതകൾ പഠിക്കുന്നു

തായ്‌ലൻഡിൽ നടപ്പാക്കിയ പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് നയത്തെക്കുറിച്ച് പഠിക്കുന്നതിനും കേരളത്തിൽ അതിന്റെ സാധ്യതകൾ ആരായുന്നതിനുമായി ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ ഇന്ത്യ ഓഫീസ്, തായ്‌ലൻഡ് നാഷണൽ ഹെൽത്ത് ഫൗണ്ടേഷൻ, ഹെൽത്ത് ഇന്റർവെൻഷൻ അസ്സസ്മെന്റ് പ്രോഗ്രാം എന്നിവയുടെ പിന്തുണയോടെ കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി ഒരു ഓൺലൈൻ വിജ്ഞാന വിനിമയ പരിപാടി സംഘടിപ്പിച്ചു. സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ ഡോ. രത്തൻ കേൽക്കർ. ഐ എ.എസ് ആമുഖപ്രഭാഷണം നടത്തി.

കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ സംവിധാനം, ഡയാലിസിസ് പ്രോഗ്രാം എന്നിവയെപ്പറ്റി എൻ.സി.ഡി അസിസ്റ്റന്റ് ഡയറക്ടറും സ്റ്റേറ്റ് നോഡൽ ഓഫീസറുമായ ഡോ. ബിപിൻ ഗോപാൽ വിശദീകരിച്ചു. തായ്‌ലൻഡിന്റെ മുൻ ആരോഗ്യ ഉപമന്ത്രിയും നിലവിൽ നാഷണൽ ഹെൽത്ത് ഫൗണ്ടേഷൻ സെക്രട്ടറി ജനറലുമായ ഡോ. സോംസാക് ചുൻഹാരസ് തായ്‌ലൻഡിന്റെ ആരോഗ്യ സംവിധാനവും പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് മാതൃകകളും അവതരിപ്പിച്ചു. തിരുവനന്തപുരം ശ്രീചിത്ര തിരുനാൾ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഫോർ മെഡിക്കൽ സയൻസസ് ആൻഡ് ടെക്നോളജിയിലെ റീജണൽ റിസോഴ്സ് സെന്റർ പ്രൊഫസർ ആൻഡ് ലീഡ് ഡോ ബിജു സോമൻ, സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഉദ്യോഗസ്ഥർ എന്നിവർ പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുത്തു

പ്രസ്തുത പരിപാടിയുടെ വീഡിയോ കാണാൻ https://www.youtube.com/watch?v=NEJpViv7CiI എന്ന ഈ ലിങ്ക് സന്ദർശിക്കുക

കാരുണ്യകേരളം
സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി
വാർത്താപത്രിക

'നമ്മുടെ ഭൂമി നമ്മുടെ ആരോഗ്യം' ലോകാരോഗ്യദിനത്തിൽ മെഗാ പ്രശ്നോത്തരി

പതിനഞ്ച് ഹെൽത്ത് ബ്ലോക്കുകളിൽ നിന്ന് മുപ്പത് ടീമുകൾ പങ്കെടുത്ത മെഗാ പ്രശ്നോത്തരിയോടെ മലപ്പുറം ജില്ലാ സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസിയും ആരോഗ്യകേരളവും സംഘടിപ്പിച്ച ലോകാരോഗ്യദിനാചരണം ഉള്ളടക്കവും പങ്കാളിത്തവും കൊണ്ട് ശ്രദ്ധേയമായി.

'നമ്മുടെ ഭൂമി നമ്മുടെ ആരോഗ്യം' എന്ന വിഷയത്തെ ആസ്പദമാക്കി നടന്ന വിപുലമായ ജില്ലാതല പരിപാടി കായിക-വക്കഫ്-ഹജ്ജ് മന്ത്രി വി.അബ്ദുറഹ്മാൻ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു.

അനിയന്ത്രിതമായ പരിസ്ഥിതി നശീകരണം മൂലം രൂക്ഷമാകുന്ന കാലാവസ്ഥാവ്യതിയാനവും അത് സൃഷ്ടിക്കുന്ന ഗുരുതരമായ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളും ആശങ്കയുണർത്തുന്നതാണെന്ന് മന്ത്രി പറഞ്ഞു. പ്രകൃതിയോടുള്ള ഉത്തരവാദിത്തപൂർണമായ സമീപനവും പ്രവൃത്തിയും കൊണ്ട് മാത്രമേ അവയ്ക്ക് ശാശ്വത പ്രതിഹാരം കാണാൻ കഴിയൂ. അതും ആരോഗ്യസംരക്ഷണ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ അവിഭാജ്യ ഘടകമാണ്- മന്ത്രി ഓർമ്മിപ്പിച്ചു. പി. ഉബൈദുല്ല എംഎൽഎ ആധ്യക്ഷം വഹിച്ചു.

പ്രശ്നോത്തരിയിൽ എടവണ്ണ ഹെൽത്ത്ബ്ലോക്കിലെ ഡോക്ടർ ഹിഷാം അബ്ദുൽ റഹ്മാൻ - ജയശ്രീ ടീം ഒന്നാം സമ്മാനമായ 15000 രൂപയും ട്രോഫിയും സർട്ടിഫിക്കറ്റും കരസ്ഥമാക്കി. കൊണ്ടോട്ടി ഹെൽത്ത്ബ്ലോക്കിലെ ഡോക്ടർ അജിത്കുമാർ-സുരേഷ് ടീമിനാണ് പതിനായിരം രൂപയും ട്രോഫിയും സർട്ടിഫിക്കറ്റുമുൾപ്പെട്ട രണ്ടാം സമ്മാനം. അയ്യായിരം രൂപയും ട്രോഫിയും സർട്ടിഫിക്കറ്റുമടങ്ങുന്ന മൂന്നാം സമ്മാനം തവനൂർ ഹെൽത്ത്ബ്ലോക്കിലെ എ.പി. ശ്രീനാഥ് - ടി.അരുൺ ടീമിനാണ്. ഡോക്ടർ ഷിബു കിഴക്കത്ര, ഡോക്ടർ പ്രവീണ എന്നിവരാണ് പ്രശ്നോത്തരി നയിച്ചത്

ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ് എം.കെ.റഫീക്ക, ജില്ലാ വികസന കമ്മീഷണർ എസ് പ്രേംകൃഷ്ണൻ എന്നിവർ വിജയികൾക്ക് സമ്മാനദാനം നടത്തി. ജില്ലാ വികസന കമ്മീഷണർ ലോകാരോഗ്യദിന പ്രതിജ്ഞ ചൊല്ലിക്കൊടുത്തു. ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഡോക്ടർ ആർ രേണുക ലോകാരോഗ്യദിന സന്ദേശം നൽകി.

ആരോഗ്യകേരളം ജില്ലാ പ്രോഗ്രാം മാനേജർ ഡോക്ടർ ടി.എൻ.അനൂപ് സ്വാഗതവും ജില്ലാ മാസ്സ് മീഡിയ ഓഫീസർ പി.രാജു നന്ദിയും പറഞ്ഞു.

ജിനേഷ് കെപി
ജില്ല പ്രോജക്ട് കോഓർഡിനേറ്റർ
മലപ്പുറം

പത്രാധിപ സമിതി

ചീഫ് എഡിറ്റർ:
ഡോ രത്തൻ യു കേൽക്കർ IAS
(എക്സിക്യുട്ടീവ് ഡയറക്ടർ)

എഡിറ്റർ :
ലത്തീഫ് സി
(മാനേജർ-ഐ.ഇ.സി & സി.ബി)

അസി എഡിറ്റർ:
വിപിൻ വി
(എക്സിക്യുട്ടീവ് - ഐ.ഇ.സി & സി.ബി)

അംഗങ്ങൾ

ഡോ ബിജോയ് ഇ
(ജോയിന്റ് ഡയറക്ടർ - ഓപ്പറേഷൻസ്)

സുരേഷ് കെ
(മാനേജർ- എച്ച് ആർ & അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ)

അനികൃഷ്ണ കെ
(മാനേജർ - ജി ആർ & എം ഇ)

വിപിൻ സി മാത്യു
(മാനേജർ - ഫിനാൻസ്)

ഡോ വിമൽ വി വി
(മാനേജർ - HN & QA)

വിവേക് കൃഷ്ണൻ പി.കെ
(മാനേജർ - ഐ.ടി)

കൺസൽട്ടിങ് എഡിറ്റർ:
അജിത് വെണ്ണിയൂർ

ഡോ അനൂബ് റസാഖ് ജോയ്ന്റ് ഡയറക്ടർ

സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി മെഡിക്കൽ വിഭാഗം ജോയ്ൻറ് ഡയറക്ടറായി ഡോ അനൂബ് റസാഖ് ഏപ്രിൽ 18 ന് ചുമതലയേറ്റു.

തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളെജിൽ നിന്ന് എം.ബി.ബി.എസ്സും മുംബൈ ടാറ്റ ഇൻസ്റ്റിട്യൂട്ട് ഒഫ് സോഷ്യൽ സയൻസസിൽ നിന്ന് പൊതുജനാരോഗ്യത്തിൽ മാസ്റ്റർ ബിരുദവും നേടിയ അദ്ദേഹം ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ കൺസൾട്ടന്റ് ആയി ജാർഖണ്ഡിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരികയായിരുന്നു

പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ്

വൃക്കരോഗ പരിചരണത്തിൽ കേരളത്തിന്റെ വൃക്കരോഗ പരിചരണനയം മാറി ചിന്തിക്കേണ്ട സമയം ആയോ ?

തായ്‌ലൻഡിൽ നടപ്പാക്കിയ പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് നയത്തെക്കുറിച്ച് പഠിക്കുന്നതിനും കേരളത്തിൽ അതിന്റെ സാധ്യതകൾ ആരായുന്നതിനുമായി സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി സംഘടിപ്പിച്ച ഓൺലൈൻ വിജ്ഞാനവിനിമയ പരിപാടിയിൽ തിരുവനന്തപുരം ശ്രീചിത്ര തിരുനാൾ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഫോർ മെഡിക്കൽ സയൻസസ് ആൻഡ് ടെക്‌നോളജിയിലെ പി.എച്ച്.ഡി സ്‌കോളർ & റിസർച്ച് അസ്സോസിയേറ്റ് ***ഡോ.ആന്റണി സ്റ്റാൻലി,*** *പ്രൊഫസർ ആൻഡ് ലീഡ്* ***ഡോ.ബിജു സോമൻ*** *എന്നിവർ നടത്തിയ വിഷയാവതരണം*

എൻഡ് സ്റ്റേജ് റീനൽ ഡിസീസ് (ESRD - ഗുരുതര വൃക്കരോഗം മൂർച്ഛിച്ച അവസ്ഥ അഥവാ രോഗത്തിന്റെ ഏറ്റവും കഠിനമായ അവസ്ഥ) രോഗികളുടെ പരിചരണവും ചികിത്സയും അത്യന്തം സങ്കീർണവും ഒപ്പം ചെലവേറിയതും ആണ്

ഇത്തരത്തിലുള്ള രോഗികളെ പ്രധാനമായും രണ്ട് രീതിയിലാണ് ചികിത്സിക്കുന്നത് – വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ, അല്ലെങ്കിൽ ഡയാലിസിസ്.

വൃക്കമാറ്റിവയ്ക്കൽ ആണ് ഏറ്റവും ഉത്തമ ചികിത്സയെങ്കിലും ഇത് ലഭിക്കുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം തുലോം കുറവാണ്. എല്ലാ രോഗികൾക്കും അതു ലഭ്യമാകാതിരിക്കാൻ കാരണം വൃക്കദാതാവിന്റെ ദൗർലഭ്യം, ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വേണ്ടിവരുന്ന ചെലവ്, അതിനുള്ള അടിസ്ഥാനസൗകര്യത്തിന്റ അഭാവം എന്നിവയാണ്

വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഭാരിച്ച ചെലവും അടിസ്ഥാന സൗകര്യ അപര്യാപ്തതയും കാരണം വികസ്വരരാജ്യങ്ങളിൽ ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായി കാണുന്ന ചികിത്സാരീതി ഹീമോ ഡയാലിസിസും പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസും ആണ്.

പ്രത്യാശാജനകമായ സമീപനം

ചികിത്സാ ഫലപ്രാപ്തി നോക്കുമ്പോൾ രണ്ടുതരം ഡയാലിസിസും ഏകദേശം ഒന്നാണ് എന്ന് കാണാം. പ്രൈം മിനിസ്റ്റർ നാഷണൽ ഡയാലിസിസ് പ്രോഗ്രാം (PMNDP), റീനൽ ഡയാലിസിസ് ചികിത്സയെ യൂണിവേഴ്‌സൽ ഹെൽത്ത് കവറേജ് കൈവരിക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയുള്ള നാഷണൽ പ്രോഗ്രാമിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട് എന്നത് പ്രശംസനീയം ആണ്.

പല രാജ്യങ്ങളും അവയുടെ ആരോഗ്യ ഗുണഭോക്തൃപട്ടികയിൽ ഡയാലിസിസ് ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല എന്ന് കാണുന്നു. ഡയാലിസിസ് വേണ്ടിവരുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിലുള്ള ബാഹുല്യവും ആവർത്തിത ചെലവും കണക്കാക്കുമ്പോൾ ആരോഗ്യബജറ്റിന്റെ ഭീമഭാഗവും കവരും എന്നതിനാലാണ് രാജ്യങ്ങൾ ഡയാലിസിസിനെ ഗുണഭോക്തൃപട്ടികയിൽ ഉൾപെടുത്താൻ വിമുഖത കാണിക്കുന്നത് എന്ന് കാണാം

ലോകരാഷ്ട്രങ്ങളിൽ പലയിടങ്ങളിലും നടത്തിയപഠനങ്ങളിൽ ചെലവ് കുറഞ്ഞ പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് എൻഡ് സ്റ്റേജ് റീനൽ ഡിസീസ് ചികിത്സയിൽ ഏറ്റവും ഫലപ്രദമാണെന്നു കണ്ടെത്തുകയും അതാതു ഗവണ്മെന്റുകളോട് അതിനുവേണ്ട നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളണം എന്ന് ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്

ഇന്ത്യയിൽ പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് കൂടുതൽ വ്യാപകമാക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ മറ്റു പ്രഖ്യാപിത ആരോഗ്യനയങ്ങൾക്കനുസൃതമായി ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർക്കും നഴ്‌സ് ഉൾപ്പെടെ നേരിട്ട് രോഗീപരിചരണത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്ന ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്കുമുള്ള പരിശീലനം, ബൃഹത്തായ സേവന വിപുലീകരണ സംവിധാനം, ESRD രോഗികൾക്ക് അവരുടെ വീടുകളിൽ തന്നെ പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് സൗകര്യം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള സഹായം എന്നിവ നടപ്പാക്കുന്നതിനും പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് ചെയ്യുന്നതിന് അനുയോജ്യരായ രോഗികളെ (patients with ESRD who are medically fit for peritoneal dialysis) ഹീമോ ഡയാലിസിസ് ചെയ്യുന്നതിൽ നിന്ന് പിന്തിരിപ്പിക്കുന്നതിനും വേണ്ടിയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ PMJAY (Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana Ayushman Bharat) പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയ പശ്ചാത്തലത്തിൽ 'റീനൽ റീപ്ലേസ്‌മെൻറ് തെറാപ്പി' പ്രത്യാശ നൽകുന്നു

വീടുകളിൽ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന ചികിത്സ

വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ പൊതുവെ ഏറ്റവും നല്ല ചികിത്സാരീതിയായി കാണാൻ കഴിയുന്നത് മുടക്കുന്ന പണത്തിന് ആനുപാതികമായി കിട്ടുന്ന ഫലപ്രാപ്തിയും അതിലൂടെ രോഗികൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന താരതമ്യേന നല്ല തുടർ

ജീവിതവും കൊണ്ടാണ്

പക്ഷെ അതിനുവേണ്ട രണ്ട് അതി പ്രധാന പശ്ചാത്തലസൗകര്യങ്ങൾ അവയവ ദാതാക്കളുടെ ലഭ്യത, വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ, അതിന്റെ തുടർചികിത്സാ ഭാരം വഹിക്കുന്നതിനുള്ള രാജ്യത്തിന്റെ വിഭവശേഷി എന്നിവയാണ് .

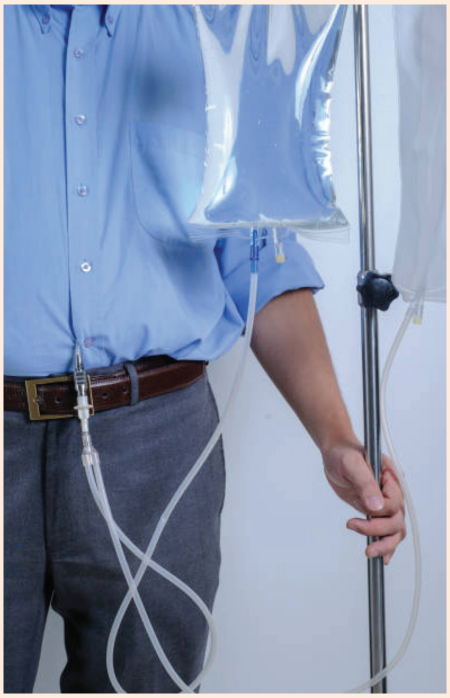
ഇവ രണ്ടും കുറവാണെങ്കിൽ നമ്മുടെ ആരോഗ്യ നയരൂപീകരണ സംവിധാനങ്ങൾ ഗുരുതര വൃക്ക രോഗത്തിനുള്ള മറ്റു പ്രധാന ചികിത്സാ രീതികൾ ആയ ഹീമോഡയാലിസിസ്, പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് എന്നിവയെ ഫസ്റ്റ് ലൈൻ ട്രീറ്റ്മെന്റ് (തുടക്കത്തിൽ ചെയ്യാവുന്ന - രോഗത്തിന്റെ തുടക്കത്തിൽ അല്ല മറിച്ച നമ്മുടെ അവയവ ലഭ്യത, ചികിത്സാ വിഭവ ശേഷിക്കുറവ് എന്നിവ കാരണം ഗുരുതരരോഗത്തിന് ആപേക്ഷികമായി തുടക്കത്തിൽ കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്ന ചികിത്സ) ആയി സ്വീകരിക്കുകയും അത് എങ്ങനെ നടപ്പാക്കാം എന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും വേണം. അങ്ങനെ തീരുമാനിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ അത് സൗജന്യമായി ആശുപത്രി കേന്ദ്രീകരിച്ചോ അല്ലെങ്കിൽ വീടുകളിൽ തന്നെയോ നടത്താൻ കഴിയുമോ എന്നതും പരിശോധിക്കണം

ഏറ്റവും മുന്തിയ നിലവാരമുള്ള രീതിയിൽ വീടുകളിൽ തന്നെ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന ഒന്നാണ് ഹീമോ ഡയാലിസിസ് (ഹോം - ബേസ്ഡ് ഡയാലിസിസ്). ഇതിനു ഓരോ രോഗിക്കും വേണ്ട ഹീമോ ഡയാലിസിസ് യന്ത്രം, രോഗികൾക്കും സഹായികൾക്കും നൽകേണ്ട പരിശീലനം എന്നിവ കുറ്റമറ്റ രീതിയിൽ ലഭ്യമാക്കണം.

പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് ആണ് പരിഗണിക്കുന്നതെങ്കിൽ അതിനോടുള്ള രോഗിയുടെയും കൂടെയുള്ളവരുടെയും സ്വീകാര്യത, ചികിത്സയുടെ എല്ലാ ഘട്ടത്തിലും രോഗികളെ പുറമെനിന്ന് സഹായിക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയുള്ള സാമൂഹ്യ സഹായസംവിധാനങ്ങൾ തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങളും പരിഗണിക്കേണ്ടതാണ്. ഇവയൊന്നും അത്ര ചെലവു കുറഞ്ഞവ അല്ല എന്നതും പ്രധാനം തന്നെ.

നേട്ടങ്ങളും കോട്ടങ്ങളും

ഡയാലിസിസ് ചികിത്സയുടെ പ്രധാന തടസ്സം ഭാരിച്ച ചികിത്സാചെലവും പരിശീലനം നേടിയ സ്റ്റാഫിന്റെ അഭാവവും ആണ് . അതിനാൽ ഏറ്റവും ചെലവു കുറഞ്ഞതും ഫലപ്രാപ്തിയിൽ മുന്തിയതും നഴ്സ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെ ആവശ്യം കുറഞ്ഞതുമായ ഒരു ചികിത്സാരീതിയാണ് നമുക്ക് വേണ്ടത്. പല വികസിത രാജ്യങ്ങളിലും ദീർഘനാളായി രോഗി സഞ്ചരിച്ചു കൊണ്ട് ചെയ്യുന്ന പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് - continuous Automated Peritoneal Dialysis (CAPD), ഹീമോഡയാലിസിസിനെക്കാൾ ചെലവുകുറഞ്ഞ, ഗുണമേന്മയുള്ള ചികിത്സയായി വിദഗ്ധർ വിലയിരുത്തുന്നു. വികസ്വര രാജ്യങ്ങളിലെ അവസ്ഥ പഠിക്കുമ്പോഴും ഈ നിരീക്ഷണം ശരിയെന്ന് കാണാം. എങ്കിലും ചില പഠനങ്ങൾ ഇതിൽ ചില മുഖ്യ വ്യതിയാനങ്ങളിലേക്ക് വിരൽ ചൂണ്ടുന്നു.



പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസിനു പയോഗിക്കുന്ന ഫ്ലൂയിഡ് (ഡ്രിപ്പിലൂടെ നൽകുന്ന മെഡിക്കൽ ദ്രാവകം), അനുബന്ധ ഉപകരണങ്ങൾ എന്നിവ നിർമ്മിക്കുന്നത് പ്രധാനമായും അന്താരാഷ്ട്ര സ്വകാര്യ കമ്പനികളാണ്. ഇന്ത്യയിൽ വളരെ കുറഞ്ഞ അളവിൽ മാത്രമേ ഇവ നിർമ്മിക്കുന്നുള്ളൂ . അതിനാൽ ഇത്തരം ഫ്ളൂയിഡും അനുബന്ധ ഉപകരണങ്ങളും വളരെ വലിയ വില കൊടുത്തു വാങ്ങേണ്ട അവസ്ഥയാണ് നിലവിലുള്ളത്. പ്രാദേശികമായി ഉൽപാദിപ്പിച്ചാൽ ഇതിന്റെ വില ഒരു പരിധിവരെ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും, എന്നാൽ അവ പ്രാദേശികമായി ഉൽപാദിപ്പിക്കുമ്പോഴും ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ അന്താരാഷ്ട്ര കോപ്പറേറ്റ് കമ്പനികളുടെ ലൈസൻസിൽ ഉല്പാദിപ്പിക്കേണ്ടി വരുന്നതിനാൽ വില അത്രകണ്ടു കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ കഴിയാറില്ല

ഹീമോ ഡയാലിസിസിനെ അപേക്ഷിച്ച് പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസിന്റെ മറ്റൊരു പ്രധാന നേട്ടം പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസിനു ജലഉപയോഗം ഇല്ല എന്നതാണ്. ഒരു രോഗിക്ക് ഒരു പ്രാവശ്യം ഹീമോ ഡയാലിസിസ് ചെയ്യണമെങ്കിൽ ഏകദേശം നൂറ്റിയിരുപതു ലിറ്റർ ശുദ്ധജലം അവശ്യമാണ് റിവേഴ്സ് ഓസ്മോസിസ് (RO) പ്രോസസ്സിലൂടെ ശുദ്ധീകരിച്ചത്). മാത്രവുമല്ല വൈദ്യുതി ലഭ്യത, വാട്ടർ ട്രീറ്റ്മെന്റ് പ്ലാന്റിന്റെ പരിപാലനം എന്നിവയും ഹീമോ ഡയാലിസിസിനെ കൂടുതൽ ചെലവുള്ളതാക്കുന്നു .

എറിത്രോപോയെറ്റിൻ (രക്തത്തിൽ ചുവന്ന രക്താണുക്കളുടെ എണ്ണം കൂട്ടുന്ന ഹോർമോൺ) വൃക്കകളാണ് ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്നത്. ഗുരുതര വൃക്കരോഗികൾക്ക് ഈ ഹോർമോൺ ഉത്പാദനം കുറവായിരിക്കും. ഈ കുറവ് പരിഹരിക്കാൻ സിരകളിലൂടെ നൽകുന്ന ESA (എറിത്രോപോയെറ്റിൻ സ്റ്റിമുലേറ്റിങ് ഏജന്റ്സ്) നൽകേണ്ടത് അനീമിയ ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ അത്യാവശ്യമാണ്. പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസിൽ ഇതിന്റെ ആവശ്യകത ഹീമോ ഡയാലിസിസിനെ അപേക്ഷിച്ചു നേർപകുതി മാത്രമേ വരുന്നുള്ളൂ എന്നതു കാരണം പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസിന്റെ ചെലവ് ഹീമോ ഡയാലിസിസിനെ അപേക്ഷിച്ചു മൂന്നിലൊന്നായി കുറയുന്നതും കാണാം.

ജോലി തുടരാം, യാത്രചെയ്യാം

പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസിനു നഴ്സിന്റെ സേവനം അവശ്യമില്ല. രോഗിയെയും ഒപ്പം ഒരു ബന്ധുവിനെയോ സഹായിയെയോ കൂടി പരിശീലിപ്പിച്ച് ഇത് ഫല പ്രദമായി ചെയ്യാൻ കഴിയും. ഇതും പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസിന്റെ ചെലവ് ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാൻ സഹായിക്കും.

ഹീമോ ഡയാലിസിസിനായി രോഗി നിരന്തരം ആശുപത്രിയിലേക്ക് യാത്ര ചെയ്യേണ്ടി വരുന്നു. കേരളത്തിൽ ഹീമോ ഡയാലിസിസ് സൗകര്യം പട്ടണങ്ങൾ, പ്രധാന നഗരങ്ങൾ എന്നിവ കേന്ദ്രീകരിച്ചാണുള്ളത്. സമയദൈർഘ്യം കൂടുതലുള്ള ഇത്തരം യാത്രകൾ രോഗികൾക്ക് പലപ്പോഴും ശാരീരികവും സാമ്പത്തികവുമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾക്കും ചികിത്സ വഴിക്കുവച്ചു മുടങ്ങുന്നതിനും കാരണമായേക്കാം.

പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് ചെയ്യുന്ന രോഗികൾക്ക് പകൽ സമയങ്ങളിൽ അവരുടെ ജോലി തുടർന്ന് പോകുന്നതിനു സാധിക്കും (ഡയാലിസിസ് രാത്രി വീട്ടിൽ തന്നെ ചെയ്യാൻ കഴിയും). ആവശ്യമെങ്കിൽ ദീർഘദൂര യാത്ര ചെയ്യാനും കഴിയും (ഡയാലിസിസിന് വേണ്ട സാമഗ്രികൾ കൈയിൽ കരുതണം എന്നു മാത്രം)

പെരിറ്റോണൈറ്റിസ് എന്ന അണുബാധയ്ക്കുള്ള സാധ്യത കൂടുതലായിരിക്കും എന്നതാണ് പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസിന്റെ പ്രധാന കോട്ടങ്ങളിലൊന്ന്. അതുപോലെ രണ്ടോ മൂന്നോ വർഷം കഴിഞ്ഞാൽ പെരിറ്റോണിയൽ ഡയാലിസിസ് പല രോഗികൾക്കും ഫലപ്രദമായി കാണാറില്ല എന്നതും ഇതിന്റെ കോട്ടങ്ങളുടെ പട്ടികയിൽപെടുത്താം

കാരുണ്യ സൗജന്യചികിത്സ റെയിൽവേ ആശുപത്രിയിലും

റെയിൽവേ ജീവനക്കാർക്കും അവരുടെ ആശ്രിതർക്കും മാത്രം ചികിത്സ ലഭ്യമായിരുന്ന തിരുവനന്തപുരം പേട്ട റെയിൽവേ ആശുപത്രിയിൽ ഇനി ആയുഷ്മാൻ ഭാരത്/കാരുണ്യ കാർഡുള്ള പൊതുജനങ്ങൾക്കും സൗജന്യ കിടത്തി ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കും. സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി അധികൃതരും റെയിൽവേ ആശുപത്രി ചീഫ് മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട് ഡോ. ചന്ദ്രകുമാറും തമ്മിൽ നടത്തിയ ചർച്ചയിലാണ് ഇതുസംബന്ധിച്ച തീരുമാനമുണ്ടായത്. ഈ സംവിധാനത്തിന്റെ ആദ്യ ഗുണഭോക്താവ് കണ്ണമ്മൂല തോട്ടുവരമ്പിൽ വീട്ടിൽ ലീല(62)യാണ്. നേത്രരോഗചികിത്സയ്ക്കായി മാർച്ച് നാലിന് ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ച ലീലയ്ക്ക് പിറ്റേന്ന് നേത്രരോഗ വിദഗ്ധ ഡോ. ഷൈനയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ തിമിര ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തി. അന്നുതന്നെ ആശുപതി വിടുകയും ചെയ്തു. മൂന്നാം ദിവസം അവർ തുടർപരിശോധയ്ക്ക് ആശുപത്രിയിലെത്തി അസുഖം ഭേദമായകാര്യം സ്ഥിരീകരിക്കുകയും കാരുണ്യ പദ്ധതി പ്രകാരം വീടിന്റെ തൊട്ടടുത്തുതന്നെ നൂതനചികിത്സ ലഭിച്ചതിൽ സന്തോഷം പ്രകടിപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു. നിലവിൽ ജനറൽ മെഡിസിൻ, അസ്ഥിരോഗം, ശിശുരോഗം, നേത്രരോഗം, ഇഎൻടി, ദന്തരോഗം എന്നീ വിഭാഗങ്ങളിൽ സൗജന്യ കിടത്തിചികിത്സ ലഭ്യമാണ് . ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർമാരായ അനിൽ കുമാറിന്റെയും ചിത്രയുടെയും നേതൃത്വത്തിൽ രോഗികൾക്കായുള്ള സഹായ കേന്ദ്രവും തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

ഡോ. സാം പി മാത്യു,
(നോഡൽ ഓഫീസർ, ഫോൺ നമ്പർ 0471-2477803, 9746769516).

സർക്കാരിന്റെ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധയും ഫണ്ടും ലഭിക്കുന്ന ലഭിക്കുന്ന ആതുരാലയങ്ങളെന്ന സവിശേഷതയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ മികവിന്റെ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കുന്നതിൽ നിർണായക ഘടകമാണ്. കേരളത്തിൽ മേൽപ്പറഞ്ഞ സവിശേഷതകൾ കൊണ്ട് സമ്പന്നമാണ് കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളെജ്.

വിലയേറിയ വിദഗ്ധ ചികിത്സ, വിലയീടാക്കാതെ

മിക്ക രാജ്യങ്ങളും തങ്ങളുടെ പൗരജനാരോഗ്യസംരക്ഷണം ഇപ്പോൾ നിർവഹിച്ചുപോരുന്നത് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികൾ വഴിയാണ്. നമ്മുടെ ഇന്ത്യയും അതെ. രാജ്യത്തെ ആരോഗ്യസേവനത്തിന്റെയും ആരോഗ്യവിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റെയും കണ്ണായ സ്ഥാപനങ്ങളാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികൾ. മെച്ചപ്പെട്ട, വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സയ്ക്കായി ദരിദ്രരും സാധാരണക്കാരുമായ ബഹുഭൂരിഭാഗം രോഗികൾ ഓടിയെത്തുക അവിടങ്ങളിലേക്കാണ്. ഒട്ടേറെ വിഭാഗങ്ങളും നൂതന രോഗനിർണയ-ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളും പൊതുമേഖലയിൽ ആദ്യം സജ്ജീകരിക്കുന്നത് അവിടെയാണല്ലോ. സർക്കാരിന്റെ പ്രത്യേകശ്രദ്ധയും ഫണ്ടും ലഭിക്കുന്ന ലഭിക്കുന്ന ആതുരാലയങ്ങളെന്ന സവിശേഷതയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ മികവിന്റെ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കുന്നതിൽ നിർണായക ഘടകമാണ്. കേരളത്തിൽ മേൽപ്പറഞ്ഞ സവിശേഷതകൾ കൊണ്ട് സമ്പന്നമാണ് കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജ്.

2019-20 വർഷം രാജ്യത്ത് ഏറ്റവുമധികം രോഗികൾക്ക് AB-PM-JAY-KASP പദ്ധതിയിലൂടെ സൗജന്യചികിത്സ നൽകിയതിനുള്ള ദേശീയ പുരസ്കാരം കരസ്ഥമാക്കിയതിലൂടെ ഈ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ചികിത്സയിൽ മാത്രമല്ല, ആരോഗ്യസേവനരംഗത്താകെ അനുകരണീയ മാതൃകയായി മാറുകയാണ്.

ചികിത്സയിൽ മാത്രമൊതുങ്ങാതെ കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയെയും ഇതര ആരോഗ്യസേവന സ്കീമുകളെയും കുറിച്ച് പൊതുജനങ്ങളിൽ അവബോധം വളർത്തുക, രോഗികൾക്കും ബന്ധുക്കൾക്കും ആവശ്യമായ വിവരങ്ങളും മാർഗനിർദേശവും നൽകുക, അപേക്ഷ നൽകുന്നതിലും അർഹതയുള്ളവർക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കാർഡ് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിലും സഹായിക്കുക, വിട്ടുപോയവരെ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിൽ മാർഗനിർദേശം നൽകുക,

പരാതികൾ പരിഹരിക്കാൻ സഹായിക്കുക എന്നിങ്ങനെ എല്ലാ തലങ്ങളിലും ചടുലമായ ഇടപെടലുകളോടെയാണ് കോഴിക്കോട് ദേശീയാംഗീകാരം കരസ്ഥമാക്കിയത്.

സി.ടി സ്കാനർ (3 എണ്ണം), ഡി.എസ്.എ.എം.ആർ.ഐ സ്കാനർ (4 എണ്ണം), എക്കോ കാർഡിയോ അൾട്രാ സൗണ്ട്, കളർ ഡൊപ്ളർ, വിവിധ എൻഡോസ്കോപ്പുകൾ, സ്പെക്ട് സിടി സ്കാൻ,വിവിധ ലാബ് പരിശോധനകൾ

റേഡിയോ തെറാപ്പി ഉപകരണങ്ങൾ (5 എണ്ണം) പെറ്റ്സ്കാൻ (തയ്യാറായി വരുന്നു), മാമോഗ്രാഫി സംവിധാനങ്ങളിലൂടെ രോഗനിർണയത്തിലും ചികിത്സയിലും മികവിന്റെ പടവുകൾ പിന്നിടുകയാണ്

കഴിഞ്ഞ അഞ്ചു വർഷം ആർ എസ് ബി വൈ /കാസ്പ് മുഖേന കോഴിക്കോട് മെഡി.കോളേജിലെ വിവിധ ആശുപത്രികളിൽ നൽകിയ സൗജന്യചികിത്സയുടെ വിവരം ചുവടെ കൊടുക്കുന്നു

വർഷം	എണ്ണം	തുക
2017-18	53314	35.5 കോടി
2018-19	61400	42.4 കോടി
2019-20	69196	82 കോടി
2020-21	49133	59.9 കോടി
2021-22 (ജനു:വരെ)	46191	76 കോടി

2020-21 വർഷം വിവിധ വിഭാഗങ്ങളിലായി കാസ്പ് മുഖേന സൗജന്യചികിത്സ നേടിയവരുടെ എണ്ണം (അഡ്മിറ്റ് ആയി ചികിത്സ നേടിയവർ)

വിഭാഗം	സൗജന്യചികിത്സ നേടിയവരുടെ എണ്ണം
കാൻസർ	10644
അസ്ഥിരോഗം	1195
ഹൃദയരോഗവും ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയയും	1309
ഇന്റർവെർഷണൽ റേഡിയോളജി	91
മറ്റു ശസ്ത്രക്രിയാ വിഭാഗം	3443
മറ്റുള്ളവ	16918

പി.പി.മുനീർ
അക്കൗണ്ട്സ് ഓഫീസർ
ഗവ. മെഡി.കോളേജ് ആശുപത്രി
കോഴിക്കോട്

അതിജീവനത്തിന്റെ പാതയിൽ തുണയായി കാസ്പ്

കോവിഡ് മഹാമാരിക്കിടയിലാണ് ഇടിത്തീപോലെ ആ പരിശോധനാഫലം എന്റെ ജീവിതത്തിൽ കത്തിപ്പടർന്നത്. കോവിഡ് മാറുന്നത് കാത്തിരിക്കാൻ സമയമില്ലായിരുന്നു. കേട്ടുകേൾവി മാത്രമായിരുന്ന കാൻസർ എന്റെ ആരോഗ്യത്തെ കാർന്നുതിന്നാൻ തുടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. അപ്പോൾ തന്നെ വൈകിപ്പോയ ആ തിരിച്ചറിവിനോട് പൊരുത്തപ്പെടാനുള്ള തത്രപ്പാടിലായിരുന്നു ഞാനും കുടുംബവും.

കാൻസർ ചികിത്സയ്ക്ക് ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളുള്ള മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ (MCC) ആശുപത്രിയിൽ പരിശോധനാഫലവുമായെത്തിയപ്പോൾ മൂന്നാം ഘട്ടത്തിലെത്തിയ അസുഖം മാറ്റാൻ സങ്കീർണമായ ശസ്ത്രക്രിയ മാത്രമേ അവർ പ്രതിവിധിയായി കണ്ടുള്ളൂ. അതിന്റെ ചെലവ് വഹിക്കാൻ കഴിയുന്ന അവസ്ഥയിലായിരുന്നില്ല എന്റെ കുടുംബം. കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയുടെ ആനുകൂല്യത്തിന് അർഹതയുണ്ടെന്ന വിവരം ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് കിട്ടിയപ്പോഴാണ് നേരിയ പ്രതീക്ഷ കൈവന്നത്. പക്ഷെ സാധാരണ നിലയിൽ സർക്കാർ ആനുകൂല്യം അനുവദിച്ചു കിട്ടാനുള്ള കടമ്പകളെക്കുറിച്ചോർത്തപ്പോൾ വേവലാതിയായി.

എന്നാൽ എന്റെ ആശങ്കകളെയെല്ലാം അപ്രസക്തമാക്കുന്ന വിധത്തിലും വേഗതയിലും തടസ്സങ്ങൾ നീക്കി സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി എനിക്കും കുടുംബത്തിനും തുണയായി. കാരുണ്യ ആരോഗ്യസുരക്ഷാപദ്ധതിയിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് കിട്ടിയ വിവരമനുസരിച്ച് അപേക്ഷിച്ചുവെങ്കിലും അത് യഥാസമയം കിട്ടുമോയെന്ന കാര്യത്തിൽ സംശയമായിരുന്നു എല്ലാവർക്കും. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് തിയതി നിശ്ചയിച്ച ഘട്ടത്തിൽ ആശുപത്രിയിലെ ഒരു സെക്ഷനിലെ അശ്രദ്ധകാരണം നടപടിക്രമത്തിൽ അനിശ്ചിതത്വമുണ്ടായെങ്കിലും അതിവേഗം കുരുക്കഴിക്കാൻ അധികൃതർ കാട്ടിയ ജാഗ്രത അവിശ്വസനീയമാണ്.

സർജറിക്ക് മുൻപ് ഫണ്ട് അനുവദിച്ചുകിട്ടില്ലെന്ന സാഹചര്യം സംജാതമായപ്പോഴാണ് സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി ശക്തമായ ഇടപെടൽ നടത്തിയത്. ഒരു ഫോൺ വിളിയിലൂടെ ഞാൻ അവരെ ആശങ്കയറിയിച്ചപ്പോൾ എനിക്ക് വേണ്ടി മാത്രം യോഗം വിളിച്ചുചേർത്ത് പരാതി കേൾക്കുകയും തീർപ്പു കൽപ്പിച്ച് ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു മുൻപുതന്നെ പണമനുവദിക്കുകയും ചെയ്തു. അന്നത് നടന്നില്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ ഒരു പക്ഷെ ജീവൻ തന്നെ അപകടത്തിലായേനെ.

കാരുണ്യ പദ്ധതിയുടെ സഹായത്തോടെ റേഡിയേഷൻ, കീമോ തെറാപ്പി, മൂന്നു ശസ്ത്രക്രിയകൾ - ഇവയെല്ലാം കടന്നാണ് ഞാൻ ജീവനും ജീവിതവും തിരിച്ചുപിടിച്ചത്. ഇന്നും ഒരു കൊളസ്ടമി ബാഗിന്റെ സഹായത്തോടെ ജീവിക്കുന്ന എനിക്ക് ആശ്വാസവും ആത്മവിശ്വാസവും പകർന്നുതന്ന കാരുണ്യ ആരോഗ്യസുരക്ഷാ പദ്ധതിയോടും സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി പ്രവർത്തകരോടും പറഞ്ഞറിയിക്കാനാകാത്ത നന്ദിയും കടപ്പാടുമുണ്ട്. സ്വന്തമായി പരിപാലിച്ചു വളർത്തി വിളവെടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ജൈവ പച്ചക്കറി കൃഷിയാണ് ഇന്നെന്നെ മുന്നോട്ടു നയിക്കുന്ന ആത്മസംതൃപ്തിയും പ്രചോദനവും

തങ്കം കെ
കണ്ണൂർ

കാസ്പ് കൗണ്ടർ കർമനിരതമാകുമ്പോൾ....

തുറവൂർ സ്വദേശി ദേവരാജന് അന്നത്തെ ദിവസം മറക്കാനാവില്ല. വീട്ടാവശ്യത്തിനായി ജംഗ്ഷനിലേക്ക് ഇറങ്ങിയതാണ്, ഒരു ബൈക്ക് തന്റെ നേരെ ചീറിപ്പാഞ്ഞു വരുന്നത് ഒരു മിന്നായം പോലെ കണ്ടു. കണ്ണടച്ച് തുറക്കുന്നതിനു മുൻപ് എല്ലാം കഴിഞ്ഞു. ഇടതുകാൽ മുട്ടിനു താഴെ തകർന്നു. മൂന്നു ഒടിവുകൾ. ഓട്ടോറിക്ഷ ഡ്രൈവറായ മൂത്ത മകനും വർക്ക്ഷോപ്പ് മെക്കാനിക്കായ ഇളയ മകനും ഭാര്യയും അടങ്ങിയ ചെറിയ കുടുംബം. നിത്യവൃത്തിക്കായി കൂലിപ്പണി ചെയ്ത് കുടുംബം

പോറ്റുന്ന ദേവരാജന് ഇടിവെട്ടേറ്റതു പോലെയായിരുന്നു ആ സംഭവം.

ചികിത്സതേടി ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലെത്തിയ ദേവരാജന്റെ ഭാര്യ കാസ്പ് കൗണ്ടറിലിരുന്ന എന്റെയടുത്തേക്ക് നിറകണ്ണുകളോടെ കയറിവന്നത് ഇപ്പോഴും ഓർക്കുന്നു. പെട്ടെന്നുണ്ടായ അത്യാഹിതത്തിന്റെ പകപ്പിനേക്കാൾ ഇനിയും മുന്നോട്ടുണ്ടായേക്കാവുന്ന സാമ്പത്തിക ബാധ്യതകൾ ആയിരുന്നു ഭാര്യയുടെ കണ്ണുകളിൽ തളം കെട്ടിയത്.

ഞാൻ അവരോടു പതിവ് വിവരങ്ങൾ ആരാഞ്ഞു. കൈയിലുണ്ടായിരുന്ന മുഷിഞ്ഞ പ്ലാസ്റ്റിക് കവറിൽ നിന്നും റേഷൻ കാർഡ് അടക്കമുള്ള രേഖകൾ അവർ എന്റെ മുന്നിൽ നിരത്തി. അതിൽ ഒരുപാട് പരതിയിട്ടും കാസ്പ് കാർഡ് കണ്ടെത്താൻ കഴിഞ്ഞില്ല. "നഷ്ടപ്പെട്ടു പോയി മോളെ, കാർഡ് കൈയിലെടുത്തതാ, വഴിയിലെവിടെയോ പോയി..."

അവരുടെ വാക്കുകളിൽ നിറഞ്ഞ ദൈന്യതയും നിസ്സഹായതയും അധികം നീട്ടിക്കൊണ്ടു പോകാൻ എനിക്ക് കഴിയുമായിരുന്നില്ല. 'സാരമില്ല അമ്മേ, നമുക്ക് കാർഡ് ഇവിടെ നിന്നും എടുക്കാം'. എന്റെ വാക്കുകൾ അവരിൽ സന്തോഷം പടർത്തുന്നത് ഞാൻ നേരിട്ട് കണ്ടു. ഒന്നിലധികം സർജറികൾ ആവശ്യമായിവന്നു. എല്ലാം കാരുണ്യ ആരോഗ്യസുരക്ഷാ പദ്ധതിയുടെ സുരക്ഷയിൽ നടന്നു. 'മോൾ എടുത്തു തന്ന കാർഡ് കൊണ്ട് എല്ലാം ഭംഗിയായി നടന്നു. മോളെ ഈശ്വരൻ രക്ഷിക്കട്ടെ.' ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്തുപോകുന്ന സമയത്ത് നിറകണ്ണുകളോടെ അവർ പറഞ്ഞപ്പോൾ ഞാനും കരഞ്ഞു പോയി.

ഞാനാലോചിക്കുകയായിരുന്നു, ആശുപത്രികളിൽ കാസ്പ് കൗണ്ടർ സ്ഥാപിക്കാതിരുന്നുവെങ്കിൽ രോഗികളും ബന്ധുക്കളും എത്ര പടിവാതിലുകൾ കയറിയിറങ്ങേണ്ടി വരുമായിരുന്നു! അപ്പോൾ നന്ദി പറയേണ്ടതാർക്കാണ്?

സ്മിത മാമ്മൻ
ആരോഗ്യമിത്ര
ജില്ലാ ആശുപത്രി, മാവേലിക്കര.

അത്യപൂർവ ശസ്ത്രക്രിയ: വയോധികന് കാരുണ്യയുടെ കരുതൽ

വയോധികന്റെ മൂത്രസഞ്ചിയിൽ അടിഞ്ഞ ആയിരത്തിലേറെ കല്ലുകൾ പുറത്തെടുക്കാൻ ചെലവ് ഒരു ലക്ഷത്തോളം രൂപ. അത്യപൂർവമായ അസുഖത്തിൽ പകച്ചുനിന്നു നിർധനകുടുംബത്തിന്റെ ചികിത്സാചെലവ് പൂർണമായും ഏറ്റെടുത്ത് കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി.

മൂത്രതടസ്സത്തെതുടർന്നാണ് വള്ളിവട്ടം സ്വദേശി വിശ്വംഭരനെ (79) ഇരിങ്ങാലക്കുട സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചത്. മൂത്രസഞ്ചിയിൽ കണ്ടെത്തിയത് ആയിരത്തിലേറെ കല്ലുകൾ. സ്കാനിംഗിൽ അത്ര ദൃശ്യമല്ലാതിരുന്ന കല്ലുകൾ ബ്ലോക്കായി മൂത്രസഞ്ചിയിൽ കിടക്കുകയായിരുന്നുവെന്നും ഇത്രയധികം കല്ലുകൾ ലഭിക്കുന്നത് ആദ്യമാണെന്നും ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് നേതൃത്വം നൽകിയ യൂറോളജിസ്റ്റ് പറഞ്ഞു.

രണ്ടര മണിക്കൂർ നീണ്ട എൻഡോസ്കോപ്പിക് സർജറിയിലൂടെയാണ് കല്ലുകൾ പുറത്തെടുത്തത്. ചെലവ് ഒരു ലക്ഷത്തോളം രൂപ. കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയിൽ അംഗത്വം ഉണ്ടായിരുന്നതിനാൽ ശസ്ത്രക്രിയ പൂർണമായും സൗജന്യമായി ചെയ്യാൻ സാധിച്ചു. അച്ഛന്റെ രോഗശാന്തിക്കും കുടുംബത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക ബുദ്ധിമുട്ടിനും താങ്ങായി കാരുണ്യ പദ്ധതി മാറിയതിന്റെ സന്തോഷത്തിലാണ് മക്കളും കുടുംബാംഗങ്ങളും.

റെനി കുര്യാക്കോസ് സി
ജില്ല പ്രോജക്റ്റ്
കോഓർഡിനേറ്റർ, തൃശ്ശൂർ

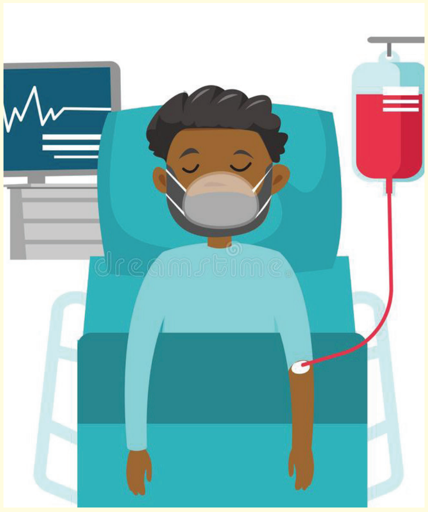
കാരുണ്യയുടെ കടാക്ഷം... അതില്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ? ചിന്തിക്കാനേ കഴിയുന്നില്ല.

എന്റെ പേര് വിജയൻ. വയസ്സ്: 68 . കൊല്ലം ജില്ലയിലെ മുഖത്തലയിലാണ് താമസം. ചെറിയ തോതിൽ രാഷ്ട്രീയ പ്രവർത്തനവും യൂണിയൻ പ്രവർത്തനവും ഒക്കെയായി കർമ്മനിരതനായിരുന്നു. ഭാര്യ രാധ കശുവണ്ടി ഫാക്ടറി തൊഴിലാളിയായിരുന്നു. രണ്ടുമക്കൾ.

ഇടയ്ക്കിടയ്ക്ക് ചെറിയ വയറുവേദന വന്നിരുന്നുവെങ്കിലും അത്ര കാര്യമാക്കിയില്ല. എന്നാൽ 2021 ലെ ഓണക്കാലം ജീവിതത്തെ മാറ്റിമറിച്ചു. ശക്തമായ വയറുവേദനയെ തുടർന്നാണ് തൊട്ടടുത്തുള്ള സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിൽ പോയത്. തുടർച്ചയായ പരിശോധനകൾക്കുശേഷം കാരണം കണ്ടെത്തി. കുടലിൽ കാൻസർ.

സാമ്പത്തികമായി തകർന്നു നിന്ന സമയത്താണ് ഇത് സംഭവിക്കുന്നത്. രോഗത്തിനും സാമ്പത്തിക ബാധ്യതകൾക്കും മുന്നിൽ പകച്ചുനിന്ന എനിക്കും കുടുംബത്തിനും രക്ഷയായത് കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാപദ്ധതിയാണ്.

പാരിപ്പള്ളി മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തി. തുടർന്ന് കീമോതെറാപ്പിക്കായി തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്ക് റഫർചെയ്തു. എട്ട് കീമോ വേണ്ടിവരും എന്നാണ്



ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത്. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ മൂന്നു കീമോതെറാപ്പി പൂർത്തിയാക്കി; തുടർന്ന് മൂന്നെണ്ണം കൊല്ലം ജില്ലാ ആശുപ്രത്രിയിലും. അതെന്നെ സാധാരണജീവിതത്തിലേക്ക് മടക്കിക്കൊണ്ടുവന്നിരിക്കുന്നു. എല്ലാം കാരുണ്യയുടെ കടാക്ഷത്തിൽ. അതില്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ? – ചിന്തിക്കാനേ കഴിയുന്നില്ല.

വിജയൻ
മുഖത്തല, കൊല്ലം

കാരുണ്യകേരളം
സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി
വാർത്താപത്രിക

വാല്യം : 01
ലക്കം : 07
2022 ഏപ്രിൽ

കോവിഡിൽ തുണയായി കാരുണ്യസ്പർശം

കഠിനമായ പരീക്ഷണത്തിന്റെ ദിനരാത്രങ്ങൾ. 65 വയസുള്ള അമ്മ കോവിഡ് ബാധിച്ച് ജീവന് വേണ്ടി മല്ലിടുകയായിരുന്നു, സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലെ വെന്റിലേറ്ററിൽ. വൻ തുക ചെലവാകുമെന്നറിഞ്ഞിട്ടും അമ്മയുടെ ജീവൻ എങ്ങനെയും രക്ഷിക്കണമെന്ന ആഗ്രഹമാണ് ഞങ്ങളെ ആ ആശുപതിയിലെത്തിച്ചത്. എന്നാൽ ബില്ല് കിട്ടാൻ തുടങ്ങിയപ്പോൾ അതിനൊപ്പം വന്ന മറ്റൊരു വിവരം ഞങ്ങൾക്കേകിയ ആശ്വാസം വിവരണാതീതമാണ്.

കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി പ്രകാരം അർഹതയുള്ളവർക്ക് ആ ആശുപത്രിയിൽ കോവിഡ് ചികിത്സ സൗജന്യമാണ് എന്നതായിരുന്നു ആ വിവരം. അമ്മയ്ക്ക് RSBY കാർഡ് ഉള്ളതായി അറിയാമെങ്കിലും കാർഡ് എവിടെയാണെന്ന് കണ്ടെത്താൻ ആ സാഹചര്യത്തിൽ പ്രയാസമായിരുന്നു.

ആശുപത്രി അധികൃതർ അക്കാര്യത്തിലും സഹായഹസ്തം നീട്ടി. അവർ ജില്ലാകോർഡിനേറ്ററുടെ ഫോൺ നമ്പർ തന്നു. അതിൽ ബന്ധപ്പെട്ടപ്പോൾ ചോദിച്ചത് റേഷൻ കാർഡിന്റെ നമ്പർ മാത്രം. അത് പരിശോധിച്ച ശേഷം ഒരു URN നമ്പർ നൽകി. അത് ആശുപത്രി കൗണ്ടറിൽ കൊടുത്താൽ അവിടെ നിന്ന് അമ്മയുടെ പേരിൽ പുതിയ കാർഡ് എടുക്കാമെന്നും അറിയിച്ചു. അതുപോലെ ചെയ്തു.

പക്ഷെ സാങ്കേതിക കാരണങ്ങളാൽ അവിടെ നിന്നും കാർഡ് എടുക്കാൻ കഴിയാതെ വന്നു. വീണ്ടും ജില്ലാ കോർഡിനേറ്ററെ ബന്ധപ്പെട്ടപ്പോൾ അടുത്തുള്ള സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും കാർഡ് എടുക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം ചെയ്തു തന്നു. അവിടെ നിന്നും കാർഡ് എടുത്ത് അമ്മയെ ചികിത്സിക്കുന്ന ആശുപത്രിയിൽ കാർഡ് നൽകി. അങ്ങനെ ചികിത്സാചെലവ് മുഴുവനും കാരുണ്യ പദ്ധതി വഴി ലഭിച്ചു.

ആ സഹായമില്ലാതിരുന്നുവെങ്കിൽ ചികിത്സ കഴിയുന്നതോടെ കുടുംബം വലിയൊരു കടക്കെണിയിലകപ്പെടുമായിരുന്നു. പ്രത്യേകിച്ചും കോവിഡ് കാലത്ത് വരുമാനമെല്ലാം നിലച്ച സാഹചര്യത്തിൽ. പണച്ചെലവില്ലാതെ ലഭിച്ച നല്ല ചികിത്സയും ആശുപത്രി- കാസ്പ് ജീവനക്കാരുടെ സമ്പൂർണ സഹകരണവും ഞങ്ങൾക്ക് നൽകിയ സാന്ത്വനം ജീവിതത്തിലൊരിക്കലും മറക്കില്ല

സിനോ വി കെ
തൊടുപുഴ

ആത്മസംതൃപ്തിയുടെ അപൂർവനിമിഷങ്ങൾ

ഇത് അമ്പൂഞ്ഞിയേട്ടൻ – കാസർഗോഡ് ജില്ലയിൽ ചീമേനിക്കടുത്ത് ചന്ദ്രവയൽ ഗ്രാമത്തിൽ കൃഷിയും കൂലിപ്പണിയും ഉപജീവനമാർഗമാക്കിയ സാധാരണ മനുഷ്യൻ..

2016 മാർച്ച് മാസത്തിൽ ചെറുവത്തൂർ സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലെ RSBY ഡാറ്റ എൻട്രി ഓപ്പറേറ്റർ ആയി നിയമനം ലഭിച്ച എനിക്കു മുൻപിലേക്ക് RSBY കാർഡുമായി വന്ന ആദ്യത്തെയാൾ.വാർദ്ധക്യത്തിൽ കൂട്ടിനെന്നപോലെ കടന്നുവന്ന കഠിനമായ ശ്വാസംമുട്ടലിനെ തുടർന്ന് ഞങ്ങളുടെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ആയ ഇദ്ദേഹത്തിന്റെ ഇപ്പോഴത്തെ വരുമാനം സർക്കാർ നൽകുന്ന കർഷകപെൻഷൻ മാത്രം.

സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽ ഈടാക്കുന്ന ചെറിയ ചാർജുകൾക്കു പോലും പഴ്സിലെ ചില്ലറത്തുട്ടുകൾ പരതിയിരുന്ന അമ്പൂഞ്ഞിയേട്ടനും ഭാര്യ മാധവിഅമ്മയ്ക്കും കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാപദ്ധതിയെപ്പറ്റി കേട്ടുകേൾവി പോലുമുണ്ടായിരുന്നില്ല. അതുകാരണം കൈയിലുണ്ടായിരുന്നതും കടം വാങ്ങിയതുമൊക്കെ ചെലവഴിച്ചായിരുന്നു ശ്വാസംമുട്ടലിനുള്ള ചികിത്സ.

ആശുപത്രിയിൽ കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയുടെ പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചതോടെ അമ്പൂഞ്ഞിയേട്ടന് ആശ്വാസമായി. പദ്ധതിയെകുറിച്ച് കൂടുതൽ അന്വേഷിച്ചറിഞ്ഞു. അവശ്യഘട്ടങ്ങളിൽ കൂടുതൽ സൗകര്യമുള്ള ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സ തേടാനും അത് സഹായകമായി. അതുവഴി രോഗാവസ്ഥയിൽ കാര്യമായ മാറ്റം തന്നെ ഉണ്ടായി. ഒരു ഘട്ടത്തിൽ കാർഡിലെ 30,000 രൂപ പരിധി കഴിഞ്ഞതിനാൽ സൗജന്യ ചികിത്സ ലഭിക്കാതിരുന്ന അമ്പൂഞ്ഞിയേട്ടന് 2019 ൽ RSBY പദ്ധതി PMJAY ആയി മാറിയത്തോടെ ആ കടമ്പയും നീങ്ങിക്കിട്ടി. ഇടയ്ക്ക് അസുഖം മൂർച്ഛിച്ച് തീർത്തും അവശനായ അമ്പൂഞ്ഞിയേട്ടന് അക്ഷാർത്ഥത്തിൽ അതൊരു അത്താണിയായി

ഇക്കഴിഞ്ഞ മഞ്ഞുകാലത്തും അസുഖം മൂർച്ഛിച്ചപ്പോൾ വീണ്ടും വന്നു അമ്പൂഞ്ഞിയേട്ടനും നിഴൽ പോലെ മാധവി അമ്മയും. ഇക്കുറി ഒരു സങ്കടവുമായാണ് അവർ എന്നെ സമീപിച്ചത്. കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയുടെ കാർഡ് നഷ്ടപ്പെട്ടു പോയി. സാരമില്ല എന്ന് ആശ്വസിപ്പിച്ച് അതിന്റെ ഒരു പകർപ്പെടുത്തു നൽകിയപ്പോൾ ആ മുഖത്ത് വിരിഞ്ഞ ചിരിയും ആശ്വാസവും മതി ആരോഗ്യമിത്ര എന്ന ജോലിക്ക് അർത്ഥമുണ്ടായി എന്നു തോന്നാൻ. അസുഖം കുറഞ്ഞു വീട്ടിലേക്ക് മടങ്ങുമ്പോൾ യാത്ര പറയാനെത്തിയ മാധവി അമ്മ പഴ്സിനുള്ളിലെ ചില്ലറത്തുട്ടിനിടയിൽ ഭദ്രമായി സൂക്ഷിച്ച ആ കാർഡ് എടുത്തുകാട്ടി ഇനിയത് നഷ്ടപ്പെട്ടില്ലെന്ന് പറയാതെ പറഞ്ഞു.. ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ നിരന്തരം അലട്ടുന്ന ഈ വൃദ്ധദമ്പതികൾക്കു ആശ്വാസവും ആത്മവിശ്വാസവും പകർന്ന് ഇന്നും ഒപ്പമുണ്ട് കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷ പദ്ധതി..

രമ്യ സന്ദീപ്
ആരോഗ്യമിത്ര,
സാമൂഹികാരോഗ്യകേന്ദ്രം,
ചെറുവത്തൂർ

Edited and published by Dr. Rathan U Kelkar IAS, Executive Director, State Health Agency for and on behalf of State Health Agency, Department of Health and Family Welfare, Government of Kerala. Editor: C Latheef. Design and layout: Arun. V. Dev (Devgraph) #9961213370
(For Private Circulation only)