

ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെയും തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടേയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിച്ച് ആരോഗ്യരംഗത്ത് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ

## തദ്ദേശഭരണവും

# ആരോഗ്യമേഖലയും

വികസിതരാജ്യങ്ങൾക്ക് തുല്യമായ ആരോഗ്യ സൗകര്യങ്ങളുള്ള കേരള ആരോഗ്യമേഖല സാർവ്വദേശീയമായി ചർച്ചചെയ്യപ്പെട്ടുവരികയാണ്. സാമൂഹ്യനീതിയിലും തുല്യതയിലും അധിഷ്ഠിതമായ കേരളവികസനമാതൃകയുടെ ഏറ്റവും പ്രകീർത്തിക്കപ്പെടുന്ന സവിശേഷതയായി ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാനുള്ളത് ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലകളിലെ നേട്ടങ്ങളാണ്.

പകർച്ചവ്യാധികളുടെ തിരിച്ചുവരവ്, ജീവിത രീതി രോഗങ്ങളുടെ അമിതമായ വർദ്ധന, സർക്കാർ ആശുപത്രികളുടെ പിന്നോക്കാവസ്ഥ, സ്വകാര്യആശുപത്രികളുടെ അനിയന്ത്രിതമായ വളർച്ച, ആരോഗ്യ ചെലവിലെ വർദ്ധന, വ്യഭജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ, സ്ത്രീകളുടെ സവിശേഷ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ, തൊഴിൽ ജന്യരോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയാണ് കേരളത്തിൽ ആരോഗ്യമേഖല നേരിടുന്ന മുഖ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ.

പകർച്ചവ്യാധികൾ പൂർണ്ണമായും നിയന്ത്രിക്കുക, ജീവിതരീതി രോഗങ്ങൾ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തി തടയുകയും ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യുക, സ്വകാര്യമേഖലയെ സാമൂഹ്യ നിയന്ത്രണത്തിന് വിധേയമാക്കുക, സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുക, ആരോഗ്യചെലവ് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുക, വ്യഭജന പരിപാലനത്തിന് പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിക്കുക തുടങ്ങിയ സമീപനങ്ങളായിരിക്കണം കേരളത്തിൽ നടപ്പിലാക്കേണ്ട ആരോഗ്യ നയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന ഘടകങ്ങൾ. ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി പ്രാഥമിക ദ്വീതീയ തലത്തിലുള്ള ആശുപത്രികളുടെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടുത്തേണ്ടതുമാണ്.

### അധികാര വികേന്ദ്രീകരണം: നേട്ടങ്ങൾ സാധ്യതകൾ

ജനപങ്കാളിത്തത്തോടെ മാത്രമേ വികസിതരാജ്യങ്ങൾ നേരിടുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയൂ എന്നും അതിലേക്കുള്ള ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയൂ എന്നും അതിലേക്കുള്ള അവസ്യ ഉപാധി ആരോഗ്യമേഖലയിലെ ധനപരവും ഭരണപരവും ആസൂത്രണപരവുമായ അധികാര വികേന്ദ്രീകരണവുമാണെന്ന് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന 1991 ൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച രേഖയിൽ വ്യക്തമാക്കിയിരുന്നു (Community Involvement in Health Development: Report of WHO Study Group: 1991). പദ്ധതി വിഹിതത്തിന്റെ മുപ്പതു ശതമാനത്തോളം തദ്ദേശസ്വയംഭരണസ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് നീക്കിവച്ചുകൊണ്ടും പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം മുതൽ ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണസ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് കൈമാറിക്കൊണ്ടും കേരളത്തിൽ ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ നിർദ്ദേശം വലിയൊരു അളവോളം നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം, പോഷകാഹാര വിതരണം, പരിസര ശുചിത്വം, വ്യഭജനപരിപാലനം, സ്വാന്തര ചികിത്സ, അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം, ഗർഭപരിരക്ഷ, എച്ച്ഐവി എയ്ഡ്സ് ചികിത്സ-ബോധവൽക്കരണം, ജീവിതശൈലി രോഗപ്രതിരോധം തുടങ്ങി ഒട്ടനവധി മേഖലകളിലായി നിരവധി മികച്ച പ്രവർ

ത്തനങ്ങൾ പഞ്ചായത്തുകളിൽ നടന്നു വരുന്നുണ്ട്.

പ്രാദേശിക ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ താഴെത്തട്ടിൽ നിന്നുതന്നെ മുൻഗണനാക്രമം നിലയ്ക്കിച്ച് ആരോഗ്യാസൂത്രണം നടത്താനും പൊതുജന സഹകരണത്തോടെ വിഭവസമാഹരണം തുടങ്ങി സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധി മുറിച്ചു കടക്കാനും അധികാര വികേന്ദ്രീകരണം പശ്ചാത്തല മൊരുക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഈ അനുകൂലസാഹചര്യം പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ഡോക്ടർമാരുടേയും മറ്റാരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെയും പൊതുജനങ്ങളുടേയും സഹകരണത്തോടെ തദ്ദേശസ്വയം ഭരണസ്ഥാപനങ്ങളും പ്രാദേശിക ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള മാതൃകപരമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിന്റെ ഫലമായി സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ കാണാൻ കഴിയുന്ന തിരക്ക് പരിഗണിക്കുമ്പോൾ സർക്കാർ ആശുപത്രിയിലെത്തുന്നവരുടെ എണ്ണം ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചതായി കരുതാവുന്നതാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ റഫറൽ ആശുപത്രികളാക്കാൻ കഴിഞ്ഞതുതന്നെ താഴെത്തട്ടിലുള്ള ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുകയാണെന്നത് വ്യക്തമാണ്.

ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെയും തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടേയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ കുറേകൂടി ഏകോപിപ്പിക്കാൻ കഴിഞ്ഞാൽ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ മുതൽ ജില്ലാ ആശുപത്രി വരെയുള്ള സർക്കാർ ആശുപത്രികളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഇനിയും മെച്ചപ്പെടുത്താൻ കഴിയും. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ സാമൂഹ്യാരോഗ്യവിഭാഗം (Community Medicine Departments) തദ്ദേശ സ്വയം ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളെ ഉചിതമായ ആരോഗ്യ പ്രോജക്ടുകൾ തയ്യാറാക്കാൻ സഹായിക്കേണ്ടതാണ്. ആരോഗ്യ പ്രോജക്ടുകൾ തയ്യാറാക്കുന്നതിനും അതിന് സഹായകമായ പഠനങ്ങളും സർവ്വേകളും നടത്തുന്നതിനും സാമൂഹ്യാരോഗ്യ വിഭാഗത്തിന് പഞ്ചായത്തുകളെ സഹായിക്കാൻ കഴിയും.

തദ്ദേശ സ്വയം ഭരണസ്ഥാപനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന ആരോഗ്യ പരിപാടികളും മികവ് അംഗീകരിക്കുമ്പോൾ തന്നെ പകർച്ചവ്യാധികളുടെ തുടർച്ചയായ സാന്നിധ്യം ഇനിയും ന

മുക്ക് വളരെയേറെ മുന്നോട്ടു പോവാനുണ്ടെന്നാണ് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ഡോക്ടർമാരെയും ആശുപത്രിജീവനക്കാരെയും നിയമിക്കുന്നതും വിന്യസിക്കുന്നതും കേന്ദ്രവിഷ്കൃത പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതും മരുന്നുകളും വലിയ ഉപകരണങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതുമെല്ലാം ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നേരിട്ടുള്ള നിയന്ത്രണത്തിലാണ് നടക്കുന്നത്. ആശുപത്രികളുടെ മേലുള്ള ഭരണപരമായ ഇരട്ട നിയന്ത്രണം അധികാര വികേന്ദ്രീകരണ സാധ്യതകൾ കൂടുതൽ ഫലവത്താക്കുന്നതിൽ പലപ്പോഴും തടസ്സം സൃഷ്ടിക്കുന്നുണ്ട്. ഇത്തരം പരിമിതികൾ വസ്തുനിഷ്ടമായി പരിശോധിച്ച് പരിഹാരം കണ്ടെത്തതാണ്.

**ഔഷധ ഫോർമുലറി: ചികിത്സാമാനദണ്ഡങ്ങൾ**

മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗത്തെയും മറ്റും പറ്റി വിവരം ലഭിക്കുന്നതിനായി വാണിജ്യാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പ്രസിദ്ധീകരണങ്ങളെയും മരുന്നുകമ്പനികളുടെ പ്രചരണപത്രികളേയുമാണ് ഡോക്ടർമാർ ആശ്രയിക്കുന്നത്. ഔഷധങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചുള്ള ശാസ്ത്രീയമായ വിവരങ്ങളടങ്ങിയ ഔഷധ ഫോർമുലറികൾ വിദഗ്ധരുടെ സഹായത്തോടെ തയ്യാറാക്കി ഡോക്ടർമാർക്കും മാധ്യമപ്രവർത്തകർക്കും ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കാൻ കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾക്ക് ബാധ്യതയുണ്ട്. കേരളത്തിലെ 96 ലെ സർക്കാറിന്റെ കാലത്ത് 1999ൽ ഒരു ഔഷധ ഫോർമുലറി (Kerala State Drug Fortulary - 1999) പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിരുന്നു. ഇപ്പോൾ സർക്കാർ വീണ്ടും ഔഷധ ഫോർമുലറി പരിഷ്കരിച്ച് പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഇതോടൊപ്പം ചികിത്സാമാനദണ്ഡങ്ങളും നിർദ്ദേശക തത്വങ്ങളും (Treatment Guidelines and Protocols) ആവിഷ്കരിച്ചുനടപ്പിലാക്കിയാൽ ചികിത്സകൃതൽ യുക്തിസഹമാക്കാനും ചികിത്സചിലവ് കുറയ്ക്കാനും കഴിയും.

**കേരളത്തിലൊരു ഔഷധഗവേഷണ കേന്ദ്രം**

ഇന്ത്യൻ പേറ്റന്റിനിയമത്തിൽ മാറ്റം വന്നതോടെ പഴയതുപോലെ മറ്റുരാജ്യങ്ങളിൽ ഗവേഷണം നടത്തി കണ്ടെത്തുന്ന നവീന ഔഷധങ്ങൾ

മറ്റു രീതികളിലൂടെ ഉൽപാദിപ്പിക്കാൻ ഇന്ത്യക്കു കഴിയില്ല. സ്വാഭാവികമായും പുത്തൻ ഔഷധപരീക്ഷണവും നടത്തുന്ന ഏജൻസികളായി അവർ മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കേന്ദ്ര സർക്കാറാവട്ടെ ഇന്ത്യൻ പൊതു മേഖല ഗവേഷണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ സാധ്യതകൾ പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ഔഷധഗവേഷണം നടത്തി സാധാരണക്കാർക്ക് താങ്ങാവുന്ന വിലക്ക് മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാക്കാനുള്ള യാതൊരു ശ്രമവും നടത്തുന്നതുമില്ല. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ കേരളത്തിന്റെ പരമ്പരാഗത വൈദ്യവിജ്ഞാനവും ഔഷധ സമ്പത്തും രാജീവ് ഗാന്ധി സെന്റർഫോർ ബയോടെക്നോളജി, ട്രോപ്പിക്കൽ ബോട്ടണിക്കൽ ഗാർഡ് ഓഫ് ഇന്ത്യ തുടങ്ങിയ ഗവേഷണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യവും പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ഒരു ആധുനിക ഔഷധ ഗവേഷണ സ്ഥാപനം കേരളത്തിൽ സ്ഥാപിക്കണം.

**വൈദ്യഗവേഷണം**

മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഡോക്ടർമാരുടെ സ്വകാര്യ ചികിത്സ അവസാനിപ്പിച്ചത് അഭിനന്ദനീയമായ നടപടിയാണ്. എന്നാൽ സ്വകാര്യ ചികിത്സ നിർത്തലാക്കിയതുകൊണ്ടു മാത്രം സ്വാഭാവികമായി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടണമെന്നില്ല. ശ്രീ ചിത്ര ചിരുനാൾ മെഡിക്കൽ സെന്റർ, റീജിയൻ കാൻസർ സെന്റർ, രാജീവ് ഗാന്ധി സെന്റർ ഫോർ ബയോടെക്നോളജി ഗവേഷണ സ്ഥാപനങ്ങളുമായി മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ അക്കാദമിക്ക് ബന്ധം സ്ഥാപിക്കണം. മെഡിക്കൽ കോളേജ് അധ്യാപകർക്ക് ഗവേഷണത്തിൽ പരിശീലനം നൽകുന്നതിനു പുറമെ വൈദ്യവിദ്യാഭ്യാസ പാഠ്യപദ്ധതിയിൽ ഗവേഷണത്തിന് ഊന്നൽ നൽകുകയും വേണം. കേരളത്തിലെ സവിശേഷ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലും ഔഷധ ഗവേഷണ സാധ്യതകൾ പരിഗണിച്ചും കേരളത്തിനൊരു വൈദ്യ ഗവേഷണ പരിപ്രേക്ഷ്യം തയ്യാറാക്കാൻ വിദഗ്ദ്ധരുടെ യോഗം വിളിച്ചു ചേർക്കാൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മുൻ കൈയെടുക്കണം. ഇതര വൈദ്യ ശാസ്ത്ര രംഗത്തുള്ളവരെയും ഇക്കാര്യത്തിൽ സഹകരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.