പതിനാലാം കേരള നിയമസഭ

ഗവൺമെന്റ് നൽകുന്ന ഉറപ്പുകൾ സംബന്ധിച്ച സമിതി (2016-2019)

രണ്ടാമത് റിപ്പോർട്ട്

(2017 ആഗസ്റ്റ് 8-ാം തീയതി സഭയിൽ സമർപ്പിച്ചത്)

പകർച്ച വ്യാധികൾ തടയാൻ നടപടി സംബന്ധിച്ച റിപ്പോർട്ട്

കേരള നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ്
തിരുവനന്തപുരം
2017

പതിനാലാം കേരള നിയമസഭ

ഗവൺമെന്റ് നൽകുന്ന ഉറപ്പുകൾ സംബന്ധിച്ച സമിതി (2016-2019)

രണ്ടാമത് റിപ്പോർട്ട്

(2017 ആഗസ്റ്റ് 8-ാം തീയതി സഭയിൽ സമർപ്പിച്ചത്)

പകർച്ച വ്യാധികൾ തടയാൻ നടപടി സംബന്ധിച്ച റിപ്പോർട്ട്

1195/2017.

ഉള്ളടക്കം

			പേജ്
1	സമിതിയുടെ ഘടന	..	v
2	ആമുഖം	..	vii
3	റിപ്പോർട്ട്	..	1
4	അനുബന്ധം	..	19

ഗവൺമെന്റ് നൽകുന്ന ഉറപ്പുകൾ സംബന്ധിച്ച സമിതി (2016-2019)

ഘടന

<u>അദ്ധ്യക്ഷൻ :</u>

ശ്രീ. വി. കെ. ഇബ്രാഹിം കുഞ്ഞ്

<u>അംഗങ്ങൾ :</u>

ശ്രീ. വി. ടി. ബൽറാം

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ

ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്സി

ശ്രീ. പുരുഷൻ കടലുണ്ടി

ശ്രീ. ആർ. രാജേഷ്

ശ്രീ. റോജി എം. ജോൺ

ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രൻ

ശ്രീ. വി. ആർ. സുനിൽ കുമാർ

<u>നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ് :</u>

ശ്രീ. വി. കെ. ബാബുപ്രകാശ്, സെക്രട്ടറി

ശ്രീ. എ. അബ്ദുൾ ഖരീം, അഡീഷണൽ സെക്രട്ടറി

ശ്രീ. എസ്. അനിൽ, ഡെപ്യൂട്ടി സെക്രട്ടറി

ശ്രീ. പി. വി. ചന്ദ്രദാസ്, അണ്ടർ സെക്രട്ടറി.

ആമുഖം

ഗവൺമെന്റ് നൽകുന്ന ഉറപ്പുകൾ സംബന്ധിച്ച സമിതി (2016-2019) 2017 ആഗസ്റ്റ് 1-ാം തീയതി ചേർന്ന യോഗത്തിൽ അംഗീകരിച്ച രണ്ടാമത് റിപ്പോർട്ട് സമിതി ചെയർമാനായ ഞാൻ സമർപ്പിക്കുന്നു.

തിരുവനന്തപുരം,
2017 ആഗസ്റ്റ് 8.

വി. കെ. ഇബ്രാഹിം കുഞ്ഞ്,
ചെയർമാൻ,
ഗവൺമെന്റ് നൽകുന്ന ഉറപ്പുകൾ സംബന്ധിച്ച സമിതി.

റിപ്പോർട്ട്

ആരോഗ്യമെന്നത് ശാരീരികവും മാനസികവും സാമൂഹികവുമായ സുസ്ഥിതിയാണ്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് സുപ്രധാനമായ അനവധി നേട്ടങ്ങൾ കൈവരിച്ച സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. കുറഞ്ഞ ചെലവിൽ മെച്ചപ്പെട്ട ആരോഗ്യം എന്ന 'കേരള ആരോഗ്യമാതൃക' ലോകമെമ്പാടും ചർച്ച ചെയ്യപ്പെട്ടതാണ്. അംഗീകൃത ആരോഗ്യസൂചകങ്ങളായ പൊതുമരണ നിരക്ക്, പൊതുജനന നിരക്ക്, ശിശുമരണ നിരക്ക്, മാതൃമരണ നിരക്ക്, ആയുർദൈർഘ്യം എന്നിവയിൽ വികസിത രാജ്യങ്ങൾക്കൊപ്പമാണ് നമ്മുടെ സ്ഥാനം. സാക്ഷരത, അധികാര വികേന്ദ്രീകരണം, മെച്ചപ്പെട്ട പൊതുവിതരണ സമ്പ്രദായം, രാഷ്ട്രീയ-സാമൂഹിക പ്രസ്ഥാനങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കിയെടുത്ത പൊതു അവബോധം, വിപുലമായ പൊതുജനാരോഗ്യ സംവിധാനം തുടങ്ങിയവ കേരളം ആരോഗ്യ രംഗത്തുണ്ടാക്കിയ നേട്ടങ്ങൾക്ക് കാരണമായ ഘടകങ്ങളാണ്.

2. എന്നാൽ, വർഷങ്ങളുടെ ശ്രമഫലമായി നേട്ടങ്ങൾ കൈവരിച്ച നമ്മുടെ ആരോഗ്യരംഗം ഇന്ന് ശക്തമായ വെല്ലുവിളി നേരിടുകയാണ്. നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്തെന്ന് കരുതപ്പെട്ട പല രോഗങ്ങളും തിരിച്ചുവരുന്നതായ റിപ്പോർട്ടുകളും പുതിയ രോഗങ്ങളുടെ ആവിർഭാവവും കനത്ത ആശങ്ക സൃഷ്ടിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഡെങ്കിപ്പനിയും, എച്ച് 1 എൻ 1 പനിയും, എലിപ്പനിയും മഞ്ഞപ്പിത്തവും ടൈഫോയ്ഡും ഡിഫ്ത്തീരിയയും മറ്റു പകർച്ചവ്യാധികളും സൃഷ്ടിക്കുന്ന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളും അവമൂലമുള്ള മരണങ്ങളും കേരള ജനതയുടെ മനസ്സിൽ ഭീതിയുടെ വിത്ത് പാകിയിരിക്കുന്നു. എന്നാൽ, നാം സ്വയം സൃഷ്ടിക്കുന്ന സാഹചര്യങ്ങളാണ് ഇത്തരമൊരവസ്ഥയിലേക്ക് നയിക്കുന്നതെന്ന വസ്തുത ശ്രദ്ധേയമാണ്. മാലിന്യത്തിന്റെ അളവിലുള്ള വൻവർദ്ധനവ്, ശാസ്ത്രീയമായ മാലിന്യനിർമ്മാർജ്ജന സംവിധാനങ്ങളുടെ അഭാവം, ശുദ്ധമായ കുടിവെള്ളത്തിന്റെ ദൗർലഭ്യം, കീടനാശിനികളുടെ അമിതമായ ഉപയോഗം, പരിസ്ഥിതി മലിനീകരണം, അന്തരീക്ഷ മലിനീകരണംമൂലം കാലാവസ്ഥയിലുണ്ടാകുന്ന മാറ്റങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ സംസ്ഥാനത്ത് രോഗാതുരത വർദ്ധിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണങ്ങളാണ്.

3. ജനസംഖ്യാവർദ്ധനവ് സൃഷ്ടിച്ച ദ്രുതഗതിയിലുള്ള നഗരവൽക്കരണംമൂലം ചെറുഗ്രാമങ്ങൾ പോലും പട്ടണങ്ങളായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. മനുഷ്യന്റെ ഉപഭോഗങ്ങൾ വർദ്ധിക്കുന്നതോടൊപ്പം പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽ മാലിന്യങ്ങൾ നിക്ഷേപിക്കുന്നതിന്റെതോതും നാൾക്കുനാൾ വർദ്ധിച്ചുവരുന്നു. ഇത് പരിസര മലിനീകരണത്തിനും ഈച്ച, കൊതുക്, എലി, മറ്റ് രോഗവാഹകരായ ജീവികൾ എന്നിവയുടെ വംശവർദ്ധനവിനും കാരണമാകുന്നു.

4. ഈ വർഷം സംസ്ഥാനത്ത് പകർച്ചവ്യാധികൾ മാരകമാകുമെന്ന് ദേശീയ വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് പോലെയുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽനിന്നും ലഭിച്ച വിവരത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗവൺമെന്റ് മുന്നറിയിപ്പ് നൽകിയെങ്കിലും പ്രതിരോധ

പ്രവർത്തനങ്ങളിലും മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിലും പ്രതീക്ഷിച്ചത്ര വിജയം കൈവരിക്കാൻ കഴിഞ്ഞില്ല. മാർച്ച്-ഏപ്രിൽ മാസങ്ങളിൽ തുടങ്ങേണ്ട ശുചീകരണം ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ ഉണ്ടായ ജാഗ്രതക്കുറവുമൂലം ജൂണിൽപോലും തുടങ്ങിയില്ല. ഒടുവിൽ പകർച്ചവ്യാധികൾ പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ട് നിയന്ത്രണാതീതമായ ശേഷമാണ് ഇവിടങ്ങളിൽ ശുചീകരണം തുടങ്ങിയത്. മുൻവർഷങ്ങളിലേതുപോലെ ഈ വർഷവും വേനൽമഴ തുടങ്ങിയപ്പോൾത്തന്നെ കേരളത്തിൽ രോഗങ്ങൾ പെരുകുന്നു എന്നതിനെക്കുറിച്ച് വാർത്തകൾ വന്നു തുടങ്ങിയിരുന്നു. തുടർന്ന് പകർച്ചപ്പനി, ഡെങ്കിപ്പനി, എച്ച് 1 എൻ 1 പനി തുടങ്ങിയവയെപ്പറ്റിയുള്ള വാർത്തകളും വർദ്ധിച്ചുവരികയാണ്. 13-ാം കേരള നിയമസഭയുടെ 10-ാം സമ്മേളനത്തിലെ നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട 71-ാം നമ്പർ ചോദ്യത്തിൽ "എല്ലാ ജില്ലകളിലും രോഗനിരീക്ഷണം ശക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ടെന്നും രോഗനിർണ്ണയത്തിനാവശ്യമായ സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കാനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു വരുന്നു" എന്ന ഉറപ്പിന്റെ നടപടി സ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് പരിഗണിച്ച സമിതി മേൽപ്പറഞ്ഞ സാഹചര്യത്തിലാണ് സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ രംഗത്തെ വിഷയങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്തത്.

5. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, പകർച്ചവ്യാധികളുടെ വ്യാപനം തടയാൻ സ്വീകരിച്ച നടപടികളെക്കുറിച്ച് ആരോഗ്യവകുപ്പിൽ നിന്നും തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പിൽ നിന്നും തെളിവെടുപ്പ് നടത്തിയും ഈ വിഷയത്തിൽ സമഗ്രമായ ഒരു പഠനം നടത്തിയും ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമം, തദ്ദേശസ്വയംഭരണം എന്നീ വകുപ്പുകളെ പ്രതിസന്ധിഘട്ടങ്ങൾ അതിജീവിക്കുന്നതിന് സജ്ജമാക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള ശിപാർശകൾ അടങ്ങുന്ന റിപ്പോർട്ട് സഭയിൽ സമർപ്പിക്കേണ്ടത് കാലഘട്ടത്തിന്റെ ആവശ്യമാണെന്ന് സമിതിക്ക് ബോധ്യപ്പെട്ടു. 6-7-2017-ന് നിയമസഭാ സമുച്ചയത്തിലെ V D കോൺഫറൻസ് ഹാളിൽ വച്ച് പ്രസ്തുത വകുപ്പുകളിലെ ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥരിൽനിന്നും സമിതി തെളിവെടുപ്പ് നടത്തി. പ്രസ്തുത തെളിവെടുപ്പിന്റെയും വകുപ്പുകൾ ലഭ്യമാക്കിയ രേഖകളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ സമിതിയ്ക്ക് ബോധ്യപ്പെട്ട വസ്തുതകളും നിഗമനങ്ങളും ഭാവിയിൽ ഇത്തരത്തിലുള്ള പകർച്ചവ്യാധികൾ തടയുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ, നിർദ്ദേശങ്ങൾ എന്നിവ ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പുകൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള സമിതിയുടെ ശിപാർശകളും ഉൾക്കൊള്ളുന്നതാണ് ഈ റിപ്പോർട്ട്.

6. ഈ വർഷം ജനുവരി മുതൽ പതിനാല് ലക്ഷത്തോളം പേർ ആശുപത്രികളിൽ പനിയ്ക്കോ അനുബന്ധ രോഗങ്ങൾക്കോ ആയി ചികിത്സതേടി വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അതിൽ നല്ലൊരു ശതമാനവും വൈറൽ ഫീവറാണെന്നും വെക്ടർ ബോൺ ഡിസീസസിൽ ഏറ്റവും ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാക്കിയത് ഡെങ്കിപ്പനിയാണെന്നും ഡെങ്കിപ്പനി ഏറ്റവും കൂടുതൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത് തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലാണെന്നും ആരോഗ്യവകുപ്പ് അധികൃതർ സമിതിയെ അറിയിച്ചു. ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ കണക്കുകൾ പ്രകാരം 2016-ൽ 7218 പേർക്ക് ഡെങ്കിപ്പനി

ബാധിക്കുകയും അതിൽ 21 പേർ മരണപ്പെടുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ 2017-ൽ ജൂലൈ 10-ാം തീയതി ആയപ്പോഴേക്കും ഡെങ്കിപ്പനി ബാധിച്ചവരുടെ എണ്ണം 10570 ഉം അതിൽ മരണപ്പെട്ടവരുടെ എണ്ണം 19 ഉം ആയിക്കഴിഞ്ഞു.

7. സ്മാൾ പോക്സ് (വസൂരി), പോളിയോമൈലൈറ്റിസ് എന്നീ രോഗങ്ങളാണ് സംസ്ഥാനത്ത് നിന്ന് പൂർണ്ണമായി നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്തിട്ടുള്ളതെന്നും ഇവ ഇതുവരെയും സംസ്ഥാനത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടില്ലെന്നും തൊഴിൽ ആവശ്യത്തിനും മറ്റുമായി ഇതര സംസ്ഥാന തൊഴിലാളികൾ കേരളത്തിൽ വരുന്നതുവഴി മലമ്പനി, ക്ഷയം, കുഷ്ഠം, മന്ത് , ത്വക് രോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ കേരളത്തിലേക്ക് കടന്നു വരുന്നുവെന്നും വൃത്തിഹീനമായ ലേബർ ക്യാമ്പ് വഴിയും പകർച്ചവ്യാധികൾ പടർന്നുപിടിക്കുന്നുവെന്നും ആരോഗ്യവകുപ്പ് സമിതിക്ക് ലഭ്യമാക്കിയ രേഖകളിൽ നിന്നും സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു. 2016, 2017 (ജൂലൈ 10 വരെ) വർഷങ്ങളിൽ വിവിധ പകർച്ചവ്യാധികൾ സംബന്ധിച്ച് സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ് ലഭ്യമാക്കിയ കണക്കുകൾ അനുബന്ധം ആയി ചേർത്തിരിക്കുന്നു.

8. ഈഡിസ് ജനുസ്സിലെ ഈജിപ്റ്റി, അൽബോപിക്ടസ് എന്നീ ഇനം കൊതുകുകൾ പരത്തുന്ന ഡെങ്കിവൈറസ് മൂലമുണ്ടാകുന്ന രോഗമാണ് ഡെങ്കിപ്പനി. ആർബോവൈറസ് ഗ്രൂപ്പ് 'ബി'-യിൽപ്പെടുന്ന ഫ്ളാവി വൈറസുകളാണ് ഇവ. ഇത്തരം കൊതുകുകൾ ശുദ്ധജലത്തിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് മഴവെള്ളത്തിൽ മുട്ടയിടുന്ന കൊതുകുകളാണ്. പകൽസമയത്ത് മാത്രം കടിക്കുന്ന സ്വഭാവമുള്ള ഇവയുടെ നിറം കറുപ്പും കാലുകളിലും മുതുകിലും വെളുത്ത വരകളും ഉള്ളതാണ്. ഉഷ്ണ, മിതോഷ്ണ പ്രദേശങ്ങളിലാണ് ഡെങ്കിപ്പനി കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നത്. 1998 മുതൽ 2002 വരെ കേരളത്തിലെ വിവിധ ജില്ലകളിൽ നടത്തിയ പഠനങ്ങളിലൂടെ ഈഡിസ് കൊതുകുകളെ എല്ലാ ജില്ലകളിലും കണ്ടെത്തുവാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. മഴക്കാലമാകുന്നതോടെ (ഇടവിട്ടുള്ള മഴ) ഈയിനം കൊതുകുകളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കുകയും രോഗവ്യാപനത്തിന് ആക്കം കൂട്ടുകയും ചെയ്യുന്നു. കിണറുകളിലോ കുളങ്ങളിലോ പുഴകളിലോ പാടത്തോ ജലാശയങ്ങളിലോ ഈഡിസ് കൊതുകുകൾ വംശവർദ്ധന നടത്തുന്നില്ല. നമ്മുടെ പരിസരത്തുള്ള പാത്രം, കുപ്പി, ചിരട്ട, ടയർ, വീപ്പ, വാട്ടർടാങ്ക്, മൺചട്ടി, ആട്ടുകല്ല്, പൂച്ചട്ടി, വാട്ടർകൂളർ, ഫ്രിഡ്ജ്, ടിന്ന്, മുട്ടത്തോട്, തൊണ്ട്, പ്ലാസ്റ്റിക് കവർ, പ്ലാസ്റ്റിക് ഷീറ്റ്, ഉടഞ്ഞ ഗ്ലാസ്സ്, കുപ്പിയുടെ അടപ്പുകൾ തുടങ്ങിയവയിൽ കെട്ടിക്കിടക്കുന്ന വെള്ളത്തിൽ ഇവ മുട്ടയിട്ട് പെരുകുന്നു. നമ്മുടെ അശ്രദ്ധമൂലം വർദ്ധിക്കുന്ന ഈ രോഗാണുവാഹകരായ കൊതുകുകൾ ജീവിതകാലം മുഴുവൻ മനുഷ്യന് രോഗം പകർത്തുന്നു.

9. ഡെങ്കിപ്പനി ബാധിച്ച രോഗിയിൽ നിന്നും ഈഡിസ് ഇനത്തിൽപ്പെട്ട പെൺകൊതുകുകൾ രക്തം കുടിക്കുന്നതോടെ രോഗാണുക്കളായ വൈറസുകൾ കൊതുകിനുള്ളിൽ കടക്കുന്നു. ഈ കൊതുകുകൾ ആരോഗ്യമുള്ള ഒരാളിന്റെ രക്ത-

കടിക്കുന്നതോടൊപ്പം രോഗാണുക്കളെ ശരീരത്തിനുള്ളിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. രോഗാണുക്കൾ മനുഷ്യശരീരത്തിൽ എത്തി മനുഷ്യന്റെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിക്കനുസരിച്ച് 3 ദിവസം മുതൽ 14 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടു തുടങ്ങുന്നു. പെട്ടെന്നുള്ള കഠിനമായ പനി, അസഹ്യമായ തലവേദന, സന്ധികളിലും മാംസപേശികളിലും വേദന, മനംപുരട്ടലും ഛർദ്ദിയും എന്നിവയാണ് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ. മൂന്ന് നാല് ദിവസത്തെ ശക്തമായ പനിക്കുശേഷം ഏതാനുംനാൾ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നുംതന്നെ ഇല്ലാതിരിക്കുകയും വീണ്ടും പനി പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നത് ഈ രോഗത്തിന്റെ പ്രത്യേകതയാണ്.

10. ഡെങ്കിപ്പനി മൂന്നുതരം രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാറുണ്ട്. സാധാരണ ഡെങ്കിപ്പനി (ക്ലാസ്സിക് ഡെങ്കി ഫീവർ), രക്തസ്രാവത്തോടെയുള്ള ഡെങ്കിപ്പനി (ഡെങ്കി ഹെമറേജിക് ഫീവർ), ആഘാതാവസ്ഥയോടെയുള്ള ഡെങ്കിപ്പനി (ഡെങ്കി ഷോക്ക് സിൻഡ്രോം) എന്നിങ്ങനെയാണ് ഡെങ്കിപ്പനിയെ തരംതിരിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഏതെങ്കിലും ഒരിനം ഡെങ്കിവൈറസ് ആദ്യമായി ബാധിക്കുന്നവർക്കാണ് സാധാരണ ഡെങ്കിപ്പനി ഉണ്ടാകുന്നത്. ഒന്നിലധികം ഇനം ഡെങ്കിവൈറസുകൾ ഒരേ വ്യക്തിയെ വീണ്ടും ആക്രമിക്കുമ്പോഴാണ് രക്തസ്രാവത്തോടെയുള്ള ഡെങ്കിപ്പനി അല്ലെങ്കിൽ ആഘാതാവസ്ഥയോടുകൂടിയ ഡെങ്കിപ്പനി ഉണ്ടാവുന്നത്. ഇവ രണ്ടും ഡെങ്കിപ്പനിയുടെ വളരെ മാരകമായിട്ടുള്ള അവസ്ഥയാണ്. സാധാരണ ഡെങ്കിപ്പനിക്കുള്ള ലക്ഷണങ്ങളെക്കൂടാതെ മൂക്ക്, വായ്, മോണ എന്നിവയിൽ നിന്നുള്ള രക്തസ്രാവം, കൂടെക്കൂടെ രക്തത്തോടെയോ അല്ലാതെയോ ഉള്ള ഛർദ്ദി, അസ്വസ്ഥത, ഉറക്കമില്ലായ്മ, അമിതമായ ദാഹം, നാഡിമിടിപ്പ് കുറയൽ, ശ്വസനത്തിനു വൈഷമ്യം, ത്വക്കിൽ രക്തപ്പാടുകൾ തുടങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങൾ ഈ ഘട്ടത്തിൽ കാണുന്നു. രക്തത്തിലെ പ്ലേറ്റ്ലെറ്റ് കണങ്ങൾ കുറഞ്ഞു പോകുന്നതാണ് പെട്ടെന്നുള്ള രക്തസ്രാവത്തിനും തുടർന്നുള്ള മരണത്തിനും കാരണം. ആഘാതാവസ്ഥയോടുകൂടിയ ഡെങ്കിപ്പനിയിൽ രോഗിയുടെ രക്തസമ്മർദ്ദം വളരെ കുറയുകയും നാഡിമിടിപ്പ് തകരാറിലാകുകയും ചെയ്യുന്നു. ശരീരത്തിൽ നിന്ന് പ്ലാസ്മയും രക്തവും നഷ്ടപ്പെടുന്നതുമൂലം മരണം സംഭവിക്കുന്നു.

11. ഡെങ്കിപ്പനിക്ക് ഫലപ്രദമായ വാക്സിൻ കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടില്ല. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കി ചികിത്സ നൽകുകയാണ് പതിവ്. ശരീരത്തിലെ ദ്രാവകനഷ്ടം നികത്തൽ, രക്തമോ പ്ലേറ്റ്ലെറ്റോ നൽകൽ എന്നിവ രോഗതീവ്രത കുറയ്ക്കുന്നതിനും മരണം സംഭവിക്കുന്നത് തടയാനുമായി സ്വീകരിച്ചുവരുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങളാണ്. ആരോഗ്യമുള്ള ഒരാൾക്ക് ഒരു ഘനമില്ലിലിറ്റർ രക്തത്തിൽ ഒന്നര ലക്ഷം മുതൽ മൂന്നര ലക്ഷം വരെ പ്ലേറ്റ്ലെറ്റുകൾ ഉണ്ടാകും. ഡെങ്കിപ്പനി ബാധിച്ചാൽ പ്ലേറ്റ്ലെറ്റുകൾ കുറയും. അത് രണ്ടോ മൂന്നോ ദിവസത്തിനകം പഴയ പോലെയാവും. പതിനായിരത്തിൽ താഴെ ആയാൽ മാത്രമേ

പ്ലേറ്റ്‌ലെറ്റുകൾ മാറ്റേണ്ടതുള്ളൂ. ഡെങ്കിപ്പനി ബാധിക്കുന്ന പ്രദേശങ്ങളിൽ കാലക്രമേണ, രക്തസ്രാവത്തോടുകൂടിയ കൂടുതൽ ഡെങ്കിപ്പനി കേസുകൾ ഉണ്ടായിക്കൊണ്ടിരിക്കും. കൊതുകിനെ പ്രതിരോധിക്കുകയാണ് രോഗവ്യാപനം തടയാനുള്ള മാർഗ്ഗം. കൊതുക് മുട്ടയിടാവുന്ന ചെറിയ വെള്ളക്കെട്ടുകൾ ഒഴിവാക്കുക, കൊതുകുവല ഉപയോഗിക്കുക, റിപ്പല്ലന്റ്സ് ഉപയോഗിക്കുക തുടങ്ങിയ മാർഗ്ഗങ്ങൾ സ്വീകരിക്കാം. രോഗം ബാധിച്ചവരെ കൊതുകുവലയ്ക്കുള്ളിൽ കിടത്തി ചികിത്സിക്കുകയാണ് അഭികാമ്യം. ഇവരിൽ നിന്ന് രക്തപാനം നടത്തി കൊതുകുകൾ രോഗാണുവാഹകരായി മാറുന്നത് തടയാൻ ഇത് ഉപകരിക്കും. സമഗ്രമായ കൊതുകുനശീകരണവും കൊതുകുകളുടെ പ്രജനനസ്ഥലങ്ങൾ ഇല്ലാതാക്കുകയും ആണ് ഡെങ്കിപ്പനി നിയന്ത്രണത്തിനുള്ള ഏക പോംവഴി. ഫോഗിംഗ്, ജൈവിക നിയന്ത്രണങ്ങൾ എന്നിവ കൂത്താടി നശിപ്പിക്കുന്നതിന് പ്രയോജനപ്രദമാണ്. ബോധവത്ക്കരണത്തിന് പ്രാധാന്യം നൽകി ആരോഗ്യവകുപ്പും തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളും സന്നദ്ധ സംഘടനകളും പൊതുജനാരോഗ്യപ്രവർത്തകരും സഹകരിച്ച് നടപ്പാക്കുന്ന പ്രായോഗിക പ്രതിരോധ നടപടികൾ രോഗനിയന്ത്രണത്തിന് അത്യാവശ്യമാണ്.

12. ഈ വർഷം ഏറ്റവും കൂടുതൽ പേരുടെ ജീവനപഹരിച്ച പകർച്ചവ്യാധി എച്ച്1 എൻ1 പനിയാണ്. 2017-ൽ ജൂലൈ 10 വരെയുള്ള കണക്കനുസരിച്ച് 1066 പേരെ ബാധിച്ച ഈ രോഗം 65 പേരുടെ ജീവനെടുത്തു. എന്നാൽ കഴിഞ്ഞ വർഷം ഈ രോഗം കേവലം 22 പേരെ മാത്രം ബാധിക്കുകയും അതിൽ ഒരാൾ മാത്രമേ മരണപ്പെടുകയും ചെയ്തുള്ളൂ. ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ കണക്കുകൾ പ്രകാരം മുൻവർഷത്തെ അപേക്ഷിച്ച് ഈ വർഷം എച്ച്1 എൻ1 രോഗബാധിതരുടെ എണ്ണത്തിലുണ്ടായ വൻവർദ്ധനവ് ആശങ്കയുളവാക്കുന്നു.

13. എച്ച്1 എൻ1 വൈറസ് പരത്തുന്ന പനിയാണ് എച്ച്1 എൻ1 പനി. ജലദോഷപനികൾ പോലെ തുമ്മലിലൂടെയും ചുമയിലൂടെയുമാണ് ഇത് പകരുന്നത്. കേരളമടക്കം ഇന്ത്യയിലെ എല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളിലും 2009 മുതൽ ഇത് വ്യാപകമായി പടർന്നുപിടിച്ച് കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. പനി, ജലദോഷം, ചുമ, തൊണ്ടവേദന, നെഞ്ചുവേദന, ശ്വാസംമുട്ടൽ രക്തം കലർന്ന കഫം എന്നിവയാണ് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ. ഒസൈൽടാമിവിർ ഗുളിക ഉപയോഗിച്ചുള്ള ചികിത്സയാണ് രോഗത്തിന് പ്രതിവിധി. വായുവിലൂടെയാണ് രോഗം പകരുന്നത്. രോഗം പിടിപ്പെട്ടവരുമായുള്ള ഹസ്തദാനം, സമ്പർക്കം എന്നിവയും രോഗബാധയ്ക്ക് കാരണമാകാം. ആളുകൾ കൂടുന്ന സ്ഥലത്ത് രോഗബാധിതർ രോഗം പൂർണ്ണമായി മാറിയതിനു ശേഷം മാത്രം പോകുന്നതാണ് നല്ലത്.

14. ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ എല്ലാ വർഷവും വിവിധ വകുപ്പുകളെ ഏകോപിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് പകർച്ചവ്യാധികൾ നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള മുൻകരുതലെടുക്കാറു

ണ്ടെന്നും ഏറ്റവും താഴെത്തട്ടിലുള്ള വാർഡ് തലത്തിലാണ് പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഏകോപനം നടത്തുന്നതെന്നും വാർഡ് ഹെൽത്ത് സാനിട്ടേഷൻ കമ്മിറ്റികൾ വഴിയാണ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ക്രോഡീകരിക്കുന്നതും നടപ്പാക്കുന്നതെന്നും കമ്മിറ്റിയിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ ജൂനിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ, പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നഴ്സ്, അതാത് പഞ്ചായത്തിലെ വാർഡ് മെമ്പർമാർ എന്നിവരാണെന്നും ഓരോ വാർഡിലെയും ആരോഗ്യപ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏത് തരത്തിലാണ് പ്രാവർത്തികമാക്കേണ്ടത് എന്നുള്ള തീരുമാനം ആ വാർഡിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥരും ജനപ്രതിനിധികളും ചേർന്നാണ് എടുക്കേണ്ടതെന്നും ബന്ധപ്പെട്ടവർ തെളിവെടുപ്പുവേളയിൽ സമിതിയെ അറിയിച്ചു ചില തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനവും പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളും കാര്യക്ഷമമായും ശാസ്ത്രീയമായും നടപ്പാക്കുന്നതിൽ വിജയിക്കുന്നില്ല എന്ന് ഉദ്യോഗസ്ഥർ സമിതിയെ അറിയിച്ചു. പൊതുമരാമത്ത് വകുപ്പിന് കൊടുക്കുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ അവരുടെ സംരക്ഷണത്തിലുള്ള റോഡുകളുടെ അറ്റകുറ്റപണികൾ നടത്തലും ഓടകൾ, അഴുക്കുചാലുകൾ എന്നിവ വൃത്തിയാക്കലുമാണെന്നും ഫിഷറീസ് വകുപ്പിനോട് അവരുടെ മേഖലകളിൽ എങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കണമെന്ന് നിർദ്ദേശിക്കാറുണ്ടെന്നും ജലജന്യരോഗങ്ങൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനായി വാട്ടർ അതോറിറ്റി പൈപ്പുകൾ വഴി വിതരണം ചെയ്യുന്ന ജലം ശുദ്ധജലമാണോ എന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശം വാട്ടർ അതോറിറ്റിക്ക് കൊടുക്കാറുണ്ടെന്നും ആരോഗ്യവകുപ്പധികൃതർ അറിയിച്ചു

15. കഴിഞ്ഞ അഞ്ച് വർഷ കാലയളവിൽ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് വകയിരുത്തിയതും ചെലവഴിച്ചതുമായ തുകയുടെ കണക്ക് താഴെച്ചേർക്കുന്നു:

പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള തുകയുടെ വിവരങ്ങൾ			
ക്രമ നമ്പർ	വർഷം	അനുവദിച്ച തുക (ലക്ഷത്തിൽ)	ചെലവഴിച്ച തുക (ലക്ഷത്തിൽ)
1	2012-13	320	283.67
2	2013-14	1187.2	987.88
3	2014-15	438	323.63
4	2015-16	1272.54	1252.71
5	2016-17	1475.91	1315.52

16. കൊതുകുസാന്ദ്രതയെ സൂചിപ്പിക്കുന്ന ബ്രിട്ടോ ഇൻഡക്സ് 5-ൽ കൂടുതലുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ കൊതുക് വളരാൻ സാധ്യതയുണ്ടെന്നും പ്രസ്തുത സ്ഥലങ്ങളിൽ കൊതുകുനിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുകയും ഒരാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് വീണ്ടും പരിശോധിച്ച് കൊതുക് വളരാനുള്ള സാധ്യത കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടോയെന്ന് പരിശോധിക്കുകയും

ചെയ്യാറുണ്ടെന്നും ഇത്തവണ ബ്രിട്ടോ ഇൻഡക്സ് കൂടുതലായി കണ്ട പ്രദേശങ്ങളും ഹോട്ട് സ്പോട്ട് ഏരിയകളും തിരിച്ചറിഞ്ഞ് അതാത് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളെ ഈ കാര്യങ്ങളെല്ലാം ചെയ്യണമെന്ന് അറിയിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ആരോഗ്യവകുപ്പ് അധികൃതർ അറിയിച്ചു. പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമമനുസരിച്ച് കൊതുകുകളുടെ പ്രജനനത്തിന് സഹായകരമായ സാഹചര്യമെവിടെയെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ അതിന് കാരണക്കാരായ വ്യക്തികളുടെ പേരിൽ നടപടിയെടുക്കാമെന്ന് മാത്രമല്ല ഇവ നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതിനായി തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് ചെലവായ തുകവരെ ഇവരിൽ നിന്നും ഈടാക്കുവാൻ കഴിയുമെന്നും ആരോഗ്യ തദ്ദേശസ്വയംഭരണവകുപ്പുകൾ, ഡിസ്ട്രിക്ട് ലേബർ സർവ്വീസ് അതോറിറ്റി എന്നിവയുടെ സംയുക്താഭിമുഖ്യത്തിൽ നടത്തിയ പരിശോധനയിൽ പലസ്ഥലങ്ങളിലും കടുത്ത നിയമലംഘനം നടത്തിയിരുന്നതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ടെന്നും "ഹെൽത്തി കേരള" എന്ന പദ്ധതിയിലൂടെ വിവിധ സ്ക്വാഡുകളായി തിരിഞ്ഞ് കേരളം മുഴുവൻ നടത്തിയ പരിശോധനയിൽ നിയമലംഘനം നടന്നതായി കണ്ട സ്ഥലങ്ങളിൽ നോട്ടീസ് കൊടുക്കുകയും പിഴ ഈടാക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്നും ബന്ധപ്പെട്ടവർ അറിയിച്ചു.

17. മെഡിക്കൽ തിയറി പ്രകാരം ഓരോ പകർച്ചവ്യാധിയും വരുന്നത് ഏജന്റ്, ഹോസ്റ്റ്, എൻവയോൺമെന്റ് എന്നീ മൂന്ന് ഘടകങ്ങളുടെ പരസ്പര പ്രവർത്തനം കൊണ്ടാണ്. ഏജന്റെന്നു പറയുന്നത് രോഗത്തിന് കാരണമായിട്ടുള്ള അണുജീവിയാണ്. ഇവ വസിക്കുന്നത് ഏതിലാണോ അതാണ് ഹോസ്റ്റ്. അത് മനുഷ്യനോ മൃഗമോ ആകാം. എൻവയോൺമെന്റ് എന്ന് പറയുന്നത് നമ്മുടെ ചുറ്റുപാടാണ്. പുതിയ രോഗാണുക്കൾ മനുഷ്യനെ ആക്രമിക്കാൻ തുടങ്ങിയത് കഴിഞ്ഞ മുപ്പത് വർഷം കൊണ്ടാണ്. മുമ്പ് വന്യമൃഗങ്ങളെ ആക്രമിച്ചുകൊണ്ടിരുന്ന ഇത്തരം വൈറസുകൾ മനുഷ്യന്റെ ആവാസവ്യവസ്ഥ തകരാൻ തുടങ്ങിയതോടുകൂടി മനുഷ്യരേയും ആക്രമിച്ചുതുടങ്ങി. ഇപ്പോൾ പുതുതായി വന്ന വൈറസുകളെല്ലാം അത്തരത്തിൽ രൂപാന്തരം പ്രാപിച്ചു വന്നിട്ടുള്ളതാണ്. ഹോസ്റ്റിനും എൻവയോൺമെന്റിനും ശക്തി കുറയുമ്പോൾ സ്വാഭാവികമായും ഏജന്റിന്റെ ശക്തി കൂടും. മനുഷ്യൻ ജീവിക്കുന്ന ചുറ്റുപാടിനോട് ഒരു പരിധിയിൽ കഴിഞ്ഞ് മനുഷ്യന്റെ തന്നെ തീവ്രമായ ഇടപെടലുകളാണ് ആവാസവ്യവസ്ഥ തകരാനും പ്രകൃതി മുഖേനയുള്ള പ്രതിരോധം നഷ്ടപ്പെടാനും ഇടയാക്കിയത്. ഒരു തത്വദീക്ഷയുമില്ലാതെ പാറപൊട്ടിക്കുക, കുന്നുകൾ ഇടിച്ചു നിരത്തുക, ജലസ്രോതസ്സുകൾ മണ്ണിട്ട് നികത്തുക, വൃക്ഷങ്ങൾ മുറിച്ചുമാറ്റുക തുടങ്ങിയവയെല്ലാം പ്രകൃതിജന്യമായ ആവാസ വ്യവസ്ഥകൾ തകരുന്നതിനു കാരണമായി.

18. മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ് വകയിരുത്തിയതും 2016-17, 2017-18 (2017 ജൂലൈ 10 വരെ) കാലയളവിൽ ചെലവഴിച്ചതുമായ തുകയുടെ കണക്ക് താഴെചേർക്കുന്നു:

ക്രമ നമ്പർ	വർഷം	വകയിരുത്തിയ തുക	ചെലവഴിച്ച തുക
1	2016-17	ഗ്രാമം-9 കോടി രൂപ നഗരം-3.60 കോടി രൂപ	ഗ്രാമം-8.39 കോടി രൂപ നഗരം-2.25 കോടി രൂപ
2	2017-18	ഗ്രാമം- 11 കോടി രൂപ നഗരം-3.95 കോടി രൂപ	ഗ്രാമം-9 കോടി രൂപ നഗരം-3.80 കോടി രൂപ

19. മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി ഗ്രാമ പഞ്ചായത്തുകളിലും മുനിസിപ്പാലിറ്റികളിലും വാർഡൊന്നിന് 25,000 രൂപ വീതവും മുനിസിപ്പൽ കോർപ്പറേഷൻ വാർഡുകളിൽ 35,000 രൂപ വീതവും ചെലവഴിക്കുവാൻ ഈ വർഷം സർക്കാർ അനുമതി നൽകിയിരുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ശുചിത്വമിഷൻ മുഖേന ഇക്കാര്യത്തിൽ സർക്കാർ വിഹിതമായി 9 കോടി രൂപ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകൾക്കും 3.8 കോടി രൂപ നഗരങ്ങൾക്കും അനുവദിച്ചതായി തദ്ദേശ സ്വയംഭരണവകുപ്പ് സമിതിക്ക് നൽകിയ രേഖകളിൽ നിന്നും മനസ്സിലാക്കുന്നു.

20. മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി വകയിരുത്തിയ തുകയിൽ നിന്നും വകമാറ്റി മറ്റ് പദ്ധതികളുടെ നടത്തിപ്പിനായി തുക ചെലവഴിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന സമിതിയുടെ ചോദ്യത്തിന് മുൻകാലങ്ങളിൽ ഇത്തരത്തിൽ റിപ്പോർട്ടുകൾ വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഇപ്പോൾ ഈ പ്രവണതയില്ല എന്ന് തെളിവെടുപ്പ് വേളയിൽ ഉദ്യോഗസ്ഥർ മറുപടി നൽകിയിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ സമിതിക്ക് വകുപ്പ് ലഭ്യമാക്കിയ രേഖകളിൽതന്നെ ഈ വർഷം പഞ്ചായത്ത് വകുപ്പിനു കീഴിൽ ചില ജില്ലകളിൽ മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി വകയിരുത്തിയ തുകയിൽ നിന്നും വകമാറ്റി മറ്റു പദ്ധതികളുടെ നടത്തിപ്പിനായി ചെലവഴിച്ചതായി രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. ഇത് യുക്തിയ്ക്കു നിരക്കുന്ന വിശദീകരണമല്ല എന്ന് സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു.

21. മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഓടകൾ വൃത്തിയാക്കുമ്പോൾ റോഡരികിൽ വാരിയിടുന്ന മണ്ണും മറ്റ് മാലിന്യങ്ങളും അതേ ദിവസംതന്നെ വാരി മാറ്റാത്തതായ പരാതികൾ ഉണ്ടോ എന്ന സമിതിയുടെ ചോദ്യത്തിന് ഇക്കാര്യത്തിൽ പരാതികളൊന്നും ലഭിച്ചിട്ടില്ല എന്നും ഓടയിൽ നിന്നും വാരുന്ന മാലിന്യങ്ങളും മണ്ണും വെള്ളം വാർന്നുപോയതിനുശേഷം ഉടൻതന്നെ വാരിമാറ്റുന്നുണ്ട് എന്നുമുള്ള മറുപടിയാണ് ഉദ്യോഗസ്ഥർ സമിതിക്ക് നൽകിയത്. ഇക്കാര്യത്തിൽ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെയും ഭാഗത്ത് വീഴ്ചയുണ്ടെന്ന് സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു. റോഡരികിൽ വാരിയിടുന്ന മണ്ണും മാലിന്യങ്ങളും വാരിമാറ്റാതെ ദിവസങ്ങളോളം റോഡരികിൽ തന്നെ കിടക്കുന്ന അവസ്ഥയും മഴപെയ്യുമ്പോൾ പ്രസ്തുത മാലിന്യങ്ങൾ വീണ്ടും ഓടയിൽതന്നെ വീഴുന്ന അവസ്ഥയും സമിതി നേരിട്ട് മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുള്ളതാണ് ഇത് കർശനമായും ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണെന്നും സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു.

22. ജൈവമാലിന്യം, അജൈവമാലിന്യം എന്നിങ്ങനെ രണ്ട് തരം മാലിന്യങ്ങളാണുള്ളതെന്നും ജൈവമാലിന്യം ഉറവിടത്തിൽത്തന്നെ സംസ്കരിക്കാൻ ജനങ്ങൾ തയ്യാറാകണമെന്നും അജൈവമാലിന്യം സംസ്കരിക്കുന്നതിനാണ് കൂടുതൽ മാർഗ്ഗങ്ങൾ കണ്ടെത്തേണ്ടതെന്നും മെറ്റീരിയൽ റിക്കവറി ഫെസിലിറ്റിയുമായി കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷമായി തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് പരിശീലനം നൽകുകയും പ്രോജക്റ്റിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി കളക്ഷൻ സിസ്റ്റം തയ്യാറാക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്നും സ്ഥിരം സംവിധാനങ്ങൾ വരുന്നതുവരെ ജൈവമാലിന്യം ശേഖരിക്കുന്ന പ്രവർത്തനം വളരെ ഭംഗിയായി ചെയ്യുന്ന തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുണ്ടെങ്കിലും ചില സ്ഥാപനങ്ങൾ ഇനിയും മുന്നോട്ടു വരേണ്ടതായിട്ടുണ്ടെന്നും ശുചിത്വ മിഷൻ അധികൃതർ അറിയിച്ചു. 2016 -ലെ പ്ലാസ്റ്റിക് മാനേജ്മെന്റ് റൂൾസും ഇലക്ട്രോണിക് വേസ്റ്റ് മാനേജ്മെന്റ് റൂൾസും അനുസരിച്ച് പ്ലാസ്റ്റിക്കും ഇലക്ട്രോണിക് വേസ്റ്റും ഏത് കമ്പനിയാണോ നിർമ്മിക്കുന്നത് അവർ തന്നെ തിരിച്ചെടുക്കണമെന്നതിനാൽ സ്റ്റേറ്റ് പൊല്യൂഷൻ കൺട്രോൾ ബോർഡ് എല്ലാ ഡീലർമാർക്കും നോട്ടീസ് അയച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ബ്രാൻഡ് ഓണേഴ്സിനെ വിളിച്ചുവരുത്തി അവരവരുടെ മാലിന്യങ്ങൾ അവർ തന്നെ സംസ്കരിക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടുമെന്നും ശുചിത്വ മിഷൻ അധികൃതർ അറിയിച്ചു

23. മൊബൈൽ ഇൻസിനറേറ്ററുകളുടെ ഉപയോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള സമിതിയുടെ സംശയത്തിന് അത് പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നതിന് വേണ്ടിവരുന്ന ആവർത്തന ചെലവുകൾ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് താങ്ങാൻ കഴിയുന്നതല്ലെന്നും ഡെങ്കിപ്പനി പോലുള്ള പകർച്ചവ്യാധികൾ കൂടിവരുന്നതിന് പ്രധാന കാരണം മാലിന്യസംസ്കരണത്തിലെ അപാകത മാത്രമല്ല കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനം കൂടിയായതിനാൽ മാലിന്യസംസ്കരണം നടത്തുന്നത് പരിസ്ഥിതി സൗഹൃദമാകേണ്ടത് നിർബന്ധമാണെന്നും ഇൻസിനറേറ്റർ പരിസ്ഥിതി സൗഹൃദമല്ലെന്നും അതിൽ മാലിന്യം ഒന്നിച്ചു കത്തിക്കുമ്പോൾ അന്തരീക്ഷ മലിനീകരണമുണ്ടാകുന്നെന്നും അതിൽനിന്നും വരുന്ന ഡയോക്സിനുകൾ കാൻസറിന് കാരണമാകുന്ന ടോക്സിനുകളായതിനാൽ ഇൻസിനറേറ്ററുകളുടെ ഉപയോഗം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നില്ലെന്നും ബന്ധപ്പെട്ടവർ സമിതിയെ ധരിപ്പിച്ചു

24. ഇപ്പോഴത്തെ ജീവിതശൈലി മാറിയിരിക്കുന്നതായി സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു. ആരോഗ്യമെന്നത് കേവലം ആശുപത്രി, ഡോക്ടർ, നഴ്സ് അഥവാ ജീവനക്കാർ, മരുന്ന് എന്ന സമവാക്യത്തിൽനിന്നും ശുദ്ധവായു, ശുദ്ധമായ കുടിവെള്ളം, വൃത്തിയുള്ള വീട്, വൃത്തിയുള്ള പരിസരം, വൃത്തിയുള്ള തൊഴിൽ സ്ഥലം, വൃത്തിയുള്ള സമൂഹം എന്നിവയോടൊപ്പം ആശുപത്രി, ഡോക്ടർ, മരുന്ന് എന്നിവ ചേരുന്നതാണ് (ആരോഗ്യം) എന്ന് നാം തിരിച്ചറിയണം. നിലവിലുള്ള ഭൂരിഭാഗം ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾക്കും കാരണം നമ്മുടെ പ്രവൃത്തികൾ തന്നെയാണെന്നും നമ്മുടെ മാലിന്യ സംസ്കരണ സംസ്കാരം മാറിയില്ലെങ്കിൽ

അത് നമ്മുടെതന്നെ നിലനിൽപ്പിന് ഭീഷണിയാകുമെന്നും നാം മനസ്സിലാക്കണം. നമുക്കും നമ്മുടെ സഹജീവികൾക്കും ആരോഗ്യവാൻമാരായി ജീവിക്കുന്നതിന് ഒരു മെച്ചപ്പെട്ട ആരോഗ്യസംസ്കാരം വളർത്തിയെടുക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. പരിസരശുചിത്വം പാലിക്കുന്നതിനൊപ്പം മാലിന്യം വേണ്ടവിധത്തിൽ സംസ്കരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് ഒരു നല്ല സംസ്കാരത്തിന്റെ ലക്ഷണമാണെന്നും വ്യക്തിശുചിത്വം പോലെ തന്നെ പരമ പ്രാധാന്യം അർഹിക്കുന്നതാണ് പരിസരശുചിത്വമെന്നുമുള്ള അവബോധം ജനങ്ങളിൽ സൃഷ്ടിക്കാൻ ഉതകുന്നവിധത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ഉണ്ടാകേണ്ടത് അനിവാര്യമാണ്. അത് നേടിയെടുക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുകയും അതോടൊപ്പം നമ്മുടെ ജീവിതശൈലിയിൽ മാറ്റം വരുത്തുകയും ചെയ്താൽ മാത്രമേ പകർച്ചവ്യാധികളുടെ പിടിയിൽ നിന്നും രക്ഷനേടാൻ നമുക്ക് സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

25. കേരള ജനതയുടെ മാലിന്യം വലിച്ചെറിയൽ സംസ്കാരത്തിന്റെ ദൂക്ഷ വിപത്തിൽ നിന്നും രക്ഷ നേടാൻ ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങളോടൊപ്പം മാലിന്യ സംസ്കരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കർശന നിയമങ്ങൾ ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പുകൾ പാസ്സാക്കുകയും അത് കർശനമായി നടപ്പാക്കേണ്ടതുമുണ്ട്. സ്ഥലപരിമിതിമൂലവും വർദ്ധിച്ച ജനസാന്ദ്രതമൂലവും വീർപ്പുമുട്ടുന്ന കേരളത്തിൽ ഒഴിഞ്ഞുകിടക്കുന്ന കൊച്ചുകൊച്ചു സ്ഥലങ്ങളിൽ മാലിന്യം കുമിഞ്ഞുകൂടുന്നത് ഗുരുതരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കും. ഇങ്ങനെയുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ മുൻകയ്യെടുത്ത് CCTV ക്യാമറകൾ സ്ഥാപിക്കുകയും മാലിന്യം വലിച്ചെറിയുന്നവരിൽ നിന്നും ഭീമമായ പിഴ ഈടാക്കുകയും ചെയ്താലേ ജനമനസ്സിൽ ഒരു ഭീതി ഉളവാകുകയും പിന്നീട് ആവർത്തിക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്യൂ.

26. സമിതി നടത്തിയ തെളിവെടുപ്പിന്റെയും പഠനങ്ങളുടെയും ചർച്ചകളുടെയും സമിതിക്ക് ലഭ്യമായ രേഖകളുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ബോദ്ധ്യപ്പെട്ടതും പകർച്ചവ്യാധികളുടെ നിയന്ത്രണത്തിനും ചികിത്സക്കുമുതകുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങളും നിഗമനങ്ങളടങ്ങിയതുമായ താഴെപ്പറയുന്ന ശിപാർശകൾ സമർപ്പിക്കുന്നു:

ശിപാർശകൾ

1. ലോകത്തിലെതന്നെ ഏറ്റവും ശ്രദ്ധേയമായ ആരോഗ്യസ്ഥിതി നിലനിന്നിരുന്ന കേരളത്തിലെ അവസ്ഥ ഇന്ന് പാടെ മാറിക്കഴിഞ്ഞു. കേരളം ഇന്ന് പകർച്ചവ്യാധികളുടെ നാടായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. പകർച്ചവ്യാധികൾ മിക്കവയും കൊതുകിലൂടെ പകരുന്നവയായതിനാൽ കൊതുകിന്റെ വൻതോതിലുള്ള വർദ്ധനവാണ് നിയന്ത്രണവിധേയമായിരുന്ന പലതരം വൈറസുകളും വീണ്ടും പ്രത്യക്ഷപ്പെടാൻ കാരണമായത്. വ്യക്തിശുചിത്വവും പരിസരശുചിത്വവും പാലിക്കാതെ വരുന്നതിന്റെ

ഫലമായാണ് പകർച്ചവ്യാധികൾ ഉണ്ടാകുന്നത് എന്നാണ് നിരീക്ഷണങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുന്നത്. നാം ഓരോരുത്തരും വ്യക്തി ശുചിത്വവും പരിസരശുചിത്വവും പാലിക്കുന്നതോടൊപ്പം പൊതുസ്ഥലങ്ങളും ജലസ്രോതസ്സുകളും മലിനമാക്കാതെ കാത്തുരക്ഷിക്കുകയും വേണം. അതിനുവേണ്ടി കുട്ടികൾ മുതൽ പ്രായമായവരെ വരെ പങ്കെടുപ്പിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ശക്തമായ ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

2. പകർച്ചവ്യാധികളുടെ പ്രതിരോധ-നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെയും വിവിധവകുപ്പുകളുടെയും പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഏകോപനം ഒരു പ്രധാന പരിമിതിയാണെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. അധികാര വികേന്ദ്രീകരണം വഴി ലഭ്യമായ പുതിയ സാധ്യതകൾ കാര്യമായി പ്രയോജനപ്പെടുത്താതെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പരമ്പരാഗത ആരോഗ്യ പദ്ധതികളുമായി മുന്നോട്ട് പോവുകയാണ്. ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പിന്തുണ വേണ്ടത്ര ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് നവീന ആരോഗ്യപദ്ധതികൾ തയ്യാറാക്കാനോ ഏറ്റെടുത്ത പരിപാടികൾ മുന്നോട്ട് കൊണ്ടുപോകാനോ കഴിയുകയില്ല. പകർച്ചവ്യാധികൾ പടർന്നുപിടിക്കുമെന്ന് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മുന്നറിയിപ്പ് നൽകിയിട്ടും ചില തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങൾ യഥാസമയം ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിച്ചില്ല എന്ന് സമിതിക്ക് ബോധ്യപ്പെട്ടു. ആയതിനാൽ ആരോഗ്യവകുപ്പ് തയ്യാറാക്കുന്ന പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ-നിയന്ത്രണ കർമ്മപരിപാടി സമയബന്ധിതമായും ഗുണമേന്മയോടെയും നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ഇതര വകുപ്പുകളുടെ പങ്കാളിത്തം മുകൾത്തട്ട് മുതൽ താഴെത്തട്ട് വരെ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനുവേണ്ട ശക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു. ഇതിനായി ഓരോ വർഷവും ജനുവരി മാസത്തിൽ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ/ആരോഗ്യകുടുംബക്ഷേമ/പരിസ്ഥിതി/ധനകാര്യ വകുപ്പുസെക്രട്ടറിമാരുടെ ഉന്നതതല യോഗം ചേർന്ന് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശ രൂപീകരണം നടത്തുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

3. ഈ വർഷം പകർച്ചവ്യാധികൾ അതിരൂക്ഷമായി പടർന്നുപിടിക്കാനിടയാക്കിയ സാഹചര്യങ്ങളുടെ വെളിച്ചത്തിൽ, സംസ്ഥാനത്തെ ഹോട്ട് പോയിന്റുകൾ കണ്ടുപിടിച്ച് അവിടങ്ങളിൽ ശക്തമായ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിന് വരുംവർഷങ്ങളിൽ പ്രത്യേക കർമ്മപദ്ധതി ആവിഷ്കരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

4. കഴിഞ്ഞ വർഷം ആലപ്പുഴ ജില്ലയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഡെങ്കിപ്പനി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത കഞ്ഞിക്കുഴി, പാലമേൽ എന്നിവയടക്കമുള്ള 20 പഞ്ചായത്തുകളിൽ മാതൃകാപരമായ കൊതുകുനശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ പകർച്ചപ്പനിയെ നിയന്ത്രിക്കാനായ കാര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുകയുണ്ടായി. ഇത്തരം സക്രിയമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പഠിച്ച് മറ്റു ജില്ലകളിലേക്കും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കാൻ സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

5. ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളെ ആരോഗ്യപരമായി സൂക്ഷിക്കുന്നതിൽ വീഴ്ച വന്നിട്ടുണ്ടെന്ന് സമിതിക്ക് ബോധ്യപ്പെട്ടു. ശാസ്ത്രീയമായ മാലിന്യ സംസ്കരണത്തിനുള്ള സംവിധാനം പല ആശുപത്രികളിലുമില്ല. ആശുപത്രികളിലും മറ്റ് ആരോഗ്യപരിപാലന കേന്ദ്രങ്ങളിലും ഉണ്ടാകുന്ന ബയോമെഡിക്കൽ മാലിന്യങ്ങൾ സംസ്കരിക്കുന്നതിനുള്ള നിബന്ധനകൾ കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് ബയോമെഡിക്കൽ വേസ്റ്റ്സ് (മാനേജ്മെന്റ് ആന്റ് ഹാന്റിലിംഗ്) റൂൾസ് പ്രകാരം വിജ്ഞാപനം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ബയോമെഡിക്കൽ മാലിന്യങ്ങൾ സംസ്കരിക്കുവാൻ ആശുപത്രികൾ സ്വന്തം സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുകയോ പൊതുസംവിധാനം ഉപയോഗപ്പെടുത്തുകയോ ചെയ്യണമെന്ന് നിബന്ധനയുണ്ട്. ഐ.എം.എ.-യുടെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന 'ഇമേജ് ' എന്ന സ്ഥാപനം വഴി ബയോമെഡിക്കൽ മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനത്തിന് സംസ്ഥാനത്ത് ഒരു പൊതുസംവിധാനം ഫലപ്രദമായി പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നതായി സമിതിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുകയുണ്ടായി. ഇമേജിന്റെ പ്രവർത്തനം ശക്തിപ്പെടുത്തുകയും വ്യാപിപ്പിക്കുകയും ചെയ്ത് സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലെയും ബയോമെഡിക്കൽ മാലിന്യ സംസ്കരണം 'ഇമേജി'ന്റെ പരിധിയിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

6. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി മുൻ സർക്കാരിന്റെ കാലത്ത് നിയമിച്ച താത്കാലിക ജീവനക്കാരിൽ 638 പേരെ പിരിച്ചുവിട്ടതായും പകരം ആരെയും പുതുതായി നിയമിച്ചിട്ടില്ലെന്നും നിലവിലെ ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് പര്യാപ്തമല്ലെന്നും ആരോഗ്യവകുപ്പ് ലഭ്യമാക്കിയ രേഖകളിൽ നിന്നും സമിതിക്ക് ബോധ്യപ്പെടുകയുണ്ടായി. ആയതിനാൽ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കാര്യക്ഷമമായി നടത്തുന്നതിന് ആവശ്യമുള്ള ജീവനക്കാരെ സ്ഥിരം/താത്കാലിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിയമിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുവാൻ സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

7. ഹോമിയോപ്പതിയിലും ആയുർവേദത്തിലും ഇതരവൈദ്യശാഖകളിലും പകർച്ചവ്യാധികൾക്കെതിരെ ഫലപ്രദമായ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളും നിവാരണ ചികിത്സകളും ലഭ്യമാണെന്ന് ആരോഗ്യവകുപ്പ് ലഭ്യമാക്കിയ രേഖകളിൽ നിന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഡെങ്കിപ്പനിക്ക് പ്രതിവിധിയായി അലോപ്പതി, ആയുർവേദം, ഹോമിയോപ്പതി, ഇതരവൈദ്യശാഖകൾ എന്നീ വിഭാഗങ്ങളെ സമന്വയിപ്പിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഒരു ചികിത്സാരീതി വികസിപ്പിക്കുന്നതിനും ഡെങ്കിപ്പനിക്കുള്ള പ്രതിരോധ വാക്സിൻ വികസിപ്പിച്ചെടുക്കുന്നതിനും പഠനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും ഇതിനായി കേന്ദ്ര ഏജൻസികളുടെ സഹായം തേടണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

8. രോഗപ്രതിരോധകത്തിവയ്പ്പകൾവഴി നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കിയിരുന്ന ഡിഫ്ത്തീരിയപോലുള്ള മാരകമായ രോഗങ്ങൾ തിരിച്ചുവന്നു തുടങ്ങിയതായി റിപ്പോർട്ടുകളിൽ കാണുന്നു. അഞ്ച് വയസിനു താഴെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് രോഗപ്രതിരോധകുത്തിവയ്പ്പകൾ കർശനമാക്കിയിട്ടുപോലും 87% കുട്ടികൾക്കുവരെ മാത്രമേ പൂർണ്ണമായും കുത്തിവയ്പ്പെടുക്കുന്നുള്ളൂ. ബാക്കി 13% കുട്ടികൾക്ക് ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ വരാനുള്ള സാദ്ധ്യത കൂടുതലാണ്. അടുത്തകാലത്ത് കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പെടുക്കാത്ത ഒരു കുട്ടിക്ക് ഡിഫ്ത്തീരിയ രോഗമുള്ളതായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിരുന്നു. കോഴിക്കോട്, മലപ്പുറം ജില്ലകളിലെ ചില ഭാഗങ്ങളിൽ രോഗപ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പകൾക്കെതിരെ ഇപ്പോഴും ശക്തമായ പ്രചാരണം നടക്കുന്നുണ്ട്. ആയതിനാൽ, പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പ്പകൾ എടുക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതകളെക്കുറിച്ച് ജനങ്ങളെ ബോധവാൻമാരാക്കുന്നതിന് (പ്രത്യേകിച്ച് വടക്കൻ ജില്ലകളിൽ) ശക്തമായ ബോധവത്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

9. ഈ വർഷം ജില്ലാ-സംസ്ഥാനതലത്തിൽ ദിവസേന പകർച്ചവ്യാധി സ്ഥിതിവിവര കണക്കുകൾ അപഗ്രഥിച്ച് വേണ്ട നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി ജൂൺ മാസത്തിലാണ് പകർച്ചവ്യാധി നിരീക്ഷണസെല്ലുകൾ ആരംഭിച്ചത്. പകർച്ചവ്യാധികൾ പടർന്നുപിടിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള പ്രദേശങ്ങൾ മുൻകൂട്ടി മനസ്സിലാക്കി അവിടെ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നേരത്തേതന്നെ തുടങ്ങുന്നതിന് വരും വർഷങ്ങളിൽ ഏപ്രിൽ മാസത്തിൽ തന്നെ പകർച്ചവ്യാധി നിരീക്ഷണ സെല്ലുകൾ ആരംഭിക്കുവാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

10. പകർച്ചവ്യാധികളും മറ്റു രോഗങ്ങളും ബാധിച്ച് ആശുപത്രികളിലെത്തുന്നവർക്ക് അടിയന്തരവും ഫലപ്രദവുമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ പരിമിതിമൂലം ബുദ്ധിമുട്ടനുഭവപ്പെടുന്നുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. അതിനാൽ പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രം മുതൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് വരെയുള്ള ആശുപത്രികളുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് വേണ്ടി പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുള്ള പദ്ധതികൾ സമയബന്ധിതമായി പൂർത്തിയാക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

11. ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ നിലവിൽ വന്നത് 1961-ലാണ്. അതിനുശേഷം ആരോഗ്യരംഗത്ത് ആധുനികവും നൂതനവുമായ ചികിത്സാ വിഭാഗങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനനുസരിച്ചുള്ള സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പിന്നീട് രൂപീകരിച്ചിട്ടില്ല.

2008-ൽ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ഭേദഗതി വരുത്തിയെങ്കിലും പൂർണ്ണമായും പുതുക്കിയിട്ടില്ല. നിലവിലുള്ള ജനറൽ മെഡിസിൻ കൺസൾട്ടന്റുമാരുടെയും നഴ്സുമാരുടെയും മറ്റിതര ജീവനക്കാരുടെയും എണ്ണം പകർച്ചവ്യാധികളുടെ പ്രതിരോധത്തിനും നിയന്ത്രണത്തിനും പര്യാപ്തമല്ലെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. നിലവിലെ സാഹചര്യങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടുംവിധം

താഴെത്തട്ടിലുള്ള ഡോക്ടർമാരുടെയും അനുബന്ധ ജീവനക്കാരുടെയും ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കുന്നതരത്തിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പൂർണ്ണമായും പുതുക്കുന്നതിനുവേണ്ട നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

12. ശുചിത്വം ഒരു സംസ്കാരവും ശീലവുമായി ഓരോ വ്യക്തിയിലും വളർത്തിയെടുക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. ഇതിലേക്കായി വ്യക്തിശുചിത്വത്തിന്റെയും പരിസരശുചിത്വത്തിന്റെയും പ്രാധാന്യം പാഠ്യപദ്ധതിയിലുൾപ്പെടുത്തി സ്കൂളുകളിൽത്തന്നെ പരിശീലിപ്പിക്കുന്നതിനുവേണ്ട നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

13. ഇതര സംസ്ഥാന തൊഴിലാളികളുടെ അനിയന്ത്രിതമായ വരവിലൂടെ മലമ്പനി, ക്ഷയം, കുഷ്ഠം, മന്ത്, ത്വക്‌രോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയും കേരളത്തിലേക്ക് കടന്നുവരുന്നു. കൂടാതെ വൃത്തിഹീനമായ ലേബർ ക്യാമ്പുകൾ വഴിയും പകർച്ചവ്യാധികൾ പടർന്നുപിടിക്കുന്നു. കേരളത്തിലെത്തുന്ന ഇതര സംസ്ഥാന തൊഴിലാളികളുടെ ആരോഗ്യനില പരിശോധിക്കുന്നതിനും രോഗവാഹകരല്ലെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനും കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ ലേബർ ക്യാമ്പുകൾ ഉൾപ്പെടെ സമാനമായ സാഹചര്യമുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ പരിശോധന നടത്തുന്നതിനുമുള്ള സ്ഥിരം സംവിധാനമുണ്ടാകണമെന്നും ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് പഠനം നടത്തുന്നതിന് ഒരു വിദഗ്ദ്ധ സമിതി രൂപീകരിച്ച് 6 മാസത്തിനുള്ളിൽ റിപ്പോർട്ട് ലഭ്യമാക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

14. പകർച്ചവ്യാധികൾ ബാധിച്ച് ചികിത്സ തേടുന്നവരുടെ വിവരങ്ങൾ ദിവസേന ആരോഗ്യവകുപ്പിനെ അറിയിക്കണമെന്ന നിർദ്ദേശം സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്ക് നൽകിയിട്ടുള്ളതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഇത് പാലിക്കാത്തതും തെറ്റായ കണക്കുകൾ നൽകുന്നതുമായ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്കെതിരെ കർശന നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ വഴിയുള്ള രോഗറിപ്പോർട്ടിംഗും ചികിത്സയും ചികിത്സാമാർഗരേഖയെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയാണ് നടക്കുന്നതെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

15. സംസ്ഥാനത്തൊട്ടാകെ പെട്ടെന്ന് പൊട്ടിപ്പുറപ്പെടുന്ന പകർച്ചപ്പനി, ഡെങ്കിപ്പനി, എച്ച്1 എൻ1 പനി, എലിപ്പനി തുടങ്ങിയ പകർച്ചവ്യാധികൾ സൃഷ്ടിക്കുന്ന പ്രതിസന്ധിഘട്ടം നേരിടുന്നതിനും തരണം ചെയ്യുന്നതിനുമുള്ള അടിയന്തര നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി, പ്രകൃതിക്ഷോഭങ്ങൾ നേരിടുന്നതിനുള്ള ദുരന്ത നിവാരണ സേനയുടെ മാതൃകയിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ഇതര വകുപ്പുകളിലെ വിദഗ്ദ്ധരെക്കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി ഒരു ആരോഗ്യ കർമ്മസേന 3 മാസത്തിനുള്ളിൽ രൂപീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

16. വാർഡ് ഹെൽത്ത് സാനിട്ടേഷൻ കമ്മിറ്റികളുടെ പ്രവർത്തനത്തിന് ആരോഗ്യവകുപ്പ് അനുവദിക്കുന്ന 10,000 രൂപ പര്യാപ്തമല്ലെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. മാത്രമല്ല ഇത് കൃത്യമായി നൽകുന്നതിൽ വീഴ്ചകൾ സംഭവിക്കാറുണ്ട് എന്നും ബോധ്യപ്പെടുകയുണ്ടായി. വാർഡ് ഹെൽത്ത് സാനിട്ടേഷൻ കമ്മിറ്റികളുടെ പ്രവർത്തനം കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിന്, ഫണ്ട് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും ജനുവരി മാസം തന്നെ ഫണ്ട് അനുവദിക്കുന്നതിനും നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

17. വാർഡ് ഹെൽത്ത് സാനിട്ടേഷൻ കമ്മിറ്റികളുടെ പ്രവർത്തനത്തിന് അനുവദിക്കുന്ന ഫണ്ട് ഫലപ്രദമായാണോ വിനിയോഗിക്കുന്നതെന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതിനും ഫണ്ട് വകമാറ്റി ചെലവഴിക്കുന്നത് തടയുന്നതിനുമായി ഒരു മോണിറ്ററിംഗ് സംവിധാനം ഉണ്ടാകണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

18. ചില തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനവും പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളും ശാസ്ത്രീയമായും കാര്യക്ഷമമായും യഥാസമയം നടപ്പിലാക്കുന്നതിൽ വിജയിക്കുന്നില്ല എന്ന് സമിതിക്ക് ബോധ്യപ്പെടുകയുണ്ടായി. ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ വീഴ്ച വരുത്തിയ വാർഡുകൾ കണ്ടുപിടിച്ച് നിർദ്ദേശം നൽകിയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അവിടങ്ങളിൽ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് ബന്ധപ്പെട്ടവർ സമിതിയെ ധരിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരം വാർഡുകൾ കണ്ടെത്താനുള്ള സമയം ലഭിക്കാനും യഥാസമയം ശുചീകരണം നടത്താൻ നിർദ്ദേശം നൽകാനും എല്ലാ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളും ജനുവരി മാസം മുതൽ മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ട മുന്നൊരുക്കങ്ങൾക്കായുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുവാൻ സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

19. മിക്ക പകർച്ചവ്യാധികളും പകരുന്നത് കൊതുകുകളിലൂടെയായതിനാൽ കൊതുകുനശീകരണം പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിനായി ഒഴുക്കില്ലാത്ത ജലാശയങ്ങളിൽ കൂത്താടികളെ ഭക്ഷിക്കുന്ന ഗപ്പി, മാനത്തുകണ്ണി തുടങ്ങിയ ഇനങ്ങളിൽപ്പെട്ട മത്സ്യങ്ങളെ വളർത്തുന്നതിനുള്ള പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്. അമിതമായ കീടനാശിനി പ്രയോഗത്തിലൂടെ കൊതുകുകളുടെ സ്വാഭാവിക ശത്രുക്കളായ തുമ്പികളും തവളകളുമൊക്കെ നശിക്കുന്നതിനാൽ ഡെങ്കിപ്പനി പോലുള്ള പകർച്ചവ്യാധികൾ സ്ഥിരമായി ഇല്ലാതാക്കണമെങ്കിൽ പരിസ്ഥിതി സംരക്ഷണത്തിന് വളരെയധികം പ്രാധാന്യം നൽകേണ്ടതുമുണ്ട്. ആയതിനാൽ, കൊതുകിന്റെ ലാർവകളെ തിന്നൊടുക്കുന്ന ഇനത്തിൽപ്പെട്ട മത്സ്യങ്ങളെ ഒഴുക്കില്ലാത്ത ജലാശയങ്ങളിൽ വളർത്തുന്നതിനുള്ള പദ്ധതികൾ മത്സ്യബന്ധന വകുപ്പിന്റെ സഹകരണത്തോടെ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കുവാനും കീടനാശിനിയുടെ പ്രയോഗം പരമാവധി കുറയ്ക്കുന്നതിനായി കാർഷികരീതികളിൽ വേണ്ട മാറ്റങ്ങൾ വരുത്താനും ശക്തമായ നിയന്ത്രണ നിയമങ്ങൾ കൊണ്ടുവരാനും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

20. 2016-ലെ പ്ലാസ്റ്റിക് മാനേജ്മെന്റ് റൂൾസ്, ഇലക്ട്രോണിക് വേസ്റ്റ് മാനേജ്മെന്റ് റൂൾസ് എന്നിവയിൽ പ്ലാസ്റ്റിക് വേസ്റ്റും ഇലക്ട്രോണിക് വേസ്റ്റും അതത് നിർമ്മാണ കമ്പനികൾ തന്നെ തിരിച്ചെടുത്ത് റീസൈക്ലിംഗ് നടത്തേണ്ടതാണെന്ന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ഇവ കൃത്യമായി നടപ്പിലാക്കുന്നില്ല എന്നത് വസ്തുതയാണ്. സ്റ്റേറ്റ് പൊല്യൂഷൻ കൺട്രോൾ ബോർഡ് വഴി പ്രസ്തുത നിയമങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുവേണ്ട ശക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

21. മാലിന്യങ്ങളുടെ ഉൽപ്പാദനം കുറയ്ക്കുന്നതിൽ ഗ്രീൻ പ്രോട്ടോക്കോൾ നല്ലൊരു മാറ്റത്തിന് തുടക്കംകുറിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഗ്രീൻ പ്രോട്ടോക്കോളിന്റെ ആദ്യഘട്ടമായി ഡിസ്പോസിബിൾ ഗ്ലാസ്, പേപ്പർ, കുപ്പിവെള്ളം, പ്ലേറ്റ് തുടങ്ങിയവയുടെ ഉപയോഗം നല്ലൊരു ശതമാനം കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഹോട്ടലുകളിലും റസ്റ്റാറന്റുകളിലും പാക്കേജിംഗ് ഒഴിവാക്കാനുള്ള സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കുകയാണ് അടുത്ത ഘട്ടം. ഡെപ്പോസിറ്റ് സിസ്റ്റം വഴി റീയൂസബിൾ കണ്ടെയ്നറിൽ take away കൊണ്ടുപോകുകയും കണ്ടെയ്നർ തിരികെ കൊണ്ടുവരുമ്പോൾ തുക തിരിച്ചുകൊടുക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ് പ്രസ്തുത സംവിധാനം. ഗ്രീൻ പ്രോട്ടോക്കോൾ പ്രകാരമുള്ള ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശുചിത്വ മിഷൻ വഴി സംസ്ഥാനം മുഴുവനും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

22. റീസൈക്കിൾ ചെയ്യാൻ കഴിയാത്ത പ്ലാസ്റ്റിക് മാലിന്യങ്ങളും ഷ്രെഡ്ഡിംഗ് യൂണിറ്റുകൾ വഴി ഷ്രെഡ്ഡ് ചെയ്ത് റോഡ് ടാറിംഗിന് നൽകാൻ കഴിയുമെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. എല്ലാ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളും ഷ്രെഡ്ഡിംഗ് യൂണിറ്റ് ആരംഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ട നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

23. ഉപയോഗിച്ച് വലിച്ചെറിയപ്പെടുന്ന പ്ലാസ്റ്റിക്കും തെർമോക്കോളുമാണ് മാലിന്യ സംസ്കരണ രംഗത്തെ ഏറ്റവും വലിയ വെല്ലുവിളി. നഗര-ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ വെള്ളം കെട്ടി നിൽക്കുന്നതിന്റെ ഒരു പ്രധാന കാരണമാണിവ. 50 മൈക്രോണിൽ താഴെയുള്ള പ്ലാസ്റ്റിക്കിന്റെ ഉൽപ്പാദനം, സംഭരണം, വിതരണം എന്നിവ നിയമംമൂലം നിരോധിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഇക്കാര്യത്തിൽ അഭിലഷണീയമായ മാറ്റമൊന്നും പ്രകടമല്ല. ഇത്തരം പ്ലാസ്റ്റിക്കിന്റെ ഉൽപ്പാദനം ഒരു പരിധിവരെ കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിലും സംഭരണ, വിതരണ രംഗങ്ങളിൽ കാര്യമായ മാറ്റങ്ങളൊന്നുമുണ്ടാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ല. ആയതിനാൽ പ്ലാസ്റ്റിക്, തെർമോക്കോൾ എന്നിവയുടെ ഉപയോഗം പൂർണ്ണമായും നിരോധിക്കുന്നതിനുള്ള കർശനനടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

24. തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് സാങ്കേതിക സഹായം നൽകുന്നതിനും പ്രോജക്ടുകൾ തയ്യാറാക്കുന്നതിന് സാങ്കേതിക ഉപദേശം നൽകുന്നതിനുമുള്ള അഡ്വൈസറി ബോഡി എന്ന നിലയിലാണ് ശുചിത്വ മിഷൻ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. മാലിന്യങ്ങൾ സംസ്കരിക്കുന്നതിന്റെ നിയമപരമായ ഉത്തരവാദിത്വം തദ്ദേശസ്വയംഭരണ

സ്ഥാപനങ്ങൾക്കായതിനാൽ സപ്പോർട്ടിംഗ് റോൾ മാത്രമേയുള്ളൂ എന്നത് ശുചിത്വ മിഷന്റെ പ്രധാന പരിമിതിയാണ്. സാങ്കേതിക സഹായം നൽകുന്ന സ്ഥാപനമാണെങ്കിലും സാങ്കേതിക പരിജ്ഞാനമുള്ളവരുടെ കുറവ് പരിഹരിച്ച് ശുചിത്വ മിഷന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ സുഗമമാക്കുന്നതിനും മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനരംഗത്ത് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളെ കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിന് ശുചിത്വ മിഷനെ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനുമുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

25. ആരോഗ്യ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനായി രൂപം നൽകണമെന്ന് സർക്കാർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള ആരോഗ്യസേനകളുടെ രൂപീകരണവും പ്രവർത്തനവും കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിനും എല്ലാ വാർഡുകളിലും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിനുമുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാനും തൊഴിലുറപ്പ് പദ്ധതി, കുടുംബശ്രീ എന്നിവയിൽനിന്ന് തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നവരെക്കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി ആരോഗ്യസേനകളെ മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ പങ്കാളികളാക്കാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കാനും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

26. സംസ്ഥാനത്തെ മുനിസിപ്പൽ കോർപ്പറേഷനുകളിൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം, അഴുക്കുചാൽ നിർമ്മാണം, മാലിന്യം നീക്കം ചെയ്യൽ, ഖരമാലിന്യ സംസ്കരണം തുടങ്ങിയവ ഉൾപ്പെടുത്തിയ സുസ്ഥിര നഗരവികസന പദ്ധതിക്ക് ഏഷ്യൻ ഡെവലപ്പ്മെന്റ് ബാങ്കിൽ (എ.ഡി.ബി.) നിന്നും 995.4 കോടി രൂപയുടെ വായ്പ അനുവദിച്ചിരുന്നു. എന്നാൽ, നഗരസഭകൾ വിവിധ പദ്ധതികൾ നിശ്ചിത സമയത്തിനുള്ളിൽ പൂർത്തിയാക്കാത്തതിനാൽ എ.ഡി.ബി. പ്രസ്തുത വായ്പത്തുകയിൽ നിന്ന് 460 കോടി രൂപ കുറവ് വരുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇപ്രകാരം കോർപ്പറേഷനുകൾ തുക ചെലവഴിക്കാത്തതിന്റെ പിഴയായി (കമ്മിറ്റ്മെന്റ് ചാർജ്ജ്) 62.31 കോടി രൂപ സംസ്ഥാന സർക്കാർ എ.ഡി.ബി.യ്ക്ക് നൽകിയിട്ടുമുണ്ട്. ഭാവിയിൽ ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങൾ ആവർത്തിക്കാതിരിക്കാനുള്ള ഫലപ്രദമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്നും മാലിന്യ സംസ്കരണത്തിന് വലിയൊരളവുവരെ സഹായകരമാകുമായിരുന്ന ഇത്തരം പദ്ധതികൾ നിശ്ചിത സമയത്തിനുള്ളിൽ പൂർത്തിയാക്കാനുള്ള നടപടികൾ നഗരസഭകൾ സ്വീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

27. മാലിന്യസംസ്കരണത്തിനും അതിൽനിന്നും വൈദ്യുതി ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്നതിനുമുള്ള പ്ലാന്റുകൾ കൊച്ചിയിലും വയനാട്ടിലും ആരംഭിക്കുന്നതിന്റെ നടപടിക്രമങ്ങൾ പുരോഗമിച്ചു വരുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. പ്രസ്തുത പ്ലാന്റുകളുടെ നിർമ്മാണം അടിയന്തരമായി പൂർത്തിയാക്കി അവ പ്രവർത്തനമാരംഭിക്കണമെന്നും ഇവയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിലയിരുത്തി പ്രസ്തുത പദ്ധതികൾ മറ്റ് ജില്ലകളിലേക്ക് വ്യാപിപ്പിക്കുന്ന കാര്യം പരിഗണിക്കണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

28. മഴക്കാലപൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി ഈ വർഷം വകയിരുത്തിയ തുകയിൽ നിന്നും വകമാറ്റി പഞ്ചായത്ത് വകുപ്പിന് കീഴിൽ ചില ജില്ലകളിൽ മറ്റ്

പദ്ധതികളുടെ നടത്തിപ്പിനായി തുക ചെലവഴിച്ചതായി സമിതിക്ക് ബോധ്യപ്പെടുകയുണ്ടായി. മറ്റ് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ ഫണ്ട് വകമാറ്റി ചെലവഴിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്നത് ഇനിയും പരിശോധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. പകർച്ചവ്യാധികൾ പിടിപെട്ട് നിരവധി ആൾക്കാർ മരണപ്പെടുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, ഇത്തരത്തിൽ ഫണ്ട് വകമാറ്റി ചെലവഴിച്ചത് സംബന്ധിച്ച് പരിശോധന നടത്തണമെന്നും ഭാവിയിൽ ഇത് ആവർത്തിക്കാതിരിക്കാനുള്ള ശക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണ മെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

29. മാലിന്യം വലിച്ചെറിയൽ സംസ്കാരം നിയന്ത്രിക്കാൻ ബോധവത്കരണം കൊണ്ട് മാത്രം കഴിയില്ല. ശക്തമായ നിയമങ്ങൾ ഈ മേഖലയിലും ആവശ്യമാണ്. സംസ്ഥാനം അഭിമുഖീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനം എന്ന പ്രതിസന്ധിയെ നേരിടാൻ സമഗ്രമായ നിയമനിർമ്മാണം നടത്തണമെന്നും അത് പ്രാവർത്തികമാക്കാനുള്ള ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങൾ ഒരുക്കണമെന്നും ഇതിനായി തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് പദ്ധതി വിഹിതമായി പ്രത്യേക തുക വകയിരുത്തണമെന്നും സമിതി ശിപാർശ ചെയ്യുന്നു.

30. സാമൂഹ്യമായും സാംസ്കാരികമായും വിദ്യാഭ്യാസപരമായും മുൻപന്തിയിൽ നിൽക്കുന്ന സംസ്ഥാനമാണ് കേരളമെങ്കിലും പരിസരശുചിത്വത്തിന് അർഹിക്കുന്ന പ്രാധാന്യം കേരളീയർ നൽകിക്കാണുന്നില്ല. മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനം എന്നത് കേരള സമൂഹത്തിന്റെ ആകെ ഉത്തരവാദിത്വമാണ്. പകർച്ചവ്യാധികൾ പടർന്നുപിടിക്കുന്നത് തടയാൻ ബോധവൽക്കരണംകൊണ്ട് മാത്രംകഴിയുകയില്ലെന്ന് ഈ വർഷത്തെ അനുഭവത്തിലൂടെ ബോധ്യമായിരിക്കുകയാണ്. മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സമഗ്ര നിയമനിർമ്മാണത്തോടൊപ്പം തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുന്നതിനും സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും നടപടി ഉണ്ടാകേണ്ടതുണ്ട്. മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനരംഗത്ത് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് പൂർണ്ണമായ അധികാരങ്ങൾ നൽകുകയും സാമ്പത്തിക സഹായമുൾപ്പെടെ പൂർണ്ണ പിന്തുണ ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യണം. ഇതിനെല്ലാമുപരിയായി ജനങ്ങളുടെ ഭാഗത്തുനിന്നും ആത്മാർത്ഥമായ സഹകരണവും ലഭ്യമാക്കണം. നവകേരള മിഷന്റെ ഭാഗമായുള്ള ഹരിതകേരളം പരിപാടിയിൽ മാലിന്യ സംസ്കരണരംഗത്തെ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത് വളരെ സ്വാഗതാർഹമാണെങ്കിലും ഇതിനനുസൃതമായി തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിച്ചാൽ മാത്രമേ പകർച്ചവ്യാധികളെ നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കാൻ നമുക്ക് സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

വി. കെ. ഇബ്രാഹിം കുഞ്ഞ്,
ചെയർമാൻ,
ഗവൺമെന്റ് നൽകുന്ന ഉറപ്പുകൾ
സംബന്ധിച്ച സമിതി (2016-2019).

തിരുവനന്തപുരം,
2017 ആഗസ്റ്റ് 1.

DATA ON COMMUNICABLE DISEASES - 2016

Kerala State

Dist.	Fever		Dengue		Chikunguny a		Leptospirosis		Malaria		ADD		Hepatitis - A		JE		Cholera		Scrub Typhus		H1N1		Diphtheria			
	Case (op)	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Cases	D
TVM	298079	1	2158	7	89	-	752	8	114	1	45880	-	20	-	-	-	-	-	457	1	-	-	-	-	-	-
KLM	192678	5	1064	7	3	-	71	8	59	-	24772	-	109	-	-	-	-	-	23	1	1	-	-	-	-	-
PTA	76993	-	611	-	-	-	46	2	80	-	8869	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IDK	90785	-	125	-	-	-	8	2	41	-	13173	-	39	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-
KTM	76821	4	543	-	2	-	65	-	49	-	9880	-	35	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
ALP	134441	1	839	2	2	-	291	9	49	-	22928	-	14	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
EKM	180671	-	431	-	1	-	66	-	156	-	31086	-	59	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
TSR	246131	1	356	1	15	-	103	2	125	-	52804	-	257	2	-	-	-	-	17	-	3	-	1	-	-	-
PKD	237785	-	186	1	2	-	26	2	43	-	52198	5	253	3	-	-	3	-	8	-	1	1	2	-	-	-
MLP	403871	6	348	-	-	-	28	1	170	-	86355	6	342	3	-	-	5	-	1	-	2	-	33	2	-	-
KKD	215323	-	145	-	-	-	129	1	168	1	58666	2	146	2	-	-	1	-	15	-	10	-	27	-	-	-
WYD	158311	-	223	1	9	-	101	-	31	-	14114	1	29	-	-	-	1	-	96	1	1	-	2	-	9	-
KNR	221093	-	98	-	-	-	18	-	156	1	41974	-	29	-	1	-	-	-	9	-	-	-	3	-	-	-
KSD	116634	-	241	2	1	-	6	-	299	-	31264	-	5	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-
Total	2641311	18	7218	21	124	0	1710	35	1540	3	493973	14	1351	10	1	0	10	0	633	3	22	1	69	2	9	0

DATA ON COMMUNICABLE DISEASES - 2017 up to July 10th
Kerala State

Dist.	Fever		Dengue		Chikungunya		Leptospirosis		Malaria		ADD		Hepatitis - A		JE		Cholera		Scrub Typhus		H1N1		Diphtheria		[illegible]	
	Case (op)	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death	Case	Death
TVM	221522	15	5499	7	44	-	314	2	19	1	22706	-	12	-	-	-	-	-	76	-	58	6	-	-	-	-
KLM	130336	9	1327	7	-	-	27	1	20	-	9994	-	27	-	-	-	-	-	6	-	114	15	-	-	-	-
PTA	51321	-	385	1	-	-	17	-	7	-	5035	-	8	-	-	-	-	-	3	-	53	5	-	-	-	-
IDK	46855	1	165	-	-	-	7	-	4	-	7150	-	16	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-
KTM	59536	6	244	-	-	-	33	-	10	-	5423	-	20	2	-	-	-	-	-	-	44	2	-	-	-	-
ALP	81537	-	437	-	-	-	155	1	-	-	9693	-	1	-	-	-	-	-	-	-	58	-	-	-	-	-
EKM	102603	4	286	-	-	-	59	-	60	-	18370	-	81	-	-	-	-	-	-	-	235	7	7	-	-	-
TSR	136083	3	515	-	-	-	10	2	31	-	26346	-	30	-	-	-	-	-	1	-	65	5	-	-	-	-
PKD	165140	1	410	1	-	-	5	1	17	-	26112	-	28	-	-	-	-	-	1	-	31	7	1	-	-	-
MLP	251525	9	179	-	-	-	4	-	43	-	46390	1	45	1	-	-	-	-	-	-	41	5	13	-	-	-
KKD	154870	2	522	3	1	-	84	1	56	-	28420	1	65	1	-	-	-	-	5	-	112	6	3	-	-	-
WYD	94826	-	176	-	2	-	52	-	7	-	9436	1	25	-	-	-	-	-	20	-	130	1	14	-	-	-
KNR	129497	-	319	-	1	-	3	-	32	-	21431	-	17	-	-	-	-	-	-	-	49	3	2	-	-	-
KSD	36827	-	166	-	-	-	2	1	55	-	14977	-	2	-	-	-	-	-	-	-	72	2	-	-	-	-
Total	1682478	50	10570	19	48	0	772	9	361	1	251483	3	377	4	0	0	0	0	112	0	1066	65	40	0	0	0

©
കേരള നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ്
2017

കേരള നിയമസഭാ പ്രിന്റിംഗ് പ്രസ്സ്.