

ധനകാര്യം

2014-2015 സാമ്പത്തികവർഷത്തേക്കുള്ള ബഡ്ജറ്റിലെ  
ധനാഭ്യർത്ഥനകളിന്മേലുള്ള ചർച്ചയും വോട്ടെടുപ്പും

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രിക്ക് വൈദ്യസഹായ രംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും എന്ന XVIII-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെയും കുടുംബക്ഷേമം എന്ന XIX-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെയും പേരിൽ കാര്യവിവര പട്ടികയിൽ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ലിസ്റ്റിൽ പ്രസ്തുത ധനാഭ്യർത്ഥനകൾക്കുനേരെ 7-ാം കോളത്തിൽ യഥാക്രമം കാണിച്ചിട്ടുള്ള തുകകൾ 2014-2015 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ ചെലവുകൾ പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിനായി അനുവദിക്കണമെന്ന പ്രമേയം അവതരിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ): സർ, വൈദ്യസഹായരംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും എന്ന XVIII -ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെയും കുടുംബക്ഷേമമെന്ന XIX -ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെയും പേരിൽ കാര്യവിവര പട്ടികയിൽ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ലിസ്റ്റിൽ പ്രസ്തുത ധനാഭ്യർത്ഥനകൾക്കുനേരെ 7-ാം കോളത്തിൽ യഥാക്രമം കാണിച്ചിട്ടുള്ള തുകകൾ 2014-15 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ ചെലവുകൾ പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിനായി അനുവദിക്കണമെന്ന പ്രമേയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ബഡ്ജറ്റ് എസ്റ്റിമേറ്റ് 2014-2015						
ധനാഭ്യർത്ഥന നമ്പർ	ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെ പേര്	3-2-2014-ൽ സഭ പാസ്സാക്കിയ വോട്ട് ഓൺ അക്കൗണ്ട് തുക.		സഭയുടെ വോട്ടിന് സമർപ്പിക്കുന്ന ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെ തുക		ആകെ രൂപ.
		റവന്യൂ (രൂപ)	മൂലധനം (രൂപ)	റവന്യൂ (രൂപ)	മൂലധനം (രൂപ)	
1	2	3	4	5	6	7
XVIII	വൈദ്യസഹായവും പൊതുജനാരോഗ്യവും	1248,07,16,000	80,19,54,000	2496,14,32,000	160,39,07,000	2656,53,39,000
XXIX	കുടുംബക്ഷേമം	181,82,65,000	-	363,65,31,000	-	363,65,31,000

തൊഴിലും പുനരധിവാസവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. ഷിബു ബേബി ജോൺ): സർ, ഞാൻ ഈ പ്രമേയത്തെ പിന്താങ്ങുന്നു.

നഗരകാര്യവും ന്യൂനപക്ഷക്ഷേമവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. മഞ്ഞളാംകുഴി അലി) : സർ, വൈദ്യസഹായരംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും എന്ന XVIII - റ്റം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയേയും കുടുംബക്ഷേമമെന്ന XIX - റ്റം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയേയും സംബന്ധിക്കുന്ന സബ്ജക്ട് കമ്മിറ്റിയുടെ ശുപാർശകളിന്മേൽ ചട്ടം 236(3) പ്രകാരമുള്ള പ്രസ്താവന ധനകാര്യവും നിയമവും ഭവന നിർമ്മാണവും വകുപ്പുമന്ത്രിക്കുവേണ്ടി ഞാൻ മേശപ്പുറത്തുവയ്ക്കുന്നു.

മി. സ്പീക്കർ: ഇനി പറയുന്ന ഖണ്ഡനോപക്ഷേപങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

**ധനാഭ്യർത്ഥന നമ്പർ - XVIII**

**വൈദ്യസഹായരംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും**

**നയനിരാകരണത്തിനുള്ള വെട്ടിക്കുറയ്ക്കൽ**

ശ്രീ. സി. കെ. സദാശിവൻ: സർ, വൈദ്യസഹായരംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും എന്ന XVIII-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെ പേരിൽ വകകൊള്ളിച്ചിട്ടുള്ള 2656,53,39,000 ക. ഒരു ഉറപ്പികയായി കുറവുചെയ്യേണ്ടതാണ്. (സംസ്ഥാനത്ത് പരിശീലനം പൂർത്തിയാക്കിയ ഡോക്ടർമാർ തൊഴിലില്ലായ്മ പ്രശ്നം നേരിടുമ്പോഴും സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകൾ നികത്താത്തതായി പറയപ്പെടുന്നത് ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിന്) എന്ന ഖണ്ഡനോപക്ഷേപം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീമതി കെ. എസ്. സലീഖ: സർ, വൈദ്യസഹായരംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും എന്ന XVIII-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെ പേരിൽ വകകൊള്ളിച്ചിട്ടുള്ള 2656,53,39,000 ക. ഒരു ഉറപ്പികയായി കുറവുചെയ്യേണ്ടതാണ്. (ജനറൽ ആശുപത്രിയിൽ വരുന്ന രോഗികൾക്ക് മതിയായ ചികിത്സ നൽകാതെ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രിയിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുന്നതായി പറയപ്പെടുന്നത് ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിന്) എന്ന ഖണ്ഡനോപക്ഷേപം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

**ധനാഭ്യർത്ഥന നമ്പർ - XIX**

**സൂചക വെട്ടിക്കുറയ്ക്കൽ ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഉപക്ഷേപങ്ങൾ**

കുടുംബക്ഷേമം എന്ന XIX-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെ പേരിൽ വകകൊള്ളിച്ചിട്ടുള്ള 363,65,31,000 ക. ഒരു നൂറ് ഉറപ്പിക കുറവുചെയ്യേണ്ടതാണ് എന്ന ഖണ്ഡനോപക്ഷേപം താഴെപ്പറയുന്ന അംഗങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

(പൊതുവായി ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിന്)

- 1. പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്
- 2. ശ്രീ. സി. കെ. സദാശിവൻ
- 3. ശ്രീമതി കെ. എസ്. സലീഖ

മി. സ്പീക്കർ: സഭയുടെ അറിവിലേക്കായി ഒരു കാര്യം ശ്രീ. തിരുവഞ്ചൂർ രാധാകൃഷ്ണൻ ആവശ്യപ്പെട്ടതിൻപ്രകാരം പറയുകയാണ്, ദേശീയ ഗെയിംസ്-35 ആരംഭിക്കുന്നതിന്റെ തീയതി ഔദ്യോഗികമായി ഇന്ന് നിയമസഭ മെമ്പേഴ്സ് ലോഞ്ചിൽ വൈകുന്നേരം 5.30-ന് ചേരുന്ന യോഗത്തിൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നതാണ്. കേന്ദ്രമന്ത്രിയുൾപ്പെടെയുള്ള ആളുകൾ പങ്കെടുക്കും. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി, പ്രതിപക്ഷനേതാവ് നമ്മുടെ എല്ലാ മെമ്പർമാരും അതിൽ പങ്കെടുക്കണം. കേരളത്തിന്റെ അഭിമാനമായി മാറേണ്ട ഒരു വലിയ ചടങ്ങാണത്. ഞാനിത് പറയാൻ കാരണം ഇപ്പോൾ സമയം 12.15 ആയി. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ ചർച്ച അതനുസരിച്ച് ക്രമീകരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി സൂചിപ്പിച്ചതാണ്.

ചർച്ച ആരംഭിക്കാവുന്നതാണ്.

**ചർച്ച**

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ എതിർക്കുകയാണ്. യു.ഡി.എഫ്. സർക്കാർ കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് വർഷങ്ങളായി ആരോഗ്യമേഖലയിൽ പൂർണ്ണമായ പരാജയമാണെന്നതിനാലാണ് ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ എതിർക്കുന്നത്. ഇന്ന് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖല തികച്ചും നിർജ്ജീവമാണ്. ലോകവികസന ചരിത്രത്തിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ശ്രദ്ധിക്കപ്പെട്ടതാണ് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖല. വരുമാനം വളരെ കുറ

വായിരുന്നിട്ടുപോലും മനുഷ്യവികസന സൂചികയിൽ ലോകത്തിന്റെ ശ്രദ്ധാ കേന്ദ്രമായി മാറിയ കേരളത്തിന്റെ ഈ വികസന പ്രത്യേകതയെക്കുറിച്ച് ഏറെ പറഞ്ഞത് അമർത്യാസെൻ ആണ്. ഈ നേട്ടത്തിനു കാരണമായി അമർത്യാ സെൻ പറഞ്ഞ വാക്കുകൾ ‘പബ്ലിക് ആക്ഷൻ’ എന്നതാണ്. പബ്ലിക് ആക്ഷനി ലൂടെ ലോക കിരീടംചൂടിയ കേരളം ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ വളരെവേഗം പുറകോട്ടുപോയ്ക്കാണ്ടിരിക്കുകയാണ് എന്നത് മലയാളിയെ മാത്രമല്ല മറ്റൊരാളു വരെയും ദുഃഖിപ്പിക്കുന്ന വാർത്തയാണ്. ഇന്നത്തെ നമ്മുടെ ആരോഗ്യമേഖല യുടെ സ്റ്റാറ്റസ് എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ടുമാത്രമേ ഇവിടെ യു.ഡി. എഫ്. സർക്കാരിന്റെ വികസന നയത്തെ വിമർശിക്കാൻ കഴിയൂ. ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ കേരളം വളരെവേഗം പുറകോട്ടുപോകുന്നുവെന്നതിന്റെ പത്ത് സൂചനകൾ ഞാൻ നൽകാം. (1) മലയാളിയുടെ ശരാശരി രോഗാതുരത നിര ന്തരമായി വർദ്ധിച്ചുവരികയാണ്, കാരണം ഇതുവരെ പഠിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. ഈ വിഷയം അഡ്രസ്സ് ചെയ്യപ്പെടുന്നതേയില്ല എന്നത് ഏറെ ദുഃഖകരമാണ്. (2) ആത്മഹത്യാ പ്രവണതയുടെ വളർച്ച മാനസികാരോഗ്യത്തിന്റെ തകർച്ചയെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ശാരീരികയും മാനസികവും സാമൂഹികവുമായ സ്വസ്ഥതയാണ് ആരോഗ്യം എന്ന സങ്കല്പം നിരർത്ഥകമാവുകയാണിവിടെ. (3) പകർച്ചവ്യാധികൾ വൻതോതിൽ തിരിച്ചുവരികയും അത് വ്യാപി ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. പനികളുടെ വൈവിധ്യംതന്നെ നമ്മളെ ഭയപ്പെടുത്തുന്ന താണ്. രോഗപ്രതിരോധശേഷി കുറയുന്നതാണ് ഇതിന് പ്രധാന കാരണം. (4) മാതൃകമായ ക്യാൻസർ അനുനിമിഷം വർദ്ധിച്ച് ജനതയെ കാർന്ന് തിന്നുക യാണ്. (5) പ്രമേഹവും രക്തസമ്മർദ്ദവുമുള്ള ജനത എന്നുപോലും വിശേഷി പ്പിക്കാവുന്ന രീതിയിൽ കേരള ജനത മാറിയിരിക്കുന്നു. (6) ഓട്ടിസവും

ഡിസ്ട്രിബ്യൂഷനും പൊതുവിൽ കുട്ടികൾക്കുവരുന്ന പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾ, അത് ഭീകരമാംവണ്ണം വർദ്ധിച്ചുവരികയാണ്. വർഷംതോറും 0.5 ശതമാനം എന്ന കണക്കിന് ഈ പ്രശ്നം കുടിവരുന്നു എന്ന കാര്യം ഒരിക്കലും പൂർണ്ണമായി അഡ്രസ്സ് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല. (7) അന്നം തന്നെ ഔഷധം, ഔഷധം തന്നെ അന്നം എന്ന ആയുർവ്വേദ ചരിത്ര സങ്കല്പമുറങ്ങുന്ന മണ്ണിൽ അശാസ്ത്രീയ രാസസംയുക്തങ്ങൾ മരുന്നുകളെന്നപേരിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ കഴിക്കുന്ന ജനതയായി നാം മാറി. രോഗങ്ങൾ ബോധപൂർവ്വം ഇവിടെ സൃഷ്ടിക്കപ്പെടുകയാണ്. (8) പോഷകാഹാരക്കുറവുമൂലം അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസിക്കുഞ്ഞുങ്ങളടക്കം നിരവധി കുഞ്ഞുങ്ങൾ മരിക്കുകയാണ്. ശിശു മരണം ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ സംസ്ഥാനമെന്ന സ്ഥാനത്തുനിന്ന് കേരളം പുറകോട്ടുപോയ്ക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. (9) യു.എൻ.ഡി.പി. റിപ്പോർട്ട് അനുസരിച്ച് ലോകത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ലഹരിയുപയോഗമുള്ള 10 പ്രദേശങ്ങളിലൊന്നായി കൊച്ചു കേരളം മാറിയിരിക്കുന്നു. അനാരോഗ്യത്തിന്റെ മുഖ്യ സ്രോതസ്സായി ഈപ്രശ്നം മാറിയിരിക്കുന്നു. (10) ആരോഗ്യമേഖലയുടെ കച്ചവടവൽക്കരണത്തിന്റെ നേർക്കാഴ്ചപോലെ മനുഷ്യശരീരത്തിലെ മരുന്നുപരീക്ഷണംപോലും ഈ കൊച്ചുകേരളത്തിൽ നടക്കുകയാണ്. കേരളം ഉണർന്ന് ചിന്തിക്കേണ്ട 10 കാര്യങ്ങളാണ് ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചത്. അലോപ്പതി, ആയുർവ്വേദം, ഹോമിയോ, സിദ്ധ ഔഷധമേഖലകളെ ഉത്ഗ്രഥിച്ചുകൊണ്ട് സാമ്പത്തിക ശാസ്ത്രസിദ്ധാന്തങ്ങളുടെ പിൻബലത്തോടെ സമഗ്രമായി മേൽപ്പറഞ്ഞ പ്രശ്നങ്ങളെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുന്ന ഒരു ആരോഗ്യനയമാണ് നമ്മുടെ വിശ്വപ്രസിദ്ധമായ ആരോഗ്യമേഖലയ്ക്ക് വേണ്ടത്. അത്തരത്തിലൊരു സമീപനം, അത്തരത്തിലൊരു ആരോഗ്യനയം യു.ഡി.എഫ്.

സർക്കാരിനിലെ എന്നതാണ് എന്റെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട വിമർശനം. ആരോഗ്യ നയമില്ലാത്ത ഒരു സർക്കാർ.

ഉദ്ദേശ്യമായ ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിന് പകരം പരാജയപ്പെട്ട ആരോഗ്യമാനേജ്മെന്റാണ് ഇവിടെ നടക്കുന്നത് എന്നതാണ് വസ്തുത. കേരളത്തിന്റെ മേൽപ്പറഞ്ഞ ഗൗരവമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനകാരണം ജലത്തിന്റേയും വായുവിന്റേയും ഭക്ഷണത്തിന്റേയും മലിനീകരണവും കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനവും സാമ്പത്തിക അസമത്വവും ആണ്. ഈ തിരിച്ചറിവാണ് യഥാർത്ഥത്തിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പിനും ആരോഗ്യ മേഖലയ്ക്കും ഉണ്ടാകേണ്ടത്. കാർബൺഡൈ ഓക്സൈഡ്, കാർബൺ മോണോക്സൈഡ്, നൈട്രസ് ഓക്സൈഡ്, നൈട്രിക് ഓക്സൈഡ്, കോസ്മിക് റെയ്സ്, ലൈറ്റ് സ്കാറ്ററിംഗ് പാർട്ടിക്കിൾസ് എന്നിവയുടെ വർദ്ധനവാണ് വായു മലിനീകരണത്തിന് കാരണം. പെർസിസ്റ്റൻസ് ഓർഗാനിക് പൊല്യൂട്ടന്റായ കീടനാശിനികളുടെയും ഇ-കോളി ബാക്ടീരികളുടെയും മെറ്റൽ കണ്ടെന്റിന്റേയും വർദ്ധനവാണ് ജല മലിനീകരണത്തിന്റെ പ്രധാന കാരണം. പ്ലാസ്റ്റിക് കലർന്ന മാലിന്യ കുമ്പാരങ്ങൾ നിരവധി പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പാരിസ്ഥിതിക തകർച്ചയാണ് കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനത്തിന് കാരണം. ജൂൺ മാസത്തിൽപ്പോലും എം.എൽ.എ. ഹോസ്റ്റലിനു മുൻപിലുള്ള കണിക്കൊന്ന പൂത്തുനിൽക്കുകയാണ്. യു.പി.എ. നടപ്പിലാക്കിയതും എൻ.ഡി.എ. തുടരുന്നതും യു.ഡി.എഫ് നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നതുമായ സാമ്പത്തിക നയമാണ് ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾക്ക് അടിസ്ഥാനകാരണമായ സാമ്പത്തിക അസമത്വമുണ്ടാക്കുന്നത്. മൗലികമായ ഈ പ്രശ്നങ്ങളെ അഡ്രസ് ചെയ്യാതെ കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ

സാധിക്കുകയില്ല. ഈ സമഗ്രമായ സമീപനത്തെയാണ് ജനകീയാരോഗ്യ നയം എന്നു പറയുന്നത്. ഈയൊരു നയം ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് ഇല്ല എന്ന് മാത്രമല്ല ചിന്തപോലും ഇല്ല എന്നത് ദുഃഖകരവും അശാസ്ത്രീയവുമാണ്. ജനകീയ ആരോഗ്യത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നമ്മുടെ ആരോഗ്യ മേഖലയ്ക്ക് മൂന്ന് പ്രധാനപ്പെട്ട മേഖലകൾ വേണം. ഒന്ന്, രോഗപ്രതിരോധം; രണ്ട്, ചികിത്സ; മൂന്ന്, സാന്ത്വനം. ഈ മൂന്ന് മേഖലകളിലും യു.ഡി.എഫ്. സർക്കാർ പൂർണ്ണ പരാജയമാണ്. രോഗപ്രതിരോധത്തിന്റെ വ്യാപനത്തിലൂടെ മാത്രമേ സാംക്രമിക രോഗങ്ങളെയും മാതൃരോഗങ്ങളെയും പ്രതിരോധിക്കാൻ കഴിയൂ. ചികിത്സാ മേഖല എത്ര വളർന്നാലും പ്രതിരോധത്തിന് കഴിയുകയില്ല. രോഗങ്ങൾ വന്നുകൊണ്ടേയിരിക്കും. രോഗപ്രതിരോധം വാക്സിനേഷനിലൂടെ മാത്രം കഴിയുന്ന ഒന്നല്ല. അതിന് വ്യക്തമായ സമീപനം തന്നെയുണ്ടാകണം. ശുദ്ധജലവും ശുദ്ധവായുവും കലർപ്പില്ലാത്ത ഭക്ഷണവുമാണ് രോഗപ്രതിരോധത്തിന് ആവശ്യമെന്നതിനാൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഏറ്റെടുക്കേണ്ട ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട പരിപാടി, ആരോഗ്യ വകുപ്പും തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പും കൃഷി വകുപ്പും, കാർഷിക സർവ്വകലാശാലയും ജലവിഭവ വകുപ്പും റവന്യൂ വകുപ്പും എല്ലാം ഉദ്ഗ്രഥിച്ചുകൊണ്ട് നീർത്തട പരിപാലന പദ്ധതിക്കാണ് നേതൃത്വം നൽകേണ്ടത്. പക്ഷേ ഇങ്ങനെയൊന്ന് ചിന്തിച്ചിട്ടുപോലുമില്ല ആരോഗ്യ വകുപ്പെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. നമ്മുടെ തെറ്റായ നയം കൊണ്ട് മലിനീകരിക്കപ്പെട്ട വായുവിനെയും ജലത്തെയും ശുദ്ധീകരിക്കാൻ കാർഷിക മേഖലയുടെ വളർച്ചയ്ക്കല്ലാതെ ഒന്നിനും കഴിയില്ലായെന്ന വസ്തുത ശാസ്ത്രീയമായി തെളിയിക്കാൻ കഴിയും. ഈ ഒരു സമീപനം കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യവകുപ്പിനുണ്ടോ? ഇല്ല എന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. അതോടൊപ്പം തന്നെ വികേന്ദ്രീകൃതമായ



മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജന പദ്ധതിക്കും വിവധ വകുപ്പുകളുടെ ഉദ്ഗ്രഥനത്തിലൂടെ നേതൃത്വം നൽകേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ഇങ്ങനെ വായുവിനെയും ജലത്തെയും ശുദ്ധീകരിക്കാനുള്ള ഒരു ഒറ്റ വഴി മാത്രമുള്ള ഈ പരിപാടി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ആലോചിച്ചിട്ടുപോലുമില്ലായെന്നുള്ളത് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ പരാജയമായി ഞാൻ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുകയാണ്. നവലിബറൽ നയം തുടരുന്ന യു.ഡി.എഫ്.-ന് നയപരമായി തന്നെ നീർത്തട സംരക്ഷണ നിയമം നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയില്ല എന്നത് വ്യക്തമാണ്. പകരം നീർത്തട നിയമത്തിൽ വെള്ളം ചേർക്കാനാണ് അവർ ശ്രമിക്കുന്നത്. ഇത് കേവലം ഒരു ഭൂമിയുടെ മാത്രം പ്രശ്നമല്ല. ആ ഭൂമിയിലാണ് വെള്ളവും വായുവും എല്ലാം മുകളിലും താഴെയുമായി നിൽക്കുന്നത്. ഇതെല്ലാം സമസ്ത ജീവജാലങ്ങളുടെയും ആരോഗ്യത്തെ ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നമാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ആ വിഷയം ഏറ്റെടുക്കാത്ത ആരോഗ്യ വകുപ്പും സംസ്ഥാന സർക്കാരും തികച്ചും ഈ മേഖലയിൽ പരാജയമാണ്. കുടുംബക്ഷേമം, സാമൂഹിക നീതി ഇതെല്ലാം ഈ പരിസരത്തിലാണ് പ്രധാനമായും പ്രവർത്തിക്കേണ്ടത്. കുറച്ച് പെൻഷൻ വിതരണം ചെയ്യുന്നു, അത് വേണ്ടായെന്ന് ആരും പറയുന്നില്ല. അതിനപ്പുറം അനാരോഗ്യം സൃഷ്ടിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക അസമത്വത്തിന്റെ പ്രശ്നം ഇവർ ഏറ്റെടുക്കുന്നില്ലായെന്ന് ഞാൻ വീണ്ടും ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുകയാണ്. ചികിത്സാ മേഖലയിൽ ശാസ്ത്രീയപരമായ ഒരു സമീപനവുമില്ലായെന്നതാണ് വളരെ ഗുരുതരമായ രണ്ടാമത്തെ പ്രശ്നം. പ്രതിരോധ മേഖല കഴിഞ്ഞാൽ നമ്മൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത് ചികിത്സാ മേഖലയിലാണ്. കുറേ എന്തൊക്കെയോ ചെയ്തു എന്ന് കാണിക്കുവാൻ വേണ്ടി നിരവധി മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ടു. മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ നല്ലതാണ്. എത്ര മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ നിലവിലു

ണ്ട്; പക്ഷേ അതിൽ ഒരേണ്ണപോലും standardized and full fledged Medical College എന്നുപറയാവുന്നതില്ല എന്നുള്ളതാണ് ചികിത്സാരംഗത്തെ ഏറ്റവും വലിയ പരാജയം. മെഡിക്കൽ കോളേജ് വാസ്തവത്തിൽ ഒരു സർവ്വകലാശാലയാണ്. നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ സമസ്ത മേഖലകളേയും സമഗ്രമായി സ്പർശിച്ച് അതിലെല്ലാം വളരെ കൃത്യമായി ഇടപെടുന്ന ഒരു വലിയ സർവ്വകലാശാലയാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജ്. മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ അംഗീകാരം തന്നെ നഷ്ടപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണ്. എത്ര മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾക്കാണ് അംഗീകാരം നഷ്ടപ്പെടുക എന്ന് നോക്കിയിരുന്നാൽ മതി. യഥാർത്ഥ നിരീക്ഷണം കേരളത്തിലെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും അഖിലേന്ത്യാ സ്റ്റാൻഡൈസേഷൻ വച്ച് നടത്തിയാൽ ഇവിടത്തെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റേയും അംഗീകാരം പോകും എന്നുള്ള വസ്തുത നമ്മൾ തിരിച്ചറിയണം. അത്ര അപകടകരമായ അവസ്ഥയിലാണ് നമ്മുടെ ചികിത്സാ മേഖല നിൽക്കുന്നത്. വർഷങ്ങൾക്കുമുമ്പ് ആരംഭിച്ചതാണ് തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്. അതിനുശേഷം ഒരുപാട് പ്രഖ്യാപനങ്ങൾ നടന്നു. അതെല്ലാം കേവലം ചില സ്കൂളുപോലുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ മാത്രമായി ഒതുങ്ങിയിരിക്കുന്നുവെന്ന് എല്ലാ എം.എൽ.എമാർക്കും അറിയാം. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ഇപ്പോഴത്തെ അവസ്ഥയെന്താണ്? സമയമില്ലാത്തതുകൊണ്ട് ഒരേണ്ണ മാത്രം ഞാൻ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാം. പന്ത്രണ്ട് മിനിറ്റ് കൊണ്ട് കേരളത്തിലെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജിനെയും സംബന്ധിക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ പറയാൻ സാധിക്കുകയില്ല. ഉദാഹരണമായി, തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ചില പ്രശ്നങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാം. തെറ്റുണ്ടെങ്കിൽ തിരുത്താം. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ഡി

ഫ്ളോർ തീയേറ്റർ കോംപ്ലക്സ് ചികിത്സാ മേഖലയിൽ പരാജയം എന്ന് വ്യക്തമാക്കുന്ന ഒന്നാണ്. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ഡി ഫ്ളോർ തീയേറ്റർ കോംപ്ലക്സിൽ എട്ട് തീയേറ്ററുകളുണ്ട്. അത് ഇതുവരെ തുറന്നിട്ടേയില്ല. സി ഫ്ളോർ തീയേറ്ററുകളും എട്ടെണ്ണമുണ്ട്. അതും ഇതുവരെയും ഉപയോഗിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. അതുപോലെ തന്നെ ബ്രസ്റ്റ് കാൻസർ കണ്ടുപിടിക്കുന്ന മാമോഗ്രാം, അത് സംബന്ധിച്ച് മൂന്ന് നിയമസഭകളിലായി ഞാൻ ചോദ്യം ചോദിച്ചുവരികയാണ്. ഉത്തരം നേരെയൊക്കെ എന്ന് ആവർത്തിക്കുന്നതല്ലാതെ ഇതുവരെ നേരെയൊക്കിയിട്ടില്ല, കേടായി കിടക്കുകയാണ്. കേരളത്തിലെ മധ്യത്തിലുള്ള തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന് ഒരു പേ-വാർഡില്ല. അതുപോലെ ആധുനിക കാൻസർ ചികിത്സാമേഖല തള്ളിക്കളഞ്ഞ കൊബാൾട്ട് 60 റേഡിയേഷൻ യന്ത്രമാണ് ഇന്ന് തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കാൻസർ ചികിത്സക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. ആ റേഡിയേഷൻ ഒരുപാട് മാരകമായ വിപത്തുകൾ മനുഷ്യ ശരീരത്തിൽ ഉണ്ടാക്കുമെന്ന് ശാസ്ത്രലോകം പറയുന്നു. കൊബാൾട്ട് 60 എന്നത് കൊബാൾട്ടിന്റെ ആർട്ടിഫിഷ്യൽ ട്രാൻസ്മ്യൂട്ടേഷനിൽകൂടി ഉണ്ടായ ഒരു റേഡിയോ ആക്ടീവ് എലമെന്റാണ്. ആ റേഡിയോ ആക്ടീവ് എലമെന്റിൽ നിന്നുള്ള ഗാമാ റേഡിയേഷൻസ് ക്യാൻസറുള്ള സെല്ലുകളിൽ പതിപ്പിച്ച് ക്യാൻസറിനെ നശിപ്പിക്കുകയെന്ന രീതിയാണ് വേണ്ടത്. അതാണ് ചെയ്യുന്നത്. പക്ഷെ സ്പെസിഫിക്കാക്കാൻ കഴിയാത്തതുകൊണ്ട് ഗ്രോസ് ആയി ഗാമാ റേഡിയേഷൻസ് കൊടുക്കുമ്പോൾ ക്യാൻസർ പിടിച്ച സെല്ലിലും ക്യാൻസർ ഇല്ലാത്ത സെല്ലിലും അത് ബാധിക്കും എന്നുള്ളതുകൊണ്ട് ക്യാൻസർ കൂടുതൽ പകരാനുള്ള സാധ്യത നിലനിൽക്കുന്നുവെന്ന് ആരോഗ്യരംഗം പറയുന്നു. കമ്പ്യൂട്ടറൈസ്ഡായിട്ടുള്ള എക്സ്റേ എടുക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന ലീനിയർ ആക്സിലി

റേറ്റർ തൃശ്ശൂരിലില്ല. തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിലും ഇല്ല. പിന്നെ എങ്ങനെയാണ് ക്യാൻസറിനെ നിയന്ത്രിക്കാൻ സാധിക്കുന്നത്? തൃശ്ശൂരിൽ ഡയാലിസിസ് നടത്തുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം കൂടിവരികയാണ്. ഡയാലിസിസ് ചെയ്യാൻ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ രോഗികൾ ക്യൂ നിൽക്കുകയാണ്. അവിടെ അഞ്ച് പ്രാവശ്യം ഡയാലിസിസ് ചെയ്തു കഴിഞ്ഞാൽ രോഗികളെ മറ്റ് സ്ഥാപനങ്ങളിലേക്ക് വിടുകയാണ്. ആ സമയം കെ.എച്ച്.ആർ.ഡബ്ല്യു.എസിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ തയ്യാറാക്കപ്പെട്ട ഒരു ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റ് പൊടി പിടിച്ചുകിടക്കുകയാണ്. അനാവശ്യമായി ഒരുപാട് യന്ത്രങ്ങൾ വാങ്ങിക്കൂട്ടുന്നുണ്ട്. ഇത് തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ മാത്രം സ്ഥിതിയാണ്, ഇത് എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്കും എക്സ്പെന്റ് ചെയ്താൽ കേരളത്തിന്റെ ചികിത്സാമേഖലയിലെ അപര്യാപ്തതയുടെ നഖചിത്രം നമുക്ക് കിട്ടും.

2008-ലെ മെഡിക്കൽ സ്റ്റാന്റേർഡൈസേഷൻ കമ്മിറ്റിയുടെ റിപ്പോർട്ട് സംസ്ഥാന സർക്കാർ അംഗീകരിച്ചതാണ്. പക്ഷേ സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ സ്റ്റാന്റേർഡൈസേഷൻ മാനദണ്ഡങ്ങളുമായി ആശുപത്രികളുടെ തൽസ്ഥിതി തിരിച്ചറിയുന്നതിന് വകുപ്പ് ഒരു വിലയിരുത്തലും നടത്തിയിട്ടില്ല, ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ സ്റ്റാന്റേർഡൈസേഷൻ മാനദണ്ഡങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നതിന് സമയക്രമം പരാമർശിക്കുന്നൊരു ദീർഘവീക്ഷണ പദ്ധതി വകുപ്പ് തയ്യാറാക്കിയിട്ടില്ല. ഇത് എന്റെ അഭിപ്രായമല്ല, മറിച്ച് 2014-ലെ സി & എ.ജിയുടെ റിപ്പോർട്ടിലെ 16-ാം പേജിലെ 2.1.6 എന്ന ഓഡിറ്റ് പാരയിലെ ആഡിറ്റ് കണ്ടെത്തലുകളെന്ന ശീർഷകത്തിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളതാണ്. ക്ലിനിക്കൽ

എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ആക്ട് പ്രകാരമുള്ള ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ പ്രോട്ടോക്കോൾ/ ട്രീറ്റ്മെന്റ് പ്രോട്ടോക്കോൾ കേരളത്തിലെ ഏത് മെഡിക്കൽ കോളേജിലാണ്, ഏത് ആശുപത്രിയിലാണ് നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുള്ളത്? മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഡോക്ടർമാർ ഇഷ്ടംപോലെ പ്രൈവറ്റ് പ്രാക്ടീസ് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പരിഷ്കരിക്കാത്തതിനാൽ ആവശ്യത്തിന് പാരാ മെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫില്ല. ഇത് ചികിത്സാമേഖലയിൽ ഗുരുതരമായ പ്രശ്നം സൃഷ്ടിക്കുന്നു. എന്റെ മണ്ഡലത്തിലെ പുതുക്കാട് ആശുപത്രിയിൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന രോഗികളെ അഭിമുഖീകരിക്കാൻ ആവശ്യമായ ജീവനക്കാരില്ലെന്ന സബ്മിഷൻ അവതരിപ്പിച്ചപ്പോൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി മറുപടി പറഞ്ഞത് ഇപ്പോഴുള്ള സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ അനുസരിച്ച് അവിടെ സ്റ്റാഫുണ്ടെന്നാണ്. സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പരിഷ്കരിച്ച് അതനുസരിച്ച് ജീവനക്കാരെ നിയമിച്ചാലേ നമ്മുടെ ചികിത്സാരംഗം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. 23 താലൂക്കാശുപത്രികളിൽ പരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ സാംക്രമിക രോഗങ്ങളുടെ വാർഡും വയോജനങ്ങളുടെ സാന്ത്വന ചികിത്സയും 4 താലൂക്കാശുപത്രികളിൽ മാത്രമേ ലഭ്യമായിരുന്നുള്ളൂവെന്ന് കണ്ടെത്തി. 5 ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ മൂന്നിടത്തുമാത്രമേ സാംക്രമിക രോഗങ്ങൾക്ക് വാർഡുണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ. ഒരു ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലും വയോജനങ്ങൾക്ക് സാന്ത്വന ചികിത്സയ്ക്ക് വാർഡുണ്ടായിരുന്നില്ല. ഇത് എന്റെ അഭിപ്രായമല്ല, സി&എ.ജിയുടെ റിപ്പോർട്ടിലെ പേജ് 19 -ലെ പാർ 2.1.8.2 -ൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ കുറവുകൾ എന്ന ശീർഷകത്തിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതാണ്. അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഇനിയും എത്രവേണമെന്ന് ഇതിൽനിന്നും മനസ്സിലാകും. സാന്ത്വനമേഖലയുടെ അവസ്ഥയും ഇതിൽ നിന്നും തെളിഞ്ഞു. എനിക്ക്

ലളിതമായ ഒരു അഭ്യർത്ഥനയുണ്ട്. ഒരു സാമ്പിൾ എന്ന രീതിയിൽ, ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ആക്ട്, ഇൻവെസ്റ്റ്മെന്റ് പ്രോട്ടോക്കോൾ, ട്രീന്റ്മെന്റ് പ്രോട്ടോക്കോൾ, ആശുപത്രി സ്റ്റാന്റേർഡൈസേഷൻ റിപ്പോർട്ട്, മെഡിക്കൽ എമിക്സ് ഇവയെല്ലാം വെച്ചുകൊണ്ട് തൃശ്ശൂർ ജില്ലയിൽ പി.എച്ച്.സി. മുതൽ മെഡിക്കൽകോളേജുവരെയുള്ള ആശുപത്രികളിൽ ഒരു സമഗ്രപഠനം നടത്തി കുറവുകൾ കണ്ടെത്തുകയും അതിന് ആവശ്യമായ ഡോക്ടർമാർ, പാരമെഡിക്കൽ ജീവനക്കാർ, മറ്റ് ജീവനക്കാർ, അനാവശ്യമായ യന്ത്രങ്ങൾ, അനാവശ്യമായ മരുന്നുകൾ ആവശ്യമായ ഉപകരണങ്ങൾ, ആവശ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഇതെല്ലാം കൃത്യമായി തിരിച്ചറിഞ്ഞ് പഠിച്ച് ഒരു പാക്കേജ് തയ്യാറാക്കുകയും തുടർന്ന് അത് മറ്റ് ജില്ലകളിലേക്കും വ്യാപിപ്പിക്കുകയും വേണം. ഇത് കേരളത്തിൽ അനുവർത്തിക്കേണ്ട ചികിത്സാ നയത്തിന്റെയും ദീർഘവീക്ഷണത്തിന്റെയും ആത്യന്തികമായ ആവശ്യമാണ്. പ്രകൃതിയോടടുക്കുംതോറും ആരോഗ്യം വർദ്ധിക്കും, പ്രകൃതിയിൽനിന്നകലുംതോറും അനാരോഗ്യം വർദ്ധിക്കും. ഇവിടെ വളരേണ്ടത് ആയുർവേദമാണ്. ആയുർവേദ മെഡിക്കൽകോളേജുകളിൽ ഗവേഷണ സൗകര്യങ്ങളില്ല. കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനമനുസരിച്ച് മനുഷ്യശരീരത്തിൽ വരുന്ന മൗലികമായ മാറ്റങ്ങളെ തിരിച്ചറിഞ്ഞ് സ്വാസ്ഥ്യം നൽകുവാൻ ഉതകുംവിധമുള്ള ആയുർവേദ ഗവേഷണത്തിന് പണം നീക്കിവയ്ക്കണം, പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കണം. വളരെ ദീർഘവീക്ഷണത്തോടുകൂടിയ, മൗലികമായ സമീപനമുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ ലോകത്തിന്റെ നെറുകയിൽ നിന്ന ഒരു ജനതയുടെ ആരോഗ്യത്തെ അതുപോലെ വളർത്താൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. ഭരണകൂടത്തിനും ഭരണാധികാരിക്കും പ്രാഥമികമായി വേണ്ടത് മിഷൻ മാത്രമല്ല വിഷൻ കൂടി ആണ്. പ്രതിരോധ, ചികിത്സ, സാന്ത്വനമേഖലകളിൽ വിഷൻ

ഇല്ലാത്ത യു.ഡി.എഫ്. സർക്കാരിന്റെ ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ ഒരിക്കലും അംഗീകരിക്കാൻ നിവൃത്തിയില്ല. ഞാൻ ഒരിക്കൽ കൂടി എതിർത്തുകൊണ്ട് നിറുത്തുന്നു.

ശ്രീ. സണ്ണി ജോസഫ്: സർ, ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ നിറഞ്ഞ മനസ്സോടെ പിൻതുണയ്ക്കുന്നു. ഇവിടെ ഇന്നലെ പ്രതിപക്ഷം ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ സംബന്ധിച്ച് അടിയന്തര പ്രമേയം അവതരിപ്പിച്ചപ്പോൾ ശ്രീ. മുല്ലക്കര രത്നാകരൻ മദർ തെരേസയുടെ വാക്കുകൾ ഉദ്ധരിച്ചുകൊണ്ട് പറഞ്ഞത് ആരോഗ്യമേഖലയ്ക്ക് പ്രസംഗങ്ങളല്ല മറിച്ച് പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് ആവശ്യം എന്നാണ്. പ്രസംഗങ്ങൾക്കാണ് മാർക്കിടുന്നതെങ്കിൽ പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥിന്റെ ഇന്നത്തെ പ്രസംഗത്തിനും ശ്രീ. മുല്ലക്കര രത്നാകരന്റെ ഇന്നലെത്തെ പ്രസംഗത്തിനും 100% മാർക്ക് ലഭിക്കുമെന്ന കാര്യത്തിൽ സംശയമില്ല. ഇവരുടെ പ്രസംഗങ്ങളിൽ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് വർഷങ്ങൾക്കുള്ളിൽ പ്രവർത്തിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കണം. ശ്രീ. മുല്ലക്കര രത്നാകരന്റെ ഇന്നലെത്തെ പ്രസംഗത്തിന് 100 മാർക്ക് കിട്ടുമെങ്കിൽ ആരോഗ്യമന്ത്രിയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് 'A+' ലഭിക്കുമെന്ന കാര്യത്തിൽ സംശയമില്ല. ഇന്നലെ നടന്ന അടിയന്തരപ്രമേയത്തിന്റെ മറുപടിയിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ അക്കമിട്ട് വിവരിക്കാൻ വകുപ്പുമന്ത്രിക്ക് കഴിഞ്ഞു. ഏത് ഗവൺമെന്റ് ഭരിച്ചാലും കേരളത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്ന അടിസ്ഥാന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെ ഈ സർക്കാരിന്റെ മാത്രം ചുമതലയായി പർവ്വതീകരിച്ച് കാണിക്കുന്നത് ശരിയാണോ? മാലിന്യ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാൻ പല വകുപ്പുകളുടേയും സംയുക്ത പരിശ്രമം നടത്തി

ക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അതുപോലെ നീർത്തട പരിപാലനത്തിനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ആരോഗ്യമേഖലയുടെ മാനേജ്മെന്റ് ആകെ പരാജയപ്പെട്ടു എന്നു പറഞ്ഞാൽ ആർക്കും അത് അംഗീകരിക്കാൻ കഴിയില്ല. കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനവും ജലദുർലഭ്യം കേരളത്തിന്റെ മാത്രം പ്രശ്നമല്ല. വിദ്യാഭ്യാസരംഗത്തും ആരോഗ്യരംഗത്തും കേരളത്തിന്റെ വികസന മാതൃക ലോകം അംഗീകരിച്ചതാണ്. പരിമിതികൾക്കകത്തുനിന്ന്, കേരളം കൈവരിച്ച ഈ നേട്ടങ്ങൾ നിലനിർത്തിക്കൊണ്ട് സമകാലീന വെല്ലുവിളികളെ നേരിട്ട് മുന്നോട്ടുപോകുന്ന വകുപ്പാണ് ആരോഗ്യവകുപ്പ്. ഈ വകുപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മാധ്യമങ്ങളിൽ ചർച്ച ചെയ്യുന്ന ഒരു വിഷയം ഡോക്ടർമാരുടെ അപര്യാപ്തതയാണ്. 400-ൽ അധികം തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ച് ആരോഗ്യവകുപ്പിനെ ആരോഗ്യമുള്ളതാക്കി മാറ്റാൻ ഈ ഗവൺമെന്റ് പരിശ്രമിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഇന്നലെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു. എങ്കിലും 500-ലേറെ ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകൾ ഇനിയും നികത്തപ്പെടാനുണ്ട്. ഗ്രാമീണമേഖലകളിൽ സേവനം ചെയ്യുന്ന ഡോക്ടർമാരെ കണ്ടെത്തുന്നതിനുവേണ്ടി കൂടിയാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളില്ലാത്ത എല്ലാ ജില്ലകളിലും പുതിയ ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിന് ഈ സർക്കാർ നടപടി സ്വീകരിച്ചത്. അതിലൊന്നാണ് മലപ്പുറത്തെ മഞ്ചേരിയിൽ ആരംഭിച്ചത്. കഴിഞ്ഞ 30 വർഷത്തിനുള്ളിൽ കേരളത്തിൽ ഗവൺമെന്റ് മേഖലയിൽ ആരംഭിച്ച ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജാണിത്. അതിന് ചില ബാലാരിഷ്ടതകൾ ഉണ്ടാകാം. എറണാകുളത്തെ സഹകരണമേഖലയിലുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജായി ഏറ്റെടുത്തിരിക്കുന്നു. മെഡിക്കൽ



കോളേജില്ലാത്ത മലയോര ജില്ലകളിൽ പോലും മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആരംഭിക്കുന്നതിന് ഗവൺമെന്റ് നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവ് പരിഹരിക്കാൻ, പ്രത്യേകിച്ച് ഗ്രാമങ്ങളിൽ സേവനം ചെയ്യാൻ സന്നദ്ധതയുള്ള ചെറുപ്പക്കാരായ ഡോക്ടർമാരെ വളർത്തിയെടുക്കാൻ ഇത് ആവശ്യമാണെന്ന് എല്ലാവരും സമ്മതിക്കുന്ന കാര്യമാണ്. അതിനുവേണ്ടി ഒരു ഏണസ്റ്റ് അറ്റംപ്റ്റ് ഗവൺമെന്റ് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഇന്ത്യയിൽത്തന്നെ ആദ്യമായി, 18 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്ന ആരോഗ്യകിരണം പദ്ധതി കേരളത്തിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നു. ഈ വർഷത്തെ ബഡ്ജറ്റിൽ അതിനായി 10 കോടി രൂപ ഗവൺമെന്റ് മാറ്റി വെച്ചിരിക്കുന്നുവെന്നത് ശ്രദ്ധേയമാണ്. പുതിയ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന്റെ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞാൽ നമുക്ക് അംഗീകരിക്കാം. എന്നാൽ അത് മൂന്ന് വർഷത്തിനുമുമ്പ് ആവശ്യമില്ലാതിരുന്ന കാര്യമല്ല. ഞാൻ അതിനെ രാഷ്ട്രീയവൽക്കരിക്കുന്നില്ല. ഈ സർക്കാർ അധികാരത്തിൽവന്നതിനുശേഷം 7 പി.എച്ച്.സി.കളെ സി.എച്ച്.സികളായും 6 സി.എച്ച്.സി.കളെ താലൂക്കാശുപത്രികളായും 5 താലൂക്കാശുപത്രികളെ ജില്ലാ ആശുപത്രികളായും 6 ജില്ലാ ആശുപത്രികളെ ജനറൽ ആശുപത്രികളായും ഉയർത്തുകയും ആവശ്യമായ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുകയും അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യരംഗം അധികവും ഗ്രാമങ്ങളിലെ പി.എച്ച്.സി.കളെ ആശ്രയിച്ചാണുള്ളത്. പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളില്ലാത്ത പഞ്ചായത്തുകളിൽ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ, മുഴുവൻ പഞ്ചായത്തുകളിലും ആയുർവേദ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങൾ എന്നിവയെല്ലാംതന്നെ ഈ ഗവൺമെന്റ്

ആവിഷ്കരിച്ച് വിജയകരമായി നടപ്പിലാക്കുന്ന പദ്ധതികളാണ്. പ്രസവ ചികിത്സയും നവജാതശിശുക്കളുടെ 30 ദിവസം വരെയുള്ള ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയും മറ്റ് ആശുപത്രി ചെലവുകളും സൗജന്യമായി ലഭ്യമാക്കുന്ന അമ്മയും കുഞ്ഞും പദ്ധതി എല്ലാവരുടേയും പ്രശംസ പിടിച്ചുപറ്റിയ ഒരു പദ്ധതിയാണ്. അതുപോലെ ജനിതകരോഗങ്ങൾ തടയുന്നതിന് ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിംഗ് പദ്ധതി, ഇ-ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം, കുട്ടികളിലെ വിളർച്ചരോഗം തടയുന്നതിന് പ്രതിവാര അയൺ, ഫോളിക് ആസിഡ് പോഷണ പരിപാടി, കാരൂണ്യ ചികിത്സാ ബനവലന്റ് ഫണ്ട് എന്നിവ ഈ ഗവൺമെന്റ് നടപ്പിലാക്കിയ, എല്ലാവരും അംഗീകരിക്കുന്ന പദ്ധതികളാണ്. പൗരന്മാരുടെ ആരോഗ്യ നിലവാരത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഗവൺമെന്റിന്റെ ഉത്കണ്ഠയും ആകാംക്ഷയും താൽപര്യവുമാണ് ഈ പദ്ധതികളിലൂടെ വ്യക്തമാകുന്നത്. ധനകാര്യ വകുപ്പിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടക്കുന്ന കാരൂണ്യ ചികിത്സാ പദ്ധതിപ്രകാരം 35,000 രോഗികൾക്ക് ആനുകൂല്യം ലഭിച്ചിരിക്കുന്നു. അതുപോലെ തൊഴിൽ വകുപ്പിന്റെ സഹായത്തോടെ നിർദ്ധനരായ രോഗികൾക്ക് ആർ.എസ്.ബി.വൈ പദ്ധതിയിലൂടെ 30,000 രൂപവരെയും, ചിസ് പ്ലസ് പദ്ധതിയിലൂടെ 70,000 രൂപ വരെയും നൽകുന്നു. കോക്ലിയർ ഇംപ്ലാന്റേഷൻ ധനസഹായം നൽകുന്നു. ഇതുപോലെയുള്ള നൂതനമായ സംരംഭങ്ങൾ ആരംഭിക്കാൻ ഈ സർക്കാരിന് സാധിച്ചു.

110 പുതിയ ഹോമിയോ ഡിസ്പെൻസറികൾ ഈ സർക്കാർ വന്നതിനു ശേഷം കേരളത്തിൽ അനുവദിച്ചു. എന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിലും ഹോമിയോ ഡിസ്പെൻസറി ഇല്ലാതിരുന്ന ഒരു പഞ്ചായത്തിൽ ഹോമിയോ

ഡിസ്പെൻസറി ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഈ സർക്കാരിന്റെ ആരോഗ്യ നയത്തെ പ്രശംസിക്കുകതന്നെ ചെയ്യണം. എന്നാൽ ചില പരിമിതികളുണ്ട്. അതിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത് ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യതക്കുറവാണ്, പ്രത്യേകിച്ച് ഗ്രാമതലങ്ങളിൽ. എന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിലെ രണ്ട് താലൂക്കാശുപത്രികളിൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളില്ല, വേണ്ടത്ര സ്റ്റാഫില്ല, ഡോക്ടർമാരില്ല, പ്രത്യേകിച്ച് വിദഗ്ദ്ധ ഡോക്ടർമാരില്ല. അവിടെ സ്പെഷ്യലൈസ്ഡ് ഡോക്ടർമാരെ ലഭ്യമാക്കാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം. കഴിഞ്ഞ ദിവസവും അതിന്റെ കൗൺസിലിംഗ് നടന്നു എന്നുമനസ്സിലാക്കുന്നു. ഗ്രാമതലങ്ങളിൽ സേവനം ചെയ്യുന്നതിന് ഡോക്ടർമാരെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്ന തരത്തിൽ ഇൻസെന്റീവ് നൽകണം. ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം ലഭ്യമല്ലാത്ത പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ സ്പെഷ്യൽ പാക്കേജ് അഡീഷണലായി നൽകിക്കൊണ്ട് ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം ഉറപ്പുവരുത്താൻ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ വകുപ്പുകളുടെ ധനാഭ്യർത്ഥന ചർച്ചയിലും രാഷ്ട്രീയം സ്വാഭാവികമായി കടന്നുവരുന്നു എന്നതുകൊണ്ട് ഒന്നുരണ്ട് ചെറിയ കാര്യങ്ങൾ പറയാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. സർക്കാരിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് പ്രതിപക്ഷം പലപ്പോഴും ഉന്നയിക്കുന്ന ആക്ഷേപങ്ങൾ അവരെത്തന്നെ അടിക്കാനുള്ള വടികളായി മാറുന്നത് ഇന്നുതന്നെ നമ്മൾ കണ്ടതാണ്. ഇന്നുതന്നെ, ഹൈക്കോടതിയിൽ ഫയൽ ചെയ്ത ഒരു പെറ്റീഷൻ വിൽഡ്രോ ചെയ്ത വിവരം അറിയാതെയാണ് നിയമവിരുദ്ധമായിട്ടുള്ള ഒരു അടിയന്തര പ്രമേയത്തിന് പ്രതിപക്ഷം നോട്ടീസ് നൽകിയത്. അതിന് മുഖ്യമന്ത്രി മറുപടി പറഞ്ഞപ്പോൾ അവരെ അടിക്കാൻ അവർതന്നെ തന്നെ വടി നൽകുന്ന സാഹചര്യമാണ് ഉണ്ടായത്. കഴിഞ്ഞ പാർലമെന്റ് തെരഞ്ഞെടുപ്പിലെ പരാജയം പർവ്വതീകരിച്ചുതന്നെ

ഇവിടെ ചർച്ച ചെയ്തു. കേന്ദ്രത്തിലെ പരാജയം എല്ലാവർക്കും ബാധകമാണ്. കേന്ദ്ര തെരഞ്ഞെടുപ്പിൽ ദേശീയതലത്തിൽ എല്ലാവരും മത്സരിച്ചു. കോൺഗ്രസ് പരാജയപ്പെട്ടു, സി.പി.ഐ.(എം) അതിനേക്കാൾ ദയനീയമായി പരാജയപ്പെട്ടു. സി.പി.ഐ(എം)-ന്റെ ഏറ്റവും വലിയ കേന്ദ്രമായിരുന്ന ബംഗാളിൽ അവർ അതിദയനീയമായി പരാജയപ്പെട്ടു. ഇരുകൂട്ടരും പരാജയപ്പെട്ട സ്ഥലങ്ങളെ മാറ്റിനിർത്തിയാൽ, നമ്മൾ തമ്മിൽ മത്സരിച്ച ഒരു സ്ഥലം കേരളമാണ്. ബംഗാളിൽ കോൺഗ്രസും മാർക്സിസ്റ്റ് പാർട്ടിയും തമ്മിലല്ല മത്സരിച്ചത്, ബി.ജെ.പി.യും മമത ബാനർജിയുമായും തമ്മിലാണ്. ബംഗാളിലെ മത്സരത്തിന്റെ മുഖം തന്നെ മാറി. ഇടതുപക്ഷവും കോൺഗ്രസ്സും തമ്മിൽ മൽസരിച്ച ഇന്ത്യയിലെ ഒരു സംസ്ഥാനം കേരളമാണ് എങ്കിൽ, ഇത് ദേശീയ രാഷ്ട്രീയ വിഷയങ്ങൾ മാത്രം വിശകലനം ചെയ്യുന്ന ഒരു തെരഞ്ഞെടുപ്പല്ല, സംസ്ഥാന വിഷയങ്ങൾ കൂടി ചർച്ചാവിഷയമാകുമെന്ന് ഈ തെരഞ്ഞെടുപ്പിലാണ് കേരളാ മുഖ്യമന്ത്രി പറഞ്ഞത്. കഴിഞ്ഞ പാർലമെന്റ് ഇലക്ഷനിൽ അന്നത്തെ മുഖ്യമന്ത്രിക്ക് ഇങ്ങനെ പറയാൻ ധൈര്യം ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. ഇത് സംസ്ഥാന വിഷയങ്ങൾ കൂടി ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടുന്ന തെരഞ്ഞെടുപ്പാകുമെന്ന് ഇന്നത്തെ മുഖ്യമന്ത്രി പറഞ്ഞു, ജനങ്ങൾ ആ വിഷയം ചർച്ച ചെയ്തു. അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഇരുപതിൽ പന്ത്രണ്ട് സീറ്റിലും യു.ഡി.എഫ്. ജയിച്ചത്. കഴിഞ്ഞ നിയമസഭാ തെരഞ്ഞെടുപ്പിൽ 72 സീറ്റിൽ ജയിച്ച് അധികാരത്തിൽ വന്ന യു.ഡി.എഫ്. ഇപ്പോൾ 80 മണ്ഡലങ്ങളിൽ വ്യക്തമായ ഭൂരിപക്ഷം നേടിയപ്പോൾ ബാക്കി 60 സീറ്റിൽ എൽ.ഡി.എഫ്-ന് ഭൂരിപക്ഷം നേടാൻ സാധിച്ചില്ല. നാല് സീറ്റിൽ ബി.ജെ.പി.യാണ് വലിയ കക്ഷിയായത്. ബി.ജെ.പി. മുന്നിൽവന്ന സ്ഥലങ്ങൾ

ളിൽ യു.ഡി.എഫ് രണ്ടാം സ്ഥാനത്ത് നിൽക്കുന്നു. കേരളത്തിൽ 56 സീറ്റുകളിൽ മാത്രമാണ് എൽ.ഡി.എഫ് മുന്നിട്ടുനിന്നത് എന്ന് മനസ്സിലാക്കണം. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ സംഭവിച്ചത്? ഈ സർക്കാരിനെതിരെയുള്ള അടിസ്ഥാന രഹിതമായ ആരോപണങ്ങൾ, അക്രമസമരങ്ങൾ - അതിനെയാണും ജനങ്ങൾ അംഗീകരിക്കുന്നില്ല. മുഖ്യമന്ത്രിയെപ്പോലും കല്ലെറിയുന്ന രീതിയിൽ സമരങ്ങൾ അക്രമാസക്തമായപ്പോഴാണ് ജനങ്ങളുടെ കോടതി ഇടതുപക്ഷത്തിന് ഏറ്റവും ശക്തമായ താക്കീത് നൽകിയത്. എന്നാൽ ഈ തെരഞ്ഞെടുപ്പിന്റെ പരാജയം അംഗീകരിക്കാനോ പാഠങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളാനോ അവർ തയ്യാറാകുന്നില്ല. തെരഞ്ഞെടുപ്പ് പരാജയത്തെത്തുടർന്ന് ശ്രീ. എം. എ. ബേബി പാർട്ടിക്കുള്ളിൽ രാജിസന്നദ്ധത പ്രഖ്യാപിച്ചു. മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ അത് നിരസിക്കാതെ അദ്ദേഹം സംസാരിച്ചു. എന്നാൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ രാജിസന്നദ്ധത പാർട്ടി എതിർത്തു. സാധാരണഗതിയിൽ, ഒരു ക്ലാസ്സിലെ വാർഷിക പരീക്ഷയിൽ തോൽക്കുന്ന കുട്ടി അതേ ക്ലാസ്സിൽത്തന്നെ ഒന്നുരണ്ട് വർഷം കൂടി തുടർന്ന് പഠിക്കണം എന്നുപറഞ്ഞാൽ അത് ആ കുട്ടിയെ സംബന്ധിച്ച് വിഷമമുണ്ടാക്കുന്ന കാര്യമാണ്. ശ്രീ. എം. എ. ബേബി പ്രൊമോഷനുവേണ്ടി പരീക്ഷയെഴുതി. അദ്ദേഹത്തിന് പരീക്ഷ പാസ്സാക്കാൻ കഴിഞ്ഞില്ല, അതേ ക്ലാസിൽത്തന്നെ ഇരിക്കേണ്ട സാഹചര്യം വന്നു, അദ്ദേഹം രാജി സന്നദ്ധത അറിയിച്ചു. എന്തുകൊണ്ടാണ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ രാജി സ്വീകരിക്കാൻ ഇടതുപക്ഷ മാർക്സിസ്റ്റ് പാർട്ടി പ്രത്യേകിച്ച് തയ്യാറാകാത്തത്? അത് ശ്രീ. എം. എ. ബേബി സഭയിൽ വേണം എന്ന നിർബന്ധം കൊണ്ടല്ല. അദ്ദേഹം സഭയിൽ ഇല്ലെങ്കിലും പ്രശ്നമില്ല, പാർലമെന്റിലേക്ക് പോകട്ടെ എന്നു തീരുമാനിച്ച പാർട്ടിയാണ്. ശ്രീ. എം. എ.

ബേബി രാജിവച്ചാൽ ഉണ്ടാകുന്ന കുണ്ടറയിലെ ഉപതെരഞ്ഞെടുപ്പിൽ, പിറവത്തും നെയ്യാറ്റിൻകരയിലും പാർട്ടിക്കുണ്ടായ അനുഭവം ആവർത്തിക്കും എന്ന ഉറച്ച വിശ്വാസത്തിന്റേയും ധാരണയുടേയും അടിസ്ഥാനത്തിൽത്തന്നെയാണ് രാജി നിരസിച്ചത്.

ശ്രീ. സാജു പോൾ: സർ, ബഹുമാന്യനായ ശ്രീ. സണ്ണി ജോസഫ് ഇവിടെ ശ്രീ. എം. എ. ബേബിയുടെ രാജിസന്നദ്ധത പാർട്ടി ചർച്ച ചെയ്ത് രാജി വേണ്ടാ എന്ന് തീരുമാനിച്ചു എന്നൊക്കെ പറഞ്ഞു. തെരഞ്ഞെടുപ്പ് പരാജയത്തെത്തുടർന്ന് അങ്ങയുടെ പാർട്ടിയുടെ അഖിലേന്ത്യാ പ്രസിഡന്റ് ബഹുമാന്യയായ സോണിയാ ഗാന്ധിയും എ.ഐ.സി.സി. ജനറൽ സെക്രട്ടറി ശ്രീ. രാഹുൽ ഗാന്ധിയും രാജിവയ്ക്കാൻ സന്നദ്ധത പ്രകടിപ്പിച്ചപ്പോൾ ശ്രീ. എ.കെ. ആന്റണി ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഹൈക്കമാന്റിലെ ഉന്നതരായ നേതാക്കന്മാർ ചേർന്ന് രാജിവയ്ക്കേണ്ടതില്ല എന്നുപറഞ്ഞ് അവരെ നിരുൽസാഹപ്പെടുത്തി. ആ പാർട്ടിയുടെ ആൾ തന്നെ ഇത് പറയുന്നത് ശരിയാണോ?

ശ്രീ. സണ്ണി ജോസഫ്: സർ, ശ്രീമതി സോണിയാ ഗാന്ധിയും ശ്രീ. രാഹുൽ ഗാന്ധിയും അവർ മൽസരിച്ച പാർലമെന്റ് സീറ്റുകളിൽ ലക്ഷക്കണക്കിന് വോട്ടുകളുടെ ഭൂരിപക്ഷത്തിന് ജയിച്ചു. അവർ പാർട്ടി സ്ഥാനങ്ങൾ രാജിവയ്ക്കാനുള്ള സന്നദ്ധതയാണ് അറിയിച്ചത്. കോൺഗ്രസ് നേതൃത്വം ആ രാജിസന്നദ്ധത തിരസ്കരിച്ചു. ഇവിടെ അതല്ല വിഷയം. ശ്രീ. എം. എ. ബേബി മൽസരിച്ച, അദ്ദേഹം എം.എൽ.എ. ആയിട്ടുള്ള കുണ്ടറ അസംബ്ലി നിയോജക മണ്ഡലത്തിൽ ഒമ്പതിനായിരം വോട്ടുകൾക്ക് പിന്നിലായി. ശ്രീ. സാജു പോളിന്റെ വാദഗതിയുടെ ഒരു ശൈലി വച്ച്, മറ്റൊരു വാദം കൊണ്ടു വരാം. കുണ്ടറയിലെ ജനങ്ങൾക്ക് ശ്രീ. എം. എ. ബേബി തന്നെ എം.എൽ.എ. ആയി വേണം എന്ന കർശന ബുദ്ധിയുണ്ടായിരുന്നു. അതുകൊണ്ടാണ്

ഒമ്പതിനായിരം ആളുകൾ അദ്ദേഹം പാർലമെന്റിൽ പോകുന്നതിനെ എതിർത്തത് എന്നുവേണമെങ്കിൽ വാദിക്കാം. ഈ തെരഞ്ഞെടുപ്പിന്റെ ഫലം സത്യസന്ധമായി വിലയിരുത്തിയാൽ, ശ്രീ. ജോസഫ് വാഴക്കൻ പറഞ്ഞതു പോലെ, നിങ്ങൾ എട്ട് സീറ്റിൽ ജയിച്ചെങ്കിൽപ്പോലും പൊളിറ്റിക്കലായി എത്ര സീറ്റിൽ ജയിച്ചുവെന്ന് പരിശോധിക്കണം. ഇടുക്കിയിലും ചാലക്കുടിയിലും അച്ഛനും അമ്മയും നിങ്ങളെ സഹായിച്ചു. ഇടുക്കിയെ മാറ്റിനിറുത്തിയാൽ, കസ്തുരി രംഗൻ റിപ്പോർട്ട് വന്ന മറ്റ് നിയോജക മണ്ഡലങ്ങളായ കണ്ണൂരും കാസർഗോഡും കള്ളവോട്ട് ഇല്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ നിങ്ങൾക്ക് ജയിക്കാൻ സാധിക്കുമായിരുന്നോ? ഇവിടെ നിങ്ങൾ അത് സമ്മതിച്ചില്ലെങ്കിലും നിങ്ങളുടെ പാർട്ടിവേദികളിലെങ്കിലും സമ്മതിക്കണം. യു.ഡി.എഫ്. തോറ്റു തൃശ്ശൂരിലും ചാലക്കുടിയിലും ആറ്റിങ്ങലും കള്ളവോട്ട് ആക്ഷേപം ഞങ്ങൾ ഉന്നയിക്കുന്നില്ല. അവിടെ ജനവിധിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഞങ്ങൾ തോറ്റത്. എന്നാൽ 6500 വോട്ടിന് ഞങ്ങൾ തോറ്റ കണ്ണൂരിൽ പതിനായിരത്തിലധികം വോട്ട് കള്ളവോട്ട് നിങ്ങൾ ചെയ്തു. കാസർഗോഡ് 6000 വോട്ടിന് യു.ഡി.എഫ്. തോറ്റപ്പോൾ അതിൽകൂടുതൽ കള്ളവോട്ടുകൾ നിങ്ങൾ ചെയ്തു. സാങ്കേതികമായി സമ്മതിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽപ്പോലും ഇക്കാര്യം നിങ്ങൾ പരിശോധിക്കണം, നിങ്ങളുടെ നയങ്ങൾ തിരുത്തിക്കൊണ്ട് മുന്നോട്ടു പോകണം. കേരളത്തിലെ ഗവൺമെന്റ് വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് മുൻതൂക്കം നൽകിക്കൊണ്ട് മുന്നോട്ടുപോവുകയാണ്. അതിന്റെ ഭാഗമായിത്തന്നെയാണ്, ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യമാണ് രാജ്യത്തിന്റെ സമ്പത്ത് എന്ന് വിശ്വസിച്ചുകൊണ്ട് വിവിധ ക്ഷേമപ്രവർത്തനങ്ങളുമായി ആരോഗ്യ

വകുപ്പ് മുന്നോട്ടുപോകുന്നത്. ഈ വകുപ്പിന്റെ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ ഞാൻ പൂർണ്ണമായി പിന്താങ്ങുന്നു.

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി: സർ, ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ ഞാൻ പിന്താങ്ങുകയാണ്. എങ്ങനെ പിന്തുണക്കാതിരിക്കും. കാരണം കഴിഞ്ഞ സർക്കാർ അധികാരത്തിൽ നിന്ന് പോകുമ്പോൾ ഒരുപാട് പി.എച്ച്.സി.കളെ സി.എച്ച്.സി. ആയും താലൂക്കാശുപത്രികളെ ജില്ലാആശുപത്രിയായിയായും ഒക്കെ ഉയർത്തി. പക്ഷേ അവിടെ നിയമനങ്ങളോ വേണ്ട സൗകര്യങ്ങളോ ഒന്നും ഉണ്ടാക്കാൻ അവർക്ക് കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനു ശേഷം സാമ്പത്തികമായ തെരുക്കത്തിനിടയിലും ഈപ്പറയുന്ന എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ആവശ്യമായ സ്റ്റാഫിനെ നിയമിച്ചുവെന്നത് ഒരു വലിയ കാര്യമാണ്. 4983 തസ്തികകളിൽ നിയമനം നടത്തി. അത് രേഖ പരിശോധിക്കണം. വേണമെങ്കിൽ ലിസ്റ്റ് തരാം. ഔദ്യോഗികമായ കണക്കാണ്. അല്ലാതെ വെറുതെ പറയുകയല്ല. തിരുരിലെ ജില്ലാ ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തിയത് ഒരു സ്റ്റാഫിനെയും നിയമിക്കാതെയാണ്. ഒറ്റയടക്ക് 53 തസ്തികകളിൽ നിയമിച്ചു. ആ പ്രദേശത്തുള്ള ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണനൊക്കെ ഇവിടെ ഉണ്ടല്ലോ; 4983 എന്നത് വെറുതെ പറയുന്ന കണക്കല്ല. മരുന്നിന്റെ കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ ഡി.എം.ഒ.യെ ഇന്നുരാവിലെ ഞാൻ വിളിച്ചു ചോദിച്ചു. എവിടെയെങ്കിലും മരുന്നിന് കുറവുണ്ടോ; ഒരാശുപത്രികളിലും മരുന്നിന് കുറവില്ല. നേരത്തേ അങ്ങനെ ആയിരുന്നോ; എല്ലാ സ്ഥലത്തും മരുന്നുണ്ട്. മരുന്നില്ലാത്ത ഒരാശുപത്രിയുമില്ല. വസ്തുനിഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങളിൽ രാഷ്ട്രീയം കാണാൻ പാടില്ല. നമ്മെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ആശുപത്രിയുടെ



കാര്യത്തിലും ചികിത്സയുടെ കാര്യത്തിലും രാഷ്ട്രീയം കാണരുത്. കാരണം ഇവിടെ വരുന്ന ഓരോ സംഭവമെടുത്ത് പരിശോധിക്കണം. ഞാൻ ചോദിക്കട്ടെ, എത്രകാലം നാം ഇവിടെ ഭരിച്ചു; 10 ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ പ്രഖ്യാപിക്കാൻ കാണിച്ച ധൈര്യത്തെ രഹസ്യമായിട്ടെങ്കിലും മനസ്സോടെ സന്തോഷിക്കണ്ടേ; പാവപ്പെട്ട രോഗികളാണ് അവിടെ ചെല്ലുന്നത്. സമ്പന്നന്മാർ ഒരിക്കലും ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിൽ പോകാറില്ല. സമ്പന്നന്മാർ, അല്പമെങ്കിലും സാമ്പത്തിക ശേഷിയുണ്ടെങ്കിൽ നേരെ പോകുന്നത് പ്രൈവറ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകളിലേക്കായിരിക്കും. അതേയവസരത്തിൽ സാധാരണക്കാരായ ആളുകൾ, കടലോരമേഖലയിലും മലയോരമേഖലയിലുമുള്ള പാവപ്പെട്ടവരായി ജീവിക്കുന്നവർ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആശ്രയിക്കുന്നത് സർക്കാർ ആശുപത്രികളെയാണ്.

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: അങ്ങ് ഈ പത്ത് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെ വീരവാദമാണ് പറഞ്ഞുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ ജില്ലയിലെ മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ഇന്നത്തെ അവസ്ഥ അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിലുണ്ടോ; 100 കുട്ടികൾ അനാഥരാണ്. ഇന്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കൗൺസിൽ ആ കോളേജിന്റെ അംഗീകാരം റദ്ദാക്കി. ഇന്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കൗൺസിൽ അംഗീകരിച്ചില്ല.

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി: ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ഒരു കാര്യം മനസ്സിലാക്കണം. ജനറൽ ആശുപത്രിയെ മെഡിക്കൽ കോളേജായി ഉയർത്തിക്കൊണ്ട് അവിടെ ഒരു ഡോക്ടറെങ്കിലും കൂടുതലായി വരാൻ സൗകര്യം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ എന്ന കാര്യം പരിശോധിക്കണം. ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജ് വന്നാൽ അതിനെ

മനസ്സാ വാചാ കർമ്മണാ സന്തോഷത്തോടെ സ്വീകരിക്കുകയാണ് വേണ്ടത്. അങ്ങ് അവിടെയുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ വന്ന് അവിടുത്തെ സൗകര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കണം. അവിടുത്തെ സൗകര്യങ്ങൾ വിപുലീകരിക്കുകയും കൂടുതൽ ജീവനക്കാരെ നിയമിക്കുകയും ചെയ്തു. ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമ കൃഷ്ണൻ അവിടെ പോകാത്തതുകൊണ്ടാണ് ഇതൊന്നും മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയാത്തത്, ഒന്നവിടെ പോകുന്നത് നല്ലതാണ്. ഞാൻ കഴിഞ്ഞ ദിവസംകൂടി പോയതാണ്. മെഡിക്കൽ സ്റ്റുഡന്റ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യങ്ങളിൽ കുറച്ച് പ്രശ്നങ്ങളുണ്ട്, അത് വേറെ വിഷയമാണ്. നാട്ടിലെ ജനങ്ങൾക്ക് ചികിത്സാ സൗകര്യം ഒരുക്കുന്നതിൽ വമ്പിച്ച മുന്ദോം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. കൊച്ചിൻ സഹകരണ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഇപ്പോൾ ഗവൺമെന്റ് ഏറ്റെടുത്തിരിക്കുകയാണ്. നിങ്ങളുടെ ഭരണകാലത്ത് അതിന് സാധിച്ചില്ല. പൊതുമേഖലയെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കണമെന്ന് നിങ്ങൾ പറയുന്നുണ്ടല്ലോ; എന്തുകൊണ്ടാണ് നിങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കാതിരുന്നത്; അതിനുള്ള ചങ്കുറം കാണിച്ചത് യു.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റാണ്. നിങ്ങൾ അതിനെ സ്വാഗതം ചെയ്യേണ്ടതല്ലേ? 1,500 കോടി രൂപ പുതിയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾക്കായി അനുവദിച്ചു. നിലവിലുള്ളവയ്ക്ക് 450 കോടി രൂപ അനുവദിച്ചു. ആരോഗ്യ കേരളം പദ്ധതിയിൽ ഇവിടെ 18 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യമായി ട്രീറ്റ്മെന്റ് കൊടുക്കുകയാണ്. പുതിയ 110 ഹോമിയോ ഡിസ്പെൻസറികൾ ആരംഭിച്ചു. ഇവയെല്ലാം തുടങ്ങിയത് യു.ഡി.എഫ്. എം.എൽ.എ.മാരുടെ മണ്ഡലങ്ങളിൽ മാത്രമല്ല എൽ.ഡി.എഫ്. എം.എൽ.എ.മാരുടെ മണ്ഡലങ്ങളിലുംകൂടിയാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റ് ചെയ്യുന്ന നല്ല കാര്യങ്ങളെ അഭിനന്ദിക്കാനെങ്കിലും നിങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ

ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് പറയുമ്പോൾ, നമ്മുടെതന്നെ കുഴപ്പം കൊണ്ടാണ് ഈ രോഗങ്ങൾ മുഴുവനും വരുന്നത്. പുതിയ പുതിയ രോഗങ്ങൾ വരുകയാണ്. മലേറിയ, ടൈഫോയിഡ് പോലുള്ള രോഗങ്ങൾ തിരിച്ചുവരികയാണ്. അത് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് ജനങ്ങൾതന്നെ ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്. കോളിഫോം ബാക്ടീരിയയുടെ അളവ് അനുവദനീയമായതിനേക്കാൾ കൂടുതലായതുകൊണ്ട് കുടിക്കുന്ന വെള്ളം മലിനമാണ്. ശ്വസിക്കുന്ന വായുവും കഴിക്കുന്ന ഭക്ഷണവും മലിനമാണ്. രോഗം പടർന്നുപിടിക്കുന്നു. രോഗം പടർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ അതിനെ നിയന്ത്രിക്കുക, രോഗികൾക്ക് പരമാവധി സഹായവും സൗകര്യങ്ങളും ചെയ്തുകൊടുക്കുക എന്നതാണ് ഒരു ഗവൺമെന്റിന് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നത്. ഇക്കാര്യത്തിൽ ആവശ്യമായ സംവിധാനങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തിയ യു.ഡി.എഫ്.നെ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. രോഗങ്ങൾമൂലം ദു:സഹമായ ജീവിതമാണ് നാം നയിക്കുന്നത്. പഴയ രോഗങ്ങൾ തിരിച്ചുവരുന്നതിനു പുറമെ പുതിയ രോഗങ്ങളും വരികയാണ്. മലേറിയ, കോളറ, ടൈഫോയിഡ്, ലെപ്രസി തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ നമ്മെ ഭയപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് തിരിച്ചുവന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. തദ്ദേശീയമായ മലേറിയയ്ക്ക് പുറമെ ഇംപോർട്ടഡ് മലേറിയ വേറെ വരികയാണ്.

ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞിരാമൻ (ഉദുമ): സർ, ഭൂരിഭാഗം രോഗങ്ങളും തിരിച്ചുവരുന്നതിന് കാരണം നാം കഴിക്കുന്ന ഭക്ഷണവും കുടിക്കുന്ന വെള്ളവുമാണെന്നാണല്ലോ അങ്ങയുടെ അഭിപ്രായം. നമ്മുടെ എം.എൽ.എ. ക്വാർട്ടേഴ്സിൽ ലഭിക്കുന്ന ഭക്ഷണത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അഭിപ്രായം എന്താണ്?

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി: സർ, എം.എൽ.എ. ക്വാർട്ടേഴ്സിലെ ഭക്ഷണത്തെക്കുറിച്ച് പ്രത്യേകിച്ച് ഒരഭിപ്രായം ഞാൻ പറയുന്നില്ല. കാരണം, ഭക്ഷണം നമുക്ക് ഇഷ്ടമുള്ളിടത്തുനിന്ന് കഴിക്കാം. അവിടെനിന്നുതന്നെ കഴിക്കണ

മെന്ന് നിർബന്ധമില്ലല്ലോ; പക്ഷെ, എവിടെനിന്ന് കഴിച്ചാലും ഭക്ഷണം നന്നായിരിക്കണം എന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. എം.എൽ.എ. കാർട്ടേഴ്സിലെ വെജിറ്റേറിയൻ കാന്റീനിൽ നിന്നാണ് ഞാൻ അധികവും കഴിക്കാറ്. അവിടെ കുഴപ്പമില്ലാത്ത ഭക്ഷണമാണ്. മറ്റ് സ്ഥലത്ത് ഞാൻ പോകാറില്ല. അതുകൊണ്ട് അതിനെപ്പറ്റി പറയാൻ കഴിയില്ല. നേരത്തെ തിരുവനന്തപുരത്തും കാസർഗോഡും മാത്രം കണ്ടുവന്നിരുന്ന മലേറിയ ഇപ്പോൾ ഒൻപത് ജില്ലകളിൽ വ്യാപിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതെല്ലാം നമ്മുടെ ജീവിതശൈലിയിലുള്ള കുഴപ്പംകൊണ്ടാണ്. 90% കിണറുകളിലെ വെള്ളത്തിലും കോളിഫോം ഇൻഡക്സ് കൂടുതലാണ്. സാനിട്ടേഷൻ സംവിധാനങ്ങൾ ഉണ്ടായെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തണം. ഇല്ലെങ്കിൽ എലിപ്പനി, ജപ്പാൻ ജ്വരം, ഡെങ്കിപ്പനി, ചിക്കുൻ ഗുനിയ, സ്ക്രേബ് ടൈപ്പസ്, കാലഅസാർ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ പടർന്നുപിടിക്കും. കാലഅസാർ എന്നത് കഴിഞ്ഞ വർഷം മുതൽ കണ്ടുവരുന്ന ഒരു രോഗമാണ്. വടക്കുകിഴക്കൻ രാജ്യങ്ങളിലും ഉത്തരേന്ത്യയിലുമൊക്കെ വളരെ അപൂർവ്വമായി കണ്ടുവന്നിരുന്ന ഈ രോഗം 70% മരണ സാധ്യതയുള്ളതാണ്. **സാങ്ഫ്ലെ** എന്ന് പറയുന്ന ഒരുതരം പ്രാണിയും കൊതുകുമാണ് ഈ രോഗം പരത്തുന്നത്. നമ്മുടെ നാട്ടിൽ രോഗങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച ഗവേഷണങ്ങൾ നടക്കുന്നുണ്ട്. ഞാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയോട് പറയുന്നത്, ഒരു മരണം സംഭവിച്ചാൽ അത് സംബന്ധിച്ച് ഡെത്ത് ഓഡിറ്റിംഗ് നടത്തണം. എന്നാൽ മാത്രമേ എങ്ങനെയാണ് മരിച്ചതെന്നും എന്താണ് മരണകാരണമെന്നും കണ്ടെത്താൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. എയ്ഡ്സ് രോഗം കണ്ടെത്തിയത് അമേരിക്കയിലെ സെൻട്രൽ ഡിസീസസ് കൺട്രോൾ സെന്ററാണ്. അവർ നടത്തിയ ഡെത്ത് ഓഡിറ്റിംഗിലാണ് മരണകാരണം

എയ്ഡ്സ് ആണെന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചത്. ഈ അടുത്ത കാലത്ത് ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജ് നടത്തിയ ഒരു പഠനത്തിൽ പുതിയൊരു രോഗം കണ്ടു പിടിച്ചു. പുതിയ രോഗങ്ങൾ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ, ആ രോഗം വരാനുള്ള കാരണം, അതിനെ തടയാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ, അതിനുള്ള പ്രതിവിധി എന്നീ കാര്യങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കാൻ, ദേശീയ തലത്തിലുള്ള നാഷണൽ സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോളിന്റെ മാതൃകയിൽ കേരളത്തിലും ഒരു സെന്റർ അനിവാര്യമാണ്. അതിനാവശ്യമായ നടപടികൾക്ക് അങ്ങ് നേതൃത്വം കൊടുക്കണം എന്നാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്. അതുപോലെ, അലോപ്പതിക്കു പറമെ ആയുർവേദം, സിദ്ധ, യുനാനി തുടങ്ങിയ എല്ലാ വൈദ്യശാസ്ത്രമേഖലകളും ഉൾപ്പെടുന്ന 'ആയുഷ്' പദ്ധതി ഒരു നല്ല ആശയമാണ്. ആയുഷ് പദ്ധതിയിൻകീഴിൽ എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഓരോ കേന്ദ്രമെങ്കിലും ആരംഭിക്കാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ശ്രദ്ധിക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് അഭ്യർത്ഥിക്കാനുള്ളത്. നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെ അക്കാദമിക് നിലവാരം ഉയർത്തിയാൽ മാത്രമേ നല്ല ഡോക്ടർമാർ ഉണ്ടാവുകയുള്ളൂ. എം.ബി.ബി.എസ്.-ന് തിരുവനന്തപുരം ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 94 ശതമാനവും തൃശ്ശൂർ ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 93 ശതമാനവും റിസൽട്ടുണ്ട്. അതേസമയം മറ്റ് ഗവൺമെന്റ് കോളേജുകളിൽ റിസൽട്ട് കുറയുന്നുണ്ട്. അതിനാൽ അക്കാദമിക് നിലവാരം ഉയർത്താനും ഉറപ്പുവരുത്താനും പ്രത്യേക നടപടി വേണം. എങ്കിൽ മാത്രമേ സമൂഹത്തിന് നല്ല ഡോക്ടർമാരെ സംഭാവന ചെയ്യാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. ഇപ്പോൾ AIMS സ്ഥാപിക്കാൻ പോവുകയാണ്. റോഡ്, ട്രെയിൻ തുടങ്ങിയ യാത്രാ സൗകര്യങ്ങളുള്ള, ജനങ്ങൾക്ക് വളരെ

എളുപ്പത്തിൽ ചെന്നെത്താൻ കഴിയുന്ന, എല്ലാവർക്കും സൗകര്യപ്രദമായ സ്ഥലത്തായിരിക്കണം AIMS സ്ഥാപിക്കേണ്ടത് എന്ന് ഞാൻ സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്. പി.എച്ച്.സി.കളിൽ 5000 ആളുകൾക്ക് ഒരു ഡോക്ടർ എന്നതാണ് കണക്കെങ്കിൽ മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ അത് 15000-ന് ഒന്നാണ്. മൂവായിരം ജനങ്ങൾക്ക് ഒരു സബ്-സെന്റർ അനുവദിക്കേണ്ടിടത്ത് മലപ്പുറം പോലുള്ള ജില്ലകളിൽ പതിനായിരം വരുന്ന ജനസംഖ്യയ്ക്കാണ് ഒരു സബ്-സെന്റർ സ്ഥാപിക്കുന്നത്. അതുപോലെ, മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ആശുപത്രി പൊന്നാനിയിൽ മാത്രമാണുള്ളത്. ഇക്കാര്യത്തിലൊക്കെ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധ ഉണ്ടാകണമെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയോട് സാമ്പർഭികമായി സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള: സർ, കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് സി.എച്ച്.സി.കൾ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളാക്കിയപ്പോൾ ബോർഡ് മാറ്റിവെച്ചു എന്നല്ലാതെ ആവശ്യമായ ഡോക്ടർമാരെയും സ്റ്റാഫിനേയും നിയമിച്ചിരുന്നില്ല. എന്നാൽ ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം എന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിലെ മലപ്പുറം ജില്ലാ ആസ്ഥാനത്തുള്ള താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലുൾപ്പെടെ അഞ്ച് ഡോക്ടർമാരെയും 19 സ്റ്റാഫിനേയും നിയമിച്ചു. ഇപ്പോൾ കണ്ടുവരുന്ന ഒരു പ്രവണത, ഡോക്ടർമാർ ജോലിയിൽ പ്രവേശിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ ഉടനെ ലീവെടുത്ത് പോവുകയോ മറ്റ് സ്ഥലങ്ങളിലേയ്ക്ക് വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റ് വാങ്ങിപ്പോവുകയോ ചെയ്യുകയാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ കർശനമായ നിയന്ത്രണം ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്ത് നിന്ന് കൊണ്ടുവരേണ്ടതുണ്ട്. നിയമനം കിട്ടിയാൽ ഡോക്ടർമാർ അഞ്ച് വർഷമെങ്കിലും

കമ്പൽസറി റൂറൽ സർവ്വീസ് ചെയ്യണമെന്ന ഒരു നിബന്ധന കൊണ്ടുവരുന്ന തിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കണമെന്നതിൽ മെമ്പറുടെ അഭിപ്രായം എന്താണ്?

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി: സർ, തീർച്ചയായും അങ്ങനെയൊരു നിബന്ധന കൊണ്ടുവരണം. നമ്മുടെ സർക്കാർ നൽകുന്ന സൗകര്യങ്ങളെല്ലാം ഉപയോഗപ്പെടുത്തി ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ പഠിച്ച് പുറത്തുവരുന്ന വർക്ക് സമൂഹത്തോട് ഒരു കമ്മിറ്റിമെന്റ് ഉണ്ടാവണം. കോഴ്സ് കഴിഞ്ഞാൽ രണ്ടോ മൂന്നോ വർഷം ഗ്രാമീണ മേഖലയിൽ സേവനം ചെയ്യാൻ ഇവർ ബാധ്യസ്ഥരാണ്. സംസ്ഥാനത്തിന്റെ കോടിക്കണക്കിന് രൂപയുടെ വിഭവങ്ങളാണ് അവർ ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നത്. അതുകൊണ്ട് തീർച്ചയായും ഗ്രാമീണ സേവനം കോഴ്സിന്റെ ഭാഗമായി മാറ്റണം. അതോടൊപ്പം, ഗ്രാമ പ്രദേശങ്ങളിൽ ജോലിയിൽ പ്രവേശിച്ചതിനുശേഷം ലീവെടുത്തും ട്രാൻസ്ഫർ വാങ്ങിയും പോകുന്ന അവസ്ഥ ഇല്ലാതാക്കാനും പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. മറ്റൊരു പ്രധാന വിഷയം, മലബാർ ഭാഗത്ത് തലശ്ശേരിയിൽ മാത്രമാണ് ഒരു ക്യാൻസർ ചികിത്സാകേന്ദ്രമുള്ളത്. ഇപ്പോൾ മലബാറിൽ നിന്ന് തിരുവനന്തപുരത്തേക്ക് വരുന്ന വണ്ടികൾ ക്യാൻസർ വണ്ടികളായിട്ടാണ് വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. അവിടെ ക്യാൻസർ രോഗികളെക്കൊണ്ട് നിറഞ്ഞിരിക്കുകയാണ്. മെച്ചപ്പെട്ട ഒരു ചികിത്സാ സൗകര്യം അവിടെയില്ല. ഒരു മാസം തിരുർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ മാത്രം കീമോതെറാപ്പി കൊടുക്കുന്നത് ആയിരം ക്യാൻസർ രോഗികൾക്കാണ്. ഈ ആയിരം രോഗികളെയും പരിചരിക്കുന്നതും പരിശോധിക്കാൻ സംവിധാനം ചെയ്യുന്നതും ഒരു ഡോക്ടറാണ്. ക്യാൻസർ ചികിത്സയ്ക്കായി ജില്ലയിൽ ആകെ രണ്ട് ഡോക്ടർമാരാണുള്ളത്. അവിടത്തെ ദൈന്യതകണ്ട് ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ ക്യാൻസർ രോഗികൾക്കായി ഒരു പ്രത്യേക ബ്ലോക്ക് സ്ഥാപിക്കുമെന്ന്

ബഹുമാനപ്പെട്ട ധനകാര്യവകുപ്പുമന്ത്രി പ്രഖ്യാപിച്ചതാണ്. അതിന്റെ ഫയൽ ഇപ്പോൾ അങ്ങയുടെ മുമ്പിലുണ്ട്. അതിന്മേൽ അടിയന്തരമായി നടപടിയുണ്ടാകണം. മാത്രമല്ല, അവിടത്തെ ജില്ലാ ആശുപത്രി ജനറൽ ആശുപത്രിയായും, മഞ്ചേരി ജനറൽ ആശുപത്രി മെഡിക്കൽ കോളേജായും ഉയർത്തിയിട്ടുണ്ട്. തിരുർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയെ ജനറൽ ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തണമെന്ന് ഡി.ഡി.സി. മീറ്റിംഗ് പ്രമേയം പാസ്സാക്കി അയച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനുള്ള എല്ലാ സൗകര്യവും അവിടെയുണ്ട്. ഇക്കാര്യത്തിലും അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയുണ്ടാകണമെന്നാണ് എനിക്ക് അഭ്യർത്ഥിക്കാനുള്ളത്. ക്യാൻസർ രോഗികൾക്കായി പ്രത്യേക സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തണമെന്നും ഞാൻ അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്.

സ്റ്റാഫ് നഴ്സ് ഗ്രേഡ്-II തസ്തികയിൽ നിയമനം നടത്താൻ പി.എസ്.സി. അഡ്വൈസ് മെമ്മോ കൊടുത്തിട്ടും ഡി.എം.ഇ. 120 മുതൽ നിയമനം നടത്തി. പക്ഷേ ഡി.എച്ച്.എസ്.-ന് 1 മുതൽ 86 വരെയുള്ളവർക്ക് നിർദ്ദേശം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. അവർക്ക് അഡ്വൈസ് മെമ്മോ പി.എസ്.സി. നേരത്തെതന്നെ കൊടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിലും നിയമനം കിട്ടിയിട്ടില്ല എന്ന് പറയുന്നുണ്ട്. അത് പരിശോധിച്ച് പെട്ടെന്ന് തന്നെ നിയമനം നടത്താനും ഈ ആശുപത്രികളിൽ ഒരുപാട് വേക്കൻസി ഫിൽ ചെയ്യുന്നതിനും നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്. പൊതുവെ എപ്പോഴും നമ്മുടെ പരാതിക്ക് ഇടനൽകുന്ന മേഖലയും വകുപ്പുമാണ് ആരോഗ്യമേഖല. പക്ഷേ ഭംഗിയായി, ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം ഇത്രയും നിയമനങ്ങൾ നടത്തുകയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ പ്രഖ്യാപിക്കുകയും ചെയ്തു.



അതിൽ ആദ്യത്തേത് ആരംഭിക്കുകയും മറ്റ് സ്ഥലങ്ങളിലൊക്കെ ഭൗതിക സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഒപ്പം സൗജന്യമായി മരുന്ന് ലഭിക്കുക എന്നുള്ളതുതന്നെ ഏറ്റവും വലിയ കാര്യമാണ്. ഇപ്പോൾ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലൊക്കെ ഡയാലിസിസ് കേന്ദ്രങ്ങൾ ആരംഭിച്ചു കഴിഞ്ഞു. ഇതൊക്കെ ചെയ്തത് വലിയ കാര്യമാണെന്നതിൽ യാതൊരു തർക്കവുമില്ല. പ്രതിപക്ഷത്തിരിക്കുമ്പോൾ സ്വാഭാവികമായും എതിർക്കാതിരിക്കാൻ കഴിയാത്തതുകൊണ്ടാണ് വിമർശനങ്ങൾ ഉന്നയിക്കുന്നത്. അവർക്ക് ഇതിനെ പിന്തുണയ്ക്കണമെന്ന് അറിയാം, പക്ഷേ സാധിക്കാത്തതു കൊണ്ടാണ്. ഏതായിരുന്നാലും പുതിയ പുതിയ രോഗങ്ങൾ വരുന്നത് അവിടെവെച്ച് അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ ഗവേഷണം നടത്തുന്നതിനുള്ള പ്രത്യേകം സംവിധാനം എന്നുള്ളതിന് അടിവരയിട്ടുകൊണ്ട്, ഇനി സമയം അങ്ങ് അനുവദിക്കാത്തതുകൊണ്ടുതന്നെ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ പിന്തുണച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. കെ. കെ. നാരായണൻ : സർ, ഞാൻ വൈദ്യസഹായരംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും, കുടുംബക്ഷേമവും എന്ന ഡിമാന്റുകളെ എതിർക്കുകയാണ്. കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യരംഗമെന്ന് പറയുന്നത് ഒരു നാഥനില്ലാ കളരിയാണ്. മുമ്പ് ഇടതുപക്ഷ ജനാധിപത്യ മുന്നണി കേരളം ഭരിച്ചപ്പോൾ ഏങ്ങനെയാണ് ആരോഗ്യരംഗം കൈകാര്യം ചെയ്തതെന്ന് ഈ നാട്ടുകാർക്കെല്ലാം നല്ല ഓർമ്മയുണ്ടാകുമെന്നാണ് ഞാൻ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. അന്നത്തെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മന്ത്രി നടത്തിയ ആ പ്രവർത്തനം കേരളത്തിന് ഒരിക്കലും മറക്കാൻ കഴിയാത്തതാണ്. ആശുപത്രികളുടെ പ്രവർത്തനം അതുപോലെ മെച്ചപ്പെട്ട ഒരു കാലം കേരളത്തിൽ ഉണ്ടായിട്ടില്ല.

ഡോക്ടർമാരും ജീവനക്കാരും ചിലപ്പോൾ കുറവുണ്ടായിട്ടുണ്ടാകാം. പക്ഷേ ഉള്ളവരെ ശരിയായി വിന്യസിച്ചു ആശുപത്രികളുടെ പ്രവർത്തനം ചിട്ടപ്പെടുത്താനും സജീവമാക്കാനും അന്നത്തെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മന്ത്രിയായ പി. കെ. ശ്രീമതി ടീച്ചറിന് കഴിഞ്ഞിരുന്നു എന്നത് ഈ കേരളം പലവട്ടം അഭിനന്ദിച്ചതാണ്. അന്ന് മരുന്ന് കൊടുക്കുന്ന സ്വകാര്യ ഏജൻസികളെ ഒഴിവാക്കി കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് മരുന്ന് ശേഖരിക്കാൻ മെഡിക്കൽ കോർപ്പറേഷൻ രൂപീകരിച്ചു. കേരളത്തിന് പുതിയ മാതൃക അന്ന് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സൃഷ്ടിച്ചു. അതുപോലെത്തന്നെ ആശുപത്രി കെട്ടിടങ്ങളും മറ്റും മെച്ചപ്പെടുത്തി. അങ്ങനെ പശ്ചാത്തല സൗകര്യം ഒരുക്കുന്നതിനും വലിയ ശ്രമം അക്കാലത്ത് നടത്തി. വൃത്തിയും വെടിപ്പുമുള്ള ആശുപത്രികളായി അക്കാലത്ത് നമ്മുടെ ആശുപത്രികളെ മാറ്റി. അതിനുമുൻപ് നിങ്ങൾക്കെല്ലാം അറിയാവുന്നതുപോലെ ദുർഗന്ധം കൊണ്ട് ആശുപത്രികളിലേക്ക് ആരും പോകാറുണ്ടായിരുന്നില്ല. സർക്കാർ ആശുപത്രികളെ വൃത്തിയും വെടിപ്പുമുള്ള ആശുപത്രികളാക്കി മാറ്റാൻ അന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട ശ്രീമതി ടീച്ചർക്ക് കഴിഞ്ഞിരുന്നു എന്നത് ഇവിടെ ഭരണകക്ഷി ബെഞ്ചിലിരിക്കുന്ന മെമ്പർമാർക്കും ഇന്നത്തെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയ്ക്കു പോലും മനസ്സാ സമ്മതിക്കേണ്ടി വരുമെന്ന് ഞാൻ വിശ്വസിക്കുകയാണ്. അത്ര മനോഹരമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നേരിട്ടു കണ്ട ഒരു ജനതയാണ് ഇന്നത്തെ ഈ ആരോഗ്യ രംഗം കണ്ട് അന്തംവിട്ടു നിൽക്കുന്നതെന്നാണ് നമുക്ക് കാണാൻ കഴിയുന്നത്. ഇന്നത്തെ അവസ്ഥ എല്ലാവർക്കും അറിയാവുന്നതാണ്. ആശുപത്രികളിൽ മരുന്നില്ല. ഉള്ളത് കൃത്യമായി കൊടുക്കാൻ സംവിധാനമില്ല. ടെണ്ടർ ക്ഷണിക്കലും മരുന്നിന് പർച്ചേസ് ഓർഡർ കൊടുക്കലുമെല്ലാം വളരെ മന്ദഗതിയിലാണ് നടക്കുന്നത്. അതിന്റെ ഫലമായി വളരെ വൈകി മാത്രമേ

മരുന്നുകൾ ലഭിക്കുന്നുള്ളൂ. ഇവിടെ ടെണ്ടർ മാനദണ്ഡങ്ങൾ പരിഷ്കരിച്ചു എന്നാണ് പറയുന്നത്. അത് കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് നമുക്ക് മരുന്ന് ലഭിക്കാൻ വേണ്ടിയല്ല. കമ്പനികൾക്ക് കൂടിയ വില കൊടുക്കാൻ വേണ്ടിയാണ് ഈ പരിഷ്കാരമെന്നാണ് നമ്മുടെ പത്രങ്ങൾ തന്നെ ഇപ്പോൾ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്. മരുന്നിന് ഇന്റന്റ് കൊടുത്ത് ആറോ എഴോ മാസം കാത്തിരുന്നാൽ പോലും ആശുപത്രികൾക്ക് മരുന്ന് കിട്ടുന്നില്ല എന്നുള്ള നിലയാണ് ഇപ്പോൾ ഉള്ളത്. പണ്ട് അത്യാവശ്യ ഘട്ടത്തിൽ ലോക്കൽ പർച്ചേസ് നടത്താൻ ആശുപത്രികൾക്ക് അനുവാദം ഉണ്ടായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ കൊടുക്കുന്ന ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ചുപോലും ലോക്കൽ പർച്ചേസ് നടത്താൻ പാടില്ല എന്ന വ്യവസ്ഥയാണ് നിൽക്കുന്നത്. അതിന്റെ ഫലമായി രോഗികൾക്ക് അത്യാവശ്യം വേണ്ട മരുന്ന് വാങ്ങുന്നതിനായി പുറത്ത് പോകേണ്ടുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടാവുകയാണ്. എന്നുമാത്രമല്ല ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ കാലഹരണപ്പെട്ട മരുന്നുപോലും രോഗിക്ക് കൊടുക്കേണ്ടി വന്നു എന്നുപറയുന്നുണ്ട്. എവിടെനിന്നാണ് ഈ പരാതി വന്നതെന്ന് ഞാനിപ്പോൾ ഇവിടെ പറയുന്നില്ല. കാരണം അങ്ങനെ പറഞ്ഞാൽ ഉടനെ ആ പരാതി പറഞ്ഞ ആശുപത്രിയിലേക്ക്, മന്ത്രിയുടെ ഓഫീസിൽ നിന്ന് നേരിട്ട് വിളിച്ച് അവരെ ഭീഷണിപ്പെടുത്തുകയോ ശകാരിക്കുകയോ ചെയ്യുമെന്ന് എനിക്കറിയാം. അതുകൊണ്ട് എവിടെനിന്ന് പരാതി കിട്ടി എന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് ഞാനിവിടെ പറയുന്നില്ല. നേരത്തെ ഇങ്ങനെ ചില അഭിപ്രായങ്ങൾ ഇവിടെ പറഞ്ഞപ്പോൾ അത്തരം ആശുപത്രികളിലേക്ക് മന്ത്രിയുടെ ഓഫീസിൽ നിന്ന് വിളിച്ച് ഭീഷണിപ്പെടുത്തിയ അനുഭവങ്ങൾ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ആ കാര്യങ്ങൾ ഇവിടെ പറയുന്നതിന് ഞാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നില്ല. ഇപ്പോൾ ചില ആശുപത്രികളിൽ

എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-കാരും താൽക്കാലിക ജീവനക്കാരാണ് ഭൂരിപക്ഷം. ജൂൺ മാസം 30-ഓടുകൂടി കരാറുകാരുടെ കാലാവധി അവസാനിക്കുകയാണ്. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-കാരുടെ കാലാവധിയും അവസാനിക്കും എന്നു പറയുന്നുണ്ട്. എന്റെ നാട്ടിൽ കണ്ണൂരിൽ ഗവൺമെന്റ് ആയുർവ്വേദ ആശുപത്രിയിൽ 5 പേർ ഇത്തരത്തിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവരാണ്. ആ ആശുപത്രിയിലെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ജോലിക്കാരാണ് അവർ. അവർ ജൂൺ മാസം 30 - ഓടുകൂടി അവിടെനിന്ന് പിരിഞ്ഞു പോകും. പഞ്ചകർമ്മയ്ക്കും മറ്റ് കിഴിവയ്ക്കലിനുമെല്ലാം വളരെ ചുമതലാ ബോധത്തോടെ പണിയെടുക്കുന്നവരാണ് അവർ.

അഞ്ച് പേർ പിരിഞ്ഞുപോയാൽ ആശുപത്രിയുടെ ഗതിയെന്നാകും എന്നു പറയാനാവില്ല. തുടർന്ന് അത്തരം ആശുപത്രികളെ സഹായിക്കുവാൻ എന്തെങ്കിലും പദ്ധതി വേണം എന്ന് വിനയപൂർവ്വം ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയോട് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ പല സ്ഥലത്തും ഡോക്ടർമാരില്ല. എനിക്കു മുൻപ് സംസാരിച്ച ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞത് നാലായിരത്തിലധികം ആളുകളെ നിയമിച്ചു എന്നാണ്. ഇതൊന്നും ഞാൻ നിഷേധിക്കുന്നില്ല. നിലവിലെ അവസ്ഥയെന്താണ്? ഡോക്ടർമാർ സർവ്വീസിൽ വന്ന ഉടനെ ഒരു ലോങ്ങ്ടേം ലീവ് എടുത്ത് വിദേശത്ത് പോകുകയാണ്. പേരിന് തസ്തികകളിൽ ആളുണ്ട് എന്ന് നമ്മൾ കണക്കാക്കും. എന്നാൽ വാസ്തവത്തിൽ ഡോക്ടർമാരില്ലാത്ത അവസ്ഥയാണ് ആശുപത്രികളിൽ അനുഭവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ലോങ്ങ്ടേം ലീവ് എടുത്ത്പോകാൻ ഗവൺമെന്റ് പ്രോത്സാഹനം കൊടുക്കുന്ന

അവസ്ഥയാണ്. പല ആശുപത്രികളിലും സ്റ്റാഫ് നേഴ്സുമാരുടെ ഷോർട്ടേജ് ഉണ്ട് എന്ന പരാതിയുമുണ്ട്. പരാതിയുണ്ടെങ്കിൽ ആ ഒഴിവ്.....

ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞമ്മത് മാസ്റ്റർ: സർ, അങ്ങ് ആശുപത്രികളിലെ സ്റ്റാഫിന്റെ കുറവിനെക്കുറിച്ചാണല്ലോ പറയുന്നത്. അങ്ങേക്ക് മുൻപ് സംസാരിച്ച ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം കേരളത്തിൽ നാലായിരത്തി നാനൂറ് സ്റ്റാഫിനെ നിയമിച്ചു എന്നു പറഞ്ഞു. എന്നാലത് ശരിയല്ല. കേരളത്തിൽ കഴിഞ്ഞ കാലത്ത് പി.എച്ച്.സി. യെ സി.എച്ച്.സി. ആയും, സി.എച്ച്.സി. യെ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയായും, താലൂക്ക് ആശുപത്രിയെ ജില്ലാ ആശുപത്രിയുമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ആ ആശുപത്രികളിൽ മിക്കതിലും പുതിയ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ അംഗീകരിച്ചിട്ടില്ല. ഇപ്പോഴും മന്ത്രി അസംബ്ലിയിൽ ഉത്തരം തരുന്നത് പണ്ട് സി.എച്ച്.സി. ആയിരുന്നത് താലൂക്ക് ആശുപത്രി ആയപ്പോൾ സി.എച്ച്.സി. യുടെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പ്രകാരം നിയമനം നടന്നിട്ടുണ്ട് എന്നാണ്. താലൂക്ക് ആശുപത്രിയാക്കിയിട്ട് നേഴ്സുമാരെയോ മറ്റ് സ്റ്റാഫിനെയോ നിയമിച്ചിട്ടില്ല. നിയമിക്കാൻ ഫിനാൻസിന്റെ അംഗീകാരവും കിട്ടിയിട്ടില്ല എന്നതാണ് വസ്തുത. ഇത് അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. കെ. കെ. നാരായണൻ: സർ, അതിന്റെ ഫലമായി ഇന്നു പല ആശുപത്രികളിലും ജീവനക്കാരുടെ ഒഴിവ് ഉണ്ട്. ഒഴിവുണ്ടെങ്കിലും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യാൻ പാടില്ല എന്നു വാക്കാൽ നിർദ്ദേശം കൊടുത്തു എന്നാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നത്. ഇപ്പോൾ കേരളം പനിച്ചു വിറയ്ക്കുകയാണ്. ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ ഒരു ദിവസം 1200-നും 1500-നും ഇടയ്ക്ക് ആളുകൾ ഒ.പി. യിൽ വരുന്നുണ്ട്. അവരെ പരിചരിക്കുവാൻ ആവശ്യമായ സ്റ്റാഫ് ഇല്ലായെന്ന മുറവിളിയാണ് ഉത്തരവാദിത്തപ്പെട്ടവർ മുഴക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. സ്റ്റാഫില്ലാ എന്നത് മാത്രമല്ല ചിലതരം പനിക്കുള്ള മരുന്നും കിട്ടാനില്ല.

1962-ൽ അംഗീകരിച്ച സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ അനുസരിച്ചാണ് ഇപ്പോഴും കാര്യങ്ങൾ നടക്കുന്നത്. പനി പിടിച്ചാലും, പട്ടി കടിച്ചാലും രക്ഷയില്ല എന്ന് പത്രങ്ങൾ എഴുതുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടായി. അങ്ങനെ പനി പിടിച്ചവർക്ക് കൊടുക്കാൻ മരുന്നില്ല, പട്ടി കടിച്ചവർക്ക് കൊടുക്കാൻ മരുന്നില്ല. പാമ്പുകടിച്ചവർക്ക് കൊടുക്കാൻ മരുന്നില്ല. ഈ ഒരവസ്ഥ എത്രയോ നാളുകളായി നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിൽ നടക്കുകയാണ്. ഈ വിഷയം കഴിഞ്ഞ ദിവസം വളരെ വിശദമായി ചർച്ച ചെയ്തതുകൊണ്ട് ഞാൻ ആ ഭാഗത്തേക്ക് കടക്കുന്നില്ല. കുറഞ്ഞ വിലക്ക് മരുന്ന് കിട്ടാനാണ്, കാരൂണ്യയുണ്ട് എന്നാണ് മന്ത്രി പറയാറ്. ശരിയായ സമയത്ത് ഓർഡർ കൊടുക്കാത്തതുകൊണ്ട് കാരൂണ്യയിൽ മരുന്ന് ഇല്ല എന്ന അവസ്ഥയാണ് സംസ്ഥാനത്തുള്ളത്. നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിൽ രാത്രി 7 മണിമുതൽ രാവിലെ 8 മണിവരെ നൈറ്റ് ഡ്യൂട്ടിയെടുക്കുന്ന ധാരാളം ജീവനക്കാരുണ്ട്. അവർക്ക് നൈറ്റ് ഡ്യൂട്ടിക്ക് അലവൻസ് അനുവദിക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞ് വളരെക്കാലമായി അവർ ആവശ്യമുന്നയിക്കുകയാണ്. അത് പരിഗണിക്കുന്നതിന് വേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് സന്നദ്ധമായിട്ടില്ല. രോഗികളുടെയോ ജീവനക്കാരുടെയോ കാര്യങ്ങൾ പരിഗണിക്കുവാൻ ഗവൺമെന്റിനു കഴിയുന്നില്ല എന്ന അവസ്ഥയിലാണ് ഇപ്പോൾ നിൽക്കുന്നത്. ആശുപത്രികളിൽ മരുന്നില്ലാ എന്നുപറയുമ്പോൾ മെഡിക്കൽ കോർപ്പറേഷൻ ആവശ്യത്തിൽ കവിഞ്ഞ മരുന്ന് വാങ്ങി കൂട്ടുന്നു. സ്വകാര്യ മരുന്നു കമ്പനികളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുവാനാണ് നിലവാരം കുറഞ്ഞ തരത്തിലുള്ള മരുന്നുകൾ മെഡിക്കൽ കോർപ്പറേഷൻ വാങ്ങികൂട്ടുന്നത്. കോർപ്പറേഷന്റെ ഒരു ഭാരവാഹി മരുന്നു കമ്പനികളെ ഭീഷണിപ്പെടുത്തി അഞ്ചു ലക്ഷം രൂപാ കൈക്കൂലി ആവശ്യപ്പെട്ടതായി മുഖ്യ മന്ത്രിക്ക് പരാതികൊടുത്തു എന്നതാണ് പത്രങ്ങളിൽ വന്ന ഒരാക്ഷേപം.

നിലവാരം കുറഞ്ഞ മരുന്നായതുകൊണ്ട് കൊടുക്കാനുള്ള പണം തടഞ്ഞു വെച്ചതാണ് ഇങ്ങനെയൊരു ആരോപണം വരാൻ കാരണമെന്ന് ഒരു മറുവാദവും കേട്ടു. നമ്മുടെ മരുന്ന് ഇടപാടുകൾ സംബന്ധിച്ച് ആക്ഷേപം നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. ഇവിടെ കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് ലഭിക്കുന്നതാണ് ജനറീക് മരുന്നുകൾ, അതിന്റെ യഥാർത്ഥ വിലയെക്കാൾ നാലും അഞ്ചും ഇരട്ടി വിലയ്ക്കാണ് മെഡിക്കൽ ഷോപ്പുകളിൽ മരുന്ന് വിൽക്കുന്നത്. ബ്രാന്റ് മരുന്നുകളുടെ വിലയെക്കാൾ കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് ജനറീക് മരുന്നു വാങ്ങി കൊള്ളവിലയ്ക്ക് വിൽപ്പന നടത്തുന്ന നിലപാട് ആണ് നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ ഷോപ്പുകൾ പലതും സ്വീകരിക്കുന്നത്. എല്ലാപേരെയും അടക്കി പറയുന്നില്ല. അത് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടും അതിനോടൊപ്പം നിസ്സംഗ മനോഭാവം സ്വീകരിക്കുന്ന നിലപാട് ആണ് ചുമതലയുള്ള ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർ സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത് എന്നതാണ് യഥാർത്ഥ്യം. മെഡിക്കൽ കോർപ്പറേഷനും മരുന്ന് കമ്പനികളും തമ്മിൽ ഒത്തു കളിക്കുന്നു എന്ന ആരോപണവും ഇവിടെ ഉണ്ട്. ഇരട്ടിയും അതിലധികവും വില കൊടുത്തുകൊണ്ടാണ് മരുന്ന് വാങ്ങുന്നത് എന്ന ആക്ഷേപം ഇവിടെ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. ആശുപത്രികളിൽ മിക്കയിടത്തും, ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ പോലും ഇന്ന് ലാബ് സൗകര്യങ്ങൾ ഇല്ല. ഇന്നത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ രോഗികൾ സ്വകാര്യലാബുകളെ ആശ്രയിക്കേണ്ടതായി വന്നിരിക്കുന്നു. ഡെങ്കിപ്പനിയുള്ള രോഗിയാണ് ലാബുകളിൽ പരിശോധനയ്ക്ക് ചെല്ലുന്നതെങ്കിൽ 250 മുതൽ 500 രൂപവരെ ഈടാക്കുകയാണ്. സർക്കാർ ലാബുകളിൽ 60 മുതൽ 100 രൂപ വരെ ഈടാക്കുന്നിടത്താണ് സ്വകാര്യലാബുകാർ കൂടിയതുക ഈടാക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയോട് എനിക്കഭ്യർത്ഥിക്കുവാനുള്ളത് സി.എച്ച്.സി. വരെയുള്ള ആശുപത്രികളിലെങ്കിലും ലാബ് സൗകര്യമുണ്ടാക്കാനാവശ്യമായ സംവിധാനമുണ്ടാ

ക്കണം. മന്ത്രിയുടെ സ്വന്തം തട്ടകമായ തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽകോളേജിൽ അടിസ്ഥാനസൗകര്യങ്ങളില്ല, അവിടെ ആവശ്യമായ സുരക്ഷാ സംവിധാനവുമില്ല. മോഷ്ടാക്കളും സാമൂഹ്യവിരുദ്ധരും അഴിഞ്ഞാടുകയാണ്. മുൻപ് 150 - ഓളം സെക്യൂരിറ്റി ജീവനക്കാരുണ്ടായിരുന്നു ഇപ്പോൾ 50 പേർ മാത്രമേ ഉള്ളൂ. രോഗികളുടെ കൂട്ടിരിപ്പുകാർ മരുന്നും മറ്റും വാങ്ങാൻ വേണ്ടി വെച്ചിരിക്കുന്ന പണവും മറ്റും മോഷണം പോകുകയാണ്. നമ്മുടെ ആരോഗ്യരംഗം നാഥനില്ലാക്കളരിയായി മാറിയിരിക്കുന്നു എന്നതാണ് വസ്തുത. '108' ആംബുലൻസിനെക്കുറിച്ച് കേൾക്കുമ്പോൾ ഭരണകക്ഷി അംഗങ്ങൾക്ക് ഇടിവെട്ടേറ്റ അനുഭവമാണ്. എന്തിനാണ് എന്ന് ആംബുലൻസിന്റെ ചുറ്റുംവിളി കേൾക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചിടിപ്പ് ഉണ്ടാകുന്നത്. രാജസ്ഥാൻ പോലീസ് ഷാഫി മേത്തറുടേയും, വയലാർ രവിയുടെ മകൻ രവീകൃഷ്ണൻ, കേന്ദ്ര മന്ത്രി സച്ചിൻ പൈലറ്റ്, മുൻ കേന്ദ്ര ധനകാര്യ വകുപ്പ് മന്ത്രി ചിദംബരത്തിന്റെ മകൻ കാർത്തി എന്നിവരുടെയെല്ലാം പേരിൽ കേസെടുത്തു കഴിഞ്ഞു. കോൺഗ്രസ്സിന്, അവരുടെ നേതൃത്വത്തിന്, 108 ആംബുലൻസുമായി ഉൾപ്പെട്ട അഴിമതിയിൽ പങ്കുണ്ട് എന്നു ബോധ്യമായപ്പോഴാണ് മറുഭാഗത്ത് ഇരിക്കുന്ന സുഹൃത്തുക്കൾക്ക് നെഞ്ചിടിപ്പും ബേജാറുമെല്ലാം ഉണ്ടാകുന്നതെന്നാണ് തോന്നുന്നത്. ഏറ്റവും നല്ല സേവനമേഖലയായി ഉപയോഗിക്കേണ്ട ആംബുലൻസ് പോലും അഴിമതിക്കുവേണ്ടി ഉപയോഗിച്ചു കൂട്ടിയാണ് മറുഭാഗത്ത് എന്നതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. നമ്മുടെ പൊതു ആരോഗ്യരംഗം തകർത്തു. സ്വകാര്യ മേഖലയിൽ കച്ചവട സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് വളർന്നുവരുവാൻ, സ്വകാര്യ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തെ സംരക്ഷിക്കുവാൻ വേണ്ടി പൊതുജനാരോഗ്യരംഗത്തെ തകർക്കുന്ന നയമാണ് ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.



ഞാൻ ഒരിക്കൽകൂടി പറയുന്നു ഇന്നത്തെ ആരോഗ്യരംഗം നാഥനില്ലാക്കളരി യാണ്. മുൻ ആരോഗ്യമന്ത്രി ബഹുമാനപ്പെട്ട ശ്രീമതി ടീച്ചറിനെക്കുറിച്ച് ഓർക്കുമ്പോൾ ഞങ്ങൾക്ക് അഭിമാനമുണ്ട്. ഇന്ന് ഞങ്ങൾക്ക് അപമാന ഭാരമാണ് എന്നു പറഞ്ഞ് ഞാനീ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ എതിർക്കുകയാണ്

ശ്രീ. റോഷി അഗസ്റ്റിൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ച വൈദ്യസഹായം, പൊതുജനാരോഗ്യം, കുടുംബക്ഷേമം എന്നീ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ ഞാൻ അനുകൂലിക്കുന്നതോടൊപ്പം ഈ ധനാഭ്യർത്ഥന ചർച്ചയിൽ പങ്കെടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞതിലുള്ള സന്തോഷവും ഇവിടെ പങ്കുവയ്ക്കുകയാണ്. കാരണം, സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ മേഖല ചരിത്രപരമായ ദൗത്യനിർവ്വഹണത്തിന്റെ തേരോട്ടത്തിലാണെന്ന് പറയാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. ഇതര വകുപ്പുകളെ കൈകോർത്തുനിർത്തി ഒരുമയിലൂടെ പെരുമ നേടുന്ന ഒരു വകുപ്പായി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മാറിയിരിക്കുന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയും ധനകാര്യ വകുപ്പും സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പും തൊഴിൽ വകുപ്പും വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പും ആഭ്യന്തര ജയിൽ വകുപ്പും ഉൾപ്പെടെ സകല വകുപ്പുകളും കാവൽ മാലാഖമാരുടെ റോളാണ് ഏറ്റെടുത്തിട്ടുള്ളത്. വിവിധ വകുപ്പുകളെ ഒരു കൈത്താങ്ങാക്കി മാറ്റുന്ന അസൂലഭ ചരിത്ര മുഹൂർത്തത്തിലൂടെയാണ് ആരോഗ്യവകുപ്പ് കടന്നുപോകുന്നത്. ആൾക്കാർ ഉള്ളവന്റെ പടയും നായ്ക്കൾ ഉള്ളവന്റെ നായാട്ടും വിജയം നേടുമെന്നൊരു പഴഞ്ചൊല്ലുണ്ട്. കൂട്ടായ്മയാണ് ഈ വിജയത്തിനുപിന്നിലെ രഹസ്യം. മൂന്നുപതിറ്റാണ്ടുകൾക്കുശേഷം സർക്കാർ മേഖലയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് തുടങ്ങാനെടുത്ത തീരുമാനമെങ്കിലും അഭിനന്ദിക്കേണ്ടതല്ലേ. സാമ്പത്തിക ഞെരുക്കത്തിന്റെ പേര് പറഞ്ഞ് വികസന പദ്ധതികൾക്കുനേരെ

പുറം തിരിഞ്ഞ് നിൽക്കാൻ ധനകാര്യ വകുപ്പ് തയ്യാറായിട്ടില്ല. ധനകാര്യ വകുപ്പിന്റെ നിർലോഭമായ സഹായഹസ്തം ആരോഗ്യമേഖലയുടെ സുവർണ്ണ കാലഘട്ടത്തിന് അടിത്തറ ഒരുക്കുന്നതിന് നേതൃത്വം വഹിക്കുകയാണ്. ആരോഗ്യമേഖലയ്ക്കായി 2012-13 സാമ്പത്തികവർഷം 470 കോടി രൂപ നീക്കിവച്ചുവെങ്കിൽ 2013-14 -ൽ പതിനൊന്നര ശതമാനം വർദ്ധനവോടുകൂടി 541 കോടി രൂപ നീക്കിവച്ചിരിക്കുന്നു. 2014-15, അതായത് നടപ്പു സാമ്പത്തിക വർഷം 629.40 കോടി രൂപയാണ് ഈ ഇനത്തിൽ നീക്കിവച്ചിരിക്കുന്നത്. ഒരു കാലത്തും ധനകാര്യവകുപ്പിൽ നിന്നും ഇങ്ങനെ ലഭിച്ചിട്ടില്ലെന്നുള്ളതും ആരോഗ്യമേഖലയോട് ഈ ഗവൺമെന്റ് കാണിക്കുന്ന പരിരക്ഷയുമാണ് ഇതിലൂടെ എടുത്തുകാണിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യമേഖലയ്ക്ക് ഇത്രയേറെ പരിഗണന ലഭിച്ചൊരു കാലം ഇതിനുമുമ്പ് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോയെന്ന് പുനർവിചിന്തനം ചെയ്യേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ധനാഗമ മാർഗ്ഗങ്ങളായി മാത്രം കണ്ടിരുന്ന ലോട്ടറി വകുപ്പിനെ ലോകം കണ്ട ഏറ്റവും വലിയ ജീവകാരുണ്യപ്രസ്ഥാനമാക്കി മാറ്റിയ ധനകാര്യവകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. കെ. എം. മാണിയെ അഭിനന്ദിക്കുന്നതോടൊപ്പം അതിന്റെ നേട്ടവും ആരോഗ്യവകുപ്പിനുള്ളതാണെന്ന കാര്യം വിസ്മരിക്കാൻ പാടില്ല. ഭാരിച്ച ചികിത്സാ ചെലവുകൾ വഹിക്കാൻ കാരുണ്യാ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട് ഏർപ്പെടുത്തിയത് അശരണരായ രോഗികൾക്ക് വച്ചുനീട്ടിയ ഏറ്റവും വലിയ സഹായ ഹസ്തമാണ്. കണ്ണടച്ച് ഇരുട്ടാക്കുന്ന പ്രതിപക്ഷത്തിന്റെ വിമർശന ശരങ്ങളെ സഹിഷ്ണുതയോടുകൂടി നേരിടുന്ന, പ്രതിസന്ധിയിൽ പതറാത്ത കാരിരുമ്പിന്റെ കരുത്തുള്ള നേതൃത്വമാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടേത്. ഈ നേതൃത്വത്തിന്റെ തണലിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് അശ്വമേധയാഗം നടത്തുകയാണ്. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ

വികസന ക്ഷേമ പദ്ധതികളെ അവസരോചിതമായി ആവിഷ്കരിക്കാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട വകുപ്പുമന്ത്രിക്ക് കഴിഞ്ഞുവെന്നുള്ളതിൽ ഏറെ സന്തോഷമുണ്ട്. പതിനെട്ട് വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യ ചികിത്സ പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന ആരോഗ്യകിരണം പദ്ധതിക്ക് തുടക്കം കുറിക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. ഇത് ഇന്ത്യയിലെ തന്നെ ആദ്യത്തെ പദ്ധതിയാണ്. അതിന് ബഹുമാനപ്പെട്ട വകുപ്പുമന്ത്രിയെ അഭിനന്ദിക്കണ്ടേ? സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ വരുമാനഭേദമില്ലാതെ പൂർണ്ണമായും സൗജന്യ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്ന ബൃഹത് പദ്ധതി ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങൾക്ക് മാതൃകയാണ്. ക്യാൻസർ, ഹൃദ്രോഗം, വൃക്കരോഗം തുടങ്ങിയ എല്ലാ രോഗങ്ങൾക്കും ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ ചികിത്സ ലഭിക്കും. ആരോഗ്യസേവനം ഗ്രാമീണ തലങ്ങളിൽ ക്വാളിറ്റി യോടുകൂടി എത്തിക്കുക എന്നതാണ് ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഉയർത്തിപ്പിടിക്കുന്നത്. 250 പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ ലബോറട്ടറി സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തിയതും അതിന്റെ ഉദ്ഘാടനം ആറുമാസം മുമ്പ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി നിർവ്വഹിച്ചതും ഈ അവസരത്തിൽ ഓർക്കുന്നു. ജനിതക വൈകല്യങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാം സംസ്ഥാനത്ത് 59 സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ആരംഭിക്കുവാൻ ഈ ഗവൺമെന്റിനുകഴിഞ്ഞു. നവജാത ശിശുക്കളിലെ ജനിതക രോഗങ്ങളായ ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, ഓട്ടിസം, അപസ്മാരം, തൈറോയ്ഡ് മുതലായ രോഗങ്ങൾ വളരെ നേരത്തെ കണ്ടുപിടിക്കാൻ ഉതകുന്ന പദ്ധതിയായ ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാം ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നേട്ടങ്ങളാണ്. കേരള സംസ്ഥാനം ഇന്ന് നേരിടുന്ന ഏറ്റവും വലിയ വെല്ലുവിളി ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളാണ്. പ്രമേഹരോഗത്തിന്റെ തലസ്ഥാനമെന്നാണ് കേരളം അറിയപ്പെട്ടു

ടുന്നത്. 27 ശതമാനം പുരുഷന്മാരും 19 ശതമാനം സ്ത്രീകളും പ്രമേഹരോഗി  
 കളാണെന്നാണ് പഠനങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തുന്നത്. 42 ശതമാനം പുരുഷന്മാരും  
 32 ശതമാനം സ്ത്രീകളും രക്താതിസമ്മർദ്ദം ബാധിച്ചവരായിട്ടാണ് പറയപ്പെടു  
 ന്നത്. സംസ്ഥാനത്തുണ്ടാകുന്ന 50 ശതമാനം മരണങ്ങൾക്കും കാരണം  
 ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങളാണെന്ന് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നു. ആരോഗ്യരംഗത്തെ  
 ഈ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടാനുതകുന്ന അമൃതം ആരോഗ്യം എന്ന ബൃഹത്  
 പദ്ധതി സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കിക്കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. ഈ പദ്ധതിപ്രകാരം  
 സബ്സെന്റർ തലം മുതൽ രോഗനിർണ്ണയം നടത്താനും വിദഗ്ദ്ധചികിത്സ  
 ലഭ്യമാക്കാനും ആരോഗ്യവകുപ്പ് അവസരമൊരുക്കിയിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യ  
 രംഗത്തെ ആഗോള നേട്ടങ്ങളെല്ലാം കേരളത്തിൽ ഇന്ന് ലഭ്യമാണ്. എല്ലാ  
 വർക്കും ആരോഗ്യം, അതിനുതകുന്ന ആരോഗ്യമേഖല, ഈ ലക്ഷ്യമാണ്  
 ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഉയർത്തിപ്പിടിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ ജനങ്ങൾക്കു  
 വേണ്ടി ചെയ്യാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന പരിപാടികളെക്കുറിച്ച് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്  
 വ്യക്തമായ ധാരണയുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് സ്വന്തമായി ഒരു സമഗ്ര ആരോഗ്യ  
 നയം പ്രഖ്യാപിച്ചുകൊണ്ട് സമൂഹത്തോടുള്ള ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ  
 പ്രതിബദ്ധത തെളിയിച്ചിരിക്കുന്നു. സുതാര്യതയുടെയും നിഷ്പക്ഷതയു  
 ടെയും നിർവ്വഹണശേഷിയുടെയും പെരുമ്പറ ശബ്ദമാണ് ഈ വിളംബരത്തി  
 ലൂടെ പുറത്തുവരുന്നത്. കഴിഞ്ഞ സർക്കാരിന്റെ കാലത്ത് പി.എച്ച്.സി. കൾ  
 സി.എച്ച്.സി. കളാക്കി ഉയർത്തിയത് നല്ലകാര്യം തന്നെയാണ്. പക്ഷെ, അവ  
 പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും തസ്തികകളും  
 സൃഷ്ടിച്ചത് ഈ ഗവൺമെന്റാണെന്നുള്ള കാര്യം മറന്നുപോകാൻ പാടില്ല.  
 ഈ സർക്കാർ അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം ഏഴ് പി.എച്ച്.സി. കളെ

സി.എച്ച്.സി. കളായും ആറ് സി.എച്ച്.സി. കളെ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളായും അഞ്ച് താലൂക്ക് ആശുപത്രികളെ ജില്ലാ ആശുപത്രികളായും ആറ് ജില്ലാ ആശുപത്രികളെ ജനറൽ ആശുപത്രികളായും അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്യുക മാത്രമല്ല, അതിനാവശ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും തസ്തികകളും സൃഷ്ടിക്കാൻ ആർജ്ജവം കാണിച്ചുവെന്നുള്ളതും വിസ്മരിക്കാൻ പാടില്ല. ഇന്ന് എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ പതിനൊന്ന് ജില്ലകളിലെ എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും ഹോമിയോ ആശുപത്രികളുടെ സേവനവും ലഭ്യമാണ്. സംസ്ഥാനത്തെ മുഴുവൻ പഞ്ചായത്തുകളിലും ആയുർവ്വേദ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളുള്ള സംസ്ഥാനമായി കേരളം മാറിയെന്നുള്ളത് അഭിമാനത്തോടെ ഓർക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. നൂറ് കണക്കിന് നവജാത ശിശുക്കൾ അണുബാധയേറ്റ് മരിച്ചുവീണ കദനചരിത്രം ഈ തലസ്ഥാനനഗരിക്ക് പറയാനുണ്ട്. ചരിത്രം തിരുത്തിക്കുറിക്കുന്നു. അമ്മയും കുഞ്ഞും പദ്ധതി, പാവപ്പെട്ടവന്റെ അത്താണിയായി മാറുകയാണ്. പ്രസവ ചികിത്സ, നവജാതശിശുക്കൾക്ക് 30 ദിവസംവരെ ആരോഗ്യപരിരക്ഷ, സകല ആശുപത്രി ചെലവുകളും സൗജന്യം ഇതാണ് ഈ പദ്ധതിയുടെ മേന്മ. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളെ തേടി ദേശീയ പുരസ്കാരം എത്തിയിരിക്കുന്നു. നിലവിൽ നാല് ആശുപത്രികൾക്കാണ് ഈ അംഗീകാരം ലഭിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇതോടൊപ്പം മറ്റൊരു കാര്യംകൂടി സ്മരിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ഈ മേഖലയിൽ 4983 തസ്തിക സൃഷ്ടിച്ചുവെന്ന് പറയുമ്പോൾ അതില്ലെന്ന് തെളിയിക്കാൻ നടത്തുന്ന ശ്രമങ്ങൾ ശരിയല്ല. അതിന്റെ അർത്ഥം ഈ ഗവൺമെന്റ് വരുന്നതിനുമുമ്പ് എത്ര തസ്തികകളായിരുന്നു കേരളത്തിൽ ഒഴിഞ്ഞുകിടന്നതെന്നുള്ളതാണ് മനസ്സിലാക്കേണ്ടത്. ഇപ്പോഴും തസ്തികകൾ

ഒഴിഞ്ഞുകിടക്കുന്നുവെങ്കിൽ അതിന്റെ അർത്ഥം ഇനിയും കൂടുതൽ കരുതലോടുകൂടി ഈ മേഖലയിൽ മുന്നോട്ടുപോകണമെന്നുള്ളതാണ്. ഇടുക്കിയെ സംബന്ധിച്ച് ഒരുകാര്യം സൂചിപ്പിക്കട്ടേ? ഇടുക്കി ഒരു കാർഷിക മേഖലയാണ്. കാർഷികവിളകളിലുള്ള അമിതമായ രാസവളപ്രയോഗവും കീടനാശിനികളുടെ ഉപയോഗവും ക്യാൻസർ രോഗത്തിന് കാരണമാകുന്നുവെന്നാണ് പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നത്. ഈ മേഖലയിൽ ക്യാൻസർ രോഗം പടർന്നുപിടിക്കുകയാണ്. സാധാരണക്കാരെ യാതനയിലേയ്ക്ക് വലിച്ചിഴയ്ക്കുന്ന ഈ സാഹചര്യത്തിൽ ക്യാൻസർ രോഗം വ്യാപകമാകുന്നതിനുള്ള കാരണങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള വിശദമായ പഠനവും പരിഹാരവുമുണ്ടാകണം. ഇതിനായി ജില്ലയിൽ സൗജന്യമായി ക്യാൻസർ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുന്നതിനും ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുമായി റീജിയണൽ ക്യാൻസർ സെന്ററുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുകൊണ്ട് ജില്ലയിൽ അതിനാവശ്യമായിട്ടുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ ആരോഗ്യവകുപ്പ് ശ്രദ്ധിക്കണം. പഞ്ചായത്തുകളിൽ ഫലപ്രദമായ ബോധവൽക്കരണവും രോഗനിർണ്ണയവും ചികിത്സയും അത്യാവശ്യമാണ്. പുനർജ്ജനി പോലുള്ള പദ്ധതികളുമായി ഇടുക്കി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത് മുന്നോട്ടുവരികയും രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുകയും ചെയ്തുവെങ്കിലും സാമ്പത്തിക ബാധ്യതമൂലം സൗജന്യചികിത്സ നടപ്പിലാക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ല. ഇത്തരം പദ്ധതികൾ നടത്തുന്നതിന് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ സഹായം ആവശ്യമുണ്ട്. ഈ പദ്ധതി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കിയാൽ ഏറെ സഹായകരമാകും. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സാ സൗകര്യം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായി നൂറിലധികം പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളായി ഉയർത്തി. എന്നാൽ സി.എച്ച്.സി.യായി ഉയർത്തിയ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഡോക്ടർമാരുടെയും ജീവനക്കാ

രുടെയും തസ്തികകൾ പുനർനിർണ്ണയിക്കാൻ കഴിഞ്ഞാൽ അവിടെ കൂടുതൽ ഭംഗിയായി കാര്യങ്ങൾ കൊണ്ടുപോകാൻ സാധിക്കും. ഇടുക്കി ജില്ലാ ആസ്ഥാനം ഉൾപ്പെടുന്ന ഇടുക്കി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തിലെ വാത്തിക്കുടി സി.എച്ച്.സി. യെ ബ്ലോക്ക് സി.എച്ച്.സി. യായി ഉയർത്തണമെന്ന് ഈ അവസരത്തിൽ ആവശ്യപ്പെടുകയാണ്. ഇക്കാര്യം ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിതന്നെ നേരിട്ട് വന്ന് കാണുകയും കാര്യങ്ങൾ ബോധ്യപ്പെടുകയും ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ്. ഇന്ന് ബ്ലോക്ക് സി.എച്ച്.സി. ആക്കുന്ന നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തീകരിക്കാൻ കഴിയാത്തതിനാൽ ഇടുക്കി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തിന്റെ പരിധിയിൽ വരുന്ന ആറ് ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകളിലും ഡോക്ടർമാരുടെയും ജീവനക്കാരുടെയും സേവനം ലഭ്യമാക്കാൻ കഴിയാത്ത സ്ഥിതിവിശേഷമുണ്ട്. പ്രസ്തുത സെന്ററുകളിൽ എത്തിച്ചേരുന്നതിന് 50 കിലോമീറ്ററിലേറെ ദൂരം സഞ്ചരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഗതാഗത സൗകര്യങ്ങളുടെ അപര്യാപ്തതയും മൂന്ന് സെന്ററുകളിൽ വെച്ച് മീറ്റിംഗുകൾ നടക്കുന്നതുകൊണ്ട് അനേദിവസം ആരോഗ്യരംഗത്ത് കിട്ടേണ്ട പരിരക്ഷ അവിടത്തെ രോഗികൾക്ക് ലഭിക്കാതെയാകുന്നു. എന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിലെ കഞ്ഞിക്കുഴി, വാഴത്തോപ്പ്, അറക്കുളം ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നും മുട്ടം ആരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിലേയ്ക്കും വാത്തിക്കുടി ആരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിലെ ജീവനക്കാർ ചിത്രപുരം ആരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിലേയ്ക്കും മരിയാപുരം, കാമാക്ഷി ആരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിലുള്ളവർ ഉപ്പുതറ ആരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിലുമാണ് എത്തിച്ചേരേണ്ടത്. അതുകൊണ്ട് ഇടുക്കി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തിന്റെ പരിധിയിലുള്ള വാത്തിക്കുടി സി.എച്ച്.സി. യെ ബ്ലോക്ക് സി.എച്ച്.സി. യായി ഉയർത്തി കാര്യക്ഷമമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് അവസരമൊരുക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുന്നു. തൈറോയിഡ് ഗ്രന്ഥി

കളെ ബാധിക്കുന്ന ഗോയിറ്റർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള രോഗങ്ങൾ ഇടുക്കിയിൽ വ്യാപകമാകുന്നതായി അറിയാൻ കഴിയുന്നു. അയഡിന്റെ കുറവുള്ളതും ഗുണനിലവാരം കുറവുള്ളതുമായ ഉപ്പ് ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നതുമാണ് ഗോയിറ്റർ രോഗത്തിന് കാരണമെന്ന് പരിശോധനയിൽ അറിയാൻ കഴിയുന്നു. തൈറോയിഡ് ഗ്രന്ഥികളെ ബാധിക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നതിനായുള്ള തൈറോയിഡ് ഫങ്ഷൻ ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിന് സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ ലബോറട്ടറികളിൽ 350-650 രൂപ വരെ വാങ്ങുന്നതുകൊണ്ട് സാധാരണ ജനങ്ങൾക്ക് ഈ പരിശോധന അപ്രാപ്യമാണ്. അതിനാൽ ജില്ലയിലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ തൈറോയിഡ് ഫങ്ഷൻ ടെസ്റ്റ് സൗജന്യമായി നടത്തുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തണം. ഇടുക്കി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തും ഹോമിയോപ്പതി ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റും ചേർന്ന് ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തിലെ 93 വാർഡുകളിലായി ഏകദേശം 4000 ആളുകളെ പങ്കെടുപ്പിച്ച് നടത്തിയ റാണ്ടം സർവ്വേയിൽ അൻപത് ശതമാനം ആളുകൾക്കും തൈറോയിഡ് സംബന്ധമായ രോഗമുള്ളതായി കണ്ടെത്താൻ കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. ഇതിനായി ലഭിച്ച സാമ്പിളുകൾ കൂടുതൽ വിദഗ്ദ്ധ പരിശോധന നടത്തിവരികയാണ്. ജില്ലയിലെ മലയോര പ്രദേശങ്ങളിൽ താമസിക്കുന്ന ആളുകളിൽ രോഗനിർണ്ണയത്തിനും പ്രതിവിധി കണ്ടെത്തുന്നതിനുമുള്ള ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ പ്രത്യേക കർമ്മ പരിപാടി ജില്ലയിൽ ആവിഷ്കരിക്കണമെന്ന് ഈ അവസരത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്. അതോടൊപ്പം പ്രധാനപ്പെട്ട ചില കാര്യങ്ങൾകൂടി പറയാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെക്കുറിച്ച് ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചു. ഇടുക്കി മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിച്ചു. ആവശ്യമായ സ്ഥലം കൊടുത്തു,



എസ്റ്റിമേറ്റ് തയ്യാറാക്കി, മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിന്റെ അംഗീകാരത്തിന് വേണ്ടിയുള്ള ആപ്ലിക്കേഷനും കൊടുത്തു, എം.സി.ഐ. ടീം വിസിറ്റ് ചെയ്തു. കെട്ടിട നിർമ്മാണങ്ങൾ തുടർന്നുവരുന്നു. ഈ വർഷം തന്നെ എം.സി.ഐ. എൻ.ഒ.സി. നൽകിയാൽ അവിടെ ആശുപത്രി ആരംഭിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചു. 18 ഡോക്ടർമാരെ അവിടെ അപ്പോയിന്റ് ചെയ്തതിൽ പത്തുപേർ അവിടെ ചാർജെടുത്തിരിക്കുകയാണ്. മാത്രമല്ല, പ്രിൻസിപ്പാൾ ചുമതല ഏറ്റെടുത്തിരിക്കുന്നു. ബാക്കിയുള്ള നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പുരോഗമിക്കുന്നു. ഈ ഗവൺമെന്റിനേയും വകുപ്പിനേയും വകുപ്പുമന്ത്രിയേയും ഇക്കാര്യത്തിൽ പ്രത്യേകമായി അഭിനന്ദിക്കുന്നു.

കാര്യക്ഷമമായി അതിൽ സർക്കാരിന്റെ ഇടപെടലുണ്ടാകണം. അതിനെ നിലനിർത്തിക്കൊണ്ടുപോകുന്നതിനും കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് നേതൃത്വം വഹിക്കാനും കഴിയട്ടെ എന്ന് ഞാൻ പ്രത്യാശിക്കുന്നു. പ്രാഥമിക ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾക്കായി ജില്ലാ ആശുപത്രിയെയാണ് പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നത്. അവിടെയും ഡോക്ടർമാരുടെ അഭാവമുണ്ട്. ഞാൻ പലതവണ അത് സൂചിപ്പിച്ചു. ഒരു ജില്ലാ ആസ്ഥാനമെന്ന നിലയിലും ഒരു ജില്ലാ ആശുപത്രി എന്ന നിലയിലും ഓർത്തോ, പീഡിയാട്രിഷൻ, സൈക്യാട്രിക് വിഭാഗത്തിലുള്ള ഡോക്ടർമാരെ അടിയന്തരമായി ആ ജില്ലയിൽ തരണം. അതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടിയുണ്ടാകണം. മാത്രമല്ല, മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഒരു ഏകീകൃത സ്വഭാവമുണ്ടാകാനും അക്കാഡമിക് വിഷയത്തിൽ കൂടുതൽ ഇടപെടലുണ്ടാകുന്നതിനുംവേണ്ടി ഡോക്ടർമാരുടെ നിയമന കാര്യങ്ങളിലും മറ്റുമൊക്കെ പ്രത്യേക

പരിരക്ഷയോടുകൂടി പരിഗണിക്കാനായി ഒരു പ്രത്യേക സെല്ലിന് തന്നെ രൂപം കൊടുക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുകയാണ്. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. ഡോക്ടർമാരുടെ കാര്യമെടുക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഇന്ന് എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. ഡോക്ടർമാരെ ലഭ്യമാകുന്നുണ്ട്. സ്റ്റാഫ് നഴ്സുമാരെ എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. വഴി എടുക്കുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ ഇടുക്കിയുടെ ഒരു പ്രത്യേകത അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുകയാണ്. ഗവൺമെന്റ് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്, ഇടുക്കി ജില്ലയിൽ എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. വഴി 25 ഡോക്ടർമാരെയാണ് നിയമിക്കാൻ കഴിയുന്നത്. അത്രത്തോളം ഡോക്ടർമാരെ എടുത്തുകഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. ഇപ്പോൾ ഡോക്ടർമാരുടെ അഭാവമുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ആ ജില്ലയുടെ പ്രാധാന്യവും ഭൂവിസ്തൃതിയും കണക്കിലെടുത്ത് കൂടുതൽ ഡോക്ടർമാരെ എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. വഴി എടുക്കാനുള്ള അവസരമുണ്ടാകണം. അങ്ങനെ എടുക്കാൻ അവസരമുണ്ടായാൽ പെൻഷനായ ഡോക്ടർമാർക്കുപോലും പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ വരാനും അവർക്ക് ചികിത്സ കൊടുക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യമേർപ്പെടുത്തുന്നതിനും സാധിക്കും. അത് മലയോരത്ത് വലിയൊരു സഹായമായിത്തീരും, അതിനുള്ള സൗകര്യമുണ്ടാകണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്. ആളുകൾക്ക് സഹായം കൊടുക്കുന്നതിൽ ആരോഗ്യ രംഗത്ത് വലിയ മാറ്റങ്ങളുണ്ടായിട്ടില്ലേ? എത്രയോ സാധ്യതകളെ സഹായിക്കുന്നു. ഞാൻ ഒരു കാര്യം മാത്രം ഈ സഭയുടെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരട്ടെ. ഇന്നലെ ഞാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയേയും മുഖ്യമന്ത്രിയേയും കണ്ടു. ഇടുക്കിയിൽനിന്ന് വന്ന ഒരു രോഗി, അവർക്ക് ഒരു വയസ്സുള്ള ഒരു കുട്ടിയും 7 വയസ്സുള്ള ഒരു കുട്ടിയുമുണ്ട്. ആ രണ്ട് കുട്ടികൾക്കും അപൂർവ്വമായ ഒരു രോഗം. ഒന്നിടവിട്ട ദിവസങ്ങളിലായി 15 വയ

സ്റ്റുവരെ അവർക്ക് ഇഞ്ചക്ഷൻ കൊടുക്കണം. അതായത്, 30 ദിവസമുണ്ടെങ്കിൽ 15 ദിവസവും ഇഞ്ചക്ഷനുവേണ്ടി മാത്രമായി അവർക്ക് ഏതാണ്ട് 70,000 രൂപയുടെ ചെലവ് വരും. അതിനാവശ്യമായ സഹായം വേണമെന്ന് മുഖ്യമന്ത്രിയോടും വകുപ്പുമന്ത്രിയോടും അഭ്യർത്ഥിച്ചു. അവർക്കാവശ്യമായ ചികിത്സയും മരുന്നും ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് ഈ ഗവൺമെന്റ് നടപടി സ്വീകരിച്ചു കഴിഞ്ഞു. അതിൽ എനിക്ക് സന്തോഷമുണ്ട്. അങ്ങനെ പലവിധത്തിലുള്ള സഹായം ആരോഗ്യരംഗത്ത് നൽകുന്നതിന്, പരിരക്ഷിക്കുന്നതിന്, കൂടുതൽ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്നതിന് അവസരമൊരുക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ആംബുലൻസിന്റെ സൗകര്യം കൂടി ഞാൻ അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുന്നു. ഇടുക്കി നിയമസഭാ മണ്ഡലത്തിലും വിവിധ പ്രദേശങ്ങളിലും ധാരാളം തരത്തിലുള്ള അപകടങ്ങളും പ്രകൃതിക്ഷോഭങ്ങളുമുണ്ടാകുമ്പോൾ ആംബുലൻസിന്റെ സഹായം ആവശ്യമായി വരും. എം.എൽ.എ. ഫണ്ടിന്റെ സഹായത്തോടെ എന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിലെ 10 പഞ്ചായത്തുകളിലും ആംബുലൻസ് കൊടുത്തു. അത് ഹോസ്പിറ്റൽ ഡെവലപ്മെന്റ് കമ്മിറ്റിയാണ് ഓപ്പറേറ്റ് ചെയ്യുന്നത്. പഞ്ചായത്തുകളും അതിനാവശ്യമായ ശ്രദ്ധ കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ അവിടെ ഒരു ഡ്രൈവറെ നിയമിക്കാൻ സാധിക്കാത്ത സ്ഥിതിവിശേഷമുണ്ട്. എം.എൽ.എ. ഫണ്ടിൽനിന്ന് ആംബുലൻസ് ലഭ്യമാക്കിക്കൊടുക്കുന്ന സ്ഥലങ്ങളിലെങ്കിലും എൻ.ആർ. എച്ച്.എം. മുഖേനയുള്ള ഡ്രൈവറുടെ പോസ്റ്റിംഗ് കൊടുത്താൽ 24 മണിക്കൂർ സർവ്വീസ് നടത്താൻ സാധിക്കും. ഇക്കാര്യത്തിൽ പ്രത്യേകമായ ഒരു ശ്രദ്ധയുണ്ടാകണമെന്ന് ഈ സന്ദർഭത്തിൽ ഓർമ്മിപ്പിക്കുകയാണ്. എന്റെ

വാക്കുകൾ നിർത്തുന്നു. വളരെയേറെ സന്തോഷമുണ്ട്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് പുതിയ രീതിയിൽ മുന്നോട്ടുപോകാൻ കഴിയുന്ന ആശ്വാസകരമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്ന ഗവൺമെന്റാണിത് എന്നത് ഒന്നുകൂടി ഞാൻ എടുത്തുപറയുന്നു, അയ്യായിരത്തോളം പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്ത് അത്രയും ആൾക്കാരുടെ സേവനം ലഭ്യമാക്കാനായി ഈ ഗവൺമെന്റ് എടുത്ത തീരുമാനമാണ് ഇതിൽ ഏറ്റവും ശ്രദ്ധേയം. സംസ്ഥാനത്ത് എത്രത്തോളം ചർച്ച നടത്തിയാലും നമ്മുടെ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലും താലൂക്കാശുപത്രികളിലും ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും കഴിഞ്ഞ രണ്ടോമൂന്നോ വർഷങ്ങൾക്കപ്പുറത്തുണ്ടായിരുന്നതിനേക്കാൾ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ക്രമത്തിലുള്ള ആൾക്കാരെ ലഭ്യമാക്കിക്കൊടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞുവെന്നതാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട നേട്ടം. ആ നേട്ടങ്ങൾക്ക് ചുക്കാൻ പിടിക്കുന്ന വകുപ്പുമന്ത്രിയെ ഒരിക്കൽക്കൂടി അഭിനന്ദിച്ചുകൊണ്ട് ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ ഞാൻ പിന്താങ്ങുന്നു.

ശ്രീ. എം. പി. വിൻസെന്റ്: സർ, ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ പിന്താങ്ങുകയാണ്. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ ചരിത്രത്തിൽ കേരളം നേടിയ പുരോഗതി രാജ്യത്തിനുതന്നെ ഒരു മാതൃകയായിരിക്കുകയാണ്. ഈ മാതൃകാപരമായ ആരോഗ്യപ്രവർത്തന രംഗം നല്ല രീതിയിൽ മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകാൻ നേതൃത്വം നൽകുന്ന മന്ത്രിയേയും അതിന് ചുക്കാൻപിടിക്കുന്ന മുഖ്യമന്ത്രിയേയും ഞാൻ ഈ അവസരത്തിൽ അഭിമാനപൂർണ്ണരും അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. കേരളത്തിൽ 5094 സബ്സെന്ററുകൾ, 943 പി.എച്ച്.സി.കൾ, 105 കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ എന്നിവയോടൊപ്പം 14 ജില്ലാ ആശുപ

ത്രികളും 7 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും 15 ഓഫ്താൽമിക് യൂണിറ്റുകളും  
 അടങ്ങുന്ന വിശാലമായ ഒരു ആരോഗ്യസംവിധാനമുണ്ട്. സ്വകാര്യ  
 ആശുപത്രികളും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും വേറെയാണ്. ഇതൊക്കെ  
 നിലനിർത്തിക്കൊണ്ടുതന്നെ രാജ്യത്തിനുമുമ്പിൽ നല്ല രീതിയിലുള്ള  
 പ്രവർത്തനം കാഴ്ചവയ്ക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയുന്നു. പി.എച്ച്.സി.-കൾ 23,850  
 പേർക്ക് 1 എന്ന കണക്കിലും സബ്സെന്ററുകൾ 4476 എന്ന കണക്കിലും 3.6  
 ലക്ഷം ആളുകൾക്ക് 1 സി.എച്ച്.സി. എന്ന കണക്കിലും സംസ്ഥാനത്തുണ്ട്  
 എന്നുള്ളത് വളരെ ശ്രേഷ്ഠമായ ഒരു കാര്യംതന്നെയാണ്. അസൗകര്യ  
 ങ്ങൾക്കിടയിലും മെച്ചപ്പെട്ട സേവനം നൽകുവാൻ നമ്മുടെ ആശുപത്രി  
 കൾക്ക് കഴിയുന്നുണ്ട്. നമ്മുടെ ചികിത്സാരംഗം അനുഭവസമ്പത്തുള്ള ഒരു  
 കൂട്ടം ഡോക്ടർമാരാൽ സമ്പന്നമാണ്. ആരോഗ്യ കേരളം പദ്ധതിയിലൂടെ  
 വിവിധ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. 24 x 7 പി.എച്ച്.സി.കൾ കേരള  
 ത്തിൽ കൂടുതൽ സ്ഥാപിക്കേണ്ട ആവശ്യകത കൂടിവരികയാണ്. ഗ്രാമീണ  
 മേഖലകളിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് വനമേഖലകളിൽ കൂടുതൽ ആശുപത്രികൾ  
 ഉണ്ടാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ആധുനിക മലയാളിയുടെ പരിസര ശുചിത്വമില്ലാ  
 യ്മയും പരിസ്ഥിതിനശീകരണവും പുതിയ രോഗങ്ങളിലേയ്ക്ക് കേരളത്തെ  
 എത്തിച്ചിരിക്കുന്നു. ‘ഡ്രൈ ഡേ’ എത്ര ആചരിച്ചാലും നമ്മുടെ തെരുവുകൾ  
 മാലിന്യകുമ്പാരങ്ങൾ മൂടിയ രോഗദായകരാണ്. ഇന്ന് കുരങ്ങ് പനി,  
 സ്കൂബാ ഡിസീസ് തുടങ്ങിയ പുതിയ രോഗങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരി  
 ക്കുകയാണ്. നമുക്കെങ്ങനെ ഇവയെ പ്രതിരോധിക്കാം; നാട്ടറിവുകൾ  
 മുതൽ ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്ര സങ്കേതങ്ങൾവരെ കോർത്തിണക്കിയ ഒരു

ചികിത്സാ സംവിധാനം കേരളത്തിനുണ്ടാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നമ്മുടെ മാലിന്യസംസ്കരണ മാർഗ്ഗങ്ങൾ കാര്യക്ഷമമാക്കണം. ശുദ്ധജലം ജനങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാക്കണം. ശുദ്ധജലത്തിന്റെ ലഭ്യത സർക്കാർ ഉറപ്പു വരുത്തണം. കൊതുകു പരത്തുന്ന രോഗങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കുവാനായി ബയോ ടെക്നോളജിയിലെ സങ്കേതങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് കൊതുകുവളർച്ച തടയണം. ജനകീയ കുട്ടായ്മകളിലൂടെ നമ്മുടെ ആരോഗ്യമേഖലകളിലെ യത്നങ്ങൾ സാക്ഷാത്കരിക്കണം. നമുക്ക് മുമ്പിൽ വിശാലമായ വൈദ്യശാസ്ത്ര മേഖല തുറന്നുകിടക്കുന്നുണ്ട്. കേരളത്തിൽ പനികളുടെ വലിയൊരു ശൃംഖല തന്നെ വർഷങ്ങളായി വരുന്നുണ്ട്. ഈ സഭയിൽത്തന്നെ അടിയന്തര പ്രമേയത്തി ലൂടെ പനികളെക്കുറിച്ച് പറയുകയുണ്ടായി. ആ പനികളെ നിയന്ത്രിക്കാനും അത് നിലനിർത്താനും അതിന് നല്ലരീതിയിലുള്ള പരിചരണം കൊടുക്കാനും സർക്കാരിന് കഴിഞ്ഞുവെന്നുള്ളത് ശ്രേഷ്ഠമായ കാര്യങ്ങൾ തന്നെയാണ്. അതാണെങ്കിലും ഇന്ന് നമ്മുടെ നാട്ടിലുള്ള ഒരു പുതിയ, പ്രത്യേക പനി, അത് നിയന്ത്രിക്കാൻ സർക്കാരിനും മന്ത്രിയ്ക്കും മുഖ്യമന്ത്രിയ്ക്കും കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. അത് വേറൊന്നുമല്ല, മുഖ്യമന്ത്രിക്കുസേരയിലെത്താനുള്ള പ്രതിപക്ഷത്തിന്റെ തുള്ളൽപ്പനി. അതുമാത്രമല്ല, ഡി.വൈ.എഫ്.ഐ. സഖാക്കളിൽ കാണുന്ന മുരടിപ്പ് പനി, എസ്.എഫ്.ഐ.യുടെ സമരപ്പനി, സി.പി.ഐ.യുടെ പേയ്മെന്റ് സീറ്റ് പനി. ഈ പനികളൊക്കെ നിയന്ത്രിക്കാനായി മുന്നിട്ടിറങ്ങേണ്ട പോളിറ്റ് ബ്യൂറോയ്ക്കാണെങ്കിൽ പേടിപ്പനിയാണ്. അവരെക്കൊണ്ടും അതിനെ നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. അവിടെ മാത്രമല്ല ഇവിടെയും ചിലർക്ക് പനി യുണ്ട്. അപ്പുറത്ത് മാത്രമല്ല, ഞാൻ അവരെ മാത്രം പറയുന്നില്ല. ഇവിടെ പുറകിൽ ഇരിക്കുന്നവർക്ക് മുന്നിലെത്താനുള്ള പനി, പുറത്ത് കുറെപ്പേരുണ്ട്. അവർക്ക് അകത്ത് കയറാനുള്ള പനി. ഇങ്ങനെ പനികളുടെ വലിയൊരു

സമയമായിരിക്കുകയാണ്. ആ പനികളൊക്കെ നിയന്ത്രിക്കാൻ നമുക്ക് പല പ്ലാഗും കഴിയുന്നില്ല എന്നുള്ളത് ഒരു സത്യാവസ്ഥയാണ്.

സർ, ആയുർവേദവും ഹോമിയോപ്പതിയും സിദ്ധയുമൊക്കെ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ രംഗത്ത് വൻമാറ്റങ്ങൾക്ക് വഴിതെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആയുർവേദം ഫലപ്രദമാക്കുന്ന രോഗങ്ങളിൽ അത് നിർദ്ദേശിക്കാം. ഇതര ശാഖകളും ഇതരശാഖകളിലെ ഗുണപ്രദമായ ചികിത്സകൾ സ്വീകരിക്കാൻ ഓരോ സമ്പ്രദായങ്ങളും തയ്യാറായാൽ തീർച്ചയായും കേരളത്തിന്റെ വൈദ്യ ശാസ്ത്ര മേഖലയിൽ വിപ്ലവകരമായ മാറ്റങ്ങളുണ്ടാക്കാൻ കഴിയും. ചില്ലറ രോഗങ്ങളിലൊക്കെ വരുന്ന പരീക്ഷണങ്ങൾ കർശനമായും തടയണം. കാലാവധി കഴിഞ്ഞതും നിരോധിച്ചതുമായ മരുന്നുകൾ വിൽക്കുന്ന മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകൾക്കെതിരെ കർശന നടപടികൾ, ആവശ്യമെങ്കിൽ ഐ.പി.സി. ഭേദഗതിതന്നെ വരുത്തി അതിന് നിയന്ത്രണമുണ്ടാക്കേണ്ടതുണ്ട്. നമ്മെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഇന്ന് കേരളത്തിൽ വികസിക്കുന്ന ഒരു പൊതു വ്യവസായം മരുന്ന് വ്യവസായമാണ്. കേരളത്തിലെ മിഥ്യാരോഗഭയം മുതലെടുക്കുവാൻ മരുന്നുലോബികൾ സജീവമാണ്. ഈ അടുത്ത കാലത്ത് നമ്മുടെ സുപ്രീം കോടതിതന്നെ അനധികൃത മരുന്നുപരീക്ഷണം പാവപ്പെട്ട മനുഷ്യരിൽ നടത്തുന്നത് തടയുകയുണ്ടായി. ഇത്തരം മരുന്ന് പരീക്ഷണമുയർത്തുന്ന സാമൂഹ്യ പ്രശ്നങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച നിയമം കർശനമാക്കണം. നമുക്ക് നല്ല മന്ത്രിയും മുഖ്യമന്ത്രിയും നിയമപ്രശ്നങ്ങൾ ക്രമീകരിക്കാനുള്ള സഭയുമുണ്ട്. ഈ സഭയിലിരുന്നുകൊണ്ട് ഇത് നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയണം. ബഹുരാഷ്ട്ര കമ്പനികൾക്കുവേണ്ടി മരുന്ന് പരിശോധന നടത്തുന്നത് തടയേണ്ടതുണ്ട്. മരുന്നുകളിലെ വ്യാജമരുന്നുകൾ ആയുർവേദ ശാഖയിലും വർദ്ധിച്ചുവരുന്നു.

മുടി വളരുവാനും വണ്ണം കൂടുവാനും കുറയ്ക്കുവാനും സൗന്ദര്യവർദ്ധനവിനും ഭാഗങ്ങൾ വലുതാകാനുമൊക്കെയെന്ന് ചമച്ചുവിടുന്ന ഈ മരുന്നുകളുടെയൊക്കെ ഗുണദോഷഫലങ്ങൾ പഠനവിധേയമാകുന്നില്ല. അതിന്റെ പേരിൽ ജനങ്ങൾ കബളിപ്പിക്കപ്പെടുകയാണ്. അത്തരം മരുന്നുകൾ നിയന്ത്രിക്കാൻ നിയമമുണ്ടാകണം. ഡോക്ടർമാരായി സ്വയം ചമഞ്ഞുനടന്ന് ചികിത്സ നടത്തുന്ന സ്വഭാവം നമുക്കിടയിൽ കൂടിവരുന്നു. പത്രങ്ങളെടുത്ത് പരിശോധിച്ചാൽ എല്ലാ ദിവസവും അത്തരത്തിലുള്ള വ്യാജൻമാരെ പിടികൂടിയ വാർത്തകൾ കാണാൻ കഴിയും. എന്തുകൊണ്ട് അത് വരാതിരിക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയുന്നില്ലായെന്ന ഒരു ചിന്ത നമുക്കുണ്ടാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. കേരളത്തിൽ പ്രതിവർഷം വിൽപ്പെടുന്നത് 6,000 കോടി രൂപയുടെ മരുന്നുകളാണ്. പനിയുമായി പോകുന്ന രോഗിക്ക് ഡോക്ടർമാർ സി.ടി. സ്കാൻവരെ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന അവസ്ഥ പലയിടത്തും കാണാൻ കഴിയുന്നുണ്ട്. പനിയൊന്നെന്ന് സ്ഥിരീകരിക്കുന്ന പ്രവണതയേറിവന്നപ്പോഴും ഇത് സ്വന്തമായി അവരുടെതന്നെ, ഡോക്ടർമാരുടെ ലാബുകളിൽ പരിശോധിച്ച് കൂടുതൽ കൂടുതൽ അവരുടെ ഉപകരണങ്ങൾ കേടാകാതിരിക്കാനുള്ള ടെസ്റ്റുകൾ നടത്തുന്ന ഈ വൃത്തികെട്ട പ്രവണതകളെ നിശ്ചലമാക്കുവാനും ഇല്ലാതാക്കുവാനും നമുക്ക് കഴിയേണ്ടതുണ്ട്. ഇന്ന് സർക്കാർ ആയുർവേദ ആശുപത്രികൾവഴി മാത്രമാണ് ശരിയായ ആയുർവേദ ചികിത്സയും മരുന്നും നൽകുന്നതെന്ന് വസ്തുതയാണ്. പണം ലക്ഷ്യമല്ലാത്ത പഴയ തലമുറയിലെ ഡോക്ടർമാർ ചെറിയ മരുന്നുകൾ കൊടുത്താൽ രോഗി തൃപ്തമാകുന്നില്ല. അതിനുപകരം അവർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന വ്യാധാമമോ അല്ലെങ്കിൽ നെല്ലിക്കയോ പാവയ്ക്കയോ കഴിക്കാൻ പറഞ്ഞാൽപ്പോലും രോഗികളൊക്കെ ഇഷ്ടപ്പെട്ടു



ടാത്ത അവസ്ഥയുണ്ടെന്ന് നമുക്കറിയാം. ഒരു ഹെൽത്ത് റെഗുലേഷൻ ആക്ട് കേരളത്തിന്റെ ആവശ്യമായി കേന്ദ്രത്തിനുമുന്നിൽ അവതരിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആതുരാലയങ്ങൾ പലപ്പോഴും ചുഷണാലയങ്ങളായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. എം.ആർ.പി. എന്ന വൻചുഷണത്തിന്റെ പേരിൽ രോഗികൾ ഇരയാകുന്ന ജീവൻരക്ഷാ മരുന്നുകൾക്കൊക്കെ അനാവശ്യമായ വിലവാങ്ങി കൂടുതൽ ജനങ്ങൾ കബളിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയാണ് കണ്ടുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ശാസ്ത്രീയമായ ഉപകരണങ്ങൾക്ക് തോന്നിയവില ഇറുപ്പാക്കുന്നത് നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കാൻ സർക്കാരിന് കഴിയേണ്ടതുണ്ട്. എന്തുകൊണ്ടാണ് രോഗിയുടെ കേസ്ഷീറ്റ് രോഗിക്കുതന്നെ കൊടുക്കാത്തത്? പലയിടത്തും അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പല തർക്കങ്ങളും ചർച്ചകളുമുണ്ട്. കേസ് ഷീറ്റുകൾ രോഗിക്കുതന്നെ കൊടുക്കാനും അവർക്ക് പഠിക്കാനും മനസ്സിലാക്കാനുമുള്ള അവസരം ഓപ്പണായി ചെയ്യേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. കേന്ദ്രനിയമം മറികടക്കുവാൻ പുതിയ ഘടകപദാർത്ഥങ്ങൾ കൂട്ടിച്ചേർത്ത് കൂടിയ വില ഇറുപ്പാക്കുന്നത് തടയാൻ കേന്ദ്രസഹായത്തോടെ പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിക്കാൻ നിയമഭേദഗതി കൊണ്ടുവരാൻ സംസ്ഥാനം ശ്രദ്ധിക്കണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്. ആയുർവേദ മരുന്നുകളിൽ സ്റ്റിറോയിഡ് ചേർത്ത് വിതരണം ചെയ്യുന്ന പ്രവണതയേറിവരുന്നു. പല മരുന്നുകളിലും പല രീതിയിലുള്ള സ്റ്റിറോയിഡുകൾ ചേർത്ത് അവ മറ്റൊരു വിലയ്ക്ക് കൂടുതലാക്കി കൊടുക്കുന്ന ഒരു പുതിയ തന്ത്രമെല്ലാം നമ്മുടെ നാട്ടിൽ നടക്കുകയാണ്. ആയുർവേദ ഔഷധങ്ങൾ പ്ലാസ്റ്റിക് പാത്രങ്ങളിൽനിന്ന് മാറ്റി സ്പെട്രിക കുപ്പികളിൽ സൂക്ഷിച്ചാൽ കൂടുതൽ കാലം സുരക്ഷിതമായി ഉപയോഗിക്കാൻ പറ്റുമെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആശുപത്രികളിലെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വികസിപ്പിക്കുവാൻ ഏറ്റെടുക്കുന്ന കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഗ്രാമീണ ആശുപത്രികളിൽ എക്സ്-റേ,

ഇ.സി.ജി. സംവിധാനങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തണം. അതിനുള്ള ഫണ്ട് തനതായി കണ്ടുപിടിച്ച് ആരോഗ്യ രംഗത്ത് നല്ല രീതിയിൽ പ്രവർത്തനം നടത്തുന്ന മന്ത്രി ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ അത്തരം രംഗങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ ചെലുത്തണമെന്നാണ് ഞാൻ അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നത്. കേടായ ഉപകരണങ്ങൾ റിപ്പയർ ചെയ്യാതെ ഓരോ ആശുപത്രികളിലും പി.എച്ച്.സി.-കളിലും കിടക്കുകയാണ്. അതൊക്കെ റിപ്പയർ ചെയ്ത് വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കാനുള്ള അവസരമുണ്ടാക്കണം. അതുപോലെ ഫാർമസികളിൽ മരുന്ന് കെട്ടിക്കിടക്കുന്നു. എന്നാൽ ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ മരുന്നുകുഴാമമുണ്ട്. അത് വളരെ ശ്രദ്ധിച്ച് ആഴ്ചതോറുമുള്ള സ്റ്റോക്ക് റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മരുന്ന് സപ്ലൈ ക്രമീകരിക്കുവാനും മരുന്ന് വാങ്ങുന്നതിനുള്ള നിയന്ത്രണം ഏർപ്പെടുത്താനും കാലാവധി കൂടിയ മരുന്നുകൾ വാങ്ങുന്നതിന് ഉചിതമായ തീരുമാനമെടുക്കുകയും ചെയ്യണം. ജനങ്ങളെ ഇന്ന് ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ വേട്ടയാടുകയാണ്. ഇത് യഥാസമയം കണ്ടെത്തി ചികിത്സ നൽകുവാൻ സർക്കാർ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തണം. ഇപ്പോൾ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളായ പ്രമേഹം, പ്രഷർ തുടങ്ങിയവയുടെ ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട സ്ഥലമായി മാറിയിരിക്കുകയാണ് കേരളം. അതിന് വളരെ നല്ല രീതിയിലുള്ള ഒരു നിയന്ത്രണം ആവശ്യമാണ്. സംസ്ഥാനത്തിന്റെ മാനസികാരോഗ്യ ചികിത്സയിൽ വ്യക്തമായ മരുന്നുകൾ രൂപപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. വിദഗ്ദ്ധ ഡോക്ടർമാരുടെ ഒരു സംഘം മനോരോഗ ആശുപത്രി സന്ദർശിച്ച് രോഗം മാറിയ വ്യക്തികളെ പുനരധിവാസിപ്പിക്കുവാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കണം. രോഗം മാറിയിട്ടും മാനസികനില നഷ്ടപ്പെട്ടവരുടെ കൂട്ടത്തിൽ ഇന്ന് വളരെയധികം പേർ കിടക്കുന്നു. അവരെ മാറ്റിപ്പാർപ്പിക്കുവാനും അവരെ കൊണ്ടുപോകാൻ ആളില്ലെങ്കിൽ അവർക്ക് ആതുരസേവനങ്ങൾ എത്തിക്കുവാനുമുള്ള ശ്രദ്ധയും തീരുമാന

ങ്ങളും മന്ത്രിയുടെ ഭാഗത്തുനിന്ന് ഉണ്ടാകേണ്ടതുണ്ട്. വയോജനങ്ങൾക്ക് ചികിത്സ നൽകുവാൻ ജറിയാട്രിക് മരുന്നുകൾ കൊടുക്കുന്നതിൽ, എല്ലാ ഡോക്ടർമാർക്കും അതിനുള്ള ഒരു പരീശീലനംതന്നെ കൊടുക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ക്യാൻസർ ചികിത്സാ രംഗത്ത് അത്യാധുനിക മരുന്നുകളും ഉപകരണങ്ങളും ലഭ്യമാക്കണം. ആർ.സി.സി.-യിലെ ഗവേഷണങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് സർക്കാർ നിരീക്ഷണം വളരെ അനിവാര്യമാണ്. ക്യാൻസറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒരുപിടി ആളുകൾ മറ്റുള്ള ജില്ലകളിൽനിന്ന് ഇന്ന് തിരുവനന്തപുരത്ത് എത്തിച്ചേരുന്നുണ്ട്. ആ രോഗം വർദ്ധിച്ചുവരുന്നു. ക്യാൻസറിന്റെ അവലംബം മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ട് അത് നിയന്ത്രിച്ച് നല്ല രീതിയിൽ പ്രവർത്തനം കാഴ്ചവയ്ക്കുവാൻ നമുക്ക് നിർദ്ദേശങ്ങൾ കൊടുക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇന്ത്യയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ശിശുമരണങ്ങൾ നടക്കുന്നത് കേരളത്തിലാണെന്ന് പറയപ്പെടുന്നു. ശിശുമരണനിരക്ക് 12 ശതമാനമായി നിൽക്കുകയാണ്. അത് ആറു ശതമാനമാക്കാനുള്ള ഊർജ്ജിത പരിപാടികൾ സംസ്ഥാനം സ്വീകരിച്ചുവരുന്നുവെന്നതിൽ ഞാൻ ബഹുമാന്യനായ മന്ത്രിയെ അഭിനന്ദിക്കുന്നു. അതുപോലെ മാതാവിനെ സംരക്ഷിക്കാനും എസ്.എ.റ്റി.-യുടെ പ്രവർത്തനം ടെസ്റ്റിംഗ് ശിശുക്കളിൽവരെ എത്തിനിൽക്കുന്നുവെന്ന നേട്ടം വളരെയേറെ ശ്ലാഘനീയമായ ഒരു കാര്യംതന്നെയാണ്. വന്ധ്യതാ ചികിത്സയുടെ പേരിൽ ചില സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ നടത്തുന്ന കൊള്ള നിയന്ത്രിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അനാവശ്യ പ്രചരണങ്ങളിലൂടെയും പരസ്യങ്ങളിലൂടെയും ജനങ്ങൾ വഞ്ചിതരായി അവരുടെ കയ്യിൽനിന്ന് പണം തട്ടുന്ന അത്തരം രീതികൾക്ക് നിയന്ത്രണമുണ്ടാകുന്നതിന് ഉടൻതന്നെ ഒരു നടപടിയുണ്ടാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ജനറിക് മരുന്നുകളുടെ വിൽപനയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കൂടുതൽ

സർക്കാർ സംവിധാനങ്ങൾ സജ്ജമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. അരിഷ്ടത്തിന്റെ പേരിൽ മദ്യമുണ്ടാക്കി വിതരണം ചെയ്യുന്ന, അതല്ലെങ്കിൽ മദ്യത്തിന്റെ പേരിൽ മറ്റ് പല രീതിയിലും വിപ്ലവാരിഷ്ടമെന്ന പേരിലോ മറ്റേതെങ്കിലും പേരിലോ സപ്ലൈ ചെയ്തുകൊണ്ട് പാവപ്പെട്ട തൊഴിലാളികളുടെയിടയിൽ വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന അത്തരം അരിഷ്ട കമ്പനിക്കാരെ നിലയ്ക്ക് നിർത്താൻ കഴിഞ്ഞില്ലെങ്കിൽ അതിന്റെ ഭാഗമായി വരുന്ന അപകടാവസ്ഥകൾ തരണം ചെയ്യാൻ ചിലപ്പോൾ നമ്മുടെ സർക്കാരിന് കഴിയാതെ വരുമെന്നത് വളരെയേറെ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യമാണ്. സംസ്ഥാനത്തെ രോഗികളെ ഡോക്ടർ-ഔഷധ കമ്പനി മാഫിയയിൽനിന്ന് രക്ഷിക്കേണ്ടതുണ്ട്. പല ഡോക്ടർമാരും മറ്റുള്ള പല കമ്പനികളുടെയും ഏജന്റായിനിന്ന് അനാവശ്യമായ മരുന്നുകൾ കൊടുത്ത് പാവപ്പെട്ട ജനങ്ങളെ വഞ്ചിക്കുന്ന അവസ്ഥയിൽനിന്ന് മോചിതരാക്കാൻ അങ്ങ് ഒരു പ്രത്യേക നിലപാടെടുക്കണം. സുസജ്ജമായ ഒരു ഹോമിയോ ചികിത്സാ സംവിധാനം നമുക്കുണ്ട്. ഏത് പ്രായത്തിലുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും കഴിക്കാൻ പ്രയാസമില്ലാത്ത തുള്ളിമരുന്നുകളും പൊടിയുമെല്ലാം നമ്മുടെ നാട്ടിലുണ്ട്. ശിശുരോഗ ചികിത്സ ഹോമിയോ പ്പതിക്ക് അതീതമായതാണ്. പതുക്കെ സത്യം മനസ്സിലാക്കുമ്പോൾ നമുക്ക് അത് നേരെ കൊണ്ടുവരാൻ സാധിക്കും. അതിനുവേണ്ടിയുള്ള ഒരു ശ്രമം ഹോമിയോ രംഗത്തും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ആഡ്സാൽ പോലുള്ള പനി മരുന്നുകൾ ഹോമിയോപ്പതിയുടെ പ്രത്യേകതയാണ്. അത്തരം മരുന്നുകളെ പ്രചാരത്തിലെത്തിക്കാനും ഹോമിയോയുടെ പ്രചാരണം കുട്ടിക്കൊണ്ടുവരാനും പാർശ്വഫലങ്ങളില്ലാതെ ജനങ്ങൾക്ക് ഗുണപരമായ മരുന്നുകൾ കൊടുക്കുവാനും ഹോമിയോയിലുള്ള പ്രത്യേകതകൾ മുതലെടുക്കുവാനും അത് ജനങ്ങളിലേയ്ക്ക് എത്തിക്കുവാനും നമുക്ക് കഴിഞ്ഞാൽ തുടർചികിത്സ

യിലെമ്പോഴും തുടർരോഗങ്ങൾ ഇല്ലാതിരിക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയും. അതുപോലെ ഒറ്റമൂലികൾ നമ്മുടെ സംരക്ഷണമാണ്. പണ്ടുകാലത്ത് ദിവ്യൻമാർക്കും ചിലർക്ക് കുടുംബപരമായും കിട്ടിയിട്ടുള്ള ഒറ്റമൂലികളെ നിലനിർത്തേണ്ടതാണ്. ചുമയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന ആടലോടകവും മഞ്ഞപ്പിത്തത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന കീഴാർനെല്ലിയും ജലദോഷത്തിന് പനകൂർക്കയും ക്യാൻസറിന് ആന്റി ഓക്സിഡന്റുകൾ അടങ്ങിയ മുളക് ആത്ത എന്നു പറയുന്ന ചെടികളുമൊക്കെ അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മരുന്നുകളാണ്. പ്രകൃതിയിൽനിന്നും ഉണ്ടാകുന്ന അത്തരം ചെറിയ ചെടികളിലൂടെയും പഴവർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെയും കിട്ടുന്ന മരുന്നിന്റെ മുഴുവൻ ഔഷധഗുണങ്ങളും ഉപയോഗപ്പെടുത്തുവാനും നിലനിർത്തുവാനും അത്തരം ചെടികളെ സംരക്ഷിക്കുവാനുമുള്ള ഒരു ശ്രദ്ധ ബഹുമാന്യനായ മന്ത്രി നടത്തേണ്ടതുണ്ടെന്നാണ് എനിക്ക് ഇവിടെ പറയുവാനുള്ളത്. തമിഴ്നാട് ഉൾപ്പെടെയുള്ള സംസ്ഥാനങ്ങൾ പനിയെ പ്രതിരോധിക്കാൻ പലവിധ നാട്ടറിവുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ട്. കിരിയാത്തിന്റെയും പപ്പായയുടെയും ഇലകൾ പ്രചരിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് നല്ല രീതിയിൽ പനിക്കാലത്ത് ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിഞ്ഞുവെന്നുള്ളത് ശ്രദ്ധേയമായ ഒരു കാര്യംതന്നെയാണ്.

ഡോക്ടർമാർ കുറിക്കുന്ന ആന്റിബയോട്ടിക്കുകളുടെ പാർശ്വഫലങ്ങൾ ജനങ്ങൾക്കുമുമ്പാകെ അവതരിപ്പിക്കുവാനും അടിയന്തരഘട്ടങ്ങളിൽമാത്രം ഇവയുടെ ഉപയോഗം ഉറപ്പുവരുത്താനും നാം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. ‘ആരോഗ്യകേരളം പദ്ധതി’ ഇന്ന് കേരളത്തിൽ വിപ്ലവമായി കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. ഇരുപത്തിനാല് മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന പി.എച്ച്.സി.-കൾ

നമ്മുടെ അനുഗ്രഹമാണ്. ഹെൽത്ത് മാനേജ്മെന്റുകൾ ഇൻഫർമേഷൻ സെന്റേഴ്സുകൾവഴി കൃത്യമായതും സമയബന്ധിതവുമായ വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് വിപുലമായ സംവിധാനമാണുള്ളത്. കൗമാരപ്രായക്കാർക്ക് ഗൈഡൻസും കൗൺസിലിംഗും വിദേശരാജ്യങ്ങൾക്ക് സമാനമായി നമുക്കും നൽകാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ആദിവാസി കോളനികളിലുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ട്രൈബർഹെൽത്ത് പരിപാടികൾ ആരംഭിക്കാൻ സർക്കാരിന് കഴിഞ്ഞത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ്. ഒരു താലൂക്കിന്റെ വിസ്തൃതിയുള്ള എന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിന്റെ ഒരറ്റം പാലക്കാടിന്റെ അതിർത്തിയും മറ്റേ അറ്റം തൃശ്ശൂരിന്റെ ഓര പ്രദേശവുമാണ്. മാമലകളും പുഴയോരങ്ങളും പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗക്കാരുടെ ഒട്ടനവധി കോളനികളുമുള്ള ഒരു വലിയ നിയോജകമണ്ഡലമാണ്. ഇവിടെയുള്ള പട്ടിക്കാട് പി.എച്ച്.സി.-യെ 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന സ്ഥാപനമാക്കുകയും അവിടെ രോഗികളെ കിടത്തിചികിത്സിക്കാനുള്ള സംവിധാനമുണ്ടാക്കുകയും വേണം. ഇരുനൂറ്റിലധികം രോഗികളാണ് ദിവസവും ഇവിടെ എത്തിച്ചേരുന്നത്. ഇത്രയും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ഇവിടെ അങ്ങയുടെ മുന്നിൽ അവതരിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഈ നാട്ടിലെ ജനങ്ങൾക്ക് ഒരു നല്ല രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനം മുന്നോട്ടുവയ്ക്കുകയും ആരോഗ്യരംഗത്ത്, പ്രതിഭാശാലിയായി പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുള്ള ആരോഗ്യകേരളം ലോകത്തിനുമുന്നിൽ ഇൻഡ്യക്കുമുന്നിൽ മാതൃകാപരമായ പ്രവർത്തനം നടത്തിയ മന്ത്രിയെയും മുഖ്യമന്ത്രിയെയുമടക്കം അഭിനന്ദിച്ചുകൊണ്ട് ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ ഞാൻ പിന്തുണയ്ക്കുന്നു.

ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ് : സർ, കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖലയെ കുറിച്ച് പറയുമ്പോൾ അഖിലേന്ത്യാതലത്തിൽ നമ്മുടെ ആരോഗ്യരംഗം എങ്ങനെയാണെന്ന് ഓർക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. തെക്കനേഷ്യൻ രാജ്യങ്ങളിൽ ആളോഹരി പ്രതിശീർഷ വരുമാനം ഇൻഡ്യയെക്കാൾ കുറവുള്ള രാജ്യങ്ങളായ ബംഗ്ലാദേശും, ശ്രീലങ്കയും ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്ത് വളരെ മുന്നിലാണ്. അതുപോലെ ഇൻഡ്യ അംഗമായിട്ടുള്ള ബ്രിക്ക് (ബ്രസീൽ, റഷ്യ, ഇൻഡ്യ, ചൈന) രാജ്യങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്തുമ്പോൾ ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്ത് ഇൻഡ്യയുടെ സ്ഥാനം വളരെ പുറകിലാണ്. അങ്ങനെയുള്ള ഒരു സ്ഥിതിയിലാണ് കേരളം ആരോഗ്യമേഖലയിൽ വമ്പിച്ച നേട്ടങ്ങൾ കൈവരിച്ചതും ലോകത്തിന്റെ ശ്രദ്ധ പിടിച്ചുപറ്റിയതും എന്ന് ഓർക്കേണ്ടതാണ്. അതെല്ലാവർക്കും അറിയാവുന്ന കാര്യമായതുകൊണ്ട് ഞാൻ വിശദാംശങ്ങളിലേയ്ക്കൊന്നും കടക്കുന്നില്ല. ഇന്ന് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖലയിലെ പ്രശ്നങ്ങൾ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ പ്രശ്നങ്ങളുമായി വ്യത്യസ്തമാണ്. അതായത് വളർച്ചയുടെ ഒരു പുതിയ ഘട്ടത്തിൽ നിൽക്കുമ്പോൾ ആ വളർച്ചയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പുതിയ പ്രശ്നങ്ങൾ കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖല നേരിടുകയാണ്. അതിലേറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നം കേരളത്തിന്റെ ആയുർദൈർഘ്യമാണ്. ആരോഗ്യമേഖല മെച്ചപ്പെട്ടതിന്റെ ഫലമായി ആയുർദൈർഘ്യം കൂടുകയും കേരളത്തിലെ വൃദ്ധരായിട്ടുള്ള ആളുകളുടെ സംഖ്യ വർദ്ധിക്കുകയും ചെയ്തു എന്നത് ഒരു വസ്തുതയാണ്. 2050 ആകുമ്പോൾ ഏതാണ്ട് 20 ശതമാനമാളുകൾ കേരളത്തിൽ വൃദ്ധജനങ്ങളാകും. വൃദ്ധജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യത്തെക്കുറിച്ചും പരിരക്ഷയെക്കുറിച്ചും ഒരു സംവിധാനവും ഇപ്പോൾ നിലവിലില്ല. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ ഗവൺമെന്റ്

നടത്തിയ ഇടപെടലുകൾപോലെ മറവിരോഗമുള്ള വൃദ്ധജനങ്ങളെ സംരക്ഷിക്കാനും മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ വൃദ്ധജനങ്ങളെ ആരോഗ്യ പാരിപാലനത്തെ സംബന്ധിച്ച കാര്യങ്ങൾ പഠിപ്പിക്കാനും നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിൽ ഒരു സംവിധാനവും ഇന്ന് നിലവിലില്ല. വൃദ്ധജനങ്ങളെ പരിപാലിക്കാൻവേണ്ടിയുള്ള കേന്ദ്രങ്ങൾ തുടങ്ങാൻ കേരള ഗവൺമെന്റ് മുൻകൈ എടുക്കുന്നുണ്ടോ; ആ കേന്ദ്രങ്ങൾ തുടങ്ങാൻവേണ്ടി സന്നദ്ധസംഘടനകളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് ഒരു സംവിധാനവും കേരളത്തിൽ നിലവിലില്ല. ഈ ദുഃഖകരമായ യാഥാർത്ഥ്യം കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യരംഗത്തിന്റെ വളർച്ചയോടൊപ്പം ഉറ്റുനോക്കുന്ന സുപ്രധാനമായ ഒരു പ്രശ്നമാണ്. കേരളത്തിൽ ഒരിക്കലും സംഭവിക്കാത്ത കാര്യങ്ങളാണ് ആരോഗ്യമേഖലയിൽ സംഭവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. പകർച്ചവ്യാധികളുടെ അതിഭീമമായ വർദ്ധനവിനെ കുറിച്ച് പല അംഗങ്ങളും ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. പലതരം പനികളുടെ മുന്നിൽ ജനങ്ങൾ പകച്ചുനിൽക്കുകയാണ്. മെച്ചപ്പെട്ട സാമൂഹ്യ ആരോഗ്യം കെട്ടിപ്പടുത്താൽമാത്രമേ ഇത്തരത്തിലുള്ള പകർച്ചവ്യാധികളെ പ്രതിരോധിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. അതിനാവശ്യം മെച്ചപ്പെട്ട പൊതുജീവിത സാഹചര്യമാണ്. ഇതിന് ജനകീയ ആരോഗ്യത്തിന്റെ പരിരക്ഷ, ആരോഗ്യപരമായ പരിസരം, സമഗ്രമായ പൊതുജനാരോഗ്യ സംവിധാനം തുടങ്ങിയ മൂന്നു ഘടകങ്ങൾ അനിവാര്യമാണ്. മെച്ചപ്പെട്ട പൊതു ജീവിത സാഹചര്യവും സമഗ്രമായ പൊതുജനാരോഗ്യസംവിധാനവും കേരളം പടുത്തുയർത്തിയിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ആരോഗ്യപരമായ പരിസരമാണ് കേരളം വെല്ലുവിളി നേരിടുന്ന ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നം. ആരോഗ്യപരമായ പരിസരമില്ലാത്തതുമാത്രമാണ് കേരളത്തിൽ ഈ പകർച്ചവ്യാധികൾ പൊട്ടിപ്പുറപ്പെടാൻ കാരണമായിട്ടുള്ളത്. ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്ന



പ്ലോൾ മാലിന്യനിർമ്മാർജ്ജനത്തിനുവേണ്ടിയുള്ള പദ്ധതികൾ നടപ്പാക്കുമെന്ന്  
 കൊട്ടിഘോഷിച്ചതാണ്. അതിൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു പദ്ധതിയെ ചൂണ്ടി  
 കാണിക്കാൻ ഈ ഗവൺമെന്റിന് കഴിയുന്നുണ്ടോ? ഗവൺമെന്റ് പ്രഖ്യാപി  
 ക്കുകയും മുൻകൈ എടുത്ത് നടപ്പാക്കുമെന്നുപറഞ്ഞ മാലിന്യ  
 നിർമ്മാർജ്ജന പദ്ധതികളിൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു സ്ഥലത്ത് ഒരു മോഡലായി  
 കാണിക്കുന്നതിനോ, ഈ മോഡലിനെ കേരളം അനുകരിക്കണമെന്നും  
 അതിന് ഗവൺമെന്റ് പ്രോത്സാഹനം നൽകുമെന്ന് പറയുന്നതിനോ ഈ  
 ഗവൺമെന്റിന് കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. മാലിന്യങ്ങൾ എല്ലാ സ്ഥലത്തും കുന്നുകൂടുക  
 യാണ്. കോട്ടയം പോലുള്ള കേരളത്തിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട നഗരങ്ങൾ മുഴുവൻ  
 മാലിന്യ കൂമ്പാരങ്ങളാണ്. ഈ മാലിന്യങ്ങളും വ്യവസായ മാലിന്യങ്ങളും  
 നദിയിലേയ്ക്കാണ് പോകുന്നത്. ഇതൊന്നും തടയാനോ ഇതിനെതിരായി  
 നടപടി എടുക്കാനോ നമ്മുടെ നാട്ടിലെ ഉത്തരവാദിത്വപ്പെട്ട ഒരു അധികാരി  
 കളും തയ്യാറാകുന്നില്ല എന്നുള്ളതാണ് കേരളത്തിന്റെ ഈ മേഖലയിലെ  
 ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യപ്രശ്നം. ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ച എന്തെങ്കിലും  
 കാര്യങ്ങളിൽ ഗവൺമെന്റിന് പദ്ധതികൾ ഉണ്ടായെന്നുള്ളതാണ്  
 അറിയേണ്ടത്. അങ്ങനെ നോക്കുമ്പോൾ ഒരു പദ്ധതിയും ഗവൺമെന്റിന്റെ  
 മുന്നിലില്ല. തോന്നിയവർ തോന്നിയതുപോലെ ചെയ്യുന്നു. മാലിന്യങ്ങൾ  
 നാട്ടിൽമുഴുവൻ വലിച്ചെറിയുന്നു. ഗവൺമെന്റ് നിസ്സഹായരായി നോക്കി  
 നിൽക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ നിസ്സഹായരായി നോക്കിനിൽക്കേണ്ട കാര്യം ഉണ്ടോ.  
 ഇത് ഡീ-സെൻട്രലൈസ്ഡ് ചെയ്ത് മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനം നടത്തുക  
 എന്നുള്ളതുമാത്രമാണ് ഇതിനുള്ള പരിഹാരം. എന്നിട്ടും അതിന് ഒരു  
 മുൻകൈ എടുക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുന്നില്ല എന്നുള്ളതാണ് കേരള  
 ത്തിലെ ആരോഗ്യരംഗത്തെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നം. അതോടൊപ്പം

വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ആരോഗ്യപരിപാലന ചെലവും ഒരു പ്രശ്നമാണ്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് കേരളം നേടിയ എല്ലാ നേട്ടങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാനം ഗവൺമെന്റിന്റെ ഇടപെടലുകളായിരുന്നു. അത് എല്ലാവരും അംഗീകരിക്കുന്ന ഒരു കാര്യമാണ്. ഈ മേഖലയിലേക്ക് സ്പെഷ്യലൈസ്ഡായിട്ടുള്ള സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ തഴച്ചുവളരുന്നു. ഈ ആശുപത്രികൾ തോന്നിയതുപോലെ ചാർജ്ജുകൾ ഈടാക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. ഇവിടെപ്പോയി ചികിത്സകൾ ലഭ്യമാക്കാൻ കേരളത്തിലെ സാധാരണക്കാരന് കഴിയുന്നില്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾപ്പെടെയുള്ള ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിൽ പുതിയതായി ഒരു സംവിധാനവും ഏർപ്പെടുത്താൻ സാധിക്കാതെ നിസ്സഹായരായി നിൽക്കുകയാണ്. എക്സറേ അടക്കമുള്ള പുതിയ ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പ്രാഥമികമായ ടെസ്റ്റുകൾപോലും പുറത്തുപോയി സാധാരണക്കാരായ രോഗികൾക്ക് ചെയ്യേണ്ടിവരുന്നു എന്നുള്ളതാണ് ഏറ്റവും ദുഃഖകരമായ അവസ്ഥ. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖലയെക്കുറിച്ച് പരിഷ്കരണം നടത്തിയ ഒരു പഠനത്തിൽ 1987-ൽ 89 രൂപയായിരുന്നു ആളോഹരി ചികിത്സാ ചെലവെങ്കിൽ ഇപ്പോൾ 1722 രൂപയായി ഉയർന്നു. ഈ കാലത്ത് വർദ്ധിച്ച ജീവിതച്ചെലവ് നോക്കിയാൽപോലും ഇതൊരു ഭീമമായ വർദ്ധനവാണെന്നു കാണാൻ സാധിക്കും. ഈ പ്രശ്നത്തെ ഗവൺമെന്റ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമായി കണക്കാക്കുകയും അത് പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളാണ് എടുക്കേണ്ടത്. അതിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളെ ശക്തമാക്കുകയും രോഗികൾക്ക് മരുന്നുകൾ സുലഭമായി ലഭ്യമാക്കാനുമുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം

അത് പരിഹരിക്കണമെങ്കിൽ നമ്മുടെ ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികൾ ശക്തമാക്കണം. മരുന്നുകൾ സുലഭമായി ലഭ്യമാക്കണം. അതുപോലെതന്നെ നമ്മുടെ നാട്ടിലെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ നടത്തുന്ന എല്ലാത്തരം ടെസ്റ്റുകളും നടത്താനുള്ള എല്ലാ സംവിധാനങ്ങളും ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിൽ സാധാരണക്കാരന് ലഭ്യമാക്കണം. ശ്രീ. മാത്യു. റ്റി. തോമസ് കഴിഞ്ഞ ദിവസം ഇവിടെ ഉന്നയിച്ചു, പേപ്പട്ടി കടിച്ച ആളുകളെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള മരുന്ന് കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിലില്ല. പേപ്പട്ടി വിഷബാധയേറ്റ ആൾ മൂന്നുദിവസമായി ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കുന്നു. മരുന്ന് കൊണ്ടുവരുമെന്ന് പറയുന്നതല്ലാതെ കൊണ്ടുവരുന്നില്ല. അവസാനം എം.എൽ.എ. ഇടപെട്ട് മന്ത്രിയെ വിളിച്ചിട്ടാണ് കേരളത്തിലെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്ക് പേപ്പട്ടി വിഷത്തിനുള്ള മരുന്ന് ലഭ്യമാക്കുന്നതെന്നുപറഞ്ഞാൽ അത് ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ പരാജയമാണ്. മരുന്നുകൾ സുലഭമായി ലഭ്യമാക്കാനുള്ള നടപടികൾ ഗവൺമെന്റ് എടുക്കണ്ട; ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആളുകൾ ചികിത്സാ സഹായത്തിനുവേണ്ടിയാണ് പൊതുപ്രവർത്തകരെന്ന നിലയിൽ നമ്മുടെ അടുത്തുവരുന്നത്, മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധി, കാരൂണ്യ ബെനവലന്റ് പദ്ധതി എന്നിവയിൽനിന്നുള്ള സഹായം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനു വേണ്ടിയാണ്. സാധാരണക്കാരൻ ഈ മേഖലയിൽ എത്രയേറെ ബുദ്ധിമുട്ടുന്നു എന്നുള്ളത് നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കണം. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖലയെ രക്ഷിക്കാനും മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകാനുമുള്ള പരിഹാരമാർഗ്ഗം സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെ ശക്തിപ്പെടുത്തലല്ല, നമ്മുടെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ മുതൽ മുകളിലോട്ടുള്ള എല്ലാ സംവിധാനങ്ങളും സാധാരണക്കാരന് പ്രാപ്യമാക്കുക എന്നുള്ളതാണ്. കഴിഞ്ഞ ഇടതുപക്ഷ ജനാധിപത്യ

മുന്നണി ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് ബഹുമാന്യയായ പി. കെ. ശ്രീമതി ടീച്ചറിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടത്തിയ പരിഷ്കാരങ്ങൾ കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖലയെ എങ്ങനെയെല്ലാം ശക്തിപ്പെടുത്തിയെന്നുള്ളത് നമ്മൾ കണ്ടതാണ്. ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകൾ എല്ലായിടത്തും നികത്തിയില്ലേ; എല്ലായിടത്തും സുലഭമായി മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാക്കിയില്ലേ; പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെല്ലാം എല്ലാത്തരത്തിലുമുള്ള സൗകര്യങ്ങളും ലഭ്യമാക്കിയില്ലേ. അതിന്റെ ഫലമായിട്ടാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ റഫറൽ ആശുപത്രിയാക്കാൻ കഴിഞ്ഞത്. പ്രൈവറ്റ് പ്രാക്ടീസ് നിർത്തലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അതിനൊന്നിനും വലിയ പ്രതിഷേധമുയരാത്തതിനുകാരണം പ്രാഥമികാരോഗ്യ മേഖല ശക്തിപ്പെടുത്തിയതിനുശേഷമായിരുന്നു ആ പരിഷ്കാരങ്ങൾ നടത്തിയത് എന്നുള്ളതാണ്. ഇന്ന് ആ മുഖ്മെന്റ് എവിടെപ്പോയി; അത് ശക്തിപ്പെടുത്താൻ ഈ ഗവൺമെന്റ് എന്തെങ്കിലും ചെയ്തോ; അതല്ലേ ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ടത്; അതിനുപകരം കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖല സ്വകാര്യ സംരംഭകർക്ക് തുറന്നുകൊടുക്കുകയും അവരുടെ മുഖിൽ ഗവൺമെന്റ് നിസ്സഹായമായി നിൽക്കുകയും ചെയ്യുകയാണ്. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ പരിപാലനരംഗം, ‘കേരള മോഡൽ’ ഇതിനെക്കുറിച്ചെല്ലാം എഴുതുകയും ലോകത്തിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരികയും ചെയ്ത ആളാണ് ഡോ. അമർത്യാസെൺ. അദ്ദേഹവും ജീൻ ഡ്രീസും ചേർന്നെഴുതിയ പുസ്തകത്തിൽ പറയുന്നത് ഞാൻ വായിക്കാം. “The idea that health or education is best arranged by enabling people to buy it from private providers is entirely contrary to the historical experience of Europe, America, Japan and East Asia in their respective transformation of living

standards. Closer to home, this is also not how Kerala and Sri Lanka have achieved great strides in these fields at an early stage of development, nor how Tamil Nadu and Himachal Pradesh are rapidly catching up with Kerala today. These experiences were not driven by private provision of health and education services, nor for that matter by public-private partnerships (PPPs), school vouchers, commercial health insurance or other market-based arrangements. Old-fashioned government schools, health centres, truant officers, public health inspectors, vaccination camps and sanitation campaigns were far more important.” ഇത് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖലയും വികസിത രാജ്യങ്ങളിലെ ആരോഗ്യ മേഖലകളുമടക്കം ലോകത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗത്തെ ആരോഗ്യ മേഖലകളും പരിശോധിച്ച് കണക്കുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അദ്ദേഹം പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതാണ്. ഇവിടെ നമ്മൾ ചെയ്യുന്നതെന്താണ്; സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ, സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ, സ്വാശ്രയ സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിലെല്ലാം വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ക്യാഷ് കൊടുത്ത് ഇഷ്ടം പോലെ പ്രവേശനം നേടാനുള്ള സൗകര്യം കൊടുക്കുകയാണ്. ആ കോളേജുകൾ ഗവൺമെന്റിനെ നോക്കി കൊണ്ടെന്നും കുത്തുകയല്ലേ ചെയ്യുന്നത്; ഇപ്പോൾ പന്ത്രണ്ടോളം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ മെറിറ്റ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ പുതിയ കുട്ടികൾക്ക് അഡ്മിഷൻ ലഭിക്കുമോ? ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ഇവിടെ പറഞ്ഞത് അതെല്ലാം ഞങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്, യഥേഷ്ടം സമയമുണ്ടെന്നാണ്. എവിടെയാണ് യഥേഷ്ടം സമയം? കുട്ടി

കളെല്ലാം പാഞ്ഞുനടക്കുകയാണ്. എല്ലാ എം.എൽ.എ.-മാരുടെ അടുത്തും ഈ കുട്ടികളുടെ രക്ഷിതാക്കൾ വന്നില്ലേ; സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ പ്രവേശനം തുടങ്ങി. അവർ തോന്നിയതുപോലെ പ്രവേശനം നടത്തുകയും തോന്നിയതുപോലെ ചികിത്സയ്ക്ക് ഫീസ് ഈടാക്കുകയും ചെയ്യുകയാണ്. കേരള ഗവൺമെന്റ് നോക്കുകുത്തിയായി നിൽക്കുകയാണ്. ഒരു ഇട പെടൽ വേണ്ടേ; അതുപോലെ 12 ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജ് തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ടായി; അവിടെ വല്ല പ്രവേശനവും നടത്തുന്നുണ്ടോ; മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ആവശ്യത്തിന് സൗകര്യമില്ലെന്ന് ഇന്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കൗൺസിൽ കണ്ടെത്തിയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ അംഗീകാരം പിൻവലിച്ചു. അവിടെ പഠിക്കുന്ന നൂറ് കുട്ടികളുടെ ഭാവി എന്താണ്; വീണ്ടും 100 കുട്ടികളെ ചേർക്കാൻ പോകുകയാണ്. അവർ എങ്ങനെ പഠിക്കും; മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജ് തുടങ്ങുന്നതിനെ ഏറ്റവും കൂടുതൽ സ്വാഗതം ചെയ്തവരല്ലേ ഞങ്ങളെല്ലാം. അവിടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുണ്ടാകണം. പക്ഷേ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുണ്ടാക്കുന്നതിന് പ്രാഥമിക ശ്രദ്ധപോലും ഈ ഗവൺമെന്റ് കൊടുത്തില്ല എന്നുള്ളതാണ് ഏറ്റവും ദുഃഖകരമായ അവസ്ഥ. അതേസമയം സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ കുട്ടികളെ മാടി മാടിവിളിക്കുന്നു. അവർക്ക് തോന്നിയതുപോലെ അഡ്മിഷൻ കൊടുക്കുന്നു. അവർ മെറിറ്റ് പാലിക്കുന്നുണ്ടോ എന്നു പരിശോധിക്കാൻ ഗവൺമെന്റിനാകുന്നില്ല. അവരുമായി കരാർ ഒപ്പിടാനാകുന്നില്ല. എൻട്രൻസ് ടെസ്റ്റ് എഴുതി മെറിറ്റിൽ വരേണ്ട കുട്ടികൾ അഡ്മിഷനുവേണ്ടി ഓടിനടക്കുന്നു. ഈ ഗവൺമെന്റ് എന്താണ് ചെയ്യുന്നത്; ഇപ്പോൾ എ.ഐ.ഐ.എം.എസ്. വരുന്നത് നല്ല കാര്യംതന്നെയാണ്. എ.ഐ.ഐ.എം.എസ്. വരു

മ്പോൾത്തന്നെ നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ടേ? കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ സ്ഥിതി എന്താണ്; മുഖ്യമന്ത്രി വന്ന് കേന്ദ്രത്തിന്റെ 200 കോടി രൂപയിലധികം വരുന്ന ഫണ്ട് കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിന് ലഭിക്കുമെന്ന് പ്രഖ്യാപിച്ചതല്ലാതെ മെഡിക്കൽ കോളേജിന് ഫണ്ടാണെന്നും ലഭിച്ചില്ല. അവിടത്തെ എന്തെങ്കിലും കാര്യങ്ങൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രദ്ധിക്കുന്നുണ്ടോ? അദ്ദേഹം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഒരു സന്ദർശനം നടത്തേണ്ടേ? ബഹുമാന്യരായ പി. കെ. ശ്രീമതി ടീച്ചർ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയായിരുന്നപ്പോൾ അഞ്ചോ ആറോ തവണ കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജ് സന്ദർശിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഞാൻ പറയുന്നത് എന്റെ പ്രിയപ്പെട്ട സുഹൃത്ത് ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ കേരളത്തിലെ ഇതര മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ സന്ദർശിക്കണമെന്നാണ്. അവിടത്തെ സ്ഥിതിഗതികൾ നേരിട്ട് കണ്ട് മനസ്സിലാക്കേണ്ട; അവിടെയുള്ള ജനപ്രതിനിധികളുടേയും രോഗികളുടേയും അടക്കമുള്ള നിവേദനങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ട; അവരുടെ സ്ഥിതി എന്താണെന്ന് നോക്കേണ്ട? ഈ സഭയിലെ ഒരു എം.എൽ.എ. കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ചികിത്സയ്ക്കായി വരുന്നുണ്ട്. ഞാൻ പേരുപറയുന്നില്ല. അവിടത്തെ ഏറ്റവും വൃത്തിഹീനമായ സാഹചര്യം കണ്ടിട്ട് ഇതെന്താണ് ഇങ്ങനെ എന്നാണ് എന്നോട് ചോദിച്ചത്. എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിൽപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ കോളേജാണ്. അങ്ങയ്ക്ക് നേരിട്ടറിയാമല്ലോ, നമ്മുടെ എല്ലാവരുടേയും ഭാഗത്തുനിന്ന് ഏറ്റവും സാധാരണക്കാരായ ആളുകൾ പോകുന്ന ഈ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ദുരവസ്ഥ പരിഹരിക്കേണ്ട; മെഡിക്കൽ കോളേജിനെ ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ട? ഈ മെഡിക്കൽ കോളേജിനേക്കാൾ പരിതാപകരമാണ് മറ്റ് പല മെഡിക്കൽ കോളേജുകളു

ടേയും സ്ഥിതി. പുതിയ മേഡിക്കൽ കോളേജുകളെപ്പറ്റി പറഞ്ഞാൽ, അവിടത്തെ ബാക്കി അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്താനോ ഏറ്റവും നന്നായി കൊണ്ടുപോകാനോ ഉള്ള ഏതെങ്കിലും കാര്യങ്ങൾ കേരള ഗവൺമെന്റ് ചെയ്യുന്നുണ്ടോ; ഈ മേഡിക്കൽ കോളേജുകളെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു പ്രോജക്ട് കേരള ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാക്കുകയും അതിനുവേണ്ടി കേരളത്തിലേക്ക് സ്പെഷ്യലായി ഒരു ഫണ്ട് അലോക്കേറ്റ് ചെയ്യുന്നതിന് താല്പര്യം കാണിക്കുകയും വേണം. കേരള ഗവൺമെന്റ് ഒട്ടും താമസമില്ലാതെ ചെയ്യണമെന്ന് ഞാനപേക്ഷിക്കുകയാണ്. അതുപോലെതന്നെ മരുന്നുകൾക്ക് തീപിടിച്ച വിലയാണ്. ഉദാഹരണത്തിന് സമീപനത്തിന്റേയും അന്താരാഷ്ട്ര സമ്മർദ്ദത്തിന്റേയും ഫലമായി ഇന്ത്യ ഗവൺമെന്റ് വഴങ്ങി കൊടുത്ത് പേറ്റന്റ് നിയമം ഭേദഗതി ചെയ്ത് മരുന്നുകൾക്കെല്ലാം തോന്നിയതുപോലെ വില ഇറുപ്പാക്കാൻ കുത്തക കമ്പനികൾക്കിപ്പോൾ അധികാരവും അവസരവുമുണ്ട്. ഈ അവസരത്തിൽ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു കാര്യം പറയുകയാണ്. മലയാളിയായ ഐ.എ.എസ്. ഓഫീസർ, ഇപ്പോൾ വ്യവസായ സെക്രട്ടറിയായ ശ്രീ. പി. എച്ച്. കുര്യൻ പേറ്റന്റ് കൺട്രോളറായിരുന്നപ്പോഴാണ് ലോകത്തിലെ മുഴുവൻ വികസര രാജ്യങ്ങൾക്കും മാതൃകയായ ഒരു ഓർഡർ ഇറക്കിയത്. ബെയർ എന്ന കുത്തക കമ്പനി ക്യാൻസറിനുള്ള മരുന്ന് വിലകൂട്ടി വിൽക്കുകയും തോന്നിയതുപോലെ ലാഭം ഇറുപ്പാക്കുകയും ചെയ്ത സന്ദർഭത്തിലാണ് ഇന്ത്യയിലെ ഒരു കമ്പനിക്ക് ആ മരുന്ന് വിലകുറച്ചുണ്ടാക്കാൻ വേണ്ടിയുള്ള അനുവാദം കമ്പൽസറി ലൈസൻസിംഗ് സ്കീമിൽപ്പെടുത്തി ശ്രീ. പി. എച്ച്. കുര്യൻ നൽകിയത്. അത് കേരളം വേണ്ടത്ര ശ്രദ്ധിക്കാതെ പോയിരുന്നെന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നത്. ഈ സഭയുടെ എല്ലാ അഭിനന്ദനവും അദ്ദേഹം



അർഹിക്കുന്നു. കാരണം കേരളത്തിന്റെ അഭിമാനം ഉയർത്തിപ്പിടിച്ചുകൊണ്ട് അത്രമാത്രം ചരിത്രപ്രധാനമായ ഓർഡറാണ് മരുന്നുകളുടെ കാര്യത്തിൽ ശ്രീ. പി. എച്ച്. കുര്യൻ കൊടുത്തത്.

അത് നിസ്സാരമായൊരു കാര്യമല്ല. കോടികൾ മറിയുന്ന, കുത്തക കമ്പനികൾ കോടികൾ മുടക്കുന്ന ഒരു മേഖലയിലാണ് ശ്രീ. പി. എച്ച്. കുര്യൻ ഇത്തരമൊരു ഓർഡർ ഇട്ടതെന്ന് നിങ്ങൾ ഓർക്കണം. പൊതുമേഖലയിലെ മരുന്നുനിർമ്മാണ കമ്പനികളെ ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ട? കെ.എസ്.ഡി.പി.-യെ ശക്തിപ്പെടുത്തുക എന്നുള്ളത് ഇടതുപക്ഷമുന്നണി ഗവൺമെന്റിന്റെ പ്രധാനപ്പെട്ട അജണ്ടയായിരുന്നു. അതിന് ഫലമുണ്ടായി. ഇന്ന് കെ.എസ്.ഡി. പി. എങ്ങോട്ടാണ് പോകുന്നത്? കെ.എസ്.ഡി.പി. മാത്രം മതിയോ? കേരള സർക്കാർ പുതിയ കമ്പനി തുടങ്ങണം. കേരളത്തിലെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലേക്കും ആശുപത്രികളിലേക്കും ആവശ്യമായ മുഴുവൻമരുന്നുകളും കേരളത്തിൽത്തന്നെ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കാം. അതിന് പുതിയ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ കമ്പനി തുടങ്ങണം, നിലവിലുള്ള കെ.എസ്.ഡി.പി.-യെ ശക്തിപ്പെടുത്തണം. അതിന് ഒരു അജണ്ട ഇവർക്കുണ്ടോ? ആ അജണ്ടയില്ല. അതുപോലെ ഔഷധ ഗവേഷണ രംഗത്ത് കേരള ഗവൺമെന്റ് കടന്നുവരുന്നു. നമുക്ക് യഥേഷ്ടം ഔഷധ സസ്യങ്ങളുണ്ട്; അതിനെക്കുറിച്ചുള്ള ഇൻഡക്സുകളുണ്ട്; പതിറ്റാണ്ടുകൾക്കുമുമ്പ് അതിനെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ കേരളത്തിൽ തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്. നമുക്ക് അതിനാവശ്യമായ സ്ഥാപനങ്ങളുണ്ട്. നമ്മൾ ഔഷധ ഗവേഷണരംഗത്ത് വരികയും കേരള സർക്കാർ അതിൽ മുതൽമുടക്കുകയും ചെയ്ത് പുതിയ മരുന്നുകൾ കണ്ടുപിടിക്കുകയും ചെയ്താൽ കേരളത്തിന്റെ വികസനത്തിനാവശ്യമായ പണം അടക്കം കേരളത്തിന് കണ്ടെത്താൻ

സാധിക്കും. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖല വ്യത്യസ്തമാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ട്, ആ വ്യത്യസ്തത നിലനിർത്തുന്നതിനുവേണ്ടി പരിശ്രമിക്കുകയും അതിൽനിന്ന് മുന്പോട്ട് കുതിക്കുകയും ചെയ്യുകയെന്നുള്ളതാണ് കേരളത്തിൽ ഇന്നുള്ള സുപ്രധാനമായ ആവശ്യം. ആരോഗ്യ മേഖലയെ പരിരക്ഷിച്ചുകൊണ്ട് പുതിയ മേഖലയിലേക്ക് മുന്നേറ്റം നടത്തണം. ആ പുതിയ മേഖലയിലേക്ക് മുന്നേറ്റം നടത്തുന്നത് എങ്ങനെയാണ്? പുതിയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ സൗകര്യമില്ലാത്തതുകൊണ്ടാണോ? അല്ല. സ്വകാര്യ മേഖലയെ കൈവിട്ട് പ്രോത്സാഹിപ്പിച്ചുകൊണ്ടാണോ? അല്ല. അവിടെയൊന്നും സാധാരണക്കാരന് കടന്നുകയറാൻ സാധിക്കുന്നില്ല. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖലയുടെ അഭിമാനമെന്ന് പറയുന്നത് സാധാരണക്കാരന്റെ ആരോഗ്യമാണ്. ഇവർ സാധാരണക്കാരന്റെ ആരോഗ്യത്തിനായി എന്ത് നടപടിയാണ് സ്വീകരിച്ചത്? അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസികളുടെ സ്ഥിതി എന്തായി? കേരള സർക്കാർ ഔഷധ ഗവേഷണരംഗത്ത് റിസർച്ച് നടത്തണം, പുതിയ ഔഷധങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള കാര്യങ്ങൾക്ക് മേൽനോട്ടം വഹിക്കാൻ തയ്യാറാകണം, പൊതുമേഖല ഔഷധനിർമ്മാണ കമ്പനികൾ ശക്തിപ്പെടുത്തണം. എന്നാൽമാത്രമേ കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖല നിലനിൽക്കുകയുള്ളൂ, നമ്മുടെ നേട്ടങ്ങൾ നിലനിർത്താൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. എന്റെ മണ്ഡലത്തിലുള്ള കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ പരിതാപകരമായ അവസ്ഥ ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്താൻ ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. അദ്ദേഹം എന്റെ പ്രിയ സുഹൃത്തായതുകൊണ്ടും സ്നേഹമുള്ളതുകൊണ്ടും ഞാൻ പറയുകയാണ്. അദ്ദേഹം കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജ് സന്ദർശനം നടത്തുകയും അവിടത്തെ കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുകയും സ്ഥിതിഗതികൾ നേരിട്ട് കാണുകയും

ചെയ്യണമെന്നുമാത്രം പറഞ്ഞുകൊണ്ട് ഞാൻ എന്റെ പ്രസംഗം അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. കോവൂർ കുഞ്ഞുമോൻ: സർ, ഞാൻ ഈ ഡിമാന്റുകളെ പിന്താങ്ങുകയാണ്. കേരളത്തിലുള്ള എല്ലാ വകുപ്പുകളെ സംബന്ധിച്ചും ചർച്ച നടക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽപോലും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ചർച്ചയാണ് ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ നടക്കുന്നത്. മഴക്കാലമാകുമ്പോൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ സംബന്ധിച്ച് ചർച്ചകൾ വളരെ ഫലപ്രദമായി നടക്കുന്നുണ്ട്. ഇവിടെ പല അംഗങ്ങളും സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, രോഗപ്രതിരോധമാണ് ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത്. രോഗപ്രതിരോധത്തേക്കാൾ ഏറ്റവും പ്രധാനമായിട്ടുള്ളത് മാലിന്യനിർമ്മാർജ്ജനമാണ്. ഇവിടെ പല അംഗങ്ങളും സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, നമുക്ക് മാലിന്യനിർമ്മാർജ്ജനം പൂർത്തീകരിക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. പല പ്രോജക്ടുകളും വരുന്നുണ്ടെങ്കിൽപ്പോലും അതിന് കോൺക്രീറ്റായി പരിഹാരം കാണാൻ ഇതുവരെ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. അക്കാര്യത്തിൽ കേരളം വളരെ പിന്നിലോട്ട് പോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. സാമൂഹ്യ ശുചിത്വം രോഗപ്രതിരോധത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനമാണെന്നതു പോലെതന്നെയാണ് വ്യക്തിശുചിത്വവും. വ്യക്തിശുചിത്വത്തിൽ കേരളം പുറകോട്ടുപോകുമ്പോൾ..... നമ്മളെല്ലാവരും രാവിലേയും വൈകുന്നേരവും കുളിക്കുന്നു, നല്ല വസ്ത്രവും ധരിക്കുന്നു, ഇതൊക്കെയാണ് പ്രധാനമായും ജനങ്ങൾ നോക്കി കാണുന്നത്. ഇവിടെ നല്ല ഭക്ഷണമുണ്ടാകണം. കീടനാശിനികളും മായവുമില്ലാത്ത ഭക്ഷണമാണ് പ്രധാനമായും നമുക്ക് ആവശ്യമുള്ളത്. കേരളത്തിന്റെ തെറ്റായ ഭക്ഷണരീതിയെക്കുറിച്ച് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സമഗ്രമായൊരു പഠനം നടത്തണം.

ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ, കുട്ടികൾക്കിടയിൽ ഭക്ഷണശീലത്തെക്കുറിച്ച് ബോധവൽക്കരണം നടത്തണം. അത് നമുക്ക് കാലോചിതമായി നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയണം. മായം, കീടനാശിനി, ബേക്കറി ഫുഡ്, മദ്യം, മയക്കുമരുന്ന്, അമിതമായ നിറംകലർന്ന ഭക്ഷണം- ഇപ്പോൾ എല്ലാവരും ആഗ്രഹിക്കുന്നത് ടേസ്റ്റി ഫുഡ്സാണ്. നമ്മുടെ ഹോട്ടലുകളിൽ അജിനോമോട്ടോ അടക്കമുള്ള കെമിക്കൽ പ്രയോഗം നടത്തിയാണ് ഇന്ന് ഹോട്ടലുകളിൽ ഭക്ഷണം പാകം ചെയ്യുന്നത്. ഇത് ആരോഗ്യമേഖലയിൽ വലിയ ഗുരുതരമായ അവസ്ഥയാണ് സൃഷ്ടിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് അത്തരം കേന്ദ്രങ്ങളിൽ, ഭക്ഷണശാലകളിൽ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർമാരുടെ സന്ദർശനം നടക്കുന്നുണ്ടോയെന്ന് പൂർണ്ണമായും പരിശോധന നടത്തേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ഇന്ത്യയിലെതന്നെ ഏറ്റവും ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടുന്നതും ഏറ്റവും നല്ല ചികിത്സ ലഭിക്കുന്നതുമായ കേന്ദ്രമാണ് തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജ്. പ്രത്യേകിച്ച് തിരുവിതാംകൂർ മേഖലയിലുള്ളവരെല്ലാം വരുന്നത് ഇവിടെയാണ്. മറ്റുരാജ്യങ്ങളിലെ ആൾക്കാർപോലും തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിനെ ഒരു ഉദാഹരണമായാണ് കാണുന്നത്. കാരണം അത്രയും മാതൃകയായിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനം അവിടെ നടക്കുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ ഇനിയും അവിടെ ശക്തമായ പ്രവർത്തനം നടത്തേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. അവിടെ കാഷ്യാലിറ്റി റൂമിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്ന ഒരു രോഗി വളരെ പാവപ്പെട്ടതാണെങ്കിൽ, ആ രോഗിയെ ചികിത്സിക്കണമെങ്കിൽ അവിടെത്തെ ഡോക്ടർമാരെ.... ഞാൻ എല്ലാ ഡോക്ടർമാരെയും സംബന്ധിച്ച് പറയുന്നില്ല. സി.ടി. സ്കാനോ, എം.ആർ. ഐ. സ്കാനോ എടുക്കണമെങ്കിൽ ആ പാവപ്പെട്ട രോഗികളെ പുറത്തുവിട്ട് സി.ടി. സ്കാൻ എടുപ്പിക്കുകയാണ്. പുറത്തുള്ള സ്കാനിംഗ് സെന്ററുകളിൽ

നടത്തുന്ന കൊള്ളയായിട്ടുള്ള രീതി, ആ സമീപനം അവസാനിപ്പിക്കണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി അക്കാര്യത്തിൽ വളരെ ജാഗ്രത പാലിക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് ഈ അവസരത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കാനുള്ളത്. കശുവണ്ടി തൊഴിലാളികൾ, കർഷകത്തൊഴിലാളികൾ ഒക്കെ അവിടെ ചികിത്സ തേടിവരുമ്പോൾ അവിടെയുള്ള ഡോക്ടർമാരുടെ സമീപനം മാറേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. പുതിയ സ്കാനിംഗ് സെന്ററുകൾ നമുക്ക് വേണം, പുതിയ മെഷീനുകൾ ആവശ്യമാണ്. സി.റ്റി. സ്കാനിന് പുതിയ മെഷീനുകൾ വാങ്ങണം. അതിന് പ്രത്യേകമായി പണം കണ്ടെത്തണം. മറ്റു വകുപ്പുകളിൽ എല്ലാം വാങ്ങിക്കൂട്ടുമ്പോൾ കേരളത്തിന് ഏറ്റവും ആവശ്യമായ, ഫലപ്രദമായ ചികിത്സാരീതി ലഭിക്കാൻ മോസ്റ്റ് മോഡേൺ ടെക്നോളജി ഉപയോഗിച്ചു കൊണ്ടുള്ള ചികിത്സാരീതി അവലംബിക്കാൻ കഴിയണം. അക്കാര്യം നമ്മൾ വെറുതെ ചർച്ച ചെയ്തിട്ട് കാര്യമില്ല. ഞാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയെ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. കാരണം, കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും മെച്ചപ്പെട്ട സേവനമാണ് ഇപ്പോൾ നടക്കുന്നത് എങ്കിൽപ്പോലും 1964-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ആണ് ഇപ്പോഴും ആരോഗ്യ രംഗത്ത് നിലനിൽക്കുന്നത്. മറ്റു വകുപ്പുകളിൽ അധിക തസ്തികകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്യുകയാണ്. അവിടെ പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ നടക്കുമ്പോൾ എന്തു കൊണ്ട് ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ നടക്കുന്നില്ല? 1964-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ മാറ്റിയെടുക്കണം. അതുകൊണ്ടാണ് എല്ലാവരും ചർച്ച ചെയ്യുമ്പോൾ ആരോഗ്യ മേഖലയെ സംബന്ധിച്ച് മാത്രം ഇവിടെ ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടുന്നത്. അതുകൊണ്ട് നമുക്ക് കൂട്ടായ ഒരു പ്രവർത്തനവും സമീപനവും അക്കാര്യത്തിലുണ്ടാകണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പു

മന്ത്രി അക്കാര്യത്തിൽ കഴിഞ്ഞ കാലങ്ങളെക്കാളും വളരെ മെച്ചപ്പെട്ട സേവനം നടത്തി. ഡി.എച്ച്.എസ്.-ന്റെ വളരെ മാതൃകയായിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനമാണ് നടത്തുന്നത്. കാരണം ഞങ്ങളെപ്പോലെയുള്ള എം.എൽ. എ.-മാർ വിളിച്ചാൽ ആ നിമിഷം ഫോണെടുത്ത് പ്രതികരിക്കാൻ തയ്യാറാകുന്നുണ്ട്. കഴിഞ്ഞകാലങ്ങളിൽ എത്ര ഡി.എച്ച്.എസ്.-മാർ ഇവിടെ ഉണ്ടായിരുന്നു; എന്തായിരുന്നു അവരുടെ സമീപനം? ഞാൻ അതിനെ സംബന്ധിച്ചെന്നും വിമർശനമായ തരത്തിലേക്ക് വർത്തമാനം പറയുന്നില്ല. ആ സമീപനമാണ് ഒരു രോഗിയുടെ രോഗം മാറാൻ ഏറ്റവും പ്രധാനകാരണം. നല്ല വാക്കുകളും, നല്ല സംഭാഷണവും, നല്ല സമീപനവും, നല്ല തലോടലും ഉണ്ടാകണം. അതാണ് ആരോഗ്യരംഗത്തെ ഏറ്റവും മെച്ചപ്പെട്ട സമീപനം. ഞാൻ കൂടുതൽ കാര്യങ്ങളിലേക്ക് കടക്കുന്നില്ല.

ശബരിമലയിൽ വർഷംതോറും കോടിക്കണക്കിന് ഭക്തരാണ് എത്തുന്നത്. ശബരിമലയിൽ മണ്ഡലപൂജയ്ക്ക് ഭക്തജനങ്ങൾ വന്നുപോകുമ്പോൾ അവിടെ മാലിന്യങ്ങൾ കുന്നുകൂടുകയാണ്. അവിടെനിന്നാണ് ഡെങ്കി പനി തുടങ്ങിയതെന്നാണ് അവസാന കണ്ടെത്തലുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ഡെങ്കി പനി വ്യാപിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. മാതൃകയായ ഇത്തരം രോഗങ്ങളെ ഉന്മൂലനം ചെയ്യാൻ ഒരുകാലത്ത് കേരളീയ സമൂഹം ഒറ്റക്കെട്ടായാണ് പ്രവർത്തിച്ചതെങ്കിൽ ഇനിയും അത്തരത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ശബരിമലയിലെ മാലിന്യങ്ങൾ സമയബന്ധിതമായി നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനായി ഒരു പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അത് പൂർത്തീകരിക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയുന്നില്ല. എന്തുകൊണ്ടാണ് അത് പൂർത്തീകരിക്കാൻ കഴിയാത്തത്? അത്തരത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾകൂടി

ഏറ്റെടുക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകണം. ഇവിടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ സംബന്ധിച്ച് പറഞ്ഞിരുന്നു. 12 ജില്ലകളിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ അനുവദിക്കുമെന്ന് പ്രഖ്യാപിച്ചിരുന്നു. കൊല്ലം ജില്ലയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് അനുവദിക്കുമെന്ന് പറഞ്ഞിരുന്നുവെങ്കിലും ഇതുവരെ അനുവദിച്ചിട്ടില്ല. അവിടെ മെഡിക്കൽ കോളേജ് തുടങ്ങുന്നതിനാവശ്യമായ ഭൂമിയും മറ്റ് ഫെസിലിറ്റീസുമുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് കൊല്ലത്ത് അടിയന്തരമായി മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം. ആശുപത്രികളുടെ നവീകരണത്തെ സംബന്ധിച്ച് പറഞ്ഞു. കൊല്ലം ജില്ലയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ രോഗികൾ വന്നുപോകുന്ന ആശുപത്രിയാണ് കുന്നത്തൂർ താലൂക്കാശുപത്രി. ഇന്ന് അവിടെ 1600 ഒ.പി. ഉണ്ടായിരുന്നു. അതുകൊണ്ട് കുന്നത്തൂർ താലൂക്കാശുപത്രിയിലെ ഫെസിലിറ്റീസ് വർദ്ധിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. അവിടെ കാഷ്വലിറ്റി ആരംഭിച്ച് സാധാരണ ജനങ്ങൾക്കുള്ള രോഗപ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്താൻ കഴിയണം. മറ്റൊരു കാര്യം പറയാനുള്ളത് പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷനെ സംബന്ധിച്ചാണ്. രോഗികളെ ചികിത്സിക്കേണ്ടത് ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരുമാണ്. അതുകൊണ്ട് ഡോക്ടർമാരുടെയും നഴ്സുമാരുടെയും പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫുകളുടെയും എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് 1964-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ അറബിക്കടലിൽ തള്ളിക്കൊണ്ട് സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യമേഖല ശക്തിപ്പെടുത്താൻ അങ്ങ് തയ്യാറാകണമെന്ന് ഈ അവസരത്തിൽ പറഞ്ഞുകൊണ്ട് അങ്ങയുടെ ഡിമാന്റുകളെ പൂർണ്ണമായും അംഗീകരിക്കുകയും പിന്താങ്ങുകയും ചെയ്യുന്നു.

ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ; സർ, ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ പിന്തുണയ്ക്കുന്നു. ആരോഗ്യരംഗത്ത് ഈ ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിച്ച മാതൃകാപരമായ പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ചാണ് പ്രധാനമായി ജനങ്ങളോട് പറയാനുള്ളത്. സാധാരണഗതിയിൽ ഒരു ഗവൺമെന്റും ശ്രദ്ധിക്കാത്ത നിരവധി മേഖലകളിൽ ഈ ഗവൺമെന്റിന് ശ്രദ്ധിക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. ക്യാൻസറോ കിഡ്നി ഫെയില്യൂവറോ ഹൃദ്രോഗമോ ബാധിക്കുന്ന ആളുകളുടെ കുടുംബത്തിൽ ചികിത്സാചെലവ് വഹിക്കുന്നത് സംബന്ധിച്ചുള്ള ആധി വളരെ വലുതാണ്. പക്ഷേ ഇപ്പോൾ അത്തരം രോഗങ്ങൾ ബാധിക്കുന്നവർക്ക് സഹായഹസ്തം നൽകുന്ന ഒരു ഗവൺമെന്റുണ്ട് എന്ന ചിന്ത ജനങ്ങൾക്കും ഭരണ-പ്രതിപക്ഷത്തിരിക്കുന്ന എല്ലാ എം.എൽ.എ.-മാർക്കുമുണ്ട്. ഞങ്ങൾ കൊടുക്കുന്ന ചികിത്സാ ധനസഹായത്തിനുള്ള അപേക്ഷകൾ അനുവദിക്കുന്നു. കാരൂണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട് പോലുള്ള പദ്ധതി ഇതിനുമുമ്പ് ഗവൺമെന്റ് ആരംഭിക്കാത്തതെന്താണ്? കഴിഞ്ഞദിവസം എന്നെ ഒരു സഹോദരി കാണാൻ വന്നിരുന്നു. അവർ പറഞ്ഞത് എന്റെ 6 വയസുള്ള കുട്ടി ഇപ്പോൾ രണ്ടുമൂന്ന് വാക്കുകൾ പറയും എന്നാണ്. ഡെഫ് ആന്റ് ഡമ്പായിട്ടുള്ള എത്രയോ കുട്ടികൾ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തുണ്ടായിരുന്നു. അവരെ സഹായിക്കാൻ ഇതിനുമുമ്പ് ഒരു ഗവൺമെന്റുണ്ടായിരുന്നോ? ശ്രീ. ഉമ്മൻ ചാണ്ടി നേതൃത്വം കൊടുക്കുന്ന ഈ ഗവൺമെന്റാണ് ആ അമ്മയുടെ കണ്ണുനീരൊപ്പിയത്. അതാണ് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ മുഖമുദ്ര. മാലക്കര ഹോസ്പിറ്റലിൽ മുച്ചിരി മാറ്റുന്നതിനുവേണ്ടി സൗജന്യമായി പ്ലാസ്റ്റിക് സർജറി നടത്തുന്ന ഒരു പദ്ധതി അങ്ങ്



ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. 6 മാസങ്ങൾക്കുശേഷം ഞാൻ അവിടെ പോയിരുന്നു. സംസ്ഥാനത്തുള്ള മുഖം വികൃതമായി ജനിച്ചു വീഴുന്ന കുട്ടികൾ, സ്വന്തം മാതാപിതാക്കൾപോലും നോക്കുവാൻ ഭയപ്പെടുന്ന രീതിയിൽ മുഖം വന്ന ആളുകൾ..... ഞാൻ അവിടെ ചെല്ലുമ്പോൾ വയനാട്ടിൽനിന്നുള്ള ഒരു കുട്ടി അവിടെയുണ്ടായിരുന്നു. അത്തരം എത്രയോ കുട്ടികൾ ഇതിനുമുമ്പും നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തുണ്ടായിരുന്നു. അവരെ കാണാൻ ഇവിടെ ഗവൺമെന്റുണ്ടായിരുന്നോ? അവർക്കാവശ്യമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കി അവരെ സഹായിച്ചത് ഈ ഗവൺമെന്റാണ്. അവരെ ഗവൺമെന്റിന്റെ ചെലവിൽ കൊണ്ടുവന്ന് ചികിത്സ നടത്തി ജീവിതത്തിലേക്ക് മടക്കിക്കൊണ്ട് വന്നു എന്നതാണ് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ നേട്ടം. അതാണ് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ മുഖമുദ്ര. ഇന്നുവരെ ആരും കാണാതിരുന്ന പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട, ജീവിതത്തിന്റെ ഒരു തുറയിലേക്കും കടന്നുവരാൻ മടിച്ചുനിന്ന നിരവധി ആളുകളെ കണ്ടെത്തുവാനും അവരെ ജീവിതത്തിന്റെ മുഖ്യധാരയിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുവരാനും കഴിഞ്ഞു എന്നതാണ് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ നേട്ടം. ഇവിടെ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ച് പറയുന്നതിനുമുമ്പ് ഒന്നുരണ്ട് കാര്യങ്ങൾ കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിനെ കുറിച്ചുകൂടി പറയണ്ടേ? ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പും ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണനും എന്തൊക്കെയാണ് പറഞ്ഞത്. ശ്രീമതി പി. കെ. ശ്രീമതി ടീച്ചർ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയായിരുന്നപ്പോൾ, കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജ് എങ്ങനെയായിരുന്നു, ഇപ്പോൾ അത് മോശമായിപ്പോയി, ആരോഗ്യ വകുപ്പ് എങ്ങനെയായിരുന്നു, ഇപ്പോൾ അത് മോശമായിപ്പോയി എന്നല്ലെ ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ് പറഞ്ഞത്. എസ്.എ.ടി.

ആശുപത്രിയിൽ ജനിച്ചുവീണ 35 കുട്ടികൾ മരിച്ചത് എങ്ങനെയാണ്; ഏത് ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്താണ്? എസ്.എ.ടി. ആശുപത്രിയിലെ ലേബർ റൂം അണുവിമുക്തമാക്കുന്നതിന് തുക ആവശ്യപ്പെട്ടപ്പോൾ അനുവദിച്ചില്ല. ലേബർ റൂം അടച്ചിടണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടപ്പോൾ അതും അനുവദിച്ചില്ല. അവിടെ ജനിച്ചുവീണ 35 കുട്ടികൾ മരിച്ചത് സംബന്ധിച്ച് നിങ്ങൾക്ക് എന്താണ് പറയാനുള്ളത്? അതിന് ആരാണ് ഉത്തരവാദി? കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് ശ്രീ. ജി. സുധാകരന്റെ ജില്ലയുൾപ്പെടെയുള്ള ആലപ്പുഴ ജില്ലയിലാണ് ചിക്കൂൻ ഗുനിയ ആദ്യം പിടിപെട്ടത്. പിന്നെ പത്തനംതിട്ട ജില്ലയിൽ വ്യാപിച്ചു. ഏറ്റവും കൂടുതൽ മരണമുണ്ടായി, ആളുകൾ പനിച്ചുവിറച്ചു. അപ്പോൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ഒരു സംഘടനയുടെ ക്ഷണപ്രകാരം അമേരിക്കയിൽ പോയിരുന്നു. ഈ നിയമസഭയിൽ അടിയന്തരപ്രമേയം വന്നപ്പോൾ മറ്റൊരു മന്ത്രിയാണ് മറുപടി പറഞ്ഞത്. മന്ത്രി തിരിച്ചുവന്നപ്പോൾ കേരളത്തിലേക്ക് വന്ന് കാര്യങ്ങൾ അന്വേഷിക്കാതെ പാർട്ടി മീറ്റിംഗിൽ പങ്കെടുക്കാൻ ഡൽഹിയിലേക്കാണ് പോയത്. എന്നിട്ട് നിങ്ങൾ പറയുന്നത് ശ്രീമതി ടീച്ചർ ഉണ്ടായിരുന്നപ്പോൾ എല്ലാം ഭംഗിയായിരുന്നു എന്നാണ്. ശ്രീ. രാജു എബ്രഹാമിന്റെ നിയോജകമണ്ഡലമുൾപ്പെട്ട പ്രദേശത്തെ പനിപിടിപെട്ടവരുടെ കണക്കുകൾ പരിശോധിച്ചു. ഈ വർഷത്തെ പനി പിടിപെട്ടവരുടെ കണക്കുകളും പരിശോധിച്ചു. അത്ഭുതകരമായ രീതിയിൽ പനി പിടിപെട്ടവരുടെ എണ്ണം സംസ്ഥാനത്ത് കുറച്ചുകൊണ്ടു വരാൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഇന്ന് കഴിയുന്നുണ്ട് എന്നതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. എല്ലാം നിങ്ങളുടെ ഭരണകാലത്ത് ഭദ്രമായിരുന്നു എന്നാണ് പറയുന്നത്; ഭദ്രമായിരുന്നോ? കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്തെ

ബഡ്ജറ്റ് അലോക്കേഷൻ എന്തായിരുന്നു? 2008-09-ൽ 115.36 കോടി രൂപയും 2009-10-ൽ 112 കോടി രൂപയും 2010-11-ൽ 171.34 കോടി രൂപയുമായിരുന്നു. അതിനുശേഷം ക്രമാനുഗതമായി കൂടുകയാണ്. 2011-12-ൽ 416.65 കോടി രൂപയും 2012-13-ൽ 470 കോടി രൂപയും 2013-14-ൽ 579 കോടി രൂപയും 2014-15-ൽ 629.40 കോടി രൂപയുമാണ്.

അതായത് എൽ.ഡി.എഫ്.-ന്റെ കാലത്ത് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ അഞ്ച് വർഷത്തെ ആകെ ബഡ്ജറ്റ് അലോക്കേഷൻ 596 കോടി രൂപയായിരുന്നു. എന്നാൽ യു.ഡി.എഫ്.-ന്റെ നാല് വർഷത്തെ ബഡ്ജറ്റ് അലോക്കേഷൻ 2,095 കോടി രൂപയാണ്. ബഡ്ജറ്റ് എക്സ്പെൻഡിച്ചറിന്റെ കാര്യവും ഇതു പോലെതന്നെയാണ്. കഴിഞ്ഞ അഞ്ചുവർഷം, ഇടതുപക്ഷ ഭരണകാലത്ത് എല്ലാം ഭംഗിയായിരുന്നുവെന്ന് പ്രസംഗിച്ചാൽ മതിയോ; കാര്യങ്ങൾ നടക്കണ്ടേ? ഇക്കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാതെ കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് എല്ലാം ഭംഗിയായിരുന്നുവെന്ന് പറഞ്ഞിട്ട് കാര്യമുണ്ടോ? ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ നിങ്ങൾ വെന്റിലേറ്റിൽ ആക്കിയിട്ടാണ് പോയത്. ആ ആരോഗ്യവകുപ്പിനെ ഇപ്പോൾ വെന്റിലേറ്റിൽ നിന്നും പുറത്താക്കിയെന്ന് മാത്രമല്ല, സ്വന്തമായി ശ്വാസോച്ഛാസം ചെയ്യാവുന്ന അവസ്ഥയിലേക്ക് മാറ്റിയെന്നുള്ളതാണ് ശ്രീ. വി.എസ്. ശിവകുമാറിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ഇപ്പോൾ ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. എസ്.എ.റ്റി. ആശുപത്രിയുടെ കാര്യം പറഞ്ഞല്ലോ. എസ്.എ.റ്റി. ആശുപത്രിയിൽ 80 കോടി രൂപ മുടക്കിയാണ് ഇപ്പോൾ പുതിയ കെട്ടിടം പണിയുന്നത്. അന്ന് ഒരു ലേബർ റൂം

പ്രവർത്തനക്ഷമമല്ലെങ്കിൽ ആശുപത്രി അടച്ചിടേണ്ട ഗതിയാണ്. ഇപ്പോൾ പുതിയതായി പണിയുന്ന ബ്ലോക്കിൽ എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളോടും കൂടി നാലോ അഞ്ചോ ഓപ്പറേഷൻ തീയറ്ററുകളുണ്ട്. ഈ ഗവൺമെന്റ് മാറ്റമുണ്ടാക്കിയില്ലേ; ഏത് ആശുപത്രിയിലാണ് മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാതിരുന്നത്. ഇവിടെ പുതിയ തസ്തികകളെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞു. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് എത്ര തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ചു. ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്ന മൂന്ന് വർഷത്തിനിടയിൽ 4983 പുതിയ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ചു. ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ ചരിത്രത്തിൽ ഇതുവരെ ഇത്രയധികം തസ്തികകൾ പുതിയതായി സൃഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ടോ? ഈ കാര്യങ്ങളൊന്നും കാണാതെ എന്തെങ്കിലും വർത്തമാനം പറഞ്ഞുപോയിട്ട് കാര്യമുണ്ടോ; യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളെ യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളായി കാണേണ്ട? ആശുപത്രികളുടെ നവീകരണങ്ങൾ ഓരോ ഭാഗത്തും നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-ന്റെ കാര്യത്തിൽ, കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിനേക്കാൾ കൂടുതൽ തുക കേന്ദ്രഗവൺമെന്റിൽ നിന്നും വാങ്ങാനും വിനിയോഗിക്കാനും ഈ ഗവൺമെന്റിന് കഴിയുന്നുണ്ട്. അതല്ലേ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം. ഇപ്പോൾ ക്യാൻസർ രോഗം കൂടുതലുണ്ടാകുന്നു. ക്യാൻസർ, ജീവിത ശൈലീരോഗങ്ങൾ, വൃക്ക സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ എന്നിവ ഉണ്ടാകുന്നത് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ കുഴപ്പം കൊണ്ടല്ലല്ലോ. പക്ഷേ അങ്ങനെ രോഗം ഉണ്ടാകുമ്പോൾ ആ രോഗികളെ ചികിത്സിക്കുന്നതിന് സൗകര്യമുണ്ടാക്കാനും ജനങ്ങൾക്ക് അതിനുള്ള സഹായം ചെയ്യാനും ഈ ഗവൺമെന്റ് മുതിരുന്നുണ്ടോയെന്നുള്ളതാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം. എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിൽ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലും പത്തനംതിട്ട ജനറൽ ആശുപത്രിയിലും

പുതിയതായി ഡയാലിസിസ് സെന്റർ ആരംഭിച്ചത് നന്നായി നടക്കുന്നു. സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ പോകാൻ പണമില്ലാത്തതുകൊണ്ട് മരണത്തെ മുഖാമുഖം കണ്ടുകൊണ്ടിരുന്ന ആളുകൾക്കായി പുതിയ ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ ആരംഭിക്കുകയാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റ് ഉണ്ടാക്കുന്ന മാറ്റങ്ങൾ കണ്ടില്ലെന്നുനടിച്ചു നമുക്ക് മുന്നോട്ടുപോകാൻ കഴിയുമോ? ഇവിടെ സ്വകാര്യ മേഖലയെക്കുറിച്ച് വലിയ പരാതികളാണ്. മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ എന്ത് സൗകര്യമാണുള്ളതെന്നാണ് ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ ചോദിക്കുന്നത്; നിങ്ങൾ ഈ ഗവൺമെന്റ് കോളേജ് എന്തിന് ആരംഭിച്ചു എന്നാണ് ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ് ചോദിച്ചത്; എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളോടും കൂടി ഒരു ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആരംഭിച്ചാൽ പോരെയെന്നാണ് ചോദിക്കുന്നത്. സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾക്ക് എതിരായിട്ടാണ് നിങ്ങൾ പ്രസംഗിക്കുന്നത്. നിങ്ങളുടെ ഭരണകാലത്ത് സ്വകാര്യമെഡിക്കൽ കോളേജുകൾക്ക് അനുമതി നൽകി, എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും ചെയ്തുകൊടുത്തു. ഗവൺമെന്റ് ഉടമസ്ഥതയിൽ ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജെങ്കിലും ആരംഭിക്കാമായിരുന്നില്ലേ; ആരംഭിച്ചോ? നിങ്ങൾ പൊതുമേഖലയ്ക്ക് വേണ്ടിയല്ലേ പ്രസംഗിക്കുന്നത്. ഈ ഗവൺമെന്റ് പൊതുമേഖലയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ആരംഭിച്ചു. ജനിക്കുന്ന കുഞ്ഞിനെ ഒളിമ്പിക്സിൽ പങ്കെടുപ്പിക്കാനായി തയ്യാറാക്കേണ്ടതില്ല. അതിനുവേണ്ടി ആരും ഒരു കുട്ടിയേയും തയ്യാറാക്കുന്നില്ല. ആദ്യം കുട്ടി പിച്ച് വയ്ക്കണം, നടക്കണം പിന്നെ വർത്തമാനം പറയണം. എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും ഉണ്ടാക്കിയതിനുശേഷം മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജ് വന്നാൽ മതിയെങ്കിൽ ഒരിക്കലും ആ സ്ഥാപനം ഉണ്ടാവുകയില്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഉണ്ടാകുന്നു, സൗകര്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നു, പോരായ്മകൾ ഉണ്ടാകാം, ആ പോരായ്മകൾ മാറ്റി നല്ല രീതിയിൽ ആ

മെഡിക്കൽ കോളേജിനെ കൊണ്ടുവരുന്നതിനുള്ള പരിശ്രമത്തിലാണ് ഈ ഗവൺമെന്റ്. പാലക്കാട്, വയനാട് മുതലായ ജില്ലകളിൽ പൊതുമേഖലയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആരംഭിക്കാൻ ഈ ഗവൺമെന്റാണ് തീരുമാനിച്ചത്. അതുകൊണ്ട് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ മുഖത്തുനോക്കി നിങ്ങൾ സ്വകാര്യ മേഖലയ്ക്കല്ലേ മുൻതൂക്കം കൊടുക്കുന്നതെന്ന് പ്രസംഗിക്കാൻ നാണമില്ലേ? പൊതുമേഖലയിൽ ഒരു സ്ഥാപനമെങ്കിലും ആരംഭിച്ചതിനുശേഷം ഈ വർത്തമാനം പറയാമായിരുന്നില്ലേ. ദീർഘമായ മറ്റു കാര്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് കടക്കുന്നില്ല. സ്വകാര്യ മേഖലകളിലെ ആശുപത്രികൾ ഒരു നിയന്ത്രണവുമില്ലാതെ പ്രവർത്തിക്കുകയാണ്. ലക്ഷക്കണക്കിന് രൂപ കൊടുക്കുകയും വാങ്ങുകയും ചെയ്യുന്നത് ബിസിനസ്സായി മാറുകയാണ്. ഇതിനെ ആരെങ്കിലും നിയന്ത്രിക്കണ്ടോ? ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി കൊണ്ടുവന്നിട്ടുള്ള ഡ്രാഫ്റ്റ് നിയമം നടപ്പിലാക്കി ഇതിനെ നിയന്ത്രിക്കണം. ബിസിനസ്സായി മാറുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കാൻ അങ്ങ് കൊണ്ടുവന്ന നിയമം ഫലപ്രദമായി ഇംപ്ലിമെന്റ് ചെയ്യാനും പാസ്സാക്കാനും ഈ സഭയുടെ എല്ലാ ഭാഗത്തുനിന്നുള്ളവരുടെയും പിന്തുണ ഉണ്ടാകുമെന്ന കാര്യത്തിൽ സംശയമില്ല. ആളുകളെ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ചീറ്റ് ചെയ്യുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളായി ഇവ മാറുകയാണ്. എല്ലാമില്ലെങ്കിലും മിക്കവാറും എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളും ഇങ്ങനെതന്നെയാണ്. പേരുണ്ടെന്നുള്ളതുകൊണ്ടുമാത്രം എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളും നല്ലതാണെന്ന് പറയാൻ കഴിയുമോ? നമ്മുടെ നാട്ടിൽ സ്വകാര്യമേഖലയിലെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ കുറിച്ച് ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചു. ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജിന് നിശ്ചിത ഇൻപേഷ്യന്റ്സ് വേണമെന്നുണ്ട്. അതുണ്ടോയെന്ന് ആരെങ്കിലും പരിശോധിക്കുന്നുണ്ടോ? ഉദ്യോഗസ്ഥർ പരിശോധിച്ച് ചെല്ലുമ്പോൾ എവിടെ നിന്നെങ്കിലും ഡോക്ടേഴ്സും എക്യുപ്മെന്റ്സും ഉൾപ്പെടെ കടമെടുത്ത്

പരിശോധന കഴിഞ്ഞ് മടക്കി അയയ്ക്കുന്ന സമ്പ്രദായം പല സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞാൽ, ആർക്കെങ്കിലും നിഷേധിക്കാൻ കഴിയുമോ? ഇത് ഗവൺമെന്റ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമായി കാണേണ്ടതാണ്. അതുകൊണ്ട് ആ നിയന്ത്രണങ്ങൾ വരണം. അതുപോലെ, ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സെന്റേഴ്സ്/ലാബുകൾ - ഈ ലാബുകളും നമ്മുടെ സർക്കാർ ആശുപത്രിയിലെ പല ഡോക്ടർമാരും - എല്ലാവരും എന്ന് ഞാൻ പറയുന്നില്ല, തമ്മിൽ വലിയ അടുപ്പമുണ്ട്, വലിയ ബന്ധമാണ്. എല്ലാ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഇത്തരം ലാബുകളുണ്ട്. ഒന്നുകിൽ ഉപകരണങ്ങൾ കേടാക്കും അല്ലെങ്കിൽ സമയത്ത് ആളുണ്ടാകില്ല, എന്നിട്ട് കുറിച്ച് കൊടുക്കുന്നത് സ്വകാര്യ ലാബുകളിലേയ്ക്കാണ്. ആവശ്യമുള്ളതും ഇല്ലാത്തതുമായ മുഴുവൻ ടെസ്റ്റുകളും നടത്തുന്നതിന് എഴുതിക്കൊടുത്ത്, കമ്മീഷൻ പറയുന്ന ഏർപ്പാട് സർവ്വസാധാരണമായി നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തുണ്ട്. ഇങ്ങനെ കമ്മീഷൻ പറയുന്ന ഏർപ്പാട് പാവപ്പെട്ട രോഗികളെ ചൂഷണം ചെയ്യുന്നതാണ്. അത് നിർത്തുന്നതിന് ഫലപ്രദമായ നിയമ നിർമ്മാണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള നടപടികളെടുക്കാൻ ഗവൺമെന്റിന് കഴിയണം. അതാണ് ഈ ഗവൺമെന്റിൽനിന്നും ജനങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. ഇവിടെ മരുന്നുകൾക്ക് വിലക്കുടുതലുണ്ട്. മരുന്നുകൾക്ക് വിലക്കുടുതൽ ഉണ്ടെന്നുള്ളതുപോലെതന്നെ ഈ മരുന്നുകൾ ശരിയായ രീതിയിലുള്ളതാണെന്നുകൂടി ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ട; കോർപ്പറേഷൻ വാങ്ങുന്നത് ആവശ്യമുള്ള മരുന്നുകളാണോ?

ആവശ്യമില്ലാത്ത മരുന്നുകൾ ധാരാളമായി വാങ്ങുന്നുണ്ടോ; എക്സ്പയറി ഡേറ്റിനടുത്തുള്ള മരുന്നുകൾ ആവശ്യമില്ലാതെ വാങ്ങുന്നുണ്ടോ? അവയൊക്കെ പിന്നീട് നശിപ്പിക്കുന്നുവെന്നൊക്കെ വാർത്തകളുണ്ട്.

ഇക്കാര്യങ്ങളിലൊക്കെ അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധ തീർച്ചയായും ഉണ്ടാകണമെന്നാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്. ഇത് സാധാരണക്കാരുടെ ജീവനെ ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നമാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ സസൂക്ഷ്മമായി മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന്റെ മരുന്ന് വാങ്ങുന്ന കാര്യങ്ങളിലും ഒരു ശ്രദ്ധയുണ്ടാകണമെന്ന് ഞാൻ ഈ അവസരത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്. അതുപോലെതന്നെ, കെ.എസ്.ഡി.പി.യെയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാനുള്ള ബാധ്യത നമുക്കുണ്ട്. ഗവൺമെന്റ് എന്നുള്ള നിലയിൽ ആ മരുന്ന് ഉൽപ്പാദനശാലയെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും ഗവൺമെന്റിനാവശ്യമുള്ള മരുന്നുകൾ അവിടെ ഉത്പാദിപ്പിക്കുന്നുവെന്നും ആ ഉത്പാദിപ്പിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ നമ്മൾ വാങ്ങിക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താൻ പ്രത്യേകമായ ശ്രദ്ധയുണ്ടാകണമെന്നാണ് എനിക്ക് ഈ അവസരത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കാനുള്ളത്. ഞാൻ ദീർഘമായി പറയുന്നില്ല, ഇപ്രാവശ്യം മഴക്കാലം വരുന്നതിനുമുമ്പുതന്നെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഫലപ്രദമായി എല്ലാ ജില്ലകളിലും ജനപ്രതിനിധികളുടെ മീറ്റിംഗുകൾ വിളിച്ചുകൂട്ടി വളരെ നല്ല രീതിയിൽ മഴക്കാലത്തിനുമുമ്പ് എടുക്കേണ്ട പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ച് വളരെ വ്യക്തമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ കൊടുക്കുകയും ആവശ്യത്തിനുള്ള തുകയും നൽകി, നല്ല രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുകയുണ്ടായി. അത് തീർച്ചയായും ഇപ്രാവശ്യം പനിയുടെ തോത് കുറയ്ക്കുന്നതിന് സഹായകരമായിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വളരെ നല്ല രീതിയിൽ മുന്നോട്ടു കൊണ്ടുപോകുന്ന മന്ത്രിയുടെ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ ഞാൻ പിന്തുണച്ചുകൊണ്ട് നിർത്തുന്നു.

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട ചെയർ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ പേരിട്ട് എന്നെ വിളിച്ചതിൽ എനിക്ക് വളരെ



പ്രതിഷേധമുണ്ട്. ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ ശക്തിയായി എതിർക്കുകയാണ്. നല്ല പേരാണ്. പേരിന് കുഴപ്പമൊന്നുമില്ല. പരമശിവന്റെ പേരാണ്. പരമശിവൻ എന്നുപറഞ്ഞാൽ സൃഷ്ടി, സ്ഥിതി, സംഹാരം ആണ്. അതായത് പ്രകൃതിയുടെ സന്തുലിതാവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുകൊണ്ടാണ് സൃഷ്ടി, സ്ഥിതി, സംഹാരം വരുന്നത്. അതിനകത്ത് സംഹാരമെന്നു പറയുന്നത് മരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. പരമശിവനറിയാതെ മരണമില്ലായെന്നാണ് പുരാണങ്ങളിൽ പറയുന്നത്. പരമശിവനുണ്ടായിരുന്ന ഒരു ഗുണം മരണത്തിനർഹരല്ലാത്തവരെ മരിക്കാൻ അനുവദിക്കുമായിരുന്നില്ല. പക്ഷേ ശിവകുമാറിന്റെ ഭരണത്തിൽ മരിക്കാൻ അർഹതയില്ലാത്തവരെയും മരിപ്പിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒരു ഭരണമാണെന്നുള്ള വ്യത്യാസമാണ്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ പേരു പറഞ്ഞതുകൊണ്ട് ഞാൻ ഇത്രയും പറഞ്ഞുവെന്നേയുള്ളൂ. അദ്ദേഹത്തിന് പേരു മാറ്റണമെങ്കിൽ മാറ്റാം. ഞാനൊരു കാര്യം പറയാം, നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെപ്പറ്റിയും നമ്മുടെ ആരോഗ്യ രംഗത്തെപ്പറ്റിയെല്ലാം നമ്മൾ ധാരാളം കാര്യങ്ങൾ പറയുന്നുണ്ട്. ലോകത്തിനുതന്നെ മാതൃകയാണെന്നൊക്കെ നമുക്ക് പറയാം. അത് പഴയ കഥയാണ്, ഇന്ന് ആ സ്ഥിതിയൊക്കെ മാറിയിരിക്കുകയാണ്. രോഗമില്ലാത്ത അവസ്ഥയാണ് ആരോഗ്യമെന്നു പറയുന്നത്. പക്ഷേ, നമ്മുടെ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും, സംസ്ഥാനത്തെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലായാലും സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലായാലും രോഗികളെക്കൊണ്ട് നിറഞ്ഞിരിക്കുകയാണ്. നമ്മൾ ഈ ചിന്താഗതികളിലെല്ലാം മാറ്റം വരുത്തേണ്ട സന്ദർഭമാണിത്. നേരത്തെ സംസാരിച്ച ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ, എൽ.ഡി.എഫ്.ന്റെ കാലത്തൊന്നും ചെയ്തില്ലായെന്നു പറഞ്ഞു. ഞാനതിനെക്കുറിച്ച് ഒരു കാര്യം പറയാനാഗ്രഹിക്കുകയാണ്. ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർക്ക് ഈ കണക്ക് എവിടെനിന്നു കിട്ടി

യെന്ന് എനിക്കറിയില്ല. 2008-2009-ലെ എ.ജി. റിപ്പോർട്ടിൽ പറയുന്നത് ബഡ്ജറ്റ് വിലയിരുത്തൽ- ശമ്പളത്തിനുവേണ്ടി ചെലവഴിച്ചത് 926 കോടി രൂപ, മരുന്നുവാങ്ങുന്നതിന് ചെലവഴിച്ചത് 129 കോടി രൂപ, കെ.എം.എസ്.സി. എൽ-ന് കൊടുത്തത് 95 കോടി രൂപ. 2009-2010-ൽ ഇവ യഥാക്രമം 1,032 കോടി രൂപ, 130 കോടി രൂപ, 130 കോടി രൂപ എന്നിങ്ങനെയാണ്. ഇങ്ങനെ യെല്ലാ വർഷവും 1,200-ഉം 1,400-ഉം കോടി രൂപ നൽകിയ ഗവൺമെന്റിനെപ്പറ്റിയാണ് ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ പറഞ്ഞത്. ആ കണക്ക് എവിടെനിന്ന് കിട്ടിയെന്ന് എനിക്കറിയില്ല. കള്ളക്കണക്ക് പറഞ്ഞതുകൊണ്ട് ശരിയായ കണക്ക് ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ചുവെന്നു മാത്രമേയുള്ളൂ. വേൾഡ് ഹെൽത്ത് ഓർഗനൈസേഷൻ പറയുന്ന പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു മുദ്രവാക്യം 'Health for All' എന്നാണ്. പക്ഷെ ഇന്ന് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ കീഴിൽ 'Death for All' എന്ന നിലയിലേയ്ക്ക് കാര്യങ്ങൾ മാറുകയാണ്. ആശുപത്രിയിലെ 9-ാം വാർഡിനെപ്പറ്റി വളരെ ദാരുണമായ കഥകൾ നമ്മൾ കേട്ടതാണ്. കഴിഞ്ഞ ബഡ്ജറ്റ് സമ്മേളത്തിൽ 9-ാം വാർഡിനെപ്പറ്റി ചർച്ചയുണ്ടായപ്പോൾ അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത് 9-ാം വാർഡിൽ എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും സുരക്ഷിതത്വവും ആവശ്യമായ മരുന്നും കൊടുക്കുമെന്നാണ്. നിരാലംബരായ ആളുകൾ മാത്രം വരുന്ന ആ വാർഡിൽ ഇന്നലെ മാനസിക രോഗികളെക്കൂടി പാർപ്പിച്ചതിന്റെ പേരിൽ ഒരു രോഗിയെ മറ്റൊരു രോഗി അടിച്ചുകൊന്നിരിക്കുകയാണ്. നമ്മുടെ വാർഡുകളെല്ലാം മരണ വാർഡുകളായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പനി വന്ന് മരിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണവും വർദ്ധിക്കുന്നു. ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ എന്തൊക്കെ പറഞ്ഞാലും യാഥാർത്ഥ്യം അതിനുമപ്പുറത്താണ്.

നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നശേഷം ആരോഗ്യരംഗത്ത് വളരെ ഗുരുതരമായ ഭവിഷ്യത്തുകൾ സംഭവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ആരോഗ്യ രംഗത്തിന്റെ ഭാഗമായി നിൽക്കുന്നവയാണ്. ആ മെഡിക്കൽ കോളേജിനെ സംബന്ധിച്ച് ഈ മാസം 20-ാം തീയതിക്കകം മാനേജ്മെന്റുമായി കരാറുണ്ടാക്കുമെന്ന് പറഞ്ഞിരുന്നു. 25-ാം തീയതി ആദ്യത്തെ അലോട്ട്മെന്റ് വന്നു. ഇതുവരെ കരാറുണ്ടാക്കിയിട്ടില്ല. കേരളത്തിലെ 12 സ്വാശ്രയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ചരിത്രത്തിലാദ്യമായി 100% സീറ്റുകളും സ്വാശ്രയ കച്ചവടക്കാർക്ക് കച്ചവടം ചെയ്യുന്നതിനുവേണ്ടി വിട്ടുകൊടുത്തുകൊണ്ടാണ് ഈ മന്ത്രി ഇവിടെ വന്നിരിക്കുന്നത്. ഇവരാണ് ഞങ്ങളോട് ഇടതുപക്ഷ ജനാധിപത്യമുന്നണിയുടെ കാലത്ത് എന്തു സംഭവിച്ചുവെന്ന് ചോദിക്കുന്നത്. അഴിമതിയിൽ മുങ്ങിക്കുളിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഞാൻ അങ്ങയ്ക്ക് എഴുതിത്തന്നൊരു കാര്യമുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ രൂപീകരിച്ചത് 2007-ൽ ശ്രീമതി പി. കെ. ശ്രീമതി ടീച്ചറുടെ കാലത്താണ്. ആ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ രൂപീകരിക്കാനുണ്ടായ സാഹചര്യം നമുക്കെല്ലാപേർക്കുമറിയാം. മരുന്ന് വാങ്ങുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വലിയ അഴിമതിയുണ്ടാകയും മരുന്നുകളുടെ ക്വാളിറ്റിയിൽ തകരാറുണ്ടാകുകയും കൃത്യമായി വിതരണ സംവിധാനമുണ്ടാകാതിരിക്കുകയും ചെയ്ത സാഹചര്യത്തിലാണ് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ രൂപീകരിച്ചത്. അത് രൂപീകരിച്ചതിനുശേഷം ഇപ്പോൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കാര്യമെന്താണ്? കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷനെപ്പറ്റി നമ്മുടെ എ.ജി.യുടെ റിപ്പോർട്ടിൽ വളരെ വ്യക്തമായി ചില കാര്യങ്ങൾ പറയുന്നുണ്ട്. കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ്

കോർപ്പറേഷൻ സർവ്വ്യാംഗം അഴിമതിയിൽ മുങ്ങിക്കുളിച്ചു നിൽക്കുന്നതിന്റെ നിരവധി രേഖകളാണ് എ.ജി. പുറത്തുവിട്ടത്. അതിനെപ്പറ്റി ഒരക്ഷരം പോലും പറയാൻ മന്ത്രി ഇതുവരെ തയ്യാറായിട്ടില്ല. എറണാകുളത്തെ കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന്റെ വെയർഹൗസിൽ ഡി.എം.ഒ.യുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു പരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ അതീവ ഗുരുതരമായ ക്രമക്കേടുകൾ അവിടെ കണ്ടെത്തിയിരിക്കുകയാണ്. ആ ക്രമക്കേടുകൾ ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഒത്താശയോടുകൂടി, ഞാൻ മന്ത്രിയെ വ്യക്തിപരമായി പറയുന്നില്ല, ബഹുമാന്യനായ എന്റെ സുഹൃത്തായ മന്ത്രി ഇക്കാര്യമറിഞ്ഞു കൊണ്ടാണോയെന്ന കാര്യം സൂചിപ്പിക്കാൻ ബാധ്യസ്ഥനാണ്. എറണാകുളം കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വെയർഹൗസിൽ പരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ അവിടെക്കണ്ട ക്രമക്കേടുകളെപ്പറ്റി ഞാനിവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്. സി ആന്റ് എ.ജി. കണ്ടെത്തിയ ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്ന വിവരങ്ങളിലൊന്ന്, കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന്റെ സ്റ്റോക്കിനെ സംബന്ധിച്ച കണക്കുകളാണ്. മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്ക് സംബന്ധിച്ച കണക്കുകൾ സിസ്റ്റത്തിൽ സൂക്ഷിക്കുന്നു. അങ്ങനെ സിസ്റ്റത്തിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന കണക്കും വെയർഹൗസിൽ സൂക്ഷിച്ചിരിക്കുന്ന മരുന്നുകളുടെ യഥാർത്ഥകണക്കും തമ്മിൽ വലിയ അന്തരമാണ് കണ്ടെത്തിയിരിക്കുന്നത്. സിസ്റ്റത്തിലെ കണക്കുപ്രകാരമുള്ള 21,23,00,000 രൂപയുടെ മരുന്നാണ് വെയർഹൗസിന്റെ ഗോഡൗണിലെ സ്റ്റോക്കിൽ കാണാതെപ്പോയത്. എങ്ങനെയാണ് ഈ മരുന്നുകൾ കാണാതെപോയത്? ഇതിന്റെ പിന്നിൽ അതീവ ഗുരുതരമായ അഴിമതിയുണ്ട്. ഇവിടെ മരുന്നു വിതരണക്കാരായ കമ്പനികൾ മരുന്നു വിതരണം ചെയ്തുവെന്ന കള്ളക്കണ

കുണ്ടാക്കുന്നു. ആ കണക്ക് സിസ്റ്റത്തിൽ മാത്രമാണ്. ഗോഡൗണിലേയ്ക്ക് മരുന്ന് വരുന്നില്ല. അങ്ങനെ സിസ്റ്റത്തിലുള്ള മരുന്ന് ഗോഡൗണുകളിൽ കാണാതെപോയതിനെക്കുറിച്ച് സി ആന്റ് എ.ജി. റിപ്പോർട്ട് വളരെ വ്യക്തമായി 21,23,00,000 രൂപയുടെ മരുന്നാണ് കാണാതെപോയതെന്ന് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ആരാണ് ഉത്തരവാദി? മന്ത്രി ഇതുവരെ അന്വേഷണം നടത്താൻ തയ്യാറായില്ല. ചെറിയ സാങ്കേതിക തകരാറാണെന്നാണ് മന്ത്രി ഇതേക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞത്. സാധാരണയായി മരുന്നുകമ്പനിയുമായി ദർഘാസ് ഉണ്ടാക്കുമ്പോൾ, പരസ്യം കൊടുത്ത് കരാറുണ്ടാക്കുമ്പോൾ പറയുന്നൊരു കാര്യം, മരുന്നു വിതരണക്കാർ മരുന്ന് വിതരണം ചെയ്തുകഴിഞ്ഞാൽ വിതരണം ചെയ്ത അന്നുമുതൽ ഇതിന്റെ കാലാവധി കഴിയുന്നതിനിടയിൽ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ഈ മരുന്ന് ഉപയോഗിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ ആ മരുന്ന് തിരിച്ചെടുക്കാൻ കമ്പനി ബാധ്യസ്ഥരാണ്. അതിന് നഷ്ടം വഹിക്കേണ്ടത് കമ്പനിയാണ്. ആ കമ്പനി കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മരുന്നിൽ കാലാവധി പൂർത്തീകരിച്ച മരുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അത് തിരിച്ചെടുത്ത് കമ്പനി അതിനുപകരമായി മരുന്ന് കൊടുക്കാൻ ബാധ്യസ്ഥമാണ്. എറണാകുളം മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന്റെ വെയർഹൗസിൽ അന്വേഷണം നടത്തിയപ്പോൾ 1,65,47,213 രൂപയുടെ എക്സ്പയറി ഡ്രോ കഴിഞ്ഞ മരുന്നുകൾ ഒരു വെയർഹൗസിൽ മാത്രം കണ്ടെത്തിയിരിക്കുകയാണ്. ഇത് ആർക്ക് വേണ്ടിയാണ്? 1,65,47,213 രൂപ വെയർഹൗസിൽ ഔട്ട്ഡ്രോഡ് ആയ മരുന്ന് ഇരിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ആ മരുന്ന് തിരിച്ചുകൊടുത്താൽ പകരം മരുന്ന് കൊടുക്കേണ്ട കമ്പനിയെ സംരക്ഷിക്കാനും സാമ്പത്തിക ലാഭമുണ്ടാക്കാനും

വേണ്ടി കമ്മീഷൻ പറ്റിക്കൊണ്ടാണ് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ഇത് ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

മറ്റൊരു കാര്യം, ബ്ലാക്ക് ലിസ്റ്റിൽപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ ഒരു കാരണവശാലും മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വാങ്ങാൻ പാടില്ല. എന്നാൽ ഗുണ നിലവാരത്തിന്റെ പേരിലും മറ്റ് പല കാരണങ്ങളാലും വാങ്ങാൻ പാടില്ലായെന്നു പറഞ്ഞ കമ്പനികളുടെ ബ്ലാക്ക് ലിസ്റ്റിൽപ്പെട്ട 1,53,00,854 രൂപയുടെ മരുന്നുകളിൽ ഫെറാമിൻ മെലൈറ്റ് എന്നു പറയുന്ന ആന്റി അലർജിക് മരുന്നുമാത്രം 34,94,200 രൂപയ്ക്ക് വാങ്ങിച്ചിരിക്കുകയാണ്. അതിനുപുറമെ 71,88,888 രൂപയുടെ അറ്റനോൾ എന്ന ബി.പി.യുടെ മരുന്നടക്കം 1,53,00,853 രൂപയുടെ മരുന്ന്, ബ്ലാക്ക് ലിസ്റ്റിൽപ്പെട്ട കമ്പനിയുടെ മരുന്നെങ്ങനെ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന്റെ ഗോഡൗണിൽ വന്നു? എറണാകുളം മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന്റെ ഗോഡൗണിൽ അന്വേഷിച്ച് ഇത്രയും ഗുരുതരമായ ക്രമക്കേട് കണ്ടെത്തിയപ്പോൾ മറ്റ് 13 വെയർഗൗസിംഗ് കോർപ്പറേഷനുകളുടെയും പരിശോധന ഗവൺമെന്റ് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം നിർത്തിവയ്ക്കി. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ കോടിക്കണക്കിന് രൂപയുടെ മരുന്നുവാങ്ങുന്ന സ്ഥാപനമാണ്. ആ സ്ഥാപനം സുതാര്യമായിട്ടാണ് മരുന്ന് വാങ്ങുന്നതെന്ന് പറയുന്നു. ഈ വെളിപ്പെടുത്തലുകളിലൂടെ കണ്ടെത്തിയിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഇത് സുതാര്യമായിട്ടല്ല, നേരത്തെയുണ്ടായിരുന്ന സിസ്റ്റത്തെക്കാളും അതീവ ഗുരുതരമായ ക്രമക്കേടുകളും കമ്മീഷൻ പറ്റലുകളും മരുന്നുകമ്പനികളുമായി അവിഹിതമായ ഇടപാടുകളും മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന്റെ തലപ്പത്തിരി

കുന്നവർ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിൽ ബഹുമാന്യനായ മന്ത്രിക്ക് പങ്കില്ലെങ്കിൽ, മന്ത്രി അഴിമതി നടത്തിയെന്ന് ഞാനിവിടെ പറയുന്നില്ല. പക്ഷെ ഇവിടെ കമ്പനികൾ ലക്ഷക്കണക്കിന് രൂപ ഇതിന്റെ പേരിൽ കമ്മീഷൻ കൊടുക്കേണ്ടവർക്ക് കൊടുത്തുകൊണ്ടാണ് നമ്മുടെ ഈ സിസ്റ്റത്തെ തകരാറിലാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് ബഹുമാന്യനായ മന്ത്രി ഇതുസംബന്ധിച്ച് അന്വേഷിക്കുമോ? ചോദ്യം വെന്തായെന്നു നോക്കാൻ എല്ലാവരും കടിച്ചുനോക്കട്ടെ, ഒരു വറ്റ് മാത്രം ഞെക്കിനോക്കിയാൽ മതി. ഡ്രഗ് കൺട്രോൾ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന്റെ പണിയെന്താണ്? ഇവിടെ ഗുണനിലവാര പരിശോധന നടക്കുന്നുണ്ടോ? ഗുണനിലവാര പരിശോധനയ്ക്കുവേണ്ടി കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ മരുന്ന് കമ്പനികളുടെ കയ്യിൽനിന്ന് കരാർ പ്രകാരം ഹാന്റിലിംഗ് ചാർജ്ജ് എന്നുപറഞ്ഞ് 3,72,00,000 രൂപ വാങ്ങി. പക്ഷെ ഈ നാട്ടിലെ രോഗികളോട് ക്രൂരത കാട്ടിക്കൊണ്ട് ആ മരുന്നിന്റെ ഗുണനിലവാര പരിശോധന നടത്താതെ ആ പണം മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വാങ്ങിച്ചു. ഗുണനിലവാര പരിശോധന നടത്താൻവേണ്ടി അക്രഡിറ്റഡ് ലാബുകളുടെ ഒരു എംപാനൽ ലിസ്റ്റുണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ആ ലിസ്റ്റിലുള്ള ലാബുകൾ 15 മുതൽ 30 ദിവസത്തിനകം തന്നെ മരുന്നിന്റെ ഗുണനിലവാരപരിശോധന നടത്തിക്കൊടുക്കണമെന്നാണ് കരാർ. എന്നാൽ ഈ ലബോറട്ടറികളൊന്നുംതന്നെ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ മരുന്നുകളുടെ ഗുണനിലവാര പരിശോധന നടത്തുന്നില്ല. 90 ദിവസവും 110 ദിവസവും നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ഗുണനിലവാര പരിശോധന കഴിഞ്ഞ് റിസൽറ്റ് വരുമ്പോഴേയ്ക്കും ഈ മരുന്നുകളെല്ലാംതന്നെ രോഗികൾക്ക് കോർപ്പറേഷൻ വിറ്റഴിച്ചുകഴിഞ്ഞിരിക്കും. ഗുണനിലവാരമില്ലാത്ത മരുന്നെന്ന റിസൽറ്റ്

വരുമ്പോഴേയ്ക്കും കമ്പനികൾക്ക് യാതൊരു ഉത്തരവാദിത്വവുമില്ലാത്ത സ്ഥിതിവിശേഷമുണ്ടാക്കി ഗുണനിലവാരമില്ലാത്ത മരുന്നുകൾ വ്യാപകമായി നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിലൂടെ വിതരണം ചെയ്യാൻവേണ്ടി ഈ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ഇവർക്കെല്ലാ ഒത്താശയും ചെയ്തുകൊടുത്തു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇവിടെ ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ ആശുപത്രികളിലെ ഉപകരണത്തെപ്പറ്റി വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടൊരു കാര്യം പറഞ്ഞു. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന് കഴിഞ്ഞവർഷം യന്ത്ര സാമഗ്രികളായ എക്സ്-റേ, ഇ.സി.ജി., അൾട്രാ സൗണ്ട് സ്കാനിംഗ് മെഷീൻ, സ്കാനർ തുടങ്ങിയ ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങാൻ വേണ്ടി 84.4 കോടി രൂപ കൊടുത്തു.

മി. സ്പീക്കർ: പ്ലീസ് കൺക്ലൂഡ്.

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ : സർ, ഇവിടെ 8 മിനിട്ടൊക്കെ കൊടുത്തു.

മി. സ്പീക്കർ: അങ്ങേയ്ക്ക് 7 മിനിട്ടേയുള്ളൂ. ഇപ്പോൾതന്നെ 5 മിനിട്ട് കൂടുതലായി.

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ : സർ, ഞാനൊരു കാര്യംകൂടി പറഞ്ഞ് അവസാനിപ്പിക്കാം. 84 കോടി രൂപ കൊടുത്തിട്ട് അതിൽ 38 കോടി രൂപ പോലും ചെലവാക്കിയിട്ടില്ല. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് എത്രയോ ആശുപത്രികൾ ഉപകരണമില്ലാതെ വലയുമ്പോൾ ആശുപത്രി ഉപകരണം വാങ്ങാൻവേണ്ടിക്കൊടുത്ത തുക കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ചെലവാക്കിയില്ല. ഇവിടെയുള്ള 23 താലൂക്കാശുപത്രികളിൽ 23 അൾട്രാ സൗണ്ട് സ്കാനറുകളുള്ളതിൽ 19 എണ്ണം പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ല. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ പ്രധാനപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിലുള്ള C M mobile



image intensive expire, Ophthalmic Operating Microscope, ട്രോമാകെയർ എന്നീ ഉപകരണങ്ങളുൾപ്പെടെയുള്ള പ്രധാനപ്പെട്ട 93 ഇനം യന്ത്രസാമഗ്രികൾ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നതേയില്ല. ഇവിടെ നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ വിദ്യാഭ്യാസ കച്ചവടക്കാർക്ക് ഒത്താശ ചെയ്തുകൊടുക്കുന്നതുപോലെ സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക്, ലബോറട്ടറികൾക്ക് ഇഷ്ടംപോലെ കോടികൾ കൊയ്യുന്നതിനുവേണ്ടി നമ്മുടെ ആശുപത്രി ഉപകരണങ്ങൾ കേടാക്കിയിടുന്നു. ആശുപത്രി ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങുന്നില്ല.

മി. സ്പീക്കർ: പ്ലീസ് കൺക്ലൂഡ്. എന്നെക്കൊണ്ട് മൈക്ക് ഓഫ് ചെയ്യിക്കരുത്.

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ : സർ, അങ്ങനെ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പൊതു ആരോഗ്യമേഖലയെക്കുറിച്ചുണ്ടായിരുന്ന എല്ലാ സങ്കല്പങ്ങൾക്കും വിരുദ്ധമായി ഇവിടെ സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ സഹായിക്കുന്നു. അഴിമതി നടത്തുന്നു. പാവപ്പെട്ടവനെ പിഴിഞ്ഞ് അവന്റെ ജീവൻപോലും അപകടത്തിലാക്കുന്ന സ്ഥിതിവിശേഷം ഉണ്ടാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

മി. സ്പീക്കർ : അങ്ങ് അവസാനിപ്പിക്കൂ, അല്ലെങ്കിൽ ഞാൻ മൈക്ക് ഓഫ് ചെയ്യും. അവസാനത്തെ സെന്റർസ് പറയൂ. പ്ലീസ്....

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ : സർ, കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന്റെ കീഴിൽ നടന്നിരിക്കുന്ന ഗുരുതരമായ ഈ അഴിമതിയെക്കുറിച്ച് മന്ത്രി ഉന്നതതല അന്വേഷണം നടത്തണം. അഴിമതി അന്വേഷിക്കുന്ന ഏജൻസിയെക്കൊണ്ട് കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷനകത്തു നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഈ അഴിമതി എന്താണെങ്കിലും അന്വേഷിച്ച് പുറത്തു കൊണ്ടുവരാൻ മന്ത്രി തയ്യാറാകണം. നിങ്ങൾ വെറുതെ വിമർശിച്ചിട്ടു

കാര്യമില്ല. ഞങ്ങളുണ്ടാക്കിയ സ്ഥാപനത്തെ നിങ്ങൾ അഴിമതിയുടെ കൂത്തരങ്ങാക്കി മാറ്റി. അതിന് ആരൊക്കെ കമ്മീഷൻ പറ്റുന്നു .....(മൈക്ക് ഓഫ്)..... ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ ശക്തിയായി എതിർക്കുന്നു.

ശ്രീ. കെ. മുഹമ്മദുണ്ണി ഹാജി : സർ, ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ പിന്തുണയ്ക്കുകയാണ്. പൊതുജനാരോഗ്യരംഗത്ത് ഏറെ കേൾവിക്കേട്ട ഒരു സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. ഇന്ത്യയ്ക്കും ലോകത്തിനുമെന്നെയും ഇക്കാര്യത്തിൽ കേരളം മാതൃകയാണ്. വർഷങ്ങളായി ആരോഗ്യരംഗത്തെ നേട്ടങ്ങൾ നിലനിറുത്തുന്നത് കൂട്ടായ പരിശ്രമത്തിന്റെ ഫലമാണ്. സാധാരണക്കാരന്റെ ആശ്രയമായ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഇത്രയധികം തുടങ്ങിയത് കേരള പ്പിറവിക്കുശേഷം ഇപ്പോഴാണ്. ഓരോ ജില്ലയിലും ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജ് എന്നതാണ് യു.ഡി.എഫ്. സർക്കാരിന്റെ നയം. തിരുവനന്തപുരം, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ നവീകരിച്ചതും പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾവരെ ശക്തിപ്പെടുത്തിയതും ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നേട്ടങ്ങളിൽപ്പെടുന്നു. പണ്ട് സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ അവഗണിക്കപ്പെടുകയായിരുന്നു. മരുന്നില്ലാത്ത മെഡിക്കൽഷോപ്പും വൃത്തിയില്ലാത്ത പരിസരവും സർക്കാർ ആശുപത്രികളുടെ മുഖമുദ്രയായിരുന്നു. ഇന്ന് ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാരും മരുന്നും മറ്റ് ചികിത്സാ ഉപകരണങ്ങളും വൃത്തിയുള്ള റൂമുകളുമുള്ള, സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെ വെല്ലുന്നവയായി നമ്മുടെ സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ മാറിയിരിക്കുന്നു. ഇതിന് നാം യു.പി.എ. സർക്കാരിനോടും കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. കഴിഞ്ഞ യു.പി.എ. സർക്കാർ എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. പദ്ധതിമൂലമേ കോടിക്കണക്കിന് രൂപയുടെ ഫണ്ടാണ് സംസ്ഥാനത്തിന് നൽകിയത്. അലോപ്പതി ആശുപത്രികൾക്കുപുറമെ

ആയുർവേദം, ഹോമിയോ, യുനാനി ഡിസ്പെൻസറികളും എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. ധനസഹായത്തോടെ ഗ്രാമങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. നമ്മുടെ ആരോഗ്യരംഗത്തെ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിന് ഇവയുടെ പങ്ക് വളരെ വലുതാണ്. ആരോഗ്യ മേഖലയുടെ വളർച്ചയ്ക്ക് മറ്റ് വകുപ്പുകളുടെ സഹകരണവും ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ധനകാര്യ വകുപ്പും സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പും ആരോഗ്യവകുപ്പിനോടൊപ്പം ചേർന്ന് പ്രവർത്തിച്ചിട്ടുണ്ട്. ലോട്ടറിയെന്ന വ്യവസ്ഥയോട് വ്യക്തിപരമായും വിധോജിപ്പുള്ളവർ ഈ സഭയിൽതന്നെ ധാരാളമുണ്ടാകും. എന്നാൽ വ്യക്തികൾ ലാഭമെടുത്ത് കോടീശ്വരന്മാരായി തടിച്ചുകൊഴുക്കുന്നതിനുപകരം ലോട്ടറിയിൽനിന്നുള്ള വരുമാനം പാവപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് ധനസഹായമായി വിനിയോഗിക്കുന്നതിന് ധനകാര്യ വകുപ്പു മന്ത്രിയായ ബഹുമാനപ്പെട്ട കെ.എം.മാണി എടുത്ത തീരുമാനം എന്നും ഓർമ്മിക്കപ്പെടും. കാരൂണ്യ ലോട്ടറിയിൽനിന്നുള്ള ഫണ്ട് പാവപ്പെട്ട രോഗികളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം കാരൂണ്യം തന്നെയാണ്. ഏകദേശം മൂന്നുറോളം കോടി രൂപയിലധികം ഇങ്ങനെ വിതരണം ചെയ്തിട്ടുണ്ട് എന്നാണ് അറിയാൻ കഴിഞ്ഞത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി പാവപ്പെട്ട രോഗികളോട് കാണിക്കുന്ന അനുകമ്പയും എടുത്തുപറയേണ്ടതാണ്. ഓരോ ജില്ലകളിലും ജനങ്ങളിലേയ്ക്ക് ഇറങ്ങിച്ചെന്ന് കഷ്ടപ്പെടുന്നവരെ സഹായിക്കുന്ന നിലപാടാണ് അദ്ദേഹം സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്. ധാരാളം രോഗികൾക്ക് അദ്ദേഹത്തിന്റെ ദുരിതാശ്വാസ ഫണ്ട് ഉപകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. മാറാരോഗികളും പാടെ കിടപ്പിലായവരും ഓരോ കുടുംബത്തിനും ബാധ്യത തന്നെയാണ്. എന്നാൽ ഇവർക്ക് ആശ്വാസം നൽകി ഇത്തരം രോഗികളെ പരിചരിക്കുന്നവർക്ക് പെൻഷൻ നൽകുന്ന പദ്ധതി സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇങ്ങനെ വിവിധ വകുപ്പുകളെ ഏകോപിപ്പിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പ്രവർത്തന

മാണ് സംസ്ഥാനത്ത് നടക്കുന്നത്. രോഗംകാരണം ചികിത്സിക്കുവാൻ പണമില്ലാതെ ഒരാളും ആത്മഹത്യ ചെയ്യരുത് എന്ന ഉറച്ച നിലപാടുള്ള ഒരു സർക്കാരാണ് ഇപ്പോൾ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം ഭരിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ ആരോഗ്യരംഗം ഇത്തരം ശുഭകരമായ ലക്ഷണത്തോടെ മുന്നേറുമ്പോഴും നമ്മെ ആശങ്കപ്പെടുത്തുന്ന പല സൂചനകളും നടക്കുന്നുവെന്ന് യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. നമ്മുടെ നാട്ടിൽനിന്നുംപാടെ തുടച്ചുനീക്കിയെന്ന് അവകാശപ്പെട്ടിരുന്ന ചില രോഗങ്ങൾ വീണ്ടും തിരിച്ചുവന്നിരിക്കുന്നു. പുതിയ ചില രോഗങ്ങൾ രംഗത്ത് വരികയും ചെയ്തിരിക്കുന്നു. ഈയിടെ കണ്ടെത്തിയ രണ്ട് പുതിയ രോഗങ്ങളാണ് കുരങ്ങ് പനി, Guillain Barre Syndrome (GBS) എന്നിവ. ഇതിൽ ജി.ബി.എസ്. എന്ന രോഗം എന്റെ മണ്ഡലത്തിൽതന്നെ പത്തോളം പേർക്ക് പിടിപെടുകയുണ്ടായി. ശരീരം ആകെ തളരുന്ന ഈ രോഗത്തിന്റെ ചികിത്സയ്ക്കുള്ള ഒരു കുത്തിവയ്പ്പിന് 16,000 രൂപയാണ് ചെലവ്. തുടർച്ചയായി കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കേണ്ടിവരുന്നതിനാൽ വലിയ തുകയാണ് ഓരോ രോഗിയ്ക്കും ചെലവാകുന്നത്. ആരോഗ്യരംഗത്തെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പുതുക്കുകയും ജനസംഖ്യാനുപാതികമായി ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളും ഡോക്ടർമാരടക്കമുള്ള ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരെയും നിയമിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ മഞ്ചേരിയിൽ പുതിയ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഈ ഗവൺമെന്റ് അനുവദിക്കുകയുണ്ടായി. ഇതിനു പുറമെ മൂന്ന് ജില്ലാ ആശുപത്രികളും മലപ്പുറം ജില്ലയിലുണ്ട്. അതുകൊണ്ടു തന്നെ ജില്ലാ ആശുപത്രി സൂപ്രണ്ടിന്റെ റാങ്കിലുള്ള മലപ്പുറം ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ റാങ്ക് ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടറുടേതാക്കുന്നത് നന്നായിരിക്കും. ഇല്ലെങ്കിൽ

അത് പല സാങ്കേതിക പ്രശ്നങ്ങൾക്കും കാരണമാകുമെന്നാണ് മനസ്സിലാക്കേണ്ടത്. ഭീതി പടർത്തിക്കൊണ്ട് പല രോഗങ്ങളും പിടിപെടുകയാണ്. ദിവസം തോറും ക്യാൻസർ രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചു വരുന്നു. കഴിയുന്ന സഹായം സർക്കാർ ചെയ്യുന്നുണ്ടെങ്കിലും ഇനിയും സഹായം ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. കേരളത്തിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ക്യാൻസർ രോഗം കണ്ടെത്തുന്നത് മലപ്പുറം ജില്ലയിലാണെന്ന് ചില പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. നേരത്തെ കണ്ടെത്തി മതിയായ ചികിത്സ നൽകിയാൽ രോഗം സുഖപ്പെടുത്താൻ കഴിയും. എന്നാൽ നിർഭാഗ്യകരമെന്ന് പറയട്ടെ, മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ ക്യാൻസർ രോഗ ചികിത്സയ്ക്ക് മതിയായ സൗകര്യങ്ങളില്ല. അതുകൊണ്ട് പുതിയ മെഡിക്കൽ കോളേജിനോടനുബന്ധിച്ച് മഞ്ചേരിയിൽ ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളോടെ ക്യാൻസർചികിത്സാ സൗകര്യമൊരുക്കണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു. കൂടാതെ ബഡ്ജറ്റിൽ പ്രഖ്യാപിച്ച സമഗ്ര ക്യാൻസർ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി തെരഞ്ഞെടുത്ത ആറ് ജില്ലകളിൽ മലപ്പുറം ജില്ല ഉൾപ്പെട്ടിട്ടില്ല. മലപ്പുറം ജില്ലയെക്കൂടി ഈ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തണം. കൂടാതെ ക്യാൻസർ രോഗത്തിനുള്ള മരുന്നിന്റെ വില കുറയ്ക്കുകയും വേണമെന്നാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്. വൃക്കരോഗവും നാട്ടിൽ സർവ്വസാധാരണമായിട്ടുണ്ട്. പണ്ട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ മാത്രം നൽകിയിരുന്ന ചികിത്സ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലേയ്ക്ക് കൂടി വ്യാപിപ്പിച്ച് വരികയാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ മാത്രം ലഭ്യമായിരുന്ന ഡയാലിസിസ് കേന്ദ്രങ്ങൾ ഇപ്പോൾ വ്യാപകമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഇതിന്റെ ചികിത്സാ ചെലവ് വളരെ കൂടുതലായതിനാൽ രോഗികൾ കഷ്ടപ്പെടുന്നു. ഇവർക്ക് ഇപ്പോൾ നൽകുന്ന ആനുകൂല്യം വർദ്ധിപ്പിക്കണം. ഇത്തരം കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പരിശീലനം ലഭിച്ച ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരെക്കൂടി നിയമിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഈ ചർച്ചയിൽ എന്റെ മണ്ഡല

ത്തിലെ ചില കാര്യങ്ങൾക്കുടി ഞാൻ സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്. കഴിഞ്ഞ സർക്കാരിന്റെ കാലത്ത് എന്റെ മണ്ഡലത്തിലെ ചില പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളെ 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളായി ഉയർത്തിയിരുന്നു. അങ്ങനെ ഒരു ഉത്തരവ് ഇറക്കിയെന്നല്ലാതെ ആവശ്യത്തിന് തസ്തികകൾ അന്ന് സൃഷ്ടിച്ചിരുന്നില്ല. മണ്ഡലത്തിലെ വാഴക്കാട്, വാഴയൂർ പി.എച്ച്.സി.കളെയാണ് ഇങ്ങനെ ഉയർത്തിയത്. പക്ഷെ അതിനാവശ്യമായ സ്റ്റാഫിനെ അനുവദിച്ചിട്ടില്ല എന്നത് അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുകയാണ്. ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ വരുന്നതല്ലെങ്കിൽപ്പോലും കൊണ്ടോട്ടിയിൽ ഒരു ഇ.എസ്.ഐ. ഡിസ്പെൻസറിക്ക് കേന്ദ്ര ഇ.എസ്.ഐ. കോർപ്പറേഷൻ അനുമതി നൽകുകയും അതിന് കേന്ദ്ര ഫണ്ട് ലഭിക്കുമെന്ന് അറിയിക്കുകയും ചെയ്തു. എന്നാൽ കോഴിക്കോട് വിമാനത്താവളം, കിൻഫ്ര എന്നിവിടങ്ങളിലെ തൊഴിലാളികൾക്ക് ഏറെ പ്രയോജനം ലഭിക്കുന്ന ഈ ഡിസ്പെൻസറി തുടങ്ങാൻ ധനകാര്യവകുപ്പിന്റെ അനുമതി ഇതുവരെ കിട്ടിയിട്ടില്ല. അതിന് അനുമതി തരണമെന്ന് വിനീതമായി അപേക്ഷിക്കുകയാണ്. ഞാൻ പൂക്കോട്ടൂർ പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റായിരുന്ന കാലത്ത് എന്റെ ജൻമനാടായ വള്ളുവപ്രത്ത് ഒരു ആയുർവേദ ഡിസ്പെൻസറി ഉണ്ടായിരുന്നു. 1992 ൽ അത് 20 കിടക്കകളുള്ള ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തി. നമുക്കെല്ലാം പ്രിയങ്കരനായിരുന്ന, നമ്മെ വിട്ടു പിരിഞ്ഞ, അന്നത്തെ മുഖ്യമന്ത്രി കെ. കരുണാകരന്റെ നിർദ്ദേശപ്രകാരമാണ് അന്നത്തെ ആരോഗ്യമന്ത്രി അതിനെ ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തിയത്. ആവശ്യമായ സ്ഥലവും കെട്ടിടവും ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് സർക്കാർ ഉത്തരവിൽ വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിരുന്നു. അതനുസരിച്ച് പഞ്ചായത്ത് സ്ഥലം ഏറ്റെടുക്കുകയും പരേതനായ കൊരമ്പയിൽ അഹമ്മദ് ഹാജി എം.പി. യുടെ

ഫണ്ടിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി ആയുർവേദ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിൽ ബിൽഡിംഗും മറ്റു സൗകര്യങ്ങളും ഏർപ്പെടുത്തിയെങ്കിലും ഇതുവരെ ആവശ്യമായ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ചിട്ടില്ല. ഇക്കാര്യം മാറിമാറി വരുന്ന ഗവൺമെന്റുകളുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയിട്ടും ഇതുവരെ നടപടി ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ഇക്കാര്യത്തിൽ അടിയന്തരമായ ഇടപെടൽ ഉണ്ടാകണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്. മറ്റൊരു പ്രധാന കാര്യം, കൊണ്ടോട്ടി കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിനെ താലൂക്കാശുപത്രിയായി ഉയർത്തുക എന്നതാണ്. കോഴിക്കോട് വിമാനത്താവളത്തിന്റെയും ഹജ്ജ് ഹൗസിന്റെയും തൊട്ടടുത്ത് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ഏക സർക്കാർ ആരോഗ്യകേന്ദ്രമാണ് ഇത്. താലൂക്ക് കേന്ദ്രത്തിലല്ലാത്ത പല ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾക്കും താലൂക്ക് ആശുപത്രി പദവി നൽകിയപ്പോൾ താലൂക്ക് ആസ്ഥാനത്ത് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ഈ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിനെ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയാക്കേണ്ടത് നീതി മാത്രമാണ്. ഇത് സംബന്ധിച്ച് ഞാൻ ഈ സഭയിൽ ഒരു സബ്മിഷൻ ഉന്നയിച്ചിരുന്നു. പക്ഷെ താലൂക്കാശുപത്രിയായി ഉയർത്തുന്നതിന് നൂറിലധികം ബെഡ്ഡുകളുടെ സൗകര്യം വേണമെന്നും എന്നാൽ നിലവിൽ 29 ബെഡ്ഡുകളുടെ സൗകര്യമേ ഇവിടെയുള്ളൂവെന്നും ഇതിനുവേണ്ട ബിൽഡിംഗും മറ്റുമൊരുക്കിയിട്ടേ താലൂക്കാശുപത്രിയായി ഉയർത്തുവെന്നും ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി സബ്മിഷന് മറുപടിയായി പറഞ്ഞു. മറുപടിക്ക് ശേഷം ഞാൻ പരാതിപ്പെട്ടപ്പോൾ അങ്ങുതന്നെ മുൻകൈയെടുത്ത് മലപ്പുറം ഡി.എം.ഒ. യോട് അടിയന്തരമായി കൊണ്ടോട്ടി പി.എച്ച്.സി. യിൽ പോയി അവിടുത്തെ സൗകര്യം പരിശോധിച്ച് റിപ്പോർട്ട് 24 മണിക്കൂറിനകം തരണമെന്ന് നിർദ്ദേശിച്ചതനുസരിച്ച് ഡി.എം.ഒ. പരിശോധിച്ച് അവിടെ 115 ബെഡ്ഡുകളിടുന്നതിനും മറ്റെല്ലാ കാര്യങ്ങൾക്കും

മുള്ള സൗകര്യങ്ങളുമുണ്ട് എന്ന് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. എനിക്ക് പറയാനുള്ളത് കൊണ്ടോട്ടി കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിനെ അടിയന്തരമായി താലൂക്കാശുപത്രിയായി ഉയർത്തണമെന്നും അങ്ങയേയും ഈ സഭയേയും തെറ്റിദ്ധരിപ്പിച്ച ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ പേരിൽ കർശന നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നുമാണ്. എന്തുകൊണ്ടും കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖലയെ ആരോഗ്യകരമായി നയിക്കുന്ന ഈ സർക്കാരിന്റെ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ നിറഞ്ഞ മനസ്സോടെ പിന്തുണച്ച് നിർത്തുന്നു.

മി. സ്പീക്കർ: നന്ദി ശ്രീ. കെ. മുഹമ്മദുണ്ണി ഹാജി. അങ്ങയുടെ മാതൃക എല്ലാവരും സ്വീകരിക്കുമെന്ന് ഞാൻ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

ശ്രീ. മാത്യു റ്റി. തോമസ്: സർ, ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ എതിർക്കുകയാണ്. എതിർക്കാനുള്ള പ്രധാന കാരണങ്ങൾ ഇവയാണ്; കഴിഞ്ഞവർഷം ആരോഗ്യവകുപ്പ് പദ്ധതി ചെലവിൽ വളരെ പിന്നോക്കം പോയിരിക്കുന്നു, പകർച്ച വ്യാധികൾ വർദ്ധിക്കുന്നു, മരുന്ന് വില കൂടുന്നു, മരുന്ന് വില നിയന്ത്രിക്കാൻ സംവിധാനങ്ങളില്ല, സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽ മതിയായ സൗകര്യങ്ങളില്ല, പുതിയ തസ്തികകൾ ഉണ്ടാകുന്നില്ല, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ രോഗികൾക്ക് അപ്രാപ്യമാകുന്ന സ്ഥിതിവിശേഷം ഇവിടെ സംജാതമാവുന്നു. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ അംഗീകരിക്കപ്പെട്ട സൂചികകൾ വച്ച് വളരെ മുന്നിലായിരുന്നൊരു സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. കുറഞ്ഞ ശിശുമരണ നിരക്കും, ആയുർദൈർഘ്യവും നാം കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങളാണ്. ആ നേട്ടങ്ങൾ നിലനിർത്താൻ ബുദ്ധിമുട്ടുന്നൊരു സ്ഥിതിവിശേഷം ഇപ്പോൾ നമുക്കുണ്ട്. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ ചില തിരിച്ചടികൾ നമുക്കുണ്ടായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നുവെന്നാണ് സർക്കാരിന്റെ ഔദ്യോഗിക കണക്കുകൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കു



നന്ത്. ഡെങ്കിപ്പനി 1997 ലാണ് ആദ്യം ആരംഭിച്ചത്. എല്ലാ പനികളെയും രോഗങ്ങളെയും നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിഞ്ഞുവെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറയുമ്പോൾ പ്ലാനിംഗ് ബോർഡ് പുറത്തിറക്കിയിരിക്കുന്ന എക്കണോമിക് റിവ്യൂവിൽ കാണുന്ന കണക്കുകൾ വ്യത്യസ്തമാണ്. 2013 സെപ്റ്റംബർ വരെ 7,349 കേസുകൾ ഡെങ്കിപ്പനിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉണ്ടായി. 23 മരണവും സംഭവിച്ചു. 2012 -ൽ ഉണ്ടായതിനെക്കാൾ 4,316 കേസുകൾ 2013 സെപ്റ്റംബറിനുള്ളിലുണ്ടായെന്നാണ് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്. ഈ ഗവൺമെന്റ് എന്ത് ചെയ്യുകയാണ്? ശുദ്ധജല വിതരണ മാനേജ്മെന്റ്, പൊതുജനാരോഗ്യ ശൃംഖല, കൊതുകു നിയന്ത്രണത്തിനുള്ള സജ്ജീകരണമില്ലായ്മ ഇതെല്ലാം കൂടി ചേർന്നാണ് ഈ പ്രശ്നം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതെന്ന് കാണാൻ കഴിയും

2006-ലാണ് ചിക്കുൻഗുനിയ ആദ്യം പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ടത്. 2011-ൽ 58 കേസുകളുണ്ടായിരുന്ന സ്ഥാനത്ത് 2013-ൽ 169 ആയി വർദ്ധിച്ചു. എലിപ്പനി ബാധിതരുടെ എണ്ണം 2012-ൽ 510 ആയിരുന്നത് 2013-ൽ 613 ആയി വർദ്ധിച്ചു. ഞാൻ ഈ കണക്കുകൾ വെച്ച് ഒരു തർക്കത്തിനില്ല, ശരിയായ ഏകോപനമില്ലാത്തതാണ് ഇവിടത്തെ പ്രശ്നം. ഞാനിവിടെ ആദ്യം സൂചിപ്പിച്ച പ്രശ്നത്തിലേയ്ക്കുതന്നെ തിരികെയെത്തുകയാണ്. പദ്ധതിച്ചെലവ് നടപ്പാക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ വളരെ പിന്നോക്കം പോയ ഒരു സാമ്പത്തിക വർഷമാണ് 2012-13. എക്കണോമിക് റിവ്യൂ വോള്യം 1-ന്റെ 135-ാമത്തെ പേജിൽ, ടേബിൾ 4.8-ൽ ഇത് വ്യക്തമായി പറയുന്നുണ്ട്. ഡയറക്ടറേറ്റ് ഓഫ് ഹെൽത്ത് സർവ്വീസസ് 11-ാം പദ്ധതിക്കാലത്ത് ശരാശരി 111% ചെലവാക്കിയെങ്കിൽ 2012-13 സാമ്പ

ത്തിക വർഷം വെറും 90%-മാണ് ചെലവാക്കിയിരിക്കുന്നത്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെ നിയന്ത്രണമുള്ള ഡയറക്ടറേറ്റ് ഓഫ് മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ 11-ാം പദ്ധതിക്കാലത്ത് ശരാശരി 162% ചെലവാക്കിയെങ്കിൽ 2012-13-ലെ വാർഷിക പദ്ധതി 81% മാത്രമായി കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നു. ഇന്ത്യൻ സിസ്റ്റംസ് ഓഫ് മെഡിസിൻ, പദ്ധതി ചെലവ് 84%-ൽ നിന്ന് 101% ആയി. അവിടെ വർദ്ധനവുണ്ട്, ഞാൻ അംഗീകരിക്കുന്നു. ആയുർവ്വേദ മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ 84% ആണ് 11-ാം പദ്ധതിക്കാലത്ത് ചെലവാക്കിയതെങ്കിൽ ഇപ്പോൾ 59%-മേയുള്ളൂ. ഡയറക്ടറേറ്റ് ഓഫ് ഹോമിയോപ്പതി 41%-വും ഹോമിയോ മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ 32%-വുമേയുള്ളൂ. എല്ലാം കൂടി 11-ാം പദ്ധതിക്കാലത്ത് 122% ശരാശരി ചെലവാക്കിയ സ്ഥാനത്ത് 2012-13 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ പദ്ധതിച്ചെലവ് ആകെ 82% മാത്രമാണ്. പദ്ധതിച്ചെലവുകളിൽ പോലും ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കാൻ കഴിയാത്ത ഒരു വകുപ്പായി ആരോഗ്യമേഖല മാറിയിരിക്കുന്നതായാണ് ഇത് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുന്നത്. ഇതേ എക്കണോമിക് റിവ്യൂവിലെ കണക്കിൽ 139-ാമത്തെ പേജിൽ ടേബിൾ 4.11-ൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികൾ സാധാരണക്കാർക്ക് അപ്രാപ്യമായിത്തീരുന്നതിന്റെ കണക്കുകളാണ് വ്യക്തമാക്കുന്നത്. 2012-ൽ തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 32575 മേജർ ഓപ്പറേഷനുകൾ നടന്നെങ്കിൽ 2013-ൽ അത് മൂന്നിലൊന്നായി കുറഞ്ഞു, 13937 ശസ്ത്രക്രിയകൾ മാത്രമാണ് നടന്നിട്ടുള്ളത്. രോഗികളില്ലാതായതുകൊണ്ടല്ല കുറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 3821 ശസ്ത്രക്രിയകൾ നടന്ന സ്ഥാനത്ത് 1184 ആയി കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നു. കോട്ടയത്തും തൃശ്ശൂരും വർദ്ധനവുണ്ട്. കോഴിക്കോട് 15743 ശസ്ത്രക്രിയകളായിരുന്നു അത് 9840 ആയി കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നു.

2012-ൽ കേരളത്തിലെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലാകെ നടന്ന ശസ്ത്രക്രിയകൾ 64985, 2013-ൽ അത് 45000 ആയി കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നു എന്നാണ് കണക്കുകൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുന്നത്. ഈ നാട്ടിലെ ആളുകൾക്ക് ശസ്ത്രക്രിയകൾ നടത്തേണ്ടാത്ത സാഹചര്യമുണ്ടോ? സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെ ആശ്രയിക്കേണ്ട സ്ഥിതിയിലേയ്ക്ക് ഇവിടത്തെ രോഗികളെ തള്ളിവിടുന്ന രീതിയിൽ ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികൾ അപ്രാപ്യമായി തീരുന്നത് എന്തുകൊണ്ടാണ് എന്നത് ഗൗരവമായി പരിശോധിക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് ഇക്കാര്യത്തിൽ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുവാനുള്ളത്. മരുന്നുകളുടെ വില കാതലായ പ്രശ്നമാണ്. 2013-ലാണ് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് ഔഷധ വില നിയന്ത്രണ നിയമം കൊണ്ടുവന്നത്. അതിന്റെ കരട് നിയമം വന്നപ്പോൾ അതിനെ സ്വാഗതം ചെയ്തുകൊണ്ട് സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് കത്തയച്ചിരുന്നു. ഉല്പാദനച്ചെലവിനെ ആശ്രയിച്ചല്ല, മറിച്ച് മാർക്കറ്റിലുള്ള മരുന്നുകളുടെ വിലയുടെ ശരാശരിയെടുത്തുകൊണ്ട് വില നിശ്ചയിക്കുന്ന ഒരു സമ്പ്രദായമാണ് കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് നിയമത്തിലൂടെ കൊണ്ടുവന്നത്. നമ്മൾ അത് അംഗീകരിച്ചു. എന്നുമാത്രമല്ല, പൊതുവില സൂചികയനുസരിച്ച് മരുന്നുവില പരിഷ്കരിക്കുവാൻ കമ്പനികൾക്ക് അവസരം കൊടുക്കുന്ന ഒരു നിയമനിർമ്മാണം കൂടി കേന്ദ്രത്തിലുണ്ടായി. ഇന്ത്യയിലെ മൊത്തം ജനസംഖ്യയുടെ 3% വരുന്ന കേരളീയരാണ് രാജ്യത്തെ ആകെ മരുന്നുപയോഗത്തിന്റെ 15% ഉപയോഗിക്കുന്നത്. കേരളീയർ വാർഷിക വരുമാനത്തിന്റെ 13%-വും ചികിത്സയ്ക്കായി ചെലവാക്കുകയാണ്. ചികിത്സകൊണ്ട് കേരളത്തിലെ രോഗികളിൽ 25%-വും ദരിദ്രരായി മാറുന്നു എന്നാണ് പറയുന്നത്. ചികിത്സാ ചെലവിന്റെ 50- 70 ശതമാനവും മരുന്നുകളുടെ വിലയാണ്. ഇവിടെ മരുന്നുകളുടെ വില നിയന്ത്രിക്കു

നത്തിൽ ഔഷധ വില നിയന്ത്രണ നിയമം ഫലപ്രദമല്ല എന്ന് കണ്ടെത്തിയിരിക്കുകയാണ്. ഔഷധ വിലയിൽ ഇടപെടുന്നതിനായി സർക്കാർ ചില സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കി. നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ എന്തു പറ്റി? കേരളത്തിലെ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴി മാർക്കറ്റിൽ കിട്ടുന്ന മരുന്നുകളുടെ എം.ആർ.പി. സംബന്ധിച്ച കണക്കുകൾ ഈ മെയ് മാസം 30-ാം തീയതിയിലെ മാതൃഭൂമി പത്രത്തിൽവന്ന ഒരു ലേഖനത്തിൽ പറയുന്നുണ്ട്. Albendazole 400 mg 10 ടാബ്ലറ്റ് എം.ആർ.പി. പായ്ക്കറ്റിൽ എഴുതിയിരിക്കുന്നത് 250 രൂപയാണ്. തമിഴ്നാട് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലഭ്യമാക്കുന്നത് 4.62 രൂപയ്ക്കാണ്. ഇത് എന്ത് കൊള്ളയാണ്? Amlodipine 5 mg 10 ടാബ്ലറ്റ് എം.ആർ.പി. പായ്ക്കറ്റിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത് 22 രൂപയാണ്. തമിഴ്നാട് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ നൽകുന്നത് 42 പൈസയ്ക്കാണ്. Cetrizine 10 mg 10 ടാബ്ലറ്റ് എം.ആർ.പി. പായ്ക്കറ്റിൽ എഴുതിയിരിക്കുന്നത് 35 രൂപയാണ്. തമിഴ്നാട് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴി ലഭ്യമാകുന്ന വില 50 പൈസയാണ്. തമിഴ്നാട്ടിലെ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ഇത്രയും കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് മരുന്നുകൾ അവിടത്തെ ജനങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാക്കുമ്പോൾ നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ എന്താണ് സംഭവിച്ചത്? കാരൂണ്യ മെഡിക്കൽ ഷോപ്പുകൾ ഞങ്ങളൊക്കെ സ്വാഗതം ചെയ്തതാണ്. പക്ഷേ ഇന്നതിന്റെ സ്ഥിതിയെന്താണ്; മരുന്നുകളില്ല. ഉദാഹരണമായി, തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ കാരൂണ്യ മെഡിക്കൽ ഷോപ്പ് 2014 ഏപ്രിൽ മാസം ഒന്നാം തീയതി 9 ലക്ഷം രൂപയുടെ മരുന്ന് വിറ്റു. ഈ വർഷം ജൂൺ ഒന്നാം തീയതി 5.5 ലക്ഷം രൂപയുടെ മരുന്ന് വിൽപ്പനയേ

നടന്നുള്ളൂ. കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഏപ്രിൽ ഒന്നാം തീയതി 2,71,000 രൂപയുടെ മരുന്ന് വിറ്റു, ജൂൺ 1-ാം തീയതി 52000 രൂപയുടെ മരുന്ന് മാത്രമാണ് വിറ്റത്. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ കാരുണ്യാസ്റ്റോറിൽ ഏപ്രിൽ മാസം ഒന്നാം തീയതി 1,86,000 രൂപയുടെ മരുന്ന് വിറ്റു. ജൂൺ മാസം ഒന്നാം തീയതി ഒരു ലക്ഷം രൂപയുടെ മരുന്നാണ് വിറ്റത്. ആയിരത്തിലധികം മരുന്നുകൾ ഇവിടെ സ്റ്റോക്കില്ല. ഇവിടത്തെ രോഗികളെ ഞെക്കിക്കൊല്ലുന്ന അവസ്ഥയിലേക്ക് മരുന്നുവ്യാപാരരംഗം മാറിയിരിക്കുന്നു. സർക്കാരിന്റെ കെടുകാര്യസ്ഥത നമ്മുടെ മരുന്നു വ്യാപാരമേഖലയിൽ കടന്നുകയറിയിരിക്കുന്നുവെന്നതിന്റെ നിരവധി വാർത്തകൾ പുറത്തുവന്നു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. സ്പിരിറ്റ് മാഫിയകളെ വെല്ലുന്ന വിധത്തിൽ മരുന്നുകമ്പനികൾ സംസ്ഥാനത്ത് കൊള്ളലാഭം കൊയ്യുന്നുവെന്ന തരത്തിലാണ് വാർത്തകൾ വരുന്നത്. എലിപ്പനിയുടെ ചികിത്സയ്ക്കു പയോഗിക്കുന്ന ക്രിസ്റ്റലൈൻ പെൻസിലിൻ മരുന്നിന് സാധാരണ വിലയെക്കാൾ ഇരട്ടിയിലധികമാണ് കമ്പനികൾ സർക്കാരിൽ നിന്ന് ഈടാക്കിയത്. നിലവാരം കുറഞ്ഞ മരുന്നുകൾ നിർമ്മിച്ച് കൊള്ളലാഭം കൊയ്യുന്ന ചെറുകിട കമ്പനികളും ബഹുരാഷ്ട്ര മരുന്നുകമ്പനികളും തമ്മിലുള്ള മത്സരം നശിപ്പിക്കുന്നത് ഒരു സമൂഹത്തെയാണ്. എന്നാൽ ഇതിനൊരു കടിഞ്ഞാണിടാൻ കഴിയാതെ കോഴവാങ്ങി പരിലസിക്കുകയാണ് ശ്രീ. ഉമ്മൻ ചാണ്ടിയും കുട്ടരും. ഇതെല്ലാം പത്രവാർത്തകളാണ്. ന്യായമായ വിലയ്ക്ക് മരുന്ന് ലഭ്യമാക്കുന്നതിൽ ഒരു ഇടപെടൽ നടത്താൻ സംസ്ഥാന സർക്കാരിന് കഴിയുന്നില്ല. ഇന്ന് ആശുപത്രിയിൽ വേണ്ടത്ര സൗകര്യങ്ങളില്ല. പുതിയ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കേണ്ടതാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം സൃഷ്ടിച്ച തസ്തി

കകൾ ഏതൊക്കെ ആശുപത്രികളിലാണെന്ന് ഞാൻ പലതവണ ഈ സഭയിൽ പറഞ്ഞത് ആവർത്തിക്കുന്നില്ല. ഇത്രമാത്രം സ്വജനപക്ഷപാതിത്വം ഇത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകാൻ പാടില്ല. പേപ്പട്ടി വിഷബാധയ്ക്ക് മരുന്നില്ലാത്ത അവസ്ഥ കഴിഞ്ഞ ദിവസം സബ്മിഷനിലൂടെ ഞാൻ ഉന്നയിച്ചിരുന്നു. അതിനുശേഷം ആ രോഗികൾക്ക് മരുന്ന് കിട്ടി. അതിൽ സന്തോഷമുണ്ടെന്ന് പറയാൻ കഴിയില്ല, കാരണം കടിച്ച പട്ടി പേപ്പട്ടിയാണെന്നറിഞ്ഞ് ആ പട്ടി ചത്തുപോയതിനുശേഷവും മൂന്നു ദിവസത്തോളം കുത്തിവയ്പ്പിന് മരുന്നില്ലാത്ത അവസ്ഥ നമ്മുടെ ആശുപത്രിയിലുണ്ടായി. അതുകൊണ്ട് ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ എതിർക്കാതിരിക്കാൻ നിർവ്വാഹമില്ല. ആശുപത്രികളിൽ മരുന്നുകളുണ്ടാകണം, ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരുമുണ്ടാകണം, സൗകര്യങ്ങളുണ്ടാകണം, മരുന്നുവില നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിൽ ഫലപ്രദമായ ഇടപെടലുണ്ടാകണം. പ്ലാൻ തുക പൂർണ്ണമായും ചെലവഴിക്കാതിരുന്ന അതിഗൗരവമായ, കുറ്റകരമായ അനാസ്ഥയ്ക്ക് സർക്കാർ മറുപടി പറയണം. ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ എതിർക്കുകയാണ്.

ശ്രീമതി ഇ. എസ്. ബിജിമോൾ: സർ, ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ എതിർക്കുകയാണ്. ജനനനിരക്ക് നിയന്ത്രിച്ച്, മരണനിരക്കും ശിശുമരണനിരക്കും കുറച്ച്, ആയുർദൈർഘ്യം വർദ്ധിപ്പിച്ചുകൊണ്ടാണ് കേരള മോഡൽ സൃഷ്ടിച്ചത്. ലോകംതന്നെ അത്ഭുതത്തോടുകൂടി നോക്കിക്കണ്ടതാണത്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് കേരളം കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങൾ നമുക്ക് നിലനിർത്താനാകുന്നില്ലെന്ന് മാത്രമല്ല ഇപ്പോൾ പിന്നോട്ട് പോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. വരുന്ന തലമുറയ്ക്ക് ശവക്കുഴി തോണ്ടുന്ന സാഹചര്യമാണ് ഇപ്പോൾ നിലനിൽക്കുന്നത്. കേരളം കൈവരിച്ച ഉയർന്ന സാക്ഷരത സ്വദേശത്തും വിദേശത്തും

മികച്ച അവസരങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുകയും അതുവഴി ലഭിച്ച സമ്പത്ത് നമ്മുടെ ജീവിതനിലവാരം ഉയർത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങളുടെ മറുവശം എന്നതുപോലെ കേരളം ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളുടെ പിടിയിലായിട്ടുണ്ട്. പ്രമേഹം, കൊറോണറി ഹാർട്ട് രോഗങ്ങൾ, അർബുദം, വൃക്കരോഗങ്ങൾ, വാർദ്ധക്യകാല രോഗങ്ങൾ എന്നിവയും കേരളത്തിൽ വർദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ അതിന്റെ ഉദ്ദേശലക്ഷ്യങ്ങളിൽ നിന്ന് മാറിപ്പോയിട്ടുണ്ട്. പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പാടെ ഉപേക്ഷിച്ച് കിടത്തിചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളായി ഇന്ന് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ മാറുകയാണ്. ഡെങ്കിപ്പനി, ചിക്കുൻഗുനിയ, എലിപ്പനി, പന്നിപ്പനി തുടങ്ങിയവയുടെ പിടിയിലും കേരളം അകപ്പെട്ടിരിക്കുന്നുവെന്നുള്ളത് ദൗർഭാഗ്യകരമാണ്.

കേരളത്തിൽ മാനസികരോഗികളുടെ എണ്ണവും ആത്മഹത്യയും പെരുകുന്നതുമൂലം കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ സൂചിക താഴ്ന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. മദ്യപാനത്തിന്റെയും മയക്കുമരുന്നിന്റെയും പിടിയിൽ അകപ്പെട്ടുപോയതുമൂലം ഉണ്ടാകുന്ന വിവിധ ആരോഗ്യ വെല്ലുവിളികളുടെ മുമ്പിൽ അമ്പരന്ന് നിൽക്കുന്ന സാഹചര്യവുമുണ്ട്. കൗമാരകാലത്തെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഗൗരവതരമായി പരിഗണിക്കുകയും ചർച്ച ചെയ്യുകയും വേണം. വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന റോഡ്-ട്രാഫിക് അപകടങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്ന മരണങ്ങളും അത് സംഭാവന ചെയ്യുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണവും പ്രത്യേകമായി കണക്കാക്കപ്പെടേണ്ടതുണ്ട്. ക്ഷയം, മലേറിയ, കോളറ, ഡിഫ്തീരിയ, ചിക്കൻപോക്സ്, വില്ലൻചുമ തുടങ്ങി കേരളത്തിൽ നിന്ന് പടിയിറങ്ങിയ രോഗങ്ങളുടെയെല്ലാം തിരിച്ചുവരവ് നിഷ്പക്ഷമായി പരിഹാരം കാണേണ്ട പ്രശ്നങ്ങളാണ്. ഈ

ഗവൺമെന്റിന്റെ മന്ത്രിമാർ ഓരോ വകുപ്പും സ്വന്തം സാമ്രാജ്യമായി കാണുകയും കൂട്ടുത്തരവാദിത്വം നിർവ്വഹിക്കുന്നതിൽ പരാജയപ്പെടുകയും ചെയ്യുകയാണ്. ആത്മാർത്ഥതയോടും അതീവ ശ്രദ്ധയോടുകൂടി വിവിധ മേഖലകളുടെ ശരിയായ സംയോജനത്തിലൂടെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് പരിഹാരം കാണാൻ വിദൂര ഭാവിയിൽപോലും ഈ ഗവൺമെന്റിന് കഴിയില്ല. കേരളം പണിച്ച് വിറയ്ക്കുമ്പോൾ അടിയന്തര പരിഹാരത്തിനായി മറ്റ് വിഷയങ്ങൾ മാറ്റിവെച്ച് പ്രത്യേക കാബിനറ്റ് യോഗം കൂടി അതിനൊരു പാക്കേജ് പ്രഖ്യാപിക്കുവാൻ പ്രതിപക്ഷത്തിന്റെ ശുപാർശയോ അടിയന്തരപ്രമേയമോ ആവശ്യമില്ല. ഹെൽത്ത് ഡയറക്ടർക്ക് രണ്ട് കോടി രൂപയും ഡി.എം.ഒ. ക്ക് ഒരു കോടി രൂപയും മരുന്ന് വാങ്ങാൻ കൊടുത്താൽ കേരളത്തിന്റെ മരുന്ന് ക്ഷമം പരിഹരിക്കാൻ കഴിയില്ല. ഈ പണം ഉപയോഗിച്ച് കേരളത്തിലെ എല്ലാ ആശുപത്രികൾക്കും ആവശ്യമായ പാരസെറ്റമോൾ ഗുളിക പോലും വാങ്ങാൻ കഴിയില്ല. പണികൊണ്ട് വിറയ്ക്കുന്ന ജനങ്ങളെ മരുന്ന് കൊള്ളക്കാരുടെ മുമ്പിൽ എറിഞ്ഞുകൊടുക്കുകയാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ചെയ്യുന്നത്. 12-ാം പഞ്ചവത്സര പദ്ധതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചില ശുപാർശകളുണ്ട്. വ്യക്തിപരമായ ചെലവുകളുടെ സാമ്പത്തിക നഷ്ടം ഒഴിവാക്കുകയെന്നുള്ളതാണ് അതിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട ശുപാർശ. ഇതിൽനിന്ന് വകുപ്പ് മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കുന്നത്, സാധാരണ ജനങ്ങളുടെ പോക്കറ്റ് കൊള്ളയടിക്കുവാൻ അവസരം ഒരുക്കുക എന്നതാണെന്നാണ് മരുന്ന് കമ്പനികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഇടപാടുകൾ കണ്ടാൽ നമുക്ക് തോന്നുന്നത്. സ്വയംഭരണം, ജലവിതരണം, ശുചീകരണം തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പുകൾ സംയോജിപ്പിക്കണമെന്നുള്ളതാണ് മറ്റൊരു ശുപാർശ. അന്ധതയും ബധിരതയും ബാധിച്ച വകുപ്പിന് ഈ നിർദ്ദേശം



ശങ്ങളുടെ ആവശ്യകത ഇനിയും ബേധ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ലായെന്നുള്ളതാണ് വസ്തുത. അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചില യോഗങ്ങൾ കൂടിയതൊഴിച്ചാൽ വകുപ്പുതലത്തിലുള്ള ഏകോപനം നടത്താൻ വകുപ്പുമന്ത്രിക്കോ ഗവൺമെന്റിനോ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. പ്രതിരോധ വാക്സിനുകളുടെ വിശ്വാസ്യത പോലും ചോദ്യം ചെയ്യപ്പെടുകയാണ്. ടിനിയെന്ന ആറാം ക്ലാസ് വിദ്യാർത്ഥിനി ഡിഫ്തീരിയ ബാധിച്ച് മരിച്ചതും പെന്റാവലന്റ് കുത്തിവയ്പ്പിനെ തുടർന്ന് ഒരു പിഞ്ചുകുട്ടി മരണപ്പെട്ടതുമെല്ലാം സാധാരണ സംഭവമായി കാണാൻ കഴിയില്ല. നമ്മുടെ രാജ്യം പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് വേണ്ടി കോടിക്കണക്കിന് രൂപ ചെലവഴിക്കുമ്പോൾ വാക്സിനുകളുടെ ഗുണനിലവാരം ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് ആരണെന്ന ചോദ്യത്തിന് വ്യക്തമായ മറുപടിയില്ല. അതുകൊണ്ട് ഉപയോഗിക്കുന്ന വാക്സിനുകളുടെ ഗുണനിലവാരം ഉറപ്പാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഗർഭസ്ഥ ശിശുക്കൾക്ക് ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള രോഗം പ്രതിരോധിക്കുവാൻ വേണ്ടി കൊടുത്ത റൂബെല്ലാ വാക്സിനേഷനന്റെ ഒന്നാംഘട്ടം പൂർത്തിയാക്കിയപ്പോഴാണ് 222 പേർക്ക് അതിന്റെ പാർശ്വഫലങ്ങളുണ്ടായിരുന്ന വെളിപ്പെടുത്തലുകൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടത്തിയത്. ഇത് അപമാനകരമാണ്. നമ്മുടെ രാജ്യത്തെ പെൺകുട്ടികളെ വൻകിട കമ്പനികളുടെ ഗിനി പന്നികളാക്കുന്ന സാഹചര്യം ഒഴിവാക്കേണ്ടതായിരുന്നു. സേവന അവകാശ നിയമം പാസ്സാക്കിയ ആദ്യത്തെ സംസ്ഥാനമെന്ന ഖ്യാതി നമുക്കുണ്ട്. ആരോഗ്യ സേവന നിലവാരം ഉറപ്പുവരുത്തുവാനെങ്കിലും ഈ നിയമത്തിന്റെ പിൻബലത്തിൽ ശ്രമിക്കണം. പൊതുജനാരോഗ്യ വെല്ലുവിളികളെ നേരിടാനായി ഒരു പൊതുജനാരോഗ്യ വിഭാഗം കെട്ടിപ്പടുക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് പറയുവാനുള്ളത്. മരുന്ന് വിപണിയുടെ നിയന്ത്രണം കുത്തക ലോബികളുടെ കയ്യിലാണ്.

മരുന്ന് കമ്പനികൾ ചലിപ്പിക്കുന്ന പാവയായി ഈ സർക്കാർ മാറിയിട്ടുണ്ട്. മരുന്നുകളുടെ യുക്തമായ ഉപയോഗം ഉറപ്പുവരുത്താനാരംഭിച്ച നടപടിയുടെ ഫയൽ അവിടെത്തന്നെ ഉറങ്ങുന്ന സാഹചര്യം നിലനിൽക്കുകയാണ്. സ്വദേശീയ മരുന്ന് വാക്സിൻ വ്യവസായത്തെ സംരക്ഷിക്കുകയും ഈ രംഗത്ത് പൊതുമേഖലയെ ശക്തിപ്പെടുത്തി കമ്പനികളുടെയും സ്റ്റോക്കിസ്റ്റുകളുടെയും വിപണനക്കാരുടെയും വെല്ലുവിളികളെ അതിജീവിക്കാൻ ഗവൺമെന്റിന് കഴിയേണ്ടതുണ്ട്. വെച്ചുനീട്ടുന്ന ചെറിയ അപ്പക്കഷണങ്ങൾ ജനങ്ങളെ ഒറ്റുകൊടുക്കുന്നതിന്റെ പ്രതിഫലമാണെന്ന തിരിച്ചറിവ് ഇനിയെങ്കിലും ഉണ്ടാകണം. മാനസികാരോഗ്യ രംഗത്തെ പരാജയവും അശ്രദ്ധയുമാണ് കേരളത്തിൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ആത്മഹത്യ, മദ്യപാനം, ഗാർഹികപീഡനം തുടങ്ങിയവയുടെ കാരണങ്ങളെന്ന് പരിശോധിച്ചാൽ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കും. വാഗ്ദാനങ്ങൾ ഏറെയുണ്ടെങ്കിലും ഡോക്ടർ ലോബികളുടെ മുമ്പിൽ സർക്കാർ മുട്ടുമടക്കുന്ന സാഹചര്യമാണ് പലപ്പോഴും നമുക്ക് കാണേണ്ടിവരുന്നത്. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. ഫണ്ട് ലഭിക്കുന്നില്ലായെന്നുള്ളത് വസ്തുതയാണ്. ഡോക്ടർമാരും ബന്ധപ്പെട്ട സ്റ്റാഫും ശമ്പളമില്ലാതെ ജോലി ചെയ്യുന്നുണ്ട്. അതുപോലെ 108 ആബുലൻസ് ലോബിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ഇവിടെ ചർച്ച ചെയ്തതാണ്, ഞാൻ അതിലേക്ക് കടക്കുന്നില്ല. ക്രിയാത്മകമായി വിഷയങ്ങളിൽ ഇടപെടുവാൻ ഗവൺമെന്റിന് കഴിയുന്നില്ലായെന്നുള്ളതാണ് ദൗർഭാഗ്യകരമായ സാഹചര്യം. ഹെൽത്തുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വിഭാഗം ആളുകളും ഒരുപോലെ അസ്വസ്ഥതയോടെ കഴിയുന്ന സാഹചര്യമാണ് നിലനിൽക്കുന്നത്. ആശാവർക്കർമാരുടെ ഓണറേറിയം വർദ്ധിപ്പിച്ചുവെങ്കിലും അവരുടെ കുടിശ്ശിക സമയബന്ധിതമായി കൊടുത്തു

തീർക്കുവാൻ കഴിയാത്തതുകൊണ്ട് അവർ സമരത്തിലാണ്. അവരുടെ കുടിശ്ശിക കൊടുക്കുന്നതോടൊപ്പം മികച്ച സേവന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് മാതൃകയാകുന്ന ആശാവർക്കർമാരുടെ ശമ്പളം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതടക്കമുള്ള വിഷയങ്ങൾ ഗവൺമെന്റ് ഗൗരവതരമായി ആലോചിക്കണം. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ജീവൻരക്ഷാ മരുന്നുകൾ അടിയന്തരമായി എത്തിക്കേണ്ടതുണ്ട്. പേവിഷ ബാധയ്ക്കുള്ള മരുന്ന് സമയത്ത് ലഭ്യമാകാത്ത കാര്യം ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. അതോടൊപ്പം, കുട്ടികൾക്ക് നിർബന്ധമായി നൽകേണ്ട പ്രതിരോധ മരുന്നുകൾ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു ഇടപെടൽ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ഉണ്ടാകണം. ഇവിടെ മരണങ്ങൾ കൂടുമ്പോഴും മരുന്നുകൾ പൂർത്തിയാക്കുന്ന ലോബിയെ റെയ്ഡ് ചെയ്ത് പിടിക്കുന്നതിനും അവർക്കെതിരെ നിയമപരമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനും കഴിയാത്ത സാഹചര്യമാണുള്ളത്. കാരൂണ്യ ഫാർമസിയിൽ പോലും മരുന്നില്ലാത്ത സാഹചര്യമാണ് നിലനിൽക്കുന്നത്. ബ്ലഡ് ബാങ്കുകളിൽ ബ്ലഡ് കിട്ടാനില്ല. ശ്രീ. ബോബി ചെമ്മണ്ണൂർ കേരളം മുഴുവൻ ഓടി സ്വരൂപിച്ച ബ്ലഡെങ്കിലും ബ്ലഡ് ബാങ്കുകളിലേയ്ക്ക് എത്തിച്ച് ആവശ്യക്കാർക്ക് യഥാസമയം നൽകാൻ കഴിയുന്ന ഒരു ഇടപെടൽ ഉണ്ടാകണം. ആരോഗ്യ കിരണം പദ്ധതി പ്രതിസന്ധിയിലാണ്. അണുബാധ മൂലം മരിച്ച രോഗികളുടെ എണ്ണം നമ്മെ ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്നതാണ്. ആയുഷ് പദ്ധതിയുടെ ആയുസ്സറ്റ് നിൽക്കുന്ന സാഹചര്യവും നമ്മുടെ മുന്തിലുണ്ട്. ഗൗരവതരമായ ഒട്ടനവധി ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ നിലനിൽക്കുമ്പോഴും ചർച്ച ചെയ്യുമ്പോഴും ക്രിയാത്മകമായി ഇടപെടുവാൻ ഈ ഗവൺമെന്റിന് കഴിയാതെ നിസ്സഹായ അവസ്ഥയിൽ നിൽക്കുന്ന ഒരു സ്ഥിതി ഗവൺമെന്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുണ്ട്.

ആലീസ് ഇൻ വണ്ടർ ലാന്റ് എന്ന കഥയിലെ കുട്ടിയെപ്പോലെ, ‘മന്ത്രി ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ ഇൻ മെഡിക്കൽ വേൾഡ്’ എന്ന രീതിയിൽ അന്തംവിട്ടു നിൽക്കുന്ന ഒരു കുട്ടിയെ പോലെ പെരുമാറുന്നതുകൊണ്ട് യാതൊരുതമവുമില്ല. ഏതൊക്കെ വകുപ്പുകളിൽ എന്തൊക്കെയാണ് സംഭവിക്കുന്നത് എന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് അദ്ദേഹത്തിന് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. ക്രിയാത്മകമായി ഇടപെടാനും, പ്രശ്നങ്ങൾ പഠിക്കാനും അവയ്ക്ക് പരിഹാരം കാണാനും അദ്ദേഹത്തിന് സാധിക്കുന്നില്ല. ശ്രീ. മാത്യു റ്റി. തോമസും ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാറും ഉൾപ്പെടെയുള്ള അംഗങ്ങൾ ഒട്ടനവധി പ്രശ്നങ്ങൾ വിമർശനപരമായി ഉന്നയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇവിടെ ഭരണപക്ഷത്തുനിന്നും സംസാരിക്കുന്ന ആളുകൾ പോലും വ്യത്യസ്തങ്ങളായ പ്രശ്നങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചുകൊണ്ടാണ് ഡിമാന്റിനെ അനുകൂലിക്കുന്നത്. പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ ശക്തമായി ഒട്ടനവധി ആക്ഷേപങ്ങൾ ഈ വേദിയിൽ ഉന്നയിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽത്തന്നെയും ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ മറുപടി ഏത് തരത്തിലായിരിക്കുമെന്നും അദ്ദേഹം സ്വീകരിക്കുന്ന നിലപാടുകൾ എന്തായിരിക്കുമെന്നും നമുക്ക് മുൻകൂട്ടി അറിയാൻ സാധിക്കും. അന്തം വിട്ടു നിൽക്കുന്ന മന്ത്രി യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് വരികയും ക്രിയാത്മകമായി പ്രശ്നങ്ങളിൽ ഇടപെടുകയും ചെയ്യുന്നില്ലായെങ്കിൽ ആരോഗ്യ രംഗത്ത് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങളെ പിന്നോട്ടടിച്ച അഞ്ചുവർഷത്തെ ഭരണമാണ് ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാറിന്റേതെന്ന് ചരിത്രം രേഖപ്പെടുത്തുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടാകും. ആ നാണക്കേടിൽ നിന്ന് രക്ഷപ്പെടാൻ മന്ത്രി ശ്രമിക്കണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിച്ചുകൊണ്ട് ഈ ഡിമാന്റിനെ എതിർത്തുകൊണ്ട് ഞാൻ എന്റെ വാക്കുകൾ നിർത്തുന്നു.

ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ: സർ, സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെത്തുന്ന എല്ലാ രോഗികൾക്കും എ.പി.എൽ./ബി.പി.എൽ. വ്യത്യാസമില്ലാതെ സൗജന്യമായി മരുന്ന് കൊടുക്കാനുള്ള പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുകയും, 35 ശതമാനം മുതൽ 95 ശതമാനം വരെ വിലക്കുറവിൽ മരുന്നുകൾ കൊടുക്കുന്ന കാരൂണ്യ ഫാർമസികൾ കേരളത്തിൽ കൊണ്ടുവരികയും 18 വയസ്സുവരെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യമായി ചികിത്സ കൊടുക്കുന്ന ആരോഗ്യ കിരണം പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുകയും ചെയ്ത ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി വി.എസ്. ശിവകുമാർ അവതരിപ്പിച്ച ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ ഞാൻ നിറഞ്ഞ മനസ്സോടുകൂടി പിന്തുണയ്ക്കുകയാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്തുണ്ടായ പ്രശ്നങ്ങളൊന്നുമല്ല ഇവിടെ അവതരിപ്പിക്കപ്പെട്ടത്. എന്നും പരാതികളുണ്ടായിരുന്ന മേഖലയാണ് കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യരംഗം. വർഷങ്ങളായി പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ രംഗത്തും മറ്റ് പല രംഗങ്ങളിലും ഉണ്ടാക്കിയ നേട്ടങ്ങളെ, യൂറോപ്യൻ മോഡലിനെ വെല്ലുന്ന മോഡലാണ് കേരള മോഡലെന്ന് അഭിമാനത്തോടെ പറഞ്ഞുകൊണ്ടു നടക്കുകയും സ്വന്തം കാലിനടിയിലെ മണ്ണ് ചോരുന്നത് അറിയാതെ പോവുകയും ചെയ്തു. പ്രാഥമിക വിദ്യാഭ്യാസ രംഗത്തും ആരോഗ്യരംഗത്തുമെല്ലാം കേരളത്തിൽ ഒരുപാട് കുറവുകളും കുഴപ്പങ്ങളുമുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ആദ്യകാലഘട്ടത്തിൽ നമ്മൾ ഉണ്ടാക്കിയ നേട്ടങ്ങൾ അതേ രീതിയിൽ മുന്നോട്ട് കൊണ്ടുപോകുവാൻ കഴിഞ്ഞില്ലായെന്നത് യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. മലയാളിയല്ലാത്ത ഒരാൾ കാസർഗോഡ് മുതൽ തിരുവനന്തപുരം വരെ സഞ്ചരിച്ചാൽ ആശുപത്രികൾ മാത്രമാണ് കാണാൻ കഴിയുന്നത്. സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ- സർക്കാരിന്റെ hierarchy അനുസരിച്ച് സബ്

സെന്ററുകൾ, പി.എച്ച്.സി. കൾ, സി.എച്ച്.സി. കൾ, താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ, ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ, ജനറൽ ആശുപത്രികൾ ഇവകൂടാതെ ആയുർവേദത്തിനും ഹോമിയോ തുടങ്ങിയവ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആശുപത്രി സംവിധാനങ്ങൾ സർക്കാർ നിയന്ത്രണത്തിൽ ഉണ്ട്. ഇതുകൂടാതെ ഡിസ്പെൻസറികൾ മുതൽ മൾട്ടിസ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രികൾ വരെയുള്ള സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളുൾപ്പെടെ കേരളം മുഴുവൻ ആശുപത്രികളാണ്. മിക്കവാറും ആശുപത്രികളെല്ലാം ഹൗസ് ഫുള്ളാണ്. കേരളത്തിന് പുറത്തുനിന്നുവരുന്ന ഒരാൾ കേരളം മുഴുവൻ രോഗികളെക്കൊണ്ട് നിറഞ്ഞിരിക്കുകയാണോയെന്ന് സംശയിച്ചാൽ അയാളെ കുറ്റപ്പെടുത്താൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യമാണുള്ളത്. എന്തുകൊണ്ട് ഇത്രമാത്രം രോഗങ്ങൾ കേരളത്തിലുണ്ടാകുന്നുവെന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് ഗൗരവമായ പരിശോധന നടത്തേണ്ടതാണ്. ഇവിടെ ക്യാൻസർ, വൃക്ക സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ, ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ മുതലായവ വർദ്ധിച്ചുവരുകയാണ്. എല്ലാവരും ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾക്ക് അടിമപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണ്. പത്ത് വർഷം മുൻപ്, പത്ത് പേർ കൂടുന്ന ഒരു യോഗത്തിൽ ചായ കൊണ്ടുവരുമ്പോൾ ചിലപ്പോൾ ഒരാൾക്ക് മധുരമില്ലാതെ ചായ കൊണ്ടുവരുന്ന അവസ്ഥയിൽ നിന്ന് ഇന്ന് പത്തുപേരുള്ളവരുടെ യോഗത്തിൽ ഭാഗ്യമുണ്ടെങ്കിൽ ഒരാൾക്ക് മധുരമുള്ള ചായ കുടിക്കാമെന്ന അവസ്ഥയിലേക്ക് മാറിയിരിക്കുന്നു. എല്ലാവരും ജീവിത ശൈലി രോഗങ്ങൾക്ക് അടിമപ്പെട്ടവരാണ്.

(അധ്യക്ഷവേദിയിൽ മി. ഡെപ്യൂട്ടി സ്പീക്കർ)

മറ്റ് ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങളും വ്യാപകമായി വളരുകയാണ്. ഈ ജീവിത ശൈലീ രോഗങ്ങളാണ് മാതൃകമായ മറ്റ് രോഗങ്ങളിലേക്ക് പോകുന്നത്. ഡയബറ്റീസുണ്ടായാൽ അത് ഹൃദ്രോഗത്തിലേക്കും കിഡ്നി സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങളിലേയ്ക്കും പോകുന്നു. എന്താണ് ഇതിന് കാരണം; നമ്മുടെ ഭക്ഷണക്രമത്തിലെ അപാകതയാണോ, വ്യായാമമില്ലായ്മയാണോ, അമിതമായ മദ്യപാനമാണോ, മറ്റ് ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗമാണോ, നമ്മുടെ ഭക്ഷ്യ വസ്തുക്കളിൽ കലർന്നിരിക്കുന്ന അമിതമായ മായങ്ങളാണോ, എന്താണെങ്കിലും ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങൾ നമുക്കുണ്ടാകുന്നു. ഉദര സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ ഗൗരവതരമായി വർദ്ധിക്കുന്നു. എന്തുകൊണ്ട് മാതൃകമായ രോഗങ്ങൾ കേരളത്തിലുണ്ടാകുന്നു; മിക്ക ആളുകളെയും കണ്ടാൽ ഒരു അനാരോഗ്യമുണ്ട്. പണ്ട് നമ്മൾ പഠിക്കുമ്പോൾ വേങ്ങയിൽ കുഞ്ഞിരാമൻ പറഞ്ഞത്, പുരുഷ ലക്ഷണത്തിൽ പ്രധാനം ക്ഷണിയും കൂടവയറുമാണ് എന്നാണ്. ക്ഷണി ഇപ്പോഴും പുരുഷ ലക്ഷണം തന്നെയാണ്. കൂടവയർ ഇന്ന് എങ്ങനെ പുരുഷ ലക്ഷണമാകും. 20-ഉം 25-ഉം വയസ്സുള്ള ചെറുപ്പക്കാരായ ആളുകൾക്കുപോലും കൂടവയറുണ്ടായിരിക്കുന്നു. അമിതമായ അനാരോഗ്യം എല്ലാവരിലും കാണാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിൽ കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ നിലവാരം മാറിയിരിക്കുന്നു. ഇത് ഒരു ഗവൺമെന്റിനെ മാത്രം ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നമല്ല. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ നിലവാരം ഗൗരവത്തോടുകൂടി താഴേയ്ക്ക് പോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. നമ്മുടെ യെല്ലാം വീടുകളിൽ വല്ലപ്പോഴും ചെറിയ പാക്കറ്റുകളിൽ മരുന്നുകൾ വാങ്ങി വെച്ചിരുന്നത് ഇന്ന് വലിയ ടിന്നുകളിലാണ് മരുന്നുകൾ വയ്ക്കുന്നത്. അത് വലിയ ബക്കറ്റിലേയ്ക്കായി മാറാൻ അധിക താമസം വേണ്ട. ഒരു വീട്ടിലുള്ള

എല്ലാവർക്കും മരുന്ന് വേണമെന്നുള്ള സ്ഥിതിയാണ്. മരുന്ന് കമ്പനികളുടെ സ്വപ്ന ഭൂമിയായി കേരളം മാറിയിരിക്കുകയാണ്. ഇത്രമാത്രം മരുന്ന് കമ്പനികൾക്ക് മാർക്കറ്റുള്ള ഒരു സംസ്ഥാനം വേറെയില്ല. ഈ വിഷയത്തെ സംബന്ധിച്ച് ആഴത്തിൽ പരിശോധിക്കുകയും അതിനെക്കുറിച്ച് ഗവേഷണം നടത്തുകയും എന്താണ് ഈ കുഴപ്പങ്ങൾക്കുള്ള മൂലകാരണമെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടത് നമ്മുടെ എല്ലാവരുടെയും ഉത്തരവാദിത്തമാണ്. ഇന്ന് ഒരു കുടുംബം ഏറ്റവും കൂടുതൽ പ്രയാസപ്പെടുന്നത് രോഗങ്ങൾ വരുമ്പോഴാണ്. ആർക്കും നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയാത്ത തരത്തിൽ മരുന്നുകളുടെ വില കൂടുകയാണ്. ആരാണ് മരുന്നുകളുടെ വില നിയന്ത്രിക്കുന്നത്. കഴിഞ്ഞ യു.പി.എ. ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് എടുത്ത ഒരു തീരുമാനത്തെ അതിശക്തമായി വിമർശിച്ച ആളാണ് ഞാൻ. കാരണം മരുന്നുകളുടെ വില നിയന്ത്രിക്കേണ്ടത് മരുന്നുകളുടെ മാർക്കറ്റ്വിലയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയല്ല. മരുന്നുകളുടെ ഉൽപാദനച്ചെലവിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് മരുന്നുകളുടെ വില നിശ്ചയിക്കേണ്ടത്. യു.പി.എ. ഗവൺമെന്റിന്റെ അവസാനകാലത്ത് സമ്മർദ്ദങ്ങളുടെ ഫലമായി 345 മരുന്നുകൾ വിലനിയന്ത്രണ പട്ടികയിൽപ്പെടുത്തി. എങ്കിൽപ്പോലും ഇന്ന് ആ മരുന്നുകമ്പനികളെല്ലാം കൗശലത്തോടുകൂടി മോളിക്യൂളുകൾ, അതിനെ ഇറാഷണൽ മോളിക്യൂളുകൾ എന്നാണ് പറയുന്നത്, കൂട്ടിച്ചേർത്ത് വേറെ മരുന്നുകളുണ്ടാക്കി. യാതൊരു യുക്തിയുമില്ലാതെ, സൈഡ് എഫക്ട് ഉണ്ടാകുമോ എന്നുപോലും പരിശോധിക്കാതെ മോളിക്യൂളുകൾ കൂട്ടി മരുന്നിന്റെ കോമ്പിനേഷൻ മാറ്റി വില നിയന്ത്രണപട്ടികയിൽ നിന്ന് പുറത്ത് കടന്നിരിക്കുകയാണ്. പത്തും ഇരുനൂറ്റും ഇരട്ടി വർദ്ധനവിലാണ് മരുന്ന് വിൽക്കുന്നത്. ബ്രാന്റഡ് കമ്പനികൾ



ുടെ അല്ലെങ്കിൽ മൾട്ടി നാഷണൽ കമ്പനികളുടെ മരുന്ന് മതിയെന്ന് ആളുകൾ പറയാറുണ്ട്. ചാത്തൻ മരുന്നുകൾ മാർക്കറ്റിലുണ്ട്. ചാത്തൻ മരുന്നും മൾട്ടി നാഷണൽ കമ്പനികളുടെ മരുന്നും തമ്മിൽ എന്താണ് വ്യത്യാസം; ഏത് മരുന്നാണ് കഴിക്കേണ്ടതെന്ന് നമുക്ക് എങ്ങനെ അറിയാം. മൾട്ടി നാഷണൽ കമ്പനികളെന്നുപറയുന്ന ബ്രാൻഡ് കമ്പനികൾ ഇറക്കുന്ന മരുന്ന് ഔട്ട്സോഴ്സ് ചെയ്തുണ്ടാക്കിയതാണ്. ചാത്തൻ മരുന്നുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്ന അതേ സ്ഥലത്തുതന്നെയാണ് മൾട്ടി നാഷണൽ കമ്പനികളും മരുന്നുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നത്. ശുചിത്വം പോലുമില്ലാത്ത ദയനീയമായ സാഹചര്യങ്ങളുള്ള സ്ഥലത്തുനിന്നും ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന മരുന്നുകൾ വലിയ മൾട്ടി നാഷണൽ കമ്പനികളുടെ ലേബലോടെ നന്നായി സംസാരിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ റെപ്രസന്റേറ്റീവ്മാരുടെ മനോഹരമായ അവതരണത്തോടുകൂടി, ഡോക്ടർമാർക്ക് നല്ല രീതിയിലുള്ള കമ്മീഷൻ കൊടുത്ത് ആ മരുന്നുകൾ നമ്മളിൽ അടിച്ചേൽപ്പിക്കുകയാണ്. ഇതിന് വലിയ റാക്കറ്റ് (മരുന്ന് മാഫിയ) രാജ്യവ്യാപകമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ഗൾഫ് രാജ്യങ്ങളിൽപ്പോലും വളരെ കർശനമായ പ്രോട്ടോകോൾ ആണുള്ളത്. മരുന്നുല്പാദനം കഴിഞ്ഞ് നിരന്തരമായ ഗവേഷണങ്ങൾക്കും പരിശോധനകൾക്കുംശേഷം മാത്രമാണ് അവിടെയെല്ലാം മരുന്നുകൾക്ക് ലൈസൻസ് കൊടുക്കുന്നത്. ഇന്ത്യൻ പാർലമെന്റിലെ ഒരു സ്റ്റാൻറിംഗ് കമ്മിറ്റിയുടെ റിപ്പോർട്ട് പുറത്തുവന്നപ്പോൾ അത്ഭുതപ്പെട്ടുപോയി. നാല് പ്രധാനപ്പെട്ട ഡോക്ടർമാരാണ് മരുന്ന് കമ്പനിയുടെ ലൈസൻസിന് അന്തിമമായ പരിശോധന നടത്തേണ്ടത്. പോണ്ടിച്ചേരിയിലെ പോസ്റ്റ് ഗ്രാജുവേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെയും ചണ്ഡിഗഡിലെ പോസ്റ്റ് ഗ്രാജുവേറ്റ് മെഡിക്കൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെയും ഡൽഹിയിലെ ആൾ ഇന്ത്യ മെഡിക്കൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെയും കൽക്കട്ടയിലേയും ഓരോ ഡോക്ടർ

രീമാരാണ് ഈ നാലുപേർ. ഇവർ നാലുപേരും പരസ്പരം കാണാതെ നാല് സ്ഥലത്തുവെച്ച് മരുന്ന് പരിശോധിച്ചാണ് റെക്കമന്റേഷൻ കൊടുക്കുന്നത്. പക്ഷേ റെക്കമന്റേഷൻ റിപ്പോർട്ട് വന്നപ്പോൾ നാല് ലെറ്ററിലും ഒരേ വാചകങ്ങളാണ്. മരുന്ന് കമ്പനികൾ തയ്യാറാക്കിക്കൊടുത്ത അതേ കത്തിൽതന്നെ ഒരു പരിശോധനയും കൂടാതെ റെക്കമന്റേഷൻ അടിയിൽ എഴുതിക്കൊടുത്തിരിക്കുകയാണ്. പരസ്പരം പരിചയമില്ലാത്ത നാല് സ്ഥലത്തുള്ള ആളുകൾക്ക് ഒരേ വാചകങ്ങളുപയോഗിച്ച് മരുന്നിന് റെക്കമന്റേഷൻ കൊടുക്കാൻ കഴിയില്ല. മരുന്ന് കമ്പനികൾ പെട്ടി കൊണ്ട് വയ്ക്കുമ്പോൾ ആ പെട്ടിക്ക് പകരമായി ഈ മരുന്നിന് ലൈസൻസ് കൊടുക്കാനുള്ള റെക്കമന്റേഷൻ കൊടുക്കുന്നു. അങ്ങനെ ഡ്രഗ് ലൈസൻസിന്റെ കാര്യത്തിൽ ഒരു പ്രോട്ടോകോളമില്ലാതെ ഏത് തരത്തിലുള്ള മരുന്നുണ്ടാക്കാനും കഴിയുന്ന തരത്തിൽ നമ്മുടെ നാട് മാറിയിരിക്കുന്നു. ഈ മരുന്നെല്ലാം കഴിച്ച് ഉണ്ടാകുന്ന അസുഖങ്ങളുടെ കാര്യം നമുക്ക് പറയാൻ കഴിയാത്ത ഒരവസ്ഥയിലേക്ക് പോയിരിക്കുകയാണ്. പൊതുജനാരോഗ്യമാണ് ആരോഗ്യ രംഗത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ പ്രശ്നമുണ്ടാക്കുന്നത്. നമ്മുടെ നാട്ടിൽ മാലിന്യങ്ങൾ വർദ്ധിക്കുകയാണ്. പനി വർദ്ധിക്കുന്നതിന്റെ കണക്ക് എല്ലാവർഷവും പറയാറുണ്ട്. ഈ വർഷം എന്തായാലും കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. പനി വർദ്ധിക്കുന്നതും കുറയുന്നതും ഗവൺമെന്റിന്റെ കുഴപ്പമാണോ; കേരളത്തിൽ പനി വർദ്ധിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അതിന് കാരണം ആരോഗ്യവകുപ്പ് അല്ല. നമ്മുടെ നിയോജക മണ്ഡലങ്ങളിലെ ഉൾപ്രദേശങ്ങളിലേക്ക് പോകുമ്പോൾ അല്ലെങ്കിൽ പ്രധാനപ്പെട്ട നഗരങ്ങളിലോ ഗ്രാമകേന്ദ്രങ്ങളിലോ മാർക്കറ്റുകളിലോ മാലിന്യങ്ങൾ കൂടിക്കിടക്കുന്നത് കണ്ടാൽ പ്ലേഗ് വന്നില്ലല്ലോ എന്ന് ആശ്വസിക്കാൻ മാത്രമെ നമുക്ക് കഴിയുകയുള്ളൂ. ഗുജറാത്തിലും സുററ്റിലുമു

ണ്ടായതുപോലുള്ള പ്ലേസ് കേരളത്തിൽ വരുന്നില്ലല്ലോ എന്ന് ആശ്വസിക്കാൻ കഴിയുന്ന സ്ഥിതിയിലാണ്. എന്നെങ്കിലും അത് വരുമെന്നുള്ള ഭയത്തോടു കൂടി ജീവിക്കേണ്ട ഒരവസ്ഥയാണിത്. സാധാരണക്കാർക്ക് ഇതൊന്നും കൂട്ടിമുട്ടിക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം ആ മരുന്നുകൾ സൗജന്യമായി കൊടുക്കാനുള്ള തീരുമാനമെടുത്തു. മുഖ്യ മന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയിൽ നിന്നും പട്ടികജാതി പട്ടികവർഗ്ഗ വകുപ്പുമന്ത്രിമാരുടെ ദുരിതാശ്വാസനിധിയിൽ നിന്നും അത്യുതകരമായി മാറിയ കാരുണ്യ ലോട്ടറിയിൽനിന്നും എത്രയെത്ര സഹായങ്ങളാണ് സാധാരണക്കാർക്ക് ഈ ഗവൺമെന്റ് ചെയ്തുകൊടുത്തത്. കാരുണ്യ ഫാർമസികൾ സംസ്ഥാനത്ത് എല്ലായിടത്തും ആരംഭിക്കണം. എ.കെ.സി. ഡി.എ. പോലുള്ള ചില കമ്പനികളുടെ കാര്യം നമ്മൾ പല പ്രാവശ്യം ഈ നിയമസഭയിൽ ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ആ കമ്പനികൾ ഇപ്പോഴും മരുന്ന് വിപണിയെ നിയന്ത്രിക്കുന്നു. ഏത് വിലയ്ക്ക് കേരളത്തിൽ മരുന്ന് വിൽക്കണമെന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതും കാരുണ്യ ഫാർമസിയെ അട്ടിമറിക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നതും എ.കെ.സി.ഡി.എ. പോലുള്ള ചില കമ്പനികളാണ്. നമ്മൾ ആഗ്രഹിക്കുന്ന സ്ഥലങ്ങളിൽ കാരുണ്യ ഫാർമസി തുടങ്ങാനും ആഗ്രഹിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കാരുണ്യ ഫാർമസിയിലൂടെ വിതരണം നടത്താനും നമുക്ക് കഴിയുന്നുണ്ടോ? നമ്മൾ ആവശ്യപ്പെടുന്ന മരുന്നുകൾ കാരുണ്യ ഫാർമസിയിലേയ്ക്ക് സപ്ലൈ ചെയ്യാൻ ഈ മരുന്നുകമ്പനികൾ തയ്യാറാകുന്നുണ്ടോ? കേരളത്തിലെ മാർക്കറ്റ് ഷെയറിന്റെ ഭൂരിഭാഗവും കയ്യടക്കിയിരിക്കുന്നത് സ്വകാര്യ മേഖലയാണ്. ആ സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ മരുന്നുവിതരണത്തെ നിയന്ത്രിക്കുന്നത് എ.കെ.സി.ഡി.എ. എന്നു പറയുന്ന മാഫിയ സംഘടനയാണ്. അവർ പറയുന്നവർക്ക് അവർ പറയുന്ന വിലയ്ക്ക്

കൊണ്ട് മരുന്ന് കൊടുക്കുന്നത്. സർക്കാർ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ന്യായവില സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും മരുന്ന് കൊടുത്താൽ നിങ്ങളുടെ മരുന്നുകൾ ഞങ്ങൾ നിരോധിക്കുമെന്ന് ഭീഷണിപ്പെടുത്താൻ ഈ ജനാധിപത്യ കേരളത്തിൽ കരുത്ത് കാണിക്കുന്ന ഒരു സംഘടന നമുക്ക് മുഴുവൻ അപമാനമാണ്. നിങ്ങൾ ഇങ്ങനെ മരുന്ന് വിലകുറച്ച് കൊടുത്താൽ ആ മരുന്നുകളൊന്നും കേരളത്തിൽ വിൽക്കാൻ ഞങ്ങൾ മരുന്ന് കമ്പനികളെ അനുവദിക്കില്ലെന്നു പറഞ്ഞ് അവരുടെ അഖിലേന്ത്യാ പ്രസിഡന്റ് കേരളത്തിൽ വന്ന് വെല്ലു വിളിച്ചു. അങ്ങനെയുള്ള മരുന്ന് മാഫിയയുടെ റാക്കറ്റിൽനിന്ന് ഈ മരുന്ന് വിപണിയെ മോചിപ്പിക്കണം. അതാണ് നമ്മുടെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഉത്തര വാദിത്തം. അതിന് കേന്ദ്രസർക്കാരിന്റെ സഹായം വേണം. സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് തീരുമാനമെടുക്കണം. വളരെ കടുത്ത നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടുപോയാൽ മരുന്ന് മാഫിയകളെയും ഈ റാക്കറ്റിനെയും നിയന്ത്രിച്ചുകൊണ്ട് ഇന്ന് മാർക്കറ്റിൽ വിൽക്കുന്ന മരുന്നുകളുടെ മൂന്നിലൊന്ന് വിലയ്ക്ക് സാധാരണക്കാരായ ആളുകൾക്ക് മരുന്ന് വിതരണം ചെയ്യാൻ കഴിയും.

നമ്മൾ ഒരു ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ ബ്ലഡ് എടുത്ത് മൂന്ന് ലാബുകളിൽ കൊടുക്കുകയാണെങ്കിൽ, മൂന്ന് ലാബുകളിൽ നിന്നും കിട്ടുന്ന റിസൾട്ട് വ്യത്യസ്തമാണ്. ഏത് റിസൾട്ട് ശരിയെന്ന് നാമെങ്ങനെ മനസ്സിലാക്കും? നിലവാരമില്ലാത്ത ലാബുകളും, എക്യുപ്മെന്റ്സും, യാതൊരുവിധ ക്വാളിഫൈഡ് കോഴ്സുകളും പാസ്സാക്കാത്ത പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫുകളുമാണ് അവിടെയുള്ളത്. ഇങ്ങനെ കേരളത്തിൽ സാധാരണക്കാരായ രോഗികളെ കൊല്ലുന്ന

ഒരുപാട് ഏർപ്പാടുകൾ നടക്കുന്നു. ഇവിടെ ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ആക്ട് നടപ്പിലാക്കണം. പാരാമെഡിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് നിയന്ത്രണം വേണം. ചെറുകിട സ്ഥാപനങ്ങളെ അടച്ചുപൂട്ടി വൻകിടക്കാർക്കുമാത്രം പാരാമെഡിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങൾ നടത്താനുള്ള സൗകര്യമായി ആക്ട് മാറൂത്ത്. ക്വാളിറ്റി മെയിന്റേൻസ് ചെയ്യണം. അവിടെ ഉപയോഗിക്കുന്ന എക്യൂപ്മെന്റിൽ കോസ്റ്റ് കൺട്രോൾ ഉണ്ടാകണം. അവിടെ ടെസ്റ്റുകൾക്ക് എത്ര തുക വാങ്ങാൻ കഴിയുമെന്നതിനെക്കുറിച്ച് ഒരു ധാരണ വേണം. ഇതൊന്നുമില്ലാതെ ഡോക്ടർമാർ എഴുതിക്കൊടുക്കുകയാണ്. ഇവിടെ എം.ആർ.ഐ. സ്കാനിന്റെ കാര്യം പറഞ്ഞു. ഒരു ഡോക്ടർ തന്നെ മൂന്ന് എം.ആർ.ഐ. സ്കാനിന് എഴുതിക്കൊടുത്താൽ നാലാമത്തെ എം.ആർ.ഐ. സ്കാൻ ഡോക്ടർക്ക് ഫ്രീയാണ്. ഫ്രീയായി ഡോക്ടർക്ക് കിട്ടുന്ന നാലാമത്തെ എം.ആർ.ഐ. സ്കാൻ ഏതെങ്കിലും പാവപ്പെട്ട രോഗിക്ക് സൗജന്യമായി ചെയ്തുകൊടുക്കാൻ പറയുന്ന ചില ഡോക്ടർമാരുമുണ്ട്. പക്ഷെ, ഇങ്ങനെയുള്ള കുറച്ച് ആളുകളെ ഉള്ളൂ; എം.ആർ.ഐ. സ്കാൻ കൊടുക്കാൻവേണ്ടി ആവശ്യമുള്ളതിനും ഇല്ലാത്തതിനും ടെസ്റ്റുകൾ എഴുതിക്കൊടുക്കുകയാണ്. ആരാണ് ചോദിക്കുന്നത്? ആർക്കെങ്കിലും അറിയുമോ? രോഗത്തെക്കുറിച്ച് അറിവുള്ളവരല്ലേ ഡോക്ടർമാർ. ഡോക്ടർമാർ ടെസ്റ്റിനെഴുതിക്കൊടുമ്പോൾ മുഴുവൻ ടെസ്റ്റും വേണമെന്നാണ് പറയുന്നത്. ഇത്രമാത്രം രോഗികളെ പീഡിപ്പിക്കുന്ന മറ്റൊരു സ്ഥലമുണ്ടോ? എങ്ങനെ ഇതെല്ലാം നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയുമെന്ന് നമ്മൾ ആലോചിക്കണ്ടോ? ജനങ്ങൾ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ചൂഷണത്തിന് വിധേയമാകുന്ന ഒരു രംഗമാണ് ആരോഗ്യരംഗം. നമ്മുടെ ഗവൺമെന്റിന് ഇക്കാര്യത്തിൽ ഗൗരവതരമായ ഒരുപാട് കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ കഴിയുമെന്ന് ഞാൻ കരുതുന്നു. പൊതുആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങളുടെ

നിലവാരമുയർത്തിക്കൊണ്ടുവന്നാൽ മാത്രമേ അതിനെ നേരിടാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. ഇവിടെ പറഞ്ഞു, പല ആശുപത്രികളിലും 1962-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ആണ് നിലനിൽക്കുന്നത്. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെല്ലാം ആളുകൾ വരുന്നുണ്ട്. എന്റെ സ്ഥലത്തെ താലൂക്കാശുപത്രിയിൽ, 5 കൊല്ലം മുൻപ് 600 പേർ വന്നിരുന്ന സ്ഥലത്ത് ഇപ്പോൾ 1600 പേരാണ് വരുന്നത്. കാരണം സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ അടിസ്ഥാനസൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തിയപ്പോൾ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ പലരും പറയുന്നതുകേട്ടു ഇങ്ങനെ പോയാൽ ഞങ്ങൾ പൂട്ടേണ്ടി വരുമെന്ന്. എറണാകുളം ജനറൽ ആശുപത്രി നമ്മുടെ അഭിമാനമാണ്. അവിടെ ചെന്നാൽ ഒരു സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിൽ പോകുന്നതിനെക്കാൾ വലിയ സൗകര്യങ്ങളുണ്ട്. എന്റെ താലൂക്കിൽ ആയുർവ്വേദ ആശുപത്രിയുണ്ട്. എവിടെനിന്നെല്ലാമാണ് ആളുകൾ വരുന്നത്. ജനപ്രതിനിധികളും ഗവൺമെന്റും ഒന്നുകൂടി ശ്രദ്ധിച്ചാൽ, സഹായിച്ചാൽ സ്വകാര്യമേഖലയിലെ ചുഷണത്തിന് അറുതിവരുത്താൻ നമുക്ക് കഴിയും. പൊതു ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങളെ നന്നായി സംരക്ഷിക്കാൻ; കേരളത്തിലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളുമായി മത്സരിക്കാൻ തയ്യാറാണ് എന്നുള്ള പ്രഖ്യാപനമാണ് ഗവൺമെന്റ് നടത്തേണ്ടത് എന്ന് ഞാൻ വിനയപൂർവ്വം അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു. സർക്കാർ മേഖലയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് തുടങ്ങിയത് വിപ്ലവകരമായ കാര്യംതന്നെയാണ്. നിങ്ങളെല്ലാം സംസാരിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നത് സ്വാശ്രയമെഡിക്കൽ കോളേജ് വേണ്ടായെന്നാണ്. നമ്മൾ ഇവിടെ വലിയ പ്രസംഗമൊന്നും നടത്തിയില്ല. സ്വാശ്രയ മെഡിക്കൽ കോളേജുവരെയായി. 10 ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ കൊണ്ടുവരുമ്പോൾ വലിയ വെല്ലുവിളിയാണ്. അവിടത്തെ അടിസ്ഥാന

സൗകര്യങ്ങൾ, നിലവിലുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ അതിനൊന്നും ഒരു വിട്ടുവീഴ്ചയും ചെയ്യാൻ പാടില്ല. നിലവിലുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ നമുക്ക് ദേശീയ അംഗീകാരം നേടിയെടുക്കുന്ന തലത്തിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയണം. നമുക്ക് നല്ല ഡോക്ടർമാരും, അത്യാവശ്യമായ സംവിധാനങ്ങളും, വലിയ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റുമുണ്ട്. ഇതെല്ലാം നമുക്ക് നന്നായി ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ കഴിയണം. മെഡിക്കൽകോളേജുകളിൽ 345 ഡോക്ടർമാരുടെയും ഡി.എച്ച്.എസ്.-ന്റെ കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ 543 ഡോക്ടർമാരുടെയും കുറവുണ്ട്. പി.എസ്.സി. ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാവുന്നില്ല. ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം കുറയുമ്പോഴേക്കും ആശുപത്രികളുടെ നിലവാരം ഉയർത്തിക്കൊണ്ടുവരുന്നത് വീണ്ടും താഴേക്ക് പോകും. ഒരാൾ പി.ജി. ക്ലാസ്സിൽ പഠിക്കാനും, ഒരാൾ മെറ്റേണിറ്റി ലീവിലും, ഒരാൾ വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റിലും പോയപ്പോൾ 5 ഡോക്ടർമാർ ഉണ്ടായിരുന്ന സ്ഥലത്ത് രണ്ടു ദിവസം കഴിയുമ്പോൾ 2 ഡോക്ടർമാരാണ് ഉള്ളത്. അപ്പോൾ ആശുപത്രി പ്രതിസന്ധിയിലായി. നമുക്ക് ഡോക്ടർമാർ വേണം. പി.ജി. പാസ്സായി ഇറങ്ങുന്ന ഡോക്ടർമാരെ എൻട്രി കേഡറിൽ കുറെ സ്ഥലങ്ങളിൽ നിയമിക്കാൻ കഴിയണം. അതിനുള്ള പ്രത്യേകമായ സംവിധാനത്തെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കണം. പി.എസ്.സി. ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കാൻവേണ്ടിയുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾക്ക് ഗവൺമെന്റ് ആക്കം കൂട്ടണം. അതുപോലെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത് ചികിത്സാചെലവ് കുടി എന്നതാണ്. അതുകൊണ്ട് നമുക്ക് സമഗ്രമായ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പാക്കേജ് വേണം. ആർ.എസ്.ബി.വൈ., കാരൂണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട് ഇതെല്ലാം കൂട്ടി യോജിപ്പിച്ചുകൊണ്ടുള്ള സമഗ്രമായ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി ഈ ഗവൺമെന്റ്

ആവിഷ്കരിക്കണം. ആന്ധ്രപ്രദേശ്, ഹരിയാന എന്നീ രണ്ട് സംസ്ഥാനങ്ങളിലാണ് വിജയകരമായി ഇൻഷുറൻസ് പാക്കേജ് നടപ്പിലാക്കിയത്. അതേ രീതിയിൽ അല്ലെങ്കിലും കേരളത്തിന്റെ സവിശേഷമായ സാഹചര്യങ്ങൾ കൂട്ടിയിണക്കിക്കൊണ്ട് സമഗ്രമായ ഒരു ഇൻഷുറൻസ് പാക്കേജ് വേണം. ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ രോഗികളുടെ പണവും, സർക്കാരിന്റെ പണവും കൊള്ളയടിച്ചുകൊണ്ടുപോകുന്ന ഇൻഷുറൻസ് പാക്കേജല്ല വേണ്ടത്. ദൗർഭാഗ്യവശാൽ നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് .....

ഡോ. ടി. എം. തോമസ് ഐസക്: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞുകൊണ്ടിരുന്നത് നമ്മുടെ സർക്കാർ ആശുപത്രികൾക്കെല്ലാം സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളുമായി മത്സരിക്കാൻ പ്രാപ്തി വേണം, അവ നന്നാക്കണം എന്നാണ്. അങ്ങനെ സാർവ്വത്രികമായിട്ടുള്ള പൊതു ആരോഗ്യ സംവിധാനമുണ്ടെങ്കിൽ പിന്നെ ഇൻഷുറൻസിന്റെ പ്രസക്തിയെന്താണ്?

ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ: സർ, ഒരു സമയമുണ്ടല്ലോ; ആ ഒരു ടാർജ്ജിൽ എത്തണമെന്നാണ് എല്ലാവരുടെയും ആഗ്രഹം. ഇന്ന് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ആളുകൾ പൂർണ്ണമായി സർക്കാർ ആശുപത്രികളെ മാത്രം ആശ്രയിക്കുന്ന ഒരു സാഹചര്യമല്ല; സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെ ജനങ്ങൾ വ്യാപകമായി ആശ്രയിക്കുകയാണ്. സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളുടെ എണ്ണം കുറച്ചുകൊണ്ടുവരുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് സർക്കാർ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ നിലവാരം ഉയർത്തണമെന്ന് പറഞ്ഞത്. പക്ഷെ, കേരളത്തിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ സാധാരണക്കാർവരെ പോകുകയാണ്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് കുറച്ചുനാളത്തേയ്ക്കെങ്കിലും ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾക്ക് ചൂഷണം ചെയ്യാൻ കഴിയാത്ത ഒരു മാതൃകാപരമായ ഇൻഷുറൻസ് പാക്കേജ് നടപ്പിലാക്കണം. അതുപോലെ തന്നെ സംസ്ഥാനത്ത് വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന രോഗങ്ങൾ എന്തുകൊണ്ടാണുണ്ടാകു



നതെന്ന് അറിയാൻവേണ്ടി; റിസർച്ച് & ഡെവലപ്പ്മെന്റ് സംവിധാനം മെച്ചപ്പെടുത്താൻവേണ്ടി നമ്മൾ ധാരാളം പണം ചെലവാക്കുകയാണ്. എല്ലാവർഷവും അതിൽനിന്ന് ഒരു നിശ്ചിത തുക മാറ്റിവെച്ച്; ഈ രോഗങ്ങളുടെ വേരുകൾ കണ്ടെത്താൻ, മൂലകാരണങ്ങൾ കണ്ടെത്താൻ വേണ്ടിയിട്ടുള്ള ഗവേഷണപദ്ധതികൾക്കുവേണ്ടി ബഡ്ജറ്റ് അലോക്കേഷൻ പ്രത്യേകമായി അനുവദിക്കണം. കേന്ദ്രഗവൺമെന്റിന്റെ സ്കീമുകളിൽ നിന്ന് ആയുർവ്വേദ മേഖലയ്ക്ക് കിട്ടുന്ന പണം വളരെ കുറവാണ്. ആയുഷ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഉണ്ടാക്കണമെന്ന ആഗ്രഹം കുറെ നാളുകളായി നിലനിൽക്കുന്നു. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പ്രത്യേകമായി ഒരു ആയുഷ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഉണ്ടാക്കിയാൽ കേന്ദ്രത്തിൽനിന്ന് കിട്ടുന്ന പണംകൂടി അതിനുവേണ്ടി ചെലവഴിക്കാൻ കഴിയും. അതുപോലെ പുതിയ കേന്ദ്രനിയമത്തിന്റെ ഭാഗമായി സംസ്ഥാനത്ത് ഫുഡ് സേഫ്റ്റി കമ്മീഷനും സംവിധാനങ്ങളും നിലനിന്നിരുന്നു. ഈ നിയമസഭ വളരെ ഗൗരവതരമായി ചർച്ച ചെയ്ത വിഷയമാണ് ഭക്ഷണ വസ്തുക്കളിലെ മായം ചേർക്കൽ. ആരോഗ്യപ്രശ്നത്തിന്റെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാരണവും അതുതന്നെയാണ്. ഭക്ഷ്യവസ്തുക്കളിലെ മായം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ളതാണ് എൻഫോഴ്സ്മെന്റ് വിഭാഗം. കഴിഞ്ഞ ദിവസം ഞാൻ ചോദിച്ചപ്പോൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി മറുപടി പറഞ്ഞത് ഫുഡ് സേഫ്റ്റി കമ്മീഷണറുടെ കീഴിൽ സ്റ്റാഫിനെ വച്ചുവെന്നുള്ളതാണ്. എൻഫോഴ്സ്മെന്റ് അധികാരങ്ങൾ കൊടുത്തുകൊണ്ട് കേസെടുക്കാൻ വേണ്ടിയിട്ടുള്ള അധികാരം, വലിയൊരു എൻഫോഴ്സ്മെന്റ് വിഭാഗം കൂടി ഫുഡ് സേഫ്റ്റി കമ്മീഷണറുടെ കീഴിൽ ചെയ്യണം. ഈ ഗവൺമെന്റിന് ഒരുപാട് മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. ഇനിയും ഒരുപാട് മാറ്റങ്ങൾ ഈ കാലയളവിൽ ഈ ഗവൺമെന്റിനും ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യമന്ത്രിക്കും

ആരോഗ്യമേഖലയിൽ ചെയ്യാൻ കഴിയും. ആരോഗ്യമന്ത്രിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പിൽ നടക്കുന്ന ഗൗരവതരമായ വളരെ നല്ല കാര്യങ്ങളെ അഭിനന്ദിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ ഈ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ പിന്തുണയ്ക്കുന്നു.

ശ്രീ. എ. പ്രദീപ് കുമാർ: സർ, ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ ധനാഭ്യർത്ഥനയെ ഞാൻ ശക്തമായി എതിർക്കുകയാണ്. അഴിമതിയും സ്വജനപക്ഷപാതവും വികസന മുരടിപ്പും കെടുകാര്യസ്ഥതയുമെല്ലാമുൾപ്പെടുന്ന വളരെ ഗുരുതരമായ രോഗങ്ങൾ ബാധിച്ച് ശയ്യാവലംബിയായ ഒരു വകുപ്പാണിത്. അതുകൊണ്ട് ഈ വകുപ്പിന്റെ ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ അംഗീകരിക്കാനാവില്ല. ബഹുമാന്യനായ ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി ഇന്നലെ അടിയന്തരപ്രമേയത്തിന് മറുപടി പറയുമ്പോൾ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും ഭംഗിയായി നടക്കുകയാണെന്നും മരുന്ന് സുലഭമാണെന്നും ആശുപത്രികളും ഡോക്ടർമാരുമെല്ലാം നല്ല രീതിയിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുവെന്നും അവകാശപ്പെടുകയുണ്ടായി. അതിനെ കടത്തിവെട്ടി ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടിയും മരുന്നുകൾ സുലഭമായതിനെക്കുറിച്ചും ആരോഗ്യവകുപ്പിൽ നന്മകൾ വഴിഞ്ഞൊഴുകുന്നതിനെക്കുറിച്ചുമൊക്കെ വളരെ ആവേശത്തോടെ ഇന്നിവിടെ പ്രസംഗിക്കുകയുണ്ടായി. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജ് സ്ഥിതിചെയ്യുന്നത് എന്റെ മണ്ഡലത്തിലാണ്. അവിടത്തെ മരുന്നിന്റെ ലഭ്യതയെക്കുറിച്ച് ഞാൻ പറയാം. പനിയുൾപ്പെടെയുള്ള രോഗങ്ങൾ വന്നാൽ ഏറ്റവും പ്രധാനമായ ആന്റിബയോട്ടിക്കുകളായ സഫാടാക്സിൻ, സഫ്രിയാക്ലോത്, വാൾക്കോമൈസിൻ എന്നിവ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും നിർബന്ധമാണ്. ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റണമെങ്കിൽ ഓരോ വാർഡിലും ശരാശരി നൂറ് ബോട്ടിൽ മരുന്ന്

വീതമെങ്കിലും വേണം. പൊടിപോലുമില്ല കണ്ടുപിടിക്കാൻ എന്നു പറയുന്ന തുപോലെ ഒരു മരുന്നും അവിടെ ലഭ്യമല്ല. ഇന്നത്തെ സ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ് അതാണ്. ന്യൂറോസംബന്ധമായ രോഗത്തിനുള്ള മരുന്നാണ് ഐ.വി.ഐ.ജി. ഇത് ഒരു രോഗിക്ക് അഞ്ച് ദിവസത്തേയ്ക്ക് ഒന്നര ലക്ഷം രൂപയോളം ചെലവുവരുന്ന മരുന്നാണ്. ഇത് മുൻപ് സൗജന്യമായി കിട്ടിയിരുന്ന മരുന്നാണ്. അത് കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ലഭ്യമല്ല. ബി.പി. വന്ന് പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിൽ കൊണ്ടുചെന്നാൽ പെട്ടെന്ന് ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ കൊടുക്കേണ്ട മരുന്നാണ് ഡോപ്പാമൈൻ/ഡോബുട്ടാമൈൻ. അതൊരു ഇൻജക്ഷനാണ്. അവിടെ അതും ലഭ്യമല്ല. പ്രധാനപ്പെട്ട ജീവൻരക്ഷാ മരുന്നുകളൊന്നുംതന്നെ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഹോസ്പിറ്റലിൽ ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ താഴെയുള്ള ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലെയും പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലെയും സി.എച്ച്.സി.-കളിലെയും സ്ഥിതി പറയേണ്ട കാര്യമില്ലല്ലോ. അവിടെയൊന്നും മരുന്ന് ലഭ്യമല്ല. ഇന്ന് ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി ഒരുപാട് സമയം ആശുപത്രികളിലെ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യതയെക്കുറിച്ച് വിശദീകരിക്കുകയുണ്ടായി. ആ അവതരണം വെറും ബഡായിപറച്ചിലായിരുന്നു. കേരളത്തിൽ അഭിനയത്തിന് പത്മശ്രീ കിട്ടിയ ആളാണ് നടനായ ശ്രീ. മമ്മൂട്ടി. ബഡായി പറയുന്നതിന് പത്മശ്രീ കൊടുക്കുകയാണെങ്കിൽ അത് ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടിക്ക് കൊടുക്കണം. ആ നിലയിലാണ് അദ്ദേഹം ഇന്നിവിടെ കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞത്. സാധാരണ അദ്ദേഹം അങ്ങനെ പറയുന്ന ആളല്ല. എന്തുകൊണ്ടാണെന്നറിയില്ല, ഇതാണ് വസ്തുത. ഈയൊരവസ്ഥ ഉണ്ടായത് എന്തുകൊണ്ടാണ്. എൽ. ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴി 352 ഇനം മരുന്നുകൾ സ്ഥിരമായി ലഭ്യമാക്കിയിരുന്നു. ചിലപ്പോൾ

അഞ്ചോ പത്തോ മരുന്നുകൾ കുറവ് വരുന്ന് സ്വാഭാവികമാണ്. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴി നമ്മുടെ ആശുപത്രികൾക്ക് ശരാശരി 40-45 ഇനം മരുന്നുകൾ മാത്രമാണ് ഇപ്പോൾ കുറേശ്ശേയായി ലഭ്യമാകുന്നത്. എൽ.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്താണ് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസ് കോർപ്പറേഷൻ രൂപീകരിച്ചത്. മരുന്ന് നേരിട്ട് ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് സെൻട്രൽ പർച്ചേസ് സ്കീമാണ് ഉണ്ടായിരുന്നത്. അവിടെ വൻ അഴിമതി നടമാടിയെന്ന ആക്ഷേപം നിയമസഭയിൽ എല്ലാവരും ഉന്നയിച്ചു. അതിന് പരിഹാരം കാണാനാണ് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസ് കോർപ്പറേഷൻ രൂപീകരിച്ചത്. അന്നുമുതൽ ഏപ്രിൽ, മേയ്, ജൂൺ മാസങ്ങളിലേയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് (ഓരോ 3 മാസത്തേയ്ക്കും) നേരത്തേതന്നെ ക്വട്ടേഷൻ ക്ഷണിക്കുമായിരുന്നു. ഏപ്രിൽ, മേയ്, ജൂൺ മാസത്തേയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകളാണെങ്കിൽ ഫെബ്രുവരിയിൽ അതിന്റെ ടെണ്ടർ നടപടികൾ പൂർത്തിയാക്കി മരുന്ന് ലഭ്യമാക്കുന്ന സാഹചര്യം അന്ന് ഉറപ്പാക്കിയിരുന്നു. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷമാണ് ഇതെല്ലാം താളം തെറ്റിയത്. എന്തുകൊണ്ട് ഇപ്പോഴത് ചെയ്തില്ല എന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി മറുപടി പറയണം. അങ്ങയുടെ മറുപടിയിൽ വരുന്ന് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴിയുള്ള മരുന്നിന്റെ ലഭ്യത കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്നും അതിനാൽ ഡയറക്ട് പർച്ചേസിന് എച്ച്.എം.സി.-കൾക്ക് (ആശുപത്രി വികസന സമിതികൾ) അധികാരം കൊടുത്തിട്ടുണ്ടെന്നും ഡി.എം.ഒ.-മാരോട് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്നുമൊക്കെയായിരിക്കും. ആ ഡയറക്ട് പർച്ചേസിനകത്ത് അഴിമതി നടക്കുന്നു. പല എച്ച്.എം.സി.-കൾക്കും ആവശ്യത്തിന് മരുന്ന് ലഭ്യമല്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ആവശ്യത്തിന് ഫണ്ടുണ്ടാവാം. പി.എച്ച്.സി.-കളിലും സി.എച്ച്.

സി.-കളിലും ഫണ്ട് ഉണ്ടാവില്ല. അവിടെയെല്ലാം ആവശ്യമായിട്ടുള്ള മരുന്നുകൾ ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് എന്ത് നടപടിയാണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്? നമ്മൾ പ്രതീക്ഷയോടെ കൊണ്ടുവന്ന് ഫലവത്താണെന്ന് തെളിയിച്ച മെഡിക്കൽ സർവ്വീസ് കോർപ്പറേഷന്റെ പ്രവർത്തനം താളംതെറ്റിയത് എന്തുകൊണ്ടാണ്? അത് താറുമാറായിട്ട് മാസങ്ങളായി. അത് നേരെയൊക്കെ ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി എന്തുകൊണ്ടാണ് സ്വീകരിച്ചത് എന്നറിയാൻ താല്പര്യമുണ്ട്. ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ കാരൂണ്യ ഫാർമസി ഒരു നല്ല കാര്യമാണെന്ന നിലയിൽ സംസാരിക്കുകയുണ്ടായി. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി കോഴിക്കോട് കാരൂണ്യ ഫാർമസി ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യാൻ വന്നപ്പോൾ അദ്ദേഹത്തെ ഞാൻ അഭിനന്ദിച്ചിരുന്നു. പിന്നീടാണ് കാരൂണ്യ ഫാർമസിയുടെ തട്ടിപ്പ് മനസ്സിലായത്. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസ് കോർപ്പറേഷൻവഴി പർച്ചേസ് ചെയ്ത് സൗജന്യമായി മരുന്നുകൾ ആശുപത്രികൾക്ക് ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസ് കോർപ്പറേഷൻ അങ്ങനെ പർച്ചേസ് ചെയ്യുന്ന മരുന്നിൽ ഒരു വിഭാഗം കച്ചവടം നടത്തുകയാണ്. 35 ശതമാനമോ 40 ശതമാനമോ വിലക്കുറവിന് ലഭിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ എന്തിനങ്ങനെ കച്ചവടം നടത്തുന്നു? എ.പി.എൽ./ബി.പി.എൽ. വ്യത്യാസമില്ലാതെ കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് മരുന്ന് ലഭിക്കുന്നുവെന്നാണ് ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ അവകാശവാദമായി ഇവിടെ പറഞ്ഞത്. എ.പി.എൽ./ബി.പി.എൽ. വ്യത്യാസമില്ലാതെ സൗജന്യമായി കൊടുക്കുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ബി.പി.എൽ.-നെങ്കിലും സൗജന്യമായി കൊടുക്കുകയോ ചെയ്യണം. നിങ്ങളുടെ വികലനയം കാരണം മരുന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താൻ സാധിക്കുന്നില്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഹോസ്പിറ്റലുകൾ മുതൽ പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾവരെ ഡോക്ടർമാരുടെ കടുത്ത ക്ഷാമമുണ്ട്. 536

ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുണ്ടെന്ന് സർക്കാർതന്നെ സമ്മതിച്ചതാണ്. അൺ ആതറൈസ്ഡ് ലീവിലുള്ള ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം ഇതിനേക്കാൾ കൂടുതലാണ്. എൽ.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നപ്പോഴും ആയിരത്തിലധികം ഡോക്ടർമാർ അനധികൃത ലീവിലായ അവസ്ഥയുണ്ടായിരുന്നു. ശ്രീമതി ടീച്ചർ ആരോഗ്യമന്ത്രിയായിരുന്ന കാലത്ത് 90 ശതമാനം ഡോക്ടർമാരേയും തിരിച്ചുകൊണ്ടുവന്നു. വരാൻ തയ്യാറാകാത്തവരെ സർവ്വീസിൽനിന്ന് പിരിച്ചുവിട്ടു. ഇപ്പോൾ വീണ്ടും പഴയ സാഹചര്യമായി. അൺ-ആതറൈസ്ഡ് ലീവിൽ ഹെൽത്ത് സർവ്വീസിലിപ്പോൾ എത്ര ഡോക്ടർമാരുണ്ട്? ഡി.എം.ഇയുടെ കീഴിലും ഡി.എച്ച്.എസ്.-ന്റെ കീഴിലും എത്ര ഡോക്ടർമാരുണ്ടെന്ന കണക്കുകൾ ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ കൈവശമുണ്ടോ? ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം (മൂന്ന് വർഷമായിട്ട്) അനധികൃത ലീവെടുത്ത ഡോക്ടർമാരുടെ പേരിൽ എന്തുനടപടി സ്വീകരിച്ചു? ഗവൺമെന്റിന്റെ നിലപാടറിയാൻ ഞങ്ങൾക്ക് താല്പര്യമുണ്ട്. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് ഡോക്ടർമാരുടെ ക്ഷാമം പരിഹരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഡോക്ടർമാരുടെ നിർബന്ധിത റൂറൽ സേവനം ഉറപ്പുവരുത്തുകയും എം.ബി.ബി.എസ്, പി.ജി. ഡോക്ടർമാർക്കൊക്കെ നിർബന്ധിത സേവനം ഏർപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു. ഏകദേശം 1500 ഡോക്ടർമാരെ ലഭ്യമാക്കാനും അതുവഴി കുറച്ച് പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാനും സാധിച്ചു. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. വഴിയും അന്ന് നിയമനങ്ങൾ നടത്തിയിരുന്നു. ഇപ്പോൾ എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. വഴിയുള്ള നിയമനങ്ങൾ നിലച്ചിരിക്കുകയാണ്. നിർബന്ധിത സേവനം ഇപ്പോൾ ഉറപ്പാക്കാനാകാതെ താളംതെറ്റിയിരിക്കുകയാണ്. കേന്ദ്രസഹായത്തോടെ ആവിഷ്കരിച്ച ഇ-ഹെൽത്ത് പദ്ധതി

ഗവൺമെന്റിന്റെയും ഈ വകുപ്പിന്റെയും കെടുകാര്യസ്ഥതയുടെ മറ്റൊരു ദാഹരണമാണ്. 2012-ലാണ് ഇ-ഹെൽത്ത് പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയത്. ഇൻഫർമേഷൻ ടെക്നോളജിയുടെ സാധ്യതകളെല്ലാം ആരോഗ്യവകുപ്പിനെ വിശേഷിപ്പിച്ചും നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിലേക്കുള്ള സേവനം കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമായി നടക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഉപയോഗിക്കുക എന്ന കാഴ്ചപ്പാടോടുകൂടിയാണ് 96 കോടി രൂപ കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് നമുക്ക് നൽകിയത്. അതിന്റെ 5% ശതമാനംപോലും ചെലവഴിച്ചില്ലെന്നു മാത്രമല്ല 95% പാഴാക്കുകയും ചെയ്തു. ഇനി അത് ചെയ്യുമെന്നായിരിക്കും നിങ്ങൾ പറയുന്നത്. ഇത്രയും കാലം വൈകിയതുകൊണ്ട് തുടർന്ന് കേന്ദ്രത്തിൽനിന്ന് കിട്ടേണ്ട ഫണ്ട് കിട്ടാത്ത സാഹചര്യമുണ്ടായില്ലേ? ഇതിന് ആർ സമാധാനം പറയും? ഇ-ഹെൽത്ത് പദ്ധതിക്ക് എന്താണ് സംഭവിച്ചത്? അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ എൽ.ഡി.എഫിന്റെ കാലത്തുണ്ടായ നേട്ടങ്ങളെ കുറിച്ച് നമുക്ക് അഭിമാനത്തോടെ പറയാൻ സാധിക്കും. ഞങ്ങളുടെ കൂട്ടത്തിൽ സീനിയറാണ് ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ. അദ്ദേഹത്തിന് നല്ല കാഴ്ചയും നല്ല ആരോഗ്യവുമാണ്. ഇപ്പോൾ ഫുഡ്ബോൾ കളിക്കാനും പോയി. പക്ഷേ രാഷ്ട്രീയ തിമിരം ബാധിച്ച കാഴ്ചപ്പാടാണ് ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻനായർക്കുള്ളത്. അദ്ദേഹം ശ്രീമതി ടീച്ചറുടെ കാലത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ ഇകഴ്ത്തി സംസാരിച്ചത് അതുകൊണ്ടാണ്. കേരളചരിത്രത്തിലാദ്യമായി നാല് ഹോസ്പിറ്റലുകൾക്ക് ദേശീയാംഗീകാരം കിട്ടി-എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷൻ. തൈക്കാട് ഗവൺമെന്റ് ഹോസ്പിറ്റൽ, ചേർത്തല സർക്കാർ ആശുപത്രി, കൊച്ചി ജില്ലാ ആശുപത്രി, കോഴിക്കോട് സ്ത്രീകളുടേയും കുട്ടികളുടേയും ആശുപത്രി (കോഴിക്കോട് കോട്ടപ്പുറം ഹോസ്പിറ്റൽ). കഴിഞ്ഞ

എൽ.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നപ്പോൾ ഒരു എല്ലുപൊടി കമ്പനിയുടെ ഗോഡൗൺ പോലെയാണ് കോഴിക്കോട് കോട്ടപ്പുറം ആശുപത്രി കിടന്നിരുന്നത്. ഒരു മനുഷ്യനും അങ്ങോട്ട് കയറുമായിരുന്നില്ല. ആ ആശുപത്രിയുടെ സൗകര്യവും സൗന്ദര്യവും സാങ്കേതിക വിദ്യയും ചികിത്സാ നിലവാരവും വർദ്ധിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ദേശീയാംഗീകാരം നേടുന്നതിലേക്ക് അതിനെ കൈപിടിച്ചുനയിച്ചത് ശ്രീമതി ടീച്ചറുടെ ഭരണകാലത്തായിരുന്നു. അത് എൽ.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റിന്റെ നേട്ടമാണ്. നിങ്ങൾ വന്നിട്ട് അതിലൊന്നും ചെയ്തില്ല. ഈ നാല് ആശുപത്രികൾക്കും ദേശീയാംഗീകാരം ലഭ്യമാക്കിയതിൽ എന്തെങ്കിലുമൊരു നേട്ടം ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ വകയായിട്ട് ചെയ്തുവെന്ന് പറയാൻ കഴിയുമോ? അംഗീകാരം വാങ്ങിയപ്പോൾ പ്രഖ്യാപനത്തിന് നിങ്ങളെല്ലാവരും വന്നുവെന്ന് നല്ല കാര്യമാണ്. ഗവൺമെന്റുകൾ തുടർച്ചയാണ്, നമുക്ക് അഭിപ്രായവ്യത്യാസമില്ല.

അതിനുശേഷം ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നു. നാലോ അഞ്ചോ ആശുപത്രികളെ പുതിയതായി തെരഞ്ഞെടുത്ത്, അതിന്റെ ഇൻഫ്രാസ്ട്രക്ചർ ഡെവലപ്പ്മെന്റിനുവേണ്ടിയും ദേശീയ ഏജൻസി പറയുന്നതുപോലെ ട്രീറ്റ്മെന്റ് പ്രോട്ടോക്കോൾ പരിഷ്കരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയും ചില കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാം എന്ന് നിശ്ചയിച്ച് ഏതെങ്കിലും ഹോസ്പിറ്റലുകൾ തെരഞ്ഞെടുത്ത് എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷനുവേണ്ടി പ്രിപ്പയർ ചെയ്യുന്നുണ്ടോ? അതിന് ഈ മൂന്നുവർഷമായി എന്തെങ്കിലും ശ്രമം നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ? അങ്ങനെയൊരു നടപടിയും നടത്തിയിട്ടില്ല. എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിലെ, കോഴിക്കോട് ജില്ലാ ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിനെ എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷനുവേണ്ടി പ്രിപ്പയർ ചെയ്യിക്കണമെന്ന് ആഗ്രഹിക്കുന്ന



ഒരാളാണ് ഞാൻ. അത് ലഭ്യമാക്കാൻ അങ്ങ് സഹായിക്കുമോ? എന്തായാലും ഗവൺമെന്റ് സ്വമേധയാ അങ്ങനെയൊരു തീരുമാനമെടുത്തിട്ടില്ല. നിങ്ങൾക്ക് മൂന്നുവർഷം നഷ്ടപ്പെട്ടുകഴിഞ്ഞു. ഇനിയെങ്കിലും ആലോചിക്കൂ, കഴിഞ്ഞ സർക്കാരിന്റെ കാലത്ത് നാല്-അഞ്ച് ഹോസ്പിറ്റലുകൾക്ക് ദേശീയ അംഗീകാരം ലഭ്യമാക്കിയതുപോലെ ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ വക നാലെഞ്ചെണ്ണം..... അങ്ങനെ വന്നു കഴിഞ്ഞാൽ ഇനിവരുന്ന ഗവൺമെന്റുകൾക്കും ഗുണമുണ്ടാകും. അതിനുള്ള സാവകാശമോ സമയമോ സംവിധാനങ്ങളോ നിങ്ങൾക്കില്ല എന്നതാണ് ഇതിന്റെ ഫലം. കടുത്ത അവഗണനയാണ് കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിനോട് ഈ ഗവൺമെന്റ് കാണിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽ വന്നിട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. ഭരണപക്ഷത്ത് ഉൾപ്പെടെ ഇരിക്കുന്ന എം.എൽ.എ മാർക്ക് വേണ്ടിയാണ് ഞാൻ സംസാരിക്കുന്നത്. അവർക്കെല്ലാം ഈ വികാരമുണ്ട്. ഭരണപക്ഷത്തായതുകൊണ്ട് അവർക്ക് ഒന്നും പറയാൻ സാധിക്കുന്നില്ലായെന്നുള്ളൂ. അവിടുത്തെ സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ബ്ലോക്ക് ഇപ്പോഴും സമ്പൂർണ്ണമായി പ്രവർത്തന സജ്ജമാകാത്തത് എന്തുകൊണ്ടാണ്; അവിടെയൊരു ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ കോംപ്ലക്സ് ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ടാണ് കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് അവിടെയൊരു ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ കോംപ്ലക്സ് സ്ഥാപിക്കാൻ ടെണ്ടർ വിളിച്ചു. ചില സാങ്കേതിക പ്രശ്നങ്ങൾകാരണം ടെണ്ടർ നടപടികൾ മുന്നോട്ട് കൊണ്ടുപോകാൻ സാധിച്ചില്ല. ഗവൺമെന്റ് മാറിയപ്പോൾ ഫണ്ടേ കാണുന്നില്ലായെന്നാണ് പറയുന്നത്. ടെക്നിക്കൽ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിച്ച് അത് വീണ്ടും റീ-ടെണ്ടർ വിളിച്ചാൽ മതി. ഇപ്പോൾ അതിനെക്കുറിച്ച് ചർച്ചപോലും നടത്തുന്നില്ല. ഏഷ്യയിലെതന്നെ ഏറ്റവും കൂടുതൽ പ്രസവം നടക്കുന്ന ഹോസ്പിറ്റലെന്ന് പേര് കേട്ടതാണ് അവിടുത്തെ സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും

ടെയും ഹോസ്പിറ്റൽ. കഴിഞ്ഞ സർക്കാരിന്റെ കാലത്ത് 50 കോടി രൂപയുടെ എൻ. ആർ. എച്ച്. എം. ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ചാണ് അതിമനോഹരമായ ഒരു ബ്ലോക്ക് അവിടെ പണിതുയർത്തിയത്. അതിന്റെ കാൽഭാഗം മാത്രമാണ് ഇപ്പോഴും ഉപയോഗിക്കുന്നത്. മൂക്കാൽഭാഗം സ്ഥലവും ഉപയോഗിച്ചിട്ടില്ല. അവിടെ ഇപ്പോഴും വരാന്തയിലും ഇടനാഴിയിലും ഗർഭിണികൾ കിടക്കുകയാണ്. അവർക്ക് ആവശ്യമായ സൗകര്യങ്ങൾ ചെയ്തുകൊടുക്കേണ്ട ഉത്തരവാദിത്തം ഈ ഗവൺമെന്റിനില്ലേ? നിങ്ങളുടെ ഭാഗത്തുനിന്നും അതിനുവേണ്ടിയുള്ള യാതൊരു സമീപനവും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. കഴിഞ്ഞ എൽ.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റിന്റെ നേട്ടമാണ്, ദക്ഷിണേന്ത്യയിൽത്തന്നെ ആദ്യത്തെ സ്പോർട്സ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട്, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ക്യാമ്പസിൽ അതിമനോഹരമായ കെട്ടിടം പണിതുയർത്തി ഉദ്ഘാടനവും കഴിഞ്ഞു. ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്ന് മൂന്നുവർഷമായിട്ടും അവിടെയ്ക്ക് ആവശ്യമായ ഡോക്ടർമാരെയോ സ്റ്റാഫിനെയോ നിയമിച്ചോ? നാലായിരത്തി അഞ്ഞൂറ് പേരേ നിയമിച്ചതിനെക്കുറിച്ചാണ് ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടിയും ശ്രീ. കെ.ശിവദാസൻ നായരും ഇവിടെ പറഞ്ഞത്. അവിടെ ഇപ്പോൾ നാഷണൽ ഗെയിംസ് വരാൻ പോകുന്നു. ഈ സമയത്തെങ്കിലും സ്പോർട്സ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിന് ആവശ്യമായ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ? കോഴിക്കോട് ഒഫ്താൽമോളജി ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിനെ റീജിയണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിന്റെ നിലയിലേയ്ക്ക് ഉയർത്താൻകഴിഞ്ഞ ഇടതുപക്ഷ ജനാധിപത്യ ഗവൺമെന്റ് കോടികൾ കൊടുത്തു. ഒരു സ്റ്റേറ്റിൽ ഒന്നിലധികം റീജിയണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടുകൾ പാടില്ലായെന്ന തത്വം ചിലർ പറഞ്ഞു. യു.പി.-യിൽ രണ്ടെണ്ണമുണ്ട്. ആ ന്യായം പറഞ്ഞ് കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റ് തന്നെ അത്

അനുവദിച്ചു. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് അംഗീകരിച്ചു. ഇപ്പോൾ ആ സ്റ്റാറ്റസിൽ നിന്നും അതിനെ ഒഴിവാക്കാൻ നീക്കം നടക്കുകയാണ്, ഒഴിവാക്കിയെന്നാണ് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നത്. അവിടെ 120 കോടി രൂപയുടെ കേന്ദ്ര പ്രോജക്ട് കഴിഞ്ഞ സർക്കാരിന്റെ കാലത്ത് ആവിഷ്കരിച്ച് സമർപ്പിച്ച് തത്വത്തിൽ അംഗീകരിച്ചു. ശ്രീ. അടൂർ പ്രകാശ് മന്ത്രിയായതിനുശേഷം അദ്ദേഹവും താൽപ്പര്യം എടുത്തുവെന്നാണ് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കിയത്. പക്ഷെ പിന്നീട് ഒന്നും ഉണ്ടായില്ല. ആ പദ്ധതിയുടെ പേരിൽ ഇക്കഴിഞ്ഞ പാർലമെന്റ് തിരഞ്ഞെടുപ്പിൽ ഉൾപ്പെടെ ഫ്ളക്സ് ബോർഡ് വച്ച് വോട്ട് പിടിച്ചു. പക്ഷെ ഒരു നയാ പൈസയും ഇതുവരെ കിട്ടിയില്ല. സെന്റർ ഓഫ് എക്സലൻസ് സ്റ്റാറ്റ സിലേയ്ക്ക് കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിനെ ഉയർത്തുന്ന പദ്ധതി എന്തായി; അക്കാര്യത്തെ കുറിച്ച് വല്ലതും അറിയാമോ? എനിക്ക് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയോട് പറയാനുള്ളത്, അങ്ങ് കേരളത്തിന്റെ മന്ത്രിയാണ് ഞങ്ങൾ അങ്ങനെയാണ് അങ്ങയെ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. അങ്ങ് തിരുവനന്തപുരത്തിന്റെ എം.എൽ.എ. എന്ന നിലയിൽ മാത്രം പ്രവർത്തിച്ചാൽ പോരാ. അങ്ങ് കേരളത്തിന്റെ മന്ത്രിയായി വടക്കൻ കേരളത്തിലുൾപ്പെടെയുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ അവിടെ ഓടിവരികയും കാര്യങ്ങൾ അന്വേഷിക്കുകയും ചെയ്യണം. ശ്രീമതി ശ്രീമതി ടീച്ചർ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയായിരുന്ന കാലത്ത് കോട്ടപ്പുറം ഹോസ്പിറ്റലിൽ 13 തവണ വന്നു. ഓരോ റിവ്യൂ മീറ്റിംഗുകളിലും പങ്കെടുത്തിരുന്നു. അതുപോലെ ബീച്ച് ഹോസ്പിറ്റലിലും എട്ടോ ഒൻപതോ പ്രാവശ്യം വന്നു. എല്ലാ ഡെവപ്പ്മെന്റ് മീറ്റിംഗിന്റെ ചർച്ചകളിലും പങ്കെടുത്തിരുന്നു. നാലരക്കോടി രൂപയുടെ വികസനം അന്ന് നടന്നു, പിന്നെയൊന്നും നടന്നിട്ടില്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ എത്രപ്രാവശ്യം വന്നുവെന്ന് എനിക്ക് പറയാൻ സാധിക്കുകയില്ല. അത്രയധികം പ്രാവശ്യം വന്നു.

ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർ സഹിതം വന്ന് ഹോസ്പിറ്റൽ സന്ദർശിക്കാനോ അവിടത്തെ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യാനോ നേതൃത്വം കൊടുക്കാനോ അങ്ങ് സന്നദ്ധമാകാത്തത് എന്തുകൊണ്ടാണ്? തിരുവനന്തപുരത്തെ അങ്ങ് പരിഗണിക്കേണ്ട എന്ന അഭിപ്രായമൊന്നും എനിക്കില്ല, പക്ഷെ, അങ്ങ് തിരുവനന്തപുരത്തിന്റെ ഒരു എം.എൽ.എ.യെപ്പോലെയാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത് ഒരിക്കലും കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയെപ്പോലെ അല്ലായെന്ന് സ്നേഹപൂർവ്വമുള്ള വിമർശനമാണിത്. അങ്ങ് ഇത് പരിഗണിക്കണമെന്നതാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. വടക്കൻ കേരളത്തിലെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട വൈദ്യ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനവും വൈദ്യ ചികിത്സാ സ്ഥാപനവുമായ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിരവധി തസ്തികകൾ ഒഴിവുണ്ട്. അവിടെ പ്രൊഫസർ, അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർ, അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ എന്നിങ്ങനെ 89 തസ്തികകൾ ഒഴിഞ്ഞുകിടക്കുകയാണ്. അത്രയും ഒഴിഞ്ഞുകിടക്കുമ്പോഴാണ് 16 പേരെ മഞ്ചേരിയിലെ പുതിയ മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്കും 10 പേരെ ഇടുക്കിയിലേക്കും മാറ്റിയത്. എല്ലാംകൂടി 115 ഒഴിവുകളുണ്ട്. നാലായിരത്തി അഞ്ഞൂറ് പേരെ വാരിക്കോരി നിയമിച്ചുവെന്ന് പറഞ്ഞിട്ട് ഈ ഒഴിവുകൾ എന്തുകൊണ്ടാണ് നികത്താത്തത്? ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ജനസമ്പർക്ക പരിപാടിയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രിൻസിപ്പലും എച്ച്. എം. സി. ഉൾപ്പെടെയുള്ളവർ അദ്ദേഹത്തെപ്പോയി കണ്ടിരുന്നു. ജനസമ്പർക്ക പരിപാടിയിൽ രാഷ്ട്രീയമായി ഞങ്ങൾ പങ്കെടുക്കാറില്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി എം. കെ. മുനീറിനുമറിയാം, അദ്ദേഹവും അതിൽ പങ്കെടുത്തിരുന്നു. ജനസമ്പർക്ക പരിപാടിയിൽ പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ട് ഒഴിവുകളുള്ള പോസ്റ്റുകളിൽ ഒരാളെപ്പോലും നിയമിച്ചിട്ടില്ല. എമർജൻസി മെഡിസിനിലും

ഫാർമസി മെഡിസിനിലും എം.ഡി. കോഴ്സുകളുണ്ട്. അതിന് പുതിയ തസ്തികകൾ അനുവദിക്കാനുള്ള പ്രൊപ്പോസൽ കൊടുത്തു. അതിലും ആരെയും നിയമിച്ചില്ല, ഒഴിവുള്ള തസ്തികകളിലും ആളെ നിയമിച്ചില്ല. ഇതിന്റെ യൊക്കെ ഫയലുകൾ ഇപ്പോൾ ഫിനാൻസ് സെക്രട്ടറിയുടെ മേശപ്പുറത്താണെന്നാണ് പറയുന്നത്. അദ്ദേഹത്തിന് ഇത് നോക്കാൻ സമയമുണ്ടാകില്ല. അദ്ദേഹം ഐ.എ എസ്. അസോസിയേഷന്റെ പ്രസിഡന്റ് പദം പിടിക്കാനുള്ള തിരക്കിലാണ്. ഐ.എ.എസ്.-ലെ തർക്കം ഭരണസ്തംഭനം ഉണ്ടാക്കും എന്ന് പറഞ്ഞതിന്റെ ഒരു ഉദാഹരണം ഇതാണ്. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിന് തസ്തികകൾ അനുവദിക്കേണ്ട ഫയൽ ഫിനാൻസ് സെക്രട്ടറിയുടെ മേശപ്പുറത്തിരിക്കുന്നു. ഐ.എ.എസ്.-ലെ തർക്കത്തിൽ ഞങ്ങൾ ഏതെങ്കിലും ഒരു പക്ഷത്തല്ല. പക്ഷെ ഈ തർക്കംകാരണം നിങ്ങളുടെ ഭരണസ്തംഭനത്തിലായിരിക്കുന്നു. ഭരണസ്തംഭനം ഇല്ലെന്ന് മുഖ്യമന്ത്രി നാഴികയ്ക്ക് നാൽപ്പതുവട്ടം പറഞ്ഞതുകൊണ്ട് കാര്യമില്ല. അനുഭവം അതാണ്. അതിന്റെ ഒരു ഉദാഹരണമാണിത്. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡിന്റെ എം.ഡി.യായി ചാർജെടുത്തയാൾ ഐ.എ.എസ്. ആണ്. ഒരു പക്ഷെ ഇതിൽ മനം മടുത്തിട്ടാണെന്ന് തോന്നുന്നു സ്ഥലംതന്നെ വിട്ടുപോയി എന്നാണ് കേൾക്കുന്നത്. ഇതൊക്കെ ഈ രംഗത്തുള്ള പ്രശ്നങ്ങളാണ്. ഇപ്പോൾ ആരംഭിച്ച മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ സൗകര്യവും സൗന്ദര്യവും വളരെ വർണ്ണശബളമായി ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി ഇവിടെ നേരത്തെ വിശദീകരിക്കുന്നത് കേട്ടു. അവിടെ ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രഖ്യാപിച്ചു എന്ന കാര്യത്തിൽ നിങ്ങൾക്ക് അഭിമാനിക്കാം. അവിടെയുള്ള അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ നിങ്ങൾക്ക് എന്തെങ്കിലും അവകാശപ്പെടാനുണ്ടോ? കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് ശ്രീമതി പി. കെ. ശ്രീമതി ടീച്ചർ ആരോ

ഗൃ വകുപ്പുമന്ത്രയായിരുന്നപ്പോൾ ഉണ്ടാക്കിയ വികസനമല്ലേ ഇപ്പോൾ നിങ്ങൾ അഭിമാനത്തോടെ പറയുന്ന സർവ്വ സൗന്ദര്യവുമുള്ള വികസനം. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം മഞ്ചേരിയിലെ ഹോസ്പിറ്റലിൽ പുതിയതായി ഒരു കല്ല് എടുത്ത് വെച്ചിട്ടുണ്ടോ? ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ ഇപ്പോഴുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ കഴിഞ്ഞ സർക്കാർ ഉണ്ടാക്കിയതാണ്. അവിടെ നിങ്ങൾ മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രഖ്യാപിച്ചു. പത്തുപൈസ അതിനുവേണ്ടി ചെലവഴിച്ചിട്ടുണ്ടോ? കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ പതിനാറ് ഡോക്ടർമാരെ അങ്ങോട്ട് പാർസലാക്കി എന്നത് ഒഴിച്ചാൽ മറ്റെന്താണ് ചെയ്തത്? ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജിന് All India Medical Council നിഷ്കർഷിക്കുന്ന അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളൊന്നും ചെയ്യാത്തതുകൊണ്ടല്ലേ അവിടെ അഡ്മിഷൻ ലഭിച്ച നൂറ് വിദ്യാർത്ഥികൾ ഇപ്പോൾ ത്രിശങ്കുസ്വർഗ്ഗത്തിലായി നിൽക്കുന്നത്. മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിന്റെ അംഗീകാരം പോയില്ലേ? നൂറ് പേർ വീണ്ടും ഇപ്രാവശ്യം ഓപ്ഷൻ കൊടുക്കാൻ പോകുകയാണ്. മെരിറ്റിൽ വരേണ്ട കുട്ടികളെ നിങ്ങൾ വീണ്ടും പ്രലോഭിപ്പിച്ച് അംഗീകാരമില്ലാത്ത മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ചേർത്ത് അവരുടെ ഭാവി അവതാളത്തിലാക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. ഇത് പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്. വായ്ത്താരി പറയുന്നതുപോലെ എല്ലാവരും പറഞ്ഞുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ പത്തെണ്ണം തുടങ്ങിയെന്ന്. എവിടെയാണ് തുടങ്ങിയത്? അതിനാവശ്യമായിട്ടുള്ള ഒരു ക്യാമ്പസ് ഉണ്ടാക്കുകയോ അഡ്മിഷൻ കൊടുക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു നടപടികളും ചെയ്തിട്ടില്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഗവൺമെന്റ് സെക്ടറിൽ വരുന്നത് നല്ലതുതന്നെ, അതിനെ പിന്തുണച്ചാണ് പറയുന്നത്. പക്ഷെ, അത് പ്രചരണത്തിനുവേണ്ടിയുള്ള വെറും പ്രഖ്യാപനങ്ങളല്ലാതെ

യാഥാർത്ഥ്യമാക്കുന്നതിന് ആത്മാർത്ഥമായി നിങ്ങൾ ശ്രമിക്കുന്നില്ല. ആർക്കെങ്കിലും ഒരാൾക്ക് ആത്മാർത്ഥതയുണ്ടെങ്കിൽപ്പോലും അത് പ്രാവർത്തികമാക്കാൻ കഴിയുന്ന സാഹചര്യത്തിലല്ല ഇപ്പോൾ നിങ്ങളുടെ ഗവൺമെന്റിന്റെ അവസ്ഥ. അതുകൊണ്ടാണ് ഞാൻ അക്കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞത്.

ഈ സർക്കാരിന്റെ ഭരണകാലത്ത് എല്ലാമേഖലയിലും വിശേഷിച്ചും ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ അഴിമതിയും കെടുകാര്യസ്ഥതയും നടമാടുകയാണ്. ഇന്റർ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ട്രാൻസ്ഫറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നിങ്ങൾ കൈക്കൊണ്ട നടപടികൾ അധാർമ്മികമായ എന്ത് കാര്യങ്ങളും ചെയ്യുമെന്നതിന്റെ തെളിവാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്കും സെക്രട്ടറിക്കും ഡി.എം.ഇ.-ക്കും ഇതുസംബന്ധിച്ച പരാതികൾ കിട്ടിയിട്ടുണ്ടാകും. പി.എസ്.സി.-യുടെ ഉത്തരവും സർക്കാരിന്റെ എല്ലാ നിബന്ധനകളും ലംഘിച്ച് ചില ആളുകളെ പ്രത്യേക തസ്തികകളിൽ കൊണ്ടുവരാനുള്ള നടപടി സംബന്ധിച്ചും പരാതിയുണ്ട്. അതാണ് ഡോ. പ്രേംലാലിനെ പ്ലാസ്റ്റിക് സർജറിയിലേക്ക് ഇന്റർ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ട്രാൻസ്ഫർ നൽകിയത് സംബന്ധിച്ച പരാതി. പി.എസ്.സി.-യുടെ എല്ലാ നോംസും ലംഘിച്ചുകൊണ്ടാണ് ചെയ്യുന്നത്. ജനപ്രതിനിധികളുടെ ഒരുകൂട്ടത്തിൽ ഇവരുടെ കൈകളിൽ ഈ പരാതി എത്തിച്ചിട്ടുണ്ട്. അങ്ങയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കീഴിൽ ആരെങ്കിലും തെറ്റായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ടോയെന്ന് അങ്ങ് പരിശോധിക്കണം. ഈ ഗവൺമെന്റ് അഴിമതിക്ക് കൂട്ടുനിൽക്കുന്നു എന്ന് പറയാൻ കാരണം, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ദിവസവേതനത്തിന് നിയമിക്കപ്പെട്ട ഐ.എൻ.റ്റി.യുസി.-ക്കാരനും എച്ച്.എം.സി. യുടെ സ്റ്റാഫുമായ ഒരാൾ, ദിവസവേതനത്തിന് തൃപ്പൂകാരുടെ നിയമനത്തിന് കൈക്കൂലി വാങ്ങിയ സംഭവമുണ്ടായി. ഏഷ്യാനെറ്റാണ് ഈ സംഭവം

പുറത്ത് കൊണ്ടുവന്നത്. ഇദ്ദേഹവുമായി ഫോൺ സംഭാഷണം ഒരുദിവസം സംഭാഷണം ചെയ്തു. ദിവസം ഇരുന്നൂറോ മൂന്നൂറോ രൂപ വേതനം കിട്ടുന്ന ജോലിയാണ്. എച്ച്.എം.സിയുടെ നിയമനത്തിന് പൈസ വേണം. ഈ ഇന്റർവ്യൂ വന്നതോടെ വിവാദമായി, ചർച്ചയായി. ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി തന്നെ ഇടപെട്ട് അദ്ദേഹത്തെ സർവ്വീസിൽനിന്നും ഒഴിവാക്കി. ഇയാളുടെ പേര് രഹസ്യമാണ്. ഇപ്പോൾ അങ്ങയുടെ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് അദ്ദേഹത്തെ വീണ്ടും നിയമിക്കാൻ ഉത്തരവ് കൊടുത്തു. എച്ച്.എം.സി.-യിൽ ലാസ്റ്റ് ഗ്രേഡായി ദിവസവേതനത്തിന് നിയമിച്ച ഒരാൾ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന് അപമാനമുണ്ടാക്കുന്ന പ്രവർത്തനം നടത്തിയതിനാൽ സർവ്വീസിൽനിന്നും ഒഴിവാക്കി. ആ വ്യക്തിയെ വീണ്ടും അവിടെ നിയമിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് ഓർഡർ കൊടുക്കാൻ ഇവിടുത്തെ ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർക്ക് എന്തവകാശമാണുള്ളത്? ഞാനറിഞ്ഞത് സെക്രട്ടറി ഉൾപ്പെടെ മറ്റാരും അത് അറിഞ്ഞിട്ടില്ലെന്നാണ്. അങ്ങയുടെ വകുപ്പിൽ അഴിമതി നടത്തുന്നവർക്കെതിരെ നടപടിയെടുക്കണം. അങ്ങ് അറിഞ്ഞുകൊണ്ടാണെങ്കിൽ ഇതിന് കൃത്യമായ വിശദീകരണം നൽകണം. ഒരു രീതിയിലും ജനങ്ങൾക്ക് ഉപകാരമില്ലാത്ത, അഭിമാനമായിരുന്ന ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ ഈ സർക്കാരിന്റെ നയംകൊണ്ട് ബന്ധിച്ചിരിക്കുകയാണ്. നേരത്തെ ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ പറഞ്ഞു എൽ.ഡി.എഫ്. ഭരണം ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ വെന്റിലേറ്ററിലാക്കിയെന്ന്. ആ സമയത്തെ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ നേട്ടങ്ങളെക്കുറിച്ചാണ് ഇവിടെ പറഞ്ഞത്. ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ മൂന്ന് വർഷത്തെ ഭരണംകൊണ്ട്, ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി വി.എസ്. ശിവകുമാർ കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ ശേഷക്രിയ നടത്തുകയാണ്. അതുകൊണ്ട് അദ്ദേഹം മുന്നോട്ടുവെച്ച ധനാഭ്യർത്ഥനകളെ ഞാൻ അതിശക്തമായി എതിർക്കുന്നു.



ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ): സർ, ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഗൗരവത്തോടുകൂടിയുള്ള ചർച്ചയാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർമാർ ഇന്നിവിടെ നടത്തിയത്. നിർദ്ദേശങ്ങളും വിമർശനങ്ങളും എല്ലാ മെമ്പർമാരുടെ ഭാഗത്തു നിന്നുമുണ്ടായി. ഈ വിമർശനങ്ങളും അഭിപ്രായങ്ങളും ഉൾക്കൊണ്ട് കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെട്ട പ്രവർത്തനത്തിലേക്ക് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് കടക്കുക എന്നതാണ് ഞാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ കേരളമാതൃക എന്നും പ്രകീർത്തിക്കപ്പെടുകയാണ്. ഇന്ത്യയ്ക്ക് മാതൃകയായി, ഒരു വികസിത രാഷ്ട്രത്തിന്റെ മാതൃകയായി ആരോഗ്യരംഗത്ത് പല മേഖലയിലും നമുക്ക് നേട്ടങ്ങൾ നേടിയെടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അടുത്ത ഘട്ടത്തിലേക്ക് ആ നേട്ടങ്ങൾ കൊണ്ടുപോകാനും ഈ ഗവൺമെന്റിന് കഴിഞ്ഞു. ഞാൻ ഒരു ഉദാഹരണം ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. കഴിഞ്ഞ നാല് വർഷംകൊണ്ട് ഒരുലക്ഷം പ്രസവം നടക്കുമ്പോൾ, അമ്മമാരുടെ മരണനിരക്ക് 82 ആയിരുന്നത് 66 ലേക്ക് കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ കഴിഞ്ഞു. ഇന്ത്യയിൽ അമ്മമാരുടെ മരണനിരക്ക് ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. ദേശീയതലത്തിലെ ശരാശരി 176 ആണ്. കേരളത്തിലെ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഈ രംഗത്ത് ബൃഹത്തായ പല പദ്ധതികളും നടപ്പിലാക്കിയതിന്റെ ഫലമായി മൂന്ന് വർഷംകൊണ്ട് അമ്മമാരുടെ മരണനിരക്ക് 82 നിന്ന് 66 ലേക്ക് കുറഞ്ഞു. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് കുട്ടികളുടെ മരണനിരക്ക് (Infant mortality rate) 12 ആണ്. ഇന്ത്യയിൽ ഇത് ശരാശരി 44 ആണ്. കഴിഞ്ഞ 5 വർഷത്തിൽ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ മരണനിരക്ക് കേരളത്തിലാണ്. അടുത്ത അഞ്ചുവർഷംകൊണ്ട് കുട്ടി

കളുടെ മരണനിരക്ക് 8 ആയി കുറയ്ക്കുന്നതിന് കർമ്മപദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ചു. അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി മുന്നോട്ടുപോവുകയാണ്. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖല നല്ലരീതിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നതുകൊണ്ടാണ് ജനങ്ങളുടെ ആയുർദൈർഘ്യം വർദ്ധിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഇന്ത്യയിൽ ആയുർദൈർഘ്യം വർദ്ധിച്ച സംസ്ഥാനമായി കേരളം മാറിയിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യസുരക്ഷാ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്ന കാര്യത്തിലും കേരളം ഇന്ത്യയ്ക്ക് മാതൃകയാണെന്ന് കാര്യങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച് വിലയിരുത്താൻ എനിക്ക് കഴിയും. സാധാരണക്കാരായ ആളുകൾക്ക് വിദഗ്ദ്ധചികിത്സ പരമാവധി സൗജന്യമായി നൽകുക എന്നതാണ് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ സമീപനം. ഇവിടെ ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായരും മറ്റു മെമ്പർമാരും ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച ഒരു കാര്യം, ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതത്തിൽ ഈ ഗവൺമെന്റ് മുന്തിയ പരിഗണന കൊടുക്കുന്നത് ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്താണ്. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത്, 2006 മുതൽ 2011 വരെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതത്തിൽ 596 കോടി രൂപയാണ് അനുവദിച്ചത്. അതായത് ടോട്ടൽ ബഡ്ജറ്റിന്റെ 1.47%. പക്ഷേ ഈ ഗവൺമെന്റ് 2011 മുതൽ നാല് ബഡ്ജറ്റിലൂടെ മൊത്തം 2095 കോടി രൂപ പ്ലാൻ ഫണ്ടിൽ അനുവദിച്ചു. ഇതിന്റെ 99% ചെലവാക്കിയെന്ന് അഭിമാനത്തോടെ പറയാൻ ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. നൂതനമായ ധാരാളം കർമ്മപദ്ധതികൾ നമ്മൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഒരു വ്യക്തിയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അല്ലെങ്കിൽ ഒരു ശിശുവിന്റെ ഗർഭാവസ്ഥ മുതൽ വാർദ്ധക്യം വരെയുള്ള കാലഘട്ടത്തിൽ എന്തെല്ലാം പദ്ധതികൾ, ഏതെല്ലാം രീതിയിൽ, പരമാവധി ജനങ്ങൾക്ക് സൗജന്യമായി നടപ്പിലാക്കാം അതാണ് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ ലക്ഷ്യം. ആ ലക്ഷ്യബോധത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തനമാണ്

ആരോഗ്യമേഖല ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കുന്നത്. അമ്മയും കുഞ്ഞും പദ്ധതിയിലൂടെ കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും പ്രസവ ചികിത്സ സൗജന്യമാണെന്നുമാത്രമല്ല കഴിഞ്ഞ മൂന്നുവർഷംകൊണ്ട് പ്രസവത്തിന് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ എത്തുന്നവരുടെ എണ്ണം 27% ത്തിൽ നിന്നും 30.4% ശതമാനമായി വർദ്ധിച്ചു. പ്രസവിക്കാനാഗ്രഹിക്കുന്ന സ്ത്രീകൾക്ക് വീടുകളിൽനിന്നും ആശുപത്രികളിലെത്തുന്നതിനുള്ള ട്രാൻസ്പോർട്ടേഷൻ ചെലവും പ്രസവം കഴിഞ്ഞ് ആശുപത്രിയിൽനിന്ന് വീട്ടിലേക്ക് പോകുന്നതിനുള്ള ചെലവും ഗവൺമെന്റ് നൽകുന്നു. കുട്ടികൾ ജനിച്ചുകഴിയുമ്പോൾ അവർക്കുണ്ടാകുന്ന വൈകല്യങ്ങൾ മനസിലാക്കാൻ സാധിക്കുന്ന, ഇന്ത്യയിലെ ആദ്യത്തെ പദ്ധതിയാണ് നവജാത ശിശു സ്ക്രീനിംഗ് പദ്ധതി. കേരളത്തിലെ 44 ആശുപത്രികളിൽ ഈ പദ്ധതി ആരംഭിച്ചു. കുട്ടികൾ ജനിക്കുമ്പോൾ അവർക്കുണ്ടാകുന്ന വൈകല്യങ്ങൾ നമുക്ക് മനസിലാക്കാൻ കഴിയില്ല. കുറച്ചുകാലം കഴിയുമ്പോൾ അവർക്ക് ബുദ്ധിമാന്ദ്യമോ അപസ്മാരമോ ഓട്ടിസമോ തൈറോയിഡോ ഉണ്ടാകുന്നു. ഇതിലേയ്ക്കായി ആവിഷ്കരിച്ച കർമ്മ പദ്ധതിയാണ് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ, പ്രസവചികിത്സയുള്ള സ്ഥലങ്ങളിലൊക്കെ കുട്ടി ജനിച്ചാൽ 4 ദിവസത്തിനകം ബ്ലഡ് എടുത്ത് പരിശോധിക്കുന്നു. എന്തെങ്കിലും അസുഖമുണ്ടെങ്കിൽ ആ കുട്ടിയെ ഉയർന്ന ആശുപത്രിയിലേയ്ക്ക് അയയ്ക്കുന്നു. ഭാവിയിൽ ഇതുപോലുള്ള രോഗങ്ങൾ വരാതിരിക്കുന്നതിനുള്ള കർമ്മ പദ്ധതി ഇന്ത്യയിൽ ആദ്യമായി നടപ്പിലാക്കുന്ന സംസ്ഥാനം കേരളമാണ്. ആരോഗ്യമുള്ള തലമുറയ്ക്കുവേണ്ടിയുള്ള ശക്തമായ ഇടപെടലാണ് ഗവൺമെന്റ് ഈ കാര്യത്തിലൂടെ നടപ്പാക്കുന്നത്.

80,000 കുട്ടികളെ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തി 36 കുട്ടികൾക്ക് ഹൈപ്പോതൈറോയിഡിസം അതുപോലുള്ള മറ്റുപല രോഗങ്ങളും കണ്ടെത്തി. അങ്ങനെയൊരു ബൃഹത്തായ പരിപാടി കേരളത്തിൽ നടപ്പാക്കുന്നു. ഇവിടെ പല മെമ്പർമാരും ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപോലെ ഇതെല്ലാം സൗജന്യപദ്ധതികളാണ്. ആരോഗ്യ കിരണം പദ്ധതിയിലൂടെ കേരളത്തിലെ 18 വയസ്സുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും എല്ലാ ചികിത്സയും ഏത് മാതൃകരോഗമായിരുന്നാലും ഓപ്പറേഷൻ ആയിരുന്നാലും എത്രരുപയുടെ ചികിത്സയാണെങ്കിലും എത്ര ചെലവാണെങ്കിലും അത്രയും തുക ചെലവഴിച്ചുകൊണ്ട് ആരോഗ്യകിരണം പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്ന ഇന്ത്യയിലെ ഏക സംസ്ഥാനം കേരളമാണ്. അത് ഇവിടെ യു.പി.എ. അദ്ധ്യക്ഷ ശ്രീമതി സോണിയാ ഗാന്ധി വന്ന് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്ത ചടങ്ങാണ്. ഇന്ത്യയ്ക്ക് മാതൃകയായി ആ പരിപാടി സംഘടിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് മുമ്പോട്ടുപോകുകയാണ്. അതോടൊപ്പംതന്നെ ആരോഗ്യകിരണം പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയതിനുശേഷം മൂന്നരലക്ഷം കുട്ടികൾക്ക് കഴിഞ്ഞവർഷം ചികിത്സ കൊടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അതുപോലെ മറ്റൊരു പദ്ധതിയാണ് ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം ജനറിക് മരുന്നുകൾ സൗജന്യമായി വിതരണം ചെയ്യുന്ന പദ്ധതി. ആദ്യഘട്ടമായി കേരളത്തിലെ 5 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും 3 ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലുകളിലും ഈ പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ചു. ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ രണ്ടാംവർഷം ആയപ്പോൾ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ മുതൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ വരെ എല്ലാ മരുന്നുകളും സൗജന്യമായി വിതരണം ചെയ്യുന്ന പദ്ധതി ആരംഭിച്ചു. ഇന്ത്യയിൽ ഈ പദ്ധതി നടപ്പിലാ

കുന്ന രണ്ടാമത്തെ സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. ആ പദ്ധതി തുടങ്ങിയപ്പോൾ ചില പരിമിതികളും ബുദ്ധിമുട്ടുകളും ഉണ്ടായിരുന്നു. ഘട്ടംഘട്ടമായി ആ പ്രവർത്തനം ഏറ്റവും ഭംഗിയായ രീതിയിൽ മുന്നോട്ടുപോകുകയാണ്. അതോടൊപ്പമുള്ള മറ്റൊരു പദ്ധതിയാണ് മരുന്നുവിതരണത്തോടൊപ്പം 20 കാരൂണ്യ ഫാർമസികൾ തുടങ്ങിയത്. ഇവിടെ മെമ്പർമാർ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചു, 35 ശതമാനംമുതൽ 95 ശതമാനംവരെ മരുന്നുകളുടെ വിലകുറച്ച് ലഭ്യമാകുന്ന തരത്തിലുള്ള കാരൂണ്യ ഫാർമസികൾ തുടങ്ങി. പുറത്തൊക്കെ മരുന്നിന് വലിയ വിലയാണെങ്കിൽ, ചില ക്യാൻസർ മരുന്നുകൾക്ക് പതിനായിരം രൂപയാണെങ്കിൽ ഇവിടെ 1200/1300 രൂപയ്ക്ക് കിട്ടുന്ന ഒരു സാഹചര്യമൊരുക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. പുതിയതായി ഗവൺമെന്റിന്റെ മിഷൻ 676 പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി അഞ്ച് പുതിയ കാരൂണ്യ ഫാർമസികൾ 100 ദിവസത്തിനകം ആരംഭിക്കും. മാനന്തവാടി, കാഞ്ഞങ്ങാട്, മഞ്ചേരി, ഒറ്റപ്പാലം, തിരുർ എന്നീ സ്ഥലങ്ങളിൽ കാരൂണ്യ ഫാർമസി ആരംഭിക്കുന്നതാണ്. മിഷൻ 676 പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി 200 ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ 10 കാരൂണ്യഫാർമസികൂടി ആരംഭിക്കും. പെരുമ്പാവൂർ, അടൂർ, പാലാ, കാസർഗോഡ്, കരുന്നാഗപ്പള്ളി,കായംകുളം, ആലപ്പുഴ, ചാലക്കുടി, വർക്കല, സുൽത്താൻബത്തേരി എന്നിവിടങ്ങളിലാണ്. 35 കാരൂണ്യ ഫാർമസികൾ ആരംഭിക്കുമെന്ന് പറഞ്ഞത് ആരംഭിക്കും. സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം - ഒരു വ്യക്തിജീവിതത്തിന്റെ ഓരോ ഘട്ടങ്ങളിലുമുള്ള ഓരോ പദ്ധതികളാണ്. കുട്ടികൾ ജനിച്ചതുമുതലുള്ള പദ്ധതികളാണ്. കേരളത്തിലെ 48 ലക്ഷം വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ഏകദേശം 13,846 സ്കൂളുകളിൽ സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം നടപ്പിലാക്കുന്നുണ്ട്. 1920

സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് നഴ്സുമാരെ പുതിയതായി നിയമിച്ചു. അവരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കുട്ടികൾക്ക് സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തി. ആ സ്ക്രീനിംഗിൽ ആരോഗ്യമില്ലാത്ത കുട്ടികളെ കണ്ടെത്തിയാൽ സൗജന്യമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്ന സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം എന്ന അതിബൃഹത്തായ പദ്ധതി ആരംഭിച്ചു. കേരളത്തിലെ 48 ലക്ഷം വരുന്ന കുട്ടികൾക്ക് ഇതിന്റെ പ്രയോജനം ലഭിക്കുന്നതാണ് അതുപോലെ തന്നെ District Early Intervention Centre (DEIC)-കൾ 14 ജില്ലകളിലും തുടങ്ങുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു. ഓരോ സെന്ററുകളിലും ഒരു പീഡിയാട്രീഷ്യൻ, ഒരു മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ, ഒരു ഡെന്റൽ സർജൻ, ഒരു ഓഡിയോളജിസ്റ്റ്, ഒരു സൈക്യാട്രിസ്റ്റ്, ഒരു ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റ്, ഒരു സോഷ്യൽ വർക്കർ, ഒരു നഴ്സ് എന്നിവരെ നിയമിക്കും. അംഗവൈകല്യമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സ്ക്രീനിംഗും ചികിത്സയും കൊടുക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള പദ്ധതിയാണ്. സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമിൽ ആരോഗ്യത്തിന് കുഴപ്പമുള്ള കുട്ടികളെയും ഇവിടെ കൊണ്ടുവന്ന് ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള പരിശ്രമങ്ങൾ നടത്തുകയാണ്. LEAP (Lifestyle Education Awareness Programme) എന്നുപറയുന്ന പദ്ധതി സംസ്ഥാനതലത്തിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നു. പെന്റാവാലന്റ് വാക്സിൻ അഞ്ചുവയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് നടപ്പിലാക്കുന്നു. WIFS (Weekly Iron and Folic Acid Supplemenration Programme) എന്നുപറയുന്ന adolescent പിരീഡിലുള്ള, ആറുവയസ്സുമുതൽ പന്ത്രണ്ടുവയസ്സുവരെയുള്ള 50 ശതമാനത്തോളം കുട്ടികൾ ഇന്ന് അനീമിയ ബാധിതരാണ്. അതുകൊണ്ട് അവർക്ക് വീക്ലി അയൺഫോളിക് ആസിഡ് നൽകുന്ന പദ്ധതി കേരളത്തിലെ

സ്കൂളുകളിൽ നടത്തുന്നു. ഇവിടെ ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ ഉൾപ്പെടെ പല മെമ്പർമാരും ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപോലെ കേരളത്തിൽ ഇന്ന് ആരോഗ്യരംഗത്ത് പുതിയ വെല്ലുവിളികൾ ഉയർന്നുവരികയാണ്. നമ്മൾ ഒരുപാട് മുന്നോട്ടുപോയി. പക്ഷേ പുതിയ വെല്ലുവിളികൾ എന്നുപറയുന്നത് നോൺ കമ്മ്യൂണിക്കബിൾ ഡിസീസസ് ആണ്. ജീവിത ശൈലി കൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളാണ് ഇന്ന് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖലയിലെ ഏറ്റവും വലിയ വെല്ലുവിളി എന്നുള്ളത് ഒരു യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. ആ വെല്ലുവിളി ഉൾക്കൊണ്ടു കൊണ്ട് അതിനെ നേരിടുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള അതിബൃഹത്തായ ഒരു കർമ്മ പദ്ധതിക്ക് ഗവൺമെന്റ് രൂപം കൊടുത്തു. ആ പദ്ധതിയുടെ പേരാണ് അമൃതം ആരോഗ്യം പദ്ധതി. 30 വയസ്സിനും 60 വയസ്സിനും ഇടയിലുള്ള ആളുകളെ സ്ക്രീനിംഗ് ചെയ്യുന്നു. ചെറുപ്പക്കാരെ സ്ക്രീൻ ചെയ്യുന്നു. പി.എച്ച്.സി.കളിലും സി.എച്ച്.സി.കളിലും രോഗമുള്ളവരെ കണ്ടെത്തി ചികിത്സയും മരുന്നും നൽകുന്നു. എല്ലാ വ്യാഴാഴ്ചയും ശനിയാഴ്ചയും ഈ പരിപാടി നടത്തുന്നു. കേരളത്തെ സംബന്ധിച്ച് നമ്മൾ ഒരു പഠനം നടത്തിയപ്പോൾ മുപ്പത് വയസ്സിനും അറുപത് വയസ്സിനുമിടക്ക് കേരളത്തിൽ നടക്കുന്ന മരണങ്ങൾ 42 ശതമാനം ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾമൂലമാണ് എന്ന് കണ്ടെത്തി. അതുകൊണ്ട് ഇങ്ങനെയൊരു അതിബൃഹത്തായ ഒരു പദ്ധതിക്കാണ് രൂപം കൊടുത്തത്. അതിനുവേണ്ടി ഒരുവർഷം ഒരുകോടി ആളുകളെ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തുന്നതിലേക്കുവേണ്ടി പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ചു. ഈ പദ്ധതി വിജകരമായി നടപ്പിലാക്കി. കേരളത്തിലെ മൂന്നിലൊന്ന് ആളുകളെ പി.എച്ച്.സി.യും സി.എച്ച്.സി.യുംവഴി സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തി. 1,38,61,043 ആളുകളെ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തി. അതിൽ 4,95,716 ആളുകൾക്ക് ബി.പി. ഉള്ളതായി

കണ്ടെത്തി. ഇവർ 30 വയസ്സിനുമുകളിലുള്ള ആളുകളാണ്. 4,29,043 ആളുകൾക്ക് ബ്ലഡ് ഷുഗറുമുള്ളതായി പുതുതായി കണ്ടെത്തി. പല പരിപാടികൾ വെച്ചുകൊണ്ടാണ് ഇവരെ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തുന്നത്. പൊതുസ്ഥലങ്ങൾ, വർക്കിംഗ് പ്ലെയ്സുകൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ അങ്ങനെയുള്ള തലങ്ങളിൽ വെച്ച് സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തി. രോഗം കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ള ആളുകൾക്ക് അവർക്ക് വേണ്ട ഏറ്റവും വലിയ ചികിത്സ കേരളത്തിലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ സൗജന്യമായി ഇന്ന് നൽകുകയാണ്. അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുകൊണ്ട് കെയർ ഓൺ വീൽസ്, കെയർ ഓൺ വേവ്സ്, യോഗ തുടങ്ങിയ പരിപാടികളും സംഘടിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ ഗവൺമെന്റ് പുകയില ഉൽപ്പന്നങ്ങളടങ്ങിയിട്ടുള്ള പാൻമസാലയും ഗുഡ്ഗയും നിരോധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ജീവിത ശൈലീരോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിലേക്ക് വേണ്ടിയാണ്. കേരളത്തിൽ അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുകൊണ്ട് ഉണ്ടാകുന്ന ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട വെല്ലുവിളിയാണ് ക്യാൻസർ രോഗം. ക്യാൻസർ രോഗത്തെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിന് വേണ്ടിയുള്ള പദ്ധതിയെ വലിയ പദ്ധതിയായി ഗവൺമെന്റ് ഏറ്റെടുക്കുകയാണ്. ആ രോഗത്തെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനായി നടത്തിയ സ്ക്രീനിംഗിൽ ഒരു വർഷം പുതിയതായി അമ്പതിനായിരത്തോളം ആളുകൾ ക്യാൻസർ രോഗികളായി മാറുന്നുവെന്നാണ് ആർ.സി.സി. നടത്തിയ പഠനത്തിൽനിന്ന് വെളിവാകുന്നത്. പ്രധാനമായും ഓറൽ ക്യാൻസർ, ബ്രസ്റ്റ് ക്യാൻസർ, സർവിക്കൽ ക്യാൻസർ ഇതുപോലെയുള്ള ക്യാൻസറുകൾ ഉണ്ടാകുന്നു. ഇതിനുവേണ്ടിയുള്ള ചികിത്സസൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുക, ഇതിനെ നേരത്തെതന്നെ കണ്ടുപിടിച്ച് പ്രാഥമികദിശയിൽത്തന്നെ ചികിത്സ കൊടുക്കുക. ഇതാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഏറ്റെടുത്തി



ട്ടുള്ള പദ്ധതി. ചികിത്സസൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി കേരളത്തിൽ തിരുവനന്തപുരത്ത് ആർ.സി.സി.യിൽ 120 കോടി രൂപയുടെ വികസനപ്രവർത്തനങ്ങൾ, ചികിത്സസൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തി അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങുകയാണ്. ജൂലൈ 31-നകം ആർ.സി.സി.യിൽ 120 കോടി രൂപയുടെ വികസനപ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നതാണ്. മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിൽ ആർ.സി.സി. നിരക്കിൽ ശമ്പള വർദ്ധന അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. അവിടെ 118 പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കൊച്ചിൻ കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട്, കൊച്ചിയിൽ ഒരു കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ആരംഭിക്കണമെന്നുള്ളത് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരാവശ്യമാണ്. ആ പരിപാടിയുടെ ഡി.പി.ആർ. തയ്യാറാക്കിക്കഴിഞ്ഞു. ഏജൻസിയെ ഏൽപ്പിച്ചു. സ്പെഷ്യൽ ഓഫീസറായി ഡോക്ടർ ഗംഗാധരനെ നിയമിച്ചുകഴിഞ്ഞു. അടുത്ത മാസത്തിൽത്തന്നെ കൊച്ചിയിലെ കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിന് തറക്കല്ലിട്ട് അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങുന്നതാണ്. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 45 കോടി രൂപയുടെ വികസനപ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് ടേർഷ്യറി കാൻസർ സെന്ററിനുവേണ്ടി അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഉടൻതന്നെ ആരംഭിക്കുന്നതാണ്. 5 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും മിനി ആർ.സി.സി.കൾ ആരംഭിക്കുന്നുണ്ട്. മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ കാൻസർ ട്രീറ്റ്മെന്റിന് വേണ്ട സൗകര്യങ്ങൾ കൂടുതൽ ഒരുക്കുന്നതിലേക്ക് വേണ്ടിയാണ്. എറണാകുളം ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ കാൻസർ ട്രീറ്റ്മെന്റ് ഉണ്ട്. അതുപോലെതന്നെ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ ജില്ലാ കാൻസർ കെയർ പദ്ധതി. ജില്ലാ കാൻസർ കെയർ പദ്ധതി എന്നുപറഞ്ഞാൽ ഡോക്ടർമാർക്കും സ്റ്റാഫ് നഴ്സിനും

ട്രെയിനിംഗ് കൊടുത്ത് ഒരു ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ ആർ.സി.സി. ആശുപത്രികൾ അല്ലാതെതന്നെ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും ജനറൽ ആശുപത്രികളിലും ആളുകൾക്ക് ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു വലിയ പദ്ധതിയാണ് ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളത്. കേരളത്തിലെ 14 ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും 2500 ലേറെ കീമോതെറാപ്പികൾ നടത്താൻ കഴിഞ്ഞു. 300 പുതിയ കേസുകൾ ആ രീതിയിൽ കണ്ടെത്താൻ കഴിഞ്ഞു.

അതോടൊപ്പംതന്നെ ഈ ഗവൺമെന്റ് കഴിഞ്ഞ വർഷം ആരംഭിച്ച മറ്റൊരു വലിയ പദ്ധതിയാണ് ‘ക്യാൻസറിനെതിരെ കേരളം പദ്ധതി’. ആദ്യഘട്ടമെന്ന നിലയിൽ പത്തനംതിട്ട, ഇടുക്കി, ആലപ്പുഴ, തൃശ്ശൂർ, കോഴിക്കോട്, തിരുവനന്തപുരം എന്നീ ആറ് ജില്ലകളിൽ ഇത് നടപ്പിലാക്കുന്നു. കേരളത്തിലെ സി.എച്ച്.സി.-കളിലും പി.എച്ച്.സി.-കളിലും ക്യാൻസർ രോഗബാധിതരായിട്ടുള്ള ആളുകളെ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തിയശേഷം കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങളുള്ള ആശുപത്രികളിൽ അവർക്ക് ചികിത്സ കൊടുക്കുന്ന പദ്ധതിയാണ് ‘ക്യാൻസറിനെതിരെ കേരളം പദ്ധതി.’ 70 ഡോക്ടർമാർക്കും 85 സ്റ്റാഫ് നഴ്സിനും ആർ.സി.സി.-യിൽ വച്ച് ഇതിനകം ട്രെയിനിംഗ് കൊടുത്തുകഴിഞ്ഞു. ഇതിലേക്ക് വേണ്ട പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി മുന്നോട്ടുപോകുന്നുണ്ട്. അതിന് ഈ ബഡ്ജറ്റിൽത്തന്നെ 10 കോടി രൂപ മാറ്റിവെച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരത്തിലുള്ള ഒരു ബോധവൽക്കരണ നിർണ്ണയ ചികിത്സാ പദ്ധതി ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായ രീതിയിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനാണ് ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. അതുപോലെ തന്നെ മാനസികാരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ളതാണ് ജില്ലാ മെന്റൽ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം. ക്യാൻസറിന് ജില്ലാ തലത്തിലുള്ള പദ്ധതി

ആരംഭിച്ചതുപോലെ തന്നെ ജില്ലാ മെന്റൽ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമിൽ എം.ബി.ബി.എസ്. ഡോക്ടർക്കും സ്റ്റാഫ് നഴ്സിനും ട്രെയിനിംഗ് കൊടുത്ത്, ഒരു ജില്ലയിലുള്ള എല്ലാ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലും ഡോക്ടർമാർ ഒരു ദിവസം സന്ദർശിക്കുന്നു. ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും മാനസികാരോഗ്യ ചികിത്സയ്ക്ക് ആളുകൾക്ക് എത്തിച്ചേരേണ്ട കാര്യമില്ല. അവർക്ക് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽത്തന്നെ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള സാഹചര്യമാണ് ഒരുക്കിയിട്ടുള്ളത്. എല്ലാ ജില്ലകളിലും പ്രസ്തുത പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കി. കേരള സംസ്ഥാനത്തിൽ ഇതുവരെ ഉണ്ടാകാത്ത തരത്തിലുള്ള അതിബൃഹത്തായ പദ്ധതികളാണ് ഈ മേഖലകളിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സൗജന്യമായി ജനങ്ങൾക്ക് വേണ്ടി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനായി മുന്നോട്ടുപോകുന്നത്.

ശ്രീ. കോവൂർ കുഞ്ഞുമോൻ: സർ, വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു ചോദ്യമാണ്. അപ്പുറത്തെയും ഇപ്പുറത്തെയും 15 അംഗങ്ങൾ ഇന്ന് ഈ ഡിമാന്റിനെ സംബന്ധിച്ച് സംസാരിച്ചു. ആ 15 അംഗങ്ങളും വളരെ സ്പെസിഫിക്കായി പൊതുവായി ഉന്നയിച്ചിരുന്ന ഒരാവശ്യം സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണിനെക്കുറിച്ചായിരുന്നു. അങ്ങ് മറുപടി പറയുന്നതിൽ അതിനെക്കുറിച്ച് ഒരു വാക്കും ഇതുവരെ പറഞ്ഞില്ല. അതുസംബന്ധിച്ച് എന്താണ് പറയാനുള്ളത്?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഓരോ എം.എൽ.എ.-മാർ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങളും ഞാൻ നോട്ട് ചെയ്ത് വെച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിന് ഞാൻ മറുപടി പറയും.

ശ്രീ. പി. കെ. ഗുരുദാസൻ: സർ, 2012-2013-ൽ കൊല്ലം ജില്ലാ ആശുപത്രിയെ ജനറൽ ആശുപത്രിയാക്കുമെന്നും, 2013-2014-ൽ മെഡിക്കൽ

കോളേജ് ആരംഭിക്കുമെന്നും അങ്ങ് അവിടെ വന്ന് പ്രഖ്യാപിക്കുകയും എനിക്ക് എഴുതിത്തരുകയും ചെയ്തതാണ്. അതിനെക്കുറിച്ച് എന്തെങ്കിലും പറയാനുണ്ടോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഞാൻ ഇതൊന്ന് പറഞ്ഞ് തീർത്തശേഷം ബാക്കി പറയാം. എല്ലാ എം.എൽ.എ.-മാരും സംസാരിച്ച കാര്യങ്ങൾ ഞാൻ നോട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മിനിസ്റ്റർ, എല്ലാ ആളുകൾക്കും അവരുടെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിലെ ആവശ്യങ്ങൾ ചോദിക്കാനുണ്ടാവും. അങ്ങനെ എല്ലാവർക്കും വഴങ്ങിക്കഴിഞ്ഞാൽ ഇത് തീരില്ല.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഗവൺമെന്റ് ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിയതോടൊപ്പംതന്നെ ഗവൺമെന്റിന് ഒരു കൺസപ്റ്റ് ഉണ്ടായിരുന്നു. ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്ത് ഞാൻ മന്ത്രിയായി വന്നതിനുശേഷം മിക്കവാറും എല്ലാ ജില്ലകളിലും പോയി ഹെൽത്ത് അദാലത്തുകൾ സംഘടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. അവിടത്തെ ജനപ്രതിനിധികൾ, എം.എൽ.എ.-മാർ, എം.പി.-മാർ, പഞ്ചായത്ത് തലത്തിലെ തദ്ദേശ സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നൊക്കെ അഭിപ്രായങ്ങൾ ലഭിച്ചു. അതുപോലെ ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഒരു ആശുപത്രിയിലും ഡോക്ടർമാരുമില്ല, ആവശ്യത്തിന് അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുമില്ലായിരുന്നു. ഇത് മരുന്നിന്റെ കാര്യത്തിൽ ഈ തീരുമാനം എടുക്കുന്നതിന് മുമ്പായിരുന്നു. കേരളത്തിലെ ആശുപത്രികളുടെ മൂന്ന് കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിൽ വെച്ചുകൊണ്ടാണ് നമ്മൾ പ്രവർത്തനവുമായി മുന്നോട്ടുപോയത്. ഒന്ന്, കേരളത്തിലെ ആശുപത്രികളുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുക. രണ്ട്, ആവശ്യമായ ഹ്യൂമൻ റിസോഴ്സ് ആശുപത്രികളിൽ കൊടുക്കുക. മൂന്ന്,

ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാക്കുക. ഇത് മൂന്നുമാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം. അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കേരളത്തിന്റെ ചരിത്രത്തിൽ 4500 സ്റ്റാഫിനെ ഹെൽത്ത് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിൽ നിയമിച്ച ഒരു കാലഘട്ടം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ? ഇവർ പല സ്ഥലത്തും ഡോക്ടർമാർ ഇല്ലായെന്ന് പറഞ്ഞു. ഇവിടെ ശ്രീ. കോവൂർ കുഞ്ഞുമോൻ പറഞ്ഞ ഒരു കാര്യമുണ്ട്, ഇത് 1964-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ആണ്. അന്ന് ഒരു ആശുപത്രി സ്ഥാപിക്കുമ്പോൾ അവിടെ ഒരു ഡോക്ടർ മതി. അവിടെ 50 ആളുകൾ വരും. ആ ആശുപത്രിയിൽ ഇന്ന് ഒരുപക്ഷേ 500 ആളുകൾ വരും. സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ഇതുവരെ വന്ന ഒരു ഗവൺമെന്റും മാറ്റിയില്ല. അതുകൊണ്ടാണ് ഒരു ആശുപത്രിയിൽ, പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിൽ, സി.എച്ച്.സി.-യിൽ അല്ലെങ്കിൽ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ 20 ഡോക്ടർ ഉണ്ടെങ്കിലും ഡോക്ടർ ഇല്ലായെന്ന് പറയുന്നത്. അപ്പോൾ അന്നത്തെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ മാറ്റണം. ഒറ്റയടിക്ക് ഗവൺമെന്റിന് മാറ്റാൻ കഴിയില്ല. ഈ ഗവൺമെന്റ് ഘട്ടംഘട്ടമായി ആരോഗ്യവകുപ്പിൽ ഏകദേശം 4500-ന് മുകളിൽ പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തു. അത് ഏറ്റവും വലിയ അഭിമാനകരമായ നേട്ടമായി ഞങ്ങൾ കാണുകയാണ്. എല്ലാ തലങ്ങളിലും, എല്ലാ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ വരെയും..... ഇവിടെ 25 പഞ്ചായത്തുകളിൽ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ ഇല്ലായിരുന്നു. എത്ര കാലമായി ഈ സംസ്ഥാനം രൂപീകരിച്ചിട്ട്? പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ ഇല്ലാത്ത 25 സ്ഥലങ്ങളിലും ഈ ഗവൺമെന്റ് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ അനുവദിച്ചു. അതുപോലെ തന്നെ ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങൾ..... ഇവിടെ എന്റെ സുഹൃത്ത് ശ്രീ. പ്രദീപ് കുമാർ എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷൻ സംബന്ധിച്ച് പറഞ്ഞു. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നിട്ട് മൂന്ന് വർഷമായി. അതിന് തുടക്കം

കുറിച്ച ഒരു കാലഘട്ടത്തിലായിരിക്കാം. ഞാൻ ഏതെല്ലാം ആശുപത്രികളിൽ പോകുന്നു. എല്ലാം തികഞ്ഞുവെന്ന് ഞാൻ പറയുന്നില്ല. സർക്കാർ ആശുപത്രികളുടെ മുഖച്ഛായ മാറിയിരിക്കുന്നു. അവിടത്തെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഓരോ ആശുപത്രിയെക്കുറിച്ചും എനിക്കെടുത്ത് പറയാൻ കഴിയും. തിരുവനന്തപുരത്ത് എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷൻ കിട്ടി. അത് നിലനിർത്തുന്നതിനായി അതുപോലെയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇൻഡ്യയിൽ ആദ്യമായി ഒരു ഡബ്ല്യു. & സി. ആശുപത്രിക്ക് ദേശീയതലത്തിൽ അംഗീകാരം കിട്ടുന്ന ഒരു സർക്കാർ ആശുപത്രി കേരളത്തിലെ തെയ്ക്കാടുള്ള സർക്കാർ ആശുപത്രിയാണ്. ഇൻഡ്യയിൽ ആദ്യമായി എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷൻ ഒരു ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിന് കിട്ടുന്നത് കേരളത്തിലെ എറണാകുളത്തുള്ള ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിനാണ്. ഇൻഡ്യയിൽ ആദ്യമായി ഒരു സർക്കാർ താലൂക്ക് ആശുപത്രിക്ക് എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷൻ കിട്ടുന്നത് ചേർത്തലയിലെ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയാണ്. കോഴിക്കോട് ആശുപത്രിക്ക് ദേശീയതലത്തിൽ നമുക്ക് അംഗീകാരം കിട്ടി. ആലുവയിലെ ബ്ലഡ് ബാങ്കിന് ദേശീയതലത്തിൽ അംഗീകാരം കിട്ടി. ഓരോ ആശുപത്രികളിലും അതിന്റേതായിട്ടുള്ള മികവ് പ്രകടിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് അതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്തുകൊണ്ട് ഗവൺമെന്റ് മുന്നോട്ടു പോകുകയാണ്. എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷനുവേണ്ടിയും ഓരോ ആശുപത്രിയുടെയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിലേയ്ക്കും വേണ്ടി സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് തലത്തിൽ ക്യാഷ് എന്ന ഒരു പദ്ധതിക്ക് സർക്കാർ രൂപം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഒരു ജില്ലയിൽ രണ്ട് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ, രണ്ട് സി.എച്ച്.സി.-കൾ, ഒരു താലൂക്ക് ആശുപത്രി എന്നുള്ള രീതിയിൽ

ഓരോ ജില്ലയിലും പ്രവർത്തനങ്ങൾ നമ്മൾ മെച്ചപ്പെടുത്തിവരുന്നു. എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷനിലേയ്ക്ക് കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ ആശുപത്രികളെയും കൊണ്ടുപോകുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് ക്യാഷ് പദ്ധതിയിലൂടെ നമ്മൾ ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കുന്നത്. നിങ്ങൾ എന്ത് ചെയ്തുവെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട എ. പ്രദീപ്കുമാർ ചോദിച്ചു. ഘട്ടം ഘട്ടമായി 20 ആശുപത്രികൾക്ക് ക്യാഷ് അംഗീകാരം നമുക്ക് ലഭ്യമായിട്ടുണ്ട്. അടുത്ത ഘട്ടമെന്ന് പറയുന്നത് എൻ.എ.ബി.എച്ച്.-ലേയ്ക്ക് നമ്മൾ പോകുന്നതാണ്. ഹോസ്പിറ്റൽ അപ്ഗ്രേഡേഷനിലൂടെ 7 പി.എച്ച്.സി.-കളെ സി.എച്ച്.സി.-കളാക്കി. 6 സി.എച്ച്.സി.-കളെ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളാക്കി. 6 ഹോസ്പിറ്റലുകളെ ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലുകളാക്കി. 4 ഹോസ്പിറ്റലുകളെ ജില്ലാ ആശുപത്രിയാക്കി. ഇത്രയും ആശുപത്രികളെ അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്തു. ഇത് ഒരു കാലഘട്ടത്തിലും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. 25 പുതിയ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ തുടങ്ങി. അതുപോലെ തന്നെ കേരളത്തിലെ 20 സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ട്രോമാകെയർ സെന്റർ തുടങ്ങുകയാണ്. നാഷണൽ ഹൈവേയിലും അതുപോലെതന്നെ എം.സി. റോഡിന്റെ ഭാഗത്തും മലബാർ മേഖലകളിലും മൊക്കെയായി പല ആശുപത്രികളിലും അപകടങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യം മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ട് 20 ട്രോമാകെയർ സെന്ററുകൾ ഉടൻതന്നെ ആരംഭിക്കുന്നതിലേയ്ക്കുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കും. എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും സി.റ്റി. സ്കാൻ സ്ഥാപിച്ചുകഴിഞ്ഞു. ഇനി ഇടുക്കി ജില്ലയിൽ മാത്രമാണ് സ്ഥാപിക്കാനുള്ളത്. അത് ഈ വർഷംതന്നെ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കും. എല്ലാ താലൂക്ക് ഹെഡ്ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രികളിലും ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ

സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളുമായി ഗവൺമെന്റ് മുന്നോട്ടുപോകുകയാണ്. 27 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ കാരൂണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് താലൂക്ക് ആശുപത്രികളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങി കഴിഞ്ഞു. ഈ വർഷം തന്നെ 27 താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ കാരൂണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങുന്നതാണ്. അതുപോലെതന്നെ ചില സി.എച്ച്.സി.-കളിൽ എം.എൽ.എ., എം.പി. ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ സ്ഥാപിച്ചുവരുന്നു. അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഉടൻതന്നെ തുടങ്ങും.

ശ്രീ. എം. വി. ശ്രോയാംസ് കുമാർ: സർ, അങ്ങ് ഡയാലിസിസ് സെന്റർ തുടങ്ങുന്ന കാര്യം പറഞ്ഞു. വൈത്തിരി ഹോസ്പിറ്റലിൽ ഞങ്ങൾ ഒരാളുടെ സംഭാവന കൊണ്ട് 6 ഡയാലിസിസ് മെഷീൻ അവിടെ വയ്ക്കുകയും അതിന്റെ ബാക്കി എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളൊക്കെ ചെയ്തെങ്കിലും പ്രാഥമിക പ്രവർത്തനച്ചെലവിനുള്ള പണം ലഭ്യമല്ല. ധാരാളം മെഷീനുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുവാനും അതിനുള്ള സൗകര്യമൊരുക്കാനും നമുക്ക് സാധിക്കും. പക്ഷെ, അതിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിനുള്ള ചുരുങ്ങിയ ഫണ്ടെങ്കിലും ലഭ്യമാക്കാൻ അങ്ങ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. സി. കെ. നാണു: സർ, മലബാർ ഭാഗത്ത് വടകര ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ 50 ആളുകൾക്ക് നിത്യേന ഡയാലിസിസ് ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇത് പരിപൂർണ്ണമായും സൗജന്യമാണ്. 3 കോടിയിലധികം രൂപ വരുന്ന ഈ സംരംഭം ജനങ്ങളുടെ സഹായത്തോടുകൂടി മാത്രമാണ് ചെയ്യുന്നത്. അങ്ങനെ



വിപുലമായ പ്രവർത്തനം നാദാപുരം മണ്ഡലത്തിലും, പേരാമ്പ്രയിലും കോഴിക്കോട് ജില്ലയിലെ എല്ലാ ഭാഗത്തുമുണ്ട്. ജനകീയ സഹകരണത്തോടെയാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്. അതിന് വേറെ സഹായമൊന്നുമില്ല. അത് ചെയ്തു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അതിവിടെ വ്യക്തമാക്കണം. ഒരുപക്ഷേ കഴിഞ്ഞകാലത്തൊന്നും ഇത്തരത്തിൽ ഉണ്ടായിരുന്നില്ല.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, അതാണ് ഞാൻ പറഞ്ഞത്, എം.എൽ.എ. ഫണ്ട്, എം.പി. ഫണ്ട്, ജനപ്രതിനിധികൾ ഇനീഷ്യേറ്റീവ് എടുത്തിട്ടുള്ള പല പരിപാടികളും... നാദാപുരം, വടകര തുടങ്ങി പല സ്ഥലങ്ങളിലും ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങുകയാണ്. എന്തായിരുന്നാലും ഒന്നുരണ്ടു വർഷക്കാലം കൊണ്ട് കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കും. ഡയാലിസിസിന് അത്രത്തോളം അവശ്യക്കാരാണ്. അതിലേയ്ക്കുവേണ്ട നടപടികൾ സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ലതിക: സർ, കുറ്റാടിയിൽ ഡയാലിസിസ് സെന്ററിന് എല്ലാ സംവിധാനവും ആയിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാന്യനായ എം.പി. രാജീവിന്റെ ഫണ്ടിൽ നിന്നും 4 മെഷീനുകളും ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത് 4 മെഷീനുകളും തന്നെ. ഞങ്ങൾ ഒന്നരക്കോടിയോളം രൂപ പിരിച്ചെടുത്തു. പക്ഷേ വിവിധ തടസ്സങ്ങൾ ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അവിടെയുള്ള ഡോക്ടർമാരെ പരിശീലനത്തിനായി മെഡിക്കൽ കോളേജിലേയ്ക്ക് അയയ്ക്കുന്നതിനുള്ള തീരുമാനമൊക്കെ എടുത്തു. പക്ഷേ ഇത് മുന്നോട്ട് പോകുന്നതിന് തടസ്സങ്ങൾ

ഉണ്ടാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലെ ഡോക്ടർമാർക്ക് ഇതിന്റെ ഉത്തരവാദിത്തം കൊടുത്തുകൊണ്ടുള്ള കൃത്യമായിട്ടുള്ള ഓർഡർ ഇറക്കണം. പണമൊക്കെ ഞങ്ങൾ പിരിച്ചെടുത്തിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ സംവിധാനവും അവിടെ ഏർപ്പാടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ ഓർഡർ മാത്രം ഇറക്കിയാൽ മതി.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, തീർച്ചയായും ഇത് പരിശോധിക്കാം. ഞാൻ കുറ്റാടിയിൽ പോയിരുന്നതാണ്. അവിടെ എം.എൽ.എ.-മാരും ജനപ്രതിനിധികളെല്ലാം ചേർന്ന് ഏകദേശം ഒന്നരക്കോടി രൂപ സമാഹരിച്ചാണ് ആ പരിപാടി ആരംഭിച്ചത്. അതുപോലെതന്നെ പി.സി.ആർ. ലാബ് കേരളത്തിൽ ആദ്യമായി ഇപ്പോഴാണ് തുടങ്ങിയത്. നേരത്തേ ഡെങ്കിപ്പനി പോലെയുള്ള മാരകമായ ഫീവറുകൾ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യുന്നതിന് പുനയിലും ബാഗ്ജൂരിലുമൊക്കെ അയയ്ക്കേണ്ട സാഹചര്യം നമുക്കുണ്ടായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ ഇവിടെ അത് ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. 100 സബ്സെന്ററുകളിൽ കെട്ടിടങ്ങൾ നവീകരിക്കുകയാണ്. ഇവിടെ ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബില്ലിന്റെ കാര്യവും ലാബുകളുടെ അപാകതകളെക്കുറിച്ചും പറഞ്ഞു. ഗവൺമെന്റ് തലത്തിൽ 250 പി.എച്ച്.സി.-കളിൽ ആദ്യമായി ലാബുകൾ തുടങ്ങാൻ പോകുകയാണ്. അതുപോലെത്തന്നെ കേരളത്തിലെ 3 ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലുകളിൽ (റീജിയണൽ ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലായ തിരുവനന്തപുരം, എറണാകുളം, കോഴിക്കോട്) കാത്ത്ലാബുകൾ തുടങ്ങുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയാണ്. അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വർദ്ധനവിന്റെ ഭാഗമായി കേരളത്തിൽ 9 പുതിയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ തുടങ്ങി. ഒരു കാലഘട്ടത്തിലും ഇല്ലാത്തൊരു ചരിത്ര സംഭവമാണിത്.

കുട്ടികൾക്ക് ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പോയി പഠിക്കുന്നതിനും ജനങ്ങൾക്ക് വിദഗ്ധ ചികിത്സ എത്തിക്കുന്നതിലേയ്ക്കും വേണ്ടിയുള്ള നടപടികളാണ് ഗവൺമെന്റ് എടുത്തിട്ടുള്ളത്. മഞ്ചേരിയിൽ 100 സീറ്റുകളോടെ ക്ലിനിക് തുടങ്ങിക്കഴിഞ്ഞു. ഇത് പ്രഖ്യാപനം മാത്രമല്ല. മഞ്ചേരിയിൽ ക്യാമ്പസിൽ ചെയ്തു എന്ന് പലയാളുകളും പ്രസംഗിച്ചു. അവിടെ ഇൻസ്പെക്ഷനു വന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചില കാരണങ്ങൾ അവർ പറഞ്ഞു, ക്ലിനിക് ചെയ്യേണ്ട കുറച്ച് നടപടികളുണ്ടെന്നും പറഞ്ഞു. അവയെല്ലാം ക്ലിനിക് ചെയ്തു. നാളെ മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ഹിയറിംഗ് ഡൽഹിയിൽ നടക്കുകയാണ്. ആ മെഡിക്കൽ കോളേജിന് അംഗീകാരം ലഭ്യമാകുമെന്നതിൽ യാതൊരു സംശയവുമില്ല. ഈ വർഷം 100 കുട്ടികളെ അവിടെ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യും. ഇടുക്കിൽ അടുത്ത വർഷം മെഡിക്കൽ കോളേജ് തുടങ്ങും. അതിന്റെ ഇൻസ്പെക്ഷൻ കഴിഞ്ഞു, എൽ.ഒ.പി. കിട്ടിയാൽ ഈ വർഷം 2014-15-ൽത്തന്നെ ഇടുക്കിയിൽ അഡ്മിഷൻ നടത്തും. 50 സീറ്റാണ് അവിടെയുള്ളത്. സമയം കുറവായതുകൊണ്ട് ഞാൻ ദീർഘമായി പ്രസംഗിക്കുന്നില്ല. ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിനടുത്താണ് അവിടെ നടത്തുന്നത്. തിരുവനന്തപുരത്ത് 150 സീറ്റാണ്. ടെണ്ടർ വിളിച്ചു.

ശ്രീ. ആർ. രാജേഷ് : സർ, മാവേലിക്കര താലൂക്ക് ആശുപത്രിയെ ജില്ലാ ആശുപത്രിയുടെ നിലവാരത്തിലേയ്ക്ക് മാറ്റിയിട്ട് 3 വർഷമായി. പക്ഷേ അവിടെയുള്ള സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ഇതുവരെ മാറ്റിയിട്ടില്ല. ആസ്തി വികസന ഫണ്ടിൽ നിന്ന് 1 കോടി രൂപ കൊടുത്ത് അവിടെ ഡയാലിസിസ് സെന്റർ ആരംഭിക്കുന്നതിനായി... അവിടെ ഡയാലിസിസ് സെന്റർ അനുവദിക്കാൻ

കഴിയുകയില്ല എന്നാണ് അതിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള ഒരു ചോദ്യത്തിനുള്ള മറുപടിയായി തന്നിട്ടുള്ളത്. എല്ലാ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും കൊടുക്കുന്നു എന്നു പറയുമ്പോൾ മാവേലിക്കര ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ ഒരു ഡയാലിസിസ് സെന്റർ ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ : സർ, താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണിന്റെ കാര്യം പറഞ്ഞു. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റ് അധികാരം ഒഴിയുന്ന സമയത്ത് ഏകദേശം മുപ്പത്തിരണ്ടോളം ആശുപത്രികൾ അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്തു. പക്ഷേ അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്തുവെങ്കിലും പോസ്റ്റ് ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തിട്ടില്ലായിരുന്നു. അപ്പോൾ അതിന്റെ ഭാഗമായാണ് ഇതെന്ന് പറയുന്നു. ഗവൺമെന്റിന്റെ മുന്നിലൊരു പ്രൊപ്പോസലുണ്ട്, അത് വരുമ്പോൾ അവിടെയും ചെയ്യാം. അതുപോലെത്തന്നെ ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ നമ്മൾ അനുവദിക്കുന്നുണ്ട്. എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും വരുന്ന സാഹചര്യമുണ്ട്. അത് ഉടനെയല്ല, ഘട്ടംഘട്ടമായി പല മെത്തേഡിലൂടെയാണ് ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ ആരംഭിക്കുന്നത്. തിരുവനന്തപുരത്ത് ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റൽ കോമ്പൗണ്ടിൽ അക്കാഡമിക് ബ്ലോക്ക് പണിയുന്നതിനുവേണ്ടി ടെണ്ടർ വിളിച്ചു കഴിഞ്ഞു. 2015-16-ൽ 150 സീറ്റോടുകൂടി മെഡിക്കൽ കോളേജ് തുടങ്ങും. കോന്നി മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 2016-17-ൽ 100 സീറ്റ്, 300 ബെഡ്ഡിന്റെ ഹോസ്പിറ്റൽ ബിൽഡിംഗ് പണി ആരംഭിച്ചു കഴിഞ്ഞു. കാസർഗോഡ് 2017-18-ൽ 100 സീറ്റുകളോടെ തുടങ്ങും. കിറ്റ്കോ അതിന്റെ ഡി.പി.ആർ. തയ്യാറാക്കി വരുന്നു. സ്ഥലം ഏറ്റെടുത്തു, ഉദ്ഘാടനം നടന്നു കഴിഞ്ഞു. വയനാടിൽ പി.ഡബ്ല്യു.ഡി. പ്രോജക്ട് തയ്യാറാക്കി 2017-18-ൽ

ആരംഭിക്കാമെന്നാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. 100 സീറ്റാണ് അവിടെയുള്ളത്. സ്ഥലം ലഭ്യമാകുന്ന മുറയ്ക്ക് അതിന്റെ നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടുപോകും. പാലക്കാട് എസ്.സി./എസ്.റ്റി. ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നു കഴിഞ്ഞു. ഇൻസ്പെക്ഷൻ നടന്നു കഴിഞ്ഞു. ഹരിപ്പാട് സ്ഥലം ഏറ്റെടുക്കുന്നതിന്റെ നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടു പോകുകയാണ്. മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 100 സീറ്റ് അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. 20 ഏക്കർ സ്ഥലം ഏറ്റെടുത്തു. 220 തസ്തിക അനുവദിച്ചു. പോസ്റ്റുകൾ നൽകി. പുതിയ കെട്ടിടത്തിന്റെ പണി ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടക്കുകയാണ്. കൊല്ലം ജില്ലയുടെ കാര്യം പറഞ്ഞു. ബഹുമാനപ്പെട്ട പി. കെ. ഗുരുദാസൻ, മുൻ എം.പി. ശ്രീ. പീതാംബരക്കുറുപ്പ് അടക്കമുള്ള ജനപ്രതിനിധികളുമായി ഇതിനെ സംബന്ധിച്ച് സംസാരിച്ചു. സ്ഥലം കണ്ടെത്താനുള്ള താമസമാണുള്ളത്. 14 ജില്ലകളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ആരംഭിക്കുമെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി തന്നെ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അത് ഗവൺമെന്റിന്റെ ഒരു സമീപനമാണ്, നയമാണ്. തീർച്ചയായിട്ടും കൊല്ലം ജില്ലയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആരംഭിക്കും.

ശ്രീ. കെ. ബി. ഗണേഷ് കുമാർ: സർ, താലൂക്ക് ആശുപത്രിയില്ലാത്ത പത്തനാപുരം അടക്കമുള്ള പുതുതായി അനുവദിച്ച താലൂക്കുകളിൽ താലൂക്ക് ആശുപത്രി അനുവദിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, പുതിയ താലൂക്കുകൾ അനുവദിച്ച സ്ഥലങ്ങളിൽ ന്യായമായും താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ അനുവദിക്കേണ്ടതാണ്. അതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കാം, പരിശോധിക്കാം. അതുപോലെതന്നെ

ആലപ്പുഴയിൽ ഈ വർഷം 2014-15-ൽ ഡെന്റൽ കോളേജ് തുടങ്ങും. തൃശ്ശൂരിൽ അടുത്ത വർഷം ഡെന്റൽ കോളേജിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിക്കും. അതിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള ഇൻസ്പെക്ഷനൊക്കെ കഴിഞ്ഞു. കേരളത്തിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ സ്ഥാപിക്കുക വഴി ഈ ഗവൺമെന്റ് 1500 കോടിയോളം രൂപയുടെ ബൃഹത്തായ പദ്ധതിക്കാണ് തുടക്കം കുറിച്ചിരിക്കുന്നത്. നിലവിലുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെക്കുറിച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ്, ശ്രീ. എ. പ്രദീപ് കുമാർ എന്നിവർ പറഞ്ഞു. ഓരോ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെയും വികസനപരമായിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്തു തീരുമാനിക്കുകയാണ്. ഞാൻ കോഴിക്കോട് പോയിരുന്നു. കോഴിക്കോടുള്ള എച്ച്.ഒ.ഡി.-മാരുടെ മീറ്റിംഗ് വിളിച്ചു. അവിടത്തെ സ്റ്റാഫിന്റെ കുറവിനെക്കുറിച്ചും മറ്റ് അസൗകര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചൊക്കെ പറഞ്ഞു. എം.പി. ആ യോഗത്തിലുണ്ടായിരുന്നു. എം.എൽ.എ.-യെ അറിയിച്ചിട്ടും അദ്ദേഹം യോഗത്തിന് വന്നില്ല. ചർച്ചകൾ നടത്തി അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കും. അതുപോലെത്തന്നെ കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന്റെയും സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റിന്റെയും പങ്കോടുകൂടി 150 കോടി രൂപയുടെ വികസന പ്രവർത്തനം കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ആരംഭിക്കുകയാണ്. ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജിലും 150 കോടിയുടെ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നുണ്ട്. തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 62 കോടി രൂപയുടെ പുതിയ മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി വാർഡ്, റിസർച്ച് ലാബ്, പോളിട്രോമ യൂണിറ്റ്, കാഷ്യാലിറ്റി... എല്ലാംകൂടി നിലവിലുള്ള

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ 442 കോടി രൂപയുടെ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. പദ്ധതിയിലൂടെ കേരളത്തിൽ 220 കോടിയുടെ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനത്തിനുവേണ്ടി നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഇരിങ്ങാലക്കുട, ചെങ്ങന്നൂർ, നെയ്യാറ്റിൻകര തുടങ്ങിയ ആശുപത്രികളും മറ്റു പല ആശുപത്രികളിലും പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടക്കുകയാണ്. ശാന്തിവിള ആശുപത്രിയും ഉണ്ട്. അതുപോലെത്തന്നെ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിൽ ചില പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നുണ്ട്. ഐ.വി.എഫ്. ട്രീറ്റ്മെന്റ്-ദക്ഷിണേന്ത്യയിൽ ആദ്യമായി ടെസ്റ്റ് ട്യൂബ് ശിശുക്കളെ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് എസ്.എ.ടി. ആശുപത്രികളിൽ ആരംഭിച്ചു. എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഐ.വി.എഫ്. ട്രീറ്റ്മെന്റ് ആരംഭിക്കുന്നതാണ്. അടുത്ത വർഷം കോഴിക്കോടും കോട്ടയത്തും ആരംഭിക്കും. മറ്റുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ 12 ലക്ഷം രൂപയോളം ട്രീറ്റ്മെന്റ് ചാർജ്ജ് വരുമ്പോൾ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ 1 ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് ട്രീറ്റ്മെന്റ് ചെയ്യാം. അതുപോലെതന്നെ ‘മൃതസഞ്ജീവനി പ്രോജക്ട്’. കടാവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ആരംഭിച്ചു. 185 കടാവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ നടത്തി. ലിവർ ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷനെ സംബന്ധിച്ച് 100 ദിവസത്തെ ട്രെയിനിംഗ് കൊടുക്കുന്നു. അടുത്ത വർഷംതന്നെ അത് ആരംഭിക്കും. 200 ദിവസത്തിനകം തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ലിവർ

ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ പരിപാടി ആരംഭിക്കുന്നതാണ്. അതുപോലെതന്നെ എമർജൻസി ആന്റ് ക്രിട്ടിക്കൽ വിഭാഗം എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ആരംഭിക്കുന്നു. മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി ഐ.സി.യു. തിരുവനന്തപുരത്ത് ഇപ്പോൾ പ്രവർത്തനം തുടങ്ങും. അത്യാസന്ന നിലയിൽ വരുന്ന എല്ലാ രോഗികൾക്കും പെട്ടെന്നുള്ള ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിലേയ്ക്കായി എമർജൻസി മെഡിസിൻ... കാഷ്യാലിറ്റിയിൽ ഇപ്പോൾ വന്നാൽ അവിടെ ഓരോ വിഭാഗത്തിനു വേണ്ടിയുള്ള ഡോക്ടർമാർ പരിശോധിച്ച് ഓരോ ഐ.സി.യു.-കളിലേയ്ക്ക് വിടുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. എം.ഡി. പാസ്സായ ഡോക്ടർമാർ ഉണ്ടെങ്കിൽ അവർക്ക് ഏതു ചികിത്സയും നൽകാൻ കഴിയും. ഒരു ഐ.സി.യു.-വിൽ തന്നെ എല്ലാ യൂണിറ്റുമുള്ള സംവിധാനമാണ് എമർജൻസി മെഡിസിൻ. അത് കേരളത്തിൽ ആരംഭിക്കും. തൃശ്ശൂരിൽ ബേൺസ് യൂണിറ്റ് ജൂലൈ 31-ന് പ്രവർത്തനം തുടങ്ങും. അടുത്ത സാമ്പത്തിക വർഷം എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും പ്രസ്തുത യൂണിറ്റ് ആരംഭിക്കും. മിനി ആർ.സി.സി.-യെക്കുറിച്ച് ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞു. സ്കിൽ ലാബുകൾ, ടീച്ചിംഗ് യൂണിറ്റുകളുടെ കൂടെ സെറ്റ് ചെയ്യുകയാണ്. മോഡൽ വച്ചാണ് അതിന്റെ ട്രെയിനിംഗ് കൊടുക്കുന്നത്. ബയോമെഡിക്കൽ വിംഗ് ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. മറ്റു ചില പദ്ധതികൾ കൂടി ഇവിടെ ആരംഭിക്കുന്നുണ്ട്. ഇ-ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം-സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ രോഗികളുടെ രോഗവിവരങ്ങൾ കമ്പ്യൂട്ടർ ശൃംഖല വഴി ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന ഇൻഡ്യയിലെ ആദ്യത്തെ പരിപാടിയാണ് ഇത്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന് പദ്ധതി കൊടുത്തു. 92 കോടി രൂപ അനുവദിച്ചു. അതിന്റെ ടെണ്ടർ നടപടികൾ പൂർത്തിയായി



വരുന്നു. ഉടൻ തന്നെ 5 ജില്ലകളിൽ ആരംഭിക്കുകയും അടുത്തഘട്ടമായി മറ്റു ജില്ലകളിലും ആരംഭിക്കും. 108 ആംബുലൻസുകൾ ഇപ്പോൾ തിരുവനന്തപുരത്തും ആലപ്പുഴയിലും മാത്രമേയുള്ളൂ. കേരളത്തിൽ എല്ലാ ജില്ലകളിലും 108 ആംബുലൻസ് സംവിധാനം വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതാണ്. അതോടൊപ്പം തന്നെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ‘ഉഷസ്സ്’- അർബൻ സ്കം ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം എന്നിങ്ങനെ നിരവധി പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നുണ്ട്. സമയം ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ട് ഞാൻ അവയെക്കുറിച്ച് കൂടുതലായി പറയുന്നില്ല.

കേരളത്തെ ഒരു സമ്പൂർണ്ണ ആയുർവേദ സംസ്ഥാനമാക്കാനാണ് ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. കേരളത്തിലെ എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം ആയുർവേദ ഡിസ്പെൻസറികൾ തുടങ്ങി. ഇനി 4 പഞ്ചായത്തുകൾ മാത്രമേയുള്ളൂ. ഉടൻതന്നെ ഈ നാലുസ്ഥലങ്ങളിലും ഇത് ആരംഭിക്കും. അതിലേയ്ക്കുള്ള നടപടികളുമായി ഗവൺമെന്റ് മുന്നോട്ടു പോകുന്നു. 110 ഹോമിയോ ആശുപത്രികൾ ആരംഭിച്ചു. ബാക്കിയുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ ഉടൻതന്നെ ആരംഭിക്കും. 440 പോസ്റ്റുകൾ അതിനായി ക്രിയേറ്റു ചെയ്തു. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന് ആയുഷ് പദ്ധതിയുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് ആയുഷ് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് ആരംഭിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിച്ച് തീരുമാനമെടുക്കും. ആരോഗ്യ കേരളം പദ്ധതി- വികേന്ദ്രീകൃത ജനാധിപത്യത്തിന്റെ അന്തഃസത്ത ഉൾക്കൊണ്ടുകൊണ്ട് കേരളത്തിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കിയ സമഗ്ര ആരോഗ്യ പദ്ധതിയിലൂടെ 292 കോടി രൂപ ആരോഗ്യവും ആരോഗ്യ അനുബന്ധവുമായ മേഖലകളിലേയ്ക്ക് തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്ന് കഴിഞ്ഞ പ്രാവശ്യം സമാഹരിക്കാൻ കഴിഞ്ഞു.

പഞ്ചായത്തുകളും പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളുമായി ഹെൽത്ത് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ആലോചിച്ച് ആ പഞ്ചായത്തുകളിൽ ആരോഗ്യമേഖലയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് എന്തെല്ലാം പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കണമെന്ന്..... ഇവിടെ പല ആളുകളും പകർച്ചവ്യാധികൾ വരുന്നു, പനിവരുന്നു എന്നൊക്കെ പറഞ്ഞു. ഏതിന് പ്രിഫറൻസ് കൊടുക്കണം എന്ന് ആലോചിച്ച് തീരുമാനിച്ചു പ്ലാൻ പദ്ധതിയിൽ ഈ പരിപാടി ഉൾക്കൊള്ളിക്കുന്നതാണ്. 292 കോടി രൂപ കഴിഞ്ഞ വർഷം അനുവദിച്ചു, അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടക്കുന്നു. ഈ പ്രാവശ്യവും എല്ലാ തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങളോടും അഭ്യർത്ഥിച്ചിട്ടുണ്ട്. 400 കോടി രൂപ ലഭ്യമാക്കാനാണ് ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ഇതിൽ മികവ് പുലർത്തിയ തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യകേരളം പുരസ്കാര മേർപ്പെടുത്തി. പഞ്ചായത്തുകൾക്കും, മുനിസിപ്പാലിറ്റികൾക്കും, കോർപ്പറേഷനുകൾക്കും കഴിഞ്ഞ വർഷം കൊടുത്തു. ഈ വർഷവും പലഘടകങ്ങൾ വിലയിരുത്തിക്കൊണ്ട് അതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ നടത്തുന്നതാണ്.

Society for medical assistance to the poor, ഇപ്പോൾ 20,000 രൂപയാണ് ധനസഹായം കൊടുക്കുന്നത്, ആ ധനസഹായം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിച്ച് പാവപ്പെട്ട ആളുകൾക്ക് കൂടുതൽ ധനസഹായം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കും. ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഫണ്ട് കൂടുതൽ സ്വരൂപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി ആരംഭിക്കുന്നതാണ്. കേരളത്തിന്റെ ഗ്രാമീണമേഖലയിലാണ് എൻ.ആർ.എച്ച്.എം പദ്ധതിയുള്ളത്. എൻ.യു.എച്ച്.എം. പദ്ധതി നഗരപ്രദേശങ്ങളിലേയ്ക്ക് വരികയാണ്, കേരളത്തിലെ അഞ്ച് കോർപ്പറേഷനുകളിലും 10 മുനിസിപ്പാലിറ്റികളിലും പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങി കഴിഞ്ഞു.

കേരളത്തിലെ നഗരമേഖലകളിൽ തന്നെ എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. മോഡലിൽ ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പാലോട് രവി : സർ, 2500 പേർ ഒരു ദിവസം ഒ.പി.-യിൽവരുന്ന ആശുപത്രിയാണ് ജില്ലാ ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തിയ നെടുമങ്ങാട് ആശുപത്രി. ഉച്ചയ്ക്കുശേഷം ആയിരക്കണക്കിന് രോഗികൾ അവിടെ വരുന്നു. അവരെ പരിശോധിക്കാൻ അവിടെ ആരുമില്ല. അവിടെ വരുന്നവരോടൊന്നും മറ്റ് ആശുപത്രികളിൽ പോകാൻ പറയുകയാണ്. വിതരയിൽ നിന്ന് പനി ബാധിച്ച് ഒരാളിനെ ഉച്ചയ്ക്കുശേഷം പ്രസ്തുത ആശുപത്രിയിൽ കൊണ്ടുവന്നു. ആ ആളിനെ അവർ പറഞ്ഞുവിട്ടു, വഴിയിൽ വച്ച് അയാൾ മരിച്ചു. ഉച്ചയ്ക്ക് ശേഷം അവിടെ വരുന്ന രോഗികൾക്ക് അത്യാവശ്യം ചികിത്സ നൽകുന്നതിനായി ഒ.പി. സൗകര്യം ആ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലുണ്ടാക്കാൻ അടിയന്തര നിർദ്ദേശം നൽകണം.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സാർ, ഇക്കാര്യം എന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഡി.എച്ച്.എസ്.-ന് അതിനുള്ള നിർദ്ദേശം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. വളരെയധികം പദ്ധതികൾ കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യമേഖലയിൽ സൗജന്യമായി നൽകുന്നുണ്ട്. സൗജന്യ മരുന്ന് വിതരണ പദ്ധതികൾ, അമ്മയും കുഞ്ഞും പദ്ധതി, ആരോഗ്യകിരണം, അമൃതം ആരോഗ്യം, ക്യാൻസർ സ്ക്രീനിംഗ്, കാരൂണ്യ ഫാർമസി, കാരൂണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ട്, ആർ.എസ്.ബി.വൈ. ഫണ്ട്, ചിസ് പ്ലസ് ഫണ്ട്, താലോലം പദ്ധതി തുടങ്ങിയ പദ്ധതികളിലൂടെ കേരളത്തിലെ ബഹുഭൂരിപക്ഷം വരുന്ന വിഭാഗം ജനങ്ങൾക്ക് സൗജന്യ ചികിത്സ ലഭ്യമാകുകയാണ്. ചികിത്സാച്ചെലവ് വർദ്ധിക്കുന്നു. അതുപോലെ മരുന്നിന്റെ വിലകൂടുകയാണ്. വളരെ മാനുഷികമായി കാരൂണ്യസ്പർശമുള്ള നിരവധി പരിപാടികൾ

നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ നിർദ്ദേശവും പിൻതുണയും ആകാശത്തിലുണ്ട്. ധനകാര്യമന്ത്രിയുടെ പിൻതുണയുമുണ്ട്. ഈ കാര്യങ്ങളൊക്കെ നടപ്പിലാക്കി. ഇനിയുള്ള കാലഘട്ടത്തിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് കേരളത്തിലെ എല്ലാപേർക്കും ലാബ് പരിശോധന സൗജന്യം, സ്കാനിംഗ് സൗജന്യം, ഡയാലിസിസ് സൗജന്യമായി നൽകുന്ന കാര്യങ്ങളും കേരളം പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുക എന്നതാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലഘട്ടത്തിൽ കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ ജനങ്ങൾക്കും ഓർഗൻ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റേഷൻ ഒഴിച്ചുള്ള മുഴുവൻ ചികിത്സയും സൗജന്യമായി ലഭ്യമാക്കുക എന്നതാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

മി. സ്പീക്കർ: മിനിസ്റ്റർ, എല്ലാം ഒരു ദിവസം പറയാൻ കഴിയണമെന്നില്ല, അത്യാവശ്യമുള്ള കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞ് തീർക്കുക.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർമാർ പല വിലപ്പെട്ട നിർദ്ദേശങ്ങളും പറഞ്ഞു. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ കാര്യം ഞാനിവിടെ പറഞ്ഞു. ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രൊഫ. സി. രവിന്ദ്രനാഥ് ഇവിടെ പറഞ്ഞ കാര്യമാണ്. അദ്ദേഹം ആയുർവ്വേദ വകുപ്പിന്റെ മുന്നോട്ടുള്ള പ്രയാണത്തിന് വളരെയധികം നിർദ്ദേശങ്ങൾ വെച്ചു. അതെല്ലാം ഉൾക്കൊള്ളുന്നതാണ്. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന് പേ വാർഡ് നിലവിൽ ഇല്ല. അതിനുവേണ്ട ഭരണാനുമതി നൽകിയിട്ടുണ്ട്, അത് ഉടനെ ആരംഭിക്കും. ലീനിയർ അക്സിലറേറ്റർ - 7.5 കോടി രൂപ തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന് അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. 225 പോസ്റ്റ് അവിടെ ക്രിയേറ്റു ചെയ്തു. ആൾ ഇൻഡ്യാ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ സയൻസിന്റെ കാര്യം ചില മെമ്പർമാർ ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചു. എ.ഐ.ഐ.എം.എസ്. സംസ്ഥാനത്ത്

അനുവദിക്കാമെന്ന് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഒരു മാസത്തിനകം അതിനുവേണ്ട സ്ഥലം കണ്ടെത്തി കൊടുക്കണം. ഇലക്ട്രിസിറ്റി, റോഡ് അതുപോലുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ ഗവൺമെന്റ് ഏർപ്പെടുത്തണമെന്നാണ് പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. എ.ഐ.ഐ.എം.എസ്. എവിടെ സ്ഥാപിക്കണമെന്ന് ഗവൺമെന്റ് കൂട്ടായി ആലോചിച്ച് തീരുമാനിക്കും. അത് കേരളത്തിൽ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് ഏറ്റെടുക്കും. സ്വകാര്യ സ്വാശ്രയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ സീറ്റുകളെക്കുറിച്ച് ഇവിടെ മെമ്പർമാർ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചു. സ്വകാര്യ സ്വാശ്രയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ സീറ്റുകളെ സംബന്ധിച്ച് ഗവൺമെന്റ് രണ്ടു-മൂന്ന് പ്രാവശ്യം ചർച്ചനടത്തി. അവർ 50 ശതമാനം സീറ്റ് നൽകില്ല എന്നു പറഞ്ഞിട്ടില്ല. എഗ്രിമന്റ് ഒപ്പു വയ്ക്കാൻ പോയതാണ്. ജൂൺ 30-ാം തീയതിയ്ക്കകം അവർക്ക് ടെസ്റ്റ് നടത്തണമെന്ന് പറഞ്ഞു. ആൾ ഇൻഡ്യാ മെഡിക്കൽ കൗൺസിൽ ഇൻസ്പെക്ഷൻ നടത്താത്തതുകൊണ്ട് ടെസ്റ്റു നടത്താൻ കഴിയുന്നില്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട സുപ്രീം കോടതിയെ സമീപിച്ച് അവർക്ക് അതിനൊരു അവസരമുണ്ടാക്കണം. 50 ശതമാനം സീറ്റിനാണ് പ്രശ്നം. മാനേജ്മെന്റ് സീറ്റുകൾ എങ്ങനെ നടത്തണമെന്നുള്ളതാണ്. ഗവൺമെന്റിന്റെ സമീപനം, സ്വാശ്രയ കോളേജുകളിൽ 1,65,000 രൂപയാണ് മെരിറ്റ് സീറ്റിന് ഫീസ്. അത് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് ഗവൺമെന്റിന് കൂട്ടു നിൽക്കുവാൻ പറ്റില്ല. ഗവൺമെന്റിന് ലഭ്യമാകേണ്ട സീറ്റുകൾ മുഴുവൻ ഗവൺമെന്റിനു ലഭിക്കും, അതിൽ ഒരു സംശയവുമില്ല. ഓപ്ഷൻ അവസരമുണ്ട്. ഈ ആഴ്ച തന്നെ മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ ചർച്ച നടത്തി കാര്യങ്ങൾ തീരുമാനിക്കും. ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ പറഞ്ഞ ഒരു കാര്യം കൂടി പറയാനുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ വി. എസ്.

സുനിൽകുമാർ കേരളാ മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷനെക്കുറിച്ച് ചില ആരോപണങ്ങൾ ഉന്നയിച്ചു.

കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷനെ കുറിച്ച് ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ ചില ആരോപണങ്ങൾ ഉന്നയിച്ചു. വെയർ ഹൗസിൽ പരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ മെഡിസിന്റെ സ്റ്റോക്കിലും സിസ്റ്റത്തിലും തമ്മിൽ 21.33 കോടി രൂപയുടെ വ്യത്യാസമുണ്ടായെന്ന് പറയുകയുണ്ടായി. വിഷയം നേരത്തേതന്നെ അസംബ്ലിയിൽ വന്നതാണ്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് അന്വേഷണം നടത്തിയപ്പോൾ 2008 മുതൽ 2013 വരെയുള്ള, അതായത് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ രൂപീകരിച്ച അന്നുമുതൽ മെഡിസിനിൽ വന്നിട്ടുള്ള വ്യത്യാസമാണെന്നാണ് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിച്ചത്. പുതിയ സിസ്റ്റം വന്നപ്പോഴും മാനുവലായി പരിശോധന നടത്തിയപ്പോഴുമുണ്ടായ വ്യത്യാസമാണിത്. ഇക്കാര്യം എ.ജി. ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചപ്പോൾ വീണ്ടും അവർ പരിശോധിച്ചതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ 6 കോടിയിൽപ്പരം രൂപയുടെ വ്യത്യാസം വന്നിരിക്കുന്നുവെന്ന് പറഞ്ഞു. വീണ്ടുമൊരു ഏജൻസിയെക്കൊണ്ട് അന്വേഷിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി എ.ജി. തന്നെ തീരുമാനമെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ആ പരിശോധന പൂർത്തീകരിച്ചതിനുശേഷം ഗവൺമെന്റ് ആവശ്യമായിട്ടുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കും. അതിന് യാതൊരു സംശയവുമില്ല. ഇത് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്തുള്ളതല്ല. 2008 മുതൽ 2013 വരെയുള്ള കാലഘട്ടത്തിലുള്ളതാണ്.

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ: 2008 മുതലാണെങ്കിലും 2009 മുതലാണെങ്കിലും ഞാൻ ഉന്നയിച്ച ഒരാറോപണം ഈ മരുന്നുകമ്പനികളിൽ നിന്നും മരുന്നു വാങ്ങുന്നുണ്ടെങ്കിലും സ്റ്റോക്കിൽ കാണിക്കുകയും വെയർഹൗസിൽ

കാണാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുവെന്നതാണ്. ഈ പറയുന്ന സംഗതി സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റിന്റെ അനുവാദം വാങ്ങാതെയാണ് അസാധുവാക്കിയിരിക്കുന്നത്. അത് ഗുരുതരമായിട്ടുള്ള സാമ്പത്തിക ക്രമക്കേടാണ്. സർക്കാർ വജനാവിനും സർക്കാരിനും നഷ്ടമുണ്ടാക്കിയതാണ്. ഇത് മരുന്നുകമ്പനികളുമായി കൂടിച്ചേർന്ന് നടത്തിയിരിക്കുന്ന കള്ളക്കളിയാണ്. അതിന് ശരിയായ രീതിയിലുള്ള അന്വേഷണം വേണം.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, എ.ജി.യുടെ അന്വേഷണം പൂർത്തീകരിച്ചതിനുശേഷം ഏത് തരത്തിലുള്ള അന്വേഷണം നടത്തുന്നതിനും ഗവൺമെന്റിന് മടിയില്ല. അതുപോലെതന്നെ കാലാവധി കഴിഞ്ഞമരുന്ന് കൊടുത്തുവെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ പറഞ്ഞു. 2008 മുതൽ 2013 വരെയുള്ള കാലഘട്ടത്തിൽ തന്നെയാണ് കാലാവധി കഴിഞ്ഞ മരുന്ന് കൊടുത്തുവെന്ന് പറയുന്നത്. 2008 മുതലുണ്ടായിരുന്ന കണ്ടീഷൻ പ്രകാരം കാലാവധി കഴിഞ്ഞ മരുന്നുകൾ തിരികെ കൊടുക്കണമെന്ന നിബന്ധനയുണ്ടായിരുന്നു. 2008 മുതൽ 2010 വരെ അത് നിലവിലുണ്ടായിരുന്നു. 2010-ൽ എൽ.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റ് അതിൽ ഒരു മാറ്റമുണ്ടാക്കി, the tenderer may be required to take back items which are not utilized by the tender inviting authority within the self life period based on mutual agreement. ഈ കണ്ടീഷൻ നിർബന്ധമായും ഈ മരുന്നുകൾ തിരികെ കൊടുക്കണം. ഇതിൽ മാറ്റം വരുത്തിയത് എൽ.ഡി.എഫ് ഗവൺമെന്റാണ്. 2010-ൽ ഉണ്ടാക്കിയ നിയമത്തിലൂടെ അതിലൊരു മാറ്റമുണ്ടാക്കി. ഇത് ആരാണ് ചെയ്തത് എന്നുള്ളതിനെക്കുറിച്ച് അന്വേഷിച്ച് നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതിന് ഈ ഗവൺമെന്റിന് യാതൊരുവിധ മടിയുമില്ല. അദ്ദേഹം പറഞ്ഞ

ഒരുകാര്യത്തിനുകൂടി മറുപടി പറയേണ്ടതുണ്ട്. ബ്ലാക്ക് ലിസ്റ്റിൽപ്പെടുത്തിയ മരുന്നുകൾ വാങ്ങി എന്നുപറഞ്ഞു. അതിനെക്കുറിച്ച് പരിശോധിക്കും. കെ.എം.എസ്.സി.എൽ. ബ്ലാക്ക് ലിസ്റ്റിൽപ്പെടുത്തുന്നതിന് ചില കണ്ടീഷനുകൾ വച്ചിട്ടുണ്ട്. ആ കണ്ടീഷന് വിരുദ്ധമായി ഏതെങ്കിലും കമ്പനിയിൽ നിന്നും മരുന്ന് വാങ്ങിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ തീർച്ചയായും ആ കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് അന്വേഷിക്കുന്നതാണ്. ഏതായാലും ഈ ധനാഭ്യർത്ഥന പാസ്സാക്കിത്തരണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.

മി. സ്പീക്കർ: നോ.....മന്ത്രി മറുപടി പറഞ്ഞുകഴിഞ്ഞു.

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ: .....കോടികളുടെ അഴിമതിയാണ് നടന്നിരിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: എൽ.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് ഉണ്ടാക്കിയ ഡോക്യുമെന്റാണ്. ഏത് സമയത്തുവേണമെങ്കിലും അക്കാര്യം അന്വേഷിക്കാം. ഞാൻ പറഞ്ഞത് കഴിഞ്ഞകാലഘട്ടത്തിലുള്ളതാണെന്നാണ്, ഈ കാലത്തുള്ളതാണെങ്കിലും അന്വേഷിക്കാം.

മി. സ്പീക്കർ: അങ്ങനെ പറയാൻ പറ്റുമോ; വെറുതെ മൈക്കെടുത്തിട്ട് കോടികളുടെ അഴിമതിയാണെന്ന് പറഞ്ഞാൽ പറ്റുമോ? ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ,.... അങ്ങ് വളരെ ഉത്തരവാദിത്തത്തോടുകൂടി ചില കാര്യങ്ങൾ ഈ സഭയിൽ ഉന്നയിച്ചു. അതെല്ലാം വളരെ ഗൗരവമായി ഈ സഭയും ചെയറും പരിഗണിച്ചു. അതിന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്ക് മറുപടി പറയാൻ സമയം കൊടുത്തു. അദ്ദേഹം മറുപടി പറഞ്ഞു. അതിനുശേഷം അങ്ങ് വെറുതെ കോടി, കോടിയെന്ന് പറഞ്ഞാൽ അത് നിയമസഭയിലെ എം.എൽ.എ. മാരുടെ നിലവാരത്തിന് ചേർന്നതല്ല.



ശ്രീ. സി. കെ. സദാശിവൻ, ശ്രീമതി കെ. എസ് സലീഖ തുടങ്ങിയ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ XVIII-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയ്ക്ക് അവതരിപ്പിച്ച ഖണ്ഡനോപക്ഷേപങ്ങൾ പ്രസ്തുത ചെയ്യുന്നുണ്ടോ?

അനുകൂലിക്കുന്നവർ.....

പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ.....

ഖണ്ഡനോപക്ഷേപങ്ങൾ സഭ നിരാകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

വൈദ്യസഹായരംഗവും പൊതുജനാരോഗ്യവും എന്ന XVIII-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെ പേരിൽ കാര്യവിവരപ്പട്ടികയിൽ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ലിസ്റ്റിൽ പ്രസ്തുത ധനാഭ്യർത്ഥനയ്ക്കു നേരെ 7-ാം കോളത്തിൽ കാണിച്ചിട്ടുള്ള തുക 2014-15 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ ചെലവുകൾ പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിനായി അനുവദിക്കണമെന്ന പ്രമേയത്തെ

അനുകൂലിക്കുന്നവർ.....

പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ.....

ശ്രീ. കോടിയേരി ബാലകൃഷ്ണൻ: സർ, ഞാൻ പോൾ

ആവശ്യപ്പെടുന്നു.

(സഭാംഗങ്ങൾ താഴെപ്പറയും പ്രകാരം വോട്ട് രേഖപ്പെടുത്തി.)

അനുകൂലിക്കുന്നവർ:

1. ശ്രീ. എ. പി. അബ്ദുള്ളക്കുട്ടി
2. ശ്രീ. പി. കെ. അബ്ദു റബ്ബ്
3. ശ്രീ. പി. ബി. അബ്ദുൾ റസാക്
4. ശ്രീ. അബ്ദുറഹിമാൻ രണ്ടത്താണി
5. ശ്രീ. എം. പി. അബ്ദുസ്സമദ് സമദാനി
6. ശ്രീ. കെ. അച്ചുതൻ

7. ശ്രീ. റ്റി. എ. അഹമ്മദ് കബീർ
8. ശ്രീ. മഞ്ഞളാംകുഴി അലി
9. ശ്രീ. എ. പി. അനിൽകുമാർ
10. ശ്രീ. അനൂപ് ജേക്കബ്
11. ശ്രീ. അൻവർ സാദത്ത്
12. ശ്രീ. എ. എ. അസീസ്
13. ശ്രീ. കെ. ബാബു
14. ശ്രീ. ഐ. സി. ബാലകൃഷ്ണൻ
15. ശ്രീ. വി. റ്റി. ബൽറാം
16. ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ
17. ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ
18. ശ്രീ. ഡൊമിനിക പ്രസന്റേഷൻ
19. ശ്രീ. വി. കെ. ഇബ്രാഹിം കുഞ്ഞ്
20. ശ്രീ. കെ. ബി. ഗണേഷ് കുമാർ
21. ശ്രീ. എ. റ്റി. ജോർജ്ജ്
22. ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്
23. ശ്രീ. ഹൈബി ഇൗഡൻ
24. കുമാരി പി. കെ. ജയലക്ഷ്മി
25. ഡോ. എൻ. ജയരാജ്
26. ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്
27. ശ്രീ. വർക്കല കഹാർ
28. ശ്രീ. കെ. എൻ. എ. ഖാദർ
29. ശ്രീ. കോവൂർ കുഞ്ഞുമോൻ
30. ശ്രീ. റ്റി. യു. കുരുവിള
31. ശ്രീ. ലൂഡി ലൂയിസ്
32. ശ്രീ. പി. എ. മാധവൻ
33. ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി
34. ശ്രീ. കെ. എം. മാണി
35. ശ്രീ. കെ. പി. മോഹനൻ

36. ശ്രീ. സി. മോയിൻകുട്ടി
37. ശ്രീ. മോൻസ് ജോസഫ്
38. ശ്രീ. സി. പി. മുഹമ്മദ്
39. ശ്രീ. ആര്യാടൻ മുഹമ്മദ്
40. ശ്രീ. കെ. മുഹമ്മദുണ്ണി ഹാജി
41. ഡോ. എം. കെ. മുനീർ
42. ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ
43. ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്
44. ശ്രീ. ഉമ്മൻ ചാണ്ടി
45. ശ്രീ. അടൂർ പ്രകാശ്
46. ശ്രീ. റ്റി. എൻ. പ്രതാപൻ
47. ശ്രീ. തിരുവഞ്ചൂർ രാധാകൃഷ്ണൻ
48. ശ്രീ. തേറമ്പിൽ രാമകൃഷ്ണൻ
49. ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല
50. ശ്രീ. പാലോട് രവി
51. ശ്രീ. റോഷി അഗസ്റ്റിൻ
52. ശ്രീ. വി. പി. സജീന്ദ്രൻ
53. ശ്രീ. എൻ. ശക്തൻ
54. ശ്രീ. വി. ഡി സതീശൻ
55. ശ്രീ. ഷാഫി പറമ്പിൽ
56. ശ്രീ. കെ. എം. ഷാജി
57. ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ
58. ശ്രീ. ആർ. സെൽവരാജ്
59. ശ്രീ. ഷിബു ബേബി ജോൺ
60. ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ
61. ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ
62. ശ്രീ. എം. വി. ശ്രേയാംസ്കുമാർ
63. ശ്രീ. സണ്ണി ജോസഫ്
64. ശ്രീ. സി. എഫ്. തോമസ്
65. ശ്രീ. തോമസ് ഉണ്ണിയാടൻ

- 66. ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള
- 67. ശ്രീ. എം. ഉമ്മർ
- 68. ശ്രീ. വി. എം. ഉമ്മർ മാസ്റ്റർ
- 69. ശ്രീ. എം. എ. വാഹീദ്
- 70. ശ്രീ. എം. പി. വിൻസെന്റ്
- 71. ശ്രീ. പി. സി. വിഷ്ണുനാഥ്

പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ:

- 1. ശ്രീ. കെ. വി. അബ്ദുൾ ഖാദർ
- 2. ശ്രീ. വി. എസ്. അച്ചുതാനന്ദൻ
- 3. ശ്രീമതി പി. അയിഷാ പോറ്റി
- 4. ശ്രീ. കെ. അജീത്
- 5. ശ്രീ. എ. എം. ആരിഫ്
- 6. ശ്രീ. ബാബു എം. പാലിശ്ശേരി
- 7. ശ്രീ. എം. എ. ബേബി
- 8. ശ്രീ. കോടിയേരി ബാലകൃഷ്ണൻ
- 9. ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ
- 10. ശ്രീമതി ഇ. എസ്. ബിജിമോൾ
- 11. ശ്രീ. എം. ചന്ദ്രൻ
- 12. ശ്രീ. ഇ. ചന്ദ്രശേഖരൻ
- 13. ശ്രീ. വി. ചെന്താമരാക്ഷൻ
- 14. ശ്രീ. കെ. ദാസൻ
- 15. ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്സി
- 16. ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ
- 17. ശ്രീ. ചിറ്റയം ഗോപകുമാർ
- 18. ശ്രീ. പി. കെ. ഗുരുദാസൻ
- 19. ശ്രീ. എം. ഹംസ
- 20. ശ്രീമതി ജമീലാ പ്രകാശം
- 21. ശ്രീ. ജെയിംസ് മാത്യു
- 22. ശ്രീ. കെ. കെ. ജയചന്ദ്രൻ

23. ശ്രീ. ജി. എസ്. ജയലാൽ
24. ശ്രീ. ഇ. പി. ജയരാജൻ
25. ശ്രീ. ജോസ് തെറ്റയിൽ
26. ശ്രീ. എളമരം കരീം
27. ശ്രീ. സി. കൃഷ്ണൻ
28. ശ്രീ. കോലിയക്കോട് എൻ. കൃഷ്ണൻ നായർ
29. ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞമ്മത്ത് മാസ്റ്റർ
30. ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞിരാമൻ (തൃക്കരിപ്പൂർ)
31. ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞിരാമൻ (ഉദുമ)
32. ശ്രീമതി കെ. കെ. ലതിക
33. ശ്രീ. മാത്യു റ്റി. തോമസ്
34. ശ്രീ. സി. കെ. നാണു
35. ശ്രീ. കെ. കെ. നാരായണൻ
36. ശ്രീ. എ. പ്രദീപ്കുമാർ
37. ശ്രീ. പുരുഷൻ കടലുണ്ടി
38. ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ
39. ശ്രീ. ആർ. രാജേഷ്
40. ശ്രീ. റ്റി. വി. രാജേഷ്
41. ശ്രീ. കെ. രാജു
42. ശ്രീ. രാജു എബ്രഹാം
43. പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്
44. ശ്രീ. സി. കെ. സദാശിവൻ
45. ശ്രീ. സാജു പോൾ
46. ശ്രീമതി കെ. എസ്. സലീഖ
47. ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ
48. ശ്രീ. വി. ശശി
49. ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രൻ
50. ശ്രീ. ബി. സത്യൻ
51. ശ്രീ. വി. ശിവൻകുട്ടി
52. ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ

- 53. ശ്രീ. ജി. സുധാകരൻ
- 54. ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ
- 55. ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ്
- 56. ഡോ. ടി. എം. തോമസ് ഐസക്
- 57. ശ്രീ. ഇ. കെ. വിജയൻ
- 58. ശ്രീ. കെ. വി. വിജയദാസ്

അനുകൂലിക്കുന്നവർ : 71

പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ : 58

നിഷ്പക്ഷത പാലിക്കുന്നവർ : ആരുമില്ല.

പ്രമേയം പാസായിരിക്കുന്നു,

ഗ്രാന്റ് അനുവദിച്ചിരിക്കുന്നു.

മി. സ്പീക്കർ: പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്, ശ്രീ. സി. കെ. സദാശിവൻ,

ശ്രീമതി കെ. എസ്. സലീഖ തുടങ്ങിയ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ XIX-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയ്ക്ക് അവതരിപ്പിച്ച ഖണ്ഡനോപക്ഷേപങ്ങൾ പ്രസ്തുത ചെയ്യുന്നുണ്ടോ?

അനുകൂലിക്കുന്നവർ.....

പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ.....

ഖണ്ഡനോപക്ഷേപങ്ങൾ സഭ നിരാകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

കുടുംബക്ഷേമം എന്ന XIX-ാം നമ്പർ ധനാഭ്യർത്ഥനയുടെ പേരിൽ കാര്യവിവരപ്പട്ടികയിൽ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ലിസ്റ്റിൽ പ്രസ്തുത ധനാഭ്യർത്ഥനയ്ക്കു നേരെ 7-ാം കോളത്തിൽ കാണിച്ചിട്ടുള്ള തുക 2014-15 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ ചെലവുകൾ പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിനായി അനുവദിക്കണമെന്ന പ്രമേയത്തെ

അനുകൂലിക്കുന്നവർ.....

പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ.....

ശ്രീ. കോടിയേരി ബാലകൃഷ്ണൻ: സർ, ഞാൻ പോൾ

ആവശ്യപ്പെടുന്നു.

(സഭാംഗങ്ങൾ താഴെപ്പറയും പ്രകാരം വോട്ട് രേഖപ്പെടുത്തി.)

അനുകൂലിക്കുന്നവർ:

1. ശ്രീ. എ. പി. അബ്ദുള്ളക്കുട്ടി
2. ശ്രീ. പി. കെ. അബ്ദു റബ്ബ്
3. ശ്രീ. പി. ബി. അബ്ദുൾ റസാക്
4. ശ്രീ. അബ്ദുറഹിമാൻ രണ്ടത്താണി
5. ശ്രീ. എം. പി. അബ്ദുസ്സമദ് സമദാനി
6. ശ്രീ. കെ. അച്ചുതൻ
7. ശ്രീ. റ്റി. എ. അഹമ്മദ് കബീർ
8. ശ്രീ. മഞ്ഞളാംകുഴി അലി
9. ശ്രീ. എ. പി. അനിൽകുമാർ
10. ശ്രീ. അനൂപ് ജേക്കബ്
11. ശ്രീ. അൻവർ സാദത്ത്
12. ശ്രീ. എ. എ. അസീസ്
13. ശ്രീ. കെ. ബാബു
14. ശ്രീ. ഐ. സി. ബാലകൃഷ്ണൻ
15. ശ്രീ. വി. റ്റി. ബൽറാം
16. ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ
17. ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ
18. ശ്രീ. ഡൊമിനിക പ്രസന്റേഷൻ
19. ശ്രീ. വി. കെ. ഇബ്രാഹിം കുഞ്ഞ്
20. ശ്രീ. കെ. ബി. ഗണേഷ് കുമാർ
21. ശ്രീ. എ. റ്റി. ജോർജ്ജ്

22. ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്
23. ശ്രീ. ഹൈബി ഇൗഡൻ
24. കുമാരി പി. കെ. ജയലക്ഷ്മി
25. ഡോ. എൻ. ജയരാജ്
26. ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്
27. ശ്രീ. വർക്കല കഹാർ
28. ശ്രീ. കെ. എൻ. എ. ഖാദർ
29. ശ്രീ. കോവൂർ കുഞ്ഞുമോൻ
30. ശ്രീ. റ്റി. യു. കുരുവിള
31. ശ്രീ. ലൂഡി ലൂയിസ്
32. ശ്രീ. പി. എ. മാധവൻ
33. ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി
34. ശ്രീ. കെ. എം. മാണി
35. ശ്രീ. കെ. പി. മോഹനൻ
36. ശ്രീ. സി. മോയിൻകുട്ടി
37. ശ്രീ. മോൻസ് ജോസഫ്
38. ശ്രീ. സി. പി. മുഹമ്മദ്
39. ശ്രീ. ആര്യാടൻ മുഹമ്മദ്
40. ശ്രീ. കെ. മുഹമ്മദുണ്ണി ഹാജി
41. ഡോ. എം. കെ. മുനീർ
42. ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ
43. ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്
44. ശ്രീ. ഉമ്മൻ ചാണ്ടി
45. ശ്രീ. അടൂർ പ്രകാശ്
46. ശ്രീ. റ്റി. എൻ. പ്രതാപൻ
47. ശ്രീ. തിരുവഞ്ചൂർ രാധാകൃഷ്ണൻ
48. ശ്രീ. തേറമ്പിൽ രാമകൃഷ്ണൻ
49. ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല
50. ശ്രീ. പാലോട് രവി



51. ശ്രീ. റോഷി അഗസ്റ്റിൻ
52. ശ്രീ. വി. പി. സജീന്ദ്രൻ
53. ശ്രീ. എൻ. ശക്തൻ
54. ശ്രീ. വി. ഡി സതീശൻ
55. ശ്രീ. ഷാഫി പറമ്പിൽ
56. ശ്രീ. കെ. എം. ഷാജി
57. ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ
58. ശ്രീ. ആർ. സെൽവരാജ്
59. ശ്രീ. ഷിബു ബേബി ജോൺ
60. ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ
61. ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ
62. ശ്രീ. എം. വി. ശ്രേയാംസ്കുമാർ
63. ശ്രീ. സണ്ണി ജോസഫ്
64. ശ്രീ. സി. എഫ്. തോമസ്
65. ശ്രീ. തോമസ് ഉണ്ണിയാടൻ
66. ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള
67. ശ്രീ. എം. ഉമ്മർ
68. ശ്രീ. വി. എം. ഉമ്മർ മാസ്റ്റർ
69. ശ്രീ. എം. എ. വാഹീദ്
70. ശ്രീ. എം. പി. വിൻസെന്റ്
71. ശ്രീ. പി. സി. വിഷ്ണുനാഥ്

പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ:

1. ശ്രീ. കെ. വി. അബ്ദുൾ ഖാദർ
2. ശ്രീ. വി. എസ്. അച്ചുതാനന്ദൻ
3. ശ്രീമതി പി. അയിഷാ പോറ്റി
4. ശ്രീ. കെ. അജീത്
5. ശ്രീ. എ. എം. ആരിഫ്
6. ശ്രീ. ബാബു എം. പാലിശ്ശേരി
7. ശ്രീ. എം. എ. ബേബി

8. ശ്രീ. കോടിയേരി ബാലകൃഷ്ണൻ
9. ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ
10. ശ്രീമതി ഇ. എസ്. ബിജിമോൾ
11. ശ്രീ. എം. ചന്ദ്രൻ
12. ശ്രീ. ഇ. ചന്ദ്രശേഖരൻ
13. ശ്രീ. വി. ചെന്താമരാക്ഷൻ
14. ശ്രീ. കെ. ദാസൻ
15. ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്സി
16. ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ
17. ശ്രീ. ചിറ്റയം ഗോപകുമാർ
18. ശ്രീ. പി. കെ. ഗുരുദാസൻ
19. ശ്രീ. എം. ഹംസ
20. ശ്രീമതി ജമീലാ പ്രകാശം
21. ശ്രീ. ജെയിംസ് മാത്യു
22. ശ്രീ. കെ. കെ. ജയചന്ദ്രൻ
23. ശ്രീ. ജി. എസ്. ജയലാൽ
24. ശ്രീ. ഇ. പി. ജയരാജൻ
25. ശ്രീ. ജോസ് തെറ്റയിൽ
26. ശ്രീ. എളമരം കരീം
27. ശ്രീ. സി. കൃഷ്ണൻ
28. ശ്രീ. കോലിയക്കോട് എൻ. കൃഷ്ണൻ നായർ
29. ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞമ്മത്ത് മാസ്റ്റർ
30. ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞിരാമൻ (തൃക്കരിപ്പൂർ)
31. ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞിരാമൻ (ഉദുമ)
32. ശ്രീമതി കെ. കെ. ലതിക
33. ശ്രീ. മാത്യു റ്റി. തോമസ്
34. ശ്രീ. സി. കെ. നാണു
35. ശ്രീ. കെ. കെ. നാരായണൻ
36. ശ്രീ. എ. പ്രദീപ്കുമാർ
37. ശ്രീ. പുരുഷൻ കടലുണ്ടി

- 38. ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ
- 39. ശ്രീ. ആർ. രാജേഷ്
- 40. ശ്രീ. റ്റി. വി. രാജേഷ്
- 41. ശ്രീ. കെ. രാജു
- 42. ശ്രീ. രാജു എബ്രഹാം
- 43. പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്
- 44. ശ്രീ. സി. കെ. സദാശിവൻ
- 45. ശ്രീ. സാജു പോൾ
- 46. ശ്രീമതി കെ. എസ്. സലീഖ
- 47. ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ
- 48. ശ്രീ. വി. ശശി
- 49. ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രൻ
- 50. ശ്രീ. ബി. സത്യൻ
- 51. ശ്രീ. വി. ശിവൻകുട്ടി
- 52. ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ
- 53. ശ്രീ. ജി. സുധാകരൻ
- 54. ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ
- 55. ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ്
- 56. ഡോ. ടി. എം. തോമസ് ഐസക്
- 57. ശ്രീ. ഇ. കെ. വിജയൻ
- 58. ശ്രീ. കെ. വി. വിജയദാസ്

അനുകൂലിക്കുന്നവർ : 71

പ്രതികൂലിക്കുന്നവർ : 58

നിഷ്പക്ഷത പാലിക്കുന്നവർ : ആരുമില്ല.

പ്രമേയം പാസായിരിക്കുന്നു,

ഗ്രാന്റ് അനുവദിച്ചിരിക്കുന്നു.

അറിയിപ്പ്

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ അവതരിപ്പിച്ച അടിയന്തരപ്രമേയത്തിന്മേലുള്ള അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ട് സംബന്ധിച്ച്

മി. സ്പീക്കർ: കൊച്ചിയിലെ ചിലവന്നൂർ കായൽ കയ്യേറി ഡി.എൽ.

എഫ്. സ്ഥലമെടുപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ച അടിയന്തരപ്രമേയത്തിന്മേൽ ഒരാഴ്ചയ്ക്കകം അന്വേഷണം നടത്തി റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുമെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി സഭയിൽ പറഞ്ഞിരുന്നു. അതുസംബന്ധിച്ച് ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ കത്ത് നൽകിയിരുന്നു. ഇന്നിപ്പോൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ കത്ത് ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. നിയമസഭയിൽ അറിയിച്ച രൂപത്തിലുള്ള അന്വേഷണം നടക്കുന്നതായി ചീഫ് സെക്രട്ടറി അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതുസംബന്ധിച്ച ഫയലുകൾ 24-06-2014-ന് വൈകിയാണ് ചീഫ് സെക്രട്ടറിയുടെ മുമ്പിലെത്തിയതെന്നാണ് അറിഞ്ഞത്. അന്വേഷണം പൂർത്തിയാക്കി മുന്നോന്നാലോ ദിവസത്തിനകം റിപ്പോർട്ട് നൽകാമെന്ന് അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ലഭിച്ചാലുടൻതന്നെ അങ്ങയെ വിവരമറിയിക്കാമെന്നും കാലതാമസത്തിന് ചേദം രേഖപ്പെടുത്തുന്നുവെന്നും ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

സഭ ഇപ്പോൾ പിരിയുന്നതും നാളെ രാവിലെ 8.30-ന് വീണ്ടും സമ്മേളിക്കുന്നതുമാണ്.

(2014 ജൂൺ മാസം 27-ാം തീയതി വെള്ളിയാഴ്ച രാവിലെ 8.30-ന് വീണ്ടും സമ്മേളിക്കുന്നതിലേയ്ക്കായി സഭ വൈകുന്നേരം 5.08-ന് പിരിഞ്ഞു.)

\*\*\*\*\*

