

പ്രതിപക്ഷനേതാവ് (ശ്രീ. വി. എസ്. അച്ചുതാനന്ദൻ): സർ, പാഠപുസ്തകം അച്ചടിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചർച്ചകളും ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ മറുപടിയും വന്നതാണ്. ഇന്നലെയും ആ പ്രശ്നം സംബന്ധിച്ച് കോട്ടയത്ത് വിദ്യാർത്ഥികളുടെ നേരെ പോലീസ് ലാത്തിച്ചാർജ്ജ് നടത്തി. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയോ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പുമന്ത്രിയോ വിദ്യാർത്ഥി സംഘടനകളെ വിളിച്ച് ഇതുസംബന്ധിച്ച് ഞങ്ങൾ ഒരു തീരുമാനം പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ട്, നിങ്ങൾ അതിന് സഹകരിക്കണം എന്നൊരു നിലപാട് സ്വീകരിക്കുന്നത് നന്നായിരിക്കില്ലേ എന്നാണ് എനിക്ക് അഭ്യർത്ഥിക്കാനുള്ളത്.

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. ഉമ്മൻ ചാണ്ടി): ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രതിപക്ഷനേതാവ് ഇത് നേരത്തെ എഴുതിത്തന്നിട്ടുണ്ട്, അത് ഈ സമയത്ത് ഉന്നയിക്കാനല്ല. അടിയന്തരപ്രമേയം വിളിച്ചുകഴിഞ്ഞു. അതിനിടയ്ക്ക് എങ്ങനെയാണ് മറുപടി പറയാൻ സാധിക്കുന്നത്?

അടിയന്തരപ്രമേയം

പകർച്ചപ്പനി

മി. സ്പീക്കർ: ചെള്ളുപനി, കുരങ്ങ്പനി, കാലാ-അസർ, ഡെങ്കിപ്പനി, ചിക്കൻഗുനിയ, എച്ച്1 എൻ1 തുടങ്ങിയ പുത്തൻ പകർച്ചവ്യാധികളുടെ വ്യാപനവും

നിയന്ത്രിക്കപ്പെട്ടിരുന്നവയുടെ തിരിച്ചുവരവും മൂലം സംസ്ഥാനത്തെ ആളുകൾ രോഗബാധിതരായിരിക്കുകയും സർക്കാർ/സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെട്ട അൻപതോളം രോഗികൾ മതിയായ ചികിത്സ ലഭിക്കാതെ മരണപ്പെടുകയും ചെയ്തിരിക്കുന്നതായി പറയപ്പെടുന്ന സ്ഥിതിവിശേഷം സംബന്ധിച്ച് ഇന്നത്തെ സഭാനടപടികൾ നിർത്തിവച്ച് ചർച്ച ചെയ്യണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടുകൊണ്ട് പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്, സർവ്വശ്രീ വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ, സി.കെ. നാണ, എ.കെ. ശശീന്ദ്രൻ എന്നീ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ റൂൾ 50 പ്രകാരം നോട്ടീസ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി.എസ്. ശിവകുമാർ): സർ, സംസ്ഥാനത്ത് മഴക്കാലം ആരംഭിച്ചതോടുകൂടി എല്ലാവർഷവും പോലെതന്നെ ഈ വർഷവും പകർച്ചവ്യാധികൾ പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അത് മൂന്നിൽ കണ്ടുകൊണ്ട് വളരെ നേരത്തേതന്നെ സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് ജനവരി മാസംമുതൽ മഴക്കാല പൂർവ്വരോഗപ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്ത് ശക്തമായ കർമ്മപദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരികയാണ്. ഈ വർഷം ജൂലൈ 5 വരെ 11,55,340 കേസുകളാണ് ഇതുവരെ ആകെ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. കഴിഞ്ഞ വർഷം ഇതേ കാലയളവിൽ 13,45,000 ആണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിരുന്നത്.

കഴിഞ്ഞ പ്രാവശ്യത്തെക്കാൾ പനി ബാധിതരുടെ എണ്ണം ഈ വർഷം കുറവാണെന്നാണ് കണക്കുകൾ ബോധിപ്പിക്കുന്നത്. അതോടൊപ്പംതന്നെ എച്ച്1 എൻ1, മലമ്പനി, മറ്റു ചില പനികളും ചില ജില്ലകളിലും സംസ്ഥാനത്തു വ്യാപകമായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട് എന്നത് ഒരു യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. അത് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ, ജലവിഭവ വകുപ്പ്, കൃഷി വകുപ്പ് തുടങ്ങിയ വിവിധ വകുപ്പുകളുടെ ഒരു ഏകോപനമുണ്ടാകുന്നതിനുവേണ്ടി ഫെബ്രുവരി മാസത്തിലും അതുകഴിഞ്ഞ് രണ്ടുമൂന്നു പ്രാവശ്യം മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിലും യോഗം ചേർന്ന് പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുകയും അത് വിലയിരുത്തുകയുമുണ്ടായി. പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുവാനും അവലോകനം ചെയ്യുവാനും സംസ്ഥാനതലം മുതൽ വാർഡ് തലംവരെ പല പ്രാവശ്യം ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് യോഗങ്ങൾ ചേർന്നു. വിവിധ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളുടെ ഏകോപനത്തോടുകൂടി മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജനുവരി, ഫെബ്രുവരി, ജൂലൈ മാസങ്ങളിൽ യോഗം ചേരുകയുണ്ടായി. ഓരോ ജില്ലയിലെയും ചാർജ്ജുള്ള മന്ത്രിമാരും നിയോജകമണ്ഡലാടിസ്ഥാനത്തിൽ പ്രത്യേകമായി എം.എൽ.എ. മാർക്ക് ലെറ്റർ കൊടുത്ത് അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിലയിരുത്തി വരികയാണ്. വാർഡ് മെമ്പർമാരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ വാർഡുതല

ആരോഗ്യ ശുചിത്വ സമിതികൾ യോഗം നടത്തി ഫണ്ട് ലഭ്യതയും പ്രവർത്തനങ്ങളും ഉൾജ്ജ്വലമാക്കി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി പഞ്ചായത്ത്-നഗരകാര്യ വകുപ്പുകളും ശുചിത്വ മിഷനും ആരോഗ്യ വകുപ്പുമായി യോജിച്ച് മഴക്കാല പൂർവ്വ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ജനവരി മുതൽ നടത്തിവരികയാണ്. മാർച്ച് മാസത്തിൽ മഴക്കാല രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ജനങ്ങളിൽ അവെയർനെസ്സ് ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി എല്ലാ ജില്ലകളിലും 'ആരോഗ്യ സന്ദേശ യാത്ര'കൾ നടത്തി ജനങ്ങളെ ബോധവൽക്കരിച്ചു. കൊതുകുകളുടെ ഉണങ്ങിയ ഉറവിടങ്ങളും പ്രധാന ഉറവിടങ്ങളും നീക്കം ചെയ്യുന്ന ക്യാമ്പയിൻ, Dry Container and Key Container Elimination Campaign, റബ്ബർ, അടയ്ക്ക തോട്ടങ്ങളിലും മറ്റും കൂടുതലായി കാണപ്പെടുന്ന കൊതുകിന്റെ ഉറവിടങ്ങൾ നശിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള പ്ലാന്റേഷൻ ക്യാമ്പയിൻ ഏപ്രിൽ മാസം മുഴുവൻ നടത്തി. മേയ് മാസം ക്ലീൻ ഓഫീസ്, പബ്ലിക് പ്ലേസ് ക്യാമ്പയിൻ, സേഫ് വാട്ടർ ക്യാമ്പയിൻ എന്നിവ നടത്തി. കൂടാതെ സേഫ് കേരള ക്യാമ്പയിന്റെ ഭാഗമായി ഭക്ഷണശാലകൾ, ക്ലിനിക്കുകൾ, ലബോറട്ടറികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, ഇതര സംസ്ഥാന തൊഴിലാളി ക്യാമ്പുകൾ, വീടുകൾ, സ്ഥാപനങ്ങൾ, തോട്ടങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയിൽ ആരോഗ്യ

പ്രവർത്തകർ പൊതുജന ആരോഗ്യ നിയമപ്രകാരം പരിശോധനകൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. ജൂൺ-ജൂലൈ മാസങ്ങളിൽ പനിബാധിതരുടെ എണ്ണം കൂടുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ആശുപത്രികളിൽ ആവശ്യാനുസരണം പനി വാർഡുകളും പനി ക്ലിനിക്കുകളും ആരംഭിച്ചു. ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തി. മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പുകൾ എല്ലാ തലങ്ങളിലും നടത്തിവരികയാണ്. പകർച്ചവ്യാധി ചികിത്സയ്ക്ക് ആവശ്യമായ എല്ലാവിധ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യതയും ഉറപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്. രോഗ നിരീക്ഷണത്തിനാവശ്യമായ ഐ.ജി.എം., എലിസ കിറ്റുകൾ ഉൾപ്പെടെ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലബോറട്ടറികളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും മറ്റു പ്രധാന ആശുപത്രികളിലും ആവശ്യത്തിനുണ്ട്. പകർച്ചവ്യാധികളുടെ ചികിത്സാ മാർഗ്ഗ രേഖകൾ സർക്കാർ-സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ ഡോക്ടർമാർക്ക് ലഭ്യമാക്കി ശരിയായ ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തിയിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഇതിന് ആവശ്യമായിട്ടുള്ള ഫണ്ടുകൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പും അനുബന്ധ വകുപ്പുകളും ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. സർക്കാർ നേരത്തെ തന്നെ മുൻകരുതലോടുകൂടി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ സ്വീകരിച്ചതുകൊണ്ടാണ് പകർച്ചവ്യാധികളെ നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കാൻ കഴിഞ്ഞത്. വിവിധ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളുടെ ഏകോപനത്തോടുകൂടിയാണ് നമുക്ക് ഇക്കാര്യങ്ങൾ വിജയത്തിലെത്തിക്കാൻ

കഴിയുന്നത്. സംസ്ഥാനത്ത് എല്ലാതലങ്ങളിലും കഴിഞ്ഞ വർഷത്തെ പോലെ തന്നെ മാലിന്യങ്ങളുടെ പ്രശ്നമുണ്ട്. തദ്ദേശ ഭരണസ്ഥാപനങ്ങൾ നൂറുശതമാനവും സഹകരിച്ചാൽ മാത്രമേ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് വിജയത്തിലേക്ക് കൊണ്ടുവരാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്നുപറയുന്നത് സാങ്കേതികമായിട്ടുള്ള നേതൃത്വം കൊടുക്കുക അവരെ കോ-ഓർഡിനേറ്റ് ചെയ്യുക എന്നുള്ളതാണ്. നഗര പ്രദേശങ്ങളിലാണ് കൂടുതൽ പകർച്ചവ്യാധികൾ കാണപ്പെടുന്നതെന്ന് റിവ്യൂ മീറ്റിംഗ് നടത്തിയപ്പോൾ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിച്ചു. തദ്ദേശ ഭരണസ്ഥാപനങ്ങൾ - കോർപ്പറേഷനുകളും മുനിസിപ്പാലിറ്റികളും മറ്റെല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളും മാറ്റിവെച്ചുകൊണ്ട് ഇതിന് ആത്മാർത്ഥമായി പരിശ്രമിച്ചാൽ മാത്രമേ നമുക്ക് നൂറുശതമാനവും വിജയിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. മറ്റുപല സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നും എത്തിച്ചേർന്ന ആളുകളിൽ നിന്നാണ് കൂടുതലായി പകർച്ച പനികൾ ഉണ്ടായിട്ടുള്ളത്. അതിന് പ്രത്യേകമായിട്ടുള്ള കർമ്മ പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് ആവശ്യമായ എല്ലാ നടപടികളും സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പനിബാധിതരുടെ കണക്ക് പരിശോധിക്കുമ്പോൾ, കഴിഞ്ഞ വർഷത്തേക്കാൾ കുറവാണ്. മറ്റു മേഖലകളിൽ, പനി ബാധിച്ചവർക്ക് ആവശ്യമായ അടിയന്തര ഇടപെടലുകൾ അതാത് സമയംതന്നെ ഗവൺമെന്റ്

ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ട് മുന്നോട്ടുപോകുകയാണ്.

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു വിഷയം വളരെ ലാഘവത്തോടുകൂടിയാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി എടുത്തിട്ടുള്ളതെന്ന് അദ്ദേഹത്തിന്റെ അവതരണത്തിലൂടെ നമുക്കെല്ലാം മനസ്സിലായി. ഈ വിഷയത്തിൽ പഞ്ചായത്തുകളിലും മുനിസിപ്പാലിറ്റികളിലും അദ്ദേഹം വളരെ പ്രസക്തമായി ഇടപെട്ടിട്ടുണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞിട്ടത്തുനിന്നും തുടങ്ങാം. ഓരോ വാർഡിലും ചെലവഴിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി എൻ.ആർ.എച്ച്.എം-ന്റെയും ശുചിത്വ മിഷന്റെയും 25,000 രൂപ കൊടുത്തുവെന്ന് പറഞ്ഞത്, ഒരു പൈസപോലും ഒരു പഞ്ചായത്തിനും ലഭിച്ചിട്ടില്ലായെന്നത് ഒരു വസ്തുതയാണ്. പഞ്ചായത്തുകളോട് തനതു ഫണ്ട് എടുത്ത് ചെലവഴിക്കാൻ പറഞ്ഞാൽ, തനതു ഫണ്ട് ഇല്ലാത്ത പഞ്ചായത്തുകൾ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനത്തിന് ഏത് ഫണ്ടാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്? പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്നത് പഞ്ചായത്തിന്റെ ചുമതല മാത്രമായി എടുക്കുന്നതുതന്നെ തെറ്റാണ്. ഏറ്റവും ഇന്റഗ്രേറ്റഡും ഉദ്ഗ്രഥിതമായിട്ടുള്ള സമീപനവും വേണ്ട വകുപ്പാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ്. അതൊന്നും ചെയ്യാതെ കേരളത്തിലെ അതീവ ഗുരുതരമായ പ്രതിസന്ധിയെ വളരെ ലാഘവബുദ്ധിയോടെ കാണുന്നുവെന്നുള്ളത് ഏറ്റവും പ്രധാന പ്രശ്നമായിട്ടാണ് എനിക്ക് ഇപ്പോൾ

തോന്നുന്നത്. കേളികേട്ട കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യരംഗം ഇന്ന് ഗുരുതരമായ പ്രതിസന്ധിയിലാണ്. ആ വാക്ക് അന്വർത്ഥമാക്കിക്കൊണ്ടുതന്നെയാണ് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യരംഗം പോകുന്നത്. ഹ്യൂമൻ ഡെവലപ്മെന്റ് ഇൻഡക്സിൽ ഇന്ത്യയിൽ ഏറ്റവും ഉയർന്ന സ്ഥാനമായിരുന്നു കേരളത്തിന്. ലോകത്തിൽ ഇന്ത്യയ്ക്ക് ഹ്യൂമൻ ഡെവലപ്മെന്റ് ഇൻഡക്സിൽ 135-ാമത്തെ സ്ഥാനമേയുള്ളുവെങ്കിലും കേരളം ഹ്യൂമൻ ഡെവലപ്മെന്റ് ഇൻഡക്സിൽ വികസിത രാജ്യങ്ങൾക്കൊപ്പമായിരുന്നു. ആയിരുന്നുവെന്ന വാക്ക് തന്നെ പ്രയോഗിക്കണം. അത്തരത്തിലുള്ള പ്രദേശത്തെ ജനതയുടെ നാലര ശതമാനം പേർക്ക്, ഏകദേശം പതിനെട്ട് ലക്ഷം പേർക്ക് പനി ബാധിച്ചുകഴിഞ്ഞിരിക്കുകയാണ്. ലോകത്തിലെ ഏറ്റവും പ്രസിദ്ധമായ ഒരു സംസ്ഥാനം, ആരോഗ്യരംഗത്ത് ലോകത്തിൽ ഏറ്റവും അപകടകരമായ ഒരു സംസ്ഥാനമായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന പശ്ചാത്തലത്തിലാണ് ഈ അടിയന്തരപ്രമേയം ഇവിടെ അവതരിപ്പിക്കുന്നത്. പ്രതിദിനം കാൽലക്ഷം പേർ പനി പിടിപ്പെട്ട്, ഭയന്ന് വിറച്ച് ആശുപത്രികൾ അന്വേഷിച്ച് ഓടുകയാണ്. എനിക്ക് അല്ലെങ്കിൽ എന്റെ കുട്ടിക്ക് പിടിപെട്ടത് എന്തുപനിയാണെന്നു ചോദിച്ച് ഭയന്ന് അവർ നടക്കുകയാണ്. ദിവസങ്ങൾ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ശക്തമായ പനി, അസറ്റാമനോഫെൻ ഇൻബുക്ഷനുപോലും കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കാത്ത ഉയർന്ന

ടെമ്പറേച്ചർ, വല്ലാത്ത ഭയമുണ്ടാക്കുന്നുണ്ട്. ഉയർന്ന ടെമ്പറേച്ചർ കുറയുന്നതുവരെ ഏതുസമയവും മരണം മുന്നിൽക്കണ്ട് തീ തിന്ന് ജീവിക്കുകയാണ് ജനം, പ്രത്യേകിച്ച് പാവപ്പെട്ട മനുഷ്യർ. വൈറസും ബാക്ടീരിയയുംമൂലമുണ്ടാകുന്ന പനികളുണ്ട്. പ്രശ്നം വളരെ സങ്കീർണ്ണവും വളരെ ഗുരുതരവുമാണ്. ആശുപത്രികളിലെ ഒ.പി. പൂരത്തിന്റെ പ്രതീതി ജനിപ്പിക്കുന്നതായി മാറിക്കഴിഞ്ഞു. ദുരിതാശ്വാസ കേന്ദ്രങ്ങൾപോലെ, അഭായർത്ഥികൃത്യങ്ങൾ പോലെ ഐ.പി.-കൾ മാറി. ഡെങ്കിപ്പനി, ചിക്കൻഗുനിയ, മലേറിയ, ടൈഫ്ഫോയ്ഡ്, എച്ച്1 എൻ.1, തക്കാളിപ്പനി, ചെള്ളുപനി, എലിപ്പനി, കുരങ്ങുപനി, പക്ഷിപ്പനി, കരിമ്പനി, എഫീമറൽ പനി എന്നിവയാണ് ഒ.പി., ഐ.പി. കളുടെ ഭാവമാറ്റത്തിന് കാരണമെന്നത് നമ്മെ ഭയപ്പെടുത്തുന്നില്ലേ? ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞ കണക്ക് തെറ്റാണെന്ന് ഞാൻ പറയുന്നു. ഓരോ വർഷത്തിലേയും ആരോഗ്യം മോണിറ്ററിംഗ് നടത്തുമ്പോൾ ശരാശരി രണ്ടുമുതൽ മൂന്ന് ശതമാനം വരെ പനിബാധിതരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കുന്നുവെന്നത് കാണാൻ കഴിയും. ഞാൻ പറഞ്ഞത് ഒരു കാലയളവിലെ കാര്യം മാത്രമല്ല. കുട്ടികളിൽ പനിപിടിപെടുന്നവരുടെ വളർച്ചാനിരക്ക് മൂന്ന് മുതൽ നാല് ശതമാനം വരെയാണ്. അതേസമയം അപകടം മനസ്സിലാക്കുന്ന മറ്റൊരു കാര്യം പറയാം. പുതിയ വൈറസുകളുടേയും മ്യൂട്ടേഷനിലൂടെ പ്രതിരോധശേഷി വർദ്ധിച്ച ബാക്ടീരിയകളുടേയും

എണ്ണം രണ്ടുമുതൽ മൂന്ന് ശതമാനം വരെ വർദ്ധിക്കുകയാണ്. ഇതുവരെ കേരളത്തിൽ കാണാത്ത കാലാ-അസർ, എഫീമറൽ സ്പീഷീസ്, ലാപ്രോ സൈറ്റോസിസിന്റെ പുതിയ തലമുറ ഇതെല്ലാം വളർന്നുവരികളാണ്. ഇത് രണ്ടും, ഒന്ന് പനിപിടിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം വർഷംതോറും വർദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു, രണ്ട്, ബാക്ടീരിയകളുടേയും വൈറസുകളുടേയും ശതമാനവും വർദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഇതുരണ്ടും ഒരു സ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്കൽ പ്രൊജക്ഷൻ വിധേയമാക്കിയാൽ അടുത്ത അഞ്ച് വർഷത്തിനുള്ളിൽ ജനതയുടെ പത്ത് ശതമാനവും പനിബാധിതരാകുമെന്ന ഭീതി നമ്മുടെ മുന്നിൽ നിൽക്കുകയാണ്. ഈ യാഥാർത്ഥ്യമാണ് ആരോഗ്യവകുപ്പിനുണ്ടാകേണ്ടത്. വലിയ ഭീഷണിയാണ് നമ്മളെ ഇറിച്ചുനോക്കുന്നത്. പക്ഷേ ഭരണകൂടം നിസ്സംഗതയോടെ നിശ്ശബ്ദസാക്ഷിയായി നിൽക്കുന്നുവെന്നത് വലിയ പ്രശ്നം തന്നെയാണ്. ഒരു ചർച്ചയ്ക്കുപോലും തയ്യാറാകാതെ നിസ്സംഗതയോടെ ഭരണകൂടം നിലനിൽക്കുകയാണ്. ഇംഗ്ലീഷിൽ വളരെ പ്രസക്തമായ ഒരു വാക്കുണ്ട്. Catastrophic എന്നാണ് ആ വാക്ക്, ആ വാക്ക് ഇവിടെ അന്വർത്ഥമാകുകയാണ്. ഇത്രയും ഭീഷണമായ സമയത്ത് ഭരണകൂടത്തിന്റെ dexterous hands, dexterous eyes, sillyous approach ഇതെല്ലാം ജനം എന്നും എപ്പോഴും ഏത് നിമിഷവും പ്രതീക്ഷിക്കുകയാണ്; പക്ഷേ ആ പ്രതീക്ഷകളെല്ലാം

അസ്ഥാനത്താവുകയാണ്. ഇത് മഴയുടെ മാത്രം താൽക്കാലിക പ്രശ്നമല്ല. താൽക്കാലികമായി മഴ പെയ്തുകൊണ്ടുള്ള പ്രശ്നം മാത്രമാണിതെങ്കിൽ അത് ലാഘവബുദ്ധിയാൽ കൈകാര്യം ചെയ്യപ്പെടും. ആരോഗ്യരംഗത്തിന്റെ മൗലികമായ പ്രശ്നങ്ങളാണെന്ന് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് തിരിച്ചറിയണം. ഞാൻ പറഞ്ഞത് സാക്ഷരകേരളത്തിലെ ഭയനോടി ആശുപത്രിയിലെത്തുന്ന ജനതയുടെ കഥയാണ്, ഓടിയെത്തുന്ന ജനതയുടെ പ്രശ്നങ്ങളാണ്. വൈറൽ പനിക്ക് മരുന്നില്ല, വൈറസിന്റെ ലൈഫ്സൈക്കിൾ കഴിയുന്നതുവരെ കാത്തിരിക്കുക, ടെമ്പറേച്ചർ കുറച്ച് സെക്കന്ററി ഇൻഫക്ഷൻ വരാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക, ബാക്ടീരിയൽ അറ്റാക്കിന് ബാക്ടീരിയ സ്പെസിഫിക് ആന്റിബയോട്ടിക് നൽകുക, ടെമ്പറേച്ചർ കൺട്രോൾ ചെയ്യുക എന്നതാണ് ചികിത്സാരീതികൾ. ഞാൻ എന്തിനിത് പറഞ്ഞു എന്ന് ചോദിച്ചാൽ, വളരെ സൂക്ഷ്മതയോടുകൂടി ഓരോ രോഗിയേയും കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. അല്ലെങ്കിൽ സെക്കന്ററി ഇൻഫക്ഷൻ വരാവുന്നതും, എലിപ്പനിയോ ഡെങ്കിപ്പനിയോ വീണ്ടും വന്നാൽ അറുപതു മുതൽ എഴുപത് ശതമാനം വരെ മരണസാധ്യതയുണ്ടെന്ന് തിരിച്ചറിഞ്ഞുകൊണ്ടാണ് അത് പറഞ്ഞത്. ഇത്രയും സൂക്ഷ്മമായ ചികിത്സ ആവശ്യമുള്ള ഒരു മേഖലയിൽ ആശുപത്രികളുടെ കഥയെന്തെന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ആശുപത്രികളിൽ ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാരില്ല.

നൂറുകണക്കിന് രോഗികൾക്ക് ഒരു ഡോക്ടർ. ഒരു ഡോക്ടറുടെ ചുറ്റും രോഗികൾ
 വട്ടമിട്ടുനിൽക്കുകയാണ്. ഇങ്ങനെ നിന്നാൽ എങ്ങനെ ഒരു രോഗിയെ സമയമെടുത്ത്
 പരിശോധിച്ച് ഡയഗ്നോസിസ് നടത്താൻ പറ്റും. ഡയഗ്നോസിസ് ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നില്ല.
 എന്തെങ്കിലും ചെയ്യുക എന്നുള്ളതാണ് ഇപ്പോൾ പ്രധാനമായും നടക്കുന്നത്. ഇവിടെ
 തൊഴിലില്ലായ്മ പെരുകുന്നുവെന്ന് പറയുന്ന സമയത്ത്, 800-ൽ അധികം
 ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകൾ നിലനിൽക്കുകയാണ്. നഴ്സുമാർ ആവശ്യത്തിനില്ല.
 നൂറുകണക്കിന് രോഗികൾക്ക് ഒരു നഴ്സ്, ഒരു വാർഡിൽ ഒരു നഴ്സ് ചിലപ്പോൾ
 രണ്ടുപേർ. അതേ സമയം ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നില്ല. ശ്രദ്ധപൂർവ്വമുള്ള ചികിത്സയ്ക്ക്
 ഫലപ്രദമായ നഴ്സിംഗ് എങ്ങനെ നടക്കും. ഏതെങ്കിലും ആശുപത്രിയിൽ
 പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫ് ആവശ്യത്തിനുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ അതൊന്ന് പറയണം.
 സപ്പോർട്ടിംഗ് സ്റ്റാഫ് എവിടെയെങ്കിലും ആവശ്യത്തിനുണ്ടോ? ഓഫീസ്
 സ്റ്റാഫുണ്ടോ? ഇല്ല. ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾക്കുള്ള മരുന്നുകൾ എല്ലാവർക്കും
 ആവശ്യംപോലെ വിതരണം ചെയ്യുമെന്ന പ്രഖ്യാപനങ്ങൾ ഇവിടെ നടന്നു. ശ്രീ.
 എ.കെ. ബാലൻ ഇവിടെ ചോദിക്കുന്നതുകേട്ടു. ഏതെങ്കിലും ആശുപത്രിയിൽ
 ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നുണ്ടോ?
 ആർക്കെങ്കിലും പറയാൻ സാധിക്കുമോ? ഇവിടെ ഈ ചോദ്യത്തിനെന്താണ്

പ്രസക്തി? അത്തരത്തിലുള്ള ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കപ്പെട്ടില്ലെങ്കിൽ പനിവരുന്നത് വലിയ അപകടമായി തീരും. ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുള്ളവർക്ക് ഇത്തരത്തിലുള്ള അപകടകരമായ പനി വരുന്നത് മരണത്തിലേക്ക് നയിക്കുമെന്നുള്ളതുകൊണ്ടാണ് ആ വിഷയം ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചത്. ആവശ്യത്തിന് പ്രോബ്ബംസ്, സ്പെസിഫിക്കായിട്ടുള്ള മരുന്നുകളില്ലായെന്നുള്ളത് വസ്തുതയാണ്. മരുന്നുണ്ടോ? മരുന്നുണ്ട്. എണ്ണത്തിന് മരുന്നുണ്ടോ? എണ്ണത്തിനുണ്ടായിരിക്കാം; പ്രോബ്ബം സ്പെസിഫിക്കായിട്ടുള്ള, ബാക്ടീരിയൽ സ്പെസിഫിക്കായിട്ടുള്ള ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ കൊടുക്കുവാനുണ്ടോ? ഇല്ലായെന്നതന്നെയാണ് ഉത്തരം. ആവശ്യത്തിന് ക്ലിനിക്കുകളുണ്ടോ? ഇല്ലായെന്നാണ് ഉത്തരം. പുറത്തുനിന്നും വാങ്ങുന്ന മരുന്നിനോ, തീപിടിച്ച വിലയാണ്. ആശുപത്രിയിൽ രോഗികൾക്ക് കൊടുക്കാൻ മരുന്നില്ലാത്തതുകൊണ്ട് പുറത്തുപോയി വാങ്ങേണ്ടിവരും. ലാബുകളിൽ ആവശ്യത്തിന് സ്റ്റാഫിലൂ. പ്രോപ്പർ റീ-ഏജന്റ്സ് ഇല്ല, ഉപകരണങ്ങളില്ല. ഒരു ഭാഗത്ത് പനിച്ച് വിറച്ച്, ഭയന്ന് വിറച്ച് ഓടിയെത്തുന്ന ജനത, മറ്റുഭാഗത്ത് അപര്യാപ്തമായ ചികിത്സാ സൗകര്യം. കേരളത്തിന്റെ ഗതികേടാണ് ഈ കാര്യം. ആരാണ് ഇതിന് ഉത്തരവാദി? ഇതെല്ലാം കേൾക്കുമ്പോൾ അതിന് ഉത്തരം പറയുന്ന വകുപ്പുണ്ട്, അവർ

പറയുകയാണ് 1965-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണാണത്രേ ഇതിനകാരണം. രോഗികളുടെ എണ്ണം രണ്ടുമുതൽ മൂന്ന് ശതമാനം വരെ വർദ്ധിക്കുമ്പോൾ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ തിരുത്തി ആവശ്യത്തിന് സ്റ്റാഫിനെ നിയമിക്കേണ്ട ചുമതല ആരുടേതാണ്? ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റേതാണ്, ഭരണകൂടത്തിന്റേതാണ്. ഇതിനെന്താണ് ന്യായം; ഇനി പറയുന്നതിൽ തെറ്റുണ്ടെങ്കിൽ എനിക്ക് പറഞ്ഞുതരണം. ഗുരുതരമായ ഈ പ്രതിസന്ധിയിൽ 61 താലൂക്കാശുപത്രികളിൽ, സ്റ്റാഫില്ല, മരുന്നില്ല തുടങ്ങിയ പല കാരണങ്ങൾകൊണ്ട് അത്യാഹിതവിഭാഗം പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ല. 3554 തസ്തികകൾ ഒഴിഞ്ഞുകിടക്കുന്നു. 700 ആശുപത്രികളിൽ ക്ലിനിക്കൽ ലാബില്ല. ആരാണ് ഇതിന് ഉത്തരവാദി? 3000 പേരുള്ള ഡോക്ടർമാരുടെയും ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്റേയും നഴ്സുമാരുടെയും പി.എസ്.സി. റാങ്ക് ലിസ്റ്റ് നിലനിൽക്കുകയാണ്. ആരാണ് ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കേണ്ടത്. തൊഴിലില്ലായ്മ വർദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നുവെന്ന് പറയുന്നിടത്ത് 3454 ഒഴിവുകളും 700 ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകളും ആരോഗ്യരംഗത്ത് കിടക്കുകയും അവയുടെയെല്ലാം പി.എസ്.സി. ലിസ്റ്റുകൾ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുള്ള ഈ സമയത്ത് ആരാണ് ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കേണ്ടത്? ആരാണ് ഈ പ്രശ്നം രൂക്ഷമാക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരവാദി? ഇതൊന്ന് പരിശോധിക്കണം. ലാബ് ടെസ്റ്റുകൾക്ക് ആശ്രയം സ്വകാര്യ ക്ലിനിക്കുകളായി മാറിയിട്ടുണ്ട്. ഒരേ രക്തം മൂന്ന്

ലാബുകളിൽ പരിശോധിച്ചാൽ മൂന്ന് റിസൾട്ട് കിട്ടും. ക്ലിനിക്കൽ കോറിലേഷൻ എന്ന Trial & Error രീതിയിൽ സ്പെസിഫിക്കല്ലാത്ത ബ്രോഡ്സ്കൂം ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ കൊടുക്കുകയാണ്. ഒത്താൽ ഒത്തു, ഇതാണവസ്ഥ. ഇതെല്ലാം മെച്ചപ്പെടുത്തി ചികിത്സാരംഗം കുറ്റമറ്റതാക്കലാണോ അതോ അപര്യാപ്തമായി കിടക്കുന്നിടത്തുനിന്നും ഡോക്ടർമാരെയും സ്റ്റാഫിനേയും പിൻവലിച്ച് പുതിയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ തുടങ്ങുകയാണോ വേണ്ടതെന്ന ചോദ്യത്തിന് കൃത്യമായ, യുക്തിഭദ്രമായ ഉത്തരം തരണം. എത്ര ആലോചിച്ചിട്ടും ഇതിന് ഉത്തരം കിട്ടുന്നില്ല. കുറ്റകരമായ വികസന അജണ്ടയാണ് ഇതിനകാരണം. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ചികിത്സാരംഗത്ത് പൂർണ്ണപരാജയമാണെന്ന് പറഞ്ഞാൽ അതിൽ അതിശയമില്ല.

ചില കാര്യങ്ങൾ കൂടി പരിശോധിക്കണം. കേരളംപോലുള്ള പ്രദേശത്ത് അനിയന്ത്രിതമായി പകർച്ചവ്യാധികൾ വരാനുള്ള കാരണം ആരോഗ്യ വകുപ്പ് യഥാർത്ഥത്തിലുള്ള പ്രതിരോധത്തിന്റെ നൈസർഗ്ഗിക സ്വഭാവങ്ങൾ മറന്ന് കേവലം ചികിത്സാ വകുപ്പായി മാറിപ്പോയി എന്നുള്ളതാണ്. കേരളത്തിന്റെ പുകഴ്‌പെറ്റ ആരോഗ്യരംഗത്തെ പ്രശ്നമാണ് ഞാൻ പറയുന്നത്. അതുകൊണ്ടാണ് ഞാൻ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചത് ഇതൊരു മൗലിക പ്രശ്നമാണ്. കേവലം മഴയുടെ പ്രശ്നമല്ല. ഞാൻ ഒന്നുകൂടി ആവർത്തിക്കാം. കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ്

നൈസർഗ്ഗികമായ പ്രതിരോധചിന്തകൾ മറന്ന് കേവലം ചികിത്സാ വകുപ്പായി മാറിപ്പോയി ഇതാണ് നമ്മുടെ അടിസ്ഥാന പ്രശ്നം. ഇതിന്റെ ദുരന്തമാണ് ജനതയുടെ നാല് ശതമാനം വരുന്ന ആളുകൾ അനുഭവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇടപെടൽ വകുപ്പ് വിസ്മരിച്ചു. ജനകീയ ആരോഗ്യപ്രവർത്തനത്തെ വകുപ്പ് തള്ളിക്കളഞ്ഞു. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യമേഖലയിലെ ചരിത്രത്തോടുള്ള അവഹേളനമാണിത്. മേൽപ്പറഞ്ഞ വൈറസുകളും ബാക്ടീരിയകളും പണ്ടേയുണ്ട്. ഇപ്പോഴുമുണ്ട്. പുതിയൊരു സ്പീഷീസും ഭൂമിയിൽ ഉണ്ടാകുന്നില്ല. പക്ഷേ മനുഷ്യനെ ആക്രമിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം കൂടുന്നു. എന്താണ് കാരണം; ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആ ചോദ്യം ചോദിച്ചിട്ടുണ്ടോ; സാംക്രമിക രോഗങ്ങൾ കുറഞ്ഞുവന്നിരുന്ന ഒരു ജനതയിൽ ആന്റിബോഡീസ് കുറവായതുകൊണ്ട് പ്രതിരോധശേഷി കുറഞ്ഞിരിക്കും. അപ്പോൾ വൈറൽ-ബാക്ടീരിയൽ അറ്റാക്ക് കൂടും. കേരളത്തിൽ സമഗ്രമായ പ്രതിരോധമാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പ്രഥമ ചുമതല എന്ന് തിരിച്ചറിയേണ്ടത്. പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യം കാലാവസ്ഥ വ്യതിയാനം കൊണ്ടും അന്തരീക്ഷ ജലമലിനീകരണം കൊണ്ടും മനുഷ്യരിലെയും മനുഷ്യ-ഇതര ജീവജാലങ്ങളുടെയും പ്രതിരോധശേഷിയും കുറയുകയാണ്. അതുകൊണ്ടാണ് മനുഷ്യരെ വൈറസുകളും ബാക്ടീരിയകളും ആക്രമിക്കുന്നത്. മനുഷ്യ ഇതര

ജീവികളെയും വൈറസുകളും ബാക്ടീരിയകളും ആക്രമിക്കുന്നു. അവയ്ക്ക് വരുന്ന രോഗം മനുഷ്യരിലേയ്ക്കും പകരുകയാണ്. അതാണ് കുരങ്ങുപനി, എലിപ്പനി, ചെള്ളുപനി, പക്ഷിപ്പനി, പശുപ്പനി എന്നുപറയുന്ന എഫീമറൽ പനി. എന്തുകൊണ്ടാണ് ജീവജാലങ്ങളിൽനിന്ന് രോഗം കൂടുതൽ പകരുന്നത്; അതിന്റെ കാരണമാണ് ഞാൻ പറഞ്ഞത്. മൊത്തമുള്ള അവയുടെ പ്രതിരോധശേഷിത്തകർച്ചയും ആരോഗ്യരോഗം മനസ്സിലാക്കേണ്ട വിഷയമാണ്.

മി. സ്പീക്കർ: യെസ്...പ്ലീസ്...പതിനാല് മിനിട്ടായി.

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, ഇക്കാര്യം തിരിച്ചറിഞ്ഞില്ലെങ്കിൽ കേരളത്തിൽ ഇനിയും ജീവികളിൽനിന്നും കൂടുതൽ രോഗം പകരുന്നതിനുള്ള സാധ്യതയുണ്ടാകും. ആവാസവ്യവസ്ഥയുടെ പ്രതിരോധശേഷി തകർച്ച എന്ന വിഷയം അഡ്രസ് ചെയ്യാത്ത ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് ഇനി നിലനിൽക്കാൻ കഴിയില്ല. മനുഷ്യൻ പ്രകൃതിയിൽനിന്നും അകലുന്നതുകൊണ്ടാണ് പ്രതിരോധശേഷി നഷ്ടപ്പെടുന്നത്. മനുഷ്യനെ പ്രകൃതിയോട് അടുപ്പിക്കുക എന്നതാണ് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ ചുമതല. ഈ പ്രശ്നം ആരോഗ്യ വകുപ്പ് അഡ്രസ് ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ; അലോപ്പതി ഡോക്ടർമാർ, മൃഗസംരക്ഷണ - പക്ഷി ഗവേഷണവിദഗ്ദ്ധരുമായി ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ; ഇല്ല. ചെടികളിലും കായ്കളിലും പഴങ്ങളിലുള്ള പോഷകഗുണങ്ങൾ

കുറഞ്ഞുവരികയാണ്. അല്പം ചെളിയുള്ള മണലിൽ മഞ്ഞ നിറത്തിലുള്ള ചിത്രശലഭങ്ങളെ കണ്ടിട്ടില്ലേ; അവിടെയുള്ള ലവണങ്ങളാണ് അവ ഭക്ഷിക്കുന്നത്. തേനല്ല അവ ഭക്ഷിക്കുന്നത്. ആ ചിത്രശലഭങ്ങളെ കാണാനുണ്ടോ;

മി. സ്പീക്കർ: പ്ലീസ് കൺക്ലൂഡ്. പതിനഞ്ച് മിനിട്ടായി. പ്ലീസ് കൺക്ലൂഡ്.

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, ഞാൻ നിർത്തണമെങ്കിൽ നിർത്താം.

(ബഹളം)...കേരളം നേരിടുന്ന പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചാണ് പറയുന്നത്. ഈ ചിത്രശലഭങ്ങളെ കാണാനില്ലാത്തതും നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ആദ്യമായി കണ്ട കാലാ-അസൂരം തമ്മിലുള്ള ബന്ധം ആരോഗ്യവകുപ്പ് പഠിച്ചിട്ടുണ്ടോ; പഠിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ സഭനിർത്തിവെച്ച് ചർച്ച ചെയ്യണം. കാരണമെന്താണെന്ന് ഞങ്ങൾ പറഞ്ഞുതരാം. അന്തരീക്ഷത്തിൽനിന്നും നൈട്രജനെ വലിച്ചെടുത്ത് അമോണിയയാക്കി ചെടികൾക്ക് കൊടുക്കുന്നതും മൈക്രോ ഓർഗാനിസം നഷ്ടപ്പെടുന്നതും എഫീമറൽ അറ്റാക്കും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പഠിച്ചിട്ടുണ്ടോ; ചെണ്ടുമല്ലി പൂക്കൾ ഉണ്ടാക്കുന്ന ഹോർമോണുകൾ നിമാവിരകളുടെ പ്രവർത്തനം ഇല്ലാതാക്കുമെന്നും അവയുടെ പ്രവർത്തനം ഇല്ലാതായാൽ സസ്യഭുക്കുകളായ പക്ഷിമൃഗാദികൾക്ക് പ്രതിരോധശേഷി കുറയുമെന്നും അവ വൈറൽ അറ്റാക്കിന് വിധേയമാകുമെന്നും പഠിച്ചിട്ടുണ്ടോ; ഇതൊക്കെ ആരോഗ്യവകുപ്പ് പഠിക്കാനുള്ള കാര്യങ്ങളാണ്.

മി. സ്പീക്കർ: യെസ്..പ്ലീസ് കൺക്ലൂഡ്...പതിനാറ് മിനിട്ടായി.

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പഠിക്കാനുള്ള

കാര്യങ്ങളാണ് പറയുന്നത്. ഒരുപാട് വിഷയങ്ങളുണ്ട്. ഇതെല്ലാം

പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങളിൽ കേരളം പുറകോട്ട് പോകുന്നതാണ് കാണിക്കുന്നത്.

ഇതിന്റെ ഭാഗമായി മറ്റൊരു പ്രധാനപ്രശ്നം കൂടിയുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാന സർക്കാർ

തുടരുന്ന സാമ്പത്തിക നയങ്ങൾ- Neo liberal പോളിസി തുടരുന്ന സർക്കാർ

അതിൽനിന്ന് പിൻവലിയുന്നതിനാൽ പൊതുനിക്ഷേപം കുറയുകയാണ്.

അതുകൊണ്ട് അസമത്വം വല്ലാതെ വർദ്ധിക്കുന്നു. അസമത്വവും രോഗപ്രതിരോധവും

രോഗാതുരതയുമായി ബന്ധമുണ്ടെന്ന് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പഠിച്ചിട്ടുണ്ടോ; വളരെ

സമഗ്രമായ ഇടപെടൽ ആവശ്യമുള്ള ഒരു വകുപ്പ് വളരെ ലാഘവബുദ്ധിയോടുകൂടി

പ്രശ്നങ്ങളെ നേരിടുകയാണ്. അതിനിടയ്ക്ക് ഇല്ലാത്ത പുതിയ മെഡിക്കൽ

കോളേജുകളുടെ പ്രഖ്യാപനവുമുണ്ട്. ഞാൻ അവസാനിപ്പിക്കുന്നു. മെഡിക്കൽ

കോളേജുകൾ പുതിയതായി പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു. ഉള്ളതെല്ലാം അപര്യാപ്തമായി

കിടക്കുന്നു. ഗണപരമായ മാറ്റത്തിൽ അല്ല, ഗുണപരമായ മാറ്റങ്ങളാണ് ആരോഗ്യ

വകുപ്പ് സ്വീകരിക്കേണ്ടത്. ഗുണപരമായ മാറ്റങ്ങൾ എന്തെല്ലാം വേണമെന്ന് ഈ സഭ

ഏറ്റവും ആഴത്തിൽ ചർച്ച ചെയ്യണം. അതുകൊണ്ടാണ് ഈ വിഷയം

സഭാനടപടികൾ നിർത്തിവച്ച് ചർച്ച ചെയ്യണമെന്ന് ഞങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടുന്നത്.

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി.എസ്. ശിവകുമാർ): സർ, ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട സി. രവീന്ദ്രനാഥ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഏറ്റെടുക്കേണ്ട ചില നിർദ്ദേശങ്ങളെക്കുറിച്ച് അദ്ദേഹത്തിന്റെ പ്രസംഗത്തിന്റെ അവസാനത്തിൽ സൂചിപ്പിച്ചു. അത് ഞാൻ അദ്ദേഹവുമായി സംസാരിക്കുന്നതാണ്. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് എന്തെല്ലാം കാര്യങ്ങൾ വർത്തമാന കാലത്ത് രോഗങ്ങൾ പകരുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, പ്രത്യേകിച്ച് ജന്തുജന്യരോഗങ്ങൾ വരുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നമുക്ക് എന്തുചെയ്യാൻ കഴിയുമെന്നുള്ളതിനെക്കുറിച്ച് തീർച്ചയായും അദ്ദേഹവുമായി സംസാരിക്കുന്നതാണ്. ഞാൻ നേരത്തേ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പകർച്ചവ്യാധികൾ കഴിഞ്ഞ വർഷം ഉണ്ടായിരുന്നതിനേക്കാൾ കുറവാണ്. അതൊരു ന്യായമല്ല. 13,45,000 പേർക്കാണ് പനിയുള്ളതായി കഴിഞ്ഞ വർഷം ഇതേ സമയത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത്. പക്ഷേ ഈ വർഷം 11,55,340 കേസുകളാണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത്. ഇത് സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ വകുപ്പും മറ്റ് അനുബന്ധ വകുപ്പുകളും നടത്തിയിട്ടുള്ള ശക്തമായിട്ടുള്ള ഇടപെടലുകൾ കൊണ്ടുമാത്രമാണ്. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ചികിത്സയ്ക്കുവേണ്ടി മാത്രമല്ല പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുവേണ്ടി ശക്തമായ

ഇടപെടൽ ജനവരി മാസം മുതൽ ആറുമാസം മുമ്പ് മുന്നിൽക്കണ്ട് ഏറ്റെടുത്തതുകൊണ്ടാണ് ഇത്രയധികം പനി/പകർച്ചവ്യാധികൾ പിടിച്ചുനിർത്താൻ കഴിഞ്ഞത് എന്നുള്ള വിശ്വാസം എനിക്കുണ്ട്. ഇപ്പോൾ മറ്റ് പ്രദേശങ്ങളിൽനിന്നും പല പനികളും ഇവിടെ എത്തുന്നുണ്ട്. അതിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ് കൂടുതലായി കാണുന്ന എച്ച്1 എൻ1, കാലാ അസർ, മലമ്പനി എന്നിവ. ഇതുപോലുള്ള പനികളാണ് ഏറ്റവും കൂടുതലായി വന്നിട്ടുള്ളത്. ഇതിലേയ്ക്ക് വേണ്ടുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ, പനി കാണുന്ന പ്രദേശങ്ങളിലൊക്കെ അടിയന്തരമായി ഇടപെടുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ഓരോ ജില്ലകളിലും പ്രത്യേകമായി ഉദ്യോഗസ്ഥരെ നിയമിച്ചുകൊണ്ട് ഡി.എം.ഒ.-യ്ക്ക് ഉപരിയായി അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ അല്ലെങ്കിൽ ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ഓരോ ജില്ലകളിലും പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങൾ വിലയിരുത്തുവാനും നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുവാനും നിർദ്ദേശം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ നിയമനങ്ങൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആവശ്യമായ ഫണ്ട് എല്ലാസ്ഥലങ്ങളിലും നൽകിയിട്ടുണ്ട്. പ്രധാനമായും അദ്ദേഹം ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച ഒന്നരണ്ടുകാര്യങ്ങളുണ്ട്. പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങൾക്കാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ മുൻഗണന കൊടുക്കുന്നത്. ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ആശുപത്രിയിൽ രോഗികൾ വന്നാൽ നല്ല ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കണം,

ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം ലഭ്യമാക്കണം, മരുന്ന് ലഭ്യമാക്കണം ശരി തന്നെയാണ്. മറ്റ് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളുടെ സഹകരണത്തോടുകൂടി മാത്രമേ ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നമുക്ക് വിജയിപ്പിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനം കൂടുതൽ ശക്തമാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി, ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നപ്പോൾ ഇരുപത്തിയഞ്ചോളം പഞ്ചായത്തുകളിൽ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ ഇല്ലായിരുന്നു. പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളുടെ പ്രവർത്തനം എന്താണെന്ന് വെച്ചാൽ രാവിലെ രോഗികളെ ചികിത്സിക്കുക, അവിടത്തെ ഡോക്ടർമാരുടെയും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെയും നേതൃത്വത്തിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി ബെയ്സായിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുക എന്നിവയാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം 432 പോസ്റ്റ് ക്രിയേറ്റ് ചെയ്ത് 25 പഞ്ചായത്തുകളിലും പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ സ്ഥാപിച്ചു. അതിന്റെയടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് ഓരോ മേഖലയിലും ഏറ്റെടുത്തുകൊണ്ട് മുന്നോട്ടുപോകുന്നത്. താഴെത്തലത്തിലെ ആശാവർക്കേഴ്സിനെ എല്ലാ ഭവനങ്ങളിലും എത്തിച്ചതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ആശാവർക്കേഴ്സിന്റെ ഇതുവരെയുള്ള എല്ലാ ഡ്യൂസും തീർത്തുകൊടുത്ത് അവരെ ഫീൽഡിൽ ഇറക്കി. ഇന്ത്യയിലാദ്യമായി ആശാവർക്കേഴ്സിന് ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി ഏർപ്പെടുത്തി മുന്നോട്ടുപോകാൻ

കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അദ്ദേഹം പറഞ്ഞ പോയിന്റിന് ഞാൻ മറുപടി പറയുകയാണ്.
എഫക്ടീവായി പ്രൈമറി തലത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശക്തമായി
മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകുകയാണ്.(ബഹളം).....

മി. സ്പീക്കർ: പ്ലീസ്...പ്ലീസ്...ബഹുമാനപ്പെട്ട മിനിസ്റ്റർ, ഒന്ന് ശ്രദ്ധിക്കണം.

ശ്രീ. ജി. സുധാകരൻ: സർ, മറുപടി പ്രതിപക്ഷത്തോടുമാത്രമാണോ
പറയുന്നത്. ഭരണകക്ഷിയോടും കൂടിയല്ലേ പറയുന്നില്ലേ; അവിടെ ഒരു ചന്ത കണക്ക്
പുറം തിരിഞ്ഞു നിൽക്കുന്നു. സ്പീക്കർക്ക് നേരെ പുറം തിരിഞ്ഞുനിൽക്കുന്നു. ഇത്
ശരിയാണോ?

മി. സ്പീക്കർ: അടിയന്തര പ്രമേയ ചർച്ചയാണ്. അടിയന്തര പ്രമേയത്തിന്റെ
അവതരണാനുമതിക്കുള്ള മറുപടി പറയുകയാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ
സീറ്റിലിരിക്കണം. ഇത് അസംബ്ലിയാണ്. കുറച്ചുകൂടി ശ്രദ്ധിക്കണം.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ വളരെ
കാര്യക്ഷമമായി താഴെത്തട്ടിലുള്ള പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കുന്നുണ്ട്.
ഓരോ വാർഡിലും ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിന് 25,000/- രൂപ
വീതം നൽകുമെന്ന് പറഞ്ഞതിൽ ഒരു രൂപപോലും നൽകിയില്ലെന്ന് അദ്ദേഹം
പറയുകയുണ്ടായി. അത് ശരിയല്ല. ഓരോ വാർഡിനും 10,000/- രൂപ ആരോഗ്യ

വകുപ്പ് 10,000/- രൂപ ശുചിത്വമിഷൻ നൽകുന്നുണ്ട്. 5,000/- രൂപ പഞ്ചായത്തുകളുടെ തനത് ഫണ്ടിൽ നിന്നുമുള്ളതാണ്. ഇങ്ങനെ 25,000/- രൂപ ഓരോ വാർഡിനും കൊടുക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യവകുപ്പ് 19,230 വാർഡുകളിൽ 10,000/- രൂപ വീതം 19.23 കോടി രൂപ കൊടുത്തു കഴിഞ്ഞു. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് തനത് ഫണ്ടിൽനിന്നും 5,000/- രൂപ ചെലവാക്കുന്നതിന് അനുമതി കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. മുനിസിപ്പൽ/കോർപ്പറേഷൻ മേഖലകളിൽ 20,000/- രൂപ വീതം കൊടുക്കുന്നതിന് ശുചിത്വമിഷൻ തീരുമാനമെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ചില പഞ്ചായത്തുകൾ യൂട്ടിലൈസേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൊടുക്കാത്തതുകൊണ്ടാണ് ആ തുക അവിടെ ലഭിക്കാത്തതെന്നാണ് എനിക്ക് ലഭിച്ചിട്ടുള്ള വിവരം. യൂട്ടിലൈസേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൊടുത്താൽ ഉടൻതന്നെ തുക നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടികളും സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതോടൊപ്പംതന്നെ അദ്ദേഹം പറഞ്ഞ.....

ശ്രീ. മാത്യു റ്റി. തോമസ്: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട കെ. ശിവദാസൻ നായർക്ക് അറിയാവുന്നതാണ്, കഴിഞ്ഞ പത്തനംതിട്ട ഡി.ഡി.സി.യിൽ ഈ വിഷയം ഉന്നയിച്ചപ്പോൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഉദ്യോഗസ്ഥർ നൽകിയ മറുപടി, ഞങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ ഫണ്ട് ലഭ്യമായിട്ടില്ല, അതുകൊണ്ട് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ

സ്ഥാപനങ്ങൾ തനത് ഫണ്ടിൽനിന്നും ചെലവാക്കിക്കൊള്ളു പിന്നീട് തന്നുകൊള്ളാം എന്നാണ് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതെന്നാണ്. ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ സാക്ഷിയാണ്. ഇതാണ് എല്ലാ സ്ഥലത്തും നടന്നിരിക്കുന്നത്. വാർഡുതല സാനിറ്റേഷൻ കമ്മിറ്റിക്ക് ഇത്തവണ എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.ന്റെ ഫണ്ടോ ശുചിത്വമിഷന്റെ ഫണ്ടോ കിട്ടിയിട്ടില്ല. പഞ്ചായത്തുകൾ തനത് ഫണ്ടിൽ നിന്നും ചെലവാക്കിയാൽ പിന്നീട് തന്നുകൊള്ളാമെന്നാണ് അറിയിച്ചിരിക്കുന്നതെന്നാണ് ഡി.ഡി.സി. യോഗത്തിൽ ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.ന്റെ ഫണ്ട് ഇതിനോടകം വിതരണം ചെയ്യുകഴിഞ്ഞു. ശുചിത്വമിഷന്റെ ഫണ്ട് യൂട്ടിലൈസേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൊടുക്കാത്തതുകൊണ്ട് പല സ്ഥലങ്ങളിലും ലഭ്യമായിട്ടില്ലായെന്നുള്ളത് പരിശോധിക്കാം. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ തനത് ഫണ്ടിൽ നിന്നും 5,000/- രൂപ ചെലവഴിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള ഓർഡർ കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഒരു വാർഡിൽ 25,000/- രൂപയുടെ ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കുന്നതിലേയ്ക്കുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. അത് ഫലപ്രദമായി നടക്കുന്നുണ്ട്.

മരുന്നിന്റെ കാര്യം ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചു. മഴക്കാലത്ത് പകർച്ചവ്യാധികൾ

ഉണ്ടാകുമെന്നുള്ളത് മുന്നിൽക്കണ്ട് മാർച്ച് മാസത്തിൽത്തന്നെ ഈ പ്രശ്നത്തെക്കുറിച്ച് ഡി.എച്ച്.എസ്. ന്റെയും ഡി.എം.ഇ. യുടെയും നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു വിദഗ്ദ്ധ സമിതിയെ വെച്ച് വിലയിരുത്തുകയും ഏകദേശം 75-ഓളം മരണങ്ങൾ ആവശ്യമുണ്ടെന്ന് കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇതിന്റെ വിവിധ വശങ്ങളെക്കുറിച്ച് പരിശോധിച്ച് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ മാർച്ച് മാസത്തിൽ തന്നെ 206 ഐറ്റം മരണങ്ങൾ 30 കോടി രൂപയ്ക്ക് വാങ്ങി എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും എത്തിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഏതെങ്കിലും ആശുപത്രിയിൽ പകർച്ചവ്യാധിക്ക് മരണമില്ലെന്ന് പറഞ്ഞാൽ അവിടെ ഇന്നുതന്നെ മരണമുണ്ടാകാൻ തയ്യാറാണ്. ഗോഡൗണിൽ മരണമുണ്ട്. ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ എന്തെങ്കിലും തടസ്സങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ ഉടനെ എത്തിക്കാം. മരണങ്ങൾ എല്ലാ ഗോഡൗണുകളിലും ഉണ്ട്. എച്ച്1 എൻ1 വ്യാപകമായി കാണുന്നുണ്ട്. അതിന് 3,95,000 സൈൽട്ടാമിവിർ (oseltamivir) ക്യാപ്സൂൾസ് സൗജന്യമായി നൽകുന്നതിന് വിതരണം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അൻപതോളം ആളുകൾ ചികിത്സ ലഭ്യമാകാതെ മരണപ്പെട്ടുവെന്ന് അടിയന്തര പ്രമേയത്തിൽ പറഞ്ഞതിന് കാരണമുണ്ട്. ആളുകൾ ചികിത്സയ്ക്ക് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ പോകാതെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ പോകും. സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ഈ മരണം ഇല്ലാതിരുന്ന ഒരു സാഹചര്യം ആദ്യം ഉണ്ടായിരുന്നു. അതുകൊണ്ട്

സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്കും ഈ മരുന്ന് ലഭ്യമാകുന്നതിലേയ്ക്കുവേണ്ടി 2,27,000 ക്യാപ്സൂൾസ് വാങ്ങി ഇവിടുത്തെ മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകളിലും കാരുണ്യാ ഫാർമസികളിലും കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. എച്ച്1 എൻ1-നുവേണ്ടി ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ സജ്ജീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. സൂബ് ടൈഫ്സിനം (ചെളുപ്പനി), ലെപ്റ്റോസൈറ്റോസിസിനം (എലിപ്പനി) ആവശ്യമായ ഡോക്സിസൈക്ലിൻ (doxycycline) ടാബ്ലറ്റുകൾ ഇതിനകം വിതരണം ചെയ്തു കഴിഞ്ഞു. ഏത് മരുന്നാണ് ഇല്ലാത്തതെന്ന് പറഞ്ഞാൽ, ആ മരുന്ന് എത്തിക്കുവാൻ തയ്യാറാണ്. ഏകദേശം 206 ഐറ്റം മരുന്നുകളാണ് സംസ്ഥാനത്ത് എത്തിച്ചിരിക്കുന്നത്. മരുന്നില്ലായെന്ന് പ്രസംഗിച്ചാൽ മതിയോ? പ്രൊ. സി. രവീന്ദ്രനാഥിന്റെ സ്ഥലത്തുള്ള എതാശുപത്രിയിലാണ് പകർച്ചവ്യാധിക്കുള്ള മരുന്നില്ലാത്തതെന്ന് പറയട്ടെ, മരുന്ന് എത്തിക്കാം. മാർച്ച് മാസത്തിൽ മരുന്ന് വാങ്ങിക്കൊടുത്തതാണ്.

ഡോക്ടർമാരുടെ കാര്യം പറഞ്ഞപ്പോൾ ഇവിടെ 1961-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ആണെന്ന് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു. 1961-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ തന്നെയാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം എന്തെല്ലാം കാര്യങ്ങൾ ചെയ്തുവെന്ന് ഞാൻ പറയാം. മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ സ്ഥാപിക്കുക മാത്രമല്ല, ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ ആകെ 4,799 പോസ്റ്റുകൾ ഈ ഗവൺമെന്റ് ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തു. കഴിഞ്ഞ എൽ.ഡി.എഫ്.

ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് 29 പി.എച്ച്.സി.കൾ അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്തു. പോസ്റ്റ് ക്രിയേറ്റ് ചെയ്യാതെ വെറുതെ ബോർഡ് മാത്രം മാറ്റിവച്ചു. 29 പി.എച്ച്.സി.കൾ അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്തപ്പോൾ 73 പോസ്റ്റാണ് അന്ന് ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തത്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം 27 ആശുപത്രികൾ അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്ത് 432 പോസ്റ്റുകൾ അവിടെ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തു. ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ 4,799 പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തു. ഡി.എച്ച്.എസ്.ൽ 2,224 പോസ്റ്റുകളും ഡി.എം.ഇ.യിൽ - 1,471 പോസ്റ്റുകളും ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തു. മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നത് വെറുതെയല്ല, പുതിയ ദന്തൽ കോളേജുകൾ തുടങ്ങുകയും 117 പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. ഒരു കാലഘട്ടത്തിലുമില്ലാത്തത്ര പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തു. ഘട്ടംഘട്ടമായി 1961-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ മാറ്റിക്കൊണ്ടുവരികയാണ്. ഡോക്ടർമാരില്ലായെന്ന് പറയുന്നു. കേരളത്തിൽ ഇന്ന് ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ 5,345 ഡോക്ടർമാരാണ് നിലവിലുള്ളത്. അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് കേഡറിൽ 235 ഡോക്ടർമാരിൽ 40 വേക്കൻസികളാണുള്ളത്. ജനറൽ കേഡറിൽ (അസിസ്റ്റന്റ് സർജൻ, സിവിൽ സർജൻ) 242 വേക്കൻസിയും സ്പെഷ്യാലിറ്റി കേഡറിൽ 698 വേക്കൻസിയുമുണ്ട്. പക്ഷെ, സ്റ്റാഫ് സെക്ടർ അനുസരിച്ച് 5,345 ഡോക്ടർമാർ ആവശ്യമുള്ളിടത് എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-ൽ നിന്നും കൂടുതലായി 796 ഡോക്ടർമാരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്. 159 പി.ജി. ഡോക്ടർമാർ

ഈ 15-ാം തീയതിക്കുള്ളിൽ വരും, അവരെ തീർച്ചയായും നിയമിക്കുകയും ചെയ്യും. 533 ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവാണ് ഇവിടെയുള്ളത്. പക്ഷെ എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-ൽ നിന്നും 796 ഡോക്ടർമാരെയും അഡ്ഹോക്കായി 165 സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരെയും നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെ 533 വേക്കൻസികളുള്ളിടത്ത് 961 ഡോക്ടർമാർ - കൂടുതലായി 428 ഡോക്ടർമാർ ജോലി ചെയ്യുന്നു. 2014-15-ലെ പനിയുടെ സാഹചര്യത്തിൽ 702 സ്റ്റാഫിനെ ഡി.എച്ച്.എസ്.-ലും 171 സ്റ്റാഫിനെ ഡി.എം.ഇ.യിലും മൂന്ന് മാസത്തേയ്ക്കുകൂടി എക്സ്റ്റൻ്റ് ചെയ്ത് നിയമിച്ചു. ഇവിടെ ഒരു യാഥാർത്ഥ്യമുണ്ട്, 1961-ലെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ആണ്. 100 ഒ.പി. ഉണ്ടായിരുന്ന സ്ഥാനത്ത് ഇന്ന് 300-ഉം 400-ഉം ഉണ്ട്. ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവുണ്ട്. അത് ശരിതന്നെയാണ്. അതുകൊണ്ടാണ് എൻ.ആർ.എച്ച്.എം. വഴിയും താൽക്കാലികമായും ജീവനക്കാരെ നിയമിക്കുന്നത്. ജൂലൈ 1-ാം തീയതി മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ യോഗം ചേർന്ന് ഇപ്പോഴത്തെ അടിയന്തര സാഹചര്യം തരണം ചെയ്യുന്നതിലേയ്ക്കുവേണ്ടി 230 ഡോക്ടർമാരെയും 88 സ്റ്റാഫ് നേഴ്സിനേയും 86 ഫാർമസിസ്റ്റിനെയുംകൂടി അടിയന്തരമായി നിയമിക്കാനുള്ള തീരുമാനമെടുത്തിട്ടുണ്ട്. അത് ഉടൻതന്നെ നിയമിക്കുമെന്നുള്ള കാര്യം കൂടി ഞാൻ ഈ അവസരത്തിൽ അറിയിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രൊഫ.

സി. രവീന്ദ്രനാഥ് ഉന്നയിച്ച കാര്യങ്ങളുടെ മറുപടിയാണ് ആദ്യം പറഞ്ഞത്.

ലാബിന്റെ കാര്യം, കേരളത്തിൽ എല്ലാ സി.എച്ച്.സി.-കളിലും ലാബ് സൗകര്യമുണ്ട്. ഞാൻ നേരത്തെ ചോദ്യോത്തരവേളയിൽ മറുപടി പറഞ്ഞതാണ്. കൂടാതെ 250 പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ ലബോറട്ടറി സൗകര്യങ്ങൾ തുടങ്ങാൻ തീരുമാനിച്ചു. 125 സ്ഥലങ്ങളിൽ തുടങ്ങി. കേരളത്തിലെ എല്ലാ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലും ലബോറട്ടറി സംവിധാനങ്ങൾ തുടങ്ങുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടുപോവുകയാണ്. ഇതെല്ലാം ശരിയായി എന്നുള്ള അർത്ഥത്തിലല്ല ഞാൻ പറയുന്നത്. ഈ കാര്യങ്ങൾ ഗവൺമെന്റ് ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു എന്നുള്ള കാര്യമാണ് ഞാനിവിടെ സൂചിപ്പിക്കാൻ ആഗ്രഹിച്ചത്.

ഫണ്ടിന്റെ കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് സൂചിപ്പിക്കാനുള്ളത്, പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണത്തിന് പ്ലാൻ ഫണ്ടിൽനിന്നും 2.39 കോടി രൂപ വിവിധ ജില്ലകളിൽ വിതരണം ചെയ്തു. ജലജന്യ രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് 50 ലക്ഷം രൂപയും, സംയോജിത രോഗനിരീക്ഷണ പരിപാടിക്കുവേണ്ടി ആർ.ഒ.പി. പ്രകാരമുള്ള 32 ലക്ഷം രൂപയും വിവിധ ജില്ലകളിൽ വിതരണം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ദേശീയ പ്രാണിജന്യ രോഗനിയന്ത്രണ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി ഒരു കോടി എഴുപത്തിയാറ് ലക്ഷം രൂപ

വിതരണം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കെ.എഫ്.ഡി.(Kyasanur Forest Disease)

നിയന്ത്രണത്തിന് 25 ലക്ഷം രൂപ ആരോഗ്യവകുപ്പ് അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഓരോ ജില്ലകളിലും ഇതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഇഫക്റ്റീവായി നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

മറ്റൊരു കാര്യം ഞാൻ സൂചിപ്പിക്കാനാഗ്രഹിക്കുന്നത്, നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ചില പകർച്ചവ്യാധികൾ, നമ്മളുദ്ദേശിക്കുന്നതിനേക്കാൾ കൂടുതലായി ചില പനികൾ അന്യസംസ്ഥാന തൊഴിലാളി ക്യാമ്പുകളിൽ പടർന്നുപിടിക്കുന്നത് കാണാൻ കഴിയും. അതിനുവേണ്ടി ആരോഗ്യവകുപ്പ് 'സേഫ് കേരള പദ്ധതി' ആവിഷ്കരിച്ചു. സേഫ് കേരള പദ്ധതിയിലൂടെ ഫെബ്രുവരിയിൽ ക്ലിനിക്കൽ ലാബുകളിൽ പരിശോധന നടത്തി. ഏപ്രിലിൽ ഭക്ഷണ ശാലകളിലും, മേയിൽ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, അന്യസംസ്ഥാന തൊഴിലാളി ക്യാമ്പുകൾ എന്നിവയിലും പരിശോധന നടത്തി. അതുകഴിഞ്ഞ് സേഫ് കേരള പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി കഴിഞ്ഞ മാസം 29-ാം തീയതിയും ഈ മാസം 5-ാം തീയതിയും സംസ്ഥാന വ്യാപകമായി 1,52,608 വീടുകളും സ്ഥാപനങ്ങളും പരിശോധിച്ചു. 9,651 വ്യക്തി/സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് നോട്ടീസ് കൊടുത്തു. 132-ഓളം സ്ഥാപനങ്ങൾ താൽക്കാലികമായി അടച്ചുപൂട്ടി. അന്യസംസ്ഥാന തൊഴിലാളികളുടെ ക്യാമ്പുകൾ മാതൃകരോഗങ്ങളുടെ കേന്ദ്രമായി മാറിയിരിക്കുകയാണ്. അതിനുവേണ്ടുന്ന അതിഗൗരവപൂർവ്വമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

ഗവൺമെന്റ് നടത്തുകയാണ്. ഇമിഗ്രന്റ്സ് കോളനികൾ സ്ത്രീനിംഗ് നടത്തുന്നതിനുള്ള വലിയൊരു കർമ്മ പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുകയാണ്. അതിനുവേണ്ടി സംസ്ഥാനത്തെ പഞ്ചായത്ത്, നഗരകാര്യം, തൊഴിൽ വകുപ്പുകളുമായി ചേർന്നുകൊണ്ട് ലേബർ ക്യാമ്പുകളിൽ ജൂൺ 28-നും ജൂലൈ 5-നും മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പും ബോധവൽക്കരണവും നടത്തി 71,419 പേരെ പരിശോധിച്ചു. ഇതിൽ 7,286 പേർക്ക് പനിയുണ്ടായിരുന്നു. 20,998 പേരുടെ രക്തസാമ്പിളുകൾ മലമ്പനി പരിശോധനയ്ക്കുവിയേയമാക്കി. 368 പേർക്ക് ക്ഷയരോഗവും 206 പേർക്ക് മതുരോഗവും, 70 പേർക്ക് ലെപ്രസിയും 112 പേർക്ക് H_1N_1 -ഉം സംശയിക്കുന്നു. അവരുടെ രക്തസാമ്പിളുകൾ പരിശോധനയ്ക്ക് അയച്ചിരിക്കുകയാണ്. 2,192 പേർക്ക് ത്വക്ക് രോഗവും കണ്ടെത്തി. ഇത് വലിയൊരു പ്രശ്നമാണ്. അന്യസംസ്ഥാനങ്ങളിൽനിന്നും എത്തിച്ചേരുന്ന തൊഴിലാളികൾക്ക് ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം കൊടുക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള 'ജാഗ്രത' എന്നൊരു പദ്ധതിക്ക് സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് രൂപം കൊടുത്തിരിക്കുകയാണ്. ലേബർ മിനിസ്റ്ററുമായി സംസാരിച്ചു. ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്ത്, രോഗ പ്രതിരോധത്തിലേയ്ക്കുവേണ്ടി 25 ലക്ഷത്തോളം വരുന്ന കേരളത്തിലെ അന്യസംസ്ഥാന തൊഴിലാളികളെ മുഴുവൻ സ്ത്രീനിംഗ് നടത്തി. അന്യസംസ്ഥാന തൊഴിലാളി ക്യാമ്പുകളിൽനിന്നുണ്ടാകുന്ന

പകർച്ചപ്പനികളും മറ്റു പകർച്ചവ്യാധികളും തടയുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള സമഗ്രമായൊരു പദ്ധതിക്ക് ഗവൺമെന്റ് രൂപം കൊടുക്കുകയാണ്. പകർച്ചവ്യാധികൾ വ്യാപിക്കുന്നത് തടയുന്നതിനായി സേഫ് കേരള പദ്ധതി ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതാണ്. ആവശ്യമായിട്ടുള്ള മരുന്നുകളും അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുമെല്ലാം ഉറപ്പുവരുത്തിക്കൊണ്ട് ഇക്കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെന്റിന് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന, മനുഷ്യന് ഏറ്റെടുക്കാൻ കഴിയുന്ന എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളും ഗവൺമെന്റ് ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിനെ സംബന്ധിച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി തന്നെ 4 പ്രാവശ്യം വിവിധ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളുടെ യോഗം വിളിച്ചു. ഞാൻ ആഴ്ചയിൽ രണ്ടുമൂന്ന് പ്രാവശ്യം ഡയറക്ടറിന് കേരളത്തിലെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാരുമായും ആശുപത്രികളുമായും ബന്ധപ്പെടുന്നുണ്ട്. നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഒരു അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർക്ക് ചുമതല കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. അവിടെ ഒരു റാപ്പിഡ് റെസ്പോൺസ് ടീമിനെ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. എവിടെയെങ്കിലും ഔട്ട്ബ്രേക്ക് ഉണ്ടായാൽ ആ പ്രദേശത്തെത്തി അവിടെ അടിയന്തരമായിട്ടുള്ള നടപടികൾ അപ്പോൾതന്നെ സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. ഇവിടെ കാലാ അസാർ എന്ന പനി വന്നു. അത് 2006-ലും 2011-ലും വന്നതാണ്. അത് ഇപ്പോഴുമുണ്ടായി. അവിടെ ഉദ്യോഗസ്ഥൻമാർ പോയി പരിശോധന

നടത്തിയതിൽനിന്നും തേയ്ക്കാത്ത ചുമരുകളുടെ ഇടയിൽ പറ്റിയിരിക്കുന്ന ചില ഈച്ചകളാണ് രോഗം പകർത്തുന്നത് മനസ്സിലാക്കി ആവശ്യമായിട്ടുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കേരളത്തിൽ ഈ പനി മൂന്നുപേർക്കുണ്ട്. കൂടുതൽ ഭീഷണി നമുക്കുണ്ടാകുന്നില്ല. അതുപോലെതന്നെ കുരങ്ങുപനി പടർന്നുപിടിച്ച വയനാട് ഞാനും പട്ടികവർഗ്ഗക്ഷേമ വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീമതി പി. കെ. ജയലക്ഷ്മിയുംകൂടി രണ്ടുപ്രാവശ്യം സന്ദർശിച്ചു. ഇതുസംബന്ധിച്ച് മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ ബന്ധപ്പെട്ടവരുമായി ചർച്ച നടത്തി. അവസാനം എം.പി.യും എം.എൽ.എ.മാരുമൊക്കെ ഇടപെട്ടതിന്റെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ അവിടത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിലയിരുത്തുന്നതിനും ആവശ്യമായ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്നതിനുമുള്ള നടപടികൾ എടുത്തിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് 75 ലക്ഷം രൂപയും എസ്.ടി. ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് 30 ലക്ഷം രൂപയും അനുവദിച്ചു. മുവായിരത്തോളം ആളുകൾക്ക് അവിടെ വാക്സിൻ കൊടുത്തു. ആ വന പ്രദേശങ്ങൾ മുഴുവൻ ഞാൻ സഞ്ചരിച്ചു. അവിടെ മരണപ്പെട്ട മുഴുവൻ വീടുകളിലും പോയി. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലും വയനാട് താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലും എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. കൂടുതൽ ജീവനക്കാരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇന്നവിടെ കുരങ്ങുപനി നിയന്ത്രണവിധേയമാണ്.

കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ വൈറോളജി യൂണിറ്റ്

ഇടങ്ങുന്നതിനുവേണ്ടി ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽത്തന്നെ യോഗം ചേർന്ന് നടപടികൾ എടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഈ പ്രാവശ്യം H_1N_1 പനിയും മരണവും കേരളത്തിൽ ഉണ്ടായതിന്റെ 25 ഇരട്ടിയാണ് മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ ഉണ്ടായത്. നമുക്കത് നിയന്ത്രിച്ചുനിർത്താൻ കഴിഞ്ഞു.

പരിമിതികൾക്കകത്തുനിന്നുകൊണ്ടാണെങ്കിലും കൂടുതൽ ഡോക്ടർമാരെ നിയമിച്ചു, പകർച്ചപ്പനിക്കാവശ്യമായ മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാക്കി, ലാബ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള മറ്റ് സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തി. എല്ലാം തികഞ്ഞുവെന്ന് ഞാൻ പറയുന്നില്ല. എങ്കിൽപ്പോലും ഗവൺമെന്റ് ഏറ്റവും ഗൗരവത്തോടുകൂടി പകർച്ചപ്പനി നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കുന്നതിനുള്ള പരിശ്രമം നടത്തിയതുകൊണ്ടാണ് ഭീകരമായിട്ടുള്ള സാഹചര്യം മറ്റ് സ്റ്റേറ്റുകളിൽ ഉണ്ടായപ്പോഴും നമുക്കത് ഇവിടെ പിടിച്ചുനിർത്താൻ കഴിഞ്ഞത്. ഇവിടെ നടന്ന ചർച്ചകളുടെയും ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ സൂചിപ്പിച്ചതിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ കൂടുതൽ ഗൗരവത്തോടുകൂടി ഈ കാര്യങ്ങൾ ദിവസവും വിലയിരുത്തി പകർച്ചപ്പനികൾ നേരിടുന്നതിനുള്ള നടപടികളുമായി ഈ ഗവൺമെന്റ് മുന്നോട്ടുപോകും എന്ന് ഞാൻ ഈ അവസരത്തിൽ പറയാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. ഇവിടെ ഉന്നയിച്ച വിഷയത്തിൽ ഗവൺമെന്റ് ഫലപ്രദമായ

നടപടിയെടുത്തിട്ടുള്ളതുകൊണ്ട് സഭനിർത്തിവച്ച് ചർച്ച ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ല എന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം.

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ വിശദീകരണത്തിന്റെ

അടിസ്ഥാനത്തിൽ അടിയന്തരപ്രമേയത്തിന് അവതരണാനുമതി നിഷേധിക്കുന്നു.

(അടിയന്തരപ്രമേയത്തിന് അവതരണാനുമതി നിഷേധിച്ചു.)

പ്രതിപക്ഷനേതാവ്(ശ്രീ. വി.എസ്. അച്യുതാനന്ദൻ): സർ, ഇന്ന് ജനങ്ങളെ

വലിയതോതിൽ ഭീതിപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന പനി ബാധയെക്കുറിച്ച്

പറയുമ്പോൾ, തട്ടാമുട്ടി പറഞ്ഞ് പ്രശ്നം ലഘൂകരിക്കാനാണ് സർക്കാർ ശ്രമിക്കുന്നത്.

ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ മാപ്പർഹിക്കാത്ത അപരാധമല്ലേ വ്യാപകമായ പനിബാധയ്ക്ക്

കാരണം? ഒരു കാര്യത്തിലും ഈ സർക്കാരിന് ദൂരക്കാഴ്ചയില്ല. ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ

പ്രവർത്തനത്തിലും ഇതുതന്നെയാണ് കാരണം. ആരോഗ്യവകുപ്പിലും

ശുഷ്കാന്തിയോടെ നടക്കുന്നത് അഴിമതി മാത്രമാണ്. ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനം,

നിയമനം, സ്ഥലം മാറ്റം, മരുന്ന് വാങ്ങൽ, മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ്

കോർപ്പറേഷന്റെ പ്രവർത്തനം, 108 ആംബുലൻസിന്റെ നടത്തിപ്പ് എന്നിവയൊന്നും

അഴിമതി വിമുക്തമല്ല. കമിഷ് വീണാൽ കാൽപ്പണം എന്ന ഉമ്മൻചാണ്ടി

സർക്കാരിന്റെ ആപ്തവാക്യം ആരോഗ്യവകുപ്പ് നന്നായി പാലിക്കുന്നുണ്ട്.

അഴിമതിക്കുള്ള പഴുതുകൾ മാത്രം അന്വേഷിച്ചു നടക്കുന്നതുകൊണ്ടല്ലേ ആരോഗ്യമേഖല ഇത്രയേറെ തകർന്നത്. മലയാളികളാകാം ഇതേവരെ സ്വപ്നത്തിൽ പോലും കേൾക്കാത്ത എത്രയെത്രതരം പനിയാണ് ജനങ്ങളെ വിഷമിപ്പിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. പണ്ടൊക്കെ നമ്മൾ പനി, അഞ്ചാം പനി, സന്നിപാത ജ്വരം എന്നെല്ലാമേ കേട്ടിട്ടുള്ളൂ. ഉമ്മൻചാണ്ടി ഭരണം പൊടിപൊടിച്ചപ്പോൾ പനിയുടെ രൂപഭാവങ്ങൾ അപ്പാടെ മാറി. ഡെങ്കിപ്പനി, എച്ച് 1 എൻ 1 പനി, വൈറൽ പനി, കുരങ്ങു പനി, എലിപ്പനി, ചെള്ളുപനി, തക്കാളിപ്പനി, കരിമ്പനി തുടങ്ങി എന്തെല്ലാം തരം പനികളാണ് ഈ ഉമ്മൻചാണ്ടിയുടെ കാലത്ത് പാവപ്പെട്ട മനുഷ്യരെ ആക്രമിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഉമ്മൻചാണ്ടി ഭരണം ഇങ്ങനെ തുടരമ്പോൾ കേരളീയർക്ക് ഇനിയും പുതിയ ഇനം പനികളെ വരവേൽക്കേണ്ടതായിട്ടുവരും. കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് നാല് ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ആയിരക്കണക്കിന് ആളുകളാണ് വിവിധ പനികൾക്ക് ചികിത്സതേടി ആശുപത്രികളിൽ എത്തിയിരിക്കുന്നത്. തലസ്ഥാന ജില്ലയിൽ മാത്രം സർക്കാർ കണക്കനുസരിച്ചതന്നെ 5000 ത്തിലേറെപ്പേർ വിവിധതരം പനി ബാധിച്ച് ആശുപത്രികളിൽ എത്തി. സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെട്ടവരുടെ എണ്ണക്കൂടി എടുക്കുമ്പോൾ അതിന്റെ ഇരട്ടി തന്നെയാകും. കൊല്ലം ജില്ലയിൽ പനി

ബാധിച്ച് ഈ വർഷം 21 പേർ മരിച്ചതായാണ് കണക്ക്. ആളുകൾ ഇങ്ങനെ പനിച്ചുവിറച്ച് ഇരിക്കുമ്പോഴും അവർക്ക് ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയുന്നുണ്ടോ; ഈ പുതിയതരം പനികളുടെ കാരണമോ, അവയ്ക്കുള്ള ഫലപ്രദമായ ചികിത്സയോ നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമാണോ? ആശുപത്രികളുടെ കാര്യം എത്ര ദയനീയമാണ്. ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാർ ഉണ്ടോ; വേണ്ടത്ര പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫ് ഉണ്ടോ? മരണങ്ങളുടെ കാര്യമാണെങ്കിൽ പറയാനുമില്ല. എന്തിനേറെ പറയുന്നു, തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ സ്ഥിതിതന്നെ അടുത്തയിടെ ചാനലുകളിലും പത്രങ്ങളിലും വന്നതല്ലേ? സർക്കാർ പറയുന്നത് എല്ലാ ജില്ലകളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ കൊണ്ടുവരുന്നു എന്നാണ്. എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഏതെങ്കിലും ഒരാശുപത്രിയുടെ മുൻപിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് എന്ന ബോർഡ് കെട്ടിത്തൂക്കിയാൽ അത് മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആകുമോ? അതിനാവശ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ എവിടെയെങ്കിലും ഒരുക്കിയിട്ടുണ്ടോ; ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാർ ഉണ്ടോ? നിങ്ങളുടെ ഈ തലതിരിഞ്ഞ നടപടികൾ മൂലം സത്യത്തിൽ നിലവിലുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെ സ്ഥിതി വളരെ ദയനീയമാവുകയാണ്. പല മരണങ്ങളും കർണ്ണാടകയുടേയും, തമിഴ്നാടിന്റേയും അതിർത്തികടന്ന് കേരളത്തിലെത്തുമ്പോൾ വില നാലും അഞ്ചും ഇരട്ടി വർദ്ധിക്കുന്നതായി

അടുത്തയിടെ ചില ചാനലുകളിലും പത്രങ്ങളിലും വാർത്ത വന്നിരുന്നു. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇത് സംഭവിക്കുന്നത്; എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇത് നിയന്ത്രിക്കുവാൻ സർക്കാരിന് കഴിയാതെ വരുന്നത്; മരുന്ന് ലോബികളുടേയും, ഇടനിലക്കാരുടേയും സഹായികളായി സർക്കാർ മാറുകയല്ലേ; സാധാരണ മനുഷ്യർക്ക് ചികിത്സതേടി ആശുപത്രികളിൽ പോകാൻ കഴിയാത്ത സ്ഥിതിയല്ലേ നിലവിലുള്ളത്? സാധാരണക്കാർ പോകുന്ന പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രം, കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്റർ, താലൂക്ക് ആശുപത്രി, ജില്ലാ ആശുപത്രി, മെഡിക്കൽ കോളേജ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ ഒരിടത്തും ആവശ്യത്തിന് മരുന്നോ, നഴ്സുമാരോ, മറ്റു പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫോ ഇല്ല. മരുന്നുകളുടെ കാര്യത്തിലും ഇതുതന്നെയാണ് സ്ഥിതി. അരുവിക്കരയിലെ ആശുപത്രിയുടെ പ്രശ്നവും നിങ്ങളൊക്കെ നേരിൽ കണ്ടതല്ലേ; കേരളത്തിന്റെ മൊത്തം അവസ്ഥ ഇതാണ്. രോഗം വന്നിട്ട് ചികിത്സിക്കുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലത് രോഗം വരാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുകയാണ് എന്നുപറയാറുണ്ട്. എന്താണ് രോഗപ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ സ്ഥിതി? ഇക്കാര്യത്തിൽ സർക്കാരിന്റെ കെട്ടുകാര്യസ്ഥത മനസ്സിലാക്കാൻ, അട്ടപ്പാടിയിൽ ഇനിയും കെട്ടടങ്ങാത്ത നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണം ഒന്നുമാത്രം മതി. ഈ സർക്കാരിന് ജനങ്ങളോടോ, അവരുടെ പ്രശ്നങ്ങളോടോ ഒരു സഹാനുഭൂതിയും

ഇല്ലായെന്ന് ഞങ്ങൾക്കറിയാം. തെരഞ്ഞെടുപ്പ് വരുമ്പോൾ എന്തെങ്കിലുമൊക്കെ പൊടിക്കുകകൾ കാട്ടി വോട്ടു തട്ടുക, അതിനുശേഷം പരമാവധി ഖജനാവ് കൊള്ളയടിക്കുക. ഇതിനപ്പുറം ഈ സർക്കാരിന് ഒരു കാര്യത്തിലും താൽപര്യമില്ല എന്നത് ആവർത്തിച്ചു തെളിയിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അതുകൊണ്ടാണ് കേരളമാകെ പനി പിടിച്ച് വിറച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുമ്പോഴും അതേപ്പറ്റി സഭ നിർത്തി വച്ച് ചർച്ച ചെയ്യണമെന്ന് നിങ്ങൾക്ക് തോന്നാത്തത്. ഇതിൽ ശക്തമായി പ്രതിഷേധിച്ചുകൊണ്ട് ഞാനും എന്റെ പാർട്ടിയും വാക്കൗട്ട് ചെയ്യുകയാണ്.

(ഗവൺമെന്റ് നിലപാടിൽ പ്രതിഷേധിച്ച് ശ്രീ. വി. എസ്. അച്ചുതാനുനന്ദനും അദ്ദേഹത്തിന്റെ പാർട്ടിയിൽപ്പെട്ട അംഗങ്ങളും സഭവിട്ട് പുറത്തുപോയി)

ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ: സർ, കേരളത്തിലെ പൊതുജനാരോഗ്യത്തെ ഗുരുതരമായി ബാധിക്കുന്ന വിഷയമാണ് ഞങ്ങൾ അടിയന്തര പ്രമേയമായി കൊണ്ടുവന്നത്. ഈ അടിയന്തര പ്രമേയത്തിൽ ഉന്നയിച്ചിട്ടുള്ള പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾക്കുതന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി മറുപടി പറഞ്ഞിട്ടില്ല, അത് ബൈപ്പാസ് ചെയ്ത് പോകുകയാണ് ചെയ്തത്. ഇവിടെ പനി ബാധിച്ചു എന്നുള്ള കാര്യത്തിൽ മന്ത്രിക്ക് ഇനി തർക്കമുണ്ടാവില്ല. മന്ത്രിയുടെ മറുപടി കേട്ടാൽ എല്ലാം സുഭിക്ഷമാണ്, എല്ലാ ആശുപത്രികളും സ്വർഗ്ഗരാജ്യമായി, മരുന്നുകൾ കൊണ്ട് ആളുകൾക്ക്

നടക്കാൻ നിവൃത്തിയില്ല എന്നുതോന്നും. ഇനി ഇതിൽകൂടുതൽ എന്ത് ആവശ്യമെന്നാണ് മന്ത്രി ചോദിക്കുന്നത്. ഇതിന് യാഥാർത്ഥ്യവുമായി എന്തെങ്കിലും ബന്ധമുണ്ടോ? ഞാനും അങ്ങുമെല്ലാം തിരുവനന്തപുരത്ത് താമസിക്കുന്നവരല്ലേ; ജനറൽ ആശുപത്രിയിൽ കഴിഞ്ഞദിവസം ഞാൻ പോയി. എന്താണ് അവിടത്തെ അവസ്ഥ ? പനിപിടിച്ചവരുടെ വലിയ കൂട്ടമാണ്, ഒരു നിവൃത്തിയുമില്ല. പനി പടർന്നു പിടിക്കുകയാണ്, നിയന്ത്രണ വിധേയമാകുന്നില്ല. അങ്ങു തന്നെ പറഞ്ഞു, പനിബാധിച്ചവർ കഴിഞ്ഞ തവണ 13 ലക്ഷം ഉണ്ടായിരുന്നു, ഇപ്പോൾ 11 ലക്ഷമാണെന്ന്. 11 ലക്ഷം ഒരു ചെറിയ സംഖ്യയാണോ? അങ്ങ് ഇതെല്ലാം പറയുമ്പോഴും കേരളത്തിൽ 11 ലക്ഷം ആളുകൾ പനിപിടിച്ച് ആശുപത്രിയുടെ മുൻപിൽ നിൽക്കുകയാണ്, അങ്ങ് പറഞ്ഞത് ഗവൺമെന്റിന്റെ കണക്കാണ്. ഞങ്ങൾ അടിയന്തരപ്രമേയത്തിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് 18 ലക്ഷം പേർക്ക് ഇതിനകം പനിബാധിച്ചു, 50 പേരുടെ മരണം ഉണ്ടായി എന്നാണ്. ഇതൊരു ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്ന കാര്യമല്ലേ? സബ് സെന്ററുകൾ ഉൾപ്പെടെ 700 ആശുപത്രികളിൽ ലാബ് സൗകര്യമില്ല എന്ന് ഞങ്ങൾ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, സി.എച്ച്.സി. വരെ മാത്രമേ കേരളത്തിൽ

ലാബുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ, അതിന് താഴോട്ട് ലാബുകൾ ഇല്ല. ഈ

ഗവൺമെന്റാണ് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ ലാബുകൾ തുടങ്ങാൻ തീരുമാനിച്ചത്. ആദ്യഘട്ടത്തിൽ 250 എണ്ണം തുടങ്ങാൻ തീരുമാനിച്ചു, 125 എണ്ണം തുടങ്ങി. അതിന് താഴെയുള്ളത് 5000 സബ്സെന്ററുകളാണ്. ഓരോ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളുടെ കീഴിലും മൂന്നും നാലും സബ്സെന്ററുകളാണുള്ളത്. നമ്മൾ താഴേതലത്തിലേയ്ക്കും വരികയാണ്.

ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ: സാർ, പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്റർ, സബ് സെന്റർ എന്നിങ്ങനെയുള്ള വ്യത്യാസം പനി പിടിക്കുന്നവർക്കില്ല. പനിപിടിച്ചാൽ തൊട്ടടുത്തുള്ള, ഡോക്ടർ ഉള്ള ഒരു സെന്ററിൽ പോകും. അതാണ് സബ് സെന്റർ എന്നു പറയുന്നത്. അവിടെ ലാബ് സൗകര്യമില്ല എന്നത് വസ്തുതയാണ്. അത് അംഗീകരിച്ചതിൽ ഞാൻ അങ്ങയെ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. കേരളത്തിൽ സാധാരണയായി പനി പടർന്നുപിടിക്കുന്ന ഒരുസ്ഥലം കോസ്റ്റൽ ഏരിയകളാണ്. ഒരു ഗത്യന്തരവുമില്ലാത്ത, അസംഘടിതരും അനാരോഗ്യപരമായി ജീവിക്കുന്നവരുമായ ആ സമൂഹത്തിന്റെ ഇടയിലാണ് കേരളത്തിൽ എപ്പോഴും പനി പടർന്നുപിടിക്കുന്നത്. തീരപ്രദേശത്ത് പനി പടർന്നു പിടിക്കാതിരിക്കാൻ എന്തു നടപടിയാണ് സ്വീകരിച്ചത്? പനി പടർന്നുപിടിക്കുന്ന രണ്ടാമത്തെ കേന്ദ്രം പട്ടികജാതി/ പട്ടികവർഗ്ഗ/ ആദിവാസി കോളനികളാണ്. അവിടെ

പൊതുജനാരോഗ്യം സംരക്ഷിക്കാൻ എന്തു സംവിധാനമാണുള്ളത്; പ്രത്യേക
 ആംബുലൻസ് ഉണ്ടോ; ഡോക്ടർമാരുടെ പ്രത്യേക ടീം ഉണ്ടോ; പ്രത്യേക
 പരിശോധനയുണ്ടോ; എമർജൻസി ടീം ഉണ്ടോ; യാതൊന്നും ഇല്ലല്ലോ?
 സമൂഹത്തിലെ ഏറ്റവും അടിത്തട്ടിലുള്ളവർ വസിക്കുന്ന കോളനികൾ,
 ചേരിപ്രദേശങ്ങൾ, അന്യസംസ്ഥാന തൊഴിലാളികളുടെ കുടുംബങ്ങൾ ഇവയെല്ലാം
 പനിയുടെ കേന്ദ്രങ്ങളാണ്, നഗരങ്ങളിലേക്ക് പനി പകരുന്ന ഇടങ്ങളാണ്.
 അവിടെ ഗവൺമെന്റ് യാതൊരു നടപടികളും സ്വീകരിക്കുന്നില്ല. കേരളത്തിന്
 പ്രത്യേകമായ ഒരു പാട് പരിമിതികളുണ്ട്. മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിൽനിന്ന് ചെക്ക്
 പോസ്റ്റുകളിലൂടെ ധാരാളം ലോറി, ട്രക്കർ, ട്രെയ്ലർ എന്നിവ കടന്നുവരുന്നുണ്ട്.
 ഡോക്ടർമാർ പറയുന്നത് അതിലെ ഡ്രൈവർമാരും മറ്റ് ജീവനക്കാരും
 യഥാർത്ഥത്തിൽ രോഗത്തിന്റെ കാരിയേക്കാണെന്നാണ്. അവരെ
 പരിശോധിക്കുവാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കണം. അതുപോലെ അതിർത്തി
 പ്രദേശങ്ങളിൽനിന്ന് ഇറച്ചിക്ക് ആവശ്യമായ കന്നുകാലികളെയും കോഴികളെയും
 കൊണ്ടുവരുന്നുണ്ട്, ഇതെല്ലാം രോഗം വരുന്ന വഴികളാണ്. ചെക്ക്പോസ്റ്റുകളിൽ
 ഇതെല്ലാം പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള സംവിധാനമുണ്ടാകണം. ഒരു വാർഡിന്
 25,000 രൂപ അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് അങ്ങിവിടെ പറഞ്ഞു. ഞാൻ അങ്ങയുടെ കത്ത്

കണ്ട് ഡി.എം.ഒ യെ വിളിച്ച് യോഗം കൂടി, പത്ത് പൈസയില്ലെന്നാണ് അവർ പറഞ്ഞത്. കൊല്ലത്താണെങ്കിൽ കളക്ടറുമില്ല, റവന്യൂമന്ത്രിയോട് ഞാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഈ വിഷയത്തിൽ എം.എൽ.എ മാരെക്കൊണ്ട് യോഗം വിളിപ്പിക്കരുത്. കാരണം, ഉദ്യോഗസ്ഥൻമാർ പറയുന്നത് കേട്ടുപോകാൻ മാത്രമേ എം.എൽ.എ. മാർക്ക് പറ്റൂ. മന്ത്രിമാരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജില്ലാ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ യോഗം വിളിച്ച് യഥാർത്ഥ വസ്തുതയെന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ അങ്ങ് തയ്യാറാകണം. ഗവൺമെന്റിന്റെ കണക്കിൽത്തന്നെ 11 ലക്ഷത്തിൽപ്പരം ആളുകൾക്ക് പണിപിടിച്ച പ്രശ്നം ചർച്ചചെയ്യാൻ അനുവദിക്കാത്തതിൽ പ്രതിഷേധിച്ച് ഞാനും എന്റെ പാർട്ടിയും വാക്കൗട്ട് ചെയ്യുന്നു.

(ഗവൺമെന്റ് നിലപാടിൽ പ്രതിഷേധിച്ച് ശ്രീ. സി. ദിവാകരനും അദ്ദേഹത്തിന്റെ പാർട്ടിയിൽപ്പെട്ട അംഗങ്ങളും സഭവിട്ട് പുറത്തുപോയി)

ശ്രീ. മാത്യു റ്റി. തോമസ്: നാം എന്നും അഭിമാനിച്ചിരുന്ന ഒരു മേഖലയായിരുന്നു കേരളത്തിന്റെ പൊതുജനാരോഗ്യ മേഖല. ഈ രംഗം ഇന്ന് നേരിട്ടു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന തിരിച്ചടികളിലേയ്ക്ക് എല്ലാപേരുടേയും ശ്രദ്ധ ചെല്ലേണ്ട ഒരു സന്ദർഭമാണിത്. പ്രധാനമായും പൊതുജനാരോഗ്യ മേഖലകളിൽ കഴിഞ്ഞ നാളുകളിൽ നടത്തിയ സേവനം ഇപ്പോൾ നമുക്ക് നടത്താൻ കഴിയുന്നില്ല.

പഴയകാലത്തെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ കൊണ്ട് കാര്യമില്ല. അതുകൊണ്ട് ഇന്ന് സാധാരണക്കാരായ ജനങ്ങൾ ചെയ്യുന്ന ആശുപത്രികൾ അത് താലൂക്ക് ആശുപത്രികളാണെങ്കിലും, സി.എച്ച്.സി. ആണെങ്കിലും, പി.എച്ച്.സി. ആണെങ്കിലും, സബ്സെന്ററുകൾ ആണെങ്കിലും അവിടെ മതിയായ തസ്തികകളില്ല. ഉള്ള തസ്തികകൾ തന്നെ ഒഴിഞ്ഞ് കിടക്കുകയാണ്. സേവനമേഖലയിൽ നിന്ന് ഭരണകൂടങ്ങൾ പിൻമാറുകയെന്ന ആഗോളീകരണ നയത്തിന്റെ ഒരു പ്രതിഫലനം ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ ഉണ്ടായിരിക്കുന്നുവെന്നതാണ് യഥാർത്ഥത്തിലുള്ള പ്രശ്നം. മരുന്നുകൾ ആവശ്യത്തിനുണ്ടെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറയുമ്പോൾത്തന്നെ കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന് ഇപ്പോൾ കൊടുക്കാനുള്ള കുടിശ്ശിക 450 കോടി രൂപയാണ്. ആ കുടിശ്ശിക തീർക്കാതെ ഇനി മരുന്ന് വിതരണം ചെയ്യില്ലെന്നാണ് അവർ പറയുന്നത്. നിങ്ങൾ അവതരിപ്പിച്ചുവെന്ന് പറയുന്ന ബഡ്ജറ്റിലും 300 കോടി രൂപ മാത്രമേ വകയിരുത്തിയിട്ടുള്ളൂ. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷനെകൊണ്ട് തന്നെയാണോ വരുംകാലങ്ങളിൽ മരുന്ന് കൊടുക്കുവാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്? അവർക്ക് എങ്ങനെ പണം കൊടുക്കും എന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു കാര്യവും പറയുവാൻ കഴിയുന്നില്ല. തസ്തികകളുമില്ല മരുന്നുകളുമില്ല. പിന്നെയുള്ള പ്രശ്നം പ്രീമൺസൂൺ സാനിറ്റേഷൻ വർക്കുകളെപ്പറ്റിയാണ്. വാർഡ്

ലെവൽ സാനിറ്റേഷൻ കമ്മിറ്റികൾ പ്രവർത്തിക്കണമെന്ന് നാം ആഗ്രഹിക്കുമ്പോൾ അതിനുവേണ്ടി നാം നിഷ്കർഷിച്ചിരിക്കുന്ന തുകയാണ് 25,000 രൂപ. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-ന്റെ ഫണ്ട് കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നുവെന്ന് ഒരു യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. ഞാൻ മുമ്പേ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ സേവന മേഖലയിൽ നിന്ന് പിൻമാറുകയെന്ന കോൺഗ്രസ്സ് നടപ്പാക്കിയ അതേ നയം ഈ ഗവൺമെന്റും തുടർന്നുവരുന്നതിന്റെ ഭാഗമായാണ് എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-ന്റെ ഫണ്ട് കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്. വാർഡ് ലെവൽ സാനിറ്റേഷൻ കമ്മിറ്റിക്ക് 10,000/- രൂപ കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല, കൊടുത്തിട്ടുമില്ല. ഞങ്ങളുടെ ജില്ലയിലടക്കം മറ്റ് പല ജില്ലകളിലും എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-ന്റെ ഫണ്ട് കിട്ടുന്നില്ല എന്നുള്ള കാര്യം ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ശ്രദ്ധിക്കണം. ശുചിത്വമിഷന്റെ കഴിഞ്ഞ വർഷത്തെ ഫണ്ട് കിട്ടിയിട്ടില്ല. ഈ ഫണ്ട് കിട്ടാതെ പഞ്ചായത്തുകൾ അനുവദിക്കുന്ന ഫണ്ടിൽ നിന്ന് 5000/- രൂപ കൊടുക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞാൽ, 25000-ന്റെ ബ്രേക്ക്അപ്പ് ഉണ്ടാക്കുകയെന്നല്ലാതെ

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി.എസ്. ശിവകുമാർ): സാനിറ്റേഷൻ കമ്മിറ്റിക്ക് കൊടുക്കാനുള്ള ഫണ്ട് 10,000/- രൂപ വച്ച് ഒരു മാസത്തിനുമുമ്പുതന്നെ കൊടുത്തുകഴിഞ്ഞു. അത് കിട്ടിയില്ലായെങ്കിൽ തീർച്ചയായിട്ടും അത് പരിശോധിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. മാത്യു റ്റി. തോമസ്: ഞാൻ ഒരു സാക്ഷിയെക്കൂടി പറഞ്ഞുകൊണ്ടാണ് അങ്ങയുടെ മുമ്പിൽ ഇത് അവതരിപ്പിച്ചത്. ശ്രീ. രാജു എബ്രഹാമും, ശ്രീ. ചിറ്റയം ഗോപകുമാറും, ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായരും, ഞാനും കൂടി പങ്കെടുത്ത ഡി.ഡി.സി. യോഗത്തിലാണിത് പറഞ്ഞത്. ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായരുടെ പേര് മാത്രം പറഞ്ഞത് അങ്ങയുടെ ഭാഗത്തുള്ള ഒരു എം.എൽ.എ. ആയതുകൊണ്ടാണ്. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-ന്റെ ഫണ്ട് കിട്ടിയിട്ടില്ലെന്നും അത് കിട്ടാതെ പണം കൊടുക്കാൻ കഴിയില്ലെന്നുമാണ് വളരെ വ്യക്തമായിട്ട് ഡി.ഡി.സി.-യിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർ പറഞ്ഞത്. അതുകൊണ്ട് പഞ്ചായത്തുകൾ തനതു ഫണ്ടിൽ നിന്നും പണം കൊടുക്കാനും അതിന് പെർമിസ്സീവ് സാങ്ഷൻ ഉണ്ടെന്നുമാണ് ഡി.ഡി.സി.-യിൽ വ്യക്തമാക്കിയത്. എൻ.ആർ.എച്ച്.എം.-ന് ഫണ്ട് കിട്ടുമ്പോൾ തരാമെന്നുമാണ്. പെർമിസ്സീവ് സാങ്ഷനുണ്ടെന്നു പറഞ്ഞതുകൊണ്ട് പഞ്ചായത്ത് ചെലവാക്കി. സാനിറ്റേഷൻ കമ്മിറ്റിയ്ക്ക് 25,000 രൂപ കൊടുത്തുകഴിഞ്ഞാൽ ആ വാർഡിലെ എല്ലാ ശുചിത്വപ്രവർത്തനങ്ങളും ഭംഗിയായി നടന്നുകൊള്ളും എന്ന് ധരിക്കണ്ട. നമ്മുടെ പഞ്ചായത്തുപ്രതിനിധികൾ അടക്കമുള്ള ജനപ്രതിനിധികൾ സജീവമായും ഗൗരവമായും ഇക്കാര്യങ്ങൾ ഉൾക്കൊണ്ടുകൊണ്ട് സമർപ്പിതമായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമെ 25,000/- രൂപയുടെ

പ്രയോജനമെങ്കിലും ഉണ്ടാകുകയുള്ളൂ. എന്നാൽ അതുപോലും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ആശുപത്രികളിൽ പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള ഡോക്ടർമാരില്ല, മരുന്നില്ല, സാനിറ്റേഷൻ വർക്കിന് ഫണ്ടില്ല. പതിനെട്ട് ലക്ഷമെന്നാണ് ഞങ്ങൾ കണക്കു പറഞ്ഞത് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു പതിനൊന്ന് ലക്ഷമെന്ന്. അൻപതിലധികം ആളുകൾ മരണപ്പെട്ടില്ലേ? വളരെ ഗൗരവമായതരത്തിൽ ഈ പനിയുടെ വ്യാപനം നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. രോഗങ്ങളുടെ ശാസ്ത്രീയ നാമങ്ങളൊന്നും ഞാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നില്ല. ഇത് ഗൗരവമായി കണ്ട് അടിയന്തര നടപടി സ്വീകരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകണം. ഇത്തരം ഗൗരവമായ വിഷയം സഭയിൽ ചർച്ച ചെയ്യാൻ വൈമുഖ്യം കാണിച്ചതിൽ പ്രതിഷേധിച്ച് ഞാനും എന്റെ കക്ഷിയിൽപ്പെട്ട അംഗങ്ങളും വാക്കൗട്ട് നടത്തുന്നു.

(സർക്കാരിന്റെ നിലപാടിൽ പ്രതിക്ഷേധിച്ച് ശ്രീ. മാത്യു റ്റി. തോമസും അദ്ദേഹത്തിന്റെ പാർട്ടിയിൽപ്പെട്ട അംഗങ്ങളും സഭ വിട്ട് പുറത്തുപോയി)

ശ്രീ. എ.കെ. ശശീന്ദ്രൻ: സർ, ഇവിടെ പ്രൊഫസർ രവീന്ദ്രനാഥ് ഉന്നയിച്ചത് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം നേരിടുന്ന അതീവ ഗുരുതരമായ ഒരു പ്രശ്നം സംബന്ധിച്ചാണ്. ആരോഗ്യ മേഖലയുടെ ശരിയായ രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനം നടക്കണമെന്ന് ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഒരു ജനപ്രതിനിധിയുടെ ശബ്ദമാണ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ

അവരണത്തിലൂടെ നമുക്ക് കേൾക്കാൻ കഴിയുന്നത്. അതിനോട് ഒരു ക്രിയാത്മകമായ പ്രതികരണം ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകും എന്നായിരുന്നു ഞാൻ പ്രതീക്ഷിച്ചത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ആ പ്രശ്നത്തെപ്പോലും കണ്ടതെങ്ങനെയാണ്. ഗവൺമെന്റിന് പ്രതിപക്ഷത്തെ അടിച്ചിരുത്താൻ പറ്റിയ ന്യായങ്ങൾ പറഞ്ഞ് ഞാൻ മിടുക്കനാണ് എന്ന് വരുത്തിത്തീർക്കാൻ അദ്ദേഹം ശ്രമിച്ചു. എല്ലാം ഭദ്രമാണ് എന്നാണ് അദ്ദേഹം വാദിച്ചത്. പതിനൊന്ന് ലക്ഷത്തിലധികം പേർ പനി ബാധിതരായി നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പേടിച്ച് വിറങ്ങലിച്ച് നിൽക്കുന്ന ഒരു പ്രശ്നം ഇവിടെ ചർച്ച ചെയ്യണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടപ്പോൾ, എല്ലാം ഭദ്രമാണെന്ന രീതിയിൽ ഇതിൽ കൂടുതൽ ഇനിയൊന്നും ചെയ്യാനില്ല എന്ന മട്ടിൽ മന്ത്രി മറുപടി പറയുമ്പോൾ, പനിപ്പേടിയിൽ വിറങ്ങലിച്ച് നിൽക്കുന്ന കേരളം ജനപ്രതിനിധികളോട് ഒരു ചോദ്യം ചോദിക്കും, ഞങ്ങളുടെ ഈ പ്രശ്നം ചർച്ച ചെയ്യാനല്ലെങ്കിൽ നിങ്ങൾ എന്തിനാണ് ജനപ്രതിനിധികളായി ഈ രാജ്യത്ത് നടക്കുന്നത് എന്ന്. ആ ചോദ്യത്തിന് ഉത്തരം പറയുവാനുള്ള ബാധ്യത ഈ സഭയ്ക്കുണ്ട്. അതുകൊണ്ടാണ് ഈ പ്രശ്നം ചർച്ചചെയ്യണമെന്ന് ഞങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെട്ടത്. പനി ബാധിത കേരളത്തെ രോഗാതുരമായ കേരളത്തെ ആരോഗ്യ കേരളമാക്കി മാറ്റാനുള്ള താൽപര്യക്കരവാണ്

ഗവൺമെന്റ് കാണിച്ചിട്ടുള്ളത്. അത്തരം താൽപര്യങ്ങൾ ജനങ്ങളോട് കാണിക്കുന്ന ക്രമതയാണ്. അത്തരം ക്രമമായ സമീപനം സ്വീകരിച്ച സർക്കാർ നിലപാടിൽ പ്രതിഷേധിച്ച് ഞാനും എന്റെ കക്ഷിയിൽപ്പെട്ട അംഗങ്ങളും വാക്കൗട്ട് നടത്തുന്നു.

(സർക്കാരിന്റെ നിലപാടിൽ പ്രതിഷേധിച്ച് ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രനും അദ്ദേഹത്തിന്റെ പാർട്ടിയിൽപ്പെട്ട അംഗങ്ങളും സഭ വിട്ട് പുറത്തുപോയി).

(പുറത്തുപോയ പ്രതിപക്ഷാംഗങ്ങൾ അൽപ്പസമയത്തിനുശേഷം സഭയിൽ വീണ്ടും ഹാജരായി.)