

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ.....ഓർഡർ..... ചോദ്യം നം.(*421)

ആശുപത്രികളുടെ നിലവാരം

(*421) ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക്

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ ആശുപത്രികളിൽ അറുപത് ശതമാനത്തിലധികവും കയ്യാളുന്ന സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ ആശുപത്രികളിൽ നിന്ന് തികച്ചും വ്യത്യസ്തവും നിലവാരമില്ലാത്തതുമായ ചികിത്സകളാണ് സാധാരണക്കാർക്ക് ലഭ്യമാകുന്നതെന്നുള്ള റിപ്പോർട്ടുകൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) ആശുപത്രികളുടെ നിലവാരമനുസരിച്ച് പൊതുമാനദണ്ഡങ്ങൾ നിശ്ചയിക്കുന്നതിനായി സർക്കാർ തലത്തിൽ പഠനങ്ങൾ നടന്നിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ പഠന റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ എന്തെല്ലാം; വിശദമാക്കുമോ;

(സി) ആശുപത്രികളിലെ സേവനങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് അവയെ തരംതരിക്കുന്നതിനും കിടത്തി ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായുള്ള അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച വ്യവസ്ഥകൾ നിശ്ചയിക്കുന്നതിനും നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ; വ്യക്തമാക്കാമോ?

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി കെ. കെ. ഗൈലജ

ടീച്ചർ): സർ, (എ) ഇത് സംബന്ധിച്ച് ചില മാധ്യമ വാർത്തകൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

(ബി & സി) സർക്കാർ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ, ലബോറട്ടറികൾ എന്നിവയെ നിയന്ത്രിക്കുകയും അവയെ ജനങ്ങൾക്ക് ഉപകാരപ്രദമായ രീതിയിൽ സേവനം ഉറപ്പാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ അലോപ്പതി, ആയുർവേദം, ഹോമിയോപ്പതി തുടങ്ങിയ എല്ലാ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായങ്ങളിലുമുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളെ ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ആശുപത്രികളേയും ലബോറട്ടറികളേയും നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള കേരള ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബില്ലിന് നിയമസഭ അംഗീകാരം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ബില്ലിന് നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ചട്ടങ്ങൾ രൂപീകരിക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ആക്ട് വിഭാവനം ചെയ്തിട്ടുള്ളതുപോലെ ആശുപത്രികളെ കാറ്റഗറൈസ് ചെയ്യാനും ഓരോ കാറ്റഗറികളെയും മിനിമം സ്റ്റാൻഡേർഡ് ശിപാർശ ചെയ്യാനുമായി പ്രോഫ. കൃഷ്ണദാസിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു കമ്മിറ്റി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പ്രസ്തുത കമ്മിറ്റിയുടെ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ എല്ലാ ആശുപത്രികളും കൈവരിക്കേണ്ട മിനിമം ഗുണനിലവാരം ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതാണ് (കോപ്പി അനുബന്ധമായി+ വച്ചിരിക്കുന്നു).

+ ലൈബ്രറിയിൽ വച്ചിട്ടുണ്ട്

കിടത്തി ചികിത്സ അടക്കമുള്ള ആശുപത്രികളുടെ മാനദണ്ഡങ്ങൾ നിശ്ചയിക്കാൻ സ്റ്റേറ്റ് കൗൺസിൽ, നടപ്പിലാക്കാൻ ഡിസ്ട്രിക്ട് റെഗുലേറ്ററി അതോറിറ്റി, മാനദണ്ഡങ്ങൾ പരിശോധിക്കാൻ എംപാനൽ ചെയ്തിട്ടുള്ള അസസ്സർമാർ എന്നിവർ ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റിന്റെ ഭാഗമായി നിലവിൽ വരുന്നതാണ്. ആശുപത്രികളുടെ ചികിത്സയെക്കുറിച്ചുള്ള പരാതികൾ പരിശോധിക്കുന്നതിനായി ഒരു ഗ്രീവൻസ് റിഡ്രസൽ മെക്കാനിസം സ്ഥാപിക്കുന്നതാണ്. തെറ്റായി ആന്റിബയോട്ടിക്സുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതുമൂലം വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന എം.എം.ആർ. കുറയ്ക്കുന്നതിനായി സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്ക് ആന്റിബയോട്ടിക് സ്റ്റേവാർഡ്ഷിപ്പ് പ്രോഗ്രാം ആവിഷ്കരിച്ചു വരുന്നു.

ശ്രീ. പാറക്കൽ അബൂലയ്യവേണ്ടി ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ളു: സർ, സർക്കാർ

ആശുപത്രികളിൽ മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സാ സംവിധാനം ഉറപ്പുവരുത്താൻ നമുക്ക് സാധ്യമാകാത്തതുകൊണ്ട് സാധാരണക്കാരടക്കം സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെയാണ് ആശ്രയിക്കുന്നത്. എന്നാൽ പല സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും ചികിത്സയ്ക്ക് പോയാൽ അവസാനം അല്ലെങ്കിൽ ഇടയ്ക്കിടെ ലഭിക്കുന്ന അവിടത്തെ ബിൽ അടയ്ക്കാൻ കഴിയാതെ സാധാരണക്കാർ വലിയ പ്രയാസം അനുഭവിക്കുകയാണ്. വിദേശ രാജ്യങ്ങളിൽ ഡയമണ്ട്, പ്ലാറ്റിനം, സിൽവർ എന്നൊക്കെ പറഞ്ഞ് ഓരോ

ആശുപത്രികളും വ്യത്യസ്തമായ ഗ്രേഡിംഗ് ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അവിടെ ഉള്ളതുപോലെ ഒരു ഗ്രേഡിംഗ് സംവിധാനം ഇവിടെയും ഏർപ്പെടുത്തിയാൽ ഓരോ ആശുപത്രിയുടെയും ഗ്രേഡ് അനുസരിച്ച് ഓരോ ചികിത്സയ്ക്കും നിശ്ചിത ഫീസ് തീരുമാനിക്കുകയും ആ ഫീസിനപ്പുറത്ത് ആശുപത്രികൾ ഈടാക്കുന്നുവെങ്കിൽ അവരുടെ പേരിൽ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് പ്രധാനമായും ആവശ്യപ്പെടാനുള്ളത്. ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബിൽ വന്നെങ്കിൽപ്പോലും ഇതിനെക്കുറിച്ചൊരു വ്യക്തത ഇതുവരെയും കൈവരിക്കാൻ നമുക്ക് സാധ്യമായിട്ടില്ല. ഇത്തരം അമിത ഫീസ് ഈടാക്കുന്ന ആശുപത്രികളെ നിയന്ത്രിക്കാനും ഫീസ് ഏകീകരിക്കാനും സർക്കാർ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബിൽ പാസ്സായിക്കഴിഞ്ഞതേയുള്ളൂ. അതിന്റെ ആക്ട് രൂപീകരിച്ചു വരികയാണ്. രണ്ടോ മൂന്നോ മാസത്തിനുള്ളിൽ ആക്ട് നിലവിൽ വരും. അത് വന്നാലുടനേ ഈ ബിൽ പ്രാബല്യത്തിൽ വരും. ആശുപത്രികൾ അതിന്റെ ചികിത്സാ നിരക്ക് പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തണമെന്ന് ആക്ടിൽ വ്യക്തമായിട്ട് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെ പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്താൻ തുടങ്ങുമ്പോൾതന്നെ അവർക്ക് അമിതമായ ഫീസ് ഈടാക്കാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥ വരും. ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളായാലും സ്വകാര്യ

ആശുപത്രികളായാലും അതിന്റെ സൗകര്യങ്ങളും അക്കാദമിക് നിലവാരവും ടെക്നിക്കലായിട്ട് അവർക്കുള്ള സൗകര്യങ്ങളുമെല്ലാം അടിസ്ഥാനമാക്കിയിരിക്കും കാര്യങ്ങൾ പരിഗണിക്കുക. ഈ ആക്ട് വരുമ്പോൾ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ അവിടത്തെ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ, പാക്കേജ് ഇതൊക്കെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള ഫീസ് നിശ്ചയിക്കേണ്ടതായിട്ട് വരും എന്നതാണ് വസ്തുത.

ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള: സർ, രോഗികൾക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സ ലഭ്യമാകണമെങ്കിൽ ആശുപത്രികളിലെ ജീവനക്കാർ സംതൃപ്തരാകണം. ഡോക്ടർമാർക്ക് മോശമില്ലാത്ത ശമ്പളം എല്ലാ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളും നൽകുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ ഡോക്ടർമാരെപ്പോലെതന്നെ രോഗികൾക്ക് വലിയ സേവനം ചെയ്യുന്നത് നഴ്സുമാരാണ്. നഴ്സുമാരുടെ പരിചരണമാണ് കൂടുതൽ സമയവും രോഗികൾക്ക് ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. നഴ്സുമാർ അസംതൃപ്തരായാൽ അത് ചികിത്സയെത്തന്നെ ബാധിക്കുന്ന സ്ഥിതിയാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്. പലപ്പോഴും സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ നഴ്സുമാർ ഇടയ്ക്കിടെ സമരരംഗത്ത് ഇറങ്ങുകയാണ്. അവർ സമരരംഗത്ത് ഇറങ്ങേണ്ടി വരുന്നത് അവരുടെ വേതനത്തിന്റെ കുറവുകൊണ്ടാണ്. നഴ്സുമാരുടേത് ഉൾപ്പെടെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ എല്ലാ ജീവനക്കാർക്കും ഒരു ഏകീകൃത സേവന വേതന വ്യവസ്ഥ നടപ്പാക്കുകയും അവർ

ചെയ്യുന്ന ജോലിക്ക് മാന്യമായ ശമ്പളം ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുകയും ചെയ്താൽ മാത്രമെ നഷ്ടമാരുൾപ്പെടെയുള്ള ജീവനക്കാരുടെ നല്ല പരിചരണം രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാകുകയുള്ളൂ. അക്കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയുണ്ടാകുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇക്കാര്യത്തിൽ ഇപ്പോൾ തന്നെ ഗവൺമെന്റ് ശ്രദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ പ്രശ്നമുണ്ടായപ്പോൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിതന്നെ മുൻകയ്യെടുത്ത് തൊഴിൽ വകുപ്പുമന്ത്രിയടക്കം എല്ലാവരുംകൂടി ഇടപെട്ടുകൊണ്ട് സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ നഷ്ടമാരുടെയും മറ്റു ജീവനക്കാരുടേതുടക്കമുള്ള വേതന വ്യവസ്ഥയെക്കുറിച്ച് പരിശോധിക്കുകയും അതുസംബന്ധിച്ചുള്ള തീരുമാനം തൊഴിൽ വകുപ്പുമായി കൂടിയാലോചിച്ച് എടുക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോഴത് അന്തിമഘട്ടത്തിലാണ്.

ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ: സർ, ഈ ഗവൺമെന്റ് കേരളത്തിലെ പൊതുജനാരോഗ്യരംഗത്ത് വിസ്മയകരമായ മാറ്റങ്ങളാണ് വരുത്തിയിട്ടുള്ളത്. അതിന് ഗവൺമെന്റിനെയും മന്ത്രിയെയും ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. നെടുമങ്ങാട് താലൂക്ക് കേന്ദ്രത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആശുപത്രി ജില്ലാ ആശുപത്രിയായി സ്ഥാനക്കയറ്റം നടത്തിയിട്ട് നാലഞ്ച് വർഷങ്ങളായി. അവിടെ

പതിനായിരക്കണക്കിന് മലയോര പ്രദേശങ്ങളിലെ പാവപ്പെട്ട ആളുകളാണ് വരുന്നത്. ഒരു ദിവസം ഒ.പി.-യിൽ രണ്ടായിരത്തിൽപ്പരം ആളുകൾ വരും. ഒ.പി.-യിൽ ഒരു ഡോക്ടറാണുള്ളത്. ആധുനിക കെട്ടിടങ്ങളും സൗകര്യങ്ങളുമെല്ലാം ഒരുക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഗംഭീരമായ പ്രതീതിയാണ് ആശുപത്രി കണ്ടാൽ തോന്നുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയെ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യാൻ ക്ഷണിച്ചിരുന്നെങ്കിലും വന്നില്ല. അവിടെ ലാബ് സൗകര്യങ്ങൾ പരിമിതമാണ്, ബ്ലഡ് ബാങ്കില്ല, ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാരും പാരാ മെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫുമില്ല. അതുകൊണ്ട് പാവപ്പെട്ടവരുടെ ആശ്രയകേന്ദ്രമായ നെടുമങ്ങാട് ആശുപത്രിയിൽ ആവശ്യമായ സ്റ്റാഫിനെ നിയമിക്കാൻ പ്രത്യേക പരിഗണന നൽകുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ

പറഞ്ഞതുപോലെ നന്നായിട്ട് ഒ.പി.-യുള്ള, തിരക്കുള്ള ആശുപത്രിയാണ് നെടുമങ്ങാട് ആശുപത്രി. കേരളത്തിലെ മിക്കവാറും ആശുപത്രികളിൽ ആവശ്യമായ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണില്ല എന്നുള്ളത് നിരവധി തവണ ഈ സഭാതലത്തിൽ തന്നെ പറഞ്ഞതാണ്. അത് പരിഹരിക്കുന്നതിന് 4217 പോസ്റ്റ് ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തിട്ടും നമ്മുടെ ആവശ്യകതയുടെ അടുത്തെങ്ങും എത്തിയിട്ടില്ലെന്നുള്ള വസ്തുതയുണ്ട്. അത്രയും പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തു. അപ് ഗ്രേഡ് ചെയ്തു എല്ലാ ആശുപത്രികളും ജില്ലാ

നിലവാരത്തിലേക്ക് മാറ്റുക എന്നുള്ളത് വളരെ പെട്ടന്ന് സാധ്യമാകുന്ന കാര്യമല്ല. പക്ഷെ പേഷ്യന്റ്സിന്റെ ലോഡ് അനുസരിച്ചും ആവശ്യകതയനുസരിച്ചും അവിടെ ലാബ് ശക്തമാക്കുന്നതിനും ബ്ലഡ് ബാങ്കിന്റെ സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കണമെന്നും തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതെല്ലാം വരുന്ന ഘട്ടത്തിൽ സ്വഭാവീകമായിട്ടും നെടുമങ്ങാട് ആശുപത്രിയെക്കൂടി പരിഗണിക്കുന്നതാണ്. പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ ഫയൽ അയയ്ക്കാവുന്നതാണ്. ധനകാര്യ വകുപ്പിന്റെ സാധ്യതയുടെ പരമാവധി പോസ്റ്റുകൾ ക്രിയേറ്റ് ചെയ്ത് തരുന്നുണ്ട്. അതിൽ ഒതുങ്ങി നിന്നുകൊണ്ട് നമുക്ക് അവിടെയും മെച്ചപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. എസ്. ശബരീനാഥൻ: സർ, ആശുപത്രികളുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ നമ്മൾ കുറേയേറെ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതിൽ പലപ്പോഴുമുള്ള പ്രശ്നം പല വിഭാഗങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള അശാസ്ത്രീയമായ ദുരമാണ്. ഉദാഹരണമായി തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഒരാൾ കാഷ്വലിറ്റിയിൽ വരികയാണെങ്കിൽ അവിടെനിന്ന് സി.റ്റി. സ്കാനിന് വടക്കേയറ്റത്തേക്ക് പോകണം, എം.സി.ആർ. ലാബും എ.സി.ആർ. ലാബും തേടുമ്പോൾതന്നെ പലപ്പോഴും പേഷ്യന്റ്സ് മരിക്കുന്ന അവസ്ഥയിലാണ് എത്തുന്നത്. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ കൂടുതൽ ശാസ്ത്രീയമായി അവിടത്തെ ടൈം ഫ്ലോയും വർക്ക് ഫ്ലോയും പഠിച്ച്

ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകൾ തമ്മിലുള്ള ദൂരം കുറച്ച് മാനേജുമെന്റ് തലത്തിൽ മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോയി കൂടുതൽ രോഗികൾക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട സൗകര്യങ്ങൾ നൽകാൻ കഴിയുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, നമ്മുടെ ആശുപത്രികൾ പലപ്പോഴും

കൺസ്ട്രക്ട് ചെയ്തിരിക്കുന്നത്, കുറച്ച് കാശ് കിട്ടുമ്പോൾ ഒരു കെട്ടിടം വയ്ക്കുന്നു, പിന്നെ അതിന്റെ അപ്പുറത്ത് മറ്റൊരു കെട്ടിടമെടുക്കുന്നു എന്നുള്ള രീതിയിലാണ്. ഒരു മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ അനുസരിച്ചോ ആശുപത്രിയുടെ ആവശ്യകതയും സാധ്യതയുമെല്ലാം മനസ്സിൽ കണ്ടുകൊണ്ടുള്ള പശ്ചാത്തല സൗകര്യങ്ങളോ അല്ല ഇപ്പോൾ പലയിടത്തും ഉള്ളത്. മെഡിക്കൽ കോളേജ് മുതൽ താഴെയുള്ള ആശുപത്രികൾ വരെ അങ്ങനെയാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നപ്പോൾ എല്ലാ ആശുപത്രികൾക്കും അതിന്റേതായിട്ടുള്ള ഒരു മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ ഉണ്ടാകണമെന്ന് വ്യക്തമായിട്ടുള്ള നിർദ്ദേശം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ പഴയ കെട്ടിടങ്ങളെല്ലാം പൂർണ്ണമായും മാറ്റിയിട്ട് പുതിയവ കൺസ്ട്രക്ട് ചെയ്യാൻ നമുക്ക് സാധിക്കുകയില്ല. കാരണം അത്രയും പണം നമുക്കില്ല എന്നുള്ളതാണ്. നിലവിലുള്ള സാധ്യതകൾ നിലനിർത്തിക്കൊണ്ടും അത്യാവശ്യം മാറ്റേണ്ടത് മാറ്റിക്കൊണ്ടും ഈ പറയുന്നതുപോലെ എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും ഒരുമിച്ച് ലഭ്യമാക്കാൻ സാധിക്കുന്ന മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ പ്രിപ്പയർ ചെയ്യാൻ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിന് 400 കോടി രൂപയുടെ ഒരു മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ ഇപ്പോൾ തയ്യാറായിട്ടുണ്ട്. അതനുസരിച്ച് കിഫ്ബി ലോണടക്കം കിട്ടുമെന്നുള്ള പ്രതീക്ഷയിലാണ് നിൽക്കുന്നത്. അപ്പോൾ ഈ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളെല്ലാം മാറ്റിയിട്ട് രോഗികൾക്ക് സൗകര്യപ്രദമായ രീതിയിൽ നന്നായി കൺസ്ട്രക്ട് ചെയ്യാൻ സാധിക്കും. എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും ഇപ്പോൾ മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. മിക്കവാറും അത് പൂർത്തിയായിട്ടുണ്ട്. വർഷങ്ങളായി നമുക്ക് വന്ന് ചേർന്നിട്ടുള്ള ഈ അസൗകര്യങ്ങൾ ഒന്നോ രണ്ടോ വർഷംകൊണ്ട് പൂർണ്ണമായും പരിഹരിക്കാൻ കഴിയുകയില്ല. എങ്കിലും പരമാവധി അതെല്ലാം പരിഹരിച്ച് ഇമേജിംഗ് സെന്ററെല്ലാം ഒരു മേഖലയിൽ വരാനും, കാഷ്വാലിറ്റിയുടെ അടുത്തായി ഓപ്പറേഷൻ തിയറ്റർ, ട്രോമാ കെയർ എന്നിവയും തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതൊക്കെ ഇപ്പോൾ മാറ്റിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ശ്രീമതി പി. അയിഷാ പോറ്റി: സർ, കൊട്ടാരക്കര താലൂക്ക് ആശുപത്രി

എൻ.എച്ച്.-ഉം എം.സി. റോഡും സന്ധിക്കുന്ന സ്ഥലത്താണ് സ്ഥിതിചെയ്യുന്നത്. അവിടെ ട്രോമാ കെയർ യൂണിറ്റ് അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനാവശ്യമുള്ള മൾട്ടി സ്റ്റോറീഡ് കെട്ടിടം ഭംഗിയായി പണിത് പൂർത്തീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനാവശ്യമുള്ള എക്യുപ്മെന്റ്സ് അനുവദിക്കുകയും രണ്ടു ഘട്ടത്തിലായി എക്യുപ്മെന്റ്സ്

എത്തിച്ചേരുകയും ചെയ്തു. ഇത് പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നതിനാവശ്യമായിട്ടുള്ള ജീവനക്കാർ, ഡോക്ടർമാർ ഉൾപ്പെടുന്ന സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ അനുവദിച്ചുതരാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

മി. സ്പീക്കർ: ഉപചോദ്യം ചോദിക്കുമ്പോൾ പൊതുവായ കാര്യങ്ങൾ ചോദിക്കുന്നതായിരിക്കും നല്ലത്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, എല്ലാവരും സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണിന്റെ കാര്യം തന്നെയാണ് പറയുന്നത്. ടോട്ടൽ ടോമാ കെയർ സിസ്റ്റം കൊണ്ടുവരുന്നതിനുള്ള പ്രോജക്ടായിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടാണ് കൊട്ടാരക്കര ആശുപത്രിയെയും പ്രോജക്ടിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളത്. ടോമാ കെയർ വരുമ്പോൾ അധികമായിട്ട് വരുന്ന സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ ധനകാര്യവകുപ്പിലേയ്ക്ക് മൂവ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അത് അംഗീകരിച്ച് കിട്ടുന്നപക്ഷം ഉറപ്പായിട്ടും കൊട്ടാരക്കര ആശുപത്രിയ്ക്കും കൂടുതലായിട്ട് സ്റ്റാഫിനെ കൊടുക്കേണ്ടതായി വരും.

ശ്രീ. അടൂർ പ്രകാശ്: സർ, എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിൽ ഒരു താലൂക്കാശുപത്രി പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. അവിടെ ഗൈനക്കോളജി വിഭാഗത്തിലെ ഡോക്ടർമാർക്ക് അപ്പോയ്മെന്റ് കൊടുത്തതിനുശേഷം വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റിൽ ഡി.എം.ഒ. അവരെ ഇങ്ങനെ കൊണ്ടുനടക്കുകയാണ്. അവിടെയുള്ള സ്ത്രീകൾ ആരും

പ്രസവിക്കേണ്ട എന്നാണ് പറയുന്നത്. ഞാനിത് പലപ്രാവശ്യം ഡി.ഡി.സി. യോഗത്തിലും മറ്റും ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അതിന് ഒരു നടപടിയും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. നിയോഗിച്ച ഡോക്ടർമാരെ അവിടത്തന്നെ നിലനിർത്തിയില്ലെങ്കിൽ ഈ ആശുപത്രി എന്തിനാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലഘട്ടത്തിൽ എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിലെ കലത്തൂർ പഞ്ചായത്തിൽ ഡബ്ല്യു. ആൻഡ് സി. ഹോസ്പിറ്റൽ ആരംഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി 3,11,00,000/- രൂപ ചെലവഴിച്ചുകൊണ്ട് നടപടികൾ സ്വീകരിച്ച് ടെണ്ടർ നടപടികൾ പൂർത്തിയാക്കി കരാറുകാരൻ പ്രവൃത്തി ഏറ്റെടുക്കുകയും ചെയ്തു. എന്നാൽ പഞ്ചായത്തിൽ നിന്നുള്ള എതിർപ്പുള്ളതുകൊണ്ട് ഇതുവരെയും പണി തുടങ്ങാൻ കഴിഞ്ഞില്ല. ഡി.എം.ഒ തന്നെ മറ്റൊരു സ്ഥലം സജസ്റ്റ് ചെയ്തു. ആ സ്ഥലം സജസ്റ്റ് ചെയ്തതനുസരിച്ച് ഡി.എച്ച്.എസ്.-ന് ഫയൽ വന്നു. ഡി.എച്ച്.എസ്. അത് ആരോഗ്യവകുപ്പ് സെക്രട്ടറിയ്ക്ക് കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. അങ്ങയുടെ മുമ്പിൽ വരുന്ന ആ ഫയൽ ക്ലിയർ ചെയ്ത നൽകുമോ? കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലഘട്ടത്തിൽ അനുവദിച്ചതും തുടക്കം കുറിക്കാൻ എല്ലാ നടപടികളും സ്വീകരിച്ചതുമാണത്. അങ്ങയുടെ കാലഘട്ടത്തിൽ അത് നടപ്പാക്കാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റ് വളരെ

വ്യാപകമായിട്ടും ശരിയല്ലാത്ത രീതിയിലും പലപ്പോഴും നടന്നിട്ടുണ്ട്. ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നപ്പോൾ അപൂർവ്വമായിട്ട് അത്ര ഡിസേർവിംഗ് കേസിൽ മാത്രമേ വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റ് കൊടുത്തിട്ടുള്ളൂ. വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റിനെ അധികം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കരുതെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി തന്നെ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്. നേരത്തെ അങ്ങനെയല്ല, ആരുടെയെങ്കിലും ഒരാളുടെ താല്പര്യമനുസരിച്ച് വർക്കിംഗ് അറേഞ്ച്മെന്റ് കൊടുക്കുകയായിരുന്നു. ആ സിസ്റ്റം ഇപ്പോൾ ഇല്ലാതാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെ കൊടുക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടില്ല. പർട്ടിക്കലർ കേസ് ഏതാണെന്നു വെച്ചാൽ ആ രീതിയിൽ പരിശോധിക്കാം. ഡബ്ല്യു. ആൻഡ് സി.-യുടെ കാര്യത്തിൽ ചില തടസ്സങ്ങൾ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. പ്രാദേശികമായി തടസ്സങ്ങൾ പരിഹരിച്ചാൽ മാത്രമേ പ്രൊസീഡ് ചെയ്യാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. അവിടെയാണ് പ്രശ്നം പരിഹരിക്കേണ്ടത്. ഞാനുംകൂടെ അതിൽ ഇടപെടാം.

ശ്രീ. എം. സ്വരാജ്: സർ, പ്രത്യേക പ്രാധാന്യം ഉള്ളതുകൊണ്ട് മണ്ഡലത്തിലെ സ്പെസഫിക്കായ വിഷയത്തെക്കുറിച്ചുതന്നെയാണ് ചോദിക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർ ക്ഷമിക്കണം. ഇവിടെ രണ്ട് അംഗങ്ങൾ, അവരുടെ നാട്ടിലെ താലൂക്കാശുപത്രികളിലെ ടോമാ കെയറിലെയും ഗൈനക്കോളജി വിഭാഗത്തിലെയും കുറവുകളെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞു. എന്റെ മണ്ഡലത്തിലെ ദരിദ്രരായ

മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ തിങ്ങിപ്പാർക്കുന്ന മേഖലയാണ് പള്ളുരുത്തി. അവിടത്തെ താലൂക്ക് ആശുപത്രി എല്ലാ ദിവസവും രാത്രി എട്ട് മണിയാകുമ്പോൾ പൂട്ടിപ്പോകുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. കേരളത്തിൽ എവിടെയെങ്കിലും രാത്രി 8 മണിക്ക് പൂട്ടിപ്പോകുന്ന താലൂക്ക് ആശുപത്രിയുണ്ടോ എന്നറിയില്ല. ഡോക്ടർമാർ ഇല്ലായെന്നുള്ളത് മാത്രമാണ് പ്രശ്നം. ദരിദ്രരായ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുടെ മേഖലയാണെന്ന് കണ്ട് ഇതിന് പരിഹാരം കാണാൻ കഴിയണം. കേരളത്തിലെ പൊതുപ്രശ്നത്തിന്റെ ഭാഗമായിട്ടല്ല കാണേണ്ടത്, പ്രത്യേക പ്രശ്നമായി കാണണം. താലൂക്ക് ആശുപത്രി ആയതിനാൽ അത് പ്രവർത്തിപ്പിക്കണം.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ

ഭരണകാലത്ത് കുറേയധികം ആശുപത്രികളുടെ ബോർഡ് മാറ്റി താലൂക്ക് ആശുപത്രിയെന്നും സി.എച്ച്.സി. എന്നുമൊക്കെ പറഞ്ഞ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഏത് ഗവൺമെന്റ് ആയാലും വേണ്ടില്ല, കുറെക്കാലമായിട്ട് അങ്ങനെ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മുൻകാലങ്ങളിൽ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയെന്ന് പറഞ്ഞ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തിടത്ത് താലൂക്ക് ആശുപത്രിയുടെത് പോയിട്ട് സി.എച്ച്.സി.-യുടെപോലും സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണില്ല എന്നുമാത്രമേ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുള്ളൂ. ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ.മാർ ഭരണപക്ഷത്തുനിന്നും പ്രതിപക്ഷത്തുനിന്നും അതിന് നിവേദനം

തന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ആ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ 6 ഡോക്ടർമാരാണ് ഉള്ളത്. താലൂക്ക് ആശുപത്രി ആക്കണമെങ്കിൽ അതിന്റെ മൂന്നിരട്ടി പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ നടത്തിയാലെ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. അപ്പോൾ എത്രയോ വർഷക്കാലത്തെ പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷന്റെ ബാധ്യത മുഴുവനും ഒരുമിച്ച് വളരെപ്പെട്ടന്ന് എടുത്തു തീർക്കണമെന്ന് പറയുന്നത് അസാധ്യമാണ്. എങ്കിലും അതിന് പരിശ്രമിക്കുന്നതാണ്. രണ്ടാമത്തേത്, ഗവൺമെന്റ് ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഒരു പഞ്ചായത്തിൽ ഒരു പി.എച്ച്.സി., ഒരു വികസന ബ്ലോക്കിൽ ഒരു സി.എച്ച്.സി., റവന്യൂ താലൂക്കിൽ ഒരു താലൂക്ക് ഹോസ്പിറ്റൽ അവ അതിന്റെ എല്ലാ അർത്ഥത്തിലും ഫലപ്രദമായിട്ട് കൊണ്ടുവരിക, അതുപോലെ ജില്ലയിൽ ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ ഈ രീതിയിലാണ് പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ വരുന്നത്. അതിനപ്പുറത്തുള്ള പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ സങ്കല്പിക്കാൻപോലും കഴിയാത്ത വിധത്തിൽ വളരെ വലുതാണ്. കാരണം നിരന്തരമായി ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാതിരുന്നതുകൊണ്ട് ഉണ്ടായ പ്രയാസമാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞ പള്ളൂരുത്തിയിൽ, ആ പ്രദേശത്തിന്റെ പ്രത്യേകതയെല്ലാം കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് സാധിക്കുന്ന രീതിയിൽ മാറ്റം വരുത്താൻ ഗവൺമെന്റ് ശ്രമിക്കുകതന്നെ ചെയ്യും.

ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ: സർ, ഇന്നത്തെ മലയാള മനോരമ പത്രത്തിൽ തൃശ്ശൂർ

ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് അമല മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്ക് കൊണ്ടുപോയ ഒരു രോഗി വഴിയിൽ വെച്ച് ഓക്സിജൻ തീർന്നതിനെത്തുടർന്ന് മരണപ്പെട്ടു എന്നൊരു വാർത്ത വന്നിട്ടുണ്ട്. ഓട്ടോറിക്ഷാ ഡ്രൈവറാണ് മരണപ്പെട്ടത്. അത് ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ അതിനെക്കുറിച്ച് വിശദമായിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ പറയാമോ ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇന്ന് രാവിലെ പത്രവാർത്തയായിട്ടാണ് വന്നിട്ടുള്ളത്. അതിനെക്കുറിച്ച് വിശദമായിട്ട് അന്വേഷിക്കാൻ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. എന്താണെന്ന് അന്വേഷിച്ചതിനുശേഷം പറയാം.

ശ്രീ. ജി. എസ്. ജയലാൽ: സർ, പ്രതിപക്ഷത്തും ഭരണപക്ഷത്തുമുള്ള എം.എൽ.എ.-മാർ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളുടെ സ്റ്റാഫ് സ്ട്രെംഗ്തിനെ സംബന്ധിച്ച് പറഞ്ഞു. അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്ത താലൂക്ക് ആശുപത്രികളുടെ സ്റ്റാഫ് സ്ട്രെംഗ്ത് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ഗൗരവമായി പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് സ്വീകരിക്കുമോ; ഞാനും നിരവധി വർഷങ്ങളായി നിവേദനം കൊടുക്കുന്ന ഒരു വിഷയമാണിത്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ കൊണ്ടുവരുക എന്നുവെച്ചാൽ, രോഗികൾക്കാവശ്യമായിട്ടുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ

ഉണ്ടാക്കിക്കൊടുക്കുന്നതിനനുസരിച്ച് നമ്മുടെ ആശുപത്രികളുടെ സൗകര്യം മെച്ചപ്പെടുത്തലാണ്. പഞ്ചായത്തിൽ ഒരു പി.എച്ച്.സി. കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രമായി മാറുമ്പോൾ ആ പഞ്ചായത്തിലെ മുഴുവൻ ആളുകൾക്കും ഇൻഡിവിഡുവലായിട്ടുള്ള അറ്റൻഷൻ കിട്ടുകയാണ്. അതുപോലെ വികസന ബ്ലോക്കിൽ ഒരു സി.എച്ച്.സി. ഉണ്ടായാൽ അത്യാവശ്യം ചെറിയ അസുഖമുണ്ടായാൽ കിടത്തി ചികിത്സയടക്കം നൽകാനും ഫാമിലി വെൽഫെയർ കാര്യങ്ങളൊക്കെ ശ്രദ്ധിക്കാനും കഴിയും. റവന്യൂ താലൂക്കിൽ ഒരു താലൂക്ക് ഹോസ്പിറ്റൽ അതിന്റെ മുഴുവൻ രീതിയിലും വികസിപ്പിക്കപ്പെട്ടു കഴിഞ്ഞാൽ വരേണ്ടുന്ന പേഷ്യന്റ്സ് മാത്രമേ അവിടെ വരേണ്ടതുള്ളൂ. ഇന്നലെ ഞാൻ ഒരു പി.എച്ച്.സി.-യുടെ കെട്ടിട ഉദ്ഘാടനത്തിന് പോയപ്പോൾ അതിനെ സി.എച്ച്.സി. ആയിട്ട് പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടേ പോകാവൂവെന്ന് പറഞ്ഞു. ജനം വിചാരിച്ചിരിക്കുന്നത് ആശുപത്രി മെച്ചപ്പെടുത്താൻ പറഞ്ഞാൽ അതിനെ സി.എച്ച്.സി. ആക്കുക അല്ലെങ്കിൽ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയായി പ്രഖ്യാപിക്കുക എന്നുള്ളതാണ്. അതല്ലായെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങളും മനസ്സിലാക്കണം. ഒരു താലൂക്കിലെ താലൂക്ക് ഹോസ്പിറ്റൽ അതിന്റെ മുഴുവൻ അർത്ഥത്തിൽ എല്ലാ സ്പെഷ്യാലിറ്റിയോടും കൂടി വികസിച്ചാൽ ഒരുപാട് പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയും. പിന്നെ അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്തതിനെ തരം താഴ്ക്കാൻ

എന്തായാലും ഉദ്ദേശിക്കുന്നില്ല. ഒരു താലൂക്ക് ഹോസ്പിറ്റൽ മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിൽ വന്നു കഴിഞ്ഞാൽ അതിനെ തരം താഴ്ത്തണമെന്ന അത്യാവശ്യമുള്ള സ്പെഷ്യാലിറ്റിയൊക്കെ കൊടുത്ത് നിലനിർത്താനും കഴിയും. അതുകൊണ്ട് ജനങ്ങൾ തൃപ്തരാകും എന്നുള്ളതാണ് വസ്തുത.

ശ്രീ. എം. ഉമ്മർ: സർ, സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെ ഗ്രേഡ് തിരിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം തന്നെ ഗവൺമെന്റ് ഉടമസ്ഥതയിലുള്ള 50 വർഷവും 5 വർഷവുമൊക്കെ പഴക്കമുള്ള വിവിധ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുണ്ട്. ഗവൺമെന്റ് തലത്തിൽ ഗ്രേഡ് തിരിക്കുമ്പോൾ, അത് ഏതുതലം വരെയാണ്; മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾക്കും അതുപോലെ താലൂക്കുതലം വരെയും ഗ്രേഡ് തിരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്കൊപ്പം സർക്കാർ ആശുപത്രികളെയും ഗ്രേഡ് തിരിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബില്ലിന് വരുമ്പോൾ ഗ്രേഡ് എന്നുപറയുന്നത് സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാനാണ്. സർക്കാർ ഉൾപ്പെടെ എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളും രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. അവിടത്തെ ഫീസ് നിശ്ചയിക്കുന്ന സമയത്ത് അതിന്റെ സൗകര്യങ്ങൾ എന്താണ്,

എന്തൊക്കെ സ്നേഷ്യാലിറ്റിയാണ് അവിടെയുള്ളത്, എത്രമാത്രം പശ്ചാത്തല സൗകര്യങ്ങളാണ് അവിടെയുള്ളത് എന്നുള്ളതാണ് കണക്കാക്കുന്നത്. അല്ലാതെ ഏതെങ്കിലും ഗ്രേഡ് വച്ചിട്ട് ഒരു ആശുപത്രി വലുതും ഒരു ആശുപത്രി ചെറുതുമെന്ന് വേർതിരിക്കാൻ വേണ്ടിയല്ല. ഓരോ സ്ഥലത്തുമുള്ള ആശുപത്രികളുടെ വിവരങ്ങൾ ഇന്റർനെറ്റിൽ നമ്മൾ പബ്ലിഷ് ചെയ്യുകയും ചെയ്യും. ഇന്നു ആശുപത്രിയിൽ ഇന്നയിന്ന സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമാണെന്നും ഇന്നതാണിതിന്റെ പശ്ചാത്തല സൗകര്യമെന്നും അവിടത്തെ ഉപകരണങ്ങളുടെ സാധ്യത ഇത്രയാണ്, കിട്ടുന്ന പാക്കേജ് ഇന്നതാണ്, ചികിത്സാ പാക്കേജ് ഇന്നതാണ് അത് അനുസരിച്ച് ഫീസ് നിശ്ചയിക്കേണ്ടതായി വരുമെന്നാണ് പറയുന്നത്. അല്ലാതെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ ഗ്രേഡ് തിരിച്ചിട്ട് ഉയർന്നത്, താഴ്ന്നത് എന്നുപറയാനല്ല ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. എ. എം. ആരിഫ്:

സർ, ഇവിടെ മറുപടി പറഞ്ഞ കൂട്ടത്തിൽ പി.എച്ച്.സി.- കളുടെ നിലവാരമുയർത്തി ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററാക്കി മാറ്റുന്ന കാര്യവും അതുപോലെ താലൂക്ക് ആശുപത്രി, ജില്ലാ ആശുപത്രി എന്നിവയുടെ അപ്ഗ്രേഡേഷനെക്കുറിച്ചും പറയുന്നുണ്ട്. ഇപ്പോൾ പറഞ്ഞ മറുപടിയിൽ മാത്രമാണ് കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളെ സ്കൂൾതൺ ചെയ്യുന്ന കാര്യം പറഞ്ഞത്. ഒരു

ബ്ലോക്കിൽ ഒരു സി.എച്ച്.സി. എങ്കിലും ദേശീയ നിലവാരം (ഐ.സി.എസ് സ്റ്റാൻഡേർഡ്) അനുസരിച്ച് ഉയർത്തിക്കഴിഞ്ഞാൽ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലേയ്ക്കും ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലേയ്ക്കുമുള്ള വലിയ തോതിലുള്ള ഒഴുക്കിനെ തടയാൻ പറ്റും. അതുകൊണ്ട് ഒരു ബ്ലോക്കിൽ ഒരു കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററെങ്കിലും 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആശുപത്രികളാക്കി ഉയർത്തുന്ന നിലയിലേയ്ക്കുള്ള പദ്ധതി അടുത്ത വർഷമെങ്കിലും ആവിഷ്കരിക്കുമോ; അങ്ങനെ പരിഗണിക്കുന്ന കൂട്ടത്തിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട അന്തർകുറ്റിയിലെ ആശുപത്രികൂടി പരിഗണിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇക്കാര്യം നേരത്തെ പറഞ്ഞു കഴിഞ്ഞതാണ്. കഴിഞ്ഞ തവണ പി.എച്ച്.സി.-കൾ ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററാക്കുന്നതിനും താലൂക്ക് ഹോസ്പിറ്റൽ ഡിസ്ട്രിക്ട് ഹോസ്പിറ്റൽ എന്നിവയെ കേന്ദ്രീകരിച്ചുകൊണ്ടുള്ള മാറ്റത്തിനുമാണ് തുടക്കം കുറിച്ചത്. സി.എച്ച്.സി.-കളെ ഉപേക്ഷിച്ചിരുന്നില്ല. പക്ഷെ, ഒരു ബ്ലോക്കിൽ ഒരു സി.എച്ച്.സി. എന്നാണ് പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. ആ സി.എച്ച്.സി.-യ്ക്ക് ഇപ്പോൾ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന സൗകര്യങ്ങളുണ്ട്. അതനുസരിച്ച് ആ സി.എച്ച്.സി.-കളെ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുന്നതാണ്. ആ കൂട്ടത്തിൽ അന്തർകുറ്റിയേയും പരിഗണിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. അനിൽ അക്കര: സർ, ചികിത്സാസൗകര്യം വർദ്ധിച്ചുവെന്ന് നമുക്ക് ഉറപ്പ്

വരുത്താൻ കഴിയുന്നത് ആശുപത്രികളിൽ എല്ലാ വിഭാഗത്തിലുമുള്ള ആളുകൾക്കും ചികിത്സ കിട്ടുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പുവരുമ്പോഴാണ്. ഇപ്പോൾ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഏറ്റവും സാധാരണക്കാരായ ആളുകളാണ് പോകുന്നത്. സമൂഹത്തിന്റെ ഉന്നത ശ്രേണിയിലുള്ള ഉദ്യോഗസ്ഥരായാലും കച്ചവടക്കാരായാലും മന്ത്രിമാർ ഉൾപ്പെടെയുള്ളവരും അവിടെ വന്ന് ചികിത്സിക്കുമ്പോഴാണ് അതിനൊരു വിശ്വാസ്യത കൂടിവരുന്നത്. അതിനകത്തുള്ള ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നം നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത്/രാജ്യത്ത് ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികൾ മെഡിക്കെയിം സ്കീമുകൾ നടപ്പിലാക്കുന്നുണ്ട്. എന്റെ മണ്ഡലത്തിൽത്തന്നെ 50,000-ത്തോളം ആളുകളെ ഉൾപ്പെടുത്തി ഓറിയന്റൽ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വലിയൊരു പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നുണ്ട്. അതിനൊക്കെ cashless ഫെസിലിറ്റിയാണ് കിട്ടുന്നത്. ഇത് സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ മാത്രമാണ് ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുന്നത്. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഉൾപ്പെടെ കേരളത്തിലെ മികച്ച മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഇൻഷുറൻസിന്റെ കാർഡ് കൊണ്ടുപോയാൽ cashless ഫെസിലിറ്റി കിട്ടുന്നില്ല. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ ഒട്ടുമിക്ക പ്രധാനപ്പെട്ട ആളുകളും ഇൻഷുറൻസ് സ്കീം ഉപയോഗിക്കുന്നവരാണ്. അവർക്ക് സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽകൂടി ഈ സ്കീം ലഭ്യമാക്കുന്ന നടപടികളിലേയ്ക്ക് പോയിക്കഴിഞ്ഞാൽ ഇതിന് വിശ്വാസ്യത

ഒരുപാട് വർദ്ധിക്കും. അതിനുള്ള നടപടിയെടുക്കുവാൻ സർക്കാർ തയ്യാറാണോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ

പാവപ്പെട്ടവർക്ക് സാധാരണയായി സൗജന്യ ചികിത്സയാണ് ലഭിക്കുന്നത്.

അതോടൊപ്പം ഇന്ന് ആർ.എസ്.ബി.വൈ. അടക്കമുള്ള വിവിധ സ്കീമുകളിലായിട്ടാണ്

ചികിത്സാ സഹായം ലഭിക്കുന്നത്. ആ സ്കീമുകളെല്ലാം എല്ലാ മെഡിക്കൽ

കോളേജുകളിലും ലഭ്യമാകുന്നുണ്ട്. സൂക്രതം പോലുള്ള പദ്ധതികളും അതിലുൾപ്പെടും.

ഒരു സമ്പൂർണ്ണ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി കൊണ്ടുവരുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ഗവൺമെന്റ്

ചർച്ച ചെയ്ത് നിയമസഭയിൽ പ്രഖ്യാപിക്കണമെന്ന് ആഗ്രഹിച്ചതാണെങ്കിലും

സെൻട്രൽ ഗവൺമെന്റ് മറ്റൊരു സ്കീം പ്രഖ്യാപിച്ചതുകൊണ്ട് അതിനനുസരിച്ച്

കാര്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ടതാണെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട ധനകാര്യ വകുപ്പുമന്ത്രി

പറഞ്ഞു. ആശുപത്രികളിലേയ്ക്കുള്ള ആളുകളുടെ വരവ് ഇപ്പോൾ വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഗവൺമെന്റിന്റെ ആർദ്രം മിഷൻ ലോഞ്ച് ചെയ്തതിനുശേഷം ഗവൺമെന്റ്

ആശുപത്രികളിലേയ്ക്കുള്ള രോഗികളുടെ വരവിൽ 30 ശതമാനം വർദ്ധനവ്

ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. പാവപ്പെട്ടവർക്ക് പൂർണ്ണമായും സൗജന്യ ചികിത്സ തന്നെയാണ്

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ലഭ്യമാകുന്നത്.

അനധികൃതമായി നടത്തി വരുന്ന കായികപരിശീലനം

(*422) ശ്രീ. ഡി. കെ. മുരളി
ശ്രീ. ഇ. പി. ജയരാജൻ
ശ്രീ. വി.കെ.സി. മമ്മത് കോയ
ശ്രീ. പി. ഉണ്ണി: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് മുഖ്യമന്ത്രി സദയം

മറുപടി നൽകുമോ;

(എ) വർഗ്ഗീയ സംഘടനകൾ അനധികൃതമായി നടത്തി വരുന്ന കായിക പരിശീലനം, മാസ് ട്രീൽ എന്നിവ സംസ്ഥാനത്ത് അവസാനിപ്പിക്കാൻ നടപടിയെടുക്കുമോ;

(ബി) കായിക പരിശീലനം നൽകുന്നതിന് വ്യക്തികളും കായിക സംഘടനകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളും പാലിച്ചിരിക്കേണ്ട നിബന്ധനകൾ എന്തെല്ലാമാണെന്ന് അറിയിക്കാമോ;

(സി) ചില ആരാധനാലയങ്ങളുടെ പരിസരം, ചില സ്കൂൾ വളപ്പുകൾ, സ്വകാര്യ വ്യക്തികളുടെ സ്ഥലം, ആളൊഴിഞ്ഞ സ്ഥലങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശാവകളെന്ന പേരിൽ നടത്തുന്ന ആക്രമണ പരിശീലനം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ഡി) നിയമവിരുദ്ധമായ ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നവർക്കെതിരെ നിയമാനുസൃത നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ എന്നറിയിക്കാമോ?

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): സർ, (എ) സംസ്ഥാനത്ത്

പോപ്പുലർ ഫ്രണ്ട്, ആർ.എസ്.എസ്. പോലുള്ള സംഘടനകൾ മാസ് ഡ്രിൽ നടത്തുന്നതായും ആർ.എസ്.എസ്. ശാഖകളിൽ ദണ്ഡ് ഉപയോഗിച്ച് പരിശീലനം നടത്തുന്നതായും ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അനധികൃതമായി ഇത്തരം പരിശീലനം നടത്തുന്നവർക്കെതിരെ കർശനമായ നിയമനടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

(ബി) കേരള പോലീസ് ആക്ട് 2011-ലെ 73-ാം വകുപ്പ് പ്രകാരം കായിക പരിശീലനം നടത്തുന്നതിന് നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആക്ടിലെ വ്യവസ്ഥകൾക്കനുസരിച്ച് നിർണ്ണയിച്ചിട്ടുള്ള അധികാരപ്പെട്ടയാളുടെ അനുമതിയില്ലാതെ ആക്രമണമോ സ്വയംരക്ഷയോ സംബന്ധിച്ച അഭ്യാസ രീതികൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന കായിക പരിശീലനം സംഘടിപ്പിക്കുവാനോ പങ്കെടുക്കുവാനോ പാടുള്ളതല്ല. ഇതിനായി തന്റെ ഉടമസ്ഥതയിലോ കൈവശത്തിലോ ഉള്ള കെട്ടിടമോ പരിസരമോ പെർമിറ്റില്ലാതെ ആർക്കും അനുവദിച്ചു നൽകാനും പാടുള്ളതല്ല. ഇത് പരിശോധിക്കുന്നതിന് ഒരു സബ് ഇൻസ്പെക്ടറുടെ പദവിയിൽ കുറയാത്ത ഉദ്യോഗസ്ഥന് അധികാരമുണ്ട്. ജില്ലാ മജിസ്ട്രേറ്റിന് പൊതു സമാധാനമോ പൊതു സുരക്ഷയോ ക്രമസമാധാന പാലനത്തിനോ വേണ്ടി കേരള പോലീസ് ആക്ടിലെ 75-ാം വകുപ്പ് പ്രകാരം മാസ് ഡ്രിൽ നിരോധിക്കുന്നതിന് അധികാരമുണ്ട്. ഈ നിരോധനം ആവശ്യമാണെന്ന് കരുതുന്നപക്ഷം വിജ്ഞാപനം

മുഖേന ദീർഘിപ്പിക്കാൻ സർക്കാരിനും അധികാരമുണ്ട്.

(സി & ഡി) സംസ്ഥാനത്ത് ചില ആരാധനാലയങ്ങളുടെ പരിസരം, ചില സ്കൂൾ വളപ്പുകൾ, സ്വകാര്യ വ്യക്തികളുടെ സ്ഥലം, ആജ്ഞാലയങ്ങളുടെ സ്ഥലങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് ആർ.എസ്.എസ്. സംഘടന നടത്തുന്ന ശാഖകളിൽ ഭണ്ഡ് ഉപയോഗിച്ച് പരിശീലനം നടത്തുന്നതായി ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. നിയമ വിരുദ്ധമായ ചെയ്തികൾക്കെതിരെ കർശന നടപടികളാണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി പോലീസ് ആക്ട് 2011-ലെ ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പുകൾക്കനുസൃതമായി ആവശ്യമായ ചട്ടങ്ങൾ രൂപീകരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു വരുന്നു.

ശ്രീ. ഡി. കെ. മുരളി: സർ, ആരാധനാലയങ്ങളെ ഡ്രില്ലിന്റെ മറവിൽ ആയുധപ്പരകളാക്കുകയും കുട്ടികളെ ഉൾപ്പെടെ ഇവിടേയ്ക്ക് ആകർഷിച്ച് കൊണ്ടുവന്ന് പരിശീലനം കൊടുക്കുന്നുമുണ്ട്. ഇത് ഭക്തരുടെ സ്വതന്ത്രമായ ആരാധനയ്ക്കും സമാധാനാന്തരീക്ഷത്തിനും ഭംഗം വരുത്തുന്നതായി ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; ഇക്കാര്യം നിയന്ത്രിക്കാനാവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാനാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ആരാധനാലയങ്ങൾ ഭക്തജനങ്ങൾക്ക് സ്വൈരമായി ആരാധന നടത്താനുള്ള സാഹചര്യം നിലനിൽക്കേണ്ട സ്ഥലമാണ്.

അതിന് വിഘാതമായ ചില പ്രശ്നങ്ങൾ ചിലയിടങ്ങളിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപോലെ ഉണ്ടാകുന്നുവെന്ന പരാതികളുയരുന്നുണ്ട്. അത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ കർക്കശമായ നടപടി സ്വീകരിച്ച്, ആരാധനാലയങ്ങളുടെ പവിത്രത സംരക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. ഡി. കെ. മുരളി: സർ, മാസ് ഡ്രില്ലുകൾക്കും മറ്റും സഹായകമാകുന്ന നിലയിൽ പാർലമെന്റ് അംഗങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ചില ജനപ്രതിനിധികൾ ഹൈമാസ് ലൈറ്റുകൾ പൊതു ഫണ്ടിൽ നിന്നും അനുവദിച്ചു കൊടുക്കുന്നതായി ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; ഇവ നിയന്ത്രിക്കാനാവശ്യമായ എന്തെങ്കിലും മാനദണ്ഡങ്ങൾ പുറപ്പെടുവിക്കാൻ സാധിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ജനപ്രതിനിധികൾ ചെയ്യുന്ന കാര്യം പ്രത്യേകം പരിശോധിക്കണം. എന്റെ കയ്യിൽ ഇപ്പോൾ അതിന്റെ വിവരങ്ങളില്ല.

ശ്രീ. ഇ. പി. ജയരാജൻ വേണ്ടി (ശ്രീ. എ. എൻ. ഷംസീർ): സർ, ആർ.എസ്.എസ്. തീവ്രമായ രീതിയിൽ ആയുധ പരിശീലനം നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അവലങ്ങൾ, സ്കൂളുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിലും അതുപോലെ പൊതു ഇടങ്ങൾ, സ്വകാര്യ ഇടങ്ങൾ ഇവ കയ്യേറിക്കൊണ്ടും പരിശീലനങ്ങൾ നടത്തുകയാണ്. ഇത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ സർക്കാർ നടപടി

സ്വീകരിക്കുമോ; ടെമ്പിൾ ഫെസ്റ്റിവൽ നടക്കുമ്പോൾ ഫെസ്റ്റിവലിന് തൊട്ടുമുൻപ്
 റെയിൽവേ പ്രോപ്പർട്ടിയടക്കമുള്ള ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ അനുമതിയില്ലാതെ അവരുടെ
 സിമ്പലുകൾ ഉണ്ടാക്കി വയ്ക്കുന്നുണ്ട്. ഇത് പലപ്പോഴും
 പ്രൊവോക്കേഷനുണ്ടാക്കുന്നുണ്ട്. ഇക്കാര്യങ്ങൾ സർക്കാരിന്റെ
 ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അനുമതിയില്ലാതെ ഒരു സ്വകാര്യ
 വ്യക്തിയുടെ സ്ഥലം കയ്യേറി അവിടെ പരിശീലനങ്ങൾ നടത്തുന്ന
 സ്ഥിതിയുണ്ടെങ്കിൽ അത് സ്വകാര്യ വസ്തുവിലുള്ള കയ്യേറ്റമാണ്. അതിന്റെ ഭാഗമായി
 പരാതികൾ വന്നാൽ കർക്കശമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കും. ചില പൊതു
 സ്ഥലങ്ങൾ കയ്യേറി ചെയ്യുന്നുണ്ടെങ്കിൽ, അത് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടാൽ ആവശ്യമായ
 നടപടി സ്വീകരിക്കാൻ തയ്യാറാകുന്നതാണ്. പൊതുസ്ഥലങ്ങളിലും മറ്റും വയ്ക്കുന്ന
 സിമ്പൽസ് പൊതുവേ സംഘടനകളും രാഷ്ട്രീയപ്പാർട്ടികളുമെല്ലാം ചെയ്യുന്ന ഒരു
 നടപടിയാണ്. ഏതെങ്കിലും ഒന്നിന്റെ ഭാഗമായി മാത്രം അതിൽ നടപടി
 സ്വീകരിക്കാൻ കഴയുന്നതല്ല, പൊതുവിൽ അത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ നമുക്കൊരു
 ഏകീകൃത നിലപാട് ഉണ്ടാകേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. വി. കെ. സി. മമ്മത്ത് കോയ: സർ, കായിക പരിശീലനം നടത്തുന്നതിന്

പ്രത്യേകമായി അനുമതി വാങ്ങണം എന്നു പറയുന്നുണ്ട്. പല സ്ഥലത്തും ഒരു അനുമതിയും വാങ്ങാതെയാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഇത് ആരെങ്കിലും പോലീസ് സ്റ്റേഷനിൽ വിളിച്ചുപറഞ്ഞാൽ അവർക്ക് നേരത്തേ തന്നെ ഇന്നയാൾ വിളിച്ചു പറഞ്ഞുവെന്ന് വിവരം കൊടുക്കുകയാണ്. എന്താണ് അവിടെ നടക്കുന്നതെന്ന് അവരോടുതന്നെ ചോദിക്കുന്ന സ്ഥിതിയുണ്ട്. ഇങ്ങനെ അനധികൃതമായി നടത്തുന്ന കായിക പരിശീലന കേന്ദ്രങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് വിവരങ്ങൾ കൊടുത്താൽ അവർക്ക് സംരക്ഷണം കിട്ടുന്ന തരത്തിലുള്ള ഒരു നിലപാട് സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ബഹുമാന്യനായ അംഗം ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച രീതിയിലുള്ള ചില സംഭവങ്ങൾ ഉണ്ടായി എന്ന പരാതികൾ ഉയർന്നിട്ടുണ്ട്. അത്തരം കാര്യങ്ങൾ ഇല്ലാതിരിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ കർക്കശ നിലപാട് സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. ഉണ്ണി: സർ, വർഗ്ഗീയ സംഘടനകൾക്ക് മതവിദ്വേഷം വളർത്തുന്ന രീതിയിലുള്ള ക്ലാസ്സുകളും മറ്റും നടത്താനായി എയ്ഡഡ് സ്കൂൾ അധികാരികളാരെങ്കിലും അനവാദം കൊടുത്തിട്ടുണ്ടോ; അത്തരം സ്കൂൾ അധികാരികൾക്കെതിരായി ഏതെങ്കിലും നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ സർക്കാർ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, എയ്ഡഡ് സ്കൂളുകൾ അങ്ങിനെയാരു നിലപാട് സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അത് നമ്മുടെ വിദ്യാഭ്യാസ ചട്ടങ്ങൾക്കും നാം സ്വീകരിക്കുന്ന പൊതുവായ നിലപാടുകൾക്കും എതിരായിട്ടുള്ളതാണ്. മതനിരപേക്ഷത സംരക്ഷിക്കുന്ന നിലപാട് മാത്രമേ നമ്മുടെ വിദ്യാഭ്യാസ രീതികൾ അനുവദിക്കുന്നുള്ളൂ. അതിനെതിരായിട്ടുള്ള നിലപാട് സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അത് കുറ്റകരമാണ്, ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതായിരിക്കും.

ശ്രീ. കെ. സി. ജോസഫ്: സർ, അതീവ ഗുരുതരമായ കാര്യമാണിത്. ജനാധിപത്യ സംവിധാനത്തെപ്പോലും അട്ടിമറിക്കാൻ നോക്കുകയാണ്. വർഗ്ഗീയ സംഘടനകളുടെ ഭീഷണിക്കുമുൻപിൽ പാർലമെന്റുപോലും ചേരാൻ സാധിക്കുന്നില്ല. ഈ ഗുരുതരമായ ഭീഷണി നമുക്ക് അവഗണിക്കാൻ സാധിക്കില്ല. ശ്രീ. വി. കെ. സി. മമ്മത് കോയ ചോദിച്ചതുപോലെ തടയുമെന്ന് പറയുന്നുണ്ടെങ്കിലും പ്രോപ്പറായ ഒരു ആക്ഷൻ ഉണ്ടാകുന്നില്ല. പാലക്കാട് ഒരു സ്കൂളിൽ നിയമം ലംഘിച്ച് ആർ.എസ്.എസ്.-ന്റെ സർസംഘ ചാലക് ശ്രീ. മോഹൻ ഭാഗവത് പതാകയുയർത്തി. ഇതിൽ നടപടിയെടുക്കുമെന്ന് പറഞ്ഞു, പക്ഷേ ഒന്നും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. നമ്മുടെ മുന്നറിയിപ്പുകളും നടപടികളും വെറും കടലാസുപുലിയായി മാറുന്ന കാര്യം അങ്ങ് ഗൗരവമായി കണക്കിലെടുക്കണം. ഇത്തരത്തിലുള്ള വർഗ്ഗീയ

സംഘർഷങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ തടയാൻ നടപടികൾ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തു നിന്നും ഉണ്ടാകുന്നില്ലെങ്കിൽ അത് നമുക്ക് ആകെ വിനയാകും, ഇതു കണക്കിലെടുക്കാൻ തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ബഹുമാന്യനായ അംഗം ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപോലെയുള്ള ചില നടപടികൾ ഉണ്ടാകുമെന്ന് രാജ്യമാകെ ശ്രദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കാര്യമാണ്. സാധാരണ നിലയ്ക്കുള്ള പാർലമെന്ററി ജനാധിപത്യത്തിന് നിരക്കാത്ത ചില കാര്യങ്ങൾ സംഭവിക്കുന്നുവെന്നുള്ളത് പാർലമെന്ററി ജനാധിപത്യത്തെക്കുറിച്ച് അറിയാവുന്ന എല്ലാവരുടെയും ശ്രദ്ധയിലുള്ള കാര്യമാണ്. രണ്ടാമത് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞ വിഷയത്തിൽ ചില കാര്യത്തിൽ, നേരത്തെ ചില നടപടികൾ വേണ്ടത്ര ഉണ്ടായില്ല എന്ന പരാതികൾ ഉയർന്നിരുന്നു. സൂളിന്റെ കാര്യത്തിൽ ആവശ്യമായ നടപടികൾ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരത്തിലുള്ള തെറ്റായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നവർക്കെതിരെ കർക്കശമായ നിലപാട് സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. റ്റി. വി. രാജേഷ്: സർ, കഴിഞ്ഞ അഞ്ചുവർഷക്കാലം ശാഖയിലും മറ്റും നടക്കുന്ന ഇത്തരത്തിലുള്ള വർഗ്ഗീയ ശക്തികളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയാലും ശക്തമായ നടപടി ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. ഈ സർക്കാർ ആകാശത്തിൽ വളരെ ശക്തമായതും മാതൃകാപരവുമായ നിലപാടാണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്. ശാഖയിൽ മാത്രമല്ല, 'ശിബിരം' എന്നുപറഞ്ഞ് ഡിസംബർ മാസത്തിൽ പത്ത് ദിവസക്കാലം നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ക്യാമ്പ് ആർ.എസ്.എസ്. നടത്തുകയാണ്. സ്കൂൾ കോമ്പൗണ്ടുകളിലാണ് ഇത് നടക്കുന്നത്. കഴിഞ്ഞ ഡിസംബറിൽ കൈരളി ടി.വി. വളരെ സാഹസികമായി കോടിയേരി നങ്ങാരത്ത് സ്കൂൾ പരിസരത്ത് നടന്നിട്ടുള്ള ശിബിരത്തിന്റെ ഭാഗമായി പുലർച്ചെ നടക്കുന്ന ആയുധ പരിശീലനത്തെക്കുറിച്ചുള്ള വാർത്ത പുറത്ത് കൊണ്ടുവരികയുണ്ടായി. എസ്.ഡി.പി.ഐ. ആയാലും ആർ.എസ്.എസ്. ആയാലും ഇത്തരം വർഗ്ഗീയ സംഘടനകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടർച്ചയായി നിരീക്ഷിക്കാനും ആരാധനാലയത്തിന്റെ മറവിലും സ്കൂൾ പരിസരങ്ങളിലും നടക്കുന്ന വർഗ്ഗീയതയും അതൊടൊപ്പംതന്നെ ആയുധ പരിശീലനവും കർശനമായി നിയന്ത്രിക്കാനും എന്തൊക്കെ നടപടികളാണ് സർക്കാർ സ്വീകരിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, നിയമവിരുദ്ധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിലവിലുള്ള നിയമവ്യവസ്ഥയെ അട്ടിമറിക്കുന്നതിന് ഉദ്ദേശിച്ചു കൊണ്ടുള്ളതാണ്. അത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ ആവശ്യമായ ജാഗ്രത സർക്കാർ പുലർത്തിപ്പോരുന്നുണ്ട്. ഇതു

സംബന്ധിച്ച് മുൻകൂട്ടി കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നതിനുള്ള സംവിധാനങ്ങളുമുണ്ട്. അതിന്റെ ഭാഗമായുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ച് നാടിന്റെ പൊതുവായ സ്വൈര്യവും സമാധാനവും നിലനിർത്തുക, നിയമ സമാധാനം നിലനിർത്തുക എന്നതാണ് സർക്കാർ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്: സർ, വർഗ്ഗീയ സംഘടനകൾ നടത്തുന്ന കായിക പരിശീലനത്തിൽ സർക്കാർ ശമ്പളം പറ്റുന്ന ചില ജീവനക്കാരുടെ പങ്കെടുക്കുന്നുവെന്നുള്ള കാര്യം സർക്കാരിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; അതിനെതിരെ സർക്കാർ നടപടിയെടുക്കാൻ ശ്രമിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ ഇന്ന നടപടികൾ, ഇന്ന വ്യക്തി എന്നുപറഞ്ഞുകൊണ്ട് പരാതികൾ വന്നാൽ ആ കാര്യം നിയമപ്രകാരം പരിശോധിച്ച് ഉചിതമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ: സർ, കർണ്ണാടകയിലെ മംഗലാപുരത്ത് ആർ.എസ്.എസ്. റൂട്ട് മാർച്ച് നടത്തി ഒരു കലാപ അന്തരീക്ഷം സൃഷ്ടിക്കാൻ പോയപ്പോൾ കർണ്ണാടക മുഖ്യമന്ത്രി ധീരമായ നിലപാടെടുത്ത് റൂട്ട് മാർച്ച് നിരോധിച്ചു. ഒരു ഇലപോലും ആ സംസ്ഥാനത്ത് അനങ്ങിയില്ല. ഒരു കലാപവും ഉണ്ടായില്ല. ഇന്ന് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ക്ഷേത്രങ്ങളുടെയും ദേവാലയങ്ങളുടെയും

സ്വയം സംരക്ഷകരും കാവലാളുകളുമായി ചമഞ്ഞുകൊണ്ട് ഈ ആയുധ പരിശീലനവും ഭക്തിയുടെ മറവിൽ ആശയ പ്രചരണവും നടക്കുകയാണ്. നമ്മുടെ ദേവസ്വം ബോർഡുകളുടെ കീഴിലുള്ള ക്ഷേത്രങ്ങളിൽപോലും ഇത് നടക്കുന്നു. ഒന്നുകിൽ കർശനമായി ഇത് നിയന്ത്രിക്കണമെന്ന് ദേവസ്വം ബോർഡുകളോട് സർക്കാർ ആവശ്യപ്പെടണം. അല്ലെങ്കിൽ ഇത് പൂർണ്ണമായി നിയന്ത്രിക്കാനും അവസാനിപ്പിക്കാനും നിയമത്തിൽ എന്തെങ്കിലും അപര്യാപ്തതകൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ, സമഗ്രമായ ഒരു നിയമ നിർമ്മാണം ഇക്കാര്യത്തിലുണ്ടാക്കാൻ സർക്കാർ മുൻകൈ എടുക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, കർണ്ണാടകയിലെ മംഗലാപുരത്തെ നമ്മുടെ

സംസ്ഥാനവുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്താൻ സാധിക്കില്ല. കർണ്ണാടകയിലെ മംഗലാപുരം അടക്കമുള്ള ഒരു ചെറിയ ഭാഗമെടുത്താൽ ദക്ഷിണേന്ത്യയുടെ ഭാഗമായ രീതിയിലല്ല കാര്യങ്ങൾ അവിടെ നടക്കുന്നത്. സർക്കാർ ചില നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. ആ ഭാഗത്തേയ്ക്ക് ഞാൻ പോകുന്നില്ല. പക്ഷേ, അവിടെയുള്ള രീതി, അവിടെയുള്ള സംഘ്വപരിവാർ സ്വീകരിക്കുന്ന രീതി അത് പൊതുവെ ദക്ഷിണേന്ത്യയിൽ എവിടെയും കാണാത്ത രീതിയിലുള്ള ഒരു കാര്യമാണ്. അവിടെ നടന്നിട്ടുള്ള ആക്രമണങ്ങൾ, ശ്രീരാമസേന, അങ്ങനെയെല്ലാമുള്ള ധാരാളം

റിപ്പോർട്ടുകൾ നമ്മുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അതാണ് അവിടെയുള്ള അവസ്ഥ. ബഹുമാന്യനായ അംഗം ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച രീതിയിലുള്ള കാര്യങ്ങൾ സർക്കാർ ഗൗരവമായി പരിഗണിക്കും. ആവശ്യമാണെങ്കിൽ നിയമനിർമ്മാണ കാര്യങ്ങളടക്കം തീരുമാനിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. ടി. തോമസ്: സർ, അങ്ങ് ചോദ്യങ്ങൾക്കെല്ലാം ഉത്തരം പറഞ്ഞത് ഗൗരവതരമായി കാണുന്നുണ്ട്, ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്, ശക്തമായ നടപടിയെടുക്കും എന്നാണ്. എന്റെ ചോദ്യം, കേരളത്തിൽ പ്രധാനമായും രണ്ട് ചേരികളായിത്തിരിഞ്ഞ് ഏതുസമയത്തും കലാപമുണ്ടാക്കാവുന്ന രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്ന രണ്ട് സംഘടനകളുടെ കാര്യങ്ങൾ അങ്ങ് പറഞ്ഞു. ഒന്ന് പോപ്പുലർ ഫ്രണ്ടും ആർ.എസ്.എസ്-ഉം. ഈ സംഘടനകൾ ഏതു സമയത്തും, നമ്മുടെ നിയന്ത്രണം വിട്ടുപോയാലും ശ്രദ്ധയില്ലാതെ വന്നാലും എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും ചാടിവീഴാവുന്ന തരത്തിൽ ഗുരുതരമായ സാഹചര്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് നീങ്ങുകയാണ്. അങ്ങ് പറഞ്ഞപ്പോൾ സംസ്ഥാനതലത്തിലെ വിഷയങ്ങളും ക്ഷേത്രങ്ങളുടെ പരിസരത്തുള്ള പരിശീലനവും ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്ന് മറുപടി പറഞ്ഞു. എങ്കിൽ എത്ര പേരുടെ പേരിൽ ജില്ല തിരിച്ച് കേസ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്? എന്റെ സ്നേഹിതൻ ശ്രീ. റ്റി. വി. രാജേഷ് കൃത്യമായ ചില കാര്യങ്ങൾ ഇവിടെ

ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചു. അതിന്മേൽ എത്രയിടത്ത് കേസെടുത്തിട്ടുണ്ട്; അതിൽ ആരെയെങ്കിലും അറസ്റ്റ് ചെയ്യേണ്ടി വന്നിട്ടുണ്ടോ; അല്ലെങ്കിൽ അത്തരം നടപടികളിലേയ്ക്ക് നീങ്ങാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, എത്രയാളുകളുടെ പേരിൽ കേസെടുത്തു എന്നുള്ള വിഷയത്തിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ എന്റെ കൈവശമില്ല. എന്നാൽ ഇക്കാര്യത്തിൽ കൂടുതൽ കർക്കശമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോയെന്ന് ചോദിച്ചാൽ കൂടുതൽ കർക്കശമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമെന്ന് ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചട്ടങ്ങൾ ഇതുവരെയുണ്ടായിട്ടില്ല എന്ന് മറുപടിയിൽ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ആ ചട്ടങ്ങൾ രൂപീകരിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടികളിലേയ്ക്കും നീങ്ങും. അതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ ത്വരിതപ്പെടുത്തും.

രക്തബാങ്കുകളുടെ പ്രവർത്തനം നവീകരിക്കൽ

- 3 (*423) ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ:
- ശ്രീ. ടി. വി. ഇബ്രാഹിം:
- ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി:
- ശ്രീ. കെ. എൻ. എ. ഖാദർ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക്

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ രക്തബാങ്കുകളുടെ പ്രവർത്തനം നവീകരിക്കുന്നതിന് വേണ്ടി ചെയ്ത കാര്യങ്ങൾ വിശദമാക്കുമോ;

(ബി) താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് രക്തബാങ്ക് ആരംഭിക്കുവാൻ പദ്ധതിയുണ്ടോ; എങ്കിൽ ഇതിന് വേണ്ടി ചെയ്ത കാര്യങ്ങൾ വിശദമാക്കാമോ;

(സി) സ്വകാര്യ രക്തബാങ്കുകൾക്ക് സർക്കാർ അനുമതി നൽകുന്നുണ്ടോ; എങ്കിൽ ഇവയ്ക്ക് ലൈസൻസ് ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമം അറിയിക്കുമോ?

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ):

(എ) സംസ്ഥാനത്തുള്ള 37 സർക്കാർ രക്തബാങ്കുകളിൽ 26 എണ്ണം രക്തഘടക വേർതിരിക്കൽ യൂണിറ്റുകളാണ്. ബാക്കിയുള്ള 11 രക്ത ബാങ്കുകളിൽ, 2 എണ്ണത്തെ (തൃശ്ശൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രി, തിരൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രി) രക്തഘടക വേർതിരിക്കൽ യൂണിറ്റുകളാക്കി ഉയർത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ പുരോഗമിച്ചുവരികയാണ്. ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഒരു അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസറുടേതടക്കം 6 തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ച് ആധുനികമായ രക്തബാങ്ക് സൗകര്യം ഇപ്പോൾ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. പാരിപ്പള്ളി മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ആധുനിക രക്തഘടക വേർതിരിക്കൽ യൂണിറ്റ് സജ്ജമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ തൈക്കാട് സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ആശുപത്രി, ഇടുക്കി ജില്ലാ ആശുപത്രി, കോട്ടയം ജില്ലാ ആശുപത്രി, കോഴിക്കോട് ജനറൽ ആശുപത്രി എന്നിവിടങ്ങളിലെ രക്ത ബാങ്കുകളെ രക്തഘടക വേർതിരിക്കൽ

യൂണിറ്റുകളാക്കുന്നതിനും ആലപ്പുഴ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളോടുകൂടിയ രക്തഘടക വേർതിരിക്കൽ യൂണിറ്റ് തുടങ്ങുന്നതിനുമുള്ള നടപടികൾ ആരംഭിച്ചുകഴിഞ്ഞു. ഇതിലേയ്ക്കായി ഈ സാമ്പത്തിക വർഷം സംസ്ഥാന പദ്ധതി വിഹിതത്തിൽ (സ്റ്റേറ്റ് പ്ലാൻ ഫണ്ട്) തുക അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(ബി) പുതിയതായി 5 സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ രക്ത സംഭരണ യൂണിറ്റ് ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നടന്നുവരികയാണ്. (W&C ആശുപത്രി മട്ടാഞ്ചേരി, ശാസ്താംകോട്ട താലൂക്ക് ആശുപത്രി, ചെങ്ങന്നൂർ താലൂക്ക് ആശുപത്രി, ചിറ്റൂർ താലൂക്ക് ആശുപത്രി, മലപ്പുറം താലൂക്ക് ആശുപത്രി) എന്നിവിടങ്ങളിലാണ് രക്ത സംഭരണ യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കുന്നത്. പ്രതിവർഷം 2000 യൂണിറ്റിൽ കൂടുതൽ രക്തം ആവശ്യമായി വരുന്ന എല്ലാ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും രക്തബാങ്കുകൾ ഘട്ടംഘട്ടമായി ആരംഭിക്കുന്നതാണ്. നിലവിൽ പ്രതിവർഷം 2000 യൂണിറ്റിൽ കൂടുതൽ രക്തം ആവശ്യമായി വരുന്ന ആശുപത്രികളിലാണ് ബ്ലഡ് ബാങ്ക് ലൈസൻസ് യൂണിറ്റുകൾ അനുവദിക്കുന്നത്. ഇതനുസരിച്ച് 5 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലാണ് ബ്ലഡ് ബാങ്ക് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഇതിൽ രണ്ടണ്ണം രക്തഘടകവേർതിരിക്കൽ യൂണിറ്റുകളാണ് (താലൂക്ക് ആശുപത്രി പുനലൂർ, സുൽത്താൻ ബത്തേരി). പ്രതിവർഷം 2000 യൂണിറ്റിൽ കുറവ് രക്തം ആവശ്യം

വരുന്ന ആശുപത്രികളിൽ രക്ത സംഭരണ യൂണിറ്റുകളാണ് സ്ഥാപിക്കുന്നത്. അതിൽ 36 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ ഇപ്പോൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ബാക്കിയുള്ള താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ രക്തം ആവശ്യം വരുന്ന മുറയ്ക്ക് ഘട്ടം ഘട്ടമായി ആരംഭിക്കുന്ന കാര്യം പരിശോധിക്കുന്നതാണ്.

(സി) ഉണ്ട്. സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളോടനുബന്ധിച്ചുള്ള ബ്ലഡ് ബാങ്കുകൾക്കുമാത്രമാണ് നിലവിൽ ലൈസൻസ് അനുവദിക്കുന്നത്. എന്നാൽ ബ്ലഡ് ബാങ്ക് മാത്രമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് വ്യക്തികൾക്ക് അനുമതി നൽകുന്നത് 2005 മുതൽ നിയമപരമായി നേരത്തേതന്നെ നിർത്തലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഡ്രഗ്സ് ആന്റ് കോസ്മെറ്റിക്സ് റൂൾസ് അനുശാസിക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള സ്ഥല സൗകര്യങ്ങൾ രക്ത പരിശോധനയ്ക്കായുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ, രക്തം സംഭരിച്ച് സൂക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ശീതീകരണ സംവിധാനങ്ങൾ എന്നിവ സജ്ജമാക്കുകയും യോഗ്യതയും പ്രവൃത്തി പരിചയവുമുള്ള മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ, ബ്ലഡ് ബാങ്ക് ടെക്നീഷ്യൻ, സ്റ്റാഫ് നഴ്സ് എന്നിവരെ നിയമിക്കുകയും ചെയ്തതിനുശേഷം അപേക്ഷ സമർപ്പിച്ചാൽ സെൻട്രൽ ഡ്രഗ്സ് സ്റ്റാൻഡേർഡ് കൺട്രോൾ ഓർഗനൈസേഷനിലെയും സംസ്ഥാന ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പിലെയും ഡ്രഗ്സ് ഇൻസ്പെക്ടർമാർ സംയുക്തമായി പരിശോധന നടത്തി റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുന്നു. ആയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഡ്രഗ്സ്

കൺട്രോൾ ജനറൽ (ഇന്ത്യ), സംസ്ഥാന ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോളർ എന്നിവർ ചേർന്ന് ലൈസൻസ് അനുവദിക്കുന്ന സംവിധാനമാണ് ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ളത്. ലൈസൻസ് കാലാവധി അഞ്ച് വർഷത്തേയ്ക്കായിരിക്കും.

ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ: സർ, നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് സമീപകാലത്ത് വിവാദമായ ഒരു സംഭവമായിരുന്നു ആർ.സി.സി.-യിൽ നിന്ന് രക്തം സ്വീകരിച്ച ഒരു കുട്ടിക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. ബാധയുണ്ടായി എന്നുള്ളത്. പിന്നീട് വിദഗ്ദ്ധമായ പരിശോധനയിൽ അതില്ലെന്ന് കണ്ടെത്തിയത് ആശ്വാസകരമാണ്. പക്ഷേ, കുറച്ചുകാലം ആ കുട്ടിയും കുടുംബവും നമ്മുടെ വാർത്തകളിലൊക്കെ നിറഞ്ഞു നിന്നതാണ്. ഈ ദാനം ചെയ്യുന്ന രക്തത്തിലെ അണുബാധ കണ്ടെത്തുന്നതിന് ജനിതക ഘടകങ്ങളെ ബാധിക്കുന്ന എച്ച്.ഐ.വി., ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് -ബി, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-സി തുടങ്ങിയ വൈറസുകളെ നേരിട്ട് കണ്ടെത്തുന്നതിന് സാധിക്കുന്ന ന്യൂക്ലിക് ആസിഡ് ആപ്ലിക്കേഷൻ ടെക്നോളജി (NAAT) നടപ്പാക്കിയാൽ ഇപ്രകാരമുള്ള രോഗങ്ങൾ തടയാമെന്ന് ഈ രംഗത്തുള്ള വിശ്വർ ഉറപ്പ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് 160-ഓളം രക്തബാങ്കുകളും രക്തശേഖരണ കേന്ദ്രങ്ങളുമുണ്ട്. ഇതിൽ ഏതാണ് അഞ്ചുശതമാനത്തിൽ താഴെ മാത്രമേ NAAT സൗകര്യമുള്ളൂ, ഇതെല്ലാം ഇങ്ങനെ വേർതിരിച്ച്, ഇങ്ങനെയുള്ള അബദ്ധങ്ങൾ

സംഭവിക്കാതിരിക്കാമെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്ന ഒരു ടെക്നോളജി. വൻ സാമ്പത്തിക ചെലവു വരുമെന്നുള്ളതുകൊണ്ടാണ് ഇത് നടപ്പാക്കാതെ പോകുന്നത്. സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെങ്കിലും ഈ NAAT സൗകര്യമുള്ള രക്തബാങ്കുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി സർക്കാർ ശ്രമിക്കുമോ; ഈ കാര്യം സർക്കാരിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ വന്നിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, പ്രധാനപ്പെട്ട അഞ്ച് ടെസ്റ്റുകൾ നടത്തിയതിനുശേഷമാണ് രക്തം ശേഖരിച്ച് വയ്ക്കുന്നത്. എച്ച്.ഐ.വി., ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്, സിഫിലിസ്, മലേറിയ തുടങ്ങിയ അഞ്ച് രോഗങ്ങൾ പരിശോധിച്ചതിനുശേഷമാണ് രക്തം ശേഖരിച്ച് സൂക്ഷിക്കുന്നത്. ഒരാളിന്റെ ശരീരത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുക്കൾ പ്രവേശിച്ചതിനുശേഷം ആദ്യത്തെ ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ (വിൻഡോ പീരീഡ്) ടെസ്റ്റ് നടത്തിയാലും എച്ച്.ഐ.വി. അണുക്കൾ ഉണ്ടോയെന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കില്ല. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുണ്ടായ ആദ്യ 10 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ NAAT-പരിശോധന നടത്തിയാലും അണുബാധയുണ്ടോയെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കാൻ സാധിക്കില്ല. NAAT പരിശോധനയ്ക്ക് ചെലവ് വളരെ കൂടുതലാണ്. ഒരു യൂണിറ്റ് പരിശോധിക്കാൻതന്നെ 5000 രൂപയിലേറെ ആവശ്യമായി വരും. രക്തം പരിശോധിച്ച് കൂടുതലായി

ശേഖരിക്കേണ്ട ആശുപത്രികളിൽ കോടിക്കണക്കിന് രൂപ ഇതിനായി വേണ്ടിവരും.

NAAT-ഉം പൂർണ്ണമായി ഫലപ്രദമല്ലെന്നാണ് കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളത്. എലീസ ടെസ്റ്റ്

നടത്തുമ്പോഴുള്ള ഫോർത്ത് ജനറേഷൻ സിസ്റ്റമെന്നപറഞ്ഞ് ഇപ്പോൾ പുതിയൊരു

സംവിധാനമുണ്ട്. അതിലൂടെ പരിശോധിക്കുമ്പോൾ NAAT പരിശോധന

പോലെതന്നെ എഫക്ടീവായി ചെയ്യാൻ കഴിയും. അണുബാധയുണ്ടായ ആദ്യ 10

ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പരിശോധിച്ചാൽ NAAT പരിശോധനയിലും കണ്ടുപിടിക്കാൻ

കഴിയില്ല. എന്നാൽ ഒരു മാസം കാത്തുനിൽക്കാതെ 10 ദിവസത്തിനുശേഷമുള്ളത്

NAAT പരിശോധനയിലൂടെ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കും. അതുകൊണ്ട് കൂടുതലായി

രക്തം ശേഖരിക്കുന്ന പ്രധാനപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ NAAT സംവിധാനം

ഏർപ്പെടുത്താൻ സാധിക്കുമോയെന്നത് പരിശോധിക്കുന്നുണ്ട്, പ്രത്യേകിച്ച്

തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ. എന്നാൽ ഫോർത്ത് ജനറേഷൻ ടെസ്റ്റ്

കൂടുതലായി ഇംപ്ലിമെന്റ് ചെയ്ത് റിസ്ക് കുറയ്ക്കാൻവേണ്ടിയാണ് ശ്രമിക്കുന്നത്. 10

ദിവസത്തെ റിസ്ക് ഏത് പരിശോധനയിലായാലും ഉണ്ടെന്നത് വസ്തുതയാണ്.

ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ: സർ, ചില അപൂർവ്വ രക്തഗ്രൂപ്പുകളുണ്ട്. കേരളത്തിലാകെ

5 പേർക്കുള്ള രക്തഗ്രൂപ്പിനെക്കുറിച്ചുള്ള വാർത്ത ഈയടുത്ത് വന്നിരുന്നു. പൊതുവെ

നെഗറ്റീവ് ഗ്രൂപ്പുകൾ അപൂർവ്വമാണ്. അത്തരം ആളുകൾക്ക് പെട്ടെന്ന് രക്തം

ആവശ്യമായി വന്നാൽ ബന്ധുക്കൾ പരക്കംപായുന്ന സ്ഥിതിയാണ് ഇന്നുള്ളത്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെങ്കിലും അപൂർവ്വ രക്തഗ്രൂപ്പുകളുടെ പ്രത്യേക ശേഖരണം ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിന് സർക്കാർ ശ്രമിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ അപൂർവ്വ രക്ത ഗ്രൂപ്പുകൾ ശേഖരിക്കുന്നുണ്ട്. മാത്രമല്ല, സന്നദ്ധ സംഘടനകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വളരെ വേഗംതന്നെ അപൂർവ്വ രക്ത സാമ്പിളുകൾ ലഭിക്കാനുള്ള പരിശ്രമം നടത്തുന്നുമുണ്ട്. അത് കൂടുതൽ ഊർജ്ജിതമാക്കാം.

ശ്രീ. ടി. വി. ഇബ്രാഹിം: സർ, ബ്ലഡ് ബാങ്കുകളുടെ കാര്യം പരിശോധിച്ചാലും മറ്റ് ആരോഗ്യ സംവിധാനങ്ങളുടെ കാര്യം പരിശോധിച്ചാലും മലബാർ പ്രദേശങ്ങളിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് വടക്കൻ മലബാറിൽ ആരോഗ്യ മേഖലയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സൗകര്യങ്ങൾ വളരെ കുറവാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ തെക്കും വടക്കും വലിയ ഇംബാലൻസ് നിലനിൽക്കുകയാണ്. 37 ബ്ലഡ് ബാങ്കുകളുണ്ടെന്നുപറയുന്ന കാര്യത്തിൽപ്പോലും അത് വളരെ പ്രകടമാണ്. ഈ ഇംബാലൻസ് ഒഴിവാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി അടിയന്തരമായ ആലോചനകളും തീരുമാനങ്ങളും ഉണ്ടാകേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അതോടൊപ്പം ബ്ലഡ് ബാങ്കുകൾക്ക് 1100 സ്ക്വയർഫീറ്റ് സ്ഥലസൗകര്യം, എക്സിപ്‌മെന്റ്സ്, അഡീഷണൽ സ്റ്റാഫ് തുടങ്ങി ധാരാളം

സൗകര്യങ്ങൾ വേണം. എന്നാൽ ഒരു രോഗിക്ക് അടിയന്തര സാഹചര്യത്തിൽ രക്തം ലഭിക്കുന്നതിനായി ബ്ലഡ് സ്റ്റോറേജ് സെന്ററുകൾ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് 110 സ്ക്വയർ ഫീറ്റ് സ്ഥല സൗകര്യവും ഒരു സ്റ്റാഫിന് അഡീഷണൽ ചുമതലയും നൽകിയാൽ മാത്രം മതി. അങ്ങനെയുള്ള ബ്ലഡ് സ്റ്റോറേജ് സെന്ററുകൾ അധികമായി സ്ഥാപിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, അങ്ങ് സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ

അപര്യാപ്തകളെക്കുറിച്ചുതന്നെയാണ് എല്ലാവരും പറയുന്നത്. അത് പരിഹരിക്കണമെന്നാണ് ചോദ്യത്തിലെ ഒന്നാമത്തെ ഉത്തരത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഞാൻ പറഞ്ഞത്. ബ്ലഡ് സെപ്പറേഷൻ യൂണിറ്റ് ആവശ്യമായ സ്ഥലങ്ങളിൽ സ്ഥാപിക്കാനുള്ള ശ്രമത്തെക്കുറിച്ചും ബ്ലഡ് സ്റ്റോറേജ് യൂണിറ്റ് ആവശ്യമായ സ്ഥലങ്ങൾ കണ്ടെത്തി സ്ഥാപിക്കാനുള്ള പരിശ്രമം നടത്തുമെന്നുതന്നെയാണ് പറഞ്ഞത്. ഇക്കാര്യങ്ങൾ വളരെ അപര്യാപ്തമാണെന്നുള്ളത് എല്ലാവരും സമ്മതിക്കുന്ന കാര്യമാണ്. അത് പരിഹരിക്കുന്നതിനാണ് ഈ ഗവൺമെന്റ് ഇടപെടുന്നത്.

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി: സർ, രക്തം ആവശ്യമായി വരുമ്പോൾ അത് സുതാര്യമായ

പരിശോധന നടത്തി നൽകിയില്ലെങ്കിൽ രോഗം ഇല്ലാത്തവർ രോഗികളാകുന്ന അവസ്ഥയുണ്ടാകും. NAAT പരിശോധന സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിന് വലിയ ചെലവു വരുമെങ്കിലും ജില്ലയിൽ ഒരു കേന്ദ്രമെങ്കിലും ഇത്തരം സംവിധാനത്തോടുകൂടി ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ രോഗികളല്ലാത്ത പലരും രോഗികളായി മാറും. എം.എൽ.എ. ഹോസ്പിറ്റൽ എന്റെ രക്തം പരിശോധിച്ചപ്പോൾ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്നാൽ ഞാൻ കൂടുതൽ പരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ നോർമലാണെന്ന് മനസ്സിലായി. എം.എൽ.എ. ഹോസ്പിറ്റലിലുള്ള മെഷീനുകളൊന്നും ഇപ്പോഴും മാറ്റിയിട്ടില്ല. നമ്മുടെയൊക്കെ സ്ഥിതി ഇതാണെങ്കിൽ മറ്റുള്ളവരുടെ സ്ഥിതി എന്തായിരിക്കും. ആ നിലയ്ക്ക്, NAAT സംവിധാനത്തിലൂടെ പരിശോധന നടത്താൻ കൂടുതൽ ചെലവ് വരുമെങ്കിലും ഒരു ജില്ലയിൽ ഒരു കേന്ദ്രത്തിലെങ്കിലും നിർബന്ധമായും NAAT സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുന്നത് സംബന്ധിച്ച് ആലോചിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ആരോഗ്യ മേഖലയെ സമ്പൂർണ്ണമായി

കുറ്റമറ്റതാക്കി മാറ്റാൻ എത്ര സമയമെടുക്കുമെന്നുള്ളത് ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർമാർക്കെല്ലാം അറിയാം. കുറെ വർഷങ്ങളായി ഈ മേഖലയിൽ നിലനിൽക്കുന്ന അപര്യാപ്തതകളാണ് നമ്മൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുന്നത്. ഒരു

ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലയളവിനുള്ളിൽ സാധ്യമായതെല്ലാം ചെയ്യുകയാണ്. NAAT സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തിയാലും വിൻഡോ പീരിഡായ 10 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പരിശോധിച്ചാൽ അണുബാധ കണ്ടുപിടിക്കാൻ കഴിയില്ല. NAAT പരിശോധനയും 100 ശതമാനവും ഉറപ്പുപറയാൻ കഴിയില്ല. അതുകൊണ്ട് എല്ലാ ജില്ലാ കേന്ദ്രങ്ങളിലും NAAT സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തിയാലും കാര്യമില്ല. പക്ഷേ പ്രധാനപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുകതന്നെ വേണം. ചിലപ്പോൾ നമ്മളെല്ലാം പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതിനിടയിൽ ഇതിനെക്കാൾ ഫലപ്രദമായ സംവിധാനം വന്നേക്കാം. അതാണിപ്പോൾ ഫോർത്ത് ജനറേഷൻ എലീസ ടെസ്റ്റിന്റെ ഭാഗമായി പറയുന്നത്. അത് NAAT-ന് സമാനമായ സംവിധാനമാണ്. അത് സ്ഥാപിക്കാൻ ശ്രമിക്കുമെന്നാണ് ഞാൻ ആദ്യം പറഞ്ഞത്. പരിശോധനയിൽ വ്യത്യസ്തമായ റിപ്പോർട്ടുകൾ ലഭിക്കുന്നത് നമുക്ക് ഭയമുണ്ടാക്കുന്ന കാര്യംതന്നെയാണ്. അത് പരിഹരിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം ഭീമമായ അപര്യാപ്ത പരിഹരിക്കാൻ ഇപ്പോൾത്തന്നെ ഇടപെടുകഴിഞ്ഞു എന്നതാണ് ചോദ്യം 'എ'യുടെ ഉത്തരത്തിൽ പറഞ്ഞത്. ബ്ലഡ് സെപ്പറേഷൻ യൂണിറ്റുകൾ 5 സ്ഥലത്ത് സ്ഥാപിച്ചു കഴിഞ്ഞിട്ടാണ് മറ്റ് സ്ഥലങ്ങളിൽ സ്ഥാപിക്കുമെന്ന് ഉത്തരത്തിന്റെ ഭാഗമായി പറഞ്ഞത്. ഘട്ടം

ഘട്ടമായി ഈ മാറ്റങ്ങളൊക്കെ വരുത്തണം. ഇതിനെല്ലാം സാമ്പത്തികമായി നല്ല ചെലവുണ്ടാകും എന്നത് ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങളെല്ലാം ഓർക്കണം. എന്നാലും ഇക്കാര്യങ്ങളൊക്കെ നടപ്പാക്കുന്നതിന് നമ്മൾ ശ്രമിക്കുകതന്നെവേണം.

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി: സർ, എം.എൽ.എ. ഹോസ്റ്റൽ ലാബിലുള്ള മെഷീനുകളുടെ കാര്യം പരിശോധിക്കണം.

മി. സ്റ്റീക്കർ: അത് പരിശോധിക്കാം.

ശ്രീ. കെ. എൻ. എ. ഖാദർ: സർ, രക്തത്തിന്റെ സംഭരണം, മൂല്യനിർണ്ണയം, സൂക്ഷിപ്പ്, ദാനം ചെയ്യുന്ന നടപടികൾ തുടങ്ങി ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പല ഘട്ടങ്ങളായി വലിയൊരു ശൃംഖല തന്നെയുണ്ട്. ആ ഘട്ടങ്ങളെല്ലാംകൂടി ഏകോപിപ്പിച്ച് കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് എപ്പോഴും മോണിറ്റർ ചെയ്യാനും ആവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാനും ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പ്രത്യേകമായ ഒരു വിഭാഗം രൂപീകരിക്കുകയോ അല്ലെങ്കിൽ കുറച്ചുപേരെ അതിനായി ചുമതലപ്പെടുത്തുകയോ ചെയ്താൽ നന്നായിരുന്നു എന്നാണ് എനിക്ക് തോന്നുന്നത്. അങ്ങനെയൊരു സംവിധാനം ഇപ്പോഴുണ്ടോ എന്ന് എനിക്കറിയില്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട മിനിസ്റ്റർ പറഞ്ഞ ഒരു കാര്യം ശരിയാണ്. വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൽ പൂർണ്ണത ഒന്നിനുമുണ്ടാകില്ല, കാരണം ഇതൊരു ഡൈവലപ്പിംഗ് സയൻസാണ്. ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ

പൂർണ്ണമായി എല്ലാ പ്രശ്നങ്ങളും അവസാനിക്കുന്ന ഒരു ദിവസത്തെക്കുറിച്ച് വെറുതെ സ്വപ്നം കണ്ടിട്ട് കാര്യമില്ല. വൈദ്യശാസ്ത്രം ഡെവലപ് ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന സയൻസാണ്. വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന് കുറെ പരിമിതികളുണ്ട്, മാറ്റങ്ങൾ വരും. എന്നാലും ഇപ്പോൾ ശുദ്ധരക്തം തന്നെ ശേഖരിക്കാനും ശരിയായ രീതിയിൽ സൂക്ഷിക്കാനും വിതരണം ചെയ്യാനും ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥരെ ചുമതലപ്പെടുത്തുന്നതു സംബന്ധിച്ച് ആലോചിച്ചിട്ടുണ്ടോ; ഇപ്പോൾ അങ്ങനെയൊരു സംവിധാനമുണ്ടോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞത്. ഇവിടെ ചാർജ്ജുള്ള ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ.-യിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരുമായി ഈ പ്രശ്നങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യുകയും 2017 ജൂലൈ മുതൽ ഒക്ടോബർ വരെയുള്ള 4 മാസക്കാലം നമ്മുടെ ഡോക്ടർമാരുൾപ്പെടെ ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ ഒരു സംഘം 170 രക്തബാങ്കുകളും വിശദമായി പരിശോധന നടത്തുകയും അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ തീരുമാനമെടുത്ത് നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അതിൽ ഒന്ന്, സുരക്ഷിതമായിട്ടുള്ള രക്തദാനം ഉറപ്പുവരുത്തുക എന്നുള്ളതാണ്. അതിന് സന്നദ്ധ രക്തദാതാക്കളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കണമെന്നതാണ് പ്രധാനം. രക്തം വിൽക്കാൻ വരുന്നവരുടെ രക്തം

ശേഖരിക്കുമ്പോഴാണ് പലപ്പോഴും അപാകതകൾ കൂടുന്നത്. സന്നദ്ധ രക്തദാതാക്കളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിച്ച് അതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടുള്ള രക്തലഭ്യത ഉറപ്പുവരുത്തിയാൽ അപകടങ്ങൾ കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കും. അതിനുള്ള നടപടി ക്രമങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ ഗുണനിലവാരമുള്ള രക്തബാഗുകൾ, പരിശോധനാ ഉപകരണങ്ങൾ, കിറ്റുകൾ, റീ-ഏജന്റുകൾ എന്നിവയുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അതിനുള്ള നിർദ്ദേശമാണ് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന നൽകിയിരുന്നത്. അതിനും ഇപ്പോൾ നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. മറ്റൊരു നിർദ്ദേശം, ഏകീകൃത രക്ത സന്നിവേശ നയം (uniform blood transfusion policy) ആണ്. അതിപ്പോൾ നടപ്പിലാക്കി വരികയാണ്. അതുപോലെ 10000 യൂണിറ്റിനുമേൽ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന രക്തബാങ്കുകളിൽ സ്വയം പ്രവർത്തന സംവിധാനം (automation lab) നടപ്പിലാക്കാനുള്ള നടപടികൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനുപുറമെ ഗുണനിലവാരം ഉറപ്പുവരുത്താൻ എക്സ്റ്റേണൽ ക്വാളിറ്റി അഷ്വറൻസ് സ്കീം നടപ്പിലാക്കുന്നുണ്ട്. ഇതുപോലുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ ഏറ്റവും നല്ല രീതിയിൽ പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള എല്ലാ നടപടിക്രമങ്ങളും ഇപ്പോൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. ചിറ്റയം ഗോപകുമാർ: സർ, ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, സംസ്ഥാനത്ത്

രക്തം ആവശ്യമായി വരുന്ന ഘട്ടങ്ങളിൽ പലപ്പോഴും ദൗർലഭ്യം

നേരിട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലുകളിൽ രക്തം ശേഖരിക്കുന്ന സംവിധാനമുണ്ടെങ്കിലും ആവശ്യമായ നിലയിൽ ലഭിക്കുന്നില്ലെന്നുള്ള സ്ഥിതി വിശേഷമുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് സംസ്ഥാനത്തെ രക്ത ബാങ്കുകളുടെ പ്രവർത്തനം കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിനും അതോടൊപ്പം സഞ്ചരിക്കുന്ന രക്ത ബാങ്കുകളുടെ പ്രവർത്തനം സംബന്ധിച്ച് ആലോചിക്കാനും അത് കൂടുതലായി നടപ്പിലാക്കാനും ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇപ്പോൾത്തന്നെ സംസ്ഥാനത്ത് രണ്ട് സഞ്ചരിക്കുന്ന ബ്ലഡ് ബാങ്കുകൾ ആരംഭിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. കൂടുതലായി ആവശ്യമായി വരുന്ന ഘട്ടത്തിൽ അതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. അൻവർ സാദത്ത്: സർ, എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലമായ ആലുവയിൽ 20 വർഷമായി നല്ല രീതിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന എൻ.എ.ബി.എച്ച്.-ന്റെ അംഗീകാരമുള്ള ഒരു ബ്ലഡ് ബാങ്ക് ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ഞാൻ എന്റെ ആസ്തി വികസന ഫണ്ടിൽ നിന്ന് 36 ലക്ഷം രൂപ ചെലവഴിച്ച് ആലുവ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ ഒരു മോഡേൺ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സെന്ററിന്റെ നിർമ്മാണം പൂർത്തിയാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഈ മോഡേൺ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സെന്ററിന്റെ ഭരണച്ചുമതല ബ്ലഡ് ബാങ്കിനെ ഏൽപ്പിച്ചാൽ മറ്റ് ചെലവുകൾ ഇല്ലാതെ ആധുനിക ഉപകരണങ്ങൾ

സമാഹരിച്ച് 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സെന്റർ തുടങ്ങാൻ കഴിയും. ഞാൻ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട റിക്വസ്റ്റ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്ക് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സെന്ററിന്റെ ഭരണച്ചുമതല ബ്ലഡ് ബാങ്കിനെ ഏൽപ്പിക്കാൻ സാധിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, അക്കാര്യം പരിശോധിച്ച് മാത്രമെ പറയാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പറുടെ ഒരു റിക്വസ്റ്റ് കിട്ടിയിട്ടുണ്ട്. അത് പരിശോധിച്ച് നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. എം. വിൻസെന്റ്: സർ, പല സന്ദർഭങ്ങളിലും രക്തം കിട്ടാതെ രോഗികൾ വലയുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞത്, സന്നദ്ധ രക്തദാതാക്കളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കണമെന്നാണ്. രക്തദാനം സാമൂഹ്യസേവനമായും തന്റെ ദൗത്യമായും കരുതി പ്രവർത്തിക്കുന്ന പല ആളുകളുണ്ട്. എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിൽ ഒരു വ്യക്തി 111-ഓളം തവണ ബ്ലഡ് കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഇങ്ങനെ രക്തം കൊടുക്കുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് പ്രത്യേകമായ പദവി നൽകാനോ സർക്കാർ സേവനങ്ങളിൽ പ്രത്യേക ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകാനോ വിദ്യാഭ്യാസ രംഗത്ത് പ്രത്യേക റിസർവേഷൻ നൽകാനോ ജോലി ലഭിക്കുന്നതിന് പ്രത്യേക പരിഗണന ലഭിക്കാനോ ഉള്ള നടപടി സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും

സ്വീകരിക്കുമോ; അതോടൊപ്പം ലൈസൻസോടും രജിസ്ട്രേഷനോടും കൂടി പ്രവർത്തിക്കുന്ന സ്വകാര്യ രക്ത ബാങ്കുകളിൽ ഓരോ കാലയളവിലും അവിടെ ഉപയോഗിക്കുന്ന മെഷീനുകൾ കാര്യക്ഷമമായാണോ പ്രവർത്തിക്കുന്നത് എന്ന് സംബന്ധിച്ചുള്ള പരിശോധനകൾ നടത്താനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, അവസാനത്തെ കാര്യത്തിന് ഞാൻ തൊട്ടുമുമ്പ് മറുപടി പറഞ്ഞതാണ്. വേൾഡ് ഹെൽത്ത് ഓർഗനൈസേഷനുമായി ചേർന്ന് 170 കേന്ദ്രങ്ങളിലും പരിശോധന നടത്തി, നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകി അതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിച്ച് വരികയാണ്. രണ്ടാമത്തെ കാര്യം ഇപ്പോൾത്തന്നെ ഗവൺമെന്റ് ചെയ്യുന്നതാണ്. എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ സൊസൈറ്റിയുടെയും ബ്ലഡ് ട്രാൻസ്മിഷൻ കൗൺസിലിന്റെയും നേതൃത്വത്തിൽ പ്രചരണപരമായ കാര്യങ്ങൾ വളരെ നല്ല രീതിയിലാണ് കേരളത്തിൽ ഏറ്റെടുക്കുന്നത്. എല്ലാ വർഷവും എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഏറ്റവും കൂടുതൽ ബ്ലഡ് നൽകുന്ന ആളുകളെ അംഗീകരിക്കുകയും അവർക്ക് ആദരവ് പ്രകടിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് അംഗീകാരം കൊടുക്കുകയും അവരെയെല്ലാം ചേർത്തുകൊണ്ട് യോഗങ്ങൾ നടത്തി എല്ലാവരെയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്ന നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. ഏറ്റവും കൂടുതൽ രക്തദാനം നടത്തുന്ന സന്നദ്ധ സംഘടനകളെയും

വിളിക്കുന്നുണ്ട്. ക്യാമ്പുകൾ നടത്തി ഏറ്റവും കൂടുതൽ രക്തദാനം നടത്തുന്ന സംഘടനകൾക്ക് അവാർഡ് നൽകുകയും വ്യക്തികളെ ആദരിക്കുകയും പൊതുജനസമക്ഷം അവരുടെ സേവനത്തെക്കുറിച്ച് മതിപ്പ് പ്രകടിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. വളരെ വിപുലമായ പ്രചരണ പരിപാടികളാണ് എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ സൊസൈറ്റിയും ബ്ലഡ് ട്രാൻസ്മിഷൻ കൗൺസിലും ചേർന്ന് നടത്തുന്നത്.

കാൻസർ ചികിത്സ കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിന് പദ്ധതികൾ

4 (*424) ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞിരാമൻ:

ശ്രീ. ആർ. രാജേഷ്:

ശ്രീ. പി. കെ. ശശി:

ശ്രീ. യു. ആർ. പ്രദീപ്: താഴെക്കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും

സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ കാൻസർ ബാധിതരിൽ പകുതിയോളം പേർ

രോഗത്തിന് കീഴടങ്ങുന്നതായുള്ള റിപ്പോർട്ടുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കാൻസർ

രോഗം മുൻകൂട്ടി കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിന് ബൃഹത്തായ സംവിധാനം ഒരുക്കാൻ

ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ; വിശദാംശം അറിയിക്കാമോ;

(ബി) രോഗ കാരണങ്ങൾ വിശകലന വിധേയമാക്കുന്നതിന് പ്രത്യേകം പദ്ധതി

തയ്യാറാക്കുമോ;

(സി) കാൻസർ ചികിത്സയ്ക്കായി വിവിധ തലങ്ങളിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ സൗകര്യം വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ടോ;

(ഡി) കാൻസർ ചികിത്സയുടെ വർദ്ധിച്ച ചെലവ് കണക്കിലെടുത്ത് സർക്കാർ നൽകി വരുന്ന സഹായങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണെന്ന് വിശദമാക്കുമോ?

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ): സർ,

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ കാൻസർ രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചു വരുന്നതായാണ് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. എന്നാൽ കാൻസർ രോഗം കൊണ്ടുള്ള മരണം ഏതുതരം കാൻസർ, ഏത് സ്റ്റേജിൽ കണ്ടെത്തുന്നു, ഏത് അവയവത്തെ ബാധിച്ചിരിക്കുന്നു, എന്ത് ചികിത്സ ലഭിച്ചിരിക്കുന്നു എന്നീ ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചാണ് നിർണ്ണയിക്കപ്പെടുന്നത്. പ്രാരംഭ ഘട്ടത്തിൽ തന്നെ രോഗം നിർണ്ണയിക്കപ്പെട്ടാൽ മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സ നൽകാൻ സാധിക്കുന്നതും തന്മൂലം മരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കാൻ കഴിയുന്നതുമാണ്.

കാൻസർ രോഗം മുൻകൂട്ടി കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിന് ആർ.സി.സി.യിലെ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗവും ആർ.സി.സി.-യുടെ ഉപകേന്ദ്രങ്ങളായ എറണാകുളം, പാലക്കാട് ഏർജി കാൻസർ ഡിറ്റക്ഷൻ സെന്ററുകൾ, പാലക്കാട്

നാച്ചുറൽ ബാക്ടീരിയോളജി റിസർച്ച് (NBRR), നീണ്ടകര, കൊല്ലം എന്നീ കേന്ദ്രങ്ങൾ വഴിയും കാൻസർ ബോധവൽക്കരണവും മുൻകൂർ രോഗനിർണ്ണയവും ചെയ്യുവരുന്നു. കൂടാതെ കേരള സർക്കാരിന്റെ 'ആയുർ ദീപ്തം' പദ്ധതി പ്രകാരം കണ്ണൂർ ജില്ലയിലെ കുറ്റ്യാട്ടൂർ, കണ്ണപുരം എന്നിവിടങ്ങളിലെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിലെ ചില കാൻസറുകൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള ഏർപ്പാട് കാൻസർ ഡിറ്റക്ഷൻ ക്ലിനിക്കുകൾ, കാസർഗോഡ് ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത്, പാലക്കാട് ജില്ലയിലെ ഒറ്റപ്പാലം എന്നിവിടങ്ങളിൽ മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ സഹകരണത്തോടെ കാൻസർ മുൻകൂട്ടി കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൊച്ചിൻ കാൻസർ റിസർച്ച് സെന്ററിൽ രോഗം മുൻകൂട്ടി കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിന് ഓറൽ കാവിറ്റി സ്ക്രീനിംഗ്, സർവ്വിക്കൽ സ്ക്രീനിംഗ് എന്നീ സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമാണ്. വദനാർബുദം (ഓറൽ കാൻസർ), സ്തനാർബുദം (ബ്രസ്റ്റ് കാൻസർ), ഗർഭാശയ കാൻസർ (സർവ്വിക്കൽ ക്യാൻസർ) എന്നിവ നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കുന്നതിന് ആരോഗ്യവകുപ്പ് മുൻതൂക്കം നൽകുന്നുണ്ട്. ഇതിനായി എല്ലാ സാമ്പത്തിക വർഷവും ഡോക്ടർമാർക്കും നഴ്സുമാർക്കും റീജിയണൽ കാൻസർ സെന്ററുകളിൽ വെച്ച് പരിശീലനം നൽകി ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആരംഭിച്ച ജില്ലാ കാൻസർ കെയർ സെന്ററുകളിൽ വിന്യസിച്ചു

കാൻസർ ചികിത്സയും നിർണ്ണയവും നടത്തിവരുന്നു. ഇതിനുപുറമെ ജില്ലാ, ഉപജില്ലാ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പഞ്ചായത്തുതലത്തിലും കാൻസർ നിർണ്ണയ ക്യാമ്പുകൾ എല്ലാ സാമ്പത്തിക വർഷവും ആരോഗ്യവകുപ്പ് സംഘടിപ്പിക്കുകയും നിരവധി കാൻസർ രോഗികളെ പ്രാരംഭദിശയിൽ തന്നെ കണ്ടെത്തുന്നതിന് സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. വദനാർബുദം കണ്ടെത്തുന്നതിനായി ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ ഓറൽ കാൻസർ ഡിറ്റക്ഷൻ ക്ലിനിക്കുകൾ ദന്തരോഗ വിഭാഗവുമായി അനുബന്ധിച്ച് നടത്തി വരുന്നു. സ്തനാർബുദം നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി മാമോഗ്രാഫി മെഷീനുകൾ ഘട്ടംഘട്ടമായി പ്രധാന ആശുപത്രികളിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പ് സ്ഥാപിച്ചുവരുന്നു. ദേശീയ ആരോഗ്യ ദൗത്യത്തിന്റെ ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് മുൻസിപ്പൽ പ്രദേശങ്ങളിൽ കാൻസർ നിർണ്ണയ ക്യാമ്പുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയും നിരവധി രോഗികളെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കാൻസർ രോഗ ചികിത്സയിൽ എല്ലാ വിഭാഗം ആശുപത്രികളെയും കോർത്തിണക്കിക്കൊണ്ട് ഒരു കാൻസർ ഗ്രിഡ് രൂപവൽക്കരിക്കുന്നതിന്റെ പ്രാരംഭ നടപടികൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

കേരളത്തിലെ കാൻസർ ചികിത്സ നിലവിലുള്ള 5 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ സമഗ്ര കാൻസർ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നതിന് തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിനായി 105 തസ്തിക അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ തിരുവനന്തപുരം, ആലപ്പുഴ,

കോഴിക്കോട് എന്നീ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ കൊമ്പാൾട്ട് മെഷീനും, തിരുവനന്തപുരം, കോട്ടയം, തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ലീനിയൽ ആക്സിലറേറ്ററും വാങ്ങുന്നതിനുള്ള അനുമതി നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

(ബി) രോഗകാരണം വിശകലനം ചെയ്യുന്നതിന് കേരളത്തിലുള്ള മൊത്തം കാൻസർ രോഗികളുടെ കണക്കുകൾ ലഭിക്കേണ്ടതുണ്ട്. തൃശ്ശൂർ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഇന്ത്യൻ കൗൺസിൽ ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ചിന്റെ സഹകരണത്തോടെ ആശുപത്രിയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള കാൻസർ രജിസ്ട്രി തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് കാൻസർ വിഭാഗത്തിൽ 2014 മുതൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി മൂന്നു ഗവേഷണങ്ങൾ നടത്തുന്നുണ്ട്. Patterns of Cancer and Survival in Cancer of Cervix, Breast and Head and Neck. രോഗകാരണങ്ങൾ വിശകലനം ചെയ്യുന്നതിന് കളമശ്ശേരി മുനിസിപ്പാലിറ്റിയിൽ ഒരു കാൻസർ സർവ്വെ നടത്തുവാൻ കൊച്ചിൻ കാൻസർ റിസർച്ച് സെന്റർ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(സി) അതാത് വർഷത്തിലെ പ്ലാൻ ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ച് ആരോഗ്യ വകുപ്പ്/മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ്/ആർ.സി.സി/എം.സി.സി/കൊച്ചിൻ കാൻസർ റിസർച്ച് സെന്റർ എന്നിവിടങ്ങളിൽ കാൻസർ ചികിത്സയ്ക്ക് ആവശ്യമായ അത്യാധുനിക ഉപകരണങ്ങൾ, മരുന്ന്, മറ്റ് അവശ്യവസ്തുക്കളും നൽകി ചികിത്സാ

സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ ജില്ലയിലും ഒരു കാൻസർ ചികിത്സാ കേന്ദ്രമെന്ന ആശയത്തോടുകൂടി സംസ്ഥാന ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആരംഭിച്ച ജില്ലാ കാൻസർ കെയർ പദ്ധതി ഇപ്പോൾ 18 ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമാണ്. മുർദ്ധന്യാവസ്ഥയിലുള്ള കാൻസർ രോഗികളെ പരിചരിക്കുന്നതിനും സാന്ത്വന ചികിത്സ നൽകുന്നതിനും അഭയം എന്ന പേരിൽ പാലിയേറ്റീവ് കീമോതെറാപ്പി സെന്ററുകൾ എല്ലാ ജില്ലയിലും പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

കിഫ്ബിയുടെ സാമ്പത്തിക സഹായത്തോടെ 379.73 കോടി രൂപ ചെലവിൽ കൊച്ചിൻ കാൻസർ റിസർച്ച് സെന്റർ നിർമ്മാണത്തിന് അനുമതി നൽകിയിട്ടുണ്ട്. എറണാകുളം മെഡിക്കൽ കോളേജ് കാമ്പസിനോട് ചേർന്നുള്ള 12.12 ഏക്കർ സ്ഥലത്ത് 400 കിടക്കകളുള്ള ആശുപത്രി സമുച്ചയം നിർമ്മിക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിരേഖ ഇൻകെൽ തയ്യാറാക്കുകയും ഇതിന്റെ പ്രാരംഭ നടപടികൾ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

(ഡി) കാൻസർ ചികിത്സ ചെലവേറിയതും ദൈർഘ്യമേറിയതുമാണ്. അർബുദരോഗ ചികിത്സ രോഗികളുടെ മേൽ അടിച്ചേൽപ്പിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയും ശാരീരിക വൈഷമ്യങ്ങളും ലഘൂകരിക്കുന്നതിനായി നിരവധി

പദ്ധതികൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പും മറ്റ് വകുപ്പുകളും നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. കാൻസർ രോഗ ചികിത്സ എല്ലാ ജില്ലകളിലേയ്ക്കും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ രോഗികൾക്ക് യാത്രാക്ലേശവും മറ്റ് ശാരീരിക ബുദ്ധിമുട്ടുകളും ലഘൂകരിക്കുന്നതിന് സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

സൂക്രതം പദ്ധതി മുഖേന കാൻസർ രോഗികൾക്ക് മരന്ന്, ലാബ് ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ, ഇമേജിംഗ് ഇൻവെസ്റ്റിഗേഷൻ എന്നിവയ്ക്കായി ചികിത്സാ സഹായം നൽകുന്നുണ്ട്. 2014-ൽ ആരംഭിച്ച സൂക്രതം പദ്ധതിക്കുവേണ്ടി വിവിധ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾക്കായി 11 കോടി രൂപ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ സൗജന്യമായി മരുന്നുകൾ നൽകുന്നതിനായി കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ്സ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡിന് 5,22,40,443/- രൂപയും അനുവദിച്ചു നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

കാൻസർ ചികിത്സകൾക്കായി നൽകി വരുന്ന സഹായ പദ്ധതികൾ ചുവടെ വിവരിക്കുന്നു.

- i. സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസിന്റെ ചിസ്റ്റ് പ്ലസ് പദ്ധതി
- ii. കാരുണ്യ ബനവലന്റ് ഫണ്ട്
- iii. സൂക്രതം
- iv. കാൻസർ സുരക്ഷ
- v. പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കുള്ള സമഗ്ര ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി
- vi. സൊസൈറ്റി ഫോർ പുവർ പ്രകാരമുള്ള ചികിത്സാ സഹായം

- vii. കാൻസർ രോഗികൾക്ക് പെൻഷൻ
- viii. താലോലം
- ix. എൻഡോസൾഫാൻ ദുരിത ബാധിതർക്കുള്ള സ്റ്റേഹ സാന്ത്വനം പദ്ധതി
- x. മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസനിധിയിൽനിന്നും കാൻസർ രോഗികൾക്ക് ധനസഹായം
- xi. പട്ടികജാതി വികസന വകുപ്പിൽ നിന്നും പട്ടികജാതിയിൽപ്പെട്ട കാൻസർ രോഗികൾക്ക് ധനസഹായം
- xii. ആശ്വാസ് പ്രോജക്ട്
- xiii. ഇ.എസ്.ഐ.
- xiv. പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ ദേശീയ ദുരിതാശ്വാസ നിധി
- xv. ബാലസാന്ത്വനം
- xvi. രാഷ്ട്രീയ ബാല സ്വാസ്ഥ്യ കാര്യക്രമം

ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞിരാമനുവേണ്ടി ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്സി: സർ, കാൻസർ

കേരളത്തിൽ വർദ്ധിക്കുന്നതായാണ് കണക്കുകൾ വ്യക്തമാക്കുന്നത്. ഇന്ത്യൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ റിസർച്ചിന്റെ കണക്കനുസരിച്ച് 2016-ൽ രാജ്യത്ത് ലക്ഷത്തിൽ 119 പേർക്ക് കാൻസർ ബാധ ഉണ്ടായപ്പോൾ കേരളത്തിൽ ലക്ഷത്തിൽ 132 പേർക്കാണ് കാൻസർ രോഗം കണ്ടെത്തിയത്. മനസ്സുകൊണ്ടും മരുന്നുകൊണ്ടും കാൻസറിനെ അതിജീവിക്കുന്നവരുണ്ട്. ഇന്നലെ വിടവാങ്ങിയ ടി.

ആർ. ചന്ദ്രദത്ത് മാഷ് 1996-ൽ കാൻസർ ബാധിച്ച് അദ്ദേഹത്തിന്റെ നാക്കും താടിയെല്ലും കഴുത്തിലെ എല്ലും നീക്കം ചെയ്തിരുന്നു. എന്നാൽ 22 വർഷം മരുന്നുകൊണ്ടും മനസ്സുകൊണ്ടും അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഇച്ഛാശക്തി കൊണ്ടും കാൻസറിനെ അതിജീവിച്ച് കോസ്റ്റഫോർഡ്-ന്റെ ഡയറക്ടറായ അദ്ദേഹം രാഷ്ട്രീയ-സാമൂഹിക രംഗത്ത് നിറസാന്നിദ്ധ്യമായിരുന്നു. അതുപോലെ ശ്രീ. ഇന്നസെന്റ് എം.പി.യും കാൻസറിനെ രണ്ട് തവണ അതിജീവിച്ചിട്ടുള്ള വ്യക്തിയാണ്. അദ്ദേഹം "കാൻസർ വാർഡിലെ ചിരി" എന്ന പുസ്തകം എഴുതിയിട്ടുണ്ട്. അദ്ദേഹം കാൻസറിനെ സംബന്ധിച്ച് പാർലമെന്റിൽ നടത്തിയിട്ടുള്ള പ്രസംഗം വളരെ ശ്രദ്ധേയമായിരുന്നു. അത്തരത്തിൽ കാൻസറിനെ അതിജീവിച്ച നിരവധി അനുഭവങ്ങൾ ഈ സമൂഹത്തിൽ കാണാൻ കഴിയും. കാൻസർ സംബന്ധിച്ച് ബോധവൽക്കരണവും നിർണ്ണയവും ആശുപത്രികളിൽ വരുന്നവർക്ക് മാത്രം പോരാ. അത് ഗ്രാസ്റൂട്ട് ലെവലിൽ, സഞ്ചരിക്കുന്ന സംവിധാനങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തി മാമോഗ്രാഫി യന്ത്രം ആശുപത്രികളിലേതുപോലെ താഴെത്തട്ടിലേക്കും എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, കാൻസറിനെക്കുറിച്ച് ചർച്ച നടത്തുന്ന

ഇന്ന് ചന്ദ്രദത്ത് മാഷിന്റെ ഓർമ്മയ്ക്ക് മുന്നിൽ ആദരാഞ്ജലികൾ അർപ്പിക്കാൻ ഞാൻ

ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. കോസ്റ്റ്ഫോർഡ്-ന്റെ ഭാഗമായി അദ്ദേഹം ഈ മേഖലയിൽ നടത്തിയിട്ടുള്ള സേവനം എടുത്ത് പറയേണ്ടതാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, കാൻസറിനെതിരെ പോരാടാനാണ് ഈ ഗവൺമെന്റും ആരോഗ്യ വകുപ്പും തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ളത്. അതിന്റെ ഭാഗമായി മലബാറിൽ എം.സി.സി.-യും തിരുവനന്തപുരത്ത് ആർ.സി.സി.-യും ഉള്ളതുപോലെ കൊച്ചിയിൽ കാൻസർ സെന്റർ സ്വപ്നമായിരുന്നു. അത് സാധ്യമാക്കുന്നതിന് 379.73 കോടി രൂപ അനുവദിക്കുകയും അതിന്റെ പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണ്. കൂടാതെ 5 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ മിനി കാൻസർ സെന്ററുകൾ എന്നുള്ള നിലയിൽ വാർഡുകൾ പ്രവർത്തിക്കണമെന്ന് തീരുമാനിച്ചതിന്റെ ഭാഗമായി ഓങ്കോളജി വിഭാഗത്തിൽ 105 തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ച് പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, കാൻസർ ചികിത്സ വ്യാപകമാക്കുക മാത്രമല്ല, എല്ലാ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും പാലിയേറ്റീവ് സംവിധാനം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നുണ്ട്. സമയക്കുറവുമൂലം ഞാൻ ചുരുക്കുകയാണ്. ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, കാൻസറിന്റെ ഏർജി ഡിറ്റക്ഷനാണ് സാധ്യമാക്കേണ്ടത്. അതിനുള്ള നടപടി ഗവൺമെന്റ് തുടങ്ങിക്കഴിഞ്ഞു. ഒരു വർഷം 50000-ൽ ഏറെ പുതിയ കാൻസർ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നുവെന്നുള്ള ഞെട്ടിക്കുന്ന കണക്കാണ്

കേരളത്തിലുള്ളത്. അത് പരിഹരിക്കാനും കാൻസറിനെതിരെ പോരാട്ടം നടത്താനുമാണ് ഈ ഗവൺമെന്റ് ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. ഏർജി ഡിറക്ഷനാണ് അതിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം.

ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്സി: സർ, കാൻസർ രോഗികൾക്ക് വേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള സമാശ്വാസ നടപടികൾ ഏറെ അഭിനന്ദനാർഹമാണ്. കാൻസറിന്റെ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലേയ്ക്ക് കൂടി വ്യാപിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്. തൃശ്ശൂരിനും എറണാകുളത്തിനും ഇടയ്ക്ക് കാൻസർ രോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളില്ല. അതുകൊണ്ട് ആദിവാസികളടക്കം ചികിത്സയ്ക്ക് എത്തുന്ന ചാലക്കുടി താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ കാൻസർ റീ ഹാബിലിറ്റേഷൻ വാർഡ്, കാൻസർ ഡേ കെയർ, കീമോ തെറാപ്പി യൂണിറ്റ് എന്നിവ സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇതൊക്കെ നമുക്ക് ആഗ്രഹമുള്ള കാര്യങ്ങളാണ്. ജില്ലാ ആശുപത്രി വരെയുള്ള കാര്യങ്ങളാണ് ഇപ്പോൾ ആലോചിച്ചിട്ടുള്ളത്. അത്യാവശ്യ ഘട്ടങ്ങളിൽ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെടുന്ന താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും ഇത്തരം സംവിധാനങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കാം. ആദ്യം നിശ്ചയിച്ച കാര്യങ്ങൾ നടക്കുന്ന മുറയ്ക്ക് ബാക്കി കാര്യങ്ങൾ ആലോചിക്കാം.

ശ്രീ. ആർ. രാജേഷ്: സർ, സഞ്ചരിക്കുന്ന കാൻസർ ഡിറ്റക്ഷൻ ടീം ഉണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ ഒരു കലണ്ടർ അനുസരിച്ച് എല്ലാ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും കൃത്യമായി വരാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: ഞാൻ സൂചിപ്പിച്ചത്, 'ആയുർദീപ്തം' പോലുള്ള പരിപാടികൾ കാൻസറിന്റെ ഏർജി ഡിറ്റക്ഷനുവേണ്ടി ഗ്രാമങ്ങളിലേയ്ക്ക് ചെന്ന് അവിടത്തെ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ, കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി മാറുമ്പോൾ കാൻസറിന്റെ ഏർജി ഡിറ്റക്ഷനും പ്രാധാന്യം കൊടുക്കുകയാണ്. എന്നാൽ എല്ലാ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളും കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി മാറാൻ സമയമെടുക്കും. അതിന് മുമ്പ് എല്ലാ പി.എച്ച്.സി.-കളിലും ചെന്ന് അവിടത്തെ നഴ്സുമാർക്കും ഡോക്ടർമാർക്കും പരിശീലനം കൊടുത്ത് അവിടെ രോഗികളെ എത്തിച്ച് ഏർജി ഡിറ്റക്ഷൻ നടത്തുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കണം. അത് മൊബൈൽ ഡിസ്പെൻസറിയുടെ ഗുണം തന്നെയാണ് ചെയ്യുന്നത്. കണ്ണൂർ ജില്ലയിൽ പൈലറ്റായി തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. മറ്റ് ജില്ലകളിലും കൂടി തുടങ്ങിയിട്ട് പൂർണ്ണമായും ഏർജി ഡിറ്റക്ഷനിലേയ്ക്ക് എത്തുകയെന്നുള്ളതാണ് ആഗ്രഹിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. പി. കെ. ശശി: സർ, മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിനെ ആർ.സി.സി.

നിലവാരത്തിലേയ്ക്ക് ഉയർത്താൻ ഗവൺമെന്റ് അടിയന്തര നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ എന്നുള്ളതാണ് ചോദ്യം. അതോടൊപ്പം താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ ഏർജി ഡിറ്റക്ഷൻ സെന്റർ, നേരത്തെ കൂട്ടി കാൻസർ തിരിച്ചറിയാനുള്ള സൗകര്യം ഉണ്ടാക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ കാര്യത്തിൽ സൂത്ര്യർഹമായ മാറ്റമാണ് ഇപ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ചെയർമാനായിട്ടുള്ള അതിന്റെ ഗവേണിംഗ് ബോഡി അതിനാവശ്യമായ എല്ലാ പരിശ്രമവും നടത്തുന്നുണ്ട്. മുഖ്യമന്ത്രിതന്നെ നിർദ്ദേശം നൽകിക്കൊണ്ട് അതിനെ ഒരു പി.ജി. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടായി ഉയർത്തുന്നതിനുള്ള എല്ലാ നടപടികളും സ്വീകരിച്ചുകഴിഞ്ഞു. അവിടെ മാസ്റ്റർപ്ലാൻ തയ്യാറാക്കി പശ്ചാത്തല സൗകര്യം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും അത്യാന്താധുനിക സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനാവശ്യമായ എല്ലാ നടപടിക്രമങ്ങളും ആരംഭിച്ചുകഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. താലൂക്ക് ആശുപത്രിയുടെ കാര്യം ഞാൻ ആദ്യത്തെ ചോദ്യത്തിനുള്ള മറുപടിയായി പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. യു. ആർ. പ്രദീപ്: സർ, തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ കാൻസർ വിഭാഗത്തിലേയ്ക്ക് പാലക്കാട്, തൃശ്ശൂർ, വയനാട്, മലപ്പുറം എന്നീ ജില്ലകളിൽനിന്ന്

ന്ദ്രകണക്കിന് രോഗികൾ വരാറുണ്ട്. അവിടെ കാൻസർ വിഭാഗത്തിൽ സൗകര്യ കുറവുള്ളതായി അറിയാൻ കഴിഞ്ഞു. കീമോ, റേഡിയേഷൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള കാര്യങ്ങൾക്ക് പുറത്തേക്ക് പറഞ്ഞയയ്ക്കുന്നതായി അറിയാൻ കഴിഞ്ഞു. തിരുവനന്തപുരം ആർ.സി.സി.-ക്ക് സമാന്തരമായി കുറച്ചുകൂടി സൗകര്യങ്ങൾ അവിടെ ഏർപ്പെടുത്താൻ കഴിയുമോ എന്നുള്ളതാണ് എന്റെ ചോദ്യം.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, എല്ലാ മെഡിക്കൽ

കോളേജുകളിലെയും ഓങ്കോളജി വിഭാഗത്തെ ശക്തമാക്കുന്നതിന് തീരുമാനമെടുത്ത കാര്യം ഞാൻ ആദ്യം പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിലുള്ള ഒരു കൊമ്പാൾട്ട് മെഷീൻ കേടായപ്പോൾ റേഡിയേഷൻ മുടങ്ങി, വലിയ പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടായിരുന്നു. ഏതായാലും ആ കൊമ്പാൾട്ട് മെഷീൻ നന്നാക്കിയെന്നുമാത്രമല്ല, അവിടെ ലീനിയർ ആക്സിലറേറ്റർ അനുവദിച്ചു. അത് ഇൻസ്റ്റാൾ ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഒരു കൊമ്പാൾട്ട് മെഷീൻകൂടി അവിടെ സ്ഥാപിക്കാൻ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അവിടത്തെ എം.എൽ.എ.-യും അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഫണ്ടിൽനിന്ന് സഹായം ചെയ്യാമെന്ന് മീറ്റിംഗിൽ പറഞ്ഞിരുന്നു. ലീനിയർ ആക്സിലറേറ്റർ ഇൻസ്റ്റാൾ ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഈ പ്രശ്നം അതിവേഗം പരിഹരിക്കപ്പെടും.

(ചോദ്യോത്തരസമയം കഴിഞ്ഞു)