

അടിയന്തരപ്രമേയ ചർച്ച

നിപ വൈറസ് ബാധ

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, സഭ ഇപ്പോൾ നിർത്തിവയ്ക്കുന്ന എന്ന പ്രമേയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. അനൂപ് ജേക്കബ്: സർ, ഞാൻ പ്രമേയത്തെ പിന്താങ്ങുന്നു.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ : സർ, കോഴിക്കോട്, മലപ്പുറം ജില്ലകളിലായി നിപ വൈറസ് ബാധിച്ച് പതിനേഴോളം പേർ മരണപ്പെടുകയുണ്ടായി. രണ്ടായിരത്തിലധികം ആളുകൾ നിരീക്ഷണത്തിലാണ്. ഇപ്പോഴും ഈ വൈറസിന്റെ ഉറവിടം കണ്ടെത്താൻ നമുക്ക് സാധിച്ചിട്ടില്ല. വ്യാലുകളാണ് ഇത് പരത്തുന്നതെന്ന കാര്യത്തിൽ സംശയമില്ലെങ്കിലും എങ്ങനെയിത് ആ പ്രദേശത്ത് വലിയ ദുരന്തം വിതച്ചുവെന്നുള്ളതിനെക്കുറിച്ച് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ബന്ധപ്പെട്ടവരും ഇപ്പോഴും അന്വേഷിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പക്ഷെ ഇതിനിടയിൽ വലിയ രീതിയിലുള്ള പ്രചരണങ്ങൾ, പ്രത്യേകിച്ച് സാമൂഹ്യമാധ്യമങ്ങളിൽ, നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. അതുപോലെ ഇതുമായി യാതൊരു ബന്ധവുമില്ലാത്തവരുടെ പ്രചരണങ്ങൾമൂലം വലിയൊരു ഭയപ്പാട്

കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽ പ്രത്യേകിച്ചും മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ കാണാൻ സാധിക്കും. അതുകൊണ്ടുതന്നെ എല്ലാവരും ഇതിന്റെയൊരു ഭീതിയിലാണ്. ഇത് മാറ്റിയെടുക്കുന്നതിന് കഠിന പരിശ്രമം നമുക്കാവശ്യമുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന് മാസ്ക് ധരിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ഇന്നലെ ചർച്ച ചെയ്തു. കോഴിക്കോട് നഗരത്തിലുള്ള പോലീസുകാർ മുഴുവൻ മാസ്ക് ധരിച്ചിരിക്കുകയാണ്. മാസ്ക് ധരിച്ചവരുടെ ധാരാളം ഫോട്ടോകൾ അവിടത്തെ മാധ്യമങ്ങളിൽ നമുക്ക് കാണാൻ സാധിക്കും. കോഴിക്കോട് റെയിൽവേ സ്റ്റേഷനിൽ ചെന്നുകഴിഞ്ഞാൽ മാസ്ക് ധരിച്ചവരെയാണ് കാണാൻ സാധിക്കുന്നത്. എനിക്ക് അങ്ങയോട് ഒരു കാര്യം പറയാനാണ്. നിയമസഭയുടെ മുൻപിലുള്ള ഇൻഫർമേഷൻ ഓഫീസിൽ ആളുകൾ മാസ്ക് ധരിച്ചിരിക്കുന്നതെന്തിനാണെന്ന് എനിക്ക് മനസ്സിലാകുന്നില്ല. ഒന്ന്, ഇവിടെ നിപയുണ്ടോ? ഇന്നലെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി പറഞ്ഞതനുസരിച്ച് ഒന്നുകിൽ നിപ വേണം, അല്ലെങ്കിൽ നിപയുള്ളവരുമായി സമ്പർക്കം....., അതൊന്നുമില്ലാതെ ഇവിടെയുള്ളവരുടേക്ക് മാസ്ക് ധരിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതിനർത്ഥം ദൂരനിന്ന് വരുന്നവർ.....,(ബഹളം)..

മി. സ്പീക്കർ: അദ്ദേഹം സംസാരിക്കട്ടെ, നിങ്ങൾ ഇടപെടണ്ട. അങ്ങ് സംസാരിക്കൂ.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, ഇൻഫർമേഷൻ ഓഫീസിലുള്ള

ആളുകളെല്ലാം മാസ്ക് ധരിക്കാനുള്ള കാരണമറിയാൻ ഞങ്ങൾക്ക് ആഗ്രഹമുണ്ട്.

അങ്ങനെയൊന്നെങ്കിൽ ഞങ്ങളും ധരിക്കണമല്ലോ.

മി. സ്പീക്കർ: പരിശോധിച്ച് അങ്ങയെ അറിയിക്കാം.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, അത് അന്വേഷിക്കണം. ഞങ്ങളുടെ ഒരു

നിഗമനം, അവിടെയെത്തി എൻക്വയർ ചെയ്യുന്നവരിൽനിന്നും നിപ ഞങ്ങൾക്ക്

പകരമോ എന്നൊരു പേടി ഇവിടെയുള്ളവർക്കും വന്നിരിക്കുന്നു.

രാഷ്ട്രീയപരമായിട്ടല്ല നമ്മൾ ഇത് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത് ആരോഗ്യ

വകുപ്പുമന്ത്രിക്കറിയാം. ഇതിന്റെ തുടക്കം മുതൽ ഓരോ ഘട്ടത്തിലും ആരോഗ്യ

വകുപ്പുമന്ത്രി അവിടെ വന്നപ്പോഴും എല്ലാ കാര്യത്തിലും രാഷ്ട്രീയപരമായിട്ടല്ല

നമ്മൾ തുടരുന്നതുണ്ട്. അതിനിടയ്ക്ക് വേറൊരു വാർത്ത അവിടെയൊക്കെ

പ്രചരിച്ചിരിക്കുന്നു. നിപയുടെ സെക്കന്റ് വേവ് വന്നിരിക്കുന്നുവെന്ന്. പുതിയ

കേസുകൾ കാണുമ്പോഴാണ് അതിനെ സെക്കന്റ് വേവ് എന്നുവിളിക്കുന്നത്.

പക്ഷേ സത്യത്തിൽ അവിടെ സെക്കന്റ് വേവ് ഉണ്ടായിട്ടില്ല. പഴയ

കേസുകളിലെ വൈറസ് ബാധിതരിൽനിന്നും പകർന്നുവന്നിട്ടുള്ളതാണ് ഇത്രയും

മരണത്തിനിടയാക്കിയിട്ടുള്ളത്. ഏതായാലും ഇത് കൺട്രോൾ ചെയ്യുവാൻ

പറയുമ്പോഴും നമുക്കുള്ള പ്രശ്നം, ഇത് വളരെ ക്രിട്ടിക്കലതായതുകൊണ്ട് ഇൻകബേഷൻ പിരീഡ് എന്നുപറയുന്നത് 21 ദിവസമാണെന്നാണ് കണക്കാക്കിയിട്ടുള്ളത്. ആ ഇൻകബേഷൻ പിരീഡിന്റെ ഒരിരട്ടി കൂടി വെച്ചിട്ടാണ് നമ്മൾ യഥാർത്ഥ ഇൻകബേഷൻ പിരീഡ് ഫിക്സ് ചെയ്യുന്നത്. അങ്ങനെയൊന്നിൽ നിപ അവിടെനിന്ന് പൂർണ്ണമായും വിമുക്തമായിരിക്കുന്നുവെന്ന് അറിയണമെങ്കിൽ ഇനി 42 ദിവസം കൂടി കാത്തിരിക്കണം. ഇതിനിടയിൽ അവിടെ സംഭവിക്കുന്നത് സ്കൂളുകൾ തുറക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ല, അതുപോലെ കോടതികൾ. അവിടെത്തെ കോടതിയിലെ ഒരു ജൂനിയർ സൂപ്രണ്ട് മരിക്കുകയുണ്ടായി. കോടതിയിലുള്ള വക്കീലന്മാർ ബേജറായി, അവിടെയുള്ള ജഡ്ജിമാർക്ക് പ്രശ്നങ്ങളായി. അവർ ജില്ലാ കളക്ടറെ കണ്ടതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കോഴിക്കോട് കോടതിയിൽ ഇപ്പോൾ സിറ്റിംഗ് നിർത്തിവെച്ചിരിക്കുന്നു. 33-ഓളം ബസ് റൂട്ടുകൾ ക്യാൻസൽ ചെയ്തിരിക്കുന്നു. അങ്ങേയറ്റത്തെ വേദന തോന്നിയത്, പേരാമ്പ്രയിൽ നിറുത്തിയിട്ടിരുന്ന ഒരു ബസിൽ പേരാമ്പ്ര താലൂക്കാശുപത്രിയിലെ ഒരു നഴ്സ് കയറിയപ്പോൾ ബസിലുള്ള ബാക്കിയെല്ലാവരും ഇറങ്ങിപ്പോകുന്ന ഒരു അവസ്ഥയുണ്ടായി. എക്സാജിറേഷനല്ല, സത്യം പറയുകയാണ്. ഒരു

എക്സാജിറേഷനും എനിക്ക് ഇതിനകത്ത് പറയേണ്ട ആവശ്യമില്ല. എല്ലാവരും കോഴിക്കോട് വന്ന് നോക്കിയിട്ട് ഇത് എക്സാജിറേഷനാണോ എന്നുപറഞ്ഞാൽ മതി. ആശുപത്രികളുടെ സ്ഥിതിയെന്താണ്; ആശുപത്രികളിൽ ആളുണ്ടോ? താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ തന്നെയെടുത്ത് നോക്കാം. പേരാമ്പ്ര താലൂക്കാശുപത്രിയുടെയും ബാലുശ്ശേരി താലൂക്കാശുപത്രിയുടെയും അവസ്ഥയെന്താണ്; മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ തന്നെ സ്ഥിതിയെന്താണ്? ആളുകൾ ആശുപത്രിയിൽ പോയാൽ അവിടെനിന്നും പകരമോ എന്ന് പേടിക്കുന്ന ഒരു അവസ്ഥയിലേയ്ക്ക് കാര്യങ്ങൾ നീങ്ങുന്നു. ഈ പരിഭ്രാന്തി മാറ്റുന്നതിനുവേണ്ടി വലിയ പരിശ്രമം നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. ഇന്നലെ സർവ്വകക്ഷിയോഗം വിളിച്ചു. സ്വാഗതാർഹമായ കാര്യമാണത്. സാധാരണ അടിയന്തരപ്രമേയം കൊണ്ടുവന്നാലുള്ള ഒരു ധാരണ, എല്ലാം എതിർപ്പുപറയുന്നതിനുവേണ്ടി അല്ലെങ്കിൽ ശക്തമായ ഒരു വിമർശനത്തിനുവേണ്ടിയാണെന്നാണ്. അങ്ങനെയല്ല, ഇത് ഇന്നത്തെ വളരെ ഭയാനകമായ ഒരു അവസ്ഥയ്ക്ക് മാറ്റമുണ്ടാക്കി ജനങ്ങളുടെ ഒരു ആശങ്ക അകറ്റുന്നതിനുവേണ്ടി നമ്മൾ എന്ത് ചെയ്യണമെന്നുള്ളത് സഭ നിർത്തിവെച്ച് ചർച്ച ചെയ്യാൻ എടുത്ത തീരുമാനത്തിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കറേയും

സഭാനേതാവ് എന്ന നിലയ്ക്ക് മുഖ്യമന്ത്രിയെയും ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയെയുമൊക്കെ ഞങ്ങളുടെ നന്ദി അറിയിക്കുകയാണ്. ഇത് ഇങ്ങനെ ചർച്ച ചെയ്യേണ്ടത് അനിവാര്യമാണ് എന്നുള്ളതുകൊണ്ട്....., ഈ നിപ വൈറസ് ഇനി പോയി എന്നുവെച്ചാലും..., ലോകത്തെ എല്ലാ വ്യാളുകളിലും ഇതില്ല. ഒരു പ്രത്യേകതരം വ്യാളുകളിൽ മാത്രമേ ഇത് കാണാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. Fruit Bat എന്നുപറയുന്ന അല്ലെങ്കിൽ Flying Fox എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കുന്ന ഒരുതരം വ്യാളിൽ മാത്രമേ ഇത് കാണുകയുള്ളൂ. Pteropus Giganteus എന്നു പറയുന്ന ഒരുതരം വ്യാളിൽ ഇതുണ്ട്. മൂന്നാലു ഘട്ടങ്ങളിലായി അതിന്റെ സലൈവയിലൂടെയാണ് ഇത് പുറത്തുവരിക. ഒന്ന്, അത് ഇണ ചേരുന്ന സമയത്ത്. രണ്ട്, അതിന്റെ പ്രജനന സമയത്ത്. മൂന്ന്, ചിലപ്പോൾ ഫോറസ്സിൽ നിന്ന് അതിന്റെ ആവാസസ്ഥലം മാറി അതിന് ഭക്ഷണം കിട്ടാതെ വരുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന സ്ട്രെസ്സിൽ നിന്നൊക്കെയാണ്. ഇതിനെയാണ് സ്പിൽ ഓവർ ഇൻഫെക്ഷൻ എന്നുപറയുന്നത്. ഈ സ്പിൽ ഓവർ ഇൻഫെക്ഷനാണ് ഇവിടെ ഇതുണ്ടാക്കിയതെന്നുള്ള നിഗമനത്തിലാണ് നമ്മൾ ഇപ്പോഴും നിൽക്കുന്നത്. വ്യാൽ തന്നെയാണ് ഇതിന് മുഖ്യകാരണം എന്നുള്ള കാര്യത്തിൽ സംശയമില്ല. പക്ഷെ വ്യാളിൽ നിന്ന് വേറെ മൃഗത്തിലേയ്ക്ക്

പോകുകയും അല്ലെങ്കിൽ വെച്ചാലിൻനിന്ന് മനുഷ്യരിൽ കിട്ടുകയും ചെയ്യാൽ മനുഷ്യനിൽനിന്നും മനുഷ്യനിലേയ്ക്ക് ഇത് വേഗം വേഗം പടർന്നുപോകാൻ സാധിക്കും. പക്ഷെ നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ട ഒരു കാര്യം, ഏറ്റവും ക്രിട്ടിക്കലായി നിൽക്കുന്ന സമയത്ത് മാത്രമേ ഇത് പകരുകയുള്ളൂ. ഉദാഹരണത്തിന് ഈ രോഗം വരുമ്പോൾ ആദ്യലക്ഷണമെന്ന് പറയുന്നത്, പനിയുണ്ടാകും, സന്ധിവേദനകളുണ്ടാകും, കുറച്ച് കഴിയുമ്പോൾ ശ്വാസതടസ്സത്തിലേയ്ക്കുവരും. ശ്വാസതടസ്സത്തിൽനിന്ന് നേരെ അത് ബ്രെയിനിലേയ്ക്ക് പോയി അത് എൻകഫലൈറ്റസായി മാറുന്ന ഘട്ടമെത്തുമ്പോഴേക്കും അതിന്റെ മൂർദ്ധന്യാവസ്ഥയിൽ എത്തിയെന്ന് നമുക്ക് കാണാം. ആ സമയത്ത് ആരാണോ പരിചരിക്കുന്നത് അവർക്കത് പകരും. അങ്ങനെയാണ് ലിനി എന്നു പറയുന്ന നഴ്സ് മരിച്ചത്. അവളുടെ സമർപ്പണം എന്ന് വേണമെങ്കിൽ പറയാം. ആദ്യം രോഗം പിടിപെട്ട സാബിത്ത് എന്നുപറയുന്ന ആളെ പനി ആണെന്ന് പറഞ്ഞ് പേരാമ്പ്ര ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിച്ചപ്പോൾ ആ നഴ്സ് അയാളെ നേരെയിരുത്തി രാവിലെ വരെ അദ്ദേഹത്തിന്റെ പുറം താങ്ങികൊടുത്തുകൊണ്ട് കൂടെത്തന്നെ നിൽക്കുകയായിരുന്നു. അതിന്റെ ഫലമായാണ് ലിനിയെന്ന നഴ്സിന് വൈറസ്

പകരുകയും സ്വന്തം കുട്ടികളെ പോലും കാണാതെ മരിച്ച് പോകുകയും ചെയ്തു. സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലാണ് രണ്ടാമത്തെ രോഗിയെ കൊണ്ടുവന്നത്. അവിടെ വച്ച് രണ്ടാമുന്നോ ഡോക്ടേഴ്സിന്റെ മനസ്സിൽ നിപ വൈറസ് സംബന്ധിച്ച് സൈക്സ് ചെയ്തുകൊണ്ട് മാത്രമാണ് മണിപ്പാൽ വൈറോളജി സെന്ററിലേക്ക് അയച്ചത്. മണിപ്പാലിൽനിന്ന് വൈറസ് സ്ഥിരീകരിച്ചപ്പോൾ അവിടെയുള്ള അരുൺ എന്ന് പറയുന്ന ഡോക്ടർ ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിനെ അറിയിച്ച കൂട്ടത്തിൽ ഡി.എച്ച്.എസ്.നും വിവരം നൽകിയപ്പോഴാണ് നിപ വൈറസ് ആണെന്ന് ബോധ്യമായത്. ആദ്യത്തെ രോഗി മരിച്ചപ്പോൾ ശവസംസ്കാരത്തിനുള്ള പ്രോട്ടോക്കോൾ പാലിക്കാൻ സാധിച്ചില്ല. രണ്ടാമത്തെ ആൾ മരിച്ചപ്പോൾ പ്രോട്ടോക്കോൾ പ്രകാരമാണ് ശവസംസ്കാരം നടത്തിയത്. പിന്നീട് നടന്ന മരണങ്ങളിലൊക്കെ പല തരത്തിലുള്ള ആശയക്കുഴപ്പങ്ങൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. അതിൽ മതപരമായ വിഷയങ്ങൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. അക്കാര്യത്തിൽ മന്ത്രിയും ഞങ്ങളുമൊക്കെ ഇടപെട്ട് സൗമ്യമായ രീതിയിൽ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയുകയും ചെയ്തു. ഇതൊക്കെ ഓരോ ദിവസവും ജനങ്ങളിൽ ഉണ്ടാക്കുന്ന ആശങ്ക വലുതാണ്. ഡി.എം.ഒ.യുടെ ലെറ്റർ ഹെഡ്ഡിൽ ഒരു വ്യാജ സന്ദേശം വാട്ട്സ്ആപ്പിൽ വന്നു. അതിന്റെ പേരിൽ എന്ത് നടപടി സ്വീകരിച്ചു

എന്നുള്ളത് അറിയില്ല. പ്രസ്തുത സന്ദേശത്തിൽ ബംഗാളിലെ മജിസ്ട്രേറ്റിന്റെ സീലും ഒപ്പുമാണ് വെച്ചിട്ടുള്ളത്. വ്യാജമായി നിർമ്മിച്ചതാണ്. ഇതിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്, നിപ വൈറസ് ബാധ കോഴികളിലൂടെ പകരുന്നവെന്ന വാർത്ത ലാബ് പരീക്ഷണത്തിലൂടെ തെളിഞ്ഞിരിക്കുന്നുവെന്നും തമിഴ്നാട്ടിൽ നിന്നും വരുന്ന അറുപത് ശതമാനം കോഴികളിലും നിപ വൈറസ് ഉള്ളതായി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ഇനി ഒരു അറിയിപ്പ് ഉണ്ടാകുന്നതുവരെ കോഴിയിറച്ചി കഴിക്കുന്നത് വിലക്കണമെന്ന് ആരോഗ്യവകുപ്പ് മുന്നറിയിപ്പ് നൽകുന്നു എന്നും പറഞ്ഞാണ് സന്ദേശം വന്നിട്ടുള്ളത്. വെച്ചാലിൽ കൂടിയാണ് പകരുന്നതെന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടില്ല, പിന്നെയാണ് കോഴി. ഇത് കോഴികളിലേക്ക് വരില്ല. എനിക്ക് അയച്ചുതന്ന സൂഹൃത്തിനോട് ഇത് ഫോർവേഡ് ചെയ്തത് എന്തിനാണെന്ന് ചോദിച്ചപ്പോൾ കോഴിക്ക് വില കൂടിയത് കുറയ്ക്കാൻ വേണ്ടി ചെയ്തതാണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. ഡേറ്റ്സിൽ നിന്നാണ് ബംഗ്ലാദേശിൽ ഈ രോഗം ഉണ്ടായത്. ഡേറ്റ്സ് ബംഗ്ലാദേശിൽ നിന്നാണ് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തേക്ക് വരുന്നത്. റംസാൻ വ്രതസമയത്ത് ഡേറ്റ്സ് കഴിക്കാൻ പാടില്ലായെന്ന് പറഞ്ഞുകൊണ്ട് വേറൊരു മെസ്സേജ്. ഇങ്ങനെ ആളുകളെ അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും പലതരത്തിൽ കഴപ്പത്തിലാക്കുന്ന

രീതിയിലുള്ള മെസ്സേജുകൾ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. നമുക്ക് ഒരേസമയം എല്ലാത്തിനെയും നേരിടേണ്ടതുണ്ട്. മഴയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പുതിയതായി പല രോഗങ്ങളും വരാനുണ്ട്. ഡെങ്കി, വീൽസ് ഡിസീസസ് (Weil's diseases) ഒക്കെ വരാനുണ്ട്. അതിനൊക്കെ പനി, സന്ധിവേദന തുടങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങളൊക്കെ ഉണ്ടാകും. ഇതെല്ലാം നിപ വൈറസിന്റെ ഗണത്തിലേയ്ക്ക് മാറ്റി ആളുകൾ ഭയപ്പെടുന്ന അവസ്ഥ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. സോഷ്യൽ മീഡിയകളിൽ ഇത്തരം മെസ്സേജ് വരുമ്പോൾ ഇനിയെങ്കിലും ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്ന് വിഷ്വലായി വന്ന് കാര്യങ്ങൾ പറയണം. ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി വിഷ്വലായി വന്ന് സംസാരിച്ചില്ലെങ്കിൽ ആളുകളെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കാൻ എളുപ്പമാണ്. അതുപോലെ നമ്മുടെ എ.സി.എസ്.ന് പറയാനുള്ളത് വിഷ്വലായി പറയട്ടെ; ഡി.എച്ച്.എസ്. പറയട്ടെ; ജനങ്ങളിൽ പരിഭ്രാന്തി ഇല്ലാതാക്കാനുള്ള നടപടി എടുക്കണം.

ഞാൻ ചുരുക്കുകയാണ്. മലപ്പുറം, കോഴിക്കോട് ആശുപത്രികളിൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട ഒന്നുണ്ട് നിർദ്ദേശങ്ങൾ മാത്രം വച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ അവസാനിപ്പിക്കാം. സംസ്ഥാനതല സാംക്രമികരോഗ പഠന ഗവേഷണകേന്ദ്രം സ്ഥാപിക്കണം. തിരുവനന്തപുരം, കോഴിക്കോട്, മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ

കോളേജുകളിൽ മൈക്രോ ബയോളജി വിഭാഗത്തിൽ വൈറോളജി ലബോറട്ടറികൾ ഉടൻ ആരംഭിക്കണം. ഇപ്പോൾ നിപ വൈറസ് നിയന്ത്രണവിധേയമാണെങ്കിലും മറ്റൊരു സന്ദർഭത്തിൽ വീണ്ടും ഒരു എപ്പിസോഡ് കൂടി ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട് എന്നുള്ളത് മനസ്സിൽ കണ്ടുകൊണ്ട് വൈറോളജി സെന്റർ കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കണം. ആലപ്പുഴയിൽ വേണമെന്നുള്ള കാര്യത്തിൽ യാതൊരു സംശയവുമില്ല. ഇതിൽ രണ്ട് പ്രധാനപ്പെട്ട പരിശോധനകളാണ് നടത്തേണ്ടത്. എലിസ ടെസ്റ്റാണ് നമ്മൾ ചെയ്യുന്നതെങ്കിലും മറ്റൊരു ടെസ്റ്റ് കൂടി ഇതിന്റെ കൂടെ ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. പോളിമറൈസ് ചെയിൻ റിയാക്ഷൻ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യാനുള്ള സൗകര്യമില്ലാത്തതുകൊണ്ട് ആ സൗകര്യത്തോടുകൂടിയുള്ള വൈറോളജി സെന്ററുകളാണ് നമുക്ക് ആവശ്യം. ഇൻഫെക്ഷ്യസ് ഡിസീസസ് വരുമ്പോൾ അതിനെ പ്രതിരോധിക്കാൻ ഇൻഫെക്ഷൻ കൺട്രോൾ യൂണിറ്റ് ആശുപത്രിയിൽ വേണം. മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ സ്റ്റാഫിനെ ഞാൻ കുറ്റപ്പെടുത്തുകയല്ല. അവർ നന്നായി സഹകരിച്ച്, ജീവൻ പണയപ്പെടുത്തിയാണ് രക്ഷാപ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിയിട്ടുള്ളതെങ്കിലും മൂന്ന്

മരണങ്ങൾ ഉണ്ടായത് സി.ടി. സ്കാൻ ടേബിളിന്റെ മുകളിൽ നിന്നാണ്. ഈ രോഗവുമായി യാതൊരു ബന്ധവുമില്ലാതെ അവിടെ വന്ന് സി.ടി.സ്കാൻ ടേബിളിൽ കിടന്ന ആളുകൾക്ക് നിപ വൈറസ് പിടിപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. കാരണം അതിന് മുമ്പ് വൈറസ് ബാധിച്ച ഒരാളെ അതേ ടേബിളിൽ കിടത്തി സ്കാൻ ചെയ്തുകൊണ്ടാണ്. ഇപ്പോൾ പ്രോട്ടോകോൾ മുഴുവൻ പാലിച്ചുകൊണ്ട് എല്ലാ ഇൻഫെക്ഷൻസിനെയും മാറ്റി മെഡിക്കൽ കോളേജും മറ്റും വിജിലന്റായി നിൽക്കുന്നതിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പിനെ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ആ യൂണിറ്റ് വേണമെന്നതിനുപുറമെ ഇതിനെ കോ-ഓർഡിനേറ്റ് ചെയ്യുന്നതിനായി പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ആക്ട് ആവശ്യമായ സന്ദർഭം കൂടിയാണ്. അതിനുപുറമെ ആന്റിബയോട്ടിക് ആൻഡ് ഇൻഫെക്ഷൻ കൺട്രോൾ ചെയ്യുന്നതിനായി നാഷണൽ പോളിസി നിലവിലുണ്ട്. ആ പോളിസി സംസ്ഥാനം ആവിഷ്കരിക്കണമെന്ന നിർദ്ദേശം ഞാൻ മുന്നോട്ട് വയ്ക്കുകയാണ്. ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, ഗവൺമെന്റ് ഹോസ്പിറ്റലിന് പുറമെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ചെയ്ത പ്രവർത്തനങ്ങൾമൂലമാണ് നമുക്ക് അറിയാൻ കഴിഞ്ഞത്. അല്ലെങ്കിൽ നമ്മൾ ഇത് കാണാതെ പോകുകയും ധാരാളം മരണങ്ങൾ സംഭവിക്കുകയും എലി/കൊതുക് എന്നിവയിൽ നിന്നാണ് വൈറസ്

പകരുന്നതെന്ന ധാരണയിൽ എത്തുകയും ചെയ്യുമായിരുന്നു. പിറ്റേ ദിവസം തന്നെ വൈറോളജി സെന്ററിലേയ്ക്ക് സാമ്പിളുകൾ അയക്കാൻ സാധിച്ചതുകൊണ്ട് മാത്രമാണ് നിയന്ത്രിച്ചുകൊണ്ട് പോകാൻ സാധിച്ചത്. ഇവിടെ ഇതിനാവശ്യമായ സെല്ലുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ആ സെല്ലുകൾ കൃത്യമായി അവിടെ പ്രവർത്തിക്കുകയും എപ്പിഡമോളജിസ്റ്റ്, മൈക്രോബയോളജിസ്റ്റ്, കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ, വൈറോളജിസ്റ്റ് തുടങ്ങിയ ടീമുകളുടെ നിരന്തരമായ ഇടപെടലുകളിലൂടെ നമുക്ക് ഒരമിച്ച് നിയന്ത്രിക്കാൻ സാധിക്കട്ടെയെന്ന് മാത്രം ആഗ്രഹിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ എന്റെ പ്രമേയം അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. എ. പ്രദീപ് കുമാർ: സർ, നിപ വൈറസ് ബാധയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇവിടെ അടിയന്തരപ്രമേയം അവതരിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഡോ. എം. കെ. മുനീർ നടത്തിയ പ്രസംഗത്തെ ഈ മേഖലയിൽ സർക്കാർ നടത്തിയ ഇടപെടലുകൾക്കുള്ള ഏറ്റവും നല്ല സർട്ടിഫിക്കറ്റായാണ് കാണുന്നത്. യഥാർത്ഥത്തിൽ സോഷ്യൽ മീഡിയയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നടക്കുന്ന തെറ്റായ ചില രീതികളെ സംബന്ധിച്ചാണ് അദ്ദേഹം ഉന്നയിച്ചത്. അത് നമ്മളെല്ലാവരും പ്രത്യേകമായി കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ട ഒന്നാണ്. ഇന്നത്തെ മാതൃഭൂമി പത്രത്തിന്റെ മുഖപ്രസംഗത്തിൽ "ഞങ്ങൾ നമിക്കുന്നു" എന്ന തലക്കെട്ടോടെ

ഒരു കാര്യം പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അവിടെ അവതരിപ്പിക്കപ്പെട്ട പ്രമേയത്തെ നമ്മൾ ഒന്നായി പിന്തുണയ്ക്കാം എന്നാണ് തോന്നുന്നത്. "ഭീതിയുടെ ആകാശത്ത് പ്രത്യാശയുടെ മഴ പെയ്യുകയാണിപ്പോൾ. 16 പേരുടെ ജീവനെടുത്ത, കേരളത്തെ മരണത്തിന്റെ മുൾമുനയിൽ നിർത്തിയ നിപ വൈറസ് ഭീഷണിയോട് പൊരുതി ഇപ്പോൾ രണ്ട് പേർ വൈറസ് മുക്തരായിരിക്കുന്നു. ചികിത്സയില്ലെന്നും പിടിപ്പെട്ടാൽ മരണം സുനിശ്ചിതമെന്നും കരുതപ്പെട്ട ഈ വൈറസ് ആക്രമണം പൊതുജീവിതത്തെ തന്നെ താറുമാറാക്കിയ സാഹചര്യത്തിലാണ് ഈ അപൂർവ്വ വിജയം. ഇപ്പോൾ പുതിയ രോഗികളില്ലാത്ത അവസ്ഥയിലും എത്തിയിട്ടുണ്ട്. സ്വന്തം ജീവൻ പോലും അപകടപ്പെടാവുന്ന സാഹചര്യം അവഗണിച്ച് നമ്മുടെ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ ഒറ്റക്കെട്ടായി പണിയെടുത്ത് നേടിയ നേട്ടമാണിത്. ഇത് സാധ്യമാക്കിയ ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരും ശുചീകരണ തൊഴിലാളികളും ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്മാരും അടങ്ങുന്ന ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെ ഈ നിസ്വാർത്ഥ സേവനത്തിന് മുന്നിൽ ഞങ്ങൾ നമിക്കുന്നു. നിപ വൈറസ് ഉയർത്തിയ യുദ്ധമുഖത്തുനിന്ന് കേരളത്തെ കരകയറ്റാനുള്ള ആത്മാർത്ഥമായ ശ്രമത്തിനെ ഞങ്ങൾ നമിക്കുന്നു" എന്നാണ് ഇതിൽ പറയുന്നത്. ഇതാണ് കേരളമാകെ പറയുന്നത്. അതിൽനിന്നും വ്യത്യസ്തമായി ചെറിയൊരു

അലോസരമുണ്ടായിട്ടുള്ളത് ഇന്നലെ ഈ സഭയിൽ കണ്ട ഒരു സംഭവം മാത്രമാണ്. (.....ബഹളം.....)

മി. സ്പീക്കർ: പ്ലീസ്.....പ്ലീസ്.....അങ്ങ് സംസാരിക്കൂ.

ശ്രീ. എ. പ്രദീപ്കുമാർ: സർ, ഞാനൊന്നും പറഞ്ഞില്ല. ഇന്നലെ സഭയിൽ

കണ്ട ഒരു പ്രവണതയെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. ഭരണകക്ഷി പ്രതിപക്ഷ ഭേദമന്വേ ഒരു മനസ്സോടെയാണ് ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെ പരിശ്രമങ്ങൾക്ക് പിന്തുണ നൽകിയത്. ഇന്നത്തെ സ്ഥിതിയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രിയിൽ 24 ആളുകൾ ഇപ്പോഴും നിരീക്ഷണത്തിലുണ്ട്. അവരൊന്നും 'നിപ' ബാധ സ്ഥിതീകരിച്ചവരല്ല. പ്രത്യേക പനിയുള്ളതുകൊണ്ട് അവരെ നിരീക്ഷണത്തിന് വിധേയരാക്കിയതാണ്. നേരത്തെ 18 ആളുകൾക്കാണ് ഈ വൈറസ് ബാധ പോസിറ്റീവായി കണ്ടത്. അതിൽ 16 ആളുകൾ മരണപ്പെട്ടു. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നടത്തിയ ചികിത്സയിലൂടെ രണ്ടുപേർക്ക് രോഗം ഭേദമായിട്ടുണ്ട്.

Ribavirin എന്നൊരു മരുന്നാണ് നൽകിയത്. ഈ വൈറസ് ബാധയുണ്ടായാൽ മരണമല്ലാതെ മറ്റൊരു മാർഗ്ഗവുമില്ലെന്ന് ഭീതിപ്പെട്ട് നിന്നിരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ചെറിയൊരു ആശ്വാസവും മാറ്റവും ഇപ്പോൾ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അത് സർക്കാർ ആശുപത്രിയുടെ പ്രവർത്തനത്തിലൂടെയാണ് ഉണ്ടായത്.

ഇക്കാര്യത്തിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ വഹിച്ച പങ്കിനെ ആരും കുറച്ചുകാണുന്നില്ല. മഹത്തായ പങ്കാണ് സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളും വഹിച്ചത്. ഗവൺമെന്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകളെയും സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെയും ഒരുപോലെ പ്രവർത്തനസജ്ജമാക്കി നിർത്തുകയാണ് ഗവൺമെന്റ് ചെയ്തത്. അവരുടെ മീറ്റിംഗുകളൊക്കെ വിളിച്ചുചേർത്തിരുന്നു. പക്ഷേ ഈ നേട്ടമുണ്ടാക്കിയത് നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജാണ്. ഇപ്പോൾ രണ്ടുപേരെ രോഗവിമുക്തരാക്കിയെന്നാണ് കാണുന്നത്. ഡോ. എം. കെ. മുനീർ പറഞ്ഞതുപോലെ ഇൻകുബേഷൻ പീരിയഡുള്ള ജാഗ്രത തുടർന്നും പുലർത്തേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. 2018 മെയ് 3-ാം തീയതി പേരാമ്പ്ര താലൂക്കാശുപത്രിയിൽ ഈ രോഗം ബാധിച്ച ആദ്യത്തെ രോഗിയായ സാബിത്തിനെ കൊണ്ടുവന്നപ്പോൾ ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ച് മനസ്സിലായില്ല. പിന്നീട് ആ രോഗിയെ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കൊണ്ടുവരികയും ഏതാനും മണിക്കൂറുകൾക്കുള്ളിൽ അയാൾ മരിക്കുകയും ചെയ്തു. ഇതുപോലെയൊരു മാതൃക രോഗത്തിന് ഇരയായിട്ടാണ് അദ്ദേഹം മരിച്ചതെന്ന് ആർക്കും മനസ്സിലായില്ല. 2018 മെയ് 17-ാം തീയതി അദ്ദേഹത്തിന്റെ സഹോദരനെ രോഗബാധിതനായി ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ

കൊണ്ടുവന്നപ്പോഴാണ് ഇതൊരു സാധാരണ പനിയല്ലെന്നും ഗുരുതരമായതാണെന്നും അവിടത്തെ ഡോക്ടർ ശ്രീ. എ. എസ്. അനൂപ് കുമാർ നിരീക്ഷിച്ചത്. ഉടൻതന്നെ അദ്ദേഹം മറ്റ് ഡോക്ടർമാരെ വിളിച്ച് ഇക്കാര്യം ചർച്ച ചെയ്തു. ന്യൂറോ സംബന്ധമായ കാര്യമുണ്ടെന്ന തോന്നലിൽ ന്യൂറോ വിദഗ്ദ്ധനായ ഡോ. ജയകൃഷ്ണനുമായി സംസാരിച്ചു. ബംഗ്ലാദേശിലൊക്കെ മുമ്പുവന്ന 'നിപ' രോഗത്തിന്റെ സാധ്യതയെക്കുറിച്ച് ആദ്യമായി പറഞ്ഞത് ഡോ. ജയകൃഷ്ണനാണ്. ഉടൻതന്നെ അവർ ഈ വിവരം ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ അറിയിക്കുകയും മണിപ്പാലിലുള്ള വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലേയ്ക്ക് ഈ വിവരം നൽകുകയും അവരുമായി കൺസൾട്ട് ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. ആ സമയത്തുതന്നെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിന്റെ തലവനായ ഡോ. ജി. അരുൺ കുമാറുമായി സംസാരിച്ചു. ഇങ്ങനെയാണ് 'നിപ' സാധ്യതയെക്കുറിച്ചുള്ള അന്വേഷണം ആദ്യമായി നടക്കുന്നത്. ഈ വിവരം അറിഞ്ഞപ്പോൾത്തന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് ആരോഗ്യവകുപ്പ് അധികൃതർ വളരെ ശക്തമായി ഇടപെട്ടു. ഡയറക്ടർ ഓഫ് ഹെൽത്ത് സർവ്വീസസിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥരും അവരുടെ സഹപ്രവർത്തകരും നേരിട്ട് കോഴിക്കോട് വന്നു. ആദ്യമായി 'നിപ' രോഗം

ബാധിച്ച് മരണപ്പെട്ട സാബിത്തും രണ്ടാമതായി രോഗം ബാധിച്ച അദ്ദേഹത്തിന്റെ സഹോദരനും ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ശ്രീ. റ്റി. പി. രാമകൃഷ്ണന്റെ മണ്ഡലത്തിലെ പേരാമ്പ്രയിൽ ആയതുകൊണ്ട് അദ്ദേഹവും തുടക്കം മുതൽ ഈ പ്രശ്നത്തിൽ നേരിട്ട് ഇടപെട്ടു. 'നിപ' വൈറസ് ബാധ സ്ഥിരീകരിച്ചതോടെ തൊട്ടടുത്ത ദിവസം തന്നെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയും സ്ഥലത്തെത്തി. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സെക്രട്ടറി നേരിട്ട് വന്ന് ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് നേതൃത്വം നൽകി. അവിടത്തെ ഡി.എം.ഒ. എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കും നേതൃത്വം നൽകുകയും ജില്ലാ കളക്ടർ പ്രവർത്തനങ്ങളെ കോ-ഓർഡിനേറ്റ് ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. നമ്മളൊക്കെ എം.എൽ.എ. ആയതിനുശേഷവും അതിനുമുമ്പും പകർച്ചവ്യാധികളെ പ്രതിരോധിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ കണ്ടിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ ഇതുപോലെയൊരു ഇടപെടൽ മറ്റെങ്ങും കണ്ടിട്ടില്ല. ഞങ്ങളൊക്കെ ഇതിന്റെ ഭാഗമായി സഹകരിച്ച് നിന്നവരാണ്. അതുപോലെ, അനുപമം, അഭിനന്ദനാർഹം ഇതാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ നടന്ന പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനത്തെക്കുറിച്ച് എനിക്ക് വിശേഷിപ്പിക്കാനുള്ളത്. സാധാരണ രീതിയിലുള്ള പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളെ കാണുന്ന നിലയിൽ ലാഘവത്തോടെ ഇതിനെ

കണ്ടിരുന്നെങ്കിൽ ഇങ്ങനെയാകുമായിരുന്നില്ല. ഗവൺമെന്റിന്റെയും ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെയും നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ ഉന്നത ഉദ്യോഗസ്ഥർ, സഹപ്രവർത്തകർ, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലെയും ബന്ധപ്പെട്ട താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലെയും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ, ഡോക്ടർമാർ, നഴ്സുമാർ, ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിലെ ഡോക്ടർമാർ, ശുചീകരണ തൊഴിലാളികൾ ഇവരെല്ലാം ഇതിന്റെ എല്ലാ ഘട്ടങ്ങളിലും വളരെ ഗംഭീരമായി പ്രവർത്തിച്ചു. എങ്ങനെയാണ് അത് വിശദീകരിക്കേണ്ടതെന്ന് എനിക്കറിയില്ല. ആ ഇടപെടലും പ്രവർത്തനങ്ങളുമൊക്കെ എന്റെ വാക്കുകൾക്ക് അതീതമാണ്. ഇത്രയും ചുരുങ്ങിയ സമയത്തിനുള്ളിൽ അത് വിശദീകരിച്ച് പറയാൻ കഴിയില്ല. അത്രയ്ക്ക് നല്ലതുപോലെ ഒരു പിഴവുകളുമില്ലാത്ത നിലയിൽ നടന്നു. 'നിപ' രോഗമാണെന്ന് അറിയാതെ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ആദ്യത്തെ രോഗി വന്നപ്പോൾ അന്ന് വേണ്ടത്ര ജാഗ്രതയില്ലാതിരുന്നതുകൊണ്ട് സംഭവിച്ച ചില പ്രശ്നങ്ങളുണ്ട്. ഇവിടെ പറഞ്ഞതുപോലെ സ്കാനിംഗ് ടേബിളിൽ സംഭവിച്ചുവെന്ന് പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ. ആളുകൾ ശ്രദ്ധിക്കാതെ ചെന്ന് ഇടപെടുകയും സ്പർശിക്കുകയും ചെയ്തതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടാണ് പകർച്ചയുണ്ടായത്. ഈ രോഗികളുമായി ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ സമ്പർക്കം പുലർത്തിയിട്ടുള്ള

രണ്ടായിരത്തിൽപ്പരം ആളുകളുടെ ലിസ്റ്റ് എടുക്കുകയാണ്. അത് സാഹസികമായ ജോലിയാണ്. അവരെ മുഴുവൻ നിരീക്ഷണത്തിലാക്കുകയാണ്. അവർ നിരീക്ഷണത്തിലിരിക്കുമ്പോൾ മറ്റുള്ളവരുമായി സമ്പർക്കം പുലർത്താതെ അവരുടെ വീട്ടിലോ പ്രത്യേക സ്ഥലത്തോ നിൽക്കേണ്ടതുണ്ട്. അവർക്കുവേണ്ട ഭക്ഷണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും പ്രത്യേകിച്ച് ജോലിക്ക് പോകാതിരിക്കുന്ന ആളുകളുടെ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും സർക്കാർ തലത്തിൽ തന്നെ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഈ രോഗം ബാധിച്ചതുമൂലമുണ്ടായ 16 മരണങ്ങളും വളരെ വേദനാജനകമാണ്. പക്ഷേ അതിൽ നല്ലായ ലിനിയുടെ മരണം നമ്മുടെ മനസ്സിനെ വല്ലാതെ സ്പർശിച്ചു. ഈ രോഗപ്രതിരോധ പ്രവർത്തനത്തിൽ സമർപ്പിത മനസ്സോടെയുള്ള ഒരുതരം പ്രവർത്തനമായിരുന്നു അവരുടേത്. അതിനെതിരായുള്ള രക്തസാക്ഷിത്വമായിരുന്നു ലിനിയുടെ മരണം. അവരുടെ കുടുംബത്തിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് പിന്നീട് ചെയ്ത കാര്യങ്ങളൊന്നും ഇവിടെ പ്രധാനമായും പറയേണ്ട കാര്യമാണെന്ന് തോന്നുന്നില്ല. ആ നിലയിൽ എല്ലാവരും ജീവൻ പണയം വച്ചാണ് ഇടപെട്ടത്. ഇങ്ങനെയുള്ള മാതൃക വൈറസ് ബാധ വരുന്ന സമയത്ത് നമ്മുടെ ജീവന് എന്ത് അപകടവും ഉണ്ടാകുമെന്നറിഞ്ഞിട്ടും ഇപ്പോഴും ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരുമൊക്കെ അവിടെ

പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഡോ. എം. കെ. മുനീർ സംസാരിച്ചപ്പോൾ ചില കുറവുകൾ പറഞ്ഞു. കോഴിക്കോടാകെ മാസ്ക് ധരിച്ച ആളുകളെ കാണുന്നുവെന്ന് പറഞ്ഞു. അത് നല്ലതാണ്. പക്ഷേ ആവശ്യത്തിന് മാസ്ക് ലഭിക്കാത്ത ചെറിയൊരു കുറവുണ്ടായിരുന്നെങ്കിലും അതിന്റെ അനുഭവപ്പെട്ടില്ല, അനുഭവപ്പെടാൻ ഗവൺമെന്റ് അനുവദിച്ചില്ല. മന്ത്രി ഉൾപ്പെടെ ബന്ധപ്പെട്ട് വിദേശത്തുനിന്നും (ദുബായ്) ഡോക്ടർ വി. പി. ഷംസീർ ഏതാണ്ട് ഒന്നേമുക്കാൽ കോടി രൂപ വിലമതിക്കുന്ന മാസ്കും ഡിഫൻസിനുള്ള ഡ്രസ്സുകളും വിമാന മാർഗ്ഗം കൊടുത്തു. നമുക്കെല്ലാവർക്കും അദ്ദേഹത്തോട് വലിയ നന്ദിയുണ്ട്. മാസ്കിന്റെ കുറവ് ചെറുതായി അനുഭവപ്പെട്ടിരുന്നു. അതിന്റെ മാസ്കില്ലാതെ വിഷമിക്കുന്ന സമയത്താണ് ഒരു മാസ്കുമായി സഭയിലേക്ക് വന്നത്. അത് അതിന്റെ നൽകിയാൽ മതിയായിരുന്നു. വിദേശത്തുനിന്നുള്ള ആൾ ഉൾപ്പെടെ മാസ്ക് ഇവിടെ കൊടുത്തു. ഇങ്ങനെയുള്ള ചില പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ സൂക്ഷ്മത തുറക്കുന്നില്ല, ഇപ്പോൾ തുറക്കേണ്ടതില്ല. അതിലൊന്നും വേവലാതിപ്പെടേണ്ട കാര്യമല്ല. അതുപോലെ കോടതിയുടെ കാര്യത്തിലുള്ള ചില ക്രമീകരണങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഹൈക്കോടതി തന്നെ പറഞ്ഞതാണെന്ന് തോന്നുന്നു. അതെല്ലാം നടക്കട്ടെ. ആശുപത്രികളിൽ

ആളില്ല. രോഗമുള്ളവരൊക്കെ ആശുപത്രിയിൽ പോകുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ ആശുപത്രി സന്ദർശനം ഒരു ആഘോഷമാക്കുന്ന സംസ്കാരം നമ്മുടെ നാട്ടിലുണ്ട്. കല്യാണത്തിന് പോകുന്നതുപോലെ നല്ല വസ്തുക്കളും ആഭരണങ്ങളും അണിഞ്ഞ് ആശുപത്രിയിൽ പോയി ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്ന രീതി. പ്രൈവറ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകളിലൊക്കെ അങ്ങനെയാണ്. ഇങ്ങനെ ആഘോഷിക്കുന്ന ഒരു രീതിയുണ്ട്. അതിലെല്ലാം ഒരു കുറവ് വരണം. ഇങ്ങനെയുള്ള ആളുകൾ ആശുപത്രികളിൽ ചെല്ലുന്നില്ലെന്നുള്ളത് മാത്രമാണ് ഇപ്പോഴുള്ള പ്രശ്നം. ഇവിടെ മറ്റുകാര്യങ്ങളെല്ലാം പൊതുവായി നമ്മുടെ നിയന്ത്രണത്തിൽ വന്നിട്ടുണ്ട്. ആളുകൾക്ക് പരിഭ്രമമുണ്ടാകരുതെന്നാണ് നമ്മൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. ഒരു തരത്തിലും പരിഭ്രമിക്കേണ്ട സാഹചര്യമില്ല; എന്നാൽ ജാഗ്രത വേണം. വളരെ ലാഘവത്തോടെ കണ്ടാൽ പറ്റില്ല. ഇൻകമ്പോഷൻ പീരിയഡ് ഇപ്പോൾ കൺട്രോൾഡാണ്; പൂർണ്ണമായും പകരുന്ന സാഹചര്യമില്ലെങ്കിലും ഇൻകമ്പോഷൻ പീരിയഡിലും അങ്ങേയറ്റത്തെ ജാഗ്രത നമ്മൾ എല്ലാ നിലയിലും പുലർത്തേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ഇതുവുമുണ്ടായ ആഘാതം ചെറിയ നിലയിലാക്കി ഒതുക്കിത്തീർക്കാൻ ആരോഗ്യവകുപ്പിന് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഈ ദുരന്തത്തിൽ ചില ജീവനുകൾ നഷ്ടപ്പെട്ടത് ദുഃഖകരമാണ്. അതേസമയം നമ്മൾ അതിനെ പ്രതിരോധിക്കാൻ

നടത്തിയ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ കൈവരിച്ച നേട്ടം കേരളത്തിന്റെ മാത്രം നേട്ടമല്ല; അത് ലോകത്തിന് കേരളം കൊടുക്കുന്ന നേട്ടമാണ്.

ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നത്, 'WHO'-യുടെ ആരോഗ്യമേഖലയിലെ മികവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചില റേറ്റിംഗുണ്ട്. അതിൽ യൂറോപ്പിനേക്കാളും യു.എസ്-നേക്കാളുമൊക്കെ മുകളിൽ നിൽക്കുന്ന ഒരു രാജ്യമാണ് സിംഗപ്പൂർ. സിംഗപ്പൂരിലും മലേഷ്യയിലും ഇത് നേരത്തെ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അക്കാലത്ത് അവർക്ക് നേടാൻ കഴിയാത്ത നേട്ടമാണ് കേരളത്തിന് ഈ കാര്യത്തിൽ നേടാൻ കഴിഞ്ഞതെന്ന് ലോകാരോഗ്യസംഘടന തന്നെ വിലയിരുത്തുന്നുണ്ട്. ലോകാരോഗ്യസംഘടന നമ്മളെ അഭിനന്ദിച്ചുവെന്ന് പറഞ്ഞു. അതുപോലെ കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ ഏജൻസികൾ ഇക്കാര്യത്തിൽ നമ്മളെ പിന്തുണയ്ക്കാനും സഹായിക്കാനും വന്നിട്ടുണ്ട്. അവരെല്ലാം വളരെ സംതൃപ്തി രേഖപ്പെടുത്തുകയും സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് നടത്തിയ പ്രവർത്തനങ്ങളെ അഭിനന്ദിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇതിന് മുമ്പ് 1998-99-ൽ ഈ രോഗബാധ 265 പേർക്ക് ഉണ്ടാകുകയും അതിൽ 105-ഓളം പേർ മരിക്കുകയും ചെയ്തുവെന്നാണ് കണക്ക്. ഇപ്പോഴാണ് അതിന്റെ കണക്കുകൾ നമ്മൾ ശ്രദ്ധിക്കുന്നത്. സിംഗപ്പൂർ, ഫിലിപ്പൈൻസ്, ബംഗ്ലാദേശ് എന്നിവിടങ്ങളിലൊക്കെ ഈ രോഗബാധയുണ്ടാവുകയും 209 പേർക്ക് ഈ രോഗം ബാധിക്കുകയും 161 പേർ

മരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. വെസ്റ്റ് ബംഗാളിനെ ഒരുകാലത്ത് ഈ രോഗം പിടികൂടിയിട്ടുണ്ട്. അവിടെയും മരണമുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഇന്ത്യയെപ്പോലും ചെറിയ നിലയിൽ അത് ബാധിച്ചു. അക്കാലം മുതൽ രാജ്യത്ത് ഇതിന്റെ സാധ്യതയൊക്കെ മൂന്നിൽ കണ്ടുകൊണ്ടുള്ള പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളൊക്കെ നമുക്ക് നടത്താനായി. നമുക്ക് ലോകത്തിനുമുന്നിൽ അവതരിപ്പിക്കാവുന്ന നിലയിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നിപ വൈറസിനെ കീഴടക്കാനുള്ള പ്രതിരോധപ്രവർത്തനം ഫലവത്തായി നടന്നു. അതിന് നേതൃത്വം കൊടുത്ത ആരോഗ്യവകുപ്പ് മന്ത്രിയെയും അവരുടെ സഹപ്രവർത്തകരെയും ഭരണ-പ്രതിപക്ഷ ഭേദമില്ലാതെ മുഴുവൻ ആളുകളെയും പ്രത്യേകിച്ചും കോഴിക്കോട് നിന്നുള്ള ജനപ്രതിനിധിയെന്ന നിലയിൽ ഡോ. എം.കെ. മുനീറിനെയും നന്ദിയോടെ വിലയിരുത്താനാവും.

ഇതിന്റെയൊക്കെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ നമ്മൾ തുടർന്ന് ആലോചിക്കേണ്ട ചില കാര്യങ്ങളുണ്ട്. ഇതിപ്പോൾ നമ്മൾ ഒതുക്കിയാലും ഇതിൽ വിജയിച്ചാലും ഇതല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരു തരത്തിലുള്ള എന്തെങ്കിലും പകർച്ചവ്യാധികളോ ആപത്തുകളോ നാളെയും വന്നേക്കാം. അങ്ങനെ വരാതിരിക്കട്ടെ. അങ്ങനെയൊന്നെങ്കിൽ അതിനെ പ്രതിരോധിക്കാൻ നമ്മൾ എല്ലാ നിലയിലും സുസജ്ജമായിരിക്കണം. എല്ലാ മുൻകരുതലുകളും എടുക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ

ലോകത്തിന് മാതൃകയാകാൻ കേരളത്തിന് കഴിയണം. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഒരു വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഉണ്ടാകണമെന്നുള്ളതിനെപ്പറ്റി ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഇവിടെ പറഞ്ഞു. അത് ലോകോത്തര നിലവാരത്തിൽ തന്നെയുള്ളതാകണം. അതിലൊരു കാലവിളംബം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ നമുക്കത് വേഗതയിൽ യാഥാർത്ഥ്യമാക്കാനാകണം. അതുപോലെ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഭാഗമായി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഐസൊലേഷൻ വാർഡുകളൊക്കെ നന്നായി സജ്ജീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഐസൊലേഷൻ വാർഡുകൾ അല്ലെങ്കിൽ റൂമുകൾ ഉണ്ടാക്കുക മാത്രമല്ല, ഒരു ഇന്റർനാഷണൽ ടീറ്റ്മെന്റ് പ്രോട്ടോക്കോൾ അനുസരിച്ച് അതിന്റെ എല്ലാ ക്രമീകരണങ്ങളും അവലംബിച്ചുകൊണ്ടാണ് അവിടെ കാര്യങ്ങൾ നിർവ്വഹിച്ചുവരുന്നത്. ഈ ദുരന്തം വന്നപ്പോൾ നമ്മൾ ഒരുക്കിയ അതിവേഗതയ്ക്കും പ്രത്യേകം അഭിനന്ദനം ഉണ്ടായിരുന്നു. കാരണം 24 മണിക്കൂറുകൊണ്ടാണ് ഇതെല്ലാം സുസജ്ജമാക്കിയത്. തിരക്കേറിയ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജുപോലുള്ള സ്ഥലത്താണ് ഈ സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കിയത്. പക്ഷെ, ഇത്തരത്തിലുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ സ്ഥിരമായിട്ടുണ്ടാകണം. ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള പകർച്ചവ്യാധിയെ അല്ലെങ്കിൽ മാതൃകരോഗത്തിനെ നേരിടേണ്ടി വന്നാൽ അതിനെ പ്രതിരോധിക്കാൻ ഐസൊലേഷൻ വാർഡ് അപ്പോൾ

തട്ടിക്കൂട്ടുകയല്ല വേണ്ടത്; നമുക്കത് നേരത്തെ തന്നെ സുസജ്ജമാക്കാനാകണം.

അന്താരാഷ്ട്ര മാനദണ്ഡങ്ങൾക്ക് അനുസരിച്ച് നമുക്ക് ചെയ്യാനാകണം.

ഈയൊരു സന്ദർഭത്തെ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് നമുക്ക്

മാലിന്യത്തിനെതിരെയുള്ള യുദ്ധം പ്രഖ്യാപിക്കാനാകണം. നമ്മൾ നിരവധി

ക്യാമ്പയിനുകൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്; കുറേ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ

നിപ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഭാഗമായി മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനത്തിന്

പ്രാദേശികതലത്തിൽ വാർഡുതല ജാഗ്രതാ സമിതികളും മറ്റും ഉണ്ടാക്കാനുള്ള

ശ്രമങ്ങൾ കോഴിക്കോടും മലപ്പുറത്തുമൊക്കെ നടന്നിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യവകുപ്പ് തന്നെ

അതിൽ നന്നായി ഇടപെട്ടിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ അതുകൊണ്ടുമാത്രമായില്ല, ഇതു

കഴിയുമ്പോൾ അത് മറക്കും. മാലിന്യത്തെ വളരെ സംസ്കാരശൂന്യമായി

കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന രീതി നമുക്കുള്ള ഒരു ദു:ശ്ശീലമാണ്. അതിനൊരു

പരിഹാരമുണ്ടാകണം. ഇപ്പോൾ നാടാകെ ഈ പ്രശ്നത്തിൽ വളരെ

ഉത്കണ്ഠയോടുകൂടി നിൽക്കുകയാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ നമ്മളും ആരോഗ്യവകുപ്പും

സർക്കാരും രാഷ്ട്രീയപാർട്ടികളും പറയുന്നത് വളരെയധികം ജാഗ്രതയോടെ

ആളുകൾ ശ്രദ്ധിക്കുന്ന സാഹചര്യമുണ്ട്. ഈ സാഹചര്യം ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട്

വിട്ടുവീഴ്ചയില്ലാത്ത ഒരു യുദ്ധം ഈ കാര്യത്തിൽ നടത്തണം. ബോധവൽക്കരണം

മാത്രമല്ല, പ്രായോഗിക നടപടിയുണ്ടാകണം. അതിനെ ലംഘിക്കുന്ന, സഹകരിക്കാത്ത ആളുകൾക്കെതിരായി ശക്തമായ നിയമ നടപടിയുണ്ടാകണം. കേരളീയ സമൂഹത്തെ മാലിന്യ വിമുക്തമാക്കാനുള്ള യുദ്ധത്തിൽ നമുക്ക് കൂടുതൽ ശക്തമായ നിയമം ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ ഒരു നിയമനിർമ്മാണത്തെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കണം. അത് ഈ സന്ദർഭത്തിൽ ഉപയോഗിക്കണം. ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ, ആശുപത്രിയെ സമീപിക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ; രോഗം വന്നാൽ ഡോക്ടറെ കാണുന്നതിനും ആശുപത്രിയിൽ പോകുന്നതിനും പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിൽ ചികിത്സിക്കുന്നതുൾപ്പെടെയുള്ള കാര്യങ്ങൾക്കും എല്ലാവരും ഓടി മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്ക് പോകും. ഇത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ ഒരു പുതിയ സംസ്കാരം നമുക്ക് വികസിപ്പിക്കാനാകണം. നമ്മളെല്ലാവരും പൊതുജനങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നവരാണ്; നാട്ടിൽ ജനങ്ങളോട് സംസാരിക്കുന്നവരാണ്. നമ്മുടെ ഓരോരുത്തരുടെയും വാക്കുകൾ ആളുകൾ കേൾക്കാറുണ്ടല്ലോ? അതുകൊണ്ട് നമ്മളും ഉദ്യോഗസ്ഥരും എല്ലാവരും അക്കാര്യങ്ങൾ സംസാരിക്കണം. ഒരു ദുരന്തമുണ്ടായ ഈ സന്ദർഭത്തിൽ നമ്മുടെ നാടിന്റെ നല്ല നാളേയ്ക്കുവേണ്ടി, മാറ്റത്തിനുവേണ്ടി ഏറ്റവും സൃഷ്ടിപരമായ ഒരു ഇടപെടൽ ശക്തമായി ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകണം. അതിന് എല്ലാവരും ഒറ്റമനസ്സോടെ പിന്തുണയ്ക്കുമെന്ന

പ്രതീക്ഷയോടുകൂടി ഞാനിത് അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഈ ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിൽ കേരളത്തിന്റെ ചരിത്രത്തിൽ ആദ്യമായാണ് ഇത്തരത്തിലൊരു ദുരന്തമുണ്ടായത്. അതിന്റെ പ്രാധാന്യം കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റും നമ്മുടെ ജനപ്രതിനിധികളുമൊക്കെ ആത്മാർത്ഥമായ പരിശ്രമങ്ങൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. കേരളീയ സമൂഹത്തിന്റെ ആകമാനമുള്ള പിന്തുണ ഇക്കാര്യത്തിൽ നൽകുന്നതും അതുകൊണ്ടുതന്നെയാണ്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് 17 പേർ മരണപ്പെടുകയും 2000-ത്തോളം ആളുകൾ നിരീക്ഷണത്തിലുമാണ്. യഥാർത്ഥത്തിൽ ഇത്രയും വലിയൊരു ദുരന്തമുണ്ടായതിന്റെ ഉറവിടം നമുക്ക് കണ്ടുപിടിക്കാൻ ഇതുവരെ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ലായെന്നുള്ളത് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ്. അത് ഗവൺമെന്റിനെ കുറ്റപ്പെടുത്തുന്നതിന് വേണ്ടിയല്ല. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റും അതുപോലെ WHO-പോലെയുള്ള സംഘടനകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുകൊണ്ട് ഇതിന്റെ ഉറവിടം നമുക്ക് കണ്ടുപിടിക്കാം. ഇതിപ്പോൾ മനുഷ്യരിൽ നിന്ന് മനുഷ്യരിലേയ്ക്കും കൂടുതൽ തലങ്ങളിലേയ്ക്കും പടർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇത് എവിടെനിന്നുണ്ടായി? ഇതിന്റെ ഉത്ഭവസ്ഥാനം കണ്ടെത്തിയില്ലെങ്കിൽ മറ്റുപല പ്രദേശങ്ങളിലും ഇത് വരാനുള്ള

സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ വളരെ ഉൾജ്ജിതമായി കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾ സംയോജിച്ചുകൊണ്ട് ഏറ്റെടുക്കണം. വച്ചാലുകളുടെ കാര്യത്തെക്കുറിച്ചൊക്കെ ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. അതിന്റെയൊക്കെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റവും കാര്യക്ഷമമായി ഏറ്റെടുത്തുകൊണ്ട് മുന്നോട്ടുപോകാനുള്ള സാഹചര്യമുണ്ടാകണം. അതാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം.

അതുപോലെതന്നെ ഇക്കാര്യത്തിൽ ഒരു സമയോചിതമായ ഇടപെടൽ ഉണ്ടായില്ലായെന്നുള്ളത് ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്താൻ ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. ഇതുപോലുള്ള ഒരു ഔട്ട്ബ്രേക്ക് ഉണ്ടാകുമ്പോൾ സമയോചിതമായ കണ്ടെത്തൽ നടന്നോ എന്നുള്ളത് നമ്മൾ ആലോചിക്കണം. കാരണം ഇവിടെ മേയ് 5-നാണ് സാബിത് മരിച്ചത്. പേരാമ്പ്ര ആശുപത്രിയിൽ ചികിത്സിച്ച ഡോക്ടർ തന്നെ ഒരു പ്രത്യേക വൈറസാണ് ഇദ്ദേഹത്തെ ബാധിച്ചിരിക്കുന്നതെന്ന് പറഞ്ഞു. അപ്പോൾ തന്നെ ഇതിനെക്കുറിച്ച് പഠനം നടത്തിയിരുന്നെങ്കിൽ നിപ വൈറസാണെന്ന് നമുക്ക് സ്ഥിരീകരിക്കാമായിരുന്നു. കൂടുതൽ മരണങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാമായിരുന്നു. മേയ് 17 വരെ, അതായത് 13 ദിവസം യാതൊരു നടപടിയുമുണ്ടായില്ലായെന്നുള്ളതാണ്. അത് സ്ഥിരീകരിച്ചത്

അദ്ദേഹത്തിന്റെ സഹോദരൻ സാലിഹ് മരിച്ചതിനുശേഷമാണ്. തുടർന്ന് ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ എത്തിച്ചു. അവിടത്തെ ഡോക്ടർമാർ നേരത്തെ ശ്രീ. എ. പ്രദീപ്കുമാർ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ ബാംഗ്ലൂരിലേയ്ക്ക് അയച്ചു. അങ്ങനെയാണ് ഇത് കണ്ടുപിടിച്ചത്. ഏകദേശം 13 ദിവസം യാതൊരുവിധ പ്രവർത്തനങ്ങളും നടന്നില്ലായെന്നുള്ളത് നമ്മൾ പ്രത്യേകം ആലോചിക്കണം. കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യവകുപ്പിനു കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ പകർച്ച വ്യാധികൾമൂലം ആളുകൾ മരണപ്പെടുന്നു. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള മറ്റു സംവിധാനങ്ങളും കണക്കെടുപ്പുകളും ഡെത്ത് ഓഡിറ്റുമാക്കെ നടക്കുന്നുണ്ട്. പകർച്ച വ്യാധികളിലൂടെയുള്ള മരണത്തിന്റെ കാരണം കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ഫലപ്രദമാക്കണം. കേരളത്തിലെ 60 ശതമാനത്തോളം മരണങ്ങളുടെയും കാരണം കണ്ടെത്താൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യമുണ്ട്. അതിന് വ്യക്തമായ സംവിധാനങ്ങൾ ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഏർപ്പെടുത്തണം. രോഗം ആളുകളിൽ നിന്നും പകരുന്നതായാണ് നമുക്ക് ഇപ്പോൾ മനസ്സിലായിരിക്കുന്നത്. 18-ഓളം ആളുകൾ മരണപ്പെട്ടു. എങ്ങനെയാണ്? അവസാന സമയമായപ്പോൾ പേരാമ്പ്ര ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും സാബിത്തിനെ മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്ക് കൊണ്ടുപോയി. അവിടെ സാധാരണ ഒരു രോഗിയെ

കൊണ്ടുപോകുന്നതുപോലെ, സൂക്ച്ഛിരിൽ ഇടുങ്ങിയ വരാനായിലൂടെയാണ് ഐ.സി. യൂണിറ്റിലേക്ക് കൊണ്ടുപോയത്. വളരെ സീരിയസായ സ്റ്റേജിൽ അദ്ദേഹത്തിന് ശ്വാസമുട്ടലും ഭയങ്കര ചുമയും അനുഭവപ്പെട്ടു. അതുമൂലം ഉണ്ടായ സ്രവത്തിൽ നിന്നും അവിടെയുള്ള മുഴുവൻ ഡോക്ടർമാർക്കും രോഗികൾക്കും വരാനായിൽ നിന്ന മുഴുവൻ ആളുകൾക്കും രോഗം പകരുകയുണ്ടായി. അതിനുശേഷം മരണപ്പെട്ട ആളുകൾക്ക് ഇതിൽ നിന്നും രോഗം പകർന്നുവെന്നാണ് മനസ്സിലാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നത്. ആ സമയത്ത്, മെയ് 4-ന് രണ്ടായിരത്തോളം ആളുകൾ ആശുപത്രി സന്ദർശിച്ചു. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജ് മാത്രമല്ല സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ആശുപത്രികളെയും ഇൻഫെക്ഷൻ ഫ്രീ ആശുപത്രികളാക്കി മാറ്റുന്നതിനുള്ള നടപടികളുണ്ടാകണം. ഈ സംഭവവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ വിലയിരുത്തുമ്പോൾ അത് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടൊരു കാര്യമാണ്. പകർച്ച വ്യാധികളുടെ കാലഘട്ടത്തിൽ ആശുപത്രികളിൽ പോകുമ്പോൾ രോഗം ബാധിക്കുന്ന സ്ഥിതിവിശേഷം ഉണ്ടാകരുത്. അതുപോലെതന്നെ ഡോക്ടർമാർക്ക് സുരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തണം. ഈ രോഗം ചികിത്സിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഏറ്റവും സജീവമായി

നിൽക്കുന്ന മുഴുവൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ ജീനവക്കാരെയും ഞാൻ ഈ അവസരത്തിൽ പ്രത്യേകമായി അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. അവർക്ക് സുരക്ഷിതത്വം കൊടുക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണം. എൻ.സി.ഡി.സി.-യുടെ (നാഷണൽ സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോൾ) ഗൈഡ്‌ലൈൻസ് എല്ലാ ആരോഗ്യമേഖലകളിലും നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം. അത് ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ടാണ് സ്വന്തം ജീവൻ പണയം വെച്ചതിലൂടെ നിപ ബാധിച്ച ലിനി എന്ന സഹോദരിയെ നമുക്ക് നഷ്ടപ്പെട്ടത്. ആ കുട്ടിക്ക് അന്ത്യചുമ്പനം കൊടുക്കുന്നതിനുപോലും കുടുംബാംഗങ്ങൾക്ക് കഴിഞ്ഞില്ല. പഴയകാലത്ത് വസൂരി ബാധിക്കുന്നവരെ ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടർമാർ മരിക്കുമെന്ന് നമ്മൾ കേട്ടിട്ടുണ്ട്. ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിൽ, ശാസ്ത്രംഗം ഇത്രയും പുരോഗമിച്ച കാലഘട്ടത്തിൽ ചികിത്സകർക്ക് സംരക്ഷണം കൊടുക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ഉണ്ടാകണമെന്നാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്. വ്യാജപ്രചരണങ്ങൾ നടക്കുന്നുവെന്ന് സൂചിപ്പിച്ചു. വ്യാജപ്രചരണങ്ങൾ തടയുന്നതിന് ഔദ്യോഗികമായി അവെയർനെസ്സ് കൊടുക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ബഹുമാനപ്പെട്ട വകുപ്പുമന്ത്രിയും ഹെൽത്ത് സെക്രട്ടറിയും ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയും

സംസാരിക്കണം. ഇത് പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി മാധ്യമങ്ങളിലൂടെ ഏറ്റവും നല്ല പ്രചരണങ്ങൾ ഉണ്ടാകണമെന്നാണ് എനിക്ക് ഈ അവസരത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കാനുള്ളത്. അതുപോലെതന്നെ ഇതിന്റെ കൂടുതൽ പരിശോധനയ്ക്കായി പുനെയിലോ ഭോപ്പാലിലോ ഉള്ള വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടുകളിലേക്ക് അയയ്ക്കണം. ഘട്ടംഘട്ടമായി കേരളത്തിലെ എല്ലാ ജില്ലകളിലും ഓരോ വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് സ്ഥാപിക്കണം. ഒറ്റയടിക്ക് സാധ്യമാകില്ലെന്ന് നമുക്കറിയാം. രോഗം പെട്ടെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്നതിനുമുള്ള നടപടികൾ നമുക്ക് സ്വീകരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും മനസ്സിലാക്കുന്നതിനും Institute of Epidemiology, Disease Control and Research കേരളത്തിൽ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് ഈ അവസരത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കാനുള്ളത്. പകർച്ചവ്യാധികൾ പടർന്നു പിടിക്കുന്ന കാലഘട്ടമാണിത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ അവിടെ നടക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും കേരളത്തിൽ ഇതിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ കാര്യക്ഷമമായി ഏറ്റെടുക്കേണ്ട സമയമാണ്. കഴിഞ്ഞ വർഷം

ഇതേസമയം (ജൂൺ 30-ന്) 66 ആളുകളാണ് മരണപ്പെട്ടതെങ്കിൽ ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഈ വർഷം 82 ആളുകൾ മരണപ്പെട്ടു. വളരെ കാര്യക്ഷമമായി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്തുകൊണ്ട് മുന്നോട്ടുപോകണമെന്നുകൂടി സൂചിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ എന്റെ വാക്കുകൾ അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല: സർ, നിപ വൈറസ് സാധാരണ പകർച്ചപനി പോലുള്ള ഒരു കാര്യമായി നേരത്തെ കണ്ടുപോയതാണ് ഈ വിഷയത്തിന് ഇത്രയേറെ ഗൗരവമുണ്ടായത്. സാബിത് മെയ് 5-ാം തീയതി ആശുപത്രിയിലായി. പനി ബാധിച്ച സാബിത്തിനെ ഏതെങ്കിലും ഒരു സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലോ ക്ലിനിക്കിലോ അല്ല, മെഡിക്കൽ കോളേജിലാണ് കൊണ്ടുപോയത്. മെഡിക്കൽ കോളേജ് എന്നുപറയുന്നത് ഒരു റിസർച്ച് സെന്റർ കൂടിയാണ്. അവിടെ നിന്ന് മരണപ്പെട്ട് ഈ രോഗിയുടെ ബോധി തിരിച്ചുകൊടുക്കുകയാണ് ചെയ്തത്. അവർ സാധാരണ ചെയ്യുന്നതുപോലുള്ള കർമ്മങ്ങൾ ചെയ്തു. അതിനുശേഷം 13 ദിവസം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ സാബിത്തിന്റെ അനുജൻ പനി വരികയാണ്. സാബിത്തിന്റെ

കുടുംബം വളരെ പാവപ്പെട്ട കുടുംബമാണ്. അവർക്ക് സാമ്പത്തികമായി വലിയ സൗകര്യമൊന്നുമില്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ അശ്രുധകൊണ്ടാണ് എന്റെ മുത്തമകൻ മരിച്ചതെന്ന് ആ കുടുംബം ധരിച്ചു. അതുകൊണ്ട് കാശില്ലെങ്കിലും എവിടെ നിന്നെങ്കിലും കടം വാങ്ങാം എന്നുവിചാരിച്ച് സാമ്പത്തിന്റെ അനുജനെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയായ ബേബി മെമ്മോറിയൽ ആശുപത്രിയിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുപോയി. അങ്ങനെ കൊണ്ടുപോകാൻ ദൈവം അവരെ തോന്നിപ്പിച്ചതുകൊണ്ടാണ് ഇന്ന് നമ്മൾ ഇവിടെ ഇരുന്ന് സമാധാനത്തോടെ ചർച്ച ചെയ്യാനുള്ള സാഹചര്യമുണ്ടായത്. അല്ലെങ്കിൽ ആയിരക്കണക്കിനാളുകൾ കേരളത്തിൽ മരിച്ചു വീഴുമായിരുന്നു. ഞാൻ ആരോഗ്യ മേഖലയെ തള്ളിപറയുന്നില്ല. മികച്ച സേവനമാണ്, ജീവൻ രൂണവൽക്കരിച്ചാണ് അവരുടെ പ്രവർത്തനം. എല്ലാ മഴക്കാലത്തും പനി വരുന്നു. ഏതൊക്കെ പനിയാണ് വരുന്നതെന്ന് നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കാത്ത തരത്തിലുള്ള പനിയാണ് വരുന്നത്. യൂറോപ്പിനൊക്കെ മാതൃകയായി അല്ലെങ്കിൽ അതിന് മുകളിലായി കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യരംഗം നിൽക്കുന്നുവെന്ന് പറയുമ്പോഴും ഒരു പകർച്ച പനി വന്നാൽ ആ പനി ഏതെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള സംവിധാനം

കേരളത്തിലില്ല. ബേബി മെമ്മോറിയൽ ആശുപത്രിയിലെ ഡോക്ടർക്ക് ഇങ്ങനെ തോന്നിയപ്പോൾ സാലിഹിന്റെ രക്തം എടുത്ത് ഭാര്യാപിതാവിന്റെ കയ്യിൽ കൊടുത്തിട്ട് നിങ്ങൾ മണിപ്പാലിലേക്ക് പോയി പരിശോധിക്കണമെന്ന് പറയുകയാണ് ചെയ്തത്. നാലഞ്ച് മണിക്കൂർ ഈ രക്തവുമായി ഓടി നടന്നതിനുശേഷം മണിപ്പാലിൽ പോയാണ് സാലിഹിന്റെ ഭാര്യാപിതാവ് രക്തം പരിശോധിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ മികച്ച സംവിധാനമുണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞിട്ട് പ്രാവർത്തികമാകുന്നത് എവിടെയാണെന്നാണ് നമ്മൾ പരിശോധിക്കേണ്ടത്. അത് വലിയൊരു വിഷയമല്ലേ; ഇത്ര മാത്രമായൊരു വൈറസ് അടങ്ങുന്ന രക്തം രോഗിയുടെ ഭാര്യാപിതാവിന്റെ കയ്യിൽ കൊടുത്തയച്ചു. അത് കൈമോശം വരികയോ അതിന് എന്തെങ്കിലും അപകടം സംഭവിക്കുകയോ ചെയ്തിരുന്നുവെങ്കിൽ എന്തൊക്കെ സംഭവിക്കുമായിരുന്നു; ഈ രംഗത്തെക്കുറിച്ച് നമ്മൾ വളരെ ഗൗരവത്തോടെ ചർച്ച ചെയ്യണം. ഞാൻ ആരെയും കുറ്റപ്പെടുത്തുന്നില്ല. ഇന്നലെ ഞാൻ ഇവിടെ മാസ്ക് ധരിച്ചുവന്നതാണ് വലിയ വിഷയമായി മാറിയത്. അതിന് എന്നെ കളിയാക്കിയവരും അതിനെ വേഷം കേട്ടെന്ന് പറഞ്ഞവരുമുണ്ട്. ഇന്നലെ എനിക്ക്

പരയാൻ അവസരം കിട്ടിയില്ല. ഞാൻ ഇന്നലെ മാസ്ക് ധരിച്ചുവന്നു, ശരിയാണ്. എന്നെ ആ വികാരത്തിലേക്ക് എത്തിച്ചൊരു അവസ്ഥാവിശേഷമുണ്ട്. സ്വന്തം മകൻ അല്ലെങ്കിൽ സ്വന്തം മകൾ ആശുപത്രിയിലാണ്, രോഗ ശയ്യയിലാണ്, മരണാസന്ന നിലയിലാണ്, ഇപ്പോൾ മരിക്കുമെന്ന് ചാനലുകളിൽ കാണിക്കുന്നു, മീഡിയകൾ പറയുന്നു. ഈ കുട്ടിയുടെ അച്ഛനും അമ്മയും വീട്ടിലിരുന്ന് കരഞ്ഞുകൊണ്ട്, വിതുമ്പിക്കൊണ്ട് ഇത് കാണുകയാണ്. പക്ഷെ ആ കുട്ടിയെ കാണാൻ പോകാൻ പറ്റുന്നില്ല. അവസാനം മരിച്ചുവെന്ന വിവരം വരികയാണ്. കൈവളരുനോ കാൽ വളരുനോയെന്ന് നോക്കി വളർത്തിയ, നിലത്ത് വെച്ചാൽ ഉറുമ്പരിക്കും തലയിൽ വെച്ചാൽ പേനരിക്കും എന്നരൂപത്തിൽ വളർത്തിയ മകളോ മകനോ മരിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്ന് പറഞ്ഞിട്ടും അന്ത്യചുംബനം കൊടുക്കാനോ ആ ബോധിയൊന്ന് അകലെ നിന്നുപോലും കാണാനോ കഴിയാതെ; സ്വന്തം നാട്ടിൽ കൊണ്ടുവരാൻ കഴിയാതെ കത്തിച്ചുകളയേണ്ടി വരുന്നൊരു സാഹചര്യം ഭീതിജനകമാണ്. ആരെയും കുറ്റപ്പെടുത്താൻവേണ്ടി പറയുന്നതല്ല. കോഴിക്കോട് പ്രദേശത്ത്, പേരാമ്പ്ര, കുറ്റ്യാടി, വടകര എന്നിവിടങ്ങളിൽ എങ്ങനെയാണ് ഇത്

പകരുന്നതെന്ന് ആളുകൾക്ക് അറിയില്ല. ഈ രോഗിയെ കൊണ്ടുപോയ ഓട്ടോറിക്ഷാ ഡ്രൈവർ നിപ ബാധിച്ച് മരിച്ചു. ഇങ്ങനെ പലരൂപത്തിലുള്ള അവസ്ഥകൾ കണ്ടപ്പോൾ മനുഷ്യർ ഭയവിഹ്വലരായി. ഇപ്പോഴും എവിടെയാണ് ഇതിന്റെ ഉറവിടമെന്ന് കണ്ടെത്താൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. നാളെ എവിടെയെങ്കിലും പൊട്ടിപ്പുറപ്പെടുമോ; പുറപ്പെടാതിരിക്കട്ടെ. രോഗത്തിന്റെ ഉറവിടം എവിടെയാണെന്ന് കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കാത്തൊരു സാഹചര്യമുണ്ട്. അതിന്റെ പേരിൽ ജനങ്ങൾ ഭീതിയോടെ ജീവിക്കുകയാണ്. ആ പ്രദേശത്തുള്ള ബസ്സുകളിൽ ആളില്ലെന്ന് പരിശോധിച്ചാൽ മനസ്സിലാകും. ആരും ബസ്സിൽ കയറി കോഴിക്കോട്ടേയ്ക്ക് പോകുന്നില്ല. ആട്ടോറിക്ഷയ്ക്ക് ആളില്ല. ഇവിടെ പറഞ്ഞു, ആശുപത്രികളിൽ പോകുന്നില്ല, ആശുപത്രി സന്ദർശമില്ല എന്നൊക്കെ; ആയിരക്കണക്കിന് രോഗികളുണ്ട്. നിങ്ങൾ കണക്കെടുക്കൂ, ഒരു ദിവസം 1000-ഉം 1300-ഉം 1400-ഉം രോഗികൾ വരുന്ന ഈ പനി സീസണിൽ 200-ഉം 250-ഉം 50-ഉം രോഗികളാണ് ആശുപത്രിയിൽ എത്തുന്നത്. പനിയില്ലാത്തതുകൊണ്ടാണോ ആരും ആശുപത്രിയിൽ വരാത്തത്? അല്ല. ഞങ്ങൾക്ക് പിടിച്ചിരിക്കുന്നത് ഏത് പനിയാണ്; ഞങ്ങളെ പിടിച്ച് ഐസൊലേഷൻ വാർഡിൽ ഇടും, ഞങ്ങൾ

എവിടെയെങ്കിലും കിടക്കേണ്ടിവരും, ഇതിന്റെ പേരിൽ പീഡിപ്പിക്കപ്പെടേണ്ടിവരുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടാകും എന്നാണ് ഇവർ ചിന്തിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് പനിപിടിച്ചവർ വീട്ടിനകത്തുനിന്നും പുറത്തിറങ്ങാതെയിരിക്കുകയാണ്. ആ പ്രദേശങ്ങളിൽ പനി ബാധിച്ച രോഗി ഡോക്ടറുടെ അടുത്ത് പോയാൽ മൂന്ന് മീറ്റർ അകലെ വച്ച് ഡോക്ടർ മരുന്നിന്റെ സ്ലിപ്പെഴുതി കെട്ടുകയാണ്. ഡോക്ടർക്ക് പേടി. ഡോക്ടറെ കുറ്റപ്പെടുത്താൻ സാധിക്കില്ല, അങ്ങനെയുള്ള അവസ്ഥാവിശേഷമാണ്. പരസ്പരം സംസാരിക്കാൻ ആളുകൾ തയ്യാറാകുന്നില്ല. ഒരു മീറ്റർ അപ്പുറത്ത് നിന്നാൽ പകരമെന്ന് പറയുന്നു. ആരോഗ്യ വകുപ്പുതന്നെ പല രൂപത്തിലുള്ള റിപ്പോർട്ടുകൾ പുറത്തിറക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഇതൊക്കെ വെച്ചുകൊണ്ട് സാധാരണക്കാരായ ജനങ്ങൾ ഭീതിയോടെ, മരണഭയത്തോടെ അവിടെ ജീവിക്കുകയാണ്. ആ അവസ്ഥയിൽ ആ പ്രദേശത്തിന്റെ വികാരമാണ് ഞാൻ ഒരു മാസ്ക് ധരിച്ച് വന്ന് ന്യായമായ പ്രതിഷേധം നടത്തിയത്..... ഞാൻ എവിടെയാണ് വേഷം കെട്ടുന്നത്. നിങ്ങൾ പറയൂ... (ബഹളം)..... പത്രത്തിൽ വന്നു, ചാനലുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തു, അഞ്ച് ലക്ഷം മാസ്ക് അവിടെ വിറ്റഴിഞ്ഞു. മാത്രമല്ല, മാസ്ക് കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽ കിട്ടാനില്ല. അബുദാബിയിൽ നിന്നും ഒരു പ്രവാസി മലയാളിയായ യൂസഫ് അലിയുടെ മകളുടെ ഭർത്താവ് 10 ലക്ഷം മാസ്ക് കോഴിക്കോട്

മെഡിക്കൽ കോളേജിലേയ്ക്ക് ചാർട്ടേഡ് ഹൈസ്കൂളിൽ അയയ്ക്കുന്നു. വാർത്ത വരുന്നു. ജനങ്ങൾ ഇത്രമാത്രം ഭീതിയോടെ ജീവിക്കുന്നിടത്തുനിന്നും അവിടത്തെ ജനപ്രതിനിധി എന്നനിലയിൽ ഈ നിയമസഭയുടെ ശ്രദ്ധ പിടിച്ചുപറ്റാൻ, പ്രതിഷേധത്തിനുവേണ്ടിയല്ല മാസ്കുമായി വന്നത്. കോമാളി വേഷമാണെന്ന് പറയുന്നത് എന്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണെന്ന് എനിക്ക് മനസ്സിലാകുന്നില്ല. ഇവിടെ ഞാൻ വേറെ അർത്ഥത്തിൽ പറയുന്നില്ല, ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരികയാണ്. അപ്പോൾ ചോദിക്കും, നിങ്ങൾ അവിടെ എന്തുചെയ്തുവെന്ന്. ഈ മരണം സംഭവിച്ചതിനുശേഷം പേരാമ്പ്ര നിയോജകമണ്ഡലത്തിന് പുറത്ത് ആദ്യമായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത നിപ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുന്നത് ഞാനാണ്. ഏതാണ്ട് പത്തിരൂപത് ദിവസം മുമ്പ് ഞാൻ മന്ത്രിയോടുപറഞ്ഞു, ഇങ്ങനെ ഗുരുതരമായ ഒരു വിഷയമുണ്ട്. ഡി.എം.ഒ.യെ വിളിച്ചപ്പോൾ കൃത്യമായ മറുപടിയല്ല കിട്ടിയത്. അതുകൊണ്ട് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി അതിലിടപ്പെട്ടു, വളരെ ഗൗരവത്തോടെ കാണണം, മന്ത്രിയുടെ ഇടപെടൽ വളരെ നന്നായിട്ടുണ്ട്. അവിടെ കളക്ടർ ശ്രീ. ജോസ് ഒരു മാസമായി ഉറങ്ങാതെ, രാപ്പകലില്ലാതെ ഇതിനുവേണ്ടി എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തുന്നു. ആരെയും ഞാൻ കുറ്റപ്പെടുത്തുന്നില്ല. വളരെ നന്നായി പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടക്കുന്നു.

പ്രതിപക്ഷവും ഭരണപക്ഷവും ഇതിൽ സഹകരിക്കുന്നു. ഇതിൽ രാഷ്ട്രീയമില്ല.

മി. ചെയർമാൻ: തർക്കമില്ലാത്ത ഒരു വിഷയമാണ്.

ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല: കാണുന്നതിലൊക്കെ രാഷ്ട്രീയം കാണുന്ന നിലപാട് അവസാനിപ്പിക്കണം. രാഷ്ട്രീയമല്ല, ഇതിൽ നിങ്ങൾ എതിന് രാഷ്ട്രീയം കാണുന്നു. മാസ്ക് വയ്ക്കുന്നത് രാഷ്ട്രീയമാണോ? നിങ്ങൾ എല്ലാം വെറുതെ പറയുകയാണ്. എന്റെ പ്രദേശത്ത് ഭീതിജനകമായ അന്തരീക്ഷമാണ്. ആളുകൾ പണിക്ക് പോകുന്നില്ല, ഇപ്പോൾ റംസാൻ സീസണാണ്, ഈ സീസണിൽ പോലും ഒരു കടയിലും ആളുകളില്ല. കച്ചവടക്കാരൊക്കെ വളരെ പ്രയാസത്തിൽ നിൽക്കുന്നു. ബസ്സിലെ തൊഴിലാളികൾക്ക് പണിയില്ല. ബസ്സൊക്കെ ലോണിലാണ്. അതിന്റെ ലോണടക്കാൻ സാധിക്കാതെ മാസങ്ങളായി അവർ കഷ്ടപ്പെടുന്നു. അവിടെ എല്ലാ മേഖലയും നിശ്ചലമാണ്. അതുകൊണ്ട് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്, ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മാസങ്ങളായി നിലനിൽക്കുന്ന ഈ അവസ്ഥയ്ക്ക് പരിഹാരമുണ്ടാക്കാൻ ഒരു സ്പെഷ്യൽ പാക്കേജ് പ്രഖ്യാപിക്കണം. അതുപോലെ കുറ്റ്യാടി, പേരാമ്പ്ര താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ, 40000-45000 രോഗികൾ വരുന്ന ആശുപത്രികളാണ്. അവിടെ വിപുലീകരണത്തിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് സംവിധാനമൊരുക്കണം. കാരണം ഈ രോഗം വന്നാൽ, സാധാരണ പകർച്ചപ്പനി വന്നാൽ എല്ലാ ആളുകളും മെഡിക്കൽ

കോളേജിനെ ആശ്രയിക്കേണ്ടിവരുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടാകുന്നു. അതുകൊണ്ട് അതിനൊക്കെ ഒരു പരിധി വരെ കുറുപ്പിയിലും പേരാമ്പ്രയിലും ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കാൻ സാധ്യമാകുന്ന സംവിധാനമൊരുക്കണം. എനിക്ക് ഏതായാലും സന്തോഷമുണ്ട്. ഇന്നലെ ഞാൻ മാസ്ക് ധരിച്ചുവന്നു, ഇന്ന് അടിയന്തരപ്രമേയമായി അത് ചർച്ച ചെയ്യാൻ അവസരം ഒരുക്കി എന്നുള്ളത് ഏറെ സന്തോഷമുള്ള കാര്യമാണ് എന്നുകൂടി സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. ഇ. കെ. വിജയൻ: സർ, കഴിഞ്ഞ ഇരുപത് വർഷമായി നിപ വൈറസ് രോഗം ഒരു പ്രധാന പൊതുജനാരോഗ്യപ്രശ്നമായി നമ്മൾ അഭിമുഖീകരിക്കുകയാണ്. തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുന്ന ഈ അസുഖത്തിന് മതിയായ മരുന്നില്ലെന്ന വസ്തുതയുണ്ടെങ്കിൽപോലും കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ രോഗം പോസിറ്റീവായി കണ്ട രണ്ടുപേരിൽ ഇന്ന് അത് നെഗറ്റീവായി വന്നുവെന്നത് നമ്മളെ സംബന്ധിച്ച് ആശ്വാസകരമാണ്. 1998-ൽ മലേഷ്യയിൽ ഈ അസുഖമുണ്ടായപ്പോൾ, ഈ രോഗം ഇന്ത്യയിലേയ്ക്ക് വളരെ വേഗം കടന്നുവരാൻ സാധ്യയുണ്ടെന്ന് നമ്മുടെ മലയാള പത്രങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ അറിയിച്ചതാണെങ്കിലും അതിനനുസൃതമായ നിലപാടുകളോ നടപടികളോ നമ്മുടെ രാജ്യത്തുണ്ടായില്ല എന്നതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. അതിനുശേഷം, നേരത്തെ ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചത്,

ബംഗാളിലും പിന്നീട് ഇത് ആവർത്തിക്കുകയുണ്ടായി എന്നാണ്. പകർച്ചവ്യാധികളിൽ എബോള കൊണ്ടാണ് ലോകത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരും മരിച്ചത്. പിന്നീട് ഇന്ത്യയിലെ സുറഗിലാണ് എലിപ്പനി കൊണ്ട് ആളുകൾ അനിയന്ത്രിതമായ രീതിയിൽ മരിക്കുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടായത്. നേരത്തെ ചിക്കൻഗുനിയ തുടങ്ങിയ പനികൾ വന്നപ്പോൾ മുന്തൂറിലേറെ പേർ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് മരണപ്പെട്ടിരുന്നു. ആ സന്ദർഭത്തിൽ അവരെ സഹായിക്കാൻ എന്തെങ്കിലും പദ്ധതികളുണ്ടോ എന്ന് ഒരു സബ്മിഷനിലൂടെ ഞാൻ ചോദിച്ചിരുന്നു. അന്നത്തെ മുഖ്യമന്ത്രി പറഞ്ഞത്, പനി കൊണ്ട് എല്ലാവർഷവും ആളുകൾ മരിക്കുമ്പോൾ സാമ്പത്തിക സഹായം നൽകാനുള്ള നിലപാടുകളിലേയ്ക്ക് ഗവൺമെന്റ് പോയിട്ടില്ല എന്നാണ്. എല്ലാവർഷവും ആളുകൾ മരിക്കുന്നു, അതുപോലെ ഒരു പനിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മരണം സംഭവിക്കുന്നു. അത് ഇന്നു വൈറസാണ് എന്ന് തിട്ടപ്പെടുത്താനുള്ള സാഹചര്യമൊരുങ്ങിയില്ല. ഒരേ കുടുംബത്തിൽ വീണ്ടും അതേ പനി വന്നപ്പോഴാണ് ബേബി മെമ്മോറിയൽ ആശുപത്രിയിൽ വച്ച് ഏത് വൈറസാണ് ഈ രോഗം പരത്തുന്നതെന്ന് കണ്ടെത്താനുള്ള ശ്രമത്തിന്റെ ഫലമായി നിപയാണെന്ന് തിട്ടപ്പെടുത്തുന്നത്. ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കപ്പെട്ടതുപോലെ, ആ രംഗത്ത് പ്രവർത്തനം നടത്തിയ ഡോ.

അനുപ്, ഡോ. ജയകൃഷ്ണൻ, മണിപാൽ ആശുപത്രിയിലെ ഡോ. അരുൺകുമാർ, മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഡോ. രാജേന്ദ്രൻ, സുപ്രണ്ട് സജീഷ് തുടങ്ങിയ ഡോക്ടർമാർ നടത്തിയ ആത്മാർത്ഥമായ പ്രവർത്തനത്തെ എത്ര തന്നെ അഭിനന്ദിച്ചാലും മതിവരില്ല. അതോടൊപ്പം നഷ്ടമാർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പാരാ മെഡിക്കൽ ജീവനക്കാർ ജീവൻ പണയപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടാണ് പ്രവർത്തിച്ചത്. എന്താണ് രോഗമെന്ന് അറിയുന്നവരാണ് അവർ. എന്നിട്ടും ധീരമായി ഈ രോഗം പകരാതിരിക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി മുന്നോട്ടുവന്നു. അതോടൊപ്പം, ലിനിയെ കുറിച്ച് സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. തനിക്ക് ബാധിച്ചത് നിപയാണെന്ന് അവർക്ക് നല്ല ബോധ്യമുണ്ടായിരുന്നു. സ്വന്തം അമ്മയും ബന്ധുക്കളും എന്റെ അടുത്തേയ്ക്ക് വരരുതെന്ന് കുടുംബാംഗങ്ങളെ അറിയിക്കുകയും എന്നെ കാണരുതെന്ന് അവർ പറയുകയും ചെയ്തു. അവർ എത്ര ദീർഘവീക്ഷണത്തോടെയാണ് ഈ രോഗത്തെ കണ്ടത് എന്നാണ് നാം ഓർമ്മിക്കേണ്ടത്. മരണപ്പെട്ട എല്ലാവരുടെയും സ്മരണയ്ക്കുമുന്നിൽ ഞാൻ ആദരാജ്ഞലി അർപ്പിക്കുന്നു. ആ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ ദുഃഖത്തിൽ പങ്കെടുത്ത് ഈ സഭയിൽ വച്ച് ഞാൻ അനുശോചനമറിയിക്കുകയാണ്. എത്ര തന്നെ അഭിനന്ദിച്ചാലും മതിവരാത്ത രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനമാണ് കേരള സർക്കാർ, ആരോഗ്യവകുപ്പ്, കോഴിക്കോട് ജില്ലാ ഭരണകൂടം എന്നിവ ചെയ്തിട്ടുള്ളത്.

യുദ്ധമുന്നണിയിലെ തയ്യാറെടുപ്പുപോലെയാണ് അതിനുശേഷം അവർ ഓരോ ദിവസവും ചാർട്ട് ചെയ്ത് അതനുസരിച്ച് ഓരോ പ്രവർത്തനങ്ങളും ചെയ്തുകൊണ്ടിരുന്നത്. ഒരു തരിപോലും അലംഭാവമുണ്ടാകരുതെന്ന കാഴ്ചപ്പാടോടുകൂടി ഇതിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ നീക്കിയത്. അവിടുത്തെ ഗസ്റ്റ് ഹൗസിൽ അതിനായി പ്രത്യേക കൺട്രോൾ റൂം തയ്യാറാക്കിക്കൊണ്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് നടത്തിയത്. നമുക്ക് മുമ്പ് ഇതുപോലുള്ള ഒരനുഭവമില്ല. ഡോ. എ. ആർ. മേനോനാണ് കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആരംഭിക്കുന്ന സമയത്ത് കോഴിക്കോട് ക്യാമ്പ് ചെയ്തുകൊണ്ട് ആശുപത്രിയുടെ വളർച്ച, അതിന്റെ ഓരോ ദിവസത്തെ മുന്നേറ്റം എന്നിവ മനസ്സിലാക്കി അന്നത്തെ ക്യാമ്പിനറ്റ് തീരുമാനമെടുത്തതിന്റെ ഭാഗമായി അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് നേതൃത്വം നൽകിയത്. ഈ പ്രശ്നം ഉയർന്നുവന്നതിനുശേഷം നമ്മുടെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീമതി ശൈലജ സീച്ചറും ഡി.എച്ച്.എസ്.-ഉം അവിടെയുള്ള ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരും ജില്ലാ കളക്ടറും ഒരുമിച്ച് നിന്നുകൊണ്ട് ഇത് തടയുവാനും ജനങ്ങളുടെ ഭീതി അകറ്റുവാനും ഈ രോഗം പകരാതിരിക്കാനുമുള്ള തയ്യാറെടുപ്പുകൾ നടത്തിയത് തീർച്ചയായും അതിന്റെ ഭാഗമായാണ്. വേൾഡ് ഹെൽത്ത് ഓർഗനൈസേഷൻ ഉൾപ്പെടെ ലോകത്തിലെ വിവിധ സംഘടനകൾ കേരള ഗവൺമെന്റ് എടുത്ത നിലപാടിനെ

അഭിനന്ദിക്കുകയുണ്ടായി. കാരണം ഇത് ലോകത്തിന് വിപത്താണ്. ഞാൻ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും പറയുന്നില്ല. മലയാളപത്രങ്ങൾ, ഹിന്ദു, മാതൃഭൂമി ഉൾപ്പെടെയുള്ള പത്രങ്ങളുടെ മുഖപ്രസംഗം, മറ്റെല്ലാ പത്രങ്ങളും അതിന്റെ ഗൗരവം ചോർന്ന് പോകാതെയുള്ള വാർത്തകൾ നൽകുന്ന നിലപാടുകൾ സ്വീകരിച്ചു. അന്താരാഷ്ട്ര, ദേശീയ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടുകൾ ഈ പ്രവർത്തനങ്ങളെ വളരെ ശക്തമായി അഭിനന്ദിക്കുകയും മാതൃകാപരമായ പ്രവർത്തനമെന്ന് പറയുകയുമുണ്ടായി. അതിൽ കേന്ദ്രമന്ത്രിയുണ്ട്, മഹാരാഷ്ട്രയിലെ മന്ത്രിയുണ്ട്. കേന്ദ്രമന്ത്രിമാർ ഉൾപ്പെടെ അഭിനന്ദിക്കുന്ന നിലയാണ് ഇതിന്റെ ഭാഗമായി സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്.

ഞാൻ ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ വകുപ്പുമന്ത്രിയെന്ന നിലയ്ക്ക് ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ, ജില്ലയുടെ ചുമതലക്കാരനായ മന്ത്രി എന്ന നിലയ്ക്ക് ശ്രീ. ടി. പി. രാമകൃഷ്ണൻ, ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രൻ തുടങ്ങിയവർ ഉൾപ്പെടെ അവിടെ കേന്ദ്രീകരിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് നേതൃത്വം നൽകി. അതോടൊപ്പം തന്നെ എല്ലാ രാഷ്ട്രീയ പ്രസ്ഥാനങ്ങളുടെ നേതാക്കന്മാരെയും ജനപ്രതിനിധികളെയും പങ്കെടുപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഒരു യോഗം പ്രാദേശിക യോഗങ്ങൾ ചേരുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ചേരുകയും എല്ലാവരുടെയും സർവ്വാത്മനായുള്ള പരിപൂർണ്ണമായ പിന്തുണ പ്രഖ്യാപിച്ചുകൊണ്ട് അവിടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്താനുള്ള കാഴ്ചപ്പാടും നിലപാടും

സ്വീകരിച്ചു. എന്റെ മണ്ഡലത്തിൽ രണ്ടുപേർ മരിക്കാനിടയായി. ഞാൻ ചെങ്ങന്നൂർ തെരഞ്ഞെടുപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചെങ്ങന്നൂരിലായിരുന്നുവെങ്കിലും വളരെ പെട്ടെന്ന് അവിടെ എത്തി, ബേബി മെമ്മോറിയൽ ആശുപത്രിയിൽ എത്തുന്നു. അതിനുശേഷം മരണവീട്ടിലെത്തുന്നു. അവിടുത്തെ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തിന്റെ യോഗം വിളിച്ചുചേർക്കുന്നു, അവിടുത്തെ ജനങ്ങളുടെയും രാഷ്ട്രീയ പ്രസ്ഥാനങ്ങളുടെയും യോഗം വിളിച്ചുചേർക്കുന്നു, ബ്ലോക്കിന്റെ യോഗം വിളിച്ചു ചേർക്കുന്നു. അങ്ങനെ വിവിധങ്ങളായ മേഖലകളിൽ ഒരു ജനകീയ അവബോധം ഉയർത്തിപ്പിടിച്ചുകൊണ്ടുള്ള വലിയ പ്രവർത്തനം നടന്നു. പിറ്റേദിവസം മുതൽ ജനങ്ങളെല്ലാം പങ്കെടുത്തുകൊണ്ട് ശുചീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിലേയ്ക്ക് ഇറങ്ങാനുള്ള തയ്യാറെടുപ്പും അതിന്റെ ഭാഗമായി ഉണ്ടാക്കാനുള്ള നിലപാട് സ്വീകരിച്ചു.

ശ്രീ. കെ. കൃഷ്ണൻ കുട്ടി: സർ, കേന്ദ്രആരോഗ്യ സ്റ്റാന്റിംഗ് കമ്മിറ്റി കൂടി കേരള ഗവൺമെന്റിനെ അഭിനന്ദിച്ചത് അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. ഇ. കെ. വിജയൻ: സർ, ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ വലിയ ലിസ്റ്റ് തന്നെ എന്റെ കയ്യിലുണ്ട്. അത് മുഴുവൻ വായിച്ച് സമയം കളയേണ്ട കാര്യമില്ല എന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലും ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ മറുപടിയിൽ അത് സൂചിപ്പിക്കാൻ ഇടയുണ്ടെന്നാണ് ഞാൻ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ടാണ് അത്

സൂചിപ്പിക്കാതിരുന്നത്. ഇന്ത്യയിലെ ഡോക്ടർമാർ മാത്രമല്ല. ലോകത്തിലെ ഒട്ടേറെ ഡോക്ടർമാർ, ലോകത്ത് അറിയപ്പെടുന്ന വൈറോളജി വിദഗ്ദ്ധന്മാരായ ഡോക്ടർമാരും നമ്മുടെ നിലപാടിനെ അഭിനന്ദിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഒട്ടേറെ റിപ്പോർട്ടുകൾ നമുക്ക് പത്രങ്ങളിലൂടെ വായിക്കാൻ ഇടയായിട്ടുണ്ട്. അതോടൊപ്പം സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലേയ്ക്കും രോഗികൾ പോകുന്നതിൽ... അവിടെ ടീച്ചറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ മാനേജ്മെന്റുകളുടെയും യോഗം ഒരുപോലെ വിളിച്ചുചേർക്കുകയും അവരുടെയെല്ലാം പരിപൂർണ്ണമായ പിന്തുണ, ഇതിന്റെ വിപത്ത് എത്രമാത്രമാണെന്ന് കാണാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ എല്ലാ ആശുപത്രികളെയും സജ്ജമാക്കുന്ന നില സ്വീകരിക്കുകയും അവരുടെയെല്ലാവരുടെയും സഹായം ഉറപ്പുവരുത്തുന്ന നിലകൂടി ഇതിന്റെ ഭാഗമായി സ്വീകരിച്ചിരുന്നു. ഒരു യുദ്ധ മുന്നണിയിലെ നിലപാട് സ്വീകരിക്കുന്നതുപോലെയുള്ള നിലപാട് സ്വീകരിച്ചുവെന്ന് അതാണ് ഞാൻ പറഞ്ഞത്. അതുപോലെ ഇതിന്റെ ചെലവ്, രോഗികളെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുമ്പോൾ ആ രോഗികളുടെ ചെലവ് ഗവൺമെന്റ് വഹിക്കുമെന്ന നില വളരെ പെട്ടെന്ന് തീരുമാനിക്കാനുള്ള സാഹചര്യം ഒരുങ്ങുകയും ചെയ്തു. പണത്തിന്റെ പ്രശ്നം ഒരു പ്രയാസവുമില്ലാതെ ഇത്തരം അസുഖവുമായി വരുന്നവർക്ക് മെഡിക്കൽ കോളേജിലോ മറ്റ്

ആശുപത്രികളിലോ പോകാനുള്ള സൗകര്യമൊരുക്കുന്നതോ സാഹചര്യം കൂടിയുണ്ടായി.

സോഷ്യൽ മീഡിയയുടെ കാര്യം ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. പറഞ്ഞതൊന്നും ഞാൻ ആവർത്തിക്കുന്നില്ല. മദ്യം ഉപയോഗിക്കുന്നവർക്ക് ഈ രോഗം വരില്ലെന്ന് ഇപ്പോൾ സോഷ്യൽ മീഡിയയിൽ വന്നിട്ടുണ്ട്. ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെതാണ് എന്നുപറഞ്ഞാണ് സന്ദേശങ്ങൾ വരുന്നത്. അതിന്റെ ആധികാരികതയെ സംബന്ധിച്ച് പറയേണ്ടതുണ്ട്. നമുക്കറിയാം മദ്യപാനികളെ നമ്മൾ മദ്യവിപത്തിൽനിന്നും മോചിപ്പിക്കാൻ ശ്രമം നടത്തുമ്പോഴും ഇങ്ങനെ ഗൗരവമേറിയ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉയർന്നുവരുമ്പോൾ ശവസംസ്കാര ചടങ്ങുകളും ശവസംസ്കാരത്തിനുമൊക്കെ മദ്യപാനികൾ വരാറുണ്ട്. അവർ സഹായിക്കാറുണ്ട്. പണ്ട് കോളറയും വസൂരിയും ഉണ്ടായപ്പോൾ അങ്ങനെയുള്ള നിലപാടുകൾ എടുത്തതിനെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞ് കേട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ അങ്ങനെയൊരു വാർത്ത വന്നിരുന്നു. കോഴി ഇറച്ചിയുടെ കാര്യം ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. ഇത് തടയാനുള്ള നില സ്വീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആധികാരികമായി കമ്മ്യൂണിക്കേറ്റ് ചെയ്യാനുള്ള നിലപാടുകൾ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകേണ്ടതുണ്ട്. അതവിടെ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ ദിവസവും

മീഡിയയെ കാണാൻ ഗസ്റ്റ് ഹൗസിൽ ഒരു പ്രത്യേക യോഗം ചേരുന്ന നിലപാട് സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

അള്ളട്ടത്തിൽ എനിക്ക് ചോദിക്കാനുള്ളത്, നമ്മൾ അലോപ്പതിയെക്കുറിച്ച് മാത്രമാണ് പറയുന്നത്. ആയുർവേദ, ഹോമിയോ മരുന്നുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വല്ല സാധ്യതയുമുണ്ടോയെന്ന് ആരായേണ്ടതല്ലേ? നമ്മുടെ പാരമ്പര്യ ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളുണ്ട്. ആയുർവേദത്തിൽ എല്ലാ പനിക്ക് വിഷജ്വരം എന്നാണ് പറയുന്നത്. നേരത്തെ ചിക്കൻഗുനിയ ഉണ്ടായപ്പോൾ കാൽമുട്ടുവേദന, കൈമുട്ടുവേദന, പുറംവേദന, കഴുത്ത് വേദന എന്നിവയ്ക്ക് ആയുർവേദ ആശുപത്രികളെ അഭയം തേടിയ അനുഭവം നമ്മുടെ മുന്നിലുണ്ട്. അത്തരം സാധ്യതയുണ്ടോ എന്ന പരിശോധന നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. ഇത്രയേറെ വർഷങ്ങൾ കഴിഞ്ഞിട്ടും നമുക്ക് അതിലേക്ക് മുന്നോട്ട് പോകാൻ കഴിഞ്ഞില്ല. ശാസ്ത്രം ഏറെ വികസിച്ചു, ആരോഗ്യമേഖലയിൽ വളരെ മുന്നോട്ടുപോകാൻ കഴിഞ്ഞെങ്കിൽപ്പോലും നമുക്ക് ഈ രംഗത്ത് മുന്നോട്ട് പോകാൻ ആ അർത്ഥത്തിൽ കഴിയുന്നില്ലെന്ന വസ്തുത ഇന്ന് നമ്മുടെ ഇന്ത്യയിലുണ്ട്.

കുരങ്ങുപനിയുണ്ടായി. ഇവിടെ നേരത്തെ മുൻ ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി സംസാരിക്കുകയുണ്ടായി. വയനാട്ടിൽ ദിവസേന ആളുകൾ മരിക്കുന്ന സമയത്ത് സി.പി.ഐ. പാർലമെന്ററി പാർട്ടിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു നിവേദക സംഘം

അവിടെ സന്ദർശനം നടത്തിയിരുന്നു. അവിടുത്തെ ജനങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെട്ടു, ഓരോ ദിവസവും ഞങ്ങൾ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യാൻ പോകുകയാണ്. അവിടെ ഒരു വൈറോളജി യൂണിറ്റിന്റെ അനുവാദത്താലാണ് അവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. ആ വിഷയം ഞാൻ നിയമസഭയ്ക്കു കത്ത് ഉന്നയിക്കുകയുണ്ടായി. കേവലം കുരങ്ങുപനിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വൈറൽ പ്രശ്നമെന്ന രീതിയിൽ കാണുക മാത്രമല്ല ഭാവിയിൽ നമുക്ക് ഒട്ടേറെ ദുരന്തങ്ങൾ വരാനിടയുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഒരു വൈറോളജി യൂണിറ്റിന്റെ അനിവാര്യത സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. നമുക്ക് ഏതായാലും വളരെ ഗൗരവമായി ആ പ്രശ്നത്തിന് പരിഹാരമുണ്ടാക്കുന്നതിനായി വൈറോളജി യൂണിറ്റ് സ്ഥാപിക്കേണ്ടതുണ്ട്. കാരണം ഇപ്പോൾ കോഴിക്കോട് നിന്ന് മണിപ്പാലിലേയ്ക്ക് പോകുന്നതും തിരുവനന്തപുരത്തേയ്ക്ക് പോകുന്നതിനും ദൂരം കണക്കാക്കണം. വൈറോളജി യൂണിറ്റുകൾ പ്രധാനപ്പെട്ട മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലൊക്കെ ഒരുക്കുന്ന നില ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ഉണ്ടാകേണ്ടതുണ്ട്.

ആശുപത്രികൾക്ക് ഒരു പ്രോട്ടോക്കോൾ വയ്ക്കേണ്ടതുണ്ട്. ടൂറിസ്റ്റുകൾ പോകുന്നതുപോലെയുള്ള നിലയിലാണ് ജനങ്ങൾ നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ എത്തുന്നത്. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കാൽ വയ്ക്കാൻ കഴിയാത്ത നിലയിൽ ജനത്തിന്റെ വലിയ തോതിലുള്ള തിരക്കാണ് ഉണ്ടാകാറുള്ളത്.

അത് നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള നിലപാടുണ്ടാകണം. വിവിധങ്ങളായ ആശുപത്രികളിൽ, ബാംഗ്ലൂരിലെ സായി ബാബയുടെ ആശുപത്രിയിൽ ഒരാളെയും സന്ദർശിക്കാൻ കഴിയില്ല. ചികിത്സ സൗജന്യമാണ്. പക്ഷേ സന്ദർശനമില്ല. അവിടെ നിന്ന് രോഗികൾ ഭേദപ്പെട്ട് പുറത്തേയ്ക്ക് വരുന്നുണ്ട്. നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ റഫറൽ ആശുപത്രികളാക്കി മാറ്റിക്കൊണ്ട് പ്രോട്ടോക്കോൾ തയ്യാറാക്കി അതിന്റെ ഭാഗമായി ജനങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന അവസ്ഥ വരേണ്ടതുണ്ടെന്നാണ് എനിക്ക് സൂചിപ്പിക്കാനുള്ളത്. ഏതായാലും സമയച്ചുരുക്കംകൊണ്ടും മറ്റ് പലരും പറഞ്ഞത് ആവർത്തിക്കാതെയും സമയപരിധിക്കകത്തുനിന്നുകൊണ്ട് അവസാനിപ്പിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. ഒരിക്കൽ കൂടി ഇത്തരമൊരു ചർച്ചയ്ക്കുവേണ്ടി ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി അനുവദിക്കുകയും അതിന്റെയടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇങ്ങനെയൊരു ചർച്ച നടത്തിക്കൊണ്ട് കേരളത്തിലെ ജനങ്ങളുടെ ഭീതിയകറ്റുന്ന നിലയിലേയ്ക്ക് പൊതുസമൂഹത്തെയൊക്കെ കൊണ്ടുവരാനുള്ള സമീപനം കൊണ്ടുവരണം. അതിന് ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർക്ക് പ്രത്യേക നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട്, ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് എല്ലാവിധ പിന്തുണയും ഈ രാജ്യത്തിലെ ജനങ്ങളുടെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകും. ഒരു ജനപ്രതിനിധിയെന്ന നിലയിൽ ആ പ്രദേശത്തെ ജനങ്ങളെ സംഘടിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഈ

പ്രവർത്തനത്തോടൊപ്പം ഉണ്ടാകും എന്നുകൂടി ഓർമ്മപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ഞാൻ എന്റെ വാക്കുകൾ അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. കെ. എം. മാണി: സർ, നിപ പകർച്ചവ്യാധിയെ തടയുന്നതിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റടുത്ത നടപടികളെല്ലാം ബഹുമാനപ്പെട്ട ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഇവിടെ പ്രതിപാദിക്കുകയുണ്ടായി. ഗവൺമെന്റിനെ ഇക്കാര്യത്തിൽ ഞാൻ പ്രത്യേകിച്ച് അനുഭവിക്കുന്നു. അതോടൊപ്പം വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട മറ്റൊരു കാര്യം ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ ഞാൻ കൊണ്ടുവരട്ടെ. സംസ്ഥാനത്ത് പബ്ലിക് ഹെൽത്തിനെ സംബന്ധിച്ചും പകർച്ചവ്യാധികൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനെ സംബന്ധിച്ചുമൊരു ഏകീകൃത നിയമമില്ല. പകർച്ചവ്യാധികൾ സംബന്ധിച്ച് നിലവിലുള്ള നിയമത്തിൽ ആ കാലഘട്ടത്തിൽ പടർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന പകർച്ചവ്യാധികളെപ്പറ്റിയാണ് പ്രതിപാദിക്കുന്നത്. 2006 കഴിഞ്ഞപ്പോൾ സംസ്ഥാനത്ത് രണ്ട് പുതിയ പകർച്ചവ്യാധി രോഗങ്ങൾ പടർന്നുപിടിക്കുകയുണ്ടായി. അതായത് ചിക്കൻഗുനിയയും ഡെങ്കിപ്പനിയും. ഇതിന്റെ ഉറവിടം ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ നിതാന്ത പരിശ്രമ ഫലമായി ഇന്ന് നിയന്ത്രണ വിധേയമാണ്. 2018-ൽ പുതിയൊരു പകർച്ചവ്യാധി കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽ പടർന്നുപിടിച്ചതിന്റെ ഫലമായി 18 പേരുടെ ജീവൻ അപഹരിക്കുകയും ചെയ്തു. ഇതിന്റെ ഉറവിടം

എവിടെ നിന്നുമാണെന്ന് സംസ്ഥാന സർക്കാരിനോ കേന്ദ്ര സർക്കാരിനോ ആരോഗ്യ വകുപ്പിനോ നാളിതുവരെ കണ്ടുപിടിക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ല. നിപ വൈറസ് നിയന്ത്രണ വിധേയമാണെന്ന് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പറയുമ്പോഴും അധികൃതർ കോടതികൾ നിർത്തിവയ്ക്കാനും പൊതുസ്വകാര്യ പരിപാടികൾ മാറ്റിവയ്ക്കുവാനും ആവശ്യപ്പെടുകയാണ്. അവിടെ കച്ചടം നടക്കുന്നില്ല. ആ ജില്ല നിരോധനാജ്ഞ 144 പ്രഖ്യാപിച്ചരീതിയിലാണ്. പുതിയതായി ഒരു പകർച്ചവ്യാധി പടർന്നുപിടിച്ചാൽ ഉടനടി ചെയ്യേണ്ട പല കാര്യങ്ങളും ഇന്ന് നമ്മുടെ നിയമത്തിൽ വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിട്ടില്ല. അതുമൂലം ഉദ്യോഗസ്ഥരും അധികാരികളും ഇരുട്ടിൽ തപ്പുകയാണ്. ഇതെല്ലാം ശരിയാകണമെങ്കിൽ ഒരു ഏകീകൃത പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നിയമവും പകർച്ചവ്യാധി നിയമവും സംസ്ഥാനത്ത് കൊണ്ടുവരേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയെ ഞാൻ ഓർമ്മപ്പെടുകയാണ്.

മറ്റൊരു പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം അന്യ സംസ്ഥാനത്തുനിന്നും കേരളത്തിൽ വന്ന തൊഴിലാളികളിൽ നിന്ന് നിപ വൈറസ് വന്നതാകാമെന്നാണ് പറയുന്നത്. നിപ വൈറസിന്റെ ഉറവിടം ബംഗ്ലാദേശ് ആണെന്നാണ് നിഗമനം. ബംഗ്ലാദേശിൽ നിന്ന് ബംഗാൾ വഴിയെത്തിയ തൊഴിലാളികൾ വഴിയും ഇത് പകർന്നിരിക്കാം. ഇതുസംബന്ധിച്ച് വിപുലമായ അന്വേഷണം നടത്തുവാൻ നിലവിലെ നിയമങ്ങൾ

പര്യാപ്തമല്ല. നിപ വൈറസ് പിടിപെട്ടവരിൽ ഭൂരിഭാഗം പേരും മരണപ്പെടുകയാണുണ്ടായത്. ഈ രോഗം തടയാനോ നിയന്ത്രിക്കാനോ ക്ലിനിക്കൽ ടെസ്റ്റ് കഴിഞ്ഞ് ഒരു മരണം ഇന്ത്യയിൽ നിലവിലില്ലെന്ന് നാളിതുവരെയുള്ള അന്വേഷണത്തിൽ അറിയാൻ കഴിഞ്ഞു. ഇത്തരം പകർച്ചവ്യാധികൾ വരുമ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങളും മരണങ്ങളും ജനങ്ങളെ ബോധവൽക്കരിക്കുവാൻ വേണ്ട സംവിധാനം ഉണ്ടാക്കുകയും വേണമെന്നാണ് എന്റെ വിനീതമായ അഭിപ്രായം. ഗവൺമെന്റ് ഇക്കാര്യത്തിൽ സത്വര ശ്രദ്ധ പതിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

ശ്രീ. അനൂപ് ജേക്കബ്: സർ, ഇവിടെ ഗവൺമെന്റ് എടുക്കുന്ന പ്രതിരോധ നടപടികൾക്ക് ഞങ്ങളുടെ എല്ലാ അർത്ഥത്തിലുമുള്ള പിന്തുണയുണ്ടാകും. ഇതിന്റെ നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടുപോകുമ്പോഴും 18 പേർ മരണപ്പെടുവെന്ന് നമ്മുടെ മുമ്പിൽ നിൽക്കുന്നൊരു യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. ഒപ്പംതന്നെ ഇതിന്റെ സോഴ്സ് ഇതുവരെ കണ്ടെത്താൻ കഴിയാതിരിക്കുന്നത് ആശങ്ക വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന നിലയിലേക്ക് മാറുന്നുവെന്ന് ഞാൻ ചൂണ്ടിക്കാട്ടുകയാണ്. ബോധവൽക്കരണമടക്കമുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ ജനങ്ങളുടെ ഇടയിൽ വലിയ ഭീതിയുണ്ട്. ഇതിന്റെ സോഴ്സ് വ്യാപിച്ച് നിന്നാണെന്ന് പറയുന്നു, അല്ലെന്നുള്ള റിപ്പോർട്ടുകൾ വരുന്നു. സ്വാഭാവികമായും ഇതിനെ സംബന്ധിച്ച് വലിയ രീതിയിലുള്ള അവ്യക്തത നിലനിൽക്കുന്നതിനാൽ

വളരെ വ്യക്തമായ ബോധവൽക്കരണം നടത്താൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകണം. അത് പ്രാദേശികമായി നടത്തുകയെന്നതാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനമായും എടുക്കേണ്ടത്. പ്രാദേശികമായി സംഘടപ്പിച്ചെടുക്കാൻ കഴിയണം. പനി വരുന്നവർ വീട്ടിൽനിന്നും ഇറങ്ങാതെ അവിടെത്തന്നെ ഇരുന്ന് ചികിത്സ സ്വീകരിക്കുന്ന സമീപനമുണ്ട്. മലബാറിൽ വലിയ രീതിയിൽ ഭീതിയുണ്ടെന്നത് സത്യമാണ്. പൊതു പരിപാടികൾ ഒഴിവാക്കുന്നു കോടതികൾ അടക്കുന്നു, അതു ചെയ്യരുതെന്ന് കളക്ടറുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ വരുന്നു. ഇക്കാര്യത്തിൽ ആശങ്കപ്പെടാൻ വേറെ കാര്യങ്ങളില്ലെന്ന നിലയിലാണ് പലപ്പോഴും ഗവൺമെന്റ് ഇവിടെയും പറയുന്നത്. ഇക്കാര്യത്തിൽ വലിയ കോൺട്രിബ്യൂഷനാണ്. ഇക്കാര്യത്തിലൊരു ഏകീകൃത സ്വഭാവത്തോടെ സമീപിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകണം. ഇതിന്റെ സ്ഥിരീകരണമെന്നുള്ളത് സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിൽനിന്നാണ് വന്നതെന്നതും അങ്ങ് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട ഒന്നുതന്നെയാണ്. ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികൾ ഇക്കാര്യത്തിൽ കൂടുതൽ സജ്ജീകരിക്കപ്പെടേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. സോഷ്യൽ മീഡിയകളിലെ തെറ്റായ പ്രചരണങ്ങളാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഇവിടെ പ്രതിപാദിക്കപ്പെട്ട വിഷയം. സോഷ്യൽ മീഡിയകളിൽ വരുന്ന കാര്യങ്ങൾ പലതരത്തിൽ പ്രചരിക്കുന്നു. ഇന്ന് ജനങ്ങൾക്കുണ്ടാകുന്ന ഭീതിയുടെ പ്രധാന ഘടകം സോഷ്യൽ മീഡിയയെ

അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിതന്നെയാണ്. അത് നിയന്ത്രിക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ സർക്കാർ പൂർണ്ണമായും പരാജയപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണെന്നത് പറയാതിരിക്കാൻ നിർവ്വാഹമില്ല. സോഷ്യൽ മീഡിയയെ നിയന്ത്രിച്ചുനിർത്താനും പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഏകോപനം കൊണ്ടുവരാനും പ്രാദേശികമായ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികളിലേയ്ക്ക് നീങ്ങാനും ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകണം. എന്തായാലും ഇതിൽ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ അവരുടെ ജീവൻപോലും പണയം വച്ച് മുമ്പോട്ടുപോകുന്നുണ്ട്. അവരെയൊക്കെ അഭിനന്ദിക്കാൻ ഈ സന്ദർഭം ഞാൻ വിനിയോഗിക്കുന്നു. ഒപ്പംതന്നെ ലിനിയെന്ന നഴ്സിനെ സ്മരിക്കാൻകൂടി ഈ സന്ദർഭം ഞാൻ വിനിയോഗിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. സി. കെ. നാണു: സർ, കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽനിന്നുള്ള പാർലമെന്റ് അംഗങ്ങളും എം.എൽ.എ.-മാരും ജില്ലാ കളക്ടറും രാഷ്ട്രീയ പാർട്ടികളും ഒരു കാലത്തും ഉണ്ടാകാത്ത വിധം ഒരുമിച്ചുചേർന്ന് നമ്മൾ അഭിമുഖീകരിക്കാൻ പോകുന്ന രോഗത്തിന്റെ ഭീഷണി എങ്ങനെ പരിഹരിക്കുമെന്ന് ജനങ്ങളെ ബോധ്യപ്പെടുത്തി. കോടതി നടക്കുന്നില്ല, സ്കൂളുകളിൽ കുട്ടികൾ പോകുന്നില്ല, ടൗണിൽ കച്ചവടം നടക്കുന്നില്ല തുടങ്ങിയവയൊക്കെ ഉണ്ടാകാൻ കാരണം ഇങ്ങനെ ഒരു വൈറസ് വന്നതും അതിന്റെ അപകടങ്ങൾ ബോധ്യപ്പെടുത്തുകൊണ്ടുമാണ്. ഏത് മരുന്നുകൊണ്ട് ഇതിൽനിന്നും പെട്ടെന്ന് രക്ഷപെടുമെന്ന് ബോധ്യപ്പെടുത്തില്ല. ലോകത്തിന്റെ

വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽനിന്നും ഇന്നുള്ള വിവിധ സൗകര്യങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് അന്വേഷണം നടത്തിയ ശേഷമാണ് രണ്ട് മരണകൾ വിദേശത്തുനിന്നും എത്തിക്കാൻ സാധിച്ചത്. കഴിഞ്ഞ ദിവസം യോഗം ചേർന്നപ്പോൾ ഒരു മരണം ഇതിന് ഫലപ്രദമാണെന്ന് ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്ന രൂപത്തിൽ വിശദീകരണം വന്നു. ഇവിടെ ഉണ്ടായത്, നമ്മൾ സാധാരണ നിലയിൽ അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന രോഗമല്ല. ഒരു പനിയല്ല. സാമ്പത്തികമായും ശാസ്ത്രീയമായും വൈദ്യശാസ്ത്രരംഗത്തും പുരോഗതിയിലെത്തിയ ലോക രാജ്യങ്ങൾക്കുപോലും പെട്ടെന്ന് രക്ഷപ്പെടുത്താൻ സാധിക്കാത്ത രൂപത്തിലുള്ളൊരു രോഗമാണ് നമുക്ക് വന്നത്. അത് വന്ന അവസരത്തിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയും കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽനിന്നുള്ള മന്ത്രി ശ്രീ. ടി. പി. രാമകൃഷ്ണനും ഗതാഗത വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രനും കോഴിക്കോട് ജില്ലാ കളക്ടർ ഏറ്റവും മുമ്പിൽ നിന്നുകൊണ്ട് നടത്തിയ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഫലമായി, ഇതൊരു ഭീഷണിയാണെന്ന് ജനങ്ങളെ ബോധ്യപ്പെടുത്താൻ സാധിച്ചു. ബന്ധിത കുറച്ച് ദിവസത്തേക്ക് ആളുകൾ കയറാത്തതുകൊണ്ട് അപകടമുണ്ടായില്ല. ആ അപകടമുണ്ടെങ്കിൽ നമുക്ക് വേറെ പരിഹരിക്കാം. സൂളിൽ കുട്ടികൾ പോകുന്നില്ലെങ്കിൽ അതും മാറ്റി വയ്ക്കാം. ഇങ്ങനെയുള്ള ഗുരുതരമായ അവസ്ഥയാണ്. ആ ഗുരുതരമായ അവസ്ഥയെ

ഫലപ്രദമായി നമ്മൾ കൈകാര്യം ചെയ്തു. മുഖംമൂടി വയ്ക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യങ്ങളൊക്കെ ചെയ്തു. ആ ഭീഷണി മറ്റുള്ള ജില്ലകളിലേയ്ക്ക് എത്തിക്കാതിരിക്കാൻ നമ്മൾ പരമാവധി ശ്രമിച്ചു. ഞാൻ ദീർഘിപ്പിക്കുന്നില്ല. എല്ലാവരും കൂട്ടായി ഗൗരവമായ ഈ പ്രശ്നത്തെ അഭിമുഖീകരിച്ചു. ഞാൻ ആവർത്തിക്കുന്നു, അതിനുള്ള മരുന്നുകൾ പെട്ടെന്ന് അയയ്ക്കാൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി പറഞ്ഞാൽ ഒരു രാജ്യത്തും മരുന്ന് അയയ്ക്കാൻ ആളില്ല. വേറെ പനിയൊക്കെ വന്നാൽ ഒരു മരുന്ന് വേണമെന്ന് പറഞ്ഞാൽ അതിനുള്ള ഇഞ്ചക്ഷനും മറ്റൊന്നൊക്കെ കിട്ടുമായിരുന്നു. ഇതൊരു ഭീഷണിയാണ്. അതിനെ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ നമ്മൾ ജാഗ്രതകരാകണം. അത് ജനങ്ങളെ ബോധ്യപ്പെടുത്തി. അതുകൊണ്ടാണ് ഈ സാഹചര്യമൊക്കെയുണ്ടായത്. അത് നല്ലതാണ്. കുറച്ച് ദിവസം കഴിയുമ്പോൾ ഇതിനെ നമ്മൾ നേരിടുന്നു. അപ്പോൾ സ്വാഭാവികമായും സൂപ്പുകൾ തുറക്കും, കച്ചവടങ്ങൾ നടക്കും, കോടതികൾ തുറക്കും. ജനങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ അപകടമുണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടായില്ല. ഇതിനെ നമ്മൾ ആ രൂപത്തിൽ കണ്ടാൽ മതി. ഇന്ത്യ ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്ത് ലോകത്തിൽ ഏറ്റവും മുമ്പിൽ നിൽക്കുന്ന രാജ്യവും ശാസ്ത്രീയമായ നേട്ടങ്ങളൊക്കെ കണ്ടുപിടിച്ച രാജ്യവുമാണ് ഇന്ത്യ. ലോകത്തിൽ സാമ്പത്തികമായി കഴിവുള്ള അമേരിക്കയിലും മറ്റ്

രാജ്യങ്ങളിലും ഇതുപോലെ പകർന്നുപിടിക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ വരുന്നില്ലേ; ആ രൂപത്തിൽ മാത്രമേ നമ്മൾ ഇതിനെ കാണുന്നുള്ളൂ. യാഥാർത്ഥ്യബോധത്തോടുകൂടി ഇതിനെ കാണണം. പുതിയ പുതിയ രോഗങ്ങൾ വരുന്നു. ഇഷ്ടപോലെ വനം മുഴുവൻ നശിപ്പിച്ചപ്പോൾ വനത്തിലെ എല്ലാ ജീവികളേയും നാട്ടിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുവന്നപ്പോൾ അവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്ന അവസരത്തിൽ അതിനെ നമ്മൾ അഭിമുഖീകരിക്കണം. നമ്മൾ അങ്ങനെ പലതിനെയും തകർത്തപ്പോൾ ആ ജീവജാലങ്ങളൊക്കെ മനുഷ്യൻ ജീവിക്കുന്നിടത്തേയ്ക്ക് വന്നു. അതിന്റെ പ്രതിസന്ധികൾ വരും. ഇന്നും നാളെയും നമ്മൾ അതിനെ അഭിമുഖീകരിക്കും. അത് വേറെ ഭാഗം. ഞാൻ പറയുന്നത്, കേരളത്തിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട.... ഇത് രാഷ്ട്രീയമായി ആരും നോക്കിയിട്ടില്ല. ഡോ. എം. കെ. മുനീറാണ് കോഴിക്കോട് യോഗം ചേർന്ന അവസരത്തിൽ ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായി ഇതിനെ സംബന്ധിച്ച് സംസാരിച്ചത്. അതുപോലെ പലരുമുണ്ട്. എം.പി.-മാരൊക്കെ സംസാരിച്ചു. ആ ടൈമിൽ എല്ലാവരും യോജിച്ചത് ഒരു മഹാസംഭവമാണ്. ഞാൻ ദീർഘിപ്പിക്കുന്നില്ല. എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്, ഗൗരവമായൊരു പ്രശ്നം വന്നു. ജനങ്ങളെ ഭയപ്പെടുത്തുന്നതാണ്. നമ്മൾ ഇതിൽനിന്നും ഏത് രൂപത്തിൽ സംരക്ഷിക്കപ്പെടുമെന്ന് ഭയപ്പെട്ട ഒരു ഘട്ടത്തിൽ

വളരെ സജീവമായി, ഒരുപക്ഷേ, ഇവിടെ ഇരിക്കുന്നതുകൊണ്ട് ഞാൻ പറയുന്നതല്ല, അത് എങ്ങനെ ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർക്ക് സാധിച്ചുവെന്നതിൽ എനിക്ക് അതീതം തോന്നുകയാണ്. ശ്രീ. ടി. കെ. രാമകൃഷ്ണൻ രോഗിയായിരുന്നു. ആശുപത്രിയിൽനിന്നും വന്നതാണെങ്കിലും ശ്രീ. ടി. കെ. രാമകൃഷ്ണൻ ഒരു സ്പോർട്സ് മാനെപ്പോലെ അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും ഓടിനടക്കുന്നു, മീറ്റിംഗിൽ വന്നപ്പോൾ നല്ലതുപോലെ പ്രസംഗിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രനും ആരോഗ്യപരമായി നല്ല ആളല്ലെങ്കിലും വളരെ ആക്ടീവായിരുന്നു. ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല 2-3 ദിവസം നാട്ടിൽ ഇല്ലാതിരുന്നതുകൊണ്ടാണ് അല്ലെങ്കിൽ അദ്ദേഹവും ഇതിന്റെ മുമ്പിൽനിന്ന് ഫൈറ്റ് ചെയ്യുന്ന ഒരാളാണ്. ഇതൊക്കെ ചെറിയ കാര്യം. ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ലയും സജീവമായിട്ടുണ്ടാകുമായിരുന്നു. പക്ഷേ, ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല വന്നശേഷം അദ്ദേഹവും ഉണ്ടായിരുന്നു. മാസ്കും ധരിച്ച് ഇവിടെ വന്നത് ചെറിയ കാര്യമായി നമുക്ക് തള്ളിക്കളയാം. നമ്മൾ ഒരുമിച്ച് ഇതിനെ നേരിടുന്നു. അതുകൊണ്ട് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്, ഇവിടെ ചിലർ ശാസ്ത്രീയമായൊക്കെ പറഞ്ഞതുപോലെയും കഴിഞ്ഞ ദിവസം ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി പറഞ്ഞതുപോലെയും, എത്രയോ കോടി രൂപ കൊണ്ടുവരാൻ പറഞ്ഞാൽ നടക്കില്ല. ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ അതിനെ പരിഹരിക്കാൻ സാധിക്കുന്നത് എന്തോ അത്

കൊണ്ടുവരാൻ മാത്രം പറയുകയാണ് നമുക്ക് സാധിക്കുക. ജില്ലകൾതോറും അത് നമുക്ക് സാധിച്ചിട്ടില്ല. പണ്ടും സാധിച്ചിട്ടില്ലല്ലോ; ഇപ്പോൾ പെട്ടെന്ന് അങ്ങനെ സാധിക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞാൽ നടക്കില്ല. അതുകൊണ്ട് എന്റെ അഭ്യർത്ഥന, ഫലപ്രദമായി ഇത്തരമൊരു ഭീഷണിയെ നേരിടാൻ സാധിച്ചു, അത് ആകസ്മികമാം, ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിലെ ഡോക്ടർമാരും മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ നല്ല ഡോക്ടർമാരും നന്നായി വിശദീകരിച്ചിരുന്നു. അവരാണ് വിശദീകരിച്ചത്. ഇത്തരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾ വരാതെ ഇനി എങ്ങനെ ചെയ്യാൻ സാധിക്കുമെന്നും, രോഗങ്ങൾ വരുന്നതിനെ നേരിടാനുള്ള മരുന്നുകൾ, ഇവിടെ ശ്രീ. ഇ. കെ. വിജയൻ പറഞ്ഞതുപോലെ, നമ്മുടേത് ആയുർവ്വേദത്തിന്റെ നാടാണ്. നടന്നുപോകുന്ന അവസരത്തിൽ ഒരു ആയുർവ്വേദ മരുന്നിന്റെ ഇല കഴിച്ചാൽ രോഗങ്ങൾ മാറുന്ന ഒരു നാടായിരുന്നു ഇത്. അത് എവിടെയെങ്കിലും കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കുമോ; പരിശോധന അവിടെ വേണം. എല്ലാ system of medicines-നെയും ഉപയോഗിക്കാൻ സാധിക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞുകൊണ്ട് ഞാൻ നിർത്തുന്നു.

ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്: സർ, ഡോ. എം. കെ. മുനീർ സാഹിബിന്റെ പ്രമേയത്തെ അനുകൂലിക്കുകയാണ്. പക്ഷെ, അദ്ദേഹം ഇന്ന് ഈ സഭയിൽ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ കഴിഞ്ഞ ദിവസത്തെ സർവ്വകക്ഷിയോഗത്തിൽ അദ്ദേഹം പറഞ്ഞ അതേ

കാര്യങ്ങൾ തന്നെയാണ്. ഇന്ന് ഇവിടെ സംസാരത്തിൽ വന്ന കാര്യങ്ങളും സർവ്വകക്ഷിയോഗത്തിൽ ചർച്ച ചെയ്യപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾ തന്നെയാണ്. എനിക്ക് തോന്നുന്നത്, ഈ നിപ പ്രശ്നത്തിൽ ഗവൺമെന്റ് വളരെ ശക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പ്രതിപക്ഷവും ആ നിലയിൽത്തന്നെ പ്രവർത്തിച്ചിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ രാഷ്ട്രീയകക്ഷികളും മാന്യമായ പ്രവർത്തനം നടത്തിയതുകൊണ്ടാണ് ഈ നിപ വൈറസിനെ പ്രതിരോധിക്കാൻ നമുക്ക് കഴിഞ്ഞത്. അതിന് നേതൃത്വം കൊടുത്ത മന്ത്രിയെ, പ്രത്യേകിച്ച് ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയെയും കോഴിക്കോട് ജില്ലാ കളക്ടറെയും പ്രത്യേകമായി അഭിനന്ദിക്കാതിരിക്കാൻ കഴിയില്ല. അവരുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പ്രത്യേകമായി ഞാൻ നോക്കിക്കാണുന്നു, അഭിനന്ദിക്കുന്നു. ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല ഒരു മാസ്ക് ധരിച്ചുവന്നതുകൊണ്ടാണ് ഇന്ന് ഈ ചർച്ചയുൾക്കടി നടന്നതെന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു. ഇല്ലെങ്കിൽ ഈ ചർച്ച വരില്ല. ഇവിടെ എനിക്ക് ഒരു കാര്യം പറയാനുള്ളത്, ഇന്ന് രാഷ്ട്രീയ ലാഭം ലക്ഷ്യമിട്ടുകൊണ്ടാണ് പ്രതിപക്ഷം അടിയന്തരപ്രമേയം കൊണ്ടുവന്നതെന്ന ഒരു സംശയം എനിക്കുണ്ട്.

മി. ചെയർമാൻ: ബഹുമാനപ്പെട്ട കെ. ദാസൻ, 19 മിനിട്ട്.....

ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്: നിർത്തുകയാണ്. ഇതിനുമുമ്പ് പല സ്പീക്കർമാരും ഇരുന്ന കസേരയാണ്. അവരെല്ലാം മാന്യത കാണിച്ചിട്ടുണ്ട്.

മി. ചെയർമാൻ: മാന്യതയ്ക്ക് ഒരു കുറവുമില്ല.

ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്: മാന്യത കാണിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നാണ് ഞാൻ പറഞ്ഞത്.

അപ്പോൾ പ്രതിപക്ഷം ആ രാഷ്ട്രീയം വന്നപ്പോൾ കൊടുക്കാവുന്ന നല്ല തിരിച്ചടിയെന്ന നിലയിൽ ചർച്ചയ്ക്ക് അവസരം ഒരുക്കിക്കൊണ്ട് ഗവൺമെന്റ്.....

മി. ചെയർമാൻ: യെസ്..... പ്ലീസ്..... ബഹുമാനപ്പെട്ട എല്ലാ അംഗങ്ങളും കൃത്യമായി സമയം പാലിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്: ബഹുമാനപ്പെട്ട എല്ലാ അംഗങ്ങൾക്കും പത്തും പതിനേഴും ഇരുപതും മിനിറ്റുണ്ട്. എനിക്ക് ഒരു മിനിറ്റാണുള്ളതെന്ന് അങ്ങേയ്ക്ക് അറിയില്ലേ;

മി. ചെയർമാൻ: എല്ലാവരും അതിനനുസരിച്ചാണ് ചെയ്തിട്ടുള്ളത്.

ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്: അത് സമ്മതിച്ചു. അതുകൊണ്ട് നിർത്തുകയാണ്.

നിങ്ങൾ പറഞ്ഞില്ലെങ്കിലും ഞാൻ നിർത്തുകയായിരുന്നു. ഒന്ന് പറഞ്ഞ് നിർത്താൻ അനുവദിക്കൂ. അതുകൊണ്ട് പ്രതിപക്ഷം കൊണ്ടുവന്ന അതേ നാണയത്തിലുള്ള തിരിച്ചടി കൊടുത്തുകൊണ്ട് ഒരു ചർച്ചയ്ക്ക് അവസരമൊരുക്കിയ ഗവൺമെന്റിനോട് നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ഞാൻ നിർത്തുന്നു. നന്ദി. നമസ്കാരം. അങ്ങേയ്ക്ക് പ്രത്യേക നമസ്കാരം.

മി. ചെയർമാൻ: താങ്ക് യു.

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: സർ, അധികമാരും കേട്ടുകേൾവിയില്ലാത്ത രോഗമാണ് നിപ വൈറസ്. ഇതിന്റെ പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചും മറ്റുമുള്ള ചർച്ചകൾ ഞാൻ ഇതുവരെ കേട്ടിട്ടില്ല. ഇപ്പോഴാണ് നിപ എന്നത് ഇത്രയുമധികം ആളുകളുടെ ജീവനെടുക്കുന്നൊരു വൈറസ് ആണെന്നും അത് തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുമെന്നും ശ്വാസകോശങ്ങളെ തകർക്കുമെന്നും അതിന്റെയെല്ലാം ഭാഗമായി മരണമല്ലാതെ മറ്റൊരു മാർഗ്ഗവുമില്ലെന്നുള്ള ആരോഗ്യ രംഗത്തെ പുതിയ റിപ്പോർട്ട് വന്നിട്ടുള്ളത്.

സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് നിപ വൈറസിനെ തുരത്താൻ സമാനതകളില്ലാത്ത ജാഗ്രത കാണിച്ചുവെന്നുള്ളത് കേരളത്തിലെ എല്ലാ ദൃശ്യ മാധ്യമങ്ങളും പത്രമാധ്യമങ്ങളും വലിയ തലക്കെട്ട് കൊടുത്തുകൊണ്ടുതന്നെ വാർത്തകൾ നിരത്തുകയും ഈ രാജ്യത്തെ എല്ലാ ജനപ്രതിനിധികളും പാർട്ടിയിൽപ്പെട്ട ആളുകളും രാഷ്ട്രീയം നോക്കാതെ ഒരുപോലെ നിന്ന് കോഴിക്കോട് മാത്രമല്ല മലപ്പുറം ജില്ലയിലും... ഈ രണ്ട് ജില്ലകളിലായി കേരളത്തിലെ ബഹുമാന്യരായ മന്ത്രിമാർ, നിയമസഭാ സ്പീക്കർ, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പുമന്ത്രി, തൊഴിൽ വകുപ്പുമന്ത്രി, എല്ലാ രംഗത്തും സജീവമായി നേതൃത്വം കൊടുത്ത നമ്മുടെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി, സന്ദർഭത്തിനൊത്ത് ഉണർന്ന് പ്രവർത്തിച്ച കേരളത്തിലെ മുഖ്യമന്ത്രി, എന്നിങ്ങനെ

സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റിന്റെ സമാനതകളില്ലാത്ത പ്രവർത്തനമാണ് നിപ വൈറസിനെ നേരിടുന്നതിനായി ഇവിടെ നടന്നത്. ഇങ്ങനെ ഉണർന്ന് പ്രവർത്തിച്ചില്ലായിരുന്നുവെങ്കിൽ ഉണ്ടാകുമായിരുന്ന ആപത്ത് എന്തായിരുന്നു? ഇതായിരുന്നില്ല ചിത്രം. പഴയ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് കേട്ടു, 13 ദിവസം കഴിഞ്ഞാണ് നിപ വൈറസിനെ സംബന്ധിച്ച് പരിശോധിക്കുന്നതെന്ന്. ആദ്യം സാധാരണ വൈറൽ പനി ആണെന്നാണ് കരുതിയത്. പിന്നീട് രണ്ടാമതും ഒരു കുടുംബത്തിലെ അംഗം മരിച്ചപ്പോഴാണ് ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുപോയത്. അതിൽ നിർണ്ണായകമായത് ഡോ. അരുൺകുമാറിന്റെ ഇടപെടലാണ്. അദ്ദേഹത്തെ സഹായിച്ചുകൊണ്ട് അവിടെ ഡോ. ജയകുമാർ, ഡോ. ഉമ്മർ, ഡോ. ഗംഗാപ്രസാദ്, ഡോ. അജിത് ഗോപൻ എന്നിവരും പ്രവർത്തിച്ചിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെ നിരവധി ഡോക്ടർമാരുടെ സഹായത്തോടുകൂടിയാണ് ഇതൊരു പ്രത്യേക വൈറസാണെന്നും അത്യാധുനികമായ സൗകര്യത്തോടു കൂടിയാണ് ഇതിനെ നേരിടേണ്ടതെന്നും അതിനുവേണ്ടി ഐ.സി.യൂണിറ്റിൽ പ്രത്യേകമായ സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കിക്കൊണ്ടാണ് ഇതിന്റെ കാര്യങ്ങളിലേയ്ക്കെല്ലാം പിന്നീട് പോയത്. മേയ് 17-ാം തീയതിയാണ് ഈ രോഗിയെ അവിടെ കൊണ്ടുവരുന്നത്. സാലിഹ് എന്ന

ചെറുപ്പക്കാരനെയെന്ന് കൊണ്ടുവന്നത്. ആ സമയത്ത് അദ്ദേഹത്തിനുണ്ടായിരുന്ന അസാധാരണമായ രോഗ രീതികൾ കണ്ട് ഇതൊരു വ്യത്യസ്തമായ പനിയാണെന്ന് തിരിച്ചറിഞ്ഞു. ആ പനി ബാധിച്ച് രണ്ടാഴ്ച മുമ്പ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ സഹോദരൻ മരിച്ചിരുന്നു. അന്ന് പനി ബാധിച്ച വീട്ടിലുണ്ടായിരുന്ന മറ്റുള്ള ആളുകൾ, അദ്ദേഹത്തിന്റെ ബാപ്പ, ബാപ്പയുടെ അനിയൻ എന്നിവരെയെല്ലാം അന്നവിടെ നിരീക്ഷണത്തിലാക്കുകയും അടുത്ത ബന്ധുക്കളായ മറിയം, ഹാത്തിഫ എന്നിവരെ വിളിച്ചുവരുത്തി വൈകിട്ടാകുമ്പോഴേക്ക് ഇതുസംബന്ധിച്ച് എല്ലാ കാര്യങ്ങളും വിലയിരുത്തി. മണിപ്പാൽ കസ്തൂർബാ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഡോ. ജി. അരുൺകുമാർ കോഴിക്കോട് വന്നു. അന്ന് രാത്രി തന്നെ രോഗിയുടെ മൃതം, നട്ടെല്ലിൽനിന്ന് കുത്തിയെടുത്ത നീര്, തൊണ്ടയിൽനിന്നെടുത്ത ഒരു ദ്രാവകം എന്നിവയെല്ലാം പ്രത്യേക ബോട്ടിലിലാക്കി പരിശോധിച്ച് കൃത്യമായൊരു വിലയിരുത്തൽ നടത്തിക്കൊണ്ട് 18-ാം തീയതി ഡോ. അരുൺകുമാറിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു ക്രിട്ടിക്കൽ കെയർ യൂണിറ്റിലേക്ക് ഈ രോഗിയെ മാറ്റുകയുണ്ടായി. ന്യൂറോളജി വിഭാഗത്തിലെ ഡോ. ജയകൃഷ്ണൻ ഇതിന്റെ ഭാഗമായി പ്രവർത്തിച്ചു. ഡോ. കെ. ഉമ്മർ, ഡോ. ഭാർഗ്ഗവൻ എന്നിവരെപ്പോലുള്ള ആളുകൾ ആ സമയത്ത് ഈ മെഡിസിന്റെ ഭാഗമായി ആ ഹോസ്പിറ്റലിലെത്തി. എല്ലാ കാര്യങ്ങളും

കൃത്യമായി പരിശോധിക്കുകയും ഇത് നിപ വൈറസ് ആണെന്നുള്ള കാര്യം അവർ അന്യോന്യം പങ്കുവെച്ചിട്ടാണ് പിന്നീട് ഗവൺമെന്റിന്റെ മുന്നിലേയ്ക്ക് വരുന്നത്. നമ്മുടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട എക്സൈസ് വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. റ്റി. പി. രാമകൃഷ്ണൻ മുൻകൈ എടുത്ത് 18-ാം തീയതി പെട്ടെന്നുതന്നെ അവിടെയൊരു അടിയന്തര മീറ്റിംഗ് വിളിച്ചു ചേർത്തു. അന്ന് ജനപ്രതിനിധികളെയൊന്നും വിളിച്ചിരുന്നില്ല. 19-ാം തീയതി ആക്സോസോയ്ക്ക് ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി അവിടെ സ്ഥലത്തേത്തുകയും അടിയന്തരമായി ജനപ്രതിനിധികളുടെ യോഗം വിളിച്ചു ചേർക്കുകയും ചെയ്തു. ആ യോഗത്തിൽ ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല എന്ന ഞങ്ങളുടെ സഹപ്രവർത്തകൻ വന്നില്ല. ഞങ്ങളെല്ലാവരും ഉണ്ടായിരുന്നു. നാല് പ്രാവശ്യം യോഗം വിളിച്ചിട്ടും ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. വന്നില്ല. ശ്രീ. മുല്ലപ്പള്ളി രാമചന്ദ്രൻ വന്നിരുന്നു.

ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുള്ള: സർ, ഒരു പ്രാവശ്യം മാത്രമേ യോഗം വിളിച്ചിട്ടുള്ളൂ.

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: സർ, 19-ാം തീയതി രാവിലെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ശ്രീ. റ്റി. പി. രാമകൃഷ്ണന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു യോഗം ചേർന്നു. 19-ാം തീയതിതന്നെ ബഹുമാന്യയായ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ വൈകിട്ടോടുകൂടി കോഴിക്കോട് വന്ന് അടിയന്തരമായി എം.എൽ.എ.മാരെയെല്ലാം വിളിച്ചു. എം.എൽ.എ.മാരോടൊന്നും ഫോണിലൂടെ നേരിട്ട് ആവശ്യപ്പെട്ടു. ഞാൻ ഈ

സംഭവത്തിലെല്ലാം ഉള്ളതുകൊണ്ടാണ് പറയുന്നത്.

ശ്രീ. പി. ടി. എ. റഹീം: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല ഇന്നലെ ഇവിടെ മാസ്ക് ധരിച്ച് വന്നതുകൊണ്ടാണ് ഡോ. എം. കെ. മുനീറിന് ഈ അടിയന്തരപ്രമേയം അവതരിപ്പിക്കേണ്ടി വന്നതെന്നാണ് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത്. യഥാർത്ഥത്തിൽ ചട്ടം 300 അനുസരിച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഇവിടെ ഒരു പ്രസ്താവന വച്ചതിനുശേഷമാണ് ഇന്നുരാവിലെ അടിയന്തരപ്രമേയത്തിന് നോട്ടീസ് നൽകിയതെന്നാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നത്.

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: സർ, അല്ലെങ്കിലും ഡോ. എം. കെ. മുനീറാണ് മാസ്ക് ധരിച്ച് ഇവിടെ വരേണ്ടത്. അദ്ദേഹം ഒരു ഡോക്ടറാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ മണ്ഡലത്തിൽ ഉൾപ്പെട്ടതാണ്. കുറ്റ്യാടി എം.എൽ.എ. അല്ല അങ്ങനെ വരേണ്ടത്. മാസ്ക് ധരിച്ച് വരണമെങ്കിൽ ഡോ. എം. കെ. മുനീറാണ് ഇവിടെ വരേണ്ടത്. അദ്ദേഹം അതിന് യോഗ്യനാണ്. കാരണം അദ്ദേഹം ഡോക്ടറാണ്. ഞങ്ങളേക്കാൾ നല്ല ധാരണയുണ്ട്. അദ്ദേഹം എല്ലാ യോഗത്തിലും പങ്കെടുത്തിട്ടുണ്ട്. പങ്കെടുത്തു എന്നുമാത്രമല്ല, വൈദ്യശാസ്ത്രത്തെ സംബന്ധിച്ച് കൃത്യമായ ധാരണയുള്ള ഒരാളായതുകൊണ്ട് എം.എൽ.എ.മാരായ ഞങ്ങൾക്കെല്ലാം അതിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്തു. ഞങ്ങളോട് പറഞ്ഞത്

ഇത് വായുവിലൂടെ സഞ്ചരിക്കുന്നില്ല, ജലത്തിലൂടെ പകരുന്നില്ല. നിങ്ങൾ മാസ്ക് ധരിക്കേണ്ടതില്ല. ഇത് മുഴുവൻ ഹോസ്പിറ്റലിൽനിന്ന് മാത്രമാണ് ഈ സ്രവം വന്നിട്ട് ബന്ധപ്പെട്ട ആളുകൾക്ക് വരുന്നത്. കൊതുകിലൂടെയൊന്നുമല്ല വളരുന്നത്. ഇക്കാര്യം ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ.യ്ക്ക് അറിയില്ലേ. നിങ്ങൾ ജനങ്ങളെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുകയല്ലേ ചെയ്യുന്നത്?

ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുള്ള: സർ, എന്ത് വർത്തമാനമാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. പറയുന്നത്. നിങ്ങൾ അനാവശ്യമായ കാര്യങ്ങൾ പറയരുത്. (...ബഹളം...)

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: സർ, ഇത് ഞങ്ങളോട് പറഞ്ഞത് ഡോക്ടർമാരാണ്. കസ്തുർബാ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഡോ. ജി. അരുൺകുമാർ കോഴിക്കോട് വന്ന് എം.എൽ.എ.മാരെ വിളിച്ച് അതിനുശേഷം 4 മണിക്ക് പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റുമാരെ വിളിച്ചു. ആ യോഗത്തിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഇരിക്കുന്നുണ്ട്. ജനപ്രതിനിധികളായ ജില്ലാപഞ്ചായത്ത് അംഗങ്ങൾ, ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത് അംഗങ്ങൾ എന്നിവരെല്ലാം ഉണ്ടായിരുന്നു. അന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. ഉണ്ടാകേണ്ടതല്ലേ. അന്ന് ഇതുസംബന്ധിച്ചെല്ലാം പറഞ്ഞിരുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഞങ്ങൾ ഇതുവരെ മാസ്ക് ധരിച്ചിട്ടില്ല. എന്റെ മണ്ഡലത്തിലെ ഒരാളോടുപോലും മാസ്ക്

ധരിക്കാൻ പറഞ്ഞിട്ടില്ല.

ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. മാസ്ക് ധരിച്ചതിനെ സംബന്ധിച്ച് അദ്ദേഹംതന്നെ വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഞങ്ങൾ ഇക്കാര്യത്തെ രാഷ്ട്രീയവൽക്കരിച്ചിട്ടില്ല. നിങ്ങളാണ് ഈ വിഷയത്തെ രാഷ്ട്രീയവൽക്കരിക്കുന്നത്. (...ബഹളം...)

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: സർ, അദ്ദേഹം വിശദീകരിച്ചത് തെറ്റായ കാര്യങ്ങളാണ്. അദ്ദേഹത്തിന് ഇന്നും ബോധ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല. നിപ വൈറസിന്റെ അപകടത്തെ സംബന്ധിച്ച് ഒന്നും ബോധ്യപ്പെടാത്ത ഒരാളായി മാറുകയാണ് അദ്ദേഹം. (...ബഹളം...)

ശ്രീ. എ. പ്രദീപ്കുമാർ: സർ, ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട പാറയ്ക്കൽ അബ്ദുള്ളയുടെ നിലപാട് വിമർശന വിധേയമായത്, അത് പ്രതിപക്ഷം എടുത്ത ഒരു നിലപാടല്ല, അദ്ദേഹം പ്രതിപക്ഷത്തുള്ള ഒരു എം.എൽ.എ. ആണ്. ഇന്ത്യൻ യൂണിയൻ മുസ്ലീം ലീഗ് എടുത്ത നിലപാടുമല്ല, അവരാരും അതിനെ പിൻതുണച്ചതല്ല, നമ്മളെല്ലാവരും ഈ കാര്യത്തിൽ ഒന്നായി നിന്നതാണ്. അദ്ദേഹം അതിൽ നിന്ന് വേറിട്ട ഒരു നിലപാടാണ് എടുത്തത്. എനിക്ക് തോന്നുന്നത് ഇന്ത്യൻ യൂണിയൻ മുസ്ലീം ലീഗിൽ നിന്നും മാറി, ഇന്ത്യൻ

യൂണിയൻ മാസ്ക് ലീഗ് ആയിട്ടുണ്ടോയെന്നാണ്.

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: കുറച്ച ദിവസങ്ങളായി കോഴിക്കോടുള്ള ഡോക്ടർമാരും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരും, അവിടെയുള്ള ജനപ്രതിനിധികളുമെല്ലാം ഈ കാര്യങ്ങളിൽ വളരെയധികം ഇടപെടുന്നു. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരും ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരുമെല്ലാം സ്വജീവിതം മുന്നിൽകാണാതെയാണ് ജീവൻ രക്ഷിക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിലേർപ്പെടുന്നത്. എന്റെ മണ്ഡലത്തിലെ ചേരിയ എന്ന പ്രദേശത്തുള്ള ഒരു കുട്ടിക്ക് രോഗം ബാധിച്ചു. നഴ്സിംഗ് വിദ്യാർത്ഥിനിയാണ്, ഭാഗ്യത്തിന് അവർ ഇപ്പോൾ രോഗ വിമുക്തി നേടിയിട്ടുണ്ട്. ജാഗ്രതയോടുകൂടി രോഗം പടരാതിരിക്കാനുള്ള കൃത്യമായ നിലപാട് സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടാണ് അവിടത്തെ ഹോസ്പിറ്റലും, ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുമെല്ലാം പ്രവർത്തിച്ചത്. അതിനെയാണ് ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുന്നത്. യഥാർത്ഥത്തിൽ ഭൂമിയിലെ മാലാഖമാരാണ് നഴ്സുമാർ, സ്വന്തം ജീവിതം അവർ നോക്കിയിട്ടില്ല. രോഗിയെ സ്വന്തം സഹോദരിയെപ്പോലെ കണ്ട് അവരുടെ സ്രവം മാറ്റുകയും അവർക്ക് ജലാംശം കൊടുക്കുകയും മരുന്ന് കൃത്യസമയത്ത് കൊടുക്കുകയും ചെയ്തുകൊണ്ട് പരിപാലിച്ച് കൃത്യതയോടുകൂടി കാര്യങ്ങൾ നീക്കിയപ്പോൾ, ഒരു പക്ഷെ

ലോകത്തു തന്നെ കേട്ടുകേൾവിയില്ലാത്ത രീതിയിലാണ് കോഴിക്കോട് ഈ കുട്ടിയെ രക്ഷപ്പെടുത്തിയത്, രണ്ടു കുട്ടികൾ രക്ഷപ്പെട്ടു. നിപാ വൈറസുണ്ടെന്ന് കണ്ടെത്തിയ രോഗികളാണ്. നേരത്തെ ലിനിയെ ശുശ്രൂഷിക്കാൻ കൂടെ നിന്ന കുട്ടിയാണ്. ഒരു തരത്തിലും ജീവിതത്തിലേക്ക് തിരിച്ചുവരികയില്ലെന്നാണ് ധരിച്ചിരുന്നത്. ലിനി സ്വർഗ്ഗത്തിലേയ്ക്ക് പോയെങ്കിലും ഈ കുട്ടിയെ രക്ഷിക്കാൻ ഭ്രമിയിലെ മാലാഖമാരെന്ന് പറയുന്ന നല്ലമാർക്കും അവിടത്തെ ഡോക്ടർമാർക്കും കഴിഞ്ഞു. നമ്മൾ അഭിനന്ദിക്കേണ്ട കാര്യമാണ്. അതിനെ അപഹാസ്യമാക്കുന്ന ഏതു രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളും പ്രചാര വേലകളും കേരളം അംഗീകരിക്കില്ല, പൊതു സമൂഹം അംഗീകരിക്കില്ല എന്ന കാര്യത്തിൽ യാതൊരു സംശയവുമില്ല. ജനങ്ങളെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്ന ഒരു നിലപാടും നമ്മൾ സ്വീകരിക്കാൻ പാടില്ല. ജനങ്ങൾക്ക് ശരിയായ വിവരം കൊടുക്കേണ്ടവരാണ് ജനപ്രതിനിധികൾ. അവർ ഈ രോഗം വായുവിലൂടെ പറന്ന് കളിക്കുകയാണെന്ന രീതിയിലുള്ള ധാരണ വരുത്തിയാലോ? എല്ലാവരും ഇങ്ങനെ പോയാലോ? ആരെയെങ്കിലും കുറ്റപ്പെടുത്തുകയോ ആരോപണകർത്താവായി ചിത്രീകരിക്കാനോ അല്ല ഞാൻ ഉദ്ദേശിച്ചത്. ആ നിലപാട് ശരിയല്ലായെന്നുള്ളതാണ്. രാത്രിയാണോ പകലാണോ എന്ന്

നോക്കാതെ ഇവിടെയുള്ള മന്ത്രിമാർ നെട്ടോട്ടമാണ്. ഓരോ വകുപ്പും

കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന മന്ത്രിമാർ ഈ ജില്ലകളിൽ സഹായത്തിന് നിന്നിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. പി. ടി. എ. റഹീം: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട തൊഴിലും എക്സൈസും വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. റ്റി. പി. രാമകൃഷ്ണന് നല്ല അനുഭവമായിട്ടുപോലും അദ്ദേഹം മാസ്ക് ധരിക്കാതെയാണ് എല്ലാ നഴ്സുമാരെയും പോയി കണ്ടത് എന്ന് അങ്ങ് ശ്രദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. വി. അബ്ദുറഹിമാൻ: സർ, നിപാ വൈറസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചർച്ച ഇവിടെ നടക്കുകയാണ്, ഇത് പുറംലോകം വളരെ ശ്രദ്ധയോടെ കേൾക്കുകയാണ്, നിങ്ങൾ ഇതിനെ രാഷ്ട്രീയപ്രശ്നമായി ഒരിക്കലും കാണാൻ പാടില്ല. മലപ്പുറം ജില്ലയടക്കമുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ നമ്മളെല്ലാവരും ഒന്നിച്ചു ചേർന്നുകൊണ്ടുതന്നെ നല്ലരീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനമാണ് നടത്തിയിട്ടുള്ളത്. മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ പ്രധാനമായും മലപ്പുറം ഡി. എം. ഒ. ഡോ. സക്കീനയടക്കമുള്ള ആളുകൾ രാവു പകലും പ്രയത്നിച്ചു, അവിടത്തെ ജില്ലാ കളക്ടർ, ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ എല്ലാവരും ഒറ്റക്കെട്ടായി പ്രവർത്തിച്ചതിന്റെ ഫലമായി, രണ്ട് കേസുകൾ മുർക്കനാടും, തെന്നലയിലും ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്, അത് കൂടുതൽ സ്ഥലങ്ങളിൽ വ്യാപിപ്പിക്കാതെ നോക്കാൻ നമുക്ക് കഴിഞ്ഞു.

അതോടൊപ്പം തന്നെ ഈ അവസരത്തിൽ മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ മുഴുവൻ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരെയും ജില്ലാ കളക്ടർ, ഡി.എം.ഒ. എല്ലാവരെയും ഞാൻ ഈ നിയമസഭയ്ക്ക് വേണ്ടി അഭിനന്ദനം അറിയിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ശ്രീ. റ്റി. പി. രാമകൃഷ്ണന്റെ കൂടെത്തന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട ഗതാഗത വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രന്റെ സാന്നിധ്യവും നിർദ്ദേശവും കോഴിക്കോട് ജില്ലയിലെ എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളിലുമുണ്ടായിരുന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം പറഞ്ഞതുകൊണ്ടാണ് ഞാൻ ശ്രീ. റ്റി. പി. രാമകൃഷ്ണന്റെ പേര് പറയാത്തത്. ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രൻ മന്ത്രിയെന്ന നിലയ്ക്ക് നിരവധി തവണ മീറ്റിംഗുകളിൽ പങ്കെടുത്തു, അവസാനം ഡി.ഡി.സി. മീറ്റിംഗിലടക്കം പങ്കെടുത്തുകൊണ്ട് നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ പ്രവർത്തനവും അഭിനന്ദനം അർഹിക്കുന്ന കാര്യമാണെന്നുകൂടി ഞാൻ സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. കെ. വി. അബ്ദുൾ ഖാദർ: സർ, നമ്മൾ ഈ വിഷയം ചർച്ച ചെയ്യുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഇത് അവസാനിപ്പിക്കാൻ വേണ്ടിയുള്ള ശ്രമങ്ങൾ സർക്കാർ നടത്തുകയാണ്. വിദേശ രാജ്യങ്ങളിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് യു.എ.ഇ. കോഴിക്കോട് നിന്നുള്ള പച്ചക്കറിയുടെ കയറ്റുമതി

നിരോധിച്ചിരിക്കുകയാണ്. അവിടെ നിന്നും കോഴിക്കോട്ടേയ്ക്കുള്ള യാത്ര ഒഴിവാക്കണമെന്ന് അവർ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുകയാണ്. സത്യത്തിൽ ഭരണപക്ഷവും പ്രതിപക്ഷവും ആരോഗ്യവകുപ്പുമൊക്കെ ചേർന്ന് നടത്തിയിട്ടുള്ള ശ്രമങ്ങൾ വളരെ ശ്ലാഘനീയമാണ്. മറിച്ചൊരു മെസ്സേജ് നമ്മൾ കൊടുക്കുന്നത് പ്രവാസി സമൂഹത്തിന് ആപത്താണ്, ദോഷമാണ്. നമ്മുടെ കയറ്റുമതിക്ക് അത് പ്രയാസമാണെന്നുകൂടി നാം മനസ്സിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്. എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഈ ആപത്ത് അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ തുടരുകയല്ലേ യഥാർത്ഥത്തിൽ വേണ്ടത്?

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: അതാണ് ശരി, കൃത്യമായ ധാരണയോടുകൂടിയാണ് നമ്മളെല്ലാവരും സമീപിക്കേണ്ടത്, എല്ലാ ദിവസവും 7 മണിക്ക് കോഴിക്കോട് ഗസ്റ്റ് ഹൗസിൽ ജില്ലാ കളക്ടറും ഡി.എം.ഒ.-യും, ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരും ഒത്തു ചേർന്ന് മീഡിയ്ക്ക് കൃത്യമായ വിവരങ്ങൾ കൊടുക്കുന്നുണ്ടായിരുന്നു. എം.എൽ.എ. മാറോടെല്ലാം പറഞ്ഞിരുന്നത് ഈ മീഡിയയിൽ വരുന്ന വാർത്തകൾ മാത്രമേ ശരിയായിട്ട് അംഗീകരിക്കാൻപറ്റുള്ളൂ എന്നാണ്. മറ്റു വാർത്തകളൊന്നും ഒരു പത്രത്തിലും വരുന്നത് നിങ്ങൾ നോക്കണ്ട. ഈ മീഡിയയിൽ നിന്ന് വാർത്തകൾ വരും. ഓരോ ദിവസവും കൃത്യമായി

എന്താണെന്നുള്ളത് ഏഴ് മണിക്കുള്ള വാർത്തയിൽ അവർ തരും, ഇന്നതാണ് നടക്കുന്നത്, മാത്രമല്ല ഒരു ഹെൽപ്പ് ലൈൻ ഉണ്ട്, അതിൽ നമ്പർ കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്, അതിൽ ബന്ധപ്പെടുക. ഞങ്ങൾ ആ നമ്പരുകളുമായാണ് സമ്പർക്കം പുലർത്തുന്നത്. രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കുന്ന ആളുണ്ടെങ്കിൽ വിവരങ്ങൾ പാസ് ചെയ്യാൻ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. എന്റെ സമീപത്ത് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പോയ ഒരു കക്ഷിയുണ്ടായിരുന്നു. അവരോട് വരാൻ പറഞ്ഞു, പിന്നെ ഞാൻ അന്വേഷിച്ചപ്പോൾ 19, 20 തീയതികളിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ വരേണ്ടതുള്ളൂ. അതിനുശേഷം അവർ പോയിട്ടില്ല. അങ്ങനെ നിരീക്ഷണത്തിന് കൃത്യമായ സംവിധാനമാണ് ഒരുക്കിയത്. കാൾസെന്ററിന്റെ പ്രവർത്തനം വളരെ കൃത്യമായി നടന്നിട്ടുണ്ട്. കാൾസെന്ററിന്റെ പ്രവർത്തനം കൃത്യമായി അവിടെ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. രോഗിയുമായി സമ്പർക്കം നടത്തിയിട്ടുള്ള ആളുകളുടെ പട്ടിക തയ്യാറാക്കി അതിലുള്ള ആളുകളെ ദിവസവും വിളിച്ച്, രോഗവിവരങ്ങൾ അന്വേഷിച്ച്, പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങളെന്താണെന്ന് കൃത്യമായി പറഞ്ഞുകൊണ്ടാണ് കാര്യങ്ങൾ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ആംബുലൻസ് സർവ്വീസ് കൃത്യമായി നടന്നു,

അതിനാവശ്യമായ പരിശീലനം നൽകിയിട്ടുള്ള ഡ്രൈവർമാരെ ഒരുക്കി നിർത്തിയിട്ടുണ്ട്. കേന്ദ്ര സംഘം വന്നപ്പോൾ അവരെ അടുത്തുകൊണ്ടുപോയി കാര്യങ്ങൾ നോക്കാൻ വേണ്ട ഏർപ്പാടുകൾ ചെയ്തു. റിവ്യൂ മീറ്റിംഗ് മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ തലസ്ഥാനനഗരിയിലടക്കം നടക്കുന്നുണ്ട്. ജില്ലാ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ കൃത്യമായി ഇന്നത്തെ ആധുനിക സംവിധാനങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് ഡി.എം.ഒ.-യോടും ഡി.എച്ച്.എസ്-നോടും ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറി ശ്രീ. രാജീവ് സദാനന്ദൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാ ആളുകളുമായിട്ട് കൃത്യമായി ചർച്ചചെയ്തുകൊണ്ട് എല്ലാ ദിവസവും നിപാസെൽ അംഗങ്ങൾ അവരുടെ ഒരു ദിവസത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഗസ്റ്റ്ഹൗസിൽ യോഗം ചേർന്ന് അതാതു ദിവസം തന്നെ പരിശോധിക്കുന്ന നിലപാട് സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. മെന്റൽ ഹെൽത്ത് ടീം എന്നു പറഞ്ഞുകൊണ്ട് പ്രത്യേകമായി ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടർമാരുടെയും നഴ്സുമാരുടെയും മാനസിക സംഘർഷങ്ങൾ ലഘൂകരിക്കാനുള്ള കൃത്യമായ ഇടപെടൽ നടന്നിട്ടുണ്ട്. ഇങ്ങനെയുള്ള ഒരു സമയബന്ധിതമായ പരിപാടിയാണ് കോഴിക്കോട് നടന്നതെന്ന് എനിക്കറിയാം. കൃത്യമായി കാര്യങ്ങൾ നടന്നിട്ടുണ്ട്, പിന്നെ എന്തിനാണ് ഇത്തരം കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് തെറ്റായ രീതിയിൽ

പ്രചരിപ്പിക്കുന്നത്. ശരിയായ രീതിയിൽ കാര്യങ്ങൾ പ്രചരിക്കണം. മലയാള മനോരമയിലെ അവതാരക, ആ കുട്ടിയുടെ പേര് എനിക്കറിയില്ല, ശ്രീ. പുരുഷൻ കടലുണ്ടിക്ക് അറിയാം. അവർ വളരെ മോശമായ രീതിയിലാണ് ഈ ആരോഗ്യപ്രവർത്തനത്തെ കണ്ടതും പ്രചരിപ്പിച്ചതും. അവരുടെ പേരിൽ ശരിയായ നിലപാടെടുക്കാത്തതിന്റെ പേരിൽ അത് എന്താണെന്ന് അന്വേഷിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. അത് നാട്ടിലെ പൊതുജനങ്ങൾ സംശയത്തോടെ കാണേണ്ടി വന്നു എന്നത് ശരിയാണ്. ആ കാര്യങ്ങൾ പരിശോധിക്കണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ എന്റെ വാക്കുകൾ ചുരുക്കുന്നു.

പ്രതിപക്ഷ നേതാവ് (ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല):സർ, എബോള ലോകത്തുണ്ടായപ്പോൾ എടുത്ത കരുതൽ നടപടികൾ നമുക്ക് മാതൃകയായി മാറണം. എബോളയുടെ അത്രയും ഗുരുതരമല്ല നിപ വൈറസ് എങ്കിലും ലോക രാജ്യങ്ങളിൽ അതിനെടുത്ത ഒരു പ്രോട്ടോക്കോളണ്ട്, ആ പ്രോട്ടോക്കോൾ അനുസരിച്ചുള്ള നടപടികൾ എടുക്കാൻ നമ്മൾ തയ്യാറാകണം. വൈറസുകളെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിൽ കേരളം ഇനിയും ഒരുപാട് മുന്നോട്ടു പോകേണ്ടതുണ്ട്. ഈ മേഖലയിൽ ഗവേഷണം നടക്കാത്തത് ഒരു വലിയ പോരായ്മയാണ്. അന്തർദ്ദേശീയ നിലവാരത്തിലുള്ള ഒരു വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട്

തിരുവനന്തപുരത്ത് ആരംഭിക്കേണ്ട സമയം അതിക്രമിച്ചിരിക്കുന്നു എന്നാണ് എന്റെ വിശ്വാസം. കേരളം ആരോഗ്യ രംഗത്ത് വലിയ നേട്ടങ്ങളുണ്ടാക്കിയ സംസ്ഥാനമാണ്. കേരള മോഡൽ എന്നു പറയുന്നത് ആരോഗ്യ രംഗത്തും വിദ്യാഭ്യാസ രംഗത്തും നാം കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങളുടെ ഫലമായിട്ടാണ്. പക്ഷെ ആരോഗ്യ രംഗത്ത് തുടർച്ചയായ തിരിച്ചടികൾ നമ്മൾ നേരിടുകയാണ്. കഴിഞ്ഞ വർഷം നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഡങ്കി, എച്ച്1 എൻ1, ചിക്കൻഗുനിയ, എലിപ്പനി, മഞ്ഞപ്പിത്തം, കോളറ തുടങ്ങിയവ ബാധിച്ച് എത്രയോ ആളുകൾ മരിച്ചു, ഏതാണ്ട് തൊള്ളായിരത്തിലധികം പേർ ഇങ്ങനെ മരിച്ചു. 30 ലക്ഷം പേർക്ക് പനി ബാധയുണ്ടായി. ഈ വർഷം തന്നെ പനിയും സാംക്രമിക രോഗങ്ങളും കാരണം 99 പേർ മരിച്ചു. ഇതെല്ലാം ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുന്നത് വളരെ ഗൗരവപൂർവ്വമായ ഒരു സമീപനം രോഗപ്രതിരോധത്തിന്റെ കാര്യത്തിലും വൈറസ് ബാധയെ നേരിടുന്ന കാര്യത്തിലും ഉണ്ടാകണം എന്നുള്ളതാണ്. ബഹുമാന്യനായ പ്രമേയാവതാരകൻ ഡോ. എം. കെ. മുനീർ വളരെ വിശദമായിത്തന്നെ കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞു. ഇന്ന് മലബാറിൽ പ്രത്യേകിച്ച് കോഴിക്കോടും, മലപ്പുറത്തും ജനങ്ങളിൽ ഭീതിയുണ്ട് എന്നുള്ളത് ഒരു യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. അതുകൊണ്ട് ആളുകൾ പുറത്തിറങ്ങാൻ മടിക്കുന്നു,

ബസ്സുകളിൽ കയറാൻ മടിക്കുന്നു, യാത്രാബുദ്ധിമുട്ടുകൾ നേരിടുന്നു തുടങ്ങിയവ ഉണ്ട്, ഇങ്ങനെ പല തരത്തിലുള്ള ഭീതി നിലനില്ക്കുന്നുണ്ട്. നമ്മൾ എല്ലാവരും ചേർന്ന് ആ ഭീതി കുറയ്ക്കുകയാണ് വേണ്ടത്, ഭീതി കൂട്ടുകയല്ല. നമ്മുടെ ഭ്രമുവത്ത് വ്യാപകമായി മരണം വാരി വിതറിയിട്ടുള്ള വസൂരി, പ്ലേഗ് തുടങ്ങിയ മാരക രോഗങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കാൻ നമുക്ക് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇന്ന് നമ്മൾ കണ്ടിട്ടും കേട്ടിട്ടുമില്ലാത്ത പുതിയ രോഗങ്ങളാണ് വരുന്നത്. കഴിഞ്ഞ 30 വർഷത്തിനിടയിൽ മൂപ്പതിലധികം മാരകമായ പുതിയ രോഗങ്ങൾ ലോകത്ത് പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. 1997-ൽ ഹോങ്കോങ്ങിൽ പക്ഷിപ്പനി പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടു. 1999-ൽ മലേഷ്യയിൽ നിപ ബാധ കണ്ടെത്തി. 2003-ൽ ചൈനയിൽ സാർസ് ബാധ കണ്ടെത്തി. 2009-ൽ മെക്സിക്കോയിൽ എച്ച്1എൻ1 പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടു. 2013-ൽ മധ്യേഷ്യയിൽ MERS-CoV(Middle East Respiratory Syndrome) coronavirus കണ്ടെത്തി. അങ്ങനെ പലതരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾ ഇന്ന് ലോകത്ത് പ്രത്യക്ഷപ്പെടുമ്പോൾ അതിനനുസരിച്ചുള്ള പ്രോട്ടോക്കോൾ ഉണ്ടാക്കുകയും അതിനെ നേരിടുകയും ചെയ്യുക എന്നുള്ളതാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം. മലേഷ്യയിലെ ക്യാംപംഗ് സുഗായി നിപ (Kampung Sungai Nipah, Malaysia) എന്ന സ്ഥലത്താണ് 1998-ൽ ആദ്യമായി നിപ

വൈറസ് കാണപ്പെട്ടത്. പന്നികളിലാണ് ഇത് ആദ്യമായി കണ്ടത്. പന്നികളെ കൂട്ടത്തോടെ നശിപ്പിക്കാൻ തുടങ്ങി. ലക്ഷക്കണക്കിന് പന്നികളെ കൊന്നൊടുക്കി. പിന്നീടാണ് വ്യാലുകൾ കടിച്ച പഴങ്ങളിൽ നിന്നാണ് ഇത് ബാധിച്ചത് എന്ന് മനസ്സിലാക്കിയത്. വ്യാലുകളാണ് യഥാർത്ഥത്തിൽ ഈ വൈറസ് വാഹകർ എന്നാണ് ഇപ്പോൾ കണ്ടെത്തിയിരിക്കുന്നത്, ഇതിനെ സംബന്ധിച്ച് ധാരാളം ആശങ്കകളും അവ്യക്തതകളും ഇപ്പോഴും നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. ബംഗ്ലാദേശിൽ 2004-ൽ പനയിൽ നിന്നെടുക്കുന്ന പാനീയം കടിച്ചവരിൽ ഈ വൈറസ് കണ്ടെത്തി. ഇന്ത്യയിൽ 2001-ൽ ബംഗാളിലെ സിലിഗുരിയിലും നാദിയയിലുമാണ് ഈ വൈറസ് ബാധ ആദ്യമായുണ്ടായത്. മനുഷ്യന്റെ തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുന്ന കടുത്ത പനി, ശ്വാസ തടസ്സം, ഛർദ്ദി എന്നിവയാണ് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ. ലോകത്ത് ഇതുവരെ 477 പേർക്ക് ഈ രോഗം ബാധിക്കുകയും 252 പേർ മരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മലേഷ്യയിൽ 265 പേരിൽ വൈറസ് ബാധയുണ്ടാകുകയും 105 പേർ മരിക്കുകയും ചെയ്തു. ഞാനിത് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാനുള്ള കാരണം ഇന്നത്തെ കാലഘട്ടത്തിൽ ലോകത്തെമ്പാടും വൈറസുകളെ പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള വലിയ സംവിധാനങ്ങൾ നിലനിൽക്കുകയാണ്. ഡോ. ശാരംഗധരന്റെ ഒരു ലേഖനം

ഞാൻ വായിച്ചിരുന്നു. ഇതുപോലുള്ള അപൂർവ്വങ്ങളായ വൈറസുകൾ ബാധിക്കുന്ന രോഗികളെ അമേരിക്കയിലെ ഡോക്ടർമാർ എങ്ങനെ ചികിത്സിക്കുന്നു, നഴ്സുമാർ എങ്ങനെ പരിചരിക്കുന്നു എന്ന് അദ്ദേഹത്തിന്റെ ലേഖനത്തിൽ പറഞ്ഞിരുന്നു. മനോരമയിലാണ് ലേഖനം വന്നത്. അത് വായിച്ചാൽ തന്നെ ഇക്കാര്യത്തിൽ നമ്മൾ ഇന്ത്യയിലൊട്ടാകെ തന്നെ എത്ര പിന്നിലാണെന്ന് മനസ്സിലാകും. ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിൽ ഈ വൈറസുകളെ പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള വലിയ സംവിധാനങ്ങൾ നമുക്കുണ്ടാകണം. ജാഗ്രത പുലർത്തിയാൽ നിപ വൈറസ് ബാധ പൂർണ്ണമായും നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കാനാകും എന്നാണ് കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളത്. കാരണം മാർകമാണെങ്കിലും വ്യാപനശേഷി വളരെ കുറവാണ്. ഇത് സാധാരണ 30 മുതൽ 40 ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ കെട്ടടങ്ങുന്നുണ്ട്. ലോകത്തെമ്പാടും വ്യാപകങ്ങൾ വഴി പരത്തപ്പെടുന്ന ഇത്, വ്യാപകങ്ങളുടെ സ്രവങ്ങളിൽ അധിക സമയം ഈ വൈറസുകൾ ജീവിച്ചിരിക്കില്ല എന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതിനാലാണ് വ്യാപനശേഷി കുറഞ്ഞ് വന്നിട്ടുള്ളത്. ഒന്നോ രണ്ടോ മനുഷ്യർക്ക് വ്യാപകങ്ങളിൽ നിന്നോ വളർത്തുമൃഗങ്ങളിൽ നിന്നോ വൈറസ് ബാധയുണ്ടാകുകയും തുടർന്ന് അവരുമായി സമ്പർക്കത്തിലുണ്ടാകുന്നവർക്ക്

രോഗം പകരുകയും ചെയ്യുന്നു എന്നാണ് കണ്ടെത്തിയിരിക്കുന്നത്. ആദ്യമായി ഇത് ബാധിച്ചയാൾ കഴിഞ്ഞ 30 ദിവസക്കാലം എവിടെയെല്ലാം സഞ്ചരിച്ചു എന്നൊരു പരിശോധന നടത്തിക്കഴിഞ്ഞാൽ നമുക്ക് ഇതേക്കുറിച്ച് ശരിയായ വിവരങ്ങൾ കിട്ടുമെന്നാണ് എന്റെ വിശ്വാസം. 2011-ൽ ബംഗ്ലാദേശിൽ ഈ രോഗം ബാധിച്ച 11 കുട്ടികളും സഹപാഠികളായിരുന്നു. 2001-ൽ സിലിഗുരിയിൽ രോഗബാധയുണ്ടായപ്പോൾ രോഗികളുമായി സമ്പർക്കത്തിലുണ്ടായവർക്കാണ് രോഗം വന്നത്. കേരളത്തിലും അതുതന്നെയാണ് സംഭവിച്ചത്. രോഗികളുമായി സമ്പർക്കത്തിലുള്ളവരാണ് മരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഈ സന്ദർഭത്തിൽ കോഴിക്കോട് ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിലെ ഡോ. അനൂപ്, ഡോ. ജയകൃഷ്ണൻ എന്നീ രണ്ട് ഡോക്ടർമാരെ ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്, അവരാണ് ഇത് നിപ വൈറസാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയത്. ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് കൂടി ഏർപ്പെടുത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. ഡോ. ഷംസീർ, ഒന്നരക്കോടി രൂപയുടെ മാസ്ക്, ഡ്രസ് എന്നിവ അയച്ചുതന്നു. അദ്ദേഹത്തെയും ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. സമയച്ചുരുക്കം മൂലം ഞാൻ കൂടുതൽ കാര്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് കടക്കുന്നില്ല. റിബാവൈറിൻ എന്ന മരുന്നാണ് ഇപ്പോൾ കിട്ടിയിട്ടുള്ളത്. ആസ്ട്രേലിയയിലെ ഡോ. ക്രിസ്റ്റഫർ സി. ബ്രോഡർ

കണ്ടുപിടിച്ച മോണോക്ലോണൽ 102.4 ആന്റിബോഡിക്ക് ഐ.സി.എം.ആർ., എൻ.ഒ.സി. നൽകിയിട്ടുണ്ടെന്നുള്ളത് ആശാവഹമായ കാര്യമാണ്. ജപ്പാനിൽ കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ള ഫെവിപിരാവിർ (Favipiravir) എന്ന മരുന്നുകൂടി ഐ.സി.എം.ആർ. അനുവദിച്ചാൽ നമുക്ക് ഈ രോഗത്തിനെ ഒരു പരിധിവരെ നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയുമെന്നാണ് ഇപ്പോൾ പുറത്ത് വരുന്ന വിവരങ്ങൾ. ഇവിടെ ബേസിക്കായി വേണ്ടത് മൂന്ന് കാര്യങ്ങളാണ്. ഒന്ന് ഈ രോഗത്തിന്റെ കാരണം കണ്ടെത്തണം, രണ്ട്, പരസ്പര വിരുദ്ധ വിലയിരുത്തൽ പ്രതിരോധ നടപടികളെ ബാധിക്കുന്നു, ഇത് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യമാണ്. മൂന്ന് മുൻവിധി പാടില്ല. രോഗബാധാ റിപ്പോർട്ട് സൂചിപ്പിക്കുന്നത് ഭാവിയിൽ ഏഷ്യയിൽ കൂടുതൽ വൈറസ് അറ്റാക്കുകൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ടെന്നാണ്. അതുകൊണ്ട് ഈ കാര്യത്തിൽ നമ്മൾ വളരെ ഗൗരവമായ സമീപനം സ്വീകരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഒരു കാര്യം കൂടി പറഞ്ഞ് ഞാൻ അവസാനിപ്പിക്കാം. നമുക്ക് ഈ കാര്യത്തിൽ രാഷ്ട്രീയമില്ല. പക്ഷേ ഇവിടെ സംസാരിച്ച പലരും രാഷ്ട്രീയ കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞതിൽ എനിക്ക് ദുഃഖമുണ്ട്. ഇത് രാഷ്ട്രീയ പ്രേരിതമായി ഞങ്ങൾ കൊണ്ടുവന്ന അടിയന്തര പ്രമേയമല്ല. ഡോ. എം. കെ. മുനീർ അടിയന്തര പ്രമേയം അവതരിപ്പിച്ചത് ഈ

പ്രദേശങ്ങളിലെ ജനങ്ങൾക്കുള്ള ആശങ്ക മാറ്റാൻ വേണ്ടിയിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ പറയാനാണ്. ഇതിൽ ഒരു രാഷ്ട്രീയവുമില്ല. ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുള്ളയെ എല്ലാവരും ഇവിടെ ഇകഴിക്കാണിക്കുകയുണ്ടായി, അത് വളരെ തെറ്റായിപ്പോയി. അദ്ദേഹം ഒരു എം.എൽ.എ. എന്ന നിലയിൽ പ്രതീകാത്മകമായി മാസ്ക് ധരിച്ച് വന്നത് തെറ്റായിപ്പോയെന്ന് ഞാൻ കാണുന്നില്ല. ഈ നിയമസഭയിൽ ആ വിവരങ്ങൾ ജനസമൂഹത്തിന്റെ മുമ്പിൽ അവതരിപ്പിക്കാനാണ് അദ്ദേഹം ശ്രമിച്ചത്. അല്ലാതെ അതിനപ്പുറത്തേക്ക് ഒരു അർത്ഥം അദ്ദേഹം അതിന് കണ്ടില്ല എന്നുള്ളതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. ഈ സന്ദർഭത്തിൽ പരസ്പരമുള്ള കുറ്റപ്പെടുത്തലുകൾ ഉണ്ടായത് ശരിയായില്ല എന്നാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്. ഇതിനെ നമ്മൾ ഒരുമിച്ച് നേരിടണം. ഇനിയും ഇങ്ങനെയുള്ള വൈറസ് ആക്രമണങ്ങളും സാംക്രമിക രോഗങ്ങളും ഈ സംസ്ഥാനത്ത് ഉണ്ടാകാതിരിക്കാനുള്ള ശക്തമായ നടപടികളാണ് ഉണ്ടാകേണ്ടത്. ഇതിനകത്ത് വ്യത്യസ്തമായ അഭിപ്രായങ്ങൾക്കോ രാഷ്ട്രീയമായ അഭിപ്രായവ്യത്യാസങ്ങൾക്കോ സ്ഥാനമില്ല. നമ്മുടെ ജനതയ്ക്ക് നേരിടുന്ന ഈ ദുര്യോഗം, സമൂഹം ആകമാനം നേരിടുന്ന ഈയൊരു പ്രയാസം പരിഹരിക്കാനാവശ്യമായ നടപടികൾ ഒരുമിച്ചു നിന്ന്

ചെയ്യുക എന്നതാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ആവശ്യം. ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രം കൈവരിച്ചിട്ടുള്ള വമ്പിച്ച നേട്ടങ്ങൾ നമ്മുടെ സമൂഹത്തിനും നമ്മുടെ രാജ്യത്തിനും ജനങ്ങൾക്കുമെത്തിക്കാനുള്ള കൂട്ടായ പരിശ്രമമാണ് വേണ്ടത് എന്നാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്.

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ

ടീച്ചർ): സർ, ഞാനാദ്യം തന്നെ നിപ വൈറസ് ബാധയെ ചെറുക്കുന്നതിനുവേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനിടയിൽ മരണപ്പെട്ട ഞങ്ങളുടെ പ്രിയപ്പെട്ട നഴ്സിംഗ് സ്റ്റാഫ് ലിനിയുടെ മരണത്തിലും അതോടൊപ്പം തന്നെ മരണപ്പെടുപോയ മറ്റ് സഹോദരങ്ങളുടെ വേർപാടിലും അനുശോചനം രേഖപ്പെടുത്തുകയാണ്. ഒരു മഹാവിപത്തായി നമ്മുടെ സമൂഹത്തിൽ ഒരുപാടു പേരുടെ ജീവൻ നഷ്ടപ്പെടുമായിരുന്ന വലിയൊരു രോഗത്തിനെ ചെറുക്കാൻ കഴിഞ്ഞത് നമ്മുടെ കൂട്ടായ പരിശ്രമത്തിന്റെ ഭാഗമായിട്ടാണ്. ഇന്ന് ഈ നിമിഷം സഭയിൽ ചർച്ച ചെയ്യുന്നതുവരെയും നമ്മളെല്ലാവരും ഒറ്റക്കെട്ടായി ഈയൊരു ദുരന്തത്തിനെ നേരിടാൻ പരിശ്രമിച്ചു, അതിന് ഫലം കണ്ടിട്ടുണ്ട് എന്നാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്. എങ്ങനെയാണ് നിപ വൈറസ് ബാധയുണ്ടാവുന്നതെന്നും എവിടെയൊക്കെയാണ് ഉണ്ടായിട്ടുള്ളതെന്നും, ആ

സമയത്തുള്ള പ്രത്യേകതകൾ എന്തൊക്കെയായിരുന്നുവെന്നും പ്രമേയം അവതരിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഒരു മെഡിക്കൽ ഡോക്ടർ കൂടിയിട്ടുള്ള ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഇവിടെ വിശദമായി പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെതന്നെ നമ്മളെല്ലാവരും ഇതേക്കുറിച്ച് പഠിക്കുകയുമുണ്ടായി. ഒരു കാര്യം ഉണ്ടാകുമ്പോഴാണ് നമ്മൾ അതിന്റെ വരും വരായ്കളും സാധ്യതകളുമൊക്കെ പഠിക്കുന്നത്. ഇവിടെ സംസാരിച്ച മിക്ക മെമ്പർമാരും അതിനെക്കുറിച്ച് പഠിച്ച് കാര്യങ്ങൾ അവതരിപ്പിച്ചു. എങ്കിലും നമ്മുടെ മനസ്സിൽ ചില ആശങ്കകൾ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം നിപ വൈറസ് ബാധ എന്നത് ആദ്യത്തെ അനുഭവമാണ്. നമ്മൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നില്ല. പക്ഷെ ഏറ്റവും ആദ്യം അത് കണ്ടെത്താൻ സാധിച്ചുവെന്നാണ് ലോകത്തെമ്പാടും നിന്നുള്ള വിദഗ്ദ്ധരുടെയെല്ലാം അഭിപ്രായം. ആ അഭിപ്രായം കലവറയില്ലാതെ നമ്മളോട് പങ്കുവയ്ക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. സാമ്പിത്തിന്റെ മരണത്തോടെ ഇത് കണ്ടെത്തിയിരുന്നുവെങ്കിൽ അപകടങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയുമായിരുന്നില്ലേയെന്ന് ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട ചില മെമ്പർമാർ സംശയം പ്രകടിപ്പിച്ചു. ലോകത്തൊരിടത്തും നിപ വൈറസ് ബാധയുണ്ടായ സ്ഥലത്ത് രണ്ടാമത്തെ മരണത്തോടുകൂടി

കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ലായെന്നുള്ളതാണ് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നത്. ഒരുപാട് ആളുകൾ മരിച്ചുപോകുമ്പോഴാണ് ഈ വൈറസ് ബാധയെക്കുറിച്ച് തിരിച്ചറിയാൻ ഇന്നോളമുണ്ടായിട്ടുള്ള എല്ലാ സംവിധാനങ്ങൾക്കും കഴിഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. ഒന്നാമത് വൈറൽ ഫീവർ വരുമ്പോൾ പലവിധത്തിലുള്ള അസുഖങ്ങൾക്ക് ഒരേ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കാറുണ്ട്. ഛർദ്ദി, വിറയൽ, തലച്ചോറിലുണ്ടാകുന്ന അസ്വസ്ഥതകൾ എല്ലാത്തന്നെ മറ്റ് പല വൈറൽ ഫീവറുകൾക്കും ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. അത്തരത്തിലുള്ള എല്ലാ കാര്യങ്ങളും ഇതുപോലെ പടർന്ന് കൂട്ടത്തോടെ ആളുകളുടെ ജീവനെടുക്കുന്ന ഒന്നായി വ്യാപ്യാനിക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയില്ല. മേയ് 2-ാം തീയതി മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെട്ട സാബിത്ത് 5-ാം തീയതിയാണ് മരിക്കുന്നത്. സാബിത്ത് മരണപ്പെടുന്ന സമയത്ത് ഇത്തരത്തിലുള്ളൊരു വൈറസ് ബാധ സംശയിക്കപ്പെടേണ്ടതില്ല എന്നുള്ളതുതന്നെയാണ് അവസ്ഥ. ഞാൻ അതിന്റെ വിശദാംശത്തിലേയ്ക്ക് പോകുന്നില്ല. സാബിത്തിന്റെ മരണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള കാര്യങ്ങളെല്ലാം ഐ.ഡി.എസ്.പി. സെല്ലിലേയ്ക്ക് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. സാധാരണ നടക്കുന്ന അവലോകനങ്ങൾ നടക്കുന്നുണ്ട്. അപ്പോഴും ഇതൊരു അപൂർവ്വ വൈറസാണെന്ന് സംശയിക്കേണ്ട കാര്യമേ

വരുന്നില്ലെന്നുള്ളതാണ് വസ്തുത. എന്നാൽ സാബിത്തിന്റെ സഹോദരൻ സാലിഹ്, ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിൽ അഡ്മിറ്റായതിനുശേഷം വളരെ വിഗ്രസായിട്ടുള്ള രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടപ്പോൾ....., അവിടെയുള്ള ഡോ. അനപ്, ഡോ. ജയകൃഷ്ണൻ എന്നിവരെ ഞാൻ അങ്ങേയറ്റം അനുമോദിക്കുകയാണ്. അവർ സംശയിക്കാൻ കാരണം ഇതേ രോഗലക്ഷണത്തോടുകൂടി ഈ കുടുംബത്തിലെ മറ്റൊരാൾ മരണപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട് എന്നുപറഞ്ഞതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടുതന്നെയാണ്. ആദ്യത്തെ കേസ് ആണെങ്കിൽ ചിലപ്പോൾ അവിടെയും നമുക്ക് കൈവിട്ട് പോകുമായിരുന്നോ എന്നുള്ളത് അറിയില്ല. മാത്രവുമല്ല ആ കുടുംബത്തിലെ മറ്റ് രണ്ടുപേർക്കുകൂടി പനി ബാധിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നുള്ളത് ആ സമയത്ത് അറിയാനിടയായതുകൊണ്ടാണ് അങ്ങനെ സംശയിക്കാൻ കഴിഞ്ഞത്. ഇന്നലെ ചേർന്ന സർവ്വകക്ഷി യോഗത്തിലെടുത്ത തീരുമാനങ്ങൾ നാട്ടുകാരോട് വിശദീകരിക്കുന്നതിനും ജനങ്ങളുടെ ഭീതി കുറയ്ക്കുവാൻ അകറ്റുന്നതിനുമുള്ള പ്രചരണത്തിൽ ഇടപെടുന്നതിനുവേണ്ടി ബഹുമാനപ്പെട്ട തൊഴിലും എക്സൈസും വകുപ്പുമന്ത്രി ഒരു ദിവസത്തെ പെർമിഷൻ വാങ്ങി നാട്ടിലേക്ക് പോയിരിക്കുകയാണ്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ മണ്ഡലത്തിൽ ചങ്ങരോത്താണ് ഇക്കാര്യം ഉണ്ടായത്.

അപ്പോൾത്തന്നെ എന്നെയും ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാവരെയും വിളിച്ച് ആ കുടുംബത്തിലെ രണ്ടാമത്തെ ആൾക്കും പനി വന്നിട്ടുണ്ട്, ആ കുടുംബത്തിലെതന്നെ മറ്റ് രണ്ട് പേർക്കും രോഗലക്ഷണങ്ങളുണ്ട് ഇത് എന്തെങ്കിലും അപൂർവ്വ രോഗമായിരിക്കുമോ എന്നുചോദിച്ചു. ഞങ്ങൾ ഉടൻതന്നെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ ഡോ. സരിത, അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ ഡോ. റീന എന്നിവർ ബേബി മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റലിലെ ഡോ. അനൂപുമായി ബന്ധപ്പെടുകയും അവർ തമ്മിൽ ഒരു ഡിസ്കഷൻ നടത്തുകയും ചെയ്തു. അവരെല്ലാവരുംകൂടി നടത്തിയ ചർച്ചയുടെ അനന്തരഫലമായിട്ടാണ് ഇതൊരു അപൂർവ്വ വൈറസാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്, ഡോ. അനൂപ് പറഞ്ഞത് ഞാൻ തൊട്ടടുത്ത ദിവസങ്ങളിൽ വായിച്ച ലിറ്ററേച്ചർ നിപ വൈറസിനെക്കുറിച്ചായിരുന്നു. അതും എന്റെ സംശയങ്ങൾക്ക് ബലം നൽകിയിട്ടുണ്ടെന്നാണ്. ഡോ. അനൂപ്, ഡോ. സരിത, ഡോ. റീന ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാവരും ചേർന്ന് അങ്ങനെയൊന്നെങ്കിൽ ഇത് മണിപ്പാൽ ലാബിൽ അയയ്ക്കുന്നതായിരിക്കും നല്ലതെന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും അവരുടെയെല്ലാം തീരുമാനത്തിന്റെ ഫലമായി മണിപ്പാൽ ലാബിൽ അയയ്ക്കുകയും ചെയ്തു. അപ്പോഴേക്കും ഞങ്ങളോട് എല്ലാവരും ബന്ധപ്പെട്ട്

പറഞ്ഞു, ആരോഗ്യ വകുപ്പ് അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറി ശ്രീ. രാജീവ് സദാനന്ദൻ, ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി എന്നുള്ള നിലയിൽ ഞാനും മണിപ്പാൽ ലാബുമായി ബന്ധപ്പെട്ടു. അവിടെ പരിശോധിച്ച ഉടനെതന്നെ റിസൾട്ട് ലഭിച്ചു. പക്ഷെ ഞങ്ങൾക്ക് അത് അനൗൺസ് ചെയ്യാൻ കഴിയില്ലായിരുന്നു. കാരണം ഇത്തരത്തിലുള്ള അപൂർവ്വമായിട്ടുള്ള വൈറസിന്റെ സാന്നിധ്യം വെളിപ്പെടുത്തണമെങ്കിൽ നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് വൈറോളജിയിൽ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തമാത്രമേ സാധ്യമാകുമായിരുന്നുള്ളൂ. പക്ഷേ ഇത് അപൂർവ്വ വൈറസാണെന്ന് തോന്നിയ ഉടൻ ബാക്കിയുള്ള എല്ലാ സൂരക്ഷാ നടപടികളും പെട്ടെന്ന് സ്വീകരിക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അതുകൊണ്ടുതന്നെയാണ് കൂടുതൽ മരണങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാൻ കഴിഞ്ഞതും. നിപ വൈറസാണെന്ന് ഐഡന്റിഫൈ ചെയ്തുവരുന്നതുവരെ കാത്തുനിൽക്കാൻ ഞങ്ങൾ തയ്യാറായിട്ടില്ല. വളരെ പെട്ടെന്നുതന്നെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ ഡോ. സരിതയെ ഉത്തരവാദിപ്പെടുത്തുകയും കോഴിക്കോട്ടെത്തുകയും വളരെപ്പെട്ടെന്നുതന്നെ ദ്രുതകർമ്മസേന യോഗവും ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് രൂപീകരിക്കലുമൊക്കെ നടത്തി. അതെല്ലാം നിമിഷംപ്രതി നടത്തുകയായിരുന്നു. റിസൾട്ട് വരുന്നതിനുമുമ്പുതന്നെ ഇതെല്ലാം നടത്തിയിരുന്നു. എൻ.ഐ.വി (നാഷണൽ

ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് വൈറോളജി) -യിൽ നിന്നുള്ള റിസൾട്ട് വരാൻ ഒരു ദിവസത്തെ ഗ്യാപ്പാണ് വേണ്ടി വരുന്നതെന്നുള്ളത് ഞങ്ങൾക്ക് അറിയാം. ആ ഒരു ദിവസത്തിനകം നിപ വൈറസ് ബാധയെ എങ്ങനെ ചെറുക്കണമെന്നുള്ള ഗൈഡ്‌ലൈൻ അനുസരിച്ച് മറ്റ് രാഷ്ട്രങ്ങളുമായും ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ., ഐ.സി.എം.ആർ. (ഇന്ത്യൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ റിസർച്ച്) തുടങ്ങിയവയുമായും ബന്ധപ്പെട്ടു. മാത്രമല്ല, ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ. എബോള ബാധയെ ചെറുക്കുന്നതിന് ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുള്ള സിസ്റ്റം, ആ പ്രോട്ടോക്കോൾ അനുസരിച്ചുകൊണ്ട് അതേ രീതിയിലുള്ള ഇടപെടലുകളാണ് അവിടെ നടത്തിയത്. അതുകൊണ്ടാണ് വിവിധ തരത്തിലുള്ള കമ്മിറ്റികളും ഇടപെടലുകളും നടത്തിയത്. സമയം വളരെ കുറവായതുകൊണ്ട് ദിനംപ്രതി നടത്തിയിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങളുടെ വിശദാംശത്തിലേയ്ക്ക് പോകുന്നില്ല. ഈ റിപ്പോർട്ട് മേൾപ്പറത്തുവയ്ക്കാം. നിമിഷംപ്രതിയുള്ള ഇടപെടലുകളാണ് നടന്നത്. അവിടത്തെ ജില്ലാ കളക്ടറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ദ്രുതകർമ്മസേന ചേരുന്നു. ആദ്യംതന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി റ്റി. പി. രാമകൃഷ്ണൻ ഇടപെട്ടുകൊണ്ട് യോഗം നടത്തുന്നു. മേയ് 19-ാം തീയതി വൈകുന്നേരംതന്നെ ഞാൻ അവിടെ എത്തി. ഞങ്ങളെല്ലാവരും ഒരുമിച്ച് ചേർന്ന് ആവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു.

ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ആവശ്യമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുന്നു. ഇതെല്ലാം വളരെപ്പെട്ടെന്ന് ചെയ്തിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങളാണ്. അതുകൊണ്ട് സാമ്പിത്തിന്റെ മരണം സംഭവിച്ച ഉടൻതന്നെ കണ്ടെത്താൻ കഴിയാത്തത് മോശമായിപ്പോയി എന്നുള്ള രീതിയിൽ പറയരുത്. ഭാവിയിൽ നമുക്ക് ഇത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ വീണ്ടും ഇടപെടാനുള്ളതാണ്. ആദ്യ കേസിൽത്തന്നെ കണ്ടെത്താൻ കഴിയുമോയെന്നുള്ളതിനെക്കുറിച്ച് നമുക്ക് പരിശ്രമിക്കാം. കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. ജെ. പി. നസ്സ പറഞ്ഞു, 'The outbreak is "unlikely" to spread as early and efficient containment measures were being taken.' ആദ്യത്തെ ആൾ മരിച്ചപ്പോൾ കണ്ടെത്തിയില്ലെന്ന് അദ്ദേഹം കുറുപ്പെടുത്തിയില്ല. അതിനെക്കുറിച്ച് പഠിച്ചിട്ടാണ് പറയുന്നത്. വളരെ പെട്ടെന്നുള്ള containment measures എടുത്തതുകൊണ്ട് ഇത് പടരാനിടയില്ല, The outbreak appears to be a "localised" occurrence എന്നുകൂടി അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു. മാത്രമല്ല 'ദി ഹിന്ദു' പത്രത്തിന്റെ എഡിറ്റോറിയലിൽ "The good news is that Kerala's public health systems have acted with extraordinary efficiency so far. Doctors identified the virus in the very second patient, a diagnostic speed unrivalled in developing countries."

This must be commented - ഇത് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കേണ്ടതാണ് എന്നുപറഞ്ഞു. നമുക്ക് സാധ്യമായതിന്റെ ഏറ്റവും വേഗതയിൽ കണ്ടുപിടിക്കാൻ കഴിഞ്ഞുവെന്നുള്ളത് ഭാഗ്യമായി. അത് നമുക്കെല്ലാം ഗുണകരമായി വന്നുവെന്നുള്ളതാണ്. പിന്നീട് എല്ലാ പ്രതിരോധ നടപടികളും സ്വീകരിക്കാൻ നമുക്ക് സാധിച്ചു. ഇതുപോലെതന്നെ ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ, എൻ.സി.ഡി.സി., നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് വൈറോളജിയുടെ സംഘം, നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് എപ്പിഡമോളജിയുടെ സംഘം, മഹാരാഷ്ട്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ഡോ. ദീപക് സാവന്ത്, പ്രതിപക്ഷ നേതാവ് ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല, ശ്രീ. മുല്ലപ്പള്ളി രാമചന്ദ്രൻ തുടങ്ങിയ ധാരാളം ആളുകൾ ഫോണിൽ ബന്ധപ്പെട്ട് ഇത് ഏറ്റവും എളുപ്പം കണ്ടുപിടിച്ചത് നന്നായി എന്നുപറയുകയുണ്ടായി. കാരണം ഇതിനെക്കുറിച്ച് പഠിച്ചിട്ടുള്ളവർക്കെല്ലാം അറിയാം ഏറ്റവും എളുപ്പത്തിലാണ് ഇത് കണ്ടുപിടിച്ചതെന്നുള്ളത്. അതിനുശേഷം നമ്മൾ നിരവധി നടപടിക്രമങ്ങൾ ആരംഭിച്ചു. അത് ഫലപ്രദമായി വരികയും ചെയ്തു. ആ നടപടിക്രമത്തിന്റെ ഉള്ളടക്കത്തിന്റെ വിശദാംശത്തിലേക്ക് പോകുന്നില്ല. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ദൈനംദിനം

സ്വീകരിച്ച നടപടിക്രമങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ മേശപ്പുറത്തുവെക്കുന്നു. +

ഇവിടെ സംശയാസ്പദമായി ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച ചിലകാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് പറയാൻ ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. അതായത് 17 പേർ മരണപ്പെട്ടു എന്നുപറഞ്ഞു.

ഔദ്യോഗിക കണക്കുപ്രകാരം 16 എന്നു പറയുന്നത് സാബിത്തിന്റെ സാമ്പിൾ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടില്ലാത്തതിനാൽ നിപ ഐഡന്റിഫൈഡ് എന്ന് ഔദ്യോഗികമായി പറയാൻ കഴിയില്ല. പക്ഷേ സാബിത്തിനെക്കൂടി നിപ വൈറസ് ബാധമൂലമുണ്ടായ മരണത്തിന്റെ കൂട്ടത്തിൽ തന്നെയാണ് ഗവൺമെന്റ് ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളത്. ആ അർത്ഥത്തിൽ മരണസംഖ്യ 17 എന്നുതന്നെ പറയാം. കോഴിക്കോടും മലപ്പുറത്തുമാണ് ഇതുണ്ടായിട്ടുള്ളത്. മലപ്പുറത്തുള്ള മൂന്നുപേർ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽവന്ന് ചികിത്സ നടത്തി. സ്വാഭാവികമായും ഒരു സോഴ്സിൽനിന്നും അതായത് സാബിത്തിന്റെ കുടുംബാംഗങ്ങളിൽ നിന്നുമാണ് രോഗം പകരാനിടയായിട്ടുള്ളത്. മലപ്പുറത്തുള്ള മൂന്നു പേർ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ വരികയും സാബിത്തിന്റെ കുടുംബാംഗങ്ങളുമായി സമ്പർക്കം പുലർത്തുകയും ചെയ്തുകൊണ്ടാണ് അവർക്ക് രോഗം ഉണ്ടായിട്ടുള്ളത്. ഈ വാർത്ത 21-ാം തീയതി കേട്ടു ഉടൻ ഞാനും

+ അനുബന്ധമായി ചേർക്കുന്നു.

ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ ഡോ. ആർ. എൽ. സരിതയും വൈറോജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെ ഡോ. അരുണം വളരെ പെട്ടെന്ന് മലപ്പുറത്ത് എത്തുകയും അവിടെ അടിയന്തരമായി ജില്ലാ കളക്ടറുടെ അധ്യക്ഷതയിൽ മീറ്റിംഗ് വിളിച്ചുകൂട്ടുകയും ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് പോലുള്ള എല്ലാ നടപടിക്രമങ്ങളും വളരെ പെട്ടെന്ന് പൂർത്തീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. അതുകൊണ്ടുതന്നെ മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ നിപ വൈറസ് പടരാൻ ഇടയായില്ല. നേരത്തെ ഇവിടെ ഒരു മെമ്പർ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, ഡി.എം.ഒ. സക്കീന, മലപ്പുറം ജില്ലാ കളക്ടർ തുടങ്ങിയവരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ യോഗം ചേർന്നു. ശ്രീ. അബ്ദുൾ ഹമീദ് പി., പ്രൊഫ. ആബിദ് ഹുസൈൻ തങ്ങൾ എന്നീ രണ്ട് എം.എൽ.എ.-മാരും യോഗത്തിൽ പങ്കെടുത്തിരുന്നു. രാവിലെയാണ് എം.എൽ.എ.-മാരെ യോഗവിവരം അറിയിച്ചതെങ്കിലും സാഹചര്യത്തിന്റെ ഗൗരവം കണക്കിലെടുത്ത് ഉച്ചയ്ക്ക് നടത്തിയ യോഗത്തിന് എം.എൽ.എ.-മാർ എത്തിച്ചേർന്നതിനെ ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. ആ രീതിയിൽ നമുക്ക് ഇടപെടാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ധാരാളം തെറ്റിദ്ധാരണകൾ ഇതുസംബന്ധിച്ച് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. സെക്കന്റ് വേവ് ഉണ്ടാകുമോ എന്ന് ചിലർ ചോദിച്ചു. നമുക്കത് സംബന്ധിച്ച് അറിയുമായിരുന്നില്ല. വൈറസ് ബാധ ഉണ്ടായ ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ

സെക്കന്റ് വേവ് ഉണ്ടായതായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് നമ്മളും പ്രതീക്ഷിക്കണം. ഒന്നാമത്തെ ഘട്ടത്തിൽ ആളുകൾക്ക് രോഗപ്പകർച്ച ഉണ്ടായപ്പോഴാണ് രണ്ടാമതൊന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കണമെന്ന് കരുതി എല്ലാ മുൻകരുതൽ നടപടികളും പ്രതിരോധ നടപടികളും സ്വീകരിച്ചത്. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഐസൊലേഷൻ വാർഡും അതിനകത്ത് ആവശ്യമായ എല്ലാ സജ്ജീകരണങ്ങളും ഏർപ്പെടുത്തി. സാധാരണ പനി വന്നാൽ ആശുപത്രികളിൽ മാസ്കും കയ്യറയും ധരിക്കാറില്ല. അതുകൊണ്ട് ഇത്തരം ഉപകരണങ്ങൾ ധാരാളമായിട്ടില്ല. കേരളത്തിൽ നിന്നുതന്നെ പരമാവധി പോൾ ചെയ്തെടുത്തു. ദുബായിൽ നിന്ന് വരുന്നതിന് മുമ്പുതന്നെ കേരളത്തിൽ കെ.എം.എസ്.സി.എൽ. മുഖേന പരമാവധി കയ്യറകളും പി.പി.ഇ (പേഴ്സണൽ പ്രൊട്ടക്ഷൻ എക്യുപ്മെന്റ്)-യും ആവശ്യമായിട്ടുള്ള മറ്റ് കിറ്റുകളും കൊണ്ടുവന്നു. ഒരിക്കലും ആവശ്യത്തിന് കിട്ടാതിരുന്ന അവസ്ഥ ഉണ്ടായിട്ടില്ല. പൊതുജനങ്ങൾക്കൊക്കെ ഇതൊന്നും ആവശ്യമില്ല. എല്ലാവരും മനസ്സിലാക്കിയ കാര്യമായതുകൊണ്ട് ഞാൻ അതുസംബന്ധിച്ച് വിശദീകരിക്കുന്നില്ല. വായുവിലൂടെ വൈറസ് അധിക ദൂരമൊന്നും പകരില്ല. നോക്കിയാലും പകരില്ല. അടുത്ത് നിന്ന് ചുമയ്ക്കുകയും തുമ്മുകയും സംസാരിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ

ഉമിനീരും സ്രവങ്ങളും മറ്റൊരാളിലേയ്ക്ക് സന്നിവേശിക്കുമ്പോഴാണ് രോഗം പകരുന്നത്. അതുകൊണ്ട് വളരെ ദൂരെയുള്ള ആളുകൾ മാസ്ക് ധരിച്ച് നടക്കേണ്ടതില്ലെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്നാൽ ആശുപത്രി ജീവനക്കാരെ സംബന്ധിച്ച് ഇത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. ഒരു രോഗിയെ ശുശ്രൂഷിക്കുന്ന ഡോക്ടറോ, നഴ്സോ പി.പി.ഇ. ധരിച്ചാൽ മൂന്ന് തവണയൊക്കെ മാറ്റേണ്ടിവരും. അത്രയും എണ്ണം വേണമെന്നുള്ളതാണ്. അത് കിട്ടാനില്ലായിരുന്നു. അപ്പോഴാണ് വിദേശത്തുനിന്നുള്ള ആളുകൾ നമ്മളെ സഹായിച്ചത്. ധാരാളം ആളുകൾ വിളിച്ച് സഹായം വാഗ്ദാനം ചെയ്തിരുന്നു. ഡോ. ഷംസീർ വയലിൽ ഇത്തരത്തിലുള്ള സാധനങ്ങളുടെ വലിയ ഒരു ബണ്ടിൽ എത്തിച്ചിരുന്നു. എൻ.എം.സി. ആശുപത്രിയിലെ ശ്രീ. പ്രശാന്ത് എന്ത് സഹായം വേണമെങ്കിലും ചെയ്യാമെന്ന് പറഞ്ഞിരുന്നു. അതുപോലെ മറ്റ് ധാരാളം ആളുകളും സഹായിക്കാമെന്ന് അറിയിച്ച് വിളിച്ചിരുന്നു. ശ്രീ. റ്റി. പി. രാമകൃഷ്ണൻ ഇടപെട്ടതിന്റെ ഫലമായി ബിവറേജസ് കോർപ്പറേഷനിൽ നിന്ന് 20 ലക്ഷം രൂപ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രിൻസിപ്പലിന്റെ അക്കൗണ്ടിലേയ്ക്ക് മാറ്റുകയും കൊച്ചിൻ ഷിപ്പ്യാർഡ് 30 ലക്ഷം രൂപ നൽകുകയും ചെയ്തു. പണത്തിന്റെ അഭാവംകൊണ്ട് അവിടെ ഒന്നും ഇല്ലാതിരിക്കരുതെന്നാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി

ഞങ്ങളോട് പറഞ്ഞത്. അടിയന്തരമായി ഈ രോഗത്തെ നേരിടാൻ അവിടെ
 എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്; താൽക്കാലിക സംവിധാനവും ഐസൊലേഷൻ
 വാർഡും സജ്ജീകരിക്കുന്നതിനും ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങുന്നതിനും പണം ഒരു
 പ്രശ്നമേയല്ല, അത് ഗവൺമെന്റ് നിർവ്വഹിക്കുമെന്ന ഉറപ്പ് അന്നുതന്നെ
 തന്നിരുന്നു. നമ്മുടെ പ്രവർത്തനത്തെ നന്നായി മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകാൻ
 ഇതെല്ലാം സഹായിച്ചിട്ടുണ്ട്. നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ്
 എപിഡമോളജിയിലെ ഡോ. സുഗുണൻ സെക്കന്റ് വേവിനെക്കുറിച്ച് ഇന്നലെ
 പറഞ്ഞത്, ഇതിൽ സെക്കന്റ് വേവ് എന്ന് പറയേണ്ടതില്ല, സെക്കന്റ് പീക്ക്
 ഉണ്ടായിരുന്നെന്ന്. ആദ്യം സാമ്പിത്ത് ആണ് മരിച്ചത്. അത് ഐഡന്റിഫൈ
 ചെയ്തിട്ടില്ല. സാമ്പിത്തിൽ നിന്ന് വൈറസ് രോഗം ബാധിച്ച 14 പേർ
 മരണപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ അവസാനം മരണപ്പെട്ട റസിലിന് കിട്ടുന്നത്
 സാമ്പിത്തിൽ നിന്ന് നേരിട്ടല്ല, സാമ്പിത്തിൽ നിന്ന് കിട്ടിയ ഇസ്ട്രായിലിൽ
 നിന്നാണ്. അതുകൊണ്ടാണ് സെക്കന്റ് പീക്ക് എന്നുപറഞ്ഞത്. സെക്കന്റ്
 പീക്ക് ദുർബലമായിരുന്നുവെന്നാണ് ഡോ. സുഗുണൻ പറഞ്ഞത്.
 അതുകൊണ്ടുതന്നെ സെക്കന്റ് വേവ് എന്ന നിലയിൽ ഉണ്ടാകില്ല എന്നുള്ള
 ഉറപ്പിലാണ് ഇപ്പോൾ നിൽക്കുന്നത്. കാരണം ഇന്നലെയും ഇന്നും ഒക്കെയായി

ടെസ്റ്റ് ചെയ്ത റിസൾട്ട് എല്ലാം നെഗറ്റീവ് ആയിരുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്. എന്നാൽ നാം ഒരിക്കലും അശ്രദ്ധ കാണിച്ചുകൂട. ഇതിന്റെ ഇൻകുബേഷൻ പീരിയഡ് 21 ദിവസമാണെങ്കിൽ അവസാനത്തെ ആളിൽ നിന്നുള്ള ഇൻകുബേഷൻ പീരിയഡ് അവസാനിച്ചിട്ടില്ല. 2 മുതൽ 15 ദിവസത്തിന് ഇടയിലുള്ള സമയത്ത് തന്നെ രോഗം പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടതായിട്ടാണ് കണ്ടത്. ഇൻകുബേഷൻ പീരിയഡ് ഇരട്ടിയായ 42 ദിവസമാണ് എടുക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് ജൂൺ മാസം അവസാനം വരെ നല്ല ശ്രദ്ധ ഉണ്ടാകണമെന്നാണ് ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഉൾപ്പെടെയുള്ളവർ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. വിദഗ്ദ്ധരെല്ലാം അങ്ങനെയാണ് പറയുന്നത്. എല്ലാ വിദഗ്ദ്ധരും അവിടെ എത്തിയിരുന്നു. ഇപ്പോഴും അവിടെ ഒരു വിദഗ്ദ്ധ ടീമുണ്ട്. സെക്കന്റ് വേവ് എന്ന് പറയേണ്ടതില്ലെങ്കിലും രണ്ടാമത്തെ പീക്ക് കൂടുതൽ ശക്തമാകാതെ നോക്കാൻ സാധിക്കണം. ക്രിട്ടിക്കൽ സ്റ്റേജിൽ മാത്രമാണ് പകരുന്നതെന്ന് ഞാൻ പറഞ്ഞത് ആവർത്തിക്കുന്നില്ല. രോഗം ആദ്യം മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കില്ല. ആദ്യംതന്നെ സംശയം തോന്നി കോൺടാക്ടുള്ള ഒരാളുടെ രക്ത സാമ്പിളും സ്രവവും പരിശോധിച്ചാലും വൈറസിനെ ഐഡന്റിഫൈ ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല. വളരെ vigorous ആയിട്ടുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കുമ്പോഴാണ് ഐഡന്റിഫൈ ചെയ്യാൻ കഴിയുക എന്നുള്ളതും ഇതിന്റെ പ്രത്യേകതയാണ്.

ആശുപത്രികളിൽ തിരക്ക് ഒഴിഞ്ഞുവെന്ന് പറയുകയുണ്ടായി. വളരെ ശ്രദ്ധിക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞിരുന്നു. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ആളുകൾ കൂട്ടമായി ആശുപത്രിയിലേയ്ക്ക് വരുന്നത് കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. 18-ാം തീയതി സാലിഹ് മരിക്കുന്നു, 19-ാം തീയതി വൈകുന്നേരത്തോടെ നിപ ആണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നു. 20-ാം തീയതി ചെങ്ങരോത്ത് ഞാനും ശ്രീ. റ്റി.പി. രാമകൃഷ്ണനും കൂടി പോയിരുന്നു. രണ്ട് പഞ്ചായത്തിൽ ആളുകളെ വിളിച്ച് ചേർത്ത് അവരുടെ സംശയദൂരീകരണം നടത്തിയിരുന്നു. എന്നാലും മാധ്യമങ്ങളിലെ പ്രചരണം കേട്ട്, ജനങ്ങൾക്ക് ദൂരെ നിന്നാലും രോഗം വരുമോയെന്ന വലിയ ഉത്കണ്ഠ ആയിരുന്നു. എന്തായാലും ഉത്കണ്ഠ ഉണ്ടാകും. അത് ക്രമേണ ദൂരീകരിക്കണം. എല്ലാവരും മാസ്ക് ധരിച്ച് നടക്കേണ്ടതില്ലെന്ന് ഞങ്ങൾ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. വാർത്തകൾ നൽകുന്ന കാര്യത്തിൽ ന്യൂ മീഡിയകളെ ആശ്രയിക്കാൻ പാടില്ല. എന്നാൽ ജനങ്ങൾ ഇന്ന് അതിനെയാണ് കൂടുതലായി ആശ്രയിക്കുന്നത്. ഞങ്ങൾ വളരെ പെട്ടെന്ന് തന്നെ ഒരു തീരുമാനമെടുത്തിരുന്നു. വ്യത്യസ്തമായ വാർത്തകൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് കൊടുത്തുവെന്ന് ശ്രീ. പാറക്കൽ അബ്ദുല്ല ആണെന്ന് തോന്നുന്നു, ഇവിടെ പറയുകയുണ്ടായി. അത് അദ്ദേഹത്തിന്റെ തെറ്റിദ്ധാരണയാണ്. വ്യത്യസ്തമായ

വാർത്തകൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് കൊടുത്തിട്ടേയില്ല. എല്ലാ ദിവസവും വൈകുന്നേരം 6.00 മണിക്ക് യോഗം ചേരുകയും 6.30-ഓടുകൂടി എത്രപേർ പുതിയതായി വന്നു, എത്രപേർ ഒബ്സർവേഷനിലുണ്ട്, എത്ര പേരെ പോസിറ്റീവായി ഐഡന്റിഫൈ ചെയ്തു, മണിപ്പാലിൽ നിന്നുള്ള റിസൾട്ട് തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങൾ അവലോകനം നടത്തി കൃത്യം 7 മണിക്ക് മീഡിയയെ കാണമെന്നുമാണ് ഞങ്ങൾ ആദ്യം ദിവസംതന്നെ എടുത്ത തീരുമാനം. അതിനായി ഒരു സ്പോക്ക് പേഴ്സനെ ഏർപ്പാടാക്കി. അവിടെ ഡി.എം.ഒ., ഡി.എച്ച്.എസ്. എന്നിവർ മാത്രമേ സംസാരിക്കാവൂവെന്നും മറ്റാരും മീഡിയയോട് സംസാരിക്കാൻ പാടില്ലെന്നും തീരുമാനിച്ചു. മന്ത്രിമാരുള്ള ദിവസം ആരോഗ്യ ടീമിൽ നിന്ന് കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കി മന്ത്രിമാർ മീഡിയയോട് സംസാരിക്കുകയുമാണ് ചെയ്തത്. അതുകൊണ്ട് വ്യത്യസ്തമായ യാതൊരു തരത്തിലുള്ള വിവരങ്ങളും ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ നിന്നും പുറത്ത് പോയിട്ടില്ല. ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, നവമാധ്യമങ്ങൾ വളരെ മോശമായ പ്രചരണം നടത്തി. അത് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. പോലീസ് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് 12 പേർക്കെതിരെ കേസ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർമാർ ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ച

ചില കാര്യങ്ങളുണ്ട്. കോഴി ഇറച്ചിയിൽ നിന്ന് വൈറസ് പടരുന്നവെന്ന് പറഞ്ഞു. ഒരു തരത്തിലുള്ള സാധിസമോ, വകതിരിവ് ഇല്ലായ്മയോ ഒക്കെയാണ് കാണിക്കുന്നത്. സമൂഹത്തിന് ആ രീതിയിലുള്ള ചില എലിമെന്റ്സ് ഉണ്ടെന്നുള്ളതാണ്. ഇത്രയും ഗൗരവമായി ഒരു പ്രശ്നം ഡീൽ ചെയ്യുമ്പോൾ വളരെ ലാഘവത്തോടെ കോഴി ഇറച്ചിക്ക് വില കുറയ്ക്കാനെന്ന് പറഞ്ഞ് വാർത്തകൾ കൊടുക്കുകയാണ്. ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ ലെറ്റർ പാഡിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ മുദ്ര കൃത്രിമമായി നിർമ്മിച്ച് വാർത്ത കൊടുക്കുകയാണ്. അയാളെ അറസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മുഹമ്മദ് ഹനീഫ, അബൂൾ അസീസ്, അൻസാർ തുടങ്ങിയ ആളുകളാണ് ഇതിന്റെ പിന്നിൽ പ്രവർത്തിച്ചത്. പേരുവിവരങ്ങളെല്ലാമുണ്ട്. u/s 468, 471 IPC & 120 എന്നിവയും കേരള പോലീസ് ആക്ടിലെ വ്യവസ്ഥയും വച്ചുകൊണ്ട് കേസ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുകയും അവരെ അറസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കേസ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്തതിന്റെ ഇതുവരെയുള്ള രേഖയാണ് എന്റെ കയ്യിലുള്ളത്. സമയക്കുറവുകൊണ്ട് ഞാൻ വിശദീകരിക്കുന്നില്ല. നവമീഡിയയെ നന്നായി പിടിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതൊരു വല്ലാത്ത ലോകമാണ്. ആരൊക്കെ എന്തൊക്കെയാണ് പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതെന്ന് വളരെ ശ്രദ്ധിച്ചാൽ മാത്രമേ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. സോഷ്യൽ മീഡിയയിലൂടെയുള്ള ഇത്തരം

അപകടകരമായ കളി അവസാനിപ്പിക്കാൻ കൂട്ടായ പരിശ്രമം നടത്തണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി മുൻകയ്യെടുത്ത് ആഭ്യന്തര വകുപ്പ് അതിന് നല്ല നടപടി എടുത്തിട്ടുണ്ടെന്നാണ് അതിനെക്കുറിച്ച് പറയാനുള്ളത്.

ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ച മറ്റൊരു കാര്യം വൈറോളജി ലാബ് സ്ഥാപിക്കുന്നതാണ്. അതുസംബന്ധിച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർമാർക്ക് ഒരു തെറ്റിദ്ധാരണയും ഉണ്ടാകരുത്. ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഒരു മെഡിക്കൽ ഡോക്ടർ ആയതുകൊണ്ട് എല്ലാ ജില്ലയിലും വൈറോളജി ലാബ് വേണമെന്ന ആവശ്യം പറഞ്ഞിട്ടില്ലെന്നാണ് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നത്. അങ്ങനെ എല്ലാ ജില്ലകളിലും വൈറോളജി ലാബ് സ്ഥാപിക്കുന്ന രീതി ശാസ്ത്രലോകം അംഗീകരിക്കുന്നില്ല. വളരെ സാങ്കേതികമായി പുരോഗതി പ്രാപിച്ച അമേരിക്കൻ ഐക്യനാടുകളിൽ പോലും ഉന്നത നിലവാരത്തിലുള്ള ലാബുകൾ വളരെ കുറച്ചുമാത്രമേയുള്ളൂ. അറ്റ്ലാന്റിൽ നിന്ന് 90 കിലോമീറ്ററിലേറെ ഓടിയെത്തിയാൽ മാത്രമാണ് പരിശോധിക്കാനുള്ള ലാബുള്ളത്. അവർക്ക് സാധിക്കാത്തതുകൊണ്ടല്ല, അങ്ങനെ വൈറോളജി ലാബ് സ്ഥാപിക്കുന്നത് ആരും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നില്ലെന്നുള്ളതാണ് പ്രധാനമായുള്ളത്. കേരളത്തിൽ അടുത്ത കാലത്ത് ഇതുപോലുള്ള പകർച്ചവ്യാധികൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതുകൊണ്ട്

കുറച്ചുകൂടി നല്ല നിലവാരത്തിലുള്ള ലാബുകൾ സ്ഥാപിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ ലാബുകളിലും നിലവാരം പരിശോധിക്കാൻ സാധിക്കില്ല. ഇതിന്റെ ബയോ സേഫ്റ്റി ലെവൽ അനുസരിച്ച് വ്യത്യസ്തമായ തരത്തിലുള്ള ലാബുകളിലാണ് പരിശോധിക്കുന്നത്. ബയോ സേഫ്റ്റി ലെവൽ (ബി.എസ്.എൽ.) 4 ആണ് ഇതിന്റെ അവസാനത്തെ പരിശോധന നടത്താൻ നിലവാരമുള്ള ലാബ്. അതിപ്പോൾ പുനെയിലെ നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് വൈറോളജി (എൻ.ഐ.വി.)-യിൽ മാത്രമേയുള്ളൂ. ബി.എസ്.എൽ. 3 ആണ് മണിപ്പാൽ സെന്റർ ഫോർ വൈറസ് റിസർച്ച് (എം.സി.വി.ആർ.)-ൽ ഉള്ളത്. അതിലും താഴെ ലെവലിലുള്ള ലാബ് മാത്രമാണ് ആലപ്പുഴയിലുള്ളത്. കുരങ്ങുപനി പിടിപെട്ട സമയത്ത് വയനാട് ഒരു വൈറോളജി ലാബ് എം.സി.വി.ആർ.-ന്റെ സഹായത്തോടുകൂടി സ്ഥാപിച്ചിരുന്നു. അത്തരം ലാബുകൾ രീജിയണലായി തുടങ്ങാം. ഇപ്പോൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിതന്നെ മുൻകയ്യെടുത്ത് കേവലം ലാബ് എന്നുള്ള നിലയിലല്ല, റിസർച്ച് അടക്കം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിന് തറക്കല്ലിടുകഴിഞ്ഞു. അമേരിക്കൻ മലയാളികളുടെയടക്കം, ഡോ. എം. വി. പിള്ള, അതുപോലുള്ള ആളുകളുടെയടക്കം സഹായത്തോടുകൂടി സ്ഥാപിക്കുന്നുണ്ട്.

ഇതൊടൊപ്പംതന്നെ കോഴിക്കോട് ഈ സംഭവമുണ്ടായ സമയത്ത്, ഇതിലെല്ലാവരുടെയും സഹായമെന്നപറയുമ്പോൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ഒന്നിടവിട്ട ദിവസങ്ങളിൽ നേരിട്ട് ടെലിഫോണിലൂടെ വിളിച്ച് കാര്യങ്ങൾ ആരാധനാണായിരുന്നു. ആ സമയത്ത് എന്ത് സഹായമാണ് വേണ്ടതെന്ന് ചോദിച്ചപ്പോൾ, ഞങ്ങൾ അതിനുമുമ്പുതന്നെ കോഴിക്കോട് ഒരു ബി.എസ്.എൽ.3 നിലവാരത്തിലുള്ള ലാബ് സെറ്റ് ചെയ്യുന്ന കാര്യം ആലോചിച്ചിരുന്നു. അത് അദ്ദേഹത്തോട് പറഞ്ഞപ്പോൾ കേന്ദ്രം അതിനാവശ്യമായ സഹായം ചെയ്യാമെന്ന് പറയുകയും ആരോഗ്യ വകുപ്പ് അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറി ഇന്ത്യൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ റിസർച്ച് (ഐ.സി.എം.ആർ.)-ഉമായി ബന്ധപ്പെട്ട് അങ്ങനെയൊരു ലാബ് അവിടെ സെറ്റ് ചെയ്യാനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ നീക്കുകയും ചെയ്യുകയാണ്. പോളിമെറേസ് ചെയിൻ റിയാക്ഷൻ (പി.സി.ആർ.) ടെസ്റ്റ്, റിവേഴ്സ് ട്രാൻസ്ക്രിപ്ഷൻ പോളിമെറേസ് ചെയിൻ റിയാക്ഷൻ (ആർ.ടി.പി.സി.ആർ.) ടെസ്റ്റ് എന്നിവയൊക്കെ ചെയ്യാൻ സാധിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള ലാബാണ് അവിടെ സ്ഥാപിക്കാനുദ്ദേശിക്കുന്നത്. അതൊടൊപ്പം നമ്മുടെ തലസ്ഥാനത്ത് വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് വന്നുകഴിഞ്ഞാൽ വലിയ തോതിൽ റിസർച്ച് അടക്കം

പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാൻ കഴിയുന്ന സ്ഥിതിയുണ്ടാകും. പൊതുവെ ലബോറട്ടറി സംവിധാനം ശക്തമാക്കാനാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ആഗ്രഹിച്ചത്. ഇവിടെ ധാരാളം കാര്യങ്ങൾ പറയാനുണ്ടെങ്കിലും പറയുന്നില്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ തിരക്കിനെപ്പറ്റി ഇവിടെ ധാരാളം ആളുകൾ പറഞ്ഞു. അതെല്ലാവർക്കും അറിയാവുന്നതാണ്. അതുപോലെതന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുൻമന്ത്രി സംസാരിക്കുമ്പോൾ സ്കാനിംഗ് നടത്തുന്ന സ്ഥലം വളരെ ഇടുങ്ങിയ ഒന്നാണ് എന്നുപറഞ്ഞു. അത് ശരിയാണ്, നമുക്ക് സ്പേസ് വളരെ കുറവാണ്. നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ധാരാളം കാര്യങ്ങൾ ഇനിയും ആവശ്യമാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെ ഭൗതിക സാഹചര്യവും മറ്റ് സാങ്കേതിക സൗകര്യവും മെച്ചപ്പെടുത്താൻ 'ആർദ്രം' മിഷന്റെ ഭാഗമായി തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. നല്ലൊരു മാസ്റ്റർപ്ലാൻ അവിടെ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്. പ്രധാൻ മന്ത്രി സ്വാസ്ഥ്യ സുരക്ഷാ യോജന (പി.എം.എസ്.എസ്.വൈ.)-യുടെ കെട്ടിടം പണി പൂർത്തിയാകാറാകുന്നു. അതുപോലെ അവിടത്തെ ട്രോമാ കെയറിന്റെ കെട്ടിടവും പൂർത്തിയാകുന്നു. അതെല്ലാം പൂർത്തിയായി വരുമ്പോൾ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഈ തിരക്ക് ഒഴിവാക്കാൻ സാധിക്കും. അത് മാറ്റാൻ ഈ ഗവൺമെന്റ് തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്.

എന്തായാലും ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലഘട്ടത്തിൽ ഇടുങ്ങിയ സ്ഥലത്ത് സി. ടി. സ്കാൻ പ്രവർത്തിക്കുന്ന അവസ്ഥയൊക്കെ മാറ്റിയെടുക്കാം. ഇപ്പോൾ അതാണ് സ്ഥിതി. താങ്കൾ പറഞ്ഞത് ശരിയാണ്. അത് മാറ്റിയെടുക്കാൻ നമുക്ക് സാധിക്കും. വലിയ മാറ്റമാണ് കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലുണ്ടാകുന്നത്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലേയ്ക്കുള്ള രോഗികളുടെ ഒഴുക്കിനെപ്പറ്റി മിക്കവാറും എല്ലാവരും പറഞ്ഞു, കേരളത്തിൽ അതൊരു വസ്തുതയാണ്. രോഗാതുരതയും കേരളത്തിൽ കൂടുതലാണ്. ചെറിയൊരു അസുഖമുണ്ടാകുമ്പോൾത്തന്നെ കൂട്ടത്തോടെ ആശുപത്രിയിലേയ്ക്ക് പോകുകയാണ്. ആശുപത്രിയിൽ പോകുന്നത് നിരസാഹപ്പെടുത്താൻ നമുക്ക് സാധിക്കില്ല, പക്ഷെ, ഇത് കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാനാണ് 'ആർദ്രം' മിഷൻ ലക്ഷ്യമിട്ടിരിക്കുന്നത്. നാട്ടിൻപുറത്തെ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളെ ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററാക്കി അവിടെവെച്ച് പ്രാഥമിക പരിശോധന നടത്തി ആവശ്യമുള്ളവരെ മാത്രം റഫർ ചെയ്യാൻ മതി. റഫറൽ സിസ്റ്റം ഇല്ല എന്നുള്ളതിന്റെ അപാകത കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യരംഗത്തുണ്ട്. നിപ വൈറസ് വരുന്നതിനുമുമ്പുതന്നെ അത് പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളിലേയ്ക്ക് കേരളം നീങ്ങിക്കഴിഞ്ഞു. 170 ഫാമിലി ഹെൽത്ത്

സെന്ററുകൾ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ആരംഭിച്ചു. അതിന്റെ പ്രവർത്തനം തുടങ്ങുകയാണ്. ഞാൻ ഒരു കാര്യംകൂടി പറയാം. അവിടെ നേരത്തെ ലാബുകളിൽ വളരെ അപൂർവ്വം പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലായിരുന്നു. 126 പുതിയ ലാബുകളാണ് ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ പുതുതായി സെറ്റ് ചെയ്തത്. ഇപ്പോൾ 170 ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലും ലാബ് ആയി എന്നുള്ളതാണ്. അതു വരുമ്പോൾ കുറേ മാറ്റമുണ്ടാകും. പിന്നെ നമ്മുടെ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകളുടെ സ്ഥിതി പരമദയനീയമായിരുന്നു. എന്നാൽ അതിനെ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുവേണ്ടി മലപ്പുറം, പത്തനംതിട്ട, വയനാട് എന്നിവിടങ്ങളിലെ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകളിലായി 35 പുതിയ തസ്തികകളാണ് സൃഷ്ടിച്ചത്. 4300 തസ്തികകൾ ആകെ ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ സൃഷ്ടിച്ചതിൽ ലാബുകളെ പ്രത്യേകം കണ്ടുകൊണ്ട് മലപ്പുറത്ത് 10, പത്തനംതിട്ടയിൽ 15, വയനാട് 10 എന്നിങ്ങനെ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ചുകൊണ്ട് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള പരിശ്രമവും നടത്തിയിട്ടുണ്ടെന്നാണ് പ്രത്യേകിച്ച് ആ കാര്യത്തിൽ പറയാനുള്ളത്.

മരുന്നുകളുടെ കാര്യം ഇവിടെ പറഞ്ഞു, മരുന്നില്ല എന്നുള്ളത് ഒരു

വസ്തുതയാണ്. ഇതിനായി പ്രത്യേക മെഡിസിൻ കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടില്ല. എങ്കിലും ലോകമാകെ അന്വേഷിച്ചപ്പോഴാണ് റിബാവിറിൻ ടാബ്ലെറ്റ് ഇതിന് കുറേയേറെ ഫലം ചെയ്യുമെന്ന് കണ്ടെത്തിയത്. അതിവിടെ ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. ഞങ്ങളുടെതന്നെ ബന്ധപ്പെട്ട് ടാബ്ലെറ്റ് വരുത്തി അതിന്റെ ടീറ്റ്മെന്റും ആരംഭിച്ചു. എന്നായാലും നമുക്ക് അഭിമാനിക്കാം, നമ്മുടെ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ വളരെ റിസ്കായ ഒരു ഘട്ടത്തിൽ, വളരെ ശക്തമായ ഇൻഫെക്ഷനുള്ള സമയത്ത് ടീറ്റ്മെന്റ് നടത്തിയിട്ട് രണ്ടുപേരെ നമുക്കിപ്പോൾ രക്ഷിക്കാൻ സാധിച്ചിരിക്കുന്നു. റിബാവിറിൻ ടാബ്ലെറ്റ് ഉപയോഗിച്ചു, എന്നാൽ ടാബ്ലെറ്റാണോ അവരുടെ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷനാണോയെന്ന് പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കിയിട്ടുമാത്രമേ നമുക്ക് പറയാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. പക്ഷെ ആ ടാബ്ലെറ്റ് കൊടുത്തിരുന്നു. അവരെ രക്ഷപ്പെടുത്താൻ നമ്മുടെ സർക്കാർ സംവിധാനത്തിന് കഴിഞ്ഞുവെന്നുള്ളത് നമുക്കെല്ലാവർക്കും അഭിമാനിക്കാൻ കഴിയുന്ന കാര്യമാണ്. ഇപ്പോൾ മറ്റൊരു മെഡിസിൻ, നിങ്ങളെല്ലാവരും ഇവിടെ പറഞ്ഞതുപോലെ ഹ്യൂമൻ മോണോക്ലോണൽ ആന്റിബോഡി ആസ്ട്രേലിയയിലാണ് ഉണ്ടായിരുന്നത്. അത് ലഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി വലിയ പരിശ്രമംതന്നെ നടത്തുകയുണ്ടായി. എല്ലാ

മേഖലയിലും അന്വേഷിക്കുന്നതിനിടയിലാണ് ഇങ്ങനെയൊരു മരുന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്ന് മനസ്സിലാക്കുകയും അത് വാങ്ങിയെടുക്കുന്നതിനുള്ള പരിശ്രമം ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടത്തുകയും ചെയ്തു. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സെക്രട്ടറി ഈ മേഖലയിലുള്ളവരെ ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ., ഐ.സി.എം.ആർ. എന്നിവ മുഖേന ബന്ധപ്പെട്ടു. ഡോ. ക്രിസ്റ്റഫർ ഡി. ബ്രോഡർ എന്ന സയന്റിസ്റ്റ് വികസിപ്പിച്ചെടുത്തതാണ് ഈ മരുന്ന്. ഒരു അമേരിക്കൻ മലയാളിയായ മനോജ് മോഹൻ വഴിയാണ് നമ്മൾ അദ്ദേഹത്തെ ബന്ധപ്പെട്ടത്. ആസ്ട്രേലിയൻ പ്രവിശ്യയായ ക്വിൻസ് ലാന്റ് ഗവൺമെന്റിന്റെ കയ്യിലാണ് ഈ മരുന്ന് സ്റ്റോക്ക് ചെയ്തിട്ടുള്ളതെന്നറിഞ്ഞു. അവിടെ ബന്ധപ്പെട്ടു. നമ്മൾ മാത്രം ആവശ്യപ്പെട്ടാൽ ഈ മരുന്ന് ലഭിക്കില്ല. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് ആവശ്യപ്പെട്ടാലാണ് ലഭിക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ഇടപെട്ടു, ഐ.സി.എം.ആർ.-വഴി ഡ്രഗ് കൺട്രോളർ ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ എൻ.ഒ.സി. വാങ്ങുകയും ആസ്ട്രേലിയയിലെ ഇന്ത്യൻ എംബസി വഴി ഈ മരുന്ന് കൊണ്ടുവരാൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്തു. ഇൻഫെക്ഷൻ ബാധിച്ചവർക്കുമാത്രമാണ് ഈ മരുന്ന് കൊടുക്കാൻ സാധിക്കുന്നത്. ഇപ്പോൾ സുഖപ്പെട്ടവർക്ക് അത് കൊടുക്കേണ്ട കാര്യമില്ല. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അതിവിടെ സൂക്ഷിച്ചു.

ഇനിയൊരു സെക്കന്റ് വേവോ മറ്റോ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ നമുക്ക് തീർച്ചയായും അത് പ്രയോഗിക്കാൻ സാധിക്കും. അതും ഐ.സി.എം.ആർ. വിദഗ്ദ്ധർ പറയുന്ന പ്രോട്ടോക്കോൾ അനുസരിച്ചുമാത്രമേ നമുക്ക് നൽകാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. ആ വിദഗ്ദ്ധർ ഇവിടെയുള്ള നമ്മുടെ ഡോക്ടർമാർക്കും ഫാർമക്കോളജിസ്റ്റിനും അതുപോലെ നഴ്സുമാർക്കും ഇപ്പോൾ ട്രെയിനിംഗ് നൽകിക്കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇനി എന്തെങ്കിലുമുണ്ടായാൽ നമുക്ക് ആ മരുന്ന് പ്രയോഗിക്കാൻ കഴിയും. -80 ഡിഗ്രിയിൽ അത് സൂക്ഷിച്ചുവയ്ക്കേണ്ടതാണ്. അങ്ങനെ സൂക്ഷിച്ചുവെച്ചിട്ടുണ്ട്. നമുക്ക് ആവശ്യമില്ലാത്ത ഘട്ടം വരുമ്പോൾ അത് ഐ.സി.എം.ആർ.-ന് കൈമാറണം. നമുക്ക് ഇത് സൂക്ഷിക്കാനും സാധിക്കില്ല എന്നുള്ളതാണ്. അങ്ങനെ മോണോക്ലോണൽ ആന്റിബോഡിയും ഇവിടെ എത്തിക്കാൻ സാധിച്ചുവെന്നുള്ളത് ഇതിനിടയിൽ ചെയ്തിട്ടുള്ള വലിയ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഫലമാണ്. ഒരു കാര്യംകൂടി പറഞ്ഞ് ഞാൻ അവസാനിപ്പിക്കാം, ഇൻഫെക്ഷൻ കൺട്രോൾ വലിയ പ്രശ്നംതന്നെയാണ്. കേരളത്തിൽ നമ്മളതിനെക്കുറിച്ച് നല്ല പഠനം നടത്തണം. ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽവന്ന് രണ്ടുവർഷത്തിനിടയിൽ ഇൻഫെക്ഷൻ കൺട്രോളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ. ടീമുമായി നിരവധി സിറ്റിംഗുകൾ നടത്തുകയും നിരവധി

മീറ്റിംഗുകൾ നടത്തുകയും അതിന്റെ ഫലം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അത് പൂർണ്ണമായിട്ടില്ല. ഇപ്പോഴും ചർച്ചകൾ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിലെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്ന് ആന്റി മൈക്രോബിയൽ റെസിസ്റ്റൻസ് സംബന്ധിച്ച്, ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ നിർദ്ദേശിച്ചുകൊണ്ട് വിദഗ്ദ്ധർ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള ഒരു ടീം തന്നെ ആന്റിമൈക്രോബിയൽ റെസിസ്റ്റൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ പഠിക്കാൻ നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നുള്ളതാണ്. അതിന്റെ ഭാഗമായി ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ പ്രവർത്തകർക്ക് നല്ല ട്രെയിനിംഗ് നൽകി. എന്നിങ്ങുള്ള ഒരു സംരൂപി, ഇതിനെല്ലാമിടയിലും നാഷണൽ സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോൾ (എൻ.സി.ഡി.സി.) ഡയറക്ടറും സംഘവും കൂടി നിപ വൈറസ് ആക്രമണത്തിന്റെ ഭാഗമായി പേരാമ്പ്ര ആശുപത്രി സന്ദർശിച്ചിരുന്നു. അവിടെ സന്ദർശിച്ച് തിരിച്ചുവന്നിട്ട് എൻ.സി.ഡി.സി. ചെയർമാൻ എന്നോട് പറഞ്ഞത്, 'minister it is fantastic' എന്നാണ്. കാരണം ഒരു താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലെ ക്ലിനിംഗ് സ്റ്റാഫിനോട് വൊമിറ്റിംഗ് ഒക്കെയുണ്ടായപ്പോൾ എങ്ങനെ ക്ലീൻ ചെയ്തുവെന്ന് ചോദിച്ചപ്പോൾ അവർ ഹൈപ്പോക്ലോറേറ്റ് സൊല്യൂഷൻ അടക്കം ഉപയോഗിച്ച് ഇങ്ങനെയാണ് ചെയ്തതെന്ന് വളരെ ശാസ്ത്രീയമായി പറഞ്ഞു. ഒരു താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ

അങ്ങനെ സങ്കല്പിക്കാൻ കഴിയില്ലെന്നാണ് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത്. എന്നാലും നമ്മൾ പൂർണ്ണമൊന്നുമല്ല. എല്ലാ സ്ഥലത്തും ട്രെയിനിംഗ് വേണ്ടത്ര ആയിട്ടില്ല. പക്ഷെ എ.എം.ആർ. റിഡക്ഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നമ്മൾ നൽകിയ ട്രെയിനിംഗിന്റെയുടെ ഫലമാണെന്ന് കാണുന്നതിൽ ഒരു ആത്മവിശ്വാസമുണ്ട് എന്നുള്ളതാണ് അതിനെക്കുറിച്ച് പ്രധാനമായും പറയാനുള്ളത്. എ.എം.ആർ.- നവേണ്ടി വളരെ എക്സ്പെർട്ടായിട്ടുള്ള ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ. പ്രതിനിധികളും രാജീവ് ഗാന്ധി സെന്റർ ഫോർ ബയോടെക്നോളജിയിലുള്ളവരും അടങ്ങുന്ന ഒരു ടീം രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ കാര്യങ്ങളും പറയുന്നില്ല. സ്വീകരിക്കാൻ സാധിക്കാവുന്ന എല്ലാ പ്രതിരോധ നടപടികളും സ്വീകരിച്ചു. എല്ലാവരും ഒരേ മനസ്സോടുകൂടി സഹകരിച്ചു. വിദഗ്ദ്ധ ടീമിനെ ഇവിടെ അയയ്ക്കണമെന്ന് ശ്രീ. മുല്ലപ്പള്ളി രാമചന്ദ്രൻ, എം. കെ. രാഘവൻ എന്നിവർ അടങ്ങിയ എം.പി.മാർ. കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. ജെ.പി. നസ്സിയോട് ആവശ്യപ്പെട്ടിരുന്നു. അതെല്ലാംകൂടി വലിയ സഹായകകരമായിട്ടുള്ള ഒരു അവസ്ഥയുണ്ടാക്കി എന്നുള്ളതാണ്. നമ്മളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഇതൊരു അനുഭവപാഠമാണ്. ഇനിയും ഇത്തരത്തിലുള്ള കാര്യങ്ങളുണ്ടാകുമ്പോൾ എങ്ങനെ നമുക്ക് കൈകൊർക്കാം, എത്ര എളുപ്പത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കാം എന്നതിന്റെ വലിയൊരു

അനുഭവപാഠമാണ്. ഞാൻ ഈ അവസരത്തിൽ ഒരുപാട് അഭിനന്ദനങ്ങൾ അർപ്പിക്കാനാഗ്രഹിക്കുന്നത് മെഡിക്കൽ ടീമിനാണ്. സമാനതകളില്ലാത്ത പ്രവർത്തനമാണ് അവർ കാഴ്ചവച്ചത്. മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ പ്രിൻസിപ്പാളും അതുപോലെതന്നെ സൂപ്രണ്ടും അടങ്ങിയ സംഘം, ഞങ്ങളുടെ നഴ്സുമാർ, ആശാവർക്കർമാർ അടക്കമുള്ള ധാരാളം ആളുകൾ ഇതിൽ നടത്തിയിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ സമാനതകളില്ലാത്തതാണ്. ശവം മറവ് ചെയ്യുന്നത് സംബന്ധിച്ച് വലിയ പ്രശ്നമുണ്ടായിരുന്നു. മതപരമായുള്ള കർമ്മങ്ങൾ നടത്തേണ്ടുന്ന ഘട്ടം വന്നപ്പോൾ ഡോ. എം. കെ. മുനീറിനെയും പാണക്കാട് തങ്ങളെയും ശ്രീ. പി. കെ. കുഞ്ഞാലിക്കുട്ടിയെയുമൊക്കെ നേരിട്ട് വിളിച്ചു. ബോധി വീട്ടിൽ കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയില്ല, ഇതൊരു പ്രിക്യാഷനാണ്, ഇവിടെ മറവ് ചെയ്തേ മതിയാകൂ എന്നു പറഞ്ഞപ്പോൾ എങ്ങനെ മതവികാരം വ്രണപ്പെടുത്താതെ ഏറ്റവും ശാസ്ത്രീയമായി മറവ് ചെയ്യാമെന്നുള്ളത് ഞങ്ങളെല്ലാപേരുംകൂടി തീരുമാനിച്ചു. വലിയ പൊട്ടലും ചീറ്റലുമില്ലാതെ ഞങ്ങൾക്കത് ചെയ്യാൻ സാധിച്ചു. ഞാൻ ഇവിടെ ഡോ. അനൂപിനെയും ഡോ. ജയകൃഷ്ണനെയുമെല്ലാം അങ്ങേയറ്റം അനുഭവിക്കുകയാണ്. അതുപോലെ കോർപ്പറേഷന്റെ ഹെൽത്ത് ഓഫീസറായ ബോബനാണ് ഡെഡ്ബോധി

മുഴുവൻ മറവ് ചെയ്യാനായി തയ്യാറായത്. ആരും പേടിച്ച് ഡെഡ്ബോഡി തൊടുന്നില്ലല്ലോ. ബോബനെ എങ്ങനെയാണ് അഭിനന്ദിക്കേണ്ടതെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നില്ല. അതിന് അദ്ദേഹം തയ്യാറിയിട്ടുവന്നുവെന്നുള്ളത് വളരെ ആശ്വാസപ്രദമായിട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. ഹെൽത്ത് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന് മറ്റൊരു ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെയും സഹകരണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. മന്ത്രിമാരായ ശ്രീ. ടി. പി. രാമകൃഷ്ണൻ, ശ്രീ. എ. കെ. ശശീന്ദ്രൻ തുടങ്ങി എല്ലാപേരും ഒരുമിച്ചിടപെട്ട് പ്രവർത്തിച്ചു. ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ യോഗം ചേർന്നു. അതുപോലെ സർവ്വകക്ഷിയോഗം അവസാനം ഇവിടെയും ചേർന്നു. നേരത്തേതന്നെ വിവിധ വകുപ്പുകളിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടേയും യോഗം ചേർന്ന് നടത്തിയിട്ടുള്ളതാണ് ഈ പ്രവർത്തനം. അതൊരു മാതൃകതന്നെയാണ്. ഇനി ആർക്കും ഈ അസുഖം വരാതിരിക്കട്ടെയെന്ന് നമുക്ക് ആശിക്കാം. ഇനി അഥവാ ആർക്കെങ്കിലും ഈ രോഗ ലക്ഷണം കണ്ടാൽ വളരെ പെട്ടെന്നിടപെടാനുള്ള എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും ഒരുക്കിയിട്ടുണ്ടെന്നുള്ള ആത്മവിശ്വാസം ആരോഗ്യ വകുപ്പിനുണ്ട്. ഇനി വരാനിരിക്കുന്ന മറ്റ് രോഗങ്ങളെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിൽ ഒറ്റ വാക്കിൽ ഞാൻ പറയുന്നു, ജനവരി മാസം ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ

ചേർന്ന ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ കാമ്പ്യയിൻതൊട്ട് ഞങ്ങൾ തുടങ്ങിയതാണ്. എന്നാൽ ആ പറഞ്ഞ രീതിയിൽ കീഴ്ത്തിൽ എല്ലാവരും അതനുസരിച്ചോ എന്നത് ഒന്നുകൂടി പരിശോധിക്കണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ.മാരും അവരവരുടെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിൽ ഇടപെടണം. വകുപ്പ് മന്ത്രിമാർ ഇടപെടുന്നുണ്ട്. ഓരോ പഞ്ചായത്തും ഓരോ വാർഡ് മെമ്പറും ഓരോ വ്യക്തിയും ഇടപെടുകൊണ്ട് കൊതുകുജന്യ, ജലജന്യ രോഗങ്ങളൊക്കെ ഒഴിവാക്കാനുള്ള പരിശ്രമം ജാഗ്രതയോടെ നടത്തണമെന്നുകൂടി സൂചിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഒരിക്കൽകൂടി ഞങ്ങളുടെ ഈ സംരംഭവുമായി, രോഗനിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനവുമായി സഹകരിച്ച എല്ലാവർക്കും നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ജനങ്ങളുടെ ഭീതി അകറ്റാനുള്ള പരിശ്രമത്തിൽ എല്ലാവരും സഹകരിക്കണമെന്നുകൂടി പറഞ്ഞുകൊണ്ട് ഞാൻ അവസാനിപ്പിക്കുന്നു.

മി. സ്റ്റീക്കർ : ചർച്ചയും മറുപടിയും അവസാനിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഡോ.

എം. കെ. മുനീർ, അങ്ങയുടെ പ്രമേയം പ്രസ് ചെയ്യുന്നുണ്ടോ?

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ : സർ, ഞാൻ പ്രസ് ചെയ്യുന്നില്ല.

മി. സ്റ്റീക്കർ: പ്രമേയം സഭയുടെ അനുമതിയോടുകൂടി പിൻവലിച്ചിരിക്കുന്നു.