

(ശബരിമലയിൽ ഏർപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന നിരോധനാജ്ഞ പിൻവലിക്കണമെന്നാവശ്യപ്പെട്ട് പ്രതിപക്ഷാംഗങ്ങൾ പ്ലക്കാർഡുകളും ബാനറും ഉയർത്തിപ്പിടിച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കറുടെ ഡയസിന് മുന്നിൽ വന്ന് മുദ്രാവാക്യം വിളിക്കുകയും ചോദ്യോത്തരവേള തടസ്സപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു.)

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ, ഓർഡർ..... ചോദ്യം നമ്പർ \*301

ശബരിമലയിൽ പകർച്ചവ്യാധികൾ തടയാൻ നടപടി

- (\*301) ശ്രീ. അൻവർ സാദത്ത്:
- ശ്രീ. ഐ. സി. ബാലകൃഷ്ണൻ:
- ശ്രീ. ഷാഫി പറമ്പിൽ:
- ശ്രീ. റോജി എം. ജോൺ:

(ചോദ്യകർത്താക്കൾ ചോദ്യം ഉന്നയിക്കാത്തതിനാൽ അടുത്ത ചോദ്യത്തിലേക്ക് കടന്നു.)

അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജല കരാറുകൾ

- (\*302) ശ്രീ. ആന്റണി ജോൺ:
- ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ്:
- ശ്രീ. എ. എം. ആരിഫ്:
- ശ്രീ. എസ്. രാജേന്ദ്രൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക്

മുഖ്യമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനം കക്ഷിയായിട്ടുള്ള വിവിധ അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജല കരാറുകൾ ഏതെല്ലാമാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ബി) സംസ്ഥാനത്തുണ്ടായ പ്രളയം നാശനഷ്ടം സൃഷ്ടിച്ചതിന്റെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ ബലക്ഷയമുള്ള മുല്ലപ്പെരിയാർ അണക്കെട്ടിന്റെ ബലപരിശോധന അന്താരാഷ്ട്ര വിദഗ്ദ്ധ സമിതിയെക്കൊണ്ട് നടത്തുന്നതിന് കേന്ദ്ര സർക്കാരിനോട് ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(സി) വെള്ളപ്പൊക്ക സാധ്യത കണ്ട് ജനങ്ങളുടെ ജീവസുരക്ഷ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി മുല്ലപ്പെരിയാറിൽ പുതിയ ഡാം പണിയുന്നതിനുള്ള അനുമതിക്കായി കേന്ദ്ര സർക്കാരിൽ സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തുമോ;

(ഡി) തുടർച്ചയായ കരാർ ലംഘനവും കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനം സൃഷ്ടിച്ച പുതിയ സാഹചര്യവും കണക്കിലെടുത്ത് പരമ്പിക്കളം-ആളിയാർ കരാർ പുനരവലോകനം നടത്തുന്നതിന് കാര്യക്ഷമമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): സർ,

(എ) നദീജലം പങ്കുവയ്ക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കേരളം തമിഴ്നാട്ടുമായി മാത്രമേ കരാറുകളിൽ ഏർപ്പെട്ടിട്ടുള്ളൂ. അവ 29-05-1970-ൽ, 09-11-1958 മുതൽ മുൻകാലപ്രാബല്യത്തോടെ ഒപ്പുവച്ച പരമ്പിക്കളം ആളിയാർ പദ്ധതി

(പി.എ.പി.) കരാർ, 19-08-1973-ൽ ഒപ്പുവച്ച ശിരുവാണി കുടിവെള്ള പദ്ധതി കരാർ, 1886 ഒക്ടോബർ 29-ന് തിരുവിതാംകൂർ മഹാരാജാവ് സെക്രട്ടറി ഓഫ് സ്റ്റേറ്റ് ഫോർ ഇന്ത്യൻ ഇൻ കൗൺസിലും ഒപ്പുവച്ച പെരിയാർ പാട്ടക്കരാർ, 1970-ലെ മുല്ലപ്പെരിയാർ അനുബന്ധ കരാറുകൾ എന്നിവയാണ്.

(ബി) ഇല്ല.

(സി) മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിന്റെ ബലക്ഷയം കണക്കിലെടുത്ത് ജനങ്ങളുടെ ജീവനും സ്വത്തിനും സംരക്ഷണം ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി മുല്ലപ്പെരിയാറിൽ പുതിയ അണക്കെട്ട് പണിയുന്നതിനുള്ള അനുമതിക്കായുള്ള നടപടികൾ സംസ്ഥാനം സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു. എന്നാൽ മുല്ലപ്പെരിയാറിൽ പുതിയ അണക്കെട്ട് നിർമ്മിക്കുവാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന സ്ഥലം, പെരിയാർ കടുവ സങ്കേതമേഖലയിൽ ആയതിനാൽ പാരിസ്ഥിതികാനുമതി, Forest clearance, Wild Life clearance, Tiger conservation Authority-യുടെ clearance എന്നിവ ലഭ്യമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇതിന്റെ പ്രാരംഭനടപടി എന്ന നിലയ്ക്ക് പാരിസ്ഥിതികാനുമതി ലഭ്യമാക്കാനുള്ള നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചുവരുന്നത്. പരിസ്ഥിതി ആഘാത പഠനത്തിന് വേണ്ടിയുള്ള Terms of Reference (ToR) 2018 മേയ് 25-ന് കേന്ദ്ര പരിസ്ഥിതി മന്ത്രാലയത്തിലേയ്ക്ക് അംഗീകാരത്തിനായി സമർപ്പിച്ചു. 2018 സെപ്റ്റംബർ

27-ന് ചേർന്ന 18-ാമത് Expert Appraisal Committee (EAC)-യുടെ യോഗത്തിൽ പ്രസ്തുത പ്രൊപ്പോസൽ പരിഗണിക്കുകയുണ്ടായി. ഭാരത സർക്കാരിന്റെ പരിസ്ഥിതി-വനം-കാലാവസ്ഥ വ്യതിയാന മന്ത്രാലയം 2018 നവംബർ 14-ന് EIA പഠനത്തിനുള്ള ToR-നുള്ള അംഗീകാരം നിബന്ധനകളോടെ നൽകുകയുണ്ടായി. ഇതിൻപ്രകാരം പാരിസ്ഥികാനുമതി ലഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് തമിഴ്നാട് സർക്കാരുമായി ഉഭയകക്ഷി സമ്മതത്തിൽ ഏർപ്പെടേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. അതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു.

(ഡി) പറമ്പിക്കുളം-ആളിയാർ പദ്ധതി കരാറിലെ വ്യവസ്ഥകൾ പുനരവലോകനം ചെയ്യുവാനുള്ള കാലാവധി 1988 നവംബർ 9-ന് തികഞ്ഞിരുന്നു. ഇതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കരാർ പുനരവലോകനം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ കേരളം 1988-ൽ തന്നെ ആരംഭിക്കുകയുണ്ടായി. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉദ്യോഗസ്ഥ തലത്തിലും, മന്ത്രിതലത്തിലും മുഖ്യമന്ത്രിതലത്തിലും നിരവധി ചർച്ചകൾ ഇരുസംസ്ഥാനങ്ങളും തമ്മിൽ നടന്നുവെങ്കിലും കരാറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ വിഷയങ്ങളിൽ പരസ്പര ധാരണയിൽ എത്തിച്ചേരാത്തതിനാൽ കരാർ പുനരവലോകനം ഇതുവരെ യാഥാർത്ഥ്യമായിട്ടില്ല. കേരളത്തിന്റെ താല്പര്യങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് ഊന്നൽ നൽകിക്കൊണ്ട്

തമിഴ്നാടായി തുടർ ചർച്ചകൾ നടത്തി മെച്ചപ്പെട്ട ജലവിഹിതം നേടിയെടുത്ത് കരാർ പുനരവലോകനം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സാധ്യതകളാണ് സംസ്ഥാനം ആരായുന്നത്. 19-01-2018-ന് തിരുവനന്തപുരത്ത് രണ്ട് സംസ്ഥാനങ്ങളും തമ്മിൽ നടന്ന സെക്രട്ടറിതല ചർച്ചയിലും 02-05-2018-ന് ന്യൂഡൽഹിയിൽ, കേന്ദ്ര ജലകമ്മീഷൻ വിളിച്ചുചേർത്ത തെക്കൻ സംസ്ഥാനങ്ങളുടെ ഒന്നാമത് റീജിയണൽ കോൺഫറൻസിലും പരമ്പിക്കുളം-ആളിയാർ കരാർ പുനരവലോകനം സംബന്ധിച്ച് ചർച്ച ചെയ്തിരുന്നു. കേരളത്തോടും തമിഴ്നാടോടും കരാർ പുനരവലോകന ചർച്ചകൾ പുനരാലോചിക്കാനും ചർച്ചകളെ സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ കേന്ദ്ര ജലകമ്മീഷനെ അറിയിക്കാനും യോഗത്തിൽ ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇതുസംബന്ധിച്ച് 2018 ജൂൺ 19-ാം തീയതി നടന്ന യോഗത്തിൽ കരാർ പുനരവലോകന ചർച്ചകൾ പുനരാലോചിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ എടുക്കണമെന്ന് തമിഴ്നാടോട് കേരളം ആവശ്യപ്പെട്ടിരുന്നു.

ശ്രീ. ആന്റണി ജോൺ: സർ, സംസ്ഥാനത്തുണ്ടായ കൊടിയ പ്രളയകാലത്ത് ജനങ്ങളുടെ സുരക്ഷ കണക്കിലെടുത്ത് മുല്ലപ്പെരിയാറിൽ നിന്നും അധികജലം കൊണ്ടുപോകണമെന്നുള്ള സാഹചര്യത്തിൽ തമിഴ്നാടോട് ആവശ്യപ്പെട്ടപ്പോഴും ജലനിരപ്പ് ഉയർത്തണമെന്ന

സമീപനമാണ് തമിഴ്നാട് സ്വീകരിച്ചത്. ഈ പശ്ചാത്തലത്തിൽ സംസ്ഥാനത്തെ ജനങ്ങളുടെ സുരക്ഷ മുന്നിൽ കണ്ടുകൊണ്ട് പുതിയ ഡാം കേരളംതന്നെ നിർമ്മിച്ച് അവർക്ക് ആവശ്യമായ വെള്ളം നൽകാമെന്ന സംസ്ഥാനത്തിന്റെ നിലപാടിനോട് കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് എന്ത് സമീപനമാണ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, പ്രളയഘട്ടത്തിൽ മുല്ലപ്പെരിയാറിന്റെ കാര്യത്തിൽ തമിഴ്നാട് ആദ്യം സ്വീകരിച്ചത് നല്ല സമീപനമായിരുന്നില്ല. അതിന്റെ ഭാഗമായി ആദ്യം വെള്ളം തുറന്ന് വിടാത്ത അവസ്ഥയുണ്ടായി. പുതിയ ഡാമിന്റെ പ്രശ്നം നേരത്തെയും ഉന്നയിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്; അത് ഇപ്പോഴും തീരുമാനമായിട്ടില്ല.

ശ്രീ. ആന്റണി ജോൺ: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിന്റെ സുരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള പോലീസ് സ്റ്റേഷൻ ആവശ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഇല്ലെന്ന വിഷയം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; അവിടെ കൂടുതൽ കാര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിന് സർക്കാർ എന്തെല്ലാം കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിന്റെ സുരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള പോലീസ് സ്റ്റേഷന്റെ

അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിൽ എന്തെങ്കിലും പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ അക്കാര്യം പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ്: സർ, നദീജല കരാറുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിഷയത്തിൽ തമിഴ്നാട് എപ്പോഴും ദൗർഭാഗ്യവശാൽ വളരെ സങ്കീർണ്ണമായ നിലപാടുകളാണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്. പരമ്പിക്കളം-ആളിയാർ കരാറിന്റെ കാര്യത്തിൽത്തന്നെ കരാർ പുതുക്കേണ്ട കാലാവധി കഴിഞ്ഞിട്ടും ഓരോ തൊടുന്യായങ്ങൾ പറഞ്ഞ് അവരത് നീട്ടിക്കൊണ്ടുപോവുകയാണ്. കരാർ പുതുക്കുന്നതിലേക്ക് തമിഴ്നാടിനെ കൊണ്ടുവരാനും പുതിയ നിബന്ധനകൾ അതിൽ ഉൾപ്പെടുത്താനും സുപ്രീംകോടതിയെ സമീപിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആവശ്യമായ നിയമോപദേശങ്ങൾ തേടിയതിനുശേഷം മാത്രമേ തീരുമാനിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

ശ്രീ. എ. എം. ആരിഫ്: മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാം ബലക്ഷയം കൂടാതെ എത്ര വർഷംവരെ നിലനിൽക്കുമെന്ന് സംബന്ധിച്ച് ആധികാരികമായി ഏതെങ്കിലും നിലയിലുള്ള വിലയിരുത്തൽ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ; ഡാമിന്റെ ആയുസ് എത്രയാണെന്ന് പ്രവചിച്ചിട്ടുണ്ടോ; പകരം ഒരു ഡാം പണിയാൻ

എത്രകാലം വേണ്ടിവരുമെന്നാണ് കണക്കാക്കിയിട്ടുള്ളത്?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാം സംബന്ധിച്ച് നമുക്കുണ്ടായിരുന്ന ആശങ്കയാണ് നാം പ്രകടിപ്പിച്ചത്. പക്ഷേ, അതുസംബന്ധിച്ച് സാങ്കേതികമായ പരിശോധനകൾ പൂർത്തിയാക്കിയിട്ടാണ് ഡാമിന് ബലക്ഷയമില്ലെന്ന് കോടതിയടക്കം കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളത്. എങ്കിലും നമ്മുടെ ആശങ്ക തുടരുകയാണ്. ആ ആശങ്കയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പുതിയ ഡാം വേണമെന്നാണ് നമ്മൾ ആവശ്യപ്പെടുന്നത്.

ശ്രീ. എസ്. രാജേന്ദ്രൻ: സർ, എന്റെ മണ്ഡലത്തിലെ അപ്പർ ചട്ടമൂന്നാർ, പട്ടിശ്ശേരി ഡാമുകൾ കാവേരി ട്രിബ്യൂണലുമായും അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജലകരാറ്റുമായും ബന്ധപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതാണ്. 1.7 ടി.എം.സി. വെള്ളം മാത്രമാണ് അവിടെ ഉപയോഗിക്കുന്നതെന്നാണ് കേൾക്കുന്നത്. ഈ രണ്ട് ഡാമുകളും പുതുക്കിപ്പണിയുന്നതിനോ മറ്റേതെങ്കിലും നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതിനോ ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ആ ഡാമുകൾ പുതുക്കിപ്പണിയേണ്ട ആവശ്യകതയുണ്ടോ എന്നുള്ളത് പരിശോധിച്ച് ആദ്യം തീർച്ചപ്പെടുത്തണം. അങ്ങനെയുണ്ടെങ്കിൽ അക്കാര്യം പരിശോധിക്കാം.



ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിനോടനുബന്ധിച്ച്

ഒരു ബേബിഡാമുണ്ട്. അതും തകർന്ന് നിൽക്കുന്നുവെന്നാണ് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുള്ളത്. മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിന് 120 വർഷത്തെ പഴക്കമായി. എത്ര സൂപ്പർതൻ ചെയ്താലും ആ ഡാം ഭീഷണിയാണ്. നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ട കാര്യം, കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് നയവും ഇക്കാര്യത്തിൽ ശരിയല്ലെന്നുള്ളതാണ്. കാരണം, മാറിവരുന്ന കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റുകൾ തമിഴ്നാടിന് അനുകൂലമായ നിലപാടാണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്. ഈ ഡാമും ഡാമിന്റെ വൃഷ്ടിപ്രദേശം മുഴുവനും സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നത് കേരളത്തിലാണ്. ആ ഡാമിലെ വെള്ളം മുഴുവൻ കേരളത്തിന്റേതാണ്. ഡാം പൂർണ്ണമായും കേരളത്തിന്റെ സ്വത്താണ്. അതിൽ തമിഴ്നാടിന് വലിയ അവകാശമൊന്നുമില്ല. നമ്മുടെ ഔദാര്യംകൊണ്ട് തമിഴ്നാടിന് വെള്ളം കൊടുക്കാമെന്നേയുള്ളൂ. വെള്ളം കൊടുക്കണമെന്നതന്നെയാണ് എന്റെ അഭിപ്രായവും. അവർ നല്ലയിനം പച്ചക്കറി കൃഷിയോ മറ്റെന്തെങ്കിലും ചെയ്യട്ടെ. എന്നാൽ ന്യായമായി ആ എഗ്രിമെന്റ് പുതുക്കിയാൽ കേരളത്തിന് കൂടുതൽ സാമ്പത്തിക ലാഭം ഉണ്ടാക്കുന്ന നിലയിലേക്ക് മാറ്റാൻ കഴിയും. സത്യത്തിൽ നമ്മുടെ ഒരു മുഖ്യമന്ത്രി അബദ്ധവശാൽ ഒപ്പിട്ടതുകൊണ്ടാണ് ഇപ്പോഴും തമിഴ്നാട് പിടിച്ചുനിൽക്കുന്നത്. അതിൽ അർത്ഥമില്ലെന്ന്

മനസ്സിലാക്കി ഡാമിന്റെ സുരക്ഷിതത്വം, 35 ലക്ഷത്തോളം വരുന്ന ജനങ്ങളുടെ ജീവിതപ്രശ്നമെന്ന നിലയിൽ ഗവൺമെന്റ് വളരെ ശക്തമായ നിലപാട് സ്വീകരിക്കണം. പുതിയ ഡാം പണിയുന്നതിന് 900 മീറ്റർ താഴെ സ്ഥലം കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. പുതിയ ഡാം നിർമ്മിക്കാനുള്ള ശക്തമായ നടപടി ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, പുതിയ ഡാം എന്ന നമ്മുടെ ആവശ്യത്തിൽ നിന്നും നാം പുറകോട്ട് പോയിട്ടില്ല. അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സാങ്കേതിക കാര്യങ്ങൾ തീരുമാനമായി വരേണ്ടതുണ്ട്. അതിനായാണ് ശ്രമിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതും കാത്തുനിൽക്കുന്നതും.

ശ്രീമതി ഇ. എസ്. ബിജിമോൾ: സർ, ഈ പ്രളയകാലത്തുണ്ടായ ദുരന്തഭവങ്ങൾ നമ്മുടെ മുന്തിലുണ്ട്. 139 അടിയിൽനിന്ന് വെള്ളം തുറന്നുവിട്ടാൽപ്പോലും മുല്ലപ്പെരിയാർ തീരദേശവാസികൾ അനുഭവിക്കുന്ന പ്രതിസന്ധി വളരെ ഗുരുതരമാണ്. മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാം തുറന്നുവിട്ടതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വണ്ടിപ്പെരിയാർ-വള്ളക്കടവ് മുതൽ ഉപ്പുതറ-കാഞ്ചിയാർ വരെയുള്ള പ്രദേശങ്ങളിലുള്ള 500-ലധികം ആളുകളുടെ വീടുകളിൽ വെള്ളം കയറി. 139 അടിയിൽനിന്ന് തുറന്നുവിട്ടാലും ആളുകളുടെ വീടുകളിൽ വെള്ളം കയറുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടാകും. ഈയൊരു സാഹചര്യത്തിൽ വീണ്ടും

അവിടെ വീട് പുനർനിർമ്മിക്കുകയെന്നുപറയുന്നത് അസാധ്യമായിട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. മുല്ലപ്പെരിയാർ തീരദേശവാസികളെ പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നതു മായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഗവൺമെന്റ് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള പാക്കേജ് ആലോചിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, പ്രളയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പുനരധിവാസത്തിന്റെ പ്രശ്നങ്ങളിൽ നേരത്തേതന്നെ നിലപാട് വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുള്ളത്. അത് ഇനി അവിടെ താമസിക്കാൻ സാധിക്കാത്ത സാഹചര്യമുണ്ടെങ്കിൽ അത്തരം ആളുകളെ പുനരധിവസിപ്പിക്കാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമെന്നതാണ്. അതോടൊപ്പം തകർന്നുപോയ വീടുകളുണ്ട്. ആ വീടുകളിൽ ഇനി താമസിക്കാൻ സാധിക്കാത്ത, ഇനി അവിടെ വീട് നിർമ്മിക്കാൻ സാധിക്കാത്ത സ്ഥിതിയുണ്ടെങ്കിൽ അവർക്കും പുതിയ സ്ഥലം കണ്ടെത്തേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ഈ പ്രശ്നം ഏറ്റവുമധികം ഗൗരവമായി ബാധിക്കുന്നത് ഇടുക്കി ജില്ലയിലാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഇടുക്കി ജില്ലയിൽ പ്രത്യേകമായ പരിശോധന നടത്തണമെന്ന് നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ ഭാഗമായി റവന്യൂ സെക്രട്ടറിയെ അവിടെ പോകാനും അവിടെവെച്ച് കാര്യങ്ങൾ പരിശോധിക്കുന്നതിനുംവേണ്ടി പ്രത്യേകമായി ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. കെ. ബാബു: സർ, വേനൽക്കാലങ്ങളിൽ നമുക്ക് അർഹതപ്പെട്ട വെള്ളം ലഭിക്കുന്നതിന് അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജല കരാറിൽ ശക്തമായി ഇടപെടുകയും ആവശ്യമായ വെള്ളം ലഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ശ്രമം നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയെയും വകുപ്പിനെയും ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുന്നു. പഠനങ്ങളും ആളിയാർ കരാർ 30 വർഷത്തിലൊരിക്കലാണ് പുതുക്കേണ്ടത്. 60 വർഷം കഴിഞ്ഞു, 2 ട്രം പുതുക്കേണ്ട സമയവും പൂർത്തീകരിക്കപ്പെട്ടു. ഇപ്പോഴത്തെ അവസ്ഥയിൽ കാർഷിക ജലസേചനത്തിനും കുടിവെള്ളത്തിനും അതിരൂക്ഷമായ പ്രയാസം നേരിടുന്ന പാലക്കാട് ജില്ലയുടെ കിഴക്കൻ മേഖലകളിൽ വെള്ളത്തിന്റെ ആവശ്യകത വർദ്ധിച്ചുവരികയാണ്. അതനുസരിച്ച് കരാർ പുതുക്കുമ്പോൾ നമുക്ക് ലഭിക്കുന്ന 7.25 ടി.എം.സി. വെള്ളത്തിന്റെ അളവ് വർദ്ധിപ്പിക്കാനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ എന്നതാണ് എന്റെ ചോദ്യം.

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അക്കാര്യത്തിൽ ഏകപക്ഷീയമായി നമുക്കൊന്നും ചെയ്യാൻ സാധിക്കാത്ത അവസ്ഥയാണ്. കരാർ ആക്സമ്പോൾ കരാർ അനുസരിച്ച് കാര്യങ്ങൾ നടത്തുകയേ മാർഗ്ഗമുള്ളൂ. എന്നാൽ കരാർ പാലിക്കുന്നില്ല എന്നതാണ് നമ്മുടെ ആക്ഷേപം. ആ കരാർ

പാലിക്കുന്നതിനുള്ള സമ്മർദ്ദം തമിഴ്നാടിനുമേൽ ചുമത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അക്കാദ്യത്തിൽ പല ഘട്ടത്തിലും പ്രതിഷേധം രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. പല തരത്തിലുള്ള ഇടപെടലുകളും അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്തി: സർ, പറമ്പിക്കുളം-ആളിയാർ കരാർ അനുസരിച്ച് എല്ലാ വർഷവും സെപ്റ്റംബർ മാസത്തിലും ഫെബ്രുവരി മാസത്തിലും കേരള ഷോളയാർ നിരയ്ക്കേണ്ടതാണ്. എന്നാൽ തമിഴ്നാട് പലപ്പോഴും ആ കരാർ ലംഘിക്കാറാണ് പതിവ്. കേരള ഷോളയാറിൽനിന്ന് വൈദ്യുതി ഉൽപ്പാദിപ്പിച്ച് പുറത്തേയ്ക്കുവിടുന്ന വെള്ളമാണ് പെരിങ്ങൽക്കുത്ത് എത്തി അവിടെനിന്ന് വൈദ്യുതി ഉൽപ്പാദിപ്പിച്ച് ചാലക്കുടിപ്പുഴയിലെ നീരൊഴുക്കായി മാറുന്നത്. അതാണ് അതിരപ്പിള്ളി. വാഴച്ചാലിന്റെ മനോഹാരിതയും അതുപോലെതന്നെ തുമ്പൂർമുഴിയിലെ ഡൈവേർഷൻ സ്കീം- ഇടതുക്കര-വലതുക്കര കനാലുകളും നിരവധി കുടിവെള്ള പദ്ധതികളും ജലസേചന പദ്ധതികൾക്കും അതുപോലെ ഉപ്പുവെള്ളം തടയുന്നതിനുമൊക്കെ ഈ നീരൊഴുക്കാണ് പ്രയോജനപ്പെടുത്താറുള്ളത്. കഴിഞ്ഞ വർഷം അങ്ങും ജലസേചന വകുപ്പുമന്ത്രിയും ശക്തമായി ഇടപെട്ട് കുറച്ച് വെള്ളം വിട്ടുതരികയുണ്ടായി. ഈ വർഷവും ഫെബ്രുവരിയിൽ കേരള

ഷോളയാർ നിറയുന്നതിനാവശ്യമായ സമ്മർദ്ദവും ഇടപെടലുകളും നടത്തുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇതടക്കമുള്ള കേരളത്തിന് ലഭ്യമാകേണ്ട ജലത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ തുടർച്ചയായ ഇടപെടൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നുണ്ട്. അത് ഇനിയും നമ്മുടെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകും. ... (ബഹളം)..

(പ്രതിപക്ഷാംഗങ്ങൾ സ്പീക്കറുടെ ഡയസിനുമുന്നിൽ വന്നുനിന്ന് മൂദ്രാവാക്യം വിളിച്ചുകൊണ്ട് സഭാ നടപടികൾ തടസ്സപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടിരുന്നു)

സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ലബോറട്ടറി സൗകര്യങ്ങൾ

(\*303) ശ്രീ. സി. കെ. ഹരീന്ദ്രൻ:

ശ്രീ. സി. കൃഷ്ണൻ:

ശ്രീ. സജി ചെറിയാൻ:

ശ്രീ. പി. ടി. എ. റഹീം: താഴെക്കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക്

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ലബോറട്ടറി സൗകര്യത്തിന്റെ അപര്യാപ്തതമൂലം വ്യാപകമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ ലബോറട്ടറികളുടെ പ്രവർത്തനം ക്രമീകരിക്കാൻ നടത്തിവരുന്ന പ്രവർത്തനം അറിയിക്കാമോ;

(ബി) സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ലബോറട്ടറി സ്ഥാപിക്കുന്നതിനും ആവശ്യത്തിന് സാങ്കേതിക ജീവനക്കാരെ നിയമിക്കുന്നതിനും സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ വിശദമാക്കാമോ;

(സി) പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലബോറട്ടറികൾ ശാക്തീകരിക്കുന്നതിനും ന്യൂ ബോൺ സ്കീനിംഗ് സംവിധാനം വിപുലപ്പെടുത്തുന്നതിനും ചെയ്ത കാര്യങ്ങൾ അറിയിക്കാമോ;

(ഡി) ജീവിതശൈലി കൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന അസുഖങ്ങൾ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന പശ്ചാത്തലത്തിൽ ഇവ നേരത്തെ തിരിച്ചറിഞ്ഞ് ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായി നടത്തിവരുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണെന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ): സർ,

(എ) സർക്കാർ, സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ, ലബോറട്ടറികൾ എന്നിവയെ നിയന്ത്രിക്കുകയും അവയെ ജനങ്ങൾക്ക് ഉപകാരപ്രദമായ രീതിയിൽ കൊണ്ടുവരികയും ചെയ്യുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടുകൂടി ആശുപത്രികളെയും ലബോറട്ടറികളെയും നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള കേരള ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് (രജിസ്ട്രേഷനും നിയന്ത്രണവും) ആക്ടിന്

കേരള നിയമസഭ അംഗീകാരം നൽകുകയുണ്ടായി. ആക്ട് പ്രാബല്യത്തിൽ വരുന്നതോടെ സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ ലബോറട്ടറികൾ ഉൾപ്പെടുന്ന ചികിത്സാ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനം ക്രമീകരിക്കുവാൻ കഴിയുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. ടി ആക്ടിന്റെ ചട്ടങ്ങൾ തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അത് നോട്ടീഫൈ ചെയ്യാനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുകയാണ്.

(ബി) 2017-18-ൽ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കി ഉയർത്താനായി തെരഞ്ഞെടുത്ത 170 കേന്ദ്രങ്ങളിലും ഓരോ ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്റെ തസ്തിക വീതം സൃഷ്ടിച്ച് നിയമനം നടത്തുകയുണ്ടായി. ഈ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ലാബ് സൗകര്യം ഒരുക്കുന്നതിനായി 5 കോടി രൂപ അനുവദിക്കുകയും അതിന്മേലുള്ള നടപടികൾ കെ.എം.എസ്.സി.എൽ. വഴി നടത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. രണ്ടാംഘട്ടം കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി തെരഞ്ഞെടുത്ത സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ലാബ് സൗകര്യത്തിനായി ലാബ് ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങി ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ കെ.എം.എസ്.സി.എൽ. മുഖേന ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ വിവിധ ആശുപത്രികളിലായി ഈ സർക്കാർ അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം 473 ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്മാരുടെയും 5 ജൂനിയർ ലാബ് അസിസ്റ്റന്റുമാരുടെയും തസ്തികകൾ പുതുതായി സൃഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ ആർദ്രത്തിന്റെ രണ്ടാംഘട്ടത്തിൽ



ഉൾപ്പെട്ട സ്ഥാപനങ്ങളിലേയ്ക്ക് ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള അധിക തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നത് സർക്കാരിന്റെ പരിഗണനയിലാണ്. എൻ.എച്ച്.എം. വഴി കേരളത്തിലെ ലാബുകളിൽ 327 ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്മാരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(സി) സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബും റീജിയണൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബും അടക്കം സംസ്ഥാനത്ത് നിലവിലുള്ള 6 പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലബോറട്ടറികളും ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനും പുതിയ ഹെൽത്ത് ലാബുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുമുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചെയ്തുവരുന്നു. ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ ആദ്യത്തെ ഹിസ്റ്റോപാത്തോളജി ലബോറട്ടറി സംവിധാനം തിരുവനന്തപുരം സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബിൽ പ്രവർത്തനസജ്ജമായിട്ടുണ്ട്. എച്ച്.എൻ.ഐ ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ വേണ്ട എല്ലാ സജ്ജീകരണങ്ങളും വാക്സിൻ വഴി തടയുന്ന രോഗങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്ന സെക്ഷനും ലെപ്റ്റോസ്പൈറോസിസ് ഏത് വിഭാഗത്തിലുള്ളതാണെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കാൻ കഴിയുന്ന പരിശോധനകളും ഈ ലാബിൽ സജ്ജീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലബോറട്ടറികൾക്കുള്ള പ്ലാൻ ഫണ്ട് വഴി സ്റ്റേറ്റ് ഓഫ് ആർട്ട് ഉപകരണങ്ങളായ ബയോകെമിസ്ട്രി ആട്ടോ

അനലൈസർ, ഹെമറ്റോളജി അനലൈസർ, ഹോർമോൺ അനലൈസർ, ആട്ടോമാറ്റിക് ഗാമാകൗണ്ടർ തുടങ്ങിയവ സ്റ്റേറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബിലേയ്ക്കും മറ്റ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബിലേയ്ക്കും ലഭ്യമാക്കാനുള്ള നടപടി കെ.എം.എസ്.സി.എൽ. വഴി നടന്നുവരുന്നു. വയനാട്, പത്തനംതിട്ട, മലപ്പുറം ജില്ലകളിൽ പുതുതായി പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകൾ അനുവദിക്കുകയും അവയുടെ പ്രവർത്തനത്തിനാവശ്യമായ തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബ് ഉദ്ഘാടനം കഴിഞ്ഞ് പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. വയനാട് ജില്ലാ ലബോറട്ടറി പ്രവർത്തനസജ്ജമായെങ്കിലും ഔദ്യോഗിക ഉദ്ഘാടനം കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. അടുത്തുതന്നെ ഔദ്യോഗിക ഉദ്ഘാടനം നടത്തുന്നതാണ്. പത്തനംതിട്ടയിലെ ലാബിന്റെ നിർമ്മാണ പ്രവൃത്തികൾ പുരോഗമിക്കുന്നു. 2013 മുതൽ 2017 വരെ 44 ആശുപത്രികളിൽ നടപ്പിലാക്കിയ ന്യൂബോൺ സ്ക്രീനിംഗ് പ്രോഗ്രാം പ്രസവം നടക്കാറുള്ള എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലേയ്ക്കും 2017 സെപ്റ്റംബറോടെ വ്യാപിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(ഡി) ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കുന്നതിനും സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കി വരുന്ന പദ്ധതിയാണ് അമൃതം ആരോഗ്യം. ചിട്ടയായ

വ്യാധി, ആരോഗ്യപരമായ ഭക്ഷണരീതി, ലഹരിയോടുള്ള ആസക്തി എന്നിവയെക്കുറിച്ചുള്ള ആരോഗ്യ ബോധവൽക്കരണം, ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള സ്ക്രീനിംഗ് പദ്ധതി, രോഗം കണ്ടെത്തിയവർക്ക് പ്രോട്ടോക്കോളിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ചികിത്സയും സൗജന്യ മരന്ന് വിതരണവും എന്നിവയാണ് ഈ പദ്ധതിയുടെ ഉദ്ദേശ്യ ലക്ഷ്യങ്ങൾ. 30 വയസ്സിനുമുകളിലുള്ള എല്ലാ ആളുകളെയും ഈ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുകയും അവരുടെ ആരോഗ്യ വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് ഈ പദ്ധതിയുടെ ഉദ്ദേശ്യം. ഇതിനകം ഒന്നുകാൽ കോടിയിലേറെ ആളുകളെ സ്ക്രീൻ ചെയ്തുകഴിഞ്ഞു. അവരുടെ ഡയബറ്റിക് പോലുള്ള മറ്റ് ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളെല്ലാം കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടുണ്ട്, ചികിത്സയും നിർദ്ദേശിച്ചുകഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇതിനപ്പുറമെ പ്രമേഹം കൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന നേത്രരോഗമായ നേത്രപടല അന്ധത (ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി), ഡയബറ്റിക് ഫുട്ട് (കാലിന്റെ ഉപ്പുറ്റിക്കുവരുന്ന രോഗങ്ങൾ) ഗുരുതരമായ ശ്വാസകോശ രോഗമായ COPD തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളും മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്നതിന് പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ആഴ്ചയിൽ 6 ദിവസവും പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ രണ്ട് ദിവസവും സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ജില്ലാ

ആശുപത്രികളിലും ആഴ്ചയിൽ 6 ദിവസവും ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾക്കായുള്ള സ്ക്രീനിംഗ് ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിച്ച് പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രതലം വരെ ഇൻസുലിൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മരുന്നുകൾ സൗജന്യമായി നൽകിവരുന്നുണ്ട്. സബ്സെന്ററിൽനിന്നും ഇത്തരം മരുന്നുകൾ നൽകുന്നതിന് തീരുമാനിച്ചെങ്കിലും ഒരു കോടതി വിധിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സബ്സെന്റർ വഴി ഇപ്പോൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിന് താൽക്കാലികമായി തടസ്സമുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. പക്ഷെ, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ മുഖേന ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾക്കുള്ള മരുന്നുകൾ നൽകിവരികയാണ്. ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾക്കെതിരെയുള്ള ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങളും മുൻകരുതൽ നടപടികളും ഈ കേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെ നടപ്പാക്കിവരുന്നു. .... (ബഹളം)..

മി. സ്പീക്കർ : ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രതിപക്ഷാംഗങ്ങൾ ദയവായി സീറ്റിലേയ്ക്ക് തിരിച്ചുപോകണം. നിങ്ങളുടെ പ്രതിഷേധം പ്രകടിപ്പിച്ചുകഴിഞ്ഞു. ഈ സഭയുടെ അധ്യക്ഷനെന്ന് നിലയിൽ വളരെ വേദനാജനകമായൊരനുഭവമാണ്, വളരെ നിർഭാഗ്യകരണമാണ്. ഒരൊറ്റ വിഷയത്തെ കേന്ദ്രീകരിച്ചുകൊണ്ട് ഈ സഭ ഇങ്ങനെ തടസ്സപ്പെടുത്തുന്നത്

ശരിയാണോയെന്ന് നിങ്ങൾ ആലോചിക്കണം. ഒട്ടും ശരിയല്ല. ഇവിടെ അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജല കരാർ, ആരോഗ്യരംഗത്തെ പ്രശ്നങ്ങൾ എന്നീ വിഷയങ്ങളിന്മേൽ നിയമസഭയിൽ ചോദ്യങ്ങളുന്നയിക്കാനുള്ള മറ്റംഗങ്ങളുടെ അവകാശത്തിനുമുകളിൽ ഇടപെടുന്നത് ശരിയല്ല. ആവശ്യത്തിന് പ്രതിഷേധം പ്രകടിപ്പിച്ചു. ഇനി ദയവായി സീറ്റുകളിലേയ്ക്ക് പോകുക. അതല്ലെങ്കിൽ സഭാ നടപടികൾ ബഹിഷ്കരിക്കുക. ഈ രീതി എല്ലാ ദിവസവും തുടരുന്നത് ശരിയല്ല. ....(ബഹളം)..... പ്ലീസ്..... ഇത് ശരിയല്ല. ....(ബഹളം).....

ശ്രീ. സി. കെ. ഹരീന്ദ്രൻ : സർ, കേരളത്തിലെ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും എല്ലാ രോഗങ്ങളുടെയും നിർണ്ണയത്തിനാവശ്യമായ ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളുള്ള ലാബുകൾ തുടങ്ങുവാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ : സർ, കേരളത്തിലെ എല്ലാ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളുള്ള ലാബ് തുടങ്ങാനുള്ള തീരുമാനമാണ് എടുത്തിട്ടുള്ളത്. ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞത് അതാണ്. 170 കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഇപ്പോൾ ആരംഭിച്ചുകഴിഞ്ഞു. 503 സ്ഥാപനങ്ങളിൽക്കൂടി ഈ വർഷം ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളാണ്

സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. എല്ലാ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ലാബുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനാണ് ഈ സർക്കാർ തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ളത്.

ശ്രീ. സി. കെ. ഹരീന്ദ്രൻ: സർ, ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ നാശിക്കാൻ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ഇക്കാലത്ത് ഡയബറ്റിക് ക്ലിനിക്കുകൾപോലെ മറ്റ് ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾക്കും ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കാനാവശ്യമായ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരെ നിയമിക്കാനാകുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ : സർ, ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി എല്ലാ കേന്ദ്രങ്ങളിലും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ ആവശ്യമില്ല. ഡയബറ്റിക് സംബന്ധമായിട്ടുണ്ടാകുന്ന ഡയബറ്റിക് ഫുട്ട്, ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി എന്നിവ പരിശോധിക്കാൻ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽത്തന്നെ പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച ഡോക്ടർമാരുണ്ടെങ്കിൽ സാധിക്കും. ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഇപ്പോൾ ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത് പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ ഡോക്ടർമാർക്കും നഴ്സുമാർക്കും കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലെ ഡോക്ടർമാർക്കുമെല്ലാം ഇത്തരം പരിശീലനം കൊടുക്കുകയെന്നതാണ്. അതുപോലെ മറ്റ് ജില്ലാ ആശുപത്രികളടക്കം പരിശോധനയ്ക്കാവശ്യമായ ട്രെയിനിംഗ് ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഡയബറ്റിക് ഫുട്ടും ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതിയും കേരളത്തിൽ വ്യാപകമായി

പരിശോധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിനായി സ്പെഷ്യലിസ്റ്റിന്റെ ആവശ്യമില്ല. അത്യാവശ്യ ചികിത്സ ആവശ്യമായി വരുന്ന ഘട്ടത്തിൽ കൂടുതൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുള്ള ഉയർന്ന ആശുപത്രികളിലേക്ക് പരഞ്ഞെയ്തുകൊണ്ട് ചെയ്യുന്നത്.

ശ്രീ. സി. കൃഷ്ണൻ : സർ, കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളെ ആർദ്രം പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കി വികസിപ്പിക്കാനുള്ള നടപടികൾ സ്വാഗതാർഹമായ കാര്യമാണ്. ഇത്തരത്തിൽ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി വികസിപ്പിച്ച ഇടങ്ങളിലെല്ലാം അതിനെ സാധാരണക്കാരായ ജനങ്ങൾ വലിയതോതിൽ ഉപയോഗപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഈ കാര്യത്തിൽ സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ള നടപടികളെ ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുന്നു. അതോടൊപ്പം നമ്മുടെ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളുടെയും ജില്ലാ ആശുപത്രികളുടെയും അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വികസിപ്പിച്ച് കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങളുണ്ടാക്കുകയും ഇത്തരം ആശുപത്രികളെ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സൗകര്യമുള്ള ആശുപത്രികളാക്കി മാറ്റിയെടുക്കുകയും ചെയ്യുമെന്ന പ്രഖ്യാപനം നേരത്തെ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇക്കാര്യത്തിൽ സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ ഏതുവരെയെത്തിയെന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ? എന്റെ

മണ്ഡലത്തിലെ പയ്യന്നൂർ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയും ഇതുസംബന്ധിച്ചുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ നേരത്തെ സമർപ്പിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ : സർ, ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതോടൊപ്പം താലൂക്ക് ആശുപത്രികളും ജില്ലാ ആശുപത്രികളും ആധുനികവൽക്കരിക്കുക, അതിന്റെ പശ്ചാത്തല സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുക എന്നീ സമീപനമാണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്. ഇതിനായി 28 താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ ആദ്യഘട്ടത്തിൽ തെരഞ്ഞെടുക്കുകയും അവയുടെ മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കി നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണ്. ചിലതിന്റെ മാസ്റ്റർ പ്ലാനും ഡി.പി.ആർ.-ഉം കിട്ടിയിട്ടുണ്ട്. അതനുസരിച്ച് കിഫ്ബിയിൽനിന്നും മറ്റും ലോണുകൾ പാസ്സാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അതോടൊപ്പം പ്ലാൻ ഫണ്ടുപയോഗിച്ച് ചില താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ നവീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. തുടർന്ന് മറ്റ് താലൂക്ക് ആശുപത്രികളുടെയും മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കാൻ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഏറ്റവും നല്ല പശ്ചാത്തല സൗകര്യങ്ങളുള്ള ആശുപത്രികളാക്കി മാറ്റും. ആരോഗ്യവകുപ്പിന് അനുവദിച്ചുകിട്ടിയ പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷനിൽ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും സ്പെഷ്യാലിറ്റി സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ സ്പെഷ്യാലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ പോസ്റ്റും



ഉൾക്കൊള്ളുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ അനുവദിച്ച പോസ്റ്റുപയോഗിച്ച് ആദ്യം അത്തരം ആശുപത്രികൾ നവീകരിക്കുകയും ഇനിയും കുറച്ചുകൂടി പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുകൂടി ലഭ്യമാകുന്ന മുറയ്ക്ക് മുഴുവൻ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളും നവീകരിക്കാൻ സാധിക്കും. അത്തരത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനവുമായിട്ടാണ് ഘട്ടംഘട്ടമായി ആശുപത്രികൾ നവീകരിക്കുന്ന പ്രക്രിയ മുന്നോട്ടുപോകുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പറുടെ മണ്ഡലത്തിലെ പയ്യന്നൂർ ഹോസ്പിറ്റൽ ഈ നവീകരണ പ്രക്രിയയിൽ ആദ്യഘട്ടത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ആശുപത്രിയാണ്. അതിന്റെ മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കിവരികയാണ്. ലഭ്യമാകുന്ന മുറയ്ക്ക് മറ്റ് നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. സജി ചെറിയാൻ : സർ, കിഡ്നി സംബന്ധമായ രോഗികളുടെ

എണ്ണം വളരെയേറെ കൂടുകയും ഡയാലിസിസ് നടത്തുകയെന്നത് വളരെയേറെ ചെലവേറിയതായും വരുന്നു. ഒരാഴ്ചയിൽ നാലും അഞ്ചും ഡയാലിസിസ് നടത്തുന്ന രോഗികൾ ധാരാളമുണ്ട്. വലിയ സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയാണ് സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ഈ ചികിത്സയ്ക്കാവശ്യമായി വരുന്നത്. സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ഇതിനാവശ്യമായ സംവിധാനം എത്രമാത്രം ഒരുക്കാൻ കഴിയും; നിർദ്ധനരോഗികൾക്ക് സൗജന്യ

ഡയാലിസിസ് നടപ്പാക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

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

പറഞ്ഞതുപോലെ ഡയാലിസിസ് ചെയ്യേണ്ടുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം വളരെ വലുതാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം ആരോഗ്യ വകുപ്പ് 44 താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ പുതുതായി അനുവദിക്കുകയുണ്ടായി. എല്ലാ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റ് അനുവദിക്കണമെന്ന സമീപനമാണ് സ്വീകരിച്ചത്. 44 സ്ഥലത്തും 35 കേന്ദ്രങ്ങൾ പൂർത്തിയാക്കി അവിടെ ഡയാലിസിസ് ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ബാക്കിയുള്ളവ ഇൻസ്റ്റാൾ ചെയ്യുന്ന പ്രവർത്തനം നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിന് കുറേ സ്വകാര്യ വ്യക്തികളും മറ്റ് സന്നദ്ധ സംഘടനകളുമൊക്കെ നടത്തുന്ന ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകളുമുണ്ട്. അവരോട് നല്ല ക്യാളിറ്റിയോടെ നടത്തണമെന്ന നിർദ്ദേശം ഗവൺമെന്റ് നൽകുന്നുണ്ട്. അത്തരം കേന്ദ്രങ്ങളെല്ലാം ചേർന്നിട്ടും ഡയാലിസിസ് ചെയ്യേണ്ടുന്ന ആളുകളുടെ എണ്ണം പിന്നെയും കൂവിലാണ് എന്നുള്ളതാണ് വസ്തുത. എന്നാൽ ഇപ്പോൾ ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി പ്രൈമറി തലത്തിൽ രോഗപ്രതിരോധശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കുകയെന്നതിന്റെ ഭാഗമായി കിഡ്നി തരക്കേടിലാകാതിരിക്കാനുള്ള രോഗപ്രതിരോധ നടപടികളാണ്

സ്വീകരിക്കുന്നത്. അത് കുറച്ചവർഷങ്ങൾകൊണ്ട് ഡയാലിസിസ്  
 ചെയ്യേണ്ടവരുടെ എണ്ണം കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ അല്ലെങ്കിൽ  
 അത്രത്തോളംപേർക്ക് കിഡ്നി തരക്കേടിലാകാതെ സംരക്ഷിക്കാൻ  
 കഴിയണമെന്നാണ് ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. ഇപ്പോൾ താലൂക്ക്  
 ആശുപത്രികളിലെയും ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലെയും മെഡിക്കൽ  
 കോളേജുകളിലെയും ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകളെ ശക്തമാക്കുകയും കൂടുതൽ  
 ഡയാലിസിസ് സെന്ററുകൾ അനുവദിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. പി. ടി. എ. റഹീം : സർ, 2017-18 ൽ 170 പ്രൈമറി ഹെൽത്ത്

സെന്ററുകൾ ആർദ്രം പദ്ധതിയിലുൾപ്പെടുത്തി വികസിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടുതൽ  
 ഡോക്ടർമാരെയും സ്റ്റാഫിനെയും വച്ചതോടുകൂടി പന്ത്രണ്ടു മണിവരെ  
 രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമായിരുന്ന സൗകര്യങ്ങൾ ആറു മണിവരെ  
 ലഭ്യമാകുന്നുണ്ടെന്നുള്ളത് വളരെ സ്വാഗതാർഹമായ കാര്യമാണ്. എന്നാൽ  
 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന സി.എച്ച്.സി.-കളിലും മെഡിക്കൽ  
 കോളേജിനോടനുബന്ധിച്ച ഫെസിലിറ്റേഷൻ സെന്ററുകളിലും ഇപ്പോൾ  
 ആർദ്രം പദ്ധതി നടപ്പാക്കിയിരിക്കുന്നു. ആർദ്രം പദ്ധതി ഇപ്പോൾതന്നെ 24  
 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന സി.എച്ച്.സി.-കളെ എങ്ങനെയാണ്  
 ബാധിക്കുക; അവിടെ കൂടുതൽ സ്റ്റാഫിനെ നിശ്ചയിക്കുമോ; എന്തെല്ലാം

സൗകര്യങ്ങളാണ് കൂടുതലായി നടപ്പിലാക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ : സർ, കേരളത്തിലെ

സി.എച്ച്.സി.-കളെല്ലാം ഒരു സി.എച്ച്.സി.-ക്കാവശ്യമായ സ്റ്റാഫ് സെങ്ങ് തുള്ളതല്ല. മുൻകാലങ്ങളിൽ പി.എച്ച്.സി.-കളെ സി.എച്ച്.സി.-കളായി അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്യുകയും രണ്ടോ മൂന്നോ ഡോക്ടർ മാത്രമുള്ള ആശുപത്രികളെ സി.എച്ച്.സി.-കളായി പ്രഖ്യാപിക്കുകയും ചെയ്തിരുന്നു. അതിന്റെ ഭാഗമായി യഥാർത്ഥത്തിൽ ഒരു ബ്ലോക്കിൽ ഒരു സി.എച്ച്.സി.-യെങ്കിലും മുഴുവൻ സെങ്ങ് തോടു കൂടിയ സി.എച്ച്.സി.-യായി മാറ്റുക എന്നതാണ് ആർദ്രം മിഷന്റെ ഉദ്ദേശ്യം. മൂന്ന് ഡോക്ടർമാരിൽ കൂടുതലുള്ള മറ്റ് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിൽ ഇപ്പോൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളതുപോലതന്നെ ഉച്ചയ്ക്കുശേഷവും ഒ.പി. നടത്തണമെന്നുള്ളതാണ് ഇപ്പോഴെടുത്തിട്ടുള്ള തീരുമാനം. അങ്ങനെയൊരു ഓർഡർ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ അതിനാവശ്യമായ അനുബന്ധ സ്റ്റാഫുകളും വേണം. ആ അനുബന്ധ സ്റ്റാഫുകളെ കണ്ടെത്താൻ പരിശ്രമിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. നാല് ഡോക്ടർമാരും അതിൽ കൂടുതലുമുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ഉച്ചയ്ക്കുശേഷം ഒ.പി. നടത്തണമെന്നുണ്ട്. എന്നാൽ അവിടെ ഐ.പി. പൂർണ്ണമായും നടത്തണമെങ്കിൽ കൂടുതൽ സ്റ്റാഫ് സെങ്ങ് ആവശ്യമാണ്. സി.എച്ച്.സി.-കളെ കൂടി ഇതിന്റെ ഭാഗമായി

ശാക്തീകരിക്കാനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ ലഭ്യമാകുന്ന മുറയ്ക്ക് ഒരു ബ്ലോക്കിൽ ഒരു സി.എച്ച്.സി.-യെ അതിന്റെ മുഴുവൻ പ്രവർത്തനങ്ങളും സാധ്യമാകുന്ന തരത്തിലേയ്ക്ക് ഉയർത്തും. ഒരു കാര്യം കൂടി സി.എച്ച്.സി.-കളെ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് 232 സി.എച്ച്.സി.-കളിലും ഒരോ സ്റ്റാഫ് നഴ്സിനെയും ഒരു ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റിനെയും വീതം പോസ്റ്റ് ചെയ്തിരിക്കുന്നു. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ അടക്കമുള്ള കാര്യങ്ങൾ സി.എച്ച്.സി.-യുടെകൂടെ മേൽകയ്യാടുകൂടി നടത്തുന്നതിനുള്ള സംവിധാനങ്ങളുമുണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ആ രീതിയിൽ സി.എച്ച്.സി.-യെയും ഈ ഗവൺമെന്റ് നന്നായി ശ്രദ്ധിക്കുകയും രോഗികൾക്ക് ആവശ്യമായ രീതിയിൽ അതിനെ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനും ശ്രമിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ് : സർ, കേരളത്തിലെ ലക്ഷോപലക്ഷം

ആളുകളുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ നിയമസഭയിൽ ഉന്നയിക്കുന്നതിന് തടസ്സം സൃഷ്ടിക്കുകയും തുടർച്ചയായി വിഘാതം സൃഷ്ടിക്കുകയും അവസരം നിഷേധിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന പ്രതിപക്ഷത്തിന്റെ ജനവിരുദ്ധമായ നിലപാടിനെതിരെ അതിശക്തമായിട്ടുള്ള പ്രതിഷേധം രേഖപ്പെടുത്തുകയാണ്. ക്യാൻസർ ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ളതാണ്

എന്റെ ചോദ്യം. ആർ.സി.സി.-യുടെ നേതൃത്വത്തിലും പത്തനംതിട്ടയിലെ കോഴഞ്ചേരി റീജിയണൽ ക്യാൻസർ സെന്ററിന്റെ നേതൃത്വത്തിലുമൊക്കെ ധാരാളമായി ക്യാൻസർ ഡിറ്റക്ഷൻ ക്യാമ്പുകൾ നടത്തുന്നുണ്ട്. പക്ഷെ ഈ ക്യാമ്പുകളിൽ സംശയംതോന്നുന്ന, ഐഡന്റിഫൈ ചെയ്യപ്പെടുന്ന ആളുകളെ ശാസ്ത്രീയമായ ക്യാൻസർ പരിശോധനയ്ക്ക് താമസം നേരിടുന്നതായി അനുഭവപ്പെടുന്നുണ്ട്. ബയോപ്സി പോലുള്ള ശാസ്ത്രീയമായ പരിശോധനകൾ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഏറ്റവും മികച്ച രീതിയിൽ നടത്തുന്നതിനുവേണ്ടി എന്തൊക്കെ സംവിധാനങ്ങളാണ് സർക്കാർതലത്തിൽ ഒരുക്കിയിട്ടുള്ളത്; എന്തൊക്കെയാണ് ഒരുക്കുവാനായി ആലോചിക്കുന്നത്?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ക്യാൻസറിന്റെ കാര്യത്തിൽ

വളരെയേറെ ശ്രദ്ധ ഈ സർക്കാർ ചെലുത്തിയിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പ്രതിവർഷം 50,000 പുതിയ ക്യാൻസർ പേഷ്യന്റ്സ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നുവെന്നുള്ളതാണ് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ക്യാൻസറിനെ നേരിടുന്നതിനുവേണ്ടി ഒരു ക്യാൻസർ സ്ട്രാറ്റജിക് ആക്ഷൻ പ്ലാനിന് ഈ ഗവൺമെന്റ് രൂപം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്.

ജനങ്ങളുടെ രോഗം സംബന്ധിച്ച വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട വിഷയം സംസാരിക്കുമ്പോഴാണ് അങ്ങയുടെ മുഖം മറച്ചുകൊണ്ട് പ്രതിപക്ഷം

ഇത്തരത്തിൽ പെരുമാറുന്നത്. നാട്ടിലെ ജനങ്ങളെല്ലാം ഇത് കാണുന്നുണ്ടാകുമെന്ന് ഞാൻ കരുതുകയാണ്. ഇത് വളരെ കഷ്ടമായിട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. ...(ബഹളം)... ക്യാൻസർ സംബന്ധിച്ച് മറുപടി പറയുമ്പോഴാണ് പ്രതിപക്ഷം ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കറുടെ മുഖം മറച്ചുകൊണ്ട് മറുപടി പറയാൻ അനുവദിക്കാതിരിക്കുന്നത്. ഈ നാട്ടിലെ ജനങ്ങളെല്ലാം ഇത് കാണുന്നുണ്ടാകുമെന്ന് കരുതുന്നു.

ക്യാൻസർ സ്ട്രാറ്റജിക് ആക്ഷൻ പ്ലാൻ രൂപീകരിച്ചുകൊണ്ട് സംസ്ഥാനത്തെ മുഴുവൻ ആളുകളെയും സ്ത്രീൻ ചെയ്ത് ക്യാൻസറിന്റെ ആദ്യത്തെ ഘട്ടത്തിൽതന്നെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും ആവശ്യമായ ചികിത്സ അപ്പോൾതന്നെ നൽകുന്നതിനുമാണ് തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ളത്. ആർ.സി.സി.-യുടെയും മലബാർ ക്യാൻസർ സെന്ററിന്റെയും നേതൃത്വത്തിൽ മേഖലകളായി തിരിച്ച് ക്യാൻസർ രജിസ്ട്രി രൂപീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അതുപോലെ ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വന്നപ്പോൾതന്നെ കൊച്ചിൻ ക്യാൻസർ സെന്ററിനായി 385 കോടി രൂപ അനുവദിക്കുകയും ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി തറക്കല്ലിട്ടുകൊണ്ട് അതിന്റെ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ദ്രുതഗതിയിൽ ആരംഭിച്ചിരിക്കുകയുമാണ്. കൊച്ചിൻ ക്യാൻസർ സെന്ററിന്റെ ഒ.പി. നേരത്തേ തന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തിരുന്നു.

കൊച്ചിൻ ക്യാൻസർ സെന്ററിന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ ഇപ്പോൾതന്നെ ക്യാൻസർ സ്കാറ്റജിക് രജിസ്ട്രിയും മധ്യമേഖലയിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ശ്രമം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതോടൊപ്പം പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി മാറുമ്പോൾ അവിടെ വച്ചുതന്നെ ബ്രസ്റ്റ് ക്യാൻസർ, ഓറൽ ക്യാൻസർ, സെർവിക്കൽ ക്യാൻസർ തുടങ്ങിയവ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിൽ ഉണ്ടായെന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിയും സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. ഇങ്ങനെ ക്യാൻസർ കണ്ടെത്തുക മാത്രമല്ല, കണ്ടെത്തിയാലുടനെ ടീറ്റ്‌മെന്റിന് ആവശ്യമായിട്ടുള്ള സംവിധാനങ്ങളും ഏർപ്പെടുത്തുകയാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞതുപോലെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ, ക്യാൻസർ സെന്ററുകൾ എന്നിവയെ ശക്തമാക്കി ബയോപ്പി റിപ്പോർട്ട് പെട്ടെന്ന് ലഭ്യമാക്കാനുള്ള സംവിധാനമേർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെയും എക്സിപ്‌ഡാക്കുക എന്നുള്ളതാണ് ഒരു തീരുമാനം. കോഴിക്കോട് മിനി ആർ.സി.സി. എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കാൻ കഴിയുന്ന രീതിയിൽ ഒരു നല്ല ക്യാൻസർ സെന്റർ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി കഴിഞ്ഞ ദിവസം ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അവിടെ ബയോപ്പി ചെയ്യാനുള്ള സൗകര്യവും ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഇത്തരം പരിശോധനകൾ നടത്താനുള്ള സംവിധാനം



ഏർപ്പെടുത്തുന്നതോടുകൂടി ഈ കാലതാമസം ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയും. അതിനാണ് ഈ ഗവൺമെന്റ് പരിശ്രമിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്....(ബഹളം)...

മി. സ്പീക്കർ: നിങ്ങൾക്ക് പ്രതിഷേധം പ്രകടിപ്പിക്കാം. പക്ഷെ ഈ രീതി ശരിയല്ല. എല്ലാ ദിവസവും കഥകളിയിൽ തിരനോട്ടം കാണിക്കുന്നതുപോലെ തിരശ്ശീല ഉയർത്തി... ഇതൊന്നും ശരിയല്ല. ... (ബഹളം)... നടുത്തളത്തിലിറങ്ങാം, മുദ്രാവാക്യം വിളിക്കാം. ചെയ്തിലിരിക്കുന്ന ആളുടെ മുഖം മറച്ചുകൊണ്ടാണോ? ഇതാണ് പ്രതിഷേധത്തിന്റെ രീതിയെന്ന് നിങ്ങൾ കുറച്ചുപേർ മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. സഭയോടുള്ള അവഹേളനമാണിത്. പ്രതിഷേധം നടത്താം, നടുത്തളത്തിലിറങ്ങാം, മുദ്രാവാക്യം വിളിക്കാം. അപമാനകരം. പ്ലീസ്..... (ബഹളം)...

ശ്രീ. എ. എൻ. ഷംസീർ: സർ, കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ വലിയ കുതിച്ചുചാട്ടത്തിനാണ് ഈ കാലയളവ് സാക്ഷ്യം വഹിച്ചത്. കേരളത്തിന്റെ പൊതുജനാരോഗ്യ മേഖലയിൽ നിരവധി പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഇതിനോടകം സംഘടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിൽ എടുത്തുപറയേണ്ടത് ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ തന്നെയാണ്. തലശ്ശേരിയിൽ ഉൾപ്പെടെ കേരളത്തിലെ പല മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിലും ഡയാലിസിസ്

യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കുകയും അവ നല്ല നിലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നുമുണ്ട്. പക്ഷേ, ഇപ്പോൾ നേരിടുന്ന പ്രതിസന്ധി അത് പ്രവർത്തിപ്പിക്കാനാവശ്യമായ ടെക്നീഷ്യമാരെ വേണ്ടത്ര ലഭിക്കുന്നില്ല എന്നുള്ളതാണ്. രോഗികളുടെ എണ്ണം കൂടുകയും ആവശ്യമായ ടെക്നീഷ്യമാരില്ലാത്ത സാഹചര്യവുമുണ്ട്.... (ബഹളം)...

മി. സ്ലീക്കർ: സഭയിലെ പ്രതിഷേധം ചെയറിന്റെ മുഖം മറച്ചിട്ടില്ല.

ചെയറിനോടല്ല പ്രതിഷേധം. ലജ്ജാകരമായ രീതിയാണിത്. ഒട്ടും ശരിയല്ല.

ശ്രീ. എ. എൻ. ഷംസീർ: സർ, യഥാർത്ഥത്തിൽ കേരളത്തിലെ

ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ round the clock പ്രവർത്തിപ്പിച്ചാൽ മാത്രമേ നിലവിൽ രോഗികൾക്ക് അത് ഉപയോഗപ്രദമാവുകയുള്ളൂ. അതുകൊണ്ട്

ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ round the clock പ്രവർത്തിപ്പിക്കാൻ ടെക്നീഷ്യമാരെ നിയമിക്കാൻ സംസ്ഥാന സർക്കാർ മുൻകയ്യെടുക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, മുൻപൊരിക്കലുമില്ലാത്ത

രീതിയിലാണ് കേരളത്തിൽ ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യ മേഖല 1961-ലെ സ്റ്റാഫ്

പാറ്റേണിലാണ് പ്രവർത്തിച്ചിരുന്നത്. അത് മാറ്റാൻവേണ്ടി നല്ല രീതിയിൽ ഗവൺമെന്റ് സഹായിക്കുകയും പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ നടത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

എന്നാൽ ഇനിയും ധാരാളം തസ്തികകൾ ആവശ്യമായി വരുന്നുണ്ട്. അതിനായി സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെകൂടി സഹായത്തോടെ ചില കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ ആലോചിച്ചിട്ടുണ്ട്. തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ മാത്രമല്ല, ചില ആശുപത്രികളുടെ എച്ച്.എം.സി. മുഖേനയും ചില കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇങ്ങനെ വിവിധങ്ങളായ രീതിയിൽ ക്രമീകരിച്ചുകൊണ്ടാണ് ഇപ്പോഴുള്ള തസ്തികകളുടെ അഭാവം പരിഹരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്മാരെ ചിലയിടങ്ങളിൽ തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളും ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റികളും നിശ്ചയിക്കുന്നുണ്ട്, ഗവൺമെന്റും ഇക്കാര്യത്തിൽ ശ്രദ്ധ ചെലുത്താം. ഇങ്ങനെ എല്ലാ തലത്തിലും ചേർന്നുവേണം ടെക്നീഷ്യന്മാരുടെ അഭാവം അടക്കം പരിഹരിക്കാൻ. അത് പരിഹരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

മി. സ്പീക്കർ: നിരന്തരമായി സഭാനടപടികളിൽ ഇങ്ങനെയൊരു രീതി തുടർന്നാൽ സഭയിൽ ചർച്ച ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യാതെ മുന്നോട്ട് പോകേണ്ടിവരും. അത് വളരെ നിർഭാഗ്യകരവും വേദനാജനകവുമാണ്.

സഭാനടപടികൾ നിരന്തരമായി തടസ്സപ്പെടുത്തുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ചോദ്യോത്തരവേളയുടെ ശേഷിക്കുന്ന ഭാഗം ഇന്നും റദ്ദ് ചെയ്യുകയാണ്. ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കലും സബ്മിഷനുകളും റദ്ദ് ചെയ്യുന്നു. മറുപടികൾ മേശപ്പുറത്ത്

വയ്ക്കേണ്ടതാണ്.+

+ അനുബന്ധമായി ചേർത്തിരിക്കുന്നു.