

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ.....ഓർഡർ ചോദ്യം നമ്പർ (*151)

തീരപരിപാലന നിയമത്തിൽ ഇളവുകൾ

(*151) ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ:

ശ്രീമതി യു. പ്രതിഭ:

ശ്രീ. കെ. ആൻസലൻ:

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് മുഖ്യമന്ത്രി

സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്ത് തീരപരിപാലനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുണ്ടായിരുന്ന

(CRZ) നിയന്ത്രണത്തെ തുടർന്ന് സാധാരണക്കാരായ

തീരദേശവാസികൾക്കുണ്ടായിരുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനായി

സർക്കാർ നടത്തിയ ഇടപെടലുകൾ എന്തെല്ലാമായിരുന്നുവെന്ന്

വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ബി) പരമ്പരാഗതമായി തീരദേശത്ത് താമസിച്ചുവരുന്നവരുടെ,

തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ കെട്ടിടനമ്പർ നൽകിയിട്ടുള്ളതും കരം

ഒരുക്കിവരുന്നതുമായ, പഴയവീടുകൾ പൊളിച്ചുമാറ്റി അതേ സ്ഥാനത്ത്

പുതിയ വീടുകൾ വെക്കുന്നതിനുണ്ടായിരുന്ന തടസ്സം മാറ്റുന്നതിന് തീരദേശ

പരിപാലന നിയമത്തിൽ വരുത്തിയിട്ടുള്ള ഇളവുകളിലൂടെ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ;

(സി) സംസ്ഥാനത്ത് തീരദേശപരിപാലനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്

നിലവിലുണ്ടായിരുന്ന നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ വരുത്തിയിട്ടുള്ള ഇളവുകൾ സംബന്ധിച്ച് തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് വ്യക്തമായ നിർദ്ദേശം നൽകുന്നതിനും തുടർനടപടികൾ വേഗത്തിലാക്കുന്നതിനും തീർപ്പുകൽപ്പിക്കുന്നതിനുമായി മാറ്റിവെച്ചിരുന്ന അപേക്ഷകൾ മുൻഗണനാക്രമത്തിൽ പരിഗണിക്കുന്നതിനും നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): സർ,

(എ) i) തീരദേശ മേഖല നിയന്ത്രണ വിജ്ഞാപനം 2011-ലെ നിയന്ത്രണങ്ങൾ കാരണം സാധാരണക്കാരായ തീരദേശവാസികൾക്ക് ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ നിലവിൽ ഉണ്ടായിരുന്നു. ഇതുപഠിക്കുന്നതിനും പ്രയാസങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനതകുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ സമർപ്പിക്കുന്നതിനുമായി ഡോ. ഷൈലേഷ് നായിക് അധ്യക്ഷനായി കേന്ദ്ര സർക്കാർ നിയോഗിച്ച സമിതിയുടെ മുമ്പാകെ ഈ പ്രയാസങ്ങൾ യഥാസമയം ധരിപ്പിക്കുകയും സംസ്ഥാനത്തെ തീരദേശത്തെ ജനതയുടെ ഉത്കണ്ഠ ബോധ്യപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു. സമിതി നൽകിയ ശുപാർശകൾ പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് കേന്ദ്ര വനം, പരിസ്ഥിതി കാലാവസ്ഥ വ്യതിയാന മന്ത്രാലയം 18-01-2019-ൽ പുതുക്കിയ വിജ്ഞാപനം പുറപ്പെടുവിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്.

പുതിയ വിജ്ഞാപന പ്രകാരം സ്റ്റേർ കിലോമീറ്ററിൽ 2161-ൽ

അധികം ആളുകൾ അധിവസിക്കുന്ന CRZ III A മേഖലയിൽ വികസന നിഷിദ്ധ മേഖല എന്നത് വേലിയേറ്റ രേഖയിൽ നിന്നും 200 m എന്നത് 50 m ആയി കുറച്ചിട്ടുണ്ട്.

വേലിയേറ്റ സ്വാധീനമുള്ള കായൽ, തോട്, നദി മേഖലകളിൽ 2011-ൽ വികസന നിഷിദ്ധ മേഖല 100 m ആയിരുന്നത് 50 m ആയി കുറച്ചിട്ടുണ്ട്.

കായൽ ദ്വീപ് പ്രദേശങ്ങളിൽ ഈ മേഖല 2011-ൽ 50 m ആയിരുന്നത് ഇപ്പോൾ 20 m ആയി കുറച്ചു.

ii) കേരളത്തിലെ 10 തീരദേശ ജില്ലകളിലേയും തീരമേഖലയിലെ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ക്ലിയറൻസ് നൽകിയിരുന്നത് KCZMA-യുടെ സ്റ്റേറ്റ് കമ്മിറ്റിയിൽ നിന്നായിരുന്നു. ഇത് വലിയ കാലതാമസത്തിന് ഇടയാക്കി. ഇത് പരിഹരിക്കുന്നതിനായി തീരദേശ പരിപാലന അതോറിറ്റിയുടെ ജില്ലാ കമ്മിറ്റികൾക്ക് അധികാരങ്ങൾ വികേന്ദ്രീകരിച്ച് നൽകി.

iii) തീരദേശപരിപാലന അതോറിറ്റിയിൽ 31-01-2019 വരെ കെട്ടിക്കിടന്ന അപേക്ഷകളിൽ 4198 എണ്ണം തീർപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അവശേഷിക്കുന്ന 925 അപേക്ഷകളിൽ 791 അപേക്ഷകൾ അപൂർണ്ണമാണ്. തീരദേശ പരിപാലന അതോറിറ്റിയുടെ ജില്ലാ കമ്മിറ്റികൾ വഴി 4811

അപേക്ഷകൾ തീർപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

iv) തീരദേശത്തെ നിയന്ത്രണങ്ങൾ കാരണം സർക്കാർ ധനസഹായം ലഭിക്കുന്ന പദ്ധതികളിലുൾപ്പെടെ വീട് നിർമ്മിക്കാൻ തടസ്സങ്ങൾ നിലനിന്നിരുന്നു. ഇത് പരിഹരിക്കുന്നതിനായി വികസന നിഷിദ്ധ മേഖലയിലെ ഗൃഹ നിർമ്മാണത്തിന് പ്ലാന്റ് ഏരിയ പരമാവധി 60 m² എന്നത് 66 m² ആയും പിന്നീട് 100 m² ആയും ഉയർത്തി നിശ്ചയിച്ചു.

(ബി) നിയമനസൃതമായി നിശ്ചയിക്കപ്പെട്ട രീതിയിൽ പുതുക്കി പണിയാവുന്നതാണ്.

(സി) 18-1-2019-ൽ പുറപ്പെടുവിച്ച പുതിയ തീരദേശമേഖലാ നിയന്ത്രണ വിജ്ഞാപനമനുസരിച്ച് നിയന്ത്രണങ്ങളിൽ വരുത്തിയിട്ടുള്ള ഇളവുകൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാന സർക്കാർ അടിയന്തരമായി നടപ്പിലാക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ അനുബന്ധത്തിൽ⁺ ചേർത്തിരിക്കുന്നു. ഇവ സമയബന്ധിതമായി പൂർത്തിയാക്കുന്നതിന് സത്വരനടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

മേഖലയുടെ പുനർനിർണ്ണയം അടക്കമുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ അനുമതി ലഭിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇത് പൂർത്തിയാകുന്ന മുറയ്ക്ക്

+ അനുബന്ധമായി ചേർക്കുന്നു.

ഇതിന്റെ ഗുണഫലം തീരദേശവാസികൾക്ക് ലഭ്യമാകും.

ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ ചുമതലപ്പെടുത്തിയതുപ്രകാരം ശ്രീ. വി. കെ. സി.

മമ്മത് കോയ: സർ, തീരദേശ പരിപാലന നിയമത്തിലെ ഇളവുകൾ ലഭിക്കണമെങ്കിൽ പുതിയ വിജ്ഞാപനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കോസ്റ്റൽ സോൺ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ അംഗീകരിച്ചിരിക്കണമെന്ന വ്യവസ്ഥയുള്ളതിനാൽ ഈ നടപടിക്രമം വേഗത്തിലാക്കുന്നതിന് എന്തെല്ലാം നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ കഴിയുമെന്ന് അറിയിക്കാമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഈ വിഷയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആദ്യം വന്നത് പത്രവാർത്തയായിരുന്നു. അപ്പോൾ തന്നെ ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ യോഗം വിളിച്ച് ചേർത്തിരുന്നു. നോട്ടീഫിക്കേഷൻ വന്നതിനുശേഷം മാത്രമേ മറ്റു നടപടികൾ ആരംഭിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ എന്നുള്ളതുകൊണ്ട് നോട്ടീഫിക്കേഷൻ വാരാനിടയുണ്ടെന്ന് കണക്കാക്കി നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്നാണ് ആവശ്യപ്പെട്ടത്. അത് നടപ്പാക്കാനുള്ള തയ്യാറെടുപ്പുകൾ ദ്രുതഗതിയിൽ നടത്തികൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. വി. കെ. സി. മമ്മത് കോയ: സർ, പുതിയ വിജ്ഞാപനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗ്രീൻ ക്ലൈമറ്റ് ഫണ്ട് പ്രയോജനപ്പെടുത്തി

തീരദേശത്തിന്റെ സമഗ്രവികസനത്തിനുള്ള പദ്ധതിയും ലൈഫ് മിഷന്റെ കീഴിൽ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്കുള്ള സമ്പൂർണ്ണ ഭവന നിർമ്മാണ പദ്ധതിയും കൂടുതൽ വിപുലീകരിച്ച് പുനഃസംഘടിപ്പിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, സാധാരണ വീട് നിർമ്മാണത്തിന് വലിയ തോതിലുള്ള പ്രയാസം സൃഷ്ടിച്ചിരുന്നു. ഈ ഇളവ് വന്നതോടുകൂടി പ്രയാസങ്ങൾ പരിഹരിച്ച് വീടുകൾ നിർമ്മിക്കുന്നതിന് കഴിയും. ലൈഫ് മിഷനിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയ വീടുകളുടെ നിർമ്മാണത്തിനും തീരദേശമല്ലെങ്കിലും ഈ നിയമം ബാധകമാകുന്ന മറ്റു ചില പ്രദേശങ്ങളിലും ചില പ്രയാസങ്ങളുണ്ടാക്കിയിരുന്നു. അതിനും ഇത് സഹായകരമാകും. അതുകൊണ്ട് പെട്ടെന്നുതന്നെ വീടുകൾ നിർമ്മിക്കുന്നതിന് ഇത് സഹായകരമാകും.

ശ്രീമതി യു. പ്രതിഭ: സർ, പാരിസ്ഥിതിക പ്രത്യേകതകൾ കണക്കിലെടുത്ത് വേമ്പനാട് കായലിനെ അതീവ ദുർബല പ്രദേശമായി വിജ്ഞാപനത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത് നിലവിൽ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന വിനോദസഞ്ചാര പ്രവർത്തനങ്ങളെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുമോ; ഉപജീവനത്തിനായി കായലിനെ ആശ്രയിക്കുന്നവരെ

പങ്കാളികളാക്കിക്കൊണ്ട് ഇത് പരിഹരിക്കുന്നതിന് പുതിയ പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിക്കാനാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ദ്വീപുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു ഇളവ് നല്ല തോതിൽ വന്നിട്ടുണ്ട്. അത് ഏത് തരത്തിലാണ് ബാധകമാകുന്നതെന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. മറ്റ് തരത്തിൽ നോക്കിയാൽ നല്ല ഇളവാണ് ഇപ്പോൾ ലഭിച്ചിട്ടുള്ളത്. അത് ടൂറിസം മേഖലയ്ക്കും സഹായകരമാണ്.

ശ്രീ. കെ. ആൻസലൻ: സർ, സംസ്ഥാനത്ത് കോസ്റ്റൽ സോൺ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കേണ്ടത് ഏത് ഏജൻസിയാണെന്ന് അറിയാമോ? ഇക്കാര്യത്തിൽ പരിസ്ഥിതി കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാന വകുപ്പിന് എന്ത് പങ്കാണുള്ളത്; പുതിയ വിജ്ഞാപന പ്രകാരം എത്ര പഞ്ചായത്തുകൾക്കാണ് ഇളവ് ലഭിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളതെന്ന് അറിയിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, പുതിയ വിജ്ഞാപനമനുസരിച്ച് പഞ്ചായത്തുകളുടെ എണ്ണം ഇപ്പോൾ കൃത്യമായി എന്റെ കയ്യിലില്ല. എന്നാൽ ആവശ്യമായ തയ്യാറെടുപ്പുകളും ഇതിന്റെ രേഖയും മറ്റും വരയ്ക്കേണ്ടതിന്റെ നടപടിക്രമങ്ങൾ നീങ്ങിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ബാധകമായ എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലും ഇതുമായി

ബന്ധപ്പെട്ട നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. കെ. ദാസൻ: സർ, CRZ പ്രകാരം ദുരപരിധിക്കുള്ളിൽ കെട്ടിടനിർമ്മാണത്തിന് അനുമതി ലഭിക്കാത്തതിനാലും മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളിൽ നിന്നും അനധികൃത കെട്ടിട നിയമ ചട്ടപ്രകാരം പൊളിച്ചടുക്കാൻ മൂന്നിരട്ടി വീട്ടുനികുതി ചുമത്താനും കേരള പഞ്ചായത്ത് ബിൽഡിംഗ് റൂളിൽ വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. നിലവിൽ 60 m² വിസ്തീർണ്ണമുള്ള വീടുകൾക്ക് നികുതി ഒഴിവാക്കി കൊടുക്കാൻ ചട്ടം അനുശാസിക്കുന്നുണ്ട്. അത്തരത്തിലുള്ള അനുകൂല്യം പോലും മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്ക് ഇന്ന് ലഭിക്കുന്നില്ല. അധിക നികുതി ഈടാക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കാനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ? തീരദേശ പരിപാലനയോഗത്തിൽ ഇപ്പോൾ ലഭിച്ചിരിക്കുന്ന ഇളവ് പാവപ്പെട്ട മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം വളരെ പ്രയോജനകരമാണ്. എന്നാൽ ടൂറിസത്തിന്റെ മറവിൽ ഡി.എൽ.എഫ്. പോലെയുള്ള വൻകിടക്കാർ കായലുകളും പുഴകളും കയ്യേറി ഈ ഇളവ് ദുരുപയോഗപ്പെടുത്താനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്. അത് ഒഴിവാക്കാനാവശ്യമായ എന്തെങ്കിലും നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഈ വീടുകളിൽ പലതും പാവപ്പെട്ടവരുടെതാണ്. ആ വീടുകൾക്ക് അനുമതി കൊടുക്കണമെന്നുള്ള

നിലപാടാണ് നേരത്തെ സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചിരുന്നത്. അതിന്റെ ഭാഗമായി നമ്പരിട്ട് അവിടെ താമസിക്കാനുള്ള സൗകര്യം തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന നിലപാട് നേരത്തെ എടുത്തതാണ്. പക്ഷേ CRZ-നുള്ളിൽ വരുമ്പോൾ ചില പ്രയാസങ്ങൾ സ്വാഭാവികമായും ഉയർന്നുവന്നിരുന്നു. എങ്കിലും ഇവരെ താമസിക്കാൻ അനുവദിക്കാതിരിക്കുന്ന ഒരു നിലയല്ല എടുത്തുവന്നത്. കൂടുതൽ പണം ഇവരുടെ കയ്യിൽ നിന്നും വാങ്ങുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അത് ഒരു തരത്തിലും ന്യായീകരിക്കാവുന്നതല്ല. അത് പൂർണ്ണമായും ഒഴിവാക്കും. സാധാരണഗതിയിൽ ഒരു വീടിന് കൊടുക്കേണ്ട നികുതി മാത്രമേ കൊടുക്കേണ്ടതായിട്ടുള്ളൂ. സംസ്ഥാനത്ത് ടൂറിസവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒട്ടേറെ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ടൂറിസം മേഖലയിൽ കൃത്യമായും നിയമത്തിന് വിധേയമായിത്തന്നെ കാര്യങ്ങൾ നടത്തിക്കൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയും. പക്ഷേ ഏതെങ്കിലും ചില റിസോർട്ടുകളും മറ്റും വരുമ്പോൾ അതെല്ലാം പൂർണ്ണമായും നിയമവിരുദ്ധമാണെന്ന കണക്കിൽ ഉൾപ്പെടുത്താൻ പാടില്ല. അങ്ങനെയുണ്ടെങ്കിൽ അത് പരാതിപ്പെട്ടാൽ കർക്കശ നടപടി സ്വീകരിക്കും. സാധാരണ നിയമവിധേയമായിട്ടായിരിക്കും ഇത്തരത്തിലുള്ള റിസോർട്ടുകളൊക്കെ പണിയുന്നത്. അല്ലെങ്കിൽ വലിയ പ്രയാസം അവർക്ക്

തന്നെയാണ് വരുന്നത്. നിയമവിരുദ്ധമായാൽ അത് പൊളിക്കേണ്ടതായി വരും. അതിന് പൈസ ചെലവാക്കി അങ്ങനെ നിർമ്മാണം നടത്തുമെന്ന് തോന്നുന്നില്ല. അങ്ങനെയുണ്ടെങ്കിൽ കർശന നടപടി സ്വീകരിക്കാം.

ശ്രീ. കെ. എം. ഷാജി: സർ, പുതിയ ദൂരപരിധിക്ക് അകത്താണെങ്കിൽ പോലും ആസ്തി വികസന ഫണ്ട് അടക്കം ഉപയോഗിച്ച് പുനരുദ്ധാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്താൻ പോലും സാധിക്കുന്നില്ല. ഡോമസ്റ്റിക് പർപ്പസ് അല്ലാത്ത എല്ലാം കോമേഴ്സ്യൽ പർപ്പസായാണ് തീരദേശപരിപാലന അതോറിറ്റി നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നത്. അങ്ങേയറ്റിയാം വളപ്പട്ടണം പോലുള്ള വളരെ ചെറിയ സ്ഥലത്ത് ആസ്തി വികസന ഫണ്ടിൽ നിന്ന് പണം കൊടുത്ത് നേരത്തെയുള്ള ബിൽഡിംഗ് പോലും നന്നാക്കിയെടുക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. കോമേഴ്സ്യൽ പർപ്പസ് അല്ല എന്നുള്ള തരത്തിൽ ഒരു നിർദ്ദേശം നൽകാൻ കഴിയുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, നേരത്തെയുള്ള ബിൽഡിംഗ് അതുപോലെ പുതുക്കി പണിയുന്നതിന് അനുമതി വന്നിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ മാറ്റിയതിൽ അങ്ങനെയൊരു നില വന്നിട്ടുണ്ട്. അത് വലിയ സഹായകരമാണ്. അനാവശ്യമായ മറ്റു നിയന്ത്രണങ്ങൾ വരുന്നെങ്കിൽ അത് ഒഴിവാക്കാൻ നമുക്ക് ഇടപെടാം.

ശ്രീ. ജോൺ ഫെർണാണ്ടസ്: സർ, മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്കും

തീരദേശവാസികൾക്കും ഏറെ സഹായകരമായ ഇളവുകളാണ് ഇപ്പോൾ വന്നിട്ടുള്ളത്. ചെല്ലാനം പഞ്ചായത്ത് കൊച്ചി നഗരസഭയോട് ചേർന്ന് കിടക്കുന്ന പഞ്ചായത്താണ്. കൊച്ചി നഗരസഭയ്ക്ക് ലഭിച്ച ആനുകൂല്യം ചേർന്ന് കിടക്കുന്ന ചെല്ലാനം പഞ്ചായത്തിന് ലഭിക്കുന്നില്ല. അവിടെ അതിർത്തി പ്രത്യേകമായി വേർതിരിക്കുക പോലും ചെയ്തിട്ടില്ല. ഈ വിഷയം പരിഹരിക്കുന്നതിനായി ഗവൺമെന്റിന് ഏതെങ്കിലും വിധത്തിൽ ഇടപെടാൻ കഴിയുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, പഴയ നിലയിലുള്ള കാര്യമാണ്

അംഗം പറയുന്നത്. ഇപ്പോൾ കാര്യമായ മാറ്റം വന്നതനുസരിച്ച് സ്ക്വയർ കിലോമീറ്ററിൽ 2161-ൽ കൂടുതൽ ജനസംഖ്യാ സാന്ദ്രതയുള്ള പ്രദേശങ്ങളെ ഒരേ കാറ്റഗറിയായാണ് ഉൾപ്പെടുത്തുന്നത്. ആ കാറ്റഗറിയിൽ വരുമ്പോൾ അവിടെ ജനസാന്ദ്രതയുള്ള പ്രദേശമായതിനാൽ ന്യായമായും ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ച പ്രശ്നം പരിഹരിക്കപ്പെടും.

ശ്രീ. എം. വിൻസെന്റ്: സർ, തീരദേശ പരിപാലന നിയമത്തിൽ

വന്നിരിക്കുന്ന പുതിയ നോട്ടീഫിക്കേഷൻ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം വളരെ ആശ്വാസകരമായിട്ടുള്ളതാണ്.

യഥാർത്ഥത്തിൽ ഇന്ന് മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ ആശങ്കയിലാണ്. ഇവിടെ ശ്രീ. കെ. ദാസൻ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപോലെ, വൻകിട റിസോർട്ട് ലോബികൾ വ്യാപകമായി ഭൂമി വാങ്ങിക്കൂട്ടുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടാകുമ്പോൾ തീരദേശത്തുനിന്നും പലപ്പോഴും മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ അവരുടെ പരാധീനതകൾ കാരണം റിസോർട്ട് ലോബികൾക്ക് ഭൂമി കൊടുത്ത് ഒഴിഞ്ഞുപോകുന്ന സ്ഥിതിയുണ്ടാകും. തീരദേശത്തുനിന്നും മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ പാലായനം ചെയ്യേണ്ട സാഹചര്യത്തിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്ന ആശങ്കയാണ് യഥാർത്ഥത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്നത്. ഇത് ഒരർത്ഥത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ മധുരത്തിൽ പൊതിഞ്ഞ പാഷാണമായി മാറുമോയെന്ന ആശങ്കയുണ്ട്. നിലവിലുള്ള നിയമത്തിലാണെങ്കിൽ 100 മീറ്ററിന് അപ്പുറത്ത് വീടുകൾ മാത്രം വയ്ക്കാനുള്ള സൗകര്യമാണ് ഉണ്ടായിരുന്നത്. ഇപ്പോൾ അങ്ങനെയല്ല. 50 മീറ്റർ കഴിഞ്ഞാൽ ഏത് വൻകിട നിർമ്മാണ പ്രവൃത്തികളും നടത്താമെന്നുള്ള നിലയാണ് വന്നിരിക്കുന്നത്. ഇതിൽ വീടുകൾക്കായി പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നതിന് വേണ്ടി എന്തെങ്കിലും നടപടി സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ഉണ്ടായാൽ തീർച്ചയായും അത് തീരദേശത്തെ സംരക്ഷിക്കാനും മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളെ അവിടെത്തന്നെ നിലനിർത്തുന്നതിനും സഹായിക്കും. അതിന് എന്തെങ്കിലും

നടപടി സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, മുൻ അനുഭവങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്ക് ഒട്ടേറെ ആശങ്കകളുണ്ട് എന്നുള്ളത് ശരിയാണ്. അത് അവരുടെ ജീവിതാനുഭവത്തിൽ കൂടി വന്നിട്ടുള്ളതാണ്. അത്തരം ആശങ്കകൾ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയും. യാതൊരു പ്രയാസവും മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്ക് ഇല്ലാത്ത സാഹചര്യം സൃഷ്ടിക്കാനാണ് സർക്കാർ ശ്രമിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അവരുടെ താമസസ്ഥലം, വീട് നിർമ്മിക്കൽ എന്നീ കാര്യങ്ങളിൽ ഉയർന്ന മുൻഗണനയാണ് സർക്കാർ നൽകുന്നത്. ഇപ്പോൾ വന്നിട്ടുള്ളത് ദീർഘകാലം ആഗ്രഹിച്ച ഒരിളവാണ്. അതിൽ വെള്ളം ചേർക്കാൻ അങ്ങോട്ട് ആവശ്യപ്പെടുകയെന്ന് വന്നാൽ അത് വലിയ പ്രയാസമായിവരും. അത്തരത്തിൽ ഒരു നിലപാട് സ്വീകരിക്കേണ്ടതില്ലെന്നാണ് തോന്നുന്നത്.

ശ്രീ. വി. അബ്ദുറഹിമാൻ: സർ, കേരളത്തിന്റെ ടൂറിസം രംഗത്ത് വലിയ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്താനുതകുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളാണ് CRZ-ന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും വന്നിട്ടുള്ളത്. അതോടൊപ്പം തീരദേശ ഹൈവേ യാഥാർത്ഥ്യമാകുമ്പോൾ കേരളത്തിലെ ടൂറിസം രംഗത്ത് വലിയ ഉണർവ് സൃഷ്ടിക്കുന്നതുകൂടിയാണ് പുതിയ ഇളവുകൾ. പല പഞ്ചായത്തുകളിലും മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളായാലും

മറ്റ് സർക്കാർ സ്ഥാപനങ്ങളായാലും പുനരുദ്ധാരണത്തിന് അനുമതി നൽകുമ്പോൾ അത് തിരുവനന്തപുരത്തേയ്ക്ക് അയയ്ക്കുന്ന ഒരു രീതിയുണ്ട്. അത് മാറ്റി പഞ്ചായത്തിൽത്തന്നെ ഇത്തരം കാര്യങ്ങൾ തീരുമാനിക്കാനുള്ള കർശനമായ നിർദ്ദേശം നൽകാൻ കഴിയുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇക്കാര്യത്തിൽ വികേന്ദ്രീകൃതമായ നിലപാട് സ്വീകരിക്കാനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാം.

ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്: സർ, CRZ നിയമത്തിൽ മാറ്റം വരുത്തുന്നതോടുകൂടി ഗുണകരമായതും വളരെയേറെ അപകടകരമായതുമായ മാറ്റങ്ങളുണ്ട്. കരിമണൽ ഖനനം നടക്കുന്നതുമൂലം പ്രാദേശിക മേഖല മുഴുവൻ കടൽ കൊണ്ടുപോവുകയാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്, ആലപ്പാട് സമരം നടക്കാനുള്ള കാര്യംതന്നെ അതാണ്. കരിമണൽ ഖനനം ആവശ്യമാണ്. എത്രയോ കോടി രൂപ ആ രീതിയിൽ ഖജനാവിലേയ്ക്ക് വരുന്നതാണ്. തീരദേശം സംരക്ഷിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഖനനം മാത്രമേ പാടുള്ളൂ എന്ന നിലയിലുള്ള തീരുമാനമെടുക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇതിനുമുമ്പ് ചോദിച്ച ചോദ്യത്തിന് ജില്ലാകമ്മിറ്റികൾ നിലവിലുണ്ടെന്നുകൂടി പറയാനാണ്.

കരിമണൽ ഖനനം സംബന്ധിച്ച പ്രശ്നത്തിൽ കരിമണൽ

വിലപ്പെട്ടതാണെന്ന് ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ് തന്നെ പറയുകയുണ്ടായി. നിയമസഭാ സമിതി ഇതുസംബന്ധിച്ച ശിപാർശ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ആ ശിപാർശ അനുസരിച്ച് കടലിന്റെ വലിയ തോതിലുള്ള ആക്രമണം ഉണ്ടാകുന്ന മഴക്കാലത്ത് ഖനനം ഒഴിവാക്കാൻ ആവശ്യമായ നടപടികളിലേയ്ക്കാണ് സർക്കാർ നീങ്ങിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ബാക്കി സമയം ഖനനം നടക്കുകയും മഴക്കാലത്ത് ഖനനം നടത്താതിരിക്കുകയും ചെയ്യുക, പൂർണ്ണമായും ഭൂമിയും കടൽത്തീരവും സംരക്ഷിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ വ്യവസ്ഥകൾ ഖനനം നടത്തുന്നവരുടെ മുന്നിൽ വയ്ക്കുക, ആ വ്യവസ്ഥകൾ അവർ പാലിക്കണമെന്ന് നിർബന്ധിക്കുക എന്നുള്ളതാണ് സർക്കാർ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

മി. സ്പീക്കർ: നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട 152-ാം നമ്പർ ചോദ്യവുമായി നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട 157-ാം നമ്പർ ചോദ്യം ക്ലബ്ബ് ചെയ്യുന്നതിന് ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ നോട്ടീസ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ക്ലബിംഗ് അനുവദിക്കുന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്ക് രണ്ട് ചോദ്യങ്ങൾക്കും ഒരമിച്ച് മറുപടി പറയാവുന്നതാണ്.

മാതൃ-ശിശു മരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കാൻ നടപടി

(*152) ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്:

ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ:

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി:

ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും

സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) അട്ടപ്പാടിയിൽ കഴിഞ്ഞ വർഷം പതിമൂന്നിലധികം

ശിശുമരണങ്ങൾ സംഭവിച്ചത് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) അട്ടപ്പാടിയിലെ ശിശുമരണങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് യൂണിസെഫിന്റെ

നേതൃത്വത്തിൽ വിദഗ്ദ്ധ സംഘം പഠനം നടത്തി സർക്കാരിന് റിപ്പോർട്ട്

സമർപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ;

(സി) മാതൃ-ശിശു മരണനിരക്കുകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനായി സ്വീകരിച്ചുവരുന്ന

നടപടികൾ വിശദീകരിക്കുമോ?

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി

(ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ): സർ,

(എ) 13 ശിശുമരണങ്ങൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

(ബി) അട്ടപ്പാടിയിൽ ശിശുമരണങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് യൂണിസെഫിന്റെ

നേതൃത്വത്തിൽ 2013-ൽ പഠനം നടത്തി സർക്കാരിന് റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(സി) സംസ്ഥാനത്ത് മാത്രമല്ല മരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ആരോഗ്യ വകുപ്പും ദേശീയ ആരോഗ്യ ദൗത്യവും മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പുമായി ചേർന്ന് കെ.എഫ്.ഒ.ജി. (Kerala Federation of Obstetrics and Gynecology)-യുടെ സാങ്കേതിക സഹകരണത്തോടെ ഒരു പദ്ധതി തയ്യാറാക്കി പ്രസവം നടക്കുന്ന സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. ആരോഗ്യ വകുപ്പ്, ദേശീയ ആരോഗ്യ ദൗത്യം, ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ്, ഐ.എ.പി. (Indian Academy of paediatrics) എന്നിവ സംയുക്തമായി ശിശുമരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ച് പ്രസവം നടക്കുന്ന കേരളത്തിലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. ഐക്യരാഷ്ട്ര സഭയുടെ സസ്റ്റെയിനബിൾ ഡെവലപ്മെന്റ് ഗോളിന്റെ ഭാഗമായി കേരള ഗവൺമെന്റും ശിശുമരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു ഗോൾ പ്രഖ്യാപിക്കുകയും അതുസംബന്ധിച്ച വിവിധങ്ങളായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിവരികയും ചെയ്യുന്നു. നവജാത ശിശുക്കളിലെ മെറ്റാബോളിക് അസുഖങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനായി New Born Screening Programme

നടപ്പിലാക്കിവരുന്നുണ്ട്. മാതൃമരണ-ശിശുമരണ ഓഡിറ്റ് നടപ്പിലാക്കി. ആരോഗ്യ വകുപ്പിലെ ഉന്നത ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ സംസ്ഥാന തലത്തിലും ജില്ലാ തലങ്ങളിലും മാതൃ-ശിശു മരണം സംബന്ധിച്ച് അവലോകന യോഗങ്ങൾ കാലാകാലങ്ങളിൽ ചേരുകയും തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. മാതൃ-ശിശു ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനായി കോട്ടത്തറ ആശുപത്രിയിൽ രണ്ട് ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിനെ കൂടി നിയമിച്ചു. ഈ ആശുപത്രിയുടെ ബെഡ് സ്ട്രൂക്ചർ 54-ൽ നിന്നും 100 ആയി ഉയർത്തി. അനീമിയ കണ്ടെത്തുന്നതിനായി ഊരുകളിലെ 18 വയസ്സിനുമുകളിലുള്ള എല്ലാ സ്ത്രീകൾക്കും എല്ലാ ദിവസവും രാവിലെ 8 മണി മുതൽ വൈകുന്നേരം 6 വരെ സൗജന്യമായി ഹീമോഗ്ലോബിൻ പരിശോധനയ്ക്കുള്ള സൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. മാതൃ-ശിശു സംരക്ഷണ ബ്ലോക്ക് ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിച്ചു. ലക്ഷ്യ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി പുതിയ ലേബർ വാർഡിന്റെ പണികൾ ആരംഭിച്ചു. തുക്കക്കുറവുള്ള അമ്മമാരുടെ പരിചരണത്തിനായി മൂന്ന് മാസത്തോളം ഇവിടെ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്ത് സ്പെഷ്യൽ ന്യൂട്രീഷണൽ ഭക്ഷണം നൽകിവരുന്നുണ്ട്. രണ്ട് പ്രസവങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള അകലം കൂട്ടുന്നതിനും മാതൃ സംരക്ഷണം

ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനുമായി കോട്ടത്തറ ആശുപത്രിയിൽ എല്ലാ ദിവസവും ഫാമിലി പ്ലാനിംഗ് കൗൺസിലിംഗ് നടത്തിവരുന്നു. കൂടാതെ നവജാത ശിശുക്കൾക്കുള്ള പ്രത്യേക പരിചരണത്തിനായി എസ്.എൻ.സി.യു. കോട്ടത്തറ ആശുപത്രിയിൽ നിലവിലുണ്ട്. അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസികളുടെ ഉന്നമനത്തിനും മാതൃ ശിശുമരണങ്ങൾ ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനുള്ള വിവിധ പദ്ധതികൾ വനിതാ ശിശുവികസന വകുപ്പും ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

a) പ്രഥമ സഹസ്രദിനങ്ങൾ

അമ്മയുടെ ഗർഭപാത്രത്തിലെ 270 ദിനങ്ങളും ജനനശേഷമുള്ള ആദ്യരണ്ട് വർഷങ്ങളിലെ 730 ദിനങ്ങളും ചേർന്ന പ്രഥമസഹസ്രദിനങ്ങൾ ശിശുവിന്റെ വളർച്ചയിൽ പരമപ്രധാനമാക്കിയതിനാലും അമ്മമാർക്ക് വേണ്ട ബോധവൽക്കരണം, കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ വൈകല്യം മുൻകൂട്ടി കണ്ടുപിടിക്കുവാൻ ഉതകുന്ന പരിശീലന ക്ലാസ്സുകൾ, മുലയൂട്ടലിന്റെ പ്രാധാന്യം, IYCF പോഷക വിദ്യാഭ്യാസം, ഫോളിക് ആസിഡ് ഗുളികകളുടെ വിതരണം എന്നീ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഈ പദ്ധതി മുഖാന്തരം നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു.

b) ജലനിധി

അട്ടപ്പാടിയിലെ അങ്കണവാടികളിൽ കുടിവെള്ള വിതരണ പ്രശ്നങ്ങൾ

പരിഹരിക്കുന്നതിന് ജലനിധിയെ ചുമതലപ്പെടുത്തുകയും ജലവിതരണം സുഗമമാക്കുകയും ചെയ്യുകയുണ്ടായി.

c) കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൺ (അന്നപ്രദായിനി)

അട്ടപ്പാടി മേഖലയിലെ നവജാത ശിശുമരണത്തിന്റെയും ആദിവാസി ജനങ്ങളുടെ പോഷകാഹാര കുറവിന്റെയും പശ്ചാത്തലത്തിൽ അട്ടപ്പാടി ഐ.സി.ഡി.എസ്. പരിധിയിലെ ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് പുറമെ വൃദ്ധർ, ഭിന്നശേഷിയുള്ളവർ എന്നിവരെ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി വനിത ശിശു വികസന വകുപ്പ്, പട്ടികജാതി/പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പ്, കുടുംബശ്രീ എന്നിവർ ചേർന്ന് അട്ടപ്പാടിയിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൺ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. ഈരുകളിൽ നിർമ്മിച്ച പാചകപ്പുരയിൽ പോഷകാഹാരം പാകം ചെയ്ത് Hot Cooked meal ആയി ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് നൽകുന്ന പദ്ധതിയാണ് കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൺ. 2014-15 മുതൽ ഈ പദ്ധതിയുടെ നടത്തിപ്പിന്റെ പൂർണ്ണ ചുമതല കുടുംബശ്രീ മിഷനാണ്.

d) ജാതക് ജനനി

പോഷകാഹാരക്കുറവുമൂലമുള്ള ശിശുമരണനിരക്ക് നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കുന്നതിനായി ആരംഭിച്ച തൽസമയ മോണിറ്ററിംഗ് സംവിധാനം ഇൻഫർമേഷൻ കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ ടെക്നോളജി (ICT) അടിസ്ഥാനമാക്കി

മൊബൈൽ ടെലിഫോൺ സംവിധാനം ഉപയോഗിക്കുന്നു.

ജാതക്: ജനനം മുതൽ 5 വയസ് വരെയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ പോഷക നിലവാരം അനുസരിച്ച് തത്സമയം ഇടപെടലുകൾ.

ജനനി: ഗർഭിണികളായ സ്ത്രീകൾക്ക് പ്രസവ സമയത്തുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിലൂടെ ആരോഗ്യമുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ജന്മം നൽകുന്നു.

e) അങ്കണവാടി വഴിയുള്ള പോഷകാഹാര വിതരണം

അങ്കണവാടി വഴി ഗർഭിണികൾ, മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാർ, 6 മാസം മുതൽ 6 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് അനുപൂരക പോഷകാഹാരം നൽകിവരുന്നു. ഗർഭിണികൾക്കും മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാർക്കും 600 കലോറിയും 18-20 gm പ്രോട്ടീനും ലഭിക്കുന്ന ഭക്ഷണ സാധനങ്ങൾ വീട്ടിലേയ്ക്ക് നൽകിവരുന്നു. 6 മാസം മുതൽ 3 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് കുടുംബശ്രീ യൂണിറ്റുകൾ നിർമ്മിക്കുന്ന അമൃതം ന്യൂട്രിമിക്സ് ദിവസം 135gm എന്ന കണക്കിൽ വർഷത്തിൽ 300 ദിവസം നൽകുന്നു. 3 വയസ്സു മുതൽ 6 വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള അങ്കണവാടി പ്രീസ്കൂൾ കുട്ടികൾക്ക് പ്രഭാത ഭക്ഷണം, ഉച്ചഭക്ഷണം, വൈകുന്നേരം ഭക്ഷണം എന്നിവ നൽകുന്നു.

ലക്ഷ്യ പദ്ധതി

(*157) ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) ദേശീയ തലത്തിൽ മാതൃ മരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനായി നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന ലക്ഷ്യ പദ്ധതി സംസ്ഥാനത്ത് പ്രാവർത്തികമാക്കിയിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) ഇതിന്റെ ഭാഗമായി സംസ്ഥാനത്തെ ആശുപത്രികളിലെ പ്രസവ മുറികളും ഓപ്പറേഷൻ തീയറ്ററുകളും നവീകരിക്കുന്ന പദ്ധതി ഏതൊക്കെ ആശുപത്രികളിൽ ആരംഭിച്ചുവെന്ന് അറിയിക്കുമോ;

(സി) സംസ്ഥാനത്തെ ഏതൊക്കെ ആശുപത്രികളിലാണ് ഹൈ ഡിപ്പൻഡന്റ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളത്; ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ഡോക്ടർമാർ, നഴ്സുമാർ എന്നിവർക്ക് പരിശീലന പരിപാടി നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ടോ; വിശദാംശങ്ങൾ നൽകുമോ?

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി

(ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ): സർ,

(എ) ഉണ്ട്.

(ബി) 27 ആശുപത്രികളാണ് ലക്ഷ്യ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി പ്രസവ മുറികളും ഓപ്പറേഷൻ തീയറ്ററുകളും നവീകരിക്കുന്നതിന് തെരഞ്ഞെടുത്തിട്ടുള്ളത്. അതിൽ 21 പദ്ധതികൾക്ക് ഭരണാനുമതി നൽകി ടെണ്ടർ നടപടികൾ പുരോഗമിക്കുന്നു. ബാക്കിയുള്ള 6 പദ്ധതികൾക്ക് ഭരണാനുമതി നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു.

(സി) 10 ആശുപത്രികളാണ് ഹൈ ഡിപ്പൻഡന്റ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിന് തെരഞ്ഞെടുത്തിട്ടുള്ളത്. നിർമ്മാണം ഉടൻ ആരംഭിക്കുന്നതാണ്. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ഡോക്ടർമാർ, നഴ്സുമാർ എന്നിവർക്ക് പരിശീലനപരിപാടികൾ ജില്ലതോറും നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. ഹൈഡിപ്പൻഡന്റ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കുന്ന ആശുപത്രികളുടെ വിവരം ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

1. സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ആശുപത്രി, തൈക്കാട് (ഭരണാനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു.)
2. സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ആശുപത്രി, കൊല്ലം (ഭരണാനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു.)
3. ജില്ലാ ആശുപത്രി, കോഴഞ്ചേരി, പത്തനംതിട്ട (ഭരണാനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു.)

4. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ആലപ്പുഴ (ഭരണാനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു.)
5. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോട്ടയം (പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ഭരണാനുമതി കൊടുത്തു.)
6. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തൃശ്ശൂർ (പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ഭരണാനുമതി കൊടുത്തു.)
7. സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ആശുപത്രി, പൊന്നാനി (ഭരണാനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു.)
8. സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ആശുപത്രി, മങ്ങാട്ടുപറമ്പ്, കണ്ണൂർ (പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ഭരണാനുമതി കൊടുത്തു.)
9. ജില്ലാ ആശുപത്രി, മാനന്തവാടി, വയനാട് (ഭരണാനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു.)
10. ഐ.എം.സി.എച്ച്., കോഴിക്കോട് (ഭരണാനുമതി ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു.)

ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്: സർ, ഇൻഫന്റ് മോർട്ട്യാലിറ്റി റേറ്റ് (ശിശു

മരണ നിരക്ക്) നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഗണ്യമായി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ട് എന്നത്

നമുക്കെല്ലാവർക്കും സന്തോഷിക്കാൻ സാധിക്കുന്ന കാര്യമാണ്. അതേയവസരത്തിൽ ജനനി ശിശു സുരക്ഷ കാര്യം, ജനനി സുരക്ഷാ യോജന എന്നീ പദ്ധതികളിൽ നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന കാര്യങ്ങളെന്തൊക്കെയാണ്; ഇതുകൊണ്ടുദ്ദേശിക്കുന്നത് എല്ലാ സഹോദരിമാരുടെയും പ്രസവം പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂഷനിൽ വേണമെന്നതാണ്. അത് കാര്യമായി നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോയെന്ന് വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി

റേറ്റിന്റെ കാര്യത്തിൽ കേരളം ഒരു അഭിമാനകരമായ അവസ്ഥയിലെത്തി നിൽക്കുകയാണ്. അതായത് 2016-ൽ ഈ ഗവൺമെന്റ് അധികാരത്തിൽ വരുന്ന സമയത്ത്, വർഷങ്ങളായി നടത്തിയ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഫലമായി 1000 ലൈവ് ബെർത്തിന് 12 ആയിരുന്നു. അന്ന് ഇൻഡ്യയിൽ 46-ന് അടുത്തുനിൽക്കുന്ന സമയത്താണ് 1000 ലൈവ് ബെർത്തിന് 12 എന്നുള്ള ഒരു നല്ല സ്ഥാനം നമുക്ക് കൈവരിക്കാൻ സ്ഥാപിച്ചത്. ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ ഐക്യരാഷ്ട്ര സഭയുടെ സസ്റ്റൈനബിൾ ഗോളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് 10-ൽ താഴെയായി കുറയ്ക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഒരു ടാർഗറ്റ് വച്ച് നന്നായി വർക്ക് ചെയ്തു. 2018-ൽ

കേരളത്തിലെ ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് 10 ആയി താഴ്ന്നിരിക്കുന്ന അഭിമാനകരമായ ഒരു അവസ്ഥയിലേയ്ക്കെത്താൻ കഴിഞ്ഞുവെന്നുള്ളതാണ് പരിശോധിക്കുമ്പോൾ മനസ്സിലാകുന്നത്. 2020-ഓടുക്കൂടി 8 ആയി കുറയ്ക്കുകയെന്ന ടാർഗറ്റാണ് വച്ചിട്ടുള്ളത്. അതിനുവേണ്ടി നേരത്തെ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള ഒട്ടേറെ കാര്യങ്ങൾ, ഗർഭിണിയാകുന്നതുമുതൽ അമ്മയെ ശ്രദ്ധിക്കുക, പ്രസവം നടക്കുന്ന കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പ്രസവ സമയത്ത് കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങളൊരുക്കുക എന്നിവ ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് കുറയ്ക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് 'ഹൃദ്യം' എന്നുപറയുന്ന ഒരു പദ്ധതി ഗവൺമെന്റ് ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുന്നത്. അതിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള 1500-ഓളം കൺജെസ്റ്റീവ് ഹാർട്ട് ഡിസീസുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സൗജന്യമായി ഓപ്പറേഷൻ നൽകുകയാണ്. ഈ ഓപ്പറേഷൻ മറ്റ് ആശുപത്രികളിൽ ചെയ്യുമ്പോൾ 3 ലക്ഷത്തിലേറെ രൂപ ചെലവാകും. അതുകൊണ്ട് പലരും അത് ചെയ്യാറില്ല. പാവപ്പെട്ട കുഞ്ഞുങ്ങൾ മരിക്കാനാണ് പതിവ്. പക്ഷെ അതിനുവേണ്ടി ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ള ഈ പദ്ധതിയിൽ സൗജന്യ ഓപ്പറേഷനുവേണ്ടി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തവരിൽ 804 കുട്ടികളുടെ ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷത്തിനിടയിൽ നടത്താൻ സാധിച്ചുവെന്നതും അത്രയും ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ സാധിച്ചുവെന്നുള്ളതും അഭിമാനകരമായിട്ടുള്ള ഒരു

നേട്ടമാണ്. ഇങ്ങനെ ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് കുറയ്ക്കുന്നതിനുവേണ്ടി വിവിധങ്ങളായ പദ്ധതികൾ സർക്കാർ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുന്നു. ഏതായാലും 2020-ഓടുക്കൂടി ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് 8 ആയി കുറയ്ക്കുകയെന്ന ലക്ഷ്യമിട്ടാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്: സർ, ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് കുറയ്ക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും മദർ മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റിന്റെ (എം.എം.ആർ.) കാര്യത്തിലും ചില കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാനാണ്. ഗർഭിണികളായ പല സഹോദരിമാരും കൃത്യസമയത്ത് പരിചരണം ലഭിക്കാത്തതുകൊണ്ട് പലപ്പോഴും മരണപ്പെടുന്ന വാർത്തകൾ നമുക്ക് കേൾക്കാൻ സാധിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ രംഗത്ത് ഒരുപാട് മുന്നേറ്റങ്ങൾ നമുക്ക് നടത്താൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിലും തീരദേശത്ത് മത്സ്യബന്ധനത്തിലേർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന കുടുംബങ്ങളിലെ സ്ത്രീകളുടെയും കോളനികളിൽ താമസിക്കുന്ന സഹോദരിമാരുടെയും പ്രസവം ഇപ്പോഴും വീടുകളിലാണ് നടക്കുന്നതെന്നുപറഞ്ഞാൽ നമുക്ക് അതിശയം തോന്നും. ഇത്തരം പദ്ധതികളെക്കുറിച്ച് അവരിൽ ഒരു അവബോധം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി എന്തു പരിപാടികളാണ് സർക്കാർ ആവിഷ്കരിക്കാനുദ്ദേശിക്കുന്നത്?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇതിന് വിപുലമായ

പരിപാടികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കിവരികയാണ്. വീടുകളിലെ പ്രസവം നന്നായി കുറയ്ക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. പ്രത്യേകിച്ച്, അട്ടപ്പാടി മേഖലയിൽ 2013-ൽ വീടുകളിൽ നടന്ന പ്രസവങ്ങളുടെ എണ്ണം 64 ആയിരുന്നത് 2018-ൽ 8 ആയി കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ സാധിച്ചു. അത്രയും വിപുലമായ പ്രവർത്തനമാണ് അവിടെ അതിനുവേണ്ടി നടന്നത്. ഇതിനനുപാതികമായി കേരളത്തിലെ എല്ലാ മേഖലകളിലും ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂഷണൽ ഡെലിവറി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും വീടുകളിൽ നടക്കുന്ന പ്രസവം കുറയ്ക്കുന്നതിനാവശ്യമായിട്ടുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുകയും അതിൽ നല്ല ഫലം കാണുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. എം.എം.ആർ.-ന്റെ കാര്യത്തിലും കേരളത്തിന് മികച്ച നേട്ടമാണുണ്ടാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുള്ളത്. 2016-ൽ ഈ ഗവൺമെന്റ് വരുന്ന സമയത്ത് മാത്രമേ മരണ നിരക്ക് ഒരു ലക്ഷം പ്രസവത്തിന് 67 ആയിരുന്നു. ആ സമയത്ത് ഇൻഡ്യയിൽ അത് 137-നും 147-നും ഇടയിലായിരുന്നു. എം.എം.ആർ. 70 ആക്കി കുറയ്ക്കണമെന്ന് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് ഒരു ടാർഗറ്റ് വച്ചിരുന്നു. നമ്മൾ കഴിഞ്ഞ രണ്ടുവർഷക്കാലമായി നന്നായി അതിനുവേണ്ടി ഉത്സാഹിച്ചു. അതിൽ വലിയ നേട്ടം നമുക്കുണ്ടാക്കാൻ സാധിച്ചു. നമ്മൾ 67-ൽ നിന്ന് 46 ആയി

മാത്ര മരണ നിരക്ക് കുറച്ചിരിക്കുന്നു. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് ഇതിന്റെ ഭാഗമായി 2018-ൽ അവാർഡ് നൽകുകയുണ്ടായി. എല്ലാവർക്കും ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൊടുത്തപ്പോൾ നമുക്ക് രണ്ടെണ്ണം കിട്ടി. ഒന്ന്, 70 എന്നുപറയുന്ന ടാർഗറ്റ് അച്ചീവ് ചെയ്തതിനും രണ്ട്, അത് 46 ആയി കുറച്ചതിനാണ്. എന്നുവെച്ചാൽ ഇൻഡ്യയിൽ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ മാത്ര മരണ നിരക്ക് ഉണ്ടാക്കിയതിന് ബഹുമാനപ്പെട്ട കേന്ദ്ര മന്ത്രിയിൽനിന്നും ആ അവാർഡ് നമ്മൾ ഏറ്റുവാങ്ങുകയുണ്ടായി. പക്ഷെ നമ്മുടെ ലക്ഷ്യം വളരെ വലുതാണ്. എസ്.ഡി.ജി.-യുടെ ഭാഗമായി ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട ലക്ഷ്യം പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതായത്, '30/20', '20/30' എന്നാണ് ഇപ്പോൾ നമ്മൾ ഉയർത്തുന്ന മുദ്രാവാക്യം. അതായത് 2020 ആകുമ്പോഴേക്കും മാത്ര മരണ നിരക്ക് 30 ആയി കുറയ്ക്കുക, 2030 ആകുമ്പോൾ 20 ആയി കുറയ്ക്കുക. അതൊരു വലിയ ലക്ഷ്യമാണ്. ആ ലക്ഷ്യത്തിലേയ്ക്കെത്തുന്നതിനുള്ള കഠിന പ്രയത്നമാണ് ഇപ്പോൾ ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ: സർ, അട്ടപ്പാടിയിലെ ശിശുമരണങ്ങളിൽ

കഴിഞ്ഞ വർഷമുണ്ടായ 13 മരണത്തിൽ 6 എണ്ണം ആദ്യം ആരോഗ്യ വകുപ്പ് അധികൃതർ പറഞ്ഞത് മിൽക്ക് ആസ്പിരേഷൻ കാരണമാണെന്നാണ്. അതായത്, കുട്ടിയുടെ തൊണ്ടയിൽ പാൽ കുടുങ്ങി മരിക്കാനിടയാകുക.

രാത്രിയിലൊക്കെ അമ്മമാർ ഫീഡിംഗ് നടത്തിക്കൊണ്ട് ഉറങ്ങിപ്പോകുമ്പോൾ കുട്ടിക്ക് അത് സേവ് ചെയ്യാൻ സാധിക്കാതെ ഉണ്ടാകുന്ന മരണമെന്നാണ്. എന്നാൽ ഇപ്പോൾ പോസ്റ്റുമോർട്ടം റിപ്പോർട്ടുകളുടെ പരിശോധിച്ചപ്പോൾ ആദ്യം മിക്ക് ആസ്പിരേഷൻ ആണെന്നു പറഞ്ഞ 6 കേസിൽ 5-ഉം അതല്ല കാരണമെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. മറ്റുവിധേനയുള്ള ശ്വാസതടസ്സമാണ് ഈ കുട്ടികളുടെ മരണത്തിനിടയാക്കിയത് എന്നു കണ്ടു. ഇങ്ങനെ രണ്ടടിപ്രായം വരാനുണ്ടായ സാഹചര്യവും മറ്റ് കാരണങ്ങൾ എന്താണെന്നതിനെക്കുറിച്ചും വിശദമായൊരു പരിശോധനയുണ്ടായിട്ടുണ്ടോ? അതോടൊപ്പം അവസാനം ഒരു കുട്ടിയുടെ മരണത്തിനിടയായ ആശുപത്രിയിൽ മന്ത്രി വന്ന് പരിശോധിച്ചു. ഹോസ്പിറ്റലിൽ രണ്ട് ഗൈനക്കോളജി ഡോക്ടർമാരുണ്ടായിട്ടും രണ്ടുപേരും ആ സമയത്തുണ്ടായിരുന്നില്ല. അവിടെനിന്ന് ചികിത്സ കിട്ടാതെ ഗർഭിണിക്ക് ഹോസ്പിറ്റലിന്റെ പുറത്തുപോകേണ്ടിവന്നു. അങ്ങനെയാണ് ആ കുട്ടി മരിക്കാനിടയായത്. ഇത്തരം സാഹചര്യത്തെ വളരെ ഗൗരവമായി കാണുമെന്ന് അന്ന് മന്ത്രിതന്നെ പറഞ്ഞു. ഉദ്യോഗസ്ഥരെ നിയമിക്കാത്തതുകൊണ്ടല്ല ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ ശ്രദ്ധ കിട്ടാതെ പോയതാണ് കാരണം. അത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ എന്തെങ്കിലും നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടോ;

ഈ പ്രത്യേക സംഭവത്തിൽ ഡോക്ടറുടെ സാന്നിധ്യം ഇല്ലാതെ പോയതിനെ സംബന്ധിച്ച് എന്തെങ്കിലും നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, അട്ടപ്പാടിയിലെ കാര്യം

എപ്പോഴും വളരെ ഗൗരവമായി കണ്ടുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം 24 മണിക്കൂറും ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ സേവനം അവിടെയുണ്ടാകണമെന്ന നിർബന്ധബുദ്ധിയോടുകൂടിയാണ് പുതിയ രണ്ട് ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റുമാരെ അട്ടപ്പാടിയിൽ നിയമിച്ചത്. രണ്ട് ഡോക്ടർമാരും അവിടെ ഇല്ലാതെപോയത് പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ട്. അട്ടപ്പാടി പോലുള്ള പ്രദേശത്ത് നല്ല ട്രെയിൻഡായിട്ടുള്ള ഡോക്ടർമാർതന്നെ വേണം. അതിലൊരാളെ ട്രെയിനിംഗിന് നിയോഗിച്ചതായിരുന്നു. രണ്ടാമത്തെ ഡോക്ടർ അമ്മയുടെ ഗുരുതരമായ അസുഖവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്, അമ്മ മരണപ്പെട്ടുവെന്നതെന്നയാണ് എനിക്ക് തോന്നുന്നത്, അവർക്ക് പെട്ടെന്ന് പോകേണ്ടിവന്നതുകൊണ്ടാണ് എന്നാണ് അന്വേഷിച്ചപ്പോൾ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിച്ചത്. എന്തായാലും അത് ആവർത്തിക്കാൻ പാടില്ല. ആർക്കെങ്കിലും അങ്ങനെ പോകേണ്ടിവന്നാൽ മറ്റേതെങ്കിലും ആശുപത്രിയിൽനിന്ന് ആ ദിവസത്തേയ്ക്ക് പകരം സംവിധാനമുണ്ടാക്കണമെന്ന കർശന നിർദ്ദേശം ഡി.എം.ഒ.-യ്ക്ക്

നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഈ വർഷം 13 മരണങ്ങളുണ്ടായിട്ടുള്ളത് കുറച്ച് ഉത്കണ്ഠ ഉളവാക്കിയിട്ടുള്ള കാര്യമായിരുന്നു. 2013-ൽ മരണം 31-ൽ എത്തിയപ്പോഴാണ് നമ്മൾ ഭയങ്കരമായി അസ്വസ്ഥരാകുകയും നടപടികൾ പലതും ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു. അത്രത്തോളം പോയിട്ടില്ലെങ്കിലും 13 ശിശുമരണങ്ങൾ എന്നുള്ളത് നമ്മെ ഉത്കണ്ഠപ്പെടുത്തുന്ന കാര്യങ്ങൾ തന്നെയാണ്. അതുകൊണ്ട് ഗൗരവമായി പരിശോധിക്കാൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് തയ്യാറായിട്ടുണ്ട്. മരണ കാരണമായി മിക്കവാറും പറയുന്നത് മിൽക്ക് ആസ്പിറേഷൻ എന്നാണ്. ആശുപത്രിയിൽ പ്രസവം നടന്ന് സ്റ്റേബിൾ ആയാലാണ് അമ്മമാരെ വീട്ടിലേയ്ക്ക് വിടുന്നത്. നടന്നിട്ടുള്ള മരണങ്ങളിലധികവും വീട്ടിൽ പോയതിനുശേഷം ഒന്നരണ്ടാഴ്ച കാലത്തിനിടയിലാണ്. നല്ല ആരോഗ്യപരമായി വീട്ടിലേയ്ക്ക് ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്തുവിടുകയാണ്. അവിടെ എത്തി ഒന്നരയാഴ്ചയിടയിലാണ് മിക്ക മരണങ്ങളും നടന്നിട്ടുള്ളത്. അതിൽ ചിലത് മിൽക്ക് ആസ്പിറേഷൻ തന്നെയാണ്. ആശുപത്രിയിൽവെച്ചുതന്നെ കുഞ്ഞിന് എങ്ങനെയാണ് മൂലപ്പാൽ കൊടുക്കേണ്ടതെന്നതിനെക്കുറിച്ച് വളരെ ശാസ്ത്രീയമായി ഇവരെ പഠിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. അവിടെയും ആശാ വർക്കർമാരും മറ്റ് ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരും പോയി പഠിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. എന്നിട്ട്

മരണങ്ങളിലധികവും അമ്മ കുഞ്ഞിനെ മടിയിൽ കിടത്തി മൂലയൂട്ടുമ്പോൾ പെട്ടെന്ന് ശ്വാസം നിലച്ചുവെന്ന തരത്തിലാണ്. കുട്ടി അനങ്ങുന്നില്ല എന്നുപറഞ്ഞ് വിളിക്കുമ്പോഴാണ് അറിയുന്നത്. അതൊന്നുകൂടി വിശദമായി പഠിക്കാൻ യൂണിസെഫിന്റെ സഹായം തേടിയിട്ടുണ്ട്. ഫെബ്രുവരി മാസം തന്നെ യൂണിസെഫിന്റെ സംഘം ഇവിടെയുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ വിദഗ്ദ്ധരോടൊപ്പം വരാമെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. ഒരു കാര്യം കൂടിയുണ്ട്, അവിടെ ഒരു പരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ അമിതമായ വെറ്റില മുറുക്ക്, ചായയുടെ അമിതമായ ഉപയോഗം എന്നിവയൊക്കെ പ്രസവിച്ച സ്ത്രീകളിൽ കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്. നല്ല ആഹാരമൊക്കെ ലഭ്യമാകുന്നുണ്ട്. പക്ഷെ, ആ സമയത്ത് കഴിക്കേണ്ട ആഹാരം വീട്ടിൽ പോയതിനുശേഷം പൂർണ്ണമായും കഴിക്കാത്ത അവസ്ഥ ചിലയിടത്ത് കാണുന്നുണ്ട്. പിന്നെ കീടനാശിനി തളിച്ച പച്ചക്കറികളുടെ ഉപയോഗം വ്യാപകമായിട്ടുണ്ട്. അട്ടാപ്പാടിയിലെ അത്തരം കാര്യങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ വിവിധ വകുപ്പുകളുടെ സംയോജനത്തിലൂടെ ഒരു പ്രത്യേക പാക്കേജ് നടപ്പിലാക്കുന്നതിനാണ് ആലോചിച്ചിട്ടുള്ളത്. എന്തായാലും മരണ കാരണങ്ങൾ കുറച്ചുകൂടി ആഴത്തിൽ പഠിച്ച് ഇടപെടേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ശിശുമരണ നിരക്ക് നന്നായി കുറയ്ക്കാൻ കഴിയുമെന്നതന്നെയാണ് സർക്കാർ കരുതുന്നത്.

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി: സർ, കാലാകാലങ്ങളായുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി മാതൃ-ശിശു മരണനിരക്ക് ധാരാളം കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞുവെന്നത് സന്തോഷകരമായ കാര്യമാണ്. പല കാരണങ്ങളാലാണ് മരണം സംഭവിക്കുന്നത്. ഒന്ന്, premature delivery നടക്കുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന കുട്ടികൾക്ക് പല ആശുപത്രികളിലും സംരക്ഷണം ലഭിക്കുന്നില്ല. രണ്ട്, നോർമൽ ഡെലിവറി ആകാൻവേണ്ടി ആശുപത്രികളിൽ പോകാൻ മടിക്കുന്നവരുണ്ട്. നോർമൽ ഡെലിവറിക്ക് ഒരു ലക്ഷം രൂപയുടെ പാക്കേജ് ആശുപത്രി പ്രഖ്യാപിക്കുകയാണ്. നോർമൽ ഡെലിവറി നടക്കുകയാണെങ്കിൽ ഒരു ലക്ഷം രൂപ കൊടുത്താലും വേണ്ടില്ല, ഓപ്പറേഷൻ ഒഴിവാക്കാമല്ലോ എന്നു പറയുന്നവരുമുണ്ട്. ഓപ്പറേഷൻ വേണ്ടിവരും കുട്ടി വേണോ, അമ്മ വേണോ എന്ന് ഡോക്ടർമാർ ചോദിക്കുമ്പോൾ രണ്ടും വേണമെന്ന് പറയും. ദയവ് ചെയ്ത് ആശുപത്രിയിൽ പോകണ്ട, അവർ എന്തായാലും ഓപ്പറേഷൻ നടത്തും, അതുകൊണ്ട് വീട്ടിൽത്തന്നെ പ്രസവിക്കുന്നതാണ് നല്ലതെന്ന് പലരും ഉപദേശിക്കും. വീട്ടിൽ പ്രസവിക്കുമ്പോൾ പല പ്രശ്നങ്ങളുമുണ്ടാകും. അങ്ങനെ മരണനിരക്ക് കൂടുന്നതിന് പല കാരണങ്ങളാണ്. ബക്കറ്റ് കാണിച്ച് പ്രസവിപ്പിക്കുന്നൊരു പരിപാടിയുണ്ട്. അതിന്റെ പേരിൽ കേസുകളൊക്കെ ചാർജ്ജ് ചെയ്ത്, ഇപ്പോൾ

അനുഭവജ്ഞാനമുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഇക്കാര്യങ്ങളിൽ അവബോധം കൊടുക്കുന്നതിനൊപ്പംതന്നെ ചില ജില്ലകളിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് വയനാട് ജില്ലയിൽ premature delivery നടന്നാൽ കുട്ടികളെ സംരക്ഷിക്കാനുള്ള സൗകര്യം ഒരാശുപത്രിയിലുമില്ല. മെഡിക്കൽ കോളേജ് പെപ്പിൾ ആശുപത്രികളുള്ള ജില്ലയാണ് വയനാട്. അവിടത്തെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിലും ഒരു സൗകര്യവുമില്ല. അതുകൊണ്ട് ഒരു ജില്ലയിൽ ഒരാശുപത്രിയിലെങ്കിലും എത്രയും പെട്ടെന്ന് സുശക്തമായ സംവിധാനം ഉറപ്പുവരുത്തണം. പ്രത്യേകിച്ച് ആദിവാസികൾ കൂടുതലുള്ള ജില്ലകളിൽ അത്തരമൊരു സംവിധാനമൊരുക്കണം. അതോടൊപ്പം നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ 2020- ൽ ഐ.എം.ആർ. റേറ്റ് എട്ടിലേക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനപകരം തീരെ ഇല്ലാതാക്കാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കാൻ കഴിയുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, നമുക്ക് അച്ചീവ് ചെയ്യാൻ

കഴിയുന്നൊരു ടാർജ്ജിട്ട് വർക്ക് ചെയ്യുകയാണ്. മാതൃ-ശിശു മരണനിരക്ക് തീരെ ഇല്ലാതാക്കുകയാണ് ലക്ഷ്യം. പക്ഷെ നമ്മൾ അതിലേക്ക് വർക്ക് ചെയ്ത് എത്തുകയാണ്. Premature delivery-യുടെ കാര്യം പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. Abortion and premature delivery കുറയ്ക്കാൻ തന്നെയാണ് ടാർജ്ജിട്ട് വർക്ക്

ചെയ്യുന്നത്. അതിൽ അട്ടപ്പാടിയിൽ നല്ലൊരു റിസൽറ്റുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അട്ടപ്പാടിയിൽ 2013-ൽ ഗർഭംഅലസൽ 77 ആയിരുന്നവെങ്കിൽ പരിചരണവും ശ്രദ്ധയും ഇടപെടുമൊക്കെ നടത്തിയതിന്റെ ഭാഗമായി അതിപ്പോൾ 31 ആയി കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഡെലിവറിയുടെ കാര്യത്തിൽ സിസേറിയൻ പലയിടത്തും നടക്കുന്നുണ്ട്. അത് കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാനുള്ള നല്ല ശ്രമം നടത്തുന്നുണ്ട്. ചിലർ ഉത്കണ്ഠാകലരായി നോർമൽ ഡെലിവറിക്ക് കാത്തുനിൽക്കാതെ, കുടുംബാംഗങ്ങളും ബന്ധുക്കളുമൊക്കെ സിസേറിയൻ പ്രിഫർ ചെയ്യാറുണ്ട്. എങ്കിലും ബോധവൽക്കരണത്തിലൂടെ നോർമൽ ഡെലിവറി കഴിയാവുന്നത്ര പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാൻതന്നെയാണ് ശ്രമിക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞ പലതരത്തിലുള്ള അശാസ്ത്രീയമായ കാര്യം ഇപ്പോൾ വ്യാപകമൊന്നുമല്ല. പക്ഷെ ചിലയിടങ്ങളിൽ വെള്ളത്തിൽ പ്രസവിക്കുക, അതാണ് ബക്കറ്റിൽ പ്രസവിക്കുക എന്നൊക്കെ പറയുന്നത്, അത്തരത്തിലുള്ള ചില സംഭവങ്ങളുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യവകുപ്പ് അടിയന്തരമായി ഇടപെടുകയും അതിനെതിരെ കർശനമായ നീക്കം നടത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അത് അനുവദിക്കുന്നതല്ല. ഈ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂഷൻ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന്, ഒരു ജില്ലയിൽ ഒന്നല്ല, 66 ഡെലിവറി പോയിന്റാണ്

കേരളത്തിലുള്ളത്. 66 ഡെലിവറി പോയിന്റും നല്ല നിലവാരത്തിലേക്ക് 'ലക്ഷ്യ' നിലവാരത്തിലേക്ക് ഉയർത്തുന്നതിനുള്ള പദ്ധതി തുടങ്ങിക്കഴിഞ്ഞു. അത്തരത്തിൽ മാറിക്കഴിഞ്ഞിട്ടുള്ള ആശുപത്രികൾ സന്ദർശിച്ചാൽ നിങ്ങൾക്കത് മനസ്സിലാകും. ഹൈടെക് നിലവാരത്തിലുള്ള സംവിധാനങ്ങളാണ്. പഴയ ലേബർ റൂമൊന്നും കണ്ടാൽ നമുക്കിപ്പോൾ മനസ്സിലാകില്ല. അത്യന്താധുനിക സൗകര്യങ്ങൾ, എസ്.എൻ.സി.യു. ഉൾപ്പെടെ ഏർപ്പാടാക്കിക്കൊണ്ടുള്ള നടപടിയാണ് ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളത്. അടുത്തകാലത്തായി വലിയ മാറ്റമാണ് ഡെലിവറി പോയിന്റുകളിൽ ഉണ്ടായിട്ടുള്ളത്.

ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീറിനുവേണ്ടി ശ്രീ. എം. ഉമ്മർ: സർ, നവജാത ശിശുക്കളുടെയും ശിശുക്കളുടെയുമൊക്കെ മരണത്തിന്റെ പ്രധാന കാരണം malnutritions ആണ്. 2019-2020-ലെ ചൈൽഡ് ബഡ്ജറ്റിൽ പേജ് നമ്പർ 28-ൽ ക്രമനമ്പർ 80 ആയി ന്യൂട്രീഷ്യൻ എന്ന ഹെഡ്ഡിൽ സംസ്ഥാന വിഹിതമായി 19,960 ലക്ഷം രൂപയാണ് വകയിരുത്തേണ്ടത്. കേന്ദ്ര സർക്കാരിൽനിന്നും 60 ശതമാനം ഫണ്ട് വാങ്ങിയെടുക്കണമെങ്കിൽ മതിയായ തുക നമ്മൾ വകയിരുത്തിയേ മതിയാകൂ. ഇവിടെ 40 ശതമാനം തുക വകയിരുത്തുന്നതിനുപകരം വെറും ഒരു കോടി രൂപ മാത്രമാണ്

വകയിരുത്തിയിട്ടുള്ളത്. ഇങ്ങനെ ഒരു കോടി രൂപമാത്രം വകയിരുത്തിയാൽ കേന്ദ്രത്തിൽനിന്ന് നമുക്ക് അർഹിക്കുന്ന ഫണ്ട് ലഭ്യമാക്കാൻ കഴിയുമോ എന്ന കാര്യം പരിശോധിക്കണം. ഇല്ലെങ്കിൽ മതിയായ ഫണ്ട് നീക്കിവയ്ക്കാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ശ്രദ്ധിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഈ ഗവൺമെന്റ്

അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം ആരോഗ്യവകുപ്പിനുള്ള വകയിരുത്തലിൽ കുറവ് സംഭവിച്ചുവെന്ന് പറയാൻ സാധിക്കില്ല. വ്യത്യസ്ത മേഖലകളിലായി ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് നല്ല പരിഗണനയാണ് കിട്ടിയിട്ടുള്ളത്. അതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടാണ് അതുകൂടാതെ മറ്റുള്ളവയുമായിട്ടുള്ളത്. നമ്മുടെ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളൊക്കെ കുടുംബാരോഗ്യ സെന്ററുകളായി മാറുന്നു, താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിൽ വലിയതോതിലുള്ള പരിഷ്കാരങ്ങളുണ്ടാകുന്നു. ഡിസ്ട്രിക്ട് ഹോസ്പിറ്റലുകളിൽ കാത്ത് ലാബ് ഇൻസ്റ്റാൾ ചെയ്തു. കൊല്ലം ജില്ലയിലെ കാത്ത് ലാബ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി അടുത്ത ദിവസം ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യാൻ പോവുകയാണ്. ഇതൊന്നും നമുക്ക് സങ്കല്പിക്കാൻ കഴിയുന്നതല്ല. ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ കാർഡിയോളജി വിഭാഗമൊക്കെ വരികയാണ്. അതൊക്കെ ചെയ്യണമെങ്കിൽ പണം വേണമല്ലോ. അതുകൊണ്ട് നമ്മുടെ വകയിരുത്തൽ കുറഞ്ഞിട്ടില്ല. കേന്ദ്ര

ഗവൺമെന്റിൽനിന്ന് എൻ.എച്ച്.എം.-ന് സാധാരണ കിട്ടുന്നതിനെക്കാൾ കൂടുതൽ വിഹിതമാണ് കഴിഞ്ഞ മൂന്നുവർഷവും ലഭ്യമായിട്ടുള്ളത്. നമ്മൾ വിഹിതം വയ്ക്കുന്നതുകൊണ്ടാണ് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിൽ നിന്നും കൂടുതൽ വിഹിതം കിട്ടുന്നത്. എൻ.എച്ച്.എം. വിഹിതത്തിലും വളരെ നല്ല വർദ്ധനവുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ കണക്ക് ഇപ്പോൾ എന്റെ കൈവശമില്ല. വേണമെങ്കിൽ അതിന്റെ കൃത്യമായ കണക്ക് അസംബ്ലിയുടെ മേശപ്പുറത്ത് വയ്ക്കാൻ കഴിയും. പക്ഷെ നമ്മുടെ ആവശ്യകത/ലക്ഷ്യങ്ങളുമായി തട്ടിച്ചുനോക്കുമ്പോൾ ആരോഗ്യ മേഖലയ്ക്ക് ഇതൊന്നും പോരായ്മയെന്നുള്ള അവസ്ഥ വരുന്നുണ്ട്. ആരോഗ്യമേഖലയ്ക്ക് കൂടുതൽ ആഗ്രഹിക്കുന്നു എന്നുള്ളത് വസ്തുതയാണ്. കുറവ് എവിടെയും ഉണ്ടായിട്ടില്ല.

ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ: സർ, മാതൃ-ശിശു മരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ഏതാണ്ട് 27 ആശുപത്രികളിൽ പ്രസവ മുറികളും ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്ററുകളും നവീകരിക്കുന്ന പദ്ധതിയുണ്ടെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ ഉത്തരത്തിൽ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ആശുപത്രികൾ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിന്റെ മാനദണ്ഡമെന്താണ്; എന്നത്തേയ്ക്ക് ഇത് പൂർത്തീകരിക്കാൻ കഴിയും? പത്ത് ആശുപത്രികളിലാണ് High Dependency Unit ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളത്. ആ കൂട്ടത്തിൽ തിരുവനന്തപുരത്തെ പ്രധാനപ്പെട്ട ആശുപത്രിയായ ജനറൽ

ആശുപത്രിയെക്കൂടി ഉൾപ്പെടുത്താൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ : സർ, 27 ആശുപത്രികൾ മാത്രമല്ല,

ആദ്യഘട്ടത്തിൽ 'ലക്ഷ്യ' നിലവാരത്തിലേക്ക് ഉയർത്തുന്നതാണ് 27

ആശുപത്രികൾ. പ്രവൃത്തി ആരംഭിച്ച കണക്കാണ് പറഞ്ഞത്. 66 ഡെലിവറി

പോയിന്റുണ്ട്. ഡെലിവറി പോയിന്റ്സ് കണക്കാക്കുന്നതും

ആശുപത്രികളെ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നതും ഇപ്പോൾ പ്രസവം

നടക്കുന്നതിന്റെ എണ്ണത്തിനനുപാതികമായിട്ടാണ്. എന്നാൽ

ആശുപത്രികൾ മൊത്തത്തിൽ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി

ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിൽ പ്രസവം കൂടിയിട്ടുണ്ട്. സ്വകാര്യ

ആശുപത്രികളിലേക്ക് പൊയ്ക്കൊണ്ടിരുന്ന ഒരു വലിയ വിഭാഗം ആളുകൾ

ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിലേക്ക് വരികയാണ്. ഇത് എല്ലായിടത്തും

കാണാം. 50 ഒ.പി.യുള്ള പി.എച്ച്.സി.കളിൽ ഇപ്പോൾ 150-200 ഒ.പി.

ആയിട്ടുണ്ട്. ഒരുതവണ ഞാനതിവിടെ പറഞ്ഞപ്പോൾ രോഗികളുടെ എണ്ണം

കൂടിയിട്ടാണെന്നാണ് ആരോ തമാശയ്ക്ക് പറഞ്ഞത്. രോഗികളുടെ എണ്ണം

കൂടിയിട്ടല്ല. സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലൊക്കെ ധാരാളം പണം ചെലവഴിച്ച്

പൊയ്ക്കൊണ്ടിരുന്ന ആളുകൾ ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളെ.....,

(തടസ്സം)..... ഞാൻ അതിന് മറുപടി പറയുന്നില്ല. പഴയതും പുതിയതുമായ

ചിത്രങ്ങൾ... നല്ല ഡോക്യുമെന്റേഷൻ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. അത് ആരുടെ മുമ്പിലും അവതരിപ്പിക്കാം. ഇപ്പോൾ ഉണ്ടായിട്ടുള്ള മാറ്റങ്ങൾ കൃത്യമായി നിങ്ങൾക്ക് കണ്ണുകൊണ്ട് കണ്ടും ആശുപത്രികളിൽ ചെന്നും മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കും. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ്. പ്രധാനപ്പെട്ട എല്ലാ ആശുപത്രികളെയും നമുക്ക് ഈ ലക്ഷ്യത്തിലേക്ക് കൊണ്ടുവരണം. അതിന് ഈ വർഷവും കുറേ ടാർജറ്റ് വച്ചിട്ടുണ്ട്. അർഹതയുള്ള ആശുപത്രികളെയെല്ലാം ഈ വർഷത്തേതിലും ഉൾപ്പെടുത്തും. അങ്ങ് പറഞ്ഞ കാര്യവും പരിശോധിച്ച് പരിഗണിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. സി. ജോസഫ് : സർ, ബഹുമാന്യരായ മന്ത്രി ഇവിടെ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങളൊക്കെ സ്വാഗതാർഹമാണ്. ഇതെല്ലാം ചെയ്യുമ്പോഴും അട്ടപ്പാടിയിൽ മരണനിരക്ക് കൂടിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അതിലും അപകടകരമായിട്ടുള്ളത് അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസികളുടെ ജനസംഖ്യ കുറഞ്ഞുവരുന്നു എന്നതാണ്. കഴിഞ്ഞ വർഷം 13 ശിശുമരണങ്ങളുണ്ടായി എന്നാണ് മന്ത്രിയുടെ ഉത്തരത്തിൽ പറയുന്നത്. സഭയിൽ ഇന്നലെ പാസ്സാക്കിയ സപ്ലിമെന്ററി ഡിമാൻഡിൽ പറയുന്നത് 'The supplementary appropriation is to regularise the additional expenditure authorised in

G.O.(Rt)No.10628/2018/Fin dated 28-12-2018 for the disbursement of monetary relief to the next kin of 34 deceased tribal infants in Attappady'. ഉത്തരത്തിൽ 13 എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. ഏതാണ് ശരി, ഏതാണ് ഞങ്ങൾ വിശ്വസിക്കേണ്ടത്?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, അത് ഏതെല്ലാം വർഷം ചേർത്ത് പറഞ്ഞതാണെന്ന് എനിക്ക് മനസ്സിലായിട്ടില്ല. ഇവിടെ 13 എന്നുപറഞ്ഞത് ഞാൻ മാത്രമല്ല. അട്ടപ്പാടിയിൽ ഇതൊക്കെ പരിശോധിക്കാൻ ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ, എം.എൽ.എ. ചെയർമാനായിട്ടുള്ളൊരു കമ്മിറ്റിയുണ്ട്. അദ്ദേഹം ഇതൊക്കെ നന്നായി ശ്രദ്ധിക്കുന്ന ഒരാളാണ്. ഞങ്ങളെല്ലാം വളരെ വിശദമായി പരിശോധിച്ചതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് 13 എന്ന നമ്പർ ഇവിടെ പറഞ്ഞത്. അത് 2017-2018 വർഷക്കാലത്തുണ്ടായ കണക്കാണ്. സപ്ലിമെന്ററി ഡിമാൻഡിലുള്ള കണക്ക് ഒന്നുകൂടി പരിശോധിക്കാം..... (ബഹളം).....

മി. സ്പീക്കർ: ഉത്തരത്തിൽ പിശകുണ്ടെങ്കിൽ തിരുത്താമല്ലോ? ഉത്തരത്തിൽ പിശകുണ്ടെങ്കിൽ തിരുത്തി വച്ചാൽ മതി.

പ്രതിപക്ഷനേതാവ് (ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല): സർ, സാധാരണ ഗതിയിൽ സപ്ലിമെന്ററി ഡിമാൻഡ്സ് വരുന്നത് അതാത് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളിൽനിന്നാണ്. ഇവിടെ മന്ത്രി പറയുന്നു, 13 കുട്ടികളാണ് മരിച്ചതെന്ന്. 34 കുട്ടികൾക്കാവശ്യമായ റിലീഫിനുവേണ്ടിയുള്ള പണം സപ്ലിമെന്ററി ഗ്രാന്റ്സിൽ വച്ച് ഇന്നലെ ഈ സഭ പാസ്സാക്കിയിരിക്കുകയാണ്. അതെന്തുകൊണ്ടാണെന്നാണ് ചോദിച്ചത്?

മി. സ്പീക്കർ : അത് മന്ത്രി പരിശോധിച്ച് നടപടി സ്വീകരിച്ചാൽ മതി.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, 34 എന്നത് മരിച്ച കണക്കാണോ?

മി. സ്പീക്കർ: 34 deceased എന്നാണ് വായിച്ചത്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, അതിൽ വ്യക്തതക്കുറവുണ്ടാകാൻ ന്യായമില്ല.

ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല:the next kin of 34 deceased tribal infants in Attappady. എന്നാണ്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, അതിൽ എനിക്കൊരു സംശയം, disease ആണോ deceased ആണോ?

ശ്രീ. കെ. സി. ജോസഫ്: deceased എന്നാണ് പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, മരണത്തിന്റെ നമ്പർ വച്ച്

തർക്കിക്കാനല്ല, വസ്തുത മനസ്സിലാക്കാനാണ് ശ്രമിക്കേണ്ടത്. ഞാൻ പറഞ്ഞത് 2017-2018 വർഷക്കാലം 13 കുട്ടികളാണ് മരിച്ചതെന്നാണ്. ഈ Deceased-ന്റെ കണക്ക്, റിലീഫ് കൊടുക്കാൻവേണ്ടി മുൻവർഷത്തെ കണക്കുകൾകൂടി ചേർത്തിട്ടുണ്ടോയെന്ന് ഒന്നുകൂടി പരിശോധിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

മി. സ്പീക്കർ : പരിശോധിച്ച് നടപടി സ്വീകരിച്ചാൽ മതി. അങ്ങ് പരിശോധിച്ച് സഭയെ അറിയിക്കണം.

പട്ടികജാതി പട്ടികവർഗ്ഗ പിന്നോക്കസമുദായക്ഷേമവും നിയമവും സാംസ്കാരികവും പാർലമെന്ററികാര്യവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ): സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട ഒറ്റപ്പാലം സബ് കളക്ടർ കൺവീനറായി ഒരു ജനകീയ സമിതി അവിടെയുണ്ട്. അത് ഓരോ മാസവും യോഗം ചേരുന്നുണ്ട്. കൃത്യമായ കണക്ക് അവരുടെ കൈവശമുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. ആ സമിതിയിലെ അംഗമാണ്. ഞങ്ങൾ തന്നെ പങ്കെടുത്ത് അത് റിവ്യൂ ചെയ്യാറുണ്ട്. ഇത് ഡിസിസ്ഡായിട്ടുള്ള..., ഇതുവരെ ഡിസിസ്ഡ് ഫാമിലീസിന് രണ്ട് ലക്ഷം രൂപ വരെ ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നശേഷം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഔപചാരികമായിട്ടുള്ള കണക്കാണ് - 2010-ൽ 15; 2011-ൽ 13; 2012-ൽ 16; 2013-ൽ 31; 2014-ൽ 15; 2015-ൽ 14; 2016-ൽ 8;

പിന്നെയത് 13-ലേക്കെത്തി. 13-ലേക്ക് എത്തിയതിന്റെ കാരണമാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചത്.

ശ്രീ. പി. ടി. തോമസ്: സർ, ...(മൈക്ക് ഓഫ്)...

ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ: ഇരിക്കൂ, ഇപ്പോൾ ഞാനല്ലേ പറയുന്നത്.

നിങ്ങൾ പറയുമ്പോൾ ഞാൻ എഴുന്നേൽക്കാറില്ലല്ലോ. ഞാൻ പറയട്ടെ.

മി. സ്പീക്കർ: അദ്ദേഹം പൂർത്തീകരിക്കട്ടെ, അങ്ങ് പൂർത്തീകരിക്കൂ.

ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ: സ്റ്റാറ്റൂട്ടറിയിട്ടുള്ള കമ്മിറ്റി അവിടെയുണ്ട്.

ആ കമ്മിറ്റി മുമ്പാകെ ഇതിന്റെ കണക്കുണ്ട്. ഏത് കണക്കാണിതെന്നുള്ളത് അറിയില്ല.

മി. സ്പീക്കർ: ആ കമ്മിറ്റിയുടെ കണക്കിനപകരം വേറൊരു കണക്ക് അച്ചടിച്ചു കൊടുക്കാൻ പാടുണ്ടോ.

ശ്രീ. കെ. സി. ജോസഫ്: സർ, ...(മൈക്ക് ഓഫ്)...

ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ: ഡിസിസ്ഡായിട്ടുള്ളത് എന്നുപറഞ്ഞാൽ മരണപ്പെട്ടത് എന്നാണ്. അത് ഈ കൊല്ലം മരണപ്പെട്ടതല്ല. ഇതുവരെ മരണപ്പെട്ട ആൾക്കാർക്കുള്ള റിലീഫാണ്. പറഞ്ഞാൽ ബോധ്യപ്പെടുകയില്ലെങ്കിൽ....ഇതുവരെ മരണപ്പെട്ട ആൾക്കാരുടെ റിലീഫാണ്.

Mr. Speaker: If it is so far, you have to make it clear.

ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ: ഡിസീസ് എന്ന് പറയുന്നത് ഈ വർഷത്തേതല്ല.

മി. സ്പീക്കർ: മന്ത്രി അത് ക്ലിയറാക്കിയാൽ മതി.

ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ: മറ്റൊരു കാര്യം ജന്മനാലുള്ള ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് പഠിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയും ഞാനും കൽക്കട്ടയിലെ ആന്ത്രോപോളജിക്കൽ സർവ്വെ ഓഫ് ഇന്ത്യയിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥരുമായി സംസാരിച്ചു. ഇന്ത്യാ രാജ്യത്ത് മൂന്ന് മേഖല ഓഫീസുകളാണുള്ളത്. അതിൽ ഒരു മേഖല ഓഫീസ് അട്ടപ്പാടിയിൽ തുടങ്ങുന്നതിനുള്ള നടപടിയും ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, അതിൽ ഒരു ക്ലാരിഫിക്കേഷൻകൂടി പറയാനാണ്. ക്ഷമയോടുകൂടി കേട്ടാൽ മതി. 2017-18-ൽ മരിച്ച കുട്ടികളുടെ പേരുവിവരം, മരിച്ച തീയതി അടക്കം വെച്ചിട്ടുള്ള കണക്ക് കൊണ്ടുവന്നിട്ടുണ്ട്.

മി. സ്പീക്കർ: ഈ കണക്കിൽ എങ്ങനെ വ്യത്യാസം വന്നുവെന്നതാണ് അവർ ഉന്നയിച്ചത്. അത് എന്തുകൊണ്ടാണെന്നുള്ളത് പരിശോധിച്ച്

അറിയിച്ചാൽ മതി.

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

സഭയെ ബോധ്യപ്പെടുത്തിയാൽ മതി.

മി. സ്പീക്കർ: പരിശോധിക്കാൻ ആവശ്യമായ വിവരം നൽകിയാൽ

മതി.

പ്രതിപക്ഷ നേതാവ് (ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല): സർ, ...(മൈക്ക് ഓഫ്)... ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കറാണോ പരിശോധിക്കേണ്ടത്. ഇത് അങ്ങയെ അപമാനിക്കുന്നതിന് തുല്യമാണ്.

മി. സ്പീക്കർ: സ്പീക്കർക്ക് ആവശ്യമായ വിവരം നൽകും. പരിശോധിച്ച് സ്പീക്കറിലൂടെ സഭയെ അറിയിക്കുമെന്നാണ് പറഞ്ഞത്.

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): ഈ കാര്യത്തിൽ തർക്കം നീണ്ടുപോകേണ്ട യാതൊരു കാര്യവുമില്ല. ഒരു കണക്ക് അവിടെ വന്നിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി മറ്റൊരു കണക്ക് അവതരിപ്പിച്ചു. ഇത് രണ്ടും തമ്മിൽ പരിശോധിച്ച് ഏതാണ് വസ്തുതയെന്ന് സഭയെ പിന്നീട് അറിയിക്കാം.

ശ്രീ. കെ. ബാബു: സർ, അട്ടപ്പാടി ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആദിവാസി ഉറകളിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൺ വഴിയുള്ള പോഷകാഹാര വിതരണം, ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ, ആശാ വർക്കർമാർ, എസ്.റ്റി. പ്രൊമോട്ടർമാർ, ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സെന്റർ വഴിയുള്ള പരിചരണം, അട്ടപ്പാടിയിലെ സൂപ്പർ സ്റ്റേഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രി വഴിയുള്ള ആരോഗ്യ പ്രവർത്തനം, എൻ.എച്ച്.എം. വഴി ആരോഗ്യ രംഗത്തെ മൊബൈൽ യൂണിറ്റിന്റെ പ്രവർത്തനം, കൃഷി-ഭക്ഷ്യ വകുപ്പുകൾ മുഖാന്തിരം പരമ്പരാഗതമായ അവരുടെ ആരോഗ്യം നിലനിർത്താനാവശ്യമായ ഭക്ഷ്യധാന്യ വിതരണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി മാതൃ-ശിശു മരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞ പ്രവർത്തനങ്ങളെ ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുന്നു. പ്രായപൂർത്തിയാകുന്നതിന് മുമ്പേ അമ്മമാരാകുകയും പിന്നീട് അനാഥത്വം പേറേണ്ടിവരുന്നതുമായ ആദിവാസി അമ്മമാരുടെ കാര്യം മന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; അവരുടെ സംരക്ഷണത്തിനാവശ്യമായ എന്തെല്ലാം നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇതിൽ കുറേ ഭാഗം ഞാൻ പറഞ്ഞതാണ്. ആദിവാസി വിഭാഗത്തിന് മാത്രമായി 'ഉറകുമിത്രം ആശ'

എന്ന പേരിൽ അവരുടെ ഇടയിൽ നിന്നുതന്നെ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെടുന്ന സ്ത്രീകളെ പരിശീലിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഗർഭസ്ഥാവസ്ഥ മുതൽ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും പരിശോധിക്കുന്നതിനും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിനുമുള്ള പ്രത്യേക സംവിധാനമുണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ ഊരുകളിലും ഊരുമിത്രം ആശ രൂപീകരിക്കുന്നതിനാണ് തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ളത്. വയനാട്ടിലും മറ്റ് ജില്ലകളിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട ആദിവാസി കേന്ദ്രങ്ങളിലും ഊരുമിത്രം ആശ രൂപീകരിച്ചുവരികയാണ്. അതിന്റെ ഭാഗമായി വലിയ മാറ്റമുണ്ടാകുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. ബാക്കി നേരത്തേ പറഞ്ഞതിന്റെ കൂട്ടത്തിൽ സ്വീകരിച്ച നടപടികളെല്ലാം വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. വൻതോതിലുള്ള മാറ്റമുണ്ടാകുമെന്ന് തന്നെയാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഇന്നലെ ബഡ്ജറ്റിന്റെ ചർച്ചയിൽ ഞാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടതാണ്, ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ പദ്ധതി വിഹിതം 17 ശതമാനം കുറച്ചിരിക്കുകയാണ്. നമ്മൾ ഏറ്റെടുക്കേണ്ടുന്ന പദ്ധതികൾക്ക് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യമുണ്ട്. അത് ഞാൻ സൂചിപ്പിച്ചുവെന്നേയുള്ളൂ. എന്റെ ചോദ്യം, ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി സൂചിപ്പിച്ച കാര്യത്തിൽ, 2016-ൽ എം.എം.ആർ. 44 ആയും ഇൻഫന്റ്

മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് 8 ആയും കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് അവാർഡ് കിട്ടിയെന്ന് പറഞ്ഞു. 2014-15 കാലഘട്ടത്തിലെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കൊണ്ടാണ് എം.എം.ആർ. റേറ്റും ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റും കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞതെന്ന് പറയുന്ന കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന്റെ തന്നെ ഒരു പബ്ലിക്കേഷനുമായിരുന്നു. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾകൊണ്ട് ഇത് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തുണ്ടായ ഒരു നേട്ടമാണ്. ഇപ്പോൾ ഞാൻ ചോദിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്, ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം എം.എം.ആർ. റേറ്റും ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റും കഴിഞ്ഞ പ്രാവശ്യത്തേതിനെക്കാൾ കൂടിയിരിക്കുന്നു. നീതി ആയോഗിന്റെ കണക്ക് പ്രകാരം 2010-12-ൽ 66 ആയിരുന്ന മാതൃമരണ നിരക്ക് 2014-16-ൽ 44 ആയി കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അതിനാണ് അവാർഡ് കിട്ടിയത്. 2017-ൽ 190-ഓളം മാതൃമരണമുണ്ടായതായി Kerala Federation of Obstetrics and Gynaecology (KFOG)-യുടെ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അവരുടെ സഹകരണത്തോടെയാണ് ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. അവരുടെ റിപ്പോർട്ട് പ്രകാരം വന്ന വാർത്ത ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; ഈ വർദ്ധനവിനുള്ള കാരണമെന്താണ്; 2014-16-

ൽ 44 ആയി കുറയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞതാണ്. 2017-ൽ 190 ആയി

വർദ്ധിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്നാണ് KFOG-ന്റെ കണക്കിൽ പറയുന്നത്.

അതുപോലെ ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് ഞങ്ങൾ 8 ആയി

കുറച്ചിരുന്നതാണ്. ഇപ്പോൾ 13, 14 അല്ലെങ്കിൽ 34 ആയിരിക്കുന്നു. ഈ

ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം എം.എം.ആർ., ഇൻഫന്റ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ്

എന്നിവ വർദ്ധിച്ചിരിക്കുന്നു. എന്താണ് കാരണം?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഞാൻ സംസാരിച്ചപ്പോൾ

തന്നെ.., അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത് അദ്ദേഹത്തിന്റെ കാലത്ത് എന്നാണ്.

എന്നാൽ 1957 മുതൽ 2018 വരെ കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖലയിലും

കേരളത്തിന്റെ സാമൂഹ്യ സാംസ്കാരിക മണ്ഡലത്തിലുമുണ്ടായിട്ടുള്ള

മാറ്റത്തിന്റെ മൊത്തം റിസൾട്ടാണ് കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ

പ്രതിഫലിക്കുന്നത്. അത് ആ രീതിയിൽത്തന്നെ കാണുന്നതാണ് ശരി.

നീതി ആയോഗിന്റെ റിപ്പോർട്ടിൽ 2014-15-നെ ബേസായി

എടുത്തുകൊണ്ട് എന്നാണ് പറയുന്നത്. 2014-15-ൽ നടത്തിയ

പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഫലമായി എന്നല്ല.

ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ: സർ, സർ, ...(മൈക്ക് ഓഫ്)... നേരത്തേ പഠിപ്പിച്ചപ്പോൾ ഈ സർക്കാർ വന്നിട്ടെന്നാണ് പറഞ്ഞത്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: അല്ല, ഞാൻ അതിലേക്കാണ് വരുന്നത്. ഞാൻ പറഞ്ഞു പൂർത്തിയായിട്ടില്ല. എന്നെ പറയാൻ അനുവദിക്കണം.

മി. സ്പീക്കർ: പ്ലീസ്.... അങ്ങ് പറയൂ. നമുക്ക് അടുത്ത ചോദ്യത്തിലേയ്ക്കു കൂടി പോകണം. വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടൊരു ചോദ്യമാണ്.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: ഞാൻ ആദ്യം പറഞ്ഞതിലേക്ക് തന്നെയാണ് വരുന്നത്. ഞാൻ പറഞ്ഞത് 2014-15 ബേസ് വർഷമായി എടുക്കുമ്പോഴാണ് മാതൃമരണ നിരക്ക് 67 ആയി നിലനിന്നിരുന്നത്. എന്നാൽ 67-ൽ നിന്ന് 46 ആയി കുറയുന്നത് നീതി ആയോഗിന്റെ ഈ റിപ്പോർട്ട് പ്രകാരമല്ല. അതിനുശേഷമുള്ള കണക്കെടുപ്പിന്റെ ഭാഗമായാണ്. അതാണ് കഴിഞ്ഞ രണ്ടു വർഷക്കാലത്തിൽ ടാർജ്ജ് ചെയ്ത് വർക്ക് ചെയ്തതിന്റെ ഫലമായി 46 ആയി കുറഞ്ഞുവെന്ന് പറയുന്നത്. അതിന് ഒരു വർഷക്കാലത്തെ മാനദണ്ഡമാണ് എടുത്തത്. അത് 2016-17, 2017-18 എന്നുപറയുന്ന വർഷമാണ് ഈ അവാർഡിന് അർഹമായിട്ടുള്ളത്. അതിന്

യാതൊരു തർക്കവുമില്ല. ഏതെങ്കിലുമൊരു ഏജൻസി നേരത്തേ 44 ആയിരുന്നുവെന്ന് പറഞ്ഞത് അദ്ദേഹത്തിന്റെ കയ്യിലുണ്ടായെന്ന് എനിക്കറിയില്ല. ഞാൻ അങ്ങനെ പറയുന്നില്ല. കാരണം ഇവിടെ ശിശുമരണ നിരക്ക് 6 ആയി കുറഞ്ഞുവെന്ന് ചില ഏജൻസികൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിരുന്നു. അതൊന്നും നമുക്ക് വിശ്വസിക്കാൻ കഴിയുന്നതല്ല. ആധികാരികമായ റിപ്പോർട്ടുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ശിശുമരണ നിരക്ക് 12-ൽ നിന്ന് 10 ആയി കുറഞ്ഞുവെന്ന് പറയുന്നത്. അതിന് അടിസ്ഥാനമാക്കിയത് കഴിഞ്ഞ രണ്ട് വർഷമാണ്. അതുകൊണ്ടാണ് അക്കാലത്താണ് കുറഞ്ഞതെന്ന് പറഞ്ഞത്. കേരളത്തിലെ മാതൃമരണ നിരക്ക് നേരത്തേ 40 ആയി കുറഞ്ഞുവെന്നുള്ള കണക്ക് കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെയോ മറ്റ് ആധികാരിക റിപ്പോർട്ടുകളുടെയോ ഭാഗമായിട്ടുള്ള രേഖകളിലില്ല. അതുകൊണ്ടാണ് വളരെ വ്യക്തമായി ഇന്ന വർഷത്തിൽ ഇത്ര കുറയാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞത്. 2016-ൽ 67 ആയിരുന്നുവെന്ന് വ്യക്തമാണല്ലോ. അവിടെ നിന്നും 46 ആയി കുറച്ചതിനാലാണല്ലോ കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് അവാർഡ് പ്രഖ്യാപിച്ചത്. അത് വളരെ വ്യക്തമായ രേഖകളാണ്. അദ്ദേഹം എന്താണ് പറയുന്നതെന്ന് എനിക്ക് മനസ്സിലാകുന്നില്ല.

മി. സ്പീക്കർ: സഭയിലെ യുവ അംഗങ്ങളെല്ലാം ആവേശത്തോടുകൂടി കാത്തിരിക്കുന്നതാണ് അടുത്ത ചോദ്യം. ചോദ്യ നമ്പർ *153.

സമ്പൂർണ്ണ ഡിജിറ്റൽ സംസ്ഥാനം

(*153) ശ്രീ. യു. ആർ പ്രദീപ്:
ശ്രീ. എം. സ്വരാജ്:
ശ്രീ. വി. ജോയി:
ശ്രീ. എം. മുകേഷ്: താഴെക്കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് മുഖ്യമന്ത്രി

സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) കേരളത്തെ ആദ്യ സമ്പൂർണ്ണ ഡിജിറ്റൽ സംസ്ഥാനമാക്കുകയെന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ നടത്തി വരുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്; സാമ്പത്തികമായി പിന്നാക്കം നിൽക്കുന്നവർ വിജ്ഞാന വിപ്ലവത്തിൽ നിന്ന് പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെടാതിരിക്കാൻ കെ-ഫോൺ പദ്ധതി എത്ര പ്രയോജനപ്രദമാകുമെന്നാണ് കണക്കാക്കുന്നത്; പ്രസ്തുത പദ്ധതിയുടെ പുരോഗതി അറിയിക്കാമോ;

(ബി) സംസ്ഥാനത്തിന്റെ ഐ.ടി. വികസനത്തിന് പശ്ചാത്തല സൗകര്യമൊരുക്കുന്നതിനായി സർക്കാർ നടത്തി വരുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്;

(സി) ലോകത്തെ പ്രമുഖ ഐ.ടി. സ്ഥാപനങ്ങളെ സംസ്ഥാനത്തേയ്ക്ക്

ആകർഷിക്കുന്നതിനായി നടത്തിവരുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്തെല്ലാമെന്ന് അറിയിക്കാമോ?

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): സർ, കേരളത്തെ സമ്പൂർണ്ണ ഡിജിറ്റൽ സംസ്ഥാനമാക്കി മാറ്റുന്നതിനും ഡിജിറ്റൽ/ഐ.ടി. പ്രവർത്തനങ്ങളെ ഏകോപിപ്പിച്ച് ഐ.ടി വികസനം ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും, അവ പൊതുജന സേവനത്തിന് പ്രയോജനകരമാക്കുന്നതിനും വേണ്ട നിർദ്ദേശങ്ങളും അഭിപ്രായങ്ങളും നൽകുന്നതിനുമായി ഐ.ടി/വാർത്താവിനിമയ രംഗത്തെ സുപ്രധാന വ്യക്തികളെ ഉൾപ്പെടുത്തി ഒരു ഉപദേശക സമിതി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ സർക്കാർ സേവനങ്ങൾ ഓൺലൈനായും മൊബൈൽ മുഖേനയും ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായി ഇ-ഡിസ്ട്രിക്ട്, സ്റ്റേറ്റ് സർവ്വീസ് ഡെലിവറി ഗേറ്റ് വേ (എസ്.എസ്.ഡി.ജി.), എം.-കേരളം മുതലായ പദ്ധതികളും നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. പ്രസ്തുത സേവനങ്ങളെ സാധാരണക്കാരിലെത്തിക്കുവാൻ വേണ്ട ഇന്റർനെറ്റ് കണക്ടിവിറ്റി ലഭ്യമാക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശ്യത്തോടുകൂടി കെ-ഫോൺ, പബ്ലിക് വൈഫൈ മുതലായ പദ്ധതികളും നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു.

കെ-ഫോൺ പദ്ധതി പ്രകാരം സംസ്ഥാനത്തെ 20 ലക്ഷത്തോളം വരുന്ന സാമ്പത്തികമായി പിന്നോക്കം നിൽക്കുന്ന ഭവനങ്ങളിലേക്ക്

സൗജന്യമായും മറ്റുള്ളവർക്ക് വളരെ കുറഞ്ഞ നിരക്കിലും അതിവേഗ ഇന്റർനെറ്റ് സേവനം ലഭ്യമാക്കുവാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നു. ഇതുവഴി സംസ്ഥാനത്തെ ഡിജിറ്റൽ വേർതിരിവും, വിജ്ഞാന പാർശ്വവൽക്കരണവും ഇല്ലാതാക്കുവാൻ കഴിയുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. കൂടാതെ ഈ പദ്ധതി പ്രകാരം 30,000 തോളം വരുന്ന സർക്കാർ ഓഫീസുകൾക്കും വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും അതിവേഗ ഇന്റർനെറ്റ് സേവനം ഇടതടവില്ലാതെ ലഭ്യമാക്കുവാനും കഴിയുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. പ്രസ്തുത പദ്ധതിയുടെ നിർവ്വഹണത്തിനായി കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഐ.ടി. ഇൻഫ്രാസ്ട്രക്ചർ ലിമിറ്റഡ് (കെ.എസ്.ഐ.ടി.ഐ.എൽ.)-ന്റെയും കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഇലക്ട്രിസിറ്റി ബോർഡ് (കെ.എസ്.ഇ.ബി.)ന്റെയും സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെയും ഓഹരി പങ്കാളിത്തത്തോടുകൂടി 'കെ-ഫോൺ ലിമിറ്റഡ്' എന്ന പേരിൽ ഒരു പുതിയ ജോയിന്റ് വെൻചർ കമ്പനി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പദ്ധതി നടത്തിപ്പിനായുള്ള ടെണ്ടർ നടപടികൾ അവസാന ഘട്ടത്തിലാണ്.

(ബി) ഐ.ടി. വികസനത്തിന് പശ്ചാത്തല സൗകര്യമൊരുക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി പ്രത്യേക സാമ്പത്തിക മേഖലയിലും അല്ലാതെയും ഐ.ടി. സംരംഭകർക്ക് ആവശ്യമായ ഭൂമി, കെട്ടിടങ്ങൾ, പൂർണ്ണമായും ഫർണീഷ് ചെയ്ത ഓഫീസ് തുടങ്ങിയ സൗകര്യങ്ങൾ സജ്ജീകരിച്ച് വരുന്നു. ഐ.ടി.

വ്യവസായ മേഖലകളിലേയ്ക്ക് വ്യോമഗതാഗതം ഉൾപ്പെടെയുള്ള സൗകര്യങ്ങളോടൊപ്പം, മികച്ച ഇന്റർനെറ്റ് കണക്ടിവിറ്റിയും മറ്റ് അനുബന്ധ സൗകര്യങ്ങളും ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. നിലവിലുള്ള അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾക്ക് പുറമേ ഐ.ടി. പാർക്കുകളിൽ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലായി ഏകദേശം 86.33 ലക്ഷം ചതുരശ്ര അടിയിൽ സൗകര്യങ്ങൾ സജ്ജീകരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ കൈക്കൊണ്ടുവരുന്നു. കൂടാതെ ടെക്നോപാർക്കിൽ നിലവിലുള്ള ഐ.ടി. ഗവേഷണ സ്ഥാപനത്തിന് പുറമേ, ടെക്നോസിറ്റിയിൽ പുതിയതായി അന്തർദേശീയ നിലവാരത്തിലുള്ള ഒരു ഐ.ടി. ഗവേഷണ കേന്ദ്രത്തിന്റെ നിർമ്മാണവും പുരോഗമിച്ചുവരുന്നു.

സംസ്ഥാനത്തെ ഡിജിറ്റൽ പശ്ചാത്തലം ശക്തവും കാര്യക്ഷമവും ആക്കുന്നതിനായി രണ്ട് ഡാറ്റാ സെന്ററുകൾ (SDC-I & SDC-II) പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെയും അനുബന്ധ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും വെബ്സൈറ്റുകളും ആപ്ലിക്കേഷനുകളും ഹോസ്റ്റ് ചെയ്യുന്നതും അവയുടെ നിർണ്ണായക വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ് ഡാറ്റാ സെന്ററുകളുടെ പ്രധാന കർത്തവ്യം. കൂടാതെ കേരള സ്റ്റേറ്റ് വൈഡ് ഏരിയ നെറ്റ്‌വർക്ക് (KSWAN) എന്ന പദ്ധതി വഴി സംസ്ഥാനത്തെ സർക്കാർ ഓഫീസുകളെ ഒരേ നെറ്റ്‌വർക്കിൽ

ബന്ധിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളും പുരോഗമിച്ചുവരുന്നു.

(സി) ലോകോത്തര ഐ.ടി. സ്ഥാപനങ്ങളെ സംസ്ഥാനത്തേക്ക് ആകർഷിക്കുന്നതിനായി സാങ്കേതിക-വ്യവസായിക മേഖലകളിലെ പ്രഗത്ഭരെ ഉൾപ്പെടുത്തി ഒരു ഹൈപവർ കമ്മിറ്റി രൂപീകരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്നു. പ്രസ്തുത കമ്മിറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള ആഗോള സമ്മേളനമായ ഹാഷ് ഫ്യൂച്ചറും, ഗ്ലോബൽ കണക്ട് മീറ്റിംഗുകളും വഴി പുതിയ വ്യവസായങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനായി ദേശീയ-അന്തർദേശീയ കമ്പനികൾ താൽപ്പര്യം പ്രകടിപ്പിക്കുകയും നിസ്സാൻ, ടെറാനെറ്റ്, എച്ച്.&ആർ. ബ്ലോക്ക് തുടങ്ങിയ കമ്പനികൾ പ്രാരംഭഘട്ട പ്രവർത്തനങ്ങളിലേർപ്പെടുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. യു. ആർ. പ്രദീപ്: സർ, സംസ്ഥാനത്ത് ഐ.ടി. രംഗത്ത് വലിയ കുതിച്ചുചാട്ടമാണ് എൽ.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റ് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ സർക്കാർ ഓഫീസുകളുടെ പ്രവർത്തനവും സേവനവും ഡിജിറ്റൽ ആക്കി മാറ്റി ഇ-ഓഫീസ് സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്താൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. സെക്രട്ടേറിയറ്റിൽ എത്ര ഓഫീസുകൾ ഈ രീതിയിൽ മാറ്റാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്, കളക്ടറേറ്റുകൾ, താലൂക്ക് ഓഫീസുകൾ എന്നിവയിലും ഈ രീതിയിൽ മാറ്റം വരുത്താനുള്ള തീരുമാനമുണ്ടോ; അതിന്റെ നടപടിക്രമങ്ങൾ

എന്തെങ്കിലും ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടോയെന്ന് വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, സംസ്ഥാനത്തെ സർക്കാർ ഓഫീസുകളാകെ ഒരേ നെറ്റ്‌വർക്കിൽ ബന്ധിപ്പിക്കുന്നതിനാണ് നേരത്തെ പറഞ്ഞ കേരള സ്റ്റേറ്റ് വൈഡ് ഏരിയ നെറ്റ്‌വർക്ക് (KSWAN) എന്ന ഒരു പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇതിന്റെ മുന്നോടിയായിത്തന്നെ പല ഓഫീസുകളും ഇപ്പോൾത്തന്നെ ഈ നിലയിലേയ്ക്ക് നീങ്ങിക്കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. സെക്രട്ടേറിയറ്റിൽ എത്ര ഓഫീസുകൾ ഇത്തരത്തിൽ സജ്ജമായി എന്നുള്ളതിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള കൃത്യമായ വിവരം എന്റെ കയ്യിലില്ല. ആ വിവരം പിന്നീട് പറയാനേ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

ശ്രീ. യു. ആർ. പ്രദീപ്: സർ, നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ധാരാളം അക്ഷയ കേന്ദ്രങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. അവിടെ പണിയെടുക്കുന്ന ജീവനക്കാർക്ക് സാധാരണക്കാരുടെ അപേക്ഷ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന കാര്യത്തിൽ ചില വീഴ്ചകൾ വരുന്നുണ്ട്. ജാതി, ജനനതീയതി എന്നിവ മാറി രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി സാധാരണക്കാർ വലിയ തോതിൽ കഷ്ടപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇത്തരം ജീവനക്കാർക്ക് ഒരു പരിശീലനം ഏർപ്പെടുത്താനോ അത്തരം രീതിയിലുള്ള ഗൗരവം ഉണ്ടാക്കിക്കൊടുക്കാനോ സർക്കാർ എന്തെങ്കിലും കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ ആലോചിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്നത്

വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അക്ഷയ കേന്ദ്രങ്ങൾ വലിയ തോതിലുള്ള സേവന കേന്ദ്രങ്ങളായാണ് ഇപ്പോൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഈ പറയുന്ന തരത്തിലുള്ള പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ അത് പരിഹരിക്കുന്നതിന് എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടതെന്ന് ഗൗരവമായി പരിശോധിക്കാം.

ശ്രീ. എം. സ്വരാജ്: സർ, ഐ.ടി. വികസനത്തിൽ കേരളം ഒരു മികച്ച മാതൃകയാണ്. കേരളത്തിലെ ആദ്യത്തെ ഐ.ടി. പാർക്കുതന്നെ നമുക്കിവിടെ ആരംഭിക്കാനും കഴിഞ്ഞു. ഈ മേഖലയിലെ നേട്ടങ്ങളെ ജനകീയമാക്കി മാറ്റുന്നതിൽ സർക്കാരിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ അഭിനന്ദനാർഹവുമാണ്. ഐ.ടി. രംഗത്തും അതുപോലെ മറ്റ് അനുബന്ധ വൈജ്ഞാനിക മേഖലയിലും വിസ്മയകരമായിട്ടുള്ള വളർച്ച ലോകമെമ്പാടും ഇപ്പോൾ യാഥാർത്ഥ്യമായിട്ടുണ്ട്. ആ വളർച്ചയുടെ ഗുണഫലങ്ങൾ ലോകത്തെമ്പാടും സമഗ്രമായി ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നുമുണ്ട്. ഇപ്പോൾ ചില രാജ്യങ്ങളിലെല്ലാം മത്സ്യബന്ധനരംഗത്ത് ഐ.ടി. രംഗത്തെ അനുബന്ധ മേഖലയിലെ വളർച്ചയുടെ ഗുണഫലം ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നു. സാറ്റ്‌ലൈറ്റ് ഇമേജിംഗ് പോലുള്ള ടെക്നോളജി ഉപയോഗപ്പെടുത്തി കടലിൽ ഏതൊക്കെ ഭാഗത്താണ് കൂടുതൽ മത്സ്യത്തിന്റെ സാന്നിധ്യമുള്ളത് എന്നു മനസ്സിലാക്കി

അവിടെപ്പോയി മീൻ പിടിക്കാൻ കഴിയും. ഇത്തരത്തിലുള്ള ഐ.ടി. അനുബന്ധ മേഖലകളിലെ വളർച്ചയെ കേരളത്തിന്റെ തനത് പരമ്പരാഗത വ്യവസായ രംഗങ്ങളുടെ ആധുനികവൽക്കരണത്തിനുവേണ്ടി ഉപയോഗിക്കാനും അതിന്റെ ഗുണഫലങ്ങൾ ജനങ്ങൾക്ക് അനുഭവവേദ്യമാക്കാനും ആവശ്യമായിട്ടുള്ള പരിശോധനകളും പഠനങ്ങളും നടത്താൻ ആവശ്യമായ നടപടി സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുമോ എന്നാണ് എനിക്ക് ചോദിക്കാനുള്ളത്.

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഐ.ടി.-ഐ.ടി. അനുബന്ധ മേഖല അനന്തമായ സാധ്യതയുള്ളതാണ്. എല്ലാ സാധ്യതകളും ഉപയോഗിക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയണം. അതിലേക്ക് നീങ്ങാൻതന്നെയാണ് സർക്കാർ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. പടിപടിയായി മാത്രമേ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. പരമ്പരാഗത മേഖലയിലടക്കം എങ്ങനെ ഇത് ഉപയോഗിക്കാമെന്നുള്ളത് ഗൗരവമായി പരിശോധിച്ചുവരികയാണ്.

ശ്രീ. വി. ജോയി: സർ, സോഫ്ട്‌വെയർ കയറ്റുമതിയുടെ കാര്യത്തിലും ഭൗതിക പശ്ചാത്തല സൗകര്യമൊരുക്കുന്ന കാര്യത്തിലും മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങൾക്ക് മാതൃകയായ പ്രവർത്തനമാണ് കേരളം നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. കോളേജുകളിലും നാട്ടിൻപുറങ്ങളിലും

സംരംഭകത്വ പ്രോത്സാഹനത്തിന് ഊന്നൽ നൽകുന്ന ഐ.ടി. ആന്റ് ഇലക്ട്രോണിക്സ് വിഭാഗം ഇപ്പോൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഉൾഗ്രാമങ്ങളിലും വിദ്യാഭ്യാസമില്ലെങ്കിലും പുതിയ കണ്ടുപിടിത്തങ്ങൾ നടത്തുന്നവരുണ്ട്. ഇവരെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാൻ വിപുലമായ എന്തെങ്കിലും പദ്ധതികളുണ്ടോ; ഇപ്പോൾ സ്കൂൾ ശാസ്ത്രമേളകൾ വരുമ്പോൾപോലും കുട്ടികൾ പല കണ്ടുപിടിത്തങ്ങളും നടത്തുന്നുണ്ട്. ഇവരെ ഉയർത്തിക്കൊണ്ടുവരുന്നതിന് ഏതെങ്കിലും സ്റ്റാർട്ട്-അപ്പ് മിഷനിലൂടെ നമുക്ക് സാധിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അതാണ് സ്റ്റാർട്ട് അപ്പുകളുടെ ഏറ്റവും വലിയ പ്രത്യേകത. എല്ലാ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരും സ്റ്റാർട്ട് അപ്പ്-മായി ബന്ധപ്പെട്ട് കാര്യങ്ങൾ നീക്കുന്നുണ്ട്. അവരെയെല്ലാം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്ന സമീപനം തന്നെയാണ് സർക്കാരിനുള്ളത്.

ശ്രീ. എം. മുകേഷ്: സർ, കേരളം തദ്ദേശീയമായി നിർമ്മിക്കുന്ന കോക്കോണിക്സ് ലാപ്ടോപ്പ് എപ്പോൾ വിപണിയിലെത്തിക്കാമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്; ഇതിന്റെ പുരോഗതി അറിയിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കാര്യങ്ങൾ നീങ്ങിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. എപ്പോൾ എന്ന് ഇപ്പോൾ പറയാൻ പറ്റുന്നതല്ല.

ശ്രീ. ഷാഫി പറമ്പിൽ: സർ, സമ്പൂർണ്ണ ഡിജിറ്റൽ സ്റ്റേറ്റിന്റെ തുടക്കം

നമുക്ക് ഈ അസംബ്ലിയിൽത്തന്നെ ആകാവുന്നതാണ്. അസംബ്ലിയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഡിജിറ്റൈസേഷൻ ഇപ്പോൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ബുള്ളറ്റിൻ, കാര്യവിവര പട്ടിക, ചോദ്യങ്ങൾ എന്നിങ്ങനെ പല കാര്യങ്ങളും മേശപ്പുറത്തുവരുന്നുണ്ട്. ഒരു L.E.D. screen/wall ഇവിടെ വെച്ചാൽ എത്ര കടലാസ് പ്രിന്റിംഗും മരംവെട്ടും നമുക്ക് ഒഴിവാക്കാൻ സാധിക്കും? ഈ സഭ മറ്റ് പല കാര്യങ്ങൾക്കും രാജ്യത്തിന് മാതൃകയായിട്ടുണ്ട്. ഡിജിറ്റൈസേഷൻ ഫുൾ എക്സ്ട്രീം ആദ്യം ചെയ്യേണ്ടത് നിയമസഭയ്ക്കകത്തുതന്നെയെന്ന അഭിപ്രായത്തോട് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി യോജിക്കുന്നുണ്ടോ; അതിനുവേണ്ട നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സ്വീകരിച്ച

നടപടികൾ ഞാൻ പറയുന്നതിനേക്കാളും അങ്ങ് തന്നെ പറയുന്നതായിരിക്കും നല്ലത്. കാരണം ഞാൻ മനസ്സിലാക്കിയിടത്തോളം ഒരുപാട് നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചതാണ്. നേരത്തെ കേന്ദ്രഗവൺമെന്റും ഇക്കാര്യങ്ങൾ സമ്മതിച്ചതാണ്. ബാക്കി കാര്യങ്ങൾ അദ്ദേഹം പറയുന്നതായിരിക്കും നല്ലതെന്നതുകൊണ്ട് ഞാൻ മറ്റു കാര്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് കടക്കുന്നില്ല.

മി. സ്പീക്കർ: രാജ്യത്തെ ആദ്യത്തെ 'ഇ-വിധാൻ സഭ'യാകാൻ

വേണ്ടുന്ന ഒരു ഡി.പി.ആർ. തയ്യാറാക്കി കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന് സമർപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. അതിന്റെ സമ്പൂർണ്ണ ചെലവും വഹിക്കാമെന്ന് അവർ ആദ്യം സമ്മതിച്ചു. പിന്നീട് അതിൽനിന്ന് അൽപ്പം പുറകോട്ടുപോയി. ഇപ്പോൾ പൂർണ്ണമായും ഡി.പി.ആർ. തയ്യാറാക്കി ഗവൺമെന്റിന്റെ മുന്നിൽ സമർപ്പിച്ചിരിക്കുകയാണ്. രാജ്യത്തെ ആദ്യത്തെ ഇ-വിധാൻ സഭയായി നമ്മുടെ സഭ മാറും. ഒരു വർഷം ശരാശരി 30 കോടി രൂപ വരെ അച്ചടിച്ചെടുത്തുവെച്ചിട്ടുള്ള ഇവിടെനിന്ന് ചെലവഴിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നുണ്ട്. അതിലെല്ലാം മാറ്റങ്ങളുണ്ടാകും. നിയമസഭാംഗങ്ങൾക്ക് ഇ-ഡിജിറ്റൽ സംവിധാനം പരിശീലിപ്പിക്കാനാവശ്യമായ ഒരു പരിശീലന പദ്ധതിയും അടുത്തുതന്നെ തുടങ്ങുന്നുണ്ട്. പക്ഷെ നമ്മൾ പലപ്പോഴും ഇതിനോട് ഒരു മടി കാണിക്കുന്നുണ്ട്. LAIS സോഫ്റ്റ്‌വെയറിലൂടെ ചോദ്യങ്ങൾ നൽകാൻ കഴിയും. പക്ഷെ അത് ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നത് 15-ൽ താഴെ അംഗങ്ങളാണെന്നാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നത്. സഭാംഗങ്ങൾക്കൂടി അതിലേക്ക് മാനസികമായി വന്നുകഴിഞ്ഞാൽ ഒന്നര വർഷത്തിനകം കേരളാ നിയമസഭ സമ്പൂർണ്ണ ഡിജിറ്റൽ സംവിധാനമായി മാറ്റാൻ കഴിയുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്.

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ.. ഓർഡർ.. ചോദ്യോത്തരസമയം

അവസാനിച്ചിരിക്കുന്നു.

(ചോദ്യോത്തരസമയം കഴിഞ്ഞു)