

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ.....ഓർഡർ ചോദ്യം *301

നോർക്ക റൂട്ട്സിന്റെയും ട്രൈപെക്കിന്റെയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ

1 (*301) ശ്രീ. കെ. വി. അബ്ദുൾ ഖാദർ:
ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്:
ശ്രീ. പി. ടി. എ. റഹീം:
ശ്രീ. സജി ചെറിയാൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് മുഖ്യമന്ത്രി

സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) റിക്രൂട്ടിംഗ് ഏജൻസികൾ വ്യാപകമായി തൊഴിലന്വേഷകരെ കബളിപ്പിച്ചുവന്നിരുന്നതിന് അറുതി വരുത്തിക്കൊണ്ട് നോർക്ക റൂട്ട്സും ട്രൈപെക്കും വിദേശ തൊഴിലന്വേഷകർക്ക് അവസരം ഒരുക്കി നൽകുന്നുണ്ടോ; നോർക്ക എക്സ്പ്രസ് റിക്രൂട്ട്മെന്റ് സർവ്വീസ് ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) അവശതയനുഭവിക്കുന്ന പ്രവാസി കുടുംബങ്ങൾക്ക് സാമ്പത്തിക പദ്ധതി പ്രകാരം നൽകിവരുന്ന സഹായങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്;

(സി) വിമാനകമ്പനികൾ ഉത്സവ സീസണിൽ വിമാന ടിക്കറ്റിൽ വരുത്തുന്ന അന്യായമായ വർദ്ധനവ് നിയന്ത്രിക്കുവാൻ കേന്ദ്രസർക്കാരിനോട് ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; വിവിധ വിമാന കമ്പനികളുമായി ധാരണയിലെത്തി നിരക്കിൽ ഇളവ് ലഭ്യമാക്കുവാൻ നോർക്ക റൂട്ട്സിന് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോയെന്ന്

അറിയിക്കാമോ?

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): സർ,

(എ) നിയമപരവും ധർമ്മികവും സുരക്ഷിതവും സുതാര്യവുമായ മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെയുള്ള കുടിയേറ്റം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി സർക്കാർ റിക്രൂട്ട്മെന്റ് ഏജൻസിയായ നോർക്ക റൂട്ട്സ് വഴി ജി.സി.സി. രാജ്യങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിദേശരാജ്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് നിരവധി തൊഴിലവസരങ്ങൾ നൽകിവരുന്നു.

സൗദി അറേബ്യ, യു.എ.ഇ., ഒമാൻ, കവൈറ്റ് എന്നീ രാജ്യങ്ങളിലേക്ക് ഡോക്ടർമാർ, നഴ്സുമാർ, മെഡിക്കൽ ടെക്നീഷ്യന്മാർ തുടങ്ങിയവർക്ക് നിരവധി തൊഴിലവസരങ്ങൾ നൽകിവരുന്നു. കവൈറ്റിലെ അർദ്ധസർക്കാർ റിക്രൂട്ട്മെന്റ് കമ്പനിയായ 'അൽദുര ഫോർ മാൻപവർ' ആവശ്യപ്പെട്ടതനുസരിച്ച് ഈ വർഷം ഗാർഹിക തൊഴിൽമേഖലയിൽ ആയിരത്തോളം വനിതകളെ തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു.

വിദേശ ജോലിക്കുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾക്ക് സാധാരണയുള്ള കാലതാമസം പരമാവധി കുറച്ച് നടപ്പിലാക്കിയ സംവിധാനമാണ് എക്സ്പ്രസ് റിക്രൂട്ട്മെന്റ്. ഇതുവഴി മാസത്തിൽ രണ്ട് പ്രാവശ്യം സൗദി അറേബ്യയിലെ പ്രമുഖ സ്വകാര്യ

ആശുപത്രിയിലെ നഴ്സുമാരുടെയും ടെക്നീഷ്യന്മാരുടെയും ഒഴിവിലേയ്ക്ക് വീഡിയോ കോൺഫറൻസിങ്ങ് സംവിധാനത്തിലൂടെ എക്സ്പ്രസ് റിക്രൂട്ട്മെന്റ് നടത്തിവരുന്നു.

നോർക്ക റൂട്ട്സ് അംഗീകൃത ഏജൻസിയായതിനുശേഷം 2015 മുതൽ നാളിതുവരെ 1050 നഴ്സുമാർ ഉൾപ്പെടെ 1283 പേരെ വിദേശത്ത് ജോലിക്ക് അയച്ചിട്ടുണ്ട്.

വിദേശ തൊഴിലന്വേഷകർക്കായി ഡെഡപെക് ഗൾഫ് രാജ്യങ്ങളിലേക്കും യൂറോപ്യൻ രാജ്യങ്ങളിലേക്കും റിക്രൂട്ട്മെന്റ് നടത്തിവരുന്നു. പ്രതിവർഷം 400-ഓളം പേർ ഇത്തരത്തിൽ വിദേശത്തേയ്ക്ക് തൊഴിൽ ലഭിച്ച് പോയിട്ടുണ്ട്.

(ബി) തിരികെയെത്തിയ പ്രവാസി കേരളീയർക്കുവേണ്ടി നോർക്ക റൂട്ട്സ് നടപ്പാക്കിയിട്ടുള്ള ദുരിതാശ്വാസ പദ്ധതിയാണ് സാന്ത്വനം. ഈ പദ്ധതിപ്രകാരം മരണപ്പെട്ട പ്രവാസികളുടെ ആശ്രിതർക്ക് ധനസഹായമായി പരമാവധി ഒരു ലക്ഷം രൂപയും രോഗങ്ങളാൽ ദുരിതമനുഭവിക്കുന്ന പ്രവാസികൾക്ക് ചികിത്സാ ധനസഹായമായി പരമാവധി 50,000 രൂപയും സാമ്പത്തികമായി പിന്നോക്കമായിട്ടുള്ള പ്രവാസികളുടെ പെൺമക്കളുടെ വിവാഹത്തിന് ധനസഹായമായി പരമാവധി 15,000 രൂപയും നൽകിവരുന്നു.

സാമ്പത്തികമായി വളരെ പിന്നോക്കം നിൽക്കുന്ന തിരികെയെത്തിയ പ്രവാസികളിൽ വൈകല്യം ഉള്ളവർക്ക് ക്രൂച്ചസ്, വീൽചെയർ തുടങ്ങിയ ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങുന്നതിന് പരമാവധി 10,000 രൂപ വരെയും നൽകിവരുന്നു.

(സി) ഉത്സവ സീസണിൽ വിമാന ടിക്കറ്റിൽ വരുത്തുന്ന അന്യായമായ വർദ്ധനവ് നിയന്ത്രിക്കാൻ കേന്ദ്രസർക്കാർ ഇടപെടണമെന്ന് സംസ്ഥാന സർക്കാർ ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

ഇന്ത്യയിൽ നിന്ന് വിദേശത്തേക്കും തിരിച്ചും ഒമാൻ എയർലൈൻസിൽ ഇക്കണോമി/ബിസിനസ് ക്ലാസ്സിൽ യാത്ര ചെയ്യുന്ന നോർക്ക തിരിച്ചറിയൽ കാർഡുള്ള വിദേശ മലയാളികൾക്ക് (ഭാര്യ/ഭർത്താവ്, 8 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികൾ ഉൾപ്പെടെ) ടിക്കറ്റ് നിരക്കിൽ ഏഴ് ശതമാനം ഇളവ് അനുവദിക്കുന്ന ഒമാൻ ഫെയർ എന്ന പദ്ധതി നോർക്ക-റൂട്ട്സ് മുഖേന നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. മറ്റ് വിമാനക്കമ്പനികളുമായും ഇത്തരത്തിൽ യാത്രാനിരക്ക് ഇളവ് അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള ചർച്ചകൾ നടക്കുന്നുണ്ട്.

ശ്രീ. കെ. വി. അബ്ദുൾ ഖാദർ: സർ, ഈ സർക്കാർ അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം പ്രവാസി ക്ഷേമനിധി ബോർഡിൽ നിന്നും നൽകുന്ന

പെൻഷൻ മൂന്നിരട്ടിയായി വർദ്ധിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിന് ഈ ഗവൺമെന്റിനെ ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. തിരികെയെത്തിയ പ്രവാസികളുടെ ക്ഷേമത്തിനുവേണ്ടി ഈ ഗവൺമെന്റ് ഒട്ടേറെ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അവരുടെ പുനരധിവാസത്തിനുവേണ്ടി NDPREM (Norka Department Project for Return Emigrants) പോലെയുള്ള സ്കീമുകൾ നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. സാന്ത്വനം പദ്ധതിപ്രകാരമുള്ള ധനസഹായങ്ങളും കാലതാമസമില്ലാതെ ഇവർക്ക് കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. 60 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞവർക്ക് ഈ ക്ഷേമനിധിയിൽ ചേരാൻ നിർവ്വാഹമില്ല. അവർക്ക് ഒറ്റത്തവണ പ്രീമിയമടച്ച് പെൻഷൻ കൊടുക്കുകയോ, മറ്റ് ആനുകൂല്യങ്ങൾ നൽകുകയോ ചെയ്യുന്ന ഒരു സ്കീം ഗവൺമെന്റിന് പരിഗണിക്കാനാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇതൊരു വിഷയമായി വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നുണ്ട്. പ്രത്യേകം പരിശോധിക്കേണ്ട കാര്യമാണ്. പ്രത്യേകം പരിശോധിക്കാം.

ശ്രീ. കെ. വി. അബ്ദുൾ ഖാദർ: സർ, വിമാനടിക്കറ്റ് നിരക്കിൽ അമിതമായ വർദ്ധനവ് വരുത്തുന്നത് കേരളീയരോട് ചെയ്യുന്ന അപരാധമാണ്. ഇന്ത്യയിലെ മറ്റൊരു സംസ്ഥാനത്തുനിന്നും ഗൾഫിലേയ്ക്കോ മറ്റ്

രാജ്യങ്ങളിലേയ്ക്കോ പോകുന്നവരോട് ഈ വിവേചനമില്ല. കേരളത്തിൽ നിന്നും ഗൾഫ് സെക്ടറിലേയ്ക്ക് പോകുന്ന ആളുകളോട് മാത്രം കാണിക്കുന്ന ഈ വിവേചനം മുഴുവൻ മലയാളികളോടും ചെയ്യുന്ന അപരാധവും വെല്ലുവിളിയുമായിട്ടാണ് കണക്കാക്കേണ്ടത്. ഇക്കാര്യത്തിൽ കേരള ഗവൺമെന്റ് കേന്ദ്രഗവൺമെന്റുമായി നിരന്തരം ബന്ധപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കേരളം ഈ വിഷയത്തിൽ കക്ഷിരാഷ്ട്രീയത്തിന് അതീതമായി ഒന്നിച്ച് നിൽക്കേണ്ടതാണ്. എന്തുകൊണ്ട് ഗൾഫ് സെക്ടറിൽ മാത്രം ഇങ്ങനെയൊരു കൊള്ള നടത്തുന്നുവെന്ന പ്രശ്നം ദേശീയതലത്തിൽത്തന്നെ ഉന്നയിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇക്കാര്യം പാർലമെന്റിൽ പല ഘട്ടങ്ങളിൽ ഉയർന്നുവന്നിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ എം.പി.-മാരും കേരള ഗവൺമെന്റും സംയുക്തമായി ഇക്കാര്യം പാർലമെന്റിൽ ഉന്നയിക്കേണ്ടതുണ്ട്. എന്റെ ചോദ്യം, നോർക്ക കാർഡുള്ളവർക്ക് ഒമാൻ എയർ ചില സൗജന്യങ്ങൾ നൽകുന്നുണ്ട്. മറ്റ് വിമാനകമ്പനികളുമായുള്ള ചർച്ച ഏത് ഘട്ടത്തിലാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇവിടെ ബഹുമാന്യനായ അംഗം

പറഞ്ഞ വിമാന ടിക്കറ്റ് നിരക്ക് വർദ്ധനവിന്റെ കാര്യം എല്ലാ കക്ഷികൾക്കും

ഒരേ അഭിപ്രായമാണ്. ഒരു കക്ഷിക്കും വിമാന ടിക്കറ്റ് നിരക്ക് വർദ്ധിപ്പിക്കണമെന്ന അഭിപ്രായമില്ല. മാത്രമല്ല വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ പാടില്ലെന്നും പറയുന്നുണ്ട്. പക്ഷെ എല്ലാ കാലത്തും കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് വിമാന ടിക്കറ്റ് നിരക്ക് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനെ അംഗീകരിക്കുകയാണ്. അത് ഞങ്ങളല്ല, എയർപോർട്ട് അതോറിറ്റിയാണ്, സിവിൽ ഏവിയേഷൻ വകുപ്പാണ് ചെയ്യേണ്ടതെന്നാക്കെ പറയുമെങ്കിലും, യഥാർത്ഥത്തിൽ ഗവൺമെന്റ് ഇടപെടാത്തതിന്റെ ഭാഗമായാണ് ഇത്തരത്തിൽ അമിതമായ വർദ്ധനവ് വരുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം പറഞ്ഞതുപോലെ കേരളത്തിൽ നിന്ന് പോകുന്നവർക്ക് മാത്രമുള്ള ഒരു പിഴയായിട്ടാണ് വരുന്നത്. എല്ലാ തലത്തിലുമുള്ള വിവേചനം തന്നെയാണ് ഇതിനെതിരെ പലവട്ടം ഗവൺമെന്റ് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. നിയമസഭ പ്രമേയം പാസ്സാക്കിയിട്ടുണ്ട്. പാർലമെന്റിൽ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. പാർലമെന്റിനും നിയമസഭയ്ക്കും പുറത്തും എല്ലാ രാഷ്ട്രീയകക്ഷികളും ഇതിനെതിരെ സംസാരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പക്ഷെ ടിക്കറ്റ് നിരക്ക് വർദ്ധനവിൽ മാറ്റമില്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗത്തിന്റെ ചോദ്യം, ഒമാൻ എയർവേയ്സ് പോലെ മറ്റ് എയർവേയ്സുകളുമായി നടക്കുന്ന ആലോചനകൾ എവിടെവരെയായി എന്നതാണ്? മറ്റ് എയർവേയ്സുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആലോചനകൾ

നടക്കുകയാണ്. അതിന്റെ ശുഭപ്രതീക്ഷയിൽ നമുക്ക് നിൽക്കാം.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, പ്രവാസി ക്ഷേമമെന്നാൽ വിദേശ രാജ്യങ്ങളിലെ സ്വന്തം ബിസിനസ് സാമ്രാജ്യങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തലല്ല എന്ന് തെളിയിച്ചുകൊണ്ട്, അതിന് അറുതി വരുത്തിക്കൊണ്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് മൂന്ന് വർഷമായി സംസ്ഥാന സർക്കാർ ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. കണക്കുകൾ പരിശോധിച്ചാൽ, 2018-19 സാമ്പത്തികവർഷം നോർക്ക റൂട്ട്സിന്റെ പ്ലാൻ ഫണ്ടിൽ നിന്നുള്ള ധനവിനിയോഗത്തിൽ മാത്രം 300 ശതമാനത്തിന്റെ വർദ്ധനവുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഇവിടെ പരാമർശിച്ച, സാന്ത്വന പദ്ധതിയിൽ 25 കോടി രൂപ ഡിസാസ്റ്റർ റിലീഫായി റിലീസ് ചെയ്തു. 800-ഓളം തിരികെയെത്തിയ പ്രവാസികൾക്ക് സ്വയം തൊഴിൽ കണ്ടെത്തുന്നതിനുവേണ്ടി 15 കോടി രൂപ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. എന്റെ ചോദ്യം, വിദേശത്തുവെച്ച് മരിക്കുന്ന കേരളീയരുടെ മൃതദേഹം സൗജന്യമായി നാട്ടിലെത്തിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള ഒരു പദ്ധതി ഈ സർക്കാർ പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് എന്നുമുതൽ നടപ്പിലാക്കാൻ സാധിക്കും; ഏതെങ്കിലും എയർലൈൻസുമായി ഇതുസംബന്ധിച്ച ചർച്ച നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ; ഇതിനുവേണ്ടി കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്നും എന്തെങ്കിലും സഹായം ലഭ്യമാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ചില മൃതശരീരങ്ങൾ

കൊണ്ടുവരുന്നതിനുള്ള ഇടപെടൽ ചില ഘട്ടത്തിൽ സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റിന് നടത്തേണ്ടിവന്നിട്ടുണ്ട്. ചില സൗജന്യങ്ങളും അനുവദിച്ചിരുന്നു. ഇപ്പോൾ മുതലേക്കും സൗജന്യമായി കൊണ്ടുവരാനുള്ള നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചുവരുന്നത്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വിവിധ എയർലൈൻസുമായി ചർച്ചകൾ നടക്കുന്നുണ്ട്. അതിന് എയർലൈൻസ് തയ്യാറാകണമെന്നില്ല. നമ്മൾ തുക കൊടുക്കേണ്ടിവരും. പക്ഷെ അതിന് അവരുടെ സൗജന്യം ലഭിക്കുമോയെന്നുള്ളത് തുടർന്ന് പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. ടി. എ. റഹീം: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട കെ. വി. അബ്ദുൾ ഖാദർ ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ പെൻഷൻ പദ്ധതിയിൽ ചേരാൻ സാധിക്കാത്ത പല വിഷയങ്ങളുമുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള പ്രവാസികൾക്ക് 5 ലക്ഷം രൂപ കിഫ്ബിയിൽ നിക്ഷേപിച്ചാൽ പ്രതിമാസം 5500 രൂപ ലഭിക്കുന്ന പ്രവാസി ലാഭവിഹിത പദ്ധതി ആവിഷ്കരിക്കാൻ സർക്കാർ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ; ഇതുവഴി 1000 കോടി രൂപ സമാഹരിക്കാൻ കേരള പ്രവാസി ക്ഷേമനിധി ബോർഡിനെ ചുമതലപ്പെടുത്താൻ സർക്കാർ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അതൊരു നിർദ്ദേശമാണ്. കിഫ്ബിയുമായി ചർച്ച ചെയ്യാം.

ശ്രീ. സജി ചെറിയാൻ: സർ, എമിഗ്രേഷന്റെ ഭാഗമായി കോടിക്കണക്കിന്

രൂപ കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ കൈവശമുണ്ട്. ഗൾഫിലുള്ള തൊഴിലവസരങ്ങളുടെ കുറവുമൂലം ധാരാളം പ്രവാസികൾ തിരികെവരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ പ്രവാസി മലയാളികളുടെ പുനരധിവാസത്തിന് ഈ തുക ലഭ്യമാക്കാൻ സാധിക്കുന്ന കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുന്നുണ്ടോ; അതിനൊരു ഇടപെടൽ നടത്താൻ കഴിയുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇത് കേരളം ദീർഘകാലമായി

ആവശ്യപ്പെടുന്ന കാര്യമാണ്. പക്ഷെ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മുർത്ത രൂപം കേന്ദ്രസർക്കാരിൽ നിന്നും ലഭിച്ചിട്ടില്ല. അത്തരത്തിലൊരു ഫണ്ട് ഇതിനുവേണ്ടി ചെലവഴിക്കുന്നതിന് കേന്ദ്രസർക്കാർ ഇതുവരെ സന്നദ്ധമായിട്ടില്ല. എന്നാൽ പുനരധിവാസ കാര്യത്തിൽ കേന്ദ്രത്തിന്റെ സഹായം നമുക്ക് ലഭിക്കണം. അതിന് ഈ പറയുന്ന ന്യായം കേന്ദ്രഗവൺമെന്റിന്റെ മുന്നിൽ വയ്ക്കാനുണ്ട്. തുടർന്നും ഇക്കാര്യത്തിൽ സമ്മർദ്ദം ചെലുത്താവുന്നതാണ്.

പ്രതിപക്ഷ നേതാവ് (ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല): സർ, ഉൽസവ

സീസണുകളിൽ വിമാനക്കമ്പനികൾ വൻതോതിൽ വിമാന ടിക്കറ്റുകൾക്ക് തുക

വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ നമുക്കെല്ലാവർക്കും അറിയാവുന്നതാണ്.
 വാസ്തവത്തിൽ ഞാൻ പാർലമെന്റംഗമായിരുന്ന കാലത്ത് സിവിൽ
 ഏവിയേഷൻ കൺസൾട്ടേറ്റീവ് കമ്മിറ്റിയിൽ അംഗമായിരുന്നു. അവർ
 അതിന് പറയുന്ന ഒരു ന്യായമുണ്ട്. പക്ഷെ അത് നമുക്ക് ബാധകമല്ല.
 ഉൽസവസീസണുകളിലാണ് കൂടുതൽ യാത്രക്കാരുള്ളതെന്നാണ്
 വിമാനക്കമ്പനികൾ പറയുന്ന ഒരു ന്യായം. അല്ലാത്ത സമയത്ത് ഓഫ്
 സീസൺ ആണ്. പക്ഷെ കേരളത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഗൾഫ്
 സെക്ടറിലേക്ക് ഉൽസവ സീസണുകളിലും സീസൺ അല്ലാത്ത സമയങ്ങളിലും
 പാസഞ്ചേഴ്സ് വളരെ കൂടുതലുണ്ടാകും. അങ്ങനെ അവർക്ക് നഷ്ടമുണ്ടാകുകയില്ല.
 നഷ്ടം കാണിച്ചാണ് അവർ ഇതുപറയുന്നത്. നമ്മൾ ഇപ്പോൾ
 ആവശ്യപ്പെടുന്നതേയുള്ളൂ..... അല്ലാതെ വസ്തുനിഷ്ഠമായി ഗൾഫ് സെക്ടറിലുള്ള
 യാത്രക്കാരുടെ കണക്കെടുത്തുകൊണ്ട് സിവിൽ ഏവിയേഷൻ മിനിസ്റ്ററേയും
 സിവിൽ ഏവിയേഷൻ സെക്രട്ടറിയുൾപ്പെടെയുള്ളവരെ കണക്ക്
 ബോധ്യപ്പെടുത്താൻ കഴിഞ്ഞാൽ ഇതിനൊരു പരിഹാരമുണ്ടാക്കാൻ
 കഴിയുമെന്നാണ് എന്റെയൊരു സജ്ജ്ഞ. അതിന് ഗവൺമെന്റ് മുൻകൈ
 എടുക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, സിവിൽ ഏവിയേഷൻ വകുപ്പിന് മുന്നിൽ അവതരിപ്പിക്കേണ്ട വാദങ്ങളിൽ ഒന്നുകൂടി അദ്ദേഹം ചേർത്തുവെന്നുള്ളൂ. അതുകൂടി നമുക്ക് സിവിൽ ഏവിയേഷൻ വകുപ്പിന് മുന്നിൽ പറയാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. വി. ജോയി: സർ, വിമാനക്കമ്പനികളുടെ ചൂഷണത്തെ സംബന്ധിച്ച് അങ്ങ് സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. ലാഭത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന തിരുവനന്തപുരം വിമാനത്താവളം ഏറ്റെടുക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ടിയാൽ (TIAL) എന്ന കമ്പനി രൂപീകരിച്ചിരുന്നു. അങ്ങ് ഈ അടുത്ത ദിവസം പ്രധാനമന്ത്രിയുമായി ചർച്ച നടത്തിയിരുന്നു. അതിൽ എന്തെങ്കിലും പുരോഗതി കാണുന്നുണ്ടോ എന്ന് അറിയിക്കാമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, തിരുവനന്തപുരം വിമാനത്താവളത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ നമ്മുടെ നിലപാട് നേരത്തേ തന്നെ നമ്മൾ വ്യക്തമാക്കിയതാണ്. അത് സംസ്ഥാനഗവൺമെന്റിനെ ഏൽപ്പിക്കണമെന്നതാണ് നേരത്തേ പറഞ്ഞിരുന്നത്. അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഏറ്റവും ഒടുവിലും പ്രധാനമന്ത്രിക്ക് നിവേദനം നൽകിയിരിക്കുകയാണ്. നൽകിയ നിവേദനത്തിനുള്ള പ്രതികരണം മോശമല്ല. നമുക്ക് ശുഭപ്രതീക്ഷ യോടെ കുറച്ചുനാൾ കൂടി കാത്തിരിക്കാമെന്നാണ് തോന്നുന്നത്.

ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ: സർ, നമ്മുടെ പ്രവാസികൾ കേരളീയ

സമൂഹത്തിന് നൽകിയ സംഭാവനകൾ നിസ്തുലമാണ്. ഞാൻ ഇവിടെ ഉന്നയിക്കുന്ന ഒരു പ്രശ്നം, പ്രവാസ ലോകത്ത് ധാരാളം നിയമപ്രശ്നങ്ങളുണ്ട്. അവിടെയുണ്ടാകുന്ന തർക്കങ്ങൾ, സംഘട്ടനങ്ങൾ അങ്ങനെ ക്രിമിനൽ കേസുകളിലുൾപ്പെട്ട ധാരാളം പ്രവാസികളുണ്ട്. അവരിൽ പലരും ജയിലിലാണ്, ചിലർ ഒളിവിലാണ്. വിസാ പ്രശ്നങ്ങൾ, പെർമിഷന്റെ കാലാവധി കഴിഞ്ഞവർ ഇങ്ങനെയൊക്കെയുള്ള ഒരുപാട് ഇഷ്യൂസുണ്ട്. ഇവർക്കൊരു നിയമസഹായം ലഭിക്കാൻ വിദേശരാജ്യങ്ങളിൽ പ്രത്യേകിച്ച്, നമ്മുടെ ജി.സി.സി. രാജ്യങ്ങളിൽ ഒരു സംവിധാനവുമില്ല. എംബസികളിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്നത് വളരെ കുറഞ്ഞ ശ്രദ്ധ മാത്രമാണ്. അതുപോലെ തന്നെ എനിക്ക് പരിചയമുള്ള കെ.എം.സി.സി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രവാസി സംഘടനകൾ അവരുടെ ലീഗൽ എയ്ഡും നൽകുന്നുണ്ട്. നോർക്ക റൂട്ട്സിന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ തന്നെ ഇങ്ങനെയുള്ള കേസുകളിൽ...മണ്ണാർക്കാടുള്ള ഒരു സംഭവം എനിക്കറിയാം. ഒരു സംഘട്ടനത്തെത്തുടർന്ന് ഒരാളെ കാണാതായിട്ടുണ്ട്. അയാളുടെ ബന്ധുക്കൾ എന്നും എന്നെ വന്നുകാണാം. ഞാൻ എംബസിയിലേയ്ക്ക് അപേക്ഷ തയ്യാറാക്കി കൊടുത്തു. കാണാതായ ആളെ ഇതുവരെ കണ്ടെത്തിയിട്ടില്ല. കഴിഞ്ഞ

ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്തും നമ്മുടെ ഒരു ലീഗൽ സെൽ വേണമെന്നുള്ളത് ഞാൻ ഈ സഭയിൽ ഉന്നയിച്ചതാണ്, എംബസിയുണ്ട്, കോൺസുലേറ്റ് ഉണ്ട് ഒക്കെ ശരിയാണ്. മലയാളികൾ ധാരാളമുണ്ട്. ലക്ഷക്കണക്കിന് മലയാളികൾ പ്രത്യേകിച്ച് സൗദിയിലും യു.എ.ഇ.-യിലുമൊക്കെയുള്ള സാഹചര്യത്തിൽ നോർക്ക റൂട്ട്സിന് ഇപ്പോൾ അങ്ങനെയൊരു പരിപാടിയുണ്ടെന്ന് കേട്ടു. അങ്ങനെയൊന്നെങ്കിൽ എല്ലാ ജി.സി.സി. രാജ്യങ്ങളിലും സെല്ലുകളുണ്ടാകുമോ; എത്ര വീതം ലീഗൽ സെല്ലുകളാണ് പ്രവർത്തിക്കുക; ഗൾഫ് രാജ്യങ്ങൾക്ക് പുറമെയുള്ള മറ്റ് രാജ്യങ്ങളിലും ഉണ്ടാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഗൗരവമായ ഒരു പ്രശ്നം തന്നെയാണ് ബഹുമാന്യനായ അംഗം ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചത്. ഇതിൽ രണ്ടുതരമുണ്ട്. ശരിയായ ക്രിമിനൽ പ്രവൃത്തി നടത്തിയ ഒരാൾ സാധാരണ നിലയ്ക്കുള്ള നിയമനടപടികൾ നേരിടേണ്ടത് തന്നെയാണ്. ക്രിമിനലായിട്ടുള്ള ഒരാൾക്ക് നിയമസഹായം ചെയ്യുക എന്നതല്ല നമ്മൾ പ്രധാനമായും ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. അദ്ദേഹം രണ്ടാമത്തെ ഭാഗത്ത് പറഞ്ഞതുപോലെ ഒട്ടേറെ നിരപരാധികൾ ജയിലിൽ കിടക്കേണ്ടി വരും. വളരെ നിസാരമായ കാര്യങ്ങൾക്ക് ജയിലിൽ കിടക്കുന്ന നില വരുന്നുണ്ട്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള നിയമസഹായം

ലഭ്യമാകണമെന്നത് പ്രവാസികളുടെ നിരന്തരമായ ഒരാവശ്യമാണ്. ഇതിന് നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ യു.എ.ഇ.-യിൽ അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള നടപടികളുടെ ഏകദേശം അവസാനഘട്ടത്തിലാണ്. നിയമസഹായം നൽകുന്നതിനാവശ്യമുള്ള ആളുകളെ അവിടെ നിയമിക്കുന്നതിനായി നോർക്ക വഴി നടപടി സ്വീകരിച്ചുവരികയാണ്. അത് മറ്റ് സ്ഥലങ്ങളിലേക്കും വ്യാപിപ്പിക്കാനാവും.

ശ്രീ. മുരളി പെരുനെല്ലി: സർ, വിദേശത്തുവെച്ച് ഗുരുതരമായ അസുഖം ബാധിച്ച് വിമാനത്താവളത്തിൽ എത്തിച്ചേരുന്ന രോഗികൾക്കുവേണ്ടി സൗജന്യമായി ആംബുലൻസ് സർവീസ് ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഏതെങ്കിലും പദ്ധതി നിലവിലുണ്ടോ; അതിനെ സംബന്ധിച്ച് വിശദീകരിക്കാമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, രോഗികളുടെ കാര്യത്തിൽ വേറെ വഴിയില്ലെങ്കിൽ അവർ ബന്ധപ്പെടുമ്പോൾ നമുക്ക് എന്താണെന്ന് ആലോചിക്കാം.

ശ്രീ. കെ. സി. ജോസഫ്: സർ, ഗൾഫ് രാജ്യങ്ങളിലെ തൊഴിലവസരങ്ങളിൽ നിയമപരമായി ഇടപെടുന്നത് നല്ലതാണ്. നോർക്ക റൂട്ട്സിന്റെയും ഓഡപെക്കിന്റെയും പങ്കാളിത്തവുമുണ്ട്. ഗൾഫ് രാജ്യങ്ങളിലെ

തൊഴിലവസരങ്ങളാണ് നമുക്കുള്ള ഏക സോഴ്സ്. 2015 മുതൽ 2019 വരെ ആകെ 1200 ഓളം ഡോക്ടർമാരെയും നഴ്സുമാരെയുമാണ് അയയ്ക്കാൻ സാധിച്ചത് എന്നാണ് അങ്ങ് ഉത്തരത്തിൽ പറഞ്ഞത്. അതിന്റെ തന്നെ ഇംപ്ലിക്കേഷൻ, അവിടെയുള്ള ജോലിസാധ്യത നമുക്ക് മുതലെടുക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ല. ഇപ്പോൾ നമ്മുടെ കേന്ദ്ര വിദേശകാര്യ വകുപ്പുമന്ത്രി മലയാളിയായ ശ്രീ. വി. മുരളീധരനാണ്. അതുകൊണ്ട് കുറച്ചുകൂടി ഇന്ത്യൻ എംബസിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് എംബസി മുഖേന job opportunities പരമാവധി ഉപയോഗിക്കാൻ നോർക്ക റൂട്ട്സിനും ട്രൈപെക്കിനുമുള്ള അവസരം വർദ്ധിപ്പിക്കുമോ; അതിന് ഗവൺമെന്റ് ഇനിഷ്യേറ്റീവ് എടുക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, നോർക്ക റൂട്ട്സും ട്രൈപെക്കും അയച്ചിട്ടുള്ള ആളുകളെക്കുറിച്ചാണ് ഇവിടെ പറഞ്ഞത്. ബന്ധപ്പെടലുകൾ വിവിധ മേഖലകളിൽ നടക്കുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ ഭാഗമായി ധാരാളം ഓഫറുകളും നിൽക്കുന്നുണ്ട്. അതിനുള്ള തുടർ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുവരികയാണ്. ബഹുമാന്യനായ അംഗം പ്രതീക്ഷിക്കുന്നതുപോലെ തന്നെ ഇക്കാര്യത്തിൽ നല്ല വർദ്ധനവുണ്ടാക്കാൻ കഴിയുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. ഇക്കാര്യത്തിൽ കേന്ദ്ര വിദേശകാര്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. വി. മുരളീധരനെയും ബന്ധപ്പെടും. വേറെ

പ്രശ്നങ്ങളൊന്നുമില്ല. അദ്ദേഹത്തിന്റെ സഹായവും നമുക്ക് സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. മുഹമ്മദ് മുഹസിൻ പി.: സർ, കേരളത്തിന്റെ സമ്പത്തിന്റെ അല്ലെങ്കിൽ നമ്മുടെ സാമ്പത്തിക വ്യവസ്ഥയുടെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു നട്ടെല്ലാണ് പ്രവാസികൾ. ദീർഘകാലമായി പ്രവാസലോകത്ത് ജോലി ചെയ്ത് നാട്ടിലെത്തി അവർ പലപ്പോഴും സംരംഭങ്ങൾ തുടങ്ങാൻ ആഗ്രഹിക്കാറുണ്ട്. അവരെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അവർക്ക് വളരെ എക്സ്പീരിയൻസും സ്കില്ലുമുണ്ട്. അതുപോലെ തന്നെ പണവുമുണ്ട്. പക്ഷെ ഇവിടെ ഇൻവെസ്റ്റ് ചെയ്യാൻ വരുന്ന സമയത്ത് പലതരത്തിലുള്ള പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാകാറുണ്ട്. കുറെക്കാലമായി നമ്മുടെ നാട്ടിലെ നടപടിക്രമങ്ങൾ അറിയാത്തതുകൊണ്ടുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ, അവരെ പറ്റിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള പല അനുഭവങ്ങൾ, ചിലപ്പോൾ ഗവൺമെന്റ് ഓഫീസുകളിൽ കയറിയിറങ്ങുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന അനുഭവങ്ങളൊക്കെ ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. അങ്ങനെ പ്രവാസികൾ നാട്ടിൽ തിരിച്ചെത്തി അല്ലെങ്കിൽ തിരിച്ചെത്താതെ തന്നെ ഇൻവെസ്റ്റ് ചെയ്യാൻ തയ്യാറാകുന്ന സമയത്ത് അവർക്ക് നോർക്ക റൂട്ടസ് വഴി നല്ല സംരംഭം, കേരളത്തിൽ ആവശ്യമുള്ള സംരംഭം തുടങ്ങാൻ പ്രത്യേകമായ ഒരു കൺസൾട്ടൻസിയും അതുപോലെ തന്നെ ഒരു

ഫെസിലിറ്റേഷൻ സെന്ററും ആരംഭിക്കാൻ കഴിയുകയാണെങ്കിൽ വലിയ തരത്തിലുള്ള മാറ്റമുണ്ടാകും. അങ്ങനെ ഒരാലോചന നടത്താൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ചില പ്രയാസങ്ങൾ ചില ഘട്ടത്തിൽ ഇത്തരം പ്രവാസികൾക്ക് അനുഭവപ്പെടുന്നുണ്ട് എന്നുള്ളത് ശരിയാണ്. അതിന്റെയടിസ്ഥാനത്തിൽ തന്നെ അവർക്കാവശ്യമായ സഹായങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് ഫെസിലിറ്റേഷൻ സെന്റർ അടക്കമുള്ള കാര്യങ്ങൾ ആലോചിച്ചുവരികയാണ്. അത്തരം നടപടികൾ നമുക്ക് സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. അബ്ദുൽ ഹമീദ് പി.: സർ, ഏറ്റവും കൂടുതൽ പ്രവാസികളുള്ള ജില്ലയാണ് മലപ്പുറം ജില്ല. അവരുടെ തിരിച്ചുവരവും പുനരധിവാസവും വലിയ ഭീഷണി തന്നെയാണ്. തിരികെ വരുന്ന പ്രവാസികളുടെ പുനരധിവാസവും അതുപോലെ തന്നെ അവരുടെ ആരോഗ്യവും...അവർക്ക് സ്ഥായിയായ എന്തെങ്കിലും പദ്ധതികളും പരിപാടികളും സർക്കാർ ഇതുവരെ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടില്ല. അത്തരമൊരു പരിപാടിയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുന്നുണ്ടോ; അതുപോലെ തന്നെ

ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകളുടെ പദ്ധതി വിഹിതത്തിൽ നിന്ന് വിവിധ സെക്ടറുകളിൽ വിവിധ വിഭാഗങ്ങൾക്കുവേണ്ടി പണം മാറ്റിവയ്ക്കുന്നുണ്ട്. പ്രവാസികളുടെ പുനരധിവാസത്തിനും ക്ഷേമത്തിനും വേണ്ടി നിശ്ചിത സംഖ്യ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകളുടെ പദ്ധതി വിഹിതത്തിൽ നീക്കി വയ്ക്കുന്ന കാര്യം സർക്കാരിന് ആലോചിക്കാൻ സാധിക്കുമോ എന്നുള്ളതാണ് എന്റെ ചോദ്യം?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, പ്രവാസികളുടെ തിരിച്ചുവരവ് ഒരു പ്രശ്നം തന്നെയാണ്. ഇപ്പോൾ തിരികെ വരുന്ന പ്രവണത കുറച്ച് വർദ്ധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. അവിടെയുണ്ടാകുന്ന ചില പ്രശ്നങ്ങളുടെമേൽ ചിലപ്പോൾ കൂട്ടായി വരേണ്ടി വരുന്നുണ്ട്. അത്തരം ഘട്ടത്തിൽ പുനരധിവാസത്തിന് വലിയ ഊന്നൽ തന്നെയാണ് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം നൽകിയിട്ടുള്ളത്. തുടർന്നും അത്തരം നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. പ്രവാസികളുടെ പുനരധിവാസം എന്നുപറയുമ്പോൾ ഒരേ രീതിയിൽ നടക്കുന്നതല്ല. വിവിധ മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിച്ച അനുഭവമുള്ളവരാണ് വരുന്നത്. അതിന്റെ കഴിവനുസരിച്ചുള്ള പുനരധിവാസ പ്രവർത്തനങ്ങളും നമുക്ക് ഇവിടെ നടത്താവുന്നതാണ്.

മി. സ്പീക്കർ: *302-ാം നമ്പർ ചോദ്യവുമായി *309-ാം നമ്പർ ചോദ്യം ക്ലബ് ചെയ്യുന്നതിന് ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന് നോട്ടീസ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ക്ലബിംഗ് അനുവദിക്കുകയാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രിക്കുവേണ്ടി പൊതു വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പുമന്ത്രി മറുപടി പറയും.

കാൻസർ രോഗമില്ലാതെ യുവതിയെ കീമോതെറാപ്പിക്ക് വിധേയമാക്കിയ സംഭവം

2 (*302) ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ:

ശ്രീ. ചിറ്റയം ഗോപകുമാർ:

ശ്രീമതി ഇ. എസ്. ബിജിമോൾ:

ശ്രീ. ഇ. ടി. ടൈസൺ മാസ്റ്റർ: താഴെ കാണുന്ന

ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ;

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കാൻസർ രോഗിയല്ലാത്ത യുവതി കീമോതെറാപ്പിക്ക് വിധേയയായ സംഭവം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) പ്രസ്തുത സംഭവം സംബന്ധിച്ച റിപ്പോർട്ട് ലഭ്യമായിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ ആരുടെ ഭാഗത്താണ് ഇത്തരം മാപ്പർഹിക്കാത്ത തെറ്റുണ്ടായതെന്ന്

വ്യക്തമാക്കുമോ;

(സി) ഇത്തരത്തിൽ ഗുരുതരവും മനുഷ്യത്വരഹിതവുമായ സംഭവ വികാസങ്ങൾ ആവർത്തിക്കാതിരിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ;

വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ഡി) പ്രസ്തുത സംഭവത്തിനിരയായ യുവതിക്ക് എന്തൊക്കെ നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുമെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ഇ) സ്വകാര്യ ലാബ് ഉടമകളും സർക്കാർ ഡോക്ടർമാരും തമ്മിൽ ആശാസ്യമല്ലാത്ത ബന്ധം ഉള്ളതായ ആക്ഷേപം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; ഇത് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രിക്കുവേണ്ടി പൊതു വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പുമന്ത്രി (പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്): സർ,

(എ) ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

(ബി & സി) പ്രിൻസിപ്പൽ തലത്തിൽ നടത്തിയ അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ട് ലഭ്യമായിട്ടുണ്ട്. ഈ റിപ്പോർട്ടിൽ ഡോക്ടറുടെ ഭാഗത്തുനിന്നും വീഴ്ചയുള്ളതായി രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല. സംഭവത്തിൽ വിശദമായ അന്വേഷണം നടത്തുന്നതിന്

ഒരു ഉന്നതതല സമിതി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഉന്നതതല സമിതിയുടെ റിപ്പോർട്ട് ലഭിക്കുന്ന മുറയ്ക്ക് തുടർ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

(ഡി) ഉന്നതതല സമിതിയുടെ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ തുടർനടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

(ഇ) ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടില്ല.

കാൻസർ ഇല്ലാത്ത രോഗിക്ക് കീമോതെറാപ്പി നടത്തിയതിനെതിരെ നടപടി

3 (*309) പ്രൊഫ. ആബിദ് ഹസൈൻ തങ്ങൾ:

ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്:

ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള:

ശ്രീ. അബ്ദുൽ ഹമീദ് പി.: സർ, താഴെ കാണുന്ന

ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ;

(എ) സ്വകാര്യ ലാബിന്റെ തെറ്റായ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കാൻസർ ഇല്ലാത്ത രോഗിക്ക് കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കീമോതെറാപ്പി നൽകിയെന്ന വിവരം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ലാബിനപകരം സ്വകാര്യ ലാബിനെ ആശ്രയിക്കേണ്ടിവന്നതിനുള്ള സാഹചര്യം എന്താണെന്ന്

വിലയിരുത്തിയിട്ടുണ്ടോ;

(സി) മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ലാബിൽനിന്നും ലഭിച്ച ബയോപ്സി റിപ്പോർട്ടിലെ നിഗമനങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ഡി) തെറ്റായ റിപ്പോർട്ട് നൽകിയ ലാബിനെതിരെയും തെറ്റായ ചികിത്സ വിധിച്ച ഡോക്ടർമാർക്കെതിരെയും എന്ത് നടപടിയാണ് സ്വീകരിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നതെന്ന് അറിയിക്കാമോ?

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രിക്കുവേണ്ടി പൊതു വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പുമന്ത്രി (പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്): സർ,

(എ) ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

(ബി) സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനനുസരിച്ച് കൂടുതൽ ജനങ്ങൾ സർക്കാർ ആശുപത്രികളെ ആശ്രയിക്കുന്ന അവസ്ഥ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. രോഗികളുടെ ബാഹുല്യം വളരെ അധികമാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ Biopsy Report കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ പത്തോളജി വിഭാഗത്തിൽ തയ്യാറായി വരമ്പോൾ രണ്ടാഴ്ചയിലധികം കാലതാമസം ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. Locally Advanced Cancer

ആയതിനാൽ ഇതിന്റെ പ്രസരണം തടയുന്നതിന് എത്രയും വേഗമുള്ള ചികിത്സ സഹായകരമാകും എന്നതിനാലും, രോഗിയുടെ പ്രായംകൂടി കണക്കിലെടുത്തും ഒരു സാമ്പിൾ പുറത്തെ ലാബിലേയ്ക്ക് അയ്യാൻ ഇടയായ സാഹചര്യമുണ്ടായിട്ടുള്ളതെന്ന് അന്വേഷണത്തിൽ അറിയാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

(സി) Chronic Granulomatous Mastitis എന്ന റിപ്പോർട്ടാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ പത്തോളജി ലാബിൽനിന്നും ലഭിച്ചത്. ഇത് കാൻസറുമായി വളരെയധികം അനുകരണീയമായ (mimic cancer) ഒരു രോഗാവസ്ഥയാണെന്ന് വിശദീകരിക്കുന്ന പല പഠന റിപ്പോർട്ടുകളും മെഡിക്കൽ ജേർണലിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(ഡി) ഈ വിഷയം സംബന്ധിച്ച് മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രിൻസിപ്പൽ തലത്തിൽ നടത്തിയ അന്വേഷണത്തിൽ ചികിത്സ നടത്തിയ ഡോക്ടർമാർക്ക് പിഴവുണ്ടായതായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടില്ല. തുടർന്ന് സംഭവത്തിൽ വിശദമായ അന്വേഷണം നടത്തുന്നതിനായി ഒരു ഉന്നതതല സമിതി രൂപീകരിക്കുകയും അടിയന്തരമായി റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുന്നതിന് നിർദ്ദേശിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ടി റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ ഉത്തരത്തിൽ,

പിഴവുകളൊന്നും പറ്റിയിട്ടില്ലെന്നും അന്വേഷണത്തിനായി ഉന്നതതല സമിതിയെ നിയോഗിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നുമാണ് പറയുന്നത്. എന്ത് അന്വേഷണമാണെന്ന് വ്യക്തമല്ല. കേരളത്തെ ഞെട്ടിപ്പിച്ച ഒരു സംഭവമാണിത്. കാൻസർ രോഗമില്ലാത്ത ഒരാളിന് കീമോതെറാപ്പി ചികിത്സ നടത്തിയെന്നുള്ളതാണ് പരാതി. അതിന് ആശ്രയിച്ചത് സ്വകാര്യ ലാബിന്റെ റിസൽട്ടിനെയാണ്. കേരളത്തിൽ സ്വകാര്യ ലാബുകൾ കുത്തഴിഞ്ഞ അവസ്ഥയിലാണ്. ആ ലാബുകൾക്ക് ആവശ്യമായ ഒരു സംവിധാനവുമില്ല. എല്ലാ ആശുപത്രികളുടെയും ചുറ്റും പെട്ടിക്കടപോലെ സ്വകാര്യ ലാബുകൾ ഇഷ്ടംപോലെ പ്രവർത്തിക്കുകയാണ്. ടെക്നീഷ്യന്മാർ അർഹമായ യോഗ്യതയുള്ളവരല്ല. ആ ലാബുകളിൽ കാര്യമായി യാതൊന്നുമില്ല. എന്റെ ചോദ്യം, ഇപ്പോഴുണ്ടായ അനുഭവത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കേരളത്തിലെ ലാബുകളെ അടിയന്തരമായി പരിശോധിക്കാനും നിയന്ത്രിക്കാനും ഒരു റെഗുലേറ്ററി അതോറിറ്റി രൂപീകരിച്ചുകൊണ്ട് ഇത് തടഞ്ഞില്ലെങ്കിൽ, എല്ലാ ഡോക്ടർമാരും ഡയഗ്നോസിസിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ചികിത്സ തുടങ്ങുന്നത്. പാവപ്പെട്ടവർ ഡയഗ്നോസിസ് ചെയ്യുന്നത് നാട്ടിൻപുറത്തുള്ള സ്വകാര്യ ലാബുകളിലാണ്. ഗുരുതരമായ ഈ പ്രശ്നത്തെ നിയന്ത്രിക്കാൻ

എന്തെങ്കിലും നിയമനടപടി സ്വീകരിക്കാൻ സർക്കാർ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, അതിനുവേണ്ടിയാണ് ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബിൽ പാസ്സാക്കിയത്. അത് നിയമസഭയിലെ ഒരു ചരിത്ര സംഭവമാണ്. നേരത്തെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, കേരളത്തിലെ സ്വകാര്യ ലാബുകളിൽ നടക്കുന്ന അനാശാസ്യമായ പല പ്രവർത്തനങ്ങളും, ഇത്തരത്തിൽ റിസൽട്ട് തെറ്റുക തുടങ്ങിയ പലതും വർഷങ്ങളായി നമ്മൾ അനുഭവിക്കുന്നതാണ്. അതുകൊണ്ട് ആ പ്രവർത്തനത്തെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബിൽ പാസ്സാക്കിയത്. അതുമാത്രമല്ല, വളരെ വേഗം അതിന്റെ റൂൾസും ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അതിനുശേഷം രജിസ്ട്രേഷൻ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. രജിസ്ട്രേഷൻ പൂർത്തിയായി കഴിയുമ്പോൾ നേരത്തെ അദ്ദേഹം സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ ഇവിടെ വളരെ കൃത്യമായി ഇടപെടാനുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയാണ്. വളരെ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം ചെയ്യേണ്ട ഒന്നാണ് ഇതെന്ന് ഈ അനുഭവത്തിൽ നിന്നും നമുക്ക് ബോധ്യമാകുകയാണ്. ഒരു ട്യൂമറുമായി വളരെ ചെറിയ വ്യത്യാസമേയുള്ളൂ. Benign tumor-കളും Malignant tumor-കളുമുണ്ട്. അത് ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷനിൽതന്നെ തിരിച്ചറിയാവുന്ന

വിധം വ്യത്യസ്തമാണ്. പക്ഷെ പല tumor-കളും വളരെ ക്ലോസാണ്. Mimic cancer എന്ന് പറയാവുന്ന വളരെ ക്ലോസായിട്ടുള്ള tumors ഉണ്ട്. അത് Benign ആണോ Malignant ആണോ എന്നറിയണമെങ്കിൽ വളരെ സൂക്ഷ്മമായ ടെസ്റ്റ് ആവശ്യമുണ്ട്. അവിടെയാണ് യഥാർത്ഥ ടെസ്റ്റിന്റെ വിശ്വാസ്യതയും depth-ഉം കാണേണ്ടത്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ അത്തരത്തിൽ ഏത് വ്യത്യാസവും അറിയത്തക്ക രീതിയിലുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാനും ആ സംവിധാനം സ്വകാര്യ ലാബുകളിൽ ഉണ്ടോയെന്ന പരിശോധന നടത്താനുമുള്ള വളരെ വിശദമായ തയ്യാറെടുപ്പിലാണ് സർക്കാർ.

ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ: സർ, ജനുവരിയിൽ നടന്ന നിയമസഭാ സമ്മേളത്തിൽ സ്വകാര്യ ലാബുകൾ എത്രയെന്ന ഒരു ചോദ്യത്തിന് പരിശോധിച്ചിട്ടില്ലെന്നാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി മറുപടി കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്. ശ്രീമതി രജനിയുടെ സംഭവം നടക്കുമ്പോഴും കേരളത്തിൽ എത്ര സ്വകാര്യ ലാബുകളുണ്ടെന്ന് നേരത്തെ സഭയിൽ ഒരു ചോദ്യം വന്നിട്ടും അതിനെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു അന്വേഷണം നടത്താനോ ശരിയായ ഉത്തരം നൽകാനോ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ ലാബുകളെ സംബന്ധിച്ച് കൃത്യമായി ക്രോഡീകരിച്ച രേഖകളൊന്നും സർക്കാരിൽ സൂക്ഷിച്ചിട്ടില്ലെന്നും

സർക്കാർതലത്തിൽ പരിശോധനകളൊന്നും നടത്തിയിട്ടില്ലെന്നാണ് ജനവരിയിൽ നടന്ന സമ്മേളനത്തിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ സീച്ചർ രേഖാമൂലം നൽകിയ മറുപടി. ഇതാണ് അവസ്ഥയെങ്കിൽ ബിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതും നടപടി എടുക്കുന്നതുല്ലാതെ ശ്രീമതി രജനിയുടെ ദുരന്തത്തിന് കാരണമായ തെറ്റായ ഡയഗ്നോസിസ് റിസൽട്ട് കൊടുത്ത സ്വകാര്യ ലാബിന്റെ പേരിലെങ്കിലും immediate ആയി നടപടി എടുത്തുകൂടേ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, അതിന് ഡയറക്ടർ ഓഫ് ഹെൽത്ത് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന്റെ കീഴിൽ ഒരു ഉന്നതതല കമ്മിറ്റി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഇന്നലെ എത്തി തെളിവെടുത്ത് വരികയാണ്. വളരെ വിശദമായ അന്വേഷണം നടക്കുകയാണ്. രണ്ടാമതായി ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം സൂചിപ്പിച്ച കേരളത്തിൽ എത്ര ലാബുകൾ ഉണ്ടെന്നുള്ളതിന്, ഞാൻ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ അതിന്റെ രജിസ്ട്രേഷൻ ആരംഭിച്ചുകഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. രജിസ്ട്രേഷൻ പൂർത്തീകരിച്ചുകഴിയുമ്പോൾ വളരെ കൃത്യമായി കേരളത്തിൽ യഥാർത്ഥ ലബോറട്ടറി എന്ന രീതിയിൽ പ്രവർത്തിക്കാവുന്ന എത്ര ലാബുകളുണ്ടെന്ന് ബോധ്യമാകുകയും അവയെ നിയന്ത്രിക്കാവുന്ന സാഹചര്യവും ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യും. ഇതൊരു അനുഭവമായി എടുത്തുകൊണ്ട് അദ്ദേഹം

പറഞ്ഞതുപോലെതന്നെ നല്ല നടപടിയിലേയ്ക്ക് നീങ്ങാൻതന്നെയാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. ചിറ്റയം ഗോപകുമാറിനുവേണ്ടി (ശ്രീ. മുല്ലക്കര രത്താകരൻ): സർ, പൊതുവെ നമ്മുടെ സമൂഹത്തിൽ പണ്ടേ പ്രചരിപ്പിക്കപ്പെടുന്നത് ഒരു മനുഷ്യന്റെ ഏറ്റവും വലിയ സമ്പത്തെന്നു പറയുന്നത് ആരോഗ്യമാണെന്നാണ്. ഇത് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞതുപോലെ കേരളത്തിന്റെ പൊതു മനസ്സിനുമുമ്പിലും മനഃസാക്ഷിക്കുമുമ്പിലും ഒരു പാഠമാണ്. ഞാൻ ചോദിക്കുന്നത്, കേരളത്തിൽ പൊതുവേയുള്ള ഒരു ആക്ഷേപം, ഒരുപാട് ഡോക്ടർമാർ ആവശ്യമില്ലാത്ത പരിശോധനകൾക്ക് എഴുതുന്നുണ്ട്, അതിന്റെയർത്ഥം ഇതൊരു ആരോഗ്യപരമായ വ്യവസായമല്ലാതാകുകയാണെന്നാണ്. സത്യത്തിൽ ആരോഗ്യ മേഖല ആരോഗ്യപരമായ ചില എഫിക്സിന് വിധേയമാകേണ്ടതാണ്. പക്ഷെ, ഇപ്പോൾ ഇത് ഒട്ടും ആരോഗ്യപരമല്ലാത്ത രോഗാതുരമായ വ്യവസായമാകുകയാണ്. അതുകൊണ്ടാണ് ഇവിടെ ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ കുതിച്ചുകയറിയപ്പോൾ പലയിടത്തും ഉണ്ടാകുകയും അവരെ സഹായിക്കാൻ ഡോക്ടർമാർ പെരുമാറുന്നതും ആവശ്യത്തിലധികം മരുന്നുകൾ കഴിക്കുകയും അതുകാരണം ആവശ്യമില്ലാത്ത രോഗങ്ങൾ വീണ്ടും

ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നത്. ഇതിനെക്കുറിച്ച് ഒരു പഠനവും ഇത് നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള സംവിധാനവും കേരളത്തിൽ രൂപപ്പെടുത്താൻ അങ്ങ് മുൻകയ്യെടുക്കുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, തീർച്ചയായും. ആർദ്രം പദ്ധതി അതുതന്നെ ഉദ്ദേശിച്ചാണ് സർക്കാർ ആരംഭിച്ചത്. നേരത്തെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ സ്വകാര്യവൽക്കരണനയം, നിയോ ലിബറൽ നയത്തിന്റെ ഭാഗമായി വന്നപ്പോൾ ഏറ്റവുമധികം കച്ചവടവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടത് ആരോഗ്യ മേഖലയാണ്. അങ്ങനെ സ്വകാര്യവൽക്കരണത്തിലൂടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും സർക്കാർ ആശുപത്രികളും ദുർബ്ബലമാകുമ്പോൾ മുളച്ചുപൊങ്ങുന്നതാണ് സ്വകാര്യ മേഖലയും സ്വകാര്യ ലബോറട്ടറികളുമെല്ലാം. അവിടെയാണ് നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ ആവശ്യമുണ്ടോ ഇല്ലയോയെന്നുള്ളത് കൃത്യമായി വിലയിരുത്തിയാലേ പറയാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. എങ്കിലും അങ്ങനെ ഉണ്ടെങ്കിൽപ്പോലും അതല്ല നടക്കുന്നത്. ഇത് തിരുത്താനുള്ള ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട വഴി, പൊതുമേഖലയെ ശക്തമാക്കുക എന്നുള്ളതാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെയും ആശുപത്രികളെയും ശക്തമാക്കുക. അവിടെയുള്ള ഡയഗ്നോസിസ് ടെക്നിക്കുകൾക്കെ ഏറ്റവും ലേറ്റസ്റ്റ്

ആക്കുക. അവിടെ സ്വാഭാവികമായും ഡോക്ടർമാർക്ക് കച്ചവട ചിന്ത ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ട് അവിടെയെല്ലാം ആവശ്യമുള്ള ടെസ്റ്റുകൾ വളരെ ക്ലിയറായി ചെയ്യുകയും ചെയ്യും. അതുകൊണ്ട് ഇത്തരത്തിൽ സമൂഹത്തിൽ ആരോഗ്യ മേഖലയിലുള്ള സ്വകാര്യവൽക്കരണത്തിലൂടെ ഉണ്ടാകുന്ന പല പ്രവണതകളും ഇല്ലാതാക്കാനുള്ള വഴി ആരോഗ്യരംഗത്തെ പൊതുരംഗത്തേയ്ക്ക് മാറ്റുകയെന്നുള്ളതാണ്. അത് ഏറ്റവും ശക്തമായി കേരളത്തിൽ കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് വർഷമായി ആർദ്രം പദ്ധതിയിലൂടെ നടപ്പിലാക്കുകയാണ്. അത് കൂടുതൽ കൂടുതൽ വികസിപ്പിച്ച് കേരളത്തിൽ ഏറ്റവും ശക്തമായ ആരോഗ്യ പൊതുമേഖല വന്നുകഴിഞ്ഞാൽ ഈ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ കഴിയും. ഒപ്പംതന്നെ ലബോറട്ടറികളെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബില്ലും വന്നുകഴിഞ്ഞാൽ ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാൻ സാധിക്കും. ഇപ്പോൾ ഇവിടെ പഠനത്തിൽ കുറെയൊക്കെ ശരിയാണെങ്കിലും നമുക്കവിടെ എത്തിക്കാൻ കഴിയും. അങ്ങനെ വളരെ പോസിറ്റീവായുള്ള ഒരു അവസ്ഥയാണ് ഈ രംഗത്ത് നിലനിൽക്കുന്നത്. ഇതൊരു അനുഭവ പാഠമാണ്.

ശ്രീമതി ഇ. എസ്. ബിജിമോൾ: സർ, നമ്മുടെ എല്ലാ ഡോക്ടർമാരും

ചികിത്സ നടത്തുന്നത് ഒരു ടീറ്റ്മെന്റ് പ്രോട്ടോക്കോളിന്റെ

അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. ഈ ടീറ്റ്‌മെന്റ് പ്രോട്ടോക്കോൾ അതുപോലെ പാലിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചാൽ ഉടനെയൊന്നും രോഗികൾക്ക് ചികിത്സ കിട്ടാത്ത ഒരു സാഹചര്യവും നമ്മുടെ മുമ്പിലുണ്ട്. ഇപ്പോൾ ഇവിടെ ചർച്ച ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന വിഷയം, പുറത്തുനിന്നും ലഭിച്ച റിസൾട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഡോക്ടർമാർ ടീറ്റ്‌മെന്റ് നടത്തിയതിനെക്കുറിച്ചാണ്. പലപ്പോഴും മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ എത്തിയാൽ.... ഡോക്ടർ-രോഗി അനുപാതവും നഴ്സുമാരുടെ അനുപാതവും മറ്റ് കാര്യങ്ങളുമെല്ലാം കേരള ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബില്ലിന്റെ ഭാഗമായി ഗൗരവതരമായ ചർച്ച നടത്തിയതാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ചികിത്സ തേടിപ്പോയിട്ടുള്ള രോഗികൾക്ക് അറിയാം, പലപ്പോഴും പുറത്തുനിന്നുള്ള ലാബുകളുടെ റിസൾട്ടുകൾ നാം ആശ്രയിക്കേണ്ടതായിവരും. കാരണം ആശുപത്രികളിൽ എന്തൊക്കെ ചെയ്തുവെന്ന് പറയുമ്പോഴും എത്തിച്ചേർന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിലുണ്ടാകുന്ന വർദ്ധനവും നമ്മുടെ സൗകര്യങ്ങളുടെ പരിമിതിയും കണക്കിലെടുക്കാതെ യാത്രികമായ ഒരു ചർച്ച സംഘടിപ്പിക്കുന്നതിൽ ഒരു കാര്യവുമില്ല. സ്വാഭാവികമായി നമുക്ക് ചെയ്യാവുന്ന ഒരു കാര്യം ഈ ലാബുകളുടെ പ്രവർത്തനം കുറെക്കൂടി മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനും കുറെക്കൂടി കൃത്യത ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനും ഒരു

ഇടപെടൽ ഗവൺമെന്റ് തലത്തിൽ നടത്തുകയും ചെയ്തുകൊണ്ട് ഈ കാര്യങ്ങളിൽ കുറച്ചുകൂടി മെച്ചപ്പെട്ട സംവിധാനം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ..., ഇപ്പോൾ തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഒരു മോണിറ്ററാണുള്ളത്. ഡോക്ടർമാരും മറ്റ് സംവിധാനങ്ങളും ആവശ്യത്തിനുണ്ട്. പക്ഷെ അതിന്റെ റിസൾട്ട് നോക്കുന്നതിന് ഒരു മോണിറ്റർ മാത്രമാണുള്ളത്. ഞാൻ അവിടെ പോയി നേരിട്ട് കണ്ട് ബോധ്യപ്പെട്ടതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മൂന്നുനാല് മോണിറ്റർമാരെ അനുവദിച്ചു കൊടുക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരുപാട് ശ്രമം നടത്തിയതാണ്. റേഡിയോളജി ലാബുകളിലും മറ്റ് സംവിധാനങ്ങളിലേയ്ക്കും ചെന്നുകഴിഞ്ഞാൽ രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിലുണ്ടായ വർദ്ധനവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളിൽ വർദ്ധനവുണ്ടാക്കുന്നതിന് ഗവൺമെന്റ് നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, തീർച്ചയായും ഞാൻ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ച, രണ്ടോമൂന്നോ വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലുണ്ടായിരുന്ന ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സൗകര്യങ്ങൾ വച്ചുനോക്കിയാൽ അതിന്റെ മൂന്നോ നാലോ മടങ്ങ് പല മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും പി.എച്ച്.സി.കളിലും വർദ്ധിച്ചിട്ടുള്ളതായി കാണാം. നേരത്തെ മെമ്പർ

സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, അതൊന്നും നമുക്ക് പര്യാപ്തമാണെന്ന് സർക്കാർ പറയുന്നില്ല. പക്ഷെ ഒരു quantum leap ഈ രംഗത്ത് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട് എന്നുള്ളത് ഒരു വസ്തുതയാണ്. ആ മാറ്റം വന്നതുകൊണ്ടാണ് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ കൂടുതൽ രോഗികൾ വരുന്നത്. ചെലവ് കുറവാണ്, കുറെ വിശ്വസനീയമായ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സൗകര്യങ്ങളുണ്ട്, എഫിഷ്യന്റായ ഡോക്ടർമാരുണ്ട് ഇതെല്ലാം തിരിച്ചറിഞ്ഞുകൊണ്ടാണ് കൂടുതൽ രോഗികൾ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലേയ്ക്ക് വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ വർദ്ധനവും അവിടത്തെ സൗകര്യങ്ങളുടെ വർദ്ധനവും തമ്മിൽ ഒരു disproportionate -ആയ അവസ്ഥയുണ്ടെന്നാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ സൂചിപ്പിച്ചത്. ആ പ്രശ്നം സർക്കാരിന് അറിയാം. ഇപ്പോൾത്തന്നെ ഓരോ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും എന്തൊക്കെ സൗകര്യങ്ങൾ അനുവദിച്ചു എന്നതിനെപ്പറ്റി കണക്കുകളുണ്ട്, അതൊന്നും ഞാൻ വിശദീകരിക്കുന്നില്ല. തീർച്ചയായും അത് മാറ്റിയെടുത്തുകൊണ്ട് ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാം. വലിയൊരു മാറ്റം ഈ രംഗത്ത് വന്നിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ സൂചനയാണ് രോഗികളുടെ വർദ്ധനവ്. ഈ പ്രശ്നം കണക്കിലെടുത്ത് കൂടുതൽ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സൗകര്യങ്ങൾ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഉണ്ടാകത്തക്ക രീതിയിലുള്ള നിലപാട്

സ്വീകരിക്കും.

ശ്രീ. ഇ. ടി. ടൈസൺ മാസ്റ്റർ: സർ, ആരോഗ്യരംഗത്ത് നല്ലവണ്ണം ഇടപെടുന്ന സർക്കാരത്ത് പൊതുസമൂഹം അംഗീകരിക്കപ്പെടുന്നതാണ്. കാൻസറില്ലാത്ത, ശ്രീമതി രജനിയെന്ന വ്യക്തിക്ക് കീമോതെറാപ്പി ചെയ്ത വിവാദമായൊരു സാഹചര്യം നിലനിൽക്കുകയാണ്. കാൻസർ കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്ന ഈ ഘട്ടത്തിൽ early detection ആണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടതെന്ന് ശാസ്ത്രസമൂഹവും ഡോക്ടർമാരുമെല്ലാം പറയുന്നു. അതിന് വലിയ രീതിയിലൊരു ക്യാമ്പയിൻ, early detection -യുടെ കാൻസർ രോഗം നിർണ്ണയിക്കാനുള്ള പരിപാടി, ഒറ്റപ്പെട്ട സംഭവങ്ങൾ നടക്കുന്നുണ്ട് അതല്ലാതെ വലിയൊരു ക്യാമ്പയിനെന്ന അർത്ഥത്തിൽ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളും അതുപോലെ പാലിയേറ്റീവ് സംഘടനകൾ, റോട്ടറി, ലയൺസ് തുടങ്ങിയ സംഘടനകളുടെയൊക്കെ നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു ജനകീയ ക്യാമ്പയിന് തുടക്കം കുറിക്കാൻ സർക്കാരിന് കഴിയുമോ എന്നതാണ് വിഷയം.

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, അത്തരത്തിലുള്ള ക്യാമ്പയിനാണ് 'ആർദ്രം' പദ്ധതിയിൽ ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളത്. Early detection -യുടെ കാൻസർ മാത്രമല്ല, പ്രമേഹമായാലും രക്തസമ്മർദ്ദമായാലും ഏതുരോഗമായാലും നേരത്തെ

കണ്ടെത്തുക എന്നതുതന്നെയാണ് ചികിത്സയ്ക്ക് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം. കുടുംബാരോഗ്യ മേഖല മുതൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ് വരെ അതിനുള്ള പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിരിക്കുകയാണ്. മാത്രമല്ല ഒരു പടികൂടി അപ്പുറം, നേരത്തെ രോഗം കണ്ടെത്തുക, ചികിത്സിക്കുന്നതിന് കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ നൽകുക എന്നതിനപ്പുറം പ്രതിരോധത്തിലൂന്നുക എന്നതുകൂടി ആർദ്രം പദ്ധതിയിലെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ്. കാൻസർ വന്നതിനുശേഷം ചികിത്സിക്കുക എന്നതിനേക്കാൾ പ്രധാനം അത് വരാത്ത രീതിയിലുള്ള പ്രതിരോധ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയെന്നുള്ളതാണ്. അത് വളരെ ജനകീയമായി നടപ്പിലാക്കേണ്ട ക്യാമ്പയിനുകളാണ്. സ്വകാര്യമേഖലയൊന്നും അത്രയധികം ശ്രദ്ധിക്കാത്ത ഒന്നാണ് പ്രതിരോധ മേഖല. ചികിത്സയ്ക്ക് മുമ്പ് ഘട്ടങ്ങളുണ്ട്. ഒന്ന്, പ്രതിരോധം, രണ്ടാമത് ചികിത്സ, മൂന്നാമത്തേത് ചികിത്സകൊണ്ടൊന്നും രോഗം ഭേദമാകാതെ വരുമ്പോഴാണ് സാന്ത്വനം എന്ന മേഖല. ഇങ്ങനെ മൂന്നായി തരംതിരിച്ചിരിക്കുകയാണ്. വാസ്തവത്തിൽ അതിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത് പ്രതിരോധ മേഖല തന്നെയാണ്. അത് ശ്രദ്ധിക്കണമെങ്കിൽ ആരോഗ്യമേഖല പൊതുരംഗത്തായിരിക്കണം. സർക്കാർ ഇടപെടുന്ന മേഖലയിൽ മാത്രമേ പ്രതിരോധത്തിന് ഊന്നൽ നൽകുകയുള്ളൂ. സ്വകാര്യ

മേഖല പലപ്പോഴും ചികിത്സാ മേഖലയിലാണ് ശ്രദ്ധിക്കുക. അതുകൊണ്ട് ഗുണങ്ങളുണ്ട്. ഒന്നും കുറവാണെന്നല്ല പറയുന്നത്. പക്ഷെ പ്രതിരോധത്തിൽകൂടി ശ്രദ്ധിച്ചുകൊണ്ട്, early detection കൂടി നടപ്പാക്കി കാൻസറിനെതിരെ നല്ലൊരു പ്രതിരോധം നടത്താനുള്ള ശ്രമമാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.

പ്രൊഫ. ആബിദ് ഹുസൈൻ തങ്ങൾ: സർ, മലയാളികളുടെ ജീവിത

രീതിയും ഭക്ഷണ രീതിയുമൊക്കെ രോഗങ്ങളുടെ തോത് കൂട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കാൻസറും മറ്റ് അനുബന്ധ രോഗങ്ങളും കൂട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ പി.എച്ച്.സി. സെന്ററുകൾ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കി മാറ്റുകയും അവിടെയെല്ലാം പുതിയ ലാബുകൾ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനമാണ് നടത്തേണ്ടതെന്ന് അങ്ങ് പറഞ്ഞു. ലാബുകളിലുള്ളൊരു പ്രയാസമാണ് ഇപ്പോൾ നാം അനുഭവിക്കുന്നത്. പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനം നടത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ലാബുകളിൽ കാൻസർ സ്ക്രീനിംഗ് സെന്ററുകൾ ആരംഭിച്ച് മുൻകൂട്ടി പരിശോധിക്കാനും ഡയഗ്നോസിസ് ചെയ്യുന്നതിനും ആവശ്യമായ സൗകര്യം ചെയ്തുകൊടുക്കുകയാണെങ്കിൽ നല്ലതായിരുന്നു.

ലാബുകൾ അങ്ങനെയൊക്കെ മാറ്റാൻ പറ്റുമോ; അതോടൊപ്പം കാൻസറിനുള്ള മരുന്നിന് 12 ശതമാനമാണ് ജി.എസ്.ടി. ഇടപാടുകൾ. ഒന്നുകിൽ അത് ഒഴിവാക്കുകയോ അല്ലെങ്കിൽ അത് അഞ്ചു ശതമാനമാക്കി കുറവുവരുത്തുകയോ ചെയ്താൽ കാൻസർ രോഗികൾക്ക് വലിയ ഉപകാരപ്രദമായിരിക്കും. അങ്ങനെയൊരു ചിന്ത ഗവൺമെന്റിന് നടത്താൻ സാധിക്കുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, ഇത് നടപ്പിലാക്കേണ്ടത് പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യം തന്നെയാണ്. അങ്ങ് സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, പ്രതിരോധത്തിന്റെ ഭാഗമായിട്ടല്ല ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് സെന്ററുകളിൽ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുന്നത്. അത് ചികിത്സയുടെ ഭാഗമായി തന്നെയാണ്, ഡിറ്റക്ഷന്റെ ഭാഗമായിട്ടാണ്. അത് താഴെത്തട്ടിലേയ്ക്ക് വരുമ്പോൾ സാമ്പത്തിക ചെലവുകൾ നോക്കി പറഞ്ഞതാണ്. അതുപോലെതന്നെ അതിന് എക്സ്പെർട്ടൈസുള്ള ഡോക്ടർമാരും ലബോറട്ടറി ടെക്നീഷ്യൻമാരും വേണ്ടിവരും. ഇപ്പോൾ സംഭവിച്ചതുപോലെ വളരെ ക്ലോസായിട്ടുള്ള ട്യൂമേഴ്സുകൾ, ഞാൻ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ച. Benign എന്നുള്ളത് ഇങ്ങേയറ്റത്തുള്ളതും Malignant എന്നുപറയുന്നത് അങ്ങേയറ്റത്തുനിന്നുമാണ്. വളരെ വ്യക്തമായിട്ടുള്ള ഫസ്റ്റ് ക്ലിനിക്കൽ ഒബ്സർവേഷനിൽതന്നെ കാൻസർ അല്ലായെന്നും ഇത് കാൻസർ

ആകാമെന്നും പറയുന്ന വളരെ കൃത്യമായി, സ്പെസിഫിക്കായിട്ടുള്ള രണ്ടു തരത്തിലുണ്ട്. അതുകൂടാതെ വളരെ ക്ലോസായി, ഇപ്പോൾ chronic mastitis എന്നു പറയുന്നത് ഒരു inflammation -ന്റെ അറ്റത്തു നിൽക്കുന്ന ഒന്നാണ്. That is very close to cancer. Mimic cancer എന്ന് പറയും. വളരെ ക്ലോസായി കാൻസറിനൊപ്പം നിൽക്കുന്നതാണ്. പക്ഷേ, കാൻസർ സെൽ അല്ല. അതുകൊണ്ട് അത്ര സ്പെസിഫിക്കായി അത് തിരിച്ചറിയത്തക്ക വിധത്തിലുള്ള ടെക്നോളജിയും എക്സ്പർട്ടൈസും അവിടെ ആവശ്യമാണ്. അവിടെയാണ് ഈ പ്രശ്നം ഉണ്ടായിട്ടുള്ളത്. അക്കാര്യം വളരെ വിശദമായി പരിശോധിക്കാം. അത്രയും എക്സ്പർട്ടൈസ് താഴെത്തട്ടിലേയ്ക്ക് എത്തേണ്ട ഒരു സാഹചര്യമാണ്. അങ്ങ് പറഞ്ഞ കാര്യം ശരിയാണ്. അത് എത്തിക്കണം. നമ്മുടെ ശ്രമവും അതിനാണ്. നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഏറ്റവും അഡ്വാൻസ്ഡ് ആയിട്ടുള്ള ലബോറട്ടറികളിൽ ഏറ്റവും ഫൈൻ ടെസ്റ്റിംഗ്..... ഇതുകൊണ്ടാണ് പല രോഗങ്ങളുടെയും ഫലം തെറ്റായി കാണുന്നത്. വളരെ ഫൈനായിട്ടുള്ള distinction കൃത്യമായി അറിയത്തക്ക രീതിയിലുള്ള എക്സ്പർട്ടൈസും അതിനുള്ള ഉപകരണങ്ങളും വേണം. നമ്മൾ ആ രീതിയിലുള്ള തുടക്കം മെഡിക്കൽ കോളേജ് മുതൽ മാറ്റിയെടുത്ത്, കാൻസർ

രംഗത്ത് ആർ.സി.സി.-യേയും മാറ്റിയെടുത്ത് താഴെത്തട്ടുവരെ അതിന്റെ എക്സ്പെർട്ടൈസ് എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമമാണ് നടക്കുന്നത്. ആർദ്രം പദ്ധതി മുന്നോട്ടു പോകുന്നതിന്റെ ലക്ഷ്യം തന്നെ അതാണ്. പ്രതിരോധമെന്ന് പറയുന്നത് മറ്റൊന്നാണ്. അത് ഡിറ്റക്ഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതല്ല. ഡിറ്റക്ട് ചെയ്യത്തക്ക രീതിയിൽ വരാതെ ഒരു സെല്ലിനെ healthy cell ആയി നിലനിർത്തത്തക്ക രീതിയിൽ നമ്മുടെ ജീവിതം മാറ്റിയെടുക്കുകയാണ് ചെയ്യേണ്ടത്. പ്രകൃതിയോട് ഇണങ്ങി നിൽക്കുന്നതോടും ഹെൽത്തി സെൽ ഹെൽത്തി സെൽ ആയി നിൽക്കും. പ്രകൃതിയോട് അകന്നു പോകുന്നതോടും സെൽ ഹെൽത്തിയല്ലാതെ വരും. ഹെൽത്തിയല്ലാതെ വരുന്ന സെൽ ഡിവൈഡ് ചെയ്യാനുള്ള ചാൻസ് വരുമ്പോൾ, വല്ലാത്ത ഡിവിഷൻ വരുമ്പോഴാണ് അത് പിന്നീട് കാൻസറായി മാറുന്നത്. അതിന്റെ ഒരു ഘട്ടത്തിലാണ് അത് malignant ആയി മാറുന്നത്. അത്തരത്തിലുള്ള ഒരു ലക്ഷ്യത്തിലേക്കാണ് പോകുന്നത്. ആർദ്രം പദ്ധതിയുടെ മുന്നോട്ടുപോക്കിൽ നമ്മൾ ലക്ഷ്യം വച്ചിരിക്കുന്നത് ഇതെല്ലാമാണ്. വലിയൊരു ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിലൂടെ, പ്രതിരോധത്തിലൂന്നിയ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിലൂടെ ഒരു 'Healthy Kerala' എന്ന ഒരു വലിയ ലക്ഷ്യമാണ് സർക്കാരിന്റെ

മുന്നിലുള്ളത്.

ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്: സർ, കാൻസർ രോഗിയല്ലാത്ത യുവതിക്ക് കീമോതെറാപ്പി കൊടുത്തതാണ് ഇപ്പോഴത്തെ വിഷയം. ഇഞ്ചക്ഷനും മരുന്നുമൊക്കെ മാറിക്കൊടുത്തതുകൊണ്ട് മൃതപ്രായരായി വർഷങ്ങളോളം നരകതുല്യമായ ജീവിതം നയിക്കുന്ന ഒരുപാട് മനുഷ്യർ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തുണ്ട്. അവരെ സഹായിക്കാനും അതുപോലെതന്നെ അവരെ ഈ അവസ്ഥയിലാക്കിയവർക്കെതിരെ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുവാനും സർക്കാർ തയ്യാറാകുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, അതുസംബന്ധിച്ച് വ്യക്തമായി പറഞ്ഞല്ലോ. അതിന്റെ റിപ്പോർട്ട് ചോദിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഇപ്പോൾ ഡയറക്ടറുടെ കീഴിൽ ഒരു വിദഗ്ദ്ധ സംഘത്തെ നിയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്. അവർ കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഇന്നലെ എത്തിക്കഴിഞ്ഞു. അവർ നിരവധി അഭിപ്രായങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. വിശദമായ പഠനം നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അവരുടെ റിപ്പോർട്ട് വന്ന ഉടൻതന്നെ ഇതിലെ കുറ്റക്കാർക്കെതിരെ ശക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കും.

ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള: സർ, കാൻസറില്ലാത്ത രോഗിക്ക് കീമോ തെറാപ്പി

ചികിത്സ നടത്തിയത് സംബന്ധിച്ചുള്ള വാർത്തകൾ നമ്മളെ എല്ലാവരെയും
 ഞെട്ടിപ്പിച്ചതും വേദനിപ്പിച്ചതുമാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ രോഗികളുടെ
 ബാഹുല്യം വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതുകൊണ്ടാണ് ബയോപ്സി റിപ്പോർട്ട് ലഭിക്കാൻ
 കാലതാമസം ഉണ്ടായത്. അതുകൊണ്ടാണ് സ്വകാര്യ ലാബിനെ
 ആശ്രയിക്കേണ്ടിവന്നതെന്നാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ മറുപടിയിൽ
 പറയുന്നത്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഉൾപ്പെടെ സർക്കാർ
 ആശുപത്രികളിലെത്തുന്ന മുഴുവൻ രോഗികൾക്കും, രോഗികളുടെ എണ്ണം എത്ര
 വർദ്ധിച്ചുവന്നാലും അവർക്ക് സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ ആശ്രയിക്കാതെ
 സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽത്തന്നെ ആവശ്യമായ എല്ലാ ടെസ്റ്റും നടത്താനുള്ള
 സംവിധാനം ഉണ്ടാകേണ്ടതുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്
 പറഞ്ഞതുപോലെ ഇഞ്ചക്ഷൻ, ഗുളിക എന്നിവ മാറിക്കൊടുക്കുന്ന സംഭവങ്ങൾ
 ആവർത്തിച്ചുകൊണ്ടേയിരിക്കുകയാണ്. ഇറക്കുമതിയാണ് മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ
 കോളേജിൽ മൂക്കിലെ ദശ ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്യാനെന്നതിന് ഏഴ് വയസ്സുകാരനായ
 കുട്ടിയെ ഹെർണിയ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയനാക്കിയത്. ഇതൊരു ചെറിയ
 സംഭവമാണോ; ഇത് ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ മാത്രമല്ല. മൂക്കിലെ
 ഓപ്പറേഷൻ വന്നിട്ട് ഹെർണിയ ഓപ്പറേഷൻ. അതും ഏഴ് വയസ്സായ

കൂട്ടിക്കാണ് ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഇത്തരം കാര്യങ്ങളെ ലഘുലവത്തോടെ കണ്ട് അങ്ങനെയുള്ള മറുപടിയല്ല ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിമാരിൽനിന്നും സർക്കാരിൽനിന്നും ഉണ്ടാകേണ്ടത്. ഇങ്ങനെയുള്ള സംഭവങ്ങൾ ഇനിയൊരിക്കലും നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ആവർത്തിക്കില്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താൻ സർക്കാർ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, തീർച്ചയായും. ഇക്കാര്യത്തിൽ വളരെ സൂക്ഷ്മമായി ശ്രദ്ധിച്ച് ഇനി ഇത്തരം സംഭവങ്ങൾ ആവർത്തിക്കാതിരിക്കാത്ത വിധത്തിലുള്ള ശക്തമായ നടപടിതന്നെയാണ് സർക്കാർ എടുക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. സൂചിപ്പിച്ച മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ പ്രശ്നം, അത് തെറ്റി ഓപ്പറേഷൻ നടത്തിയത് തന്നെയാണ്. ആ ഡോക്ടറെ സസ്പെന്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അതുസംബന്ധിച്ച് തുടരന്വേഷണം നടത്തുകയാണ്. അത്തരത്തിലുള്ള തെറ്റ് ആവർത്തിക്കാതിരിക്കാനുള്ള ശക്തമായ നടപടികൾ തന്നെയാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് എടുക്കുന്നത്.

ശ്രീ. അബ്ദുൽ ഹമീദ് പി.: സർ, തെറ്റായ പരിശോധനാ റിപ്പോർട്ടുകൾ നൽകിയാലും കാര്യമായ ശിക്ഷാനടപടികൾ ഉണ്ടാകാത്ത സാഹചര്യം കാരണമാണ് കൂടുതൽ അലസതയും ശ്രദ്ധയില്ലായ്മയും ലാബ് അധികൃതരുടെ

ഭാഗത്തുനിന്നും ഉണ്ടാകുന്നത്. തെറ്റായ പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ നൽകുന്ന ലാബുകൾക്കെതിരെ എന്തെല്ലാം ശിക്ഷാനടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ നിലവിൽ വ്യവസ്ഥയുണ്ട്; ലാബുകളുടെ ഭാഗത്തുനിന്നും ഗുരുതരമായ വീഴ്ചകൾ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ ലാബ് അധികൃതരിൽനിന്നുതന്നെ നഷ്ടപരിഹാരം ഈടാക്കി ബന്ധപ്പെട്ട കക്ഷികൾക്ക് നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, കേരള ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ആക്ട് ബിൽ-ൽ ഇതാണ് വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കുന്നത്. ഓരോന്നും ഓരോ തരത്തിലുള്ള കുറ്റമായി കണ്ട് അതിനുള്ള നടപടിയെടുക്കുവാനുള്ള സർക്കാരിന്റെ അധികാരമാണ് പ്രസ്തുത ബില്ലിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. അതിന്റെ രജിസ്ട്രേഷനെല്ലാം കഴിഞ്ഞ് കേരളത്തിലെ എല്ലാ രജിസ്റ്റേർഡ് ലബോറട്ടറികളും ബിൽ അനുസരിച്ച് രജിസ്റ്റേർഡ് അതോറിറ്റികളായി വരുമ്പോൾ അങ്ങുപറഞ്ഞ ഈ പ്രശ്നം നമുക്ക് കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമായി നേരിടാൻ കഴിയും. തെറ്റായ റിപ്പോർട്ട് നൽകുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടാകാതിരിക്കത്തക്ക രീതിയിലുള്ള വിശദമായ സമീപനമാണ്, നിയമപരമായ സമീപനമാണ് സർക്കാർ എടുത്തിട്ടുള്ളത്.

ശ്രീ. എ. എൻ. ഷംസീർ: സർ, നേരത്തെ കാൻസർ ട്രീറ്റ്മെന്റിന് സൗത്തിൽ ആർ.സി.സി. മാത്രമാണ് ഉണ്ടായിരുന്നത്. ഇപ്പോൾ നോർത്തിൽ

എം.സി.സി.-യും മധ്യകേരളത്തിൽ കൊച്ചിൻ കാൻസർ സെന്ററും വന്നു. ഈ മൂന്ന് സെന്ററുകളിലും ഉൾക്കൊള്ളാൻ സാധിക്കാത്തത്രയും രോഗികൾ വന്നിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ടാണ് പലരും പ്രൈവറ്റ് സെന്ററുകളിലേയ്ക്ക് പോകുന്നത്. പ്രൈവറ്റ് സെന്ററുകളിൽ ഇതുസംബന്ധിച്ച് വലിയ ചൂഷണമാണ് നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഈ മൂന്ന് സെന്ററുകൾ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് ഒരു ടീറ്റ്‌മെന്റ് പ്രോട്ടോക്കോൾ ഉണ്ടാക്കി ആ ടീറ്റ്‌മെന്റ്‌തന്നെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും നടത്താനാവശ്യമായ ഇടപെടൽ സർക്കാരിന് നടത്താൻ സാധിക്കുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, കാൻസർ രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിലെ വർദ്ധനവും അതിന്റെ growth rate-ഉം അതുപോലെ നമ്മുടെ പൊതുമേഖലയിലുള്ള ആശുപത്രികളുടെ ബെഡ്ഡിന്റെ വർദ്ധനവ് റേറ്റും വച്ചുനോക്കുമ്പോൾ വലിയ വ്യത്യാസമുണ്ട്. അത്രകണ്ട് വർദ്ധനവാണ് ഈ രംഗത്ത് രോഗികളിൽ ഉണ്ടാകുന്നത്. അതുകൊണ്ട് സ്വാഭാവികമായും സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലോ സർക്കാർ കാൻസർ ടീറ്റ്‌മെന്റ് സെന്ററിലോ മാത്രം പൂർണ്ണമായും എല്ലാ കാൻസർ രോഗികൾക്കും ചികിത്സ നൽകുന്നതിനുള്ള സാഹചര്യം ഇപ്പോഴില്ല. അങ്ങനെയൊരു സാഹചര്യം ഉണ്ടാക്കേണ്ടതുണ്ട്.

സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും ചികിത്സ നടക്കുന്നു. ചികിത്സ സംബന്ധിച്ച് ഒരു ഇന്റർനാഷണൽ പ്രോട്ടോക്കോളണ്ട്. ആ പ്രോട്ടോക്കോൾ അനുസരിച്ചതന്നെയാണ് ചികിത്സ നടത്തുന്നത്. കീമോതെറാപ്പി കഴിഞ്ഞ് സർജറി, സർജറി കഴിഞ്ഞിട്ട് കീമോതെറാപ്പി, ഇങ്ങനെ രണ്ട് നിലയിലുണ്ട്. പലരും ധരിച്ചുവെച്ചിരിക്കുന്നത് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞതിനുശേഷം കീമോതെറാപ്പി എന്നാണ്. തിരിച്ചുമാകാം. കാരണം ട്യൂമറിന്റെ ബൾക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനും ബൾക്ക് കുറയ്ക്കുമ്പോൾ അവിടെ ബ്ലീഡിംഗ് കുറയുന്നതിന് സാധ്യതയുള്ളതുകൊണ്ട് കീമോ തെറാപ്പിക്ക് ശേഷം.... ഇങ്ങനെയൊരു പ്രോട്ടോക്കോൾ അതിനുണ്ട്. ഓപ്പറേഷൻ അതുപോലെതന്നെ ഡയഗ്നോസിസ് അതിന്റെ പ്രോട്ടോക്കോളാണ്. ടീറ്റ്മെന്റിനും അതുപോലെതന്നെ. നൂറിലധികം ഡ്രഗ്സുകൾ കീമോ തെറാപ്പിയിലുണ്ട്. ഏത് സെൽ, ഏത് രീതിയിൽ അത് different ആയി പ്രവർത്തിക്കുന്നു എന്ന് തിരിച്ചറിഞ്ഞ് അതിനെ നശിപ്പിക്കത്തക്ക രീതിയിലുള്ള മോളിക്യൂൾസ് ഉള്ള മെഡിസിനാണ് ആ രംഗത്ത് കൊടുക്കുന്നത്. കൃത്യമായ പ്രോട്ടോക്കോൾ പാലിച്ചുകൊണ്ടാണ് എല്ലാ ആശുപത്രികളും അത് ചെയ്യുന്നത്. പക്ഷേ നേരത്തെ എല്ലാവരും സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, സ്വകാര്യ രംഗത്തുള്ള മാറ്റമുണ്ട്. അത് കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ

പൊതുമേഖലയെ കൂടുതൽ ശക്തമാക്കുക എന്നത് മാത്രമേ വഴിയുള്ളൂ.

ശ്രീ. തിരുവഞ്ചൂർ രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ ഇപ്പോഴിവിടെ

ചോദിച്ചതാണ്. കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കാൻസർ ഇല്ലാത്ത ശ്രീമതി രജനിക്ക് കീമോതെറാപ്പി കൊടുത്തു എന്ന വളരെ വിവാദപരമായ ഒരു പ്രശ്നമുണ്ടാവുകയും അതിനെക്കുറിച്ച് അന്വേഷണം നടത്തുന്നതിനുവേണ്ടി ഡി.എം.ഇ.യുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള ഒരു വിദഗ്ദ്ധ കമ്മിറ്റിയെ വയ്ക്കുകയും ചെയ്തു. അതിന്റെ റിപ്പോർട്ട് കിട്ടിയെന്ന് അങ്ങും പറഞ്ഞു. ഇന്നത്തെ മാധ്യമങ്ങളിൽ ഒരു വാർത്ത വന്നിട്ടുണ്ട്. ശ്രീമതി രജനി മാനസിക രോഗമുള്ള ആളാണെന്ന് വരുത്തിത്തീർത്ത് ഡോക്ടർമാരെ രക്ഷിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള ഒരു നടപടി നടക്കുന്നതായി ഈ റിപ്പോർട്ടിന്റെ പുറത്തുവന്ന ഭാഗത്തിൽ കാണുകയാണ്. ആ റിപ്പോർട്ട് ഈ സഭയുടെ മേശപ്പുറത്ത് വയ്ക്കാമോ; അവരുടെ മുടിയെല്ലാം കൊഴിഞ്ഞ് ആകപ്പാടെ വിഷമിച്ചിരിക്കുന്ന, മാനസികമായി സൂര്യനുള്ള സമയത്ത് വിദഗ്ദ്ധ അന്വേഷണം നടത്തി എന്ന രൂപത്തിൽ വരുന്ന... ഇവർക്ക് മാനസിക രോഗമാണ് എന്ന് വരുത്തിത്തീർക്കുകകൂടി ചെയ്ത് അവരെ കൂടുതൽ അവഹേളിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടി ആരെങ്കിലും എടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതിനെതിരെ ശക്തമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ; ഈ വിദഗ്ദ്ധ സമിതിയെ

മാറ്റി മറ്റേതെങ്കിലുമൊരു സംഘത്തെക്കൊണ്ട് ഇത് അന്വേഷിപ്പിക്കാൻ പറ്റുമോ; ഞാൻ മനസ്സിലാക്കിയിടത്തോളം, ശ്രീമതി രജനിയോട് ഇന്നുവരെ ഈ കമ്മിറ്റിയുടെ മുമ്പിൽ ഹാജരാകാൻ പറഞ്ഞിട്ടില്ല. അവർ ആ കമ്മിറ്റിയുടെ മുമ്പിൽ ഹാജരായിട്ടുമില്ല. എന്നിട്ടും അവരെ ഒരു മാനസിക രോഗിയാക്കി ചിത്രീകരിക്കാനുള്ള ശ്രമം നടക്കുന്നത് ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; അടിയന്തര നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, അത്തരത്തിലുള്ള ഒരു റിപ്പോർട്ട് വന്നിട്ടില്ല. ശ്രീമതി രജനിയുടെ ഇങ്ങനെയൊരു പ്രശ്നം റിപ്പോർട്ടിലൊന്നും വന്നിട്ടില്ല. റിപ്പോർട്ടുതന്നെ കിട്ടിയിട്ടില്ല. രണ്ട് റിപ്പോർട്ടുകളാണുള്ളത്. ഒന്ന്, പ്രിൻസിപ്പലിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ അന്വേഷിച്ച റിപ്പോർട്ട്. അതാണ് ആദ്യത്തെ റിപ്പോർട്ട്. നമുക്ക് ലഭിച്ചതും അതാണ്. ആ റിപ്പോർട്ട് ഞാൻ ഉത്തരത്തിൽ വായിച്ചു. രണ്ടാമത്തെ റിപ്പോർട്ട് സംബന്ധിച്ച് ഞാൻ പറഞ്ഞു. ഡയറക്ടറുടെ കീഴിൽ ഒരു സംഘത്തെ നിയോഗിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ആ സംഘം ഇന്നലെ കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ചെന്ന് തെളിവെടുപ്പ് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. റിപ്പോർട്ട് നൽകിയിട്ടില്ല. തെളിവെടുപ്പിന് ചെന്നപ്പോൾ അവർക്ക് രജനി എന്ന പേഷ്യന്റിനെ നേരിട്ട് കാണാൻ

സാധിച്ചിട്ടില്ല. അതിനുള്ള ശ്രമം നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ശ്രീമതി രജനിയെക്കുറിച്ച് യാതൊരുതരത്തിലുള്ള തെറ്റായ വ്യാഖ്യാനവും ആരും പറഞ്ഞിട്ടില്ല. അത്തരത്തിലുള്ള ഒരു സംഭവവും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. തന്നെയല്ല, അവരെക്കൂടി കണ്ട് എന്താണ് അവിടെ നടന്നിട്ടുള്ളത് എന്നതുസംബന്ധിച്ച് വളരെ വിശദമായ റിപ്പോർട്ട് ഡയറക്ടർ നിയോഗിച്ച ടീം സർക്കാരിന് നൽകും. വേറെ ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ, തെറ്റായ ഏതെങ്കിലും റിപ്പോർട്ട് ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിനെതിരെ സർക്കാർ ശക്തമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യും.

ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്തി: സർ, മുൻ എം.പി. ശ്രീ. ഇന്നസെന്റ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ എം.പി. ഫണ്ടിൽനിന്ന് അദ്ദേഹത്തിന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിലെ എല്ലാ ഗവൺമെന്റ് താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും മാമോഗ്രാം യന്ത്രം സ്ഥാപിക്കുകയുണ്ടായി. അതിലൂടെ പരിശോധന നടത്തി ചിലർക്ക് രോഗമുണ്ടെന്ന് കണ്ടെത്തുകയും ആരംഭത്തിൽ ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാൻ കഴിഞ്ഞ അനുഭവവുമുണ്ട്. കാൻസർ രോഗം നിർണ്ണയിക്കുന്നതിന് എല്ലാ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും മാമോഗ്രാം യന്ത്രം സ്ഥാപിക്കുന്നതോടൊപ്പംതന്നെ മൊബൈൽ സംവിധാനം ഉൾപ്പെടെ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെ എല്ലാ മുക്കിലും മൂലയിലും ചെന്ന് പരിശോധിക്കാനുള്ള സംവിധാനവും ഏർപ്പെടുത്താൻ നടപടി

സ്വീകരിക്കുമോ; അതോടൊപ്പംതന്നെ കാൻസർ രോഗികൾക്ക് പെൻഷൻ ലഭിക്കുന്നതിന് ആറ് മാസത്തിലൊരിക്കൽ ഓങ്കോളജിസ്റ്റിന്റെ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഹാജരാക്കണം. വേദനയും യാതനയും അനുഭവിക്കുന്ന കാൻസർ രോഗികൾക്ക് ഇത് വളരെ പ്രയാസങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതാണ്. അതുകൊണ്ട് താഴെ തലത്തിലുള്ള ഗവൺമെന്റ് ഡോക്ടർമാരിൽനിന്ന് പ്രസ്തുത സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഹാജരാക്കുന്നതിന് പ്രായോഗികമായ സമീപനം സ്വീകരിക്കുമോ; കാൻസർ രോഗികൾക്കുള്ള പെൻഷൻ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന കാര്യം ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുന്നുണ്ടോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, 'ആർദ്രം' പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി നിരവധി സൗകര്യങ്ങൾ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും വർദ്ധിപ്പിച്ചുവരികയാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. സൂചിപ്പിച്ചതുപോലുള്ള മാറ്റങ്ങൾ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും എത്തിക്കണം എന്നതന്നെയാണ് നമ്മൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. അതോടൊപ്പം കൂടുതൽ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളും ചികിത്സിക്കാൻ വരുന്ന രോഗികൾക്കാവശ്യമുള്ള സാമ്പത്തിക സഹായവും നൽകണം എന്നതന്നെയാണ് 'ആർദ്രം' പദ്ധതിയിലൂടെ ആഗ്രഹിച്ചിട്ടുള്ളത്. അത് കൂടുതൽകൂടുതൽ വർദ്ധിപ്പിച്ചു വരികയാണ്. അത് വളരുംതോറും കൂടുതൽ

പ്രവർത്തിക്കുംതോറും തീർച്ചയായും ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം പറഞ്ഞ ഈ സൗകര്യങ്ങളൊക്കെ എല്ലാ ആശുപത്രിയിലും ഉണ്ടാകുന്നതാണ്.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പ്രതിവർഷം ഒന്നരലക്ഷത്തോളം കാൻസർ രോഗികൾ ഉണ്ടാകുന്നുവെന്നാണ് പഠനത്തിൽ വെളിപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. ഈ സാഹചര്യം മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ട് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ കാൻസർ ചികിത്സ മാത്രമല്ല പരിശോധനയും ചികിത്സയും ഉൾപ്പെടെ കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് 5 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ മിനി ആർ.സി.സി.കൾ തുടങ്ങുന്നതിനുവേണ്ടി തീരുമാനമെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഈ ഗവൺമെന്റ് അതുമായി മുന്നോട്ടുപോകുന്നുമുണ്ട്. ഈ 5 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും പരിശോധനകൾ നടത്തുന്നതിനും അവിടെത്തന്നെ ചികിത്സ കൊടുക്കുന്നതിനും വേണ്ടിയുള്ള എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും ഏർപ്പെടുത്തുമോ; അതോടൊപ്പം നമ്മുടെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട രണ്ട് ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളാണ് തിരുവനന്തപുരത്തെ ആർ.സി.സി.യും മലബാർ കാൻസർ സെന്ററും. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് നാഷണൽ കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടായി ഉയർത്തുന്നതിനുവേണ്ടി ഒരു റിക്വസ്റ്റ് കൊടുത്തിരുന്നു. കേന്ദ്ര

ഗവൺമെന്റ് അത് തൽക്കാലത്തേക്ക് നൽകാൻ കഴിയില്ല എന്നുപറഞ്ഞു. 2000 കോടി രൂപയാണ് നാഷണൽ കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് അനുവദിച്ചാൽ നമുക്ക് ലഭ്യമാകുന്നത്. കഴിഞ്ഞ കേന്ദ്ര സർക്കാർ തൽക്കാലത്തേക്ക് അനുവദിക്കാൻ കഴിയില്ലെന്നുപറഞ്ഞുകൊണ്ട്, സ്റ്റേറ്റ് കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടായി അതിനെ പ്രഖ്യാപിക്കുകയും 120 കോടി രൂപ അനുവദിക്കുകയും ചെയ്തു. അതിൽ 49 കോടി രൂപയാണ് ലഭ്യമായത്. അത് പഴയ കെട്ടിടങ്ങൾ renovation ചെയ്യുന്നതിനും അതുപോലെതന്നെ എക്യൂപ്മെന്റ്സ് വാങ്ങുന്നതിനാണ്. അതിന്റെ യു.സി. (യൂട്ടിലൈസേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ്) കൊടുത്തിട്ടില്ല. 49 കോടി രൂപയേ കിട്ടിയിട്ടുള്ളൂ. അടിയന്തരമായി അതിന്റെ യൂട്ടിലൈസേഷൻ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകിയാൽ ബാക്കി തുക കിട്ടും. നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടായി കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിനെ മാറ്റുവാനും മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിനെ സ്റ്റേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടാക്കി മാറ്റുന്നതിനുമുള്ള തീരുമാനം കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റുടേതിരുന്നു. ആ നടപടിയുമായി മുന്നോട്ട് പോകുമോ; പുതിയ ഗവൺമെന്റ് കേന്ദ്രത്തിൽ വന്ന പശ്ചാത്തലത്തിൽ അതിലേക്ക് വേണ്ടിയുള്ള സമ്മർദ്ദം ചെലുത്തുവാൻ സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, തീർച്ചയായും, എല്ലാ മെഡിക്കൽ

കോളേജുകളും ഇതുപോലെ ഉയർത്തുന്നതിനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. കാൻസർ സെന്റർ മാത്രമല്ല, എല്ലാ ജില്ലകളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ ഇത്തരം സൗകര്യങ്ങളുള്ള സെന്ററുകളാക്കി ഉയർത്താനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. യു.സി. കൊടുത്തിട്ടില്ലായെന്ന കാര്യം പരിശോധിച്ചു പറയാം. അത് കൃത്യമായി അറിഞ്ഞിട്ടില്ല. അത് തീർച്ചയായും പരിശോധിക്കാം. എല്ലാ സാധ്യതകളും കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ സഹായവും മറ്റ് ഏത് സാധ്യതകളും ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് കാൻസറിനെതിരെ ചികിത്സിക്കാൻ എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും എല്ലാ ദിക്കിലുമുണ്ടാക്കാനുള്ള ശ്രമം തന്നെയാണ് നടക്കുന്നത്. അങ്ങ് ആദ്യം സൂചിപ്പിച്ചത് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ കാൻസറിന്റെ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കണമെന്നാണ്. ഇപ്പോൾ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും അതിനുള്ള ചികിത്സയുണ്ട്. വാസ്തവത്തിൽ പരിശോധനയെന്നു പറയുന്നത്, sophisticated ആയ ഇൻസ്ട്രുമെന്റ്സ് ഇല്ലാതെപോലും സാധാരണ ആശുപത്രികളിൽ ഇതിന്റെ പരിശോധനയ്ക്ക് കഴിയും. ഞാൻ നേരത്തെ അത് സൂചിപ്പിച്ചു. പല ട്യൂമറുകൾക്കും ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷനാണ് ഏറ്റവും ആദ്യം നടത്തുന്നത്. ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷനിലൂടെ കണ്ടത് ലബോറട്ടറികളുടെ ടെസ്റ്റിലൂടെ വീണ്ടും confirm

ചെയ്യും. Confirm ചെയ്യുമ്പോൾതന്നെ 'with clinical correlation' എന്ന് ഏത് വലിയ ലബോറട്ടറിയായാലും അതിൽ എഴുതും. പ്രധാനപ്പെട്ടത് ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷൻ തന്നെയാണ്. ആ ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷനിൽനിന്ന് കിട്ടുന്ന റിസൾട്ടുകൾ പെർഫെക്ട് ആയാൽ clinical correlation ഉണ്ടാകും. അല്ലെങ്കിൽ clinical correlation ഉണ്ടാകില്ല. അതുകൊണ്ട് ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷൻ തന്നെയാണ് വൈദ്യശാസ്ത്ര രംഗത്ത് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടത്. ആ ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷൻ എല്ലാ ദിക്കിലും വേണമെന്നുള്ളതാണ് ആർദ്രം പദ്ധതിയുടെ ലക്ഷ്യം. പലപ്പോഴും ധരിച്ചു വെച്ചിരിക്കുന്നത് ലബോറട്ടറികൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ കാൻസർ ടീറ്റ്‌മെന്റ് അല്ലെങ്കിൽ കാൻസർ ഡിറ്റക്ഷൻ എളുപ്പമാകുകയുള്ളൂവെന്നാണ്. വാസ്തവത്തിൽ ആദ്യം വേണ്ടത് ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷനാണ്. ക്ലിനിക്കൽ എക്സാമിനേഷൻ വേണ്ട പരിശീലനങ്ങളും അതിന്റെ സാധ്യതകളും വർദ്ധിപ്പിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ, ഏത് ആശുപത്രിയിലും അതിന്റെ പരിശോധന നടക്കും, അത് confirm ചെയ്യാൻ ലബോറട്ടറി ഉപയോഗിക്കണമെന്നുള്ളൂ.

ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ്: സർ, തെറ്റായ രോഗ നിർണ്ണയത്തിന്റെ

അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചികിത്സ നടത്തുകയെന്നുള്ളത് കേരളത്തിൽ പല

സ്ഥലത്തും നടക്കുന്ന കാര്യമാണ്. ചില കാര്യങ്ങൾ പെട്ടെന്ന് പുറത്തുവരുന്നവെന്നേയുള്ളൂ. അന്തരിച്ച നമ്മുടെ പ്രിയപ്പെട്ട എം. ഐ. ഷാനവാസ്, അദ്ദേഹം മരിക്കുന്നതിന് കുറേ വർഷങ്ങൾക്കു മുൻപാണ് കേരളത്തിലെ പ്രമുഖമായൊരു സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിൽ തെറ്റായി രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുകയും അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചികിത്സ നടത്തുകയും ചെയ്തത്. അത് എല്ലാപേർക്കും അറിയാവുന്ന കാര്യമാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെ സംബന്ധിച്ച പ്രശ്നമെന്നാണെന്നുവെച്ചാൽ, കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ അതിനോട് അനുബന്ധിച്ച ലാബോറട്ടറിയിൽ പരിശോധനയ്ക്ക് വളരെ കാലതാമസമെടുക്കുന്നു. കാലതാമസമെടുക്കുകയും രോഗികളുടെ പ്രഷർ വരികയും ചെയ്യുന്നതിന്റെ ഫലമായിട്ടാണ് പരിശോധനയ്ക്ക് പുറത്തുകൊടുക്കുന്നത്. പ്രൊഫഷണൽ അല്ലാത്ത ബന്ധങ്ങൾ ഡോക്ടർമാരും ലാബോറട്ടറികളും തമ്മിൽ ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ഇല്ലുന്നല്ല ഞാൻ പറയുന്നത്. പക്ഷെ ഈയൊരു പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നത്തിനേറെ നമ്മൾ കണ്ണടയ്ക്കരുത്, അതിന് പരിഹാരമുണ്ടാക്കുകയാണ് സുപ്രധാന കാര്യം. മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ലാബോറട്ടറികൾ സുശക്തമാക്കണം, ആധുനികമാക്കണം, അവിടെ കാലതാമസമില്ലാതെ രോഗനിർണ്ണയം നടത്താനുള്ള സംവിധാനമുണ്ടാകണം.

അതിനാണ് ഗവൺമെന്റ് മുൻകയ്യെടുക്കേണ്ടത്, അങ്ങനെ എടുക്കുമോ എന്നറിയാനാണ് ഈ ചോദ്യം.

പ്രൊഫ. സി. രവീന്ദ്രനാഥ്: സർ, തീർച്ചയായും, ഞാൻ പലതവണയായി രണ്ടുമൂന്ന് ചോദ്യത്തിനുള്ള ഉത്തരത്തിൽ അതുതന്നെയാണ് പറഞ്ഞത്. ആർദ്രം പദ്ധതി ലക്ഷ്യമിടുന്നതും അതുതന്നെയാണ്. ഒപ്പം പ്രതിരോധവുമെന്ന് പറഞ്ഞു. ഡയഗ്നോസിസിൽ വളരെ സൂക്ഷ്മമായി ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്, തമ്മിലുള്ള ചെറിയചെറിയ വ്യത്യാസങ്ങൾ പോലും തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയണം. വൈറസുകൾക്കും ബാക്ടീരിയകൾക്കും മ്യൂട്ടേഷനിലൂടെ ചെറിയ ചെറിയ വ്യത്യാസങ്ങൾ വരുന്നുണ്ട്. ചെറിയ മ്യൂട്ടേഷനിൽ വ്യത്യാസം വരുന്നതിലൂടെ വളരെ പ്രകടമായ വ്യത്യാസം രോഗങ്ങളിൽ വരും. ക്ലിനിക്കൽ ടെസ്റ്റിൽ വ്യത്യാസം വരുന്നുണ്ട്. പക്ഷെ ചെറിയ വ്യത്യാസമേ അതിന്റെ മ്യൂട്ടേഷനിൽ ഉണ്ടാകുകയുള്ളൂ. ആ ചെറിയ മ്യൂട്ടേഷനിൽ വരുന്ന വ്യത്യാസങ്ങളെ കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള ഡയഗ്നോസിസ് ടെക്നിക്കുകൾ ഇല്ലെങ്കിൽ ആ മ്യൂട്ടേഷൻ കാണാൻ കഴിയില്ല. അതുകൊണ്ടാണ് പലപ്പോഴും വളരെ ചെറിയ വ്യത്യാസമുള്ള രോഗങ്ങൾ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കപ്പെടുന്നത് അല്ലെങ്കിൽ തെറ്റിദ്ധരിക്കപ്പെടുന്നത്. തീർച്ചയായും ഇത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടൊരു

പാഠമാണ്. ഇത് ഉൾക്കൊണ്ടുതന്നെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഏത് ചെറിയചെറിയ distinction ഉണ്ടെങ്കിൽ പോലും അത് കാണത്തക്ക രീതിയിലുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാനാണ് ശ്രമിക്കുന്നത്.

വിഴിഞ്ഞം തുറമുഖ നിർമ്മാണ പുരോഗതി

(*303) ശ്രീ. എം. മുക്തേഷ്:

ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ:

ശ്രീ. കെ. ആൻസലൻ:

ശ്രീ. സി. കെ. ഹരീന്ദ്രൻ: സർ, താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക്

തുറമുഖവും മ്യൂസിയവും പുരാവസ്തു സംരക്ഷണവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) വാണിജ്യ വ്യാപാര രംഗത്ത് വൻകുതിപ്പ് സൃഷ്ടിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന വിഴിഞ്ഞം അന്താരാഷ്ട്ര തുറമുഖ നിർമ്മാണത്തിന്റെ നിലവിലെ പുരോഗതി വിലയിരുത്തിയിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) ഒന്നാംഘട്ടത്തിൽ ബ്രേക്ക് വാട്ടർ, ബെർത്ത്, യാർഡ് എന്നിവ എത്രയാണ് ആസൂത്രണം ചെയ്തിരിക്കുന്നതെന്നും അതിൽ എത്രഭാഗം പൂർത്തീകരിക്കാൻ സാധ്യമായെന്നും അറിയിക്കാമോ;

(സി) നിർമ്മാണത്തിന് ഇടക്കാലത്തുണ്ടായ മന്ദത പരിഹരിക്കാൻ

നടത്തിയ ഇടപെടലുകൾ എന്താണെന്ന് വെളിപ്പെടുത്താമോ;

(ഡി) റോഡ്, റെയിൽ കണക്ടിവിറ്റി തുടങ്ങിയ അനുബന്ധ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്തെല്ലാമെന്നും അവയുടെ നിലവിലെ സ്ഥിതി എന്താണെന്നും അറിയിക്കാമോ?

ഉറമുഖവും മ്യൂസിയവും പുരാവസ്തു സംരക്ഷണവും വകുപ്പുമന്ത്രി

(ശ്രീ. രാമചന്ദ്രൻ കടന്നപ്പള്ളി): സർ,

(എ) വിഴിഞ്ഞം രാജ്യാന്തര ഉറമുഖ കമ്പനി (VISL) യും സർക്കാരം ഉറമുഖ നിർമ്മാണ പുരോഗതി വിലയിരുത്തുന്നുണ്ട്.

(ബി) 3100 മീറ്റർ നീളമുള്ള പുലിമുട്ട്, 800 മീറ്റർ നീളമുള്ള ബെർത്ത്, കടൽ നികത്തി രൂപപ്പെടുത്തുന്ന 53 ഹെക്ടർ കരഭൂമിയിൽ കണ്ടെയ്ൻ യാർഡ് തുടങ്ങിയവയാണ് ഉറമുഖത്തിന്റെ ഒന്നാംഘട്ട നിർമ്മാണ പ്രവൃത്തികളിൽ വിഭാവനം ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഇതിൽ പുലിമുട്ടിന്റെ കരയിൽ നിന്നുള്ള 565 മീറ്റർ നിർമ്മാണം പൂർത്തിയായി. 800 മീറ്റർ നീളമുള്ള ബെർത്തിന് ആവശ്യമുള്ള 615 പൈലുകളും സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. പൈലുകളിൽ സ്ഥാപിക്കേണ്ട "പ്രീകാസ്റ്റ് കോൺക്രീറ്റ്" യൂണിറ്റുകളുടെ നിർമ്മാണം പുരോഗമിക്കുകയാണ്. കടൽ നികത്തി രൂപപ്പെടുത്തേണ്ട 53 ഹെക്ടർ ഭൂമിയുടെ 40%വും പൂർത്തീകരിച്ചു.

ഇതിന് സമാന്തരമായി യാർഡ് വികസനവും അനുബന്ധ പ്രവൃത്തികളും നടന്നു വരുന്നുണ്ട്.

(സി) തുറമുഖ പദ്ധതിയുടെ സമയബന്ധിതമായ പൂർത്തീകരണത്തിന് പുലിമുട്ട് നിർമ്മാണമാണ് നിർണായക പ്രവൃത്തിയായി കണക്കാക്കുന്നത്. പുലിമുട്ട് നിർമ്മാണത്തിന് ആവശ്യമായ പാറ ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള തടസ്സം തുറമുഖത്തിന്റെ സമയബന്ധിതമായ പൂർത്തീകരണത്തെ ബാധിച്ചതായി ഇന്റീപെന്റന്റ് എഞ്ചിനീയർ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയുണ്ടായി. കരാർ പ്രകാരം പദ്ധതിക്ക് ആവശ്യമായ പാറ കണ്ടെത്തേണ്ടത് നിർമ്മാണ പങ്കാളിയായ അദാനി കമ്പനിയുടെ ചുമതലയാണ്. സംസ്ഥാനത്ത് നിലവിലുള്ള ക്വാറികളിൽ നിന്ന് ആവശ്യത്തിന് പാറ ലഭിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ സ്വന്തമായി ക്വാറികൾ സ്ഥാപിച്ചും ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്ന് പാറ കൊണ്ടുവന്നും നിർമ്മാണം പൂർത്തീകരിക്കാൻ കൺസെഷനയർക്ക് നിർദ്ദേശം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. അതനുസരിച്ച് സ്വന്തമായി ക്വാറികൾ സ്ഥാപിച്ച് പാറ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ അദാനി കമ്പനി സ്വീകരിച്ചുവരികയാണ്. സ്വന്തമായി ക്വാറികൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് റവന്യൂ, മൈനിംഗ് & ജിയോളജി, പരിസ്ഥിതി തുടങ്ങിയ വകുപ്പുകളുടെ അംഗീകാരം ആവശ്യമാണ്. ഇതിലേയ്ക്കുള്ള അപേക്ഷകൾ

സമയബന്ധിതമായി പരിശോധിച്ച് അനുമതികൾ നൽകുന്നതിന് ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് സർക്കാർ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരം യോഗങ്ങൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽതന്നെ രണ്ടുമൂന്ന് തവണ ചേരുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇതിനു സമാന്തരമായി ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നും പാറ കൊണ്ടുവരുന്നതിനുള്ള ശ്രമങ്ങളും അദാനി കമ്പനി നടത്തി വരുന്നുണ്ട്.

(ഡി) ഇറമുഖത്തെ ദേശീയ പാതയുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന നാല് വരി റോഡിന്റെ നിർമ്മാണ ചുമതല അദാനി കമ്പനിക്കാണ്. ഇതിനാവശ്യമായ ഭൂമി ഏറ്റെടുത്ത് കൈമാറിയിട്ടുണ്ട്. ഇറമുഖ പാതയും ദേശീയപാതയുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന ജംഗ്ഷന്റെ ഡിസൈൻ ദേശീയ പാത അതോറിറ്റി (NHAI) യുടെ അംഗീകാരം ലഭിച്ചാൽ മാത്രമേ നിർമ്മാണ പ്രവൃത്തികൾ ആരംഭിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.

ഇറമുഖത്തെ തിരുവനന്തപുരം നാഗർകോവിൽ റെയിൽപാതയുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന പ്രോജക്ട് നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് കൊങ്കൺ റെയിൽവേ കോർപ്പറേഷനെ EPC കോൺട്രാക്ടറായി നിശ്ചയിച്ച് കരാറിൽ ഏർപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അവർ തയ്യാറാക്കിയ പ്രോജക്ട് റിപ്പോർട്ട് (DPR) സർക്കാർ പരിശോധിച്ച്

പ്രാഥമിക അംഗീകാരം നൽകി. 10.77 കി.മീ. ദൈർഘ്യമുള്ള റെയിൽപാതയിൽ 9 കി.മീ. ഭൂമിക്കടിയിലുള്ള ടണൽ വഴിയാണ് ഡിസൈൻ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. DPR ദക്ഷിണ റെയിവേയുടെ അംഗീകാരത്തിനായി സമർപ്പിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഇതിന് സമാന്തരമായി മറ്റു പഠനങ്ങളും കൊങ്കൺ റെയിൽ കോർപ്പറേഷന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടത്തിവരുന്നു.

ഇറമുഖ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായുള്ള 11 കെ.വി. വൈദ്യുതി ലൈനിന്റെ നിർമ്മാണം പൂർത്തീകരിച്ചു. ഇറമുഖത്തിന്റെ ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുള്ള 220 കെ.വി. വൈദ്യുത ലൈനിന്റെ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുവരികയാണ്.

3.3 ദശലക്ഷം ലിറ്റർ പ്രതിദിന ശേഷിയുള്ള ശുദ്ധജല വിതരണ പദ്ധതി പൂർത്തീകരിച്ച് തദ്ദേശവാസികൾക്ക് സംസ്ഥാന ജല അതോറിറ്റിയുടെ (KWA) നിലവിലുള്ള സംവിധാനം ഉപയോഗപ്പെടുത്തി ജലവിതരണം നടത്തിവരുന്നുണ്ട്. ഈ പ്രോജക്റ്റിൽ നിന്ന് ഇറമുഖത്തിനാവശ്യമായ വെള്ളവും ലഭ്യമാക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. എം. മുകേഷ്: സർ, വിഴിഞ്ഞം ഇറമുഖ വികസനത്തിനായുള്ള ഭൂമി ഏറ്റെടുക്കൽ നടപടി ഇപ്പോൾ ഏത് ഘട്ടത്തിലാണ്? ഇനി എത്രമാത്രം

ഭൂമിയാണ് ഏറ്റെടുത്ത് നൽകാനുള്ളതെന്ന് പറയാമോ?

ശ്രീ. രാമചന്ദ്രൻ കടന്നപ്പള്ളി: സർ, തുറമുഖ നിർമ്മാണത്തിന് അദാനി കമ്പനിക്ക് കടൽ നികത്തുന്നതുൾപ്പെടെ 149.6761 ഹെക്ടർ ഭൂമി ലഭിക്കേണ്ടതാണ്. 137.6101 ഹെക്ടർ ഭൂമി 91% കൈമാറിയിട്ടുണ്ട്. ശേഷിക്കുന്ന ഭൂമി കൈമാറുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നടന്നുവരികയാണ്. ഇതിൽ 4.232 ഹെക്ടർ ഭൂമി വിട്ടു നൽകാൻ സമ്മതമല്ലാത്ത ഭൂ ഉടമകളിൽ നിന്ന് 2011-ലെ ഭൂമി ഏറ്റെടുക്കൽ നിയമപ്രകാരം ഏറ്റെടുക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നടന്നു വരികയാണ്. ഈ ഇനത്തിൽ നാളിതുവരെ 640 കോടി രൂപ ഭൂമി ഏറ്റെടുക്കൽ വിഷയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സർക്കാർ ചെലവഴിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. എം. മുക്തേഷ്: സർ, വിഴിഞ്ഞം തുറമുഖ നിർമ്മാണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നഷ്ടപരിഹാരം നൽകുന്നതിനും പുനരധിവാസ പാക്കേജ് നടപ്പാക്കുന്നതിനുമായി എത്ര തുകയാണ് ഇതുവരെ ചെലവഴിച്ചിട്ടുള്ളത്, ഇനിയും നഷ്ടപരിഹാരം നൽകാനുള്ളവർക്ക് അത് അടിയന്തരമായി നൽകാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. രാമചന്ദ്രൻ കടന്നപ്പള്ളി: സർ, നഷ്ടപരിഹാരത്തുക സംബന്ധിച്ച കാര്യങ്ങളിൽ ഗവൺമെന്റിന് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നതിന്റെ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും

നിർവ്വഹിച്ചിട്ടുണ്ട്. ചിപ്പി, ലോബ്സ്റ്റർ വിഭാഗത്തിൽ 261 പേർക്ക് 12.34 കോടി രൂപ വിതരണം ചെയ്തു. കരമടി, മത്സ്യബന്ധന വിഭാഗത്തിൽ 857 പേർക്ക് 50.03 കോടി രൂപ വിതരണം ചെയ്തു. നിർമ്മാണ കാലയളവിൽ പദ്ധതിപ്രദേശം ചുറ്റി പോകേണ്ടതിനാൽ 1221 മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്ക് 12.48 കോടി രൂപ മണ്ണെണ്ണ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനായി മത്സ്യഫെഡിന് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. റിസോർട്ട് തൊഴിലാളികളായ 211 പേർക്ക് 6.08 കോടി രൂപ വിതരണം ചെയ്തു. സ്വയംസഹായ സംഘങ്ങളിലെ 24 പേർക്ക് 0.6 കോടി രൂപ ചെലവഴിച്ചിട്ടുണ്ട്. നാളിതുവരെ 2574 പദ്ധതി ബാധിതർക്ക് 81 കോടി രൂപ വിതരണം ചെയ്യുകയുണ്ടായി. പദ്ധതി വിഹിത മതിപ്പുചെലവിൽ ഈ ഇനത്തിൽ 140 കോടി രൂപ കണക്കാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ശേഷിക്കുന്ന പദ്ധതി ബാധിതരെ കണ്ടെത്തി നഷ്ടപരിഹാരം തിട്ടപ്പെടുത്താനുള്ള നടപടികൾ നടന്നു വരികയാണ്.

ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ: സർ, പുനരധിവാസ പാക്കേജിന്റെ ഭാഗമായിട്ട് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഇക്കഴിഞ്ഞ ജനുവരി 28 ന് നൽകിയ മറുപടിയിൽ കൊടുത്തിരിക്കുന്നതനുസരിച്ച് നോക്കിയാൽ 2567 ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് 76.94 കോടി രൂപ വിതരണം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പരാതി ലഭിച്ചതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അപ്പീൽ സ്വീകരിക്കാൻ നിശ്ചയിച്ചു. അപ്പീൽ എത്രയെന്നുള്ള കാര്യം, എത്രപേർ

അർഹതപ്പെട്ട് അപേക്ഷ വന്നുവെന്നുള്ളത് പരിശോധിച്ചിട്ടുണ്ടോ; വിഴിഞ്ഞം തുറമുഖ പദ്ധതി പൂർത്തീകരിക്കപ്പെടുമ്പോൾ തൊഴിലും മറ്റു കാര്യങ്ങളുമെല്ലാം നഷ്ടപ്പെടുന്ന ഫിഷർമാന്, വിഴിഞ്ഞം തുറമുഖത്തെ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുടെ മക്കൾക്കോ മത്സ്യത്തൊഴിലാളിക്കോ ക്വാളിഫൈഡായിട്ടുള്ളവർക്ക്, നെടുമ്പാശ്ശേരി വിമാനത്താവളത്തിൽ സ്ഥലവും വീടും എടുത്തപ്പോൾ പകരം ജോലി കൊടുത്തതുപോലെ, വിഴിഞ്ഞം തുറമുഖ പദ്ധതിക്കും ബാധകമാക്കുമോ?

ശ്രീ. രാമചന്ദ്രൻ കടന്നപ്പള്ളി: സർ, 18000 പേരുടെ അപേക്ഷയാണ് കിട്ടിയത്. ഇത് പരിശോധിക്കുന്നതിന് ആർ.ഡി.ഒ.യുടേയും, കളക്ടറുടേയും നേതൃത്വത്തിൽ ബന്ധപ്പെട്ട സമിതികളുണ്ട്. അർഹതപ്പെട്ടവരെ കണ്ടുപിടിക്കുന്ന ശ്രമകരമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുവരികയാണ്. മറ്റു കാര്യങ്ങൾ ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ നിർവ്വഹിച്ചിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപോലെയുള്ള തൊഴിൽ സാധ്യതകളെക്കുറിച്ച് ബന്ധപ്പെട്ട കമ്പനിയുമായി സംസാരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുന്നു.

(ചോദ്യോത്തരസമയം കഴിഞ്ഞു.)