

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ....ഓർഡർ.... ചോദ്യം നമ്പർ (*301)

പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധത്തിനുള്ള ആരോഗ്യജാഗ്രത പരിപാടി

1 (*301) ശ്രീമതി സി. കെ. ആശ:

ശ്രീ. കെ. രാജൻ:

ശ്രീ. ജി. എസ്. ജയലാൽ:

ശ്രീ. എൽദോ എബ്രഹാം: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക്

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വനിത-ശിശു വികസനവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം

മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്ത് 'ആരോഗ്യ ജാഗ്രത' എന്ന പേരിൽ പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ/നിയന്ത്രണ പരിപാടി നടപ്പാക്കുന്നുണ്ടോ; എങ്കിൽ പദ്ധതിയുടെ സവിശേഷതകൾ അറിയിക്കുമോ ;

(ബി) പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി ഹോട്ടലുകൾ, ബേക്കറികൾ, ഭക്ഷണം പാകം ചെയ്യുന്ന മറ്റ് സ്ഥലങ്ങൾ, ലബോറട്ടറികൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ പരിശോധന നടത്തുന്നുണ്ടോ;

(സി) മലേറിയ, ക്ഷയം, മന്ത്, കുഷ്മം, കാലാ അസർ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ പൂർണ്ണമായും ഇല്ലാതാക്കുന്നതിന് സ്വീകരിക്കുന്ന നടപടികൾ വിശദമാക്കുമോ;

(ഡി) ഡെങ്കിപ്പനി, എലിപ്പനി സ്കൂബ് ടൈഫസ്, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ, കോളറ, ടൈഫോയിഡ് തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിന്റെ താഴേത്തട്ടിലും ലഭ്യമാക്കുമോ; വിശദമാക്കുമോ?

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

(എ) സംസ്ഥാനത്ത് പകർച്ചവ്യാധി തടയുന്നതിനായി ഊർജ്ജിത നടപടിയാണ് ഈ സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുള്ളത്. 'ആരോഗ്യ ജാഗ്രത' എന്ന പേരിൽ 2018-ൽ നടപ്പിലാക്കിയ പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ/നിയന്ത്രണ പരിപാടി 2019-ലും നടപ്പിലാക്കി വരികയാണ്.

തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കീഴ്ത്തട്ടിൽ എല്ലാദിവസവും പ്രതിരോധ നടപടികൾ എന്ന രീതിയിലാണ് അത് നടപ്പിലാക്കുന്നത്. ജനപ്രതിനിധികളടക്കം ഇതിന് നേതൃത്വം നൽകി വരികയാണ്. വർഷം മുഴുവൻ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന പ്രവർത്തന കലണ്ടറോടെ സമയബന്ധിതമായി "പ്രതിദിനം പ്രതിരോധം" സൃഷ്ടിച്ച് പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണം സാധ്യമാക്കുന്നു എന്നതാണ് ആരോഗ്യ ജാഗ്രതയുടെ

സവിശേഷത. ആരോഗ്യ വകുപ്പിനൊപ്പം ഇതര വകുപ്പുകളുടെയും ഏജൻസികളുടെയും പൊതുജനങ്ങളുടെയും പങ്കാളിത്തം ഉറപ്പാക്കുന്നു എന്നതാണ് മറ്റൊരു സവിശേഷത. 2018-ലെ ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കാര്യക്ഷമമായി നടത്തിയതിന്റെ ഫലമായി പ്രധാന പകർച്ചവ്യാധികളായ ഡെങ്കിപ്പനി, മലമ്പനി, എച്ച്1 എൻ1, ടൈഫോയിഡ് മുതലായ രോഗങ്ങൾ ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാൻ സാധിച്ചു. 2018-ൽ മഹാപ്രളയമുണ്ടായപ്പോൾ യഥാർത്ഥത്തിൽ ഈ രോഗങ്ങളെല്ലാം വർദ്ധിക്കേണ്ടതായിരുന്നു. എന്നാൽ അതിനാനുപാതികമായി വർദ്ധിക്കാതെ, പ്രളയാനന്തരമുണ്ടായ എലിപ്പനിയും വളരെ പെട്ടെന്നുതന്നെ നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കാൻ സാധിച്ചതും ബഹുജനങ്ങളാകെ പങ്കെടുത്തിട്ടുള്ള ആരോഗ്യ ജാഗ്രത കാമ്പയിന്റെ വിജയമായി കണക്കാക്കാവുന്നതാണ്.

2019-ലും ജനുവരി മാസം മുതൽക്കുതന്നെ സമയബന്ധിതമായി ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കി വരികയാണ്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഊർജ്ജിതമാക്കാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ അധ്യക്ഷതയിൽ വിവിധ വകുപ്പുകളുടെ മന്ത്രിമാരുടെയും സെക്രട്ടറിമാരുടെയും വകുപ്പധ്യക്ഷന്മാരുടെയും അവലോകന യോഗങ്ങൾ വിളിച്ചുചേർക്കുകയും

മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ജില്ലാതലങ്ങളിൽ മന്ത്രിമാർക്ക് പ്രത്യേകം ചാർജ്ജ് നൽകി പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനും അവലോകനം നടത്തുന്നതിനും നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു. ജനപ്രതിനിധികളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ വാർഡുതലം മുതൽ ജില്ലാതലം വരെയും അസംബ്ലി മണ്ഡലങ്ങളിലും പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെയും ആരോഗ്യജാഗ്രതയുടെയും പുരോഗതി വിലയിരുത്തുകയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്താൻ നടപടികൾ എടുത്തുവരികയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. വാർഡുതലം വരെ എല്ലാതലത്തിലും കമ്മിറ്റികൾ രൂപീകരിക്കുകയും അവയുടെ പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു. ഓരോ വാർഡിലും 20 വീടുകൾക്കൊന്ന് എന്ന തോതിൽ ആരോഗ്യസേന രൂപീകരിച്ച് വീടുകൾ ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഈ സേനാംഗങ്ങൾ സന്ദർശിക്കണമെന്ന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്തു. അത് നൂറുശതമാനം പ്രാവർത്തികമായില്ലെങ്കിലും ചില പഞ്ചായത്തുകൾ വളരെ നന്നായിട്ട് ചെയ്യുന്നുണ്ട്. അത് കൂടുതൽ ശക്തമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആരോഗ്യവകുപ്പും തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പും തനതായും സംയുക്തമായും നിരവധി പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് നടത്തിവരുന്നത്. പ്രധാന പകർച്ചവ്യാധികളായ ഡെങ്കിപ്പനി, മലമ്പനി, എലിപ്പനി, ചിക്കൻഗുനിയ, ടൈഫോയിഡ് മുതലായ രോഗങ്ങളും അവമൂലമുള്ള

മരണങ്ങളും മുൻവർഷത്തെയപേക്ഷിച്ച് വളരെയധികം കുറയ്ക്കാനായിട്ടുണ്ട്.

(ബി) പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമം അനുസരിച്ചുള്ള പരിശോധനകൾ "ഹെൽത്തി കേരളാ കാമ്പയിൻ" എന്ന പേരിൽ സംസ്ഥാന വ്യാപകമായും ജില്ലാ അടിസ്ഥാനത്തിലും ഹോട്ടലുകളിലും ബേക്കറികളിലും ഭക്ഷണം പാകം ചെയ്യുന്ന മറ്റ് സ്ഥലങ്ങളിലും ആരോഗ്യ വകുപ്പുദ്യോഗസ്ഥർ നടത്തുകയും പകർച്ചവ്യാധികൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയാൽ നിലവിലെ നിയമപ്രകാരമുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്തുവരുന്നു. ഫുഡ് സേഫ്റ്റി ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെ സഹകരണത്തോടും ഇത്തരം പരിശോധനകൾ നടത്തിവരുന്നുണ്ട്.

(സി) സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി മലമ്പനി, ക്ഷയം, മന്ത്, കുഷ്മം, കാല അസർ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ 2020-ഓടെ നിവാരണം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ പ്രത്യേക കർമ്മപരിപാടിയായി ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടത്തിവരികയാണ്. ഇതിൽ ചിലത് പൂർണ്ണമായും മറ്റു ചിലത് 2030-ഓടുകൂടി നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യാനാണ് ലക്ഷ്യമിട്ടിട്ടുള്ളത്. ഇതിനാവശ്യമായ മാർഗ്ഗരേഖകൾ എല്ലാ ജില്ലകൾക്കും ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

പ്രവർത്തന പുരോഗതി യഥാസമയം അവലോകനം ചെയ്യുവരുന്നുണ്ട്. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ഇത്തരം രോഗങ്ങളുടെ നിരീക്ഷണം, പ്രതിരോധം, നിയന്ത്രണം തുടങ്ങിയവ ഊർജ്ജിതപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. മലമ്പനി നിവാരണത്തിനുവേണ്ടി തദ്ദേശീയ മലമ്പനി ഇല്ലാതാക്കാനും അതിഥി തൊഴിലാളികളിൽ നിന്നുമുണ്ടാകുന്ന മലമ്പനി ബാധയിൽ നിന്നും തദ്ദേശീയർക്ക് മലമ്പനി ബാധ ഉണ്ടാകുന്നത് തടയാനും മലമ്പനി മരണം ഇല്ലാതാക്കാനുമുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് നടക്കുന്നത്. അതിന് രക്തസ്മിയർ ഉപയോഗിച്ചും ആർ.ഡി.റ്റി കിറ്റ് ഉപയോഗിച്ചും രോഗ പരിശോധന ഊർജ്ജിതമാക്കുകയും മലമ്പനി ബാധിതർക്ക് സമ്പൂർണ്ണവും സൗജന്യവുമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത സ്ഥലത്ത് സമയബന്ധിതമായി കൊതുക്സർവ്വേ, പനി സർവ്വേ, സംയോജിത കൊതുക്നിയന്ത്രണം എന്നിവ നടത്തുന്നു. 2016 ഡിസംബർ മുതൽ മലമ്പനിയെ ഒരു നോട്ടിഫൈഡ് രോഗമായി പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. സഞ്ചരിക്കുന്ന പരിശോധനാ ടീമുകളുടെ സഹായത്തോടെ രോഗവ്യാപന സാധ്യത കൂടുതലുള്ള ജനവിഭാഗങ്ങളുടെ പരിശോധന കാര്യക്ഷമമാക്കി. തദ്ദേശീയ മലമ്പനിയുണ്ടായ സ്ഥലങ്ങളിൽ രോഗനിരീക്ഷണവും കൊതുക്നിരീക്ഷണവും ഊർജ്ജിതമാക്കി.

ബോധവത്കരണം, വ്യക്തി സുരക്ഷ തുടങ്ങിയവയും കാര്യക്ഷമമാക്കി. 2018-ൽ മുൻവർഷങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് മലമ്പനി ബാധിതരുടെ എണ്ണവും തദ്ദേശീയ മലമ്പനി ബാധിതരുടെ എണ്ണവും കാര്യമായി കുറയ്ക്കാനായി. മലമ്പനി മരണവും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല. പത്തനംതിട്ട, കോട്ടയം, ആലപ്പുഴ, എറണാകുളം ജില്ലകളിൽ 2008 മുതൽ തദ്ദേശീയ മലമ്പനി ഒന്നും തന്നെ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല.

ക്ഷയരോഗ നിർമ്മാർജ്ജന യജ്ഞത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഒന്നാംഘട്ടം 87% വീടുകൾ സന്ദർശിച്ച് 325 പേർക്ക് ക്ഷയരോഗം കണ്ടെത്തുകയും ചികിത്സയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുകയും ചെയ്തു. രണ്ടാംഘട്ട പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി ക്ഷയരോഗ സാധ്യത കൂടുതലുള്ളതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളവരെ 3 മാസത്തിലൊരിക്കൽ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർ സന്ദർശിച്ച് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ 410 പഞ്ചായത്തുകളിൽ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിനായി എല്ലാ തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനതലത്തിലും ക്ഷയരോഗ നിർമ്മാർജ്ജന ടാസ്ക് ഫോഴ്സുകൾ രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ചികിത്സ മുടങ്ങാതിരിക്കാനായി ടീറ്റ്‌മെന്റ് സപ്പോർട്ട് ഗ്രൂപ്പും ഇതിനോടനുബന്ധിച്ച് രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ സ്കൂളുകൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് " തുവാല വിപ്ലവം" എന്ന

പേരിൽ ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങളും ആശുപത്രികളിൽ കഫ് കോർണറുകളും സജ്ജമാക്കിവരുന്നു. പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളെ ഉൾപ്പെടുത്തി ക്ഷയരോഗ ചികിത്സ വിപുലീകരിക്കാനായി "സ്റ്റേപ്പ്" എന്ന പരിപാടിയും ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കുന്നു.

മത്തുരോഗ നിവാരണത്തിന് എം.ഡി.എ. (മത്തുരോഗ സമൂഹ ചികിത്സ) നടത്തിയ 11 ജില്ലകളിൽ 9 ജില്ലകളിൽ മത്തുരോഗാണു വ്യാപന സാധ്യതാ സർവ്വേ അഥവാ ടാസിന്റെ ഒന്നാം ഘട്ടവും 7 ജില്ലകളിൽ ടാസിന്റെ രണ്ടാം ഘട്ടവും 2 ജില്ലകളിൽ ടാസിന്റെ മൂന്നാം ഘട്ടവും വിജയകരമായി പൂർത്തിയാക്കാനായി. പാലക്കാടും, മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ പൊന്നാനി നഗരസഭയിലുമാണ് 2019-ൽ എം.ഡി.എ. നടത്താൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ളത്. സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ജില്ലകളിലുമായി 85 ആശുപത്രികളിൽ മത്തുരോഗത്തിന്റെ മോർബിഡിറ്റി മാനേജ്മെന്റ് ആൻഡ് പ്രിവൻഷൻ സെന്ററുകൾ സജ്ജീകരിച്ച് മത്തുരോഗ നിർവീക്കം സംഭവിച്ചവർക്ക് ആവശ്യമായ പരിചരണം, കിറ്റ് എന്നിവ നൽകിവരുന്നു. കൂടാതെ "ആശ"മാർ

വഴി ഗൃഹപരിചരണത്തിനും സാധ്യത ഒരുക്കുന്നു. രാത്രികാല രക്തപരിശോധന നടത്തി തദ്ദേശീയരിലും അതിഥി തൊഴിലാളികളിലുമുള്ള മത്തുരോഗാണുവാഹികളെ കണ്ടുപിടിച്ച് ചികിത്സ നൽകുന്നു. മത്തുരോഗ ബാധിതർക്ക് വീട്ടിൽ വെച്ചുതന്നെ പരിചരണം നൽകുന്നതിനായി ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർക്കും ആശമാർക്കും പ്രത്യേക മോർബിഡിറ്റി മാനേജ്മെന്റ് ട്രെയിനിംഗ് നൽകിവരുന്നു.

കുടുംബരോഗ നിർമ്മാർജ്ജനത്തിന്റെ ഭാഗമായി ആരോഗ്യവകുപ്പ് സമഗ്രമായ പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി സംസ്ഥാനത്തെ മുഴുവൻ സ്കൂളുകളിലെയും അങ്കണവാടികളിലെയും കുട്ടികളെ ത്വക്ക് രോഗ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുന്നതിനും ഒപ്പം തീരപ്രദേശങ്ങളിലും നഗര ചേരികളിലും ഗോത്രവർഗ്ഗ മേഖലകളിലും താമസിക്കുന്നവരെയും രോഗികളുമായി സമ്പർക്കം പുലർത്തുന്നവരെയും പരിശോധിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുവരുന്നു. കൂടാതെ അന്യസംസ്ഥാന തൊഴിലാളികളെ പരിശോധിച്ച് ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് പ്രത്യേക കർമ്മ പദ്ധതി സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു.

കുഷ്ഠരോഗംമൂലം അംഗവൈകല്യം സംഭവിച്ചവരുടെ വൈകല്യം കുറയ്ക്കുന്നതിനായി Reconstructive Surgery (RCS) തികച്ചും സൗജന്യമായി നടത്തുന്നു എന്നു മാത്രമല്ല RCS-ന് വിധേയരാകുന്ന രോഗികൾക്ക് സാമ്പത്തിക ആനുകൂല്യമായി 8000/- രൂപയും നൽകി വരുന്നു. സമൂഹത്തിൽ ഒളിഞ്ഞുകിടക്കുന്ന കുഷ്ഠരോഗികളെ കണ്ടെത്തുന്നതിനായി "അശ്വമേധം" എന്ന പേരിൽ വിപുലമായ ഒരു കാമ്പയിൻ സംസ്ഥാനത്തുടനീളം രണ്ട് ഘട്ടങ്ങളിലായി നടപ്പിലാക്കി. ഇതിന്റെ ഒന്നാം ഘട്ടത്തിൽ 235 കുഷ്ഠരോഗികളെ കണ്ടെത്തി ചികിത്സ നൽകുന്നതിന് സാധിച്ചു. രണ്ടാം ഘട്ടം 2019 സെപ്റ്റംബർ 23 മുതൽ ഒക്ടോബർ 6 വരെ നടത്തുകയും 134 കുഷ്ഠരോഗികളെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനും സാധിച്ചു.

കാല അസർ നിവാരണം ഊർജ്ജിതമാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി മുൻവർഷങ്ങളിൽ രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത സ്ഥലങ്ങളിൽ രോഗസാധ്യതയുള്ളവരെ കണ്ടെത്താനായി ട്രൈബൽ കോളനികൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് സ്കീനിംഗ് പരിപാടികൾ നടത്തി വരുന്നു. രോഗം പരത്തുന്ന മണലിച്ചകളുടെ നിരീക്ഷണവും നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളും ഊർജ്ജിതമായി

തന്നെ ഇത്തരം പ്രദേശങ്ങളിൽ നടത്തിവരുന്നുണ്ട്. രോഗബാധിതർക്ക് ആവശ്യമായ ചികിത്സയും നൽകിവരുന്നുണ്ട്. രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ള കൊല്ലം, എറണാകുളം, പാലക്കാട്, തൃശൂർ, മലപ്പുറം, കോഴിക്കോട്, കണ്ണൂർ ജില്ലകളിൽ ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഊർജ്ജിതമായി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നുണ്ട്.

(ഡി) ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനും സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിനും ഉള്ള ലബോറട്ടറി സൗകര്യം ലബോറട്ടറികൾ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള വിവിധ തലങ്ങളിലുള്ള (കടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രം മുതൽ മുകളിലോട്ട്) ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ രോഗനിർണ്ണയത്തിനുള്ള എല്ലാ ടെസ്റ്റുകളും താഴെത്തട്ടിൽ ലഭ്യമാക്കേണ്ട സാഹചര്യം നിലവിലില്ലാത്തതിനാൽ ഇത്തരം സൗകര്യം എഫ്.എച്ച്.സി. ലാബുകളിൽ ലഭ്യമാക്കിയിട്ടില്ല. എന്നിരുന്നാലും പി.എച്ച്.സി./എഫ്.എച്ച്.സി./അർബൻ പി.എച്ച്.സി. ലാബുകളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾക്കനുസൃതമായി ആവശ്യമായ അനുബന്ധ പരിശോധനകൾ

ലഭ്യമാണ്. കൂടാതെ ഡെങ്കിപ്പനി നിർണ്ണയത്തിനാവശ്യമായ ദ്രുതപരിശോധനാ കിറ്റുകളും ഇത്തരം ലാബുകളിൽ ലഭ്യമാണ്. ഡെങ്കിപ്പനി, എലിപ്പനി, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ, സ്കൂബ് ടൈഫസ് മുതലായ രോഗങ്ങളുടെ നിർണ്ണയത്തിനായുള്ള ദ്രുതപരിശോധനാ കിറ്റുകൾ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട സി.എച്ച്.സി.-കളിലും, താലൂക്ക്/ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രി ലാബുകളിലും ലഭ്യമാണ്.

കോളറ, ടൈഫോയിഡ് മുതലായ രോഗങ്ങൾ സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം എല്ലാ മൈക്രോബയോളജി ലാബുകളിലും (മെഡിക്കൽ കോളേജ്), പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകളിലും ലഭ്യമാണ്. ഡെങ്കിപ്പനി, എലിപ്പനി, സ്കൂബ് ടൈഫസ്, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ്-എ മുതലായ രോഗങ്ങൾ സ്ഥിരീകരിക്കാനുള്ള സൗകര്യം സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജ്, പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലാബുകൾ, ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രി ലാബുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ലഭ്യമാണ്. ഇത്തരം രോഗങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്ന വൈറസുകളെ കണ്ടെത്താനുള്ള പി.സി.ആർ. പരിശോധനാ സൗകര്യം സംസ്ഥാന പബ്ലിക്

ഹെൽത്ത് ലാബിലും മെഡിക്കൽ കോളേജ് വൈറോളജി ലാബിലും ലഭ്യമാണ്.

ഈ പ്രവർത്തനങ്ങളെല്ലാം കൂടിച്ചേർന്ന് പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണത്തിൽ നമുക്ക് ഒരുപാട് മുന്നേറാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇനിയും ഇത് തുടർന്നാൽ മാത്രമേ നമുക്ക് പൂർണ്ണമായും പകർച്ചവ്യാധി കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

ശ്രീമതി സി. കെ. ആശ: സർ, നിപാ വൈറസ് പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ലോകം മുഴുവൻ ശ്രദ്ധിക്കാനും അക്കാദ്യത്തിൽ നമുക്ക് മാതൃക സൃഷ്ടിക്കാനും സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെയുംകൂടി ഫലമായാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് ഇപ്പോൾ ദേശീയ അംഗീകാരം ലഭ്യമായിട്ടുള്ളത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയെയും വകുപ്പിനെയും അഭിനന്ദിക്കുന്നതിനകൂടി ഞാൻ ഈ അവസരം വിനിയോഗിക്കുകയാണ്. ഇക്കഴിഞ്ഞ രണ്ടുവർഷവും നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് നിപാ വൈറസ് ബാധയുണ്ടായ സാഹചര്യത്തിൽ ഭാവിയിൽ ഇത്തരത്തിലുണ്ടായേക്കാവുന്ന രോഗങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് ഗവൺമെന്റ് ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ; ആ വിധത്തിലുള്ള പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് എന്തൊക്കെ പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് ഗവൺമെന്റ് നടത്തിയിട്ടുള്ളതെന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, നിപയുടെ കാര്യത്തിൽ നാം അതീവ ശ്രദ്ധേയമായുള്ള പ്രവർത്തനം നടത്തേണ്ടതാണ്. അത് നടത്തുന്നുമുണ്ട്.

രണ്ടാമത് അത് വരില്ലെന്ന് ഉറപ്പ് പറയാൻ കഴിയില്ലെന്ന് ശാസ്ത്രജ്ഞർ ആ സമയത്തുതന്നെ പറഞ്ഞിരുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഈ കഴിഞ്ഞതിന്റെ മുമ്പിലത്തെ വർഷം നിപ ബാധയുണ്ടായപ്പോൾ അടുത്ത വർഷം വരും എന്നുള്ളത് കണ്ടുകൊണ്ടുതന്നെയാണ് സംശയകരമായ എല്ലാ സാമ്പിളുകളും പരിശോധനയ്ക്കയ്ക്കുകയും നിപാ വൈറസ് ടെസ്റ്റ് ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളടക്കം പ്രധാനപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിലെല്ലാം മോക്ക് ഡ്രിൽ നടത്തി നിപ വന്നാൽ നേരിടാനുള്ള മുന്നൊരുക്കങ്ങളും നടത്തി. അതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടാണ് ഈ വർഷം നമുക്ക് ഒരു നിപാ കേസ് എറണാകുളത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തു. അത് ഒരു പ്രൈവറ്റ് ഹോസ്പിറ്റലിലായിരുന്നു. അവിടെ മോക്ക് ഡ്രിൽ എല്ലാവരോടും നടത്താൻ പറഞ്ഞിരുന്നു. അത് നടത്തിയതുമാണ്. അതുകൊണ്ട് കൂടുതൽ ആളുകളിലേയ്ക്ക് പകരാതിരിക്കാനും പെട്ടെന്നുതന്നെ അവർക്ക് കേസ് കൈകാര്യം ചെയ്യാനും കഴിഞ്ഞു. ഈ വർഷവും ഡിസംബർ മുതൽ അത്തരത്തിലുള്ള ശക്തമായിട്ടുള്ള പ്രതിരോധ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീമതി സി. കെ. ആശ: സർ, നിപ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പുതിയതായി

ഉണ്ടായ വൈറസ് ബാധയായിരുന്നു. ഇതുപോലെയുള്ള വൈറസ് ബാധകൾ മറ്റ്

രാജ്യങ്ങളിലുണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അത് ലിസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റെ ഭാഗമായി സിലബസ്സിൽ ആ രോഗ പ്രതിരോധ സംവിധാനങ്ങളെ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനും അതിന് മാത്രമായി ഒരു പ്രത്യേക മെഡിക്കൽ ടീമിനെ സജ്ജമാക്കുന്നതിനും ഗവൺമെന്റിന് സാധ്യമാകുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇത്തരത്തിലുള്ള വൈറസ്

ബാധകൾ ഇപ്പോൾ ലോകത്തിന്റെ പല ഭാഗങ്ങളിലായി പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നുണ്ട്. കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനവും മറ്റു പല തരത്തിലുള്ള പ്രശ്നങ്ങളും അതിന് കാരണമായി വരുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ നാം വളരെ ശ്രദ്ധേയരാണ്. അച്യുത മേനോൻ സെന്റർ ഉപയോഗപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് epidemiological survey നടത്തുന്നുണ്ട്. നിപ എവിടെ വരുമെന്ന് പ്രവചിക്കാൻ കഴിയുകയില്ല. അത് ഒരു newly emerging zoonosis ആണ്. വൈറസിലൊക്കെ ചിലപ്പോൾ പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്ന എക്സൈറ്റ്മെന്റോ ഡിസ്റ്റർബ്ബൻസോ കാരണമുണ്ടാകുന്ന ഒരു രോഗമാണ്. രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടാൽ അതിനെ നേരിടുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗം സ്വീകരിച്ചുകഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഫംഗസും വൈറസും ഒക്കെ പരത്തുന്ന രോഗങ്ങൾ വളരെപെട്ടെന്നുതന്നെ മനസ്സിലാക്കാനുള്ള നമ്മുടെ സംവിധാനത്തെ

സുസജ്ജമാക്കുക എന്നുള്ളതാണ് കരുണീയമായിട്ടുള്ളത്. നമ്മൾ സുസജ്ജവുമാണ്. നമ്മുടെ കൈവിട്ടു പോകുന്ന എന്തെങ്കിലും പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിലേയുള്ളൂ. നമ്മൾ വളരെ ശ്രദ്ധേയമായിതന്നെ ഇക്കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും അപ്പോൾ തന്നെ അതിന്റെ പ്രതിരോധം ഏർപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുകയാണ്.

ചീഫ് വിപ് (ശ്രീ. കെ. രാജൻ): സർ, 'ആരോഗ്യ ജാഗ്രത' പദ്ധതിയുടെ കമ്പയിൻ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ വളരെ ഗംഭീരമായി നടന്നുവരികയാണ്. ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി മാത്രമല്ല, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പുമന്ത്രികൂടി മുൻകയ്യെടുത്തതുകൊണ്ട് സംസ്ഥാനത്ത് കഴിഞ്ഞതവണത്തേക്കാൾ ഔട്ട് ബ്രേക്കിംഗ് കുറയാൻ സാധിച്ചുവെന്നത് അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടാകും. മലമ്പനി, നിപ, എലിപ്പനി, ഡെങ്കിപ്പനി, തക്കാളിപ്പനി അടക്കമുള്ള വിവിധ പനികളും പ്രശ്നങ്ങളും നമ്മുടെ സമൂഹത്തിലുണ്ടാകുകയാണ്. കഴിഞ്ഞ തവണത്തേക്കാൾ വ്യത്യസ്തമായി, ഈ ഔട്ട് ബ്രേക്കിംഗ് ശരിക്കും കുറയാൻവേണ്ടി മൂന്ന് വകുപ്പുകളെ ഏകോപിപ്പിക്കാനുള്ള സംവിധാനമുണ്ടാകണം. ആരോഗ്യ വകുപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഡി.എം.ഒ.-മാരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ, ആയുർവ്വേദത്തിൽ ധൃമം ഉൾപ്പെടെ ഉപയോഗിക്കാനുള്ള

ഒരു ക്യാമ്പയിൻ നടത്തുന്നുണ്ട്. ഹോമിയോപ്പതിയിൽ അസുഖം വരുന്നതിനുമുമ്പ് ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുന്ന മരുന്നുകൾ കൊടുക്കാനുള്ള സാഹചര്യമുണ്ട്. അലോപ്പതിയിലാണെങ്കിൽ രോഗം വന്നതിനുശേഷം ചികിത്സിക്കാനുള്ള സംവിധാനമുണ്ട്. ഈ മൂന്ന് വകുപ്പുകളെയും ഏകോപിപ്പിച്ച് പകർച്ചവ്യാധികൾ തടയാനുള്ള സംവിധാനത്തെക്കുറിച്ച് സർക്കാർ ആലോചിച്ചിട്ടുണ്ടോ; അത് നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ആരോഗ്യ വകുപ്പ്

എന്നപറയുമ്പോൾ ആയുഷം കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടാണ് കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞത്. കാരണം ആയുഷ് വകുപ്പ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതും ഞാൻ തന്നെയാണ്. ആയുഷ് വകുപ്പിന്റെ ഭാഗമായി കഴിഞ്ഞ രണ്ടുവർഷങ്ങളായി ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ അപരാജിത ധൂമചൂർണ്ണം വളരെ വ്യാപകമായി എത്തിക്കാൻ ശ്രമിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് കൊതുകിനെ അകറ്റാൻ സഹായകമാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലടക്കം ചില പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഇത്തരത്തിലുള്ള കൊതുകു വർദ്ധിക്കുന്നുവെന്ന് തോന്നുമ്പോൾ അവിടെയെല്ലാം താൽക്കാലികാശ്വാസത്തിനായി അപരാജിത ധൂമചൂർണ്ണം ഉപയോഗിക്കാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ട്. കൊതുകു വീട്ടിനകത്ത് നിൽക്കാതിരിക്കാൻ അത്

കാരണമായി തീരും. പ്രതിരോധ നടപടികൾക്കായുള്ള ഒരു ഇൻഗ്രേഷൻ ആയുഷ് ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ നടത്തുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ ഭാഗമായി രോഗപ്രതിരോധത്തിനുള്ള സംവിധാനവും ആയുഷ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെ വിവിധ ഘടകങ്ങൾ ചേർത്ത് നടപ്പിലാക്കുകയാണ്. അത് ഇനി കുറേക്കൂടി വികസിപ്പിക്കുന്നതാണ്. പുതിയതായി ആരംഭിച്ച Wellness Center concept, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളായി മാറുമ്പോൾ അവിടെയെല്ലാം ഈ ഇൻഗ്രേഷൻ നല്ല രീതിയിൽ നടപ്പിലാക്കാനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ കമ്പയിന്റെ ചുക്കാൻ പിടിക്കുന്നത് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പുമന്ത്രിയും ആ വകുപ്പും ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്തിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ ഭാഗമായാണ് ഈ പദ്ധതി എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും വിജയകരമായി നടപ്പാക്കാൻ സാധിക്കുന്നത്. അപൂർവ്വം ചിലയിടത്ത് നടത്താൻ ബാക്കിയുണ്ട്. അത് പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കാമെന്ന് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പുമന്ത്രി പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യ വകുപ്പും കുറേക്കൂടി ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങളുണ്ട്. ഞങ്ങൾ അത് പ്രത്യേകമായി ശ്രദ്ധിക്കും. ഈ മൂന്ന് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റുകൾ മാത്രമല്ല, നേരത്തെ ഞാൻ പറഞ്ഞതുപോലെ

ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ഞങ്ങളെയെല്ലാവരെയും വിളിച്ചുചേർത്തിരുന്നു.

ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ വകുപ്പുകളും ചേർന്നാണ് ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ കാമ്പയിന്റെ പ്രവർത്തനം നടത്തുന്നത്. ഈ വർഷവും അതിനെക്കാൾ ശക്തമായി നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. അതിന്റെ ഒരുക്കങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. ജി. എസ്. ജയലാൽ: സർ, ആരോഗ്യരംഗത്ത് മികച്ച നേട്ടം കൈവരിച്ച, ദേശീയ അംഗീകാരം നേടിയ ഗവൺമെന്റിനെയും അതിന് നേതൃത്വം നൽകുന്ന ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയെയും അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്.

'പ്രതിദിനം പ്രതിരോധം' എന്ന കാമ്പയിനിലൂടെ പകർച്ചവ്യാധികൾ തടഞ്ഞുനിർത്തുന്നതിൽ ഗവൺമെന്റ് വലിയ നേട്ടം കൈവരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

അപ്പോഴുള്ള ഒരു പ്രശ്നം, മരണനിരക്ക് കുറയുമ്പോഴും കേരളത്തിൽ രോഗാവസ്ഥ കൂടുകയാണ്. പ്രമേഹം, രക്തസമ്മർദ്ദം, ആസ്ത്മ, വാതരോഗങ്ങൾ, ഹൃദ്രോഗം,

കാൻസർ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ ഉദാഹരണങ്ങളാണ്. മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളെ

അപേക്ഷിച്ച് കൂടുതൽ സാക്ഷരതയും വിദ്യാഭ്യാസവുമുള്ളതുകൊണ്ടും

രോഗാവസ്ഥയെ സംബന്ധിച്ച് മലയാളികൾ കൂടുതൽ ബോധവാന്മാരാകുകയും

ആശുപത്രികളുടെ സാന്നിധ്യം കൊണ്ട് അത് കൂടുതൽ റിപ്പോർട്ട്

ചെയ്യപ്പെടുന്നതുകൊണ്ടുമായിരിക്കാം ഈ കണക്കുകൾ ഇങ്ങനെ വരാൻ

കാരണം. അതിൽതന്നെ ഏറ്റവും പ്രധാനമായി അമിതവണ്ണം-നഗരങ്ങളിൽ 33.5% സ്ത്രീകൾക്കും 31.1% പുരുഷന്മാർക്കും അതുപോലെ ഗ്രാമങ്ങളിൽ 31.5% സ്ത്രീകൾക്കും 26.3% പുരുഷന്മാർക്കുമുണ്ട്. ആ തരത്തിൽ അമിതവണ്ണത്തിന്റെ ഒരു പ്രശ്നം ഇവിടെ വളരുകയാണ്. കഴിഞ്ഞ പത്ത് വർഷത്തിനുള്ളിൽ അത് വൻതോതിൽ വർദ്ധിക്കുകയാണ്. പ്രമേഹത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ, സ്ത്രീകളിൽ ഇന്ത്യൻ ശരാശരി 5.8 ശതമാനമാണെങ്കിൽ കേരളത്തിൽ 8.7 ശതമാനമാണ്. പുരുഷന്മാരിൽ ഇന്ത്യൻ ശരാശരി 8 ശതമാനമാണെങ്കിൽ കേരളത്തിൽ 13 ശതമാനമാണ്. മാനസിക രോഗത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ കേരളത്തിൽ 0.02 ശതമാനവും ഇന്ത്യയിൽ 0.06 ശതമാനവുമാണ്. മാനസിക വികാസമില്ലായ്മയുടെ കാര്യത്തിൽ കേരളത്തിൽ 0.02 ശതമാനവും ഇന്ത്യയിൽ 0.12 ശതമാനവുമാണ്. മൂന്ന് ശതമാനമാളുകൾ താമസിക്കുന്ന കേരളത്തിൽ ആത്മഹത്യാനിരക്ക് പത്ത് ശതമാനമായാണ് കാണുന്നത്. പകർച്ചവ്യാധി തടയുന്നതിനായി 'ആരോഗ്യ ജാഗ്രത' പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി 'പ്രതിദിനം പ്രതിരോധം' എന്ന പ്രവർത്തന പരിപാടി സംസ്ഥാന/ജില്ലാ/മണ്ഡലം/പഞ്ചായത്ത്/വാർഡുതലങ്ങളിലുള്ള വിവിധ സമിതികൾ നന്നായി നടത്തുന്നുണ്ട്. പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധം മാത്രമല്ലാതെ

ഇത്തരം രോഗാവസ്ഥയിൽ നിന്ന് കേരളത്തെ രക്ഷിക്കാൻവേണ്ടിയുള്ള കാമ്പയിനുകൾ ഏറ്റെടുക്കുന്നതിന് ഈ സമിതികളെ ശാക്തീകരിക്കണം. ഇത് എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും നടപ്പിലാക്കിയിട്ടില്ലെന്ന് നേരത്തെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു. വാർഡുതലത്തിൽ നന്നായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന സമിതികൾക്ക് അവാർഡ് ഉൾപ്പെടെ ഏർപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടുള്ള പ്രോത്സാഹന പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി ഗവൺമെന്റ് മുന്നോട്ടുപോകുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും നടപ്പിലാക്കിയിട്ടില്ല എന്നല്ല ഞാൻ പറഞ്ഞത്. ചില പഞ്ചായത്തുകൾ കൂടുതൽ ഊർജ്ജസ്വലമായി നടപ്പിലാക്കുന്നു. ചിലയിടത്ത് കുറച്ചുകൂടി ഊർജ്ജസ്വലമാകേണ്ടതുണ്ടെന്നാണ് ഞാൻ പറഞ്ഞത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം പറഞ്ഞ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും ഈ ഗവൺമെന്റ് ശ്രദ്ധിക്കുകയും അതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പ്രധാനമായും പകർച്ചവ്യാധികളല്ലാത്ത പകർച്ചേതര രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചാണ് പറഞ്ഞത്. മിക്കവാറും അതെല്ലാം ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളാണ്. ഒരുപാട് ഒന്നാം സ്ഥാനങ്ങൾ കേരളത്തിനുണ്ട്. 1957 മുതൽ 2019 വരെ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് നടത്തിയ നിരന്തരപ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി ശിശുമരണ നിരക്കിലും

മാതൃമരണ നിരക്കിലും വലിയ കുറവുണ്ടാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളിൽ കേരളം മുന്നിൽ നിൽക്കുകയാണ്. ജീവിതനിലവാരം മെച്ചപ്പെട്ടപ്പോൾ ഇങ്ങനെയുള്ള ചില കാര്യങ്ങൾ നമുക്കുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അതിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനം പ്രമേഹമാണ്. ഇന്ത്യയുടെ ഡയബറ്റിക് ക്യാപിറ്റലാണ് കേരളമെന്നാണ് ഇപ്പോൾ പറയുന്നത്. ഇന്ത്യ ലോകത്തിന്റെ ഡയബറ്റിക് ക്യാപിറ്റലാണ്. കഴിഞ്ഞ മാസം കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി ഡോ. ഹർഷ് വർദ്ധൻ വിളിച്ചുചേർത്ത യോഗത്തിൽ എല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളിലെയും മന്ത്രിമാരുമായി ചർച്ച ചെയ്തപ്പോൾ ഈ കാര്യം പ്രത്യേകിച്ച് ചർച്ച ചെയ്തിരുന്നു. എന്നാൽ കേരളം ഇക്കാര്യത്തിൽ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. കേന്ദ്രം നടപ്പിലാക്കുന്ന നാഷണൽ ന്യൂട്രിഷൻ മിഷന്റെ ഭാഗമായുള്ള പരിശോധനയിലും കേരളത്തിൽ ഇപ്പോൾ നടക്കുന്ന 'അമൃതം ആരോഗ്യം' എന്ന പകർച്ചരോഗ വ്യാധികൾ നിയന്ത്രിക്കാനും ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങൾ കണ്ടെത്താനുമുള്ള കാമ്പയിനിലും അത് പ്രത്യേകിച്ച് എടുത്തിട്ടുണ്ട്. 18 വയസ്സിനുമുകളിലുള്ള മുഴുവൻ കേരളീയരുടെയും ഷുഗറും പ്രഷറും കൊളസ്ട്രോളുമെല്ലാം പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ആരംഭിച്ചുകഴിഞ്ഞിരിക്കുകയാണ്. വളരെ വൈകാതെ തന്നെ അതിന്റെ രജിസ്റ്റർ

പ്രിപ്പയർ ചെയ്തെടുക്കാൻ സാധിക്കും. ഇപ്പോൾ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ വഴി നാട്ടിലെ മുഴുവൻ ആളുകളുടെയും പ്രമേഹമൊക്കെ പരിശോധിച്ച് തുടർചികിത്സ നൽകുന്നുണ്ട്. Non Mydriatic ക്യാമറ ഉപയോഗിച്ച് എളുപ്പത്തിൽ കണ്ടെത്താനും ഡയബറ്റിക് റെറ്റിനോപ്പതി പരിഹരിക്കാനും വേണ്ടി യു.കെ.-യിലെ യൂണിവേഴ്സിറ്റിയുമായി സഹകരിച്ച് ഒരു പ്രോജക്ട് ഇപ്പോൾ നടപ്പിലാക്കി വരികയാണ്. ഒബിസിറ്റിയുടെ കാര്യത്തിൽ, കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന്റെ സ്കീമായ 'പോഷൺ അഭിയാൻ' കേരളത്തിൽ 'സമ്പുഷ്ട കേരളം' എന്ന പേരിൽ നടപ്പിലാക്കുകയാണ്. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന്റെ സ്കീമിൽ അമിതവണ്ണത്തിന്റെ കാര്യം ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല. പക്ഷേ, കേരളത്തിൽ അമിതവണ്ണത്തിന്റെ കാര്യവും ബ്രെസ്റ്റ് ഫീഡിംഗിന്റെ കാര്യവും കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തിയാണ് കാമ്പയിൻ നടത്തുന്നത്. അത് നന്നായി പോകുന്നുണ്ട്. ഒന്നരണ്ടുകൊല്ലം കൊണ്ട് ഇതിൽ നല്ല മാറ്റമുണ്ടാക്കാൻ കഴിയുമെന്ന് തന്നെയാണ് കരുതുന്നത്. മാനസികാരോഗ്യത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ കൗൺസിലിംഗും മറ്റുമായി വളരെ ശ്രദ്ധേയമായിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനം ഇപ്പോൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നുണ്ട്. 'അമ്മ മനസ്' എന്ന പേരിൽ ഗർഭിണികളായ അമ്മമാർക്കും മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാർക്കുമുണ്ടാകുന്ന അസ്വാസ്ഥ്യങ്ങൾ

പരിഹരിക്കാനുള്ള പ്രത്യേക പദ്ധതിയടക്കം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. എൽദോ എബ്രഹാമിനുവേണ്ടി ശ്രീ. മുഹമ്മദ് മുഹസിൻ പി.: സർ,

ലോകത്തെവിടെ പ്രളയമുണ്ടായാലും അതിനുശേഷം പകർച്ചവ്യാധികളുടെ വലിയ രീതിയിലുള്ള ഔട്ട്ബ്രേക്ക് കാണാൻ കഴിയും. ധാരാളം ആളുകൾ

മരിക്കുക തുടങ്ങിയ സംഭവങ്ങളൊക്കെയാണ്. കേരളത്തിൽ രണ്ട്

പ്രളയമുണ്ടായ സമയത്തും പകർച്ചവ്യാധിയുടെ

ഔട്ട്ബ്രേക്കുണ്ടാകാതിരിക്കാനുള്ള ജാഗ്രത പുലർത്തിയ ആരോഗ്യ വകുപ്പിനെ

പ്രത്യേകമായി അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. അടിയന്തരമായി ഓരോ വീട്ടിലെയും

കിണറുകളടക്കം ക്ലീൻ ചെയ്തുകൊണ്ട് നടത്തിയ പ്രവർത്തനം വലിയ

മാതൃകയാണ്. ലോകത്തിനുതന്നെ മാതൃകയായിട്ടുള്ള, ഇത്തരത്തിൽ

പ്രളയത്തിനുശേഷം പകർച്ചവ്യാധി വരാതെ പ്രവർത്തിച്ച ആരോഗ്യ

വകുപ്പിന്റെയും സർക്കാരിന്റെയും നേട്ടത്തെ കാണാതിരിക്കാൻ കഴിയില്ല.

പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ് പ്രതിരോധ

കുത്തിവയ്പ്പ്. എന്നാൽ മലബാറിലും മറ്റ് പ്രദേശങ്ങളിലുമൊക്കെ പ്രതിരോധ

കുത്തിവയ്പ്പെടുക്കുന്നത് എന്തോ തരത്തിലുള്ള പ്രശ്നമാണെന്ന് പറഞ്ഞുകൊണ്ട്

ചില സംഘടനകളും വ്യക്തികളും വലിയ രീതിയിലുള്ള കാമ്പയിൻ

നടത്തുന്നതുകൊണ്ട് രക്ഷിതാക്കൾ കുട്ടികൾക്ക് ഈ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പുകൾ എടുക്കാതിരിക്കുന്ന പ്രവണതയുണ്ട്. ഇക്കാര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിന്മേൽ എന്തെങ്കിലും നടപടിയെടുത്തിട്ടുണ്ടോ; ഇപ്പോൾ അത്തരത്തിലുള്ള സംഭവങ്ങൾ കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ എന്നതാണ് എന്റെ ചോദ്യം.

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞ കാര്യം ശ്രദ്ധേയമാണ്. പ്രളയാനന്തരം വലിയതോതിൽ പകർച്ച വ്യാധിയുണ്ടായതിന്റെ ഫലമായി വൻതോതിൽ മരണങ്ങളുണ്ടാകുമെന്നത് എല്ലാവർക്കും അറിയാവുന്ന കാര്യമാണ്. നമ്മളത് ഭയന്നതാണ്. പക്ഷേ, നമ്മളെല്ലാവരുംകൂടി ഒരുമിച്ച് ഇടപെട്ടതിന്റെ ഫലമായി വലിയ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്താൻ കഴിഞ്ഞു. അതിന് ഏറ്റവും നല്ല ഉദാഹരണമാണ്, പ്രളയജലത്തിൽ ലെപ്റ്റോ സ്പൈറോസിസിസ് കാരണമാകുന്ന അണുക്കൾ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ളതുകൊണ്ട് ലെപ്റ്റോ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി എടുത്ത പ്രതിരോധ നടപടി. അതിനുവേണ്ടി ഡോക്ലിസൈക്ലിൻ ടാബ്ലറ്റ് വൻതോതിൽ ശേഖരിക്കുകയും പ്രളയജലവുമായി ബന്ധപ്പെടുന്ന എല്ലാവരെയും കൊണ്ട് അത് കഴിപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു. വീടുകൾ വൃത്തിയാക്കാൻ പോകുന്നവർ,

വീട്ടിലെ ചെളിവെള്ളം ചവിട്ടി നടക്കാൻ ഇടയായിട്ടുള്ളവർ എന്നിവർക്കെല്ലാം കൊടുത്തു. നമ്മുടെ കാലുകളിൽ മുറിവുകളും മറ്റും ഉണ്ടായാൽ ചെളി വെള്ളത്തിൽ ചവിട്ടുമ്പോൾ ലെപ്റ്റോ വരാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്. ഒരു കോടിയിലേറെ ഡോക്സിസൈക്ലിൻ ടാബ്ലറ്റുകളാണ് നമ്മൾ ശേഖരിച്ച് വിതരണം ചെയ്തത്. ആദ്യമൊക്കെ ടാബ്ലറ്റുകൾ വിതരണം ചെയ്യപ്പോൾ ആളുകൾ കഴിക്കാൻ തയ്യാറായില്ല. ആദ്യം രണ്ടുമൂന്ന് മരണങ്ങൾ ഉണ്ടായപ്പോൾ ആരോഗ്യവകുപ്പ് നൽകിയ ഗുളിക കഴിക്കാതെ പോക്കറ്റിലിട്ട് നിൽക്കുന്ന അവസ്ഥപോലും ഉണ്ടായിരുന്നു. പിന്നീട് ആശാ വർക്കർമാരും ജെ.പി.എച്ച്.എൻ.-മാരുമെല്ലാം ക്യാമ്പുകളിലും വീടുകളിലും ചെന്ന് അവരെ കഴിപ്പിക്കുകയാണ് ചെയ്തത്. ബിസ്കറ്റ് പായ്ക്ക് കൂടെ കൊണ്ടുപോയി അത് കഴിപ്പിച്ചതിനുശേഷമാണ് ഗുളിക കഴിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളത്. അത്രയും വലിയ പ്രവർത്തനം നടത്തിയതിന് എല്ലാവരുടെയും സഹകരണമുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. 2018-ലെ പ്രളയം സന്ദർശിക്കാനെത്തിയ അന്നത്തെ കേന്ദ്ര മന്ത്രി ശ്രീ. ജെ. പി. നസ്സ എറണാകുളത്ത് പത്രസമ്മേളനം നടത്തുമ്പോൾ പരസ്യമായി പറഞ്ഞത്, എല്ലാവരും രോഗമുണ്ടായിട്ട് പ്രതിരോധിക്കാനാണ് ശ്രമിക്കുന്നത്. പക്ഷേ, കേരളം ലെപ്റ്റോ വരുമെന്ന് മുൻകൂട്ടി കണ്ടുകൊണ്ട് അതിന്റെ prophylaxis

എടുത്തു എന്നുള്ളത് അഭിനന്ദനീയമാണെന്നാണ്. ഇത്തരം കാര്യങ്ങൾ എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ നമുക്ക് ഇനിയും തുടരണം. അത് ഉണ്ടാകാതിരിക്കട്ടെ. വരികയാണെങ്കിൽ നമുക്ക് തുടരണം. അതുപേലെ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പിന്റെ കാര്യത്തിൽ കേരളം വളരെ മുന്നിലാണ്. എന്നാൽ 2017-ൽ ചില ജില്ലകളിൽ ഡിപ്ലീരിയ കുത്തിവയ്പ്പ് നടത്താതിരുന്നത് സർക്കാരിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. മലപ്പുറം, പാലക്കാട് ഉൾപ്പെടെയുള്ള ചില ജില്ലകളിൽ വാക്സിനേഷന്റെ തോത് കുറവായിരുന്നു. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പെട്ടെന്ന് ഇടപെട്ട് ക്യാമ്പുകൾ ആരംഭിക്കുകയും വിവിധ വിഭാഗം ആളുകളുടെ പിന്തുണ തേടി പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്തു. ഇപ്പോൾ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് നല്ലരീതിയിൽ വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ വലിയ പ്രശ്നങ്ങളൊന്നുമില്ല. അങ്ങിങ്ങായി ഒറ്റപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങളുണ്ട്. അത് പരിഹരിക്കാൻ സർക്കാർ ശ്രമിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. എസ്. ശബരീനാഥൻ: സർ, സാധാരണക്കാർ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആശുപത്രികളെ ആശ്രയിക്കുന്നത് ചികിത്സാ കാർഡ് ഉപയോഗിച്ചാണ്. പുതിയ രജിസ്ട്രേഷൻ നടത്തിയെങ്കിലും 100 ശതമാനം ഉപഭോക്താക്കൾക്കും അതിനുള്ള എൻറോൾമെന്റ് ആയിട്ടില്ല. എന്റെയടുത്ത് വരുന്ന പലയാളുകളും

കാർഡിലായെന്നാണ് പറയുന്നത്. ആദിവാസി, പിന്നോക്ക മേഖലകളിൽ രജിസ്ട്രേഷൻ നടത്താത്തവർക്ക് ഇപ്പോൾ അതിന് കഴിയാത്ത അവസ്ഥയാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പോയാൽ മാത്രമേ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ എന്നാണ് പറയുന്നത്. ഇങ്ങനെയുള്ള മേഖലകളിൽ ഇതുവരെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാത്തവർക്ക് എൻറോൾമെന്റിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

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

മാത്രമല്ല രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാൻ സാധിക്കുന്നത്. ആർ.എസ്.ബി.വൈ., ചിസ്, ചിസ് പ്ലസ് കാർഡുള്ളവരാണ് കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നത്. അതിനുള്ള ഏർപ്പാടുകൾ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അത് താലൂക്ക്, ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും ഹെൽപ്പ് ഡെസ്ക് തുറന്നുകൊണ്ട് കാർഡ് കൊടുക്കാനുള്ള സംവിധാനം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ആർ.എസ്.ബി.വൈ. കാർഡുള്ളവർക്ക് KASP (Karunya Arogya Suraksha Paddhati) കാർഡ് കിട്ടിയിട്ടില്ലെങ്കിലും അവർക്ക് KASP-ന്റെ ആനുകൂല്യം കൊടുക്കണമെന്ന നിർദ്ദേശം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. എവിടെയെങ്കിലും ആർ.എസ്.ബി.വൈ.-യിൽപ്പെട്ടവർ KASP-ൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യാൻ കഴിയാതെ വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അത് പ്രത്യേകമായെടുത്ത് പരിഹരിക്കാൻ സാധിക്കും.

ശ്രീമതി ഗീതാ ഗോപി: സർ, കേരളത്തിലെ എം.എൽ.എ.-മാർ

സി.എച്ച്.സി.യിലും പി.എച്ച്.സി.യിലും വലിയ ജാഗ്രത പുലർത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതിനുള്ള തെളിവാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ആർദ്രം മിഷനിലൂടെ കൊണ്ടുവന്ന പദ്ധതി. എന്റെ മണ്ഡലത്തിലെ സി.എച്ച്.സി.-കളിൽ 25 ലക്ഷത്തോളം രൂപയുടെ ഫണ്ട് നൽകി ഹെമറ്റോജി അനലൈസർ സ്ഥാപിച്ച് മാതൃകാപരമായ പ്രവർത്തനമാണ് നടത്തിയത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെയാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ കയ്യിൽ നിന്നും കായകൽപ്പം അവാർഡ് വാങ്ങാൻ എന്റെ മണ്ഡലത്തിൽ നിന്നും ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റും ഡോക്ടേഴ്സും ഉൾപ്പെടെയുള്ളവർ നേരിട്ട് എത്തിയത്. ഇത് നാടിനും കേരളത്തിനും അഭിമാനമാണ്. നിപ വൈറസ് വന്നപ്പോൾ കേരളത്തിലെ ജനങ്ങൾ വളരെ ശക്തിയുക്തം നിശ്ചയദാർഢ്യത്തോടുകൂടി പ്രവർത്തിച്ചു. നിപ വൈറസിനെതിരെ ഇടതുപക്ഷ സർക്കാർ നടത്തിയ ജാഗ്രതയും പ്രവർത്തനവും കേരളത്തിന്റെ ചരിത്ര താളുകളിൽ കുറിക്കാം. അതുകൊണ്ടാണ് വിദേശ രാജ്യങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള അംഗീകാരം ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിക്കും ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിക്കും ലഭിച്ചത്. സമ്പൂർണ്ണ ജീവിതശൈലീരോഗമുക്ത കേരളമാക്കാൻ 141 എം.എൽ.എ.-മാർക്കും സാധിക്കും. സമ്പൂർണ്ണ ജീവിതശൈലീരോഗമുക്ത

മണ്ഡലമാക്കാൻ സി.എച്ച്.സി./പി.എച്ച്.സി.-കളിലെ ജനപ്രതിനിധികളെ ഏകോപിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ജീവിതശൈലീരോഗത്തിലൂടെ വരുന്ന മാരാരോഗങ്ങൾക്കെതിരെ ജനങ്ങൾക്ക് ബോധവൽക്കരണവും ആരോഗ്യപരമായ ജാഗ്രതയും വരുത്താൻ ഈ പദ്ധതിയിലൂടെ നമുക്ക് സാധിക്കും. ഇത് ബഹുമാനപ്പെട്ട വകുപ്പുമന്ത്രി മുൻകയ്യെടുത്ത് നടത്താൻ സാധിച്ചാൽ തീർച്ചയായും അത് ഏറ്റെടുപ്പിക്കാൻ ഞങ്ങൾ എം.എൽ.എ.-മാരുമുണ്ടാകും. അതിന് അങ്ങ് മുൻകയ്യെടുക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഇതുതന്നെയാണ് സർക്കാർ ഇപ്പോൾ ചെയ്യാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നതും ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളതും. ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയും മന്ത്രിസഭയുമെല്ലാം ആരോഗ്യവകുപ്പിനോട് നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളത്, ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളെ ഹൈടെക്കും പേഷ്യന്റ് ഫ്രണ്ട്ലിയും ആക്കുക എന്നുള്ളതാണ്. അതിന്റെ ഭാഗമായി ആശുപത്രികളിലെ സംവിധാനങ്ങൾ വളരെയേറെ മെച്ചപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കേരളത്തിൽ, ഗവൺമെന്റിന്റെ പണം കൊണ്ടുമാത്രം നമുക്കിത് മുഴുവനായും ചെയ്യാൻ സാധിക്കില്ല. അതുകൊണ്ടുതന്നെ വമ്പിച്ച തോതിലുള്ള കൂട്ടായ്മ തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് പുറമെ,

സ്മനസ്സുകളായ ധാരാളം ആളുകൾ നമുക്കാവശ്യമായ ഉപകരണങ്ങളും മറ്റ് സൗകര്യങ്ങളും ചെയ്തുതരുന്നുണ്ട്. അത്തരം സഹായങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്ന കാര്യം വ്യാപകമായി കുറച്ചുകൂടി ഏറ്റെടുക്കണം. നമ്മുടെ നിർദ്ദേശം അനുസരിച്ചുള്ള കാര്യങ്ങളാണ് അവർ നമുക്ക് ചെയ്തുതരേണ്ടത്. അതിനുള്ള പ്ലാൻ നമ്മുടെ അടുത്തുണ്ടാകണം. ആ പ്ലാൻ ഉണ്ടാക്കിയിട്ട് സമീപിക്കുമ്പോൾ, കെട്ടിടങ്ങൾ, ഉപകരണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ വമ്പിച്ച തോതിലുള്ള സഹായങ്ങൾ ലഭ്യമാകുന്നുണ്ട്. സമ്പൂർണ്ണ ജീവിതശൈലീരോഗമുക്തമാക്കാനുള്ള പ്രചരണം ഇപ്പോൾ നന്നായി ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഓരോ എം.എൽ.എ.-യും അവരുടെ മണ്ഡലം ആ രീതിയിലാക്കാനും ഓരോ പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റുമാരും പഞ്ചായത്തിൽ ജീവിതശൈലി നമ്മൾ മാറ്റിയെടുത്തുകൊണ്ട് ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കുമെന്നും വാർഡുതലത്തിൽ പ്രതിജ്ഞയെടുക്കണം. ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ ഉദ്യോഗസ്ഥർ എല്ലാ തലത്തിലും അതിന് മുന്നിൽ നിന്ന് പ്രവർത്തിക്കണം. നമുക്കെല്ലാവർക്കും ഉത്തരവാദിത്വമുണ്ട്. ഏതായാലും നമ്മൾ ആ കാമ്പയിൻ ആരംഭിച്ചുകഴിഞ്ഞു. അത് പ്രാവർത്തികമാക്കാൻ എല്ലാവരുടെയും സഹായം ആവശ്യമാണ്.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, സംസ്ഥാനത്ത് ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ

നേടിയെടുത്ത നേട്ടങ്ങളെ മുഴുവൻ ഇല്ലാതാക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള കാര്യങ്ങളാണ് ഇവിടെ സംഭവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഇവിടെ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിച്ച അംഗങ്ങൾ തന്നെ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങളാണിത്. ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളും അതുപോലെതന്നെ പകർച്ചവ്യാധികളും. പകർച്ചവ്യാധികളെ നേരിടുന്നതിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് പ്രഖ്യാപിച്ച 'ആരോഗ്യ ജാഗ്രത' പദ്ധതിയും വലിയ പരാജയമായിരിക്കുന്നു എന്നുള്ളതാണ് ഇവിടെ കണക്കുകൾ തെളിയിക്കുന്നത്. ഡി.എച്ച്.എസ്.-ന്റെ കണക്കനുസരിച്ച്, ഈ വർഷം ഈ മാസം വരെ പകർച്ചവ്യാധികൾമൂലം 230 പേരും ഈ ഗവൺമെന്റിന്റെ മൂന്നുവർഷക്കാലത്തെ കണക്കനുസരിച്ച് 1122 പേരും മരണപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഒരു കാലത്തും ഉണ്ടാകാത്ത രീതിയിലുള്ള മരണങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കഴിഞ്ഞ പ്രാവശ്യം ജപ്പാൻ ജ്വരംമൂലം രണ്ടുപേരാണ് മരിച്ചതെങ്കിൽ ഈ വർഷം 41 പേരാണ് മരിച്ചത്. ഇതിനെ നേരിടുന്നതിനുവേണ്ടി സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ പദ്ധതി പ്രഖ്യാപിച്ചുവെങ്കിലും ഫലപ്രദമായി നടക്കുന്നില്ല. അതിന് ഏറ്റവും വലിയ ഉദാഹരണം, ആരോഗ്യ ജാഗ്രതാ പദ്ധതി പ്രകാരം, പകർച്ചവ്യാധി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി 12.25 കോടി രൂപ അനുവദിച്ചെങ്കിലും അതിൽ 3 കോടി രൂപ (22 ശതമാനം തുക)

മാത്രമാണ് ചെലവഴിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇവിടെ ആളുകൾ മരണപ്പെടുമ്പോഴും 3 കോടി രൂപ മാത്രമാണ് ചെലവഴിച്ചിട്ടുള്ളത്. അതുകൊണ്ട് ബാക്കി തുക ഫലപ്രദമായി വിനിയോഗിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

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

എങ്ങനെയാണ് ഇത്തരത്തിലുള്ള കണക്ക് പറയുന്നതെന്ന് എനിക്കറിയില്ല. നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ഒരുപാട് മരണങ്ങൾ എല്ലാവർഷവും സംഭവിക്കുന്നുണ്ട്. ഒരു മരണവും സംഭവിക്കരുതെന്ന് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മാത്രം വിചാരിച്ചാൽ നടക്കുന്ന കാര്യമല്ല. പനി ചില രോഗങ്ങളുടെ ലക്ഷണമാണ്. മറ്റ് ചില അസുഖങ്ങളുള്ളപ്പോൾ ഇത്തരത്തിലുള്ള പകർച്ച വ്യാധികൾ വന്നാൽ ചിലപ്പോൾ നമ്മളെന്ന് നിയന്ത്രിച്ചാലും അവർ മരണത്തിലേക്ക് പോകും. എന്നാൽ, ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം പറഞ്ഞ 230 എന്ന കണക്ക് വളരെ ചെറുതാണ്. എല്ലാം ചേർത്തുകൊണ്ടുള്ള കണക്കാണ് പറയുന്നത്. നമുക്കുണ്ടായിട്ടുള്ള മാറ്റം അതിൽ നിന്നും മനസ്സിലാക്കാം. അത് എല്ലാതരത്തിലുള്ള പനിയും പനി മരണങ്ങളും ചേർത്താണ് 230 എന്ന കണക്ക് പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. സാധാരണ 500-ന് അടുത്തുവരുന്നതാണ്. ഇപ്പോൾ പനി മരണങ്ങൾ തന്നെ കുറയ്ക്കാൻ സാധിച്ചു എന്നുള്ളതാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം

Japanese encephalitis-ന്റെ കാര്യം പറഞ്ഞു. 2019-ൽ Japanese encephalitis-ന്റെ 10 കേസുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുള്ളതിൽ ഒരു മരണമാണ് സംഭവിച്ചിട്ടുള്ളത്. എന്റെ കയ്യിലുള്ളത് ആധികാരികമായ കണക്കാണ്. എല്ലാ കണക്കുകളും ഞാൻ വായിക്കുന്നില്ല. അദ്ദേഹം പറഞ്ഞതും ഞാൻ പറഞ്ഞ കണക്കുകളും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം നന്നായിട്ട് മനസ്സിലാക്കും. സഭയെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള കണക്കുകൾ ദയവായി പറയാതിരിക്കുക. ഈ രോഗത്തിൽ നിന്ന് രക്ഷനേടേണ്ടത് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെയോ ഭരണപക്ഷത്തിന്റെയോ മാത്രം ആവശ്യമല്ല. അതിൽ എല്ലാ ജനപ്രതിനിധികൾക്കും പങ്കുണ്ട്. അത് നമ്മളെല്ലാവരും ചേർന്ന് ചെയ്യണം. ഇക്കാര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയതാണെങ്കിൽ ഞാനത് ശ്രദ്ധിക്കാം. അങ്ങ് പറഞ്ഞ കണക്ക് ശരിയല്ല, എന്റെ കയ്യിലുള്ളതാണ് ശരിയായിട്ടുള്ളത്.

ശ്രീ. കെ. ഡി. പ്രസേനൻ: സർ, പകർച്ചവ്യാധികളെയും ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങളെയും പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള ബോധവൽക്കരണത്തോടൊപ്പം ചെലവ് കുറഞ്ഞ പല ചികിത്സാരീതികളും വേണ്ടവിധം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കപ്പെടുന്നില്ലായെന്ന അഭിപ്രായമുണ്ട്. മോഡേൺ മെഡിസിന് ചെലവ് അധികരിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് എല്ലാവർക്കുമറിയാം. ഈ സന്ദർഭത്തിൽ

നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് നാച്ചുറോപ്പതി ആശുപത്രികൾ വളരെ പരിമിതവുമാണ്. കൂടുതൽ നാച്ചുറോപ്പതി ആശുപത്രികളും യോഗാ ക്ലബ്ബുകളും ഓപ്പൺ ജിമുകളും ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിൽ ആരംഭിക്കാനുള്ള പദ്ധതികളെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: ആയുഷ് വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട എല്ലാ

ചികിത്സാരീതികളും ഒരുപോലെ ചെലവ് കുറഞ്ഞതല്ല. എങ്കിലും നമുക്ക് പൂർണ്ണമായും ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ സാധിക്കണം. ഇപ്പോൾ നാച്ചുറോപ്പതിയൊക്കെ നന്നായി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കപ്പെടുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ ഗുരുതരമായ അസുഖങ്ങളുടെ രോഗനിർണ്ണയത്തിന് മോഡേൺ മെഡിസിനിനെ നന്നായി ആശ്രയിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ആയുർവേദം അതുപോലെതന്നെ ആയുഷിലെ ഹോമിയോപ്പതി, നാച്ചുറോപ്പതി, യോഗ തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങൾ നല്ല രീതിയിൽ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കപ്പെടണമെന്ന ആശയം തന്നെയാണ് ഗവൺമെന്റിനുള്ളത്. ഇതിന്റെ ഭാഗമായാണ് അന്താരാഷ്ട്ര ആയുർവേദ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് സ്ഥാപിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് തീരുമാനമെടുക്കുകയും അതിനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. നാച്ചുറോപ്പതിയും ആ രീതിയിൽ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാനാണ് സർക്കാർ തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇനിയും

ഇത്തരത്തിലുള്ള indigenous medicine-ന്റെ കാര്യത്തിൽ പ്രോത്സാഹനം നന്നായി കൊടുക്കണം. അത് കൊടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. സി. മമ്മൂട്ടി: സർ, ലോകത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ പ്രമേഹ രോഗികളുള്ളത് ഇന്ത്യയിലാണ്, അതിൽ കേരളത്തിലാണ് എന്നാണ് അങ്ങിവിടെ പറഞ്ഞത്. എന്ത് നടപടി സ്വീകരിച്ചാലാണ് പ്രമേഹ രോഗം വരാതിരിക്കുക. പകർച്ചവ്യാധിയായിരുന്ന കുഷ്ഠരോഗത്തെ കേരളത്തിൽനിന്നും നിശ്ശേഷം തുടച്ചുനീക്കിയതാണ്. എന്നാൽ അതിപ്പോൾ വീണ്ടും അങ്ങിങ്ങായി കാണപ്പെടുകയാണ്. ഇപ്പോൾ കുട്ടികളിൽപ്പോലും വ്യാപകമായി പ്രമേഹ രോഗം കണ്ടുവരികയാണ്. മറ്റ് രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ച് ജനങ്ങൾക്ക് അവബോധം നൽകുന്നതുപോലെ, പ്രമേഹരോഗം വരുന്നതെന്തുകൊണ്ടാണ്; അത് വരാതിരിക്കാനുള്ള മാർഗ്ഗമെന്താണ് എന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് താലൂക്കുകൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് പ്രധാനപ്പെട്ട ആശുപത്രികളെ തെരഞ്ഞെടുത്ത് ഒരു നിശ്ചിത ദിവസം അരമണിക്കൂറെങ്കിലും ഇൻടാക്ഷൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിച്ച് ജനങ്ങൾക്ക് അവബോധം നൽകാനും അവരുടെ സംശയങ്ങൾ ദൂരീകരിക്കുന്നതിനുമായി ഒരു പദ്ധതി ആവിഷ്കരിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, രണ്ടുമൂന്ന് തരത്തിൽ പ്രമേഹ

രോഗം വരാറുണ്ടെന്നാണ് വിദഗ്ദ്ധർ പറയുന്നത്. ഒന്ന്, പാരമ്പര്യമായി വരുന്നതാണ്. തലമുറയിൽപ്പെട്ട ആർക്കെങ്കിലും പ്രമേഹ രോഗമുണ്ടെങ്കിൽ അത് പിൻതലമുറയ്ക്ക് വരുന്നതായി കാണുന്നുണ്ട്. ശാരീരികമായ ചില പ്രത്യേകതകളാണ് ഇതിനിടയാക്കുന്നത്. അതേസമയം ജീവിതശൈലിയുടെ ഭാഗമായി ഇത്തരം കാര്യങ്ങൾ അധികരിക്കുന്നുണ്ട്. ഭക്ഷണക്രമം പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ്. ആദ്യംതന്നെ പ്രമേഹ രോഗം കണ്ടെത്തുക എന്നുള്ളതാണ് പ്രധാനം. പ്രമേഹ രോഗം കൂടുതലായാലാണ് അത് കണ്ണിനേയും കിഡ്നിയേയും ബാധിക്കുന്നത്. പ്രമേഹ രോഗം ആദ്യംതന്നെ കണ്ടെത്തിയാൽ ഭക്ഷണക്രമത്തിലൂടെയും മരുന്നിലൂടെയും അതിന്റെ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ പരിഹരിക്കാൻ സാധിക്കും. പ്രമേഹ രോഗത്തിനെതിരായി വമ്പിച്ച ക്യാമ്പയിൻ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലൊക്കെ ആഴ്ചകൾതോറും ആളുകളെ വിളിച്ചുവരുത്തി ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ക്ലാസ്സുകളുംമറ്റും ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ കുറേക്കൂടി വ്യാപകമായി അവയർനസ്സ് ക്യാമ്പയിൻ ആരംഭിക്കാം. കുട്ടികളിൽ കണ്ടുവരുന്ന ടൈപ്പ് വൺ പ്രമേഹം ആദ്യമായിട്ടാണ്

ഇത്രയേറെ ശ്രദ്ധിച്ചത്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നപ്പോൾത്തന്നെ പല രക്ഷിതാക്കളും അവരുടെ സങ്കടം പറഞ്ഞതിന്റെ ഭാഗമായി 'മിറായി' എന്നൊരു പദ്ധതി ആരംഭിച്ചുകഴിഞ്ഞു. ജനങ്ങൾക്ക് വലിയ ചികിത്സാ ചെലവ് വരുന്നതായതുകൊണ്ട് ഇൻസുലിനുംമറ്റും സൗജന്യമായി കൊടുക്കുന്ന ഈ പദ്ധതി ആളുകൾക്ക് വലിയ ആശ്വാസമാണ്. മിറായി പദ്ധതി ഇപ്പോൾ വളരെ നന്നായി നടക്കുന്നുണ്ട്. ഇതിന്റെ ഓരോ വശവും ശ്രദ്ധിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഇടപെടലാണ് ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇനിയും നല്ല അവയർനസ് ക്യാമ്പയിൻ സംഘടിപ്പിക്കാം.

അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജല കരാറുകൾ

- 2(*302) ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്സി:
- ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ:
- ശ്രീ. സി. കെ. ശശീന്ദ്രൻ:
- ശ്രീ. കെ. ബാബു: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് മുഖ്യമന്ത്രി

സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) പറമ്പിക്കുളം-ആളിയാർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജല കരാറുകളിൽ സംസ്ഥാന താല്പര്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് സർക്കാർ സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ അറിയിക്കാമോ;

(ബി) പഠനിക്കളം-ആളിയാർ കരാർ പുനരവലോകനം ചെയ്യാൻ ഇരുസംസ്ഥാനങ്ങളിലെയും മുഖ്യമന്ത്രിമാർ തമ്മിലുള്ള ചർച്ചയിൽ ധാരണയായതിനെത്തുടർന്ന് സാങ്കേതിക വിദഗ്ദ്ധരുടങ്ങുന്ന കമ്മിറ്റി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ടോ;

(സി) കേന്ദ്രസർക്കാർ രൂപീകരിക്കുന്ന ഡാം സുരക്ഷ അതോറിറ്റി മുല്ലപ്പെരിയാർ അണക്കെട്ടിന്റെ കാര്യത്തിൽ സംസ്ഥാനത്തിന്റെ ആശങ്ക പരിഹരിക്കാൻ സഹായകരമാകുമോയെന്ന് അറിയിക്കുമോ?

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): സർ,

(എ) പഠനിക്കളം-ആളിയാർ കരാർ അനുസരിച്ച് കേരളത്തിന് അർഹതപ്പെട്ട ജലം ലഭിക്കുന്നതിന് സംയുക്ത ജലക്രമീകരണ ബോർഡിന്റെ (ജെ.ഡബ്ല്യു.ആർ.ബി.) യോഗങ്ങളിൽ ഗൗരവമായ വാദമുഖങ്ങളുയർത്തി കേരളത്തിന്റെ ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥർ കരാർ പ്രകാരം അർഹതപ്പെട്ട ജലം നേടിയെടുക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതിനുപരി സർക്കാർ തലത്തിലുള്ള സമയോചിതമായ ഇടപെടലുകളും നടത്തുന്നുണ്ട്.

1958 മുതൽ മുൻകാല പ്രാബല്യത്തോടെ ഇരുസംസ്ഥാനങ്ങളും 29-05-1970-ൽ ഒപ്പിട്ട പി.എ.പി. കരാറിന്റെ ഖണ്ഡിക 5(സി) അനുസരിച്ച്

ഉഭയകക്ഷി സമ്മതപ്രകാരം കരാറിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ ഓരോ മുപ്പത് വർഷത്തേയും അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ പുനരവലോകനം ചെയ്യാമെന്നും വ്യവസ്ഥയുണ്ട്. 30 വർഷം പൂർത്തിയായ 1988-ൽതന്നെ കരാർ പുനരവലോകന ചർച്ചകൾ തുടങ്ങിയിരുന്നു. ഇതിനോടകം ഉദ്യോഗസ്ഥ തലത്തിലും മന്ത്രി തലത്തിലും മുഖ്യമന്ത്രി തലത്തിലും നിരവധി പുനരവലോകന ചർച്ചകൾ ഇരുസംസ്ഥാനങ്ങളും തമ്മിൽ നടന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അധികജലം പങ്കുവയ്ക്കുന്നതുൾപ്പെടെയുള്ള വിവിധ വിഷയങ്ങളിൽ ധാരണയാവാത്തതിനാൽ കരാർ പുനരവലോകനം ഇതുവരെയും യാഥാർത്ഥ്യമായിട്ടില്ല. എന്നാൽ 25-09-2019-ന് ചേർന്ന മുഖ്യമന്ത്രിമാരുടെ യോഗത്തിൽ തമിഴ്നാട് പി.എ.പി. കരാർ പുനരവലോകനവുമായി സഹകരിക്കാമെന്ന് സമ്മതിക്കുകയും ഇതിനായി ഇരു സംസ്ഥാനങ്ങളിലെയും വകുപ്പ് സെക്രട്ടറിമാരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ അഞ്ച് അംഗങ്ങൾ വീതമുള്ള കമ്മിറ്റി രൂപീകരിക്കാനും തീരുമാനമുണ്ടായി. കൂടാതെ പി.എ.പി. കരാറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് തമിഴ്നാടിന്റെ കരാർ ലംഘനങ്ങൾക്കെതിരെ ബഹുമാനപ്പെട്ട സുപ്രീം കോടതിയിൽ കേരളം ഫയൽ ചെയ്തിട്ടുള്ള അസ്സൽ അന്യായം O.S. No. 2/2013-ൽ, പദ്ധതി പ്രദേശത്ത് തമിഴ്നാട് നടത്തുന്ന അനധികൃത നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കെതിരെ ബഹുമാനപ്പെട്ട സുപ്രീം

കോടതിയിൽ കേരളം IA No. 107008/2018, IA No. 80167/2018 എന്നീ അപേക്ഷകൾ കൂടി ഫയൽ ചെയ്യുകയുണ്ടായി.

ഇതിനുപുറമെ മുല്ലപ്പെരിയാർ അണക്കെട്ടിന്റെ സുരക്ഷ സംബന്ധിച്ച തർക്ക വിഷയങ്ങൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട സുപ്രീം കോടതിയുടെ 07-05-2017-ലെ വിധി പ്രകാരം നിയമിതമായ മൂന്നംഗ സൂപ്പർവൈസറി കമ്മിറ്റിക്ക് മുമ്പാകെയും കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ ജലശക്തി മന്ത്രാലയത്തിന് മുമ്പാകെയും കേരളം ഉന്നയിച്ചുവരുന്നു. ഈ വിഷയങ്ങളിൽ തുടർനടപടികൾ എടുക്കുന്നതിനായി തമിഴ്നാടിനോട് യഥാസമയം ആവശ്യപ്പെട്ടുവരുന്നു. മുല്ലപ്പെരിയാർ അണക്കെട്ടിലേയ്ക്കുള്ള വൈദ്യുതിബന്ധം പുനഃസ്ഥാപിക്കാൻ KSEBL-ന് നിർദ്ദേശം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. മുല്ലപ്പെരിയാർ പാട്ടക്കരാർ പുതുക്കുന്ന നടപടിയും AVIP-യുടെ വിശദമായ പദ്ധതി രേഖയ്ക്ക് Detailed Project Report (DPR) കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ ജലശക്തി മന്ത്രാലയത്തിന്റെ അംഗീകാരം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളും പുരോഗമിച്ചുവരുന്നു. കേന്ദ്ര ജലശക്തി മന്ത്രാലയത്തിനുകീഴിലുള്ള നാഷണൽ വാട്ടർ ഡെവലപ്മെന്റ് ഏജൻസി (NWDA), വിഭാവന ചെയ്തിട്ടുള്ളതും തമിഴ്നാടിന് താല്പര്യമുള്ളതുമായ നദീജല സംയോജന പദ്ധതിയായ പമ്പാ-അച്ചൻകോവിൽ-വൈപ്പാർ ലിങ്ക്

പദ്ധതിയോടുള്ള കേരളത്തിന്റെ ശക്തമായ വിയോജിപ്പ് പ്രകടിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. മേൽ വിഷയങ്ങളെല്ലാംതന്നെ 25-09-2019-ൽ തിരുവനന്തപുരത്തുവച്ച് തമിഴ്നാട് സർക്കാരുമായി നടന്ന മുഖ്യമന്ത്രിതല ചർച്ചയിൽ കേരളം ഉന്നയിച്ചിരുന്നു.

(ബി) കേരളവും തമിഴ്നാടും തമ്മിലുള്ള അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജല വിഷയങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് 25-09-2019-ന് തിരുവനന്തപുരത്ത് നടന്ന മുഖ്യമന്ത്രിതല ചർച്ചയുടെ തീരുമാനമനുസരിച്ച് പരമ്പിക്കുളം-ആളിയാർ കരാർ പുനരവലോകനം ചെയ്യുന്നതിനായി രണ്ട് സംസ്ഥാനങ്ങളിലെയും 5 ഉദ്യോഗസ്ഥർ വീതമുള്ള ഒരു പത്തംഗ സെക്രട്ടറിതല കമ്മിറ്റി രൂപീകരിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി കേരളത്തിന്റെയും തമിഴ്നാടിന്റെയും അംഗങ്ങളെ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. (ഇതിൻപ്രകാരമുള്ള സംയുക്ത കമ്മിറ്റി രൂപീകരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി അന്തിമഘട്ടത്തിലാണ്.)

(സി) മുല്ലപ്പെരിയാർ അണക്കെട്ടിന്റെ കാര്യത്തിൽ കേന്ദ്രസർക്കാർ രൂപീകരിക്കുന്ന ഡാം സുരക്ഷ അതോറിറ്റി സഹായകരമാകുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്സി: സർ, കേരളവും തമിഴ്നാടും തമ്മിലുള്ള അന്തർ സംസ്ഥാന നദീജല കരാറുകളെ സംബന്ധിച്ചുള്ള തർക്കങ്ങൾ

പരിഹരിക്കുന്നതിന് രണ്ട് സംസ്ഥാനങ്ങളിലെയും മുഖ്യമന്ത്രിമാർ ഒരു വട്ടമേശയ്ക്ക് ചുറ്റുമിരുന്ന് സാഹോദര്യ മനോഭാവത്തോടെ ചർച്ച ചെയ്ത് പരിഹരിക്കാൻ മുൻകയ്യെടുത്തതിന് ഞാൻ ആദ്യമായി അങ്ങയെ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. മുൻകാലങ്ങളിൽനിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി 25-09-2019-ന് രണ്ട് മുഖ്യമന്ത്രിമാർ നേരിട്ട് നടത്തിയ ചർച്ചയുടെ ഭാഗമായി എടുത്ത തീരുമാനങ്ങളും അതുവഴി കേരളത്തിനുണ്ടാകാവുന്ന നേട്ടങ്ങളും വിശദീകരിക്കാമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അക്കാര്യമാണ് ഞാൻ നേരത്തെ വിശദമായി പറയാൻ ശ്രമിച്ചത്. 30 വർഷം പൂർത്തിയായ കരാറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പുനരവലോകന ചർച്ചയിൽ അവർ സമ്മതിച്ചുവെന്നുള്ളതാണ് ഈ യോഗത്തിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ പ്രത്യേകത. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി മറ്റ് ഒട്ടേറെ പ്രശ്നങ്ങളും ചർച്ച ചെയ്യാമെന്ന് സമ്മതിച്ചിട്ടുണ്ട്. അത് സംസ്ഥാനത്തെ സംബന്ധിച്ച് വലിയ നേട്ടമാണ്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് രണ്ട് സംസ്ഥാനങ്ങളും തമ്മിൽ സംഘർഷപരമായ അന്തരീക്ഷമല്ല, സൗഹാർദ്ദപരമായ അന്തരീക്ഷമാണ് വേണ്ടതെന്നുള്ളതിൽ തമിഴ്നാട് സർക്കാരും പൂർണ്ണ യോജിപ്പാണ് പ്രകടിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളത്. ആ യോഗം നല്ല ഫലമാണ്

ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുള്ളത്.

ശ്രീ. ബി. ഡി. ദേവസ്സി: സർ, പറമ്പിക്കുളം-ആളിയാർ കരാർ അനുസരിച്ച്

പലപ്പോഴും കേരള ഷോളയാർ നിരയ്ക്കുന്നതിന് തമിഴ്നാട് വെള്ളം നൽകാറില്ല.

കഴിഞ്ഞ വർഷം 90 എം.സി.എം. വെള്ളം കുറച്ചാണ് നൽകിയത്.

പ്രളയകാലത്ത് തുറന്നുവിട്ട വെള്ളം കണക്കിൽപ്പെടുമെന്നാണ് അതിന് അവർ

കാരണം പറഞ്ഞത്. അപ്പർ ഷോളയാറിൽനിന്നും പറമ്പിക്കുളത്തുനിന്നും

തൂണക്കടവ് വഴിയും കുരിയാർക്കുറ്റി-കാരപ്പാറ വഴിയും പ്രളയകാലത്ത്

അല്ലെങ്കിൽ വർഷകാലത്ത് തമിഴ്നാടിന് ആവശ്യമില്ലാത്ത വെള്ളം

പെരിങ്ങൽകുത്തിലേയ്ക്കും കേരള ഷോളയാറിലേയ്ക്കും തുറന്നുവിടുന്നതിന്റെ

ഭാഗമായിട്ടാണ് പലപ്പോഴും ചാലക്കുടി പുഴയിൽ വെള്ളപ്പൊക്കമുണ്ടാകുന്നത്.

കരാർ അനുസരിച്ച് എല്ലാ വർഷവും സെപ്റ്റംബർ ഒന്നിനും ഫെബ്രുവരി

ഒന്നിനും കേരള ഷോളയാർ നിരയ്ക്കേണ്ടതാണ്. അടുത്ത വർഷം ഫെബ്രുവരി

ഒന്നിന് കേരള ഷോളയാർ നിരയ്ക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

അങ്ങനെ നിറച്ചില്ലെങ്കിൽ ചാലക്കുടി പുഴയിലെ നീരാഴുക്കിനെ

ബാധിക്കുകയും ചാലക്കുടി പുഴയിലെ മനോഹാരിതകൾ, വാഴച്ചാൽ,

അതിരപ്പിള്ളി വെള്ളച്ചാട്ടം, ജലസേചനം, കുടിവെള്ള പ്രശ്നം, കൃഷിനാശം

എന്നിവയ്ക്ക് കാരണമാകുമെന്നുള്ളതുകൊണ്ട് കാലേകൂട്ടി ഫെബ്രുവരി ഒന്നിന് വെള്ളം നിറയ്ക്കാനാവശ്യമായ ഇടപെടലും നടപടികളും സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ബഹുമാന്യനായ അംഗം കഴിഞ്ഞ അനുഭവമാണ് എടുത്തുപറഞ്ഞത്. അത് ശരിയുമാണ്. അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇപ്പോൾ നടന്ന ചർച്ചയിൽ കാര്യമായി പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടായിട്ടില്ല. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നല്ല ഫലമുണ്ടായെന്ന് ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞു. കേരള ഷോളയാർ നിറഞ്ഞുനിൽക്കണമെന്നാണ് പൊതുവെ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. അത് സമ്മതിക്കുന്ന നിലയും വന്നിട്ടുണ്ട്. ഇനി എന്താണെന്നുള്ളത് അനുഭവത്തിലൂടെ അറിയാം.

ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മയ്യവേണ്ടി ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ്: സർ, പുതിയ ഡാം പണിയുന്നതിനുള്ള നീക്കങ്ങളുടെ പുരോഗതി എന്താണെന്ന് അറിയിക്കുമോ; അതുപോലെതന്നെ മുഖ്യമന്ത്രി സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, നമ്മുടെ ആശങ്കകൾക്ക് ഒരു പരിധി വരെ പരിഹാരം കാണാൻ ഉതകുന്നതാണ് പാർലമെന്റിന്റെ പരിഗണനയിലിരിക്കുന്ന ഡാം സേഫ്റ്റി ബില്ലും അത് വിഭാവന ചെയ്യുന്ന ഡാം സേഫ്റ്റി അതോറിറ്റിയും. അവിടെയും തമിഴ്നാട് ശക്തമായ എതിർപ്പുകളുമായി രംഗത്ത് വന്നിരിക്കുകയാണ്. ഈ ബിൽ പാസ്സാക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള

സമ്മർദ്ദങ്ങൾ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിന്റെ കാര്യത്തിൽ ഒരു പൂർണ്ണ ധാരണ ആയിട്ടില്ല. എന്നാൽ അതിന്റെ ചില പ്രാരംഭ നടപടികൾ ആരംഭിച്ചു കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. സി. കെ. ശശീന്ദ്രൻ: സർ, 25-09-2019-ന് മുഖ്യമന്ത്രിതല ചർച്ചയും സെക്രട്ടറിതല പത്തംഗ കമ്മിറ്റി രൂപീകരിക്കാനും നദീജല കരാർ അവലോകനം ചെയ്യാനും എടുത്ത തീരുമാനം വളരെ ശ്രദ്ധേയമാണ്. അതിന് മുൻകയ്യെടുത്ത മുഖ്യമന്ത്രിയെ അഭിനന്ദിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം അന്തർസംസ്ഥാന നദീജല കരാർ പ്രകാരം വയനാട്ടിൽ കബനി നദിയിൽ നിന്നും 21 ടി.എം.സി. വെള്ളം നമ്മൾ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതാണ്. ഈ വെള്ളം ഉപയോഗിക്കുന്നില്ലായെന്ന് പറഞ്ഞ് തമിഴ്നാട് സർക്കാർ ബഹുമാനപ്പെട്ട സുപ്രീംകോടതിയെ ഇതിനോടകം തന്നെ സമീപിച്ചിട്ടുണ്ട്. നമുക്ക് 3 ടി.എം.സി. വെള്ളം മാത്രമാണ് ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുന്നത്. എന്റെ ചോദ്യം, കാവേരി നദീജല ട്രൈബ്യൂണൽ തീരുമാനപ്രകാരം കബനി നദീജല വിനിയോഗത്തിന് ചെറുകിട ജലസേചന പദ്ധതികൾ, ചെക്ക് ഡാമുകൾ, കബനി നദീതട വൈദ്യുതീകരണം വഴി ഡ്രിപ്പ് ഇറിഗേഷൻ പദ്ധതികൾ

എന്നിവ നടപ്പിലാക്കാൻ ഈ സർക്കാർ മുൻകയ്യെടുക്കുമോ?

ജലവിഭവ വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. കൃഷ്ണൻകുട്ടി): സർ, കാവേരി ബേസിനിൽനിന്നും 30 ടി.എം.സി. വെള്ളമാണ് നമുക്ക് കിട്ടുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞതുപോലെ, കാവേരി ബേസിനിൽ വയനാട്ടിലെ കബനി ഉൾപ്പെടെയുള്ള നദികളിൽനിന്നും 22 ടി.എം.സി. വെള്ളവും അട്ടപ്പാടി വാലിയിൽനിന്നും 6 ടി.എം.സി. വെള്ളവുമാണ് ലഭിക്കുന്നത്. അട്ടപ്പാടി വാലിയിൽ എ.വി.ഐ.പി. (അട്ടപ്പാടി വാലി ഇറിഗേഷൻ പ്രോജക്ട്) ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. പ്രസ്തുത കാര്യം ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ഇവിടെ പറഞ്ഞു. അതിനും അവർ തടസ്സം നിന്നു. ഇനി തടസ്സം നിൽക്കില്ലായെന്ന് കഴിഞ്ഞ ചർച്ചയിൽ ധാരണയിലെത്തിയിട്ടുണ്ട്. കടമത്തോട് പദ്ധതിക്ക് ഡി.പി.ആർ. തയ്യാറാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുസംബന്ധിച്ച് പ്രാദേശികമായി ചില എതിർപ്പുകൾ ഉയർന്നുവന്നതിനെ തുടർന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ.-മാരുടെ യോഗം വിളിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആ യോഗത്തിൽ വച്ച് പ്രശ്നത്തിന് പരിഹാരമുണ്ടാക്കും. കാവേരി ട്രൈബ്യൂണലിന്റെ വിധിപ്രകാരം അതുവരെ ആ വെള്ളം ഉപയോഗിക്കാൻ അവകാശമുള്ളതുകൊണ്ടാണ് അവർ അതിലും ചില തടസ്സങ്ങൾ ഉന്നയിച്ചിട്ടുള്ളത്. അതൊക്കെ നമുക്ക് ഈ

ചർച്ചയിൽ കൂടി അവസാനിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കും.

ശ്രീ. കെ. ബാബു: സർ, ആറ് പതിറ്റാണ്ടിലേറെ കാലപ്പഴക്കമുള്ളതും രണ്ടുതവണ കരാർ പുതുക്കേണ്ടതുമായ പഠനിക്കളം-ആളിയാർ കരാർ സംബന്ധിച്ചും മുഖ്യമന്ത്രിതല ചർച്ചയ്ക്കും സെക്രട്ടറിതല ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ കമ്മിറ്റിക്കും രൂപം കൊടുക്കുന്നതിൽ നേതൃത്വം കൊടുത്ത കേരളത്തിന്റെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയെയും എൽ.ഡി.എഫ്. സർക്കാരിനെയും ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുന്നു. കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനത്തിന്റെ ഭാഗമായി മഴനിഴൽ പ്രദേശമായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന പാലക്കാടിന്റെ കിഴക്കൻ മേഖലയ്ക്ക്, കാർഷിക മേഖലയ്ക്ക് ജലസൗകര്യവും കുടിവെള്ളത്തിന്റെ ആവശ്യകതയും വർദ്ധിക്കുന്ന ഈ സാഹചര്യത്തിൽ പഠനിക്കളം-ആളിയാർ കരാർ പ്രകാരം നമുക്ക് ലഭിക്കുന്ന 7.25 ടി.എം.സി. വെള്ളത്തിൽ നിന്നും അധീഷണലായി ലഭിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ടെന്ന് കരാറിൽത്തന്നെ പറയുന്ന എത്ര ടി.എം.സി. വെള്ളമാണ് തമിഴ്നാട് സർക്കാരിനോട് കൂടുതലായി നാം ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്; അത് ലഭിക്കാനാവശ്യമായ എന്തെല്ലാം നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്?

ശ്രീ. കെ. കൃഷ്ണൻകുട്ടി: സർ, കരാർ പ്രകാരം 10 കൊല്ലത്തെ ആവരേജ് കണക്കെടുത്ത് അതിന്റെ ഷെയർ നമുക്ക് തരണമെന്നാണ് കരാറിലെ വ്യവസ്ഥ.

അത് തരണമെന്ന് വളരെ നിർബന്ധമായി ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ ചിറ്റൂർ പുഴയ്ക്ക് 2.5 ഹെക്ടർ ലെവൽ കനാൽ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് പറമ്പിക്കളത്ത് നിന്നും വെള്ളം തരുന്നതിന് കരാറിൽ വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അതും ഈ ചർച്ചയിൽ നമ്മൾ ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അവർക്ക് പറമ്പിക്കളം-തൂണക്കടവ്-പെരുവാരപ്പള്ളത്തിൽ ആവറേജ് 16.5 ടി.എം.സി. വെള്ളം കിട്ടുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിച്ചെങ്കിലും 10 ടി.എം.സി. മാത്രമെ കിട്ടുന്നുള്ളൂവെന്നും അതിന്റെ ഷെയർ തരണമെന്നും ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അത് കിട്ടാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. അതുപോലെ ഷോളയാറിൽ നിന്ന് സ്പിൽവേയിൽ വരുന്ന വെള്ളം കേരളത്തിന് അവകാശപ്പെട്ടതാണ്. Uncontrolled flood water എന്ന നിലയ്ക്ക് അതും കിട്ടണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. തമിഴ്നാട്ടുമായി അക്കാര്യം സംസാരിച്ചപ്പോൾ അതിനെ എതിർക്കാൻ കഴിയില്ലായെന്ന നിലപാടുണ്ടായി. അവരുടെ ഭാഗത്തുനിന്നും കൂടുതലും ഉദ്യോഗസ്ഥരാണ് ആ ചർച്ചയിൽ പങ്കെടുത്തത്. അങ്ങനെയെങ്കിൽ നമുക്ക് ചിറ്റൂർ പുഴയ്ക്ക് 2.5 ടി.എം.സി. വെള്ളവും uncontrolled flood water എന്ന നിലയ്ക്ക് 5/6 ടി.എം.സി. വെള്ളവും കൂടുതലായി കിട്ടാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

ഡോ. എൻ. ജയരാജ്: സർ, സംസ്ഥാന മുഖ്യമന്ത്രിമാരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ

വളരെ ദീർഘകാലത്തിനുശേഷമാണ് ഇങ്ങനെയൊരു യോഗം കൂടാൻ സാധിച്ചത്. എന്റെ ചോദ്യം, വർഷങ്ങളായി ആവശ്യപ്പെടുന്ന തമിഴ്നാടിന്റെ ഒരു വിഷയം, പമ്പ-അച്ചൻകോവിൽ-വൈപ്പാർ ലിങ്കാണ്. യഥാർത്ഥത്തിൽ വൈപ്പാർ മേഖലയിലേക്ക് പമ്പയിലെയും അച്ചൻകോവിലാരിലെയും കൂടുതലായിട്ടുള്ള ജലം കടത്തിവിടുകയെന്നുള്ളത് ഒരാവശ്യമാണ്. ഇത് വേമ്പനാട് കായലിൽ ഉണ്ടാക്കാൻ പോകുന്ന വലിയ പാരിസ്ഥിതിക പ്രശ്നത്തെപ്പറ്റിയുള്ള ചർച്ചകളിലെ അജണ്ടയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോ; ഈ കാര്യത്തിൽ വേമ്പനാട്ടുകായലിന്റെ പാരിസ്ഥിതിക അവസ്ഥ വളരെ ഗൗരവമായ വിഷയമെന്ന നിലയിൽ ഗവൺമെന്റ് ഇതിനെ എങ്ങനെയാണ് കാണുന്നത്?

ശ്രീ. കെ. കൃഷ്ണൻകുട്ടി: സർ, അതിനെ നമ്മൾ വളരെ ശക്തമായി എതിർത്തിട്ടുണ്ട്. പാരിസ്ഥിതിക്ക് വലിയ പ്രശ്നമുണ്ടാകുന്നതുകൂടാതെ ടിൻ കല്ലാർ പദ്ധതിയും നമ്മുടെ പ്രൊപ്പോസലിലുണ്ട്. അതും വലിയ ദോഷം ചെയ്യുന്നുവെന്നുള്ളതുകൊണ്ട് അതിനെ അനുകൂലിക്കുന്ന ഒരു പ്രശ്നമേയുണ്ടാകുന്നില്ല.

ശ്രീമതി ഇ. എസ്. ബിജിമോൾ: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാർ വിഷയം അങ്ങ്

വളരെ പക്വതയോടെയും അവധാനതയോടെയുമാണ് കൈകാര്യം ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ചർച്ചകളിൽ ഞങ്ങൾക്ക് വളരെ പ്രതീക്ഷകളുമുണ്ട്. ഡാം സേഫ്റ്റി അതോറിറ്റി ബിൽ കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് കൊണ്ടുവരാൻ പോകുന്നുവെന്ന് പറയുന്നു. എന്തുകൊണ്ടാണെന്ന് അറിയില്ല മറ്റ് ബില്ലുകളിലൊക്കെ കാണിക്കുന്ന വേഗത ഇത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ ഇല്ല. നമ്മളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം, ആളുകളുടെ സുരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങളാണ് ഏറ്റവും ഗുരുതരമായി നിൽക്കുന്നത്. 2018-ലുണ്ടായ വെള്ളപ്പൊക്കത്തിൽ മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിന്റെ എല്ലാ ഷട്ടറുകളും ഒരുപോലെ തുറന്നുവിട്ടപ്പോഴുണ്ടായ ബുദ്ധിമുട്ട് കേരളമാകെ അനുഭവിക്കുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടായതാണ്. ഈയാൽ സാഹചര്യത്തിൽ മുല്ലപ്പെരിയാർ തീരദേശവാസികളെ സുരക്ഷിതമായി മാറ്റിപ്പാർപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു പാക്കേജ് ഗവൺമെന്റ് കൈക്കൊള്ളുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാറിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള നമ്മുടെ ആശങ്കകൾ നേരത്തെ വേണ്ടത്ര ഉന്നയിച്ചിട്ടുണ്ട്. അനാവശ്യമായി വല്ലാത്ത ഒരു ഭീതി സൃഷ്ടിക്കുന്ന തരത്തിൽ ആളുകളെയെല്ലാം ഒഴിപ്പിക്കുന്ന ഒരവസ്ഥ വന്നിരിക്കുകയാണ്. ആ തരത്തിലുള്ള പ്രതികരണത്തിലേക്ക് നമ്മൾ പോകേണ്ടതായിട്ടില്ല. അത്തരമൊരു സാഹചര്യമൊന്നും ഇപ്പോൾ അവിടെ

ഉയർന്നുവന്നിട്ടില്ല.

പ്രതിപക്ഷ നേതാവ് (ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല): സർ, കേരളത്തിൽ ധാരാളം വെള്ളമുണ്ടായിരുന്ന ഒരു കാലഘട്ടത്തിലാണ് നദീജല കരാറുകളെല്ലാം നമ്മൾ തമിഴ്നാട്ടുമായി ഒപ്പിട്ടുള്ളത്. വാസ്തവത്തിൽ ഇന്ന് നമ്മുടെ നദികളിലെ വെള്ളത്തിന്റെ കുറവ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട്, തന്നെയുമല്ല 30 വർഷം കഴിയുമ്പോൾ കരാറുകൾ പുനഃപരിശോധിക്കണമെന്നുള്ളതാണ് കരാറിലെ വ്യവസ്ഥ. ആ സാഹചര്യത്തിൽ ഈ കരാറുകൾ എല്ലാം പുനഃപരിശോധിക്കേണ്ടത് തന്നെയാണ്. അതുപോലെതന്നെ കാവേരി നദീജല ട്രൈബ്യൂണൽ നമുക്ക് 30 ടി.എം.സി. വെള്ളം അനുവദിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്. ഇതുവരെ അത് എടുക്കാൻ പോലും നമുക്ക് കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. അതുപോലെതന്നെയാണ് ചിറ്റൂർ പുഴയുടെ കാര്യവും. നമുക്ക് അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള വെള്ളം പോലും എടുക്കാൻ തമിഴ്നാട് സമ്മതിക്കുന്നില്ല. ഈ മൂന്ന് പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ചർച്ചയിൽ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ എന്ത് നടപടികളാണ് ഇതിനെത്തുടർന്ന് സ്വീകരിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്?

ശ്രീ. കെ. കൃഷ്ണൻകുട്ടി: സർ, വളരെ വ്യക്തമായി ഉന്നയിച്ചു. ഇതുവരെ അവർ ഒരു ചർച്ചയ്ക്ക് തയ്യാറായില്ല. ഒരു പ്രശ്നവുമില്ലാതെ തീർക്കണമെന്ന് രണ്ട്

ഗവൺമെന്റിനും ആഗ്രഹമുണ്ട്. അതിന്റെ പേരിലാണ് ഈ കമ്മിറ്റിയെ വച്ചത്. കമ്മിറ്റി കൂടുമ്പോൾ അടിയന്തരമായി ഇന്നയിന്ന കാര്യങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യണമെന്ന് വിശദമായി അവരുടെ മുന്നിൽ അവതരിപ്പിക്കാമെന്ന് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അതിൽ ഒരു മാറ്റവുമില്ല. കാവേരി ബേസിനിൽ നമുക്ക് 30 ടി.എം.സി. വെള്ളം കിട്ടുന്നുണ്ട്. ആ വെള്ളം ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് അവർ തടസ്സം നിൽക്കാൻ പാടില്ലായെന്ന് പറഞ്ഞു. അതാണ് ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞത്, അട്ടപ്പാടിവാലിയിൽ നമ്മൾ പ്രോജക്ട് തയ്യാറാക്കാൻ ചെന്നപ്പോൾ അവർ എതിർപ്പുണ്ടാക്കി. ഇപ്പോൾ ആ എതിർപ്പ് പിൻവലിച്ചു. അതുപോലെ വയനാട്ടിൽ കബനി നദീതടത്തിൽ നിർമ്മിക്കാൻ പോകുന്ന ഡാമുകളുടെ കാര്യത്തിലും അവർ തടസ്സം നിൽക്കില്ലായെന്നുള്ള ധാരണയിലാണ് പിരിഞ്ഞത്.

ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്ജ്: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാം സംബന്ധിച്ച്

ആവശ്യമില്ലാത്ത പ്രചരണങ്ങൾ കേരളത്തിലുണ്ടാക്കി ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാക്കുന്നുവെന്നതാണ് സത്യം. മുല്ലപ്പെരിയാറിലെ വെള്ളം തമിഴ്നാട് കൊണ്ടുപോകുന്നുവെന്ന് ആരോപണം ഉന്നയിക്കുമ്പോഴും യഥാർത്ഥത്തിൽ കമ്പം-തേനി മേഖലയിൽ ആയിരക്കണക്കിന് ഏക്കർ ഭൂമി

മലയാളികളുടേതാണ്. മലയാളികളാണ് ആ വെള്ളം ഉപയോഗിക്കുന്നത്. പക്ഷെ കേരളത്തിലുണ്ടാക്കിയിരിക്കുന്ന പ്രചരണം നേരെ തിരിച്ചാണ്. എനിക്ക് ബഹുമാന്യനായ മുഖ്യമന്ത്രിയോട് അക്കാര്യം സംബന്ധിച്ച് പറയാനുള്ളത്, മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാം സംബന്ധിച്ച് സബ്ജക്ട് കമ്മിറ്റി റിപ്പോർട്ടും പെറ്റീഷൻ കമ്മിറ്റി റിപ്പോർട്ടും കൂടാതെ പല റിപ്പോർട്ടുകളുമുണ്ട്. മുല്ലപ്പെരിയാറിന് 900 മീറ്റർ താഴെ പുതിയ ഡാം നിർമ്മിക്കുന്നതിന് പണം മുടക്കാൻ തമിഴ്നാട് തയ്യാറാണെന്ന് പരസ്യമായി പറഞ്ഞു. ആ വെള്ളം പൂർണ്ണമായും തമിഴ്നാട് കൊണ്ടുപോകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ അത് അംഗീകരിച്ചുകൊടുത്തിരുന്നെങ്കിൽ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കപ്പെടുമായിരുന്നു. ഇപ്പോഴും അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചർച്ചകൾ നടക്കുകയാണ്. എന്തുകൊണ്ട് തമിഴ്നാട് മുന്നോട്ടുവച്ച സമീപനം നമുക്ക് അംഗീകരിച്ചുകൂടാ. അങ്ങനെയെങ്കിൽ നമുക്ക് ലാഭകരമാകുകയില്ലേ. അവർ തന്നെയാണ് വെള്ളം ഉപയോഗിക്കുന്നതും. ആ നിലയിലേക്ക് പ്രശ്നങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യുന്ന കാര്യം ഗവൺമെന്റിന് ആലോചിക്കാമോ?

ശ്രീ. കെ. കൃഷ്ണൻകുട്ടി: സർ, മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാം ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിന്

പുതിയ ഡാം പ്രൊപ്പോസ് ചെയ്തതിനെയാണ് തമിഴ്നാട് എതിർത്തത്.

അങ്ങനെയൊരു നിർദ്ദേശം വച്ചതായി കണ്ടിട്ടില്ല.

എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിലെ സംവരണം

3(* 303) ശ്രീ. ടി. വി. ഇബ്രാഹിം:

ശ്രീ. അബ്ദുൽ ഹമീദ് പി.

ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള

പ്രൊഫ. ആബിദ് ഹുസൈൻ തങ്ങൾ: താഴെക്കാണുന്ന

ചോദ്യങ്ങൾക്ക് മുഖ്യമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ;

(എ) എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിലെ അധ്യാപക-അനധ്യാപക തസ്തികകളിൽ സംവരണം നടപ്പാക്കണമെന്ന് തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന് അറിയിക്കുമോ;

(ബി) എല്ലാ സംവരണ വിഭാഗങ്ങൾക്കും സംവരണം നൽകാൻ തീരുമാനമുണ്ടോ; വ്യക്തമാക്കുമോ;

(സി) ഇക്കാര്യത്തിൽ സർക്കാരിന്റെ നയം എന്താണെന്ന് വ്യക്തമാക്കാമോ?

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): സർ,

(എ-സി) കേരളത്തിലെ എയ്ഡഡ് ആർട്സ് ആന്റ് സയൻസ് കോളേജുകളിൽ പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്ന

ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾക്ക് സംവരണം അനുവദിച്ചു നൽകണമെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട ഹൈക്കോടതിയുടെ 25-05-2015-ലെ വിധിന്യായത്തിൽ ഉത്തരവായിരുന്നു. ഇതിനെതിരെ എയ്ഡഡ് കോളേജ് മാനേജ്മെന്റുകൾ ഫയൽ ചെയ്ത റിട്ട് അപീലുകളിന്മേൽ പുറപ്പെടുവിച്ച 21-12-2017-ലെ വിധിന്യായം മാനേജ്മെന്റുകൾക്ക് അനുകൂലമായിരുന്നു.

എയ്ഡഡ് കോളേജുകളിൽ അധ്യാപക-അനധ്യാപക നിയമനത്തിൽ പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ സംവരണം ഏർപ്പെടുത്തുക എന്ന സർക്കാർ നയത്തിന്റെ ഭാഗമായി 21-12-2017-ലെ വിധിക്കെതിരെ ബഹുമാനപ്പെട്ട സുപ്രീംകോടതി മുന്പാകെ 9975-9979/18 എസ്.എൽ.പി. ഫയൽ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ടി കേസിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട സുപ്രീംകോടതി അന്തിമ വിധി പുറപ്പെടുവിക്കുന്ന മുറയ്ക്ക് മാത്രമേ എയ്ഡഡ് സ്കൂളുകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ അധ്യാപക-അനധ്യാപക തസ്തികകളിൽ പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ സംവരണം എന്ന വിഷയത്തിൽ അനന്തര നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.

കൂടാതെ സംസ്ഥാനത്തെ എയ്ഡഡ് സ്കൂളുകൾ/കോളേജുകളിൽ ഭിന്നശേഷിക്കാരായ ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾക്ക് Persons with Disabilities Act,

1995 പ്രകാരം 18-04-2017 വരെ 3 ശതമാനം സംവരണവും Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 പ്രകാരം 19-04-2017 മുതൽ 4 ശതമാനം സംവരണവും ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിന് സാമൂഹ്യ നീതിവകുപ്പിന്റെ 18-11-2018 തീയതിയിലെ സ.ഉ. (അച്ചടി)നമ്പർ 18-2018/സാ.നീ.വ പ്രകാരം ഉത്തരവായിട്ടുണ്ട്.

സംസ്ഥാനത്തെ എയ്ഡഡ് കോളേജുകളിലെ നിയമനങ്ങൾ ഡയറക്ട് പേമെന്റ് എഗ്രിമെന്റ് ബന്ധപ്പെട്ട സർവ്വകലാശാല സ്റ്റാറ്റൂട്ട് എന്നിവ പ്രകാരമാണ് നടത്തുന്നത്. ഭിന്നശേഷിക്കാരായ ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾക്ക് സംവരണം ഏർപ്പെടുത്തുന്നത് സംബന്ധിച്ച ഉത്തരവ് എയ്ഡഡ് കോളേജുകളിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ബന്ധപ്പെട്ട സർവ്വകലാശാല സ്റ്റാറ്റൂട്ടുകൾ ഭേദഗതി ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിന്റെ ഉത്തരവിനനുസൃതമായി സ്റ്റാറ്റൂട്ടുകൾ ഭേദഗതി വരുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുവരികയാണ്.

എയ്ഡഡ് സ്കൂളുകളിലെ നിയമനങ്ങളിൽ ഭിന്നശേഷിക്കാരായ ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾക്ക് സംവരണം ഏർപ്പെടുത്തുന്നത് സംബന്ധിച്ച ഉത്തരവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കെ.ഇ. ആക്ടിലും കെ.ഇ. റൂൾസിലും ഭേദഗതി വരുത്തുന്നതിനുള്ള വിജ്ഞാപനം പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ

പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് സ്വീകരിച്ചുവരുന്നു.

ശ്രീ. ടി. വി. ഇബ്രാഹിം: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി പറഞ്ഞ പ്രസ്താവനയിൽ സുപ്രീംകോടതിയിൽ അപ്പീൽ പോയിരിക്കുന്നവെന്നത് വളരെയധികം സ്വാഗതാർഹമായ കാര്യമാണ്. കേരളത്തിലെ പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സംവരണ സമുദായങ്ങൾക്ക് അർഹമായ പ്രാതിനിധ്യം എല്ലാ മേഖലകളിലും ഉണ്ടായിട്ടില്ലെന്ന് എല്ലാവർക്കുമറിയാം. ഈ സന്ദർഭത്തിൽ കേരളത്തിലെ എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ പട്ടികജാതിക്കാർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാ സംവരണ സമുദായങ്ങൾക്കും സംവരണാനുകൂല്യം നൽകുക എന്നുള്ളതാണോ സർക്കാരിന്റെ നയം അതോ പട്ടികജാതി പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗങ്ങൾക്ക് മാത്രമാണോ സംവരണം നൽകുക എന്നതിനെക്കുറിച്ചാണ് അറിയേണ്ടത്. ഓരോ പത്ത് വർഷം കൂടുമ്പോഴും സംവരണ സമുദായങ്ങൾക്ക് അർഹമായ പ്രാതിനിധ്യം ഓരോ മേഖലയിലും കിട്ടിയിട്ടുണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്നുള്ളത് പഠിക്കുകയും അതിനനുരിച്ച് സംവരണത്തിന്റെ പ്രാതിനിധ്യം പുനർനിർണ്ണയിക്കുകയും വേണമെന്ന് 1992-ലെ കോടതി വിധിയുണ്ട്. ആ വിധിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായാലും ശരി ഇത് പുനർനിർണ്ണയിക്കാൻ

ഗവൺമെന്റിന് താൽപര്യമുണ്ടോ; ഇക്കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെന്റിന്റെ നയം എന്താണെന്ന് വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, നിയമനങ്ങളിൽ സംവരണമെന്നത് സാമൂഹ്യനീതി ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടിയാണ്. അത് ഏറ്റവും സ്വാഗതാർഹമായ നടപടിയാണ്. നിയമനാധികാരങ്ങളിൽ ഇടപെടാൻ സർക്കാർ ഇപ്പോൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്നില്ല. എന്നാൽ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നടക്കുന്ന നിയമനങ്ങളിൽ സംവരണം നടപ്പാക്കുകയാണ് യഥാർത്ഥത്തിൽ വേണ്ടത്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അപ്പീൽ സുപ്രീംകോടതിയിൽ നിലനിൽക്കുന്നതിനാലാണ് ഇപ്പോൾ അത് നടപ്പാക്കാൻ സാധിക്കാത്തത്. കോടതി വിധി വരട്ടെ, അതിനുശേഷം എന്താണ് വേണ്ടതെന്ന് ആലോചിച്ച് ചെയ്യാം.

ശ്രീ. ടി. വി. ഇബ്രാഹിം: സർ, ഞാൻ ചോദിച്ച ചോദ്യത്തിന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ മറുപടിയിൽ ഒരു വ്യക്തത വന്നിട്ടില്ല. സംവരണ സമുദായങ്ങൾക്കെല്ലാം സംവരണം ലഭ്യമാകുന്ന രീതിയിലുള്ള തീരുമാനമാണോ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ഉണ്ടായിരിക്കുന്നത് എന്നതിനെക്കുറിച്ചാണ് ഞാൻ ചോദിച്ചത്.

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഞാൻ പൊതുവായ

സംവരണത്തെക്കുറിച്ചാണ് പറഞ്ഞത്. സംവരണത്തിൽ ഒരുപാട് വിഭാഗങ്ങളുണ്ട്. അതിൽ ഓരോന്നിന്റെയും പേര് പറയേണ്ടതില്ലല്ലോ; നിയമനങ്ങളിൽ സംവരണം സാമൂഹ്യനീതി ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടിയാണ്. ആ നടപടിയുടെ കൂടെയാണ് സർക്കാരുള്ളത്.

ശ്രീ. അബ്ദുൽ ഹമീദ് പി.: സർ, സംവരണ വിഭാഗങ്ങൾക്ക് അർഹമായി

ലഭിക്കേണ്ട നിയമനങ്ങൾ ലഭിച്ചിട്ടില്ലെന്ന നരേന്ദ്രൻ കമ്മീഷൻ കണ്ടെത്തലുകൾ നമ്മുടെ മുമ്പിലുണ്ട്. സംവരണ നഷ്ടം പരിശോധിക്കാനും വിലയിരുത്താനും സർക്കാരിന് പരിപാടിയുണ്ടോ; ബാക്ക്ലോഗുകൾ നികത്താൻ സർക്കാർ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇത് ക്രമപ്രകാരം ചെയ്യുവരുമ്പോൾ

കാര്യമാണ്. അതിൽ ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള കുറവുകളുണ്ടെങ്കിൽ ആ കുറവുകൾ നികത്താറുമുണ്ട്.

ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള: സർ, സർക്കാർ ഖജനാവിൽ നിന്നാണ് എയ്ഡഡ്

വിദ്യാലയങ്ങളിലെ അധ്യാപകർക്കും അനധ്യാപകർക്കുമൊക്കെ ശമ്പളം കൊടുക്കുന്നത്. സർക്കാർ ശമ്പളം നൽകുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളിലെ നിയമനത്തിൽ

വലിയൊരു വിഭാഗം ജനങ്ങൾക്ക് അവസരം നിഷേധിക്കപ്പെടുന്നത് തുല്യനീതി ഉറപ്പുനൽകുന്ന ഭരണഘടന ആർട്ടിക്കിൾ 14, 16-ന്റെ ലംഘനമാണ്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ ശാക്തീകരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി വിദ്യാലയങ്ങളിൽ ഭൗതിക സൗകര്യം മെച്ചപ്പെടുത്താനും പഠന നിലവാരം ഉയർത്താനും ആവശ്യമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. യഥാർത്ഥത്തിൽ പൊതുവിദ്യാഭ്യാസം ശാക്തീകരിക്കപ്പെടണമെങ്കിൽ പൊതുവിദ്യാലയങ്ങളിൽ എല്ലാ വിഭാഗത്തിന്റെയും പ്രാതിനിധ്യം ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് പൊതുവിദ്യാഭ്യാസ സംരക്ഷണയജ്ഞം നടക്കുന്ന ഈ ഘട്ടത്തിൽ കേരളത്തിലെ എല്ലാ എയ്ഡഡ് സ്കൂളുകളിലെയും കോളേജുകളിലെയും അധ്യാപക-അനധ്യാപക നിയമനങ്ങളിൽ പി.എസ്.സി. നിയമനങ്ങളിലെപ്പോലെ സാമുദായിക സംവരണം ഉറപ്പാക്കാൻ സർക്കാർ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അക്കാര്യം തന്നെയാണ് ഞാൻ വ്യക്തമാക്കാൻ ശ്രമിച്ചത്. നിയമനങ്ങളിൽ സംവരണം ഉണ്ടാകുകയെന്നത് പ്രധാനം തന്നെയാണ്. അതിലൂടെ മാത്രമേ സാമൂഹ്യനീതി ഉറപ്പുവരുത്താൻ സാധിക്കൂ. ഇന്നത്തെ ഘട്ടത്തിൽ സാമൂഹ്യനീതി ഉറപ്പുവരുത്തണമെങ്കിൽ

സംവരണം തുടരേണ്ടതുണ്ട്. സംവരണം തുടരേണ്ടെന്ന അഭിപ്രായമുള്ളവരുമുണ്ട്. പക്ഷെ നമ്മൾ ഇപ്പോഴും സാമൂഹ്യനീതി ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ട സമൂഹമായിട്ടുതന്നെയാണ് നിൽക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് സംവരണം ഉറപ്പുവരുത്തുക എന്ന നിലപാടിൽ തന്നെയാണ് സർക്കാർ നിൽക്കുന്നത്.

പ്രൊഫ. ആബിദ് ഹുസൈൻ തങ്ങൾ: സർ, കേരളത്തിലെ വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിൽ പൊതുവേലാ സ്ഥാപനങ്ങളോടൊപ്പംതന്നെ ഒട്ടേറെ സെൽഫ് ഫിനാൻസ് കോളേജുകളും ഡീംഡ് യൂണിവേഴ്സിറ്റികളുമൊക്കെ ആഗോള വിദ്യാഭ്യാസ നയത്തിന്റെ ഭാഗമായും ദേശീയ വിദ്യാഭ്യാസ നയത്തിന്റെ ഭാഗമായും നമ്മുടെതന്നെ വിദ്യാഭ്യാസ നയത്തിന്റെ ഭാഗമായുമൊക്കെ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അത്തരം സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ഒട്ടനവധി നിയമനങ്ങളും നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ആ മേഖലകളിൽ ഇന്നത്തെ സാമൂഹിക അസന്തുലിതാവസ്ഥ പരിഹരിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായൊരു സംവരണം കൊണ്ടുവരാൻ ഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, അത് സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ സംവരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നമാണ്. ആ മേഖലയിലും സംവരണം ആവശ്യമാണെന്ന പൊതു അഭിപ്രായമാണ് ഉയർന്നുവന്നിട്ടുള്ളത്. അത് ആ

ക്യാൻവാസിൽ നമുക്ക് പരിശോധിക്കാം.

ശ്രീ. എം. സ്വരാജ്: ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർ, എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ സംവരണത്തെ സംബന്ധിച്ച് നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കേരളത്തിൽ സ്ഥാപനവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടപ്പോൾ വലിയൊരു അഴിമതിയുണ്ട്. അത് എല്ലാവർക്കും അറിവുള്ളതാണ്. അത് കേരളത്തിലെ എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിലെ അധ്യാപക-അനധ്യാപക നിയമനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ളതാണ്. ആ നിയമനത്തിലുള്ള യോഗ്യത നിർദ്ദിഷ്ട വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത മാത്രമല്ലെന്ന് അതിന്റെകൂടെ പണം കൂടിയുണ്ടെന്നതും പരസ്യമായ രഹസ്യമാണ്. 100 ശതമാനമെന്ന് പറയാനാകില്ലെങ്കിലും വലിയൊരു അളവോളം അങ്ങനെയാണ് നടക്കുന്നത്. ഇതിന് അറുതിവരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണ് എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ അധ്യാപക-അനധ്യാപക നിയമനം പബ്ലിക് സർവ്വീസ് കമ്മീഷന് വിടണമെന്നാവശ്യം ഉയർന്നുവന്നിട്ടുള്ളത്. അങ്ങനെ ചെയ്തുകൊണ്ടോ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റേതെങ്കിലും തരത്തിലോ സാമൂഹ്യനീതി ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനോടൊപ്പം ഈ അഴിമതി അവസാനിപ്പിക്കാനാവശ്യമായ ഫലപ്രദമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ സാധിക്കുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, കേരളത്തിലെ വിദ്യാഭ്യാസ മേഖല ഈ

രീതിയിൽ വളർന്നുവരുന്നതിന് സംഭാവന ചെയ്തിട്ടുള്ളൊരു മേഖലയാണ് എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ മേഖല. കേരളത്തിലെ വിദ്യാഭ്യാസ രംഗം ഇത്തരത്തിൽ ശക്തിപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത് കേവലം സർക്കാർ സ്കൂളുകൾ മുഖേന മാത്രമല്ല. നാട്ടിലാകെ പടർന്നു പന്തലിച്ചിനിൽക്കുന്ന എയ്ഡഡ് വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിലൂടെ തന്നെയാണ്. അതും പ്രധാന പങ്ക് വഹിച്ചിട്ടുണ്ട്. യഥാർത്ഥത്തിൽ ഇതിന്റെ പേര് തന്നെ സർക്കാർ എയ്ഡഡ് എന്നാക്കി മാറ്റണം. വെറും എയ്ഡഡ് എന്നാക്കിയാൽ പോരാ. 'സർക്കാർ സ്കൂളും സർക്കാർ എയ്ഡഡ് സ്കൂളും' എന്ന തരത്തിലാക്കണം നമ്മുടെ സ്കൂളുകളുടെ പേരും എന്നുതന്നെയാണ് തോന്നുന്നത്. ഏതായാലും ഇപ്പോൾ സർക്കാർ എയ്ഡഡ് സ്കൂളുകളുടെ നിയമനം പി.എസ്.സി.-ക്ക് വിടാൻ സർക്കാർ തീരുമാനിച്ചിട്ടില്ല.

ശ്രീ. എ. പി. അനിൽ കുമാർ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി

സൂചിപ്പിച്ചത് യഥാർത്ഥ്യബോധത്തോടുകൂടിയുള്ള സമീപനമായി ഞാൻ കാണുകയാണ്. നിലവിലുള്ള നിയമനങ്ങൾ മാനേജ്മെന്റിൽ തന്നെ നിലനിർത്തിക്കൊണ്ട് സംവരണം അവർ നടപ്പിലാക്കുന്ന രീതിയാണ് പ്രായോഗികമായി നമ്മുടെ മുന്തിലുള്ളത്. കഴിഞ്ഞ സർക്കാരിന്റെ കാലത്താണ്

ഹൈക്കോടതിയുടെ ഉത്തരവ് വന്നതെങ്കിലും അതിന് അപ്പീൽ പോയി സുപ്രീംകോടതിയുടെ പരിഗണനയിലിരിക്കുന്ന വിഷയം ആയതുകൊണ്ടാണ് നമുക്ക് അക്കാര്യങ്ങളുമായി മുന്നോട്ടുപോകാൻ സാധിക്കാത്തത്. എന്റെ ചോദ്യം, കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റ് ഇക്കാര്യങ്ങളൊക്കെ മുമ്പിൽ വെച്ചുകൊണ്ട് ചരിത്രത്തിലാദ്യമായി കേരളത്തിൽ എസ്.സി. വിഭാഗം മാനേജ്മെന്റുകൾക്ക് നാല് കോളേജുകൾ അനുവദിച്ചു. കേരളം ഇത്രത്തോളം മുന്നോട്ടുപോയിട്ടും ഒരു മാനേജ്മെന്റുപോലും ആർട്സ് ആന്റ് സയൻസ് കോളേജിൽ എസ്.സി. വിഭാഗങ്ങൾക്ക് ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ഇതെല്ലാം മുന്നിൽക്കണ്ട് നാല് കോളേജുകൾ അനുവദിച്ചു. നിർഭാഗ്യമെന്ന് പറയട്ടെ, ഈ മൂന്നരവർഷം പിന്നിട്ടിട്ടും അന്ന് അനുവദിച്ച തസ്തികകളല്ലാതെ പുതിയ തസ്തികകളൊന്നും അനുവദിച്ചിട്ടില്ല. വളരെയധികം പ്രയാസം അനുഭവിക്കുന്ന നാല് മാനേജ്മെന്റുകളാണിത്. അതുകൊണ്ട് ഈയൊരു സാഹചര്യംകൂടി കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് ഒരു പ്രത്യേക പരിഗണന ഇത്തരം കോളേജുകൾക്ക് നൽകാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, കോളേജുകളിലും മറ്റും ആവശ്യമായ

തസ്തികകൾ, പുതിയ തസ്തികകൾ എന്നീ പ്രശ്നങ്ങൾ വലിയ തോതിൽ

ഉയർന്നുവരുന്നുണ്ട്. അത്തരം കാര്യങ്ങൾ സർക്കാർ അനുഭാവപൂർവ്വം പരിഗണിച്ചുവരികയാണ്. സർക്കാരിന്റെ സാമ്പത്തിക സ്ഥിതികൂടി അതിനൊരു ഘടകമായതുകൊണ്ടാണ് അയവേറിയ സമീപനം സ്വീകരിക്കാൻ സാധിക്കാത്തത്. എന്നാൽ തീരെ നിഷേധാത്മക സമീപനമല്ല സ്വീകരിക്കുന്നത്. ആവശ്യമായ നടപടികൾ ഉറപ്പായും സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകും.

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ..... ഓർഡർ..... ചോദ്യോത്തരവേള അവസാനിച്ചിരിക്കുന്നു.

(ചോദ്യോത്തരസമയം കഴിഞ്ഞു.)