

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ.... ഓർഡർ....

അടിയന്തരപ്രമേയം

കോവിഡ് രോഗവ്യാപനം

മി. സ്പീക്കർ: കോവിഡിന്റെ രണ്ടാം തരംഗത്തിൽ അനിയന്ത്രിതമായ രീതിയിലുണ്ടായ രോഗവ്യാപനവും മരണസംഖ്യ ഉയരുന്ന സാഹചര്യവും വാക്സിൻ ലഭ്യതയുടെ അപര്യാപ്തതയുംമൂലം ജനങ്ങളിൽ ഉളവായിട്ടുള്ളതായി പറയപ്പെടുന്ന കടുത്ത ആശങ്കയും പ്രതിസന്ധിയും സഭാനടപടികൾ നിർത്തിവെച്ച് ചർച്ച ചെയ്യണമെന്നാവശ്യപ്പെട്ട് ഡോ. എം. കെ. മുനീർ, സർവ്വശ്രീ എ. പി. അനിൽകുമാർ, മോൻസ് ജോസഫ്, അനൂപ് ജേക്കബ്, മാണി സി. കാപ്പൻ എന്നീ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ റൂൾ 50 പ്രകാരം നോട്ടീസ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

ആരോഗ്യവും വനിത-ശിശു ക്ഷേമവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്): സർ, ഇന്ത്യയിൽ കോവിഡ്-19 പകർച്ചവ്യാധിയുടെ ആദ്യ കേസ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നത് കേരളത്തിലാണ്, അത് 2020 ജനുവരി മാസം 30-ാം തീയതിയാണ്. ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ ഡയറക്ടർ ജനറൽ കോവിഡ്-19 ഒരു പകർച്ചവ്യാധിയായി പ്രഖ്യാപിക്കുന്നതിന് വളരെമുമ്പുതന്നെ കോവിഡ് 19-നെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള കേരളത്തിന്റെ ഇടപെടൽ വളരെ ശാസ്ത്രീയമായിത്തന്നെ ആരംഭിച്ചിരുന്നു. അന്നുമുതൽ ഇന്നോളം കേരളത്തിൽ

റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുള്ളത് 2526579 കേസുകളാണ്. ഇന്ത്യയിൽ മുഴുവൻ ഈയൊരു കാലയളവിൽ കോവിഡിന്റെ ഒന്നാം തരംഗത്തിലും രണ്ടാം തരംഗത്തിലും കേസ് ഫറ്റാലിറ്റി റേറ്റ് 1.18 ശതമാനമായിരിക്കുമ്പോൾ കേരളത്തിൽ അത് 0.35 ശതമാനമാണ്. കോവിഡിനെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി കേരളം ഒറ്റക്കെട്ടായി സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെയും ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെയും നേതൃത്വത്തിൽ, എല്ലാ വകുപ്പുകളുടെയും ഏകോപനത്തിലൂടെ, ആരോഗ്യവകുപ്പിനൊപ്പം തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങളുടെ, തദ്ദേശ വകുപ്പിന്റെയൊക്കെ വലിയ ഇടപെടലിലൂടെയും സഹകരണത്തിലൂടെയും വളരെ മികച്ച രീതിയിൽ ലോകത്തിനുതന്നെ മാതൃകയായ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് കേരളത്തിൽ നടത്തിയിട്ടുള്ളതെന്നുള്ളത് നമുക്കെല്ലാം അഭിമാനിക്കാവുന്ന കാര്യമാണ്. ശ്രേണീകൃത വ്യവസ്ഥിതിയിൽ അഞ്ചുഘട്ടങ്ങളിലായാണ് നാം പിന്നീടുണ്ടായ ഈ സാമൂഹിക വ്യാപനത്തെ നേരിട്ടത്. ക്വാറന്റയിൻ ഉൾപ്പെടെ വളരെ ഫലപ്രദമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിൽ കേരളം വലിയ രീതിയിൽ വിജയിച്ചുവെന്നുള്ളത് ഈ ഘട്ടത്തിൽ എടുത്തുപറയേണ്ടതാണ്. വീടുകളിലെ ക്വാറന്റയിൻ, ഡി.സി.സി.-കൾ, ഫസ്റ്റ് ലൈൻ ടീറ്റ്‌മെന്റ് സെന്ററുകൾ, സെക്കന്റ് ലൈൻ ടീറ്റ്‌മെന്റ് സെന്ററുകൾ, അതുപോലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ, ജനറൽ ആശുപത്രികൾ, ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ തുടങ്ങിയവ.

രണ്ടാംതരംഗത്തിന്റെ ഘട്ടത്തിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെക്കൂടി ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് നമ്മുടെ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതികളുടെ കീഴിൽവരുന്ന എല്ലാ വിഭാഗം ആളുകൾക്കും സൗജന്യമായി സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലും ചികിത്സ ലഭിക്കത്തക്കരീതിയിലുള്ള ക്രമീകരണങ്ങളാണ് ഒരുക്കിയത്. സർക്കാർ ആദ്യംമുതൽ തുടർന്ന ഒരു സ്ട്രാറ്റജി 'delaying the peak' എന്നുള്ളതായിരുന്നു. വളരെ പെട്ടെന്ന് ഒരു പീക്കിലേയ്ക്ക് പോകാതെ, അതിനെ വളരെ സാവധാനത്തിൽ പിടിച്ചുനിർത്തിക്കൊണ്ട് നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കപ്പാസിറ്റിയെ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള സമയോജിതമായ പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് കേരളത്തിൽ നടത്തിയത്. അതിന്റെ ഫലമായാണ് ദേശീയതലത്തിലും ആഗോളതലത്തിലും മരണനിരക്ക് ഇത്രയുമധികം കുറച്ചുനിർത്താൻ കഴിഞ്ഞത്. നാം കാണേണ്ട ഒരു വസ്തുത, ദേശീയതലത്തിൽ 22 പോസിറ്റീവ് കേസുകളുണ്ടെങ്കിൽ അതിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നത് ഒരു കേസ് മാത്രമാണ്. കർണ്ണാടക ഉൾപ്പെടെയുള്ള അയൽ സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ ജനങ്ങൾക്ക് ആന്റിബോഡി ടെസ്റ്റ് നടത്തിയപ്പോൾ, മൂന്നുകോടി കോവിഡ് പോസിറ്റീവ് കേസുണ്ടായപ്പോൾ അല്ലെങ്കിൽ അത്രയും രോഗികളുണ്ടായപ്പോൾ വെറും പത്തുലക്ഷം പേരുടെ കണക്ക് മാത്രമാണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. എന്നാൽ കേരളത്തിൽ മൂന്ന് പോസിറ്റീവ് കേസുകളുണ്ടെങ്കിൽ അതിൽ ഒരേണ്ണം റിപ്പോർട്ട്

ചെയ്യുന്നുണ്ട് എന്നുള്ളതാണ് വാസ്തവം. ആ രീതിയിൽ വളരെ മികച്ച രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ കോവിഡ് ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടും കോവിഡ് പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടും കേരളത്തിന് നടത്താൻ സാധിച്ചുവെന്നുള്ളത് വസ്തുതയാണ്. അതിൽ ഈ നിയമസഭയുൾപ്പെടെ എല്ലാവരും അവരവരുടെ പ്രവർത്തന മേഖലകളിൽ വളരെ മികച്ച രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിനുവേണ്ടി ഒറ്റക്കെട്ടായി, കേരളം അതിനുവേണ്ടിയാണ് കഴിഞ്ഞ അഞ്ചുവർഷം ശ്രമിച്ചത് എന്നുള്ളത് നാം ഈ അവസരത്തിൽ കാണേണ്ടതാണ്.

ഇവിടെ ഉന്നയിക്കപ്പെട്ട വിഷയങ്ങളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്ന് മരണനിരക്കുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ളതാണ്. ദേശീയതലത്തിൽ കേസ് ഫറ്റാലിറ്റി റേറ്റ് 1.16 ശതമാനമായിരിക്കെ, കേരളത്തിലെ ഫറ്റാലിറ്റി റേറ്റ് 0.35 ശതമാനം മാത്രമാണെന്ന് ഞാൻ തുടക്കത്തിൽ പറഞ്ഞു. 2020 ജനുവരി മുതൽ ഇന്നലെവരെയുള്ള കണക്കുകൾ നോക്കുമ്പോൾ 9009 മരണങ്ങളാണ് കേരളത്തിലുണ്ടായിരിക്കുന്നത്. കോവിഡിനെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായ മാർഗ്ഗം വാക്സിനേഷനാണ് എന്നുള്ളത് നമ്മൾ അംഗീകരിച്ച കാര്യമാണ്. ഇന്ത്യയുടെ, കേന്ദ്രസർക്കാരിന്റെ നയം അനുസരിച്ച് 45 വയസ്സിനുമുകളിലുള്ളവർക്കുമാത്രം വാക്സിനേഷൻ നൽകുന്ന ഒരു സമീപനമാണ്

കേന്ദ്ര സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്. എന്നാൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ അതിന് ബദലമായി എല്ലാവർക്കും സാർവ്വത്രികമായി വാക്സിൻ നൽകണം, സൗജന്യമായി വാക്സിൻ നൽകണം എന്നുള്ള തീരുമാനത്തിന്റെയടിസ്ഥാനത്തിൽ നേരിട്ട് വാക്സിൻ വാങ്ങിക്കൊണ്ട് 18 മുതൽ 44 വയസ്സുവരെയുള്ളവർക്കും വാക്സിൻ നൽകുന്നതിനുവേണ്ടിയിട്ടുള്ള ശ്രമം ആരംഭിച്ചു. അതിന്റെ ഭാഗമായി ആദ്യഘട്ടത്തിൽ 32 വിഭാഗങ്ങളെ മുൻഗണനാ വിഭാഗങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി വാക്സിൻ നൽകാൻ ശ്രമിച്ചു. അതിനുശേഷം 11 വിഭാഗങ്ങളെക്കൂടി 18 മുതൽ 44 വയസ്സുവരെയുള്ള വിഭാഗത്തിൽ, മുൻഗണനയിലുൾപ്പെടുത്തി വാക്സിൻ നൽകുന്നതിന് ശ്രമിച്ചു. നമ്മൾ നേരിട്ട ഒരു പ്രധാന പ്രശ്നം പ്രവാസികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ളതായിരുന്നു. കേരളത്തിൽ ധാരാളം പ്രവാസികളുണ്ട്. വിദേശരാജ്യങ്ങളിൽനിന്ന് അവധിക്കും മറ്റും നാട്ടിലേയ്ക്ക് വരുന്നവർക്ക് വാക്സിനേഷനെടുക്കാതെ തിരിച്ചുപോകാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യവും തൊഴിൽ നഷ്ടപ്പെടുന്ന സ്ഥിതിയുമുണ്ടായി. അത്തരമൊരു സാഹചര്യത്തിലാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാർ അതിൽ ഇടപെട്ടുകൊണ്ട് 45 വയസ്സിനുമുകളിലുള്ള എല്ലാവർക്കും വാക്സിൻ നൽകുന്നതിനൊപ്പംതന്നെ 18 മുതൽ 44 വയസ്സുവരെയുള്ള മുൻഗണനാ വിഭാഗങ്ങൾക്കൊപ്പം പ്രവാസികളെക്കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി വാക്സിനേഷൻ നൽകുന്നതിനുള്ള ക്രമീകരണങ്ങൾ ചെയ്തത്. അതിൽ മറ്റൊരു കാര്യം കൂടി കണ്ടു.

അതായത് പല വിദേശരാജ്യങ്ങളും ഇവിടെ നൽകുന്ന കോവിഷീൽഡ് വാക്സിൻ ആ നാമത്തിൽ അംഗീകരിക്കുന്നില്ല. കേരളം ഇതുസംബന്ധിച്ച് കേന്ദ്രത്തിന് കത്ത് അയച്ചെങ്കിലും അനുകൂലമായ മറുപടിയുണ്ടാകാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ ഇതിനപകരമായി സംസ്ഥാനം ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകാൻ തീരുമാനിച്ചു. കോവിഷീൽഡ് എന്നുള്ളത് മറ്റ് രാജ്യങ്ങളിൽ പറയുന്നതുപോലെ, അല്ലെങ്കിൽ അവർ അംഗീകരിച്ചിരിക്കുന്ന AstraZeneca എന്ന മെഡിസിനാണ് എന്നുള്ളതിന് ഒരു പ്രത്യേകമായ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകുമെന്ന് പറഞ്ഞു. അതോടൊപ്പം കേന്ദ്രസർക്കാരിന്റെ പോർട്ടലിൽ ആധാർ കാർഡിന്റെ നമ്പർ രേഖപ്പെടുത്തിയാണ് രജിസ്ട്രേഷൻ നടക്കുന്നതെങ്കിൽ കേരളത്തിനുവേണ്ടി, നമ്മുടെ പ്രവാസികൾക്കുവേണ്ടി, അവർക്ക് വിദേശരാജ്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് സഞ്ചരിക്കുമ്പോൾ ആ ഒരു അസൗകര്യം ഒഴിവാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി അവരുടെ പാസ്പോർട്ട് നമ്പർകൂടി രേഖപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടുള്ള ഒരു സർട്ടിഫിക്കറ്റ് നൽകാൻ സർക്കാർ തീരുമാനിച്ചു. അതായത് കേന്ദ്രസർക്കാരിന്റെ തെറ്റായ വാക്സിൻ നയത്തിനെതിരെ പരമാവധി രീതിയിൽ ഇടപെടുന്നതിനുവേണ്ടിയിട്ടുള്ള വലിയ ശ്രമമാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാർ നടത്തിയിട്ടുള്ളത്.

വീടുകളിൽ കിടക്കുന്ന കിടപ്പുരോഗികളായിട്ടുള്ളവർക്ക് വാക്സിനേഷൻ നൽകേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. അതിനുള്ള പ്രായോഗികമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ

പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് തദ്ദേശസ്ഥാപനാടിസ്ഥാനത്തിൽ സന്നദ്ധ സംഘടനകളെയും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റുകളെയുമൊക്കെ ഇതിന്റെ ഭാഗമായി സഹകരിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് കിടപ്പുരോഗികൾക്ക് വാക്സിനേഷൻ നൽകുന്നതിനുള്ള തീരുമാനമുണ്ടായി. അതുസംബന്ധിച്ചുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങളും കഴിഞ്ഞദിവസം സംസ്ഥാന സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിക്കുകയുണ്ടായി. ഇതുവരെ സംസ്ഥാനം ആകെ 9114730 കോവിഷീൽഡ് വാക്സിനാണ് നൽകിയിട്ടുള്ളത്. ഇതിൽ സംസ്ഥാനം വാങ്ങിയത് 746710 ഡോസ് വാക്സിനാണ്. 45 വയസ്സിനുമുകളിലുള്ളവർക്ക് ഗവൺമെന്റ് ഓഫ് ഇന്ത്യയാണ് വാക്സിൻ നൽകുന്നത്, 8368020 ഡോസ് കോവിഷീൽഡ് വാക്സിനാണ് അവർ നൽകിയത്. അതേസമയം, കൊവാക്സിൻ സംസ്ഥാനം വാങ്ങിയത് 768620 ഡോസ് വാക്സിനാണ്. കേന്ദ്രസർക്കാർ നൽകിയത് 137580 ആണ്. ആകെ 906200 ആണ്. അങ്ങനെ ആകെ സംസ്ഥാനത്തിന് ലഭ്യമാക്കിയ വാക്സിന്റെ അളവ് 10020930 വാക്സിനാണ്. ഇതിൽ നാം കാണേണ്ടത്, ഇവിടെ ഉന്നയിച്ചിരിക്കുന്ന ഒരു പ്രശ്നം പല ജില്ലകൾക്കും പലതായി നൽകുന്നുവെന്നുള്ളതാണ്. പക്ഷെ, നമുക്ക് മുന്നിൽ ഡാറ്റായാണുള്ളത്. ജനസംഖ്യാനുപാതികമായാണ് എല്ലാ ജില്ലകൾക്കും ആദ്യംതന്നെ വാക്സിൻ നൽകിയത്. അതാത് ജില്ലകളുടെ കൺസംപ്ഷൻ അനുസരിച്ചാണ് പിന്നീട് അവർക്ക് തുടർ ഡോസുകൾ നൽകിയത്. കേരളത്തിൽ

മുഴുവൻ നൽകിയിട്ടുള്ള വാക്സിന്റെ അളവും അവർ ഉപയോഗിച്ച വാക്സിന്റെ അളവും പരിശോധിച്ചാൽ ജനസംഖ്യാനപാതികമായാണ് ആദ്യത്തെ വാക്സിൻ നൽകിയതെന്നുള്ളത് മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കും. ഈ രീതിയിൽ കോവിഡ്-19 പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങളും ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഏറ്റവും മികച്ചരീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തി മുന്നോട്ടുപോകുന്നതിനാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാർ ശ്രമിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഈ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഒറ്റക്കെട്ടായി നിന്നുകൊണ്ട് മുന്നോട്ടുപോകണമെന്നാണ് ഈ അവസരത്തിൽ പ്രതിപക്ഷത്തോട് അഭ്യർത്ഥിക്കാനുള്ളത്. പ്രതിപക്ഷം ഉയർത്തുന്നരീതിയിലുള്ള ഒരു ആശങ്ക ഈ വിഷയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇല്ലാത്തതിനാൽ ഈ വിഷയം ചർച്ച ചെയ്യേണ്ടതില്ലെന്ന് അറിയിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, ഈ അടിയന്തരപ്രമേയം

അവതരിപ്പിക്കുമ്പോൾ ആദ്യമായി എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്, കേരള സർക്കാരിന്റെ കോവിഡ് പ്രതിരോധവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളിലും ഞങ്ങളുടെ അകമഴിഞ്ഞ പിന്തുണയുണ്ടാകുമെന്നാണ്. പ്രതിപക്ഷം പോരായ്മകൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുമ്പോഴും ചില കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുമ്പോഴും സംശയങ്ങൾ ദൂരികരിക്കാൻ ശ്രമിക്കുമ്പോഴും അതിനെയെല്ലാം മറ്റൊരുതരത്തിൽ കാണരുതെന്നുള്ളി അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്. അത് സർക്കാരിന്റെ കോവിഡ്

പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളെ തുരങ്കം വയ്ക്കാനാണെന്നുള്ള വിശ്വാസം ആദ്യം ഉപേക്ഷിക്കണം. കോവിഡ് ഒന്നാം വരവിൽനിന്നും വ്യത്യസ്തമാണ് കോവിഡിന്റെ രണ്ടാം വരവ്. കോവിഡിന്റെ ഒന്നാം വരവിനെ സംബന്ധിച്ച് സഭയിൽ ചർച്ച ചെയ്ത സമയത്ത് ആരും മാസ്ക് ധരിച്ചിരുന്നില്ല. കാരണം, രോഗമുള്ളവരും രോഗികളെ പരിപാലിക്കുന്നവരും മാത്രം മാസ്ക് ധരിക്കുന്നതാണ് ഉത്തമമെന്നാണ് അന്ന് ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ. നിർദ്ദേശിച്ചത്. എന്നാൽ കുറച്ച് കഴിഞ്ഞപ്പോൾ കമ്മ്യൂണിറ്റി സ്പ്രെഡ് വന്നു. കമ്മ്യൂണിറ്റി സ്പ്രെഡ് വന്നപ്പോൾ നമ്മളെല്ലാവരും മാസ്ക് ധരിക്കേണ്ടതായും സോഷ്യൽ ഡിസ്റ്റൻസിന് വിധേയരാകേണ്ടതായും സാനിറ്റൈസേഷനിലേയ്ക്ക് പോകേണ്ടതായും വന്നു. അങ്ങനെയാണ് ബ്രേക്ക് ദി ചെയിനിലേയ്ക്ക് വരുന്നത്. ഇപ്പോൾ രണ്ടാം തരംഗത്തിൽ വന്നിരിക്കുന്ന വേരിയന്റ് വളരെ അപകടകരമായിട്ടുള്ളതാണ്. യു.കെ. വേരിയന്റ്, സൗത്ത് ആഫ്രിക്കൻ വേരിയന്റ്, ബ്രസീൽ വേരിയന്റ്, ഇന്ത്യൻ വേരിയന്റ് എന്നിങ്ങനെ ഇന്ത്യയിൽ മൂന്നുനാല് തരം വേരിയന്റുണ്ട്. ഇന്ത്യൻ വേരിയന്റിന് തുടക്കത്തിൽ വന്നിട്ടുള്ള പ്രശ്നം അത് ഡബിൾ മ്യൂട്ടേഷനുള്ളതായിരുന്നു. ‘ ബി.1.617’ എന്നുപറയുന്ന strain ആണ്. ആ സ്ട്രെയിനിലെ ഡബിൾ മ്യൂട്ടേഷൻ ഇപ്പോൾ പതുക്കെ മാറി, വീണ്ടും സിംഗിൾ മ്യൂട്ടേഷനായി. അത് വളരെ ഇൻഫെക്ഷ്യൂസാണ്. അത് വന്നാൽ നേരെ ശ്വാസകോശത്തിലേയ്ക്കാണ് കയറുന്നത്. ശ്വാസകോശത്തെ

ഫൈബ്രോസ്ഡാക്കി, ശ്വാസതടസ്സമുണ്ടാക്കി അവസാനം രോഗി മരിക്കുന്ന ഒരവസ്ഥയുണ്ടാകുന്നു. ആദ്യം മാസ്ക് ആവശ്യമുള്ളവർ ധരിച്ചാൽമതിയെന്ന് പറഞ്ഞു. രണ്ടാമത് എല്ലാവരും മാസ്ക് ധരിക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞു. ഇപ്പോൾ മുഖ്യമന്ത്രിയടക്കം പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത് ഒരു മാസ്ക് പോരാ രണ്ട് മാസ്ക് ധരിക്കണമെന്നാണ്. ഓരോ സന്ദർഭത്തിനനുസരിച്ച് നമ്മുടെ പ്രവർത്തനത്തിൽ അതായത് കോവിഡിനെ നേരിടുന്ന പ്രവർത്തനത്തിൽ ധാരാളം മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. സൗത്ത് ആഫ്രിക്കൻ വേരിയന്റ് കൂടുതൽ അപകടകാരിയും വാക്സിനേഷനെപ്പോലും മറികടക്കാൻ കഴിവുള്ളതാണെന്നുമാണ് പറയുന്നത്. എന്നാൽ അത് കേരളത്തിൽ അധികമായിട്ടില്ല, അധികമായിട്ടുള്ളത് ഇന്ത്യൻ വേരിയന്റ് തന്നെയാണെന്നാണ് പറയുന്നത്. ഏത് വേരിയന്റ് കാരണമാണ് മരണം നടന്നതെന്ന് അറിയാനുള്ള റിസർച്ച് നടക്കുന്നുണ്ടോയെന്ന് അറിയാൻ താല്പര്യമുണ്ട്. കാരണം സൗത്ത് ആഫ്രിക്കയിൽ തേർഡ് വേവ് വന്നുകഴിഞ്ഞു. നമുക്ക് അങ്ങനെയൊന്നും സംഭവിക്കാതെയിരിക്കട്ടെയെന്ന് പ്രാർത്ഥിക്കാമെങ്കിലും എപ്പോഴും ജാഗ്രതയോടുകൂടി നിൽക്കണം. തേർഡ് വേവ് ഏതുസമയവും വരാമെന്നുള്ള മുൻകരുതലോടുകൂടി നിൽക്കണം. സെക്കന്റ് വേവ് ഏത് പ്രായക്കാരെയാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ബാധിച്ചിരിക്കുന്നതെന്ന് മരണങ്ങൾ സംഭവിച്ചതിന്റെ വിവരങ്ങൾ നോക്കിയാൽ അറിയാം. 9009 മരണങ്ങൾ

നടന്നതിൽ 1991 മരണവും 41 വയസ്സിനും 50 വയസ്സിനും ഇടയിലുള്ളവരിലാണ് നടന്നിരിക്കുന്നത്. 60 വയസ്സുള്ളവരെ വിട്ട് അത് ചെറുപ്പക്കാരിലേക്ക് കടന്നിരിക്കുന്നു. തേർഡ് വേവ് കുട്ടികളെ ബാധിക്കുമെന്നുള്ളതാണ് നമ്മളെ ഭയപ്പെടുത്തുന്ന വലിയ പ്രശ്നം. കുട്ടികളെ ബാധിക്കുന്ന സമയത്ത് ഏറ്റവുമധികം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത് അത് അവരിൽ ഉണ്ടാക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള വിവിധ പ്രശ്നങ്ങളാണ്. അവർക്ക് ബ്ലീഡിംഗ് ഡിസീസസ്സും കാർഡിയാക് അറസ്റ്റും വരാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ ഇപ്പോൾതന്നെ പീഡിയാട്രിക് ഐ.സി.യു.-വും പീഡിയാട്രിക് വെന്റിലേറ്ററുകളും തയ്യാറാക്കി വയ്ക്കണം. അല്ലെങ്കിൽ രണ്ടാം തരംഗം വന്നപ്പോൾ നമ്മൾ ഓടി നടന്നതുപോലെ ഓക്സിജൻ ലഭിക്കാതെ അല്ലെങ്കിൽ വെന്റിലേറ്റർ ഇല്ലാതെ..... ഫസ്റ്റ് ലൈൻ ടീറ്റ്മെന്റ് സെന്റർ എന്നുപറയുന്നത് സത്യത്തിൽ അവിടെ കൊണ്ടുപോയി കിടത്തുകയെന്നുള്ളത് മാത്രമാണ്. സെക്കന്റ് ലൈൻ ടീറ്റ്മെന്റ് സെന്ററുകളും ഫീൽഡ് ഹോസ്പിറ്റലുകളും റൂമുകളും ഇല്ലാത്തതിന്റെ പേരിൽ സത്യത്തിൽ പ്രൈവറ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകളിൽപോലും രോഗികളെ കിടത്താൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യമുണ്ടായി. മാത്രമല്ല, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ എന്നുപറയുന്നത് ടെറിഷ്യറി സെന്ററുകളാണ്. കോവിഡ് രോഗികൾ മാത്രമല്ല അവിടെ വരുന്ന കോവിഡ് ഇതര രോഗികളും ഇതുകാരണം വലിയ ബുദ്ധിമുട്ടിലായി. നോൺ

കോവിഡ് കേസുകളുമായി വരുന്നവരെ എന്ത് ചെയ്യണമെന്ന് ആർക്കും അറിയില്ലായെന്നാണ് മഞ്ചേരി ഹോസ്പിറ്റലിലെ ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത്. ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവ് കാരണം ഉള്ള ഡോക്ടർമാരെ അങ്ങോട്ടും ഇങ്ങോട്ടും ഷിഫ്റ്റ് ചെയ്യുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അതുകൊണ്ട് റിട്ടയർചെയ്ത ഡോക്ടർമാരെയും സിസ്റ്റർമാരെയുമൊക്കെ വിളിച്ചുവരുത്തി നമ്മുടെ ഫോഴ്സിനെ എൻഫോഴ്സ് ചെയ്യേണ്ട സമയമാണ് ഇതെന്ന് പറയാൻ ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. ഈ കാര്യത്തിൽ ഭരണപക്ഷം പറയുന്ന ഏത് കാര്യവും കർമ്മനിരതമായി, കർമ്മോത്സുകരായി ചെയ്യാൻ ഞങ്ങൾ കൂടെയുണ്ടാകുമെന്നാണ് അറിയിക്കാനുള്ളത്. കാരണം അത്രയും ഭയപ്പെടുന്നുണ്ട്. എനിക്കും നിങ്ങൾക്കുമൊക്കെ സംഭവിക്കാവുന്ന കാര്യമാണിത്. ഞാൻ കോവാക്സിൻ എടുത്ത ആളാണ്. ഫസ്റ്റ് ഡോസ് എടുത്തു, സെക്കന്റ് ഡോസ് എവിടെനിന്നും എടുക്കണമെന്ന് എനിക്ക് ഒരു പിടിയും കിട്ടുന്നില്ല. ഞാൻ ഫസ്റ്റ് ഡോസ് എടുത്ത ഹോസ്പിറ്റലിൽ ചോദിച്ചപ്പോൾ കോവാക്സിൻ ഇല്ല, നിങ്ങൾ വേറെ എവിടെയെങ്കിലും അന്വേഷിക്കുവെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. ഇപ്പോൾ ഓൺലൈനിലൂടെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്താൽ കൊടുവള്ളിയിൽനിന്നുള്ള ആളുകൾക്ക് വടകര പോയാണ് വാക്സിൻ സ്വീകരിക്കേണ്ടത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട എന്റെ സഹപ്രവർത്തകകൂടിയായ മന്ത്രിയോട് ഞാൻ പറയുന്നു, നമ്മൾ അലോട്ട് ചെയ്തത്

സത്യത്തിൽ കേസ്സിനനുസരിച്ചല്ല, ജനസംഖ്യാനുപാതികമായിട്ടല്ല, ഏറ്റവും കൂടുതൽ കേസുകൾ എവിടെയാണെന്നാണ് ആദ്യം നോക്കേണ്ടത്. ടിപ്പിൾ ലോക്ക് ചെയ്തിട്ടുള്ള ജില്ലകൾക്ക് പ്രയോറിറ്റി കൊടുക്കണം. എന്നാൽ പത്തനംതിട്ട ജില്ലയ്ക്ക് ലഭിക്കുന്ന പ്രയോറിറ്റി എറണാകുളം ജില്ലയ്ക്ക് ലഭിക്കുന്നില്ല, എറണാകുളത്തിന് ലഭിക്കുന്ന പ്രയോറിറ്റി മലപ്പുറം ജില്ലയ്ക്ക് ലഭിക്കുന്നില്ല. ഇക്കാര്യം പരിശോധിക്കുക. നമുക്ക് ലഭിക്കുന്ന വാക്സിനേഷൻ സത്തുലിതമായി വിതരണം ചെയ്യാനും രോഗത്തിന്റെ കണക്കുനോക്കി ജില്ലകളിലേയ്ക്ക് കൊടുക്കാനും സാധിക്കണം. കോവിഡ് വാക്സിൻ ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിനോട് ആവശ്യപ്പെടുന്ന ആരോഗ്യമന്ത്രിയുടെ ഒരു പ്രമേയം വരുന്നുണ്ട്. അത് നൂറ് ശതമാനവും സത്യസന്ധമായിട്ടുള്ള ഒരു പ്രമേയമാണ്. അതിനെ ഐക്യകണ്ഠേന പിന്തുണയ്ക്കുമെന്ന് പ്രതിപക്ഷനേതാവും ഉപനേതാവുമൊക്കെ പറഞ്ഞ സ്ഥിതിക്ക് ആ സമയത്ത് സംസാരിക്കാൻ സാധിക്കാത്തതുകൊണ്ട് ഇപ്പോൾ ഞാൻ അതിനെ പിന്തുണയ്ക്കുകയാണ്. കാരണം ഈ കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് എന്താണ് ചെയ്യുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്; ഇപ്പോൾ വീണ വായിക്കാൻ ഇവർക്ക് എങ്ങനെയാണ് സാധിക്കുന്നത്; രാജ്യം മുഴുവൻ കത്തിയെരിയുമ്പോൾ ഒരു പ്രധാനമന്ത്രി ഇരുന്ന് വീണ വായിക്കുകയാണ്. വാക്സിൻ നമുക്ക് സൗജന്യമായി കിട്ടേണ്ടതാണ്. രണ്ട് പ്രധാനപ്പെട്ട കമ്പനികളെ

രക്ഷിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് ഈയൊരു നിലപാട് കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർ, ഞാൻ കുറച്ചധികം സമയം എടുക്കുന്നത് ഈ വിഷയത്തിന്റെ ഒരു ഗൗരവംകൊണ്ടാണ്.

മി. സ്പീക്കർ: അങ്ങ് നന്നായി വിഷയം അവതരിപ്പിച്ചു. ഇനി പ്രസംഗം ചുരുക്കാം.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, എനിക്ക് ഇനി രണ്ടുമിനിറ്റേയുള്ളൂ.

മി. സ്പീക്കർ: അങ്ങയുടെ സമയം കഴിഞ്ഞു. ഇനി അവസാനിപ്പിക്കാം.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം പറയാതെ പോയാൽ..

... പുനെ സിറം ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട്, ഹൈദ്രാബാദ് ഭാരത് ബയോടെക് ലിമിറ്റഡ് എന്നിവയ്ക്കെതിരെ ബഹുമാനപ്പെട്ട ഹൈക്കോടതിയിൽ ഞാൻ കേസ് കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട സുപ്രീം കോടതിയിൽ ഞാൻ കക്ഷി ചേർന്നിട്ടുണ്ട്. എന്തിനുവേണ്ടി? കേരള സർക്കാരിന് സൗജന്യമായ വാക്സിൻ ലഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി, ഭരണപക്ഷത്തിരിക്കുന്ന ട്രഷറി ബഞ്ചിന് സൗകര്യങ്ങൾ കിട്ടുന്നതിനുവേണ്ടി, നിങ്ങൾക്കുവേണ്ടി ഞാനും കക്ഷി ചേർന്നിട്ടുണ്ടെന്ന കാര്യം ഈ സന്ദർഭത്തിൽ പറയാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. നമുക്ക് അത് സൗജന്യമായി കിട്ടിയേ തീരൂ. കാരണം എല്ലാവരെയും വാക്സിനേറ്റ് ചെയ്യുക എന്നുള്ളതല്ലാതെ മറ്റൊരു മാർഗ്ഗവും ഇക്കാര്യത്തിലില്ല. കുട്ടികളിലേയ്ക്കും അത് പോകേണ്ടതുണ്ട്.

മി. സ്ലീക്കർ: പ്ലീസ് കൺക്ലൂഡ്...

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, അതുപോലെ പ്രവാസികൾക്ക് വാക്സിൻ നൽകുന്നതിന്റെ കാര്യം പറഞ്ഞു. പ്രവാസികൾക്കുവേണ്ടി ആ കാര്യം ചെയ്യുന്നുവെന്ന് കേട്ടതിൽ വലിയ സന്തോഷമുണ്ട്. കാരണം പ്രവാസികൾക്ക് ജോലി നഷ്ടപ്പെടുകയാണ്, അവർക്ക് തിരിച്ചുപോകാൻ സാധിക്കുന്നില്ല. അങ്ങനെയൊരു സാഹചര്യം വരുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന അപകടം, മാത്രമല്ല ഇപ്പോൾ ബ്ലാക്ക് ഫംഗസ് രോഗം വന്നിരിക്കുകയാണ്. അത് mucormycosis എന്ന ഫംഗസ് ഉണ്ടാക്കുന്നതാണ്. അതിന്റെ മരുന്ന് Amphotericin-B ആണ്, വില 15 ലക്ഷം രൂപയാണ്. ഇപ്പോൾ കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽ ഒരാൾ മരിച്ചുകഴിഞ്ഞു. ധാരാളം ആളുകൾ മരണത്തിലേയ്ക്ക് പോകുന്നു. അല്ലെങ്കിൽ സർജറി ചെയ്ത് ചിലപ്പോൾ കണ്ണുകൾവരെ നീക്കേണ്ടി വരുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടാകുന്നു. അതുകൊണ്ട് Amphotericin-B എത്രയും പെട്ടെന്ന് സൗജന്യ നിരക്കിൽ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങളോടൊന്നും ഞാൻ വിധേയമാകി പ്രകടിപ്പിക്കുന്നില്ല, പക്ഷേ മരണ നിരക്ക് കൃത്യമായിരിക്കണം.

മി. സ്ലീക്കർ: അങ്ങ് ആവശ്യപ്പെട്ട അധികസമയവും അവസാനിച്ചു.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, ഒരു മിനിട്ട്.

മി. സ്പീക്കർ: ഇനി ഒരു മിനിട്ടില്ല. ആവശ്യപ്പെട്ട സമയം നൽകി. അങ്ങ് നന്നായി വിഷയം അവതരിപ്പിച്ചുകഴിഞ്ഞു.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, ഒരു കാര്യംകൂടി പറഞ്ഞ് നിർത്താം. സാധാരണ മരണപ്പെട്ടുകഴിഞ്ഞാൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യേണ്ടത് മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണറാണ്. പത്തനംതിട്ടയിലെ കളക്ടർ പറയുന്ന കണക്കല്ല, ഇവിടെ വരുമ്പോൾ ഓഡിറ്റ് കമ്മിറ്റി പറയുന്നത്. ഓഡിറ്റ് കമ്മിറ്റി പേഷ്യന്റിനെ കാണുന്നില്ല. അങ്ങനെ കാണാത്ത ഓഡിറ്റ് കമ്മിറ്റി പറയുകയാണ്, ഇത് പോസിറ്റീവാണ് ഇത് നെഗറ്റീവാണ് എന്ന്. അത് ഇവിടെയിരുന്ന് തീരുമാനിക്കേണ്ടതല്ല. അതുകൊണ്ട് മരണ നിരക്ക് കുറച്ച് കാണിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി സത്യത്തിൽ ഇങ്ങനെയൊരു സാഹസമെടുക്കരുത്. കേരളം ഇക്കാര്യത്തിൽ മുന്നിലാണ് എന്നുപറയുന്നതിൽ നമുക്ക് സന്തോഷമേയുള്ളൂ. പക്ഷേ മരണ നിരക്ക് കുറച്ച് കാണിച്ചുകൊണ്ട് കേരളം മുന്നിലാണെന്ന് പറയാൻ ഒരിക്കലും തയ്യാറാകരുത്. കേരള മോഡൽ ഹെൽത്ത് എന്നുപറയുമ്പോൾ തിളയ്ക്കണം ചോര ഞരമ്പുകളിൽ എന്ന് പറയുന്നത് ശരിയാണ്. ഞങ്ങൾക്കും ചോര തിളക്കണം.

മി. സ്പീക്കർ: ഡോ. എം. കെ. മുനീർ, ദയവായി അവസാനിപ്പിക്കുക.

ഡോ. എം. കെ. മുനീർ: സർ, പക്ഷേ സത്യസന്ധമായി ഇതു മുഴുവൻ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിന് ഒരു സിസ്റ്റമുണ്ടാകണം.

ആരോഗ്യവും വനിത-ശിശു ക്ഷേമവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്): സർ, ബഹുമാന്യനായ കൊടുവള്ളി അംഗം ഒരു ഡോക്ടർ കൂടിയാണ്.

അദ്ദേഹം സെക്കന്റ് ഡോസ് വാക്സിൻ എടുത്തില്ലെങ്കിൽ ഇവിടെ അതിനുള്ള സൗകര്യമുണ്ടെന്ന് അറിയിക്കുകയാണ്. ഇന്നലെ സർക്കുലർ ഉണ്ടായിരുന്നു.

കേരളത്തിലെ ജനങ്ങൾക്ക് വാക്സിൻ നൽകുന്നതിനുവേണ്ടിയിട്ടുള്ള ക്രമീകരണങ്ങളാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാർ ചെയ്യുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട

പ്രതിപക്ഷാംഗങ്ങളെ, വാക്സിൻ ജില്ലകളിലേയ്ക്ക് നൽകിയതിന്റെ ഡോക്യുമെന്റ് അവയിലുണ്ടാണ്. അതൊരു രഹസ്യമല്ല. ഇപ്പോൾ പത്തനംതിട്ട ജില്ലയ്ക്ക്

കൊടുക്കുന്ന പരിഗണന മറ്റ് ജില്ലകൾക്ക് കൊടുക്കുന്നില്ലെന്ന് പറയുന്നത്, ഞാൻ പത്തനംതിട്ട ജില്ലയിൽ നിന്നുള്ളതായതുകൊണ്ട് അദ്ദേഹം അങ്ങനെ

പറഞ്ഞതാണെന്നാണ് കരുതുന്നത്. പക്ഷേ അതല്ല അതിന്റെ വാസ്തവം. ഇന്നലെ ബഹുമാന്യനായ മുഖ്യമന്ത്രിതന്നെ ഈ സഭയിൽ പറഞ്ഞതാണ്. കേരളത്തിലെ

എല്ലാ ജില്ലകൾക്കും ജനസംഖ്യാനുപാതികമായാണ് വാക്സിനുകളുടെ ഡോസുകൾ നൽകിയത്. പക്ഷേ അവരുടെ ഉപഭോഗമനുസരിച്ചാണ് പിന്നീടുള്ള ഡോസുകൾ

നൽകിയത്. ഇപ്പോൾ രണ്ടാമത്തെ ഡോസ് എത്തി. ഫസ്റ്റ് ഡോസ്

എടുത്തതിന്റെയും സെക്കന്റ് ഡോസ് എടുത്തതിന്റെയും ജില്ലകൾ തിരിച്ചുള്ള കണക്ക് സമയക്കുറവുമൂലം ഞാൻ ഇവിടെ അവതരിപ്പിക്കുന്നില്ല. ഇത് എല്ലാവർക്കും അവയിലബിളായിട്ടുള്ള ഡാറ്റയാണ് (ഡോക്യുമെന്റ് ഉയർത്തിക്കാട്ടി). ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർ സമയം അനുവദിക്കാത്തതുകൊണ്ട് ഞാൻ അതിലേക്ക് കടക്കുന്നില്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കലിന്റെ ഭാഗമായി സംസാരിച്ചത് ഞാൻ കേട്ടിരുന്നു. ഈ ഡോക്യുമെന്റ് വേണമെങ്കിൽ ടേബിൾ ചെയ്യാം. ഇത് ഓരോ ദിവസവും മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കും. പബ്ലിക് ഡോക്യുമെന്റായതിനാൽ എല്ലാവർക്കും അവയിലബിളാകുന്ന കാര്യമാണ്. ഇവിടെ ബഹുമാന്യനായ ഡോ. എം. കെ. മുനീർ പറഞ്ഞ ഒരു കാര്യം, ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് രണ്ടാം തരംഗത്തിൽ നമ്മൾ ഓടിനടന്നുവെന്നാണ്. വാസ്തവത്തിൽ 2020 ജനുവരി മാസം 30-ാം തീയതി ആദ്യ കേസ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തപ്പോൾ മുതൽ നമ്മൾ ചെയ്തത് എന്താണ്? ഇവിടെയുള്ള അംഗങ്ങൾ നിയമസഭാഅംഗങ്ങളായിരുന്നവരും തദ്ദേശസ്വയംഭരണങ്ങളിൽ ജനപ്രതിനിധികളായിരുന്നവരും പൊതുപ്രവർത്തകരായിരുന്നവരുമാണ്. മെഡിക്കൽ കപ്പാസിറ്റി വർദ്ധിപ്പിക്കാനാണ് നമ്മൾ ശ്രമിച്ചത്. ഐ.സി.യു. ബെഡുകൾ, വെന്റിലേറ്ററുകൾ, ഓക്സിജൻ ബെഡുകൾ തുടങ്ങിയവ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ശ്രമിച്ചു. ഈ കഴിഞ്ഞ കാലയളവിൽ നമ്മൾ അതിന്

ശ്രമിച്ചില്ലായിരുന്നെങ്കിൽ എന്തായിരിക്കും കേരളത്തിന്റെ സ്ഥിതിയെന്ന് ആലോചിക്കണം. രണ്ടാം തരംഗം ഇന്ത്യയിലുണ്ടാകുന്നത് മാർച്ച് മാസം പകുതിയോടുകൂടിയാണ്. പക്ഷേ കേരളത്തിലുണ്ടാകുന്നത് ഏപ്രിൽ മാസം പകുതിയോടുകൂടിയാണ്. ഈയൊരു പീക്ക് ഡിലേ ചെയ്യാനാണ് സർക്കാർ ശ്രമിച്ചത്. എന്തിനാണ് പീക്ക് ഡിലേ ചെയ്തത്? കോവിഡ് പോസിറ്റീവാകുന്ന ആളുകളെ നമ്മൾ കാറ്റഗറൈസ് ചെയ്തു, എത്രയോ സി.എഫ്.എൽ.ടി.സി.-കൾ, സെക്കന്റ് ലൈൻ ടീറ്റ്മെന്റ് സെന്ററുകൾ, ഡി.സി.സി.-കൾ എന്നിവ ആദ്യഘട്ടത്തിൽ കൊറോണ കെയർ സെന്ററുകളായിരുന്നു. ജില്ലാ ആശുപത്രികളുടെയും ജനറൽ ആശുപത്രികളുടെയും താലൂക്കാശുപത്രികളുടെയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെയും ക്യാമ്പസിന്റേ വർദ്ധിപ്പിച്ചു. അതൊരു യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. അതങ്ങനെയല്ലെന്ന് കാണരുത്. അതുപോലെ നമ്മുടെ സർവ്വീസിലുള്ള ഡോക്ടർമാരെയും നഴ്സുമാരെയും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരെയും മാത്രമല്ല, റിട്ടയർ ചെയ്തവരെ, ഇതിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കാൻ താൽപ്പര്യമുള്ളവരെയൊക്കെ ഉൾപ്പെടുത്തി. പ്രൊഫഷണൽസിനെ ഉൾപ്പെടുത്തി, സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരെ ഉൾപ്പെടുത്തി കോവിഡ് ബ്രിഗേഡ് രൂപീകരിച്ചു. എത്രയോ ലക്ഷം ആളുകളാണ് കോവിഡ് ബ്രിഗേഡിന്റെ ഭാഗമായത്. അവരെല്ലാം ഈയൊരു പ്രവർത്തനത്തിൽ പങ്കാളികളാകുന്നുണ്ട്. അക്കാര്യങ്ങളിലേയ്ക്ക്

പോകുന്നതിനുമുമ്പ് മറ്റൊരു കാര്യം പറയാനുള്ളത്, കഴിഞ്ഞ ഒന്നരവർഷമായി കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർ ഉൾപ്പെടെയുള്ളവർ ഇക്കാര്യത്തിൽ വളരെ തീവ്രമായി ശ്രമിക്കുകയാണ്. ആ ശ്രമങ്ങളെ ഇകഴ്ത്തിക്കാണിക്കാൻ ദയവായി ശ്രമിക്കരുതെന്നാണ് പ്രതിപക്ഷാംഗങ്ങളോട് എനിക്ക് അഭ്യർത്ഥിക്കാനുള്ളത്. അതുപോലെ ഇവിടെ ഉന്നയിച്ച പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം, (.....ബഹളം.....) പറയാനുള്ളത് കേൾക്കൂ, എനിക്ക് മറുപടി നൽകാൻ അവസരം നൽകേണ്ട (.....ബഹളം.....)

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി മറുപടി പറയട്ടെ.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, ഇവിടെ വളരെ ഗുരുതരമായ ഒരു വിഷയം ഉന്നയിച്ചു. (ബഹളം).....

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി മറുപടി പറയട്ടെ. അങ്ങ് ഉന്നയിച്ച കാര്യത്തിന് മറുപടി പറയുകയാണ്. (ബഹളം).....

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, മറുപടി കേൾക്കൂ. എനിക്ക് മറുപടി പറയേണ്ട; ദയവായി കേൾക്കൂ.

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ചെയറിനെ അഡ്രസ്സ് ചെയ്യൂ.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, ഇവിടെ ഉന്നയിച്ച വളരെ ഗുരുതരമായ, അടിസ്ഥാനരഹിതമായ, വാസ്തവവിരുദ്ധമായ ഒരു കാര്യമുണ്ട്. കേരളത്തിൽ

മരണനിരക്ക് അല്ലെങ്കിൽ മരണങ്ങളുടെ എണ്ണം അത് രഹസ്യമായി വയ്ക്കുന്നു എന്നുള്ളതാണ്.

പ്രതിപക്ഷനേതാവ് (ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ): സർ, കൊവിഡുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിഷയം വിവാദമാക്കാൻ ഞങ്ങൾ ഒരു കാരണവശാലും ആഗ്രഹിക്കുന്നില്ല. ഗവൺമെന്റ് ചെയ്യുന്ന എല്ലാ നടപടികൾക്കും ഞങ്ങൾ പൂർണ്ണമായ പിന്തുണ നൽകും. വിമർശിക്കുകയല്ല, ചില കാര്യങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുന്നതാണ്, ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുന്നതാണ്. അത്തരമൊരു ധർമ്മം ഞങ്ങൾക്കുണ്ട്. സർക്കാരിനെ ഇകഴ്ത്താൻ അതിനെ ഒരു കാരണവശാലും വ്യാഖ്യാനിക്കേണ്ടതില്ല. അത്തരമൊരു പ്രകോപനം അപ്പറത്തുനിന്ന് ഉണ്ടാകാൻ പാടില്ലായിരുന്നു. ഈ വിഷയം അവതരിപ്പിച്ച് ഇവിടെ സംസാരിച്ച ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഇതൊരു ആരോഗ്യ പ്രശ്നമാണെന്ന് വളരെ വ്യക്തമായി പറഞ്ഞു. അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് രണ്ടുമൂന്ന് കാര്യങ്ങൾ അദ്ദേഹം ചൂണ്ടിക്കാട്ടി. അതൊരിക്കലും സർക്കാരിനെ ഇകഴ്ത്താൻ കൊവിഡ് പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളെ മോശമാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കാനോ അല്ല. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരെ ഇകഴ്ത്താനാണിത് പറയുന്നതെന്നിവിടെ പറഞ്ഞു, അങ്ങനെ എന്തെങ്കിലുമൊരു വാചകം ഡോ. എം. കെ. മുനീറിന്റെ

പ്രസംഗത്തിലുണ്ടായിരുന്നോ? അങ്ങ് ദയവ് ചെയ്ത് ആ വാക്ക്

പിൻവലിക്കണമെന്ന് ഞാൻ അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, ഇവിടെ അരോഗ്യപ്രവർത്തകരെല്ലാം നെട്ടോട്ടമോടിയെന്നാണ് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത്. അത് വാസ്തവ വിരുദ്ധമാണ്. ഞാൻ പറയട്ടെ... ..(ബഹളം)... നിങ്ങൾക്ക് പറയാൻ അവസരമുണ്ടല്ലോ... .. (ബഹളം)... ഞാൻ മറുപടി പറയട്ടെ..... ..(ബഹളം)...

മി. സ്ലീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ചെയറിനെ അഡ്രസ്സ് ചെയ്ത് സംസാരിക്കൂ, പരസ്പരം സംസാരിക്കേണ്ടതില്ല.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, ഇവിടെ ഉന്നയിക്കപ്പെട്ട വാസ്തവ വിരുദ്ധമായ, അടിസ്ഥാനരഹിതമായ, വളരെ ഗുരുതരമായൊരു വിഷയമുണ്ട്. കൊവിഡുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുണ്ടായ കേരളത്തിലെ മരണങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ് ആ വിഷയം. ഇവിടെ കൊവിഡ് മരണങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നില്ലായെന്നാണ് അദ്ദേഹം ഉന്നയിച്ചത്. എത്ര അശാസ്ത്രീയമായാണ് പറഞ്ഞത്. അവിടെയോ ഇവിടെയോ ഇരുന്നുകൊണ്ട് ഇത് കൊവിഡാണ്, ഇത് നോൺ കൊവിഡാണെന്ന് എങ്ങനെയാണ് പറയാൻ കഴിയുക?

മി. സ്ലീക്കർ: മിനിസ്റ്റർ, പ്ലീസ് കൺക്ലൂഡ്.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, കേരളമെന്ന സംസ്ഥാനം ഈ കാലയളവിൽ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റെയും പൊതുജനാരോഗ്യത്തിന്റെയും മേഖലയിലുണ്ടാക്കിയ മുന്നേറ്റത്തിലൂടെ ആർജ്ജിച്ച പൊതുബോധത്തെ ഇല്ലാതാക്കുന്നൊരു സ്റ്റേറ്റ് മെന്റാണ്. ആ സ്റ്റേറ്റ് മെന്റാണ് പിൻവലിക്കേണ്ടത്. ... (ബഹളം)...

മി. സ്പീക്കർ: പ്ലീസ് കൺക്ലൂഡ്.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, കൊവിഡ് ഡെത്ത് ഏത് രീതിയിലാണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യേണ്ടതെന്നതിനെപ്പറ്റി ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ രേഖയുണ്ട്. കൊവിഡ് ഡെത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യാൻ നമ്മൾ ഫോളോ ചെയ്യുന്നത് ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ ഈ രേഖയാണ്. ഒരാൾ ആക്സിഡന്റായി... (ബഹളം)... സർ, എന്നെ സംസാരിക്കാനിവിടെ അനുവദിക്കുന്നില്ല..... (ബഹളം)..... നിങ്ങൾക്ക്, ഈ പറയുന്ന സത്യം ലോകം കേൾക്കുമെന്നുള്ളതുകൊണ്ടാണ്.(ബഹളം)... ഞാൻ പറയട്ടെ.

മി. സ്പീക്കർ: മറുപടി പറഞ്ഞവസാനിപ്പിക്കൂ. അംഗങ്ങളിരിക്കൂ. മന്ത്രി മറുപടി പറയുകയാണ്, മറുപടി അവസാനിപ്പിക്കട്ടെ.....(ബഹളം)...

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, ഇതെന്താണ്; ഇതാണോ നിങ്ങൾ കൊവിഡിന് നൽകുന്ന പിന്തുണ; കൊവിഡിന്റെ പ്രതിരോധ

പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് നൽകുന്ന പിന്തുണയാണോ ഈ ഫ്ലോറിൽ കാണുന്നത്; അൽപം മുൻപ് ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രതിപക്ഷനേതാവ് പറഞ്ഞ പിന്തുണ ഇതാണോ? ... (ബഹളം)... സർ, എനിക്ക് പറയാനുള്ള അവസരംപോലും ഇവർ നിഷേധിക്കുകയാണ്. ജോലിക്ക് പോകുന്ന ഒരാൾ ആക്ലിഡന്റായി മരിക്കുന്നു. അത്തരത്തിൽ മരിക്കുന്ന ആളുടെ ബോധി ആശുപത്രിയിലെത്തിക്കുമ്പോൾ ഇപ്പോഴത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ നമ്മൾ കൊവിഡ് ടെസ്റ്റ് നടത്തും. അത്തരത്തിൽ കൊവിഡ് ടെസ്റ്റ് നടത്തി അത് കൊവിഡ് പോസിറ്റീവ് ആയാൽ, എന്താണ് ആ മരണത്തിന്റെ കാരണം? ആക്ലിഡന്റാണ്, കൊവിഡല്ല. ഇത് പറയുന്നത് സഖാവ് പിണറായി വിജയൻ സർക്കാർ. ഇത് കൊവിഡ് ഡെത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിന് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന പറഞ്ഞിട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. ഇത്തരത്തിൽ പല കാരണങ്ങളുണ്ട്. കുറച്ചുനാൾ മുൻപ് ഒരാൾ തലയിൽ ചക്ക വീണ് മരിച്ചു. ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ അയാൾ കൊവിഡ് പോസിറ്റീവ് ആയിരുന്നു. അപ്പോൾ അയാളുടെ cause of death എന്താണ്? അത് കൊവിഡ് കാരണമല്ല, മറിച്ച് അദ്ദേഹത്തിന്റെ തലയിൽ ചക്ക വീണുവെന്നതാണ്.

ഒരു ഹോസ്പിറ്റലിൽ കൊവിഡ് ഡെത്തുണ്ടായാൽ നിലവിലുള്ള പ്രൊസീഡ്യൂവർ അനുസരിച്ച് അവിടെയുള്ള മെഡിക്കൽ ബോർഡ് / ഡോക്ടർ അത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യണം. അത് മെഡിക്കൽ ബുള്ളറ്റിനിലുണ്ടാകണം. ആ മെഡിക്കൽ

ബുള്ളറ്റിൻ സംസ്ഥാന തലത്തിലേക്കയക്കും. അവിടെയൊരു ബോർഡ് അത് ഡിസൈഡ് ചെയ്യും. ബോർഡ് ഡിസൈഡ് ചെയ്യുന്നത് അവർക്ക് തോന്നുന്നതുപോലെല്ല, ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ മാനദണ്ഡങ്ങളനുസരിച്ചാണ്. അതുകൊണ്ട് ഒരു കാര്യം ഞാൻ ചോദിക്കട്ടെ, കേരളത്തിലെ 100 ശതമാനം മരണങ്ങളും ജനനങ്ങളും രജിസ്റ്റർ ചെയ്യപ്പെടുന്നുണ്ട്, ഇല്ലായെന്ന് പറയാൻ സാധിക്കുമോ? എക്സസ് ഡെത്ത് അനാലിസിസെന്ന ഒന്നുണ്ട്. 2019-ലെ മരണങ്ങളും 2020-ലെ മരണങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്തപ്പോൾ കേരളത്തിൽ 2020-ലെ മരണങ്ങൾ വളരെ കുറവായിരുന്നു. ഇനിയെങ്കിലും അസത്യം പ്രചരിപ്പിക്കുന്നത് നിങ്ങൾ നിർത്തണം. അദ്ദേഹം age group-നെ സംബന്ധിച്ച് പറഞ്ഞ കാര്യത്തെക്കുറിച്ചുകൂടി പറയുവാനുണ്ട്. അതിലൊരു പ്രശ്നമുണ്ട്, ഏറ്റവും അധികം മരണം ഉണ്ടായിരിക്കുന്നത് 70-80 വയസ് പ്രായമുള്ളവരിലാണ്. ആകെ 9009 പേർ മരിച്ചതിൽ ഈ age group-ലുള്ള 2286 പേരാണ് മരിച്ചത്. അതിന്റെ ഡീറ്റെയിൽസ് ഞാൻ വായിക്കുന്നില്ല.

ഇന്ത്യയിലെ ജനസാന്ദ്രത ഒരു ചതുരശ്രകിലോമീറ്ററിൽ കേവലം 430 ആണെങ്കിൽ കേരളത്തിലെ ജനസാന്ദ്രത ഒരു ചതുരശ്രകിലോമീറ്ററിൽ 860 ആണ്, ഇരട്ടിയാണ്. അതുപോലെ കേരളത്തിലെ സീനിയർ സിറ്റിസൺസിന്റെ ശതമാനം 14 ശതമാനമാണ്. ഇന്ത്യയുടെ ശരാശരി വെറും 9 ശതമാനമേയുള്ളൂ.

മി. സ്പീക്കർ: മറുപടി ചുരുക്കണം.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, ഇന്ത്യയുടെ പ്രമേഹ തലസ്ഥാനമെന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത് കേരളമാണ്. ഡയബറ്റിക്സും അതുപോലെയുള്ള ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുമുണ്ട്. ഇത്തരം പ്രതികൂല സാഹചര്യങ്ങൾക്കിടയിലാണ് കൊവിഡിന്റെ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നമ്മൾ നടത്തുന്നതെന്നുള്ളത് കാണണം.

മി. സ്പീക്കർ: Yes..... Yes..... Now please conclude.....

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, മ്യൂക്കർമൈക്കോസിസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞൊരു കാര്യത്തിനു കൂടി മറുപടി പറയണം...(ബഹളം)..

മി. സ്പീക്കർ: പ്രധാനപ്പെട്ടൊരു മറുപടിയാണ് ദയവായി കേൾക്കൂ.....

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, കേരളത്തിൽ ബ്ലാക്ക് ഫംഗസ് അഥവാ മ്യൂക്കർമൈക്കോസിസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മരുന്നിന് ദൗർലഭ്യമുണ്ടെന്നദ്ദേഹം പറഞ്ഞതുശരിയാണ്. എന്തുകൊണ്ടാണ് ദൗർലഭ്യമുള്ളത്? കേന്ദ്ര സർക്കാർ നേരിട്ട് കമ്പനികളിൽ നിന്ന് മരുന്നു വാങ്ങിക്കുകയാണ്. ആർക്ക് മരന്ന് കൊടുക്കണമെന്ന് കേന്ദ്ര സർക്കാർ തീരുമാനിക്കുന്നു. കേരളത്തിലേകദേശം 60 കേസുകൾക്കടുത്ത് മാത്രമേ മ്യൂക്കർമൈക്കോസിസ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളൂ. പക്ഷെ ഉത്തരേന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ അത്തരം കേസുകൾ മൂവായിരത്തിലുധികമാണ്. അതുകൊണ്ട് കേന്ദ്ര സർക്കാർ കൂടുതൽ

അലോട്ട്മെന്റ് മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങൾക്ക് നൽകുന്നു. കൊവിഡിന്റെ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ലോകത്തിന്റെ അംഗീകാരം വാങ്ങിയ ഈ സർക്കാർ കഴിഞ്ഞ അഞ്ച് വർഷം ജനങ്ങളെ ചേർത്തുപിടിച്ചുകൊണ്ടാണത് നടത്തിയത്. അവരിലൊരാൾ പോലും പട്ടിണി കിടക്കരുതെന്നുള്ള ലക്ഷ്യത്തോടെ പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടാണത് സാധ്യമാക്കിയത്. അതിനാൽ ഒന്നിച്ചു നിൽക്കണമെന്നുമാത്രം അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. പി. കെ. കുഞ്ഞാലിക്കുട്ടി: സർ, ഇത് വളരെ ഖേദകരമാണ്.

ബഹുമാനപ്പെട്ട എം. കെ. മുനീർ ഒരു ഡോക്ടറെന്ന നിലയിൽ,.....

മി. സ്പീക്കർ: അത് നേരത്തെ ഉന്നയിച്ചല്ലോ.

ശ്രീ. പി. കെ. കുഞ്ഞാലിക്കുട്ടി: സർ, ഞാൻ അതൊന്ന് പറയട്ടെ.

ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി എത്രയോ സമയമെടുത്തു... മെമ്പർമാർക്കെല്ലാം അവകാശമില്ലേ?

മി. സ്പീക്കർ: ചുരുക്കിപ്പറയൂ.

ശ്രീ. പി. കെ. കുഞ്ഞാലിക്കുട്ടി: സർ, ഒരു ഡോക്ടറെന്ന നിലയിൽ ലോകത്തുള്ള വിവിധ വേരിയന്റുകളെക്കുറിച്ചും അവസാനം ഓക്സിജൻ കിട്ടാതായാലുള്ള ഓടി നടത്തത്തെക്കുറിച്ചും ഹൃദയസ്തർക്കായി പറഞ്ഞുകൊണ്ട് വളരെ പ്രൊഫഷണലായി ആ വിഷയത്തെ അവതരിപ്പിക്കുകയാണ് ചെയ്തത്.

അദ്ദേഹം പിന്നീട് പറഞ്ഞത് മുഴുവൻ സഹകരണത്തെക്കുറിച്ചാണ്, അല്ലാതെയൊന്നും പറഞ്ഞിട്ടില്ല. ബഹുമാന്യനായ പ്രതിപക്ഷനേതാവടക്കം ഞങ്ങളെല്ലാം കൂടിയാലോചിച്ച് വാക്കുട്ട് പോലും നടത്തേണ്ടതില്ല, സർക്കാരിന് പൂർണ്ണ പിന്തുണകൊടുത്ത് ഒപ്പം നിൽക്കാമെന്ന സിരിറ്റിലാണ് അടിയന്തരപ്രമേയം അവതരിപ്പിച്ചത്. പക്ഷെ മന്ത്രി അതിന് വിലകല്പിച്ചില്ല. ഞങ്ങളുടെ സഹകരണമൊന്നും വേണ്ടെന്ന നിലപാട് സ്വീകരിക്കുന്നത് ശരിയാണോ? ഇവിടെ അടിയന്തരപ്രമേയം അവതരിപ്പിച്ചത് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയും അതിന് മറുപടി പറഞ്ഞത് ഡോ. എം. കെ. മുനീറുമാണെന്ന് തോന്നും. സഹകരണം വേണ്ട എന്നാണോ? ഇത് വളരെ മോശമായൊരു നിലപാടാണ്. എന്തായാലും കൊവിഡിന്റെ ഗൗരവം പരിഗണിച്ച് ഞങ്ങൾ സഹകരിച്ച് തന്നെ പോകും. അത് ജനങ്ങളെക്കുറിച്ചാണ്, നിങ്ങളെക്കുറിച്ചല്ല.

പ്രതിപക്ഷനേതാവ് (ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ): സർ, ഞാൻ ആദ്യംതന്നെ വ്യക്തിമാക്കിയതാണ്, unconditional support ആണ് കൊവിഡ് പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് പ്രതിപക്ഷം നൽകുന്നത്. സർക്കാരിന് വീഴ്ച സംഭവിച്ചാലോ എന്ന് മാധ്യമ പ്രവർത്തകർ ചോദിച്ചപ്പോൾ സർക്കാരിനെ വിമർശിക്കുമെന്നല്ല ഞാൻ പറഞ്ഞത് ഞങ്ങൾ പറഞ്ഞത് സർക്കാരിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽകൊണ്ടുവരും, അത് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുമെന്നാണ്. കാരണം, ഒരുമിച്ചൊരുകാര്യം ചെയ്യുമ്പോൾ

വിമർശിക്കുകയല്ല വേണ്ടത്. കേരളത്തിലെ ജനങ്ങൾ മുഴുവൻ panic ആണ്. നമുക്ക് പരിചയമുള്ള എത്രയോ ആളുകൾ കഴിഞ്ഞ ദിവസങ്ങളിൽ മരിച്ചുവീണു; എത്രയോ പേർ സീരിയസ് ആയി ആശുപത്രികളിൽ കിടക്കുന്നു, സങ്കടങ്ങളാണ് ചുറ്റും. ഇവിടെ ഇരിക്കുന്ന 140 എം.എൽ.എ. മാരിൽ ഒരു ബെഡിനുവേണ്ടി ആശുപത്രിയിൽ വിളിക്കാത്ത ഒരാളെങ്കിലുമുണ്ടോ? നമ്മൾ വിളിച്ചിട്ട് ഒരു ബെഡ് കൊടുക്കാൻ നമുക്ക് സാധിക്കുന്നില്ല. എറണാകുളം പോലെ ഇത്രയും ആശുപത്രികളുള്ള നഗരത്തിൽ ഞങ്ങൾ എം.എൽ.എ മാതും എം.പി മാതും മാറിമാറി വിളിച്ചിട്ട് ഒരു വെന്റിലേറ്ററോ, ഐ.സി.യു. ബെഡോ ഇല്ലാത്ത സ്ഥിതിവന്നു. നിങ്ങളുടെ കഴപ്പമാണെന്നല്ല ഞങ്ങൾ പറയുന്നത്, ഇതാണ് സാഹചര്യം. നമുക്ക് രോഗം വന്നാൽ നമ്മുടെ ബന്ധുക്കൾക്കും, മാതാപിതാക്കൾക്കും കുട്ടികൾക്കും വരുമോ എന്നുള്ള പേടിയാണ്, panic-ആകുകയാണ്. ഈ സമയത്ത് ഞങ്ങളുടെ തീരുമാനം നമ്മൾ തമ്മിലടിച്ചാൽ രാഷ്ട്രീയക്കാരോട് ജനങ്ങൾക്ക് പുച്ഛം തോന്നും, അരാഷ്ട്രീയവാദം കേരളത്തിൽ വളരും. അതുകൊണ്ടാണ് ഒരുമിച്ചുനിന്നുകൊണ്ട് ഇതിനെ നേരിടണമെന്ന് ഞങ്ങൾ തീരുമാനിച്ചത്. രണ്ട് കാര്യങ്ങളാണ് ഞങ്ങൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുന്നത്. ഒന്ന്, ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ.മാർ വിളിച്ചിട്ടും ഓക്സിജൻ ബെഡും, വെന്റിലേറ്ററും, ഐ.സി.യു. ബെഡും കിട്ടാത്ത സ്ഥലങ്ങളുണ്ട്. നമ്മുടെ ശ്രദ്ധയിൽ

എത്രയെണ്ണം വരും; അങ്ങനെ കിട്ടാത്തവർ എന്തുചെയ്യും? ഞാൻ വിളിച്ചിട്ട് കിട്ടാത്തൊരാൾ 48 മണിക്കൂറിനകം മരിച്ചിട്ടുണ്ട്. സൗകര്യങ്ങളില്ലാതെ പോയതുകൊണ്ടാണ് അയാൾ മരിച്ചത്. അങ്ങനെയുള്ള ഒന്നോ അതിലധികമോ കേസുകൾ നിങ്ങൾക്കെല്ലാവർക്കും പറയാൻ സാധിക്കും.

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രതിപക്ഷനേതാവിനോട് ഒരു കാര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുകയാണ്. നമ്മൾ കൊവിഡ് 19-നെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുമ്പോൾ മാസ്ക് ധരിച്ച് സംസാരിക്കുന്നതായിരിക്കും നല്ലത്.

ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ: സർ, രണ്ട് പ്രാവശ്യം കൊവിഡ്-19 വന്നിട്ടുള്ളയാളാണ്, എനിക്കൊരു ബ്രീത്തിങ് പ്രോബ്ബുമുള്ളതുകൊണ്ടും സംസാരിക്കാനുള്ള പ്രശ്നമുള്ളതുകൊണ്ടുമാണ് ഞാനത് മാറ്റിവച്ചത്. മാസ്ക് വച്ച് സംസാരിക്കാം. ഇങ്ങനെ എത്രപേർ മരിക്കുന്നുണ്ട്; എന്തുകൊണ്ടാണ്? നമ്മുടെ സൗകര്യങ്ങൾ അപര്യാപ്തമാണ്. കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് രണ്ടാം തരംഗത്തിനെക്കുറിച്ച് കൃത്യമായ മുന്നറിയിപ്പ് നൽകിയില്ല, ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു. പക്ഷെ, മാർച്ചിൽ ദേശീയതലത്തിൽ എല്ലായിടത്തും രണ്ടാം തരംഗമുണ്ടായി. നമുക്ക് തുടങ്ങിയത് ഏപ്രിൽ മാസത്തിലാണ്. നമുക്ക് കുറച്ചുകൂടി സമയമുണ്ടായിരുന്നു. 70 മുതൽ 80 ശതമാനം വരെ ആളുകൾ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ പോകുന്ന നാടാണ് കേരളം. മഹാരാഷ്ട്രയുൾപ്പെടെ പല സംസ്ഥാനങ്ങളും സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെ

ടേക്ക് ഓവർ ചെയ്തു, അല്ലെങ്കിൽ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളുടെ സംവിധാനങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിച്ചു. നമുക്ക് അതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കണം. മൂന്നാം തരംഗം വരാൻ പോകുകയാണെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട ഡോ. എം. കെ. മുനീർ ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചു, എല്ലാവരും പറഞ്ഞു. ഏറ്റവും ഭയപ്പെടുത്തുന്ന കാര്യം, കുട്ടികളെ അത് ബാധിക്കുമെന്നാണ് പറയുന്നത്. ആളുകൾ ഓക്സിജൻ ബെഡും, ഐ.സി.യു ബെഡും, വെന്റിലേറ്ററും കിട്ടാതെ മരിക്കുന്നതുപോലൊരു സാഹചര്യം ഏതെങ്കിലുമൊരു കുട്ടിക്ക് കേരളത്തിലുണ്ടായാലോ? ഉണ്ടാകാൻ പാടില്ല. അതുകൊണ്ടാണ് ഞങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്, മൂന്നാം വരവിനെ നേരിടാനുള്ള എല്ലാ സംവിധാനങ്ങളും സൗകര്യങ്ങളും നമുക്കൊരുമിച്ചുനിന്ന് ചെയ്യണം. രോഗികളുടെ എണ്ണം കേരളത്തിൽ കുറവാണെന്നതിൽ ആദ്യം അഭിമാനം കൊണ്ടു, പിന്നീടത് മാറി ഇന്ത്യയിൽ രണ്ടാം സ്ഥാനത്തും മൂന്നാം സ്ഥാനത്തുമൊക്കെ വന്നു. ഒരുപക്ഷേ ഇവിടത്തെ ഡെൻസിറ്റി ഓഫ് പോപ്പുലേഷനെല്ലാം അതിന് കാരണമായിരിക്കാം. പക്ഷേ, ഇപ്പോൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട ഗവർണ്ണറുടെ പ്രസംഗത്തിൽ പറഞ്ഞത്, മരണ നിരക്ക് നമ്മൾ പിടിച്ചു നിർത്തിയെന്നാണ്. ഡോക്ടർമാരുടെ സംഘടനകളും വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വിദഗ്ദ്ധരുമെല്ലാം മരണ നിരക്കിനെക്കുറിച്ച് ധാരാളം സംശയങ്ങൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇവിടെ മരണനിരക്ക് കൂട്ടി കേരളത്തിൽ ഒരുപാട് ആളുകൾ മരിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് വരുത്തിത്തീർത്ത് ഈ

സർക്കാരിനെ അപമാനിക്കാനെന്നും ഞങ്ങൾ ശ്രമിക്കുന്നില്ല. എന്നാൽ ഒന്നരണ്ട് കാര്യങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാനുണ്ട്. യഥാർത്ഥത്തിൽ കൊവിഡ് 19 കാരണം മരിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം കൂട്ടാതിരുന്നാൽ കേന്ദ്രഗവൺമെന്റും സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റും പ്രഖ്യാപിക്കുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ കിട്ടാതെ പോകില്ലേ? രണ്ടാമത്തെ കാര്യമെന്ന് പറയുന്നത്, ഇത് ഇപ്പോഴും കൺക്രൂസീവല്ല, തീരുമാനമൊന്നും ഫൈനലല്ല. എല്ലാവരും ഒരു പ്രോട്ടോക്കോൾ അനുസരിച്ച് ചികിത്സിക്കുകയാണ്. അപ്പോൾ മരിക്കുന്നവർ എത്രയെന്ന് കൃത്യമായി നമ്മൾ അറിയണ്ട? മരിച്ചവരുടെ target ഗ്രൂപ്പ്, പ്രായമുള്ളവർ, ചെറുപ്പക്കാർ, കുഞ്ഞുങ്ങൾ എത്രയാണ് മരിക്കുന്നതെന്നറിയേണ്ട? മരണനിരക്ക് അണ്ടർ റേറ്റിംഗ് ആയിപ്പോയാൽ ഇത് നമ്മുടെ കൈവിട്ടുപോകും. കൊവിഡ് 19-നെ സംബന്ധിച്ച് കേരളത്തിന്റെ പശ്ചാത്തലത്തിലുള്ള ഒരു റിസർച്ച് വിംഗ് ആരംഭിക്കണമെന്നാണ് ഞങ്ങളുടെ അഭിപ്രായം, എന്നാലേ നമുക്കിതിനെ നേരിടാൻ പറ്റുകയുള്ളൂ. ഇവിടെ പറഞ്ഞല്ലോ, WHO-യുടെ international guidelines for certification and classification of covid-19 as cause of death അങ്ങിവിടെ കാണിച്ചു. ഞാൻ വിനയപൂർവ്വം ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ മന്ത്രിയോട് ചോദിക്കുന്നു, അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഐ.സി.എം.ആർ. തയ്യാറാക്കിയ guidelines for appropriate recording of covid-19 അനുസരിച്ചാണോ ഈ മരണങ്ങൾ നിശ്ചയിക്കുന്നത്?

സാംക്രമിക രോഗങ്ങൾ വന്നാൽ അതുകൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന മരണം നിശ്ചയിക്കേണ്ടത് ഒരു ഡോക്ടറാണ്. അതുതന്നെ, 24 മണിക്കൂർ ഡോക്ടറുടെ ചികിത്സയിലുള്ള ഒരാളുടെ കാര്യം മാത്രമേ ഡോക്ടർക്ക് നിശ്ചയിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. രോഗി മരിക്കാനുള്ള കാരണം കണ്ടത്തേണ്ടത് രോഗിയെ കാണാത്ത ഒരു മാനേജിംഗ് കമ്മിറ്റിയല്ല. അതുകൊണ്ടാണ് brought dead -കേസുകൾക്ക് സാധാരണയായി പോസ്റ്റ്മോർട്ടം വേണമെന്ന് പറയുന്നത്. സാംക്രമിക രോഗങ്ങളുണ്ടാകുമ്പോൾ ഡോക്ടർ തന്നെയാണ് അത് ഫൈനലൈസ് ചെയ്യേണ്ടത്. ഇവിടെ എത്രയോ രോഗികൾ സീരിയസ് ആയി ആശുപത്രിയിൽ കിടന്ന് മരിക്കുന്നു. പക്ഷേ അതിനിടയിൽ വീണ്ടും ആന്റിജൻ ടെസ്റ്റ് നടത്തി നെഗറ്റീവ് ആയാൽ, ആ മരണം കൊവിഡ് 19 മരണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തില്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞത് സത്യമാണ്, ചക്ക തലയിൽ വീണ് മരിച്ചാൽ, ആക്ലിഡന്റിൽ മരിച്ചാൽ അത് ആക്ലിഡന്റിൽ മരിച്ചത് തന്നെയാണ്. പക്ഷേ കൊവിഡ് 19 രോഗിയായി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്തൊരാൾ ഇടക്കെപ്പോഴോ ആന്റിജൻ ടെസ്റ്റിൽ നെഗറ്റീവ് ആയി, പിന്നീടയാൾ മരിച്ചാൽ അത് കൊവിഡ് മരണമായി കണക്കാക്കേണ്ടതല്ലേ? ഇപ്പോൾ കൊവിഡ് 19 പ്രോട്ടോക്കോൾ മാറ്റി. ടെസ്റ്റ് ചെയ്യേണ്ടതില്ല, 17 ദിവസം കഴിഞ്ഞ് അസുഖമില്ലെങ്കിൽ ഇറങ്ങിപ്പോകാമെന്നാണ്. ആന്റിജൻ ടെസ്റ്റ് ചെയ്ത് നെഗറ്റീവായ

എനിക്കറിയാവുന്ന എത്രയോപേർ കഴിഞ്ഞയാഴ്ച മരിച്ചു. നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കണം. DYFI നേതാവായിരുന്ന പി. ബിജുവിന്റെ കേസും അങ്ങനെയാണ്. പി. ബിജുവിന്റെ കേസ് 'The Hindu' റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തതെന്താണ്, 'He had tested positive for covid-19 on October 20th and was under treatment at the Government Medical College, Thiruvanthapuram. He had later tested negative. Last week he developed post covid health complications. He was put on ventilator after his condition worsen. The death happened due to cardiac arrest on Wednesday morning.' പി. ബിജുവിന്റെ കേസ് കൊവിഡ് 19 മരണങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല. എനിക്ക് വളരെ ഇഷ്ടമുള്ള എന്റെ സുഹൃത്തായിരുന്നു നിങ്ങളുടെ എല്ലാം കൂടെയുണ്ടായിരുന്ന ഒരു നല്ല പൊതുപ്രവർത്തകനായ, യുവജന പ്രവർത്തകനായ പി. ബിജു. അദ്ദേഹത്തിന്റെ മരണം വേറെ അസുഖമുണ്ടായിട്ടല്ല. ചക്കവീണിട്ടല്ല അദ്ദേഹം മരിച്ചത്, ഞാൻ കളിയാക്കി പറഞ്ഞതല്ല. അദ്ദേഹത്തിന് കൊവിഡ് 19 നെഗറ്റീവായി, പിന്നീട് ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഡെവലപ് ചെയ്തു. പോസ്റ്റ് കൊവിഡ് 19 ഡീസീസസ് വർദ്ധിക്കുകയാണ്. കൊവിഡ് നെഗറ്റീവ് ആയ ആളുകൾക്കാണ് ബ്ലാക്ക് ഫംഗസ് വരുന്നത്. ഇതെല്ലാം ഐ.സി.എം.ആർ ഗൈഡ് ലൈനിൽ കൃത്യമായി പറയുന്നുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ ഈ മാനേജിംഗ് കമ്മിറ്റി മരണം നിശ്ചയിക്കുന്നത്

ഐ.സി.എം.ആർ. ഗൈഡ് ലൈൻസിനെതിരായിട്ടാണ്. ഇപ്പോൾ കാൻസർ, കിഡ്നി, ഹൃദയ രോഗങ്ങൾ, സ്കോക്ക് എന്നിവ ബാധിച്ചിരുന്ന രോഗികൾക്ക് കൊവിഡ് 19 വന്നാൽ അവർ മരിക്കാൻ കാരണം കൊവിഡ് 19 ആണ്. അല്ലെങ്കിൽ കുറച്ചുനാൾകൂടി ജീവിക്കുമായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ അതൊന്നും ഉൾപ്പെടുത്തുന്നില്ല. കാൻസർ, കിഡ്നി രോഗികൾ മരിക്കുമ്പോൾ അത് ആ രോഗം കാരണം മരിച്ചെന്നാണ് പറയുന്നത്. ഇത് ഐ.സി.എം.ആർ. ഗൈഡ് ലൈൻസിന് എതിരാണ്. കൊവിഡ് 19 വന്ന് മരിച്ചവരുടെ, brought dead ആയവരുടെ covid ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആയാൽ പിന്നെ എന്തിനാണ് ആലപ്പുഴയിലെ വൈറോളജി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലേക്ക് അയക്കുന്നത്? അതിന്റെ ആവശ്യമില്ല. ഒരിക്കൽ പോസിറ്റീവ് ആയി കേസ് ലൈവാണെങ്കിൽ മരണ കാരണം കൊവിഡ് 19 ആണ്, വേറെ ഒരു കാരണമല്ല. കഴഞ്ഞുവീണ് മരിച്ചവർ കൊവിഡ് പോസിറ്റീവാണെന്ന് കണ്ടിട്ടും ആ ലിസ്റ്റിൽപ്പെടുത്തുന്നില്ല. ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക്, സ്കോക്ക് ഇതെല്ലാം കൊവിഡ് മൂലമുണ്ടാകുന്ന ഡെവലപ്പ്മെന്റുസാണ്. മൈക്കോ കാർഡിയൽ ഇഷ്യൂസ്, കാർഡിയാക്ക് പ്രശ്നങ്ങളെല്ലാം കൊവിഡ് 19 ഉണ്ടാക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങളാണ്. ആ കൊവിഡ് കാരണം ബ്രെയിനിൽ സ്കോക്ക് വരാം. അങ്ങനെയുള്ള കേസുകളെല്ലാം കൊവിഡ് മരണത്തിൽ നിന്ന് മാറ്റി നിർത്തുകയാണ്. രക്തം ഛർദ്ദിച്ചവരെയും ബ്രെയിനിൽ ബ്ലീഡിംഗ്

ഉണ്ടായവരെയും കൊവിഡ് മരണത്തിൽ നിന്ന് മാറ്റി നിർത്തുകയാണ്. എന്റെ കയ്യിൽ സിംഗിൽ കേസ്സുകൾ ഒരുപാടുണ്ട്. ഞാൻ സമയക്കുറവ് മൂലം അതിലേയ്ക്കൊന്നും പോകുന്നില്ല.

മി. സ്പീക്കർ: അങ്ങ് സമയം പാലിക്കുന്നതിൽ മാത്രക കാണിക്കുന്ന ആളാണ്.

ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ : സർ, ലാസ്റ്റ് പോയിന്റ് പറഞ്ഞ് ഞാൻ ഇപ്പോൾ അവസാനിപ്പിക്കാം. ഡോ. ബാബുക്കുട്ടി, ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഡോക്ടറായിരുന്നു. കൊവിഡ് ബാധിച്ച് പതിനൊന്നാം ദിവസം നെഗറ്റീവ് ആയി, നാൽപ്പതാമത്തെ ദിവസം അദ്ദേഹം മരിച്ചു. അത് കൊവിഡ് മരണത്തിൽപ്പെടുത്തിയില്ലെന്ന് പറഞ്ഞ് ഡോക്ടർമാരുടെ സംഘടനയെല്ലാം ബഹളമുണ്ടാക്കി അവസാനം ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടിവന്നു. ഞങ്ങളുടെ റിക്വസ്റ്റ് ഇതാണ്, death confirmation protocol മാറ്റണം. ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഐ.സി.എം.ആർ. ഗൈഡ് ലൈൻസ് അനുസരിച്ച് cause of death തീരുമാനിക്കണം. രോഗിയെ കാണാതെ ഇവിടെ ഇരിക്കുന്നൊരു മാനേജിംഗ് കമ്മിറ്റി അത് തീരുമാനിക്കേണ്ട. അത് ഐ.സി.എം.ആർ ഗൈഡ് ലൈൻസിന് എതിരാണ്, അത് തെറ്റാണെന്നാണ് ഞങ്ങൾക്ക് പറയാനുള്ളത്. അതുപോലെ ഫ്യൂണറൽ പ്രോട്ടോക്കോൾ സംബന്ധിച്ച്

ആദ്യം കൺഫ്യൂഷനണ്ടായി. ഞാൻ ഗവൺമെന്റിനെ കുറപ്പെടുത്തുകയല്ല, Ebola portal അനുസരിച്ചാണ് ഇപ്പോൾ ചെയ്യുന്നത്. അതുകൊണ്ടാണ് ഡെഡ് ബോഡിയിൽ നിന്ന് സ്വാബ് എടുത്ത് അയക്കുന്നതൊക്കെ. എബോള പ്രോട്ടോക്കോൾ അല്ല, ഇപ്പോൾ കൊവിഡ് പ്രോട്ടോക്കോളാണ് ലോകത്തെല്ലായിടത്തും പാലിക്കുന്നത്.

ഒരു കാര്യം കൂടി പറഞ്ഞുകൊണ്ട് ഞാൻ അവസാനിപ്പിക്കുകയാണ്. മാർച്ച് 18-ാം തീയതിവരെ തിരുവനന്തപുരത്തുനിന്നും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത കൊവിഡ് കേസുകൾ 1,23,000-ഉം മലപ്പുറത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത് 1,41,000 കേസുകളുമാണ്. 11,000 കേസ് മലപ്പുറത്ത് കൂടുതലായിരുന്നു. എന്നാൽ മലപ്പുറത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത മരണം 114-ഉം തിരുവനന്തപുരത്തെ മരണം 585-ഉം ആയിരുന്നു. മലപ്പുറത്തുണ്ടായ മരണത്തിന്റെ അഞ്ചിരട്ടി തിരുവനന്തപുരത്തുണ്ടായിരുന്നെന്ന് മരണനിരക്ക് കാണിക്കുന്നത്. തിരുവനന്തപുരത്ത് ധാരാളം മരണങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ, മലപ്പുറം പോലുള്ള റൂറൽ ജില്ലകളിൽ മരണം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നില്ല. 1,41,000 രോഗികളുള്ള സ്ഥലത്ത് 114 പേർ മരിച്ചതായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തപ്പോൾ, അതിനെക്കാൾ 18,000 കുറവുള്ള തിരുവനന്തപുരത്ത് അതിന്റെ അഞ്ചിരട്ടി മരണം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തു. റിപ്പോർട്ടിൽ അപാകതകളുണ്ടെന്നതിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ

തെളിവാണിത്. വാക്സിനമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വണ്ടൂർ എം.എൽ.എ. ശ്രീ. എ. പി. അനിൽകുമാർ ഉന്നയിച്ച കാര്യം ഗൗരവമായി പരിശോധിക്കണമെന്നുകൂടി പറയുന്നു. കോവിഡ് പ്രതിരോധത്തിനുവേണ്ടി ഞങ്ങളിൽ ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുകയാണ്. ഗവൺമെന്റ് ആരോഗ്യവിദഗ്ദ്ധരുടെ ഒരു കമ്മിറ്റിയെ വെച്ച് cause of death നിശ്ചയിക്കുന്ന ഡെത്ത് പ്രോട്ടോക്കോൾ ശരിയാണോണോയെന്ന് ഓഡിറ്റ് ചെയ്തശേഷം തീരുമാനിക്കണം. എന്തെങ്കിലും ആനുകൂല്യങ്ങൾ പാവപ്പെട്ടവർക്ക് ലഭിക്കണമെന്നാണ് എനിക്ക് ബഹുമാന്യനായ മുഖ്യമന്ത്രിയോട് അഭ്യർത്ഥനയുള്ളത്. മാതാപിതാക്കൾ മരിച്ച അനാഥരായ കുട്ടികൾക്ക് കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റുകൾ ആനുകൂല്യങ്ങൾ പ്രഖ്യാപിച്ചതിനെ ഞങ്ങൾ സ്വാഗതം ചെയ്യുകയാണ്. പക്ഷേ വീട്ടിലെ earning member മരിച്ചാൽ, കൂലിപ്പണിചെയ്ത് കുടുംബം നടത്തിയിരുന്ന ഒരാളാണ് മരിക്കുന്നതെങ്കിൽ ആ കുട്ടികൾ എന്ത് ചെയ്യും; ഭാര്യ എന്ത് ചെയ്യും? വീട്ടിലെ earning member ആയ ഭാര്യ/ഭർത്താവ് മരിച്ചാൽ ആ കുടുംബം അനാനാഥമാവുകയാണ്. അവർക്കുകൂടി ആനുകൂല്യം നൽകണം. ബി.പി.എൽ. വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട, സോഷ്യലി ആന്റ് ഇക്കണോമിക്കലി ബാക്ക്വേഡായിട്ടുള്ള ആളുകളുടെ സ്ഥിതി വളരെ പരിതാപകരമാണ്. ബഡ്ജറ്റ് പ്രഖ്യാപിക്കാൻ പോകുകയാണ്. കോവിഡിന്റെ social and economic impact ഗൗരവമായി

പഠിച്ച് മാർക്കറ്റ് സ്റ്റീമുലേറ്റ് ചെയ്യാനും ആളുകളെ സഹായിക്കാനുള്ള പദ്ധതികൾ നമ്മുടെ ബഡ്ജറ്റിൽ വേണമെന്നാണ് എനിക്ക് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയോട് അഭ്യർത്ഥിക്കാനുള്ളത്. കൊവിഡ് പ്രതിരോധത്തിനുവേണ്ടി ഒരിക്കൽ കൂടി, സർക്കാരിന് നിരൂപാധികമായ പിന്തുണ നൽകിക്കൊണ്ട് നിർത്തുന്നു.

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ വിശദീകരണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അടിയന്തരപ്രമേയത്തിന് അനുമതി നിഷേധിക്കുന്നു.

(അടിയന്തരപ്രമേയാവതരണത്തിന് അനുമതി നിഷേധിച്ചു.)

ഇന്നലെ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ പലരും സഭയിൽ മാസ്ക് താഴ്ത്തിവെച്ച് ചർച്ച ചെയ്തത് ധാരാളംപേർ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. സഭയിലെ നടപടിക്രമങ്ങൾ ആളുകൾ വീക്ഷിക്കുന്നുണ്ട്. അക്കാര്യം കൂടി ഓർമ്മപ്പെടുത്തുന്നു.