28-10-2026

Calling Attention

III ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കൽ

1. സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കൽ

ശ്രീ. എം. വിൻസെന്റ്: സർ, Chronic Kidney Disease (CKD) മൂലം ഇന്ന് രോഗികളുടെ എണ്ണം ക്രമാതീതമായി വർധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. 10-20 വർഷങ്ങൾക്കുമുമ്പ് ഒരു പഞ്ചായത്തിൽ അഞ്ച് കിഡ്നി രോഗികളെപോലും കണ്ടെത്താൻ കഴിയുമായിരുന്നില്ല. പക്ഷേ, ഇന്ന് ഒരു ആശുപത്രികളിലെ വാർഡിൽ അഞ്ചും ആറും കിഡ്നി രോഗികളാണുള്ളത്. 2020-ൽ കേരളത്തിലെ കിഡ്നി രോഗികളുടെ എണ്ണം നാൽപ്പത്തിമൂവായിരത്തിലധികമായിരുന്നുവെങ്കിൽ 2025 വർഷമായപ്പോൾ അത് രണ്ടലക്ഷത്തി പതിനെണ്ണായിരമായി മാറി. നാഷണൽ ലൈബ്രറി ഓഫ് മെഡിസിൻ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച പഠനപ്രകാരം കേരളത്തിലെ മൂന്ന് ജില്ലകളിലെ ഗോത്രവിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ആളുകൾ, 30 വയസ്സുമുകളിലുള്ള 22 ശതമാനം ആളുകൾ കിഡ്നി രോഗികളായി മാറിയിരിക്കുകയാണ്. ഒരാൾ ഡയാലിസിസിന് വിധേയമായാലുണ്ടാകുന്ന കഷ്ടപ്പാടുകളും പ്രയാസങ്ങളും നമുക്ക് പറഞ്ഞറിയിക്കാൻ കഴിയില്ല. മൂന്നുനാല് മണിക്കൂർ ഡയാലിസിസിന്

വിധേയമായി കിടക്കണം. ഒരാഴ്ചയിൽത്തന്നെ രണ്ടുംമൂന്നും ഡയാലിസിസിന് വിധേയമാകുകയാണ്. ഡയാലിസിസിന് പോകുന്ന ആൾ മാത്രമല്ല അയാളുടെ കൂടെ പോകുന്ന ആളും തൊഴിൽ മുടക്കി അയാളോടൊപ്പം പോകേണ്ടി വരുന്ന സാഹചര്യമാണുള്ളത്. അതുമാത്രമല്ല ഇതിനുള്ള സാമ്പത്തിക ബാധ്യത, സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലാണെങ്കിൽ ആവശ്യത്തിന് ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ഇല്ല. ഓരോ ആശുപത്രികളിലും 30 മുതൽ 100 വരെ രോഗികൾ കൃവിലാണ്, വെയിറ്റിങ് ലിസ്റ്റിലാണ്. അവർക്ക് തിരിച്ച് ഡയാലിസിസ് ചെയ്യാനുള്ള അവസരം ലഭിക്കണമെങ്കിൽ ഇപ്പോൾ സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽ ഡയാലിസിസിന് വിധേയമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന രോഗി ഒന്നുകിൽ കിഡ്നി മാറ്റി വച്ച് സുഖപ്പെട്ട് പോകണം. അല്ലെങ്കിൽ വേറെയേതെങ്കിലും ആശുപത്രികളിലേക്കും പോകണം അല്ലെങ്കിൽ മരണപ്പെടണം. എന്നാൽ മാത്രമെ ഒരു ഡയാലിസിസ് മെഷീൻ ഫ്രീയായി വെയിറ്റിങ് ലിസ്റ്റിലുള്ള രോഗിയെ നമുക്കവിടെ ഡയാലിസിസ് ചെയ്യാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. ഇന്ന് സർക്കാർ താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾവരെ മാത്രമെ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കാൻ കഴിയുന്നുള്ളൂ. എന്നാൽ എല്ലാ താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും

ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ഇല്ലെന്ന വസ്തുതയും നമ്മുടെ മുന്നിലുണ്ട്. നിലവിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ, ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലായിരുന്നാലും നൈറ്റ് ഷിഫ്റ്റ് പലയിടങ്ങളിലുമില്ല. ഡയാലിസിസ് രോഗികളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം നൈറ്റ് ഷിഫ്റ്റ് വലിയൊരു അനുഗ്രഹമാണ്. ആറ് മണി മുതൽ പതിനൊന്ന് മണി വരെയാണ് ഡയാലിസിസിന്റെ നൈറ്റ് ഷിഫ്റ്റ് സമയം. ആ സമയത്താണെങ്കിൽ അവർക്ക് ജോലിക്ക് പോയതിനുശേഷം വന്ന് ഡയാലിസിസ് ചെയ്യാൻ കഴിയും. മാത്രമല്ല അവരോടൊപ്പം പോകുന്ന ആളുകൾക്കും ജോലി മുടക്കാതെതന്നെ ഡയാലിസിസിന് കൂടെപോകാൻ സാധിക്കും. പല സ്ഥലങ്ങളിലും സ്റ്റാഫിന്റെ അപര്യാപ്തതമൂലം നൈറ്റ് ഷിഫ്റ്റ് ഇല്ലാതിരിക്കുകയാണ്. നിലവിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ നൈറ്റ് ഷിഫ്റ്റ് കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തുക. താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾവരെ മാത്രമെ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കാവൂ എന്നത് കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിൽകൂടി ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം. എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിൽ ഒരു ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റ് ആരംഭിക്കാൻവേണ്ടി ബജറ്റിൽ പണം അനുവദിച്ചിരുന്നു. പക്ഷെ, അത്

കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്റർ ആയതുകൊണ്ട് അങ്ങനെ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റ് ആരംഭിക്കാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യമുണ്ടായി. അതുപോലെ ഓരോ ജില്ലാ കേന്ദ്രങ്ങളിലും കുറഞ്ഞത് 500 രോഗികളെ ഡയാലിസിസ് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന സ്റ്റാൻഡ്എലോൺ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കണം. 125 മെഷീനുകളുണ്ടെങ്കിൽ ഒരു ദിവസം 500 രോഗികൾക്ക് ഡയാലിസിസ് ചെയ്യാൻ കഴിയും. അങ്ങനെ സ്റ്റാൻഡ്എലോൺ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾകൂടി ആരംഭിക്കാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം. അതോടൊപ്പം ഡയാലിസിസിലൂടെ രോഗികൾ ആശുപത്രിയിൽ എത്തുന്നത് കുറയ്ക്കാൻ നമുക്ക് സാധിക്കും. ഡയബറ്റിക്, ബ്ലഡ്പ്രഷർ സംബന്ധിച്ച അസുഖങ്ങൾ കാരണമാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽപേർ വൃക്ക രോഗികളായി മാറുന്നത്. Non-Communicable Diseases (NCD) അഥവാ എൻ.സി.ഡി. ക്ലിനിക്കുകളിൽ ഡയബറ്റിക് പരിശോധനയുടെ ക്വാളിറ്റി ഇംപ്രൂവ് ചെയ്യുന്നതിനും അതിൽ കൂടുതൽ കൃത്യമായ പരിശോധന നടത്തുന്നതിനുള്ള സംവിധാനം ആവശ്യമാണ്. മൂന്ന് മാസം കൂടുമ്പോഴുള്ള ഡയബറ്റിക് പരിശോധന-HbA1c ചെയ്യുന്നതിന് പല എൻ.സി.ഡി.-കളിലും സംവിധാനങ്ങളില്ല, അത് ചെയ്യുന്നുമില്ല. HbA1c

പരിശോധനയാണ് ഏറ്റവും കൃത്യം. പരിശോധിച്ചാൽ മാത്രം പോരാ, അത് മോണിറ്റർ ചെയ്യാനും കഴിയണം. മൂന്ന് മാസത്തിലൊരിക്കൽ പരിശോധന നടത്തി എത്ര രോഗികളുടെ ഡയബറ്റിക് കുറയ്ക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. അവരുടെ ഷുഗറിന്റെ അളവ് എത്ര കുറയ്ക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെ കുറയ്ക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിൽ അതിന് എന്താണ് മാർഗം. എൻ.സി.ഡി. ക്ലിനിക്കുകൾ കൂടുതൽ ശക്തിപ്പെടുത്തികൊണ്ട് അവിടെ ഡയബറ്റിക് രോഗികളുടെ എണ്ണം കുറയ്ക്കുന്നതിനുവേണ്ടി, വൃക്ക രോഗികളുടെ എണ്ണം കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം. എൻ.സി.ഡി. ക്ലിനിക്കിന്റെ ക്വാളിറ്റി മെച്ചപ്പെടുത്താൻവേണ്ടി എല്ലാ എൻ.സി.ഡി ക്ലിനിക്കുകളിലും ക്വാളിറ്റി ഇൻഡിക്കേറ്റർ ഏർപ്പെടുത്തികൊണ്ട് വൃക്ക രോഗികളുടെ എണ്ണം ക്രമാതീതമായി വർധിക്കുന്നത് നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള നടപടിയും സ്വീകരിക്കണം.

ആരോഗ്യ-ദേവസ്വം വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ): സർ, നിലവിൽ സംസ്ഥാനത്ത് തിരുവനന്തപുരം, കൊല്ലം, ആലപ്പുഴ, കോട്ടയം, എറണാകുളം ഇടുക്കി, തൃശ്ശൂർ, മഞ്ചേരി, കോഴിക്കോട്, വയനാട്, കണ്ണൂർ എന്നീ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ആരോഗ്യ വകുപ്പിനുകീഴിൽ 112 ആശുപത്രികളിലും

ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ആരോഗ്യ വകുപ്പിനുകീഴിലെ ആശുപത്രികളുടെ സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ ഗൈഡ്‌ലൈൻ പ്രകാരം ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ, ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, ജനറൽ ആശുപത്രികൾ മുതലായ ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളിൽമാത്രമാണ് വിഭാവനം ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. എന്നാൽ, നിലവിൽ ചില സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. പ്രസ്തുത സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ആവശ്യമായ അടിസ്ഥാനസൗകര്യങ്ങളും മാനവ വിഭവശേഷിയും ലഭ്യമായിരുന്ന സാഹചര്യം പരിഗണിച്ചാണ് അവിടങ്ങളിൽ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിച്ചത്. ഡയാലിസിസ് ചെയ്യുന്ന ഒരു രോഗിക്ക് ചികിത്സകൾക്കിടയിലും അതിനുശേഷവും വിവിധ സങ്കീർണ്ണതകളുണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. രക്തസമ്മർദ്ദം പെട്ടെന്ന് കുറയുക അതായത്, ഹൈപ്പർടെൻഷൻ, പേശിവലിവ്, ഛർദ്ദി, തലവേദന, നെഞ്ചുവേദന, ഹൃദയമിടിപ്പിലെ ക്രമക്കേടുകൾ, രക്തത്തിലെ പൊട്ടാസ്യത്തിന്റെ അളവിലെ വ്യതിയാനങ്ങൾ, ഡയാലിസിസിനുശേഷമുള്ള അലർജി, രക്തസ്രാവം, അണുബാധ, അപസ്മാരം, ഹൃദയസ്തംഭനം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ

ഇതിലുൾപ്പെടുന്നു. ഇത്തരം സങ്കീർണ്ണതകൾ ഏത് സമയത്തും ഉണ്ടാകാമെന്നതിനാലും അവയ്ക്ക് അടിയന്തര വൈദ്യസഹായം ആവശ്യമായതിനാലും 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കാൻ സൗകര്യങ്ങളുള്ള ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളിലായിരിക്കണം ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ പ്രവർത്തിക്കേണ്ടത്. കൂടാതെ, കുറഞ്ഞത് ഒരു ഫിസിഷ്യന്റെ സേവനമെങ്കിലും 24 മണിക്കൂറും ലഭ്യമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. അതിനാൽ ഒരു ഫിസിഷ്യൻ ഉൾപ്പെടെ ആവശ്യമായ മാനവ വിഭവശേഷിയും അനുബന്ധ അടിസ്ഥാനസൗകര്യങ്ങളും ഉറപ്പാക്കാതെ എല്ലാ സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ ആരംഭിക്കുന്നത് നിലവിലെ സാഹചര്യത്തിൽ പ്രയോഗികമല്ല.

<u>ശ്രീ. എം. വിൻസെന്റ്:</u> സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ശ്രീ. വി. ടി. ബൽറാമിന്റെ നിയോജകമണ്ഡലത്തിലെ ചാലിശ്ശേരിയിലെ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിൽ ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുണ്ട്. അതുപോലെ ഞങ്ങളുടെ നിയോജകമണ്ഡലങ്ങളിലും ആവശ്യമായ ഫെസിലിറ്റി ഒരുക്കിയാൽ.., അതിനുള്ള അനുവാദം നൽകണമെന്നാണ് എന്റെ അഭ്യർഥന. ഇന്ന് പല ആശുപത്രികളിലും ഡയാലിസിസ് മെഷീൻ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും

അതിന്റെ സീലുപോലും പൊട്ടിക്കാതെ പ്രവർത്തിക്കാതിരിക്കുകയാണ്. കളമശ്ശേരി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ 27 ഡയാലിസിസ് മെഷീനുകളാണ് പ്രവർത്തിക്കാതിരിക്കുന്നത്. ഇത്തരത്തിലുള്ള ഡയാലിസിസ് മെഷീനുകൾ പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ: സർ, ഞാൻ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ച എല്ലാ സൗകര്യങ്ങളും ഒത്തുവരുന്ന എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഡയാലിസിസ് മെഷീനുകൾ സ്ഥാപിക്കും. അതിന് കുഴപ്പമൊന്നുമില്ല. പക്ഷെ, ഈ പറയുന്ന സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാകുന്ന സ്ഥലങ്ങളിൽ മാത്രമെ ഡയാലിസിസ് മെഷീനുകൾ പ്രവർത്തിപ്പിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.

2. 2025-ലെ കേരള ഏക കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ നിയമം നടപ്പാക്കൽ

ശ്രീ. പി. പി. സുമോദ്: സർ, 2025-ലെ കേരള ഏക കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ നിയമം നടപ്പിലാക്കാനാവശ്യമായ ശ്രദ്ധയാണ് ഈ ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കലിലൂടെ ഞാൻ കൊണ്ടുവരുന്നത്. മനുഷ്യന്റെ അടിസ്ഥാന ആവശ്യങ്ങളിൽ ഭക്ഷണം, വസ്ത്രം കഴിഞ്ഞാൽ പാർപ്പിടമാണ്. എന്നാൽ വീടിന്റെ ജപ്തി കേരളം ഉൾപ്പെടെ നേരിടുന്ന ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട

പ്രശ്നങ്ങളിലൊന്നാണ്. രാജ്യത്തിന്റെ ചരിത്രത്തിലാദ്യമായാണ് കേരള ഏക കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ നിയമം 2025-ൽ ഒക്ടോബറിൽ ഈ നിയമസഭ പാസ്സാക്കിയത്. ആ നിയമത്തെ തുടർന്ന് അതിന്റെ ചട്ടങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ രൂപീകരിച്ചു. ധനകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് നേരിട്ട് ജപ്തി നടപടികൾക്ക് അധികാരം കൊടുക്കുന്ന കേന്ദ്ര നിയമമായ 2022-ലെ സർഫാസി നിയമത്തിൽനിന്ന് ദുർബലരായ ജനവിഭാഗങ്ങളെ സംരക്ഷിക്കാൻ ആവശ്യമായ നിയമനിർമ്മാണമായിരുന്നു യഥാർഥത്തിൽ അത്. പലപ്പോഴും അടിയന്തര ആവശ്യങ്ങൾക്കാണ് വായ്പ എടുക്കാറുള്ളത്. വിവാഹം, ഭവനം, വിദ്യാഭ്യാസം, രോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയ പല കാര്യങ്ങൾക്കുവേണ്ടി വായ്പയെടുത്ത് തന്റേതല്ലാത്ത കാരണങ്ങളാൽ വായ്പ മുടക്കുന്ന ഏറ്റവും ദുർബല ദരിദ്ര ജനവിഭാഗങ്ങളെ സംരക്ഷിക്കാനാവശ്യമായ നിയമത്തിന്റെ പരിരക്ഷയും ആ നിയമത്തെ തുടർന്ന് ചട്ടങ്ങളും ഉൾപ്പെടെ രൂപീകരിച്ചിരുന്നു. അതിന്റെ തുടർച്ചയെന്ന നിലയിൽ, ജില്ലാതലത്തിൽ ജില്ലാതല കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ സമിതികളും സംസ്ഥാനതലത്തിൽ സംസ്ഥാനതല കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ സമിതികളുമെല്ലാം അതിന്റെ നടപടിക്രമങ്ങളുടെ ഭാഗമായി ഉണ്ടാക്കണമായിരുന്നു. ഉദ്യോഗസ്ഥരും

ബാങ്കിന്റെ പ്രതിനിധികളുൾപ്പെടെയുള്ളവർ അതിന്റെ ഏഴംഗസമിതിയിൽ വരുമായിരുന്നു. എന്നാൽ നാളിതുവരെയായി അത്തരം സമിതികൾ ജില്ലാ/സംസ്ഥാന തലങ്ങളിൽ വരാത്തതിന്റെ ചില പ്രയാസങ്ങളുള്ളതിന്റെ ഭാഗമായി ഇപ്പോഴും സർഫാസി ആക്ടിന്റെ മറവിൽ വലിയതുപത്തിലുള്ള ജപ്തി നടപടികൾ കേരളത്തിലെ പല വീടുകളും നേരിടുന്ന പ്രയാസകരമായ സാഹചര്യമുണ്ട്. നിയമവും ചട്ടവും നിലവിൽ വന്നശേഷവും ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ മറ്റ് നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാത്തതിന്റെ ഭാഗമായി, ജില്ലാ/സംസ്ഥാന തലങ്ങളിൽ ഇത്തരം സമിതികൾ ഉൾപ്പെടെ രൂപീകരിക്കാത്തതിന്റെ ഭാഗമായി ജപ്തി നടപടികളുടെ പ്രയാസങ്ങൾ ഇന്ന് കേരളം നേരിടുകയാണ്. ഏക കിടപ്പാടത്തിൽനിന്നും കുടിയിറക്കപ്പെടുന്ന നിരവധി സംഭവങ്ങളാണുണ്ടാകുന്നത്. സ്വകാര്യ-ദേശസാത്കൃത ബാങ്കുകളുടെ ജപ്തി നടപടികൾ നാൾക്കുനാൾ കേരളത്തിൽ ഉൾപ്പെടെ ഉണ്ടായിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. നമ്മുടെ നാട്ടിലെ ദുർബലരും പാവപ്പെട്ടവരുമായവർ ഇത്തരത്തിൽ കുടിയിറക്കപ്പെടുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടാകാൻ പാടില്ല; അവർ തെരുവിലേക്ക് എറിയപ്പെടുന്ന

അവസ്ഥ ഒഴിവാക്കണം. ഒട്ടേറെ ആലോചനകൾക്കും തീരുമാനങ്ങൾക്കും ശേഷമാണ് നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് 2025 ഒക്ടോബറിൽ നിയമസഭ ഈ നിയമം പാസ്സാക്കിയത്. അത് പ്രവൃത്തിപഥത്തിൽ എത്തിക്കണം. പ്രവൃത്തിപഥമെന്ന് പറഞ്ഞാൽ, ജില്ലാ/സംസ്ഥാന തലങ്ങളിൽ ആവശ്യമായ സമിതികൾ രൂപീകരിച്ച് ഇത്തരം ഭീഷണികൾ നേരിടുന്ന, വായ്പയെടുത്ത സാധാരണക്കാർക്ക് അപേക്ഷ നൽകി അവരുടെ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് താൽക്കാലികവും ശാശ്വതവുമായ പരിഹാരം കണ്ടെത്താനാവശ്യമായ നിയമനടപടിക്രമങ്ങൾ വേഗത്തിലാക്കണം. ജില്ലാതല സംരക്ഷണ സമിതിയും സംസ്ഥാനതല സംരക്ഷണ സമിതിയും രൂപീകരിക്കാനാവശ്യമായ ജാഗ്രത ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് അഭ്യർഥിക്കുന്നു.

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ): സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം പറഞ്ഞതുപോലെ ഈ നിയമത്തിന് ആക്കം കൂട്ടുന്നതിനുള്ളതൊക്കെ ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ജനുവരിയിലും ഫെബ്രുവരിയിലുമൊക്കെയായാണ് അവ രൂപീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇതിനെ സംബന്ധിച്ച് ഇനിയും കുറെ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാനുണ്ട്.

Calling Attention

'കേരള കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ നിധി' എന്ന പേരിൽ ഒരു നിധി രൂപീകരിക്കണം; ജില്ലാതല കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ സെല്ലുകൾ ഉണ്ടാക്കണം. കൂടാതെ, ആക്ടിലെയും ചട്ടങ്ങളിലെയും വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായി സംസ്ഥാന തല കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ സമിതി രൂപീകരിക്കേണ്ടതുമുണ്ട്. പ്രസ്തുത സമിതിയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിനും ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനുമായി 'കേരള സംസ്ഥാനതല കിടപ്പാടം സംരക്ഷണ സെൽ' എന്ന പേരിൽ ഒരു സെല്ലും രൂപീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇതെല്ലാം സർക്കാരിന്റെ പരിഗണനയിലാണ്. അങ്ങ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നതുപോലെ കേന്ദ്രം പാസ്സാക്കിയ സർഫാസി ആക്ടിനെ മറികടക്കാൻ ഈ നിയമം കൊണ്ട് കഴിയുമെന്ന് കരുതരുത്. അതിന് വേറെ മാർഗങ്ങൾ അന്വേഷിക്കണം. ഇതും ഒരു നിയമമാണ്; കഴിഞ്ഞ സർക്കാർ ഭരണം അവസാനിക്കുന്നതിന് തൊട്ടുമുമ്പ് നിർമ്മിച്ച നിയമമാണിത്. അതിന്റെ തുടർനടപടികൾ ചെയ്യുന്ന കാര്യം സർക്കാരിന്റെ പരിഗണനയിലാണ്.

Calling Attention

ശ്രീ. പി. പി. സുമോദ്: സർ, ഇത്തരം ജപ്തി നടപടികൾമൂലം കുടിയിറക്കപ്പെടുന്ന ജനവിഭാഗങ്ങളെ/കുടുംബങ്ങളെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ സത്വര നടപടി ഈ സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ: സർ, പ്രസ്തുത നിയമവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങൾ സർക്കാരിന്റെ പരിഗണനയിലാണ്.