

ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കൽ

മത്സ്യത്തൊഴിലാളി ഗ്രാമങ്ങളിലെ സമഗ്ര പദ്ധതികൾ

ശ്രീ. ആർ. സെൽവരാജ്: സർ, കേരളത്തിലെ തീരദേശ മേഖലയിലെ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുടെ വിവിധ ബുദ്ധിമുട്ടുകളും പ്രയാസങ്ങളും ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽകൊണ്ടുവരുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് ഞാൻ ഈ പ്രമേയം അവതരിപ്പിക്കുന്നത്. കേരളത്തിലെ 222 കടലോര ഗ്രാമങ്ങളിലും 113 ഉൾനാടൻ മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളിലുമായി അധിവസിച്ചുവരുന്ന 11.5 ലക്ഷത്തോളം മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളാണ് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തുള്ളത്. ഈ സമൂഹം സംസ്ഥാനത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക മേഖലയ്ക്ക് ഗണ്യമായ സംഭാവനയാണ് നൽകിവരുന്നത്. 2011 -2012 മുതൽ വർഷംപ്രതി അഞ്ചര ലക്ഷം മെട്രിക് ടൺ മത്സ്യത്തിന്റെ നേട്ടമാണ് സംസ്ഥാനത്തിന് നേടിത്തരുന്നത്. കേരളത്തിന്റെ പരമ്പരാഗത തൊഴിൽ മേഖലയിൽ ഏറ്റവും ശ്രദ്ധേയമായ മത്സ്യബന്ധന മേഖല വലിയൊരു ജനവിഭാഗത്തിന് തൊഴിൽ നൽകുന്നുവെന്നുമാത്രമല്ല, കയറ്റുമതിയിലൂടെ വിദേശനാണ്യം നേടിത്തരികയും ചെയ്യുന്നു. കുറഞ്ഞ ചെലവിൽ ഏറ്റവുംകൂടുതൽ പോഷകങ്ങളടങ്ങിയ മത്സ്യാഹാരം പൊതുജനങ്ങൾക്ക് നൽകുവാൻ കഴിയുന്നത് പാവപ്പെട്ട മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ കടലിൽ കഠിനാധ്വാനം ചെയ്യുന്നതിന്റെ

ഫലമായിട്ടാണെന്നുള്ള വസ്തുത നമുക്ക് വിസ്മരിക്കാനാവില്ല. സംസ്ഥാനത്തെ വാർഷിക ആജോഹരി മത്സ്യ ഉപഭോഗം 27 കിലോ ഗ്രാമാണ്. ഇത് ദേശീയ ശരാശരിയെക്കാൾ മൂന്നിരട്ടിയാണെന്നത് കേരളീയരുടെ ഭക്ഷണത്തിൽ മത്സ്യത്തിന് നൽകുന്ന പ്രാധാന്യം വ്യക്തമാക്കുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ മത്സ്യബന്ധന മേഖലയിൽ പണിയെടുക്കുന്ന ഈ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുടെ ഭൗതിക സാഹചര്യം ഒട്ടും മെച്ചമല്ല. സംസ്ഥാനത്ത് നിന്ന് 2012-13 -ൽ 1.66 ലക്ഷം മെട്രിക് ടൺ മത്സ്യം കയറ്റുമതി ചെയ്ത് 3400 കോടി രൂപയുടെ വിദേശനാണ്യം നേടിക്കൊടുത്തു. ശരാശരി മൂപ്പതിനായിരം രൂപയിൽ താഴെയാണ് മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുടെ വാർഷിക വരുമാനം. ഈ സർക്കാർ അധികാരത്തിൽ വന്നതിനുശേഷം മത്സ്യബന്ധന തൊഴിൽമേഖലയുടെ പുരോഗതിക്കായി നിരവധി പുതിയ പദ്ധതികളാവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കിവരുന്നുണ്ട്. ഇത് മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളിൽ പുതിയ പ്രതീക്ഷ നൽകുന്നുണ്ട്. മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുടെ മക്കൾക്ക് വിദ്യാഭ്യാസം നേടുന്നതിന് ഈ സർക്കാർ ഏർപ്പെടുത്തിയ പദ്ധതികൾ ആശ്വാസകരമാണ്. പരമ്പരാഗതമായ ഈ തൊഴിൽമേഖലയിൽ പുരോഗതിയുടെ പുതിയ വെളിച്ചം വീശുന്ന ശുഭ പ്രതീക്ഷകളാണ് നൽകുന്നത്. കടലോര മക്കൾക്ക് വികസനത്തിന്റെ പെരുമഴയാണ് അങ്ങയുടെ കാലത്ത് ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുള്ളതെന്ന് പ്രത്യേകം

പരയേണ്ടതുണ്ട്. സമുദ്ര മേഖലയിൽ അധിവസിക്കുന്ന മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുടെ കണക്കെടുത്താൽ സംസ്ഥാനത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുള്ള ജില്ലയാണ് തിരുവനന്തപുരം ജില്ല. എന്റെ നിയോജകമണ്ഡലമായ നെയ്യാറ്റിൻകരയിലെ കുളത്തൂർ, കാരോട് എന്നീ പഞ്ചായത്തുകളിൽ മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളുണ്ട്. ഈ മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളുടെ ഭൗതിക സാഹചര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ഇതിനോടകം നിരവധി പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഇനിയും അവർ സമൂഹത്തിന്റെ മുഖ്യധാരയിൽ എത്തിയിട്ടില്ലായെന്നുള്ളത് പ്രത്യേകം എടുത്തുപരയേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. സാമ്പത്തികമായും വിദ്യാഭ്യാസ പരമായും പിന്നോക്കാവസ്ഥയിലാണ്. സ്വന്തമായി ഭൂമിയുള്ളവരുടെ എണ്ണം താരതമ്യേന കുറവാണ്. മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളിൽ ശുദ്ധജലത്തിന് ദുർലഭ്യമനുഭവപ്പെടുന്നു. ഗതാഗത സൗകര്യങ്ങൾ കുറവാണ്. സംസ്ഥാനത്ത് ഏകദേശം മൂപ്പതിനായിരം മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ ഭവനരഹിതരായിട്ടുണ്ടെന്നാണ് കണക്കുകൾ വ്യക്തമാക്കുന്നത്. അതിനാൽ വിഭവ ലഭ്യതക്കുറവും ആവശ്യക്കാർ ഏറെയുള്ളതുമായ ഈ മേഖലയിൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനത്തിന് ഊന്നൽ നൽകണം. മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളിൽ ഭവനരഹിതരായ മത്സ്യ തൊഴിലാളികൾക്ക് ഭവനമൊരുക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കണം. ശുചിത്വമുറപ്പാക്കണം, ശുദ്ധജല ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും ആരോഗ്യസുരക്ഷയ്ക്കും അടിസ്ഥാന

സൗകര്യവികസനത്തിനും നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും ഈ മേഖലയിലുള്ളവരെ മുഖ്യധാരയിൽ എത്തിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നുള്ളതാണ് എന്റെ ഈ ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കലിലൂടെ ആവശ്യപ്പെടുന്നത്.

മത്സ്യബന്ധനവും തുറമുഖവും എക്സൈസും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. ബാബു): സർ, സംസ്ഥാനത്തെ പരമ്പരാഗത തൊഴിൽമേഖലയിൽ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നായ മത്സ്യബന്ധനത്തിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന തൊഴിലാളികൾ അധിവസിക്കുന്ന മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളിലെ ഭൗതിക സാഹചര്യം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനായി അവരുടെ ജീവിത നിലവാരം ഉയർത്തുന്നതിന് ഈ സർക്കാർ മുന്തിയ പ്രാധാന്യം നൽകിവരികയാണ്. മത്സ്യത്തൊഴിലാളി ഗ്രാമങ്ങളിൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം, ശുദ്ധജലത്തിന്റെ ലഭ്യത, ശുചിത്വം, ഭവനം എന്നിവ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി അഞ്ച് പദ്ധതികൾക്ക് രൂപം നൽകി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. 114 കോടി രൂപ അടങ്കൽ തുകയിൽ സംയോജിത മത്സ്യഗ്രാമ വികസന പദ്ധതി, പതിമൂന്നാം ധനകാര്യ കമ്മീഷൻ ശുപാർശ പ്രകാരം നടപ്പാക്കുന്ന 44.27 കോടി രൂപയുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസന പദ്ധതികൾ, നബാർഡ് ഫണ്ടിലുൾപ്പെടുത്തി നടപ്പാക്കുന്ന 134.70 കോടി രൂപയുടെ പദ്ധതികൾ, 4.29 കോടി രൂപയുടെ കോസ്റ്റൽ സോഷ്യൽ ഇൻഫ്രാസ്ട്രക്ചർ പദ്ധതികൾ, 75.10 കോടി

രൂപയുടെ ചെലവിൽ ആധുനിക മത്സ്യമാർക്കറ്റുകളുടെ നിർമ്മാണം, സംസ്ഥാന തീരദേശ വികസന കോർപ്പറേഷനെയാണ് അടിസ്ഥാന സൗക്യര വികസന പദ്ധതികളുടെ നിർമ്മാണച്ചുമതല ഏൽപ്പിച്ചിരിക്കുന്നത്. സംസ്ഥാനത്തെ വിവിധ മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളിലായി വിമൻസ് ഷെൽട്ടർ, ആശുപത്രികളെട്ടിടം, തണൽ ഷെഡ്, ഡ്രെയിനേജ്, ഫിഷറീസ് റോഡുകൾ, നൈറ്റ് മെൻറിംഗ് യാർഡ്, ഹൈമാസ്റ്റ് ലൈറ്റുകൾ, പബ്ലിക് ടോയ്ലറ്റുകൾ, വൃത്തിഗത ടോയ്ലറ്റുകൾ, ബയോഗ്യാസ് പ്ലാന്റ്, കോളനികളുടെ പുനഃരൂപരണം തുടങ്ങിയ 21 തരം നിർമ്മാണപ്രവൃത്തികൾ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലായി ഇപ്പോൾ പുരോഗമിച്ചുവരുന്നു. തീരദേശത്തെ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങളിൽ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നാണ് ശുദ്ധജലത്തിന്റെ അപര്യാപ്തത. ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കുന്നതിനായി 65.83 കോടി രൂപയുടെ 53 ചെറിയ കുടിവെള്ള പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. ഇതിനകം അഞ്ചെണ്ണം പൂർത്തീകരിച്ചു. ഈ സർക്കാർ ഇതുവരെയായി മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്ക് 6,573 വീടുകൾ അനുവദിച്ചുനൽകി. ഭൂരഹിതരും ഭവനരഹിതരുമായവരെ സഹായിക്കുന്നതിലേയ്ക്കായി 48.75 കോടി രൂപയുടെ ഭൂരഹിത മത്സ്യത്തൊഴിലാളി കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഭവനം എന്നൊരു പദ്ധതിക്ക് രൂപം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിന് 09-07-2014- ൽ ഭരണാനുമതി നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

കേരളത്തിൽ ഭവനരഹിതരായ എല്ലാ മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്കും വീട് നൽകുന്നതിന് വിപുലമായൊരു പദ്ധതി സർക്കാർ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പാക്കുന്നതാണ്. ഭവന പദ്ധതിക്കുവേണ്ടി 150 കോടി രൂപ വായ്പയെടുക്കാൻ ഇതിനകം തന്നെ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. നാഷണൽ ഫിഷറീസ് ഡെവലപ്മെന്റ് ബോർഡിന്റേയും തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടേയും സഹായത്തോടെ 75.10 കോടി രൂപ ചെലവിൽ ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളോടുകൂടിയ 52 മത്സ്യമാർക്കറ്റുകൾ നിർമ്മിക്കുന്നു. ഇതിൽ 7 മാർക്കറ്റുകളുടെ നിർമ്മാണം പൂർത്തീകരിച്ച് പ്രവർത്തന സജ്ജമാക്കി. പത്തു മാർക്കറ്റുകളുടെ നിർമ്മാണം 90 ശതമാനം പൂർത്തിയായിക്കഴിഞ്ഞു. ശേഷിക്കുന്നവയുടെ നിർമ്മാണം വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലാണ്. മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യവികസനത്തിനായി 2014-15 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിലെ ബഡ്ജറ്റിൽ 24 കോടി രൂപ വകയിരുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിലേയ്ക്കായി വിവിധ മത്സ്യഗ്രാമങ്ങളിൽ പഠനം നടത്തി പദ്ധതി റിപ്പോർട്ട് തയ്യാറാക്കി വരുന്നു. മത്സ്യഫെഡിൽ നിന്ന് മത്സ്യത്തൊഴിലാളി സ്ത്രീകൾക്ക് കച്ചവടത്തിനായി 5000 രൂപ മുതൽ 20,000 രൂപവരെ വായ്പ നൽകുന്നുണ്ട്. ഇതിനുള്ള പലിശ വിഹിതം സർക്കാർ വഹിക്കും. വർഷം 30 കോടി രൂപ വായ്പയായി വിതരണം ചെയ്യുന്നു. ഇതിന്റെ പ്രയോജനം 40,000 സ്ത്രീത്തൊഴിലാളികൾക്ക് ലഭിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതിനായി

മത്സ്യഫെഡിന് 2 കോടി രൂപ പ്രത്യേകം അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന വിവിധ പ്രശ്നങ്ങളെ തികഞ്ഞ ഗൗരവത്തോടെ പരിശോധിച്ച് അവയ്ക്ക് ശാശ്വതമായ പരിഹാരം കണ്ടെത്തുന്നതിനാവശ്യമായ എല്ലാ നടപടികളും സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചുവരികയാണ്.

ശ്രീ. ആർ. സെൽവരാജ്: സർ, തീരദേശ ജനങ്ങൾക്കുണ്ടാകുന്ന അതിരൂക്ഷമായ കുടിവെള്ളക്ഷാമം പരിഹരിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ; കടലിനെ ആശ്രയിച്ച് ഉപജീവനം നടത്തുന്ന മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും അടിയന്തരചികിത്സയ്ക്കും ദുരിതാശ്വാസ നിവാരണത്തിനുമായി ധനസഹായം നൽകുന്നതിന് ഫിഷറീസ് വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ പേരിൽ പ്രത്യേക ദുരിതാശ്വാസനിധി ആരംഭിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. ബാബു: സർ, ഒരു പ്രത്യേക ചികിത്സാനിധി രൂപീകരിക്കാൻ ഇപ്പോൾ തൽക്കാലം ആലോചിച്ചിട്ടില്ല. അതേസമയം, തീരദേശപ്രദേശങ്ങളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനമായ ഒന്നാണ് കുടിവെള്ള പ്രശ്നം. അത് പരിഹരിക്കുന്നതിന് ഞാൻ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, വാട്ടർ അതോറിറ്റി വഴി ഇപ്പോൾതന്നെ കുറേ പദ്ധതികൾ നടപ്പാക്കിവരുന്നുണ്ട്. അത് വാട്ടർ അതോറിറ്റി മുഖാന്തിരമാണ്

നടപ്പാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഇതിൽ അഞ്ചെണ്ണം പൂർത്തിയായിരിക്കുകയാണ്. 53 കുടിവെള്ള പദ്ധതികളാണ് ആ രൂപത്തിലുള്ളത്. ഇതിനുപുറമെ, തീരദേശത്ത് താമസിക്കുന്ന, 50 മുതൽ 100 വീടുകൾക്കുവരെ ഉപകരിക്കത്തക്കനിലയിൽ ചെറിയ ചെലവിലുള്ള ഡീസാൽനേഷൻ പ്ലാന്റുകൾ പരീക്ഷണാടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്ഥാപിക്കാനുദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതിനായി തീരദേശ വികസന കോർപ്പറേഷനെ ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ക്യാൻസർ ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങൾ

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽ കുമാർ: സർ, വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു വിഷയത്തിന്മേലാണ് ഞാൻ സഭയുടെ ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ കേരളം ക്യാൻസറിന്റെ തലസ്ഥാനമായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ധാരാളമാളുകൾ ക്യാൻസർ ബാധിച്ച് ചികിത്സതേടിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. നമുക്ക് രോഗം വരുക എന്നുപറയുന്നത് ഒരു കുറ്റമല്ല, നമ്മുടെ ജീവിതശൈലിയുടെ ഭാഗമായി മാത്രമല്ല രോഗം വരുന്നത്. ഇപ്പോൾ പുകവലിക്കാത്ത സാധാരണ സ്ത്രീകൾക്ക് ശ്വാസകോശ ക്യാൻസർ വരുന്ന സ്ഥിതിവിശേഷമുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഈ അടുത്ത കാലത്ത് തിരുവനന്തപുരത്ത്, ഞാനനീലി പട്ടികവർഗ്ഗ കോളനിയിൽ ആദിവാസി സ്ത്രീകൾക്കിടയിൽ ക്യാൻസർ വ്യാപകമായി ബാധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നുവെന്നുള്ള

വാർത്ത മാതൃഭൂമി പത്രം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയുണ്ടായി. കീടനാശിനിയുടെയും രാസവളത്തിന്റെയുംമറ്റും അമിത ഉപയോഗം, ജീവിശൈലിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കൊണ്ടുള്ള ഭക്ഷണരീതിയിലെ മാറ്റങ്ങൾ, കൃത്രിമമായിട്ടുള്ള ആഹാരങ്ങൾ, മായം ചേർത്തിട്ടുള്ള ആഹാരങ്ങളും ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങളും കഴിക്കുന്നതിന്റെയുമൊക്കെ ഫലമായിട്ടാണ് ഈ രോഗങ്ങൾ വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതെന്ന് ആർ.സി.സി.യുടെതന്നെ റിസർച്ചിൽ കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഇപ്പോൾ ഒരു വർഷം പുതിയതായി ക്യാൻസർ ചികിത്സ തേടി സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽ എത്തുന്നത് 40,000 രോഗികളാണ്. അതിനുപുറമേയാണ് സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ - തൃശ്ശൂരിലെ അമല ആശുപത്രിയിൽ പ്രതിവർഷം 2000 പേർ പുതിയതായി വരുന്നുണ്ട്. നിരവധി സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ അര ലക്ഷത്തിലും 55,000 ലധികം ആളുകൾ ക്യാൻസർ രോഗികളായി പുതിയതായി വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പക്ഷേ അവർക്ക് ആവശ്യമായ എല്ലാ ചികിത്സയും നമുക്ക് കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഇപ്പോൾ ആർ.സി.സി., മലബാർ ക്യാൻസർ സെന്റർ, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, എറണാകുളം ജനറൽ ആശുപത്രി, ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജ് എന്നിവിടങ്ങളിലാണ് സർക്കാർ

സംവിധാനത്തിന്റെ കീഴിൽ ചികിത്സ കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്നത്. പക്ഷേ ഇവിടെ കൊടുക്കുന്ന ചികിത്സയിൽ ആർ.സി.സി. വളരെ നല്ല നിലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും അവിടെ പ്രതിവർഷം വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം 17000 തോളമാണ്. അവർക്ക് അവരുടെ ക്യാമ്പിറ്റി അനുസരിച്ച് രോഗികളെ ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയാത്തതുകൊണ്ട് ക്യാമ്പിറ്റിയുള്ള ചികിത്സ കൊടുക്കാൻ പറ്റാത്ത സാഹചര്യമുണ്ട്. ആർ.സി.സി.ക്ക് ഓവർ ബർഡൻ വരാനുള്ള പ്രധാന കാരണം തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ആവശ്യമായ സംവിധാനമില്ലെന്നുള്ളതാണ്. തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഇതിന്റെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ചികിത്സയെന്ന് പറയുന്നത് റേഡിയേഷൻ, സർജറി, കീമോതെറാപ്പി, സാന്ത്വന ചികിത്സ - ഇങ്ങനെ കൈവിരൽപോലെ നാല് പ്രധാനപ്പെട്ട ചികിത്സാസമ്പ്രദായങ്ങളാണ്. തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ക്യാൻസർ വിഭാഗത്തിൽ ഏകദേശം 4000 പേർ ഒരു വർഷം വരുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ അവിടെയുള്ള ചികിത്സാസമ്പ്രദായം കോബാൾട്ട് യൂണിറ്റ് മാത്രമാണ്. റേഡിയേഷൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന കോബാൾട്ട് യൂണിറ്റ് എന്നുപറയുന്നത് വളരെ പ്രാകൃതമായിട്ടുള്ള ചികിത്സാ രീതിയാണ്. ലീനിയർ ആക്സിലറേറ്റർ എന്ന് പറയുന്ന സംവിധാനം ഇന്ത്യയിൽ തന്നെ ആദ്യമായി ഒരു പൊതു ആശുപത്രിയിൽ

വന്നത് കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിലാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ
 വകുപ്പുമന്ത്രി ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജിലും കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ
 കോളേജിലും ലീനിയർ ആക്സിലറേറ്റർ വയ്ക്കാനുള്ള സംവിധാനം
 ഒരുക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പക്ഷേ അതിന്റെ പ്രവർത്തനമാരംഭിച്ചിട്ടില്ല.
 തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ റേഡിയേഷനാവശ്യമായ അഞ്ച് റൂമുകൾ
 ഒഴിഞ്ഞുകിടക്കുകയാണ്. അവിടെ ആവശ്യമായ സ്ട്രൂങ്ങ്തും ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റും
 ഉണ്ടായിട്ടുപോലും അതിനുള്ള സൗകര്യമൊരുക്കിക്കൊടുക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ല.
 തൃശ്ശൂർ, മലപ്പുറം, പാലക്കാട് എന്നീ ജില്ലകളിൽ നിന്നും ഏറ്റവും കൂടുതൽ രോഗികൾ
 വരുന്നത് തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിലാണ്. അവിടെയും ഈ റേഡിയേഷനുമായി
 ബന്ധപ്പെട്ട് 2003-ൽ സ്ഥാപിച്ചിരിക്കുന്ന കോബാൾട്ട് യൂണിറ്റ് മാത്രമാണുള്ളത്.
 അവിടെ ഒരു ദിവസം റേഡിയേഷൻ മാത്രമായി ഏകദേശം 300 ഓളം ആളുകൾ
 വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. 36 ബെഡ്ഡുള്ള ഒരു വാർഡ് മാത്രമാണത്. 14
 ലേഡീസിനും 24 പുരുഷന്മാർക്കുംവേണ്ടിയുള്ള ഈ വാർഡിൽ കീമോതെറാപ്പി
 കൊടുക്കാനായി ആവശ്യമുള്ള രോഗികളെപ്പോലും അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നില്ല.
 ഡോക്ടർമാർ രാവിലെ 7.30 മണി മുതൽ പുലർച്ചെ രണ്ടുമണിവരെയാണ്
 രോഗികൾക്ക് അവിടെ റേഡിയേഷൻ കൊടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. കഴിഞ്ഞ

മാർച്ച് മാസം ഡേറ്റ് കൊടുത്തുവിട്ട ഒരു പേഷ്യന്റിന് റേഡിയേഷൻ കൊടുക്കാൻ ഇന്നുവരെയായിട്ടും അവർക്ക് കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. അവരെ കുറുപറഞ്ഞിട്ട് കാര്യമില്ല. അവിടെ ഒരു യൂണിറ്റ് മാത്രമാണുള്ളത്. ഒരു യൂണിറ്റുമാത്രം വച്ചുകൊണ്ട് റേഡിയോതെറാപ്പി നടത്തരുതെന്ന് വേൽഡ് ഹെൽത്ത് ഓർഗനൈസേഷന്റെ ഡയറക്ഷൻ ഉണ്ടായിട്ടും - ഇന്ത്യയിൽ ഇത് സാധ്യമല്ലെന്ന് നമുക്കറിയാം, ഈ ഒരു യൂണിറ്റ് വച്ചുകൊണ്ടാണ് ഡോക്ടർമാർ അവിടെ പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഒരു രോഗിക്ക് കീമോതെറാപ്പി കൊടുക്കാൻ വേണ്ടിവരുന്ന സമയം 25 മിനിട്ട് എടുക്കും. അങ്ങനെ 100-125 പേർക്ക് കീമോതെറാപ്പി അവിടെ കൊടുത്തു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ലീനിയർ ആക്സിലറേറ്റർ മാത്രമല്ല അവിടെ ആവശ്യമായ മറ്റെല്ലാസൗകര്യങ്ങളുമൊരുക്കാൻ സാധിക്കണം. ഒരു മിനി ആർ.സി.സി. കൊണ്ടുവരുമെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി പറഞ്ഞിരുന്നു. ആർ.സി.സി. കൊണ്ടുവരുമ്പോൾ ഉള്ള ഒരു പ്രശ്നം ഇപ്പോൾ നമ്മുടെ സിസ്റ്റമനുസരിച്ച് ജനറൽ സർജറി വിഭാഗത്തിൽ സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജി കൊണ്ടുവരാൻ പറ്റില്ല. റേഡിയോ തെറാപ്പിയും സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജിയും പ്രത്യേകമായ ഒരു അഡ്മിനിസ്ട്രേഷന്റെ കീഴിൽ കൊണ്ടുവരാൻ ജി.ഒ. ഇറക്കണം. അതിന്റെയടിസ്ഥാനത്തിൽ ഒരു ടീമായി

നിന്നുകൊണ്ട് അതിന്റെ ടീറ്റ്മെന്റ് പ്ലാൻ ചെയ്തുകൊടുക്കാൻ കഴിയുന്ന, ആർ.സി.സി.യിൽ ചെയ്യുന്ന രീതിയിലുള്ള ഒരു സംവിധാനം നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളേജിലില്ല. അതിനുവേണ്ടി കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലും തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിലും അടക്കം ഒരു മിനി ആർ.സി.സി. കൊണ്ടുവരണമെന്ന് ഗവൺമെന്റ് പ്രഖ്യാപിച്ചെങ്കിലും അതിനാവശ്യമായ കാര്യങ്ങളൊന്നും ചെയ്തിട്ടില്ല. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ ആർ.സി.സി. പോലെതന്നെ പ്രധാന സൗകര്യമുള്ള ഒരു സ്ഥലമാണ് മലബാർ ക്യാൻസർ സെന്റർ. ഒരു വർഷം 6000 പേരാണ് അവിടെ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഈ വർഷത്തെ രജിസ്റ്റർ അനുസരിച്ച് ആറായിരത്തിലധികം പേഷ്യന്റ്സ് വരുന്നതുള്ള കണക്കുണ്ട്. ന്യൂക്ലിയർ മെഡിസിൻ ഫെസിലിറ്റി അവിടെയില്ല. ആർ.സി.സി.യിലുള്ള ന്യൂക്ലിയർ മെഡിസിൻ ഫെസിലിറ്റി അവിടെയില്ലാത്തതുകൊണ്ട് മലബാർ ക്യാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെ ആളുകൾ മംഗലാപുരത്തേക്ക് അല്ലെങ്കിൽ കിംസിലേക്ക് പോകുകയാണ്. വമ്പിച്ച ചാർജ് കൊടുത്തുകൊണ്ടാണ് അവർക്ക് അവിടെ ഇത് ചെയ്യേണ്ടി വരുന്നത്. ന്യൂക്ലിയർ മെഡിസിൻ ഫെസിലിറ്റി എം.സി.സി.യിൽ ആരംഭിക്കാൻ കഴിയണം. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിനെ ഒരു മിനി ആർ.സി.സി. ആയി പ്രഖ്യാപിക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞാൽ മാത്രംപോര, അതിനാവശ്യമായ

സംവിധാനമൊരുക്കണം. നമ്മുടെ മെഡിക്കൽകോളേജുകളിൽ ഇപ്പോഴുള്ള കോബാൾട്ട് യൂണിറ്റുകൾക്കുപകരം ലീനിയർ ആക്സിലറേറ്ററുകൾ ആരംഭിക്കുക എന്നുപറയുന്നത് സാമ്പത്തികമായി 8 കോടിയോളം രൂപ ചെലവുവരുന്ന ഒരു കാര്യമാണ്. വളരെ ആക്വറസിയോടു കൂടി റേഡിയേഷൻ നടത്തുന്ന ഈ സംവിധാനത്തിനുപകരം ഈ പ്രാക്രതമായ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിൽ ഇത് ചെയ്യുമ്പോൾ രോഗികൾക്ക് പല പ്രയാസങ്ങളുമുണ്ടാകാറുണ്ട്. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ക്യാൻസർ രോഗം ഇന്ന് വ്യാപകമായി വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. എം.എൽ.എ.മാർ എന്നുള്ള നിലയിൽ നമ്മുടെ അടുത്തുവരുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം നമുക്കറിയാം. ഇവർക്ക് ആവശ്യമായ ഫെസിലിറ്റി കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. പുറത്ത് ചികിത്സയ്ക്ക് പോകുകയാണെങ്കിൽ വമ്പിച്ച ചെലവ് വരികയാണ്, രോഗം വന്നുവെന്ന് മാത്രമല്ല രോഗി മരിക്കുകയും അവരുടെ വീട് നശിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണ്. ഗവൺമെന്റ് കാരണമല്ല ചികിത്സാ സഹായമൊക്കെ നൽകുന്നുണ്ട്. ഞാൻ അക്കാദമിയിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട ധനകാര്യ വകുപ്പുമന്ത്രിക്ക് നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തുകയാണ്. നമ്മുക്ക് അത് മാത്രംപോര, നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ ക്യാൻസർ ചികിത്സാ ഫെസിലിറ്റിസ് വർദ്ധിപ്പിക്കണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ഈ വിഷയത്തിൽ ഒരു കൂടിയാലോചന

നടത്തണം. ആർ.സി.സി.യെ ദേശീയ നിലവാരത്തിലേക്ക് ഉയർത്താൻ പോകുന്ന കാര്യം അങ്ങ് ഇന്നലെ സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. അത് നല്ല കാര്യമാണ്. പക്ഷേ നിലവിലുള്ള സംവിധാനത്തെ ശക്തിപ്പെടുത്താൻ വേണ്ടിയുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം. തൃശ്ശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിനെ മിനി ആർ.സി.സി. ആക്കാമെന്നുപറഞ്ഞ ആ ഉറപ്പ് പാലിക്കാനാവശ്യമായ ഫെസിലിറ്റീസ് ഒരുക്കുകയും ലീനിയർ ആക്സിലറേറ്റർ സ്ഥാപിക്കുകയും ചെയ്യണം.

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ) : സർ, ക്യാൻസർ ടീറ്റ്‌മെന്റിന് വളരെയധികം പ്രാധാന്യം കൊടുത്തുകൊണ്ടുള്ള നടപടികളാണ് സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്. സംസ്ഥാനത്ത് ആർ.സി.സി.യിലും എം.സി.സി.യിലും കേരളത്തിലെ അഞ്ച് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും എറണാകുളം ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിലും ക്യാൻസർ ടീറ്റ്‌മെന്റിനുവേണ്ടിയുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ നിലവിലുണ്ട്. കേരളത്തിൽ പ്രതിവർഷം 50000-ഓളം ആളുകൾക്ക് ക്യാൻസർ പിടിപെടുന്നുണ്ട് എന്നാണ് കണക്കാക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. ആധുനിക ജീവിത ശൈലിമൂലം കൂടുതലായി ക്യാൻസർ രോഗം കണ്ടുവരുന്ന പശ്ചാത്തലത്തിൽ അത് ടീറ്റ് ചെയ്യുന്നതിലേയ്ക്കുള്ള നടപടികൾ ഗവൺമെന്റ് ഫലപ്രദമായി ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുകയാണ്. തിരുവനന്തപുരത്തെ

ആർ.സി.സി.-യെ ദേശീയ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടായി ഉയർത്തണമെന്ന് ഗവൺമെന്റ് ആവശ്യപ്പെട്ടു. കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റ് ആർ.സി.സി.-യെ സ്റ്റേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടായി ഉയർത്തി, 120 കോടി രൂപ അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. എല്ലാവിധ നടപടിക്രമങ്ങളും പാലിച്ചുകൊണ്ട് അതിന്റെ വികസനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഈ മാസംതന്നെ ആരംഭിക്കാൻ കഴിയും. മലബാർ ക്യാമ്പസർ സെന്ററിനെ ആർ.സി.സി. ആയി ഉയർത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടുപോവുകയാണ്. അതോടൊപ്പം എറണാകുളത്ത് അവിടത്തെ ജനപ്രതിനിധികളുടെ ആവശ്യം പരിഗണിച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ രണ്ടുപ്രാവശ്യം യോഗം ചേരുകയും അവിടെ 450 കോടി രൂപയുടെ ക്യാമ്പസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള തീരുമാനമെടുക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കൊച്ചിൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് കോമ്പൗണ്ടിൽ ഓഗസ്റ്റ് മാസത്തിൽ അതിന് തറക്കല്ലിടും. അതിന്റെ ഡി.പി.ആർ. അംഗീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടുപോവുകയാണ്. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ടെർഷ്യറി ക്യാമ്പസർ സെന്ററിനുവേണ്ടി 45 കോടി രൂപ കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് അനുവദിച്ചു. അതിന്റെ നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടുപോവുകയാണ്. ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ പറഞ്ഞത് എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഇതിനുവേണ്ട സൗകര്യം

ഒരുക്കണമെന്നാണ്. എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും മിനി ആർ.സി.സി.കൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആലപ്പുഴ, കോഴിക്കോട്, കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ലീനിയർ ആക്സിലേറ്ററുകൾ സ്ഥാപിച്ചുകഴിഞ്ഞു. തൃശൂർ, തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ലീനിയർ ആക്സിലേറ്റർ ഈവർഷം തന്നെ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിയെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ കഴിഞ്ഞമാസം കൂടിയ യോഗത്തിലാണ് തീരുമാനമെടുത്തത്. തൃശൂർ, തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഇതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമ്പോൾ അതാത് പ്രദേശത്തെ ജനങ്ങൾക്ക് ഈ രംഗത്ത് ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കാൻ സാധിക്കും. എറണാകുളം ജനറൽ ഹോസ്പിറ്റലിലും ചികിത്സാ സംവിധാനമുണ്ട്. എല്ലാ ജില്ലകളിലും ജില്ലാ ആശുപത്രിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു അസിസ്റ്റന്റ് സർജനെയും രണ്ട് പാരാ മെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫിനെയും ആർ.സി.സി. യിൽ അയച്ച് അവർക്ക് ട്രെയിനിംഗ് കൊടുത്ത് ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ വരുന്ന ആളുകൾക്ക് പ്രാഥമികമായി ക്യാൻസർ ഉണ്ടായെന്ന് പരിശോധിക്കാനും ആർ.സി.സി. യിലും എം.സി.സി. യിലും ചികിത്സ കഴിഞ്ഞത്തു്ന രോഗികൾക്ക് തുടർ ചികിത്സ നൽകുന്നതിനുമായുള്ള സംവിധാനം 14 ജില്ലകളിലും

ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ കേരളത്തിൽ ക്യാൻസർ രോഗത്തിനുവേണ്ടി 'ക്യാൻസറിനെതിരെ കേരളം' എന്ന ബൃഹത്തായ പദ്ധതിക്ക് രണ്ടുമാസത്തിനുമുമ്പ് തുടക്കം കുറിച്ചു. പി.എച്ച്.സി. കളിലും സി.എച്ച്.സി. കളിലും ആളുകളെ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തി രോഗമുള്ളവരെ കണ്ടെത്തി അവർക്ക് താലൂക്ക് /ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സ നൽകുന്ന പദ്ധതിയാണിത്. കഴിഞ്ഞ ബഡ്ജറ്റിൽ 10 കോടി രൂപ അതിനുവേണ്ടി അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. ക്യാൻസർ രോഗത്തിന്റെ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നതിനും ചികിത്സാസൗകര്യം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുമുള്ള ഏറ്റവും ശക്തമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കാനാണ് ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. റേഡിയോ തെറാപ്പിയും സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജിയും ആരംഭിക്കണമെന്ന് ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ പറഞ്ഞു. അത് ആരംഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടിയുണ്ടാകും. മിനി ആർ.സി.സി.കൾ തുടങ്ങിയാൽ ക്യാൻസറുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള എല്ലാ ചികിത്സയും മെഡിക്കൽ കോളേജ് കൈകാര്യം ചെയ്യും. തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ അത് വരാതിരിക്കാൻ കാരണം ആർ.സി.സി. ഉള്ളതുകൊണ്ടാണ്. ഈ രോഗത്തിന് വ്യാപകമായിത്തന്നെ, ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ആർ.സി.സി.യിലും ചികിത്സാ സൗകര്യം ലഭ്യമാണ്. കൂടാതെ പുതിയ ക്യാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ആരംഭിക്കും.

അത്തരത്തിലുള്ള നടപടിക്രമങ്ങളുമായി മുന്നോട്ടുവുകയാണ്. ഈ രംഗത്ത് ഏറ്റവും പ്രാധാന്യത്തോടുകൂടിയുള്ള ശ്രദ്ധയാണ് നൽകുന്നത്.

ശ്രീ. വി. എസ്. സുനിൽകുമാർ: സർ, തൃശൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ലീനിയർ ആക്സിലേറ്റർ സ്ഥാപിക്കുന്നത് സംബന്ധിച്ച് ചില തർക്കങ്ങളുണ്ടെന്നാണ് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നത്. അങ്ങ് ഒരു മീറ്റിംഗ് വിളിച്ച് തിരുവനന്തപുരത്തെപ്പോലെ തൃശ്ശൂരും അത് സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണം. മറ്റൊന്ന്, അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ ലെവലിലുള്ള കാര്യത്തിൽ, ഒരു പ്രത്യേക ജി.ഒ. ഇറക്കാതെ ഓക്കോളജി സർജറിയും റേഡിയോ തെറാപ്പിയും സമന്വയിച്ച് പോകാൻ കഴിയില്ല. അത് ജനറൽ സർജറിക്കുകീഴിൽ വന്നാൽ ഒരു സർജനും അവിടെ തുടരില്ല. അതുകൊണ്ട് ഇത് പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം. മറ്റൊരു കാര്യം, ആർ.സി.സി.യിൽ വരുന്ന രോഗികളുടെ ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നം രോഗികളുടെ ബൈസ്റ്റാന്റേഴ്സിന് താമസിക്കാൻ സൗകര്യങ്ങളില്ല എന്നതാണ്. 30 സെന്റ് സ്ഥലം ആർ.സി.സി. ക്ക് നൽകിയാൽ അവർ ഡോർമെടി നിർമ്മിച്ച് ആവശ്യമായ സൗകര്യം നൽകാമെന്ന് പറയുന്നുണ്ട്. തിരുവനന്തപുരത്ത് ചികിത്സയ്ക്കായി ധാരാളം ആളുകൾ വരുന്നതുകൊണ്ട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽക്കൂടി സൗകര്യം ഏർപ്പെടുത്തിയാൽ ധാരാളം ആളുകൾ ഇവിടെയ്ക്ക് വരും. അതുകൊണ്ട് ഇവിടെ ആവശ്യമായ ഡോർമെടി

സംവിധാനമുണ്ടാക്കണം. എം.സി.സി.യിൽ ന്യൂക്ലിയർ തൊഴിലാളികളായ ഫെസിലിറ്റി ഇല്ല. അതുകൂടി കൊടുക്കാൻ അങ്ങ് സംവിധാനമൊരുക്കണം.

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, മലബാർ ക്യാൻസർ സെന്ററിനെ റീജിയണൽ ക്യാൻസർ സെന്ററായി ഉയർത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. അപ്പോൾ ശ്രീ. വി.എസ്. സുനിൽ കുമാർ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങളെല്ലാം പരിഹരിക്കാൻ കഴിയും. തിരുവനന്തപുരം ആർ.സി.സി. യിൽ വളരെയധികം രോഗികൾ വരുന്നതിനാൽ അവരുടെ ബൈസ്റ്റാൻഡ്സിന്റെ താമസസൗകര്യം വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം തന്നെയാണ്. ബൈസ്റ്റാൻഡ്സിന് താമസിക്കുന്നതിന് കെട്ടിടം നിർമ്മിക്കുന്നതിനായി അടിയന്തരമായി സ്ഥലം കണ്ടെത്തി കെട്ടിടം നിർമ്മിക്കാനുള്ള നിർദ്ദേശം ആർ.സി.സി.-യുടെ ഗവേണിംഗ് ബോഡിയിൽ മുഖ്യമന്ത്രിതന്നെ ജില്ലാകളക്ടർക്ക് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. വളരെ പെട്ടെന്നുതന്നെ അത് സാധ്യമാക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കും. തൃശൂർ, തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ മിനി ആർ.സി.സി. കൾ തുടങ്ങുന്നതിലേയ്ക്കുവേണ്ടി പ്രത്യേകമായി യോഗം വിളിച്ചു. അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള നടപടികൾ ഈ വർഷംതന്നെ പൂർത്തിയാക്കും.