

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ.....ഓർഡർ.....ചോദ്യം നം. *211

ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ: സർ,(മൈക്ക് ഓഫ്)....ശ്രീ. കെ. എം. മാണിയെ

കുറ്റവിമുക്തനാക്കി എന്ന പത്രവാർത്ത വന്നു. ഇതു സംബന്ധിച്ച വസ്തുത ഗവൺമെന്റ് വ്യക്തമാക്കണം.

മി. സ്പീക്കർ: ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ, ഇത് ചോദ്യോത്തര വേളയാണ്.

ചോദ്യോത്തര വേളയിൽ മറ്റൊരു പ്രശ്നവും ഉന്നയിക്കാൻ പാടില്ല.

(പ്രതിപക്ഷാംഗങ്ങൾ മുദ്രാവാക്യം വിളിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നു)

മി. സ്പീക്കർ: പ്ലീസ്..... പ്ലീസ്..... ഇത് ചോദ്യോത്തര സമയമാണ്.

അംഗങ്ങൾക്ക് ചോദ്യം ചോദിക്കാനുള്ള സമയം നഷ്ടപ്പെടുത്തരുത്. ദയവായി

അവസരം നഷ്ടപ്പെടുത്തരുത്. പ്ലീസ്.... പ്ലീസ്..... ചോദ്യം നം. *211.

മരുന്നുകൾക്കായി മലയാളി ചെലവിടുന്ന തുക

*211. ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ:

ശ്രീ. എം. ഉമ്മർ:

ശ്രീ. കെ. എം. ഷാജി:

ശ്രീ. പി. ബി. അബ്ദുൾ റസാക്: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും

കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) ദേശീയ ശരാശരിയുടെ നാലിരട്ടിയോളം തുകയാണ് മരുന്നുകൾക്കായി

മലയാളി ചെലവിടുന്നതെന്ന റിപ്പോർട്ട് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) എങ്കിൽ അതിനിടയാക്കുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണെന്ന് വിശദമാക്കുമോ;

(സി) ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളുടെ ആധിക്യവും വർദ്ധിച്ച തോതിൽ മരണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷിച്ച് അലോപ്പതി മരണങ്ങൾ കഴിക്കാനുള്ള വ്യഗ്രതയും കൂടുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ആരോഗ്യനയത്തിലും സമീപനത്തിലും പുനർവിചിന്തനം നടത്തുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ): സർ,

(എ) മരണങ്ങൾക്കായി ഗണ്യമായ തുക ചെലവഴിക്കുന്നതായി ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

(ബി) ദീർഘകാലം ചികിത്സയെടുക്കേണ്ട ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങളുടെ വർദ്ധനവ്, ആയുർദൈർഘ്യം വർദ്ധിച്ചത് വഴി വയോജനങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിലുള്ള വർദ്ധനവ്, ഉയർന്ന ആരോഗ്യ സാക്ഷരത, ചികിത്സ തേടാനുള്ള ജനങ്ങളുടെ താല്പര്യം, സ്വകാര്യ മേഖലയുടെ വളർച്ച, ജനങ്ങളുടെ മെച്ചപ്പെട്ട സാമ്പത്തിക സ്ഥിതി എന്നീ ഘടകങ്ങൾ ഇതിന് കാരണമാകുന്നുണ്ട്. ഇത് കൂടാതെ സംസ്ഥാനത്ത് സർക്കാർ മേഖലയിലും സ്വകാര്യ മേഖലയിലുമുള്ള ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ വർദ്ധനവ്, മെച്ചപ്പെട്ട ഡോക്ടർ രോഗി അനുപാതം, ആരോഗ്യ

കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് ജനങ്ങൾക്ക് എത്തുവാനുള്ള സൗകര്യം എന്നിവയും ഈ പ്രവണതയ്ക്ക് കാരണമാകുന്നു.

(സി) ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുടെ വർദ്ധനവും, മരണം, പരിശോധനയും അടങ്ങുന്ന ചികിത്സാ ചെലവ് വർദ്ധിച്ചു വരുന്നത് കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് അനവധി പദ്ധതികൾ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. സംസ്ഥാനത്ത് ആരോഗ്യ വകുപ്പു വഴി വാങ്ങുന്ന മരുന്നുകളുടെ ബഡ്ജറ്റ് വിഹിതം 112 (നൂറ്റി പന്ത്രണ്ട്) കോടിയിൽ നിന്നും 300 (മൂന്നു) കോടിയായി വർദ്ധിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും ജനറിക് മരുന്നുകൾ നിർബന്ധമാക്കുകയും ഡോക്ടർമാർ ജനറിക് മരുന്നുകൾ തന്നെ പ്രിസ്ക്രിബ് ചെയ്യണമെന്നും ഉത്തരവ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ക്യാൻസർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾക്കായി 120 (നൂറ്റിഇരുപത്) ഐറ്റം മരുന്നുകൾ കെ.എം.എസ്.സി.എൽ വഴി സംഭരിക്കുകയുണ്ടായി. വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന പരിശോധനാ ചെലവുകൾ കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് എച്ച്.എൽ.എല്ലുമായി സഹകരിച്ചുകൊണ്ട് കുറഞ്ഞ ചെലവിൽ പരിശോധനാ സംവിധാനങ്ങൾ സംസ്ഥാനത്ത് മിക്ക ആശുപത്രികളിലും സ്ഥാപിക്കുകയുണ്ടായി. ഇതിനോടൊപ്പം ചികിത്സാ സഹായ പദ്ധതികളായ ആർ.എസ്.ബി.വൈ. ചിസ്, ചിസ് (+) സൂക്രതം

പദ്ധതി വഴി ചികിത്സാ സഹായവും രോഗികൾക്ക് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ഉറപ്പു വരുത്തുന്നു.

ജനനം മുതൽ വാർദ്ധക്യം വരെയുള്ള ജീവിതത്തിന്റെ ഓരോ ഘട്ടത്തിലും ചികിത്സ ഉറപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള വിവിധ പദ്ധതികൾ സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ഗർഭാവസ്ഥയിലും, പ്രസവ ചികിത്സയും, ജെ.എസ്.എസ്.കെ. അമ്മയും കുഞ്ഞും പദ്ധതി, 0 മുതൽ 18 വരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ആരോഗ്യ കിരണം പദ്ധതി, സൗജന്യ ചികിത്സാ പദ്ധതി, കൗമാരാരോഗ്യ പദ്ധതി, സ്കൂൾ ആരോഗ്യ പദ്ധതി, ജീവിതശൈലി രോഗനിയന്ത്രണ പദ്ധതി, വയോജനാരോഗ്യ പദ്ധതി, സാന്ത്വന ചികിത്സാ പദ്ധതി എന്നിവ സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ജീവിതശൈലി രോഗ നിയന്ത്രണത്തിന്റെ ഭാഗമായി നടപ്പിലാക്കി വരുന്ന പരിപാടികൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

അമൃതം ആരോഗ്യം പദ്ധതി

സംസ്ഥാനത്ത് 2012 മുതൽ മുപ്പത് വയസ്സിനുമുകളിൽ പ്രായമുള്ള ജനവിഭാഗങ്ങൾക്ക് പി.എച്ച്.സി, സി.എച്ച്.സി, സബ് സെന്റർ എന്നിവിടങ്ങളിൽവെച്ച് ജീവിതശൈലി രോഗ നിർണ്ണയം, ചികിത്സ, സൗജന്യ മരുന്ന് വിതരണം എന്നിവ നടത്തി വരുന്നു. ഇതിനു പുറമേ കേന്ദ്രാവിഷ്കൃത

പദ്ധതിയായ എൻ.പി.സി.ഡി.സി.എസ് (NPCDCS- National Programme for Control of Diabetes, CVD, Cancer and Stroke) 2010 മുതൽ 5 ജില്ലകളിൽ (പത്തനംതിട്ട, ഇടുക്കി, ആലപ്പുഴ, തൃശ്ശൂർ, കോഴിക്കോട്) നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ക്യാൻസർ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ എല്ലാ ജില്ലകളിലേക്കും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ക്യാൻസർ കെയർ സെന്ററുകൾ 14 ജില്ലകളിലും 2013 മുതൽ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. പക്ഷാഘാത പരിചരണത്തിനായി ടെലിസ്കോപ്പ് യൂണിറ്റും, സ്കോപ്പ് റിഹാബിലിറ്റേഷൻ യൂണിറ്റുകളും ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ നേരത്തെ കണ്ടെത്തുന്നതിനായി തൊഴിലിടങ്ങളിൽ വർക്ക് പ്ലേയ്സ് ഇന്റർവെൻഷൻ, പോലീസുകാർക്കായി (SHAPE) (Systematic Health Assessment for Police Personnels) വിദ്യാലയങ്ങളിൽ (LEAP) (Life Style Education and Awareness Programme) എന്നിവ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. തൊഴിലിടങ്ങളിലും, സ്കൂളുകളിലും യോഗാ പരിപാടിയും സംസ്ഥാനത്ത് ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. പതിനാല് ജില്ലകളിലും എൻ.എച്ച്.എം./സ്റ്റേറ്റ് പ്ലാൻ/സെൻട്രൽ അസിസ്റ്റന്റ് വഴി മാനസികാരോഗ്യ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. വയോജന ആരോഗ്യ പദ്ധതി, സാന്ത്വന പരിചരണ പദ്ധതി എന്നിവയിലൂടെ വയോജനങ്ങൾക്കും ശയ്യാലംബരായ രോഗികൾക്കും ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ നൽകുന്നു.

ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി പ്രോട്ടേക്ടോൾ തയ്യാറാക്കുകയും മരുന്നുകൾ പ്രഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രതലം വരെ ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കാരണ്യം, നീതി തുടങ്ങിയ മരുന്നു സ്റ്റോറുകൾ വഴി കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനും നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. സ്വകാര്യ മരുന്നു കമ്പനികളുടെ അമിത ലാഭത്തിനായുള്ള നീക്കങ്ങൾക്ക് ഒരു പരിധി വരെ തടയിടുന്നതിന് ഈ നടപടിയിലൂടെ സർക്കാരിന് സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. എങ്കിലും ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുടെ ആധിക്യവും, അമിതമായി മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നതിനുള്ള തെറ്റായ പ്രവണതയും കണക്കിലെടുത്ത് ആവശ്യമെങ്കിൽ ആരോഗ്യ നയത്തിലും സമീപനത്തിലും പുനർ വിചിന്തനം നടത്തുന്ന കാര്യം പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ ഉത്തരത്തിൽ തന്നെ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്, ഇന്ത്യയിലെ ശരാശരിയെക്കാളും നാലിരട്ടിയോളം തുകയാണ് സംസ്ഥാനത്ത് മരുന്നുകൾക്കുവേണ്ടി ചെലവഴിക്കുന്നതെന്ന്. ആയുർവ്വേദ മരുന്നുകളുടെയും അലോപ്പതി മരുന്നുകളുടെയും നിരവധി പരസ്യങ്ങൾ വർത്തമാന പത്രങ്ങളിലും ദൃശ്യമാധ്യമങ്ങളിലും ജനങ്ങളെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്ന വിധത്തിൽ വരാറുണ്ട്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഡോക്ടർമാരുടെ കുറിപ്പുകൾ ഇല്ലാതെ മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകളിൽ നിന്നും ഇത്തരം മരുന്നുകൾ വാങ്ങുന്ന പ്രവണത നമ്മുടെ

സംസ്ഥാനത്തെ ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്നു. മരുന്നുകൾ ഇത്തരത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നതുകൊണ്ട് മറ്റു നിരവധി രോഗങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്നു. ഔഷധ ഉപയോഗത്തിന് ഒരു നയം രൂപീകരിക്കുന്നതിനും ഇത്തരം മരുന്നുകളുടെ ഗുണനിലവാരം പരിശോധിക്കുന്നതിനും എന്ത് നടപടിയാണ് സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്; ഇല്ലെങ്കിൽ സംസ്ഥാനത്ത് ഒരു ഔഷധ ഉപയോഗ നയം രൂപീകരിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, നാലിരട്ടിയോളം എന്ന് പറയുന്നത് ശരിയല്ല. ഡബ്ല്യു. എച്ച്. ഒ. നടത്തിയ പഠനത്തിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ മരന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്നത് കേരളത്തിലാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ദേശീയ ശരാശരി നാൽപ്പത്തിയൊന്ന് ശതമാനമാണ്. കേരളത്തിൽ അത് എഴുപത്തിരണ്ട് ശതമാനമാണ്. അതായത് ചികിത്സാ ചെലവ് നൂറ് രൂപയാണെങ്കിൽ ദേശീയ തലത്തിൽ 41 രൂപയാണ് മരുന്നിന് വേണ്ടി ചെലവഴിക്കുന്നത്. കേരളത്തിൽ 72 രൂപയാണ്. അത്രയും രൂപ ചികിത്സയ്ക്കായി ചെലവാകുന്ന കാര്യത്തെക്കുറിച്ചാണ് മറുപടിയിൽ ഞാൻ സൂചിപ്പിച്ചത്. ആരോഗ്യ രംഗത്ത് ആയുർവ്വേദ മരുന്നുകൾ പരിപോഷിപ്പിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. വ്യാജ പരസ്യം കൊടുക്കുന്നതിന് ശിക്ഷാ നടപടികളും നിയമത്തിൽ പറയുന്നുണ്ട്.

ഇക്കാര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടാൽ ശിക്ഷാ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്ന കാര്യം ആലോചിക്കുന്നതാണ്. അതുപോലെ തന്നെ ഡോക്ടർമാരുടെ കുറിപ്പില്ലാതെ മരണകൾ നൽകുന്ന മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകൾക്കെതിരെ കർശനമായ നടപടികൾ ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് സ്വീകരിച്ചു വരുന്നുണ്ട്.

മി. സ്പീക്കർ: ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ ചോദ്യം ചോദിക്കുമ്പോൾ ചുരുക്കി ചോദിച്ചാൽ കൂടുതൽ അംഗങ്ങൾക്ക് അവസരം ലഭിക്കും. അതുപോലെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മിനിസ്റ്റർ മറുപടി നൽകുമ്പോൾ ചുരുക്കി പറഞ്ഞാൽ കൂടുതൽ ചോദ്യങ്ങൾക്ക് അവസരം ലഭിക്കും.

ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ: സർ, ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഇവിടെ കൂടുതലാണ്. അതിനുള്ള കാരണങ്ങളെന്താണെന്ന് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പഠനം നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിന്റെ കണ്ടെത്തലുകൾ എന്തെല്ലാമാണ്; ഇത്തരം ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ച് ജനങ്ങളെ ബോധവാൻമാരാക്കുന്നതിനും ഇവ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും എന്ത് നടപടിയാണ് സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഇന്ന് നമ്മുടെ സമൂഹത്തിലെ ഏറ്റവും വലിയ വെല്ലുവിളി ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളാണ്. ഇത് കേരളത്തിൽ മാത്രമല്ല, ഇന്ത്യയിലും

ലോകത്തെമ്പാടും, പുതിയ ജീവിതശൈലികൊണ്ട് നമുക്കുണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളാണ്. കൊച്ചുകുട്ടികളിൽ പോലും പ്രഷർ, ഷുഗർ, അമിത വണ്ണം പോലെയുള്ള പുതിയ രോഗങ്ങൾ വരുന്ന സാഹചര്യമാണ് ഇന്നുള്ളത്. ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിലേയ്ക്കുവേണ്ടി ഏഴിന കർമ്മപദ്ധതികൾ കേരളത്തിൽ തയ്യാറാക്കി നടപ്പിലാക്കുകയാണ്. 2013-ൽ ലോകാരോഗ്യദിനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഇതിന്റെ തുടക്കം കുറിച്ചു. അതിന്റെ ഭാഗമായി ഒരു വർഷം ഒരു കോടി ആളുകളെ സ്ത്രീനിംഗ് നടത്തുന്നതിന് തീരുമാനിച്ചു. പി.എച്ച്.സി.-കളിലും സി.എച്ച്.സി.-കളിലുമടക്കം കേരളത്തിലെ എല്ലാ തലങ്ങളിലും 1.28 കോടി ആളുകളെ സ്ത്രീനിംഗ് നടത്തിയപ്പോൾ 5.9 ലക്ഷം ആളുകൾക്ക് പ്രഷറും 4 ലക്ഷത്തോളം ആളുകൾക്ക് ഷുഗറുമുണ്ടെന്ന് പുതുതായി കണ്ടെത്തി. 30 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ള ആളുകളെയാണ് സ്ത്രീനിംഗ് നടത്തുന്നതിനായി തീരുമാനിച്ചത്. ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ളതിനുപരിയായാണ് ഇത്രയും ആളുകൾക്ക് പുതുതായി പ്രഷറും ഷുഗറുമുണ്ടെന്ന് കണ്ടെത്തിയത്. ഇതിലേയ്ക്കായി ഗവൺമെന്റ് ഏഴിന കർമ്മപദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ച് മുന്നോട്ടുപോകുന്നുണ്ട്. അതിൽ പറയുന്ന പ്രധാന കാര്യം, ഇവർക്കാവശ്യമായ സ്ത്രീനിംഗ് നടത്തി പുതുതായി രോഗം കണ്ടെത്തിയ ആളുകൾക്ക് മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്യുക. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് 120-ഓളം ഇനം മരുന്നുകളാണ്

മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വാങ്ങി ആശുപത്രികൾ വഴി വിതരണം ചെയ്യുന്നത്. മറ്റൊന്ന്, സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമാണ്. കുട്ടികളിൽ ഇതിന്റെ അവയർനെസുണ്ടാക്കുന്നതിന് 'LEAP' എന്ന പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നുണ്ട്. 1200-ഓളം സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് നഴ്സുമാരെ കേരളത്തിലെ എല്ലാ സ്കൂളുകളിലും നിയമിച്ചു. അതോടൊപ്പം കെയർ ഓൺ വേവ്സ് പദ്ധതി - വെള്ളക്കെട്ടുള്ള പ്രദേശങ്ങളിൽ, ആശുപത്രി സൗകര്യമില്ലാത്ത സ്ഥലങ്ങളിൽ ബോട്ടുകളിൽ തന്നെ ആശുപത്രികൾ സജ്ജീകരിച്ച് ആ പ്രദേശങ്ങളിൽ പോയി ചികിത്സ കൊടുക്കുന്നു. കെയർ ഓൺ വീൽസ് പദ്ധതി - മലമ്പ്രദേശങ്ങളിലും ആദിവാസി മേഖലകളിലും വാഹനങ്ങളിൽ പോയി ഡോക്ടർമാർ ടീറ്റ്‌മെന്റ് കൊടുക്കുന്നു. ആയിരത്തോളം സ്കൂളുകളിൽ യോഗ സെന്ററുകൾ തുടങ്ങി. വർക്ക് ബൈ ഇന്റർവെൻഷൻസ് നടത്തുന്നു. ഇത്തരത്തിൽ ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി വലിയ കർമ്മപദ്ധതികൾ ഏറ്റെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഇത് വലിയ വെല്ലുവിളിയായി ഗവൺമെന്റ് മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ട് മറ്റുമേഖലകളിലും... ഇപ്പോൾ ഭക്ഷ്യസുരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുകൊണ്ട് ഫുഡ് സേഫ്റ്റി കമ്മീഷണറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ..... ക്യാൻസർ പോലെയുള്ള രോഗങ്ങളും മറ്റുപല രോഗങ്ങളും വരുന്നു. അത് തടയുന്നതിനാവശ്യമായ കർശന നടപടികളുമായി ഗവൺമെന്റ് മുന്നോട്ടുപോകുകയാണ്. പച്ചക്കറികളിലും പഴവർഗ്ഗങ്ങളിലും

അമിതമായ കീടനാശിനികൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതിനെതിരെ പുതിയ കർമ്മ പദ്ധതി - 'ഓപ്പറേഷൻ രൂപി' ക്ക് ഗവൺമെന്റ് തുടക്കം കുറിച്ചിട്ടുണ്ട്. കഴിഞ്ഞയാഴ്ചയിൽ കേരളത്തിൽ തിരുവനന്തപുരം മുതൽ കാസർഗോഡ് വരെ 47-ഓളം സാമ്പിളുകളെടുത്ത് ടെസ്റ്റിനായി നൽകിയിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ റിസൾട്ട് വരാൻ 7 ദിവസമെങ്കിലുമാകും. അത് ലഭ്യമായാൽ അന്യ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നും ഇതുകൊണ്ടുവരുന്നത് കർശനമായി നിരോധിക്കും. അതിനായി രജിസ്ട്രേഷനും ലൈസൻസും തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. കേരളത്തിൽ ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ, പ്രത്യേകിച്ച് ക്യാൻസർ പോലെയുള്ള രോഗങ്ങൾ തടയുന്നതിന് ആ മേഖലയിൽ ശക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയാണ്. 21-ാം തീയതി ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരുടെ ഒരു യോഗം വിളിച്ചുചേർത്തിട്ടുണ്ട്.

ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള: സർ, രോഗം വന്നാൽ എത്രയും വേഗം സുഖപ്പെടണമെന്നതുകൊണ്ടാണ് പലപ്പോഴും വിലപിടിപ്പുള്ള അലോപ്പതി മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ജനങ്ങൾ മുന്നോട്ടുവരുന്നത്. ആർക്കും കാത്തുനിൽക്കാൻ സമയമില്ല, എല്ലാവരും തിരക്കിലാണ്. അതിന്റെ ഭാഗമായാണ് എല്ലാവരും അലോപ്പതിയെ മാത്രം ആശ്രയിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. അലോപ്പതി മരുന്നുകൾ

കഴിക്കാൻ വ്യഗ്രത കൂടിവരുന്ന ഇന്നത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതം നയിക്കുന്നതിനും ചെലവേറിയ മോഡേൺ മെഡിസിന് അടിമകളായി പോകാതിരിക്കുന്നതിനും വരും തലമുറയെങ്കിലും പ്രാപ്തരാക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു പദ്ധതി ആവിഷ്കരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ; ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി സൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമിനെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞു. സൈഡ് ഇഫക്ട്കളാത്ത ആൾട്ടർനേറ്റീവ് മെഡിസിനെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധം കുട്ടികളിൽ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിന് വേണ്ടരീതിയിൽ പ്രചരണം നൽകാൻ ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സാഹചര്യത്തിലാണ് സൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം തുടങ്ങിയത്. 13500-ഓളം സ്കൂളുകളിൽ ഇന്ന് സൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം നടക്കുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ ഭാഗമായാണ് LEAP (Lifestyle Educational and Awareness Programme) എന്ന പദ്ധതി തുടങ്ങിയത്. രോഗം വരാതിരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള അവയർനെസ്സ് കൊടുക്കുക എന്നതാണ് ഈ പദ്ധതികൊണ്ട് പ്രധാനമായും ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള കർമ്മപദ്ധതികളാണ് ഗവൺമെന്റ് ആവിഷ്കരിച്ചു നടപ്പിലാക്കുന്നത്. ആയിരത്തോളം സ്കൂളുകളിൽ യോഗ ക്ലാസുകൾ തുടങ്ങി. കുട്ടികളെ ആ തരത്തിലേയ്ക്കുള്ള ജീവിതശൈലിയുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി

കൊണ്ടുവരിക; അലോപ്പതി മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുന്നതിനുള്ള സാഹചര്യമൊരുക്കുക എന്നതുതന്നെയാണ് ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. കെ. എം. ഷാജി: സർ, മരുന്നുമേഖല അതിഭീകരമായ കൊള്ളയുടെയും വെട്ടിപ്പിന്റെയും മേഖലയായി മാറുകയാണ്. അടുത്തിടെ ഒരു മരുന്നുകുറിപ്പിയിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ കൈയ്യക്ഷരം വായിക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ലെന്ന വിഷയത്തിൽ മനുഷ്യാവകാശ കമ്മീഷൻ സ്വമേധയാ കേസെടുത്തു. ഫാർമസിസ്റ്റുകളുടെ കഴപ്പുമാണെന്ന് ഇന്ത്യൻ മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷൻ പറയുകയുണ്ടായി. 2002-ലെ മെഡിക്കൽ കൗൺസിൽ ആക്ടിന്റെ ഭേദഗതിയിൽ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ നെയിം എഴുതണമെന്നാണ് പറയുന്നത്. അത് പാലിക്കാതെ ബ്രാൻഡ് നെയിം മാത്രമാണ് ഡോക്ടർമാർ എഴുതുന്നത്. മാത്രമല്ല, രോഗികൾക്ക് ഈ കുറിപ്പി വായിക്കാൻ കഴിയുന്ന രീതിയിൽ ഡോക്ടർമാർ എഴുതാത്തത് എന്തുകൊണ്ടാണ്. അത്തരത്തിലുള്ള തട്ടിപ്പുകൾ ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിന് പരിഹാരമുണ്ടാക്കാനുള്ള ശ്രമം ഗവൺമെന്റ് നടത്തുന്നുണ്ടോ;

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം 2012 മുതൽ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ മെഡിക്കൽ കോളേജ് മുതൽ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ വരെ ജനറിക് മരുന്നുകൾ നൽകുന്നതിന് തീരുമാനമെടുത്തു. 300

കോടി രൂപയാണ് ഇതിലേയ്ക്കായി മാറ്റിവെച്ചത്. ജനറൽ മരണകൾ മാത്രമേ പ്രിന്സിപ്പിൾ എഴുതാവൂ എന്ന് ഡോക്ടർമാർക്ക് കർശനമായ നിർദ്ദേശം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. 90 ശതമാനം തലങ്ങളിലും അത് പാലിക്കപ്പെടുന്നുണ്ട്. ലഭ്യമല്ലാത്ത മരണകൾ കൂടുതലായി എഴുതി രോഗികളെ ബുദ്ധിമുട്ടിക്കുന്ന സാഹചര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടാൽ തീർച്ചയായും അത് പരിശോധിക്കും. ഇതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്. ആവശ്യമായ മരണകൾ കേരളത്തിലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമാണ്. ഏതെങ്കിലും ആശുപത്രികളിൽ ചില മരണങ്ങളില്ലെന്ന് കണ്ടുകഴിഞ്ഞാൽ അപ്പോൾത്തന്നെ അത് എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. കേരളത്തിലെ വിദഗ്ധസമിതി പരിശോധിച്ചതിനുശേഷം 585 ഇനം ആവശ്യ മരണങ്ങളാണ് ഇന്ന് വിതരണം ചെയ്യുന്നത്. ഡോക്ടർമാരുടെ കുറിപ്പടി സംബന്ധിച്ച്, അവരുടെ ഹാൻഡ്‌റെറ്റിംഗ് അനുസരിച്ച് അവർ എഴുതുന്നതാണ്. അത് മനസ്സിലാകത്തക്ക രീതിയിൽ എഴുതണമെന്ന നിർദ്ദേശം ഡി.എച്ച്.എസ്. വഴി ഡോക്ടർമാർക്ക് നൽകുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. ബി. അബ്ദുൾ റസാക്: സർ, കേന്ദ്രത്തിലെ മരണ വില നിയന്ത്രണ സമിതി അടുത്തിടെ രണ്ടുതവണ മരണകൾക്ക് വില പുതുക്കി നിശ്ചയിച്ചപ്പോൾ ജീവൻരക്ഷാ മരണ ഉൾപ്പെടെയുള്ളവയുടെ വില ക്രമാതീതമായി ഉയർന്ന കാര്യം

ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; കേരളത്തിൽ മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗം കൂടുതലാണെന്നാണ് ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചത്. ഇത്തരം സാഹചര്യത്തിൽ ജീവൻ രക്ഷാ മരുന്നുകൾ, പ്രമേഹം തുടങ്ങിയ മരുന്നുകൾക്കുള്ള വില നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ നടപടികൾ സർക്കാർ സ്വീകരിക്കുമോ;

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, കഴിഞ്ഞ ഗവൺമെന്റിന്റെ അവസാന സമയത്ത് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് വില നിയന്ത്രണ പട്ടികയിൽ നിശ്ചയിച്ചിരുന്ന 73 ഇനം മരുന്നുകൾ ഇപ്പോൾ 348 ഇനം മരുന്നുകളായിട്ടുണ്ട്. 348 ഇനം മരുന്നുകളുടെ വില നിയന്ത്രിക്കുന്നത് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന്റെ നാഷണൽ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ പ്രൈസിംഗ് അതോറിറ്റിയാണ്. അവരുടെ വില നിയന്ത്രണത്തിനകത്തുനിന്നുകൊണ്ട് അതിൽ കൂടുതൽ വില കൊടുത്ത് ഇവിടെ മരുന്ന് വാങ്ങേണ്ട സാഹചര്യമുണ്ടെങ്കിൽ ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പ് ഇടപെടും, അക്കാര്യം പരിശോധിക്കുന്നതാണ്. ക്യാൻസർ രോഗം ഉൾപ്പെടെയുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് കേരളത്തിൽ സൗജന്യമായി മരുന്നുകൾ നൽകുന്നുണ്ട്. 348 ഇനം മരുന്നുകളാണ് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ളതെങ്കിലും ഏകദേശം 585 ഇനം മരുന്നുകൾ, ക്യാൻസർ രോഗം ഉൾപ്പെടെയുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് ജനറിക് മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

ശ്രീ. പുരുഷൻ കടലുണ്ടി: സർ, നീതി മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകൾ താലൂക്ക്

ആശുപത്രികളിൽ ഏർപ്പെടുത്തുമോ;

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, നീതി മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകൾ ആരോഗ്യ

വകുപ്പിനു കീഴിലല്ല, കൺസ്യൂമർഫെഡിനു കീഴിലാണ്. 595 ഇനം ജനറിക്

മരുന്നുകളാണ് നമ്മൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നത്. ബ്രാൻഡഡ് മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാക്കാത്ത

സാഹചര്യത്തിലാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് കാരുണ്യ ഫാർമസികൾ തുടങ്ങിയത്. 35

കാരുണ്യ ഫാർമസികൾ തുടങ്ങുമെന്ന് പറഞ്ഞതിൽ 33 എണ്ണം തുടങ്ങി.

കൺസ്യൂമർഫെഡ് വഴി നീതി മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകൾ തുടങ്ങുന്ന കാര്യത്തെക്കുറിച്ച്

ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുമായി സംസാരിക്കാം.

ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ: സർ, ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ ഇന്ത്യയിലെ

ഔഷധനിർമ്മാണ കമ്പനികൾ തീവെട്ടിക്കൊള്ളയാണ് കേരളത്തിൽ

നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. മറ്റെല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളെയും അപേക്ഷിച്ച് കൂടുതൽ

മരുന്നുകൾ വാങ്ങി കൂടുതൽ അപകടത്തിലേക്കാണ് മലയാളികൾ പോകുന്നത്.

ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മരുന്നുകളാണ് ഇവിടെ ഏറ്റവും കൂടുതൽ

വിറ്റഴിക്കപ്പെടുന്നത്. ബ്ലഡ് ഷുഗർ എത്ര വേണം, പ്രഷർ എത്ര വരെയാകാം

എന്നെല്ലാം തീരുമാനിക്കുന്നത് ഔഷധ നിർമ്മാണ കമ്പനികളാണ്. അവർ

നിശ്ചയിക്കുന്ന സീലിംഗ് കാണിച്ച് ജനങ്ങളെ ഭയപ്പെടുത്തുകയാണ്. ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് വരും; കിഡ്നി അടിച്ചുപോകും; ലിവർ പോകും ഇതൊക്കെ കണ്ട് ഭയന്നാണ് മലയാളികൾ മരന്ന് വാങ്ങിക്കൂട്ടുന്നത്. അമിതമായ ഈ മരണപയോഗിച്ചിട്ടാണ് യഥാർത്ഥത്തിൽ ഹാർട്ട് അറ്റാക്കുണ്ടാകുന്നതും കിഡ്നി അടിച്ചുപോകുന്നതും. അമിതമായ മരണപയോഗത്തിനെതിരായി വലിയ ഒരു ക്യാമ്പെയിൻ നൽകാൻ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നേതൃത്വം കൊടുക്കുമോ;

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, കേരളത്തിൽ മരണപയോഗം പല സാഹചര്യങ്ങൾ കൊണ്ടും..... നേരത്തെ മറുപടിയിൽ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ കേരളത്തിലെ ജനങ്ങൾ കൂടുതൽ അവബോധമുള്ളവരാണ്. ചെറിയ രോഗങ്ങൾ വന്നാൽപോലും ആളുകൾ ആശുപത്രിയിൽ പോകുന്നു. ഇപ്പോൾ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിച്ചേരുന്നതിനുള്ള സൗകര്യങ്ങളുണ്ട്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകൾ തുടങ്ങി. സബ്സെന്ററുകളുണ്ട്, പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളുണ്ട്. ചെറിയ അസുഖം വന്നാൽ പോലും ആശുപത്രികളിൽ പോകുന്ന സാഹചര്യം കേരളത്തിലുണ്ട്. നമ്മുടെ ജീവിതശൈലിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യങ്ങളിൽ മാറ്റമുണ്ടായാൽ മാത്രമേ ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ പറഞ്ഞതുപോലെയുള്ള നടപടികളിലേക്ക് വരാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. പരമ്പരാഗതമായ

ഒരു ചികിത്സാ സമ്പ്രദായവും അതുവഴിയുള്ള ജീവിതചര്യയും കേരള സമൂഹത്തിന് പകർന്നുകൊടുക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് ആരോഗ്യ വകുപ്പിന് കീഴിൽ 'ആയുഷ് വകുപ്പ്' രൂപീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്. അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ താഴെത്തട്ടിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുവരുന്നതിന് ഗവൺമെന്റ് ആലോചിക്കുന്നുണ്ട്. അലോപ്പതി മരുന്നുകൾ കൂടുതലായി ഉപയോഗിക്കുന്നതുമൂലം പുതുതായി പല രോഗങ്ങളും വരുന്നു. സ്ഥിരമായി മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ചാൽ അവസാനകാലഘട്ടത്തിൽ ലിവിനും കിഡ്നിക്കുമൊക്കെ തകരാറുണ്ടാകാനുള്ള സാഹചര്യമുണ്ട്. ആയുഷ് വകുപ്പിന് കീഴിൽ, അവയർനെസ്റ്റും യോഗപോലുള്ള പരിപാടികളും, അതുപോലെ ആയുർവേദ മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗവുമൊക്കെ സമൂഹത്തിൽ കൂടുതൽ എത്തിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള വലിയ ഒരു കർമ്മ പദ്ധതിക്കാണ് സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് രൂപം കൊടുത്തിട്ടുള്ളത്. നമ്മുടെ ചിരകാല സ്വപ്നമായിരുന്നു ആയുഷ് വകുപ്പ് രൂപീകരിക്കുക എന്നുള്ളത്. അത് കേരളത്തിൽ രൂപീകരിച്ചു കഴിഞ്ഞു. ആയുഷ് വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമായി കൊണ്ടുപോകുവാനാണ് ഗവൺമെന്റ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. ജി. എസ്. ജയലാൽ: സർ, ജീവിതശൈലി രോഗം പോലെതന്നെ

ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട മറ്റൊരു വിഷയമാണ് നേത്രരോഗങ്ങൾ. സൂൾ

കുട്ടികളുടെയിടയിൽ നടക്കുന്ന പഠനങ്ങളിൽ നേത്രരോഗങ്ങൾ വല്ലാതെ വർദ്ധിക്കുകയാണ്. ഏതാണ്ട് 640 കുട്ടികൾ പഠിക്കുന്ന ഒരു വിദ്യാലയത്തിൽ നടത്തിയ സർവ്വെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടപ്പോൾ 300-ൽ അധികം കുട്ടികൾക്ക് കണ്ണിന് രോഗമുള്ളതായിട്ടാണ് പഠന റിപ്പോർട്ട് വ്യക്തമാക്കുന്നത്. പുതിയ തലമുറയിൽ ഇങ്ങനെയുള്ള വൈകല്യം കടന്നുവരാനുള്ള സാഹചര്യത്തെയും അതിനുള്ള കാരണം എന്താണെന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് പ്രത്യേകമായി പഠിക്കാനും അതിന് പരിഹാരമുണ്ടാക്കാനും കഴിയുന്ന രീതിയിലുള്ള ആവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റ് പ്രത്യേകമായ ശ്രദ്ധ കൊടുക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, പുതിയ തലമുറയിൽ കുട്ടികളുടെയിടയിൽ നേത്ര രോഗങ്ങൾ കൂടുതലായി വരുന്നതിന് കാരണമായി ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നത്, കമ്പ്യൂട്ടർ യുഗത്തിലേയ്ക്ക് നമ്മൾ കടന്നിരിക്കുന്ന പശ്ചാത്തലത്തിൽ കുട്ടികളെല്ലാം എപ്പോഴും കമ്പ്യൂട്ടറിന്റെ മുന്നിലാണ്. നമ്മുടെ ദൃഷ്ടിക്ക് കൂടുതൽ സ്ട്രെയിൻ കൊടുക്കുന്നതുമൂലം ഉണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളാകാം. എന്തായാലും അക്കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് ആരോഗ്യവകുപ്പ് പരിശോധിക്കാം.

ശ്രീ. പി. എ. മാധവൻ: സർ, ജീവിതശൈലിരോഗങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിൽ നിയോജകമണ്ഡലാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഫുഡ്സേഫ്റ്റി ഓഫീസുകൾ തുറക്കുന്ന കാര്യം

മുൻ നിർദ്ദേശിച്ചിരുന്നത് വലിയ സ്വാധീനം ചെലുത്തി. ഫുഡ്സേഫ്റ്റി ഓഫീസുകൾ നിയോജകമണ്ഡലത്തിൽ തുറക്കുന്നുവെന്ന് പറഞ്ഞ് സ്ഥലമെടുത്തിട്ട് മാസങ്ങളായെങ്കിലും ഒരു നടപടിയും ചെയ്തു കാണുന്നില്ല. ഇക്കാര്യത്തിൽ പ്രത്യേകമായി ശ്രദ്ധിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഫുഡ്സേഫ്റ്റി ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് ആധുനികവൽക്കരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി വളരെയേറെ പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ട്. നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന് 57 പോസ്റ്റുകൾ ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം ക്രിയേറ്റ് ചെയ്തു. അതനുസരിച്ച് മറ്റ് ഒഴിവുകളടക്കം 85-ഓളം ഫുഡ്സേഫ്റ്റി ഓഫീസർമാരെ നിയമിക്കുന്നതിലേയ്ക്കുവേണ്ടി പി.എസ്.സി.ക്ക് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. പി.എസ്.സി. ഇപ്പോൾ അപേക്ഷ ക്ഷണിച്ചതിൽ 16000-ത്തോളം പേർ അപേക്ഷ നൽകുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ പരീക്ഷ നടക്കാൻ പോവുകയാണ്. വളരെ പെട്ടെന്ന് തന്നെ ഈ ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരെക്കൂടി നിയമിച്ചാൽ 140 നിയോജകമണ്ഡലങ്ങളിലും ഫുഡ്സേഫ്റ്റി ഓഫീസുകൾ വരും. ഓഫീസുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ഇപ്പോൾ രണ്ടു മൂന്നും നിയോജകമണ്ഡലങ്ങളടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് ഓഫീസ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരുടെ കുറവാണ് ഇപ്പോൾ അനുഭവപ്പെടുന്നത്. 57 ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരെ

ഉടൻതന്നെ നിയമിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. സുരേഷ് കുറുപ്പ്: സർ, ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കേരളത്തിൽ ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ.-യുമായി ചേർന്ന് ഗവൺമെന്റ് എന്തെങ്കിലും പഠനം നടത്തി പ്രൊജക്ട് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിന്റെ വിശദാംശങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, വേൾഡ് ഹെൽത്ത് ഓർഗനൈസേഷൻ ആരോഗ്യരംഗത്ത് കേരളത്തിന്റെ മികവ് കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് നമ്മുടെ ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു എഗ്രിമെന്റ് ഒപ്പുവെച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇന്ത്യയിലെ മറ്റ് സ്റ്റേറ്റിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി കേരളം ആരോഗ്യമേഖലയിൽ നേടിയ നേട്ടങ്ങളുടെ ഭാഗമായാണ് ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ. ഇങ്ങോട്ടുവന്നാണ് കേരളവുമായുള്ള എഗ്രിമെന്റിന് തയ്യാറായത്. തിരുവനന്തപുരത്ത് വച്ച് നടന്ന ചടങ്ങിൽ മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യുകയുണ്ടായി. ഏറ്റവും വലിയ വെല്ലുവിളിയായ ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളെ എങ്ങനെ നിയന്ത്രിക്കാം അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ സാങ്കേതികമായ അഡ്വൈസാണ് ഡബ്ല്യു.എച്ച്.ഒ. നൽകുന്നത്. അതിലേക്ക് വേണ്ടുന്ന കരാർ ഒപ്പിട്ടുണ്ട്.

ഡോ. എൻ. ജയരാജ്: സർ, ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആരോഗ്യവകുപ്പ് മാത്രമായി യഥാർത്ഥത്തിൽ ഈ പ്രശ്നത്തിൽ പരിഹാരം കാണാൻ കഴിയുമെന്ന് തോന്നുന്നില്ല. നമ്മുടെ സ്കൂളുകളിൽ കുട്ടികൾ ഒരു കാലഘട്ടത്തിൽ നാലുമണിക്ക് ശേഷം സ്കൂൾ കാമ്പസിൽ നിന്ന് ഓടുകയും ചാടുകയും ചെയ്യുന്ന കാലഘട്ടമുണ്ടായിരുന്നു. ഇന്നാണെങ്കിൽ രാവിലെ കുട്ടികളെ ഡ്രസ്സ് ചെയ്യിച്ച് ബസിൽ കയറ്റി സ്കൂളിൽ കൊണ്ടാക്കുകയും വൈകുന്നേരം അതേ സ്കൂൾ ബസിൽ വീട്ടിൽ കൊണ്ടെത്തിക്കുന്നു. പിന്നെ ട്യൂഷൻ പോകുന്നു. യഥാർത്ഥത്തിൽ കുട്ടികൾക്ക് കളിക്കാനുള്ള ഇടമില്ലായെന്നുള്ളതാണ്. പ്രത്യേകിച്ച്, നാട്ടിൻപുറത്ത് പണ്ടുണ്ടായിരുന്ന കളിസ്ഥലങ്ങളെല്ലാം അപ്രത്യക്ഷമായിരിക്കുകയാണ്. യഥാർത്ഥത്തിൽ സ്റ്റേർട്സ് വകുപ്പും ആരോഗ്യ വകുപ്പും വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പും സംയുക്തമായി പരിഹാരം കാണാതെ എത്രമാത്രം പരിശ്രമിച്ചാലും ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങൾ പുതിയ തലമുറയിൽ നിന്ന് വിട്ടുമാറാൻ പോകില്ലായെന്നുള്ളതാണ് യഥാർത്ഥ്യം. അതുകൊണ്ട് ഇക്കാര്യത്തിൽ സമഗ്രമായ കാഴ്ചപ്പാടോടുകൂടിയുള്ള സമീപനം ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്ന് ഉണ്ടാകുമോയെന്നുള്ളതാണ് എന്റെ ചോദ്യം?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാം 2000

സൂക്ഷ്മങ്ങളിൽ മാത്രമാണ് ഉണ്ടായിരുന്നത്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം കേരളത്തിലെ 13500-ഓളം സൂക്ഷ്മങ്ങളിൽ ആരംഭിച്ച. ഏകദേശം 45 ലക്ഷത്തോളം കുട്ടികളെ സ്കൂൾ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമിൽ നമ്മൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതോടൊപ്പം തന്നെ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതന്നെയാണ്, ജീവിതശൈലി രോഗ നിയന്ത്രണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് LEAP (Life style Education Awareness Programme) എന്ന് പറയുന്ന മറ്റൊരു പദ്ധതികൂടി ആരംഭിച്ചത്. അതിനകത്ത് 1200 ഓളം സൂക്ഷ്മങ്ങളിൽ ഹെഡ് നഴ്സിനെ തന്നെ ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അവരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ അവയർനെസ്സും മറ്റ് പ്രവർത്തനങ്ങളും ഫലപ്രദമായി നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. സി. കെ. നാണു: സർ, വളരെ വർഷങ്ങൾക്കുമുമ്പ് കേരളത്തിന്റെ ആവശ്യങ്ങളെ ഒരു പരിധിവരെ നൽകാൻ സഹായകരമാകുന്ന രൂപത്തിൽ ഔഷധ നിർമ്മാണശാലയുണ്ടായിരുന്നു. ഒരുകാലത്ത് ഇന്ത്യയിൽ നിന്നും മറ്റ് സമീപ രാജ്യങ്ങളിലേയ്ക്ക് കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് മരുന്നുകയറ്റി അയച്ചിരുന്നു. അതുമായി ഇന്ന് നമ്മളടക്കം ഏറ്റവും വലിയ വില കൊടുത്ത് മരുന്നുകൾ വാങ്ങിക്കേണ്ടിവരുന്ന ഘട്ടത്തിൽ കേരള ഗവൺമെന്റിനും അതുപോലെ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ ജനങ്ങൾക്കും വളരെക്കൂടിയ വിലയ്ക്ക് മരുന്നുകൾ വാങ്ങേണ്ട അവസരം വന്നപ്പോൾ നമ്മുടെ ഔഷധ

നിർമ്മാണ ശാലയുടെ ഉത്പാദനം വർദ്ധിപ്പിക്കാനും ആവശ്യമാണെങ്കിൽ പുതിയ ഔഷധ നിർമ്മാണശാലകൾ അലോപ്പതി മേഖലയിലും തുടങ്ങാനാവശ്യമായി ഒരു നിർദ്ദേശം ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്ന് ഉണ്ടാകുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഇപ്പോൾ നമ്മൾ ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴി വാങ്ങി ലഭ്യമാക്കുകയാണ്. കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഡ്രഗ്സ് ആന്റ് ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽസ് ലിമിറ്റഡ് എന്ന് പറയുന്ന സ്ഥാപനം നമുക്കുണ്ട്. നമുക്ക് ലഭ്യമാക്കാൻ കഴിയുന്ന ലിസ്റ്റുകൾ അവരിൽ നിന്ന് വാങ്ങി നമ്മൾ വാങ്ങുന്നുണ്ട്. ഇത് പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്. ആരോഗ്യവകുപ്പ് മാത്രം ചെയ്യേണ്ടതല്ല, വ്യവസായവകുപ്പും മറ്റ് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളുമായും സംയുക്തമായി ആലോചിക്കേണ്ട കാര്യമാണ്.

ശ്രീ. കെ. വി. അബ്ദുൾ ഖാദർ: സർ, വ്യാജമരുന്നുകളുടെ പ്രളയമാണ് കേരളത്തിൽ ഉണ്ടായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. തടിവെള്ളാനുള്ള മരന്ന്, തടികറയാനുള്ള മരന്ന്, മുടി വളരാനുള്ളത് അങ്ങനെ ഒരുപാട് മരുന്നുകളുടെ പ്രളയമാണ്. ഇതുപയോഗിച്ച് സമൂഹത്തിൽ ധാരാളം ആളുകൾ വഞ്ചിതരാകുന്നുണ്ട്. ഇക്കാര്യത്തിൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പിനായി എന്ത് ചെയ്യാൻ കഴിയും; ഇത്തരത്തിലുള്ള വ്യാജമരുന്നുകളെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും പദ്ധതി ഗവൺമെന്റ്

ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഇവിടെ മരുന്നുകളെ സംബന്ധിച്ചിട്ടുള്ള പരാതികളുണ്ടെങ്കിൽ..... ആരോഗ്യവകുപ്പ് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴി മരുന്നുകൾ വാങ്ങിയാണ് ആശുപത്രിയിൽ വിതരണം ചെയ്യുന്നത്. 585 ഐറ്റം മരുന്നുകളുടെ കാര്യം ഞാൻ നേരത്തേ ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചു. അഞ്ച് ഘട്ടങ്ങളായിട്ടാണ് അതിന്റെ ക്വാളിറ്റി പരിശോധിച്ചു കൊടുക്കുന്നത്. ടെണ്ടർ വിളിക്കുമ്പോൾ തന്നെ അവരുടെ അക്രഡിറ്റബിൾ ലാബിൽ പരിശോധിച്ചിട്ടുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഹാജരാക്കിയാൽ മാത്രമേ.... കഴിഞ്ഞ കാലംവരെ അങ്ങനെയല്ലായിരുന്നു. വ്യാജ മരുന്നുകളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടതാണ്. അത് അലോപ്പതി ആയാലും ആയുർവ്വേദമായിരുന്നാലും ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടാൽ ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് പരിശോധിക്കുകയും കർശനമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യും. അത് ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. വി. പി. സജീന്ദ്രൻ: സർ, ഒരേ കമ്പനി, ഒരേ മരുന്ന്, ഒരേ മോളിക്യൂലാർ കോമ്പിനേഷൻ ഇങ്ങനെയുള്ള മരുന്നുകൾക്ക് വിവിധ വില മരുന്നുകൾകളിൽ നിന്നും ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും ഈടാക്കുന്നുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന് Poptas, Piptas എന്നീ മരുന്നുകൾക്ക് ഇരുനൂറ് മുതൽ അഞ്ചു് രൂപവരെ വില വ്യത്യാസമുണ്ട്.

ഇതുസംബന്ധിച്ച് പല പത്രങ്ങളിലും ചാനലുകളിലും വാർത്തകൾ വന്നിട്ടുണ്ട്. ഇങ്ങനെ വില ഈടാക്കിയാൽ എന്ത് നടപടിയാണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്? കമ്പനിയും മരുന്നുകൾക്കും ആശുപത്രികളും തമ്മിലുള്ള രഹസ്യധാരണയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഇപ്പോൾ ഈ മരുന്നുകൊടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഇപ്പോഴും കൊടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇവർക്കെതിരെ എന്ത് നടപടിയാണ് സ്വീകരിക്കാൻ പോകുന്നത്?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, ഒരേ കമ്പനിയുടെ വിവിധ ബ്രാൻഡ് മരുന്നുകളുടെ കീഴിൽ ഞാൻ നേരത്തേ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ.... മരുന്നിന്റെ വിലകൾ നിശ്ചയിക്കുന്നത് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റാണ്, നാഷണൽ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ പ്രൈസിംഗ് അതോറിറ്റിയാണ്. അതിൽ കൂടുതലായി വിലകൾ ഈടാക്കുന്നുണ്ടെന്ന് പരിശോധനയിൽ കണ്ടെത്തിയാൽ കർശനമായ നടപടി സ്വീകരിക്കും.

ശ്രീ. കെ. അജിത്: സർ, മരുന്ന് മാഫിയകൾ കേരളത്തിലെ മനുഷ്യരുടെ ഇടയിൽ മരുന്ന് പരീക്ഷണം നടത്തുന്നുവെന്ന പത്ര-മാധ്യമ വാർത്തകൾ വരുകയാണ്. ഇതിനെതിരെ സർക്കാർ എന്ത് നടപടിയാണ് എടുത്തത്; അത് അന്വേഷിച്ചിട്ടുണ്ടോ? ലോകരാജ്യങ്ങളിൽ നിരോധിക്കപ്പെട്ട പല മരുന്നുകളും ഇന്ന് യഥേഷ്ടം ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഡോക്ടർമാർ അത് കുറിച്ചുകൊടുക്കുകയും

ചെയ്യുകയാണ്. ഗവൺമെന്റ് അതിനെക്കുറിച്ച് പഠിച്ചിട്ടുണ്ടോ; അങ്ങനെ നിരോധിക്കപ്പെട്ട മരുന്നുകളുടെ ലിസ്റ്റ് നിയമസഭയ്ക്കുള്ളിൽ പറയുവാൻ മന്ത്രി മുൻകൈയെടുക്കാമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, നിരോധിക്കപ്പെട്ട മരുന്നുകളുടെ ലിസ്റ്റിന്റെ കാര്യം പരിശോധിച്ചിട്ട് പറയാം.

ശ്രീ. അൻവർ സാദത്ത്: സർ, കേരളത്തിൽ വലിയ തോതിൽ വ്യാജ മരുന്നുകളുണ്ട്. മുടികൊഴിച്ചിൽപോലുള്ള പല രോഗങ്ങൾക്കുള്ള മരുന്നുകൾക്കും പരസ്യങ്ങളുണ്ട്. വ്യാജമായി നിർമ്മിക്കുന്ന മരുന്നുകൾക്ക് വലിയ പരസ്യങ്ങൾ കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. ആ പരസ്യങ്ങളിൽ പല സിനിമാ നടന്മാരും അഭിനയിക്കുന്നുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള വ്യക്തികളെ കണ്ടുകൊണ്ട് പല ആളുകളും മരുന്നുകൾ വാങ്ങുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് അങ്ങനെയുള്ള കാര്യങ്ങൾ നിയന്ത്രിച്ച് ജനങ്ങളെ കബളിപ്പിക്കാതിരിക്കാൻ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, വ്യാജ മരുന്നിന് നിർമ്മിച്ച് വിപണിയിൽ എത്തിക്കുന്നതിനെതിരെ നടപടി എടുക്കുന്നുണ്ട്. പരസ്യങ്ങൾക്ക് നിയന്ത്രണമുണ്ട്. ജനങ്ങളെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള പരസ്യങ്ങൾ കൊടുത്താൽ ആ കമ്പനിയുടെ പേരിൽ കർശനമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്. അതുമായി

ബന്ധപ്പെട്ട് നിരവധി കേസുകളെടുത്തിട്ടുണ്ട്. ആ കേസുകൾ നടന്നുവരികയാണ്. അക്കാര്യത്തിൽ കർശനമായി നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. എ. കെ. ബാലൻ: സർ, ജെനറൽ മെഡിസിൻ സൗജന്യമായി രോഗികൾക്ക് കൊടുക്കുമെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയും മുഖ്യമന്ത്രിയും പ്രഖ്യാപിച്ചതാണ്. റെഗുലർ സപ്ലൈ ഇപ്പോഴില്ലെന്നുള്ളത് യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷനാവശ്യമായ കുടിശ്ശിക ഇതുവരെ കൊടുത്തിട്ടില്ലെന്നതാണ് അതിനുള്ള പ്രധാനപ്പെട്ട കാരണം. 400 കോടി രൂപ ഇപ്പോൾ കുടിശ്ശികയാണ്. ബഡ്ജറ്റിൽ 300 കോടി രൂപ വച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു. നൂറ്റി നാലുതോ നൂറ്റി അമ്പതോ കോടി രൂപയാണ് കഴിഞ്ഞ വർഷം കൊടുത്തത്. ഇപ്പോൾ accumulate ചെയ്ത് 430 കോടി രൂപ കുടിശ്ശികയായി കിടക്കുകയാണ്. ജീവിതശൈലി രോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മെഡിസിൻ ഇല്ലെന്നുള്ളത് യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. അതുകൊണ്ട് മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന് കുടിശ്ശികയായിട്ടുള്ള തുക ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന് ഇപ്പോൾ ഫണ്ടില്ലെന്നുപറഞ്ഞ് മരുന്ന് വിതരണം ചെയ്യുന്നതിന് യാതൊരു തടസ്സവും

നിലനിൽക്കുന്നില്ല. കഴിഞ്ഞ ആഴ്ച 200 കോടി രൂപകൂടി വേണമെന്നു ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. 50 കോടി രൂപ ഇപ്പോൾ അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ വർഷം മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷനിൽ 494 ഐറ്റം മരുന്നുകളുടെ സപ്ലൈ ഓർഡർ നൽകിക്കഴിഞ്ഞു. കഴിഞ്ഞ വർഷം ടെണ്ടർ എടുക്കാൻ ആളില്ലാത്തതുകൊണ്ട് വളരെ താമസിച്ചു. ഇപ്പോൾ സമയബന്ധിതമായി കാര്യങ്ങൾ നടക്കുന്നുണ്ട്. മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷന് ആവശ്യമായ തുക ലഭ്യമാക്കാമെന്ന് ധനകാര്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയും മുഖ്യമന്ത്രിയും ഉറപ്പുനൽകിയിട്ടുണ്ട്. മരുന്നവിതരണത്തിന് ഗവൺമെന്റ് പ്രഥമ പരിഗണന നൽകുന്നതാണ്.

ശ്രീ. സി. പി. മുഹമ്മദ്: സർ, മരുന്നുകളുടെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമല്ല ടെസ്റ്റുകളുടെ കാര്യത്തിലും വലിയ ചൂഷണം നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പി.ഇ.ടി. സ്കാൻ, എം.ആർ.ഐ. സ്കാൻ, സി. ടി. സ്കാൻ, ലിപിഡ് പ്രൊഫൈൽ എന്നിവ മൂന്ന് ലാബുകളിൽ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യുമ്പോൾ വ്യത്യസ്ത റേറ്റാണ് വാങ്ങുന്നത്. കേരളത്തിലെ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലെ ലാബുകളെ എ, ബി, സി എന്നിങ്ങനെ മൂന്നായി തരംതിരിച്ച്, മരുന്നുകൾക്ക് എം.ആർ.പി. ഇടുന്നതുപോലെ, ഓരോ ടെസ്റ്റിനും മിനിമം ഇത്ര രൂപ എന്നുള്ള രീതിയിൽ തീരുമാനമുണ്ടാക്കാൻ സാധിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ കൂടുതലായി

ലാബുകൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ഈ ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കുകയാണ്. സി.എച്ച്.സി. വരെയുള്ള എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും ലബോറട്ടറികളുണ്ട്. ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം 250 പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ ലാബുകൾ തുടങ്ങുന്നതിന് തീരുമാനിച്ചു. 125 പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിൽ ലാബുകൾ തുടങ്ങിക്കഴിഞ്ഞു. കേരളത്തിലെ എല്ലാ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്റർ തലംവരെ ലാബുകൾ തുടങ്ങുന്നതിനുള്ള നടപടികളുമായി മുന്നോട്ടുപോകും. പ്രൈവറ്റ് ലാബുകളുടെ കാര്യം ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചത് ശരിയാണ്. ഒരു ലാബിൽ പരിശോധിക്കുന്ന റിസൾട്ടായിരിക്കില്ല മറ്റൊരു ലാബിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നത്. സ്വകാര്യ ലാബുകളെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും മറ്റ് സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ നിയമിക്കുന്നതിനും പുതിയ ക്ലിനിക്കൽ എസ്റ്റാബ്ലിഷ്മെന്റ് ബിൽ നിയമസഭയിൽ വരികയാണ്. അത് പാസ്സായാൽ ഇതിന് കർശനമായ നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്താൻ കഴിയും.

ശ്രീ. വി. ശശി: സർ, സ്വകാര്യ മേഖലയിൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ആശുപത്രികൾ

മാരക രോഗങ്ങളുള്ള രോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നുവെന്നുള്ളതിന് തെളിവാണ്. ഇത്തരം രോഗികളുടെ എണ്ണം സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനായി ഏതെങ്കിലും ഗുഡ്ഗവൺമെന്റ് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നുവെന്ന് പറയുന്നതിൽ

എന്തെങ്കിലും സത്യമുണ്ടോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, കേരളം ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്ത് ഇന്ത്യക്ക് മാതൃകയാണ്. വികസിത രാജ്യങ്ങളുടെ തലത്തിലേയ്ക്ക് ഓരോ സൂചികയും എത്തിച്ചേർന്ന ഒരു സംസ്ഥാനമാണ്. ലോകത്ത് പുതിയ ജീവിത ശൈലിയിലുണ്ടായിട്ടുള്ള മാറ്റങ്ങൾ കേരളത്തിലും പ്രതിഫലിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ ജീവത ശൈലി രോഗങ്ങൾ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നുവെന്നത് യാഥാർത്ഥ്യം തന്നെയാണ്. ഡോ. എൻ. ജയരാജ് ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ കുട്ടികൾ സ്കൂളുകളിൽ പോയാൽ അവർക്ക് പത്ത് മിനിട്ട് കളിക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യംപോലുമില്ല. കൊച്ചുകുട്ടികൾക്ക് അമിതമായ വണ്ണമുണ്ടാകുന്നു, കൂടുതൽ രോഗങ്ങളുണ്ടാകുന്നു. അത് വളർന്നുവരുന്ന തലമുറയിലേയ്ക്ക് വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒരു സാഹചര്യമാണ്. അതിനുവേണ്ടി ഒരു ജീവിതചര്യ വളർത്തിയെടുക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു എന്നുള്ളതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം.

ശ്രീ. ചിറ്റയം ഗോപകുമാർ: സർ, മാതൃകമായ അസുഖം ബാധിച്ച് നിരവധിയാളുകൾ ഇന്ന് ചികിത്സയിലാണ്. പല രോഗങ്ങൾക്കും മെഡിസിനില്ലായെന്നുള്ളതാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട വെല്ലുവിളി. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽപ്പോലും കരൾ രോഗബാധിതരായ ആളുകൾ ചികിത്സയ്ക്കുചെന്നാൽ

അവർക്കുവേണ്ടുന്ന മരുന്ന് ലഭിക്കുന്നില്ലെന്ന ആക്ഷേപമുണ്ടാകുന്നു. എന്നാൽ വില കൂടുതലുള്ള ആ മരുന്ന് പുറത്തുള്ള മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകളിൽ ലഭിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അതുകൊണ്ട് കരൾ രോഗമടക്കമുള്ള മാതൃകമായ അസുഖങ്ങൾക്കുള്ള മരുന്ന് ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ലഭ്യമാക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ: സർ, കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് അംഗീകരിച്ചിട്ടുള്ള 348

ഐറ്റം മരുന്നുകളാണ് ഈ രോഗങ്ങൾക്ക് കൊടുക്കുന്നത്. സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റ് 494 ഐറ്റം മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇവിടെ പറഞ്ഞത് പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ്. ചികിത്സാ ചെലവ് വർദ്ധിക്കുന്നു, മരുന്ന് ലഭ്യമാകുന്നില്ല എന്നുള്ള കാരണങ്ങൾ വച്ചുകൊണ്ട് പല രീതിയിലും മരുന്നുകൾ സൗജന്യമായി ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. ക്യാൻസർ രോഗം, കരൾ രോഗം ഉൾപ്പെടെയുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

പൈപ്പ് പൊട്ടി വെള്ളം നഷ്ടമാകാതിരിക്കാൻ നടപടി

(*212) ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ:

ശ്രീ. തേറമ്പിൽ രാമകൃഷ്ണൻ:

ശ്രീ. സി. പി. മുഹമ്മദ്:

ശ്രീ. ജോസഫ് വാഴയൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ജലവിഭവ വകുപ്പുമന്ത്രി

സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ പൈപ്പുകൾ കാലോചിതമായും ഘട്ടംഘട്ടമായും മാറ്റി സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് എന്തൊക്കെ നടപടികളാണ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളതെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(ബി) പൈപ്പ് പൊട്ടി വെള്ളം നഷ്ടമാകാതെ യുദ്ധകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ അറ്റകുറ്റപ്പണി നടത്തുന്നതിന് ടാക്സ് ഫോഴ്സിനെ നിയമിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ; വിശദാംശം നൽകുമോ;

(സി) ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് 24x7 സമയം പ്രവർത്തിക്കുന്ന സംവിധാനമൊരുക്കുമോ; ടോൾ ഫ്രീ നമ്പർ നൽകുമോ?

ജലവിഭവ വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്): സർ,

(എ) ശുദ്ധജലവിതരണത്തിന്റെ സുഗമമായ നടത്തിപ്പിലേയ്ക്കായി ഗുണനിലവാരമില്ലാത്ത പൈപ്പുകൾ മാറ്റേണ്ടതുണ്ട്. കേരള വാട്ടർ അതോറിറ്റി ഓരോ വർഷവും പഴകിയതും ഉപയോഗശൂന്യവുമായ ശരാശരി 10% പൈപ്പുകൾ മാറ്റുവാൻ ലക്ഷ്യമിട്ടിരിക്കുന്നു. കേരള വാട്ടർ അതോറിറ്റി, ഡിവിഷൻ തലത്തിൽ ഇത്തരത്തിൽ മാറ്റിയിടേണ്ട പൈപ്പുകളുടെ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് എസ്റ്റിമേറ്റ് തയ്യാറാക്കി വാട്ടർ അതോറിറ്റി/സർക്കാർ തലത്തിൽ ഭരണാനുമതി നേടി പൈപ്പുകൾ മാറ്റി

സ്ഥാപിക്കുന്നുണ്ട്. കമ്മീഷൻ ചെയ്യപ്പെട്ട വിവിധ ശുദ്ധജലവിതരണ പദ്ധതികളുടെ കേടായ ലൈനുകൾ, പമ്പിംഗ് മെയിനുകൾ, ഗ്രാവിറ്റി മെയിനുകൾ, വിതരണ ലൈനുകൾ എന്നിവ മാറ്റി സ്ഥാപിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി സർക്കാർ ഓരോ വർഷവും ബജറ്റിൽ വകകൊള്ളിച്ചിട്ടുള്ള തുക ഉപയോഗിച്ചും (ഈ വർഷം 9500.00 ലക്ഷം) പൈപ്പുകളുടെ കാലപ്പഴക്കം മൂലം ജലവിതരണം തടസ്സപ്പെടുന്ന അടിയന്തരഘട്ടങ്ങളിൽ വരൾച്ചാ ദുരിതാശ്വാസ ഫണ്ട്, എം.എൽ.എ. ഫണ്ട്, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഡെപ്യൂസിറ്റ് ഫണ്ട് എന്നിവ ലഭ്യമാക്കിയും പൈപ്പുകൾ മാറ്റി സ്ഥാപിച്ചുവരുന്നു.

(ബി) പൈപ്പ് പൊട്ടി വെള്ളം നഷ്ടമാകാതെ യുദ്ധകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ നടത്തുന്നതിന് ഇപ്പോൾ ബ്ലൂ ബ്രിഗേഡ് സംവിധാനം തിരുവനന്തപുരം, കോഴിക്കോട് എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിലവിലുണ്ട്. മറ്റ് ജില്ലകളിലേക്കും വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതാണ്.

(സി) തിരുവനന്തപുരം പി.എച്ച്. ഡിവിഷനുകീഴിൽ ബ്ലൂ ബ്രിഗേഡ് സംവിധാനവും 24 മണിക്കൂർ ഹെൽപ്പ് ലൈൻ സംവിധാനവും ലഭ്യമാണ്.

നമ്പർ - 0471-2322674, 8547638181

സംസ്ഥാനാടിസ്ഥാനത്തിൽ പരാതികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനായി രാവിലെ

9 മണി മുതൽ വൈകുന്നേരം 6 മണി വരെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന 1800 4255 313 എന്ന ടോൾഫ്രീ നമ്പർ നിലവിലുണ്ട്.

ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ: സർ, അങ്ങയുടെ മറുപടിയിൽ, പഴകിയതും ഉപയോഗശൂന്യവുമായ ശരാശരി പത്ത് ശതമാനം പൈപ്പുകൾ മാറ്റുവാൻ ലക്ഷ്യമിട്ടിരിക്കുന്നു എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. ഒരു വാട്ടർ സപ്ലൈ സ്കീമിൽ ഇരുപതും മുപ്പതും വർഷം കഴിഞ്ഞാൽ, പൈപ്പുകളുടെ ഗുണനിലവാരമനുസരിച്ച് അനുപയോഗിച്ചിരുന്ന മിക്കവാറും എല്ലാ പൈപ്പുകളും പൊട്ടുന്ന ഒരു സാഹചര്യമാണ്. അതിൽ പത്ത് ശതമാനം പൈപ്പുകൾ മാറ്റിയാൽ അവിടെ സുഗമമായി വെള്ളം കൊടുക്കാൻ കഴിയില്ല. അതുകൊണ്ട് കാലപ്പഴക്കം ചെന്ന പൈപ്പുകൾ ഒരുമിച്ച് മാറ്റുന്നതിന് പ്രത്യേക സ്കീം തയ്യാറാക്കിയാൽ മാത്രമേ ശരിയായ രീതിയിൽ മുന്നോട്ടുപോകാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ. സാമ്പത്തികമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൊണ്ട് അതിന് ലിമിറ്റേഷനുണ്ടെന്നുള്ളത് മനസ്സിലാക്കാം. എന്നിരുന്നാൽപ്പോലും സെലക്ടീവായി ഒരു നിശ്ചിത കാലയളവിനുമുമ്പിട്ടിരുന്ന പൈപ്പുകൾ മാറ്റുന്നതിനുള്ള പദ്ധതി തയ്യാറാക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, എ. സി. പൈപ്പുകളും കോൺക്രീറ്റ് പൈപ്പുകളും ഇട്ട സ്ഥലങ്ങളിലാണ് അടിക്കടി പൈപ്പ് പൊട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.

അത് മാറ്റേണ്ടതാണ്. അങ്ങനെ മാറ്റേണ്ടതാണ് എന്നുള്ള തീരുമാനം കൈക്കൊണ്ടതുകൊണ്ടാണ് ഈ ഗവൺമെന്റ് വന്നതിനുശേഷം 2011-12-ൽ 65 കോടി രൂപ, 2012-13-ൽ 85 കോടി രൂപ, 2013-14-ൽ 90 കോടി രൂപ, 2014-15-ൽ 95 കോടി രൂപ അനുവദിച്ചത്. ഈ വർഷവും 95 കോടി രൂപ അനുവദിച്ചു. ഈ തുകകൊണ്ട് ഒരു പത്തുശതമാനത്തിൽ കൂടുതൽ മാറ്റാൻ കഴിയില്ല. കൂടുതൽ ഫണ്ട് അനുവദിക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. മാറ്റണമെന്നുള്ള പോളിസി എടുത്തതുതന്നെ ഈ കാലഘട്ടത്തിലാണ്. പുതിയ വാട്ടർ സപ്ലൈ സ്കീം നടപ്പാക്കുമ്പോൾ ഇതിനെ കണക്ക് ചെയ്തു വരുന്ന പഴയ പൈപ്പ് ലൈനുകൾ പൊട്ടാറുണ്ട്. ഇത് മാറ്റേണ്ടതാണ് എന്നുള്ളത് ഒരു വസ്തുതയാണ്.

ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ: സർ, ഇവിടെ പലപ്പോഴും റിപ്പയറിംഗിന് കോൺട്രാക്ടേഴ്സിനെയാണ് ചുമതലപ്പെടുത്തുന്നത്. ആ കോൺട്രാക്ടേഴ്സിന് സമയബന്ധിതമായി പണം കൊടുക്കാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യങ്ങളുണ്ട്. അതുപോലെതന്നെ ചില സാധനങ്ങൾ വാങ്ങേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. അതിനും വലിയ കാലതാമസം വരുന്നു. ഇത് മാറ്റുന്നതിനുവേണ്ടി ഓരോ ഡിവിഷനിലും റിപ്പയറിംഗ് വർക്ക് കൃത്യമായി നടക്കുന്നു എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനുള്ള സാമ്പത്തികമായ മാനേജ്മെന്റ് വാട്ടർ അതോറിറ്റിക്ക് ചെയ്യാൻ കഴിയുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, ഇത് ഓപ്പറേഷൻ ആന്റ് മെയിന്റനൻസിന്റെ ഭാഗമാണ്. ഇതിന്റെ കുടിശ്ശികകൾ പരമാവധി തീർത്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഓരോ പ്രദേശത്തും അതിനുള്ള സംവിധാനമുണ്ട്, മെയിന്റനൻസ് കോൺട്രാക്ട്കളും അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥരുമുണ്ട്. ഏറ്റവും വേഗം ചെയ്തു തീർക്കണമെന്നുണ്ടെങ്കിലും അതിന് പ്രായോഗികമായ ചില പ്രശ്നങ്ങളുണ്ട്. റേറ്റിന്റെ പ്രശ്നമുണ്ട്. അത് റിവൈസ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. തോമ്പിൽ രാമകൃഷ്ണൻ: സർ, പലപ്പോഴും പഴയ ലൈനുകളിലാണ് പൈപ്പ് പൊട്ടുന്നത്. പൈപ്പ് പൊട്ടിയാൽ കൃത്യമായി ഇന്ന സ്ഥലത്താണ് പൊട്ടിയത് എന്നു കണ്ടുപിടിക്കാൻ വളരെയധികം പ്രയാസമുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഭൂഗർഭ പൈപ്പിന്റെ ഒരു മാപ്പിംഗ് സി.ഡി. ആയി ഓഫീസിൽ സൂക്ഷിക്കുകയും എവിടെയെങ്കിലും പൈപ്പ് പൊട്ടിയാൽ കൃത്യമായി ഇന്ന സ്ഥലത്താണെന്ന് എളുപ്പം നിശ്ചയിക്കാൻ കഴിയുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു സംവിധാനമാണ് വേണ്ടത്. പലപ്പോഴും പ്രഷർ വർദ്ധിക്കുമ്പോഴാണ് പൈപ്പ് പൊട്ടുന്നത്. അതിനുള്ള ആധുനിക സംവിധാനങ്ങളെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കുമോ; ഒരു മാപ്പിംഗ് സംവിധാനം ഉണ്ടാക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, മുമ്പ് ഇട്ടിരിക്കുന്ന പൈപ്പുകൾ എവിടെയൊക്കെയാണെന്നുള്ളത് സംബന്ധിച്ച് വ്യക്തമായ ചിത്രം ഇല്ല. അതുകൊണ്ട് ഇനി പൈപ്പ് ലൈൻ ഇടുമ്പോൾ അത് ഏത് ദിശയിലാണ് പോകുന്നത് എന്നറിയുന്നതിനായി സി.ഡി. തയ്യാറാക്കുക എന്നുള്ളത് തീർച്ചയായും സ്വാഗതാർഹമായ ഒരു നിർദ്ദേശം തന്നെയാണ്.

ശ്രീ. സി. പി. മുഹമ്മദ്: സർ, ശ്രീ. കെ. ശിവദാസൻ നായർ ചോദിച്ചതിനാൽ ഞാൻ ചോദിക്കുന്നില്ല.

ശ്രീ. ജോസഫ് വാഴയ്ക്കൻ: സർ, മിക്കയിടത്തും പമ്പ് ഹൗസുകളിൽ, ഒരു സെറ്റ് പമ്പ് മാത്രമാണുള്ളത്. ഒരു സ്റ്റാൻഡ് ബൈ പമ്പ് സെറ്റുകൾ എല്ലാ പമ്പുഹൗസുകളിലും ഏർപ്പെടുത്തിയാൽ നിർബാധം കുടിവെള്ളം കൊടുക്കാൻ കഴിയും. ഒരു പമ്പുസെറ്റ് കേടായാൽ ഒന്നരണ്ടാഴ്ച വരെ അവിടെ വെള്ളം കൊടുക്കാൻ കഴിയാത്ത ഒരു അവസ്ഥയാണുള്ളത്. അതുകൊണ്ട് സ്റ്റാൻഡ് ബൈ പമ്പുസെറ്റുകൾ കൊടുക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കണം. അതുപോലെ പഴയ റേറ്റ് ആയതുകൊണ്ട് കോൺട്രാക്ടർമാർ വർക്ക് ഏറ്റെടുക്കുന്നില്ല. മാർക്കറ്റ് റേറ്റ് അനുസരിച്ച് ഇത് റിവൈസ് ചെയ്താൽ മാത്രമേ കോൺട്രാക്ടർമാർ വർക്ക് ഏറ്റെടുക്കാൻ തയ്യാറാകൂ. അക്കാര്യം പരിശോധിക്കണം.

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, സ്റ്റാൻഡ് ബൈ പമ്പ് സെറ്റുകൾ വേണമെന്നുള്ളത് തീർച്ചയായും ആവശ്യമുള്ള കാര്യമാണ്. അടുത്ത വർഷം മുതൽ 20 കോടി രൂപയെങ്കിലും പമ്പുസെറ്റിനുവേണ്ടി അധികമായി ചെലവാക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ മെയിന്റനൻസിനെ സംബന്ധിച്ച് റേറ്റ് റിവൈസ് ചെയ്യാൻ നിർദ്ദേശം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. അടിയന്തരമായി റേറ്റുകൾ റിവൈസ് ചെയ്യുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞമ്മത് മാസ്റ്റർ: സർ, കേരളത്തിലെ കുടിവെള്ള പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാൻവേണ്ടി ജപ്പാന്റെ സഹായത്തോടുകൂടി നടപ്പിലാക്കിയ പ്രധാനപ്പെട്ട നാല് കുടിവെള്ള പദ്ധതികളിൽ ഒന്നാണ് കോഴിക്കോട് കുടിവെള്ള പദ്ധതി. പെരുവണ്ണാമുഴിയിൽ നിന്ന് ആരംഭിച്ച ആ പദ്ധതി ഇപ്പോൾ കമ്മീഷൻ ചെയ്തുകൊടുത്തു കോഴിക്കോട് നഗരത്തിലും ചില പഞ്ചായത്തുകളിലും ശുദ്ധമല്ലാത്ത വെള്ളമാണ് കിട്ടുന്നത്. എത്ര ശുദ്ധീകരിച്ചിട്ടും ശുദ്ധീകരിക്കാൻ കഴിയാത്ത ഒരു അവസ്ഥയിൽ എത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഏറ്റവും അത്യന്താധുനിക സംവിധാനം ഉപയോഗിച്ചുണ്ടാക്കിയ കുടിവെള്ള പദ്ധതികൾപോലും ഇങ്ങനെയാണെങ്കിൽ അതിനു പരിഹാരം കാണാനുള്ള മറ്റു മാർഗ്ഗങ്ങൾ തേടേണ്ടതല്ലേ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, പെരുവണ്ണാമുഴിയിൽ നിന്നുള്ള വെള്ളം

തീർച്ചയായും ശുദ്ധീകരിച്ച വെള്ളമാണ്; അതിനകത്ത് യാതൊരു പ്രശ്നവുമില്ല. പഴയ ചില സ്കീമുകളിൽ നിന്നും തുടർച്ചയായി വെള്ളം കൊടുക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടുണ്ടായ പ്രശ്നമായിരിക്കും. അത് പ്രത്യേകമായി അന്വേഷിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. മുരളീധരൻ: സർ, ഏറ്റവുമധികം പൈപ്പ് പൊട്ടുന്നത് തിരുവനന്തപുരത്താണ്. അത് അങ്ങേയ്ക്കും കൂടി അറിയാവുന്ന ഒരു കാര്യമാണ്. ഇവിടെ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള പല പൈപ്പ് ലൈനുകളും 1970-72 കാലഘട്ടത്തിൽ സ്ഥാപിച്ച പ്രിമോ പൈപ്പുകളാണ്. ഇത് മാറ്റാതെ ഇവിടത്തെ പൈപ്പ് പൊട്ടൽ അവസാനിക്കില്ല. രണ്ടാമത്, ജിക്കയുടെ പൈപ്പ് ലൈൻ ഇട്ടിട്ടുണ്ട്. ലൈനിട്ട് റോഡ് ഒക്കെ വെട്ടിപ്പൊളിച്ചു. ഇതുവരെയായിട്ടും കണക്ഷൻ കൊടുത്തിട്ടില്ല. ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നത് വാട്ടർ അതോറിറ്റിയും ജിക്കയുമായും ഒരു കോ-ഓർഡിനേഷന്റെ അഭാവം ഉണ്ടെന്നാണ്. പട്ടം, പൊട്ടക്കുഴി, മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഭാഗത്താണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ പൈപ്പ് പൊട്ടുന്നത്. അവിടെ ജിക്കയുടെ ലൈനാണ്. പക്ഷേ കണക്ഷൻ കൊടുത്തിട്ടില്ല. കോ-ഓർഡിനേഷന്റെ അഭാവം കാരണമാണ് ജലക്ഷാമം പലയിടത്തും രൂക്ഷമായിട്ടുള്ളത്. അതുപോലെതന്നെ ചില ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് കോൺട്രാക്ടർമാരുമായി അവിശുദ്ധ കൂട്ടുകെട്ടുണ്ട്. അതിനെക്കുറിച്ച് വിജിലൻസ് അന്വേഷണത്തിന് ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്ന് ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ

കൊടുത്തിരുന്നു. അതിന്റെ സ്ഥിതി എന്തായി; അടിയന്തരമായി വിജിലൻസ് അന്വേഷണം നടത്തിയാൽ ഈ അവിശുദ്ധ കൂട്ടുകെട്ട് കണ്ടുപിടിക്കാൻ കഴിയും. പലയിടത്തും പൈപ്പ് പൊട്ടുമ്പോൾ സൈക്കിൾ ട്യൂബ് ഉപയോഗിച്ചാണ് കോൺട്രാക്ടർമാർ കെട്ടുന്നത്. അവർ തിരിച്ചു പോകുമ്പോഴേക്കും വീണ്ടും പൊട്ടും. അതാണ് ഇവിടത്തെ അവസ്ഥ. ഇത് ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ എന്ത് നടപടിയാണ് ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, ജിക്കയുടെ പൈപ്പ് ലൈനിന്റെ ജൻറുമായിട്ടുള്ള ഇന്റർകണക്ഷൻ കുറച്ചുകൂടി പൂർത്തിയാക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. അത് അഭാവിക്കരയിൽ നിന്നും പേരൂർക്കടയിലേക്കുള്ള പൈപ്പ് ലൈൻ നിരന്തരമായി പൊട്ടുന്നതായിരുന്നു ഏറ്റവും വലിയ പ്രശ്നമായിട്ടുണ്ടായിരുന്നത്. അത് യുദ്ധകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഏകദേശം 50 കോടി രൂപ മുടക്കി മാറ്റുകയുണ്ടായി. അതിനുശേഷം ആ ലൈനിൽ പൊട്ടലില്ല. കുറെ ഭാഗത്തേയ്ക്കു കൂടി സാങ്ഷൻ കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. റോഡ് കട്ടിംഗിനുള്ള വിഷയംമൂലം അത് പൂർത്തിയാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. തിരുവനന്തപുരം സിറ്റിയിൽ പഴയ എ.സി. പൈപ്പും കോൺക്രീറ്റ് പൈപ്പും മാറ്റുന്ന കാര്യത്തിന് തീർച്ചയായും പ്രയോഗിറ്റി കൊടുക്കുന്നതാണ്. മെയിന്റനൻസ് കാര്യത്തിലുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ പ്രത്യേകം അന്വേഷിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. ജോസ് തെറ്റയിൽ: സർ, പൈപ്പ് പൊട്ടുന്നത് വളരെ ലാഘവത്തോടുകൂടി

കാണേണ്ട കാര്യമല്ല. അതുകൊണ്ട് ജലം നഷ്ടം വരുന്നുണ്ട്. അതിനേക്കാളുപരിയായി പൈപ്പുകളിലേക്ക് മാലിന്യം കയറുന്നുണ്ട്. റോഡുകൾക്ക് കേടുപാട് സംഭവിക്കുന്നുണ്ട്. അങ്ങനെ നിരവധി പ്രശ്നങ്ങളുണ്ട്. അതോടൊപ്പംതന്നെ സമയത്തിന് റിപ്പയർ നടത്താത്തതു കാരണം ഇരട്ടി പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവുകയാണ്. ഒരു പുതിയ സ്കീം തുടങ്ങുന്നതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ പൈസ മുടക്കേണ്ടത് ഇങ്ങനെയുള്ള കാര്യങ്ങൾക്കാണ്. പൈപ്പ് വാങ്ങി കൂട്ടുന്നതിലാണ് പല ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർക്കും താല്പര്യം. അതിന്റെ ക്വാളിറ്റിയെക്കുറിച്ച് അന്വേഷിക്കാറില്ല. ഇപ്പോൾ പ്രശ്നം അതല്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പലയിടത്തും കുറച്ച് പൈസ അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഒരു വർഷത്തോളമായി അതിന്റെ ടെക്നിക്കൽ സാങ്ഷൻ കൊടുക്കുന്നില്ല. അതിനുവേണ്ടിയുള്ള നടപടികൾ അടിയന്തരമായി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, പൈപ്പിന്റെ ഗുണനിലവാരത്തിലുള്ള

പരാതികളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ 2013-ൽ കേരള വാട്ടർ അതോറിറ്റി ഒരു പുതിയ പൈപ്പ് പോളിസിതന്നെ ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അതിൻപ്രകാരം ഗുണനിലവാരമുള്ള പൈപ്പേ വാങ്ങാവൂ, ഏതെങ്കിലും ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരുടെ ഇഷ്ടാനിഷ്ടങ്ങൾക്ക് വിടാൻ പാടില്ല. എ.സി. പൈപ്പും കോൺക്രീറ്റ് പൈപ്പും ഇനി ഉപയോഗിക്കേണ്ടെന്നും

ഏറ്റവും ഗുണനിലവാരമുള്ള ഡി.ഐ. പൈപ്പ് (Ductile Iron Pipe), എം.എസ്. പൈപ്പ്, പോളിത്തീൻ പൈപ്പ് മുതലായവ ഉപയോഗിച്ചാൽ മതിയെന്നും തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. മാത്രവുമല്ല നിശ്ചിത വ്യാസത്തിൽ കുറവുള്ള പൈപ്പും ഉപയോഗിക്കാൻ പാടില്ല. അതുകൊണ്ട് പൈപ്പ് പോളിസിയിൽ വന്നിരിക്കുന്ന ഈ മാറ്റം, ഭാവിയിൽ ഇടുന്ന പൈപ്പുകൾ ഗുണനിലവാരമുള്ളതാകും എന്ന് ഉറപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട്. റി.എസ്. ലഭിക്കാത്തത് ഏത് കേസിനാണെന്നുള്ളത് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയാൽ അടിയന്തരമായി അതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. ഹൈബി ഈഡൻ: എറണാകുളം നഗരത്തിന്റെ പല ഭാഗത്തും പല പ്രിമോ പൈപ്പുകളും മാറ്റി ഡി.ഐ. പൈപ്പുകൾ ആക്കാൻവേണ്ടി ഒരു പ്രൊപ്പോസൽ ഉണ്ടായിരുന്നു. പല സ്ഥലങ്ങളിലും അനുമതി നൽകിയെങ്കിലും അതിന്റെ റേറ്റ് റിവിഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പല സാങ്കേതിക കാരണങ്ങൾ പറഞ്ഞ് വളരെ നേരത്തെ അംഗീകരിച്ച പ്രോജക്ടുകൾ ഇപ്പോഴും നടപ്പാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ല. അതോടൊപ്പം JNNURM കടിവെള്ള പദ്ധതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പമ്പിംഗ് കൂട്ടുന്ന അവസരത്തിൽ പമ്പിംഗ് സ്റ്റേഷനിൽനിന്ന് വലിയ ഫോഴ്സിൽ വെള്ളം പമ്പുചെയ്യുന്നതുകൊണ്ട് പഴയ പല പൈപ്പുകളും പൊട്ടിപ്പോകുകയാണ്. അതുമൂലം

പുതുതായി പണിത പല റോഡുകളും തകരുന്ന ഒരു സാഹചര്യം ഉണ്ടാകുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഒരു സർവ്വേ നടത്തി പഴയ പൈപ്പുകൾ മുഴുവൻ മാറ്റി ഡി.ഐ. പൈപ്പുകളാക്കാൻ വേണ്ട നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, അതിന്റെ ഏകദേശം ഒരു കണക്ക് എടുത്തിട്ടുണ്ട്. 1000 കോടി രൂപയാണ് അതിന് ആവശ്യമായി വരുന്നത്. അതുകൊണ്ടാണ് 10 ശതമാനം എന്നുള്ള നിലയിൽ അത് മാറ്റിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. കൂടുതൽ അലോട്ട്മെന്റ് ഉണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ അത് ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. സിറ്റികളിൽ കൂടുതൽ പ്രയോഗിറ്റി കൊടുക്കുന്നതാണ്. അംഗീകരിച്ച പ്രോജക്ടുകൾ ഏറ്റവും വേഗം നടപ്പാക്കുന്നതുമാണ്.

ശ്രീ. ബാബു എം. പാലിശ്ശേരി: സർ, തൃത്താലയിൽ നിന്നും പമ്പ് ചെയ്ത് തൃശ്ശൂർ ജില്ലയിലെ 16 പഞ്ചായത്തുകളിലേയ്ക്കും കുനംകുളം, ചാവക്കാട്, ഗുരുവായൂർ എന്നീ മുനിസിപ്പാലിറ്റികളിലേയ്ക്കും വെള്ളം പോകുന്ന ഒരു പൈപ്പ് ലൈനാണ്. അത് 700 എം.എം വിഡ്ത്തുള്ള 40 കൊല്ലം മുമ്പ് ഇട്ട പൈപ്പാണ്. ഇത് ഇടയ്ക്കിടയ്ക്ക് പൊട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ വലിയ ഗർത്തങ്ങളുണ്ടാകുന്നു. അത് നികത്താൻപോലും കഴിയുന്നില്ല. അവിടെ വാഹനാപകടങ്ങളിൽപ്പെട്ട് 3 പേർ മരിക്കുകയും പന്ത്രണ്ടോളം പേർക്ക് പരിക്കുപറ്റുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പൈപ്പ്

പൊട്ടുന്നതും അവസാനിക്കുന്നില്ല, പൈപ്പ് മാറ്റുന്നില്ല, പൈപ്പ് പൊട്ടി കുഴികളുണ്ടായാൽ അത് നികത്താൻ കെ.എസ്.റ്റി.പി.-യുടെയോ പി.ഡബ്ല്യു.ഡി.-യുടെയോ കയ്യിൽ പണവുമില്ല. വാട്ടർ അതോറിറ്റി കൊടുക്കുന്നില്ല. വെള്ളമുണ്ടെങ്കിലും അത് കൊണ്ടുപോകാൻ നിവൃത്തിയില്ലാത്തത് വളരെ ദയനീയമായ സ്ഥിതിയാണ്.

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, ഈ വിഷയം ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റൽ കമ്മിറ്റിയാണ് തീരുമാനിക്കുന്നത്. എങ്കിലും അത് ഈ വർഷത്തെ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. മോൻസ് ജോസഫ്: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട ജലവിഭവ വകുപ്പുമന്ത്രി മെയിന്റനൻസ് റേറ്റ് റിവൈസ് ചെയ്യുന്ന കാര്യം സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. അത് സ്വാഗതാർഹമായ കാര്യമാണ്. മെയിന്റനൻസ് നടത്തിയതിന്റെ കുടിശ്ശിക സമയബന്ധിതമായി കൊടുത്ത് തീർക്കാത്തതുകൊണ്ട് വർക്ക് ഏറ്റെടുക്കാൻ കരാറുകാർ തയ്യാറാകാത്ത വലിയ പ്രശ്നം നിലനിൽക്കുകയാണ്. കടുത്തുരുത്തി ഡിവിഷനിൽതന്നെ ആരേഴ് മാസമായി ഈ കാര്യങ്ങൾ നടപ്പാക്കാൻ പ്രായോഗികമായി വൈഷമ്യം വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അത് കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് മെയിന്റനൻസ് കുടിശ്ശിക കൊടുത്തുതീർക്കാനുള്ള നടപടി

സ്വീകരിക്കുമോ? അതോടൊപ്പം പൈപ്പ് ലൈനുകൾ റീപ്പേസ് ചെയ്യാൻവേണ്ടി വരുമ്പോൾ പി.ഡബ്ല്യു.ഡി. ഒബ്ജക്ട് ചെയ്യാൻ പ്രധാന കാരണം റോഡ് വെട്ടിയാൽ അത് ആർ റീസ്റ്റോർ ചെയ്യുമെന്നുള്ളതുകൊണ്ടാണ്. റീസ്റ്റോർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഫണ്ട് വാട്ടർ അതോറിറ്റി അടയ്ക്കണമെന്നാണ് പി.ഡബ്ല്യു.ഡി.യുടെ നിലപാട്. റോഡ് റീസ്റ്റോർ ചെയ്യാനുള്ള മുഴുവൻ തുകയും അടയ്ക്കാൻ കഴിഞ്ഞില്ലെങ്കിൽപോലും പൈപ്പ് ഇട്ടതിനുശേഷം റോഡ് സഞ്ചാരയോഗ്യമാക്കുന്ന വിധത്തിലാക്കാമെന്ന് വാട്ടർ അതോറിറ്റി ഉറപ്പുകൊടുക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, ഓപ്പറേഷൻ ആന്റ് മെയിന്റനൻസിന്റെ ക്ലിഷ്ടിക ഇനത്തിൽ 30 കോടി രൂപയാണ് കൊടുക്കാനുള്ളത്. അത് അടിയന്തരമായി കൊടുക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്. റേറ്റും അടിയന്തിരമായി റിവൈസ് ചെയ്യുന്നതാണ്. വാട്ടർ അതോറിറ്റി പൈസ കെട്ടിവെച്ചാൽ മാത്രമേ പി.ഡബ്ല്യു.ഡി. റോഡ് കട്ട് ചെയ്യാൻ സമ്മതിക്കുന്നുള്ളൂ. അതുകൊണ്ട് തുക കെട്ടിവെക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ യാതൊരമാന്തവും വരുത്തുകയില്ല.

ശ്രീമതി ഗീതാ ഗോപി: സർ, നാട്ടിക മണ്ഡലം തീരദേശ മേഖലയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുകിടക്കുന്ന ഒരു മണ്ഡലമാണ്. മഴക്കാലത്തുപോലും കുടിവെള്ളത്തിന് വളരെയധികം ക്ഷാമം നേരിടുന്ന ഒരു മേഖലയാണിത്. കഴിഞ്ഞ ഒരു

വർഷത്തിനുള്ളിൽ സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നബാർഡിൽ നിന്ന് കൊടുത്ത പ്രൊപ്പോസലാണ് നാട്ടിക ഫർക്ക കുടിവെള്ള പദ്ധതി. ഈ പദ്ധതിയിൽ പ്രിമോ പൈപ്പിന് പകരം ഡി.ഐ. പൈപ്പ് സ്ഥാപിച്ചുകൊണ്ട് കുടിവെള്ള സംവിധാനം എത്തിക്കണം. വാഴാനി മുതൽ ചേറ്റുവ വരെയുള്ള പൈപ്പ് ലൈൻ കണക്ഷനാണ് നാട്ടിക ഫർക്ക കുടിവെള്ള പദ്ധതി. 21 കോടി രൂപ ചെലവുവരുന്ന ഈ കുടിവെള്ള പൈപ്പ് ലൈനിന്റെ പ്രോജക്ട് എന്ന് നടപ്പിലാക്കും; ഗവൺമെന്റിന്റെ/നബാർഡിന്റെ ലിസ്റ്റിൽ ഇത് ഉണ്ടോ; ഈ പ്രോജക്ട് അന്തമായി നീട്ടിക്കൊണ്ട് പോകുന്നത് എന്തിനാണ്? ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി അടിയന്തരമായി ഇടപെട്ട് ഈ തീരദേശ മേഖലയിലെ കുടിവെള്ള ക്ഷാമം പരിഹരിക്കാൻ, 21 കോടി രൂപ ചെലവഴിക്കാൻ സമയബന്ധിതമായി നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, ഇത് നബാർഡ് പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്നാണ് എന്റെ ഓർമ്മ. ഏതായാലും ഇക്കാര്യത്തിൽ പ്രത്യേകമായ ശ്രദ്ധചെലുത്തുന്നതാണ്.

"ഹില്ലി അക്വ"

- (*213) ശ്രീ. കെ.എൻ.എ.ചാദർ:
- ശ്രീ. കെ. മുഹമ്മദുണ്ണി ഹാജി:
- ശ്രീ. അബ്ദുറഹിമാൻ രണ്ടത്താണി:
- ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ജലവിഭവ

വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സർക്കാർ കുപ്പിവെള്ള സംരംഭമായ "ഹില്ലി അക്വ"യുടെ വിപണന സാധ്യതകൾ വിലയിരുത്തിയിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ വിശദമാക്കുമോ;

(ബി) ഉല്പാദനവും വിപണനവും തമ്മിൽ അന്തരമുണ്ടോ; എങ്കിൽ എത്രയാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(സി) കുപ്പിവെള്ള വിപണിയിൽ ഹില്ലി അക്വയ്ക്ക് അർഹമായ വിപണി ഉണ്ടാക്കി എടുക്കാൻ എന്തൊക്കെ നടപടികളാണ് സ്വീകരിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നതെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ?

ജലവിഭവ വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്): സർ,

(എ) സർക്കാർ സംരംഭ കുപ്പിവെള്ളമായ ഹില്ലി അക്വയുടെ വിപണന സാധ്യത വിലയിരുത്തിയിട്ടുണ്ട്. കുപ്പിവെള്ള വിപണിയുടെ 36 ശതമാനം മേധാവിത്വവും വൻകിട കമ്പനികളുടേതാണ്. ശേഷിക്കുന്ന 34 ശതമാനം അസംഘടിതരായ ചെറുകിട യൂണിറ്റുകൾ കയ്യടക്കിയിരിക്കുന്നു. ബാക്കിയുള്ള വിഭാഗം സർക്കാർ സംരംഭങ്ങളാണ്. അവിടെയും വളരെ കുറച്ചു കമ്പനികൾ മാത്രമാണ് ഉൽപ്പാദനവും വിപണനവും സ്വന്തമായി ചെയ്യുന്നത്. ഉല്പാദനവും വിപണനവും സ്വന്തമായി ചെയ്യുന്നതിലൂടെ കെ.ഐ.ഐ.ഡി.സി.-യും, ഫോറസ്റ്റ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റും

വ്യത്യസ്ത പുലർത്തുന്നുണ്ട്. ഹില്ലി അക്വാ അങ്ങനെ മറ്റു ബ്രാൻഡുകളിൽ നിന്ന് ഗുണമേന്മയിലും വിശ്വാസ്യതയിലും വേറിട്ട് നിൽക്കുന്നു.

(ബി) ഉണ്ട്. നിലവിൽ ഈ ഫാക്ടറിയുടെ ഉല്പാദനശേഷി ഒരു ഷിഫ്റ്റിൽ ഒരു ലിറ്ററിന്റെ 60,000 കുപ്പികളാണ്. എന്നാൽ ഡിസ്ട്രിബ്യൂട്ടർമാരുടെ ആവശ്യം പ്രതിദിനം ഒരു ലിറ്ററിന്റെ 1,20,000 കുപ്പിവെള്ളമാണ്.

(സി) കണിശവും സങ്കീർണ്ണവുമായ പ്രക്രിയകളിലൂടെ നിർമ്മിക്കപ്പെടുന്ന ഹില്ലി അക്വാ അതേ ഗുണമേന്മ നിലനിർത്തി ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ നിരക്കിൽ വിപണിയിൽ എത്തിച്ച് വ്യാപക പരസ്യങ്ങളുടെ സഹായത്തോടുകൂടി കുപ്പിവെള്ള വിപണിയിൽ ഹില്ലി അക്വായ്ക്ക് അർഹമായ സ്ഥാനം ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. എൻ. എ. ചാദർ: സർ, സർക്കാരിന്റെ ഈ സംരംഭം വളരെ സ്വാഗതാർഹമാണ്. മലങ്കര ഡാമിൽനിന്ന് വെള്ളം എടുത്ത് തൊടുപുഴ കേന്ദ്രമാക്കി പശ്ചിമ ഘട്ടത്തിലെ തെളിനീരടുത്ത് ഏറ്റവും നല്ല കുടിവെള്ളം കുറഞ്ഞ വിലയ്ക്ക് വിറ്റഴിക്കാനുള്ള ഈ സംരംഭം വളരെ വ്യാപകമായി ഇതുവരെയായിട്ടില്ല. അതിനുവേണ്ടി സർക്കാർ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ, റെയിൽവേ സ്റ്റേഷൻ തുടങ്ങിയ എല്ലാ സ്ഥലത്തും ഈ വെള്ളം വിറ്റഴിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതായുണ്ട്. അതുപോലെ

ഇതൊരു സർക്കാർ സംരംഭമായതുകൊണ്ട് ഇതിനെ ഒരു ബ്യൂറോക്രാറ്റിക് സംവിധാനമുണ്ടാക്കിയിട്ട് കുറച്ച് ആളുകൾക്ക് ഡെപ്യൂട്ടേഷനിൽ വന്നിരിക്കാനും (എം.ഡി., മാനേജർ, സൂപ്പർവൈസർ) ആകെ ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്ന കുപ്പിയെക്കാൾ അധികം ജീവനക്കാരെ നിയോഗിക്കുന്ന തരത്തിൽ തരംതാഴ്ന്നുപോകാൻ പാടില്ല. അതുകൊണ്ട് വളരെ സ്വാഗതാർഹമായ ഈ സംരംഭം കൂടുതൽ പണം ചെലവഴിച്ചാലും വ്യാപകമാക്കുന്നതിന് അടിയന്തര നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, ഈ സംരംഭം വിജയകരമാണ് എന്നുള്ളതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഒരു യൂണിറ്റുകൂടി തുടങ്ങാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. കുറ്റ്യാടി-പെരുവണ്ണാമുഴിയിലാണ് അത് സ്ഥാപിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. അതിനുള്ള സ്ഥലവും നിശ്ചയിച്ച് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ ഉല്പാദനത്തിന് അടിയന്തര നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്. ബ്യൂറോക്രാറ്റിക് സംവിധാനത്തിലൂടെയല്ല ഏജൻസികൾ വഴി മാത്രമേ വിതരണം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. ഗവൺമെന്റ് സ്ഥാപനങ്ങളിലുമെല്ലാം ഈ വെള്ളം എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. മുഹമ്മദുണ്ണി ഹാജി: സർ, കുപ്പിവെള്ളത്തിൽ പല രോഗങ്ങൾക്കും കാരണമാകുന്ന അണുക്കളുണ്ട് എന്ന് റിപ്പോർട്ടുകളിൽ കാണുന്നു. കുപ്പിവെള്ളം എടുക്കുന്ന സ്രോതസ്സുകൾ ഇടയ്ക്കിടെ പരിശോധിക്കുന്നതിനും കേരളത്തിൽ

വിറ്റഴിക്കുന്ന കുപ്പിവെള്ളത്തിന്റെ സാമ്പിളുകൾ ഇടയ്ക്കിടയ്ക്ക് പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുന്നതിനും നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, ഇന്ന് നിലവിലുള്ള കുപ്പിവെള്ള കമ്പനികളെക്കുറിച്ചാണ് ചോദ്യം. ഗുണനിലവാരം പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള സംവിധാനം ഇപ്പോൾത്തന്നെയുണ്ട്. ഇത് ഹെൽത്ത് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുമായി ചേർന്ന് നടത്തേണ്ട കാര്യമാണ്. തീർച്ചയായും ഇക്കാര്യത്തിൽ സത്വര നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. അബ്ദുഹിമാൻ രണ്ടത്താണി: സർ, വെള്ളത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം ഉറപ്പുവരുത്താനുള്ള സംവിധാനം വരണമെന്നാണ്. തീർച്ചയായും ഹില്ലി അക്വയ്ക്ക് ആ രീതിയിൽ വലിയ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കണമെങ്കിൽ ഒരു കാര്യം കേരളത്തിൽ പരീക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്. ഡൽഹിയിൽ ഏകദേശം 35 വർഷമായി മദർ ഡയറി എ.റ്റി.എം. ബൂത്തുകൾ ഉണ്ടാക്കിക്കൊണ്ടാണ് അവരുടെ വിശ്വാസ്യത വർദ്ധിപ്പിച്ചത്. പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽ അക്വ വാട്ടറിന്റെ എ.റ്റി.എം. ബൂത്തുകൾ സ്ഥാപിച്ചുകൊണ്ട് ആ രീതിയിൽ വെള്ളം വിതരണം ചെയ്യാൻ ഗുണമേന്മ ഉറപ്പുവരുത്താനും ജനങ്ങളുടെ വിശ്വാസ്യതയുണ്ടാക്കാനും കഴിയും. അതിന് പരിശ്രമിക്കുമോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, പൊതുജനങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാകത്തക്കവണ്ണം

ജനസാന്ദ്രതയുള്ള പ്രദേശങ്ങളിൽ ഇതിന് പ്രത്യേകമായ ബൃത്തുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്ന കാര്യം ആലോചിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ: സർ, ഇവിടെ തന്നിട്ടുള്ള ഉത്തരത്തിൽ ഈ ഫാക്ടറിയുടെ ഉല്പാദനശേഷി ഒരു ഷിഫ്റ്റിൽ ഒരു ലിറ്ററിന് 60000 കുപ്പികളാണ്. എന്നാൽ ആവശ്യമുള്ളത് 120000 കുപ്പിവെള്ളമാണ്. ഇതിന്റെ ഉല്പാദനശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ എന്തെങ്കിലും പരിപാടികളുണ്ടോ?

ശ്രീ. പി. ജെ. ജോസഫ്: സർ, ഒരു പാഠലൽ ലൈനുകൂടിയിട്ട് ഉല്പാദനശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള തീരുമാനമെടുത്തുകഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്.

(ചോദ്യോത്തര സമയം കഴിഞ്ഞു)