

Uncorrected / Not for publication

അനൗദ്യോഗികാംഗങ്ങളുടെ കാര്യം

(1) അനൗദ്യോഗിക ബില്ലുകളും പ്രമേയങ്ങളും സംബന്ധിച്ച സമിതിയുടെ പത്താമത് റിപ്പോർട്ട് പരിഗണന

അനൗദ്യോഗിക ബില്ലുകളും പ്രമേയങ്ങളും സംബന്ധിച്ച സമിതിയുടെ പത്താമത് റിപ്പോർട്ട്

ശ്രീ. റ്റി. എൻ. പ്രതാപൻ: സർ, അനൗദ്യോഗിക ബില്ലുകളും പ്രമേയങ്ങളും സംബന്ധിച്ച സമിതിയുടെ പത്താമത് റിപ്പോർട്ട് അംഗീകരിക്കണമെന്ന പ്രമേയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. വർക്കല കഹാർ: സർ, ഞാൻ പ്രമേയത്തെ പിന്താങ്ങുന്നു.

മി. സ്പീക്കർ: അനൗദ്യോഗിക ബില്ലുകളും പ്രമേയങ്ങളും സംബന്ധിച്ച സമിതിയുടെ പത്താമത് റിപ്പോർട്ട് സഭ അംഗീകരിച്ചിരിക്കുന്നു.

(2) താഴെപ്പറയുന്ന ബില്ലുകളുടെ അവതരണാനുമതിക്കുള്ള പ്രമേയങ്ങൾ

(i) 2012-ലെ കേരള സംസ്ഥാനത്തെ മഹാത്മാഗാന്ധി ദേശീയ ഗ്രാമീണ തൊഴിലുറപ്പ് പദ്ധതിയിലെ തൊഴിലാളികളുടെ ക്ഷേമനിധി ബിൽ

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: സർ, 2012-ലെ കേരള സംസ്ഥാനത്തെ മഹാത്മാഗാന്ധി ദേശീയ ഗ്രാമീണ തൊഴിലുറപ്പ് പദ്ധതിയിലെ തൊഴിലാളികളുടെ ക്ഷേമനിധി ബില്ലിന്റെ അവതരണാനുമതിക്കുള്ള പ്രമേയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. കെ. രാജു: സർ, ഞാൻ പ്രമേയത്തെ പിന്താങ്ങുന്നു.

Uncorrected / Not for publication

തൊഴിലും പുനരധിവാസവും വകുപ്പുമന്ത്രിക്കുവേണ്ടി ഗ്രാമവികസനവും ആസൂത്രണവും സാംസ്കാരികവും നോർക്കയും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. സി. ജോസഫ്): സർ, ബില്ലിന്റെ ഉള്ളടക്കത്തോട് വിധേയമാക്കി ഇല്ലെങ്കിലും അവതരണാനുമതിക്ക് ഗവൺമെന്റ് അനുകൂലമല്ല. സഭയിൽ ചർച്ച ചെയ്യുന്നതിൽ വിരോധമില്ല.

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: സർ, ഇൻഡ്യയിലെ ഏറ്റവും ദരിദ്രരായ ജനവിഭാഗത്തിന്റെ ജീവിതത്തിലും തൊഴിലിലും കേന്ദ്ര സർക്കാർ നടത്തിയ നല്ല ഇടപെടലായിരുന്നു ദേശീയ തൊഴിലുറപ്പ് പദ്ധതി. ഈ രാജ്യത്തെ കോടിക്കണക്കിന് സാധാരണക്കാരായ മനുഷ്യർക്ക് ദിവസം 20 രൂപ പോലും വരുമാനമില്ലെന്ന അർജ്ജുൻ സിംഗ് ഗുപ്തയുടെ റിപ്പോർട്ട് പുറത്ത് വരികയുണ്ടായി. ദിവസം 20 രൂപ പോലും ചെലവഴിക്കാൻ കഴിയാത്ത 78 കോടി ആളുകളുള്ള ഒരു നാട്ടിൽ ഒരു വർഷത്തിൽ നൂറ് ദിവസമെങ്കിലും തൊഴിൽ ലഭിക്കാനാവശ്യമായിട്ടുള്ള ഒരു സംവിധാനമുണ്ടാക്കണമെന്നതിനെ സംബന്ധിച്ചുള്ള അഭിപ്രായത്തിൽ നിന്നാണ് ഇത് രൂപപ്പെട്ടത്. ഒന്നാം യു.പി.എ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലഘട്ടത്തിൽ ആ ഗവൺമെന്റിനെ പിന്തുണച്ചിരുന്ന ഇടതുപക്ഷത്തിന്റെ ശക്തമായ ഇടപെടൽ കൂടി ഈ തൊഴിലുറപ്പ് പദ്ധതി യാഥാർത്ഥ്യമാകുന്നതിന് കാരണമായിട്ടുണ്ട്. ആദ്യഘട്ടത്തിൽ 200 ജില്ലകളിലാണ് നടപ്പിലാക്കിയതെങ്കിൽ പിന്നീട് അത് രാജ്യവ്യാപകമായി നടപ്പിലാക്കി. നൂറ് ദിവസത്തെ തൊഴിൽ

Uncorrected / Not for publication

ഉറപ്പു വരുത്താനാവശ്യമായ സമ്മർദ്ദം ഇടതുപക്ഷം കൊണ്ടുവരികയുണ്ടായി. രാജ്യത്ത് അത് ഇന്ന് യാഥാർത്ഥ്യമായിരിക്കുകയാണ്. കേരളത്തിൽ 23,36,200 തൊഴിലാളികൾ ദേശീയ തൊഴിലുറപ്പ് പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ആദ്യം വയനാട്ടിലും പാലക്കാട് ജില്ലയിലും ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ള ഈ പദ്ധതി ഇന്ന് കേരളത്തിൽ ബൃഹത്തായ ഒരു തൊഴിൽ പദ്ധതിയായി തീർന്നിട്ടുണ്ട്. കേരളത്തിലെ പല മേഖലകളിലും ശാരീരിക അധ്വാനത്തിന് വിസമ്മതം പ്രകടിപ്പിക്കുന്ന സ്ഥിതിവിശേഷം വളർന്നുവരുമ്പോൾപോലും എല്ലാ തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലും രജിസ്ട്രേഷന്റെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കുകയും സാധാരണഗതിയിൽ ഇത്തരം ജോലികൾക്ക് പോകാൻ മടി കാണിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു വിഭാഗം പോലും ഈ തൊഴിലിനായി പേര് രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത് ഭാഗഭാക്കുകുന്ന കാഴ്ചയാണ് നമ്മൾ കാണുന്നത്. അങ്ങനെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്ന ആളുകൾക്ക് നൂറു ദിവസം തൊഴിൽ കൊടുക്കാൻ കഴിയണമെന്നാണ് നിയമം വിഭാവനം ചെയ്യുന്നത്. എന്നാൽ ആറ് ശതമാനത്തിന് താഴെയുള്ളവർക്ക് മാത്രമാണ് നൂറു ദിവസം തൊഴിൽ ലഭിച്ചത്. വേതനം ചുരുങ്ങിയത് 320 രൂപയെങ്കിലും ആക്കേണ്ടതാണ്. പക്ഷേ അത് വളരെ ചുരുങ്ങിയ നിലയിൽ ഇന്നും തുടരുകയാണ്. തൊഴിൽ സമയം ഒൻപത് മുതൽ നാല് വരെയാക്കി ക്ലിപ്തപ്പെടുത്തേണ്ടതും പരിഗണിക്കപ്പെടുന്നില്ല. സമയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലല്ല തൊഴിലിന്റെ അഥവാ പ്രവൃത്തിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് കൂലി നിശ്ചയിക്കേണ്ടത്. ഷെഡ്യൂൾ ഓഫ്

Uncorrected / Not for publication

റേറ്റ്സിന്റെ കീഴിലാണ് ഇതിനെ സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്. 2008-ലെ ഷെഡ്യൂൾ ഓഫ് റേറ്റ്സിനെക്കുറിച്ചും മിനിമം കുലിയിൽ വരുത്തേണ്ട മാറ്റത്തെക്കുറിച്ചും പഠിച്ച് റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കാൻ ദേശീയ തലത്തിൽ ഒരു കമ്മീഷനെ നിശ്ചയിച്ചെങ്കിലും ആ കമ്മീഷന്റെ നിർദ്ദേശപ്രകാരമുള്ള മിനിമം കുലി ലഭിക്കുന്നില്ലെന്ന റിപ്പോർട്ട് പുറത്ത് വന്നിരിക്കുകയാണ്. ആ റിപ്പോർട്ട് പുറത്ത് വന്നതിനുശേഷവും നാമമാത്രമായ വർദ്ധനവാണ് ഈ മേഖലയിൽ കിട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. വളരെ തുച്ഛമായ വരുമാനമാണ് ഇവർക്ക് ലഭിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. നൂറ് ദിവസവും തൊഴിൽ ലഭിച്ചാലും ശരാശരി 1250 രൂപയാണ് ഒരു മാസത്തിൽ ലഭിക്കാൻ പോകുന്നത്. ഈ തൊഴിൽ മേഖല ഇന്ന് കേരളത്തിൽ വലിയൊരു സ്ത്രീ ശാക്തീകരണ പ്രസ്ഥാനമായി മാറിയിരിക്കുകയാണ്. കുടുംബശ്രീ ഈ മേഖലയിൽ നല്ല നിലയിൽ ഇടപെടുകയും ഈ മേഖലയിൽ തൊഴിലിനായി വരുന്ന സ്ത്രീകൾക്ക് ക്രിയാത്മകവും ധീരവുമായ നേതൃത്വം കൊടുക്കാൻ തയ്യാറായിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയുമാണ്. കുടുംബശ്രീയൂണിറ്റുകളുടെ ഫലപ്രദമായ ഇടപെടലിന്റെ ഭാഗമായി ഈ തൊഴിൽ ശക്തിയിൽ ഭാഗഭാക്കാകുന്ന ഗ്രാമീണ തൊഴിലാളികളായ സ്ത്രീകൾക്ക് ഇന്നലെ വരെ ജീവിതത്തിൽ അന്യമായിരുന്ന ബാങ്കിംഗ് സംവിധാനത്തെക്കുറിച്ചും എ.ടി.എം സംവിധാനത്തെക്കുറിച്ചും മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിച്ചു. യഥാർത്ഥത്തിൽ ആവശ്യാധിഷ്ഠിതമായിട്ടുള്ള, വികസനാധിഷ്ഠിതമായ തൊഴിൽ കൊടുക്കണമെന്നാണ് ഈ നിയമം വിഭാവനം ചെയ്യുന്നത്.

Uncorrected / Not for publication

പക്ഷേ, ഔദാര്യാധിഷ്ഠിതമായ തൊഴിലാണ് ഇപ്പോൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് നേതൃത്വം കൊടുക്കുന്ന ആളുകളുടെ ഔദാര്യത്തിന് അനുസൃതമായി തെരുവിന്റെ ഓരങ്ങളിൽ എന്തെങ്കിലും ചെയ്യേണ്ട ഒരു വിഭാഗമായി ഇവർ മാറുകയാണ്. കേരളത്തിന്റെ കാർഷിക മേഖലയിലേയ്ക്കും ഉൽപ്പാദന മേഖലയിലേയ്ക്കും ഈ പദ്ധതിയെ വഴിതിരിച്ചുവിടാനും നല്ല നിലയിൽ കേരളത്തിന്റെ ഉൽപ്പാദന മേഖലയിൽ ഇടപെടാനും കഴിയാവുന്ന 23 ലക്ഷത്തോളം വരുന്ന ഈ തൊഴിൽ ശക്തിയുടെ ഫലപ്രദമായ വിന്യാസത്തെ സംബന്ധിച്ച് സർക്കാർ ഇപ്പോഴും പദ്ധതികൾ ആരംഭിച്ചിട്ടില്ല. നെൽക്കൃഷിമേഖലയിലേയ്ക്ക് ഇതിനെ വഴിതിരിച്ച് വിടാൻ സാധിക്കും. കേരളത്തിന്റെ കാർഷിക മേഖല ഇന്ന് അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു പ്രശ്നം യന്ത്രവൽക്കരണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള നവീനമായ ഇടപെടലുകൾ ഇല്ലെന്നുള്ളതാണ്. കായികാധ്വാനത്തിന് ആരെയും ലഭിക്കുന്നില്ല എന്നുള്ള പരാതിയുള്ളപ്പോഴും 23 ലക്ഷം തൊഴിലാളികൾ ഈ മേഖലയിലേയ്ക്ക് വരുന്നു എന്നുള്ളത് ചെറിയ കാര്യമല്ല. ആ മേഖലയെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുവാനും സർക്കാരിന് വലിയ ബാധ്യതയില്ലാതെ ഒരു ക്ഷേമനിധി കൊണ്ടുവരാനുമാണ് ഈ ബിൽ വിഭാവനം ചെയ്യുന്നത്.

മി. സ്പീക്കർ: ഈ വിഷയത്തിൽ തുടർചർച്ച വേണോ?

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: തുടർ ചർച്ച വേണം.

മി. സ്പീക്കർ: ചർച്ച തുടരാവുന്നതാണ്.

Uncorrected / Not for publication

(ചർച്ച തുടരും)

(ii) 2012-ലെ കേരള ഫിസിയോതെറാപ്പി കൗൺസിൽ രൂപീകരണ ബിൽ

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: സർ, 2012-ലെ കേരള ഫിസിയോതെറാപ്പി കൗൺസിൽ രൂപീകരണ ബില്ലിന്റെ അവതരണാനുമതിക്കുള്ള പ്രമേയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. എ. എം. ആരിഫ്: സർ, ഞാൻ പ്രമേയത്തെ പിന്താങ്ങുന്നു.

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ): സർ, ഫിസിയോതെറാപ്പി കൗൺസിൽ രൂപീകരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു കേസ് ഹൈക്കോടതിയിൽ നിലനിൽക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഈ ബിൽ ഇപ്പോൾ പരിഗണിക്കേണ്ടതില്ല എന്നുള്ളതാണ് ഗവൺമെന്റിന്റെ അഭിപ്രായം.

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: സർ, ഫിസിയോതെറാപ്പി കൗൺസിൽ രൂപീകരിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണോ കേസുകൾ നിലനിൽക്കുന്നതെന്ന കാര്യം പരിശോധിക്കണമെന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം. ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റുകളെ പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫാക്കി മാറ്റണോ വേണ്ടയോ എന്ന തർക്കത്തെക്കുറിച്ചുള്ള കേസ്സാണ് നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതെന്നാണ് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നത്. കേരളത്തിലെ പതിമൂന്ന് കോളേജുകളിൽ നിന്നായി ഫിസിയോതെറാപ്പി കോഴ്സ് കഴിഞ്ഞ് 500 പേർ ഓരോ വർഷവും പുറത്ത് വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പതിനായിരത്തിലധികം

Uncorrected / Not for publication

വരുന്ന ആളുകൾ ഇന്നുണ്ട്. 1993 മുതൽ ഈ കോഴ്സ് കഴിഞ്ഞ് പുറത്തിറങ്ങുന്ന ആളുകളുണ്ട്. ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റുകൾ യഥാർത്ഥത്തിൽ ബോഡിയുടെ ഫിസിക്കൽ ഡയഗ്നോസിസാണ് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുന്നതിനുള്ള നവീനമായ ഒരു രീതിയാണത്. മരുന്നില്ലാതെ, ശസ്ത്രക്രിയയില്ലാതെ രോഗനിവാരണത്തിന് ശ്രമിക്കുന്ന ഈ മേഖലയെ വലിയ വികസിതമായ രീതിയിലാണ് ലോകത്തിന്റെ വിവിധ പ്രദേശങ്ങളിൽ കണ്ടുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് ഡൽഹി, മഹാരാഷ്ട്ര, ഗുജറാത്ത് എന്നീ മൂന്ന് സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ ഫിസിയോതെറാപ്പി കൗൺസിലുകളുണ്ട്. രോഗബാധിതരായ ആളുകൾക്ക് ഫസ്റ്റ് കോൺടാക്ട് എന്നുള്ള നിലയിൽ ഇൻഡ്യയ്ക്ക് പുറത്ത് സ്വതന്ത്രമായ ഒരു ചികിത്സാ മേഖലയായി ഇത് വികസിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. എന്നാൽ ആ നിലയിൽ വികസിപ്പിക്കാനുള്ള എന്തോ തടസ്സം ഇവിടെ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. ഇവരുടെ ഡിഗ്രിയെ സംബന്ധിച്ചും യോഗ്യതയെ സംബന്ധിച്ചും സ്വതന്ത്രമായ പ്രാക്ടീസിനെ സംബന്ധിച്ചുമെല്ലാം അവ്യക്തത നിലനിൽക്കുകയാണ്. ഈ മേഖലയിൽ പത്ത് സ്പെഷ്യാലിറ്റികളുണ്ട്.

ചീഫ് വിപ് (ശ്രീ. പി.സി. ജോർജ്ജ്): സർ, ഫിസിയോ തെറാപ്പിസ്റ്റുമാരെ ഡോക്ടർ എന്നുവിളിക്കുന്നു എന്നുള്ളതാണ് എം.ബി.ബി.എസ്.-കാരുടെ പരാതി. നിയമം അനുസരിച്ച് എം.ബി.ബി.എസ്.-കാരെയും ഡോക്ടർ എന്നുവിളിക്കാൻ സാധിക്കില്ല. - അപ്പോൾ ഫിസിയോ തെറാ

Uncorrected / Not for publication

പിസ്തുമാർക്ക് കൗൺസിൽപോലും കൊടുക്കുകയില്ലായെന്നുള്ള നിലപാട് സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ട് എം.ബി.ബി.എസ്.-കാർ നടക്കുന്നത് മോശമായ കാര്യമാണ്. ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ പറഞ്ഞ കാര്യം വളരെ കറക്ടാണ്. അക്കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെന്റ് ഉചിതമായ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നാണ് എന്റെ അഭിപ്രായം.

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: സർ, ഇതിൽ ചീഫ് വിപ് ശക്തമായ ഇടപെടൽ നടത്തണം. ബി.എസ്.സി. നഴ്സിംഗ് നാല് വർഷമാണ്. നഴ്സിംഗിന് കൗൺസിലുണ്ട്. ഡി.പി.റ്റി നാലര വർഷവും എം.പി.റ്റി രണ്ട് വർഷവുമാണ് പഠിക്കേണ്ടത്. ഏതാണ്ട് ആറര-ഏഴ് വർഷം പഠിച്ചശേഷമാണ് ഒരു ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റ് കോഴ്സ് കഴിഞ്ഞ് പുറത്തിറങ്ങുന്നത്. സിദ്ധ-ആയുർവേദം-ഹോമിയോ-ഫാർമസി-യൂനാനി-നഴ്സിംഗ് ഇവയ്ക്കെല്ലാം കൗൺസിലുകളുണ്ട്. ഫിസിയോതെറാപ്പിക്ക് മാത്രം കൗൺസിൽ പാടില്ലായെന്നുള്ള നിലപാട് എങ്ങനെയാണ് സ്വീകരിക്കുന്നതെന്ന് എനിക്ക് മനസ്സിലാകുന്നില്ല. പത്ത് സ്പെഷ്യാലിറ്റികൾ ഈ മേഖലയിലുണ്ട്. എല്ലുരോഗ വിഭാഗം, കാർഡിയോ റെസ്പിറേറ്ററി വിഭാഗം, പീഡിയാട്രിക് വിഭാഗം, ജറിയാട്രിക് വിഭാഗം, ഗൈനക്കോളജി, സ്പോർട്ട്സ്, കമ്മ്യൂണിറ്റി ബേസ്ഡായിട്ടുള്ള ഗൃഹ സമ്പർക്ക പരിപാടി പോലെ വീടുകളിൽ പോയി മാംസപേശികളെയും ശരീരത്തെയും ശക്തിപ്പെടുത്തുന്ന ചികിത്സാ രീതി, റീഹാബിലിറ്റേഷൻ, ഹാന്റ് റീഹാബിലിറ്റേഷൻ



Uncorrected / Not for publication

ഷൻ, ഓർത്തോട്ടിക്സ്, ഫിറ്റ്നസ് ഫിസിയോതെറാപ്പി തുടങ്ങി പത്ത് തരത്തിലുള്ള സ്പെഷ്യാലിറ്റികളുള്ള ഒരു മേഖലയാണിത്.

ശ്രീമതി ജമീലാ പ്രകാശം: സർ, ഫിസിയോ തെറാപ്പിയിലെ ധാരാളം സേവന രംഗങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഇവിടെ പറയുകയുണ്ടായി. പക്ഷേ അതിൽ എടുത്തുപറയേണ്ട ഒരു കാര്യം, ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിൽ ധാരാളം ആളുകളെ, പ്രത്യേകിച്ച് സ്ത്രീകളേയും മധ്യവയസ് കഴിഞ്ഞവരേയും ഏറ്റവും കൂടുതൽ ബാധിക്കുന്നത് ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളാണ്. ഈ ജീവിത ശൈലി രോഗങ്ങൾ ബാധിക്കുമ്പോൾ മരുന്ന് ഉള്ളിൽ കഴിക്കാതെയും സർജറി നടത്താതെയും എക്സറേപോലും എടുക്കാതെയുമുള്ള ധാരാളം പുതിയ തെറാപ്പികൾ ഇവർ ഡെവലപ് ചെയ്യുന്നുണ്ട്. അത് ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ശ്രദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: സർ, ഫിറ്റ്നസ് ഫിസിയോ തെറാപ്പി എന്നതുകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഇതുതന്നെയാണ്. ഇന്ന് ഫിറ്റ്നസ് ഫിസിയോ തെറാപ്പി വളരെ സജീവമായ ഒരു മേഖലയായി നിലനിൽക്കുകയാണ്. ഈ മേഖലയെ പാരാ മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ശ്രമമാണ് ഇപ്പോൾ നടത്തുന്നത്. യഥാർത്ഥത്തിൽ പാരാ മെഡിക്കൽ ജീവനക്കാരെന്ന് പറയുന്നത് ടെക്നീഷ്യൻമാർ മാത്രമാണ്.

ഡോ. എൻ. ജയരാജ്: സർ, ഞാൻ രാവിലെ അവതരിപ്പിച്ച ശ്രദ്ധ ക്ഷണിക്കലിൽ മെന്റലി റിട്ടാർഡഡ് ആയിട്ടുള്ള ആളുകളുടെ ചികിത്സയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യം സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. ഇതിൽ ഫിസിയോതെ

Uncorrected / Not for publication

റാപ്പിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു വിഷയമുള്ളത് ഒക്കുപേഷണൽ തെറാപ്പി എന്ന ഒരു സംവിധാനമുണ്ട്. കേരളത്തിൽ ആ സംവിധാനം നിലവിലില്ല എന്നുള്ളതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. കേരളത്തിൽ ഇന്ന് കുട്ടികളുടെ ഇടയിൽ ഓട്ടിസം പോലുള്ള രോഗങ്ങൾ വളരെ വ്യാപകമായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്. ഒക്കുപേഷണൽ തെറാപ്പി എന്നുപറയുന്ന ശാഖയ്ക്കുവേണ്ടി ഹെൽത്ത് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കേരളത്തിൽ പൊതുവേ കാര്യമായ പ്രവർത്തനങ്ങളൊന്നും നടക്കുന്നില്ല.

ശ്രീ. എ. പ്രദീപ് കുമാർ: സർ, ഈ കൗൺസിൽ രൂപീകരിക്കുന്നതിന് മരുന്ന് കമ്പനികളുടെയും മറ്റും സംഘടിതമായിട്ടുള്ള എതിർപ്പ് നടക്കുന്നുണ്ട്. ആ സ്വാധീനത്തിന് ഗവൺമെന്റ് വഴങ്ങരുത് എന്നുള്ള കാര്യം കൂടി ഞാൻ സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്.

ശ്രീ. പി. ശ്രീരാമകൃഷ്ണൻ: സർ, ഡോ. ജയരാജ് ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ ആയുർവേദവും ഫിസിയോ തെറാപ്പിയും ചേർന്ന് ഒരു ഇന്റർ ഡിസിപ്ലിനറി റിസർച്ചിലൂടെ ധാരാളം നേട്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാൻ സാധിക്കും. ആ രീതിയിൽ ഈ മേഖലയെ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനുവേണ്ടി ഒരു കൗൺസിൽ രൂപീകരിക്കണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ടുകൊണ്ടുള്ള ഈ വിഷയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുകയാണ്. ഇതിന് തുടർ ചർച്ച വേണം.

മി. സ്പീക്കർ: ചർച്ച തുടരുന്നതാണ്. ഒരു കാര്യത്തിൽ ചെയറിന് വളരെയധികം സന്തോഷമുണ്ട്. നമ്മുടെ അംഗങ്ങൾ രാഷ്ട്രീയം വിട്ട്

Uncorrected / Not for publication

ജീവിതവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒരുപാട് വിഷയങ്ങളിലേക്ക് സീരിയസായി കടക്കുന്നുണ്ട്.

(iii) 2012-ലെ കേരള അവയവദാന ലൈസൻസിംഗ് ബോർഡ് ബിൽ

ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ: സർ, 2012-ലെ കേരള അവയവദാന ലൈസൻസിംഗ് ബോർഡ് ബില്ലിന്റെ അവതരണാനുമതിക്കുള്ള പ്രമേയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. റ്റി.എൻ. പ്രതാപൻ : സർ, ഞാൻ പ്രമേയത്തെ പിന്താങ്ങുന്നു.

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി.എസ്. ശിവകുമാർ): സർ, അവയവദാനം സംബന്ധിച്ച് 1994-ലെ കേന്ദ്ര നിയമമാണ് നിലവിലുള്ളത്. അതാണ് ഇപ്പോൾ നമ്മൾ നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഈ നിയമം പാസ്സാക്കാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യമാണുള്ളത്. ആയതിനാൽ ഈ നിയമം പ്രാബല്യത്തിൽ വരുത്താൻ സാധിക്കില്ല.

ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞ കേന്ദ്ര നിയമത്തിൽ കുറച്ച് അപാകതകളുണ്ട്. അവയവദാനം എന്ന് പറയുന്നത് ഏറ്റവും വലിയ ജീവകാരുണ്യ പ്രവർത്തനമാണ്. ഈശ്വരൻ മനുഷ്യന് പല അവയവങ്ങളും രണ്ടെണ്ണം വീതം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. അതിൽ ചില അവയവങ്ങൾ ജീവിച്ചിരിക്കുമ്പോൾതന്നെ നമുക്ക് ദാനം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. മറ്റ് ചില അവയവങ്ങൾ മരണാനന്തരം ദാനം ചെയ്യാ

Uncorrected / Not for publication

വുന്നതാണ്. മരണാനന്തരം അവയവങ്ങൾ ദാനം ചെയ്യുന്നതിന് ചില സമയ പരിമിതികളുണ്ട്. മരണാനന്തരം ആറ് മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ കണ്ണ് മാത്രമേ ദാനം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. സാധാരണ ഗതിയിൽ ബ്രെയിൻ ഡെത്ത് സംഭവിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ കുറച്ച് സമയം കൂടി ഹൃദയം പ്രവർത്തിക്കുമെന്നാണ് മെഡിക്കൽ സയൻസ് പറയുന്നത്. ആ സമയത്താണ് നമുക്ക് അവയവങ്ങൾ എടുക്കാൻ കഴിയുന്നത്. വേണമെങ്കിൽ മനുഷ്യന്റെ 37 അവയവങ്ങൾ ദാനം ചെയ്യാമെന്നാണ് വൈദ്യ ശാസ്ത്രം നമ്മെ പഠിപ്പിക്കുന്നത്. കഴിഞ്ഞ ദിവസം പത്രത്തിൽ ഒരു വാർത്ത കണ്ടു, ഡൽഹിയിൽവെച്ച് ആക്സിഡന്റ് സംഭവിച്ച് ആൾ ഇന്ത്യാ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ സയൻസിൽ കിടക്കുന്ന അൻമുൻ ജൂനോജ എന്ന ഒരു ചെറുപ്പക്കാരന്റെ 34 അവയവങ്ങൾ ദാനം ചെയ്യുകയുണ്ടായി. ഒരു പക്ഷേ അത് ചരിത്രത്തിൽ റിക്കാർഡായിരിക്കും. ജീവിച്ചിരിക്കുമ്പോൾ തന്നെ അവയവങ്ങൾ ദാനം ചെയ്ത് മാതൃക കാണിച്ച മലയാളികളാണ് ശ്രീ. കൊച്ചുസേപ്പ് ചിറ്റിലപ്പിള്ളിയും ഫാദർ ഡേവിസ് ചിറമ്മേലും. ഫാദർ ചിറമ്മേൽ ഇതിന്റെ ബോധവൽക്കരണത്തിനായി കാസർഗോഡ് മുതൽ ഒരു ജാഥ നടത്തിയിരുന്നു. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഏകദേശം ലക്ഷക്കണക്കിന് കൺസെന്റ് അദ്ദേഹം ഒപ്പിടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ചീഫ് വിപ്പ് (ശ്രീ. പി. സി. ജോർജ്): സർ, ഫാദർ ചിറമ്മേൽ തന്റെ അവയവങ്ങൾ ദാനം ചെയ്തിട്ട് മറ്റുള്ളവരോട് അതിനുള്ള കൺസെന്റ്

Uncorrected / Not for publication

ചോദിച്ചപ്പോൾ എല്ലാവരും കൊടുത്തു. അതുപോലെ നമ്മൾ എം.എൽ. എ.-മാരും അവയവങ്ങൾ ദാനം ചെയ്യാൻ തയ്യാറാകണം.

ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ: സർ, ചീഫ് വിപ് അതിനുള്ള മാതൃക കാണിക്കണം. ചീഫ് വിപിന്റെ ഏത് അവയവമാണ് നൽകിയതെന്നുള്ള കാര്യം ഇവിടെ പറയണം.

ശ്രീ. പി.സി. ജോർജ്ജ് : എല്ലാ അവയവവും ദാനം ചെയ്തു.

ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ: സർ, ചീഫ് വിപിനെപ്പോലുള്ള ഒരു വ്യക്തി എല്ലാ അവയവവും ദാനം ചെയ്തു എന്ന് പറഞ്ഞപ്പോൾ ഏതെല്ലാം അവയവങ്ങൾ നല്ലതാണ് എന്നുള്ളതിനെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു അന്വേഷണം നടത്തുന്നത് നല്ലതായിരിക്കുമെന്നുകൂടി ഞാൻ ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കുകയാണ്. ഇന്ന് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആക്സിഡന്റ് നടക്കുന്നത് കേരളത്തിലാണ്. ആക്സിഡന്റുകൾ പ്രയോജനപ്പെടുത്തണമെന്ന് ഞാൻ പറയുന്നില്ല. പക്ഷേ നമുക്ക് സാങ്കേതികമായ ചില ബുദ്ധിമുട്ടുകളുണ്ട്. ആക്സിഡന്റുണ്ടായി ബ്രെയിൻ ഡെത്ത് സംഭവിച്ചാൽ വളരെ പെട്ടെന്നു തന്നെ ദാനം ചെയ്യാനുള്ള അവയവങ്ങൾ മനുഷ്യശരീരത്തിൽ നിന്ന് എടുക്കണം. ഒരു ആക്സിഡന്റ് ഡെത്ത് സംഭവിച്ചാൽ പോസ്റ്റ്മോർട്ടം നടത്തുകയാണ് നമ്മൾ ഇന്ന് ചെയ്യുന്നത്. ആ പോസ്റ്റ്മോർട്ടത്തിനും ചില നിബന്ധനകളുണ്ട്. പോസ്റ്റ്മോർട്ടം നടത്താൻ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് അനുവാദമുള്ളത് ഗവൺമെന്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകൾക്ക് മാത്രമാണ്. പല പ്ലോഴും രോഗികളെ തൊട്ടടുത്ത പ്രൈവറ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകളിലേക്ക്

Uncorrected / Not for publication

കൊണ്ടുപോയാൽ അവിടെവെച്ച് വൈകുന്നേരമാണ് മരിക്കുന്നതെങ്കിൽ ഉടൻതന്നെ മോർച്ചറിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുകയും പിറ്റേദിവസം പോലീസ് ഇൻകസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കിയതിനുശേഷം ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രിയിലേക്ക് കൊണ്ടുപോയി പോസ്റ്റുമോർട്ടം നടത്തുമ്പോഴേക്ക്യും ബ്രെയിൻഡെത്ത് സംഭവിച്ച ആളിൽ നിന്നും അവയവങ്ങൾ എടുക്കാൻ പറ്റാത്ത അവസ്ഥ വരുന്നു. എന്നാൽ തമിഴ്നാട് പോലുള്ള സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ ഇന്ന് കേരളത്തേക്കാൾ കൂടുതൽ അവയവദാനം നടക്കുന്നുണ്ട്. അവിടെ രാത്രികാലങ്ങളിൽ പ്രൈവറ്റ് ഹോസ്പിറ്റലിൽ വെച്ചാണ് മരണം സംഭവിക്കുന്നതെങ്കിൽ അവിടെവെച്ചുതന്നെ പോസ്റ്റുമോർട്ടം നടത്തുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം ഒരുക്കിയിട്ടുണ്ട്. പോസ്റ്റുമോർട്ടം നടത്തുന്നത് ഒരു ഗവൺമെന്റ് സർജൻ ആയിരിക്കണമെന്നേയുള്ളൂ. ഇത്തരം കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് കേരളത്തിലും പ്രത്യേകം നിയമമുണ്ടാക്കണം. പകൽ വെളിച്ചത്തിൽ മാത്രമേ പോസ്റ്റുമോർട്ടം നടത്താൻ പാടുള്ളൂ എന്ന നിയമമാണ് കാലാകാലങ്ങളായി കേരളത്തിൽ പാലിച്ചുവരുന്നത്. എന്നാൽ, ഇന്നത്തെ ശാസ്ത്ര-സാങ്കേതിക പുരോഗതിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സൺലൈറ്റിനേക്കാൾ മെച്ചപ്പെട്ട ലൈറ്റ് ഉപയോഗിച്ച് രാത്രികാലങ്ങളിൽ പോസ്റ്റുമോർട്ടം നടത്താൻ സാധിക്കും. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഇവിടെ പറഞ്ഞതുപോലെ കേന്ദ്രനിയമം നിലവിലുള്ളതുകൊണ്ടാണ് പോസ്റ്റുമോർട്ടം രാത്രികാലങ്ങളിൽ നടത്താൻ സാധിക്കാത്തത്. അതുകൊണ്ട് ഈ കേന്ദ്രനിയമത്തിൽത്തന്നെ ഒരു മാറ്റമുണ്ടാക്കണം. അതുപോലെതന്നെ അവയവദാ

Uncorrected / Not for publication

നത്തെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്ന മൃതസഞ്ജീവനി എന്ന പ്രോജക്ടിന് സൗത്ത് സോൺ, നോർത്ത് സോൺ, സെൻട്രൽ സോൺ എന്നീ മൂന്ന് സോണുകളുണ്ടെങ്കിലും അതിൽ സെൻട്രൽ സോൺ മാത്രമേ ഇപ്പോൾ കാര്യക്ഷമമായി പ്രവർക്കുന്നുള്ളൂ.

മി. സ്പീക്കർ: അങ്ങേയ്ക്ക് ചർച്ച തുടരാവുന്നതാണ്.

**(iv) 2012-ലെ കേരള ദുരന്ത നിവാരണ അതോറിറ്റി ബിൽ**

ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ: സർ, 2012-ലെ കേരള ദുരന്ത നിവാരണ അതോറിറ്റി ബില്ലിന്റെ അവതരണാനുമതിക്കുള്ള പ്രമേയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. റ്റി. എൻ. പ്രതാപൻ : സർ, ഞാൻ പ്രമേയത്തെ പിന്താങ്ങുന്നു.

റവന്യൂവും കയറും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. അടൂർ പ്രകാശ്) : സർ, ഇപ്പോൾത്തന്നെ 2005-ൽ കേന്ദ്ര സർക്കാർ കൊണ്ടുവന്ന ഡിസാസ്റ്റർ മാനേജ്മെന്റ് ആക്ട് നിലനിൽക്കുകയാണ്. അതിനെത്തുടർന്ന് 2007-ൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ റൂൾസ് കൊണ്ടുവരികയും 2010-ൽ തന്നെ ദുരന്ത നിവാരണ അതോറിറ്റി പുനഃസംഘടിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ഉത്തരവിറക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പുതിയൊരു നിയമം ഇപ്പോൾ കൊണ്ടുവരേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയില്ല എന്നുള്ളതാണ് ഗവൺമെന്റിന്റെ നിലപാട്.

**2012-ലെ കേരള ദുരന്ത നിവാരണ അതോറിറ്റി ബിൽ**

Uncorrected / Not for publication

ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ: സർ, ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ചില ആക്ഷു കൾ ഉണ്ടെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറയുമ്പോഴും വ്യക്തിപരമായി പറ യുകയാണെങ്കിൽ ഡിസാസ്റ്റർ മാനേജ്മെന്റ് ഏറ്റവും മോശമായി നടക്കു ന്നത് കേരളത്തിലാണ്. കേരളത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഇന്ന് ഡിസാ സ്റ്റർ മാനേജ്മെന്റിന്റെ പ്രാധാന്യം വർദ്ധിക്കുകയാണ്. ഒരു കാലഘട്ട ത്തിലും ഉണ്ടാകാത്ത രീതിയിൽ സുനാമി, ഭൂചലനങ്ങൾ, വെള്ളപ്പൊക്ക മുൾപ്പെടെയുള്ള കലാമിറ്റീസ് ഇപ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്നുണ്ട്. മുല്ലപ്പെരിയാർ പ്രശ്നവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിഷയം ഈ സഭയിൽത്തന്നെ പലപ്പോഴും ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുള്ളതാണ്. പല വികസിത രാജ്യങ്ങളും ഡിസാസ്റ്റർ മാനേ ജ്മെന്റിന്റെ കാര്യത്തിൽ വളരെ മുന്നോട്ടുപോയിട്ടുണ്ട്. അതിനുവേണ്ടി ആധുനികതരത്തിലുള്ള ഒട്ടേറെ മെഷിനറീസും സാങ്കേതിക വൈഭവവും ഉണ്ടായിട്ടുപോലും കേരളം അതൊന്നും ഫലപ്രദമായി പ്രയോജനപ്പെടു ത്തുനില്ല. ഇതൊക്കെ പ്രയോജനപ്പെടുത്തിയാൽ കലാമിറ്റീസ് ഉണ്ടാ കുമ്പോൾ ഒരുപരിധിവരെ അപകടമരണങ്ങൾ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും. അതിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ തെളിവാണ് ജപ്പാനിൽ അടുത്തകാലത്തായി ഉണ്ടായ സുനാമി. ജപ്പാനിലുണ്ടായ സുനാമിയുടെ ഭീകരകാഴ്ചകൾ ഇല ക്ട്രാണിക് മീഡിയയിലൂടെ എല്ലാവരും കണ്ടതാണ്. അവിടെ കാറുകളും പ്ലെയിനുകളുമൊക്കെ ട്രെയ്സ് ഒഴുകിനടക്കുന്നതുപോലെ കാണാൻ കഴി ണ്തു. പക്ഷേ, ഒരു കാര്യം എല്ലാവരും മനസ്സിലാക്കേണ്ടത്, അവിടെയു ണ്ടായിരിക്കുന്ന മരണസംഖ്യ വെറും ആയിരം മാത്രമാണ്. അത്രമാത്രം



Uncorrected / Not for publication

ഭീകരമായ സുനാമിയല്ലായിരുന്നിട്ടുപോലും ഇന്ത്യോനേഷ്യയിൽ മരണ സംഖ്യ വളരെയധികം വർദ്ധിച്ചു. അപ്പോൾ സുനാമി പോലുള്ള ഗുരുതരമായ കലാമിറ്റിയുണ്ടാകുമ്പോൾ ഡിസാസ്റ്റർ മാനേജ്മെന്റ് ശക്തമായി പ്രവർത്തിപ്പിക്കാൻ കഴിഞ്ഞാൽ അതിനുള്ള മെഷിനറിയും അതിനുള്ള സാങ്കേതികവൈഭവവും ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിഞ്ഞാൽ മരണസംഖ്യപോലും കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും. പക്ഷേ, കേരളത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം പല സ്ഥലങ്ങളിലും ഭൂകമ്പമുണ്ടാകുന്നതായി ദിനംതോറും പത്രങ്ങളിൽ വാർത്തകൾ വരികയാണ്. പലപ്പോഴും മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിനെക്കുറിച്ച് സംസാരിക്കുമ്പോൾ ആ ഡാമിന്റെ സുരക്ഷയെക്കുറിച്ച് ആശങ്കയുണ്ടാകുന്നു. അത് സൂർക്കിക്കൊണ്ട് നിർമ്മിച്ചതുകൊണ്ടുമാത്രമല്ല, നിരന്തരമായി ഇടുകി പ്രദേശത്തുണ്ടാകുന്ന ഭൂകമ്പമാണ് മുല്ലപ്പെരിയാർ ഡാമിന്റെ സുരക്ഷയെ ബാധിക്കുന്നതെന്ന് സഭയിൽ പോലും ചർച്ചചെയ്തിരിക്കുന്നു. ഡാം പൊട്ടിയാൽ ഉണ്ടാകുന്ന ഭീകരമായ സാഹചര്യത്തെക്കുറിച്ച് മുന്നറിയിപ്പ് നൽകാനോ, ആ ഡാമിന് എന്തെങ്കിലും സംഭവിച്ചാൽ അവിടത്തെ ആളുകളെ എങ്ങനെ രക്ഷപ്പെടുത്താമെന്നതിനെക്കുറിച്ചോ നമ്മൾ അജ്ഞരാണ്. സാങ്കേതികമായ അറിവുകളൊന്നുമില്ലാതെ കേരള ഗവൺമെന്റ് ചില നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. റവന്യൂ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റും പോലീസ് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റും അതിനുവേണ്ടിയുള്ള ശ്രമം നടത്തുന്നു. ഒരു ഡിസാസ്റ്റർ മാനേജ്മെന്റ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ ശാസ്ത്രീയമായ പഠനം നടത്തി ഇന്നയിന്ന കാര്യങ്ങൾ അവിടെ ചെയ്യണം, വെള്ളത്തിന്റെ ഒഴുക്ക്,

Uncorrected / Not for publication

ആ ഒഴുക്ക് എത്ര വേഗത്തിൽ വരും, എത്ര ആളുകളെ മാറ്റി പാർപ്പിക്കാൻ കഴിയും, എത്ര ആളുകൾ അവിടെയുണ്ട് തുടങ്ങിയിട്ടുള്ള വിശദാംശങ്ങളിലേയ്ക്ക് കടന്നുകൊണ്ടുള്ള യാതൊരു നടപടികളും പൂർത്തീകരിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. മാത്രമല്ല, ഇന്ന് എറണാകുളം പോലുള്ള പട്ടണത്തിൽ എത്രയോ ബഹുനില കെട്ടിടങ്ങളാണുള്ളത്. അവിടെയൊരു തീപ്പിടത്തമുണ്ടായാൽ ആളുകളെ അവിടെ നിന്നും രക്ഷപ്പെടുത്താൻ ഒരു ഫയർ എഞ്ചിനോ മറ്റ് സാങ്കേതികമായ സൗകര്യമോ ഇല്ല.

ശ്രീ. ഡോമിനിക് പ്രസന്റേഷൻ: സർ, ഓയിലിന്റെയും ഗ്യാസിന്റെയും വലിയ ടാങ്കുകൾ ഏറ്റവും കൂടുതൽ വരുന്നത് എറണാകുളത്താണ്. ഇങ്ങനെ കൊണ്ടുവരുന്ന ഓയിലിനോ ഗ്യാസിനോ തീപിടിച്ചാൽ ഹെലികോപ്റ്ററിൽ ഫോം ഉപയോഗിച്ച് തടയാൻ കഴിയുമോ എന്നതിനെക്കുറിച്ചുപോലും നമ്മൾ ആലോചിക്കുന്നില്ലെന്നുള്ള കാര്യം അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. ബെന്നി ബെഹനാൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ്. അടുത്ത കാലത്ത് ഗ്യാസ് ടാങ്ക് പൊട്ടി ഭീകരമായ അപകടമാണുണ്ടായത്. നമുക്ക് ആരെയെങ്കിലും രക്ഷിക്കാൻ കഴിഞ്ഞോ? ഗ്യാസ് പൊട്ടി അപകടമുണ്ടായാൽ അവിടെ വെള്ളമൊഴിച്ചാൽ തീ കെടുത്താൻ കഴിയില്ല. അതിന് പ്രത്യേകം ഫോം പോലെയുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ വേണം. പല രാജ്യങ്ങളിലും നിമിഷങ്ങൾക്കും ഹെലികോപ്റ്റർ മുഖേനയാണ് അത് കെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുന്നത്.

Uncorrected / Not for publication

അങ്ങനെയുള്ള യാതൊരു ഉപകരണങ്ങളോ സാങ്കേതിക വിദ്യയോ അനുഭവപാരമ്പര്യമോ ഒന്നുമില്ല. ഇപ്പാൾ ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങൾ അൽപ്പമെങ്കിലും നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത് ഫയർ ആൻറ് റെസ്ക്യൂ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റാണ്. കേന്ദ്രത്തിൽ ഇത് ആഭ്യന്തരവകുപ്പിന്റെ കീഴിലാണെങ്കിൽ കേരളത്തിൽ റവന്യൂ വകുപ്പിന്റെ കീഴിലാണ് ഫയർ ആൻറ് റെസ്ക്യൂ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. തീപിടിച്ചാൽ കെടുത്താനുള്ള യാതൊരു ഉപകരണവും റവന്യൂ വകുപ്പിൽ ഇല്ല. അതിന്റെ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിൽ മാറ്റം വരുത്തണമെന്നൊന്നും പറയുന്നില്ല. പക്ഷേ, ഒരു കോ-ഓർഡിനേഷൻ വേണം. ഇക്കാരത്തിൽ കാര്യക്ഷമമായി എന്തെങ്കിലും ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നത് ഫയർ ആൻറ് റെസ്ക്യൂ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിനാണ്. എന്നാൽ ഇത്തരം കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ടത് അവരുടെ കീഴിലല്ലെന്നാണ് അവർ പറയുന്നത്. ഒരാൾ വെള്ളത്തിൽ വീണ് മരിക്കുകയാണെങ്കിൽ കേരളം ആശ്രയിക്കുന്നത് നേവിയെയാണ്. അങ്ങനെ നേവിയെ ആശ്രയിക്കുമ്പോൾ അവർക്ക് അവരുടേതായ നടപടിക്രമങ്ങളുണ്ട്. ആരെയും കുറ്റപ്പെടുത്തിയിട്ട് കാര്യമില്ല. നേവിക്ക് അനുവാദമൊക്കെ കിട്ടി അവർ വരുമ്പോഴേയ്ക്കും വെള്ളത്തിൽ പോയ ആളിനെ കിട്ടില്ല. അതുകൊണ്ട് ഇത്തരത്തിൽ സാങ്കേതികമായ ചില പ്രശ്നങ്ങളുണ്ട്. ഏറ്റവും അടിയന്തരമായി ഇടപെടുക എന്നുള്ളതാണ് ഡിസാസ്റ്റർ മാനേജ്മെന്റ് എന്നതുകൊണ്ടുദ്ദേശിക്കുന്നത്. അടിയന്തരമായി ഇടപെടുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള ഒരു സാഹചര്യവും ഇന്ന് നമുക്കില്ലാത്തതുകൊണ്ട് ഡിസാസ്റ്റർ

Uncorrected / Not for publication

മാനേജ്മെന്റിനെക്കുറിച്ച് കുറച്ചുകൂടി ഗൗരവമായി ആലോചിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

മി. സ്പീക്കർ: അങ്ങയ്ക്ക് ചർച്ച തുടരാവുന്നതാണ്.

(v) 2012-ലെ ഇന്ത്യൻ പീനൽ കോഡ് (കേരള അമെന്റ്മെന്റ്) ബിൽ

ശ്രീ. ഹൈബി ഇൗഡൻ: സർ, 2012-ലെ ഇന്ത്യൻ പീനൽ കോഡ് (കേരള അമെന്റ്മെന്റ്) ബില്ലിന്റെ അവതരണാനുമതിക്കുള്ള പ്രമേയം ഞാൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നു.

ശ്രീ. ടി.എൻ. പ്രതാപൻ: പ്രമേയത്തെ പിന്താങ്ങുന്നു.

മുഖ്യമന്ത്രി ( ശ്രീ. ഉമ്മൻ ചാണ്ടി): സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ച സ്വകാര്യ ബില്ലിനോട് തത്പത്തിൽ ഗവൺമെന്റിന് യോജിപ്പാണുള്ളത്. അർഹതയില്ലാതെ ബി.പി.എൽ. കാർഡുകൾ നേടിയിട്ടുള്ളവർക്ക് അർഹതയില്ലെന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചാൽ ശരിയായ ശിക്ഷകൊടുക്കണം എന്നുള്ള ഭേദഗതിയാണ് കൊണ്ടുവന്നിരിക്കുന്നത്. അതിനോട് ഗവൺമെന്റിന് പൂർണ്ണമായും യോജിപ്പാണ്. പക്ഷേ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗത്തിനോട് ഒരു കാര്യം പറയാനുള്ളത്, കഴിഞ്ഞദിവസം ഇവിടെ നടന്ന ചർച്ചയിൽ വളരെ ഗൗരവമായ പല കാര്യങ്ങളും ഉയർന്നുവന്നു. കാരണം, ഈ രംഗത്ത് തെറ്റായിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനത്തിനെതിരെ കർശനനടപടി വേണമെന്ന തീരുമാനത്തിന്റെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ കർശനമായ വ്യവസ്ഥകൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന നിയമം കൊണ്ടുവരാൻ ഗവൺമെന്റ് ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

Uncorrected / Not for publication

ക്കുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ആ നിയമത്തിന്റെ ഭാഗമായി മാറ്റിയാൽ മതിയെന്നുണ്ടെങ്കിൽ നിശ്ചയമായും അത് ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കാം. അത് ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗത്തിന്റെ തീരുമാനത്തിന് വിടുന്നു.

2012-ലെ ഇന്ത്യൻ പീനൽ കോഡ് (കേരള അമെന്റ്മെന്റ്) ബിൽ

ശ്രീ. ഹൈബി ഇൗഡൻ: സർ, ഈ ചർച്ച നടന്നതിനുശേഷം എന്തു വേണമെന്ന് തീരുമാനിക്കാം. ഐ.പി.സി. 420-ൽ വരുത്തേണ്ട ഒരു അമെന്റ്മെന്റിനെക്കുറിച്ചാണ് ഈ ബിൽ അവതരിപ്പിക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി പറഞ്ഞതുപോലെ അദ്ദേഹം നടത്തിയ ജനസമ്പർക്ക പരിപാടിയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ അപേക്ഷകർ വന്നിട്ടുള്ളത് അർഹതപ്പെട്ട ബി.പി.എൽ.-വിഭാഗത്തിൽപ്പെടേണ്ട ആളുകൾ പലപ്പോഴും എ.പി.എൽ. വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്നു എന്നുള്ളതാണ്. വിവരാവകാശ നിയമപ്രകാരം ലഭിച്ച റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പറയുകയാണെങ്കിൽ അനർഹരായിട്ടുള്ള സർക്കാർ ഉദ്യോഗസ്ഥർ അടക്കമുള്ള പതിനാലായിരത്തിലധികം ആളുകൾ ബി.പി.എൽ. വിഭാഗത്തിലാണ് വന്നിരിക്കുന്നത്. പാവപ്പെട്ടവർക്ക് സർക്കാരിന്റെ ആനുകൂല്യം ലഭിക്കേണ്ടതും ഒരു രൂപയ്ക്ക് അരി ലഭിക്കേണ്ടതുമെല്ലാം ബി.പി.എൽ. കാർഡ് എന്ന ഐഡന്റിറ്റി ഉപയോഗിച്ചാണ്. ആ കാർഡിന് അർഹതയുള്ള പലരും പുറത്തുനിൽക്കുമ്പോൾ അനർഹരായിട്ടുള്ള ധാരാളം ആൾക്കാർ ബി.പി.എൽ. ലിസ്റ്റിൽ കടന്നുകൂടിയിട്ടുണ്ടെന്നുള്ളതാണ് വസ്തുത. ഇതിനെതിരെ ഒരു നിയമനിർമ്മാണം

Uncorrected / Not for publication

നടത്തി ഇവരെ ശിക്ഷിക്കാനുള്ള നടപടികൾ തത്വത്തിൽ സ്വീകരിച്ചാൽ മാത്രമേ ഒരു പരിധിവരെ ഇത് നിർത്താൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

മി. സ്പീക്കർ: അങ്ങേയ്ക്ക് ചർച്ച തുടരാവുന്നതാണ്.

(ചർച്ച തുടരും)

മി. സ്പീക്കർ: വെള്ളിയാഴ്ചയായിട്ടും ഇത്രയധികം അംഗങ്ങൾ സഭയിൽ ഹാജരാകുകയും സജീവമായി ചർച്ചയിൽ പങ്കെടുക്കുകയും ചെയ്തതിന് എല്ലാ അംഗങ്ങളേയും ചെയർ ആത്മാർത്ഥമായി അഭിനന്ദിക്കുന്നു, അഭിവാദ്യം ചെയ്യുന്നു.

ഓർഡർ...ഓർഡർ... സഭ ഇപ്പോൾ പിരിയുന്നതും 17-ാം തീയതി തിങ്കളാഴ്ച രാവിലെ 8.30-ന് വീണ്ടും സമ്മേളിക്കുന്നതുമാണ്.

(2012 ഡിസംബർ മാസം 17-ാം തീയതി തിങ്കളാഴ്ച രാവിലെ 8.30-ന് വീണ്ടും സമ്മേളിക്കുന്നതിനായി സഭ ഉച്ചയ്ക്കുശേഷം 12.30-ന് പിരിഞ്ഞു.)

@@@@@@

