

**ശ്രദ്ധ ക്ഷണിക്കൽ**

**(1) തീരദേശ നിയന്ത്രണമേഖലയിലെ ഇളവുകൾ**

ശ്രീ. പി. നന്ദകുമാർ: സർ, 2015 തീരദേശ നിയന്ത്രണ മേഖലയിലെ വിജ്ഞാപനത്തിലെ വ്യവസ്ഥകളിൽ സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ ശുപാർശ പ്രകാരം 2019-ൽ പുറപ്പെടുവിച്ച വിജ്ഞാപനത്തിൽ അനുവദിച്ച ഇളവുകൾ സമയബന്ധിതമായി നടപ്പിലാക്കണമെന്നാണ് ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കലിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട ആവശ്യം. ഇതിന് പുറമെ കാലത്തിനനുസരിച്ചുള്ള മാറ്റങ്ങളും പുതിയ ഇളവുകളും ആവശ്യമാണ്. ഒരു ഉദാഹരണം സൂചിപ്പിക്കാം. മുനിസിപ്പാലിറ്റിയും പഞ്ചായത്തും അതിർത്തി പങ്കിടുന്ന സ്ഥലങ്ങളിൽ 1996-ന് മുമ്പുള്ള കെട്ടിട നോട്ടീഫിക്കേഷൻ വന്ന രണ്ട് വീടുകളുള്ള സ്ഥലത്തുതന്നെ പുതിയ കെട്ടിടത്തിന് അപേക്ഷ നൽകുമ്പോഴും രണ്ട് കരയ്ക്കും വ്യത്യസ്തമായ സമീപനമാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്. (Coastal Regulation Zones) CRZ 2-ഉം CRZ 3-ഉം. ഒരേ പുഴയുടെ അപ്പുറത്തും ഇപ്പുറത്തും വ്യത്യസ്തം വരുന്നത് പ്രയാസങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതുപോലെ മറ്റൊരു വിഷയമാണ് കനോലി കനാൽ വളഞ്ഞ സ്ഥലത്ത് പത്ത് മീറ്റർ അകലെ 1996-ന് മുമ്പുള്ള

കെട്ടിടങ്ങൾക്ക് എൻ.ഒ.സി. ലഭ്യമായ സ്ഥലങ്ങളിൽ വാട്ടർ ബോഡിയിൽ നിന്ന് നേർ രേഖ പിടിക്കുന്നതിന് പകരം ഇപ്പോഴത്തെ യഥാർഥ ഡിസ്റ്റൻസ് നോക്കി അനുമതി നൽകിയാൽ പലർക്കും ഗുണം ലഭിക്കുന്നതാണ്. കളക്ടർമാർ തയ്യാറാക്കിയ രൂപ രേഖയിൽ ചില സാങ്കേതികത്വത്തിന്റെ പേരിൽ നിർമ്മാണം നിർത്തി വയ്ക്കേണ്ടി വരുന്നുണ്ട്. 2011-ലെ നോട്ടീഫിക്കേഷനിൽ പറഞ്ഞ മാനദണ്ഡങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് പ്ലാൻ സമർപ്പിച്ചാൽ അതിന് സാധൂകരണം നൽകാൻ നടപടി സ്വീകരിച്ചാൽ വളരെ സഹായകരമാകും. മത്സ്യത്തൊഴിലാളികളുടെ ക്ഷേമ പരിപാടിയിൽപ്പെട്ട പദ്ധതികൾ കെട്ടിട നിർമ്മാണത്തിന് സ്ഥലം കണ്ടെത്തുന്നത് കടലോരത്താണ്. അതിന് CRZ അനുമതിക്ക് പ്രയാസം നേരിടുന്നു. പി.എം.എ.വൈ ലൈഫ് പദ്ധതി പ്രകാരം ദുർബല വിഭാഗങ്ങൾക്കുള്ള ഭവന പദ്ധതി ഈ വർഷം അവസാനിക്കുകയാണ്. CRZ ക്ലിയറൻസും വെറ്റ് ഭൂമി തരം ലഭ്യമാക്കി ലഭിക്കലും തുടരുകയാണ്.

മി. സ്റ്റീക്കർ: ഓർഡർ... ഓർഡർ... പ്ലീസ്... പ്ലീസ് വളരെ ഗൗരവമുള്ളൊരു വിഷയമാണ് അദ്ദേഹം അവതരിപ്പിക്കുന്നത്. കേരളത്തിലെ തീരദേശ മേഖലയെ ബാധിക്കുന്ന ഏറ്റവും ഗൗരവമുള്ളൊരു ടോപ്പിക്കാണ്.

ശ്രീ. പി. നന്ദകുമാർ: സർ, ഈ വിഷയത്തിലേക്ക് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കുകയാണ്.

മുഖ്യമന്ത്രി (ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ): സർ, സംസ്ഥാനത്തെ കടൽ, കായൽ തീരങ്ങളിൽ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുള്ള നിയന്ത്രണ പരിധിയിൽ ഇളവുകൾ ലഭിക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാന സർക്കാർ തയ്യാറാക്കി സമർപ്പിച്ച കരട് തീരദേശ പരിപാലന പ്ലാനിന് കേന്ദ്രസർക്കാർ അംഗീകാരം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഇത് സംബന്ധിച്ച ഔദ്യോഗിക അറിയിപ്പ് ഉടൻ ലഭിക്കുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. ഇതോടെ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള ആനുകൂല്യങ്ങൾ സംസ്ഥാനത്തിന് ലഭിക്കും. തീരദേശപരിപാലന നിയമത്തിൽ കൂടുതൽ ഇളവ് അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള വിജ്ഞാപനം 2019-ൽ കേന്ദ്രസർക്കാർ പുറപ്പെടുവിച്ചിരുന്നു. ഈ ഇളവുകൾ പൂർണ്ണമായും സംസ്ഥാനത്തിന് ലഭ്യമാക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് വിശദമായി പഠിക്കാൻ ഒരു മൂന്നംഗ വിദഗ്ധ സമിതിയെ നിയോഗിച്ചു. സമിതിയുടെ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കേന്ദ്രസർക്കാരുമായി നിരന്തരമായി വിശദമായ ചർച്ചകൾ നടത്തി കരട് തീരദേശ പരിപാലന പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കുകയും ചെയ്തു. കരട് പ്ലാനിന്റെ

ആനുകൂല്യം പൂർണ്ണമായി ലഭിക്കുവാൻ 10 തീരദേശ ജില്ലകളിൽ പൊതുജനാഭിപ്രായം കൂടി തേടിയിരുന്നു. ഇതിൽ ലഭിച്ച 33000-ത്തോളം പരാതികളും അഭിപ്രായങ്ങളും ക്രോഡീകരിച്ച് കരട് പ്ലാനിൽ ആവശ്യമായ മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുന്നതിന് ചെന്നൈയിലെ നാഷണൽ സെൻറർ ഫോർ സസ്റ്റൈനബിൾ കോസ്റ്റൽ മാനേജ്മെന്റിന് (NCSCM) കൈമാറിയിരുന്നു. പ്രസ്തുത സ്ഥാപനം നിർദ്ദേശിച്ച ഭേദഗതികൾ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തിയ കരട് തീരദേശ പരിപാലന പ്ലാൻ മന്ത്രിസഭയുടെ അംഗീകാരത്തോടെയാണ് കേന്ദ്ര സർക്കാരിന് സമർപ്പിച്ചത്. പഞ്ചായത്തുകളുടെ സോൺ മാറ്റം ഉൾപ്പെടെ സംസ്ഥാനത്തിന്റെ ആവശ്യങ്ങൾ മിക്കതും അംഗീകരിപ്പിക്കാൻ കഴിഞ്ഞുവെന്നത് പ്രധാന നേട്ടമാണ്. തീരദേശപരിപാലന നിയമ പ്രകാരം ഏറ്റവും കുറവ് നിയന്ത്രണങ്ങളുള്ള മേഖലയാണ് CRZ II. മുനിസിപ്പാലിറ്റികളുടെയും കോർപ്പറേഷനുകളുടെയും പരിധിയിൽ വരുന്ന സ്ഥലങ്ങളെയാണ് CRZ II-ൽ കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് ഉൾപ്പെടുത്തുന്നത്. എന്നാൽ രാജ്യത്തിന്റെ മറ്റ് തീരദേശ സംസ്ഥാനങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ ജനസാന്ദ്രതയുടെ കാര്യത്തിലും അടിസ്ഥാനസൗകര്യവികസനത്തിന്റെ

കാര്യത്തിലും സംസ്ഥാനത്തെ തീരദേശ മേഖലയോട് ചേർന്ന് കിടക്കുന്ന ഏറെക്കുറെ എല്ലാ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകളും നഗരസ്വഭാവമുള്ളവയാണ്. പഞ്ചായത്തുകളെ CRZ II-ൽ ഉൾപ്പെടുത്താത്ത സാഹചര്യമുണ്ടായാൽ അത് സംസ്ഥാനത്തിന് വളരെയധികം ദോഷമുണ്ടാക്കുമെന്ന വിലയിരുത്തലിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ 175 പഞ്ചായത്തുകളെ Legally Designated Urban Area കളായി വിജ്ഞാപനം ചെയ്യുകയും CRZ II ഗണത്തിൽപ്പെടുത്തണമെന്ന് കേന്ദ്രസർക്കാരിനോട് ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്തു. സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ നിലപാടിനുള്ള അംഗീകാരമായി 2011 സെൻസസിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നഗരസ്വഭാവമുണ്ടെന്ന് കണ്ടെത്തിയ 66 തീരദേശ പഞ്ചായത്തുകളെ 2019-ലെ തീരദേശപരിപാലന വിജ്ഞാപന പ്രകാരം കടുത്ത നിയന്ത്രണമുണ്ടായിരുന്ന Zone III-ൽ നിന്നും സോൺ II-ലേയ്ക്ക് മാറ്റിയിട്ടുണ്ട്. ഒരു ചതുരശ്ര കിലോമീറ്ററിൽ 2161 പേരോ അതിൽ കൂടുതലോ ജനസാന്ദ്രതയുള്ള പഞ്ചായത്തുകളെ പുതുതായി 2019-ലെ തീരദേശ പരിപാലന പ്ലാനിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയ CRZ III A- എന്ന വിഭാഗത്തിലും, അതിൽ കുറഞ്ഞ ജനസാന്ദ്രതയുള്ള പ്രദേശങ്ങളെ CRZ III B വിഭാഗത്തിലും

ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. CRZ A- യിലെ വികസന നിഷിദ്ധ മേഖല നിലവിലുള്ള 200 മീറ്ററിൽ നിന്ന് 50 മീറ്ററായി കുറച്ചു. കേരളത്തിലെ 31 പഞ്ചായത്തുകളെ CRZ III A കാറ്റഗറിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും 20 പഞ്ചായത്തുകൾ CRZ II കാറ്റഗറിയിലേക്ക് മാറിയിട്ടുണ്ട്. ആയതിനാൽ നിലവിൽ 11 പഞ്ചായത്തുകളാണ് CRZ III A കാറ്റഗറിയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. ഉൾനാടൻ ജലാശയങ്ങളുടെ വേലിയേറ്റ രേഖയിൽ നിന്നുള്ള ദൂരപരിധി 100 മീറ്ററിൽ നിന്ന് 50 മീറ്റർ വരെയായി കുറയ്ക്കുകയും പ്രസ്തുത 50 മീറ്റർ വരെയോ ജലാശയത്തിന്റെ വീതിയോ ഏതാണോ കുറവ് അതമാത്രം വികസന നിഷിദ്ധ മേഖലയായി മാറ്റുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. തുറമുഖത്തിന്റെ ഭാഗമായി പ്രഖ്യാപിച്ച പ്രദേശങ്ങളിൽ വികസനരഹിത മേഖല ബാധകമല്ല. മേൽപ്പറഞ്ഞ ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഏകദേശം പത്തുലക്ഷം തീരദേശ നിവാസികൾക്ക് ആശ്വാസമാണ്. കേന്ദ്രസർക്കാർ ഇതുസംബന്ധിച്ച ഭൂപടം വെബ്സൈറ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നതോടെ 300 ചതുരശ്രമീറ്റർ വരെയുള്ള വീടുകൾക്ക് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും നേരിട്ട് നിർമ്മാണാനുമതി നേടാനാകും. CRZ II മേഖലയിൽ 1991-ന് മുമ്പ് നിലവിലുണ്ടായിരുന്ന Floor Space Index (FSI) ആയിരുന്നു നിർമ്മാണ

പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഉപയോഗിക്കാമായിരുന്നത്. ഈ കടുത്ത നിയന്ത്രണത്തിൽ നിന്നും പുതിയ പ്ലാൻ നിലവിൽ വരുന്നതോടെ ഇപ്പോൾ നിലനിൽക്കുന്ന FSI നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഉപയോഗപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. പൊക്കാളി, കൈപ്പാട് കൃഷിപ്പാടങ്ങളിൽ 1991-ന് മുമ്പുള്ള ബണ്ട് വേലിയേറ്റ രേഖയായി കണക്കാക്കി തീരദേശ നിയമ നിയന്ത്രണങ്ങൾ വേലിയേറ്റ രേഖ വരെയാക്കി ചുരുക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഈ നടപടി ആയിരക്കണക്കിന് കൃഷിക്കാർക്ക് നേട്ടമാകും. സ്വകാര്യ ഭൂമിയിലെ കണ്ടൽക്കാടുകൾക്ക് ബഹർ സോൺ പൂർണ്ണമായും ഒഴിവാക്കി. നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് കടുത്ത നിയന്ത്രണമുണ്ടായിരുന്ന 66 പഞ്ചായത്തുകളിൽ ഇളവ് നേടിയെടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞത് വലിയ നേട്ടമാണ്. നഗരസ്വഭാവമുള്ള 109 പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് കൂടി ഈ ആനുകൂല്യം ലഭ്യമാക്കണമെന്ന് ഇതിനോടകം നിരവധി തവണ കേന്ദ്രസർക്കാരിനോട് ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാന താൽപ്പര്യങ്ങൾക്കനുസൃതമായി CRZ-ൽ കൂടുതൽ ഇളവ് നേടിയെടുക്കുന്നതിന് തുടർന്നും ശക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. നന്ദകുമാർ: സർ, ദുർബല ജനവിഭാഗങ്ങളുടെ വീട് വയ്ക്കുന്നതിന്

പി.എം.എ.വൈ. പദ്ധതി പ്രകാരം അപേക്ഷ നൽകിയാൽ അവർക്ക് CRZ ക്ലിയറൻസും വെറ്റ് ഭൂമി മാറ്റി നൽകലിനുമായി ഒരു സ്പെഷ്യൽ ഡ്രൈവ് നടത്താൻ തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. പിണറായി വിജയൻ: സർ, ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട്

തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ എല്ലാ ജില്ലകളിലും അദാലത്ത് ഇപ്പോൾ നടന്ന് കഴിഞ്ഞു. അതിലൊരു വിഷയമായി ഇതുതന്നെ വന്നതാണ്. ഇളവ് വരാൻ പോകുകയാണ്. അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ നേരത്തെ തന്നെ നൽകി കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഒരു പ്രയാസവും ഇല്ലാതെ തന്നെ ഇക്കാര്യങ്ങൾ നടപ്പാകുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്.

(2) തിരൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയെ ജനറൽ ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തൽ

ശ്രീ. കുറുക്കോളി മൊയ്തീൻ:സർ, കേരളത്തിലെ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ജനങ്ങൾ

ആശ്രയിക്കുന്ന തീരദേശ നിവാസികൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആളുകൾക്ക് അവലംബമായിട്ടുള്ള തിരൂരിലെ ജില്ലാ ആശുപത്രി ജനറൽ ആശുപത്രിയായി



വികസിപ്പിച്ച് ആരോഗ്യ മേഖലയിലെ ചികിത്സാ സൗകര്യം കൂടുതൽ പ്രദേശത്തേക്ക് ലഭ്യമാക്കാൻ സംവിധാനമൊരുക്കണം എന്നാവശ്യപ്പെട്ടുകൊണ്ടുള്ളതാണ് എന്റെ ഈ ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കൽ. കേരളത്തിലെ ആകെ ഈ മേഖലയിലുള്ള ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളുടെ ചെറിയൊരു ശതമാനം മാത്രമേ മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ ലഭ്യമാകുന്നുള്ളൂവെന്ന യാഥാർത്ഥ്യം നമുക്കെല്ലാവർക്കും അറിയാവുന്നതാണ്. കേരളത്തിൽ 17 ജനറൽ ആശുപത്രികൾ ഇപ്പോൾ പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. 17 ജനറൽ ആശുപത്രികൾ ഉണ്ടെങ്കിലും 4 ജനറൽ ആശുപത്രികൾ ഉള്ള ജില്ലയും 2 ജനറൽ ആശുപത്രികളുള്ള 4 ജില്ലകളുമുണ്ട്. എന്നാൽ ജനസംഖ്യയിൽ പത്ത് ശതമാനത്തിലധികം വരുന്ന ഏറ്റവും കൂടുതൽ ജനങ്ങൾ അധിവസിക്കുന്ന ദൈർഘ്യമേറിയ തീരദേശമുൾപ്പെടെയുള്ള ഭാഗങ്ങൾ, പാവപ്പെട്ട ആളുകൾ അധിവസിക്കുന്ന മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ ഒരു ജനറൽ ആശുപത്രിപോലും ഇല്ലെന്നുള്ളതാണ് വസ്തുത. നേരത്തെ ഉണ്ടായിരുന്ന മഞ്ചേരിയിലെ ജനറൽ ആശുപത്രി മെഡിക്കൽ കോളേജായി വികസിപ്പിച്ചതോടുകൂടി ഉണ്ടായിരുന്നതും ഇല്ലാതാകുകയാണ് ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ആവശ്യത്തിന്

കിടക്കകളോ സൗകര്യങ്ങളോ ഇപ്പോൾ ലഭ്യമായിട്ടില്ലെന്നതും മറ്റൊരു വസ്തുതയാണ്. ആയുർവേദ-ഹോമിയോ മേഖലകൾ പരിശോധിച്ചാലും വേണ്ടത്ര സൗകര്യങ്ങൾ മലപ്പുറം ജില്ലയ്ക്കും ഞങ്ങളുടെ പ്രദേശത്തേക്കും ലഭ്യമായിട്ടില്ലെന്നതും ഒരു വസ്തുതയാണ്. കേരളത്തിലെ ജനറൽ ആശുപത്രികളിൽ ആകെ 6920 കിടക്കകളുണ്ട്. എന്നാൽ അതിലൊന്നുപോലും മലപ്പുറം ജില്ലയില്ലെന്നതാണ് വസ്തുത. കേരളത്തിലെ മെഡിക്കൽ കേളേജുകളിൽ 13670 കിടക്കകളുണ്ട്. എന്നാൽ മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ അതിൽ 500 എണ്ണം മാത്രമാണുള്ളതെന്ന വസ്തുതയുണ്ട്. കേരളത്തിൽ സ്ത്രീകൾക്കും കുട്ടികൾക്കുമായി 7 പ്രത്യേക ആശുപത്രികളുണ്ട്. അത് തിരുവനന്തപുരം, കൊല്ലം, ആലപ്പുഴ, എറണാകുളം, പാലക്കാട്, കോഴിക്കോട്, കണ്ണൂർ എന്നീ ജില്ലകളിലാണ്. എന്നാൽ ആ സൗകര്യങ്ങളും സംവിധാനങ്ങളും മലപ്പുറം ജില്ലയില്ല. 1645 കിടക്കകൾ ജനങ്ങൾക്ക് ഉപയോഗിക്കാൻവേണ്ടി ആ ജില്ലകളിലുണ്ട്. അതും മലപ്പുറം ജില്ലയില്ല. ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലായി 5167 കിടക്കകളുണ്ട്. മലപ്പുറം ജില്ലയ്ക്ക് അത് 453 എണ്ണം മാത്രമാണ്, പത്ത് ശതമാനത്തിന് താഴെവരുന്നത്. ജില്ലാ ആശുപത്രികളും താലൂക്ക്

ആശുപത്രികളും സി.എച്ച്.സി.-കളും പി.എച്ച്.എസ്.സി.-കളും എല്ലാംകൂടിയുള്ള കണക്കെടുത്താലും സ്ഥിതി തഥൈവ. താലൂക്കാശുപത്രികൾ 41 എണ്ണമുള്ളതിൽ 3 എണ്ണമാണ് മലപ്പുറം ജില്ലയുള്ളത്. ജില്ല ആശുപത്രികൾ 5 എണ്ണമുള്ള ജില്ലയും മൂന്ന് എണ്ണമുള്ള ജില്ലയുമാണ്. അവിടെ ആകെ 5795 കിടക്കകളാണുള്ളത്. മലപ്പുറം ജില്ലയ്ക്ക് 398 കിടക്കകൾ മാത്രമാണുള്ളത്. ഇവയെല്ലാംകൂടി 33197 കിടക്കകൾ ചികിത്സയ്ക്കുവേണ്ടി ആശുപത്രികളിലുണ്ട്. അതിൽ 1351 കിടക്കകൾ, 4.16 ശതമാനം മാത്രമാണ് മെഡിക്കൽ ആശുപത്രി, ജില്ല ആശുപത്രി, ജനറൽ ആശുപത്രി, താലൂക്കാശുപത്രി എന്നിവയിലെല്ലാംകൂടിയുള്ളതെന്ന വസ്തുത സൂചിപ്പിക്കാനാഗ്രഹിക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ജനങ്ങൾ ആശ്രയിക്കുന്ന തിരൂരിലെ ജില്ലാ ആശുപത്രി ജനറൽ ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തണമെന്ന് ഈ സന്ദർഭത്തിൽ സഭയുടെ ശ്രദ്ധക്ഷണിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.

ആരോഗ്യ-വനിത-ശിശുവികസന വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്):

സർ, ബഹുമാന്യനായ അംഗം ഇവിടെ മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ ആരോഗ്യമേഖലയെ സംബന്ധിച്ച പൊതുവായ ചില കാര്യങ്ങൾ

പറഞ്ഞുവെങ്കിലും പലതും വസ്തുതാപരമല്ലെന്ന് അദ്ദേഹത്തെയും സഭയെയും അറിയിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുകയാണ്. സവിശേഷമായ പ്രാധാന്യം നൽകിക്കൊണ്ടാണ് മലപ്പുറം ജില്ലയിലെയുൾപ്പെടെ എല്ലാ ജില്ലകളിലെയും ആരോഗ്യമേഖലയിൽ അടിസ്ഥാനസൗകര്യവികസനത്തിന് സംസ്ഥാന സർക്കാർ ശ്രമിക്കുന്നത്. കഴിഞ്ഞ സർക്കാരിന്റെ കാലഘട്ടത്തിന്റെ തുടർച്ചയായി ഈ സർക്കാരിന്റെ കാലഘട്ടത്തിലും വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടക്കുകയാണ്. കൊണ്ടോട്ടി താലൂക്ക് ആശുപത്രിയുടെ ഭാഗമായി കിഫ്ബിയിലൂടെ 38 കോടി രൂപയുടെ പുതിയ കെട്ടിടം അവിടെ നിർമ്മിക്കുകയാണ്. ഇപ്പോൾ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം സംസാരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ ബഹുമാന്യനായ കൊണ്ടോട്ടി എം.എൽ.എ. അതിന്റെ ഉദ്ഘാടനം സംബന്ധിച്ചാണ് പറഞ്ഞത്. 11 തസ്തികകളും 10-20 കിടക്കകളുമുള്ളിടത്താണ് 38 കോടി രൂപയുടെ പുതിയ ബ്ലോക്ക് വരുന്നത്. കിഫ്ബിയിലൂടെ തിരൂരങ്ങാടി താലൂക്ക് ആശുപത്രിയുടെ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് തുക അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. കുറ്റിപ്പുറം താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽ ഒപ്പാൽമോളജിയുടെ പുതിയ യൂണിറ്റ് ആരംഭിക്കും. പൊന്നാനിയിൽ

സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ആശുപത്രിയില്ലെന്നാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ഇവിടെ പറഞ്ഞത്. സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും വളരെ മനോഹരമായ ഒരു ആശുപത്രി പൊന്നാനിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. തീരദേശമേഖലയിൽ സ്ത്രീകളും കുഞ്ഞുങ്ങളുമടക്കം ധാരാളം ആളുകൾ ആശ്രയിക്കുന്ന ഒരു ആശുപത്രിയാണത്. മഞ്ചേരി ജനറൽ ആശുപത്രിയാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജായി പരിവർത്തനപ്പെടുത്തിയത്. അതുകൊണ്ട് ജനറൽ ആശുപത്രി ഇല്ലാതായിട്ടില്ല. ജനറൽ ആശുപത്രി സംവിധാനംകൂടി അവിടെ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ഡ്യൂവലായ ഇത്തരം സംവിധാനം മൂന്നിടത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. അതിലൊന്ന് മലപ്പുറം മഞ്ചേരിയിലാണ്. ജനറൽ ആശുപത്രിയും അവിടെതന്നെ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ഇടുക്കിയിലും മാനന്തവാടിയിലുമുമാണ് മറ്റുള്ളവ. അന്ന് ജനറൽ ആശുപത്രികളെ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളായി കൺവെർട്ട് ചെയ്തുകൊണ്ടാണ് ആ സംവിധാനത്തിൽതന്നെ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. സൂപ്രണ്ട് ഡി.എച്ച്.എസ്.-ന്റേതാണ്. അവിടെ മറ്റ് ഡോക്ടർമാരും പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ തുടർച്ചയായ ബാക്കി കാര്യങ്ങൾ സർക്കാരിന്റെ പരിഗണനയിലാണുള്ളത്. 2017-ലെ ഒരു ജില്ലയിൽ

ഒരു ജില്ലാ ആശുപത്രി എന്ന ആർദ്രം സ്റ്റാൻഡേർഡൈസേഷൻ അനുസരിച്ച് മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ ജില്ലാ ആശുപത്രിയായി കണക്കിലാക്കിയിട്ടുള്ളതും സർക്കാർ ഉത്തരവ് ഇറക്കിയിട്ടുള്ളതും മലപ്പുറം തിരൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയാണ്. തിരൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ 164 കിടക്കകളാണുള്ളത്. നിലവിൽ പ്രതിദിന ശരാശരി ഒ.പി. 1900-ഉം ശരാശരി ഐ.പി. 140-ഉം ആണ്. ഒരു ദിവസം 13 പ്രസവങ്ങൾ ഈ ആശുപത്രിയിൽ നടക്കുന്നുണ്ട്. തിരൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ നിലവിൽ വിവിധ സ്പെഷ്യാലിറ്റി, സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സേവനങ്ങൾ നൽകിവരുന്നുണ്ട്. ജനറൽ മെഡിസിൻ, അസ്ഥിരോഗ വിഭാഗം, ഇ.എൻ.ടി., കണ്ണരോഗ വിഭാഗം, മാനസികരോഗ വിഭാഗം, ശിശുരോഗ വിഭാഗം, കാൻസർരോഗ വിഭാഗം, ഗൈനക്കോളജി, ശ്വാസകോശരോഗ വിഭാഗം, ചർമ്മരോഗ വിഭാഗം, സർജറി, ദന്തരോഗ വിഭാഗം, അനസ്തേഷ്യ, ഉദരരോഗ വിഭാഗം, റേഡിയോളജി തുടങ്ങി നിരവധി വിഭാഗങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. അതുകൂടാതെ ഓരോ ജില്ലയിലും ഒരു നിർമ്മാണ യൂണിറ്റ് എന്നുള്ള നിലയിൽ മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ ഏക കൃത്രിമ അവയവ നിർമ്മാണ യൂണിറ്റ് തിരൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. അത് അവിടെ

പ്രവർത്തിക്കാൻ തുടങ്ങിയിട്ട് ചുരുങ്ങിയ കാലമേയായിട്ടേയുള്ളൂ. നിലവിൽ 80 നിർമ്മിത അവയവങ്ങൾ ഈ ആശുപത്രിയിൽനിന്നും ഇപ്പോൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഏറ്റവും മികച്ച ഫിസിയോതെറാപ്പി യൂണിറ്റ് തിരൂർ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. പ്രതിവർഷം പതിനായിരത്തിലേറെ ഫിസിയോതെറാപ്പി സെഷനുകൾ ഇവിടെ നൽകി വരുന്നുണ്ട്. അതുമാത്രമല്ല, പ്രസവം കഴിഞ്ഞ് സ്ത്രീകളെ വീടുകളിലേയ്ക്കെത്തിക്കുന്ന 'മാതൃയാനം' പദ്ധതി സംസ്ഥാനത്തുടനീളം നടപ്പിലാക്കുന്നുണ്ട്. അതിൽ ഷീ ടാക്സി സംസ്ഥാനത്ത് ആദ്യമായി ഏർപ്പെടുത്തി നമ്മൾ പരീക്ഷിക്കുകയും അത് നടപ്പിലാക്കിയതും തിരൂർ ആശുപത്രിയിലാണ്. അത് നല്ലരീതിയിൽ മുന്നോട്ടുപോകുന്നുണ്ട്. നവജാത ശിശുക്കൾക്കുള്ള ശലഭം പദ്ധതി, ചെറിയ കുട്ടികൾക്ക് ജന്മനായുള്ള വൈകല്യം കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കുന്നതുൾപ്പടെയുള്ള പദ്ധതികളുണ്ട്. അതുകൂടാതെ എച്ച്.ആർ. സംബന്ധിച്ച്, 44 ഡോക്ടർമാരുൾപ്പെടെ 213 സ്ഥിര ജീവനക്കാരും എൻ.എച്ച്.എം. വഴി 35 ജീവനക്കാരും എച്ച്.എം.സി. 47, കാസ്റ്റ് വഴി 33 തുടങ്ങി 328 ജീവനക്കാരാണ് തിരൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ ഇപ്പോൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. അതുകൂടാതെ 1000 ലിറ്റർ കപ്പാസിറ്റിയുള്ള

ഓക്സിജൻ പ്ലാന്റ് നിലവിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ലക്ഷ്യം വാർഡിന്റെയും മോഡ്യൂലാർ ഓപ്പറേഷൻ തീയേറ്ററിന്റെയും പ്രവൃത്തികൾ പൂർത്തിയായിട്ടുണ്ട്. മുപ്പത്തിയേഴര കോടി രൂപ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് നബാർഡിലൂടെ ഒരു കെട്ടിടം തിരൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ പൂർത്തീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. പക്ഷെ അവിടെ മുനിസിപ്പാലിറ്റിയുടെ നമ്പർകൂടി ലഭ്യമാക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. അതിൽ ഫയർസേഫ്റ്റിയുടെ എൻ.ഒ.സി. കിട്ടുന്നതിനുവേണ്ടി മുനിസിപ്പാലിറ്റിയുടെ ഇടപെടൽ ആവശ്യമായിട്ടുണ്ട്. അതിന് നമ്പർ ലഭ്യമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആ നമ്പർ ലഭ്യമായാലുടൻതന്നെ അവിടെ ആശുപത്രി പ്രവർത്തിപ്പിക്കാൻ കഴിയുന്നതാണ്. സ്ഥലപരിമിതിയാണ് അവിടെ ഒരു വിഷയമായിട്ടുള്ളത്.

മി. സ്റ്റീക്കർ: പ്ലീസ് 4 മിനിട്ട് കഴിഞ്ഞു.

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്: ഒരുകാര്യംകൂടി, ആശുപത്രിയുടെ സ്റ്റാറ്റസ് ഉയർത്തുക എന്നതിനപ്പുറം ജില്ലാ ആശുപത്രിയെ പൂർണ്ണമായ അർത്ഥത്തിൽ പ്രവർത്തിപ്പിക്കുകയെന്നുള്ളതാണ് ലക്ഷ്യം. അതുകൊണ്ട് ആ നിലയിൽതന്നെ അത് മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകുന്നതിനാണ് ആലോചിക്കുന്നത്. മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ



നഴ്സിംഗ് കോളേജിൽ പി.ജി. കോഴ്സ് ആരംഭിച്ചു. അങ്ങനെ സാധ്യമായതെല്ലാം ചെയ്തുകൊണ്ടാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാർ മുന്നോട്ടുപോകുന്നത്.

ശ്രീ. കുറുക്കോളി മൊയ്തീൻ: സർ, തിരൂർ ആശുപത്രി താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിൽനിന്ന് ജില്ലാ ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തുകയും പിന്നീട് സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തുകയും ചെയ്തു. എന്നാൽ ഇപ്പോഴും അവിടത്തെ ഡോക്ടർമാരുടെയും മറ്റുള്ള സ്റ്റാഫിന്റെയും കാര്യങ്ങൾ പഴയ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയുടെ നിലവാരത്തിലാണ് നിൽക്കുന്നത്. ധാരാളം ഒഴിവുകൾ കിടക്കുന്നതിനാൽ സൂപ്പർസ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രിക്കാവശ്യമായ സ്റ്റാഫ് സൂപ്പർ കൊണ്ടുവരാനുള്ള പരിശ്രമം നടത്തുമോ?

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, ഒരു താലൂക്ക് ആശുപത്രിയുടെ മിനിമം ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം പതിനഞ്ചാണ്. അത് സ്പെഷ്യാലിറ്റി/സൂപ്പർസ്പെഷ്യാലിറ്റി സേവനങ്ങൾ കൊടുക്കുന്നതനുസരിച്ച് ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം ഉയർന്നുകൊണ്ടിരിക്കും. തിരൂർ ആശുപത്രിയിൽ 44 ഡോക്ടർമാരാണ് ഉള്ളത്. എന്നാൽ രോഗികളുടെ എണ്ണം കാരണവോൾ ഇനിയും അവിടെ ഡോക്ടർമാർ അധികമായി ആവശ്യമുണ്ടെന്ന് ആരോഗ്യവകുപ്പ് മനസ്സിലാക്കുന്നുണ്ട്. തീർച്ചയായും തസ്തിക സൃഷ്ടിക്കലിൽ തിരൂർ ആശുപത്രിയുൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

മി.സ്പീക്കർ: ഇന്നത്തെ അടിയന്തരപ്രമേയ വിഷയം ചർച്ച ചെയ്യാമെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി പറഞ്ഞതാണ്. അതിന്റെ സമയം സംബന്ധിച്ച കാര്യങ്ങൾ നേരത്തെ ചെയർ അറിയിച്ചിരുന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രതിപക്ഷനേതാവിന്റെ അഭിപ്രായത്തോട് മുഖ്യമന്ത്രിയും യോജിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനാൽ അടിയന്തരപ്രമേയ ചർച്ച ഉച്ചയ്ക്ക് 12:00 മണിക്ക് ആരംഭിക്കുന്നതാണ്.