

**അടിയന്തരപ്രമേയം**

ഡിഫ്തീരിയ

മി. സ്പീക്കർ: മലപ്പുറത്തും സമീപ ജില്ലകളിലും ഉൾപ്പെടെ മലബാർ മേഖലയിൽ ഒന്നാകെ പടർന്നു പിടിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയും, രണ്ടുപേരുടെ മരണത്തിന് കാരണമാകുകയും ചെയ്ത ഡിഫ്തീരിയ എന്ന മാർകരോഗം ആരോഗ്യമേഖലയിലും പൊതുസമൂഹത്തിലും ഉളവായിട്ടുള്ളതായി പറയപ്പെടുന്ന ആശങ്കയും ഭീതിയും സംബന്ധിച്ച് ഇന്നത്തെ സഭാനടപടികൾ നിർത്തിവെച്ച് ചർച്ചചെയ്യണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ട് സർവ്വശ്രീ. എം. ഉമ്മർ, എ. പി. അനിൽകുമാർ, റോഷി അഗസ്റ്റിൻ എന്നീ ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗങ്ങൾ റൂൾ 50 പ്രകാരം നോട്ടീസ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ): സർ, സംസ്ഥാനത്ത് മൂന്ന് ജില്ലകളിലാണ് ഡിഫ്തീരിയ രോഗം ഇപ്പോൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ 31 പേർക്ക് രോഗബാധ സ്ഥിരീകരിക്കുകയും രണ്ട് മരണം സംഭവിക്കുകയുമുണ്ടായി. കോഴിക്കോട് ജില്ലയിൽ 8 പേർക്കും കണ്ണൂർ ജില്ലയിൽ ഒരാൾക്കുമാണ് രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. കൊറീൻ ബാക്ടീരിയം ഡിഫ്തീരിയ (coryne bacterium diphtheriae) എന്ന

രോഗാണുമൂലം പ്രധാനമായും വായുവിലൂടെ അതിവേഗം മറ്റൊരാൾക്ക് പകരാൻ സാധ്യതയുള്ള രോഗമാണ് ഡിഫ്തീരിയ. പനി, ശ്വാസതടസ്സം, തൊണ്ടവേദന, കഴുത്തിൽ കഴലവീക്കം എന്നിവയാണ് പ്രധാന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ. ഇതോടൊപ്പം രോഗാണു ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒരു സ്രവം തൊണ്ടയിൽ ഒരു പാട സൃഷ്ടിക്കുകയും അതിലൂണ്ടാകുന്ന വിഷദ്രാവകം രക്തത്തിൽ കലർന്ന് ഹൃദയം, കരൾ, വൃക്ക എന്നീ ആന്തരാവയവങ്ങളെ ബാധിക്കുന്നതിനാൽ മരണം സംഭവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാലുടനെ മറ്റുള്ളവരുമായി സമ്പർക്കം പുലർത്താത്ത രീതിയിൽ പ്രത്യേക പരിചരണം നൽകി ഡിഫ്തീരിയ ആന്റിടോക്സിൻ, ആന്റിബയോട്ടിക്കുകൾ എന്നിവ നൽകേണ്ടതാണ്. ഡിഫ്തീരിയ മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ 7-6-2016 -ലാണ് ആദ്യമായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. 9-7-2016 വരെ രണ്ടു മരണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ 31 കേസുകളാണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. ഇതിൽ 2 പേർക്ക് ലാബ് പരിശോധനയിൽ രോഗം സ്ഥിരീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇവിടെ 8 വികസന ബ്ലോക്കുകളിലാണ് രോഗം കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നത്. കൊണ്ടോട്ടി, വളവന്നൂർ, വെട്ടം, ഓമന്നൂർ, നെടുവ, കുറ്റിപ്പുറം, മങ്കട, വേങ്ങര എന്നീ ഹെൽത്ത് ബ്ലോക്കുകളിലാണ് രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. കൊണ്ടോട്ടിയിൽ

മാത്രം 13 കേസുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കേസുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തത് അറിഞ്ഞ ഉടനേതന്നെ കുടുംബത്തിൽ രോഗിയുമായി അടുത്ത് ഇടപഴകാൻ സാധ്യതയുള്ള എല്ലാവരെയും സ്കൂൾ കുട്ടികളേയും ഡോക്ടർമാർ അടങ്ങുന്ന സംഘം സ്ത്രീൻ ചെയ്യുകയും ടി.ഡി. വാക്സിനും, ആന്റിബയോട്ടിക്സും നൽകുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. രോഗലക്ഷണമുള്ളവരുടെ തൊണ്ടയിലെ സ്രവം പരിശോധനയ്ക്ക് അയയ്ക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. രോഗബാധിതർക്കെല്ലാം ആന്റിടോക്സിൻ നൽകുകയും, വാക്സിൻ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ മാത്രമല്ല ബന്ധപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിൽ വാക്സിൻ എത്തിക്കാനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. രോഗബാധ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത വീടിനു ചുറ്റുമുള്ള 100 വീടുകൾ സർവ്വേ നടത്തി സമാന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുകയും പൂർണ്ണമായോ ഭാഗികമായോ കുത്തിവയ്പ്പെടുക്കാത്ത സ്കൂൾ കുട്ടികൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാപേർക്കും ടി.ഡി. വാക്സിൻ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ജില്ലയിൽ 16 വയസ്സിനു താഴെയുള്ള 1253259 കുട്ടികളിൽ 235535 കുട്ടികൾ (18.79 ശതമാനം) പൂർണ്ണമായോ ഭാഗികമായോ കുത്തിവയ്യിന്ന് വിധേയരാകാത്തവരാണ്. ആയതിനാൽ എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും പൂർണ്ണമായ പ്രതിരോധശേഷി

ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് വേണ്ടി സ്പെഷ്യൽ ഇമ്യൂണൈസേഷൻ പരിപാടിയിലൂടെ കുത്തിവയ്പ്പ് നടത്തി വരുന്നുണ്ട്. മേൽപ്പറഞ്ഞ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എല്ലാം നടപ്പിലാക്കിയിട്ടും കൂടുതൽ കേസുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തുവരുന്ന സാഹചര്യം കണക്കിലെടുത്ത് അവിടെ അടിയന്തരമായിട്ടുള്ള ഇടപെടലുകൾ ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി, ആരോഗ്യവകുപ്പ് അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറി, ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ ഇവരെല്ലാം ചേർന്നുകൊണ്ട് വളരെ ഗൗരവമായിട്ടുള്ള ഇടപെടൽ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. അടിയന്തര കർമ്മപദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് വേണ്ടി പ്രത്യേക ഉദ്യോഗസ്ഥനെ ചുമതലപ്പെടുത്തുകയും ഡോക്ടർ ജി. സുനിൽകുമാറിനെ പ്രത്യേക ചുമതല നൽകി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടുതൽ കേസുകൾ വരാനുള്ള സാധ്യത കണക്കിലെടുത്ത് ജനപ്രതിനിധികൾ, എം.എൽ.എ.മാർ, ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഉദ്യോഗസ്ഥർ, ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി തുടങ്ങി എല്ലാവരെയും ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ഒരു മീറ്റിംഗ് വിളിച്ചു ചേർക്കുകയും കാര്യങ്ങൾ അവലോകനം ചെയ്യുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ ഡിഫ്തീരിയ രോഗബാധിത പ്രദേശങ്ങളിലെ ഈ 8 ബ്ലോക്കുകളിൽ 10 മുതൽ 16 വയസ്സു വരെയുള്ള കുട്ടികളെ പൂർണ്ണമായും ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട്

വാക്ലിനേഷൻ കർമ്മപദ്ധതിക്ക് രൂപം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഈ ദിവസങ്ങളിൽ മറ്റ് ബ്ലോക്കുകളിൽ നിന്ന് ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരെയടക്കം ബ്ലോക്കിൽ വിന്യസിച്ചു പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഊർജ്ജിതപ്പെടുത്താൻ തീരുമാനിച്ചു. ഇതനുസരിച്ച് 8 ബ്ലോക്കുകളിലായി 231892 കുട്ടികൾക്ക് ടി.ഡി. വാക്ലിൻ നൽകേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. വാക്ലിൻ നൽകിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അതിന്റെ പ്രവർത്തനം ഇപ്പോൾ നടന്നു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഒരു മാസക്കാലം കൊണ്ട് മുഴുവൻ കുട്ടികൾക്കും ടി.ഡി. വാക്ലിൻ നൽകുന്നതിനുള്ള തീരുമാനമാണ് കൈക്കൊണ്ടിട്ടുള്ളത്. ഇതിൽ ജൂനിയർ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നഴ്സുമാർ, മറ്റ് ആരോഗ്യമേഖലയിലെ പ്രവർത്തകർ എന്നിവരുടെയെല്ലാം സേവനം ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നുണ്ട്. മഞ്ചേരി മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ വിഭാഗത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നാന്തൂരിലേറെ നഴ്സിംഗ് വിദ്യാർത്ഥികളെ ഉൾപ്പെടുത്തി ജില്ലയിൽ കൂടുതൽ പ്രചരണ പരിപാടികളും വാക്ലിനേഷന്റെ പരിപാടികളും നടത്തുന്നതിന് നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ ഐ.എം.എ., ഐ.എ.പി., കെ.ജി.എം.ഒ.എ. തുടങ്ങി വിവിധ സംഘടനകളുടെ സഹായവും ലഭ്യമായിട്ടുണ്ട്. ഈ മേഖലകളിൽ നിന്ന് ശിശുരോഗ വിഭാഗം, കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ വിഭാഗം എന്നിവയിലെ ഡോക്ടർമാരെയെല്ലാം

ഉൾപ്പെടുത്തി ജില്ലയിലെ 1300 സ്കൂളുകളിൽ പി.ടി.എ. മീറ്റിംഗുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയും, ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ബോധവൽക്കരണം നൽകുകയും ചെയ്യാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഡിഫ്തീരിയ കൂടുതൽ പൊട്ടിപ്പുറപ്പെടാനുള്ള സാഹചര്യം കണക്കിലെടുത്ത് വിദഗ്ദ്ധന്മാരെ ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ഒരു എക്സ്പേർട്ട് ടെക്നിക്കൽ കമ്മിറ്റി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ കമ്മിറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ തുടർച്ചയായിട്ടുള്ള അവലോകനം നടത്തുകയും മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിലടക്കം ഡിഫ്തീരിയ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത പരിശോധിക്കുകയും, അടിയന്തര ഇടപെടലുകൾ നടത്തുകയും ചെയ്യുന്നതാണ്. കോഴിക്കോട് ജില്ലയിലും ഡിഫ്തീരിയ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്, അവിടെ 8 കേസുകളാണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. അതിൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട വസ്തുത 15 വയസ്സിനും 37 വയസ്സിനുമിടയിൽ പ്രായമുള്ള 7 പേർ രോഗബാധിതരായിട്ടുണ്ട് എന്നുള്ളതാണ്. 5 വയസ്സായ ഒരു കുട്ടിയും ഇതിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. 10 വയസ്സിനുമുൻപെ എടുക്കേണ്ട പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുത്തിട്ടില്ല, മരണപ്പെട്ടവരെല്ലാം കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുക്കാത്ത ആളുകളാണ്, എല്ലാ കേസുകളും അങ്ങനെയാണ്. ഭാഗികമായി മാത്രം കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുത്തവർക്കും പൂർണ്ണമായും കുത്തിവെയ്പ്പെടുക്കാത്തവർക്കുമാണ് ഈ രോഗം പിടിപെടുന്നത്. കുത്തിവെയ്പ്പ്

എടുക്കുന്നതിൽ കാണിച്ച അലംഭാവം വളരെയേറെ ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടേണ്ട വിഷയമാണ്. കണ്ണൂർ ജില്ലയിലെ പിണറായി ബ്ലോക്കിലെ പെരിങ്ങളം പഞ്ചായത്തിലെ ഒരു കുട്ടിക്ക് ഈ രോഗം സ്ഥിരീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ആ കുട്ടിയേയും കുടുംബാംഗങ്ങളെയുമെല്ലാം അഡ്മിറ്റ് ചെയ്ത് ചികിത്സ നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ പ്രായമുള്ള ആളുകൾക്കും പരിസരപ്രദേശത്തുള്ളവർക്കും കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. അതിനാവശ്യമായ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും ഗവൺമെന്റ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ 231891 കുട്ടികൾക്ക് പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് അടിയന്തരമായി എടുക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ എല്ലാ നടപടികളും സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഹെൽത്ത് ഡയറക്ടറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ അവിടെ ക്യാമ്പ് ചെയ്തുകൊണ്ടുതന്നെ മലപ്പുറത്ത് ഈ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആകെ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഊർജ്ജിതമായിട്ടുള്ള പ്രതിരോധ നടപടികളാണ് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നും ഉണ്ടായിട്ടുള്ളത്. എല്ലാപേരുടേയും സഹകരണത്തോടുകൂടി പ്രതിരോധ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ച് രോഗപകർച്ച തടയാൻ സാധിക്കുമെന്നതാണ് പറയാനുള്ളത്. അതുകൊണ്ട് സഭ നിർത്തിവെച്ച് ഈ കാര്യം ചർച്ചചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ല എന്നാണ് പറയാനുള്ളത്.

ശ്രീ. എം. ഉമ്മർ: സർ, ഞാൻ ഇവിടെ ഈ അടിയന്തരപ്രമേയം

ഉന്നയിക്കുന്നത് ആരേയും കുറ്റപ്പെടുത്താനോ പഴിചാരാനോ അല്ല. എനിക്ക്

ഒരു അടിയന്തരപ്രമേയം ഉന്നയിക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന ആവേശമൊന്നുമില്ല.

എന്നാൽ ആശങ്കയും അല്പം ഭീതിയുമുണ്ട്. എന്നെ ഭീതിപ്പെടുത്തുന്നത്

സാധാരണഗതിയിൽ ഒരു വയസ്സിനും അഞ്ചു വയസ്സിനുമിടയിൽ പ്രായമുള്ള

കുട്ടികൾക്കാണ് ഡിഫ്തീരിയ ഉണ്ടാകാറുള്ളത്. എന്നാൽ ഇപ്പോൾ

പത്രവാർത്തകളിലൊക്കെ കാണുന്നത്, ഡോക്ടർമാർ, പി.ജി.-യ്ക്ക് പഠിക്കുന്ന

ഡോക്ടർമാർ, മെഡിക്കൽ സ്റ്റുഡൻ്റ് അടക്കം 20-25 വയസ്സു കഴിഞ്ഞ

ചെറുപ്പക്കാരും അല്ലാത്തവരുമായ ആളുകൾ പോലും പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ്

എടുക്കുന്നുണ്ട് എന്നതാണ്. എന്നുപറഞ്ഞാൽ ആരൊക്കെയാണ് കുത്തിവെയ്പ്പ്

എടുക്കേണ്ടത്, കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുക്കാത്ത ആളുകൾ ആരൊക്കെയാണ്

എന്നതിനെക്കുറിച്ച് ഒരു ആശങ്ക നിലവിലുണ്ട്. ഞാൻ ആരേയും

ഭീതിപ്പെടുത്താൻ വേണ്ടി പറയുകയല്ല, സമൂഹത്തിൽ

ഇന്നുണ്ടായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ആശങ്ക നമുക്ക് ചർച്ച ചെയ്യണം എന്നതിന്റെ

ഗൗരവം ഉൾക്കൊള്ളാൻ വേണ്ടി മാത്രം പറഞ്ഞുവെന്നേ ഉള്ളൂ. ബഹുമാനപ്പെട്ട

മന്ത്രി ഇതിന്റെ ഗൗരവം ഉൾക്കൊണ്ടുകൊണ്ട് അവിടെ മീറ്റിംഗ് വിളിച്ചുകൂട്ടി,



തക്കസമയത്തു വന്നു, ഇടപെട്ടു എന്നതൊക്കെ വളരെ സ്വാഗതാർഹമായ കാര്യമാണ്. ഞാൻ ഒരു ജനപ്രതിനിധി എന്ന നിലയ്ക്ക് ആദ്യമേ ഒരു അടിയന്തരപ്രമേയം കൊണ്ടുവന്നു എന്ന നിലയ്ക്കല്ല ഇവിടെ നിൽക്കുന്നത്. മഞ്ചേരി സ്വദേശി എന്ന നിലയ്ക്ക് അവിടുത്തെ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഡോക്ടർമാർ എന്നെ വന്നുകണ്ട്, ഇങ്ങനെ പോയാൽ നമ്മുടെ ജില്ലയിൽ വളരെ ഭീതിജനകമായ രീതിയിൽ രോഗം വർദ്ധിക്കാനുള്ള സാഹചര്യമുണ്ടെന്നും അതുകൊണ്ട് നമ്മുടെ മതനേതാക്കന്മാരെ പ്രത്യേകിച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട പാണക്കാട് ശിഹാബ് തങ്ങളുടെ ഒരു ഡേറ്റ് വാങ്ങണമെന്നും അദ്ദേഹവുമായി ഞങ്ങൾക്ക് ഡിസ്കസ്സ് ചെയ്യണമെന്നും പറഞ്ഞു. അങ്ങനെ ബഹുമാനപ്പെട്ട തങ്ങളെ പോയിക്കണ്ട്, പെരുന്നാളിന്റെ പിറ്റേദിവസം മീറ്റിംഗ് നടത്തുന്നതിനായി ഡേറ്റ് തന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട തങ്ങളും അവിടുത്തെ വിവിധ മതപണ്ഡിതന്മാരും ബഹുമാനപ്പെട്ട കുഞ്ഞാലിക്കുട്ടി സാഹിബും അവയിലബ്ബിലായ കുറേ മെമ്പർമാരും ബഹുമാനപ്പെട്ട വകുപ്പുമന്ത്രിയും അതേദിവസം തന്നെ വന്ന് മീറ്റിംഗ് കൂടുകയും ചെയ്തു. ആ മീറ്റിംഗിൽ വച്ച് യാതൊരു ആശങ്കയുമില്ലാതെ ഡോക്ടർമാരോടും ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടത്തുന്ന കുത്തിവയ്പ്പിനോടും എല്ലാപേരും സഹകരിക്കണമെന്ന് എല്ലാ മീഡിയാകൾക്കും

സ്റ്റേറ്റ്മെന്റ് കൊടുക്കുകയും ചെയ്തു. സംഘടനാതലത്തിലും പള്ളിയിലും മദ്രസ്സയിലുമൊക്കെ ക്യാമ്പയിൻ നടത്തണമെന്ന രീതിയിൽ പ്രചാരണം കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഇവിടെ പറഞ്ഞത് 235000 കുട്ടികൾക്ക് കുത്തിവെയ്പ്പ് നടത്താൻ 8 ബ്ലോക്കുകളിലായി 19 പഞ്ചായത്തുകൾ മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ ബാക്കി നിൽക്കുകയാണ് എന്നാണ്. മറ്റൊരു ആശങ്കയുള്ളത് കുത്തിവെയ്പ്പെടുത്ത ആളുകൾക്കും അസുഖമുണ്ടാകുന്നുണ്ട് എന്നുള്ളതാണ്. ഞാൻ ഇത് വെറുതെ പറയുന്നതല്ല. ഡി.എം.ഒ. എനിക്ക് നൽകിയ രേഖകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ഞാൻ പറയുന്നത്. കുത്തിവെയ്പ്പ് നടത്തിയ കുട്ടികൾക്കുപോലും രോഗം ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ മരണം സ്ഥിരീകരിച്ചിട്ടില്ല. ഈ രോഗം മുർച്ഛിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ നമുക്ക് ഒന്നും ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല. ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി സൂചിപ്പിച്ച കണക്കുകൾ ഏറെക്കുറെ കൃത്യമായിരുന്നു. പാലക്കാട് ജില്ലയിൽ ഈ രോഗം ഉണ്ടെന്ന് പറയുന്നത് സംശയത്തിന്റെ പേരിലാണ്. യാഥാർത്ഥ്യം ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്ക് അറിയാമായിരിക്കും. എന്തായാലും മലപ്പുറം, കോഴിക്കോട് ജില്ലകളിലും കണ്ണൂർ ജില്ലയിൽ ഒരു കേസും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഈ രോഗത്തെപ്പറ്റി മനസ്സിലാക്കിയതിൽ ഇത് വായുവിൽകൂടി പകരാൻ വളരെ സാധ്യതയുള്ള രോഗമാണ്. മാത്രമല്ല ഇപ്പോൾ

മുതിർന്ന ആളിനോ ഒരു കുട്ടിക്കോ രോഗമുണ്ടെന്ന് പെട്ടെന്ന് ലക്ഷണം വച്ച് ഐഡന്റിഫൈ ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല. ഒരു കുട്ടിയോ ഒരു മുതിർന്ന ആളോ ഇമ്മ്യൂൺ സിസ്റ്റം അല്ലെങ്കിൽ അവർ ഉപയോഗിച്ച ഗ്ലാസ്സും മറ്റും മറ്റാരെങ്കിലും ഉപയോഗിക്കുകയോ അല്ലെങ്കിൽ കല്ല്യാണ ആവശ്യത്തിനായോ മീറ്റിംഗിനായോ ട്രെയിനിലോ കാറിലോ സഞ്ചരിക്കുകയോ ചെയ്യുന്ന ഒരാളിനെ രോഗം ബാധിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആ ആളിൽ നിന്നും ഇരുപതോളം പേർക്ക് രോഗം പകർത്താൻ കഴിയുന്ന തരത്തിലുള്ള രോഗാണുക്കളുണ്ടെന്നാണ് ഡോക്ടർമാരുമായി നടത്തിയ ചർച്ചകളിൽ എനിക്ക് ബോധ്യമായത്. അതുകൊണ്ട് ഇതിൽ രാഷ്ട്രീയം ഒന്നുമില്ല. 2,35,000 കുട്ടികൾക്ക് മരുന്ന് കൊടുക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു. വാസ്തവത്തിൽ 2000 കുട്ടികൾക്ക് പോലും കൊടുക്കാനുള്ള മരുന്ന് അവിടെയില്ല. അതാണ് ഏറ്റവും വലിയ പ്രശ്നം. ഇപ്പോൾ നമ്മെ അലട്ടുന്ന ഏറ്റവും വലിയ പ്രശ്നമെന്ന് പറയുന്നത് മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ 2,35,000 കുട്ടികൾക്ക് മരുന്ന് കൊടുക്കേണ്ടതായിട്ടുള്ളപ്പോൾ ഇന്ന് നമ്മുടെ കയ്യിൽ സ്റ്റോക്കുള്ളത് ആകെ രണ്ടായിരം കുട്ടികൾക്ക് കൊടുക്കാനുള്ള മരുന്ന് മാത്രമാണ്. അപ്പോൾ ആവശ്യത്തിന് മരുന്നില്ല, അത് എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള അടിയന്തര നടപടി

ഉണ്ടാകണം. അതിന് ജില്ല തിരിച്ച് കമ്പാർട്ട്മെന്റായി എടുക്കാൻ കഴിയില്ല. ഈ രോഗം പെട്ടെന്ന് മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് വ്യാപിക്കാതിരിക്കാനും കൈവിട്ട് പോകാതിരിക്കാനും നമുക്ക് എന്തൊക്കെ ചെയ്യാൻ കഴിയും എന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് അടിയന്തരമായി ചിന്തിക്കണം. മുമ്പ് യു.എസ്.എസ്.ആർ-ന്റെ ശിമിലീകരണ കാലഘട്ടത്തിൽ പൊളിറ്റിക്കലായി ഒരു അസന്തുലിതാവസ്ഥ ഉണ്ടായപ്പോൾ 5,000 ആളുകൾക്ക് രോഗം പിടിപെടാനും മരണമുണ്ടാകാനും കാരണമായെന്ന് ഡോക്ടർമാർ എന്നോട് നടത്തിയ ചർച്ചയിൽ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ റഷ്യയിൽ അറുപതു വയസ്സായ ഒരാൾക്ക് ഡിഫ്തീരിയ പിടിപെട്ടിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഈ രോഗത്തെ നമ്മൾ ലളിതമായി കാണാതെ, രോഗവും രോഗം പടരാനുള്ള സാഹചര്യവും മുർദ്ധന്യമായിട്ടുള്ള അവസ്ഥയിൽ മനമ്മുടെ കൈവിട്ട് പോകാതിരിക്കാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രിതന്നെ ഈ കാര്യത്തിൽ ഇടപെടണം. ഇപ്പോൾ ഐസൊലേറ്റ് ചെയ്ത വാർഡുകളിൽ പോയി നോക്കിയാൽ ഇരുപത്തിയഞ്ചോ നാൽപ്പതോ ആളുകളേ ഉണ്ടാകുകയുള്ളൂ. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കേളേജിൽ നാൽപ്പത്തഞ്ചോളം രോഗികളെ ചിലപ്പോൾ ഉണ്ടാകുകയുള്ളൂ. പക്ഷേ ഇതിലും കൂടുകയാണെങ്കിൽ എന്തായിരിക്കും സ്ഥിതി. നമ്മുടെ പരിമിതി നമുക്ക് എല്ലാപേർക്കുമറിയാം.

ആരോഗ്യ രംഗത്ത് നമുക്കുള്ള പരിമിതികൾ വളരെ കുറവാണ്. അതുകൊണ്ട് ഈ രോഗം മുർച്ഛിച്ച് കൈവിട്ട് പോകുകയാണെങ്കിൽ രോഗികൾ സ്വകാര്യമേഖലയിലെ ഭയാനകമായ രീതിയിലുള്ള ചൂഷണത്തിന് വിധേയമാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഈ രോഗത്തിന്റെ പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പിനായി വെറും പത്തോ പന്ത്രണ്ടോ രൂപ മാത്രമേ ആവശ്യമായി വരുന്നുള്ളൂ. ഇപ്പോൾ ഗവൺമെന്റ് മരുമന്ത് സൗജന്യമായി കൊടുക്കുകയാണ്. നിർഭാഗ്യവശാൽ ഈ മരുമന്ത് കേരളത്തിൽ ഒരിടത്തും തന്നെ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്നില്ല. അതിനുള്ള മരുമന്ത് പുറമെനിന്നും എത്തിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അല്ലെങ്കിൽ സ്വകാര്യ മേഖലയിൽ നിന്നും വലിയ വില നൽകി മരുമന്ത് വാങ്ങേണ്ടതായിവരും. ഞാൻ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ പ്രായവ്യത്യാസമില്ലാതെ എല്ലാപേരും കുത്തിവെച്ച് എടുക്കണമെന്ന സാഹചര്യമുണ്ടാകുമ്പോൾ എത്രമാത്രം ക്യാണ്ടിറ്റി മരുമന്ത് നമുക്ക് വേണ്ടിവരുന്നതെന്ന് നമ്മൾ അസ്സെസ്സ് ചെയ്യണം. അടിയന്തരമായി ഇതിന്റെ ഗൗരവം നമ്മൾ മനസ്സിലാക്കണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ചോദ്യത്തിന് മറുപടി പറയുകയും ഈ വിഷയം ഗൗരവമായി എടുക്കുകയും ചെയ്തതിൽ എനിക്ക് സന്തോഷമുണ്ട്. ഇതിനിടയിൽ അങ്ങ് നടത്തിയ ഒരു പത്രപ്രസാവന

വായിക്കാനിടയായി. അതായത്, നിയമസഭ സമ്മേളനം കഴിഞ്ഞാലുടൻ ഇതിനെപ്പറ്റി പഠിക്കാനായി ഒരു വിദഗ്ദ്ധ സമിതിയെ നിയോഗിക്കുമെന്ന് പ്രസ്താവന നടത്തിയിരുന്നു. അതിന് നിയമസഭ സമ്മേളനം കഴിയുന്നതുവരെ കാത്തിരിക്കാൻ കഴിയില്ല. അത് അങ്ങ് പറഞ്ഞതിൽ വന്ന തെറ്റാണോ അതോ എഴുതിയവർക്ക് ഉണ്ടായ തെറ്റാണോയെന്ന് അറിയില്ല. എന്തായാലും ഇതുപോലെ ഗൗരവമേറിയ ഒരു സംഗതി നിയമസഭാ സമ്മേളനം കഴിയുവരെ നീട്ടിക്കൊണ്ട് പോകാൻ പറ്റിയ ഒരു സാമഹചര്യമല്ല. ഗൗരവം മനസ്സിലാക്കിയ സമിതിക്ക് അടിയന്തരമായി ഇടപെട്ട് മലപ്പുറം, കോഴിക്കോട്, കണ്ണൂർ, പാലക്കാട് ജില്ലകളിൽ ഈ രോഗം നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കുന്നതിനായി അടിയന്തരമായി ക്യാമ്പയിൻ നടത്തുകയും അതിനുള്ള മരുന്ന് ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യുക. അതുപോലെ തന്നെ പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫിന്റെ കാര്യം. മാതൃഭൂമി, മലയാള മനോരമ എന്നീ പത്രങ്ങളിൽ വന്ന ഒരു വാർത്ത... പ്രാദേശികമായി പ്രസിദ്ധീകരിച്ച വാർത്തയാണെങ്കിൽപ്പോലും അത് എന്നെ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ദുഃഖിപ്പിച്ചു. ഈ രോഗത്തെപ്പറ്റി ചർച്ച ചെയ്യാൻ വേണ്ടി ഡി.എം.ഒ. വിളിച്ചുചേർത്ത മീറ്റിംഗിൽ കസേരയെ സംബന്ധിച്ച് തർക്കം, ആരൊക്കെയാണ് ഡി.എം.ഒ.യുടെ വേദിയിൽ ഇരിക്കേണ്ടതെന്നതിനെക്കുറിച്ച്

തർക്കം, അവസാനം കുറെ ആളുകൾ ആ യോഗം ബഹിഷ്കരിച്ച് പോയി, ഡി.എം.ഒ. ഹാജരായിട്ടുള്ള വേദിയിൽ മഗസ്റ്റഡ് ഉദ്യോഗസ്ഥരെ ഇരിക്കാൻ പാടുള്ളൂ എന്ന ബാലിശമായ രീതിയിൽ കെ.ജി.എം.ഒ.എ.യും ഒരു സംഘടനയുമായി ഉണ്ടായ തർക്കം കാരണം ആ മീറ്റിംഗ് അലസി പിരിയേണ്ടതായി വന്നു എന്നൊരു വാർത്ത ഇന്നത്തെ പത്രത്തിൽ നിന്നും മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അതുകൊണ്ട് ഇത് വളരെ ഗൗരവമായി എടുക്കണം. യുദ്ധകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇതിനുള്ള പരിഹാരമുണ്ടാക്കുന്നതിനുള്ള ചർച്ച നടത്തണം. ഇതൊരു അടിയന്തരപ്രമേയമായി കണ്ട് ഇറങ്ങിപ്പോക്ക് നടത്തുന്നതിനുള്ള സാഹചര്യമല്ല. ഇത് നമ്മൾ ചർച്ച ചെയ്യണം, ചർച്ച ചെയ്യുമ്പോൾ ഓരോ ജില്ലയിലുമുള്ളവർക്ക് അവരുടെ ആശങ്കകൾ മാറ്റി, അടിയന്തരമായി പരിഹാരമുണ്ടാക്കാൻ ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയും ഇടപെടലും ഉണ്ടാകണം. അതിന് വേണ്ടി സഭ നിർത്തിവെച്ച് ചർച്ച ചെയ്യണമെന്നാണ് എനിക്ക് അഭ്യർത്ഥിക്കാനുള്ളത്. മമ

ആരോഗ്യവും സാമൂഹ്യനീതിയും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ) : സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ഉന്നയിച്ച വിഷയം ഒട്ടും ഗൗരവം കുറച്ചല്ല

കാണുന്നത്. അതുകൊണ്ട് തന്നെയാണ് വളരെ വിശദമായി അത്തരം കാര്യങ്ങൾക്കുള്ള മറുപടി ഇവിടെ നൽകിയിട്ടുള്ളതും സ്വീകരിച്ചതും സ്വീകരിക്കാൻ പോകുന്നതുമായ നടപടികളെക്കുറിച്ച് വിശദീകരിച്ചിട്ടുള്ളതും. പ്രായമായവർക്കും ഈ രോഗം ബാധിക്കുന്നുവെന്നത് ഗൗരവമേറിയ വിഷയമാണെന്ന് ഞാൻ തുടക്കത്തിലേ വിശദമാക്കിയിരുന്നു. പ്രായമായവരുടെ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ കുറയുകയാണെന്നത് നമ്മൾ ഗൗരവമായി ചിന്തിക്കേണ്ട ഒരു വിഷയമാണ്. ഇത്തരം പ്രദേശങ്ങളിൽ എന്തുകൊണ്ടാണ് പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് ഇത്ര വ്യാപകമായി നടക്കാതെ പോയതെന്ന് നാം ചിന്തിക്കണം. അതുകൊണ്ടാണ് പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കാത്ത കുട്ടികൾക്ക് രോഗം വരുമ്പോൾ രോഗത്തിന്റെ ഭീകരത കൂടുന്നത്. പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പെടുത്താലും ചിലപ്പോൾ മരണം സംഭവിച്ചേക്കാം. എന്നാൽ പലപ്പോഴും അതിനുള്ള സാധ്യത വളരെ കുറവാണ്. എന്നാൽ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കാതിരിക്കുമ്പോൾ ഈ രോഗാണുവിന്റെ അതിജീവന ശേഷിയും ആക്രമണ ശേഷിയും കൂടുകയാണ്. ആ പ്രദേശത്തും അത്തരത്തിലുള്ള രോഗാണുവിന്റെ ആക്രമണശേഷി കൂടാറുണ്ട്. അതുകൊണ്ടാണ് പ്രായമായ ആളുകളടക്കമുള്ളവരിൽ ഈ രോഗം വരാൻ സാധ്യതയുള്ളത്. അങ്ങനെ



വരുമ്പോൾ പ്രായമായ ആളുകൾക്ക് ഇതിന്റെ ബുസ്റ്റർ ഡോസ് മരുന്ന് കൊടുക്കേണ്ടതായി വരുന്നു. അപ്പോൾ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് വ്യാപകമാക്കുക എന്നുള്ളതാണ് ഏറ്റവും കരണീയമായിട്ടുള്ള വസ്തുത. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇതിനുള്ള പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് ചില പ്രദേശങ്ങളിൽ വർഷങ്ങളായി എടുക്കാത്തതെന്ന് അന്വേഷിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇപ്പോൾ പത്തു പതിനഞ്ച് വയസ്സ് പ്രായമായ കുട്ടികളെ പരിശോധിച്ചതിൽ അവർക്ക് അഞ്ച് വയസ്സിനും പത്തുവയസ്സിനുമിടയിൽ എടുക്കേണ്ട പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് എടുത്തിട്ടില്ലായെന്ന് മനസ്സിലായി. അതിന് പിന്നിൽ ചില മതവിഭാഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രചരണമായിരുന്നോയെന്ന് ചിലർ സംശയിച്ചിരുന്നു. അന്ധവിശ്വാസജഡിലമായ കുറെ കാര്യങ്ങൾ ഇന്ന് സമൂഹത്തിൽ നടക്കുന്നുണ്ട്. നാഡീ ചികിത്സായെന്ന് പറഞ്ഞ് തൊട്ട് ചികിത്സിച്ചാൽ ഇതെല്ലാം മാറും, അതുകൊണ്ട് കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കേണ്ടതില്ല എന്ന് ചില വ്യാജ സിദ്ധന്മാർ ഇവിടെ പ്രചരിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. ഇങ്ങനെയൊരു പ്രചാരണം നടന്ന സമയത്തുതന്നെ ബഹുമാനപ്പെട്ട പാണക്കാട് മുഹമ്മദാലി ശിഹാബ് തങ്ങളോടും അതുപോലെ മറ്റ് മതപണ്ഡിതന്മാരോടൊക്കെയും ഇതിനെപ്പറ്റി സംസാരിച്ചിരുന്നു. അപ്പോൾ അവരെല്ലാം പറഞ്ഞത് ഞങ്ങളെല്ലാം മതപരമായ യാതൊരു

കാര്യവും ഇക്കാര്യത്തിൽ ചെയ്യാൻ ഇഷ്ടപ്പെടുന്നവരല്ലായെന്നും പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പിനും നടപടിക്കും പൂർണ്ണ പിൻതുണ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നുവെന്നുമാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം പറഞ്ഞതുപോലെ ഞാൻ ചെല്ലുന്ന ദിവസംതന്നെ രാവിലെ ബഹുമാനപ്പെട്ട പാണക്കാട് തങ്ങളുടെ നേതൃത്വത്തിൽ അവിടെ ചില മീറ്റിംഗുകൾ നടന്നു. പ്രതിരോധ നടപടിക്ക് പൂർണ്ണ പിന്തുണ അദ്ദേഹം പ്രഖ്യാപിച്ചിരുന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട കാന്തപുരം എ. പി. അബൂബേക്കർ മുസലിയാരും അദ്ദേഹത്തിന്റെ അനുയായികളെ ഈ പ്രതിരോധ നടപടികളിൽ സജീവമായി പങ്കെടുപ്പിക്കുമെന്ന് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ ജമാഅത്തിന്റെ ചില ആളുകളും പിന്തുണ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതൊന്നും പ്രത്യേകമായി ഇവിടെ എടുത്ത് പറയേണ്ടതില്ലായെന്നുള്ളതുകൊണ്ടാണ് സൂചിപ്പിക്കാതിരുന്നത്. പ്രതിരോധ നടപടികൾക്ക് നല്ല പിന്തുണയാണ് അവരിൽ നിന്നും കിട്ടിയിട്ടുള്ളത്. പക്ഷേ ആ പ്രദേശത്താകെ പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുക്കാത്തവരുടെ എണ്ണം കൂടുതലാണെന്നുള്ളത് മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഞാൻ ഇവിടെ രണ്ട് ലക്ഷത്തി മുപ്പത്തയ്യായിരം എന്ന കണക്ക് പറഞ്ഞത് ആ സമയത്ത് പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുക്കാൻ ബാക്കിയുള്ളവരുടേതാണ്. അവരിൽ പകുതിയിലധികം പേർക്ക് ഇപ്പോൾ പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ്

എടുത്തുകഴിഞ്ഞു. ഇനി പകുതിയിൽ താഴെ ആളുകൾ മാത്രമെ ബാക്കിയുള്ളൂ. രോഗം വന്ന പ്രദേശത്തെ എല്ലാപേർക്കും കുത്തിവയ്പ്പെടുത്തു. ബാക്കിയുള്ളവർക്ക് മുൻകരുതലെന്ന നിലയ്ക്ക് കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കണമെന്നാണ് പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. ഈ രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന അവസരത്തിൽ പ്രതിരോധ മരുന്നിന്റെ കുറച്ച് ക്ഷാമമുണ്ടായിരുന്നു. ആ സമയത്ത് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് അടിയന്തരമായി ഇടപെട്ട് ആവശ്യമായ പ്രതിരോധ വാക്സിൻ കൊണ്ടുവരാനുള്ള നടപടിയെടുക്കുകയും ചെയ്തു. രണ്ട് കമ്പനികളാണ് ഈ രോഗത്തിനുള്ള പ്രതിരോധ വാക്സിൻ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള : കഴിഞ്ഞ മൂന്നാല് ദിവസമായി പ്രതിരോധ ക്യാമ്പ് നടത്തുകയോ പ്രതിരോധ മരന്ന് എത്തിക്കുകയോ ചെയ്തിട്ടില്ല. രേഖകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പറയുന്നത്.....(....ബഹളം.....)

മി. സ്പീക്കർ : മിനിസ്റ്ററെ സംസാരിക്കാൻ അനുവദിക്കൂ പ്ലീസ്...

ശ്രീമതി കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ : അങ്ങനെ എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ പരിശോധിച്ച് അടിയന്തര നടപടി സ്വീകരിക്കും. (.....ബഹളം.....)

മി. സ്പീക്കർ : മിനിസ്റ്റർ കൺക്ലൂഡ് ചെയ്യൂ....

ശ്രീമതി. കെ. കെ. ശൈലജ ടീച്ചർ: സർ, ഈ വിഷയം ഇങ്ങനെയൊരു

തർക്കവിഷയമാക്കേണ്ടുന്ന കാര്യമല്ല. ഇത് പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്. അടിയന്തരപ്രമേയം അവതരിപ്പിച്ച ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ശ്രീ. എം. ഉമ്മർ അവിടെ നടന്നിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങളെല്ലാം വളരെ ഭംഗിയായും അന്തസ്സോടെയും ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യവകുപ്പ് നടത്തിയ ഇടപെടലിനെക്കുറിച്ചും അദ്ദേഹം സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർക്ക് എവിടെയെങ്കിലും ക്യാമ്പ് തടസ്സപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്ന് പരാതിയുണ്ടെങ്കിൽ അത് ഇപ്പോൾ എഴുതിത്തന്നാൽ മതി. അപ്പോൾ അത് എവിടെയാണെന്ന് പരിശോധിച്ച് നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്. അത് ഒരു വലിയ വിവാദ വിഷയമാക്കി മാറ്റേണ്ട ആവശ്യമില്ല. രണ്ട് കമ്പനികളാണ് ഈ മരുന്ന് ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നത്. സിറം ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടും ബയോളജിക്കൽ-ഇ കമ്പനിയും. സാധാരണ ഇത്തരത്തിലുള്ള രോഗബാധ ധാരാളമായി ഇല്ലാത്ത സമയത്ത് അമിതമായി സ്റ്റോക്ക് ചെയ്യേണ്ട മരുന്ന് ഇത്. എന്നാൽ രോഗബാധ പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടാൽ ഉടൻതന്നെ നാലര ലക്ഷം ഡോസ് മരുന്ന് കൊടുക്കുന്നതിനുള്ള മരുന്ന് ലഭ്യമാക്കാനുള്ള എല്ലാ നടപടിയും സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ പകുതിയിലേറെ മരുന്ന് ഇപ്പോൾത്തന്നെ

വന്നുകഴിഞ്ഞു. അത് മലപ്പുറത്തേക്കും വിതരണം ചെയ്യുകഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇനി കേരളത്തിൽ എവിടെ ഈ രോഗം ഉണ്ടായാലും അവിടെയെല്ലാം കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കാനുള്ള മരുന്ന് ആരോഗ്യവകുപ്പ് ലഭ്യമാക്കുന്നതാണ്. അതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് എല്ലാവരുടേയും പിന്തുണ പ്രതിരോധ നടപടികൾക്ക് ഉണ്ടാകണം എന്നുമാത്രമാണ് എനിക്ക് പറയാനുള്ളത്. ഇത്രയും നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട് ഇത് സഭ നിർത്തിവെച്ച് ചർച്ച ചെയ്യേണ്ട കാര്യം ഉദിക്കുന്നില്ല.

ശ്രീ. എൻ. എ. നെല്ലിക്കുന്ന്: സർ, കാസർഗോഡ് ജില്ലയിലും ഡിഫ്തീരിയ രോഗം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

മി. സ്പീക്കർ : അതുകൂടി പരിശോധിക്കണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയുടെ വിശദീകരണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അടിയന്തരപ്രമേയത്തിനുള്ള അവതരണാനുമതി നിഷേധിക്കുന്നു.

(അടിയന്തരപ്രമേയാവതരണത്തിനുള്ള അനുമതി നിഷേധിച്ചു)

പ്രതിപക്ഷനേതാവ് (ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല): സർ, ഇത് വിവാദമാക്കേണ്ട ഒരു വിഷയമല്ല എങ്കിലും കേരളം വളരെ ഗൗരവത്തോടുകൂടി

വീക്ഷിക്കേണ്ട ഒരു കാര്യമാണ്. ഇന്ന് 'ദി ഹിന്ദു' പത്രത്തിൽ ഒരു റിപ്പോർട്ടുണ്ട്. 'Not just Malappuram: Malappuram is not only the problem district. 7 medium focus districts; Kannur, Kozhikode, Ernakulam, Thrissur, Palakkad , Kottayam & Kollam have also been identified where there are gaps in immunization cover because of resistance to vaccination'.

വാക്സിനേഷൻ കൊടുത്താൽ ഉണ്ടാകുന്ന അപകടത്തെപ്പറ്റി ചില തെറ്റായ പ്രചരണം നമ്മുടെ സമൂഹത്തിൽ വളർന്നുവരുന്നുണ്ട്. കഴിഞ്ഞ യു.ഡി.എഫ്. ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് അന്നത്തെ ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാറിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ മലപ്പുറം ജില്ലയിൽത്തന്നെ വ്യാപകമായ പ്രചരണം ഇതിനുവേണ്ടി സംഘടിപ്പിച്ചതാണ്. അന്ന് ശ്രീ. പാണക്കാട് തങ്ങളും ബഹുമാന്യനായ കുഞ്ഞാലിക്കുട്ടിയുമടക്കമുള്ളവർ ഈ പ്രചരണത്തിന് നേതൃത്വം കൊടുത്തിരുന്നതാണ്. കൂടാതെ ധാരാളം ആളുകളെ വീടുകളിൽപ്പോയി അന്നത്തെ ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി സന്ദർശിച്ചതുമുണ്ട്. അങ്ങേക്കറിയാം മലപ്പുറം ജില്ലയിൽ ഈ രോഗം വ്യാപകമായതിന്റെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാരണം വാക്സിനേഷൻ നടക്കുന്നില്ല എന്നുള്ളതുകൊണ്ടാണ്.

വെസ്റ്റേൺ രാജ്യങ്ങളിൽ അഡൽറ്റ് ഇമ്മ്യൂണൈസേഷനാണ്. അതൊരു പ്രാക്ടീസാണ്. പ്രായമായ ആളുകളും വാക്സിനേഷൻ വിധേയമാകുന്നത് വെസ്റ്റേൺ രാജ്യങ്ങളിലെ ഒരു പതിവാണ്. പക്ഷേ നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് അതില്ല. ഇവിടെ മെഡിക്കൽ ഡോക്ടർമാരോ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണർമാരോ അതായത് മെഡിക്കൽ രംഗത്തുള്ള ആളുകളോ പോലും ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ വിധേയമാകാത്തതുകൊണ്ടാണ് പ്രായമുള്ള ആളുകൾക്കും ഇത് ഉണ്ടാകുന്നത്. മൂന്ന് കാര്യങ്ങളാണ് ഇതിനകത്തുള്ളത്. ഒന്ന്, വ്യാപകമായ പ്രചരണം ഇക്കാര്യത്തിൽ ആവശ്യമാണ്. ആരോഗ്യ വകുപ്പിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ കേരള വ്യാപകമായി ഡിഫ്തീരിയയ്ക്ക് എതിരായിട്ടുള്ള ഒരു പ്രചരണം നടത്തുകയും കുട്ടികളെ പ്രത്യേകിച്ചും വാക്സിനേഷൻ വിധേയമാക്കുകയും ചെയ്യണം. രണ്ടാമതായി ഇതിനെ പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള എളുപ്പവഴി അഡ്മിഷൻ നടക്കുന്ന സമയത്തുതന്നെ ഇത് നിർബന്ധമാക്കുകയും വ്യാപകമായ പ്രചരണം ഇതിനുവേണ്ടി നടത്തുകയും ചെയ്യുക എന്നുള്ളതാണ്. മൂന്നാമത്തെ കാര്യം, മെഡിസിൻ ഇല്ല എന്നും ഇപ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന മെഡിസിൻ മാറ്റുന്നു എന്നുമുള്ള പരാതികൾ വളരെ വ്യാപകമായി ഇപ്പോൾ ഉയർന്നുവരുന്നുണ്ട്. ടി.ടി. (ട്രൈനസ് ടോക്സൈഡ്) ആണ് ഇപ്പോൾ കൊടുക്കുന്നത്. അതിനുപകരം

ടെറ്റനസ് ഡിഫ്തീരിയ എന്നുപറയുന്ന പുതിയ ഒരു മരുന്ന് കൊടുക്കുന്നതിനെപ്പറ്റി ഡി.എച്ച്.എസ്. ആലോചിക്കുന്നുണ്ട് എന്നുള്ള വാർത്തകളും ഇപ്പോൾ പുറത്തുവരുന്നുണ്ട്. അങ്ങനെ ഒരു പുതിയ വാക്സിൻ ഉപയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ WHO പോലുള്ള ആധികാരികമായ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ അനുമതി വാങ്ങിയിട്ടുണ്ടോ എന്നും വാങ്ങിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ അത് ഉപയോഗിക്കുന്നത് ശരിയാണോ എന്നുകൂടി ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി പരിശോധിക്കണമെന്ന് ഞാൻ അഭ്യർത്ഥിക്കുകയാണ്. അതുകൊണ്ട് സാമൂഹ്യക്ഷേമവകുപ്പ്, വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ്, ആരോഗ്യവകുപ്പ് എന്നീ മൂന്ന് വകുപ്പുകളും ഒരുമിച്ച് നിന്നുകൊണ്ട് ഇതിനെതിരായ ഒരു സാമൂഹ്യ അവബോധം പൂർണ്ണമായും സൃഷ്ടിക്കേണ്ടതാണ്. ശ്രീ. പി. ഉബൈദുള്ള ഇന്നിവിടെ പറഞ്ഞത് വളരെ ശരിയാണ്. ഇന്നലെ ഇക്കാര്യം എനോട് ഒന്നുരണ്ട് ആളുകൾ പറഞ്ഞിരുന്നു. ക്യാമ്പുകൾ നടക്കുന്നില്ല. ആദ്യമുണ്ടായ ഒരു പ്രവർത്തനം പിന്നീട് നടക്കുന്നില്ല എന്നുള്ളതും ഒരു പരാതിയായി ഉയർന്നുവരുന്നുണ്ട്. ഇക്കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെന്റ് ഗൗരവമായ ഇടപെടലുകൾ നടത്തണമെന്നാണ് എനിക്ക് അഭ്യർത്ഥിക്കുവാനുള്ളത്.



Uncorrected/Not for publication

25