സഞ്ചിക
3

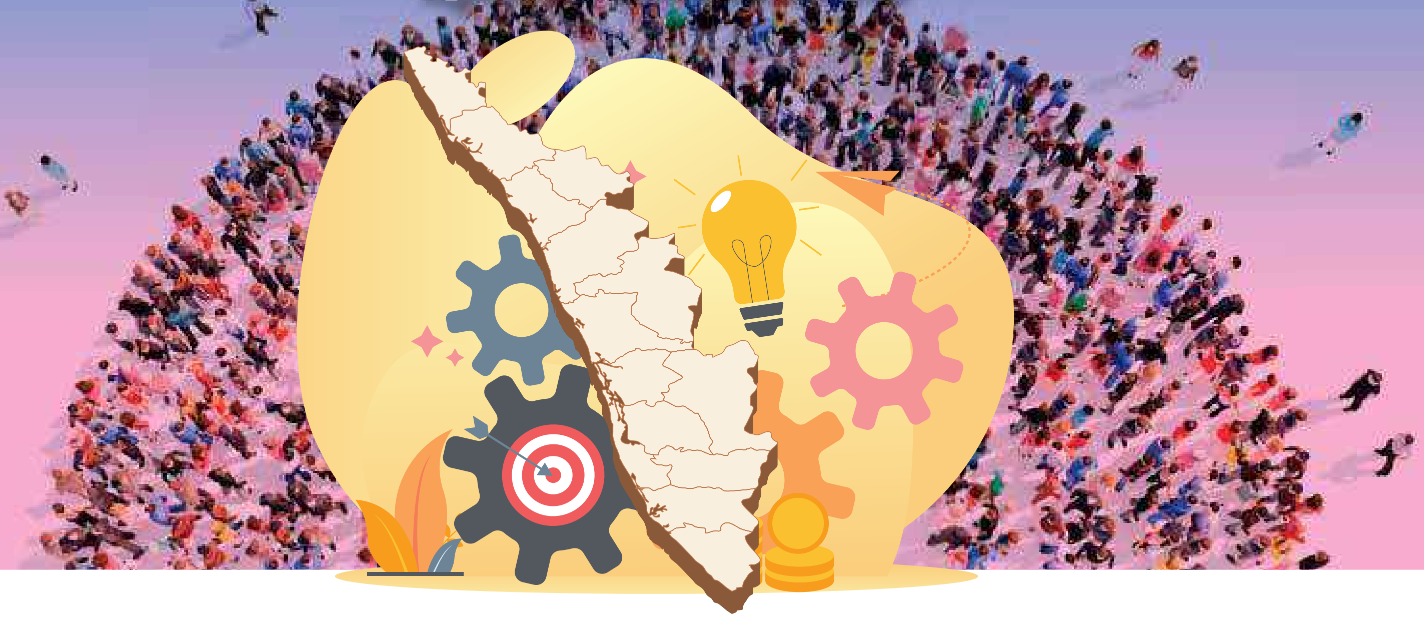
കേരളം

INTERNATIONAL
CONGRESS ON
KERALA STUDIES

അഞ്ചാം അന്താരാഷ്ട്ര കേരള പഠനകോൺഗ്രസ്

നവകേരളകാലത്തെ ഭരണനിർവഹണം

ദ്വിദിന സെമിനാർ



2023 ജൂലൈ 29-30 • ഗവ. വിമൻസ് കോളേജ്
തിരുവനന്തപുരം

എ.കെ.ജി. പഠനഗവേഷണകേന്ദ്രം • തിരുവനന്തപുരം
കാട്ടായിക്കോണം വി ശ്രീധർ പഠനഗവേഷണ കേന്ദ്രം, തിരുവനന്തപുരം

INTERNATIONAL
CONGRESS ON
KERALA STUDIES

അഞ്ചാം അന്താരാഷ്ട്ര
കേരള പഠനകോൺഗ്രസ്
2023 ജൂലൈ 29-30 തിരുവനന്തപുരം

നവകേരളകാലത്തെ ഭരണനിർവഹണം
ദ്വിദിന സെമിനാർ

പ്രസിദ്ധീകരണം
എ.കെ.ജി. പഠനഗവേഷണകേന്ദ്രം
തിരുവനന്തപുരം
കാട്ടായിക്കോണം വി ശ്രീധർ പഠനഗവേഷണ കേന്ദ്രം
തിരുവനന്തപുരം

കവർ ഡിസൈൻ & ലേ-ഔട്ട്
ഗോഡ്ഫ്രെയ്സ് ഗ്രാഫിക്സ്

കോപ്പി: 1500

അച്ചടി
ടൈം ഓഫ്സെറ്റ് പ്രിന്റേഴ്സ്, തിരുവനന്തപുരം

സഞ്ചിക
3

അഞ്ചാം അന്താരാഷ്ട്ര
കേരള പഠനകോൺഗ്രസ്

നവകേരളകാലത്തെ ഭരണനിർവഹണം
ദ്വിദിന സെമിനാർ

2023 ജൂലൈ 29-30 • ഗവ. വിമൻസ് കോളേജ്
തിരുവനന്തപുരം

എ.കെ.ജി. പഠനഗവേഷണകേന്ദ്രം • തിരുവനന്തപുരം
കാട്ടായിക്കോണം വി ശ്രീധർ പഠനഗവേഷണ കേന്ദ്രം, തിരുവനന്തപുരം

ഉള്ളടക്കം

കണ്ണൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് - മാതൃകാ ഇടപെടലുകൾ **ഷിജിത്ത്**	9
കണ്ണൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടുത്താനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ **ഷിജിത്ത്**	10
പഞ്ചായത്തുകളുടെ വരുമാനം **ഗോപകുമാർ എം.**	13
കേരള സംസ്ഥാന സഹകരണ വകുപ്പ് **വിജേഷ് വി.**	14
വായ്പാ മേഖലയിലെ ഇടപെടലുകൾ **അനിൽകുമാർ എം.പി.**	16
സഹകരണ വകുപ്പ് **ടി. അയ്യപ്പൻ നായർ**	17
സഹകരണ മേഖലയിലെ കേന്ദ്ര നയങ്ങൾ **അഡ്വ. ജോസ് ഫിലിപ്പ്**	19
എക്സൈസ് വകുപ്പ് **കെ.എസ്. ഷാനിൽ**	20
സംസ്ഥാന ചരക്ക് സേവന നികുതി വകുപ്പ് **ബി.ആർ. വിജയമോഹൻ**	21
അക്വാകൾച്ചറിൽ ആർട്ടിഫിഷ്യൽ ഇന്റലിജിൻസിന്റെ സാധ്യതകൾ **നിബിൻ**	23

പാർട്ടിസിപ്പേറ്ററി റിസർവോയർ ഫിഷറീസ് മാനേജ്മെന്റ് (PRFM) **അസ് എ.ആർ.**	24
മത്സ്യമേഖലയിലെ ഭരണ നിർവഹണം: നൂതന കാഴ്ചപ്പാട് **ഡോ. പി. സഹദേവൻ**	24
വനിത ശിശു വികസന വകുപ്പ് - 'ജ്വാല' പദ്ധതി **വിജയലക്ഷ്മി വി.എ.**	25
വയോജന സൗഹൃദ കേരളം നൂതന സമന്വയ കാഴ്ചപ്പാടുകളും സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പും	26
ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം **പി.എസ്. അശോക്**	27
മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസം - മോഡേൺ മെഡിസിൻ **സി.ജെ. ജോസഫ് പഠനഗവേഷണ കേന്ദ്രം കെ.ജി.ഒ.എ. സംസ്ഥാന കമ്മിറ്റി**	28
സംസ്ഥാന ഹോമിയോപ്പതി വകുപ്പിലെ ഡിജിറ്റൽ വിപ്ലവം **ഡോ. ടിങ്കിൾ സുരേന്ദ്**	33
നവകേരള കാലത്തെ ഭരണനിർവ്വഹണം -വിനോദസഞ്ചാര മേഖല **രൂപേഷ് കുമാർ**	34
ടൂറിസം വകുപ്പ് **രാജീവ്**	34
സാഹസിക ടൂറിസം **ബിനുകുരിയാക്കോസ്**	36
പ്രതിസന്ധി തരണം ചെയ്യാൻ ട്രാവൻകൂർ ടൈറ്റാനിയം പ്രോഡക്റ്റ് ലിമിറ്റഡിന് പ്രത്യേക ആക്ഷൻ പ്ലാൻ **പ്രദീപ് കുമാർ**	37
നവകേരളത്തിൽ സി.എം.ഡി.യുടെ വികസന സാധ്യതകൾ - ഒരു പരിശോധന **ഡോ. മോഹനൻ**	38
നവകേരള ഭരണ നിർവഹണം - വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പ് **സതീഷ് സത്യനേശൻ**	39
വനിതാ ശിശു വികസനം - വകുപ്പ് സേവനങ്ങളുടെ ഗുണമേന്മ, സമയക്ലിപ്തത, നടപടിക്രമങ്ങൾ - ജീവനക്കാർക്കും പൊതുജനങ്ങൾക്കും സൗഹൃദപരമാണോ **പ്രദീപ് കുമാർ**	40
പ്രാദേശിക സാമ്പത്തിക വികസനം - ലക്ഷ്യപ്രാപ്തിക്കായി തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ അനുവർത്തിക്കേണ്ട നടപടികൾ **കെ.എൻ. ഗോപകുമാർ**	41
തദ്ദേശസ്വയംഭരണവകുപ്പിലെ മരാമത്ത് പ്രവർത്തികളിന്മേലുള്ള പരാതികൾ, വിജിലൻസ് എന്നിവ സംബന്ധിച്ച് **ശ്യാം കുമാർ**	43

ബെസ്റ്റ് പ്രാക്ടീസ് ഇൻ ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് **ഡോ. ബബിത ഫെലിക്സ്**	44
ഖരമാലിന്യ സംസ്കരണത്തിന് ഇരട്ടയാർ മോഡൽ **അനിൽകുമാർ**	45
കോഴിക്കോട് ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത് - സ്നേഹ സ്പർശം കിഡ്നി പേഷ്യൻസ് വെൽഫെയർ സൊസൈറ്റി **അഹമ്മദ് കബീർ**	46
വനിതാ ശിശു വികസനം - അവസ്ഥ പഠനം, കാഴ്ചപ്പാടുകൾ, ഗുണമേന്മ വർദ്ധിപ്പിക്കൽ, വനിതാ സൗഹൃദമാക്കൽ	46
Using Convergence between Local Governments and Women Networks for Addressing Disability - A Study of Open Schools for the People with Mental Disability in Kerala and Assam **Harshitha Jha**	48

1

കണ്ണൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് - മാതൃകാ ഇടപെടലുകൾ

ഷിജിത്ത്, കണ്ണൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്

മാതൃകാ ഇടപെടൽ - 1

നിരാലാംബരുടെ ചികിത്സക്കും പുനരധിവാസത്തിനുമുള്ള സംവിധാനം

കൂട്ടിരിപ്പുകാർ ഇല്ലാത്ത രോഗികൾ അഡ്മിറ്റ് ആകുമ്പോൾ വാർഡ് നഴ്സിംഗ് സ്റ്റാഫ് ആശുപത്രിയിൽ സോഷ്യോളജിസ്റ്റിനെ അറിയിക്കുകയും, അവർ ആദ്യഘട്ടത്തിൽ പോലീസ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ്, അതാതു തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവർ വഴി രോഗിയുടെ ബന്ധുക്കളെ അറിയിക്കാനും വരുത്താനും ശ്രമിക്കുന്നു. തീരെ ബന്ധുക്കളെ കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കാത്ത രോഗികളുടെ പരിചരണം ആശുപത്രി സൂപ്രണ്ടിന്റെ അനുമതിയോടെ സോഷ്യോളജിസ്റ്റ് ഏകോപിപ്പിക്കുന്നു. രോഗികൾക്കുള്ള ഭക്ഷണം ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ജീവനക്കാരുടെ ചാരിറ്റി സംഘടനയായ 'ദയ' നടത്തുന്നു. അത് കൂടാതെ ഒരു ഫാക്കൾട്ടിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കോളേജ് വിദ്യാർത്ഥികളുടെ വാട്സ്ആപ്പ് ഗ്രൂപ്പ് (No to hunger) അവരുടെ ഭക്ഷണം ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു. ഹോസ്പിറ്റലിൽ വരുന്ന ചാർജുകളിൽ ദയ പോലെ ഉള്ള സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ അടക്കുന്നത് കൂടാതെയുള്ളവ എച്.ഡി.എസ്. എക്സിക്യൂട്ടിവിന്റെ അനുമതിയോടെ ഒഴിവാക്കുന്നു. രോഗം ഭേദമാകുന്നവരെ പുനരധിവസിപ്പിക്കാനും സംവിധാനം ഉണ്ടാക്കിയിട്ടുണ്ട്. രോഗിയുടെ കയ്യിൽ നിന്നും ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ കയ്യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്ന കത്ത് അനുസരിച്ചു പുനരധിവസിപ്പിക്കാൻ വിവിധ ഏജൻസികളെ സമീപിക്കുന്നു. 60 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവരെ social justice ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെ സഹായത്തോടെ ഗവൺമെന്റ് അനാഥാലയങ്ങളിലേക്കോ അംഗീകൃതമായ മറ്റു അനാഥാലയങ്ങളിലേക്കോ പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നു. 60 വയസിൽ താഴെയുള്ളവരെ പിലാത്തറ ഹോപ്പ്, guardian angels, സാന്ത്വനം ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റി എന്നിവരുടെ സഹായത്തോടെ പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നു. ഇത്തരം രോഗികളെ വിവിധ ഇടങ്ങളിൽ എത്തിക്കാനുള്ള സൗജന്യ ആംബുലൻസ് സംവിധാനവും ആശുപത്രി ഏർപ്പെടുത്തുന്നുണ്ട്. ഈ വിധത്തിൽ മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട്, സോഷ്യോളജിസ്റ്റ് എന്നിവരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ നടക്കുന്ന പ്രവർത്തന ഫലമായി ഇത് വരെ നിരാലംബർ കുമിഞ്ഞു കൂടാത്ത ഒരു ആശുപത്രിയായി കണ്ണൂർ ഗവ മെഡിക്കൽ കോളേജ് മാറിയിട്ടുണ്ട്. മാതൃക എല്ലാ സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും പ്രാവർത്തികമാക്കാവുന്നതാണ്. ഇത്തരം രോഗികളെ പരിചരിക്കാൻ വേണ്ട ഇടങ്ങളിൽ social justice ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെ കീഴിൽ കൂടുതലായി സ്ഥാപിക്കേണ്ടതായും ഉണ്ട്.

മാതൃകാ ഇടപെടൽ - 2

ബയോമെഡിക്കൽ എഞ്ചിനിയറിങ് വിഭാഗം

2001-ൽ സ്ഥാപിതമായ ബയോമെഡിക്കൽ എഞ്ചിനിയറിങ് വിഭാഗം പരിയാരം മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ ഒരു പ്രധാന ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ആണ്. ഒരു ക്വാളിഫൈഡ് ബയോമെഡിക്കൽ എഞ്ചിനീയറിന് കീഴിൽ പരിചയസമ്പന്നരായ ടെക്നിഷ്യന്മാർ അടങ്ങിയ വിഭാഗം യുക്തമായ ആശുപത്രി ഉപകരണം വാങ്ങുന്നതിലുള്ള നിർദ്ദേശം സമർപ്പിക്കുക, അവയുടെ ക്വാളിറ്റി ഉറപ്പു വരുത്തുക, ഉപകരണങ്ങളുടെ കൃത്യമായ ഉപയോഗ രീതിയെ കുറിച്ച് ആശുപത്രിയിലെ വിവിധ ജീവിനക്കാരുടെ തുടർ ട്രെയിനിങ് ഉറപ്പു വരുത്തുക, പെട്ടെന്നുള്ള മെഷീൻ തകരാറുകൾ റിപയർ ചെയ്യുക, ഉപകരണത്തിന് വേണ്ടുന്ന സ്പെയർ പാർട്ടുകൾ കൃത്യമായി സമയാസമയം വാങ്ങാനുള്ള കാര്യങ്ങൾക്കു മുൻകൈ എടുക്കുക. വിവിധ ഉപകരണങ്ങളുടെ ഇൻവെന്ററി സൂക്ഷിക്കുക, ഈ വരുന്ന എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെയും രേഖകൾ സൂക്ഷിക്കുക, AMC /CAM, വാറന്റി മുതലായ കാര്യങ്ങൾക്ക് വേണ്ട അനന്തിരനടപടികൾക്ക് മുൻകൈ എടുക്കുക തുടങ്ങിയ വിഷയങ്ങളാണ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത്.

ഈ വിധത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനത്തിലൂടെ പ്രസ്തുത വിഭാഗം ആശുപത്രിക്കു നൽകുന്ന സേവനം പലവിധമാണ്. ഉപകരണങ്ങളുടെ തകരാറു സമയം നന്നായി കുറക്കാൻ സാധിക്കുന്നു, അവയ്ക്കായി അനാവശ്യമായി ചിലവിടേണ്ട റിപ്പയർ സർവിസ് ചാർജ് ഒഴിവാക്കുന്നു, പുനരുപയോഗിക്കാൻ സാധിക്കുന്ന സ്പെയർ പാർട്ടുകളുടെ യുക്തമായ ഉപയോഗം സാധ്യമാകുന്നു, AMC/CAMC എന്നിവ കൃത്യ സമയത്തു പുതുക്കുന്നതിനു സഹായിക്കുന്നു. ഇതു കൂടാതെ ജീവനക്കാരുടെ ട്രെയിനിങ് വഴി ഉപകരണങ്ങളുടെ കാലാവധി വർദ്ധിപ്പിക്കാനും ക്വാളിറ്റി ഉറപ്പു വരുത്താനും സാധിക്കുന്നു. നല്ല ഒരു ബയോമെഡിക്കൽ എന്റെനിയറിങ്ങ് വിഭാഗം ഏതൊരു tertiary care ആശുപത്രിക്കും അത്യാവശ്യമാണ്. അതിനായി ഈ വിധത്തിലുള്ള പ്രത്യേക

എഞ്ചിനിയറിങ്ങ് വിഭാഗം ഓരോ മെഡിക്കൽ കോളേജിനും മാതൃകയാക്കാവുന്നതാണ്. അതിനു Clinical Engineering ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് എന്നായിരിക്കും ഉചിതമായ പേര് എന്നും നിർദ്ദേശമുണ്ട്.

മാതൃകാ ഇടപെടൽ - 3

കൺട്രോൾ റൂം

ആശുപത്രിയിൽ രോഗികളുടെ ഇടയിൽ നിന്നും ഉയരുന്ന വിവിധ പരാതികൾ ലഘൂകരിക്കാനും ആശുപത്രിയെ രോഗീസൗഹൃദമാക്കാനുമായി കൺട്രോൾ റൂം സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. ബിഹേവിയറൽ സയൻസിൽ പി.എച്ച്.ഡി.യും ഹ്യൂമൻ റിസോഴ്സിൽ എം.ബി.എ.യും ഉള്ള നോൺ മെഡിക്കൽ ഫാക്കൽറ്റിയെ ചാർജ് ഏല്പിച്ചുകൊണ്ടാണ് കൺട്രോൾ റൂം സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ളത്. അതിൽ 24 മണിക്കൂറും സേവനം നൽകാൻ സാധിക്കുമാറ് നാല് എം.എസ്.ഡബ്ല്യു/എം.എച്ച്.എ. യോഗ്യതയുള്ളവരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൺട്രോൾ റൂം ഏറ്റെടുക്കുന്ന ഉത്തരവാദിത്തങ്ങൾ ബെഡ് മാപ്പിങ്ങ്, ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റുകൾക്കിടയിലുള്ള ഏകോപനം, രോഗികളെ കുറിച്ചുള്ള പ്രാഥമിക വിവര ശേഖരണം, രോഗികളുടെ പരാതികൾ അധികാരികളിലേക്ക് എത്തിക്കൽ, രോഗികളുടെ അഭിപ്രായ ശേഖരണം, എം.യു.ജെ. ഫാക്കൽറ്റി ട്രെയിനിങ്ങ് പ്രോഗ്രാമുകളുടെ നടത്തിപ്പ് എന്നിവയാണ്. ഈവിധ പ്രവർത്തനത്തിനായി 24 മണിക്കൂർ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു മൊബൈൽ ഫോൺ വാട്സ്ആപ്പ് നമ്പർ ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതാണ്. കണ്ണൂർ ഗവ. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ കൺട്രോൾ റൂം പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചതിന്റെ ഭാഗമായി പ്രത്യക്ഷമായി മാറ്റങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. ഈ മാതൃക മറ്റു മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണ്. അത് കൂടാതെ ഹോസ്പിറ്റൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ രംഗത്ത് നോൺ മെഡിക്കൽ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ സേവനം കൂടി പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നത് മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിൽ ആശുപത്രിയുടെ ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിൽ സഹായകരമാകും എന്നും കരുതേണ്ടതുണ്ട്.

2

കണ്ണൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടുത്താനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ

ഷിജിത്ത്, കണ്ണൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്

മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ വേണ്ട വിവിധ നടപടികളും പരിഷ്കാരങ്ങളും സംബന്ധിച്ച വിശദാംശങ്ങൾ താഴെ കൊടുക്കുന്നു

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ്, അക്കാദമിക് തലങ്ങളിൽ ഭാഗികമായ സ്വയംഭരണം ഏർപ്പെടുത്തുന്നത് നല്ലതാണ്. ഫാക്കൾട്ടിയുടെ നിയമനം ഓരോ സ്ഥാപനത്തിനും പ്രത്യേകമായി നടത്തുന്നത് വഴി ദീർഘകാലമായി രോഗി പരിചരണത്തിലും, അക്കാദമിക് ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ തുടർച്ചയിലും വലിയ മുന്നേറ്റമുണ്ടാക്കാൻ സാധിക്കും. ഡി.എം.ഇ. ഓഫിസിനെ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഈ ഫയലിങ്ങ് സംവിധാനം കൊണ്ടുവരികയും പരാതി പരിഹാരത്തിനായി ഓൺലൈൻ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുകയും വേണം. ആശുപത്രിയിൽ മരുന്നും കൺസ്യൂമബിൾസും വാങ്ങാനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ലഘൂകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. സൂപ്രണ്ട്, പ്രിൻസിപ്പൽ എന്നിവർക്കുള്ള പർച്ചേസ് പരിധി കാലാനുസൃതമായ് പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ആശുപത്രി പ്രവർത്തനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഓഫിസിൽ ഇ-ഓഫിസ് സംവിധാനം നടപ്പിൽ വരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. അനാവശ്യ ചുവപ്പ് നാടകളും കാലതാമസങ്ങളും ഒഴിവാക്കാൻ ഇത് സഹായിക്കും. ഹോസ്പിറ്റൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ നോൺ മെഡിക്കൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റർ പബ്ലിക് റിലേഷൻ ഓഫിസർ എന്നിങ്ങനെയുള്ള തസ്തികകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നത് നല്ലതാണ്. മെഡിക്കൽ കോളേജിന്റെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടുത്താനും ഗുണമേന്മ ഉറപ്പുവരുത്താനും കൃത്യമായ റെഫറൽ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്. അതിനായി സെക്കന്ററി-ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ സൂപ്പർ സ്പെഷ്യലിറ്റി ഉൾപ്പടെയുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തി ശക്തിപ്പെടുത്തണം. പെർഫോമൻസ് അപ്രൈസൽ, പഞ്ചിങ്ങ്, സ്റ്റാഫ് ട്രെയിനിങ്ങ് എന്നിവ ഫലപ്രദമായി നടത്താൻ പ്രത്യേക ഹ്യൂമൻ റിസോഴ്സ് വിഭാഗം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നടപ്പിലാക്കാനുള്ള സാധ്യത പരിശോധിക്കണം.

എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജിലും സ്വാതന്ത്ര

മായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന എമർജൻസി വിഭാഗവും ക്രിട്ടിക്കൽ കെയർ വിഭാഗവും രൂപീകരിക്കണം. അതിനുവേണ്ട പോസ്റ്റ് ക്രിയേഷൻ നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. രോഗികളുടെ എണ്ണം, യു.ജി/പിജി എന്നിവരുടെ അക്കാദമിക് യോഗ്യത മുതലായവ കൃത്യമായി പഠിക്കുകയും എല്ലാ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകളിലും നിലനിൽക്കുന്ന സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ പുനർനിർണ്ണയിക്കുകയും വേണം. പി.ജി. സീറ്റുകൾ പല കോളേജുകളിലും നിലനിൽക്കുന്നത് ആനുപാതികമായല്ല. പി.ജി. കഴിഞ്ഞുള്ള സിനിയർ റസിഡൻസി ഒഴിവിനെ വരെ ഇത് ബാധിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ പ്രശ്നം വിശദമായി പഠിക്കുകയും ആവശ്യമെങ്കിൽ പി.ജി. സീറ്റുകൾ പുനർവിതരണം ഉൾപ്പടെ ചെയ്യാൻ സാധിക്കുമോ എന്ന് പരിശോധിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും രോഗി പരിചരണം മെച്ചപ്പെടുത്താനും അക്കാദമിക് വളർച്ച ഉറപ്പുവരുത്താനും ഇതിലൂടെ സാധിക്കും.

റിഹാബിലിറ്റേറ്റീവ് - പാലിയേറ്റീവ് കെയർ നൽകാൻ പ്രത്യേക വിഭാഗം രൂപീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അതിനായി പരിശീലനം ലഭിച്ച ജീവനക്കാരെ നിയമിക്കേണ്ടിവരും. സെപ്ഷ്യാലിറ്റി നഴ്സിംഗ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കോഴ്സുകൾ ആരംഭിക്കാൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് നഴ്സിംഗ് കോളേജിൽ സാധിക്കുമോ എന്ന് പരിശോധിക്കണം. അതിനോടൊപ്പം മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രിയിൽ അവർക്ക് പ്രവർത്തി പരിചയത്തിനായി ഇന്റേൺഷിപ്പിനുള്ള അവസരവും ഒരുക്കണം. ഇത് സ്ഥാപനത്തിനും നഴ്സിംഗ് മേഖലക്കും ദീർഘകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗുണകരമായിരിക്കും. പാരാമെഡിക്കൽ വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായി മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഇന്റേൺഷിപ്പ് പ്രോഗ്രാമുകൾ തുടങ്ങേണ്ടതാണ്. റിസപ്ഷൻ, ട്രോളി എന്നിങ്ങനെയുള്ള ഇടങ്ങളിൽ അർത്ഥതയുള്ള ജീവനക്കാരാണോ എന്ന് പരിശോധിക്കണം. ഇത്തരം ജോലികൾ ചെയ്യുന്ന ജീവനക്കാരുടെ മനോഭാവം രോഗീ സൌഹൃദപരമാക്കുന്നതിന് നിരന്തര പരിശീലനവും കൃത്യമായ മോണിറ്ററിങ്ങും അനിവാര്യമാണ്.

ആരോഗ്യ ഇൻഷ്വറൻസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ സ്കീമുകൾ തുടങ്ങിയവ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനായി നിയോഗിക്കപ്പെടുന്ന താത്കാലിക ജീവനക്കാരുടെ പരിമിതമായ പ്രവൃത്തിപരിചയവും ഇടയ്ക്കിടെയുള്ള മാറ്റവും ഈ പദ്ധതികളുടെ സുഗമമായ പ്രവർത്ത നത്തിനു വിഘാതം സൃഷ്ടിക്കുന്നു. മെഡിക്കൽ ഇൻഷുറൻസിൽ മുൻപരിചയമുള്ള (MEDICO) ഉദ്യോഗ്യാർത്ഥികളെ എടുക്കണം. ചുരുങ്ങിയത് തുടർച്ചയായി ഒരു കൊല്ലത്തേക്കെങ്കിലും നിയമനം ഉറപ്പു വരുത്തണം. ടെക്നിക്കൽ അഥവാ പ്രൊഫഷണൽ സ്റ്റാഫിനെ കോൺട്രാക്ട് വ്യവസ്ഥയിൽ നിയമിക്കുമ്പോൾ എംപ്ലോയ്മെന്റ് എക്സ്ചേഞ്ച് വഴി പലപ്പോഴും ആവശ്യത്തിന് ഉദ്യോഗാർത്ഥികളെ കിട്ടാറില്ല. പലരും പോസ്റ്റിങ്ങ് ലഭിച്ചാലും ജോലിയിൽ പ്രവേശിക്കാറില്ല. ഇത്തരം വിഭാഗങ്ങളെ കണ്ടെത്തുന്നതിന് നേരിട്ടുള്ള ഇന്റർവ്യൂ എന്ന രീതി അവലംബിക്കാമോ എന്ന് പരിശോധിക്കണം.

മെഡിക്കൽ കോളേജിന് പ്രത്യേക എഞ്ചിനിയറിംഗ് വിഭാഗം രൂപീകരിക്കുകയും ചെറിയ പ്രവൃത്തികൾ അവരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ നടപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് ആശുപത്രിയുടെ ദൈനംദിന പ്രവർത്തിയെ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ സഹായിക്കും.

എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികൾക്കും മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കുകയും മുൻഗണന അടിസ്ഥാനത്തിൽ സംസ്ഥാനതലത്തിൽ ഒരു ദീർഘകാല പ്ലാൻ ഓഫ് ആക്ഷൻ തയ്യാറാക്കുകയും വേണം. ഇത് ഫണ്ട് അലൊക്കേഷൻ കൃത്യമാക്കാനും സമതുലിതമാക്കാനും സഹായിക്കും. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഇ-ഹെൽത്ത് നടപ്പിലാക്കുമ്പോൾ പലവിധ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നുണ്ട്. കണക്ടിവിറ്റി പ്രധാന പ്രശ്നമാണ്. ഇന്റർനെറ്റ് കണക്ഷൻ കെ-ഫോൺ വഴി നൽകാനുള്ള നടപടി എടുക്കണം. സോഫ്റ്റ് വെയറിൽ ബില്ലിങ്ങിന് പരിമിതമായ സൌകര്യങ്ങൾ മാത്രമാണുള്ളത്. സ്കീം രോഗികളുടെ ബില്ലിംഗിൽ ആവശ്യമുള്ള ക്രെഡിറ്റ് ബില്ലിനുള്ള ഓപ്ഷൻ നിലവിലില്ലാത്തത് ക്ലെയിം ചെയ്യുന്നതിന് ബുദ്ധിമുട്ട് സൃഷ്ടിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ വിഷയങ്ങൾ അടിയന്തിരമായി ഹെൽത്ത് സോഫ്റ്റ് വെയറിൽ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

ബില്ലിങ്ങിനായി ഓരോ തവണയും ക്യൂ നിൽക്കേണ്ടിവരുന്നത് ജനങ്ങൾക്ക് വലിയ ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാക്കുന്നുണ്ട്. ബില്ലിംഗ് ചികിത്സയുടെ അവസാനം ഡിസ്ചാർജ് സമയത്ത് ഒരുമിച്ച് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തണം. അതിനു ഏകീകരിച്ച ഒരു കൗണ്ടർ ഏർപ്പെടുത്തണം. പല ഹോസ്പിറ്റൽ ചാർജുകളും എച്ച്.ഡി.എസ്. വഴിയാണ് നടത്തുന്നത്. ഇ-ഹെൽത്ത് നടപ്പിലാക്കിയ സ്ഥലങ്ങളിൽ രണ്ടു വ്യത്യസ്ത സോഫ്റ്റ് വെയറിൽ ഡാറ്റാ ചേർക്കേണ്ടി വരുന്നത് ഒഴിവാക്കാൻ ഇ-ഹെൽത്ത് സോഫ്റ്റ് വെയറും എച്ച്.ഡി.എസ്. സോഫ്റ്റ് വെയറും ബേസിക് ഡാറ്റാ പങ്കുവയ്ക്കാനുള്ള അനുമതിയും സൗകര്യവും ഏർപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

ലാബ് സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ഓട്ടോമേറ്റഡ് സാമ്പിൾ ട്രാൻസ്പോർട്ടേഷൻ സിസ്റ്റം ആശുപത്രികളിൽ ഏർപ്പെടുത്തണം. രോഗീസൗഹൃദ ആശുപത്രി എന്ന ആശയത്തിൽ ഒരു പ്രധാന കാൽവെപ്പായിരിക്കും ഇത്. അതിനുള്ള ഒരു സംസ്ഥാനതല പദ്ധതി ഗവ. സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നടപ്പിലാക്കിയാൽ നന്നാവും.

ലാബുകൾക്ക് വേണ്ട കൺസ്യൂമബിൾസ് കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴി ലഭ്യമാക്കാനുള്ള ശ്രമം ഊർജിതപ്പെടുത്തണം. വിവിധ സെന്റ്, ഇംപ്ലാന്റ് എന്നിവയ്ക്ക് കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ വഴിയുള്ള വിതരണമോ റേറ്റ് കോൺട്രാക്ടോ ഏർപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. അഗതികളായ രോഗികൾളുടെ പരിചരണത്തിന് പ്രത്യേക സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തണം. സോഷിയോളജിസ്റ്റിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ അതിനായി മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ആവശ്യമായ സംവിധാനം ഒരുക്കണം. ഇതിനാവശ്യമായ ഉദ്യോഗസ്ഥരെയും നിയമിക്കണം. എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജിലും 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഒരു പബ്ലിക് റിലേഷൻ വിഭാഗം സ്ഥാപിക്കുന്നത് ആശുപത്രിയെ കൂടുതൽ രോഗി സൗഹൃദമാക്കും.

ജനപ്രതിനിധികൾ ഉൾപ്പെടുന്ന സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റിംഗ് സംവിധാനം രൂപികരിക്കുന്നത് ആശുപത്രിയുടെ പ്രവർത്തനത്തിൽ കാതലായ മെച്ചെപ്പെടുത്തൽ വരുത്തുന്നതിന് സഹായിക്കും. നിലവിലുള്ള എച്ച്.ഡി.എസ്. സംവിധാനം അതിനായി ഉപയോഗിക്കാൻ സാധിക്കുമോ എന്ന് പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്. ആശുപത്രിയുടെ വിവിധ ഉപകരണങ്ങൾ കൃത്യമായി പരിപാലിക്കാനും മറ്റുമായി ബയോമെഡിക്കൽ എഞ്ചിനിയറുടെ കീഴിൽ പ്രത്യേക ബയോമെഡിക്കൽ വിഭാഗം ഉണ്ടാക്കേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ബി.എസ്.സി. നഴ്സിംഗ് കോഴ്സിനോടാനുബന്ധിച്ച് ഒരു വർഷത്തെ ബോണ്ട് അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള നിർബന്ധിത സേവനം അതാതു ആശുപത്രികളിൽ നിർബന്ധമായും ഉറപ്പാക്കണം. ഇത് രോഗി പരിചരണം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനും വിദ്യാർത്ഥികൾക്കുള്ള പ്രവൃത്തി പരിചയം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനും സഹായകമാകും. ക്വാളിറ്റി ഇംപ്രൂവ്മെന്റ് പ്രോഗ്രമും എൻ.എ.ബി.എച്ച്. അക്രഡിറ്റേഷനും എല്ലാ കോളേജിലും നിർബന്ധമായി നടപ്പിലാക്കണം. അതിന് ആവശ്യമായ ഫണ്ട് വകയിരുത്തണം. ആശുപത്രിയുടെയും ഓഫീസിന്റെയും ആവശ്യത്തിനായുള്ള സോഫ്റ്റ് വെയറുകൾ സംസ്ഥാനത്തെ വിവിധ സാങ്കേതിക സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ വികസിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കാമോ എന്ന് പരിശോധിക്കണം. എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ട്രാൻസ്ജെന്റർ ക്ലിനിക്കുകൾ തുടങ്ങണം.

സി.ബി.എം.ഇ. അനുസരിച്ചുള്ള സ്കിൽ ഡെവലപ്പ്മെന്റ് വിദ്യാർത്ഥികളിൽ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി കൃത്യമായ മാറ്റങ്ങൾ പഠന രൂപങ്ങളിലും അസ്സസ്മെന്റിലും വരുത്താൻ ആരോഗ്യ സർവകലാശാലയ്ക്ക് നിർദ്ദേശം നൽകണം. സി.ബി.എം.ഇ. നടപ്പിലാക്കിയെങ്കിലും നമ്മുടെ യൂണിവേഴ്സിറ്റിയിൽ അസസ്മെന്റിനെ സംബന്ധിച്ച് കൃത്യമായ മാനദണ്ഡമോ പദ്ധതിയോ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടില്ല. കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ, സാമൂഹ്യ പ്രതിബദ്ധതയോടെയുള്ള സമീപനം എന്നിവ മെഡിക്കൽ വിദ്യാർത്ഥികളിൽ മെച്ചപ്പെടുത്താനുള്ള പ്രത്യേക പരിപാടികൾ യൂണിവേഴ്സിറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും സ്കിൽ ആന്റ് സിമുലേഷൻ ലാബുകൾ സ്ഥാപിക്കണം. ഓൺ ലൈൻ മാസികകൾ ലഭ്യമാക്കുക, ആധുനിക രീതിയിലുള്ള ലൈബ്രറികൾ സ്ഥാപിക്കുക എന്നിവയ്ക്ക് വേണ്ട ഫണ്ട് വകയിരുത്തണം.

മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പ്രത്യേക റിസർച്ച് വിംഗ് സ്ഥാപിക്കുകയും അതിൽ പൂർണ്ണ സമയ റിസർച്ച് കോഴ്സുകൾ തുടങ്ങുകയും ചെയ്യുന്നത് സ്ഥാപനങ്ങളുടെ അക്കാദമിക് നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് സഹായിക്കും. ഗവേഷണത്തിനവശ്യമായ ഫണ്ട് ഉറപ്പുവരുത്തണം. ഇതിനായി നിലവിൽ വിവിധ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ നിലനിൽക്കുന്ന പി.എച്ച്.ഡി. സ്കോളർസിനെ ഉപയോഗപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. അക്കാദമിക് റിസർച്ചിനായി ഫോറിൻ ഫണ്ടിങ്ങ് നിയമങ്ങൾ ലഘൂകരിക്കുന്നതും ഗവേഷണത്തിന് സഹായകരമാകും.

സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഫാർമസി ഒരു ഡിപ്പാർട്മെന്റ് ആയാണ് ഇപ്പോൾ നിലനിൽക്കുന്നത്. അത് ഈ മേഖലയുടെ വികസനത്തെയും സൂപ്പർ സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ കോഴ്സുകളെയും ബാധിക്കുന്നുണ്ട്. നഴ്സിംഗ് കോളേജ് പോലെ വ്യതിരിക്തമായ ഫാർമസി കോളേജ് രൂപീകരിക്കാനും അതുവഴി ഫാർമസി മേഖലയിലെ സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ ശക്തിപ്പെടുത്താനുമുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണം ഫാം ഡി കോഴ്സുകൾ ക്ലിനിക്കൽ ഫാർമസി രംഗത്തെ വളർച്ചയ്ക്കും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ആധുനിക ചികിത്സാരീതികൾ അവലംബിക്കാനും അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ഈ കോഴ്സ് പരിയാരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിലനിന്നിരുന്നു. സർക്കാർ ഏറ്റെടുത്തതിനുശേഷം അത് മുന്നോട്ടു പോയിട്ടില്ല. എല്ലാ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ഫാം ഡി കോഴ്സുകൾ തുടങ്ങാമോ എന്നാലോചിക്കണം. അക്കാദമിക് തലത്തിൽ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും എൻ.എ.സി. ആക്രെഡിറ്റേഷനുവേണ്ടി ശ്രമിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

3

പഞ്ചായത്തുകളുടെ വരുമാനം

ഗോപകുമാർ എം

പഞ്ചായത്തുകളെ ഉത്തരവാദിത്തപ്പെട്ട ഒരു ജനകീയ ഭരണസംവിധാനമായി വളർത്തുകയും അവയെ സാമ്പത്തികമായി ശാക്തീകരിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് ഒരു പ്രധാന ലക്ഷ്യം എന്ന് 1992ലെ 73-ാം ഭരണഘടന ഭേദഗതിയുടെ ലക്ഷ്യങ്ങളിൽ വ്യക്തമാക്കുന്നു. പ്രസ്തുത ഭേദഗതിയിലൂടെ പഞ്ചായത്തുകൾ ഭരണഘടന സ്ഥാപനങ്ങളായി രൂപപ്പെടാനും അവയ്ക്ക് ആവശ്യം വേണ്ട അധികാരവും ധനലഭ്യതയും ഉറപ്പാക്കാനും ആത്മാർത്ഥമായ ശ്രമം നടന്നിട്ടുണ്ട്. ഭരണഘടന ഭേദഗതിയുടെ അന്തസ്സത്ത ഒട്ടും ചോർന്നു പോകാതെ കുറേക്കൂടി ശക്തമായ രീതിയിലുള്ള ചുവടുവയ്പാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ കേരളം നടത്തിയത്. 1994-ലെ കേരള പഞ്ചായത്ത് രാജ് നിയമത്തിന്റെ ആമുഖത്തിൽ തന്നെ ഇക്കാര്യം വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഭരണഘടനയുടെ പതിനൊന്നാം പട്ടികയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന അധികാരങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് രൂപീകരിക്കാൻ പഞ്ചായത്തുകളെ പ്രാപ്തമാക്കുകയാണ് 1994-ലെ നിയമത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം. കേരളത്തിലെ അധികാര വികേന്ദ്രീകരണത്തെക്കുറിച്ച് പഠിച്ച സെൻ കമ്മിറ്റി റിപ്പോർട്ട് കൂടി പരിഗണിച്ച് 1999 ൽ വളരെ സമഗ്രമായ ഒരു ഭേദഗതി കേരള നിയമസഭ അംഗീകരിച്ചു. ഒമ്പതാം പഞ്ചവത്സര പദ്ധതി ജനകീയ ആസൂത്രണ പദ്ധതിയായി അവതരിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് പദ്ധതികളുടെ 35 - 40 ശതമാനം വരുന്ന തുക പഞ്ചായത്തുകൾ ഉൾപ്പെടെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലൂടെ ചെലവഴിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചതും, കേരളത്തിലെ പഞ്ചായത്തുകളിൽ വരുത്തിയ മാറ്റം വളരെ വലുതാണ്.

1960 ലാണ് കേരളത്തിൽ പഞ്ചായത്ത് രാജ് ആക്ട് രൂപം കൊണ്ടത്. തുടർന്ന് സംസ്ഥാന സർക്കാർ പിരിച്ചെടുക്കുന്ന വിവിധ നികുതികളുടെ ഒരംശം പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന സ്ഥിതിയുണ്ടായി. ബേസിക് ടാക്സ്, വെഹിക്കിൾ ടാക്സ് കോമ്പൻസേഷൻ, വസ്തു കൈമാറ്റ നികുതി തുടങ്ങി വിവിധ ഇനത്തിൽ പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് സംസ്ഥാന സർക്കാരിൽ നിന്ന് നേരിട്ട് ഗ്രാൻഡുകൾ ചെറിയതോതിൽ ലഭിച്ചു തുടങ്ങി. കൂടാതെ പഞ്ചായത്തുകൾ സർച്ചാർജുകളും സർവീസ് ചാർജുകളും പിരിക്കുകയും, അൺടൈഡായി ചില പദ്ധതിയേതര ഗ്രാന്റുകൾ അനുവദിച്ചു കിട്ടാനും തുടങ്ങി. 1994 ലെ കേരള പഞ്ചായത്ത് രാജ് നിയമ പ്രാബല്യത്തിന് ശേഷം മുൻപ് തുടർന്നുവന്ന പലതും സ്വീകരിക്കുകയും പുതിയവ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. സർക്കാർ നൽകുന്ന വിഹിതത്തിന് കൃത്യമായ കണക്കുണ്ടാവുകയും അതിനൊരു അടിസ്ഥാനം രൂപപ്പെടുകയും ചെയ്തു. മുമ്പെങ്ങും പരീക്ഷിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ലാത്ത ജനകീയ ആസൂത്രണം എന്ന പ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ പരീക്ഷണശാലയായി കേരളത്തിലെ പഞ്ചായത്തുകൾ മാറിയതും 1994 നിയമത്തിനെ തുടർന്നാണ്.

കേന്ദ്രസർക്കാർ വിഹിതം, സംസ്ഥാന സർക്കാർ വിഹിതം, മറ്റു ഗ്രാന്റുകൾ എന്നിങ്ങനെ പ്രധാനമായും മൂന്നു സ്രോതസ്സുകളിൽ നിന്നാണ് പഞ്ചായത്തുകളിലേക്ക് വരവ് ലഭിക്കുന്നത്. മുൻകാലത്ത് പൂർണ്ണമായും NES ബ്ലോക്കുകൾ വഴി നടപ്പിലാക്കിയിരുന്ന കേന്ദ്ര പദ്ധതികൾ കേരളത്തിൽ പഞ്ചായത്തുകൾ മുഖേന നടപ്പിലാക്കുകയും, നിലവിൽ PMAY, MGNREGS തുടങ്ങിയ പദ്ധതികൾ പഞ്ചായത്തുകൾ വഴി നടപ്പിലാക്കുന്നു. കൂടാതെ ധനകാര്യ കമ്മീഷൻ വിഹിതവും ലഭിക്കുന്നു. സംസ്ഥാന സർക്കാർ പദ്ധതിവിഹിതത്തിന്റെ 40% വരെയുള്ള തുക പഞ്ചായത്തുകൾ വഴി ചെലവഴിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചുവെങ്കിലും, ഫലത്തിൽ 26 ശതമാനം വരെ തുക മാത്രമാണ് ലഭ്യമാകുന്നത്. പഞ്ചായത്തിന് കൈമാറിയിട്ടുള്ള വകുപ്പുകൾക്കുള്ള നിരവധി ഗ്രാന്റുകൾ പഞ്ചായത്തുകൾ വഴി നൽകുന്നു. വിവിധ സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ പെൻഷനുകൾ എല്ലാം തന്നെ പഞ്ചായത്തുകൾ വഴിയാണ് വിതരണം ചെയ്യുന്നത്. ജനസംഖ്യയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ജനറൽ പർപ്പസ് ഫണ്ടും സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് ലഭിക്കുന്നു.

തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ പ്രധാന വരുമാനം വിവിധയിനം നികുതികളാണ്. വസ്തു നികുതി, തൊഴിൽ നികുതി, വിനോദ നികുതി തുടങ്ങിയവ ഉദാഹരണങ്ങളാണ്. പഞ്ചായത്ത് രാജ് ആക്ട് വകുപ്പ് 209 അനുസരിച്ച് പരസ്യ നികുതി പിരിക്കാൻ പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് അധികാരം ഉണ്ടായിരുന്നുവെങ്കിലും ചരക്ക് സേവന നികുതി നിയമം പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നതോടെ വകുപ്പ് 29 ഇല്ലാതായി. വകുപ്പ് 200 അനുസരിച്ച് സർക്കാർ നിശ്ചയിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായി പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് സേവന ഉപനികുതികൾ ഏർപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. ശുചിത്വ പരിപാലനം, ഡ്രെയിനേജ്, തെരുവിളക്ക് പരിപാലനം തുടങ്ങിയ സേവനങ്ങൾക്ക് നികുതി ഏർപ്പെടുത്താനും കഴിയും. ഫലത്തിൽ വസ്തു നികുതിയും തൊഴിൽ നികുതിയും സേവന ഉപനികുതിയുമായി പഞ്ചായത്തിലെ നികുതി വരുമാനം പരിമിതപ്പെട്ടു.

നിരവധി ഇനങ്ങളിലെ ഫീസുകളും ഫൈനുകളും ലെവികളും വാടകയും മറ്റു വരവുകളും ചേരുന്നതാണ് നികുതി വരുമാനം. വകുപ്പ് 218 മുതൽ 235 വരെ അനുസരിച്ച് പൊതുസുരക്ഷ, പൊതുജനാരോഗ്യ സംരക്ഷണം, പ്രകൃതി സംരക്ഷണം തുടങ്ങിയവയുടെ ഭാഗമായി പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് ചില നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനും, ചില അനുവാദങ്ങൾ നൽകുന്നതിനും നൽകാതിരിക്കുന്നതിനും അധികാരമുണ്ട്.

സ്വകാര്യ ചന്ത, സ്വകാര്യ കശാപ്പ്ശാല, കച്ചവട സ്ഥാനങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ളവയുടെ നടത്തിപ്പ് തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് ലൈസൻസുകൾ നൽകുന്നതും ഫീസ് ഈടാക്കുന്നതും ഇതനുസരിച്ചാണ്. വകുപ്പ് 235 A അനുസരിച്ച് രൂപം കൊടുത്തിട്ടുള്ള കേരള പഞ്ചായത്ത് കെട്ടിട നിർമ്മാണം ചട്ടങ്ങൾ 2019 അനുസരിച്ച് കെട്ടിട നിർമ്മാണ നിയന്ത്രണം നടപ്പിലാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ലഭിക്കുന്ന ഫീസ് ഇന്ന് പഞ്ചായത്തുകളുടെ വരുമാന മാർഗമാണ്. ജലസ്രോതസ്സുകൾ മലിനമാക്കുന്നതിനും പൊതുസ്ഥലത്തും മാലിന്യ നിക്ഷേപിക്കുന്നതിന് ഉൾപ്പെടെ പൊതുജനാരോഗ്യത്തെ ഹാനികരമായി ബാധിക്കുന്ന പ്രവർത്തികൾ ചെയ്യുന്നവർക്കെതിരെ പിഴ ചുമത്താൻ പഞ്ചായത്തിന് അധികാരമുണ്ട്. ജനന മരണ രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസ്, പഞ്ചായത്ത് വക കെട്ടിടങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള വാടക, പഞ്ചായത്ത് വക വസ്തുവകകൾ പാട്ടത്തിന് നൽകുകയും ലേല വ്യവസ്ഥയിൽ നൽകുകയും ചെയ്യുമ്പോഴുള്ള വരുമാനം, വിവിധ ഫാറങ്ങളുടെ വില്പന നടത്തുന്നതിലുള്ള വരുമാനം, നോട്ടീസ് ഫീസ്, വിവിധ കുറ്റങ്ങൾക്ക് ചുമത്തുന്ന പിഴ, പാർക്കിംഗ് ഫീസ്, സംഭാവന തുടങ്ങിയ തുടങ്ങിയ ഇനങ്ങളിലും പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് നികുതിയേതരത്തിൽ വരവ് ലഭിക്കുന്നു.

നികുതി ഫീസ് പിരിവിൽ ഇപ്പോഴും പരമ്പരാഗത രീതിയാണ് തുടരുന്നത്. വസ്തു നികുതി പിരിവിൽ സഞ്ചയ, സാംഖ്യ സോഫ്റ്റ് വെയറുകളുടെ സഹായത്തോടെ കൃത്യമായ കണക്ക് ഏത് സമയത്തും വിരൽത്തുമ്പിൽ ലഭിക്കുന്നതിന് സഹായകമായി. ഐ എൽ ജി എം എസ് പൂർണമാകുന്നതോടെ പഞ്ചായത്തുകളിൽ വലിയ മാറ്റം തന്നെ ദർശിക്കാൻ കഴിയും. നിലവിലുള്ള നികുതി പിരിവ് സംവിധാനങ്ങൾക്ക് പകരം ഒരു ബദൽ സംവിധാനം കൊണ്ടുവരുവാനും, നികുതി കൊടുക്കുന്നതിൽ വീഴ്ച വരുത്തുന്നവരുടെ പേരിൽ നടപടി എടുക്കുവാനും നിലവിലും പരിമിതികൾ ഉണ്ട്.

നികുതി പൗരന്റെ ബാധ്യതയാണെന്ന് ബോധ്യം ജനങ്ങളിൽ വരുത്തുകയും ഒരു സർക്കാരിന്റെ നിലനിൽപ്പ് തന്നെ ജനങ്ങൾ കൃത്യമായി ഒടുക്കുന്ന നികുതിയെ ആശ്രയിച്ചാണ് എന്നുള്ളതുമായ കാര്യങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കാനും അതുവഴി പരമാവധി പേർ നേരിട്ട് നികുതി കൊടുക്കുന്ന രീതിയിൽ എത്തിക്കാനും കഴിയണം. പഞ്ചായത്തുകൾ കൂടുതൽ ശാക്തീകരിക്കുന്നതിന് നികുതികളും ഫീസുകളും ജനങ്ങൾ സ്വമേധയാ കൃത്യമായി കൊടുക്കുന്ന രീതി ഉണ്ടാകണം. ആധുനിക സങ്കേതങ്ങൾ ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ കഴിയണം. സേവന നികുതി ചുമത്തുന്നതിൽ പഞ്ചായത്തുകൾ അലംഭാവം കാണിക്കുകയാണ്. ജനസംഖ്യക്ക് പുറമെ പഞ്ചായത്തുകളുടെ തനത് വരുമാനം ചെലവും പരിഗണന വിഷയമാക്കേണ്ടതാണ്.

4

കേരള സംസ്ഥാന സഹകരണ വകുപ്പ്

വിജേഷ് വി.

ജന ജീവിതത്തിന്റെ സമസ്ത മേഖലകളിലും കയ്യൊപ്പ് ചാർത്തി രാജ്യത്തിനാകെ അഭിമാനകരമായ പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി മുന്നോട്ടു പോവുകയാണ് കേരളത്തിലെ സഹകരണ മേഖല. ലോകസഹകരണ പ്രസ്ഥാനങ്ങളിലെ ഏറ്റവും വലിയ 300 സഹകരണ സംഘങ്ങളെ ഉൾപ്പെടുത്തി പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്ന ആഗോള സഹകരണം മോണിറ്ററിൽ കേരളത്തിൽ നിന്നും കേരള ബാങ്ക് ഊരാളുങ്കൽ ലേബർ കോൺട്രാക്ട് സഹകരണ സംഘം എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

സഹകരണ വകുപ്പിന് നിലവിൽ രണ്ടു വിഭാഗങ്ങളുണ്ട് -ജനറൽ വിഭാഗം, ഓഡിറ്റ് വിഭാഗം. സഹകരണസംഘം രജിസ്ട്രാറുടെ ഭരണ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ ഭരണ നിയന്ത്രണം നടത്തുന്ന വിഭാഗമാണ് ജനറൽ വിഭാഗം. സഹകരണ സംഘം രജിസ്ട്രാറുടെയും മറ്റു ഫംഗ്ഷണൽ രജിസ്ട്രാർ മാരുടെയും നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള സംസ്ഥാനത്തിലെ എല്ലാ സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെയും ഓഡിറ്റ് നടത്തുന്നത് ഓഡിറ്റ് വിഭാഗമാണ്.

സഹകരണ സംഘം രജിസ്ട്രാറുടെ കീഴിൽ വായ്പ, കൃഷി, ഉൽപാദനം, നിർമ്മാണം, സംഭരണം, വിപണനം, കാർഷിക സംസ്കരണം,

ഉപഭോക്തൃ മേഖല, പൊതുവിതരണ രംഗം, പരമ്പരാഗത വ്യവസായം, പൊതുജനാരോഗ്യം, പട്ടികജാതി പട്ടികവർക്ഷ ക്ഷേമം, സാമൂഹിക ക്ഷേമം, സാങ്കേതിക വിദ്യാഭ്യാസം, സ്ത്രീ ശാക്തീകരണം, അടിസ്ഥാന സൗകര്യ മേഖല വികസനം തുടങ്ങിയ വിവിധ വിഭാഗങ്ങളിലായി 16255 സംഘങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

സഹകരണ മേഖലയിലെ സംഘങ്ങളുടെ വളർച്ചയ്ക്ക് ആനുപാതികമായ രീതിയിൽ വകുപ്പിലെ ജീവനക്കാരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കാത്തത് മൂലം ശരിയായ രീതിയിൽ ഇൻസ്പെക്ഷനുകളും ഓഡിറ്റും ഒരു പരിധിവരെ മാത്രമേ നടക്കുന്നുള്ളൂ. വകുപ്പിന്റെ പുന:സംഘടന അനിവാര്യമായ ഘട്ടത്തിലൂടെയാണ് കടന്നുപോകുന്നത്. വകുപ്പിന്റെ ആധുനികവൽക്കരണം ആരംഭിച്ചതിനാൽ സേവനങ്ങളുടെ ഗുണമേന്മ, സമയം ക്ലിപ്തത മുതലായ പാലിക്കാൻ സാധിക്കുന്നുണ്ട്.

കേന്ദ്രസർക്കാർ നയങ്ങൾ മുഖേന കേരളത്തിലെ സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ വളരെയധികം ബുദ്ധിമുട്ട് നേരിടുന്നുണ്ട്. സഹകരണം ഒരു സ്റ്റേറ്റ് സബ്ജക്ട് ആയിരിക്കും. കേന്ദ്രത്തിൽ പ്രത്യേക സഹകരണ മന്ത്രാലയം രൂപീകരിച്ച് കേരളത്തിലെ സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനത്തിൽ ഇടപെടാൻ യൂണിയൻ ഗവൺമെൻറ് ശ്രമിക്കുന്നത് ഒരു പ്രധാന വെല്ലുവിളിയാണ്.കേന്ദ്ര സഹകരണ നിയമപ്രകാരം രൂപീകരിക്കുന്ന മൾട്ടി സ്റ്റേറ്റ് സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനവും വ്യാപനവും കേരള സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ ബാധിക്കുന്നുണ്ട്. സഹകരണ സംഘങ്ങളിൽ ഓഡിറ്റ് ചെയ്യുന്നത് സംബന്ധിച്ച ഓഡിറ്റ് മാനുവൽ പരിഷ്കരിച്ച് ഇറക്കിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഇൻസ്പെക്ഷൻ നടത്തുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻസ്പെക്ഷൻ മാനുവൽ നാളിതുവരെ പൂർത്തീകരിച്ച് ഇറക്കിയിട്ടില്ല. സഹകരണ വകുപ്പിന്റെ പുനഃസംഘടനയാണ് ഏറ്റവും മുഖ്യമായ പ്രശ്നമായി വകുപ്പിൽ നിലനിൽക്കുന്നത്.

നിക്ഷേപ സമാഹരണം, സഹകരണ വാരാഘോഷം, അന്തർദേശീയ സഹകരണ ദിനാഘോഷം, സഹകരണ കോൺഗ്രസ്, സഹകരണ വേദി. ഐസിഡിപി - സംഘങ്ങൾക്ക് ധനസഹായം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതി എന്നിവയാണ് വകുപ്പിന്റെ പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ. വിവിധയിനം സഹകരണ ധനസഹായ പദ്ധതികളും ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുന്നു.

വകുപ്പിൽ നാളിതുവരെ നടന്നിട്ടുള്ള മികച്ച പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനം കേരള ബാങ്കിന്റെ രൂപീകരണമാണ്. നിക്ഷേപ സമാഹരണം, സഹകരണ വാരാഘോഷം, അന്തർദേശീയ സഹകരണ ദിനാഘോഷം, സഹകരണ കോൺഗ്രസ്, സഹകരണവേദി. ഐസിഡിപി - സംഘങ്ങൾക്ക് ധനസഹായം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതി എന്നിവയാണ് വകുപ്പിന്റെ പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ. വിവിധയിനം സഹകരണ ധനസഹായ പദ്ധതികളും ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുന്നു.

കെയർ ഹോം, കെയർ ലോൺ, കെയർ ഗ്രേസ് എന്നീ മൂന്ന് പ്രോജക്ടുകൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന കേരള കെയർ മഹത്തായ ഒരു ആശയമാണ്. സഹകരണ വകുപ്പിന്റെ ചരിത്രത്തിൽ ആദ്യമായി സഹകരണ എക്സ്പോ സംഘടിപ്പിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. സാമൂഹിക സുരക്ഷാ പെൻഷൻ വിതരണവും കെഎസ്ആർടിസി പെൻഷൻ വിതരണവും സഹകരണ സംഘങ്ങളിലൂടെ നടപ്പിലാക്കുന്നു.

മെമ്പർ റിലീഫ് ഫണ്ട് വിതരണം, വിദ്യാതരംഗിണി പദ്ധതി വഴി ഡിജിറ്റൽ സൗകര്യങ്ങൾ ഇല്ലാത്തവർക്ക് പലിശരഹിത വായ്പ, ജനകീയ മൈക്രോ ഫിനാൻസ് പദ്ധതിയായ മുറ്റത്തെ മുല്ല, തീരദേശ മേഖലയിലെയും ഉൾനാടൻ കായലോര മത്സ്യ മേഖലയിലെ തൊഴിലാളികൾക്കും ചെറുകച്ചവടക്കാർക്കും ലഘുവായ്പ പദ്ധതിയായ സ്നേഹതീരം പദ്ധതി, ഭിന്നശേഷിക്കാർക്ക് സഹകരണം സൗഹൃദം വായ്പ പദ്ധതി, പാലിയേറ്റീവ് കെയർ, അഗ്രികൾച്ചർ ഇൻഫ്രസ്ട്രക്ചർ ഫണ്ട് പദ്ധതി, തൊഴിലവസരസൃഷ്ടി ഹരിത സഹകരണം, യുവജന സഹകരണ സംഘങ്ങൾ, അക്ഷരം മ്യൂസിയം, ഇൻഡോർ ഫുട്ബോൾ / ക്രിക്കറ്റ് / ബാഡ്മിൻറൺ ടർഫ്, അശരണരായ സഹകാരികൾക്കുള്ള ആശ്വാസ നിധി പദ്ധതി, സഹകരണ അവാർഡ്, സാങ്കേതിക വിദ്യാധിഷ്ഠിത കൃഷിയിൽ സഹകരണ മേഖലയുടെ നൂതന പദ്ധതി തുടങ്ങി നിരവധി ആശയങ്ങൾ വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നു.

സഹകരണ മേഖലയിലേക്ക് യുവജനങ്ങളെ ആകർഷിക്കുന്നതിനും, യുവജനങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിനു മായി നൂതന ബാങ്കിംഗ് സാങ്കേതികവിദ്യ സഹകരണ സംഘങ്ങൾ വഴി നൽകുന്നതിന് സാധിക്കണം, സഹകരണ മേഖലയിലെ മിച്ച ഫണ്ട് കൺസോർഷ്യം രൂപീകരിച്ച് ഫലപ്രദമായി ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് സർക്കാർ മുൻകൈയെടുക്കണം. സഹകരണ മേഖലയിൽ ഒരു യൂണിവേഴ്സിറ്റി ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണം എന്നിങ്ങനെ 34 നിർദേശങ്ങൾ, സർവീസ് ഡെലിവറി മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങളും ആക്ഷൻ പ്ലാനുമായി ഈ ലേഖനം മുന്നോട്ടുവയ്ക്കുന്നു.

5

വായ്പാ മേഖലയിലെ ഇടപെടലുകൾ

അനിൽകുമാർ.എം.പി., അസിസ്റ്റന്റ് രജിസ്ട്രാർ, ആർ.സി.എസ്സ്. ഓഫീസ്

കേരളത്തിലെ ജനജീവിതത്തിന്റെ സമസ്ത മേഖലകളിലും കടന്നുചെന്നിട്ടുള്ള സഹകരണ പ്രസ്ഥാനം ജനകീയ സംഘശക്തിയുടെ ഉദാത്ത മാതൃകയാണ്. സ്വകാര്യ പണമിടപാടുകാരുടെ ചൂഷണത്തിൽ പൊറുതിമുട്ടിയിരുന്ന കർഷകരേയും, ഗ്രാമീണ ജനതയേയും രക്ഷിക്കുന്നതിനായി നിലവിൽ വന്ന വായ്പാ സംഘങ്ങൾക്കാണ് സഹകരണ മേഖലയിൽ ഇന്നും പ്രഥമ സ്ഥാനം. കേരളത്തിന്റെ സഹകരണ വായ്പ മേഖല ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ വായ്പാ മേഖലയെ അപേക്ഷിച്ച് കരുത്തുറ്റ സാന്നിധ്യമാണ്. വായ്പാ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സുഗമമായ പ്രവർത്തനത്തിലും പുരോഗതിയിലും പ്രതിസന്ധി സൃഷ്ടിക്കുന്ന വസ്തുതകൾ തിരിച്ചറിഞ്ഞ് പരിഹാരം കാണേണ്ടതുണ്ട്.

സഹകരണ ക്രഡിറ്റ് മേഖല നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളികളും പോരായ്മകളും

1. സഹകരണ വായ്പയുടെ പലിശ നിരക്ക് കൂടുന്നത് എൻ.പി.എ. വർദ്ധനവിന് കാരണമാകുന്നു. മറ്റെവിടെനിന്നും കുറഞ്ഞ പലിശയുടെ വായ്പ ലഭിക്കാത്ത തിരിച്ചടവ് ശേഷി കുറഞ്ഞ സഹകാരികൾ വായ്പാ കുടിശ്ശിക കൂട്ടുന്നതായി കാണുന്നു.
2. പരിമിതമായ ഫോർട്ട്ഫോളിയോ. സ്റ്റാർട്ടപ്പ്കളുടെയും സമൂഹത്തിനാവശ്യമായ ഉയർന്ന മേഖലകളിലേക്കും കാലോചിതമായി കടന്നുചെന്ന് വായ്പാ മേഖലയിൽ വൈവിധ്യവൽക്കരണം നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല.
3. ക്യാഷ് ഫോളോ ക്രൈസിസ് കൂടിവരുന്നു. പലിശ വരവും പലിശ ചെലവും തമ്മിൽ വലിയ അന്തരം നിലനിൽക്കുന്ന സംഘങ്ങളിൽ എസ്റ്റാബിഷ്മെന്റ് ചെലവുകൾ നിക്ഷേപത്തിൽ നിന്നും ചെലവഴിക്കേണ്ടതായി വരുന്നു.
4. സഹകരണ ബാങ്കുകളിൽ ഏകീകൃത സോഫ്റ്റ് വെയർ ഉപയോഗിക്കുന്നില്ല.
5. ദേശീയ-വാണിജ്യ പുതുതലമുറ ബാങ്കുകൾ ആവിഷ്ക്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുന്ന നവീന സ്കീമുകളും സൗകര്യങ്ങളും സമയബന്ധിതമായി സഹകരണ ബാങ്കുകളിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നില്ല.
6. Small Finance Bank, നിധി കമ്പനികൾ, മൾട്ടി സ്റ്റേറ്റ് സഹകരണ സംഘങ്ങൾ എന്നിവ ഉയർന്ന പലിശ വാഗ്ദാനം ചെയ്തു വൻ തോതിൽ നിക്ഷേപങ്ങൾ സമാഹരിച്ച് മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നു. ആയത് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനു കഴിയുന്നില്ല.
7. ഒറ്റപ്പെട്ട സൈബർ അറ്റാക്കുകൾ മൂലം ചില ബാങ്കുകൾക്ക് പണം നഷ്ടപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. സൈബർ സെക്യൂരിറ്റി ഇൻഷുറൻസ് പ്രീമിയം തുക കൂടുതലുമാണ്.
8. വായ്പാ ഈട് വാല്യുവേഷൻ രീതി ഏകീകൃതവും സുതാര്യവും കൃത്യതയും ഇല്ലാത്തതാണ്.
9. എ.ആർ.സി., ഇ.പി. എന്നിവയിൽ സമയബന്ധിതമായി നടപടികൾ നടക്കുന്നില്ല. ഒ.ടി.എസ്. കാലാവധി അനന്തമായി ദീർഘിപ്പിക്കുന്നു.
10. ഒറ്റപ്പെട്ടുണ്ടാകുന്ന ക്രമക്കേടിന്റെ പരിണിത ഫലമായി മറ്റു സഹകരണ ബാങ്കുകളിൽ നിന്നും നിക്ഷേപം ക്രമാതീതമായി പിൻവലിക്കപ്പെടുന്നു.
11. സഹകരണ ക്രെഡിറ്റ് സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ആധുനിക ബാങ്കിംഗ് സംവിധാനങ്ങളായ ആർ.ടി.ജി.എസ്, എൻ.ഇ.എഫ്.ടി. തുടങ്ങിയവ സ്വന്തം നിലയിൽ ചെയ്യുന്നില്ല.
12. ജീവനക്കാരുടെ കോസ്റ്റ് കാര്യക്ഷമമായി വിലയിരുത്തി ബിസിനസ്സ് വിപുലപ്പെടുത്തുന്നില്ല. ഒപ്പം പുതിയ ജീവനക്കാർക്കും ഭരണ സമിതി അംഗങ്ങൾക്കും ആവശ്യമായ ട്രെയിനിംഗ് നൽകുന്നതുമില്ല.
13. കമ്പ്യൂട്ടർവത്കരണം പ്രാബല്യത്തിൽ ഉള്ള സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ക്രമക്കേടുകൾ സമയബന്ധിതമായി കണ്ടുപിടിക്കാൻ പ്രയാസം നേരിടുന്നുണ്ട്.
14. അപ്പെക്സ് ബോഡി ആയ കേരളാ ബാങ്കിൽ നിന്നും കൂടുതൽ സഹായം ലഭിക്കുന്നില്ല.
15. തുടർച്ചയായി ഉണ്ടായ വെള്ളപ്പൊക്കം, കൊവിഡ് പ്രതിസന്ധി എന്നിവ സഹകരണ ക്രെഡിറ്റ് മേഖലയെ പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചിട്ടുണ്ട്.
16. ചില സംഘങ്ങളിൽ ജീവനക്കാരും ഭരണസമിതിയും പലവിധ സമ്മർദ്ദങ്ങൾക്ക് വഴങ്ങി വായ്പാതുക പിരിച്ചെടുക്കുന്നതിൽ വീഴ്ച്ച വരുത്താറുണ്ട്.
17. പ്രൊഫഷണലിസവും മികവില്ലാത്തവരുമായവർ ഭരണസമിതിയിൽ വീണ്ടും അവരോധിക്കപ്പെടുന്നത് അരക്ഷിതാവസ്ഥയാണ്.

പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ

1. ജീവനക്കാർ ഭരണസമിതി അംഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയവർക്ക് ആവശ്യമായ കാലാനുസൃത പരിശീലന പരിപാടികൾ നൽകുക.
2. സങ്കുചിത താൽപര്യങ്ങൾ, സമ്മർദ്ദങ്ങൾ എന്നിവകളിൽ നിന്നും മുക്തമായ പ്രവർത്തനനിര കെട്ടിപ്പെടുക്കുക.
3. ഒറ്റത്തവണ തീർപ്പാക്കൽ പദ്ധതി കുറഞ്ഞത് 3 മുതൽ 5 വർഷങ്ങളിൽ ഒരിക്കലോ മറ്റോ മാത്രം നടപ്പിലാക്കുക.
4. വായ്പാ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഏകീകൃതമായ നടപടികളും, പലിശനിരക്കും, ഡോക്യുമെന്റേഷനും പ്രാബല്യത്തിൽ വരുത്തുകയും മേൽപരിശോധനകൾ കർശനമാക്കുകയും ചെയ്യുക.
5. ഓരോ പ്രദേശത്തിന്റെയും പ്രത്യേകത അനുസരിച്ച് നൂതനവും വൈവിദ്ധ്യവുമായ പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് ഫലപ്രദമായി നടപ്പാക്കുക.
6. വൈവിദ്ധീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി കൺസോർഷ്യം രൂപീകരിച്ചുകൊണ്ട് ഫണ്ട് സമാഹരണം സാധ്യമാക്കാവുന്നതും സഹകരണ വകുപ്പ് 14A പ്രകാരം അനുബന്ധ സ്ഥാപനങ്ങൾ വഴി ഇത്തരം പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് സർക്കാർ ഇടപെടലുകൾ സാധ്യമാക്കേണ്ടതുമാണ്.
7. ഓരോ സഹകരണ ബാങ്കും അവരുടെതായ ഒരു ഡെവലപ്പ്മെന്റ് ആക്ഷൻ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കണം.
8. സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ നിക്ഷേപം സംസ്ഥാനത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക വളർച്ചയും പുരോഗതിയ്ക്കുമാവശ്യമായ വൻകിട പ്രോജക്റ്റുകൾ, ടി പദ്ധതിയുടെ വിജയ സാധ്യതയും നൽകുന്ന വായപയുടെ സുരക്ഷിതത്വവും കണക്കിലെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് വിനിയോഗിക്കേണ്ടതാണ്.
9. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുമായി ചേർന്ന് കൂടുതൽ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ട് കാര്യക്ഷമമായി ഫണ്ട് വിനിയോഗം നടത്തുവാൻ കഴിയണം.
10. ഡെപ്പോസിറ്റും ക്രെഡിറ്റും എന്നതിനപ്പുറത്തേക്ക് മൂല്യവർദ്ധിത ഉൽപ്പാദന മേഖലയിലേക്കും ലോക്കൽ എക്ണോമിക് ഡെവലപ്പ്മെന്റൽ ഏര്യകളിലേയ്ക്കും സുരക്ഷിതമായി ധനവിനിയോഗം നടത്താൻ കഴിയണം.
11. സ്വയം സഹായ ഗ്രൂപ്പുകളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും അതിലൂടെ കൂടുതൽ വൈവിധ്യമാർന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതും ദീർഘകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഏറെ ഗുണകരമാണ്.
12. നഷ്ടത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സംഘങ്ങളെ പുനരുദ്ധാരണ പദ്ധതി പാക്കേജിലുൾപ്പെടുത്തി പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കണം.
13. യഥാസമയം കുടിശ്ശിക ഈടാക്കുന്നതിനും കുടിശ്ശിക ശതമാനം 10-ൽ താഴെയായി കുറച്ച് കൊണ്ടുവരുന്നതിനും കഴിയണം.

കാലത്തിന്റെ വെല്ലുവിളികളെ സധൈര്യം ഏറ്റെടുക്കുവാനും, അതിജീവനത്തിന്റെ പാതയിലേക്ക് സംഘങ്ങളെ നയിക്കുവാനും നാം സ്വയം സജ്ജരാകേണ്ടതുണ്ട്. എല്ലാ സംഘങ്ങളുടെയും മാനേജ്മെന്റ് കാര്യക്ഷമമാക്കിയും അഴിമതികളിന്മേലും കെടുകാര്യസ്ഥതയിന്മേലും യഥാസമയം നടപടി സ്വീകരിച്ചും അംഗങ്ങളുടെ വിശ്വാസം കൂടുതലായി ആർജ്ജിച്ചും കൂടുതൽ കരുത്തോടും ഊർജ്ജസ്വലതയോടും കൂടി സഹകരണ വായാപാ മേഖല ഇനിയും മുന്നേറേണ്ടതുണ്ട്.

6

സഹകരണ വകുപ്പ്

ടി. **അയ്യപ്പൻ നായർ**, ഫോൺ: 9447475480

ഭാഷാടിസ്ഥാനത്തിൽ കേരളം രൂപം കൊള്ളുന്നതിനു മുമ്പുതന്നെ കേരളത്തിൽ സഹകരണ പ്രസ്ഥാനത്തിന്തുടക്കം കുറിച്ചു. തിരുവിതാംകൂർ, കൊച്ചി മലബാർ എന്നീ മൂന്ന് പ്രദേശങ്ങളിലായി നിന്നിരുന്ന സഹകരണ നിയമങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് പ്രവർത്തിച്ചിരുന്നത് ഇന്ത്യയിലെമ്പാടുമുള്ള സഹകരണ പ്രസ്ഥാനങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ സഹകരണം എന്ന ആശയത്തിന്റെ യഥാർത്ഥ സ്വത്വം നിലനിർത്തിക്കൊണ്ട് സമൂഹത്തിന്റെ സർവ മേഖലയിലേക്കും കടന്ന് ചെന്ന് വൈവിധ്യമാർന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തി ഭാരതത്തിലെ സഹകരണ പ്രസ്ഥാനത്തിൽ പ്രഥമ സ്ഥാനത്തെത്താൻ കേരളത്തിലെ സഹകരണ മേഖലയ്ക്ക് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. കേരളത്തിലെ സഹകരണ പ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ സവിശേഷത എല്ലാ ജനവിഭാഗങ്ങളെയും അത് ഉൾകൊള്ളുന്നു എന്നതാണ്. എല്ലാ വിഭാഗക്കാരുടെയും സാമൂഹികവും സാമ്പത്തികവും സാംസ്കാരികവുമായ ആവശ്യങ്ങളും ആഗ്രഹങ്ങളും നേടിയെടുക്കുന്നതിന് കഴിയുന്ന തരത്തിൽ ഇവിടെ സഹകരണ പ്രസ്ഥാനം വളർന്നു. സഹകരണ പ്രസ്ഥാന

വുമായി ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ ബന്ധമില്ലാത്ത ഒരു കുടുംബം പോലും കേരളത്തിൽ ഇല്ലെന്നുള്ളതാണ് വാസ്തവം. 1956 ൽ കേരളം രൂപീകൃതമാകുമ്പോൾ 24 വിഭാഗങ്ങളിലായി 3,111 സംഘങ്ങളാണുണ്ടായിരുന്നത്. 2023-ൽ കേരളത്തിലെ ആകെ സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ എണ്ണം 23000 ൽ അധികമായി. നിലവിലുള്ള കണക്കുകൾ പ്രകാരം സഹകരണ സംഘം രജിസ്ട്രാറുടെ കീഴിൽ 16,254 സംഘങ്ങളും, ഫംഗ്ഷണൽ രജിസ്ട്രാർമാരുടെ കീഴിൽ 6,911 ത്തിലധികം സംഘങ്ങളും ഉൾപ്പെടെ 23000 ത്തിലധികം സഹകരണ സംഘങ്ങൾ പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. പരമ്പരാഗത തൊഴിൽ മേഖലകളിലും സഹകരണ സംഘങ്ങൾ ശക്തി പ്രാപിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നത് കേരളത്തിലെ ഒരു പ്രത്യേകതയാണ്. കയർ, കൈത്തറി, കശുവണ്ടി, ബീഡി, ക്ഷീരം, ചെറുകിട വ്യവസായം എന്നീ രംഗങ്ങളിലെ ശക്തമായ സാന്നിധ്യമാണിവ. പ്രത്യേകിച്ച്പാൽ, കയർ, കൈത്തറി, വ്യവസായം, മത്സ്യബന്ധനം, ഖാദി തുടങ്ങിയ മേഖലകളിൽ ഫങ്ഷണൽ രജിസ്ട്രാറുടെ കീഴിലുള്ള സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനം ശ്രദ്ധേയമാണ്. ഈ മേഖലകളിൽ ഭൂരിഭാഗവും ജനങ്ങളുടെ ദൈനംദിന ജീവിതവുമായി വളരെ ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

ജനകീയ ഇടപെടലുകൾക്കൊപ്പം സംഘങ്ങളുടെ ഭരണ നിർവഹണത്തിനു മേൽനോട്ടം വഹിക്കുന്ന സഹകരണ വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനവും ഈ വളർച്ചയ്ക് സഹായകമായിട്ടുണ്ട്. 2018 ലും 2019 ലും ഉണ്ടായ വെള്ളപ്പൊക്കത്തിലും പ്രകൃതിക്ഷോഭത്തിലും വീടും സ്ഥലവും നഷ്ടപ്പെട്ടവരെ പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നതിനായി കെയർ ഹോം പദ്ധതി പ്രകാരം സംസ്ഥാനത്തെ 14 ജില്ലകളിലും ഒന്നാം ഘട്ടത്തിൽ 2,091 വീടുകൾ സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ സഹായത്താൽ നിർമ്മിച്ചു നൽകി. കെയർ ഹോം രണ്ടാം ഘട്ടത്തിൽ സംസ്ഥാനത്തെ 14 ജില്ലകളിലും ഭവന സമുച്ചയം നിർമ്മിച്ച് നൽകുന്നു. തൃശ്ശൂർ ജില്ലയിൽ 40 കുടുംബങ്ങൾക്ക് വസിക്കാൻ കഴിയുന്ന ഭവന സമുച്ചയത്തിന്റെ നിർമ്മാണം പൂർത്തീകരിച്ച് ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് താക്കോൽ കൈമാറിയിട്ടുണ്ട്. കേരള സഹകരണ ബാങ്കിൽ സംസ്ഥാനത്തെ 14 ജില്ലാ സഹകരണ ബാങ്കുകളെ ലയിപ്പിച്ച് കേരള ബാങ്ക് രൂപീകരിച്ചു. സംസ്ഥാനത്തെ ഏറ്റവും വലിയ അധികം ശാഖകളുള്ള ബാങ്കായി മാറുവാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ദുർബല സഹകരണ സംഘങ്ങളേയും സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധിയിൽപ്പെട്ട സഹകരണ സംഘങ്ങളേയും സഹായിക്കുന്നതിനായി സഹകരണ സംരക്ഷണ നിധി, സഹകരണ ആഡിറ്റ് കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിനായി ടീം ആഡിറ്റ്, യുവജനങ്ങളെ സഹകരണ മേഖലയിൽ ആകർഷിക്കുന്നതിനും തൊഴിൽ അവസരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിനുമായി യുവ സഹകരണ സംഘങ്ങൾ എല്ലാ ജില്ലകളിലും ആരംഭിച്ചു, സഹകരണ സംഘങ്ങൾ ഇപ്പോൾ ഉല്പാദിപ്പിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഉല്പന്നങ്ങളുടെ ഗുണനിലവാരം ഉറപ്പുവരുത്തി ഏകീകൃത ബ്രാന്റിംഗ് കൊണ്ടുവന്ന് വിപണി ശൃംഖല കെട്ടിപ്പടുക്കുക, ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് ഗുണമേന്മയേറിയ ഉല്പന്നങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുക, ദേശീയ അന്തർദേശീയ വിപണിയിലേക്ക് ചുവടു വയ്ക്കുക, എന്നീ ലക്ഷ്യങ്ങൾക്കായി ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്ക് സഹകരണ ബ്രാന്റ് ആയ coopkerala എന്ന സർട്ടിഫിക്കേഷൻ മാർക്ക് നൽകുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചു വരുന്നു, 14 ജില്ലകളിലും സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ വിപണനം നടത്തുന്നതിനായി coopmart എന്ന പേരിൽ ഷോറൂമുകൾ ആരംഭിച്ചു, മനുഷ്യ പ്രേരിത കാർബൺ ബഹിർഗമനം കുറയ്ക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ നെറ്റ് സീറോ എമിഷൻ പദ്ധതി സഹകരണ സംഘങ്ങളിലൂടെ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിയാണ്.

ഈ ഗവേൺസിന്റെ ഭാഗമായി വകുപ്പിന്റെ എല്ലാ ആഫീസുകളിലും ഇ-ആഫീസ് സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഐ.സി.ഡി.എം.എസ് വഴി സംഘങ്ങളുടെ രജിസ്ട്രേഷൻ, ബൈലാ ഭേദഗതി, സംഘങ്ങളുടെ തിരഞ്ഞെടുപ്പ് എന്നിവ സംബന്ധിച്ച് എല്ലാം തന്നെ ഓൺലൈൻ സർവ്വീസ് മുഖാന്തിരം നടത്തി വരുന്നു. CAMIS എന്ന ഡാഷ് ബോർഡ് വഴി ആഡിറ്റ് വിവരങ്ങൾ പൊതുജനങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാക്കി വരുന്നു. സംഘങ്ങൾക്കായി പൊതു സോഫ്റ്റ് വെയർ തയ്യാറാക്കുന്നതിനുള്ള ടെണ്ടർ നടപടികൾ പുരോഗമിച്ചു വരുന്നു. സി.എം.ഒ പോർട്ടലിന്റെ മാതൃകയിൽ വകുപ്പിൽ പരാതികൾ മോണിട്ടറിംഗ് നടത്തുന്നതിനായിട്ടുള്ള ഓൺ ലൈൻ സംവിധാനം, പദ്ധതി തുക വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ചുള്ളവ മോണിട്ടറിംഗ് നടത്തുന്നതിനായിട്ടുള്ള ഓൺ ലൈൻ സംവിധാനം തയ്യാറാക്കാവുന്നതാണ്.

രാജ്യത്തെ ഫെഡറൽ തത്വങ്ങൾക്ക് വിരുദ്ധമായ കേന്ദ്ര സർക്കാർ നിലപാടുകളും സ്വകാര്യവൽക്കരണ നിലപാടുകളും സഹകരണ മേഖലയിൽ സൃഷ്ടിച്ച പ്രതിസന്ധി പരിഹരിക്കുന്നതിനും, സഹകരണ മേഖലയിലെ മിച്ച ഫണ്ട് സംസ്ഥാന വികസനത്തിനായി ഫലപ്രദമായി വിനിയോഗിക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതികൾ, സഹകരണ മേഖലയുടെ വിശ്വാസ്യത നിലനിർത്തുന്നതിനും ആവശ്യമായ പദ്ധതികൾ തയ്യാറാക്കേണ്ടതുണ്ട്. മേഖലയുടെ ശാക്തീകരണത്തോടൊപ്പം 1982 ലെ ഉദ്യോഗസ്ഥ വിന്യാസത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സഹകരണ വകുപ്പിന്റെ പുന:സംഘടക്കും ഊന്നൽ നൽകേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

7

സഹകരണ മേഖലയിലെ കേന്ദ്ര നയങ്ങൾ

അഡ്വ: ജോസ് ഫിലിപ്പ്, റിട്ടയേഡ് അഡിഷണൽ ഡയറക്ടർ, സഹകരണ വകുപ്പ്

1919 ലാണ് സഹകരണം ഒരു സംസ്ഥാന വിഷയമായി നിശ്ചയിക്കുന്നത്. ഇതിന്റെ തുടർച്ചയായി വിവിധ പ്രവശ്യാ ഗവൺമെന്റുകൾ പ്രാദേശിക പ്രത്യേകതകൾക്ക് അനുസരിച്ച് സഹകരണ നിയമങ്ങൾ രൂപീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. ഇന്ന് എല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളിലും കേന്ദ്ര ഭരണ പ്രദേശങ്ങളിലും പ്രത്യേകം സഹകരണ നിയമങ്ങൾ നിലവിലുണ്ട്. ഒന്നിലധികം സംസ്ഥാനങ്ങൾ പ്രവർത്തനപരിധിയായി വരുന്ന സഹകരണ സംഘങ്ങൾക്ക് മൾട്ടി സ്റ്റേറ്റ് സഹകരണ നിയമത്തിനും രൂപം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. 2002ൽ സമഗ്രമായ മൾട്ടി സ്റ്റേറ്റ് സഹകരണ നിയമം രൂപീകരിക്കുകയും ഇന്ത്യയൊട്ടാകെയുള്ള മൾട്ടി സ്റ്റേറ്റ് സഹകരണ സംഘങ്ങൾ പ്രസ്തുത നിയമപ്രകാരം പ്രവർത്തിച്ചു വരികയും ചെയ്യുന്നു. രാജ്യത്ത് നിലവിലുള്ള ഫെഡറൽ സംവിധാനങ്ങളെ ആകെ അട്ടിമറിച്ചു കൊണ്ടാണ് 2022 ഡിസംബർ ഏഴിന് പാർലമെന്റിൽ കേന്ദ്ര സഹകരണ നിയമം അവതരിപ്പിച്ചത്. ദേശീയ സഹകരണ യൂണിയന്റെ സ്ഥിതിവിവര കണക്കുകൾ പ്രകാരം 854355 സഹകരണ സംഘങ്ങൾ ഉള്ളതിൽ 177605 എണ്ണം വായ്പാ സംഘങ്ങളും ബാക്കി 676750 എണ്ണം വായ്പേതര സംഘങ്ങളുമാണ്. ഇതിൽ തന്നെ 1435 സംഘങ്ങൾ മാത്രമാണ് മൾട്ടി സ്റ്റേറ്റ് സഹകരണ നിയമപ്രകാരം പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. അതായത് 0.16%ബാക്കി 99.83 ശതമാനവും സംസ്ഥാന സഹകരണ നിയമങ്ങൾക്ക് അനുസൃതമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നവയാണ്. ആകെയുള്ള97961 പ്രാഥമിക കാർഷിക വായ്പ സഹകരണ സംഘങ്ങളും സംസ്ഥാന സഹകരണ നിയമത്തിന് വിധേയമായാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഇന്ത്യൻ സമ്പത്ത് വ്യവസ്ഥയിൽ സഹകരണ പ്രസ്ഥാനത്തിന് നിർണായകമായ സ്വാധീനമാണുള്ളത് . ഇത് സംസ്ഥാന നിയമപ്രകാരം സംസ്ഥാനതലത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഗ്രാമങ്ങളിലും പട്ടണങ്ങളിലും ഉള്ള സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ സംയുക്ത പ്രയത്നഫലം ആണ്. ഇതിൽ മൾട്ടി സ്റ്റേറ്റ് സഹകരണ സംഘങ്ങൾക്ക് കാര്യമായ ഒരു പങ്കുമില്ലെന്ന് സ്ഥിതിവിവര കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. സമീപകാലത്ത് സഹകരണ മേഖലയിലെ ഇടപെടലുകൾ

നിയമപരമായി സഹകരണം എന്ന സംസ്ഥാന ലിസ്റ്റിൽപ്പെട്ട വിഷയത്തെ തങ്ങൾക്കിടപെടാവുന്ന രീതിയിൽ മാറ്റുന്നതിനുള്ള പരിശ്രമത്തിന്റെ ഭാഗമായിട്ട് വേണം കണക്കാക്കാൻ. 97 ആം ഭരണഘടന ഭേദഗതി യിലൂടെ സഹകരണ നിയമങ്ങളിൽ തങ്ങൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള പരിശ്രമം ബഹു സുപ്രീംകോടതിയും ഗുജറാത്ത് ഹൈക്കോടതിയും അസ്ഥിരപ്പെടുത്തിയെങ്കിലും ഒട്ടുമിക്ക സംസ്ഥാനങ്ങളിലും ഭരണഘടനാഭേദഗതിയുടെ ചുവടുപിടിച്ച് നടപ്പിലാക്കിയ നിയമഭേദഗതികൾ നിലനിൽക്കുകയാണ്. ബാങ്കിംഗ് നിയന്ത്രണ നിയമ ഭേദഗതിയിലൂടെ സഹകരണ ബാങ്കുകളിലെ ഒട്ടുമിക്ക പ്രവർത്തനങ്ങളിലും റിസർവ് ബാങ്കിന് ഇടപെടാൻ അവസരം ഒരുക്കിയിരിക്കുന്നു. ചീഫ് എക്സിക്യൂട്ടീവിനെ നിയമിക്കുന്നതിലും വായ്പ വിതരണം നടത്തുന്നതിലും അടക്കം സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ സ്വയം ഭരണാവകാശത്തെ ഒരു വശത്ത് പ്രചരിപ്പിക്കുകയും അതേസമയം സ്വയംഭരണാവകാശത്തെ കവർന്നെടുക്കുകയും ചെയ്യുന്ന സമീപനമാണ് കാണാൻ കഴിയുന്നത്. അർബൻ ബാങ്കുകളിലെ ഭരണസമിതിയെ പിരിച്ചുവിടുന്നതിനും ഓഡിറ്റ് നടത്തുന്നതിനുമെല്ലാം റിസർവ് ബാങ്കിന് അധികാരം നൽകിയിരിക്കുന്നു.ഇന്ത്യയിലെ സഹകരണ പ്രസ്ഥാനം സർക്കാർ മുൻകൈയിൽ ആരംഭിച്ച ഒന്നാണ്. സഹകരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ജനാധിപത്യപരമായ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെടുന്ന ഭരണസമിതികൾ ആണ് ഭരണം നിർവഹണം നടത്തുന്നത്. അത്തരം ജനാധിപത്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ സ്വകാര്യവൽക്കരിക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമത്തിന്റെ ഭാഗമായി വേണം കേന്ദ്ര ഇടപെടലുകളെ കാണാൻ

2021 ജൂലൈയിൽ കേന്ദ്രസർക്കാർ സഹകരണത്തിന് പ്രത്യേക മന്ത്രാലയം രൂപീകരിക്കുകയുണ്ടായി. സഹകരണത്തിലൂടെ സമൃദ്ധി എന്ന ആശയം പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നത് സ്വാഗതാർഹമായ കാര്യമാണ്. സഹകരണ സംഘങ്ങൾക്ക് കേന്ദ്ര പദ്ധതി നടത്തിപ്പിലും കേന്ദ്ര ബഡ്ജറ്റിലും കൂടുതൽ പരിഗണനയും കൂടുതൽ വിഹിതവും ലഭിക്കാൻ സാധിച്ചാൽ അത് നല്ല കാര്യമാണ്. എന്നാൽ പുതിയ മന്ത്രാലയ രൂപീകരണത്തിലൂടെ സംസ്ഥാനങ്ങളുടെ മൗലികാവകാശങ്ങളിൽ കടന്നുകയറുന്നതിനുള്ള ശ്രമമാണ് കേന്ദ്രസർക്കാർ നടത്തുന്നത്. രണ്ട് ലക്ഷം പുതിയ പ്രാഥമിക സഹകരണ സംഘങ്ങൾ കാർഷിക, കാർഷിക അനുബന്ധ മേഖലയിൽ ആരംഭിക്കും PACS ന്റെ എണ്ണം മൂന്നു ലക്ഷം ആക്കുക എന്നതാണ് ലക്ഷ്യം. മൾട്ടി സ്റ്റേറ്റ് സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ വർദ്ധനയും വളർച്ചയും മാത്രമാണ് ലക്ഷ്യം

വെക്കുന്നതെങ്കിൽ മന്ത്രാലയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം പരിമിതം ആയിരിക്കും. പ്രത്യേക മന്ത്രാലയ രൂപീകരണം അതിലുപരിയാണ് ലക്ഷ്യം വെക്കുന്നത് എന്ന് വ്യക്തമാണ്. പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രാഥമിക സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ ഡാറ്റാബേസ് ദേശീയ ശൃംഖലയുടെ ഭാഗമാക്കുന്നതിന് പിന്നിൽ ഗൂഢലക്ഷ്യങ്ങൾ ഉണ്ട്. സംസ്ഥാന സർക്കാരോ രജിസ്ട്രാറോ അറിയാതെ NAFED വഴി സംസ്ഥാനത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന സഹകരണ സംഘങ്ങളുടെ സ്ഥിതിവിവരം ശേഖരിക്കുന്ന രീതി ഫെഡറൽ തത്വങ്ങളുടെ ലംഘനമാണ്.

8

എക്സൈസ് വകുപ്പ്

കെ. എസ്. ഷാനിൽ

തിരുവിതാംകൂർ രാജഭരണത്തിന് മുമ്പേ രൂപീകൃതമായ വകുപ്പുകളിൽ ഒന്നാണ് എക്സൈസ് വകുപ്പ്. ബോർഡ് ഓഫ് റവന്യൂ അബോളിഷൻ ആക്ട് 1996 നിലവിൽ വരുന്നതുവരെ ബോർഡ് ഓഫ് റവന്യൂവിന്റെ കീഴിലാണ് വകുപ്പ് പ്രവർത്തിച്ചു വന്നിരുന്നത്. 1996 മുതലാണ് ഇന്ന് നിലനിൽക്കുന്ന തരത്തിൽ എക്സൈസ് കമ്മീഷണറുടെ നിയന്ത്രണത്തിലേക്ക് വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മാറിയത്. അബ്കാരി ആക്ട്, പ്രൊഹിബിഷൻ ആക്ട്, നാർക്കോട്ടിക് ആക്ട്, സൈക്കോട്രോപ്പിക് സബ്സ്റ്റൻസ് ആക്ട്, സ്പിരിച്യുസ് പ്രിപ്പറേഷൻ സെൻട്രൽ ആക്ട് നിയമങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ രൂപീകരിച്ച 23 ചട്ടങ്ങളുടെയും സർക്കാർ അംഗീകരിച്ച എക്സൈസ് മാനുവലിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് വകുപ്പിന്റെ ഭരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടക്കുന്നത്. മദ്യം, മയക്കുമരുന്ന്, ലഹരി അടങ്ങിയ ഔഷധങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നിയമങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നത് എക്സൈസ് വകുപ്പാണ്. ഓരോ വർഷവും സർക്കാർ രൂപീകരിക്കുന്ന മദ്യനയം നടപ്പിലാക്കുക എന്നത് വകുപ്പിന്റെ ചുമതലയാണ്.

വകുപ്പിന്റെ ഭരണ സൗകര്യാർത്ഥം സംസ്ഥാനത്ത് മൂന്നു മേഖല ഓഫീസുകളിലായി പ്രവർത്തനങ്ങൾ വികേന്ദ്രീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. ജോയിൻറ് എക്സൈസ് കമ്മീഷണർ മേഖലയുടെ തലവനായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു. മൂന്ന് മേഖല ഓഫീസുകൾക്ക് കീഴിലായി റവന്യൂ ജില്ല പരിധിയായി 14 എക്സൈസ് ഡിവിഷനുകൾ, താലൂക്ക് പരിധി അടിസ്ഥാനത്തിൽ എക്സൈസ് ഡിവിഷനുകൾ, എക്സൈസ് സർക്കിളുകൾ ആയി വിഭജിച്ച് പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നു. എക്സൈസ് സർക്കിളുകൾക്ക് കീഴിൽ വകുപ്പിലെ ഏറ്റവും താഴെ നിരയിൽ എക്സൈസ് റേഞ്ച് ഓഫീസുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

സർക്കാരിലേക്ക് സ്വരൂപിക്കേണ്ട എക്സൈസ് വരുമാനത്തിന്റെ വർദ്ധനവ്, അതിന്റെ പിരിവ്, വരുമാന ചോർച്ച തടയൽ, മദ്യത്തിന്റെയും മയക്കുമരുന്ന് ദുരുപയോഗം നിയന്ത്രിക്കൽ എന്നിവയാണ് പ്രധാന ചുമതലകൾ. ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ദുരുപയോഗം തടയുന്നതിനും ലഹരി വർജ്ജനത്തിനുമായി സമൂഹത്തെ ബോധവൽക്കരിക്കുന്നതിന് പൊതുപങ്കാളിത്തത്തോടെ നടപ്പിലാക്കുന്ന പദ്ധതിയാണ് വിമുക്തി മിഷൻ. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണം, വിദ്യാഭ്യാസം സാമൂഹ്യനീതി, ആരോഗ്യം തുടങ്ങിയ വകുപ്പുകളുമായി സഹകരിച്ചും സ്കൂൾ - കോളേജിൽ ലഹരി വിരുദ്ധ ക്ലാസുകൾ, എൻഎസ്എസ്, എസ്പിസി, എൻസിസി തുടങ്ങിയ വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിലെ സംഘടനകൾ, കുടുംബശ്രീ, വിദ്യാർത്ഥി യുവജന സംഘടനകൾ എന്നിവരുടെ സഹകരണത്തോടും കൂടി 2016 മുതൽ ഇതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിവരുന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ചെയർമാനും, എക്സൈസ് വകുപ്പ് മന്ത്രി വൈസ് ചെയർമാനും, സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് സെക്രട്ടറി കൺവീനറായും വിമുക്തി മിഷന്റെ ഗവേണിംഗ് ബോഡി പ്രവർത്തിക്കുന്നു. തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ വാർഡ് തലത്തിലുള്ള വിമുക്തി കമ്മിറ്റികളും ലഹരിമുക്ത സമൂഹം ലക്ഷ്യമാക്കി പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു.

വാർഡ് തലത്തിലുള്ള വിമുക്തി കമ്മിറ്റികളിൽ വാർഡ് മെമ്പർ കൺവീനറും, കുടുംബശ്രീ, അംഗൻവാടി, ആശാപ്രവർത്തകർ, സാമൂഹിക - സാംസ്കാരിക പ്രവർത്തകർ, റസിഡൻറ് അസോസിയേഷൻ ഭാരവാഹികൾ, എക്സൈസ് പ്രിവന്റ് ഓഫീസർ, സിവിൽ എക്സൈസ് ഓഫീസർ എന്നിവർ വിമുക്തി വാർഡ് കമ്മിറ്റി അംഗങ്ങളുമാണ്. ഇത്തരം കമ്മിറ്റികൾ ലഹരിക്ക് അടിമപ്പെട്ടവർക്ക് കൗൺസലിങ്ങും ചികിത്സയും നൽകുകയും, പ്രാദേശികമായുള്ള വ്യാജ മദ്യനിർമ്മാണം സംഭരണം വിപണനം എന്നിവയുടെയും മയക്കുമരുന്നുകളുടെയും മറ്റു ലഹരി പദാർത്ഥങ്ങളുടെയും സംഭരണവും വിപണനവും സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ എക്സൈസ് വകുപ്പിന് കൈമാറുകയും ചെയ്യുന്നു.

വിദ്യാർത്ഥികളെയും യുവാക്കളെയും ലഹരിയിൽ നിന്നും സ്വയം സുരക്ഷിതരായി

മാറ്റുവാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിലുള്ള ലഹരി വിരുദ്ധ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നതിന് സ്കൂളുകളും കോളേജുകളും കേന്ദ്രീകരിച്ച് ലഹരി വിരുദ്ധ ക്ലബ്ബുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. പി ടി എ, സ്കൂൾ ഡെവലപ്മെൻറ് കമ്മിറ്റി എന്നിവയുടെ സഹകരണത്തോടെ എക്സൈസ് ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെയും സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരുടെയും മറ്റു വിദഗ്ധരുടെയും

സേവനം പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ക്ലബ്ബുകൾ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിവരുന്നു. സ്കൂൾ വിദ്യാർഥികൾക്കിടയിൽ ലഹരിവിരുദ്ധ ബോധവൽക്കരണം നടത്തുന്നതോടൊപ്പം കുട്ടികളുടെ കായിക കലാ അഭിരുചികളെ വളർത്തുന്നതിനും പഠനത്തിൽ പിന്നോക്കം നിൽക്കുന്ന കുട്ടികളുടെ കർമ്മശേഷി ഉണർത്തി ക്രിയാത്മക മേഖലകളിലേക്ക് കൊണ്ടുവരുന്നതിനുമായുള്ള പദ്ധതിയാണ് ഉണർവ്. കായിക പരിശീലനത്തിന് ആധുനികമായ സൗകര്യങ്ങളുള്ള കളിക്കളങ്ങളും ഉപകരണങ്ങളും പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി ഏർപ്പെടുത്തുന്നു.

'കോളേജ് വിദ്യാർത്ഥികൾക്കിടയിലെ ലഹരി ഉപയോഗ സാധ്യതകൾ ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളുടെ ഭാഗമായി ആരോഗ്യ സർവകലാശാലയ്ക്ക് കീഴിലുള്ള കോളേജുകളിൽ പ്രിൻസിപ്പലോ, വൈസ് പ്രിൻസിപ്പലോ നേതൃത്വം വഹിക്കുന്ന "നേർക്കൂട്ടം' എന്ന കമ്മിറ്റികളും ഹോസ്റ്റലുകളിൽ 'ശ്രദ്ധ' എന്ന കമ്മിറ്റികളും പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ആദിവാസി തീരദേശ മേഖലകളിൽ ലഹരി വർജ്ജന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ലഹരിമുക്ത ഗ്രാമം പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നു. പഠനം ഉപേക്ഷിച്ചു ഊരുകളിൽ തിരികെയെത്തുന്നവരെ വിദ്യാലയങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കുന്നതിനും, ഊരുകൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് കരിയർ ഗൈഡൻസ് സെന്ററുകൾ നടത്തുന്നതിനും വകുപ്പ് നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നു. 319 കരിയർ ഗൈഡൻസ് സെന്ററുകളും ജനമൈത്രി സ്കൂളുകളും ആദിവാസി മേഖലകളിൽ വകുപ്പിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

പരമ്പരാഗതമായ ലഹരി ഉപയോഗത്തിൽ നിന്ന് മാരകമായ രാസമയക്കുമരുന്നിന്റെ ഉപയോഗത്തിലേക്കുള്ള മാറ്റം മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ട് വകുപ്പിനെ കൂടുതൽ ശാസ്ത്രീയവൽക്കരിക്കേണ്ടതും പുതിയതരം ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ പരിശോധനകൾക്ക് പ്രാപ്തമാക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടത് അനിവാര്യമാണ്. അതിനു കഴിയും വിധം വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യതയുള്ള പ്രത്യേക വിഭാഗത്തെ വകുപ്പിൽ സൃഷ്ടിക്കേണ്ടതും ആധുനിക സാങ്കേതിക ഉപകരണങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന പരിശോധനാ ലാബുകൾ സ്ഥാപിക്കേണ്ടതുമാണ്. വകുപ്പിലെ വിവിധതലത്തിലുള്ള ഉത്തരവാദിത്തങ്ങൾ നിർവഹിക്കുന്ന മുഴുവൻ ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കും പുതിയകാലത്തെ വെല്ലുവിളികൾ ഏറ്റെടുക്കാൻ കഴിയുന്ന തരത്തിലുള്ള പരിശീലനം ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടത് അനിവാര്യമാണ്.

9

സംസ്ഥാന ചരക്ക് സേവന നികുതി വകുപ്പ്

ബി. ആർ. വിജയമോഹൻ

വകുപ്പിന്റെ നികുതിഭരണ നിർവഹണ ചരിത്രത്തിൽ മികച്ച പ്രവർത്തനങ്ങൾ, മാതൃക ഇടപെടലുകൾ എന്നിവ പല ഘട്ടങ്ങളിലും ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അഴിമതിരഹിത വാളയാർ, സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റ്, മൊബൈൽ ആപ്പ് എന്നിവ അതിൽ ചിലതാണ്.

വാളയാർ ചുരം കേരളത്തിലേക്കുള്ള പ്രവേശന കവാടമായതിനാൽതന്നെ സംസ്ഥാനത്തിന് ഏറ്റവും അധികം നികുതി വരുമാനം പ്രദാനം ചെയ്തുവന്നിരുന്ന ചെക്ക് പോസ്റ്റ് ആയിരുന്നു വാളയാർ. ചെക്ക് പോസ്റ്റ് വഴിയുള്ള വരുമാനത്തിലെ ചോർച്ച കണ്ടെത്തിയതിനെത്തുടർന്നാണ് അഴിമതിരഹിത വാളയാർ പദ്ധതി പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെടുകയും 2007 ആഗസ്റ്റ് മാസത്തിൽ പദ്ധതി ശ്രീ.വി.എസ് അച്ചുതാനന്ദൻ ഉദ്ഘാടനം നിർവഹിക്കുകയും ചെയ്തു. ജീവനക്കാരുടെ അധിക തസ്തികൾ സൃഷ്ടിക്കുകയും. ഡേറ്റാ എൻട്രി പോലുള്ള സാങ്കേതിക ആവശ്യങ്ങൾക്ക് കുടുംബശ്രീ മിഷനിലൂടെ താൽക്കാലിക അടിസ്ഥാനത്തിൽ ജീവനക്കാരെ നിയമിക്കുകയും ചെയ്തു. അതോടൊപ്പം തന്നെ യാതൊരുവിധ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും ഇല്ലാതിരുന്ന ചെക്പോസ്റ്റുകളുടെ സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെക്പോസ്റ്റുകൾ പൂർണമായും ഓൺലൈൻ സംവിധാനത്തിലേക്ക് മാറ്റുകയും ചെയ്തു. ചെക്ക്പോസ്റ്റുകളുടെ കാര്യക്ഷമമായ പ്രവർത്തനത്തിലൂടെ 2007 – 08 കാലഘട്ടത്തിൽ സംസ്ഥാനത്ത് 11 ശതമാനം നികുതി വളർച്ച ഉണ്ടാവുകയും

2018ൽ ഇത് 20 ശതമാനം ആവുകയും ചെയ്തു. 1-7-2017 ൽജിഎസ്ടി നിയമം വന്നതിനെ തുടർന്ന് ചെക്ക്പോസ്റ്റുകൾ നിർത്തലാക്കുന്നതുവരെയും

ഈ പദ്ധതി തുടരുകയും, ജീവനക്കാരും പൊതുസമൂഹവും ഇത് ആത്മാർത്ഥമായി ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പാക്കുകയും ചെയ്തു.

ഔദ്യോഗിക രേഖകൾ അടിസ്ഥാന യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തി ജനപങ്കാളിത്തത്തോടെ പൊതുവേദിയിൽ വായിക്കപ്പെടുന്നതാണ് സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റ്. അഴിമതി തടയാനും കാര്യക്ഷമത ഉയർത്താനം ആരംഭിച്ച അഴിമതിരഹിത വാളയാർ പദ്ധതി എത്രമാത്രം ഫലപ്രദമായി എന്നത് ജനകീയമായി പരിശോധിക്കുവാൻ സർക്കാർ തീരുമാനിച്ചതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സംസ്ഥാന ചരിത്രത്തിൽ ആദ്യമായി, ഒരു സർക്കാർ വകുപ്പിൽ സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റ് എന്ന ജനകീയ പരിശോധന നടന്നു. ലോറി ജീവനക്കാർ മുതൽ ജനപ്രതിനിധികൾ മാധ്യമപ്രവർത്തകർ വ്യാപാരികൾ എന്നിങ്ങനെ വാളയാർ ചെക്ക് പോസ്റ്റ്മായി ബന്ധപ്പെടുന്ന എല്ലാ വിഭാഗങ്ങളും പങ്കെടുത്ത പരസ്യമായ ഒരു സംവാദം ആയിരുന്നു സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റ്. വാണിജ്യനികുതി ചെക്പോസ്റ്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് നൽകുന്ന സേവനങ്ങളുടെ കാര്യക്ഷമതയ്ക്ക് പുറമേ ഒട്ടേറെ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ഓഫീസ് നടപടിക്രമങ്ങൾ, ക്രമസമാധാന പരിപാലനം തുടങ്ങിയവ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വളരെ വലിയ ക്യാൻവാസിലാണ് വാളയാറിൽ സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റ് നിർവഹിച്ചത്. റിപ്പോർട്ടിന്റെയും ചർച്ചകളുടെയും പ്രതികരണങ്ങളുടെയും നിർദ്ദേശങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ജഡ്ജിങ് പാനൽ ഒരു അവലോകന റിപ്പോർട്ട് തയ്യാറാക്കി. ഈ മാതൃക പിന്തുടർന്ന് ട്രഷറി വകുപ്പിലും തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലും സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റ് സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കുകയും, വാളയാർ സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റ് ഒരു പുതിയ സംസ്കാരമായി മാറുകയും ചെയ്തു.

2008 ൽ വകുപ്പിൽ ഇ-ഗവേണൻസ് പദ്ധതികൾക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചു. കേരള വാല്യൂ ആഡഡ് ടാക്സ് ഇൻഫർമേഷൻ സിസ്റ്റം പദ്ധതി വഴി ഇ ഗവേണൻസ് നടപ്പിലാക്കിയ രാജ്യത്തെ ആദ്യത്തെ നികുതി വകുപ്പായി കേരള വാണിജ്യ നികുതി വകുപ്പിന് മാറാൻ കഴിഞ്ഞു. 100% ഇ ഓഫീസ് സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കിയതും വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനം കൂടുതൽ സുതാര്യമാക്കാനും ജീവനക്കാരുടെ സമയവും അധ്വാനവും കുറയ്ക്കാനും സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഇന്റലിജൻസ് ഓട്ടോമാറ്റിക് നമ്പർ പ്ലേറ്റ് ഗുഡ്സ് വെഹിക്കിൾ മോണിറ്ററിംഗ് പദ്ധതി അതിർത്തി കടന്നുള്ള നികുതി തടയാൻ വളരെയേറെ സഹായിച്ചിട്ടുണ്ട്. 2008 ൽ വകുപ്പിൽ ഇ ഗവേണൻസ് പദ്ധതികൾക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചു. കേരള വാല്യൂ ആഡഡ് ടാക്സ് ഇൻഫർമേഷൻ സിസ്റ്റം പദ്ധതി വഴി ഇ ഗവേണൻസ് നടപ്പിലാക്കിയ രാജ്യത്തെ ആദ്യത്തെ നികുതി വകുപ്പായി കേരള വാണിജ്യ നികുതി വകുപ്പിന് മാറാൻ കഴിഞ്ഞു. 100% ഇ ഓഫീസ് സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കിയതും വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനം കൂടുതൽ സുതാര്യമാക്കാനും ജീവനക്കാരുടെ സമയവും അധ്വാനവും കുറയ്ക്കാനും സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. രാജ്യത്ത് തന്നെ ആദ്യമായി ആർട്ടിഫിഷ്യൽ ഇന്റലിജൻസ് അടിസ്ഥാനമാക്കി സംസ്ഥാനത്തിന്റെ അതിർത്തികളിൽ ക്യാമറ നിരീക്ഷണ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തിയതും കേരളത്തിലാണ്.

കേരള ഡിജിറ്റൽ യൂണിവേഴ്സിറ്റിയുടെ സഹകരണത്തോടെ ഡാറ്റാ വിഭാഗം വകുപ്പിൽ രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഫീൽഡ് പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി ഫീൽഡ് ഓഫീസർമാർക്ക് 2250 മൊബൈൽ ടാബ് വാങ്ങി നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ജിഎസ്ടി സോഫ്റ്റ്‌വെയർ സംവിധാനം കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിന് വേണ്ടി ജിഎസ്ടി മോഡൽ രണ്ട് സോഫ്റ്റ്വെയർ സംവിധാനം വകുപ്പിൽ നടപ്പിലാക്കി. വകുപ്പ് ഐ ടി അധിഷ്ഠിതമാകുന്നതിന് വെർച്വൽ ഐ ഡി കേഡർ, നികുതി ദായകർക്ക് വേണ്ടി നികുതി പാലിക്കുന്നതിനുള്ള പെർഫോമൻസ് അടിസ്ഥാനമാക്കി റേറ്റിംഗ് നൽകുന്ന ടാക്സ് റേറ്റിംഗ് കാർഡ് എന്നിവ സാധ്യമാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

നികുതി സമാഹരണത്തിലെ ജനകീയ പങ്കാളിത്ത ഉറപ്പാക്കുന്ന നൂതന സംരംഭമാണ് ലക്കി ബിൽ മൊബൈൽ ആപ്പ്. സാധനങ്ങൾ സേവനങ്ങളും വാങ്ങുമ്പോൾ ബില്ല് ചോദിച്ചു വാങ്ങുന്നതിന് ഉപഭോക്താക്കളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനും ബില്ലുകൾ വ്യാപാരികളുടെ റിട്ടേണുകളുമായി ഒത്തു നോക്കുന്നതിനു വേണ്ടി ഒത്തു നോക്കുന്നതിനു വേണ്ടി അപ്‌ലോഡ് ചെയ്യുന്നതിന് ഒരുക്കിയ സംവിധാനമാണ് ലക്കി മൊബൈൽ ആപ്പ്. മൊബൈൽ ആപ്പിൽ അപ്‌ലോഡ് ചെയ്യപ്പെടുന്ന ബില്ലുകളിൽ നിന്നും നറുക്കിട്ട് എടുക്കുന്ന സമ്മാന അർഹർക്ക് 5 കോടി രൂപയുടെ സമ്മാനങ്ങൾ ആണ് സർക്കാർ ഒരുക്കിയിട്ടുള്ളത്. മൊബൈൽ ആപ്പ് പദ്ധതിയിൽ ആകൃഷ്ടരായി കേന്ദ്രസർക്കാർ ഇത് ദേശീയ തലത്തിൽ നടപ്പാക്കാൻ തീരുമാനിച്ചത് കേരള മോഡൽ എക്കാലവും മാതൃകയായി തുടരുന്നു എന്നതിന് തെളിവാണ്.

വകുപ്പിന്റെ കാര്യക്ഷമത മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് സർക്കാർ സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ള നടപടികളും കാര്യക്ഷമത മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള മറ്റു നിർദ്ദേശങ്ങളും ഈ ലേഖനത്തിൽ പ്രതിപാദിക്കുന്നു.

10

അക്വാകൾചറിൽ ആർട്ടിഫിഷ്യൽ ഇന്റലിജിൻസിന്റെ സാധ്യതകൾ

നിബിൻ, ഫിഷറീസ് എക്സ്റ്റൻഷൻ ഓഫീസർ, ചിറയിൻകീഴ്

ആർട്ടിഫിഷ്യൽ ഇന്റലിജൻസ് (AI) വിവിധ മേഖലകളികളിൽ വിപ്ലവം സൃഷ്ടിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അക്വാകൾച്ചർ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ കാര്യക്ഷമത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും AI സാങ്കേതികവിദ്യകൾ വളരെ വിപുലമായ സാധ്യതകൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു, ഇത് ഉൽപ്പാദനക്ഷമതയും സുസ്ഥിരതയും വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

AI പ്രധാനമായും സ്വാധീനം ചെലുത്തുന്ന മേഖല നിരീക്ഷണത്തിലും ഡാറ്റാ വിശകലനത്തിലുമാണ്. ജലത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം, താപനില, ഓക്സിജന്റെ അളവ്, മത്സ്യത്തിന്റെ സ്വഭാവം എന്നിവ നിരീക്ഷിക്കുന്നതിന് സെൻസറുകൾ, ക്യാമറകൾ, മറ്റ് സ്രോതസ്സുകൾ എന്നിവയിൽ നിന്ന് വലിയ അളവിലുള്ള ഡാറ്റ ശേഖരിക്കാനും വിശകലനം ചെയ്യാനും AI- പവർ സിസ്റ്റങ്ങൾക്ക് കഴിയും. ഈ തത്സമയ നിരീക്ഷണം രോഗം പൊട്ടിപ്പുറപ്പെടുന്നത് അല്ലെങ്കിൽ രോഗസംബന്ധമായ അവസ്ഥകൾ നേരത്തേ കണ്ടെത്തുന്നത് സാധ്യമാക്കുന്നു, ഇത് സമയബന്ധിതമായ ഇടപെടലിനും പ്രതിരോധ നടപടികൾക്കും സഹായിക്കും.

അക്വാകൾച്ചറിലെ AI യുടെ മറ്റൊരു പ്രയോഗം ഫീഡ് ഒപ്റ്റിമൈസേഷനിലാണ്. ഒപ്റ്റിമൈസ് ചെയ്ത തീറ്റ രീതികൾ വികസിപ്പിക്കുന്നതിന് AI അൽഗോരിതങ്ങൾക്ക് മത്സ്യത്തിന്റെ വലിപ്പം, വളർച്ചാ നിരക്ക്, പോഷകാഹാര ആവശ്യകതകൾ എന്നിവയുൾപ്പെടെ വിവിധ ഘടകങ്ങൾ വിശകലനം ചെയ്യാൻ കഴിയും. ഇത് മത്സ്യത്തിന് ശരിയായ അളവിൽ തീറ്റ കൃത്യസമയത്ത് ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും മാലിന്യങ്ങൾ കുറയ്ക്കുകയും ചെലവ് കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. പാരിസ്ഥിതിക ഘടകങ്ങൾ വിശകലനം ചെയ്യാനും ഏറ്റവും അനുകൂലമായ തീറ്റ സമയവും സാഹചര്യങ്ങളും പ്രവചിക്കാനും തീറ്റ കാര്യക്ഷമത വർദ്ധിപ്പിക്കാനും ആരോഗ്യകരമായ മത്സ്യ വളർച്ച പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാനും AI-ന് കഴിയും.

ഉൽപ്പാദനത്തിന്റെ ഫലങ്ങൾ, രോഗസാധ്യതകൾ, വിപണി പ്രവണതകൾ എന്നിവ പ്രവചിച്ചുകൊണ്ട് അറിവുള്ള തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കാൻ AI- നയിക്കുന്ന പ്രവചന വിശകലനത്തിന് കർഷകരെ സഹായിക്കാനാകും. മുൻകാല ഡാറ്റ വിശകലനം ചെയ്യുന്നതിലൂടെയും വിവിധ വേരിയബിളുകൾ പരിഗണിക്കുന്നതിലൂടെയും, ഉൽപ്പാദന ആസൂത്രണം ഒപ്റ്റിമൈസ് ചെയ്യുന്നതിനും അപകടസാധ്യതകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനും ലാഭക്ഷമത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനും വിലയേറിയ ഉൾക്കാഴ്ചകൾ നൽകാൻ AI മോഡലുകൾക്ക് കഴിയും.

കൂടാതെ, ഭക്ഷണം നൽകൽ, തരംതിരിക്കൽ, വിളവെടുപ്പ് തുടങ്ങിയ ജോലികൾ നിർവഹിക്കുന്നതിന് AI- പവർഡ് റോബോട്ടിക്സും ഓട്ടോമേഷൻ സംവിധാനങ്ങളും വികസിപ്പിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഈ സാങ്കേതികവിദ്യകൾക്ക് തീവ്രമായ തൊഴിൽ പ്രക്രിയകൾ കാര്യക്ഷമമാക്കാനും കൃത്യത മെച്ചപ്പെടുത്താനും പ്രവർത്തന ചെലവ് കുറയ്ക്കാനും കഴിയും. കൂടാതെ, നിരീക്ഷണവും ഡാറ്റാ വിശകലനവും മെച്ചപ്പെടുത്തി, ഫീഡ് മാനേജ്മെന്റ് ഒപ്റ്റിമൈസ് ചെയ്ത്, പ്രവചനാത്മക വിശകലനം പ്രാപ്തമാക്കി, ഓട്ടോമേഷൻ അവതരിപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ മത്സ്യകൃഷിയിൽ വിപ്ലവകരമായ മാറ്റം വരുത്താൻ അക്വാകൾച്ചറിലെ AI-യുടെ സംയോജനത്തിന് സാധിക്കും. ഈ മുന്നേറ്റങ്ങൾ കൂടുതൽ സുസ്ഥിരവും കാര്യക്ഷമവുമായ അക്വാകൾച്ചർ സമ്പ്രദായങ്ങൾ വിപുലീകരിക്കാൻ സഹായിക്കും, ആത്യന്തികമായി സമുദ്ര വിഭവങ്ങളുടെ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ആവശ്യകത നിറവേറ്റുകയും പരിസ്ഥിതി ആഘാതങ്ങൾ കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ സാധ്യതകൾ പരമാവധി പ്രയോജനപ്പെടുത്തുവാൻ കഴിയുമാറ് ജീവനക്കാരെയും കർഷകരെയും പ്രാപ്തരാക്കുന്നതിന് വേണ്ടുന്ന പരിശീലന പരിപാടികൾ ആവിഷ്കരിക്കുകയും സമയബന്ധിതമായി നടപ്പാക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്.

11

പാർട്ടിസിപ്പേറ്ററി റിസർവോയർ ഫിഷറീസ് മാനേജ്മെൻറ് (PRFM)

അസ്‌ലം A. R. , ജോബിൻസ് കുര്യൻ

കേരളത്തിൽ വലതും ചെറുതുമായ അനേകം അണക്കെട്ടുകൾ നിലവിലുണ്ട്. ഇവയുടെ ഉടമസ്ഥാവകാശം കെഎസ്ഇബി, ഇറിഗേഷൻ തുടങ്ങിയ വിവിധ വകുപ്പുകൾക്കാണ് ഉള്ളത്. കൂടുതലായും അണക്കെട്ടുകൾ വന്യജീവി സങ്കേതത്തിലോ മറ്റ് വനമേഖലയിലോ ആണ് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നത്. അതിനാൽ തന്നെ ഈ പ്രദേശങ്ങളിൽ വനം വന്യജീവി സംരക്ഷണ നിയമങ്ങൾ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. അതിനാൽ തന്നെ ഈ അണക്കെട്ടുകളിൽ മത്സ്യകൃഷി സാധ്യമാക്കുന്നതിന് ഉടമസ്ഥാവകാശം ഉള്ള വിവിധ വകുപ്പുകൾക്കൊപ്പം വനംവകുപ്പിന്റെ ക്ലിയറൻസ് കൂടി ആവശ്യമായി വരുന്നു . ഇതിനാൽ തന്നെ അനേകം സാധ്യതകൾ മത്സ്യമേഖലയിൽ ഉണ്ടെങ്കിലും അതൊന്നും പരമാവധി ഉപയോഗിക്കാൻ ഫിഷറീസ് വകുപ്പിന് ആകുന്നില്ല.വനമേഖലയിലുള്ള അണക്കെട്ടുകൾ തനത് മത്സ്യങ്ങളെ മാത്രമേ വളർത്താൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. അതിനായി ആ പ്രദേശത്തുള്ള തനത് മത്സ്യങ്ങളെ നമ്മൾ കണ്ടെത്തേണ്ടതുണ്ട്. അതിനായി NBFGR, KUFOS തുടങ്ങിയ സ്ഥാപനങ്ങളെ ഉപയോഗിച്ച് ആ പ്രദേശത്തുള്ള തനത് മത്സ്യങ്ങളെ കുറിച്ച് സർവ്വേ നടത്തുകയും അതിൽ വാണിജ്യ സാധ്യതയുള്ള മത്സ്യങ്ങളുടെ പ്രേരിത പ്രജനനം ക്രമപ്പെടുത്തുകയും വേണം. ഇങ്ങനെ പ്രേരിത പ്രജനനം സാധ്യമായ മത്സ്യങ്ങളുടെ പ്രജനനം നിലവിലുള്ള ഹാച്ചറികൾ ഉപയോഗിച്ചോ അതാത് അണക്കെട്ടുകളോട് ചേർന്ന് മിനി ഹാച്ചറികൾ സ്ഥാപിച്ചോ തുടങ്ങാവുന്നതാണ്. നിലവിൽ വനം വകുപ്പ് വനസംരക്ഷണത്തിനായി രൂപീകരിച്ച വനസംരക്ഷണ സേന മാതൃകയിൽ സംഘങ്ങൾ രൂപീകരിക്കുകയും ആ സംഘത്തിൻറെ പ്രസിഡൻറ് ഒരു തദ്ദേശീയനും സെക്രട്ടറി FO റാങ്കിൽ കുറയാത്ത ഒരു ഉദ്യോഗസ്ഥനും ആയിരിക്കേണ്ടതാണ്. ഹാച്ചറിയുടെ നടത്തിപ്പ് ഇത്തരം സംഘങ്ങൾക്ക് ആയിരിക്കും. ഇങ്ങനെ ഉത്പാദിപ്പിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളെ അണക്കെട്ടുകളിൽ നിക്ഷേപിക്കാവുന്നതാണ്. കൂട് കൃഷിക്ക് സാധ്യമാകുന്ന മത്സ്യങ്ങളെ തിരിച്ചറിഞ്ഞ് കൂട് കൃഷിയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കേണ്ടതാണ് കൂട് കൃഷിയുടെ മേൽനോട്ടവും പരിപാലനവും നമ്മൾ രൂപീകരിക്കുന്ന സംഘങ്ങൾക്ക് ആയിരിക്കും. മാത്രമല്ല ഈ സംഘങ്ങൾക്ക് നിശ്ചിത അളവിൽ മത്സ്യം പിടിക്കാനും അനുവാദം ഉണ്ടാകേണ്ടതാണ്. വന്യജീവി സംരക്ഷണ നിയമങ്ങൾ ബാധകമല്ലാത്ത അണക്കെട്ടുകളിൽ വിവിധ വകുപ്പുകളുടെ സഹകരണത്തോടെ കട്‌ല, രോഹു, മൃഗാൾ തുടങ്ങിയ മത്സ്യകുഞ്ഞുങ്ങളെ തനത് മത്സ്യങ്ങളോടൊപ്പം നിക്ഷേപിക്കാവുന്നതാണ്. അതുപോലെ തിലാപ്പിയ, ആസാം വാള തുടങ്ങിയ മത്സ്യങ്ങളെ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി കൂട് കൃഷിയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. തദ്ദേശീയരെ ഉൾപ്പെടുത്തി കൊണ്ടുള്ള സംഘങ്ങൾക്ക് തന്നെ അണക്കെട്ടുകളിൽ കൂട് കൃഷി ചെയ്യാവുന്നതാണ്. അതല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് സർക്കാർ ഏജൻസികളെയും നമുക്ക് ഉപയോഗപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. JMK, PMMSY പദ്ധതികളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി ഇവർക്ക് സബ്സിഡിയും നൽകാവുന്നതാണ്.

12

മത്സ്യമേഖലയിലെ ഭരണ നിർവഹണം: നൂതന കാഴ്ചപ്പാട്

ഡോ. പി. സഹദേവൻ, മുൻ അഡിഷണൽ ഡയറക്ടർ ഓഫ് ഫിഷറീസ്, കേരളം

കേരളത്തിന്റെ സമ്പദ്ഘടനയിൽ മത്സ്യമേഖലക്ക് ഏറെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. മത്സ്യമേഖല സംസ്ഥാനത്തു ഉദ്ദേശം 1.5 ദശലക്ഷം ആളുകൾക്ക് ജീവനോപാധി പ്രദാനം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇതിനു പുറമെ ഭക്ഷ്യ സുരക്ഷ പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന മേഖലയെന്ന നിലയിലും വിലകുറഞ്ഞ മാംസ്യ സ്രോതസ്സെന്ന നിലയിലും രാജ്യത്തിന് വിദേശ നാണ്യം നേടിത്തരുന്ന മേഖലയെന്ന നിലയിലും മത്സ്യമേഖല പ്രാധാന്യമർഹിക്കുന്നു. എന്നാൽ ഇന്ന് അമിത മത്സ്യബന്ധനം, അശാസ്ത്രീയ മത്സ്യബന്ധനം, ആവാസ വ്യവസ്ഥകളുടെ നാശം, വിഭവശോഷണം, കാലാവസ്ഥാ വ്യതിയാനം തുടങ്ങി നിരവധി വെല്ലുവിളികളെ ഈ മേഖല നേരിട്ട് കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

മത്സ്യമേഖലയുടെ സുസ്ഥിര വികസനം ഉറപ്പാക്കുന്നതോടൊപ്പം മത്സ്യവിഭവങ്ങൾ

കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും മത്സ്യമേഖലാ ഭരണ നിർവഹണം പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. സങ്കീർണമായ വെല്ലുവിളികളെയും പ്രശ്നങ്ങളെയും നേരിടാൻ മത്സ്യമേഖലയിലെ ഭരണ സംവിധാനങ്ങൾ പ്രാപ്തി നേടേണ്ടതുണ്ട്.

മത്സ്യമേഖലയിലെ ഭരണ സംവിധാനങ്ങൾ ആവാസ വ്യവസ്ഥാധിഷ്ഠിത മാനേജ്മെന്റ് (Ecosystem based management) തത്ത്വങ്ങൾ അവലംബിക്കണം. ആവാസ വ്യവസ്ഥാധിഷ്ഠിത മാനേജ്മെന്റ് ജല ആവാസവ്യവസ്ഥയുടെ പരസ്പരബന്ധം തിരിച്ചറിയാനും സമഗ്രമായ സമീപനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കാനും സഹായിക്കും. ആവാസവ്യവസ്ഥ, ജൈവവൈവിധ്യം, മത്സ്യസമ്പത്തിന്റെ ദീർഘകാല ആരോഗ്യം എന്നിവയുടെ സംരക്ഷണത്തിന് ഊന്നൽ നൽകുന്നതിനാൽ ഇത്തരം സമീപനങ്ങൾ സുസ്ഥിരമായ മത്സ്യബന്ധന രീതികളിലേക്ക് നയിക്കുന്നു.

ഈ ദിശയിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ വിവരാധിഷ്ഠിത തീരുമാനമെടുക്കൽ പ്രക്രിയകളുടെ സംയോജനം അനിവാര്യമാണ്. റിമോട്ട് സെൻസിംഗ്, സാറ്റലൈറ്റ് ഇമേജറി, ഡാറ്റ അനലിറ്റിക്സ് തുടങ്ങിയ നൂതന സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ മത്സ്യബന്ധന പ്രവർത്തനങ്ങൾ, മത്സ്യവിഭവ വിലയിരുത്തൽ, നിയമം നടപ്പാക്കൽ എന്നിവയുടെ തത്സമയ നിരീക്ഷണം സാധ്യമാക്കുന്നു. ഇത് മത്സ്യമേഖലാ ഭരണത്തിന്റെ സുതാര്യതയും കൃത്യതയും ഉത്തരവാദിത്തവും വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും തെളിവുകൾ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള നയരൂപീകരണത്തിന് സൗകര്യമൊരുക്കുകയും ചെയ്യും.

നൂതന മത്സ്യബന്ധന സാങ്കേതികവിദ്യകളുടെ ആവിർഭാവം മത്സ്യമേഖലയിൽ നിരവധി അവസരങ്ങളും വെല്ലുവിളികളും സൃഷ്ടിക്കും. ഓട്ടോമേഷൻ, റോബോട്ടിക്സ്, ആർട്ടിഫിഷ്യൽ ഇന്റലിജൻസ് (AI) എന്നിവ മത്സ്യമേഖലയിൽ കാര്യക്ഷമത വർദ്ധിപ്പിക്കാനും പരിസ്ഥിതി ആഘാതങ്ങൾ കുറക്കാനും ഉതകും. എന്നാൽ വ്യാപകമായി ഉപയോഗിക്കുന്നതിനു മുൻപ് ഇത്തരം സാങ്കേതിക വിദ്യകളുടെ സാമൂഹ്യ, പാരിസ്ഥിതിക പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ വിലയിരുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

മത്സ്യമേഖലാ ഭരണത്തിൽ തൊഴിലാളികളുടെ സാന്നിദ്ധ്യവും സമൂഹ ഇടപഴകലും അങ്ങേയറ്റം പ്രാധാന്യം അർഹിക്കുന്നു. മത്സ്യമേഖലാ മാനേജ്മെന്റ് പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ മത്സ്യവിഭവങ്ങളുടെ കൈകാര്യ കർത്താക്കളായ മത്സ്യത്തൊഴിലാളി സമൂഹത്തിന്റെ ആർജ്ജിത വിജ്ഞാനത്തിനു ഏറെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. മത്സ്യത്തൊഴിലാളികൾ, എൻ.ജി.ഒ. കൾ, ശാസ്ത്രജ്ഞർ എന്നിവർ ഉൾപ്പെടുന്ന സഹകരണ ഭരണ ചട്ടക്കൂടുകൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും വിഭവ ഉപയോക്താക്കളെ ശാക്തീകരിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. ഇത്തരം പങ്കാളിത്തങ്ങൾ അറിവ് പങ്കിടൽ, പങ്കാളിത്ത മാനേജ്മെന്റ്, പരമ്പരാഗത പാരിസ്ഥിതിക അറിവിന്റെ സംയോജനം എന്നിവ ഉറപ്പു വരുത്തുന്നു.

ആഗോള മത്സ്യബന്ധന വെല്ലുവിളികളെ അഭിമുഖീകരിക്കുന്നതിൽ അന്താരാഷ്ട്ര സഹകരണവും നയ സമന്വയവും അനിവാര്യമാണ്. റീജിയണൽ ഫിഷറീസ് മാനേജ്മെന്റ് ഓർഗനൈസേഷനുകളും അന്താരാഷ്ട്ര കരാറുകളും നിയമവിരുദ്ധവും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യാത്തതും അനിയന്ത്രിതവുമായ മത്സ്യബന്ധന (Ilegal, unreported and unregulated (IUU) fishing)- ത്തിനെതിരെ ഫലപ്രദമായ നടപടികൾ എടുക്കുന്നതിനു സഹായിക്കുന്നു.

മത്സ്യവിഭവങ്ങളുടെ ദീർഘകാല സുസ്ഥിരത ഉറപ്പാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ ആവാസ വ്യവസ്ഥയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള സമീപനങ്ങൾ അനുവർത്തിക്കുന്നതിനും സാങ്കേതിക കണ്ടുപിടുത്തങ്ങൾ പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നതിനും പങ്കാളിത്ത മാനേജ്മെന്റ് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും അന്തർദേശീയ സഹകരണം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിനും പരിസ്ഥിതി സംരക്ഷണം, സാമ്പത്തിക അഭിവൃദ്ധി, സാമൂഹ്യക്ഷേമം എന്നിവയിലൂന്നിയ മത്സ്യമേഖലാ ഭരണ നിർവഹണ സംവിധാനങ്ങൾക്ക് സാധിക്കും.

13

വനിത ശിശു വികസന വകുപ്പ് - 'ജ്വാല ' പദ്ധതി

വിജയലക്ഷ്മി V A

സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിൽ നിന്നും വിഭജിക്കപ്പെട്ട്, 2017 നവംബർ മാസം 24-ന് ശിശു വികസന വകുപ്പ് സ്വതന്ത്ര വകുപ്പായി മാറി. വനിതകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും സമഗ്രവും ശാരീരികവും മാനസികവും ബൗദ്ധികവും വൈകാരികവുമായ ഉന്നമനത്തിന് വകുപ്പ് ഊന്നൽ നൽകുന്നു. സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ക്ഷേമവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നയങ്ങളും, കേന്ദ്രാവിഷ്കൃത പദ്ധതികളും തദ്ദേശീയ മാതൃകയിൽ വിവിധങ്ങളായ പദ്ധതികളിലൂടെ നടപ്പിലാക്കുന്നു.

സ്ത്രീകളുടെ സമഗ്ര വികസനവും സുരക്ഷയും ലിംഗസമത്വം എന്ന വിശാലമായ

കാഴ്ചപ്പാടിൽ ഊന്നി ഉപജീവന സുരക്ഷയും സാമൂഹ്യസുരക്ഷയും ഉറപ്പാക്കി, സ്ത്രീപദവിയും ജീവിത നിലവാരവും ഉയർത്തി സമഗ്ര വികസനം സാധ്യമാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലെ ത്രിതല പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ നടപ്പിലാക്കുന്ന പദ്ധതിയാണ് ജ്വാല.

ഈ പദ്ധതിയിൻ കീഴിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി വുമൻ ഫെസിലിറ്റേറ്ററെ പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ നിയമിക്കുകയും, ഫെസിലിറ്റേറ്ററിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ജെൻഡർ ഹെൽത്ത് ഡെസ്ക്, ജെൻഡർ റിസോഴ്സ് സെന്ററുകൾ സ്ഥാപിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. വാർഡ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും കൂട്ടായ്മ രൂപീകരിക്കുന്നു. സാമൂഹിക അവബോധ പരിപാടികളും നൈപുണ്യ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളും ഏറ്റെടുക്കുന്നു.

കൂടാതെ ഹോം നേഴ്സിംഗ് പൂൾ, സ്ത്രീകൾക്കും കുട്ടികൾക്കും ശാരീരിക മാനസിക ഉല്ലാസത്തിന് കലാ കായികമേളകൾ തുടങ്ങിയവ സംഘടിപ്പിക്കുന്നു.

വിവിധങ്ങളായ സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് ഡേറ്റ ബാങ്ക് തയ്യാറാക്കുന്നു. ഇപ്രകാരം വനിതകളും കുട്ടികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സമസ്ത മേഖലകളെയും ഒറ്റക്കുടക്കീഴിൽ കൊണ്ടുവരുന്ന നൂതന പദ്ധതിയാണ് ജ്വാല.

കേരള സർക്കാരിന്റെ ബെസ്റ്റ് പ്രാക്ടീസ് ആയി ഈ പദ്ധതിയെ കാണാവുന്നതാണ്. കേരളത്തിൽ ഉടനീളം ഇത്തരം ഒരു പദ്ധതി വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പിന് നേതൃത്വത്തിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന്റെ സാധ്യത പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്. ജാഗ്രത സമിതികൾ ശക്തിപ്പെടുത്തി കമ്മ്യൂണിറ്റി വുമൺ ഫെസിലിറ്ററിന്റെ സേവനം പ്രയോജനപ്പെടുത്തി സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും സുരക്ഷ, സംരക്ഷണം, ശാക്തീകരണം, പങ്കാളിത്തം, ഉന്നമനം എന്നിവ ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ഈ പദ്ധതി ഫലപ്രദമാണ്. സ്ത്രീധനം, ഗാർഹിക പീഡനം, സാമ്പത്തിക സ്വാതന്ത്ര്യം ഇല്ലായ്മ, അവസരങ്ങളുടെ അഭാവം, തൊഴിലില്ലായ്മ, ലിംഗ വിവേചനം, തൊഴിലിടങ്ങളിൽ അനുഭവിക്കുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, ബാലവേല, ദാരിദ്ര്യം തുടങ്ങിയ നിരവധി പ്രശ്നങ്ങളിൽ ഇടപെടുന്നതിനും പരിഹാരം കാണുന്നതിനും ഈ പദ്ധതി കൊണ്ട് സാധ്യമാകുന്നതാണ്. സ്ത്രീ മുന്നേറ്റം ലക്ഷ്യമിട്ടു കൊണ്ടുള്ള ഇത്തരം പദ്ധതികളിലൂടെ കേരള സർക്കാർ തികച്ചും മാതൃകാപരമായ ചുവടു വയ്പാണ് നടത്തുന്നത്.

14

വയോജന സൗഹൃദ കേരളം
നൂതന സമന്വയ കാഴ്ചപ്പാടുകളും സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പും

ഇന്ത്യൻ ഭരണഘടനയുടെ അനുച്ഛേദം 41ൽ മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്കുള്ള ആവശ്യങ്ങൾ അവരുടെ അവകാശമായി നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്. വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന വയോജന ജനസംഖ്യയും വൈവിധ്യമാർന്ന പ്രശ്നങ്ങളും കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ ഭാവന പൂർണ്ണമായ ഇപെടലുകൾ ആവശ്യമായി വരുന്നു. കേരളത്തിന്റെ ജനസംഖ്യയിൽ വയോജനങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിൽ ഉണ്ടായ വർദ്ധനവ് 2001ൽ 9.79% ആണ്. ഇതിൽ ബഹുഭൂരിപക്ഷവും വിധവകളാണ് എന്നതാണ് സവിശേഷത.

തൊഴിൽ തേടി അണുകുടുംബങ്ങളിൽ നിന്ന് മക്കൾ വിദൂരത്തേക്ക് പോകുമ്പോൾ ഇവരുടെ സംരക്ഷണം പ്രതിസന്ധിയിലാകുന്നു കുടുംബത്തിനും സമൂഹത്തിനും ഇവരിൽ നല്ലൊരു ഭാഗം അവഗണിക്കപ്പെടൽ നേരിടുന്നു. ദേശീയ വയോജന നയം പ്രകാരം വയോജനങ്ങളെ യുവ വൃദ്ധർ, വൃദ്ധർ, വയോവൃദ്ധർ, മഹാ വൃദ്ധർ എന്നിങ്ങനെ തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നു. വയോജനങ്ങൾക്കായി സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് വഴി പല സ്കീമുകൾ നിർവഹിച്ചു വരുന്നു. സാമൂഹിക, സാമ്പത്തിക, ശാരീരികമായ ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവിക്കുന്ന സമൂഹത്തിലെ മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്ക് അടിയന്തര സാഹചര്യങ്ങൾ സഹായം എത്തിക്കുക എന്നതാണ് വയോരക്ഷ പദ്ധതി വഴി ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. അത്യാവശ്യഘട്ടങ്ങളിൽ നിയമ സഹായങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നത് ഉൾപ്പെടെ ഈ പദ്ധതി വഴി ഉദ്ദേശിക്കുന്നു. ബിപിഎൽ വിഭാഗത്തിലെ വയോജനങ്ങൾക്കായി രക്തത്തിലെ ഗ്ലൂക്കോസിന്റെ അളവ് നിർണയിക്കുന്ന ഗ്ലൂക്കോമീറ്റർ സൗജന്യമായി വിതരണം ചെയ്യുന്ന വയോമധുരം പദ്ധതിക്ക് സംസ്ഥാന സർക്കാർ രൂപം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് വയോജന നയം നടപ്പിലാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി വയോജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ പരിപാലനത്തിന് പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ നൽകിക്കൊണ്ട് ആരംഭിച്ച നൂതന പദ്ധതിയാണ് വയോമിത്രം. കോർപ്പറേഷൻ/ മുനിസിപ്പാലിറ്റിയിൽ താമസിക്കുന്ന 65 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ള മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്കാണ് വയോ മിത്രം സ്കീം പ്രകാരം സൗജന്യ

സേവനങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നത്. 65 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവർക്ക് നഗരപ്രദേശങ്ങളിൽ മൊബൈൽ ക്ലിനിക്കും കൗൺസിലിംഗും വൈദ്യ സഹായവും മരുന്നും സൗജന്യമായി നൽകുന്നു. കിടപ്പ് രോഗികൾക്കായി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സർവീസ്, സൗജന്യ ആംബുലൻസ് സേവനം എന്നിവ ഇതുവഴി ലഭ്യമാണ്. സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിന്റെ കീഴിലുള്ള സർക്കാർ വൃദ്ധസദനങ്ങളിലെ താമസക്കാരുടെ ആരോഗ്യപരിരക്ഷയ്ക്കായി ഭാരതീയ ചികിത്സ വകുപ്പ് വഴി അമൃതം പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നു. മുതിർന്നവരുടെ പല്ലുകൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നതുവഴി ദന്തരോഗങ്ങളും ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതിൽ തടസ്സവും നേരിടുന്നു. ന്യുന പോഷണത്തിന് സാധ്യത കണ്ടുകൊണ്ട് സൗജന്യ കൃത്രിമ ദന്തനിര വച്ചു കൊടുക്കുന്ന മന്ദഹാസം പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. സായംപ്രഭ ഹോം പദ്ധതിയിലൂടെ തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങളിലെ 60 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞാൽ മുതിർന്ന പൗരന്മാരെ ഗുണഭോക്താക്കളായി പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് വയോജന പരിപാലന കേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് അധിക സൗകര്യങ്ങൾ നൽകി അപ്ഗ്രേഡ് ചെയ്യുന്നു. വയോജന സൗഹൃദ നയത്തിന് ഊന്നൽ നൽകിക്കൊണ്ട് സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് വയോജനങ്ങൾക്കായി ടോൾ ഫ്രീ ഹെൽപ്പ് ലൈൻ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്ക് അവരുടെ അവകാശങ്ങൾ നേടിയെടുക്കുന്നതിനും പരാതികൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനും കോവിഡ് കാലഘട്ടത്തിൽ അനുഭവിക്കുന്ന പ്രതിസന്ധികൾക്ക് പരിഹാരം കണ്ടെത്തുന്നതിനും 14567 എന്ന ടോൾഫ്രീ നമ്പർ ഉപയോഗപ്പെടുത്തിയിരുന്നു.

വയോജനങ്ങളുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള സംയോജന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ത്രിതല സ്ഥാപനതലങ്ങളിൽ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്. വയോജനങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് തദ്ദേശസ്ഥാനത്തിൽ ഡേറ്റാബേസ് തയ്യാറാക്കി സൂക്ഷിക്കുക, ശ്രദ്ധയും പരിചരണവും വേണ്ട വയോജനങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങൾക്കായി പ്രത്യേക പ്രോജക്ടുകൾ തയ്യാറാക്കുക, മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ പകൽ പരിപാലനത്തിന് പകൽവീടുകൾ സാധ്യമാക്കുക, പാലിയേറ്റീവ് കെയറും മോണിറ്ററിങ്ങും, ജെറിയാട്രിക് ക്ലിനിക്കുകളെ ഉൾപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടുള്ള ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ, തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങളിൽ വയോജനങ്ങൾക്ക് വേണ്ടി ആംബുലൻസ് സജ്ജീകരണം, വയോജന ജാഗ്രത സമിതികൾ തുടങ്ങിയവ സാധ്യമാക്കണം.

സാമൂഹ്യതലത്തിലും കുടുംബതലത്തിലും സർക്കാർതലത്തിലും ഉള്ള ഇടപെടലുകളിലൂടെ വയോജനങ്ങളെ സമൂഹത്തിന്റെ മുഖ്യ ശ്രേണിയിൽത്തന്നെ നിലനിർത്താൻ കഴിയുന്നതാണ്. വാർദ്ധക്യം സൃഷ്ടിക്കുന്ന മാറ്റങ്ങളും ആകുലതകളും സംയമനത്തോടെ നേരിടുവാനും ആസ്വാദ്യകരമാക്കുന്നതിനും ഉൽപാദനപരമാക്കി മാറ്റുന്നതിനും എല്ലാ സാധ്യതകളും ഉണ്ടെന്നും തിരിച്ചറിഞ്ഞു കൊണ്ട് സർവതലസ്പർശിയായ കാര്യപരിപാടികളുമായി ഈ മേഖലയെ സമ്പുഷ്ടമാക്കാൻ കഴിയണം.

15

ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം

പി. എസ്. അശോക്

നിലവിൽ കേരളത്തിലെ 13 ജില്ലകളിലാണ് ആരോഗ്യവിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിന് കീഴിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഉള്ളത്. പാലക്കാട് ജില്ലയിൽ മാത്രം പട്ടികജാതി വർക്ഷ വികസന വകുപ്പിന് കീഴിലാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജ് സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ളത്. എംബിബിഎസ് കരിക്കുലം വളരെയധികം പരിഷ്കരിക്കുകയും നാഷണൽ മെഡിക്കൽ കമ്മീഷൻ രൂപീകരിക്കുകയും ചെയ്യുക വഴി സമൂലമായ മാറ്റങ്ങളാണ് നിലവിൽ ഇന്ത്യയിൽ ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ രംഗത്ത് നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനത്തിൽ മുൻകാലങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് സമാനതകളില്ലാത്ത വികസനമാണ് ഇടതുപക്ഷ സർക്കാർ ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിൽ നടപ്പാക്കി കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. വികസിത രാജ്യങ്ങളോട് കിടപിടിക്കുന്ന സേവനങ്ങൾ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിൽ കൊണ്ടുവരാൻ ആയത് വിപ്ലവകരമായ പ്രവർത്തനമാണ്. അവയവമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയകൾ, അതിനൂതന നവജാത ശിശു രോഗ വിഭാഗങ്ങൾ, നൂതന ക്യാൻസർ ചികിത്സാ വിഭാഗം എന്നിവ ഇവയിൽ ചിലത് മാത്രമാണ്.

ഇന്ത്യയിലെ മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ സർക്കാർ മേഖലയിൽ തന്നെ 14 മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ കേരളത്തിലുണ്ട്. ഇവയെല്ലാം മികവിന്റെ കേന്ദ്രങ്ങൾ ആക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി പിആർഒ സംവിധാനം, രോഗികൾക്ക് ട്രോളി പുള്ളർ, ആർദ്രം മിഷന്റെ ഭാഗമായി രോഗി സൗഹൃദ ആശുപത്രി അന്തരീക്ഷം എന്നിവ പ്രധാന മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ നടപ്പാക്കി. ഇത് എല്ലാം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും വ്യാപിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്. എല്ലാം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും എൻ എ ബിഎച്ച് പോലുള്ള

അക്രെഡിറ്റേഷൻ നേടുന്നത് ഗുണനിലവാരം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് കാരണമാകും. എല്ലാം മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും എമർജൻസി മെഡിസിൻ, ടോമ, ക്രിട്ടിക്കൽ കെയർ വിഭാഗങ്ങൾ ആരംഭിക്കണം.

കേന്ദ്രസർക്കാർ നാഷണൽ എമർജൻസി ലൈഫ് സപ്പോർട്ട് എന്ന കരിക്കുലം ആരംഭിക്കുകയും അതിൻറെ ഭാഗമായി സ്കിൽ സെൻററുകൾ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ മൂന്നെണ്ണം കേരളത്തിലാണ് ഉള്ളത്. ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസത്തിൽ ആവശ്യമായ കഴിവുകൾ രോഗികൾ ഇല്ലാതെ പരിശീലിക്കുന്നതിന് പ്രാധാന്യം നൽകുന്ന കേന്ദ്രങ്ങളാണ് ഇവ. സംസ്ഥാനത്ത് ഇത്തരത്തിലുള്ള കൂടുതൽ കേന്ദ്രങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നത് സ്കിൽ ട്രെയിനിങ് കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിന് സഹായിക്കും. എത്തിക്സ് മുൻനിർത്തി പ്രാക്ടീസ് ചെയ്യുന്ന വൈദ്യ സമൂഹം കേരളത്തിലെ സാമൂഹിക സാഹചര്യത്തിന് ആവശ്യമാണ്. കച്ചവടവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ആരോഗ്യരംഗം സമൂഹത്തിലെ സാധാരണക്കാരന് നിലവാരമുള്ള സേവനം ലഭിക്കുന്നതിന് തടസ്സമാണ്. നവലിബറൽ നയങ്ങൾ പിന്തുടരുന്ന സർക്കാരുകൾ സർവീസ് മേഖലകളിൽ നിന്നും പിന്മാറുകയും സ്വകാര്യവൽക്കരണം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് ആരോഗ്യരംഗത്തെയും പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നു.

രോഗി പരിചരണം കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് റഫറൽ സംവിധാനം ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്. രോഗികളുടെ എണ്ണത്തിന് ആനുപാതികമായി ജീവനക്കാർ ഉണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ ഗുണമേന്മയുള്ള സേവനം സാധ്യമാവുകയുള്ളൂ നഴ്സിംഗ് പാരാമെഡിക്കൽ ജീവനക്കാരുടെ തസ്തിക കൃത്യമായ വർക്ക് ഓഡിറ്റിലൂടെ പുനർനിർണ്ണയിക്കാൻ കഴിയും. ഓരോ മെഡിക്കൽ കോളേജിനും പ്രത്യേകം മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ തയ്യാറാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആശുപത്രികൾ വികസിപ്പിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം ഹോസ്റ്റലുകൾ, അക്കാഡമിക് സൗകര്യം ഗവേഷണ കേന്ദ്രങ്ങൾ, സ്റ്റാഫ് ക്വാർട്ടേഴ്സ് എന്നിവയും നിർമ്മിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആരോഗ്യ സർവകലാശാലയുടെ പരീക്ഷാ സംവിധാനങ്ങൾ കാലാനുസൃതമായി പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആരോഗ്യ സർവകലാശാലയ്ക്ക് കീഴിൽ ഗവേഷണ കേന്ദ്രങ്ങൾ വളരെ ശുഷ്കമാണ്. വൈദ്യശാസ്ത്ര മേഖല പോലെയുള്ള അതി നൂതന ഗവേഷണങ്ങൾ നടത്തുന്ന ശാസ്ത്രശാഖയിൽ ഗവേഷണ സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

16

മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസം - മോഡേൺ മെഡിസിൻ

സി.ജെ. ജോസഫ് പഠനഗവേഷണ കേന്ദ്രം KGOA സംസ്ഥാന കമ്മിറ്റി

ആമുഖം

വൈദ്യശാസ്ത്രവിദ്യാർത്ഥികളെ വാർത്തെടുക്കുക എന്നതോടൊപ്പം ചുരുങ്ങിയ ചെലവിൽ സാധാരണക്കാർക്ക് മികച്ച ചികത്സ ലഭ്യമാക്കാവുന്ന ഉന്നത ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങൾ കൂടിയാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ. 1951 ൽ തിരുവനന്തപുരതത്ത് തുടങ്ങിയ ആദ്യ മെഡിക്കൽ കോളേജ് മുതൽ നിലവിൽ വിവിധ ജില്ലകളിലായുള്ള 14 സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ പ്രതിവർഷം ഏതാണ്ട് 50 ലക്ഷത്തോളം രോഗികളെ ചികിത്സിച്ചും 1300 എം.ബി.ബി.എസ്. വിദ്യാർത്ഥികൾ ഉൾപ്പെടെ ആയിരക്കണക്കിന് മെഡിക്കൽ, പാരമെഡിക്കൽ മേഖലയിലുള്ള ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരെ സൃഷ്ടിച്ചും കേരളത്തിന്റെ പൊതുജനാരോഗ്യരംഗത്ത് നിർണ്ണായ പങ്കാണ് നിർവ്വഹിച്ചു വരുന്നത്. കേരളത്തിന്റെ ആരോഗ്യരംഗത്തെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഈ സ്ഥാപനങ്ങൾ നിരവധി വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നുണ്ട്.

സർക്കാർ സ്വകാര്യ മേഖലകളിലായി നിരവധി മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ കേരളത്തിലുണ്ടെങ്കിലും ചികിത്സയിലോ ഗവേഷണത്തിലോ ദേശീയ അന്തർദേശീയ നിലവാരം പുലർത്തുന്ന ഒരൊറ്റ സ്ഥാപനം പോലും ഇവിടെ നിലവിലില്ല എന്ന് സമ്മതിച്ചേ തീരൂ. നിലവിൽ 23 സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളജുകളും 14 സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളജുകളും ഉള്ളതിൽ കേന്ദ്ര മാനവ വിഭവ ശേഷി മന്ത്രാലയത്തിന്റെ 2021 ലെ നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂഷണൽ റാങ്കിങ് ഫ്രെയിം വർക്കിൽ കേരളത്തിൽ നിന്നുള്ള ഒരൊറ്റ മെഡിക്കൽ കോളജ് പോലുമില്ല. അതിനാൽ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിൽ ചികിത്സയിലും പഠന പരിശീലന രംഗത്തും ഗവേഷണത്തിലും മികവ് നേടുക എന്നത് കേരളം അടിയന്തിര പ്രാധാന്യത്തോടെ പരിഗണിക്കേണ്ട ഒരു വിഷയമാണ്.

ഇന്നത്തെ നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ രംഗം. അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളില്ലാത്ത കുറെ കോളജുകളും നിലവാരമില്ലാത്ത പാഠ്യപദ്ധതിയും

പരിശീലനത്തിലെ പോരായ്മകളും ആരോഗ്യ മേഖലയ്ക്ക് തന്നെ വലിയൊരു വെല്ലുവിളിയായി മാറിയിരിക്കുന്നു.

സംസ്ഥാനത്താകെ 35 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലായി ഇപ്പോൾ ഏതാണ്ട് 4300 എം.ബി.ബി.എസ്. ബിരുദ സീറ്റുകൾ കേരളത്തിൽ ലഭ്യമാണ്. തിരുക്കൊച്ചി മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിൽ ഇതുവരെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം മാത്രം 90,000 – ൽ അധികം വരും. ഓരോ വർഷവും കേരളത്തിൽ ഏതാണ്ട് 5,000 ഡോക്ടർമാർ പുതുതായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുന്നുമുണ്ട്.

ജനസംഖ്യാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഡോക്ടർ ജന സംഖ്യ റേഷ്യോ 1:1,000 വേണമെന്ന് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന കണക്കാക്കുമ്പോൾ ഏതാണ്ട് 500 പേർക്ക് ഒരു ഡോക്ടർ വീതം (2:1,000) സംസ്ഥാനത്ത് ഇന്ന് നിലവിലുണ്ട്. പത്ത് വർഷത്തിനുള്ളിൽ ഇത് ഇരുനൂറു പേർക്ക് ഒരു ഡോക്ടർ (5:1,000) എന്ന അവസ്ഥയിലെത്തും. കേരളത്തിലെ ഡോക്ടർ ജനസംഖ്യാനുപാതം വികസിത രാജ്യങ്ങളോട് കിടപിടിക്കത്തക്ക നില ഇപ്പോൾത്തന്നെ കൈവരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഡോക്ടർമാരുടെ എണ്ണം ക്രമാതീതമായി കൂടുന്നത് അവരിലെ തൊഴിലില്ലായ്മ വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ഫലത്തിലത് രോഗികളുടെ ചികിത്സാ ചെലവ് വർധിപ്പിക്കുന്നതിനുമാണ് കാരണമാവുക. ഓരോ ഡോക്ടർമാരും അവരുടെയടുക്കൽ ചികിത്സ തേടിയെത്തുന്ന കുറഞ്ഞ എണ്ണം രോഗികളിൽ നിന്ന് തന്നെ കൂടുതൽ വരുമാനം കണ്ടെത്തുന്ന രീതിയിലുള്ള പ്രാക്ടീസിന് സാധ്യതയുണ്ട്. ഇത്തരം അനഭിലഷണീയ പ്രവണതകൾ ആത്യന്തികമായി ആരോഗ്യ പരിചരണം സാധാരണക്കാരന് അപ്രാപ്യമാക്കുകയും ആരോഗ്യ മേഖലയുടെ കച്ചവടവത്ക്കരണത്തിന് ആക്കം കൂട്ടുകയും ചെയ്യും.

അക്കാദമിക രംഗം

ആരോഗ്യമേഖലയിൽ നിലവിൽ നാം നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളികൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന് ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം പര്യാപ്തമാണോ എന്നത് പ്രസക്തമായ ചോദ്യമാണ്. സമീപ കാലത്ത് രൂപം നല്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ദേശീയ വിദ്യാഭ്യാസ ആരോഗ്യ നയരേഖകളുടെയും കോവിഡ് ഉൾപ്പടെ ആരോഗ്യ മേഖലക്ക് കനത്ത വെല്ലുവിളി ഉയർത്തുന്ന നൂതന രോഗങ്ങളുടെയും പശ്ചാത്തലത്തിൽ സംസ്ഥാനത്തെ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ രംഗത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ പുനപരിശോധനക്ക് വിധേയമാക്കേണ്ടത് അനിവാര്യമായി തീർന്നിരിക്കുന്നു. അക്കാഡമിക് രംഗം പുതിയ കാലത്തെ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടാൻ കഴിയുന്ന വിധത്തിൽ പുനക്രമീകരിക്കപ്പെടേണ്ടതുണ്ട്.

1. പാഠ്യപദ്ധതി

നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെ പരിഹരിക്കാനുതകുന്ന രീതിയിൽ നൈപുണ്യ വികസനത്തിന് അർഹമായ പ്രാധാന്യം നൽകി കാലാനുസൃതമായി മെഡിക്കൽ പാഠ്യപദ്ധതി പരിഷ്കരിക്കണം. പരീക്ഷകളിൽ നൈപുണ്യ പരിശോധന നിർബന്ധമാവുകയും വേണം. ആരോഗ്യ സർവ്വകലാശാലക്ക് തന്നെ ഇത് സംബന്ധമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണ്.

2. അടിസ്ഥാന സൗകര്യം

കേരളത്തിലെ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ പഠനത്തിന്റെ ഗുണമേന്മ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് അടിസ്ഥാന സൗകര്യം പര്യാപ്തമാണോ എന്ന് ഗൗരവമായ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കണം. 1951 ൽ ആരംഭിച്ച തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ 100 വിദ്യാർത്ഥികളെയാണ് ആദ്യഘട്ടത്തിൽ പ്രവേശനം നൽകിയിരുന്നത്. കാലക്രമേണ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചു. ആവശ്യമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ അനുപാതികമായി വർദ്ധിച്ചില്ല. ഇന്ന് പ്രതിവർഷം 250 വിദ്യാർത്ഥികളാണ് തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പ്രവേശനം നേടുന്നത്. സ്മാർട്ട് ക്ലാസ് റൂം ഉൾപ്പെടെയുള്ള അടിസ്ഥാന സൌകര്യങ്ങൾ ഉറപ്പുവരുത്താൻ കഴിയണം. ലാബുകളുടെ സൌകര്യത്തിലും കാലോചിതമായ മാറ്റം ഉണ്ടാകേണ്ടതുണ്ട്. ക്ലിനിക്കൽ സ്കിൽ ലാബുകൾ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും സജ്ജമാക്കണം. വിദ്യാർത്ഥികൾക്കുള്ള ഹോസ്റ്റൽ സൌകര്യവും അധ്യാപകർക്കുള്ള ക്വാർട്ടേഴ്സ് സൌകര്യവും കാമ്പസിനകത്തുതന്നെ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. വാർഡുകളിൽ ക്ലിനിക്കൽ അധ്യാപനത്തിനുള്ള സ്ഥലസൌകര്യം (ward class & bed side teaching) നിലവിൽ ഭൂരിഭാഗം കോളേജുകളിലും അപര്യാപ്തമാണ്. അടിസ്ഥാന സൌകര്യത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ ബിരുദാനന്തര ബിരുദ കോഴ്സുകൾ കൂടുതൽ പരിമിതി നേരിടുന്നു.

3. അധ്യാപന നിലവാരം

മെഡിക്കൽ അധ്യാപക നിയമനത്തിൽ നിർദ്ദിഷ്ട മെഡിക്കൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി യോഗ്യതയുള്ളവർക്ക് മുൻഗണന നൽകുകയും ഭരണഘടന അനുശാസിക്കുന്ന വ്യവസ്ഥകൾ പാലിച്ച്കൊണ്ട് നിയമനം നടത്തുകയും സെപ്ഷ്യാലിറ്റി യോഗ്യത ഇല്ലാതെ നിയമിക്കപ്പെടേണ്ടി വരുന്നവർക്ക് ആരംഭത്തിൽ തന്നെ ഉപരിപഠനത്തിനുള്ള അവസരം ഒരുക്കുകയും വേണം. നിയമനം ലഭിച്ച എല്ലാ ഉദ്യോഗാർത്ഥികൾക്കും തുടക്കത്തിൽ തന്നെ അധ്യാപന പരിശീലനം നൽകുന്നത് പഠന നിലവാരമുയർത്താൻ സഹായകമാകും. ഇതിനായി മെഡിക്കൽ യൂണിവേഴ്സിറ്റിയുടെ കീഴിൽ ഒരു അധ്യാപക പരിശീലന കേന്ദ്രം തന്നെ സ്ഥാപിക്കുന്നത് ഉചിതമായിരിക്കും. അധ്യാപകരുടെ പ്രൊമോഷന് 360 Degree performance appraisal അഭികാമ്യമാണ്.

4. മൂല്യനിർണയം

പൊതു സ്വകാര്യ മേഖലകളിലെ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ മെഡിക്കൽ പരിശീലനത്തോടൊപ്പമുള്ള മൂല്യനിർണ്ണയത്തിന് നിർണ്ണായകമായ പങ്കുണ്ട്. മെഡിക്കൽ ബിരുദ-ബിരുദാനന്തര പരീക്ഷകൾ ഘടനാപരമാക്കുന്നതോടൊപ്പം (structured) നൈപുണ്യ നിർണയത്തിന് അർഹമായ പ്രാധാന്യം നൽകുകയും വേണം. ഇന്റേണൽ അസസ്മെന്റ് ആധുനിക ഡിജിറ്റൽ സങ്കേതങ്ങൾ കൂടി പ്രയോജനപ്പെടുത്തി കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമവും സുതാര്യവും ആക്കേണ്ടതുണ്ട്. അധ്യാപകരെ കുറിച്ചുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളുടെയും വിദ്യാർത്ഥികളെ കുറിച്ചുള്ള അദ്ധ്യാപകരുടെയും ഫീഡ്ബാക്ക് കൂടി പരിഗണിക്കാവുന്നതാണ്.

5. നൈപുണ്യ പരിശീലനം

ക്ളിനിക്കൽ നൈപുണ്യ പരിശീലനം കൂടുതൽ മികച്ചതും കുറ്റമറ്റതുമാക്കാൻ ക്ളിനിക്കൽ സ്കിൽസ് ലാബുകൾ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളജുകളിലും സ്ഥാപിക്കുന്നതും അതിൽ പരിശീലനം നേടുന്നത് നിർബന്ധമാക്കുകയും വേണം. പ്രായോഗിക പരീക്ഷകളിൽ നൈപുണ്യ പരിശോധനയും ഉൾപ്പെടുത്തണം. സർക്കാർ സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളജുകളിലെ പരിശീലനം കൂടുതൽ മികവുറ്റതാക്കാൻ അതത് പ്രദേശങ്ങളിലെ ജില്ലാ, താലൂക്ക് ആശുപത്രികളെയും PHC, CHC കളെയും ഏറ്റവും അടുത്ത മെഡിക്കൽ കോളജുകളുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുന്നത് അവിടങ്ങളിലെ രോഗീ പരിചരണം ഇനിയും മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ഉപകരിച്ചേക്കും.

6. റസിഡൻസി സമ്പ്രദായം

റസിഡൻസി സമ്പ്രദായം എന്നത് ചികിത്സയും അതിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വവും ഉൾക്കൊള്ളിച്ചുള്ള പരിശീലന പരിപാടിയാണ്. മെഡിക്കോ ലീഗൽ ഉത്തരവാദിത്വം കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തി റസിഡൻസി സമ്പ്രദായം കാലോചിതമായി പരിഷ്കരിക്കണം. റസിഡന്റ് ഡോക്ടർമാർക്കും കൺസൾട്ടന്റ് ഡോക്ടർമാർക്കും കാമ്പസിൽ തന്നെ ഹോസ്റ്റൽ/ക്വാർട്ടേഴ്സ് താമസ സൗകര്യം നൽകേണ്ടത് റസിഡന്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ പഠന നിലവാരവും ചികിത്സയുടെ ഗുണമേന്മയും മെച്ചപ്പെടുത്താൻ അനിവാര്യമാണ്.

7. മെഡിക്കൽ പ്രവേശനം

മികച്ച വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് പ്രവേശനം നൽകുക എന്നതാണ് ഒരു വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനം മികവുറ്റതാവാൻ ആദ്യം വേണ്ടത്. അതിന് നിലവിലെ നാഷണൽ എലിജിബിലിറ്റി കം എൻട്രൻസ് ടെസ്റ്റ് (NEET) കുറ്റമറ്റതാവണം. ഫിസിക്സ്, കെമിസ്ട്രി, ബയോളജി വിഷയങ്ങളിലെ മികവിനൊപ്പം ഭാവിയിൽ വൈദ്യശാസ്ത്ര ഗവേഷണത്തിനവശ്യം അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടതും ഹൈസ്കൂൾ, പ്ളസ് ടു തലങ്ങളിൽ പാഠ്യവിഷയവുമായ Biostatistics വിഷയവും AIIMS, JIPMER പ്രവേശന പരീക്ഷകളിൽ ഇപ്പോൾ തന്നെ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള പൊതുവിജ്ഞാനം, മനോനൈപുണ്യം എന്നിവയും ഒപ്പം വിദ്യാർത്ഥികളുടെ വൈദ്യശാസ്ത്ര പഠനത്തിനുള്ള പൊതുവായ അഭിരുചിയും കൂടി പരിശോധിക്കപ്പെടണം. ദേശീയതലത്തിൽ നിലവിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള മെഡിക്കൽ പ്രവേശനത്തിനുള്ള ഏകീകൃതമായ മാനദണ്ഡങ്ങളിൽ അഭിരുചി പരീക്ഷ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

8. വിദേശ സർവ്വകലാശാലകളുമായി സഹകരണം

ജ്ഞാന സമൂഹമായി കേരളത്തെ മാറ്റിത്തീർക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളുമായി സർക്കാർ മുന്നോട്ട് പോവുകയാണ്. മെഡിക്കൽ മേഖലയിലും അന്തർദേശിയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും ഗവേഷണ സ്ഥാപനങ്ങളുമായുള്ള അധ്യാപന വിജ്ഞാന വിനിമയ സാധ്യതകൾ പ്രയോജനപ്പെടുത്തണം. തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളജും സ്വീഡനിലെ കരോലിൻസ്ക ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടുമായുണ്ടായിരുന്ന വിനിമയ പരിപാടിക്ക് സമാനമായി വിദേശ സർവ്വകലാശാലകളുടെ പങ്കാളിത്തത്തോടെ നടത്തുന്ന അക്കാദമിക ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങളും അധ്യാപക-വിദ്യാർത്ഥി വിനിമയവും നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ കോളജുകളുടെ നിലവാരമുയർത്തുന്നതിന് സഹായകരമാകും.

9. ഉപരിപഠന സാധ്യത

മെഡിക്കൽ ബിരുദാനന്തര കോഴ്സുകൾ ആയ MD, MS, Diploma കോഴ്സുകൾക്ക് വിവിധ സ്പെഷ്യാലിറ്റികളിലായി ഏതാണ്ട് 1260 സീറ്റുകളും സൂപ്പർസ്പെഷ്യാലിറ്റി കോഴ്സുകളായ DM, MCh കോഴ്സുകൾക്ക് ഏകദേശം 193 സീറ്റുകളും നാഷണൽ ബോർഡ് ഓഫ് എക്സാമിനേഷൻ നടത്തുന്ന ഡി.എൻ.ബി കോഴ്സ് ഏതാണ്ട് 270 സീറ്റുകളും കേരളത്തിലെ സർക്കാർ-സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലുമായി ലഭ്യമാണ്. DNB Coursesന് തിരുവനന്തപുരം ജനറൽ ആശുപത്രിയിലും മാനസിക രോഗാശുപത്രിയിലുമായി ആകെ പത്ത് സീറ്റുകൾ മാത്രമാണ് നിലവിലുള്ളത്. അതായത് കേരളത്തിൽ മെഡിക്കൽ ബിരുദ വിദ്യാഭ്യാസം പൂർത്തിയാക്കുന്ന മൂന്നിൽരണ്ട് ഭാഗം പേർക്കും തുടർപഠനത്തിന് അഥവാ മെഡിക്കൽ ഉപരിപഠനത്തിനുള്ള സാധ്യതകൾ കേരളത്തിൽ ലഭ്യമല്ല എന്നുള്ളതാണ് നിലവിലുള്ള കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

അതോടൊപ്പം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട മറ്റൊരുകാര്യം ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ പരിചരണത്തിന് ഏറെ ഗുണകരമാകുന്നതും ലോകത്തിലെ മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിൽ ലഭ്യമായിട്ടുള്ളതുമായ നിരവധി

പുതിയ സ്പെഷ്യാലിറ്റികളിൽ ഉപരി പഠനസാധ്യത കേരളത്തിൽ വളരെ പരിമിതമാണ് എന്നതാണ്. ഫാമിലി മെഡിസിൻ, എമർജൻസി മെഡിസിൻ, ഇൻഫക്ഷ്യസ് ഡിസീസ്, ജറിയാട്രിക്സ്, ഹീമറ്റോളജി, റ്യൂമറ്റോളജി, ഡയബെറ്റോളജി തുടങ്ങിയ സ്പെഷ്യാലിറ്റികളിൽ പുതിയ കോഴ്സുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതോടൊപ്പം സർക്കാർ ജില്ലാ ജനറൽ ആശുപത്രികളിലും താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും വിവിധ സ്പെഷ്യാലിറ്റികളിൽ ഡിഎൻബി കോഴ്സുകൾ ആരംഭിക്കുന്നത് ജൂനിയർ ഡോക്ടർമാരുടെ ഉപരിപഠന സാധ്യത വർധിപ്പിക്കുന്നതോടൊപ്പം അവിടത്തെ രോഗീപരിചരണത്തിലും ഗുണകരമായ മാറ്റമുണ്ടാക്കും.

10. പഠനച്ചെലവ്

മെഡിക്കൽ പഠനത്തിന് വേണ്ടിവരുന്ന യഥാർത്ഥ ചെലവിനനുസൃതമായി സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ പഠനഫീസ് നിയന്ത്രിക്കുന്നത് കൂടുതൽ മികച്ച വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് പ്രവേശനം ലഭിക്കാൻ അവസരമൊരുക്കും. ഇതിനായി സ്വാശ്രയ ഫീസ് നിർണയ സമിതിയുടെ നിലവിലെ ഫീസ് നിർണയ രീതി ശാസ്ത്രീയവും കുറ്റമറ്റതുമാക്കണം. ഓരോ വിദ്യാർത്ഥിയുടെയും മെഡിക്കൽ പഠനത്തിന് ആനുപാതികമായി വേണ്ടിവരുന്ന യഥാർത്ഥ ചെലവ് വിശദമായ പഠനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കണ്ടെത്തണം. കോളജ് സ്ഥാപന ചെലവും ആശുപത്രി അനുബന്ധ ചെലവുകളും വിദ്യാർത്ഥികളുടെ പഠന ഫീസിനത്തിൽ ഈടാക്കുന്നത് നീതിയുക്തമല്ല. മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ ലാഭേച്ഛയില്ലാതെ നടത്തുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഗണത്തിൽ പെടുത്തുകയും ഫീസിന്റെ കാര്യത്തിൽ തദനുസൃതമായ നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുകയും വേണം.

ഗവേഷണം

ഒരു മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനത്തിന്റെ മികവിന്റെ ഏറ്റവും പ്രധാന സൂചികകളാണ് ആ സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്ന് അന്താരാഷ്ട്ര മെഡിക്കൽ ജേണലുകളിൽ പ്രസിദ്ധീകൃതമാകുന്ന ഗവേഷണ പ്രബന്ധങ്ങളുടെയും അത്തരം ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ സ്ഥാപനം ആർജ്ജിക്കുന്ന പേറ്റന്റുകളുടെയും എണ്ണം. ഇക്കാര്യത്തിൽ കേരളം ഏറെ മുന്നേറേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ജനോപകാരപ്രദവും നിലവാരമുള്ളതുമായ വൈദ്യശാസ്ത്ര ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ പ്രാധാന്യം നൽകേണ്ടതുണ്ട്. മെഡിക്കൽ ഗവേഷണം കൂടുതൽ ഫലപ്രദമാക്കുന്നതിന് മരുന്നുകളും മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങളും വികസിപ്പിക്കുന്നതോടൊപ്പം വ്യവസായങ്ങളുമായി ഗവേഷണത്തെ ബന്ധിപ്പിക്കേണ്ടത് അനിവാര്യമാണ്.

സ്റ്റേറ്റ് ബോർഡ് ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ച്

കേരളത്തിൽ മെഡിക്കൽ രംഗത്തെ ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള സ്ഥാപനമാണ് സ്റ്റേറ്റ് ബോർഡ് ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ച്. 2006 - 2011 കലാഘട്ടത്തിൽ ഈ സ്ഥാപനത്തെ പുനസംഘടിപ്പിക്കുകയും കൂടുതൽ ഫണ്ട് ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്തു. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ നിന്നുള്ള ഗവേഷണ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പരിഗണിച്ച് ഗവേഷകർക്ക് ആവശ്യമായ ഫണ്ട് ലഭ്യമാക്കുകയും ഗവേഷഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മോണിറ്റർ ചെയ്യുകയുമാണ് ഈ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ധർമ്മം. ഈ സ്ഥാപനത്തെ ശക്തിപ്പെടുത്താൻ ചുവടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ മുന്നോട്ട് വയ്ക്കുന്നു.

സ്റ്റേറ്റ് ബോർഡ് ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ചിന് സംസ്ഥാനതലത്തിൽ ഒരു ഓഫീസ് സംവിധാനം നിലവിലില്ല. ഗവേഷണ പ്രോജക്റ്റുകൾക്ക് അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കൽ, വിവര ശേഖരണം, അവലോകനം, മോണിറ്ററിങ്ങ് തുടങ്ങിയ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് സഹായകമായ ഇലക്ട്രോണിക് പ്രോഗ്രാം മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം നടപ്പിലാക്കണം.

സ്റ്റേറ്റ് ബോർഡ് ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ചിന് ഗവേഷണങ്ങൾക്കായി ലഭ്യമാക്കുന്ന ഫണ്ട് വർദ്ധിപ്പിക്കണം.

ബോർഡും ഓരോ വിഷയത്തിലുമുള്ള ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുള്ള എക്സ്പേർട്ട് പാനലും പുനസംഘടിപ്പിച്ച് കാര്യക്ഷമമാക്കണം.

നിലവിലുള്ള ഗവേഷണ ഗ്രാന്റും അനുബന്ധ ചെലവുകളും കാലോചിതമായി പരിഷ്കരിക്കപ്പെടണം.

കൂടുതൽ കാലയളവ് വേണ്ടിവരുന്ന പഠനങ്ങൾക്ക് ഓരോ വർഷത്തെയും ചെലവിലുണ്ടാകുന്ന വർദ്ധനവ് കൂടി പരിഗണിച്ച് തുടർ ഫണ്ട് ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് കൃത്യമായ മാനദണ്ഡങ്ങൾ തയ്യാറാക്കണം.

ആയുഷ്, വൺ ഹെൽത്ത് എന്നിവയ്ക്കും ഫണ്ട് ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് സ്റ്റേറ്റ് ബോർഡ് ഫോർ മെഡിക്കൽ റിസർച്ച് നടപടി സ്വീകരിക്കണം.

വിവിധ ശാസ്ത്ര ഗവേഷണ ഏജൻസികളുമായി (Rajiv Gandhi Center, Virology Institutes, TBGRI, ICMR, international agencies) വൈദ്യശാസ്ത്ര ഗവേഷണം ഏകോപിപ്പിക്കാനുള്ള ചുമതലയും SBMRന് ഉണ്ടാവണം

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ ഗവേഷണ രംഗം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനായുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ

എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും എം.ഡി.ആർ.എൽ ലാബ് സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തണം. നിലവിലുള്ള ലാബുകൾ ആവശ്യമായ ഉപകരണങ്ങൾ സജ്ജമാക്കി

പൂർണ്ണമായി പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കണം.

എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും വിവിധ ഗവേഷണങ്ങൾക്കും പരീക്ഷണങ്ങൾക്കും ഉപയോഗപ്രദമായ തരത്തിൽ ആനിമൽ ഹൌസ് പൂർണ്ണമായി സജ്ജമാക്കുകയും ഗവേഷകർക്ക് യഥാസമയം പ്രയോജനപ്പെടുത്താൻ കഴിയുകയും വേണം.

ബയോ മെഡിക്കൽ വിഭാഗത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കുകയും എഞ്ചിനീയറിങ്ങ് കോളേജുകൾ, ഐ.ഐ.ടി. തുടങ്ങിയ സ്ഥാപനങ്ങളുമായുള്ള ഗവേഷണ രംഗത്തെ സഹകരണം ശക്തമാക്കുകയും വേണം.

മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിലെ എല്ലാ നിയമനങ്ങളിലും പ്രൊമോഷനുകളിലും (academic & administrative) ഗവേഷണ പരിചയവും അന്തർദേശീയ മെഡിക്കൽ ജേണലുകളിലെ പ്രസിദ്ധീകരണവും നിർബന്ധമാക്കുകയും ഗവേഷണത്തിനുള്ള സാമ്പത്തിക സഹായം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും വേണം.

ചികിത്സ രംഗം

1. സ്പെഷ്യാലിറ്റി സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സേവനങ്ങൾ

നിലവിലെ സാഹചര്യങ്ങളിൽ കൂടുതൽ മെഡിക്കൽ കോളജുകൾ സ്ഥാപിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യം കേരളത്തിൽ ഇല്ല. നിലവിലുള്ള എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളെയും സമയബന്ധിതമായി മികവിന്റെ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണം. സർക്കാർ മേഖലയിലെ പല മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും സ്പെഷ്യാലിറ്റി, സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സൌകര്യങ്ങളില്ല. അത് രോഗീ പരിചരണത്തിൽ പരിമിതി സൃഷ്ടിക്കുന്നു. പിന്നോക്ക ജില്ലകളിലെ പുതിയ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ മികവിന്റെ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കുന്നതിന് പി.എം.എസ്.എസ്.വൈ പോലുള്ള കേന്ദ്ര പദ്ധതികളുടെ സഹായത്തോടെ പ്രത്യേക പദ്ധതി നടപ്പാക്കണം.

2. സ്വയംഭരണം

സംസ്ഥാനത്തെ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളജുകളെ മികവിന്റെ കേന്ദ്രങ്ങളാക്കുക എന്നത് സർക്കാരിന്റെ പ്രഖ്യാപിത നിലപാടാണ്. സ്ഥാപനങ്ങൾ മികവ് നേടണമെങ്കിൽ മികച്ച നേതൃത്വവും ഒപ്പം അവക്ക് സ്വതന്ത്രമായി പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള അവസരവും ലഭിക്കണം. സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് അക്കാഡമിക ഗവേഷണ മേഖലകളിൽ പ്രവർത്തന സ്വാതന്ത്ര്യവും സ്വയംഭരണവും നൽകുക എന്നതാണ് ഇവയെ മികവിന്റെ കേന്ദ്രമാകാനുള്ള ആദ്യപടി. പഠന പരിശീലന ഗവേഷണ രംഗങ്ങളിലും രോഗീപരിചരണത്തിലും മികച്ച നിലവാരം പുലർത്താൻ മെഡിക്കൽ കോളജുകളുടെ സ്വയംഭരണം സഹായിക്കും.

3. സ്ഥാപനാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള നിയമനങ്ങൾ

പുതിയതായി സ്ഥാപിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ആവശ്യത്തിന് ഡോക്ടർമാരുടെയും പാരമെഡിക്കൽ ജീവനക്കാരുടെയും തസ്തികകൾ സൃഷ്ടിച്ച് നിയമനം നടത്തുന്നതിന് പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ ഉണ്ടാകണം. എൻ.എം.സി. പരിശോധനയ്ക്ക് മുന്നോടിയായി ജീവനക്കാരെ വിദൂര സ്ഥാപനങ്ങളിലേക്ക് സ്ഥലംമാറ്റുന്ന സ്ഥിതിയുണ്ട്. അധ്യാപകരുടെയും ഗവേഷകരുടെയും അടിക്കടിയുണ്ടാകുന്ന സ്ഥലം മാറ്റം പഠന ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ തുടർച്ച നഷ്ടപ്പെടുത്തുകയും അത് സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രവർത്തന മികവിനെ തന്നെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. തുടരെയുള്ള സ്ഥലംമാറ്റങ്ങൾ മികച്ച അധ്യാപകരെയും ഡോക്ടർമാരെയും മെഡിക്കൽ കോളജുകളിൽ തുടർന്ന് പ്രവർത്തിക്കുന്നതിൽ നിന്ന് നിരുൽസാഹപ്പെടുത്തും. ഇതോടൊപ്പം ഡോക്ടർമാരുടെയും മറ്റ് ജീവനക്കാരുടെയും നിയമനങ്ങൾ സ്ഥാപനാടിസ്ഥാനത്തിൽ നടത്തുകയും വേണം.

4. സ്വകാര്യ മേഖലയിൽ നിന്നുള്ള സേവനം ഗുണകരമായി പൊതുമേഖലയിലും ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ

പൊതുമേഖലയിൽ പത്ത് മെഡിക്കൽ കോളജുകൾ മാത്രമുള്ളപ്പോൾ സ്വകാര്യ മേഖലയിൽ ഇരുപത്തഞ്ച് മെഡിക്കൽ കോളജുകൾ നിലവിലുണ്ട്. എന്നാൽ സാധാരണക്കാർക്ക് അവരുടെ ആരോഗ്യ സംബന്ധിയായ പ്രശ്നങ്ങളിൽ എല്ലാവിധ സ്പെഷ്യാലിറ്റിസൗകര്യങ്ങളുമുള്ള സ്വകാര്യ മേഖലയിലെ ഇത്തരം മെഡിക്കൽ കോളജുകൾ കൊണ്ട് കാര്യമായ പ്രയോജനം ഇപ്പോഴും ലഭ്യമല്ല എന്നതാണ് വസ്തുത. രോഗചികിത്സയിലും അക്കാദമിക തലത്തിലും സർക്കാർ സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ തമ്മിൽ സഹകരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുന്നത് എന്തുകൊണ്ടും ഏറെ ഗുണകരവും അനിവാര്യവുമാണ്. പഠനഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങളിലും ചികിത്സയിലും സഹകരണം ഉറപ്പാക്കുന്നത് വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും മെഡിക്കൽ കോളജുകളെ ആശ്രയിക്കുന്ന സാധാരണ രോഗികൾക്കും ഏറെ പ്രയോജനം ചെയ്യും. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ മുതൽ ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ വരെ ഇങ്ങനെ സ്വകാര്യ മെഡിക്കൽ കോളജുകളിൽ നിന്നുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും ഹൗസ് സർജൻമാർക്കും പി.ജി വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും പരിശീലനത്തിനവസരം നല്കുന്നത് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ കുറവ് നികത്താനും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ സേവനം വ്യാപകമായി ലഭ്യമാക്കാനും ഉപകരിക്കും. സ്വകാര്യമേഖലകളുടെ പങ്കാളിത്തത്തോടെ സൂപ്പർ സ്പെഷ്യാലിറ്റി സൌകര്യങ്ങൾ രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാക്കണം. അടിയന്തിര ഘട്ടത്തിൽ മാത്രം ഉപയോഗിക്കേണ്ട ഈ സൌകര്യത്തിന് കൃത്യമായ പ്രോട്ടോകോളിന് രൂപം നൽകണം.

17

സംസ്ഥാന ഹോമിയോപ്പതി വകുപ്പിലെ ഡിജിറ്റൽ വിപ്ലവം

ഡോ. ടിങ്കിൾ സുരേന്ദ്, മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ, വല്ലപ്പുഴ ഹോമിയോ ഡിസ്പൻസറി

ഇന്ത്യയിലെ മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് കേരളം പൊതുജന ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ വളരെയേറെ മുന്നേറ്റം കൈവരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതര വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൽ ചികിത്സ ലഭ്യമല്ല എന്ന് അഭിപ്രായപ്പെട്ട പല അസുഖങ്ങൾക്കും ഹോമിയോപ്പതി സൗഖ്യം നൽകി വരുന്നുണ്ട്. മാതൃകാപരമായ സേവനം നൽകി വരുമ്പോഴും, നൽകുന്ന സേവനം കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിൽ കൃത്യമായി അവതരിപ്പിക്കാൻ വകുപ്പ് തീരുമാനിക്കുന്നത് വഴിയാണ് AHIMS നിലവിൽ വരുന്നത്. ഡിജിറ്റൽ ആശുപത്രി മാനേജ്മെൻറ് സംവിധാനം എന്നതിൽ ഉപരി യായി ഹോമിയോപ്പതി വകുപ്പ് ആശുപത്രികൾ ഡിസ്പെൻസറികൾ എന്നിവയിലൂടെ നൽകുന്ന സേവനങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് ഡിജിറ്റൽ സാങ്കേതികവിദ്യ പ്രയോജനപ്പെടുത്തുക എന്നതാണ് AHIMS ലക്ഷ്യമാക്കുന്നത്. ഇതിലൂടെ ലളിതമായ ക്ലിക്കുകളിലൂടെ ഒരു രോഗിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാ ഡേറ്റയും ആക്സസ് ചെയ്യുന്നതിന് കഴിയുന്നു. നിർദിഷ്ട രോഗനിർണയം, അനുബന്ധ ചികിത്സ, മരുന്നുകൾ തുടങ്ങിയ രോഗിയെ കുറിച്ചുള്ള അപൂർണ്ണമായ ഡോട്ടുകൾ ബന്ധിപ്പിക്കാൻ ഈ ഡാറ്റ സഹായിക്കും.

ഈ ഇലക്ട്രോണിക് അധിഷ്ഠിത മെഡിക്കൽ റെക്കോർഡ് സംവിധാനം ഒരു രോഗിയുടെ ആരോഗ്യ ചാർട്ട് ആയി കാണാൻ കഴിയും. എല്ലാ ഡേറ്റയും സ്റ്റേറ്റ് ഡാറ്റാ സെൻട്രൽ സംഭരിക്കുകയും ലോഗിൻ വിവരങ്ങൾ സുരക്ഷിതമാക്കുന്നതിലൂടെ അതതു തലങ്ങളിൽ സുരക്ഷിതമായി സൂക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതുവഴി ആശുപത്രിയുടെ സേവനങ്ങളുടെ ഗുണനിലവാര നിയന്ത്രണം മെച്ചപ്പെടുത്താനും വകുപ്പിന്റെ കാര്യക്ഷമത ഉറപ്പാക്കാനും കഴിയുന്നു.

നാലു ഘട്ടങ്ങളായി വികസിപ്പിക്കാൻ വിഭാവന ചെയ്തിരിക്കുന്ന സോഫ്റ്റ്‌വെയറിന്റെ 3 മോഡ്യൂളുകൾ വികസിപ്പിച്ചു കഴിഞ്ഞു. രണ്ടാം ഘട്ട വികസനത്തിലെ പ്രധാന മോഡ്യുകളെല്ലാം കെൽട്രോൺ വികസിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഒന്നും രണ്ടും ഘട്ടങ്ങൾ നെടുമങ്ങാട് താലൂക്ക് ഹോമിയോ ആശുപത്രി കരകുളത്ത് 2022 ഫെബ്രുവരി 21 മുതൽ പൈലറ്റ് പ്രോഗ്രാമായി നടപ്പിലാക്കി വരികയാണ്. 2023 നവംബർ ഒന്നു മുതൽ സംസ്ഥാനത്തെ 10 ഡിസ്പെൻസറുകളിൽ കൂടി സോഫ്റ്റ്‌വെയർ പരീക്ഷണാർത്ഥം പ്രവർത്തിപ്പിക്കാൻ സംവിധാനമായി.

നിലവിൽ നൽകിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന സേവനങ്ങൾ ഡിജിറ്റലായി ചെയ്യുമ്പോൾ സേവനരംഗത്ത് വന്ന സമൂലമായ മാറ്റം ഉൾക്കൊള്ളുന്നതിന് ജീവനക്കാർക്കും, സേവനം തേടുന്ന പൊതുജനങ്ങൾക്കും ആശങ്കകൾ ഉണ്ടാകാൻ ഇടയുണ്ട്. അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ അപര്യാപ്തത, ഇന്റർനെറ്റ് കണക്ടിവിറ്റി പ്രശ്നങ്ങൾ, പുതിയ ടെക്നോളജി സ്വീകരിക്കാനുള്ള വിമുഖത എന്നിവ മറ്റ് ഏത് പദ്ധതികളെപ്പോലെയും നേരിടുന്നുണ്ട്. സ്കൂൾ കുട്ടികൾക്ക് ഹോമിയോപ്പതി പ്രതിരോധ ഔഷധങ്ങൾ രക്ഷകർത്താവിന്റെ സമ്മതത്തോടെ നൽകുന്നതിന് ഇതിൽ മൊബൈൽ ആപ്പ് വഴി സൗകര്യം ഒരുക്കി നൽകിയിരുന്നു. മുൻകൂർ ബുക്ക് ചെയ്ത അടുത്തുള്ള ഹോമിയോപ്പതി സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും എളുപ്പത്തിൽ മരുന്നുകൾ വാങ്ങാം എന്നതുകൊണ്ട് തന്നെ കോവിഡ് കാലത്ത് ജനങ്ങൾ വൻസ്വീകാര്യതയുടെയാണ് ഈ സംവിധാനം ഉപയോഗിച്ചത്. പൊതുജനങ്ങൾക്ക് മൊബൈൽ സാങ്കേതികവിദ്യകൾ വഴി വകുപ്പിന്റെ സേവനങ്ങൾ കൂടുതൽ എളുപ്പത്തിൽ ലഭ്യമാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ AHIMS ൽ മൊബൈൽ ആപ്പ് പൊതുജനങ്ങൾക്കായി തയ്യാറാക്കി നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഈ സംവിധാനത്തെ ബെസ്റ്റ് പ്രാക്ടീസ് ആയി വിലയിരുത്താവുന്നതാണ്. വിവരശേഖരണത്തിലും വിവരങ്ങൾ ക്രോഡീകരിക്കുന്നതിലുമുള്ള സങ്കീർണതകൾ ഹോമിയോപ്പതി മേഖലയിലെ ഗവേഷണങ്ങളെ കാര്യമായി ബാധിക്കാറുണ്ട്. സോഫ്റ്റ്‌വെയർ ഈ പ്രക്രിയകളെ വളരെ ലളിതമാക്കുകയും കൂടുതൽ പേരെ ഗവേഷണ രംഗത്ത് ആകർഷിക്കാൻ സഹായകരമാവുകയും ചെയ്യും. ഓരോ രോഗിയുടെയും രോഗവിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തുമ്പോൾ പൊതുവിൽ ഉണ്ടാകുന്ന മാതൃക അനുസരിച്ച് രോഗനിർണയത്തിനും മരുന്നുകൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നതിനും ആർട്ടിഫിഷ്യൽ ഇന്റലിജൻസ് ഉപയോഗപ്പെടുത്തുക എന്നതും വകുപ്പ് വിഭാവനം ചെയ്യുന്നു. അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ ലഭ്യതയ്ക്ക് അനുസരിച്ച് ഘട്ടം ഘട്ടമായി എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളിലും സേവനം ലഭ്യമാക്കുക എന്നതാണ് ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. ഇതിനായി പ്രതിവർഷം ജില്ലകളിൽ നിന്നും 10 സ്ഥാപനങ്ങളെ വീതം തിരഞ്ഞെടുത്ത് സേവനം നടപ്പിലാക്കാനാണ് നിലവിൽ പ്ലാൻ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്.

18

നവകേരള കാലത്തെ ഭരണനിർവ്വഹണം - വിനോദസഞ്ചാര മേഖല

രൂപേഷ് കുമാർ, റെസ്പോൺസിബിൾ മിഷൻ ചീഫ് കോ-ഓർഡിനേറ്റർ

ലോകത്ത് അതിവേഗം വികാസം പ്രാപിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഒരു മേഖലയാണ് ടൂറിസം. മറ്റു വ്യവസായങ്ങളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ പ്രാദേശിക സമ്പദ്ഘടനയും തദ്ദേശസമൂഹവും പരിസ്ഥിതിയുമായും. ഇത്രത്തോളം അഭേദ്യമായ ബന്ധം പുലർത്തുകയും ചെയ്യുന്ന മറ്റൊരു വ്യവസായം ഉണ്ടാവുകയില്ല. വികസനരംഗത്തും പരിസ്ഥിതി സംരക്ഷണ രംഗത്തും ഒരുപോലെ മുതൽക്കൂട്ട് നടത്താൻ കഴിയുന്ന ടൂറിസം തികച്ചും ആസൂത്രിതമായി നടപ്പാക്കുകയാണെങ്കിൽ സുസ്ഥിരവികസനത്തിനുള്ള ധാരാളം മാതൃകകൾ സൃഷ്ടിക്കാൻ കഴിയും.

കേരളത്തിന്റെ പ്രകൃതി രമണീയത എന്നും സഞ്ചാരികളെ ആകർഷിക്കുന്നു. ആകർഷകമായ കടൽത്തീരവും മനോഹരമായ കായൽ പരപ്പും വനനിബിഢമായ പർവതനിരകളും ഒത്തുചേരുന്ന കേരളം സഞ്ചാരികളുടെ പറുദീസയായി മാറി. ഒപ്പം കേരളത്തിന്റെ വിനോദസഞ്ചാര മേഖലയും വളർന്നു. സഞ്ചാരികളുടെ എണ്ണം വർധിക്കുന്നതോടൊപ്പം കേരളം എന്ന സുന്ദരമായ പ്രദേശം കാത്തുസൂക്ഷിക്കേണ്ട ചുമതല വിനോദസഞ്ചാര മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഏവർക്കും ആയി. അതിൽനിന്നാണ് ഉത്തരവാദിത്ത ടൂറിസം എന്ന ആശയം രൂപം കൊണ്ടത്. കേരളത്തിൻറെ പരിസ്ഥിതിയും സംസ്കാരവും പൈതൃകവും സംരക്ഷിച്ച്, ജനങ്ങളും ടൂറിസം വികസനത്തിൽ പങ്കാളികളാകുന്ന ഉത്തരവാദിത്ത ടൂറിസം ഡെസ്റ്റിനേഷനുകളിൽ ആരംഭിച്ചു.

വ്യവസായി അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പദ്ധതികളിലെ അനിയന്ത്രിതമായ സന്ദർശകപ്രവാഹം പ്രത്യാഘാതങ്ങളും പരിസ്ഥിതിയിൽ സൃഷ്ടിച്ചു. പ്രകൃതി വിഭവങ്ങളാണ് ടൂറിസം ഏറ്റവും അധികം ഉപയോഗിക്കുന്നത്. എന്നാൽ ഔചിത്യം ഇല്ലാത്ത ഉപയോഗം മൂലം അവ ക്രമേണ ക്ഷയോൻമുഖമായി. ജലം ഭൂമി ഊർജ്ജം തുടങ്ങിയവ സന്ദർശകർക്ക് വേണ്ടി വർധമാനമായ തോതിൽ ഉപയോഗിക്കാൻ തുടങ്ങിയപ്പോൾ തദ്ദേശവാസികളായിരുന്നു അതിന്റെ തിക്തഫലം ഏറെ അനുഭവിച്ചത്. ടൂറിസം ആവശ്യങ്ങൾക്കായി ഭൂമിയുടെ ഘടന മാറുന്നതും കുളങ്ങളും വയലുകളും നികത്തപ്പെടുന്നതും കാർഷിക ഭൂമിയുടെ ഘടന മാറുന്നതും ടൂറിസം കേന്ദ്രങ്ങളിലെ അശാസ്ത്രീയമായ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങളും തദ്ദേശവാസികൾക്കും പരിസ്ഥിതിക്കും പുതിയ വെല്ലുവിളികൾ ഉയർത്തി. ടൂറിസം മറ്റേത് വ്യവസായത്തെകാളും പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ സമൂഹത്തിൽ ഉളവാക്കാൻ പോകുന്നതാണെന്ന് ധാരണ വ്യാപകമാകാൻ തുടങ്ങി. പരിസ്ഥിതി വാദികളും സുസ്ഥിര വികസനത്തിന്റെ പ്രയോക്താക്കളും ഇതിനുവേണ്ട പിൻബലം നൽകി. ബദൽ എന്ന നിലയിലാണ് ഉത്തരവാദിത്വമെന്ന ആശയം രൂപം കൊണ്ടത്. 2007ലെ ഇടതുപക്ഷ സർക്കാരിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ കേരളത്തിൽ ഉത്തരവാദിത്ത ടൂറിസം നടപ്പാക്കിത്തുടങ്ങി. 2017 ഇത് ഔദ്യോഗിക നയമായി പ്രഖ്യാപിക്കുകയും ഇതിനായി ഒരു പ്രത്യേക മിഷൻ രൂപീകരിച്ച് പ്രവർത്തനമാരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു.

19

ടൂറിസം വകുപ്പ്

രാജീവ് - ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ ടൂറിസം വകുപ്പ് - PH. 9847039855

പ്രകൃതി സൗന്ദര്യം, കാലാവസ്ഥ വൈവിധ്യമാർന്ന ഭൂപ്രകൃതി, സസ്യ- വന്യജീവി സമ്പത്ത്, സാംസ്കാരിക തനിമ എന്നിവയാൽ ശ്രദ്ധേയമാണ് കേരളം. കേരളത്തിന്റെ ഈ പ്രത്യേകതയാണ് കേരളത്തിലേക്ക് സ്വദേശി വിദേശി വിനോദ സഞ്ചാരികളെ ആകർഷിക്കുന്നത്. സംസ്ഥാനത്തെ ടൂറിസം വികസനത്തിന്റെ പൂർണമായ ചുമതല ടൂറിസം വകുപ്പിനാണ്. രാജഭരണ കാലത്ത് രൂപീകരിച്ച സ്റ്റേറ്റ് ഗസ്റ്റ് ഡിപ്പാർട്മെന്റ് ആണ് പിന്നീട് 1950 ൽ സ്റ്റേറ്റ് ഹോസ്പിറ്റാലിറ്റി വകുപ്പും തുടർന്ന് 1960 കളിൽ ടൂറിസം വകുപ്പുമായി രൂപാന്തരപെട്ടത്. ടൂറിസത്തിന് കേരളത്തിലെ സമ്പത്ത് വ്യവസ്ഥയിൽ നിർണായക പ്രാധാന്യം ലഭിച്ചപ്പോൾ ടൂറിസത്തിനായി പ്രത്യേക വകുപ്പ് രൂപീകരിക്കുന്നതിന് പകരം നിലവിലുണ്ടായ സ്റ്റേറ്റ് ഹോസ്പിറ്റാലിറ്റി വകുപ്പിനെ ടൂറിസം വകുപ്പായി മാറ്റുകയാണ് ചെയ്തത്. അതുകൊണ്ടു തന്നെ സംസ്ഥാനത്ത്ഹോസ്പിറ്റാലിറ്റിയുടെ ചുമതലയും ടൂറിസം വികസനവും ടൂറിസം വകുപ്പാണ്

നിർവഹിക്കുന്നത്. ടൂറിസം വകുപ്പിന് എല്ലാ ജില്ലയിലും ജില്ലാ ഓഫീസും തിരുവനന്തപുരം , എറണാകുളം , കോഴിക്കോട് എന്നീ ജില്ലകളിൽ മൂന്ന് മേഖല ഓഫീസും ഉണ്ട് , ഇത് കൂടാതെ എല്ലാ ജില്ലയിലും കളക്ടർ ചെയർമാനായി ഡിസ്ട്രിക്ട് പ്രൊമോഷൻ കൗൺസിലുകളിലും പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. ടൂറിസം വകുപ്പിന്റെ പ്രധാന ചുമതലകൾ താഴെ പറയുന്നു.

1. സംസ്ഥാനത്തെ ടൂറിസം വികസനം
2. സംസ്ഥാനം സന്ദർശിക്കുന്ന VVIP- കളുടെ ഹോസ്പിറ്റാലിറ്റി ഡ്യൂട്ടി നിർവഹിക്കുക, അതോടൊപ്പം ഗസ്റ്റ് ഹൗസുകൾ നടത്തി വരുന്നു.
3. സംസ്ഥാനത്തെ മുഖ്യമന്ത്രി , മന്ത്രിമാർ ഉൾപ്പെടെ ഉള്ളവർക് താമസ സൗകര്യവും വാഹന സൗകര്യവും ഒരുക്കുക.

ഇന്ന് ഒരു വർഷം ശരാശരി 12 ലക്ഷത്തോളം വിദേശ വിനോദ സഞ്ചാരികളും 1.75-കോടി ആഭ്യന്തര വിനോദ സഞ്ചാരികളും നമ്മുടെ നാട് സന്ദർശിച്ച് വരുന്നു. കേരളത്തിലെ ടൂറിസം മേഖലയിൽ പ്രത്യക്ഷമായും പരോക്ഷമായും 15 ലക്ഷത്തോളം ആൾക്കാർ ജോലി ചെയ്തുവരുന്നു. ഒരുവർഷം ശരാശരി 45,000 കോടി രൂപ ആകെ ടൂറിസം മേഖലയിൽ നിന്നും നമുക്ക് വരുമാനം ലഭിക്കുന്നു. പതിനായിരം കോടി രൂപയുടെ വിദേശ നാണ്യവും ഒരുവർഷം നമുക്ക് ലഭിക്കുന്നു.

ഇതിൽ നിന്നും സംസ്ഥാനത്തെ സമ്പത്ത് വ്യവസ്ഥയിൽ ടൂറിസം ചെലുത്തുന്ന പ്രാധാന്യം മനസ്സിലാക്കാവുന്നതാണ്. ഹോസ്പിറ്റാലിറ്റി വകുപ്പ് എന്ന ചുമതല കൂടി നിർവഹിക്കുന്നുവെങ്കിലും ടൂറിസം വകുപ്പിന്റെ പ്രധാന കർത്തവ്യം നമ്മുടെ നാട്ടിലേക്ക് കൂടുതൽ ആഭ്യന്തര, വിദേശ വിനോദ സഞ്ചാരികളെ ആകർഷിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുക എന്നതാണ്. ഇതിനായി വകുപ്പിൽ പ്ലാനിങ്, മാർക്കറ്റിംഗ് എന്നിങ്ങനെ രണ്ട് പ്രധാനപ്പെട്ട വിഭാഗങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. കൂടാതെ ഹോസ്പിറ്റാലിറ്റി വിഭാഗം ഒരു പ്രധാനപെട്ട സെക്ഷനാണ്

ഇതിൽ തന്നെ കേരളത്തിലെക്ക് ഏറ്റവും കൂടുതൽ വിനോദ സഞ്ചാരികളെ ആകർഷിക്കാൻ ആവശ്യമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യുക എന്നതാണ് മാർക്കറ്റിങ് വിഭാഗത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം എന്ന് പറയുന്നത്. രണ്ടു വിഭാഗത്തിലുള്ള വിനോദ സഞ്ചാരികളാണ് കേരളം സന്ദർശിക്കുന്നത്. ആഭ്യന്തര വിനോദ സഞ്ചാരികളും വിദേശ വിനോദ സഞ്ചാരികളും ഇതിൽ തന്നെ ആഭ്യന്തര വിനോദ സഞ്ചാരികൾ എന്ന് പറയുന്നത് ഇന്ത്യയിലെ മറ്റ് സംസ്ഥാനത്ത് നിന്നും കേരളം സന്ദർശിക്കുന്ന വിനോദ സഞ്ചാരികളെയാണ്. കേരളീയർ തന്നെ കേരളത്തിനകത്തുമുള്ള ടൂറിസം കേന്ദ്രങ്ങൾ സന്ദർശിക്കുമ്പോൾ അവരെയും നമ്മൾ ആഭ്യന്തര വിനോദ സഞ്ചാരികൾ ആയിട്ടാണ് കരുതുന്നത് .ഇന്ത്യക്ക് പുറമെ നിന്ന് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം സന്ദർശിക്കുന്ന വിനോദ സഞ്ചാരികളെ ആണ് വിദേശ വിനോദ സഞ്ചാരികൾ എന്ന് പറയുന്നത് വിനോദ സഞ്ചാരികളെ സംസ്ഥാനത്തേക്ക് ആകർഷിക്കുന്നതിനായ വിവിധ പ്രചരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യുക യാണ് മാർക്കറ്റിങ് വിഭാഗത്തിന്റെ ചുമതല. ഇതിനായി ഈ രംഗത്ത് പരിചയ സമ്പന്നരായ സ്വകാര്യ പരസ്യ ഏജൻസികളെ ടൂറിസം വകുപ്പ് തിരഞ്ഞെടിത്തിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ ടൂറിസം കേന്ദ്രങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനമാണ് പ്ലാനിനിങ് വിഭാഗത്തിന്റെ ചുമതലയിൽ വരുന്നത്. ഇതുകൂടാതെ ആതിഥേയ വകുപ്പ് എന്ന ചുമതല നിർവഹിക്കാനായി ഹോസ്പിറ്റാലിറ്റി വിഭാഗവും പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു. സർക്കാർ സർക്കാർ ഗസ്റ്റ്ഹൗസുകൾ പരിപാലനം സംസ്ഥാനം സന്ദർശിക്കുന്ന പ്രധാനമന്ത്രി, പ്രസിഡണ്ട്, വൈസ് പ്രസിഡണ്ട് ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിവിഐപി കളുടെ താമസസൗകാര്യം ഒരുക്കുക അവർക്ക് വാഹനങ്ങൾ അനുവദിക്കുക, മുഖ്യമന്ത്രി, മന്ത്രിമാർ എന്നിവർക്ക് ഔദ്യോഗിക വസതിയും വാഹനവും അനുവദിക്കുക അതിന്റെ പരിപാലനം ഇവയൊക്കെയാണ് ഹോസ്പിറ്റാലിറ്റി വിഭാഗത്തിന്റെ ചുമതലയിൽ വരുന്നത്.

ഇത് കൂടുതൽ സുതാര്യവും വേഗത്തിലും പൊതുജനങ്ങൾക്ക് സേവനം നൽകാൻ ടൂറിസം വകുപ്പിനെ സഹായിക്കുന്നു. ടൂറിസം വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ 27 ഗസ്റ്റ് ഹൗസുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ഇവിടെ റിസർവേഷൻ ഓൺലൈൻ ആയിട്ടാണ് നൽകുന്നത്. ഗസ്റ്റ്ഹൗസുകളുടെ നടത്തിപ്പ് ചുമതല ടൂറിസം വകുപ്പിനെ ആണെങ്കിലും റിസർവേഷൻ GAD (പൊളിറ്റിക്കൽ) വഴിയാണ്. പലപ്പോഴും ഗസ്റ്റ്ഹൗസുകളിൽ മുറികൾ ഒഴിവുണ്ടെങ്കിലും പൊതുജനങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെട്ടാൽ പോലും മാനേജർക്ക് നൽകാൻ കഴിയില്ല. ഇതിനു പരിഹാരം പൊതുജനങ്ങൾക്ക് നേരിട്ടു നല്കാൻ കുറച്ച് ഗസ്റ്റ് ഹൗസുകളിലെങ്കിലും ഒരു നിശ്ചിത ശതമാനം മുറികൾ മാനേജർക്ക് നേരിട്ട് അനുവദിക്കാൻ വേണ്ടി മാറ്റിവെക്കുക എന്നതാണ്.

കേരള ടൂറിസം എന്ന്പറയുന്ന ലോകം അറിയപ്പെടുന്ന മികച്ച ഒരു ടൂറിസം ബ്രാൻഡ് ആണ്. പക്ഷേ നമ്മുടെ ടൂറിസം കേന്ദ്രങ്ങൾ ഇപ്പോഴും രൂക്ഷമായ മാലിന്യ പ്രശനം, അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ അഭാവം, തുടങ്ങി നിരവധി പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിടുന്നുണ്ട്. ഇതിനെ നേരിടാൻ ടൂറിസം വകുപ്പിനെ സജ്ജമാക്കുക എന്നതാണ് അടിയന്തിരമായി ചെയ്യേണ്ടത്. ഇതിനായി ചില നിർദ്ദേശങ്ങൾ സമർപ്പിക്കുന്നു.

- ടൂറിസം എന്നത് വളരെ സെൻസിറ്റീവ് ആയ ഒരു വ്യവസായം ആണ്. ഈ രംഗത്തെ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടാൻ ജീവനക്കാരെ പ്രാപ്തരാക്കാൻ ആവശ്യമായ നിരന്തര പരിശീലനം ജീവനക്കാർക്ക് നൽകുക.
- ക്ലറിക്കൽ വിഭാഗത്തിൽ കഴിഞ്ഞ മുപ്പതു വർഷത്തിനിടയ്ക്ക് പോസ്റ്റ് ക്രീയേഷൻ നടന്നിട്ടില്ല. ഇതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുക.
- ടൂറിസം വകുപ്പ് കഴിഞ്ഞ കാലങ്ങളിൽ നടപ്പാക്കിയ ഇൻഫ്രാസ്ട്രക്ചർ പദ്ധതികളുടെ നിലവിലുള്ള സ്ഥിതിവിലയിരുത്തി അത്തരം ഒരുപഠനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ മാത്രം പുതിയ പദ്ധതികൾക്ക് അനുമതി നൽകുക.
- കേരളത്തിലെ പല ടൂറിസം കേന്ദ്രങ്ങളിലും അടിസ്ഥന സൗകര്യത്തിന്റെ അഭാവം ഉണ്ട്. ഇത് പരിഹരിക്കാൻ പ്രത്യേക നടപടി സ്വീകരിക്കുക. റോഡുകൾ, കുടിവെള്ളം, മാലിന്യ നിർമാർജനം, ദിശാസൂചിക, ഇവയൊക്കെ പ്രത്യേകം പ്രാധാന്യം നൽകി ഓരോ ടൂറിസം കേന്ദ്രത്തിലും ഉറപ്പാക്കുക.
- കേരളത്തിലെ ഭാവി ടൂറിസം വികസനത്തിനായി സമഗ്രമായ ഒരു മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ നടപ്പാക്കുക.
- ശരിയായ മാലിന്യ സംസ്കരണത്തിന്റെ അഭാവം ടൂറിസം കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിലവിലുണ്ട്. ഇത് പരിഹരിക്കുക.
- കേരളത്തിലെ ടൂറിസം കേന്ദ്രങ്ങളുടെ വികസനത്തിന് ഏറ്റവും അത്യാവശ്യം വേണ്ടുന്നത് വിവിധ വകുപ്പുകൾ തമ്മിലുള്ള ഏകോപനമാണ് ഇതിനാവശ്യമായ നടപടി സർക്കാർ തലത്തിൽ സ്വീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്.
- ഏതൊരു നാട്ടിലും ടൂറിസം വളരണമെങ്കിലും തദ്ദേശീയരുടെ പിന്തുണ ആവശ്യമാണ്. ടൂറിസത്തിൽ നിന്നുള്ള സാമ്പത്തികവും സാമൂഹ്യവുമായ നേട്ടങ്ങൾ കണക്കിലെടുത്ത് തദ്ദേശീയരെ കൂടി ടൂറിസം വികസനത്തിൽ പങ്കാളികൾ ആക്കാനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണം.

കേരളത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക വളർച്ചയിൽ നിർണ്ണായകമായ പങ്കാണ് ടൂറിസം വഹിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ യുടെ % നൽകുന്നത് ടൂറിസമാണ്. കേരളത്തെ ഉത്തരവാദിത്ത ടൂറിസത്തിൽ അധിഷ്ഠിതമായ ടൂറിസം കേന്ദ്രം ആക്കി മാറ്റുന്ന സുസ്ഥിര വികസനം എന്ന കാഴചപ്പാടിൽ അധിഷ്ഠിതമായ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളും പ്രചാരണ ക്യാമ്പയിനുകളുമാണ് ഇനി ടൂറിസം മേഖലയിൽ നടപ്പാക്കേണ്ടത്.

കേരളത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക വളർച്ചയിൽ നിർണ്ണായകമായ പങ്കാണ് ടൂറിസം വഹിക്കുന്നത്. നമ്മുടെ GDP യുടെ 10% കേരളത്തെ ഉത്തരവാദിത്ത ടൂറിസത്തിൽ അധിഷ്ഠിതമായ ടൂറിസം കേന്ദ്രം ആക്കി മാറ്റുന്ന സുസ്ഥിര വികസനം എന്ന കാഴചപ്പാടിൽ അധിഷ്ഠിതമായ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളും പ്രചാരണ ക്യാമ്പയിനുകളുമാണ് ഇനി ടൂറിസം മേഖലയിൽ നടപ്പാക്കേണ്ടത്.

20

സാഹസിക ടൂറിസം

ബിനുകുരിയാക്കോസ്, CEO,KATPS, Kerala, Ph. 9656011630

പർവ്വതങ്ങളും കുന്നുകളും കൊണ്ട് അനുഗ്രഹിക്കപ്പെട്ട കേരളത്തിന്റെ ഭൂപ്രകൃതി സാഹസിക വിനോദത്തിന് ഏറ്റവും അനിയോജ്യമായതാണ് . കേരളത്തിലെ ഈ അനന്ത സാധ്യതകൾ മനസ്സിലാക്കി സാഹസിക വിനോദ സഞ്ചാരം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗകമായി കേരള സർക്കാർ വിനോദ സഞ്ചാര വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ തിരുവിതാംകൂർ കൊച്ചി സാഹിത്യ ശാസ്ത്രീയ ധർമ്മ സംഘം ആക്ട് അനുസരിച് കേരള അഡ്വഞ്ചർ ടൂറിസം പ്രൊമോഷൻ സൊസൈറ്റി (കെ.എ.റ്റി.പി.എസ്) രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

കേരളത്തിലെ യുവജനങ്ങളിൽ കായികമായും മാനസികമായും ശാരീരികമായും ഒരു പുത്തൻ ഉണർവ് കൈവരിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം സാഹസിക ടൂറിസത്തിൽ വളരെയധികം തൊഴിലവസരങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുക എന്നത് കെ.എ.റ്റി.പി.എസ് -ന്റെ പ്രധമ ലക്ഷ്യങ്ങളിൽ ഒന്നാണ്. ഈ സാധ്യതകളെ മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ട് ഈ സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിച്ച 2017-ലെ ടൂറിസം നയത്തിൽ സാഹസിക ടൂറിസം മേഖലയിലെ സാദ്ധ്യതകളെ പരമാവധി ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നതിന് വേണ്ടിയുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചിരിക്കുന്നു.

സാഹസിക ടൂറിസം മേഖലയിൽ വിനോദ സഞ്ചാരവകുപ്പിന്റെ ഇടപെടലുകളും സ്വകാര്യ വ്യക്തികളുടെയും സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും പങ്കാളിത്തവും സാഹസിക ടൂറിസം മേഖലയെ പുതിയ മാനങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കുന്നു. പുതിയ സംരംഭകർ ഈ മേഖലയിലേക്ക് ആകൃഷ്ടരായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. വരും വർഷങ്ങളിൽ ഇന്ത്യയുടെ സാഹസിക ടൂറിസം ഭൂപടത്തിൽ കേരളത്തിനെ ഗണ്യമായ സ്ഥാനം വഹിക്കാൻ കഴിയും.

ഉദ്ദേശ്യ ലക്ഷ്യങ്ങൾ

1. കേരളത്തിലെ സാഹസിക ടൂറിസത്തിന് സാധ്യതയുള്ള സ്ഥലങ്ങൾ തിരിച്ചറിയാൻ.
2. കേരളത്തിൽ സാഹസിക ടൂറിസം പരിശീലിക്കാനും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാനും
3. സംസ്ഥാനത്തേക്കുള്ള സാഹസികത അന്വേഷിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ, സംസ്ഥാനത്തിനും പ്രാദേശിക സമൂഹത്തിനും നേരിട്ട് വരുമാനം വർദ്ധിപ്പിക്കുക.
4. സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പാക്കുന്ന എല്ലാ സാഹസിക പ്രവർത്തനങ്ങളും ഗുണമേന്മയും സുരക്ഷിതവുമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ മതിയായ സുരക്ഷാ നടപടികൾ നടപ്പിലാക്കുക.

പ്രധാന പ്രവർത്തന മേഖല

1. സാഹസിക ടൂറിസം വളരുന്നതോടൊപ്പം വിനോദ സഞ്ചാര വകുപ്പിന്റെ പ്രധമ ലക്ഷ്യം ആ മേഖലയിലെ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ സുരക്ഷിതത്വവും ഗുണനിലവാരവും ഉറപ്പു വരുത്തുക എന്നതാണ്. സാഹസിക വിനോദ സഞ്ചാര മേഖലയിലെ സുരക്ഷാ മാനദണ്ഡങ്ങൾ തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി വിനോദ സഞ്ചാര വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന കേരള അഡ്വഞ്ചർ ടൂറിസം പ്രൊമോഷൻ സൊസൈറ്റിയുടെ (KATPS) നേതൃത്വത്തിൽ ഒരു വിദഗ്ധ കമ്മിറ്റിയെ ചുമതലപ്പെടുത്തുകയുണ്ടായി. ഈ കമ്മിറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കേരളത്തിൽ ഇന്ന കൂടുതൽ പ്രചാരത്തിലുള്ള 31 സാഹസിക ടൂറിസം ആക്ടിവിറ്റികളെ ഉൾപ്പെടുത്തി ഒരു സമഗ്രമായ ' സാഹസിക ടൂറിസം സേഫ്റ്റി ആൻഡ് സെക്യൂരിറ്റി റഗുലേഷൻസ് ' തയ്യാറാക്കി. ഇത് ഗവണ്മെന്റ് ഓർഡറായി പുറത്തിറങ്ങി. സർക്കാർ ഉത്തരവ് സ.ഉ. (കൈ) നം. 18/2019/ടൂറിസം തിയ്യതി 14.10.2019, സ ഉ (കൈ) നം.13/2021 ടൂറിസം തിയ്യതി 26.07.2021 (ടെൻറെ ക്യാംപിങ്) പ്രകാരം സാഹസിക പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി കേരളം സർക്കാർ സാഹസിക പ്രവർത്തന മാർഗ നിർദ്ദേശങ്ങളും നടപടി ക്രമ മാർഗ നിർദ്ദേശങ്ങളും പുറപ്പെടുവിച്ചു.
2. ഇതോടൊപ്പം തന്നെ വിനോദ സഞ്ചാര അഡ്വഞ്ചർ ടൂർ ഓപ്പറേറ്റേഴ്സിനായി ഒരു രജിസ്ട്രേഷൻ സിസ്റ്റവും നടപ്പിലാക്കുകയാണ്. സാഹസിക ടൂറിസം സേഫ്റ്റി ആൻഡ് സെക്യൂരിറ്റി റഗുലേഷൻസിന്റെ മാനദണ്ഡങ്ങൾക്കനുസരിച്ചായിരിക്കും രജിസ്ട്രേഷൻ നൽകുക. വിനോദ സഞ്ചാര വകുപ്പിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥരും, ഈ മേഖലയിലെ വിദഗ്ധരും അടങ്ങിയ ഒരു കമ്മറ്റിയുടെ നേരിട്ടുള്ള പരിശോധനയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കും വിനോദ സഞ്ചാര വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ രജിസ്ട്രേഷൻ അനുവദിക്കുന്നത്, 2 വർഷമാണ് രജിസ്ട്രേഷൻ കാലാവധി.

രജിസ്ട്രേഷൻ നല്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുള്ള സാഹസിക വിനോദങ്ങൾ താഴെ പറയുന്നു.

i കര സാഹസിക ടൂറിസം ആക്റ്റിവിറ്റികൾ
ii ജല സാഹസിക ടൂറിസം ആക്റ്റിവിറ്റികൾ
iii വ്യോമ സാഹസിക ടൂറിസം ആക്റ്റിവിറ്റികൾ

3. സാഹസിക ടൂറിസം ഇനങ്ങളിൽ ഏറ്റവും മുൻ പന്തിയിൽ നിൽക്കുന്ന പാരാഗ്ലൈഡിങ് നിലവിൽ വാഗമണ്ണിലും വർക്കലയിലും നടത്തി വരുന്നു. മൂന്നാറിലെ ചിന്നക്കനാൽ പ്രദേശത്ത് പാരാഗ്ലൈഡിങ് ചെയ്യുവാൻ അനുകൂല്യമായ സ്ഥലവും കാലവസ്ഥയും ഉണ്ട്. മൂന്നാറിൽ ഒരു സ്ഥിരം പാരാഗ്ലൈഡിങ് ഡെസ്റ്റിനേഷനായി ഉയർത്തിക്കൊണ്ട് വരുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ടെസ്റ്റ് ഫ്ലൈ നടത്തുകയും മൂന്നാർ മുതൽ 65 സ്ക്വയർ മീറ്റർ കിമി പരിധിയിൽ തമിഴ്നാടിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തി ക്രോസ്സ് കൺട്രി ഗ്ലൈഡിങ്ങും ഇവിടെ സാധ്യമാണ്. അതിനു വേണ്ടിയുള്ള പ്രവർത്തനത്തിന്റെ മുന്നൊരുക്കങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. കൂടുതൽ അന്തർദേശീയ പൈലറ്റുമാർ മൂന്നാറിൽ ഗ്ലൈഡിങ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള താല്പര്യം അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് കേരള ടൂറിസത്തിന് വലിയ മുതൽ കൂട്ടായി കരുതാവുന്നതാണ്.

21

പ്രതിസന്ധി തരണം ചെയ്യാൻ ട്രാവൻകൂർ ടൈറ്റാനിയം പ്രോഡക്റ്റ് ലിമിറ്റഡിന് പ്രത്യേക ആക്ഷൻ പ്ലാൻ

പ്രദീപ് കുമാർ, ജനറൽ മാനേജർ, ട്രാവൻകൂർ ടൈറ്റാനിയം

ടൈറ്റാനിയം ഡയോക്സൈഡ് ഉൽപാദന മേഖലയിൽ രാജ്യത്തെ ഏറ്റവും വലിയ രാസ വ്യവസായ സ്ഥാപനമാണ് തിരുവനന്തപുരത്തെ ട്രാവൻകൂർ ടൈറ്റാനിയം പ്രോഡക്റ്റ് ലിമിറ്റഡ്. വൈവിധ്യവൽക്കരണത്തിന്റെ പുത്തൻ സാധ്യതകൾ തേടി കേരളത്തിലെ മികച്ച പൊതുമേഖല സ്ഥാപനവുമായി ടൈറ്റാനിയം മാറിക്കഴിഞ്ഞുവെങ്കിലും ചൈനയിൽ നിന്നുള്ള അനിയന്ത്രിത

മായ ഇറക്കുമതി മൂലം സ്ഥാപനം വിപണിയിൽ കനത്ത തിരിച്ചടി നിലവിൽ നേരിടുകയാണ്. കമ്പനിയുടെ കട ബാധ്യതകളും വികസനത്തിന് തടസ്സമായി തീരുന്നു.

കമ്പനിയുടെ നിലനിൽപ്പിന് അത്യാവശ്യമായ 406 കോടി രൂപയുടെ വികസന പദ്ധതികൾ അടങ്ങിയ മാസ്റ്റർ പ്ലാൻ സമയബന്ധിതമായി നടപ്പിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ഈ വികസന പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ സാമ്പത്തിക പുനർനിർമ്മിതിയുടെ ഭാഗമായി കമ്പനി സർക്കാരിലേക്ക് തിരിച്ചടയ്ക്കാനുള്ള തുക സർക്കാർ ഇക്വിറ്റി ആയി മാറ്റുക, കമ്പനി സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന 80 ഏക്കർ വസ്തു കമ്പനിയുടെ പേരിൽ ആക്കുക തുടങ്ങിയ അനുബന്ധ നടപടികളും സ്വീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. കൂടാതെ പുതിയതായി നിലവിൽ വന്ന ന്യൂട്രലൈസേഷൻ പ്ലാന്റിനും, കോപ്പറോക സയ്ഡ് റിക്കവറി പ്ലാന്റിനുമായി സാങ്കേതിക വൈദഗ്ധ്യമുള്ളവരെ നിയമിക്കുകയും വേണം.

വ്യവസായ സ്ഥാപനം എന്ന നിലയിൽ 2007 ൽ ജലമലിനീകരണ നിവാരണത്തിനായി ആസിഡ് റിക്കവറി പ്ലാന്റ് സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് 62.39 കോടി രൂപയുടെ യന്ത്രസാമഗ്രികൾ കമ്പനി ഇറക്കുമതി ചെയ്തിരുന്നു. എന്നാൽ ഇത് സ്ഥാപനത്തിന് സാമ്പത്തിക ബാധ്യത സൃഷ്ടിക്കുമെന്ന കണ്ടെത്തലിനെ തുടർന്ന് 2011ൽ പദ്ധതി ഉപേക്ഷിക്കുകയും ഇതുമൂലം ഇറക്കുമതി ചുങ്കത്തിലെ ഇളവും പലിശയും പിഴയും അടക്കം 92 കോടി രൂപ തിരിച്ചടക്കേണ്ട സ്ഥിതി സംജാതമാവുകയും ചെയ്തു. വിദേശ വാണിജ്യ ഡയറക്ടർ പ്രഖ്യാപിച്ച ആംനെസ്റ്റി സ്കീം പ്രകാരം അടിയന്തരമായി 19. 07 കോടി രൂപ അടച്ചാൽ ഈ ബാധ്യത ഒഴിവാകും. 2011ലെ സർക്കാർ ഉത്തരവ് പ്രകാരം ഈ ബാധ്യത സർക്കാർ ഏറ്റെടുക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്.

ഈ തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിച്ചാൽ ട്രാവൻകൂർ ടൈറ്റാനിയത്തെ വികസന പാതയിലേക്ക് തിരിച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ ആകും.

22

നവകേരളത്തിൽ സി.എം.ഡി.യുടെ വികസന സാധ്യതകൾ - ഒരു പരിശോധന

ഡോ. മോഹനൻ, അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർ, സി.എ.ഡി.

ട്രാവൻകൂർ കൊച്ചിൻ ലിറ്ററി സയൻറിഫിക് ആൻഡ് ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റി രജിസ്ട്രേഷൻ ആക്ട് 1995 പ്രകാരം ഒരു പ്രൊഫഷണൽ സൊസൈറ്റി ആയിട്ടാണ് സിഎംഡി രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ളത്.സംസ്ഥാനത്തെ പൊതുമേഖല സ്ഥാപനങ്ങളുടെ മാനേജ്മെൻറ് വികസനം എന്ന വിഷയത്തിൽ നിർദ്ദേശങ്ങൾ രൂപപ്പെടുത്തുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടെ 1978ലെ കേരള സർക്കാർ നിയമിച്ച കെ. ടി. ചാണ്ടി കമ്മിറ്റിയുടെ ശുപാർശയിൻ മേലാണ് സെൻറർ ഫോർ മാനേജ്മെൻറ് ഡെവലപ്മെൻറ് രൂപീകൃതമായത് . മാനേജ്മെൻറ് ഡെവലപ്മെന്റിനും എന്റ് ടു എന്റ് മാനേജ്മെൻറ് സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിനുമുള്ള അന്തർദേശീയ തലത്തിൽ ഉള്ള മികവിന്റെ കേന്ദ്രമായി മാറുക എന്നതായിരുന്നു പ്രധാന ലക്ഷ്യം. ഉത്തരവാദിത്വവും പ്രതിബദ്ധതയും സുതാര്യതയും ഉറപ്പാക്കിക്കൊണ്ട് ഗവൺമെൻറ്, സർക്കാരിതര ഓർഗനൈസേഷനുകൾ, വ്യവസായങ്ങൾ, കോർപ്പറേറ്റുകൾ എന്നിവയ്ക്ക് ലോകോത്തര കൺസൾട്ടൻസി, ഉപദേശം, ഗവേഷണം, പരിശീലന സേവനങ്ങൾ, എന്നിവ നൽകുക എന്നതായിരുന്നു ദൗത്യം.

നിർമ്മാണ സേവന വികസന മേഖലകളിലെ മാനേജ്മെൻറ് നയങ്ങളും സമ്പ്രദായങ്ങളും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും സമ്പന്നമാക്കുകയും ചെയ്യുക സംയോജിത ഐഡന്റിഫിക്കേഷൻ ട്രെയിനിങ് സപ്പോർട്ട് പാക്കേജ് വഴി സംസ്ഥാനത്ത് സംരംഭകത്വ സാധ്യതകൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും വികസിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക.പൊതു സ്വകാര്യ സർക്കാരിത മേഖലകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന മാനേജർമാരുടെയും പ്രധാന ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെയും ഔദ്യോഗിക കാര്യങ്ങളിൽ തീരുമാനമെടുക്കാനുള്ള കഴിവ് വർദ്ധിപ്പിക്കുക. ഗവേഷണ പഠനങ്ങൾ കൺസൾട്ടിംഗ് പരിശീലന പരിപാടികൾ ഉപദേശക സേവനങ്ങൾ എന്നിവയിലൂടെ ഗ്രാമ നഗരപ്രദേശങ്ങളിലെ വികസന പരിപാടികളുടെയും പ്രോജക്ടുകളുടെയും മാനേജ്മെൻറ് ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിന് സർക്കാർ സന്നദ്ധ കോർപ്പറേറ്റ് ഏജൻസികൾക്ക് സഹായം നൽകുക. ഒരു കൂട്ടം യുവ മാനേജ്മെൻറ് വിദഗ്ധരെ വികസിപ്പിച്ചെടുക്കുന്നതിലൂടെ മാനേജ്മെൻറ് മേഖലയെ കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്തുക എന്നിവയൊക്കെയായിരുന്നു ലക്ഷ്യങ്ങൾ.

കൺസൾട്ടൻസി മേഖലയിൽ ഓർഗനൈ

സേഷൻ പഠനങ്ങൾ, സ്ട്രാറ്റജിക് ബിസിനസ് മാനേജ്മെൻറ് ആൻഡ് ടേൺ റൗണ്ട് സ്ട്രാറ്റജിസ്, ഫിനാൻഷ്യൽ മാനേജ്മെൻറ്, ഐടി, അനുബന്ധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സേവനങ്ങൾ, FIDIC പിന്തുണ, സംഭരണ പിന്തുണ, ക്വാളിറ്റി മാനേജ്മെൻറ് സർട്ടിഫിക്കേഷൻ പിന്തുണ, ഡോക്യുമെന്റേഷൻ, ഡാറ്റാ സെക്യൂരിറ്റി തുടങ്ങിയ സേവനങ്ങൾ എന്നിവ സി എം ഡി നൽകുന്നു. പൂർണ്ണമായ രീതിയിൽ പ്രോജക്ട് മാനേജ്മെൻറ് കൺസൾട്ടൻസി സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നു.

വിവിധ സർക്കാർ വകുപ്പുകൾക്കും സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ഏജൻസികൾക്കും പദ്ധതികൾക്കും പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ആവശ്യമായ വിവിധങ്ങളായ മാനവ ശേഷി പരിപാലന പ്രക്രിയകൾ സിഎംഡി മുഖേന നടത്താറുണ്ട്. വിവിധ പദ്ധതികളുടെയും പ്രോഗ്രാമുകളുടെയും നിരീക്ഷണവും വിലയിരുത്തലും ആഘാത പഠനങ്ങൾ സർവ്വേ സെൻസസ് എന്നിവയുമെല്ലാം ഇത്തരത്തിൽ സിഎംഡി നടത്തിവരുന്നു. മാനേജ്മെൻറ് ഡെവലപ്മെൻറ് പ്രോഗ്രാമുകൾ സംരംഭകത്വ വികസന പരിപാടികൾ സംരംഭകത്വ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ മൈക്രോ എന്റർപ്രൈസസ് ഡെവലപ്മെന്റ് പ്രോഗ്രാമുകൾ എന്നീ സേവനങ്ങളും സി എം ഡി നൽകുന്നുണ്ട്. നല്ല ഭരണം പങ്കാളിത്തവും സമവായവും ഉത്തരവാദിത്വവും സുതാര്യവും പ്രതികരണ ശേഷിയുള്ളതും ഫലപ്രദവും കാര്യക്ഷമവും സമത്വപൂർണ്ണവും എല്ലാവരെയും ഉൾക്കൊള്ളുന്നതും നിയമവാഴ്ച പിന്തുടരുന്നതും ആയിരിക്കണം. സദ്ഭരണ സമ്പ്രദായങ്ങൾ രൂപപ്പെടുത്തുന്നതിലും സംവരണം നടപ്പാക്കുന്നതിലും വിവിധ തലങ്ങളിൽ സർക്കാർ വകുപ്പുകൾക്ക് ഏജൻസികൾക്കും പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും വേണ്ട പിന്തുണ നൽകിക്കൊണ്ട് സിഎംഡി ഈ മേഖലയിൽ സർക്കാരിനെ സഹായിക്കുന്നു.

സംസ്ഥാന ആസൂത്രണ ബോർഡിനും വ്യവസായ വകുപ്പിനും പ്രോജക്ടുകൾ ആയും പഠനങ്ങളായും സിഎംഡി സേവനങ്ങൾ നൽകിവരുന്നുണ്ട്. സംസ്ഥാന ബജറ്റിന്റെ ഭാഗമായ പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ വാർഷിക അവലോകന റിപ്പോർട്ട് കഴിഞ്ഞ 32 വർഷമായി സിഎംഡി ആണ് തയ്യാറാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.എന്നാൽ ഗവൺമെന്റിൽ നിന്ന് സിഎംഡിക്ക് പദ്ധതിഇതര സാമ്പത്തിക സഹായങ്ങൾ ലഭ്യമല്ലാത്തതിനാൽ സർക്കാർ വകുപ്പുകൾ/ ഏജൻസികൾക്കായി ഏറ്റെടുക്കുന്ന പ്രോജക്ട്, പഠനങ്ങൾ, അസൈൻമെന്റുകൾ എന്നിവയുടെ ചെലവിൽ പ്രോജക്ട് സ്റ്റാഫ് എന്നിവർക്കുള്ള പ്രതിഫലം പൂർണമായി ഉൾപ്പെടുത്താൻ സിഎംഡി നിർബന്ധമാണ്. ആയതിനാൽ സിഎംഡിക്ക് ഒരു സാങ്കേതിക പിന്തുണ സ്ഥാപനം എന്ന പദവി അനുവദിക്കുകയും എല്ലാവർഷവും വാർഷിക ബഡ്ജറ്റിൽ ഒരു പദ്ധതി വിഹിതം സിഎംപിക്ക് നൽകുകയും ചെയ്യുന്നത് ഉചിതമായിരിക്കും. ബ്യൂറോ ഓഫ് പബ്ലിക് എന്റർപ്രൈസസ്, റിയാബ്, പബ്ലിക് സെക്ടർ യൂണിറ്റുകൾ എന്നിവകൾക്കുള്ള സംസ്ഥാന പരിശീലന ഏജൻസിയുടെ (STA) പദവി, റസിഡൻഷ്യൽ പരിശീലന പരിപാടികൾ നടത്തുന്നതിന് ആവശ്യമായ സൗകര്യങ്ങളും വിദ്യാഭ്യാസ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുവാൻ ആകുന്നതുമായ ഒരു ക്യാമ്പസ് വികസിപ്പിക്കുന്നതിലേക്കായി ഭൂമിയും ഒറ്റത്തവണ സാമ്പത്തിക സഹായവും നൽകുന്നത് സിഎംഡിയുടെ നിലനിൽപ്പിനും വളർച്ചയ്ക്കും നിലവിലുള്ള സാധ്യതകളുടെ മികച്ച വിനിയോഗത്തിനും സഹായകരമായിരിക്കും.

23

നവകേരള ഭരണ നിർവഹണം - വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പ്

സതീഷ് സത്യനേശൻ

സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും ക്ഷേമത്തിനും സുരക്ഷയ്ക്കും അവർ നേരിടുന്ന പ്രശ്നങ്ങളിൽ സർക്കാരിന്റെ സവിശേഷ ശ്രദ്ധ പതിപ്പിക്കുന്നതിനു മായി ശ്രീ വി.ജിതേന്ദ്രന്റെ പഠന റിപ്പോർട്ടിലെ ശുപാർശകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് വിഭജിച്ച്, വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പ് 2017-ൽ രൂപീകരിച്ചു. ജീവനക്കാരെ ഇരുവകുപ്പുകളിലുമായി വിന്യസിച്ചുകൊണ്ട് പൂർണതോതിൽ വനിത ശിശു വികസന വകുപ്പ് പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചത് 2020 ഫെബ്രുവരി മുതലാണ്. വകുപ്പിൽ 258 ഐസിഡിഎസ് ഓഫീസുകളും, 14 വീതം ജില്ലാ ഓഫീസും, പ്രോഗ്രാം ഓഫീസും, ഡബ്ല്യു പി ഒ ഓഫീസും, ഡി സി പി ഒ ഓഫീസും 15 ക്ഷേമ സ്ഥാപനങ്ങളും ഒരു ഡയറക്ടറേറ്റുമാണ് നിലവിലുള്ളത്. ഇവയിൽ ആകെ 42 കാറ്റഗറികളിലായി 3267 സ്ഥിരം ജീവനക്കാരുണ്ട്.

എല്ലാ സ്ത്രീകളും സാമൂഹികമായും രാഷ്ട്രീയമായും സാമ്പത്തികമായും ശാക്തീകരിക്കപ്പെടുകയും, എല്ലാ കുട്ടികളും സംരക്ഷിക്കപ്പെടു

കയും പരിപോഷിപ്പിക്കപ്പെടുകയും അവരുടെ മുഴുവൻ കഴിവുകളും തിരിച്ചറിയുകയും, അവരെ ബാധിക്കുന്ന തീരുമാനങ്ങളിൽ ഉചിതമായി പങ്കെടുക്കുകയും ചെയ്യുന്ന സമീപനം ഉൾക്കൊള്ളുക, സ്ത്രീകൾക്കും കുട്ടികൾക്കും എതിരായ എല്ലാത്തരം അതിക്രമങ്ങളും ഇല്ലാതാക്കുക, അവരുടെ അവകാശങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനും സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും ലക്ഷ്യമിട്ടുള്ള നിയമങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിലൂടെ ശാക്തീകരണം പ്രാവർത്തികമാക്കുക, പ്രത്യുൽപാദന ആരോഗ്യം, ലൈംഗിക വിദ്യാഭ്യാസം എന്നിവയിൽ കൗമാര പ്രായക്കാരായ കുട്ടികൾ, ഷോർട്ട് സ്റ്റേ ഹോമുകളിലെ സ്ത്രീകളും കുട്ടികളും, വാണിജ്യ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ, എച്ച്ഐവി പോസിറ്റീവ് സ്ത്രീകൾ, നിരാലംബരും പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടവരുമായ സ്ത്രീകളും കുട്ടികളും ഫലപ്രദമായ കൗൺസിലിംഗ് നൽകുക തുടങ്ങിയവയാണ് വകുപ്പിന്റെ കാഴ്ചപ്പാടും ലക്ഷ്യവും.

വകുപ്പിന്റെ കാര്യക്ഷമതയും ലക്ഷ്യങ്ങളും ഫലപ്രാപ്തമാക്കുന്നതിന് ചുവടെ ചേർക്കുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ പരിഗണിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്.

നിലവിൽ വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ ജോലി നോക്കുന്ന സൂപ്പർവൈസർമാർ കൃത്യനിർവഹണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ധാരാളം ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ അനുഭവിക്കുന്ന സൂപ്പർവൈസർമാർക്ക് പഞ്ചായത്തുകളിൽ മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിലുള്ള ഓഫീസ് സൗകര്യം ഉറപ്പാക്കേണ്ടതുണ്ട്. കമ്പ്യൂട്ടർ/ ലാപ്ടോപ്പ്, പ്രിന്റർ, മറ്റ് അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ എന്നിവ ഉറപ്പാക്കിയാൽ മാത്രമേ പദ്ധതി നിർവഹണ പ്രക്രിയ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമവും സമയബന്ധിതമായി പൂർത്തീകരിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. സൂപ്പർവൈസർമാർക്ക് ജോബ് ഡിസ്ക്രിപ്ഷൻ നൽകേണ്ടതുണ്ട്. സൂപ്പർവൈസർ, സിഡിപിഒ എന്നിവരുടെ ട്രാൻസ്ഫർ സമയബന്ധിതമായി നടത്താനുള്ള സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തണം. വാർഷിക പദ്ധതികൾ ഏറ്റെടുത്തു നടത്തുന്ന വിഭാഗമായതിനാൽ. പദ്ധതികൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് തന്നെ പൊതുസ്ഥലമാറ്റം പൂർത്തിയാക്കുന്നതാണ് ഉത്തമം. നിരവധി ഒഴിവുകൾ നിലവിലുണ്ടെങ്കിലും സമയബന്ധിതമായി സ്ഥലംമാറ്റ നടപടികൾ പൂർത്തീകരിക്കാത്തത് അധിക ജോലിഭാരത്തിന് കാരണമാകുന്നു. വകുപ്പ് രണ്ടായി വിഭജിച്ചെങ്കിലും ഇപ്പോഴും സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിന്റെ ജോലിയും ചെയ്യേണ്ടി വരുന്നതിനാൽ തത്വത്തിൽ ഇരട്ടി ജോലിഭാരം നിലവിലുണ്ട്.

എല്ലാ അംഗനവാടി കെട്ടിടങ്ങളുടെയും അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കേണ്ടതും അംഗനവാടി പ്രവർത്തകർക്ക് ട്രെയിനിങ് നൽകേണ്ടതുമാണ്. ന്യൂട്രീഷൻ റിസർച്ച് സെന്റർ കാര്യക്ഷമമായി ഉപയോഗപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് ഒരേ ഭക്ഷണ മെനു തയ്യാറാക്കിയാൽ നന്നാകും. കുട്ടികൾക്ക് യൂണിഫോം സംസ്ഥാനതലത്തിൽ നിർദ്ദേശിക്കണം. എ ഡബ്ല്യു സി മുകൾവശം വായനശാലകൾ ആയി ഉയർത്തി, കുട്ടികളുടെ ഒഴിവുസമയ പ്രവർത്തന കേന്ദ്രമാക്കുന്നത് ഉചിതമാകും. ജാഗ്രത സമിതികൾ കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിന് ഇടപെടേണ്ടതാണ്. പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ പ്രൊഫഷണൽ കോഴ്സ് കഴിഞ്ഞവരെ കണ്ടെത്തി വിവിധ പദ്ധതികൾ രൂപീകരിക്കാവുന്നതാണ്.

വനിതകളുടെ കലാകായിക അഭിരുചികൾ തിരിച്ചറിയാനും മറ്റുമായി കവിത, കഥ, ക്രാഫ്റ്റ്, ഉപന്യാസം, ചിത്രരചന എന്നിവ അടക്കമുള്ള മത്സരം- പ്രദർശനം എന്നിവ സംഘടിപ്പിക്കാവുന്നതും സമാഹാരങ്ങൾ പബ്ലിഷ് ചെയ്യാവുന്നതാണ്. പ്രതികൂല സാഹചര്യങ്ങളിൽ ജീവിതവിജയം കൈവരിച്ചവരെ ആദരിക്കാവുന്നതാണ്. പൊതു ഇടങ്ങൾ സ്ത്രീ സൗഹൃദം ആക്കുന്നതിന് പഞ്ചായത്തിന് പദ്ധതി നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകാവുന്നതാണ്.

24

വനിതാ ശിശു വികസനം - വകുപ്പ് സേവനങ്ങളുടെ ഗുണമേന്മ, സമയക്ലിപ്തത, നടപടിക്രമങ്ങൾ - ജീവനക്കാർക്കും പൊതുജനങ്ങൾക്കും സൗഹൃദപരമാണോ

പ്രദീപ് കുമാർ

സമൂഹത്തിന്റെ പുരോഗതിയും സാമൂഹ്യനീതിയും ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിന് വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ സ്ത്രീകളുടെ പൂർണ്ണപങ്കാളിത്തം അനിവാര്യമാണ്. സ്ത്രീകളെയും കുട്ടികളെയും ഉയർത്തിക്കൊണ്ടുവരാൻ ആകുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുക എന്നത് കണക്കിലെടുത്താണ് സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പ് വിഭജിച്ച് വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പ് രൂപീകരിച്ചത്. സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും സംരക്ഷണം, പരിചരണം, ക്ഷേമം, വികസനം, പുനരധിവാസം,

ശാക്തീകരണം തുടങ്ങിയ വിഷയങ്ങൾ വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പിന്റെ നിയന്ത്രണത്തിലേക്ക് വന്നു.

2000 നിലവിൽ വന്നതും, 2015 ൽ പുതുക്കിയതുമായ നിയമത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കുട്ടികളുടെ മേഖലയിൽ വന്നിട്ടുള്ള അസാധാരണമായ മാറ്റങ്ങൾക്ക് അനുസൃതമായി തസ്തികകൾ പുനക്രമീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. പ്രോഗ്രാം ഇംപ്ലിമെന്റിംഗ് അഡ്വൈസറി ബോർഡ് രൂപീകരിച്ച് പുതിയ പദ്ധതികളെ ശാസ്ത്രീയമായി പഠിച്ച് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്നത് പ്രവർത്തന മികവ് കൈവരിക്കുന്നതിന് സഹായകമാകും. പുതിയതായി രൂപീകരിച്ച വകുപ്പിൽ അടിസ്ഥാന വിഭാഗങ്ങളുമായി നേരിട്ട് ബന്ധപ്പെടുന്ന ബ്ലോക്ക്തല ഓഫീസുകൾ ആയ ഐസിഡിഎസ് പ്രോജക്ട് ഓഫീസുകളിലെ സൂപ്പർവൈസർ തസ്തിക ഒഴികെയുള്ള തസ്തികകളിൽ പൊതുമാനദണ്ഡം സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടുള്ള സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ നിലവിൽ നിശ്ചയിച്ചിട്ടില്ല. സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിന് താഴേക്കിടയിൽ സംവിധാനങ്ങൾ തുടങ്ങാതെ വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പിന്റെ ഉദ്യോഗസ്ഥരെ ഉപയോഗപ്പെടുത്തി പദ്ധതി നിർവഹണവും സേവനങ്ങളും നടപ്പിലാക്കുന്നത് രണ്ടു വകുപ്പിന്റെയും ഗുണമേന്മയെ ബാധിക്കുന്നു. വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പിലും ജില്ലാ ഓഫീസർ തസ്തിക ഒഴികെ മറ്റൊരു തസ്തികളും സൃഷ്ടിച്ചിട്ടില്ല. വകുപ്പിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വനിതാ - ശിശു മേഖലയിലേക്ക് എത്തത്തക്കവിധം രൂപീകരിക്കുന്നതിന് സാധ്യമായിട്ടുണ്ടോ എന്നത് പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്. സേവനങ്ങൾ ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ എത്തിക്കുന്നതിന് കൃത്യമായ പബ്ലിസിറ്റി നൽകേണ്ടതാണ്. അഡ്വാൻസ്ഡ് മൊബൈൽ ആപ്പ് വഴി സേവനങ്ങൾ ജന സൗഹൃദപരമായി മാറ്റാനാകും. പബ്ലിക് റിലേഷൻ വഴി ശ്രദ്ധയാകർഷിക്കുന്ന ക്യാമ്പയിനും ഏറ്റെടുക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ക്ഷേമ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനത്തിൽ ഗുണമേന്മ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിന് ഉദ്യോഗസ്ഥർക്ക് പ്രമോഷൻ നൽകുമ്പോൾ കൃത്യമായ ആപ്റ്റിറ്റ്യൂഡ് പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കേണ്ടതും സ്ക്രീനിങ്ങിലൂടെ പ്രൊമോഷൻ പരിഗണിക്കപ്പെടേണ്ടതുമാണ്. ക്ഷേമ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ മോണിറ്ററിംഗ് നേരിട്ട് ജില്ലാ ഓഫീസുകൾ മുഖേന നടപ്പിലാക്കേണ്ടതാണ്. സ്കൂൾ കൗൺസിലർമാർക്കുള്ള ജോലികൾ പുനർനിർണയിക്കേണ്ടതുണ്ട്. കെഎസ്ആർ പ്രകാരം റേഷ്യ പ്രൊമോഷന് അർഹതയുള്ള വിഭാഗമാണ് സൂപ്പർവൈസർമാർ. ഇത് നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ പൂർത്തീകരിക്കേണ്ടതാണ്. സി ഡി പി ഒ സൂപ്പർവൈസർമാർ, AWW, AWH എന്നിവയുടെ വാർഷിക പെർഫോമൻസ് അപ്രൈസൽ ടെസ്റ്റ് വച്ച് നടപ്പിലാക്കണം. അംഗനവാടി വർക്കർമാരുടെയും ഹെൽപ്പർമാരുടെയും അപ്രൈസൽ പ്രകാരം ടാർജറ്റ്, തുടർ ഇൻസെന്റീവുകൾ എന്നിവ നൽകാം.

അങ്കണവാടികളുടെ സേവനവും ഗുണമേന്മയും വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് അങ്കണവാടികൾ ബ്രാൻഡിംഗ് ചെയ്യണം. IECഫണ്ടുകൾ ഇതിനായി ഉപയോഗപ്പെടുത്തണം. അങ്കണവാടി വർക്കർമാരെ അംഗനവാടികളുടെ പ്രവർത്തനത്തിന് മാത്രമായി നിയോഗിക്കുക, വാടക കെട്ടിടങ്ങളിൽ നിന്നും സ്ഥിരമായ സംവിധാനത്തിലേക്ക് അങ്കണവാടികളെ മാറ്റുക, അംഗനവാടിയിലേക്കുള്ള നിയമനങ്ങളുടെ രീതി പരിഷ്കരിക്കുക, ഓണറേറിയം വർദ്ധിപ്പിക്കുക, ഇംഗ്ലീഷ് വിദ്യാഭ്യാസം ആരംഭിക്കാം. വനിതകൾ, കുട്ടികൾ എന്നിവർക്ക് വേണ്ടി മാനസികാരോഗ്യ ക്ലിനിക്കുകൾ, IEC പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ആരോഗ്യപരിചരണ ലക്ഷ്യങ്ങൾ, ന്യൂട്രിമിഷൻ ക്ലിനിക്ക് എന്നിവ ഉൾപ്പെടെ സ്ഥാപിച്ചുകൊണ്ട് ഈ മേഖലയുടെ ഗുണമേന്മ വർദ്ധിപ്പിക്കാനാവും.

25

പ്രാദേശിക സാമ്പത്തിക വികസനം - ലക്ഷ്യപ്രാപ്തിക്കായി തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ അനുവർത്തിക്കേണ്ട നടപടികൾ

കെ. എൻ. ഗോപകുമാർ

പ്രളയങ്ങൾ കോവിഡ് എന്നിവ ഉണ്ടാക്കിയ പ്രതിസന്ധികളിൽ പെട്ട് സംസ്ഥാനത്തിന്റെ സാമ്പത്തിക വളർച്ച മന്ദീഭവി ച്ചിരിക്കുകയായിരുന്നു. സംസ്ഥാനത്തിന്റെ വായ്പ പരിധി വെട്ടി കുറയ്ക്കൽ, ജിഎസ്ടി നഷ്ടപരിഹാരം നിർത്തലാക്കൽ തുടങ്ങിയ കേന്ദ്ര നടപടികളും സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധിക്ക് ആക്കം കൂട്ടിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ നിന്നും കരകയറുന്നതിനായി ഉൽപാദന മേഖലയിൽ ഉൾപ്പെടുന്ന കൃഷി, മൃഗസംരക്ഷണം, ക്ഷീരവികസനം, മത്സ്യോല്പാദനം, ടൂറിസം, വ്യവസായം തുടങ്ങിയ സാമ്പത്തിക മേഖലയിലെ മൂല്യ വർദ്ധിത സാധ്യതകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വികസനവും അതിലൂടെ സാധ്യമാക്കുന്ന തൊഴിൽ അവസരസൃഷ്ടിയും സംസ്ഥാനത്തിന്റെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട മുൻഗണനകളായി മാറിയിട്ടുണ്ട്.

ജനകീയ ആസൂത്രണം പദ്ധതിയിലൂടെ പശ്ചാത്തലമേഖലകളിൽ വിസ്മയകരമായ മുന്നേറ്റം നടത്തുന്നതിന് സാധിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ഉത്പാദനസ്രോതസ്സുകളെ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനോ കാര്യമായ നേട്ടം കൈവരിക്കുന്നതിനും സാധിച്ചിട്ടില്ല എന്നത് വസ്തുതയാണ്. വിദ്യാഭ്യാസ മേഖലയിലെ മികവ്, താരതമ്യേന കൂടിയ പ്രതീക്ഷിത ആയുസ്സ്, ഉയർന്ന സാക്ഷരത നിരക്ക്, അക്കാദമിക മേഖലയിലെ മികവ്, സ്ത്രീകൾക്ക് അനുകൂലമായ ജനസംഖ്യാനുപാതം ഇവയെല്ലാം ഇന്ത്യയുടെ വികസന ഭൂപടത്തിൽ സവിശേഷമായ സ്ഥാനമാണ് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തിന് നേടിത്തന്നിട്ടുള്ളത്. എന്നാൽ വിദ്യാസമ്പന്നരുടെ ഇടയിലെ തൊഴിലില്ലായ്മ, തൊഴിലെടുക്കുന്നവരുടെ മേലുള്ള വർദ്ധിച്ച ആശ്രിതത്വം, സാങ്കേതികവിദ്യ, നൂതന യന്ത്രോപകരണങ്ങളുടെ ലഭ്യത കുറവ് ഇവയെല്ലാം ഈ മേഖലയിൽ സംസ്ഥാനം നേരിടുന്ന പ്രതിസന്ധികളാണ്. കേന്ദ്രസർക്കാറിന്റെ ആനുകാലിക തൊഴിൽ സേന പഠന റിപ്പോർട്ട് പ്രകാരം കേരളത്തിലെ തൊഴിലില്ലായ്മ 9% മുതിർന്ന പൗരന്മാർ 16.5% വും ആണ്. തൊഴിൽ സേനയുടെ വലിപ്പം താരതമ്യേന കുറയുകയും തൊഴിലെടുക്കുന്നവരെ ആശ്രയിച്ച് ജീവിക്കുന്നവരുടെ ശതമാനം ഗണ്യമായി കൂടുകയും ചെയ്യുമെന്നാണ് ഇത് അർത്ഥമാക്കുന്നത്. വരുമാന നഷ്ടത്തോടൊപ്പം തൊഴിൽ നഷ്ടപ്പെട്ട് മടങ്ങിയെത്തിയ പ്രവാസികൾക്കും തൊഴിലവസരങ്ങൾ സൃഷ്ടിച്ചു നൽകേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്.

സുസ്ഥിര സാമ്പത്തി സാമ്പത്തിക വികസനം ലക്ഷ്യമാക്കി സംസ്ഥാനത്തെ ആകെ ഒരു വികസന യൂണിറ്റായി പരിഗണിച്ച് വിവിധ വകുപ്പുകളും ഏജൻസികളും വ്യത്യസ്ത സാമ്പത്തിക മേഖലകളിൽ സംരംഭകത്വ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്തു നടത്തിവരുന്നുണ്ട്. ഇതിനായി ഓരോ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിലുമുള്ള മുഴുവൻ വികസന സാധ്യതകളും വിഭവങ്ങളും കണ്ടെത്തി പരമാവധി വരുമാനദായിക പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആക്കി മാറ്റേണ്ടതുണ്ട്. വിവിധ മേഖലകളിലുള്ള വിഭവങ്ങളും അവസരങ്ങളും സാധ്യതകളും ശാസ്ത്രീയമായ അപഗ്രഥിച്ച് ഒരു പ്രാദേശിക സാമ്പത്തിക വികസന പദ്ധതി ഓരോ തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനവും തയ്യാറാക്കേണ്ടതാണ്.

സംരംഭകത്വ വികസനത്തിലൂടെ സുസ്ഥിരമായ പ്രാദേശിക സാമ്പത്തിക വികസനം സാധ്യമാക്കി വരുമാനം വർദ്ധിപ്പിച്ച് ജനങ്ങളുടെ ജീവിതനിലവാരം പടിപടിയായി ഉയർത്തുന്നതിന് തദ്ദേശ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ പങ്ക് വളരെ വലുതാണ്. പുതിയ സംരംഭങ്ങൾ ആരംഭിക്കുക നിലവിലുള്ളവ വിപുലീകരിക്കുക സാമ്പത്തിക പ്രതിസന്ധി മൂലമോ മറ്റു കാരണങ്ങളാലോ പ്രവർത്തനം മന്ദീഭവിച്ച സംരംഭങ്ങളിൽ പര്യാപ്തമായ അന്തരീക്ഷം സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനും സ്ഥാപനങ്ങൾ മുൻകൈയെടുക്കണം എന്നതാണ് ഈ സമീപനത്തിന്റെ കാതൽ. ആയിരത്തിൽ അഞ്ചുപേർക്ക് തൊഴിൽ എന്ന സർക്കാരിന്റെ പ്രഖ്യാപിത നയം പ്രാവർത്തികമാക്കേണ്ടതിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വം തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കാണ്.

വികസന മേഖലകളിൽ കൂടുതൽ മൂലധന നിക്ഷേപം ഉറപ്പാക്കുക, ഉത്പാദനവും ഉൽപ്പാദനക്ഷമതയും വർധിപ്പിക്കുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് മുൻഗണന നൽകുക, വൈജ്ഞാനിക സമൂഹത്തെ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിലേക്കായി നൈപുണ്യ വികസിപ്പിക്കുക, സംരംഭകത്വ പ്രോത്സാഹനത്തിലൂടെ കൂടുതൽ തൊഴിൽ അവസരങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുക എന്നീ ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൂടി നിർണയിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ തദ്ദേശ സ്ഥാപനങ്ങൾ ഏറ്റെടുക്കേണ്ടതാണ്. സംസ്ഥാനത്ത് പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള വ്യവസായ നയത്തിന് അനുസൃതമായി പ്രാദേശിക സംരംഭകത്വ സാധ്യതകൾ കണ്ടെത്തി പൂർണ്ണതയിൽ എത്തിക്കുന്നതിനായി വ്യവസായ വകുപ്പ് ഒരു ഇന്ത്യൻ വീതം തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനത്തിൽ നിയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട് ഇതിന്റെ ഫലം നിലവിൽ കണ്ടു വരികയാണ്. വൈജ്ഞാനിക തൊഴിൽ സേനയെ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിലേക്കായി കെ ഡിസ്ക്, കേരള നോളജ് ഇക്കോണമി മിഷൻ എന്നിവയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പോർട്ടൽ മുഖേനയും തൊഴിൽ സവ സംഘടിപ്പിച്ചും വിപുലമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിച്ചു വരുന്നു. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനത്തിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി അംബാസിഡർമാരെ നിയോഗിച്ച പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുന്നു.

സംരംഭക സാധ്യതകളെ പരിപോഷിപ്പിക്കുന്നതിന് സഹകരണ സംഘങ്ങൾ, ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റികൾ, കമ്പനികൾ തുടങ്ങിയ സംഘടന സംവിധാനങ്ങളെ തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നത് സഹായകരമായിരിക്കും. വിവിധ വകുപ്പുകളും ഏജൻസികൾ ഉൾപ്പെടെ ഏറ്റെടുത്തു നടത്തുന്ന സംരംഭകത്വം വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളെ ഏകോപിപ്പിച്ചും സംയോജിപ്പിച്ചും ഒരു ഫെസിലിറ്റേറ്ററായി തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ മാറുകയാണെങ്കിൽ പ്രാദേശിക സാമ്പത്തിക വികസനത്തിൽ ആശാവർഹമായ മുന്നേറ്റം പ്രതീക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്.

26

തദ്ദേശസ്വയംഭരണവകുപ്പിലെ മരാമത്ത് പ്രവർത്തികളിന്മേലുള്ള പരാതികൾ, വിജിലൻസ് എന്നിവ സംബന്ധിച്ച്

ശ്യാം കുമാർ

വിജിലൻസ് ആന്റ് ആന്റി കറപ്ഷൻ ബ്യൂറോയുടെ കണക്കുകൾ പ്രകാരം സംസ്ഥാനത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ പരാതികൾ ലഭിക്കുന്നതും ഇക്കഴിഞ്ഞ വർഷം ഏറ്റവും കൂടുതൽ വിജിലൻസ് കേസുകൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ളതുമായ വകുപ്പുകളിൽ മുന്നിലാണ് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ്. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പിൽ തന്നെ സിംഹഭാഗം ഫണ്ടുകളും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത് എഞ്ചിനീയറിംഗ് വിഭാഗമാകയാൽ മരാമത്ത് പ്രവർത്തികളിന്മേലുള്ള പരാതികൾ, വിജിലൻസ് അന്വേഷണങ്ങൾ എന്നിവ പ്രത്യേക പ്രാധാന്യമർഹിക്കുന്നു.

പ്രതിവർഷം 9000 കോടി രൂപയുടെ മരാമത്ത് പ്രവർത്തികളാണ് തസ്വഭവ എഞ്ചിനീയറിംഗ് വിഭാഗം മുഖേന നടപ്പിലാക്കി വരുന്നത്. പ്രവർത്തികളുടെ എണ്ണത്തിലുള്ള ബാഹുല്യം മൂലവും ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെഎണ്ണത്തിലുള്ള കുറവും കാരണം പല പ്രവർത്തികൾക്കും മതിയായ സൂപ്പർവിഷൻ ലഭിക്കാത്ത അവസ്ഥ സംജാതമാകുന്നു. വകുപ്പിൽ നിലവിൽ വ്യവസ്ഥാപിതമായ ഒരു ഗുണമേന്മാ നിർണ്ണയ സംവിധാനം ഇല്ല. മതിയായ സൂപ്പർ വിഷന്റെയും ഗുണമേന്മ നിർണയ സംവിധാനത്തിന്റെയും അഭാവമാണ് പലപ്പോഴും പൊതുമരാമത്ത് പ്രവർത്തികൾ സംബന്ധിച്ചുള്ള പരാതികൾക്കും വിജിലൻസ് കേസുകൾക്കും കാരണമാകുന്നത്.

നിലവിൽ നിർമ്മാണവേളയിൽ പ്രവർത്തികളിൽ ഉള്ള പരിശോധന കേവലം മെഷർമെന്റ് പരിശോധനയിലും രേഖപ്പെടുത്തലിലുമായി ഒതുങ്ങുന്നു. ഡിസൈൻസ് സ്പെസിഫിക്കേഷൻ പ്രകാരമുള്ള ഗുണമേന്മ കൈവരിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന പരിശോധന പോലും പലപ്പോഴും സാധ്യമാകാത്തതിനാൽ, നിർമ്മിതികൾ ഡിസൈൻ ലൈഫ് എത്തുന്നതിനുമുമ്പ് തകരാറിൽ ആകുന്നതിന് കാരണമാകുന്നു. പല പ്രവർത്തികളിലും ഇത് കരാറുകാരന് അന്യായമായ ലാഭം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും സംസ്ഥാന ഖജനാവിന് നഷ്ടമുണ്ടാക്കുന്നതിനും ഇടയാക്കുന്നു. ചില സ്ഥലങ്ങളിലെങ്കിലും ഇത് കരാറുകാരനും എൻജിനീയർമാരും തമ്മിലുള്ള അവിശുദ്ധ കൂട്ടുകെട്ടിനും അന്യായമായ ലാഭം പങ്കുവെക്കലിനും കാരണമാകുന്നു.

ഈ സാഹചര്യത്തിൽ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ് എൻജിനീയറിംഗ് വിഭാഗത്തിൽ സുശക്തമായ ഒരു ഗുണമേന്മ പരിശോധന സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കുക വഴി ഖജനാവിൽ ഉണ്ടാകുന്ന നഷ്ടം കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കുകയും ജനങ്ങൾക്ക് തങ്ങളുടെ നികുതിപ്പണത്തിന്റെ കാര്യക്ഷമമായ വിനിയോഗം സാധ്യമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. ഗുണമേന്മ പരിശോധന സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കുന്നത് കൊണ്ട് മരാമത്ത് പ്രവർത്തികളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന പരാതികളും വിജിലൻസ് കേസുകളും വലിയൊരു അളവിൽ കുറയ്ക്കാനും സാധിക്കും.

പല തദ്ദേശസ്ഥാപനങ്ങളിലും ഫണ്ടിന്റെയും പരാമത്ത് പ്രവർത്തികളുടെ എണ്ണത്തിനെയും ബാഹുല്യത്തിന് അനുസരിച്ചുള്ള മതിയായ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ എണ്ണവും ലഭ്യമല്ല. ജലസേചനം പോലുള്ള വകുപ്പുകളിൽ നിന്നുള്ള പുനർവിന്ന്യാസം വഴി സർക്കാരിന് വലിയ സാമ്പത്തിക ബാധ്യത ഇല്ലാതെതന്നെ തദ്ദേശവകുപ്പിലുള്ള ഉദ്യോഗസ്ഥതത്തിനു പരിഹാരം ഉണ്ടാക്കാൻ സാധിക്കുമോ എന്നുള്ളത് പരിശോധിക്കുന്നതാണ്.

27

ബെസ്റ്റ് പ്രാക്ടീസ് ഇൻ ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ്

ഡോ. ബബിത ഫെലിക്സ്, ഡ്രഗ്സ് ഇൻസ്പെക്ടർ

ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പ് നടപ്പിലാക്കി വിജയിച്ച പൊതുജനങ്ങൾക്ക് ഉപകാരപ്രദമായ പദ്ധതികളെ കുറിച്ചാണ് ഈ ലേഖനം. സംസ്ഥാനത്ത് 10000 കോടിയോളം രൂപയുടെ മരുന്നുകളാണ് പ്രതിവർഷം വിപണനം ചെയ്യപ്പെടുന്നത്. ഇവയുടെ ഉത്പാദനവും വിപണനവും ട്രക്ക് ആൻഡ് കോസ്മെറ്റിക് നിയമങ്ങളും ചട്ടങ്ങളും പ്രകാരം നിയന്ത്രിതമാണ്. ഉപയോഗിച്ച് കഴിഞ്ഞതും ബാക്കിയായതും കാലാവധി കഴിഞ്ഞതുമായ മരുന്നുകൾ ശേഖരിക്കുവാനും ശാസ്ത്രീയമായി സംസ്കരിക്കുവാനും യാതൊരു നിയമങ്ങളും സംവിധാനങ്ങളും നിലവിലില്ല. ഇവയുടെ അശാസ്ത്രീയമായ കൈകാര്യം ചെയ്യലും ഒഴിവാക്കലും വിവിധങ്ങളായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾക്കും പാരിസ്ഥിതിക പ്രശ്നങ്ങൾക്കും കാരണമാകുന്നു. ബയോ വേസ്റ്റ് മാനേജ്മെന്റ് ചട്ടങ്ങളും അവയുടെ നിയമങ്ങളും നിലവിലുണ്ടെങ്കിലും ഉപയോഗശൂന്യമായതും കാലാവധി കഴിഞ്ഞതുമായ മരുന്നുകളുടെ സംസ്കരണവും ശാസ്ത്രീയമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള ഭാരിച്ച ഉത്തരവാദിത്തം മൂലം പ്രായോഗികമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് തടസ്സങ്ങൾ ഏറെയാണ്.

ഈ സാഹചര്യങ്ങൾ പരിശോധിച്ചു കൊണ്ടും പരിഗണിച്ചുകൊണ്ടും സംസ്ഥാന സർക്കാർ രൂപീകരിച്ച കേരള ആന്റി മൈക്രോബയൽ റെസിസ്റ്റൻസ് ആക്ഷൻ പ്ലാനിലൂടെ ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പ് ഉപയോഗശൂന്യമായ മരുന്നുകളുടെ ശാസ്ത്രീയ നിർമ്മാജനത്തിനായി ഔഷധ വ്യാപാരികളുടെ സംഘടനയുമായി ചേർന്ന് PROUD എന്ന പദ്ധതി ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ പദ്ധതി ഇന്ത്യയിൽ തന്നെ ആദ്യത്തെ സംരംഭമാണ്. സർക്കാരിന്റെ അംഗീകാരത്തോടുകൂടി സംസ്ഥാനത്ത് തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലാണ് പരീക്ഷണാടിസ്ഥാനത്തിൽ ഈ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുള്ളത്. ജില്ലയിലെ വിവിധ മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകളിൽ ഇതിനായി പ്രത്യേകം രൂപകൽപ്പന ചെയ്തു സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള മെഡിസിൻ ഡ്രോപ്പ് ബോക്സ്/ കളക്റ്റിംഗ് ബിന്നുകൾ മുഖാന്തരം ശേഖരിച്ച് ഉപയോഗശൂന്യമായ മരുന്നുകൾ മംഗലാപുരത്ത് കേന്ദ്രസർക്കാർ പരിസ്ഥിതി വകുപ്പിന്റെ അംഗീകാരത്തോടുകൂടി പ്രവർത്തിക്കുന്ന മാലിന്യ സംസ്കരണ പ്ലാന്റ് വഴി ശാസ്ത്രീയമായി സംസ്കരിക്കുകയാണ്. ഇവ പൂർണ്ണമായി സംസ്കരിച്ചുവെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിന് സർട്ടിഫിക്കേറ്റും ലഭ്യമാക്കി സൂക്ഷിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ പദ്ധതി പൊതുവേ ഫലപ്രദമാണെന്ന് വിലയിരുത്തിയതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സംസ്ഥാനം ഒട്ടാകെ വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി സർക്കാർ അംഗീകൃത സ്ഥാപനമായ ക്ലീൻ കേരള കമ്പനി ലിമിറ്റഡുമായി ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പ് സഹകരിച്ച് നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് സർക്കാർ അനുമതി ലഭ്യമായിട്ടുണ്ട്.

നാഷണൽ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ പ്രൈസിംഗ് അതോറിറ്റിയുടെ നിർദ്ദേശത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, മരുന്നു വിൽപ്പന വില നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി ഇന്ത്യയിൽ ആദ്യമായി കേരളത്തിൽ സ്റ്റേറ്റ് ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ പ്രൈസ് മോണിറ്ററിങ് ആൻഡ് റിസോഴ്സ് യൂണിറ്റ് സൊസൈറ്റി 2019ൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തു. ആരോഗ്യവകുപ്പ് സെക്രട്ടറി ഉൾപ്പെടുന്ന ഗവേണിംഗ് ബോഡിക്ക് പുറമേ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി ഒരു പ്രോജക്ട് കോഡിനേറ്റർ ഉൾപ്പെടെ മൂന്നു കരാർ തസ്തികകളിലായി അഞ്ചു പേരെയും ഉൾപ്പെടുത്തി സൊസൈറ്റിയുടെ പ്രവർത്തനം സജ്ജമാക്കി. ഈ സംവിധാനത്തിന്റെ സുശക്തമായ ഇടപെടലിലൂടെ കേന്ദ്രസർക്കാർ 42 ആന്റി ക്യാൻസർ മരുന്നുകളുടെ പരമാവധി വില്പന വില ഏകീകരിച്ച് 2019ൽ ഉത്തരവിറക്കി പരിഹാരം കണ്ടെത്തി. മരുന്നുകളുടെ വില നിയന്ത്രണവും ലഭ്യതയും സംബന്ധിച്ച് ബോധവൽക്കരണം നടത്തുന്നതിന് സൊസൈറ്റിയും ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ വകുപ്പും ചേർന്ന് നിരവധി സെമിനാറുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ കീഴിൽ ഇത്തരത്തിൽ ഒരു സംവിധാനം രൂപീകരിച്ചതു വഴി പൊതുജനങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ ഉപകാരപ്രദമാകുന്ന തരത്തിൽ സേവനങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് സാധ്യമാകുന്നതാണ്.

28

ഖരമാലിന്യ സംസ്കരണത്തിന് ഇരട്ടയാർ മോഡൽ

അനിൽകുമാർ

ഇരട്ടയാർ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തിലെ 14 വാർഡുകളിലായി 28 ഹരിത കർമ്മ സേന അംഗങ്ങൾ ഖരമാലിന്യ സംസ്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിവരുന്നു. ഓരോ മാസവും 10 ദിവസങ്ങൾ കൊണ്ട് വാതിൽപ്പടി ശേഖരണം പൂർത്തീകരിക്കുകയും ശേഖരിക്കുന്ന പ്ലാസ്റ്റിക് മെറ്റീരിയൽസ് 10 ദിവസങ്ങൾ കൊണ്ട് 18 ഇനങ്ങളായി തരംതിരിക്കുകയും അതാത് മാസം തന്നെ മെറ്റീരിയൽ സ്വകാര്യ ഏജൻസികൾക്ക് റീസൈക്ലിംഗ് കമ്പനികൾക്കും കൈമാറുകയും ചെയ്യുന്നു. ചുരുങ്ങിയ കാലയളവ് കൊണ്ടുതന്നെ മാലിന്യ സംസ്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മികച്ച നിലവാരത്തിലേക്ക് എത്തിക്കാൻ സാധിച്ച പഞ്ചായത്ത് ആണ് ഇരട്ടയാർ.

2017 ൽ 28 അംഗങ്ങളെ ഉൾപ്പെടുത്തി ഹരിത കർമ്മസേന പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിരുന്നുവെങ്കിലും ഗ്രാമീണ കൃഷിക്കാർ ഏറെയുള്ള മേഖല ആയതിനാലും യൂസർ ഫീ ശേഖരണവും വാതിൽപ്പടി ശേഖരണവും വേണ്ട എന്ന് പഞ്ചായത്ത് ഭരണസമിതി തീരുമാനം എടുക്കുകയും വാർഡുകളിൽ വിവിധ പോയിന്റുകളിൽ എത്തിക്കുന്ന മാലിന്യങ്ങൾ MCF ൽ ശാസ്ത്രീയ സംസ്കരണത്തിന് വിധേയമാക്കാതെ കൂട്ടിയിടുകയും 2018 തന്നെ MCF പൂർണമായി കത്തി നശിക്കുകയും ചെയ്തു. മാലിന്യ സംസ്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ദേശീയ ഹരിത ട്രൈബ്യൂണലിലെ വാണിംഗ് ഇരട്ടയാർ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തിന് ലഭിക്കുകയും ഇടുക്കി ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത് ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടറുടെയും ഹരിത കേരളം ശുചിത്വമിഷന്റെ യും പൊലൂഷൻ കൺട്രോൾ ബോർഡിന്റെയും സംയുക്ത മീറ്റിംഗ് ഇരട്ടയാർ ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് ഭരണസമിതിക്കും ഹരിത കർമ്മ സേനാംഗങ്ങൾക്കും മാത്രമായി വിളിച്ചു ചേർക്കുകയും മാലിന്യ സംസ്കരണം, ഹരിത കർമ്മ സേന പ്രവർത്തനങ്ങൾ കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്തു.

ഇതിനെ തുടർന്ന് ശേഖരിക്കുന്ന പാഴ്‌വസ്തുക്കൾ അത് വാർഡുകളിൽ തന്നെ സൂക്ഷിക്കുന്നതിനും പൊതുജനങ്ങൾ കൈകടത്താതിരിക്കുന്നതിനും വേണ്ട ക്രമീകരണങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തി. ശേഖരിക്കുന്ന പാഴ്വസ്തുക്കളുടെ സുഗമമായ നീക്കം ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ക്ലീൻ കേരള കമ്പനിയുമായി കരാറിൽ ഏർപ്പെട്ട് പ്രവർത്തനങ്ങൾ തീരുമാനിച്ചു. കൈമാറുന്ന പാഴ് വസ്തുക്കൾക്ക് ന്യായമായ വില ലഭിക്കാത്തതിനാൽ സ്വകാര്യ ഏജൻസികളുമായി കരാറിൽ ഏർപ്പെടുകയും ശേഖരിക്കുന്ന വസ്തുക്കളുടെ നീക്കം സുഗമമാക്കുകയും ചെയ്തു. യൂസർ ഫീ ഇനത്തിൽ പിരിച്ചെടുക്കുന്ന തുകകളിൽ നിന്നും ഹരിത കർമ്മ സേന അംഗങ്ങൾക്ക് 90% തുക വേതനമായി ഓരോ മാസവും അഞ്ചാം തീയതിക്കു മുമ്പ് റിവ്യൂ മീറ്റിംഗ് കൂടി വീതിക്കുകയും 10% തുക കോർപ്പസ് ഫണ്ട് ആയി കൺസോർഷ്യം, ബാങ്ക് അക്കൗണ്ടിൽ പിടിച്ചിടുകയും ഈ തുക ഓണം ക്രിസ്തുമസ്, വിഷു എന്നീ വിശേഷ ദിവസങ്ങളിൽ ബോണസായി വീതിച്ച് നൽകുകയും ഹരിത കർമ്മ സേന അംഗങ്ങൾക്കുണ്ടാകുന്ന അപകടങ്ങളിൽ പ്രാഥമിക ചെലവുകൾക്കായി വിനിയോഗിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. മാലിന്യ ശേഖരണ വേളയിൽ അപകടങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നത് കണക്കിലെടുത്ത് പഞ്ചായത്ത് ഫണ്ടിൽ നിന്നും തുക ചെലവഴിച്ച് ന്യൂ ഇന്ത്യ അഷ്വറൻസ് കമ്പനി വഴി ഓരോ അംഗങ്ങൾക്കും ഒരു ലക്ഷം രൂപയുടെ അപകട ഇൻഷുറൻസ് പോളിസിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു.

ഹരിത കർമ്മ സേനാംഗങ്ങൾക്ക് ഉചിതമായ വരുമാനം ലഭിക്കുന്നതിനായി പഞ്ചായത്തിലെ തൊഴിലുറപ്പ് നിർമ്മാണ പ്രവർത്തികളുടെ ഭാഗമായി ഓരോ സൈറ്റിലും വയ്ക്കേണ്ട ബോർഡുകൾ സേനയെ ഏൽപ്പിക്കാൻ തീരുമാനിക്കുകയും കുടുംബശ്രീ വഴി പരിശീലനം നടത്തി വരികയും ചെയ്യുന്നു. ക്ലീൻ കേരള കമ്പനിക്ക് ബദലായി ഇരട്ടയാർ ഹരിത കർമസേനയുടെ റിസോഴ്സ് റിക്കവറി ഫെസിലിറ്റി യൂണിറ്റ് പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇടുക്കി ജില്ലയിൽ പൈലറ്റ് അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇരട്ടയാർ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തിൽ ഹരിതമിത്രം ആപ്ലിക്കേഷൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരംഭിക്കുകയും ജില്ലാതലത്തിൽ ഉദ്ഘാടനം നടത്തപ്പെടുകയും ചെയ്തു.

നിലവിൽ ശരാശരി നാല് ടൺ പാഴ്‌വസ്തുക്കൾ ആണ് ഓരോ മാസവും ഇരട്ടയാർ ഹരിത കർമ്മ സേന ശേഖരിക്കുന്നത്. ഇരട്ടയാറിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം വലിച്ചെറിയപ്പെടുന്ന മാലിന്യങ്ങൾ ഇന്ന് മൂല്യവർധിത വസ്തുക്കളാണ്. മണ്ണിൽ ലയിക്കാത്ത അജൈവ പാഴ്‌വസ്തുക്കളെ കൃത്യമായി തരംതിരിച്ച് പുനരുപയോഗത്തിനും പുനചക്രമണത്തിനും വിധേയമാക്കുമ്പോൾ അവ മറ്റൊരു സമ്പത്തായി മാറുന്നുവെന്നും, 28 വനിതകൾക്ക് ഒരു സ്ഥിരം തൊഴിലും ഉറപ്പാക്കാൻ കഴിയുന്നുവെന്നും ഇരട്ടയാർ മോഡലിലൂടെ വ്യക്തമാകുന്നു.

29

കോഴിക്കോട് ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത് - സ്നേഹ സ്പർശം കിഡ്നി പേഷ്യൻസ് വെൽഫെയർ സൊസൈറ്റി

അഹമ്മദ് കബീർ

2012 ൽ കോഴിക്കോട് ജില്ലാ പഞ്ചായത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ആരംഭിച്ച പദ്ധതിയാണ് സ്നേഹ സ്പർശം. തുടർച്ച ചെലവ് താങ്ങാൻ ആവാതെ കഷ്ടപ്പെടുന്ന പാവപ്പെട്ട വൃക്ക രോഗികൾക്ക് കൈത്താങ്ങായി തുടക്കം കുറിച്ച് ഈ പദ്ധതി ഇന്ന് സംസ്ഥാനതലത്തിൽ മാതൃകയാകും വിധം ശ്രദ്ധ നേടിയിരിക്കുകയാണ്. കീമോ ഡയാലിസിസിനും പെരിട്ടോണിയൽ ഡയാലിസിനും ധനസഹായം, വൃക്ക രോഗത്തെ പ്രതിരോധിക്കാൻ പൊതുജനങ്ങളിൽ സൗജന്യ വൃക്ക രോഗനിർണയം, മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പും ബോധവൽക്കരണ സെമിനാറുകളും സംഘടിപ്പിക്കുക, വൃക്ക രോഗ പരിശോധനയ്ക്കൊപ്പം ജീവിതശൈലി രോഗം നിർണയവും നടത്തി പ്രതിരോധം ഉറപ്പാക്കുക, വൃക്ക കരൾ മാറ്റി വെച്ചവർക്ക് ജീവൻ രക്ഷാ മരുന്നുകൾ തദ്ദേശ സ്ഥാപനങ്ങൾ വഴി സൗജന്യമായി വീട്ടിലെത്തിക്കുക എന്നീ സേവനങ്ങൾക്കൊപ്പം ഗുണഭോക്താക്കളുടെ കുടുംബ സംഗമം നടത്തുന്നു.

വൃക്ക രോഗികൾ കൂടാതെ മാനസിക രോഗികൾക്കായി ചികിത്സയും മരുന്നും സൗജന്യമായി നൽകുന്ന നവജീവൻ ക്ലിനിക്കുകളും, അഗതികളായ എയ്ഡ്സ് രോഗബാധിതരെ എല്ലാ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും ഒരുക്കി താമസിപ്പിച്ച് പരിപാലിക്കുന്നതിനായി ഒരു കെയർ സെന്ററും സ്നേഹ സ്പർശത്തിന്റെ ഭാഗമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നു. മസ്തിഷ്ക മരണാനന്തരം അവയവദാനം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് വേണ്ടി ജീവൻദാനം എന്ന പേരിൽ അവയവദാനം ബോധവൽക്കരണത്തിനായി പൊതുസംഘടനകളിലൂടെ സമൂഹത്തിന് അവബോധവും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് പരിശീലനവും നൽകുന്നതിനായി ശില്പശാലകളും സെമിനാറുകളും സംഘടിപ്പിക്കുന്നു. സ്നേഹ സ്പർശത്തിന്റെ ഭാഗമായി കോഴിക്കോട് ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത് ആവിഷ്കരിച്ച മറ്റൊരു നൂതന പദ്ധതിയാണ് ജീവജ്യോതി. ഒരു തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന് കീഴിൽ വൃക്കമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയ പൂർണമായി സൗജന്യമാക്കുന്ന ഈ പദ്ധതി ഇന്ത്യയിൽ തന്നെ ആദ്യമായിട്ടായിരിക്കും. ഒരു വർഷക്കാലയളവിൽ മുപ്പതോളം വൃക്കമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയകൾ ജീവജ്യോതിയിലൂടെ പൂർത്തിയാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

പത്തു വർഷം പൂർത്തീകരിച്ച സ്നേഹ സ്പർശം 30 കോടിയോളം രൂപയുടെ സഹായങ്ങൾ പൊതുജനങ്ങളിൽ എത്തിച്ചിട്ടുണ്ട്. പദ്ധതിയുടെ തുടക്കത്തിൽ പൊതുജനങ്ങൾ, വിദ്യാർത്ഥികൾ, കുടുംബശ്രീ, ആരാധനാലയങ്ങൾ, വ്യാപാരികൾ എന്നിവർ നൽകിയ സംഭാവനകളും 2017 - 18 മുതൽ സർക്കാർ അനുമതിയോടെ ജില്ലയിലെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ നൽകുന്ന പദ്ധതി വിഹിതവും ആണ് സ്നേഹ സ്പർശത്തിന്റെ പ്രവർത്തന ധനം.

വൃക്ക രോഗികൾക്ക് സ്നേഹ സ്പർശം എന്ന പോലെ ക്യാൻസർ രോഗികളുടെ ക്ഷേമത്തിനും ക്യാൻസർ വ്യാപന നിയന്ത്രണത്തിനുമായി ഇതേ മാതൃകയിൽ കോഴിക്കോട് ക്യാൻസർ ക്യാൻസർ കെയർ സൊസൈറ്റിയും ജില്ലാ പഞ്ചായത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

30

വനിതാ ശിശു വികസനം - അവസ്ഥ പഠനം, കാഴ്ചപ്പാടുകൾ, ഗുണമേന്മ വർദ്ധിപ്പിക്കൽ, വനിതാ സൗഹൃദമാക്കൽ

ഇന്ത്യയിൽ ആദ്യമായി സ്ത്രീകൾക്കും കുട്ടികൾക്കുമായി പ്രത്യേകം വകുപ്പ് രൂപീകരിച്ചിട്ടുള്ള സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. ഇതിലൂടെ ഒരു സ്ത്രീപക്ഷ നവ കേരളമാണ് സംസ്ഥാന ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. സ്ത്രീകളുടെ വലിയ മുന്നേറ്റമായി കുടുംബശ്രീ വരുന്നതിനു മുമ്പേ മറ്റൊരു രൂപത്തിൽ ഉയർന്നു വന്നതാണ് കേരളത്തിലെ അങ്കണവാടികൾ. സംസ്ഥാനത്ത് ആകെ 3,11,150 അങ്കണവാടികൾ പ്രവർത്തനം നടത്തിവരുന്നു. പ്രാദേശിക വിഭവ കേന്ദ്രങ്ങൾ ആയിട്ടാണ് അങ്കണവാടികൾ അറിയപ്പെടുന്നത്.

സാമൂഹ്യനീതി വകുപ്പിനെ വിഭജിച്ചുകൊണ്ട് 2017 ലാണ് വനിതാ ശിശു വികസന വകുപ്പ് രൂപീകരിച്ചത്. സ്ത്രീകളുടെയും കുട്ടികളുടെയും

സമഗ്രമായ ഭൗതിക, മാനസിക, വൈകാരിക വികാസം ലക്ഷ്യമിടുന്നതോടൊപ്പം ലിംഗപദവിയിൽ ഊന്നിയ കുടുംബം, സാമൂഹ്യ പരിപാടികൾ, ഇവരുടെ സംരക്ഷണത്തിനും വികസനത്തിലും ഊന്നിയ നയങ്ങൾ എന്നിവയും വകുപ്പ് വിഭാവനം ചെയ്യുന്നു. ഇന്ത്യൻ ഭരണഘടന സ്ത്രീകൾക്ക് പ്രത്യേക പരിരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു. എങ്കിലും ലിംഗപരമായ വിവേചനങ്ങളും അസമത്വങ്ങളും ഉച്ചനീചത്വങ്ങളും തുല്യനീതിയിൽ അധിഷ്ഠിതമായ സാമൂഹ്യ വ്യവസ്ഥയുമെല്ലാം പുരുഷ കേന്ദ്രീകൃത വ്യവസ്ഥയുമായി കെട്ടുപിണഞ്ഞു കിടക്കുന്ന സാഹചര്യമാണ്. സ്ത്രീകൾ നേരിടുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ സാമൂഹ്യ വികസനത്തെ പിന്നോട്ട് തള്ളുന്നതാണ്.

സ്ത്രീകളുടെ ആരോഗ്യം ഭാവി തലമുറയുടെ ഭാഗത്തെ നിർണയിക്കുന്നതിൽ സുപ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നതുകൊണ്ടുതന്നെ ആറു വയസ്സിൽ താഴെയുള്ള കുട്ടികൾ, ഗർഭിണികൾ, പാലൂട്ടുന്ന അമ്മമാർ, കൗമാരക്കുട്ടികൾ എന്നിവരെ പ്രത്യേകമായി പരിഗണിച്ചുകൊണ്ടുള്ള പോഷണ സംരക്ഷണ പദ്ധതികൾ ആരോഗ്യ മേഖലയിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നു. സ്ത്രീകൾ ഭൂരിഭാഗം തൊഴിൽ മേഖലയിലും കടന്നുവരുന്ന സ്ഥിതി ഇക്കാലയളവിൽ ഉണ്ട്. കുടുംബശ്രീയുടെ ആവിർഭാവത്തോടെ സ്ത്രീകൾ സ്വന്തം നിലയിൽ തൊഴിൽ ഏർപ്പെടാനും, ഗുണകരമായി നൂതന സംരംഭങ്ങളും പുതിയ തൊഴിൽ മേഖലകളും സൃഷ്ടിക്കാനും സാഹചര്യമൊരുങ്ങി. മികച്ച വിദ്യാഭ്യാസത്തോടൊപ്പം സ്ത്രീകൾക്ക് വരുമാനദായകമായ തൊഴിൽ നേടുക എന്നത് അതിപ്രധാന്യത്തോടെ സമൂഹം സ്വീകരിച്ചു വരുന്നു. മധ്യവർഗത്തിനിടയിൽ സ്ത്രീകളുടെ ജോലിക്ക് കൂടുതൽ പ്രാധാന്യം നൽകുന്നതായി കാണുന്നില്ല. എന്നിരുന്നാലും അഭ്യസ്തവിദ്യരായ പെൺകുട്ടികൾ ജോലി ലഭിക്കുന്നത് വരെ വിവാഹം മാറ്റിവയ്ക്കുന്ന സ്ഥിതി ആശാവഹമാണ്. സമൂഹത്തിൽ സ്ത്രീകളുടെ പ്രശ്നങ്ങളെ പൊതു പ്രശ്നമായി കാണുന്ന സാമൂഹിക മാറ്റം സ്ത്രീ സമൂഹം പ്രതീക്ഷയോടെ സ്വാഗതം ചെയ്യുന്നു.

നാഷണൽ ഫാമിലി ഹെൽത്ത് സർവേ റിപ്പോർട്ടുകൾ പ്രകാരം കേരളത്തിൽ പോഷകാഹാര കുറവുള്ള സ്ത്രീകളുടെ എണ്ണം 50 ശതമാനത്തിൽ താഴെയാണ്. ഇത് പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമങ്ങൾ തുടരേണ്ടതുണ്ട്. കുട്ടികളിൽ മിതമായ തൂക്കക്കുറവും ഗുരുതര തൂക്കക്കുറവും പൊണ്ണത്തടി ഉള്ളവരും വിളർച്ച ഉള്ളവരുമുണ്ട്. കേരളത്തെ ഒരു ന്യൂന പോഷണരഹിത സംസ്ഥാനമാക്കി ഉയർത്തിക്കൊണ്ടുവരാൻ നാം പ്രതിജ്ഞാബദ്ധമാണ്. കുട്ടികൾക്ക് പ്രത്യേക കളി സ്ഥലങ്ങൾ, സെൽഫ് ഡിഫൻസ് പരിശീലനം, മദ്യം, മയക്കുമരുന്ന്, ഇലക്ട്രോണിക് മാധ്യമങ്ങളുടെ ദുരുപയോഗം തടയുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ, സോഫ്റ്റ് സ്കിൽ, വ്യക്തിത്വ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങൾ, ആർത്തവ ശുചിത്വ പ്രവർത്തനങ്ങൾ, പരിശീലനങ്ങൾ തുടങ്ങിയവർക്കുള്ള സാഹചര്യങ്ങളും സൗകര്യങ്ങളും സാർവത്രികമായി സംജാതമാക്കേണ്ടതുണ്ട്. എന്റെ കൂട് പദ്ധതി രാത്രികാലങ്ങളിൽ യാത്ര ചെയ്യുന്ന സ്ത്രീകൾക്ക് ഏറെ ഗുണകരമായതിനാൽ കൂടുതലായി വ്യാപിപ്പിക്കണം. ജെൻഡർ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള വിദ്യാഭ്യാസം നിർബന്ധമായും എല്ലാ വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥലങ്ങളിലും ഉൾപ്പെടുത്തണം.

2008 ൽ കിഷോരി ശക്തിയോജന എന്ന പേരിൽ കൗമാരക്കാരായ പെൺകുട്ടികൾക്ക് വേണ്ടി ആരംഭിച്ച കേന്ദ്രവിഷ്കൃത പദ്ധതി ഇന്ന് സൈക്കോ സോഷ്യൽ കൗൺസിലിംഗ് എന്ന പേരിൽ സംസ്ഥാനത്ത് നടത്തിവരുന്നു. മതിയായ വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യതയും അനുഭവ പരിചയമുള്ളവരെ മാത്രം കൗൺസിലർമാരായി തെരഞ്ഞെടുക്കാൻ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ വേണ്ടതാണ്.

പഞ്ചായത്തുകളുടെ സാമ്പത്തിക സ്ഥിതിക്ക് അനുസൃതമായി അങ്കണവാടി നവീകരണങ്ങൾ നടത്തുന്നതുകൊണ്ട് പലപ്പോഴും അവയുടെ മെച്ചപ്പെടുത്തൽ മാറ്റിവയ്ക്കുന്ന സ്ഥിതിയാണ്. വീട്ടുമുറ്റത്തെ അങ്കണവാടികളിൽ പ്രാദേശിക വിഭവ കേന്ദ്രമായി മാറ്റുന്നതിനുള്ള ശക്തിപ്പെടുത്തലുകൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യേണ്ടതാണ്. എല്ലാ അങ്കണവാടികൾക്കും സ്വന്തമായി കെട്ടിടം ആവശ്യമാണ്. അഭ്യുദയകാംക്ഷികൾ അംഗണവാടികൾക്ക് സ്ഥലം വിട്ടു തരുമ്പോൾ രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസ് ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്. എല്ലാ അംഗനവാടികളും ശിശു സൗഹൃദമാ ക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളും സുരക്ഷാ പരിശോധനയ്ക്ക് ത്രിതല സംവിധാനവും അനിവാര്യമാണ്. വർക്കർ, ഹെൽപ്പർ നിയമന യോഗ്യതയും, നിയമന രീതിയും പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതാണ്. അങ്കണവാടികളിലെ ഭക്ഷണമേനോ കാലോചിതമായി പരിഷ്കരിക്കേണ്ടതും ഗുണനിലവാരവും കൃത്യതയുള്ളതുമായ ഗ്രോത്ത് മോണിറ്ററിംഗ് ഡിവൈസുകൾ ഓരോ അങ്കണവാടിക്കും ലഭ്യമാക്കേണ്ടതുമാണ്. ബേക്കർ പോലുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ബാഹുല്യം തടയുന്നതിന് തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനം ലൈസൻസിൽ നിയന്ത്രണം കൊണ്ടുവരേണ്ടതാണ്.

നിലവിൽ വനിതാ ശിശു വികസന സാമൂഹ്യ നീതി എന്ന് രണ്ടു വകുപ്പുകളുടെയും ഫീൽഡുതല പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഐസിഡിഎസ് സൂപ്പർവൈസറിന്റെ ചുമതലയിലാണ് നിർവഹിക്കുന്നത്. അധിക ജോലിഭാരവും ഇതുണ്ടാക്കുന്ന സമ്മർദ്ദവും – ശ്രദ്ധ അനിവാര്യമാണ്. ജോലിക്ക് അനുസരിച്ച് ആവശ്യത്തിനുള്ള തസ്തികകൾ, അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കൽ, സർവീസ് സംബന്ധമായ വിഷയങ്ങളിലുള്ള പ്രതിവിധികൾ, വകുപ്പിന്റെ കാര്യക്ഷമത ഉയർത്തുന്നതിനുള്ള മറ്റ് നിർദ്ദേശങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ ലേഖനത്തിൽ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു

31

Using Convergence between Local Governments and Women Networks for Addressing Disability – A Study of Open Schools for the People with Mental Disability in Kerala and Assam

Harshita Jha

I. Background:

Disability has emerged as a crucial human rights issue, affecting about 2.21% of the population, or approximately 2.68 million individuals in India. The United Nations Sustainable Development Goals (SDGs) advocate for safe, inclusive, and effective education and employment opportunities for persons with disabilities (PwDs).

Unfortunately, PwDs and their families often face limited access to education and employment opportunities, leading to poorer health and nutritional outcomes. Poverty, in turn, increases the risk of disability, trapping affected individuals in a vicious circle. In low- and middle-income countries, disability, particularly developmental disabilities, is closely linked to abject poverty, with prevalence estimates of children with developmental disorders reaching alarming levels.

As per our experience of Kudumbashree's intervention in partner states, it has been observed that the majority population of persons with disabilities, especially persons with mental disabilities in rural parts of the country, do not have access to any kind of institutional care.

The state of Kerala in India has earned recognition for its remarkable success in various development indicators. Since the mid-1990s, Kerala has embraced decentralisation, empowering local governments (LGs) to control healthcare, education, and other institutions and aligning developmental processes with local needs. Among the successful initiatives emerging from this approach is the BUDS disability mainstreaming program, introduced by the Kudumbashree initiative of the Government of Kerala. Kudumbashree primarily functions through community-based three-tiered networks of women from socio-economically deprived families. The BUDS institutions reflect the convergence of local government institutions and the Kudumbashree mission, catering to the educational and rehabilitation needs of individuals with disabilities.

Similarly, in Biswanath District, Assam, the 'Creative Learning School' was established based on the Kudumbashree-supported project inspired by the successful BUDS Institutions in Kerala. This school, catering to children with different disabilities in Gameri GP, was established through the Village Poverty Reduction Plan with the support of the Self-Help Group (SHG) network. With Various Negotiations with the Gram Panchayat and the management committee of the school and consistent efforts by the SHG network in the Bishwanath district, the school has been set up in the Gameri Panchayat in an old building of the high school, which was no longer in use.

This study compares and contrasts the strengths and weaknesses of the BUDS Institutions in Kerala and the Creative Learning School model in Assam. Additionally, it proposes a two-pronged strategy to address disability-related challenges: further development of BUDS Institutions to provide specialised services for individuals with multiple disabilities and refinement of the Creative Learning School model for cost-effective large-scale replication. The study relies on data and experiences to assess the potential of partnerships between community-based women's organisations and local governments in providing effective learning and care services to individuals with mental disabilities. Furthermore, it explores the challenges associated with such partnerships and offers strategies to overcome them.

II. Comparing BUDS Institutions in Kerala and the Creative Learning School in Assam

The BUDS Institutions in Kerala have successfully leveraged the decentralised Local government system to offer inclusive and comprehensive services to individuals with disabilities. The BUDS model ensures better coordination and resource utilisation by aligning the efforts of the three-tier panchayat system in rural areas and municipalities or corporations in urban areas. The involvement of the Kudumbashree mission has provided a robust support network through its community-based women's organisations, ensuring the

integration of these institutions into the local fabric.

In contrast, the Creative Learning School in Assam, inspired by the BUDS model, faced challenges in its establishment. While the demand for such a school existed within the SHG network, negotiations with the Gram Panchayat and the school's management committee were required to secure a suitable infrastructure. Nevertheless, establishing the Creative Learning School demonstrates the potential for replicating successful models across different regions to address local needs effectively.

II.1 Highlights of BUDS School

Registration and Special Grants: BUDS Schools are officially registered with the Department of Education of the Government of Kerala. This recognition ensures that they operate under appropriate guidelines and standards. Moreover, BUDS Schools are eligible to receive special grants through the Department of Education. These grants provide financial assistance for various aspects of the school's functioning, such as infrastructure development, educational resources, and specialised training.

Specialised Teacher Training: Teachers working in BUDS Schools undergo special training programs. These training sessions equip them with the necessary skills and knowledge to cater to the diverse learning needs of children with disabilities effectively. Manuals are developed to provide comprehensive guidelines for teacher training, ensuring a consistent and high-quality educational experience for the students.

Financial Assistance from Different Departments: Various government departments offer financial assistance to BUDS Schools. This financial support helps meet these schools' unique requirements and contributes to their sustainability and growth.

Special Healthcare Package: Children attending BUDS Schools are entitled to a special healthcare package. This initiative aims to address the healthcare needs of the students, ensuring their well-being and fostering a conducive environment for learning.

Regular Monitoring by Experts: BUDS Schools undergo regular monitoring by teams of experts and doctors. This monitoring process helps in assessing the overall performance of the schools, identifying areas for improvement, and ensuring that the schools adhere to the prescribed standards of care and education.

Training for Teachers, Parents, and LSG Members: Inclusivity and collaboration are emphasised through training programs provided to teachers, parents, and Local Self-Government (LSG) committee members. This training focuses on the management of BUDS Schools, encouraging active involvement and support from all stakeholders.

Transportation Support: The Social Security Mission extends support by arranging vehicles for the transportation of children attending BUDS Schools. This assistance ensures that students with disabilities have access to safe and reliable transportation, enabling them to reach the school conveniently.

School-Level and District-Level Committees: BUDS Schools have established school-level management committees and district-level advisory committees. These committees play a crucial role in monitoring the functioning of the schools, addressing challenges, and providing strategic guidance for improvement.

Parent Education Programs: Parent education programs are conducted to empower parents with knowledge and skills to support their children's development and education effectively. These programs promote family involvement in the learning process and create a positive impact on the overall growth of the children. Plan Fund Support: BUDS Schools receive support from the Plan Fund, which ensures that they have access to necessary resources and can implement developmental projects effectively.

Utilisation of Maintenance Grant: Local Self-Governments (LSGs) can use maintenance grants for BUDS Schools. This financial support aids in the continuous upkeep and maintenance of school facilities and resources

II.2. Highlights of Creative Learning School

Utilisation of Old Government School Building: The school operates within an old government school building, which is no longer in use. The school's management committee has granted permission to establish the Creative Learning School in this space. This arrangement has enabled the school to utilise existing infrastructure, which otherwise might have gone unused through the initiative of the SHG network.

Voluntary Teaching Services: The school benefits from the voluntary services of members of the Village Organization Coordination Committee (VOCC). These dedicated individuals generously contribute their time and efforts to teach the children at least two to three days a week. This volunteer-driven approach showcases the community's commitment toward the education and well-being of children with disabilities.

Basic Classroom Furniture and Stationery: Despite limited resources, the school provides general classroom furniture and essential stationery to facilitate learning.

While the resources may be basic, they create a conducive environment for students to engage in their studies.

Visual Aids for Teaching: The school uses visual charts and diagrams as teaching resources. These visual aids are valuable tools for educators to explain concepts, engage students, and enhance their understanding of various subjects. The use of visual aids is especially beneficial for children with disabilities as it caters to diverse learning needs.

Regular Monthly Meetings: The school conducts monthly meetings involving parents, members of the VOCC, and representatives from the Panchayati Raj Institutions (PRIs). These meetings serve as platforms for discussing the progress of the students, addressing concerns, and fostering a sense of community involvement in the educational process. Limited Funding from GPDP: The Creative Learning School benefits from some provisions for infrastructure development under the Gram Panchayat Development Plan (GPDP). However, apart from this specific allocation, no additional fund is available for the school's day-to-day operations. This financial constraint poses challenges in maintaining and improving the quality of education and care provided.

Non-Functional Toilets: The school faces the issue of non-functional toilets. Lack of proper sanitation facilities can pose health and hygiene risks to students and staff. Addressing this problem is essential to ensure the well-being and comfort of all individuals associated with the school.

II. 3 Strengths and Weaknesses of Each Model

The BUDS Institutions in Kerala have demonstrated several strengths, including a well-structured three-tier governance system, robust support from the Kudumbashree initiative, and successful integration of these institutions into the local community. The Kerala model emphasises early intervention and specialised care for individuals with disabilities up to the age of 18 years through BUDS schools and rehabilitation services for those above 18 years through BUDS Rehabilitation Centres (BRCs). This holistic approach has contributed to positive outcomes for PwDs in Kerala.

Some of the strengths of the model are:

Supporting infrastructure, rehabilitation equipment and transportation:

The school infrastructure overallUsual equipment included cerebral palsy chairs, wheelchairs, therapy beds, parallel bars, trampolines, therapy balls, physiotherapy tables and shoulder pulleys. Another challenge There is provision for transportation facilities for beneficiaries. The indicated authorisation LGs arrange for the infrastructure facilities and amenities for BUDS institutions.

Funds and finances:

Financing of BUDS institutions is considerably hybrid. In addition to funding from the LG, funds were also made available through Kudumbasree, the General Education Department, other locally available financial resources such as the Legislative Assembly Constituency Asset Development Fund, or donations and funds through Corporate Social Responsibility initiatives. Beneficiaries enrolled in BUDS institutions also receive financial benefits through LGs through social security pensions and scholarships. These funds are utilised for nutritional support, human resources, and facilitating financial protection of beneficiaries.

Enabling therapies and access to medical services:

Rehabilitation therapies included physiotherapy, speech therapy, agri-therapy, dance and music therapy, psychotherapy, counselling and vocational training. Agri-therapy meant vegetable cultivation at the premises of the institution; the produce was often used in the institutional meal programme itself. Only a few schools had trained therapists, who generally visited on a part-time basis. Support from the local or regional health institution as and when required. The trainers or staff helped parents access healthcare services for their children when needed. BUDS institutions were also platforms for the enrolment of beneficiaries for the health insurance scheme, a flagship scheme of the Ministry of Social Justice and Empowerment, Government of India.

Governance of BUDS institutions and participation of beneficiaries in decision-making processes

Local Government is involved with financing, human resource recruitment, equipment, and materials, financial risk protection, and transportation. Local Government plays an important role in establishing and running BUDS institutions and coordinating the participation of all stakeholders in general education, social justice, health, and other relevant sectors. Panchayats have played a major role in creating and sustaining BUDS institutions for rehabilitating people with developmental disorders at the primary level in Kerala. Such government-supported spaces offer legitimate platforms for people and families with disabilities to be more active in their community.

The BUDS school model in Kerala faces several weaknesses related to infrastructure, care continuity, and challenges in addressing students' diverse needs: Disabled-Friendly Infrastructure: One prominent

weakness is the lack of disabled-friendly infrastructure, particularly with regard to toilets. The absence of accessible toilets makes it challenging for teachers to assist children with disabilities in accessing these facilities independently, potentially compromising their dignity and privacy.

Menstrual Hygiene Management: Female students with disabilities may face additional challenges related to menstrual hygiene management. The absence of suitable facilities or lack of awareness among teachers can hinder the provision of necessary support and care during menstrual cycles. Unaddressed Psychological and Psychiatric Issues: While BUDS schools focus on education and rehabilitation, psychological and psychiatric issues may not receive adequate attention within the institutions. This could impact the overall well-being and mental health of the students.

Lack of Parent/Caregiver Awareness: The care and support that children receive at BUDS institutions may not continue effectively at home due to a lack of awareness among parents or caregivers. This discontinuity in care and support outside school hours can hinder the students' overall progress and development.

Challenging Transition to BRC: The transition of BUDS students to BRC upon turning 18 can be challenging. Students may face difficulties adapting to new environments and support systems, potentially disrupting their progress and development.

Financial Constraints on Panchayats: Unlike BUDS schools, BRC facilities are not eligible for funds from the education department and panchayats. This financial limitation can hamper the quality of services and support available to individuals with disabilities beyond the age of 18 Although important stakeholders in the BUDS school model, Panchayats may face difficulties financing the institutions solely with their funds. The limited financial capacity can impact the availability of necessary resources and support at the local level.

Difficulty in Catering to Multiple Disabilities: Teachers in BUDS schools may face challenges in catering to the diverse needs of children with multiple disabilities. The lack of specialised resources, training, and support can make it difficult to provide personalised and effective education and care to these students.

Addressing these weaknesses requires a multi-faceted approach, including increased funding for infrastructure, awareness campaigns for parents and caregivers, enhanced teacher training to address psychological and psychiatric needs, and exploring innovative funding mechanisms to support BRC facilities. Moreover, introducing disability-friendly infrastructure and providing specialised resources for teachers can significantly improve the learning experience and overall well-being of children with disabilities in BUDS schools.

On the other hand, the Creative Learning School model in Assam showcases the potential for community-driven initiatives to address disability-related challenges. The involvement of the SHG network and local communities exemplifies the power of partnerships between grassroots organisations and local governments in facilitating the establishment of much-needed services. The Creative Learning School in Assam demonstrates several strengths that have had a positive impact on children with disabilities and their families: Inclusive Learning Environment: The school created a safe and inclusive learning space for children with disabilities who may have otherwise dropped out of the regular education system. By catering to their specific needs, the Creative Learning School ensures that these children receive the education and care they deserve, fostering a sense of belonging and inclusivity.

Support for Parents/Caregivers: The facility assisted parents and caregivers by offering a reliable place where they could leave their children for three to four hours. This support enabled parents to attend to their daily tasks, work, or other responsibilities while ensuring their children were well-cared for in a conducive learning environment.

Socialisation Opportunities: For children with disabilities who were often isolated and stigmatised, the Creative Learning School provided a much-needed space for socialisation. Interaction with peers and teachers in a supportive setting enhances the children's social skills, self-confidence, and overall well-being.

Support Group for Caregivers and Parents: The school's existence led to the formation of a support group among caregivers and parents. This support network allowed them to share their experiences, exchange valuable insights, and learn from each other's challenges and successes. This collective learning helped reduce stigmatisation and promoted a stronger sense of community.

Reducing Stigmatisation: Through its inclusive approach and community involvement, the Creative Learning School contributed to reducing the stigma associated with disabilities. By celebrating the abilities and achievements of the children, the school fostered a more accepting and understanding attitude towards individuals with disabilities within the community

However, the model also highlights the importance

of overcoming bureaucratic obstacles and securing adequate resources for sustainability. Some of the weaknesses of the model are:

The Creative Learning School in Assam, despite its positive impact, also faces several weaknesses that hinder its long-term sustainability and effectiveness:

Non-Disabled Friendly Infrastructure: The school lacks disabled-friendly infrastructure, making it challenging for children with disabilities to access facilities independently. This limitation may hinder the overall inclusion and participation of students with diverse needs.

Reliance on Voluntary Services: The teaching at the Creative Learning School is dependent on voluntary services, which may not be sustainable in the long run. Relying solely on volunteers might lead to inconsistencies in the availability of qualified teachers and affect the quality of education provided.

Lack of Funds from Panchayats: Due to limited financial resources, the panchayat does not have funds available to support the sustainability of the school. This financial constraint can impact the availability of necessary resources, infrastructure development, and continuous support for the children.

Limited Catering to Diverse Needs: The Creative Learning School accommodates children with various disabilities, but their diverse needs may not be adequately catered to. The lack of specialised resources and training for teachers can hinder personalised and effective education and care for each student.

Uncertain Future Sustainability: The school's establishment may have been driven by the interests of women collectives and current elected representatives. However, with new representatives coming in, the continuity of the project and its sustainability may be in question if they lack interest or understanding of its importance. Lack of Training for VOCC Members: The VOCC members who assist in running the school may not have formal training on disability or working with people with disabilities. This lack of training could impact their ability to provide specialised care and support to the children effectively. Absence of Nutritional Support and Transportation: The school does not provide any provisions for nutritional support or transportation facilities for the students. These factors can impact the overall well-being and attendance of the children.

Informal Registration: The Creative Learning School is not formally registered, which may lead to challenges in accessing government support, grants, and resources that could enhance the school's services and sustainability. Addressing these weaknesses will require concerted efforts from the community, local government, and relevant stakeholders. Developing disabled-friendly infrastructure, securing sustainable funding sources, providing specialised training for teachers and volunteers, formalising the school's registration, and addressing the diverse needs of the students are crucial steps toward strengthening the Creative Learning School's impact and longevity

III. Role of Governance and Community based network in Addressing Disability

As seen in the case of BUDS school in Kerala or the case of creative learning school in Assam. Local governments and women networks play pivotal roles in addressing disability in Kerala through collaborative efforts and community-driven initiatives. Here are some key roles they can play: Local Government Support: Local governments can be actively involved in supporting and implementing disability-related programs. They can provide the necessary infrastructure, funding, and resources to establish and maintain BUDS Schools or creative learning schools and other disability-focused initiatives. Additionally, local governments can play a crucial role in creating disabled-friendly public spaces, ensuring accessibility, and promoting inclusive policies and practices.

Community-Driven Initiatives: Women networks have been at the forefront of disability-related community-driven initiatives. These networks empower women from socio-economically deprived families to take charge of local development processes.

Through their involvement, they can advocate for the needs and rights of persons with disabilities, provide support to families, and actively engage in the establishment and functioning of BUDS Institutions or creative learning schools.

Grassroots Mobilisation: Women networks at the grassroots level mobilise resources and support from the community. They raise awareness about disability issues, work towards breaking down stigmas, and build acceptance of individuals with disabilities within society. This grassroots mobilisation can play a critical role in creating an inclusive environment for persons with disabilities.

Access to Healthcare: The combined efforts of local governments and women networks can facilitate access to healthcare services for persons with disabilities. They can work towards ensuring that healthcare facilities are inclusive and provide specialised care and treatment as needed. Advocacy and Policy Implementation: Both local governments and women networks engage in

advocacy efforts to influence policy formulation and implementation. Their collective voice plays a vital role in shaping disability-related policies and ensuring that they are effectively implemented at the local level.

Inclusive Employment Opportunities: Women networks often work towards creating inclusive employment opportunities for persons with disabilities. They engage with livelihood options and skill development programs which can empower individuals with disabilities to lead independent and dignified lives.

Awareness and Sensitization: Local governments and women networks collaborate in conducting awareness and sensitization campaigns on disability-related issues. These campaigns aim to change attitudes, break stereotypes, and foster a more inclusive and empathetic society.

Family Support: Women networks provide valuable support to families of individuals with disabilities. They offer counselling, training, and guidance to parents and caregivers, helping them better understand and meet the needs of their children.

Resource Mobilisation: Local governments and women networks work together to mobilise resources from various sources to support disability-related programs and initiatives. Their collective efforts contribute to the sustainability and growth of initiatives like BUDS and creative learning Schools.

IV. Empowering Persons with Disabilities: Proposed Two-Pronged Strategy

Community-based rehabilitation models for developmental disabilities are rare in low- and middle-income countries. A community rehabilitation programme in Iran provides inclusive education, rehabilitation referrals and financial assistance with the help of town centres and primary healthcare institutions. Peru has a state-supported two-level institutional network for inclusive education (Centros de Educación Básica Especial or special basic education centres) and an early intervention programme (Programa No escolarizado de Intervención Temprana). These programmes were centrally initiated, while the BUDS model originated in the absence of clearly designated authority or standards. Further expansion was facilitated by a series of guidelines and orders and continued within the decentralised space, with BUDS institutions being set up by LGs. The BUDS model in Kerala is an example of how community-owned resources can be used to enhance the capabilities of children and families facing diverse challenges due to developmental disability. In the case of the Creative learning school, the initiative was taken solely through the women's collective and later on the panchayat was on board for partnership in running the institution. The study proposes the development of Buds Institutions to address challenges such as providing specialised services to persons with multiple disabilities while working on the Creative Learning School model to develop a cost-effective design for large-scale replication.

1) Development of BUDS Institutions: Building upon the success of BUDS Institutions in Kerala, further efforts should focus on expanding specialised services for individuals with multiple disabilities. This may include enhancing the scope of BUDS schools and BRCs to cater to a broader range of disabilities and age groups. Additionally, capacity-building programs for teachers and caregivers can ensure the provision of high-quality and inclusive education and care.

2) Refinement and Replication of the Creative Learning School Model: Recognizing the potential demonstrated by the Creative Learning School in Assam, the model should be refined to overcome initial challenges and replicated in other regions. Emphasising community-driven initiatives can foster ownership and sustainability. Collaboration with local governments and relevant stakeholders can ensure the availability of necessary resources. In such a two-pronged strategy, the cost-effective design can use the lessons of the Buds institutions. The proposed upgradation of services in Buds institutions will also feed into cost-effective design. Staff and community for the cost-effective design can be trained at the Buds institutions in Kerala through a structured hands-on component.

Meanwhile, the evolution of cost-effective design will inform the Buds institutions in fine-tuning its own design elements. The study highlights the importance of local government initiatives and women's collectives in addressing disabilities and achieving the UN Sustainable Development Goals. The BUDS Institutions in Kerala and the Creative Learning School in Assam are valuable examples of successful approaches, each with unique strengths and weaknesses. By capitalising on the strengths of the BUDS model and refining the Creative Learning School model, we can develop an inclusive, sustainable, and effective system to provide learning and care services to individuals with mental disabilities. Strong partnerships between community-based women's organisations and local governments are vital in this endeavour, as they can drive positive change and bring about meaningful progress toward a more equitable society.

എ.കെ.ജി. പഠനഗവേഷണകേന്ദ്രം • തിരുവനന്തപുരം
കാട്ടായിക്കോണം വി ശ്രീധർ പഠനഗവേഷണ കേന്ദ്രം, തിരുവനന്തപുരം

www.akgcentre.in