

ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കൽ

(1) സംസ്ഥാന ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങളുടെ എകോപനം

ശ്രീ. ജി. സ്റ്റീഫൻ: സർ, സംസ്ഥാനത്തെ നിർമ്മാണ മേഖലയിലെ ഏറ്റവും

പ്രധാനപ്പെട്ടൊരു സ്ഥാപനമാണ് നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങൾ. സംസ്ഥാന- ജില്ലാ

നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങളുടെ എകോപനം സാധ്യമാക്കണമെന്ന്

ആവശ്യപ്പെടുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് ഈ ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കൽ അവതരിപ്പിക്കുന്നത്.

നിർമ്മാണമേഖലയിലെ തനതു സാങ്കേതികവിദ്യ ഉപയോഗിച്ചും അല്ലാതെയും

ചെലവുകുറഞ്ഞ രീതിയിൽ നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്ത് നടത്തുന്ന

സർക്കാർ അംഗീകൃത അക്രഡിറ്റഡ് ഏജൻസിയാണ് നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങൾ.

ബഹുമാനപ്പെട്ട ഭവനനിർമ്മാണ വകുപ്പുമന്ത്രി ചെയർമാനായി സംസ്ഥാന

നിർമ്മിതി കേന്ദ്രവും അതത് ജില്ലാ കളക്ടർമാർ ചെയർമാന്മാരായി ജില്ലാ

നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങളും പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. 1989-ൽ രൂപീകരിച്ച

നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങൾ ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റിസ് ആക്ട് പ്രകാരം രജിസ്റ്റർ

ചെയ്ത പതിനഞ്ച് വ്യത്യസ്ത സ്ഥാപനങ്ങളായിട്ടാണ് സംസ്ഥാനത്ത്

പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നത്. ഒരു പൊതുരീതിയിൽ നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങളുടെ

പ്രവർത്തനം മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകുന്നതിന് ധാരാളം തടസ്സങ്ങളുണ്ടാകുന്നുണ്ട്.

എകോപനത്തിലൂടെയുണ്ടാകുന്ന പൊതുനേട്ടങ്ങൾ ധാരാളമാണ്. അതിൽ

പ്രധാനപ്പെട്ടവ അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുവരികയാണ്. സംസ്ഥാന-

ജില്ലാ നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങൾ എകോപിപ്പിച്ചെടുക്കാനുള്ള പൊതു നിയമ വ്യവസ്ഥയിൽ

സർക്കാരിന്റെ പൂർണ്ണ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള സ്ഥാപനമാക്കി മാറ്റിയാൽ എല്ലാ

ജില്ലകളിലും സ്ഥാപനം മുഖേന ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കാവുന്ന പ്രവർത്തികൾക്ക്

ഒരേ ഗുണനിലവാരവും ഒരേ സമീപനവുമുണ്ടാകും. പതിനഞ്ച് സ്ഥാപനങ്ങളായി

നിലനിൽക്കുന്ന ഭരണപ്രക്രിയ എകീകരിക്കാനും പേരായ്മകളുള്ള ജില്ലകളിലെ

പ്രവർത്തനങ്ങൾ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കാനും അടിയന്തരഘട്ടങ്ങളിൽ മികവുറ്റ

സാങ്കേതികവിദ്യ ഉപയോഗിച്ച് ആവശ്യമായ ജില്ലകളിൽ വലിയ പദ്ധതികൾ

ഏറ്റെടുത്ത് നടത്തുന്നതിനും സമയബന്ധിതമായി പണികൾ

പൂർത്തിയാക്കുന്നതിനും ഈ എകോപനത്തിലൂടെ സാധിക്കും.

സംസ്ഥാനസർക്കാരിന്റെ സാമ്പത്തിക സഹായമില്ലാതെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന

നിർമ്മിതികേന്ദ്രത്തിന് സർക്കാർ പ്രഖ്യാപിക്കുന്ന പ്രവൃത്തികൾ

സംസ്ഥാനത്തുടനീളം അടിയന്തര പ്രധാന്യത്തോടുകൂടി ഏറ്റെടുത്ത്

നടപ്പിലാക്കാൻ സാധിക്കും. നിലവിൽ ഈ നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങളിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥ നിയമനങ്ങൾ വ്യത്യസ്ത രീതിയിലാണ് നടക്കുന്നത്. സംസ്ഥാന നിർമ്മിതികേന്ദ്രത്തിന്റെ ചെയർമാൻ ബഹുമാനപ്പെട്ട ഭവനനിർമ്മാണ വകുപ്പുമന്ത്രിയും ജില്ലകളിലേക്ക് കളക്ടർമാരുമാണ്. ഭരണപരമായി അധിക ചുമതലകൾ നിർവ്വഹിക്കുന്ന കളക്ടർമാർ ജില്ലാ നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഏറ്റവും അവസാനത്തെ പരിഗണന മാത്രമാണ് നൽകുന്നതെന്ന പരാതികൾ പരക്കെ ഉയർന്നുവന്നിട്ടുണ്ട്. മാത്രമല്ല, ഈ സമിതികളിൽ ഇതിന്റെ ഭരണപരമായിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്യുന്ന സമിതികളിൽ ജനപ്രതിനിധികൾ ഇല്ലായെന്നുള്ള പോരായ്മയുമുണ്ട്. സ്വഭാവികമായും നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്തു നടത്തുന്ന പ്രവൃത്തികളിൽ ഏറിയപങ്കും എം.എൽ.എ ഫണ്ട്, എം.പി ഫണ്ട്, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഫണ്ട് എന്നിവ വിനിയോഗിച്ച് നടത്തുന്നവയാണ്. എന്നാൽ, ഇതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആലോചിക്കുന്ന എക്സിക്യൂട്ടീവ് ബോഡികളിൽ ജനപ്രതിനിധികൾ ഇല്ലായെന്നുള്ള പോരായ്മ നിലനിൽക്കുന്നതിനാൽ സമിതിയിലെ അംഗങ്ങളായി ജനപ്രതിനിധികളെക്കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

മറ്റ് സർക്കാർ വകുപ്പുകളെപ്പോലെതന്നെ ജില്ലാ സംസ്ഥാന നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങളിൽ സർക്കാരിന്റെ ഫിനാൻസ് വിഭാഗവും ഓഡിറ്റ് വിഭാഗവും പരിശോധനകൾ നടത്തുന്നുണ്ട്. ഇതൊരു സർക്കാർ സ്ഥാപനമെന്നതുകൊണ്ടാണ് ഈ നിലയിലുള്ള പരിശോധന നടക്കുന്നതെന്ന് മാത്രമല്ല, നിലവിൽ സർക്കാരിന്റെ എല്ലാ ഉത്തരവുകളും ഈ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് ബാധകവുമാണ്. ആയതിനാൽ സാങ്കേതികമായി ഈ സ്ഥാപനങ്ങൾ എകോപനം നടത്തേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ചെലവ് കുറഞ്ഞ സാങ്കേതികവിദ്യ ഉപയോഗിച്ച് നിർമ്മാണപ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്ത് നടത്തുന്ന നിർമ്മിതികേന്ദ്രങ്ങളുടെ ഇരട്ട ഭരണസംവിധാനം ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളുടെ ഭാഗമായി ഒരു നിയമനിർമ്മാണം നടത്തണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുകയാണ്. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ സർക്കാർ ഖജനാവിൽനിന്നും യാതൊരുവിധ സാമ്പത്തിക ബാധ്യതകളുമില്ലാതെ നിർമ്മിതികേന്ദ്രത്തെ എകോപിപ്പിക്കാൻ കഴിയുമെന്നത് ഒരു വസ്തുതയാണ്. ഇത്തരത്തിൽ സാങ്കേതിക വിഭാഗം ജീവനക്കാരുൾപ്പടെ 500-ൽ അധികം ജീവനക്കാർ ജോലിചെയ്യുന്ന ഈ പതിനഞ്ച് സ്ഥാപനങ്ങളെയും ഒരു

പൊതുനിയമവ്യവസ്ഥയിൽ സംസ്ഥാനസർക്കാരിന്റെ പൂർണ്ണമായ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ളതാകട്ടെ സ്ഥാപനമാക്കി മാറ്റാനുള്ള നിയമനിർമ്മാണം നടത്തണമെന്ന് ഇവിടത്തെ നിയമനങ്ങളിൽ വ്യക്തത വരുത്തണമെന്നും ഈ ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കലിലൂടെ ആവശ്യപ്പെടുകയാണ്.

റവന്യൂ-ഭവനനിർമ്മാണ വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. രാജൻ): സർ, പാരിസ്ഥിതിക സൗഹൃദവും ചെലവുകുറഞ്ഞതുമായ ഭവനനിർമ്മാണ സാങ്കേതികവിദ്യയും ഗവേഷണവും പ്രചരണവും നടപ്പിലാക്കലും പ്രധാന കർമ്മമേഖലയാക്കി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി തിരുവിതാംകൂർ-കൊച്ചി ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റീസ് രജിസ്ട്രേഷൻ ആക്ട് പ്രകാരവും 1955-ലെ പ്രകാരവും 1988-ൽ ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റിയായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത സർക്കാർ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള സ്ഥാപനമാണ് കേരള സംസ്ഥാന നിർമ്മിതികേന്ദ്രം അഥവാ (KESNIK). ഭവനനിർമ്മാണ വകുപ്പുമന്ത്രി ചെയർമാനും ഭവനനിർമ്മാണ വകുപ്പ് സെക്രട്ടറി വൈസ് ചെയർമാനുമായുള്ള സമിതിക്കാണ് ഇതിന്റെ ഭരണച്ചുമതല. കേരള സംസ്ഥാന നിർമ്മിതികേന്ദ്രത്തിന് തിരുവനന്തപുരം മുതൽ വയനാടുവരെയുള്ള ജില്ലകളിലായി 14 റിജിയണൽ

സെന്ററുകളാണുള്ളത്. ഇവയുടെ ഏകോപനം തിരുവനന്തപുരത്തെ ആസ്ഥാന
കാര്യാലയത്തിലാണ് നിയന്ത്രിക്കുന്നത്. സർക്കാർ വകുപ്പുകൾ അഥവാ
സ്ഥാപനങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കെട്ടിടനിർമ്മാണ
പ്രവർത്തനങ്ങൾ പി.ഡബ്ല്യു.ഡി. നിയമങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് പ്രസ്തുത
കേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെയാണ് നടപ്പിലാക്കുന്നത്. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം
പറഞ്ഞതുപോലെ ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങൾ അതത് ജില്ലകളിൽ
പ്രവർത്തനമേഖലയാക്കി വെച്ചേറെ ബൈലോ, മെമ്മോറാണ്ടം ഓഫ്
അസോസിയേഷൻ, ഭരണനിയമാവലി എന്നിവ പ്രകാരം വിവിധ
കാലഘട്ടങ്ങളിൽ വിവിധ ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റികളായിട്ടാണ് രജിസ്ട്രർ
ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. തിരുവനന്തപുരം, കൊല്ലം, പത്തനംതിട്ട, ആലപ്പുഴ, കോട്ടയം,
ഇടുക്കി, എറണാകുളം, തൃശ്ശൂർ, പാലക്കാട് എന്നീ ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങൾ
1955-ലെ തിരുവിതാംകൂർ-കൊച്ചി സാഹിത്യ, ശാസ്ത്രീയ, ധർമ്മസംഘങ്ങൾ
രജിസ്റ്ററാക്കൽ ആക്ട് പ്രകാരവും മലപ്പുറം, വയനാട്, കോഴിക്കോട്, കണ്ണൂർ,
കാസർഗോഡ് എന്നീ ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങൾ 1860-ലെ സൊസൈറ്റീസ്
രജിസ്ട്രേഷൻ ആക്ട് പ്രകാരവും അതത് ജില്ലാ രജിസ്ട്രാർ ഓഫീസുകൾ മുഖാന്തരം

ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റികളായാണ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഭവന നിർമ്മാണ വകുപ്പിനു കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സംസ്ഥാന നിർമ്മിതി കേന്ദ്രത്തിന്റെ ഭരണപരമായ കാര്യങ്ങളിലും ജീവനക്കാരുടെ സേവന-വേതന കാര്യങ്ങളിലും അന്തിമ തീരുമാനങ്ങളെടുക്കുന്നത് സർക്കാർ തലത്തിലാണ്. എന്നാൽ ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങൾ അതത് ജില്ലാ കളക്ടർമാരുടെ നിയന്ത്രണത്തിലാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. അവരുടെ ഭരണപരമായ കാര്യങ്ങളും ജീവനക്കാരുടെ സേവന-വേതന കാര്യങ്ങളും ജില്ലാ കളക്ടർമാരുടെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള ഭരണസമിതികളാണ് തീരുമാനിച്ചു നടപ്പിലാക്കുന്നത്. Kerala State Nirmithi Kendra (KESNIK)-ന്റെയും ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങളുടെയും സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ തമ്മിൽ വലിയ അന്തരമുണ്ട്. ടെക്നിക്കൽ സ്റ്റാഫിന്റെ ഔദ്യോഗിക പേരുകളിൽത്തന്നെ വ്യത്യാസമുണ്ട്. പല ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങളും അവരുടെ ഓഫീഷ്യൽ തസ്തികകളുടെ പേരും സ്റ്റാഫ് പാറ്റേണും പി.ഡബ്ല്യു.ഡി.-യിലേതിന് തുല്യമായി നിലനിർത്തുമ്പോൾ, KESNIK തസ്തികകൾക്ക് തനത് പേരുകളും ശമ്പള സൂചിയിലുമാണ് നൽകിയിരിക്കുന്നത്. കേരള സംസ്ഥാന നിർമ്മിതി കേന്ദ്രം, സംസ്ഥാന

സർക്കാരിന്റെ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള സ്ഥാപനമായതിനാൽ ജീവനക്കാരുടെ ശമ്പളം, സ്റ്റാറ്റസ് എന്നീ കാര്യങ്ങളിൽ സർക്കാരിന്റെ അംഗീകാരം തേടേണ്ടതുണ്ട്. ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങളിലെ ജീവനക്കാരുടെ പ്രവർത്തന പരിധി അതത് ജില്ലകളിൽ മാത്രമാണ്. എന്നാൽ KESNIK സംസ്ഥാന തലത്തിലുള്ളതായതിനാൽ ജീവനക്കാർ ആവശ്യാനുസരണം സംസ്ഥാനത്തിന്റെ ഏത് ഭാഗത്തും പ്രവർത്തിക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് അതത് ജില്ലകളിൽ കളക്ടർമാരുടെ നിയന്ത്രണത്തിൽ വരുന്ന വർക്കുകൾ ലഭിക്കുന്നു. സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ അക്രഡിറ്റഡ് ഏജൻസിയായി മത്സരസ്വഭാവത്തിൽ പ്രവൃത്തികൾ ഏറ്റെടുത്ത് നടത്തുന്ന സ്ഥാപനമായ KESNIK-ന് ഇപ്പോൾ മിക്ക ജില്ലകളിലും റീജിയണൽ സെന്ററുകളുണ്ട്. ചില ജില്ലകളിൽ ഒന്നിൽക്കൂടുതൽ സെന്ററുകളുമുണ്ട്. എന്നാൽ ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രം ഒരു ജില്ലയിൽ ഒന്നുമാത്രമാണുള്ളത്. വരുമാനത്തിന്റെ കാര്യത്തിലും ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങൾ തമ്മിൽ വലിയ അന്തരമുണ്ട്. വയനാട്, തൃശ്ശൂർ, കൊല്ലം, പത്തനംതിട്ട ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങളിലെ ജീവനക്കാരുടെ ശമ്പള സ്കെയിലും ഇൻസെന്റീവുകളും മറ്റ് ജില്ലാ നിർമ്മിതി

കേന്ദ്രങ്ങളിലേതിനേക്കാൾ കൂടുതലാണ്. ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങൾ തമ്മിൽ കൂട്ടിച്ചേർത്ത് ഒരു സ്ഥാപനമാക്കുന്നതും ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങൾ സംസ്ഥാന നിർമ്മിതി കേന്ദ്രവുമായി കൂട്ടിച്ചേർക്കുന്നതും സംബന്ധിച്ച കാര്യങ്ങളിൽ നയപരമായി തീരുമാനമെടുക്കേണ്ടതും കൂടുതൽ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കേണ്ടതുമാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം 09-12-2022-ന് നിയമസഭാ സമിതിയിൽ ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ടൊരു പ്രശ്നമുന്നയിച്ചിരുന്നു. അദ്ദേഹം വളരെ ഗൗരവമായി ഈ കാര്യങ്ങൾ പഠിക്കുകയും സഭ മുമ്പാകെ അവതരിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നൊരാളാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ, നയപരമായ തീരുമാനമെടുക്കുന്നതിനും കൂടുതൽ പഠനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിനും സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റിന് സമയം ആവശ്യമാണെന്ന കാര്യവും അദ്ദേഹത്തിനറിയാമെന്ന് ഞാൻ കരുതുകയാണ്. സംസ്ഥാന നിർമ്മിതി കേന്ദ്രത്തിന്റെയും ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങളുടെയും പ്രവർത്തനം ഏകോപിപ്പിക്കുന്ന വിഷയത്തിൽ ഈ സ്ഥാപനങ്ങളിലെയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് പഠനം നടത്തി റിപ്പോർട്ട് ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് ഉദ്യോഗസ്ഥ ഭരണ പരിഷ്കാര വകുപ്പിന്റെ വർക്ക്

സ്റ്റഡി വിഭാഗത്തെയോ ഉചിതമായ മറ്റൊരു ഏജൻസിയെയോ ചുമതലപ്പെടുത്തി തുടർനടപടി സ്വീകരിക്കുന്ന കാര്യം പരിഗണനയിലാണ്.

ശ്രീ. ജി. സ്റ്റീഫൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഇവിടെ പറഞ്ഞ മറുപടിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, സംസ്ഥാന, ജില്ലാ നിർമ്മിതി കേന്ദ്രങ്ങളുടെ ഏകോപനം സംബന്ധിച്ച് ഒരു കമ്മീഷനെ നിയോഗിച്ച് പഠനം നടത്തി നിയമനിർമ്മാണത്തിന് തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. കെ. രാജൻ: സർ, ഇതുസംബന്ധിച്ച് ഇതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പഠിക്കുന്നതിന് ഉദ്യോഗസ്ഥ ഭരണ പരിഷ്കാര വകുപ്പിന്റെ വർക്ക് സ്റ്റഡി വിഭാഗത്തെയോ അനയോജ്യമായ മറ്റൊരു ഏജൻസിയെയോ ഏൽപ്പിക്കുമെന്ന് ഞാൻ നേരത്തെ പറയുകയുണ്ടായി. ഈ റിപ്പോർട്ട് ലഭിച്ചശേഷം ബാക്കിയുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ ആവശ്യമായ പരിശോധന നടത്താവുന്നതാണ്.

(2) കാരുണ്യ പദ്ധതി വിപുലീകരണം

ശ്രീ. എ. കെ. എം. അഷ്റഫ്: സർ, കോവിഡാനന്തരം ആഗോള തലത്തിലും ഇന്ത്യയിലും പ്രത്യേകിച്ച് കേരളത്തിലും രോഗങ്ങൾ ക്രമാതീതമായി വർദ്ധിച്ചുവരികയാണ്. ഇവിടെയിരിക്കുന്ന നിയമസഭാ സാമാജികർ

അവരവരുടെ മണ്ഡലങ്ങളിലുള്ളപ്പോൾ നമ്മുടെ ഓഫീസുകളിലേയ്ക്കും വീടുകളിലേയ്ക്കും മണ്ഡലത്തിലെ ആളുകൾ വരുന്നത് പാലം, റോഡ്, വെളിച്ചം, വെള്ളം, വിദ്യാഭ്യാസം തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരാതികൾ പരയാനല്ലെന്ന കാര്യം എല്ലാവർക്കുമറിയാവുന്നതാണ്. കഴിഞ്ഞ ദിവസം ക്യാൻസർ സ്ഥിരീകരിച്ച, കരൾ മാറ്റിവയ്ക്കാൻ ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ച, കിഡ്നി സംബന്ധമായ അസുഖം സ്ഥിരീകരിച്ച തുടങ്ങിയ വേവലാതികളോടും സങ്കടങ്ങളോടുംകൂടിയാണ് അൻപത് ശതമാനത്തിലധികം ആളുകളും എം.എൽ.എ.-മാരെ സമീപിക്കുന്നതെന്ന കാര്യം നമുക്കെല്ലാവർക്കും അനുഭവമുള്ളതാണ്. 'തങ്ങൾക്ക് ആയുഷ്ഠാൻ ഹെൽത്ത് കാർഡില്ല, ഏതെങ്കിലും രീതിയിൽ എം.എൽ.എ. ഇടപെട്ട് കാർഡ് ശരിയാക്കിത്തരമോ' എന്നെല്ലാം അവർ സ്ഥിരമായി ചോദിക്കാറുണ്ട്. ആ സമയത്ത് എം.എൽ.എ.-മാർ ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പുമായി കോൺടാക്ട് ചെയ്യുമ്പോൾ, കേരളത്തിൽ Ayushman Bharat-Pradhan Mantri Jan Aarogya Yojana (AB-PMJAY) പദ്ധതിയിൽ അവരെ ഉൾപ്പെടുത്താൻ കഴിയില്ലെന്ന കാര്യമാണ് ഉദ്യോഗസ്ഥർ പരയാറുള്ളത്. കേരളത്തിൽ Karunya Arogya Suraksha Padhathi (KASP) എന്ന

പേരിലാണ് ഈ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിവരുന്നത്. കേന്ദ്ര, സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾ ചേർന്നാണ് ഈ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നത്. 2011-ലെ Socio Economic and Caste Census (SECC) പ്രകാരം, ഏകദേശം നാൽപ്പത്തിരണ്ട് ലക്ഷം കുടുംബങ്ങളെയാണ് ഈ പദ്ധതിയിലുൾപ്പെടുത്താൻ സാധിച്ചിട്ടുള്ളത്. രോഗം വരുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ തങ്ങളുടെ കിടപ്പാടം പണയപ്പെടുത്തുകയോ, വിൽക്കുകയോ, തങ്ങൾ ഒരുപാട് സ്വപ്നം കണ്ട മക്കളുടെ കോളേജ് പഠനം അവസാനിപ്പിച്ച് അവരെ ജോലിക്ക് അയയ്ക്കേണ്ടിവരികയോ ചെയ്യുന്ന അവസ്ഥയാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്. അതുമല്ലെങ്കിൽ, സമൂഹമാധ്യമങ്ങൾവഴി, ഈ കുടുംബത്തെയും അവരുടെ കുട്ടികളെയും മൂന്നിൽ നിർത്തി, കരയിപ്പിച്ച്, രോഗം സ്ഥിരീകരിച്ച ഒരു കുടുംബം തങ്ങൾ തലമുറകളായി കൊണ്ടുനടന്ന അടിമാനം ലോകത്തിന് മൂന്നിൽ പണയപ്പെടുത്തി, യാചന നടത്തേണ്ട അവസ്ഥയിലുള്ള ചിത്രങ്ങൾ എന്റെയും നിങ്ങളുടെയും മനസ്സിലിയിപ്പിക്കുന്ന, സങ്കടകരമായ കാഴ്ചയാണ്. കേരളത്തിന്റെ അതിർത്തിയിലുള്ള ഒരു നിയസഭാ മണ്ഡലത്തിൽനിന്നാണ് ഞാൻ വരുന്നത്. കർണ്ണാടകയുമായി പല രീതിയിലുള്ള കൊടുക്കൽ വാങ്ങലുകളുള്ള ഒരു മണ്ഡലമാണ് എന്റേത്. എന്റെ മൂന്നിൽ വരുന്ന

ഒരാളോട് കേരളത്തിൽ ആയുഷ്ഠാൻ ഹെൽത്ത് കാർഡ് നിങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാക്കാൻ കഴിയില്ലെന്ന് പറയുമ്പോൾ, തൊട്ടടുത്ത കർണ്ണാടക നിയമസഭാ സ്പീക്കർ ശ്രീ. യു. ടി. ഖാദറിന്റെ മണ്ഡലത്തിലുള്ള ആളുകൾക്ക് അത് ലഭ്യമാകുന്നുണ്ട്. ബഹുമാന്യരായ മന്ത്രിക്ക് അക്കാര്യം നന്നായറിയാവുന്നതാണ്. അപ്രതീക്ഷിതമായാണ് രോഗം വരുന്നത്. മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപയിൽ കൂടുതൽ വാർഷിക വരുമാനമില്ലാത്ത ആളുകൾക്ക് കാരുണ്യ ബെനവലന്റ് ഫണ്ടിലൂടെ എംപാനൽ ചെയ്ത ഹോസ്പിറ്റലുകളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും രണ്ട് ലക്ഷം രൂപയുടെ ചികിത്സാ സഹായം അനുസരിച്ചുള്ള ചികിത്സ നൽകുന്നുണ്ട്. ഡയാലിസിസിന് വിധേയമാകുന്ന ഒരാൾക്ക് മൂന്ന് ലക്ഷം രൂപയുടെ (2+1) ചികിത്സാ സഹായം നൽകുന്നുണ്ട്. ഈ പരിധി കഴിഞ്ഞാൽ അവർ വീണ്ടും സാമ്പത്തിക പ്രയാസത്തിലേയ്ക്ക് പോകുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. ക്വാട്ട വർദ്ധിപ്പിക്കുമെന്ന് ഈയടുത്ത കാലത്ത് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. വലിയ പ്രയാസമനുഭവിക്കുന്ന ഇത്തരം രോഗികളെ ചേർത്ത് നിർത്തിക്കൊണ്ട്, അത്തരത്തിൽ ക്വാട്ട വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഇടപെടലുണ്ടാകണം. സുവർണ്ണ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ ട്രസ്റ്റ് എന്ന പേരിൽ അഞ്ച്

ലക്ഷം രൂപയുടെ ചികിത്സാ ധനസഹായം നൽകുന്ന ഒരു പദ്ധതി കർണ്ണാടക സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. രോഗബാധിതനായ ഒരാളെ, തന്റെ രോഗത്തേക്കാൾ ഭീകരമായി യാചന നടത്തുകയും കടക്കണിയിൽ അകപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്ന അവസ്ഥയിൽനിന്ന് രക്ഷപ്പെടുത്താനുള്ള പദ്ധതിയെക്കുറിച്ച് ആലോചിക്കണം. പ്രത്യേകിച്ച്, ആരോഗ്യമേഖലയിൽ ഇന്ത്യയ്ക്ക് ദിശ കാട്ടിക്കൊടുത്ത ഒരു സംസ്ഥാനമാണ് നമ്മുടേതെന്ന് അഭിമാനത്തോടെ പറയാറുണ്ട്. ആ രീതിയിലുള്ളൊരു ഇടപെടലുണ്ടാകണം. എല്ലാവരും അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങളാണിതെല്ലാം. ഒരു രോഗം വന്നാലുള്ള സങ്കടത്തെക്കുറിച്ച് നമുക്കെല്ലാവർക്കും അറിയാവുന്നതാണ്. ആ രീതിയിൽ ആയുഷ്ഠാൻ ഹെൽത്ത് കാർഡുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആവശ്യമായ ഇടപെടൽ നടത്തണമെന്നാണ് ഈ ശ്രദ്ധക്ഷണിക്കലിലൂടെ ബഹുമാന്യരായ ആരോഗ്യ-വനിത-ശിശുവികസന വകുപ്പുമന്ത്രിയോട് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നത്.

ആരോഗ്യ - വനിത - ശിശുവികസന വകുപ്പുമന്ത്രി

(ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്): സർ, സംസ്ഥാനത്തെ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് വളരെ പ്രാധാന്യം നൽകുന്ന ഒരു വിഷയമാണിത്. കാരണം ഔട്ട് ഓഫ് പോക്കറ്റ്

എക്സ്പെന്റീച്ചർ പരമാവധി കുറയ്ക്കുകയെന്ന ഈ സർക്കാരിന്റെ നയത്തിന്റെ ഭാഗമായുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് നടത്തുന്നത്. ബഹുമാന്യനായ അംഗം ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ച കാസ്റ്റ് (കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ) പദ്ധതി 2021-22-ലാണ് ആദ്യമായി നടപ്പിലാക്കിയത്. അന്നുമുതൽ ഇന്നുവരെയുള്ള മൂന്ന് വർഷക്കാലം രാജ്യത്ത് ഏറ്റവും കൂടുതൽ സൗജന്യ ചികിത്സ നൽകിയ സംസ്ഥാനം കേരളമാണ്. 1600 കോടി രൂപയാണ് ഓരോവർഷവും സംസ്ഥാന സർക്കാർ സൗജന്യ ചികിത്സയ്ക്കുവേണ്ടി നൽകുന്നത്. ഇതിൽ ഓരോ കുടുംബങ്ങൾക്കും 631 രൂപ നിരക്കിലാണ് കേന്ദ്ര സർക്കാർ പ്രീമിയമായി നൽകുന്നത്. ഒരു കുടുംബത്തിന് 5 ലക്ഷം രൂപയാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാർ ചെലവഴിക്കുന്നത്. കാസ്റ്റ് പദ്ധതിയുടെ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിൽ 262571 ഗുണഭോക്താക്കളായിരുന്നു ചികിത്സ നേടിയിരുന്നത്. എന്നാൽ സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി നിരന്തരമായി നടത്തിയ അവബോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ പദ്ധതി പ്രകാരം ചികിത്സ തേടുന്നവരുടെ എണ്ണം ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നാണ് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. 2023-24 കാലയളവിൽ 639955 ഗുണഭോക്താക്കളും 2024-25 കാലയളവിൽ ഇതുവരെ

107396 ഗുണഭോക്താക്കളും പദ്ധതി പ്രകാരമുള്ള ചികിത്സ നേടിയുണ്ട്. നിലവിൽ സംസ്ഥാനത്ത് 4245000 കുടുംബങ്ങൾ കാസ്റ്റ് പദ്ധതിയുടെ ഗുണഭോക്താക്കളായുള്ളതിൽ ഇരുപത്തിമൂന്ന് ലക്ഷത്തിചില്ലാനം കുടുംബങ്ങൾക്കാണ് കേന്ദ്ര വിഹിതം ലഭ്യമാകുന്നത്. കേന്ദ്രത്തിന്റെ പ്രീമിയം ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ 631 രൂപയാണ്. ഞാൻ മുൻ കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിയെ നേരിട്ട് കാണുകയും കൂടുതൽ ആളുകളെ കാസ്റ്റ് പദ്ധതിയിലേയ്ക്ക് ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനുവേണ്ടിയിട്ടുള്ള ഇടപെടലുകൾ കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാകണമെന്ന് ആവശ്യപ്പെടുകയും സംസ്ഥാനത്തിന്റെ representation നൽകുകയും ചെയ്തെങ്കിലും ആയതിൽ അനുകൂലമായ സമീപനം അന്ന് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടായില്ല. പക്ഷെ, കൂടുതൽ ആളുകൾക്ക് ഈ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനം തുടർന്നുകൊണ്ടുപോകണമെന്നു തന്നെയാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ ലക്ഷ്യം. ഈ സാമ്പത്തികവർഷം ഇതുവരെ 344 കോടി രൂപയാണ് സർക്കാർ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്ക് കാസ്റ്റ് വഴി വിതരണം ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഇതിനുപുറമെ, 25-06-2024-ൽ 100 കോടി രൂപകൂടി

സംസ്ഥാന ധനകാര്യവകുപ്പ് അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെ ഈ സാമ്പത്തികവർഷം മാത്രമായി 444 കോടി രൂപയാണ് സർക്കാർ സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾക്ക് കാമ്പിലൂടെ വിതരണം ചെയ്യാൻപോകുന്നത്. കാസർഗോഡ് മേഖലയിലെ വിഷയം സംസ്ഥാന സർക്കാർ പ്രത്യേകമായി കാണുന്നുണ്ട്. കാരണം, മൂന്ന് വർഷം മുമ്പുവരെ കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റുകൂടി ഇതിനുവേണ്ടി ഫണ്ട് ലഭ്യമാക്കിയിരുന്നു, പ്രത്യേകിച്ച്, എൻഡോസ്മെന്റ് ഇരുകൂട്ടായ സഹോദരങ്ങൾക്ക് ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി 60:40 എന്നനിലയിൽ 60% കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റും 40% സംസ്ഥാന ഗവൺമെന്റുമായി എൻ.എച്ച്.എം. (നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ)-ന്റെ ഭാഗമായാണ് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് പണം അനുവദിച്ചിരുന്നത്. എന്നാൽ 2022-ൽ ടി പദ്ധതിയിൽനിന്നും കേന്ദ്ര സർക്കാർ പിൻമാറുകയുണ്ടായി. പെട്ടെന്നൊരവസരത്തിൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ തന്നെ മുഴുവൻ തുകയും കൊടുക്കണമെന്ന നിലപാടാണ് കേന്ദ്ര ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിച്ചത്. അതിനുശേഷമുള്ള ഒരു വർഷക്കാലം ആരോഗ്യ വകുപ്പുതന്നെ ഫണ്ട് നൽകുന്ന രീതിയുണ്ടായി. തുടർന്ന് സർക്കാരിന് ടി പദ്ധതി മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ ധനകാര്യ വകുപ്പുമായി

ഈ വിഷയം ചർച്ച ചെയ്ത് ബഹുമാന്യനായ മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം ധനവകുപ്പും ആരോഗ്യവകുപ്പും കൂടിയായാലോചിച്ച് സോഷ്യൽ ജസ്റ്റിസ് ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിന് നിലവിൽ എൻഡോസ്മെന്റ് ഇരകൾക്കുള്ള ധനസഹായം നൽകുന്ന ഹെഡ് ഓഫ് അക്കൗണ്ടിലേയ്ക്ക് പണം നൽകി മംഗലാപുരം പോലീസ് കേരളത്തിന് പുറത്തുള്ള ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സ തേടുന്ന എൻഡോസ്മെന്റ് ഇരകൾക്കു കൂടി ധനസഹായം ലഭിക്കുന്ന നിലയിൽ പണം അനുവദിക്കുന്ന നിലപാടാണ് സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്, അത് തുടർന്നുവരികയുമാണ്. കാസ്പിൽ എംപാനൽ ചെയ്തിട്ടുള്ള ആശുപത്രികളിൽ കാസർഗോഡ് പോലീസെന്ന അതിർത്തി ജില്ലയിലെ ഗുണഭോക്താക്കൾ ഏറെ ആശ്രയിക്കുന്ന കർണ്ണാടക സംസ്ഥാനത്തെ മംഗലാപുരത്തെ Yenepoya Medical College ആശുപത്രികൂടി ഉൾപ്പെടുന്നുണ്ട്. ഇതിലൊരു കാര്യമുള്ളത്, കാസ്പ് കാർഡ് ഹോൾഡേഴ്സിന് മംഗലാപുരത്ത് കർണ്ണാടക സംസ്ഥാനം എംപാനൽ ചെയ്ത ആശുപത്രികളുണ്ടെങ്കിൽ ഇവിടത്തെ കാർഡുമായി രോഗികൾക്ക് കർണ്ണാടക സംസ്ഥാനത്തെ പാക്കേജ് പ്രകാരം ചികിത്സ തേടാൻ സാധിക്കും. തീർച്ചയായിട്ടും പ്രത്യേക പ്രാധാന്യത്തോടുകൂടി

തന്നെയാണ് സർക്കാർ ഈ വിഷയത്തെ കാണുന്നത്. കാരണം എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയെന്ന സംസ്ഥാന നയത്തിനനുസരിച്ചിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് സർക്കാർ തുടർന്നുവരുന്നത്.

ശ്രീ. എ. കെ. എം. അഷ്റഫ്: സർ, ഇവിടെ എന്റെ

നിയോജകമണ്ഡലത്തിലെ ആളുകൾ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആശ്രയിക്കുന്നത് പരിയാരം മെഡിക്കൽ കോളേജിനെയാണ്. അവിടെയാണെങ്കിൽ പലപ്പോഴും ആളുകൾ വെയിറ്റിംഗ് ലിസ്റ്റിൽ ഉൾപ്പെട്ട് ഓപ്പറേഷൻ സമയമാകുന്നതിനുമുമ്പുതന്നെ മരിച്ചുപോകുന്ന സാഹചര്യമുണ്ട്. നേരത്തെ മംഗലാപുരത്തെ പല ആശുപത്രികളും എംപാനൽ ചെയ്യപ്പെട്ടിരുന്നു. ബഹുമാന്യരായ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ മനുഷ്യത്വപരമായ സമീപനം സ്വീകരിക്കുന്ന മംഗലാപുരത്തെ ഒരു മെഡിക്കൽ കോളേജാണ് Yenepoya Medical College. എന്നാൽ ഇപ്പോൾ ഈയിനത്തിൽ ഭീമമായൊരു തുക സംസ്ഥാന സർക്കാർ അവർക്ക് നൽകാനുണ്ടെന്ന് ചൂണ്ടിക്കാട്ടി എനിക്കൊരു നിവേദനം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ടി കൂടി കൂടി കൈമാറ്റം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ടി കൂടി കൂടി കൈമാറ്റം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ടി കൂടി കൂടി കൈമാറ്റം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ടി കൂടി കൂടി കൈമാറ്റം നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

എന്റെ ജില്ലയിലെയും എന്റെ മണ്ഡലത്തിലുള്ളവരുടെയും പ്രയാസം അകറ്റാനുള്ള നടപടി കൈക്കൊള്ളുമോ?

ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ്: സർ, ബഹുമാന്യനായ അംഗം അവസാനം ചോദിച്ചതിന് ഉത്തരം ഞാൻ വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. കാസ്റ്റ് കാർഡ് ഹോൾഡേഴ്സിന് കർണ്ണാടക സംസ്ഥാനത്തിലെ മംഗലാപുരത്തെ എംപാനൽ ചെയ്ത ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സ തേടുന്നതിൽ തടസ്സമൊന്നുമില്ല. സംസ്ഥാന സർക്കാർ നൽകിയിട്ടുള്ള ഹെൽത്ത് കാർഡുമായി കർണ്ണാടക സംസ്ഥാനത്തെ എംപാനൽ ചെയ്ത ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സ തേടാവുന്നതാണ്, മാത്രമല്ല ഇന്ത്യയിലെവിടെയും ഈ കാർഡുമായി ചികിത്സ തേടാവുന്നതാണ്, അതിന് യാതൊരു തടസ്സവുമില്ല. ഇതിൽ സാമ്പത്തികമായൊരു പ്രയാസം സർക്കാർ നേരിടുന്നുണ്ടെന്നതൊരു യാഥാർത്ഥ്യമാണ്. 444 കോടി രൂപ ഈ സാമ്പത്തികവർഷം ജൂൺ മാസത്തോടുകൂടി അനുവദിച്ചിട്ടുണ്ട്. 2023-24 സാമ്പത്തികവർഷം എൻ.എച്ച്.എം.-ന്റെ ഭാഗമായിട്ടുള്ള ഒരു രൂപപോലും സംസ്ഥാനത്തിന് കിട്ടാത്ത ഒരു സാഹചര്യം നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. ഇതുസംബന്ധിച്ച് ഇപ്പോഴും കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രിക്ക് കത്തയച്ചിരുന്നു.

കേന്ദ്രത്തിൽനിന്നും ടി തുക കിട്ടുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. അഡീഷണൽ ചീഫ് സെക്രട്ടറി അവിടത്തെ സെക്രട്ടറിയുമായി ചർച്ച നടത്തുന്നതിനുവേണ്ടി ഡൽഹിയിൽ പോയിട്ടുണ്ട്. ഈ വിഷയത്തിൽ നിലവിൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ നിരന്തരമായ ഇടപെടൽ നടത്തുന്നുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്തെ പതിനാല് ജില്ലകളിലും KMSCL (Kerala Medical Services Corporation Limited) മുഖേന സീറോ പ്രോഫിറ്റ് ക്യാൻസർ ഡ്രഗ്സ് സെയിൽസ് എന്ന പേരിൽ വാങ്ങുന്ന തുകയ്ക്കുതന്നെ ക്യാൻസർ മരുന്നുകൾ വിറ്റഴിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയിട്ടുള്ള ഒരു പ്രത്യേക സംവിധാനം എല്ലാ കാരുണ്യ ഫാർമസികളിലും ആരംഭിക്കാൻ പോവുകയാണ്. തീർച്ചയായും ഇടക്കത്തിൽ പറഞ്ഞതുപോലെ ഔട്ട് ഓഫ് പോക്കറ്റ് എക്സ്പെന്റീച്ചർ പരമാവധി കുറയ്ക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയിട്ടുള്ള ശ്രമമാണ് സർക്കാർ നടത്തുന്നത്. അത് നല്ല നിലയിൽ മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകുന്നതാണ്. കാസർഗോഡുള്ള ഏതെങ്കിലും ആശുപത്രികളിൽ എന്തെങ്കിലും തടസ്സം നേരിടുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അതിൽ ഇടപെട്ട് പ്രശ്നം പരിഹരിക്കുന്നതിനും സർക്കാർ തയ്യാറാണ്.