പന്ത്രണ്ടാം കേരള നിയമസഭ

മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ഷേമം സംബന്ധിച്ച സമിതി (2010–2011)

ഒന്നാമത് റിപ്പോർട്ട്

(2011 ഫെബ്രുവരി 17-ാം തീയതി സമർപ്പിച്ചത്)

കേരള നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ്
തിരുവനന്തപുരം
2011

പന്ത്രണ്ടാം കേരള നിയമസഭ

മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ഷേമം
സംബന്ധിച്ച സമിതി
(2010–2011)

ഒന്നാമത് റിപ്പോർട്ട്

(2011 ഫെബ്രുവരി 17-ാം തീയതി സമർപ്പിച്ചത്)

210/2011.

ഉള്ളടക്കം

		പേജ്
സമിതിയുടെ ഘടന	..	v
ആമുഖം	..	vii
റിപ്പോർട്ട്	..	1

സമിതിയുടെ ഘടന

അദ്ധ്യക്ഷൻ :

ശ്രീ. കെ. കുഞ്ഞമ്മത് മാസ്റ്റർ

അംഗങ്ങൾ :

ശ്രീമതി ജെ. അരുന്ധതി

ശ്രീ. എ. എ. അസീസ്

,, എ. കെ. ചന്ദ്രൻ

,, ബി. ഡി. ദേവസ്സി

,, പി. ജെ. ജോസഫ്

,, ആര്യാടൻ മുഹമ്മദ്

,, കെ. സി. രാജഗോപാലൻ

,, തേറമ്പിൽ രാമകൃഷ്ണൻ

നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ് :

ശ്രീ. പി. ഡി. രാജൻ, സെക്രട്ടറി.

ശ്രീമതി കെ. എ. അച്ചാമ്മ, ജോയിന്റ് സെക്രട്ടറി.

ശ്രീ. പി. എ. ജോയി, ഡെപ്യൂട്ടി സെക്രട്ടറി.

ശ്രീമതി എസ്. ഷാഹിന, അണ്ടർ സെക്രട്ടറി.

ആമുഖം

മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ഷേമം സംബന്ധിച്ച സമിതിയുടെ അദ്ധ്യക്ഷനായ ഞാൻ, സമിതി അധികാരപ്പെടുത്തിയതനുസരിച്ച് സമിതിയുടെ ഒന്നാമത് റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുന്നു.

ഭാരതത്തിലെ മറ്റ് സംസ്ഥാന നിയമസഭകൾക്കും, ഇന്ത്യൻ പാർലമെന്റിനു തന്നെയും കമ്മിറ്റി സമ്പ്രദായത്തിൽ എന്നെന്നും മാതൃകയായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന കേരള നിയമസഭ ക്ഷേമപ്രവർത്തനത്തിൽ വീണ്ടും ഒരു പുതിയ തുടക്കംകുറിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ജീവിത സായാഹ്നത്തിൽ ഏറെ പരിചരണം ആവശ്യമുള്ളവരും എന്നാൽ പലപ്പോഴും പല കാരണങ്ങളാലും അവഗണിക്കപ്പെടുന്നവരുമായ മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ഷേമം ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി 2010 ജൂലൈ 31-ാം തീയതി ഒരു നിയമസഭാ സമിതിക്ക് കേരള നിയമസഭ രൂപം നൽകുകയുണ്ടായി. പ്രസ്തുത സമിതി 2011 ജനുവരി മാസം പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചു. സമിതി 2011 ജനുവരി മാസത്തിൽ മൂന്നു യോഗങ്ങൾ ചേർന്ന് 2006-ൽ പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ട സംസ്ഥാന വയോജന നയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പ്, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ്, ആരോഗ്യ വകുപ്പ്, ധനകാര്യ വകുപ്പ് എന്നീ വകുപ്പുകൾ മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ഷേമത്തിനായി സ്വീകരിച്ച നടപടികളെ സംബന്ധിച്ച് അവലോകനം നടത്തുകയും സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പ്, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ് എന്നീ വകുപ്പ് സെക്രട്ടറിമാരിൽ നിന്നും തെളിവെടുക്കുകയും ചെയ്തു.

ഭാരതത്തിലെ ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് കേരളത്തിൽ മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചുവരുന്നു. മുതിർന്ന പൗരന്മാർ അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ അനുദിനം സങ്കീർണ്ണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ ചുരുങ്ങിയ കാലത്തെ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇവരുടെ ക്ഷേമത്തിനായുള്ള സമിതിയുടെ ശുപാർശകൾ അടങ്ങുന്നതാണ് ഈ റിപ്പോർട്ട്.

2011 ഫെബ്രുവരി 8-ാം തീയതി ചേർന്ന യോഗത്തിൽ സമിതി ഈ റിപ്പോർട്ട് അംഗീകരിച്ചു.

കെ കുഞ്ഞമ്മത് മാസ്റ്റർ,
അദ്ധ്യക്ഷൻ,
മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ഷേമം
സംബന്ധിച്ച സമിതി.

കേരള നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ്,
2011 ഫെബ്രുവരി, 17.

റിപ്പോർട്ട്

പ്രായമാവുക എന്നത് ഒരു തുടർപ്രക്രിയ ആണ്. ജനനം മുതൽ തന്നെ അത് ആരംഭിക്കുന്നു. ശൈശവം, ബാല്യം, കൗമാരം, യൗവ്വനം എന്നീ ദിശകൾ കടന്ന് വാർദ്ധക്യത്തിലെത്തുമ്പോൾ ജീവിതത്തിന്റെ അനിശ്ചിതത്വവും അനാഥത്വവും ഒരുക്കുന്ന വലയിൽപ്പെട്ടുപോകുന്ന മനുഷ്യനെ അരക്ഷിതബോധം ഗ്രസിക്കുവാൻ തുടങ്ങും. അതിനാൽ തന്നെ വാർദ്ധക്യത്തിന്റെ വേദനകളും, നിരാശയും പരിദേവനങ്ങളും അനവധിയാണ്. ജനന-മരണ നിരക്കുകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിൽ കൈവരിച്ച പുരോഗതിയാണ് ഇരുപതാം നൂറ്റാണ്ടിലെ നേട്ടമെങ്കിൽ ഇരുപത്തൊന്നാം നൂറ്റാണ്ടിൽ നമുക്കായി കാത്തിരിക്കുന്ന വെല്ലുവിളി ജനസംഖ്യയിൽ ക്രമാതീതമായി ഉയരുന്ന വയോജനങ്ങളുടെ എണ്ണമാണ്. ജനസംഖ്യാ നിയന്ത്രണപ്രവർത്തനത്തിലും മാതൃ-ശിശു സംരക്ഷണത്തിലും ഏറെ മുന്നോക്കം നിൽക്കുന്ന നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം പക്ഷേ സമൂഹത്തിൽ ഉണ്ടായിരിക്കുന്ന ഈ പുതിയ പ്രശ്നത്തെ അഭിമുഖീകരിക്കുവാൻ എത്രത്തോളം സുസജ്ജമായി എന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

2. മുതിർന്ന പൗരന്മാർ എന്ന ഗണത്തിൽപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത് 60 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമായ വ്യക്തികളെയാണ്. 1961-ലെ കാനേഷുമാരി കണക്കുപ്രകാരം കേരളത്തിൽ മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ എണ്ണം ഒരു ദശലക്ഷമായിരുന്നുവെങ്കിൽ 1991-ലെ കാനേഷുമാരി കണക്കനുസരിച്ച് അത് 2.6 ദശലക്ഷമായി ഉയർന്നു. 2021 ആകുമ്പോഴേക്കും 5.4 ദശലക്ഷവും 2051 ആകുമ്പോഴേക്കും 8.9 ദശലക്ഷവുമായി അതുയരുമെന്നാണ് പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. അതുപോലെതന്നെ 1961-ലെ കണക്കുപ്രകാരം 100 പേർക്ക് 83 (0-14 വയസ്സിനിടയിലുള്ളവർ) പേർ ആശ്രിതരായുണ്ടായിരുന്നിടത്ത് 2001 ആയപ്പോഴേക്കും 36 പേരായി ചുരുങ്ങി. 2021 ആകുമ്പോഴേക്കും അത് 30 ആയി കുറയുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്. എന്നാൽ ഇതിനു വിപരീതമായി 1961-ൽ 100 പേർക്ക് 11 പേർ എന്ന കണക്കിൽ വയോജനങ്ങൾ ആശ്രിതരായുണ്ടായിരുന്നുവെങ്കിൽ അത് 2001-ൽ 16 ആയി ഉയർന്നു. 2021 ആകുമ്പോഴേക്കുമത് 26-ൽ എത്തി നിൽക്കുമെന്നാണ് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നത്. 2026-ൽ കേരളത്തിൽ ആറിലൊരാൾ വയോധികനായിരിക്കുമെന്നാണ് പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ജനസംഖ്യയിലുണ്ടാകുന്ന ഈ അവസ്ഥാന്തരം കാര്യക്ഷമമായി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് ചിട്ടയോടും ദീർഘവീക്ഷണത്തോടെയുമുള്ള ആസൂത്രണം കൂടിയേ കഴിയൂ

3. "ചെറിയ കുടുംബം സന്തുഷ്ട കുടുംബം" എന്ന ആപ്തവാക്യത്തിനനുസരിച്ച് കൂട്ടുകുടുംബസമ്പ്രദായത്തിൽനിന്നും അണുകുടുംബ സമ്പ്രദായത്തിലേക്കുള്ള മാറ്റവും, കുടുംബത്തിലെ അഭ്യസ്തവിദ്യരായ ചെറുപ്പക്കാർ ജോലിതേടി അന്യദേശങ്ങളിൽ ചേക്കേറിയതും, വീടുകളുടെ അകത്തളങ്ങളിൽമാത്രം ഒതുങ്ങിക്കഴിഞ്ഞിരുന്ന സ്ത്രീവിഭാഗം പുരുഷനോടൊപ്പം വിദ്യാഭ്യാസത്തിനും ജോലിക്കുമായി വീടുവിട്ടിറങ്ങേണ്ട സാഹചര്യമുണ്ടായതും കുടുംബത്തിലെ വൃദ്ധരായ മാതാപിതാക്കൾ ഒറ്റപ്പെടുന്നതിനും മതിയായ പരിചരണമോ ശ്രദ്ധയോ ലഭിക്കാതെ അനാഥത്വത്തിന്റെ ചുഴിയിലകപ്പെടുന്നതിനും ഇടയാക്കുന്നു. ചുരുക്കം ചില അവസരങ്ങളിലെങ്കിലും ഇവർ സ്വന്തം വീടുകളിൽനിന്നും പുറന്തള്ളപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. മക്കളെ ആശ്രയിച്ചു

കഴിയേണ്ടിവരുന്ന മാതാപിതാക്കൾക്ക് കുടുംബത്തിൽ തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുന്നതിലുണ്ടായിരുന്ന പങ്കാളിത്തവും ഗൃഹനാഥനായിരുന്നപ്പോൾ താനനുഭവിച്ചിരുന്ന സ്വാതന്ത്ര്യവും ഇല്ലാതാകുന്നു. ദമ്പതികളിൽ ആരെങ്കിലുമൊരാൾ മരണപ്പെട്ടുപോയാൽ അനുഭവിക്കേണ്ടിവരുന്ന വൈധവ്യമോ വിഭാര്യത്വമോ ഇവരുടെ അരക്ഷിതാവസ്ഥക്ക് ആക്കംകൂട്ടുന്നു. കേരളത്തിലെ വയോജനങ്ങളുടെ എണ്ണം പരിശോധിച്ചാൽ അവരിൽ നല്ലൊരു ഭാഗം വിധവകളാണ് എന്നതും ശ്രദ്ധേയമാണ്. ദമ്പതികളിൽ സ്ത്രീയ്ക്ക് പുരുഷനെ അപേക്ഷിച്ച് പ്രായക്കുറവായതിനാൽ വൈധവ്യംമൂലം അനാഥരാക്കപ്പെടുന്ന സ്ത്രീകൾ സമൂഹത്തിൽ ഏറെയാണ്. മറ്റെവിടെയുമെന്നപോലെ കേരളത്തിലും സ്ത്രീ എന്ന അവസ്ഥ സമ്മാനിക്കുന്ന പരാധീനതകൾ, ദാരിദ്ര്യം, പരിരക്ഷയുടെ അഭാവം തുടങ്ങിയ കാരണങ്ങളാൽ വിധവകളുടെ വാർദ്ധക്യകാല ജീവിതം ദുരിതപൂർണ്ണമാണ്. കഴിഞ്ഞ നൂറ്റാണ്ടിൽ മാതൃ-ശിശു സംരക്ഷണ രംഗത്ത് ഗണ്യമായ പുരോഗതി കൈവരിച്ചുവെങ്കിലും വയോജന പരിപാലനത്തിലും സംരക്ഷണത്തിലും കേരളം ഇനിയും ബഹുദൂരം സഞ്ചരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

4. സാമ്പത്തിക പരാധീനതയാണ് വയോജനങ്ങൾ നേരിടുന്ന പ്രധാന പ്രശ്നങ്ങളിലൊന്ന്. വയോജന സുരക്ഷിതത്വത്തിന് അനിവാര്യമായ ഘടകമാണ് ശക്തമായ സാമ്പത്തിക അടിത്തറ. കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാർ സ്ഥാപനങ്ങളിൽനിന്നും പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനങ്ങളിൽനിന്നും ബാങ്കുകളിൽനിന്നും പെൻഷൻ പറ്റിയ വിഭാഗത്തിന് ഒരളവുവരെ സാമ്പത്തിക സ്ഥിരതയുണ്ടെങ്കിലും ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്കു താഴെയുള്ള ജനവിഭാഗത്തിന് ജീവിതാവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുവാൻ മതിയായ വരുമാനമില്ല. കേരളത്തിലിപ്പോൾ 42 ഓളം പെൻഷൻ ക്ഷേമനിധി പദ്ധതികളുണ്ട്. ഈ ക്ഷേമപദ്ധതികളിൽ അംഗങ്ങളായവർക്ക് ഒരളവുവരെ സാമ്പത്തികാനുകൂല്യവും ലഭിക്കുന്നുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും ക്ഷേമപദ്ധതികളിൽക്കൂടിയുള്ള പെൻഷൻ വിതരണം അതാതു മാസങ്ങളിൽ നൽകത്തക്കവണ്ണം സാമ്പത്തിക അടിത്തറ സുശക്തമല്ലാത്തതിനാൽ സർക്കാരിന് സാധിക്കുന്നില്ല. ആയതിനാൽ മിക്ക പെൻഷൻ പദ്ധതികളും കുടിശ്ശികയാണ്. മുതിർന്ന പൗരന്മാരെ സംബന്ധിച്ച് പെൻഷൻ യഥാസമയം ലഭിക്കുകയെന്നുള്ളത് അത്യന്താപേക്ഷിതമായ കാര്യമാണ്. ആയതിനാൽ പെൻഷൻ ക്ഷേമപദ്ധതികൾ കൂടുതൽ ഫലപ്രദവും കൂടുതൽ പേർക്ക് ഉപയുക്തവുമാക്കിത്തീർക്കുന്നതിനും പെൻഷൻ അതാതു മാസങ്ങളിൽ തന്നെ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനും ആവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

5. ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്കു താഴെയുള്ള ഭൂരിഭാഗം മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്കും ഒരു ക്ഷേമപദ്ധതിയിലും അംഗമല്ലാത്തതിനാൽ സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ യാതൊരുവിധ ആനുകൂല്യവും ലഭിക്കുന്നില്ല. പലപ്പോഴും മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്ക് ലഭിക്കുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചുള്ള അജ്ഞതമൂലമാണ് പലരും പെൻഷനും മറ്റാനുകൂല്യങ്ങൾക്കുംവേണ്ടി അപേക്ഷകൾ സമർപ്പിക്കാത്തതെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ ഇങ്ങനെയുള്ളവർക്കും വാർദ്ധക്യകാല പെൻഷൻ ലഭിക്കുന്നതിന് സഹായകരമായ നിലയിൽ ആവശ്യമായ ബോധവൽക്കരണം നടത്തുന്നതിനുള്ള നടപടി ഉണ്ടാകണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

6. വാർദ്ധക്യകാല ജീവിതം സുരക്ഷിതവും ക്ളേശരഹിതവും ആക്കുവാൻ ചെറുപ്പകാലം മുതലെ സമ്പാദ്യശീലം വളർത്തിയെടുക്കുന്നതിനായി ദേശീയ സമ്പാദ്യ

പദ്ധതിയിൻകീഴിൽ വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായി സഞ്ചയിക സമ്പാദ്യ പദ്ധതി നിലവിലുണ്ട്. കൂടാതെ 10 വയസ്സു തികഞ്ഞ ഒരാൾക്ക് ഒരു നിശ്ചിതതുക മാസംതോറും 60 മാസക്കാലത്തേയ്ക്കടയ്ക്കുവാനും കാലാവധിക്കുശേഷം വീണ്ടും തുടർന്നുകൊണ്ടു പോകാനും കഴിയുന്ന രീതിയിൽ മറ്റൊരു പദ്ധതിയായ പോസ്റ്റ് ഓഫീസ് റക്കറിംഗ് ഡെപ്പോസിറ്റ് സ്കീമും നിലവിലുണ്ട്. 55 വയസ്സിനുശേഷം റിട്ടയർ ചെയ്യുകയോ 60 വയസ്സു പൂർത്തിയാകുകയോ ചെയ്തിട്ടുള്ള മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്കുവേണ്ടി സീനിയർ സിറ്റിസൺ സ്കീം നിലവിലുണ്ട്. ഈ സ്കീമിന് മറ്റു ദേശീയ സമ്പാദ്യ പദ്ധതികളെക്കാൾ 1% പലിശ നിരക്ക് കൂടുതലായാണ് നൽകുന്നത് ഇതുകൂടാതെ മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ സ്ഥിരം നിക്ഷേപങ്ങൾക്ക് ട്രഷറി 0.5% അധിക പലിശ നൽകിവരുന്നു. ഇത്രയും പദ്ധതികൾ നിലവിലുണ്ടെങ്കിലും സമ്പാദ്യശീലത്തിലും അതു മുഖാന്തിരം ലഭിക്കുന്ന സാമ്പത്തിക സുരക്ഷിതത്വത്തിലും ബോധവാന്മാരായിട്ടുള്ളത് സമൂഹത്തിലെ ഒരു വിഭാഗം ജനങ്ങൾ മാത്രമാണ്. ഇവരിൽ കുറച്ചുപേർക്ക് മാത്രമാണ് ഇപ്പോൾ പണം മിച്ചം പിടിക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നത്. ആയതിനാൽ സമൂഹത്തിലെ എല്ലാ വിഭാഗം ജനങ്ങളിലും സമ്പാദ്യശീലം വളർത്തിയെടുക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ ബോധവൽക്കരണം നടത്തണമെന്ന് ധനകാര്യ വകുപ്പിനോട് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

7. ഇന്ത്യൻ ഭരണഘടനയുടെ 41-ാമത് ആർട്ടിക്കിൾ മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ സംരക്ഷണം സംബന്ധിച്ച് സംസ്ഥാന സർക്കാരിനുള്ള ഉത്തവാദിത്വം വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു. വയോജനങ്ങളുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനായി അവരുടെ സാമൂഹിക സുരക്ഷിതത്വത്തിനും ക്ഷേമത്തിനും ഉതകുന്ന നിരവധി പദ്ധതികൾ സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പ് ആവിഷ്കരിച്ചു നടപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അവ പര്യാപ്തമല്ലെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

8. കേരള സർക്കാർ 2006-ൽ വയോജന നയം പുറപ്പെടുവിക്കുകയും 2009-ൽ മെയിന്റനൻസ് ആന്റ് വെൽഫെയർ ഓഫ് പാരെന്റ്സ് റൂൾസ് പുറപ്പെടുവിക്കുകയും ചെയ്ത് വയോജനക്ഷേമത്തിനായുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ചട്ടപ്രകാരമുള്ള സ്റ്റേറ്റ് കൗൺസിലും ജില്ലാ സമിതിയും രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അവയിലേക്കുള്ള അംഗങ്ങളെ നിയമിക്കാത്തതുമൂലം അവ ഇതുവരെയും യോഗം ചേർന്നിട്ടില്ലെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ചട്ടപ്രകാരമുള്ള സമിതികൾ യഥാവിധി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുവാൻ കാലതാമസം വരുത്തുന്നത് നിയമത്തോടുള്ള അവഹേളനമായി സമിതി കണക്കാക്കുന്നു. അതിനാൽ ബന്ധപ്പെട്ട സമിതികളിലേക്കുള്ള അംഗങ്ങളെ അടിയന്തിരമായി നിയമിച്ച് അവ യഥാസമയം യോഗം ചേരുന്നുവെന്നും മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ഷേമത്തിനായി വിവക്ഷിച്ചിട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പാക്കുന്നുവെന്നും ഉറപ്പാക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

9. 2009-ൽ പുറപ്പെടുവിച്ച മെയിന്റനൻസ് ആന്റ് വെൽഫെയർ ഓഫ് പാരെന്റ്സ് റൂൾസ് പ്രകാരം ഓരോ സബ് ഡിവിഷനിലും മെയിന്റനൻസ് ട്രൈബ്യൂണൽ രൂപീകരിക്കുകയും റവന്യൂ ഡിവിഷണൽ ഓഫീസർമാരെ ഓരോ ട്രൈബ്യൂണലിന്റെയും പ്രിസൈഡിംഗ് ഓഫീസർമാരായി നിയമിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്നും എല്ലാ ജില്ലകളിലും വയോജനങ്ങളുടെ പരാതികൾ സ്വീകരിക്കുകയും അവയ്ക്കുള്ള

നടപടികൾ എടുത്തുവരികയും ചെയ്യുന്നുവെന്നും ഓരോ ജില്ലയിലും അപ്പലേറ്റ് ട്രൈബ്യൂണൽ സ്ഥാപിക്കുകയും ജില്ലാ കളക്ടർമാരെ അപ്പലേറ്റ് ട്രൈബ്യൂണലിന്റെ പ്രിസൈഡിംഗ് ഓഫീസർമാരായി നിയമിക്കുകയും, ജില്ലാ സാമൂഹ്യ ക്ഷേമ ഓഫീസർമാർക്ക് മെയിന്റനൻസ് ഓഫീസർമാരുടെ പദവി നൽകുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ പരാതികൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുവേണ്ടി സ്ഥാപിതമായ ഈ സംവിധാനം കുറ്റമറ്റതും കാലതാമസം കൂടാതെയും കേസ്സുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു എന്നുറപ്പുവരുത്തുവാൻ മേൽനോട്ടത്തിനായി ഒരു സംവിധാനം ഉണ്ടാക്കണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ ട്രൈബ്യൂണലുകൾ കേസുകളുടെ ബാഹുല്യം അനുസരിച്ച് കാലാകാലങ്ങളിൽ വിവിധ ജില്ലകളിൽ അദാലത്തുകൾ സംഘടിപ്പിച്ച് കേസുകൾ തീർക്കുന്നത് ഉചിതമായിരിക്കുമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

10. 2007-ലെ മെയിന്റനൻസ് ആന്റ് വെൽഫെയർ ഓഫ് പാരെന്റ്സ് ആന്റ് സീനിയർ സിറ്റിസൺസ് ആക്റ്റിലെ സെക്ഷൻ 19-ാം വകുപ്പ് പ്രകാരം ദരിദ്രരായ 150 മുതിർന്ന പൗരന്മാരെവീതം പാർപ്പിക്കാവുന്ന വൃദ്ധസദനങ്ങൾ ജില്ലയിലൊന്നുവീതം സ്ഥാപിക്കേണ്ടതുണ്ട്. വയോജന ക്ഷേമത്തിനായി സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പിനുകീഴിൽ 15 വൃദ്ധസദനങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതുകൂടാതെ സംസ്ഥാനത്ത് സന്നദ്ധസംഘടനകളുടെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ സർക്കാർ ഗ്രാന്റോടുകൂടി 154 വൃദ്ധസദനങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. സർക്കാർ ആഭിമുഖ്യത്തിലുള്ള വൃദ്ധസദനങ്ങളിലെ അന്തേവാസികൾക്ക് പ്രതിമാസം 750 രൂപ വീതം ഭക്ഷണച്ചെലവിനായും, 300 രൂപ വീതം മരുന്നിനായും വസ്ത്രത്തിനായി പ്രതിവർഷം 1000 രൂപയും നൽകിവരുന്നു. അന്തേവാസികൾക്ക് പുസ്തകപാരായണം, വർത്തമാനപ്പത്രം വായിക്കുവാനുള്ള സൗകര്യം, ടെലിവിഷൻ കാണുന്നതിനുള്ള സൗകര്യം എന്നിവയും നൽകിവരുന്നുണ്ട്. സർക്കാരിതര സ്ഥാപനങ്ങളിലെ അന്തേവാസികൾക്ക് പ്രതിമാസം 250 രൂപ ഗ്രാന്റായി നൽകുന്നു. വൃദ്ധസദനസംരക്ഷണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള കാര്യങ്ങൾ കൂടുതൽ ശക്തമാക്കുന്നതിന് സംസ്ഥാനത്ത് സോഷ്യൽ സെക്യൂരിറ്റി മിഷൻ ആരംഭിച്ചിട്ടുള്ളതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. സർക്കാർ/സർക്കാരിതര വൃദ്ധസദനങ്ങൾക്ക് ഗ്രാന്റിനത്തിലും മറ്റിനങ്ങളിലും നൽകുന്ന തുകയുടെ വിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച് ഇപ്പോൾ കാര്യമായ രീതിയിൽ പരിശോധന നടക്കുന്നില്ലെന്നു സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ ഇവയുടെ ധനവിനിയോഗം സംബന്ധിച്ച് കൃത്യമായ പരിശോധന ഏർപ്പാടാക്കണമെന്നും ധനദുർവിനിയോഗം തടയുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

11. കേരളത്തിൽ കേന്ദ്രസഹായത്തോടെ വയോജനങ്ങൾക്കായി വൃദ്ധസദനങ്ങൾ, പകൽവീടുകൾ എന്നിവയുൾപ്പെടെയുള്ള മൾട്ടി സർവ്വീസ് സെന്ററുകൾ, മൊബൈൽ മെഡിക്കൽ യൂണിറ്റുകൾ എന്നിവ നടത്തുന്നതിന് സന്നദ്ധസംഘടനകൾക്ക് ഗ്രാന്റ് നൽകുന്ന പദ്ധതിയും വൃദ്ധ സദനങ്ങൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനായി കെട്ടിടനിർമ്മാണത്തിന് ധനസഹായം നൽകുന്ന പദ്ധതിയും നിലവിലുള്ളതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. അതുപോലെതന്നെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ നടത്തുന്ന വൃദ്ധസദനങ്ങൾക്കും പകൽവീടുകൾക്കും ആവർത്തന/പ്രവർത്തന ചെലവുകൾക്ക് സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പുവഴി തുക അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിക്കും ഈ സാമ്പത്തികവർഷം ഭരണാനുമതി ലഭിച്ചിട്ടുള്ളതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

എന്നാൽ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽനിന്നും ഇതിനുള്ള പ്രൊപ്പോസലുകൾ ഒന്നുംതന്നെ ലഭിച്ചിട്ടില്ലെന്നാണ് സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പിൽനിന്നും സമിതിക്ക് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞത്. വൃദ്ധസദനങ്ങളും പകൽവീടുകളും നടത്തുന്നതിന് പ്രവർത്തന ഫണ്ട് ലഭിക്കുന്നകാര്യം തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പിന് അറിയുമായിരുന്നില്ലെന്നും ഇതു സംബന്ധിച്ച വിശദവിവരം വകുപ്പിനെ അറിയിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആയത് മതിയായ പ്രചരണം നൽകി എല്ലാ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളെയും അറിയിക്കുന്നതാണെന്നും തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പധികൃതർ സമിതിയെ അറിയിക്കുകയുണ്ടായി. ആയതിന്റെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ നടത്തുന്ന വൃദ്ധസദനങ്ങൾക്കും പകൽവീടുകൾക്കും ആവർത്തന/പ്രവർത്തന ചെലവുകൾക്ക് സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പു വഴി തുക അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള ഭരണാനുമതി നൽകിക്കൊണ്ടുള്ള 9-6-2010-ലെ സ.ഉ. (സാധാ.) നമ്പർ 268/2010/സാ.ക്ഷേ.വ. ഉത്തരവിന്റെ പകർപ്പ് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പിന് നൽകണമെന്നും പ്രസ്തുത ഉത്തരവ് എല്ലാ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ലഭ്യമാക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

12. വയോജനങ്ങളിൽ നാലിലൊന്നുഭാഗം ഇപ്പോഴും ജോലി ചെയ്യാൻ ആരോഗ്യമുള്ളവരാണ്. എന്നാൽ 70-നു മേൽ പ്രായമുള്ളവരുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതി ഉത്കണ്ഠാജനകമാണ്. പകരുന്ന രോഗങ്ങളും ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളും ഒരേ സമയം നിയന്ത്രിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അൽഷെയ്മേഴ്സ്, ഡിമെൻഷ്യ, പാർക്കിൻസൻസ് ഡിസീസ്, ഡിപ്രഷൻ, പ്രായമായവരെ ബാധിക്കുന്ന മറ്റ് മാനസികരോഗങ്ങൾ എന്നിവയും പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്നു. വൃദ്ധസദനങ്ങളിൽ കൗൺസിലിംഗ് നടത്തുന്നില്ലെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഉറ്റവരും ബന്ധുക്കളുമില്ലാതെ വൃദ്ധസദനങ്ങളിൽ ശിഷ്ടജീവിതം തള്ളിനീക്കാൻ വിധിക്കപ്പെട്ട വയോജനങ്ങൾക്ക് സമാധാനപരവും ആരോഗ്യപരവും ആയ വിശ്രമജീവിതം ഉറപ്പുവരുത്താൻ കൗൺസിലിംഗ് ഒരു പരിധി വരെ സഹായിച്ചേക്കുമെന്ന് സമിതി കരുതുന്നു. അതിനാൽ സർക്കാരിന്റെ വൃദ്ധസദനങ്ങളിൽ വയോജനങ്ങൾക്ക് കൗൺസിലിംഗ് നിർബന്ധമായും ഏർപ്പെടുത്തണമെന്നും സന്നദ്ധ സംഘടനകളുടെ ആഭിമുഖ്യത്തിലുള്ള വൃദ്ധസദനങ്ങൾക്ക് ഗ്രാന്റ് അനുവദിക്കുന്നതിന് കൗൺസിലിംഗ് ഒരു മാനദണ്ഡമാക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. അതോടൊപ്പം ബന്ധുക്കളോടൊപ്പം താമസിക്കുന്ന മുതിർന്ന പൗരന്മാരിൽ കൗൺസിലിംഗ് ആവശ്യമുള്ളവരുടെ പാനൽ തയ്യാറാക്കി അവർക്ക് കൗൺസിലിംഗ് നൽകാൻ മൊബൈൽ മെഡിക്കൽ യൂണിറ്റിന്റെ സേവനം ലഭ്യമാക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

13. ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിൽ പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന പോഷകാഹാരം സംബന്ധിച്ച് അഭ്യസ്തവിദ്യരും സമ്പന്നരുംപോലും ബോധവാന്മാരല്ല. മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിൽ പോഷകാഹാരത്തിനുള്ള പ്രാധാന്യം സംബന്ധിച്ച് ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ ബോധവത്കരണം നടത്തേണ്ടതാണ്. ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്കു താഴെയുള്ളവർക്കായി ഇപ്പോൾ അന്നപൂർണ്ണയോജന വഴി പ്രതിമാസം 10 കിലോ അരി നൽകിവരുന്നുണ്ട്. അതോടൊപ്പം സംയോജിത മാതൃ-ശിശു വികസന പദ്ധതിയുടെ മാതൃകയിൽ നിരാശ്രയരും ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്കു താഴെയുള്ളവരുമായ വൃദ്ധജനങ്ങൾക്ക് പോഷകാഹാരം നൽകുന്ന ഒരു പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

14. വൃദ്ധജനങ്ങളുടെ പരിരക്ഷയുടെ കാര്യത്തിൽ സമൂഹം വെല്ലുവിളി നേരിടുകയാണ്. സമൂഹത്തിൽ ആരുമില്ലാത്ത വിഭാഗമായി വൃദ്ധജനങ്ങൾ മാറരുതെന്നും അവർക്ക് ആഹാരവും വസ്ത്രവും പാർപ്പിടവും മാത്രം നൽകിയാൽ പോരെന്നും അവർക്ക് സ്നേഹവും സന്തോഷവും കരുതലുമൊക്കെ നൽകണമെന്നും ഈ രംഗത്ത് പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റുകൾ നടത്തുന്ന സേവനം സ്തുത്യർഹമാണെന്നും സമിതി അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു. നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് നിലനിൽക്കുന്ന സാമൂഹ്യ വ്യവസ്ഥിതിയിൽ കഷ്ടപ്പാടുകൾക്കിടയിലും ഗൃഹാന്തരീക്ഷത്തിൽ തന്നെ കഴിയാനാണ് വയോജനങ്ങൾ താല്പര്യപ്പെടുന്നത് എന്നതിനാൽ വീടുകളിൽ തന്നെ സുരക്ഷിതവും സമാധാനപരവും ആയ ജീവിതം ഉറപ്പുവരുത്താൻ സഹായകരമായ പദ്ധതികൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്നത് അഭികാമ്യമായിരിക്കുമെന്ന് സമിതി അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു. വയോജനങ്ങളുടെ സംഖ്യ അനുദിനം വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ കൂടുതൽ കെയർ ആന്റ് പാലിയേറ്റിവ് യൂണിറ്റുകൾ പ്രത്യേകിച്ച് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്റർ തലം മുതൽ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

15. ഇന്ന് കണ്ടുവരുന്ന ഒരു സവിശേഷത വയോജനങ്ങളിൽ നല്ലൊരു ഭാഗവും പ്രത്യേകിച്ച് 60 മുതൽ 70 വയസ്സു വരെയുള്ളവർ അവരുടെ കർമ്മശേഷിയും അനുഭവ സമ്പത്തും ഉല്പാദനപരമായി വിനിയോഗിക്കാതെ നിഷ്ക്രിയരായി കഴിയുന്നു എന്നതാണ്. പണിയെടുക്കുന്ന ചെറിയൊരു വിഭാഗമാകട്ടെ ഉപജീവനത്തിന് മറ്റു മാർഗ്ഗമില്ലാത്തതിനാൽ ജീവിതാന്ത്യം വരെ പണിയെടുക്കാൻ നിർബന്ധിതരായി തീരുന്നതായും കണ്ടുവരുന്നു. വയോജനങ്ങളിൽ ജോലി ചെയ്യാൻ താല്പര്യവും സന്നദ്ധതയും ആരോഗ്യവും ഉള്ളവർക്കായി ജോലി ചെയ്യാനുള്ള സാഹചര്യം സൃഷ്ടിക്കത്തക്ക വിധത്തിലുള്ള പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പാക്കണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. പ്രത്യേകിച്ചും ഡോക്ടർമാർ തുടങ്ങിയ വിദഗ്ദ്ധരിൽ സന്നദ്ധസേവനം അനുഷ്ഠിക്കാൻ താൽപ്പര്യമുള്ളവരുടെ ലിസ്റ്റ് പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ തയ്യാറാക്കി അവരുടെ സേവനം കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ പാവപ്പെട്ട വയോജനങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിക്കുന്നതിന് മുൻഗണന നൽകണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

16. മക്കളാൽ പരിത്യജിക്കപ്പെടുകയും മക്കൾ ജോലി തേടി അന്യദേശങ്ങളിൽ കുടിയേറുന്നതുമൂലം സംരക്ഷിക്കാനാളില്ലാതെ വരികയും ചെയ്യുന്ന പ്രവണത കൂടിവരുന്ന സാഹചര്യം വ്യാപകമായി വയോജന ഭവനങ്ങൾ ഉയർന്നുവരാൻ കാരണമായിട്ടുണ്ട്. ഹെൽപ്പേജ് ഇന്ത്യയുടെ പഠനം അനുസരിച്ച് വയോജനഭവനങ്ങളിൽ പലപ്പോഴും പ്രവേശനം ലഭിക്കുന്നത് ആരോഗ്യമുള്ള വൃദ്ധർക്കു മാത്രമാണ്. മാറാ രോഗങ്ങളും, ദീർഘകാലം ചികിത്സ ആവശ്യമായ രോഗങ്ങളും മാരക രോഗങ്ങളും പിടിപെട്ട വൃദ്ധരെ ശുശ്രൂഷിക്കുന്നതിന് ഒരു വൃദ്ധസദനവും തയ്യാറാകുന്നില്ല. ഇത്തരം വയോജനങ്ങളെയും സംരക്ഷിക്കേണ്ടത് സമൂഹത്തിന്റെ ധാർമ്മികമായ ഉത്തരവാദിത്വമാണ്. ആയതിനാൽ മാറാ രോഗികളും, ദീർഘകാല ചികിത്സയും പരിചരണവും വേണ്ടതും മാരക രോഗങ്ങൾ പടിപെട്ടവരുമായ വയോജനങ്ങളെ പാർപ്പിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ കേന്ദ്രങ്ങൾ തുറക്കുന്നതിന് വേണ്ട നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

17. സംസ്ഥാനത്തെ മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ കൃത്യമായ സ്ഥിതിവിവരക്കണക്ക് ലഭ്യമല്ലെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. വിവിധ പദ്ധതികളിൻകീഴിൽ വാർദ്ധക്യകാല പെൻഷൻ നൽകിവരുന്നവരുടെ എണ്ണം മാത്രമാണ് ഇപ്പോൾ ലഭ്യമായിട്ടുള്ളത്. അതിനാൽ വിവിധ പ്രായപരിധിയിലുള്ള വയോജനങ്ങളുടെ കൃത്യമായ കണക്ക് തിട്ടപ്പെടുത്തുന്നതിനും അത് കാലാകാലങ്ങളിൽ അപ് ഡേറ്റ് ചെയ്യുന്നതിനും സഹായ കരമായ വിധത്തിൽ സർവ്വേ സംഘടിപ്പിക്കണമെന്നും ഇതു സംബന്ധിച്ച ഡേറ്റാ ബേസ് തയ്യാറാക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

18. 60 വയസ്സു പൂർത്തിയാക്കിയവരെയാണ് വയോധികരെന്നു കണക്കാക്കുന്ന തെന്ന വസ്തുത കണക്കിലെടുത്ത് വാർദ്ധക്യകാല പെൻഷൻ നൽകുന്നതിനുള്ള പ്രായപരിധി 60 വയസ്സായി കുറയ്ക്കണമെന്നും ജീവിതച്ചെലവ് ഗണ്യമായി വർദ്ധിച്ചി ട്ടുള്ള സാഹചര്യത്തിൽ വാർദ്ധക്യകാല പെൻഷൻ ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള വരുമാനപരിധി വർദ്ധിപ്പിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

19. സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ മിഷന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്കായി തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ സഹകരണത്തോടെ നടപ്പാക്കാനുദ്ദേശിച്ചു കൊണ്ടുള്ള 'പരിപാലനം പദ്ധതി' യിൻകീഴിൽ വൃദ്ധസദനം പ്രവർത്തിപ്പിക്കാൻ ഉദ്ദേശിച്ചിരുന്നു എങ്കിലും ജീവനക്കാർക്ക് ശമ്പളവും മറ്റ് ആനുകൂല്യങ്ങളും നൽകാൻ നിലവിൽ യാതൊരു സംവിധാനവുമില്ലാത്തതിനാൽ പദ്ധതി പ്രവർത്തന പഥത്തിലെ ത്തിക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ലെന്ന് തെളിവെടുപ്പുവേളയിൽ വെളിവാക്കപ്പെട്ടു. എന്നാൽ 9-6-2010-ലെ 268/2010/സാ.ക്ഷേ.വ. നമ്പർ ഉത്തരവു പ്രകാരം തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പു സ്ഥാപനങ്ങളുടെ കീഴിലുള്ള വൃദ്ധസദനങ്ങൾക്കും ഡേകെയർ സെന്ററു കൾക്കും പ്രവർത്തന ചെലവുകൾക്കായി ഫണ്ട് അനുവദിച്ച് ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിച്ചി ട്ടുണ്ടെന്നും അതിൻപ്രകാരം അപേക്ഷകളൊന്നും ലഭിച്ചിട്ടില്ലെന്നും സമിതിയിൽ അറിയിക്കുകയുണ്ടായി. ഇവ രണ്ടും തമ്മിലുള്ള വൈരുദ്ധ്യം കണക്കിലെടുത്ത് 'പരിപാ ലനം പദ്ധതിയും' സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ മിഷന്റെ പദ്ധതിയും സമന്വയിപ്പിച്ചു നടപ്പാക്ക ണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ പ്രസ്തുത ഉത്തരവു പുറപ്പെടുവിച്ച തിനു ശേഷമാണ് ത്രിതല പഞ്ചായത്തുകളിൽ പുതിയ ഭരണസമിതികൾ നിലവിൽ വന്നത് എന്ന വസ്തുത കണക്കിലെടുത്ത് ഇതു സംബന്ധിച്ച വിവരം എല്ലാ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും ലഭിച്ചുവെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താൻ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പും സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പും നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

20. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ പദ്ധതി വിഹിതത്തിന്റെ 5% ശിശുക്കൾ, വൃദ്ധർ, വികലാംഗർ എന്നിവരുടെ ക്ഷേമത്തിനുവേണ്ടി മാറ്റിവയ്ക്കണ മെന്ന വ്യവസ്ഥ സംബന്ധിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുകയും വിവിധ ഇനങ്ങൾക്കായി പൊതുവായി ഒരു വിഹിതം വയ്ക്കുകയാണെങ്കിൽ എല്ലാ വിഭാഗങ്ങൾക്കും തുല്യമായ വിഹിതം ലഭിക്കുകയില്ലെന്നും അതിനാൽ ഓരോ വിഭാഗത്തിനും നിശ്ചിത ശതമാനം നീക്കിവയ്ക്കപ്പെടുന്ന രീതിയിൽ 14-5-2007-ലെ 128/2007/ത.സ്വ.വ. നമ്പർ ഉത്തരവ് ഭേദഗതി ചെയ്യണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

21. മുതിർന്ന എല്ലാ പൗരന്മാർക്കും തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ് നൽകാനും ഒരു വ്യക്തി തന്നെ ഒന്നിലധികം പെൻഷൻ വാങ്ങുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കാനും നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

22. വാർദ്ധക്യകാല പെൻഷൻ മണിയോർഡർ ആയി അയച്ചു കൊടുക്കുന്ന പദ്ധതി ഫലപ്രദമാണെന്നും എന്നാൽ മേൽവിലാസക്കാരൻ സ്ഥലത്തില്ലെങ്കിൽ മണിയോർഡർ മടക്കുകയാണ് പതിവെന്നും അതിനുപകരം ഇപ്രകാരം മണിഓർഡർ മടങ്ങാനുള്ള കാരണം അന്വേഷിച്ചു കണ്ടെത്തണമെന്നും പെൻഷണറുടെ തത്സമയത്തെ മേൽവിലാസം കണ്ടുപിടിച്ച് പെൻഷൻ നൽകുവാനുള്ള ഉത്തരവാദിത്വം പഞ്ചായത്ത് സമിതികളിൽ നിക്ഷിപ്തമാക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

23. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ വഴി വീടു വയ്ക്കാൻ ധനസഹായം നൽകുമ്പോൾ മുതിർന്ന പൗരന്മാർ അംഗങ്ങളായുള്ള വീടുകളിൽ യൂറോപ്യൻ മാതൃക യിലുള്ള ടോയ്ലെറ്റുകൾ നിർമ്മിക്കുന്ന കാര്യം പരിഗണിക്കേണ്ടതാണെന്ന് സമിതി അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു.

24. വയോജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യപരിപാലനം വളരെ സങ്കീർണ്ണമായ ഒരു സംഗതിയാണ്. ഇതിന് ശ്രദ്ധയോടും സ്നേഹത്തോടും ഉള്ള വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സ ആവശ്യമായി വരും. മക്കളുടെയോ മറ്റു കുടുംബാംഗങ്ങളുടെയോ സംരക്ഷണയിൽ കഴിയുന്ന മുതിർന്ന പൗരന്മാരിൽ പലരും തങ്ങളുടെ രോഗവിവരം അവരിൽ നിന്നും മറച്ചുവയ്ക്കുകയാണ് പതിവ്. ഇതുമൂലം അസുഖം യഥാസമയം നിർണ്ണയിക്കപ്പെ ടാതെ പോകുകയും പലപ്പോഴും അത് ദീർഘകാല ചികിത്സ ആവശ്യമായതോ, മാറാ രോഗമോ ആയി പരിണമിക്കുന്നതിന് കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു. സംസ്ഥാനത്തെ ജനസംഖ്യയിൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന വയോജനങ്ങളുടെ എണ്ണം കണക്കി ലെടുത്ത് ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ സമ്പ്രദായത്തിൽ സമഗ്രമായ മാറ്റം വരുത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. വൈദ്യശാസ്ത്ര പഠനം, നഴ്സിംഗ് എന്നീ മേഖലകളിലെ പാഠ്യപദ്ധതി യിൽ വൃദ്ധരോഗ ചികിത്സയും പരിപാലനവും കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണെന്നും ഈ വിഷയത്തിൽ സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ നേടുന്നതിന് അവസരം ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് ഉന്നത ബിരുദാനന്തര ബിരുദ കോഴ്സുകൾ തുടങ്ങണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

25. തിരുവനന്തപുരം, കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ജെറിയാട്രിക്ക് മെഡിസിനിൽ എം.ഡി. കോഴ്സ് ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രാരംഭ നടപടികൾ ആരംഭി ച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. അടുത്ത അദ്ധ്യയന വർഷം മുതൽതന്നെ മേൽപ്പറഞ്ഞ കോഴ്സ് ആരംഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ട നടപടികൾ സ്വീകരിക്കണമെന്നും കേരളത്തിലെ മറ്റു മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽക്കൂടി ജെറിയാട്രിക്ക് മെഡിസിനിൽ സ്പെഷ്യലൈസേഷൻ കോഴ്സുകൾ ആരംഭിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

26. രോഗികളുടെ പരിചരണത്തിലും പരിപാലനത്തിലും നേഴ്സുമാരും നേഴ്സിംഗ് അസിസ്റ്റന്റുമാരുമാണ് കൂടുതൽ ഇടപെടുന്നതെന്നതിനാൽ നേഴ്സിംഗ് കോഴ്സുകളിലും ജെറിയാട്രിക്ക് മെഡിസിൻ ഉൾപ്പെടുത്തണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. പ്രൈമറി ഹെൽത്തുതലം മുതൽ നേഴ്സിംഗ് അസിസ്റ്റന്റുമാർക്ക് ഈ വിഷയത്തിൽ ട്രെയിനിംഗ് നൽകണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ

ഹോം നഴ്സിംഗ് രംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നവർക്ക് ജെറിയാട്രിക് കെയറിൽ പ്രത്യേക പരിശീലനം നൽകുന്ന കാര്യത്തിൽ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ പതിപ്പിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

27. സംസ്ഥാനത്ത് വൃദ്ധജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിന് ആവശ്യമായ സൗകര്യങ്ങളോടുകൂടിയ ജെറിയാട്രിക്ക് വാർഡ് സംവിധാനം തിരുവനന്തപുരം, കൊല്ലം, പത്തനംതിട്ട, ഇടുക്കി എന്നീ ജില്ലകളിലാവിഷ്ക്കരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. കൂടാതെ മറ്റുജില്ലകളിലും ഈ സൗകര്യം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും സംസ്ഥാനത്തെ വിവിധ ജില്ലകളിലായി 11-ഓളം ആശുപത്രികളിൽ ജെറിയാട്രിക്ക് വാർഡ് പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ടെന്നും സമിതിക്ക് അറിയാൻ കഴിഞ്ഞു. സംസ്ഥാനത്തെ ജനറൽ ആശുപത്രികൾ, താലൂക്കാശുപത്രികൾ, സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രികൾ എന്നിവിടങ്ങളിലും ജെറിയാട്രിക്ക് വാർഡുകൾ ആരംഭിക്കുവാനുള്ള നടപടി ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ഈ സംവിധാനം നിലവിലില്ലാത്ത ആശുപത്രികളിൽ വൃദ്ധജനങ്ങളുടെ പരിചരണത്തിനായി പ്രത്യേക കിടക്കകൾ നീക്കി വച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സമിതിയെ അറിയിക്കുകയുണ്ടായി. ഔട്ട്പേഷ്യന്റ് വിഭാഗം വാർഡുകൾ, ഫാർമസി കൗണ്ടറുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ വൃദ്ധജനങ്ങൾക്ക് മുൻഗണന നൽകുന്നുണ്ടെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

28. വയോജന ആരോഗ്യ പരിപാലന രംഗത്തും കേരളം ദ്രുതഗതിയിൽ പുരോഗതി കൈവരിച്ചുവരുന്നതായി സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സമിതിയെ അറിയിച്ചതനുസരിച്ച് ഇനിപറയുന്ന സൗകര്യങ്ങൾ വയോജനങ്ങൾക്കായി ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പിനുകീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ ആകെയുള്ള കിടക്കകളിൽ 3% വൃദ്ധജനങ്ങൾക്കുവേണ്ടി മാറ്റിവെച്ചിട്ടുണ്ട്. വൃദ്ധജനങ്ങൾ ആശുപത്രികളിലെത്തുന്ന വാഹനങ്ങൾക്ക് പാർക്കിംഗിന് പ്രത്യേക പരിഗണന നൽകണമെന്നും നിർദ്ദേശം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ ആശുപത്രി ശൗച്യാലയങ്ങളിൽ യൂറോപ്യൻ ക്ളോസെറ്റ് സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനായുള്ള ദേശീയപരിപാടി (എൻ.പി.എച്ച്.സി.ഇ.) യുടെ ഭാഗമായി പ്രത്യേക വാർഡുകൾ സജ്ജീകരിക്കുന്നതിനും അനുബന്ധച്ചെലവുകൾക്കുമായി 213.65 ലക്ഷം രൂപ കേന്ദ്ര സഹായം വാഗ്ദാനം ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. തിരുവനന്തപുരം ആയുർവ്വേദ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ വയോജനങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി 5 കോടി രൂപയുടെ കേന്ദ്രസഹായം പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. വൃദ്ധർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള രോഗികൾക്ക് വിവിധതരം കഷായങ്ങൾ, അരിഷ്ടങ്ങൾ, ഗുളികകൾ, എണ്ണകൾ തുടങ്ങിയ ആയുർവ്വേദ ഔഷധങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നുണ്ട്. കൂടാതെ പിഴിച്ചിൽ, ക്രിയാ കർമ്മങ്ങൾ തുടങ്ങിയ ആയുർവ്വേദ ചികിത്സാ രീതികൾ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഉപകരണങ്ങളും സജ്ജീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

29. വാർദ്ധക്യകാലത്ത് പിടിപെടാവുന്ന രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചും അവയുടെ ചികിത്സയെക്കുറിച്ചും വയോജനങ്ങളിൽ അവബോധം ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് അവർക്ക് ജെറിയാട്രിക്ക് മെഡിസിനിൽ കൗൺസിലിംഗ് നടത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണെന്നും സമിതി വിലയിരുത്തുന്നു. അതിനാൽ ആശുപത്രികളിലെ ജെറിയാട്രിക്ക് വിഭാഗം കേന്ദ്രീകരിച്ച് വയോജനങ്ങൾക്കായി പ്രത്യേകം കൗൺസിലിംഗ് ഏർപ്പെടുത്തണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

30. വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ജീവിതശൈലി രോഗങ്ങളും ആഹാരരീതിയിൽ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന മാറ്റങ്ങളും ആരോഗ്യരംഗത്ത് ഏറെ പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നു. പണക്കാരെന്നോ ദരിദ്രരെന്നോ ഉള്ള ഭേദമില്ലാതെ മുതിർന്ന പൗരന്മാരിൽ നല്ലൊരു ഭാഗവും ബ്ലഡ് ഷുഗർ, ബ്ലഡ് പ്രഷർ, കൊളസ്ട്രോൾ തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതോ ഹൃദയസംബന്ധമായോ വാതസംബന്ധമോ ആയ പലതരത്തിലുള്ള രോഗപീഡകളാൽ ദുരിതമനുഭവിക്കുന്നു. മേൽ പ്രസ്താവിച്ച അസുഖങ്ങളുടെ ചികിത്സാച്ചെലവ് കൂടുതലാണെന്ന വസ്തുത കണക്കിലെടുത്ത് വയോജനങ്ങൾക്ക് മെഡിക്കൽ ഇൻഷറൻസ് ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനുവേണ്ട നടപടികൾ ഉണ്ടാകണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. നിലവിൽ ന്യൂ ഇൻഡ്യാ ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനിയും കേന്ദ്ര സർക്കാർ ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള മറ്റു മൂന്ന് ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനികളും ഇതിനു സൗകര്യം ചെയ്യുന്നുണ്ടെങ്കിലും പലപ്പോഴും പല സാങ്കേതിക കാരണങ്ങളും ഉന്നയിച്ച് ഇൻഷ്വറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിന് ഇൻഷ്വറൻസ് കമ്പനികൾ വൈമുഖ്യം പ്രകടിപ്പിക്കാറുണ്ട്. ആയതിനാൽ മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്കും ആരോഗ്യ ഇൻഷ്വറൻസ് പരിരക്ഷ നൽകുന്നതിനുവേണ്ട നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

31. രോഗവിവരം, ചികിത്സ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ, വരുമാനം എന്നീ വിവരങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചുകൊണ്ട് മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്ക് ആരോഗ്യകാർഡ് നൽകണമെന്നും ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയുള്ളവർക്ക് സൗജന്യമായും മറ്റുള്ളവർക്ക് സൗജന്യനിരക്കിലും മരുന്നുകളും മറ്റു ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങളും നൽകുന്ന പദ്ധതി ഏർപ്പെടുത്തണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ വയോജനങ്ങൾക്കായി മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുവാനും ക്യാമ്പുകളിൽ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തപ്പെടുന്നവർക്ക് പ്രാഥമിക - താലൂക്ക്- ജില്ലാ ആശുപത്രികളിൽ തുടർചികിത്സയ്ക്ക് സൗകര്യം നൽകുവാനും അവർക്കാവശ്യമുള്ള മരുന്നുകൾ നീതി/മാവേലി മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകൾ വഴി ലഭ്യമാക്കാനും നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

32. രജിസ്ട്രേഷനും പരിശോധനയ്ക്കും മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്ക് പ്രത്യേക ക്യൂ സംവിധാനം ഇപ്പോൾ പല ആശുപത്രികളിലും നിലവിലില്ലെന്ന് സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. അതുപോലെതന്നെ മരുന്നുകൾ വാങ്ങുന്നതിനും മറ്റ് പരിശോധനകൾക്കും മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്ക് ഇപ്പോൾ പ്രത്യേക കൗണ്ടറുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലെന്നും സമിതി മനസ്സിലാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ ഈ സംവിധാനങ്ങൾ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും അടിയന്തിരമായി ഏർപ്പെടുത്തണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

33. കെ.എസ്.ആർ.ടി.സി. ബസ്സുകളിലും സ്വകാര്യ ബസ്സുകളിലും വയോജനങ്ങൾക്ക് ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള സീറ്റ് സംവരണം സംബന്ധിച്ച് നിരവധി പരാതികൾ സമിതിക്ക് ലഭിക്കുകയുണ്ടായി. സംവരണം ചെയ്യപ്പെട്ട സീറ്റുകൾ അവർക്ക് ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താൻ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തണമെന്ന് സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു. ദീർഘദൂര ബസ്സുകളിൽ അവർക്ക് യാത്രാനിരക്കിൽ ഇളവ് നൽകുവാൻ കഴിയുമോ എന്ന കാര്യം പരിശോധിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

34. വയോജനങ്ങൾക്കായി റെയിൽവേ ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുള്ള വീൽ ചെയർ, ഹാന്റ് റെയിൽ, റാമ്പ് സൗകര്യം, പ്രത്യേക സൗകര്യമുള്ള കോച്ചുകൾ എന്നിവ കേരളത്തിൽ അടിയന്തിരമായി നടപ്പിലാക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുക, ടിക്കറ്റെടുക്കുന്നതിനും സീറ്റ് റിസർവേഷനും വയോജനങ്ങൾക്ക് പ്രത്യേക ക്യൂ സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുക എന്നിവയും പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്ന വിഷയങ്ങളാണെന്ന് സമിതി അഭിപ്രായപ്പെടുന്നു.

35. മുതിർന്ന പൗരന്മാർക്കെതിരായ അക്രമം സംബന്ധിച്ച കേസുകളിലും മുതിർന്ന പൗരന്മാർ പ്രതികളായ കേസുകളിലും സമയബന്ധിതമായി തീർപ്പുകല്പിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്ന് സമിതി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

36. ഇന്നത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ പല കാരണങ്ങളാലും മുതിർന്ന പൗരന്മാർ വീടുകളിൽ തനിച്ചു താമസിക്കേണ്ട സാഹചര്യമുണ്ടെന്നും അതുകൊണ്ടുതന്നെ അവർ പലതരത്തിലുമുള്ള അക്രമങ്ങൾക്കിരയാകുന്നതായും കണ്ടുവരുന്നു. അതിനാൽ മുതിർന്ന പൗരന്മാർ തനിച്ചു താമസിക്കുന്ന സാഹചര്യങ്ങളിൽ അവരുടെ സുരക്ഷയ്ക്കായി പ്രത്യേക സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്താൻ നടപടി സ്വീകരിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

37. വയോജനങ്ങൾക്കായി ഹെൽപ്പ്ലൈൻ ഏർപ്പെടുത്തണമെന്നും അതു സംബന്ധിച്ച വിശദ വിവരങ്ങൾ പൊതുസ്ഥലങ്ങളിലും മറ്റും പ്രദർശിപ്പിച്ച് പൊതുജനങ്ങളിൽ അവബോധം സൃഷ്ടിക്കണമെന്നും സമിതി ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

കെ. കുഞ്ഞമ്മത് മാസ്റ്റർ,
അദ്ധ്യക്ഷൻ,
മുതിർന്ന പൗരന്മാരുടെ ക്ഷേമം സംബന്ധിച്ച സമിതി.

കേരള നിയമസഭാ സെക്രട്ടേറിയറ്റ്,
2011 ഫെബ്രുവരി 17.

ശുദ്ധിപത്രം

റിപ്പോർട്ടിൽ വന്നിരിക്കുന്ന തെറ്റുകൾ താഴെപ്പറയുംപ്രകാരം തിരുത്തി വായിക്കേണ്ടതാണ്.

പേജ് നം	ഖണ്ഡിക നം	ഇപ്പോഴുള്ളത്	തിരുത്തി വായിക്കേണ്ടത്
3	8, 9	മെയിന്റനൻസ് ആന്റ് വെൽഫെയർ ഓഫ് പാരെന്റ്സ് റൂൾസ്	കേരള മെയിന്റനൻസ് ആന്റ് വെൽഫെയർ ഓഫ് പാരെന്റ്സ് ആന്റ് സീനിയർ സിറ്റിസൻസ് റൂൾസ്
5	11	ആയതിന്റെ	ആയതിനാൽ