

யுட்பனி சின்தனை

Volume 28 No. 11 சோசலிஸ்ட் யூனிட் சென்டர் ஆஃப் இந்தியா (கம்யூனிஸ்ட்)

S U C I (Communist)

July 2018

தமிழ்நாடு மாநில அமைப்புக் கமிட்டியின் மாத இதழ்

விலை ரூ 5

சென்னை – சேலம் 8வழிச் சாலைத் திட்டம் ஏழை – நடுத்தர விவசாயிகளுக்கு எதிரானது

சென்னையிலிருந்து சேலத்திற்கு புதியதாக 8வழிச் சாலை அமைப்பதற்கான தேவை குறித்த தமிழக முதலமைச்சர் மற்றும் முன்னாள் அமைச்சர் திரு செம்மலை ஆகியோரின் கூற்றில் சிறிது வேறுபாடு இருப்பினும் அடிப்படையில் அவ்விருவரின் கூற்றும் ஒன்றுதான். சென்னை-சேலத்திற்கிடையிலான தூரத்தை 2 1/4 மணி நேரத்தில் கடந்துவிடலாம். எதிர்காலத்தில் வாகன அதிகரிப்புத் தேவையை கணக்கில்கொண்டும் இந்த 8 வழிச் சாலை தேவைப்படுகிறது. ஆண்டுக்கு ரூ700 கோடியளவிற்கு டீசல் செலவு குறையும். ஆகையால் திருவண்ணாமலை, தருமபுரி மாவட்டங்களில் டீசல் சேமிப்பால் வேலைவாய்ப்பு பெருகும் என்றும் பொதுவில் தொழில் வளர்ச்சி ஏற்படுமென்றும் கூறப்பட்டுள்ளது. மேலும் திரு செம்மலை கூறும்போது (தமிழ் இந்து ஜூலை 10, 2018) சேலம் மாவட்டத்தோடு இத்திட்டம் நின்றுவிடப்போவதில்லை இது திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி போன்ற பகுதிகளையும் அடுத்தடுத்து இணைக்கவுள்ளது என்று கூறியுள்ளார்.

மக்களின் கேள்வி

ஒரு இடத்திலிருந்து மற்றொரு இடத்திற்கு பயணம் செய்யும்பொழுது நேரத்தை வீணாக்காமல் பயண நேரத்தை சேமித்தல், பொருளாதார வளர்ச்சி, தொழில் மையங்களை வளர்த்தல், வேலை வாய்ப்புகள் பெருகுதல் என்று அனைத்தும் மக்களுடைய அடிப்படை தேவைதான் என்பதில் மக்களுக்கு வேறுபட்ட கருத்து இல்லை. நமது கேள்வி என்பது நீங்கள் கூறுவதை விவசாயிகளிடையே எடுத்துக்கூறி அவர்களது வாழ்வாதாரம் எவ்வாறு மேலும் வளர்கிறது என்பதை விளக்கி அவர்களை ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்தவுடன் இந்த 8வழிச் சாலைத் திட்டத்தை அமுல்படுத்தலாமே! தனிமனிதனின் தேவையைவிட பொதுத் தேவையை நிரூபித்தால் மக்கள் தங்களது நிலத்தை தர மறுப்பதில்லை. அனைத்து வாகன போக்குவரத்து சாலைகள் மற்றும் இரயில் போக்குவரத்து போன்றவை மட்டுமல்ல பல்வேறு பொதுத் திட்டங்களுக்கும் தங்களது விளைநிலத்தை விவசாயிகள் வழங்கியுள்ளனர். ஆக, இப்போது மட்டும் விவசாயிகள் தங்களது நிலங்களை தர மறுப்பது ஏன்?

கையகப்படுத்தப்படும் நிலத்தின் அளவு மற்றும் இயற்கை வளங்கள்

சென்னை-சேலத்திற்கிடையே 277.3கிமீ தொலைவுக்கு சாலை அமைக்கப்படவுள்ளது. சுமார் 1900 ஹெக்டேர் (சுமார் 4750 ஏக்கர்) நிலம் மட்டுமே கையகப்படுத்தப்படவுள்ளது என்றும் அதில் 40 ஹெக்டேர் (100ஏக்கர்) மட்டுமே வனநிலம் என்றும் கூறப்பட்டுள்ளது. முதலமைச்சர் இதில் கூறாத அம்சங்கள் பல உள்ளன. நீர் நிலைகள், மரங்கள் மற்றும் உடைக்கப்படவேண்டிய மலைகள் பற்றி இதில் கூறப்படவில்லை.

அரசாங்கத்தின் கூற்று

ரூ10,000 கோடியில் அமைக்கப்படவுள்ள சாலையின் மூலமாக சேலத்திலிருந்து சென்னைக்கு 2 1/4 மணி நேரத்தில் வந்துவிடலாம். ஆகையால் பயணநேரம் குறைகிறது. டீசல், பெட்ரோல் எரிபொருள் குறைவாக செலவாவதன்மூலமாக வருடத்திற்கு ரூ700 கோடியளவிற்கு சேமிக்கலாம். மேலும் வேலைவாய்ப்பு உருவாகும். விளை நிலங்களுக்கு ஈடாக அதிக அளவிலே தொகை வழங்கப்படுவதாகவும் முதல்வர் கூறியுள்ளார். மேலும் வெட்டப்படும் மரங்களுக்கு மாற்றாக 2 லட்சம் மரங்கள் வளர்க்கப்படும் என்றும், வனம் உருவாக்கப்பட்டு வளர்க்கப்படும் என்றும் தனதுரையில் கூறியுள்ளார்.

தேவையும் உண்மைத்தன்மையும்

சேலத்திலிருந்து சென்னைக்கு 2 1/4 மணி நேரத்தில் வருவதன்மூலமாக நேரம் வீணாவதில்லை. எரிபொருள் செலவு குறைகிறது உண்மையே. நேரத்தை குறைப்பதன்மூலமாக மக்களின் தேவைகள் என்னென்ன பூர்த்தி செய்யப்படும் என்பது விளக்கப்படவேண்டும். ஏற்கெனவே சென்னைக்கும் சேலத்திற்கும் இரண்டு பிரதான சாலைகள் உள்ளன. போக்குவரத்து நெரிசலைக் குறைக்க இந்த இரு சாலைகளையும் சிறிது விரிவுபடுத்தினால் போதும் என்பது அனைத்துத் தரப்பினராலும் எடுத்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் இரயில் போக்குவரத்தின் வேகத்தை அதிகரிக்கவும் அதிக இரயில்களை கொண்டுவரவும் குறைந்த நிதியில் அதிக பயணப் பெறலாமெனவும் பல தரப்பினராலும் கூறப்பட்டுள்ளது. இவற்றைப் பற்றி அரசாங்கமும் முதலமைச்சரும் வாய்திறக்க வில்லை.

8வழிச் சாலை அமைப்பதன்மூலம் வேலை வாய்ப்பு எப்படி பெருகும் என்று முதலமைச்சர் எங்கும் கூறவில்லை. 8வழிச் சாலை அமைப்பதற்கான பணிகள் மற்றும் அதையொட்டிய இதர பணிகளாலும் ஒருசில ஆயிரம் பேர்களுக்கு சில மாதங்கள் வேலை கிடைக்கும். மற்றபடி இச்சாலையில் சுங்கச் சாவடிகள் மற்றும் பராமரிப்பிற்காக நிரந்தர வேலை சில நூறு பேர்களைக்கூட தாண்டாது. ஆக 8வழிச் சாலையின்மூலமாக வேலைவாய்ப்பை பெருக்கப் போவதில்லை என்பதுதான் உண்மை. மத்திய அரசாங்கத்தின் பாதுகாப்புத் துறைக்கு தேவையான உதிரிபாகங்கள் தயாரிக்கவும் வேளாண் துறை சார்ந்த தொழிற்சாலைகள் அமைக்கப்பட்டால் இன்னும் சில நூறு பேர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு உருவாகும். இத்தொழிற்சாலைகளை அமைக்கவும் விவசாய விளைநிலங்கள் கையகப்படுத்தப்படும் என்பதை மறந்துவிடக்கூடாது. அதற்கும் தொழிற் வளர்ச்சி என்று காரணம் கூறப்படும். அப்போது நாமும் வேறு வழியின்றி ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டியவரும். ஆனால் இந்த 8வழிச் சாலையின்மூலமாக நல்விளைச்சல் உள்ள நிலங்கள் முதலில் அழிக்கப்படும். பின்பு 'பசுமை சாலை' அமைக்கப்படும். அதற்கு முன்பாக விவசாயிகள் சில லட்சங்களை வாங்கிக்கொண்டு இங்கிருந்து அருகிலுள்ள நகரத்தையோ அல்லது மாநகரத்தையோ சென்றடைவர். இவ் விவசாய நிலங்களில் வேலை பார்த்து தங்களது பசியை சிறிது போக்கிக் கொண்டிருந்த விவசாய கூலித் தொழிலாளர்கள் நகரங்களை நோக்கி செல்வர். ஏற்கெனவே ஆயிரக்கணக்கான தொழில்சாலைகள் மூடப்பட்டு வேலையிழந்து நிற்கும் உழைக்கும் மக்களோடு இவர்களும் சேர்ந்துகொள்வர். சில லட்சங்களைப் பெற்றுக்கொண்ட விவசாயிகள் வேறு தொழில் செய்து வாழ்க்கையை நடத்திக் கொள்ளலாம் என்றால் அதற்கும் வழியில்லாமல் போய்விட்டது.

மத்திய அரசாங்கத்தின் பணமதிப்புநீக்க நடவடிக்கையாலும் சரக்கு மற்றும் சேவை வரி (ஜிஎஸ்டி)யாலும் சிறு, குறு தொழில்கள் மிகவும் நசிந்துவிட்டன என்று கணக்கெடுப்புகள் கூறுகின்றன. ஏற்கெனவே பொருளாதாரச் சிக்கலில் வீழ்ந்துள்ள முதலாளிவர்க்க சமுதாய தழுவில் சொற்ப பணத்தை வைத்துக்கொண்டு இவ்விவசாயிகளால் தங்களது வாழ்க்கையை

தொடர்ச்சி 12ம் பக்கம்

1ஆம் வகுப்பு முதல் பாஸ் – ஃபெயில் முறையை மத்திய அரசாங்கம் மீண்டும் அமுல்படுத்த வேண்டும்

தோழர் பிரவால் கோஷ், பொதுச் செயலாளர், எஸ்யூசிஐ (கம்யூனிஸ்ட்) 3 ஜூன் 2018 அன்று வெளியிட்ட அறிக்கை:

மத்திய-மாநில அரசாங்கங்களால் 8ஆம் வகுப்பு வரை அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட தடையில்லாத் தேர்ச்சி முறை நாட்டின் லட்சக்கணக்கான மாணவர்களின் கற்றலில் மிகப்பெரிய ஆபத்தான சீரழிவை உண்டாக்கிவிட்டது. எமது கட்சியும், எமது கட்சியால் வழிநடத்தப்படும் பல்வேறு அமைப்புகளும் பேரழிவை ஏற்படுத்தும் தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையை கைவிட்டு

மீண்டும் 1ஆம் வகுப்பு முதல் தேர்ச்சி தோல்வி முறையை கொண்டுவரவேண்டும் என்று ஆசிரியர்கள், பாதுகாவலர்கள் மற்றும் மாணவர்களின் முழு ஆதரவோடு நீண்ட காலமாகப் போராடிவருகிறது. இந்த நீண்ட வெகுஜன இயக்கத்தின் நிர்ப்பந்தத்தால் மத்திய கல்வி அமைச்சர் சமீபத்தில் 5 மற்றும் 8ஆம் வகுப்புகளில் தேர்ச்சி-தோல்வி முறை மீண்டும் கொண்டுவரப்படும் என்று அறிவித்தார். இது சந்தேகமே இல்லாமல் இந்த போராட்டத்திற்கான ஓரளவு வெற்றிதான், அரசாங்கங்களின் தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கைக்கு

தோல்விதான், ஆனால் கற்றலின் அடிப்படைப் பிரச்சினையை இது தீர்க்காது. அதற்கு தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை 1ஆம் வகுப்பு முதல் மீண்டும் அமுல்படுத்த வேண்டும்.

1ஆம் வகுப்பு முதல் தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை மீண்டும் அமுல்படுத்த வேண்டும் என மத்திய, மாநில அரசாங்கங்களை வலியுறுத்துகிறோம். இந்த கோரிக்கையை வலியுறுத்தி நாட்டின் மூலை முடுக்கெல்லாம் தங்களது போராட்டத்தை தொடருமாறு லட்சக்கணக்கான ஆசிரியர்கள்-பாதுகாவலர்கள், மாணவர்களுக்கு அறைகூவல் விடுக்கிறோம் ■

5 மற்றும் 8ஆம் வகுப்புகளுக்கு மீண்டும் தேர்வு என்ற அறிவிப்பு

1 ஆம் வகுப்பு முதல் பாஸ் - ஃபெயில் முறையை மீண்டும் அமுல்படுத்த வலியுறுத்தி நடக்கும் போராட்டத்தை மழுங்கடிப்பதற்கான நயவஞ்சக திட்டம்

பள்ளிகளில் 8ஆம் வகுப்புவரை இருந்துவரும் தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை குறித்து, வரும் 2018 பாராளுமன்ற பருவகால கூட்டத்தொடரில் விவாதிக்கப்படும் என்று மத்திய மனிதவள மேம்பாட்டு துறை அமைச்சர் அறிவித்ததாக ஜூன் 3 அன்றும் அதற்கடுத்தும் ஊடகங்களில் செய்தி வெளியானது. எந்த வகுப்பிலிருந்து தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை மீண்டும் அமுல்படுத்துவது என்பதை மாநில அரசாங்கங்களே முடிவு செய்துகொள்ளலாம் என்றும் அவர் கூறியுள்ளார். இதற்கு முன்பு இதே மத்திய மனிதவள மேம்பாட்டுத் துறை அமைச்சர் ஜூலை 2017இல் 5 மற்றும் 8ஆம் வகுப்புகளில் மட்டும் தேர்வுகளை மத்திய அரசாங்கம் அறிமுகம் செய்ய உள்ளதாகத் தெரிவித்தார்.

தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையால் பள்ளிகளில் உருவாக்கப்பட்டுள்ள கற்பித்தல்-கற்றலுக்கு முற்றிலும் ஒவ்வாத பொதுச் சூழலை இந்த முடிவு எந்த விதத்திலும் மாற்றவோ, மேம்படுத்தவோ போவதில்லை. மாறாக, சூழப்பத்தை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் 1ஆம் வகுப்பு முதலே தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை மீண்டும் அறிமுகப்படுத்தக் கோரி நடைபெறும் இயக்கத்தை இது மழுங்கடிக்கவே செய்யும். எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக, இது இரண்டு கட்டங்களில் தோல்வி அடைந்த மாணவர்கள் பள்ளியிலிருந்து இடைநிற்பதற்கு இட்டுச் செல்லும், இது அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் பயிலும், ஏழைக் குடும்பங்களிலிருந்து வரும் சாமானிய மாணவர்களுக்கான கல்வியை தடை செய்யும் கொள்கையை ஊக்குவிப்பதாக அமையும். இதை விவரமாக பின்னர் பார்ப்போம். இவை எல்லாமே இந்த தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையை வாபஸ் பெறக்கூடாது என்ற நோக்கத்தை மூடி மறைப்பதற்கான ஏமாற்று வேலைதான் என்பது உள்ளங்கை நெல்லிக்கனி,

தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை: பின்னணி

மிகப்பெரிய இடதுசாரி கட்சி என்று கூறப்படும் சிபிஐ(எம்) தலைமையிலான அன்றைய இடது முன்னணி அரசாங்கத்தால் மேற்கு வங்கத்தில் கிட்டத்தட்ட 37 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு பள்ளிக்கல்வியில் ஆரம்ப கல்விநிலையில் அதாவது 1 முதல் 5ஆம் வகுப்பு வரை தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை (அடுத்த வகுப்புக்கு அப்படியே தேர்ச்சி செய்து அனுப்புவதல், அல்லது தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை ஒழித்தல்முறை) கொண்டுவரப்பட்டது. தேர்வு சார்ந்த நமது கல்வி அமைப்பில் மாணவர்கள் கற்கவில்லை, மனப்பாடம் மட்டுமே செய்கிறார்கள் என்று வாதிடப்பட்டது. தொடக்கக் கல்வியில் உள்ள சிறு குழந்தைகள் தோல்வி பயத்திலும், அதே வகுப்பில் மீண்டும் படிக்க வேண்டியுள்ளதாலும் பெரிய அளவில் பள்ளி-இடைநிற்பவர்கள் வருகிறது (அதாவது ஏராளமானோர் பள்ளியிலிருந்து இடையிலேயே நின்று விடுகின்றனர்). இதிலிருந்து கருத்தை எடுத்துக் கொண்ட காங்கிரஸ் அரசாங்கம் சில ஆண்டு களுக்குப் பின்னர் தேசிய கல்விக் கொள்கை 1986ஐ (என்பிஐ 86) வடிவமைத்தபோது தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை தொடக்கக் கல்வியில் ஒழிப்பது என்று ஒரு ஷரத்திலும் 8ஆம் வகுப்பு வரை ஒழிப்பது என்று மற்றொரு ஷரத்திலும் முன்மொழிந்தது. ஆக தொடக்கக் கல்வியிலோ அல்லது நடுநிலைக் கல்வியிலோ என்ற சந்தேகம் இருந்தாலும், தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை ஒழிப்பது என்று முடிவெடுக்கப்பட்டது. கல்வியை கட்டாயமாக்குகிறோம் என்ற பெயரில் பெரிய ஆரவாரத்தோடு காங்கிரஸ் தலைமையிலான யுபிஏ அரசாங்கம் கல்வி உரிமைச் சட்டம் 2009ஐக் கொண்டுவந்தபோது, அரசு மற்றும் அரசு-உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 8ஆம் வகுப்பு வரை தடையில்லாத் தேர்ச்சியை கட்டாயமாக்கிய போது நோக்கம் தெளிவானது. இதனால் தழ்நிலை மோசத்திலிருந்து மிகவும் மோசமான நிலைக்கு சென்றது. 2014இல் பாஜக தலைமையிலான அரசாங்கம் பொறுப்பேற்ற பின்னரும் நிலைமை அப்படியே தொடர்கிறது. சமீபத்திய நிலையை முதலிலேயே கூறினோம்.

தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை: கல்வி மீதான ஒட்டுமொத்த தாக்குதல் நடத்துவதென்ற முதலாளித்துவத் திட்டத்தின் பிரிக்க முடியாத பகுதி

தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை என்பது தொடர்பில்லாத தனித்த ஒன்று அல்ல என்பதை

முதலில் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். அதிகாரத்திலும் பதவியிலும் தொடர்ந்து நீடிப்பதற்காக தாங்கள் சேவகம் செய்யும் ஆளும் முதலாளித்துவ வர்க்கத்தின் நலன்களுக்காக, சுதந்திரம் பெற்றது முதலே பல்வேறு அரசியல் கட்சிகளின் அரசாங்கங்கள் கல்விச் சீர்திருத்தங்களின் ஒரு பகுதியே இதுவாகும். வார்த்தைகள் எதுவாக இருந்தாலும் இந்த சீர்திருத்தங்கள் என்பவை எல்லாமே படித்த வேலையில் லாமல் இருப்பவர்களை குறைந்த எண்ணிக்கையில் வைத்திருப்பதற்காக, பிரதானமாக சாராம்சத்தில் பெருவாரியான ஏழை நடுத்தர மக்களின் கல்வியை தடுப்பதை நோக்கியே இருந்தன. போதிய எண்ணிக்கையில் கல்வி நிலையங்கள் இல்லாமல், தகுதி வாய்ந்த மாணவர்களுக்கு போதிய இடங்களு மில்லாத நிலையில் கல்விக்கான தனது பொறுப்பை வெளிப்படையாகத் தட்டிக்கழித்த அரசாங்கம், கல்வியில் தனியார் முதலீட்டிற்கான வாய்ப்பை திறந்துவிட்டது. வீழ்ந்துபோன பொருளாதார அமைப்பில் சுகாதாரத்துறையில் முதலீடு செய்தால் எப்படி லாபத்திற்கான வாய்ப்பு உத்தரவாதமாக இருக்குமோ அதுபோல கல்வியையும் லாபம் கிடைக்கும் முதலீட்டு களமாக திறந்துவிட்டதால், கல்விக் கட்டணங்கள் அதிகரித்து கல்வி எட்டாக் கனியாகிவிட்டது. இவை எல்லாமே ஏழை எளிய மக்கள் ஓரளவிற்கேனும் தரமான கல்வி பெறுவதை சிக்கலாக்கிவிட்டது. இதோடு கூடவே, சமீக காலத்தில் மதச்சார்பற்ற, விஞ்ஞானபூர்வ கல்வியை ஒழித்து விட்டு அதற்கு மாறாக சகிப்பின்மை, முன்னபிப் பிராயம், மூடநம்பிக்கை போன்றவற்றையும் விஞ்ஞானத்திற்குப் புறம்பான வரலாற்றுப் பார்வையையும், ஏன் நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ மதவெறி விஷத்தையும் பரப்ப முயற்சிப்பதன்மூலம் ஒரு பகுத்தறிவான துணிச்சலான மனிதனாக மாணவர்களை உருவாக்கவல்ல, கல்வியின் மனிதனை மனிதனாக்கும் குணாம் சத்தைக் கட்டியெழுப்பும் சாராம்சத்தை அழிக்க முயற்சிக்கின்றனர். எழக்கூடிய எதிர்ப்புகளை தடுப்பதற்காக அரசாங்கங்கள் தொடர்ந்து கல்வி, கல்விநிலையங்களின் தன்னாட்சியையும், ஆசிரியர்-மாணவர்கள் மற்றும் ஊழியர் சங்கங்களின் உரிமைகளையும் பறித்து வருகின்றன.

எரிகின்ற தீயில் எண்ணெயை ஊற்றுவதுபோல் வந்துள்ள தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை மற்ற சீர்திருத்தங்களைப் போலவே கல்வியின் மீதான ஒட்டுமொத்த தாக்குதல் நடத்தும் திட்டத்திற்கு சேவகம் செய்கிறது. கிட்டத்தட்ட 30 ஆண்டுகளுக்கு மேல் மேற்கு வங்கத்தில் ஆட்சியில் இருந்த சிபிஐ(எம்) இத்திட்டத்தை மேற்குவங்கத்தில் கொண்டுவந்தது, அதையே காங்கிரஸ் நாடு முழுவதும் விரிவுபடுத்தியது, தற்போது பாஜகவும் அதையே தொடர்கிறது. பல்வேறு கட்சிகள் ஆளும் மாநில அரசாங்கங்களும் இதையே பின்பற்றுகின்றன. சிபிஐ(எம்) ஆல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையை கடுமையாக விமர்சித்த திரிணாமுல் காங்கிரஸ் தற்போது ஆட்சிக்கு வந்த பின்பு கல்விபெறும் உரிமைச் சட்டம் 2009ஐப் பின்பற்றுகிறோம் என்ற பெயரில் 8ஆம் வகுப்பு வரை தேர்ச்சி-தோல்வி இல்லாத அதே திட்டத்தை தொடர்கின்றனர். தற்போது கடும் விமர்சனம் கிளம்பியுள்ளதால் 1ஆம் வகுப்பு முதலே தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை மீண்டும் கொண்டுவர ஒப்புக்கொண்டது. பின்னர் உடனடியாக இல்லை 3ஆம் வகுப்பு முதல் கொண்டுவருகிறோம் என்றும் பின்னர் இல்லை 5ஆம் வகுப்பு முதல் கொண்டுவருகிறோம் என்று மாறி மாறிப் பேசியது. எனவே தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை ஆள்பவர்களின் நலன்களுக்காகத்தான் கொண்டு வரப்படுகிறது, அது சாமானிய மக்களுக்கு எதிராக இருக்கிறது என்பது தெளிவாகிறது.

மக்கள் எதிர்க்கிறார்கள், கொள்கை தவறு என்பதை அரசாங்கமும் ஒப்புக்கொண்டுவிட்டது, ஆனாலும் நிலைமை அப்படியே தொடர்கிறது

37 வருடங்களுக்கு முன்பு, அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது முதலே தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை சர்ச்சையின் மையமாகத் தொடர்ந்து இருந்து வருகிறது. ஆட்சியாளர்களும், கொள்கை வகுப்பாளர்களும் கொள்கையை தொடர்ந்து செயல்படுத்தவே முயற்சிக்கின்றனர். கொள்கையை விளக்குவதற்காக அறிவுஜீவிகளின் ஒரு பிரிவினரையும் வைத்திருக்

கின்றனர். தனியார் பள்ளிகளில் கணிசமான கட்டணம் செலுத்திப் படிக்கும் பெரும்பணக்கார, செல்வாக்குமிக்க குடும்பங்களிலிருந்து வரும் குழந்தைகளுக்கு இது பொருந்தவில்லை, அவர்களுக்கு இதுபற்றி கவலை இல்லை. ஆனால் பெருவாரியான ஏழை நடுத்தர மாணவ மாணவியர் படிக்கும் அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளில் இந்த கொள்கை மிகவும் மோசமான பாதிப்பை ஏற்படுத்தியது. இது அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட நேரத்தில் நாட்டில் அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருந்தது. அப்போது இது அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட பின்பு, கற்பித்தல்-கற்றல் செயல்முறைப்போக்கையே இது முற்றிலும் அழித்தே விட்டது. இந்தக் கொள்கையை உடனடியாக திரும்பப் பெற்று 1ஆம் வகுப்பு முதலே தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை மீண்டும் கொண்டுவரவேண்டும் என்று தங்களது போராட்டங்களில் மென்மையாகவும் உக்கிரமாகவும் வலியுறுத்தி வந்தனர்.

இந்தப் போராட்டங்களின் நிர்ப்பந்தத்தால், மத்திய-மாநில அரசாங்கங்கள் இந்தக் கொள்கை தோல்வியடைந்துவிட்டது என்பதை ஒப்புக்கொள்ள நேர்ந்தது. ஆனால் இந்த கொள்கையை திரும்பப் பெறுவதற்கு மாறாக, அரசாங்கங்கள் தங்கள் நிலைப்பாட்டையும் வாதங்களையும் தொடர்ந்து மாற்றிக் கொண்டே இருந்தனர். 80கள் முதலே மக்களின் கடுமையான விமர்சனத்திற்கு சிபிஐ(எம்) ஆளான நிலையில், இதை கொண்டுவந்ததே தாங்கள்தான் என்ற உண்மையை மறைத்துவிட்டு மத்திய அரசாங்கத்தின் என்பிஐ 86இல் உள்ள ஷரத்துகளைத்தான் தாங்கள் அமல்படுத்துவதாக அன்றைய மேற்கு வங்க சிபிஐ(எம்) முதலமைச்சர் தெரிவித்தார். 2013இல் காங்கிரஸ் தலைமையிலான யுபிஏ அரசாங்கம் ஆட்சியிலிருந்தபோது, அமைக்கப்பட்ட பாராளுமன்ற நிலைக்குழு வெளியிட்ட சீராய்வு அறிக்கையில் 'அடுத்த வகுப்பிற்கு செல்வது உத்தரவாதப்படுத்தப் படுவதை ஒரு மாணவர்/மாணவி தெரிந்து கொண்டு விட்டால் கடினமாக உழைக்க வேண்டும் என்று உத்தேசம் பெறுவதில்லை' என்பதால் தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை மீண்டும் அறிமுகப்படுத்த வேண்டும் என்று தெளிவாகத் தெரிவித்தது. 5 ஆண்டுகள் கடந்துவிட்டது. ஆனால் இன்னமும் அதே தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கைதான் நீடிக்கிறது. தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையை உடனடியாக அமல்படுத்தியவர்கள், அக்கொள்கை மாணவர்களின் படிக்கும் உத்தேசத்தைப் பாதிப்பதால் அதை திரும்பப்பெறவேண்டும் என்று பாராளுமன்ற நிலைக்குழுவும் கருத்து தெரிவித்த பின்பும் 5 ஆண்டுகளாக காத்திருப்பது கல்வியின் மீது, குறிப்பாக அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளின் மீதும் அங்கு படிக்கும் சாமானிய மாணவ மாணவியரின் கல்வி குறித்தும் எத்தகைய மனப்பான்மையை அவர்கள் வைத்திருக்கிறார்கள் என்பதை தெளிவாகக் காட்டுகிறது.

2015இல் தற்போதைய பாஜக ஆட்சியில், பல்வேறு மாநிலங்களைச் சேர்ந்த பிரதிநிதிகள் மத்திய மனிதவள மேம்பாட்டுத் துறை அமைச்சரை சந்தித்து 8ஆம் வகுப்புவரை உள்ள தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையைக் கைவிடவேண்டும் என்று கோரிக்கை வைத்தனர். '8ஆம் வகுப்புவரை குழந்தைகளை தோல்வி என்று அறிவிக்காததால் அவர்களால் 9ஆம் வகுப்பில் தேர்ச்சி பெற முடியவில்லை.' ஆகஸ்டு 2015இல் மத்திய, மாநில அமைச்சர்கள் பங்கேற்ற மத்திய கல்வி ஆலோசனை குழு சிஏபிஐ- (Central Advisory Board on Education) கூட்டத்தில் தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையை திரும்பப்பெற வேண்டும் என்று ஏகமனதாக முடிவெடுக்கப்பட்டது. ஆனால் 25, அக்டோபர் 2016இல் நடைபெற்ற 64வது சிஏபிஐ கூட்டத்தில் பின்வாங்கி '5ஆம் வகுப்பு வரை எந்தக் குழந்தையும் தோல்வி என்று அறிவிக்கக்கூடாது' என்று முடிவெடுத்தனர். 2016இல் தற்போதைய பாஜக அரசாங்கம் தயாரித்த வரைவு தேசிய கல்விக் கொள்கையிலும் கூட தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை 'மாணவர்களின் படிப்பை கடுமையாகப் பாதித்துள்ளது' என்று தெளிவாகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. ஆனாலும் கூட நாம் குறிப்பிட்டபடி மத்திய பாஜக அரசாங்கம் தேர்ச்சி-தோல்வி முறையை 5 மற்றும் 8ஆம் வகுப்புகளில் மட்டும் அறிமுகப்படுத்தலாம் என்று விளையாடுகிறது, இது மூடி மறைக்கும் செயல்.

தொடர்ச்சி 9ம் பக்கம்

இந்திய மருத்துவ சுகாதாரத்துறை

முழுமையான வீழ்ச்சியை நோக்கிச் சென்றுகொண்டிருக்கிறது

உலகிலேயே “ஆகச்சிறந்த சுகாதார சேவை அமைப்பை” நோக்கி இந்தியா சென்றுகொண்டிருப்பதாகவும் இந்தியர்கள் அனைவருக்கும், குறிப்பாக ஏழைகளுக்கு தரமான கட்டுப்படியாகக்கூடிய செலவில் மருத்துவ சேவை வழங்கவேண்டியதன் அவசியத்தை வலியுறுத்தியும் பிரதமர் நரேந்திர மோடி பேசி இரண்டாண்டுகளுக்கும் அதிகமாகிவிட்டது. ஆனால், மக்களின் அன்றாட சொந்த அனுபவங்களும் பல்வேறு ஆய்வுகளும் தரவுகளும் (Datas) வேறு காட்சியைத் தருகின்றன.

இந்திய தலைமை கட்டுப்பாட்டாளர் மற்றும் கணக்காயர் (Comptroller and Auditor General of India (CAG)) கடந்த 21.07.2017 அன்று சுகாதார சேவை பற்றிய தனது அறிக்கையை பாராளுமன்றத்தில் முன்வைத்தார். பிரதமரின் கூற்றோடு இந்த அறிக்கை முற்றிலும் முரண்படுகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை, மருந்துகள் பற்றாக்குறை என சிஏஜி அறிக்கை கூறியிருக்கிறது. பல்வேறு நோயியலுக்கான சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் போதிய எண்ணிக்கையில் இல்லாமையால் நாட்டின் ஒட்டுமொத்த மருத்துவ சேவை துறையும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது. பெரும்பாலான அரசு மருத்துவமனைகளில் நோய் கண்டறிவதற்கான ஆய்வு வசதிகளும் பரிசோதனை வசதிகளும் கிடையாது, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பற்றியும் இரண்டாம் நிலை சுகாதார மையங்களைப் பற்றியும் சொல்லத் தேவையில்லை. அதி நவீன மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகளான அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் இயந்திரங்கள், இரத்த சேமிப்பு பிரிவுகள், எக்ஸ்-ரே கருவிகள் போன்றவற்றை இயக்குவதற்கான பயிற்றுவிக்கப்பட்ட தொழில்நுட்ப பணியாளர்கள் இன்மையால் அவை உபயோகப்படுத்தப்படாமல் வீணாகக்கிடக்கின்றன. சில மருத்துவமனைகளில் இவற்றை பொருத்துவதற்கு போதிய இடவசதி இல்லை. தகுதிவாய்ந்த மருத்துவர்கள் இல்லாத காரணத்தால் கம்பவுண்டர்கள், சுகாதார உதவியாளர்கள் போன்றோர் மட்டுமின்றி கடைநிலை ஊழியர்கள்கூட பல சுகாதார நிலையங்களில் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். வேறு வார்த்தைகளில் சொல்வதானால், ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள், துணை சுகாதார மையங்கள், சமூக சுகாதார மையங்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய ஆரம்பகட்ட சுகாதார சேவை உருத்துப்போய்க் கொண்டிருக்கிறது.

யதார்த்த நிலையை மூடி மறைப்பதற்காக அரசுத் துறைகள் அனைத்தும் எப்போதுமே நிலவரங்களையும் புள்ளிவிவரங்களையும் கூட்டியோ குறைத்தோ தான் சொல்கின்றன. சுகாதாரத் துறையும் இதற்கு விதிவிலக்கல்ல. அப்படியிருந்தும், 31.03.2017 தேதிய நிலவரப்படி நாட்டிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 11% நிலையங்கள் மட்டுமே இந்திய பொதுச் சுகாதார தரக்கட்டுப்பாட்டின் விதிகளுக்கேற்ப செயல்படுவதாக சுகாதாரத்துறையில் அதிகாரபூர்வ செய்தி வெளியீடு தெரிவிக்கிறது. நாட்டின் மக்கள் தொகையில் 76%மாக இருக்கின்ற ஊரகப்பகுதி மக்களால் செல்ல முடிகிற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இப்படிப்பட்ட அவலநிலையில் உள்ளன. உலக சுகாதார அமைப்பின் 2016ம் ஆண்டு அறிக்கைகூட இந்திய சுகாதாரச் சேவை எப்படிப்பட்ட ஆழமான நெருக்கடியில் சிக்கியுள்ளது என்று நமக்கு வெளிச்சம் போட்டுக் காட்டுகிறது. இந்த அமைப்பின் தரப்பரிசீலனையில் இந்தியா நூற்றுக்கு வெறும் 42 மதிப்பெண்கள் மட்டுமே பெற்றுள்ளது. தனது 70வது சுதந்திர தினத்தை இந்தியா கொண்டாடிக் கொண்டிருக்கிறபோது வெளியான தேசிய குடும்ப சுகாதார சர்வேகூட இந்நாட்டின் சுகாதாரத்துறை எவ்வளவு மோசமான நிலையில் உள்ளது என்பதற்கு சான்றாக விளங்குகிறது.

அடிப்படை சுகாதாரச்சேவை மறுக்கப்பட்டதால் விளைந்த பரிதாபகரமான நிலைமை

ஏழ்மையால் பீடிக்கப்பட்டு மிக அத்தியாவசியமாக சுகாதாரச் சேவை தேவைப்படுகின்ற மக்களுக்கு அதை மறுத்ததன் விளைவு அச்சமுட்படுவதாக உள்ளது. சில உதாரணங்கள்:

- போதுமான அளவிற்கு சுகாதார சேவை வசதிகள் இன்மையால் ஆண்டுதோறும் 10 லட்சம் இந்தியர்கள் இறப்பதாக அரசாங்க புள்ளி விவரங்களே கூறுகின்றன.

- உலகிலேயே அதிக எண்ணிக்கையில் பேறுகால மரணங்கள் நிகழ்கின்ற நாடுகளின் வரிசையில்

இந்தியா முதலிடம் வகிக்கிறது. ஒரு லட்சத்திற்கு 178 பேறுகால மரணங்கள் இந்தியாவில் ஆண்டொன்றிற்கு நிகழ்கின்றன.

- இந்தியாவில் உள்ள 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளில் 47%த்தினர் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள் உடையோராக இருக்கின்றனர். இது உலகிலேயே மிக அதிகமாகும்.

- 6 மாதம் முதல் 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் 58.4%த்தினர் இரத்த சோகையால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

- கடந்த 15 ஆண்டுகளில் மருத்துவ செலவினங்கள் காரணமாக ஏழ்மை நிலை அடைந்தோர் எண்ணிக்கை இரட்டிப்பாகிவிட்டது.

- கையிலிருந்து எடுத்து மருத்துவத்திற்காக செலவிடுகின்ற தொகையின் அளவும் கணிசமாக அதிகரித்துவிட்டது.

- நோய்வாய்ப்படுகின்ற நகர்ப்புறத்தில் வாழும் குறைந்த வருமானம் ஈட்டுவோரில் 37.6%தினரும் இதே பொருளாதார நிலையில் உள்ள கிராமப்புற மக்களில் நோய்வாய்ப்படுவோரில் 43.3%தினரும் பணப்பற்றாக்குறை காரணமாக மருத்துவ சேவையை நாடமுடியாமல் போகிறது என்று லான்செட் என்ற மருத்துவ சஞ்சிகை நடத்திய 2011ம் ஆண்டு ஆய்வு ஒன்று கூறுகிறது.

நெஞ்சை உருக்கும் ஏழ்மையும் உளுத்துப்போன சுகாதார சேவை வலைப்பிணைப்பும் நோய்வாய்ப்படும் கிராமப்புற ஏழைகள் உரிய மருத்துவ சிகிச்சை பெறமுடியாமல் வாடி வதங்கி மடிவதைத்தவிர வேறு வழியில்லை என்ற நிலைக்கு தள்ளிவிட்டது. அதே சமயம், சற்றே வசதி படைத்தவர்களும் நகர்ப்புற மத்திய வர்க்கமும் நோய்வாய்ப்பட்டால் மருத்துவமனைகளில் ஆகும் சிகிச்சைக்கான செலவை ஏற்கத் திராணியற்றவர்களாக ஏழை மக்களைப்போலவே மடிகின்ற நிலைமைதான் இருக்கிறது.

அசைந்து கொடுக்காத அதிகார வர்க்கம்

ஆளும் முதலாளித்துவ வர்க்கத்திற்கு சேவகம் செய்கின்ற அனைத்து அரசாங்கங்களும் அவைகளின் அரசியல் ஏஜெண்டுகளும் அதிகாரிகளும் நாட்டின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலன் குறித்த கவலைதரும் நிலைமைபற்றி சற்றும் அக்கறை கொள்வதாகத் தெரியவில்லை. மேற்கூறிய சிஏஜி அறிக்கையை முற்றிலுமாக நிராகரித்து பேசிய மத்திய சுகாதாரத்துறை செயலர் “அங்கொன்றும் இங்கொன்றுமாக சில குறைபாடுகள் இருந்தபோதிலும் அதனைப் பொதுமைப்படுத்திப் பார்க்கக்கூடாது என்றும், மிக வலுவான தரக்கட்டுப்பாட்டு பொறியமைவு நாட்டில் இருக்கிறது” என்று மார்தட்டிக்கொண்டார். பிரதமர் முதற்கொண்டு அவரது அமைச்சரவை சகாக்கள் அனைவரும் உண்மை நிலையை மூடி மறைத்து மக்களை ஏமாற்றுவதில் தான் கவனம் செலுத்துகின்றனர். இதற்காக தங்களிட

முள்ள ஆயுதங்கள் அனைத்தையும் பிரயோகிக்கின்றனர். ஏனெனில் அவர்களது நோக்கம் மக்களுக்கு தரமான மருத்துவசேவை வழங்குவதன்று. மாறாக, இரத்தக்காட்டோரிகளாகத் திகழும் கொழுந்த முதலாளிகளும் கார்ப்பொரேட் நிறுவனங்களும் மேலும் லாபமிட்டி கொழுப்பதற்கு அனுமதிப்பதுவே ஆகும். இதற்காக, பாடுபடும் ஏழை மக்களை மேலும் துன்ப துயரங்களுக்கு உள்ளாக்குவதற்கு அவர்கள் சற்றும் தயங்குவதில்லை.

உதாரணத்திற்கு ஒன்றை சொல்லலாம். எந்த கட்சியின் அரசாங்கங்களாயிருந்தாலும் அவை யனைத்தும் ஏகபோக நிறுவனங்களுக்கும் பன்னாட்டு நிறுவனங்களுக்கும் வரிச்சலுகைகளும் வரித்தள்ளுபடிகளும் வழங்குவதில் எக்கச்சக்கமான தாராளத் தன்மையைக் காட்டுகின்றன. இவைபோதாதென்று வங்கிகளில் அவர்கள் வாங்கும் கடனை வேண்டுமென்றே சுட்டாமல் ஏய்ப்பு செய்தாலும் அவர்களை பாதுகாப்பதில் மும்முரமாக இருக்கின்றன. அதே சமயம் பாடுபடும் மக்களின் அத்தியாவசியத் தேவைகளில் முக்கியமான ஒன்றாகிய மருத்துவம்-சுகாதாரத் திற்காக நிதி ஒதுக்கீடு என்று வரும்போது எப்போதுமே நிதிப்பற்றாக்குறை என்ற பல்லவி பாடுகிறார்கள். சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ஆண்டுக்காண்டு குறைந்துகொண்டே வந்து தற்போது அதலபாதாளத்தில் உள்ளது. 2016-17ம் ஆண்டில் மத்திய அரசாங்கமும் அனைத்து மாநில அரசாங்கங்களும் சேர்ந்து ஒட்டுமொத்தமாக மேற்கொண்ட மருத்துவ-சுகாதார செலவினமானது ஜிடிபி எனப்படும் மொத்த உள்நாட்டு உற்பத்தியில் வெறும் 1.4% மட்டுமே என்று அவ்வாண்டுக்கான பொருளாதார சர்வே அறிக்கை கூறுகிறது. இந்த 1.4% என்பது கூட ஜிடிபி கணக்கிடுவதில் மேற்கொள்ளப்பட்ட திருத்திய முறையின்படி கிடைக்கின்ற எண்ணிக்கையாகும். இந்த புதிய முறையில் கணக்கிடுவதால் ஜிடிபி எண்ணிக்கை 50% அதிகமாக கூட்டப்படுகிறது என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. அவ்வாறின்றி, பழைய முறையைப்பின்பற்றி ஜிடிபி கணக்கிடப்படுமானால் மருத்துவத்திற்கான செலவினம் மேலும் குறைந்து மிக மோசமான நிலையைக் காட்டும்.

அது மட்டுமன்று, அரசின் தொடர் செலவினத்தில் வெறும் 5% மட்டுமே மருத்துவத்திற்காக செலவிடப்படுகிறது. பூடான், எத்தியோப்பியா போன்ற மிகவும் பின்தங்கிய ஏழை நாடுகள்கூட இந்தியாவைவிட அதிகமாக மருத்துவத்திற்காக செலவிடுகின்றன. இவ்வாறு ஒதுக்கப்படும் மிகக்குறைந்த நிதிகூட முறையாகவும் முழுமையாகவும் செலவிடப்படுவதில்லை. அரசாங்கம் பெரிதாக தம்பட்டம் அடித்துக் கொள்கின்ற தேசிய சுகாதார இலக்கு என்ற திட்டத்திற்கான மானியக்கோரிக்கை மீது நாடாளுமன்றத்தில் விவாதம் நடந்துகொண்டிருந்தபோது எழுப்பப்பட்ட கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்கையில் இத்திட்டத்திற்கான தேவை ரூ.34,315.66 கோடிகளாக இருக்கையில் இதன் பல்வேறு உட்பிரிவுகளுக்காக அரசாங்கம்

தொடர்ச்சி 4ம் பக்கம்

புதுச்சேரியில் ஏஜிடிஓயின் மாநில அமைப்பு மாநாடு



புதுச்சேரியில் அகில இந்திய ஜனநாயக இளைஞர் சங்க மாநில அமைப்பு மாநாடு, ஜூன் 24, 2018 அன்று நடந்தது, அதில் ஏஜிடிஓயின் அகில இந்திய செயற்குழு உறுப்பினர் தோழர் உமாதேவி உரையாற்றுகிறார்

இந்திய மருத்துவ சுகாதாரத்துறை

கிராமப்புற சுகாதார மையங்களும் அரசு மருத்துவமனைகளும் அலங்கோலமாகக் காட்சியளிக்கின்றன

3ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

ஒதுக்கியிருப்பது வெறும் ரூ21,940.70 கோடிகள் மட்டுமே என்பதை அரசாங்கமே ஒப்புக்கொண்டது. சுகாதாரத் திட்டங்களுக்கான நிதியை சரிவர கையாளத் தவறியமைக்காக அரசாங்கத்தை சிஏஜி அறிக்கை கடிந்துகொண்டுள்ளது. ஏனெனில் 2011ம் ஆண்டில் செலவிடப்படாத நிதி ஒதுக்கீட்டைவிட 30% அதிகமான தொகை 2016 ஆண்டில் செலவிடப்படாமல் இருந்தது. பணக்காரர்களை மேன்மேலும் கொழுக்க வைப்பதையே நோக்கமாகக் கொண்ட ஆட்சியாளர்களுக்கு ஏழை எளிய மக்கள் தேவையான மருத்துவ கவனிப்பின்றி நிர்க்கதியாக நிற்பதைப்பற்றி கவலையில்லை. மக்களின் இந்த நிர்க்கதியான நிலையைக் கணக்கிற்கொண்டு அவர்கள் மருத்துவக் கொள்கைகளை வகுப்பதும் இல்லை.

இந்திய மருத்துவ சுகாதார சேவை - மக்கள் நலச்சேவையிலிருந்து கட்டுக்கடங்காத தனியார்மயத்தை நோக்கி

பிரிட்டிஷ் காலநியாதிக்க இந்தியாவில் போரே என்பவர் தலைமையில் ஒரு கமிட்டி அமைக்கப்பட்டது. 1943 முதல் 1946 வரை பணியாற்றிய இக்கமிட்டி கருவறை முதல் கல்லறை வரை வாழ்க்கை முழுமைக்குமான மருத்துவ சுகாதார சேவை வழங்கிட அரசாங்கம் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதற்கான வரலாற்றுச் சிறப்புமிக்க பரிந்துரைகள் செய்தது. சுதந்திர இந்தியாவில் மக்கள் சுபிட்சமாக வாழவேண்டும் என்ற கனவுகளோடு போராடிய சுதந்திர போராட்ட தலைவர்களின் விருப்பங்கள் இப்பரிந்துரைகளில் பிரதிபலித்தன. சுதந்திர இந்தியாவின் ஆரம்ப ஆண்டுகளில் விடுதலைப் போராட்டத்தின் கனல் மங்காமல் இருந்தாலும் சமூகம் அளித்த அழுத்தங்களாலும் மக்களுக்கு அனைத்து மட்டங்களிலும் மருத்துவ சேவை வழங்குவதற்கான முயற்சிகளை அரசாங்கங்கள் மேற்கொண்டன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமூக சுகாதார மையங்கள், பல்வேறு மட்டங்களில் அரசு மருத்துவமனைகள், பொது மருத்துவமனைகள் ஆகியனவற்றை துவக்கி ஏழை பணக்காரர் பாகுபாடின்றி அனைவருக்கும் மருத்துவ சுகாதார சேவை வழங்கி வந்தது. ஆனால், நாட்கள் செல்லச் செல்ல இந்திய சமூகத்தில் போராட்டக் குணமும் சமூகப் பொறுப்புணர்வும் மங்கிக்கொண்டே வந்தன. இவற்றோடு கூடவே, அரசாங்கங்கள் மக்கள் நல நடவடிக்கைகளை கைவிடுவதும் அதிகரித்துக் கொண்டே வந்தன. அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் மருத்துவமனைகளும் போதிய கவனம் கொடுக்கப்படாமல் அநேகமாக கைவிடப்பட்டன. அவை தரந்தாழ்ந்து போவதைக் கண்டும் காணாமல் இருந்தன அரசாங்கங்கள். அவற்றுக்குப் பதிலாக தனியார் மருத்துவமனைகள், மருத்துவர்கள், சிகிச்சை மையங்கள் முளைத்தன. காலப்போக்கில் இவை புற்றிச்சல்களென பல்கிப்பெருகின. அரசு மருத்துவ மனைகளுக்குச் சென்றால் மரணம் உறுதி என்றும் நல்ல சிகிச்சை பெற்று நோயிலிருந்து விடுபட வேண்டுமானால் தனியார் மருத்துவர்களிடமோ மருத்துவமனைகளுக்கோதான் செல்லவேண்டும் என்ற கருத்து பொதுமக்கள் மனதில் ஆணித்தரமாக பதிந்தது.

இத்தகைய சமூகசுதழலில்தான் தனியார்மய-தாராளமய-உலகமயக் கொள்கைகள் அறிமுகப் படுத்தப்பட்டன. இக்கொள்கைகளை வகுத்துக் கொண்டிருக்கும்போதே திட்டமிட்ட கருத்து ஒன்று சமுதாயத்தில் பரப்பப்பட்டது. அரசுத்துறைகள் என்றாலே அங்கே அலட்சியமும் ஊழலும்தான் இருக்குமென்ற தரமான சேவை இருக்காது என்றும் ஆகையால் அரசின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்தும் தனியார்மயம் ஒப்படைக்கவேண்டும் என்றும் பொதுமக்கள் மனதில் ஏற்றப்பட்டது. ஆரம்பத்தில் இத்தனியார்மயம் என்பது உற்பத்தித் துறைகளில் மட்டுமே கொண்டுவரப்பட்டது. ஆனால், முதலாளித்துவ அமைப்பு முறைக்குள்ளேயே பொதிந்து அதனை இயக்கிக்கொண்டிருக்கும் விதியான அதிகப்பட்ச லாபம் என்ற விதி செயல்பட்டு வருவதன் காரணமாக வாங்கும் சக்தியை இழக்கின்ற மக்களிடம் சரக்குகளை விற்பதற்கு முதலாளித் துவத்தால் முடியாததால் உற்பத்தித்துறையில் முதலீடு செய்ய இயலாமல் தவிக்கின்ற முதலாளித்துவம் தனது கோரப்பார்வையை சேவைத்துறையின்பால்

திருப்பியது. மருத்துவம், குடிநீர், கல்வி போன்ற அத்தியாவசியங்களை மக்கள் எப்பாடுபட்டேனும் பெற்றே தீருவர் என்பதால், குறிப்பாக, நோய்வாய்ப்பட்டால் அதிலிருந்து மீள்வதற்கு கடன்பட்டேனும், அதனால் தாங்கள் நாசமாகப்போனாலும்கூட, வைத்தியம் பார்த்துக்கொள்வர் என்பதால், சேவைத் துறைகளில் முதலீடு செய்யத் துடித்தன தனியார் நிறுவனங்கள். இத்தகு தனியார் முதலீட்டை அனுமதிப்பதற்கு ஏதுவாக மக்களை சம்மதிக்கச் செய்வதற்காக மீண்டும் ஒரு பிரச்சாரத்தை முதலாளித்துவம் தனது ஊடகங்கள் மூலமாக மேற்கொண்டது. எந்தவொரு சேவையும் பெறுவதற்கு கட்டணம் வசூலிக்க வேண்டும் என்றும் அப்போதுதான் பெற்றுக்கொள்கின்ற சேவையை முழுமையாக பயன்படுத்துவர் என்றும் இலவச மருத்துவம், இலவச கல்வி போன்ற வற்றைக் கோருவது கையாலாகாததென்றும் இழி குணமும் ஆகும் என்று பொதுமக்கள் மனதில் ஏற்றப்பட்டது. கல்வி, மருத்துவம், குடிநீர் போன்ற சேவைகளை மக்களுக்கு தரமான வகையில் போதுமான அளவில் வழங்கவேண்டியது ஒரு ஜனநாயக நாட்டில் மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசாங்கத்தின் கடமை என்பதும் இவை இலவசமாக வழங்கப்படுவதில்லை என்றும் மாறாக, மக்களுடைய வரிப்பணத்திலிருந்துதான் வழங்கப்படுகின்றன என்பதும் தந்திரமாக மூடி மறைக்கப்பட்டது. நோய் சிகிச்சை வழங்குவதற்காக நோயாளியிடமிருந்து இறுதி சல்லிக்காசு வரை கறந்திடும் அளவிற்கு ஒட்ட ஒட்ட உறிஞ்சப்பட்டது. இவற்றின் காரணமாக மருத்துவ சுகாதார சேவையின் விலை பன்மடங்காக உயர்ந்தது. இது பிற சேவைத் துறைகளைப் போலவே மருத்துவ சேவையையும் பெரும் லாபங்கொழிக்கும் முதலீட்டுக் களமாக சீரழித்ததன் நாசகரமான விளைவாகும்.

இவ்வாறு மருத்துவத் துறையில் செய்யப்படும் முதலீட்டிற்கு லாபத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்காக அரசாங்கங்கள் பல்வேறு சலுகைகளையும் வழங்குகின்றன. மிகக்குறைந்த விலைக்கு நிலம் கொடுப்பது, நேரடி வரிகள் குறைப்பது, மருத்துவ உபகரணங்களின் தேய்மான மதிப்பை அதிகமாக்குவது, இதன் மூலம் வரியைக் குறைப்பது, ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு முழுமையான வரிவிலக்கு, உயிர்காக்கும் உபகரணங்களுக்கு கலால் வரிவிலக்கு போன்ற எண்ணற்ற சலுகைகள் வழங்கி மேலதிக லாபத்தை உறுதிப்படுத்துகின்றன. கடந்த இரு தசம் ஆண்டுகளாக மருத்துவத் துறையில் வெற்றிகரமாக கடைபிடிக்கப்பட்ட தனியார்மயத்தின் அனுபவத்தின் காரணமாக இத்துறையில் தற்போது அந்நிய நேரடி முதலீட்டுக்கு அரசாங்கம் வழிவகுத்துவிட்டது. தற்போதைய பாஜக அரசாங்கம் இத்துறையில் 100% அந்நிய நேரடி முதலீட்டை அனுமதித்துவிட்டது. ஏற்கனவே, 200 கோடி டாலர் மதிப்பளவிற்கு மருத்துவத்துறையில் அந்நிய நேரடி முதலீடு செய்யப்பட்டுவிட்டது. மருத்துவத்துறையில் உலகளாவிய மூலதனத்தை ஈர்ப்பதில் உலகில் இரண்டாம் இடத்தில் இந்தியா உள்ளது.

தேசிய சுகாதாரக்கொள்கை - முழுமையான தனியார்மயத்திற்கான திட்ட வரைபடமே

மருத்துவத் துறையில் தனியார்மயம், வியாபார மயம் சரக்குமயத்திற்கான வித்திட்டது தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 1983 ஆகும். அப்போதுதான் மிகப்பெரும் அளவில் தனியார் மருத்துவமனைகள் துவக்கப்பட்டன. உதாரணத்திற்கு அப்போலோ மருத்துவமனையைக் கூறலாம். இது முதலில் 1983ல் காங்கிரஸ் ஆட்சிகாலத்தில் துவக்கப்பட்டது. அதன்பின்னர் முதலாவதாக, உலகமயக் கொள்கைகளின் கீழ் கொண்டுவரப்பட்ட இரண்டாவது தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2002 தனியார்மயத்திற்கான மடைக்கதவை அகலத்திறந்துவிட்டது. மருத்துவத் துறையில் தனியார்மயம் என்பதும் அரசு மருத்துவமனைகளில் தனியார்மயத்தைக் கொண்டுவருவதும் பெருமளவில் நடந்தன. தற்போதைய மத்திய பாஜக அரசாங்கம் கொண்டுவரத்துடிக்கும் தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2017, சுகாதாரத் துறையில் தனியார்மயச் சுற்றை பூர்த்தி செய்து முழுமையான தனியார்மயத்தை நிலைநாட்டிவிடும். தரமான சுகாதார சேவை வழங்குவதற்காக அரசினர் மருத்துவமனைகளையும் சுகாதார நிலையங்களையும் மேம்படுத்தி அவற்றில் உள்ள குறைகளைக் களைவதற்கு பதிலாக தனியார் மருத்துவமனைகளையும்

சேவைகளையும் ஊக்குவிப்பது என இக்கொள்கை தெளிவாகக்கூறுகிறது. நல்ல லாபத்திற்கு மட்டுமே இந்த சேவைகள் வழங்கப்படும் என்று சொல்லத் தேவையில்லை. இத்தகைய தனியார் மருத்துவ நிலையங்களை நோக்கி செல்வதற்கு மக்களை தூண்டுவதற்கு ஏதுவாக அரசினர் மருத்துவநிலையங்களில் ஏற்கனவே மிச்சமீதியிருக்கின்ற சேவைகளைக்கூட தரமற்றதாகவோ சுத்தமாக இல்லாமல் ஆக்குவதற்காகவோ திட்டமிட்ட வகையில் தீவிர நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

மைல்கல்லாக விளங்கிய போரே கமிட்டியின் பரிந்துரைகள் கடைமட்ட அளவில் மிகவும் தேர்ந்த மருத்துவர்களையும், நிபுணர்களையும், மருத்துவப் பணியாளர்களையும் நியமிக்கவேண்டும் என அன்றைக்கு பரிந்துரைத்தது. ஆனால், தற்போது கொண்டுவரப்படுகின்ற தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2017மானது, அதற்கு முற்றிலும் மாறாக, கடைமட்ட கிராம அளவில் ஆயுஷ் (ஆயுர்வேதம், யோகா, யுனானி, சித்த, ஹோமியோபதி மருத்துவர்கள்) மருத்துவர்களையும், அதற்கேற்ற செவிலிப் பணியாளர்களையும், துணை மருத்துவ செவிலியர்களையும், ஆஷா பணியாளர்கள் எனப்படும் சான்றளிக்கப்பட்ட சமூக சுகாதாரப் பணியாளர்களையும் இளங்கலை அறிவியல் பட்டதாரிகளையும் நியமிப்பதற்கு பரிந்துரைக்கிறது. அரசாங்கங்கள் ஏற்படுத்தித் தரும் மருத்துவசேவை வசதிகளோடு கூடவே தனியார் சேவைகளின் வசதிகளும், அரசுசாரா நிறுவனங்கள், தனியார்-பொதுக்கூட்டு நிறுவனங்கள் மூலமாக வழங்கப்படும் வசதிகள் உட்பட, கான்ட்ராக்ட் முறையில் பொது மக்களுக்கு கிடைக்குமாறு ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவேண்டும் என தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2017 மிகத் தெளிவாகக் கூறுகிறது. அதாவது, அரசு மருத்துவமனைகள், மருத்துவ நிலைய வளாகத்திற்குள் தனியார் சேவைகளும் வழங்கப்படும். இக்கொள்கைகள் அதிகார பூர்வமாக அமலாக்கப்படுவதற்கு முன்பாகவே சில தனியார் நிறுவனங்கள் அரசு மருத்துவமனை வளாகங்களில் ஏற்கனவே கடைவிரித்துவிட்டன. அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ள வசதிகளைப் பயன்படுத்தி, அதாவது அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள், பரிசோதனைக் கூடங்கள், பரிசோதனைக் கருவிகள், அதிநவீன தொழில்நுட்பத்தை உபயோகிக்கும் மருத்துவ உபகரணங்கள் போன்றவற்றை பயன்படுத்தி தனியார் நிறுவனங்கள், நோய்க்கண்டறிதலில் ஈடுபடுவது, சிகிச்சை அளிப்பது, அறுவை சிகிச்சை செய்வது, மருந்துகள் விற்பனை போன்றவற்றில் ஏற்கனவே ஈடுபட்ட துவங்கிவிட்டன.

எவ்வளவோ கஷ்டங்களுக்கிடையில் அரசு மருத்துவமனைவரை வந்து நோய்க்கான சிகிச்சையை நாடுகின்ற ஏழை எளிய வறிய மக்களுக்கு இத்தனியார் நிறுவனங்கள் வழங்கும் சேவைகளை வாங்கும் சக்தியற்றவர்களாகவே பெரும்பாலும் இருக்கின்றனர். சுருங்கக்கூறின், அரசினர் மருத்துவமனை என்று பெயர்ப்பலகையில் மட்டுமே உள்ளது. அந்தப் பெயரில் அங்கே வழங்கப்படும் அனைத்து சேவைகளும் தனியார் நிறுவனங்கள் கொள்ளை லாபம் ஈட்டுவதற்காக காசுக்கு விற்கின்ற மருத்துவ வணிக வளாகங்களாகவே அரசு மருத்துவமனை வளாகங்கள் மாறிவிட்டன. நோய்வாய்ப்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் மிகவும் அதிகமாக இருக்கின்ற சாதாரண ஏழை எளிய மக்களுக்கு சிகிச்சைக்காக தனியார் நிறுவனங்களை நாட முடியாத அளவிற்கு அங்கே மருத்துவ கட்டணங்கள் இருக்கின்ற நிலையில் அவர்களது ஒரே புகலிடமாகத் திகழும் அரசு மருத்துவமனைகளும்கூட தற்போது தனியாருக்கு புறவாசல் கதவை திறந்துவிட்ட நிலையில் சாமானிய இந்தியனுக்கு மருத்துவம் தற்போது முற்றிலும் எட்டாக்கனியாகி விட்டது. இச்சூழ்நிலையில் “அனைவருக்கும் சுகாதாரம்” என்ற முழக்கம் வெறும் வெற்றுக் கோஷமென்றி வேறல்ல.

மருத்துவக்காப்பீடு என்ற ஏமாற்றுத்தனம்

ஆனால், அப்பட்டமான இந்த தனியார்மயத்தை எத்தனை நாளைக்குத்தான் மக்கள் ஏற்றுக்கொள்வார்கள்? இன்றில்லாவிட்டாலும் ஒரு நாள் அவர்கள் விழித்துக்கொண்டு தனியார்மயத்திற்கு எதிராக போராட்டத்தானே செய்வார்கள்! உண்மையில்

தொடர்ச்சி 5ம் பக்கம்

இந்திய மருத்துவ சுகாதாரத்துறை

90% குடிமக்களுக்கு குறைந்தபட்ச சுகாதார சேவைகூட கிடைக்கவில்லை

4ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

இத்தனியார்மயத்தை மக்கள் புரிந்துகொள்ளத் துவங்கிவிட்டனர். எனவே மக்களை ஏமாற்றுவதற்கு ஆளும் முதலாளித்துவவாதிகளுக்கு புதிய யோசனைகள் தேவைப்பட்டது. சாத்தானுக்கு துர்யோசனைக்கா பஞ்சம்! இவ்வாறாக அவர்கள் மூளையில் உதித்த மற்றொரு ஏமாற்றுத்திட்டம்தான் மருத்துவக்காப்பீடு திட்டமாகும். இத்திட்டத்தை மிகவும் புரட்சிகரமான திட்டம்போல விளம்பரப்படுத்தினர். “அனைவருக்கும் மருத்துவக் காப்பீடு” என்ற கோஷத்தை ஏதோ அனைவருக்கும் “மருத்துவ சேவை வழங்கல்” என்பது போல முழங்கினர். ஆனால், இத்திட்டத்தின் பின்னால் கூட முதலாளித்துவத்தின் அடங்கா லாபப்பிக்கான இரை நிறைந்துள்ளது. எப்படியென்று பார்ப்போம்.

கடந்த பட்ஜெட் உரையின்போது மத்திய பாஜக அரசாங்கத்தின் நிதியமைச்சர் “தேசிய மருத்துவ பாதுகாப்பு முன்னோடித் திட்டம்” என்றொரு திட்டத்தை பலத்த ஆர்வாரத்துடன் அறிவித்தார். இத்திட்டத்தின் கீழ் “மக்களுக்கான மருத்துவ கவனிப்பை அவர்களது இல்லங்களுக்கு அருகிலேயே கொண்டு வரப்படும்” என்றும், இதற்காக, “ஒரு குடும்பத்திற்கு தலா ஐந்து லட்சம் ரூபாய் மதிப்பிலான மருத்துவ காப்பீடு வழங்கப்படும்” என்றும் இதனால் (சராசரியாக ஒரு குடும்பத்திற்கு 5 நபர்கள் என வைத்துக்கொண்டால்) “10 கோடி ஏழை மற்றும் வறிய குடும்பங்களின் 50 கோடி மக்கள் பயனடைவர்” என்றும் மிகப்பாடபோபமாக அறிவித்தார். இத்திட்டத்தின் கீழ் இரண்டாம் நிலை (District Hospitals and Community Health Centres) மற்றும் மூன்றாம் நிலை (Super Speciality Hospitals) மருத்துவ சிகிச்சைக்காக உள்ளோயாளிகளாக அனுமதிக்கப்பட்டு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படும் என்றும் அறிவித்தார். இத்திட்டம் தற்போது ஆயுஷ்மான் பாரத தேசிய மருத்துவ பாதுகாப்பு மிஷன் என்று பெயர் மாற்றம் செய்யப் பட்டுள்ளது. உலகிலேயே அதிக நபர்களுக்கு மருத்துவ பாதுகாப்பு வழங்கக்கூடிய திட்டம் இதுவே என்றும் பெருமைபட அவர் பேசினார். அது முதற்கொண்டு பிரதமர் நரேந்திர மோடியும் எங்கெல்லாம் உரையாற்றுகிறாரோ அங்கெல்லாம் இத்திட்டத்தைப் பற்றி அலட்டிக்கொள்கிறார்.

இது மத்திய அரசாங்கத்தின் நிதியுதவியில் செயல்படுத்தப்படும் திட்டமாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் ரூ5 லட்சம் வரை மருத்துவக் காப்பீடு வழங்குவதற்காக ப்ரீமியம் தொகையை காப்பீடு நிறுவனங்களுக்கு மத்திய அரசாங்கம் வழங்கும். இத்திட்டத்தின் கீழ் சிகிச்சை பெறுவதற்கான மருத்துவமனைகளின் பட்டியலை அரசாங்கம் அறிவித்துவிடும். இப்பட்டியலில் காணும் மருத்துவமனைகள் இத்திட்டப் பயனாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்கினால் அதற்கான பில்லை சம்பந்தப்பட்ட காப்பீடு நிறுவனங்களுக்கு அனுப்பி தொகையை பெற்றுக்கொள்ளவேண்டும். வெளிப் பார்வைக்கு மிகவும் பிரம்மாண்டமானதாகவும் ஏழை எளிய மக்களினப்பால் அரசு மிகவும் கருணை கொண்டுள்ளது போன்றும் தெரிகின்ற இத்திட்டம் உண்மையில் வெறும் கானல் நீர் போன்ற மாயத் தோற்றம் கொண்டதாகும். எப்படி என்று பார்ப்போம்.

முதலாவதாக, கடந்த சில ஆண்டுகளில் மத்திய அரசாங்கமும் பல்வேறு மாநில அரசாங்கங்களும் பல்வேறு மருத்துவக் காப்பீடு திட்டங்களை அமல்படுத்திவந்துள்ளன. மத்திய அரசாங்கத்தின் ராஷ்ட்ரீய் ஸ்வஸ்த்ய பீமா யோஜனா என்பது இவற்றில் ஒன்று. இத்திட்டம் உள்ளோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சைக்கானதாகும். ஆனால், இத்திட்டத்தின் கீழ் இணைக்கப்பட்டுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்நோயாளிகள் சிகிச்சை பெறுவதற்கான மருத்துவ வசதிகள் கிடையாது. ஏழை எளிய மக்கள் அரும்பாடுபட்டு தாலுகா மருத்துவமனைகளுக்கோ மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கோ செல்வராயின், அங்கே உட்கட்டமைப்பு வசதிகளும் நவீன தொழில் நுட்பமும் இல்லாமல் சிதிலமடைந்த சுகாதாரக் கேடான துழ்நிலைகளையே காண்கிறார்கள்.

எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக, நோயாளிகளப்பால் அக்கறை செலுத்தி அவர்களை மென்மையாகவும் இனிமையாகவும் கையாளக்கூடிய மருத்துவர்களோ மருத்துவ பணியாளர்களோ அரிதிலும் அரிதா கவே காணமுடியும். இப்படிப்பட்ட துழ்நிலையில் இத்திட்டத்தில் உறுதியளிக்கப்பட்ட சேவைகளை எவ்வாறு வழங்க முடியும்?

இரண்டாவதாக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளையும் நவீன சிகிச்சை முறைகளையும் புகுத்தி, ஏழை எளிய கிராமப்புற மக்களுக்கு தரமான சிகிச்சை வழங்குவதற்கு ஆவண செய்யாமல் இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை மருத்துவ கவனிப்பைப் பற்றி பேசுவதால் என்ன பயன்? ஆனால், அரசாங்கம் இதைப்பற்றியெல்லாம் அக்கறை கொள்ளவில்லை. மாறாக, எய்ம்ஸ் மருத்துவமனை போன்ற அதிநவீன மருத்துவமனைகளை துவக்குவதுபற்றி மட்டுமே பேசுகிறது. இந்தப்பேச்சுக்களெல்லாம் வெறும் வெற்று வார்த்தைகளேயன்றி வேறல்ல. நிலைமை இவ்வாறிருக்க, குறைந்தபட்ச மருத்துவ வசதிகளும் ஆரம்பநிலை மருத்துவத்திற்கான உட்கட்டமைப்பு வசதிகளும் போதிய பணியாளர்களும் மருத்துவ சேவை வழங்கும் அமைப்பு முறையும் ஏற்படுத்தாமல் மருத்துவக் காப்பீடு பற்றி பேசுவது மிகப்பெரிய ஏமாற்றுத்தனமேயாகும்.

மூன்றாவதாக, இத்திட்டத்தின் கீழ் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு தேர்ந்தெடுக்கப்படும் மருத்துவ மனைகள் எவை? அவை எவ்வாறு தேர்ந்தெடுக்கப் படுகின்றன? அதிகாரபூர்வ புள்ளிவிவரங்களின் படி மொத்த புறநோயாளிகளில் 75% தினரும் உள்ளோயாளிகளில் 55% தினரும் தனியார் மருத்துவ மனைகளில் மட்டுமே சிகிச்சை பெறுகின்றனர். மருத்துவத் துறையை தனியார்மயமாக்கும் நடவடிக்கைகள் முடுக்கிவிடப்படும் நிலையில் இந்த எண்ணிக்கை மேலும் அதிகரிக்கும் என்றே எதிர்பார்க்க முடியும். வேறு வார்த்தைகளில் சொல்வதானால், ஏழ்மையால் பீடிக்கப்பட்ட சாமானிய குடிமக்கள் இக்காப்பீட்டுத் திட்டங்களின் கீழ் சிகிச்சை வழங்குவதற்காக பட்டியலிடப்படும் மருத்துவமனைகளில் பெரும்பாலானவை தனியார் மருத்துவமனைகளாகவே இருக்கும். அடிப்படை சுகாதார வசதிகள்கூட கிடைக்கப்பெறாத நிலையிலிருக்கும் சாமானிய மக்கள் இப்போது வேறு வழியின்றி, தங்களது சொந்த செலவில் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்று, மருத்துவக் காப்பீடு மூலம் மருத்துவச் சேவையைப் பெற வேண்டும் என்பதுதான் இதன் பொருளா? இது நடக்கின்ற காரியமா? இத்தகைய நவீன பன்முக சிறப்பு மருத்துவமனைகளில் சாமானிய மனிதனின் அனுபவம் என்னவாக இருக்கிறது. கந்தலணிந்த ஏழை மனிதனை விடுங்கள். நடுத்தர வர்க்கத்தைச் சேர்ந்த நோயாளிகூட இம்மருத்துவமனைகளில் ஏளனத்துடன் பார்க்கப்பட்டு அவமானங்களுக்கு ஆளாகிறான். ஏனெனில், இம்மருத்துவமனைகள் நடத்தப்படுவதே பணக்கார வர்க்கத்திற்காகத்தான். இம்மருத்துவமனைகள் திடீரென்று ஒரேநாளில் தங்கள் குணாதிசயத்தை மாற்றிக்கொண்டு

ஏழைகளப்பால் கருணையும் அக்கறையும் கொண்டவர்களாக மாறிவிடுவர் என்று எதிர்பார்க்க முடியுமா?

தவிர, ஒரு நோயாளி தனிநபர் காப்பீடோ அல்லது குழுக்காப்பீடோ பெறுகிறவர் என்று தெரிந்தால் தனியார் மருத்துவமனைகள் அவரது மருத்துவ செலவினத்தைக் கூட்டிக்காண்பித்துவிடும் என்பது அனைவரும் நன்றாக அறிந்த பொது அனுபவம்தான். உதாரணத்திற்கு, நோய் கண்டறிவதற்கு ஒரு எக்ஸ்-ரே எடுத்தால் போதுமானதாக இருந்தால் கூட காப்பீடு பெறுகின்ற நோயாளிக்கு சிடி ஸ்கேன் எடுக்குமாறு பரிந்துரைக்கப்படும். இவ்வாறு பல்வேறு முறைகேடான வழிகளில் சிகிச்சைக்கான பில் தொகை கூட்டப்படும். இவற்றை மேற்பார்வை பார்க்கவேண்டிய பொறுப்பில் உள்ளவர்கள் பெரும்பாலும் மருத்துவமனைகளோடு கூட்டு சேர்ந்துகொண்டு இந்த சதிக்கு உடந்தையாக இருப்பதும் அனைவரும் அறிந்ததுதான். இதுபோன்ற ஊழல்களிலிருந்து விடுபட்டதாக தற்போது அமல்படுத்தப்படுகின்ற ஏபி-என்எஸ்பிஎம் இருக்கும் என்பதற்கு என்ன உத்தரவாதம்?

இதில் முன்னுக்குப்பின் முரணான மற்றொரு விஷயமும் உள்ளது. நடப்பு ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்கான பட்ஜெட் ஒதுக்கீடு ரூ2000 கோடிகளாகும். இந்த நிதி ஒதுக்கீட்டைக்கொண்டு 10 கோடி குடும்பங்களுக்கு தலா ரூ5 லட்சத்திற்கான காப்பீட்டிற்கு ரூ1,082 மட்டுமே ப்ரீமியம் தொகையாக கட்ட முடியும். ஆனால் தற்போது செயல்படுத்தப்பட்டுவரும் அரசு மருத்துவக் காப்பீடு திட்டங்களில் ப்ரீமியம் தொகையாக ரூ3000 செலுத்தப்படுகிறது. எனவே, மத்திய அரசு தற்போது கொண்டுவந்துள்ள மருத்துவக் காப்பீடு திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு குறைந்தது ரூ30000 கோடியாவது தேவைப்படும். நிதி ஒதுக்கீடோ வெறும் ரூ2000 கோடி, மீதமுள்ள ரூ28000 கோடி எங்கிருந்து வரும்? காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் மிகக்குறைந்த ப்ரீமியத்திற்கு காப்பீடு வழங்குவதற்கு ஒப்புக்கொள்வதாக ஒரு பேச்சுக்கு வைத்துக்கொண்டால்கூட, அதற்கேற்ப அவை தரும் சேவைகளை வெகுவாக குறைத்துவிடுவதற்கான சாத்தியம் உள்ளது. “உலகின் மிகப்பெரிய அரசாங்க உதவியுடனான மருத்துவக் காப்பீடு திட்டம்” என்று மத்திய அரசாங்கமும் ஆளுங்கட்சியினரும் அடித்துக்கொள்ளும் தம்பட்டத்தின் உண்மை ஸ்வரூபம் இதுதான். குறைந்தபட்ச மருத்துவ சேவைகூட கிடைக்காமல் அல்லாடிக்கொண்டிருக்கும் பரந்துபட்ட ஏழை மக்களை வைத்து இவர்கள் நடத்தும் கேலிக்கூத்தம் குரூர வினையாட்டும் தான் இவர்கள் தற்போது கொண்டு வந்துள்ள மருத்துவக் காப்பீடு திட்டமாகும்.

காப்பீட்டிற்காக ஏன் இந்த விளம்பரம்?

மருத்துவக் காப்பீடு திட்டங்கள் ஏன் இந்த அளவிற்கு பெருமையோடு விளம்பரப்படுத்தப்படுகின்றன? ஏனெனில், இந்த குறுக்கு வழியைப் பயன்படுத்தி தனியார் காப்பீடு நிறுவனங்கள்

தொடர்ச்சி 6ம் பக்கம்

தேனி மாவட்டம்



(இடது) அனைவருக்கும் வேலை கேட்டு பாராளுமன்றம் நோக்கிய பேரணிக்கான சுவரெழுத்துப் பிரச்சாரம், (வலது) ஜூன் 26ல் நடைபெற்ற ஏஐடிஓய்ஓவின் 52வது ஸ்தாபகதினக் கூட்டத்தில் தோழர் முருகேசன், தமிழ்நாடு மாநில அமைப்புக் கமிட்டி உறுப்பினர் உரையாற்றுகிறார்

இந்திய மருத்துவ சுகாதாரத்துறை

எங்கும் பரவிக் கொண்டிருக்கும் ஊழல் மருத்துவ நீதிநெறிகளை சீரழித்துக்கொண்டிருக்கிறது

5ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

பெருமளவிற்கு கொழிக்க முடியும். காப்பீடு துறை முழுமையையும் தனியார் நிறுவனங்கள் ஆக்கிரமித்துக்கொள்வதற்கு துடித்துக்கொண்டிருக்கின்றன. அரசு காப்பீடு நிறுவனங்களில் உள்ள முதலீடுகள் படிப்படியாக திரும்பப்பெறப்பட்டு அவை தனியாருக்கு தாரைவார்க்கப்படும். முழுக்க முழுக்க அரசு காப்பீடு நிறுவனங்களாக உள்ள ஐந்து காப்பீடு நிறுவனங்களின் 25% முதலீட்டை விற்பதற்கு அரசாங்கம் ஏற்கனவே கொள்கை அளவில் ஒப்புதல் அளித்துவிட்டது. எனவே, மருத்துவக் காப்பீடு திட்டங்களைக் கொண்டுவருவதன் நோக்கம் மக்களை பயனடையச் செய்வதற்காக அல்ல. மாறாக, அவர்களை மேன்மேலும் ஒட்ட ஒட்ட உறிஞ்சுவதற்காக வாகும். ஏனெனில், இத்தனியார் காப்பீட்டு நிறுவனங்களுக்கு வழங்கப்படும் பீரீமியம் தொகை மக்கள் வரிப்பணத்திலிருந்துதான் வழங்கப்பட வுள்ளது. ஆனால், அவற்றின் பலன்களோ மக்களுக்கு எப்போதும்போல கிடைக்கப்போவ தில்லை. சுருங்கக்கூறின், மக்கள் வரிப்பணத்தி லிருந்து பீரீமியம் தொகை பெற்று கொழுக்கின்ற தனியார் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் ஏதேனும் சாக்குபோக்கு கூறி, சில டெக்னிகல் அல்லது நடைமுறை தவறுகளைக் காரணம் காட்டி சிகிச்சை பெறும்போது காப்பீடு தொகைக்கான களைமை மறுத்துவிடும். தற்போது அமல்படுத்தப்படும் மருத்துவக் காப்பீடு திட்டங்களில் மக்களின் அனுபவம் இவ்வாறாகவே உள்ளது.

காப்பீடு களைம்கள், அவற்றின் நுணுக்கங்கள் மற்றும் சிக்கல்கள் குறித்து மக்கள் அறியாமையிலேயே வைக்கப்பட்டுள்ளனர். எனவே, மருத்துவச் செலவினம் என்று வரும்போது, அவர்கள் காப்பீடு களைம் செய்வதில்லை. அப்படியே செய்தாலும் ஏதேனும் நடைமுறை தவறுகளைச் சுட்டிக்காட்டி அவை நிராகரிக்கப்படுகின்றன. காப்பீடு களைம் செய்வதில் பெரிய அளவில் ஊழலும் பாரபட்சமும் நடப்பதாக செய்திகள் வெளிவருகின்றன. தனியார் காப்பீடு நிறுவனங் கள் 97% பீரீமியம் தொகையை பெற்றுக்கொண்டு விட்டன. ஆனால், காப்பீடு - களைம் விகிதாசாரம் வெறும் 6.61%மாக மட்டுமே உள்ளது.

இது தொடர்பாக மேலும் திடுக்கிடவைக்கும் மற்றொரு உண்மை யாதெனில், ஆர்எஸ்பிஓய் (RSBY) போன்ற அரசு நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் மருத்துவக் காப்பீடு திட்டங்களில் திரும்ப வழங்கப்படும் செலவினங்களில் 80% தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது. இந்தியாவில் மொத்த மருத்துவ சேவையில் தனியாரின் பங்கு நகர்ப்புறத்தில் 78%மாகவும் கிராமப்புறங்களில் 71%மாகவும் உள்ளது. காப்பீடு களைம்கள் வழங்குவதில் இவ்வாறாக பாரபட்சம் காட்டப்பட்டு, தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு அவர்கள் கேட்கும் தொகை வழங்கப்பட்டுவிடுகிறது. இவ்வாறு பெரிதும் விளம்பரப்படுத்தப்படும் மருத்துவக் காப்பீடு திட்டம் என்பது உண்மையில் அப்பட்டமான தனியார்மயமன்றி வேறல்ல. இதில் அரசாங்கம் வெறும் ஃபெசிலிட்டேர் மட்டுமே. காப்பீடு என்ற பெயரில் தனியார் காப்பீடு நிறுவனங்களும் மருத்துவ சேவை என்ற பெயரில் தனியார் மருத்துவமனைகளும் நன்கு கொழுப்பதற்கு மக்களின் வரிப்பணத்தை செலவிடுவதற்கான திட்டம்தான் பிரதமர் தனது ஒவ்வொரு உரையிலும் பெருமையாக பேசிக்கொள்கின்ற "உலகின் மிகப்பெரிய மருத்துவ காப்பீடு திட்ட" மாகும். மக்களுடைய உடல் நலன் மற்றும் ஆரோக்கியத்தில் அரசாங்கங்களுக்கு உண்மையிலேயே அக்கறை இருக்குமானால் சுதந்திரம் பெற்ற ஆரம்ப ஆண்டுகளில் செய்ததைப்போன்று தனது நேரடி கட்டுப்பாடு மற்றும் மேற்பார்வையின் கீழ் பல்வேறு மட்ட அரசு மருத்துவ நிலையங்களை அமைத்து மருத்துவ சேவையை வழங்கலா மல்லவா? அதை விடுத்து காப்பீடு என்ற இந்த ஏமாற்றுத்தனம் எதற்காக?

தேசிய மருத்துவ கமிஷன் மசோதா 2017

கடந்த காங்கிரஸ் தலைமையிலான மத்திய அரசாங்கத்தின் அடியொற்றி தற்போதைய பாஜக

அரசாங்கமும் கெடு நோக்கம் கொண்ட நடவடிக்கை ஒன்றை மேற்கொள்கிறது. தேசிய மருத்துவ மசோதா 2017 (National Medical Bill - NMB) என்பதே அந்நடவடிக்கையாகும். மருத்துவத் துறையில் தனியார் மயத்தை பூர்த்தி செய்வதற்காக கொண்டுவரப்படும் சட்டமே இம்மசோதாவாகும். நாட்டின் சாமானிய மனிதனுக்கு கிடைக்கும் சொற்ப அளவு மருத்துவ சேவையைக் கூட நீர்த்துப்போகச் செய்யக்கூடிய இம்மசோதா சட்டமாக இயற்றப்படுவதற்கு தயார் நிலையில் உள்ளது. இம்மசோதாவில் பல நாசகமான முன்மொழிவுகள் உள்ளன.

முதலாவதாக, இதுகாறும் நாட்டில் இருக்கின்ற எம்சிஐ (MCI - Medical Council of India) எனப்படும் இந்திய மருத்துவ கவுன்சிலை கலைத்துவிடும். கவுன்சில் உறுப்பினர்களால் ஜனநாயகபூர்வமாக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நபர்களால் நிர்வகிக்கப்படும் இந்த எம்சிஐ கீழ்க்காணும் பொறுப்புகளை நிறைவேற்றிவந்தது. 1. ஒரே சீரான உயர் தரத்திலான மருத்துவ கல்வியை நிலைநாட்டல் 2. மருத்துவ படிப்புகளுக்கு அங்கீகாரம் வழங்குதல் 3. மருத்துவ கல்வி நிறுவனங்களுக்கு தரச்சான்று வழங்குதல் 4. மருத்துவர்களுக்கு பதிவுச்சான்று அளித்தல் 5. நியமிக்கப்பட்ட தேசிய மருத்துவ கமிஷன் மூலமாக நாட்டில் மருத்துவம் வழங்கல் செயல்பாடுகளை கண்காணித்தல். இந்த சீர்திகு பணிகளை செய்து வரும் ஜனநாயகபூர்வமாக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டவர்களைக் கொண்ட இந்த எம்சிஐயை கலைப்பதன் மூலம் நாட்டின் ஒட்டுமொத்த மருத்துவ சேவையையும் தனது அதிகார வரம்பிற்குள் அரசாங்கம் கொண்டுவரப்போகிறது.

இரண்டாவதாக, ஆரம்ப நிலை மருத்துவ சேவை வழங்குவதற்கு போதுமான அளவிற்கு தகுதிவாய்ந்த மருத்துவர்கள் இல்லாத நிலையில் தகுதிவாய்ந்த எம்பிபிஎஸ் மருத்துவர்களுக்கு பதிலாக கிராமப் புறங்களில் ஆயுஷ் மருத்துவர்களையும் (ஆயுர்வேதம், யோகா, யுனானி, சித்த, ஹோமியோபதி, மருத்துவர்கள்), செவிலிப்பணியாளர்களையும், இளங்கலை அறிவியல் பட்டதாரிகளையும், துணை மருத்துவ செவிலியர்களையும், ஆஷா பணியாளர்களையும் நியமித்து அடிமட்ட அளவில் மருத்துவ சேவை வழங்கவிருக்கிறது. மிகப்பெரும் பணக்காரர்கள் அதிநவீன மருத்துவமனைகளில் மிக உயர்ந்த அறிவியல் தொழில்நுட்பத்தின் உதவியோடு உயர்தர சிகிச்சை பெறுகையில் நாட்டின் ஏழை எளிய மக்களுக்கு அரசாங்கம் வழங்கவிருக்கும் மருத்துவ சேவை இதுதான். அதாவது நவீன மருத்துவம் பெறுவதற்கு ஏழை மக்கள் தகுதியற்றவர்கள் என்று அரசாங்கம் கருதுகிறது. அப்படியானால், இது யாருடைய, யாருக்கான அரசாங்கம்? கோடிக்கணக்கான சாமானிய மக்களின் அரசாங்கமா, அல்லது ஒருசில பணக்காரர்களுக்கான அரசாங்கமா?

அதுமட்டுமல்ல, பாரம்பரிய மருத்துவர்களான ஆயுஷ் மருத்துவர்களை நவீன மருத்துவர்களான எம்பிபிஎஸ் மருத்துவர்களின் கீழ் பணியாற்ற வழிவகை செய்து, நவீன மருத்துவத்தின் சிறப்பினை அவர்கள் அறிந்துகொள்வதற்கும் பாரம்பரிய மருத்துவத்தின் நற்பலன்களை அறிவியல்பூர்வமாக கையாண்டு சமூகத்திற்கு அதன் பலன்கள் கிடைப்பதற்கும் வழிவகை செய்வதற்கும் அரசாங்கம் ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டும். சீனா, க்யூபா, வியட்நாம், வட கொரியா, என மேலும் சில நாடுகளில் இம்முறை பின்பற்றப்படுகிறது. இவ்வாறு பாரம்பரிய மருத்துவமும் நவீன மருத்துவமும் ஒன்றாக இணைந்து இவ்விரு தரப்பாரும் ஒரு குழுவாக செயல்பட்டால்தான் சமூகம் நற்பயன் அடையும். ஆனால், நவீன மருத்துவத்தின் இணைவு மருத்துவமாக பாரம்பரிய மருத்துவத்தை வைப்பதற்கு பதிலாக, நவீன மருத்துவத்திற்கு பதிலாக பாரம்பரிய மருத்துவத்தை பயன்படுத்துதல் என்ற முற்றிலும் அறிவியலுக்கெதிரான நடவடிக்கையை அரசாங்கம் மேற்கொள்கிறது.

மூன்றாவதாக, தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 40% இடங்களுக்கு மட்டுமேயான கல்விக் கட்டணத்தை தீர்மானிப்பதற்கான வழிகாட்டுதல்களா அரசாங்கம் வகுக்கும் என தேசிய மருத்துவ மசோதா கூறுகிறது. மீதமுள்ள 60% இடங்களுக்கான

கட்டணத்தை அத்தனியார் நிறுவனங்களே நிர்ணயித்துக்கொள்ளலாம். தவிர, மருத்துவ கல்லூரியில் இளங்கலை, முதுகலை மருத்துவப் படிப்பிற்கான மாணவர் எண்ணிக்கையையும் தாங்களாகவே உயர்த்திக்கொள்ளலாம். என்எம்சியின் அனுமதி பெறவேண்டியதில்லை. சுருங்கக்கூறின், மருத்துவப் படிப்பில் தங்குதடையற்ற வியாபாரமயத்தை அனுமதிப்பதும் தகுதியின் அடிப்படையில் அல்லாது காசு கொடுத்து வாங்கக்கூடியதாக மருத்துவ பட்டத்தை தரந்தாழ்த்துவதும் இம்மசோதாவை நிறைவேற்றுவதன் மூலம் ஈடேறிவிடும்.

அதேபோல, தரச்சான்று பெறுவதற்கும், கல்லூரிகளில் ஆய்வு மேற்கொள்வதற்கும், தரவரிசைப் பட்டியல் வெளியிடுவதற்கும், மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களின் தரம் மற்றும் ரகத்தை மதிப்பிடுவதற்கும் அரசு சாராத மூன்றாம் நபர்களையோ தனியார் நிறுவனங்களையோ நியமித்துக்கொள்வதற்கும் இந்த மசோதாவில் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய தனியார் அமைப்புகள், அந்நிறுவனங்களின் உடமையாளர்களுக்குச் சாதகமாகவே செயல்படுவார்கள். இதனால், தரமற்ற, போதிய கட்டமைப்பு வசதிகளும் பணியாளர் பலமும் இல்லாத கல்வி நிலையங்கள் கூட நற்சான்று பெற்று விடுவது நிச்சயம் நடக்கும். இதனால், மருத்துவப் படிப்பின் தரம் மேலும் சீர்கெடும். இச்சீர்கெடு நாட்டின் ஒட்டுமொத்த மருத்துவ சேவையின், குறிப்பாக, ஆரம்ப மற்றும் இரண்டாம் மட்ட மருத்துவ சேவையின் சீரழிவாகப் பிரதிபலிக்கும். இவ்வாறாக, இந்த தேசிய மருத்துவ கமிஷனானது மருத்துவ சேவையை 100% லாபமீட்டும் துறையாக மாற்றிடுவதற்கான ஒப்புதல் வழங்கி, அரசாங்கத்தின் பங்கை இதில் வெறும் பணிவான மேற்பார்வையாளர் என்ற நிலைக்கு தாழ்த்திவிடுகிறது.

ஊழல் ஒழிப்பு என்ற பொய்மைவாதம்

இந்திய மருத்துவ கழகத்தில் (MCI - Medical Council of India) ஊழல் புரையோடிப் போயுள்ளது என்பதுதான், இதனைக் கலைத்துவிட்டு தேசிய மருத்துவ கமிஷன் (National Medical Commission - NMC) கொண்டுவருவதற்காக அரசாங்கம் முன்வைக்கும் வாதங்களில் பிரதானமானதாகும். இதைவிட பெரிய ஏமாற்றுத்தனம் வேறு எதுவும் இருக்கமுடியாது. கடந்த சில ஆண்டுகளில் அம்பலமான மெகா ஊழல் களும் மெகா மோசடிகளும் ஊழல் என்பது எந்த அளவிற்கு நிறுவனமயமாகியுள்ளது என்பதை தெள்ளத்தெளிவாகக் காட்டுகிறது. ஆளுங்கட்சித் தலைவர்கள். அமைச்சர்கள், அதிகாரிகள், நிழலுலக தாதாக்கள் என சக்திவாய்ந்த சதிக்கூட்டு சேர்ந்து இவர்கள் ஊழல் நிறுவனத்தைப் பாதுகாக்கிறார்கள் என்பது சம்பகாலங்களில் அம்பலமாகிவருகிறது. அப்பட்டமாக பிற்போக்குத்தனமான முதலாளித் துவத்தின் அவலட்சணத்தை இந்த மெகா ஊழல்கள் அம்பலப்படுத்திவிட்டன. மக்கள் வாழ்வை தாங் கொணா துயரமிக்கதாக்குகிற இம்முதலாளித்துவம் உன்னதமான துறைகள் அனைத்தையும், மருத்துவத் துறை உட்பட, மாசுபடுத்தி வருகிறது. அரசாங்க மருந்து கிடங்குகளிலிருந்து முறைகேடாக விற்கப்படுவது, மருந்துகள் விலை நிர்ணயத்தில் வெளிப் படைத்தன்மை இல்லாமை மற்றும் விலைக்கட்டுப் பாட்டை நீக்குதல், மருத்துவ உபகரணங்களுக்கு அத்த விலை நிர்ணயம் செய்தல், நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரக் கட்டுப்பாடுகளை கடைபிடிக்காத க்ளினிக்குகள் மற்றும் பரிசோதனைக் கூடங்களுக்கு லைசன்சு வழங்குதல், இதய அறுவை சிகிச்சையில் பயன்படுத்தப்படும் ஸ்டென்ட், செயற்கை உடல் உறுப்புகள், அறுவை சிகிச்சை மூலம் உடலுக்குள் பொருத்தப்படும் இன்னபிற செயற்கை உறுப்புகள் போன்றவற்றை மருத்துவமனை வளாகத்திற்குள்ளேயே கள்ளச் சந்தையில் விற்பது, நோயாளிகள் இறந்துவிட்ட பிறகும் அவர்கள் சிகிச்சைக்காக எக்கச் சக்கமாக கட்டணங்கள் நிர்ணயித்து அத்தொகைகளை உறவினர்களிடமிருந்து கறக்காமல் நோயாளி இறந்துவிட்ட தசுவலை தெரியப்படுத்தாமல் இருப்பது என மருத்துவத்துறையில் நடைபெறும் ஊழல் முடிவில்லாமல் நீண்டுகொண்டே போகும். கேள்வி என்னவென்றால், இத்தகைய தூழ்நிலையில் தொடர்ச்சி 7ம் பக்கம்

இந்திய மருத்துவ சுகாதாரத்துறை

முன்மொழியப்பட்டிருக்கும் தேசிய மருத்துவக் கமிஷன் என்பது முழுமையாக மருத்துவ சுகாதாரத்துறையை வியாபாரமயமாக்குவதற்கான வரைபடமே

6ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

எம்சிஐயை கலைத்துவிட்டு தேசிய மருத்துவ கமிஷனை அமைத்தால் அதில் நியமிக்கப்படும் அரசாங்க பிரதிநிதிகள் ஊழலிருந்தும் பாரபட்சம் காட்டுவதிலிருந்தும் விடுபட்டவர்களாக இருப்பர் என்பதை நம்பத்தான் முடிகிறதா?

அது மட்டுமல்ல, அரசாங்கத்தின் கொள்கைகளே பெருமளவு ஊழலை வளர்த்துவிட்டுவிடுகின்றன. உதாரணத்திற்கு, மருத்துவ சேவைக்கான செலவில் மருந்துகளும் நோய் கண்டறிவதற்கான பரிசோதனைகளும் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றன. மருந்துகள் விலை நிர்ணயத்தில் குழப்பமே நீடிக்கிறது. இதில் வெளிப்படடைத்தன்மை இல்லை. பொதுத்துறை மருந்து கம்பெனிகள் திட்டமிட்ட வகையில் நலிவடையச் செய்யப்பட்டன. அவற்றினிடத்தில் தனியார் மருந்து கம்பெனிகள் தோன்றின. இக்கம்பெனிகள் (Drug Price Control Order) டிபிசிஓ எனப்படும் மருந்து விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஒழுங்குமுறையைக்கூட அலட்சியம் செய்து பெரும்பாலான மருந்துகளின் விலையை மிகவும் கூட்டியே விற்கின்றன. தற்போது பூழ்க்கத்தில் உள்ள பெரும்பாலான மருந்துகளும் உயிர்காக்கும் மருந்துகள் பலவும் விலைக்கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளுக்கு உட்பட்டதல்ல. சில மாதங்களுக்கு முன்பு பிரதமர் ஒரு ஆணை வெளியிட்டார். அதாவது, மருத்துவர்கள் நோயாளிகளுக்கு மருந்துகள் பரிந்துரைக்கும்போது அவற்றின் ஜெனரிக் பெயரைத்தான் குறிப்பிடவேண்டும். சந்தையில் விற்கப்படும் ப்ராண்ட் பெயர்களைக் குறிப்பிடக்கூடாது என்று ஆணையிட்டார். அதாவது, காய்ச்சலுக்கும் உடல்வலிக்கும் பரிந்துரைக்கப்படும் மருந்தாகிய பாராசிடமால் என்றே தங்கள் ப்ரிஸ் கிரிப்ஷன் சீட்டில் எழுதவேண்டும் என்றும் இம் மருந்து சந்தையில் விற்கப்படும் பெயர்களான கால்பால், குரோசின் போன்ற பெயர்களைக் குறிப்பிடக்கூடாது என்பதும் அவ்வாணையாகும். இது மருந்துக் கொள்கையை சுத்திகரித்து விடுமா? அல்லது அதனை நீர்த்துப்போகச் செய்யுமா? இவ்வாணை முறையாக அமல்படுத்தப்படுமானால் சந்தையில் மிக மலிவாகக் கிடைக்கும் ஜெனரிக் மருந்துகளையே வழங்குவர். ஆனால், பல ஜெனரிக் மருந்துகள் தரச்சான்று அளிக்கப்படாதவை ஆகும். அது மட்டுமல்ல. நோயைக் குணப்படுத்துவதில் புதுரக மருந்துகளின் சக்திகளுக்கு இணையானதாக இந்த ஜெனரிக் மருந்துகளில் பல இருப்பதில்லை என்பதே உண்மையாகும்.

முழுமையான தனியார்மயத்தை துரிதப்படுத்தும் என்எம்சி

பொது சுகாதாரத்துறையில் ஊழல் புரையோடிப் போயுள்ளது என்பது ஆட்சியாளர்கள் தரப்பிலிருந்து முன்வைக்கப்படும் மற்றொரு வாதமாகும். ஏதோ தனியார் மருத்துவத்துறை முறைகேடுகளற்றது என்றும் ஊழலற்றதுபோலவும் சித்தரிக்கப்படுகிறது. சில மாதங்களுக்கு முன்பு இந்திய தேசிய விலை

நிர்ணய ஆணையம் என்ற அமைப்பு (National Pricing Authority of India) சில தனியார் மருத்துவமனைகளில் தணிக்கை மேற்கொண்டது. இத்தணிக்கை அறிக்கையிலிருந்து பல திடுக்கிடும் தகவல்கள் ஆதாரபூர்வமாக வெளியாகியுள்ளன. வழங்கப்படும் மருந்துகள் மற்றும் இதர மருத்துவ உபயோகப்பொருட்களுக்கான விலையை மிகப்பெருமளவில் கூட்டி விற்பதன் மூலம் மக்களிடமிருந்து எவ்வாறு கோடிக்கணக்கான ரூபாய்கள் கறக்கப்பட்டுள்ளது என்று இவ்வறிக்கையிலிருந்து தெரியவருகிறது. தவறான சிகிச்சை அளித்தது, தேவையற்ற நோயறிச் சோதனைகள் மேற்கொண்டது, மருந்துகளும் இதர மருத்துவ உபயோகப்பொருட்களும் வழங்கப்பட்டதாக பொய் பில்கள் தயாரித்து அளிக்கப்பட்டது போன்றவை அன்றாட செய்திகளாகிவிட்டன. சில தனியார் சிகிச்சை மையங்கள் நவீன மருத்துவர்களுக்கு பதிலாக சித்தா, ஆயுர்வேதா அல்லது யுனானி மருத்துவர்களை நியமித்து சிகிச்சை அளிப்பதாகவும் செய்திகள் வெளிவருகின்றன. ஆனால், இவற்றையெல்லாம் முறைப்படுத்தவேண்டிய அதிகாரிகளோ கண்மூடி வாளாவிருக்கின்றனர். இவற்றை முறைப்படுத்தும் அமைப்புகளில் உள்ள பெரும்பாலான உறுப்பினர்கள் தனியார் மருத்துவ சேவையாளர்களுக்கே விசுவாசமாக இருக்கின்றனர் என்ற செய்திகளும் வெளியாகின்றன. எனவேதான், அவர்கள் நோயாளிகளின் நலன்களை மனதிற்கொள்ளாமல் தனியாரின் வர்த்தக நலன்களுக்கு சாதகமாக செயல்படுகின்றனர். இதனால் அவர்களும் பெரும் 'ஆதாயங்கள்' பெறமுடியும். முன்னாள் சுகாதார செயலாளர் ஒருவர் பணியிலிருந்து ஓய்வு பெற்ற உடனேயே ஒரு பெரிய பன்னாட்டு மருந்து கம்பெனியில் அலுவல்முறை சாரா இயக்குநராக பொறுப்பேற்றுக்கொண்டார். இத்தகைய தூழ்நிலையில் தனியார்மயம் என்பது எப்படி ஊழலுக்கும் முறைகேடுகளுக்கும் தீர்வாக அமையும்?

மருத்துவத்துறையின் சீரழிவிற்குக் காரணம் என்ன?

மருத்துவத் துறையில் ஏற்பட்டுள்ள இந்த சீர்கேட்டிற்கான காரணத்தை நிலவும் சமூக அரசியல் அமைப்புமுறைக்கு புறத்தே தேடமுடியாது. ஒரு நோயாளியை மருத்துவர் பரிசோதிக்கும்போது நோயை அதைச்சுற்றியுள்ள விஷயங்களிலிருந்து தனிமைப்படுத்திப்பார்க்காமல், மாறாக, ஒட்டுமொத்த உடற்கூறின் பங்கும் பகுதியுமாகவும் இதர உடல் உறுப்புகளோடு தொடர்புபடுத்தியும், மருத்துவ பரிசோதனைகள் என்ற அறிவியல்பூர்வமான முறையியலைக் கடைபிடித்தும் கண்டறிவதுபோல மருத்துவத்துறையை பீடித்திருக்கும் நோய்க்கான காரணத்தையும் அத்துறை செயல்படும் சமூக அரசியல் அமைப்புமுறைக்குப் புறத்தே தேடாமல் அச்சமூக அமைப்பு செயல்படும் முறைக்குள் அவற்றின் பல்வேறு கூறுகளுக்கிடையேயான தொடர்புகளை கணக்கிற்கொண்டு சமூக மாற்றங்கள் எவ்வாறு நிகழ்கின்றன என்ற வரலாற்று ரீதியான அறிவியல்

பூர்வமான பகுப்பாய்வு மேற்கொண்டுதான் கண்டறிய இயலும். அவ்வாறில்லை எனில், பிரச்சினையின் ஆணைவோர் அகப்படாது. அதேபோல், பிரச்சினையை தீர்ப்பதற்கான சரியான செயல் முறையையும் கண்டறிய இயலாது.

எந்தவொரு உயிரினமும் தோன்றி, வளர்ந்து, வாழ்ந்து, மூப்பெய்தி மடிவது போலவே ஒரு சமூக அமைப்பும் தோன்றி வளர்ந்து, தழைத்து, மூப்பெய்தி மறைந்துபோகும். காலாவதியாகிப்போன முடியாட்சிக் காலத்தில் தோன்றிய முதலாளித்துவம் மிகவும் முற்போக்கானதாக இருந்தது. அப்போது வளர்ந்து வந்த முதலாளித்துவம் பூர்ஷ்வா ஜனநாயகம் என்ற ஒரு புதிய சமூக-அரசியல் அமைப்பை ஏற்படுத்தியது. பல்வேறு ஜனநாயகக் கருத்துக்களையும் கோட்பாடுகளையும் முன்வைத்த இந்த ஜனநாயகமானது உணவு, உடை, உறைவிடம், உடல் நலம், ஆரோக்கியம், கல்வி போன்ற அடிப்படைத் தேவைகள் பெறுவதற்கான உரிமை மக்களுக்கு உண்டு என்று முழங்கியது. இதனடிப்படையில் மருத்துவ சேவை என்பது அத்தியாவசிய சேவையாகப் பார்க்கப்பட்டது. ஒரு ஜனநாயக நாட்டில் மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசாங்கம் மக்களுக்கு இலவசமாகவோ அல்லது குறைந்த விலையிலோ திறன்மிக்க மருத்துவ சேவை அளிப்பதற்கு கடமைப்பட்டதாக கருதப்பட்டது.

ஆனால், தற்போதைய முதலாளித்துவம் தனது மரணத்தருவாயில் மூச்சு முட்டிக்கொண்டு சாகக் கிடக்கிறது. தான் முன்வைத்து முழங்கிய கோட்பாடுகள், விதிமுறைகள், அறங்கள், தார்மீக நெறிகள் போன்றவற்றை தனது அந்திம காலத்தில் முதலாளித்துவம் காலில் போட்டு மிதிக்கிறது. அவ்வாறு மிதிக்காமல் தனது ஆயுட்காலத்தை நீட்டித்துக்கொண்டு ஒடுக்குமுறையையும் ஈவிரக்கமற்ற சுரண்டலையும் தொடர இயலாது. மக்களுக்கு வழங்குவதற்கு நல்ல விஷயங்கள் எவையும் இந்த சீரழிந்த முதலாளித்துவத்திடம் இல்லை. பொய்மை, ஏமாற்றுத்தனம், வறுமை, துன்பம் போன்றவற்றை மட்டுமே அதனால் மக்களுக்கு தரமுடியும். எனவேதான், மக்கள நல அரசு என்ற போர்வையை முதலாளித்துவம் உதறித் தள்ளிவிட்டது. இதன்மூலம் முதலாளித்துவ ஜனநாயகத்தின் உண்மை ஸ்வரூபம் அம்பலமாகிவிட்டது. ஊழலானது நடுக்கூடத்தில் அமர்ந்து நாட்டாமை செய்யத்துவங்கிவிட்டது. அரசாட்சி, மக்கள் வாழ்வு ஆகியவற்றின் ஒவ்வொரு அம்சத்திலும் இந்த ஊழல் புரையோடி கொஞ்சம் கொஞ்சமாக உயிரைக்குடித்து வருகிறது. சமூக-பொருளாதார-அரசியல்- கலாச்சாரம் என அனைத்து துறைகளிலும் அழகல் ஊடுருவிக்கொண்டிருக்கிறது. இது மருத்துவத்துறையையும் விட்டுவைக்கவில்லை.

175 ஆண்டுகளுக்கு முன்பே மாமேதை கார்ல் மார்க்ஸ் குறிப்பிட்டதைப்போல சுரண்டல் முதலாளித்துவ அமைப்பு முறையில் பணம் என்பது சர்வவல்லமை படைத்ததாகிவிட்டது. இன்று

தொடர்ச்சி 8ம் பக்கம்

அனைவருக்கும் வேலை கேட்டு, பாராளுமன்றம் நோக்கிய பேரணியை முன்னிட்டு நாடு முழுவதும் 1 கோடி கையெழுத்து திரட்டும் இயக்கம்



ஈரோடு



தேனி

சென்னை

இந்திய மருத்துவ சுகாதாரத்துறை

சக்திவாய்ந்த விழிப்புணர்வுமிக்க சுகாதார இயக்கம் மட்டுமே உண்மையில் அனைவருக்குமான மருத்துவ சுகாதாரத்தேவையை உத்தரவாதப்படுத்தும்

7ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

அனைத்துமே பணத்திற்குத்தான் அடிபணிந்து நடக்க வேண்டும் – மக்களின் சுகாதாரம் உடல்நலம் உட்பட, சுரண்டப்படும் கோடிக்கணக்கான மக்களின் உரிமையை மறுத்து, கையளவு எண்ணிக்கையிலான முதலாளிகள் அனைத்துப் பலன்களையும், சலுகைகளையும், வசதி வாய்ப்புகளையும், செல்வங்களையும் அனுபவித்துவருகின்றனர். எனவேதான் சீரழிவு, அநீதி, நியாயமின்மை, குற்றங்கள், துர்க்குணங்கள் ஆகியவை இச்சமுதாயத்தில் மலிந்துவிட்டன. இத்தீமைகள், பிறழ்வுகள், சீர்கேடுகள் அனைத்தும் காலாவதியாகிப்போய்விட்ட முதலாளித்துவ அமைப்புமுறையால் வளர்க்கப்படுகின்றன.

அதிவேகமாக செல்லித்துப் போய்க்கொண்டிருக்கும் மருத்துவ அறம்

மருத்துவம், மருத்துவமனை, மருத்துவ கல்வி நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றின் நிர்வாகிகள் மற்றும் அரசியல்வாதிகளை மட்டுமின்றி பல மருத்துவர்களையும் பணத்தாசை பிடித்தாட்டுகிறது. தங்களுடைய அத்தியாவசியத் தேவைகளுக்காக, அதாவது, நோயிலிருந்தும் அது தரும் வலியிலிருந்தும் வேதனையிலிருந்தும் விடுபட்டு தங்களுடைய ஆரோக்கியத்தையும் நலவாழ்வையும் திரும்பப்பெறுவதற்காக மக்கள் மருத்துவரை நாடுகின்றனர் என்று மருத்துவ அறம் பற்றிய கையேடு கூறுகிறது. எனவேதான், மற்றெல்லா தொழிலைக்காட்டிலும் அதிகமாகக் கருணையும், அன்பும், அக்கறையும், பிறர் துன்பத்தை புரிந்துகொள்ளுகின்ற பக்குவமும் கொண்டவராக மருத்துவர்கள் இருக்கவேண்டும். உண்மையான விழுமியங்களையும் அறத்தையும் இன்றைக்கும் கூட பல மருத்துவர்கள் உயர்த்திப்பிடிக்கின்றனர் என்பது உண்மையே. ஆனால், துரதிருஷ்டவசமாக, இவர்களது குரலும் சிந்தனைகளும் லாபத்தைக் கணக்கிட்டே வெற்றியை கணிக்கமுடியும் என்று நம்புவோர் எழுப்பும் பெருங்கூச்சலில் அமுங்கிப்போய் விடுகிறது. அதாவது, அறத்தின்பாற்பட்டு உயர்தர சிகிச்சை வழங்குவதைவிட மருத்துவசேவை வழங்கும் நிறுவனங்களின் லாபத்தைத்தான் இவர்கள் அளவீடாகக்கொள்கின்றனர். ஆகையால், மக்களை ஓட்ட ஓட்ட உறிஞ்சும் செயற்போக்கோடு மருத்துவர்களும் இணைந்துவிடுகின்றனர். அரசு மருத்துவ மனைகளில் உட்கட்டமைப்பு வசதிக் குறைபாடுகளைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு சில நேர்மையற்ற மருத்துவப் பணியாளர்கள் தாங்கள் விரும்பும் நோய்க்கண்டறிதல் மையங்களுக்கு நோயாளிகளை பரிந்துரைக்கின்றனர். தேவையற்ற நோயறி சோதனைகளும் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றன. புறவய யதார்த்தம் பற்றிய விழிப்புணர்வும் உயர் சித்தாந்தமும் தார்மிக நெறிகளும் கொண்டு இந்த ஓடுக்குமுறை சமூக அமைப்பு முறைக்கு எதிராக கிளர்ந்தெழவில்லை எனில் எங்கெங்கும் புரையோடிக்கொண்டிருக்கும் இந்த சக்தியிலிருந்து மீள முடியாது.

உரிய மருத்துவ கவனிப்பு மறுக்கப்பட்டு, மருத்துவ சேவை வழங்கல் முறையில் காணப்படும் குறைபாடுகளால் துன்புறுத்தல்களுக்கு ஆளாகின்ற, நோயால் அவதியுறும் மக்கள் மற்றும் அவர்தம் உறவினர்கள் மனதில் வெறுப்பும் கோபமும் கொந்தளிக்கின்றன. இக்கோபமானது பணியில் உள்ள மருத்துவர்கள், செவிலியர், இதர மருத்துவ பணியாளர்களை தாக்குவதில் முடிவடைவதை சமீப காலமாக பல சம்பவங்களில் பார்க்கிறோம். இத்தாக்குதல் சமயங்களில் வன்முறையாகவும் மருத்துவ வளாகங்களை துறையாடுவதிலும் முடிகிறது. ஏனெனில், நியாயமான இக்கோபத்தையும் வெறுப்பையும் சரியான வழியில் திசைதிருப்பி அவற்றை சக்திவாய்ந்த நன்கு அமைப்பாக்கப்பட்ட மருத்துவ சுகாதார இயக்கமாக உருப்பெறச்செய்யக்கூடிய சக்திகள் இன்னமும் போதுமான பலத்துடன் வளரவில்லை.

சோசலிசத்தில் மருத்துவ சேவை

சோசலிசத்தில் மருத்துவ சேவைக்கு முழுமுதல் முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டு அனைவருக்கும் மருத்துவ சேவை உறுதிப்படுத்தப்பட்டது என்பதை இங்கே குறிப்பிடவேண்டியது அவசியமாகும். ஏனெனில், பாட்டாளி வர்க்கம் ஆட்சியதிகாரத்தில் உள்ள அவ்வமைப்பு முறையில் உற்பத்திக்கான நோக்கம் பரந்துபட்ட மக்களின் தேவைகளை திருப்தி கரமாக பூர்த்தி செய்வதேயன்றி அடுத்தவர் உழைப்பைச் சுரண்டி அதிகபட்ச லாபம் ஈட்டுவதற்காக உற்பத்தி நடத்தப்படுவதில்லை. சோவியத் யூனியன், சோசலிச சீனம், இதர பிற சோசலிச நாடுகள் அனைத்திலும் சோசலிச அரசின்கட்டுப்பாட்டில் இருக்கும் மருத்துவ சேவையானது இலவசமாகவும் அனைவருக்கும் பொதுவானதாகவும் வழங்கப்பட்டது. மையப்படுத்தப்பட்டு திட்டமிடப்பட்ட சோசலிச பொருளாதாரத்தின் அடிப்படையில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டதால் இது சாத்தியமாயிற்று. துரிதகதியில் அதிகரித்துவந்த தகுதிவாய்ந்த மருத்துவர்கள், செவிலிப் பணியாளர்கள், மருத்துவ மனையின் படுக்கைகள் ஆகியவற்றின் எண்ணிக்கையும் அதிவேகமாக வளர்ந்துவந்த மருத்துவ உட்கட்டமைப்பு வசதிகளும் நவீன மருத்துவ அறிவியல் வளர்ச்சியும் சோசலிச சோவியத் யூனியனின் மருத்துவத் துறையை உலகெங்கிலும் மருத்துவத்தோடு சம்பந்தப்பட்ட அனைவரும் போற்றிப்புகழும் வகையில் உச்சாணிக்கு எடுத்துச் சென்றது. இதன் பலனாக, மிகச் சொற்ப காலத்திலேயே சோவியத் மக்களின் சராசரி ஆயுட்காலம் உலகிலேயே முதலிடம் பிடிக்கும் அளவிற்கு மக்களின் ஆரோக்கியமும் உடல்நலனும் முன்னேறின.

சோசலிச சீனத்திலும் பிற சோசலிச நாடுகளிலும் இதுதான் நிலைமை. அதேபோல், திருத்தல்வாத சதியால் சோசலிசம் சீர்குலைக்கப்பட்டு முதலாளித்துவம் மீண்டும் நிர்மாணிக்கப்பட்ட பிறகு அங்கே மருத்துவ சேவை வெகு விரைவாக சீரழிந்து வருகிறது என்பதையும் இங்கே குறிப்பிடவேண்டியது அவசியமாகும். கிடைக்கின்ற செய்திகள், புள்ளிவிவரங்கள், தரவுகள் ஆகிய அனைத்தும் இதைத்தான் தெரிவிக்கின்றன. இன்றைக்கும் கூட சோசலிச க்யூபாவின் மருத்துவ சுகாதார அமைப்பு முறை மிகச்சிறப்பானதும் திறன்மிக்கதும் என உலகளாவிய பாராட்டைப் பெறுகிறது. உங்களுக்கும் உங்கள் குடும்பம் முழுமைக்கும் வருடாந்தர சுகாதார பரிசோதனைகள் நடத்துவதற்காக உங்கள் வீட்டு கதவைத்தட்டி மருத்துவ வரகை தருகிறார் என்பதை கற்பனை செய்து பாருங்கள். எவ்வளவு நன்றாக இருக்கிறது! இவ்வாறுதான் க்யூபாவில் செய்யப்படுகிறது. ஏனெனில் க்யூபாவின் மருத்துவ சேவைக்கு அச்சாணியாக விளங்கும் தாரக மந்திரம் “நோயைக் குணப்படுத்துதல் என்பதை விட நோய்த்தடுப்புதான் பிரதானமானது” என்பதாகும்.

சோசலிச வட கொரியாவும் தனது குடிமக்களுக்கு இலவசமாக மருத்துவ சேவை வழங்கிவருகிறது. பல தசம் ஆண்டுகளாக அமெரிக்க ஏகாதிபத்தியமும் இதர ஏகாதிபத்திய நாடுகளும் அந்நாட்டின் மீது கடுமையான பொருளாதாரத் தடைகளை விதித்திருக்கின்றபோதிலும் அந்நாடு தொடர்ந்து இலவச மருத்துவ சேவை வழங்கி வருகிறது. சோசலிச அமைப்பு முறை, நடைமுறை சாத்தியமற்றது என்ற விஷமப் பிரச்சாரத்தை முதலாளித்துவ உலகம் கட்டவிழ்த்து விட்டிருக்கின்ற நிலையில் சோசலிச நாடுகள் மருத்துவத் துறையில் அடைந்த வியக்கத்தகு வளர்ச்சி குருட்டுக்கண்களைத் திறப்பதாக உள்ளது.

சக்திவாய்ந்த விழிப்புணர்வுமிக்க சுகாதார இயக்கம் மட்டுமே சக்தியிலிருந்து மீட்டெடுக்கவல்லது

தும்நிலை எவ்வளவுதான் இருள் மண்டிக்கிடந்தாலும் மனச்சோர்வு கொள்வதற்கு எதுவுமில்லை. நற்சிந்தனையுடைய மக்கள், விழிப்புணர்வு மிக்க மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், துணைச்செவிலிப் பணியாளர்கள், சுகாதார செயல்பாட்டாளர்கள் ஆகிய அனைவரும் ஒன்று சேர்ந்து சரியான பாதையைக் கண்டறிந்து நிலவும் சமூக அமைப்பிலேயே இச்சீரழிவை தடுப்பதற்கும் சிறிதளவேனும் நிவாரணம் பெறுவதற்கு முயற்சிகள் மேற்கொள்ளவேண்டும். தேவையான உரிய சமூக-அரசியல் முன்நிபந்தனைகளை பூர்த்தி செய்து இச்சமூக அமைப்பு முறையைத் தூக்கியெறிந்து சோசலிச அமைப்பு முறையை நிர்மாணிக்கின்ற வரையில் நாம் இதே அமைப்பு முறைக்குள்ளேயே சில நிவாரணங்களையாவது பெறுவதற்கு முயற்சிக்கவேண்டும். உழைக்கும் மக்கள், சாதாரண மக்கள் அனைவரையும் ஒன்றிணைத்து பொதுக்கருத்தை திரட்டி வலுப்பெறச்செய்து அடிமட்ட அளவிலிருந்து சக்திவாய்ந்த நன்கு அமைப்பாக்கப்பட்ட விழிப்புணர்வுடன் கூடிய சுகாதார மக்கள் இயக்கத்தை தோற்றுவித்து பலப்படுத்துவதன் மூலம் மட்டுமே மக்களுக்கு எதையும் வழங்க மனமில்லாத ஆட்சியாளர்களிடமிருந்தும் அவர்களுக்கு அடிபணிந்து சேவகம் செய்யும் அரசாங்கங்களிடமிருந்தும் சற்றேனும் நிவாரணம் பெறமுடியும். இப்படிப்பட்ட இயக்கத்தை கட்டியமைக்கின்ற வேளையில் இவ்வியக்கத்தை மேலும் உயர்ந்த தளத்திற்கு எடுத்துச்சென்று சரியான புரட்சிகரமான தலைமையின் கீழ் நாடுதழுவிய அளவிலான சக்திவாய்ந்த சுகாதார இயக்கமாக மேம்படுத்தவேண்டும். அப்போதுதான் மருத்துவத்துறை மீது தொடுக்கப்படும் தாக்குதல்களை தடுத்து நிறுத்த முடியும். உழைக்கும் மக்கள், நடுத்தர மக்கள் முன்பு இதைத்தவிர வேறு வழியேதும் இல்லை ■

ஆகஸ்ட் 5

பாட்டாளி வர்க்கத்தின் மாபெரும் தலைவர்

சிப்தாஸ் கோஷ்

42வது நினைவுதினம்

பொதுக்கூட்டம்

6.8.2018 திங்கள் மாலை 6 மணி, தேனி

தலைமை: தோழர் A ரெங்கசாமி, மாநிலச் செயலாளர், SUCI(C)

சிறப்புரை: தோழர் K ஸ்ரீதர், மத்திய ஸ்டாஃப் உறுப்பினர், SUCI(C)

அனைவரும் வருக !

5 மற்றும் 8ஆம் வகுப்புகளுக்கு மீண்டும் தேர்வு என்ற அறிவிப்பு

தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை கற்றல் - கற்பித்தல் செயல்முறைப்போக்கையே சீரழிக்கிறது என்பது நிரூபிக்கப்பட்ட ஒன்று

2ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

கொள்கைக்கு ஆதரவான மற்றும் எதிர்ப்பான வாதங்கள்

எந்த காரணத்திற்காக இந்த கொள்கை வகுக்கப்பட்டது? எந்த அளவிற்கு அது ஏற்கத்தக்கது? நமது கல்வி அமைப்பில் ஏராளமான தேர்வுகள் உள்ளன, அதற்காக மாணவர்கள் கடுமையாக மனப்பாடம் செய்ய வேண்டியுள்ளது என்றும் இதனால் உண்மையான அர்த்தத்தில் மாணவர்கள் படிப்பது பாதிக்கப்படுகிறது என்றும் இந்த கொள்கையை ஆதரிப்பவர்கள் கூறுகின்றனர். தேர்வில் தோல்வியடைந்து அதே வகுப்பில் மீண்டும் படிக்க நேரிடும் என்ற பயத்தில் அவர்கள் தேர்வையே வெறுப்பதாகவும், 'படிக்காமல்' போவதாகவும் இறுதியில் பள்ளியிலிருந்து இடையிலேயே நின்று விடுவதாகவும் கூறுகின்றனர். தங்கள் குழந்தைகள் தோல்வியடைந்தால் அது பெற்றோருக்கும் சமையாக இருப்பதால் பள்ளி இடைநிறுவுவது இது மேலும் காரணமாகிறது. இதற்கு தேர்ச்சி-தோல்வி முறையையே நீக்குவதே தீர்வாகக் கூறுகின்றனர். அதற்கு பதிலாக பல வெளிநாடுகளில் இருப்பதைப் போன்று தொடர் மற்றும் முழுமையான மதிப்பீட்டு முறையையும் (Comprehensive Continuous Evaluation -CCE) அத்துடன் எண் மதிப்பெண் முறைக்குப் பதிலாக தரவாரி (Grade System) முறையையும் அறிமுகப்படுத்தவேண்டும் என்று கூறினர்.

அவர்களது இந்த வாதங்களை ஆய்வு செய்வோம். எமது பாட்டாளி சிந்தனை (மே 2015 இதழிலும்) மற்ற இடங்களிலும் எமது கட்சி ஒன்றை வலுவாகக் கூறிவருகிறது. தற்போதைய தேர்வு அமைப்பில் குறைகள் இருந்தபோதிலும், அது மாணவர் என்ன கற்றுள்ளார் என்பதை மட்டுமல்லாது, கற்பித்தல் வெற்றிகரமாக சரியாக நடைபெற்றிருக்கிறதா, எந்த அளவிற்கு நடைபெற்றுள்ளது என்பதையும் அறிந்து கொள்வதற்கான காலத்தால் பரிசோதிக்கப்பட்ட மதிப்பீட்டு முறையாகும். ஆக இது கற்றல்-கற்பித்தல் இரண்டிலும் உள்ள குறைகளையும் இடைவெளிகளையும் (அப்படி இருந்தால்) கண்டறிந்து அதற்கான தீர்வுகளை தீர்மானிக்கவும் உதவும் ஒரு முறையாகும். 1 முதல் 8ஆம் வகுப்புவரை எப்படியிருந்தாலும் தொடர்ந்து தேர்ச்சி என்று அறிவித்தது, குறைகளைக் கண்டறிந்து களையும் அனைத்து வாய்ப்புகளையும் எடுத்துவிட்டதோடு, காலப்போக்கில் முன்னேற வேண்டும் என்ற உத்வேகத்தையே துடைத்தெறிந்து விட்டது. கற்பித்தலில் தான் எந்த அளவு வெற்றி பெற்றுள்ளோம் என்ற வாய்ப்பு ஒரு ஆசிரியருக்கு மறுக்கப்பட்ட நிலையில், அவரது முன்முயற்சிகள் மழுங்கடிக்கப்பட்டு நாட்கணக்கில், மாதக்கணக்கில், ஆண்டுகணக்கில் அர்த்தமற்ற, நோக்கமற்ற செயல்பாடுகளை செய்யவேண்டியுள்ளதே என்று வெறுத்துப் போய்விடுவார்கள். படிக்க வேண்டியதில்லை என்ற எண்ணத்திலுள்ள மாணவர்களில் சிலரும், கற்பிக்கவேண்டியதில்லை என்ற எண்ணம் கொண்ட ஆசிரியர்களும், அதாவது ஆசிரியர் மாணவர்களில் ஈடுபாடு இல்லாதவர்கள் மட்டுமே இதனால் நன்மையடைந்தனர். இது கற்றல்-கற்பித்தல் என இரண்டின் தரத்தையுமே கடுமையாகப் பாதித்து விட்டது. இதுதான் நாடு முழுவதுமுள்ள ஆசிரியர்கள்-மாணவர்கள்-பாதுகாவலர்கள் மற்றும் இது தொடர்புடையோரின் அனுபவமாகும். அதுதான் பின்னர் வந்த கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆய்வுகளில் பிரதிபலித்தது.

நமது அச்சங்கள் சரி என்பதை யதார்த்தம் உறுதி செய்துவிட்டது

'மனிதமயம் மற்றும் சமூக அறிவியல் ஆய்வுக்கான சர்வதேச சஞ்சிகை' என்ற பத்திரிகையில் வெளியிடப்பட்ட கட்டுரை மாணவர்கள் குறித்து தெரிவித்துள்ளதாவது: '8ஆம் வகுப்புவரை அப்படியே தேர்ச்சி என்ற முறையில் அடுத்த வகுப்புகளுக்கு அனுப்பப்படும் மாணவர்களிடம் எதைப் பற்றியும் கவலைப்படாத கண்டுகொள்ளாத அணுகுமுறை வளர்ந்துள்ளது. 9ஆம் வகுப்பில் திடீரென அந்த அணுகுமுறையை அவர்களால் மாற்றிக்கொள்ள முடியவில்லை. இதனால் இயல்பாகவே படிக்கவேண்டிய அழுத்தத்தை தாங்கிக் கொள்ள முடியாமல் வீழ்ந்துவிடுகின்றனர். பொதுத் தேர்வுகளில் கூட (Board Examinations)



1ஆம் முதல் பாஸ்-ஃபெயில் முறையை மத்திய அரசாங்கம் மீண்டும் அமுல்படுத்தக்கோரி கொல்கத்தாவில் ஜூன் 6, 2018 அன்று ஏஜிட்-எஸ்ஓ நடந்திய பேரணி

அவர்கள் மிகவும் மோசமாக எழுதுகின்றனர்.' [No Detention Policy: Rationale and Reality—An Appraisal. IJHSS, vol. II, issue I, pp. 257 -261, July 2015]

தேசிய அளவில் தகவல்களைத் திரட்டி வெளியிடப்படும் கல்வியின் நிலை குறித்த ஆண்டறிக்கை '5ஆம் வகுப்பு படிப்பவர்களில் பாதிக்கும் குறைவானவர்களே 2ஆம் வகுப்புப் பாடப்புத்தகத்தில் ஒரு பத்தியையே வாசிக்க முடிகிறது என்றும், 2ஆம் வகுப்புப் பாடப்புத்தகத்தில் உள்ள சாதாரண கணிதத்தை மட்டுமே செய்ய முடிகிறது என மீண்டும் மீண்டும் சுட்டிக்காண்பித்துள்ளது. 10ஆம் வகுப்பில் பயிலும் மாணவர்களில் 4இல் ஒரு பங்கு மாணவர்கள் 4ஆம் வகுப்பு தரத்திலேயே உள்ளனர் என்றும் அது கூறுகிறது. (Times of India, 27 September 2015).

பாஜக தலைமையிலான மத்திய அரசாங்கம் வெளியிட்ட வரைவு தேசிய கல்விக் கொள்கை 2016 ஆவணமும் 'அடிப்படை திறன்களை குழந்தைகள் கற்கவில்லை'; 5ஆம் வகுப்பில் உள்ள குழந்தை கூட 'எளிய பத்திகளை வாசிக்க முடியவில்லை' எனிய கூட்டல் கழித்தல் கணக்குகளைக்கூட செய்ய முடியவில்லை'. என்று ஒப்புக்கொண்டுள்ளது. இத்தகைய மோசமான கல்வி தழுவலுக்கு தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கைதான் காரணம் என்றும் கூறப்பட்டுள்ளது.

ஆசிரியர்களுக்கு வருவோம். மத்திய அரசாங்கத்தின் புள்ளியியல் மற்றும் திட்டங்கள் செயலாக்க அமைச்சகத்தின் தேசிய மாதிரி சர்வே அறிக்கைகள் 2015இல் (National Sample Survey Reports, 2015) கூறப்பட்டுள்ளதாவது: 'தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை ஆசிரியர்களை சிரத்தையற்றவர்களாக ஆக்கிவிட்டது, எல்லோரையும் இல்லாவிட்டாலும் நிச்சயமாக பலரை அவ்வாறாக்கிவிட்டது. எல்லா மாணவ மாணவியரும், ஏன் ஒழுங்காக படிக்காத வரும் கூட அடுத்த வகுப்புக்கு தேர்ச்சி என்று அறிவிக்கப்படுவதை ஆசிரியர்கள் உணர்ந்துள்ளதால் கற்பிப்பதற்கான உத்வேகத்தையே அவர்கள் இழந்து விட்டனர். ஒரு வகுப்பில் மாணவர்கள் உண்மையில் கற்கும் விருப்பமின்றி இருந்தால் ஆசிரியர்களும் ஒன்றும் செய்ய முடியாது. எனவே அவர்கள் விருப்பமின்றியும் சிரத்தையின்றியும் உள்ளனர். ஆசிரியர் தகுத்தேர்வில் 4% மட்டுமே வெற்றிபெற்றுள்ளனர், குறைந்தது இரண்டு மாநிலங்களில் 5ஆம் வகுப்பு விழுக்காடு கணக்கை 4இல் 3 ஆசிரியர்களால் செய்ய முடியவில்லை என்றும் அதே ஏஎஸ்ஐஆர் அறிக்கை கூறுகிறது.

தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையின் விளைவு: அரசுப் பள்ளிகள் மூடல்

'நடந்ததை பார்க்கையில் தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை பள்ளிக் கல்வியை சின்னாபின்னமாக்கியுள்ளது. மாணவர்களின் தரம் நாளுக்குநாள் சீரழிந்து வருகிறது. அரசாங்க பள்ளிகளின் மதிப்பு குறைந்து வருகிறது, மாணவர்களாற்ற பள்ளிகளாகிவருகின்றன ஆசிரியர்கள் இந்த தவறான கல்விக் கொள்கைக்கு முற்றிலும் எதிராக உள்ளனர்.' (தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கை - ஜம்மு காஷ்மீரில் தரமான தொடக்கக் கல்விக்கு பெரிய அச்சுறுத்தல் : குமார் முகமது ஹனீப், ஜேஎன் ப்லிவா மற்றும் முகமது

மேமெய் லோன், International Journal of Social Science and Humanities Research, ISSN 2348-3164 (online), Vol 3, issue 3, pp. 348-352, July-Sept. 2015].

இதோடு கூடுதலாக மற்றொன்றையும் நாம் கூற வேண்டும். கடந்த 5 ஆண்டுகளில் நாட்டில் 1,50,000 அரசாங்க பள்ளிகள் மூடப்பட்டுள்ளதால் இந்தியாவில்தான் குழந்தைகள் அதிக சதவீதத்தில் தனியார் பள்ளிகளில் படிக்கின்றனர் என்றும் எனவே தங்கள் குழந்தைகளுக்கு எப்படியாவது கல்வி கொடுக்க வேண்டும் என்ற கனவில் உள்ள பெற்றோர்கள், தங்கள் சக்திக்கும் மீறி அதிக கட்டணம் செலுத்தி தனியார் பள்ளிகளில் தங்கள் குழந்தைகளை சேர்க்கும் நிர்ப்பந்தத்திற்கு ஆளாகியுள்ளனர். இதில் நாளொன்றுக்கு இருவேளை உணவே பிரச்சினையாகவும், குடியிருக்க ஓலைக் குடிசை இருந்தாலே அது வசதி என்றும் நினைக்கும் நிலையில் பெருவாரியான மக்கள் உள்ளனர் என்பதை மறந்துவிடவேண்டாம்.

பெற்றோரின் வறுமையால் பள்ளி இடைநிறுத்தல் தொடர்கிறது

கல்விபெறும் உரிமைச்சட்டம் கொண்டுவரப்பட்டு 6 ஆண்டுகள் ஆனபின்பும் நாட்டில் 6 முதல் 13 வயதுடைய குழந்தைகளில் 60 லட்சம் பேர் பள்ளிக்கு செல்லாமல் உள்ளனர். என்று மனிதவள மேம்பாட்டு அமைச்சகத்தின் புள்ளிவிபரத்தின் அடிப்படையில் 2015இல் கல்கத்தாவின் டி.என்.என்.சர்வேயில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதில் பள்ளிகளில் வருகைப் பதிவேட்டில் வந்தவர்கள் என்றும் ஆனால் உண்மையில் அவர்கள் தொழிலாளிகளாக பணிபுரிந்து வருபவர்களும் இந்த எண்ணிக்கையில் அடங்குவர். ஆர்டிஇ (Right To Education) சட்டம் பெற்றோர்கள் தங்கள் குழந்தைகளை பள்ளிக்கு அனுப்ப நிர்ப்பந்தித்துள்ளது. ஆசிரியர்கள், தங்கள் நிலையை தக்கவைப்பதற்கும் வாழ்வாதாரத்தைப் பாதுகாப்பதற்கும் குழந்தைகளுக்கு வருகைப்பதிவு அளிக்கின்றனர். ஆனால் யதார்த்தம் அவர்களது குடும்பங்களுக்காகவும் அவர்களின் சம்பாத்தியத்திற்காகவும் அவர்களை பள்ளியை விட்டு வெளியே இழுக்கிறது. பள்ளிக்கு செல்லாத குழந்தைகளின் பெற்றோர்களுக்கு தண்டனை வழங்க வேண்டும் என்று 2018இன் தொடக்கத்தில் மத்திய கல்விக் குழு ஆலோசனைக் குழு முன்மொழிந்ததை இங்கே குறிப்பிடவேண்டும். பெற்றோர் இருவருமே வெளியே வேலைபார்ப்பதால் வீட்டைப் பார்த்துக் கொள்ளவோ அல்லது வருமானத்திற்காக குழந்தைகளை வேலைக்கு அனுப்ப வேண்டிய நிலைதான் பள்ளி இடைநிறுவுவது பிரதான காரணம் என்று கூறி இந்த முடிவை பெரும்பாலும் கார்ப்பொரேட் குழுமங்களால் கட்டுப்படுத்தப்படும் அச்ச ஊடகங்களும் கூட விமர்சித்தன. தேர்வு பயத்தால்தான் மாணவர்கள் பள்ளியைவிட்டு நிற்கின்றனர் என்று கூறி தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையை முன்மொழிந்த ஆதரித்தவர்களுக்கு தர்க்கரீதியான பதிலாக இதைத்தான் நமது பல கட்டுரைகளில் தெரிவித்தோம். எங்கும் வியாபித்திருக்கக்கூடிய

தொடர்ச்சி 10ம் பக்கம்

இந்திய உயர்கல்விக் கமிஷன் சட்டம் 2018க்கான கருத்துக்கேட்பு

மத்திய மனிதவள மேம்பாட்டு அமைச்சகம் சமீபத்தில் பல்கலைக்கழக மானியக் குழுச் (யுஜிசி) சட்டம் 1956 (UGC - University Grant Commission Act, 1956)ஐ ரத்து செய்துவிட்டு அதற்குப்பதிலாக இந்திய உயர்கல்விக் குழுச் சட்டம் 2018ஐக் (HECI-Higher Education Commission of India Act - 2018) கொண்டுவரும் நடவடிக்கையைத் துவங்கியிருக்கிறது. பல்கலைக்கழக மானியக் குழுவானது புதிய பல்கலைக்கழகங்களுக்கு அங்கீகாரம் வழங்குதல், கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சியின் தரத்தைப் பராமரிப்பது மற்றும் உயர்கல்வி நிறுவனங்களுக்குத் தேவையான நிதியை வழங்குவது போன்ற அறிவிக்கப்பட்ட நோக்கங்களுக்கான 1956ஆம் வருடத்தில் உருவானது. பாராளுமன்றச் சட்டத்தின் வாயிலாக உருவாக்கப்பட்ட யுஜிசியானது, ஓர் தன்னாட்சியதிகாரம் கொண்ட அமைப்பாக செயல்பட்டிருக்க வேண்டும். ஆயினும், அது உருவான நாள்தொட்டு, ஆளும் சக்திகள் அடிக்கடி செய்த தலையீடு காரணமாக கல்வியின் மீதான கட்டுப்பாடு, கல்வியைத் தனியார்மயப்படுத்துதல் மற்றும் வியாபாரமயப்படுத்துதல் ஆகிய நோக்கங்களுக்காக, ஆட்சியாளர்களுக்கு அடிபணிந்து செல்லும் அமைப்பாக ஆக்கப்பட்டது. இத்தகைய நிகழ்வு, மத்தியில் இரண்டுமுறை பாஜக ஆட்சி புரிந்த காலத்தில், பல்கலைக்கழகங்களில் மத அடிப்படையிலான படிப்புகளை (Saffron-Tinted - Courses) அறிமுகப்படுத்த யுஜிசி பரிந்துரைத்ததிலிருந்து இது நன்கு வெளிப்பட்டது.

யுஜிசியிலிருக்கும் குறைபாடுகளையும் ஓட்டைகளையும் அகற்ற முயற்சிப்பது என்பது ஒன்று, ஆனால் யுஜிசியையே அகற்றிவிடுவது என்பது முற்றிலும் வேறுபட்டதொரு முன்மொழிவாகும். இது நோயாளிக்கு சிகிச்சையளிப்பதை விட்டு விட்டு நோயாளியைக் கொல்வதற்கு ஒப்பானது இல்லையா? முன்மொழியப்பட்டுள்ள உயர்கல்விக் குழுச் சட்டம் 2018 அமைக்கப்பட்ட விதமும், அதில் அங்கம் வகிப்போரையும், அதற்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் அதிகாரங்களையும் நாம் பார்த்தோமேயானால், இக்கேள்வியானது பொருத்தமான ஒன்றாகத் தெரியவரும்.

முதலாவதாக, ஆச்சரியப்படும் வகையில் ராஜ்யசபாவின் செயலர் அவர்கள் கடந்த ஜூன், 10 அன்று மனிதவள மேம்பாட்டு பாராளுமன்ற நிலைக்குழுவின் சார்பாக (i) 'யுஜிசியின் செயற்பாடு குறித்த பிரச்சினைகளில் ஆலோசனைகளை வரவேற்றும் (ii) அத்தகைய ஆலோசனைகள் 25 ஜூன் 2018க்குள் நிலைக்குழுவுக்கு வந்து

சேரவேண்டும் என்றும் முன்னணி தினசரிப் பத்திரிகைகளில் அறிவித்திருந்தார். பின் எப்படி மனிதவள மேம்பாட்டு அமைச்சகம் ஜூன் மாதம் 27ஆம் தேதியன்று பல்கலைக்கழக மானியக் குழுச் சட்டத்தை ரத்து செய்து, அவ்விடத்தில் இந்திய உயர்கல்விக் குழுச் சட்டம் 2018ஐக் கொண்டு வரும் ஒரு வரைவுச் சட்டத்தைத் தயாரித்து சுற்றுக்கு விட முடிந்தது? வரைவுச் சட்டம் வகுக்கப்படுதற்கு முன்பாகவே நிலைக்குழுவின் அபிப்பிராயத்துக்காக அரசாங்கம் காத்திருந்ததா? அப்படித் தோன்றவில்லை. மாறாக, நிலைக்குழு விடமிருந்து ஆலோசனைகள் கேட்டிருந்தது ஒரு ஏமாற்றுத் தந்திரமே என்பதும், யுஜிசிஐ இழுத்து மூடுவதற்கான முடிவு வெகுநாட்களுக்கு முன்பாகவே மத்திய அரசாங்கத்தால் எடுக்கப்பட்டு விட்டது என்பதும் தெளிவாகத் தெரிகிறது.

அதன் தலைவர், உபதலைவர் மற்றும் பன்னிரண்டு உறுப்பினர்கள் மத்திய அரசாங்கத்தால் நியமிக்கப்படுவார்கள் என்றும், அதன் தலைவரானவர் அமைச்சரவைச் செயலர், உயர்கல்வித் துறைச் செயலர் மற்றும் 3 கல்வியாளர்களை உறுப்பினர்களாகக் கொண்டு தேர்ந்தெடுக்கப்படுவார் என்றும் அந்த வரைவுச் சட்டத்தில் நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் பொருள், இந்திய உயர்கல்விக் குழுவானது சட்டமானது யுஜிசியின் ஒப்பீட்டளவிலான குறைந்தபட்ச சுதந்திரத்தைத் துடைத்தெறிந்து, அதில் கல்வியாளர்கள் அனுபவித்துவந்த பாத்திரத்தை குறைத்து, அதனை முழுக்க முழுக்க அதிகார வர்க்கத்தின் - அரசாங்கத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் கொண்டு வருவது என்பதாகும். ஆக, முன்மொழியப்பட்டுள்ள நிர்ணயிக்கப்பட்ட வழியில் உருவாகவிருக்கும் குழுவானது, கல்வியின், கல்வி நிலையங்களின் மற்றும் அவைகளின் ஆசிரியர்கள், மாணவர்கள், ஊழியர்களின் தன்னாட்சியை மேலும் தடை செய்வதில் சென்று முடியும் என்பதை அரசாங்கத்தின் தற்போதைய போக்கிலிருந்து எளிதில் புரிந்துகொள்ள முடியும்.

அத்துடன், யுஜிசி அனுபவித்துவரும் உரிமையான, கல்லூரிகள் மற்றும் பல்கலைக்கழகங்களுக்கு நிதி வழங்கும் உரிமையானது, இந்த இந்திய உயர்கல்விக் குழுச் சட்ட வரைவில் பறிக்கப்படுவதுடன், இனிமேல் அத்தகைய உரிமையை மத்திய அரசாங்கம் மட்டுமே கொண்டிருக்கும். மற்றொருபுறம், இந்த வரைவுச் சட்டமானது, தரம் தாழ்ந்துவிட்டது என்று காரணம் காட்டி, எந்த பல்கலைக்கழகத்தையும் மூடும் தங்குதடையற்ற

அதிகாரத்தையும் அரசாங்கத்திற்கு வழங்கிறது. யுஜிசியில் சேர்க்கப்படாமல் இருந்த, அதன் தலைவர் மற்றும் உபதலைவர் உள்ளிட்ட இந்திய உயர்கல்விக் குழுவின் எந்த உறுப்பினரையும் நீக்கும், அதிகாரத்தையும் அரசாங்கத்திற்கு அது மேலும் வழங்கியிருக்கிறது. ஆக ஒரே வார்த்தையில் கூறுவதானால், இந்த வரைவுச் சட்டமானது, (a) கல்வி நிலையங்கள் மீதான அரசாங்கத்தின் கட்டுப்பாட்டைத் திணிப்பதற்காகவும், (b) கல்வியின் தன்னாட்சி உத்வேகத்தையே அழித்தொழித்து, அதன் நிகழ்வுப் போக்குகளில் (c) கல்வியை அப்பட்டமாக வியாபாரமயப்படுத்துவதற்காகவும் போடப்பட்ட திட்டமாகும். உண்மையில் கல்வியின் மூலம் பணம் சம்பாதிக்கும் தனியார் முதலீட்டாளர்களுக்கே இது இறுதியில் உதவி புரியும்.

அத்துடன், மத்திய அரசாங்கத்திற்கும் இந்திய உயர்கல்விக் குழுவிற்குமிடையே உடன்பாடான ஏதும் எழும் பட்சத்தில், மத்திய அரசாங்கத்தின் முடிவே இறுதியானதாக இருக்கும் என்பதான ஒரு ஷரத்து இந்த வரைவுச் சட்டத்தில் உள்ளது. அதிகாரம் மத்தியில் குவிக்கப்பட்டு, இந்திய உயர்கல்விக் குழுவானது அரசாங்கத்தின் கல்விக் கொள்கைகளை நடைமுறைப்படுத்தும் ஓர் கருவியாகச் செயல்படுவதற்கே இது இட்டுச் செல்லும் என்பதும், இப்போதைய தூழ்நிலைகளில், இது கல்வியின் உண்மையான நோக்கத்தை உயர்த்திப் பிடிக்காது என்பதும் தெளிவாகத் தெரிகிறது.

இப்பின்னணியில், உடனடியாக இந்த இந்திய உயர்கல்விக் குழு வரைவுச்சட்டத்தை கைவிடுமாறும், நீடித்த மற்றும் பொறுப்பு மிக்க (Accountable) செயல்முறைப்போக்குகள் வாயிலாக, ஆசிரியர்கள், மாணவர்கள், கல்வியாளர்கள் மற்றும் தொடர்புடைய மற்றவர்களின் அபிப்பிராயங்களைக் கேட்டறிந்து ஓர் நல்ல தூழலை ஏற்படுத்த வேண்டுமெனவும் மத்திய அரசாங்கத்திற்கு வேண்டுகோள் விடுக்கின்றோம். அப்போதுதான் சமூக ரீதியில் ஒடுக்கப்பட்ட, பொருளாதரீதியில் பலவீன மாயிருக்கும் பிரிவினர் உள்ளிட்ட அனைவருக்குமான மதச்சார்பற்ற, விஞ்ஞானபூர்வ, ஜனநாயகபூர்வக் கல்வியைப் பரவலாக்கும் பொறுப்பை யுஜிசியானது கையிலெடுக்க முடியும்.

பிரவாஸ் கோஷ்

பொதுச் செயலாளர்
எஸ்யுசிஐ (கம்யூனிஸ்ட்)

5 மற்றும் 8ஆம் வகுப்புகளுக்கு மீண்டும் தேர்வு என்ற அறிவிப்பு

ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நீடித்த மக்கள் இயக்கமே வகுப்பு 1 முதல் பாஸ் - ஃபெயில் முறையை மீண்டும் அமுல்படுத்தச் செய்யும்

9ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

வறுமைதான் தங்கள் குழந்தைகளை வேலைக்கு அனுப்ப பெற்றோரை நிர்ப்பந்திக்கிறது என்ற அவலமான யதார்த்தத்தை அவர்கள் புறந்தள்ளிவிட்டனர் என்பதை ஊடகங்கள் ஒப்புக்கொண்டதிலிருந்து இது மீண்டும் நிரூபணமாகியுள்ளது.

உள்கட்டமைப்பை மேம்படுத்தி மாணவர்களின் தேர்வு அச்சத்தை போக்கவேண்டும்

இது தொடர்பாக, மற்றொரு விஷயத்தைப் பற்றி சில வார்த்தைகள் கூற வேண்டும். ஏராளமான மாணவர்கள் தேர்வைக் கண்டு பயப்படுகிறார்கள் என்றால் அதற்கு யார் காரணம்? பள்ளிகளில் நூற்றுக்கணக்கான ஆசிரியர் பணியிடங்கள் காலியாக உள்ளன. அதோடு ஆசிரியர்களுக்கு ஆசிரியர் பணியல்லாத வேறு பணிகளும் அளிக்கப்படுவதால் அவர்களது போதனை நேரம் பாதிக்கப்படுகிறது, பாடங்கள் முழுமையாக நடத்தப்படுவதில்லை. போதிய வகுப்பறைகள் இல்லாமை, ஏன் உரிய கட்டிடங்கள், கழிப்பறைகள் குறிப்பாக மாணவியருக்கான கழிப்பறைகள் உள்ளிட்ட பிற வசதிகள் இல்லாமல் பள்ளிகள் உள்ளன. நூலகங்கள், ஆய்வகங்கள் தேவையான புத்தகங்களோ உபகரணங்களோ இன்றி ஆளில்லாமல் கிடக்கின்றன.

நியாயமான கோரிக்கைகளுக்காக ஏதாவது எதிர்ப்பு தெரிவித்தால்கூட கடுமையாக அடக்கப்படுகிறது. குறிப்பாக கல்வி நிறுவனங்களின் தன்னாட்சி, கல்வி அல்லது செயல்பாடுகள், ஏன் அன்றாட விஷயங்களில் கூட யார் ஆட்சியில் இருந்தாலும் ஆட்சியிலுள்ள கட்சிகளின் தலையீடு உள்ளது. இவை எல்லாமே கல்வி நிலையங்களின் நற்பழலைக் கெடுத்து குட்டிச் சுவராக்கிவிட்டன, இது கற்பித்தல்-கற்றல் செயல்முறையை தகர்த்துவிட்டது. எனவே மாணவர்களிடையே தேர்வு பயம் இருந்தால் அதற்கு அரசாங்கமும், அவர்கள் நியமித்த அதிகாரிகளும் தான் பொறுப்பேற்க வேண்டும். நோயாளிக்கு மருந்து கொடுக்கும் முன்பாக நோயைக் கண்டறியவேண்டும்.

நோயால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு யதார்த்தத்திற்குப் புறம்பான தவறான தீர்வு

நோயால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ள தீர்வும் யதார்த்தத்திற்குப் புறம்பாக, இல்லை திட்டமிட்ட தவறான ஒன்றாக உள்ளது. வெளிநாடுகளில் நன்றாக செயல்படுவதாக சொல்லப்படும் முழுமையான தொடர் மதிப்பீடு (சிசிஐ) மதிப்பீட்டில் கிரேடு முறை சராசரி மதிப்பெண்ணுக்கு பதிலாக சராசரி-கூட்டு (percentage)முறை ஆகியவை இவற்றில் அடங்கும். நம்மைப்போன்ற பரந்த நாட்டில்,

வெவ்வேறுபட்ட தூழ்நிலைகளும், வெவ்வேறான சமூக-கலாச்சார-குடும்ப தூழல்களிலிருந்து மாணவர்கள் வருகையில், பெரும்பாலான பள்ளிகள் குறைந்த ஆசிரியர்-மாணவர் விகிதத்தில் செயல்படுகையில், ஏன் பல வகுப்புகளை ஒரே ஆசிரியர் மேற்பார்வையிடுகையில், சிசிஐ அல்லது கிரேடு முறை ஆகிய நடவடிக்கைகள் மேல்புச்சாக இருப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் நடைமுறை சாத்தியமில்லாததுமாகும். சிசிஐயும் கிரேடுகளும் ஆசிரியர்-மாணவரிடையேயான நேரடி உறவைப் பொறுத்து அமையும். ஊழல்களாலும் அரசியல் தலையீட்டாலும் அமைப்பே பாரபட்சமான சலுகைவாதம் போன்ற இன்னபிற தீமைகளும் கல்வியுள்ள நிலையில் இந்த இரண்டும் தீர்ப்பதற்குப் பதிலாக மோசமான விளைவுகளை உருவாக்கி மேலும் தரமிழப்பே ஏற்படும்; அடிமையான மாணவர்களுக்கு அதிக கிரேடு வழங்கப்படும், எதிர்ப்பு தெரிவிப்பவர்கள் பழிவாங்கப்படுவார். மேலும் விளக்கமாக பார்ப்பதற்கு பதிலாக இரண்டு குறிப்பு களைப் பார்க்கலாம். முதலாவது இந்தியர் கூறியது, அது யஷ்பால் கமிட்டி அறிக்கை 2009இல் உள்ளது. அது கூறுவதாவது; 'பல தனியார் கல்வி நிறுவனங்களில், முடிந்த அளவு மிகக் குறைந்த ஊதியத்தில் தொடர்ச்சி 11ம் பக்கம்

குடிசைமாற்று வாரிய குடியிருப்புகளின் அவலங்களும் தொடர் போராட்டங்களும்

வறுமை, வேலையின்மை போன்ற பிரச்சினைகளால் வாடகை வீடுகளில் வசிக்க இயலாத ஏழை எளிய மக்கள் சென்னை நகரத்தின் பல பகுதிகளில் குடிசைகளை அமைத்து வசித்து வந்தனர். அவ்விடங்களில் குடிநீர், மின்சாரம், சுகாதாரம் போன்ற எவ்வித அடிப்படை வசதிகளும் இன்றி வாழ்ந்து வந்தனர். இது போன்ற பகுதிகளில் வாழும் மக்களின் அடிப்படை வசதிகளை முறைப்படுத்தி குடிசைகளுக்கு மாற்றாக மிகச்சிறிய குடியிருப்புகளைக் கொண்ட அடுக்கு மாடிக் கட்டிடங்களை சென்னையில் குடிசை மாற்று வாரியம் அமைத்துக்கொடுத்தது. அதில் சென்னை வியாசர்பாடி சத்தியமூர்த்தி நகரும் ஒன்றாகும். இக்குடியிருப்புகளிலும் குடிதண்ணீர், மின்சாரம், சுகாதாரம் போன்ற அடிப்படைப் பிரச்சினைகளை அப்படியே தொடர்கின்றன. இக்குடியிருப்புகளை முறையாக பராமரிக்கும் பொறுப்பை வாரியம் சிறிது சிறிதாகத் தட்டிக்கழித்து, தற்போது முழுமையாக கைவிட்டு வருகிறது.

இச்சூழ்நிலையில் பழுதடைந்த நிலையிலிருந்து சில குடியிருப்புகள் இடிக்கப்பட்டு புதிதாக கட்டித் தரப்பட்டன. இடைப்பட்ட காலத்தில் மக்களுக்கு தரமான தற்காலிக மாற்று குடியிருப்புகள் பல பகுதிகளில், குறிப்பாக வியாசர்பாடி பகுதியில் வழங்கப்படவில்லை. அவர்களுக்கு உரிய நிவாரணமும் தரப்படவில்லை. புதிய குடியிருப்புகள் கட்டி முடிக்கும் காலம்வரையில் குடியிருப்பு வாசிகள் வேறிடத்தில் வாசிப்பதற்கான நிவாரணத்தொகையாக ரூ500 மட்டும் வழங்கப்பட்டது. மக்களின் நீண்ட நெடிய போராட்டத்திற்கு பின்னர் அது ரூ8000மாக 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்னர் உயர்த்தப்பட்டது. வேறு வழியின்றி வாடகை வீடுகளுக்கு சென்றவர்களுக்கு அங்கே முன்பணமும் வாடகையும் அதிகமாக இருந்தது. இதன் காரணமாக, அவர்கள் ஐந்தாண்டுகளுக்குப் பின்னர் கட்டி முடிக்கப்பட்ட புதிய குடிசை மாற்று வாரியக் குடியிருப்புகளுக்கு குடியேறியபோது பெரும் கடன் சுமையுடன் கூடவே வந்தனர்.

பணமதிப்பு சரிந்தும், மக்களின் வருமானம் குறைந்து வாழ்நிலை மோசமானபோதும் 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு அறிவித்த அதே ரூ8000 மட்டுமே வாரியம் தற்போதும் வழங்கி மக்களை அகதிகள்போல் வெளியேற்ற துடிக்கிறது. வாரியம் போதுமான முன்பணமும் மாதாமாதம் வாடகைக் கான மானியமும் வழங்காமல்கிறது. வாரியத்தால் கொடுக்கப்படும் தற்காலிக மாற்றுக் குடியிருப்பு களும் மனிதர்கள் வாழ தகுதியற்ற அடிப்படை வசதிகளற்ற 10'x10' அளவுள்ள தகரத்தினாலான குடியிருப்புக்களாகவேயுள்ளன.

மக்களின் முந்தைய அனுபவம் என்ன வென்றால் இடித்துக்கட்டி ஒப்படைக்கப்பட்ட கட்டிடங்கள் பழைய குடியிருப்புகள்போலல்லாமல் தரம் குறைந்ததாகவும் குடிநீர் மற்றும் மின்சார வசதிகள் ஏதுமின்றி ஒப்படைக்கப்பட்டன. இதற்கெதிராக குடியிருப்பு வாசிகள் அவ்வப்போது போராட்டங்கள் நடத்தி வந்தனர். பராமரிப்பு பணிகளை ஏனோதானோவென்று செய்துவந்த வாரியம் தற்போது அதையும் முழுவதுமாக கைகழவி, குடியிருப்போர் நல சங்கங்களை அமைத்து பராமரிக்கும் பொறுப்பை மக்களிடமே ஒப்படைக்கும் முடிவை எடுத்துள்ளது. இதனால், பராமரிப்பு பணிகளுக்காக குடியிருக்கும் ஏழை எளிய மக்கள் பெரும் தொகையினை செலவிட கட்டாயப்படுத்தப்படுகின்றனர். அன்று எந்த நோக்கத்திற்காக குடிசை மாற்று வாரியம் அமைக்கப்பட்டதோ அதற்கு நேர்திராக அதே வாரியம் இன்று செயல்படுகிறது.

மேலும், குடிசைமாற்று வாரியமானது நிதிப்பற்றாக்குறையை காரணம் காட்டி குடியிருப்புகள் அனைத்தையும் அதிக அடுக்குகளைக் கொண்டதாகக் கட்டி அவற்றின் ஒரு பகுதியை தனிநபர்களுக்கு விற்கலாம் என்ற கொள்கை முடிவை எடுத்துள்ளது. அதனால், குடிசை மாற்று வாரிய குடியிருப்புகள் தற்போது பல அடுக்குகளைக் கொண்டதாக கட்டப்படுகின்றன. 3 அடுக்குகளைக் கொண்ட குடியிருப்புகளாக இருந்தபோதே குடிதண்ணீர், சுகாதார பிரச்சினைகள், மின்சாரம் உள்ளிட்ட அடிப்படை வசதிகள் சரியாக இல்லாமல் மக்கள் மிகவும் அவதிப்பட்டுவருகின்றனர். மேலும் குறுகிய பரப்பளவில் மிக அதிகமான குடியிருப்புகள் கட்டப்பட்டதால் அவர்கள் பல பிரச்சினைகளை எதிர்கொண்டுவருகின்றனர்.

சில பகுதிகளில் 3 மாடிக் குடியிருப்புகளாக இருந்தவை இடிக்கப்பட்டு அவை 6 முதல் 8 மாடி கட்டிடங்களாக ஆக்கப்பட்டு அவைகளில் மக்கள் குடியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இந்த அடுக்கு மாடி கட்டிடங்களிலும் அடிப்படை பிரச்சினைகள் அப்படியே இருந்ததோடு புதிதாக லிஃப்ட், ஜெனரேட்டர் பழுது, சாக்கடை வசதி, குடிநீர்த் தட்டுப்பாடு போன்ற புதிய பிரச்சினைகளும் சேர்ந்துகொண்டன. நிலைமை இப்படியிருக்கையில், வியாசர்பாடி சத்தியமூர்த்தி நகர் பகுதியில் 13 அடுக்கு மாடிகள்வரை கட்டத் திட்டமிட்டு ஒரு பகுதி குடியிருப்புகளை தனியாருக்கு அதிக விலைக்கு விற்று லாபம் ஈட்ட வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது.

இதை எதிர்த்து நீண்டதொரு போராட்டத்தை இப்பகுதி மக்கள் நடத்திவருகின்றனர். அவர்கள்

மக்கள் போராட்ட கமிட்டி அமைத்து கடந்த 8 மாதங்களுக்கு மேலாக தொடர்ந்து குடிசை மாற்று வாரிய அதிகாரிகளுக்கு, அரசுத்துறை செயலர்க்கு, முதலமைச்சருக்கு தொடர்ந்து மனுக்கள் அளித்து வருகின்றனர். மனுக்களுக்கு சரியான பதிலை அளிக்காமல் மக்களை சந்தித்து கோரிக்கைகளை விவாதிப்பதற்கு பதிலாக அவற்றை நிராகரித்து திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்த பலவகையிலும் அச்சுறுத்தி மக்களை கட்டாயமாக வெளியேற்ற வாரியம் முயற்சிக்கிறது. தற்போது எந்த முன்னறி விப்புமின்றி கட்டத்தின் கதவு, ஜன்னல்களை இடித்து எடுக்கவும் முயற்சிக்கின்றது. மக்களை மேலும் அச்சுறுத்தும் வகையில் இறுதி அறிவிப்பு என்ற பெயரில் நோட்டீஸ் ஒட்டி அதில் மின்சாரம், குடிநீர், கழிவுநீர் ஆகியவற்றை துண்டிக்கப்போவதாகவும் காவல்துறை உதவியுடன் மக்களை அப்புறப்படுத்தப்போவதாகவும் வாரியம் தெரிவித்துள்ளது. இதனால் மக்கள் என்ன நடக்குமோ என்ற பாதுகாப்பற்ற நிலையில் தினந்தோறும் மனஉளைச்சலோடு இருந்து வருகின்றனர். இதே போன்ற நிலைதான் பிற பகுதிகளிலும் இருந்துவருகின்றது. வாரியத்தின் இந்த மக்கள் விரோத நடவடிக்கைகளை எதிர்த்து கீழ்க்கண்ட கோரிக்கைகளை முன்வைத்து மக்கள் தொடர்ந்து போராடி வருகின்றனர்.

● அடிப்படை வசதிகளுடன் கூடிய தரமான மாற்று குடியிருப்பு வழங்காவிட்டால் முன்பணமாக குறைந்தபட்சம் ரூ30,000மும், வாடகை மானியம் மாதாமாதம் ரூ3,000மும் வழங்கவேண்டும்.

● தற்போது உள்ளதுபோல 3 அடுக்குக் கட்டிடங்களாகவே கட்டித்தரவேண்டும். 13 அடுக்காக கட்டக்கூடாது.

● பராமரிப்பு பொறுப்பைத் தட்டிக்கழித்து அதன் செலவையும் சுமையையும் மக்கள் மீது திணிக்கக்கூடாது.

● காலம்தாழ்த்தி மக்களின் உயிரோடு விளையாடாமல் பழுதடைந்த கட்டிடங்களில் வாழும் மக்களின் கோரிக்கைகளை உடனடியாக நிறைவேற்றவேண்டும்.

● வாரியம் மக்களை அச்சுறுத்தும் வகையில் செயல்படாமல், மக்களின் நியாயமான கோரிக்கைகளை நிறைவேற்ற நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

எனவே வாரியத்தின் இந்த கொள்கை முடிவுகளை எதிர்த்து குடிசைமாற்றுவாரிய குடியிருப்புகளில் உள்ள அனைத்துப்பகுதி மக்களும் மற்றும் நல்லெண்ணம் கொண்டோரும் போராட முன்வரவேண்டும் ■

5 மற்றும் 8ஆம் வகுப்புகளுக்கு மீண்டும் தேர்வு என்ற அறிவிப்பு . . .

10ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

ஆசிரியர் நியமனங்கள் நடைபெறுகிறது. அவர்கள் கௌரவக் குறைவாக நடத்தப்படுகின்றனர். 'தேவைப்படுபவர்களுக்கு' அகமதிப்பீட்டுத் தேர்வில் பாஸ் மதிப்பெண் வழங்குவதற்கும் சட்டவிரோதமாக கட்டணம் வசூலிப்பதை எதிர்க்கும் மாணவர்களுக்கு பெயில் மதிப்பெண்ணும் வழங்க நிர் பந்திக்கப்படுகின்றனர். (பக் 33).

இரண்டாவது குறிப்பு, லண்டன் பல்கலைக் கழகத்தின் அகடமிக் கவுன்சிலின் முன்னாள் தலைவர், பேராசிரியர் கூறியது. அவர் கூறியிருப்பதாவது 'காப்பி அடிப்பதை கண்டுகொள்ளாமலும்' அதிக மதிப்பெண் வழங்க விரிவுரையாளர்கள் நிர் பந்திக்கப்படுவதாலும் பல பிரிட்டிஷ் பல்கலைக் கழகங்களின் பட்டப் படிப்பின் தரம் வீழும் சூழலில் உள்ளது; வெளிநாட்டு மாணவர்கள் செலுத்தும் அதிக கட்டணத்தை நம்பி இருப்பதால் அவர்கள் செய்யும் காப்பியடித்தல் முறைகேடுகளை கண்டு கொள்ளாமல் இருக்கும்ளவு பல்கலைக்கழகங்கள் வெளிநாட்டு மாணவர்களிடம் மென்மையாக நடந்துகொள்கின்றன.' (Richard Garner, Education Editor, The Independent, London, 17 June, 2008).

இப்படித்தான் அங்கே சிசிஇ செயல்படுகிறது. இங்கேயும் சிசிஇ அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு 10 ஆண்டுகள் ஆகிவிட்டன. முதலாளித்துவ அமைப்பு எல்லா வகைகளிலும் ஆழமான கடும் நெருக்கடிக்குள் மேலும் மேலும் மூழ்கிவரும் சூழலில் ஒவ்வொரு முதலாளித்துவ நாட்டிலுமுள்ள சூழ்நிலைகளும் எல்லாவகைகளிலும் மேலும் மோசமாகிவருகிறது என்பதை இங்கே குறிப்பிடாமல் இருக்க முடியாது.

சக்திவாய்ந்த நன்கு ஒன்றுதிரட்டப்பட்ட நீடித்த இயக்கமே கோரிக்கையை வென்றெடுப்பதற்கான தீர்வாகும்

இந்த சூழ்நிலையில் நாட்டின் கல்வி அமைப்பு அனைத்து விதமான தாக்குதல்களால் பேரபாயத்தில் சிக்கியிருக்கிறது என்பது மறுக்க முடியாத உண்மையாகும். கல்வியை சவப்பெட்டிக்குள் தள்ளுவதற்காக அடிக்கப்பட்ட கடைசி ஆணிதான் தடையில்லாத தேர்ச்சிக் கொள்கை. இதனால் உடனடியாகப் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் பெருவாரியமாக உள்ள சாதாரண ஏழைக் குடும்பங்களும் அவர்களது குழந்தைகளும் தான். ஆனால் கல்வியின் மீதான இந்த ஒட்டுமொத்தத் தாக்குதல் நாடுமுழுவதும் இனிவரும் தலைமுறையினரையும் பாதிக்கும்.

எனவே மக்களிடம் ஒரே வழிதான் உள்ளது. மேற்கு வங்கத்தில் பள்ளித் தொடக்கக் கல்வியில் ஆங்கிலத்தை மீண்டும் கொண்டுவருவதற்காக எஸ்யூசிஐ (கம்யூனிஸ்ட்) தலைமையில் 19 ஆண்டுகள் தொடர்ச்சியாக போராடி 'முடித்துவிட்டோம்' என்று இருந்த சிபிஐ(எம்) அரசாங்கத்தை மீண்டும் கொண்டு வரச் செய்த போராட்டத்தைப் போலநீண்ட நெடிய போராட்டத்தை நடத்துவது ஒன்றுதான் அந்த வழி. தற்போதும் கூட 'தந்திரங்களும் துரோகங்களும்: போதும் என்று நாட்டு மக்கள் முடிவெடுக்கவும் கல்வி மீதான தாக்குதல்களுக்கு எதிரான சக்தி வாய்ந்த ஒன்றுபட்ட நீடித்த போராட்டங்களை கட்டியெழுப்ப இதுவே சரியான தருணம். தற்போது தடையில்லாத் தேர்ச்சிக் கொள்கையை திரும்பப் பெற வலியுறுத்துவதையே பிரதான இலக்காக கொண்டு போராட வேண்டும். இந்த கொள்கையைத் திரும்பப்பெற்று 1ஆம் வகுப்பு முதலே தேர்ச்சி - தோல்வி முறையை மீண்டும் கொண்டுவர வேண்டும் என்று ஒருமித்த குரலில் மக்கள் முழங்கவேண்டும். இதில் இருவேறு கருத்துக்களுக்கு இடமே இல்லை ■

சென்னை - சேலம் 8வழிச் சாலைத் திட்டம் . . .

1ம் பக்கத் தொடர்ச்சி

எவ்வாறு நடத்தமுடியும்? மத்திய பாதுகாப்பு துறைக்கான உபரி பாகங்கள் தயாரிப்புத் தொழிற்சாலை மற்றும் வேளாண்துறை சார்ந்த தொழிற்சாலையை ஏற்கெனவே தொழிற்பேட்டை இடங்களில் உருவாக்கலாமே! தொழிற்சாலைகள் பல மூடப்பட்டுள்ள இடங்களில் கொண்டு வரலாமே! மேலும் வனத்திலுள்ள மரங்களும் காடுகளும் அழிக்கப்படுவதன்மூலம் வன விலங்குகளும் பறவைகளும் இடம்பெயரும். இதன்மூலம் சுற்றுப்புறச் சூழல் ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு இயற்கை சமநிலையை இழக்கும்.

ஜனநாயக உரிமைகள்

8வழிச் சாலை வளர்ச்சித் திட்டம் என்பதால் அதை எதிர்த்து பிரச்சாரம் செய்வதன்மூலமாக மக்கள் குழப்பமடைவர் என்று கூறி இத் திட்டத்தை எதிர்த்து பிரச்சாரம் செய்ய அனுமதிக்க இயலாது என்று அரசாங்கம் கூறுகிறது. இதையே சென்னை உயர்நீதிமன்றமும் கூறியுள்ளது. இதை முழுமையாக பாஜகவும் ஆதரிக்கிறது. ஒருசில குழப்ப வாதிக்களும் இவ்வரசாங்கத்தை ஆதரிக்கும் ஒருசில பிரபல்யங்களும் இத்திட்டத்தை ஆதரித்து பேசுகின்றனர். ஆதரித்துப் பேசும் இவர்களுக்கு முழு ஜனநாயக உரிமை உள்ளது. ஆனால் இத்திட்டத்தை எதிர்த்து பேசுவதற்கு மட்டும் உரிமையில்லை! அதையும் மீறி பேசுபவர்கள் தொழில் வளர்ச்சிக்கு எதிரானவர்கள், தேச விரோதிகள், சமூக விரோத சக்திகள் என்று முத்திரை குத்தப்படுவார்கள். நமது கேள்வி ஒன்றுதான். ஒரு ஜனநாயக அமைப்பில் தான் கொண்டு வரும் கொள்கை, திட்டங்களை மக்களிடையே பரப்புவதற்கு அரசாங்கத்திற்கு எந்தளவிற்கு உரிமை உள்ளதோ, அதே அளவிற்கு அக்கொள்கை, திட்டங்களினால் ஏற்படும் அபாயத்தை மக்களிடையே விளக்குவதற்கு மற்றவர்களுக்கும் உரிமை உள்ளது. ஏனென்றால் அனைத்து செல்வங்களையும் ஆதாரங்களையும் தன் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்கும் ஒரு சதவீத வசதிபடைத்தோர் ஒருபுறமும் சிறு-குறு தொழில்கள், நிலங்களை வைத்துக்கொண்டு வாழ்க்கையை நடத்திக் கொண்டிருக்கும் சிறு

பகுதியினரும் வெறும் உழைப்பை மட்டுமே செலுத்தி வாழ்க்கையை கடத்திவரும் நடுத்தர மக்கள், உழைக்கும் மக்கள் 99சதவீதத்தினர் மறுபுறம் என ஏற்றத்தாழ்வு இருக்கும்வரை மாறுபட்ட கருத்து ஏற்பட்டே தீரும். உண்மையில் 8வழிச் சாலை ஒரு வளர்ச்சித் திட்டமென்றால் எதிர்கருத்துக்களைக் கண்டு அரசாங்கம் ஏன் அஞ்சவேண்டும்?

இன்றும் எத்தனையோ கிராமங்களும் நகரங்களும் சாலை வசதி, போக்குவரத்து வசதி, மருத்துவ வசதி ஏன் சுகாதாரமான குடிநீர் வசதி என்று குறைந்தபட்ச அளவில் கூட இல்லாமல் மரணங்களை தழுவுவதும் நோயுற்று வாழ்வதுமே என்ற நரகத்தில் வாழும் மக்களே அதிகம். அம்மக்களின் வாழ்க்கையை சிறிதேனும் மேம்படுத்த மத்திய-மாநில அரசாங்கங்கள் எடுத்த நடவடிக்கைகள் என்ன? அதற்கெல்லாம் நிதி இல்லை. ஆனால் ரூ10,000 கோடிகளை ஒதுக்கி 8வழிச் சாலைக்காக நிலத்தை கையகப்படுத்துவதில் அவசரத்தைக் காட்டுகிறது. ஏனென்றால் ஏகபோக நிறுவனங்களின் சரக்குகள் தங்கு தடையின்றி செல்வதற்காகவும் சாலை போடுவதன் மூலமாக முதலாளிகளின் பணச்சுற்றை சிறிது மேம்படுத்திக் கொள்வதற்காகவும் 8 வழிச் சாலையை அமைப்பதில் அத்தீத ஆர்வத்தை முதலாளித்துவ அரசாங்கம் காட்டுகிறது. இந்த 8வழிச் சாலையால் விவசாயிகளுக்கு நன்மை இல்லை என்பதால் அவர்களை ஏற்றுக் கொள்ளச் செய்ய இயலவில்லை. ஆகையால் எதிர்கருத்து வெளிவராமல் இருக்க அதிமுக அரசாங்கம் ஜனநாயக குரல்வலையை நசுக்கிறது. இதற்கு பாஜக அனைத்து ஆதரவுகளையும் வழங்கிறது. நிலத்தை பறிகொடுக்கும் விவசாயிகள் மட்டுமல்ல ஜனநாயக எண்ணங்கொண்ட நற்சிந்தனைகொண்ட அனைவரும் தமிழக அதிமுக அரசாங்கத்தின் இக்கொள்கையை எதிர்ப்பதோடு இத்திட்டத்தை ஆதரிக்கும் பாஜகவையும் எதிர்க்கின்றனர்.

அதிமுக அரசாங்கம் எவ்வளவுதான் எதிர்ப்புக் குரலை நெறித்தாலும் அநீதியான, விவசாயிகள் விரோத, மக்கள் விரோத கொள்கையை இன்றோ நாளையோ மக்கள் முறியடிப்பர்! ■

சென்னையிலிருந்து சேலம் வரையிலான 8 வழிப் பசுமைச் சாலைத் திட்டத்தை எதிர்த்து போராடும் விவசாயிகளின் மீது அதிமுக அரசாங்கத்தின் அடக்கு முறையை எஸ்யூசிஐ (கம்யூனிஸ்ட்) கட்சி வன்மையாகக் கண்டிக்கிறது

எஸ்யூசிஐ (கம்யூனிஸ்ட்) கட்சியின் தமிழ்நாடு மாநில அமைப்புக் கமிட்டி ஜூன் 21, 2018 அன்று வெளியிட்ட அறிக்கை:

சென்னை-சேலம் 8 வழிப் பசுமைச் சாலைத் திட்டத்திற்காக 1000 க்கணக்கான ஏக்கர் வளம் மிகுந்த விவசாய நிலங்களை, ஏகபோக முதலாளிகளின் நலன்களுக்காக அதிமுக அரசாங்கம் கையகப்படுத்த நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. இதை எதிர்த்து 5 மாவட்டங்களில் உள்ள ஆயிரக் கணக்கான விவசாயக் குடும்பங்கள், தங்களின் வாழ்வாதாரம் பாதிக்கப்படும் என அறிந்து போராடி வருகின்றன.

போராடும் விவசாயிகளின், பொதுமக்களின் நியாயமான கோரிக்கைகளுக்கு செவிசாய்க்காமல், விவசாயிகளையும் சமூக ஆர்வலர்களையும் தமிழக அரசாங்கம் கைது செய்து இரும்புக்கரம் கொண்டு அடக்கி வருகிறது. விவசாய சங்கங்களின் கூட்டம் நடத்துவதற்குத் தடை விதிக்கப்பட்டுள்ளது. கூட்டம் நடத்திய விவசாய சங்க அமைப்பாளர்கள் மற்றும் இத்திட்டத்திற்கு எதிராகக் குரலெழுப்புவார்கள்கூட கைது செய்யப்படுகின்றனர். மத்திய, மாநில அரசாங்கங்களின் மக்கள் விரோதத் திட்டங்களுக்கு எதிராக மக்கள் ஒன்றுபட்டுத் திரள்வதைத் தடுத்திட வேண்டுமென அரசாங்கம் நினைக்கிறது.

தமிழக அரசாங்கத்தின் இத்தகைய மக்கள் விரோத, ஜனநாயகவிரோத அடக்குமுறைப் போக்கை எஸ்யூசிஐ (கம்யூனிஸ்ட்) கட்சி வன்மையாகக் கண்டிக்கிறது. 8 வழிப் பசுமைச் சாலைத் திட்டத்தைக் கைவிடக்கோரியும், கைது செய்யப்பட்ட சமூக ஆர்வலர்களை, விவசாயிகளை, விவசாய சங்க அமைப்பாளர்களை விடுவிக்கக் கோரி, போராடும் மக்களுக்கு ஆதரவாக அனைத்துத் தரப்பு மக்களும் குரல் எழுப்ப வேண்டுமெனவும் எஸ்யூசிஐ (கம்யூனிஸ்ட்) கட்சியின் மாநில அமைப்புக் கமிட்டி கேட்டுக்கொள்கிறது ■

சேலத்தில் அரசாணை நகல் எரிப்பு ஆர்ப்பாட்டம்

ஜனநாயக உரிமைகள் பறிக்கப்படுவதற்கு எதிராக சென்னையில் பொதுக்கூட்டம்



சென்னை-சேலம் பசுமை வழிச்சாலை திட்டத்தைக் கைவிடக் கோரி சேலத்தில் ஜூலை 6, 2018 அன்று விவசாயிகள் சங்க கூட்டமைப்பு நடத்திய ஆர்ப்பாட்டத்தில் அகில இந்திய விவசாயிகள் விவசாயத் தொழிலாளர் சங்கம் (AIKKMS) பங்கேற்பு

சென்னை புரசைவாக்கத்தில் ஜூலை 6, 2018 அன்று நடைபெற்ற பொதுக்கூட்டத்தில் தோழர் சந்திரன் எஸ்யூசிஐ (கம்யூனிஸ்ட்), தமிழ்நாடு மாநில அமைப்புக் கமிட்டி உறுப்பினர் உரையாற்றுகிறார்

சோசலிஸ்ட் யூனிட் சென்டர் ஆஃப் இந்தியா (கம்யூனிஸ்ட்), தமிழ்நாடு மாநில அமைப்புக் கமிட்டிக்காக, அச்சிட்டு-வெளியிடுபவர்: ஆ ரெங்கசாமி அலுவலகம் : பு எண் 16 (பு எண் 18), இராட்லர் தெரு, துறை, சென்னை 600 007 அச்சகம் : ஸ்ரீ அய்யனார் பிரிண்டர்ஸ், எண் 10, சுப்பாராவ் நகர், 2வது தெரு, துறைமேடு, சென்னை 600 094, ஆசிரியர்: ஆ ரெங்கசாமி

Published by: A Rengasamy on behalf of Socialist Unity Centre of India (Communist), Tamilnadu State Organising Committee, from New No16 (Old No18), Rotler Street, Choolai, Chennai 600 007 and Printed at Sri Aiyandar Printers, No.10, Subha Rao Nagar, 2nd Street, Choolaimedu, Chennai 600 094. Editor : A Rengasamy Tel : 044 - 2643 3169, 94445 51930 Email : suci_tn@yahoo.com Please visit our Website : www.sucicomunist.org