ആശ്രയ
മാർഗ്ഗ രേഖ

കേരള സർക്കാർ

തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ് - സംസ്ഥാന ദാരിദ്ര്യ നിർമ്മാർജ്ജന മിഷൻ- കുടുംബശ്രീ - ആശ്രയ പദ്ധതി - പുനഃപരിശോധന - നിർവ്വഹണം - പരിചരണ സേവനങ്ങളുടെ മാർഗ്ഗ രേഖ - അംഗീകരിച്ച് - ഉത്തരവാകുന്നു.

തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ (ഐ.എ.) വകുപ്പ്

സ.ഉ.(എം.എസ്) നം.12/2010/തസ്വഭവ **തീയതി, തിരുവനന്തപുരം 16-01-2010**

പരാമർശം:1) 14-5-2007 ലെ ജി.ഒ(എം.എസ്) 128/2007/തസ്വഭവ നമ്പർ സർക്കാർ ഉത്തരവ്
2) 1-8-2009 ലെ ജി.ഒ(എം.എസ്) 151/2009/തസ്വഭവ നമ്പർ സർക്കാർ ഉത്തരവ്
3) 1-12-2009 ൽ കുടുംബശ്രീ എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടറുടെ കെ.എസ്.എൽ-2346/2002 നമ്പരായി നല്കിയ കുറിപ്പ്

<u>ഉത്തരവ്</u>

തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ നിരാശ്രയരായ അഗതി കുടുംബങ്ങളെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നതിനും കുടുംബശ്രീ ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുള്ള ആശ്രയ പരിപാടി പ്രകാരമുള്ള പ്രോജക്റ്റുകൾ ഏറ്റെടുക്കുന്നതിന് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് പരമാർശം (1) പ്രകാരം നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്. സംസ്ഥാനത്ത് 2009 മാർച്ച് മാസം വരെ 782 തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ അഗതി കുടുംബങ്ങളെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നതിനുമുള്ള പ്രോജക്റ്റുകൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കിയിരുന്നു.

പരാമർശം (2) പ്രകാരം ആശ്രയ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ മുഴുവൻ പ്രോജക്റ്റുകളും പുനഃപരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കണമെന്ന് ഉത്തരവായിട്ടുണ്ട്. ഇപ്രകാരം പുനഃപരിശോധന പൂർത്തിയാക്കിയ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ പദ്ധതി നടപ്പാക്കുന്നതിന് പരിചരണ സേവനങ്ങളുടെ മാർഗ്ഗരേഖ പുറപ്പെടുവിച്ച് ഉത്തരവാകുന്നതിന് പരമാർശം (3) പ്രകാരം കുടുംബശ്രീ എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ ആഭ്യർത്ഥിച്ചിട്ടുണ്ട് .

ഇക്കാര്യങ്ങൾ സർക്കാർ വിശദമായി പരിശോധിക്കുകയുണ്ടായി. മുകളിൽ പരാമർശം (1) ഉത്തരവിലെ അനുബന്ധം-5-ലെ ഖണ്ഡിക-6-ൽ പരാമർശിച്ചിട്ടുള്ള ആശ്രയ കുടുംബങ്ങൾക്കുള്ള പരിചരണ സേവനങ്ങളുടെ മാർഗ്ഗ രേഖയ്ക്ക് പകരമുള്ള പരിഷ്കരിച്ച മാർഗ്ഗ രേഖ അനുബന്ധമായി (അനുബന്ധം-1 മുതൽ 7 വരെ) ചേർത്തിട്ടുള്ളത് സർക്കാർ അംഗീകരിച്ച് ഉത്തരവാകുന്നു.

നിലവിൽ ആശ്രയ നടപ്പിലാക്കികൊണ്ടിരിക്കുന്ന തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കും, പുതുതായി പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നവർക്കും ഈ മാർഗ്ഗരേഖ ബാധകമാക്കികൊണ്ടും ഉത്തരവാകുന്നു.

ഗവർണറുടെ ഉത്തരവ് പ്രകാരം
(ഒപ്പ്)
എസ്.എം. വിജയാനന്ദൻ
S.M.Vijayanandan
പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറി,
തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ്

1. എല്ലാ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപന പ്രസിഡന്റ്/ സെക്രട്ടറിമാർക്കും
(കുടുംബശ്രീ എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ മുഖാന്തിരം)
2. എല്ലാ കോർപ്പറേഷൻ മേയർമാർക്കും
(കുടുംബശ്രീ എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ മുഖാന്തിരം)
3. എല്ലാ ജില്ലാ ആസൂത്രണ സമിതികൾക്കും
4. മെമ്പർ സെക്രട്ടറി, സംസ്ഥാന ആസൂത്രണ ബോർഡ്
5. കമ്മീഷണർ, ഗ്രാമ വികസന വകുപ്പ്, തിരുവനന്തപുരം
6. ഡയറക്ടർ, അർബൻ അഫയേഴ്സ്, തിരുവനന്തപുരം
7. ഡയറക്ടർ, പഞ്ചായത്തു വകുപ്പ്, തിരുവനന്തപുരം
8. എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ, കുടുംബശ്രീ , തിരുവനന്തപുരം
9. അക്കൗണ്ടന്റ് ജനറൽ (ആഡിറ്റ്), കേരള, തിരുവനന്തപുരം
10.അക്കൗന്റ് ജനറൽ (എ & ഇ), തിരുവനന്തപുരം
11. ഡയറക്ടർ, ലോക്കൽ ഫണ്ട് ആഡിറ്റ്, തിരുവനന്തപുരം
12.സ്റ്റോക്ക് ഫയൽ/ ഓഫീസ് കോപ്പി

ഉത്തരവിൻ പ്രകാരം

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ

അനുബന്ധം 1

ആശ്രയ പരിപാടിയിലെ പരിചരണ സേവനങ്ങൾ പുനഃപരിശോധനയ്ക്കു ശേഷം നടപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗരേഖ

1. ആശ്രയ പ്രകാരം നല്കാവുന്ന സേവനങ്ങളുടെ പാക്കേജ് ചുവടെ ചേർക്കുന്നു:

1.1. അതിജീവന ആവശ്യങ്ങൾ - ഭക്ഷണം, ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ, വസ്ത്രം, പെൻഷൻ, വിദ്യാഭ്യാസം.

1.2. അടിസ്ഥാന സൗകര്യ ആവശ്യങ്ങൾ- ഭൂമി, വീട്, കുടിവെള്ളം, ശുചിത്വ സംവിധാനം മുതലായവ

1.3. വികസന ആവശ്യങ്ങൾ - തൊഴിൽ, വൈദഗ്ധ്യ പരിശീലനം തുടങ്ങിയവ

1.4. മാനസിക ആവശ്യങ്ങൾ - സമൂഹത്തിലെ ഇതര വിഭാഗങ്ങൾക്കൊപ്പം ഇടപഴകുന്നതിന് ആത്മബലം നല്കുന്നതിനു ആവശ്യമായ സാമൂഹ്യ പിന്തുണ

1.5. പ്രത്യേക പ്രോജക്ടുകൾ - ശാരീരിക മാനസിക വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവർക്കും, ഒറ്റപ്പെടുത്തലുകൾ നേരിടുന്നവർക്കും വേണ്ടിയുള്ള പ്രോജക്ടുകളും ആശ്രയ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

2. മേൽ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള പാക്കേജ് പ്രകാരം പുനഃപരിശോധനയ്ക്കു ശേഷം പ്രോജക്ട് തയ്യാറാക്കുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ:

2.1. കാസിന്റെ (കുടുംബശ്രീ ആക്കൗണ്ട് & ആഡിറ്റ് സർവ്വീസ് സൊസൈറ്റി) കണക്കു പരിശോധനയ്ക്കും വീടുവീടാന്തരമുള്ള പുനപരിശോധനയ്ക്കും ശേഷം എന്തൊക്കെ സേവനങ്ങളാണ് തുടർന്ന് ആവശ്യമുള്ളതെന്നും ഏതൊക്കെ ഘടകങ്ങളിലാണ് തുക ബാക്കിയുള്ളതെന്നും ഉറപ്പു വരുത്തണം.

2.2. പുനഃപരിശോധനയ്ക്കു ശേഷം ലഭ്യമാകുന്ന വിവരത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം ഒഴികെയുള്ള ആവശ്യങ്ങൾക്ക് തുക പ്രോജക്ട് പ്രകാരം ലഭ്യമല്ല എങ്കിൽ കുടുംബശ്രീയിൽ നിന്നും ഈ ഉത്തരവിലെ നിബന്ധനകൾക്കു വിധേയമായി അനുവദിക്കുന്നതാണ്.

2.3. അടിസ്ഥാന സൗകര്യാവശ്യങ്ങൾക്ക് നേരത്തെ വകയിരുത്തിയ പ്രകാരം ഉള്ള തുകയിൽ അവശേഷിക്കുന്ന തുക തുടർന്ന് ഉപയോഗിച്ച് ഇനിയും പൂർത്തിയാക്കാനുള്ളവ പൂർത്തിയാക്കാവുന്നതാണ്.

2.4. ആദ്യ പ്രോജക്ടിൽ വകയിരുത്തിയ സേവനങ്ങളിൽ ആവശ്യമില്ലാത്തവ മാറ്റി അത്യാവശ്യമുള്ളവ ഉൾപ്പെടുത്തി വേണം പുതിയ പ്രൊപ്പോസൽ തയ്യാറാക്കേണ്ടത്.

2.5. ആദ്യ പ്രോജക്ടിൽ വകയിരുത്തിയ പ്രകാരം ഫണ്ട് മറ്റു വകുപ്പുകളിൽ നിന്നോ സ്പോൺസർഷിപ്പ് മുഖേനയോ ലഭിക്കാത്തതു മൂലം തടസ്സപ്പെട്ടുപോയ ഘടകങ്ങളിൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യാവശ്യങ്ങൾ ഒഴികെയുള്ളവയ്ക്ക് അതാത് ഘടകങ്ങൾക്ക് ഈ ഉത്തരവിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന നിബന്ധനകൾക്ക് വിധേയമായി ചലഞ്ച് ഫണ്ട് (അഗതി പുനരധിവാസ ഫണ്ട്) വകയിരുത്തി പ്രോജക്ട് തയ്യാറാക്കാവുന്നതാണ്.

2.6. പുനഃപരിശോധനയ്ക്കു ശേഷം പ്രോജക്ട് തയ്യാറാക്കുമ്പോൾ ചുവടെ പറയുന്ന മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശ പ്രകാരം വേണം പ്രോജക്ട് തയ്യാറാക്കേണ്ടതും, തുക വകയിരുത്തേണ്ടതും.

3. സേവനങ്ങളുടെ പാക്കേജിൽ ഉൾപ്പെടുത്താവുന്ന ആവശ്യങ്ങളും അവ പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങളും:

3.1 അതിജീവനാവശ്യങ്ങൾ

3.1.1.ഭക്ഷണം

i. 65 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ള എല്ലാവർക്കും അന്നപൂർണ്ണ പദ്ധതി പ്രകാരം ഭക്ഷ്യധാന്യം ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. അന്നപൂർണ്ണ പദ്ധതി പ്രകാരം ഭക്ഷ്യധാന്യം ലഭ്യമായില്ല എങ്കിൽ അന്നപൂർണ്ണ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നതു വരെ ചലഞ്ച് ഫണ്ടിൽ നിന്നും ഭക്ഷ്യധാന്യം ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്.

ii. കൊടിയ ദാരിദ്ര്യം അനുഭവിക്കുന്ന അഗതി കുടുംബങ്ങൾക്ക് അന്ത്യോദയ അന്നയോജന പദ്ധതി പ്രകാരം ഭക്ഷ്യധാന്യം നല്കുന്നതിനാവശ്യമായ തുക ബന്ധപ്പെട്ട ഗ്രാമ പഞ്ചായത്തിന്റെ കുടുംബശ്രീ അഗതി പുനരധിവാസ ഫണ്ടിൽ നിന്നും നേരിട്ട് കുടുംബങ്ങളുടെ റേഷൻ കാർഡ് രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുള്ള പൊതുവിതരണ കേന്ദ്രത്തിൽ (റേഷൻ ഷോപ്പിൽ) ഒടുക്കി ഭക്ഷ്യധാന്യം ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. ഭക്ഷ്യധാന്യം റേഷൻഷോപ്പിൽ നിന്നും ഗുണഭോക്താവിന് ലഭിക്കുന്നു എന്ന് ബന്ധപ്പെട്ട അയൽക്കൂട്ടാംഗങ്ങൾ ഉറപ്പാക്കേണ്ടതാണ്.

iii. എ.എ.വൈ കാർഡില്ലാത്ത ആശ്രയ കുടുംബങ്ങളെ എ.എ.വൈ കാർഡ് ലഭ്യമാകുന്നതുവരെ (പരമാവധി 6 മാസം) റേഷൻ കടകളിൽ നിന്നും നിലവിലുള്ള നിരക്കിൽ ഭക്ഷ്യധാന്യം വാങ്ങി നല്കേണ്ടതാണ്. ആളൊന്നുക്ക് 10 കി.ലോ ഗ്രാം അരി/ ഗോതമ്പ് എന്ന പരിധിയ്ക്ക് വിധേയമായി പരമാവധി 35 കി.ലോ ഗ്രാം വരെ ഒരു മാസം വാങ്ങി നല്കാവുന്നതാണ്.

iv. നിലവിൽ റേഷൻ കാർഡില്ലാത്ത ആശ്രയ കുടുംബങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ ഭക്ഷ്യധാന്യങ്ങൾ സർക്കാർ നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളായ നീതി സ്റ്റോർ, ലാഭം മാർക്കറ്റ്, മാവേലി സ്റ്റോർ തുടങ്ങിയവയിൽ നിന്ന് വാങ്ങി വിതരണം ചെയ്യേണ്ടതാണ്. ആളൊന്നുക്ക് 10 കി.ലോ ഗ്രാം അരി/ ഗോതമ്പ് എന്ന പരിധിയ്ക്ക് വിധേയമായി പരമാവധി 35 കി.ലോ ഗ്രാം വരെ ഒരു മാസം വാങ്ങി നല്കാവുന്നതാണ്.

v ഭക്ഷ്യധാന്യങ്ങൾ വാങ്ങി വിതരണം ചെയ്യുതിന് നിർവ്വഹണ ഉദ്യോഗസ്ഥനെയോ അല്ലെങ്കിൽ വിലയിരുത്തൽ സമിതിയുടെ തീരുമാന പ്രകാരം എ.ഡി.എസ്/ എൻ.എച്ച്.ജി, മറ്റേതെങ്കിലും പ്രാദേശിക സന്നദ്ധ സംഘടനയേയോ ചുമതലപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

vi. അന്നപൂർണ്ണ പദ്ധതി പ്രകാരം ഭക്ഷ്യധാന്യം ലഭിക്കാൻ അർഹതയുണ്ടായിട്ടും ലഭിക്കാത്തവർ, ആശ്രയ ഗുണഭോക്താവായിട്ടും എ.എ.വൈ റേഷൻ കാർഡ് ഇല്ലാത്തവർ, റേഷൻ കാർഡില്ലാത്തവർ തുടങ്ങിയവരുടെ ലിസ്റ്റ് തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ തയ്യാറാക്കി ജില്ലാ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്റർക്ക് നൽകേണ്ടതാണ്. ജില്ലാ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്റർ ജില്ലാ കളക്ടറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മേൽപ്പറഞ്ഞവ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്. ഇതു സംബന്ധിച്ച് സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ കുടുംബശ്രീ ഹെഡ്ഓഫീസിലും അറിയിക്കേണ്ടതാണ്.

vii. ഭക്ഷണം നൽകുന്നതിനായി തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ആശ്രയ കുടുംബങ്ങൾക്ക് അരിക്കു പുറമെ പോഷകാഹാര കിറ്റു കൂടി പ്രതിമാസം ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. രണ്ട് അംഗങ്ങൾവരെയുള്ള കുടുംബങ്ങൾക്ക് പ്രതിമാസം പരമാവധി 100/- രൂപയും, രണ്ടിൽ കൂടുതൽ അംഗങ്ങൾ ഉള്ള കുടുംബങ്ങൾക്ക് പരമാവധി 150/- രൂപയും ഈ ആവശ്യത്തിന് ചെലവഴിക്കാവുന്നതാണ്. പോഷകാഹാര കിറ്റിൽ പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾ, വെളിച്ചെണ്ണ, പഞ്ചസാര, പച്ചക്കറികൾ മുട്ട, പാൽ തുടങ്ങിയവ വിലയിരുത്തൽ സമിതിയുടെ തീരുമാന പ്രകാരം ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. കിറ്റിലേയ്ക്ക് ആവശ്യമായ സാധനങ്ങൾ സർക്കാർ പൊതു വിതരണ കേന്ദ്രം, മാവേലിസ്റ്റോർ, ലാഭം മാർക്കറ്റ്, നീതി സ്റ്റോർ, കുടുംബശ്രീ യൂണിറ്റുകൾ തുടങ്ങിയവയിൽ നിന്ന് വാങ്ങിക്കാവുന്നതാണ്. ഈ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ലഭ്യമല്ലാത്ത സാധനങ്ങൾ

സി.ഡി.എസ്. പ്രാദേശികമായി ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്.
പോഷണക്കുറവുള്ള ആശ്രയാ ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് ആവശ്യമായ ഭക്ഷ്യസാധനങ്ങൾ പി.എച്ച്.സി മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ സഹായത്തോടെ തിട്ടപ്പെടുത്തേണ്ടതും പോഷണത്തിൽ ഉണ്ടാകുന്ന പുരോഗതി മാസംതോറും വിലയിരുത്തേണ്ടതുമാണ്. പി.എച്ച്.സി./ സി.എച്ച്.സി., താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പോഷണ നില തിട്ട പ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. ഇത് ഹെൽത്ത് കാർഡിൽ രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതും, പുരോഗതി നിരീക്ഷി ക്കേണ്ടതുമാണ്.
പോഷണക്കുറവുള്ള ആളുകൾക്ക് പി.എച്ച്.സി മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ നിർദ്ദേശാനുസരണം പൂരക പോഷണത്തിന് വേണ്ടി പ്രതിമാസം 50 രൂപ കൂടി അധികമായി വകയിരുത്താവുന്നതാണ്

viii. പ്രത്യേക കാരണങ്ങളാൽ ഭക്ഷണം പാചകം ചെയ്യുന്നതിന് ശേഷിയില്ലാത്ത കുടുംബങ്ങൾക്ക് (ഉദാ:- ശാരീരികവും മാനസികവുമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവർ, ഗുരുതരമായ രോഗം ബാധിച്ചവർ, വൃദ്ധർ എന്നിവർ മാത്രമുള്ള കുടുംബങ്ങൾ) അഗതി പുനരധിവാസ ഫണ്ട് വിനിയോഗിച്ച് ഭക്ഷണം പാചകം ചെയ്തു വിതരണം ചെയ്യേതാണ്. ഭക്ഷണം വിതരണം ചെയ്യേണ്ട രീതി വിലയിരുത്തൽ സമിതി തീരുമാനിക്കേണ്ടതാണ്. അംഗൻവാടി, കുടുംബശ്രീ അയൽക്കൂട്ടം, എ.ഡി.എസ്., പ്രാദേശിക സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ എന്നിവയെ ഇതിനായി ചുമതലപ്പെടുത്താവുതാണ്. പാചകം ചെയ്ത ഭക്ഷണം വിതരണം ചെയ്യു ന്നതിന് സാധന വിലയും പാചക കൂലിയും ഉൾപ്പെടെ ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഒരു ദിവസത്തേയ്ക്ക് പരമാവധി 35/- രൂപ വരെ ആശ്രയ ഫണ്ടിൽ നിന്നും ചെലവഴിക്കാവുന്നതാണ്. അധികമായി ആവശ്യം വരുന്ന തുക സംഭാവന, സ്പോൺസർഷിപ്പ് മാർഗ്ഗത്തിലൂടെ കണ്ടെത്താവുന്നതാണ്.

ix. ഭക്ഷ്യസാധനങ്ങളോ, ഭക്ഷണമോ ബന്ധപ്പെട്ട സ്ഥാപനങ്ങളിലോ കേന്ദ്രങ്ങളിലോ പോയി ശേഖ രിക്കാൻ ശാരീരിക അവശത നേരിടുന്നവർക്ക് അവ വീടുകളിൽ എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള ക്രമീക രണം വിലയിരുത്തൽ സമിതി ചെയ്യേണ്ടതാണ്. ഫോറം 1 എ പ്രകാരം റെഡ് പ്ലസ് വിഭാഗ ത്തിൽ വരുന്നവരെ ഈ വിഭാഗത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. പദ്ധതി പ്രകാരം ലഭിക്കേണ്ട ഭക്ഷ്യധാന്യം പാചകം ചെയ്തു വേണം ഈ വിഭാഗത്തിലുള്ളവർക്ക് എത്തിച്ചു കൊടുക്കേണ്ടത്. ഗുണഭോക്താവിന്റെ ശാരീരിക അവശതയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി തരംതിരിക്കുന്നതിനുള്ള ചോദ്യാവലി (ഫോറം-1 എ).അനുബന്ധം-7 ആയി നല്കിയിട്ടുണ്ട്

x. മേൽ 8, 9 എന്നീ ഇനങ്ങളിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ളവ നടപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള രീതി വിലയിരുത്തൽ സമിതി തീരുമാനിക്കേണ്ടതാണ്. പാചകം ചെയ്ത ഭക്ഷണം നൽകേണ്ടി വരുന്നവർക്കും ഭക്ഷ്യസാധനങ്ങൾ വീടുകളിൽ എത്തിച്ചുകൊടുക്കുന്നതിനും അവ കൃത്യമായും ലഭ്യമാകുന്നുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതിനുമായി തൊട്ടടുത്തുള്ള അയൽക്കൂട്ടങ്ങളെ ചുമതലപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. വിലയിരുത്തൽ സമിതിയുടെ തീരുമാന പ്രകാരം മറ്റ് സന്നദ്ധ സംഘടനകളേയും ആവശ്യമെങ്കിൽ ഈ ചുമതല ഏൽപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. ഭക്ഷ്യ സാധനങ്ങളോ ഭക്ഷണമോ ബന്ധപ്പെട്ട വീടുകളിൽ എത്തിച്ചു കൊടുക്കുന്ന തിനാവശ്യമായ ചെലവ് പ്രോജക്ടിൽ ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

3.1.2. അനാരോഗ്യം:

(i) ആശ്രയ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുള്ള രോഗികളുടെ വിശദ വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയ ഒരു ഫയൽ മെഡിക്കൽ ആഫീസറുടെ സഹായത്തോടെ തയ്യാറാക്കി പി.എച്ച്.സി/ സി.എച്ച്.സി കളിൽ സൂക്ഷിക്കണം. ഓരോ രോഗിക്കും ചികിത്സാ ബുക്ക് നല്കണം. ബുക്കിന്റെ ഒന്നാം പേജ്- ഫോട്ടോ ഉൾക്കൊള്ളിച്ച തിരിച്ചറിയൽ കാർഡായി ഉപയോഗിക്കാവുന്ന രീതിയിൽ വേണം തയ്യാറാക്കേണ്ടത്. ഹെൽത്ത് കാർഡിന്റെ മാതൃക അനുബന്ധം-6 ആയി അടക്കം ചെയ്തിരിക്കുന്നു.

(ii) ക്ഷയം, കുഷ്ഠം, ക്യാൻസർ, എയ്ഡ്സ്, ഹൃദ്രോഗം, വൃക്ക, മസ്തിഷ്ക സംബന്ധമായരോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ ബാധിച്ചിട്ടുള്ള വ്യക്തികളുടെ ചികിത്സക്കായി കൈമാറ്റം ചെയ്തിട്ടുള്ള ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമായ സേവനം പ്രയോജനപ്പെടുത്തണം. ഇതിനായി ബന്ധപ്പെട്ട തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ പ്രത്യേക നടപടി സ്വീകരിക്കണം.

(iii) മുകളിൽ പ്രതിപാദിച്ച വിഭാഗത്തിലെ രോഗികളുടെ ചികിത്സയ്ക്ക് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ജില്ലാ/ജനറൽ ആശുപത്രികളിലും ലഭ്യമായ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ സേവനവും പ്രയോജനപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. ഇവർക്കായി പ്രത്യേക മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പുകൾ സംഘടിപ്പിക്കാവുന്നതും, ചെലവ് അഗതി പുനരധിവാസ ഫണ്ടിൽ നിന്നും വഹിക്കാവുന്നതുമാണ്.

(iv) ദീർഘകാല രോഗങ്ങൾക്ക് സ്ഥിരമായി മരുന്ന് ആവശ്യമുള്ളവരെ അതാത് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ചാർജ്ജുള്ള മെഡിക്കൽ ആഫീസറുടെ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം രോഗികൾ സ്ഥിരമായികഴിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ അതത് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും ലഭ്യമാക്കണം. ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ സ്റ്റോക്കില്ലാത്തതുകൊണ്ടോ, മതിയായ അളവിൽ ലഭിക്കാത്തതുകൊണ്ടോ, സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽ ലഭ്യമല്ലാത്ത മരുന്നുകൾ മെഡിക്കൽ ആഫീസർ എച്ച്.എം.സി (ആശുപത്രി മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റി) ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ച് വാങ്ങി രോഗിക്ക് ലഭ്യമാക്കണം. ഈ തുക ചലഞ്ച് ഫണ്ടിൽ നിന്നും തിരികെ എച്ച്.എം.സി ഫണ്ടിലേയ്ക്ക് നല്കേണ്ടതാണ്.

(v) ആശ്രയ പ്രകാരം വകയിരുത്തിയ തുക മതിയാകാതെ വരികയാണെങ്കിൽ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ലഭ്യമായ നോൺ റോഡ് മെയിന്റനൻസ് ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ച് ആവശ്യമായ മരുന്ന് ആശ്രയ ഗുണഭോക്താക്കൾക്കു വേണ്ടി മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ മുഖേന വാങ്ങാവുന്നതാണ്. ഇതിന്റെ സ്റ്റോക്ക്, വിതരണം സംബന്ധിച്ച് അതാത് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ പ്രത്യേക രജിസ്റ്ററുകൾ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്. സർക്കാർ നിയന്ത്രിത മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറുകൾ, നീതി സ്റ്റോർ എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നും മരുന്ന് വാങ്ങാവുന്നതാണ്. അത്യാവശ്യ സന്ദർഭങ്ങളിൽ ആവശ്യമെങ്കിൽ രോഗികളുടെ വീട്ടിൽ പി.എച്ച്.സി.യിലെ ഫീൽഡ് സ്റ്റാഫ് മുഖേന മരുന്ന് ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്.

(vi) ദൈനംദിന കൃത്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്നതിന് സഹായം ആവശ്യമുള്ള രോഗികൾക്ക് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ചാർജ്ജുള്ള മെഡിക്കൽ ആഫീസർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നതനുസരിച്ച് ചുവടെ ചേർക്കുന്ന സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കാം.

a) പാലിയേറ്റീവ് ഹോം കെയർ പദ്ധതി ജില്ല/നഗരസഭകളിൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ ഈ സേവനം ആശ്രയ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാകുന്നുവെന്ന് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനം ഉറപ്പുവരുത്തുക.

b) പാലിയേറ്റീവ് ഹോം കെയർ ആരംഭിച്ചാൽ ആശ്രയ പദ്ധതിയിലെ അനാരോഗ്യം എന്ന ഘടകം പൂർണ്ണമായും അതുമായി സംയോജിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. അതുവരെ ഈ ഉത്തരവിലെ വ്യവസ്ഥകൾ തുടരാം.

c) നിലവിൽ പാലിയേറ്റീവ് ഹോം കെയർ പദ്ധതിയില്ലാത്ത സ്ഥലങ്ങളിൽ പ്രസ്തുത പദ്ധതി തുടങ്ങുന്നതിനുള്ള നടപടി തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനം കൈക്കൊള്ളണം. പദ്ധതി തുടങ്ങുന്നതുവരെ പരിചരണ സാമഗ്രികളായ കട്ടിൽ, വാട്ടർബെഡ്, വീൽചെയർ, ട്രിപ് സ്റ്റാന്റ്, കമോഡ്, കത്തീറ്റർ, ഡ്രെസിംഗ് ഉപകരണങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ മെഡിക്കൽ ആഫീസറുടെ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം ചലഞ്ച് ഫണ്ടു ഉപയോഗിച്ച് സി.ഡി.എസ്. വാങ്ങി പി.എച്ച്.സി/ സി.എച്ച്.സി മെഡിക്കൽ ആഫീസറെയോ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റിനെയോ ഏൽപ്പിക്കുക.അത്യാസന്ന രോഗികൾക്ക് ആവശ്യാനുസരണം നല്കുകയും ഉപയോഗം കഴിഞ്ഞ് തിരിച്ചെടുക്കാവുന്ന സാമഗ്രികൾ സൂക്ഷിപ്പുചുമതലയുള്ള സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വത്തിൽ തിരിച്ചെടുത്ത് തുടർന്ന് ആവശ്യമുള്ള

ആശ്രയ ഉപഭോക്താക്കൾക്ക് ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യുക. ഹോം കെയർ പദ്ധതി തുടങ്ങിയാൽ ഹോം കെയർ ടീമിനെ മേൽപറഞ്ഞഉത്തരവാദിത്വം ഏൽപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

d) പരിചരിക്കാൻ ആരുമില്ലാത്ത മേൽപറഞ്ഞ രോഗികളുടെ കൂടെ നിന്ന് പരിചരിക്കുവാൻ സന്നദ്ധ പ്രവർത്തകരെ പരിശീലിപ്പിക്കുകയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുയും ചെയ്യുക. ഈ സേവന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ തുക പൊതുജന സംഭാവനയായി സ്വരൂപീക്കേണ്ടതാണ്. അനിതര സാധാരണമായസന്ദർഭങ്ങളിൽ ജില്ലാ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്ററുടെ അനുമതിയോടെ ഗ്രാമീണ തൊഴിലുറപ്പു പദ്ധതിയിൽ തൊഴിലാളികൾക്ക് അനുവദനീയമായ ദിവസ വേതനത്തിന് തുല്യമായ തുക വേതനമായി ആശ്രയ ഫണ്ടിൽ നിന്നും നല്കാവുതാണ്. ഈ സേവനം ചെയ്യാൻ സദ്ധരായവരെ പി.എച്ച്.സി / സി.എച്ച്.സി മെഡിക്കൽ ആഫീസറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പരിശീലനം നൽകി നിയോഗിക്കേണ്ടതാണ്. പരിചരണ സഹായം ആവശ്യമുള്ള ഗുണഭോക്താക്കളെ പി.എച്ച്.സി /സി.എച്ച്.സി മെഡിക്കൽ ആഫീസറുടെ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിശ്ചയിക്കേണ്ടതാണ്. ഇവർക്ക് ലഭ്യമാകുന്ന സേവനത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം പി.എച്ച്.സി / സി.എച്ച്.സി ഫീൽഡ് സ്റ്റാഫിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള ക്രമീകരണം മെഡിക്കൽ ആഫീസർ ഉണ്ടാക്കേണ്ടതാണ്.

(vii) അത്യാഹിത ചികിത്സ, വിദഗ്ധ ചികിത്സ എന്നിവ ആവശ്യമായി വരുന്ന ആശ്രയ രോഗികളെ റഫറൽ സെന്ററിലേയ്ക്ക് എത്തിക്കുന്നതിനുള്ള ചെലവ് ചലഞ്ച് ഫണ്ടിൽ നിന്നും താഴെപറയുന്ന വിധംചെലവഴിക്കാവുന്നതാണ്.

(a) മെഡിക്കൽ ആഫീസറുടെ നിർദ്ദേശത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, തീരെ അവശതയില്ലാത്തതും, ബസ്സിലോ, ട്രെയിനിലോ യാത്ര ചെയ്ത് റഫറൽ ഹോസ്പിറ്റലിലേയ്ക്ക് പോകാൻ കഴിയുന്നതുമായ രോഗികൾക്കും കൂടെ ഒരാൾക്കും ബസ്സ് / രണ്ടാം ക്ലാസ് ട്രെയിൻ ചാർജ്ജും, രണ്ടു പേരുടേയും ഭക്ഷണത്തിനുള്ള തുകയും (ഒരാൾക്ക് 35/- രൂപ പ്രകാരം) ചലഞ്ച് ഫണ്ടിൽനിന്നും നല്കാവുന്നതാണ്.

(b) ബസ്/ ട്രെയിൻ യാത്ര ചെയ്യാൻ രോഗാവസ്ഥ അനുവദിക്കാത്ത രോഗികളാണെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ ആഫീസറുടെ റിപ്പോർട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സൗജന്യ ആംബുലൻസ് സൗകര്യം ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ ആംബുലൻസ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള വാഹന ചെലവ് സർക്കാർ നിരക്കിന് വിധേയമായി ചലഞ്ച് ഫണ്ടിൽ നിന്നും നല്കാവുന്നതാണ്.

(viii) ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളുള്ള സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളെക്കൊണ്ട് രോഗബാധിതരായ അഗതികളുടെ ചികിത്സ സൗജന്യമായി സ്പോൺസർ ചെയ്യിക്കുന്നതിന് തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ പരിശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്. ഡി.പി.സിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ഈ ഉത്തരവ് പ്രകാരം രൂപീകരിക്കുന്ന വിദഗ്ദ്ധ സമിതിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ ജില്ലയിലെ പ്രധാന ആശുപത്രികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വിദഗ്ധ ചികിത്സ ആവശ്യമുള്ളവർക്ക് സൗജന്യചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനു വേണ്ട നടപടി സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

(ix) പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ/ മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ/ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയിൽ നിന്നും അഗതികൾക്ക് ചികിത്സാ സഹായം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്. മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയിൽ നിന്നും സഹായം ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് ജില്ലാ കളക്ടർ മുഖേനയും പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശ്വാസ നിധിയിൽ നിന്നും സഹായം ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് പാർലമെന്റ് മെമ്പർ മുഖേനയും അപേക്ഷ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

(x) പരോപകാര തല്പരരായ വ്യക്തികളെയും ധർമ്മസ്ഥാപനങ്ങളെയും അഗതികളുടെ ചികിത്സാവശ്യങ്ങൾ സ്പോൺസർ ചെയ്യുവാൻ പ്രേരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. ഇത്തരത്തിൽ സ്പോൺസർ കണ്ടെത്തുന്നതിന് ആവശ്യമായ പ്രചാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

(xi) തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപന തലത്തിൽ സന്നദ്ധ സേവന തല്പരരായ ആതുര ശുശ്രൂഷാ പ്രവർത്തകരുടെ ഒരു സമിതി പ്രത്യേകമായോ, സ്വാന്ത്വന പരിചരണ യൂണിറ്റിനോടൊപ്പമോ രൂപീകരിക്കുകയും അഗതി നേരിടുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിന് അവരുടെ സേവനം ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

(xii) റോട്ടറി/ ലയൺസ്/ ഇൻഡ്യൻ മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷൻ തുടങ്ങിയ സംഘടനകളുടെ സേവനംഇക്കാര്യത്തിൽ പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നതിന് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്.

3.1.3. വസ്ത്രം

വസ്ത്രം സ്പോൺസർഷിപ്പിലൂടെ ലഭ്യമാക്കാൻ ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്. എസ്.റ്റി വിഭാഗത്തിലെ ആശ്രയകുടുംബത്തിൽ ഉൾപ്പെട്ടവർക്ക് വസ്ത്രം നല്കേണ്ടിവരുന്നുവെങ്കിൽസ്പോൺസർ ഷിപ്പ് ലഭിക്കാതെ വരുമ്പോൾ ചലഞ്ച് ഫണ്ടിൽ നിന്നും വസ്ത്രം ലഭ്യമാക്കാവുന്നതാണ്.

3.1.4. പെൻഷൻ

1) അഗതികളിൽ അർഹരായവർക്ക് വാർദ്ധക്യകാല പെൻഷനും മറ്റു പെൻഷനുകളും അനുവദിക്കുന്നതിന് തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ ഉയർന്ന മുൻഗണന നല്കണം.
2) ആശ്രയ കുടുംബങ്ങളിൽ അർഹരായവർക്ക് പഞ്ചായത്ത്/നഗരസഭയിൽ നിന്നും അനുവദിക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും ഒരു ക്ഷേമ പെൻഷൻ ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് സി.ഡി.എസ്. ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതാണ്.
3) പെൻഷൻ ലഭിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ മെഡിക്കൽ സർട്ടിഫിക്കേറ്റ്, വിവിധ രേഖകൾ തയ്യാറാക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ ചെലവുകൾക്കും യാത്ര ചെലവ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള മറ്റു അനുബന്ധ ചെലവുകൾക്കും അഗതിപുനരധിവാസ ഫണ്ട് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

3.1.5. വിദ്യാഭ്യാസം

1) സ്കൂൾ വിദ്യാഭ്യാസം ഉപേക്ഷിച്ച വിദ്യാർത്ഥികളെ കണ്ടെത്തുകയും തുടർവിദ്യാഭ്യാസത്തിന് സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുക.
2) സ്കൂളിൽ ചേർന്നു പഠിക്കാൻ കഴിയാത്ത കുട്ടികളുണ്ടെങ്കിൽ അവരെ കണ്ടെത്തി സമീപ ത്തുള്ളസ്കൂളിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിനുവേണ്ട നടപടികളോ, തുടർ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്നുള്ള ഇതര സംവിധാനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികളോ സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.
3) ഹോസ്റ്റലിൽ താമസിച്ച് പഠിക്കേണ്ടുന്ന സാഹചര്യമുള്ള ആശ്രയ കുടുംബങ്ങളിലെ കുട്ടി കൾക്ക് അതിനുള്ള അവസരം ലഭ്യമാക്കാവുന്നതാണ്. ഇതിനായി പട്ടിക ജാതി / പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗക്കാർക്കുള്ളഹോസ്റ്റലുകളിൽ 10 ശതമാനം മറ്റു വിഭാഗക്കാരെ താമസിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത പ്രയോജനപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.
4) കുട്ടികൾക്ക് ആവശ്യമായ പഠനോപകരണം, വസ്ത്രം, ഭക്ഷണം എന്നിവ ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ട തുണ്ട്. ഇതിനാവശ്യമായ സാമ്പത്തികം സ്കോളർഷിപ്പ്, സ്റ്റൈപന്റ്, വ്യക്തികളോ സംഘട നകളോ ഏർപ്പെടുത്തുന്ന സ്പോൺസർഷിപ്പ് തുടങ്ങിയവയിലൂടെ കണ്ടെത്തേണ്ടതാണ്. സ്പോൺസർഷിപ്പ് ലഭ്യമാകാത്ത പക്ഷം യൂണിഫോം, പഠനോപകരണങ്ങൾതുടങ്ങിയവയ്ക്ക് അഗതി പുനരധിവാസ ഫണ്ട് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്..
5) ഉന്നത ബിരുദധാരികൾ, കോളേജ് വിദ്യാർത്ഥികൾ, പഞ്ചായത്ത് സ്കൂളുകളിൽ പഠിപ്പിക്കുന്ന സേവന സന്നദ്ധരായ അദ്ധ്യാപകർ, സാക്ഷരതാ പ്രേരക്മാർ എന്നിവരെ ചേർത്ത് ഒരു അക്കാഡ മിക് ടീം(Support Group) തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപന തലത്തിൽ രൂപീകരിക്കുകയും അഗതി

കുടുംബങ്ങളിൽപെട്ടവിദ്യാർത്ഥികളുടെ പഠനനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് പ്രത്യേക ക്ലാസ്സുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ഇതിനാവശ്യമായ സംഘാടന ചെലവ് ചലഞ്ച് ഫണ്ടിൽ നിന്നും വഹിക്കാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ ഓണറേറിയം അനുവദിക്കാൻ പാടില്ല.

6) ശാരീരികവും മാനസികവുമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവർക്ക് തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ വികേന്ദ്രീകൃതാസൂത്രണം നടപ്പാക്കുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗരേഖ പ്രകാരമുള്ള ഉത്തരവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സഹായം ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. (24.07.2007 ലെ ജി.ഒ.(എം.എസ്) നമ്പർ 183/2007/തസ്വഭവ നമ്പർ ഉത്തരവ്).ശാരീരികവും മാനസികവുമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്ന ആശ്രയ കുടുംബങ്ങളിലെ അംഗങ്ങൾക്ക് ഈവിധം ലഭ്യമാക്കാൻ കഴിയാത്ത ആവശ്യമായ പഠനോപകരണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സാധനങ്ങൾ ആശ്രയ ഫണ്ടിൽ നിന്നും വാങ്ങി നൽകാവുന്നതാണ്.

7) ആശ്രയ കുടുംബങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള ശാരീരികവും മാനസികവുമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്ന കുട്ടികൾക്ക് സ്കൂളിൽ പോകുന്നതിന് സ്പോൺസർഷിപ്പ് മുഖേന യാത്രാസൗകര്യവും ലഭ്യമാകുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടതാണ്.

3.2. അടിസ്ഥാന സൗകര്യ ആവശ്യം

3.2.1. കിടപ്പാടം - ഭൂമി

a) സർക്കാർ അംഗീകരിച്ച ആശ്രയ പ്രോജക്ടിലെ ഭൂരഹിതരായ എല്ലാ അഗതി കുടുംബങ്ങൾക്കും ഇ.എം.എസ് ഭവന പദ്ധതി പ്രകാരം വീട് നിർമ്മിക്കുന്നതിന് ഭൂമി വാങ്ങി നല്കിയതിനു ശേഷം മാത്രമെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ മറ്റു കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഈ ആവശ്യത്തിന് ഭൂമി നല്കാൻ പാടുള്ളു.

b) വീട് നിർമ്മിക്കുന്നതിന് സ്ഥലം വാങ്ങുന്ന പ്രോജക്ടുകൾ നഗര, ഗ്രാമ-ബ്ലോക്ക് ജില്ലാ പഞ്ചായത്തു വിഹിതം ഉപയോഗിച്ച് ഏറ്റെടുക്കാവുന്നതാണ്. കുടുംബശ്രീ ചലഞ്ച് ഫണ്ട് ഇതിനായി വിനിയോഗിക്കാൻപാടില്ല.

c) അഗതി കുടുംബങ്ങളുടെ പുനരധിവാസത്തിന് ഗ്രാമ പ്രദേശങ്ങളിൽ രണ്ട് സെന്റിൽ കുറയാതെയും, നഗര പ്രദേശങ്ങളിൽ ഒന്നര സെന്റിൽ കുറയാതെയും ഭൂമി വാങ്ങി നല്കാവുന്നതാണ്.

d) ഇ.എം.എസ് ഭവന പദ്ധതി പ്രകാരം ഭൂമി വാങ്ങി നല്കുന്നതിന് മുദ്ര വിലയും രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസുംഒഴിവാക്കികൊണ്ട് 16-7-2009-ലെ സ.ഉ.(പി) നം. 129/2009/ടി.ഡി. പ്രകാരം ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് ആശ്രയ ഗുണഭോക്താക്കൾക്കും ബാധകമാണ്.

e) ആശ്രയ ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് ഭൂമി വാങ്ങി നൽകുമ്പോൾ ഗുണഭോക്താക്കളുടെ കാലശഷം അതേ കുടുംബത്തിൽ തന്നെ ആശ്രയ ഗുണഭോക്താവായി തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള അനന്തരാവകാശികൾക്കുമാത്രമേ കൈമാറാൻ പാടുള്ളൂ എന്ന വ്യവസ്ഥ എഴുതിച്ചേർക്കണം.

f) അവകാശികളില്ലാത്ത ആശ്രയ ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് ഭൂമി വാങ്ങി നല്കുമ്പോൾ ഇവരുടെ കാലശേഷം മേൽ ആസ്തികൾ തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനത്തിന് തിരികെ ലഭിക്കുന്ന തരത്തിൽ ആധാരം രജിസ്റ്റർ ചെയ്യേണ്ടതും ഇപ്രകാരം ഏറ്റെടുക്കുന്ന ആസ്തികൾ നിശ്ചിത മാനദണ്ഡ പ്രകാരം മറ്റ് അഗതി കുടുംബങ്ങൾക്ക് കൈമാറി നല്കാവുന്നതും അല്ലെങ്കിൽ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ആസ്തിയായി നിലനിർത്താവുന്നതുമാണ്.

g) അനുവദിക്കുന്ന സ്ഥലത്തിന്റേയും വീടിന്റേയും അന്യാധീനപെടുത്തലും കൈമാറ്റവും 10 വർഷത്തേയ്ക്ക് ഒഴിവാക്കുന്നതിന് ഇ.എം.എസ്. സമ്പൂർണ്ണ ഭവന പദ്ധതിയുടെ പരിഷ്കരിച്ച മാർഗ്ഗ രേഖ (സ.ഉ. നം. 207/2009/തസ്വഭവ തീയതി 7-11-2009)യുടെ അനുബന്ധം-1ൽ

നല്കിയിട്ടുള്ള ഫോറം 7-ന്റെ മാതൃകയിൽഗുണഭോക്താവ് ഒരു കരാർ പത്രം (മാതൃക അനുബന്ധം- ആയി ചേർത്തിട്ടുണ്ട്) തദ്ദേശ സ്വയംഭരണസ്ഥാപന സെക്രട്ടറിയുടെ പേരിൽ എഴുതി സബ്രജിസ്റ്റാർ ആഫീസിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യേണ്ടതാണ്. കരാർപത്രം രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുമ്പോൾ ഒടുക്കേണ്ട മുദ്രവിലയും രജിസ്റ്റിട്രേഷൻ ഫീസും ഇ.എം.എസ് ഭവന പദ്ധതിയുടെ കാര്യത്തിൽ ഒഴിവാക്കികൊണ്ട് 16-7-2009-ലെ സ.ഉ. (പി) നം. 127/2009/ടി.ഡി പ്രകാരം ഉത്തരവായിട്ടുണ്ട്.

3.2.2. വീട്

a) സർക്കാർ അംഗീകരിച്ച ആശ്രയ പ്രോജക്ടിലെ ഭവന രഹിതരും, വീട് നിർമ്മിക്കാൻ ആവശ്യത്തിന് ഭൂമിയുള്ളവരുമായ എല്ലാ അഗതി കുടുംബങ്ങൾക്കും ഇ.എം.എസ് ഭവന പദ്ധതി പ്രകാരം ഭവന നിർമ്മാണസഹായം നല്കിയതിനു ശേഷം മാത്രമെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ മറ്റു കുടുംബങ്ങൾക്ക് വീട് നല്കാൻ പാടുള്ളു.

b) അഗതി കുടുംബങ്ങൾക്ക് സബ്സിഡിയായി നല്കുന്നതുക ഫലപ്രദമായി വിനിയോഗിക്കുന്നതിന് അയൽക്കൂട്ടങ്ങളുടെയോ,സന്നദ്ധ സംഘടനകളുടെയോ സേവനം പ്രയോജനപ്പെടുത്താവുതാണ്. തദ്ദേശഭരണ പ്രദേശത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ, ഭവന നിർമ്മാണ രംഗത്ത് സ്വകാര്യ ഏജൻസികൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ളവർ തുടങ്ങിയവരുടെ സേവനം ഈ ആവശ്യത്തിനായി ഉപയോഗപ്പെടുത്താവുതാണ്.

c) അഗതി പുനരധിവാസ പദ്ധതി പ്രകാരം മുൻകാലങ്ങളിൽ നല്കിയ ധനസഹായം കൊണ്ട് പണിപൂർത്തിയാകാത്ത വീടുകൾ വാസയോഗ്യമാക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ തുക നിലവിലുള്ള ആശ്രയ സബ്സിഡിമാനദണ്ഡങ്ങൾക്ക് വിധേയമായി (നിലവിലുള്ള അംഗീകൃത യൂണിറ്റ് കോസ്റ്റിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ)ബന്ധപ്പെട്ട സാങ്കേതിക ഉദ്യോഗസ്ഥന്റെ എസ്റ്റിമേറ്റ് അനുസരിച്ച് ഇ.എം.എസ് ഭവന പദ്ധതി ഉൾപ്പെടെതദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ വിവിധ ഭവന പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി നല്കാവുന്നതാണ്. കുടുംബശ്രീയിൽനിന്നും ലഭ്യമാകുന്ന ചലഞ്ച് ഫണ്ട് ഭവന നിർമ്മാണത്തിന് ഉപയോഗിക്കാൻ പാടില്ല.

d) ആശ്രയ ഗുണഭോക്താക്കളുടെ വാസയോഗ്യമല്ലാത്ത വീടുകൾ വാസയോഗ്യമാക്കുന്നതിന് ഐ.എ.വൈയിലെ മേന്മ വർദ്ധനവിനുള്ള (അപ് ഗ്രഡേഷൻ) ധനസഹായ പദ്ധതിയിൽ മുൻഗണനനല്കേണ്ടതാണ്.

3.2.3. കുടിവെള്ളം

a) പഞ്ചായത്തിൽ/ നഗരസഭയിൽ നിലവിലുള്ള കുടിവെള്ള പദ്ധതിയിൽ ഭൗതികസാഹചര്യം അനുവദിക്കുകയാണെങ്കിൽ അഗതി കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഗാർഹിക കണക്ഷൻ ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്.

b) സ്ഥല ലഭ്യതയ്ക്ക് അനുസൃതമായി തുറസായ കിണർ കുഴിക്കുന്നത് പരിഗണിക്കാവുന്നതാണ്. (ജനകീയാസൂത്രണ മാനദണ്ഡ പ്രകാരമുള്ള യൂണിറ്റ് കോസ്റ്റ് പാലിക്കേണ്ടതാണ്).

c) എസ്.ടി കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഈ ആവശ്യങ്ങൾക്ക് നല്കുന്ന സബ്സിഡി തുക ആശ്രയഗുണഭോക്താക്കൾക്കും അനുവദിക്കാവുന്നതാണ്.

d) മറ്റു ജലസ്രോതസ്സുകൾ ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ 100% സബ്സിഡിയോടു കൂടി മഴവെള്ളസംഭരണികൾ നിർമ്മിച്ചു നല്കാവുന്നതാണ്.

3.2.4. ശുചിത്വ സംവിധാനം

ഗ്രാമ/ ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തുകളുടെ പദ്ധതികളിൽ ആശ്രയ കുടുംബങ്ങൾക്ക് കക്കൂസ്, നിർമ്മിച്ച് നല്കുന്നതിന് മുൻഗണന നല്കി ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. പ്രസ്തുത പദ്ധതികളിൽ ഗുണഭോക്തൃ വിഹിതമായി നല്കേണ്ട തുക ആശ്രയ ഫണ്ടിൽ നിന്നും കണ്ടെത്താവുതാണ്.

3.2.5. അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു പ്രവർത്തനത്തിനും ആശ്രയ ഗുണഭോക്താക്കളെ ധനകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള വായ്പയുമായി ബന്ധപ്പെടുത്താൻ പാടില്ല.

3.3. വികസന ആവശ്യങ്ങൾ

3.3.1. തൊഴിൽ

a) അഗതി കുടുംബങ്ങളെ ഘട്ടംഘട്ടമായി സ്വയംപര്യാപ്തതയിലേയ്ക്ക് നയിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി സ്വയംതൊഴിൽ പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിക്കേണ്ടതാണ്.

b) ആശ്രയ പദ്ധതി സഹായം ലഭ്യമാക്കി രണ്ടു വർഷം കഴിയുന്ന സമയത്ത് തൊഴിൽ സംരംഭങ്ങൾക്ക് സഹായം നല്കുന്ന കാര്യം പരിഗണിക്കാവുന്നതാണ്

c) സി.ഡി.എസ്. / വി.ഇ.ഒ. തയ്യാറാക്കുന്ന സ്വയം തൊഴിൽ പദ്ധതികളുടെ വ്യക്തമായ പ്രോജക്ട് പ്രൊപ്പോസലിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആശ്രയ ഗുണഭോക്താക്കൾക്ക് സ്വയം തൊഴിൽ പദ്ധതികൾ അനുവദിക്കാവുന്നതാണ്. സ്വയം തൊഴിൽ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള പ്രോജക്ടുകൾക്ക് പ്രത്യേക ഫണ്ട് കുടുംബശ്രീയിൽ നിന്നും അനുവദിക്കുന്നതാണ്.

d) തദ്ദേശ ഭരണ തല ആശ്രയ മോണിറ്ററിംഗ് സമിതി അഗതി കുടുംബങ്ങളെ നേരിട്ട് സന്ദർശിച്ച് പദ്ധതിഅവർക്ക് അനുയോജ്യമാണെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തണം. ജില്ലാ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്ററുടെപ്രത്യേക അംഗീകാരത്തോടു കൂടി വേണം പദ്ധതി നടപ്പാക്കേണ്ടത്. ഈ പദ്ധതി നടപ്പാക്കുമ്പോൾ പ്രാദേശികമായി അനുയോജ്യമായ ചെറുകിട/പരമ്പരാഗത തൊഴിൽ സംരംഭങ്ങൾ തെരഞ്ഞെടുക്കുന്നതാണ് ഉചിതം. സംഘകൃഷി പ്രവർത്തനത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്താനുള്ള സാധ്യതകളും പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്.

e) പ്രോജക്ട് നടപ്പാക്കുന്നതിൽ വിലയിരുത്തൽ സമിതിയുടെ പ്രത്യേക മേൽനോട്ടം ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്.

f) സ്വയം തൊഴിൽ സംരംഭങ്ങൾക്ക് സഹായം നല്കുന്ന കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഭക്ഷണ സഹായം നല്കിവരുന്നുണ്ടെങ്കിൽ സംരംഭം ആരംഭിച്ച് വരുമാനം ഉണ്ടാകുന്നതുവരെ (പരമാവധി ആറു മാസം) മാത്രമെആശ്രയ ഫണ്ടിൽ നിന്നും ഭക്ഷണം നല്കേണ്ടതുള്ളു.

g) സംരംഭം ആരംഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ മെച്ചപ്പെട്ട വരുമാനം ഉണ്ടാകുന്നതുവരെ ആവശ്യമായ പിന്തുണ-പരിശീലനം, അടിസ്ഥാന സൗകര്യം, വിപണനം - ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി തദ്ദേശ സ്വയംഭരണസ്ഥാപനം സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

h) സൂക്ഷ്മ സംരംഭ വികസന കൺസൽട്ടന്റ് (എം.ഇ.സി.)മാരുടെ സഹായം ഇവർക്ക് ലഭ്യമാക്കേണ്ടതാണ്. ഇവർക്കാവശ്യമായ സഹായം നൽകുന്നതിന് എം.ഇ.സി മാർക്ക് നൽകേണ്ട വേതനം നൽകുന്നതിനുള്ള തുക ആശ്രയ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. എം.ഇ.സി മാർക്ക് ഓണറേറിയം നല്കുന്നതിനുള്ളകുടുംബശ്രീ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്ക് വിധേയമായുള്ള തുക ജില്ലാ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്ററുടെസാക്ഷ്യപ്പെടുത്തലിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നല്കാവുന്നതാണ്.

i) തദ്ദേശ സ്വയം ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ മുഖേന നടപ്പിലാക്കുന്ന തൊഴിൽദാന പരിപാടികളിൽ ആശ്രയാകുടുംബാംഗങ്ങളെ പ്രത്യേക പരിഗണന നല്കി പങ്കെടുപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. എൻ.ആർ.ഇ.ജി.എസ് പ്രകാരമുള്ള പണിക്ക് മേറ്റ് ആയി ജോലി ചെയ്യാൻ കഴിവുള്ളവർക്ക് അതിന് പ്രത്യേക പരിഗണന നൽകേണ്ടതാണ്.

j) സ്വയം തൊഴിൽ പദ്ധതികളുടെ പ്രവർത്തനവും പുരോഗതിയും വിലയിരുത്തൽ സമിതി പ്രത്യേകം നിരീക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്. കൂടാതെ പ്രവർത്തന പുരോഗതി റിപ്പോർട്ട് തദ്ദേശ ഭരണ സമിതിക്ക് എല്ലാമാസവുംസമർപ്പിക്കേണ്ടതുമാണ്.

3.3.2. തൊഴിൽ പരിശീലനം

a) ആശ്രയ കുടുംബങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യമായ സംരംഭങ്ങൾ കണ്ടെത്തി ആയത് വിജയകരമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ പരിശീലനം നല്കാവുന്നതാണ്. ഗ്രാമ-ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തുകളും നഗരസഭകളും കുടുംബശ്രീ മിഷനും നടപ്പിലാക്കുന്ന വൈദഗ്ധ്യ പരിശീലന പദ്ധതികളുമായിസംയോജിപ്പിച്ച്നടപ്പിലാക്കാവുന്നതാണ്.

b) തൊഴിൽ ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കിയുള്ള തൊഴിൽ പരിശീലനമാണ് ഇവർക്ക് നൽകേണ്ടത്. ജില്ലാ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്റർ തൊഴിൽ പരിശീലനം ആവശ്യമുള്ള ആശ്രയ ഗുണഭോക്താക്കളുടെ മൊത്തം കണക്കെടുത്ത് കേന്ദ്രീകൃതമായി ഇവർക്ക് പരിശീലനം നൽകാവുന്നതാണ്.

c) ആശ്രയ കുടുംബങ്ങളിലെ തൊഴിൽ ചെയ്യുവാൻ ശേഷിയുള്ള അംഗങ്ങളെ ദേശീയ തൊഴിലുറപ്പു പദ്ധതിപ്രകാരമുള്ള തൊഴിൽ കാർഡ് ലഭ്യമാക്കി തൊഴിലിൽ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

3.4. പ്രത്യേക പ്രോജക്ടുകൾ

3.4.1. ശാരീരികവും മാനസികവുമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവർ

a) കേന്ദ്രാവിഷ്കൃത പദ്ധതികൾ (ഇന്ദിരാ ആവാസ് യോജന) നടപ്പാക്കുമ്പോൾ 3% ശാരീരികവും മാനസികവുമായ വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവർക്കായി നീക്കിവെയ്ക്കുന്നതിന് വ്യവസ്ഥയുണ്ട്. ഇത് പരമാവധി പ്രയോജനപ്പെടുത്താം.

b) വികലാംഗക്ഷേമ കോർപ്പറേഷൻ, കേരള ഫെഡറേഷൻ ഓഫ് ബ്ലൈന്റ് തുടങ്ങിയ സ്ഥാപന ങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ തൊഴിൽ വൈദഗ്ധ്യ പരിശീലനം നല്കാവുന്നതാണ്.

c) പൊതു വിഭാഗം പദ്ധതി വിഹിതം ഉപയോഗിച്ച് അഗതി കുടുംബങ്ങളുടെ ശാരീരിക മാനസിക വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്നവർക്ക് തൊഴിൽ നല്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള പ്രോജക്ടുകൾ തദ്ദേശ സ്വയം ഭരണസ്ഥാപനങ്ങൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

d) നാഷണൽ ഹാന്റികാപ്പ്ഡ് പേഴ്സൺസ് ഫൈനാൻഷ്യൽ കോർപ്പറേഷൻ മുഖേന ലഭ്യമാക്കുന്ന സാമ്പത്തികസഹായം ലഭ്യമാക്കാവുന്നതാണ്. ഇതിനായി തിരുവനന്തപുരത്ത് പൂജപ്പുരയിലുള്ള കേരള സംസ്ഥാന ഹാന്റികാപ്പ്ഡ് പേഴ്സൺസ് വെൽഫയർ കോർപ്പറേഷനെ സമീപിക്കേണ്ട താണ്.

e) ആശ്രയ കുടുംബങ്ങളിലെ അംഗങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ പഠനോപകരണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള സാധനങ്ങൾ ആശ്രയ ഫണ്ടിൽ നിന്നും വാങ്ങി നൽകാവുന്നതാണ്. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശാനു സരണം ഫിറ്റ്സ്, ഓട്ടിസം പോലെയുള്ള അസുഖങ്ങൾ ഉള്ള കുട്ടികളെ പരിചരിക്കുന്നതിനായി അടിയന്തരഘട്ടങ്ങളിൽ ഒരാളെശുശ്രൂഷയ്ക്കായി സ്പെഷ്യൽ സ്കൂൾ ഉള്ള ദിവസങ്ങളിൽ നിയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. ഇവർക്ക് തൊഴിലുറപ്പു പദ്ധതിയിൽ തൊഴിലാളികൾക്ക് അനുവദനീ യമായ തുക വേതനമായി നൽകാവുന്നതുമാണ്.

f) ശാരീരിക മാനസിക വെല്ലുവിളികൾ നേരിടുന്ന കുട്ടികൾക്ക് അവർ താമസിക്കുന്ന ഗ്രാമ പഞ്ചായത്തിൽ/നഗരസഭയിൽ സ്പെഷ്യൽ സ്കൂൾ ഇല്ലായെങ്കിൽ തൊട്ടടുത്ത തദ്ദേശ സ്വയം ഭരണ സ്ഥാപനത്തിലെ സ്കൂളിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. പദ്ധതി മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശ പ്രകാരമുള്ളസൗകര്യങ്ങൾ കുട്ടിക്ക് നല്കേണ്ടതാണ്.

3.4.2. സ്വന്തമായി സ്ഥലമോ വീടോ ഇല്ലാത്തതും, ആരോഗ്യപരമായി പ്രശ്നങ്ങൾ ഉള്ളവരും ഒറ്റപ്പെട്ടവരുമായവരെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പുനരവധിവാസ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ എത്തിക്കേണ്ടതാണ്. തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനത്തിന് സ്വന്തമായി പുനരധിവാസ കേന്ദ്രം

ല്ലായെങ്കിൽ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ / സി.ഡി.എസ്സിന്റെ ഉത്തരവാദിത്വത്തിൽ ഏറ്റവുംഅടുത്ത സർക്കാർ അംഗീകൃത പുനരധിവാസ കേന്ദ്രത്തിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കണം. ഇതിനാവശ്യമായ പ്രാഥമികചെലവുകൾ ആശ്രയ ഫണ്ടിൽ നിന്നും ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

3.5. മാനസിക ആവശ്യങ്ങൾ

a) അഗതികുടുംബങ്ങളിൽ അയൽക്കൂട്ടങ്ങളിൽ അംഗത്വമില്ലാത്തവർക്ക് അംഗത്വം നല്കുന്നതിന് അയൽക്കൂട്ടങ്ങളെ പ്രേരിപ്പിക്കുക. അപ്രകാരം അവരുടെ സാമൂഹ്യപരമായ ഒറ്റപ്പെടൽ അവസാനിപ്പിക്കുക.

b) അഗതി കുടുംബങ്ങൾ നേരിടുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ സമൂഹത്തിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതി നുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ സി.ഡി.എസ്സിന്റെ പങ്കാളിത്തത്തോടെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കണം.

c) അഗതി കുടുംബങ്ങളുടെ ശാരീരിക മാനസിക ശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കുതിനും, സർഗ്ഗവാസന വികസിപ്പിക്കുന്നതിനും സമൂഹത്തിലെ മറ്റു വിഭാഗങ്ങൾക്കൊപ്പം ഇടപഴകുന്നതിനുമുള്ള ആത്മബലം നല്കുതിനുംഅനുയോജ്യമായ സൗഹൃദവും കൗൺസിലിംഗ് സഹായം നല്കേണ്ടതാണ്.

d) ആശ്രയ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ മാനസിക ഉല്ലാസത്തിന് അനുയോജ്യമായ പ്രത്യേക പരിപാടി ൾ സംഘടിപ്പിക്കുവാൻ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ നടപടി സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

e) മനശാസ്ത്രജ്ഞരുടേയും മറ്റു വിദഗ്ധരുടെയും ഉപദേശാനുസരണം ആവശ്യമായ പരിശീലനങ്ങൾതദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. ഇതിന്റെ ചെലവ് പൊതുവിഭാഗം പദ്ധതിവിഹിതത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്.

f) പുനരധിവാസ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എ.ഡി.എസ്സുകളുടേയും അയൽക്കൂട്ടങ്ങളുടേയും ചുമതലയിൽ നടത്താവുന്നതാണ്.

3.6. ചലഞ്ച് ഫണ്ടായി അനുവദിക്കുന്ന തുകയുടെ ഒരു ശതമാനം അത്യാവശ്യ കാര്യങ്ങൾക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നതിനായി അക്കൗണ്ടിൽ റിസർവ് ഫണ്ടായി സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്. ആശ്രയ പ്രോജക്ടിലെകുടുംബാംഗങ്ങൾക്ക് പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ, മറ്റു അത്യാഹിതങ്ങൾ എന്നിവ നേരിടുന്നതിന് ഈ തുക സി.ഡി.എസ്. തീരുമാന പ്രകാരം ഉപയോഗിക്കാവുന്നതും വിലയിരുത്തൽ സമിതിയിൽസാധൂകരണം വാങ്ങേണ്ടതുമാണ്.

4. മോണിറ്ററിംഗ്

1) ആശ്രയ പദ്ധതിയുടെ പൊതു നടത്തിപ്പിന്റെ മേൽനോട്ടം വിലയിരുത്തൽ സമിതിയിൽ നിക്ഷിപ്തമാണ്.ആശ്രയ പ്രോക്ടിന്റെ പ്രവർത്തനം നിരന്തരം വിലയിരുത്തുന്നതിനായി വിലയി രുത്തൽ സമിതിയിൽ ഉപസമിതി രൂപീകരിക്കേണ്ടതാണ്. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ അദ്ധ്യക്ഷനായിരിക്കണം ഇതിന്റെ അദ്ധ്യക്ഷൻ. ക്ഷേമകാര്യ സ്റ്റാന്റിംഗ് കമ്മിറ്റി ചെയർപേഴ്സൺ, തദ്ദേശ ഭരണ സെക്രട്ടറി, സി.ഡി.എസ്. ചെയർപേഴ്സൺ, മെമ്പർ സെക്രട്ടറി, മെഡിക്കൽ ആഫീ സർ,അംഗൻവാടി സൂപ്പർവൈസർ, സി.ഡി.എസ്സിലെ സാമൂഹ്യവികസന(ആശ്രയ)ത്തിന്റെ ചുമ തലയുള്ള അംഗം, ഈ രംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കാൻ താല്പര്യമുള്ള രണ്ട്സാമൂഹ്യ പ്രവർത്തകർ തുടങ്ങിയവർ അംഗങ്ങളായിരിക്കും. ഉപസമിതിയുടെ റിപ്പോർട്ട് പഞ്ചായത്ത് /നഗരസഭാ സമി തിയിൽ വിലയിരുത്തേണ്ടതാണ്. രണ്ടു മാസത്തിലൊരിക്കൽ പഞ്ചായത്ത് /നഗരസഭാസമിതി നിർബന്ധമായും ആശ്രയ പദ്ധതി നടത്തിപ്പ് വിലയിരുത്തേണ്ടതാണ്. പഞ്ചായത്ത് / നഗരസഭാ സമിതിയുടെ വിലയിരുത്തൽ റിപ്പോർട്ട് ജില്ലാ ആസൂത്രണ സമിതിക്ക് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

2) ജില്ലാ ആസൂത്രണ സമിതിയുടെ കീഴിൽ ഒരു വിദഗ്ധ സമിതി രൂപീകരിച്ച് തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ സന്ദർശിച്ച് പദ്ധതി വിലയിരുത്തൽ നടത്തുന്നതിന് ചുമതലപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. ഡി.പി.സി ചെയർപേഴ്സണും, ജില്ലാ കളക്ടർ കൺവീനറുമായ സമിതിയിൽ കുടുംബശ്രീ ജില്ലാമിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്റർ, ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ആഫീസർ, ജില്ലാ സാമൂഹ്യ ക്ഷേമ ആഫീസർ തുടങ്ങിയഔദ്യോഗിക അംഗങ്ങൾക്കു പുറമെ, വിദഗ്ദ്ധ അംഗങ്ങളായി കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ വിഭാഗത്തിന്റെ പ്രതിനിധി, പുനരധിവാസ പ്രവർത്തന രംഗത്തേയുംസാമൂഹ്യ ശാസ്ത്ര രംഗത്തേയും വിദഗ്ദ്ധരും രണ്ടുസാമൂഹ്യ പ്രവർത്തകരേയും അംഗങ്ങളായി ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. ആവശ്യമെങ്കിൽ കൂടുതൽ അംഗങ്ങളെ സമിതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. സമിതിയുടെ അംഗങ്ങൾ പരമാവധി 15 പേർ വരെആകാം. ആശ്രയ പ്രവർത്തന പുരോഗതി വിലയിരുത്തൽ പ്രോജക്ടിന്റെ ഗുണനിലവാരം പരിശോധിക്കൽ,വിവിധ സ്പോൺസർഷിപ്പുകൾ കണ്ടെത്താൻ സഹായിക്കൽ, തുടങ്ങിയവയാണ് സമിതിയുടെ മുഖ്യ ചുമതലകൾ. ഈ സമിതിപ്രവർത്തന പുരോഗതിയും വിലയിരുത്തലും സർക്കാരിന് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

3) ഒരു പ്രോജക്ട് രൂപീകരിച്ച് അംഗീകാരം ലഭിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ അടുത്ത സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ നിർബന്ധമായും സ്പിൽ ഓവറായി പദ്ധതി പ്രവർത്തനം തുടരേണ്ടതാണ്.

4) ആശ്രയ പ്രാജോക്റ്റുകളുടെ സേവന ഗുണനിലവാരം വിലയിരുത്തുന്നതിനായി കുടുംബശ്രീ സംസ്ഥാനമിഷൻ പ്രത്യേക വിദഗ്ദ്ധ സംഘത്തെ നിയോഗിക്കേണ്ടതാണ്.

5) ഓരോ ആശ്രയ കുടുംബവും ഉൾപ്പെടുന്ന അയൽക്കൂട്ടം പ്രസ്തുത കുടുംബത്തിനായുള്ള പ്രോജക്ട്ഘടകങ്ങളുടെ നിർവ്വഹണം വിലയിരുത്തേണ്ടതാണ്. പ്രോജക്ട് പ്രകാരം ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാകുന്നുണ്ടോയെന്ന് അയൽക്കൂട്ടം സെക്രട്ടറി/ പ്രസിഡന്റ്, എ.ഡി.എസ്., സി.ഡി.എസ്. കമ്മിറ്റികളിൽ വിവരം നല്കേണ്ടതാണ്. ഇതിനായി ബന്ധപ്പെട്ട അയൽക്കൂട്ടങ്ങൾ ഒരു ആശ്രയ മോണിറ്ററിംഗ്രജിസ്റ്റർ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്.

****

അനുബന്ധം 2

പുനഃപരിശോധന പ്രകാരം പദ്ധതി പുനരാവിഷ്കരണത്തിൽ ചുവടെ ചേർക്കും പ്രകാരം ഫണ്ട് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

I. ചലഞ്ച് ഫണ്ട് (കുടുംബശ്രീ ആശ്രയ ഫണ്ട്) ഉപയോഗിക്കാവുന്ന ഘടകങ്ങൾ

1 അതിജീവന ആവശ്യങ്ങൾ

a) ഭക്ഷണം ;

b) ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ :

c) പെൻഷൻ :

d) വിദ്യാഭ്യാസം :

2. **വികസന ആവശ്യങ്ങൾ**

a) തൊഴിൽ

b) വൈദഗ്ധ്യ പരിശീലനം

3. **മാനസിക ആവശ്യങ്ങൾ**

സമൂഹത്തിലെ ഇതര വിഭാഗങ്ങൾക്കൊപ്പം ഇടപഴകുന്നതിന് ആത്മബലം നല്കുന്നതിനു ആവശ്യമായ സാമൂഹ്യ പിന്തുണ.

II. തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ ഫണ്ട് ഉപയോഗിക്കേണ്ട ഘടകങ്ങൾ

1.അടിസ്ഥാന സൗകര്യ ആവശ്യങ്ങൾ

a) ഭൂമി, വീട്

b) കുടിവെള്ളം

c) ശുചിത്വ സംവിധാനം

അനുബന്ധം 3

പുനഃപരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള ആശ്രയ പ്രോജക്ട് (Revisited – Project) രൂപീകരണത്തിന് തുക കണക്കാക്കേണ്ട രീതി

a) ഓരോ ഘട്ടത്തിലും വകയിരുത്തിയ തുകയിൽ എന്തുതുക ലഭിച്ചു എന്നും, എത്ര തുക ചെലവഴിച്ചു എന്നും ബാക്കി എത്ര തുക ലഭ്യമാണ് എന്നുള്ള വിവരവും തയ്യാറാക്കുക

ക്രമ നമ്പർ	സേവന പാക്കേജ്	നിർവ്വഹണ ഏജൻസിക്ക് ലഭിച്ച തുക	ഗുണഭോക്താവിനു േ വ ി ചെലവഴിച്ച തുക	ബാക്കി തുക (3-4)	സേവനം തുടർന്ന് ആവശ്യമായ ഗുണഭോക്താക്കളുടെ എണ്ണം	റിമാർക്സ്
1	ഭക്ഷണം					
2	ചികിത്സ					
3	വസ്ത്രം					
4	ഭൂമി					
5	വീട്					
6	വീട് റിപ്പയർ					
7	കക്കൂസ്					
8	പെൻഷൻ					
9	കുടിവെള്ളം					
10	സ്വയംതൊഴിൽ					
11	വിദ്യാഭ്യാസം					
12	മറ്റുള്ളവ					

ആകെ

b) ആദ്യപ്രോജക്ടിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയതും എന്നാൽ ലഭിക്കാത്തതുമായ തുക ഉപഘടകം തിരിച്ച് പട്ടികപ്പെടുത്തുക.

ക്രമ നമ്പർ	സേവന പാക്കേജ്	വകയിരുത്തിയ തുക	ലഭിച്ച തുക	ലഭിക്കാനുള്ള തുക	റിമാർക്സ്
1					
2					
3					
4					
5					
6					

ആകെ

c) ആദ്യ പ്രോജക്ടിൽ വകയിരുത്തിയതു പ്രകാരമുള്ള സ്ഥാപനതല ധനകാര്യ വിശകലനം

ക്രമ നമ്പർ	ഏജൻസി	വകയിരുത്തിയ തുക	ലഭ്യമായ തുക	ചെലവഴിച്ച തുക	ബാക്കി തുക (4-5)	റിമാർക്സ്
1	ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് (പ്ലാന്റ് & നോൺ പ്ലാൻ)					
2	ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത്					
3	ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത്					
4	കുടുംബശ്രീ (ചലഞ്ച് ഫണ്ട്)					
5	സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ					
6	*					
7	*					
8	*					

ആകെ

* തുക അനുവദിച്ച വകുപ്പിന്റെ പേര് എഴുതുക

അനുബന്ധം 4

പുനഃപരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള ആശ്രയ പ്രോജക്ട് (Revisited – Project) രൂപീകരണത്തിന് ചുവടെ ചേർക്കുന്ന നടപടിക്രമങ്ങൾ സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണ്.

* പുനപരിശോധനയ്ക്കായി ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുള്ള ഫോറം-1, ഫോറം-1-എ എന്നിവയിൽ നിന്നും തുടർസേവനം ആവശ്യമുള്ള ഗുണഭോക്താക്കളുടെ പേരും, ആവശ്യമായ സേവനങ്ങളുടെ വിവരവും ലഭിക്കും.

* സേവനം ആവശ്യമുള്ള മുഴുവൻ ഗുണഭോക്താക്കളുടെയും വിവരം പുനഃപരിശോധനാഫോറം-3-ൽ ക്രോഡീകരിച്ച്, ആവശ്യമായ സേവനങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണെന്നും ഓരോഗുണഭോക്താവിനും മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം എത്ര തുക വേണ്ടി വരുമെന്നുംരേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

* ഒരു ഗുണഭോക്താവിനു തന്നെ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ സേവനങ്ങൾ ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ പ്രത്യേകം കോളങ്ങളിൽ ആവശ്യമായ സേവനവും ആവശ്യമായ തുകയും എഴുതേണ്ടതാണ്.

* അനുബന്ധം 3 എ.യിൽ ഓരോ സേവനത്തിനും വകയിരുത്തിയ തുകയും ബാക്കി ലഭ്യമായ തുകയുടെയും വിവരം ലഭിക്കും.

* അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസന ഘട്ട പദ്ധതികൾ പൂർത്തിയാക്കാൻ ബാക്കിയുണ്ടെങ്കിൽ നേരത്തെ വകയിരുത്തിയ തുകയിൽ ബാക്കിയുള്ള തുക ഉപയോഗിച്ചു തന്നെ പൂർത്തിയാക്കേണ്ടതാണ്.

* കുടുംബശ്രീ ചലഞ്ച് ഫണ്ട് അതിജീവന ആവശ്യങ്ങൾക്കും, വികസനാവശ്യങ്ങൾക്കും, മാനസികാവശ്യങ്ങൾക്കും മാത്രമേ ഉപയോഗിക്കാൻ പാടുള്ളൂ.

* ഭക്ഷണം, ചികിത്സ തുടങ്ങിയവയ്ക്കാണ് മുഖ്യ പരിഗണന നല്കേണ്ടത്.

* കാലാവധികഴിഞ്ഞ ആശ്രയ പ്രോജക്ടുകൾ പുനഃപരിശോധന കഴിഞ്ഞ് അംഗീകാരം ലഭിക്കുന്നതു മുതൽ ഒരു വർഷത്തേയ്ക്കുള്ള തുകയാണ് വകയിരുത്തേണ്ടത്. ചികിത്സ സംബന്ധിച്ചുള്ള ചെലവുകൾ ആവശ്യമായ കാലത്തേയ്ക്കോ, പരമാവധി ഒരു വർഷത്തേയ്ക്കോ വകയിരുത്താവുന്നതാണ്.

* ഒരു വർഷത്തിൽ കൂടുതൽ കാലാവധിയുള്ള പ്രോജക്ടുകൾക്ക് പ്രോജക്ട് കാലാവധി പൂർത്തിയാകുന്നതുവരെ പുതിയ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം പദ്ധതി നടപ്പാക്കേണ്ടതാണ്.

* ഭക്ഷണം, ചികിത്സ തുടങ്ങിയ ഘട്ടങ്ങളിൽ തുടർന്ന് ആവശ്യമുള്ള സേവനങ്ങൾക്ക് ആവശ്യമായ തുകയിൽ കൈവശമുള്ള തുക കഴിച്ച് ബാക്കിയുള്ള തുക മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം കണക്കാക്കി പ്രസ്തുത തുക കുടുംബശ്രീയിൽ നിന്നും ലഭ്യമാക്കുന്നതാണ്.

* മറ്റു വകുപ്പുകളിൽ നിന്നോ ഏതെങ്കിലും സ്രോതസ്സിൽ നിന്നോ പദ്ധതി നടപ്പാക്കുന്നതിനായി ലഭിച്ച തുകയിൽ ചെലവഴിക്കാതെ ബാക്കിയുള്ള തുക മാത്രമെ പുതിയ പ്രോജക്ടിൽ ഉൾപ്പെടുത്താൻ പാടുള്ളു.

* ഏതെങ്കിലും സ്രോതസ്സിൽ നിന്ന് തുക കിട്ടുമെന്ന് പൂർണ്ണമായും ഉറപ്പുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രം ടി തുക ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

* പുന:പരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷം തയ്യാറാക്കിയ പ്രോജക്ടിന് (ഫോറം-2,3,4) പഞ്ചായത്ത്/ നഗരസഭാ കൗൺസിലിന്റെ അംഗീകാരം വാങ്ങേണ്ടതാണ്.

* പുനഃപരിശോധനയ്ക്കു ശേഷം സമർപ്പിക്കുന്ന റിവൈസ്ഡ് പ്രോജക്ടിൽ പുനഃപരിശോധനയ്ക്കായി ലഭ്യമാക്കിയിട്ടുള്ള ഫോറം-2, 3, 4 എന്നിവയ്ക്ക് പുറമെ, ആമുഖമായി പുനഃപരിശോധന സംബന്ധിച്ച ചെറുകുറിപ്പ്, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തെക്കുറിച്ചുള്ള പൊതു വിവരങ്ങൾ, പുതുക്കി തയ്യാറാക്കിയ പ്രോജക്ട്, പഞ്ചായത്ത്/ നഗരസഭ കൗൺസിൽ അംഗീകരിച്ചതിന്റെ പകർപ്പ്, തുടങ്ങിയവ കൂടാതെ അനുബന്ധമായി ഗുണഭോക്താക്കളുടെ വീട്ടിലേയ്ക്കുള്ള റൂട്ട് മാപ്പ് (ഏറ്റവും അടുത്ത പ്രധാന വീഥി/പൊതു സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നുള്ള ദൂരം) എന്നിവ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

* ഇപ്രകാരം തയ്യാറാക്കിയ ആശ്രയ റിവൈസ്ഡ് പ്രോജക്ടിന്റെ 3 പകർപ്പുകൾ ജില്ലാ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്റർക്ക് സമർപ്പിക്കണം. അനുബന്ധം 1 ലെ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശ പ്രകാരമാണ് പ്രോജക്ട് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളതെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തി ജില്ലാ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്ററുടെ ശുപാർശയോടെ പ്രോജക്ടിന്റെ 2 കോപ്പികൾ സംസ്ഥാന മിഷന് ലഭ്യമാക്കണം.

* സംസ്ഥാന മിഷൻ പ്രോജക്ട് പരിശോധിച്ച് അർഹമായ തുക അനുവദിക്കുന്നതിനുള്ള ശുപാർശ സഹിതം സർക്കാരിന് സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. സർക്കാർ ഉത്തരവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അനുവദിച്ച തുക കുടുംബശ്രീ ആശ്രയ ഫണ്ടിൽ നിന്നും നൽകേണ്ടതാണ്.

* അംഗീകാരം ലഭിച്ച പ്രോജക്ടിന്റെ ഒരു പകർപ്പ് എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടറുടെ ഒപ്പ് സഹിതം തിരികെ തദ്ദേശ ഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ സെക്രട്ടറിക്ക് നൽകേണ്ടതാണ്.

അനുബന്ധം-5

.... ഭവന പദ്ധതി

തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ ഭവനനിർമ്മാണത്തിന് ധനസഹായം അനുവദിക്കുകയോ ഭൂമി അനുവദിക്കുകയോ ഭൂമി വാങ്ങുന്നതിന് ധനസഹായം അനുവദിക്കുകയോ ചെയ്യുന്ന അവസരത്തിൽ ഗുണഭോക്താവ് തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ സെക്രട്ടറിയുടെ പേർക്ക് എഴുതി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യേണ്ട കരാർ പത്രത്തിന്റെ മാതൃക.

.... വർഷം...................... മാസം .... -ാം തീയതി,.. താലൂക്ക് .... വില്ലേജിൽ.. കര/മുറിയിൽ .... വീട്ടിൽ താമസം .... മകൻ/ മകൾ (ഇലക്ടറൽ കാർഡ് നമ്പർ ....) .... വയസ്, സ്വയംതൊഴിൽ/ഗാർഹിക ജോലി .... (പൂർണ്ണ മേൽവിലാസം) .... (തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്) സെക്രട്ടറി പേർക്ക് എഴുതി ഒപ്പിട്ട് കൊടുക്കുന്ന കരാർ പത്രം.

എനിക്ക് .... (തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്) മുഖേന കേരള സർക്കാർ നടപ്പിലാക്കി വരുന്ന .... ഭവനപദ്ധതി പ്രകാരം .... രൂപയുടെ (... ....രൂപ മാത്രം) ധനസഹായം അനുവദിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ടി പദ്ധതിപ്രകാരമുള്ള ധനസഹായം കൈപ്പറ്റുന്നതിനുമുമ്പായി ടി ധനസഹായം ഉപയോഗിച്ച് ഭവനം പണിയാനുദ്ദേശിക്കുന്ന എന്റെ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ള സ്ഥലം 10 വർഷത്തേക്ക് (പത്ത് വർഷത്തേക്ക്) യാതൊരുവിധ കാരണങ്ങളും ജനിപ്പിച്ച് അന്യാധീനപ്പെടുത്തുകയോ, കൈമാറുകയോ ചെയ്യുകയില്ലെന്നുള്ള സമ്മതം രേഖപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടുള്ള ഒരു കരാർ പത്രം എഴുതി ഒപ്പിട്ട് രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത് ഹാജരാക്കണമെന്ന് നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ.. സബ്രജിസ്ട്രാർ ആഫീസുവക............................... ആണ്ടിലെ ....-ാം പുസ്തകം .... -ാം വാല്യം .... മുതൽ.......................വരെ വശങ്ങളിലായി .... നമ്പരായി രജിസ്റ്റർ ചെയ്യപ്പെട്ട ആധാരപ്രകാരം എനിക്ക് സിദ്ധിച്ച എന്റെ ഉടമസ്ഥതയിലും കൈവശാനുഭവത്തിലുമുള്ള താഴെ പട്ടികയിൽ വിവരിക്കുന്ന സ്ഥലവും അതിൽ നിർമ്മിക്കാനുദ്ദേശിക്കുന്ന വീടും ഞാനോ, എന്റെ പിൻതുടർച്ചാവകാശികളോ 10 വർഷത്തേക്ക് (പത്ത് വർഷത്തേക്ക്) യാതൊരുവിധ കാരണങ്ങളും ജനിപ്പിച്ച് അന്യാധീനപ്പെടുത്തുകയോ കൈമാറുകയോ ചെയ്യുകയില്ലെന്ന് ഇതിനാൽ സത്യബോധപ്പെടുത്തുകയും സമ്മതിക്കുകയും കരാർ ചെയ്യുകയും ഈ കരാർപത്രത്തിലെ വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിരുദ്ധമായി വല്ല കാരണങ്ങളും ജനിപ്പിക്കപ്പെട്ടാൽ അത്തരം കാരണങ്ങൾക്ക് നിയമസാധുത ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതല്ലെന്ന് കരാർ ചെയ്യുകയും ചെയ്തിരിക്കുന്നു.

('എസ്.ആർ.ഒ. 612/2009, 613/2009 നമ്പരുകളായി 16.07.2009 തീയതിയിലെ അസാധാരണ ഗസറ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച 16.07.2009 തീയതിയിലെ ജി.ഒ.(പി) നമ്പർ 129/2009/ടി.ഡി. ഉത്തരവുപ്രകാരം ഈ കരണത്തിനുവേണ്ടുന്ന മുദ്രവിലയും രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസും ഒഴിവാക്കി സർക്കാർ ഉത്തരവായിട്ടുള്ളതാകുന്നു' ഇം.എം.എസ്. ഭവന പദ്ധതി പ്രകാരമുള്ള കരാർ പത്രത്തിന് മേൽ ഉത്തരവ് ബാധകമാണ്).

അനുബന്ധം-6

ഹെൽത്ത് റിക്കാർഡ്

പേര്:

കുടുംബ നാഥന്റെ
ഫോട്ടോ

ആശ്രയ

അഗതി പുനരധിവാസ പദ്ധതി

കുടുംബശ്രീ

ദാരിദ്ര്യ നിർമ്മാർജ്ജന മിഷൻ

.... പഞ്ചായത്ത്

പൊതു വിവരങ്ങൾ

ആശ്രയ പ്രോജക്ടിലെ സീരിയൽ നമ്പർ :
ജില്ല :
പഞ്ചായത്ത് :
പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം :
സബ്സെന്റർ :
കുടുംബ നാഥന്റെ പേര് :
മേൽ വിലാസം :

കുടുംബാംഗങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങൾ

നമ്പർ	പേര്	വയസ്സ്	സ്ത്രീ/പുരുഷൻ	ഉൾപ്പെടുന്ന വിഭാഗം - റെഡ് പ്ലസ്/ റെഡ്/ യെല്ലോ/ ഗ്രീൻ (അനുബന്ധം-7)	അനുബന്ധം-7 ... ൽ പറയുന്ന അവശതയുണ്ടാക്കുന്ന രോഗം ഉള്ള ആളാണോ? അതെ എങ്കിൽ രോഗം	അനുബന്ധം-7. ൽ പറയുന്ന ദീർഘകാല രോഗങ്ങൾ ഉള്ള ആളാണോ? അതെ എങ്കിൽ രോഗം

പോഷണത്തെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ

നമ്പർ	പേര്	പോഷണ നിലവാരം-1	തീയതി	തീയതി	തീയതി	തീയതി	തീയതി
		തൂക്കം					
		ഉയരം					
		ബി.എം.ഐ/ എം.എ.സി					
		എം.ഒ.യുടെ നിർദ്ദേശം (ഒപ്പ്)					
		തൂക്കം					
		ഉയരം					
		ബി.എം.ഐ/ എം.എ.സി					
		തൂക്കം					
		ഉയരം					
		ബി.എം.ഐ/ എം.എ.സി					
		എം.ഒ.യുടെ നിർദ്ദേശം (ഒപ്പ്)					

ബി.എം.ഐ/ -ബോഡിമാസ് ഇൻഡക്സ്/എം.എ.സി- മിഡ് ആം സർക്കംഫ്രൻസ്

ചികിത്സ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ

കുടുംബാംഗം :
ക്രമനമ്പർ 2 :
കുടുംബാംഗത്തിന്റെ പേര് :

ഡോക്ടർ കണ്ട തീയതി	ഇപ്പോൾ കഴിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ (ജനറിക് പേരുകൾ)	ഇപ്പോൾ നില നിൽക്കുന്ന രോഗാവസ്ഥ	ഇതിൽ തുടർന്നു കഴിക്കേണ്ട മരുന്നുകൾ (√) അടയാള പ്പെടുത്തുക	പുറത്തു നിന്നും വാങ്ങേണ്ട മരുന്നുകൾ	ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ (ഒപ്പ്)

ചികിത്സ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ

കുടുംബാംഗം :

ക്രമനമ്പർ 2 :

കുടുംബാംഗത്തിന്റെ പേര്

ഡോക്ടർ കണ്ട തീയതി	ഇപ്പോൾ കഴിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ (ജനറിക് പേരുകൾ)	ഇപ്പോൾ നില നിൽക്കുന്ന രോഗാവസ്ഥ	ഇതിൽ തുടർന്നു കഴിക്കേണ്ട മരുന്നുകൾ (√) അടയാള പ്പെടുത്തുക	പുറത്തു നിന്നും വാങ്ങേണ്ട മരുന്നുകൾ	ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ (ഒപ്പ്)

(ഇത്തരത്തിൽ മൊത്തത്തിൽ 5 പേജുകൾ നൽകുക
അതിനുശേഷം അനുബന്ധങ്ങൾ നൽകുക)

പോഷണക്കുറവ് കണ്ടെത്തുന്നതിന് ചുവടെ ചേർക്കുന്ന രീതി ശാസ്ത്രംഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.ആളുടെ ശരീരഭാരത്തെ (കിലോഗ്രാം) ഉയരത്തിന്റെ (മീറ്റർ) വർഗ്ഗം കൊണ്ട് ഹരിക്കുക. ഇപ്പോൾ ലഭിക്കുന്ന സംഖ്യ ബോഡി മാസ് ഇൻഡക്സ് ആണ്.(ബോഡി മാസ് ഇൻഡക്സ് = വെയ്റ്റ് ഇൻ കിലോഗ്രാം/ഹൈറ്റ് ഇൻ മീറ്റർ സ്ക്വയർ) ബോഡി മാസ് ഇൻഡക്സ് 18 ൽ താഴെയാണെങ്കിൽ പോഷണക്കുറവുള്ളതായികണ്ടെത്താം. 5 വയസ്സിൽ താഴെയുള്ള കുട്ടികളുടെ മുകൾകൈയ്യുടെ (തോളിനുംകൈമുട്ടിനും ഇടയ്ക്കുള്ള ഭാഗം) വ്യാസം (മിഡ് ആം സർകംഫറൻസ്) കണക്കാക്കുക. ഇതിൽ 13 സെന്റീമീറ്ററിൽ താഴെയാണെങ്കിൽ പോഷണക്കുറവ് കണക്കാക്കാം.

അനുബന്ധം-7

ഫാറം-1 (എ)
ഗുണഭോക്താവിന്റെ ശാരീരിക അവശതയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി തരംതിരിക്കുന്നതിനുള്ള ചോദ്യാവലി

1. ജില്ല :
2. സി.ഡി.എസ്. (നം/ പേര്) :
3. എ.ഡി.എസ്. (നം/ പേര്) :
4. ആശ്രയ നമ്പർ / കോഡ് നം. :
5. ഗുണഭോക്താവിന്റെ പേര് :
6. വയസ്സ് :
7. ആൺ / പെൺ :
8. ഇപ്പോൾ ഏതെങ്കിലും ആശുപത്രിയിൽ കിടത്തി ചികിത്സയിൽ ഉള്ള ആളാണോ?

ആണ് /അല്ല

9. ദൈനംദിന ജീവിതത്തിലെ അവശതകൾ നിർണ്ണയിക്കുതിനുള്ള ചോദ്യാവലി

9.1. നിങ്ങൾക്ക് സ്വയം ആഹാരം എടുത്തു കഴിക്കാനാകുമോ ?

കഴിയില്ല / കഴിയും

9.2. നിങ്ങൾക്ക് സ്വയം കുളിക്കാനാകുമോ ?

കഴിയില്ല / കഴിയും

9.3. നിങ്ങൾക്ക് സ്വയം വസ്ത്രം ധരിക്കാനും വസ്ത്രം മാറ്റാനും കഴിയുമോ?

കഴിയില്ല / കഴിയും

9.4. നിങ്ങൾക്ക് സ്വയം കക്കൂസിൽ / മലമൂത്ര വിസർജ്ജനം ചെയ്യാനായി പോകുവാൻ ആകുമോ ?

കഴിയില്ല / കഴിയും

9.5. നിങ്ങൾക്ക് സ്വയം കട്ടിലിൽ നിന്നും എഴുന്നേൽക്കാനും തിരിച്ച് കട്ടിലിലേയ്ക്കു പോകുവാനും കഴിയുമോ ?

കഴിയില്ല / കഴിയും

9.6. നിങ്ങൾക്ക് മലമൂത്ര വിസർജ്ജനം സ്വയം നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയുമോ?

കഴിയില്ല / കഴിയും

10. അവശതയുണ്ടാക്കുന്ന രോഗങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങൾ. താങ്കൾക്ക് താഴെപ്പറയുന്നവയിൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു രോഗം ഇപ്പോഴുണ്ടോ ?

	രോഗം	ഉണ്ട്	ഇല്ല
10.1.	അർബുദ രോഗങ്ങൾ		
10.2.	തളർന്നുപോയ കൈകാലുകൾ/പക്ഷാഘാതം		
10.3.	പാർക്കിൻസോണിസം		
10.4.	മറവി രോഗം		
10.5.	കാഴ്ചയില്ലായ്മ (രണ്ടു കണ്ണിനും)		
10.6.	കേൾവിയില്ലായ്മ (രണ്ടു കാതിനും)		
10.7.	ചെറിയ ശാരീരിക അധ്വാനത്തെപ്പോലും തടയുന്ന നെഞ്ചുവേദന		

10.8.	ചെറിയ ശാരീരിക അധ്വാനത്തെപ്പോലും തടയുന്ന ശ്വാസംമുട്ടൽ		
10.9.	നീർക്കെട്ടോടു കൂടിയ (Ascitis) കരൾരോഗങ്ങൾ (Girrhosis)		
10.10.	അംഗവൈകല്യങ്ങൾ (കൈ-കാൽ)		
10.11.	ബുദ്ധിമാന്ദ്യം		
10.12.	സ്കിസോഫ്രീനിയ		
10.13.	വിഷാദരോഗം		
10.14.	ഉന്മാദാവസ്ഥകൾ (mania and MDP)		
10.15.	നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന അവശതകൾ ഉണ്ടാക്കിയ പൊള്ളൽ		
10.16.	അവശതയുണ്ടാക്കുന്ന വൃക്കരോഗങ്ങൾ (kidney failure)		
10.17.	റെറ്റിനോപ്പതി/നെഫ്രോപ്പതി/ഡയബറ്റിക്ഫുട്ട് തുടങ്ങിയ അവസ്ഥകളിലുള്ള പ്രമേഹരോഗങ്ങൾ		
10.18.	ഇൻകോണ്ടിനൻസ് രോഗങ്ങൾ		
10.19.	ഗർഭപാത്ര പ്രോലാപ്സ്		
10.20.	റ്റി.ബി		

11. സഞ്ചാര സ്വാതന്ത്ര്യക്കുറവുണ്ടെന്ന് ഡോക്ടർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോ?

ഉണ്ട്/ ഇല്ല

12. ഇപ്പോഴുള്ള വാസ സ്ഥലം ബസ് സർവ്വീസുള്ള റോഡിൽ നിന്നും ഒരു കിലോമീറ്ററെങ്കിലും ദൂരത്തിലാണോ?

ആണ്/ അല്ല

13. ദീർഘനാളത്തെ ചികിത്സ വേണ്ടിവരുന്ന മറ്റു രോഗങ്ങൾ

	രോഗം	ഉണ്ട്	ഇല്ല
13.1.	രക്താതിസമ്മർദ്ദം		
13.2.	പ്രമേഹം		
13.3.	ഹൃദ്രോഗം		
13.4.	അവശതകളിൽ എത്തിക്കാത്ത പക്ഷാഘാതം (Transitent ischemic attack)		
13.5.	തൈറോയ്ഡ് രോഗങ്ങൾ		
13.6.	ആസ്തമാ /വലിവ്		
13.7.	കാഴ്ചക്കുറവ്		
13.8.	വാതരോഗങ്ങൾ (ആർത്രൈറ്റിസ്)		
13.9.	മൂലക്കുരു		
13.10.	നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ത്വക്ക് രോഗങ്ങൾ		
13.11.	ഗാസ്ട്രൈറ്റ്സ്, പെപ്പറ്റിക് അൾസർ		
13.12.	പല്ല്/മോണ രോഗങ്ങൾ		

ഇൻവസ്റ്റിഗേറ്റർ പൂരിപ്പിക്കേണ്ട ചോദ്യങ്ങൾ

1. താങ്കൾ കണ്ട വ്യക്തി 15 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള ആളാണോ? (ബ്ലൂ കാറ്റഗറി)

   അതെ / അല്ല

2. ചോദ്യം നമ്പർ 8, 9 (9.1 മുതൽ 9.6 വരെ) -ൽ ഏതെങ്കിലും ഒന്നിനെങ്കിലും ആണ് / കഴിയില്ല എന്നാണോ മറുപടി ലഭിച്ചിരിക്കുന്നത്.

   അതെ (റെഡ് പ്ലസ്)/ അല്ല

3. അല്ലായെങ്കിൽ ചോദ്യം നമ്പർ 10 (10.1 മുതൽ 10.19 വരെ) ഉള്ള ചോദ്യങ്ങളിൽ ഒന്നിനെങ്കിലും ഉണ്ട് എന്നാണോ മറുപടി ലഭിച്ചിരിക്കുന്നത്.

   അതെ (റെഡ്) / അല്ല

4. അല്ലായെങ്കിൽ ചോദ്യ നമ്പർ 11, 12 -ൽ ഒരു ചോദ്യത്തിനെങ്കിലും ഉണ്ട്/ ആണ് എന്നാണോ മറുപടി ലഭിച്ചിരിക്കുന്നത.്

   അതെ (യെല്ലോ) / അല്ല(ഗ്രീൻ)

തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ്
കേരള സർക്കാർ

കുടുംബശ്രീ
സംസ്ഥാന ദാരിദ്ര്യ നിർമ്മാർജന മിഷൻ
തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ വകുപ്പ്
മെഡിക്കൽകോളേജ് പി.ഒ, തിരുവനന്തപുരം
695011
ഫോൺ: 0471–2554715,2554716, ഫാക്സ്–0471–2554717
ഇ–മെയിൽ – gender@Kudumbashree.org