



SRI DEVARAJ URS ACADEMY OF HIGHER EDUCATION & RESEARCH
SRI DEVARAJ URS MEDICAL COLLEGE
Tamaka, Kolar



UNIVERSITY LIBRARY & LEARNING RESOURCE CENTRE

THE HINDU

Online Newspaper Clipping Service
Dtd-Tuesday, 07th, August- 2018

Page No. 06

Uniform assessment system for higher education institutions on the anvil?

'Ambiguity has created an unfair advantage for private university students during recruitment'

TANU KULKARNI
BENGALURU

To put an end to discrepancies in weightage given to internal and external assessment marks to students in different universities, the Karnataka State Higher Education Council (KSHEC) has decided to constitute a committee to look into the modalities of a uniform assessment system.

Students had pointed out that the lack of uniformity in the assessment pattern had put students from government universities at a disadvantage as there is more weightage given to external assessment rather than internal assessment. Currently, while a majority of the State universities have 80% weightage for external assessment and the remaining for internal assessment, ma-



While most State universities have 80% weightage for external assessment and the remaining for internal assessment, many private universities have equal weightage for both internal and external assessment. ■ FILE PHOTO

ny private universities have equal weightage for both internal and external assessment.

Sources in Higher Education Department also point-

ed out that the ambiguity in the assessment also created unfair advantage during recruitment for students from some private universities who had secured higher per-



Many private universities give 50% weightage to internal assessment, which is assessed very leniently and is subjective to faculty members. So there is an increase in the percentage of students studying in private universities, which is unfair to students of State-run universities

AN OFFICIAL OF BANGALORE UNIVERSITY



In many universities where the internal assessment weightage is more, we see that students are harassed by faculty members. So our demand is to restrict the weightage given to internal assessment

GURURAJ DESAI
State secretary,
Students' Federation of India

centage as their percentages were inflated owing to high marks awarded in the inter-

nal assessment.

The KSHEC had sought details regarding the internal and external assessment details for all undergraduate and postgraduate courses at private, State-run and deemed universities in the State. The new uniform assessment pattern will be applicable to all higher education institutions in the State. "The file will be put up to the Minister who will constitute a panel of experts who will make their recommendations to the government," said a source in the KHEC.

How many docs does India have? No one really knows

10L Registered Include 1895, 1907 Graduates

Rema.Nagarajan
@timesgroup.com

How many doctors does India have? Going by data given to Parliament by the Medical Council of India (MCI), there are more than 10.8 lakh doctors registered. In reality, no one really knows as is evident from the MCI's own answer that 80% availability has to be assumed from this total number.

Why 80% and not 90% or 75%? A look at the Indian Medical Registry (IMR) makes it clear why no one knows exactly how many doctors are alive and practicing. Here are a few examples of doctors found in the registry.

Dinabandhu Basak, who qualified as an LMF (licencié of medical faculty) from the



The Medical Council of India says many states like Haryana, Bihar, Orissa and Karnataka have not sent it the registration data of doctors for several years

University of London in 1895, and registered with the West Bengal Medical Council in 1915; Surendra Chandra Majumder, LMP (licencié in medical practice) from Dibrugarh University in 1907, who registered with the Assam Medical Council in 1920; Captain Christian Salvadore, MBBS from Kerala University in 1914, registered with the Travancore council in 1945.

Over 75,000 of the doctors in the IMR registered before independence or a little after it, some as early as the 19th century as the examples given show. It seems safe to assume that a majority of them are dead or not practicing any more. Yet their names remain on the register and are counted year after year. Repeated

directions since at least 2009 to state councils to re-register all doctors to weed out those who might have died, migrated, or stopped practicing have yielded little or no result.

One council with a live register is the Delhi Medical Council. But in this case, the data given to Parliament shows just 16,833 doctors registered in Delhi while the DMC itself says there are over 64,000. DMC president Dr Arun Gupta explained: "We have 48,657 re-registrations and 15,720 first-time registrations. Thus a total of 64,377 doctors registered with our council. So we have a fairly good idea of the actual number of doctors in Delhi."

MCI says many states like Haryana, Bihar, Orissa and Karnataka have not sent it the

registration data for several years. "The State Medical Councils are established under an Act of the respective state legislatures. They are independent statutory authorities and MCI does not enjoy any supervisory role or control over them," explained MCI president Dr Jayshree Mehta. According to the Indian Medical Council Act of 1956, under which the MCI is constituted, it is the statutory duty of the council to maintain the IMR. The Act also mandates state councils to supply MCI with a copy of their registers after April 1 of each year with all additions and amendments.

As a result, year after year, Parliament is given the same meaningless data without any effort by the health ministry, MCI or state councils to clean it up. Why does this matter? The health ministry calculates the shortage of doctors based on this data. It seems inexplicable that the government is unable to maintain a database of barely 10 lakh doctors.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸ್ಥಳೀಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸಿ: ರಘುವೀರ್

■ ವಿಶ್ವ ಸುದ್ದಿಲೋಕ ಕೋಲಾರ

ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸಂವಾದದ ಮೂಲಕ ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸಿ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಾಗಬೇಕು ಎಂದು ದೇವರಾಜ ಅರಸ್ ಉನ್ನತ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಉಪ ಕುಲಪತಿ ಡಾ.ಸಿ.ಎ. ರಘು ವೀರ್ ಹೇಳಿದರು.

ದೇವರಾಜ ಅರಸ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನ ಶರೀರಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗದ ನರವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಅದರ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಕುರಿತ ಸಮಾವೇಶ ಉದ್ಘಾಟಿಸಿ ಅವರು ಮಾತನಾಡಿದರು.

ಕೆಜೆಎಫ್‌ನಲ್ಲಿ ಚಿನ್ನದಗಣಿ ಧೂಳು ಹಾಗೂ ಚಿನ್ನ ತೆಗೆದಿರುವ ಸೈನೇಡ್ ಮಣ್ಣಿನ ದಿಬ್ಬಗಳಿಂದ ಹೊರ ಬರುವ ಧೂಳು ಜನರ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿದ್ದು ಉಸಿರಾಟದ ಸಮಸ್ಯೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ವಾಗಿರುವುದರಿಂದಾಗಿ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಶ್ವಾಸ ಕೋಶ ಸಂಬಂಧಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಚರ್ಚೆ ಆಗಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸಿದರು.

ಅತ್ಯಂತ ಬೇಡಿಕೆ ಇರುವ ನ್ಯೂರೋ ಫಿಸಿಯಾಲಜಿ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ತಳಹದಿ ಆಗಿರುವ ಅನಾಟಮಿ, ಬಯೋಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯ. ಹೀಗಾಗಿ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನ್ಯೂರೋ ಫಿಸಿಯಾಲಜಿ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಮೂಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಕಲಿಕೆ ಅಗತ್ಯ ಎಂಬ ಕಾನೂನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂದು ಆಗ್ರಹಿಸಿದರು.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಶರೀರಶಾಸ್ತ್ರ ಅನಾಟಮಿ, ಬಯೋ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ಮತ್ತಿತರ ಮೂಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಆಸಕ್ತಿ ತೋರುತ್ತಿಲ್ಲ.



ದೇವರಾಜ ಅರಸ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ಶರೀರಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗದ ನರ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಅದರ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಕುರಿತು ಸಮಾವೇಶ ನಡೆಯಿತು.

ಸದರಿ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಭವಿಷ್ಯ ಇಲ್ಲವೆಂಬುದು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಹೇಳಿಕೆ ಯಾಗಿದ್ದು, ಈ ನಿಲುವು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಪಶ್ಚಿಮ ಆಫ್ರಿಕಾ ಸಮೀಪದ ಬೂಟ್‌ವನ್ನಾ ದೇಶದಿಂದ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತರಬೇತಿಗೆ ಆಗಮಿಸಿದ್ದ ಅಡಿಲ್‌ಪೈ, ಮನಿಕಾ, ಚಿಕ್ಸ್, ಚಿಸಾ, ಕೆಬಿ ಮತ್ತು ಉಲಿಫೆ ಅವರನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸಿ ಮಾತನಾಡಿದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಡಾ. ಎಎಂ ಕುಟ್ಟಿ 3 ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ, ಅಪ ಘಾತ, ಐಸಿಯು, ಸುಟ್ಟಗಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂತಾದ ವುಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಪರಿಣತಿಯನ್ನು ಕಲಿಸಿ ಕೊಡುವ ಮೂಲಕ ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಾಗರದಾಚೆಗೂ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಲ್ಲಿನ ಮೂಲ ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈಟೆಕ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿದೇಶಿಗರ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪೂರಕ ವಾಗಿದ್ದು ಒಂದು ತಂಡ ನಿರ್ಗಮಿಸುವ ಮೊದಲೇ ಮತ್ತೊಂದು ತಂಡ ತರಬೇತಿಗೆ ಸಜ್ಜಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರು.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕ ಡಾ.ಎ.ಲಕ್ಷ್ಮಯ್ಯ ಮಾತನಾಡಿ, ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಎಲ್ಲ

ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸೆಟಲೈಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಮೂಲಕ ಜನತೆಗೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲು ಯೋಜನೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನರಿಗೆ ಮನೆ ಬಾಗಿಲಲ್ಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ನೀಡಲು ಮೊಬೈಲ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳ ಚಾಲನೆಗೆ ಚಿಂತನೆ ನಡೆಸಿ ನೀಲ ನಕ್ಷೆ ತಯಾರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಶೀಘ್ರದಲ್ಲೇ ಎಲ್ಲ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು.

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಆಂಧ್ರ, ತಮಿಳು ನಾಡು, ಕೇರಳ, ಪಾಂಡಿಚೇರಿ ಮತ್ತಿತರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ 200ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ತಜ್ಞರು ಆಗಮಿಸಿದ್ದು, ನರ ವಿಜ್ಞಾನ ಕುರಿತಾದ ತಮ್ಮ ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು ಮಂಡಿಸಿದರು.

ಕುಲಪತಿ ಡಾ.ಎಸ್.ಕುಮಾರ್, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲ್ ಡಾ.ನರೇಂದ್ರ ಕುಮಾರ್, ಡಾ.ಕವಿರಾಜ್, ಡಾ.ಎಂ.ವಿ. ಶೋಭಾ, ಡಾ.ಕವಿರಾಜು ಉಡುಪ್, ಡಾ.ಡಿ.ಸಿ.ಮಾತಂಗಿ, ಡಾ.ಫಲ್ಲುಗೇಆನಂದ್ ಅಲ್ಲಾಡಿ, ಡಾ.ಗೋವಿಂದರಾಜ್ ಉಪಸ್ಥಿತರಿದ್ದರು.

ಕೆಜಿಎಫ್ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರಕ್ಕೆ ಸಲಹೆ

ಸಂ.ಕ ಸಮಾಚಾರ ಕೋಲಾರ ಮುಂದಾಗಬೇಕೆಂದು ದೇವರಾಜ ಕೆಜಿಎಫ್ ಸೇರಿದಂತೆ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ ಅರಸ್ ಉನ್ನತ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ ಉಪಕುಲಪತಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸಮಸ್ಯೆ ಬಗ್ಗೆ ಡಾ.ಸಿ.ವಿ.ರಘುವೀರ್ ಹೇಳಿದರು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನಗಳಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ದೇವರಾಜ ಅರಸು ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಡೆಸಿ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ವೈದ್ಯಕೀಯ

ವಿದೇಶಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ

ಪತ್ರಿಕೆ ಆಫೀಸು ಸಮೀಪದ ಬೂಟ್‌ವನ್ಯಾ ದೇಶದಿಂದ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತರಬೇತಿಗೆ ಆಗಮಿಸಿರುವ ಅಡಿಲೈಡ್, ಮೆನಿಕಾ, ಚೆಕ್, ಚೆನಾ, ಕೆಬಿ ಮತ್ತು ಉಲಿಫೆ ಅವರನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಡಾ.ಎ.ವಿ.ಎಂ.ಕುಟ್ಟ ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರು. ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ, ಅಪಘಾತ, ಐಸಿಯು, ಸುಟ್ಟಗಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂತಾದವುಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಪರಿಣಿತಿ ಕಲಿಸಿಕೊಡುವ ಮೂಲಕ ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಾಗರದಾಚೆಗೂ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿನ ಮೂಲ ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈಟೆಕ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿದೇಶಿಗರ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿದ್ದು ಒಂದು ತಂಡ ನಿರ್ಗಮಿಸುವ ಮೊದಲೇ ಮತ್ತೊಂದು ತಂಡ ತರಬೇತಿಗೆ ಸಜ್ಜಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರು.



ಕಾಲೇಜಿನ ಶರೀರಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗದ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಶರೀರಶಾಸ್ತ್ರ ನರವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಅದರ (ಫಿಸಿಯಾಲಜಿ), ಅನಾಟಮಿ, ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಕುರಿತ ಸಮಾವೇಶ ಬಯೋಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ಮುಂತಾದ ಉದ್ಘಾಟಿಸಿ ಮಾತನಾಡಿ ಚನ್ನದ ಗಣಿ ಮೂಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಸೈನೇಡ್ ಮಣ್ಣಿನ ದಿಬ್ಬಗಳಿಂದ ವೈದ್ಯರು ಆಸಕ್ತಿ ತೋರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೊರ ಬರುವ ಧೂಳು ಜನರ ಸದರಿ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಭವಿಷ್ಯ ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಹೇಳಿಕೆಯಾಗಿದ್ದು, ಈ ನಿಲುವು ಬೇರಿದ್ದು ಉಸಿರಾಟದ ಸಮಸ್ಯೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವುದರಿಂದಾಗಿ ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅತ್ಯಂತ ಬೇಡಿಕೆ ಇರುವ ನ್ಯೂರೋ ಫಿಸಿಯಾಲಜಿ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಸಮಗ್ರ ತಳಹದಿ ಆಗಿರುವ ಅನಾಟಮಿ, ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಬೇಕೆಂದರು. ಬಯೋಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಆಗತ್ಯ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಾಗಬೇಕೆಂದು ಎಂದರು. ಮೊದಲಿಗೆ ಕೆಜಿಎಫ್ ಗಣಿ ಧೂಳಿನ

ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನ್ಯೂರೋ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಫಿಸಿಯಾಲಜಿ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಮೂಲ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಸಂಬಂಧಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಕಲಿಕೆ ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಅಗತ್ಯ ಎಂಬ ಕಾನೂನು ಜಾರಿ ಚರ್ಚೆ ಆಗಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸಿದರು. ಆಂಧ್ರ, ತಮಿಳುನಾಡು, ಕೇರಳ, ಗೋಳಸಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂದು ಪಾಂಡಿಚೇರಿ ಮುಂತಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಗ್ರಹಿಸಿದರು. ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ 200ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂವಾದದ ಮೂಲಕ ಸ್ಥಳೀಯ ತಜ್ಞರು ಆಗಮಿಸಿದ್ದು ನರವಿಜ್ಞಾನ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕುರಿ ಕುರಿತಾದ ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಪ್ರಬಂಧಗಳನ್ನು

ಮಂಡಿಸಿದರು.

ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಎಲ್ಲ ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸೆಟೆಲೈಟ್ ಹೆಲ್ಪ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಮೂಲಕ ಜನತೆಗೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಯೋಜನೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನರಿಗೆ ಮನೆ ಬಾಗಿಲಲ್ಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ನೀಡಲು ಮೊಬೈಲ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳ ಚಾಲನೆಗೆ ಚಿಂತನೆ ನಡೆಸಿ ನೀಲಿನಕ್ಷೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಶೀಘ್ರದಲ್ಲೇ ಎಲ್ಲ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

-ಡಾ.ಎ.ಲಕ್ಷ್ಮಯ್ಯ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕ

ಗಣಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸಮಸ್ಯೆ

ಪ್ರಜಾವಾಣಿ ವಾರ್ತೆ

ಕೋಲಾರ: 'ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕೆಪಿಎಫ್ ಹಾಗೂ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ ಗಣಿ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸಮಸ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ವಿಸ್ತೃತ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಿ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬೇಕು' ಎಂದು ದೇವರಾಜ ಅರಸು ಉನ್ನತ ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ (ಎಸ್‌ಡಿಐಎಂಎಚ್‌ಇಆರ್) ಕುಲಪತಿ ಡಾ.ಎ.ವಿ.ರಘುವೀರ್ ಹೇಳಿದರು.

ದೇವರಾಜ ಅರಸು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯವು ಇಲ್ಲಿ ಸೋಮವಾರ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದ್ದ 'ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ನರವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಅದರ ಬದಲಾವಣೆ' ಕುರಿತ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಸಮ್ಮೇಳನ ಉದ್ಘಾಟಿಸಿ ಮಾತನಾಡಿ, 'ಜಿಲ್ಲೆಯ ಗಣಿ ಹಾಗೂ ಸ್ಟೆನ್ಡ್ ದಿಬ್ಬಗಳ ದೂಳು ಜನರ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿದ್ದು, ಉಸಿರಾಟ ಸಮಸ್ಯೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ' ಎಂದರು.

'ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಮೂಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಅಸಕ್ತಿ ತೋರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಶರೀರಶಾಸ್ತ್ರ, ಜೀವ ರಸಾಯನಶಾಸ್ತ್ರ, ಅಂಗ ರಚನಾಶಾಸ್ತ್ರ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಭವಿಷ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬ ನಿಲುವು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೇಡಿಕೆ ಇರುವ ನರರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ತಳಹದಿ ಅಗಿರುವ ಶರೀರಶಾಸ್ತ್ರ, ಜೀವ ರಸಾಯನಶಾಸ್ತ್ರ,



ಕೋಲಾರದಲ್ಲಿ ಸೋಮವಾರ ನಡೆದ 'ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ನರವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಅದರ ಬದಲಾವಣೆ' ಕುರಿತ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಎಸ್‌ಡಿಐಎಂಎಚ್‌ಇಆರ್ ಕುಲಪತಿ ಡಾ.ಎ.ವಿ.ರಘುವೀರ್ ಮಾತನಾಡಿದರು

ಅಂಗ ರಚನಾಶಾಸ್ತ್ರದ ಅಧ್ಯಯನವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯ' ಎಂದು ಸಲಹೆ ನೀಡಿದರು.

ಹಣ ಮುಖ್ಯವಲ್ಲ: 'ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ನರರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಮೂಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಕಲಿಕೆ ಅಗತ್ಯವೆಂಬ ಕಾನ್ಸೂನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಬೇಕು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹಣ ಸಂಪಾದನೆಯೇ ಮುಖ್ಯವಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೇವೆ ನೀಡುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಕೆಪಿಎಫ್ ಗಣಿ ದೂಳಿನಿಂದ ಅಗಿರುವ ಸ್ಥಳೀಯರ ಅರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಚರ್ಚೆ

ಮುಖ್ಯಾಂಶಗಳು

- ಜಿಲ್ಲೆಯ ಗಣಿ ದೂಳು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿದೆ
- ಜನರಲ್ಲಿ ಉಸಿರಾಟ ಸಮಸ್ಯೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ
- ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬೇಕು

ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ: 'ಹೃದಯಾಘಾತ, ಅಪಘಾತ, ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕ, ಸುಟ್ಟ ಗಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬಗ್ಗೆ ಬೋರ್ಡ್‌ನಾ ದೇಶದ ವೈದರ ತಂಡಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಸಾಗರದಾಚೆಗೂ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿನ ಮೂಲ ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ಹೈಟೆಕ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ವಿದೇಶಿ ವೈದ್ಯರ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ' ಎಂದು ದೇವರಾಜ ಅರಸು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ಕುಲಸಚಿವ ಡಾ.ಎ.ವಿ.ಎಂ.ಕುಟ್ಟಿವರಸಿದರು.

'ಜಿಲ್ಲೆಯ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಕಾಟಲ್ಸ್ ಅರೋಗ್ಯ

ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಮೂಲಕ ಜನರಿಗೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಅರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲು ಯೋಜನೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಭಾಗದ ಜನರಿಗೆ ಮನೆ ಬಾಗಿಲಲ್ಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ನೀಡಲು ಮೊಬೈಲ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗಿದೆ' ಎಂದು ಆರ್.ಎಲ್.ಜಾಲಪ್ಪ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ಡಾ.ವಿ.ಲಕ್ಷ್ಮಯ್ಯ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿದರು.

ಪ್ರಬಂಧ ಮಂಡನೆ: ಅಂಧಪ್ರದೇಶ, ತಮಿಳುನಾಡು, ಕೇರಳ, ಪುದುಚೇರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ 200ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ತಜ್ಞರು ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ನರ ವಿಜ್ಞಾನ ಕುರಿತು ಪ್ರಬಂಧ ಮಂಡಿಸಿದರು. ದೇವರಾಜ ಅರಸು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ಕುಲಪತಿ ಡಾ.ಎಸ್.ಕುಮಾರ್, ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲ ಡಾ.ಎಂ.ಎಲ್.ಹರೇಂದ್ರ ಕುಮಾರ್, ಉಪಪ್ರಾಂಶುಪಾಲ ಡಾ.ಎ.ಭಾಸ್ಕರನ್, ವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ.ಮಾತಂಗಿ, ಡಾ.ಎಂ.ವಿ.ಕೋಟಾ, ಡಾ.ಗೋವಿಂದರಾಜ್ ಪಾಲ್ಗೊಂಡಿದ್ದರು.