വിയോജനക്കുറിപ്പ്

സ്വയം പഠനം നടത്തി പ്രാക്ടീസ് ചെയ്യുന്ന മലബാറിലെ ഹോമിയോ പ്രാക്ടീഷണർമാർക്ക് രജിസ്ട്രേഷൻ നൽകുന്നതിനുള്ള മാനദണ്ഡങ്ങൾ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നതിനു വേണ്ടി, ഗവൺമെന്റ് ഉത്തരവ് പ്രകാരം (സ.ഉ. (ആർ. റ്റി) നമ്പർ 1617/10/(ആ.കു.വ) തീയ്യതി 16/04/2010 നിയോഗിക്കപ്പെട്ട കമ്മറ്റി, ഭൂരിപക്ഷ അഭിപ്രായപ്രകാരം തയ്യാറാക്കിയിരിക്കുന്ന റിപ്പോർട്ടിനോട് വിയോജിച്ചുകൊണ്ട്, കമ്മറ്റിയിലെ അംഗങ്ങളായ ശ്രീ. കെ. സി. ചന്ദ്രൻ, ശ്രീ. കെ. കെ. പത്മനാഭൻ എന്നിവർ പ്രത്യേകം സമർപ്പിക്കുന്ന റിപ്പോർട്ട്.

ആമുഖം:

കമ്മറ്റിയുടെ ചർച്ചകളുടെ മിനുട്ട്സ് പരിശോധിച്ചാൽ ഒറ്റനോട്ടത്തിൽ വ്യക്തമാവുന്ന ഒരു വസ്തുതയുണ്ട്. സർക്കാർ നിർദ്ദേശിച്ചതുപോലെ, മലബാറിലെ പ്രത്യേക വിഭാഗം പ്രാക്ടീഷണർമാർക്ക് എങ്ങിനെ രജിസ്ട്രേഷൻ നൽകാം എന്നതായിരുന്നില്ല, മറിച്ച് എങ്ങിനെ അത് നൽകാതിരിക്കാം എന്നതായിരുന്നു, കമ്മറ്റിയിലെ ഭൂരിപക്ഷം അംഗങ്ങളുടെ മുഖ്യ പരിഗണനാ വിഷയം. "കോഴികളുടെ വിധി നിർണ്ണയിക്കാൻ, കുറുക്കന്മാർക്ക് ഭൂരിപക്ഷമുള്ള ഒരു കമ്മറ്റിയെ നിയോഗിച്ചതുപോലെ" ആയിരുന്നു അവസ്ഥ. ബഹുമാന്യയായ ചെയർ പേഴ്സൺ രേഖപ്പെടുത്തിയ ആദ്യാഭിപ്രായം വായിച്ചാൽ അതു വ്യക്തമാകും. "വ്യാജന്മാർ" എന്ന അവഹേളനാപരമായ പദം ആണ്

മലബാറിലെ ഹോമിയോപ്പതി പ്രാക്ടീഷണർമാരെ വിശേഷിപ്പിക്കാൻ അവർ പലതവണ ഉപയോഗിച്ചത്. "അംഗീകൃത യോഗ്യത ഉള്ളവർക്ക് മാത്രമേ പ്രാക്ടീസ് ചെയ്യാൻ അനുവാദം കൊടുക്കാവൂ" എന്ന അവരുടെ നിലപാടിൽ നിന്നു തന്നെ കമ്മിറ്റി രൂപീകരണത്തിന് അടിസ്ഥാനമായ നിയമപരമായ സാഹചര്യങ്ങളോ, സർക്കാരിന്റെ നിലപാടുകളോ ഉത്തരവുകളോ, അവർ അംഗീകരിക്കുന്നില്ല എന്ന് വ്യക്തമാണ്. അത്തരം പക്ഷപാതപരവും മുൻവിധിയോടുകൂടിയതുമായ നിലപാടുകളുള്ള ഒരു വ്യക്തി ഉന്നതമായ നിഷ്പക്ഷത ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഇത്തരമൊരു കമ്മറ്റിയുടെ അദ്ധ്യക്ഷയായതിൽ ഞങ്ങൾ ഏറെ ആശങ്കപ്പെടുന്നു.

സെക്രട്ടറിയും ഡയറക്ടറും ഞങ്ങൾ രണ്ടുപേരും ഒഴികെയുള്ള മറ്റ് കമ്മറ്റി അംഗങ്ങൾ എല്ലാം തന്നെ എടുത്ത നിലപാടുകളും ഉന്നയിച്ച വാദമുഖങ്ങളും സ്വീകരിച്ച പദപ്രയോഗങ്ങളും സമാനമായിരുന്നു എന്നത് കേവലം യാദൃശ്ചികമായിരുന്നു എന്ന് കരുതാനാവില്ല. മലബാറിലെ പരിചയസമ്പന്നരായ പ്രാക്ടീഷണർമാരെ നിർമാർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതിനു വേണ്ടി വർഷങ്ങളായി നടന്നു വരുന്ന ഗൂഢാലോചനകളുടെ തുടർച്ച അതിൽ ദൃശ്യമായിരുന്നു. പരിഗണനാ വിഷയങ്ങൾ ആയ പ്രശ്നങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച് കാലാകാലങ്ങളിൽ ഉണ്ടായിട്ടുള്ള വിവിധ കോടതി വിധികളും സർക്കാർ നിലപാടുകൾ വ്യക്തമാക്കുന്ന അഫിഡവിറ്റുകളും പ്രസക്തമായ ഗമൺമെന്റ് ഉത്തരവുകളും കമ്മിറ്റിയുടെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരാൻ ഞങ്ങൾ ശ്രമിച്ചെങ്കിലും അവയൊന്നും ശ്രദ്ധിക്കാനോ പരിഗണിക്കാനോ കമ്മറ്റിയിലെ ഭൂരിപക്ഷ വിഭാഗം തയ്യാറായിരുന്നില്ല. അവയൊന്നും തങ്ങൾക്ക് ബാധകമല്ലാ എന്ന ധിക്കാരപരമായ സമീപനമാണ് അവർ സ്വീകരിച്ചത്.

കമ്മറ്റിയിലെ അംഗമായ ഡോ. പട്ടേൽ യുക്തിരഹിതവും സാമാന്യ ബോധത്തിനു നിരക്കാത്തതുമായ നിലപാടെടുക്കുന്നതിൽ മറ്റുള്ളവരെ എല്ലാം കവച്ചു വച്ചിരിക്കുന്നു എന്ന് മിനിട്ട്സ് വായിച്ചാൽ ബോധ്യമാകുന്നതാണ്. രജിസ്ട്രേഷനുള്ള കട്ടോഫ് ഡേറ്റ് 1953 ആയിരിക്കണം, അപേക്ഷകന് കട്ടോഫ് തീയതിയിൽ 5 വർഷത്തെ എക്സ്പീരിയൻസ് ഉണ്ടായിരിക്കണം, 21 വയസ്സ് പൂർത്തി ആയതിന് ശേഷം പ്രാക്ടീസ് തുടങ്ങുന്നതിന് മുൻപ് ഒരു ക്വാളിഫൈഡ് ഡോക്ടറുടെ കീഴിൽ 5 വർഷം പരിശീലനം നേടിയിരിക്കണം, അതിനുള്ള സർട്ടിഫിക്കറ്റ് പ്രസ്തുത ഡോക്ടറിൽ നിന്നു തന്നെ വാങ്ങിച്ചിരിക്കണം തുടങ്ങി സാമാന്യമായ കാല ബോധം പോലും പ്രകടിപ്പിക്കാത്ത വാദമുഖങ്ങൾ നിരത്തി അദ്ദേഹം ഞങ്ങളെ അദ്ഭുതപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. ഈ വ്യവസ്ഥകൾ പാലിക്കാൻ കഴിയുന്ന ഒരാളെങ്കിലും ഇപ്പോൾ ജീവിച്ചിരിക്കാന് സാധ്യത വിരളമാണെന്ന് അദ്ദേഹം മനസ്സിലാക്കുന്നില്ല. 1953 നും അഞ്ച വർഷം മുമ്പ് ജീവിച്ചിരുന്ന ഒരു ക്വാളിഫൈഡ് ഡോക്ടറിൽ നിന്ന് എക്സ്പരിയൻസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് വാങ്ങിച്ച ഇപ്പോൾ ഹാജരാക്കണം എന്നൊക്കെ പറയുമ്പോൾ മനുഷ്യന്റെ പരമാവധി ആയുസ്സിനെക്കുറിച്ചു പോലും തനിയ്ക ധാരണ ഇല്ലെന്ന് ഡോക്ടർ പട്ടേൽ തെളിയിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഡയറക്ടറാകട്ടെ, തികച്ചും യഥാർത്ഥ്യബോധ്യത്തോടു കൂടിയതമാന്യവുമായ നിലപാടാണ് ചർച്ചയിൽ ഉടനീളം പുലർത്തിയത് എന്നതി ഞങ്ങൾ നന്ദിയുള്ളവരാണ്. കമ്മിറ്റി ഒരു സമവായത്തിലെത്തണമെന്നും പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാൻ സഹായകമായ നിലപാടെടുക്കണമെന്നും ഉള്ള അരുടെ സദുദ്ദേശപരമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ മറ്റുള്ളവരുടെ പിടിവാശികൾക്ക യിൽ അവഗണിക്കപ്പെടുകയാണുണ്ടായത്. എന്നാൽ അവസാനഘട്ടത്ത് ഭൂരിപക്ഷ തീരുമാനത്തോടൊപ്പം അവർ നിൽക്കുകയും ചെയ്തു. അവരു

പദവിയും കമ്മിറ്റിയലുണ്ടായ ചേരിതിരിവും പരിഗണിച്ച് ആ സാഹചര്യത്തിൽ അവർ അതിന് നിർബന്ധിതയായിരുന്നു എന്ന് ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. സെക്രട്ടറിക്കും അതുതന്നെയായിരുന്നു അവസ്ഥ.

2.11.1987 ന് മുമ്പ് പ്രാക്ടീസ് തുടങ്ങിയവരും പ്രസ്തുത തീയതിയ്ക്ക് 21 വയസ്സ് പൂർത്തിയായവരുമായ മലബാറിലെ ഹോമിയോ പ്രാക്ടീഷണർമാരെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന്നായി നിരവധി പഠനങ്ങൾക്കും സമവായ ചർച്ചകൾക്കും ശേഷം **(Ref: Proceedings of meeting convened by Registrar, TC Medical council, on 20.07.2007)** പുറത്തിറക്കിയ ഒരു സർക്കാർ ഉത്തരവ് നിലനിൽക്കെ (സ.ഉ.(എം.എസ്) നമ്പർ 145/09/ആ.കു.വ തീയതി 2.06.2009) അതു സംബന്ധമായ നിബന്ധനകൾ ശുപാർശ ചെയ്യാൻ രൂപീകരിക്കപ്പെട്ട ഒരു കമ്മിറ്റി, 1973ൽ 5 വർഷം പ്രാക്ടീസുള്ള അതായത്, 1968 ന് മുമ്പ് പ്രാക്ടീസ് തുടങ്ങിയവരെ മാത്രമേ സംരക്ഷിക്കാൻ പാടുള്ളൂ എന്ന് ശുപാർശ ചെയ്യുന്നത് തികച്ചും അപഹാസ്യവും അനധികൃതവുമായ ഒരു നടപടിയാണ്. പ്രശ്നങ്ങളെ കൂടുതൽ സങ്കീർണ്ണമാക്കാനും ഒരിക്കലും പരിഹരിക്കാനാവാത്ത വിധത്തിൽ അനന്തമായി നീട്ടികൊണ്ടു പോകാനും മാത്രമേ അത്തരം ഒരു നിലപാട് സഹായിക്കുകയുമുള്ളൂ. മാത്രമല്ല, മലബാറിന് ബാധകമായ ഒരു മെഡിക്കൽ രജിസ്ട്രറോ, മലബാറിൽ അധികാരപരിധിയുള്ള ഒരുസ്റ്റേറ്റ് മെഡിക്കൽ കൗൺസിലോ നിലവിലില്ലാത്തിടത്തോളം അവരുടെ ശുപാർശകൾ നിരർത്ഥകവും അപ്രായോഗികവും നിയമവിരുദ്ധവും ആണ് എന്നു കൂടി ചൂണ്ടികാണിക്കാൻ ഞങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. തങ്ങളുടെ ശുപാർശകൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് അത്യാവശ്യമായ ഒരു അധികാരസ്ഥാപനം പോലും മലബാറിൽ നിലനിൽക്കുന്നില്ലെന്ന കാര്യമെങ്കിലും അവർ ഓർമ്മിക്കേണ്ടതായിരുന്നു.

<u>നിർദ്ദേശങ്ങൾ :</u>

ഈ സാഹചര്യത്തിൽ, കമ്മിറ്റിയുടെ ഭൂരിപക്ഷ വിഭാഗം തയ്യാറാക്കിയ പക്ഷപാതപരവും യുക്തിരഹിതവുമായ ശുപാർശകളോട് വിയോജിച്ചു കൊണ്ട്, താഴെപ്പറയുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൽ സർക്കാരിന്റെ പരിഗണനയ്ക്കായി ഞങ്ങൾ സമർപ്പിക്കുന്നു.

1. <u>മലബാറിൽ കൂടി അധികാരപരിധിയിലുള്ള ഒരു സ്റ്റേറ്റ് ഹോമിയോപ്പതി, മെഡിക്കൽ കൗൺസിലോ, മലബാറിന് ബാധകമായ ഒരു സ്റ്റേറ്റ് ഹോമിയോപ്പതി മെഡിക്കൽ രജിസ്റ്റാറോ ഇതുവരെയായി നിലവിൽ</u> ഇല്ല എന്ന വസ്തുത കോടതികളും ഗവൺമെന്റും പലതവണ പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്. **(O.P.No. 2845 dated 02-11-1987, W.A. No.481 of 2006 dated 09-03-2006)**, ടി.സി.മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിന് മലബാറിൽ അധികാര പരിധിയില്ലെന്നും, മലബാറിന് ബാധകമായ ഒരു രജിസ്റ്റർ താൻ സൂക്ഷിക്കുന്നില്ലെന്നും, രജിസ്ട്രാർ തന്നെ കോടതികളിൽ ബോധിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. **(Judgement in 448/99 dated 07-08-2003 of Jdl.Ist class Magistrate-V, Kozhikode)** മലബാറിന് ബാധകമായ ഒരു മെഡിക്കൽ നിയമവും നിലവിലില്ലെന്ന കാര്യം കോടതികൾ പല വിധികളിലും നിരീക്ഷിച്ചിട്ടുണ്ട്. <u>ഈ അടിസ്ഥാന പ്രശ്നത്തിന് പരിഹാരം കാണാതെ മലബാറിലെ ഹോമിയോപ്പതി പ്രാക്ടീസിനെ നിയമവിധേയമാക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു കാൽവെയ്പും സഫലമാവുകയില്ല.</u>

2 1973 ലെ കേന്ദ്ര നിയമം മലബാറിൽ നടപ്പാക്കിയിട്ടുണ്ട് എന്ന, കമ്മിറ്റി
യുടെ ഭൂരിപക്ഷ വാദം കേവലം സാങ്കേതിക അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ളതു
ഗവൺമെന്റും കോടതികളും പലതവണ നിരാകരിച്ചിട്ടുള്ളതുമാണ
പ്രസക്ത വകുപ്പുകൾ 15.09.78ന് പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നതായി പൊര
വായ ഒരു കേന്ദ്ര ഗസ്റ്റ് നോട്ടിഫിക്കേഷൻ **(No.V 27021/8/78-Home
dated 15.09.1978)** ഉണ്ടായെങ്കിലും , മലബാറിൽ നിയമം നടപ്പിലാ
തായി സൂചിപ്പിക്കുന്ന ഒരു നടപടിയും ഇക്കഴിഞ്ഞ 33 വർഷക്കാലത
നിടയിൽ ഉണ്ടായിട്ടില്ല. പ്രസ്തുത നിയമപ്രകാരമുള്ള ഒരു സ്റ്റേ
മെഡിക്കൽ രജിസ്റ്റർ ആരംഭിക്കുകയോ, ഒരാൾക്കെങ്കിലും രജിസ്ട്ര
ഷൻ നൽകുകയോ ഉണ്ടായിട്ടില്ല. രജിസ്റ്റർ സൂക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഒ
അധികാര സ്ഥാപനവും നിലവിൽ വന്നിട്ടില്ല. കേന്ദ്ര നിയമം പ്രാ
ഗികമാക്കുന്നതിന് ഒരു സ്റ്റേറ്റ് രജിസ്റ്റർ അനിവാര്യമാണെന്നിരിക്കെ
സി.മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിന്റെ പരിധിയിൽപെടാത്ത മലബാർ പ്ര
ശത്ത്, പ്രസ്തുത നോട്ടിഫിക്കേഷൻ കൊണ്ടു മാത്രം കേന്ദ്ര നിയ
നടപ്പിലാവുക സാദ്ധ്യവുമല്ല. നിയമം 'പ്രാബല്യത്തിൽ വര
എന്നതും 'നടപ്പിലാവുക' എന്നതും വ്യത്യസ്തമായ അവസ്ഥകള
ഒരു നിയമം പ്രാബല്യത്തിൽ വന്നതായി പ്രഖ്യാപിക്ക
ശേഷം, അതിനനുസൃതമായ പ്രാഥമികമായ നടപടി
ങ്ങളെങ്കിലും ഒരിക്കലും ആരംഭിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, പ്രസ്തുത നി
യഥാർത്ഥത്തിൽ 'നടപ്പിലാവു'ന്നില്ല. മലബാറിന് ബാധകമായ
സ്റ്റേറ്റ് രജിസ്റ്റർ ഇല്ല എന്നതിനർത്ഥം ഏറ്റവും ചുരിങ്ങിയത്,
നിയമത്തിലെ രജിസ്ട്രേഷൻ സംബന്ധമായ വകുപ്പുകളെങ്ക
മലബാറിൽ ഇന്നോളം നടപ്പിലായിട്ടില്ല എന്നുതന്നെയാണ്. അ
പ്പിൽ വരുമ്പോൾ (**'commencement of the act'**) പ്രസ്തുത

രജിസ്ട്രേഷൻ നൽകേണ്ടതായും വരും. അത്തരമൊരു രജിസ്ട്രേ ഷൻ പ്രക്രിയ ഇന്നോളം സംഭവിച്ചിട്ടുമില്ലല്ലോ. രജിസ്ട്രേഷൻ സംബന്ധിച്ച 1973 ലെ കേന്ദ്ര നിയമത്തിലെ വ്യവസ്ഥകൾ മലബാറിൽ നടപ്പിലായിട്ടുണ്ടെന്ന വാദം വസ്തുതാപരമായി സ്വീകാര്യമല്ലെന്ന് കോടതികൾ പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്ന കാര്യമെങ്കിലും ഈ കമ്മിറ്റി തീർച്ചയായും കണക്കിലെടുക്കേണ്ടതായിരുന്നു. (**"The Travancore Cochin Medical practitioners Act 1953 has not been extended to the Malabar Area. <u>There is no other law which is in force in the Malabar area</u> for granding registration for the unqualified the medical practitioners"- Hon'able High cort of Kerala in O.P. Number 2845 dated 02/11/1987.)**

3. ഏകീകൃത മെഡിക്കൽ ബിൽ എന്ന വാഗ്ദാനം ഒരു മരീചികയായി തുടരുകയാണല്ലോ, മലബാറിന് ബാധകമായ ഒരു സ്റ്റേറ്റ് ഹോമിയോപ്പതിക് മെഡിക്കൽ കൗൺസിലോ മെഡിക്കൽ രജിസ്റ്ററോ നിലവിൽ ഇല്ലാത്ത ഇന്നത്തെ നിയമരഹിത അവസ്ഥ ഇതേ പടി തുടരുകയാണെങ്കിൽ, മറ്റൊരു അപകട സാധ്യത കൂടി ഉണ്ടെന്ന് ബന്ധപ്പെട്ടവരെ ഓർമിപ്പിക്കാൻ ഞങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. ഭാവിയിൽ എന്നെങ്കിലും ഒരു ഏകീകൃത മെഡിക്കൽ നിയമം വരുമ്പോൾ നിലവിൽ നിയമം ഇല്ലാത്ത പ്രദേശം എന്ന പരിഗണനയിൽ അന്നേക്ക് 5 വർഷം എക്സ്പീരിയൻസ് ഉള്ളവർക്കെല്ലാം പുതിയ നിയമമനുസരിച്ച് മലബാറിൽ രജിസ്ട്രേഷൻ നൽകേണ്ടി വരും. ഒട്ടും ആശാസ്യമല്ലാത്ത അത്തരം ഒരു അവസ്ഥയിലേക്ക് കാര്യങ്ങളെക്കൊണ്ടുചെന്നെത്തിക്കുന്നതിൽ, ഈ കമ്മിറ്റിയുടെ ദീർഘ വീക്ഷണം ഇല്ലാത്തതും നിരുത്തര

വാദിത്വപരവുമായ ഭൂരിപക്ഷ സമീപനങ്ങളും ഒരു പങ്കു വഹിച്ചു എന്ന് കാലം അടയാളപ്പെടുത്തും എന്ന് ഞങ്ങൾ മുന്നറിയിപ്പു നൽകുന്നു.

4. ഇന്നത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാൻ സർക്കാരിന് ചെയ്യാവുന്ന ഒരേ ഒരു കാര്യം 1953 ലെ ട്രാവൻകൂർ കൊച്ചിൻ മെഡിക്കൽ നിയമത്തെ ഒരു പ്രത്യേക ഉത്തരവ് വഴി മലബാറിന് കൂടി ബാധകമാക്കുക എന്നതാണ്. അങ്ങനെ ടിസി മെഡിക്കൽ കൗൺസിലിന്റെ അധികാരപരിധി മലബാറിലേക്ക് വ്യാപിപ്പിക്കപ്പെടുകയും അത് സ്റ്റേറ്റ് മെഡിക്കൽ കൗൺസിലായി മാറുകയും മലബാറിന് കൂടി ബാധകമായ ഒരു സ്റ്റേറ്റ് മെഡിക്കൽ രജിസ്റ്റർ ആരംഭിക്കാൻ സാധ്യമാവുകയും ചെയ്യും. മലബാറിൽ നിയമമില്ലാത്ത അവസ്ഥ അതോടെ പരിഹരിക്കപ്പെടുകയും ചെയ്യും. ഏകീകൃത മെഡിക്കൽ ബിൽ വരുന്നതിനു മുമ്പു തന്നെ മലബാറിന് ബാധകമായ ഒരു മെഡിക്കൽ രജിസ്റ്റർ ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത ഒന്നു കൂടി ഊന്നിപ്പറയാൻ ഞങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

5. അതോടൊപ്പം തന്നെ സർക്കാർ നിശ്ചയിക്കുന്ന ഒരു നിശ്ചിത കാലാപരിധിയിലുള്ള മലബാറിലെ ഹോമിയോ പ്രാക്ടീഷണർമാരെ ഒരു പ്രത്യേക വിഭാഗമായി പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് ടിസി മെഡിക്കൽ നിയമത്തിലെ 38(1) വകുപ്പ് പ്രകാരം സർക്കാരിൽ നിക്ഷിപ്തമായ അധികാരം ഉപയോഗിച്ച് ഒരു ഗസറ്റ് നോട്ടിഫിക്കേഷൻ വഴി സംരക്ഷിക്കാൻ ഗവൺമെന്റിന് സാധിക്കുകയും ചെയ്യും കേന്ദ്ര നിയമത്തിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യത്തിലും ഈ വകുപ്പിന്റെ സാധുത 2005 ലെ (**OP No. 2875 of 2003 Dated** 23/06/2005) വിധി പ്രകാരം ബഹുമാനപ്പെട്ട കേരള