மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை

மருத்துவம் - மக்கள் நல்வாழ்வு
பற்றிய
கொள்கைக் குறிப்பு

2000 - 2001

கோரிக்கை எண் 18 : மருத்துவம்

கோரிக்கை எண் 19 : மக்கள் நல்வாழ்வு

திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி
மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின் துறை அமைச்சர்

©
தமிழ்நாடு அரசு
2000

முன்னதாகவே பார்வைக்கு
சுற்றனுப்பப்படுகிறது.

சட்டமன்றப் பேரவையில் விவாதிக்கப் படுமுன் இதனை **எவ்விதத்திலும் வெளியிடக்கூடாது.**

மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு

பற்றிய

கொள்கைக் குறிப்பு

பொருளடக்கம்

P. RAMA MOHANA RAO I.A.S.
Director
Indian Medicine & Homoeopathy Dept.,
Arumbakkam, Chennai-600 106.

		பக்க எண்
1.	முன்னுரை	1
2.	மருத்துவக்கல்வி	16
3.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்	34
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து	49
5.	குடும்ப நலத்திட்டம்	83
6.	மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்	94
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	99
8.	டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம்	121
9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம்	132
10.	தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்	139
11.	தமிழ் நாட்டில் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம்	155
12.	தமிழ் நாடு மருத்துவ பணிகள் கழகம்	164
13.	தமிழ் நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து துறை	173

10367

Central Library of Indian Medicine & Homoeopathy • Dr. Ambedkar
IBNC
Madras-600 106

அத்தியாயம்-1

முன்னுரை

"நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்"

எனும் அய்யன் திருவள்ளுவரின் குறள்நெறிக் கோட்பாட்டின்படி மக்களின் நல்வாழ்வினைக் கருத்திற்கொண்டு, அவர்களுக்கு வரும் நோய்களை வருமுன்னரே கண்டறிந்து, தடுத்திடும் முகத்தான் திட்டங்கள் பல தீட்டியும், நோயினால் துன்புறும் மக்களின் துயர்துடைத்திட மருந்துகளை அளிப்பதுடன், சீரிய சிகிச்சை முறை திட்டங்களையும் வகுத்து, அவற்றை போர் முனைப்போடு அரசு செயல்படுத்தி வருகின்றது என்பது நாடறிந்த உண்மையாகும். இவ்வாறு நடைபெறும் நல்வாழ்வுப் பணிகளின் தரம் உயர்த்தப்பட்டு, அனைத்து மக்களும் நோயின்றி வாழ்தல் வேண்டும் என்பதே இவ்வரசின் தலையாய கொள்கையாகும்.

1.2. 2000-2001ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளின்படி ரூ.1262.72 கோடியில் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு கோரிக்கைகளின் கீழ் பின்வருமாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீடு தமிழ்நாடு மாநில வரவு செலவுத் திட்டத்திற்கான மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.21564.87 கோடியில் 5.86 சதவீதம் ஆகும். இது சென்ற ஆண்டின் ஒதுக்கீட்டை விட 0.26 சதவீதம் கூடுதல் ஆகும்.

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியம்	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப்பணிகள்			
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்பவை	மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறுபவை	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18.மருததுவம	722 06	21.69	7.06	2 98	31 73
19.மககள நலவாழ்வு	238 12	38.67	155 12	68.35	262 14
மொததம	**960.18**	**60.36**	**162.18**	**71.33**	**293.87**

மானியம்	திட்டப்பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது	திரும்ப வசூலிக்கப் [illegible] வேண்டியது	மொத்தம்
(1)	(7)	(8)	(9)
18 மருத்துவம்	753.79	4 52	758 31
19 மக்கள நலவாழ்வு	500.26	4.15	504 41
மொததம்	1254.05	8 67	**1262.72**

1.3. அரசு மருத்துவமனை மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கான மூலதனச் செலவு மதிப்பீடுகளில் ரூ.32.25 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் கீழ் உள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு கோரிக்கை எண். 18 மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை எண். 19 மக்கள் நல்வாழ்வு ஆகியவற்றின் கீழ் 2000-2001ஆம் ஆண்டுக்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகையின் விபரம் வருமாறு.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	மருத்துவக்கல்வி இயக்ககம்	36015.04
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம்	25610.29
3.	தொழிலாளர் காப்பீட்டுறுதி திட்டம்	8962.91
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட)	37896.65
5.	குடும்பநல இயக்ககம்	7701.88
6.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	441.26
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	3944.21
8.	டேனிடா, தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வு திட்ட இயக்ககம்	976.93

9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட இயக்ககம்	441.85
10.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத்துறை	789.51
11.	தலைமைப் பொறியாளர் (கட்டிடங்கள்), பொதுப்பணித் துறை (மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதார நிலையங்களின் பராமரிப்பு மற்றும் செப்பனிடும் பணிகளுக்காக)	2576.45
12.	இதர இனங்கள்	48.05
13.	திரும்ப வசூலிக்கப்பட்டவை - கூட்டப்பட வேண்டியது	866.82
	மொத்தம்	126271.85

குறிப்பு:

1. தமிழ் நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.
2. தமிழ்நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம்மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.
3. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கான நிதி, மருத்துவக்கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

3. அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:

3.1. தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்கு அடிப்படை சுகாதார வசதிகளை அளிக்க அரசு

பல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. தமிழ்நாடு முழுவதும் 1399 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் (59 அரசு சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட) 8682 அரசு துணை சுகாதார நிலையங்களையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது. இவ்வரசு, 1996ல் 652 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்த கட்டிட வசதி இல்லாமல் இருந்ததை அறிந்து, ரூ.51.13 கோடி செலவில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள் கட்டித் தருவதற்கு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இதில் 600 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகின்றன. எஞ்சிய ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள் விரைவில் கட்டி முடிக்கப்படும்.

3.2. கிராமப்புற மக்களுக்கு இரவு நேரங்களில் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் நோக்கத்துடன் வட்டார அளவில் இயங்குகிற அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்தி 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடியவையாக மாற்ற முடிவு எடுக்கப்பட்டது. அதன் முதற்கட்டமாக வட்டார அளவில் இயங்கி வருகிற 250 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வலுப்படுத்தப்பட்டு, 24 மணி நேரம் இயங்கக்கூடியவைகளாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. அடுத்த கட்டமாக வட்டார அளவில் இயங்கி வருகிற 174 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் விரைவில் வலுப்படுத்தப்பட்டு, 24 மணி நேரம் இயங்கக்கூடியவைகளாக மாற்றப்படும். அவசர மேல் சிகிச்சை தேவைப்படுகிற நோயாளிகளை அருகே உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு எடுத்துச் செல்ல வசதியாக, தற்சமயம் 24 மணி நேரம் இயங்கி வருகிற 224 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு 224 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் வாங்கி வழங்கப்பட்டுள்ளன. விபத்துக்குள்ளாவோருக்கு அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சட்டச்சிக்கல் கருதி, மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படாமல் இருந்த நிலையை மாற்றி

விபத்துக்குள்ளாவோருக்கு உடனடி சிகிச்சை வழங்குவதன் மூலம் அவர்கள் உயிர் காப்பாற்றப்பட வேண்டும் என்ற ஒரே நோக்கத்துடன் வட்டார அளவில் இயங்குகிற இந்த அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உடனடி சிகிச்சை வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக இந்த அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரிகிற மருத்துவர்களுக்கு சட்டச்சிக்கல்கள் சம்பந்தப்பட்ட இதுபோன்ற நேர்வுகளை எதிர்கொள்வது குறித்து ஒரு நாள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

4. அரசு மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்துதல்:

4.1. மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளும் நல்ல முறையில் செயல்பட பல்வேறு நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொண்டுள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகளில் வெளிநோயாளிகள் பிரிவு காலை 9:00 மணி வரை செயல்பட்டு வந்தது. இதனால் மருத்துவமனைக்கு வரும் பொதுமக்களுக்கு பல இன்னல்கள் ஏற்பட்டன. இந்த நிலை மாற்றப்பட்டு தற்பொழுது வெளிநோயாளிகள் பிரிவு நண்பகல் 12:00 மணி வரை செயல்பட்டு வருகிறது. இதனால் கூட்ட நெரிசல் தவிர்க்கப்பட்டு, மருத்துவ கவனிப்பும் மேம்பட்டுள்ளது. நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படுகிற மருந்து சீட்டில் மருந்துகளின் பெயர்கள் தமிழில் எழுதி தரப்பட்டு வருகிறது. மருந்துகளை உள்ளடக்கிய உறையில் கூட மருந்துகளின் பெயர்கள் தமிழில் அச்சடிக்கப்பட்டு விநியோகிக்கப்படுகின்றன. இதனால் நோயாளிகள், தாங்கள் உட்கொள்ளும் மருந்துகளின் பெயர்களை நன்கு அறிந்து கொள்ள முடிகிறது.

4.2. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும், முக்கிய உடனடி பராமரிப்புப் பணிகளை மேற்கொள்ள மருத்துவமனை பராமரிப்பு நிதி

ஒன்று ஏற்படுத்தித் தரப்பட்டுள்ளது. இத்துடன் ஒவ்வோராண்டும், அரசு மருத்துவமனைக் கட்டிடங்களை முறையாகப் பராமரிக்கவும், செப்பனிடும் பணிகளை மேற்கொள்ளவும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மக்களுக்குப் பயனளிக்கக்கூடிய புதுத் திட்டங்களை உருவாக்குவது எவ்வளவு அவசியமானதோ அந்த அளவுக்கு ஏற்கனவே உருவான பொதுச் சொத்துக்களை முறையாகப் பராமரித்து வருவதும் முக்கியமானது. இதனை கருத்திற்கொண்டு, அரசு மருத்துவமனைகள், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு துணை சுகாதார நிலையங்களின் பராமரிப்பு பணிகளுக்கும், செப்பனிடும் பணிகளுக்கும் ரூ.26.00 கோடி நடப்பு நிதியாண்டில் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ரூ.20 கோடி செலவில் பல்வேறு புதிய மருத்துவக் கருவிகள் வாங்கித் தரப்பட்டுள்ளன. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கட்டில், மெத்தை, படுக்கை விரிப்பு போன்றவை ரூ.5 கோடி செலவில் புதிதாக வாங்கித் தரப்பட்டன. இதுதவிர, ரூ.10 கோடி மொத்தச் செலவில் பல மேம்பாட்டுப் பணிகளுக்கு ஒப்புதலும் வழங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

4.3. அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் ரூ.250 கட்டணத்தில் விரிவான உடல் நலப் பரிசோதனைத் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ரூ.250 செலுத்தி பொது மக்கள் தங்கள் உடலை பரிசோதனை செய்து கொண்டு சிகிச்சை பெறலாம். எக்ஸ்-ரே, ஈ.சி.ஜி., இரத்தத்தில் சர்க்கரை, உப்பு (Urea), கொழுப்பு (Cholesterol), அல்ட்ரா-சோனோகிராம் போன்ற பரிசோதனைகள் செய்து அறிக்கை தரப்படும். வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழேயுள்ள ஏழை

மக்களுக்கு இலவசமாக இந்த பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகளில் இதற்காகும் கட்டணத்தை ஒப்பிடும்போது அரசின் கட்டணம் மிகவும் குறைவானதாகும்.

4.4. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைக்கு தேவைப்படும் வசதிகளுக்காக நிதி ஒதுக்கீடு கோரி, ஒவ்வொரு முறையும் துறைத் தலைவரை நாடும் நிலையை மாற்றி, அவர்களுக்கு தன்னாட்சி அந்தஸ்து அளித்து, அதிகாரத்தைப் பரவலாக்க முடிவெடுக்கப்பட்டு, முதற்கட்டமாக திருப்பூர், ஈரோடு, காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு தன்னாட்சி அந்தஸ்து வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதன் காரணமாக, மருத்துவமனைக்குத் தேவைப்படுகிற மருத்துவக் கருவிகளை வாங்குவதற்கும், மருத்துவமனைப் பராமரிப்புக்குத் தேவைப்படுகிற பணிகளை நிறைவேற்றுவதற்கும், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரை தலைவராகக் கொண்ட அதிகாரக் குழு அமைக்கப்பட்டு, உரிய அதிகாரங்கள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

5. **மருத்துவக் கல்வி:**

சென்ற ஆண்டைப் போல இந்த ஆண்டும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர் சேர்க்கை நடைபெறும். தூத்துக்குடியில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரியை துவக்குவதற்கு பூர்வாங்கப் பணிகள் அனைத்தும் செய்து முடிக்கப்பட்டு விட்டன. இந்திய மருத்துவக் கழகமும் இந்த மருத்துவக் கல்லூரியைத் தொடங்க ஒப்புதல் (Letter of Intent) அளித்துள்ளது. அடுத்து, வேலூரில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

6. அரசு மருத்துவமனைகளையும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் தொழிலதிபர்கள் ஏற்றுப் பராமரிக்கும் திட்டம்:

6.1. 1999ஆம் ஆண்டு மார்ச் வரை 20 தொழிலதிபர்களுக்கு 42 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்றுப் பராமரிக்க ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டது. அரசு எல்லா தொழிலதிபர்களும் இத்திட்டத்தை ஏற்று பங்கு கொள்ள முன்வருமாறு அழைப்பு விடுத்ததை ஏற்று, மேலும் 31 தொழிலதிபர்கள் கூடுதலாக 27 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், 5 அரசு துணை சுகாதார நிலையங்களையும், 24 அரசு மருத்துவமனைகளையும் பராமரிக்க முன்வந்துள்ளனர். அதேபோல சில பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களும், சட்டமன்றப் பேரவை உறுப்பினர்களும் தங்கள் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், அரசு மருத்துவமனைகளையும் பராமரிப்பதற்கு நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய முன்வந்துள்ளனர்.

6.2. பல்வேறு கிராமங்களில் பிறந்தோர், தமிழ்நாட்டிலும், இந்தியாவில் பிற மாநிலங்களிலும், பிற நாடுகளிலும் (Non-resident Indian) சீரோடும் சிறப்போடும் வாழ்கின்றனர். ஒவ்வொருவருக்கும் சொந்த ஊரின் மீது தனிப்பற்று உண்டு. எனவே அவர்கள் தாங்கள் பிறந்து வளர்ந்த சொந்த ஊரில் மருத்துவமனைகள் அமைக்க நிதி உதவி அளித்தால் அவர்கள் பெயரோ அல்லது அவர்களது பெற்றோர், உறவினர் பெயரோ சூட்டப்படும். 2000-2001ஆம் ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்துள்ள இத்திட்டம் இவ்வாண்டு முதல் முனைப்புடன் செயல்படுத்தப்படும்.

7. வாழ்வொளித் திட்டம்:

ஒன்று முதல் 12 வகுப்பு வரை படிக்கிற அனைத்து பள்ளி மாணவர்களுக்கும் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்து அவர்களிடம் காணப்படுகிற நோயின் தன்மை குறைவாக

உள்ள போதே அதற்கு சிகிச்சையளித்து பிற்காலத்தில் பெறும் பாதிப்பு ஏற்படுவதை தவிர்ப்பது, இத்திட்டத்தின் சீரிய நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ், இதுவரை 72 இலட்சம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு அவர்களுள் 35 இலட்சம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இவர்களில் 80 ஆயிரம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு குறிப்பான நோய்களுக்காக சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு பயன்பெற்று வருகின்றனர்.

8. வருமுன் காப்போம் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் கிராமப்புறங்களில் வசிக்கும் ஏழை-எளிய மக்களிடம் பல்வேறு நோய்கள் வருமுன் தடுக்கும் அணுகுமுறையை பரப்பிடவும், நோய் வந்து விட்டால் மருத்துவ சிகிச்சைக்கு வழிவகை ஏற்படுத்திடவும் "வருமுன் காப்போம்" என்ற இலவச பன்முனை மருத்துவ சிகிச்சை திட்டத்தை செயல்படுத்த வேண்டுமென்று மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் 1999 நவம்பர் 8ஆம் தேதி அறிவித்ததை தொடர்ந்து, இதற்கான ஒரு சிறப்பு திட்டத்தை தீட்டி, மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்த 22.11.1999 அன்று அரசாணை வெளியிடப்பட்டது. இதன்படி தொலைதூரத்தில் உள்ள, அரசு மருத்துவமனை/அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இல்லாத கிராமங்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு, அங்கு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தி, அதன்மூலம் மக்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் மாநிலம் முழுவதும் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தினை நல்ல முறையில் செயல்படுத்த வேண்டி, இயக்குநர் மற்றும் தனி அலுவலர் அந்தஸ்தில் ஒருவர் பணியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளார். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் முகாம்கள் நடைபெறும் இடங்களை அம்மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரை தலைவராகக் கொண்ட குழு தீர்மானிக்கிறது.

முகாம் நடக்கின்ற இடத்தில் கண், காது, மூக்கு, தொண்டை, தோல், பல் மற்றும் சித்த மருத்துவ துறையைச் சார்ந்த 14 முதல் 20 மருத்துவர்களைக் கொண்ட குழு, முகாமில் சிகிச்சை பெற வருவோரை பரிசோதிக்கிறது. இந்த முகாம்கள் மக்களிடம் நல்ல வரவேற்பை பெற்றுள்ளன. இதனால் பல ஏழை எளிய மக்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர். இதுவரை நடத்தப்பட்ட 2304 முகாம்களில் சிகிச்சை பெற்ற பொதுமக்கள் 22,74,601 பேர். இவர்களில் 79,721 பேர் இரத்த சோகை, 55,872 பேர் கண்புரை, 10,903 பேர் காசநோய், 2,233 பேர் புற்றுநோய் போன்ற நோய்களினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு முழுவதும் 10,000 முகாம்கள் ரூ.10.00 கோடி செலவில் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

9. அயல்நாட்டு உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

9.1. டேனிடா, தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்ட திட்டப் பணிகள் 24.12.96 முதல் ரூ.59.10 கோடி செலவில் தர்மபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களிலும், சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களிலும் (சில குறிப்பிட்ட திட்டப் பணிகள் மட்டும்) செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டப்பணிகளுக்கு ஆகும் செலவினத்தில் 85% டேனிடாவும், 5% மத்திய அரசும், 10% மாநில அரசும் ஏற்றுக் கொள்கின்றன. இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துவதன் மூலம், இத்திட்டப் பகுதிகளில் அமைந்துள்ள அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், அரசு துணை சுகாதார நிலையங்களும், சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையங்களும் மேம்பாடு அடைந்து வருகின்றன.

9.2. தமிழ்நாட்டில். உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல உப திட்டம் ரூ.23.14 கோடி செலவில் (கிராமப்புறத்திற்கு ரூ.15.24 கோடியும்; நகர்ப்புறத்திற்கு ரூ.7.90 கோடியும்) மதுரை, தேனி ஆகிய இரு மாவட்டங்களில் 1997-98 முதல் செயற்படுத்த மத்திய அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இந்த உப திட்டத்தின் நோக்கம் திட்டப் பகுதிகளில் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் இறப்பு வீதத்தைக் குறைப்பதும், குழந்தைகளுக்கு வயிற்றுப்போக்கு, மூச்சுக்குழாய் தொற்றுநோய் போன்றவற்றினால் ஏற்படுகிற நோய் வீதத்தையும், தாய்மார்களின் நோய் வீதத்தையும் குறைப்பதும், பெண் சிசுக் கொலையை அறவே ஒழிப்பதும் ஆகும். மத்திய அரசு இந்த உப திட்டத்தினை செயல்படுத்த ரூ.5.00 கோடி வழங்கியுள்ளது. மேலும் கூடுதலாக ரூ.18.18 கோடி வழங்கும்படி மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

9.3. இந்த இரண்டு மாவட்டங்களைத் தவிர்த்து மாநில அளவில் பிற மாவட்டங்களிலும், இத்திட்டத்தை ரூ.182.97 கோடி செலவில் செயல்படுத்த அனுமதி அளிக்கும்படி மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. ரூ.3.00 கோடி மத்திய அரசின் ஒப்புதல் பெற்றதும், திட்டப் பகுதிகளில் உள்ள அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 2000-2001ஆம் ஆண்டில் வலுப்படுத்தப்பட உள்ளன.

9.4. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுப் பணிகளை செவ்வனே நிறைவேற்றி வருகிறது. இந்த சங்கத்தின் மூலம் தமிழ்நாடு முழுவதும் செய்யப்பட்ட / செய்யப்பட்டு வரும் எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வுப் பணியினை பலரும் பாராட்டியுள்ளனர். தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டப் பணி (1999-2004) 1999ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம்

முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த இரண்டாம் கட்டப் பணிகளுக்காக டெல்லியில் உள்ள தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பிடம் ரூ.172.12 கோடி வழங்கும்படி கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இந்த அமைப்பு 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.15.71 கோடி வழங்க ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இத்திட்டப் பணிகள் சம்பந்தப்பட்ட விவரங்கள் 'தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்' என்ற அத்தியாயத்தில் தரப்பட்டுள்ளது.

9.5. புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க வேண்டி மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும், அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னையிலும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் பெண்கள்-குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னையிலும் ரூ.4.50 கோடி செலவில் கோபால்ட் தெரபி பிரிவை ஏற்படுத்தித் தருவதற்கு ஒப்புதல் அளிக்கும்படி மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

9.6. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவ மனைகளிலும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை ரூ.1086.00 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தித் தர உத்தேசிக்கப்பட்டு, உலக வங்கி உதவியை பெற்றுத் தரும்படி மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப் பட்டது. மத்திய திட்டக் குழுவின் கருத்துக்களுக்கேற்ப, இத்திட்டப்பணிகள் ரூ.990.00 கோடி செலவில் திருத்தப்பட்டு மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டப் பணிகளுக்கு உலக வங்கி உதவி கிடைக்கப்பெற்றால் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவ மனைகளிலும், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பொதுமக்களுக்கு கிடைக்கிற வசதிகள் கணிசமான அளவில் மேம்படும்.

9.7. 2000ஆம் ஆண்டு முடிவதற்குள் இந்தியாவில் பார்வையற்றோர் எண்ணிக்கை 1000க்கு 14 பேரில் இருந்து

1000க்கு 3 பேர் என்ற வகையில் குறைக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று மத்திய அரசு தீர்மானித்துள்ளது. இந்த குறிக்கோளை அடைய மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளித்து வருகிற திட்டங்களை எல்லாம் செயல்படுத்தும் வகைக்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில், 1972-73ஆம் ஆண்டிலேயே பெரிய அளவில் கண் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தி கண்புரை நோயை அகற்ற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசின் உதவியுடன் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண் சிகிச்சை வசதிகள் ஏற்படுத்தித் தரப்படுகின்றன. தற்சமயம் உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் ரூ.64.20 கோடி செலவில் கண் சிகிச்சை வசதிகள் ஏற்படுத்தித் தரப்பட்டுள்ளன. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் மத்திய அரசு 3,50,000 பேருக்கு கண்புரையை அகற்ற அறுவை சிகிச்சை செய்யும்படி இலக்கு நிர்ணயித்திருந்தது. 1999-2000ஆம் ஆண்டு 3,53,499 பேருக்கு கண்புரையை அகற்றும் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. 2000-2001ஆம் ஆண்டிலும் மத்திய அரசு நிர்ணயிக்கும் குறியீட்டினை விஞ்சுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க கருதப்பட்டுள்ளது. மேலும், கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் முதிர்வுற்ற கண்புரை நோயாளிகள் அனைவருக்கும் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு, இம்மாவட்டத்தை முதிர்வுற்ற கண்புரையற்ற மாவட்டமாக அறிவித்து அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது. அதுபோல மதுரை மாவட்டமும் அறிவிக்கப்படும். தொடர்ந்து, பிற மாவட்டங்களிலும் அறுவை சிகிச்சை செய்து, அனைத்து மாவட்டங்களையும் முதிர்வுற்ற கண்புரை நோயற்றோர் மாவட்டங்களாக அறிவிக்கும் வகையில் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

10. மருந்து நிர்வாகம்:

10.1. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படுகிற தரமான மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக்குத்

தேவைப்படுகிற பொருட்கள், தையல் இழைகள் நியாயமான விலையில் வாங்கி வழங்கி வரும் பணியை கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக திறம்பட செய்து வரும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் பணியினை பாராட்டாதோர் இலர். தற்சமயம் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.100 கோடி மதிப்பில் மருந்துகள் வாங்கித் தரும் பணியை இக்கழகம் மேற்கொண்டுள்ளது.

10.2. இப்பணியோடு அரசு மருத்துவமனைகளில் சி.டி. ஸ்கேன் மையம் நடத்தும் பணியையும் மேற்கொண்டு, அதையும் திறம்பட நடத்தி வருகிறது. தற்சமயம் சி.டி. ஸ்கேன் மையம் 16 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் ஒரு சி.டி. ஸ்கேன் மையத்தை உதகமண்டலத்தில் உள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் ஏற்படுத்த நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களிடையே டெலிரேடியோலஜி வசதி செய்து தர நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இவ்வசதி ஏற்பட்ட பிறகு ஸ்கேன் மூலம் என்ன நோய் என்பதை மாவட்ட அளவில் இருப்போர், அருகில் இருக்கும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை நிபுணர்களோடு கலந்தாலோசித்து சரியான சிகிச்சை அளிக்க வழி ஏற்படும். இந்த சி.டி. ஸ்கேன் மையத்தில் குறைந்த கட்டணமே வசூலிக்கப்படுகிறது. மிகவும் ஏழையாக உள்ளோருக்கு கட்டணம் வசூலிக்கப்படுவதில்லை. இதன்மூலம் அளிக்கப்படுகிற சேவை பொதுமக்களிடையே பெரும் பாராட்டைப் பெற்றுள்ளது.

10.3. சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இரைப்பை-குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைத் துறையின் கீழ் ஒரு சிறப்புப் பிரிவை (G.I. Bleed and Hepatobiliary Centre) இக்கழகம் அமைத்து பராமரித்து வருகிறது. நவீன வசதிகள் அனைத்தும் இப்பிரிவில் செய்து தரப்பட்டுள்ளன.

மருத்துவத் துறையினரும் பொதுமக்களும் இதனை வெகுவாகப் பாராட்டுகின்றனர்.

11. **தேசிய தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம்:**

தமிழகத்தில் கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக, ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கும் திட்டம் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் இந்த திட்டம் நான்கு சுற்றுகளில் நடத்தப்பட்டது. ஒவ்வொரு சுற்றின்போதும் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட 70 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தினை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தியதின் விளைவாக போலியோ நோய் மிகவும் குறைந்துள்ளது. 1999ஆம் ஆண்டு போலியோ நோயினால் 29 குழந்தைகள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என தெரிவிக்கப்பட்டது. இந்த 29 குழந்தைகளில் 8 குழந்தைகள் மட்டுமே இந்நோய்க் கிருமிகள் தாக்கியுள்ளதாக தெரிய வந்துள்ளது.

12. நிறைவேற்றப்பட்டு வரும் திட்டப்பணிகள், உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள புதிய திட்டப்பணிகள் மற்றும் துறைகளின் பணிகள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம்-2

மருத்துவக் கல்வி

1.1. மருத்துவக் கல்வித் துறையின் (இயக்குநரின்) செயல்பாடுகள் இரு வகையானவை. அதில் ஒன்று மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்தி அபிவிருத்தி செய்வது, மற்றொன்று கல்லூரி மருத்துவமனைகளை நிர்வகிப்பது ஆகும். இதுதவிர, தனியார் சுய நிதி மருத்துவ/பல் மருத்துவ/மருத்துவம் சார்ந்த இதர நிறுவனங்களின் செயல்பாடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரமும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாணவர்களை, மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பிற்கு நுழைவுத் தேர்வு மூலம் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரைத் தலைவராகக் கொண்ட தேர்வுக் குழுவை அரசு அமைத்துள்ளது. 13 உயர் சிறப்புப் படிப்பிற்கும், பட்ட மேற்படிப்பு / பட்டயப் படிப்பிற்கும், பல் மருத்துவ மேற்படிப்பிற்கும் ஒரு வினாத்தாள் வங்கி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இப்படிப்புகளுக்கான நுழைவுத் தேர்வு எந்தப் புகாருக்கும் இடம் தராமல் நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப மருத்துவ மேற்படிப்பிற்கு மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப் படுகிறார்கள். மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு முதலாம் ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ். / பி.டி.எஸ். / பி.ஃபார்ம். / பி.எஸ்சி. (செவிலியர்) / பி.பி.டி. / பி.ஓ.டி. ஆகிய பட்டப் படிப்பிற்கு விண்ணப்பங்களை ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப பரிசீலனை செய்து ஒற்றைச் சாளர முறையில் தேர்ந்தெடுக்கிறது.

1.2. தற்போது, இம்மாநிலத்தில் பத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், இரண்டு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும்,

இரண்டு இயல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒன்பது தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் இயங்கி வருகின்றன. தூத்துக்குடியில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கு தேவையான அனைத்து முன்னேற்பாடுகளும் செய்து முடிக்கப்பட்டுள்ளன. இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் இரண்டாவது ஆய்வு ஜனவரி 2000ஆம் ஆண்டில் முடிந்து ஒப்புதல் கடிதம் (Letter of Intent) வழங்கியுள்ளது. அதற்கான முறையான அனுமதி மைய அரசிடமிருந்து எதிர்நோக்கப்படுகிறது. தூத்துக்குடியில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்காக 1999-2000ஆம் ஆண்டில் ரூ.175.00 இலட்சம் செலவில் இயந்திரமும், சாதனமும் மற்ற உபகரணங்கள் வாங்குவதற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது.

1.3. கிராமப் பஞ்சாயத்து எல்லைக்குட்பட்ட பள்ளிகளில் +1 மற்றும் +2 (XI மற்றும் XII) படித்த மாணவர்களுக்கு, அரசின் கொள்கைபடி, மருத்துவம், பல் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புக்கான இடங்களில் 15 சதவீதம் இட ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறது. இந்த 15 சதவீத இட ஒதுக்கீடு ஏற்கனவே உள்ள வகுப்புவாரி இட ஒதுக்கீட்டிற்குள் செய்யப்படும். இந்த இட ஒதுக்கீடு முறை, அரசு மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளில் மருத்துவம் / பல் மருத்துவம் / பி.ஃபார்ம். / பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) /பி.பி.டி. மற்றும் பி.ஓ.டி. படிப்பிற்கான மாணவர் சேர்க்கைக்கும் பொருந்தும்.

1.4. பட்டம் மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு சேர்க்கையின்போது ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியின மாணவர்களுக்கு இலவசமாக விண்ணப்பப் படிவங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

1.5. பட்டதாரிகள் இல்லாத குடும்பத்தைச் சார்ந்த முதல் 10 இடங்கள் பெற்ற மாணவர்களுக்கு 1996-97ஆம்

ஆண்டு முதல் அவர்களின் கல்வி செலவுகள் அனைத்தையும் அரசே ஏற்றுக் கொள்கின்றது. இத்திட்டத்தின் மூலம் 80 மாணவர்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர்.

1.6. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பயிற்சி மாணவர்கள் மற்றும் பட்ட/பட்டய/உயர்பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வந்த மாத உதவித் தொகை 1.3.2000 முதல் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இவ்வுதவித் தொகை 1.3.2001 முதல் ஆண்டுதோறும் 10 சதவீதம் அளவிற்கு மேலும் உயர்த்தி வழங்கப்படும். இவ்வுயர்த்தப்பட்ட மாத உதவித் தொகை இந்திய முறை மருத்துவத் துறையை சார்ந்த பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கும் இந்திய மருத்துவ முறையில் பட்ட மேற்படிப்பு பயிலும் பணிசாரா மாணவர்களுக்கும் வழங்கப்படும்.

2. மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களின் சேர்க்கை:

1999-2000ஆம் ஆண்டில் எம்.பி.பி.எஸ். மற்றும் பி.டி.எஸ். பட்டப்படிப்பிற்கு சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்கள் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:-

1.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	165
2.	தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி (பி.டி.எஸ்.), சென்னை	60
3.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	150
4.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	100
5.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	50
6.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்	150
7.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை	155
8.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி	100

9.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	110
10.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்	75
	மொத்தம்	**1,115**

3. **மருத்துவக் கல்லூரிகளின் பணியாளர் பற்றிய விவரம்:**

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மொத்த பணியாளர்கள் பற்றிய விவரம் வருமாறு:

மருத்துவர்கள்	2,318
மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்	926
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	489
அடிப்படை ஊழியர்கள்	908
அமைச்சுப் பணியாளர்கள் அல்லாத பணியாளர்கள்	359
மொத்தம்	**5,000**

4. **மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:**

மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த 38 மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணி விவரங்கள் பின்வருமாறு:

1999-2000ல் நாள் ஒன்றுக்கு சிகிச்சை பெற்றவர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை:

உள்நோயாளிகள்	18,470
வெளிநோயாளிகள்	59,663
படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	18,832

1999-2000ல் செய்யப்பட்ட அறுவைச் சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை:

பெரியவை	1,55,000
சிறியவை	2,03,242
மொத்தம்	3,58,242
செய்யப்பட்ட ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	46,57,248
எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்-ரே படங்கள்	13,90,107

5. **மருத்துவமனையின் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை:**

மருத்துவர்கள்	1,163
செவிலியர்கள்	3,925
செவிலியர் அல்லாத மற்றவர்கள்	2,555
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	1,411
அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிறர்	2,451
அடிப்படை ஊழியர்கள் மற்றும் இதர ஊழியர்கள்	6,816
மொத்தம்	**18,321**

6. **மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடுகள்:**

6.1. 1997-98ஆம் ஆண்டு திருச்சியில் கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்பட்டது. இக்கல்லூரிக்கு ரூ.1.76 கோடி செலவில் இயந்திரங்களும் உபகரணங்களும் வாங்க ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. முதலாம் மற்றும் இரண்டாம் கட்டமாக கட்டிடங்கள் கட்டவும், பணியாளர்களை நியமிக்கவும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மூன்றாம் கட்டமாக பணியாளர்கள் நியமிக்கப்படுவார்கள். புதிய கட்டிடங்கள் தற்சமயம் கட்டப்பட்டு முடியும் தருவாயில் உள்ளன.

(i) வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு 1998ஆம் ஆண்டில் தனி அலுவலர் பதவி உருவாக்கப்பட்டது. இம்மருத்துவக் கல்லூரி துவங்க முறையாக ஆணை

வழங்கப்பட்ட பிறகு, முதலாம் ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ். படிப்பிற்கு தேவையான நிர்வாகம் மற்றும் பயிற்றுவிப்பாளர்களை நியமிப்பது தொடர்பான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

(ii) சென்னை, எழும்பூரில் செயல்படும் நகர காவல்துறை மருத்துவமனையை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிலிருந்து, பல்வேறு சிறப்புத்துறைகள் ஏற்படுத்துவதற்கும் மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் காவல் துறை ஊழியர்களுக்கு சேவை செய்வதற்கும் ஏதுவாக மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிற்கு மாற்றி 1999ல் அரசு ஆணையிட்டது.

(iii) திருச்சிராப்பள்ளியில் புதிய மனநல மருத்துவமனை நிறுவ வேண்டி, மத்திய அரசின் நிதியுதவி பெறுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

(iv) 1999-2000ம் ஆண்டு எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு கொடுக்கப்படும் ஒரு நாளுக்கான உணவுத்தொகை ரூ.20|- இருந்து ரூ.30|- ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

(v) முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம் அரசு பொது மருத்துவமனையில் 1997ல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தினால் பொது மக்கள் மிகவும் பயனடைந்ததால் இத்திட்டம் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கண் காணிப்பில் இயங்கும் அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும் என அரசு அறிவித்தது. அதன்படி அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் 1999-2000ம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் அமுல்படுத்தப்பட்டது.

(vi) டெலி ரேடியாலஜி திட்டத்தின் கீழ் தற்போது சென்னை இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை இராசாசி மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் சி.டி.ஸ்கேன் நிறுவப்பட்டு இவைகளோடு தென் மாவட்டம் மற்றும் தாலுக்கா மருத்துவமனைகள் இணைந்து இயக்கும் திட்டம்

முடியும் தருவாயில் உள்ளது. இத்திட்டத்தை நல்லமுறையில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் உதவியோடு முடிக்க இந்த வேலை தமிழ்நாடு மருத்துவப்பணிகள் கழகத்திடம் ஒப்படைக்கப் பட்டுள்ளது.

(vii) டெலி மருத்துவ திட்டம் அறிவிக்கப்பட்டு தற்போது இந்த வேலை மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் மற்றும் எல்காட் நிறுவனத்திடமும் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் முக்கிய நிலையமாக நிறுவப்பட உள்ளது. இதற்கான இடம் மற்றும் மருத்துவக் குழுத் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளன. தொழில் நுட்பமும் நிறுவுதல் பணியும் எல்காட் நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

(viii) 1999ம் ஆண்டில் ரூ.25 இலட்சம் செலவில் அரசு பொது மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவு, மருந்து கிடங்கு மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கான உபகரணங்கள், கருவி கிடங்கு ஆகியவற்றை கணினிமயமாக்க அரசு ஆணை வழங்கியது. இத்திட்டம் எல்காட் நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

6.2. 1999--2000 ஆம் ஆண்டில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	கே.கே.நகர், நீலாங்கரை, இராயப்பேட்டை, எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை ஆகிய நான்கு மருத்துவமனைகளில் விபத்து அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்குப் பணியாளர்கள் நியமித்தல்	17.16
2.	சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள தொற்று நோய் தடுப்புத் துறையை வலுப்படுத்துதல்	3.19

3.	திருநெல்வேலி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள அறுவை சிகிச்சைக் கூடத்தில் சீர்வளிச் சாதனம் பொருத்துதல்	12.23
4.	சென்னை, கே.கே.நகர் அரசினர் புறநகர் மருத்துவமனையில் நீராவி சலவையகம் ஏற்படுத்துதல்	47.30
5.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள 250 கி.வோ.ஆ. திறன் கொண்ட மின்னழுத்த மாற்றியை 500 கி.வோ.ஆ. திறன் கொண்டதாக நிலை உயர்த்துதல்	28.00
6.	இயக்கக நிர்வாகத்தை வலுப்படுத்துதல்	6.10
7.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனைக்கும், சென்னை தாம்பரம் அரசினர் நெஞ்சக மருத்துவ மனைக்கும் மருத்துவமனைக் கழிவுப் பொருள் எரிதொட்டிகள் வழங்குதல்	20.00
8.	தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரிக்குப் பேருந்து வாங்குதல்	8.00
9.	கோயம்புத்தூர், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள சிறுநீரகவியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	28.34
10.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனையில் இரைப்பை குடலழற்சி நோயியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	30.67
11.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள 32 படுக்கைகளைக் கொண்ட கண் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவிற்குத் தேவையான பணியாளர்களுக்கு அனுமதி வழங்குதல்	6.42
12.	சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகம் ஆகியவற்றிலுள்ள மருத்துவப் பதிவேடு பராமரிப்புத் துறைகளுக்குக் கணினி வழங்குதல்	3.00

13.	தஞ்சாவூர், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள ஊடுகதிர் துறையையும், புற்றுநோய்த் துறையையும் மேம்படுத்துதல்	2.94
14.	சென்னை அண்ணாநகர், அரசினர் புறநகர் மருத்துவ மனையிலுள்ள இரைப்பை குடலழற்சி நோயியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	3.86
15.	பிற துறை பணியாளரை அமர்த்தி செவிலியர் சிற்றாசிரியர் நிலை-1 பதவிகள் இரண்டினை ஏற்படுத்துதல்	2.64
16.	சென்னை, அரசினர் கண் மருத்துவமனைக்குத் தேவையான சாதனங்கள் வழங்குதல்	9.00
17.	ஜப்பான் நாட்டு மானிய உதவித் திட்டத்தின் கீழ் சென்னை, குழந்தை நலன்-சிறார் மருத்துவமனைக்கு வழங்கப்பட்ட சாதனங்களை இயக்க, தேவையான பணியாளர்களுக்கு வகை செய்தல்	22.01
18.	சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் தோல் வங்கியை ஏற்படுத்துதல்	5.00
19.	கிண்டி, கிங் நிலையத்தில் பி.சி.ஜி. தடுப்பூசி மருந்து தயாரிப்பைத் தொடங்குதல்	18.00
	மொத்தம்	**273.86**

6.3. 2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இருதய நோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் சாதனங்கள்	8.00
2.	அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் குடல் நோய் அறுவைச் சிகிச்சைத் துறைக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல்	18.00

3.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனையில் X கதிர் துறைக்காக 300MA X கதிர் தளவாடம் வழங்குதல்	6.00
4.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனையில் 10 அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்களுக்கு சீர்வளி வசதி செய்து தருதல்	9.00
5.	திருச்சி, அண்ணல் காந்தி நினைவு மருத்துவமனையில் X கதிர் துறைக்குச் சாதனம் வழங்குதல்	2.00
6.	திருச்சி, அண்ணல் காந்தி நினைவு மருத்துவமனையில் பிணவறையை நவீனப்படுத்தல்	12.00
7.	திருநெல்வேலி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் பிணவறையை நவீனப்படுத்தி சீர்வளி வசதி அளித்தல்	10.00
8.	தஞ்சாவூர், இராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனையில் 100 KVA மின் உற்பத்தி இயந்திரம் வழங்குதல்	10.50
9.	சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் உயிர் வேதியியல் துறைக்குச் சாதனம் வழங்குதல்	19.00
10.	சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் உடற்கூறியல் துறைக்குச் சாதனம் வழங்குதல்	5.00
11.	அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் புத்தகங்களும், பத்திரிகைகளும் வழங்குதல்	55.00
12.	அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி நூலகங்களுக்கும் இன்டர்நெட் வசதிகளுக்கு வகை செய்தல்	1.00
13.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனையில் பல்நோய் சிகிச்சைக்குத் துறைக்குச் சாதனங்கள் வழங்குதல்	8.00
14.	திருச்சி கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரிக்குப் பேருந்து வழஙருதல்	9.00
15.	சென்னை, கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனத்தில் கக்குவான் இருமலுக்கு தடுப்பூசி தயாரிக்கும் முன்னோடித் திட்டம் தொடங்குதல்	20.76
	மொத்தம்	**193.26**

7. புற்று நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் :

7.1. இம்மாநிலத்தில் புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ-மனைகளிலும், பாப் ஸ்மியர் (PAP Smear) பரிசோதனை வசதிகள் 10 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் உள்ளன.

7.2. 1999-2000 ஆம் ஆண்டு புற்றுநோய்க்காக சிகிச்சை பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

அ)	கர்ப்பப்பை புற்றுநோய்	22,395
ஆ)	பாப் ஸ்மியர்	27,784
இ)	மார்புப் புற்றுநோய்	3,050
ஈ)	வாய்ப் புற்றுநோய்	30,136

8. கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம்:

சென்னை கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் தயாரிப்பு நிலையம் பெருமளவில் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் சீரம் தயாரிக்கும் மேல்நிலை பொது சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாக செயல்படுகிறது. இந்நிலையம் பயிற்சி தரும் நிலையமாகவும், ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் உள்ளது. காலரா தடுப்பு மருந்து, நாய்க்கடிக்கான ஊசி ஆகியவற்றை இம்மாநில மருத்துவமனைகளின் தேவைக்காக தயாரித்து வருவதோடு பிற மாநிலங்களின் தேவைகளையும் இந்நிலையம் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. இந்நிலைய பணியாளர்கள் எண்ணிக்கை 693. இந்நிலையத்திற்கு சுயாட்சி தந்து இதன் உற்பத்தித் திறனை மேம்படுத்துவதற்கு இந்நிலையத்தை பதிவு செய்யப்பட்ட சங்கமாக மாற்றுவதற்கு ஆணைகள் பிறப்பிக்கப் பட்டுள்ளன. இதனால் பன்னாட்டு மற்றும் அயல்நாட்டு நிறுவனங்களின் நிதி உதவியை பெற முடியும். தமிழக அரசுப் பணியில் உள்ளவாறு இந்நிலையப் பணியாளர்களுக்கு பணிப் பாதுகாப்பு தரப்படும்.

9. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழகம்):

9.1. தமிழ் நாடு அரசு கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தை மைய அரசு நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழகமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இரத்தவியல் சிகிச்சை பிரிவுக்காகவும் முதியோரியல் பிரிவிற்காகவும் வெகுசிறப்பு முதுநிலை பட்ட வகுப்புகளை சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் தொடங்க மைய அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம் எப்.ஆர்.சி.எஸ். தேர்வுகளை தென்னிந்தியாவில் நடத்தும் மையமாக அங்கீகரிக்கப் பட்டுள்ளது. திருவாளர்கள் ரான்பாக்ஸி லாப்ஸ் லிமிடெட் உதவியுடன் இந்தப் பல்கலைக்கழகத்தின் சிகிச்சை மருந்தியல் துறையில் ஒரு சிறப்பு சிகிச்சை மையம் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

9.2. ஆராய்ச்சி மாணவர்களை தேர்வு செய்ய ஆராய்ச்சிக்கான பாடத்திட்டக்குழு அமைக்கப் பட்டுள்ளது.

9.3. முதுநிலை மருத்துவ மாணவர்களுக்கும், ஆராய்ச்சியாளர்களுக்கும், பயிற்றுநர்களுக்கும் பயன்படும் வகையில் பல்கலைக் கழக மைய நூலகம் ரூபாய் 55.00 இலட்சம் செலவில் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.4. நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழக அலுவலகத்திற்கு தனி கட்டிடம் இல்லாத காரணத்தால் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலைய அலுவலகத்தின் முதல்மாடி ரூ.25.00 இலட்சம் செலவில் பழுது பார்க்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.5. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவமனையை மேம்படுத்துதல்	
	அ) கணினி மயமாக்குதலும், தானியங்கி மயமாக்குதலும்	25.00
	ஆ) பிணவறைத் தொகுதியைப் புதுப்பித்தலும், கூடுதல் கட்டிடம் கட்டுதலும்	70.00
2.	காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சைத் துறைக்குச் சாதனங்கள் வாங்குதல்	2.00
3.	நரம்பியல் துறைக்குத் தேவையான சாதனங்கள் வாங்குதல்	8.55
4.	நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழகம், சென்னை, மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம், சென்னை ஆகியவற்றை மேம்படுத்துதல்	25.00
	மொத்தம்	**130.55**

9.6. 2000-2001**ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்**:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச்-செலவு
1.	விரிவுரையாற்றும் கூடங்களை நிலை உயர்த்தல்	4.77
2.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் உள்ள உயிர்வேதியியல் துறையினை வலுப்படுத்தல்	8.00
3.	உடற்கூறு இயல் துறையினை வலுப்படுத்தல்	4.00

4.	நோய்க் குறியியல் துறையினை வலுப்படுத்தல்	5.35
5.	நூலகத்தை வலுப்படுத்தல்-புத்தகங்களும் பத்திரிகைகளும் வாங்குதல்	20.00
6.	இந்திய செவிலியர் பணிக்குழு நெறிமுறைகளை நிறைவு செய்வதற்காக செவிலியர் கல்லூரியை வலுப்படுத்தல்	12.73
7.	கதிர்வீச்சியல்கட்டி பற்றிய அறிவியல்பூர்வமான ஆய்வு பர்னார்ட் நிறுவனத்தை வலுப்படுத்தல்-300 MA X கதிர் கருவிக்கு வகை செய்தல்	6.00
8.	கதிர்வீச்சியல் கட்டி பற்றிய அறிவியல்பூர்வமான ஆய்வு பர்னார்ட் நிறுவனத்தை வலுப்படுத்தல்-துணைப் பாகங்களுடன் டோஸ் மீட்டர் வழங்குதல்	6.00
9.	சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையின் இருதய சிகிச்சைப் பிரிவில் உள்ள மின்தூக்கி இயந்திரங்களை மாற்றி அமைத்தல்	35.80
	மொத்தம்	**102.65**

10. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம்

10.1. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஜூலைத் திங்கள் 1988ஆம் வருடம் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதும் மருத்துவ அறிவியல் ஆராய்ச்சியில் இந்திய மற்றும் சர்வதேச தரத்திற்கும் இடையே அதிகரிக்கும் இடைவெளியை போக்குவதுமே இம்மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் நோக்கமாகும்.

10.2. தற்பொழுது 178 கல்வி நிறுவனங்கள் இப்பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைத்துக் கொள்ளப் பட்டுள்ளன.

10.3. இரத்த மாற்று மருந்து துறை:

இரத்த மாற்று மருந்து துறை பல்கலைக்கழக வளாகத்தினுள் தனியான கட்டிடத்தில் விரைவில் செயல்படவுள்ளது. மேற்படி துறையானது முகாம்கள் நடத்தி தன்னிச்சையாக தானம் செய்பவர்களிடமிருந்து இரத்தத்தை சேகரித்து, அதனை ஆராய்ந்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு இலவசமாகவும் மற்றும் தனியார்களுக்கு குறிப்பிட்ட தொகை நிர்ணயம் செய்தும் வழங்கவுள்ளது. அனைத்து உள்கட்டமைப்பு வசதிகளும் இரத்த மாற்று துறைக்கு கிடைக்கும்போது இரத்தப் பாகங்கள் உரிய முறையில் ஆய்வு செய்யப்பட்டு அரசாங்க மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் தனியார்களுக்கும் வழங்கப்படும்,

மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், நுட்பனர்கள் ஆகியோருக்கான தொடர் மருத்துவக் கல்வி, பயிற்சி திட்டம் ஆகியன வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஆர்வமுடன் முன் வந்து தானம் கொடுக்கும் இரத்த இயக்கத்தினை மேம்படுத்த பயிலரங்குகள் தொடங்கப்பட்டன.

10.4. பாடத்திட்ட விரிவாக்கத் துறை:

பாடத்திட்ட விரிவாக்கத் துறை தொடங்குவதற்கு 1998-99ஆம் ஆண்டின் பகுதி-2 திட்டத்தின் கீழ் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, துறை தொடங்கும் பணி தொடர்ந்து நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது.

மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டதாரி ஆசிரியர்களின் திறனை அதிகரிப்பதை துறை நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த

பட்டதாரிகளுக்கு அவர்கள் அனைத்து மட்டத்திலும் மருத்துவ உதவி அளிக்கத் தேவையான திறனை பாடத்திட்டம் அளிக்கிறது. மருத்துவ நிபுணர்கள் தத்தம் துறையில் தற்காலத்தில் எட்டப்பட்டுள்ள முழு அறிவு பெறவும் பாடத்திட்டம் உதவுகிறது.

அனைத்து பாடத்திட்ட குழுவின் இயக்கங்களையும் ஒருங்கிணைத்து பல்வேறு பாடப்பிரிவுகளில் மாற்றங்களைச் செய்யவும் மேம்பாடு அடையச் செய்யவும் உதவுகிறது. இத்துறையானது காலத்திற்கு ஏற்ப பாடத்திட்டத்தினை மாற்றியமைக்கவும் புதிய திட்டங்களை சேர்க்கவும் துணைபுரிகிறது.

10.5. மண்டல மருத்துவ நுலகம்:

தற்பொழுது இந்நூலகத்தில் ரூ.3.00 கோடி மதிப்புள்ள சுமார் 12,000 நூல்கள், உள்ளன. இவை எல்லாப் பிரிவுகளுக்கான சமீபத்திய பதிப்புகளை உள்ளடக்கியன. சுமார் 200 வெளிநாட்டு நூல்கள் தொகுப்பு தொகுக்கப்பட்டு மாணவர்களுக்குப் பயன்படும்படி இயங்குகிறது. மாணவர்கள் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த நிபுணர்களுக்கும் கீழ்க்கண்ட பணிகள் அளிக்கப்படுகின்றன:

1. பார்வை பணிகள்
2. (மருத்துவ வழி) புத்தக தொகுப்பு பார்வை பணிகள்
3. தேவையானவர்களுக்கு நண்பர்கள் போன்ற பணிகள்
4. ஒலியும், ஒளியும் பணிகள்
5. நகலக பணிகள்
6. தொலைபேசி பார்வை பணிகள்

மேலும் இணையம் ஒளிமுறை கல்வியை போதிக்க மத்திய அரசின் மானியத்தைபெற திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டுள்ளன.

10.6. மருத்துவ நலம் அளிக்கும் அனைவருக்கும் கணிப்பொறி பயிற்சி அளித்தல்:

மைய அரசு, பல்கலைக் கழகத்தின் நூலகத்தை மேம்படுத்த ரூ.50.00 இலட்சம் நிதியுதவி அளித்துள்ளது. இம்மைய அரசு நிதியுதவியை பயன்படுத்தி, அரசு மருத்துவர்கள் / நூலகர்கள் கணிப்பொறி பயிற்சி பெற்று அகில உலக அளவில் உள்ள மருத்துவர்களுக்கு இணையான மருத்துவ அறிவு வளர்ச்சி பெறும் திட்டமொன்று பல்கலைக் கழக துணைவேந்தரால் கொணரப்பட்டது. மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகத்தின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள பல்வேறு பிரிவுகளிலிருந்து மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் நூலகர்கள் கணிப்பொறி பயிற்சிக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். இதுவரை 625 மருத்துவப் பணியாளர்களும் நூலகர்களும் இதனால் பயன்பெற்றுள்ளனர். இப்பயிற்சிக்கான மொத்தச் செலவு ரூ.10.00 இலட்சமாகும். மேலும் மருத்துவம் சாரா அலுவலர்களுக்கு குறிப்பிட்ட பணம் செலுத்தி மாலை நேரத்தில் பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

10.7. கொள்ளை நோய்த் துறை:

கொள்ளை நோய்த் துறையானது அடிப்படையில் ஒரு ஆராய்ச்சி துறையாகும். தமிழ்நாட்டில் உள்ள மருத்துவ நிபுணர்களுக்கு கொள்ளை நோய் பற்றி அறிய உதவுவதும் இதன் பொறுப்பாகும். மேலும் 50 ஆயிரம் மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிகளில், நகர்ப்புற மற்றும் கிராமப்புற களப்பகுதியை அமைக்கவும் கருதப்பட்டுள்ளது. மருத்துவ மனையில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள உள்நோயாளிகள் மற்றும் புறநோயாளிகளுக்கு ஏற்படுகின்ற விதவிதமான நோய்களின் அறிகுறிகளை சமுதாயத்தில் உருவாகின்ற நோயின் அடையாளமாக எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

இத்துறையில் பயிலும் மாணவர்களுக்கு பயிற்சிகள் வழங்கவும் முதுநிலைப் பட்டம் வழங்கவும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் சார்பாக 2 மாணவர்களுக்கு தலா ரூ.5,000 மாத உதவித்தொகையாக மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்காக வழங்கவுள்ளது.

மத்திய அரசு, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் நூலகப் பணிகளை மேம்படுத்தவும், கொள்ளை நோய்ப் பிரிவை வலுப்படுத்தவும் ரூ.1.00 கோடி மானியமாக இப்பல்கலைக் கழகத்திற்கு அளித்துள்ளது. இது மாநில அரசு மூலம் இப்பல்கலைக்கழத்திற்கு மாநில எதிர்பாராச் செலவு நிதியிலிருந்து முன்பணமாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கு 2000-2001ஆம் ஆண்டு முதல் வருடாந்திர மானியத்தை நிர்ணயிக்க குழு ஒன்று அமைக்க ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. குழுவின் அறிக்கை பெற்று இறுதி முடிவு எடுப்பதற்கு முன், இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கு இதுவரை ரூ.150.00 இலட்சம் முன்பணமாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

முன்னுரை:

1.1. இம்மாநிலத்தில் மருத்துவப்பணிகள் திட்டத்தை திட்டமிட்டுச் செயல்படுத்துபவர் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநராவார். மருத்துவ வசதிகளை மக்களுக்கு வழங்குவதில் இத்துறையின் இயக்குநருக்கு சங்கிலித் தொடர்போல இணைந்துள்ள 26 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 162 வட்ட மருத்துவ மனைகள், 77 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 12 மருந்தகங்கள், 11 நடமாடும் மருந்தகங்கள், 6 பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 5 காசநோய் நிலையங்கள் / மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருந்தகங்கள், 1 தொழுநோய் மறுவாழ்வு மேம்பாட்டு மையம் ஆகிய மருத்துவ நிலையங்கள் இம்மாநிலத்தில் பொறுப்பான பணியினைச் செய்து முடிக்கத் துணையாய் உள்ளன. மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்புடைய பல்வேறு இனங்களுக்கு, இயக்குநர் தமிழ்நாடு அரசின் ஆலோசகராகச் செயல்படுகிறார். மனித உறுப்புகள் மாற்றும் சட்டம் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் ஒழுங்குபடுத்தும் சட்டம் ஆகியன இயக்குநர் மூலம் நடைமுறைப்படுத்தப் படுகின்றன. பிரதமர்/முதலமைச்சர் நிவாரண நிதி பெற தகுதி உடைய தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரிப்பதும் இயக்குநர் வழியாக நடைபெறுகிறது.

1.2. மருத்துவப் பணிகளை செவ்வனே செயல்படுத்த இம்மாநிலம் 29 வருவாய் மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

1.3. மாவட்டங்களில், அனைத்து மருத்துவ வசதிகள், பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத்திட்டங்கள் இவற்றை ஒருங்கிணைத்துச் செயல்படுத்துபவர் மாவட்ட சுகாதாரப்பணிகள் இணை இயக்குநராவார். மாவட்டத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களையும் மேற்பார்வையிட்டு மக்கள் நலப்பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு மாவட்ட சுகாதாரப்பணிகள் இணை இயக்குநரையே சார்ந்ததாகும். மாவட்ட காசநோய் துணை இயக்குநர் அவர்கள் அந்தந்த மாவட்டத்தில் காசநோய்த் தடுப்புப் பணியைச் செயல்படுத்துபவராவார். இவை தவிர, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வொரு சிறப்புத் துறைக்கான குடிமுறை மருத்துவ அலுவலர்களும் நியமிக்கப் பட்டுள்ளனர். மருத்துவப் பணி துணை இயக்குநர்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், தொழுநோய் தடுப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். தற்போது தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் தமிழக அரசால் பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம், தொழுநோய் தடுப்புக் களப்பணியாளர்களை பொது சுகாதாரப்பணியிலும், சுகாதார ஆய்வாளர்களை தொழுநோய் தடுப்புப் பணியிலும் செயல்படுத்தி இத்திட்டத்தை வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்த முடிகிறது.

1.4. மாவட்ட, வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவ மனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள் போன்ற மருத்துவ நிலையங்களின் மருத்துவ மற்றும் இதர வசதிகளைப் பெருக்குவது இத்துறையின் முக்கிய திட்டச் செயல்பாடாகும். இம்மருத்துவ நிலையங்களில் அத்தியாவசியமான மருத்துவ வசதிகளைப் பெருக்குதல், மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு, கண்சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை சிசிக்சை பால்வினை நோய்கள். எலும்பு முறிவு சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சை, மயக்க மருந்து தருதல், குழந்தைகள் நலம், பல் சிகிச்சை,

மனநோய் மருத்துவ சிகிச்சை, நோயாளிகளுக்கான ஊர்தி வசதி, நுண் ஆய்வுக் கூட வசதி, தொழுநோய். காசநோய், சர்க்கரை வியாதி, இருதய நோய், சிறுநீரக நோய், மற்றும் இதர சிறப்புப் பிரிவுகளை நவீன மயமாக்குதல் போன்ற பணிகள் மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்த மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரால் இத்துறையில் திட்டமிடப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. விபத்துகளால் ஏற்படும் விபரீதங்களைத் தடுக்க விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் பல கட்டங்களாக மாநில அளவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், குடும்பநலத்துறையின் பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் மூலமாகப் பிரசவம், குழந்தைகள் நலம் மற்றும் குடும்ப நலம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் சிறப்பான முறையில் நடைமுறைப்படுத்தப் படுகின்றன.

1.5. இவை தவிர, கண் பார்வை தொடர்பான சிகிச்சைகள், மலைப்பகுதி முன்னேற்றத் திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவ வசதிகளை பிற துறைகளுடன் இணைந்து செயல்படுத்த மருத்துவப் பணிகள் துறை, இத்துறையின் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலமாக சிறப்பான பணியாற்றி வருகின்றது.

2. பணியாளர் பற்றிய விவரங்கள்:

2.1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கீழ் பணியாற்றும் பணியாளர் குறித்த விவரம் வருமாறு:

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	இயக்குநர்	1
2.	கூடுதல் இயக்குநர்	5
3.	கூடுதல் இயக்குநர்(நிர்வாகம்)	1

4.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இணை இயக்குநர்	2
5.	சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர்	28
6.	மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர் (முதுநிலை சிவில் மருத்துவர்)	25
7.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை துணை இயக்குநர் (முதுநிலை சிவில் மருத்துவர்)	29
8.	துணை இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (தொழுநோய்)	28
9.	துணை இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (காசநோய்) (காசநோய் நிலையங்கள் /சானடோரியம் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத்துவமனை கண்-காணிப்பாளர் உட்பட)	27
10.	முதுநிலை சிவில் மருத்துவர் (பொதுப்பிரிவு)	285
11.	முதுநிலை சிவில் மருத்துவர் (வல்லுநர்கள்)	195
12.	சிவில் மருத்துவர்(பொதுப்பிரிவு)	210
13.	சிவில் உதவி மருத்துவர்	1344
14.	செவிலியர்	3942
15.	அமைச்சுப் பணியாளர்	1355
16.	பிற பணியாளர்	9425
	மொத்தம்	**16902**

3. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் இம்மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணிகள் விவரம் பின்வருமாறு (தோராயமாக):

வ. எண்	ஆற்றிய பணிகள்	எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)
1.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	0.20
2.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப் பட்ட வெளிநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	1.85
3.	பெரிய அறுவை சிகிச்சைகள்	0.78
4.	சிறிய அறுவை சிகிச்சைகள்	2.86
5.	அவசர சிகிச்சைகள்	5.64
6.	சட்டம் சார்ந்த மருத்துவ சிகிச்சைகள்	2.85
7.	ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	73.78
8.	எக்ஸ்கதிர் எடுக்கப்பட்டது	3.40
9.	சவ பரிசோதனை	0.19
10.	விபத்து அவசர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது	1.35
11.	மகப்பேறு செய்யப்பட்டது	2.06
12.	மகளிர் நோய் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது	0.68

4. மாவட்ட வாரியான மக்கள் தொகை, படுக்கைகள் மற்றும் மருத்துவர்கள் விகிதம் குறித்த விவரம் பின்வருமாறு:-

(மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் சம்மந்தப்பட்டவை மட்டும்)

வ எண்	மாவட்டத்தின் பெயர்	மக்கட் தொகை (1991மக்கட் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி) (இலட்சத்தில்)	மொத்த படுக்கைகள்	மக்கள் தொகைக்கு படுக்கைகள் விகிதம்	மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கை	மக்கள் தொகைக்கு மருத்துவர் விகிதம்
1.	காஞ்சிபுரம	24.42	805	3034	62	39387
2.	வேலூா	30 26	1659	1824	104	29096
3	திருவணணாமலை	20 42	651	3137	47	43447
4	கடலூர்	21 31	962	2215	65	32785
5	தர்மபுரி	24.28	978	2483	75	32373
6	சேலம	26 62	528	5042	41	64927
7.	ஈரோடு	23 20	1165	1991	73	31781
8	கோயமபுததூா	35 08	1126	3115	123	28520
9	நீலகிரி	7 10	781	909	62	11452
10	திருசசிராபபள்ளி	21 96	530	4143	43	51070
11.	புதுககோட்டை	13 27	1011	1313	69	19232
12.	திணடுககல	17 60	858	2051	87	20230
13	மதுரை	24 00	410	5854	31	77419
14	விருதுநகா	15 65	868	1803	55	28455
15	சிவகஙகை	10 78	733	1471	84	12833
16	இராமநாதபுரம	11 44	824	1388	77	14857
17	திருநெலவேலி	25 01	776	3223	68	36779
18	தூத்துக்குடி	14 55	495	2939	35	41571
19.	கன்னியாகுமரி	16 00	1124	1423	78	20513
20	நாகப்பட்டினம்	13 77	957	1439	72	19125
21	தஞசாவூா	20 53	805	2550	71	28915
22	விழுபபுரம	27 46	776	3539	67	40985
23.	கரூா	8.54	317	2694	27	31630
24.	பெரமபலூா	10 87	402	2704	39	27872
25	திருவளளூர்	22 11	386	5728	35	63171
26	திருவாரூா	11 00	603	1824	47	23404
27	தேனி	10.49	512	2049	35	29971
28	நாமககல	12 34	655	1884	48	25708

5. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

5.1. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அடுத்த மேல் சிகிச்சை தரும் பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் தற்சமயம் 26 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 500 படுக்கைகளுக்கு மேலாக மூன்று மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. (வேலூர் 561, ஈரோடு 586, புதுக்கோட்டை 513). மருத்துவமனைகளுக்கு இன்றியமையாத அடிப்படை உள்வசதிகளை அளிப்பதன் மூலம் இரண்டாம் மேல் சிகிச்சை பிரிவுகளாகச் செயல்படும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்வி சார்ந்த மருத்துவமனைகளின் தரத்திற்கு ஈடாக படிப்படியாக உயர்த்த அரசு முடிவெடுத்து திட்டம் தீட்டி வருகிறது.

5.2. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	பெரம்பலூர் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள பிணவறைக்கு சீர்வளி வசதி ஏற்படுத்துதல்	14.00
2.	கும்பகோணம் சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநருக்கு அலுவலர் சீருந்து (car) வழங்குதல்	4.10
	மொத்தம்	**18.10**

5.3. 2000-2001ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	பெரம்பலூர், திருவள்ளூர், தென்காசி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் மின் உற்பத்தி இயந்திரத்தை வைப்பதற்கு கட்டிடங்கள் கட்டுவதன் மூலமும் 150 KVA மின் உற்பத்தி இயந்திரத்திற்கு வகை செய்வதன் மூலமும் அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்தல்	46.20
2.	வேலூர், உதகமண்டலம், திண்டுக்கல், தென்காசி, திருவண்ணாமலை மற்றும் புதுக்கோட்டை இராணி அரசினர் மருத்துவமனைகளில் எரி நீற்றுலைகள் அமைப்பதன் மூலம் கழிவுகள் அகற்றுதல்	66.00
	மொத்தம்	**112.20**

6. வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

6.1. வட்ட மருத்துவமனைகள் முதலாவது மேல் சிகிச்சை பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 33 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 100 படுக்கைகளுக்கு மேல் இருக்கின்றன. இம்மருத்துவமனைகளில் அனைத்து வசதிகளையும் அளித்து மேல்நிலைப்படுத்தவும், 100 படுக்கைகளுக்கு குறைவாக உள்ள மருத்துவமனைகளை மேல்நிலைப்படுத்தவும் கொள்கையளவில் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.. கழிவு எரிநீற்றுலைகள் போன்ற உள் கட்டமைப்பு வசதிகளை அளிப்பதன் மூலம் மேல் சிகிச்சை நிலையங்களாகச் செயல்படும் இம்மருத்துவமனைகள் மேலும் வலுப்படுத்தப்படுகின்றன. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைத் திட்டம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் படிப்படியாக வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு விரிவாக்கப்படுகிறது.

6.2. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	40 அரசு மருத்துவமனைகளில் சாதாரண சமையல் கூடத்தை எரிவாயு சமையல் கூடமாக மாற்றுதல்	10.00
2.	காங்கேயம் மற்றும் பரமக்குடி ஆகிய அரசு மருத்தவமனைகளில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்துதல்	152.20
3.	100 படுக்கைகளுக்கு மேலுள்ள 5 மருத்துவமனைகளுக்கு பிரிண்டர், மோடம் வசதியுடன் கூடிய கணினி வழங்குதல்	3.50
4.	உடுமலைப் பேட்டை மற்றும் அருப்புக்கோட்டை ஆகிய இரு பெரிய வட்ட அரசு மருத்துவமனைகளில் கழிவு எரிநீற்றுலை நிறுவுதல்	20.00
	மொத்தம்	**185.70**

6.3. 2000-2001ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	தரங்கம்பாடி, கீழ்வேலூர், மதுராந்தகம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுவதன் மூலமும், துளைக்கிணறு மற்றும் மோட்டார் வசதி செய்து கொடுப்பதன் மூலமும் அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்தல்	15.00

7. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

7.1. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளும் முதலாவது மேல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளாகச் செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 15 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் 50 படுக்கைகளுக்கு மேல் உள்ள மருத்துவமனையாக செயல்பட்டு வருகின்றன. தேவையான அடிப்படை கட்டமைப்பு வசதிகளை அளிப்பதன் மூலம் இம்மருத்துவமனைகள் மேலும் வலுப்படுத்தப்படுகின்றன.

7.2. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணி விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	அன்னூர், மரக்காணம், பெரியநாயக்கன்பாளையம் மற்றும் அய்யம்பேட்டை (தஞ்சாவூர்) ஆகிய நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மருத்துவ மனைகளாக உயர்த்துதல்	8.08

8. சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்:

2000-2001ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	ஏற்கனவே ஒப்புதலளிக்கப்பட்ட முடநீக்கியல் சிகிச்சைப் பிரிவு ஐந்துக்கு சாதனங்களும், அறைக்கலன்களும் வழங்குதல்	15.00

9. பொது:

9.1. 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான பணிகள்:

(i) 1999-2000ஆம் ஆண்டில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள மைய மருத்துவ நூலகத்திற்கு ஒரு டிஜிடல் பிரிண்டர், கணினி, மோடம், ஜெராக்ஸ் எந்திரம், இன்டர்நெட் இணைப்பு, வீடியோ படக்கருவி மற்றும் புத்தகங்கள் ரூ 10.50 இலட்சம் செலவில் வாங்குவதற்கு ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

(ii) சுகாதாரப் பணிகள் நிர்வாகத்தை நகர்ப்புற மற்றும் கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு நிலைகளில் வலுப்படுத்த, சம பண மதிப்புள்ள பதவிகளை ஒப்படைப்பு செய்வதன் மூலம் கீழ்க்காணும் பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன.

1.	தலைமை நுண்கதிர் நுட்பனர்	11
2.	செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-3	50
3.	செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-2	20
4.	செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-1	16
5.	மருத்துவப் பண்டக அலுவலர்	8
6.	ஆய்வக நுட்பனர் தரம்-1	21
7.	ஆய்வக நுட்பனர் தரம்-2	23
8.	புள்ளி விவரஉதவியாளர்	30
9.	புள்ளி விவர அலுவலர்	1
10.	ஸிஸ்டம் அனலிஸ்ட்	1
11.	இணை இயக்குநர் (நெஞ்சக நோய்/ காசநோய்)	1

(iii) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள உதவி இயக்குநர் (செவிலியர்) பதவி துணை இயக்குநராக (செவிலியர்) உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

(iv) மேற்கண்ட திட்டங்கள் தவிர அரசு மருத்துவமனைகளின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்த கீழ்க்காணும் சிறப்புத் திட்டங்களுக்கும் ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது:

1. எட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு மருத்துவமனைகளாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

2. அனைத்து மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் விரிவான உடல் நல பரிசோதனை திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது.

3. நான்கு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் சுயாட்சி பெற்று இயங்குகின்றன.

4. மூன்று மாவட்டங்களில் மாவட்ட காசநோய் மையங்கள் நிறுவ வழிவகைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

5. எய்ட்ஸ் உள்நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் உணவின் செலவுத் தொகை நாளொன்றுக்கு ரூ.20லிருந்து ரூ.30 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

6. ஓய்வு பெற்ற இராணுவ அலுவலர்கள் மற்றும் பத்திரிகை நிருபர்களுக்கு அரசு மருத்துவமனைகளில் இலவச சிகிச்சை வசதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

7. கருவுற்றபோது கருவின் தன்மையைக் கண்டறிய பயன்படுத்தப்படும் தொழில் நுட்ப முறைகள் சட்டம் அமல்படுத்த வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

8. ஒன்பது மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் Whole Body C.T. Scan நிறுவப்பட்டுள்ளது.

9.2. 2000-2001ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	தாம்பரம் அரசினர் தொழுநோயாளிகள் மறுவாழ்வு மேம்பாட்டுப் பிரிவுக்கு எரிவாயுவுடன் கூடிய சமையலறை கட்டுதல்	0.35

10. காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

10.1. தமிழ்நாட்டில் சுமார் 10 இலட்சம் காசநோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் நான்கில் ஒரு பங்கினர் (2.5 இலட்சம்) தொற்று நோயாளிகள். இம்மாநிலத்தில் பத்து காசநோய் நல ஆக்க நிலையங்களும் மருத்துவமனைகளும் உள்ளன. (இவற்றுள் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் ஐந்து அரசு நிலையங்களும், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மூன்று அரசு நிலையங்களும், இரண்டு தனியார் நிலையங்களும் உள்ளன). மாநிலத்தில் நோய்முற்றிய நிலையில் உள்ள காசநோயாளிகளை குணப்படுத்துவதற்கு மட்டும் தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 3654 படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. பெரும்பாலான காச நோயாளிகள் வீட்டு சிகிச்சை முறையிலேயே குணப்படுத்தப்படுகின்றனர். மாநில அளவில் கூடுதல் இயக்குநர் நிலையில் முழுநேர அலுவலர் ஒருவர் காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தினை ஒருக்கிணைப்பதற்கும் கண்காணிப்பதற்கும் செயல்பட்டு வருகிறார். மாவட்ட அளவில் மருத்துவப்பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்) மாவட்ட காசநோய் அதிகாரியாக மாவட்ட காசநோய் மையத்தை கண்காணித்து வருகிறார்.

காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்கு தேவைப்படுகிற மருந்துகளுக்கு ஆகும் செலவில் பாதியை மத்திய அரசு தந்து உதவுகிறது. காசநோய் நிலையங்கள் பணியாளர், கட்டிடப் பராமரிப்பு, வாகனங்கள் போன்ற செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு தருகிறது. மத்திய அரசு ஒவ்வொரு ஆண்டும் காசநோயைக் கண்டறிவதற்காக குறியீட்டை நிர்ணயிக்கிறது. நம் மாநிலத்தில் ஆண்டுக்கு சுமார் ஒரு இலட்சம் காசநோயாளிகளை கண்டறிய வேண்டும் என்ற இலக்கினை நாம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் அடைந்திருக்கிறோம். 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கு மற்றும் சாதனைகள் 2000-2001ஆம் ஆண்டிற்கு நிர்ணயிக்கப்படும் இலக்கு பின்வருமாறு:

ஆண்டு	திட்ட இலக்கு	சாதனை	சதவிதம்
1999-2000	83000	93568	113
2000-2001	83000	-	-

10.2. நாமக்கல், பெரம்பலூர் மற்றும் திருவள்ளூர் (பூவிருந்தவல்லி) ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் 1999-2000ஆம் ஆண்டில் மாவட்ட காசநோய் நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

11. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படும் திருத்தப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்

11.1. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்திய தேசிய காசநோய் தடுப்பு முன்னோடி திட்டம்-II சென்னை நகரில் ஒரு பகுதியில் செயல்படுத்தப்பட்டது. சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலர் இத்திட்டத்திற்கு பொறுப்பானவர். இதற்கான நிதி மத்திய சுகாதாரப்பணிகள் பொது இயக்குநரால் பயிற்சி, கௌரவ ஊதியம், சில கட்டிடப் பணிகள், மருத்துவம் மற்றும் ஆய்வக நுகர்பொருட்கள் என்ற தலைப்புகளின் கீழ் நேரடியாக

சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலருக்கு வழங்கப்பட்டன. தமிழ்நாட்டில் காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைத் திருத்தி அமைத்து செயல்படுவது பற்றி ஆராய உலக வங்கி மதிப்பீட்டுக்குழு தமிழ்நாட்டுக்கு வருகை தந்தது. மத்திய அரசு தமிழ்நாட்டில் காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை தீவிரமாக செயல்படுத்த உத்தேசித்துள்ளது. இதையொட்டி உலக வங்கியின் நிதியுதவியுடன் திருத்திய தேசிய காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல் படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

(i) மிகவும் நோய்வாய்ப்பட்ட மற்றும் காசநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு குறுகிய கால வேதியியல் முறையில் சிகிச்சையளிப்பதன் மூலம் குணமாகும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை வீதத்தை 85 சதவீதம் வரை உயர்த்தலாம் என்பதை வலியுறுத்தல்.

(ii) நோய்க்கு சிகிச்சையளிப்பதில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைந்தபின்னர் நோயுற்றவர்களின் எண்ணிக்கையில் 70 சதவீதம் கண்டுபிடிக்க கூடுதல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

11.2. இத்திட்டத்தை வேகமாக செயல்படுத்துவதை உறுதிபடுத்துவதற்கு மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி மாநிலஅரசு குறுகிய காலஅளவு கொண்ட சிகிச்சை முறை அளிப்பது மற்றும் மாவட்ட அளவில் காசநோய் சங்கங்களை ஏற்படுத்துவது போன்ற நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்தப்பட்ட காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டத்தின் கீழ் மத்திய அரசு இத்திட்டத்தினை சென்னை மாநகரம் முழுவதிலும் கடலூர் மாவட்டத்திலும் செயல்படுத்தி உள்ளது. இத்திட்டத்தை வரும் ஆண்டில் மேலும் பல மாவட்டங்களுக்கு மத்திய அரசு விரிவுபடுத்த உள்ளது.

அத்தியாயம்-4

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை

முன்னுரை:

இம்மாநிலத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள 59 சமுதாய நல நிலையங்களை உள்ளடக்கிய 1399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவைகளின் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளை பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை செய்து 'வருகிறது. சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள்/ ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்கள் பெண் சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் இதர அலுவலர்கள் மூலமாக ஊரகப் பகுதிகளில் நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. உள்ளாட்சி அமைப்புகளான மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் பேரூராட்சிகளுக்கு தொழில் நுட்பம், நிதி மற்றும் நிர்வாக உதவிகளை இத்துறை அளிக்கின்றது. மேலும் சமுதாயத்தில் நோய் தடுப்பு, நோயின் தன்மை அறிதல் மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் குறைத்தல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்ட தேசிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் மக்கள் நலப் பணிகளுக்குத் தேவையான திட்டமிடுதல், நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் வழிப்படுத்துதலும் இத்துறையின் பொறுப்பாகும்.

2. துறையின் செயல் பாடுகள்:

தாய் சேய் நல சேவை , தடுப்பூசி போடுதல் மற்றும் சொட்டுமருந்து கொடுத்தல், கொள்ளை நோய் தடுப்பு,

மலேரியா, யானைக்கால் நோய் ஒழிப்பு, தொழுநோய் ஒழிப்பு, உணவுக்கலப்படம் தடுத்தல், வாழ்வொளி திட்டம், வருமுன் காப்போம் திட்டம், அடிப்படை புள்ளிவிவரங்கள் சேகரித்தல், அயோடின் குறைபாடு நோய் தடுப்பு மற்றும் மத்திய அரசின் நிதியுதவி பெறும் ஏனைய நலத் திட்டங்களையும் உள்ளடக்கிய ஆரம்ப சுகாதார நலத்தினை அளிப்பது இத்துறையின் செயல்பாடுகள் ஆகும்.

3. ஆரம்ப சுகாதார நலன்:

தமிழக மக்களுக்கு குறிப்பாக ஊரக பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்கு தேவையான அடிப்படை சுகாதார வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பது, பல்வகைப்பட்ட சுகாதாரத் திட்டங்களின் மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாயிலாக நோய்த் தடுப்பு, உடல் நலம் மேம்பாடு, நோய் நீக்கம் மற்றும் நோயுற்றோருக்கு மறு வாழ்வு பயிற்சி அளித்தல் போன்ற சேவைகள் செம்மைப்படுத்தப்பட்டு மக்களுக்கு செய்யப்படுகின்றன.

3.1. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் அமைப்பு மற்றும் பணிகள்:

இந்திய அரசின் வரையறையின்படி சமவெளிப் பகுதிகளில் 30,000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் மலைப்பகுதிகளில் 20.000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் என்ற வரையறையின்படி 59 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளடங்கிய 1399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தமிழகத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2875 மருத்துவ அலுவலர்கள், இதர பொது நலப் பணியாளர்களோடு நலமடையச் செய்தல், நோய் தடுத்தல், மேம்படுத்துதல் மற்றும் மறுவாழ்வித்தல் ஆகிய பணியினை கிராம மக்களுக்கு அளிக்கின்றனர். இந்த நல

நிலையங்களுக்கு தேவையான மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம் மூலமாக பெறப்பட்டு வழங்கப்படுகிறது. தமிழகத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 1999ஆம் ஆண்டில் 299.8 இலட்சம் புற நோயாளிகளும் 58,230 உள் நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

3.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டிடங்கள்:

மொத்தம் உள்ள 1399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தனியார் கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வந்தன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் இரண்டு ஆண்டு காலத்தில் கட்டிடம் கட்ட வேண்டும் என்று கொள்கை அளவில் அரசு முடிவெடுத்தது. அதன்படி, 1996-97 ஆம் ஆண்டில் 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டவும், 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 352 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டவும் ஒப்பளிப்பு வழங்கி அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடம் கட்டுவதற்கு மொத்த செலவு ரூபாய் 51.13 கோடியாகும். 600 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. தமிழகத்தில் மட்டும்தான் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மாநில அரசின் நிதியிலிருந்து கட்டிடம் கட்டப்படுகின்றது.

3.3. ஏனைய உள்கட்டமைப்பு வசதிகள்:

அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தேவையான அடிப்படை வசதிகளான தொடர் குளிர் சாதன கருவி, சிறு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தேவையான கருவி, மகப்பேறு சாதனங்கள், அடிப்படை ஆய்வுகளை செய்ய ஆய்வக வசதிகள், அத்தியாவசிய மற்றும் அவசர கால மருந்துப்பொருட்கள், உள்நோயாளிகளுக்குத் தேவையான

படுக்கை வசதிகளும் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 6 படுக்கைகள் வீதம், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 30 படுக்கைகள் வீதம், மற்றும் 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 10 படுக்கைகள் வீதம்) செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து முக்கிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண்புரை நோய் கண்டறியவும், சிறு கண் கோளாறுக்கான சிகிச்சை அளிக்க வசதிகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன. இதைத்தவிர மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஊடுகதிர் இயந்திர சாதன பிரிவு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஈரோடு மாவட்டத்தில் சென்னிமலை மற்றும் சேலம் மாவட்டத்தில் இளம்பிள்ளை ஆகிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அல்ட்ரா சவுண்டு ஸ்கேன் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

3.4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர் அமைப்பு:

ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் இரண்டு மருத்துவ அலுவலர்களும் மூன்று மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களும், ஐந்து அமைச்சு மற்றும் அடிப்படைப் பணியாளர்களும் உள்ளனர். மத்திய அரசின் வரையறையின்படி நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு (80,000 முதல் 1,20,000 வரை உள்ள மக்கள்தொகை கொண்ட பகுதிக்கு) ஒரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அல்லது சமுதாய சுகாதார நிலையம் என்ற விகிதத்தில் ஊரக பகுதிகளில் அமைக்கப்பட வேண்டும். இவை சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு வசதிகள் மற்றும் மேல் சிகிச்சைக்கு பரிந்துரை அளித்தல் போன்ற பணிகளை செயல்படுத்தி வருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் 59 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் தற்போது செயல்பட்டு வருகின்றன. இந் நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத்துவர் மற்றும் ஒரு முதுநிலை

தகுதி வாய்ந்த மருத்துவர் (அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது மகப்பேறு நிபுணர்) உள்ளனர். ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பொறுப்பிலுள்ள மருத்துவ அலுவலர்களின் பதவியை சமீபத்தில் அரசு முதுநிலை சிவில் மருத்துவர் தகுதிக்கு உயர்த்தியுள்ளது.

3.5. மலைவாழ் மக்கள் நலத் திட்டம்:

இத்திட்டத்தின் கீழ் மாநிலத்தில் 12 ஒன்றியங்கள் அதாவது ஆலங்காயம், ஜம்னாமருதுர், சங்கராபுரம், கல்ராயன்மலை, உப்புலியாபுரம், ஏற்காடு, அயோத்தியாபட்டினம், பெத்தநாயக்கன்பாளையம், கங்கவல்லி, கொல்லிமலை, பாப்பிரெட்டிபட்டி மற்றும் திருவெட்டாறு ஒன்றியங்கள் மலைவாழ்பகுதிகளாக கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மலைவாழ் மக்கள் துணை நல திட்டத்தின் கீழ் 14 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டுவருகின்றன. இது தவிர ஆலங்காயம் மற்றும் கரியலூர் பகுதிகளில் உள்ள 2 சமூக நல நிலையங்களைச் சேர்த்து கூடுதலாக 11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மலை வாழ் பகுதிகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

3.6. 24 மணி நேர சேவை அறிமுகம்:

அனைத்து வட்டார அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 24 மணி நேரமும் இடைவிடாது இயங்கவேண்டும் என்ற அரசின் உயர் குறிக்கோளின்படி முதற்கட்டமாக 250 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேர சேவையை ஆரம்பித்துள்ளன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.53 இலட்சம் செலவில் ஆய்வக வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள 174 வட்டார சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் இத்திட்டத்தின் கீழ் படிப்படியாக செயல்பட உள்ளன. 24 மணி நேரமும் செயல்படும் நிலையங்களை மேம்படுத்தும்பொருட்டு 250 கூடுதல் மருத்துவ அலுவலர்

பணியிடங்களுக்கும், 250 பெண் சுகாதார செவிலியர் பணியிடங்களுக்கும் அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இது தவிர ரூ.7.83 கோடி செலவில் 224 அவசர கால ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இவ்வூர்திகள் நோயாளிகளை அவசரகால மேல் கிச்சைக்காக அனுப்புவதற்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

3.7. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ சட்டயியல் சார்ந்த / உட்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை:

பொது மக்களுக்கு ஏற்படும் இன்னல்களை தவிர்க்கவும் அவர்களுக்கு உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கவும் 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் (பிரேத பரிசோதனை தவிர) மருத்துவ சட்டயியல் சார்ந்த அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தடையின்றி உடனடி அவசர சிகிச்சை அளிக்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதற்கான ஒரு நாள் பயிற்சி அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

3.8. அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை பராமரிப்பதில் தொழிலதிபர்களின் பங்கேற்பு:

பெயர் பெற்ற / முன்னணியில் உள்ள தொழிலதிபர்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றினை பராமரிக்கும் பணியில் ஈடுபடுத்த வேண்டும் என்ற அரசின் கொள்கையின்படி பல தொழிலதிபர்கள் அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள சேவைவசதிகளை மக்கள் நன்மைக்காக மேம்படுத்த முன் வந்துள்ளனர். 69 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 24 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 5 துணை சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள கட்டிடங்கள் மற்றும் கருவிகளை பராமரிக்க 51 தொழிலதிபர்கள் முன்வந்துள்ளனர்.

4. நாடு தழுவிய தடுப்பூசித்திட்டம்:

கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரணஜன்னி நோய்க்கு எதிராகவும் சிசுக்களுக்கு தடுப்பு மருந்து மூலம் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்களுக்கு எதிராகவும் 1985ஆம் ஆண்டு மைய அரசால் கொண்டுவரப்பட்ட நாடு தழுவிய 100 சதவீத தடுப்பூசித் திட்டம் தமிழ்நாட்டிலும் படிப்படியாக கொண்டு வரப்பட்டது. இந்த திட்டம் மிகவும் வெற்றிகரமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இதனால் கருவுற்ற தாய்மார்களும், சிசுக்களும் தொடர்ந்து பயன் பெறுகின்றனர்.

4.1. பல்வேறு நோய் தடுப்பூசி திட்டச் சாதனைகளின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன (மார்ச் 2000 வரை):

தமிழ்நாட்டில் தடுப்பூசி திட்டச் செயல்பாடுகள்

(எண்ணிக்கை இலட்சத்தில்)

வரிசை எண்	தடுப்பூசி மருந்து	1998-99			1999-2000		
		ஆண்டு இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	மத்திய அரசு ஆண்டு இலக்கு*	சாதனை	சதவீதம்
1	இரண ஜனனி தடுபபூசி	13 79	13 22	96	12 18	13 48	111
2	முததடுபபூசி	12 53	12 54	100	11 08	12 61	114
3	இளமபிளளை வாத தடுபபூசி	12 53	12 57	100	11 08	12 65	114
4	காசநோய தடுபபூசி	12 53	13 69	109	11 08	13 70	124
5	தடடமமை தடுபபூசி	12 53	12 44	99	11 08	12 17	110

* மத்திய அரசு நிர்ணயித்த இலக்கு

4.2. தடுப்பூசி மருந்தினால் தடுக்கத்தக்க நோய்கள் தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின் மூலம் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. அதன் விபரம் வருமாறு:

நோய்கள்	1997		1998		1999	
	நோய்கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	நோய்கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	நோய்கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்
தொண்டை அடைப்பான்	4	1	2	0	0	0
கக்குவான் இருமல்	0	0	0	0	0	0
இரண ஜன்னி (ஒரு மாதத்திறகுள்)	13	6	3	2	3	3
இரண ஜன்னி (ஒரு மாததிறகு பின)	33	15	32	7	7	2
இளம்பிளளை வாதம	92	20	142	17	29	8
தடடமமை	2418	9	730	3	1841	16
காசநோய் (சிறார்)	2127	10	949	0	1303	9

4.3. தட்டம்மை மற்றும் இரண ஜன்னி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் அளவினைக் குறைப்பதிலும் மற்றும் இறப்பினை குறைப்பதிலும் உள்ள இலக்கினையும் ஏற்கனவே தமிழ்நாடு அடைந்து விட்டது. மேலும் போலியோ நோயை அறவே ஒழிக்கும் கட்டத்தை எட்டியுள்ளது.

4.4. தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கும் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1995-96, 1996-97, 1997-98 மற்றும் 1998-99 ஆகிய ஆண்டுகளில் இரண்டு சுற்றுகள் தீவிர சொட்டு மருந்து சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. ஒவ்வொரு சுற்றிலும் 5 வயதிற்குட்பட்ட சுமார் 65 லட்சம் முதல் 70 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைந்தனர். அனைத்துத் துறையினர் மற்றும் தன்னார்வ நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்போடு இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக

செயல்படுத்தப்பட்டது. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் 4 சுற்றுகள் தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு ஒவ்வொரு முகாமிலும் 5 வயதிற்குட்பட்ட சுமார் 70 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர். 5 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்துக் குழந்தையும் விடுபடாமல் 100 சதவீத இலக்கை அடைவதற்காக போலியோ சிறப்பு முகாம் தீவிரமாக செயல்படுத்த திட்டம் வகுக்கப்பட்டது. அதன்படி முதல் நாள் போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்குவதற்கு அமைக்கப்பட்ட மையங்களில் சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டது. மையத்திற்கு வராத குழந்தைகளை 2வது மற்றும் 3வது நாட்களில் வீடுவீடாகச் சென்று கண்டறிந்து சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டது. இதனால் எல்லா குழந்தைகளுக்கும் சொட்டு மருந்து கொடுப்பது உறுதி செய்யப்பட்டது. கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் சிறப்பாக நடத்தப்பட்டதன் பலனாக 1999ஆம் ஆண்டு போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்பட்டோரின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளது. 1999ஆம் ஆண்டு 29 குழந்தைகள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என தெரிவிக்கப்பட்டது. இந்த 29 குழந்தைகளில் 8 குழந்தைகள் மட்டுமே போலியோ நோய்க் கிருமிகளால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் ஊனம் மட்டும் தீவிரமாக கண்காணிக்கப்பட்டு வந்தது. தற்போது இந்த வயது வரம்பு அதிகரிக்கப்பட்டு 15 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இந்நோய் கண்காணிப்பு தீவிரப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவன உதவியுடன் பாதிக்கப்பட்ட எல்லா குழந்தைகளுக்கும் மலப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு போலியோ இல்லையா என்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. மைய அரசு தேசிய போலியோ நோய் கண்காணிப்பு திட்டம் (National Polio Surveillance Programme) என்ற அமைப்பை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மாநில அரசு மேற்கொள்ளும்

போலியோ ஒழிப்பு நடவடிக்கைக்கு உதவுவதற்கு இத்திட்டத்தின் கீழ் தமிழ்நாட்டுக்கு 4 போலியோ நோய் கண்காணிப்பு மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். தடுப்பு மருந்துகள் வீரியம் குறையாமலிருக்க எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / நகராட்சி மருத்துவ மனைகளிலும் குளிர்பதன சாதனங்கள் வழங்கப்பட்டு எல்லா மருந்துகளும் குளிர்பதன நிலையில் பராமரிக்கப்படுகின்றன. மேலும் வட்டார அளவில் மருந்துகளை சேமிக்க தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு இடங்களில் 9 குளிர்பதன அறைகளும் 3 உறைவைப்பு அறைகளும் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

4.5. தாய்-சேய் நலத்திட்டங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் தாய் மற்றும் குழந்தையின் உடல் நலம் மற்றும் சமூக நிலை உயர்வதற்கான தாய்-சேய் நலத் திட்டம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தாய்-சேய் நலத் திட்டம் பணிகள் துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாயிலாக செயல்படுத்தப்படுகின்றன. சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் மலைப்பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் அமைக்கப்படுகின்றன. தாய்சேய் நலத்திட்டங்களில் மிக முக்கிய திட்டங்களும் அவற்றின் தற்போதைய நிலையும் பின்' வருமாறு:

வ. எண்	நோக்கங்கள்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறக்கும குழநதையின எடையை 3 கிலோவாக உயாத்துதல்	2 7 கிலோ கிராம்

2.	நுண ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை நீக்குதல	இரதத சோகை மற்றும் பார்வைக் குறைவு நோயை ஒழிப்பதறகு கருவுற்ற தாயமாாகளுக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரையும்(பெரியது) குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின் 'ஏ' திரவமும இரும்புச்சத்து மாத்திரையும் (சிறியது) கொடுக்கப்படுகிறது.
3.	சிசு மரண எண்ணிகையை 30 ஆக குறைத்தல	சிசு மரணங்களின் எண்ணிக்கை உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளுக்கு 53 குழந்தைகள் என்ற அளவில் குறைந்துளளது இதை மேலும் குறைப்பதற்கான அனைத்து நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டுவருகின்றன.

தாய்-சேய் நலம் திட்டத்தின் கீழ் அடைந்துள்ள செயல்பாடுகள் மற்றும் சாதனைகள் பின்வருமாறு:

வ எண்	தாய்-சேய் நலத்தின் அங்கங்கள்	1997-98 சதவீதம்	1998-99 சதவீதம்	1999-2000 பிப்ரவரி முடிய
1.	கர்ப்பிணிகளை பதிவு செய்தல்	95.3	93.5	100.0
2.	மருததுவ மனையில் நிகழும் பிரசவஙகள்	79 8	81 8	83.8
3.	பயிற்சி பெற்றவாகளால கவனிக்கப்பட்ட பிரசவஙகள்	96.7	97 4	98.0
4.	பயிற்சி பெறாதவாகளால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	3 3	2.6	2.0
5.	பிறந்தவுடன் எடை பார்க்கப்பட்ட குழநதைகள்	95.8	96 8	98.4

4.6. தாய்-சேய் நல கவனிப்பில் ஈடுபட்டுள்ள பல்வேறு துறைகளின் செயல்பாடுகளை ஒருங்கிணைப்பதற்காக முதுநிலை தகுதிபெற்ற இந்திய ஆட்சிப்பணி அதிகாரியின் தரத்தில், தாய்-சேய் நல

ஆணையர் பதவி ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக பணிகள் துறை, டேனிடா நிதி உதவு பெறும் தமிழ்நாடு பகுதி நலவாழ்வு கவனிப்பு திட்டம் மற்றும் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம் ஆகியவற்றின் செயல்பாடுகளை இவர் கவனிப்பார்.

4.7. தாய்-சேய் நலப் பணியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் குடும்ப நல இலக்கினை அடைவதற்கு களப்பணியாளர்களின் வேலை அளவை வரையறை செய்ய திட்டமிடுதலை பரவலாக்கும் அணுகுமுறை கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது. மாவட்ட அளவில் பணியாளர்களே கலந்து திட்டமிட்டு தங்களது பணி இலக்கை நிர்ணயித்து கொள்கிறார்கள்.அடிப்படை களப்பணியாளர்கள் தங்களின் பணி இலக்கினைத் தங்களுடன் பணிபுரியும் பணியாளர்களுடனும் மேற்பார்வையாளர்களுடனும் கலந்து மற்றும் தங்கள் பகுதியிலுள்ள பொது மக்களின் சுகாதார தேவையையும் கருத்தில் கொண்டு நிர்ணயித்துக்கொள்கிறார்கள். அனைத்து தாய் சேய் நலப்பணிகளிலும் மேலிருந்து கீழ் என்ற அணுகுமுறையிலிருந்து கீழிலிருந்து மேல் மட்டம் என்ற அணுகுமுறை நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இம்முறையானது நலப்பணிகளின் தரத்தை வெகுவாக உயர்த்தியுள்ளது. கிராமப் புற மக்களுக்கு துணை சுகாதார நிலையங்களே மருத்துவ வசதி வழங்கும் அடித்தள அலகுகளாக அமைந்துள்ளன. துணை சுகாதார நிலையப் பணியாளர்கள் வீடு தேடிச் சென்று மக்களுக்கு தாய் சேய் நலப்பணிகளை செய்கின்றனர். தற்பொழுது 8682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுகின்றன. அவற்றில் 5572 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 1997-98ஆம் ஆண்டில் 200 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட ரூபாய் 9 கோடி நிதியை அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. இவற்றில் 85 துணை

சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடம் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ளவை கூடிய சீக்கிரத்தில் கட்டி முடிக்கப்படும். 8682 துணை சுகாதார நிலையங்களில் 76 துணை சுகாதார நிலையங்கள் பழங்குடியினருக்கான துணைத் திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுகின்றன. துணை இயக்குநர் சுகாதார பணிகள், சேலம் அவர்களின் கீழ் கருமந்துறையை (கல்ராயன் குன்று) தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் மருத்துவக்குழு செயல்பட்டுவருகின்றது.

5. அயோடின் சத்து குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக்குறையை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டம்:

5.1. தமிழ்நாட்டில் அயோடின் சத்து குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக்குறையை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டம் 1991 முதல் செயல்பட்டுவருகின்றது. 1.7.1994 முதல் மாநில அயோடின் பற்றாக்குறை நோய் தடுப்பு திட்டப்பிரிவு இயங்கி வருகிறது. அயோடின் சத்து குறைவினால் ஏற்பட்ட நோய் உள்ள இடங்களை கண்டுபிடித்து உண்ணத்தக்க பொருட்களின் மூலம் அயோடின் சத்துள்ள உப்பினை அளித்து அயோடின் குறைவினால் உண்டாகும் நோய்களை நீக்குவதற்காக தகவல்-கல்வி தொடர்பு நடவடிக்கை மூலம் எடுக்கப்படுகின்ற நடவடிக்கைகளே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தை சிறப்புற செயல்படுத்த பொது சுகாதாரம், கல்வி, நகராட்சித்துறை, உணவு வழங்கல் துறை ஆகியவற்றைச்சார்ந்த அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

5.2. அயோடின் உப்பு குறைவினால் ஏற்படும் முன்கழுத்து கழலை நோய் உள்ளதா என அறிய ஆய்வு நடத்தப்பட்டபோது பல மாவட்டங்களில் இந்நோய் இருப்பது அறியப்பட்டது. உண்ணக்கூடிய பொருட்களில் கலக்கப்படும் அயோடின் சத்தற்ற உப்பே இது போன்ற நோய்களுக்கு காரணம் என்பதால் தமிழ்நாடு முழுவதிலும் அயோடின்

சத்தற்ற உப்பை உணவுக்காக பயன்படுத்த உணவுப் பொருள் கலப்படத் தடைச் சட்டத்தின் கீழ் தடை விதிக்கப்பட்டுள்ளது. மக்கள் மற்றும் உப்பு வியாபாரிகளிடையே இது சம்மந்தமாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த உப்பு மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்ட இடங்களிலேயே உப்பு மாதிரிகளில் தேவையான அளவு அயோடின் சத்து உள்ளதா என்று பரிசோதிக்கப்படுகின்றது. மேலும் சட்டம் சாரா உப்பு மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு உணவு ஆய்வு கூடங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. 1999-2000 வருடத்தில் மார்ச் 2000 வரை 1723 சட்டம் சாரா உணவு மாதிரிகள் உணவு ஆய்வுக்கூடங்களிலும், 61800 உணவு மாதிரிகள் களப்பரிசோதனை மூலமும் ஆய்வு செய்யப்பட்டன. அயோடின் கலந்த உப்பு, தமிழ்நாடு உணவு பொருள் வழங்கும் கழகம் மற்றும் கூட்டுறவு அங்காடி மூலம் பொதுமக்களுக்கு ஒரு கிலோ ரூ. 2.50 வீதத்தில் திருச்சிராப்பள்ளி, நீலகிரி, கோயம்புத்தூர், சேலம், கரூர், பெரம்பலூர், நாமக்கல் மற்றும் தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் வழங்க அரசு வகை செய்துள்ளது. மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் பொருட்டு தமிழ்நாடு முழுவதும் 21.10.1999 அன்று உலகளாவிய அயோடின் பற்றாக்குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக்குறையை கட்டுப்படுத்தும் நாளாக கொண்டாடப்பட்டது.

6. வாழ்வொளித்திட்டம் :

6.1. வாழ்வொளித் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் ஜூலை 1999லிருந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. குழந்தைப் பருவத்தில் கல்வியை பாதித்து பிற்காலத்தில் மாணவர்களின் உடல் நலத்தில் அபாயகரமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய நோய்களை கண்டறிந்து மாணவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தில் இருதய சம்மந்தப்பட்ட நோய்,

கண், காது, பல், தொண்டைப் புண் சம்மந்தப்பட்ட நோய்களுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது.

6.2. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு வியாழக்கிழமையும் பள்ளி சுகாதார நாளாகவும் கடைபிடிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைச் சார்ந்த மருத்துவ அலுவலர்களும் இதர மருத்துவம் சாரா பணியாளர்களும் ஒன்று சேர்ந்து மருத்துவ குழுக்களாக தமக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள பள்ளிகளுக்குச் சென்று அங்குள்ள மாணவர்களை பரிசோதனை செய்து அவர்தம் நோயினை கண்டறிந்து அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு தேவைப்படும் மாணவர்களை மேல் சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கின்றனர். ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும் மேல் சிகிச்சை நாளாக உயர் மருத்துவ நிறுவனங்களில் கடைபிடிக்கப்படுகிறது.

6.3. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரண்டு ஆசிரியர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு பள்ளிகளில் வாழ்வொளி திட்டம் செவ்வனே செயல்படவும், பொதுவாக மாணவர்களிடையே தோன்றும் நோய்களை கண்டறியவும் அதனை மருத்துவரிடம் எடுத்துச் சொல்லவும் ரூ.14 இலட்சம் செலவில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்கான பள்ளி நல அட்டைகள் அச்சடித்து விநியோகிக்கப்படுகிறது. முதற்கட்டமாக ரூபாய் 60 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த அட்டைகள் பள்ளிகளில் பராமரிக்கப்படும். மாணவர்கள் பள்ளியை விட்டு விலகும்போது மாறுதல் சான்றிதழ்களுடன் இந்த பள்ளி நல அட்டைகளும் வழங்கப்படும். மாணவர்களின் உடல் தன்மை, அவர்களிடையே காணப்படும் நோய்களின் அறிகுறிகள் மற்றும் அவர்களுக்கு அளிக்கப்பட்ட சிகிச்சை சம்பந்தமான விவரங்களை பதிவு செய்வதற்கு தேவையான பல்வேறு பதிவேடுகள் சுமார் ரூபாய் 20 இலட்சம் செலவில்

அச்சிடப்பட்டு விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளது. ரூ.300 இலட்சம் மதிப்பிலான மருந்துப்பொருட்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் வாயிலாக விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளது. எரிபொருள் மற்றும் இதர செலவினங்களுக்கு ரூபாய் 26 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. வாழ்வொளித்திட்டத்தில் இதுவரை 72 இலட்சம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு அவர்களுள் 35 இலட்சம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இவர்களில் 80 ஆயிரம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு குறிப்பான நோய்களுக்காக சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு பயன்பெற்று வருகின்றனர்.

7. தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

7.1. தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம் அடிப்படை சுகாதாரப்பணிகளில் முக்கியமான ஒன்றாகும். குறிப்பாக கொள்ளை நோய் அளவில் ஏற்படுகின்ற குடிநீர் மூலம் பரவும் கடும் வயிற்றுப்போக்கு, வாந்திபேதி போன்ற நோய்களுக்கு இத்திட்டத்தில் முதலிடம் கொடுக்கப்படுகின்றது. தமிழ்நாட்டில் பெரும்பாலான மாவட்டங்களில் மழைக்காலங்களிலும் கோடைக்காலங்களிலும் இங்கும் அங்குமாக கடும் வயிற்றுப்போக்கு, வாந்திபேதி போன்ற .நோய்கள் கொள்ளை நோய் வடிவில் சிற்சில இடங்களில் ஆண்டுதோறும் காணப்படுகின்றன. மாவட்ட அலுவலர்களும் உள்ளாட்சி மன்றங்களில் உள்ள செயல் அலுவலர்களும் தடுப்பு நடவடிக்கை எடுத்து சுகாதாரத்தை சீரிய முறையில் பாதுகாக்கும் பொருட்டு குப்பை கூளங்கள் மற்றும் கழிவுகளை சேகரித்து தகுந்த பாதுகாப்புடன் அவற்றை உடனுக்குடன் அகற்றவும், அனைத்து குடிநீர் நிலையங்களிலும் குளோரின் போன்ற கிருமி நாசினிகளை தேவையான அளவு கலந்து தெளிக்கவும் ஈக்களை ஒழிக்கவும் தேவையான ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டு

தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 1999ஆம் ஆண்டில் 4.43 இலட்சம் பேர்களுக்கு வாந்தி பேதி நோய் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. 52,494 குடிநீர் நிலையங்களில் கிருமி நாசினி கலக்கப்பட்டது.

7.2. வாந்தி பேதியினால் உண்டாகும் உடல் நீர் வறட்சியை ஈடுசெய்ய, வறட்சியைப் போக்கும் வாய்வழி செலுத்தும் உப்புநீர் கரைசல் பொட்டலங்களின் உபயோகம் மற்றும் உப்பு சர்க்கரை நீர் கரைசல் தயாரிக்கும் முறை பற்றிய செயல் விளக்கம் களப்பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டது.

7.3. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் வாந்தி பேதியினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறந்தவர்கள் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:-

ஆண்டு	வயிற்றுப்போக்கு			வாந்திபேதி		
	பாதிக்கப்பட்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	இறப்பு விகிதம்	பாதிக்கப்பட்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	இறப்பு விகிதம்
1997	78025	520	0.67	2261	2	0.09
1998	77677	368	0.47	1807	0	0.00
1999	74583	266	0.36	1807	1	0.06

8. தொழிற்சாலை சுகாதாரம் மற்றும் நலவியல்:

8.1. கிண்டி கிங் நிலைய வளாகம் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் நிறுவப்பட்டுள்ள நீர் பகுப்பாய்வு கூடங்கள் குடிநீரில் தூய்மைக் கேட்டினைக் கண்காணித்து தொற்று நோய்களை கட்டுப்படுத்துகின்றன. இப்பகுப்பாய்வு கூடங்களில் தொடர்ந்து பல்வேறு நிறுவனங்களில் விநியோகிக்கப்படும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரில் தூய்மை

கேட்டை கண்டறிய, நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. இப்பகுப்பாய்வு கூடங்கள் தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளை பரிசோதனை செய்ய மாசுக்கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கு உதவி புரிந்து வருகின்றன. மேலும் தொழிற்சாலைகள் மற்றும் சுற்றுப்புற தூய்மை கேட்டை கட்டுப்படுத்த தேவையான கள ஆய்வுகள் மேற்கொள்ள உதவுகின்றன.

8.2. காற்றின் தரத்தை மதிப்பீடு செய்ய தொழிற் சாலைகள் அமைந்துள்ள இடங்கள் மற்றும் அதனை சுற்றியுள்ள இடங்களில் காற்று மாசு ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. தொழிற்சாலைகளினால் ஏற்படும் தொல்லைகளை அகற்றவும், அமைதி காக்கவும் தொழிற்பேட்டைகள் மற்றும் குடியிருப்புப் பகுதிகளை தனித்தனி மண்டலங்களாக பிரித்து தேவையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் 27,939 நீர் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன.

9. உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு:

1954ஆம் ஆண்டைய மத்திய அரசின் உணவுகலப்பட தடைச் சட்டம் மற்றும் 1955ஆம் ஆண்டைய தமிழ்நாடு உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை தமிழ்நாடு அரசு நடைமுறைப்படுத்தி இம்மாநிலத்தில் உணவு கலப்படத்தை தடுக்க பல்வேறு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு முழுவதும் இவ்வுணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை நடைமுறைப்படுத்த அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. 481 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் இவ்வுணவு கலப்படத் தடைச்சட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றது. உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மூலமாக உணவு மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு கிங் நிலைய வளாகம், கிண்டியிலும், கோயம்புத்தூர், மதுரை, பாளையங்கோட்டை, சேலம் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய

இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள அரசு உணவு பகுப்பாய்வு கூடங்களிலும் சென்னை மாநகராட்சி உணவு பகுப்பாய்வு கூடத்திலும் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. 1999-2000ஆம் ஆண்டு 4,122 உணவு மாதிரிகள் மேற்படி பகுப்பாய்வு கூடங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டதில் 295 உணவு மாதிரிகள் கலப்படம் என கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மேற்படி கலப்படத்தின் சதவீதம் 7.16 ஆகும். மேலும் 201 வழக்குகள் நீதிமன்றங்களில் தொடரப்பட்டுள்ளது. 2000 மார்ச் முடிய 93 வழக்குகள் நிரூபிக்கப்பட்டு தண்டனை வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேற்படி 93 வழக்குகளில் 55 வழக்குகளில் அபராதமும் மீதி 38 வழக்குகளில் அபராதத்துடன் சிறை தண்டனையும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

10. அடிப்படை புள்ளி விவரத்திட்டம்:

10.1. மத்திய அரசால் 1969ஆம் ஆண்டில் இயற்றப்பட்ட பிறப்பு இறப்பு பதிவுச்சட்டத்தின்படி பிறப்பு இறப்பு, அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே கட்டாயமாக பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மத்திய அரசு 01.01.2000 முதல் பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறையை திருத்தி அமைத்துள்ளது. அதன்படி திருத்தியமைக்கப்பட்ட "தமிழ் நாடு பிறப்பு இறப்பு பதிவு விதிகள் 2000" அறிவிக்கப்பட்டு 01.01.2000 முதல் செயல்முறை படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாவட்டத்தில் உள்ள அனைத்து சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்களுக்கும் இத்திருத்தி அமைக்கப்பட்ட பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறைகளில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

10.2. பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் கண்டறியும் நோக்கத்துடன், மாதிரி பதிவுத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 150 கிராமங்களில் இந்திய முதன்மை பதிவாளர் மூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு சுகாதாரத் துறையால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வந்தது. 1995ஆம் ஆண்டு முதல்

இத்திட்டம் மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்புத்துறையினரால் நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

10.3. மாதிரி பதிவு திட்டத்தின்படி கணக்கிடப்பட்ட தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு இறப்பு மற்றும் சிசு மரண விகிதங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஆண்டு	பிறப்பு விகிதம்	இறப்பு விகிதம்	சிசுமரண விகிதம்
1991	20.8	8.8	57
1992	20.7	8.4	58
1993	19.5	8.2	57
1994	19.2	8.0	59
1995	20.3	8.0	54
1996	19.5	8.0	53
1997	19.0	8.0	53
1998	18.9	8.4	53

11. பூச்சியினால் பரவக்கூடிய நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

11.1. பூச்சியினால் பரவக்கூடிய மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்புசிலந்தி மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் போன்ற நோய்களைத் தடுக்க பல திட்டங்கள் இம்மாநிலத்தில் நடைமுறைப்படுத்தப் படுகின்றன. இத்திட்டங்கள் நடைமுறைப்படுத்தப்படுவதை மேற்பார்வையிட, இயக்குநர் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து (மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்) அவர்கள் இத்திட்டத்தின் இயக்குநராக செயல்படுகிறார்.

11.2. மலேரியா:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள மலேரியா நோய் 1.நகர்ப்புற மலேரியா, 2.கடற்கரையோர மலேரியா, 3. ஆற்றுப்படுகை மலேரியா என மூன்று வகையாக பிரிக்கப்படுகின்றது.

11.3. நகர்ப்புற மலேரியா:

சென்னை, தூத்துக்குடி, திண்டுக்கல், சேலம், ஈரோடு, வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருச்செங்கோடு, மற்றும் திருவொற்றியூர் ஆகிய நகர்ப்புறங்களில் காணப்படுகிறது.

11.4. கடற்கரையோர மலேரியா:

இராமநாதபுரம் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைச்சார்ந்த கடற்கரையை ஒட்டியுள்ள கிராமப்புறங்களில் மலேரியா காணப்படுகிறது.

11.5. ஆற்றுப்படுகை மலேரியா:

தருமபுரி மாவட்டத்தில் தென்பெண்ணை ஆற்றின் இரு கரையோர கிராமங்களிலும், திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் சாத்தனூர் அணைக்கட்டு பகுதிகளிலும், காவேரி ஆற்றங்கரையிலுள்ள பெண்ணாகரம் ஒன்றியத்திலும் மலேரியா நோய் பரவி உள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் மொத்த மலேரியா நிகழ்வுகளில் 60 முதல் 70 சதவீதம் நகர்ப்புறங்களில் காணப்படுகின்றது. பி.வைவாக்ஸ் என்ற பூச்சியினம்தான் மலேரியா போன்ற நோய் பரவ பெரும் அளவு காரணமாகும். பி.பால்சிபரம் என்பது மற்றொரு பூச்சியினமாகும். இதன் மூலம் நோய் பரவுதல் மிகவும் குறைவு.

மலேரியா நிகழ்வுகள் தீவிரமாகவும், மிதமாகவும் கடும் கண்காணிப்போடும் கண்டறியப்படுகின்றன.

மலேரியா நோய் கண்டறியப்பட்டோருக்கு குளோரோகுயின் மற்றும் பிரைமாகுயின் மாத்திரைகள் மூலம் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. மலேரியா நோயால் பாதிக்கப்பட்ட வீடுகள் மற்றும் அதன் சுற்றுப்புறங்கள் பூச்சி மருந்து தெளிப்பதன் மூலம் மேலும் பரவாமல் தடுக்கப்படுகிறது. மலேரியா நோய் அதிகம் உள்ள பகுதிகளில் அடிக்கடி பூச்சி மருந்து தெளிக்கப்படுவதுடன் புகை அடிக்கும் பணியும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றது. நகர்ப்புறங்களில் கொசுப்புழு ஒழிக்கும் பணியும் மருந்து தெளிக்கும் பணியும் நடைபெறுகிறது. நகர்புறங்களில் மலேரியா நோய் தாக்கியுள்ள வீடுகளின் உட்புறமும், வெளிப்புறமும் பைரித்ரம் மருந்து கலந்த கலவை தெளிக்கப்படுகிறது. மலேரியா ஒழிப்பு பணிக்கான செலவுகளை மாநில அரசே ஏற்கிறது. மத்திய அரசு தனதுபங்கான 50 சதவீதத்தை மலேரியா நோய் தடுக்கும் மாத்திரைகள், புழுக்கொல்லி / கொசுக்கொல்லி மருந்துகள் ஆகியவற்றை அளிப்பதன் மூலமாக வழங்குகிறது. கடந்த நான்காண்டுகளில் நிகழ்ந்த மலேரியா நிகழ்வுகள் பின்வருமாறு கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஆண்டு	மாநிலத்தில் மொத்த நிகழ்வுகள்	சென்னை நகரில்
1996	80586	45930
1997	72426	41735
1998	63915	40475
1999 (தற்காலிகம்)	54145	38165

11.6. மூளைக்காய்ச்சல்:

கடந்த சில வருடங்களாக மூளைக்காய்ச்சல் நோய் முக்கிய பொது சுகாதார பிரச்சனையாக உருவாகியுள்ளது. கடலூர், விழுப்புரம், பெரம்பலூரில் உள்ள மூளைக்காய்ச்சல் நோய்க்கட்டுப்பாட்டு பிரிவும்

சென்னையிலுள்ள வழிகாட்டும் பிரிவும் இந்நோயை பரப்பும் பூச்சி தடுப்பு மற்றும் பூச்சியியல் ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடும் பணி பெரம்பலூர் மாவட்டத்தில் சில தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமப் பகுதிகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றது. கொரியா நாட்டிலிருந்து உலக சுகாதார நிறுவனம் மூலம் 20 ஆயிரம் மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுக்கும் ஊசி மருந்து குப்பிகள் பெறப்பட்டு பெரம்பலூர் மாவட்டத்தில் தடுப்பூசி போடும் பணி செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுக்கும் பணிக்காக டெல்டாமெத்ரைன் பூச்சிக் கொல்லி மருந்து நனைத்த திரைச் சீலைகள் நல்லூர் மற்றும் சிறுமங்கலம், பென்னாடம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் சார்ந்த கிராமங்களில் உள்ள வீடுகளுக்கு இணைக்கும் பணி நடைபெறுகிறது. இது ஒரு முன்னோடித் திட்டமாகக் கொண்டு மூளைக்காய்ச்சல் நோய் பாதிக்கக் கூடிய மற்றைய பகுதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும்.

கடந்த நான்கு ஆண்டுகளின் நிகழ்வுகள் பின்வருமாறு கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஆண்டு	நிகழ்வுகள்	இறப்பு
1996	111	53
1997	89	42
1998	25	14
1999	11	4

11.7. தேசிய யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் யானைக்கால் நோய் தடுப்புத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. நகர்ப்புறங்களில் நோய் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. இவற்றில் 24 கட்டுப்பாட்டு நிலையங்களும், 44 இரவு நேர மருத்துவமனைகள் மற்றும் 42 மலேரியா மற்றும்

யானைக்கால் மருத்துவமனைகளும் இயங்கிவருகின்றன. மேலும் இந்நோய் அதிகமாக உள்ள பகுதிகளை கண்டறியும் பிரிவு திண்டுக்கல்லில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கான தளவாட பொருட்கள் மற்றும் கருவிகளுக்கான செலவில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு தருகின்றது. மற்ற செயல்பாட்டுச் செலவுகள் அனைத்தையும் மாநில அரசே ஏற்கிறது. இந்த திட்டம் இந்நோய் அதிகமாகக் காணப்படும் மாவட்டங்களாகிய காஞ்சிபுரம், திருவள்ளுர், வேலூர், திருவண்ணாமலை, கடலூர், விழுப்புரம், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், நாகப்பட்டினம், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் செயல்படுகின்றது. இத்திட்டத்தின் இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள் பின்வருமாறு:

ஆண்டு	பரிசோதிக்கும் இலக்கு	பரிசோதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	சாதனை சதவீதம்	நோய் கண்டவர்களின் எண்ணிக்கை
1995	1106000	1033363	93.43	5069
1996	1106000	1044444	94.43	4475
1997	1106000	1131476	102.30	3597
1998	1106000	1136072	102.72	2253
1999	1106000	1200647	108.00	1188

ஊரகப்பகுதிகளில் இந்நோயை கட்டுப்படுத்த பொது சுகாதாரத் துறை கீழ்க்கண்ட சிறப்பு முன் மாதிரி நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது.

(i) விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் கிள்ளியூர் கிராமத்தில் டி.இ.சி மருந்து உப்பு பரிசோதனை முறையில் மக்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு, அதனை தொடர்ந்து மூன்று ஆண்டுகள் கண்காணித்ததில் எவருக்கும் இந்நோய் கண்டறியப்படவில்லை.

(ii) யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுக்காக 1995ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் முதல் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் முன்னோடி செயல் திட்டமாக பொது விநியோக அமைப்பு மூலம் டி.இ.சி. மருந்து கலந்த உப்பு பொட்டலங்கள் செப்டம்பர் 1996 முதல் கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

(iii) ஒருநாள் தொடர்ந்த ஒட்டு மொத்தமான சிகிச்சை 1997 - 1998 ஆம் ஆண்டு இந்நோய் பரவியுள்ள 12 மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டு சுமார் 239.21 இலட்சம் மக்களுக்கு, டி.இ.சி. மருந்து கலந்த மாத்திரைகள் விநியோகிக்கப்பட்டது. 1998-99ல் இரண்டாவது முறையாக இந்நோய் பரவக்கூடிய 12 மாவட்டங்களில் டி.இ.சி மருந்து 252.74 இலட்சம் மக்களுக்கு கொடுக்கப்பட்டது. மூன்றாவது சுற்று கூடிய விரைவில் செயல்படுத்தப்படும். இது போன்ற ஒரு நாள் மருத்துவ திட்டத்தை இந்திய அளவில் தமிழ்நாடு மாநிலம் மட்டும் செயல்படுத்தியுள்ளது.

(iv) நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் வட்டம் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 25 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் தடுப்பு நோய் பிரிவுகள் 1997-98ஆம் ஆண்டு அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் திருவண்ணாமலை மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்களில் உள்ள 17 அரசினர் மருத்துவமனைளுக்கும், 1998-99ஆம் ஆண்டில் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இம்மையங்களில் ஆய்வக வசதிகளும் மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியும் செய்யப்பட்டுள்ளன. 21 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் மருத்துவமனைகள் திருவள்ளூர்,

கடலூர், மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் விரைவில் ஏற்படுத்தப்படவுள்ளன.

(v) ஒவ்வொரு நல மாவட்டத்திலும் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களால் கிராமங்களில் யானைக்கால் நோய் பற்றிய ஆய்வு மேற்கொள்ளப்படுகிறது. நோய் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் ஆரம்ப சுகாதார பணிகளின் கீழ் செயல் படுத்தப்படுகிறது.

11.8. நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், ஓசூர்:

ஓசூரிலுள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின, மனிதஇன பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு மையம், பிளேக் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளின் ஒருங்கிணைப்பு மையமாக செயல்பட்டு வருகின்றது. காட்டு எலிகளுக்கு உண்டாகக் கூடிய பிளேக் நோய் மனிதர்களுக்கு தொற்றும் அபாயத்தை கருத்திற்கொண்டு காட்டு எலிகள் பிடிக்கப்பட்டு, ஆய்வுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, அதன் அங்கங்களின் நீள் வெட்டு தோற்றத்தில் நிணம் போன்ற பகுதிகளில் பிளேக் உள்ளதா என ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. டெங்கு காய்ச்சல் ஏடிஸ் ஏஜிப்டி (AEDES AEGYPTZ) என்னும் கொசு மூலமாக பரவுகிறது.

ஏடிஸ் ஏஜிப்டி என்ற வகை கொசுக்களினால் ஏற்பட்ட டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் அதனால் ஏற்பட்ட இறப்பு குறித்த விவரம் பின்வருமாறு:

ஆண்டு	நோயாளிகள்	இறப்புகள்
1996	491	16
1997	264	21
1998	128	5
1999	135	2

எனவே 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஓசூர் விலங்கின, மனித இன பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு

நிலையத்தில் டெங்கு மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் நோய்களுக்காக ஆர்போவைரஸ்களை கட்டுப்படுத்திட இரசாயன கரணி தயாரிக்கும் ஆய்வகம் ஒன்றினை அனைத்து வசதிகளுடன் அரசு அமைத்துள்ளது.

மலேரியா, டெங்கு, மூளைக்காய்ச்சல், யானைக்கால் போன்ற நோய்கள் பூச்சிகளால் பரவுகின்றன. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ், ஆந்தராக்ஸ் போன்ற நோய்கள் விலங்குகள் மூலம் மனிதருக்கு பரவுகின்றன. தற்பொழுது பரந்த அளவிலான முன் தடுப்பினை கருத்திற்கொண்டு நோயின் தீவிரம் அதிகமாக காணப்படும் ஐந்து மாவட்டங்களில் முன் தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்காக ஐந்து நோய் கண்காணிப்பு குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

12. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்:

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் 1954-55ஆம் ஆண்டில் தொழுநோயை தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து அனைத்து தொழுநோய் நோயாளிகளுக்கும் ஒர் மருந்து தொடர் சிகிச்சை அளிக்கும் நோக்கத்துடன் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

1981ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட கூட்டு மருந்து சிகிச்சை முறை காரணமாக தொழுநோய் நோயாளிகளிடையே நோய் குணமடைவதில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் காணப்பட்டது. தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டத்தில் தமிழ்நாடு பாராட்டத்தக்க அளவில் செயல்பட்டுள்ளது. 1983ஆம் ஆண்டு நோயின் தன்மை 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 என்ற நிலை தற்போது 10,000க்கு 4.2 என்ற நிலைக்குக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

இந்த தேசிய தொழுநோய் தடுப்பு திட்டம், இந்நோயை நாம் முழுமையாக ஒழித்திட உதவியுள்ளது. மக்களுடைய தீவிர முயற்சியினாலும், ஒத்துழைப்பாலும் கடந்த காலங்களில் தமிழ்நாடு கணிசமான முன்னேற்றம்

அடைந்துள்ளது. தொழுநோய் ஒரு பொது நலப் பிரச்சினை என்பதை நீக்கவும், நோயின் தன்மை 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்கும் கீழ் என்ற உலக சுகாதார நிறுவனம் நிர்ணயித்துள்ள இலக்கினை அடையவும் முடியும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. 1997ஆம் ஆண்டு நடத்தப்பட்ட தீவிர தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு சிகிச்சை இயக்கத்தில் கிடைக்கப்பெற்ற மகத்தான வெற்றியைத் தொடர்ந்து மத்திய அரசு மற்றும் மாநில அரசு, இரண்டாவது மாற்றியமைக்கப்பட்ட தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டத்தை 2000ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதத்தில் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்த மாற்றியமைக்கப்பட்ட இரண்டாவது தீவிர தொழுநோய் ஒழிப்பு இயக்கத்தின் குறிக்கோள், இதுவரை கண்டுபிடிக்கப்படாது உள்ள தொழுநோயாளிகள் மற்றும் புதிய தொழுநோயாளிகளைக் கண்டுபிடிப்பதும் மற்றும் மக்களிடையே தொழுநோயைப்பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்துவதும் ஆகும்.

தமிழ்நாட்டில் 1.08.1997 வரை தனித்து செயல்பட்டு வந்த தேசிய தொழுநோய் தடுப்புத் திட்டம், அதன்பின் நாட்டிலேயே முதன் முறையாக அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணிகளுடன் இணைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

13. வருமுன் காப்போம் திட்டம்:

22.11.1999 அன்று வருமுன் காப்போம் திட்டம் என்ற திட்டம் அறிவிக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்படி கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்கு உள்ள நோய்களை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இதற்காக தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புறங்களில் சுமார் 10,000 முகாம்கள் நடத்தப்பட உள்ளன.

சுமார் ஒரு கோடி மக்கள் இத்திட்டத்தினால் பயனடைவார்கள் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மக்களின் சுகாதார நிலையும் மற்றும் அவர்களது விழிப்புணர்ச்சியும் அதிகமாகும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

முதற்கட்டமாக இந்த திட்டம், டிசம்பர் மாதத்தில் திருவள்ளூர், தேனி மற்றும் திருவண்ணாமலை மாவட்டங்களில் முன்மாதிரி முறையில் செயல்படுத்தப்பட்டு, ஜனவரி 2000 முதல் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இதுவரை நடத்தப்பட்ட 2304 முகாம்களில் சிகிச்சை பெற்ற பொதுமக்கள் 22,74,601 பேர். இவர்களில் 79,721 பேர் இரத்த சோகை, 55,872 பேர் கண்புரை, 10,903 பேர் காசநோய், 2,233 பேர் புற்றுநோய் போன்ற நோய்களினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு முழுவதும் 10,000 முகாம்கள் ரூ.10.00 கோடி செலவில் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

14. பொது சுகாதார பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வி:

14.1. பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர்(பெண்) சான்றிதழ் பயிற்சி:

தமிழ்நாட்டில் 5 பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சி பள்ளிகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை காஞ்சிபுரம், கடலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளோடு இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இப்பள்ளிகளில் ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு முறை 30 மாணவிகள் வீதம் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். 1998-99ஆம் ஆண்டில் இப்பள்ளிகளில் 153 மாணவிகள் சேர்க்கப்பட்டனர். மேலும் 150 மாணவிகள் தேர்வு செய்யப்பட்டு பயிற்சி பள்ளிகளில் 17.2.1999 முதல் இரண்டாவது பகுதியில் பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். 1999-2000ஆம் ஆண்டில் 352 மாணவிகள் இப்பயிற்சியில் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளனர்.

19 NOV 2000

1999-2000ஆம் ஆண்டில் 352 மாணவிகள் இப்பயிற்சியில் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளனர்.

14.2. பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்) பயிற்சி பள்ளி, சென்னை:

திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்(பெண்) பயிற்சி பள்ளியில் 1999-2000ஆம் ஆண்டில் இருதொகுதி பயிற்சி நடத்த தீர்மானிக்கப்பட்டு முதல் தொகுதி பயிற்சி 30.9.1999ல் முடிவுற்றது. இரண்டாவது தொகுதி பயிற்சி 1.11.1999 முதல் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

14.3. களப்பணி மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர்களுக்கு பணிக்கு முந்தைய பயிற்சி வகுப்பு:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தில் இயங்கி வரும் மத்திய மலேரியா ஆய்வகத்திலும் மற்றும் ஓசூர் நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திலும் சேர்ந்து 6 மாத பணிக்கு முந்தைய கள மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர் பயிற்சி நடத்தப்படுகிறது. வேலைவாய்ப்பகம் மூலம் அனுப்பப்படும் நபர்களுக்கு இப்பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பயிற்சிக்குப் பிறகு களம் மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர் பணி அளிக்கப்படுகிறது. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் 81 நபர்கள் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளனர்.

14.4. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு ஒருமுக பயிற்சித் திட்டம்:

மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு புத்தறிவு பயிற்சி எழும்பூர், சென்னை, மதுரை மற்றும் காந்தி கிராமத்தில் உள்ள சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையங்களில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் 582 மருத்துவம் (மற்றும்)

மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு உள்ளது.

14.5. புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி வகுப்பு:

புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கு கீழ்க்காணும் பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தப்படுகிறது:

(i) எழும்பூர், மதுரை காந்திகிராமம் ஆகிய இடங்களில் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையங்களிலும், மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், விழுப்புரம் மற்றும் சேலத்திலும், பூந்தமல்லியிலுமுள்ள பொது சுகாதார நிறுவனத்திலும், பொது சுகாதார பயிற்சி (ஒரு மாத காலம்).

(ii) அண்ணா மேலாண்மை பயிற்சி நிலையம் சென்னை (ஒரு வார காலம்)- மேலாண்மை

(iii) ஆட்சி பணி நிறுவனம், பவானிசாகர் (21 நாட்கள்) - பொது நிர்வாகம்.

1999-2000ஆம் ஆண்டில் நவம்பர் முடிய 51 உதவி மருத்துவ அலுவலர்கள் பவானி சாகரில் பொது நிர்வாக பயிற்சிக்கும், அண்ணா மேலாண்மை பயிற்சி நிலையத்தில் 259 உதவி மருத்துவர்களுக்கு மேலாண்மை பயிற்சிக்கும் அனுப்பப்பட்டனர்.

14.6. மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையம், திருவரங்குளம்:

பொது சுகாதாரத் துறையைச் சார்ந்த ஆண் பணியாளர்கள்/களப் பணியாளர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தைச் சார்ந்த திருவரங்குளத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ள மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையத்தில் ஒவ்வொரு வருடமும்

நடைபெற்று வருகிறது. 1999-2000, நவம்பர் வரை 150 சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

14.7. மாநில பயிற்சிப் பிரிவு:

பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி திட்டத்தை சீரிய முறையில் திட்டமிடவும், செயல்படுத்தவும், நெறிப்படுத்தவும் மற்றும் நிர்வகிக்கவும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறையின் இயக்கத்தில் ஒரு இணை இயக்குநரின் கீழ் தனி பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

14.8. வட்டார பயிற்சி மையங்கள்:

மதுரை, காந்திகிராமம், சென்னை எழும்பூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்தில் உள்ள சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் பூவிருந்தவல்லியில் உள்ள சுகாதார பயிற்சி மையம், திருவரங்குளத்திலுள்ள மண்டல சுகாதாரப் பயிற்சி மையம் ஆகியவை தமிழகத்தில் ஆறு மண்டல பயிற்சி மையங்களாகும். மேலும் தருமபுரி மாவட்டத்தில் உள்ள ஓசூர் நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம் சிறப்பு நிறுவனமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சி மையங்கள் இத்துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு களப்பணியாளர்களுக்கு துறை சார்ந்த பல்வேறு பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வி அளிக்கின்றன. மாநில பயிற்சி பிரிவு 1999-2000ஆம் ஆண்டில் நடத்திய சிறப்புப் பயிற்சி திட்டங்கள் பின்வருமாறு:

(i) பங்கேற்றுக் கற்றல் முறையில் சமுதாயத்தில் தேவைகளைக் கண்டறிந்து செயல்படுத்துவதற்கான பயிற்சி சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறையில் பணியாற்றும் களப்பணியாளர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது.

இதுவரை 12,022 களப்பணியாளர்களுக்கு இப்பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(ii) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மூன்று மாவட்டங்களில் (அதாவது திருவண்ணாமலை, திண்டுக்கல் மற்றும் கன்னியாகுமரி) பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம், சமூக நலம், தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச்சத்து திட்டம், ஆகிய துறைகளைச் சார்ந்த களப்பணியாளர்களுக்கும் மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பஞ்சாயத்து உறுப்பினர்களுக்கும் பங்கேற்று கற்றல் முறையில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 7498 களப்பணியாளர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

(iii) பாலின பாகுபாடு குறித்து களப்பணியாளர்களுக்கு பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்தினை செயல்படுத்த பயிற்சி.

(iv) கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு "ஆம்புபை"யை பயன் படுத்துவதில் செயல்திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி 17 மாவட்டங்களில் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(v) ஊனமுற்றவர்களுக்கான மறுவாழ்வு பயிற்சி.

15. 2000-2001ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	உணவுப்பொருள் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் ஆறினையும் வலுப்படுத்துதல்-ஆறு உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் நுண்ணுயிர் பகுப்பாய்வு பிரிவை ஏற்படுத்துதல்	49.50

2. .	கோயம்புத்தூர் நீர்ப்பகுப்பாய்வுக் கூடத்தினை வலுப்படுத்துதல்-மின்னணுவியல் எடை மேடைக்கு வகை செய்தல்	1.94
3.	மதுரை, திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் மாவட்ட / வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ-மனைகளில் 7 லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்	12.83
4.	கோயம்புத்தூர், நாகர்கோவில், தருமபுரி, வேலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் 'டெங்கு' மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள் 12 தொடங்குதல்	14.13
5.	அடிப்படை வசதிகளைப் பராமரித்தல்-வேலூர், திருவள்ளூர் ஆகிய எல்லையோர மாவட்டங்களில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களின் கட்டிடங்களைப் பழுது பார்த்தல் (அவசியமான சாதனங்கள் வழங்குதல் உட்பட)	10.00
	மொத்தம்	**88.40**

அத்தியாயம் - 5

குடும்ப நலத் திட்டம்

தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் 1956ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் மக்கள் தாமாகவே விரும்பி ஏற்றுக் கொள்ளும் திட்டமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் பல துறைகளின் கூட்டு முயற்சியாலும் மற்றும் சமுதாயத்தின் ஒத்துழைப்பாலும் மக்கள் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நாட்டில், குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் தமிழகம் கேரளத்திற்கு அடுத்தபடியாக முன்னிலையில் இருக்கிறது. ஆரம்ப காலத்தில், கருத்தடை முறைகளை பயன்படுத்துவதற்கான குறியீடுகளை நிர்ணயித்து, குழந்தை பிறப்பைக் குறைப்பதே முக்கிய நோக்கமாக இருந்தது. ஆனால் தற்பொழுது தாய்-சேய் நலத்தை மேம்படுத்தி, அதன் மூலம் பிறப்பு விகிதத்தை குறைக்கும் நோக்கத்துடன் குடும்ப நலத் திட்டம் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுள்ளது. குறியீடு அணுகுமுறை மாற்றப்பட்டு 'சமுதாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறை' செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த அணுகுமுறையின்படி தாய்-சேய் மற்றும் குடும்ப நல முறைகளில் மக்களின் தேவைகளை அறிந்து அதற்கேற்ப தாய்-சேய் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

2. 1991ஆம் ஆண்டு கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 5.59 கோடியாகும். பத்தாண்டின் வளர்ச்சி விகிதம் 15.39 விழுக்காடு ஆகும். 1999ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 6.13 கோடியாக கணிக்கப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசின் மாதிரி பதிவு அமைப்பின்படி தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் 1998ல் 1000 மக்கள் தொகைக்கு 18.9 ஆகும். இந்தியாவின் பிறப்பு

விகிதம் 1000 மக்கள் தொகைக்கு 26.4 ஆகும். இந்தியாவில் குறைந்த பிறப்பு விகிதம் உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு இரண்டாவது நிலையில் உள்ளது. உறுதியான அரசின் கொள்கையும், நிர்வாகத்தின் திறமையும், களப்பணியில் முழுமையான ஈடுபாடும் தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் வெற்றியடையக் காரணமாக அமைந்துள்ளன. ஆகவே, உயர் பிறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதில் இந்தியாவிலேயே, தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுக்கு ஒரு முன் மாதிரியாக திகழ்கிறது.

3. இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள்:

3.1. தேசிய அளவில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட கால அளவுக்கு வெகு முன்னதாகவே தமிழகம், தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையை அமுல்படுத்தியதில் அடைந்த இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகளின் விவரங்களை கீழே கொடுக்கப்பட்ட அட்டவணை காட்டுகிறது:

குறியீடு	தமிழ்நாட்டில் தற்போதைய நிலை 1998	இந்தியாவின் தற்போதைய நிலை 1998	கி.பி.2000-ல் தேசிய இலக்கு
உத்தேச பிறப்பு விகிதம்	18.9	26.4	21/1000 மக்கள் தொகைக்கு
உத்தேச இறப்பு விகிதம	8.4	9.0	9/1000 மக்கள் தொகைக்கு
இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம	1.05 சதவீதம்	1.74 சதவீதம்	1.20 சதவீதம்
சிசு மரண விகிதம்	53	72	60/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
தம்பதியர் பாதுகாப்பு விகிதம (31.3.1999ன்படி)	50.2 சதவீதம்	44.0 சதவீதம	60.0 சதவீதம்

3.2. இந்திய அரசின் சராசரி நிலையைவிட தமிழ் நாடு பல்வேறு இலக்குகளில் சிறப்பாக சாதனை

அடைந்துள்ளது என்பதை மேலே உள்ள பட்டியல் தெளிவாக விளக்குகிறது.

3.3. தமிழ்நாடு கி.பி.. 2005ல் அடைய வேண்டிய இலக்கினை கீழ்க்கண்டவாறு அரசு நிர்ணயித்துள்ளது.

வ. எண்	குறியீடு	2005-க்கான இலக்கு
1.	மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம்	90 சதவீதம்
2.	சிசு மரண விகிதம்	30 அல்லது அதற்கும் குறைவு
3.	உத்தேச பிறப்பு விகிதம்	15

4. **செயல்பாடுகள்**

4.1. 1997-98 மற்றும் 1998-99-ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் கீழே கொடுக்கப் பட்டுள்ளது:

முறைகள்	குடும்ப நல சாதனை	
	1997-98	1998-99
கருத்தடைஅறுவை சிகிச்சை	332991	336760

4.2. 1999-2000ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தில் அடைந்த சாதனை இதே கால அளவில் சென்ற வருடம் 1998-99ல் அடைந்த சாதனையுடன் ஒப்பிட்டு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

முறைகள்	குடும்ப நல சாதனை		
	1999-2000	1998-1999	அதிகம் விழுக்காடு
கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை	373695	336760	+11.0

4.3. குடும்ப நல திட்டத்தில் குறியீடு நீக்கப்பட்ட பின்னரும் அனைத்து முறைகளிலும் குடும்ப நல சாதனை அதிகமாகவே எய்தியுள்ளோம்.

5. குடும்ப நல மையங்கள்:

5.1. பேறுகால பின் கவனிப்பு திட்டம்:

தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள், குடும்ப நலத் திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வினை மேம்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாட்டில் பேறுகாலத்திற்கும் பிந்தைய குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பேறுகாலத்திற்குப் பிறகு குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மையங்களில் அறுவை சிகிச்சை வசதிகள் அளிப்பது மட்டுமல்லாமல், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு தடுப்பூசி போடுதல் போன்ற பேறுகால முன் கவனிப்பு, பேறுகால கவனிப்பு, பேறுகால பின் கவனிப்பு வசதிகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் 118 பேறுகாலத்திற்கு பிந்தைய குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் மொத்தம் செய்யப்பட்ட குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகளில், 50 விழுக்காடு அறுவை சிகிச்சைகள் பேறுகால பின் கவனிப்பு நிலையங்களில் செய்யப்படுகிறது.

5.2. கிராமப்புற குடும்ப நல மையங்கள்:

கிராமப்புற குடும்ப நல மையங்களின் மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் கிராமப்புறங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இவை அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. ஏறக்குறைய ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகை கொண்ட ஒவ்வொரு சமுதாய வட்டாரத்திலும் ஒரு கிராமப்புற குடும்ப நல நிலையம் அமைந்துள்ளது. தற்பொழுது தமிழ்நாட்டில்

382 கிராமப்புற குடும்ப நல நிலையங்கள் உள்ளன. அறுவை அரங்குகள் உள்ள 103 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை நடைபெறுகிறது.

5.3. நகர்ப்புற குடும்ப நல மையம்:

தமிழ்நாட்டில் 65 நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள் மூலம் நகர்ப்புறங்களில் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள் மக்கள் தொகைக்கு ஏற்றவாறு மூன்று வகைகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. நகர்ப்புற மக்கள் சிறுகுடும்ப நல நெறி முறைகளை பின்பற்ற தேவையான பணிகளை செவ்வனே இம்மையங்கள் செய்து வருகின்றன.

5.4. நகர நல்வாழ்வு நிலையம்:

நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்களின் பணி தேவையான அளவுக்கு குடிசைவாழ் மக்களிடையே சென்றடைய வேண்டி, நகர நல்வாழ்வு நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 50,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நகர நல்வாழ்வு நிலையமாக, 243 நகர நல்வாழ்வு நிலையங்களால் ('டி' வகையானது) தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்-சேய் நலப்பணிகள் குடிசை வாழ் பகுதிகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

6. மாவட்டங்களில் குடும்ப நல செயல்பாடுகளை அதிகரித்தல்:

குடும்ப நல நடவடிக்கைகளை அதிகரிப்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். எனவே பணியாளர்கள், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பொருட்கள் மற்றும் நிதியை ஒரு மாவட்டத்திலிருந்து மற்றொரு குறைவான

செயல்பாடுகள் உள்ள மாவட்டத்திற்கு தேவைக்கேற்ப மாற்றி குடும்ப நல செயல்பாடுகள் அதிகரிக்கப்படும்.

7. சிசு மரண வீதத்தை குறைப்போருக்கு பரிசு:

7.1. சிசு மரண வீதத்தைக் குறைப்பதற்கு அரசு பின்வரும் புதிய திட்டமொன்றை அறிமுகப்படுத்தி உள்ளது:

அ. ஒவ்வொரு கிராம சுகாதார செவிலியரும் அவர் பணிபுரியும் பகுதியில் ஓராண்டு காலத்தில் சிசு இறப்பேதும் இல்லை என்பதை உறுதி செய்தால், அவர்களுக்கு ஒரு சவரன் தங்க நாணயம் பரிசாக வழங்கப்படுகிறது.

ஆ. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மருத்துவ அதிகாரியாக பணிபுரிவோர்,அவர் பணிபுரியும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார பகுதியில் சிசு மரண வீதத்தைப் பெருமளவு குறைத்தால் அவருக்கு சுழற்கோப்பை பரிசாக வழங்கப்படுகிறது.

இ. சிசு மரண வீதத்தை பெருமளவு குறைத்து சாதனை படைக்கும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு சுழற்கோப்பை வழங்கப்படுகிறது.

7.2. பிரசவம் பார்க்கும் கிராம சுகாதார செவிலியர்/உதவி செவிலியர் ஊக்கத் தொகை:

பயிற்சி பெறாத தாதியர்கள் பிரசவம் பார்ப்பதை தவிர்க்கும் பொருட்டும், வீடுகளில் பிரசவம் நடப்பதை தவிர்க்கும் பொருட்டும், கிராம சுகாதார செவிலியர்/உதவி செவிலியர் பிரசவம் பார்ப்பதை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டும், துணை சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவம் நடப்பதை மேம்படுத்தும் பொருட்டும்,கிராம சுகாதார செவிலியருக்கு

ஒரு பிரசவம் பார்த்தால் ரூ.50/- ஊக்கத் தொகையாக வழங்கி ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. மேலும், சிக்கலான பிரசவத்தால் ஏற்படும் தாய்மார் இறப்பை தவிர்ப்பதற்காக மருத்துவமனைகளுக்கு தக்க காலத்தில் பரிந்துரை செய்யும் ஒவ்வொரு சிக்கலான பிரசவத்திற்கும் ரூ25/- ஊக்கத் தொகையாக அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

7.3. குழந்தைகள் அதிகம் பிறப்பதை குறைத்தல்:

ஒவ்வொரு வருடமும் தமிழ்நாட்டில் பிறக்கும் மொத்த குழந்தைகளில் 24 விழுக்காடு குழந்தைகள் வரையறைக்கு மேற்பட்டு பிறக்கும் குழந்தைகளாக உள்ளனர். இவர்களில் 2.5 இலட்சம் பேர் மூன்று அல்லது அதற்கு மேலும் குழந்தை பெறுபவர்கள் என மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. நாம் 2005-ல் அடைய வேண்டிய குறிக்கோளை, இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் பெறும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை குறைக்கும் பொருட்டு கீழே குறிப்பிட்டுள்ளபடி திட்டங்களை வகுத்து அடைந்து விடலாம்.. ஒவ்வொரு வருடமும் மூன்றில் ஒரு பகுதியை குறைத்தால் மூன்று ஆண்டுகளில் அதிக குழந்தைகள் பெறும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை குறைத்துவிடலாம். 15 மாவட்டங்கள் அதிக குழந்தைகளைப் பெறும் தாய்மார்கள் உள்ள மாவட்டங்களாக கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இம்மாவட்டங்களில் மாநில சராசரி சதவீதத்தை விட அதிகமாக உள்ளது.

8. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகள்:

8.1. 1999-2000-ஆம் ஆண்டில் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகளுக்காக மைய அரசால் ரூ.45.77 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்தொகையில் மாநில அளவிலான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகளுக்கு ரூ.27.00 இலட்சமும் மீதமுள்ள ரூ.18.77 இலட்சம் மாவட்ட

அளவிலான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு செயல்முறை நடவடிக்கை செலவினங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

8.2. இதன் மூலம் மாநில அளவில் இம்மாநிலத்தில் உள்ள முக்கிய பேருந்து நிலையங்களில் வண்ணத் தொலைக்காட்சிப் பெட்டிகள் மூலமும், சென்னை நகரில் முக்கிய இடங்களில் நகரும் மின்னனு பலகைகள் மூலமாகவும் குடும்ப நல கருத்துக்களை விளம்பரப்படுத்துதல் மற்றும் முக்கிய மாநகராட்சிகளான சென்னை, கோயம்புத்தூர், சேலம், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலியில் பலகைகளில் குடும்ப நல கருத்துக்களை எழுதி மின் கம்பங்களில் பொருத்தி விளம்பரப்படுத்துதல், சென்னை மாநகரில் மட்டும் ஆட்டோக்களில் பலகைகள் பொருத்தி விளம்பரம் செய்தல், பி.வி.சி. ஒட்டிகள் தயாரித்து ஆட்டோ, போக்குவரத்து கழகப் பேருந்துகளில் ஒட்டி விளம்பரப்படுத்துதல், லேமினேட்டட் பலகைகள் தயாரித்தல், சிறிய சாரப் பலகைகள் (தகரப் பலகைள்) தயாரித்தல், அக்ரிலிக் பலகைகள் தயாரித்தல், பைபர் கண்ணாடி பலகைகள் தயாரித்தல், ட்ரான்ஸ்லைட் பெட்டிகள், துணி பதாகைகள், ஒளி மற்றும் ஒலி நாடாக்கள் தயாரித்தல், பட்டிமன்றம் மற்றும் கவியரங்கம் நடத்துதல் மற்றும் இதர பணிகள் மூலம் குடும்ப நல கருத்துகளை பரப்ப நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

8.3. மாவட்டங்களில் மகளிர் மன்றங்கள், வட்டார மற்றும் மாவட்ட அளவிலான குடும்ப நல தலைவர்கள் முகாம்கள், குழு விவாதங்கள், கல்லூரி மற்றும் பள்ளி மாணவர்களுக்காக மக்கள் தொகையியல் கல்விக்கென பேச்சுப் போட்டிகள் நடத்துதல், பொருட்காட்சிகள், புதிய ஒளி மற்றும் ஒலி கருவிகள் வாங்குதல் மற்றும் பழுதுபார்த்தல், சுவர் விளம்பரங்கள் மற்றும் பல்வேறு விளம்பரப் பணிகள் ஆகியன மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

8.4. 1999-2000ல் பகுதி-2 திட்டத்தில் தமிழக அரசால் மாவட்ட அளவில் குடும்ப நல திட்டத்திற்காக ரூ.26.00 இலட்சம் செலவில் குடும்ப நல முழக்கங்களை சுவர் விளம்பரம் செய்யவும், புதிய இரும்பு சாரப் பலகைகளில் குடும்ப நல கருத்துக்களை எழுதி நிறுவவும், மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு பற்றிய கருத்துக்களை தகரப் பலகைகள் மூலமாக வெளியிடவும் மற்றும் பழைய சாரப்பலகைகளை பழுதுபார்த்து குடும்ப நல முழக்கங்களை வெளியிடவும் பணிகள் மேற்கொள்ளப் பட்டுள்ளன.

9. நகர்ப்புற சீரமைப்பு திட்டம்:

9.1. மத்திய அரசினால் உருவமைக்கப்பட்ட குழுவின் பரிந்துரைப்படி, நகர்புறங்களில் அதிகப்படியான மக்கள் வாழும் பகுதிகளில் குறிப்பாக குடிசை வாழ் மக்களிடையே குடும்ப நலம் 'சிறு குடும்ப நெறி' பற்றிய விழிப்புணர்வை புகுத்தி அதனை கடைப்பிடிக்க முடிவு செய்யப்பட்டது. மேலும் இப்பகுதிகளில் குடும்ப நலம், தாய்-சேய் நலம் சுகாதார சேவை மற்றும் மருத்துவமுறை கருக்கலைப்பு சேவை எளிதில் கிடைக்க ஏதுவாக 5000 முதல் 10000 வரை உள்ள மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று வீதம் 100 நகர்ப்புற நல்வாழ்வு திட்ட மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு இத்திட்டம் முதல் கட்டமாக திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சென்னை மாநகராட்சிகளிலும், தூத்துக்குடி, ஈரோடு, நாகர்கோவில், திருப்பூர், மற்றும் திருவொற்றியூர் ஆகிய நகராட்சிகளிலும் 1985 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2-வது கட்டமாக இத்திட்டம் திருநெல்வேலி மாநகராட்சி, பாளையங்கோட்டை, மேலப்பாளையம், வேலூர், தஞ்சாவூர், திண்டுக்கல், கடலூர், நெல்லிக்குப்பம், காஞ்சிபுரம், கும்பகோணம், இராஜபாளையம், திருவண்ணாமலை, வால்பாறை, புதுக்கோட்டை, பொள்ளாச்சி, நாகப்பட்டினம் ஆகிய நகராட்சிகளிலும் விரிவுபடுத்தப்பட்டு மேலும் 76

நகர்ப்புற நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் 1988 முதல் செயலாக்கப்பட்டு வருகின்றன.

9.2. இது தவிர, மத்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட நகர்ப்புற குடும்ப நலத் திட்டம், 8 தனியார் மையங்கள் மூலமாகவும் மத்திய அரசு நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. சென்னை மாநகராட்சியின் கீழ் செயல்பட்டு வரும் நகர்ப்புற குடும்ப நலத் திட்ட மையங்கள் மாவட்ட குடும்ப நல செயலகம் மூலம் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. இது சென்னை மாநகராட்சியின் கீழ் செயல்பட்டு வருகின்றது.

9.3. இத்திட்டம் உலக வங்கியின் உதவியுடன் இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம்-5 வழியாக 1989 முதல் 1996 வரை சிறப்பாக தொடர்ந்து நடத்தப்பட்டு வந்தது. நகர நல மையங்கள் பராமரிப்பு மானியம் மூலம் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இதற்கான செலவினங்கள் முதல் கட்டமாக மத்திய அரசால் வழங்கப்பட்டது. இரண்டாம் கட்ட செலவினங்கள் மாநில அரசால் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

10. 2000-2001 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

2000-2001ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் புதிய திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகையின் விவரம் பின்வருமாறு:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக் கருவிகளையும். குடும்ப நல கருத்தடை சாதனங்களையும் சேமித்து வைப்பதற்கான கிடங்கு கட்டுதல்	5.00

2.	குடும்ப நல புள்ளியியல், மகப்பேறு, சிறார் நலம் ஆதார மையத்தை (ஆய்வு நூலகம்) குடும்ப நல இயக்ககத்தில் ஏற்படுத்துதல்	2.00
3.	மகளிர் மன்றங்கள், பெண்கள் பிரிவுகள், ஏனைய துறைகளின் மூலமாக தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு நடவடிக்கைகளுக்கான கருவிகளை தயாரித்தல்	10.00
4.	மாநில குடும்ப நலப் பிரிவிற்கும், மாவட்ட குடும்ப நலப் பிரிவிற்கும் பெர்சனல் கணினிக்கு வகை செய்தல்	4.90
5.	தமிழ்நாட்டில் அனைத்து மாவட்டங்-களிலுள்ள அதிக குழந்தைகளைப் பெற்றெடுக்கும் தாய்மார்களின் விகிதத்தைக் குறைத்தல்	35.00
	மொத்தம்	**56.90**

அத்தியாயம்-6

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி, ஓமியோபதி மருந்துகள் உட்பட அனைத்து மருந்து தயாரிப்பு மற்றும் விற்பனையை முறைப்படுத்த மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம், 1981ஆம் ஆண்டு நவம்பர் முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது.

2. ஆங்கில முறை மருத்துவம், ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி மருந்துப் பொருட்கள், ஓமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைத் தயாரித்து விற்பனை செய்வதற்கான உரிமங்களை வழங்கவும், அவற்றைப் புதுப்பிப்பதற்கும், உரிய அதிகாரி மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் ஆவார். அவரே இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கும் மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்தின் ஒப்புதலின் பேரில் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவர். இந்த மாநிலம் 13 மண்டலங்களாக பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஒரு மருந்து கட்டுப்பாடு உதவி இயக்குநர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார், அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவராவார். சட்டம் சம்பந்தமான விவகாரங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கவும் சிறப்பு புலனாய்வுகளை மேற்கொள்வதற்கும் மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் சட்டம்-புலனாய்வு பிரிவு ஒன்று உள்ளது. மதுரையில் போலி மருந்துகள் குறித்த புகார்களை ஆராய நடமாடும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது. மருந்து ஆய்வாளர்கள் எடுத்த மருந்துப் பொருட்கள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் மாதிரிகளைச் சோதனை செய்வதற்கு

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருந்துப் பொருட்கள் சோதனை ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது.

3. இம்மாநிலத்தில் 31.3.2000 முடிய மொத்தம் 33,157 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களை விற்பனை செய்கின்றன. மேலும் 31.3.2000 முடிய மொத்தம் 1,881 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களைத் தயாரிக்கின்றன. (ஆங்கில முறை மருத்துவம் 979, இந்திய முறை மருத்துவம் 740, ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் 148, ஹோமியோபதி 14).

4. மருந்துகள், மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தயாரிப்பையும், விற்பனையையும் முறைப்படுத்த கீழ்க்கண்ட சட்டங்கள் உள்ளன.

(அ) 1940-**ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம்:**

இச்சட்டத்தின் கீழ் மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தரம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. குற்றம் புரிபவர்கள் மீது தக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் 31.3.2000 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக 106 வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளன.

(ஆ) 1995-**ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை:**

இந்த ஆணையின்படி மருந்துகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள விலையில் விற்பனை செய்ய உறுதியளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், குற்றம் புரிபவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. இம்மாநிலத்தில்

மருந்துகள் தங்குதடையின்றி கிடைக்க கண்காணிக்கப்படுகின்றன. மருந்துப் பற்றாக்குறை ஏற்படுவது மற்றும் கிடைக்கப்பெறாதது குறித்து அந்தந்த மருந்து தயாரிப்பாளர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து மருந்துகள் உடனடியாக கிடைக்க வழிவகைகள் செய்யப்படுகின்றன.

(இ) 1954-ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத் தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்:

இச்சட்டத்தின்கீழ் மருந்துகள் பற்றி பொய்யாகவும், தவறாகவும் வழிகாட்டக்கூடிய விளம்பரங்களை வெளியிடுபவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுப்பதன்மூலம் பொதுமக்களின் நலன் பாதுகாக்கப்படுகிறது. மேலும் அத்தகைய விளம்பரங்கள் தடை செய்யப்படுகின்றன. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் 31.3.2000 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக 2 வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளது.

(ஈ) 1985-ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம்:

இச்சட்டத்தின் மூலம் போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் ஆகியவற்றை விற்பனை செய்பவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. உடல் நலத்திற்கு கேடு விளைவிக்கும் போதை மருந்துகளைத் தவறாக பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கவும், இளைஞர்கள் போதை

பொருட்களுக்கு அடிமையாவதைத் தடுக்கவும் இச்சட்டம் தீவிரமாக அமுல்படுத்தப்படுகிறது.

5. பணியாளர்கள் விவரம்:

இந்த இயக்ககத்தின் கீழ்பணியாற்றும் பணியாளர்கள் விபரம் பின்வருமாறு:

தொழில்நுட்பப் பணியாளர்கள்	167
அமைச்சுப் பணியாளர்கள் (அலுவலக உதவியாளர்கள் உட்பட)	216
மொத்தம்	383

6. இத்துறையின் பல்வேறு நடவடிக்கைகளில் இவ்வாண்டில் அடைந்த சாதனை விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	விவரம்	1998-99	1999-2000
1.	நடத்தப்பட்ட மொத்த ஆய்வுகள்		
	(அ) விற்பனை நிறுவனங்கள்	32938	44159
	(ஆ) தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	2537	2602
	(இ) மருத்துவமனைகள்	629	650
2.	ஆய்வுக்கு எடுத்த மாதிரிகள்	4012	4186
3.	ஆய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகள்	3804	2952
4.	ஆய்வில் தரமானவை என கண்டுபிடிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	3492	2679
5.	ஆய்வில் தரக் குறைவானவை என கண்டுபிடிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	312	273
6.	போலி மருந்துகளின் கண்டுபிடிப்பு	10	02

7.	தொடரப்பட்ட குற்றவியல் வழக்குகள்	134	108
8.	இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளின் உரிமம் ரத்து செய்யப்பட்டவை	02	05

7) 2000-2001ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாக மேம்பாட்டிற்காக பின்வரும் வசதிகளை செய்ய 2000-2001ஆம் ஆண்டில் ரூ.0.78 இலட்சம் வழங்க ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணி விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	மருந்து பரிசோதனைக் கூடத்தின் பயனுக்காக பிரிண்டருடன் கூடிய இன்டர்நெட் இணைப்பும், ஈ-மெயில் வசதியுடன் கணினியும் வாங்குதல்	0.78

அத்தியாயம்-7

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி ஆகிய சிகிச்சை முறைகளைக் கொண்ட இந்திய முறை மருத்துவச் சிகிச்சையை மக்களிடையே பரப்ப வேண்டும் என்ற தலையாய நோக்கத்திற்காகவும் நோயாளிகளுக்கு மேலும் சிறந்த வகையில் சிகிச்சையளிப்பதற்கு மட்டுமின்றி இந்திய முறை மருத்துவ மாணவர்கள் மற்றும் ஆராய்ச்சியாளர்களுக்கும் பயனளிக்கும் வகையில் மறைந்து கிடக்கும் மிகத் தொன்மையான சிகிச்சை முறைகளை வெளிக்கொணர வேண்டுமென்பதற்காகவும் 1970ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் இந்திய மருத்துவத் துறை ஏற்படுத்தப்பட்டு, புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்ட இந்திய மருத்துவ இயக்ககத்தின் ஆளுகைக்குள் கொண்டுவரப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டில் இருந்த ஓமியோபதி மருத்துவப்பிரிவு 1984ஆம் ஆண்டு இந்திய மருத்துவ இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டிற்குக் கொண்டுவரப்பட்டு, "இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்" என்று பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டது. தமிழ்நாடு அரசு, 'யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்' எனும் புதிய சிகிச்சை முறையை இம்மாநிலத்தில் தனிப்பட்டதொரு சிகிச்சை முறையாக அங்கீகரித்துள்ளது. இந்த மருத்துவ முறையும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் செயல்பட்டு வருகின்றது.

2. சித்தமுறை மருத்துவம்:

2.1. மருத்துவக் கல்வி:

சித்த மருத்துவத்திற்கெனத் தற்போது பாளையங்கோட்டை மற்றும் சென்னை மாநகரம் ஆகிய

இரு இடங்களில் இரு அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் இயங்கி வருகின்றன. இக்கல்லூரிகளில் கீழ்க்கண்ட மருத்துவக் கல்வி வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

2.1.1. அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை:

(1) 5½ ஆண்டுகள் பயிலும் பி.எஸ்.எம்.எஸ் பட்டப்படிப்புக்கு 100 மாணவ,மாணவிகள் ஆண்டு தோறும் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

(2) 3 ஆண்டுகள் பயிலும் எம்.டி.(சித்தா) பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகள் பொது மருத்துவம், குணபாடம், சிறப்பு மருத்துவம்,. பாலர் மருத்துவம்,.நோய் நாடல் மற்றும் நஞ்சு நூலும் மருத்துவ நீதி நூலும் ஆகிய பிரிவுகளில் நடைபெற்று வருகின்றன. இவ்வகுப்புகளில் ஆண்டுதோறும் 60 மாணவ,மாணவியர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

(3) 1999-2000 கல்வியாண்டு முதல் வருடத்திற்கு 15 மாணாக்கர்கள் வீதம் சித்த மருத்துவ மருந்தாளுநர் பட்டயப்படிப்பு தொடங்குவதற்கு அரசு அனுமதித்துள்ளது. சித்த மருத்துவ மருந்தாளுநர் பட்டயப்படிப்பு மாணவ-மாணவியர் தேர்வு முடிவடைந்துள்ளது.

2.1.2.அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை:

(1) 5½ ஆண்டுகால பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப் படிப்பில் ஆண்டு தோறும் 50 மாணவ.மாணவியர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

(2) மேற்கண்ட பட்டப்படிப்புடன் 1998-99ஆம் கல்வியாண்டு முதல் பொது மருத்துவம் மற்றும் குணபாடம் ஆகிய இரு பிரிவுகளில் எம்.டி.(சித்தா) பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகள் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் ஆண்டுதோறும் 10

மாணவ-மாணவியர்களுடன் தொடங்கப் பட்டுள்ளன.

2.2. அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கான உள்ளமைப்பு மற்றும் மாணவர்களுக்கான விடுதி வசதி:

சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தற்போதுள்ள கட்டிட வசதியை மேம்படுத்தவும் மாணவர்களுக்கு விடுதி வசதிகளை ஏற்படுத்தவும் கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன:

1) 1998-99ஆம் ஆண்டில் சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் எய்ட்ஸ் நோயை பகுத்தறியும் வசதிகளுடன் கூடிய நுண்ணுயிரியல் ஆய்வகம் தொடங்க அரசு ஆணையிட்டு அது தற்பொழுது செயல்பாட்டில் உள்ளது.

2) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூபாய் 35.00 இலட்சம் செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

3) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள விடுதியின் முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூ.25.00 இலட்சம் செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

4) பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவிகளுக்கான விடுதி ரூ.25.00 இலட்சம் செலவில் புதிதாகக் கட்டுதல்.

5) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியின் வடக்கு பகுதியில் குணப்பாடத்திற்கான பயிற்சிக் கூடம் அடித்தளத்திலும், உடற்கூறுகளுக்கான பயிற்சிக் கூடமும் அருங்காட்சியகமும் முதல் தளத்திலும்

அமைப்பதற்கு ரூ.79.70 இலட்சம் செலவில் 1998-99ஆம் நிதியாண்டில் புதியதாக கட்டிடம் கட்டுதல்.

6) பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கென 1998-99ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.36.00 இலட்சம் செலவில் நூலகக் கட்டிடம் தொகுதி கட்டுதல்.

மேற்கண்ட இனங்களில் வரிசை எண் 2, 3, 4 மற்றும் 5 ஆகியவற்றில் கண்ட கட்டிடப்பணிகள் முடிவுற்று நிர்வாகத்தால் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டது. வரிசை எண் 6ல் கண்ட கட்டிடப்பணிகள் முடிவுறும் தருவாயில் உள்ளது..

2.3. மருத்துவ உதவி:

2.3.1. அரசு சித்த மருத்துவ கல்லூரிகளுடன் இணைந்த *மருத்துவமனைகள்:*

(1) பாளையங்கோட்டையில் 250 படுக்கைகள் கொண்ட அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஒன்று இயங்கி வருகிறது. இதில் பொது மருத்துவம், தொக்கணம், வர்மா, அறுவை மருத்துவம், மகளிர் மருத்துவம் மற்றும் குழந்தை மருத்துவம் ஆகிய பல சிறப்பு சிகிச்சை பிரிவுகள் உள்ளன. இம் மருத்துவமனையில் உள் மற்றும் வெளிநோயாளிகளுக்கு மேற்கண்ட சிறப்புப் பிரிவுகளில் சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(2) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை 264 படுக்கைகள் கொண்டுள்ளது. இதில் வர்மா பிரிவிற்கு ஒதுக்கப்பட்ட 35 படுக்கைகள் உள்ளிட்ட 155 படுக்கைகள் சித்தா பிரிவிற்கும், 55 படுக்கைகள் ஆயுர்வேதா பிரிவிற்கும் 54

படுக்கைகள் யுனானி பிரிவிற்கும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன. இம் மருத்துவமனை சென்னை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரியில் பயிலும் மாணவர்களுக்கு கல்வி பயிற்றுவிக்க உதவும் நிறுவனமாக உள்ளது. இம் மருத்துவமனையில் மேற்குறிப்பிட்ட அனைத்து பிரிவுகளிலும் உள் மற்றும் வெளி நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. மேலும் இம் மருத்துவமனையில் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறைகளில் வெளி நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

(3) 1999-2000ஆம் ஆண்டில் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவமனைக்கு ஒரு நகல் எடுக்கும் இயந்திரம் மற்றும் ஒரு இதய துடிப்பு அளக்கும் சாதனமும் வாங்க அரசு ரூ.1.55 இலட்சம் ஒப்பளிக்கப்பட்டு கருவிகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

(4) 1999-2000ஆம் ஆண்டில் அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் இயங்கும் கதிர் வீச்சு பிரிவிற்கு கதிர் வீச்சியல் மருத்துவ வல்லுநர் பதவியிடம் ஒன்றை அரசு ஒப்பளித்துள்ளது. இப்பதவி நிரப்பப்பட்டுள்ளது.

(5) சித்த, ஆயுர்வேத மற்றும் யுனானி பிரிவுகளில் மருந்தாளுநர் பட்டயப்படிப்பு தொடங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது. மேற்படி ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் 1999-2000ஆம் ஆண்டு முதல் ஆண்டுதோறும் 15 மாணவ,மாணவியர்கள் சேர்க்கப்படுவார்கள். சித்தா மற்றும்

ஆயுர்வேதா மாணவ-மாணவியர் தேர்வு முடிவடைந்துள்ளது.

2.3.2. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் (சித்தா):

(1) கீழ்க்குறிப்பிட்ட 10 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் உள் மற்றும் புற நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும் வசதிகள் உள்ளன. இம்மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையின் பெயர்	ஒப்பளிக்கப்பட்ட படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை
காஞ்சீபுரம்	25
திருப்பூர்	25
வேலூர்	25
நாகப்பட்டினம்	25
திண்டுக்கல்	25
ஈரோடு	25
இராமநாதபுரம்	15
கடலூர்	15
தர்மபுரி	15
தூத்துக்குடி	15
திருச்சிராப்பள்ளி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை	16
மொத்தம்	**226**

(2) நாகர்கோவில், நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், கும்பகோணம், திருவாரூர், கரூர், மேட்டூர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் புறநோயாளி பகுதியுடன் 16 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுகள் கட்ட 1997-98ஆம் ஆண்டிலும், கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனையில் புறநோயாளி பகுதியுடன் 16 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வார்டுகள் கட்ட 1998-99ஆம் ஆண்டிலும் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இவற்றில் ஏழு இடங்களில் கட்டிடப்பணிகள் முடிவுற்று நிர்வாகத்தால் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டது. மற்ற இடங்களுக்கான கட்டிடப்பணிகள் முடிவுறும் தருவாயில் உள்ளன.

2.3.3. வட்ட மருத்துவமனை (சித்தா):

சிதம்பரம வட்ட மருத்துவமனை 15 படுக்கைகளுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவும் உள்ளது.

2.3.4. வெளிநோயாளிகள் பகுதி மட்டும் செயல்பட்டு வரும் சித்த மருத்துவ நிலையங்கள்:

(i) கீழ்க்குறிப்பிட்ட சித்த மருத்துவ நிலையங்களில் வெளிநோயாளிகள் பகுதி மட்டும் செயல்பட்டு வருகின்றன:

வ. எண்	மருத்துவ நிலையம்	மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை.
1.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை (செங்கல்பட்டு, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர், சேலம் மற்றும் மதுரை)	5
2.	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகள்	17

3.	வட்ட மருத்தவமனைகள் (சிதம்பரம் உட்பட)	164
4.	வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	38
5.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	281

(ii) மேலும், 32 அரசு சித்த மருந்தகங்களும் பழங்குடியினருக்கான உதவி திட்டத்தின் கீழ் 7 அரசு சித்த மருந்தகங்களும் ஒரு நடமாடும் சித்த மருந்தகமும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

2.4. மருந்துசெய் நிலையங்கள்:

கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் மருந்துசெய் நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன:

(1) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்துசெய் நிலையம்:

(அ) இம்மருந்துசெய் நிலையம் சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி முறை மருந்துகளைத் தயார் செய்து வருகிறது. இம்மருந்துசெய் நிலையம் அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனைக்கும் சென்னையிலுள்ள 7 சித்தா மருந்தகங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகளைத் தயார் செய்து வழங்கி வருகிறது.

(ஆ) மேலும் இம்மருந்து செய்நிலையம் 43 வகையான மருந்துகளைத் தயார் செய்து, கீழ்குறிப்பிட்ட 6 மாவட்டங்களில் உள்ள சித்த மருத்துவமனைகள்/சித்தா பிரிவுகளுக்கு விநியோகம் செய்து வருகிறது.

1. காஞ்சிபுரம்
2. விழுப்புரம்

3. திருவள்ளூர்
4. வேலூர்
5. திருவண்ணாமலை
6. கடலூர்

(இ) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துசெய் நிலையம் ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளை தயார் செய்து, இம்மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்தகங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது.

(ஈ) 1999-2000ஆம் ஆண்டில் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்து செய்நிலையத்தில் மருந்துகளின் உற்பத்தித் திறனை அதிகரிக்க ரூ.2.25 இலட்சங்கள் செலவில் திரவ வாயு எரிஆலை அமைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

(2) பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள மருந்துசெய் நிலையம்:

இம்மருந்துசெய் நிலையத்தில் பாளையங் கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெற்றுவரும் நோயாளிகளுக்குத் தேவையான மருந்துகள் தயார் செய்து வழங்கி வருவது மட்டுமின்றி கீழ்கண்ட மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகளுக்கு 22 வகையான மருந்துகளை விநியோகம் செய்து வருகிறது.

1. திருநெல்வேலி
2. விருதுநகர்
3. தூத்துக்குடி

4. கன்னியாகுமரி
5. இராமநாதபுரம்

1999-2000ஆம் ஆண்டில் பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருந்துசெய்நிலையத்தில் மருந்துகளின் உற்பத்தித் திறனை அதிகரிக்க அரசு ரூ.2.25 இலட்சங்கள் செலவில் திரவ வாயு எரிஆலை அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

(3) மண்டல மருந்துசெய் நிலையம், வண்ணாரப்பேட்டை:

மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்தில் 32 வகையான மருந்துகள் தயார் செய்யப்பட்டு கீழ்க்கண்ட 5 மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகள் மற்றும் சித்தா மருந்தகங்களுக்கு மருந்துகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன:

1. திருநெல்வேலி
2. தூத்துக்குடி
3. கன்னியாகுமரி
4. விருதுநகர்
5. இராமநாதபுரம்

(4) மண்டல மருந்துசெய் நிலையம், திருமயம்:

இம்மருந்துசெய் நிலையத்தில் 10 வகையான சித்தா மருந்துகள் தயார் செய்யப்பட்டு கீழ்குறிப்பிட்டுள்ள 9 மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகளுக்கு விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன:

1. திருச்சிராப்பள்ளி
2. தஞ்சாவூர்
3. புதுக்கோட்டை
4. சிவகங்கை

5. நாகப்பட்டினம்
6. திருவாரூர்
7. கரூர்
8. பெரம்பலூர்
9. ஈரோடு

அரசு மருந்துசெய் நிலையங்களால் வழங்கப்பட்டு வரும் மருந்துகளுடன் கீழ்க்குறிப்பிட்டுள்ள நிறுவனங்களால் தயார் செய்யப்படும் சித்த மருந்துகளும், தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து சித்தா பிரிவுகளுக்கும், சித்த மருந்தகங்களுக்கும் விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன:

1. டாம்ப்கால், சென்னை (தமிழ்நாடு அரசு நிறுவனம்)
2. லட்சுமி சேவா சங்கம், திண்டுக்கல் (காந்தி கிராமம் டிரஸ்டால் நடத்தப்படும் நிறுவனம்)

2.5. சித்தா முறையில் இலவச சிகிச்சை முகாம்:

மாவட்டங்களில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சில இடங்களிலும், சென்னை நகரத்திலும் சித்தா முறை இலவச சிகிச்சை முகாம்கள் குறிப்பிட்ட காலமுறையில் முறையாக நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இம் முகாம்களில் நோயாளிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு, சிகிச்சையும், மருந்துகளும் இலவசமாக வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. மேலும் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரிமா சங்கம், ரோட்டரி சங்கம் போன்ற பொது நல அமைப்புகளின் உதவியுடன் மாநிலம் முழுவதும் இலவச சித்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

2.6. புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சைக்கான ஆராய்ச்சி:

2.6.1. தாம்பரத்திலுள்ள அரசினர் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் எய்ட்ஸ் மற்றும் எச்.ஐ.வி. கிருமியால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சித்த மருத்துவ முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. சித்த மருத்துவ முறையில் சிகிச்சைகள் அளிப்பதன் மூலம் ஏற்படும் முன்னேற்றத்தினை ஆய்வு செய்ய சித்தா மற்றும் அலோபதி பிரிவினைச் சார்ந்த வல்லுநர்களைக் கொண்ட ஒழுக்கவியல் மற்றும் அறிவியல் குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. சித்தா முறையில் எய்ட்ஸ் நோய்க்கு அளிக்கப்பட்டு வரும் சிகிச்சை முறை பற்றி இதுவரை மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆராய்ச்சியின் முடிவுகள் ஊக்கமளிப்பவையாக உள்ளன.

2.6.2. புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ள நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளித்து ஆராய்ச்சி செய்யும் பொருட்டு, சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை மற்றும் பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய இரு இடங்களில் ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டு ஆராய்ச்சிப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

2.6.3. சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் நீரிழிவு, எலும்பு முறிவு மற்றும் மகப்பேறின்மை ஆகிய ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

2.7. தேசிய சித்த மருத்துவ நிலையம் அமைத்தல்:

மத்திய அரசு சென்னையில் தேசிய சித்த ஆராய்ச்சி நிலையம் அமைக்க முடிவு செய்துள்ளது. மாநில அரசு சென்னை தாம்பரத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை அமைப்பதற்காக 14.78 ஏக்கர் நிலத்தினை

மத்திய அரசுக்கு இலவசமாக வழங்குவதற்கு ஆணை வழங்கியுள்ளது.

3. **பொதுவகை:**

3.1. வெளியீடு பிரிவு:

3.1.1. இப்பிரிவில் இதுவரையில் கீழ்க்கண்ட விவரங்கள் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளன:

1	அரிய மற்றும் மறு பதிப்பு புத்தகங்கள்	1034
2	ஓலைச் சுவடிகள்	966
3	கைப்பிரதிகள்	254
4	தட்டச்சு செய்த பிரதிகள்	360

3.1.2. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை 137 சித்த மருத்துவ நூல்களை வெளியிட்டுள்ளது (மறு அச்சு உட்பட). 2000ஆம் ஆண்டு மார்ச் வரையில் 377 ஓலைச் சுவடிகளை எடுத்து எழுதியுள்ளது.

3.2. மொழி பெயர்ப்புப் பிரிவு:

3.2.1. 11 சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள் தமிழிலிருந்து ஆங்கிலத்திற்கு மொழிபெயர்க்கப்பட்டுள்ளன. இவற்றில் 2 புத்தகங்கள் அச்சிடப்பட்டு வெளியிடப்பட்டுள்ளன. மற்ற 2 புத்தகங்கள் அச்சிடும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. மீதமுள்ள 7 புத்தகங்கள் விரைவில் அச்சிடப்படவுள்ளன.

3.2.2. ஆயுர்வேத மருத்துவப் புத்தகமான சுசுருத சம்உறிதா தொகுப்பு 2 பாகம் 2 சமஸ்கிருதத்திலிருந்து தமிழுக்கும், யுனானி மருத்துவப் புத்தகங்களான டாரிக் இ டிப் ஓ அக் லக்கியோத் மற்றும் கிட்டாபுல் அத்வியா ஆகியவற்றை உருதுவிலிருந்து தமிழுக்கும் மொழி பெயர்க்கும் பணி தற்போது நடைபெற்று வருகிறது.

13 NOV 2000

3.2.3. அரிய ஓலைச் சுவடிகளைச் சேகரிப்பதற்கும், ஓலைச் சுவடிகளிலிருந்து படி எடுப்பதற்கும், அவ்வாறு படி எடுத்து எழுதப்பட்டவற்றைப் புத்தகங்களாக அச்சிடுவதற்கும் கணிப்பொறி மற்றும் லேசர் முறையில் அச்சிடும் கருவி வாங்கவும் மொத்தம் ரூ.50.00 இலட்சங்கள் சிறப்பு திட்டத்தின் கீழ் அரசு ஒப்பளித்துள்ளது.

3.2.4. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை அரிய சித்த ஓலைச் சுவடிகளை பரம்பரை சித்த வைத்தியர்களிடமிருந்து சேகரிக்கும் பொருட்டு செய்தித் தாள்கள் மூலம் அறிவிப்பு செய்து இதுவரை 55 ஓலைச் சுவடி கட்டுகளும், 25 அரிய சித்த மருத்துவ புத்தகங்களும், 8 கையெழுத்துப் படிகளும் பரம்பரை சித்த வைத்தியர்களிடமிருந்து பெறப்பட்டுள்ளன. சித்த மருத்துவ புத்தகங்களை தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலத்தில் அச்சிடுவதற்கு லேசர் வசதியுடன் கூடிய இரண்டு கணிப்பொறிகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

3.3. இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்களுக்கான புத்தறிவுப் பயிற்சி:

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மாவட்ட மையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவர்களுக்கான புத்தறிவு பயிற்சி ஏழு சிறப்பு தலைப்புகளில் வழங்க அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. இப்பயிற்சி தொடர்ந்து இவ்வாண்டிலும் இந்திய மருத்துவமுறை மருத்துவர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

3.4. இந்திய முறை மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் செவிலியர்களுக்கு புத்தறிவு பயிற்சி அளித்தல்:

1999-2000ஆம் ஆண்டுமுதல் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும்

செவிலியர்களுக்கு இந்திய மருத்துவமுறை பற்றிய 6 மாத கால புத்தறிவு பயிற்சி அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் அளிக்க அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இப்பயிற்சி நடைபெற்று வருகிறது.

4. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பயிற்சி பெற்ற மருத்தவர்களுக்குப் பதிவு:

4.1. தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம், இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்பு கழகம் மற்றும் தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம் ஆகியவை மாநிலத்திலுள்ள இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறையில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களை பதிவு செய்து வருகின்றன.

31.3.2000 வரை ஆண்டில் பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

மருத்துவ முறை	தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம்	இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்பு கழகம்
ஆயுர்வேதா	3819	431
யுனானி	1094	46
இயற்கை வைத்தியம்	35	-
மொத்தம்	**4948**	**477**

4.2. இந்திய மருத்துவ முறை தொழில்புரிவோர்:

1982ஆம் ஆண்டுக்கு பிறகு பரம்பரை இந்திய மருத்துவ முறையைப் பின்பற்றும் மருத்துவர்களை இந்திய மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்ய இந்திய மருத்துவ மத்திய குழு சட்டத்தில் இடமில்லை. எனினும் பரம்பரை இந்திய மருத்துவம் செய்து வந்தவர்களின் நலனைக்

காக்கும் பொருட்டு அரசு 1982ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யக் கோரி விண்ணப்பித்த பரம்பரை வைத்தியர்களின் பெயர்களை அவர்கள் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவத் தொழிலைச் செய்ய ஏதுவாக தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்து கொள்ளலாம் என்று ஆணையிட்டது. இதனால் 3232 நபர்கள் இந்த பதிவு செய்யும் திட்டத்தின் கீழ் பயன் பெற்றுள்ளனர்.

4.3. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம்:

4.3.1. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ முறை (மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவத் தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு செய்து கொள்ளுதல்) சட்டம், 1997:

சித்த முறை மருத்துவத்தை மேம்படுத்தவும், சித்த மருத்துவர்களின் பதிவு மற்றும் புதுப்பித்தல் முறைகளை வரன்முறைப்படுத்தவும், தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ முறை (மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவத் தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு செய்து கொள்ளுதல்) சட்டம், 1997, மாநில அரசால் இயற்றப்பட்டு, இச்சட்டம் 29.9.97 முதல் அமுலுக்கு கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது.

4.3.2. முதல் சித்த மருத்துவ மன்றம் அமைத்தல்:

அரசு சித்த மருத்துவ (முதல்) மன்றத்தை அமைத்து அம்மன்றத்தின் தலைவர் மற்றும் உறுப்பினர்களை நியமனம் செய்துள்ளது. இந்த முதல் சித்த மருத்துவ மன்றக் காலம் முடிவுற்ற பின் ஐந்து பதவி வழி உறுப்பினர்கள் மற்றும் நான்கு சித்த மருத்துவ மன்ற உறுப்பினர்களை நியமித்து சித்த மருத்துவ மன்றத்தை அரசு அமைத்துள்ளது. 1997ஆம் ஆண்டு சட்டத்தின்படி இதுவரையில் 5978 சித்த மருத்துவர்கள் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றத்தில் பதிவு செய்துள்ளனர்.

5. **ஆயுர்வேதா:**

5.1. கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் ஆயுர்வேத முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது:

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை.	**55 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் பிரிவு மற்றும் வெளி நோயாளிகள் பிரிவு**
கன்னியாகுமரி மாவட்டம்	3 மருந்தகங்கள்
திருநெல்வேலி மாவட்டம்	1 மருந்தகம்
புதுக்கோட்டை மாவட்டம்	1 மருந்தகம்
மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனை, தூத்துக்குடி	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, திண்டுக்கல்.	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனை, நாகப்பட்டினம்.	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, திருச்சிராப்பள்ளி	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனை, கும்பகோணம்.	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனை, நாகர்கோவில்	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு

6. **யுனானி:**

6.1. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை வளாகத்தில் அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி இயங்கி வருகிறது. இக்கல்லூரி 5½ ஆண்டுகள் பயிலும் பி.யு.எம்.எஸ். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பினை அளித்து வருகிறது. 1998-99ஆம் கல்வி ஆண்டிலிருந்து மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கை 16லிருந்து 26 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

6.2. அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் யுனானி வெளிநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவுடன் 54 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள்

யுனானி பிரிவும் இயங்கி வருகிறது. மீஞ்சூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஓர் யுனானி பிரிவும், வேலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம், திருவாரூர் மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய ஐந்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஒவ்வொரு யுனானி பிரிவும் தோற்றுவிக்கப்பட்டு உள்ளன.

7. **ஓமியோபதி:**

7.1. மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி 5½ ஆண்டு காலம் பயிலும் பி.எச்.எம்.எஸ். என்ற மருத்துவப் பட்டப் படிப்பினை ஆண்டு தோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் அளித்து வருகிறது. 1999-2000ஆம் ஆண்டிலிருந்து வருடத்திற்கு 25 மாணவர்களுக்கு ஓமியோபதி மருத்துவத்தில் மருந்தாளுநர் பட்டயப்படிப்பு தொடங்க அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இப்படிப்பிற்கான மாணவ-மாணவியர் தேர்வு முடிவடைந்துள்ளது.

7.2. திருமங்கலம் அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியின் அடிப்படை வசதிகளின் மேம்பாட்டிற்காக கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	**விவரம்**	**ரூபாய் இலட்சத்தில்**
1.	திருமங்கலம், மறவன்குளம் என்னும் இடத்தில் கல்லூரிக்கென கட்டிடம் கட்டுதல்	50.00
2.	மறவன்குளம் என்னும் இடத்தில் மாணவிகளுக்கான விடுதிக்கட்டிடம் சுற்றுப்புறச் சுவருடன் கட்டுதல் (சிறப்புத் திட்டம்)	30.00

மேற்கண்ட கட்டிடப்பணிகள் முடிக்கப்பட்டு நிர்வாகத்தால் எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

7.3. தற்போது 25 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 2 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், சென்னை நகரில் 5 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், வட்ட மருத்துவமனைகளில் 9 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

7.4. தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம்:

1999-2000ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகத்தில் 16216 ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் அவர்களுடைய பெயரை பதிவு செய்துள்ளனர். அவர்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

ஏ வகுப்பு மருத்துவர்கள்	1040
பி வகுப்பு மருத்துவர்கள்	14015
சி வகுப்பு மருத்துவர்கள்	1161
மொத்தம்	**16216**

8. இயற்கை வைத்தியம் மற்றும் யோகா:

8.1. தமிழ்நாட்டில் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியத்தினை ஒரு தனிப்பட்ட சிகிச்சை முறையாக அரசு அங்கீகரித்துள்ளது. இம்முறையில் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு 1997-98ஆம் ஆண்டில், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில், யோகா மற்றும் இயற்கை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது. யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியப்பிரிவு புதியதாக கட்டப்பட்ட கட்டிடத்தில் இயங்கி வருகிறது.

9. டாம்ப்கால், சென்னை:

9.1. ரூ.50 இலட்சம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனத்துடன் தொடங்கப்பட்ட டாம்ப்கால் என்ற அரசு

சார்பு நிறுவனத்தில் தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.20.75 இலட்சமாகும். கடன் மற்றும் ஏனைய இனங்களில் அரசிற்கு செலுத்த வேண்டிய பாக்கி ஏதும் இல்லை. 1998-99ஆம் ஆண்டிற்கு முதன் முறையாக ஆதாயப்பங்கிற்கு ரூ.1,55,625ஐ அரசிற்கு செலுத்தியுள்ளது.

9.1.2. டாம்ப்கால் 1998-99ஆம் ஆண்டில் ரூ.38 இலட்சம் குறிப்பிடும்படியான இலாபம் ஈட்டியுள்ளது.

9.1.3. கொல்லிமலையில் மூலிகைத் தாவரங்களை பயிரிட்டு அபிவிருத்தி செய்வதற்கென ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட 105 ஏக்கர் நிலத்தில் 55 ஏக்கர் நிலத்தினை கழகம் அபிவிருத்தி செய்துள்ளது. இந்த 55 ஏக்கர்கள் நிலத்தில் எல்லா அபிவிருத்தி பணிகளும் முடிக்கப்பட்டு, பயிரிடும் பணி மே/சூன் 97ல் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கொண்டு சிறந்த மூலிகைச் செடிகளை பயிரிடும் பணிகளும் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. இந்த ஆண்டில் இது முடிவடையும் நிலையில் உள்ளது. 2000ஆம் ஆண்டிலிருந்து இது நல்ல வருவாயை ஈட்டும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இந்த மூலிகைப் பண்ணையை இந்த நாட்டிலேயே ஒரு மாதிரி மூலிகைப் பண்ணையாக்க வேண்டும் என்பது திட்டமாகும்.

9.1.4. இக்கழகம் 1999-2000ஆம் நிதியாண்டில் விகரஸ் கோல்டு, டாம்பிடைசர், பெமிக்யூர், பெயின்பாம் போன்ற புதிய தயாரிப்புகளை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இக்கழகம் வெளிநாட்டு சந்தையில் தன்னுடைய பொருட்களை விற்க ஆராய்ந்து வருகிறது. இந்திய மருத்துவத்தை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு இன்டர்நெட்டில் www.tampcol.com என்ற தளத்தை தொடங்கியுள்ளது.

9.1.5. 2000-2001ஆம் நிதியாண்டில் லிவ் 2000' மாத்திரைகள், உயர் இரத்த அழுத்த குறைப்புக் கூடுகள், நீரிழிவு குறைப்புக் கூடுகள், குடற்புண் மற்றும் அமிலத் தன்மை நீக்கும் மாத்திரைகள் போன்ற புதிய

தயாரிப்புகளை அறிமுகப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இவைகளைத் தவிர்த்து தற்போதுள்ள பெட்டக மருந்துகளுடன் 10 மருந்துகளை அதிகப்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

9.1.6. மேற்கூறிய நடவடிக்கைகளின் மூலம் விற்பனை தொகை ரூ.500.00 இலட்சத்தினைத் தாண்டும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மேலும் 2000-2001ஆம் ஆண்டில் இக்கழகம் மிகப்பெரிய விற்பனை தொகையை எட்ட திட்டமிட்டுள்ளது.

2000-2001ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

இந்திய மருத்துவம், ஓமியோபதி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ மேம்பாட்டிற்காக 2000-2001ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகளின் விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் ஆண்டுக்கு 10 மாணவர்களுடன் யோகா மற்றும் இயற்கை முறை மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குதல்	0.75
2.	சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் மாசாஜ் அளிக்கும் பயிற்சி தொடங்குதல்	0.60

3.	சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையிலும், பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலும் தற்போதுள்ள படுக்கை வசதிகளை மேம்படுத்தலும் அதிகரித்தலும்	9.70
4.	பாளையங்கோட்டை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மகளிர் விடுதிக்கும், புறநோயாளிப் பிரிவிற்கும் அறைக்கலன்கள் வாங்குதல்	2.50
5.	மறவன்குளம், அரசு ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி வகுப்பறைகளுக்கும், மகளிர் விடுதிக்கும் அறைக்கலன்கள், பாத்திரங்கள் முதலியன வாங்குதல்	3.95
6.	மருந்துகளின் உற்பத்தியினை அதிகரிப்பதற்கும், சென்னை, அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை அரசு மருத்துவமனை மருந்தகத்திற்கும் இயந்திரங்களை வாங்குதல்	10.00
	மொத்தம்	**27.50**

அத்தியாயம் - 8

டேனிடா, தமிழ் நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம் - மூன்றாம் கட்டம்

முன்னுரை:

1.1. டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் முதற்கட்ட பணிகள் ஆகஸ்ட் 1981ஆம் ஆண்டு முதல் அக்டோபர் 1987ஆம் ஆண்டு வரை, ரூ.19.48 கோடி செலவீட்டில் அப்போதைய பிரிக்கப்படாத சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இரண்டாம் கட்டப் பணிகள் 1989ஆம் ஆண்டு முதல் 1996ஆம் ஆண்டு வரை சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களில் ரூ.24.77 கோடி செலவீட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டன. தற்போதைய மூன்றாம் கட்ட திட்ட பணிகள், ரூ.59.10 கோடி (நேரடி நிதி ரூ.6.00 கோடியையும் சேர்த்து) ஒதுக்கீட்டில், தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களில், திட்டத்தின் அனைத்து பணிகளிலும் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. மேலும் இத்திட்டத்தின் சில பணிகள் சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய பழைய மாவட்டங்களிலும் பணியிடைப்பயிற்சி, மருந்து விநியோகம் முதலிய பணிகள் மாநில அளவிலும் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளன. இத்திட்டத்திற்கான மூன்றாம் கட்டப் பணிகள் ஒப்பந்தம் 24.12.96ஆம் நாள் கையொப்பமிடப்பட்டுள்ளது. அதற்கான மத்திய அரசின் நிர்வாக அங்கீகாரம் 5.9.97 அன்று வழங்கப்பட்டது.

1.2. டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம், அது நடைமுறைப் படுத்தப்படும் பகுதிகளில் வாழும் கிராமப்புற மக்களின் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்தினை, குறிப்பாக நலிவுற்ற மக்களின் நலனை

மேம்படுத்துவதை குறிக்கோளாக கொண்டு, தேசிய நலவாழ்வு கொள்கையின்படி தற்போதுள்ள நலவாழ்வு மற்றும் குடும்பநல பணிகளுக்கான வசதிகளை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துகிறது. டேனிடா நிறுவனம் மருத்துவத் துறைக்கு இருசார் உதவி அளிக்கும் நிறுவனங்களில் முதன்மையாகத் திகழ்கிறது. இத்திட்டத்திற்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கீட்டில் டேனிடா 85 சதவீத பங்கும், மைய அரசு 5 சதவீத பங்கும், மாநில அரசு 10 சதவீத பங்கும் செலவு செய்த பின் திரும்பப் பெறுதல் என்னும் அடிப்படையில் அளிக்கின்றன.

2. நிர்வாக அமைப்பும் மேலாண்மையும்:

மாநில அளவில், சென்னையை தலைமையகமாகக் கொண்டு, திட்ட இயக்குநரின் கீழ் இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தின் இயக்ககம் நலவாழ்வுத் துறைகளான பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், குடும்பநல இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் இவற்றுடன் சமூக நல இயக்ககம், பள்ளி கல்வி இயக்ககம், ஊரக வளர்ச்சி இயக்ககம், பொதுப் பணித்துறை, நெடுஞ்சாலை மற்றும் ஊரகப் பணிகள் துறை ஆகியவற்றுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்தி வருகிறது. மாவட்ட அளவில், ஒரு திட்ட அலுவலர், ஆரம்ப சுகாதார பணி திட்ட வல்லுநர், சமூக அறிவியல் வல்லுநர் மற்றும் குறைந்த அளவிலான அமைச்சுப் பணியாளர்களுடன் கூடிய மாவட்ட மேலாண்மைக் குழுமம், திட்டப் பணிகள் நடைமுறைப் படுத்துவதற்கு, மாவட்டங்களில் உள்ள துணை சுகாதார இயக்குநர்களுக்கு உதவும். திட்டப் பணிகளின் நடைமுறைகளை மாநில அளவில் மாநில திட்ட

கண்காணிப்புக் குழுவும், மாவட்ட அளவில் மாவட்ட திட்ட கண்காணிப்புக் குழுவும் கண்காணிக்கின்றன.

3. மூன்றாம் கட்ட நடவடிக்கைகள்:

இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டப் பணிகள் பின்வருமாறு:

3.1. கட்டுமானப் பணிகள்:

கிராம பஞ்சாயத்துக்களின் துணையுடன் இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டத்தில் 400 துணை சுகாதார நிலையங்களை மின்சாரம், சூரிய ஒளியில் இயங்கும் அவசரகால விளக்குகள், எரிவாயு இணைப்பு மற்றும் குடிநீர் வசதியுடன் கட்ட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தருமபுரி மாவட்டத்தில் திட்டமிடப்பட்ட 200 துணை சுகாதார நிலையங்களில் 10 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு விட்டன. மேலும் 80 துணை சுகாதார நிலையங்கள் முடிவடையும் தருவாயில் உள்ளன. மீதமுள்ள 110 துணை சுகாதார நிலையங்களில் கட்டுமானப் பணிகள் பல்வேறு நிலைகளில் நடைபெற்று வருகின்றன. திட்டப் பகுதிகளில் மேலும் 200 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுவதற்கு உரிய இடங்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. திட்டப் பகுதியில் 80 பழைய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 45 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்கள் புதுப்பிக்கப்பட உள்ளன. திட்ட பகுதியில் உள்ள 350 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு மின்சாரம் மற்றும் குடிநீர் வசதி செய்து கொடுக்கப்படவுள்ளது. திட்ட மாவட்டங்களில் 1000 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு எரிவாயு இணைப்பு வசதி அளிக்கப்படும். தமிழ் நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு திட்டப் பகுதியில் 2 மத்திய மருந்து கிடங்கு கட்டிக் கொடுக்கப்படவுள்ளது. அவற்றுள் தருமபுரியிலுள்ள மத்திய மருந்துக் கிடங்கு கட்டி

முடிக்கப்பட்டு விட்டது. மற்றொன்று, திருவாரூரில் கட்டப்பட உள்ளது. 5 கிராம சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளும், 20 கிராம நலப் பயிற்சி நிலையங்களும், ஓசூரிலுள்ள விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை மற்றும் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிலையமும், சென்னையில் உள்ள பெண் சுகாதார பார்வையாளர் பயிற்சி பள்ளியும், பூவிருந்தவல்லியில் உள்ள பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையம், 3 பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலப் பயிற்சி நிலையங்களும் மற்றும் 2 சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிலையங்களும் வலுப்படுத்தி மேம்படுத்தப்படவுள்ளன. இக்கட்டுமானப் பணிகளுக்கான மொத்த செலவு ரூ.36.78 கோடி ஆகும்.

3.2. பணியிடைப் பயிற்சி மற்றும் மனிதவள மேம்பாடு:

புதிதாக உருவாக்கப்பட்டுள்ள மாநில பயிற்சி பிரிவின் வழியாக பயிற்சி நிலையங்களுக்கு தேவையான அடிப்படை வசதி செய்தல், பயிற்சி பாடத்திட்டத்தை புதுப்பித்தல், பயிற்சியாளர்களுக்கான பயிற்சி அளித்தல் மற்றும் இளநிலை, முதுநிலை மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம்அடிப்படை மற்றும் பணியிடைப் பயிற்சியை மேம்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்திலுள்ள சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனங்களுக்கு உதவி தொடர்ந்து அளிக்கப்படும். மற்ற வட்டார பயிற்சி நிறுவனங்கள், மற்றும் அடிப்படை பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு சிறப்பான பயிற்றுதலுக்கு தேவையான உபகரணங்கள் வழங்கப்படும். சுகாதார செவிலியர் பள்ளிகள், சென்னையில் உள்ள பெண் சுகாதார பார்வையாளர்கள் பள்ளி, பூவிருந்தவல்லி பொது சுகாதார நிலையம், ஓசூர் விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை மற்றும் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாட்டு நிலையம் போன்ற பிற பயிற்சி நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்படும்.

மாநிலம் முழுவதும் உள்ள அனைத்து சுகாதார அலுவலர்களுக்கும் மண்டல பயிற்சி நிலையம் மற்றும் மாவட்ட பயிற்சிக் குழு மூலமாக பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்படும். மாநிலம் முழுவதும் உள்ள 2100 சுகாதார பணியாளர்களுக்கு எல்காட் (ELCOT) நிறுவனத்தின் மூலமாக ஒருங்கிணைந்த கணினிப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சி இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக கீழ்நிலை கள நலப்பணியாளர்கள் அதாவது, கிராம சுகாதார செவிலியர், பகுதி சுகாதார செவிலியர், சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (ஆண்), சமுதாய சுகாதார செவிலியர், வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர், வட்டார சுகாதார புள்ளியியலர், புள்ளிவிவர உதவியாளர், பொது சுகாதார செவிலியர், மாவட்ட மலேரியா அலுவலர், துணை இயக்குநர் சுகாதாரப்பணிகள், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துணை இயக்குநர் மற்றும் சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவத் துறை அமைச்சுப்பணியாளர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டது. கணிப்பொறிப் பயிற்சி மொத்தம் ரூ.51.00 இலட்சம் செலவில் மூன்று விதமான நிலைகளில் அதாவது, (அ) அறிமுகப் பயிற்சி (Orientation training), (ஆ) ஆழமான பயிற்சி (Indepth training) (இ) நவீனப் பயிற்சி (Advanced training) என வழங்கப்படுகிறது. முன்னோடித் திட்டமாக தருமபுரி மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த மாரண்டஹள்ளி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு கணிப்பொறி வழங்கப்பட்டுள்ளது. கணினிப்பயிற்சி மற்றும் கணினிகள் வழங்குவதன் மூலம் அனைத்து தகவல்களும் டேனிடா 'திட்ட இயக்ககம் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்கத்திற்கு மின் அஞ்சல் (E-mail) மூலம் அனுப்பப்படும்.

3.3. தகவல் தொடர்பு:

ஏற்கனவே உள்ள நலவாழ்வு செய்திகளை மறு ஆய்வு செய்யவும், தொழில்நுட்ப ஒத்துழைப்பு வழங்கவும், நல வாழ்வு விழிப்புணர்ச்சிக்கான செயற்திட்டத்தை

வடிவமைத்து, செயல்படுத்துவதற்காகவும் "தொழில் நுட்ப அறிவுரைக் குழுமம்" ஒன்று அமைக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மாநில நலக்கல்வி குழுமத்தின் உற்பத்தி திறன் மற்றும் இடம் பெயர் ஆற்றலை மேம்படுத்த சரியான தொழில்நுட்பத்தின் வாயிலாக சமுதாயத்தை திரட்டி பெண் உரிமை மற்றும் நலவாழ்வு பணிகள் குறித்த விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துவதற்கான செயல், திட்ட மாவட்டங்களில் ஒருங்கிணைக்கப்படும். திட்ட மாவட்டங்களில் நலவாழ்வு செய்திகள் மற்றும் தகவல்கள் சேகரிக்கப்பட்டு, தயாரிக்கப்பட்டு வினியோகம் / சுவர்களில் வரையப்படும். மேலும், ஐந்தாவது இந்திய மக்கள் தொகை திட்டத்தின்கீழ் தயாரிக்கப்பட்ட பட சுருள்கள் நகல் எடுக்கப்பட்டு திட்ட மாவட்டங்களிலுள்ள திரை அரங்குகளில் திரையிடப்படும்.

3.4. நலப்பணிகள் நிர்வாகம்:

மாநிலம் முழுவதிலும் சுமார் 90,00,000 மக்கள் தொகை உள்ளடக்கிய 1996-1997 மற்றும் 1998-1999ஆம் ஆண்டுகளுக்கான முக்கிய நிகழ்வுகளுக்கான ஆய்வு நடத்தப்பட்டு அதன் முடிவுகள் பயன்படுத்தும் துறைகளுக்கு வழங்கப்பட்டது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பணிகளை மாதந்தோறும் கண்காணிக்க ஒரு விவர தொகுப்பு தயாரிக்கப்பட்டு, அதற்கான புள்ளி விவரங்கள் ஓ.எம்.ஆர். (Optical Mark Reader) மூலம் படிக்கும் படிவத்தில் பெறப்பட்டு மாநில அளவில் உடனுக்குடன் மாதந்தோறும் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகின்றன. இதன்படி, 1399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பணிகள் குறித்த விவரங்கள் தொடர் கண்காணிப்பிற்கென உடன் பெறமுடியும். ஓ.எம்.ஆர். மூலம் படிக்கும் படிவங்களில் விவரங்கள் தொகுக்கப்பட்டு மாநில அளவில் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார பணிகளும் கண்காணிக்கப்பட்டு எந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் குறித்த விவரத்தையும் உடன் பெற முடியும்.

மேலும் மாநிலம், மாவட்டம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/துணை சுகாதார நிலையம் ஆகிய வெவ்வேறு நிலையில் மேலாண்மை தொடர்பான சிக்கல்கள் மீது தேவைக்கேற்ப மேலாண்மை ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. திட்ட மாவட்டங்களில், விரிவான மாவட்ட மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய திட்டங்கள் இணை சுகாதார இயக்குநர், துணை சுகாதார இயக்குநர் மற்றும் துணை மருத்துவ இயக்குநர்களுடன் வகுக்கப்பட்டு, அடிப்படை சுகாதார வசதியை மேம்படுத்துதல், தாய்-சேய் நோய்கள் மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் ஒட்ட விருப்பமுள்ள எல்லா பெண் சுகாதார களப் பணியாளர்களுக்கும், திட்ட மாவட்டங்களில் இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் வழங்குவதற்கான எளிய கடனுதவி அளிப்பதினால் அவர்களது இடம் பெயரும் ஆற்றலை துரிதப்படுத்தி சுகாதார பணிகள் மேம்படுத்தப்படுகின்றன. பெண் சுகாதார களப் பணியாளர்களுக்கு விருப்பத்திற்கேற்ப பேச்சாற்றல் மற்றும் இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் ஒட்டுவதற்கான பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

3.5. இந்திய மருத்துவ முறை:

இந்தியாவிலேயே முன்னோடியாக தமிழகத்தில் இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளை துணை சுகாதார நிலையங்களின் அளவில் ஆரம்ப சுகாதார பணிகளுடன் ஒருங்கிணைக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. மாநிலம் முழுவதிலுமுள்ள அனைத்து பெண் களப்-பணியாளர்களுக்கும் இந்திய மருத்துவ முறைப் பயிற்சி வழங்குவதற்கென ஒரு கையேடு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இக்கையேட்டின் இரண்டு பாகங்களில் முதல் பாகம் மூலிகை தாவரங்கள் மற்றும் அவற்றின் உபயோகம் குறித்தும் மற்றொரு பாகத்தில் ஆயுர்வேதம், சித்த மருத்துவ

முறை மற்றும் யோகாசனப் பயிற்சி மூலம் சிறு பிணிகளுக்கான சிகிச்சை முறைகள் தரப்பட்டுள்ளன. இவ்விந்திய மருத்துவ முறை பயிற்சிக் கையேடு தயாரிப்பிற்கான பணிகள் முடியும் தருவாயில் உள்ளது. மேலும், மண்டல அளவிலான பயிற்சி நிலையங்களில் பெண் களப்பணியாளர்களுக்கு இந்திய மருத்துவ முறை பயிற்சி அளிப்பதற்கென 13,000 இந்திய மருத்துவ முறைப் பயிற்சி கையேட்டுப் பிரதிகள் அச்சிட்டு வழங்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

3.6. மருந்து வழங்குதல் மற்றும் சென்றடையும் முறை:

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழக செயல்பாட்டினை வலிமைப்படுத்தவும் இத்திட்டத்தில் வழிமொழியப்பட்டுள்ளது. மருந்து அளவீடு ஆய்வு நடத்தி அதன் மூலம் பிரச்சினைக்குரிய பகுதிகளை கண்டறிந்து, மருந்து வழங்கு முறை மேம்படுத்தப்படும். திட்ட மாவட்டங்களிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருந்தாளுனர்களுக்கு மருந்து விநியோக முறைகள் குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்படும். மருத்துவ அதிகாரிகள், கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கான "மருந்து உபயோகிக்கும் கையேடு" தயாரிக்கப்படும். திட்ட இயக்குநர் மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழக நிர்வாக இயக்குநருக்கு உதவ ஒப்பந்த அடிப்படையில் மருந்து வழங்குமுறை வல்லுநர் நியமிக்கப்படுவார். இவர் மருந்துகள் வழங்குவதில் நிர்வகிக்கும் முறை, பயிற்சி, மருந்து வழங்கும் நிறுவனங்களுடன் தொடர்பு மேம்படுத்துதல் ஆகியவற்றுக்கு உதவுவார். இரும்பு சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரைகள் எந்தவித தடங்கலுமின்றி மத்திய மருந்து கிடங்கு/தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மூலமாக வழங்கப்படும். தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு வழங்கியுள்ள

பற்று வரவு புத்தகம் மூலம் துணை சுகாதார நிலையத்திற்கு மருந்து வழங்குவது உறுதி செய்து கண்காணிக்கப்படும்.

4. நிதி பற்றிய சாதனைகள்:

மூன்றாம் கட்ட பணிகளுக்கான நிதி ஒதுக்கீடு ரூ.59.10 கோடியில் 1998-99ஆம் ஆண்டில் மட்டும் ரூ.15.96 கோடி செலவிடப்பட்டு, அச்செலவினத் தொகையை மைய அரசிடமிருந்து திரும்பப் பெற மாநில தலைமை கணக்காயர் மூலம் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் ரூ.23.81 கோடி செலவிடப் பட்டுள்ளது.

5. 2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான செயல்பாடுகள்:

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	ரூபாய் இலட்சத்தில்
1.	1998-99 ஆம் வருடம் ஒப்பளிக்கப்பட்ட 190 துணை சுகாதார நிலையங்களுடன், கிராம பஞ்சாயத்துக்களின் துணையுடன் இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டத்தில் 200 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மின்சாரம், சூரிய ஒளியில இயஙகும் அவசரகால விளக்குகள், எரிவாயு இணைப்பு மற்றும் குடிநீர் வசதியுடன் கட்டுதல். 1000 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு எரிவாயு இணைப்பு வழங்கல், தோராயமாக 350 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு குடிநீர் மற்றும் மின்சார வசதி அளித்தல், 45 பழைய சுகாதார நிலையங்களை புதுப்பித்தல் மற்றும் பழுது பார்த்தல மற்றும் திட்ட மாவட்டங்களில் 50 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு மராமத்து பணிகள் மேற்கொள்ளுதல்.	1440.66

2.	5 பலநோக்கு சுகாதார பெண் பணியாளர் பள்ளிகள், 20 கிராம நல பயிற்சி மையங்கள், பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி பள்ளி, பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையம்-பூவிருந்தவல்லி பலநோககு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி பள்ளி-சென்னை, 3 சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்கள் மற்றும் மாரண்டஹள்ளியில் உள்ள வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பயிற்சி அளிக்கும் வசதியும் மேம்படுத்தப்படும்.	593.65
3.	தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு திருவாரூரில் மத்திய மருந்து கிடங்கு கட்டுதல்	108.28
4.	திட்ட மாவட்டங்களில் மேம்படுத்தப்பட்ட நலப பணிகள் பயனீடு மற்றும் நலப்பணி வழங்கலுக்கென துணை சுகாதார நிலையம்/ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவிலான குழுக்கள் அமைத்தல்.	38.32
5.	நலவாழ்வு குறித்த தகவல் கல்வி மற்றும் தொடர்பு குறித்தசெய்திகள் வாங்குதல், தயாரித்தல், வினியோகித்தல் மற்றும் வரைதல் மற்றும் திட்ட மாவட்டங்களில் ஐந்தாவது இந்திய மக்கள் தொகை திட்டத்தின் கீழ் தயாரிக்கப்பட்ட பட சுருள்களை திரை அரங்குகளில் காண்பித்தல்	70.00
6.	பொது சுகாதாரம் மறறும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறைக்கென கணணிமயமாக்கப்பட்ட பணியாளர் தகவல் முறை உருவாக்கல், மண்டல பயிற்சி நிலையங்களுக்கு சீரான பணியமைப்பு முறை உருவாக்கல், விலஙகின நோய பரிவாத்தனை மற்றும் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாடு நிலையம், ஓதூா மறறும் பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி பள்ளி, சென்னைக்கு சீரான பயிற்சி செலவு முறை நீட்டித்தல், பழைய திட்ட மாவட்டங்களிலுள்ள களப் பணியாளர்களுக்கு இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் வாங்க முனபண மற்றும் வாகனம் ஓட்டுவதற்கான பயிற்சி நீட்டித்தல்	58.52

7.	சுகாதார அலுவலர்களுக்கு மேலாணமை பயிற்சி, இந்திய மருத்துவ முறையினை துணை சுகாதார நிலைய அளவில் ஆரம்ப சுகாதார நலப் பணிகளுககு ஒருஙகிணைத்தல், மேம்படுத்தப்பட்ட கண்காணிப்பு, மாவட்ட மேலாண்மை பிரிவு அலுவலகங்களுக்கு உபகரணங்கள் வழங்குதல், திடட மேலாண்மை பிரிவின் கணினி மற்றும் தகவல் தொடர்பு வசதிகளை பராமரித்தல் மற்றுூம மாநில நல மேலாண்மை தகவல் முறையை ஒழுங்குபடுத்துதல.	302.59
8.	ஆரமப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுககு அடிப்படை மருந்துகள் உபயோகிப்பு முறை குறித்த கையேடு அச்சிட்டு வழங்குதல்.	10.00
	மொத்தம்	**2622.02**

அத்தியாயம் - 9

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

1. முன்னுரை:

1994ஆம் ஆண்டு கெய்ரோ நகரில் நடைபெற்ற உலக மக்கள் தொகை மற்றும் வளர்ச்சி மேம்பாட்டு மாநாடு குடும்ப நல செயல் திட்டத்தை மட்டுமே முக்கியமாகக் கொள்ளாமல் மகளிர் நல்வாழ்வு குறித்து முழுமையான அணுகுமுறையில் "பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்தை" பரிந்துரை செய்தது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்தின் குறிக்கோள் பின்வருமாறு:

> இனப்பெருக்கம் மற்றும் கருத்தரிப்பதை முறைப்படுத்தும் திறமை உள்ளவர்களாக மக்களை தயார் செய்யவும், கர்ப்ப காலத்தையும், பிள்ளைப்பேற்றையும் மகளிர் பாதுகாப்பாக கடந்து செல்லவும், அத்தகைய கர்ப்பங்கள் தாய் மற்றும் சிசுவின் நல்வாழ்வை உறுதிபடுத்தவும், தம்பதியர்கள் கர்ப்பமுறுதல் மற்றும் நோய்கள் ஏற்படுதல் போன்ற பயம் ஏதுமின்றி தாம்பத்திய உறவு மேற்கொள்ள உதவுதல் போன்றவைகள் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்தின் அணுகுமுறையாகும்.

1.2. இளம் பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நல நிலையை மேம்படுத்தும் விதத்தில், தற்பொழுது நம் நாட்டில் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் அனைத்து திட்டங்களையும் ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துவது பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். பயன் பெறுபவர்களின் தேவையின் அடிப்படையிலும்,

அவர்களுடைய திருப்தியை மையமாக வைத்தும், அதிக தரம் வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலச் சேவைகளை அளிப்பதும் இத்திட்டத்தின் அடிப்படை கருத்தாகும்.

2. திட்ட அமலாக்கம்:

2.1. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் இரண்டு பகுதிகளாக அமுல்படுத்தப்படுகிறது.

(i) மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களின் நகர் மற்றும் கிராமப்புறங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் ஒரு உப திட்டம்.

(ii) மாநிலம் முழுமைக்கும் மீதமுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களின் பேறுசார் திட்டத்தின் உள்கட்டமைப்பு தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்தல்.

2.2. உப திட்டம் 1997-98ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. 5 வருட காலத்திற்கு 23.14 கோடி ரூபாய் உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் (கிராமப்புறத்திற்கு 15.24 கோடி ரூபாயாகவும், நகர்புறத்திற்கு 7.90 கோடி ரூபாயாகவும்) மதுரை மற்றும் தேனி ஆகிய இரு மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது.

2.3. மாநில அளவிலான செயல் திட்டம் மீதமுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தாய்-சேய் நலத்திட்டத்தின் சில குறிப்பிட்ட நடவடிக்கைகளை மத்திய அரசு ஒப்புதலுடன் உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

3. குறிக்கோள்கள்:

3.1. மதுரை, தேனி மாவட்டங்களுக்கான உப திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்:

(i) மகளிர், வளரும் இளம் வயதினர் மற்றும் குழந்தைகளின் நலவாழ்வு நிலையை மேம்படுத்துதல்

(ii) மகளிர் நலமுடன் வாழ்வதற்காக தரமான சேவைகளைக் கண்டறியும் பழக்கத்தை அதிகரிக்கச் செய்தல்

(iii) நலச்சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்துவதன் மூலமாக நலச்சேவைகள் வழங்குவோரின் நன்மதிப்பினை அதிகரித்தல்.

3.2. தேனி, மதுரை மாவட்டங்களுக்கான உப திட்டத்தின் சிறப்புக் குறிக்கோள்கள்:

(i) சிசு இறப்பு விகிதத்தை 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 50க்குக் கீழாகக் குறைத்தல்; தாய் இறப்பு விகிதத்தை 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு ஒன்றுக்கும் கீழாகக் குறைத்தல்.

(ii) சிசுக்களுக்கு ஏற்படும் நோய்கள் குறிப்பாக வயிற்றுப்போக்கு, தீவிர சுவாசப்பாதை தொற்று ஆகிய நோய்களின் தாக்கத்தை கணிசமாக குறைத்தல்

(iii) தாய்மார்களுக்கு ஏற்படும் நோய் நிலையினை கணிசமாகக் குறைத்தல்

(iv) மருத்துவ ரீதியான கருச்சிதைவுப் பணிகளை மேம்படுத்துதல் - கர்ப்ப விரயத்தைக் குறைத்தல்

(v) இனப்பெருக்கப்பாதைத் தொற்று மற்றும் உடலுறவு மூலமாக ஏற்படும் தொற்றுக்களைக் குறைத்தல்

(vi) பெண் சிசுக் கொலையை அறவே ஒழித்தல்

3.3. மத்திய அரசு மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் உப திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தும் பொருட்டு ஐந்து கோடி ரூபாயினை வழங்கியுள்ளது. இத்திட்ட செலவிற்காக முதல் மூன்று ஆண்டு காலத்திற்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட தொகை ரூபாய் 18.18 கோடி ஆகும். இதற்கான விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன

பொருள்	ரூபாய் இலட்சத்தில்
கட்டுமானப் பணிகள்	586.17
சாதனங்கள்	134.59
தளவாடச் சாமான்கள்	20.01
வாகனங்கள்	120.00
சுழல் நிதி	19.80
தகவல், கல்வி, தொடர்பு	221.91
கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பிடல்	222.80
கலந்து ஆய்வு செலவு	19.20
உருவாக்கப்பட்ட செலவு திட்டங்கள்	18.00
அரசு சாரா நிறுவனங்கள்	104.00
சம்பளம் முதலியன	249.33
மருந்துகள் மற்றும் தேவைப் பொருட்கள்	32.40
வாடகை	5.76
நடைமுறைச் செலவு	54.86
ஒப்பந்த ஊழியர்	8.70
மொத்தம்	1817.53

Ambedkar Central Library ... 18 NOV ...

4. **உப திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுத்தப்பட தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ள பணிகளின் விவரங்கள் பின்வருமாறு:**

(i) தரமான தாய்-சேய் நலப்பணிகள் சிறந்த முறையில் வழங்கப்படவேண்டும் என்பதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையின் அடிப்படையில் ரூ.100.39 இலட்சம் செலவில் மருத்துவ சாதனங்களும் உபகரணங்களும் வழங்குதல்.

(ii) உப திட்டப் பகுதிகளில் உள்ள மக்களுக்கு நல்ல தரமான நலச்சேவைகள் கிடைக்கும் பொருட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் தண்ணீர் வசதி, மின் வசதி மற்றும் சிறு மராமத்துப் பணிகளை செய்தல். 21 துணை சுகாதார நிலையங்களையும், 8 சுகாதார நலவாழ்வு மையங்களையும் மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்ட நகராட்சி பகுதிகளில் கட்டித் தருதல்.

(iii) முதன்மை பரிந்துரை நிலையங்களின் பரிந்துரை சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்.

(iv) நல செவிலியர்களுக்கும், பகுதி நல செவிலியர்களுக்கும் ஓட்டுதல் மற்றும் தொடர்புப் பணிகளில் பயிற்சி அளித்து மொபெட் வாகனம் வாங்க கடன் உதவி செய்தல்

(v) துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் போன்றவைகளில் கிடைக்கும் நலச்சேவைகளை எவ்வாறு அதிக அளவில் பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம் என்பதைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை மக்களிடையே ஏற்படுத்துதல், உள்ளூர்

தன்னார்வ தொண்டர்களை பயன்படுத்துதல் மற்றும் கலைப்பயண நடவடிக்கைகளை உருவாக்குதல்.

(vi) மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவ சார்புப் பணியாளர்களுக்கு மாவட்டம் / பகுதி / துணை பகுதி அளவில் பேறுசார் குழந்தை நலத்திட்டம் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி பயிற்சி அளித்தல். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சி / நகர பஞ்சாயத்து மற்றும் கிராம பஞ்சாயத்து தலைவர்களுக்கும் இந்த திட்டம் பற்றி விழிப்புணர்ச்சி பயிற்சி அளித்தல்.

5. **தேசிய திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுத்துவதற்காக கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள பணிகள் கண்டறியப் பட்டுள்ளன:**

(i) முதன்மை பரிந்துரை நிலையங்களில் உள்ள மற்றும் தனியார் மயக்க மருந்து மருத்துவர்களின் சேவைகளை பயன்படுத்தி 44 ஒன்றிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அறுவை அரங்குகளில் அறுவை சிகிச்சை பணிகளை செயல்படுத்தச் செய்தல்.

(ii) 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒப்பந்த அடிப்படையில் செவிலியர்களை அமர்த்தி, 24 மணி நேரமும் பிரசவ பராமரிப்பு சேவைகளை அளித்து நிலையத்தில் பிரசவ நிகழ்வுகளை உயர்த்துதல்.

(iii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / துணை சுகாதார நிலையம் / மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை ஆகியவைகளில் ரூ.220 லட்சம் செலவில் சிறு மராமத்துப் பணிகளை மேற்கொள்ளுதல்.

(iv) பிரசவ அறை மற்றும் அறுவை அரங்குகள் போன்ற கூடுதல் கட்டுமானப் பணிகளை மேற்கொண்டு முதன்மை பரிந்துரை நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துதல்.

(v) சிறு நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக கிராம நல செவிலியர்களுக்கு மருந்து பெட்டி வழங்குதல்.

(vi) பலதரப்பட்ட நலத்துறை பணியாளர்களுக்கு பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலம் பற்றி பயிற்சி அளித்தல்.

(vii) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 70 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிறப்புறுப்பு தொற்று மற்றும் பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்களை நிறுவுதல்.

(viii) ரூ.125.13 லட்சம் செலவில் மருந்துகள் வழங்குதல்.

அத்தியாயம்-10

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு:

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் திட்டப் பிரிவு 1993ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் தொடங்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், என திருத்தியமைக்கப்பட்டது. இச்சங்கம், சங்கங்களுக்கான பதிவுச் சட்டத்தின்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டு, 11.5.1994ஆம் நாள் செயல்பட துவங்கியது. தமிழ்நாடு அரசு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் செயலாளர் இச்சங்கத்தின் தலைவராகவும், முதுநிலை இந்திய ஆட்சிப்பணியாளர் (Senior IAS Officer) இச்சங்கத்தின் உறுப்பினர்-செயலாளர் மற்றும் திட்ட இயக்குநராக செயல்படுவார்கள். அரசு உருவாக்கிய செயற்குழு, தொழில் நுட்ப ஆலோசனைக்குழு, நன்னெறி சார்ந்த நெறிமுறைகளை வகுக்கும் அறிவியல் குழு (Ethical Scientific Committee) ஆகிய குழுக்களின் ஆலோசனை மற்றும் வழிகாட்டுதலின்படி இச்சங்கம் தனது பணிகளை முனைப்புடன் துவக்கி செயல்படத்துவங்கியது. இச்சங்கத்தின் முக்கிய நோக்கங்களும், பிற திட்டப் பணிகளும் வருமாறு:-

2. இரத்தப் பாதுகாப்பு மற்றும் பயிற்சி:

2.1. எச்ஐவி பரவுவதற்கான பல வழிமுறைகளில், இரத்தத்தின் மூலமாகவும், இரத்தத்தைக்கொண்டு தயாரிக்கும் பொருள்களின் மூலமாகவும் பரவுவது, உடலுறவு மூலம் பரவுவதை விட அதிக ஆற்றல் மிக்கதாகவும், மிகுந்த ஆபத்தை விளைவிக்கத் தக்கதாகவும் உள்ளது. ஏனெனில், இரத்தத்தின் மூலம் பரவும்போது

நேரிடையாக இரத்தத்தில் கலந்து முழுமையாகப் பரவ வாய்ப்புள்ளது. தமிழ்நாடு அரசின் கீழ் உரிமம் பெற்ற 63 இரத்த வங்கிகள் செயல்பட்டு வருகின்றன, மத்திய அரசு, தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள், தனியார் நிறுவனங்கள் முதலியவற்றின் கீழ் 101 இரத்த வங்கிகள் இயங்கி வருகின்றன. பாதுகாப்பான இரத்தம் மட்டுமே செலுத்தப்பட வேண்டும் என்பதற்காக பல்வேறு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. இரத்தத்தில் எச்ஐவி/எய்ட்ஸ், பால்வினை நோய்கள், மலேரியா நோய், ஒருவகையான மஞ்சள் காமாலை நோய் (HBs Ag) ஆகியவை இருக்கிறதா என்று பரிசோதித்து அறியத் தேவைப்படும் பல்வேறு உபகரணங்களை வழங்க தக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. இரத்தவங்கிகளை வரைமுறைப்படுத்தி இயக்குவதற்காகவும், பாதுகாப்பான இரத்தத்தை மட்டுமே செலுத்துவது குறித்த நடவடிக்கைகளை முறையாக கண்காணிப்பதற்காகவும், "மாநில இரத்தம் செலுத்துதல் *குழுமம்"* (State Blood Transfusion Council) அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர், இரத்த வங்கிகளை கண்காணிப்பதில் முனைப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறார்.

2.2. இரத்த தானம் செய்வதைத் தொழிலாகக் கொண்டவர்களிடமிருந்து இரத்தம் பெறுவது 1998ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் முதல் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது, எனவே, தன்னார்வத்துடன் இரத்ததானம் செய்பவரை ஊக்குவித்து, இரத்த பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்துவது என்பது இன்றியமையாததும், அவசியமானதும் ஆகிறது. தன்னார்வ இரத்ததானத்தை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், சமூக சேவை நிறுவனங்கள், அரசுசாரா தொண்டு நிறுவனங்கள், கல்வி நிறுவனங்கள் முதலியவற்றுடன் இணைந்து பல்வேறு நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. அதன் காரணமாக, 1998-ல் உரிமம் பெற்ற அரசு இரத்த வங்கிகளின் மூலம்

பெறப்பட்ட இரத்தத்தின் அளவு 65,000 அலகுகளிலிருந்து 76,000 அலகுகளாக (Units) உயர்ந்தது. சுழற்சங்கங்கள், அரிமா சங்கங்கள், செஞ்சிலுவை சங்கங்கள் போன்ற தொண்டு நிறுவனங்களோடு இணைந்து இரத்ததான முகாம்கள் நடத்துவதோடு கல்லூரிகளிலும், வங்கிகளிலும் தன்னார்வ இரத்ததான குழுக்களை அமைக்கவும், (Blood Donors Club) தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் திட்டமிட்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

2.3. தன்னார்வத்துடன் இரத்ததானம் செய்து வருகிற தனி நபர்கள் மற்றும் தன்னார்வ நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் முகவரிகள் அடங்கிய புத்தகம் ஒன்றை (Directory) வெளியிடவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்தப் புத்தகத்தின் மூலம் மருத்துவமனைகள், அவசர காலத்தில் உரியவர்களை அணுகி தங்களுக்கு தேவைப்படும் இரத்தத்தை பெற்றுக்கொள்ள ஏதுவாக இருக்கும்.

2.4. இரத்த தானம் செய்வதை தொழிலாக கொண்டிருப்பவர்களிடமிருந்து (Professional Donors) இரத்ததானம் பெறுவது தடை செய்யப்பட்டுள்ளதால், அரசு மருத்துவமனைகளில் தேவைக்கும் அதிகமாக உள்ள இரத்தத்தை ஒரு அலகு (Blood Unit) ரூ.250/- என்ற விலைக்கு அவசரத் தேவைக்காக தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குக் கொடுக்கலாம் என அரசு முடிவு செய்துள்ளது..

2.5. தன்னார்வத்துடன் இரத்த தானம் செய்பவர்களுக்கான "விபத்து காப்புறுதி திட்டம்" (Accident Insurance Coverage to Voluntary Blood Donors) என்னும் திட்டத்தை அரசு அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்படி தன்னார்வத்துடன் இரத்த தானம் செய்பவர்களுக்கு "தேசிய காப்புறுதி கம்பெனி லிமிடெட்" (National Insurance Company Limited) சான்றிதழ் ஒன்றை அளிக்க வேண்டும். தன்னார்வத்துடன் இரத்ததானம் செய்பவர்களுக்கு

உதவும்பொருட்டு, ஒருவருக்கு ரூ.7/- என்ற வகையில், 50,000 பேர்களுக்கு மேற்சொன்ன வகையில் ரூ,3,50,000/-ஐ 31.12.1999 அன்று தேசிய காப்புறுதி கம்பெனிக்கு தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் அளித்துள்ளது.

2.6. இத்திட்டத்தின் மூலம் கீழ்வரும் பலன்கள் அளிக்கப்படும்:

அ.	விபத்து காரணமாக இறந்தவருக்கு	ரூ.25,000/-
ஆ.	விபத்தினால் நிரந்தரமாக ஊனமடைந்தவருக்கு	ரூ.25,000/-
இ.	கண்கள், கைகள் மற்றும் கால்கள் இவற்றில் ஏதாவது இரண்டை மீண்டும் பெற முடியாத அளவுக்கு (Total irrecoverable loss) இழந்தவருக்கு	ரூ.25,000/-
ஈ.	கண்கள், கைகள் மற்றும் கால்கள் இவற்றில் ஏதாவது ஒன்றை மீண்டும் பெற முடியாத அளவுக்கு (Total irrecoverable Loss) இழந்தவருக்கு	ரூ.12,500/-

3. பால்வினை நோய் கட்டுப்பாடு:

3.1(i) பொதுமக்களிடையே பரவும் வாய்ப்புகளை விட பால்வினை நோயாளிகளிடையே எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் நோய் பரவும் வாய்ப்பு மிக அதிகமாக உள்ளது. மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகள் (11), மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகள் (40), ஆகிய அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களின் கீழ் மொத்தம் 51 பால்வினை நோய்களுக்கான கிசிச்சை நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. இந்தப் பால்வினை நோய்ச் சிகிச்சை நிலையங்களின் திறனை மேம்படுத்தும் வகையில் கூடுதலாக பல்வேறு வகையான நவீன கருவிகள், உபகரணங்கள் ஆகியவை

வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்நிலையங்களுக்கு வரும் பால்வினை நோயாளிகளுக்கு பயனுள்ள சிகிச்சை அளிப்பதற்கான மருந்துகளும் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்நிலையங்களுக்கு வரும் பால்வினை நோயாளிகளுக்கு, பால்வினை நோய்கள் மற்றும் எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் பற்றி கல்வி அளிப்பதன் பொருட்டு தொலைக்காட்சிப் பெட்டியும், "வி.சி.பி." யும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்போடு பால்வினை நோயாளிகளுக்கு எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் பற்றியும், ஆணுறை பயன்படுத்த வேண்டிய அவசியத்தைப் பற்றியும், இலவசமாக அளிக்கப்படும் ஆணுறைகளை எப்படி பயன்படுத்தவேண்டும் என்பது பற்றியும் கூறுவதற்காக ஆலோசகர்களும் ஆய்வுக்கூட தொழில்நுட்ப வல்லுநர்களும் இந்நிலையங்களில் நியமிக்கப்பட்டு பணியாற்றி வருகிறார்கள். இந்த நடவடிக்கைகளினால் ஆணுறை பயன்படுத்துவது அதிகரித்துள்ளது.

(ii) பால்வினை நோயாளிகளுக்கு, நோய்க்கான அறிகுறிகளை வைத்துச் சரியான சிகிச்சை அளிப்பது தொடர்பாக (Syndromic Case Management of STD Patients) அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும் உள்ள மருத்துவர்களுக்கும், மருத்துவ ஊழியர்களுக்கும் (Para Medical Staff) பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் குறித்து PRAM (Physician Responsible for AIDS Management) என்ற பயிற்சி மற்ற மருத்துவர்களுக்கும் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மருத்துவக் கல்லூரி மாணவ, மாணவிகளுக்கும் பால்வினை நோய்கள்,

எய்ட்ஸ் முதலியவற்றின் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு குறித்து பயிற்சியளிக்கப்படுகிறது.

(iii) எச்ஐவி தொற்று ஏற்பட்டுள்ளதா என்பதைப் பரிசோதிப்பதற்கான "எலிசா" (ELISA) பரிசோதனை அனைத்து மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செய்யப்படுகிறது. மாவட்டத்தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் "எலிசா" பரிசோதனை அறிமுகப்படுத்தப்படும். இதற்காக, 10 முக்கியமான மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு "எலிசா" பரிசோதனைக்கான கருவிகளை வாங்கி வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள தலைமை மருத்துவமனைகள் அனைத்திற்கும் "எலிசா" பரிசோதனைக்கான கருவிகளை வழங்குமாறு தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

(iv) தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் அறிவுறுத்தலுக்கிணங்க, தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புறங்களில் வாழும் மக்களின் நலனுக்காக கீழ்வரும் இரண்டு நோக்கங்களின் அடிப்படையில், தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நல்வாழ்வு விழிப்புணர்வு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன:-

(1) பால்வினை நோய்கள் மற்றும் எச்ஐவி குறித்து விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவது.

(2) இனப்பெருக்க உறுப்புப் பாதையில் வரும் நோய் மற்றும் பால்வினை நோய்கள் வந்துள்ளனவா எனக் கண்டுபிடித்து அந்நோய்களுக்கான தக்க சிகிச்சையை அளிப்பது.

3.2. கடந்த 1999ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் 26ஆம் தேதி முதல் மே மாதம் 5ஆம் தேதி வரை, தமிழ்நாட்டில், தேர்வு செய்யப்பட்ட 7 மாவட்டங்களில், குடும்ப நல்வாழ்வு

சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் முதற்கட்டமாக நடத்தப்பட்டன. இம்முகாம்களில், கிராமப்புறங்களைச் சார்ந்த மக்களில் 15 வயது முதல் 49 வயது வரையிலானவர்கள் மிக அதிக அளவில் கலந்துகொண்டு சிகிச்சை பெற்றார்கள். இந்த முகாம்களில், மக்கள் அதிகமான ஆர்வம் காட்டியதாலும், மக்களிடையே அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகும் பிரிவினரை பயிற்றுவிக்க இயல்வதாலும், இரண்டாவது கட்டமாக தமிழ்நாட்டில் 12 மாவட்டங்கள் 5 மாநகராட்சிகள் (சென்னை மாவட்டம் உட்பட) மற்றும் முதல் முறை முகாம்கள் நடத்தப்பட்டபோது விடுபட்டுப்போன நகர்ப்புறப்பகுதிகள் ஆகியவற்றில் குடும்பநல்வாழ்வு சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இந்த முகாம்களில் கலந்துகொண்டவர்களின் விபரம் வருமாறு:

முகாம்கள் நடத்தப்பட்ட காலம்		முகாம்களில் கலந்துகொண்ட வர்கள்			இனப்பெருக்க உறுப்புப்பாதையில் வரும் நோய் மற்றும் பால்வினை நோய்கள் ஆகியவற்றிற்காகச் சிகிச்சை பெற்றவர்கள்		
வ. எண்	நாள்	ஆண்கள்	பெண்கள்	மொத்தம்	ஆண்கள்	பெண்கள்	மொத்தம்
1.	26.4.99 முதல 5.5.99 வரை	61064	212274	273338	21660	153041	174701
2.	1.12.99 முதல 15.12.99 வரை	96811	524785	621596	65945	407982	473927

3.3. குடும்ப நல்வாழ்வு சிறப்பு மருத்துவ முகாம்களுக்கு கிராமப்புறப் பெண்கள் பேராதரவு காட்டியதால், முகாம்கள் நடத்தப்படாத மற்ற மாவட்டங்களிலும், வரும் ஜூன் 2000த்தில் குடும்ப நல்வாழ்வு சிறப்பு மருத்துவமுகாம்களை நடத்துமாறு, தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தை, தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு அறிவுறுத்தியுள்ளது. எனவே,

இதுவரை முகாம்கள் நடத்தப்படாத மாவட்டங்களில் குடும்ப நல்வாழ்வு சிறப்பு முகாம்களை ஜூன் 2000ல் நடத்துவதற்கு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

3.4. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு அளித்தல்:

(i) சென்னை தாம்பரத்திலுள்ள அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை உள்நோயாளிகளாக அனுமதித்து எச்ஐவி பாதிப்பினால் வரக்கூடிய நோய்களுக்கு (Opportunistic Infection) சிகிச்சை அளித்து வருகிறது. பெருகிவரும் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை பராமரிப்பதற்காக, எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கான பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு (Care & Support) என்ற ஒரு முன்மாதிரி திட்டம் சென்னையிலும், நாமக்கல்லிலும் துவக்கப்பட்டுள்ளது. இது எய்ட்ஸ் நோயாளிகளிடம் அன்பும். ஆதரவும் காட்டி பராமரிக்கும் முறைக்கு ஒரு முன்மாதிரி திட்டமாகும். சென்னை தாம்பரம் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனைக்கு வரும் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை குறைக்கும் வகையில் அண்ணல் காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் அரசு தலைமை மருத்துவமனை, நாமக்கல் ஆகியவற்றில் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு தக்க ஆதரவும், பராமரிப்பும் அளிப்பதற்காக அந்த மருத்துவமனைகளுக்கு நிதி உதவி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(ii) மேலும், சென்னை சேத்துப்பட்டில் உள்ள காசநோய் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் எச்ஐவி / எய்ட்ஸ் நோயாளிகளிடையே காசநோய் (Lymphocyte profile in HIV/AIDS patients with Pulmonary Tuberculosis) என்பது குறித்து ஆய்வு மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

4. கல்வி, தகவல் தொடர்புப் பணிகள்:

4.1. தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் நோயைத் தடுக்கவும், கட்டுப்படுத்தவும், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பலமுனை உத்திகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு முழுவதும், வானொலி, தொலைகாட்சிகள், பத்திரிகைகள், தெரு நாடகங்கள், விழிப்புணர்வுக் கருத்தரங்குகள் ஆகியவற்றின் மூலமாக தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் கடந்த 2 ஆண்டுகளாக பலமுனை விழிப்புணர்வுப் பணிகளை தீவிரமாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது. இப்படி நடத்தப்படும் கல்வி, தகவல், தொடர்புப் பணிகள் குறித்த திறனாய்வு ஒன்றினையும் சங்கம் மேற்கொண்டது. திறனாய்வின்படி, தமிழ்நாட்டில் 98% மக்களிடையே எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு உள்ளதாக தெரிய வந்துள்ளது. எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகளில் மிக அதிகமான தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களை ஈடுபடச் செய்து, எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் நோய்க்குள்ளாகும் வகையில் ஆபத்தான பழக்க வழக்கங்களுடைய மக்களிடையே இலக்குடன் கூடிய பணிகளாற்றச் செய்வது என தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் திட்டமிட்டுள்ளது. அந்த மக்களுக்காக பால்வினை நோய்கள் சிகிச்சைக்கான சேவைகளை வலுப்படுத்துதல், ஆலோசனை மற்றும் காண்டோம் வழங்குதல், ஆகிய பணிகளை செய்வதென தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் முடிவு செய்துள்ளது.

4.2. பின்வரும் முக்கிய கருத்துகளை தெளிவாக விளக்க பல தொலைக்காட்சி நிகழ்ச்சிகளை தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தயாரித்துள்ளது.

1. கணவன்-மனைவி ஒருவருக்கொருவர் நம்பிக்கையாக இருத்தல்
2. பாதுகாப்பான உடலுறவு (Safe Sex)
3. இளைய சமுதாயமும் எய்ட்ஸும் (Youth and AIDS)
4. எய்ட்ஸ் ஏற்படுத்தும் பொருளாதார பாதிப்புகள் (Economic Impact of AIDS)
5. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை தொடர்ந்து பராமரித்தல் (Continuum of Care)

4.3. மக்களுக்குக் கல்வியளிக்கும் வகையில் வீடியோ கேசட்டுகள், ஆடியோ கேசட்டுகள், சிறு புத்தகங்கள், சுவரொட்டிகள், பிற வெளியீடுகள் ஆகியவற்றை தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தயாரித்துள்ளது; கண்காட்சிகளையும் (Exhibition) நடத்தியுள்ளது.

4.4. மேற்கண்ட முனைப்பான விளம்பரப்பணிகளின் காரணமாக, தமிழ்நாட்டு மக்களிடையே எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் குறித்த விழிப்புணர்வு பெருமளவு ஏற்பட்டுள்ளது. இதனை, யு.என். எய்ட்ஸ், யு.எஸ். எய்ட்ஸ், உலக வங்கி போன்ற சர்வதேச நிறுவனங்கள் வெகுவாகப் பாராட்டியுள்ளன.

4.5. தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புற பகுதிகளில் எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு பணிகளை முனைப்பாகச் செயல் படுத்துவதற்காகவும், டிசம்பர் ஒன்றாம் தேதியன்று (1999) உலக எய்ட்ஸ் நாளை அனுசரிப்பதற்காகவும், ஒவ்வொரு மாவட்ட ஆட்சித் தலைவருக்கும், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் ரூ.20,000/- வழங்கியுள்ளது.

5. அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்களுடனான பங்கு:-

5.1. எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகளில், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களை ஈடுபடுத்துவதின் பொதுவான நோக்கம், எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் நோய் தாக்கும் வகையில் ஆபத்தான பழக்க வழக்கங்களுடைய மக்களிடையேயும், எளிதில் நோய்வாய்ப்படும் நிலையிலுள்ள மக்களிடையேயும் எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் தடுப்புப் பணிகளாற்ற வேண்டும் என்பதுதான். கடந்த மூன்றாண்டுகளில், இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான், மக்களிடையே, மிகப்பெரிய அளவில் எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. எனவே, அடிமட்டத்திலுள்ள தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களை ஈடுபடுத்தி, மக்களிடையே நடத்தை மாற்றத்தை (Behaviour changes) ஏற்படுத்தவும், இலக்குடன் கூடிய பணிகள் ஆற்றவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

5.2. 1994-95ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு நிதியுதவி அளித்து வருகிறது. 337 தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், இதுவரை தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் மூலம் நிதியுதவி பெற்றுள்ளன. 1.12.1998 மற்றும் 1.12.1999 ஆகிய தேதிகளில் அனுசரிக்கப்பட்ட "உலக எய்ட்ஸ் நாளின்" போது, எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் பாதிப்புக்குள்ளானவர்களுக்கான தனிக்கருத்தரங்குகளை, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் சென்னையில் நடத்தியது. தமிழ்நாடு முழுவதிலும் இருந்து, எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் பாதிப்புக்கு உள்ளானவர்கள் இக்கருத்தரங்குகளில் கலந்து கொண்டார்கள். எச்ஐவி பாதிப்புக்குள்ளானவர்களுக்கான மாநில மாநாடு, 21.01.2000 மற்றும 22.01.2000 ஆகிய இரண்டு தினங்கள், வேலூரில் நடைபெற்றது,

எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் பாதிப்புக்குள்ளானவர்களுக்காக, சென்னை ஐ.நா. எய்ட்ஸ் அமைப்பு 1999ஆம் ஆண்டில் கருத்தரங்கம் ஒன்றை நடத்தியது.

6. எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு பயிற்சி மற்றும் கண்காணிப்பு:

6.1. எச்ஐவி / எய்ட்ஸ் ஆபத்தான பழக்க வழக்கங்களையுடைய லாரி ஓட்டுநர்கள், பால்வினை நோயாளிகள், போதை மருந்து ஊசி போட்டுக் கொள்பவர்களிடையேதான், எச்ஐவி அதிக அளவில் பரவும் எனக் கடந்த காலத்தில் நம்பப்பட்டது. ஆனால், இப்போது, சாதாரண மக்களிடையேயும், இது பரவும் எனத் தெரிய வந்துள்ளது. கருவுற்ற தாய்மார்கள், பிறக்கும் குழந்தைகள் ஆகியோரையும் எச்ஐவி எளிதில் தாக்கலாம். அவ்வாறு தாக்கியுள்ளது என்பது பற்றிய தகவல்கள் நகர்புறங்களிலிருந்தும், கிராமப்புறங்களில் இருந்தும் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. எனவே, மாநிலம் முழுவதிலும் பல்வேறு மட்டங்களிலிருந்தும் பணியாற்றிவரும் நலப் பணியாளர்கள் ஆகிய அனைவருக்கும் பயிற்சியளிக்க வேண்டியது மிக முக்கியமாகிறது. எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் பரவும் விதம், இந்நோய் வராமல் தங்களைக் காத்துக்கொள்வதற்கான தடுப்பு முறைகள், ஆணுறையைச் சரியாகப் பயன்படுத்துவது பற்றிய விபரம் ஆகியவற்றை எடுத்துச்சொல்லி சமுதாயம் முழுவதற்கும் கல்வியளிப்பதற்கு, இப்பயிற்சி அவசியம். மேலே கூறப்பட்ட காரணங்களின் அடிப்படையில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்கள், மருத்துவ ஊழியர்கள், ஊட்டச் சத்து ஊழியர்கள் முதலானவர்களுக்குப் பயிற்சியளிக்கப்படுகிறது. இந்தப் பயிற்சி பெற்றவர்கள் எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் பற்றிய செய்திகளைப் பரப்பி, அதன் மூலம் பொது மக்களிடையேயும், எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் வரத்தக்க வகையில்

உள்ள ஆபத்தான பழக்கவழக்கங்களை மாற்ற உதவுவார்கள். இதனால் பொதுமக்கள் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய்க்குள்ளாகும் நிலையில் உள்ளவரிடையே இந்நோய் வருவதைக் குறைக்க இயலும்.

6.2. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை பெருகி வருகிறது. அவர்களைத் தாக்கும் பிற தொற்று நோய்களிலிருந்து காப்பதும், பராமரிப்பதும் முறையாக இருக்க வேண்டும். எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை உள்ளூர் மருத்துவமனைகளிலேயே சிகிச்சை அளிக்க ஏதுவாக, மருத்துவர்களுக்குச் சிறப்புப் பயிற்சியளிக்கவேண்டும். அதன்படி மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் உள்ளவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. வட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள மருத்துவர்கள் 2000-2001ல் பயிற்றுவிக்கப்படுவார்கள்.

6.3. 1998-1999ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்லூரிகள், மாவட்ட, வட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள அனைத்து மருத்துவர்களுக்கும் எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு பயிற்சியளிக்கப்பட்டது. மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணியாற்றும், நுண்ணுயிரியல் நிபுணர்கள் (Micro-Biologists) ஆய்வுக்கூட நுட்புனர்கள் (Laboratory Technicians) ஆகியோருக்கு 1998-99 மற்றும் 1999-2000ஆம் ஆண்டில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

6.4. தமிழ்நாட்டில் எச்ஐவி தொற்று நோய் எவ்வாறு பரவுகிறது என்பதை நிர்ணயிப்பதற்கு எய்ட்ஸ் கண்காணிப்பு (Surveillance) மிகவும் அவசியம். ஆண்டு தோறும் இந்தக் கண்காணிப்புப் பணிகள் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. 1994ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாதம் 8 மையங்கள் (Sentinel sites) துவக்கப்பட்டன. எச்ஐவி பாதிப்பு 1994ஆம் ஆண்டு முதல் 1999ஆம் ஆண்டு வரை பால்வினை நோயாளிகளிடையே 5.15 சதவிகிதத்திலிருந்து 16.27 சதவிகிதமாகவும், லாரி

ஓட்டுநர்களிடையே 2.65 சதவிகிதத்திலிருந்து 9.3 சதவிகிதமாகவும், காசநோயாளிகளிடையே 2.5 சதவிகிதத்திலிருந்து 9.6 சதவிகிதமாகவும், கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே 0.63 சதவிகிதத்திலிருந்து 1.61 சதவிகிதமாகவும் உயர்ந்துள்ளது. 1999ஆம் ஆண்டு இந்த மையங்களின் (Sentinel sites) எண்ணிக்கை 11 ஆக உயர்த்தப்பட்டது (கருவுற்ற தாய்மார்களுக்காக 6 மையங்கள், பால்வினை நோய்களுக்கான சிகிச்சை நிலையங்களில் 3 மையங்கள் காச நோயாளிகளுக்காக 2 மையங்கள்). எச்ஐவி பாதிப்பின் அளவை சரியாகத் தெரிந்துகொள்வதற்காக எதிர்காலத்தில் மாவட்ட மருத்துவமனைகள் அனைத்திற்கும் உரிய கருவிகள் வழங்கி, அவற்றில் மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, மையங்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்படும்.

6.5. சீரம் (Serum) கண்காணிப்பு:

இரத்தப் பரிசோதனை நிலையங்கள், எய்ட்ஸ் இருக்கும் எனச் சந்தேகிக்கும் நபர்களையும் (Suspected AIDS cases) எச்ஐவி பாதிப்பு தங்களுக்கு இருக்கிறதா எனப் பரிசோதனை செய்து கொள்ள தாங்களாக விருப்பம் தெரிவிப்பவர்களுக்கும் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். இத்தகைய பரிசோதனை நடத்த தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு (National AIDS Control Organisation) 8 நிலையங்களை அமைத்துக்கொள்ள அனுமதித்தது. இப்போது 3 நிலையங்களில் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு (National AIDS Control Organisation) ELISA கருவியை வழங்கியவுடன் மீதமுள்ள நிலையங்களும் செயல்படத் துவங்கும்.

6.6. பல மாவட்டங்களில் எய்ட்ஸ் கண்காணிப்பு, பால்வினை நோய்கள் கண்காணிப்பு ஆகியவை நடந்து

வருகின்றன. எதிர்காலத்தில் இப்பணிகள் வலுப்படுத்தப்படும்.

7. எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு சித்த மருத்துவம் மூலம் சிகிச்சை அளித்தல்:

எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு வரக்கூடிய பிற தொற்று நோய்களுக்கு (Opportunistic Infection in AIDS patients) சிகிச்சையளிக்க, தாம்பரம் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் சோதனை முறையில் சித்த மருத்துவ மருந்து கொடுத்து சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இந்த மருந்துகள் நல்ல பலனைத் தருவதுடன், நம்பிக்கை ஊட்டுவதாகவும் உள்ளன. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு சித்தமருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பது தொடர்பாக, அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையின் உட்கட்டமைப்பை வலுப்படுத்தி சித்த மருத்துவ சிகிச்சையை மேம்படுத்தவும் தேர்வு முறையில் வேறு மருத்துவமனைகளுக்கும் சித்த மருத்துவ சிகிச்சையை விரிவு படுத்தவும், திட்டமிடப்பட்டுள்ளது, அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் சித்த மருத்துவ மருந்துகள் சம்மந்தமான ஆராய்ச்சிகள், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்புக்கு (National AIDS Control Organisation) அனுப்பப்பட்டு, அம்மருந்துகளுக்கு ஒப்புதல் அளிக்குமாறு கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

8. 2000-2001ஆம் ஆண்டுக்கான செயல்திட்டங்கள்:

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், 2000-2001ஆம் ஆண்டில் ரூ.2250.67 இலட்சம் செலவில் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் ஒப்புதல் பெற்று பின்வரும் செயல்திட்டங்களை செயல்படுத்த உள்ளது.

தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டம்-II (2வது ஆண்டு):

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

ஆண்டு 2000-2001	இனம்	தொகை
C 1	இலக்குடன் கூடிய எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகள், பால்வினை நோய்கள் கட்டுப்பாடு, "காண்டோம்" பயன்படுத்துவதை அதிகப்படுத்துவது	715.57
C 2	தகவல், கல்வி-தொடர்புப்பணிகள், இரத்தப்பாதுகாப்பு	685.00
C 3	நோய் கண்காணிப்புப் பயிற்சி மற்றும் அமைப்புகளை வலுப்படுத்துவது	703.78
C 4	எச்ஐவி பாதிப்புடன் வாழ்பவர்களுக்கு குறைந்த செலவில் சமுதாயத்தின் ஆதரவு பராமரிப்பு	98.32
C 5	பலதுறைகளோடு இணைந்து பணியாற்றுவதற்காக	48.00
	மொத்தம்	**2250.67**

அத்தியாயம் - 11

தமிழ்நாட்டில் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்

முன்னுரை:

பார்வை இழப்பு என்பது இந்தியாவில் உள்ள அனைத்து மாநிலங்களிலும் உள்ள பெரும் பிரச்சனையாகும். ஆனால் பார்வை இழப்பை, குறிப்பாக கண்புரையினால் வரும் பார்வை இழப்பு தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. ஜூலை திங்கள் 1972ஆம் ஆண்டு முதல், முதலமைச்சரின் இலவச கண் சிகிச்சை திட்டத்தை செயல்படுத்தி, கண்புரை நோயினால் பார்வை இழப்போருக்கு மருத்துவ வசதி அளித்து, கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு இலவச கண்ணாடியும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. 1976ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்ட தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம் உலக வங்கி உதவியுடன் கண் புரை நோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்துடன் இணைந்து 1994-95 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தியாவில் 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண்பார்வையற்றவர்கள் என்ற தற்போதைய நிலையை கி.பி.2000 ஆண்டிற்குள் 1000க்கு 3 நபர்கள் என குறைப்பதே இப்புதிய திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்கு தேர்வு செய்யப்பட்ட ஏழு மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும்.

2. **உலக வங்கி உதவியுடனான கண்புரைநோய் தடுப்பு திட்டம்:**

இத்திட்டம், வழங்கப்படுகிற சேவையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதையும், கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் மூலம்

சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியை விரிவுபடுத்துவதையும் குறிக்கோளாக கொண்டுள்ளது:

அ) கவனிப்புத் தரத்தை உயர்த்துதல் மற்றும் சேவை வழங்குதலை விரிவுபடுத்துதல்:

இசிசிஈ/ ஐஓஎல்-ஐ (கண்புரை அறுவை கிசிசைக்கு பிறகு விழியுள்ளாடி பொருத்துதல்) ஆகிய நவீன அறுவை சிகிச்சை முறைகளை அதிக அளவில் பயன்படுத்துதல், அரசு சாரா அமைப்புகள் மற்றும் தனியார் ஈடுபாட்டுடன் கிராமப்புற மற்றும் பழங்குடி மக்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தலை விரிவாக்குதல்.

ஆ) கண் கவனிப்பு வழங்க மனித ஆற்றலை மேம்படுத்தல்:

தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பயிற்சி நிலையங்கஎள மேம்படுத்துதல் மற்றும் கண் மருத்துவ மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறமைகளை மேல் நிலைப்படுத்துதல்.

இ) மக்களிடம் கொண்டு செல்லும் செயல்பாடுகள் மற்றும் விழிப்புணர்வை வளர்த்தல்:

அரசு சாரா அமைப்புகளை ஆதரித்து, சமுதாயத்தினரை ஈடுபடுத்தி பொது மக்களிடையே விழிப்புணர்வை வளர்த்தல் மற்றும் தகவல்-கல்வி தொடர்பு சாதனங்கள் மற்றும் வழிவழிச் செய்தி மூலமும், ஒருவருக்கொருவர் தொடர்பு ஏற்படுத்தி தருவதின் மூலமும் கண் புரை நோயினால் ஏற்படுகிற பார்வையின்மையைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை அதிகப்படுத்துதல்.

சுமார் 6 வருட காலமாக நடைமுறைப்படுத்தப்படும் இத்திட்டத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ரூ.64.2 கோடி ஆகும்.

திட்டத்தை செம்மையாக செயல்படுத்த வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு ஏற்கனவே இருந்த திட்ட இயக்ககம், தமிழ் நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கமாக 1.4.96 முதல் மாற்றப்பட்டுள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை செயலர் இச்சங்கத்தின் தலைவராகவும், மருத்துவ கல்வி இயக்குநர் நிலையில் திட்ட இயக்குநர் இச்சங்கத்தின் உறுப்பினர்-செயலாளராகவும் இருந்து இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துகின்றனர்.

3. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தப்பட்ட உள் கட்டமைப்புகள்:

3.1. மண்டல மற்றும் மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண்சிகிச்சைப் பிரிவுகள்:

1997-98ஆம் ஆண்டு முதல் 26 மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவை கிராமப் பகுதிகள் மற்றும் போக்குவரத்து வசதி இல்லாத இடங்களில் வசிக்கும் மக்கள் கண் சிகிச்சை பெறவும் கண்புரை நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளவும் உதவும் நோக்கத்துடன் ஏற்படுத்தப்பட்டன. இப்பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டதால் கண் நோயாளிகள் நீண்ட தூரம் பயணம் செய்து சிறந்த சிகிச்சை வசதிகளை கொண்ட மருத்துவமனைகளுக்கு செல்ல வேண்டிய அவசியம் இல்லாமல் அவர்கள் இருப்பிடங்களுக்கு அருகிலேயே இவ்வசதிகள் கிடைக்கும்படி ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, ஆறு மண்டல நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகள் இரண்டு அல்லது மூன்று மாவட்டங்களை தங்களது எல்லையாக கொண்டு மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகளுக்கு உதவியாக செயல்படுகின்றன. 26 மாவட்டங்களில் செயல்படும் மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகள் அந்தந்த மாவட்டத்தில் உள்ள மக்களுக்காக கண் சிகிச்சை வசதிகளை ஏற்படுத்தி தருகின்றன. இப்பிரிவுகள், அந்தந்த

மாவட்ட சுகாதார பணிகள் இணை இயக்குநர் கண்காணிப்பின் கீழ் இயங்குகின்றன.

3.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண் மருத்துவ உதவியாளர்கள் நியமனம்:

கிராமங்களில் வசிக்கும் அடித்தள மக்களும், உலக வங்கி திட்டத்தின் கீழ் சிறப்பு சிகிச்சை பெறும் வகையில் 382 வட்டார அளவிலான அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள் பணியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் தங்களது பணிப்பகுதியில் உள்ள கிராமங்களுக்கு சென்று மக்களை ஆய்வு செய்து தகுந்தவர்களை கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு அழைத்து செல்கின்றனர்.

3.3. பள்ளிக் குழந்தைகள் கண் பரிசோதனை:

1995-96ஆம் ஆண்டு முதல் 5 வயது முதல் 15 வயது வரையிலான பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு கண்ணில் குறைபாடு உள்ளதா என்பதை கண்டறிய கண் பரிசோதனை செய்யும் திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. பத்தாவது மற்றும் மேல்நிலை வகுப்பு படிக்கும் மாணவர்கள் பொது தேர்வு எழுதுவதால் இத்திட்டத்தில் இவர்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அவர்களது கண்கள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, கண் பார்வை குறைவு உள்ளவர்களுக்கு மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் மூலம் இலவச கண்ணாடியும் வழங்கப்படுகிறது.

4. **அடிப்படை கண் மருத்துவ படுக்கை பிரிவுகள் மற்றும் இருட்டறை கட்டுதல்:**

4.1. மாவட்டங்களில் அடிப்படை கண் மருத்துவ படுக்கை பிரிவுகள் கட்டுதல்:

உலக வங்கித் திட்டத்தின் கீழ் மத்திய அரசு, 35 மாவட்ட / வட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சை

படுக்கை பிரிவுகள் அமைப்பதற்கு 1997-98ம் ஆண்டு ஒப்புதல் வழங்கி மொத்த திட்ட காலத்திற்கும் ரூ.10.66 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. முதல் கட்டத்தில் 25 இடங்களில் கண் சிகிச்சை படுக்கை பிரிவுகள் அமைப்பதற்காக அரசாணை வழங்கப்பட்டு அவை கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் 10 இடங்களில் இம்மாதிரியான மருத்துவமனைகள் கட்டிட அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. இது தொடர்பான கட்டிட வேலையை பொதுப்பணித் துறை தொடங்கியுள்ளது. இப்படுக்கைப் பிரிவுகள் கட்டப்பட்ட பிறகு, மாவட்ட மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அருகில் வசிக்கும் மக்கள் சிறப்பு கண் சிகிச்சை பெறுவர்.

4.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இருட்டறை கட்டுதல்:

அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள், கண் நோயாளிகளை பரிசோதனை செய்ய 150 சதுர அடி அளவில் இருட்டறை தேவைப்படுகிறது. மொத்தம் 382 இடங்களில் இருட்டறை தேவையாக உள்ளது. முதல் கட்டமாக 135 இடங்களில் புதிதாக இருட்டறை மத்திய அரசு அனுமதியுடன் கட்டப்பட்டு உபயோகிக்கப்படுகிறது. மேலும் மத்திய அரசு 192 இடங்களில் இரண்டாவது கட்டமாக இருட்டறை கட்ட அனுமதிக்கப்பட்டு அதன் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. மீதமுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஏற்கனவே உள்ள கட்டிடப் பகுதியில் இருட்டறை வசதி செய்து தரப்பட உள்ளது.

5. சுகாதார கல்வி மற்றும் கண்தானம்:

1999-2000ஆம் ஆண்டில் சுகாதார கல்வி திட்டத்தின் கீழ் கண் சுகாதாரம் பற்றிய துண்டுப்பிரசுரங்களும் கண் தானம், நோய் தடுத்தல் மற்றும் குணமாக்கும் வழிகள்

மற்றும் கண் புரை அறுவை சிகிச்சை குறித்த ஸ்டிக்கர்கள் ஆகியவை மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கங்கள் மூலமாக பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. மாநிலத்தில் நடத்தப்பட்ட கண் சிகிச்சை முகாம்கள் குறித்து உள்ளூர் தினசரிகளில் விளம்பரம் செய்யப்பட்டது.

5.1. கண் தானம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்:

மக்கள் மத்தியில் கண் தானம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில் பல நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. துண்டு பிரசுரங்கள், ஸ்டிக்கர்கள் தயாரிக்கப்பட்டு மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களின் மூலமாக வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் கண்தான இரு வார விழா மத்திய அரசு வழிகாட்டுதலின்படி அனைத்து மாவட்டங்களிலும் சிறப்பாக கொண்டாடப்படுகிறது.

6. கருவிகள் வழங்குதல்:

இத்திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கும் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளுக்கும் கீழ்க்கண்ட அதிநவீன கண் சிகிச்சை உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன:-

1.	அறுவை சிகிச்சை நுண்நோக்கி	34
2.	'ஏ' ஸ்கேன்	15
3.	டோனோ மீட்டர்	146
4.	யாக் லேசர்	7
5.	கேரோட்டோ மீட்டர்	15
6.	பினோமேக்	148
7.	இன்டைரக்ட் ஆப்தால்மாஸ்கோப்	34

7. மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்:

மாவட்ட அளவில் இத்திட்டத்தினை சிறப்பாக செயல்படுத்தவும், சிறப்புற கண்காணிக்கவும், மாவட்ட

பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் தலைமையில் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. வட்டார வளர்ச்சி அலுவலர், மாவட்ட வருவாய் அலுவலர் நிலையிலுள்ள முன் அனுபவத்துடன் கூடிய ஓய்வு பெற்ற அரசு அலுவலர் ஒருவர் ஒவ்வொரு சங்கத்திற்கும் மாவட்ட திட்ட மேலாளராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இச்சங்கம், தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவின் உதவியுடன், மாவட்ட அளவில் கண் புரை அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தியும், இலவச கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு நிதி உதவி வழங்கியும் சுகாதார கல்வி திட்டத்தின் கீழ் விளம்பரங்கள் செய்தும் கண்பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்ட செயலாக்கத்தை மத்திய / மாநில அரசு வழிகாட்டு நெறிகளின்படி மேற்பார்வை செய்தும் வருகிறது. தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கத்திற்கும் மத்திய அரசு வழங்கி வந்த ரூ.3.00 இலட்சம் என்ற தொடர் உதவி ரூ.5.00 இலட்சமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

8. நிதிச் செயல்பாடு:

மத்திய அரசு 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்காக கீழே குறிப்பிட்டுள்ள திட்டங்களுக்கு ரூ.490.40 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து அதில் ரூ.464.18 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. இதுவரை ரூ.140.00 இலட்சம் செலவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

சம்பளம்	100.00
தகவல், கல்வி, தொடர்பு மற்றும் பயிற்சி	5.00
உபகரணங்கள், படுக்கைகள் போன்றவை	85.40
கட்டிட பணிகள்	300.00
மொத்தம்	**490.40**

9. கண்புரை அறுவை சிகிச்சை விவரம்:

மத்திய அரசினால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட குறியீட்டிற்கு ஏற்ப தமிழ்நாட்டில் செய்யப்பட்ட கண்புரை அறுவை சிகிச்சை விவரம் கீழ்வருமாறு:

ஆண்டு	குறியீடு	சாதனை	சதவீதம்
1997-98	3,08,000	3,17,973	103
1998 - 99	3,50,000	3,73,690	107
1999-2000	3,50,000	3,53,499	101

10. முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்ட திட்டம்:

தமிழக அரசு முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக அறிவிக்கும் புதிய திட்டத்தை செயல்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒரு மாவட்டத்தில் உள்ள அனைத்து சுகாதாரப்பணியாளர்களையும் ஒருங்கிணைத்து அவர்களுக்கு கண்புரையை கண்டறியும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பயிற்சி பெற்ற அலுவலர்கள் அம்மாவட்டத்தில் மொத்த மக்கள் தொகையை குறிப்பிட்ட கால கெடுவிற்குள் கண்புரை பாதிப்புக்கான ஆய்வு செய்கிறார்கள். மேற்படி ஆய்வின்போது கண்டறியப்படும் கண்புரை நோயாளிகளை கண் மருத்துவர்களும், கண் சிகிச்சை உதவியாளர்களும் பரிசோதித்து அறுவை சிகிச்சைக்கு தேர்வு செய்கின்றனர். இவ்வாறு தேர்வு செய்யப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் கண்புரை நீக்கும் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. இம்முறையின் கீழ் ஒரு குறிப்பிட்ட நேரத்தில் அந்த மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து முதிர்வுற்ற கண்புரை நோயாளிகளும் கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. இதன்பிறகு அவ்வப்போது முதிர்வுறும் கண்புரை நோயாளிகளுக்கு வழக்கமான முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. எனவே

இம்முறையின் மூலம் அந்த மாவட்டமானது கண்புரை நோயிலிருந்து விடுவிக்கப்படுகிறது. இதன்படி கிடைக்கப்படும் தகவலறிக்கையின் அடிப்படையில் ஒரு நிபுணர்குழு மாவட்டத்தில் சோதனை நடத்தி உறுதி செய்கிறது. பின்னர் அந்த மாவட்டம் "100 சதவிகித முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக" அரசினால் அறிவிக்கப்படும். அந்த வகையில் கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் "100 சதவிகித முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக" அறிவித்து ஆணையிடப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் 2000-2001ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த மத்திய அரசு 3,75,000 கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் குறியீடு நிர்ணயித்துள்ளது. இந்நிர்ணயிக்கப்பட்ட குறியீடு இந்நிதியாண்டில் நிறைவேற்றப்படும்.

அத்தியாயம் - 12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 1956ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ், 1.7.94 முதல் அரசு நிறுவனமாக அமைக்கப்பட்டது. கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக தமிழ் நாட்டிலுள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், தையல் போடும் பொருட்கள், அறுவைச் சிகிச்சை சாதனங்கள் ஆகியவற்றை வாங்கி பாதுகாப்பாக வைத்திருந்து அவற்றை வழங்கும் பணியில் இக்கழகம் ஈடுபட்டு வருகிறது. இதுமட்டுமின்றி மருத்துவமனைகளுக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல், 16 அரசு மருத்துவமனைகளின் வளாகத்தில் இக்கழகத்திற்குச் சொந்தமான சி.டி. ஸ்கேன் நிலையங்களை பராமரித்தல் போன்ற ஏனைய பணிகளையும் இக்கழகம் நல்கி வருகிறது. தரமுள்ள மருந்துகளை விரைவில் வழங்கும் திறமை கொண்ட, போதுமான விற்பனை வாய்ப்பு கொண்ட, புகழ்பெற்ற மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடம் இருந்து போட்டி விலை வீதத்தில் மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருட்களையும், அறுவைச் சிகிச்சை பொருட்களையும் இக்கழகம் வாங்கி வருகிறது.

2. **அமைப்பு முறை:**

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலாளர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தலைவராவார். இக்கழகம் அதனுடைய இயக்குநர்கள் குழுவால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. அக்குழுவில் உள்ளவர்களில் பெரும்பாலோர் மருத்துவத் தொழில் வல்லுநர்கள். இக்கழக மேலாண்மை இயக்குநர் இதன் அன்றாட நிர்வாகப் பணிகளைக் கவனித்து வருகிறார்.

3. மருந்து கொள் முதல் முறை:

(i) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் இயக்குநர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக மேலாண்மை இயக்குநர் ஆகியோரைக் கொண்ட குழுவின் பரிந்துரைகளின்அடிப்படையில், அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படும் மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்களின் பட்டியலை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் முடிவு செய்கிறது. மருத்துவ நிலையங்களின் தேவைகளின் அடிப்படையில் மருந்துகளின் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்காண்டு வேறுபடுகிறது. பகிரங்க ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் புகழ்ப் பெற்ற தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கோரப்படுகின்றன. அவற்றை முறையாகப் பரிசீலித்த பின்னர், கழகம் மருந்து வாங்குவோரின் பட்டியலை முடிவு செய்கிறது.

(ii) மருந்துகள் முதலியவற்றைக் கொள்முதல் செய்வதற்கான கொள்முதல் ஆணைகள், அந்த ஆணைகளில் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு, பல்வேறு மருந்து கிடங்குகளில் மருந்து பொருட்களை வழங்குவதற்கான உத்தரவுகளுடன் ஒப்பந்தப் புள்ளி எடுத்தவரிடம் தலைமை அலுவலகத்தில் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(iii) பொருட்கள் வழங்கப்பட்ட நாளில் இருந்து மூன்று முதல் நான்கு நாட்களுக்குள் பொருட்கள் எந்த இடத்தில் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தாலும், அவற்றிற்கான பட்டியல் தொகை வழங்கப்படுகிறது என்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. சராசரி ஆண்டு கொள்முதல் ரூ.100.00 கோடி அளவிற்கு உள்ளது.

(iv) இருப்புகளை செவ்விய முறையில் கண்காணிப்பதற்காக வழங்கப்படும் மருந்துகளில் "பார்-

கோடிங்" முறையைக் கொண்டுவர உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

4. **மருந்து நிர்வாகம்:**

4.1. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தொடங்கி 23 மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகளை நிறுவியுள்ளது. இக்கிடங்குகளுக்கு பொறுப்பாளர்களாக தகுதி பெற்ற, அனுபவம் வாய்ந்த மருந்தாளுநர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். மருந்து கிடங்குகளில் குறைந்தது மூன்று மாதங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் தையல் போடும் பொருட்கள் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு மருந்து கிடங்கிலும் உள்ள ஒவ்வொரு மருந்து வகையின் இருப்பு அளவு, தலைமை இடத்தில் அன்றாட அடிப்படையில் கணிப்பொறி மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. 2000ஆம் ஆண்டு மார்ச் மாதத்தில் 30.31 கோடி மதிப்பிலான மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள் காயங்களுக்கு தையல் போடும் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சை சாதனங்கள் மாவட்ட மருந்து கிடங்குகளில் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன.

4.2. 1997-98, 1998-99, 1999-2000ஆம் ஆண்டுகளில் மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள் கொள்முதல் செய்தது மற்றும் வழங்கியது பற்றிய விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

(ரூபாய் கோடியில்)

	1997-98	1998-99	1999-2000
I. தொடக்க இருப்பு	32.73	30.41	28.29
II. இந்த ஆண்டில் செய்த கொள்முதல்	78.41	86.58	70.71
III. இந்த ஆண்டில் வழங்கப்பட்டவை	82.34	88.63	98.08
IV. முடிவான இருப்பு	30.41	28.29	30.31

5. **தர உத்தரவாதம்:**

சோதனை செய்யப்பட்ட மருந்துகள் மட்டுமே தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் வழங்கப்படுகின்றன என்பதை இக்கழகம் உறுதி செய்கின்றது. ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும், தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து பெறப்பட்ட ஒவ்வொரு மருந்து தொகுதியில் இருந்து மாதிரிகள் பெறப்பட்டு, சென்னையில் உள்ள தரக் கட்டுப்பாட்டுத் துறைக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. பகிரங்க ஒப்பந்த முறையின் அடிப்படையில் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள பட்டியலில் வரும் பல்வேறு முன்னணி ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு இம்மாதிரிகளை அனுப்புவதற்கு தரக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை ஏற்பாடு செய்கிறது. மாதிரிகளின் பெயர் சீட்டுகள் நீக்கப்பட்டு வெவ்வேறு சங்கேத எண்கள் அளிக்கப்படுகின்றன. அப்போதுதான் அம்மருந்துகளை யார் வழங்கினார்கள் என்று ஆய்வுக் கூடங்கள் அடையாளம் காண இயலாது. பொருள் வழங்கிய ஒருவரின் மாதிரி தரமானதல்ல என தெரிய வந்தால், அதே தொகுதியை சேர்ந்த மேலும் இரு மாதிரிகள் அவற்றின் தரத்தை இறுதி செய்வதற்காக மேற்கொண்டும் இரண்டு ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இரண்டாவது சோதனையிலும் அம்மாதிரிகள் தரமானவையல்ல என தெரிய வருமாயின், அவை நிராகரிக்கப்பட்டு அவற்றைத் திரும்ப எடுத்துச் செல்லுமாறு பொருள் வழங்கியவருக்கு அறிவுறுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு வழங்கப்படும் மருந்துகளின் தரத்தை வெளி அங்காடிகளில் கிடைக்கும் மருந்துகளுடன் ஒப்பிடும் நோக்கத்துடன், சில மருந்துகள் உள்ளூர் அங்காடியிலிருந்து வாங்கப்பட்டு, இக்கழகத்தின் மருந்துகளின் தரத்துடன் ஒப்பிட்டுப் பார்ப்பதற்கு இயலும் வண்ணம் அவை சோதனைக்கு அனுப்பப்படுகின்றன.

6. மருந்து கிடங்குகளின் நிர்வாகம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் தையல் போடும் பொருட்கள் ஆகியவற்றைச் சேமித்து வைப்பதற்கு 23 மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகள் அமைத்துள்ளது. இவற்றில் சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, காஞ்சிபுரம், திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், நாகர்கோவில் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருந்து கிடங்குகள் இக்கழகத்தின் பொறியியல் பிரிவினால் கட்டப்பட்ட கட்டிடங்களில் அமைந்துள்ளன. விழுப்புரத்தில் உள்ள கிடங்கு டேனிடாவால் கட்டப்பட்டது. மற்ற இடங்களில் உள்ள மருந்து கிடங்குகள் வாடகைக் கட்டிடங்களில் அமைந்துள்ளன. தருமபுரி, தூத்துக்குடி ஆகிய இடங்களில் கிடங்குகள் (டேனிடா உதவியுடன்) கட்டும் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது. அவை 2000ஆம் ஆண்டு மே மாதம் முதல் செயல்படத் தொடங்கும். திருவாரூரில் டேனிடா அளிக்கும் நிதியுதவியுடன் கிடங்கு கட்டும் பணி விரைவில் மேற்கொள்ளப்படும். மருந்து கிடங்குகளில் சேமித்து வைக்கப்படும் மருந்துகளை பாதுகாத்து வைப்பதை உறுதிபடுத்தும் வகையில் அறிவியல் முறையில் மருந்து கிடங்குகள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன.

7. சி.டி. ஸ்கேன் வசதி அளித்தல்:

அக மற்றும் புறநோயாளிகளின் தேவைகளை நிறைவு செய்யும் பொருட்டு, இக்கழகம் 16 மருத்துவமனைகளில் அதாவது 1.திருநெல்வேலி 2.கோயம்புத்தூர், 3. சேலம், 4.வேலூர், 5.திருச்சிராப்பள்ளி, 6.செங்கல்பட்டு, 7.இராயப்பேட்டை, சென்னை 8.மதுரை, 9.ஈரோடு, 10. கடலூர், 11. திண்டுக்கல், 12. நாகப்பட்டினம், 13. இராமநாதபுரம், 14. நாகர்கோவில், 15. விழுப்புரம், 16.திருவண்ணாமலை ஆகிய இடங்களில் சி.டி. ஸ்கேன்

மையங்களை ஏற்படுத்தியுள்ளது. உதகமண்டலத்தில் மேலும் ஒரு சி.டி. ஸ்கேன் கருவியை வாங்கி ஒரு சி.டி. ஸ்கேன் மையம் ஏற்படுத்த ஏற்கனவே நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. ஸ்கேன் எடுக்க தேவைப்படும் பொருட்களின் செலவைச் சரிக்கட்டவும், பணியாளர் அமைப்புச் செலவை சரிசெய்யவும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், சி.டி. ஸ்கேன் கருவியைப் பயன்படுத்துவோரிடமிருந்து குறைந்த கட்டணத்தை வசூலிக்கிறது. இந்த வசதி தேவைப்படும் ஏழை நோயாளிகளுக்கு இந்த வசதி இலவசமாக செய்து கொடுக்கப்படுகிறது. பொதுமக்களிடையே இது வெகுவான பாராட்டுதல்களை பெற்றுள்ளது. சிறந்த முறையில் நோயைக் கண்டறியவும் அதற்கேற்றவாறு சிகிச்சை அளிக்கவும் மாவட்ட மையங்களை நகர்ப்புற மையங்களுடன் இணைப்பதன் மூலம், நிறுவப்பட்டுள்ள சி.டி. ஸ்கேன் கருவிகளுக்கு டெலி-ரேடியாலாஜி வசதி செய்து கொடுக்கப்படும். 29.3.2000 வரை சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களில் வசூலிக்கப்பட்ட மொத்தத் தொகை ரூ.3,99,60,242/-; செலவினம் ரூ.64,80,304/- ஆகும்.

8. கணினி ஏற்பாடு:

நன்கு வடிவமைக்கப்பட்ட கணினி ஏற்பாட்டு முறை காரணமாக, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் வெற்றிக்கரமாக செயல்பட்டு வருகிறது. நிக்-நெட் மூலம் தலைமை அலுவலகத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துக் கிடங்குகள் அனைத்திலும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நன்கு திட்டமிட்ட கணினி ஏற்பாட்டை ஏற்படுத்தி உள்ளது. இன்டர்நெட் வசதி எல்லா மாவட்டக் கிடங்குகளுக்கும் ஏற்பாடு செய்யப் பட்டுள்ளது. மருந்துப் பொருள் கிடங்குகளிலிருந்து தகவல்கள நிக்-நெட் மூலமாகவும், இன்டர்நெட் மூலமும், நாள்தோறும் தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இதன் மூலம் வெவ்வேறு கிடங்குகளிலுள்ள இருப்புகளின் மீது முழுக்

கட்டுப்பாடு செலுத்தவும், மருந்துகள் உபரியாக உள்ள கிடங்குகளிலிருந்து தேவைப்படும் கிடங்குகளுக்கு அவற்றை மாற்றி அங்கு கிடைக்கச் செய்யவும் முடிகிறது. இக்கழகத்தால் மருந்து இருப்பு நிலைமை பற்றி தலைமை அலுவலகத்தில் நாள்தோறும் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது. அதன் அடிப்படையில் மருந்துகளை மாற்றவோ அல்லது மேலும் மருந்துகளை வாங்குவதற்கான ஆணைகள் அனுப்பவோ நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது.

9. ஜி.ஐ. பிளீடு மற்றும் ஹெபடோபிலியரி மையம்:

மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின் துறை அமைச்சர் அவர்களால் 15.3.99 அன்று தொடங்கப்பட்ட ஜி.ஐ. பிளீடு மற்றும் ஹெபடோபிலியரி மையம் (சிறப்பு வார்டு), சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இரைப்பை-குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைத் துறையின் கீழ் ஒரு தனிப்பட்ட பிரிவாக செயல்பட்டு வருகிறது. நவீன வசதிகள் அனைத்தையும் கொண்ட இந்த சிறப்பு வார்டு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிக் கழகத்தால் பராமரிக்கப்பட்டு வருகிறது. மருத்துவத் துறையினரும், பொதுமக்களும் இதனைப் பாராட்டுகின்றனர்.

10. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் கட்டிடப் பிரிவு:

டேனிடா திட்டப்பணி மாவட்டங்களான தருமபுரி மற்றும் கிருஷ்ணகிரி ஆகிய மாவட்டங்களில் மொத்தம் ரூ.9.00 கோடி செலவில் பொதுமக்களின் ஆதரவுடன் 200 சுகாதார துணை மையங்களைக் கட்டும் முயற்சியில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிக் கழகம் "டேனிடா"வுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது.

11. பணிக்கட்டணம் விதித்தல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மருந்துகளை வாங்கி, சேமித்து பல்வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குவதில் தமிழ்நாடு அரசின் முகவராக

செயல்படுவதால், வழங்கப்பட்ட மருந்துகளின் மதிப்பின் அடிப்படையில் பணிக் கட்டணம் சதவிகித அடிப்படையில் விதிக்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இக்கழகத்தின் விற்பனைத் தொகையின் அடிப்படையில் இந்த சதவிகிதம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் நிர்ணயிக்கப்படுகிறது.

12. **துறைத் தணிக்கை:**

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் நடவடிக்கைகள் 23 மாவட்டக் கிடங்குகளில் மேற்கொள்ளப்படுவதால், இந்த நடவடிக்கை மீது போதுமான கட்டுப்பாடு செலுத்துவதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, இவை ஐந்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஐந்து உள்தணிக்கைப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத்தணிக்கைப் பிரிவுகளின் தணிக்கையின்போது இருப்புகளை முழுமையாக நேரில் சென்று பார்ப்பதுடன், காலாண்டுக்கு ஒரு முறை கிடங்குகளில் துறைத்தணிக்கை பணியை மேற்கொள்ளும் பொறுப்பு இத்தணிக்கைப் பிரிவுகளிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

13. **அயல்நாடுகள்/பிற மாநிலங்களிலிருந்து தூதுக் குழுக்கள் வருகை:**

அயல் நாடுகள் மற்றும் பிற மாநிலங்களிலிருந்து தமிழ்நாட்டிற்கு வருகை தரும் அமைச்சர்கள் மற்றும் அலுவலர்களின் குழுக்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தலைமை அலுவலகம் மற்றும் கிடங்குகளை பார்வையிட்ட பின்பு, இக்கழகம் செய்து வரும் சிறப்பான பணிகளை வெகுவாகப் புகழ்ந்து பாராட்டியுள்ளன.

14. **உலக வங்கி நிதி உதவி:**

தமிழ்நாட்டில் ஐந்து மருந்து கிடங்கு கட்டுவதற்காகவும், பொருத்தமான வளர்ச்சி திட்டங்களை மேற்கொள்வதற்காகவும், மூலதனம், தொடர் மற்றும் தொடராச் செலவினம் தொடர்பாக ரூ.6.43 கோடி தமிழ்நாடு

அரசின் வாயிலாக தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு உலக வங்கி உதவி அளிப்பதற்கு மத்திய அரசு நிர்வாக ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

15. பரிசுகள்:

பணிகள் துறையில், 1995, 1996ல் தரத்திற்காக அளிக்கப்படும் ராஜீவ் காந்தி பரிசு பெற, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தினை, புதுடெல்லி இந்திய தர நிறுவனம் தேர்ந்தெடுத்துள்ளது.

16. ஐ.எஸ்.ஓ.-9002ஐ செயல்படுத்துதல்:

ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 தர ஏற்பாட்டை செயல்படுத்த தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நடவடிக்கைகள் எடுத்துள்ளது. ஐ.எஸ்.ஓ.-9002-ஐ வழங்கும் ஜெர்மனியின் ஆர்.டபிள்யூ.டி.யூ.ஐ. அதன் அங்கமான டி.யூ.வி. இந்தியா நிறுவனம், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தை தணிக்கை செய்த பிறகு இக்கழகத்திற்கு ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 சான்றிதழ் வழங்கியுள்ளது. கழகத்தின் தர ஏற்பாட்டை மேம்படுத்த இது உதவும்.

17. டி.என்.எம்.எஸ்.சி. டைம்ஸ்:

தொடர் கல்வித் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக ''டி.என்.எம்.எஸ்.சி. டைம்ஸ்'' என்ற மாதம் ஒரு முறை வெளியாகும் பத்திரிக்கையை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தொடங்கியுள்ளது. மருத்துவத் துறையின் பல்வேறு பகுதிகள் இதில் அடங்கியுள்ளன. அரசு துறையில் மருத்துவ சமுதாயத்திற்கு இது மிகவும் பயனுள்ளதாக இருப்பதாக அறியப்படுகிறது.

அத்தியாயம்-13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை

துறையின் நோக்கம்:

1.1. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதான ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையை குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும். இந்த நோக்கத்திற்காக இத்துறை 1981ஆம் ஆண்டு தனி இயக்ககமாக ஏற்படுத்தப்பட்டது.

1.2. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழேயுள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களின் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம், கீழே அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	இயக்ககம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வி	176
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்	443
3.	குடும்ப நலம்	500
4.	அ) பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து	475
	ஆ) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	556
5.	டேனிடா நலவாழ்வு பாதுகாப்புத் திட்டம்	10

6.	மருந்து கட்டுப்பாடு	4
7.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	39
8.	இந்திய மருத்துவ மற்றும் ஓமியோபதி	7
	மொத்தம்	**2210**

2. **செயல்பாடுகள்:**

2.1. இத்துறை கீழ்க்கண்ட இடங்களில் ஏழு மண்டலப் பணிமனைகள் ஒன்பது மாவட்ட அளவிலான பணிமனைகள் மற்றும் இருபத்தைந்து நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளையும் நிர்வகித்து வருகிறது:

வ. எண்	மண்டல பணிமனைகளின் தலைமையிடங்கள்	மாவட்ட அளவிலான பணி மனைகளின் தலைமை இடங்கள்	நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளின் தலைமையிடங்கள்
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	தஞ்சாவூர் புதுக்கோட்டை	திருச்சிராப்பள்ளி தஞ்சாவூர் பெரம்பலூர் நாகப்பட்டினம்
2.	மதுரை	விருதுநகர்	மதுரை(தெற்கு) மதுரை(வடக்கு) விருதுநகர் சிவகங்கை திண்டுக்கல்
3.	சேலம்	தர்மபுரி	சேலம் தர்மபுரி

4.	சென்னை	செங்கல்பட்டு	சென்னை(தெற்கு) சென்னை(வடக்கு) செங்கல்பட்டு காஞ்சிபுரம்
5.	கோயம்புத்தூர்	உதகமண்டலம் ஈரோடு	கோயம்புத்தூர் ஈரோடு உதகமண்டலம்
6.	வேலூர்	விழுப்புரம்	வேலூர் கடலூர் விழுப்புரம் திருவண்ணாமலை
7.	திருநெல்வேலி	நாகர்கோவில்	திருநெல்வேலி (வடக்கு) திருநெல்வேலி (தெற்கு) நாகர்கோவில்

2.2. மறுசீரமைப்பு மற்றும் மையமேற்கூடு பழுதுபார்க்கும் பிரிவு ஒன்று சென்னையில் இயங்கிவருகிறது.

2.3. ஒப்பளிக்கப்பட்ட பணியாளர்களின் விவரம்:

வ. எண்	பணியாளர்களின் விவரம்	பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை
அ.	தொழில்நுட்ப பணியாளர்கள்	479
ஆ.	அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	96
இ.	அலுவலக உதவியாளர்கள்	24
ஈ.	துப்புரவாளர், காவலர்,தோட்டக்காரர் மற்றும் தச்சர்	70
	மொத்தம்	**669**

2.4. இத்துறை பழுதடைந்த ஊர்திகளின் (பெரிய மற்றும் இரண்டாம் நிலை) பழுதுபார்ப்புப் பணிகள் மற்றும் தொடர் பராமரிப்புப் பணிகளையும் செய்து வருகிறது. நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய எஞ்சின் மற்றும் கியர் பாக்ஸ் அசெம்பிளி போன்ற உதிரி பாகங்களை இத்துறையிலேயே புத்தமைப்பு (Re-Condition) செய்து போதுமான அளவில் ஆயத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலம் ஊர்திகளுக்கு பணிமனையில் பழுதுபார்க்க ஆகும் கால அளவு வெகுவாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

2.5. இத்துறை, பழுதின்றி ஓடும் வண்டிகளின் விழுக்காடு 1981ல் 72.6 ஆக இருந்ததை படிப்படியாக அதிகரித்து 1999ல் 94.0 விழுக்காடு அளவிற்கு உயர்த்தியுள்ளது.

2.6. இவை தவிர, பல்வேறு துறைகளுக்கும் புது ஊர்திகள் வாங்க அரசு வழங்கும் ஒப்பளிப்புகள் மீது இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து ஊர்தி விற்பனையாளர்களிடம் ஊர்திகளை விரைவில் கொள்முதல் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கிறது, பின்னர் ஊர்திகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டதும், அவற்றை சென்னையிலுள்ள மைய பண்டகசாலையில் பெற்று, பதிவு செய்து, அவற்றை ஊர்தி உபயோகிக்கும் உரிய அலுவலர்களிடம் சேர்ப்பிக்கும் பணியையும் இத்துறை செய்துவருகிறது.

2.7. சென்னையிலுள்ள வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் மற்றும் தரமணியிலுள்ள மைய அரசின் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இயக்குநரால் அனுப்பப்படுகின்ற தொழில் பயிற்சி சான்றிதழ்

பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு இத்துறையால் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஆண்டுதோறும், பொறியியல் பட்டம் பெற்ற 17 நபர்களுக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்ற 29 நபர்களுக்கும், தொழில் பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள் 44 நபர்களுக்கும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது,

3. கீழ்க்கண்ட திட்டம் 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்தப்பட்டது:

   1999 அக்டோபர் முதல் திருவண்ணாமலை மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய இடங்களில் 2 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகள் ரூ.8.00 இலட்சம் செலவில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

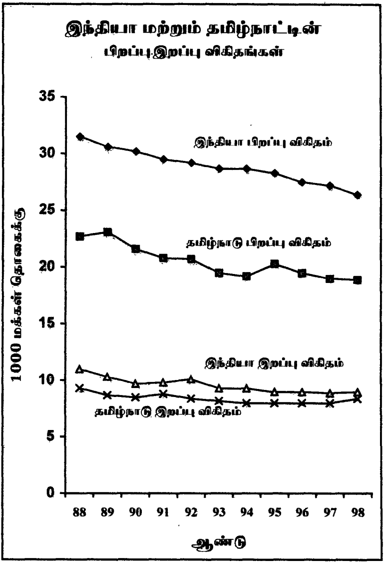
4. 2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டம்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

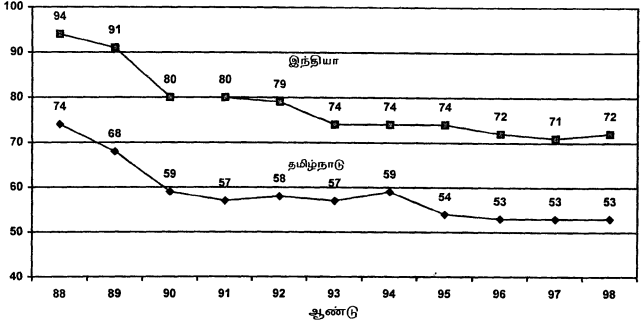
வ. எண்	திட்டப்பணி விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	7 வட்டாரப் பணிமனைகளுக்கும், 9 மாவட்டப் பணிமனைகளுக்கும் கருவிகளும், தளவாடங்களும் வாங்குதல்	2.71

ஆற்காடு நா. வீராசாமி

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின் துறை அமைச்சர்


இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டின்
பிறப்பு.இறப்பு விகிதங்கள்
35
30
25
20
15
10
5
0
1000 மக்கள் தொகைக்கு
இந்தியா பிறப்பு விகிதம்
தமிழ்நாடு பிறப்பு விகிதம்
இந்தியா இறப்பு விகிதம்
தமிழ்நாடு இறப்பு விகிதம்
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
ஆண்டு

சிசு மரண விகிதம்



100
90
80
70
60
50
40
94
91
80
80
79
74
74
74
72
71
72
இந்தியா
74
68
59
57
58
57
59
54
53
53
53
தமிழ்நாடு
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
ஆண்டு

அரசு மைய அச்சகம், சென்னை - 600 079