



**மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும்
குடும்ப நலத்துறை**



**கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு
2019-2020**

மான்யக் கோரிக்கை எண் 19

டாக்டர். சி. விஜயபாஸ்கர்

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை அமைச்சர்

©

தமிழ்நாடு அரசு

2019

பொருளடக்கம்

வ. எண்	அத்தியாயம்	பக்க எண்
1	அறிமுகம்	1 - 34
2	வரலாறு	35 - 39
3	மருத்துவ நிருவாகம்	40 - 46
4	மருத்துவக் கல்வி	47 -63
5	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்	64 - 73
6	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து	74 - 95
7	குடும்ப நலத் திட்டம்	96 - 112
8	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் (தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்டம்)	113 - 114
9	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	115 -136
10	உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம்	137 - 151
11	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை	152 - 156

12	மனித வளம் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்	157 - 162
13	தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்	163 -171
14	தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம்	172 - 175
15	தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்புத் திட்டம்	176 - 178
16	தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்	179 - 199
17	தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் – தமிழ்நாடு	200 - 308
18	முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டம்	309 - 318
19	'108' அவசரகால ஊர்தி சேவை	319 - 329
20	தொற்று நோய்கள்	330 - 353
21	திருத்தியமைப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்பு திட்டம்	354 - 364
22	தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம்	365 - 368
23	தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழகம்	369 - 376
24	சில முக்கியச் சட்டங்கள்	377 - 388
25	ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி	389 - 398

அத்தியாயம் - 1

அறிமுகம்

உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்றான் கருதிச் செயல் - குறள் 949

"மருத்துவ நூலை நன்கு கற்ற மருத்துவர்,
நோயாளியின் நோயைப் போக்க முயலும் போது,
நோயாளியின் வயது, அந்நோய் வந்திருக்கும் காலம்,
நோயைப் போக்கத் தனக்குத் தேவையாகும் காலம்
ஆகியவற்றை எண்ணிச் செயல்பட வேண்டும்."

1.1 தமிழ்நாடு அரசு, மாநிலத்தின் அனைத்து பகுதிகளிலும் உள்ள மக்களுக்கு தரமான மருத்துவ வசதிகளை அளிப்பதோடு மட்டுமின்றி, மருத்துவத் துறையில் முன்னேறிவரும் தொழில்நுட்ப வசதிகளுக்கேற்ப, மருத்துவ வசதிகளை உயர்ந்த தரத்துடன் வழங்கி, நலமான சமுதாயத்தை உருவாக்க முழுமையான அர்ப்பணிப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறது. நோய் தடுப்பு, தரமான சிகிச்சை, மருத்துவ சேவைகளை எளிதில் அணுகுதல், தேவையான மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த மனிதவளம் இருப்பதை உறுதிப்படுத்தும் ஆக்கப்பூர்வமான சுகாதாரக் கொள்கையை அரசு பின்பற்றுகிறது. இந்த சமுதாயத்தை மேலும் ஆரோக்கியம் நிறைந்ததாக மாற்றுவதில் இந்த அரசு கவனம் செலுத்தி வருகிறது.

1.2 சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதில் தமிழ்நாடு, இந்தியாவிலேயே முன்மாதிரி மாநிலமாக திகழ்ந்து வருகிறது. ஐக்கியநாடுகள் சபை, சுகாதாரத் துறை தொடர்பாக வகுத்துள்ள மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகள் மற்றும் நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை, இந்தியாவிலுள்ள மற்ற பல மாநிலங்களைக் காட்டிலும் முன்னதாக தமிழ்நாடு அடைந்துள்ளது. தேசிய அளவிலான குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் 33-ஆக உள்ள நிலையில், தமிழ்நாட்டில் 2010-இல் உயிருடன் பிறந்த 1,000 குழந்தைகளில் 24-ஆக இருந்த குழந்தை இறப்பு விகிதம், 2017-ஆம் ஆண்டுக்கான மாதிரிப் பதிவு முறைப்படி, 16-ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, இதே காலகட்டத்தில் பிறப்பு விகிதமும் வெகுவாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. 2010-12-இல் 90-ஆக இருந்த தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம், 2014-16-க்கான மாதிரிப் பதிவு முறைப்படி, உயிருடன் பிறந்த ஒரு இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு 66-ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இவை அனைத்தும் சிறப்பாக வரையறுக்கப்பட்ட அரசின் கொள்கை முடிவு மற்றும் மாநிலத்தில் சுகாதார நிலையை முன்னேற்ற அரசு எடுத்து வரும் சரியான நடவடிக்கைகளால் நிகழ்ந்தவைகளாகும். நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளில் தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தை 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் 70-ஆக குறைக்க இலக்கு நிர்ணயித்த நிலையில், உயிருடன் பிறந்த ஒரு இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 66-ஆக குறைத்ததற்கு, தமிழ்நாடு மத்திய அரசிடமிருந்து

விருதினை பெற்றுள்ளது. 100 விழுக்காடு பிரசவங்கள் மருத்துவ நிலையங்களிலேயே நிகழும் நிலையில், அவற்றில் 65 விழுக்காடு பிரசவங்கள் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழ்கின்றன.

1.3 தமிழ்நாடு, சுகாதாரத் துறையில் சிறப்பாக செயல்படும் மாநிலங்களில் ஒன்றாக திகழ்கிறது. மாநிலத்தில் உள்ள மக்கள் அனைவருக்கும் தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்கும் வகையில் ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை சுகாதார சேவை அமைப்புகள், தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதார திட்டம் நிதி மற்றும் மாநில நிதி ஆதாரங்கள் ஆகியவகைகளை கொண்டும் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

1.4 மாநிலத்தில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாடு உறுப்பு மாற்று ஆணைக்குழு ஆகிய முன்மாதிரி அமைப்புகளை தோற்றுவித்ததுடன், டாக்டர்.முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம், மாதவிடாய்கால சுகாதாரத் திட்டம், பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம், அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம், அம்மா ஆரோக்கியத் திட்டம், அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை,

அம்மா மகப்பேறு சஞ்சீவித் திட்டம் போன்ற முன்னோடித் திட்டங்களை முதன் முதலாக செயல்படுத்திய பெருமையை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. எளிதில் அணுகி கவனிப்பைப் பெறும் வகையிலான விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள், பச்சிளம் குழந்தைகளை நிலைப்படுத்துதல் மற்றும் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள், இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள், ஆகியவை மகளிர் மற்றும் குழந்தைகளின் சுகாதார குறியீடுகள் மேம்படுத்தப்பட்டதற்கு முக்கிய காரணங்களாகும். இது தவிர, தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் அனைத்து திட்டங்களையும் செயல்படுத்தி, அவற்றின் குறிக்கோள்கள் மற்றும் குறியீடுகளையும் இம்மாநிலம் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு முன்னதாகவே அடைந்துள்ளது. தமிழ்நாட்டைப் பின்பற்றி பிற மாநிலங்களும் மருத்துவப் பணிகள் கழகம், தாய்மார்கள் இறப்பை தணிக்கை செய்தல், பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் உறவினர் உடன் இருத்தல் போன்ற பல புதுமையான திட்டங்களை தத்தம் மாநிலங்களில் அறிமுகப்படுத்தி, செயல்படுத்தி வருகின்றன. இறந்தவர்களிடமிருந்து உறுப்புகளைப் பெற்று உறுப்பு மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை செய்வதில் தமிழ்நாடு நாட்டிலேயே சிறந்த மாநிலமாக தெரிவு செய்யப்பட்டு 2015 ஆம் ஆண்டு முதல் 2018 ஆம் ஆண்டு வரை தொடர்ந்து நான்கு ஆண்டுகள் சிறந்த மாநிலத்திற்கான விருதினைப் பெற்றுள்ளது.

1.5 தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மருத்துவ நிறுவனங்களைப் பதிவு செய்யவும், அவற்றில் இருக்க வேண்டிய குறைந்தபட்ச வசதிகள், சேவைகள் ஆகியவற்றை நிர்ணயித்து, அவற்றை முறைப்படுத்த, அரசு, தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) திருத்தச் சட்டம், 2018 மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) விதிகள், 2018 ஆகியவற்றை இயற்றி, தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) சட்டம், 1997-ஐ நடைமுறைக்கு கொண்டு வந்துள்ளது. இது சுகாதாரத் துறையில் மிகவும் முக்கியமான நிகழ்வாகும். மேற்கண்ட சட்டம் மற்றும் அதன் கீழ் வகுக்கப்பட்ட விதிகளின்படி, மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவ நிறுவனங்களும் பதிவு செய்து கொள்ள வேண்டும். உயரிய மருத்துவ சேவை பெற வசதியுள்ள இடமாக தமிழ்நாடு கருதப்பட்டு இந்தியாவின் மற்ற மாநிலங்களிலிருந்து மட்டுமல்லாது, உலகத்தின் பல நாடுகளிலிருந்தும் மருத்துவச் சுற்றுலாவாக பயணிகளை ஈர்த்து வருகிறது.

மாநில தகவல் தொகுப்பு

1.6 2011-ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, மக்கள் தொகை அதிகமுள்ள மாநிலங்களில் 7.21 கோடி மக்கள் தொகையுடன் தமிழ்நாடு, நாட்டிலேயே ஏழாவது இடத்தில் உள்ளது. தமிழ்நாட்டின் பத்தாண்டு மக்கள் தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 15.6

விழுக்காடாக உள்ளது. மாநிலத்தில் 33 வருவாய் மாவட்டங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதார சேவையை மேலாண்மை செய்ய, சென்னை மாநகராட்சி, துவிர, மாநிலம் 42 சுகாதார மாவட்டங்களாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து குடிமக்களுக்கும் தரமான மருத்துவ சேவை வழங்குவதை உறுதி செய்ய அரசு தொடர்ந்து பாடுபட்டு வருகிறது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களை சிறப்பாக செயல்படுத்தும் மாநிலங்களில் ஒன்றாக தமிழ்நாடு விளங்குவதுடன், தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம் / பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களின் இலக்குகளை ஏற்கனவே அடைந்துள்ளது. இத்துறையில் சுமார் ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேலான பணியாளர்கள் உள்ளனர். இவர்கள், நாளொன்றுக்கு சராசரியாக 6.50 இலட்சத்திற்கும் மேலான புறநோயாளிகளுக்கும், 70,000-க்கும் மேலான உள்நோயாளிகளுக்கும் மருத்துவ சேவை அளிக்கின்றனர். நிதி ஆயோக் மற்றும் பல தற்சார்பு ஆய்வு குழுக்களும் தமிழ்நாட்டின் செயல்பாடுகளைப் பாராட்டியுள்ளன.

தற்போதைய நிலவரம்

1.7 தமிழ்நாட்டில் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார வசதிகள் விரைவாக வளர்ச்சி அடைந்துள்ளன. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவ மற்றும் சுகாதார வசதிகளின் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	விவரம்	அலகுகள்
1	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	24
2	மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்	50
3	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை	1
4	தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	1
5	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்	29
6	வட்டம் / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	273
7	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,806
8	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,713
9	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (சென்னை மாநகராட்சி உட்பட)	460
10	சென்னை மாநகராட்சியில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தப்படும் புதிய நகர்ப்புற சமுதாய மையங்கள்	15

11	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	10
12	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	216
13	இந்திய முறை மருத்துவ மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்	1,534

ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம்நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளின் ஒருங்கிணைப்புடன், தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தாய்-சேய் நல திட்டங்கள், இந்தியமுறை மருத்துவம், ஏனைய முக்கியத் திட்டங்கள் மற்றும் சிறப்பு திட்டங்கள் போன்ற நலத் திட்டங்கள் வாயிலாக, நோய்த்தடுப்பு மற்றும் நோய் சிகிச்சை என்ற இரு சேவைகளையும் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களும் பெறுவதை இத்துறை உறுதி செய்கிறது. வலுவான அரசு மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் பொது மக்கள் கட்டணமின்றி அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிறந்த மருத்துவ வசதிகளை பெற அரசு ஆவன செய்துள்ளது. ஏழை, எளிய மக்கள், அரசு சுகாதார நிலையங்களை எளிதில் அணுகி சிகிச்சை பெற வகை செய்யும், தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்கு 1,999.902 கோடி

ரூபாய் நிதி வழங்க உலக வங்கியால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான ஒப்பந்தம் கடந்த 04 ஜூன் 2019 அன்று கையெழுத்தானது. இத்திட்டம் விரைவில் செயல்படத் துவங்கும்.

1.8 பின்வரும் அத்தியாயங்களில், அரசின் திட்டங்கள் குறித்து விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன. சில குறிப்பிடும்படியான சாதனைகள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

சுகாதாரத் துறையில் கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில் குறிப்பிடும்படியான சில சாதனைகள்

சுகாதாரக் குறியீடுகள்

- தேசிய அளவில் குழந்தை இறப்பு விகிதம் 33-ஆக உள்ள நிலையில், தமிழ்நாட்டில் 2010-இல் 24-ஆக இருந்த **குழந்தை இறப்பு விகிதம்**, 2017 மாதிரிப் பதிவு முறைப்படி, உயிருடன் பிறந்த 1,000 குழந்தைகளுக்கு 16-ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைத்ததற்காக 2012-13 முதல் 2014-15 வரை முடிவுற்ற காலத்திற்கு மத்திய அரசிடமிருந்து தமிழ்நாடு 489.40 கோடி ரூபாயை ஊக்க நிதியாக பெற்றுள்ளது.
- 2010-2012 மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி, தமிழ்நாட்டில் 90-ஆக இருந்த “தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்”,

கடைசியாக வெளிவந்த 2014-2016-க்கான மாதிரிப் பதிவு முறைப்படி ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 66-ஆக குறைந்துள்ளது. தற்போது மாநில தகவல் மேலாண்மை அமைப்பின் 2018 ஆம் ஆண்டின் விவரப்படி, இது 60-ஆக குறைந்துள்ளது. இந்தியாவின் தற்போதைய தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 130 ஆகும்.

- **மொத்த கருவள விகிதம் 1.6 ஆகும்.** பன்னிரெண்டாவது ஐந்தாண்டு திட்ட இலக்கை தமிழ்நாடு ஏற்கனவே அடைந்துள்ளது. இந்தியாவின் விகிதம் 2.3 என்று உள்ள நிலையில், தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் இந்தியாவிலேயே மிகக் குறைவானதாகும். இந்த குறைந்த மொத்த கருவள விகிதத்தை மாநிலம் கடந்த 3 ஆண்டுகளாக தக்க வைத்துக் கொண்டுள்ளது.

மாநில அரசின் திட்டங்கள்

- தமிழ்நாட்டு மக்கள் அனைவருக்கும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சுகாதார சேவை கிடைக்க வேண்டும் என்பதற்காக, “முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்” 2012-ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. ஆண்டு வருமானம் ரூ.72,000/-க்கு குறைவாக உள்ள 1.58 கோடி குடும்பங்களுக்கு ஸ்மார்ட் கார்டுகள் (smart card) வழங்கப்பட்டுள்ளன. ஐந்தாண்டுகள் முடிந்த பின்னர்,

இத்திட்டம், 11.01.2017 முதல் புதுப்பொலிவுடன் மீண்டும் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. யுனெடெட் இந்தியா காப்பீட்டு நிறுவனம் என்ற பொது நிறுவனம் மூலம் செயல்படுத்துப்படுகிறது. 1,027 மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறைகள், 154 சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள், 154 தொடர் சிகிச்சை முறைகள், 38 முழுமையான பரிசோதனை முறைகள், எட்டு சிறப்பு உயர் சிகிச்சை முறைகள் ஆகியவைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட 977 மருத்துவமனைகள் சிகிச்சை அளிப்பதற்காக இத்திட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. ஆறு மாதங்களுக்கு மேலாக மாநிலத்தில் குடியேறியுள்ள கட்டுமானத் தொழிலாளர்கள் உள்ளிட்ட புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்களுக்கும் காப்பீடு அட்டை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மாநில அரசால் அனாதைகள் என வரையறுக்கப்பட்டவர்களுக்கும் தனி காப்பீடு அட்டை வழங்கப்படும். இத்திட்டத்தின் கீழ் 11.01.2012 முதல் இதுவரை 35.25 இலட்சம் நபர்களுக்கு 6,027 கோடி ரூபாய் செலவில், மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதில் அரசு மருத்துவமனைகளில் 2,163 கோடி மதிப்பில் மக்கள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

- இரண்டு இலட்சம் ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகைக்கு மேல் தேவைப்படும் எட்டு சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு ஆகும் செலவை ஏற்பதற்காக, அரசின் பங்குத் தொகை 35 கோடி ரூபாயுடன் அரசு மருத்துவமனைகளில் பெறப்படும் காப்பீட்டுத் தொகையில் ஒரு பங்கினை இணைத்து, ஒரு தொகுப்பு நிதி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் இதுவரை 7,588 பயனாளிகள் 563.02 கோடி ரூபாய் செலவில் சிறப்பு உயர் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- **டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம் மற்றும் அம்மா தாய்சேய் நல பெட்டகம்:** இந்தியாவிலேயே கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டத்தை 2011 முதல் செயல்படுத்தி வரும் ஒரே மாநிலமாக தமிழ்நாடு திகழ்கிறது. கருவுற்ற பெண்களுக்கு பேறு காலத்தில் ஏற்படும் வருவாய் இழப்பை ஈடுகட்டவும், சத்தான உணவை உட்கொள்ளவும், இந்த திட்டத்தில் இதுவரை வழங்கப்பட்ட நிதி உதவி 12,000 ரூபாயிலிருந்து, 01.04.2018 முதல் 18,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இந்த திட்டத்தில் காப்பிணிப் பெண்களுக்கு உள்ள இரத்த சோகையை போக்கவும், பிறந்த குழந்தைகளின் எடையளவை உயர்த்தவும், இரும்புச்சத்து மற்றும் ஊட்டச்சத்து பொருட்கள் அடங்கிய

அம்மா தாய்சேய் நல பெட்டகங்கள் இரண்டு வழங்கப்படுகின்றன. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்த பெட்டகம் வழங்கும் திட்டத்தை 04.03.2019 அன்று தொடங்கி வைத்தார்கள். கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில் 53.78 இலட்சம் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் 5,233.17 கோடி ரூபாய் நிதி உதவி பெற்றுள்ளனர்.

- வளரிளம் பெண்களிடையே சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்காக மாதவிடாய்கால சுகாதாரத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த திட்டத்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 32.79 இலட்சம் கிராமப்புற வளரிளம் பெண்களுக்கு, விலையில்லா 'சானிட்டரி நாப்கின்' வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் இந்த திட்டத்திற்காக சுமார் 61 கோடி ரூபாய் செலவிடப்படுகிறது.
- **“நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டத்தின்”** கீழ் தற்போது 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்படுகின்றன. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒவ்வொரு மாதமும் 40 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இதுவரை நடத்தப்பட்ட 15.10 இலட்சம் முகாம்களில் 10.53 கோடிக்கும் அதிகமான மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இந்த திட்டம் 2011-12 முதல் அனைத்து 385 வட்டாரங்களிலும் நவீன

மருத்துவம் மற்றும் ஆய்வக பரிசோதனை வசதிகளுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

- அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிறக்கும் சுமார் 6.7 இலட்சம் குழந்தைகளின் தாய்மார்களுக்கு, பேறுகாலத்திற்கு பின், தாய்மார்கள் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளின் ஆரோக்கியத்தை உயர்த்தும் பொருட்டு, 16 பொருட்கள் அடங்கிய **அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம்**, ஆண்டொன்றுக்கு 67 கோடி ரூபாய் செலவில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 08.09.2015-ல் துவங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தில், மார்ச் 2019 வரை 17,70,393 இலட்சம் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- “**அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம்**” என்பது ஆண்டிற்கு ஒருமுறை 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் அடிப்படையான முழு உடல் பரிசோதனை செய்வதாகும். இதனால் நோய் ஏற்படாமல் தடுக்கவும் மற்றும் அடிப்படை பரிசோதனை வசதிகள் கட்டணமின்றி எளிதில் கிடைக்கவும் வகை செய்யப்படுகிறது. இத்திட்டம் தமிழகத்தில் 501 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்களில் துவங்கப்பட்டது. இந்தத் திட்டத்தில் 25 பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்

படுகின்றன. இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்ட மார்ச், 2016 முதல் மார்ச் 2019 வரை, 49.14 இலட்சம் பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

- “அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம்”, முதல் கட்டமாக சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் 01.03.2016 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 33,631 நபர்கள் முழு உடல் பரிசோதனை செய்து கொண்டுள்ளனர். சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் அமைந்துள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனையில் 08.06.2018 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் துவக்கப்பட்டு, இதுவரை 6,323 நபர்கள் பரிசோதனை செய்து கொண்டுள்ளனர். மேலும், இத்திட்டம் கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றிற்கு விரிவுபடுத்தப் படவுள்ளது.
- மருத்துவ தகவல், ஆலோசனை, சுகாதாரம் சார்ந்த பொதுமக்கள் குறைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் தீர்வு காண 30.12.2013 அன்று “104” மருத்துவ தகவல் சேவை மற்றும் தொலை மருத்துவ சேவை தொடங்கப்பட்டது. மார்ச் 2019 வரை, பொது மக்களிடமிருந்து 35.24

இலட்சம் அழைப்புகள் வரப்பெற்று, மருத்துவ ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

- 25 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் **தாய்ப்பால் வங்கிகள்** துவங்கப்பட்டுள்ளன. 352 பேருந்து நிலையங்கள் மற்றும் முனையங்களில், பாலூட்டும் தாய்மார்கள் தங்கள் குழந்தைகளுக்கு தனிமையில் பாலூட்டுவதற்காக பாதுகாப்பான தனி அறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் திட்டங்கள்

- **ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்த்ய கார்யக்ரம் (RBSK):** 0-18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நான்கு வகை நோய்கள் – பிறப்பின் போது குறைபாடு, சீர்குலைவுகள், குறைபாடுகள் மற்றும் ஊனம் உள்ளடக்கிய வளர்ச்சிக் குறைவு போன்றவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் குழந்தை நல பரிசோதனை மற்றும் ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை வழங்கும் திட்டம் 'ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்த்ய கார்யக்ரம்' ஆகும். ஊரக பகுதிகளில் 770 நடமாடும் பள்ளி மருத்துவக் குழுக்களும், சென்னை மாநகராட்சியில் 15 நடமாடும் பள்ளி மருத்துவக் குழுக்களும், மற்ற மாநகராட்சிகளில் 12 நடமாடும் பள்ளி மருத்துவக் குழுக்களும் அங்கன்வாடிகள், அரசு மற்றும்

அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் குழந்தைகளுக்கு அர்ப்பணிப்புடன் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

2018-2019-ஆம் ஆண்டில் 1.21 கோடி குழந்தைகள், பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்களில் பரிசோதனை செயப்பட்டுள்ளனர். இவர்களில் 6,44,175 குழந்தைகளுக்கு நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டு, 5,19,288 குழந்தைகள் மேல் சிகிச்சைக்காக உயர் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை இத்திட்டத்தின் கீழ் (ஏப்ரல் 2015 முதல் மார்ச் 2019 வரை) 16,380 குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டு, அவர்களுள் 13,894 குழந்தைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது.

- **‘108’ அவசரகால ஊர்தி சேவை:** தமிழ்நாட்டில் கட்டணமில்லா ‘108’ தொலைபேசி எண் மூலம் அவசரகால ஊர்தி சேவை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த சேவை வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்கு இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது. ‘108’ அவசரகால ஊர்தி சேவையை வழங்க 940 அவசரகால ஊர்திகள் தற்போது பயன்பாட்டில் உள்ளன. 2011-12 ஆம் ஆண்டு முதல் இதுவரை,

18.61 இலட்சம் கருவுற்ற தாய்மார்கள் உட்பட, 74.09 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இந்தியாவில் முதன்முறையாக குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைக்க, பச்சிளம் குழந்தைகள் அவசரகால ஊர்தி சேவை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மலைப் பகுதிகளில் 76 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்திகள் பயன்பாட்டில் உள்ளன. மக்கள் நடமாட்டம் நிறைந்த பகுதிகளில் அவசரகால சேவையை மேற்கொள்ள இரு சக்கர அவசரகால ஊர்தி திட்டம் (First Responder Bike Ambulance), 41 இரு சக்கர வாகனங்களுடன் சென்னை மாநகரத்தில் 08.02.2016 அன்று அறிமுகம் செய்யப்பட்டு, இதர பகுதிகளுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

- **அவசர கால ஊர்தி வந்தடைவதற்கான காலம் குறைப்பு:** பல்வேறு தொடர் நடவடிக்கைகள் வாயிலாக அவசர கால 108 ஊர்திகள் பாதிக்கப்பட்ட இடத்திற்கு, வருவதற்கான காலம் முன்பிருந்ததைவிட குறைக்கப்பட்டுள்ளது. 2017-ல் சராசரியாக 15.04 நிமிடமாக இருந்த நேரம் தற்போது 13.48 நிமிடமாக குறைந்துள்ளது. மேலும், இது நகர்ப்புறங்களில் 11 நிமிடங்களிலிருந்து 8.36 நிமிடங்களாக குறைந்துள்ளது.
- **‘102’ இலவச வாகன வசதி திட்டம்:** ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் (JSSK) திட்டத்தின் கீழ் அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த தாய்மார்கள் மற்றும்

சிகிச்சை பெற்ற சிசுக்கள், மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு இலவசமாக அழைத்துச் செல்லும் சேவை வழங்கப்படுகிறது. நூறு விழுக்காடு கட்டணமில்லா வாகன சேவை வழங்கும் பொருட்டு, முதற்கட்டமாக சென்னை, எழும்பூர் மகப்பேறு மற்றும் நோயியல் நிலையம் மற்றும் மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில், இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கம் மூலம் இத்திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. தற்போது இச்சேவை அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இச்சேவையை கட்டணமில்லா தொலைபேசி எண் '102' மூலம் பயன்படுத்தலாம்.

- சென்னை அடையார் புற்றுநோய் மையம், மாநில அளவில், புற்றுநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் உயர் சிகிச்சை மையமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மையம் ஒப்புயர்வு மையமாக 120 கோடி ரூபாய் செலவில் தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகிறது. மதுரை, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய நான்கு இடங்களில் மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் மொத்தம் 58.69 கோடி ரூபாய் செலவில் நிறுவப்பட்டு வருகின்றன.
- ஆதரவின்றி பொது இடங்களில் சுற்றித்திரியும் மனநோயாளிகளை, மீட்பு வாகனங்கள் மூலம் மீட்டு, 50 படுக்கை வசதிகளுடைய அவசர பராமரிப்பு மற்றும் மீட்பு மையங்களில் சேர்க்கப்பட்டு, மருத்துவ சேவை வழங்க 10

மாவட்டங்களில் மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. ஆதரவின்றி சுற்றித்திரியும் மனநோயாளிகளை மீட்டு மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கென தனிப்பட்ட மீட்டி வாகனங்கள் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் முதன் முறையாக இயக்கப்படுகின்றன.

- **‘நமது மருத்துவமனை’** என்பது குறுஞ்செய்திகள், வலைதளம், கைபேசி ஆகியவற்றின் மூலமாக மருத்துவமனைகளிலிருந்து பெறும் சேவைகள் சம்பந்தமாக நோயாளிகளின் கருத்தினை (feed back) பெறும் ஒரு முயற்சியாகும். நோயாளிகளின் மனநிறைவு அளவீட்டில் தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக திகழ்கிறது.
- பழங்குடியினரிடையே தலசீமியா மற்றும் சிக்கில்செல் இரத்த சோகை நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதற்கான திட்டம், தென்னிந்திய மாநிலங்களிலேயே, தமிழ்நாட்டில்தான் முதன் முதலாக செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. சரியான நேரத்தில் நோய்களை கண்டறிவதாலும், மரபணு ஆலோசனை அளிப்பதாலும், இந்த நோய்கள் பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைகளுக்கு பரவாமல் தடுக்கப்படுகிறது.
- **தொற்றா நோய்கள்:** தமிழக அரசு, தொற்றா நோய்கள் தடுப்பு திட்டத்தை அனைத்து மாவட்டங்களிலும் 2013-2014 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தி

வருகிறது. இந்த திட்டமானது, இந்தியாவில் மிகப்பெரிய அளவில் செயல்படுத்தப்படும் முதன்மைத் திட்டமாக திகழ்கிறது. இத்திட்டம் மாநிலத்தில் உள்ள 32 மாவட்டங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / அரசு மருத்துவமனைகள் / அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் / நகராட்சி மருத்துவமனைகள் உட்பட 2,602 மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்டோருக்கு இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் ஆகியவற்றை கண்டறியும் ஆய்வுகள், சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

- **மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்:** நாட்டிலேயே முதன்முதலாக, சுகாதாரத் துறைக்கென தனியாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் தமிழ்நாட்டில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 31.03.2019 வரை உதவி மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், முடநீக்கியல் நுட்பநர், இதய வரைபட நுட்பநர், மருந்தாளநர், கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் போன்ற பணியிடங்களுக்கு 26,777 பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

- கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில், 254 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 221.30 கோடி ரூபாய் செலவில் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. இது தவிர, 165 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 30 படுக்கை வசதி, 'ஸ்கேன்' வசதி, அறுவை சிகிச்சை வசதி போன்ற வசதிகளுடன் 190.37 கோடி ரூபாய் செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தாய்சேய் நல மையங்கள் 19.45 கோடி ரூபாய் செலவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ், சென்னை மாநகராட்சியில் 40 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், ஏனைய மாநகராட்சி மற்றும் நகராட்சிகளில் 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இது தவிர, தற்போதுள்ள மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், தரம் உயர்த்தப்பட்டு, 52 வட்ட மருத்துவமனைகள் 93.96 கோடி ரூபாய் செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

மருத்துவக் கல்வி

- **1,350 கூடுதல் மருத்துவ பட்டப்படிப்பு இடங்கள்:** ஆறு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், சிவகங்கை, திருவண்ணாமலை, சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர்

தோட்ட வளாக "பி" பிளாக் கட்டடம், கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனை, புதுக்கோட்டை, மற்றும் கரூர் ஆகிய ஆறு இடங்களில் 700 மாணவர் சேர்க்கையுடன் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சி கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய ஒன்பது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதலாக 650 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், 2017-18-ஆம் கல்வியாண்டில் ஐ.ஆர்.டி பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரியில் 40 மருத்துவ பட்டப்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில் 1,350 மருத்துவ பட்டப்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

- **மருத்துவப் பட்ட படிப்பு இடங்கள் அதிகரித்தல்:** கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில், மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 1,213 மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் 393 மருத்துவ பட்டய மேற்படிப்பு இடங்கள், மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு

இடங்களாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளதும் மற்றும் 4 டி.என்.பி (DNB) இடங்களும் அடங்கும்.

- **பிரதம மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா** திட்டத்தின் கீழ், மதுரை, தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், விபத்து சிகிச்சை மையங்களுடன் கூடிய உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை தலா 150 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஏற்படுத்தப்பட்டு பாரதப் பிரதமர் அவர்களால் 04.01.2019 அன்று திறக்கப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகிறது.
- மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ சேவையை மேம்படுத்தும் பொருட்டு 10 மாவட்ட தலைமை / வட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், 40 இடங்களுக்கு Diplomate of National Board (DNB) மருத்துவ பட்டயப் படிப்புகள் அங்கீகாரம் பெறப்பட்டுள்ளது. இந்திய அளவில், அரசு மருத்துவமனைகளில் அவசரகால மருத்துவ பட்டயப்படிப்பு (Emergency Medicine) அங்கீகாரம் பெற்ற இரண்டு மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். அரசு தலைமை மருத்துவமனை ஈரோடு, புதுக்கோட்டை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவைகளில் 5 அவசரகால மருத்துவ பட்டயப்படிப்பு இடங்களுக்கு ஒப்புதல் பெறப்பட்டுள்ளது.

1.9 தேசிய அளவில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட சில மிகச் சிறப்பான நடைமுறைகள் (Best Practices) கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. **இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை:** இந்த திட்டத்தில் உள்ள நடைமுறை நெறிகளினால், தமிழ்நாடு எப்பொழுதுமே மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னுதாரணமாக திகழ்கிறது. கடந்த நான்கு வருடங்களாக, தமிழ்நாடு, தேசிய அளவில் மிகச் சிறந்த மாநில விருதை பெற்றுள்ளது.
- ii. **பொது சுகாதார அமைப்பு:** தமிழ்நாட்டில், பல ஆண்டு காலமாக பொது சுகாதார அமைப்புகள் தனி இயக்ககம், நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் சட்ட உதவி ஆகியவைகளோடு செயல்பட்டு வருகிறது. மாநிலத்தில் ஆரம்பநிலை மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதுடன், நோய்த் தடுப்பு முறைகளை மேம்படுத்துவதிலும், முன்தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதிலும் இது பெரும்பங்காற்றி வருகின்றது.
- iii. **தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்:** மாநிலத்தின் அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் மருந்துகள், உபகரணங்கள் மற்றும் தேவையான பொருட்களை கொள்முதல் செய்து வழங்க மாநிலத்தின் முன்னோடி அமைப்பாக 1995 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. அத்தியாவசிய மருந்துகள் இருப்பதை இது உறுதி

செய்துள்ளது. அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வரும் நோயாளிகளுக்கு மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ சேவைகளுக்கு எவ்வித செலவும் ஏற்படுவது இல்லை என்பதை பொது ஆய்வுக் குழுமம் (Common Review Mission) அதன் ஆய்வின்போது கண்டறிந்துள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் போன்று, தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL), ஆயுர்வேதம், யுனானி, சித்தா மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து வழங்கும் அமைப்பாக விளங்குகிறது.

- iv. குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் பிறவிக் குறைபாடுகளை கருவிலேயே கண்டறிதல்: கருவிலுள்ள குழந்தையின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய, சமுதாய சுகாதார மையங்களில் அதிநவீன "அல்ட்ரா சவுண்ட்" ஸ்கேன் பரிசோதனைக் கருவிகளை மருத்துவ அலுவலர்கள் பயன்படுத்துகிறார்கள்.
- v. பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம்: தமிழ்நாட்டில் பிரசவத்தின் போது, பிரசவ அறையில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் ஒரு உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம் 2004-ஆம் ஆண்டு முதல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவ நிகழ்வை அதிகரிப்பதற்கான சூழலை உருவாக்கியுள்ளது.

vi. **மகப்பேறு சுற்றுலா மற்றும் வளைகாப்பு விழா (Maternity Picnic and Bangle Ceremony):** மருத்துவ சேவை

வழங்குபவர்களுக்கும், சமுதாயத்திற்கும் உள்ள இடைவெளியை குறைப்பதோடு, அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் சேவையை பெறுவதற்கான நம்பிக்கையை வளர்க்க இந்த நிகழ்ச்சி உதவி செய்கிறது. இதனை கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் துணை செவிலியர்கள், மருத்துவ அலுவலர்களின் வழிகாட்டுதலின் பேரில் நடத்துகின்றனர்.

vii. மாநிலத்தில் உள்ள பெரும்பாலான சுகாதார நிலையங்களில் ஒருங்கிணைந்த இந்திய முறை மருத்துவ சேவை வழங்கப்படுகிறது.

viii. **அமரர் ஊர்தி சேவைகள்:** தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், செஞ்சிலுவை சங்கத்தின் உதவியுடன் இறந்தவரின் உடலை கட்டணமில்லாமல் சொந்த ஊருக்கு கொண்டு செல்வதற்காக, அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் அமரர் ஊர்திகளை வழங்கியுள்ளது. அமரர் ஊர்திகளின் சிறப்பான சேவையை பொது ஆய்வுக் குழுமம் பாராட்டியுள்ளது.

ix. **மாவட்ட ஆட்சியர்களுக்கு விருது:** மாவட்டங்களில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் செயல்பாட்டின் அடிப்படையில் ஆண்டுதோறும் மூன்று மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு சுகாதாரத் திட்ட செயல்பாட்டில்

அவர்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு விருது வழங்கப்படுகிறது.

1.10 கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில் இந்திய அளவில் பெற்றுள்ள விருதுகள்

- i) மருத்துவ தகவல் மேலாண்மை திட்டத்திற்கு "தன்னிகரில்லாத மறு சுழற்சியின்படி தகவல் தொழில் நுட்பம் சார்ந்த தீர்விற்கான" பிரிவில் இந்திய அரசிடமிருந்து 2011-12 ஆம் ஆண்டிற்கான தேசிய மின் ஆளுமை (தங்கம்) விருது-புவனேஷ்வரில் பெறப்பட்டுள்ளது.
- ii) தேசிய நல்வாழ்வு இயக்க விருது - பொது சுகாதாரத்தின் கீழ் சிறப்பு முயற்சிகளுக்கான ஜூலை 3-5, 2013ல் நடைபெற்ற தேசிய அளவிலான மாநாட்டில் குழந்தைகளின் உயர்காக்கும் செயல்பாடுகளுக்கு தமிழ்நாட்டிற்கு (வளர்ந்த மாநிலங்களில்) முதல் பரிசு வழங்கப்பட்டது.
- iii) தேசிய நல்வாழ்வு இயக்க விருது - பொது சுகாதார அமைப்பில் சிறப்பு முயற்சிகளுக்கான ஜூலை 3-5, 2013ல் நடைபெற்ற தேசிய அளவிலான மாநாட்டில் ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் உயர்காக்கும் செயல்பாடுகளுக்கு தமிழ்நாட்டிற்கு (வளர்ந்த மாநிலங்களில்) முதல்பரிசு வழங்கப்பட்டது.
- iv) 2013-ஆம் ஆண்டுக்கான தெற்காசிய மற்றும் ஆசிய பசிபிக் 'மந்த்ரன் நடுவர்' சிறப்பு விருது- மருத்துவ

தகவல் மேலாண்மை திட்டத்திற்காக புதுடெல்லி டிஜிட்டல் வளர்ச்சிக்கான அமைப்பிடமிருந்து பெறப்பட்டது.

- v) முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில், தகவல் தொழில் நுட்ப சேவையை சிறந்த முறையில் பயன்படுத்தியதற்காக இ-இந்தியா பப்ளிகேஷன் ஆந்திர அரசுடன் இணைந்து 2012 மற்றும் 2013-ம் ஆண்டிற்கான “இ-இந்தியா விருது” சான்றிதழ் வடிவில் தமிழ்நாட்டிற்கு வழங்கியது.
- vi) **இ-இந்திய (மருத்துவ மின் ஆளுமை) விருது** மருத்துவ தகவல் மேலாண்மை திட்டத்திற்கு **2013-14**-ஆம் ஆண்டுக்கு இ-லெட்ச்சிடமிருந்து திருவனந்தபுரத்தில் பெறப்பட்டது.
- vii) **உலக சுகாதார நிறுவன விருது** :- இந்தியாவில் போலியோ நோயை ஒழிப்பதில், தமிழ்நாட்டின் பங்களிப்புக்கு தேசிய விருது **2014** உலக சுகாதார நிறுவனத்திடமிருந்து பெறப்பட்டது.
- viii) **2014**-ஆம் ஆண்டு தெற்காசிய மற்றும் ஆசிய பசிபிக் ‘மந்தன் சிறப்பு’ குறிப்பீடு விருது- மருத்துவ தகவல் மேலாண்மை திட்டத்திற்கு பெறப்பட்டுள்ளது.

- ix) முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில், தகவல் தொழில் நுட்ப சேவை தரத்தை புதுமையான முறையில் செயல்படுத்தியதற்காக **2014-ஆம் ஆண்டின் "தெற்காசிய இ-சுகாதார உச்சிமாநாடு விருது"** சான்றிதழ் வடிவில் வழங்கப்பட்டது (தனியார் அமைப்பு).
- x) குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை அதிக எண்ணிக்கையில் குறைத்ததற்காக தேசிய அளவிலான மாநாட்டில் தமிழ்நாட்டிற்கு பெரிய மாநிலங்களுக்கான, முதலிடத்திற்கான விருது 2015ல் வழங்கப்பட்டது.
- xi) **கேபம் விருது** - கருப்பைவாய் புற்றுநோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதை விரிவுபடுத்தி செயல்படுத்தி வருவதற்காக கேபம் (CAPAM) என்னும் சர்வதேச அமைப்பு மலேசியாவில் 2016 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாட்டிற்கு தங்கப் பதக்கம் வழங்கியது.
- xii) பேறுகாலத்தின் போது செய்யப்படும் குடும்பநல அறுவை சிகிச்சையில் சிறப்பான பங்களிப்பிற்காக தமிழ்நாட்டிற்கு மத்திய அரசு 2016 ஆம் ஆண்டு விருது வழங்கியுள்ளது.

- xiii) அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவம் மற்றும் குழந்தை பிறப்பிற்கு குறைவான அளவில் செலவீட்டுபடி (Out of pocket expenditure) செலவிட வைத்தமைக்கு, தமிழ்நாட்டிற்கு முதலிடத்திற்கான விருது, திருப்பதியில் நடந்த தேசிய மாநாட்டில் வழங்கப்பட்டது. (2016).
- xiv) அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்நோயாளிகளின் சேவையை மேம்படுத்தியதற்காக பெரிய மாநிலங்களில் தமிழ்நாட்டிற்கு முதலிடத்திற்கான விருது, திருப்பதியில் நடந்த தேசிய மாநாட்டில் வழங்கப்பட்டது. (2016).
- xv) **மத்திய அரசின் தேசிய விருது:** இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தை சிறப்பாக செயல்படுத்தியதற்காக கடந்த 2015, 2016, 2017 மற்றும் 2018 ஆகிய நான்கு ஆண்டுகளாக தொடர்ந்து விருது பெறப்பட்டது.
- xvi) **மத்திய அரசின் தேசிய விருது:** தமிழ்நாட்டில் தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தை குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு முன்னதாக வெகுவாக குறைத்ததற்காக மத்திய அரசின் விருது 29.06.2018 அன்று புதுடெல்லியில் நடந்த விழாவில் மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களிடமிருந்து பெறப்பட்டது.

xvii) **எக்ஸ்பிரஸ் குழுமத்தின் சிறப்பு விருது:** தமிழக அரசின் தாய் சேய் நல சேவை சாதனைகளை பாராட்டி 05.10.2018 அன்று புது டில்லியில் இந்தியன் எக்ஸ்பிரஸ் குழுமத்தின் சிறப்பு விருது வழங்கப்பட்டுள்ளது.

நிதி ஒதுக்கீடு

1.11 ஒவ்வொரு ஆண்டும் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு கணிசமாக உயர்த்தப்பட்டு வருகிறது. 2019-20-ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் 12,563.83 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2019-20-ஆம் ஆண்டில், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் மானிய கோரிக்கை எண்.19-ல் இயக்ககம் வாரியாக அளிக்கப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:

வ. எண்	துறையின் பெயர்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	12.55
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம்	1,393.34

வ. எண்	துறையின் பெயர்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
3	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	3,537.75
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	3,317.01
5	குடும்ப நல இயக்ககம்	180.36
6	தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்	79.73
7	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம்	312.37
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	30.05
9	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	1,952.79
10	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	1,747.88
	மொத்தம்	12,563.83

குறிப்பு:

1. மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீடு தவிர, பொதுப்பணித் துறையால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை

சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக 391.34 கோடி ரூபாய், மானியக் கோரிக்கை எண். 39-இன் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2. தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-இல் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக 535.53 கோடி ரூபாய் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1.12 மேலே தெரிவித்தவாறு, இத்துறையின் செயல் திட்டங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகள், அறிமுக அத்தியாயத்தில் தெரிவிக்க முயற்சிக்கப்பட்டுள்ளது. இவை பிற அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம் - 2

வரலாறு

2.1 சுகாதார அமைப்பில், தமிழ்நாடு, பிற துறைகளைப் போன்று வளமான வரலாற்றைப் பெற்றுள்ளது. இந்திய முறை மருத்துவங்களான சித்த மருத்துவமும், ஆயுர்வேத மருத்துவமும் ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக கடைபிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. சித்த மருந்துவ வளர்ச்சிக்கு பதினெட்டு சித்தர்கள் பெரும்பங்காற்றியுள்ளனர். சுஷ்ருதர் மற்றும் சரகர் ஆகிய இருவரும் ஆயுர்வேதத்தின் முன்னோடிகளாவார்கள். நவீன மருத்துவத்தின் துவக்கம் ஆங்கிலேயர்களின் வருகையுடன் தொடர்புடையதாகும்.

தோற்றம்:

- 1639-ஆம் ஆண்டு கிழக்கு இந்திய கம்பெனியின் நோயுற்ற படை வீரர்களை குணப்படுத்துவதற்காக, முதல் ஆங்கிலேய மருத்துவமனை, ஏற்படுத்தப்பட்டதாக நம்பப்படுகிறது.
- 1644-ஆம் ஆண்டு நவீன மருத்துவமனையின் துவக்கம் என்று அறியப்படுகிறது. (ஒரு சிறிய மருத்துவமனையாகத் துவங்கப்பட்டு, தற்போது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த புகழ் வாய்ந்த அரசு பொது மருத்துவமனையாக வளர்ந்துள்ளது.)

- 1835-ஆம் ஆண்டு நம் மாநிலத்தின் முதல் மருத்துவ கல்லூரியான சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்பட்டது.
- 1883-ஆம் ஆண்டு நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு பல் மருத்துவ பிரிவு தொடங்கப்பட்டது.
- 1885-ஆம் ஆண்டு திருவல்லிக்கேணியில் கஸ்தூரிபா காந்தி மருத்துவமனை (கோஷா மருத்துவமனை) தொடங்கப்பட்டது.
- 1923-ஆம் ஆண்டில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் தொடங்கப்பட்டது.
- 1954-ஆம் ஆண்டு அடையார் புற்றுநோய் நிலையம் தொடங்கப்பட்டது.
- 1966-ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்வித் துறை உருவாக்கப்பட்டது.
- 1970-ஆம் ஆண்டில் இந்திய முறை மருத்துவத் துறை உருவாக்கப்பட்டது.
- 1981-ஆம் ஆண்டில் மருந்து கட்டுப்பாடு துறை உருவாக்கப்பட்டது.

- 1981-ஆம் ஆண்டில் மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை உருவாக்கப்பட்டது.
- 1983-ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத் துறை உருவாக்கப்பட்டது.
- 1986-ஆம் ஆண்டில் பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் உருவாக்கப்பட்டது.
- 1994-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் உருவாக்கப்பட்டது.
- 1994-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் உருவாக்கப்பட்டது.
- 1999-ஆம் ஆண்டில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் துறை (தொ.அ.ஈ) உருவாக்கப்பட்டது.
- 2002-ஆம் ஆண்டில் திருத்திய தேசிய காச நோய் கட்டப்பட்டுத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டது.
- 2005-ஆம் ஆண்டில் மாநில நலவாழ்வு சங்கம் உருவாக்கப்பட்டது.
- 2008-ஆம் ஆண்டில் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது.

- 2011-ஆம் ஆண்டு உணவு பாதுகாப்பு துறை உருவாக்கப்பட்டது.
- 2013-ஆம் ஆண்டில் இந்திய அரசால் தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் தொடங்கப்பட்டது.
- 2016-TRANSTAN தமிழ்நாடு உறுப்பு மாற்று ஆணைக்குழு உருவாக்கப்பட்டது.

தனிச்சிறப்புகள்:

- அதிக எண்ணிக்கையிலான அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளைக் கொண்ட மாநிலம் என்ற தனித்துவத்தைக் கொண்டதோடு மட்டுமல்லாமல், அவைகளை தொடங்கிய முன்னோடி மாநிலங்களில் ஒன்றாக தமிழ்நாடு திகழ்கிறது.
- இம்மாநிலத்தின் முதல் மருத்துவக் கல்லூரியான சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி இந்தியாவில் இரண்டாவதாக தொடங்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரி என்ற தனித்தன்மையை பெற்றுள்ளது.
- சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்ட எழும்பூர் கண் மருத்துவமனை, உலகத்தில் துவக்கப்பட்ட இரண்டாவது கண் மருத்துவமனை என்ற தனித்தன்மையை பெற்றுள்ளது.

- இந்தியாவில் இரண்டாவது பெரிய நிலையமாகவும் தமிழ்நாட்டில் பெரும்பாலான மக்களுக்கு மன நல சேவையை வழங்கும் நிலையமாகவும் சென்னை, மனநல காப்பகம் விளங்குகிறது.
- உலகிலேயே, 1878 ஆம் ஆண்டு, மேரி ஆன் டாகோம்ப் ஸ்கார்லீப் என்ற ஒரு பெண்மணியை முதன்முதலாக மருத்துவக் கல்லூரி மாணவியாக சேர்த்த பெருமை மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியைச் சாரும்.
- 1903-ஆம் ஆண்டு, சார்லஸ் டினோவன் என்பவரும், இங்கிலாந்து, நெட்லே-வைச் சார்ந்த திரு.வில்லியம் பூக் லெய்ஸ்மேன் என்பவரும் இணைந்து மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியில் காலா-அஸார் நோயை உருவாக்கும் லெயிஷ்மானியா டினோவனி ஒட்டுயிரியை கண்டுபிடித்த பெருமை உள்ளது.
- மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து 1912-ஆம் ஆண்டு மருத்துவப் பட்டம் பெற்ற முதல் இந்தியப் பெண்மணி, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி ஆவார்.

இத்துறை பல்வேறு பாரம்பரியமான இயக்குநரகங்களைக் கொண்டுள்ளதுடன் அவற்றின் துடிப்பான மற்றும் முனைப்பான செயல்பாடுகளின் மூலமும் அனுபவமிக்க மனிதவளத்தின் மூலமும் தனது வளமான பாரம்பரியத்தை மேன்மேலும் வளர்த்துக்கொண்டு வருகிறது.

அத்தியாயம் - 3

மருத்துவ நிருவாகம்

3.1 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்கண்ட இயக்ககங்கள் / வாரியம் செயல்படுகின்றன:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் - உயர்நிலை மருத்துவ சேவை மற்றும் மருத்துவக் கல்வி வழங்குவது இதன் பொறுப்பாகும்.
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் - இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவை மற்றும் உரிய அலுவலர் என்ற முறையில் ஒழுங்குமுறை விதிகளை செயல்படுத்துவது இதன் பொறுப்பாகும்.
- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் - நோய்கள் பரவாமல் தடுத்தல் மற்றும் பொது சுகாதாரம் வழங்குவது இதன் பொறுப்பாகும்.
- இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம் - ஆயுர்வேதா, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், யுனானி, சித்தா மற்றும் ஒமியோபதி ஆகியவைகள் அடங்கிய ஆயுஷ் சேவை வழங்குவது இதன் பொறுப்பாகும்.

- குடும்ப நல இயக்ககம் - குடும்ப கட்டுப்பாடு தொடர்பான செயல்பாடுகளில் கவனம் செலுத்துகிறது.
- உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாக இயக்ககம் - உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயத்தில் கவனம் செலுத்துவதோடு, தொடர்புடைய மத்திய அரசு சட்டங்கள் மூலம் மருந்து ஒழுங்குமுறை மற்றும் உரிமத்தையும், நிருவாகத்தையும் இரண்டு வெவ்வேறு துறைகளின் மூலம் செயல்படுத்துகிறது.
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து துறை - மாநில சுகாதாரத் துறையின் வாகனங்களை பராமரித்தல் மற்றும் பேணிக்காத்தல் இதன் பொறுப்பாகும்.
- மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் - சுகாதாரத் துறையில் பல்வேறு பணியாளர்களை விரைவாகவும், வெளிப்படையாகவும் தேர்ந்தெடுப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறது.

இந்த இயக்ககங்கள் தவிர, தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையுடன் இணைந்து கீழ் இயங்கும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திற்குத் தேவையான (தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி-ESI) பணியாளர்களை மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை வழங்குகிறது.

பிற திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

3.2 தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் - மாநில நலவாழ்வு சங்கம், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாடு தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய்த் தடுப்பு திட்டம், தேசிய மனநலத் திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் போன்ற பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் இத்துறையின் கீழ் இயங்கும் இயக்ககங்கள் வாயிலாக செயல்படுத்தப் படுகின்றன.

3.3 2015-2016-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் நிறைவு பெற்ற நிலையில், ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையின் நிதியுதவியுடன், நகர்ப்புற சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு, மாநில அரசு 1,634 கோடி ரூபாய் செலவில் புதிய திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்புத் திட்டத்திற்கு மொத்தம் 2,857 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் உலக வங்கி பங்களிப்புடன் நடைபெற ஒப்புதல் பெறப்பட்டுள்ளது. இந்த குழுமங்கள், திட்டங்கள், செயல்முறை திட்டங்கள் குறித்து பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

மன்றங்கள் (Councils)

3.4 தமிழ்நாட்டில் தகுதியான மருத்துவம், செவிலியர் பணி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த தொழிற்கல்வி பயின்றவர்கள் பதிவு செய்யவும், அவர்களின் சேவையை முறைப்படுத்தவும் பல்வேறு சட்டங்கள் மூலம் கீழ்க்கண்ட மன்றங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன :

- i. தமிழ்நாடு மருத்துவ மன்றம்
- ii. தமிழ்நாடு பல் மருத்துவ மன்றம்
- iii. தமிழ்நாடு செவிலியர் மற்றும் தாதியர் மன்றம்
- iv. தமிழ்நாடு மருந்தக மன்றம்
- v. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் (சித்தா மற்றும் மரபுவழி மருத்துவர்கள்)
- vi. இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம் (ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்)
- vii. தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மன்றம்

இந்த மன்றங்கள் அனைத்தும் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட சட்டப்படியான அமைப்புகள் ஆகும். இவைகள் தவிர, மாநிலத்தில் இயன்முறை மருத்துவ

மன்றம் ஒன்றை அமைப்பதற்கு அரசாணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. சமீபத்தில் இந்த மன்றம் செயல்படத் தொடங்கும் பொருட்டு, தலைவர், துணைத் தலைவர் மற்றும் உறுப்பினர்களை அரசு நியமித்துள்ளது.

மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் வகைப்பாடு

3.5 மாநிலத்தில் உள்ள பல்வகை மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. **அரசு-பொது மருத்துவ நிலையங்கள்:** மாநில நிதியிலிருந்து பராமரிக்கப்படும் நவீன மருத்துவம் மற்றும் இந்திய முறை மருத்துவ நிறுவனங்கள் அனைத்தும் மாநில அரசால் நேரடியாக நிர்வகிக்கப்படுகின்றன. இவை மருத்துவ சேவை வழங்குவதில் முதுகெலும்பாகத் திகழ்கின்றன. முதல் நிலையில், சராசரியாக 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்களும், அடுத்த நிலையில் சராசரியாக 30,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 1,806 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் உள்ளன. மாநிலத்தில் ஆரம்ப சுகாதார சேவை நிலையங்களுக்கு மேல், இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகள்

அமைந்துள்ளன. இது தவிர, மாநிலத்தில் சென்னை மாநகராட்சி உட்பட, நகரப் பகுதிகளில் 460 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், சென்னை மாநகராட்சியில் 15 சமுதாய சுகாதார மையங்களும் செயல்படுகின்றன.

ii. **அரசு-சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள்:** பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு சேவைகளை அளிக்கும் அரசுத் துறைகளான காவல்துறை உள்ளிட்ட, மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கழகங்கள் / நிறுவனங்கள் போன்றவற்றிற்கான மருத்துவமனைகள் மற்றும் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனைகள் போன்ற சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள். 10 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனைகள் மற்றும் 216 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழக மருந்தகங்களும் இதில் அடங்கும்.

iii. **உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்:** இந்த மருத்துவ நிலையங்கள் மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் நிருவாக கட்டுப்பாட்டில் உள்ளன. இவைகளில் பெரும்பாலான நிலையங்களை அரசு எடுத்துக் கொண்டதால், தற்போது ஒரு சில இடங்களில் மட்டும் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் மட்டும் உள்ளன.

நகர்ப்புறத்தில் பெருகி வரும் மக்கள் தொகைக்கேற்ப முதல் நிலை மருத்துவ வசதிகளை வழங்குவதற்காக நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

iv. நிதியுதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்: தனியார் பங்களிப்பிடனும், அரசு நிதி உதவியுடனும் செயல்படும் தனியார் மருத்துவமனைகள்.

v. நிதியுதவியின்றி இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்: தனி நபர்களாலும், நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படும் மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்.

அத்தியாயம் - 4

மருத்துவக் கல்வி

4.1 மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், ஜூலை 1966-ஆம் ஆண்டு முதல் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலத்துறையில் இருந்து பிரிந்து தனி இயக்ககமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இவ்வியக்ககத்தின் முக்கிய நோக்கம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அவைகளைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகளை நிர்வகிப்பதுடன், மருத்துவத் துறையில் கற்பித்தல், பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி ஆகியவற்றை மேம்படுத்துவதும் ஆகும். இவ்வியக்கக கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மருத்துவம், பல் மருத்துவம், செவிலியர் மற்றும் துணை மருத்துவ படிப்புகளில் மாணவர்கள் சேர்க்கையை நடத்தும் தேர்வுக் குழு செயல்பட்டு வருகிறது. பொதுமக்களுக்கு ஆரம்ப நிலை மருத்துவ சேவைகளை பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககமும், இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவைகளை மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககமும் வழங்கி வரும் நிலையில், உயர் சிறப்பு மருத்துவ சேவைகளை, ஏழை எளிய மக்களுக்கு சிறப்பாக வழங்குவதில் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் முக்கிய பங்கினை ஆற்றி வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு

4.2 மருத்துவக் கல்வி இயக்ககக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் தற்போது 24 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஒரு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி, 2 அரசு மருந்தாளநர் கல்லூரிகள், 2 அரசு இயன்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகள், 5 அரசு செவிலியர் கல்லூரிகள் மற்றும் 24 செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள் (16 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் 8 தலைமை மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும்) செயல்பட்டு வருகின்றன. இதுவரை சாலை போக்குவரத்து நிறுவனம் நடத்தி வந்த பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளியை 2019-2020-ஆம் ஆண்டு முதல் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை கட்டுப்பாட்டின் கீழ், கொண்டு வர அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் இவ்விடக்ககத்தின் தலைவராவார். இவரது கட்டுப்பாட்டின் கீழ், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அவைகளைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகள், உயர் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் பன்னோக்கு மருத்துவமனைகள் இயங்கி வருகின்றன. அவைகள் அந்தந்த மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர் அவர்களாலும் மருத்துவ நிலையங்கள் மருத்துவ நிலைய இயக்குநர் அவர்களாலும் நிர்வகிக்கப்படுகின்றன.

4.3 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த மருத்துவ நிலையங்களில் தற்போதுள்ள

மொத்த படுக்கை எண்ணிக்கை ஏறத்தாழ 37,650 ஆகும். இம்மருத்துவமனைகளில் நாளொன்றுக்கு சராசரியாக 86,655 புறநோயாளிகளுக்கும், 32,394 உள்நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சைகள் வழங்கப்படுகிறது.

4.4 மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவப் படிப்பு, மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள், செவிலியர் மற்றும் மருந்தாளுநர் படிப்புகளில், தரமான கல்வி தருவதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில் உள்ள மருத்துவ பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பிற்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை கீழே அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :

வ. எண்	பட்ட / பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
1.	மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (M.B.B.S.)	3,350
2.	பல் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (BDS)	100
3.	செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Nursing)	250
4.	பட்டயபின் செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (Post Basic B.Sc. Nursing)	90
5.	கதிரியக்க மற்றும் கதிர்படத் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Radiology and imaging Technology)	160
6.	கதிர் சிகிச்சை தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Radiotherapy Technology)	20

7.	இயன்முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.P.T)	70
8.	இருதய சுவாச மேற்பரவல் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Cardio Pulmonary perfusion Technology)	40
9.	மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm) (108 + 10)	118
10.	செவித்திறன் மற்றும் பேச்சு மொழி நோய்க்குறியியல் பட்டப்படிப்பு (B.Sc.BASLP)	25
11.	கண் பரிசோதனை பட்டப்படிப்பு (Bachelor of Optometry)	60
12.	மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள் (25 பிரிவுகள்)	7,876
13.	இருதய தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Cardiac Technology)	49
14.	தீவிர சிகிச்சை தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Critical Care Technology)	80
15.	இரத்த சுத்திகரிப்பு தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.DialysisTechnology)	105

16.	அறுவை அரங்கம் மற்றும் மயக்கவியல் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Operation Theatre and Anaesthesia Technology)	170
17.	மருத்துவ உதவியாளர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Physician Assistant)	120
18.	சுவாசவியல் நோய் சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Respiratory therapy)	40
19.	செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Nursing)	2,000
20.	மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு(Diploma in Pharmacy)	240
21.	விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc Accident and Emergency Care Technology)	130
22.	ஆய்வக தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Medical Laboratory Technology)	120
23.	தொழில் முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.O.T)	10

(தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இந்த இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்).

4.5 தமிழ்நாட்டில் அரசு மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் சிறப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :

வ. எண்.	படிப்புகள்	சிறப்பு பிரிவுகளின் எண்ணக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
1	உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (P.G. Degree (Medical Super Specialities) DM / MCH)	19	334
2	பட்டய மேற்படிப்பு (P.G Diploma Medical)	1	3
3	பல் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு (MDS)	8	42
4	பட்ட மேற்படிப்பு (P.G Degree (Medical Broad Specialities MD / MS)	24	1,758
5	தேசிய வாரிய பட்ட மேற்படிப்பு (P.G DNB)	1	4
6	மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Pharm)	4	58
7	செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc Nursing)	5	65

8	எம்.பில் மருத்துவ சமூகப் பணி (Clinical Social Work)	1	15
9	எம்.எஸ்ஸி அணுத்திறமம் நோய் நுண்ணியியல் (Molecular Virology)	1	21
10	எம்.பில் மனநல மருத்துவம் (Clinical Psychology)	1	8

*ஏற்கனவே இருந்த 393 இரண்டாண்டு பட்டய மேற்படிப்பு (PG Diploma) இடங்கள் 12.07.2018 நாளிட்ட இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் திருத்த அறிக்கையின்படி, மூன்றாண்டு பட்ட மேற்படிப்பு (MD/MS) இடங்களாக மாற்றப்பட்டது.

4.6 அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் தவிர, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசுக்கு ஒப்புவிப்பு செய்து அரசால் ஒதுக்கீடு செய்யப்படும் இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழ்வருமாறு:

வ. எண்	கல்லூரிகள்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	இடங்கள்*
1	மருத்துவக் கல்லூரி	14	1,850
2	பல் மருத்துவக் கல்லூரி	19	1,842
3	செவிலியர் பட்டப்படிப்பு கல்லூரி (B.Sc)	163	5,921
4	மருந்தாக்கியல் கல்லூரி (B.Pharm)	51	2,242
5	பட்டய படிப்பிலிருந்து மருந்தாக்கியல் பட்ட படிப்பிற்கான கல்லூரி (Lateral Entry)	33	180
6	இயன்முறை சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு (BPT)	30	1,625
7	தொழில் முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (BOT)	4	225
8	போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் கல்லூரி	49	1,050

(* சம்பந்தப்பட்ட குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப, ஆண்டுக்கு ஆண்டு ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்)

4.7 மருத்துவ சேர்க்கைக்கான கொள்கை மற்றும் தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வுக்கு எதிர்ப்பு: தமிழ்நாடு அரசு, மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவ பட்டமேற்படிப்பு சேர்க்கைக்கான தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வுக்கான எதிர்ப்பை தொடர்ந்து வலியுறுத்தி வருகிறது. இந்திய அரசு, இந்தியா முழுவதும் மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவ படிப்புகளில் சேருவதற்கு தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வை கட்டாயமாக்கி, இந்திய மருத்துவக் குழு சட்டம், 1956, மற்றும் பல் மருத்துவ சட்டம், 1948 ஆகியவற்றில் பிரிவு 10 (டி)-யை புதிதாக சேர்த்து, சட்ட திருத்தம் கொண்டு வந்துள்ளது. மருத்துவ சேர்க்கையில் மாநிலத்தின் உரிமையை பாதுகாக்கும் பொருட்டும், தமிழ்நாடு அரசு கடைபிடித்து வரும், தற்போதுள்ள மாணவர் சேர்க்கை கொள்கையை வலியுறுத்தியும், தமிழ்நாடு மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவ படிப்புகள் சேர்க்கை சட்டம், 2017 (சட்டமன்ற பேரவை சட்ட முன் வரைவு எண்.7/2017) மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவ பட்டமேற்படிப்பு மற்றும் பல் மருத்துவ பட்டமேற்படிப்புகள் சேர்க்கை சட்டம், 2017 (சட்டமன்ற பேரவை சட்ட முன் வரைவு எண்.8/2017) ஆகிய இரண்டு சட்ட முன்வரைவுகள் சட்டமன்றப் பேரவையில் ஒருமனதாக நிறைவேற்றப்பட்டது. மாண்புமிகு ஆளுநர் அவர்களின் ஒப்புதலை பெற்று, மேற்கண்ட இரண்டு சட்ட வரைவுகளும் இந்திய அரசியலமைப்புச் சட்டம் பிரிவுக் கூறு 254 (2)-ன் கீழ் குடியரசு தலைவரின் ஒப்புதல் பெறுவதற்காக மத்திய அரசுக்கு அனுப்பிவைக்கப்பட்டது. குடியரசு தலைவரின் ஒப்புதல் நிறுத்தி

வைக்கப்பட்டதால், மாநில அரசு, 85 விழுக்காடு மருத்துவம் / பல் மருத்துவ இடங்கள், மாநிலப் பாடத் திட்டத்தில் பயின்ற மாணவர்களுக்கும், 15 விழுக்காடு இடங்கள், இதர பாடத் திட்டங்களில் பயின்ற மாணவர்களுக்கும் ஒதுக்கீடு செய்ய, கொள்கை முடிவு எடுத்து அதனை அரசாணை மூலம் 2017-2018 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவம் / பல் மருத்துவ தகவல் தொகுப்பேட்டில் சேர்த்தது. ஆனால் மேற்காணும் அரசாணையை எதிர்த்து, உயர் நீதிமன்றத்தில் பல்வேறு (நீதிப் பேராணைகள்) வழக்குகள் தொடரப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாணவர்களின் நலன் கருதியும், மேற்கண்ட அரசின் கொள்கை முடிவை பாதுகாக்கும் பொருட்டும், அனைத்து சட்ட நடவடிக்கைகளையும் இந்த அரசு எடுத்தது. இந்த அரசாணையானது சென்னை உயர் நீதிமன்ற வழக்கு எண்.16341/2017 மற்றும் இதர மனுக்கள், நாள் 14.07.2017-ன்படி ரத்து செய்யப்பட்டது. இந்த ரத்தாணையை எதிர்த்து உயர்நீதிமன்ற டிவிஷன் பெஞ்ச்சில் டபிள்யூ.ஏ.எண்.838/2017-ன்படி மேல் முறையீடு செய்யப்பட்டதை 31.07.2017 அன்று சென்னை உயர்நீதிமன்றம் தள்ளுபடி செய்து ஏற்கனவே வழங்கிய ஒரு நபர் கொண்ட நீதிமன்ற ஆணையை உறுதி செய்தது. மேலும், தமிழக அரசானது உச்சநீதிமன்றத்தில் எஸ்.எல்.பி(சி) எண். 20240-20256/2017 வாயிலாக சிறப்பு மேல்முறையீடு செய்தது. உச்சநீதிமன்றம் 11.08.2017 அன்று தமிழக அரசு சமர்ப்பித்த சிறப்பு மேல்முறையீட்டு மனுவை தள்ளுபடி செய்தது

சென்னை உயர்நீதிமன்றம் வழங்கிய ஆணையை உறுதி செய்தது. இறுதியாக வ.எண்.711/2017, 22.08.2017 நாளிட்ட உச்சநீதிமன்ற ஆணையின்படி நீட் தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண் அடிப்படையில் மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவப் படிப்பிற்கான சேர்க்கை 2017-2018 ஆம் ஆண்டு முதல் நடப்பிலுள்ள இடஒதுக்கீட்டின்படி செய்யப்பட்டு வருகிறது. மேன்மைமிகு உச்சநீதிமன்ற முதன்மை அமர்வு டி.சி.(சி) எண்.98/2012 என்ற வழக்கில் 18.07.2013 அன்று 2:1 பெரும்பான்மையில் 1956 ஆம் ஆண்டின் சட்டத்தின் படி இந்திய மருத்துவ குழுமத்திற்கு தேசிய தகுதி நுழைவு தேர்வை நடத்துவதற்கு அதிகாரமில்லை என நிலைப்படுத்தியது. மேன்மைமிகு இந்திய உச்சநீதிமன்ற முதன்மை அமர்வில் டி.சி.(சி) எண் 98/2012ல் 18.07.2013 அன்று வழங்கிய ஆணையினை மறு பரிசீலனை செய்ய வேண்டாம் என இந்திய அரசாங்கம் கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. மேற்படி தீர்ப்பினை எதிர்த்து இந்திய மருத்துவ குழுமம் மறுபரிசீலனை மனுக்கள் (உரிமையியல்) எண். 2159 - 2268 / 2013 உச்சநீதிமன்றத்தில் தாக்கல் செய்தது. உச்சநீதிமன்றம் தனது 11.04.2016 ஆணையின்படி மறுபரிசீலனை மனுவின் தகுதியினை கணக்கில் கொண்டு அதனை ஏற்றுக்கொண்டு , 18.07.2013 அன்று உச்சநீதிமன்றத்தால் முதலில் வழங்கப்பட்ட தீர்ப்பினை திரும்பப் பெற்றுக் கொண்டு அவ்வழக்கினை மீண்டும் நடத்த அறிவுறுத்தியது. எனவே,

தமிழக அரசு தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வுக்கான கொள்கை மற்றும் சட்டரீதியான எதிர்ப்பினை தொடர்ந்து கடைப்பிடிக்கும்.

4.8 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவ பட்ட படிப்பு மற்றும் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு இடங்களை அதிகரித்தல்:

கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில் சிவகங்கை, திருவண்ணாமலை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகம், சென்னை, அரசு தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை (இ.எஸ்.ஐ.சி), கோயம்புத்தூர், புதுக்கோட்டை மற்றும் கரூர் ஆகிய இடங்களில் ஆறு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் துவங்கப்பட்டுள்ளன. மாநில அரசால் எடுக்கப்பட்ட தொடர் முயற்சியால் கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில் மொத்தம் 1,350 மருத்துவ பட்டப்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. தற்போது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 3,350 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் உள்ளன. மருத்துவ பட்டப்படிப்பில் அதிகரிக்கப்பட்ட இடங்களின் விவரங்கள் கீழே அளிக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரியின் பெயர்	அதிகரிக்கப்பட்ட எம்பிபிஎஸ் இடங்களின் விபரம்
புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள்		
1.	அரசு சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரி	100
2.	அரசு திருவண்ணாமலை மருத்துவக் கல்லூரி	100
3.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி 'பிளாக் B' ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகம், சென்னை	100
4.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.	100
5.	அரசு புதுக்கோட்டை மருத்துவக் கல்லூரி	150
6.	அரசு கரூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கரூர்	150
ஏற்கனவே உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அதிகரிக்கப்பட்ட இடங்கள்		
7.	கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	50

8.	செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	50
9.	ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	100
10.	சென்னை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	85
11.	அரசு மோகன்குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்.	25
12.	கி.ஆ.பெ.விசுவநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி திருச்சிராப்பள்ளி	50
13.	தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, தூத்துக்குடி	50
14.	IRT பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரி, ஈரோடு	40
15.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை	100
16.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி	100
	மொத்தம்	1,350

கரூர் மாவட்டத்தில் 150 மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையுடன், புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க ஏற்கனவே அரசால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டு, கல்லூரி மருத்துவமனை கட்டடம்

பணிகளுக்காக 269.59 கோடி ரூபாய் அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த அரசு மருத்துவக் கல்லூரியை 2019-2020-ஆம் கல்வி ஆண்டு முதல், 150 மாணவர் சேர்க்கையுடன் தொடங்க இந்திய மருத்துவக் குழுமம் / மத்திய அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது.

4.9 அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம்: சென்னை இராஜிவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில், அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம் 01.03.2016 முதல் துவங்கப்பட்டு சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ், மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனை மற்றும் அவற்றிற்கான கட்டண தொகுப்பு விவரம் பின்வருமாறு :

தொகுப்பு – 1 (ரூ.1,000/-)	தொகுப்பு – 2 (ரூ.2,000/-)	தொகுப்பு – 3 (ரூ.3,000/-)
முழு, இரத்த பரிசோதனை, இ.எஸ்.ஆர், சிறுநீரக பரிசோதனை, இரத்த சர்க்கரை அளவு பரிசோதனை,	தொகுப்பு ஒன்றுடன் கூடுதலாக இதய மீள் ஒலி பரிசோதனை, தைராய்டு ரத்த பரிசோதனை, மற்றும் சர்க்கரை	தொகுப்பு இரண்டுடன் கூடுதலாக கருப்பை முகைப் பரிசோதனை, மார்பக எண்ணியல் ஊடு

<p>சிறுநீரக செயல்பாடு அறியும் பரிசோதனை, இரத்த கொழுப்பு பரிசோதனை, கல்லீரல் செயல்பாடு பரிசோதனை, ஹெப்படைடிஸ் பி இரத்த பரிசோதனை, இரத்த வகை மற்றும் ஆர்.எச். பரிசோதனை, நெஞ்சக சுருள் படம் (இ.சிஜி), நெஞ்சு ஊடுகதிர் படம், மிகையொலி பரிசோதனை, கருப்பை முகைப் பரிசோதனை</p>	<p>நோய் சிறப்பு பரிசோதனை, பிஎஸ்ஏ (பிராஸ்டேட் ஆண்டிஜன் செய்யப்படும்)</p>	<p>கதிர்ப்பட பரிசோதனை, எலும்பு திறனாய்வு பரிசோதனை, இரத்த வைட்டமின் டி, கால்சியம், பாஸ்பரஸ் மற்றும் பாரா தைராய்டு ஹார்மோன் பரிசோதனை ஆகியவை செய்யப்படும்.</p>
---	---	---

அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம் மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம் பொதுமக்களிடையே மிகுந்த வரவேற்பை பெற்றதால், தென்மாவட்ட மக்களுக்கும், இந்த பரிசோதனை திட்டத்தை விரிவுபடுத்தும் நோக்கத்தில்,

கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய மூன்று அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மத்துவமனைகளில் தலா 10 கோடி ரூபாய் செலவில் (மொத்தம் 30 கோடி ரூபாய்) அரசால் அனுமதி அளிக்கப்பட்டு பணிகள் நடைபெற்று வருகிறது. சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் அமைந்துள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனையில் 08.06.2018 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டு சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது.

அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை தொகுப்பு 3ல் உள்ள பரிசோதனைகளுடன், பார்வை பரிசோதனை, கண் நீர் அழுத்த நோய் பரிசோதனை, பார்வை குறைபாடு பரிசோதனை, விழித்திரை பரிதோனை, வண்ண பார்வை பரிசோதனை, டிரெட் மில் நுரையீரல் பரிசோதனை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை தொகுப்பு – 4 (ரூ.4,000/-)-னை சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் அமைந்துள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனையில் துவக்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 5

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

5.1 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் பொது மக்களுக்கு தேவையான மருத்துவ சேவைகளை கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகள் மூலம் வழங்கி வருகிறது.

வரிசை எண்	மருத்துவமனையின் விவரங்கள்	எண்ணிக்கை
1	மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை	29
2	வட்ட மருத்துவமனை	206
3	வட்டம் சாரா மருத்துவமனை	67
4	மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை	7
5	அரசு மருந்தகங்கள்	11
6	காசநோய் மருத்துவமனை	2
7	தொழுநோய் மருத்துவமனை	7
8	அரசு மனநல மருத்துவமனை மற்றும் மறுவாழ்வு மையம்	1

மருத்துவ சேவை அமைப்பில் வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் முதல் நிலை பரிந்துரை மையங்களாகவும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், இரண்டாம் நிலை பரிந்துரை மையங்களாகவும் செயல்படுகின்றன. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல்வாழ்வினை மேம்படுத்துவதை முக்கியத்துவமாக கொண்டு அனைத்து மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட 104 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஒருங்கிணைந்த அவசர கால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள், 110 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU) மற்றும் 49 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (SNCU) ஆகியவை வலுப்படுத்தப்பட்டு இவ்வியக்ககத்தின் கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த இயக்ககம் பொது மக்களுக்கு கடந்த 95 ஆண்டுகளாக பல்வேறு சிறப்பு மருத்துவ சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

5.2 மேலும் மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நலம், கண், காது, மூக்கு மற்றும் தொண்டை, பால்வினைநோயியல், எலும்பு முறிவு, மயக்கவியல், குழந்தை நலம், பல் மருத்துவம், மனநல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆய்வுக்கூட சேவை, தொழுநோய், காசநோய்,

நீரிழிவுநோய், இதயநோய் மற்றும் தொற்றாநோய் போன்றவற்றிற்கு சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சைகள் இவ்வியக்கக கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில் வழங்கப்படுகின்றன. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை, குடும்பநலம் மற்றும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலம், காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம், கண் பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டு திட்டம் மற்றும் காதுகேளாமை தடுப்பு திட்டம் மற்றும் மாவட்ட மனநலத் திட்டம் ஆகியவற்றை செயல்படுத்துவதும் இந்த இயக்ககத்தின் பொறுப்பாகும்.

5.3 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், இயக்கக அளவிலும், மாவட்ட அளவிலும், தனித்தன்மை வாய்ந்த கண்காணிப்பு அமைப்பை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மருத்துவமனை மேலாண்மை தகவல் திட்டத்தை இயக்கக அளவிலும், மருத்துவமனை மேலாண்மை திட்டத்தை இரண்டாம் நிலை மருத்துவ நிலையங்களிலும் செயல்படுத்திவருகிறது. பரிசோதனை சேவைகள், செவிலியர், உணவு போன்ற சேவைகள் குறித்த தகவல்கள் அனைத்தும் மாவட்ட அளவிலிருந்து இயக்ககத்துடன் மின்னணு முறையில் தகவல் பரிமாற்றம் செய்யப்படுகிறது.

5.4 நிருவாக அமைப்பு

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர்	
<p>கூடுதல் இயக்குநர் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் (மருத்துவம்) – (திட்டம் (ம) வளர்ச்சி) – (ஆய்வுக்குழு)– (காசநோய்) (தொழுநோய்) – (நிருவாகம்)</p> <p>மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இணை இயக்குநர்கள் (மருத்துவம்) (சீமாங்) (சட்டம் (Act)) (தொற்றாநோய்) (காசநோய்)</p>	
நிதிகட்டுப்பாட்டாளர்	
<p>இணை இயக்குநர் நலப்பணிகள்</p>	<ul style="list-style-type: none"> • மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் • வட்ட மருத்துவமனைகள் • வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் • மருந்தகங்கள் • மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள்

		<ul style="list-style-type: none"> • காசநோய் மருத்துவமனைகள் / மருந்தகங்கள் • தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்
மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் மற்றும் குடும்பநல துணை இயக்குநர்		மாவட்ட குடும்ப நலத் திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்)		மாவட்ட காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்)		தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்

வளர்ச்சிக்கான செயல்பாடுகள்

5.5 இவ்வியக்கக கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு கூடுதலாக புதியதாக 6 பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன.

- கடலூர் மாவட்டம், பண்ருட்டி அரசு மருத்துவமனைக்கு ஒரு மருந்தாளநர் கூடுதல் பணியிடம்.
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரகத்திற்கு ஒரு மின்சார பணியாளர் (நிலை-2) பணியிடம்.
- தூத்துக்குடி மாவட்டம், காயல்பட்டினம் அரசு மருத்துவமனைக்கு இரண்டு உதவி மருத்துவர் பணியிடம்.
- சிவகங்கை மாவட்டம், காரைக்குடி அரசு தலைமை மருத்துவமனைக்கு இரண்டு மருந்தாளநர் பணியிடம்.

5.6 மாவட்டம் மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளில் தீ விபத்து பாதுகாப்பு நடவடிக்கை மற்றும் சாய்வுதள வசதிகள் ஏற்படுத்துதல்: தீ விபத்து பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகள் மற்றும் சாய்வுதள வசதிகளை அரசு மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்த முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. அதன்படி, இத்தகைய வசதிகள் இல்லாத 158 அரசு மருத்துவமனைகளில் அவற்றை ஏற்படுத்த 29.71 கோடி ரூபாய் நிதி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டு பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

5.7 நீலகிரி மாவட்டம் எமரால்டில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட ஒருவட்டம் சாரா மருத்துவமனை ஏற்படுத்துதல்: குந்தா தாலுக்காவில், இத்தலூர் கிராம பஞ்சாயத்து முல்லிகூர் கிராம

பஞ்சாயத்து மற்றும் பிக்கட்டி நகர பஞ்சாயத்துக்கள் அமைந்துள்ளன. குந்தா தாலூக்காவின் மொத்த மக்கள் தொகை 20,000 ஆகும். இத்தாலூக்காவில் கோடர்கள் மற்றும் தோடர்கள் போன்ற பழங்குடியின மக்கள் வசித்து வருகின்றனர். இம்மலை வாழ் மக்களின் நலனை கருத்தில் கொண்டு, இத்தலூர் கிராம பஞ்சாயத்து எமராட்டு பகுதியில் 50 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய ஒரு வட்டம் சாரா மருத்துவமனை 18.99 கோடி ரூபாய் செலவில் ஏற்படுத்த அரசால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இங்கு அமையிருக்கும் மருத்துவமனை உதகமண்டலம் அரசு தலைமை மருத்துவமனையிலிருந்து சுமார் 20 கி.மீ. தொலைவில் உள்ளது.

5.8 அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளுக்கு வசதிகள்:

அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளுக்கு வசதிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, ரூ.2.97 கோடி ரூபாய் செலவில் 2,287 கட்டில், மெத்தை மற்றும் தலையணை வாங்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.9 உட்கட்டமைப்பு வலுப்படுத்துதல்:

மாவட்ட மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளை கூடுதல் வசதிகளுடன் வலுப்படுத்தும் பொருட்டு, இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு கீழ்க்கண்ட கட்டடங்கள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

கட்டிடங்கள்

- நாமக்கல் மாவட்டம், பரமத்திவேலூர், அரசு மருத்துவமனையில் 1.32 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் அறுவை அரங்கம் மற்றும் 12 படுக்கைகள் கொண்ட அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்கவனிப்பு பிரிவு கட்டடம் மற்றும் 3.15 கோடி ரூபாய் செலவில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப்பிரிவு.
- கும்பகோணம், இராமநாதபுரம், விருதுநகர், காஞ்சிபுரம் மற்றும் உதகமண்டலம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் திருப்பத்தூர் மற்றும் ஜெயங்கொண்டம் வட்ட மருத்துவமனைகளில் 127 கோடி ரூபாய் செலவில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல மைய கட்டிடங்கள்.
- செய்யார் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு, 12.71 கோடி ரூபாய் செலவில் கூடுதல் கட்டடம், உபகரணம், பணியாளர் ஆகியவைகள் வழங்கி தரம் உயர்த்துதல்.
- மதுரை மாவட்டம் திருப்பரங்குன்றம் அரசு மருத்துவமனைக்கு 3.22 கோடி ரூபாய் செலவில் கூடுதல் கட்டிடங்கள் மற்றும் உபகரணங்கள்.

உபகரணங்கள்

- கடலூர் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள்ள தாய்சேய் நலபிரிவுகளுக்கு 2 கோடி ரூபாய் செலவில் உபகரணங்கள்.
- இன்றைய தேதியில் 40 சி.டி. ஸ்கேன் கருவிகள் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு செயல்பாட்டில் உள்ளது. மேலும் கூடுதலாக கடலூர் மாவட்டம்- விருதாச்சலம், மதுரை மாவட்டம் - மேலூர், சேலம் மாவட்டம் - ஓமலூர், புதுக்கோட்டை மாவட்டம் - அறந்தாங்கி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் - உடுமலைப்பேட்டை ஆகிய 5 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு சி.டி. ஸ்கேன்கள் வழங்க 8.75 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.
- 9 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் செயல்பாட்டில் உள்ளது. மேலும் கூடுதலாக திருப்பூர் மற்றும் கிருஷ்ணகிரி மருத்துவமனைகளுக்கு தலா 6 கோடி ரூபாய் செலவில் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் வழங்க நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

5.10 வலி மற்றும் நோய் தணிப்பு சிகிச்சை பிரிவுகள்:

அரியலூர், பென்னாகரம், நாகப்பட்டினம், உதகமண்டலம், பெரம்பலூர், காரைக்குடி, பெரியகுளம் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய 8 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில், வலி மற்றும் நோய் தணிப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்த 1.20 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு தற்போது பயன்பாட்டில் உள்ளது.

5.11 பிற திட்டங்கள் மற்றும் பொறுப்புகள்:

திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காச நோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம், மாவட்ட மனநலத் திட்டம், விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை, தமிழ்நாடு நோயாளர் நல உதவி சங்கம் மற்றும் கருவுறுதலுக்கு முன்னிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில் நுட்பமுறைகள் (பாலின தேர்வு தடை செய்தல்) சட்டம், 1994, மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம், 1994, தமிழ்நாடு மருத்துவமனை நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) சட்டம், 1997 போன்ற முக்கியத்துவம் வாய்ந்த சட்டங்களை செயல்படுத்துவதும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரகநலப் பணிகள் இயக்குநரின் பொறுப்பாகும். இத்துறை, மாவட்ட மற்றும் வட்டங்களில் தேவையான மருத்துவ சேவைகளை வழங்கி, பொது சுகாதார இயக்ககத்தின் கீழ் அளிக்கப்படும் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளுக்கும், மருத்துவ கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் அளிக்கப்படும் உயர்நிலை மருத்துவ சேவைகளுக்குமிடையே ஒரு பாலமாக விளங்குகிறது.

அத்தியாயம் - 6

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

‘பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து சமுதாயத்தின் ஒருமுகப்படுத்தப்பட்ட முயற்சிகள் மூலம் நோய்களைத் தடுத்து, ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துகிறது.’

6.1 அனைவருக்குமான நல்வாழ்வுத் திட்டம் மற்றும் ஐக்கிய நாடுகள் சபை வகுத்துள்ள சுகாதாரம் சார்ந்த நீடித்த வளர்ச்சி இலக்குகளில் நாம் வெற்றி காண வேண்டுமெனில், நமக்கு ஆற்றல் வாய்ந்த வலிமையான ஆரம்ப சுகாதார கவனிப்புடன் கூடிய சுகாதார அமைப்புகள் தேவைப்படுகின்றன. நாட்டிலேயே பொது சுகாதாரம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார சேவைக்கென தனியாக ஒரு இயக்ககம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள பெருமையை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது.

சுகாதாரமான வாழ்க்கை முறைகள் மற்றும் பழக்கவழக்கங்கள் மூலம் நோய் பரவுதலை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல், பாதுகாப்பான குடிநீர் மற்றும் உணவுகள் உட்பட சுகாதார மற்றும் சுத்தமான சூழ்நிலையை ஏற்படுத்துதல், சுகாதாரக் கல்வி, நலவாழ்வு பணிகளில் சமுதாயத்தை ஈடுபடுத்துதல், பொதுமக்கள் குறிப்பாக பெண்கள் சுகாதார முடிவுகள் எடுக்கும் திறன் வளர்த்தல், நோய் எதிர்ப்பு திறன் வளர்த்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் ஒருங்கிணைத்தல் ஆகிய தடுப்பு நடவடிக்கைகளை எடுத்தல்,

சமுதாயம் சார்ந்த தரமான சுகாதார சேவைகளை ஏற்பாடு செய்தல், முகாம்கள் மற்றும் களப்பணி இயக்கங்கள், போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கல், 5 வயதுக்கு குறைவான குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின் "ஏ" திரவம் வழங்குதல் மற்றும் குடற்புழு நீக்குதல் போன்றவை முக்கியமான பொது சுகாதாரப் பணிகளாகும்.

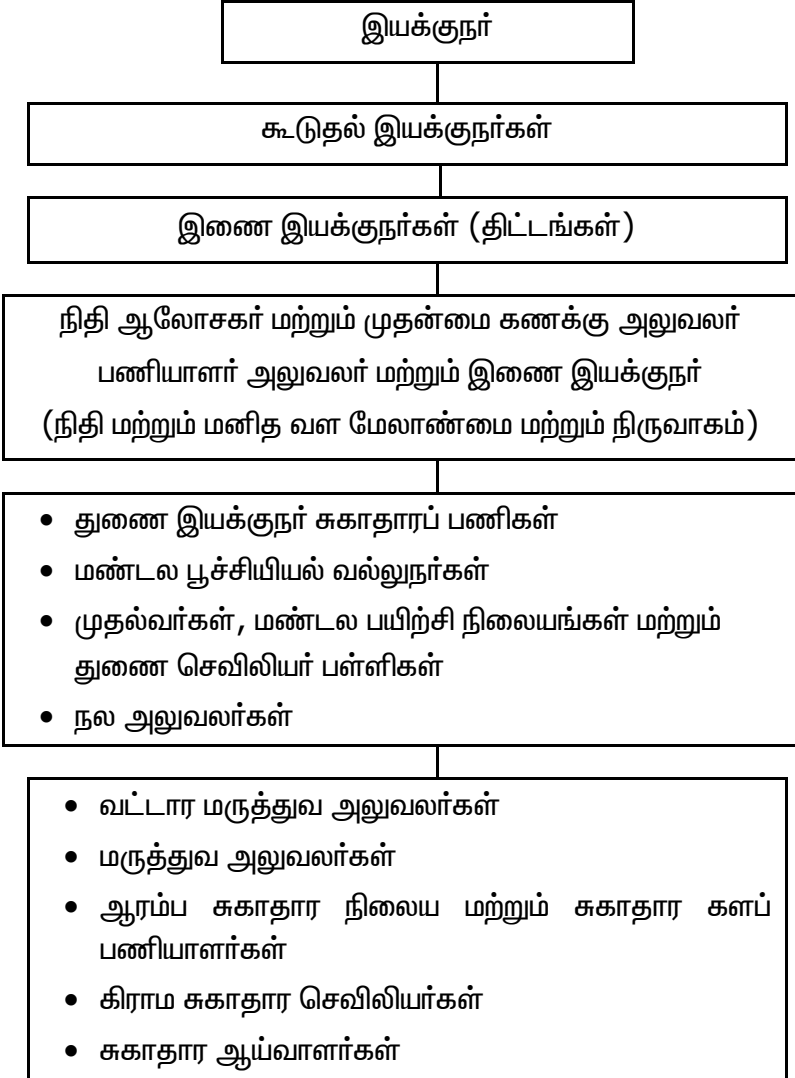
1923 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் தொடங்கப்பட்ட பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மேற்சொன்ன பணிகளை செய்து மக்களின் நலனை பாதுக்காத்தும் மேம்படுத்தியும் வருகிறது.

6.2 இந்த இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்கண்ட அமைப்புகள் செயல்படுகின்றன .

- துணை சுகாதார நிலையங்கள்
- கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- நகர்ப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள்
- தேசிய யானைக்கால் நோய்தடுப்பு நிலையங்கள்

- ஆராய்ச்சி மற்றும் செயல் திட்டங்கள்
- யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்கள்
- லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் சிகிச்சை நிலையங்கள்
- ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- சென்னை கிண்டி கிங் நிலைய வளாகம், கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலியிலுள்ள நீர் பகுப்பாய்வகங்கள்
- மாநில மற்றும் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்
- பொது சுகாதார நிறுவனம், பூவிருந்தவல்லி
- சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்கள், சென்னை எழும்பூர் மற்றும் மதுரை
- சுகாதார மனித வள மேம்பாட்டு நிறுவனங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம்
- மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி நிறுவனம், திருவரங்குளம்
- மனித இன மற்றும் விலங்கின நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிறுவனம், ஓசூர்
- சுகாதார பார்வையாளர் பயிற்சி நிலையம், திருவல்லிக்கேணி
- துணை செவிலியர் (ANM) பயிற்சிப் பள்ளிகள்

6.3 நிருவாகக் கட்டமைப்பு



6.4 அனைவருக்கும் நலவாழ்வு என்ற இலக்கை அடைந்திட, இவ்வியக்ககத்தின் கீழ், கிராமப்புறங்களில் 1,806 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 422 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மற்றும் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. நகர்ப்புறங்களில் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி உட்பட 460 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. 2023-க்குள் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையாக நலவாழ்வு குறியீடுகளை அடைந்திட பேறுகால இரத்த சோகை, பச்சிளம் குழந்தை இறப்பு மற்றும் குழந்தை எடை குறைவாக பிறத்தல் போன்ற காரணிகளில் தமிழக அரசு கவனம் செலுத்துகிறது. குழந்தை இறப்புகளுக்கான தடுக்கக்கூடிய காரணிகளை முற்றிலுமாக அகற்றும் வகையில் தேவையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. 2023 ஆம் ஆண்டுக்குள் குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை 10க்கும் குறைவாக குறைப்பதென தமிழக அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது.

6.5 குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் மற்றும் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகள்: உயர்தர அவசர பேறு கால சிகிச்சை மற்றும் முறையான பேறு கால சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு போன்ற உத்திகளால் பேறுகால மற்றும் சிசு மரணத்தை வெகுவாக குறைத்திட உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

6.6 தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் கீழ் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்களுடன் இணைந்து, மாநில அரசின் பின்வரும் சிறப்புத் திட்டங்களும் செயல்படுத்தப்படுகின்றன :

- டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்
- ஒருங்கிணைந்த அவசர பேறுகால மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள்
- வட்டார அளவிலான அவசர பேறுகால மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள்
- மகப்பேறு காலத்தில் உறவினர் ஒருவர் உடனிருத்தல் திட்டம்
- அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24x7 மணிநேர மகப்பேறு சேவை
- மகப்பேறு காத்திருப்பு அறைகள்
- எளிதில் இரத்தம் கிடைக்கும் வகையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள இரத்த வங்கி மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள்
- மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம்
- அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம்
- அம்மா மகப்பேறு சஞ்சீவினி
- கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு இரண்டு ஊட்டச்சத்து பெட்டகங்கள் வழங்குதல்

6.7 ஆரம்ப சுகாதார சேவை: ஆரம்ப சுகாதார சேவை என்பது சமுதாயத்திலுள்ள அனைவருக்கும் குறிப்பாக வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழ் வாழும் நலிந்த பிரிவினருக்கும் எளிமையாகவும் எளிதில் கிடைக்கும் வகையிலும் வழங்கப்படவேண்டிய இன்றியமையாத சேவையாகும். கிராமப்புறங்களில் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளின் உட்கட்டமைப்பானது துணை சுகாதார நிலையம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் சமுதாய சுகாதார நிலையம் என மூன்ற அடுக்குகளாக உள்ளது.

6.8 துணை சுகாதார நிலையங்கள்: துணை சுகாதார நிலையம் பொது சுகாதார துறைக்கும் சமுதாயத்திற்கும் முதல் தொடர்பு மையமாக இருந்து வருகிறது. சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையத்திலும் தாய்மை துணை செவிலியர் எனப்படும் கிராம சுகாதார செவிலியர் பணிபுரிகின்றனர். 3 துணை சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒரு ஆண் சுகாதார பணியாளரும் பணிபுரிந்து வருகின்றனர். ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் சராசரியாக 13.49 சதுர கிலோமீட்டர் பரப்பளவை உள்ளடக்கி செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழகத்தில் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்கள் கிராமப்புற மக்களுக்கு தாய்சேய் நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகளை வழங்குகிற பொது சேவையை மையமாக

விளங்கி வருகிறது. இந்த துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், நடமாடும் மருத்துவமனைகள் மற்றும் பள்ளி நல்வாழ்வுக் குழுக்கள் உதவிபுரிகின்றன.

6.9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்: சமவெளிப் பகுதிகளில் 30,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப் பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் ஏழை எளிய மக்களுக்கு சேவை வழங்கிட கிராமப்புறங்களில் 1,806 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் சென்னை மாநகராட்சி உட்பட 460 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் சராசரியாக 86.29 சதுர கிலோமீட்டர் பரப்பளவை உள்ளடக்கி செயல்பட்டு வருகிறது.

6.10 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் (மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்): மாநிலத்தின் அனைத்து 385 வட்டாரங்களிலும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 30 படுக்கை வசதி, அறுவை அரங்கம், 'அல்ட்ரா சோனாகிராம்', 'இ.சி.ஐ', 'செமி ஆட்டோ அனலைசர்', ஊடுகதிர் சாதனம், செல் கவுண்ட்டர் போன்ற நவீன ஆய்வகக் கருவிகள் மற்றும் அவசரகால ஊர்தி போன்ற வசதிகளுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன. தற்போது 422

மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஐந்து மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டு 24x7 மணிநேர மருத்துவசேவை மேற்கொண்டு வருகின்றனர். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 341 வட்டார மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. அரசு அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட மற்றும் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பல் மருத்துவ சேவைகளை படிப்படியாக வழங்கிட திட்டமிட்டுள்ளது.

6.11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்பட்டு வரும் சேவைகள் :

- 1) புறநோயாளிகள் மற்றும் உள்ளநோயாளிகள் சேவை, பேறுகால முன் கவனிப்பு, பிரசவம் மற்றும் பேறுகால பின் கவனிப்பு, குடும்ப நல சேவைகள்
- 2) தொற்று நோய்களான வயிற்றுப்போக்கு, காய்ச்சல் மற்றும் இதர தொற்று நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்
- 3) சமுதாயம் சார்ந்த தாய்சேய் நல சேவை பணிகள்
- 4) தொற்று நோய்களை தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்துதலும்

- 5) தொற்றா நோய்களான நீரிழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் புற்றுநோய் போன்ற நோய்களுக்கான பரிசோதனை மற்றும் தொடர் நடவடிக்கைகள்
- 6) பள்ளி நலக்கல்வி பணிகள் – பிறவிக்குறைபாடு, தாமத வளர்ச்சி, ஊட்டச்சத்து பற்றாக்குறை, மற்ற நோய்கள் போன்ற நான்கு வகையான நோய்களை முன் கூட்டியே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல். இது குழந்தையின் தரமான நல்வாழ்விற்கும் நீண்ட ஆயுளுக்கும் பெரிதும் உதவி புரிகிறது.
- 7) பல்வேறு தேசிய நல்வாழ்வு திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. அவையாவன:
1. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல திட்டம்
 2. அனைவருக்கும் தடுப்பூசித் திட்டம்
 3. தேசிய குடும்ப நலத்திட்டம்
 4. தேசிய இரத்தசோகை நோய் தடுப்புத் திட்டம்
 5. தேசிய அயோடின் குறைபாடு தடுப்புத் திட்டம்
 6. தேசிய பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் மற்றும் சுற்றுப்புற சுகாதாரத் திட்டம்
 7. தேசிய பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

8. தேசிய வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
 9. தேசிய காசநோய் தடுப்பு திட்டம்
 10. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம்
 11. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
 12. ஒருங்கிணைந்த நோய்கள் கண்காணிப்பு திட்டம்
 13. தேசிய பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
 14. தேசிய புளோரோஸிஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
 15. தேசிய காது கேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
 16. தேசிய வைட்டமின் “ஏ” பற்றாக்குறை நோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
 17. தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
 18. தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு குழும திட்டங்கள்
- 8) முகாம்கள் மற்றும் களப்பணிகள்
- போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள்
 - மிஷன் இந்திரதனுஷ் தடுப்பூசி முகாம்கள்

- வயிற்றுப்போக்கு கட்டுப்பாடு முகாம்கள்
- தேசிய குடற்புழு நீக்கும் திட்ட முகாம்கள்
- வைட்டமின் “ஏ” திட்ட முகாம்கள்
- கிராமப்புறங்களில் செயல்படுத்தும் சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்
- காய்ச்சலுக்கான சிகிச்சை முகாம்கள்
- பள்ளி நலக்கல்வி முகாம்கள்
- சுகாதார கல்வி மற்றும் விழிப்புணர்வு முகாம்கள்

6.12 அனைவருக்கும் நலவாழ்வு: அனைவருக்கும் நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் கீழ் நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளில் சொல்லப்பட்டுள்ள இலக்குகளை எட்டும் நோக்குடன் நிலையம் சார்ந்த மற்றும் களம் சார்ந்த வீடு தோறும் பார்வையிட்டு அளிக்கும் சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 985 துணை சுகாதார நிலையங்கள் நல்வாழ்வு சேவை மையங்களாக தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்களில் கூடுதலாக ஒரு கிராம சுகாதார செவிலியர், தேசிய நலவாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு திட்டத்தில் 12 விதமான சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது.

6.13 அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படும் சுகாதார நலவாழ்வு சேவைகள் :

1. பேறுகால மற்றும் குழந்தை பிறப்புக்கான கவனிப்பு
2. பச்சிளங்குழந்தைகள் நலப்பணிகள்
3. குழந்தைப்பருவ மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார சேவைகள்
4. குடும்ப நலத்திட்டப்பணிகள், கருத்தடை சாதன வசதிகள் மற்றும் பேறுசார் குழந்தை நலப்பணிகள்
5. தொற்று நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சை அளித்தல் – தேசிய சுகாதார திட்டங்களை நிறைவேற்றுதல்
6. சிறு நோய் சிகிச்சைகள் மற்றும் சிறு காயங்களுக்கான பொது புறநோயாளிப் பிரிவு
7. தொற்றா நோய்களை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல்
8. மனநோயாளிகளுக்கான அடிப்படை பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை வசதிகள்
9. கண், காது, மூக்கு போன்றவற்றில் ஏற்படும் சாதாரண பிரச்சினைகளுக்கு கவனிப்பு
10. அடிப்படை பல் மருத்துவ கவனிப்பு
11. முதியோர் நலம் மற்றும் ஆற்றுப்படுத்தும் சிகிச்சை
12. விபத்து மற்றும் அவசர கால மருத்துவ சேவைகள்

6.14 நடமாடும் மருத்துவமனைத் திட்டம்: அமைப்பு சாரா தொழிலாளர்களான கல் குவாரிகளில் பணிபுரிபவர்கள், செங்கல் சூளைகளில் பணிபுரிபவர்கள் மற்றும் இதர தற்காலிக தொழிற்கூடங்களில் பணிபுரியும் பணியாளர்கள் போன்ற மக்களுக்கும் பொது சுகாதார சேவைகள் சென்றடைய வேண்டும் என்ற நோக்குடன் செயல்படும் திட்டம் நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டமாகும். 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்கள் தொலைதூர கிராமங்கள் மற்றும் சிற்றூர்களில் வாழும் மக்களுக்கு தரமான மருத்துவ சேவை வழங்க ஆய்வக வசதிகளுடன் மற்றும் பிற பரிசோதனைக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டு செயல்படுகின்றன. முகாம் நடைபெறும் நாள் மற்றும் இடம் போன்ற விவரங்கள் முகாம் நடைபெறும் இடங்களில் பொதுமக்கள் அறிந்து செயல்படும் வகையில் அறிவிப்பு பலகையில் வைக்கப்படுகின்றன. நகர்புற ஏழை எளிய மக்களுக்கு சேவை அளிக்கும் பொருட்டு 10 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் மாநகராட்சி பகுதிகளில் இயங்கி வருகின்றன. தொழிலாளர் நலத்துறையின் ஆதரவுடன் 50 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் மாநிலம் முழுமையிலும் கட்டடப் பணியாளர்களுக்கென செயல்பட உள்ளன. மேலும் வெள்ளம், புயல் போன்ற இயற்கை பேரழிவின்போது ஏற்படும் தொற்று நோய்களைத் தடுக்கவும் மற்றும் காய்ச்சல் தொற்றுகளை தடுக்கவும் இந்த நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களின் பங்கு மிகவும் முக்கியமானதாகும்.

இத்திட்டத்தின் எட்டு ஆண்டுகள் செயல்பாடு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வருடம்	நடைபெற்ற முகாம்கள்	பயனடைந்தோர்
2011-12	1,32,159	60,92,057
2012-13	1,84,098	1,06,99,782
2013-14	1,83,095	1,04,57,225
2014-15	1,87,615	1,19,52,880
2015-16	2,03,998	1,47,47,873
2016-17	2,05,452	1,65,23,783
2017-18	2,05,871	1,70,25,652
2018-19	2,08,229	1,78,14,418
மொத்தம்	15,10,517	10,53,13,670

6.15 டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்: ஏழை கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் ஆரோக்கியத்தையும் ஊட்டச்சத்து நிலையையும் மேம்படுத்துதல், கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் வருமான இழப்பை ஈடு செய்தல், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகள் பிறப்பதை தடுத்தல் போன்ற உயரிய நோக்கங்களுக்காக டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. நிதியுதவி 01.04.2018 முதல் 12,000 ரூபாயிலிருந்து 18,000 ரூபாயாக ஏற்கனவே

மாநில அரசால் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. கர்ப்பிணி பெண்களின் இரத்த சோகையை குறைத்திடவும், பச்சிளம் குழந்தையின் பிறப்பு எடை அதிகரிக்கவும் தேவையான இரும்புச்சத்து மருந்து மற்றும் ஊட்டச்சத்து பொருட்கள் அடங்கிய இரண்டு 'அம்மா தாய்சேய் நல பெட்டகங்கள்' மூன்றாம் மற்றும் நான்காம் மாதத்தில் வழங்க இந்த நிதியுதவித் தொகையிலிருந்து 4,000 ரூபாய் பயன்படுத்தப்படுகிறது. மத்திய அரசின் பிரதான் மந்திரி மாத்ரு வந்தனா யோஜனா திட்டத்தின் கீழ் 5,000 ரூபாய் முதல் மகப்பேறுவிற்கு வழங்கப்படுகிறது. மாநில அரசின் திட்டத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்படுகிறது. நிரந்தர குடும்ப கட்டுப்பாட்டு முறைகளை அனுசரிக்கும் இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேலுள்ள தாய்மார்கள், புலம் பெயர்ந்த தாய்மார்களுக்கும் நிபந்தனைகளுக்குட்பட்டு நிதியுதவி வழங்கப்படுகிறது. வருடந்தோறும் சராசரியாக 6.5 இலட்சம் பெண்கள் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயனடைகின்றனர்.

திட்டத்தின் செயல்பாடு

ஆண்டு	பயனாளிகளுக்கு வழங்கப்பட்ட தொகை (ரூபாய் கோடியில்)	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை
2011-2012	515.11	6,73,093
2012-2013	639.54	6,70,313

2013-2014	652.16	6,63,623
2014-2015	658.75	6,65,240
2015-2016	621.77	6,35,225
2016-2017	609.37	6,49,904
2017-2018	640.68	7,14,718
2018-2019	895.79	7,06,792
மொத்தம்	5,233.17	53,78,908

6.16 குடற்புழு நீக்குதல்: இந்த திட்டத்தில், 1 முதல் 19 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் குடற்புழு நீக்க மருந்து (அல்பெண்டசோல் மாத்திரைகள்) பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்கள் மூலம் வழங்கப்படுகிறது.

6.17 அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகம்: பேறுகாலத்திற்குப் பின் தாய்மார்கள் மற்றும் பச்சிளம் சிசுக்களின் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்தவும், தாய்க்கும் சேய்க்குமான ஆரோக்கியமான பழக்கங்களை தாய்மார்களிடையே ஏற்படுத்தவும் இந்த புதிய திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தொலைநோக்கான மற்றும் முன்னோடியான இத்திட்டம், முன்னாள் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் சட்டமன்றப் பேரவையில் 12.08.2014 அன்று அறிவிக்கப்பட்டு, 08.09.2015

அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. குழந்தைகளுக்கான துண்டு, உடை, படுக்கை, கொசுவலை, நாப்கின், எண்ணெய், குளியல் திரவம், குளியல் சோப்பு, சோப்பு டப்பா, நகவெட்டி, கிலுகிலுப்பை, பொம்மை, மற்றும் கை கழுவும் திரவம், குளியல் சோப்பு, சௌபாக்கிய சுண்டி லேகியம் மற்றும் பெட்டகப் பை ஆகியவை 16 பொருட்கள் அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகத்தில் உள்ளன. இத்திட்டத்தின் கீழ் மார்ச், 2019 வரை 17,70,393 தாய்மார்களுக்கு இப்பரிசுப் பெட்டகங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

6.18 அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம்: அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம் என்பது ஆண்டிற்கு ஒருமுறை 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் அடிப்படையான முழு உடல் பரிசோதனை செய்வதாகும். இதனால் நோய் ஏற்படாமல் தடுக்கவும் மற்றும் அடிப்படை பரிசோதனை வசதிகள் கட்டணமின்றி எளிதில் கிடைக்கவும் வகை செய்யப்படுகிறது. இத்திட்டம் தமிழகத்தில் 501 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்களில் துவங்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தில் 25 பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்ட மார்ச், 2016 முதல் மார்ச் 2019 வரை, 49.14 இலட்சம் பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர். பரிசோதனையில் தொற்றா

நோய் பாதிப்பு ஏதேனும் கண்டறியப்பட்டால், அவர்களுக்கு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுதிட்ட வழிமுறைகளின்படி ஆரம்ப சுகாதாரநிலையங்கள் / அரசு மருத்துவமனைகள் / மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் / அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் கட்டணமில்லாமல் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் நகர்ப்புறங்களுக்கும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

6.19 மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம்: இத்திட்டம் 27.3.2012 அன்று துவங்கப்பட்டது. வளரிளம் பெண்களிடையே மாதவிடாய் கால சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், தன்னம்பிக்கையுடன் சமுதாயத்தில் வலம் வரவும், தரம் வாய்ந்த 'சானிடரி நாப்கின்'களை பயன்படுத்த அதிகமான வாய்ப்பை ஏற்படுத்தி தருவதும் இந்த திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ் கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கும் 10 முதல் 19 வயது வரையுள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் விலையில்லா ஆறு 'சானிடரி நாப்கின்'கள் அடங்கிய பையொன்று இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை மூன்று பைகள் வீதம் வருடத்திற்கு 18 பைகள் (Pack) வழங்கப்படுகிறது. கிராமப் பகுதியில் ஒவ்வொரு

பள்ளியிலும், அதற்கான ஒருங்கிணைப்பு ஆசிரியைகள், பள்ளி மாணவிகளுக்கு 'சானிடரி நாப்கின்களை' வழங்குகிறார்கள். கிராம சுகாதார செவிலியர், அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து, பள்ளி செல்லா வளரிளம் பெண்களுக்கு இந்த 'சானிடரி நாப்கின்களை' வழங்குகின்றனர். அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மகப்பேறு பெற்ற தாய்மார்களுக்கு ஏழு பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்கள்') வழங்கப்படுகிறது. கூடுதலாக இந்த திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக பெண் சிறைக் கைதிகள் மற்றும் சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகளுக்கும் ஓர் ஆண்டில் 18 பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்கள்') வீதம் வழங்கப்படுகிறது.

6.20 தேசிய அயோடின் குறைபாடு நோய்கள் தடுப்பு திட்டம்:

அயோடின் என்பது தேவையான ஒரு நுண்ணூட்டச் சத்து ஆகும். இது சராசரியாக நாள் ஒன்றுக்கு 100-150 மைக்ரோ கிராம் வரை சீரான உடல் வளர்ச்சிக்குத் தேவைப்படுகிறது. அயோடின் பற்றாக்குறையால் முன்கழுத்து கழலை நோய், நுண்ணறிவு குறைபாடுகள், நரம்பு தசை பலவீனம், குள்ளத்தன்மை மற்றும் மனவளர்ச்சி குறைபாடு, குழந்தை இறந்து பிறத்தல், தைராய்டு சுரப்பி குறைவாக சுரத்தல், பார்வை குறைபாடு, கேட்கும் மற்றும் பேசும் திறன் குறைவு,

மூளை செயல் திறன் குறைதல், கருச்சிதைவு ஏற்படுதல், மூளை வளர்ச்சி குறைபாடு போன்ற பாதிப்புகள் ஏற்படுகின்றன.

6.21 சாதாரண உப்பிற்கு மாற்றாக அயோடின் கலந்த உப்பை விநியோகிக்க அரசு கவனம் செலுத்துகிறது. அயோடின் பற்றாக்குறையால் ஏற்படும் நோய்கள் மற்றும் அயோடின் உப்பின் தாக்கம், அயோடின் உப்பு மற்றும் சிறுநீரில் வெளியேறும் உப்பின் அளவு ஆகியவற்றை ஆய்வகம் மூலம் கண்காணித்தல் மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் விளம்பரங்களில் அரசு கவனம் செலுத்துகிறது. இவைகளை அடைய, உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006 மற்றும் விதிகள், 2011 ஆகியவற்றின் பிரிவுகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

6.22 பொதுமக்கள் குறை தீர்த்தல்: சுகாதார சேவை தொடர்பாக, பொதுமக்களிடமிருந்து பெறப்படும் குறைகளை, உடனுக்குடன் நிவர்த்தி செய்யும் பொருட்டு, 2,580 CUG (Closed User Group) கைபேசிகள், சுகாதாரத் துறையில் ஒருங்கிணைப்பு அலுவலர்களுக்கும், மாவட்ட நிலையிலுள்ள அலுவலர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

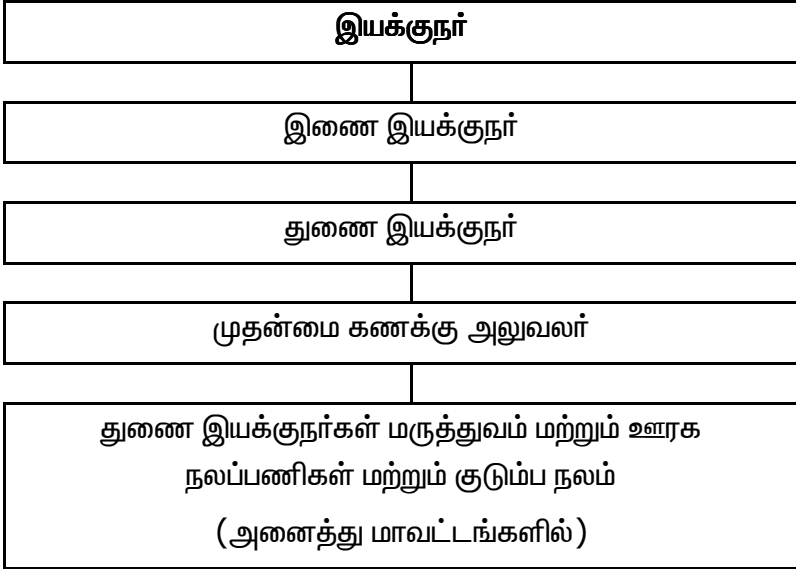
6.23 பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு வசதிகள்: பசும்பால் அருந்தும் குழந்தைகளைவிட தாய்ப்பால் அருந்தும் குழந்தைகள் ஆரோகியமாக வளர்கின்றனர். தாய்ப்பால் அருந்தாத பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு நோய் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகமாவதுடன் அவர்களுடைய வளர்ச்சியும் பாதிக்கப்படுகிறது. இத்தகைய குழந்தைகள் இறக்க நேரிடுகின்றன அல்லது மந்தமான குழந்தைகளாக இருக்கின்றனர். தாய்ப்பால் அருந்தும் குழந்தைகள் அதிக நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை பெறுகின்றனர். பாலூட்டும் தாய்மார்கள், பயணத்தின் போது அவர்களின் குழந்தைகளுக்கு தனிமையில் பாலூட்ட முடிவதால், தாய்ப்பால் குடிப்பதால் கிடைக்கும் நன்மைகள் அவர்கள் குழந்தைகளுக்கு கிடைக்கும். பயணம் செய்யும் தாய்மார்கள், தனிமையில் பாலூட்டுவதற்காக 352 பேருந்து நிலையங்கள் மற்றும் முனையங்களில் தனியாக பாலூட்டும் அறைகள் 03.08.2015 முதல் செயல்படுகின்றன.

அத்தியாயம் - 7

குடும்ப நலத் திட்டம்

7.1 குடும்ப நல திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக உள்ளது. குடும்ப நலத் திட்டம் 1956-ஆம் ஆண்டு முதல், நமது மாநிலத்தில் மக்கள் பங்கேற்பு திட்டமாக 100 விழுக்காடு மத்திய அரசு நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தேவையான அளவிற்கு பிறப்பு விகிதத்தை குறைத்து மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தை சமநிலைப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும், அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்களிலும் குடும்ப நலத் திட்டம் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்படுவதால் மாநிலத்தின் மக்கள்தொகை பெருக்கம் நிலைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பிறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதில் சிறப்பான சாதனையைக் கருத்தில் கொண்டு குடும்ப நலத் திட்டம் "குறியீடு அடிப்படையிலான அணுகுமுறையிலிருந்து சமுதாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையாக" மாறியுள்ளது. இதில் குடும்பநலச் சேவை மற்றும் தாய் சேய் நல மேம்பாட்டில் இதுவரை நிறைவேற்றப்படாத தேவைகளை அளிப்பதற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது.

7.2 நிருவாக அமைப்பு



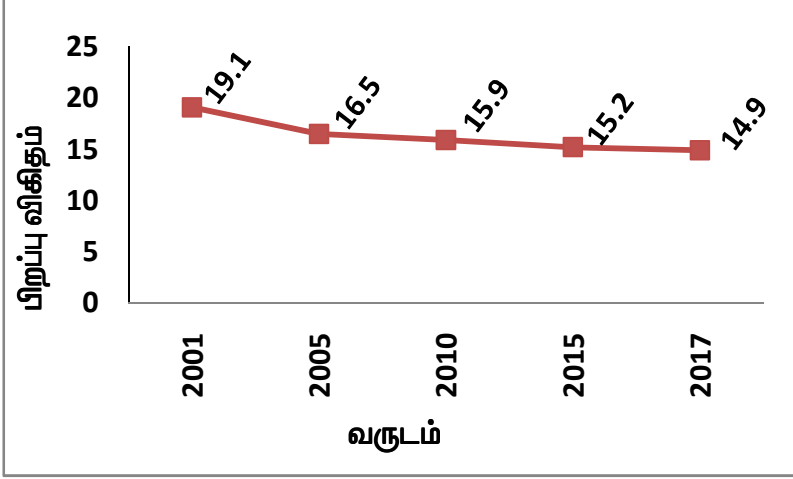
7.3 மக்கள் தொகை குறியீடுகள்: 2011-ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 7.21 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டில் மக்கள்தொகை பத்தாண்டு வளர்ச்சி விகிதம் (Decadal Growth Rate) 15.6 விழுக்காடு ஆகும். நாட்டின் மொத்த மக்கள்தொகையில் இது 6 விழுக்காடு ஆகும். தமிழ்நாடு, இந்தியாவில் ஏழாவது பெரிய மக்கள்தொகை கொண்ட மாநிலமாகும். மாதிரி பதிவு முறைப்படி, மாநிலத்தின் மக்கள்தொகை குறியீடுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	சுகாதாரக் குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1	பிறப்பு விகிதம் (2017)	14.9 / 1,000 மக்கள் தொகைக்கு
2	இறப்பு விகிதம் (2017)	6.7 / 1,000 மக்கள் தொகைக்கு
3	மொத்த கருவள விகிதம் (2016)	1.6
4	சிசு மரண விகிதம் (2017)	16.0 / 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
5	தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் (2016-17 HMIS)	60 / 1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
6	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம் (2017)	0.83 விழுக்காடு

ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பு- 2017

7.4 குடும்ப நல செயல்திறன் வெளிப்பாடு

7.4.1 பிறப்பு விகிதம்: பிறப்பு விகிதம் என்பது ஓர் ஆண்டில் ஆயிரம் மக்கள்தொகைக்கு உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். 2017-ஆம் ஆண்டின் மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் ஆயிரம் மக்கள்தொகைக்கு 14.9 என்ற நிலையில் உள்ளது. இது நாட்டின் பெரிய மாநிலங்களில் இரண்டாவது மிகக் குறைந்த நிலையாகும்.



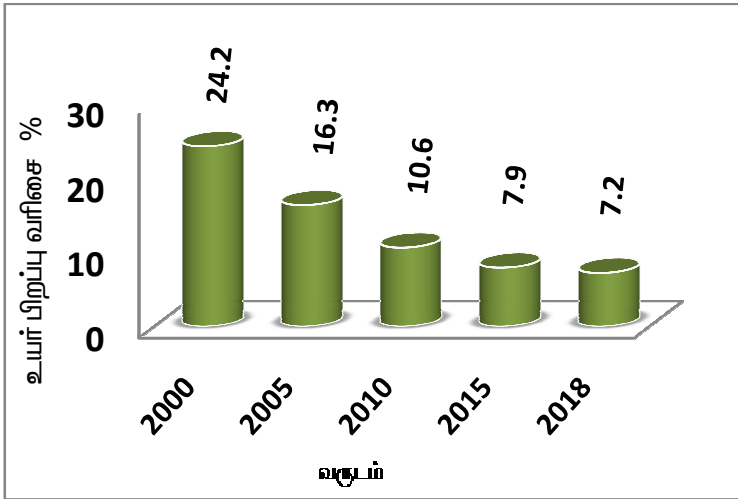
பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு

7.4.2 மொத்த கருவள விகிதம்: மொத்த கருவள விகிதம் என்பது ஒரு பெண்மணி சராசரியாக தன் பேறுகால வயதில் ஈன்றெடுக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். 2016-ஆம் ஆண்டு மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் 1.6 என்ற நிலையில் உள்ளது. இது நாட்டின் பெரிய மாநிலங்களில் மிக குறைந்த நிலையாகும். மேலும் இந்நிலை தேசிய அளவான 2.3 என்ற நிலையை விட குறைவாகும். தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் 1.6 என்ற இந்த நிலை கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக தொடர்கிறது.

7.4.3 உயர் பிறப்பு வரிசை (3-வது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட குழந்தை பிறப்பு): தமிழ்நாட்டில் உயர் பிறப்பு வரிசை (3 மற்றும்

அதற்கு மேல்) 2018-ஆம் ஆண்டில் 7.2 விழுக்காடாக இருந்தது. 120 வட்டாரங்களில் உயர் பிறப்பு வரிசை பிரசவித்த தாய்மார்கள் 10.5 விழுக்காட்டிற்கு அதிகமாக உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. அத்தகைய தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் மற்றும் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்காக 120 வட்டாரங்களில் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மூலம் உயர்பிறப்பு வரிசை தாய்மார்களின் வரிசை பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு கண்டறியப்பட்ட தாய்மார்களுக்கு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் கருத்தடை முறைகளை ஏற்கச் செய்ய தக்க ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது. இந்த 120 வட்டாரங்களில் சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

உயர் பிறப்பு வரிசையின் போக்கு



7.5 மாநிலத்தில் வழங்கப்படும் குடும்ப நல சேவைகள்:
 கீழ்க்கண்ட நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நல சேவைகள் தகுதிவாய்ந்த தம்பதியார்களுக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது:

நிரந்தர குடும்ப நல கருத்தடை முறைகள்

ஆண்களுக்கு	வழக்கமான ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறை மற்றும் தழும்பில்லாத நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறை
பெண்களுக்கு	பெண் அறுவை சிகிச்சை, மினிலேப் மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் அறுவை சிகிச்சை போன்ற நிரந்தர கருத்தடை முறைகள்

தற்காலிக கருத்தடை முறைகள்

பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம்	கருத்தடை வளையம் 380A (10 ஆண்டுகள்) மற்றும் 375 (5 ஆண்டுகள்)
வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை	மாலா N மற்றும் சென்ட்குரோமன் மாத்திரை (சாயா)

ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை	அந்தாரா (DMPA)
கருத்தடை ஆணுறை	நிரோத்
அவசரகால கருத்தடை மாத்திரைகள்	E - Pills

மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்பு

- உறிஞ்சி குழாய் மூலம் கருக்கலைப்பு செய்தல்
- மாத்திரைகள் மூலம் மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு செய்தல்

குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள்: நமது மாநிலத்தில் குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	மையங்கள்	எண்ணிக்கை
1.	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,421
2.	சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்கள்	385
3.	நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்	460
4.	துணை சுகாதார மையங்கள்	8,713

5.	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைக்கப்பட்ட ஊரக குடும்ப நல மையங்கள்	382
6.	பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள்	110
7.	நகர்புற குடும்பநல மையங்கள்	108
8.	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்	27
9	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்	2,462

7.6 குடும்ப நலத் திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்

7.6.1 ஆண்களுக்கான கருத்தடை சிகிச்சை: இத்திட்டம் நமது மாநிலத்தில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டுவரும் திட்டமாகும். ஆண்களுக்கான தழும்பில்லாத நவீன குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையை ஏற்க, ஆண்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு சிறப்பு விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு வட்டாரங்களிலும் மாதம் ஒரு முகாம் வீதம் 385 முகாம்கள் 2018-2019 ல் நடத்தப்பட்டது. 2019-2020-ஆம் ஆண்டில் 38.5 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் அனைத்து வட்டாரங்களிலும் ஆண் நவீன தழும்பில்லாத கருத்தடை சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

7.6.2 பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை:

மாநிலத்தில் 22 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 31 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 223 அரசு மருத்துவமனைகள், 376 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மாநகராட்சிகளில் உள்ள 26 நகர நலவாழ்வு மையங்கள் மற்றும் 2,462 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இம்மருத்துவ நிலையங்களில் மகப்பேறுள்ள தாய்மார்களுக்கு (delivered mothers) கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை சேவை வழங்கப்படுகிறது. இதுமட்டுமின்றி, குழந்தை பெற்ற, தகுதியுடைய தாய்மார்களுக்கு இடைவெளியுடனான கருத்தடை சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.

7.6.3 பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம்

பொருத்துதல்: பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு 48 மணி நேரத்தில் கருத்தடை வளையம் பொறுத்துவதே பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை சாதனம் ஆகும். மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு பேறுகாலத்திற்கு பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவது தொடர்பாக பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. ஒரு குழந்தையுடன் உள்ள தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்கு பின் உடனடியாக கருத்தடை வளையம் பொருத்த ஆலோசனை வழங்கப்பட்டு கருத்தடை சாதனம் பொருத்தப்படுகிறது. இரண்டு அல்லது அதற்குமேல்

குழந்தைகள் பெற்றுள்ள, கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு மருத்துவத் தகுதி இல்லாத தாய்மார்களுக்கு ஆலோசனைக்குப் பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்படுகிறது. 2018-2019-ல் 2.01 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை சாதனம் பொருத்தப்பட்டது. 2019-2020-ஆம் ஆண்டில் 2.4 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம் பொருத்த இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு ஒரு நபருக்கு 150 ரூபாய் ஊக்கத் தொகையும் மற்றும் ஏற்பாளருக்கு 300 ரூபாயும் வழங்கப்படுகிறது.

7.6.4 ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை (அந்தாரா): அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள் வாயிலாக, ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இச்சேவையை தகுதியான தாய்மார்கள் மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு முறை அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பெற இயலும். கடந்த ஆண்டு 39,058 தாய்மார்கள் இம்முறையில் பயனடைந்தனர். மேலும் 2019-2020-ஆம் ஆண்டில் 58.56 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் இக்கருத்தடை முறைக்குறித்து மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், பகுதி சுகாதார செவிலியர்கள்(LHV) மற்றும்

கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

7.6.5 சென்ட்குரோமன் மாத்திரைகள் (Chhaya): அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், கட்டணமேதுமின்றி பெண்கள் பெருமளவில் பயன்பெறும் வகையில் சென்ட்குரோமன் மாத்திரை என்ற புதிய கருத்தடை மாத்திரை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இது குழந்தைகளுக்கு பால் கொடுக்கும் தாய்மார்கள் மற்றும் பால் கொடுக்காத தாய்மார்கள் ஆகிய இரு பிரிவினருக்குமான பாதுகாப்பான கருத்தடை இடைவெளி முறை ஆகும். முதல் மூன்று மாதங்களுக்கு வாரத்திற்கு இரு முறையும், பின்பு வாரத்திற்கு ஒரு முறையும் இதனை உட்கொள்ளவேண்டும். 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 75,331 தாய்மார்கள் இம்முறையை ஏற்றுக் கொண்டனர்.

7.6.6 மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம்: மாநிலத்தில் ஆண்டுதோறும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் ஏறக்குறைய 63,000 பாதுகாப்பான மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புகள் நடைபெறுகின்றன. இதில், 21,932 நவீன முறையிலான கருக்கலைப்புகளும் (MVA) உள்ளடங்கும். தேவைப்படும் தாய்மார்களுக்குப் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவை வழங்கும் பொருட்டு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கும் மற்றும் செவிலியர்களுக்கும் நவீன கருக்கலைப்பு முறையில்

பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. கடந்த ஆண்டு 52 பெண் மருத்துவர்களுக்கு இம்முறையில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. மேலும் 2019-2020-ஆம் ஆண்டில் 300 மருத்துவர்களுக்கு 26.24 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் இப்பயிற்சி வழங்கப்பட உள்ளது.

7.6.7 அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களில் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு முறையை செயல்படுத்துதல்: பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு முறை கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புறங்களிலுள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன் மூலம் மகப்பேறு மரணங்கள் தவிர்க்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும் போலி மருத்துவர்களால் செய்யப்படும் கருக்கலைப்பு முறையில் இறக்கும் தாய்மார்கள் இதன் மூலம் காப்பாற்றப்படுவதோடு கருவில் இருக்கும் குழந்தையின் பாலினம் அறிவது தவிர்க்கப்படுகிறது.

7.7 பழங்குடியினர் பகுதிகளில் தற்காலிக குடும்ப நல முறைகளை பலப்படுத்துதல்: கருவறுவதை குறைப்பதற்கு, மருத்துவமில்லாத பாதுகாப்பற்ற பாரம்பரிய முறைகளை சில பழங்குடி மக்கள் பயன்படுத்தி வருகின்றனர். இது தாய்மார்களுக்கு பல பிரச்சனைகளை ஏற்படுத்துவதோடு, இறப்பிற்கும் காரணமாக இருக்கிறது. இப்பழக்கத்தை தடுக்கும் விதமாக, அப்பழங்குடி மக்களிடையே, தற்காலிக கருத்தடை முறைகளை தீவிரமாக செயல்படுத்த இத்துறை திட்டமிட்டுள்ளது. பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளில் தற்காலிக முறைகளின்படி, ஊசிமூலம் மருந்து செலுத்தும்

கருத்தடை முறை, வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை, சென்ட்குரோமன் மாத்திரைகள், அவசர கால கருத்தடை மாத்திரைகள், ஆகியவைகளை பிரபலப்படுத்த சிறப்பு முகாம்கள் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

7.8 குடும்ப நல கருத்தடை சாதன மென்பொருள் பயிற்சி (FP-LMIS TRAINING): இந்திய அரசு, இணையதளம் வழியாக தேசிய அளவில் இருந்து 'ஆஷா' (ASHA) வரை, குடும்ப நல கருத்தடை சாதனங்கள் தொடர்பான தகவல்களை இணையதளம் வாயிலாகவும், கைபேசி வாயிலாகவும் மற்றும் குறுந்தகவல் வாயிலாகவும் பதிவு செய்யவும், கண்காணிக்கவும் மென்பொருள் தயார் செய்துள்ளது. இது சம்பந்தமாக மாநில அளவிலான பயிற்சி அனைத்து மாவட்ட அலுவலர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. வட்டார அளவிலான அலுவலர்களுக்கு மாவட்ட அளவிலான பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

7.9 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு விழிப்புணர்வு பணிகள்: மாநிலத்தில் உள்ள தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக கருத்தடை முறைகள் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த, கீழ்காணும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது:

- i. மக்கள்தொகை பெருக்கம், அளவான குடும்பத்தின் முக்கியத்துவம், பாலின சமத்துவம்,

பிறப்புகளுக்கிடையே போதிய இடைவெளி மற்றும் திருமண வயதை உயர்த்துதல் ஆகியவை பற்றி பொதுமக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த, ஒவ்வொரு ஆண்டும் உலக மக்கள் தொகை நாள் ஜூலை 11-ல் மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்டார அளவில் அனுசரிக்கப்படுகிறது.

- ii. அளவான குடும்ப அமைப்பில், ஆண்களின் பங்கேற்பினை அதிகரிப்பதற்காக, மாநிலம் முழுவதும் ஆண்டிற்கு ஒருமுறை பொது மக்களிடையேயும், தொழிற்சாலை பணியாளர்களிடையேயும், தழும்பில்லாத ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை (NSV) வாரம் கொண்டாடப்படுகிறது
- iii. அளவான குடும்பத்தின் முக்கியத்துவம், பாலின சமத்துவம், பிறப்புகளுக்கிடையே போதிய இடைவெளி மற்றும் திருமண வயதை உயர்த்துதல் ஆகியவை குறித்து, குடும்ப நல நாடகங்கள் வட்டார அளவில் நடத்தப்படுகின்றன
- iv. எப்.எம். வானவில் வானொலி நிலையம் வாயிலாக குடும்ப நல விழிப்புணர்வு விளம்பரங்கள் ஒலி பரப்பப்படுகிறது
- v. வர்த்தக பொருட்காட்சிகளில் குடும்ப நல திட்ட முறைகள் குறித்த விழிப்புணர்வு விளம்பர பலகைகள் காட்சிப்படுத்தப்படுகிறது
- vi. அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில்

குடும்ப நல முறைகளை விளக்கும் விளம்பர பலகைகள் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

7.10 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டம் (FPIS): மத்திய அரசு, குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் இச்சேவை வழங்குபவர்களுக்கு பின்வரும் காப்பீடு பயன்களை, அளிக்க குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டத்தை 01.04.2013 முதல் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது:

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட ஏழு நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ. 2,00,000
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 நாட்களிலிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ. 50,000
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையில் தோல்வி ஏற்பட்டாலோ அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு குழந்தை பேறு ஏற்பட்டாலோ	ரூ. 30,000

குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்களை குணப்படுத்த (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	ரூ.25,000 மிகாமல் உள்ளபடியான செலவு
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஒரு ஆண்டில் ஒரு மருத்துவருக்கு நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு நீதிமன்ற வழக்குக்கு ரூ.2,00,000 வரை

7.11 மாநில மற்றும் மாவட்ட தர உறுதி குழுக்கள்: குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் நிகழும் எதிர்பாராத இறப்புகள், அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின் ஏற்படும் தோல்வி மற்றும் சிக்கல்கள் சம்பந்தமாக மேற்கண்ட குழுக்கள் ஆராய்ந்து, அவர்களுக்கு காப்பீட்டு நிதியுதவி வழங்கவும், அறுவை சிகிச்சையின் தரத்தை மேம்படுத்தவும் பரிந்துரை செய்கின்றன.

7.12 குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை : குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக் கொண்டவர்களுக்கு ஊதிய இழப்பிற்கான இழப்பீட்டுத் தொகையை பின்வருமாறு அரசு வழங்குகிறது:

ஆண்களுக்கான நவீன கருத்தடை சிகிச்சை ஏற்பாளருக்கு (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ.1,100
--	----------

வறுமை கோட்டின் கீழ் உள்ள பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள், தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 600
வறுமை கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 250

தமிழ்நாட்டில் அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் ஆண்டொன்றுக்கு சுமார் 3 இலட்சம் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. குடும்ப நல சேவைகள் வழங்குவதில் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களின் பங்களிப்பை அரசு ஊக்குவித்து வருகிறது. மாநிலத்தில் சிசு மரண விகிதம் மற்றும் தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதத்தை (IMR & MMR) குறைப்பதற்காக, குடும்ப நல திட்ட பங்களிப்பாக குடும்ப நல சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்தவும், பிறப்புகளிடையே போதிய இடைவெளி இருக்கவும் குடும்ப நலத் திட்டம் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம் - 8

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

(தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்டம்)

8.1 தமிழ்நாடு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்டம் என்பது புதுதில்லி தொழிலாளர் மாநில காப்புறுதி கழகத்தின் கீழ் இயங்கும் சட்டபூர்வமான அமைப்பாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ் 10 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளும், 216 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களும் இயங்குகின்றன. கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவக் கல்லூரி தமிழ்நாடு அரசின் கீழ் இயங்கும் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் சேர்க்கப்பட்டது.

8.2 மாநிலத்திலுள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சேலம் ஆகிய நான்கு இடங்களிலுள்ள மண்டல நிர்வாக மருத்துவ அலுவலர்களால் (தொ.அ.ஈ) நிர்வகிக்கப்படுகின்றன.

8.3 சென்னை- கே.கே.நகர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இரண்டு இடங்களிலுள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் புதுதில்லி தொழிலாளர் மாநில காப்புறுதி கழகத்தின் நேரடி கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்குகின்றன. அரசு மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும், மீதமுள்ள 7 தொழிலாளர்

அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள், தமிழ்நாடு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ) கட்டுப்பாட்டிலும் இயங்குகின்றன.

8.4 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களுக்கு மருந்துகள் மற்றும் கட்டும் துணிகளும் விநியோகிப்பதற்காக நான்கு மண்டலங்களிலும் மத்திய மருந்து கிடங்குகள் (தொ.அ.ஈ) உள்ளன. அனைத்துப் பணியாளர்களின் நிர்வாகம், சென்னையிலுள்ள இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ), இணை இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ), துணை இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ) ஆகியோர்களால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. நான்கு மண்டல நிர்வாக மருத்துவ அலுவலர்கள் (தொ.அ.ஈ) தவிர, சென்னை-அயனாவரம், மதுரை, சிவகாசி, திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், வேலூர் மற்றும் ஓசூர் ஆகிய ஏழு இடங்களில் உள்ள மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் மருத்துவமனைகளுக்கு மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர்கள் உள்ளனர்.

8.5 காப்பீட்டு பயனாளிகள் மற்றும் அவர்தம் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் ஆரம்ப மருத்துவ வசதிகளையும், தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவ வசதிகளையும் வழங்குகின்றன. இத்துறையின் செயல்பாடு விவரங்கள், தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் விரிவாக கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 9

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

9.1 இந்திய முறை மருத்துவம் நம் நாட்டில் தோன்றிய மருத்துவ முறை ஆகும். சித்த, ஆயுர்வேதா, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய மருத்துவ முறைகள் நாகரிகம் துவங்கிய காலத்திலிருந்து மக்கள் நலம் பேணுவதில் புகழ் பெற்று விளங்கி வருகிறது. இம்முறை மருத்துவத்தின் கீழ் வழங்கப்படும் மருந்துகள், கிராமப்புறங்களில் பரவலாக வளரும் மூலிகைச் செடிகளிலிருந்து தயாரிக்கப்படுகின்றன. இம்மூலிகைகள் மிகக் குறைந்த செலவில் நோய்களைக் குணப்படுத்துவதற்கு, நம்பிக்கைக்குரிய மருத்துவ முறையாக விளங்கி வந்துள்ளது. “உணவே மருந்து மருந்தே உணவு” என்ற தமிழ் பழமொழி பன்னெடுங்காலமாக இம்மாநில மக்களின் அன்றாட உணவுப் பழக்கத்தில் மூலிகைகள் வகிக்கும் முக்கியத்துவத்தை படம் பிடித்துக்காட்டுகிறது. “ஆயுஷ்” என்பதற்கு இணையான இந்தியமுறை மருத்துவ முறைகள் “வருமுன் காப்பதே சிறந்தது” என்ற கொள்கையின் அடிப்படையில் இயங்குகின்றன. சித்த மருத்துவமானது நமது மூதாதையர்களால் இவ்வுலக மக்களுக்கு வழங்கப்பட்ட பெருமை மிக்கதொரு பங்களிப்பாகும். தனித்துவம் வாய்ந்த இந்தச் சித்த மருத்துவம் எங்கெல்லாம் தமிழ் மக்கள் வாழ்கிறார்களோ அவ்விடங்களில் எல்லாம் பின்பற்றப்பட்டு

வருகிறது. மேலும் நாள்பட்ட வியாதிகளுக்கு இம்மருத்துவ முறை நிவாரணம் அளிக்கிறது. இம்மருத்துவ முறைகள் முழுமையான அணுகுமுறையினை வழங்குவதால் உலகளவில் அதன் முக்கியத்துவம் மற்றும் இணக்கம் முன்னிலை பெற்று வருகிறது. உலக மக்கள் தொகையில், 70 விழுக்காடு மக்கள் மரபு சார் மருத்துவங்களையே நம்பி இருப்பதாகக் உலக சுகாதார அமைப்பு கணித்துள்ளது. இந்த இந்திய முறை மருத்துவங்களில் காணப்படும் பயன்களை, ஒவ்வொரு வீட்டிற்கும் கொண்டு சேர்க்க வேண்டும் என்ற உயரிய நோக்கில் 1970 ஆம் ஆண்டு இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை உருவாக்கப்பட்டது.

நிருவாக அமைப்பு

9.2 1970-ஆம் ஆண்டு தோற்றுவிக்கப்பட்ட 'இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை' சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், ஓமியோபதி ஆகிய ஐந்து வகை இந்திய மருத்துவ முறைகளில், கல்வி மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

ஆணையர் / இயக்குநர்

<ul style="list-style-type: none">• இணை இயக்குநர்• இணை இயக்குநர் (அலுவல் வழி)
<ul style="list-style-type: none">• முதன்மை அறிவியல் அலுவலர் / இயக்குநர், ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டு பிரிவு (இந்திய மருத்துவம்)
<ul style="list-style-type: none">• சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், ஓமியோபதி அரசு கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
<ul style="list-style-type: none">• மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய முறை மருத்துவம்)
<ul style="list-style-type: none">• அரசு பகுப்பாய்வாளர், மருந்துகள் பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய முறை மருத்துவம்)
<ul style="list-style-type: none">• கண்காணிப்பாளர், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவமனை, சென்னை
<ul style="list-style-type: none">• மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள்

அரசு மருத்துவமனைகள் / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்த அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், ஓமியோபதி மருந்தகங்கள் / மருத்துவமனைகள்

9.3 துறையின் முக்கிய நோக்கங்களாவன :

- முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை வழங்க இந்திய முறை மருத்துவ பிரிவுகளை முதன்மையான மருத்துவ முறையுடன் ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் இம்மருத்துவமுறைகளின் பயன்பாடுகளை பொது மக்களுக்கு கொண்டு செல்ல அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல்வேறு நிலைகளில் இந்திய முறை மருத்துவ பிரிவுகள் / மருத்துவமனைகள் துவங்குதல்
- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், ஓமியோபதி கல்வி நிலையங்களை உரிய உட்கட்டமைப்பு வசதிகளுடன் மேம்படுத்தி மாணவர்கள் அந்தந்த மருத்துவ துறைகளில் புலமையை வளர்த்துக் கொள்ள உதவுதல்.
- இந்திய முறை மருத்துவ மருந்துகளை முறைப்படி தயாரித்தலை ஊக்குவித்தல் மற்றும் இந்திய முறை மருத்துவ ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- தற்போதுள்ள அரசு இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளை மேம்படுத்தி, அதன் மூலமாக இம்மருத்துவ முறைகளின் கல்வித் தரத்தினை உயர்த்துதல்

- இம்மருத்துவ முறைகளில், புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை தொடங்குதல்
- இந்திய முறை மருத்துவ ஒப்புயர்வு மையங்களின் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- மக்களுக்கு தரமான மருந்து கிடைப்பதை உறுதி செய்ய, இந்திய முறை மருந்துகள் தயாரிப்பு நிறுவனங்களை முறைப்படுத்தி, தர நிர்ணயம் செய்தல்
- அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ வாழ்க்கை முறை சிகிச்சை பிரிவுகள் நிறுவுதல்

இந்திய முறை மருத்துவ சிகிச்சை

9.4 இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின் கீழ் உள்ள மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் மருத்துவ நிலையங்களின் விவரங்கள் கீழே காணலாம்.

பிரிவு	மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை
சித்தா	1,079
ஆயுர்வேதா	103
யுனானி	66

யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	177
ஓமியோபதி	109
மொத்தம்	1,534

இந்திய முறை மருத்துவ மருத்துவக் கல்வி

9.5 இந்திய முறை மருத்துவ பிரிவுகளில் பட்டப் படிப்புகள் (BSMS / BAMS / BNYS / BUMS / BHMS) சித்தா, ஆயுர்வேதா, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், யுனானி, ஓமியோபதி ஆகிய பிரிவுகளிலும், பட்ட மேற்படிப்புகள் (M.D (சித்தா), M.D (ஓமியோபதி), M.D (யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்), சித்தா, ஓமியோபதி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய மருத்துவ பிரிவுகளிலும் முறையே 6 அரசு மற்றும் 27 தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வழங்கப்படுகின்றன. அவற்றின் விவரம் பின்வருமாறு :

வ. எண்	மருத்துவ முறை	அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	தனியார் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை
1	சித்தா	2	7
2	ஆயுர்வேதா	1	4
3	யுனானி	1	0

4	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	7
5	ஓமியோபதி	1	9
	மொத்தம்	6	27

இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின் கீழ் செயல்படும் அரசு கல்லூரிகள் பின்வருமாறு :

- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி மாவட்டம்
- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்
- அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி, கோட்டாறு, நாகர்கோவில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்

9.6 இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் ஐந்து இந்திய முறை மருத்துவ துறைகளுக்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளது என்ற தனிப்பட்ட பெருமையை தமிழ்நாடு கொண்டுள்ளது. அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் தற்போதுள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :

வ. எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்			
		அரசு		தனியார்	
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு
1	சித்த மருத்துவம்	160	94	370	—
2	ஆயுர்வேத மருத்துவம்	60	—	190	—
3	யுனானி	60	—	—	—
4	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	60	15	550	—
5	ஓமியோபதி	50	—	660	30
	மொத்தம்	390	109	1,770	30

அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் இந்திய முறை மற்றும் ஒமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகள் ஒருங்கிணைத்தல்

9.7 இந்திய முறை மருத்துவ சிகிச்சையினை அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்க வேண்டும் என்ற கொள்கையின் கீழ், தற்போது நவீன மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவனைகள், பன்னோக்கு உயர் சிகிச்சை மருத்துவமனை, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவமுறை மற்றும் ஒமியோபதி மருத்துவ வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. (தேசிய நலவாழ்வு இயக்க நிதியுதவியுடன் செயல்படும் 475 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளையும் மற்றும் 72 ஆயுஷ் நல சிகிச்சை மையங்களையும் உள்ளடக்கியது) அவை பின்வருமாறு :

அரசு						
	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	ஒமியோபதி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
கல்லூரிகள்	2	1	1	1	1	6
பெரிய மருத்துவமனை	3	2	1	1	1	8

மருத்துவக் கல்லூரிகள்	15	3	2	9	25	54
பல் நோக்கு உயர் சிகிச்சை மருத்துவமனை (ஓமந்தூரார்)	-	-	-	-	1	1
மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை	31	4	3	20	30	88
வட்ட மருத்துவமனை	191	2	-	8	31	232
வட்டம் சாரா மருத்துவமனை	58	2	4	-	-	64
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	406	25	14	6	2	453
முறையான மருந்தகம்	13	6	-	5	1	25
பழங்குடியினர் மருந்தகம்	7	-	-	-	-	7
நடமாடும் மருந்தகம்	1	-	-	-	-	1
ஊரக மருந்தகம்	45	3	-	-	-	48
மொத்தம்	772	48	25	50	92	987
தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம்						
வட்ட மருத்துவமனை	4	-	1	-	-	5
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	271	52	39	57	20	439

யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ மகப்பேறு மருத்துவ பிரிவு (ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்)	-	-	-	-	29	29
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ மகப்பேறு மருத்துவ பிரிவு (வட்ட மருத்துவமனை)	-	-	-	-	2	2
மொத்தம்	275	52	40	57	51	475
ஆயுஷ் நல சிகிச்சை மையம்						
மருத்துவக் கல்வி இயக்ககக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள்	-	-	-	-	2	2
வட்ட மருத்துவமனை	4	-	-	1	30	35
வட்டம் சாரா மருத்துவமனை	2	-	1	-	-	3
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	26	3	-	1	-	30
முறையான மருந்தகம்	-	-	-	-	2	2
மொத்தம்	32	3	1	2	34	72
ஆக மொத்தம்	1,079	103	66	109	177	1,534

மருத்துவம் சார்ந்த படிப்பு

9.8 ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளர் பட்டயப் படிப்பு, செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு ஆகிய இரண்டு பட்டயப் படிப்புகள் சென்னை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகியவற்றில் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இந்த இரண்டரை ஆண்டு கால செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளர் பட்டயப் படிப்புகள் நிறுவன ரீதியாகத் தகுதிபெற்ற மருந்தாளர் மற்றும் செவிலிய சிகிச்சையாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதை நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளர் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை கீழே வருமாறு:

வ. எண்	கல்லூரியின் பெயர்	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை		மொத்தம்
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளர் பட்டயப் படிப்பு	செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு	
1	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	50	50	100

2	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை திருநெல்வேலி	50	50	100
	மொத்தம்	100	100	200

இந்திய முறை மருத்துவ மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் மாநில அலுவலர்

9.9 இந்திய முறை மருந்துகளான ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்துகளின் தரம், வீரியம் மற்றும் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்காக மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலகம் 29.11.2007 முதல் சென்னையில் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்திய முறை மருந்துகளான ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்துகளை தயாரித்து விற்பனை செய்வதற்கு, மருந்து தயாரிப்பாளர்களுக்கு உரிமம் வழங்குதல், உரிமம் புதுப்பித்தல் மற்றும் உரிமம் சம்மந்தமான அனைத்து பணிகளுக்கும், மாநில உரிமம் வழங்கும் (இந்திய மருத்துவம்) அலுவலர் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன்படி உரிமம் வழங்கும் அலுவலராக உள்ளார். மேலும் ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்துகளின் தரத்தை பரிசோதிக்க அரசால் அங்கீகரிக்கப்படும் மருந்து பரிசோதனை கூடங்களுக்கு உரிமம் வழங்கும்

அலுவலராகவும் உள்ளார். மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன்படி, மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள், மாவட்ட மருந்து ஆய்வாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ல் பிரிவு 22 மற்றும் விதி 162-ன்படி மருந்தாய்வாளர்கள் தங்கள் கட்டுபாட்டில் உள்ள மருந்து தயாரிக்கும் நிறுவனங்களுக்கு குறைந்தது வருடத்திற்கு இரண்டு முறை ஆய்வு மேற்கொள்ளல், மருந்து மாதிரிகள் எடுத்தல் மற்றும் தரமற்ற மருந்து தயாரிப்பாளர்கள் மீது சட்ட நடவடிக்கை எடுத்தல் போன்றவற்றை செய்கின்றனர்.

இந்திய முறை மருத்துவ மருந்துகளை தரப்படுத்துதல் மற்றும் மாநில மருந்துகள் பரிசோதனை ஆய்வகத்தை வலுப்படுத்துதல்

9.10 மூலிகை செடிகள் மற்றும் இயற்கை மருந்துகளைக் கொண்டு இந்திய மருத்துவ முறையின் கீழ் தயாரிக்கப்படும் பல்வேறு மருந்துகளின் தரத்தினை உறுதி செய்வதற்கு ஏற்ற வகையில் மாநில மருந்து ஆய்வுக்கூடம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருந்து ஆய்வாளர்களால் 1940ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் பிரிவு 33 G-ன்கீழ் எடுக்கப்படும் சட்டபூர்வ மருந்துகளின் மாதிரி தரத்தை சோதனை செய்வது இந்த ஆய்வுக் கூடத்தின்

தலையாய பணியாகும். இந்த ஆய்வுக்கூடத்திற்கு சட்டபூர்வமான அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறையின் கீழ் வரும் மருந்துகளின் தர நிர்ணயம் மற்றும் தர கட்டுப்பாட்டினை செயல்படுத்தும் நோக்கத்திற்காக நவீன மற்றும் புதிய உபகரணங்கள் இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. சென்னை, மாநில மருந்து பரிசோதனை ஆய்வக (இ.ம.) அரசு பகுப்பாய்வாளரை மருந்துகள் மற்றும் அழகுசாதன சட்டம் 1940 பிரிவு 33 F(2)ன்படி சுகாதார துறை, அந்தமான் நிகோபார் தீவிற்கு அரசு மருந்து பகுப்பாய்வாளராக சட்டபூர்வமாக பணியாற்ற அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை

9.11 அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை 1970-ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டு, தற்போது 310 படுக்கைகளுடன் இயங்கி வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் இந்திய முறை மருத்துவ பிரிவுகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஓமியோபதி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய பிரிவுகளின் கீழ் பொது மக்களின் விருப்பப்படி சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் 2018-ஆம் ஆண்டில் 4,50,944 வெளிநோயாளிகளும், 54,107 உள்ளநோயாளிகளும் மருத்துவ சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். மேலும், வெளிநோயாளிகள் மற்றும்

உள்நோயாளிகளுக்கு சிறப்பான மற்றும் விரைவான முறையில் பல வகையான இரத்தப்பரிசோதனைகள் மேற்கொள்வதற்கு ஏதுவாக ரூ.8,55,500/- செலவில் உயிர்வேதியியல் ஆய்வகத்தில் புதிய Fully Automated Analyser இயந்திரம் நிறுவப்பட்டுள்ளது. மேலும் இம்மருத்துவமனையின் வெளிநோயாளிகள் பிரிவு கட்டிடம் முழுவதும் புதுப்பிக்க SAAP 2017-18 திட்டத்தின் கீழ் ரூ.56.25 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும் இம்மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்துசெய் நிலையத்தின் மூலமாக 01.01.2018 முதல் 31.12.2018 வரை இம்மருத்துவமனையை சேர்ந்த சென்னையிலுள்ள மருந்தகங்களுக்கு சுமார் 3,541 கிலோகிராம் வரை நிலவேம்பு கசாயப்பொடி தயார் செய்யப்பட்டு டெங்குகாய்ச்சல் போன்ற வைரஸ் காய்ச்சல் வராமல் தடுக்க விநியோகம் செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும் டெங்கு காய்ச்சல் போன்ற வைரஸ் காய்ச்சல் வராமல் தடுக்க சென்னை மாவட்டத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில் டெங்கு காய்ச்சல் குறித்த விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, சுமார் 437 கிலோகிராம் அளவுக்கு நிலவேம்பு குடிநீர் பொது மக்களுக்கு விநியோகம் செய்யப்பட்டது.

தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)

9.12 தமிழ்நாடு மூலிகை பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்) இந்திய முறை மருத்துவ சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளை தயார் செய்து விநியோகம் செய்யும் முக்கிய நோக்கத்திற்காக 1983ம் வருடம் செப்டம்பர் திங்கள் 27ம் நாள் துவக்கப்பட்டது. இதன் தலைமை அலுவலகம் அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை என்ற முகவரியில் உள்ளது. காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், திருப்போளூர் அருகில் ஆலத்தூரில் உள்ள சிட்கோ மருந்து செய்யும் வளாகத்தில் உள்ள இதன் தொழிற்சாலையில் 124 வகையான மருந்துகள் (சித்தா-77, ஆயுர்வேதா-39, யுனானி-8) தயார் செய்யப்படுகின்றன. இம்மருந்துகளை இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆணையரகத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்கும் நிலையங்களுக்கு விநியோகித்து வருவதுடன், இதர அரசு நிறுவனங்கள், டாம்ப்காலின் சொந்த விற்பனைகளுக்கும் விநியோகம் செய்து வருகிறது. டாம்ப்கால் ஒருங்கிணைப்பு முகமையாக இருந்து, மருந்துகள், தளவாடங்கள், கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்து மேற்காணும் நிறுவனங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது. இக்கழகம், 2018-2019ஆம் நிதி ஆண்டில் அரசு நிறுவனங்களுக்கு

28.09.2018 முதல் விற்பனை விலையில் 25 விழுக்காடு விலை குறைத்து விற்பனை செய்ததினால் 150 இலட்சம் ரூபாய் அளவிற்கு மாநில நிதி நிலையில் சேமிப்பு ஏற்பட்டுள்ளது. இக்கழகம், 2018-2019 ஆம் நிதி ஆண்டில் "அம்மா மகப்பேறு சஞ்சீவி" திட்டத்தின் கீழ் கருவுற்ற தாய்மார்களின் நலன் காப்பதற்காக 11 வகையான மருந்துகள் கொண்ட பெட்டகங்கள் வழங்கி வருகிறது. மேலும், "அம்மா குழந்தைகள் நல பெட்டகத் திட்டத்தில்" குழந்தை பெற்ற தாய்மார்களின் நலன் பேணுவதற்காக வழங்கி வரும் "சௌபாக்கிய சுண்டி இலேகியம்" விநியோகம் தொடர்ந்து செய்யப்படுகிறது. மேலும் 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 2.76 கோடி ரூபாய் பெருமானமுள்ள மருந்துகள் தமிழ்நாடு கால்நடை பராமரிப்பு முகமைக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. 2019-2020ம் ஆண்டிலும், தொடர்ந்து மேற்காணும் மருந்துகள் தயாரித்து விநியோகம் செய்யப்பட உள்ளது. டாம்ப்கால் நிறுவனம் டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் பன்றிக் காய்ச்சலை கட்டுப்படுத்தும் பொருட்டு நிலவேம்புக் குடிநீர் மற்றும் கபசுரக்குடிநீர் ஆகியவற்றை தயாரித்து இந்திய முறை மருத்துவத்தின் கீழ் இயங்கும் மருத்துவமனைகள், ஆயுஷ் நிறுவனங்கள், மாநகராட்சிகள் மற்றும் பேரூராட்சிகளின் கீழ் இயங்கும் மருந்தகங்களுக்கு இடைவிடாமல் விநியோகம் செய்யும் தனது பங்களிப்பினைத் தொடர்ந்து செய்து வருகிறது.

இந்நிறுவனத்தின் கீழ் சென்னை, பாளையங்கோட்டை மற்றும் நாகர்கோவில் ஆகிய மூன்று இடங்களில் விற்பனை நிலையங்கள் இயங்கி வருகிறது. மேலும், இந்நிறுவனத்தின் மருந்துகளை வியாபாரமயமாக்கும் பொருட்டு மதுரையில் உள்ள ஒரு நிறுவனத்திற்கு விநியோகிக்கும் உரிமை வழங்கப்பட்டுள்ளது. திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தின் கிரிவலப்பாதையில் மேலும் ஒரு விற்பனை நிலையத்தை அமைக்க உத்தேசித்துள்ளது. மேலும், இந்நிறுவனத்தின் தலைமை அலுவலகத்தில் இந்திய மருத்துவ முறைகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத் துறை மருத்துவர்களைக் கொண்டு இலவச மருத்துவ ஆலோசனை சுழற்சி முறையில் பொது மக்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

இக்கழகத்தின் வணிகச் சின்னத்தினை புதுப்பிக்கும் நோக்குடன் உற்பத்தி வளாகத்தில் அமைந்துள்ள கட்டிடங்கள் புதுப்பிக்கப்பட்டு புதுப்பொலிவுடன் விளங்குகிறது. மேலும் தொழிற்சாலையின் உற்பத்தி திறனை உயர்த்திடவும், மருந்துகளின் உற்பத்தி நேரத்தினை குறைத்திடும் வகையிலும் நவீன இயந்திரங்கள் ரூ.77.49 இலட்சத்திற்கு வாங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் தற்போது நடைமுறையில் உள்ள மருந்து விநியோக கொள்கலன்களின் பெயர் சீட்டுகளை மாற்றியமைத்து வணிகச் சின்னத்தினை மாற்றும் முயற்சியும் நடைபெற்று வருகிறது.

இந்நிறுவனம், புதுக்கோட்டை மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை வளாகத்தில் கூடுதலாக ஒரு உற்பத்தி நிலையத்தை நிறுவுவதற்கான ஆக்கப் பணிகளை ஏற்கனவே தொடங்கிவிட்டது. மேலும், இந்நிறுவன வியாபார செயல்பாடுகளை விரிவாக்கும் நோக்கத்துடன், சிட்கோ மருந்து செய் வளாகத்தில், ஒவ்வொரு தளத்திலும் 3,000 சதுரடி பரப்பளவில் மூன்றடுக்கு கட்டிடம் கட்டுவதற்கு உரிய முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இந்நிறுவனத்தின் பாரம்பரிய விற்பனை பொருளான மூலிகை கூந்தல் தைலம் உலகத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களையும் அடையும் வகையில் அமேசான் என்ற மின்னணு வணிக தளம் மூலம் விற்பனையை தொடங்கியுள்ளது. மேலும் மற்றொரு வியாபார பொருளான “விகரஸ்” என்ற மருந்து சந்தையில் கிடைக்கும் வகையில் மறு அறிமுகம் செய்யப்பட உள்ளது.

9.13 பிற செயல்பாடுகள்

- காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், செங்கல்பட்டில் 50 ஏக்கர் நில பரப்பளவில் சர்வதேச யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம் 92 கோடி ரூபாய் செலவில் நிறுவப்பட உள்ளது.

- தேனி மற்றும் திருவண்ணாமலையில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட சித்தா, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்துடன் இணைந்த ஆயுஷ் மருத்துவமனை ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- டெங்கு மற்றும் சிக்கன்குனியா காய்ச்சலுக்கு நிலவேம்பு குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.
- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனையில், இயற்கை வழியில் உடற் பருமனை குறைக்க சிறப்பு சிகிச்சைகள் வசதி துவங்கப்பட்டு, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்தில் பக்க விளைவுகள் இல்லாத சிகிச்சைகளான நீராவி குளியல், வாழை இலை குளியல், மண் குளியல், இயற்கை உணவு, இயற்கை மூலிகை சிகிச்சை, யோகா சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

தேசிய ஆயுஷ் குழுமம்

9.14 இம்மாநிலத்திற்கான மத்திய ஆயுஷ் குழுமத்தின் திட்டங்களை செயல்படுத்த ஏதுவாக "மாநில ஆயுஷ் சங்கம்-தமிழ்நாடு" என்ற சங்கத்தை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ், 'ஆயுஷ்'-இன் வளர்ச்சி பணிகள் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் 60:40 என்ற விகிதத்தில் நிதி

ஒதுக்கீட்டினைப் பகிர்ந்து மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இத்திட்டத்திற்கு 2018-2019 -ஆம் ஆண்டில் SAAP மூலம் 27.82 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, அதனைத் தொடர்ந்து கூடுதலாக 12.85 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, மொத்தத் தொகை 40.67 கோடி ரூபாய்க்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 10

உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத்துறை

10.1 இந்தியாவில் உணவு கலப்பட தடைச்சட்டம், 1954 மற்றும் உணவு தொடர்பான 7 பிற சட்டங்களையும் ரத்து செய்து, உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச்சட்டம், 2006 நாடு முழுவதும் 05.08.2011 முதல் அமல்படுத்தப்பட்டது. தமிழகத்தில் 22.12.2011 முதல் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத்துறை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

10.2 உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச்சட்டம் மற்றும் விதிகளை நடைமுறைப்படுத்த ஆணையர் அவர்களின் தலைமையில் மாநில அளவில் இயக்குநர் மற்றும் கூடுதல் ஆணையர், இதர அலுவலர்கள் மற்றும் பணியாளர்கள், மாவட்ட அளவில் 32 நியமன அலுவலர்கள், 584 உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள்(வட்டார பகுதிகளுக்கு 385, நகர பகுதிகளுக்கு 199) பணியாற்றுகின்றனர். உணவு மாதிரிகளை பகுப்பாய்வு செய்ய சென்னை, தஞ்சாவூர், மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர், பானையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உணவு பகுப்பாய்வு கூடங்கள் இயங்குகின்றன.

உரிமம் மற்றும் பதிவு சான்றிதழ்

10.3 உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச்சட்டத்தின் கீழ் உணவு வணிகர்களின் ஆண்டு விற்பனை கொள்முதல்

12 லட்சத்திற்கு மேல் இருந்தால், நியமன அலுவலரிடம் உரிமம் பெற வேண்டும். ஆண்டு விற்பனை கொள்முதல் 12 லட்சத்திற்கு கீழ் இருப்பவர்கள் உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களிடம் பதிவு சான்றிதழ் பெற வேண்டும்.

அமலாக்க நடவடிக்கைகள்

10.4 உணவு தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள், உணவு போக்குவரத்து வாகனங்கள், சேமித்து வைக்கும் இடங்கள், விற்பனையகங்கள் ஆகியவைகளை நியமன அலுவலர்கள், உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் தொடர்ந்து ஆய்வு செய்து வருகின்றனர். உணவு பொருட்களை தொடர்ந்து கண்காணித்து தேவை ஏற்படின், உணவு மாதிரிகளை எடுத்து, பகுப்பாய்வு செய்து, பகுப்பாய்வு அறிக்கையின் அடிப்படையில் சட்ட நடவடிக்கைகள் உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களால் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டின் கலந்த உணவு பொருட்களை தடை செய்தல்

10.5 புகையிலை பொருட்களை பயன்படுத்துவது, உலகளவிலும், இந்தியாவிலும் ஏற்படும் பல வகையான நோய்களுக்கும் தவிர்க்கக்கூடிய இறப்புகளுக்கும் காரணியாக அமைகிறது. புகையிலையால் ஏற்படக்கூடிய புற்று நோய்களை தவிர்ப்பதற்காக தமிழகத்தில் 23.05.2013 முதல் புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டின் சேர்மான பொருளாக கொண்ட குட்கா,

பான்மசாலா மற்றும் வேறு எந்த உணவு பொருளையும் உற்பத்தி செய்யவும், சேமித்து வைக்கவும், போக்குவரத்து செய்யவும், விநியோகம் செய்யவும் மற்றும் விற்பனை செய்யவும் தடை விதிக்கப்பட்டு அரசிதழில் அறிவிக்கை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. தடையாணையை அமுல்படுத்த மாவட்ட ஆட்சியரின் தலைமையில் மாவட்ட காவல் கண்காணிப்பாளர், மாவட்ட வருவாய் அலுவலர், மாவட்ட சுங்க அலுவலர், துணை இயக்குநர் சுகாதார பணிகள், மண்டல போக்குவரத்து அலுவலர், மாவட்ட முதன்மை கல்வி அலுவலர், மாவட்ட சமூக நல அலுவலர், நகராட்சி / மாநகராட்சி ஆணையர்கள் மற்றும் உணவு பாதுகாப்பு துறையின் மாவட்ட நியமன அலுவலர்களை கொண்ட குழு ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்தடையாணை ஒவ்வொரு ஆண்டிலும் நீட்டிப்பு செய்யப்பட்டு கடைசியாக 23.05.2019 முதல் ஓராண்டிற்கு நீட்டிப்பு செய்யப்பட்டள்ளது. ஜூன் 2013 முதல் மே 2019 வரையிலான காலத்தில் 24.34 கோடி மதிப்புள்ள 736.98 டன் (7,36,980 kg) தடை செய்யப்பட்டுள்ள குட்கா மற்றும் பான்மசாலா பொருட்கள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டு அழிக்கப்பட்டுள்ளது.

குறை தீர்த்தல்

10.6 பொதுமக்கள் பாதுகாப்பற்ற, தரமில்லாத, தரம் குறைந்த, தடை செய்யப்பட்ட உணவு பொருட்கள் தொடர்பான புகார்களை தெரியப்படுத்த unnnavupukar@gmail.com –

என்ற மின்னஞ்சல் முகவரியும், வாட்ஸ்அப் புகார் எண்.9444042322-ம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. புகார் பெற்ற உடன் 24/48 மணி நேரத்திற்குள் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு அதன் விவரம் புகார்தாரர்களுக்கு தெரியப்படுத்தப்படுகிறது.

பால் மற்றும் பால் பொருட்கள்

10.7 பால் மற்றும் பால் சார்ந்த பொருட்களின் தரம் குறித்து கண்காணிப்பை மேம்படுத்தவும் மற்றும் கலப்படத்தை தவிர்க்கவும், 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 1,357 உணவு மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு 177 சட்ட ரீதியான வழக்குகள் பதியப்பட்டுள்ளன. EMAT மின்னணு கருவி மூலம் கண்காணிப்பு மற்றும் நுகர்வோருக்கு பாலின் தரம் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

கேன்களில் அடைக்கப்பட்ட குடிநீர்

10.8 உணவு பாதுகாப்பு துறை அதிகாரிகளால் கேன்களில் அடைக்கப்பட்ட குடிநீரின் தரத்தை உறுதிபடுத்த குடிநீர் தயாரிப்பு நிறுவனங்களில் தொடர் ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. 2018-2019 ஆம் ஆண்டு 69 குடிநீர் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு, 76 சட்ட ரீதியான வழக்குகள் பதியப்பட்டுள்ளன.

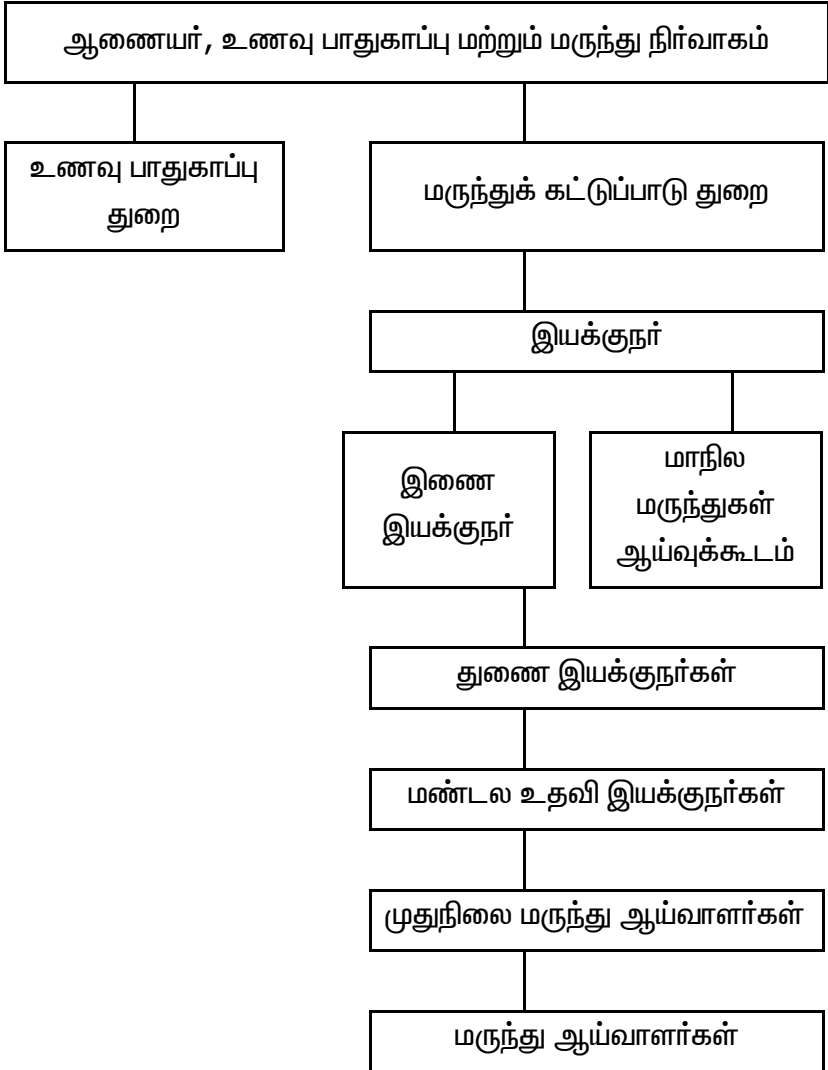
SNF@School - பள்ளிகளில் பாதுகாப்பான சத்தான உணவு பற்றிய விழிப்புணர்வுக்கான திட்டம்

10.9 உணவினால் ஏற்படும் நோய்களில் பெரும்பாலும் குழந்தைகள் பாதிப்புக்கு உள்ளாகின்றனர். இதனை கருத்தில் கொண்டு இந்திய உணவுப்பாதுகாப்பு தரநிர்ணய அதிகார ஆணையம், பள்ளிகளில் பாதுகாப்பான சத்தான உணவு (SNF@School) என்ற விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சியை ஏற்படுத்தி, இந்தியா முழுவதும் குழந்தைகளுக்கு நல்ல சத்தான பாதுகாப்பான உணவை உண்ணும் பழக்கத்தை ஏற்படுத்திவருகிறது. சிறுவயதிலேயே அவர்களுக்கு நல்ல உணவு பழக்கவழக்கங்களை ஏற்படுத்துவதால் அவர்கள் வீட்டிலுள்ளவர்களுக்கும் உணவு பாதுகாப்பு குறித்த செய்திகள் சென்றடைகின்றன.

மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்

10.10 மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை, இயக்குநரின் தலைமையில் தனித்துறையாக, உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை ஆணையரின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் செயல்பட்டு வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு



10.11 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை தொடர்பான கீழ்க்கண்ட முக்கிய சட்டங்களை அமுல்படுத்தும் பொறுப்பில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் உள்ளது.

- i. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம், 1940, மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் விதிகள், 1945 மற்றும் மருத்துவ சாதனங்கள் விதிகள், 2017.
- ii. மருந்துகளின் விலைகள் கட்டுப்பாடு ஆணை, 2013.
- iii. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் (ஆட்சேபணைக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 மற்றும் விதிகள், 1955.

இத்துறையின் அலுவலர்கள் போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம், 1985-ன் கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளனர்.

10.12 மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அலோபதி மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் தயாரிப்பு நிறுவனங்களுக்கு உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் அவைகளின் கட்டுப்பாட்டுக்கும் அதிகாரம் பெற்றவர் ஆவார்.

மேலும், மாநில மற்றும் மத்திய அரசின் அலுவலர்கள் இணைந்து கூட்டு ஆய்வு செய்தபின்பு ஒப்புதல் வழங்கப்படுகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள இரத்த வங்கிகளுக்கு மத்திய உரிம ஒப்புதல் அலுவலருடன் இணைந்து, உரிமங்கள் வழங்கும் அதிகாரம் மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநருக்கு உள்ளது.

10.13 கண்காணிப்பு பணிகள்: மருந்து கட்டுப்பாடு துறையின் கண்காணிப்பு பணிகள் கீழ்வருமாறு:

- மருந்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு மற்றும் கிடைக்கக்கூடிய தன்மையினை உறுதி செய்து, உரிய விலைகளில் மருந்துகள் கிடைக்க செய்தல்.
- அழகு சாதனங்களின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பினை உறுதி செய்தல்.
- மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் விதிகள், 1955-ன் படி தவறாக வழிநடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்தல்.
- பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் கூறுகளைச் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்.

10.14 மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகத்தின் கீழ் உள்ள அமலாக்கப்பிரிவு மற்றும் மருந்து ஆய்வகத்தில் உள்ள மொத்த அலுவலர்களின் விவரம் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது:

அமலாக்கப்பிரிவு

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	01
2.	இணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	01
3.	துணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	03
4.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	15
5.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் (நிர்வாகம்)	01
6	முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்	15
7	மருந்து ஆய்வாளர்	146
8	சட்ட ஆலோசகர்	01
9	உதவிக் கணக்கு அலுவலர்	01

10	அமைச்சுப் பணியாளர்	117
11	அலுவலக உதவியாளர்	79
12	ஓட்டுநர்	04
13	தொலைபேசி இயக்குபவர்	01
	மொத்தம்	385

மருந்து ஆய்வுக்கூடம்

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1	அரசு பகுப்பாய்வாளர்	01
2	அரசு துணைப் பகுப்பாய்வாளர்	02
3	முதுநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	14
4	இளநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	38
5	இளநிலை நிர்வாக அலுவலர்	01
6	தொழில் நுட்பப் பணியாளர் நிலை-1	06
7	தொழில் நுட்பப் பணியாளர் நிலை-2	04
8	மின்பணியாளர் நிலை-1	01

9	குழாய் பொருத்துபவர்	01
10	ஆய்வகப் பணியாளர்	07
11	விலங்கியல் பணியாளர்	01
12	அமைச்சுப் பணியாளர்	10
13	அலுவலக உதவியாளர்	05
14	துப்புரவாளர்	01
15	இரவுக் காவலர் மற்றும் துப்புரவாளர்	01
	மொத்தம்	93

10.15 சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் நடமாடும் புலனாய்வுக்குழுவின் செயல்பாடு: இயக்குநர் அலுவலகத்தில் பொது மக்களிடமிருந்து மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சம்மந்தமாக பெறப்படும் புகார்கள் மீது தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்க சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒரு நடமாடும் அணியுடன் செயல்படுகிறது. இப்பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்வதுடன், பிற மாநிலங்களின் மருந்து கட்டுப்பாட்டு துறையுடன் இணைந்து மாநிலங்களுக்கிடையேயான ஆய்வுகள் உட்பட சிறப்பு ஆய்வுகளை மேற்கொள்கிறது.

10.16 மருந்துகள் ஆய்வுக் கூடம்: இத்துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்து ஆய்வுக் கூடம், பல்வேறு சில்லறை, மொத்தம் மற்றும் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் மருந்து ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்படும் மாதிரிகளை (ஊசி மருந்துகள் தவிர) ஆய்வு செய்கிறது. ஊசி மருந்துகள் கிங் நிலையம் (King Institute) மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து, சென்னை ஆய்வகத்தில் பகுப்பாய்வு மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

10.17 உரிமம் பெற்ற நிலையங்கள். (31.03.2019 வரை)

விற்பனை உரிமங்கள்		தயாரிப்பு உரிமங்கள்			இரத்த வங்கிகள்	இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்
சில்லறை விற்பனை உரிமங்கள்	மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	அலோபதி மருந்து	ஹோமியோபதி மருந்து	அழகு சாதன பொருட்கள்		
38,499	15,522	543	9	170	300	521

10.18 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை

விவரங்கள்	மொத்த ஆய்வுகள்
விற்பனை நிறுவனங்கள்	55,170
தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	1,195
மருத்துவமனை மற்றும் மருந்து பண்டகசாலைகள்	2,169
இரத்த வங்கிகள்	1,148

10.19 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் எடுக்கப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள், ஆய்வு செய்யப்பட்டவை மற்றும் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை என கண்டறியப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள் விவரம்

எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் எண்ணிக்கை	8,988
பரிசோதிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	10,750
நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை என அறிவிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	304

10.20 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் இரத்து செய்யப்பட்ட உரிமங்கள்

இரத்து செய்யப்பட்ட சில்லரை உரிமங்கள்	30
இரத்து செய்யப்பட்ட மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	34
மொத்தம் இரத்து செய்யப்பட்ட உரிமங்களின் எண்ணிக்கை	64

10.21 2018 - 2019 ல் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம், 1940, மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை, மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் (ஆட்சேபணைக்குரிய விளம்பரங்கள்) விதிகள், 1954 மற்றும் 1955 இவற்றின் சில விதி மீறல்களுக்கு தொடரப்பட்ட வழக்குகள் குறித்த விபரங்கள்

வ. எண்	விவரம்	வழக்குகளின் எண்ணிக்கை
1.	ஊறு விளைவிக்கும் மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	தமிழ் நாடு - 2 பிற மாநிலம் - 4 மொத்தம் - 6
2.	நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	தமிழ் நாடு - 22 பிற மாநிலம் - 74 மொத்தம் - 96

3.	மருந்தாளநர் மேற்பார்வை இல்லாமல் மருந்து விற்பதற்காக	138
4.	பதிவு பெற்ற மருத்துவரின் மருந்து குறிப்பு சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகளை விற்பதற்காக	259
5.	காலாவதியான மருந்துகள் இருப்பு / விற்பதற்காக	04
6.	மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-இன் விதிமுறை மீறல்கள்	378
7.	மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 விதிமுறை மீறல்கள்	5
8.	மருந்துகள் விலைக்கட்டுப்பாட்டு ஆணையின் கீழ் வழக்குகள் தொடர வழங்கிய ஒப்புதல்களின் எண்ணிக்கை	2

இவ்வியக்ககம், கருக்கலைப்பு மாத்திரைகள் மருத்துவரின் பரிந்துரைச் சீட்டு இல்லாமல் விற்பனை செய்வதை தடுக்க திடீர் ஆய்வு மேற்கொண்டு, 51 மருந்து விற்பனை நிறுவனங்கள் மீது மருந்து மற்றும் அழகு சாதன பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-இன் கீழ் சட்ட பூர்வ நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

அத்தியாயம் - 11

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை

11.1 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு இயக்குநரகங்களின் கீழ் இயங்கி வரும் வாகனங்களை பராமரிக்கும் பொறுப்பினை வகிக்கும் தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறையானது அரசின் பல்வேறு சுகாதார திட்டங்களை செயல்முறை படுத்துவதற்கு தேவையான வாகனங்களின் தங்குதடையற்ற இயக்கத்திற்கு வழிவகை செய்கிறது.

11.2 துறையின் முக்கிய செயல்பாடுகள்:

- i) வாகனங்களை நேர்த்தியாகவும், சிக்கனமாகவும் பராமரித்தல் மற்றும் பழுது நிவர்த்தி செய்தல்.
- ii) பணிமனைகளில் அனுமதிக்கப்படும் அனைத்து வாகனங்களையும் பழுது நிவர்த்தி செய்து விரைவாக விடுவித்தல் மற்றும் எந்த ஒரு வாகனத்தையும் இயந்திர மற்றும் உடற் பழுது உள்ளிட்ட பெரும்பழுது நிவர்த்திக்காக 30 நாட்களுக்கு மேல் நிறுத்தி வைப்பதை முழுவதுமாக தவிர்த்தல்.
- iii) புதிய வாகனங்களை கொள்முதல் செய்ய மற்றும் அவசர ஊர்திகளில் கட்டமைப்பு பணிகள் மேற்கொள்ள பெறப்படும் ஒப்பந்த புள்ளிகளை பிறதுறைகளில் ஆய்வு செய்கையில், தேவையான தொழில்முறை

ஆலோசனை வழங்குதல். மேலும் அவசர மற்றும் அமரர் ஊர்திகளின் உள்கட்டமைப்பு பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டவுடன், அவைகளை சோதனை மற்றும் மதிப்பீடு மேற்கொள்ளுதல்.

- iv) வாகன விபர மேலாண்மை மென்பொருள் பயன்படுத்தி, இத்துறையைச் சார்ந்த ஒவ்வொரு பணிமனையின் செயல்திறனையும் ஆய்வு செய்தல், கண்காணித்தல், தொடர்ச்சியாக மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் பணிமனை செயல்பாட்டில் பலவீன பகுதியினை கண்டறிந்து, அதனை நிவர்த்தி செய்ய தனிக்கவனம் செலுத்துதல். வாகனங்கள் தொடர்பான தகவல் களஞ்சியமாகவும் செயல்படுதல்.
- v) பழைய மற்றும் உபயோகிக்க இயலாத வாகனங்களை தொடர்ச்சியான காலமுறை அடிப்படையில், கண்டறிந்து அதற்கு மாற்றாக புதிய வாகனங்களை பெற வாகன பயன்பாட்டாளர்களுக்கு உரிய பரிந்துரை வழங்குதல் மற்றும் பயனற்ற வாகனங்களை மின்னணு ஏலமுறை மூலம் விரைவாக கழிவு நீக்கம் செய்தல்.
- vi) வாகனங்களின் பழுதுநீக்கம், பராமரிப்பு மற்றும் இயக்கம் தொடர்பாக மருத்துவ அலுவலர்களால் எதிர்கொள்ளப்படும் அனைத்து இடர்பாடுகளையும் களைதல் மற்றும் வாகனப் பதிவுகளை நேர்த்தியாக பராமரிக்க வழிகாட்டுதல்.

11.3 பராமரிக்கப்படும் மொத்த வாகனங்கள்: இத்துறை நிர்வாகத்தின் கீழ் செயல்படும், 7 மண்டல பணிமனைகள், 9 மாவட்ட பணிமனைகள், 29 நடமாடும் பணிமனைகள், 4 சிறு பணிமனைகள் மற்றும் 1 மறுசீர் பிரிவு மூலமாக மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் வெவ்வேறு இயக்ககங்களைச் சார்ந்த மொத்தம் 2,730 பல்வேறு வகையான வாகனங்கள் பராமரிக்கப்படுகின்றன.

11.4 சிறப்பு முயற்சிகள்:

11.4.1 குறை களைவு திட்டம்: இத்துறையால் சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம் (HICORP- Health department vehicles Information and Complaint Redressal Programme) என்ற பெயரில், குறைகளைவு திட்டம் ஒன்று செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒற்றைசாளர முறையிலான இக்குறைகளைவு வசதியின் மூலம், மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்கள் வாகனங்களை தங்குதடையின்றி இயக்குவதற்கும், பராமரிப்பதற்கும், தீர்வு காணப்படுகிறது. வாகனம் தொடர்பான இடர்பாடுகள் குறித்த உரிய விபரங்களை உதவி எண்.9489621111-க்கு குறுந்தகவல் மூலம் அனுப்பி தீர்வு பெறலாம். வாகன பராமரிப்பு துறையினால் 24/7 மணிநேரமும் கட்டணமில்லா இலவச குறை களைவு சேவை நடத்தப்பட்டுவருவது இதுவே முதல் முறையாகும்.

11.4.2 வாகன விவர மேலாண்மை திட்டம்: இத்துறையின் மனிதவளம் மற்றும் உட்கட்டமைப்பு வளங்களை மட்டும் கொண்டு வாகன விபர மேலாண்மை மென்பொருள் ஒன்று வடிவமைக்கப்பட்டு இத்துறையினால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன் உதவியுடன், அனைத்து பணிமனைகள், பண்டக சாலைகள் மற்றும் இயக்கக தொழில்நுட்ப பிரிவுகளின் செயல்பாடுகள் கணினி மயமாக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மென்பொருளை பயன்படுத்தி, இத்துறையைச் சார்ந்த ஒவ்வொரு மண்டல மற்றும் மாவட்ட பணிமனைகளின் செயல்திறன் ஒவ்வொரு மாதமும் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டு, செயல்திறனுக்கேற்ப, பணிமனைகளுக்கு தரவரிசை அளிக்கப்பட்டு, பணிமனைகளுக்கிடையே ஆரோக்கியமான போட்டி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

11.4.3 நடமாடும் மருத்துவமனை ஊர்திகளை குறைந்தபட்சகால அளவில் குறைகளைந்து விடுவித்தல்: தேவையான ஆய்வக வசதிகள் மற்றும் பிறபரிசோதனைக் கருவிகளைக் கொண்ட நடமாடும் மருத்துவமனை ஊர்திகள், தொலைதூரப் பகுதிகளுக்கு முகாம் மேற்கொண்டு, மருத்துவ சேவையை வழங்கிட, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களால் பயன்படுத்தப்பட்டு வருவதுடன் இவ்வாகனங்கள் இயற்கை பேரிடர்களால் ஏற்படும் தொற்று நோய்கள் பரவாமல் தடுப்பதற்கும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இவ்வகை வாகன பயன்பாட்டின் முக்கியத்துவத்தினை கருத்தில் கொண்டு, இவ்வாகனங்களுக்கு பழுது நிவர்த்தி மற்றும் பராமரிப்பு

பணிகளில் முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது. பணிமனைகளில் இவ்வகையான ஊர்திகள் அனுமதிக்கப்பட்டு, பணிகள் மேற்கொள்ளப்படும்போது அப்பணிகள் வெவ்வேறு நிலைகளில் கண்காணிக்கப்பட்டு, இயந்திரம் மற்றும் உடற்கூறு பணிகள் உட்பட, அனைத்து பழுதுகளும் விரைவாக நிவர்த்தி செய்யப்பட்டு 20 நாட்களுக்குள்ளாக வாகனங்கள் விடுவிக்கப்படுகிறது.

11.4.4 பயனற்ற மற்றும் முதிர்வடைந்த வாகனங்களை உடன் கழித்தொதுக்கம் செய்தல்: அதிகமான செலவில் பராமரிக்கப்படும் நிலையில் உள்ள வயது முதிர்ந்த வாகனங்கள், இத்துறையினால் கண்டறியப்பட்டு அவைகளை கழிவு செய்து தீர்வு செய்திட அனைத்து நடவடிக்கைகளும் இத்துறையினால் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. வாகனங்களை கழிவு நீக்கம் செய்ய, மேற்கொள்ள வேண்டிய நடைமுறைகளான நிபுணர் குழுவின் ஆய்வறிக்கை தயாரித்தல், வாகனபதிவு எண்களை போக்குவரத்து துறை மூலம் ரத்துசெய்தல், வாகனகழிவு குழும அறிக்கை தயாரித்தல் மற்றும் கழிவுநீக்கம் செய்யப்பட்ட வாகனங்களை மின்னணு ஏலமுறையின் மூலம் தீர்வு செய்தல் போன்ற பணிகள் இத்துறையினால் முழுவதுமாக மேற்கொள்ளப்பட்டு, மருத்துவ சேவையை முக்கிய பணியாக மேற்கொள்ள வேண்டிய மருத்துவ அலுவலர்கள் இது போன்ற ஊர்தி தொடர்பான பணிகள் மேற்கொள்வதிலிருந்து விடுவிக்கப்படுகிறார்கள்.

அத்தியாயம் - 12

மனித வளம் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

12.1 மனிதவளம் என்பது எந்தவொரு நிறுவனத்திற்கும் முதுகெலும்பாக விளங்குகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் குறிக்கோளை அடைவதற்குத் தேவையான மனிதவளத்தை ஏற்படுத்தித் தருவதில் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் முக்கிய பங்காற்றி வருகிறது. பத்திற்கும் மேலான இயக்ககங்களை உள்ளடக்கிய மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நிருவாக வரம்பிற்குட்பட்ட, மாநிலம் முழுவதும் உள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் உள்ள 200 க்கும் மேற்பட்ட பதவிகளை நிரப்பிடத் தேவையான பணியாளர்களை இவ்வாரியம் தேர்வு செய்துவருகிறது.

12.2 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியத்தின் உருவாக்கம்: மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் 2012-ஆம் ஆண்டு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறையில் பல்வேறு பதவிகளுக்கான காலிப்பணியிடங்களை நேரடிப் பணிநியமனம் மூலம் நிரப்பிடுவதைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டு துவக்கப்பட்டது. மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், நாளேடுகளில் விளம்பரம் செய்து, இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களை பெற்று வெளிப்படையான முறையில் தேர்வு செய்கிறது. தகுதியான

பணியாளர்களை தேர்ந்தெடுப்பதை பெருமுயற்சியாகக் கொண்டு, உதவி மருத்துவர், செவிலியர் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பதவிகளுக்கான நேரடி பணி நியமனத்தினை, மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், அப்பதவிகளுக்கேற்ப எழுத்துத் தேர்வு நடத்தியும், தகுதி மதிப்பெண்கள் அடிப்படையிலும் நடைமுறையில் உள்ள விதிகளின் படி இனசுழற்சி மற்றும் இடஒதுக்கீடு அடிப்படையில் பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர்.

12.3 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் துவக்கப்பட்ட நாளிலிருந்து 31.03.2019 தேதி வரையில் கீழ்க்குறிப்பிட்டுள்ள பணியிடங்களுக்கு தகுதியான நபர்களை தேர்வு செய்துள்ளது:

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1.	உதவி மருத்துவர் (பொது)	9,344
2.	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு)	1,943
3.	தமிழ்நாடு சிறப்பு பல்நோக்கு மருத்துவமனை, சென்னை-க்கு, தேர்வு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்கள்	72

4.	உதவி பல் மருத்துவர் (பொது)	59
5.	உதவி பல் மருத்துவர் (சிறப்பு)	67
6.	உதவி மருத்துவர் (சிறப்புதகுதிதேர்வு)	1,151
7.	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (சித்தா)	101
8.	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (ஹோமியோபதி)	4
9.	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (ஆயுர்வேதம்)	1
10.	உதவி மருத்துவ அலுவலர் / விரிவுரையாளர் தரம்-II (யோகா & இயற்கை மருத்துவம்)	73
11.	செவிலியர்	9,533
12.	முதுநிலை விரிவுரையாளர் (விழிஒளி ஆய்வியல்)	2
13.	மருந்தாளநர்	974
14.	மருந்தாளநர் (சித்தா)	148
15.	மருந்தாளநர் (ஆயுர்வேதம்)	38
16.	மருந்தாளநர் (யுனானி)	20
17.	மருந்தாளநர் (ஹோமியோபதி)	23

18.	கிராம சுகாதார செவிலியர்	1,323
19.	ஆய்வக நுட்பநர் தரம்-III	890
20.	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	285
21.	பொருத்துநர் தரம்-II	60
22.	இயன்முறை சிகிச்சையாளர் தரம்-II	48
23.	இதய வரைபட நுட்பநர்	29
24.	நோய் தீர்வியல் உதவியாளர்	114
25.	செயற்கை கைவினைஞர்	33
26.	மின்னணு காந்தவியல் நுட்பநர் (EEG & EMG)	12
27.	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	14
28.	தொழில் சிகிச்சையாளர்	18
29.	இருட்டறை உதவியாளர்	227
30.	மாவுக்கட்டு நுட்பநர் தரம்-II	87
31.	இதயம் மற்றும் நுரையீரல் வெப்பக்குறைப்பு இயந்திரநுட்பநர்	7
32.	மயக்கவியல் நுட்பநர்	77
	மொத்தம்	26,777

12.4 இவ்வாரியம் துவக்கப்பட்ட நாளிலிருந்து இதுவரை தேர்வு செய்யப்பட்ட 26,777 நபர்களில் 1.4.2018 முதல் 31.03.2019 வரை 3,220 நபர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர். தற்சமயம் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த ஒன்பது பதவிகளுக்கான 3,948 காலிப்பணியிடங்களை நிரப்புவதற்காக நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பணியிடங்களின் எண்ணிக்கை
1.	செவிலியர்	2,345
2.	செவிலியர் (SNCU)	520
3.	மருந்தாளநர்	353
4.	ஆய்வகநுட்பநர் தரம்-II	524
5.	இதய வரைபட நுட்பநர்	9
6.	இயன்முறை சிகிச்சையாளர் தரம்-II	77
7.	நுண்கதிர் சிகிச்சை நுட்பநர்	25

8.	செயற்கைகைவினைஞர்	50
9.	கண் சிகிச்சை உதவியாளர்	45
	மொத்தம்	3, 948

12.5 சிறப்பு மருத்துவர்களை தேர்ந்தெடுக்க 'வாக்-இன் தேர்வு' முறை: மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், சிறப்பு தகுதி பெற்ற உதவி மருத்துவர்களை, நடைமுறையில் உள்ள இன சுழற்சி மற்றும் இடஒதுக்கீடு முறையை பின் பற்றி 'வாக்-இன் தேர்வு' (Walk-in selection) வாயிலாக, தகுதி வாய்ந்த சிறப்பு உதவி மருத்துவர்களை பொது மக்களுக்கு சிறந்த சிகிச்சை வழங்க தேர்வு செய்து வருகிறது.

12.6 தமிழ்நாடு மருத்துவபணியில் "வாக்-இன்" முறையில் சிறப்பு உதவி மருத்துவர்களாக தற்காலிக பணிநியமனம் செய்யப்பட்ட உதவி மருத்துவர்கள் மற்றும் பணியில் உள்ள / பணியில் இல்லாத பட்டமேற்படிப்பு (Non Service Post Graduate), பணியாற்றும் உதவி மருத்துவர்களின் பணியை தமிழ்நாடு மருத்துவபணியில், பணிவரன் முறை செய்யும் பொருட்டு, மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் சிறப்புத் தகுதி தேர்வுகளையும் நடத்திவருகிறது.

அத்தியாயம் - 13

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

13.1 நிறுவனங்கள் சட்டம் 1956-ன் படி 1994-1995 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்ட தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்(TNMSC), முழுவதும் தமிழக அரசுக்கு உடன்பட்ட ஒரு நிறுவனமாகும். தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தற்போது இந்திய தரச் சான்றிதழ் ISO 9001:2015 பெற்ற நிறுவனமாக செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழகத்தின் அனைத்து அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கும் மருந்துகள், மாத்திரைகள், அறுவை சிகிச்சை நுகர் பொருட்கள் மற்றும் தையல் பொருட்கள் கொள்முதல் செய்து, சேமித்து, மருந்துகளை ஆய்வுக்குட்படுத்தி வழங்குவது இக்கழகத்தின் முக்கிய பணியாகும். இது தவிர சானிட்டரி நாப்கின்கள் மற்றும் தாய்மார்கள் மற்றும் கைக்குழந்தைகளுக்கு தேவையான ஊட்டச்சத்து தொகுப்பு ஆகியவற்றையும் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. மேலும் புழு, பூச்சி கொல்லி மருந்துகளையும் வாங்க ஒப்பந்தங்களை இறுதி செய்து தருகிறது.

சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் குறிப்பிட்ட மருந்துகளுக்கான விற்பனை நிலையம் ஒன்று அமைத்து செயல்படுத்தி வருகிறது. மேலும்

கால்நடை பராமரிப்புத் துறைக்குத் தேவையான கால்நடை மருந்துகளையும் கொள்முதல் செய்து ஆய்வுக்குட்படுத்தி வழங்கும் பணியினையும் இந்நிறுவனம் மேற்கொண்டு வருகிறது. மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் பராமரிப்பு பணிகளையும், சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ.ஸ்கேன், லித்தோடிரிப்சி போன்ற சேவைகளை உபயோகிப்போர் கட்டணம் வசூலின் மூலம் செயல்படுத்தி வருவதும் இக்கழகத்தின் ஏனைய முக்கிய பணிகளாகும்.

மேலும் மருத்துவ கருவிகள் மற்றும் சார் பொருட்களின் விலை, பெட் சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ.ஸ்கேன் போன்ற சேவைகளை தனியார் பங்களிப்பு ஒப்பந்தப்புள்ளிகள் மூலம் இறுதி செய்வது போன்ற பல்வேறு பணிகளையும் இக்கழகம் மேற்கொண்டு வருகிறது.

கொள்முதல் நடைமுறையில் பயன்பெறுவோரின் பங்களிப்பு மற்றும் முடிவு செய்யும் உரிமை, ஒப்பந்ததாரர்களுக்கு குறித்த நேரத்தில் பணப்பட்டுவாடா, பொருட்கள் வழங்குவதில் ஏற்படும் தாமதத்துக்கு தயவின்றி அபராதம் விதித்தல், கொள்முதல் நடவடிக்கைகளில் ஒளிவுமறைவு அற்ற தன்மையை உறுதி செய்தல் ஆகிய இக்கழகத்தின் அடிப்படை கொள்கைகளால் சர்வதேச அளவில் பாராட்டுக்களை பெற்றுள்ளது.

13.2 மருந்துகள் கொள்முதல் மற்றும் வழங்கல்: மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை நுகர் பொருட்கள் மற்றும் மருந்து பொருட்கள் கொள்முதல், தர ஆய்வு மற்றும் வழங்கல் நடைமுறைகளுக்கு இக்கழகம் ஒரு முன்னோடியாக திகழ்கிறது. தமிழ்நாடு ஒளிவுமறைவற்ற ஒப்பந்த புள்ளிகள் சட்டம் மற்றும் விதிகளின் அடிப்படையில் ஆண்டுதோறும் விலைப்புள்ளிகளை இறுதி செய்து அத்தியாவசிய மற்றும் சிறப்பு மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. 315 அத்தியாவசிய மருந்துகள், 366 மருத்துவ அறுவை நுகர் பொருட்கள் மற்றும் தையல் பொருட்கள், 538 சிறப்பு மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து வருகிறது. இவற்றின் எண்ணிக்கை, வழங்கும் தொகுப்பு, அளவு போன்றவைகளை மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் கொண்ட தொழில்நுட்ப குழுவின் மூலம் இறுதி செய்து வருவதோறும் ஒளிவுமறைவற்ற முறையில் ஒப்பந்தப்புள்ளிகளை வரவேற்று விலைகளை இறுதி செய்து வருகிறது.

மருந்து கிடங்குகளில் மருந்து மற்றும் மருந்துப் பொருட்களை கொள்முதல் நுகர்வு முறையின் அடிப்படையில் குறைந்தபட்ச கையிருப்பு மூன்று மாத கால அளவில் உறுதி

செய்யப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் சம்மந்தப்பட்ட இயக்குநரகங்களால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு கடவுள் புத்தகம் (Pass Book) மூலம் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள் மற்றும் நுகர் பொருட்கள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. கால்நடை பராமரிப்புத் துறைக்குத் தேவையான 225 கால்நடை மருந்துகளை ஆண்டுதோறும் கொள்முதல் செய்து வருகிறது.

13.3. தர உறுதி அமைப்பு: கொள்முதல் செய்யப்படும் மருந்துகள் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குவதற்கு முன் ஒவ்வொரு தொகுப்பும் தேசிய அங்கீகாரம் பெற்ற ஆய்வுக் கூடங்களின் மூலம் ஆய்வு செய்யப்பட்டு தரத்தை உறுதி செய்த பின்பே வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும் அவ்வப்போது அரசு ஆய்வுக்கூடத்தின் மூலமும் தரம் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. மருந்துகளின் மாதிரிகள், மறுபரிசோதனைக்காக அரசு பரிசோதனைக் கூடத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படும். இந்த ஒப்பந்தத்தில் பங்கு பெற ஆய்வகங்கள் தேசிய அங்கீகாரம் (National Accreditation Board for Laboratories) பெற்றவையாக இருக்க வேண்டும். கீழ்க்கண்ட கண்டிப்பான நடவடிக்கைகளின் மூலம் மருந்தின் தரம் உறுதி செய்யப்படுகிறது.

வழிமுறைகள்

கிடங்கில் பெறப்பட்ட மருந்துகளின் ஒவ்வொரு புதிய தொகுப்பிலிருந்தும் மாதிரிகள் பெறப்படுவது.



தலைமை அலுவலகத்தில் பொதுவான தொகுப்பை நீக்குவது.



மாதிரியிலிருந்து மருந்தின் பெயர் மற்றும் வழங்கிய நிறுவனம் போன்ற தகவல்கள் நீக்குவது



ஒவ்வொரு மாதிரிக்கும் தனியான குறிப்பீட்டு எண் வழங்கப்பட்டு ஆய்வுகூடத்திற்கு ஆய்வுக்கு அனுப்புவது.

எந்த ஆய்வுக்கூடத்துக்கு எந்த மாதிரியை அனுப்புவது என்பது கணினி மென்பொருள் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது. ஆய்வுக்கூட ஆய்வில் சட்டபூர்வ அங்கீகாரத்திற்காக தர தேர்ச்சி பெறாத மருந்துகளின் மாதிரிகள், அரசு ஆய்வுக்கூடத்தில் மறு ஆய்வு செய்யப்பட்டு, தர தேர்ச்சி பெறாமையை உறுதி செய்கிறது.

13.4 வழங்குதலின் தொடர் மேலாண்மை: இந்த வழங்குதலின் தொடர் மேலாண்மை, மாவட்ட மருந்து

கிடங்குகளின் மூலம் மருத்துவமனைகளின் தேவைகளை வலைதளத்தின் மூலம் பெற்று மருந்துகளை கடவு புத்தகம் மூலம் வழங்குவது, இருப்பு அதிகமாக உள்ள கிடங்கிலிருந்து குறைவாக உள்ள கிடங்குக்கு மாற்றல் செய்வது, மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவில் இருப்பின் அடிப்படையில் எஞ்சிய அளவுக்கே மீண்டும் கொள்முதல் செய்வது போன்ற பல்வேறு நடவடிக்கைகளின் மூலம் குறை இருப்போ அல்லது மிகு இருப்போ இல்லாத நிலை உறுதி செய்யப்படுகிறது.

மருத்துவமனை மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு தேவையான மருந்துகளை நேரிடையாக கழகத்தின் போக்குவரத்து ஒப்பந்ததாரர்களின் மூலம் வழங்கி வருகிறது. மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்துகளை வழங்கும் போக்குவரத்து செலவை இக்கழகம் ஏற்றுக் கொள்கிறது.

13.5. தகவல் தொழில்நுட்பம்: தகவல் தொழில் நுட்பம் சார்ந்த வழிமுறைகளில் இருப்பு மற்றும் பணப்பட்டுவாடா விவரங்களை பயன்பெறுவோர் மற்றும் வழங்குவோர் தெரிந்து கொள்ளவும் அவர்களின் கருத்துகளை பதிவு செய்யவும் வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

அரசு மருந்து கிடங்குகளில் சிசிடிவி கேமராக்கள் பொருத்தப்பட்டு தலைமை அலுவலகத்தில் இருந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது. மருந்து வழங்கும் நிறுவனங்கள் மற்றும் பங்குதாரர்கள் தொடர்பான விவரங்களை உடனடி

குறுஞ்செய்தி, சி.டி. மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன் மையங்கள் தலைமை அலுவலகத்துடன் இணைப்பு, மருந்து கிடங்கு மற்றும் ஸ்கேன் மையங்களில் கண்காணிப்பு கேமரா பொருத்துதல் போன்றவைகளின் மூலம் கண்காணிப்பு மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

13.6. ஆலோசனைப் பணிகள்: இக்கழகம் மருந்து மற்றும் மாத்திரைகள் கொள்முதல் செய்வதற்கான தொழில்நுட்ப ஆலோசனைகளை தேவைப்படும் மாநிலங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது.

13.7 பிற சேவைகள்

சி.டி.ஸ்கேன் கருவிகள்

மொத்தம் 91 சி.டி. ஸ்கேனர்கள், 76 அரசு மருத்துவமனை மையங்களில் நிறுவப்பட்டு ஸ்கேனுக்கு ரூ.500/-ம், கான்ட்ராஸ்ட் ஆய்வுக்கு கூடுதல் கட்டணம் ரூ.300/-ம், 128 கூறு சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் 64 கூறு சி.டி.ஸ்கேனர்களுக்கு ஸ்கேனுக்கு ரூ.3,000/-ம் ஆக, குறைந்த சேவை கட்டணத்தில் இச்சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள்

இந்நிறுவனம் 28 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகளை 27 மையங்களில் நிறுவி ஸ்கேன் ஒன்றுக்கு ரூ.2,500/-ம்,

காண்ட்ராஸ்ட் ஆய்வுக்கு கூடுதலாக ரூ.1,500/-ம் ஆக, குறைந்த சேவை கட்டணத்தில் இச்சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. இந்நிறுவனம் டெலிரேடியோலஜி வசதியை எல்லா சி.டி. மையங்கள் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. மையங்களில் நிறுவி கதிர் இயக்க மருத்துவரின் அறிக்கையை விரைவாகப் பெற நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. முதலமைச்சர் விரிவான காப்பீட்டு திட்டத்தின் கீழ் உள்ள குடும்பங்களுக்கு சி.டி. மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. சேவைகள் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது.

சிறுநீரகக்கல் நீக்கும் கருவிகள் ("லித்தோட்ரிப்சி"): நான்கு சிறுநீரகக்கல் நீக்கும் கருவிகளை நிறுவி, முதல், இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் முறை சிகிச்சைக்காக ரூ.4,000/- முதல் ரூ.5,000/- வரை குறைந்த சேவை கட்டணத்தில் இச்சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

கேத் லேப் மையம், லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர் மற்றும் கோபால்ட் தெரபி பிரிவு: 2017-2018-ம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்ட 11 புதிய கேத் லேப்புகள், 2018-2019-ம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்ட 6 புதிய கேத் லேப்புகள், 9 புதிய லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர்கள் மற்றும் சி.டி.ஸ்டிமுலேட்டர்கள் மற்றும் 15 கோபால்ட் தெரபி கருவிகளை பராமரிக்க திட்டமிட்டுள்ளது.

13.8 கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு, சேவை வழங்குதல் மற்றும் வரவு செலவு கணக்கு பராமரித்தல்: இந்நிறுவனம், சென்னை அரசு ஸ்டான்லி

மருத்துவமனையில் உள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம், மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை மற்றும் கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மருத்துவமனைகளில் உள்ள பிரசவ பிரிவுகள் மற்றும் சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவுகளின் வரவு செலவு கணக்குகளை பராமரித்து ஒத்துழைப்பு சேவை வழங்கி வருகிறது.

அத்தியாயம் - 14

தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம்

14.1 திட்ட குறிக்கோள்கள்: தமிழ்நாட்டில் உள்ள நகர்ப்புற பகுதிகளில் சுகாதார சேவைகளின் தரத்தை கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைளால் மேம்படுத்துவதன் மூலம், தமிழக மக்களின் சுகாதாரத்தை உயர்த்துவது இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும்:

- i. முக்கிய மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட வசதிகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கி வலுப்படுத்தல் மற்றும்
- ii. தொற்றா நோய்களை கட்டுப்படுத்தும் நோக்குடன் சுகாதார மனித வளத்தை வலுப்படுத்தல்.

இத்திட்டம் கீழ்க்கண்ட இனங்களில் கவனம் செலுத்தும்:

- i. இதய நாள நோய், புற்றுநோய், நாள்பட்ட சுவாச நோய்கள், நீரிழிவு போன்ற நோய்களுக்கு நவீன சிகிச்சைகள் வழங்குவதன் மூலம் தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைகளை மேம்படுத்துதல்.
- ii. இடிந்த நிலையில் உள்ள மற்றும் செயல்படாத பழைய கட்டமைப்பு வசதிகளை சீரமைத்து 'மைய ஆய்வகப் பிரிவு' ஆக மாற்றுவதன் மூலம் தற்போது மருத்துவமனைகள் எதிர்கொள்ளும் சிக்கல்களைத்

தீர்த்து, அவற்றின் தரத்தை மேம்படுத்த, நீண்ட கால பெருந்திட்டம் வகுத்து நோயாளிகளின் பாதுகாப்பு மற்றும் திறமையான மருத்துவமனை நிருவாகத்தை ஏற்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

- iii. ஜப்பானிய மருத்துவ தொழில் நுட்பங்களான, உயர் அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் மற்றும் நவீன கதிர் இயக்கம் ஆகியவற்றை பயன்படுத்துதல் இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டம், சர்வதேச தரத்திலான அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் மற்றும் தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை வடிவமைத்து செயல்படுத்தவும், இதற்காக ஒப்புயர்வுமிக்க வசதிகளை அமைத்தல் மற்றும் அந்த வசதிகளை பராமரித்தல் ஆகியவற்றை மேற்கொள்ளவும் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம் 1,634 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை (JICA)-இன் உதவியோடு செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்கான முறைப்படியான ஒப்பந்தம், இந்திய அரசுக்கும், ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமைக்கும் இடையே 31 மார்ச், 2016 அன்று கையெழுத்திடப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின் மொத்த தொகையான 1,634 கோடி ரூபாயில், ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையின் கடன் பங்கு 1,388 கோடி ரூபாய் (85%) மற்றும் மாநில அரசின்

பங்கு 245.6 கோடி ரூபாய் (15%) ஆகும். கடன் காலமான 40 ஆண்டுகளில், 10 ஆண்டுகள் சலுகை காலமாகும். இந்த கடன் தொகைக்கு வட்டி விகிதம் 0.3 விழுக்காடாகும். இந்த திட்டம் ஏழு ஆண்டு கால அளவில் செயல்படுத்தப்படும்.

இத்திட்டம் கீழ்க்கண்டவைகளை உள்ளடக்கியதாகும் :

- i. உயர்நிலை அரசு மருத்துவமனைகளை, கூடுதல் வசதிகள் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகளுடன் தரம் உயர்த்துதல்.
- ii. பரிந்துரை மருத்துவமனைகளை நவீன மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கி வலுப்படுத்துதல்.
- iii. இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளை கூடுதல் வசதிகள் மற்றும் மருத்துவ கருவிகளுடன் வலுப்படுத்துதல்.
- iv. மருத்துவமனை நிருவாகத்தை வலுப்படுத்துதல்.
- v. தொற்றா நோய்களுக்கான ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்தல்.

14.2 அமைவிடங்கள்: இந்த திட்டம் 17 நகரங்களில் உள்ள 21 மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தின் கீழ் மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம்,

கோயம்புத்தூர், சேலம், வேலூர், தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி, தூத்துக்குடி மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் ஈரோடு, திருப்பூர், கடலூர், திண்டுக்கல், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய ஆறு மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆவடி, சேலம்- அம்மாபேட்டை, (நிர்ணிக்கப்படவேண்டியது) திருப்பூர்-வேலம்பாளையம் மற்றும் திருநெல்வேலி-கண்டியப்பேரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள நான்கு இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளும் இத்திட்டத்தில் வலுபடுத்தப்படும்.

14.3 திட்டத்தின் தற்போதைய நிலை: இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்த தமிழ்நாடு நகர்புற சுகாதாரத் திட்ட மேலாண்மை அலகு இயங்கி வருகிறது. இத்திட்டத்திற்குரிய வரைபடங்கள், கட்டடங்களுக்கான மதிப்பீடு தயாரித்தல் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகளின் தேவைகளை ஆய்வு செய்து, மருத்துவக் கருவிகளின் விவரக்குறிப்பு தயாரிக்க ஒரு ஆலோசனை குழுவும், தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனை கட்டடங்கள் கட்டுமானம் நடப்பு நிதியாண்டில் தொடங்கப்படும்.

அத்தியாயம் - 15

தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டம்

15.1 தமிழ்நாடு அரசு உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் 2015ஆம் ஆண்டு வரை ரூ.1300 கோடி மதிப்பீட்டில் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் (Tamil Nadu Health Systems Project) என்னும் உன்னத திட்டத்தின் மூலமாக அரசு மருத்துவமனைகளில் அதி நவீன தொழில்நுட்ப கருவிகளின் உதவியுடன் தொற்றா நோய் தடுப்பு கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை, பேறுகால அவசர சிகிச்சை, சுகாதார தகவல் மேலாண்மை உள்ளிட்டவைகளை செயல்படுத்தி வந்துள்ளது. இதன் தொடர்ச்சியாக தமிழ்நாடு அரசு உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டம் என்ற புதிய திட்டத்தினை செயல்படுத்த உள்ளது. செயல்படுத்த வேண்டிய நிதியினை நல்க 04.06.2019 அன்று கடன் உதவி ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திடப்பட்டது.

15.2 இத்திட்டத்தின் மொத்த மதிப்பீடு, இந்திய ரூபாய் மதிப்பில் 2857.003 கோடி (அமெரிக்க டாலரில் 410 மில்லியன்). இத்திட்டத்திற்கான உலக வங்கியின் பங்கு இந்திய ரூபாய் மதிப்பில் 1999.902 கோடி (அமெரிக்க டாலரில் 287 மில்லியன்) இத்திட்டத்திற்கான தமிழ்நாடு அரசின் பங்கு இந்திய மதிப்பீட்டில் 857.101 கோடி

ரூபாயாகும் (அமெரிக்க டாலரில் 123 மில்லியன்). இத்திட்டத்தின் கால அளவு 5 ஆண்டுகள் ஆகும்.

15.3 இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோள்கள் மேம்படுத்தப்பட்ட தரமான சிகிச்சை, தொற்றாநோய்கள் மற்றும் விபத்தினால் ஏற்படும் காயங்களுக்கான மேம்படுத்தப்பட்ட மேலாண்மை, பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தில் காணப்படும் குறைபாடுகளை நீக்குதல் ஆகியன ஆகும்.

15.4 இத்திட்டம் அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகள், வட்ட சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திலும் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தின் மூலம் கீழ்க்கண்ட பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளது.

1. ஏற்கனவே செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் தொற்றா நோய்கள் தடுப்பு கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டத்தின் கீழ் கண்டறியப்பட்ட உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு தொடர் சிகிச்சை அளித்து நோயின் தன்மையை கட்டுப்படுத்துவதற்கும், உயர் இரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய் மற்றும் புற்று நோய் போன்ற தொற்றா நோய்களை தடுப்பதற்கான செயல்பாடுகளை விரிவாக்கம் செய்வதற்கான உரிய மேல் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

2. மனநலம் சார்ந்த நோய்களுக்கு உரிய சிகிச்சை நெறிமுறைகள் மற்றும் மனநல ஆலோசனை வழங்குவதற்கு ஆய்வு மேற்கொள்ளப்படும். மன நலம் குறித்த விழிப்புணர்வினை மக்களிடையே ஏற்படுத்தி, தேவையான இடங்களில் மனநல ஆலோசனை மையங்கள் மற்றும் தற்கொலைத் தடுப்பு ஆலோசனை மையங்கள் அமைக்கப்படும். அதற்காக சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி வழங்கப்படும்.
3. தமிழ்நாட்டில் சாலை விபத்துக்களை பெருமளவு தடுக்கவும், சாலை விபத்துகளினால் ஏற்படும் உயிரிழப்புகளை குறைத்திடவும் அரசு மருத்துவமனைகளில் ஏற்கனவே உள்ள விபத்து காய சிகிச்சை மையங்களின் செயல்பாடுகள் மேம்படுத்தப்படும். 108 அவசர கால ஊர்திகளின் சேவை மேம்படுத்தப்படும்.
4. முன்னுரிமை மாவட்டங்களில், மேம்படுத்தப்பட்ட மசுப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சிறப்பு திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.

இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்தினால் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான சுகாதார சேவை தரத்தினை எட்ட இயலும்.

அத்தியாயம் - 16

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

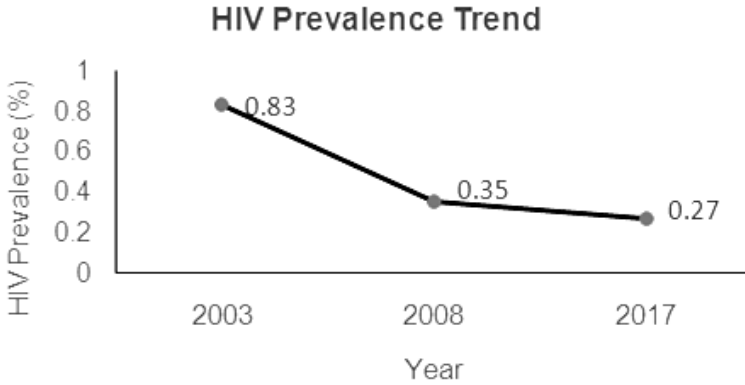
16.1 நாட்டிலேயே முன்னோடி மாநிலமாக தமிழ்நாட்டில் 1994 ஆம் ஆண்டு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் நிறுவப்பட்டது. இது மற்ற மாநிலங்கள் பின்பற்ற எடுத்துக்காட்டாக விளங்கியது.

16.2 தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் முழு நிதியுதவி மற்றும் வழிகாட்டுதலின்படி தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிகழ்வுகளின் திட்டத்தின் நான்காம் கட்டத்தினை செயல்படுத்தி வருகின்றது. எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் பால்வினை நோய் தொற்று மீதான 2017-2024 தேசிய மேலாண்மை திட்டத்தின் வாயிலாக 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றை பொதுச்சுகாதார அச்சுறுத்தலிலிருந்து முடிவுக்கு கொண்டு வரும் நோக்கில் செயல்பட்டு வருகிறது. மாவட்ட அளவிலான நிகழ்வுகள் மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் (DAPCU) மூலம் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது.

16.3 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் திட்டப்பிரிவுகள் பின்வருமாறு:

1) அதீத பாதிப்புக்குள்ளாகும் மற்றும் பாதிப்பு ஏற்பட வாய்ப்புகள் உள்ள குழுக்களின் மீது தீவிர கவனம் செலுத்துதல் 2) தகவல், கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு சேவைகளை விரிவுப்படுத்துதல், 3) முழுமையான பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கும் சேவைகளை வழங்குதல், 4) நிறுவன திறன் மற்றும் திட்டம் சார்ந்த தகவல் மேலாண்மை அமைப்பினை மேம்படுத்துதல்.

16.4 தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி தாக்கத்தின் நிலை



16.5 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தில் செயல்படும் திட்டங்களின் தனித்தன்மைகள்

- எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான தமிழ்நாடு அறக்கட்டளை (ஆதரவற்ற அதிக பாதிப்புக்கு உள்ளாகும் குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளை என்று அழைக்கப்படுகிறது)
- தமிழ்நாடு அரசின் சமூக நலத்துறை உதவியுடன் திருநங்கைகளுக்கான நலச் சங்கம் அமைக்கப்பட்டது.
- மருந்துகள் மற்றும் பரிசோதனை உபகரணங்களை உரிய இடங்களுக்கு சேர்ப்பதற்காக, வினியோக சங்கிலி மேலாண்மை திட்டம்.
- வட்டார அளவில் புள்ளி விவரங்களின் அடிப்படையில் புதிய தொழில்நுட்பம் மற்றும் யுக்திகளை நடைமுறைப்படுத்தி, கூட்டு மருந்து சிகிச்சையினை மேம்படுத்துதல்.

16.6 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையம் (ICTCs):

- 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் பொதுப் பிரிவில் 34,57,183 நபர்களுக்கும், கர்ப்பிணி தாய்மார்களில்

12,52,871 நபர்களுக்கும், ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களின் மூலமாக பரிசோதனைகள் செய்யப்பட்டுள்ளது.

- தமிழ்நாட்டில் உள்ள 2618 ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.
- தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் (NACO) மூலம், 377 தன்னிறைவு பெற்ற ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் (SA-ICTCs), மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- தேசிய சுகாதார திட்டத்தின் (NHM) மூலம் 403 SA-ICTC-க்கள் கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார (PHC) மையங்களிலும், 1555 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மற்றும் சமூக நல மையங்களிலும் எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை மையங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.
- 188 பொது மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் (PPP) இணைந்து ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும்

பரிசோதனை மையங்கள் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

- 15 நடமாடும் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை வாகனங்கள், தொலைதூரம் மற்றும் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதியில் வாழும் மக்களுக்கு ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை வழங்குதல். இந்த வாகனங்கள் கோயம்புத்தூர், திண்டுக்கல், தருமபுரி, ஈரோடு, கன்னியாகுமரி, கிருஷ்ணகிரி, நீலகிரி, நாமக்கல், சேலம், சிவகங்கை, தேனி, திருவண்ணாமலை, திருச்சிராப்பள்ளி, விருதுநகர் மற்றும் வேலூர் ஆகிய மாவட்டங்கள் இதில் அடங்கும்.
- 80 தொண்டு நிறுவனங்களின் உதவியுடன் சமுதாய மக்களுக்கான ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் வழங்குதல்.

16.7 தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு ஏற்படும் எச்.ஐ.வி. தொற்றை தடுத்தல்:

- பிறந்த குழந்தைகளுக்கு எச்.ஐ.வி மற்றும் சிபிலிஸ் (கிரந்தி நோய்) தொற்றினை முற்றிலும் அகற்றுவதற்காக கர்ப்பகாலத்தில் அனைத்து பெண்களுக்கும் அத்தியாவசியமாக பரிசோதனை செய்வதை உறுதி செய்கிறது.

- பெற்றோரிடம் இருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுதலை தடுக்கும்பொருட்டு தொடர்ச்சியாக தேசிய சுகாதார திட்டத்தில் இணைந்து குழந்தைகள் நலவாழ்வு (MCH) திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தன் இலக்கை அடைவதற்கும் மற்றும் எச்.ஐ.வி. தடுப்பு மற்றும் ஆதரவு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்தும் விதமாக, பாதிக்கப்பட்ட பெண்களின் குழந்தைகளுக்கும், அவர்களின் குடும்பத்திற்கும் ஆரம்பகால தடுப்பு, குடும்ப கட்டுப்பாடு, தன்னார்வ ஆற்றுப்படுத்துதல், இரகசிய இரத்தப் பரிசோதனை, வாழ்நாள் கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு பாலூட்டும் பழக்கங்கள் தொடர்பான ஆலோசனைகள் குறித்து விரிவான சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.
- ஆரம்ப நிலையிலேயே பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு எச்.ஐ.வி தொற்றினை கண்டறியும் (EID) திட்டம் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையத்தின் மூலமாக செயல்படுத்துதல்.
- தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி தொற்று பரவுதலை முற்றிலும் நீக்குதல் திட்டத்தின் (EMTCT) படி, பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு பிறப்பு முதல் ஆறு (அல்லது) பன்னிரண்டு வாரம் வரை நெவிரெபின் சொட்டு மருந்து வழங்கப்படுகிறது.

- எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட அனைத்து தாய்மார்களுக்கும் மற்றும் குழந்தைகளுக்கும் வாழ்நாள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

16.8 தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி தொற்று பரவுதலை முற்றிலும் நீக்குதல் (EMTCT) சாதனைக்கான விருது – 2018:

- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கு தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு தடுக்கும் பணிக்கான, தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி தொற்று பரவுதலை முற்றிலும் நீக்குதல் (EMTCT) சாதனைக்கான விருது தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் நடத்தப்பட்ட, “தேசிய கருத்தரங்கு 2018” – ல் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

16.9 பால்வினை தொற்று / இனப்பெருக்க உறுப்புகள் தொற்று சேவைகள்:

- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், 216 சுகவாழ்வு மையங்கள் (DSRCs) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பல்வேறு அரசு மருத்துவமனைகளிலும், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் மாவட்ட அரசு

தலைமை

மருத்துவமனைகளிலும்

செயல்படுத்தப்படுகிறது.

- இம்மையங்களில் இனப்பெருக்க மண்டலம் மற்றும் பால்வினை தொற்று உள்ளவர்களுக்கு, பல வண்ணங்கள் குறிப்பிட்ட மருந்து உபகரணங்களின் மூலமாக கூட்டுமருந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- இந்த சுகவாழ்வு மையங்களில், புறநோயாளிகளாக வரும் அனைவருக்கும், 'சிஃபிலீஸ் மற்றும் எச்.ஐ.வி.' தொற்றிற்கான பரிசோதனை மூன்று மாதத்திற்கு ஒரு முறை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.
- பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகர் ஒருவர் சுகவாழ்வு மையத்தில் பணியாற்றுகின்றார். இவர் பால்வினை தொற்று, எச்.ஐ.வி பரவல் மற்றும் தடுப்பு முறை சிகிச்சை, வாழ்க்கைத் துணைவருக்கான சிகிச்சை, பாதிப்பின் அபாயத்தை குறைப்பது மற்றும் ஆணுறை பயன்பாடு பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த ஆலோசனை வழங்குகின்றார்.
- ஒத்த அறிகுறிகளை உருவாக்கும் பல்வேறு நோய்கிருமிகளுக்கு பொதுவான சிகிச்சை அளிக்கும் முறையை கையாள்வது தொடர்பாக, மண்டல அளவில், மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு சீரான இடைவெளியில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

- சுகவாழ்வு மையங்களின் அறிக்கைகள் கணினி மென்பொருள் (SIMS மற்றும் SCM) மூலமாக பெறப்படுகிறது.

16.10 இலக்குப் பணிகள்

- அரசு சாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களால் இலக்குப் பணித் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- எச்.ஐ.வி தொற்றக்கூடிய ஆபத்துக்குள்ளாகும் இலக்கு மக்களிடம் (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், போதை ஊசி / மருந்து பயன்படுத்துபவர்கள், ஓட்டுநர்கள் மற்றும் உதவியாளர்கள், இடம் பெயர்வோர் மற்றும் திருநங்கைகள்) நடத்தையில் நன்மாற்றம் ஏற்படுத்துதல் மூலம் எச்.ஐ.வி / பால்வினை தொற்று பரவுவதைத் தடுத்தல்.
- தமிழ்நாட்டில் அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகும் இலக்கு மக்களடங்கிய குழுக்களுக்கு தேவைப்படும் எச்.ஐ.வி பரிசோதனை மற்றும் ஆலோசனை சேவைகளை வழங்குவதற்காக 85 தொண்டு மற்றும் சமூக நிறுவனங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றது.

16.11 தொடர்பு பணியாளர்கள் திட்டம்:

- தொடர்பு பணியாளர்கள் திட்டமானது 15 மாவட்டங்களில் உள்ள கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஊரகப் பகுதிகளில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளாகும் எளிதில் பரவக்கூடிய மற்றும் பாதிப்புக்குள்ளாகக் கூடிய மக்களிடம், தொடர் ஆதரவு சிகிச்சை சேவைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- நோய் தொற்றியல் விவரங்களின் அடிப்படையில், ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் தலா 100 கிராமங்களை தேர்வு செய்து எச்.ஐ.வி தொடர்பான சேவைகள் அருகில் உள்ள ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் மூலமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

16.12 சமூக மக்கள் (பொதுமக்கள் மற்றும் இலக்கு மக்கள்) மத்தியில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் கண்டறிதல்:

- சமூக மக்களின் மத்தியில் 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்று மற்றும் பரவுதலை முடிவுக்கு கொண்டு வரும் இலக்கினை அடைய, இலக்குப் பணிகள் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு திட்டத்தை செயல்படுத்தும் தொண்டு மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களின் முழு ஒத்துழைப்புடன் எச்.ஐ.வி

குறித்த ஆலோசனை, பயிற்சி மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

16.13 அனைத்து வகை சிறைச்சாலை மற்றும் பெண்கள் மறுவாழ்வு இல்லங்களில் (சுவாதார மற்றும் உஜ்வாலா) மேற்கொள்ளப்படும் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்:

- அனைத்து வகை சிறைச்சாலைக் கைதிகளுக்கும், பெண்களுக்கான குறுகிய கால மற்றும் மறுவாழ்வு இல்லங்களில் (சுவாதார மற்றும் உஜ்வாலா) எச்.ஐ.வி, பால்வினை மற்றும் காசநோய் தடுப்புத் திட்டங்கள், மஞ்சள்காமாலை வைரஸ் தொற்றுக்கான சேவைகள். எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்த சேவைகள் ஆகியவைகளை வழங்குவதற்காக சிறைத்துறை மற்றும் சமூக நலத்துறையுடன் இணைந்து, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையில் 2018 செப்டம்பர் முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- இதன் தொடர்ச்சியாக அனைத்து வகை சிறைச்சாலை மற்றும் மறுவாழ்வு இல்லங்களில் (சுவாதார மற்றும் உஜ்வாலா) எச்.ஐ.வி மற்றும் காசநோய்க்கான பரிசோதனை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்புடன் கூடிய ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

16.14 ஆணுறை பயன்பாடு

- ஆணுறை பயன்பாடு, இலக்கு மக்கள் மற்றும் பொதுமக்களிடையே, எச்.ஐ.வி மற்றும் பால்வினை தொற்று நோய்கள் எளிதில் பரவக்கூடியதை தடுப்பதில் முக்கியப்பங்கு வகிப்பதால், இலவசமாக ஆணுறைகளை சுகவாழ்வு மையங்கள், ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை மையங்கள், கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்கள், சமூக மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களில் பணிபுரியும் களப்பணியாளர்கள் மூலமாக விநியோகிக்கப்பட்டு வருகிறது.

16.15 இரத்தப் பாதுகாப்பு

- தமிழகத்தில் இரத்தம் தேவைப்படும் நபர்களுக்கு போதுமான, பாதுகாப்பான, தரம் வாய்ந்த இரத்தம் மற்றும் இரத்த உட்கூறுகளை அளிக்கும் நோக்கத்துடன், 297 இரத்த வங்கிகள் செயல்படுகிறது. அதில், 89 மாநில அரசு இரத்த வங்கிகளும், 9 மத்திய அரசு இரத்த வங்கிகளும் மற்றும் 199 தனியார் இரத்த வங்கிகளும் உள்ளன. மேலும், 527 இரத்த சேமிப்பு மையங்களும் (383 அரசு மையங்கள் மற்றும் 144 தனியார் மையங்கள்) செயல்படுகிறது. தமிழகத்தில் நமது இரத்தத்

தேவைகளில், 94 விழுக்காடுகளுக்கு மேல் தன்னார்வ இரத்தக் கொடை முகாம்களிலிருந்து பெறப்படுகிறது. மாநிலம் முழுவதும் உள்ள கல்லூரி நிறுவனங்கள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களின் உதவியுடன், தன்னார்வ இரத்தத் தான முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, தன்னார்வ, ஊதியம் பெறாத இரத்தத் தான கொடையாளர்களிடமிருந்து இரத்தம் பெறப்படுகிறது. 89 அரசு இரத்த வங்கிகளில், 38 இரத்த பகுப்பாய்வு மையங்களாக மேம்படுத்தப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகிறது.

16.16 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு

தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் செயல்பாடுகளில், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்த தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் ஒன்றாகும்.

- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்து போதிய விழிப்புணர்வு மற்றும் தகவல்களை இணையதளம், கைப்பேசி, வானொலி, தொலைக்காட்சி, செய்தித்தாள், விளம்பர பதாகைகள், சுவர் விளம்பரங்கள், துண்டு பிரசுரங்கள் மற்றும் நேரடி மக்கள் தொடர்பு நிகழ்ச்சிகளின் மூலம் செயல்படுத்துகிறது.

- நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு வாகனங்கள் மூலம் கிராமப்புற மக்கள் பயன்பெறும் வகையில், எச்.ஐ.வி. குறித்த விழிப்புணர்வு, எச்.ஐ.வி பரிசோதனை சேவைகள் மக்களிடத்தில் கொண்டு செல்லப்படுகிறது.
- இத்தகைய செயல்பாடுகளால், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள், சமூகத்திலிருந்து ஒதுக்கப்படுதல் மற்றும் புறக்கணிக்கப்படுதல் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

16.17 எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ்-ஆல் பாதிக்கப்பட்டவர்களை திட்டம் சார்ந்த பணிகளில் திறம்பட ஈடுபடச் செய்தல்: தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், மாவட்ட அளவில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் உடன் வாழும் மக்கள் மற்றும் அவர்கள் சார்ந்த அமைப்புக்களுடன் இணைந்து, திட்டம் சார்ந்த பணிகளை நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் அவர்கள் மூலம் கண்காணித்தல் போன்ற பணிகளை கீழ்க்கண்டவாறு செயல்படுத்துகிறது.

- அடிமட்ட அளவில் அனைத்து சேவைகளும் கிடைப்பதை உறுதி செய்கின்றனர்.

- மாவட்ட அளவில் எச்.ஐ.வி தடுப்பு மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தி மேற்பார்வையிடுதல்
- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ்-உடன் வாழும் மக்கள், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் ஆட்சிக்குழு மற்றும் செயற்குழு உறுப்பினர்களாகவும், குறை தீர்க்கும் உறுப்பினர்களாகவும் உள்ளனர்.

16.18 ஹலோ + உதவி எண் - 1800 419 1800:

- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் பால்வினை தொற்று குறித்த தேவையான தகவல்களை வழங்குதல்.
- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் பால்வினை தொற்று குறித்த சந்தேகங்களை நிவர்த்தி செய்தல்.
- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் பால்வினை தொற்று குறித்த தவறான கருத்துக்கள், கட்டுக்கதைகள் மற்றும் சந்தேகங்களை களைதல்
- தொலைபேசி அழைப்பாளர்களுக்கு மாவட்டந்தோறும் செயல்படும் சேவை மையங்கள் பற்றிய தகவல்களை அளித்தல்.

16.19 சட்ட உதவி மையங்கள்:

- தமிழ்நாடு சட்டப்பணிகள் ஆணைக் குழுவுடன் இணைந்து, அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- இத்திட்டத்தின் கீழ் 'எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ்' உடன் வாழ்வோர் மற்றும் அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகும் அபாயத்தில் இருக்கும் இலக்கு மக்களின் சட்டம் சார்ந்த மற்றும் சட்டம் சாராத பிரச்சினைகளை, கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களில் பணியாற்றும் முதுநிலை ஆலோசகர்கள் மூலமாக தீர்த்து வைத்தல்

16.20 செஞ்சுருள் சங்கம்:

- நாட்டிலேயே முன்னோடியாக, இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், எண்ணங்கள் மற்றும் நடத்தை மாற்றத்தை கொண்டு வரவும், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், 2005-ஆம் ஆண்டில் செஞ்சுருள் சங்கத்தை துவக்கியது.
- இம்மாநிலத்தில், கலை மற்றும் அறிவியல், தொழிற்கல்வி, பொறியியல், மருத்துவம் மற்றும் ஆசிரியர் கல்லூரிகள் மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சி மையங்களில் 2,179 செஞ்சுருள் சங்கங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

16.21 கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை:

- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு வாழ்நாள் முழுவதற்கும் கட்டணமில்லாத கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள், அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.
- சிடி 4 பரிசோதனை, இரத்தத்தில் வைரஸ் அளவை கண்டறியும் பரிசோதனைகள், ஏ.ஆர்.வி. கூட்டு மருந்து, சந்தர்ப்பவாத நோய் தொற்றிற்கான மருந்து, பலதரப்பட்ட ஆலோசனை சேவைகள், பரிந்துரை மற்றும் இணைப்பு சேவைகள் முதலிய சேவைகள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களின் மூலம் வழக்கமான பரிசோதனைகளாக செய்யப்படுகின்றன.
- தற்பொழுது, 1,18,000 எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றுள்ளோர், 55 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக இலவச சிகிச்சையினை மேற்கொண்டு வருகின்றனர். கூடுதலாக, 174 இணைப்பு கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், அவரவரின் இல்லங்களுக்கு அருகாமையில் அமைந்திருக்கும் மருந்து விநியோகிக்கும் மையங்களாக செயல்படுகின்றன.

- மேலும், 31 கவனிப்பு மற்றும் ஆதரவு மையங்கள், தொடர் சிகிச்சையை தவறவிட்ட எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான நபர்களை கண்காணித்து சிகிச்சை அளித்தல், உளவியல் சமூக ஆதரவு மற்றும் பலவிதமான நலம்தரும் திட்டங்களுடன் இணைக்கும் சேவைகள் ஆகியவற்றை வழங்கி வருகின்றது.

16.22 கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு:

(i) உத்தியல் தகவல் மற்றும் மேலாண்மை முறை (SIMS) :

- இச்செயலி திட்ட நிலவரங்களை கண்காணிக்கவும் ஒழுங்குப்படுத்துவதற்கும் பயன்படுகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் அனைத்துப் பிரிவுகளின் (ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையம். இரத்த வங்கிகள், பால்வினை தொற்று சிகிச்சைப் பிரிவு, இலக்குப் பணிகள் திட்டம், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு மற்றும் மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகு) வாயிலாக, ஒவ்வொரு மாதமும் அறிக்கைகள் இச்செயலி மூலம் பெறப்படுகிறது.

(ii) எச்.ஐ.வி யால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் - கூட்டு மருத்துவ தொடர்பு முறை (PALS):

- இது ஒரு அறிக்கையிடல் மற்றும் கண்காணிப்பு கருவியாகும். இது அனைத்து எச்.ஐ.வி யால்

பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் (கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் பொது மக்கள்) விவரங்களை உட்கொண்டதாகும்.

- ஒவ்வொரு நம்பிக்கை மையம் மற்றும் ஏ.ஆர்.டி மையங்களும் தங்களிடம் பதிவு பெற்ற எச்.ஐ.வியால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் விவரங்களை இதில் பதிவேற்றம் செய்து தொடர் சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது.

(iii) எச்.ஐ.வி தீவிர கண்காணிப்பு (HSS):

- கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் அதிக பாதிப்பிற்குள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்கள் வாயிலாக எச்.ஐ.வி.யின் தாக்கம் எந்த அளவு உள்ளது என்பதை இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஒரு முறை அறிவதற்காக எடுக்கப்படும் கணக்கெடுப்பு ஆகும்.
- 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் சிறைச்சாலைகளில் உள்ள சிறைவாசிகளிடம் இந்த கணக்கெடுப்பு முதன் முறையாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.
- 01 ஜனவரி 2019 முதல் 71 மையங்கள் (கருவுற்ற தாய்மார்கள்), 44 அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்கள், மற்றும் 3 சிறைச்சாலைகளில் எச்.ஐ.வி தீவிர கணக்கெடுப்பு நடத்தப்படுகிறது.

(iv) மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள்:

- தேசிய சுகாதார திட்டம் மற்றும் இதர அரசு துறைகளின் திட்டம், சமூக மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களின் மாவட்ட அளவிலான எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தடுப்பு திட்டப் பணிகளை ஒருங்கிணைக்கும் செயல்பாடுகளை, 29 மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் தமிழ்நாடு முழுவதும் மேற்கொண்டு வருகிறது.
- தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் நிதி உதவியுடன் 27 மாவட்டங்களிலும், திருப்பூர் மற்றும் அரியலூர் ஆகிய 2 மாவட்டங்களில் தமிழக அரசின் நிதி உதவியுடனும், மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

16.23 சமூக நன்மைகளை ஒருங்கிணைத்தல்:

- தமிழ்நாடு அரசின் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளை (Tamil Nadu Trust for Children Affected by HIV/AIDS) மூலம் சுமார் ரூ.9.5 கோடி மூலதன நிதியிலிருந்து எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான அனாதை மற்றும் பாதிப்புக்குள்ளாக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு சத்தான உணவு, கல்வி போன்றவைகளுக்காக நிதியுதவி வழங்கி வருகிறது.

- 2018-2019 நிதியாண்டில், சேர்ந்த வட்டியான ரூ.94.80 இலட்சங்கள் 3,736 குழந்தைகளுக்கு நிதி உதவியாக, நேரடியாக வங்கி கணக்கில் மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகின் மூலம் வழங்கப்பட்டது.
- எச்.ஐ.வி பாதிப்புக்குள்ளான நபர்களுக்கு 'மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உழவர் பாதுகாப்பு திட்டத்தின்' கீழ், மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் ஓய்வூதியம் வழங்கப்படுகிறது. இதன் மூலம் 8,100 நபர்கள் பயனடைந்து வருகின்றார்கள்.
- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்று உடன் வாழ்பவர்கள், கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களுக்கு சென்று வர, கட்டணமில்லா பேருந்து பயண அட்டை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
- எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று உடன் வாழும் மக்களுக்கு கீழ்காணும் திட்டங்களில் முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது:
 - i. விதவை ஓய்வூதியம்
 - ii. முதியோர் ஓய்வூதியத் திட்டம்
 - iii. அந்தியோதயா அன்ன யோஜனா திட்டம்
 - iv. மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் சூரிய சக்தியுடன் கூடிய பசுமை வீடு திட்டம்

அத்தியாயம் - 17

தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் - தமிழ்நாடு

17.1 தமிழ்நாடு தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் (National Rural Health Mission) ஏப்ரல் 2005-ல் அமைக்கப்பட்டது. இத்தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், பொதுமக்களுக்கு குறிப்பாக நோய் தாக்குதலுக்கு ஆளாகக்கூடிய மக்களுக்கு, எளிதில் அணுகத்தக்க மற்றும் தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டது. நகர்புற ஏழை மக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்கு, குறிப்பாக அவர்களது மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கான சொந்த செலவினங்களை குறைக்கும் நோக்கத்தில் துணை குழுமமாக தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார குழுமம் 2013-ல் ஏற்படுத்தப்பட்டது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் (National Health Mission) தேசிய ஊரக நலவாழ்வு மற்றும் தேசிய நகர்ப்புற சுகாதாரம் ஆகிய இரு குழுமங்களும் ஒருங்கிணைந்து செயல்பட்டு வருகின்றன. இதன் கீழ், தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்ட சங்கம், திருத்திய தேசிய காசநோய் தடுப்பு திட்ட சங்கம், தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழிப்பு தடுப்பு சங்கம் போன்ற அனைத்து சங்கங்களையும் ஒன்றிணைத்து மாநில அளவிலான ஒரே நலவாழ்வு சங்கமாக (State Health Society) ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

சமுதாய பொறுப்புடன் செயல்படக்கூடிய பொது சுகாதார சேவை முறை ஏற்படுத்தல், மனித வள மேலாண்மை, சமூக பங்களிப்பு, பரவலாக்கல் (Decentralization), தர நிலையை (Standards) ஒப்பிட்டு செயல்படுத்தப்படும் தீவிரமான கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பாய்வு, கிராம அளவிலிருந்து பல்வேறு சுகாதார திட்டங்களை ஒருமித்து செயல்படுத்துதல், சுலபமான வழிமுறை கொண்ட நிதியுதவி மற்றும் மாநிலத்தின் சுகாதார குறியீடுகளை முன்னேற்ற எடுக்கப்படும் குறிப்பிட்ட புதுயுக்திகள் உள்ளிட்ட செயல் திட்டங்கள் ஆகியவைகளே தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் தனது இலக்கினை அடைவதற்கு காரணிகளாக உள்ளன.

இப்போது தேசிய நல வாழ்வு குழுமத்திற்கு மத்திய, மாநில அரசுகளின் நிதி பங்களிப்பு 60 : 40 எனும் சதவீதத்தில் உள்ளது. மாநில அரசின் புதிய சுகாதார திட்டங்கள் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு, வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தி வருவதன் விளைவாக, பல்வேறு திட்டங்கள் பரவலாக செயல்படுத்தப்படுவதுடன், அனைத்து சுகாதார குறியீடுகளிலும் தமிழ்நாடு ஒட்டு மொத்த முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது.

தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் முக்கிய திட்டங்கள்
கீழ்க்கண்டவைகளை உள்ளடக்கியதாகும்:

- பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் (RCH)
- குடும்ப நலத் திட்டம் (FWP)
- காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (TB)
- தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை திட்டம் (TAEI)
- தொற்றா நோய்கள் திட்டம் (NCD)
- அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம் (UHC)
- பழங்குடியினர் சுகாதார திட்டம் (THP)
- பூச்சிகளால் பரவும் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (VBDC)
- ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் (IDSP)
- தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் (NBCP)
- தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் (NLEP)
- இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி (ISM&H)

17.2 ஐக்கிய நாடுகள் மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகள் - 2015 - இல் நிர்ணயிக்கப்பட்ட குறியீடுகள் மற்றும் தேசிய அளவிலான குறியீடுகளை, தமிழ்நாடு ஏற்கனவே அடைந்துள்ள நிலையில், நிலையான அபிவிருத்தி இலக்கினை (Sustainable Development Goals-SDG) 2030-க்குள் அடைய தமிழகம் முனைப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறது.

17.3 2017-ஆம் ஆண்டிற்கான இந்திய அளவிலான நோய்ச் சூமை நிலைபடுத்த ஆய்வு அறிக்கைகளின்படி, தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு நோய்களால் ஏற்படும் இறப்பு எண்ணிக்கையில் ஒவ்வொரு 100 இறப்புகளில் தொற்றா நோய் குறைபாடுகளால் 69.2% இறப்புகள் ஏற்படுகிறது. இவற்றில் இருதய இரத்த ஓட்ட குறைபாடு நோய், சுயதீங்கு காயங்கள் மற்றும் போக்குவரத்து விபத்துகளால் ஏற்படும் இறப்புகளும் உள்ளடங்கும்.

தொற்றா நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டிற்காக அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம், மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான தொற்றா நோய் கண்டறிதல், சமூக அடிப்படையிலான நோய் ஆதரவு சிகிச்சை போன்ற திட்டங்களை செயல்படுத்துதல் ஆகியவை எதிர்காலத்திற்கான முக்கிய இலக்குகளாகும்.

தற்கொலை முயற்சிகளைத் தடுக்க உளவியலாளர்கள் மூலம் தொலைபேசி (104) வாயிலாக தற்கொலைக்கு

முயன்று தப்பிப்பவர்களை ஆற்றுப்படுத்துதல், சமூக அளவில் ஆற்றுப்படுத்துதல், மனநோயின் அறிகுறிகளை கண்டறியும் திட்டம் உள்ளிட்ட பல்வேறு முயற்சிகள் அரசால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

காயங்கள் மற்றும் போக்குவரத்து விபத்து சிகிச்சைகளை மேலும் விரிவுபடுத்தும் வகையில் தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவை திட்டத்தின் (TAEI) கீழ், மாநிலத்தின் பல்வேறு இடங்களில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைக்கான பிரத்யேக துறைகள் (Emergency Department) கூடுதலான மனித வளம் மற்றும் பல்நோக்கு தீவிர சிகிச்சை பிரிவு (Multi Disciplinary Critical Care Units) போன்ற வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

தாய்சேய் நலம்

17.4.1 பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான (Reproductive, Maternal, Newborn, Child Health and Adolescent Health RMNCH+A) மருத்துவ சேவைகள்: RMNCH+A திட்டமானது, மருத்துவ சேவைகளில் முக்கியமாக, மருத்துவமனையில் பிரசவம், அவசரகால மகப்பேறு சேவை, பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு, குடும்ப கட்டுப்பாடு சேவைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார சேவைகள் உட்பட பேறுசார்

மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை நல சேவை ஆகியவற்றில் கவனம் செலுத்தி வருகிறது.

17.4.2 ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா(JSY): பிரசவத்தின் போது, மருத்துவத்திற்காக அவர்கள் சொந்தமாக செலவு செய்வதை குறைக்கும் நோக்கத்தை கொண்டு, இந்த திட்டத்தில் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவிக்கும் அனைத்து தாய்மார்களுக்கும், ஊரகப் பகுதிகளில் 700 ரூபாயும், நகர்ப்புறங்களில் 600 ரூபாயும் வழங்கப்படுகிறது. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா திட்டத்தின் கீழ், 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 4,19,743 தாய்மார்கள் பயன் அடைந்துள்ளனர், இவர்களுக்கு மின்னணு மாற்றம் மூலம் வங்கி கணக்கிற்கு நேரடியாக பணம் அனுப்பப்படுகிறது.

17.4.3 ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் (JSSK): இந்த ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு கருவுற்ற தாய்மார் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுவிற்கு ஒரு வயது வரை விலையில்லா மருந்து, நோய்கண்டறிதல், மருத்துவமனையில் தங்கும் நாட்களில் இலவச உணவு ஆகியவற்றோடு வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும், மருத்துவமனையிலிருந்து பரிந்துரை மையங்களுக்கும், சிகிச்சை முடிந்த பின் வீட்டிற்கும் அழைத்து செல்ல இலவச போக்குவரத்து முதலிய வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தின் கீழ் 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 5,63,732 கர்ப்பிணி பெண்கள் விலையில்லா மருந்துகள், உணவு மற்றும்

தேவையான பொருட்கள் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். மேலும் 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 3,64,269 கருவற்ற தாய்மார்கள் வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும் (ஒரு மருத்துவமனையிலிருந்து வேறு மருத்துவமனைக்கான மாறுதல் உள்ளடக்கியது) மற்றும் 2,71,765 பிரசவித்த தாய்மார்கள் மருத்துவமனையிலிருந்து, அவர்கள் இல்லத்திற்கும் கொண்டு விடப்பட்டுள்ளனர்.

17.4.4 விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC): தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் 65 சதவிகிதம் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம் நடைபெறுகிறது. அத்துடன் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் நடைபெறும் பிரசவங்களின் தகவல்களை ஆராய்ந்தால் தாய்மார்கள் பாதுகாப்பான பிரசவத்திற்கும், இளம் சிசு கவனிப்பிற்கும், உயர் மருத்துவமனைகளில் அதாவது 24 மணி நேர சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை, இரத்த வங்கி மற்றும் சிறப்பு இளம்சிசு பாதுகாப்பு பிரிவு உள்ள மையங்களில் பிரசவிக்க விரும்புவது தெரியவருகிறது. இதனை முன்பே உணர்ந்து தமிழ்நாட்டில் 126-சீமாங்க் மையங்கள் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் சிறப்பாக செயல்படும் வட்டம் / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. சீமாங்க் மையங்களுக்கு கூடுதலாக சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளதோடு உபகரணங்கள், இரத்த வங்கி ஆகிய வசதிகள்

ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளதால் 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் மகப்பேறு மரண விகிதம் ஒரு இலட்சத்திற்கு 60 என குறைக்கப்பட்டுள்ளது (HMIS,2018). தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் வாயிலாக மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு தலா ரூ.20 கோடியும், சீமாங் சேவையினை தரம் உயர்த்த மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு தலா ரூ.12 கோடியும் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதனை உடனுக்குடன் தேவைப்படும் உபகரணங்கள், நுகர் பொருட்கள் அத்தியாவசிய மருந்துகள் ஆகியவற்றிற்கான செலவினங்களுக்கு பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம். தேசிய மாதிரி ஆய்வு அலுவலகத்தின் 71-வது ஆய்வில், இச்சேவையினால் சாதாரணமாக பொது சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் சுகபிரசவங்களுக்கு ஆகும் கூடுதல் செலவினங்கள் மற்ற மாநிலங்களை விட தமிழ்நாட்டில் குறைவாக செலவிடப்படுகிறது என்பது தெரிய வருகிறது.

'சீமாங்க்' செயல்பாடு 2014-2015 ஆம் ஆண்டு முதல் 2018-2019 ஆண்டு வரை

விவரங்கள்	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
மொத்த தாய்மார்களின் சேர்க்கை	2,79,571	4,59,587	5,73,954	4,95,360	6,26,324
பிரசவங்கள்	1,70,879	2,78,124	3,21,622	3,14,408	3,47,656
அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள்	90,113	1,45,351	1,68,282	1,61,396	1,84,295

விவரங்கள்	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
இரத்தம் செலுத்தப்பட்ட தாய்மார்கள்	52,083	1,22,273	1,23,981	1,20,542	1,24,705
ஸ்கேன் எடுக்கப்பட்ட தாய்மார்கள்	3,02,545	4,93,013	5,30,476	5,08,301	6,23,046
இளம் சிகக்களின் சேர்க்கை	1,03,344	1,40,525	1,28,085	1,19,316	1,34,554

பிரசவ மையங்கள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மையங்களின் தரம் மற்றும் நிலைகளை உயர்த்தும் பொருட்டு, 'லக்ஷ்யா' என்னும் புது முயற்சி எல்லா நிலையங்களிலும் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதனால் பிரசவ காலங்களில் தாய்மார்களின் பாதுகாப்பு தரம் உயர்த்தப்படுவதன் காரணமாக மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் மேலும் குறையும். மாற்றியமைக்கப்பட்ட அவசர கால மகப்பேறு எச்சரிக்கை பிரிவு (MEOWS) அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், தவறான மேலாண்மை தவிர்க்கப்பட்டு சரியான தருணத்தில் பரிந்துரை மையத்திற்கு உயர் சிகிச்சைக்காக அனுப்ப அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதன் காரணமாக பரிந்துரை மையத்திற்கு மகப்பேறு தாய்மார்களை அனுப்புவதற்கான கால

தாமதம் தவிர்க்கப்படுவதுடன், மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் குறைக்கப்படுகிறது.

17.4.5 சிறப்பு மருத்துவர் சேவைகள் வழங்குதல் (மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலனுக்கு சிறப்பு மருத்துவர்களை ஒப்பந்த அடிப்படையில் பெறுதல்): மனிதவளப் பற்றாக்குறையை ஈடுசெய்வதற்காக, ஓய்வு பெற்ற / தனியார் சிறப்பு மருத்துவர் (மகப்பேறு சிறப்பு மருத்துவர், குழந்தை நல மருத்துவர் மற்றும் மயக்க மருந்து வல்லுநர்) ஆகியோர், முதல் நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையினை வழங்குவதற்கு ஒப்பந்த முறையில் பணியமர்த்தப்படுகிறார்கள். 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் 62,976 தாய்மார்கள் இந்த சேவையினால் பயனடைந்துள்ளனர்.

17.4.6 இரத்தசோகை முற்றிலும் இல்லாத பாரதத்தை உருவாக்கும் திட்டம் - கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே இரத்தசோகை நோய் தடுத்தல்: தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு 2016 (NFHS-4-2016) அறிக்கையின்படி, தமிழகத்தில் 44% கர்ப்பிணித் தாய்மார்களும், 56% பாலூட்டும் தாய்மார்களும் இரத்தசோகை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இதனால் இரத்தசோகை முற்றிலும் இல்லாத பாரதத்தை உருவாக்கும் திட்டத்தின் கீழ் 2018-ஆம் ஆண்டு முதல் 2022-ஆம் ஆண்டிற்குள் இரத்தசோகை விகிதத்தை ஒவ்வொரு ஆண்டும் 3% குறைக்க வேண்டும்

என்று மத்திய அரசு திட்டமிட்டுள்ளது. அனைத்து கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கும் இரத்தசோகை வராமல் தடுப்பதற்கும் மற்றும் சிகிச்சைக்காகவும் இரும்புச் சத்து மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகிறது. பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்குப் பின் 180 நாட்களுக்கு இரும்புச் சத்து மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரைகள் வழங்குவது பற்றிய விரிவான வழிகாட்டுதல்கள் வகுக்கப்பட்டுள்ளது. 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் 10,38,589 கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு இரும்புச் சத்து மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது. சுமார் 1,59,446 கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு கர்ப்பகால இரத்தசோகை நோய் இருப்பதைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு இரும்புச் சத்து ஊசி மருந்து மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 6 முதல் 9 வயது வரை உள்ள குழந்தைகளுக்கு ஜூனியர் வாரந்திர இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வழங்கும் திட்டத்தின் கீழ் 'பிங்க்' நிற இரும்புச் சத்து மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகிறது. 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 16,64,870 குழந்தைகள் பயன் அடைந்துள்ளனர்

17.4.7 கர்ப்பகால நீரிழிவு நோயைக் கட்டுப்படுத்துதல்: கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் மற்றும் சிசுக்களுக்கு நோய் பாதிப்புகளைத் தவிர்ப்பதற்காக, கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் 11,05,157 தாய்மார்களுக்கு நீரிழிவு நோய் பரிசோதனைகள் கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்க்காக மேற்கொள்ளப்பட்டது.

அவர்களில் 15,075 கருவுற்ற தாய்மார்கள் நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்கள் என்று கண்டறியப்பட்டு அதற்கான சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

17.4.8 இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்: தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்திற்கு (TANSACS) இரத்தம் மாற்று சேவைக்கு தேவையான நிதி ஆதாரங்களை தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் வழங்குகிறது. இதற்காக 2019-2020-ம் ஆண்டில் இரத்தம் சேமிப்பதற்காக இரத்த சேமிப்பு மையங்களுக்கு பைகள் வழங்கவும், 403 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் (ICTC) பணிபுரியும் 403 ஆலோசகர்கள் மற்றும் 403 ஆய்வக நுட்புநர்களின் ஊதியத்திற்காகவும் 375 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

17.4.9 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையங்கள் (MCHCs): ஒரு சுகாதார மாவட்டத்திற்கு ஒன்று வீதம், 42 சமுதாய சுகாதார மையங்கள், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையங்கள் நிலை-II-ஆக நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்த மையங்கள் மகப்பேறு அவசர சிகிச்சை மற்றும் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைகள், பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்தும் சேவைகள், விஷ முறிப்பு போன்ற சேவைகளைக் கூடுதலாக வழங்க வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

17.4.10 உணவு மற்றும் உணவு கட்டணங்கள்: இந்த திட்டத்தின் கீழ், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மகப்பேறுகால பரிசோதனைக்காக வரும் தாய்மார்களுக்கும், பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும் சத்தான உணவு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும், உணவு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில், 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் 6,30,904 பேறுகால தாய்மார்களுக்கும், 4,89,190 பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்கப்பட்டுள்ளது;

17.4.11 பேறுகால சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் கண்காணிப்பு (High Risk Mother Observation): கர்ப்ப கால சிக்கல் அதிமுள்ள தாய்மார்களை கண்டறியும் முகாம்கள், ஒரு வட்டாரத்திற்கு மாதம் ஒரு முகாம் என்ற அடிப்படையில் நடத்தப்பட்டு, அத்தகைய தாய்மார்கள் கண்டறியப்பட்டு, உயர் சிகிச்சை மையத்திற்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அனுமதிக்கப்பட்ட கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு பிரசவ வலி ஏற்பட்டவுடன் அல்லது சிக்கல்கள் கண்டறியப்பட்டதும், உடனடியாக அருகில் இருக்கும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கோ அல்லது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கோ மாற்றப்படுகின்றனர். இத்திட்டத்தின் கீழ் 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில்

2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 32,978 அதிக சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

17.4.12: மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான பயிற்சி:

அ) உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி (Life Saving Anesthetic Skills-LSAS): பாதுகாப்பான பிரசவத்திற்கு தகுதியான மனித வளத்தை வழங்கும் பொருட்டு, ஆண்டொன்றுக்கு 48 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு, 24 வாரங்கள் மகப்பேறு மயக்க மருந்து பயிற்சியும் மற்றும் இருதயம், மூளை மற்றும் சுவாச மீட்பு பயிற்சியும், 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 618 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். இந்த உயிர் காக்கும் மயக்க மருந்து பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களால் இதுவரை சுமார் 70,129 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகளும், 2,96,646 இதர அறுவை சிகிச்சைகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன (2007 முதல் மார்ச் 2019 வரை).

ஆ) பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி (Emergency Obstetrics Care - EmOC) : அரசு மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மருத்துவர்களின் பணிச்சுமையைக் குறைக்கும் பொருட்டும், மகப்பேறு சிக்கல்களுக்கு பாதுகாப்பான சிகிச்சை அளிக்கவும், 5 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் வருடந்தோறும் 12 எம்.பி.பி.எஸ் பட்டம்

பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு 25 வாரங்களுக்கு பேறுகால அவசர சேவை பற்றிய சிறப்பு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுவருகிறது. இதுவரை 136 மருத்துவ அலுவலர்கள் இந்த பயிற்சியினை பெற்றுள்ளனர். இத்தகைய பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்களால் சுமார் 8,748 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் 27,515 இதர அறுவை சிகிச்சைகள் (2007 முதல் மார்ச் 2019 வரை) செய்யப்பட்டுள்ளன.

17.4.13 உயர் வரிசை பிறப்பை தடுப்பதற்கான செயல்பாடுகள் (Higher Order Birth): தமிழ்நாடு மொத்த கருவள விகிதம் மாற்று நிலை (Total Fertility Rate-TFR) 1.6 என்ற நிலையை ஏற்கனவே அடைந்துள்ளது. இருப்பினும் மொத்த பிறப்பில் 7.2 சதவிகித பிறப்புகள், உயர் பிறப்பு வரிசையில் கருவுற்ற தாய்மார்களில் நிகழ்கின்றது. இவர்களில் 25.4% தாய்மார்கள் இறக்க நேரிடுகிறது. உயர்பிறப்புகள் உள்ள 120 வட்டாரங்களில், 20,277 தாய்மார்களுக்கு நிரந்தர கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையும், 7,351 தாய்மார்களுக்கு கருத்தடை வளையமும், 2,719 தாய்மார்களுக்கு கருத்தடை ஊசி மற்றும் 2,412 தாய்மார்களுக்கு வாய்வழி மாத்திரைகள் மூலமாகவும் ஆகமொத்தம் 32,759 தாய்மார்கள் பயனடைந்துள்ளனர். கருக்கலைப்பு முறைகளான மருத்துவ முறையிலான கருக்கலைப்பு (Medical Method of Abortion (MMA)) மற்றும் உறிஞ்சி குழாய் கருக்கலைப்பு (Manual Vacuum

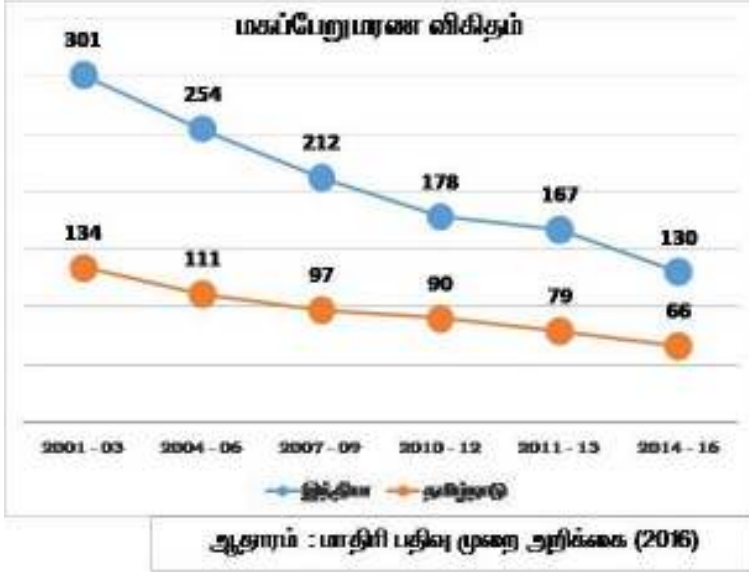
Aspiration (MVA)) சேவைகள் தமிழ்நாடு முழுவதும் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கி அனைத்து பிற அரசு மருத்துவமனைகளிலும் கிடைக்கிறது. இதன் காரணமாக சட்ட விரோதமான கருக்கலைப்பு மற்றும் அதனால் ஏற்படும் உயிரிழப்புகள் தடுக்கப்படுகிறது.

17.4.14 கருவறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில் நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வு செய்யும் தடை) சட்டம், 1994: அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பிறப்பில் உள்ள பாலின விகிதம், சம அளவில் பராமரிக்கப்பட, இச்சட்டம் கடுமையாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. இச்சட்டத்தினை மீறும் மீயொலி நுட்ப சோதனை (USG) மையங்களுக்கு கடுமையான தண்டனைகள் வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், சமுதாய சுகாதார நிலையம் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை உள்பட அனைத்து நிலையங்களிலும் இந்த மீயொலி நுட்ப சோதனை மையத்திற்கான அனுமதி பெறுதல் அவசியமாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த சட்டத்தின் மூலமாக இதுவரை 6,835 மீயொலி நுட்ப சோதனை மையங்கள் மாநிலத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதனுடைய செயல்பாடுகள் மற்றும் பாலின பிறப்பு சதவீதம் முறையான கால இடைவெளியில் ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை இந்த சட்டத்தை மீறிய 140 மீயொலி நுட்ப சோதனை மையங்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்பட்டு, அவற்றில் 119 வழக்குகளுக்கு தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

நீதி மன்றங்களில் இன்னும் 21 வழக்குகள் நிலுவையில் உள்ளன.

17.4.15 மகப்பேறு மரண விகிதம் (Maternal Mortality Ratio): கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் நலனை பேணுவதில் அரசு முழு முயற்சி எடுத்துவருகிறது. இந்திய அளவில் தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் டாக்டர். முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த திட்டத்தின் கீழ் ஒரு பயனாளிக்கு வழங்கப்பட்டு வந்த நிதி உதவித் தொகை 2011-ஆம் ஆண்டு முதல் 12,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டு, கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு பேறுகாலத்தின் போது ஏற்படும் ஊதிய இழப்பை ஈடு செய்யும் பொருட்டு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. தற்போது, இத்தொகை 18,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இதில் 4,000 ரூபாய் மதிப்புள்ள இரும்புச்சத்து மருந்து மற்றும் பல்வேறு ஊட்டச்சத்து பொருட்கள் அடங்கிய இரண்டு பெட்டகங்கள் வழங்கப்படுகிறது. நிலையான அபிவிருத்தி இலக்கின்படி, பேறுகால மரணத்தை 2030-க்குள் ஒரு இலட்சத்திற்கு 70-க்கும் குறைவாக கொண்டுவர வேண்டும். இருப்பினும், நிலையான அபிவிருத்தி இலக்கினை, மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்களின்படி இந்தியாவின் பேறுகால மரணம், 2014-2016-ஆம் ஆண்டில் ஒரு இலட்சத்திற்கு 130-ஆக இருக்க, தமிழ்நாடு தேசிய சராசரியை விட 66 என்ற நிலையை அடைந்திருந்தது. 2019-ஆம் ஆண்டில் மருத்துவ தகவல் மேலாண்மை திட்ட விவரங்களின்படி தற்போது இது மேலும் குறைந்து, பேறுகால மரண விகிதம் 60ஆக உள்ளது.

மகப்பேறு மரணத்தை குறைப்பதில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றம் குறித்த வரைபடம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.



பேறுகால மரணத்தின் முக்கிய காரணங்களை குறைக்க சிறப்பு முயற்சிகள்:

வ. எண்	தற்போதைய சிக்கல்	செயல்பாட்டின் பெயர்	சிறப்பு முயற்சிகள்
1.	25.4 விழுக்காடு பேறுகால மரணங்களில் 7.2 சதவிகிதம் உயர் கர்ப்ப	உயர் கர்ப்ப எண்ணிக்கை உள்ள 120 வட்டாரங்களில் கையாளப்படும் முயற்சிகள்	கூடுதலான குடும்ப அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள், இடைக்கால கருத்தடை

வ. எண்	தற்போதைய சிக்கல்	செயல்பாட்டின் பெயர்	சிறப்பு முயற்சிகள்
	எண்ணிக்-கையால் ஏற்படுகிறது.		வளையம் பொருத்துதலை ஊக்குவித்தல் மற்றும் ஊசி மூலம் கருத்தடை மருந்துகள் அளித்தல்.
2.	6 விழுக்காடு பேறுகால மரணத்திற்கு இதயநோய் ஒரு காரணம் ஆகும்.	18 வயதுக்கு உட்பட்டவர்-களுக்கு RBSK மூலம் கண்டறியப்பட்ட Rheumatic Heart Disease (RHD) இருதய நோய் உள்ளவர்களுக்கு Inj. Benzathine Penicillin ஊசிகளை கொடுக்கும் சிகிச்சை முறையை மீண்டும் நடைமுறைப்-படுத்துதல்.	சமுதாய சுகாதார மையங்களில் (CHC) RBSK திட்டத்தின் மூலமாக கண்டறியப்பட்ட 18 வயதிற்குட்பட்ட இதய நோய் (RHD) உள்ளவர்-களுக்கு 3 வாரங்களுக்கு ஒருமுறை Inj. Benzathine Penicillin ஊசி போடுவதற்காக, தனிப்பட்ட

வ. எண்	தற்போதைய சிக்கல்	செயல்பாட்டின் பெயர்	சிறப்பு முயற்சிகள்
			குறியீட்டு அட்டை பயன்படுத்துதல்.
3.	5 விழுக்காடு பிரசவங்கள் 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட தாய்மார்-களுக்கு ஏற்படுகிறது. இதில் 21 சதவிகித மரணம் பேறுகாலத்தில் உண்டாகிறது.	30 வயதிற்கு மேற்பட்ட தாய்மார்களை உயர்கவனிப்பு பிரிவில் கொண்டு வருதல் .	30 வயதிற்கு மேற்பட்ட கருவுற்ற தாய்மார்களில், பேறுகால முன்கவனிப்பு நேரத்திலேயே உயர் கவனிப்பு தேவைப்படும், தாய்மார்களாக கருதப்பட்டு தொடர் கவனிப்பு அளித்தல்.
4.	பேறுகால மரணங்களில் நான்கில் ஒரு மரணம் கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படுகின்றன. இதில் 6 விழுக்காடு இறப்புகள்,	1. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் முதற்கொண்டு அனைத்து மருத்துவ மனைகளிலும் குழந்தை பிறந்தவுடன் கருத்தடை	இவை அனைத்தையும் இணை இயக்குநர் மருத்துவ பணிகள் (JDHS) / துணை இயக்குநர்

வ. எண்	தற்போதைய சிக்கல்	செயல்பாட்டின் பெயர்	சிறப்பு முயற்சிகள்
	<p>தேவையற்ற கருவை மருத்துவர் ஆலோசனை-யின்றி கலைப்பதால் ஏற்படும் நோய் தொற்றால் நிகழ்கிறது.</p>	<p>வளையம் பொறுத்தல் .</p> <p>2. வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் பயிற்சி பெற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்கள் மூலமாக MVA முறையில் கருக்கலைப்பு செய்தல் .</p> <p>3. கருக்கலைப்பு மாத்திரைகள் மற்றும் ஊசிமூலம் செலுத்தப்படும் கருத்தடை மருந்துகளை வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அளித்தல் .</p>	<p>சுகாதார பணிகள் (DDHS) மூலமாக மேற்பார்வை கண்காணிப்பு தீவிரப்-படுத்துதல் .</p>

வ. எண்	தற்போதைய சிக்கல்	செயல்பாட்டின் பெயர்	சிறப்பு முயற்சிகள்
		<p>4. புதிதாக, அறிமுகப்-படுத்தப்பட்ட ஊசி மூலம் செலுத்தப்படும் "அன்டாரா" (Antara) மருந்தும், வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை "சென்குரோமன் மாத்திரைகள்" (Chhaya) வும் அளித்தல்.</p> <p>5. ஆஷா (ASHA) மற்றும் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மூலமாக கருத்தடை மாத்திரைகள் இல்லத்தில் வழங்குதல்.</p>	

வ. எண்	தற்போதைய சிக்கல்	செயல்பாட்டின் பெயர்	சிறப்பு முயற்சிகள்
		6. மருத்துவர் அல்லாத கருக்கலைப்பு செய்பவர்கள் மீது சட்டபூர்வமான நடவடிக்கை எடுத்தல்.	
5.	பதிவு செய்யப்பட்ட பிரசவத்திற்காக தாய் வீட்டிற்கு செல்லும் கர்ப்பிணிகள் / இடம்பெயர்ந்து வந்த தாய்மார்கள் மற்றும் பதிவு செய்யாத தாய்மார்களை தொடர்ந்து கண்காணித்தல்.	1. புதிதாக உருவாக்கப் பட்ட சீரமைக்கப் பட்ட மகப்பேறு சிசு கண்காணிப்பு மென்பொருள் (PICME) மூலமாக முன்பதிவு செய்தல் 2. CRS முறையை சீரமைக்கப் பட்ட மகப்பேறு சிசு கண்காணிப்பு மென்பொருள் (PICME 2.0) உடன் இணைத்தல்.	1. சீரமைக்கப் பட்ட PICME 2.0 மென்பொருளை மாநிலம் முழுவதும் உபயோகிக்கப் படுகிறது. பிரசவத்திற்காக தாய் வீட்டிற்கு செல்லும் கர்ப்பிணிகள் முன்பதிவு செய்ய வழிவகை செய்யப் பட்டுள்ளது.

வ. எண்	தற்போதைய சிக்கல்	செயல்பாட்டின் பெயர்	சிறப்பு முயற்சிகள்
			<p>மற்ற கர்ப்பிணி தாய் மார்களின் முன்பதிவு போன்று பிரசவத்திற் காக தாய் வீட்டிற்கு செல்லும் கர்ப்பிணி களுக்கு பொது சேவை மையம்/ சுய (ஆன்லைன்) பதிவு / 102 அழைப்பு மையங்கள் ஆகிய வற்றின் மூலம் முன்பதிவு செய்யலாம். இதன் மூலம் பிரசவத்திற் காக தாய்</p>

வ. எண்	தற்போதைய சிக்கல்	செயல்பாட்டின் பெயர்	சிறப்பு முயற்சிகள்
			<p>வீட்டிற்கு செல்லும் கர்ப்பிணி களின் கண்காணிப்பு மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.</p> <p>2. குழந்தைக்கு பிறப்பு சான்றிதழ் பெறுவதற்கு PICME 2.0 யில் பதிவு செய்வது அவசியம் என்பதால் பதிவுறாத அனைத்து தாய் மார்களுக்கும் PICME யில் பதிவு செய்வார்.</p>

பேறுகால இறப்பினை குறைப்பதற்கான தற்போதைய முயற்சிகள்.

வ. எண்	பேறுகால இறப்புகளின் காரணங்கள்	தற்போதைய திட்டங்கள்
1.	இரத்த சோகை நோயை கட்டுப்படுத்துதல்	<p>1. வருடந்தோறும் குடற்புழு நீக்கும் மருந்து அளித்தல். வாரந்தோறும் வளரிளம் பெண்களுக்கு இரும்புச்சத்து மற்றும் போலிக் ஆசிட் மாத்திரைகள், அயர்ன் சக்ரோஸ் ஊசிகள் போன்ற சேவைகளை அளித்து இரத்த சோகையை கட்டுப்படுத்தல்.</p> <p>2. மகப்பேறு கால மற்றும் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் மற்றும் அயர்ன் சக்ரோஸ் ஊசி மருந்துகள் ஆரம்ப சுகாதார மையம் முதற்கொண்டு வழங்கப்படுதல்.</p> <p>3. கடுமையான இரத்த சோகை உள்ள தாய்மார்களுக்கு 289 சமுதாய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / துணை மாவட்ட</p>

வ. எண்	பேறுகால இறப்புகளின் காரணங்கள்	தற்போதைய திட்டங்கள்
		<p>மருத்துவமனைகளில் உள்ள இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் மூலமாக இரத்தம் ஏற்றுதல்.</p> <p>4. 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் (Block) ஆண்டிற்கு இரண்டு முறை வீதம் 770 தன்னார்வ இரத்த தான முகாம்கள் நடத்துதல்.</p> <p>5. ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டம் (ICDS) மூலமாக தாய்மார்களுக்கு கூடுதல் சத்து உணவு அளித்தல்.</p> <p>6. டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவி திட்டத்தின் கீழ் கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு கருவுற்ற மூன்றாவது மற்றும் ஐந்தாவது மாதங்களில் அம்மா ஊட்டச்சத்து பெட்டகம் வழங்கப்படுகிறது.</p>

வ. எண்	பேறுகால இறப்புகளின் காரணங்கள்	தற்போதைய திட்டங்கள்
2.	<p>கர்ப்பகாலத்தில் உண்டாகும் உயர் இரத்த அழுத்த நோய்</p>	<p>துணை சுகாதார நிலையங்களிலிருந்தே உயர் இரத்த அழுத்தத்தை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிக்கலான கர்ப்பத்திற்கு தேவையான கண்காணிப்பு அளித்தல், உயர் இரத்த அழுத்தத்தை குறைக்க லேபெட்லால் (Labetalol) மாத்திரைகள் வழங்குதல்.</p> <p>ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்தே அங்கீகரிக்கப்பட்ட செயல்முறைகள் மூலமாக மிக உயர் இரத்த அழுத்தத்தை கண்டறிந்து மெக்னீசியம் சல்பேட் (Magnesium Sulphate) சிகிச்சை அளித்தல்.</p> <p>பேறுகால உயர் இரத்த அழுத்தத்தினால் ஏற்படும் பக்க விளைவுகளை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்க, 75</p>

வ. எண்	பேறுகால இறப்புகளின் காரணங்கள்	தற்போதைய திட்டங்கள்
		கார்ப்பகால தீவிரசிகிச்சை பிரிவுகள் செயல்பாட்டில் உள்ளன .
3.	பிரசவத்திற்கு பின் உதிரப்போக்கு	பிரசவமான தாய்மார்களை தொடர்ந்து கண்காணிப்பதன் மூலமாக அதிக உதிரப்போக்கை உடனடியாக கண்டறிந்து தேவையான சிகிச்சை அளித்தல். ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் முதல் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் மிசோபுரோஸ்டால் (Misoprostol) மாத்திரைகள் மற்றும் Non Pneumatic Anti Shock Garment (NASG) உடைகள் பயன்படுத்தல்.
4.	நோய்தொற்று	பிரசவம் நடக்கும் அனைத்து மையங்களிலும் குழாய்கள் மூலமாக தங்கு தடையின்றி நீர் வசதிகள் செய்யப்பட்டு கைகளை கழுவி சுத்திகரிக்கும் முறையை நெறிப்படுத்துதல். பிறந்த குழந்தைகள்

வ. எண்	பேறுகால இறப்புகளின் காரணங்கள்	தற்போதைய திட்டங்கள்
		<p>அனைவருக்கும் அம்மா குழந்தை நல பெட்டகம் அளிப்பதன் மூலமாக நோய் தொற்று ஏற்படாமல் தடுத்தல். புதிய வழிகாட்டுதல்கள் மூலம் உயரிய ஆன்டிபயாடிக் மருந்து வழங்குதல்.</p> <p>பிரசவ அறைகளை சுத்தப்படுத்தி நோய்தொற்று நீக்கம் செய்தல்.</p>
5.	பேறுகால இருதய நோய்கள்	<p>தேசிய குழந்தைகள் நல பாதுகாப்பு திட்டம் (RBSK) மற்றும் பள்ளி நலவாழ்வு திட்டத்தின் மூலமாக இருதய நோய்களை தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து தேவையான அறுவை சிகிச்சை அளித்தல்.</p> <p>இதயநோய் அறுவை சிகிச்சைகள் முதலமைச்சரின் மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் (Chief Minister's Comprehensive Health Insurance Scheme) மூலமாக</p>

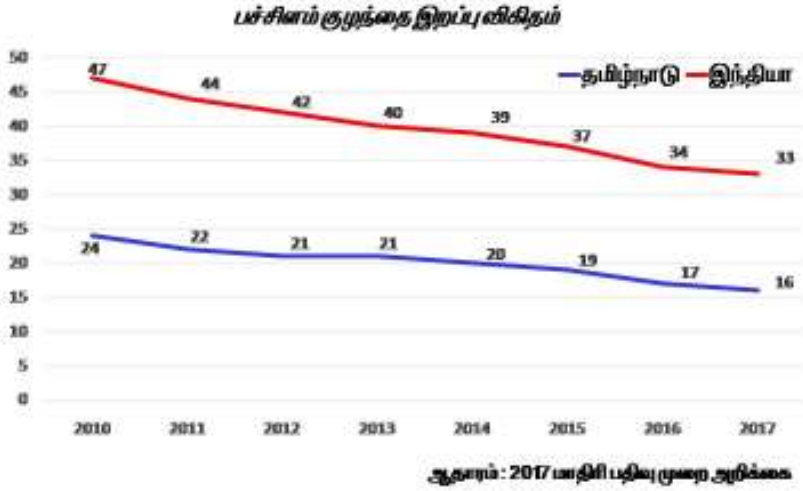
வ. எண்	பேறுகால இறப்புகளின் காரணங்கள்	தற்போதைய திட்டங்கள்
		<p>தனியார் மருத்துவமனை மற்றும் மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும் செய்யப்படுகின்றது.</p> <p>கர்ப்ப காலத்தில் இதய நோய் உள்ள தாய்மார்களை உயர் சிகிச்சை மையங்களுக்கு அனுப்பி தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பான பிரசவம் அளிக்கப்படுகிறது.</p>
6.	<p>கர்ப்பகால இறப்புகளின் தணிக்கை</p>	<p>i. மாவட்டந்தோறும் நிகழும் பேறுகால இறப்புகளை ஆய்வு செய்யும் முறை இந்தியாவிலேயே முதன் முறையாக தமிழ் நாட்டில் தான் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.</p> <p>ii. பேறுகால இறப்பு தணிக்கை நான்கு நிலைகளில் செய்யப்படுகின்றன.</p> <p>(i) ஆரம்ப சுகாதார நிலைய குழுவால் சமுதாய நிலையில் ஆய்வு செய்தல்.</p> <p>(ii) சிறப்பு பேறுகால இறப்பு ஆய்வுகள் மாவட்ட நிலையில் நடைபெறுகின்றது.</p>

வ. எண்	பேறுகால இறப்புகளின் காரணங்கள்	தற்போதைய திட்டங்கள்
		<p>(iii) மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையில் மாவட்டந்தோறும் ஆய்வுகள் நடத்தப்படுகின்றன.</p> <p>(iv) காணொளி மூலமாக பிரதி மாதம் தேசிய நலவாழ்வு குழும இயக்குநர் அவர்கள் தலைமையில் மாநில அளவில் கர்ப்ப கால இறப்புகளின் ஆய்வு மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.</p>

குழந்தை நலம்

17.5.1 பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள்: குழந்தை இறப்பு விகிதம், ஒரு முக்கிய வளர்ச்சிக் குறியீடாகவும் சுகாதாரம் மற்றும் சமூக கலாச்சார சுற்றுப்புற சூழலின் அடையாளமாகவும் திகழ்கிறது. குறைவான குழந்தை இறப்பு விகிதத்தில் கேரளா முதலிடத்திலும் அடுத்தபடியாக தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்திலும் உள்ளது. மாதிரி பதிவு முறை அறிக்கை, 2017-ன் படி (SRS 2017) 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளில், குழந்தை இறப்பு விகிதம் 17-லிருந்து 16-ஆக குறைந்துள்ளது.

பச்சிளம் குழந்தை இறப்பு விகிதம்



குழந்தை இறப்பு விகிதம்: தேசிய அளவில் தமிழ்நாட்டின் ஒப்பீடு.

ஆண்டு	இந்தியா	தமிழ்நாடு
1980	114	93
1990	80	59
2000	68	51
2001	66	49
2002	63	44
2003	60	43

2004	58	41
2005	58	37
2006	57	37
2007	55	35
2008	53	31
2009	50	28
2010	47	24
2011	44	22
2012	42	21
2013	40	21
2014	39	20
2015	37	19
2016	34	17
2017	33	16

ஆதாரம்: 2017 மாதிரி பதிவு முறை அறிக்கை

இளம் சிசு மரண விகிதத்தை குறைப்பதற்காக கருவில் உள்ள காலம் முதல் குழந்தை பிறப்பிற்குப் பின்னும் அளிக்கப்படும் கவனிப்புகள் பின்வருமாறு:

- **சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவுகள் (SNCU):** மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் / மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் / வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் உள்ள 73 சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவுகளின் மூலம் கூடுதல் உபகரணங்கள், அதிநவீன தொழில்நுட்பங்களான BIPAP/CPAP, வரையறுக்கப்பட்ட மருத்துவ முறைகள் ஆகிய முறைகளின் மூலமாக தரமான பச்சிளம் குழந்தை சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.
- **பச்சிளம் குழந்தைகள் நிலைபடுத்துதல் பிரிவுகள்:** நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு 156 வட்டம்/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் Level II மையங்களில் உள்ள பச்சிளம் குழந்தைகள் நிலைபடுத்துதல் பிரிவுகளில் தொடர் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.
- **வீட்டளவிலான இளம் குழந்தை பராமரிப்பு (HBYC)** இச்சேவை சமுதாய அளவில் கிராம சுகாதார செவிலியர், கிராம சுகாதார தன்னார்வலர் (ASHA) மற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்களால் வீடுகளுக்கு சென்று வழங்கப்படுகிறது.

மேற்கண்ட நெறிமுறைகள் சிறப்பாக செயல்படுத்தியதன் விளைவாக, SRS 2001ஆம் ஆண்டில் 39 ஆக இருந்த பச்சிளம் குழந்தை இறப்பு விகிதம் SRS 2017ஆம் ஆண்டில் 12 ஆக குறைக்கப்பட்டு, நிலையான அபிவிருத்தி இலக்கை அடைந்துள்ளது.

17.5.2 சமூகம் சார்ந்த பச்சிளம் குழந்தை சேவைகள்: சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (SNCU) பிரிவிலிருந்து சிகிச்சை முடிந்து அனுப்பப்படும் குழந்தைகள் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் / கிராம சுகாதார தன்னார்வலர் மற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்களால் முதலாம் ஆண்டு பிறந்த நாள் வரை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகின்றனர். போஷான் அபியான் (ஊட்டச்சத்து மாதம்-செப்டம்பர்) போஷான் பக்வாடா (இருவார ஊட்டச்சத்து விழா-மார்ச்) மற்றும் கிராம சுகாதார ஊட்டச்சத்து நாட்களில் ஆபத்தான அறிகுறிகள் அறிதல், பிரத்யேகமாக தாய்ப்பால் ஊட்டுதல் மற்றும் இளம் சிசு மற்றும் சிறு குழந்தைகளுக்கு பாலூட்டுதலை (Infant and Young Child Feeding) ஊக்குவித்தல் போன்றவற்றில் தாய்க்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது.

17.5.3 ஊட்டச்சத்து புனர்வாழ்வு மையங்கள் (NRC): 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் நல்வாழ்வினை ஊட்டச்சத்து குறைபாடு மிகவும் பாதிக்கிறது. கடுமையான ஊட்டச்சத்து குறைபாடு உள்ள குழந்தைகள் இச்சிறப்பு

பிரிவுகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. ஆரம்பத்தில் 2 மையங்களாக இருந்து தற்போது 6 மையங்களாக விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. 2018-2019 ஆண்டில் மொத்தம் 691 குழந்தைகள் இந்த மையங்களில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

17.5.4 குழந்தை இறப்பு தணிக்கை: குழந்தை இறப்பு தணிக்கை செய்வதால் குழந்தை இறப்பிற்கான காரணம் மற்றும் சூழ்நிலைகளை தெரிந்து கொள்ள முடிகிறது. மாதம் தோறும் மாவட்ட ஆட்சியர் மூலம் மாவட்ட அளவில் நடத்தப்படும் குழந்தை இறப்பு தணிக்கையும், மாநில அளவில் சிறப்பு நிபுணர் குழுவால் காணொளி காட்சி மூலம் நடத்தப்படும் தணிக்கையும் குழந்தைகள் இறப்பை குறைப்பதற்கான வழிமுறைகளை அறிவதற்கு வழிவகுத்துள்ளது.

17.5.5 ராஷ்டிரிய பால் சுவாஸ்திய கார்யக்கிரம் (RBSK)(தேசிய சிறார் நலத் திட்டம்): இத்திட்டம் புதுமையான மற்றும் மேலான குறிக்கோள் கொண்ட ஒரு புதிய திட்டமாகும். இத்திட்டம் குழந்தைகளின் உடல் நல பரிசோதனை மற்றும் நோய்களை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து இடையீடு (Intervention) செய்து சிகிச்சையை அளிப்பதில் முக்கிய கவனம் செலுத்துகிறது. இத்திட்டம் பிறந்த குழந்தை முதல் 18 வயது வரை உள்ள குழந்தைகளுக்கு ஏற்படக்கூடிய 30 வகையான நோய்களின்

ஆரம்ப நிலை அறிகுறிகளை கண்டறிந்து அதற்கேற்ற சிகிச்சையை அளிப்பதையே முக்கிய குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது. பிறந்த குழந்தை முதல் 18 வயது வரை உள்ள குழந்தைகள், அங்கன்வாடி மையம் மற்றும் அரசு மற்றும் அரசு உதவிப் பெறும் பள்ளி குழந்தைகள் இந்த திட்டத்தினால் பயன்பெறுகின்றனர். இத்திட்டம் குழந்தைகளின் உடல் நலம் காப்பதில் பெரும் பங்கு வகிக்கிறது. பிறவி குறைபாடுகளான இருதய நோய், உதடு பிளவு அன்னப்பிளவு, வளைந்த கால்கள், கண்புரை மற்றும் காது கேளாமை உள்ள குழந்தைகளுக்குத் தேவைப்படும் அறுவை சிகிச்சைகளுக்கும் மற்றும் மதி இறுக்கம் (ஆட்டிசம்) பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு தேவைப்படும் நிதி உதவியும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீடு திட்டத்தின் கீழ் கிடைக்கிறது.

தற்சமயம் தமிழ்நாட்டில் 805 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. அவற்றுள் 770 (RBSK) நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் கிராமப்புறங்களிலும், 35 குழுக்கள் நகர்ப்புறங்களிலும் உள்ளன. அனைத்து 805 வாகனங்களிலும் ஜி.பி.எஸ். கருவி பொருத்தப்பட்டு, மாவட்ட அளவிலும், மாநில அளவிலும் திட்ட பயணப்படி அவைகளின் தினசரி செயல்பாடு கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது. நோய் கண்டறியப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் தொடர் சிகிச்சை கிடைப்பதை உறுதி செய்ய

மருத்துவக் குழுக்கள் பயன்படுத்த செயலி ஒன்று உருவாக்கப்படுகிறது.

2018-2019-ஆம் ஆண்டில் 1.21 கோடி குழந்தைகள், பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்களில் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளனர். இவர்களில் 6,44,175 குழந்தைகளுக்கு நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டு, 5,19,288 குழந்தைகள் மேல் சிகிச்சைக்காக உயர் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை இத்திட்டத்தின் கீழ் (ஏப்ரல் 2015 முதல் மார்ச் 2019 வரை) 16,380 குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டு, அவர்களுள் 13,894 குழந்தைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. கண்ணொளி காப்போம் திட்டத்தின் கீழ் 12,888 பள்ளிகளில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு கண் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, அதில் 1,78,413 குழந்தைகள் கண் பார்வை குறைபாடு உடையவர்களாக கண்டறியப்பட்டு அக்குழந்தைகளுக்கு இலவச கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

17.5.6 மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் (DEIC): வளரும் குழந்தைகளுள் குறைபாடுகள் ஏற்படுவதை குறைக்கவும் ஆரம்ப நிலையிலேயே அவற்றை கண்டறிந்து தகுந்த சிகிச்சை வழங்குவதற்காக 34 மருத்துவமனைகளில் (13 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 21

மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள்) ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் சமூக கல்வி தொழில்முறை மற்றும் பொருளாதார மறு வாழ்வு சேவைகள் இணைந்து வழங்கப்படுவதால் இக்குழந்தைகள் அவற்றின் பயன்களை முழுமையாக அடைகின்றனர். ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் 12 பேர் கொண்ட மருத்துவக்குழு, குழந்தை நல மருத்துவரின் தலைமையில் செயல்பட்டு வருகின்றது. அனைத்து ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்கள், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீடு திட்டத்தின் கீழ் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் 1,82,038 குழந்தைகள் 34 ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

17.5.7 வட்டார அளவிலான ஆரம்பநிலை சிகிச்சை மையங்கள் (BEIC): மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் (DEIC) குறைபாடு (வளர்ச்சி குறைபாடு / நரம்பு மற்றும் தசைகளில் ஏற்படும் குறைபாடு) கண்டறியப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு தினசரி மருத்துவ சேவை மற்றும் சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது, ஆனால் நீண்ட தூர பயணம், பெற்றோர்களது அன்றாட வருமானம் பாதிக்கப்படுதல் போன்ற பல்வேறு காரணங்களினால், அக்குழந்தைகள், மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களுக்கு வர இயலாத நிலையுள்ளது. இதனை தவிர்க்கும் பொருட்டு, பள்ளிக்

கல்வித் துறையுடன் இணைந்து, வட்டார அளவிலான ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்கள் அனைத்து 42 சுகாதார மாவட்டங்களிலும் - சுகாதார மாவட்டத்திற்கு ஒன்று என்ற வீதத்தில் அமைக்கப்படுகிறது. மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்கள், 15 நாட்களுக்கு ஒரு முறை வட்டார ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களுக்குச் சென்று, அம்மையங்களின் செயல்பாடுகளை கண்காணித்து வருகிறார்கள். இதன் மூலம் இத்தகைய சிகிச்சை மையங்களை அணுகுவது எளிமைப்படுத்தப்படுவதுடன் குழந்தைகளுக்கு தொடர் சிகிச்சை அளிப்பது உறுதி படுத்தப்படுகிறது.

17.6.1 ராஷ்டிரிய கிஷோர் ஸ்வஸ்த்ய கார்யக்ரம் (RKSK):

வளரிளம் பருவத்தினரின் சுகாதாரம் மற்றும் அவர்களின் முன்னேற்றத்தை முழுமையான அளவில் பூர்த்தி செய்யும் பொருட்டு, தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் நலப் பாதுகாப்புத் திட்டம் (RKSK) எனும் திட்டம் ஜனவரி 2014-ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. ஊட்டச்சத்து, பாலினம் மற்றும் பேறுசார் நலம், தொற்றா நோய்கள், தவறான பழக்கம், காயங்கள் மற்றும் வன்முறைகள் மற்றும் மன நலம் ஆகிய ஆறு அம்சங்களுக்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்படுகிறது. தற்போது 19 மாவட்டங்களில் 8,447 கிராமங்களில் கிராம சுகாதார துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுக்கள் மூலம் இச்சேவை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்திற்காக ஒரு கிராம /

நகர்ப்புற பஞ்சாயத்திற்கு 4 ஒத்த கல்வியாளர்கள் (Peer educator) நபர்கள் நியமிக்கப்பட்டு வளரிளம் பருவத்தினரின் நலன் குறித்த பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தற்சமயம் 33,788 ஒத்த கல்வியாளர்கள் (Peer educator) தமிழ்நாட்டில் இச்சேவையில் உள்ளனர். 432 வளரிளம் பருவத்தினர் நட்பு சுகாதார மருத்துவகங்களில் (Adolescent Friendly Health Clinics) 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் 3,03,882 வளரிளம் பருவத்தினர் மருத்துவ சேவையையும், ஆலோசனையும் பெற்றுள்ளனர்.

17.6.2 வாராந்திர இரும்பு சத்து மாத்திரை அளித்தல்: இந்த திட்டத்தில் பள்ளிக்கு செல்லும் மற்றும் பள்ளிக்கு செல்லாத வளரிளம் பருவத்திலுள்ள அனைத்து சிறுவர் சிறுமிகளுக்கு (10 முதல் 19 வயது வரை) ஆண்டுக்கு இருமுறை அளிக்கப்படும் குடற்புழு நீக்க மாத்திரையுடன் (பிப்ரவரி மற்றும் ஆகஸ்ட்), வாரம் ஒருமுறை ஒரு இரும்பு சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை வழங்கப்படுகிறது. பள்ளி செல்லும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கு அந்தந்தப் பள்ளிகள் மூலமாகவும், பள்ளி செல்லா சிறுவர் சிறுமிகளுக்கு அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மூலமாகவும் இம்மாத்திரைகள் இதே கால அளவில் வழங்கப்படுகின்றன. 2018-19-ஆம் ஆண்டில் 48,80,758 பயனாளிகளுக்கு இரும்பு சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரைகளும், குடற்புழு நீக்குவதற்கான ஆல்பண்டாசோல் மாத்திரைகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

பழங்குடியினர் நலன்

17.7.1 தன்னார்வலர்களின் (ASHA) மூலம்

பழங்குடியினருக்கான சுகாதார சேவை: கிராம சுகாதார செவிலியர்களுடன் சிறப்பாக செயல்படும் சமூக கண்காணிப்பு அமைப்பை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் சேவையை மேம்படுத்துவதற்காக, பழங்குடிப் பகுதி / மலைப் பகுதி / தொலைதூர மற்றும் கடினமான இடங்களில் அமைந்திருக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 2,650 கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்கள் (ASHA) ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்கள், அதே பழங்குடியின சமுதாயத்தை சேர்ந்தவர்களாக இருப்பதால், இவர்கள் மலைப் பகுதியில் வாழும் கருவுற்ற தாய்மார்களை துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பரிசோதனை செய்து கொள்ள ஊக்குவிக்கிறார்கள். இதனால் சுகாதார நிலையங்களில் நிகழும் பாதுகாப்பான பிரசவம் அதிகரிக்கிறது.

17.7.2 பழங்குடியினர் பகுதியில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவகால காத்திருப்பு அறை (BWR):

பழங்குடியினர்ப் பகுதி / மலைப் பகுதி / தொலைதூர மற்றும் கடினமான இடங்களில் 108 அவசர கால வாகன வசதிகளுடன் கூடிய நான்கு சக்கர சிறிய வாகனங்கள் அளிக்கப்பட்டிருந்தாலும், பாதுகாப்பான பிரவத்திற்காக பழங்குடியின தாய்மார்கள் பயணம் செய்வது சவாலாகவே

உள்ளது. எனவே, மலைப்பகுதிகளில் வாழும் தாய்மார்களின் உத்தேச பிரசவ தேதிக்கு முன்னதாக அதாவது இரு வாரங்களுக்கு முன்னரே மருத்துவ நிலையங்களில் சேர்க்கும் வகையில், 16 மாவட்டங்களில் உள்ள பழங்குடியினர் வசிக்கும் மலையடிவாரத்தில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள பிரசவ காத்திருப்பு அறைகளில் தங்க வைக்கப்படுவதால், பாதுகாப்பான பிரசவம் நடைபெறுகிறது. தாய்மார்களுக்கும் அவர்களது உறவினருக்கும் தங்கும் நாட்களில் இலவசமாக சத்தான உணவு அளிக்கப்படுகிறது. அங்கு தங்கியுள்ள கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு உயர் சிகிச்சை தேவைப்பட்டால் உயர் மருத்துவமனைக்கு முன்கூட்டியே அனுப்பிவைக்கப்படுகிறார்கள். 2018-2019ஆம் ஆண்டில் 2,851 தாய்மார்கள் பிரசவகால காத்திருக்கும் அறைகளை பயன்படுத்தியுள்ளனர்.

17.7.3 மலைவாழ்/பழங்குடியினர் பகுதியில் நடமாடும் மருத்துவ சேவைகள்: பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவ சேவையை மேம்படுத்த, பழங்குடியினர் வசிக்கும் 13 மாவட்டங்களில் உள்ள வட்டாரங்களில் கூடுதலாக 20 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த மருத்துவ குழுக்கள் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுகின்றன. இந்த நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர், ஒரு செவிலியர், ஒரு ஆய்வக நுட்புனர், ஒரு ஓட்டுனர்

ஆகியோர் நோய்களுக்கான சிகிச்சை, மகப்பேறு பரிசோதனை, தொற்றா நோய் பரிசோதனை மற்றும் ஆய்வக பரிசோதனை ஆகியவற்றை செய்கின்றனர். நோயாளிகளுக்கு மருந்துகள் கட்டணமின்றி வழங்கப்படுகிறது. மேற்கண்ட சிகிச்சைகளுடன், இந்த நடமாடும் மருத்துவக் குழு மூலம், பழங்குடியினர் பகுதி, 10-ஆம் மற்றும் 12-ஆம் வகுப்பு பயிலும் மற்றும் பள்ளிப் படிப்பை பாதியில் நிறுத்திய 14 வயதுக்கும் மேற்பட்டவர்களுக்கும் ஹீமோகுளோபினோபதிஸ் என்ற இரத்த நோய்க்கான சிறப்பு ஆய்வக பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன. 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் சுமார் 3,15,000 புறநோயாளிகளுக்கு, இந்த 20 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்களால், பழங்குடியினர் கிராமங்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

17.7.4 பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் பரிந்துரை சேவைகள்: இம்மாநிலத்தில், அவசரகால பராமரிப்பு மற்றும் ஆய்வு நிறுவனம் (EMRI) மூலம் சிறந்த நிர்வாகத்துடன் கூடிய அவசரகால பரிந்துரை சேவைகள் நிறுவப்பட்டுள்ளது. எளிதில் அணுக முடியாத, பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளுக்கு செல்லும் பொருட்டு, தொலைதூரம் பயணம் செய்ய ஏற்றவாறு, உரிய அனைத்து மருத்துவ உபகரணங்களும் அடங்கிய நான்கு சக்கர அவசரகால ஊர்திகள், 76 மையங்களிலிருந்து இயக்கப்பட்டு வருகின்றன.

17.7.5 பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துனர்கள்: பழங்குடியினர் அதிகம் வசிக்கும் மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில், பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துனர்கள் (Tribal Counsellors) நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் மருத்துவ சேவை பற்றிய விழிப்புணர்வை பழங்குடியின மக்களிடையே ஏற்படுத்தவும், அவர்கள் சுகாதாரமாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் வாழ உதவி செய்யும் பணியை செய்து வருகின்றனர்.

17.7.6 ஹீமோகுளோபினோபதி (Hemoglobinopathies): பழங்குடியினரிடையே தலசீமியா மற்றும் சிக்கில்செல் (Sickle Cell) இரத்த சோகை நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதற்கான திட்டம், தென்னிந்திய மாநிலங்களிடையே, தமிழ்நாடு முதன்முதலாக செயல்படுத்தியுள்ளது. சரியான நேரத்தில் நோய்களை கண்டறிவதாலும், மரபணு ஆலோசனை கொடுப்பதாலும், இந்த நோய்கள் பெற்றோரிடமிருந்து பிள்ளைகளுக்கு பரவாமல் தடுக்கப்படுகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் - தமிழ்நாடு, ஏனைய சுகாதார துறைகளுடன் இணைந்து, ஹீமோகுளோபினோபதி (சிக்கில்செல் மற்றும் தலசீமியா) நோய்களை கண்டறியும் திட்டத்தினை 13 மாவட்டங்களில் உள்ள 30 வட்டாரங்களில் நவம்பர் 2017-ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் பதினான்கு வயதுக்கு மேல் உள்ள, பள்ளிக்கு செல்லாத திருமணமாகாத வளர் இளம் பருவத்தினர்

மற்றும் 10 மற்றும் 12-ஆம் வகுப்பு மாணவர்களிடம் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு நோய்கள் கண்டறியப்படுகிறது. இத்திட்டம், தருமபுரி, சேலம், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நீலகிரி, கோயம்புத்தூர், திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம், வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திண்டுக்கல், ஈரோடு மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் 216 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் படிப்படியாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2018-2019-ஆம் ஆண்டில், 10,042 குழந்தைகள் இந்த நோய்க்காக பரிசோதிக்கப்பட்டு, நோய் தன்மைக்கான விழுக்காடு 8.7-ஆக உள்ளது என அறியப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தை காப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு விரிவுபடுத்த தற்போது திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்படுவதன் மூலம் வருங்காலத்தில் இந்த நோய்களின் தாக்கம் குறைவதோடு எதிர்காலத்தில் தமிழ்நாட்டில் ஹீமோகுளோபினோபதி நோய் இல்லாத நிலை உருவாகும்.

17.7.7 தமிழ்நாட்டில் 5 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ஹீமோபிலியா மற்றும் ஹீமோகுளோபினோபதி நோயாளிகளுக்கான பராமரிப்பு மையங்களை நிறுவுதல்: இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி இதழின்படி (Indian Journal of Medical Research) இந்தியாவில் ஹீமோபிலியா 'எ' மற்றும் 'பி' வகைகள்

பரவலாக ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகையில் 0.9 விழுக்காடு மக்களுக்கு உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. எனவே இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க அரசு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை (Nodal Centre), அரசு மோகன் குமாரசங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம், அரசு தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை மற்றும் அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி ஆகிய இடங்களில் 5 பராமரிப்பு மையங்கள் நிறுவ, தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

17.8 உள்கட்டமைப்பு கட்டட வசதிகள் மேம்படுத்துதல்:

மருத்துவ நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள், பொதுமக்களுக்கு, சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை அளிப்பதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் தொடங்கப்பட்ட நாள் முதல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு தேவையான கட்டடங்களை கட்டுவதற்கு நிதி உதவி அளித்து வருகிறது. சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவத் துறை கட்டுமானப் பணிகளை உரிய நேரத்தில் செவ்வனே செய்து முடிக்க, பொதுப் பணித் துறையின் கீழ், "பொதுப் பணித் துறை - மருத்துவப் பணிகள்" என்ற பிரத்தியேக பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 2005-ம்

ஆண்டு முதல் மார்ச் 2019 வரை, 444 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 315 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 628 முதல் பரிந்துரை மையங்கள், 27 தாய்சேய் நல மையப் பிரிவுகள் மற்றும் 66 பயிற்சி மையங்களுக்கு கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் ரூ.134.50 கோடி செலவில் தற்போது கட்டப்பட்டு வரும் 8 தாய்சேய் நல மையக் கட்டிடங்கள் மற்றும் 3 மகப்பேறு பிரிவுகள் உள்ளடங்கும். இவ்வாறு பயனுள்ள உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை வலுப்படுத்துவதன் மூலம் ஏழை எளிய மக்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் சிறப்பான முறையில் மருத்துவ சேவைகளை பெறுவது உறுதி செய்யப்படுகிறது.

17.9 வரையறுக்கப்படாத நிதி (Untied Fund): சுகாதார சேவை வழங்கும் எந்த அமைப்புகளாக இருந்தாலும் அவை வெற்றிகரமாகவும் சீரிய முறையில் செயல்படவும் பொறுப்பு மருத்துவ அலுவலரிடம் “வரையறுக்கப்படாத நிதி” இருத்தல் வேண்டும். சிறு கட்டுமான பணிகளை முடித்தல், மருத்துவக் கருவிகள் பழுதுபார்க்கும் பணி, நுகர்பொருட்கள், மருத்துவ நிலையங்களின் பராமரிப்பு மற்றும் நோயாளிகளுக்கான வசதிகளை மேம்படுத்துதல் ஆகியவைகளை செய்ய இந்த நிதி உதவியாக இருக்கும். இது பொது சுகாதார நிலையங்களை நாடி வரும் ஏழை எளிய மக்களின் செலவினத்தை குறைப்பதோடு அவர்களுக்கு மனநிறைவையும் அளிக்கிறது.

இந்த நிதியுதவி அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

17.10 கிராம சுகாதார, துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு (VHSNC): அரசு திட்டங்களை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்துவதில் உள்ளூர் ஊராட்சி தலைவர்களின் பங்களிப்பு முக்கியமானதாகும். இந்த கருத்தின் அடிப்படையில் கிராம சுகாதார, துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு, கிராம சுகாதார செவிலியர், உள்ளூர் ஊராட்சி தலைவர் மற்றும் சுய உதவிக் குழுக்களின் பிரதிநிதிகளுடன் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு குழுவிற்கும் ஒரு வருடத்திற்கு 10,000 ரூபாய் வீதம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகின்றது. இந்நிதி, ஊராட்சி தலைவர் மற்றும் கிராம சுகாதார செவிலியர் ஆகிய இருவரால் இணைந்து கையாளப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 15,015 கிராம சுகாதார, துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுக்கள் உள்ளன. இந்த குழுக்கள், கிராம மக்களின், சுகாதார, சத்துணவு மற்றும் துப்புரவு சேவைகள் தொடர்பான கோரிக்கைகளை நிறைவேற்ற உதவி செய்கிறது.

17.11 நடமாடும் மருத்துவ பிரிவு (MMU): கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் 2,270 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ள ஒரே மாநிலம் தமிழ்நாடு ஆகும். தொற்றா நோய் பாதித்த நோயாளிகள், சிக்கலான கர்ப்பம் உடைய தாய்மார்கள், காசநோய் மற்றும் தொழுநோயாளிகள் மற்றும்

தேசிய சிறார் நலத் திட்டம் (RBSK) மூலம் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட குழந்தைகள் மற்றும் தொற்றா நோய்க்கான மருந்து விநியோகம் ஆகியவற்றை கண்காணிக்கவும் அதன் தொடர் நடவடிக்கையை உறுதிசெய்யும் வகையிலும் 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களின் வாகனத்தில் ஜி.பி.எஸ். கருவி பொருத்தப்பட்டு, வரையறுக்கப்பட்ட முன் பயணத் திட்டத்தின்படி மாதந்தோறும் 40 கிராமங்களில் இந்த சேவை நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த முகாம்கள், அங்கன்வாடி மையங்கள் / துணை சுகாதார மையங்களில் நடத்தப்படுகிறது. மாவட்ட வலைத்தளத்தில் நடமாடும் மருத்துவ பிரிவுக்கான வரையறுக்கப்பட்ட முன் பயணத் திட்ட விவரங்கள் பதிவேற்றப்பட்டுள்ளது. 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களால், 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் 2,08,229 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு சுமார் 1.78 கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

17.12 மருத்துவ பட்டயப் படிப்பு (DNB): மக்களுக்கு மருத்துவ சேவைகள் வழங்குவதில் மாவட்ட மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு நிகராக சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. இருப்பினும், சிறப்பு மருத்துவர்கள் இம்மருத்துவமனைகளில் போதிய அளவில் இல்லை. இம்மருத்துவமனைகளின் சேவைகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, 10 மாவட்ட தலைமை / வட்டார

மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் , 40 இடங்களுக்கு Diplomat in National Board (DNB) மருத்துவ பட்டயப் படிப்புகள் அங்கீகாரம் பெறப்பட்டுள்ளது. இந்திய அளவில் அரசு மருத்துவமனைகளில் அவசரகால மருத்துவ பட்டய படிப்பு அங்கீகாரம் பெற்ற 2 மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். இப்பட்டயப்படிப்பு புதுக்கோட்டை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, அரசு ஓமந்தூரார் மருத்துவக் கல்லூரி, மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை ஈரோடு ஆகியவற்றில் 5 இடங்களுக்கு அங்கீகாரம் பெறப்பட்டுள்ளது.

17.13.1 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவைகள்: வாய் சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள் ஒரு பொது சுகாதார பிரச்சினையாக உள்ள நிலையில் தமிழகத்தில் இது அதிகரித்து வருகிறது. எனவே இதனை எதிர்கொள்ளவும், மக்களிடையே வாய் வழி சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்காகவும், பல் நோயினை வராமல் தடுக்கவும் அதற்கு சிகிச்சை அளிக்கவும், தேசிய நலவாழ்வு குழுவும் மாநிலம் முழுவதும் 389 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவை மையங்களை நிறுவிியுள்ளது. இம்மையங்களில் ஒரு பல் மருத்துவர் மற்றும் ஒரு பல் மருத்துவ உதவியாளருடன், அனைத்து பல் மருத்துவ உபகரணங்கள், மருந்துகள் மற்றும் நுகர் பொருட்களுடன் கூடிய நவீன வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

17.13.2 வாய்ப் புற்றுநோய் கண்டறியும் திட்டம்: இந்திய அளவில் முதல் மூன்று புற்றுநோய்களில் வாய்ப் புற்றுநோய் மிகப் பெரிய பொது சுகாதார பிரச்சினையாக உள்ளது. வாய்ப் புற்றுநோயாளிகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய 'வாய்ப் புற்றுநோய் கண்டறிதல் திட்டம்' ஆகஸ்ட் 2016-இல் தொடங்கப்பட்டது. இந்த செயலியை பயன்படுத்தி ஆகஸ்ட் 2016 முதல் மார்ச் 2019 வரை 53,81,457 நபர்களுக்கு ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டு, அவர்களில் 16,106 நபர்களுக்கு சந்தேகத்தின் அடிப்படையில் சோதனை செய்யப்பட்டு அதில் 217 நபர்களுக்கு வாய்ப் புற்றுநோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது.

17.14 கூழ்மப் பிரிப்பு மற்றும் இரத்த சுத்திகரித்தல் (Dialysis): மாநிலத்தில் தொற்றா நோய்களில், இறுதிக்கட்ட சிறுநீரக நோய் பெரும் சுமையாக தொடர்ந்து அதிகரித்து வருகிறது. சிறுநீரக நோயாளிகளுக்கு தரமான சிகிச்சை அளிப்பதற்கான முக்கியத்துவத்தை அறிந்த தமிழக அரசு சிறந்த திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் மாவட்ட மருத்துவமனைகளின் தரத்தினை மேம்படுத்துவதன் மூலம் நோயாளிகளுக்கு அருகாமையிலேயே கூழ்மப் பிரிப்பு இரத்த சுத்திகரிப்பு சேவை கட்டணமின்றி அளிக்கப்படுகிறது. தமிழகம் முழுவதும் உள்ள இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் 755 கூழ்மப் பிரிப்பு இரத்த சுத்திகரிப்பு இயந்திரங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. 2018-19-ஆம் ஆண்டில் 3,988

நோயாளிகள், 2,66,963 முறை கூழ்மப் பிரிப்பு இரத்த சத்திகரிப்பு சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளார்கள்.

17.15 அரசு மருத்துவமனைகளில் தேசிய தர உத்திரவாத திட்டம் (NQAS): அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் சுகாதார சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்துவதற்காக, தேசிய தர உத்திரவாத திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. தேசிய தர உத்திரவாதம் மூன்று மதிப்பீட்டை உள்ளடக்கியது, அதாவது அந்தந்த மருத்துவமனைகளில் உள் மதிப்பீடு, மாநில அளவிலான மதிப்பீடு மற்றும் தேசிய அளவிலான மதிப்பீடு ஆகியவையாகும். 2018-2019-ம் ஆண்டில், 13 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 5 வட்டார சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய தரச் சான்றிதழ் பெற்றுள்ளது.

17.16 நமது மருத்துவமனை (Mera Aspaatal): என்பது குறுஞ்செய்திகள் (எஸ்.எம்.எஸ்), வலைத்தளம், கைபேசி ஆகியவற்றின் மூலமாக மருத்துவமனைகளிலிருந்து பெறும் சேவைகள் சம்பந்தமான கருத்தினை (feedback) பெறும் ஒரு முயற்சியாகும். பணியாளர்களின் நடத்தை, மருத்துவமனையின் தூய்மை, சிகிச்சைக்கான செலவு, சிகிச்சையின் தரம் ஆகிய விவரங்களின் அடிப்படையில் நோயாளிகளின் மனநிறைவு அளவிடப்படுகிறது. இத்திட்டம்

31 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் செயல்பாட்டில் உள்ளது. மருத்துவமனைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கு உதவும் சரியான முடிவுகளை அரசு எடுப்பதற்கு நமது மருத்துவமனை திட்டம் உதவுகிறது. நோயாளிகளின் மனநிறைவு அளவீட்டில் தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக உள்ளது.

17.17 அரசு மருத்துவமனை மற்றும் சுகாதார நிலையங்களில் காயகல்ப் (தூய்மை இயக்கம் Kayakalp) விருது திட்டம்: காயகல்ப் (தூய்மை இயக்கம்) விருது திட்டம், அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உயர் தூய்மை, சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு ஆகியவற்றை உறுதி செய்ய வழிவகை செய்கிறது. 2018-19-ஆம் ஆண்டில் காயகல்ப் விருது திட்டம் அனைத்து மருத்துவமனைகள் மற்றும் சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு, கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனை / சுகாதார நிலையங்களுக்கு விருது வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரகத்தின் கீழ், அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, பென்னாகரம் (முதல் பரிசு ரூ.50 இலட்சம்), அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, உசிலம்பட்டி (2-ம் பரிசு ரூ.20 இலட்சம்) மற்றும் 22

அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் சிறப்பு பரிசாக தலா ரூ.3 இலட்சம் பெற்றுள்ளது.

2. தாலுக்கா / தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனை பிரிவில், பள்ளப்பட்டி (முதல் பரிசு ரூ.15 இலட்சம்), தாலுக்கா மருத்துவமனை, அரவக்குறிச்சி (2-ம் பரிசு ரூ.10 இலட்சம்) மற்றும் 70 தாலுக்கா / தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனைகள் சிறப்பு பரிசாக தலா ரூ.1 இலட்சம் பெற்றுள்ளது.
3. பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகத்தின் கீழ், வட்டார சுகாதார நிலையம், மொரப்பூர் (முதல் பரிசு ரூ.15 இலட்சம்), வட்டார சுகாதார நிலையம், அன்டகுளம் (2-ம் பரிசு ரூ.10 இலட்சம்) மற்றும் 154 வட்டார சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பு பரிசாக தலா ரூ.1 இலட்சம் பெற்றுள்ளது.
4. 31 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (மாவட்ட அளவில் முதல் பரிசு ரூ.2 இலட்சம் - 31 மாவட்டங்களில்) மற்றும் 187 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பு பரிசாக தலா ரூ.50,000/- வழங்கப்பட்டுள்ளது.
5. இத்திட்டத்தின் கீழ் 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் தமிழ் நாட்டில் உள்ள 27 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மற்றும் பெருநகர சென்னை

மாநகராட்சிக்கு உட்பட்ட 21 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், மற்றும் 5 நகர்ப்புற சமுதாய நலவாழ்வு நிலையங்களுக்கு பரிசு தொகையாக முறையே ரூபாய் 70 இலட்சம் மற்றும் ரூ.68.50 இலட்சம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

17.18 பிரசவ அறை மற்றும் கர்ப்பிணிகளுக்கான அறுவை அரங்கின் தரம் உயர்த்தும் திட்டம் (LaQshya): லக்ஷ்யா சான்றிதழ் திட்டம், அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள பிரசவ அறை மற்றும் பிரசவ அறுவை சிகிச்சை அறையில் கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு வழங்கப்படும் சேவைகளின் தரத்தினை மேலும் மேம்படுத்த தொடங்கிய திட்டமாகும். இத்திட்டம், அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட / வட்ட அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளிட்ட 188 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

2018-19ல், 13 அரசு மாவட்ட / வட்டார மருத்துவமனைகள் லக்ஷ்யா திட்டத்தின் கீழ் தேசிய அளவில் சான்றிதழ்கள் பெற்றுள்ளன.

தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமம்

17.19.1 தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமத்தின் குறிக்கோளானது, “பொதுவாக நகர்ப்புற ஏழை எளிய மக்களின் உடல் நலனை மேம்படுத்த தரமான சுகாதார

சேவையை, மேம்படுத்தப்பட்ட பொது சுகாதார அமைப்பின் வாயிலாக உள்ளாட்சி அமைப்புகளுடன் இணைந்து செயல்படுத்துவது ஆகும்". 2011 – ஆம் ஆண்டு தேசிய மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின் படி, 59 இலட்சம் மக்கள் (நகர்ப்புற மக்களில் 17%) குடிசைப் பகுதிகளில் வாழ்கிறார்கள். அவர்களுக்காக இந்திய அரசு “தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமத்தை” 2013 – ஆம் ஆண்டு மே மாதம், தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் ஒரு அங்கமாக உருவாக்கியது. தமிழ்நாடு அரசு, மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி 50,000 க்கு மேல் மக்கள் தொகை உள்ள நகரங்களில் 420 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சென்னை பெருநகர மாநகராட்சியை உள்ளடக்கிய 12 மாநகராட்சிகளிலும் மற்றும் 75 நகராட்சிகளிலும் ஏற்படுத்தியுள்ளது.

வ. எண்	பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி மற்றும் இதர மாவட்டங்களில் உள்ளவை	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை
1	பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி	140
2	இதர மாநகராட்சிகள்	154
3	மாவட்டங்கள்	126
	மொத்தம்	420

இலக்கினை அடைவதற்கான தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமத்தின் முயற்சிகள்

- நகர்ப்புறங்களில் நோய் தாக்கத்திற்கு உட்படும் நிலையில் வாழும் ஏழை மற்றும் அடித்தட்டு நிலையில் உள்ள மக்களின் பல்வேறு வகையான சுகாதார தேவைகளை நிறைவேற்றும் பொருட்டு, சேவை வழங்குதல்.
- நகரமன்ற குழுக்கள் மற்றும் மக்களுடன் கூட்டாக, இணைந்து சுகாதார நடவடிக்கைகளுக்கு செயல்திட்டம் தயாரித்து, நடைமுறைபடுத்தி கண்காணித்தல்.
- நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு தேவையான ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை வழங்க தேவையான நிதி ஆதாரங்களை அளிப்பது.

ஒருங்கிணைந்த ஆரம்ப சுகாதார சேவைகள் மட்டும் அல்லாமல் பின் வரும் சிறப்பு சேவைகளும் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்படுகிறது.

1. சிறப்பு மருத்துவ முகாம்
2. நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து நாள் மற்றும்
3. தேசிய சிறார் நலத் திட்டம் - நகர்ப்புறம்
4. நகர்ப்புற பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவம் (பாலி கிளினிக்)
5. நடமாடும் நகர மருத்துவக் குழு போன்ற சேவைகளும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

1. சிறப்பு மருத்துவ முகாம்: நகர்ப்புறத்தில் உள்ள ஏழை எளிய மக்களின் நோயினை போக்க அவர்களின் குடியிருப்புகளுக்கு அருகாமையிலேயே சென்று சிறப்பு மருத்துவ முகாம்களின் வாயிலாக, வெளியில் இருந்து அமர்த்தப்பட்ட மருத்துவர்களைக் கொண்டு சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படுகிறது. 2018-19 நிதியாண்டில் 8,821 சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு இதன் மூலம் 13,11,449 நோயாளிகள் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

2. நகர்ப்புற சுகாதார ஊட்டச்சத்து நாள்: நகர சுகாதார செவிலியரால் உள்ளூர் அங்கன்வாடி மையத்தில் பிரதி மாதந்தோறும் ஒருநாள் வளரிளம் பெண்கள் மற்றும் பேறுகால வயதில் உள்ள தாய்மார்களுக்கு சத்தான உணவு, தனி நபர் சுகாதாரம், பேறுகால சேவை போன்ற விவரங்களை விளக்கி நலக்கல்வி வழங்கப்படுகிறது. 2018-19 நிதியாண்டில் 18,093 நகர்ப்புற சுகாதார ஊட்டச்சத்து நாட்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இதன் மூலம் 3,66,779 வளரிளம் பெண்கள் மற்றும் தாய்மார்கள் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

3. தேசிய சிறார் நலத் திட்டம் - நகர்ப்புறம்: (35 நடமாடும் மருத்துவக்குழுக்கள்): நகர்ப்புற தேசிய சிறார் நலத் திட்டம் மூலம், பிறந்த குழந்தை முதல் 18 வயதிற்கு உட்பட்ட வயதினருக்கு, நான்கு குறைப்பாடுகளான "பிறவி குறைப்பாடு, வளர்ச்சி குறைப்பாடு, நோய்கள், ஊட்டச்சத்து குறைப்பாடுகள்" முதலியவற்றை கண்டறிய, கோவை, மதுரை, திருப்பூர், சேலம், திருச்சி, திருநெல்வேலி, வேலூர் மற்றும்

திண்டுக்கல் ஆகிய எட்டு மாநகராட்சிகளில் 20 குழுக்களும்; பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 குழுக்களும் ஆக மொத்தம் 35 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் முறையே செயல்பட்டு வருகின்றன. 2018-2019 நிதியாண்டில் 5,47,661 சிறார்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டு, 69,758 சிறார்களுக்கு நோய் கண்டறியப்பட்டு, 44,491 சிறார்களுக்கு மேல் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

4. நகர்ப்புற பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவம் (Urban Polyclinics): நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த சிறப்பு சிகிச்சை சேவை வழங்க தோர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 96 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மாலை 4.30 முதல் 8.30 மணி வரை சிறப்பு மருத்துவர்களை கொண்டு, "வெளி நோயாளர் சேவை" ஆரம்பிக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இச்சேவை வாரந்தோறும் குறிப்பிட்ட நாட்களில் பொது மருத்துவம், குழந்தைகள் நலம், பல் மருத்துவம், கண் சிகிச்சை, காது மூக்கு தொண்டை மருத்துவம், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நல மருத்துவம், தோல் சிகிச்சை, மனநல மருத்துவம், எலும்பியல் மற்றும் இயன்முறை மருத்துவம் ஆகிய மருத்துவ சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2018-2019ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின் கீழ் 3,40,188 பயனாளிகள் பயன்பெற்றுள்ளனர் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. இத்திட்டத்தை கண்காணிக்க மற்றும் மதிப்பீடு செய்ய ஏதுவாக இணைய வழி செயலி உருவாக்கப்பட்டு பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

5. நகர்புற நடமாடும் மருத்துவக் குழு: மத்திய அரசு தேசிய நகர்புற நலவாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் 10 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் அமைக்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டு சென்னை பெருநகர மாநகராட்சியில் 5 நடமாடும் நகர மருத்துவ குழுக்களும் கோவை, மதுரை, திருப்பூர், சேலம் மற்றும் திருச்சி ஆகிய மாநகராட்சிகளில் தலா ஒரு நடமாடும் நகர மருத்துவ குழு வீதம் 5 நடமாடும் நகர மருத்துவ குழுக்கள் குடிசைப் பகுதி வாழ் மக்கள், புலம் பெயர்ந்து வாழும் மக்கள், முறைசாரா தொழிலாளர்கள் ஆகியோர் உள்ள இருப்பிடங்களில் மருத்துவ சேவை அளிக்கப்பட உள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக ரூ.270 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

17.19.2 தேசிய தர உத்தரவாத திட்டம்: பொது சுகாதார மையங்களில் அளிக்கப்பட்டு வரும் சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டு, தேசிய தர உத்தரவாத திட்டம் ஜனவரி-2015-இல் துவங்கப்பட்டது. 2018-2019 ஆம் ஆண்டில், 119 பொது சுகாதார மையங்களில் உள்மதிப்பீடு முடிக்கப்பட்டு அவற்றில் 40 நிலையங்கள் தர மதிப்பீட்டு நிர்ணய குறியீட்டில் 70 விழுக்காடு அடைந்திருப்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்த அடிப்படையில் 2019-2020-ஆம் ஆண்டில் 5% நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தேசிய தர சான்று பெறும் வகையில் முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

17.19.3 நகர்ப்புற சுகாதாரத்தில் அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம் (Universal Health Coverage): தமிழக அரசினால் செயல்படுத்தப்படும் அனைவருக்கும் நல வாழ்வு திட்டத்தின் மூலம் நகர்ப்புற மக்களின் நோய்களை உடனுக்குடன் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்க பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி நீங்கலாக இதர நகராட்சிகளில் உள்ள 214 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் “அனைவருக்கும் நலவாழ்வு” திட்ட மையங்களாக மாற்றப்பட்டு 12 ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

17.20 மனநல திட்டம்: தேசிய மனநல ஆய்வு 2016, தேசிய மனநல மற்றும் நரம்பியல் ஆராய்ச்சி மையம் (NIMHANS) அறிக்கையின்படி, தமிழ்நாட்டில் மன நோயினால் ஏற்படும் “இயலாமை மற்றும் அதனுடன் வாழும் வாழ்க்கை ஆண்டுகளுக்கு” (Disability Adjusted Life Years- DALYs) சுய தீங்கு விளைவித்தல் மூன்றாவது முக்கிய காரணியாக உள்ளது. மேலும் மனஅழுத்த நோய் பதின்மூன்றாவது காரணியாக உள்ளது. மேற்கூறிய இரண்டு காரணிகளும் 6.8 சதவிகிதமாக அமைந்துள்ளது. 25 சதவிகிதம் தற்கொலை மற்றும் வன்முறை தொடர்புடைய இறப்புகள் 15 முதல் 39 வயதிற்குட்பட்டவர்களிடையே நிகழ்ந்துள்ளது. இது 2016 ஆம் ஆண்டில் நிகழ்ந்த இறப்புகளுக்கான முதல் 10 காரணங்களுள் ஒன்றாக உள்ளது.

மாவட்ட மனநல திட்டம் அனைத்து 32 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் அனைத்து அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் மனநல நோயாளிகளுக்கு, உள்நோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை, புறநோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை, விழிப்புணர்வு சேவைகள் மற்றும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

மேலும், களப்பணியை மேம்படுத்துவதற்காக, கூடுதலாக ஒரு மனநல மருத்துவர் நியமிக்கப்பட்டு புதிய மன நோயாளிகளை கண்டறிந்து தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. 2018-2019 வரை 6,65,386 நோயாளிகளுக்கு இத்திட்டத்தின் கீழ் (DMHP) சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

சென்னையில் உள்ள மனநல காப்பகம், மாவட்ட மனநல திட்டத்திற்கு தலைமை மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மாநில மனநல ஆணையம், அரசு ஆணை (நிலை) எண். 178, (EAP I-2) மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள்: 14.05.2018-ன் படி அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

மாநில மனநல ஆணையத்தின் செயல்பாடுகள்:

- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள, மனநல மையங்களை ஆய்வு செய்வதற்கு மனநல வாரியம் நிறுவப்படுகிறது.
- மாவட்ட மனநல திட்டத்தை செயல்படுத்தும் அரசு மருத்துவமனைகள் / தனியார் மருத்துவமனைகள்

மற்றும் அதனை சார்ந்த மனநல மருத்துவ நிபுணர்களை பதிவு செய்தல்.

- மனநல சட்டத்தின் படி, மன நோயாளிகளை மருத்துவமனையில் அனுமதித்தல், சிகிச்சை மற்றும் குணமடைந்து செல்வதை மேற்பார்வையிடுதல்.
- மனநல சேவைகளை மேம்படுத்த ஆலோசனை வழங்குதல்.

தற்போது பெருகிவரும் மனநல நோய்களை கருத்தில் கொண்டு இத்திட்டத்தின் மூலம் செயல்படுத்தப்படும் முக்கிய முயற்சிகள் பின்வருமாறு:

- i) மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ள தொற்றா நோய்ப் பிரிவு செவிலியர்களின் சேவையை பயன்படுத்தி மருத்துவ நிலையங்களில் மன நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப்படும்.
- ii) ஊக்கத் தொகை அடிப்படையில் பெண் சுகாதார தன்னார்வலர் மற்றும் அங்கீகாரம் பெற்ற சமூக சுகாதார ஆர்வலர்கள் (ASHA) மூலம் மன நோயின் அறிகுறிகளை கண்டறியும் பரிசோதனை, தொற்றா நோய்ப் பிரிவின்கான மக்கள் தொகை சார்ந்த பரிசோதனை திட்டத்தின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.
- iii) தற்கொலை முயற்சி மேற்கொண்ட அனைத்து நபர்களுக்கும், அருகே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள மனநல மருத்துவக் குழு மூலம்

மாதம் ஒருமுறையாவது மனநல ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் தொடர் சிகிச்சை வழங்கப்படும்.

- iv) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மன நோய்க்கான மருந்துகள் இலவசமாக கிடைப்பதற்காக, ஒரு மாவட்டத்திற்கு 4 இலட்சம் ரூபாய் வீதத்தில் அனைத்து மாவட்டகளுக்கும் மனநல நோய்க்கான மருந்துகள் வழங்கப்படுகின்றது.
- v) தேசிய சிறார் நலவாழ்வு திட்டத்தில் உள்ள (RBSK) மருத்துவர்கள் சேவையை பயன்படுத்தி, பள்ளி சிறார்களிடையே மன நோய்க்கான அறிகுறிகள் ஆரம்ப நிலையில் கண்டறியப்பட்டு வருகின்றது.
- vi) சென்னை அரசு மன நல காப்பகத்தில், சிறப்பு பயிற்சி பெற்ற உளவியலாளர்களால் தற்கொலை முயற்சி மேற்கொண்டவர்களுக்கு தகுந்த மன நல ஆலோசனைகள் வழங்கப்படும்.
- vii) கடலூர், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்டங்களில், போதை மீட்பு மையம் (De-addiction Centre) நிறுவப்பட்டுள்ளது.

2018 - 2019 வரை வழங்கப்பட்ட மனநல சேவைகளின் விவரம்

உள்ளோயாளிகள்	புற நோயாளிகள்	மொத்தம்
5,137	1,021	6,158

- viii) தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசரகால பராமரிப்பு திட்டத்தின் மூலம் (TAEI), சுய தீங்கு மேற்கொண்டவர்களுக்கு, அவர்களுடைய ஒப்புதலுடன், உளவியலாளர்களால் பதினெட்டு மாதங்கள் தொடர் ஆற்றுப்படுத்துதல் சேவை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அக்டோபர் 2018 முதல் - மார்ச் 2019 வரை வழங்கப்பட்ட சேவைகளின் விவரம்

வ. எண்	மொத்த நிறுவனங்கள்	தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசரகால பராமரிப்பு திட்டத்தின் மூலம் (TAEI), சுயதீங்கு மேற்கொண்டவர்கள் மொத்தம்	ஒப்புதலுடன் ஆற்றுப்படுத்தப்பட்டவர்கள் மொத்தம்
1	அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனை	32,125	8,723
2	மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை	23,315	8,676
3	தாலூகா மற்றும் தாலூகா அல்லாத மருத்துவமனை	10,885	4,303
மொத்தம்		66,325	21,702

ix) ஆதரவின்றி பொது இடங்களில் இருக்கும் மனநோயாளிகளை மீட்டு, சிகிச்சை, தங்கும் வசதி, மறுவாழ்வு, வாழ்க்கைத் தொழில் சார்ந்த பயிற்சி மற்றும் அவர்களுடைய குடும்பத்துடன் மீண்டும் இணைத்தல் ஆகிய சேவைகளை அரசு சாரா அமைப்புகள் மூலம் வழங்குவதற்காக, 50 படுக்கைகளுடன் கூடிய அவசர பராமரிப்பு மற்றும் மீட்பு மையங்கள் வேலூர், விழுப்புரம், தேனி, திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், சென்னை, புதுக்கோட்டை, தர்மபுரி, கரூர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

அக்டோபர் 2018 முதல் - மார்ச் 2019 வரை வழங்கப்பட்ட சேவைகளின் விவரம்

அவசர பராமரிப்பு மற்றும் மீட்பு மையத்தின் உள்நோயாளிகள் மொத்தம்	குடும்பத்துடன் மீண்டும் இணைக்கப்பட்டவர்கள் மொத்தம்
277	109

x) ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு பிரத்யேக மீட்பு வாகனம் மூலம் மன நோயாளிகள் மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்து செல்லப்படுகின்றனர்.

அக்டோபர் 2018 முதல் - மார்ச் 2019 வரை வழங்கப்பட்ட
சேவைகளின் விவரம்

மீட்பு வாகனம் மூலம் மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்டவர்கள் மொத்தம்	201
---	-----

xi) அரசு சாரா நிறுவனங்களுடன் இணைந்து மாவட்ட மனநல திட்டம் நீலகிரி, திருவள்ளூர், கோயம்பத்தூர், தஞ்சாவூர், திருச்சி, பெரம்பலூர் காஞ்சிபுரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை மற்றும் விழுப்புரம், ஆகிய 10 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. அரசு சாரா நிறுவனங்களின் பங்கு;

- வீடு தோறும் சென்று மனநோயாளிகளை கண்டறிதல்
- திறன் மேம்பாடு பயிற்சி
- சமுதாயத்தில் மனநல நோயினை பற்றி விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவது
- மன நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் சலுகைகளை பெற்று தருதல்

xii) தமிழக அரசு, தரமான மனநல சேவையை வழங்குவதற்கான மாநில மனநல கொள்கையை விரைவில் வெளியிட உள்ளது.

புதிய முயற்சிகள் 2019-2020

17.21 நோய் கண்டறிதலுக்கான இன்றியமையாத சேவைகள் அமைப்பு (EDSS): தமிழக அரசு ஏற்கனவே அனைத்து அரசு சுகாதார நிலையங்களிலும் தமிழக மருத்துவ சேவைகள் கழகம் (TNMSC) மூலம் இலவச மருந்துகளை வழங்கி வருகிறது. ஏழை மக்களுக்கான சொந்த செலவில் அதிக செலவீனங்களை (Out of Pocket Expenditure - OOPEx) குறைப்பதற்கு, இலவச மருந்துகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்வது மட்டுமல்லாமல், அவர்களுக்கு இலவச நோய் கண்டறிதலுக்கான சேவைகள் கிடைப்பதையும் உறுதி செய்வது அவசியமாகின்றது. இந்த ஆண்டு, மாநிலம் முழுவதும் "அத்தியாவசிய நோய் கண்டறிதலுக்கான சேவைகள் அமைப்பை" (Essential Diagnostics Services System) நிறுவுவதே தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். இதன் மூலம் மக்களுக்கு இலவச நோய் கண்டறிதலுக்கான சேவைகள் மிக விரைவாகவும், துல்லியமாகவும், எந்தவித சிரமமும் இல்லாமல் கிடைப்பதற்கான வழிவகை செய்வதே **EDSS**-ன் நோக்கமாகும். இதற்காக, வருகின்ற மூன்று ஆண்டுகளில் மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து பரிசோதனை ஆய்வகங்களையும் 273.14 கோடி ரூபாய் செலவில் வலுப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மேலும், இதில் அனைத்து நிலைகளில் உள்ள ஆய்வகங்களில், அந்தந்த நிலைகளுக்கு தகுந்தாற்போல் பரிசோதனை பட்டியல் உறுதி செய்யப்படுவது

(Assured Test Menu) மட்டுமில்லாமல், அனைத்து நிலை ஆய்வகங்களையும் **“Hub & Spoke”** திட்டத்தின் மூலம் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைக்கப்பட்டு, அதில் அனைத்து வசதிகளையும் உள்ளடக்கிய “ஆய்வக தகவல் மற்றும் மேலாண்மை அமைப்பு” (**LIMS**) நிறுவப்படவுள்ளது. இத்திட்டத்தின் மூலம், தரமான மற்றும் சான்று அடிப்படையிலான ஆய்வக கண்டறிதல் சேவைகள் கிடைப்பதனால் நோயாளிகளுக்கு குறைந்த நேரத்தில் சிறந்த மற்றும் தேவையான சிகிச்சை கிடைப்பது உறுதி செய்யப்படும்.

17.22 சுகாதார துறையின் தகவல் தொழில்நுட்ப திட்டம்: தமிழக அரசினால் செயல்படுத்தப்படும் அனைவருக்கும் நல வாழ்வு திட்டத்தின் மூலம் கிராம மக்களின் நோய்களை உடனுக்குடன் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கவும், உயர் சிகிச்சை மையங்களுக்கு பரிந்துரை செய்யவும், மக்கள் தொகையை அடிப்படையாகக் கொண்ட புதிய தகவல் தொழில் நுட்ப மென்தளம் (IT Platform) அவசியமாகிறது. இதன் முதல் கட்டமாக, சுகாதார தகவல் தொழில் நுட்பத்தின் தர நிலைகளை (Health IT Standards) அடிப்படையாக கொண்டு, பிரதான பதிப்பகத் தொகுதி, புறநோயாளி தொகுதி, தேவைப்படும் மருந்துகளின் அளவுகளை கண்டறியும் தொகுதி என மூன்று தொகுதிகளாக (Modules) செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதுவரை பொது விநியோகத் திட்டத் துறையில் மின்னணு வடிவில் 6.7 கோடி குடிமைப் பொருள் பெறும் உறுப்பினர்களின் (Ration card

members) அடிப்படை தகவல்கள் பிரதான பதிப்பக தொகுதியில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும் புதிய உறுப்பினர்களின் தகவல்கள் துணை சுகாதார நிலையங்களின் அளவிலிருந்து மாநில அளவு வரை புதிய பதிவாக சேர்க்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

17.23: தமிழ்நாடு மாநில மன நல சுகாதார சேவைக் கொள்கை மற்றும் நடைமுறைப்படுத்துவதற்கான கட்டமைப்பு: ஏற்கனவே தமிழ்நாட்டின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட மனநல திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தியாவின் 2014 ஆம் ஆண்டின் தேசிய மனநல கொள்கை, மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கான உரிமைகள் சட்டம், 2016 மற்றும் மனநல பாதுகாப்பு சட்டம் 2017 ஆகியவைகளின் அடிப்படையில், பல்வேறு பங்கேற்பாளர்களின் ஆலோசனைகளின்படி, தேசிய நலவாழ்வு குழுமம்-தமிழ்நாடு, மாநில மனநல கொள்கைக்குறிப்பு வரைவு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.

இக்கொள்கையின் எதிர்கால நோக்கமாவது

“மனநலம் மேம்படுத்துதல், மனநல பாதிப்பு ஏற்படாமல் தடுத்தல், மனநல பாதிப்பில் இருந்து மீட்பது, மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சமுதாயத்தில் ஏற்படும் களங்கத்தை ஒழிப்பது மற்றும் ஒதுக்கி வைக்கப்படுவதை தவிர்ப்பது, மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு எளிதில் அணுகத்தக்க

தரமான சிகிச்சை மற்றும் சமூக பாதுகாப்பை அவர்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் வழங்கும் உரிமையை சமூக – பொருளாதார மேம்பாட்டின் மூலம் உறுதிசெய்வதாகும்”.

தமிழ் நாட்டில் இக்கொள்கை பின்வரும் இரண்டு இலக்குகளை அடைய முயற்சிக்கிறது:

1. 2025 ஆம் ஆண்டிற்குள் மனநல சேவையை 20% அதிகரித்தல்
2. 2025 ஆம் ஆண்டிற்குள் தற்கொலை விகிதத்தை 10% குறைத்தல்

இக் கொள்கைகளின் ஒப்புதலின் அடிப்படையில், மேலே குறிப்பிட்டுள்ள இலக்குகளை அடைய, தமிழ் நாடு அரசு முயற்சிகளை மேற்கொள்ளும்.

17.24 நோய் ஆதரவு சிகிச்சைக்கான மாநில அளவிலான வரைவு கொள்கை (Tamil Nadu State Palliative Care Policy): நோய் ஆதரவு சிகிச்சையின் முதன்மையான நோக்கம் நாட்பட்ட மற்றும் உயிருக்கு அச்சுறுத்தல் ஏற்படுத்தும் புற்றுநோய், பக்கவாதம் போன்ற நோய்களால் ஏற்படும் பாதிப்பைக் குறைத்து அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவது ஆகும். இதற்காக, தேசிய நோய் ஆதரவு சிகிச்சை திட்டம் தமிழகத்தின்

அனைத்து மாவட்டங்களிலும், நிலையங்களைச் சார்ந்தும் 'சமூக அளவிலும் (community-based services)' செயல்படுத்தப்படுகிறது. இருப்பினும், இத்திட்டத்திற்கு ஒரு முழுமையான அணுகுமுறையை வழங்கவும், மருத்துவமனை மற்றும் சமூக அளவில் ஒருங்கிணைக்கவும், தமிழ்நாடு தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், இத்துறையில் பணியாற்றும் சிறந்த நிபுணர்களுடன் கலந்தாலோசித்து, நோய் ஆதரவு சிகிச்சை வழங்குவதற்காக மாநில அளவிலான கொள்கை வரைவு தயாரித்துள்ளது. இக் கொள்கையின் ஒப்புதலின் அடிப்படையில், நோயாளிகளின் வாழ்க்கை தரத்தை உறுதி செய்வதற்கு தேவையான நடவடிக்கைகள் மற்றும் வழிமுறைகள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு நாளப்பட்ட மற்றும் உயிரை அச்சுறுத்தக் கூடிய நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களும் அவர்களை பராமரிப்பவரின் வாழ்க்கை தரம் மேம்படவும், பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் 'தொடர் வாழ்தல் குறியீடு' (Survival Index) முன்னேற்றம் அடையும் வகையில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

17.25 2025-ம் ஆண்டிற்குள் காசநோயில்லா தமிழகம் உருவாக்குவதற்கான செயல் திட்ட ஆவணம்: திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம், 1997-ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டு, 2002-ஆம் ஆண்டு முதல், மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் கட்டணமில்லா நோய் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை

ஆகியவற்றை முதன்மை நோக்கங்களாகக் கொண்டு இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தற்போது மாநில அரசு “காசநோயில்லா தமிழகம் 2025 – செயல்திட்ட ஆவணம்” வரைவை தயார் செய்துள்ளது. இந்த ஆவணம் “காசநோயில்லா தமிழகம் 2025” – என்ற இலக்கை அடைவதற்கான தெளிவான செயல் திட்டங்களை தெரிவிக்கிறது. 2019-ஆம் ஆண்டு முதல் ஒவ்வொரு ஆண்டும் திட்ட வரைவின்படி காசநோய் கண்டறியப்படும் விகிதத்திற்கு ஏற்றவாறு, காசநோயாளிகளை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்து, 2025-ஆம் ஆண்டிற்குள் “காசநோயில்லா தமிழகம்” என்ற இலக்கை அடைவதற்கான செயல் திட்டங்கள் இந்த ஆவணத்தில் உள்ளது. “கண்டறிதல் – சிகிச்சை அளித்தல் – தடுத்தல் – உருவாக்குதல்” (Detect-Treat-Prevent-Build) ஆகிய நான்கு கொள்கைகளின் அடிப்படையில் “தேசிய செயல் திட்டம் 2017-25” வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துவதன் மூலம் தமிழகம் “காசநோயில்லா தமிழகம் 2025” என்ற இலக்கை அடைய முடியும்.

சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டம்

17.26 தகவல் தொழில்நுட்பம் மூலம் மருத்துவத்துறையில் வழங்கப்படும் சேவையில் தரத்தை உயர்த்த, தமிழக அரசு சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டத்தை செயல்படுத்தியுள்ளது. இந்த திட்டத்தில் மூன்று கூறுகள் உள்ளன. அவை பின்வருமாறு:

1. **மருத்துவமனை மேலாண்மை திட்டத்தின்** மூலம் நோயாளிகளுக்கு பதிவு சீட்டு வழங்குவது, மருந்துகளை பரிந்துரைப்பது போன்ற மருத்துவமனையின் தினசரி பணிகளை நிகழ்நிலை வசதி கொண்ட கணினி மூலம் 311 மருத்துவமனைகளில் (263 அரசு மருத்துவமனைகள், 48 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்) செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. உலகில் பெரிய அளவில் அடிப்படை தரவு தொகுப்பினை கொண்டு செயல்படுத்தப்படும் மருத்துவ மேலாண்மை திட்டங்களில் இத்திட்டமும் ஒன்றாகும்.

2. **சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டம்** மருத்துவமனையின் நிர்வாக மேலாண்மைக்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றது. இத்திட்டம், 2267 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் (1806 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 460 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள்), 309 அரசு மருத்துவமனைகளிலும் (31 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, 204 தாலுக்கா மருத்துவமனை மற்றும் 74 தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனை) மற்றும் அனைத்து மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

3. **மருத்துவக் கல்லூரி மேலாண்மை திட்டம்** மற்றும் பல்கலைக்கழக தன்னியக்கமாக்கல் திட்டம் மூலம், தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழகத்திற்கு உட்பட்ட அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் நிகழ்நிலை மூலம் (Online) மாணவர் சேர்க்கை, பதிவெண் வழங்குதல், தேர்வு சீட்டு, மதிப்பெண் பட்டியல், தேர்வு முடிவுகள் வெளியிடுதல்,

சான்றிதழ் வழங்குதல் போன்ற பணிகள் மேலாண்மை திட்டம் மூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

17.27.1 தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்

தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டம், 1976 ம் ஆண்டு, மத்திய அரசின் நூறு விழுக்காடு நிதி உதவியுடன் தடுக்கக் கூடிய பார்வை இழப்பை 1.4 விழுக்காட்டிலிருந்து 0.3 விழுக்காடாக குறைக்க வேண்டும் என்ற குறிக்கோளுடன் துவக்கப்பட்டது. பின்னர் இத்திட்டத்தின் செயலாக்கம் 1994-1995-ம் ஆண்டில் பரவலாக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 'மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்' நிறுவப்பட்டது. மாநில அளவிலான 'பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்' 1.4.1996 அன்று தனி அமைப்பாக ஏற்படுத்தப்பட்டது.

17.27.2 தமிழ் நாட்டில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையின் கீழ் மாவட்ட அளவிலான பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் இயங்குகிறது. இச்சங்கம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை அல்லது மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் பணியாற்றும் ஒரு முதுநிலை கண் சிகிச்சை நிபுணரை மாவட்ட திட்ட மேலாளராகக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம், தேசிய நலவாழ்வு

குழுமத்தின் கீழ் தொற்றா நோய்த் தடுப்பு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக 01.04.2007 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

17.27.3 தவிர்க்க கூடிய பார்வை இழப்பிற்கு, 60 விழுக்காட்டிற்கும் மேலாக கண்புரை நோயே முக்கிய காரணமாக விளங்குகிறது. தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் கீழ் கண்புரை நோய் அறுவை சிகிச்சை இலவசமாக அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஓர் அறுவை சிகிச்சைக்கு 01.04.2018 முதல் ரூ.2,000/- வீதம் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு மானியம் வழங்கப்படுகிறது.

17.27.4. தவிர்க்க கூடிய பார்வை இழப்பை எதிர் கொள்ள நன்கு பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களைக் கொண்ட சிறந்த கண் பாதுகாப்பு வசதிகள் தேவைப்படுகின்றன. எனவே ஆண்டுதோறும் ஒரு கோடி ரூபாய் செலவில் பிரத்தியேக கண் சிகிச்சை பிரிவு தோற்றுவிக்க மாவட்டங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, தற்போது 4 மருத்துவமனைகளில் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும், சமீபத்தில் வேலூர் மாவட்டம் வாணியம்பாடி அரசு மருத்துவமனை மற்றும் கடலூர் மாவட்டத்தில் விருத்தாசலம் மருத்துவமனையில் இத்தகைய பிரத்தியேக கண்சிகிச்சை பிரிவு தோற்றுவிக்க பணிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. கண் பார்வை அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கு பல்வேறு துணைச்சிறப்பு

பிரிவுகளில் அரசு மற்றும் அரசு சாரா அமைப்புகளின் பல்வேறு நிலையங்கள் மூலம் நவீன தொழில் நுட்பத்துடன் கூடிய பயிற்சிகள் தொடர்ந்து வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

17.27.5 சாதனைகள் (2018-2019)

அ. 3,33,203 நபர்களுக்கு கண் புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது.

ஆ. இராணி எலிசபெத் அறக்கட்டளை குழுமத்தின் மூலம், ஐதராபாத்திலுள்ள இந்திய பொது சுகாதார நிலைய உதவியுடன், திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில், நீரிழிவு நோயினால் விழித்திரை பாதிக்கப்பட்ட கண் நோயாளிகளைக் கண்டறியப்பட்டு, சமுதாய நல மைய அளவில் சிகிச்சை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும் இத்திட்டம் வேலூர், கடலூர் மற்றும் சேலம் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களிலும் விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

இ. பிறந்த குழந்தைகளிடம் ஏற்படக்கூடிய முதிரா நிலை விழித்திரை பாதிப்பை கண்டறியும் சேவை 73 பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்களில் துவக்கப்பட்டுள்ளது .

ஈ. தஞ்சாவூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கடலூர் மாவட்டங்களில் புதிய கண் வங்கிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன.

உ. இந்திய அளவில் ஆண்டு தோறும் 11,000 க்கும் மேற்பட்ட கண்களை தானமாக பெற்று தமிழ்நாடு முதலிடம் வகிக்கிறது.

ஊ. நடப்பாண்டில் எல்லா மருத்துவமனைகளுக்கும் கண் பிரிவு சிகிச்சைக்கான உபகரணங்கள் வழங்க 4.68 கோடி ரூபாய் செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

எ. அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் (54 இடங்களில்) உயரிய தொழில் நுட்ப கணினியுடன் கூடிய கண் சிகிச்சை பிரிவு 357.85 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் துவங்கப்பட்டுள்ளது.

ஏ. நடப்பாண்டில் கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் புதிய கண் சிகிச்சை அறுவை அரங்கம் நிறுவப்பட உள்ளது:

1. அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, திருப்பூர்
2. அரசு மருத்துவமனை, பழனி, திண்டுக்கல் மாவட்டம்
3. அரசு மருத்துவமனை, திருச்செந்தூர், தூத்துக்குடி மாவட்டம்
4. அரசு மருத்துவமனை, திண்டிவனம், விழுப்புரம் மாவட்டம்
5. அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, கடலூர்

தொற்றா நோய் தடுப்பு, கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை

17.28.1. தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சை திட்டம்: நம் சமூகத்தில் வேகமாக வளர்ந்து வரும் தொற்றா நோய்களானது, நோய் விகிதம் மற்றும் இறப்பு விகிதங்களில் பெரும்பான்மை வகிக்கிறது. தொற்றா நோய்கள் நகர்புறம் மற்றும் கிராமப்புறங்களில் இப்போதுள்ள வாழ்க்கை முறை மாற்றங்களினாலும், அதனோடு தொடர்புடைய நோய் காரணிகளாலும் மிகப்பெரிய சவாலாக திகழ்கிறது.

2016 ஆம் ஆண்டின் உலக நோய்ச்சமை அறிக்கையில், தமிழ்நாட்டில் 69.2% இறப்புகளுக்கு காரணமாக இருப்பது தொற்றா நோய்கள் என்றும் அவற்றில் இதய நோய்கள் மட்டுமே 36.1% இறப்புகளுக்கு காரணமாக இருப்பதாகவும் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. DALY எனப்படும் இயலாமையினால் பாதிக்கப்படும் வாழ்வாண்டுகள் பொறுத்தவரை 65.3% தொற்றா நோய்களினாலும், அதிலும் குறிப்பாக இருதய நோய்களினால் இறப்பு ஏற்படுகிறது.

தமிழக அரசால் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் தொற்றா நோய்களுக்கான கட்டுப்பாட்டு திட்டமானது இந்தியாவில் மிகப்பெரிய அளவில் செயல்படுத்தப்படும் முதன்மை திட்டமாகும். இத்திட்டம் மாநிலத்தில் உள்ள 32 மாவட்டங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / அரசு

மருத்துவமனைகள் / அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் உட்பட 2,516 மருத்துவ மையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்டோருக்கு இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய்க்கான நோய் கண்டறியும் ஆய்வுகள், சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு ஆகிய சேவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இத்திட்டமானது 15.09.2015 வரையில், உலக வங்கி நிதி உதவியுடன், தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டம் மூலமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் முடிவடைந்த நிலையில் தமிழ்நாடு அரசின் முன்னோடி திட்டங்களில் ஒன்றான, தொற்றா நோய்களை கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வந்த அனைத்து சேவைகளும், மத்திய அரசின் தேசிய தொற்றா நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின் கீழ் (NPCDCS) தொடர்ந்து 2,600 சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

17.28.2. தொற்றா நோய்களுக்கான அரசு மருத்துவ மைய அளவிலான நோய் கண்டறிதல் செயல்பாடு

17.28.2.1 இதய இரத்த குழாய் நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்: இத்திட்டத்தின் கீழ், 2012 ஜூலை தொடங்கி ஏப்ரல் 2019 வரை 6,35,19,388

தனிநபர்களுக்கு பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 54,50,646 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தை (NPCDCS) மேலும் மேம்படுத்துவதற்காக 29 மாவட்டங்களில் உள்ள மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை (ICUs) வலுப்படுத்த நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

17.28.2.2 நீரிழிவு நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்: 2012 ஜூலை தொடங்கி ஏப்ரல் 2019 வரை 5,14,59,143 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 22,37,596 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

17.28.2.3 கருப்பை வாய்ப் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: 2012 ஜூலை தொடங்கி ஏப்ரல் 2019 வரையிலான காலத்தில், 2,02,27,193 பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 5,53,467 நபர்களுக்கு கருப்பை வாய் புற்றுநோய்க்கான நோய் சாத்தியக்கூறுகள் கண்டறியப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிப்படுகிறது.

17.28.2.4 மார்பக புற்று நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்: 2012 ஜூலை தொடங்கி ஏப்ரல் 2019 வரை 2,49,41,368 பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் குறித்த மார்பக பரிசோதனை (Clinical Breast Examination) செய்யப்பட்டதில் 2,54,776 நபர்களுக்கு நோய்க்கான அறிகுறி கண்டறியப்பட்டு, இவர்கள் மேல் பரிசோதனைக்காகவும், தொடர் சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

17.29 மாநில மற்றும் மண்டல அளவில் புற்றுநோய் மையங்கள் வலுப்படுத்துதல்: சென்னை, அடையாறு புற்றுநோய் மையம், மாநில அளவில் புற்றுநோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்கும் உயர் சிகிச்சை மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் தஞ்சாவூர் மருத்துவமனையில் மண்டல அளவில் 60 கோடி ரூபாய் செலவில் புற்றுநோய் மையங்கள் நிறுவப்படவுள்ளது. புற்றுநோய் பராமரிப்பு நடவடிக்கைகளை வலுப்படுத்துவதன் கீழ், ஏற்கனவே உள்ள பழைய 10 கோபால்ட் -60 அலகுகள் மாற்றப்படுவதோடு புதிய 4 கோபால்ட்-60 அலகுகள் மற்றும் 9 உயர்தர Linear Accelerator units அலகுகள் பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

17.30 மாவட்ட அளவில் புற்று நோய்க்கான கீமோதெரபி சிகிச்சை மையங்கள்: புற்று நோய்க்கான கீமோதெரபி சிகிச்சை மையங்கள் எல்லா மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளிலும் (திருவண்ணாமலை, கரூர் மற்றும் புதுக்கோட்டை மாவட்டங்களில் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை அளவில்) நிறுவப்படவுள்ளன. புற்றுநோய் உறுதி செய்யப்பட்ட நோயாளிகளின் சிகிச்சை முறையானது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள புற்றுநோய் குழுவால் (Tumour Board) திட்டமிடப்பட்டு முதற்கட்ட கீமோதெரபி அங்கேயே வழங்கப்படும். அதற்கு பிறகு, தேவைப்படும் தொடர் கீமோ சிகிச்சை (Chemotherapy Cycles) மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர் மூலம் வழங்கப்படும்.

புற்று நோயாளிகள் குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் தொடர் கீமோதெரபி சிகிச்சைக்கும், நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை தொடங்கப்பட்ட மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையை மீண்டும் மீண்டும் அணுக மிகவும் சிரமப்படுகின்றனர். இதனால், அவர்கள் போக்குவரத்து உள்ளிட்ட பல்வேறு செலவினங்களுக்கு (Out of Pocket Expenditure) உள்ளாகின்றனர். மேலும் சிலர் இதனால் சிகிச்சையைத் தொடராமல் விட்டுவிடுவதை இத்திட்டத்தின் மூலம் தவிர்க்கலாம்.

17.31 இலவசமான நோய் குறியியல் சேவைகள்:

பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் திசு பரிசோதனைக்காக தனியாரிடம் உள்ள நோய் குறியியல் ஆய்வகத்தை நாடிச் சென்று சொந்த செலவில் பெருத்த செலவினத்திற்கு ஆளாகின்றனர். இதனை தவிர்க்கும் வகையில் மருத்துவக் கல்லூரி இல்லாத மாவட்டங்களில் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் திசுப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளக்கூடிய நோய் குறியியல் ஆய்வகங்கள் கடலூர், திண்டுக்கல், நீலகிரி, நாகப்பட்டினம், நாமக்கல், பெரம்பலூர், இராமநாதபுரம், திருப்பூர், திருவள்ளூர் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் நிறுவ திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

17.32 மக்கள் தொகை சார்ந்த தொற்றா நோய்கள்

கண்டறியும் திட்டம்: NPCDCS என்ற திட்டத்தின் கீழ் செயல்படும் மக்கள் தொகை சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் கண்டறியும் திட்டத்தின் கீழ் பயிற்சி தரப்பட்ட களப்பணியாளர்கள், பெண் சுகாதார தன்னார்வலர் / கிராம சுகாதார தன்னார்வலர் / அங்கன்வாடி பணியாளர் ஆகியோர் தங்களுடைய துணை சுகாதார நிலையத்துக்கு உட்பட்ட வீடுகளுக்கு சென்று 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்டோருக்கு நோய் காரணி மதிப்பீடு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை மேற்கொள்வர். இக்களப்பணியாளர்களுக்கு அவர்களுடைய செயல்திறன் சார்ந்த ஊக்க ஊதியம் வழங்கப்படும்.

30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்டோருக்கு நீரிழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்த நோய் மற்றும் வாய் புற்றுநோய்களுக்கான சாத்தியக்கூறு உள்ள ஆண்கள் மற்றும் பெண்கள் அருகாமையில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு செல்ல பரிந்துரைக்கப்படுவர். பெண்களுக்கு கூடுதலாக கருப்பை வாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் பரிசோதனையையும் அருகில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் செய்து கொள்ள பரிந்துரைக்கப்படும். கூடுதலாக வீடு வீடாக சென்று வாய் புற்று நோய் காச நோய், தொழு நோய், மன நோய்க்கான நோய் அறிகுறிகள் கண்டறியப்படும். இதுதவிர 18 முதல் 29 வயதிற்குட்பட்டவர்களுக்கு சமூக அடிப்படையிலான தொற்றா நோய் காரணிகள் மதிப்பீடு பட்டியல் (CBAC) பயன்படுத்தி களப்பணியாளர்கள் நோய் ஆபத்து குறித்து மதிப்பீடு செய்கின்றனர்.

மக்கள் தொகை மற்றும் சமூகம் சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் கண்டறியும் முன்னோடி திட்டமானது முதற்கட்டமாக இப்போது பெரம்பலூர், கிருஷ்ணகிரி, புதுக்கோட்டை, கரூர், மற்றும் இராமநாதபுரம் ஆகிய ஐந்து மாவட்டங்களிலும், திருநெல்வேலி கோயம்புத்தூர் மற்றும் சென்னை ஆகிய மூன்று மாநகராட்சிகளிலும் தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தோடு ஒருங்கிணைந்து பெண் சுகாதார தன்னார்வலர் எனப்படும் களப்பணியாளர் கொண்டு நடைப்பெற்று வருகிறது.

மே 2018 முதல் ஏப்ரல் 2019 முடிய 10.6 இலட்சம் (45%) குடும்பங்கள் கணக்கெடுக்கப்பட்டதில், 26.00 இலட்சம் (58.9%) நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்த நோய் பரிசோதனையும், 25.6 இலட்சம் (57.7%) நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் பரிசோதனையும் மேற்கொள்ளப்பட்டு , 2.3 இலட்சம் (9.1%) நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்த நோய் மற்றும் 1.8 இலட்சம் (7.9%) நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்ட நபர்கள் அருகில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு உறுதிசெய்யவும் சிகிச்சைக்கும் அனுப்பப்பட்டனர். இதை தவிர, களப்பணியாளர்கள் 2.4 இலட்சம் (11%) பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய், 2.3 இலட்சம் (10%) மார்பக புற்றுநோய், 32,840 (0.8%) வாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை மேற்கொண்டு நோய் கண்டறியப்பட்டவர்களுக்கு அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார மையத்துக்கு செல்ல பரிந்துரைத்துள்ளனர்.

நடப்பு மார்ச் 2019 முதல் மக்கள் தொகை மற்றும் சமூகம் சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் கண்டறியும் திட்டம் கிராம நலவாழ்வு மையத்துடன் ஒருங்கிணைந்து 35 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 834 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குட்பட்ட 708 களப்பணியாளர்கள் மற்றும் 126 ஆஷா பணியாளர்களுடன் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்துடன் விருதுநகர் மாவட்டத்தில் கூடுதலாக 205 களப்பணியாளர்களுடனும் மற்றும் மீதமுள்ள எட்டு மாநகராட்சிகளிலும் விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

17.33 அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம்

அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டத்தின் மூலம் ஒருங்கிணைந்த முதல்நிலை சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகள் பெரம்பலூர், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய 3 சுகாதார மாவட்டங்களிலும் முறையே வேப்பூர், சூளகிரி, விராலிமலை ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்குட்பட்ட 67 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் (வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட) 2016 ஆம் ஆண்டு முதல் முன்னோடி திட்டமாக (Pilot Project) செயல்படுத்தப்பட்டது. 2017-18-ஆம் ஆண்டில் ஒரு சுகாதார மாவட்டத்திற்கு ஒரு வட்டம் என்ற அடிப்படையில், 39 ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கு 2,474.07 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் இந்த திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது.

‘அனைவருக்கும் நலவாழ்வு’ திட்டத்தின் முக்கியநோக்கம் அனைத்து மக்களும் கட்டணமின்றி மருத்துவ சேவைகளைப் பெற வேண்டும் என்பதே ஆகும். நோய் தடுப்பு, சிகிச்சை, மறுவாழ்வு மற்றும் நோய் தணிப்பு சிகிச்சை ஆகிய முக்கியமான சுகாதார சேவைகளை இது உள்ளடக்கியது. துணை சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவதன் மூலமே இத்திட்டத்தினை நிலை நிறுத்த முடியும்.

2018-2019 ஆம் ஆண்டில், 985 துணை சுகாதார நிலையங்கள், 716 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 214 நகர்புற ஆரம்பசுகாதார நிலையங்களை ரூ.9,357.47 இலட்சம் (கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புறம்) செலவில் நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்படுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுவருகின்றன.

இத்திட்டமானது மாநில அளவில் பொதுசுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துதுறை இயக்ககத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள திட்ட மேலாண்மை குழு - அனைவருக்கும் நலவாழ்வு மற்றும் தாய்சேய் நலவாழ்வு (State Programme Management Unit (UHC&MCH)) மூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

சுகாதார மற்றும் நலமேம்பாட்டு மையத்தில் நோய்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய் தணிப்பு சேவைகளுக்கு தொடர்புடைய பேறுசார் மகப்பேறு பச்சிளங் குழந்தை, குழந்தைநலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலம் உள்ளிட்ட 12 விதமான ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவைகள் வழங்கப்படும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களின் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு சமூக நலவாழ்வு பற்றிய செயல்முறையுடன் கூடிய 6 மாத கால பயிற்சி டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ

பல்கலைக்கழகத்தில் அளிக்கப்பட்டு, நலவாழ்வு மையங்களாக செயல்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மாலை 4 மணி முதல் காலை 9 மணி வரை நடுநிலை சுகாதார பணியாளர்களாக (MLHP) மருத்துவரின் கீழ் பணியாற்றுவர். தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை மேம்படுத்த கிராம நலவாழ்வு மையங்கள் மிக முக்கிய பங்கு வகிக்கும்.

17.34 தேசிய அளவிலான நோய் ஆதரவு சிகிச்சை திட்டம்

நோய் ஆதரவு சிகிச்சையின் முதன்மையான நோக்கம் உயிரை பாதிக்கக் கூடிய மற்றும் வாழ்நாளை குறைக்கக் கூடிய நோய்களினால், பாதிக்கப்பட்ட சிறியவர் மற்றும் பெரியவர்களின் பாதிப்பைக் குறைத்து அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதே ஆகும். நோயாளிகளின் குடும்பத்தினரை இச்சிகிச்சை முறையில் பங்கேற்க செய்வதும் இதில் உள்ளடங்கும்.

இத்திட்டத்தின் பயனாளிகள் பல்வேறு நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் ஆவர். குறிப்பாக, புற்றுநோய், இதய செயலிழப்பு, நாள்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு கோளாறு, நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய், மன வளர்ச்சி பாதிப்பு, ஒரு பக்கம் செயலற்றுப் போக வைக்கும் பக்கவாத நோய், கீழங்க வாதம், பிறவி உடல்-மன குறைபாடுகள், அல்சைமர் பார்கின்சன் மற்றும் முதுமையால் ஏற்படும் நோய்களால் வரும் இயலாமை போன்ற பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் ஆவர். குழந்தைகளில்

நோய் ஆதரவு சிகிச்சை ஆனது புற்றுநோய், எச்.ஐ.வி நோய், புற்று நோய் அல்லாத ஆனால் தொடர்ந்து வாழ்நாள் முழுவதும் பாதிப்பை ஏற்படுத்தக் கூடிய பிற நோய்கள், பிறழ்நிலை முரண்பாடுகள் போன்ற நோய்களில் மிகவும் தேவைப்படுகின்றது. தமிழ்நாட்டில் 7% மக்களுக்கு இந்த சிகிச்சை தேவைப்படும் என மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டமானது தமிழகத்தில் 'மருத்துவமனை அடிப்படையில் வழங்கப்படும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை' மற்றும் 'சமூக அளவில் வழங்கப்படும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை' என இரண்டு அணுகுமுறையில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இத்திட்டத்தின் கீழ் முதற்கட்டமாக (2016-2017) தமிழ்நாட்டில் கடலூர், திண்டுக்கல், திருவள்ளூர், கிருஷ்ணகிரி, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி, திருப்பூர், மற்றும் நாமக்கல் ஆகிய 8 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், திருவாரூர் மற்றும் திருவண்ணாமலை ஆகிய 2 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இம்மருத்துவமனைகளில் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை சேவைகளை வழங்க, பயிற்சியளிக்கப்பட்ட ஒரு மருத்துவர் மற்றும் ஒரு செவிலியர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். செப்டம்பர் 2017 முதல் மார்ச் 2019 வரை, 3,800 க்கும் மேற்பட்ட நோயாளிகள் மேற்குறிப்பிட்டுள்ள நிலையங்களில் இச்சேவைகளால் பயனடைந்துள்ளனர்.

இத்திட்டத்தின் கீழ் இரண்டாம் கட்டமாக (2017-2018), காஞ்சிபுரம், கோயம்புத்தூர், விழுப்புரம், வேலூர், தஞ்சாவூர், ஈரோடு, திருச்சி, சேலம், திருநெல்வேலி மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய 10 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை சேவைகள் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஆகஸ்ட் 2018 முதல் மார்ச் 2019 வரை, இத்திட்டத்தின் கீழ் 1,690 நோயாளிகள் பயன் பெற்றுள்ளனர்.

இத்திட்டத்தின் கீழ் மூன்றாம் கட்டமாக (2018-2019), தமிழ்நாட்டில் எஞ்சிய 12 மாவட்டங்களாகிய அரியலூர், தர்மபுரி, நாகப்பட்டினம், நீலகிரி, பெரம்பலூர், சிவகங்கை, தேனி, விருதுநகர் ஆகிய 8 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் கரூர், புதுக்கோட்டை, மதுரை (தோப்பூரில் உள்ள நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை) சென்னையிலுள்ள இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை ஆகிய 4 மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை சேவைகள் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

மேலும் வட்டார அளவில் சமூக அளவிலான நோய் ஆதரவு சிகிச்சையை பயனாளிகளின் வீடுகளில் அளிக்கப்படும் திட்டமும் படிப்படியாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன்கீழ் ஒவ்வொரு சுகாதார வட்டாரத்திற்கு ஒரு பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட 'சமூக நோய் ஆதரவு' சிகிச்சை செவிலியர் படுக்கையிலேயே உள்ள மற்றும் இறக்கும்

தறுவாயில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு அவர்தம் வீடுகளிலேயே சென்று நோய் ஆதரவு சிகிச்சை சேவைகளை செய்து வருகின்றனர். இச்சேவையின் மூலம் சுகாதார நிலையங்களை அணுக இயலாமல் இந்த நோயாளிகள் அனுபவிக்கும் உடல் மற்றும் மன ரீதியான பல்வேறு துன்பங்களை குறைக்க இயலும். இதுவரை 140 செவிலியர்களுக்கு சமூக நோய் ஆதரவு சிகிச்சைக்கானப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஜூன் 2018 முதல் ஏப்ரல் 2019 வரை வீட்டிலேயே சென்று வழங்கப்படும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சையானது 25 சுகாதார மாவட்டங்களில் (HUD) உள்ள 113 சுகாதார வட்டாரங்களில் (Blocks) செயல்படுத்தப்பட்டு 29,034 நோயாளிகள் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

17.35 தொற்றா நோய்களுக்கான கைப்பேசி செயலி (NCD Mobile App): மாநிலத்தில் தரமான சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு, உயர் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், மார்பகம் மற்றும் கருப்பைவாய் புற்றுநோய்களுக்கான தரவு (அ) தகவல்களை (Data) பதிவேற்றம் செய்வதற்கு மற்றும் பயன்படுத்துவதற்கு ஏதுவாக தேசிய தகவல் மையத்தின் (NIC) தொழில் நுட்ப வழிக்காட்டுதலின்படி ஒரு கைப்பேசி செயலி (Mobile App) வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கு ஏதுவாக, தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து சுகாதார நிலையங்களிலும் பணியாற்றும் 2,832 தொற்றாநோய் செவிலியர்களுக்கு கையடக்க கருவி (Tablet) வழங்கப்பட்டுள்ளது.

17.36 சுகாதார தொழில் நுட்ப மதிப்பீடு: (Health Technology Assessment):

சுகாதார தொழில் நுட்ப மதிப்பீடு (HTA) என்பது பயன்பாட்டில் உள்ள மருத்துவ உபகரணங்கள், மருந்துகள், தடுப்பூசிகள் ஆகியவற்றின் பயன்பாடு குறித்து மதிப்பீடு செய்யும் முறையாகும். இது சுகாதார அமைப்புக்கு ஆதாரம் சார்ந்த கொள்கை முடிவுகளை எடுக்க உதவும். சமீபத்தில் NPCDCSன் கீழ் இரண்டாம் வகை நீரிழிவு நோய் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் ஆகியவற்றிற்கான நோய் கண்டறியும் ஆய்வுகளின் சுகாதார தொழில் நுட்ப மதிப்பீடு (HTA) ICMR-NIRT மற்றும் தேசிய நலவாழ்வு மையம் மூலம் நடைபெற்று வருகிறது.

17.37 முறைசாரா தொழிலாளர்களுக்கான தொழில்சார் சுகாதார சேவைகள்:

சர்வதேச தொழிலாளர் அமைப்பின் புள்ளிவிவரப்படி ஒவ்வொரு 15 விநாடிகளிலும் ஒரு தொழிலாளி தொழில்சார்விபத்து அல்லது தொழில்சார் நோயினால் உயிரிழக்கின்றார். முறைசார்ந்த தொழிலாளர்கள் இந்தியாவில் மொத்த தொழிலாளர் தொகுப்பில் 10%க்கும் குறைவானதாகும். மீதமுள்ள 90% முறைசாரா தொழிலாளர்கள், தொழில்சார் சுகாதார தேவைகளை பெரும்பாலும் பெறாத நிலையில் இருக்கின்றனர்.

தமிழகத்தை பொறுத்தமட்டில் முறைசாரா தொழிலாளர்களின் பங்கு 93 சதவிகிதம் (மக்கள் தொகை

கணக்கெடுப்பு 2011) ஆகும். தமிழ்நாட்டில் பல சிறு, குறு மற்றும் நடுத்தர தொழில் நிறுவனங்களில் (MSME) பல்வேறு முறைசாரா தொழிலாளர்கள் மற்றும் புலன் பெயர்ந்து பணியாற்றுவவர்கள் உள்ளனர். அவர்கள் பல்வேறு தொழில் சார்ந்த நோய்களால் பாதிக்கப்படுவதோடு அல்லாமல் சிலிக்கோஸிஸ் (Silicosis), ஆஸ்பெஸ்டோஸிஸ் (Asbestosis), காது கேளாமை, எரிச்சலுடன் கூடிய தோல் வியாதி (Irritant Dermatitis), ஸ்பாண்டைலோசிஸ் (Spondylosis) போன்ற பல்வேறு குறிப்பிட்ட தொழில்சார்ந்த நோய்களினாலும் பாதிக்கப்படுகின்றனர். பெரும்பாலான தொழிலாளர்கள் மருத்துவ சிகிச்சைக்காக மருத்துவமனை சென்றால் தினக்கூலியை இழக்க நேரிடும் என்பதால் சரியான சிகிச்சைக்கு செல்வதில்லை. பெரும்பாலான தொழில்சார் நோய்கள் குணமாக்க இயலாத நிலையை அடைவதால், ஆரம்ப நிலையிலேயே அவற்றை கண்டறிந்து, சிகிச்சையளித்தல் இந்நோய்களை கையாள்வதற்கு முறையான வழியாகும்.

அக்டோபர், 2018 முதல் தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகத்தோடு இணைந்து 32 மாவட்டங்களில் 64 வட்டாரஅளவில் நடமாடும் மருத்துவ குழு (MMU) மூலம் தொழில்சார் சுகாதார சேவைகளை தொடங்கிள்ளது. இந்த நடமாடும் மருத்துவக்குழுக்கள் முறைசாரா தொழிலாளர்களை

அவர்தம் பணியிடத்தில் பார்வையிட்டு சுவாசக்கோளாறு, காதுகேளாமை, கண்பார்வை கோளாறு, தோல் மற்றும் தசை சம்பந்தப்பட்ட 5 முக்கிய தொழில்சார் நோய்களை பரிசோதித்து அவர்களுக்கு அடிப்படையான ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வழங்குவதோடு மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைப்பார். அக்டோபர் 2018 முதல் மார்ச் 2019 வரை 55,965 முறைசாரா தொழிலாளர்களுக்கு பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டதில் 4251 தொழிலாளர்கள் மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைக்கு உயர் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டனர்.

தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்பு (ஐ 2) துறை, அரசாணை (நிலை) எண். 65, நாள் 30.05.2019-ன் படி கட்டுமான தொழிலாளர்களின் பணி இடம் தேடி சுகாதார சேவைகள் வழங்கும் வகையில் 50 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் மூலம் சுகாதார சேவைகளை வழங்க அரசாணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. இதற்கான நிதி ஆதாரம் தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்பு துறையால் அளிக்கப்பட்டு தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தால் செயல்படுத்தப்படும்.

முதியோர் பராமரிப்பு

17.38 தமிழ்நாட்டில் ஆயுள் அதிகரிப்பு மற்றும் பிறப்பு விகிதம் குறைதல் ஆகிய மக்கள் தொகை சார்ந்த மாற்றங்களினால் 60 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதினரின் எண்ணிக்கை

சமூகத்தில் கூடிக் கொண்டு இருக்கும் நிலையை காண்கிறோம். 2011 மக்கள் தொகை அடிப்படையில் தமிழகத்தில் 10.4 சதவிகிதத்தினர் முதியோராக உள்ளதை அறிகிறோம். இது தேசிய அளவிலான சராசரி அளவான 8.6 சதவிகிதத்தை விட கூடுதலாக உள்ளது. நாள்பட்ட மற்றும் தினசரி சராசரி வாழ்வை பாதிக்க அல்ல சிதைக்கக் கூடிய பல்வேறு நோய்களினால் முதியோர் துன்புறுவதோடு மட்டும் அல்லாது எளிதாக பல்வேறு நோய்களுக்கு உள்ளாகும் நிலையில் பிறரை சார்ந்து இருக்கும் நிலைக்கு தள்ளப்படுகிறார்கள்.

மேலும், மருத்துவ மையங்களுக்கு அவர்கள் சிகிச்சைக்காக செல்லும் போது முதியோரல்லாத மற்ற வயதினரோடு காத்திருக்கும் நிலையில் உள்ளதால் அவர்களுக்கு உரிய கவனமும், போதிய நேரமும் செலுத்த முடியாத ஒரு சூழ்நிலை உள்ளது. முதியோர்களை சார்ந்த இதுபோன்ற பல்வேறு காரணங்களை முன்னிட்டு முதியோருக்கென்று 'பிரத்யேகமான சேவைகளை' நல்கும் வகையில் தேசிய முதியோருக்கான சுகாதார திட்டம் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

17.39 தேசிய முதியோர் சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் பல்வேறு நிலைகளில் வழங்கப்படும் முதியோருக்கான சேவைகள்

1. தேசிய மூப்பியல் மையம் : முதியோர்களுக்கான 200 படுக்கைகள் வசதிகளுடன் கூடிய விரிவான சுகாதார

சேவையினை வழங்கும் பொருட்டு மத்திய அரசு தமிழக அரசுடன் இணைந்து 126.87 கோடி ரூபாய் செலவில் தேசிய மூப்பியல் மையத்தினை கிண்டியில் உள்ள கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து வளாகத்தில் உள்ள 8.64 ஏக்கர் நிலத்தில் அமைத்திட பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

2. **சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் மூப்பியல் துறை, மண்டல மூப்பியல் மையமாக மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது:** சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில் மூப்பியல் துறையானது மண்டல மூப்பியல் மையமாக மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த மையம் பரிந்துரைக்கப்பட்டவர்க்கு உயர் சிகிச்சை, ஆராய்ச்சி, மனித வள மேம்பாடு ஆகியவற்றை வழங்கி வருவதோடு மட்டுமல்லாமல், பல்வேறு நிலையிலுள்ள சுகாதார பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி சாதனங்களை மேம்படுத்தல், தகவல் கல்வி தொடர்பு சாதனங்கள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்களை மேம்படுத்துதல் ஆகிய பணிகளிலும் ஈடுபட்டுள்ளது.

3. **மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் முதியோருக்கான சிகிச்சை:** தேசிய முதியோர் சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் கோயமுத்தூர், சேலம், திருச்சி, மதுரை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், விழுப்புரம், வேலூர், தர்மபுரி, காஞ்சிபுரம் (செங்கல்பட்டு), கன்னியாகுமரி, கரூர், புதுக்கோட்டை, சிவகங்கை, தேனி, திருவாரூர்,

தூத்துக்குடி, திருவண்ணாமலை ஆகிய 18 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் அரியலூர், கடலூர், திண்டுக்கல், ஈரோடு, கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம், திருவள்ளூர், திருப்பூர், பெரம்பலூர், விருதுநகர், நீலகிரி ஆகிய 13 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் அமைக்கப்பட்டு சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. தேசிய முதியோர் சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படும் முதியோருக்கான சேவைகள் பின்வருமாறு :

1. முதியோருக்கான புறநோயாளிகள் பிரிவு சேவைகள் வாரம் முழுவதும் வழங்குதல்.
2. புறநோயாளிகள் பிரிவு, மருந்தகம், ஆய்வக பரிசோதனை மற்றும் ரேடியாலஜி சோதனையில் முதியோர்க்கான தனிவரிசை
3. 20 படுக்கைகள் கொண்ட சறுக்கல் இல்லாத தரை, கைப்பிடி மற்றும் நவீன மேற்கத்திய கழிப்பறைகள் ஆகிய வசதிகளுடன் முதியோருக்கான உள் நோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை பிரிவு.
4. முதியோர்களுக்கான இயன் முறை மருத்துவ (ஃபிஸியோதெரபி) பிரிவு.

5. முதியோர்களுக்காக 1 வென்டிலேட்டருடன் கூடிய 4 தீவிர சிகிச்சை படுக்கைகள் (ICU cots)

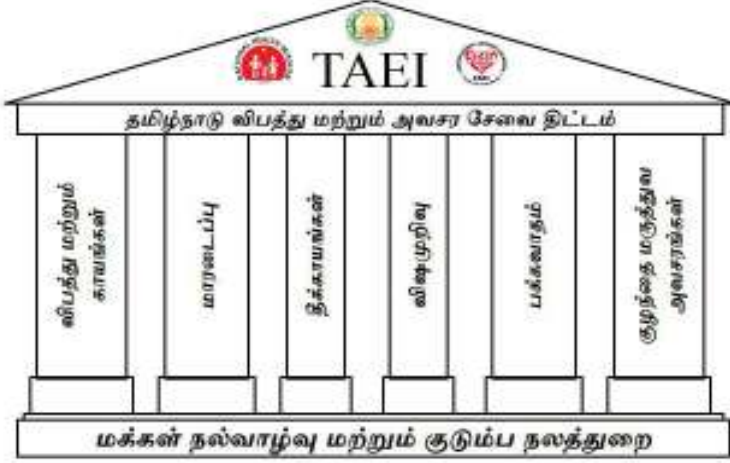
2018-2019 ஆம் ஆண்டில் முதியோருக்கான சிகிச்சை பிரிவில் பயன்பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் விபரங்கள் கீழ்வரும் அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :

2018- 2019	
புறநோயாளிகள் பிரிவில் பயன் பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	7,30,826
மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	39,220
புனர்வாழ்வு சேவை பெற்றவர்களின் முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	80,338
ஆய்வக பரிசோதனை மேற்கொண்ட முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	9,50,416

17.40 தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவை திட்டம் (TAEI):

அவசரகால நோய்களால் அதிகரித்து வரும் உயிரிழப்பு மற்றும் பின்விளைவுகளை உணர்ந்து தமிழக அரசு, தமிழ்நாடு அவசர மற்றும் விபத்து சேவை முன்னெடுப்பு (TAEI) திட்டத்தை செயல்படுத்தி உள்ளது. அவசர நோய்களுக்கான சேவைகளை

அனைத்து நிலையிலான சுகாதார நிலையங்களிலும் வலுப்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.



17.40.1 தாய் (TAEI) திட்டத்தின் கொள்கை: நீடித்து நிலைக்கக்கூடிய விபத்து மற்றும் அவசர சேவை க்கான அமைப்பை உருவாக்குவது.

தாய் (TAEI) திட்டத்தின் நோக்கங்கள்

- I. 2023-க்குள் விபத்து மற்றும் காயங்கள் தொடர்பான பின்விளைவுகள் மற்றும் உயிரிழப்புகளை பாதியாக குறைப்பது.

- II. 2023-க்குள் இதய ரத்தக்குழாய் அடைப்பு தொடர்பான பின்விளைவுகள் மற்றும் உயிரிழப்புகளை மூன்றில் ஒரு மடங்கு குறைப்பது.
- III. 2023-க்குள் தீக்காயங்கள் தொடர்பான பின்விளைவுகள் மற்றும் உயிரிழப்புகளை மூன்றில் ஒரு மடங்கு குறைப்பது.
- IV. 2023-க்குள் சுயதீங்கு மற்றும் விஷமுறிவு தொடர்பான பின்விளைவுகள் மற்றும் உயிரிழப்புகளை மூன்றில் இரண்டு மடங்கு குறைப்பது.
- V. 2023-க்குள் மூளை ரத்தக்குழாய் அடைப்பு தொடர்பான பின்விளைவுகள் மற்றும் உயிரிழப்புகளை மூன்றில் ஒரு மடங்கு குறைப்பது.
- VI. 2023-க்குள் அவசரகால குழந்தை சிகிச்சை தொடர்பான பின்விளைவுகள் மற்றும் உயிரிழப்புகளை பாதிப்பை குறைப்பது.

17.40. 2 தாய் (TAEI) திட்டத்தின் முக்கிய அம்சங்கள்:

நாளுக்கு நாள் அவசர மருத்துவ சேவையில், பல்வேறு புதுப்புது அம்சங்களையும், பல்வேறு முக்கிய மாற்றங்களையும் தாய் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தி கொண்டிருக்கிறது. நோயாளிக்கான சேவையானது தெளிவாக குறிப்பிடப்பட்ட நிலைகளையும், படிகளையும் வரையறுத்துள்ளதோடு,

ஒவ்வொரு சிகிச்சை படிநிலைகளுக்கும் காலக்கெடு வரையறுக்கப்பட்டு அவசர நோய்களுக்கான சிகிச்சை முறைகளை செயல்படுத்த எளிமையான நெறிமுறைகளும், வழிமுறைகளும் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

அனைத்து தாய் மருத்துவ நிலையங்களிலும், அவசர சிகிச்சை அறை (ER), விரிவான அனைத்து துறைகளையும் உள்ளடக்கிய தீவிர சிகிச்சை பிரிவு (MDCCU), அவசர அறுவை அரங்கு (EOT), சிடி ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ மற்றும் நடமாடும் எக்ஸ்ரே ஆகியவை உள்ளடக்கிய விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை துறைகள் (Emergency Department) உருவாக்கப்படுகிறது.

அவசர சிகிச்சை அறையானது அவசர நோயால் பாதிக்கப்பட்டவரை வகைப்படுத்தும் முறை (Triage), முன்னறிவிப்பு அழைப்பு, மருத்துவமனை அவசர அழைப்பு வழிமுறைகள், உயிர்காக்கும் பகுதி, அனைத்து நேரங்களிலும் விபத்து செவிலிய ஒருங்கிணைப்பாளர், சிவப்பு, மஞ்சள் மற்றும் பச்சை பகுதிகள், நெறிமுறைகள் சார்ந்த சிகிச்சை, இ-ஃபாஸ்ட், அறையுள்ளேயே ஆய்வக வசதி, பணிபுரியும் அனைவருக்கும் சீருடை, மின்னணு சட்ட மருத்துவ பதிவேடு பராமரிப்பு ஆகிய அம்சங்களை கொண்டுள்ளது.

அவசர சேவையின் தரத்தை உயர்த்தும் வகையில், மகப்பேறு இறப்பு விசாரணையை போல அவசர மற்றும் விபத்து துறையில் அனுமதிக்கப்பட்ட மிகவும் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை குறித்தும் விசாரணை நடத்தப்படுகிறது.

தற்போது, அனைத்து தாய் மருத்துவ நிலையங்களிலும் செயலி வாயிலாக விபத்து தொடர்பான தரவுகள் உடனுக்குடன் பெறப்படுகிறது. 14 வகையான விபத்து சேவைக்கான தகவல்கள் தினமும் மாலை 6 மணிக்கு வெளியிடப்பட்டு, மாநிலத்தின் விபத்து தொடர்பான தினசரி விபரங்களை அறிய முடிகிறது. விபத்து சேவைக்கான இணையம் மற்றும் விபத்து மேற்பார்வை மையம் ஆகியவற்றை உருவாக்க முயற்சி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

17.41 தாய் திட்டத்தின் சாதனைகள் 2017-லிருந்து 2019 வரை:

- i. நெடுஞ்சாலைக்கு அருகில் மற்றும் அதிக அவசர நோயாளிகள் பயன்பெறும் பகுதிகளில் உள்ள 25 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதனை சார்ந்த மருத்துவமனைகள், 31 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 24 அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் 80 தாய் சிகிச்சை மையங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

- ii. மூளை ரத்தக்குழாய் அடைப்பு பிரச்சனைகளுக்கு சிகிச்சையளிக்க, 23 ஹப் (hub) மருத்துவ நிலையங்களும், 55 ஸ்போக் (spoke) மருத்துவ நிலையங்களும் கண்டறியப்பட்டு, அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும் சி.டி ஸ்கேன் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- iii. இருதய இரத்த குழாய் அடைப்புக்கான சிறந்த சிகிச்சையளிக்க, 18 ஹப் மருத்துவமனைகளும், 154 ஸ்போக் மருத்துவமனைகளும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. பாதிப்படைந்தவர்கள் மருத்துவமனைக்கு அவசர ஊர்தியில் வருவதற்கு முன்பே அவர்களது விபரங்கள் தாய் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டு விடும். மேலும் நவீன வசதிகளை பயன்படுத்தி, அருகிலுள்ள மருத்துவ நிலையங்களையும், உரிய மருத்துவர்கைத்தேர்ந்த மருத்துவர்களின் இருப்பையும் உறுதி செய்யுமாறு ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.
- iv. TAEI MI (Myocardial Infarction) திட்டத்தின் கீழ் 9 மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு புதிதாக கேத் லேப் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் 24 மணி நேரமும் இருதய ரத்தக்குழாய் அறுவை சிகிச்சை செய்ய ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. விரைவில் மற்ற இடங்களிலும் இதுபோன்று தொடங்க முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

v. TAEI பயிற்சி மையங்கள்: விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை துறையில் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி வழங்க தாய் பயிற்சி மையங்கள் ஐந்து மண்டலங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது.

1. அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.
2. அரசு இராசாசி மருத்துவமனை, மதுரை.
3. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்,
4. அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்.
5. அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, கடலூர்.

vi. TAEI பயிற்சியின் மூலம் அடையப்பெற்ற சாதனைகள்:

- a) விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை தொடர்பான பயிற்சி 484 செவிலியர்கள், 367 அரசு மருத்துவர்கள் மற்றும் 575 முதலுதவி செய்வோருக்கு இதுவரை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- b) ஸ்கிரிப்ட் (SCRIPT) திட்டத்தின் கீழ், 150 அரசு மருத்துவர்கள், 60 சுகாதார செவிலியர்கள், 23 பிற மருத்துவ பணியாளர் ஆகியோருக்கு சென்னை அரசு

பொது மருத்துவமனையில் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

c) TAEI Myocardial Infarction திட்டத்தின் கீழ், மாநிலம் முழுவதும் உள்ள 60 மருத்துவர்கள், 20 செவிலியர்களுக்கு பயிற்றுவிப்பவர்களுக்கான பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் 10 மருத்துவர்கள், 30 அவசர மருத்துவ பணியாளருக்கு MI Kit பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மண்டல அளவிலான பயிற்சிகளும் நடப்பாண்டில் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

d) PREM (Paediatric Emergency Management) திட்டத்தின் கீழ், சென்னை குழந்தைகள் நல ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் 11 மருத்துவர்கள், 29 செவிலியர்கள் இதுவரை பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளார்கள்.

vii. அவசர ஊர்தி வந்தடைவதற்கான காலம் குறைப்பு: பல்வேறு தொடர் நடவடிக்கைகள் வாயிலாக, அவசர 108 ஊர்திகள் பாதிக்கப்பட்ட இடத்திற்கு வருவதற்கான காலம் முன்பிருந்ததை விட குறைக்கப்பட்டுள்ளது. 2017-ல் சராசரியாக 15.04 நிமிடமாக இருந்த நேரம் தற்போது 13.48 நிமிடங்களாக குறைந்துள்ளது . மேலும்

இது நகர்ப்புறங்களில் 11 நிமிடங்களிலிருந்து 8.36 நிமிடங்களாக குறைந்துள்ளது.

- viii. 2018-2019 ஆண்டில் மாநில அளவில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை சேவையில் சிறப்பாக செயல்பட்ட அரசு பொது மருத்துவமனை சென்னை, வேலூர் மருத்துக்கல்லூரி மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை மற்றும் காஞ்சிபுரம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை ஆகிய மருத்துவமனைகளுக்கு விருதுகள் வழங்கப்பட்டது.

அத்தியாயம் - 18

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டம்

18.1 தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஏழை எளிய மக்களுக்கு, நவீன மருத்துவ வசதிகளை அரசு மற்றும் தனியார் நிறுவனங்கள் மூலமாக வழங்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காகவும் அனைவருக்கும் சுகாதார வசதி கிடைக்க வேண்டும் என்பதற்காகவும், தமிழ்நாடு அரசால் தொடங்கப்பட்ட முக்கியமான திட்டங்களில் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டம் ஒன்றாகும். குடும்பத்தின் ஆண்டு வருமானம் ரூ.72,000/- ரூபாய்க்கும் குறைவாக உள்ள 1.58 கோடி குடும்பங்கள் இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் சிறப்பாக ஐந்து ஆண்டுகள் செயல்படுத்தப்பட்டு பொது மக்களுக்கு மகத்தான நன்மை அளித்து கொண்டு இருப்பதால், இத்திட்டம் மேலும் ஐந்து ஆண்டுகள் தொடர்ந்து செயல்படுத்த அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழக அரசு பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்யா யோஜனா திட்டத்தை தற்போது செயல்படுத்தப்படும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்துடன் 23.09.2018-ல் ஒருங்கிணைத்துள்ளது. யுனைடெட் இந்தியா காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலம் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

18.2 11.01.2017 முதல் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் முக்கிய சிறப்பம்சங்கள் பின்வருமாறு:

- காப்பீட்டுத் தொகை-பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்யா யோஜனா திட்டத்தை ஒருங்கிணைத்த பின்பு ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஐந்து இலட்சம் ரூபாய் வரை காப்பீடு உள்ளது.
- சிகிச்சை முறைகள் - அனுமதிக்கப்பட்ட 1027-மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறைகள் 154 - சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள் - 154 - தொடர் சிகிச்சை முறைகள் - 38 - முழுமையான பரிசோதனை முறைகள் - 424 பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்யா யோஜனா திட்ட சிகிச்சை முறைகள் மற்றும் 8 உயர் சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள் ஆகியன இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.
- இம்மாநிலத்தில் 6 மாதங்களுக்கும் மேலாக வசிக்கும் புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் (Migrants), தொழிலாளர் நலத்துறை மூலம் சான்றளிக்கப்பட்டு இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்படுகிறார்கள்.
- மாநில அரசாங்கத்தால் அனாதைகள் என வரையறுக்கப்பட்டவர்கள் இக்காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் உறுப்பினர்களாக சேர்க்கப்படுகிறார்கள்.

- ஏற்கனவே உள்ள காப்பீட்டு அடையாள அட்டை தொடர்புபடுகிறது. மேலும் மின்னணு முறையில் அடையாள அட்டையினை முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட இணையதளம் மூலமாக பதிவிறக்கம் செய்து அச்சடித்துக் கொள்ளலாம்.
- பயனாளிகளின் ஆதார் எண்ணை முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்துடன் இணைக்கும் பணி செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- மத்திய அரசின் தர அளவுகோல்கள் மற்றும் தேசிய மருத்துவமனைகள் அங்கீகரிப்பு குழு (NABH) வரையறுத்த ஆரம்பநிலை தர நிர்ணயம் அரசு மருத்துவமனைகள் உட்பட அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது.
- குறைந்த மருத்துவ தகவல் ஆவணங்களை (Minimal Electronic Health Record) வலைதளத்தில் பயனாளிகள் பார்வையிடலாம்.
- இத்திட்டத்தில் மொத்தம் 977 மருத்துவமனைகள் (244 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 733 தனியார் மருத்துவமனைகள்) அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

18.3 குறைகள் தீர்த்தல்: இத்திட்டத்தில் குறைகள் தீர்க்கும் வழிமுறைகள் கணினியில் நேரடி தொடர்பு மூலம் கண்காணித்தல் மற்றும் குறும்செய்தி ஒப்புக்கை உட்பட நன்கு நிறுவப்பட்டுள்ளது. புகார்களுக்கும் மற்றும் இத்திட்டத்தின் விவரங்களுக்கும் 24 மணி நேரமும் செயல்படும் கட்டணமில்லா தொலைபேசி எண்.1800 425 3993-ஐ மக்கள் பயன்படுத்தலாம். மாநில மற்றும் மாவட்ட கண்காணிப்புமற்றும் குறை தீர்க்கும் குழுக்கள் குறைகளை தீர்க்க அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

18.4 செயல்திறன்: இத்திட்டத்தில் 11.01.2012 முதல் 31.03.2019 வரை 34.76 இலட்சம் பயனாளிகள் 5,800.35 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகையில் பயனடைந்துள்ளனர். இதில் அரசுபொது மருத்துவமனைகளில் 2,129.78 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டு தொகையில் 15.34 இலட்சம் பயனாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. (நோய் கண்டறியும் பரிசோதனை சிகிச்சைகள் உட்பட)

18.5 சிறப்பு சிகிச்சைகள் வாரியாக, அனுமதி அளிக்கப்பட்ட விவரம் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. **(11.01.2012 - 31.03.2019)**

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய்
1	சிறுநீரக சிகிச்சை	5,87,903	49,090.38
2	புற்றுநோய் மருத்துவ சிகிச்சை	4,05,722	21,461.90
3	காது, மூக்கு, தொண்டை	1,64,567	21,775.06
4	சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சை	1,58,914	35,798.10
5	பொது அறுவை சிகிச்சை	1,54,305	32,602.63
6	எலும்பு முறிவு மருத்துவ சிகிச்சை	1,46,289	34,859.32
7	இருதய அறுவை சிகிச்சை	1,32,154	1,09,763.06
8	பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சை	1,27,482	19,032.50
9	கதிர்வீச்சு புற்றுநோய் சிகிச்சை	1,13,191	25,869.57
10	கண் அறுவை சிகிச்சை	1,10,810	13,575.05
11	மகளிர் நோய் மருத்துவம் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மகப்பேறு சிகிச்சை	96,959	18,130.95

12	பொது மருத்துவம்	89,876	14,003.30
13	கல்லீரல் சிகிச்சை	76,020	5,607.52
14	இருதய நோய்	68,355	18,556.24
15	நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை	57,736	22,815.87
16	நரம்பியல் சிகிச்சை	56,015	9,647.30
17	புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை	51,702	13,156.93
18	ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சை	49,050	10,664.46
19	குழந்தைகள் தீவிர சிகிச்சை	46,572	5,586.94
20	மாற்று அறுவை சிகிச்சை	38,715	26,263.53
21	இரத்தகுழாய் அறுவை சிகிச்சை	34,239	8,798.41
22	இருதய நோய் குறுக்கீட்டு சிகிச்சை முறைகள்	32,391	21,780.83
23	இரைப்பை குடல் அறுவை சிகிச்சை	14,221	5,305.60
24	நெஞ்சக மருத்துவ முறை	14,212	2,519.11
25	குழந்தை அறுவை சிகிச்சை	13,861	3,773.85
26	இரைப்பை குடல் இயல்	12,545	2,295.93
27	தொடர் சிகிச்சை முறைகள்	11,118	198.98

28	முதுகெலும்பு நோய் சிகிச்சை முறைகள்	11,087	3,963.82
29	ஊடுகதிர் சிகிச்சை முறைகள்	9,137	4,064.96
30	குழந்தைகள் மருத்துவம்	7,988	877.75
31	முடக்குவாத சிகிச்சை முறைகள்	6,970	610.15
32	பல காய விபத்து சிகிச்சை	5,544	1,052.25
33	இரத்த கோளாறு சிகிச்சை முறைகள்	4,413	942.67
34	தோல் மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்	3,431	413.46
35	மனநல மருத்துவம்	3,421	204.75
36	வாய் மற்றும் தாடை முக அறுவை சிகிச்சை	2,723	320.92
37	நாளமில்லா சுரப்பி சிகிச்சை முறைகள்	2,427	389.68
38	பிசியோ தெரபி	1,142	708.53
39	உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	448	673.39
40	நெஞ்சக அறுவை சிகிச்சை	324	33.04
41	நாளமில்லா சுரப்பி அறுவை சிகிச்சை	255	55.93
42	மார்பக மருத்துவம்	246	95.65

43	உடல் எடை குறைப்பு அறுவை சிகிச்சை	107	180.04
44	ஸ்டெமி	77	10.93
45	தொற்று நோய் பொது மருத்துவம்	7	0.70
46	நோய் கண்டறியும் பரிசோதனை முறைகள்	7,58,926	16,301.39
	ஆக மொத்தம்	36,83,597	5,83,833.33

18.6 உயர் சிறப்பு சிகிச்சை முறைகளான கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சைக்கு பின்னர் நோய் தடுப்பு சிகிச்சை உட்பட சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை, காது வால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஸ்டெம் செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை, நுரையீரல் மற்றும் இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை, நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, செவிப்புல மூளை தண்டு உள் வைப்பு அறுவை சிகிச்சை போன்ற அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும் வகையில் தொகுப்பு நிதி (Corpus fund) ஒன்று உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. பயனாளிகளுக்கு நிபுணர் குழுவால் மேற்குறிப்பிட்ட சிறப்பு சிகிச்சைகளுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்படுகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு, காப்பீட்டு நிறுவனத்தால் அனுப்பப்படும் கோரிக்கைத் தொகையில் 27 விழுக்காடு தொகை, இந்த தொகுப்பு நிதியில் சேர்க்கப்படுகிறது.

18.7 இதுவரை மொத்தத்தில் 7,588 பயனாளிகளுக்கு, சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு கீழ்க்கண்டவாறு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	பரிந்துரைக்கப்பட்ட பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	தொகை ரூபாய்
1.	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	456	95,41,00,000
2.	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	2,473	95,65,85,860
3.	காது வால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	3,770	2,77,60,98,800
4.	எலும்பு மஜ்ஜைமாற்று அறுவை சிகிச்சை மற்றும்	780	69,56,72,368
	ஸ்டெம் செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை		
5.	இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	77	16,27,50,000

6	நுரையீரல் மற்றும் இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	12	3,79,50,000
7	நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	5	1,97,50,000
8	செவிப் புல மூளை தண்டு உள் வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	15	2,73,61,800
மொத்தம்		7,588	563,02,68,82

18.8 சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்: ஜனவரி 2012 முதல் மார்ச் 2019 வரை 42,181 மருத்துவ முகாம்கள் 1,086 சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இதில் 64,36,394 பயனாளிகள் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் நோய் கண்டறியும் மருத்துவ பரிசோதனையை மேற்கொண்டுள்ளனர்.

18.9 பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்யா யோஜனா திட்டத்தினை தற்போது செயல்படுத்தப்படும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்துடன் ஒருங்கிணைத்தல் :

பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்யா யோஜனா திட்டத்தில் சமூக பொருளாதார, சாதி வாரியான கணக்கெடுப்பு பட்டியலின்படி (SECC) தமிழ்நாட்டில் 77.70 இலட்சம் குடும்பங்களுக்கு மத்திய அரசின் பங்களிப்பாக 60 விழுக்காடு பிரிமீயம் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

அத்தியாயம் - 19

“108” - அவசரகால ஊர்தி சேவை

19.1 தமிழ்நாட்டில் கட்டணமில்லா '108' தொலைபேசி எண் மூலம் அவசரகால ஊர்தி சேவை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இச்சேவை அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்கு இலவசமாக கிடைக்கிறது. இத்திட்டத்தை, தமிழக அரசு, மற்றும் ஜி.வி.கே. இ.எம்.ஆர்.ஐ. நிறுவனத்துடன் இணைந்து, அரசு தனியார் பங்கேற்பு திட்டமாக (PPP) செயல்படுத்தி வருகிறது. ஒவ்வொரு அவசரகால ஊர்தியிலும், ஒரு ஓட்டுநரும் (PILOT) மற்றும் மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கு முன் தேவைப்படும் மருத்துவ சிகிச்சைகளை அளிக்க, அவசரகால பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ நுட்புனர் (EMT) ஒருவரும் உள்ளனர்.

19.2 அவசரகால ஊர்தி நிறுத்தி வைக்கும் இடங்கள்: மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மக்கள் தொகை, விபத்து அதிகம் ஏற்படும் இடங்கள், மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகள், ஆகியவற்றின் அடிப்படையில், '108' அவசரகால ஊர்திகள் நிறுத்தப்பட்டுள்ளன. தற்போது 940 அவசரகால ஊர்திகள் அனைத்து மாவட்டங்களிலும், அடிப்படை உயிர் பாதுகாப்பு, மேம்படுத்தப்பட்ட உயிர் பாதுகாப்பு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் உயிர் பாதுகாப்பு ஆகிய சேவைகளுக்காக

செயல்பட்டு வருகின்றன. எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகள் மற்றும் மலைப் பகுதிகளில் நான்கு சக்கர இயக்க விசை கொண்ட 76 அவசரகால ஊர்திகள் செயல்படுகின்றன. மேலும் 41 இரு சக்கர அவசரகால வாகனங்கள் மாவட்ட தலைநகரங்கள் மற்றும் பெருநகரங்களில் எளிதில் பெரிய வாகனங்கள் செல்ல இயலாத இடங்களில் சென்றடைய செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

19.3 மாவட்டம் வாரியாக அவசரகால ஊர்திகள் பங்கீடு விவரம்:

மாவட்டம்	மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ வசதி கொண்ட அவசரகால ஊர்திகள்	அடிப்படை மருத்துவ வசதி கொண்ட அவசரகால ஊர்திகள்	பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசரகால ஊர்திகள்	நான்கு சக்கர இயக்க அவசரகால ஊர்திகள்	மொத்த அவசரகால ஊர்திகள்	இரு சக்கர முதல்தவவி வாகனம்
அரியலூர்	1	16	1	0	18	0
சென்னை	2	35	4	1	42	13
கோயம்புத்தூர்	2	31	2	4	39	3
கடலூர்	3	33	2	0	38	1
தருமபுரி	0	17	2	4	23	0

திண்டுக்கல்	2	20	2	5	29	1
ஈரோடு	1	22	2	7	32	1
காஞ்சிபுரம்	5	54	2	0	61	3
கன்னியாகுமரி	1	9	2	1	13	0
கரூர்	1	14	1	0	16	0
கிருஷ்ணகிரி	1	16	2	7	26	1
மதுரை	3	25	3	0	31	2
நாகப்பட்டினம்	2	17	2	1	22	0
நாமக்கல்	1	18	2	3	24	0
பெரம்பலூர்	1	10	1	1	13	0
புதுக்கோட்டை	2	20	2	0	24	1
இராமநாதபுரம்	2	18	2	0	22	0
சேலம்	3	27	2	6	38	2
சிவகங்கை	2	15	2	0	19	1
தஞ்சாவூர்	1	22	1	0	24	2
நீலகிரி	2	6	1	20	29	0
தேனி	1	13	2	3	19	1
திருவள்ளூர்	1	41	2	0	45	1
திருவண்ணாமலை	2	29	2	4	37	1
திருவாரூர்	1	15	1	0	17	0
தூத்துக்குடி	2	15	3	0	20	0

திருச்சிராப்பள்ளி	2	25	2	2	31	2
திருநெல்வேலி	3	26	2	0	31	1
திருப்பூர்	2	19	2	0	23	1
வேலூர்	2	45	4	5	56	1
விழுப்புரம்	3	47	3	2	55	2
விருதுநகர்	2	15	2	0	19	0
மொத்தம்	60	735	65	76	936	41
வி. வி.ஐ.பி	04				940	

19.4 அவசர கால மருத்துவ உதவி வகைகள்

அவசர கால நிகழ்வுகளின் வகை	விழுக்காடு
பிரசவம் தொடர்புடையவை	24.97
சாலை விபத்துகள்	18.83
தீவிர வயிற்றுவலி	8.95
இதயநோய் தொடர்புடையவை	6.05
விஷம் தொடர்புடையவை	4.95
சுவாசம் தொடர்புடையவை	4.66
தாக்குதலில் காயமுற்றவர்கள்	3.50
வலிப்பு நோய்	2.86

பச்சிளம் குழந்தைகள்	1.41
தற்கொலை முயற்சி	0.47
மற்றவை	23.35
மொத்தம்	100.00

19.5 சிறப்பு நிகழ்வுகள் (2018 -2019)

- மிகவும் ஆபத்தான நிலையில் இருந்த 81,642 உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன
- அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்காக சேர்க்கப்பட்டவர்கள்-88.8%
- பழங்குடியினர் பகுதிகளில் வழங்கப்பட்ட அவசரகால மருத்துவ சிகிச்சை - 62,562
- சிகிச்சைக்காக அழைத்து செல்லப்பட்ட பச்சிளம் குழந்தைகள் - 21,518

19.6 இச்சேவையின் கீழ் பயன்பெற்ற நபர்களின் விபரம் மற்றும் இதர விபரங்கள்

வகைப்பாடு	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017 -2018	2018 - 2019
மொத்த பயனாளிகள் (அ+ஆ+இ)	8,85,452	9,57,991	10,50,998	12,87,445	13,01,546
(அ) கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்	2,33,109	2,32,408	2,40,827	3,22,868	3,24,932
(ஆ) சாலை விபத்து	1,80,578	1,91,988	2,19,310	2,28,549	2,45,049
(இ) பிற அவசர நேர்வுகள்	4,71,765	5,33,595	5,90,861	7,36,028	7,31,565
மலைவாழ் மக்கள் பயனடைந்தவர்கள்	26,910	31,935	45,103	64,457	62,562
பச்சிளம் குழந்தைகள்	20,376	21,788	20,584	20,343	21,518

தீவிர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு உயிர் காப்பாற்றப் பட்ட நபர்கள்	84,170	78,311	97,845	72,344	81,642
---	--------	--------	--------	--------	--------

19.7 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர ஊர்தி:

இந்தியாவில் முதன்முறையாக, பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர மருத்துவ உதவி, பொது அவசரகால மேலாண்மை சிகிச்சை சேவை ஜூன், 2011-ல் துவங்கப்பட்டது. பிறந்த முதல் 28 நாட்கள் வயதுடைய குழந்தைகளுக்கு மட்டும் அவசரகாலங்களில் அவசர சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும்போது அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அமைந்துள்ள பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை மையங்களுக்கு அழைத்துச் செல்வதற்கு இத்திட்டம் கொண்டுவரப்பட்டது. இந்த ஊர்திகளில் பச்சிளம் குழந்தைகளின் உயிர் காக்கும் கருவிகளாகிய இன்குபேட்டர் மற்றும் சிரஞ்சி பம்பு ஆகியவை பொருத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி பெற்ற அவசரகால மருத்துவ நுட்புனர் ஒருவர் இந்த ஊர்தியில் பணிபுரிகிறார். கடந்த ஆண்டில் 21,518 குழந்தைகள் இச்சேவையினால் பயனடைந்துள்ளனர்.

தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் 65 ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன.

19.8 நான்கு சக்கர இயக்க வாகனம்: மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் செல்ல இயலாத பகுதிகள், சாதாரண அவசர கால ஊர்திகள் செல்ல காலம் அதிகமாகும் இடங்களுக்கு செல்வதற்காக நான்கு சக்கர இயக்க வசதி கொண்ட 76 அவசரகால ஊர்திகள் பயன்பாட்டில் உள்ளன.

19.9 இருசக்கர அவசரகால ஊர்தி சேவை: மக்கள் மற்றும் வாகன நெருக்கம் அதிகம் உள்ள இடங்களில், இருசக்கர அவசரகால ஊர்தி மூலம் குறைந்த நேரத்தில் உரிய பயனாளிகளுக்கு, அவசர ஊர்தி வந்தடைவதற்கு முன் முதலுதவி சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. முதலுதவி பெட்டகம் - கையில் எளிதில் கொண்டு செல்லக்கூடியது, அவசரகால தேவை உள்ள இடத்தில் விரைவில் கையாளக்கூடியது. கையில் எடுத்துச் செல்லக் கூடிய ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர், சுழல் விளக்குகள், மின்னி எரியும் விளக்கு (சைரன்), தலை கவசம், கையுறை, கைபேசி (GPS) ஆகியவை இதில் பொருத்தப்பட்டுள்ளது. இதுவரை துவக்க நாள் முதல் இந்த சேவை மூலமாக 38,095 பேர் பயனடைந்துள்ளனர்.

19.10 நிதி ஆதாரம் மற்றும் செலவினங்கள்: 108 அவசரகால ஊர்தி சேவைக்கான நிதியுதவி மாநில அரசு நிதி வழங்குகிறது இயக்குவதற்கான செலவினத்தில் 20 சதவீதம்

தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் அவசர ஊர்தி எண்ணிக்கையின் அடிப்படையில் ஏற்றுக் கொள்கிறது. மேலும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தினால் பிரசவத்திற்காக பெண்களை கொண்டு செல்வதற்கும், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு அவசரகால சேவை மற்றும் பழங்குடியினருக்கு மருத்துவ சேவை ஆகியவற்றுக்கான நேர்வு ஒன்றுக்கு 250/- ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது. 2018-2019 ஆம் ஆண்டுக்கான செலவு 194.19 கோடி ரூபாய் ஆகும்.

19.11 கண்காணிப்பு (மாவட்டம் வாரியாக): மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராகக் கொண்ட மாவட்ட கண்காணிப்புக் குழு, இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை மாவட்ட அளவில் கண்காணிக்கிறது. மாநில அளவில், அரசுச் செயலாளர், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மற்றும் திட்ட இயக்குநர், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் ஆகியோர் இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை கண்காணிக்கின்றனர். அரசு தலைமைச் செயலாளரை தலைவராகக் கொண்ட மாநில ஆலோசனைக் குழு இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை 6 மாதங்களுக்கு ஒருமுறை கண்காணிக்கிறது. இவை தவிர அவ்வப்போது இத்திட்ட அலுவலர்களும், மாவட்ட அலுவலர்களும் அவசரகால ஊர்திகளை ஆய்வு செய்து, இச்சேவையை மேம்படுத்த ஆலோசனை வழங்குகின்றனர்.

19.12 அவசர கால சிகிச்சை மையம்: நெடுஞ்சாலை சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களை கொண்டு செல்லும்போது மருத்துவமனை அதிக தூரத்தில் இருந்தால் அத்தகைய நபர்களுக்கு உரிய அவசர சிகிச்சை அளித்து அவர்களது உடல் நிலையை நிலைத்திருக்க செய்வதற்கு அவசர சிகிச்சை மையம் தாம்பரம், பாடியநல்லூர், ஈஞ்சம்பாக்கம் மற்றும் மகாபலிபுரத்தில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மையங்களில் சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் உடல் நிலையை நிலைத்திருக்க அவர்களுக்கு குறிப்பிட்ட மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் சிறப்பு சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. மூன்று படுக்கை வசதி கொண்ட இம்மையங்களில் வென்டிலேட்டர், டிஃபிபிரில்லேட்ர் போன்ற உயரிய உயிர் காக்கும் கருவிகள் மற்றும் மருந்துகள் உள்ளன. அவசரகால சிகிச்சையில் தேர்ச்சி பெற்ற நான்கு மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள் சுழல் முறையில் பணிபுரிந்து வருகின்றனர். இதுவரை தாம்பரம் மையத்தில் 4,427 நபர்களுக்கும், பாடியநல்லூர் மையத்தில் 4,030 நபர்களுக்கும், ஈஞ்சம்பாக்கம் மையத்தில் 3,216 நபர்களுக்கும் மற்றும் மாமல்லபுரம் மையத்தில் 1,139 நபர்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் சாலை பாதுகாப்பு பணிகளின் கீழ் தேசிய நெடுஞ்சாலைகளின் அருகாமையில் அமைந்துள்ள அரசு மருத்துவமனைகளின் 10 அவசரகால சிகிச்சை மையங்களும், 5 நடமாடும் விபத்து சிகிச்சை மையங்களும் நிறுவப்பட உள்ளன.

19.13 இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை: இந்திய செஞ்சிலுவைச் சங்கம் இலவச அமரர் ஊர்தி சேவையை தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டத்துடனான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் அடிப்படையில் வழங்கி வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகள் இறக்க நேரிட்டால், அவர்கள் உடலை தமிழகத்தில் உள்ள எந்த மாவட்டமாக இருந்தாலும் இலவசமாக அவர்களின் இருப்பிடத்திற்கோ அல்லது இடுகாட்டிற்கோ இத்திட்டம் மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இச்சேவையை இலவசமாக பெறுவதற்கு அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள மருத்துவ அலுவலரோ அல்லது இறந்தவரின் உறவினரோ 155377 என்ற தொலைபேசி எண் மூலம் 24 மணி நேரமும் தொடர்பு கொள்ளலாம். இச்சேவையின் மூலம் விபத்து, இயற்கை பேரிடர் மற்றும் பேரழிவு காலங்களில் இறந்தோரது உடல்கள் அரசு மருத்துவமனைக்கு பிரேத பரிசோதனைக்கு கொண்டு செல்லப்படுவதோடு, அதற்கு பின்னர் அவர்களின் இல்லத்திற்கும் கொண்டு சேர்க்கப்படுகிறது. இதுவரை மொத்தம் 6,35,569 இறந்தோரது உடல்கள் இலவசமாக அவர்களின் சொந்த ஊர்களுக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டுள்ளன. மேலும் 300 கிலோ மீட்டருக்கு மேல் இருக்கும் இடங்களுக்கு இச்சேவையை பயன்படுத்த கட்டணமின்றி இரயில் மூலம் உடல்கள் வெளி மாவட்டத்திற்கும் மற்றும் பிற மாநிலங்களுக்கும் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இதன் எண்ணிக்கை தற்போது 153 ஆக உள்ளது. வரும் காலத்தில் இவற்றின் எண்ணிக்கையை 180 ஆக உயர்த்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 20

தொற்று நோய்கள்

20.1 தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களைத் தடுத்தல், கட்டுப்படுத்துதல், சிகிச்சை அளித்தல் ஆகியவற்றில் தமிழ்நாடு எப்போதும் முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. தொற்று நோய்களை தடுக்கவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தவும், சுற்றுப்புற சுகாதாரத்தை பேணுதல், தடுப்பூசி மற்றும் சிகிச்சை அளித்தல் ஆகியவை முக்கிய உத்திகள் என்பதால் அவைகள் சிறப்பாக பயன்படுத்தப்படுகின்றன. தொற்று நோய்கள் கொசு, நீர், உணவு, காற்று மற்றும் மேற்பரப்பில் உள்ள பாக்டீரியா மூலம் பரவுகிறது. ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் மூலம் மாநிலத்தில் ஏற்படும் தொற்று நோய்களின் நிலைமை 24 மணிநேரமும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது. தொற்றுநோய்கள் ஏற்பட்டால் சம்பந்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளுக்கு தெரியப்படுத்தி தக்க தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. தொற்றுநோய் பாதிப்பு ஏற்பட்டு அண்டை மாநிலங்களிலிருந்து சிகிச்சைக்கு வருபவர்கள் பற்றிய தகவலும் ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் மூலம் அந்தந்த மாநிலங்களுக்கு தெரிவிக்கப்படுகிறது. மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்டார அளவில் அதிவிரைவு நோய்த்தடுப்பு குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு போர்க்கால அடிப்படையில் நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

20.2 தடுப்பூசியினால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள்: நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டத்தின் கீழ் தடுப்பூசியினால் தடுக்கக்கூடிய நோய்களான தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, இளம்பிள்ளைவாதம், காசநோய், ஹெப்படைடிஸ்-பி, ஹீமோபிலஸ் இன்புளுயன்சா-பி, தட்டம்மை, ரூபெல்லா, ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும் ரோட்டா வைரஸ் வயிற்றுப்போக்கு ஆகிய நோய்களுக்கு தடுப்பு மருந்து வழங்கப்பட்டு வருகிறது. கர்ப்பிணித் தாய்மார்களையும் அவர்களது குழந்தைகளையும் தடுப்பூசியினால் தடுக்கக்கூடிய, ஆறு நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்க விரிவாக்கப்பட்ட தடுப்பூசித் திட்டம் 1978-இல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேலும் வலுப்படுத்துவதற்காக, நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் 1985-ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது.

20.3 ஆண்டு தோறும் சுமார் 12 இலட்சம் கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு மகப்பேற்றின்போது ஏற்படும் இரணஜன்னி நோயைத் தடுப்பதற்காக இரணஜன்னி / தொண்டை அடைப்பான் (Td Vaccine) தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகிறது.

20.4 போலியோ சிறப்பு முகாம்: பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து சிறப்பு முகாம் 1995-96-ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டு வழக்கமான தடுப்பூசி திட்டத்தோடு இணைந்து செயல்படுத்தப்பட்டதால், போலியோ நோய் தமிழ்நாட்டில் அறவே ஒழிக்கப்பட்டது. 2004-ஆம் ஆண்டு

முதல் போலியோ நோய் இல்லாத மாநிலமாக தமிழ்நாடு உள்ளது. போலியோ சொட்டு மருந்து சிறப்பு முகாம் 2019-ஆம் ஆண்டில், 10.03.2019 அன்று ஒரு சுற்று நடத்தப்பட்டது. உலக சுகாதார நிறுவனம், போலியோ வைரஸ் வகை-2 முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்டதாக தெரிவித்துள்ளது. மேலும் போலியோ வைரஸ் வகை-3 ஒழிப்பு இறுதிக் கட்டத்தை எட்டியுள்ளது. போலியோ ஒழிப்பின் இறுதி முயற்சியாக தமிழ்நாட்டில் ட்ரைவேலண்ட் ஒ.பி.வி-க்கு (Trivalent Oral Polio Vaccine), பதிலாக பைவேலண்ட் ஒ.பி.வி (Bivalent Oral Polio Vaccine), அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கூடுதலாக ஊசிமூலம் செலுத்தப்படும் போலியோ மருந்து, தடுப்பூசி அட்டவணையில் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. தடுப்பூசியால் தடுக்கப்படும் நோய்கள் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

20.5 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம்:
 ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் என்பது வயல் வெளிகளிலும் மற்றும் அதுபோன்ற பிற நீர் நிலைகளிலும் உற்பத்தியாகும் கியூலெக்ஸ் வகை கொசுக்களால் பரவக்கூடிய ஒரு வகை வைரஸ் காய்ச்சலாகும். பொதுவாக 15 வயதிற்கு உட்பட்ட குழந்தைகளே இந்நோயினால் அதிகம் பாதிக்கப்படுகின்றனர். ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம், தொற்று நோய் பரவக்கூடிய அபாயமுள்ள மாவட்டங்களான கடலூர், விழுப்புரம், விருதுநகர், மதுரை, திருவாரூர், திருச்சி, பெரம்பலூர், அரியலூர், தஞ்சாவூர், திருவண்ணாமலை,

புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் இந்நோயை தடுப்பதற்காக செயல்படுத்தப்படுகிறது.

20.6 சிறப்பு 'மிஷன் இந்திரதனுஷ்': மத்திய அரசின் சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம் சிறப்பு மிஷன் இந்திரதனுஷ் எனும் திட்டத்தை தொடங்கியது. இத்திட்டத்தின் கீழ் தமிழகத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கு தடுப்பூசி வழங்கும் சிறப்பு திட்டம் நான்கு கட்டங்களாக தமிழக அரசால் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளது.

20.7 தட்டம்மை-ரூபெல்லா தடுப்பூசி: தட்டம்மை ரூபெல்லா தடுப்பூசி முகாம் 2017 பிப்ரவரி 6ல் தொடங்கப்பட்டது. இந்த முகாமில் 9 மாதம் முடிந்த குழந்தை முதல் 15 வயதிற்குட்பட்ட 1.7 கோடி குழந்தைகளுக்கு தட்டம்மை-ரூபெல்லா தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டது. ஏற்கனவே தட்டம்மை / ரூபெல்லா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தாலும் / பாதிக்கப்படாவிடினும் அல்லது தடுப்பூசி வழங்கியிருந்தாலும் / வழங்கப்படவில்லை என்றாலும், ரூபெல்லா தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டது. தட்டம்மை-ரூபெல்லா தடுப்பூசி மிகவும் பாதுகாப்பானது.

20.8 ரோட்டா வைரஸ் தடுப்பு மருந்து: இந்தியா மற்றும் உலக அளவில், குழந்தைகள் இறப்புக்கு வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள் ஒரு முக்கிய காரணமாக இருந்து வருகிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 17.09.2017 அன்று

சேலத்தில் ரோட்டா வைரஸ் தடுப்பு மருந்து திட்டம் தொடங்கிவைக்கப்பட்டது. ரோட்டா வைரஸ் தடுப்பு மருந்து குழந்தைகளுக்கு 6-வது வாரம், 10-வது வாரம் மற்றும் 14-வது வாரங்களில் மூன்று தவணையாக வழங்கப்படுகிறது.

20.9 பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம்: மலேரியா, யானைக்கால், டெங்கு, சிக்குன்குனியா மற்றும் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் போன்ற தொற்று நோய்கள் பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் வருகின்றன.

20.10 டெங்கு: டெங்கு காய்ச்சல் என்பது சுத்தமான தண்ணீரில் உற்பத்தியாகும் ஏடிஸ் வகை கொசுக்களால் மனிதர்களுக்கு பரவக்கூடிய ஒரு வகை வைரஸ் காய்ச்சலாகும். உலக அளவில் டெங்கு காய்ச்சலின் தாக்கம் கடந்த 50 ஆண்டுகளில் 30 மடங்கு அதிகரித்துள்ளது. வெப்ப மண்டல நாடுகளிலும், அதற்கு அருகாமையில் உள்ள நாடுகளிலும் டெங்கு காய்ச்சல் மிகப்பெரிய பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உள்ளது. டெங்கு காய்ச்சல் பரவக்கூடிய வாய்ப்புள்ள நாடுகளில் உலக மக்கள் தொகையில் பாதிக்கும் மேற்பட்டோர் வசித்து வருகின்றனர்.

பொது சுகாதாரத்துறை, உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் பிற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து, கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை, குறிப்பாக நல்ல தண்ணீர்

தேங்கக்கூடிய உடைந்த பாத்திரங்கள், உபயோகப்படாத டயர், உபயோகப்படாத பிளாஸ்டிக் குவளை, உடைந்த பாட்டில்களைக் கண்டறிந்து, அவைகளை அப்புறப்படுத்தி டெங்கு காய்ச்சல் பரவாமல் தடுக்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. மாநிலத்தில் தற்போது 125 எலிசா பரிசோதனை மையங்கள் உள்ளன. மாநிலத்தில் 2017-ஆம் ஆண்டில் டெங்கு காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை 23,294-ஆக இருந்தது. 2018-ஆம் ஆண்டில் 13 இறப்புகளுடன் 4,486-ஆக குறைந்தது. நடப்பாண்டில் ஜனவரி முதல் சூன் மாதம் வரை உள்ள காலத்தில் இறப்பு ஏதும் இல்லா நிலையில் இதுவரை 1,101 நபர்களுக்கு மட்டுமே டெங்கு காய்ச்சல் கண்டறியப்பட்டு அனைவரும் குணமடைந்துள்ளனர்.

20.11 சிக்குன்குனியா: சிக்குன்குனியா காய்ச்சல் ஏடிஸ் கொசுக்கள் மூலம் மனிதருக்கு பரவும் மற்றும் மற்றுமொரு வகை வைரஸ் நோயாகும். அரசு மேற்கொண்ட நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன்குனியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளது. டெங்கு நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பணிகளோடு சிக்குன்குனியா நோய் தடுப்பு பணிகளும் ஒருங்கிணைந்து மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 2018-ஆம் ஆண்டில் 282 நபர்களுக்கு சிக்குன்குனியா காய்ச்சல் ஏற்பட்ட நிலையில், இந்த ஆண்டு ஜனவரி முதல் சூன் மாதம் வரை 154 நபர்களுக்கு இந்த காய்ச்சல் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

20.12 மலேரியா: அண்மைக் காலங்களில் டெங்கு மிக முக்கியமான பொது சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்தபோதிலும், மலேரியாவும் தொடர்ந்து ஒரு பொது சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. மலேரியா நோய், பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.ஃபால்சிபாரம்), பிளாஸ்மோடியம் மலேரியே (பி.மலேரியே) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் ஒவேல் (பி.ஒவேல்) போன்ற ஒட்டுண்ணிகளால் பரவும் நோயாகும். அனாஃபலிஸ் வகை கொசு கடிப்பதால் மனிதரிடையே இந்த நோய் பரவுகிறது. தொற்று கண்ட கொசு, மனிதர்களை கடித்த பின்னர் 10 முதல் 14 தினங்களில் மலேரியா நோய் ஒட்டுண்ணி உடலில் உருவாகிறது. மனிதரை பாதிக்கும் பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.ஃபால்சிபாரம்) என்னும் இருவகை ஒட்டுண்ணிகள் இந்தியாவில் பொதுவாக காணப்படுகின்றன. பி.ஃபால்சிபாரம் ஒட்டுண்ணியால் ஏற்படும் மலேரியா காய்ச்சல் ஆபத்தானது. தமிழ்நாட்டில் 1953-ஆம் ஆண்டில் தேசிய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டு, படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் 2022 லும் மற்றும் இந்திய அளவில் 2027 லும் மலேரியாவை முற்றிலும் ஒழிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

மாநிலத்தில் மலேரியா காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டோரின் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து குறைந்து வருகிறது. இருப்பினும், தமிழ்நாட்டில் சென்னை, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி, தருமபுரி, மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் மலேரியாவின் தாக்கம் தற்போதும் இருந்து வருகிறது. பருவ மழைக் காலங்களில் மலேரியா நோய் பரவுதலை கட்டுப்படுத்தும் விதமாக ஒவ்வொரு ஆண்டும் சூன் மற்றும் செப்டம்பர் மாதங்களில் மலேரியா நோய் தாக்கம் காணப்படும் அனைத்து கிராமங்களிலும் முதிர் கொசுக்களை கொல்லும் பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் வீடு வீடாக தெளிக்கப்பட்டு வருகிறது. கடந்த ஆண்டு தமிழ்நாட்டில் மலேரியா காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 3,787-ஆக இருந்தது. நடப்பாண்டில் ஜனவரி முதல் சூன் மாதம் வரை 681 நபர்கள் மலேரியா காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

20.13 யானைக்கால் நோய்: யானைக்கால் நோய் பொதுவாக அசுத்தமான நீரில் உற்பத்தியாகும் கியூலெக்ஸ் வகை கொசுக்களால் பரவக்கூடிய நோயாகும். தேசிய யானைக்கால் நோய் தடுப்புத் திட்டம் தமிழகத்தில் 1957-ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நோய்க்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தற்சமயம் 43 நகர்ப்புறங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 25 கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் மற்றும் 44 இரவு நேர மருத்துவகங்கள் தற்போது இயங்கி வருகின்றன. தமிழகத்தில் 25,545 யானைக்கால் நோய்

பாதித்தவர்கள் உள்ளனர். அவர்களின் கால்கள் பராமரிப்புக்காக பராமரிப்பு உபகரணங்கள் அளிக்கப்படுகிறது. இந்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி, நோய் தொற்று கண்காணிப்புப் பணி 20 யானைக்கால் பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில அரசு நான்காம் நிலை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் நிதியுதவி வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 8,023 நோயாளிகளுக்கு 9.62 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

20.14 கொசுக்களினால் பரவும் நோய்களை தடுக்க எடுக்கப்படும் பன்முக அணுகுமுறை: கொசுக்களினால் பரவும் காய்ச்சலை கட்டுப்படுத்துவதற்கு கீழ்க்கண்ட முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன :

- தினசரி காய்ச்சல் கண்காணிப்பு பணி
- பூச்சியியல் கண்காணிப்புபணி மூலமாக நோய்பரப்பிகளின் அடர்த்தியை கண்டறிதல் மற்றும் அந்த அறிக்கையின் அடிப்படையில் தக்க தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளுதல்
- ஏடிஸ் கொசுக்களில் டெங்கு வைரஸ் தொற்று உள்ளதா என்பதையும் கியூலக்ஸ் கொசுக்களில் மூளைக்காய்ச்சல் பரப்பும் வைரஸ் உள்ளதா என்பதை தொடர்ச்சியாக கண்காணித்தல்

- உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மூலம் ஒருங்கிணைந்த கொசு ஒழிப்பு பணி, தரமான குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் சுற்றுப்புறத் தூய்மை மேம்படுத்துதல் போன்ற பணிகளை பொது சுகாதாரத்துறையின் தொழில்நுட்ப ஒத்துழைப்புடன் செயல்படுத்துதல்
- பள்ளிகள் / கல்லூரிகள் மூலமாக சுகாதார விழிப்புணர்வு, திரையரங்குகளில் குறும்படங்கள், ஒலிபெருக்கி மூலமாக பிரச்சாரம், துண்டுப்பிரசுரங்களை விநியோகித்தல் மூலமாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- காய்ச்சல் கண்ட நபர்களுக்கு மருத்துவ முகாம்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.
- பொது சுகாதாரம், நகராட்சிநிருவாகம், ஊரகவளர்ச்சி மற்றும் ஊராட்சி ஆகிய துறைகளிலிருந்து மாநில அளவிலான அலுவலர்கள் பல்வேறு மாவட்டங்களுக்கு சென்று அன்றாட காய்ச்சல் நிலவரத்தினை கண்காணித்துதடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

20.15 அண்டை மாநிலங்களுடன் ஒருங்கிணைப்பு

நடவடிக்கைகள்: எல்லையோர மாவட்டங்களில் அண்டை மாநிலங்களுடனான கூட்டங்கள் நடத்தி நோய் நிகழ்வு விவரங்களை பரிமாறிக்கொள்வதுடன் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

24 மணிநேர கட்டுப்பாட்டு அறை :

பொது மக்கள் மற்றும் ஊடகங்கள் மூலமாக பெறப்படும் தொற்றுநோய்கள் குறித்த தகவல்களை தொடர் கண்காணிப்பு செய்திட ஏதுவாக, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநரகத்தில் 24 மணிநேரமும் செயல்படும் கட்டுப்பாட்டு அறை இயங்கி வருகிறது. பொது மக்கள் இந்த கட்டுப்பாட்டு அறையுடன் தொலைபேசி எண்கள் 044-24350496, 044-24334811 மற்றும் கைபேசி எண்கள் 94443 40496, மற்றும் 87544 48477 மூலமாக தொடர்பு கொள்ளலாம்.

20.16 தீவிரமூளை அழற்சி நோய்: தீவிரமூளை அழற்சி நோய் என்பது பல்வேறு வகையான நுண் உயிரிகளால் ஏற்படும் நோயாகும். தினசரி அனைத்து பெரிய அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் தீவிரமூளை அழற்சி நோய் கண்காணிப்பு பணி நடைபெற்று வருகிறது. கடந்த மே மாதம் 2018 ஆம் ஆண்டும் மற்றும் இந்த ஆண்டும் கேரள மாநிலத்தில் நிபா வைரஸ் தாக்கம் ஏற்பட்டதன் காரணமாக அரசு முன்னெச்சரிக்கையாக தமிழக கேரள மாநில எல்லையோர மாவட்டங்களில் பொது சுகாதாரத்துறையின் சார்பாக தீவிர மூளை அழற்சி நோய் கண்காணிப்பு மற்றும் தடுப்புப்பணிகளை தீவிரப்படுத்தியுள்ளது. இப்பணியில் பொது சுகாதாரத் துறையோடு கால்நடை பராமரிப்புத்துறை மற்றும் வனத்துறையினரும் ஈடுபட்டு வருகின்றனர்.

20.17 லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்: விலங்குகள் மூலம் பரவும் நோய்களில் லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் நோயும் ஒன்றாகும். உரிய நேரத்தில் பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வது மிகவும் அவசியமாகும். பரிசோதனைகள் மூலம் இந்நோயின் அறிகுறிகளை உறுதி செய்தல் மற்றும் பரிசோதனைக்கான பயிற்சி அளித்தல் போன்றவை மாநிலத்தின் தலைமையிடத்தில் இயங்கும் லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் பரிந்துரை பரிசோதனை மையத்தில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் பரிசோதனை வசதிகள் அனைத்து மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வு கூடங்களிலும் மற்றும் மாதவரம் கால்நடை பல்கலைக்கழகத்திலும் உள்ளது. 2018-ஆம் ஆண்டில் இந்நோயினால் 693 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டனர். நடப்பு ஆண்டில் ஜனவரி முதல் சூன் மாதம் வரை 335 நபர்கள் லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

20.18 பன்றிக் காய்ச்சல் (AH1N1): இன்புளூயன்சா போன்ற நோய்கள் ஒருங்கிணைந்த நோய்கண்காணிப்பு திட்டத்தின் கீழ் தினசரி தொடர் கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பன்றிக்காய்ச்சல் என்பது ஒருவகை இன்புளூயன்சா காய்ச்சலாகும். காற்று மற்றும் கைகள் மூலமாக பரவும் தன்மை கொண்டது. விழிப்புணர்வு மற்றும் முறையான கைகழுவுதல் பயிற்சி மட்டுமின்றி, பொதுசுகாதாரத்துறை சிகிச்சைக்குத் தேவையான அளவு

ஓசல்ட்டாமிவீர் (Oseltamivir) மருந்துகளை கையிருப்பில் வைத்துள்ளது. ஆண்டுதோறும் பன்றிக் காய்ச்சல் தடுப்பு பணியில் ஈடுபடும் நல்வாழ்வு மற்றும் பணியாளர்களுக்கு ஆண்டுதோறும் தடுப்பூசி வழங்கப்படுகிறது.

20.19 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்: தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் சுகாதாரத் திட்டமாகும். தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தினை செயல்படுத்தும் முறை மற்றும் உத்திகள் மைய அரசால் உருவாக்கப்பட்டு, இத்திட்டம் அனைத்து மாநிலங்கள் மற்றும் யூனியன் பிரதேசங்களால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தொழுநோய் மைக்கோபாக்டீரியம் லெப்ரே எனும் கிருமியால் உண்டாகக்கூடிய தொற்று நோய். இந்நோய் பொதுவாக தோலையும், சில நரம்புகளையும் பாதித்து உடலில் பல்வேறு அறிகுறிகளை தோன்றச் செய்யும். இந்நோய்க்கான அடைவுக் காலம் (Incubation Period) தோராயமாக 5 முதல் 7 வருடங்கள் ஆகும். கிருமிகளின் அளவைப் பொறுத்து தொற்றும் மற்றும் தொற்றா வகை என இரு வகைகளாக பிரிக்கப்படுகிறது. நிரந்தர உடல் ஊனம் ஏற்படுவதற்கு தொழுநோய் காரணமாக அமைகிறது. நரம்புகள் பாதிக்கப்படும் முன்னரே இந்நோயைக் கண்டறிந்து தகுந்த சிகிச்சை அளித்தால்தான் தொழுநோயால் உடல் ஊனம் ஏற்படுவதைத் தவிர்க்க முடியும்.

20.20 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டத்தில் குறிப்பிட்ட நிகழ்வுகள்

- 1955 - தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (NLCP) ஆரம்பிக்கப்பட்டது
- 1983 - தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் (NLEP) ஆரம்பிக்கப்பட்டது
- 1983 - கூட்டு மருந்து சிகிச்சைத் திட்டம் (MDT) படிப்படியாக அமல்படுத்தப்பட்டது
- 2005 - தேசிய அளவில் தொழுநோய் நீக்கம்
- 2012 - பதினாறு மாநிலங்கள் / யூனியன் பிரதேசங்களில், அதிக நோயாளிகள் உள்ள 209 மாவட்டங்களில் சிறப்பு திட்டம்.

22.21 தமிழ்நாட்டில் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் 1983-இல் துவக்கப்பட்டது. தொழுநோயினை ஆரம்ப காலத்திலேயே கண்டறிந்து கூட்டு மருந்து சிகிச்சையின் மூலம் குணப்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். 1983ல் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 நபர்களுக்கு தொழுநோய் இருந்ததாக கண்டறியப்பட்டது. 2005-இல் இந்த நோய்த் தாக்கம் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்கும் கீழாக குறைந்து, தொழுநோய் தாக்கமற்ற

நிலையை மாநிலம் அடைந்தது. மார்ச், 2019-இல், இந்த நோய்த் தாக்க விகிதம் 10,000 மக்களுக்கு 0.39 ஆகும்.

2018-2019-இல் ஊனக்குறைபாடுள்ள 116 தொழுநோயாளிகளுக்கு புனரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. மேலும், 10,047 நோயாளிகளுக்கு சிறப்பு காலணிகளும், 12,719 நோயாளிகளுக்கு சுய பராமரிப்பு பெட்டகமும்(Self-Care kit) வழங்கப்பட்டது. முதியோர் ஓய்வூதியத் திட்டத்தின் கீழ் நிதியுதவி பெறுவதுடன், 7,327 தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள், வாழ்க்கை பராமரிப்பு தொகையாக மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் பெறுகின்றனர்.

20.22 மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான தொற்றுநோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்: மாநில அளவிலான தொற்றுநோய் மேற்பார்வைக்குழு மற்றும் பொதுசுகாதார நோய் கண்காணிப்பு பிரிவு ஆகியவை அனைத்து அரசு துறைகள் மற்றும் தொடர்புள்ள அனைவருடனும் இணைந்து கண்காணிப்பு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்கிறது. மாவட்ட அளவில் தொற்றுநோய் கண்காணிப்புக்குழு அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சியரின் தலைமையில் செயல்படுகிறது. கள அளவில் தொற்று நோய் கட்டுப்படுத்த எடுக்கப்படும் கண்காணிப்பு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் குறித்து சீரான இடைவெளிகளில் மாவட்ட ஆட்சியரால் ஆய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்படுகிறது. வயிற்றுப்போக்கு போன்ற நோய் பரவல் ஏற்படும் போது, தண்ணீர் தொட்டிகளை தொடர்ந்து சுத்தம்

செய்தல், தண்ணீர் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்தல், கழிவுநீர் தேக்கத்தை தடுத்தல், திறம்பட்ட திடக்கழிவு மேலாண்மை போன்ற ஆக்கப்பூர்வமான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

மேலும் தொடர்ச்சியான கொசுப்புழு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள், சுற்றுப்புற சுகாதாரம் ஆகியவற்றை, மக்களை ஒன்றிணைத்து உள்ளாட்சித் துறை மற்றும் இதர துறைகளுடன் இணைந்து மேம்படுத்துவதன் மூலம் தொற்று நோய்கள் ஏற்படுவதை முற்றிலும் தடுக்க அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது.

20.23 ஒருங்கிணைந்த நோய்கள் கண்காணிப்புத் திட்டம்: ஒருங்கிணைந்த நோய்கள் கண்காணிப்புத்திட்டம், உலக வங்கி நிதியுதவியுடன், தொற்றுநோய் பரவலை முன்கூட்டியே கண்டறியவும், கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்துடனும், நவம்பர் 2004-ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டம் மார்ச் 2012 வரை நீட்டிக்கப்பட்டது. ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத்திட்டம் தற்போது, மையஅரசு நிதி உதவியுடன், தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் திட்டமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநில / மாவட்ட அளவில் தீவிர நோய்கண்காணிப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு அவைகள் பகுதில்லியில் உள்ள தேசிய நோய்கள் தடுப்பு மையத்தில் அமைந்துள்ள மத்திய தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையத்துடன் இணைந்து செயல்படுகிறது.

- துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவ கல்லூரிகள் ஆகிய நிலையங்களிலிருந்து தொற்று நோய் குறித்த தகவல்கள், வாராந்திர அறிக்கையாக பெறப்படுகிறது. (Syndromic, Probable and Laboratory ஆகிய ஆய்வக படிவங்களில்) இந்த வாராந்திர அறிக்கைகள் மாநில / மாவட்ட அளவிலான தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையங்களால் தொற்று நோய் தாக்கம் ஏற்பட்டுள்ளது குறித்து ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. நோய் பரவல் அதிகம் காணப்படும் மாவட்டங்கள் மற்றும் வட்டாரங்களுக்கு உடனடியாக தகவல்கள் அனுப்பப்பட்டு, தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.
- இந்திய அரசு 2019ம் ஆண்டு ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்திற்கு மாற்றாக ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தகவல் வலைதளத்தை அறிமுகப் படுத்தியுள்ளது. ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தகவல் வலைதளம் என்பது இணையதளம் மூலமாக தகவல் பரிமாற்றம் செய்ய ஏதுவாக மத்திய அரசின் மின்ஆளுகை தரங்களுடன் தகவல் தொழில் நுட்பம், தரவு கட்டுப்பாடுகளுடன் இயங்கும் ஒரு

அமைப்பாகும். இந்த அமைப்பு தொற்று நோய் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் தொடர்பான நவீன ஒன்றிணைக்கப்பட்ட புவிசார் தகவல்களுடன் கூடிய வசதிகளைக் கொண்டது.

20.24 கொள்ளை நோய்களை கண்காணித்தல்:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள 12 மாநகராட்சிகளில், பெருவாரியாக பரவக்கூடிய கொள்ளை நோய்களை வலைதளம் மூலம் கண்காணிப்பதற்காக "தொற்று நோய் கண்காணிப்பு வலைதளம்" 2018-ஆம் ஆண்டு மாநில திட்டக் குழுவின், தமிழ்நாடு புத்தாக்க முயற்சிகள் திட்டத்தின் கீழ் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் நோக்கம் தொற்று நோய் குறித்த தகவல் சேகரிப்பை எளிமையாக்கி குறைந்தபட்ச நிகழ் நேரத்தில் பெறுவதுடன் தொற்று நோய் குறித்த புவியியல் தகவல் முறைமையின் மூலம் தானாகவே எச்சரிக்கைகளை தெரிவித்து உரிய நேரத்தில் தேவையான பொது சுகாதார நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வழி செய்கிறது. மேலும், இந்த வலைதளம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவாக்கம் செய்ய சாத்தியமான ஒன்றாகும். "தொற்று நோய் கண்காணிப்பு வலைதளம்" மற்றும் "ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தகவல் தளம்" ஆகியவை இணைந்து தமிழ்நாட்டில் தொற்று நோய் கண்காணிப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் திறனை வலுப்படுத்தும்.

20.25 ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் கீழ்இயங்கும் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்: நோய் கண்காணிப்பு, நோய் விபரவியல் மற்றும் செயல்பாட்டு ஆராய்ச்சியில், ஆய்வக சேவைகளின் பங்களிப்பு அத்தியாவசியமானது. பொதுசுகாதார ஆய்வகங்கள், ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் தொற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளுக்கு, முதுகெலும்பாக விளங்குகின்றன. இந்த ஆய்வகங்கள் சரியான முறையில் தொற்று நோய்க்கான காரணிகளை துரிதமாக கண்டறிவதன்மூலம் நோயின் தாக்கத்தை சமூகத்தில் பெருமளவு குறைக்கின்றன. தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 31 மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களும், மாநில அளவில் பொது சுகாதாரத்துறை இயக்குநரகத்தில் ஒரு நவீன முன்மாதிரி தலைமை ஆய்வகமும் செயல்பட்டு வருகிறது.

20.26 பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (2005): உலக அளவில் நோய் பரவுவதை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் மூலம் பன்னாட்டு வர்த்தகம் மற்றும் போக்குவரத்தில் ஏற்படும் தேவையற்ற தடைகளை தவிர்ப்பதே பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகளின் (2005) நோக்கமாகும். பன்னாட்டு விமானதளங்கள், துறைமுகங்கள் மற்றும் மக்கள் கூடும் இடங்கள் மூலம் நோய் பரவும் அபாயத்தை குறைக்க, இந்த பன்னாட்டு சுகாதார

ஒழுங்குமுறை வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒழுங்குமுறைகள் ஒரு விதித் தொகுப்பினை உருவாக்கி, உலகளாவிய நோய்ப் பரவல் குறித்த எச்சரிக்கைகளையும், அது தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய குறித்தும் உலக நாடுகளுக்கு தெரிவிக்கிறது. இதனால், பன்னாட்டு நோய்க் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்தவும் மற்றும் பொது சுகாதார நிகழ்வுகளை பதிவு செய்து அறிக்கை தரும் அமைப்புகளை செயல்படுத்தவும், நாடுகள் தங்களின் நோய்க்கண்காணிப்பை வலிமை படுத்திக்கொள்ளவும், தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும் இயலும். உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் அறிவிக்கப்பட்ட அனைத்து நிகழ்வுகளையும், அனைத்து நாடுகளும் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும் எனவும், பன்னாட்டு பொது சுகாதார அவசரத்தைக் கருத்தில் கொண்டு தகவல்களை பரிமாறிக் கொள்ளவும், சரிபார்த்துக் கொள்ளவும் வேண்டுமென பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (2005) வலியுறுத்துகிறது. பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்கு முறைகள் (2005) என்பது ஒரு பன்னாட்டு சட்டமாகும். இது சர்வதேச நாடுகள் ஒன்றிணைந்து மனித உயிர்களைக் காக்கவும், உலகம் தழுவிய நோய்ப் பரவலுக்கான காரணங்களை அறியவும், இதர சுகாதாரம் சார்ந்த இடர்களை களையவும் உதவுகிறது. உலக அளவில் இந்தியா உள்ளிட்ட 194 உலக சுகாதார நிறுவன உறுப்பு நாடுகள் / நாடுகள் இணைந்து 15.06.2007 அன்று இந்த

ஒழுங்கு முறைகளை நடைமுறைக்கு கொண்டு வந்தன. இதனால், அவசரமான தருணங்களில் ஆற்றல் வாய்ந்த முன்தடுப்புப் பணிகளை மேற்கொள்ளவும், நோய்ப்பரவல் தடுக்கும் முறைகள், அதற்கான சூழல்களை வரையறுத்து கண்டறியவும், சரியான தொழில்நுட்பப் புரிந்துணர்வுகளை உறுதி செய்து கொள்ளவும், பொது சுகாதார இடர்பாடுகளைக் களைய எங்கெல்லாம் நடவடிக்கை தேவைப்படுகிறதோ, அங்கெல்லாம் உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்க உலக சுகாதார நிறுவனத்திற்கு உதவிகரமாக உள்ளது.

20.27 பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின்கீழ் குறிப்பிடத்தக்க நோய்கள் (2005): பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின் கீழ் (2005) பின்வரும் நான்கு நோய்கள் தொடர்பான அனைத்து நோயாளிகள் குறித்த தகவல்கள் உலக சுகாதார நிறுவனத்திற்கு தெரிவிக்கப்படுகிறது:

- i) பெரியம்மை
- ii) 'போலியோமைலிட்டிஸ்' (Poliomyelitis due to wild-type polio virus)
- iii) 'சார்ஸ்' (SARS)
- iv) 'இன்புளுயன்சா' (Cases of human influenza caused by a new sub type)

உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் மஞ்சள் காய்ச்சல் உள்ள பகுதியென கண்டறியப்பட்ட இடங்களிலிருந்து, இடம்பெயரும் பயணிக்கு தடுப்பூசி போட வேண்டியது அவசியமானதாகும். தமிழ்நாட்டில், இரண்டு பன்னாட்டு தடுப்பூசி நிலையங்கள் உள்ளன. ஒன்று சென்னை கிண்டி கிங் நிலையம் ஆகும். இங்கு செவ்வாய் மற்றும் வெள்ளிக்கிழமைகளில் தடுப்பூசிகள் போடப்படுகிறது. மற்றொரு இடம் சென்னையில் உள்ள துறைமுக சுகாதார கழகம் ஆகும். அங்கு திங்கள் மற்றும் புதன்கிழமைகளில் தடுப்பூசிகள் போடப்படுகிறது. விமான தளம் மற்றும் துறைமுகம் ஆகிய இடங்களில் பன்னாட்டுப் பயணிகள் இடம் பெயரும்போதெல்லாம், உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் பட்டியலிடப்பட்ட நோய்கள் பரவாமல் தடுக்க கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் பல்கிப் பெருகாமல் கட்டுப்படுத்த, தொடர் கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் விமான தளத்திலும், துறைமுகத்திலும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

சமுதாய நலம் மற்றும் துப்புரவு முகாம்கள்

20.28 அனைத்து துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் 'ஒருமுகப்படுத்தப்பட்ட சுகாதார உத்தி' போன்ற பயனுள்ள நடவடிக்கைகளின் மூலமாக தொற்று நோய்களின் பரவலை ஆரம்ப நிலையிலேயே களைவதுடன், மக்களிடையே தன் சுத்தம் மற்றும் சமுதாய பழக்க வழக்கங்களில் நல்ல மாறுதலை

செய்ய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது. இம்முகாமின் முக்கிய அம்சங்கள் பின் வருமாறு:

- கை கழுவுதல்/கை சுத்தம்
- இருமல் மற்றும் தும்மலின் போது கைகுட்டையால் முகத்தை மூடிக்கொள்வது
- தன் சுத்தம் /இனப் பெருக்க உறுப்பு சுத்தம்
- குடற்புழு நீக்கம்
- சுற்றுப்புற சுகாதாரம் /திட மற்றும் திரவ கழிவுகள் மேலாண்மை
- பல துறைகளின் ஒருங்கிணைந்த தீவிர நடவடிக்கைகள், மற்றும்
- இவ்வியக்கத்தை மக்கள் இயக்கமாக மாற்ற சம்பந்தப்பட்டவர்களின் பங்களிப்பை ஊக்குவித்தல்

20.29 காற்று /அன்றாட உபயோகப் பொருட்கள், நீர், உணவு, பூச்சிகள் மற்றும் விலங்குகள் மூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்து கட்டுப்படுத்துதலில், சுத்தம் மிக முக்கியமான ஒரு அங்கமாகும். பன்றிக் காய்ச்சல் போன்ற நோய்களை கட்டுப்படுத்திட, கைகழுவுதல் குறித்த எளிய தகவல்கள், சுற்றுப்புற சுகாதாரம், கொசு பெருக்கத்தைத் தடுத்தல், கொசு மூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்தல் போன்ற தகவல்கள் இதன் மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது.

20.30 நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள்-நீர் தர சோதனை: சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய மாவட்டங்களில் அமைந்துள்ள நீர் பகுப்பாய்வுகவகங்கள் ஆய்வகங்கள், குடிநீர் மாசுபடுவதைத் தடுத்திட, பலதரப்பட்ட நீர்நிலைகளிலிருந்து நீர் மாதிரிகளைப் பெற்று ஆய்வு செய்கின்றன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்துடன் இந்த ஆய்வகங்கள் இணைந்து, தொழிற்சாலைக் கழிவுகளை ஆய்வு செய்ய உதவுவதுடன், தொழிற்சாலைகளால் ஏற்படும் நீர் மாசுகளை தடுத்து கட்டுப்படுத்திட கள ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. மேலும், உள்ளாட்சி அமைப்புகள், தமிழ்நாடு குடிநீர் வாரியம், நகராட்சி குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் வடிகால் வாரியம் ஆகியனவும் நீர் ஆய்வு பணிகளை தனித்தனியே மேற்கொள்கின்றன.

20.31 ஒருங்கிணைந்த சுகாதார முயற்சி-(One Health Initiative) : இந்தியாவில், தமிழ்நாடு 'ஒரே சுகாதார முயற்சியை' பின்பற்ற தொடங்கிய முதல் மாநிலமாகும். இந்த முயற்சியின் கீழ், மனிதர்கள் மற்றும் விலங்குகளின் ஆரோக்கியம், ஒரு குடையின்கீழ் விவாதிக்கப்பட்டு குறிப்பாக விலங்குகள் மற்றும் பூச்சிகளால் மனிதர்களுக்கு பரவும்தோய்கள் குறித்து கருத்து பரிமாற்றம் செய்யப்படுகிறது. இந்த முயற்சி முக்கியமாக அந்தந்த துறைகளில் நடத்தப்படும் ஆராய்ச்சிகளுக்கு படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்படுவதன் மூலம், அவற்றின் முயற்சிகளுக்கு உறுதுணையாக இருக்கும்.

அத்தியாயம் - 21

திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்

21.1 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் 1997-ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டு, தமிழ்நாட்டில் 2002-ஆம் ஆண்டு முதல், மாநிலம் முழுவதும் இத்திட்டம் முழுமையாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் சிகிச்சை மற்றும் பரிசோதனை அனைத்து மக்களுக்கும் கட்டணமின்றி வழங்கப்படுகிறது. மேலும் காசநோயாளிகள் காலதாமதமின்றி சிகிச்சை மற்றும் மருந்துகளை பெறுவதற்கு வகைசெய்யப்பட்டுள்ளது. 2017 - 2025 ஆம் ஆண்டு காலகட்டத்தில் "தேசிய திறன் வாய்ந்த திட்டத்தின்" கீழ், காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தில் உள்ள அனைத்து சிறப்பு அம்சங்களும் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் காசநோய் தடுப்புத் திட்டப் பணிகளில் புதிய மாற்றங்களைக் கொண்டு வரும் முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாக தமிழ்நாட்டில்தான் காசநோயாளிகளுக்கு ஊட்டச்சத்து வழங்க வகை செய்யும் "நிசைஷ போஜன் யோஜனா" எனும் திட்டம் ஏப்ரல் 2018 முதல் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்:

குறிக்கோள்கள்	அடிப்படை	இலக்கு		
	2015	2020	2023	2025
புதிதாக உருவாகும் காசநோயாளிகள் எண்ணிக்கையை குறைத்தல் (ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு)	217	142	77	44
காசநோயால் இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கையை குறைத்தல் (ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு)	32	15	6	3
காசநோயால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளின் குடும்பத்தினர் இந்நோய்க்கு செலவிடும் தொகையை பூஜ்ய சதவீதத்திற்கு கொண்டு வருதல்	35%	0%	0%	0%

21.2 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டமானது அரசு மற்றும் தனியார் துறையில் பெருமளவில் காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, அவர்களைக் காப்பதை முக்கிய நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. மேலும், மருந்துக்கு கட்டுப்படாத காசநோய்க்கு (DSTB) மருத்துவ நிலையங்களிலோ, சமுதாய பங்களிப்பின் மூலமாகவோ, குடும்ப உறுப்பினர்கள் மூலமாகவோ, தகவல் தொழில்நுட்ப உதவியுடனோ அந்நோயாளிகள் விரும்பும் வகையில், நேரடி குறுகிய கால சிகிச்சை எனும் உத்தியை பயன்படுத்தி தினந்தோறும் அவர்களுக்கு சிகிச்சைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

இவ்வசதியானது தனியார் மருத்துவர்களிடம் சிகிச்சை பெரும் நோயாளிகள் விரும்பினால் அவர்களுக்கும் வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. மருந்துக்குக் கட்டுப்படாத காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு சிகிச்சை வழங்கும் திட்டமானது 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழகத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டமானது ஆரம்ப நிலையிலேயே மருந்துக்கு கட்டுப்படாத காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு சரியான மருந்துத்திட்டத்தை வழங்கி, சிகிச்சையளிப்பதை முக்கியக் குறிக்கோளாகக் கொண்டு செயல்படுகிறது.

21.3 மாநிலத்தில் இத்திட்டத்தில் உள்ள கட்டமைப்பு மற்றும் வசதிகளின் நிலை பின்வருமாறு:

மாநில காசநோய் பயிற்சி மையம் (STDC)	1
மாவட்ட காசநோய் மையங்கள் (DTCs)	35
காசநோய் அலகுகள் (TU)	461
காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள் (DMCs)	1,984
இடை நிலை பரிந்துரை மையங்கள் (IRL)	2 (சென்னை - மதுரை)
திட சளி வளர்ப்பு மற்றும் மருந்துக்கு கட்டுப்பாடாத காசநோயை கண்டறியும் (C&DST) ஆய்வுக்கூடங்கள் (IRL தவிர)	2 (திருச்சி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் வேலூர் கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி)
இரண்டாம் நிலை காசநோய் மருந்துக்கு கட்டுப்பாடாத காசநோயை கண்டறியும் திரவ சளி வளர்ப்பு ஆய்வுக் கூடங்கள் .	2 (சென்னை IRL, மதுரை IRL)

Cartridge Based Nucleic Acid Amplification Testing (CBNAAT) ஆய்வுக் கூடங்கள்.	68 + 2 (நடமாடும் ஆய்வுக்கூடங்கள்)
பன்மருந்து எதிர்ப்பு சிறப்பு சிகிச்சை மையங்கள் (DRTBC) (MDR TB Wards)	7
மாவட்ட பன்மருந்து எதிர்ப்பு சிகிச்சை மையங்கள் (DDRTBC) (MDR TB Wards)	24

21.4 கண்டறியப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் சிகிச்சை பெற்றவர்களின் விவரம் ஆகியவற்றை கண்காணிப்பது மற்றும் அறிவிப்பது:

- அனைத்து காசநோயாளிகள் பற்றிய விவரங்கள் நிக்ஷை (NIKSHAY) என்னும் இணையதளத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டு கண்காணிக்கப்படுகிறார்கள். தனியார் அமைப்புகளில் கண்டறியப்படும் மற்றும் சிகிச்சை பெறும் காசநோயாளிகள் பற்றிய அறிவிக்கைகள் பெறுவது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளன.

இதுவரை 22,960 தனியார் சுகாதார வசதிகள் நிக்ஷயில் (NIKSHAY) பதிவு செய்துள்ளன.

- 2018 ஆம் ஆண்டில் 1,04,055 காசநோயாளிகள் நிக்ஷய இணையதளத்தின் மூலம் அறிவிக்கப்பட்டுள்ளனர்.
- நிக்ஷயஅவுசதி (NIKSHAY Aushadhi) என்னும் மென் பொருள் மூலம் காசநோய் மருந்துகள் குறித்த விவரங்கள் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது.

21.5 பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோய் திட்ட மேலாண்மை (PMDT):

- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோயாளிகளை கண்டறிந்து சிகிச்சையளிப்பதற்கு தனி வார்டுகள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் தீவிர மருந்து எதிர்வீரியமிக்க காசநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளிக்க ஒருங்கிணைப்பு மையங்கள், அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம், காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், சென்னை, மதுரை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், வேலூர், கோயம்பத்தூர் ஆகிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளன.
- திடசளி வளர்ப்பு பரிசோதனை (Solid Culture Test), திரவ சளி வளர்ப்பு பரிசோதனை (Liquid

Culture Test), Line Probe Assay (LPA) போன்ற காசநோய் மருந்து எதிர்ப்பு நோயாளிகளை கண்டறியும் சிறப்பு பரிசோதனைகள் இடைநிலை பரிந்துரை மையங்களிலும், C&DST ஆய்வுக்கூடங்களிலும் செய்யப்பட்டு வருகின்றன.

- இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக தமிழகத்தில், பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோயாளிகளுக்கு பிடாகுலின் மற்றும் டிலாமனைடு எனும் புதிய மருந்துகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 2019-ஆம் ஆண்டு மார்ச் மாதம் வரை தமிழகத்தில் 276 பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோயாளிகள் (MDR-TB patients) பிடாகுலின் மருந்தினை உட்கொண்டு வருகின்றனர்.

21.6 காசநோய் - எச்.ஐ.வி. சிகிச்சைகள்: பதிவு செய்யப்பட்ட அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் எச்ஐவி தொற்று உள்ளதா என்று பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றனர். எச்ஐவி-காசநோய் தோற்று உள்ள அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் காசநோய் சிகிச்சை தொடங்கப்பட்டு ART மையங்களுக்கு Anti Retro Viral Treatment (ART) மற்றும் Cotrimoxazole Prophylaxis Treatment (CPT) மருந்துகளை எடுத்துக் கொள்ள பரிந்துரை செய்யப்படுகின்றனர்.

ஆண்டு	காச நோயாளிகளில் எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்	அவ்வாறு அனுப்பப்பட்ட காச நோயாளிகளில் எச்.ஐ.வி பாதிப்புக்கு உள்ளானவர்கள்	CPT மருந்து எடுத்துக் கொள்ளும் காச நோயாளிகள்	ART மருந்து எடுத்துக் கொள்ளும் காச நோயாளிகள்
2018	75,662	3,047	3,550	3,531
2019 (மார்ச் வரை)	20,111	780	767	769

21.7 குழந்தைகளுக்கான காசநோய் சிகிச்சை:

- குழந்தைகளுக்கு காசநோய் இருந்தால், அவர்களின் உடல் எடையைப் பொறுத்து, தினந்தோறும் காசநோய் மருந்துகள் வழங்குவதற்கு இத்திட்டத்தில் வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.
- காசநோயாளிகளின் குடும்பத்தில் இருக்கும் 6 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும், அவர்களுக்கு காசநோய் தொற்று ஏற்படாமல் இருக்க ஐசோனியாசிட் (IPT) மருந்து வழங்கப்படுகிறது.

21.8 காசநோயாளிகளின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்தும் திட்டம்:

- அரசு மற்றும் தனியார் அமைப்புகளில் சிகிச்சை பெறும் காசநோயாளிகளுக்கு, அவர்களின் ஊட்டச் சத்து நிலையை மேம்படுத்திட மாதந்தோறும் 500 ரூபாய் வழங்க அரசு முடிவெடுத்துள்ளது. இந்தத் தொகை அவர்களின் வங்கிக் கணக்கில் நேரடியாக செலுத்தப்படும்.
- தனியார் துறையினருக்கு ஊக்கத் தொகையானது, காசநோயாளிகளை கண்டறிந்து அரசுக்கு அறிவித்தவுடன் முதல் தவணையாகவும், பிறகு காசநோயாளிகளுக்கு முழு சிகிச்சையும் வழங்கி அவர்கள் குணமடைந்து விட்டனரா என்று அறிவிக்கும்போது இரண்டாவது தவணையாகவும் அவர்களின் வங்கிக் கணக்கில் நேரடியாக செலுத்தப்படுகிறது.

21.9 காசநோயாளிகள் கண்டறிதலை உயர்த்துவதற்காக, தனியார் துறையினை ஈடுபடுத்துதல்:

- தனியார் நெஞ்சக மருத்துவர்களை ஈடுபடுத்தி, அவர்களிடம் சிகிச்சை பெறும் காசநோயாளிகளை அறிவிக்கை செய்ய தமிழ்நாட்டில் 2018-ஆம்

ஆண்டு 'காசநோய் ஒழிப்புக்கான கூட்டு முயற்சி' என்ற திட்டம் தொடங்கப்பட்டது.

- இதன் ஓர் அங்கமாக, பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் உள்ள ஐந்து காசநோய் மாவட்டங்களில் தனியார் அமைப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் தனியாரிடம் சிகிச்சை பெறும் காசநோயாளிகளை பொது-தனியார் ஆதரவு அமைப்பு மூலம் இணைந்து, "காசநோய் இல்லா சென்னை திட்டம் - 2023" தொடங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், கூடுதலாக 21 மாவட்டங்களில் இச்சேவை செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது (மூன்று மாவட்டங்களுக்கு ஒரு ஒருங்கிணைப்பாளர் வீதம்)

21.10 புதிய முயற்சிகள்:

- தமிழகத்தில் தொடர்ந்து காசநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை குறைந்து வருவதால், தேசிய திறன் வாய்ந்த திட்டத்தின் நான்கு மிக முக்கிய தூண்களான கண்டுபிடித்தல் - சிகிச்சையளித்தல் - தடுத்தல் - கட்டமைத்தல் ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டு, "காசநோய் இல்லா தமிழகம் - 2025" எனும் புதிய உத்தி அனைத்து மாவட்டங்களிலும் துவங்கப்பட்டுள்ளது.

- CBNAAT எனும் நவீன காசநோய் கண்டறியும் கருவியுடன் கூடிய நடமாடும் வாகனத்தின் உதவியுடன் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தீவிர காசநோய் கண்டுபிடிக்கும் முகாம் தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது.
- சிறைச்சாலைகள் மற்றும் சுவதார், உஜ்வாலா போன்ற அரசு இல்லங்களில் இருப்பவர்களுக்கு காசநோய் மற்றும் எச்.ஐ.வி. உள்ளதா என்று கண்டறியும் முகாம் நடைபெற்று வருகிறது.

21.11 காசநோய் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு அரசின் நலத்திட்டங்கள்

- உழவர் பாதுகாப்பு அட்டை உள்ள காசநோயாளிகளுக்கு அவர்களின் சிகிச்சை காலங்களில் மாதாந்திர உதவித் தொகையாக ரூ.1000/- தமிழக அரசால் வழங்கப்படுகிறது.
- இத்தருணத்தில் ஏற்கனவே நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கான 2030-க்கு பதிலாக 2025-க்கு முன்பாகவே காசநோயை தமிழக மக்களிடமிருந்து முற்றிலமாக ஒழித்திட அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் தமிழகம் மேற்கொண்டு வருகிறது.

அத்தியாயம் - 22

தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம்

22.1 மத்திய அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம், 11-வது ஐந்தாண்டு திட்ட காலத்தில், புகையிலை பயன்பாட்டினால் ஏற்படும் தீய விளைவுகள் மற்றும் புகையிலை கட்டுப்பாட்டு சட்டங்கள் பற்றி அதிக அளவில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் மற்றும் புகையிலை கட்டுப்பாட்டு சட்டங்களை திறம்பட செயல்படுத்த உதவுதல் ஆகிய காரணங்களுக்காக தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தை 2007-2008-ஆம் ஆண்டில் கொண்டு வந்தது. சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின், தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு மையம் (NTCC), தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்கான (NTCP) ஒட்டுமொத்த கொள்கை உருவாக்கம், திட்டமிடல், செயலாக்கம், கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு ஆகிய பல்வேறு நடவடிக்கைகளுக்கு பொறுப்பாக உள்ளது.

22.2 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம் ஆரம்ப நிலை தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்கு முன்னுரிமை அளித்து திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின் முக்கிய நடவடிக்கைகள் பின்வருமாறு:

- i. சுகாதார மற்றும் சமூக பணியாளர்கள், அரசு சாரா நிறுவனங்கள், பள்ளி ஆசிரியர்கள், அமலாக்க அலுவலர்கள் ஆகியோருக்கான பயிற்சி.
- ii. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு (IEC) நடவடிக்கைகள்.
- iii. பள்ளி விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள்.
- iv. புகையிலை கட்டுப்பாட்டு சட்டங்களின் செயல்பாட்டினை கண்காணித்தல்.
- v. கிராமப்புற அளவிலான நடவடிக்கைகளுக்கு ஊராட்சி அமைப்புகளுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுதல்.
- vi. மாவட்ட அளவில் புகையிலை பழக்கத்தினை நிறுத்துவதற்கான மருந்தியல் சிகிச்சை வசதிகளுடன் கூடிய மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்தி பலப்படுத்துதல்.

தமிழ்நாட்டில் திட்ட செயல்பாடுகள்

22.3 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம், 2003-ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் தொடங்கப்பட்டு, மாநில புகையிலை தடுப்பு பிரிவு, 2007-ஆம் ஆண்டு முதல் பொது

சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநரின் கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாடு பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டு, அவை துணை இயக்குநர் சுகாதார நலப்பணிகள் மேற்பார்வையின் கீழ் இயங்கி வருகின்றன.

22.4 இந்தியாவில், 2003-ஆம் ஆண்டு சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டத்தை மீறியவர்களிடமிருந்து அபராதம் வசூல் செய்வதில் முதல் மாநிலமாக தமிழ்நாடு திகழ்கிறது. 02.10.2008 முதல் 22.05.2019 வரை, 2,07,114 நபர்களுக்கு அபராதம் விதிக்கப்பட்டு, சட்டத்தை மீறியவர்களிடமிருந்து 3.23 கோடி ரூபாய் வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது. இச்சட்டத்தை மீறுபவர்களைக் கண்காணிக்க மாநில, மாவட்ட, கிராம மற்றும் வட்டார அளவில் அமலாக்கப்படை அமைக்கப்பட்டுள்ளது. காவல், கல்வி, இரயில்வே, விமான நிலையம், சுகாதாரம் போன்ற அரசுத் துறை அலுவலர்கள் மற்றும் குடிமுறைச் சங்கங்கள், சுய உதவிக் குழுக்கள், இளைஞர் குழுக்கள், காவல் சிறுவர் குழுக்கள் போன்ற அரசு சாரா அமைப்புகளுக்கு புகையிலை கட்டுப்பாடு தொடர்பாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் 12,798 பள்ளிகள் மற்றும் 1,344 கல்லூரிகள் குறிப்பிட்ட வகைகளில், புகையிலை இல்லா கல்வி

நிலையங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. 684 மருத்துவர்கள், 148 தொற்றா நோய்த் திட்ட செவிலியர்கள், 53 ஆற்றுப்படுத்துநர்கள், 178 தன்னார்வ இளைஞர்களுக்கு, மருத்துவமனைகள் / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புகையிலை பழக்க மீள மருத்துவமனை / மையங்கள் அமைக்க பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. உலக புகையிலை இல்லா நாள் கடைபிடித்தல், பேரணி, நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு மூலம் விழிப்புணர்வு, மனிதச் சங்கிலி, கையெழுத்து இயக்கம், துண்டு பிரசுரம் வினியோகம் போன்ற பெரிய அளவிலான விழிப்புணர்வு பிரச்சாரங்கள் மூலம் பொதுமக்களிடையே புகையிலையினால் ஏற்படும் தீமைகள் குறித்து தொடர்ச்சியாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம் - 23

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ பல்கலைக்கழகம்

23.1 இந்தியாவிலுள்ள மிகப் பெரிய மருத்துவ பல்கலைக்கழகங்களில் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ பல்கலைக்கழகமும் ஒன்றாகும். இந்த பல்கலைக்கழகம் 1987-ஆம் ஆண்டைய தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழக (சென்னை) சட்டத்தின்படி நிறுவப்பட்டு, 1988-ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

23.2 தமிழ்நாட்டில் இந்த மருத்துவ பல்கலைக்கழகம் அரசாலும் மற்றும் சுயநிதி நிறுவனங்களாலும் நிறுவப்படும் மருத்துவக் கல்லூரி, பல்மருத்துவக் கல்லூரி, மருந்தாக்கியல் கல்லூரி, செவிலியர் கல்லூரி, இயன்முறை சிகிச்சை கல்லூரி, தொழில் வழி சிகிச்சை கல்லூரி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளுக்கான கல்லூரிகள் துவங்க உரிமம் வழங்கும் ஒரே பல்கலைக்கழகம் என்பதோடு, மேற்படி படிப்புகளுக்கான பட்டங்களை வழங்குகிறது.

23.3 இப்பல்கலைக்கழகத்தின் பல்வேறு துறைகள் கடந்த ஆண்டுகளில் சிறப்பாக செயல்பட்டு வந்துள்ளன. இப்பல்கலைக்கழகத்திலுள்ள செய்முறை மருத்துவத் துறையின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள எச்.ஐ.வி நோய் கண்டறியும் ஆய்வகம், NABL (National Accreditation Board for

Laboratories) கீழ் பதியப்பெற்றுள்ளது. இதன் முதிர்வுகாலம் மே, 2021 வரை ஆகும். இவ்வாய்வகம் பிற சோதனைகளை செய்வதோடு, தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் புற தர உறுதி திட்டத்தின் பகுதியாக திகழ்கிறது. மேலும், ஆய்வக சோதனையில் 100 சதவிகித செயல்திறமை பெற்றுள்ளது.

23.4 மாற்று மருந்து துறை நோய் தடுப்பு குருதியியல் மற்றும் இரத்த மாற்று (Blood Transfusion programme) ஆகிய பாடத்திட்டங்களில் முதுகலை மருத்துவ மேற்படிப்பினை வருடத்திற்கு 5 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் வழங்கி வருகிறது. இத்துறையானது தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு அமைப்பால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஒரு மண்டல பயிற்சி மையமாகும். இதன் மூலம் 2018-2019-ஆம் கல்வியாண்டில், 80-க்கும் மேலான இரத்ததான ஊக்குவிப்பு திட்டங்களும், 60 தன்னார்வ இரத்த தான முகாம்களும் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இத்துறையில் உள்ள நவீன நோய் தடுப்பு குருதியியல் ஆய்வகத்தில் 71 முரண்பட்ட மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு தீர்வு காணப்பட்டுள்ளது.

23.5 பூச்சியியல் துறை தனது முனைப்பான செயல்பாட்டில் மூலம் ஒரு உத்வேகமான முயற்சியாக, ஆராய்ச்சி முறைகள், விஞ்ஞான மருத்துவ எழுத்து முறைகள் மற்றும் சுகாதார புள்ளிவிவர மென்பொருள் ஆகியவற்றில், 15 பயிற்சி பட்டறைகளில் 2600-க்கும் மேற்பட்ட பங்கேற்பாளர்களுக்கு பயிற்சி அளித்துள்ளது. தாய்மார்கள் மற்றும் பச்சிளம்

குழந்தைகளின் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவது தொடர்பான வெளி ஆதார நிதியளிக்கப்பட்ட இரண்டு திட்டங்களுடன், இருதய புத்துயிர் பெறுதலில் திறன் மேம்பாட்டிற்கான தேவைகளை மதிப்பீடு செய்வது உட்பட பல திட்டங்களில் இத்துறை ஈடுபட்டுள்ளது. இத்துறையில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் பூச்சியியல் பிரிவுகளில் பட்ட மேற்படிப்பு நடத்தப்படுகிறது.

23.6 நோய்யெதிர்ப்பியல் துறையானது, ஜிகா, டெங்கு மற்றும் சிக்குன்குனியா வைரஸ் பரிசோதனை செய்யும், இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி கவுன்சிலின் 'நோடல்' மையமாகும். இத்துறை தொடர் பயிற்சித் திட்டங்களை நடத்துவதுடன், ஹெபடைடிஸ் வைரஸ்களை பகுப்பாய்வு செய்கிறது.

23.7 மருத்துவ மரபியல் துறை, நோய் கண்டறியும் சேவைகளையும் திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சிகளையும், பயன்பாட்டுக்கான ஆராய்ச்சிகளையும் மேற்கொள்கிறது. இத்துறை எழும்பூரில் உள்ள குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையிலும், திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள கஸ்தூரிபா காந்தி மருத்துவமனையிலும் சிறப்பு சிகிச்சை பிரிவுகளை நடத்துகிறது. பிரான்சில் உள்ள ஐரோப்பிய சைட்டோஜெனிக் அமைப்பில் இத்துறைக்கு Fellowship வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவிலேயே முதலாவதாக இவ்விருதை இத்துறை பெற்றுள்ளது. மேலும் இத்துறை பீட் இன்டோ 2019, மையோகான் 2018 மற்றும் என்ரிச் 2018 உள்ளிட்ட பரிசுகளை பெற்றுள்ளதோடு மட்டுமல்லாமல் தேசிய,

சர்வதேச அளவிலான இதழ்களிலும் ஆராய்ச்சி கட்டுரைகளை வெளியிட்டுள்ளது.

23.8 சித்தா துறை, ஒரு அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருந்து தர நிர்ணய ஆய்வகத்தை கொண்டுள்ளது. இத்துறை, சித்தா புறநோயாளிகள் பிரிவை பல்கலைக்கழக வளாகத்திலேயே நடத்துவதுடன், ஆராய்ச்சி முறையிலான பயிற்சி பட்டறைகளையும் ஆயுஷ் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கு நடத்துகிறது.

23.9 எல்லா துறைகளும் குறிப்பிட்ட கால அளவில் கல்வி பயிற்சிகளை அளித்து வருகிறது. 21 தொடர் கல்வி பயிற்சிகளும் 27 பயிற்சி பட்டறைகளும் 2018-2019 கல்வி ஆண்டில் நடத்தப்பட்டன.

23.10 பல்கலைக்கழக வளாகத்தில் முதன்மை பல்கலைக்கழக நிர்வாக கட்டடம், ரத்த வங்கி, கலையரங்கம், விருந்தினர் இல்லம் மற்றும் உணவகம் உள்ளது. மாணவர்கள் கற்பதற்கு உகந்த சூழலை உருவாக்கம் பொருட்டு, நூலகத்தை எளிதில் அணுகும் வசதி, சொந்த புத்தகங்களை கொண்டுவந்து படிக்கும் இடம் ஆகியவை உள்ளன.

23.11 பிராந்திய மருத்துவ நூலகம், மெய்நிகர் நூலகத்தில் தகவல்களை மின்னணு வடிவத்தில் வழங்குகிறது. இது இ.கன்சோர்டியம் மூலமாக இணைக்கப்பட்ட கல்லூரிகளின் பேராசிரியர்களுக்கும், மாணவர்களுக்கும் சர்வதேச

இதழ்களை இணையதளம் வழி கிடைக்கச் செய்கிறது. ஆடிட்டோரியம் 950 பேர் அமரக்கூடியதாக, ஒரு ஆம்பிதியேட்டர் போல வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

23.12 பல்கலைக்கழகம், சி.எம்.இ அங்கீகாரத்திற்கான பல்கலைக் கழக ஆராய்ச்சி மன்றம் மற்றும் நிலையத்தை நிறுவியுள்ளதனால், சர்வதேச தரத்தை எட்டும் விதமாக மாணவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. மருத்துவம், பல் மருத்துவம், ஆயுஷ் மற்றும் துணை மருத்துவ அறிவியலின் அனைத்து துறைகளிலும் அறிவார்ந்த மாணவர்களுக்கு எண்டோமெண்ட் தங்கம் மற்றும் வெள்ளி பதக்கங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

23.13 இப்பல்கலைக்கழகத்தின் கல்வி சார்ந்த மற்றும் நிர்வாக பணிகள் கால வரம்பிற்குட்பட்டதாக உள்ளது. ஒவ்வொரு வருடமும் சராசரியாக 7,800-க்கு மேற்பட்ட தகுதி சான்றிதழ்கள் பல்வேறு மாணவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2019-2020 கல்வியாண்டின் முதல் காலாண்டில், சுமார் 1,000 தகுதி சான்றிதழ்கள் ஏற்கனவே வழங்கப்பட்டுள்ளன. 1,500 முதல் 2,000 வரையிலான இடம் மாற்று சான்றிதழ்கள் ஆண்டுதோறும் வழங்கப்படுகின்றன. இப்பல்கலைக்கழகம், அதனை சார்ந்த கல்வி நிறுவனங்களில் தற்போது 99,354 மாணவர்களைக் கொண்டுள்ளது.

23.14 தனது கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மருத்துவம், பல்மருத்துவம், ஆயுஷ், மருந்தாக்கியல், செவிலியர் படிப்பு

மற்றும் பல்வேறு பிற துணை மருத்துவ கிளைகளில் 600க்கும் மேற்பட்ட நிறுவனங்களுடன், தமிழ்நாடு டாக்டர். எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ பல்கலைக்கழகம் தரமான கல்வி மற்றும் பயன்பாட்டு ஆராய்ச்சி என்ற இரட்டைக் குறிக்கோள்களை தன்னகத்தே அமைத்துக்கொண்டுள்ளது.

23.15 மாணவர்களுக்கு தரமான கல்வி வழங்க வேண்டும் என்பதற்காக இந்தப் பல்கலைக் கழகம் பல்வேறு முயற்சிகளை எடுத்து வருகிறது. அவற்றில் ஒன்று தேர்வு மற்றும் விடைத்தாள் மதிப்பீட்டின் தரத்தினை உயர்த்துவதாகும். வினாத்தாள்கள் தயாரித்தலிலிருந்து தேர்வுகளின் முடிவினை வெளியிடுவது வரை கடுமையான மற்றும் பல தவறுகளற்ற செயல்முறைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. விடைத்தாள்கள் இணைய வழியில் மதிப்பீடு செய்யப்படுகின்றன. இதனால், விடைத்தாள்களை தவறாக கையாள்வது தவிர்க்கப்படுவதோடு, விரைவாகவும், சிறப்பாகவும் விடைத்தாள்கள் மதிப்பீடு செய்வது உறுதி செய்யப்படுகிறது. இத்தகைய வழிமுறைகளின் தரத்தினை மேன்மேலும் உயர்த்துவதன் மூலம், மேம்பட்ட கல்வியினை வழங்க முடிகிறது. இவ்வாறு வலுவான தரமான அமைப்பினை ஏற்படுத்தியுள்ளதால், நம் நாட்டிலுள்ள பிற பல்கலைக்கழகங்களும், இதர கல்வி நிறுவனங்களும், அவர்களது நிறுவனங்களில் இத்தகைய அமைப்பினை ஏற்படுத்த இந்த பல்கலைக்கழகத்தின் உதவியை நாடிவருகின்றன.

23.16 வளர்ந்து வரும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வி, கல்விசார் அங்கீகாரம் மற்றும் ஆராய்ச்சியின் அவசியத்தை உணர்த்துகிறது. எனவே, இப்பல்கலைக்கழகம் அதனுடன் இணைந்த கல்வி நிறுவனங்களில் ஆராய்ச்சி குறித்த திட்டங்களை வலுப்படுத்த நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. இப்பல்கலைக்கழகம் சுகாதார அறிவியல் தொடர்பாக பல படிப்புகளை நடத்துகிறது. சுகாதாரம் தொடர்பான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும்படியாக புதியதாக சுகாதாரம் தொடர்பான பத்திரிக்கை படிப்புப் பிரிவு ஒன்று உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த புதிய படிப்பு மூலம் இளம் ஆர்வலர்களுக்கு சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான உத்திகள் கற்பிக்கப்படும். பிரத்யேக பாணியில் சுகாதார அறிக்கைகளை புத்தகமாக வெளியிடுவது இந்நிகழ்வின் ஒரு பகுதியாகும்.

23.17 வளர்ந்து வரும் உலகில் கருத்துத் திருட்டு பெரும் சவாலாக உள்ளது. வளர்ந்து வரும் தொழில் நுட்பத்தினால், கருத்து திருட்டை எளிதாக செய்ய இயலுகிறது. இப்பிரச்சனையை தீர்க்க இப்பல்கலைக்கழகம் உறுதி பூண்டுள்ளது. இப்பல்கலைக் கழகம் அறிவுசார் சொத்திற்கு உரிய பாதுகாப்பினை அளிப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் உரிய அங்கீகாரம் அளிக்கவும் திட்டம் வகுத்துள்ளது. இதன் மூலம் ஆய்வுப் பணிகள் பலப்படுத்தப்படுவதோடு, பல்வேறு புதிய ஆராய்ச்சிகளுக்கு ஊக்கமளிக்கிறது.

23.18 இப்பல்கலைக்கழகம் மருத்துவ மற்றும் சுகாதார அறிவியலுக்கான பல்கலைக்கழகம் என்பதோடு,

சுகாதாரத்தை ஊக்குவிக்கும் ஒரு பல்கலைக்கழகமாகவும் விளங்க பாடுபட்டுவருகிறது. நோய் தடுப்பு மற்றும் சுகாதாரத்தை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு, பள்ளி மற்றும் கல்லூரிகளில் பல விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இதை மேலும் விரிவுபடுத்தி, சுகாதாரம் சார்ந்த பல்வேறு தலைப்புகளில் கலைந்துரையாடும் நிகழ்ச்சிகளை நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்போதைய நிலையில், கிண்டியில் அமைந்துள்ள இப்பல்கலைக் கழகத்தின் வளாகத்தில், இப்பல்கலைக்கழகம் மற்றும் அதனால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிலையங்களில், பல்வேறு துறைகளில் தனித்துவம் பெற்று விளங்கும் நபர்களைக் கொண்டு இந்த கலந்துரையாடல் நிகழ்ச்சியை நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

23.19 இப்பல்கலைக்கழகமானது பிற பல்கலைக் கழகங்களுடன் இணைந்து மருத்துவச் சட்டம் மற்றும் மரபணு தொழில்நுட்பம் போன்ற பிரிவுகள் தொடங்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

23.20 தமிழ்நாடு டாக்டர். எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ பல்கலைக்கழகம் உயர்ந்த தரத்தைப் பேணி மருத்துவக் கல்வி வளர்ச்சியில் பங்களிப்பு செய்து வருகிறது.

அத்தியாயம் - 24

சில முக்கியச் சட்டங்கள்

24.1 தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) சட்டம், 1997: தமிழ்நாடு அரசு, மத்திய அரசு மற்றும் பிற மாநிலங்களுக்கு முன்னோடியாக, இம்மாநிலத்தில் உள்ள தனியார் மருத்துவமனைகள், மருத்துவ இல்லங்கள் மற்றும் பிற மருத்துவ நிறுவனங்களை பதிவு செய்வதன் மூலமாக முறைப்படுத்தவும், கட்டுப்படுத்தவும் 1997-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தனியார் மருத்துவமனை நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) சட்டத்தை இயற்றியது. எனினும் இதற்கான விதிகள் இயற்றப்படாததால், இந்த சட்டம் செயல்பாட்டிற்கு வரவில்லை. இதற்கிடையில், மத்திய அரசு, 2010-ஆம் ஆண்டு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (பதிவு செய்தல் மற்றும் முறைப்படுத்துதல்) சட்டத்தை இயற்றி, வரைவு மாதிரி மாநில விதிகளை பரிசீலிக்கும் பொருட்டும், ஏற்றுக்கொள்ளும் பொருட்டும் தமிழ்நாடு உட்பட அனைத்து மாநிலங்களுக்கும் அனுப்பியது. ஏற்கனவே தமிழ்நாடு அரசு 1997-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) சட்டம் இயற்றி உள்ளதால், மாநில அரசின் சட்டம் மற்றும் மைய அரசின் மருத்துவ நிறுவனங்கள் (பதிவு மற்றும் முறைப்படுத்துதல்) சட்டம், 2010 ஆகியவற்றின் சட்ட ஷரத்துக்களை ஆராய்ந்து, பரிந்துரை வழங்க, வல்லுநர்களைக் கொண்ட குழு அமைக்க முடிவெடுக்கப்பட்டது. இதன்படி அமைக்கப்பட்ட வல்லுனர்

குழு, அதன் பரிந்துரைகளை அரசுக்கு சமர்ப்பித்தது. இக்குழு சமர்ப்பித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், அரசு மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளால் பராமரிக்கப்படும் அனைத்து மருத்துவ நிறுவனங்களையும், மேற்கண்ட தமிழ்நாடு சட்டத்தின் வரம்புக்குள் கொண்டு வர தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்தல்) திருத்தச் சட்டம், 2018 என்னும் சட்டத்தினை அரசு இயற்றியது. இந்த சட்டத்தினை செயல்படுத்தும் நோக்கில் தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்தல்) விதிகள், 2018 இயற்றப்பட்டது. இந்த சட்டத்தின்படி, அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களும் பதிவு செய்யப்பட விண்ணப்பிக்க வேண்டும். விண்ணப்பிக்கப்படும் கோரிக்கைகளை மேற்கண்ட சட்டம் மற்றும் விதிகளின்படி ஆராய்ந்து பதிவுச் சான்றிதழ் வழங்கப்படுகிறது.

24.2 கருவறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும்தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994: பாதகமாக உள்ள ஆண் பெண் விகிதாச்சாரத்தைக் கட்டுப்படுத்தவும், பெண் சிசுக் கொலையைத் தடுக்கவும், தமிழ்நாட்டில் கருவறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வு தடை செய்தல்) சட்டம், 1994 செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த சட்டத்தை திறம்பட செயல்படுத்த, மாநில அளவிலும் மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவிலும் ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்தச் சட்டத்தின் கீழ், இதுவரை

6,853 ஸ்கேன் மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இந்தச் சட்டத்தை மீறியதற்காக 140 ஸ்கேன் மையங்கள் மீது வழக்கு தொடரப்பட்டுள்ளது. தொடரப்பட்ட 140 வழக்குகளில், 109 வழக்குகள் மீது நீதிமன்ற தீர்ப்புகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய 31 வழக்குகள் நீதிமன்ற விசாரணையில் உள்ளன. குழந்தை பாலின விகிதம் மாநில அளவான 946-க்கும் குறைவாக உள்ள இடங்களில், ஸ்கேன் மையங்கள் மற்றும் மருத்துவ கருக்கலைப்பு மையங்களில் திடீர் சோதனை செய்யப்பட்டுள்ளது.

24.3 மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994: மனித உடல் உறுப்பு விற்பனை அச்சுறுத்தலை ஒழிப்பதற்காகவும், சிகிச்சைக்காக மனித உறுப்புகளை நீக்குதல், சேமித்து வைத்தல் மற்றும் உறுப்பு மாற்றம் செய்தல் ஆகியவற்றை முறைப்படுத்துவதற்காகவும், மத்திய அரசால் மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994 இயற்றப்பட்டது. இந்த சட்டத்தின் ஷரத்துக்களை பின்பற்றி, தமிழ்நாட்டில், இச்சட்டத்தின் கீழ் இதற்காக பதிவு செய்துள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்றம் செய்யப்படுகிறது. இந்த சட்டத்தின் மாநில செயலாக்க அலுவலராக மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் செயல்படுகிறார். பதிவுச்சான்று கோரி விண்ணப்பிக்கும் மருத்துவமனைகள், சிறப்பு மருத்துவர்கள் கொண்ட குழுவால் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, ஆய்வுக் குழு அளிக்கும் ஆய்வு அறிக்கையின் அடிப்படையில் பதிவுச்

சான்றை அவர் வழங்குகிறார். இந்த சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சையை செய்ய இயலும். தமிழ்நாட்டில், இச்சட்டத்தின் கீழ், 130 மருத்துவமனைகள் சிறுநீரகம், இதயம், கல்லீரல், நுரையீரல் மற்றும் இதய வால்வுகள் ஆகிய உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

24.4 இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம்: நாட்டிலேயே உடல் உறுப்பு தானம் வழங்குவதில் தமிழ்நாடு தொடர்ந்து முன்னிலையில் உள்ளது. 1995ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாடு சட்டமன்ற பேரவையில் மத்திய அரசின் சட்டத்தை ஏற்றுக்கொள்ளலாம் என தீர்மானம் நிறைவேற்றப்பட்ட பின்னர், இந்த திட்டம் தொடங்கப்பட்ட முதன்மை மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு ஒன்றாக திகழ்கிறது. 2000-ஆம் ஆண்டு முதல் உறுப்புகள் பிரித்துக் கொடுக்கும் அமைப்பு உள்ளது. தற்போதுள்ள இறந்தவர் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 16.09.2008 முதல் செயல்படத் தொடங்கி நாட்டிலேயே முதன்மை மாநிலமாக விளங்கி வருகிறது. தற்போது இத்திட்டம் இந்தியாவின் பல மாநிலங்களில் செயல்பாட்டில் உள்ளபோதும், பிற மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடும்பொழுது, மற்ற மாநிலங்களின் சராசரியை காட்டிலும் தமிழகத்தின் செயல்பாடு பத்து மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. இத்திட்டத்தினை மேலும் மேம்படுத்தி செயல்படுத்தும் பொருட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர்

அவர்களின் தலைமையில் ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மற்றும் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் போன்று, சுதந்திரமாக செயல்பட 2015-ஆம் ஆண்டு பதிவு பெற்ற ஒரு சங்கமாக பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இறந்தவர்கள் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டம் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முதன்மை மாநிலமாக உள்ளது. தமிழ்நாடு 2015 முதல் 2018 வரை நான்கு ஆண்டுகளாக தொடர்ந்து இதற்கான விருதினை பெற்றுள்ளது.

24.5 இந்த திட்டம் தொடங்கப்பட்டது முதல் இதுவரை 1,243 இறந்த கொடையாளர்கள் உறுப்புகளை தானம் செய்துள்ளனர். உடல் உறுப்பு தானம் செய்தவர்கள் மற்றும் தானம் செய்யப்பட்ட உறுப்பு விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

	அக்டோபர் 2008 முதல் ஏப்ரல் 2019 வரை
நன்கொடையாளர்கள்	1,243
இதயம்	504
நுரையீரல்	401
கல்லீரல்	1,152
சிறுநீரகம்	2,250

கணையம்	25
சிறுகுடல்	3
கைகள்	2
மொத்த முக்கிய உறுப்புகள்	4,338
தோல்	718
கருவிழி	1,886
இதய வால்வுகள்	794
இரத்தநாளங்கள்	2
எலும்பு	37
முதுகுத் தண்டு மற்றும் டிஸ்க் திசு	21
வயிற்று மடல்	1
மொத்தம்	7,197

24.6 தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939 : இந்தியாவிலேயே, பொது சுகாதாரத்திற்காக தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939 என்ற ஒரு சட்டத்தை இயற்றிய முதல் மாநிலம் தமிழ்நாடு ஆகும். 1939ஆம் ஆண்டின் தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1941, 1944 மற்றும் 1958-ஆம் ஆண்டுகளில் திருத்தியமைக்கப்பட்டு, 1970-ஆம் ஆண்டு மாற்றியமைக்கப்பட்டது. பொது சுகாதார சட்டம், 1939ன் முக்கியக் குறிக்கோள்கள், சுற்றுப்புற சுகாதாரம் பேணுதல்,

தொற்றுநோய் தடுத்தல், தூய உணவு மற்றும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல நடவடிக்கைகள் ஆகியனவாகும். மீண்டும் மீண்டும் தோன்றும் நோய்கள், உணவு உற்பத்தியில் தொழிற்சாலைகள் பெருக்கம், பாலினப் பிரச்சனைகள், வளரிளம் பருவத்தினர், முதியோர் பிரச்சனைகள் போன்ற சமூகம் சார்ந்த பிரச்சனைகளினால் மாறுபட்டு வரும் வாழ்க்கை முறைகளால் ஏற்படும் சுற்றுப்புற மாசு, ஓசோன் வாயு படலத்தில் உள்ள இடைவெளி, குறைந்துவரும் பசுமை, கதிரியக்க தாக்கம் போன்றவற்றை எதிர்கொள்ள, பொது சுகாதாரச் சட்டத்திற்கு உரிய திருத்தங்கள் கொண்டுவர நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. உணவு கலப்படத்தை தடைசெய்ய முதன்முதலாக உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம், 1918-ஐ இயற்றிய பெருமையும் தமிழ்நாட்டைச் சாரும். இச்சட்டம் மத்திய அரசின் உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 1954 இயற்றப்படும் வரை செயல்பாட்டில் இருந்தது. மத்திய அரசு தற்போது உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயம் சட்டம், 2006 மற்றும் அதன் கீழ் வகுக்கப்பட்ட விதிகள், 2011-ஐ இயற்றி, உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 1954-ஐ ரத்து செய்துள்ளது.

24.7 பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறை: பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு சட்டம், 1969 மத்திய அரசால் அமல்படுத்தப்படுவதற்கு முன்னரே தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு இறப்பு பதிவு, ஊரகப் பகுதிகளில், மதராஸ் பஞ்சாயத்து சட்டம், 1899-இன் கீழும்,

நகராட்சி மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பேரூராட்சிகளில் மதராஸ் மாவட்டங்களின் நகராட்சிகள் சட்டம், 1920-இன் கீழும் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியில் மதராஸ் மாநகர நகராட்சி சட்டம், 1919-இன் கீழும் பதிவு செய்யப்பட்டது. மத்திய சட்டம், 18 / 1969-இன் கீழ், பிறப்பு இறப்பு பதிவுகள் அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்வது கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. 01.01.2000 அன்று தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விதிகள், 2000 செயல்பாட்டுக்கு வந்த நிலையில், பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு சட்டம், 1969-இன் பிரிவு 30(2)(b)-இன்படி, பிறப்பு இறப்புகள் நிகழ்ந்த 21 நாட்களுக்குள் பதிவு செய்யப்படவேண்டும். எனினும், 21 நாட்கள் கடந்த பின்னரும் பதிவு செய்ய சட்டம் மற்றும் விதிகளில் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. 21 நாட்களுக்குப் பிறகு 30 நாட்களுக்குள், பிறப்புகள் தாமதக் கட்டணத்துடன் பதிவு செய்யலாம். 30 நாட்களுக்குப் பிறகு, பிறப்பு நிகழ்ந்த ஓராண்டுக்குள் பதிவு செய்யாத நேர்வுகளில், கோட்ட வருவாய் அலுவலர் நிலைக்கு குறைவில்லாத நிருவாக மாஜிஸ்ட்ரேட் பதிவு செய்ய அனுமதி வழங்க அதிகாரம் உண்டு. மேலும் ஒரு தடவை குழந்தையின் பெயர் பதிவு செய்துவிட்டால் அதனை மாற்ற இயலாது. 21 நாட்களுக்குள் பதிவு செய்யப்படும் அனைத்து பிறப்பு / இறப்புகளுக்கும் கட்டணம் ஏதுமின்றி ஒரு பிறப்பு / இறப்பு சான்றிதழ் வழங்கப்படுகிறது. இச்சட்டத்தின்படி, பிறப்பு அல்லது இறப்பு, அது நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்யப்பட வேண்டும். சொந்த

இருப்பிடத்திலோ அல்லது எரியூட்டு செய்யப்படும் இடத்திலோ பதிவு செய்யக்கூடாது. தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு சட்டம் 18/1969, மாநிலம் முழுவதும் 01.04.1970 முதல் செயல்பாட்டுக்கு வந்தது. இந்த சட்டத்தின்படி, அனைத்து பிறப்புகள் மற்றும் இறப்புகள், அது நிகழ்ந்த 21 நாட்களுக்குள் பதிவு செய்யப்படவேண்டும். பதிவு செய்யும் பணி, தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுகள் விதிகள் 2000-ன்படி நிகழ்கிறது. பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு செய்யும் பணி, 32 வருவாய் மாவட்டங்களில் உள்ள 16,501 பதிவு மையங்கள் மூலம் பல்வேறு துறைகளைச் சார்ந்த பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவாளர்களால் செய்யப்படுகிறது. தற்போது, பிறப்பு மற்றும் இறப்பில் பதிவு செய்வது 100 விழுக்காடு என்ற நிலையை அடைந்துள்ளது. இத்துறையால் ஏற்படுத்தப்பட்ட பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறை பொதுவான மென்பொருள், சம்பந்தப்பட்ட துறைகளால் 01.01.2018 முதல் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2018-ஆம் ஆண்டில் 9,01,822 பிறப்புகளும், 5,31,138 இறப்புகளும் பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறை பொதுவான மென்பொருள் மூலம் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. சம்பந்தப்பட்ட துறைகளின் பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர்களால் மேற்கண்ட மென்பொருளில் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு சான்றுகள் தயார் செய்யப்படுகிறது. கிராம ஊராட்சி, நகர ஊராட்சி, நகராட்சி மற்றும் சென்னை நீங்கலாக மற்ற மாநகராட்சிகளில் உள்ள அனைத்து அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்ட மற்றும் வட்டம் சாரா

மருத்துவமனைகள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி
 மருத்துவமனைகள், தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி
 மருத்துவமனைகள் மற்றும் தாய்சேய் மருத்துவமனைகளில்,
 தாய்மார்களை விடுவிப்பதற்கு முன்னர் அவர்களின்
 குழந்தைகளுக்கு பிறப்பு சான்றுகள் மற்றும் இறந்து விடும்
 நபர்களின் உறவினர் / அவர்களோடு வந்தவர்களிடம் இறப்பு
 சான்று வழங்க பன்னோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள்
 (ஆண்கள்) பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவாளர்களாக நியமனம்
 செய்ய அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. தற்போது இணையதளம்
 மூலமாக பிறப்பு, இறப்பு சான்றிதழ்கள் கட்டணமின்றி
 வழங்கப்படுகின்றன.

24.8 இறப்பிற்கான காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ்:

இறப்பிற்கான காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ்
 நடைமுறை, பிறப்பு, இறப்பு பதிவுத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதி
 ஆகும். இந்த நடைமுறை 1969-இல் ஏழு
 தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சிகள் மற்றும் சென்னை
 மாநகராட்சியில் துவங்கப்பட்டு, பின்னர் 1980-ஆம் ஆண்டு
 முதல் அனைத்து நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சிகளுக்கு
 விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இந்த நடைமுறை தமிழகம் முழுவதும்
 1984-ஆம் ஆண்டிலிருந்து விரிவுபடுத்தப்பட்டது.
 இத்திட்டத்தை மேம்படுத்திட, ஒவ்வொரு ஆண்டும்
 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. இறப்பிற்கான
 மருத்துவ காரணத்தை கண்டறியும் பொருட்டு

பெங்களூருவில் இயங்கி வரும் NCDIR எனும் மத்திய அரசு ஆராய்ச்சி துறை e-mor எனும் மென்பொருளை உருவாக்கியுள்ளது. இந்த மென்பொருள் தமிழகத்தில் விரைவில் பயன்படுத்தப்பட உள்ளது.

24.9 சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம், (COTPA), 2003: புகையிலைப் பொருட்களின் பயன்பாட்டை குறைப்பதற்காகவும், புகையிலைப் பொருட்கள் உபயோகிப்பதினால் விளையும் தீமைகளிலிருந்து இளைஞர்கள் மற்றும் பொதுமக்களைப் பாதுகாப்பதற்காகவும், புகைப்பிடிப்பவரின் அருகில் இருப்பவர்களுக்கு ஏற்படும் பாதிப்புகளிலிருந்து பாதுகாக்கவும், சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் (விளம்பரம் தடை செய்தல் மற்றும் தொழில் வணிக ஒழுங்கு முறை விதிகள், உற்பத்தி, வழங்குதல் மற்றும் பகிர்வு) தடைச் சட்டம், 2003 மத்திய அரசால் இயற்றப்பட்டது. இச்சட்டம் புகையிலைப் பொருட்களின் தேவைகள் மற்றும் விநியோகத்தை தொடர்ச்சியாக குறைப்பதற்கான கட்டுப்பாடுகளை விதித்துள்ளது. இச்சட்டம் அனைத்து புகையிலைப் பொருட்களுக்கும் பொருந்தும். இந்தியா முழுவதற்கும் இச்சட்டம் பொருந்தும். இச்சட்டத்தின் (COTPA) முக்கிய விதிகள் கீழ்க்கண்ட சட்டப் பிரிவுகளை உள்ளடக்கியது:

- பிரிவு 4: பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பதை தடை செய்தல்

- பிரிவு 5: சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் பற்றி நேர்முகமாகவோ மறைமுகமாகவோ விளம்பரம் செய்வதற்கு தடை செய்தல். சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்களை ஊக்கப்படுத்துவது மற்றும் பரிந்துரை செய்வதை தடை செய்தல்.
- பிரிவு 6 (a): 18 வயதிற்குட்பட்டவர்களுக்கு சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பனை செய்வதை தடை செய்தல்.
- பிரிவு 6 (b): கல்வி நிறுவனங்களைச் சுற்றி 100 கெஜம் சுற்றளவிற்கு புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பதை தடை செய்தல்.
- பிரிவு 7: சட்ட எச்சரிக்கைகளை (புகையிலைப் பொருட்கள் உறைகள் மீது புகைப்படத்துடன் கூடிய எச்சரிக்கை உட்பட) தவறாமல் அச்சிடுதல்.
- பிரிவு 7(5) : புகையிலைப் பொருட்களின் உறைகள் மீது, தார் மற்றும் நிக்கோட்டின் அளவு குறிப்பிடுதல்.

அத்தியாயம் - 25

ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி

25.1 இந்திய அரசு, சுகாதார ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளை ஊக்குவிக்க, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் கீழ் ஒரு புதிய துறையினை (சுகாதார ஆராய்ச்சி துறை) ஏற்படுத்தியுள்ளது. பலதுறை ஆராய்ச்சி அலகுகளை நிறுவுதல், தொற்றுநோய்கள் மற்றும் இயற்கை இடர்பாடுகள் ஆகியவற்றை எதிர்கொள்ள ஆய்வகங்களை நிறுவுதல் மற்றும் மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையங்களை நிறுவுதல் ஆகிய மூன்று திட்டங்களை சுகாதார ஆராய்ச்சித் துறை தொடங்கியுள்ளது. தமிழ்நாடு அரசு, சுகாதார ஆராய்ச்சிகளை எப்பொழுதும் ஊக்குவித்து வருகிறது. நலவாழ்வு திட்டங்களை மேலும் மேம்படுத்த, அரசு ஆய்வுகளை அனுமதித்துள்ளது. இதனால் சுகாதாரத் துறையில் இந்த திட்டங்களை மேலும் செம்மையாக செயல்படுத்த முடியும்.

25.2 பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையங்கள்: பன்னிரண்டாம் ஐந்தாண்டு திட்டத்தில், மாநில அரசால் நடத்தப்படும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தொற்றா நோய்கள் மீது தனிக் கவனம் செலுத்தி ஆராய்ச்சி செய்வதற்கு அனைத்து வசதிகளுடன் கூடிய உட்கட்டமைப்பை ஏற்படுத்தி, பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவிட இத்திட்டம் அங்கீகரிக்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி

மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, டாக்டர் ஏ.எல்.எம். முதுநிலை அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் நிலையம், தரமணி மற்றும் செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய ஐந்து இடங்களில் பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

25.3 பல துறை ஆராய்ச்சி அலகுகளின் நோக்கங்கள்:

- மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சிக்கான சூழலை ஊக்கப்படுத்துதல் மற்றும் வலுப்படுத்துதல்.
- சுகாதார ஆராய்ச்சி மற்றும் சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு பல துறை ஆராய்ச்சி அலகுகள் நிறுவவதன் மூலம் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சிக்கு தடங்கலாக உள்ள உட்கட்டமைப்பை சரிசெய்தல்,.
- பல துறை ஆராய்ச்சி அலகுகள் அமைந்துள்ள மற்றும் அமைக்கப்பெறாத மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் பிற நிலையங்கள் ஆகியவற்றையும் ஆராய்ச்சி பணியில் ஈடுபடுத்தும் வகையில் பரவலாக சுகாதார ஆராய்ச்சி உட்கட்டமைப்பை உறுதி செய்தல்.
- ஆதாரத்துடன் கூடிய நோய் கண்டறிதலுக்கான செயல்முறைகள் / வழிவகைகள் / முறைகளை உருவாக்கி, மக்களின் ஒட்டுமொத்த சுகாதார நிலையினை மேம்படுத்துதல்.

25.4 பெருவாரியாக பரவக்கூடிய தன்மையுள்ள நோய்கள் மற்றும் இயற்கை இடர்பாடுகளை எதிர்கொள்ள ஆய்வகங்கள் நிறுவதல் - வைரஸ் நோய்க் கிருமிகளுக்கான ஆராய்ச்சி ஆய்வகம்: இத்தகைய ஆய்வகங்கள் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தேனி மருத்துவக் கல்லூரியில் நிறுவப்பட்டுள்ளது வைரஸ் கிருமி தொற்று பரவதல் மற்றும் புதிய வைரஸ் கிருமிகளால் ஏற்படும் தொற்றுநோய்களை எதிர்கொள்ள, குறித்த காலத்தில் நோய் கண்டறிதலுக்கான ஆய்வகங்களை அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கட்டடப் பணிகள் / புதுப்பித்தல் / மருத்துவ சாதனங்கள் தலா 1.44 கோடி ரூபாய் செலவில் அமைப்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இதுதவிர, பணியாளர்களுக்கான செலவினங்கள், நுகர்பொருள் மற்றும் சில்லரை செலவினங்கள் மற்றும் பயிற்சி போன்ற தொடர் செலவினங்களுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு 30 இலட்சம் ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்டத்திற்குள் கிருமி நோய்களுக்கான நோய் கண்டறியும் வசதிகளை அளிக்கும் நோக்கத்துடன், மாநில நிதியில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தலா 125 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நுண்ணுயிர் கிருமியியல் ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

25.5 மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி அலகு: ஊரக மக்களுக்காக பணியாற்றும் மாநில சுகாதார பணியாளர்களுக்கு தொழில்நுட்ப அறிவை அளிக்கும் வகையில், நுண்ணுயிர் கிருமியியல் ஆய்வகம் திருநெல்வேலி மாவட்டம், கல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் அமைக்கப்பட்டு, அது திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. கிருமி நோய்களை உடனடியாக கண்டறிந்து, பல்வேறு நோய்களை மேலாண்மை செய்ய இது உதவியாக இருக்கும்.

பொது சுகாதாரம்

25.6 தமிழ்நாடு, ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக பல புதுமை முயற்சிகளை மாநில, தேசிய மற்றும் உலக நாடுகள் உதவியுடன் தற்போது செயல்படுத்தி வருகிறது.

- i. தமிழ்நாடு புதுமை முயற்சிகள் திட்டத்தின் கீழ், மாநில திட்டக் குழுவின் நிதி உதவியுடன், மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து நிலையம் கிண்டி ஆகிய இடங்களில் தீவிர மூளை அழற்சி நோயை கண்காணிக்கும் ஒரு புதுமையான திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

ii. ‘சிட்சி’-இந்தியா (Centre for Disease Control-India) - நிதியுதவி அளிக்கும் திட்டங்கள்:

- சென்னை தேசிய தொற்றுநோய் நிலையம் ‘சிட்சி’-இந்தியா நிதியுதவியுடன், நோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தினைச் செயல்படுத்த, திருவள்ளூர் மாவட்டம் மாதிரி மாவட்டமாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது.
- ‘சிட்சி’-இந்தியா நிதியுதவியுடன், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் குளோபல் ஹெல்த் செக்யூரிட்டி அஜென்டா திட்டத்தின் மூலம் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- ‘சிட்சி’-இந்தியா நிதியுதவியுடன், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் நீலகிரி மாவட்டங்களில் தீவிர காய்ச்சல் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- காஞ்சிபுரம் மற்றும் கடலூர் ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் தேசிய தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்ட நிதியுதவி மூலம், உலகளவில், உணவு மூலம் பரவும் நோய்கள் தடுப்பு நெட்வொர்க் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இந்த திட்டங்கள் தொடர்கின்றன.

- தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழகம் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும் ஆராய்ச்சிக்கு அடித்தளமாக உள்ளன. இங்கு பணியாற்றும் பயிற்றுவிக்கும் அலுவலர்கள், ஆராய்ச்சி கட்டுரைகள் வெளியிடுகின்றனர். இவைகள் மருத்துவத்தின் நோக்கத்தை மேற்கொண்டு விரிவடையச் செய்ய உதவுகின்றன.

25.7 பயிற்சி மற்றும் தொடர் சுகாதார கல்வித் திட்டம்: பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி பணியிடை பணிக்கு முந்தைய பயிற்சி ஆகிய திட்டங்கள் சுகாதார அலுவலர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், செவிலியர்கள், மற்றும் இதர மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கும் எட்டு பயிற்சி நிறுவனங்களின் மூலம் அதாவது பொது சுகாதாரம் பயிற்சி நிலையம், பூந்தமல்லி, நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பயிற்சி நிலையம், எழும்பூர் மற்றும் மதுரை, மனித வள மேம்பாட்டு நிறுவனம், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம், நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையம், ஓசூர், கிருஷ்ணகிரி, மண்டல பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், திருவரங்குளம், புதுக்கோட்டை மற்றும் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பயிற்சி நிலையம், காந்திகிராமம், திண்டுக்கல் மூலமாகவும் மற்றும் பதினொரு தாய்மை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள் மூலமாகவும்

நடத்தப்படுகிறது. இவற்றுள் பூந்தமல்லியில் உள்ள பொது சுகாதார நிறுவனம், புதுதில்லி தேசிய சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிறுவனத்தின் தேசிய துணை பயிற்சி நிறுவனமாக தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2018-2019-ஆம் ஆண்டில் 26,831 மருத்துவம் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கு இந்த பயிற்சி நிலையங்களில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு உள்ளது. திறன்மிகு குழந்தைப் பிறப்பு பற்றிய பயிற்சி, Emonc (6 மாதம்), LSAS (6 மாதம்), திறன்மிகு ஆய்வகப் பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகளுக்கான நோய்கள் பற்றிய பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த நோய் தடை காப்பு மற்றும் கண்காணிப்பு பயிற்சி, (IDSP) கணினி பயிற்சி மற்றும் தேசிய சுகாதார ஒருங்கிணைப்பு பயிற்சிகள் தேசிய சுகாதார குழுமத்தால் நடத்தப்படுகின்றன. கர்ப்பகாலத்தில் கருவிலேயே சிசுக்களுக்கு உண்டாகும் பிறவி குறைப்பாட்டினைக் கண்டறியும் அல்ட்ரா சோனாகிராம் பயிற்சி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அரசு மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அரசு மற்றும் தனியார் ஒருங்கிணைப்பின் மூலம் நடத்தப்படுகிறது. 2018-ஆம் ஆண்டு முதல் இம்மாநிலத்தில் இயங்கி வரும் 11 துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளில் ஒரு பள்ளிக்கு 60 நபர் வீதம் இரண்டாண்டு கால படிப்பு பயிற்சி அளித்திட அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. அரசு சேவை இல்லங்களில் பயின்ற மாணவிகள் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டத்தின் கீழ் பணியாற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் இப்பயிற்சிக்கு தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். 2018-2019-ஆம் ஆண்டில்

பயிற்சிப் பள்ளிகளில் 660 பணியாளர்களுக்கு துணை செவிலியர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

25.8 தனியார் நிறுவனங்களால் துவக்கப்படும் துணை செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளுக்கு தேர்வு வாரிய தலைவராக பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர் உள்ளார். 2017-2018 மற்றும் 2018-2019 கல்வி ஆண்டுகளில் 36 தனியார் அறக்கட்டளைகள் / பயிற்சி நிறுவனங்கள் துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளை துவக்கிட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. தனியார் நிறுவனங்களால் நடத்தப்படும். மேலும், பலநோக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்) /சுகாதார ஆய்வாளர் / துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி படிப்புகளுக்கும், பொது சுகாதாரம் (ம) நோய் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநர், தேர்வு வாரிய தலைவராக உள்ளார். 2017-2018 மற்றும் 2018-2019 கல்வி ஆண்டுகளில் 54 தனியார் அறக்கட்டளைகள் / பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்) / சுகாதார ஆய்வாளர் / துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி பள்ளிகளை துவக்கிட அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

25.9 பலநோக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி: மதுரை மற்றும் ஒசூர் மண்டலப் பயிற்சி நிறுவனங்களில் படிப்படியாக 296 பலநோக்கு சுகாதார (ஆண்) பணியாளர்களுக்கு ஒருமாத பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் ஒசூர் மண்டலப் பயிற்சி நிறுவனத்தில் 40 ஆய்வக நுட்புனர் நிலை-III

பணியாளர்களுக்கு ஒரு வருட பலநோக்கு சுகாதார பணியாளர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் பணியாற்றிய 6 நபர்களுக்கு பலநோக்கு சுகாதார ஆண் பணியாளர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவை தவிர பூந்தமல்லி பொது சுகாதார நிறுவனத்தில் நகராட்சி நிர்வாக துறையை சேர்ந்த 10 துப்புரவு மேற்பார்வையாளர்களுக்கு ஒரு வருட துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி தற்போது வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

25.10 அனைவருக்கும் நலவாழ்வு: அனைவருக்கும் நல வாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் 4 பயிற்சி நிலையங்களில் மூலமாக 803 செவிலியர்களுக்கு ஒரு மாத பயிற்சி வழங்கிட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மேலும் இத்திட்டத்தின் கீழ் கூடுதலாக 10 பயிற்சி நிலையங்களில் 918 செவிலியர்களுக்கு 2 நாள் பயிற்சி வழங்கிட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சென்னை தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழகத்தின் அங்கீகாரம் மற்றும் வழிகாட்டுதலுடன் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு 6 மாத கால சமுதாய சுகாதார பராமரிப்பு குறித்த சான்றிதழ் படிப்பு 2019 ஜனவரி முதல் 10 பயிற்சி நிலையங்களில் துவங்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது இத்துறையில் 7 பயிற்சி நிலையங்கள் மூலமாக 420 கிராம சுகாதார செவிலியர் / துணை செவிலியர்களுக்கு இடைநிலை சுகாதார வழங்குநர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

25.11 தமிழ்நாடு பல முன்னோடித் திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது. இது மட்டுமின்றி, உயர்தர மருத்துவ

வசதிகள், வலுவான பொது – தனியார் பங்களிப்பு, நன்கு தகுதி வாய்ந்த மனிதவளம், தாய்சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நல சேவைகளில் முன்னோடியாக இருப்பது போன்ற காரணங்களால், நிதி ஆயோக் என்ற அமைப்பால் வெளியிடப்பட்ட “சுகாதாரமான மாநிலம் - முற்போக்கு இந்தியா” என்ற அறிக்கையில் மூன்று முன்னிலை மாநிலங்களில் ஒன்றாக தமிழ்நாடு விளங்குகிறது. தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023-ல் குறிப்பிடப்பட்டபடி வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான சுகாதார குறியீடுகளை அடைய இந்த முயற்சிகள் அனைத்தும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் உயர்தர சுகாதார சேவையை வழங்குவதற்கு உறுதியூண்டுள்ளதோடு சர்வதேச தரத்தை அடையவும் தமிழ்நாடு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை முயற்சி எடுத்துவருகிறது.

மரு. சி. விஜயபாஸ்கர்
மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப
நலத்துறை அமைச்சர்