

## அத்தியாயம் - 1

### முன்னுரை

பிணியின்மை செல்வம் விளைவின்பம் ஏமம்  
அணியென்ப நாட்டில் வைந்து - (குறள்-738)

“நோயில்லாதிருத்தல், செல்வம், விளைபொருள், வளம், இன்பவாழ்வு, நல்ல காவல் இந்த ஐந்தும் நாட்டிற்கு அழகு என்று கூறுவார்.”

**1.1** ஒரு சமுதாயத்தின் வளர்ச்சியில் பொதுமக்களின் நலமான வழ்வு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. ஒரு நாட்டின் ஒட்டு மொத்த பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு ஆரோக்கியமான சமுதாயத்தால் மட்டுமே ஆக்கப்பூர்வமான பங்கினை அளிக்க முடியும். எளிதில் கிடைக்கக் கூடிய வாய்ப்பு, நடுநிலை நேர்மை இலக்கு, ஆற்றல், தரம் மற்றும் நோயாளிகளின் மன நிறைவு ஆகியவையே ஆற்றல் மிக்க மற்றும் பயனுறுதியுள்ள சுகாதார வசதியை நிர்ணயிக்கும் அடிப்படை அளவுகோல்களாகும். தமிழ்நாடு அரசு மேற்கண்ட அடிப்படை அளவுகோல்கள் மீது கவனம் செலுத்தி, தமிழ்நாட்டு மக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ சேவையை வழங்கி வருகிறது.

**1.2** மருத்துவத் துறையில் தமிழ்நாட்டின் சாதனை இந்தியாவிலேயே மிகச் சிறப்பானதொன்று என்பது மட்டுமல்லாமல், உலகத்தின் வளர்ந்த நாடுகளோடு ஒப்பீடு செய்யக் கூடிய ஒன்றாகும். அரசு மருத்துவனைகளுக்கு வரும் உள்நோயாளிகள் மற்றும் வெளிநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை உயர்ந்து வருகிறது என்பது, அரசு மருத்துவமனைகள் பொதுமக்களுக்கு வழங்கிவரும் சேவையில் அதிகம் நம்பிக்கை வைத்துள்ளனர் என்பதைக் காட்டுகிறது. தமிழ்நாடு, மருத்துவ சேவையில் மிகச் சிறப்பாக செயல்படும் முதன்மை மாநிலங்களில் ஒன்றாக திகழ்ந்து வருகிறது. அனைத்து குடிமக்களுக்கும் தரமான மருத்துவ சேவை வழங்குவதை உறுதிசெய்ய அரசு தொடர்ந்து பணியாற்றி வருகிறது.

**1.3** தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை வழங்குவதில் இந்தியாவில் உள்ள மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னுதாரணமாக திகழ்ந்து வருகிறது. ஐக்கிய நாடுகள் வகுத்த மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகளை தமிழ்நாடு ஏற்கனவே அடைந்து, சுகாதாரத் துறையில் 2030-ஆம் ஆண்டுக்குள் அடைய வேண்டிய நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு முன்னதாகவே அடைய முழு முயற்சியுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான மருத்துவத் தரத்தை தமிழ்நாடு அடைய வேண்டும் என்பது மறைந்த

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் தொலை நோக்குத் திட்டம் 2030-ன் குறிக்கோளாகும். தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களை தடுப்பதிலும், கட்டுப்படுத்துவதிலும் சிகிச்சை அளிப்பதிலும் தமிழ்நாடு முன்மாதிரியாக திகழ்கிறது.

**1.4** ஒவ்வொரு குழந்தையும் உயிருடனும், நல்ல வளர்ச்சியுடன் இருப்பதை உறுதி செய்வதே ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சிக்கு முக்கியமான காரணமாகும். ஒரு நாட்டின் குழந்தைகள் நல்வாழ்வில், குழந்தை இறப்பு விகிதம் ஒரு முக்கிய குறியீடாகும். அதேபோல், பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம், பெண்களின் சுகாதாரம் மற்றும் சமுதாயத்தில் அவர்களின் நிலையை பிரதிபலிக்கும் மிக முக்கியமான குறியீடாகும். சமீபத்திய மத்திய அரசின் மாதிரி புள்ளி விவரப்படி இந்தியாவில் உள்ள பெரிய மாநிலங்களில் குழந்தைகள் இறப்பு மற்றும் தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தில் தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது.

**1.5** மாநிலத்தில் வழங்கப்படும் மருத்துவ சேவை முறைகள் மற்றும் நடைமுறைகளை அறிந்துகொள்ள மருத்துவ சேவைகள் முக்கிய குறியீடாகும். தமிழ்நாட்டில் மருத்துவசேவை முதல்நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை என மூன்று பிரிவுகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

அரசின் முயற்சிகள் தவிர, தனியார் அமைப்புகளும், மருத்துவ சேவை வழங்குவதில் அதன் பங்கை அளித்து வருகிறது.

**1.6** இதன் காரணமாகவே, வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான சுகாதார குறியீடுகளை 2023-ஆண்டிற்குள் அடைய வேண்டும் என்ற இலக்கு தொலை நோக்குப் பார்வை 2023 ஆவணத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

**1.7** நோய்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதில் மட்டும் கவனம் செலுத்தாமல், நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மூலம் மக்கள் நலனைப் பாதுகாப்பதிலும் தமிழ்நாடு அரசு கவனம் செலுத்தி வருகிறது.

### மாநில தகவல் தொகுப்பு

**1.8** நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை அடைவதற்கு அரசு எடுத்த முயற்சிகள் மற்றும் வலுவான கொள்கைகளின் விளைவாக, நிதி ஆயோக் வெளியிட்டுள்ள 2019-ஆம் ஆண்டுக்கான நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு இந்தியாவின் அட்டவணை அறிக்கையில், தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தைப் பெற்றுள்ளது. கடந்த சில பத்தாண்டுகளாக தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் சுகாதார நலவாழ்வில் குறிப்பிடும்படியான சாதனையை தமிழ்நாடு எட்டியுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் மருத்துவ நிலையங்களில் 99.99 விழுக்காடு பிரசவங்கள் நிகழ்கின்றன. (மாநில தகவல் மேலாண்மை

திட்டம் 2019). தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் உயிருடன் பிறந்த ஒரு இலட்சம் குழந்தை பிறப்புகளுக்கு 57 ஆக உள்ளது. (மாநில தகவல் மேலாண்மை திட்டம் 2019). இது நிலையான வளர்ச்சி இலக்கினை மிஞ்சிய சாதனையாகும். 2015-ஆம் ஆண்டில் 1000 குழந்தை பிறப்புகளில் 19-ஆக இருந்த குழந்தை இறப்பு விகிதம் 2017-ஆம் ஆண்டில் 16-ஆக குறைந்துள்ளது. இது 2015-ஆம் ஆண்டில் 37-ஆகவும் 2017-ஆம் ஆண்டில் 33-ஆகவும் உள்ள தேசிய அளவிலான குழந்தை இறப்பு விகிதத்தைவிடக் குறைவானதாகும். தடுப்பூசியில் 95 விழுக்காடு அடைந்து, நிர்ணயிக்கப்பட்ட முழு தடுப்பூசி என்ற இலக்கை அடையும் நிலையில் உள்ளது. தமிழ்நாட்டில் 2016-ஆம் ஆண்டில் 1.6-ஆக உள்ள பெண்களின் கருவள விகிதம் தேசிய அளவில் சராசரியாக உள்ள 2.3-ஐ விடக் குறைவானதாகும்.

**1.9** 2011-ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, 7.21 கோடி மக்கள் தொகையுடன் தமிழ்நாடு, நாட்டிலேயே ஏழாவது இடத்தில் உள்ளது. தமிழ்நாட்டின் பத்தாண்டு மக்கள் தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 15.6 விழுக்காடாக உள்ளது. மாநிலத்தில் 37 வருவாய் மாவட்டங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதார சேவையை மேலாண்மை செய்ய, சென்னை மாநகராட்சி தவிர, தமிழ்நாடு

42 சுகாதார மாவட்டங்களாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது சேலம் சுகாதார மாவட்டம் பிரிக்கப்பட்டு, ஆத்தூரை தலைமையிடமாகக் கொண்டு, புதிய சுகாதார மாவட்டம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தற்போது தமிழ்நாட்டில் 43 சுகாதார மாவட்டங்கள் உள்ளன. 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.

**1.10** வலுவான மற்றும் பாதுகாப்பான பொது சுகாதார சேவை நிறுவப்பட்டுள்ளதாற்காக தமிழ்நாடு பாராட்டைப் பெற்றுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் பொது சுகாதாரத்திற்கு என தனியாக உள்ள பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் போன்று மற்ற மாநிலங்களால் தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2017-ன்படி ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மற்ற மாநிலங்களில் மருத்துவச் சேவையின் கீழ், பொது சுகாதார

நடவடிக்கைகளுக்கு முன்னுரிமை அளிக்காமல் இருப்பது போல் அல்லாமல், தமிழ்நாட்டில் தனியாக பொது சுகாதார அமைப்பு உள்ளதன் விளைவாக, சமுதாய சுகாதார சேவைகளில் குறிப்பிடும்படியான சாதனையை எட்ட முடிந்துள்ளது. மருந்துகள் இருப்பு மற்றும் மருத்துவப் பரிசோதனைக்காக உரிய நேரத்தில் கொள்முதல், நடைமுறை, மருந்துகள் இருப்பு ஆகியவற்றில் குறிப்பிடும்படியான பங்களிப்பை தமிழ்நாட்டில் நிறுவப்பட்டுள்ள தமிழ்நாடு மருத்துவ பணிகள் கழகம் செய்துள்ளதால், இந்திய அளவில் பாராட்டைப் பெற்றுள்ளது.

**1.11** மாநிலத்தில் அரசு அல்லது தனியார் அமைப்பில் உள்ள ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திலும் சில குறிப்பிட்ட வசதிகள் இருப்பதை உறுதி செய்வதற்காக, தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) சட்டம், 1997-ஐ நடைமுறைப்படுத்த, தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) திருத்தச் சட்டம், 2018 மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவ நிதிவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) விதிகள் 2018 ஆகியவை இயற்றப்பட்டுள்ளது. இதன்படி மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவ நிறுவனங்கள் பதிவு செய்வதும், குறைந்தபட்ச வசதிகளை வழங்குவதும் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது.

**1.12** இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முன்னுதாரணமாக உள்ளது. தேசிய அளவில் 2015 முதல் 2019 வரை 5 வருடங்களாக தொடர்ந்து விருதினை பெற்று வருகிறது. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் படிப்படியாக ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்தப்படவேண்டும் என்பது அரசின் கொள்கையாகும். இதன்படி ஏற்கனவே ஆறு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளது. கடந்த 2019-ஆம் ஆண்டில் மத்திய அரசு பரிந்துரைத்த திட்டத்தின் கீழ் 100 மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு இடங்களுக்கு 60:40 விகிதாச்சாரத்தில் நிதி உதவி என்ற அடிப்படையில் 11 மாவட்டங்களில் 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவ மைய அரசின் ஒப்புதல் பெறப்பட்டுள்ளது. ஒப்பளிக்கப்பட்ட 11 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் தலா 150 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களுடன் நிறுவிட தமிழ்நாடு அரசு முடிவு செய்து நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது. கூடுதல் இடங்களுக்கான கூடுதல் செலவினை மாநில அரசு நிதியிலிருந்து ஏற்கும்.

**1.13** மருத்துவ சேவை வழங்குவதில் சில முக்கிய சேவைகளை மேம்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாடு, பல உலக நாடுகளின் நிதி உதவியை பெறுவதில் முன்னிலை வகிக்கிறது. ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் தமிழ்நாடு நகப்புற சுகாதாரத்



திட்டம் இதற்கு ஒரு உதாரணம் ஆகும். தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்புத் திட்டத்தை அடுத்த 5 ஆண்டுகளுக்கு செயல்படுத்த, உலக வங்கி இரண்டாவது முறையாக 2,897 கோடி ரூபாய் நிதி உதவி வழங்க முன்வந்துள்ளது.

**1.14** தமிழக முதலமைச்சர் கடந்த ஆகஸ்டு 20019-இல் லண்டனுக்கு பயணம் மேற்கொண்டபோது, வரலாற்று சிறப்புமிக்க மூன்று ஒப்பந்தங்களில் கையெழுத்திடப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் கிங்ஸ் மருத்துவமனை கிளையை நிறுவிடவும், தாய்சேய் சுகாதார சேவைகள், பக்கவாதத்திற்கான அவசர சிகிச்சை, செவிலியர் சேவை சுகாதார சேவை வழங்கும் அமைப்பு போன்ற சேவைகளை மேம்படுத்த லண்டன் கிங்ஸ் கல்லூரி மருத்துவமனையுடனும், அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் செவிலியர்களின் திறமையை மேம்படுத்தவும், சர்வதேச தரத்திலான மருத்துவ சேவைகளை அவர்களுக்கு வழங்கத் தேவையான பயிற்சி அளிப்பதற்காக சர்வதேச திறன் மேம்பாட்டுக் கழகத்துடனும், கொசுவினால் பரவும் நோய்களை கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்வது தொடர்பாகவும், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களின் பரிசோதனையை வலுப்படுத்தவும் சிகிச்சைமுறை வகுக்கவும் லண்டன் ஸ்கூல் ஆப் ஹைஜீன் மற்றும் டிராபிகல் மெடிசின் (London School of Hygiene and Tropical Medicine) இடையேயும்,

மூன்று புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தங்கள், கையெழுத்திடப்பட்டு, தொடர் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

**1.15** டெங்கு, பறவைக் காய்ச்சல், கொரோனா போன்ற பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் உலக அளவில் அதிகமாக காணப்பட்ட நிலையில் தமிழ்நாடு அவைகளை திறமையாக கையாண்டு வருகிறது.

### தற்போதைய நிலவரம்

**1.16** 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

### 1.17 சுகாதாரத் துறையின் சாதனைகள்

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

**சுகாதாரத் துறையில் கடந்த ஒன்பது ஆண்டுகளில் நிகழ்ந்த 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, 2017-இல் உயிருடன் பிறந்த 1,000 குழந்தைகளுக்கு

16-ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைத்ததற்காக 2012-13 முதல் 2014-15 வரையிலான 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 2015-2017-க்கான மாதிரிப் பதிவு முறைப்படி ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 63-ஆக குறைந்துள்ளது. தற்போது மாநில சுகாதார தகவல் மேலாண்மை அமைப்பின் 2019-ஆம் ஆண்டின் புள்ளி விவரப்படி, இது 57-ஆக குறைந்துள்ளது. இந்தியாவின் தற்போதைய தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 130 ஆகும்.
- **மொத்த கருவள விகிதம் 1.6 ஆகும்.** இந்தியாவின் விகிதம் 2.3 என்று உள்ள நிலையில், தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் இந்தியாவிலேயே மிகக் குறைவானதாகும்.

### **மாநில அரசின் திட்டங்கள்**

- தமிழ்நாட்டு மக்கள் அனைவருக்கும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சுகாதார சேவை கிடைக்க

வேண்டும் என்பதற்காக, “முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்” 2012-ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. 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. திட்டம் தொடங்கப்பட்ட நாள் முதல் இதுவரை 41.42 இலட்சம் நபர்களுக்கு 6,601 கோடி ரூபாய் செலவில், மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதில் அரசு மருத்துவமனைகளில் 2,453.22 கோடி மதிப்பில் மக்கள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்துடன், மத்திய அரசின் பிரதம மந்திரி ஜன் ஆரோக்கிய யோஜனா திட்டம் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு, காப்பீட்டுத் தொகை ஆண்டிற்கு 5 இலட்சம் ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

- இரண்டு இலட்சம் ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகைக்கு மேல் தேவைப்படும் எட்டு சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு ஆகும் செலவை ஏற்பதற்காக, அரசின் பங்குத் தொகை 35 கோடி ரூபாயுடன் ஒரு தொகுப்பு நிதி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்நிதியிலிருந்து இதுவரை

8,847 பயனாளிகள் 672.89 கோடி ரூபாய் செலவில் பயனடைந்துள்ளனர்.

- டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம் மற்றும் அம்மா தாய்சேய் நல பெட்டகம்: டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டத்தில் 01.04.2018 முதல் 18,000 ரூபாய் நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. இந்த திட்டத்தில் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு உள்ள இரத்த சோகையை போக்கவும், பிறந்த குழந்தைகளின் எடையளவை உயர்த்தவும், இரும்புச்சத்து மற்றும் ஊட்டச்சத்து பொருட்கள் அடங்கிய அம்மா தாய்சேய் நல பெட்டகங்கள் இரண்டு வழங்கப்படுகின்றன. இதுவரை 60.64 இலட்சம் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் 6,033.81 கோடி ரூபாய் நிதி உதவி பெற்றுள்ளனர். மத்திய அரசின் மகப்பேறு நிதியுதவி வழங்கும் பிரதம மந்திரி மாத்ரு வந்தனா யோஜனா திட்டம், மேற்கண்ட மாநில அரசின் திட்டத்துடன் ஒருங்கிணைப்பட்டுள்ளது.
- வளரிளம் பெண்களிடையே சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்காக மாதவிடாய்கால சுகாதாரத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் 61 கோடி ரூபாய் செலவில் 32.79 இலட்சம்

கிராமப்புற வளரிளம் பெண்களுக்கு, விலையில்லா 'சானிட்டரி நாப்கின்' வழங்கப்படுகிறது.

- “நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டத்தின்” கீழ் கிராமப்புறங்களில் 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களும், நகரப் பகுதிகளில் 10 குழுக்களும், கட்டுமானத் தொழிலாளர்களுக்காக 50 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களும் செயல்படுகின்றன. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒவ்வொரு மாதமும் 40 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இதுவரை நடத்தப்பட்ட 16.48 இலட்சம் முகாம்களில் 11.71 கோடிக்கும் அதிகமான மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.
- அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிறக்கும் சுமார் 6.7 இலட்சம் குழந்தைகளின் தாய்மார்களுக்கு, பேறுகாலத்திற்கு பின், தாய்மார்கள் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளின் ஆரோக்கியத்தை உயர்த்தும் பொருட்டு, அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. நவம்பர் 2019 வரை 20.90 இலட்சம் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- “அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம்” என்பது ஆண்டிற்கு ஒருமுறை 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் அருகாமையிலுள்ள சுகாதார மையங்களில் அடிப்படையான முழு உடல் பரிசோதனை செய்வதாகும். இத்திட்டம் தமிழகத்தில் 501 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்களில் துவங்கப்பட்டது. இந்தத் திட்டத்தில் 25 பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இதுவரை, 55.58 இலட்சம் பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர்.
- “அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம்”, சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் 01.03.2016 முதலும், சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் அமைந்துள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனையில் 08.06.2018 முதலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை, இந்த இரண்டு மருத்துவமனைகளிலும் 70,798 நபர்கள் உடல் பரிசோதனை செய்து கொண்டுள்ளனர்.
- மருத்துவ தகவல், ஆலோசனை, சுகாதாரம் சார்ந்த பொதுமக்கள் குறைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் தீர்வு காண 30.12.2013 அன்று “104” மருத்துவ தகவல் சேவை



மற்றும் தொலை மருத்துவ சேவை தொடங்கப்பட்டது. நவம்பர் 2019 வரை, பொது மக்களிடமிருந்து 35.24 இலட்சம் அழைப்புகள் வரப்பெற்று, மருத்துவ ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

- 25 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் **தாய்ப்பால் வங்கிகள்** துவங்கப்பட்டுள்ளன.
- தமிழ்நாட்டில் இந்தியமுறை மருத்துவத்திற்கு அதிக முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டு, இதற்காக செயல்படும் அரசு நிலையங்களின் உட்கட்டமைப்புகள் வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை வளாகத்தில் 50 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் 96.30 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் உலகத் தரம் வாய்ந்த யோகா மையம் நிறுவப்படுகிறது. இதற்கான கட்டடங்கள் கட்டும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. நாட்டிலேயே இது மாதிரியான திட்டம் முதன் முதலானதாகும்.
- மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களின் மருத்துவ சேவையை அங்கீகரித்து, அவர்களுக்கு உற்சாகம் வழங்கும் வகையில் விருது வழங்குதல்

அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அரசு மருத்துவமனையை சுத்தமாக பராமரிக்கும் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு விருதும் பரிசும் வழங்கப்படுகின்றன.

### தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் திட்டங்கள்

- **ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்த்ய கார்யக்ரம் (RBSK):** 18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் 30 வகையான நோய்களை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்க 'ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்த்ய கார்யக்ரம்' செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஊரக பகுதிகளில் 770 நடமாடும் பள்ளி மருத்துவக் குழுக்களும், பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 நடமாடும் பள்ளி மருத்துவக் குழுக்களும், மாநகராட்சிகளில் 35 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களும், அங்கன்வாடி மையங்கள், அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் குழந்தைகளுக்கு பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள் மாவட்ட மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்.
- **'108' அவசரகால ஊர்தி சேவை:** தமிழ்நாட்டில் கட்டணமில்லா '108' தொலைபேசி எண் மூலம் அவசரகால ஊர்தி சேவை 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்கு இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது.

‘108’ அவசரகால ஊர்தி சேவையை வழங்க 938 அவசரகால ஊர்திகள் தற்போது பயன்பாட்டில் உள்ளன. 2011-12-ஆம் ஆண்டு முதல் இதுவரை, 18.69 இலட்சம் கருவுற்ற தாய்மார்கள் உட்பட, 90.60 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். 65 பச்சிளம் குழந்தைகள் அவசரகால ஊர்திகளும், 76 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்திகளும் பயன்பாட்டில் உள்ளன. இரு சக்கர அவசரகால ஊர்தி திட்டம் (First Responder Bike Ambulance), 41 இரு சக்கர வாகனங்களுடன் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

- **‘102’ இலவச வாகன வசதி வழங்கும்** ஜனனி சிக் கரக்ஷா கார்யக்ரம் (JSSK) திட்டம்: இத்திட்டத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சை பெற்ற சிக்கக்ள் அனைவரும், 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.

- 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 அருகில் உள்ள மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கென தனிப்பட்ட மீட்பு வாகனங்கள் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் முதன் முறையாக இயக்கப்படுகின்றன.
- 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 அனைத்து மாவட்டங்களிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / அரசு மருத்துவமனைகள் / அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் / நகராட்சி மருத்துவமனைகள் உட்பட 2,602 மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்டோருக்கு இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்க்பக புற்றுநோய் ஆகியவற்றை கண்டறியும் ஆய்வுகள், சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.
- மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்:** நாட்டிலேயே முதன்முதலாக, சுகாதாரத் துறையில் மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களைத் தேர்ந்தெடுக்க தனியாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் தமிழ்நாட்டில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை உதவி மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், முடநீக்கியல் நுட்பநர், இதய வரைபட நுட்பநர், மருந்தாளருநர்,

கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் போன்ற பணியிடங்களுக்கு 33,124 பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

- கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில், 254 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 221.30 கோடி ரூபாய் செலவில் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. இது தவிர, 166 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 30 படுக்கை வசதி, 'ஸ்கேன்' வசதி, அறுவை சிகிச்சை வசதி போன்ற வசதிகளுடன் 198.66 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

- **புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவதல்:** கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில் 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 தொடங்கப்பட்டுள்ளது. கடந்த 2019-ஆம் ஆண்டில், இராமநாதபுரம், விருதுநகர், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நாகப்பட்டினம், திண்டுக்கல், நீலகிரி, திருவள்ளூர், திருப்பூர், அரியலூர் மற்றும் கள்ளக்குறிச்சி ஆகிய 11 மாவட்டங்களில் மத்திய அரசு பரிந்துரைக்கும் திட்டத்தின் கீழ் 11 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்க மத்திய அரசின் அனுமதியை பெற்று ஒரு சரித்திர சாதனையை இத்துறை நிகழ்த்தியுள்ளது. ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரியிலும் 150 எம்.பி.பி.எஸ். மாணவர்கள் சேர்க்கைக்கான இடங்கள் இருக்கும்.
- **3,000 கூடுதல் எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரித்தல்:** கடந்த எட்டு ஆண்டுகளில், ஆறு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் திறந்தும் (700 இடங்கள்) ஏற்கனவே செயல்படும் 12 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில்

எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களை அதிகரித்தும் (650 இடங்கள்) 1350 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இதுதவிர, மத்திய அரசு திட்டத்தின் கீழ் 11 மாவட்டங்களில் 11 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், தலா 150 இடங்களுடன் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. இதனால் 1,650 மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கும் மொத்தமாக 3000 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

- **மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு இடங்கள் அதிகரித்தல்:** கடந்த ஒன்பது ஆண்டுகளில், மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 1,369 மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, தேசிய தேர்வுகள் வாரியத்தால் 20 டி.என்.பி (DNB) இடங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- **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 27.01.2019 அன்று திறக்கப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த உயர் சிறப்பு**



மருத்துவமனைகளுக்கு கூடுதல் பணியாளர்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது.

**1.18 மத்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட சில சிறப்பான நடைமுறைகள் (Best Practices) கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :**

- i. **இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை:** இந்த திட்டத்தை செயல்படுத்துவது தமிழ்நாடு எப்பொழுதுமே மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னுதாரணமாக திகழ்கிறது. கடந்த ஐந்து வருடங்களாக, 2015 முதல் 2019 வரை, தமிழ்நாடு, தேசிய அளவில் சிறந்த மாநிலத்திற்கான விருதை பெற்றுள்ளது.
- ii. **பொது சுகாதார அமைப்பு:** தமிழ்நாட்டில் மட்டுமே பொது சுகாதார அமைப்பு தனி இயக்ககத்துடன் 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. **பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம்:** தமிழ்நாட்டில் பிரசவத்தின் போது, பிரசவ அறையில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் ஒரு உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம் 2004-ஆம் ஆண்டில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

இத்திட்டம் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம் அதிகரிப்பதற்கான சூழலை உருவாக்கியுள்ளது.

- v. **மகப்பேறு சுற்றுலா மற்றும் வளைகாப்பு விழா (Maternity Picnic and Bangle Ceremony):** அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் சேவையை பெறுவதற்கான நம்பிக்கையை வளர்க்க இந்த நிகழ்ச்சி உதவி செய்கிறது. இதனை கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் துணை செவிலியர்கள், மருத்துவ அலுவலர்களின் வழிகாட்டுதலின் பேரில் நடத்துகின்றனர்.
- vi. மாநிலத்தில் உள்ள பெரும்பாலான சுகாதார நிலையங்களில் ஒருங்கிணைந்த இந்திய முறை மருத்துவ சேவை வழங்கப்படுகிறது.
- vii. **மாவட்ட ஆட்சியர்களுக்கு விருது:** மாவட்டங்களில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் செயல்பாட்டின் அடிப்படையில் ஆண்டுதோறும் மூன்று மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு சுகாதாரத் திட்ட செயல்பாட்டில் அவர்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு விருது வழங்கப்படுகிறது.

### **1.19 கடந்த 2019-20-ஆம் ஆண்டில் இந்திய அளவில் பெற்றுள்ள விருதுகள்**

- i) **மத்திய அரசின் தேசிய விருது:** இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தை சிறப்பாக செயல்படுத்தியதற்காக 2019-ஆம் ஆண்டில் ஐந்தாவது முறையாக விருது பெறப்பட்டுள்ளது.
- ii) உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய ஆணைய விருதினை தமிழ்நாடு மத்திய அரசிடமிருந்து 7.6.2019 அன்று பெற்றுள்ளது. ஸ்வஸ்த் பாரத்யாத்ரா நடத்திய மிதிவண்டி தொடர் பேரணியில் பங்கேற்ற அனைத்து மாநிலங்களில், தமிழ்நாடு சிறந்த மாநிலம் என்ற விருதினை பெற்றுள்ளது.

### **1.20 நிதி ஒதுக்கீடு**

தமிழ்நாடு அரசு ஒவ்வொரு ஆண்டும் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டை உயர்த்தி வருகிறது. 2020-21-ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் 15,863.37 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2020-21-ஆம் ஆண்டுக்கான 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	14.46
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம்	1,664.67
3	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	5,623.07
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	3,612.75
5	குடும்ப நல இயக்ககம்	201.18
6	தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்	101.57
7	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம்	406.08
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	33.03
9	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	2,043.91
10	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	2,162.65
	<b>மொத்தம்</b>	<b>15,863.37</b>

## குறிப்பு:

1. மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீடு தவிர, பொதுப்பணித் துறையால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக 413.59 கோடி ரூபாய், மானியக் கோரிக்கை எண். 39-இன் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
2. தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-இல் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக 601.08 கோடி ரூபாய் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

**1.21** இத்துறையின் செயல் திட்டங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகள், அறிமுக அத்தியாயத்தில் தெரிவிக்க முயற்சிக்கப்பட்டுள்ளது. இவைகள் பற்றிய விவரங்கள் பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

## அத்தியாயம் - 2

### வரலாறு

**2.1** தென் இந்தியாவில், நோய்களைக் குணப்படுத்த முதலில் தோன்றிய நமது பழமையான சித்த மருத்துவம், இந்தியாவில் உள்ள பழைய மருத்துவ முறைகளில் ஒன்றாகும். இந்திய முறை மருத்துவங்களான சித்த மருத்துவமும், ஆயுர்வேத மருத்துவமும் ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக கடைபிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. சித்த மருத்துவ வளர்ச்சிக்கு பதினெட்டு சித்தர்கள் பெரும்பங்காற்றியுள்ளனர். அதனாலேயே இது சித்த மருத்துவம் என்று அழைக்கப்படுகிறது. 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.
- 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 கட்டுப்பாட்டுத் 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.

#### **தனிச் சிறப்புகள்:**

- 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 செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

**3.3** 2015-2016-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் நிறைவு பெற்ற நிலையில், ஐப்பான் 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 அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 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 ஒமியோபதி மன்றம்

viii. முடநீக்கியல் நுட்புனர்

இந்த மன்றங்கள் அனைத்தும் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட சட்டப்படியான அமைப்புகள் ஆகும்.

**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 பங்களிப்புடனும், 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** சமூக மற்றும் பொருளாதார வளர்ச்சியை மேம்படுத்துதல் நோக்கத்துடன், ஏழை மக்களுக்கு சர்வதேச தரத்திற்கு இணையாக தரமான சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துவதில் தமிழக அரசு ஒரு முன்னோடி மாநிலமாக செயல்படுகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் அமைப்பின் கீழ் இயங்கும் இயக்குநரகங்களில் ஒன்றாக மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகம் 1966 முதல் செயல்படுகிறது. இது முக்கியமாக அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் / நிலையங்கள் மூலமாக உயர்சிறப்பு மருத்துவ வசதிகளை முன்நிறுத்தி செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த இயக்குநரகம் நவீன மருத்துவத் துறையில், புதுமையான முறையில் கல்வி கற்பித்தல், பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி ஆகியவற்றை வழங்க உறுதி பூண்டுள்ளது. இவ்வியக்ககக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்கும் தேர்வுக்குழு, மூலமாக மருத்துவம், செவிலியர் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளுக்கு, மாணவர்கள் சேர்க்கை நடத்தப்படுகிறது.

## 2) நிர்வாக அமைப்பு

**4.2** இம்மருத்துவ கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் இயங்கி வரும் மருத்துவக் கல்லூரிகள், மருத்துவம் சாரா மருத்துவக் கல்லூரிகள், மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள் விவரங்கள் பின்வருமாறு :-

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	24
அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை	1
அரசு மருந்தாளநர் கல்லூரி (பி.பார்ம்)	2
அரசு இயன்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகள்	2
அரசு செவிலியர் கல்லூரிகள்	5
அரசு செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள்	24
மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதனோடு இணைந்த நிலையங்கள்	36
பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை	1
மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை	4
குழந்தைகள் மருத்துவமனை	1

கண்சிகிச்சை மருத்துவமனை	1
காசநோய் மருத்துவமனை	5
மனநல மருத்துவமனை	1
புனர் வாழ்வு மருந்துகள்	1
கிங் நிலையம்	1
மருந்தகங்கள்	13
மொத்தம்	122

மேற்கண்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் முதல்நிலை மருத்துமனைகள் மற்றும் பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை, முதல்வர் மற்றும் இயக்குநர் தலைமையின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இயங்கி வருகிறது. இவைகளை நிர்வகிக்கும் பொறுப்பு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அவர்களை சார்ந்தது ஆகும்.

**2019-2020 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் செயல்திறன்**

படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	38,709
புறநோயாளிகள்	3,20,43,225
உள் நோயாளிகள்	1,20,24,088
பிரசவங்கள்	1,98,872
பெரிய அறுவை சிகிச்சைகள்	3,51,729
சிறிய அறுவை சிகிச்சைகள்	7,79,787
டயாலிசிஸ் செய்யப்பட்டது	2,01,695
சி.டி. ஸ்கேன்	7,86,755
அல்ட்ரா சோனோகிராம்	11,24,213
எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன்	1,13,264

**4.3 தேர்வுக் குழு :**

- (i) இவ்வியக்ககத்தின்கீழ் செயல்படும் தேர்வுக் குழுவால் ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மருத்துவ பட்டப்படிப்பு, பல் மருத்துவ படிப்பு, மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு, மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு, செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு, போன்ற

பட்டப்படிப்புகளுக்கு மாணவர் சேர்க்கை நடைபெற்று வருகிறது.

(ii) பல்வேறு பட்டம் மற்றும் பட்டைய படிப்புகளுக்கு மாணவர் சேர்க்கைக்கான இடங்கள் பின்வருமாறு :-

வ.எண்	பட்ட / பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
1.	மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (M.B.B.S.)	3,400
2.	பல் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (B.D.S)	100
3.	செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Nursing)	250
4.	பட்டயபின் செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (Post Basic B.Sc. Nursing)	90
5.	கதிரியியல் மற்றும் கதிர்படத் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc, Radiology and imaging Technology)	170
6.	கதிர் சிகிச்சை தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Radiotherapy Technology)	30
7.	இயன்முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு ( B.P.T)	50
8.	இருதய சுவாச மேற்பரவல் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு	15



	(B.Sc.Cardio Pulmonary perfusion Technology)	
9.	மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm and B.Pharm (Lateral Entry) (120 + 12)	132
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)	8,031
13.	இருதய தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Cardiac Technology)	49
14	தீவிர பாதுகாப்பு தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Critical Care Technology)	80
15	இரத்த சுத்திகரிப்பு தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.DialysisTechnology)	110
16	அறுவை அரங்கம் மற்றும் மயக்கவியல் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.OperationTheatre and Anaesthesia Technology)	173
17	மருத்துவ உதவியாளர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Physician	120

	Assistant)	
18	சுவாசவியல் நோய் சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Respiratory therapy)	40
19	செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Nursing)	2,060
20	மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	240
21	விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Accident and Emergency Care Technology)	138
22	ஆய்வக தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Medical Laboratory Technology)	140
23	தொழில் முறை பட்டப்படிப்பு (B.O.T)	10

(\* தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்).

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

வ. எண்	படிப்புகள்	சிறப்பு பிரிவுகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
1.	உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (P.G. Degree (Medical Super Specialities) DM / MCH)	19	334
2.	பட்டய மேற்படிப்பு (PG 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 (DNB)	1	4
6	மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M Pharm)	4	62

7	செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc Nursing)	5	65
8	எம் பில் மருத்துவ சமூகப் பணி (Clinical Social Work)	1	15
9	எம்.எஸ்.ஸி அணுத்திறமம் நோய் நுண்ணியியல் (Molecular Virology)	1	21

\* மேலும், இந்திய மருத்துவக் கழகம், 2020-2021-ம் கல்வி ஆண்டு முதல் கூடுதலாக 161 மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு (MD/MS) இடங்களுக்கு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. மேலும், 2 பிரிவுகளுக்கு இந்திய மருத்துவ கழகத்திடமிருந்து அனுமதி எதிர்நோக்கப்படுகிறது.

(iv) 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	1,052
2	பல் மருத்துவக் கல்லூரி	19	1,174
3	செவிலியர் பட்டப்படிப்பு கல்லூரி (B.Sc)	173	6,732
4	மருந்தாக்கியல் கல்லூரி (B.Pharm)	64	3,292
5	பட்டய படிப்பிலிருந்து மருந்தாக்கியல் பட்ட படிப்பிற்கான கல்லூரி (Lateral Entry)	51	360
6	இயன்முறை சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு (BPT)	31	1,176
7	தொழில் வழி சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (BOT)	4	141
8	போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் கல்லூரி	49	1,023

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

#### **4.4 மருத்துவ சேர்க்கைக்கான கொள்கை மற்றும் தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வுக்கு எதிர்ப்பு:**

தமிழ்நாடு அரசு, மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு சேர்க்கைக்கான தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வுக்கான எதிர்ப்பை தொடர்ந்து வலியுறுத்தி வருகிறது.

இந்தியா மருத்துவ குழுமம் மத்திய அரசு இதழில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு சேர்க்கைக்கான தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வு நடத்துவது தொடர்பாக முன்பு அறிவிக்கை வெளியிட்டிருந்தது.

மத்திய அரசு இதழில் 27.12.2010 அன்று இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தால் வெளியிட்ட அறிவிக்கைக்கு எதிராக தமிழக அரசு மாண்புமிகு சென்னை உயர்நீதிமன்றத்தில் இரு வழக்குகளை (வழக்கு எண்கள்.341 மற்றும் 342 / 2011) தொடர்ந்தது. அவ்வழக்கில் மாண்புமிகு உயர்நீதிமன்றம் மேற்காணும் அறிவிக்கையை நடைமுறைப்படுத்த இடைக்கால தடையாணையை வழங்கியது. பிறகு, மாண்புமிகு

உச்சநீதிமன்றத்தின் வழிகாட்டுதலின் பேரில் தமிழக அரசினுடைய வழக்குகளையும் (டி.சி.சி எண்கள்.110 மற்றும் 111/ 2012) உள்ளடக்கி கீழமை நீதிமன்றங்களில் உள்ள அனைத்து நீட் தொடர்பான வழக்குகளும் உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு மாற்றப்பட்டது.

மேற்படி வழக்கில் (டி.சி.சி எண்கள்.98, 110 மற்றும் 111 / 2012 மற்றும் பல) மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் 18.07.2013 அன்று அளித்த தீர்ப்பில் இந்திய மருத்துவக்குழும விதி, 1956ன்படி இந்திய மருத்துவ குழுமத்திற்கு தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வினை நடத்தும் அதிகாரம் இல்லை என்று தீர்ப்பளித்திருந்தது. மேற்காணும் தீர்ப்புக்கு எதிராக சீராய்வு மனுவினை தாக்கம் செய்ய வேண்டாம் என்று தமிழக அரசு கோரிக்கை அளித்தது. ஆனால், இந்திய மருத்துவக் குழுமம் 18.07.2013 அன்று வழங்கிய தீர்ப்பிற்கு எதிராக சீராய்வு மனு (மறுபரிசீலனை மனுக்கள் (உரிமையியல்) எண்.2159-2268/ 2013) தாக்கல் செய்தது. 11.04.2016ல் தீர்ப்பு வழங்கிய மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றம் தான் முன்னர் 18.07.2013 அன்று வழங்கிய தீர்ப்பினை திரும்பப் பெற்று, மருத்துவ தகுதி மற்றும் நுழைவு

தேர்வினை நடத்துவதற்கு வழிவகை செய்தது. மேலும் இவ்வழக்கினை மீண்டும் புதியதாக விசாரணை செய்வதாகவும் உத்திரவிட்டது.

மருத்துவ சேர்க்கையில் மாநில அரசினுடைய உரிமையினை நிலைநாட்டவும் ஏற்கெனவே இருந்து வரும் சேர்க்கை நடைமுறையினை தொடரவும் மருத்துவ அறிவியல் இளநிலை மற்றும் பல் மருத்துவ இளநிலை படிப்புகள் சட்டம் (சட்ட முன்வடிவு எண்.7 / 2017) மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவத்தில் முதுநிலைப் பட்டப் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கை சட்டம் (சட்ட முன்வடிவு எண்.8 / 2017) ஆகிய இரு சட்ட முன் வரைவுகள் ஒருமனதாக தமிழக சட்ட பேரவையில் நிறைவேற்றப்பட்டது. மேதகு தமிழ்நாடு ஆளுநரின் ஒப்புதலுடன் இந்த இரண்டு சட்ட வரைவுகள், இந்திய அரசியலமைப்பு சட்டப் பிரிவுக் கூறு 254 (2)-ன் படி இந்தியக் குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதல் பெறுவதற்காக மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டது. மாண்புமிகு இந்திய குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதல் கிடைக்க பெறாததால் இளநிலை மருத்துவ / பல் மருத்துவ இடங்களை மாநில பாட திட்டத்தில் படித்த மாணவர்களுக்கு 85% மீதமுள்ள 15% இடங்களை



பிற பாடத்திட்டங்கள் படித்த மாணவர்களுக்கு ஒதுக்கி 2017-2018 இளநிலை மருத்துவ / பல் மருத்துவ சேர்க்கைக்கான குறிப்பேட்டில் அரசு ஆணையின்படி சேர்க்கப்பட்டது. ஆனால், மேற்கண்ட அரசு ஆணை மாண்புமிகு உயர்நீதிமன்றம் மற்றும் உச்ச நீதிமன்றத்தால் இரத்து செய்யப்பட்டது.

மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்தில் வழக்கு (டி.சி.சி எண்கள்.98, 110 மற்றும் 111/2012 மற்றும் பல) விசாரணையின் போது 12.12.2019 அன்று மேற்காணும் வழக்கினை திரும்ப பெறும் உரிமையுடன் இந்திய மருத்துவக் குழுமம் விதி 1986 பிரிவு 10Dக்கு எதிராக சட்டத்திற்கு உட்பட்டு வழக்கு தொடரலாம் என்று ஆணையிட்டது. மேலும், தமிழக அரசு தொடர்ந்த வழக்குகள் (டி.சி.சி எண்கள்.110 மற்றும் 111/ 2012) வழக்குகள் இன்னும் நிலுவையில் உள்ளது.

மத்திய இடைநிலை கல்வி வாரியம் / தேசிய தேர்வு முகமை மற்றும் தமிழகத்தின் பின்பற்றப்படும் மாநில பாடத்திட்டம் ஆகியவற்றின் கற்பிக்கும் முறை, கற்பிக்கும் மொழி மற்றும் பாடத்திட்டங்கள் முழுவதும் வேறுபட்டுள்ளதால்,

மத்திய இடைநிலை கல்வி வாரியம் / தேசிய தேர்வு முகமை அவர்களின் சொந்த பாடத்திட்டத்தில் பொதுவான நுழைவுத் தேர்வு நடத்தப்படக்கூடாது. மேலும், பெரும்பான்மையான மாணவர்கள் கிராமப்புற பின்புலத்தில் இருந்து வந்து மாநில பாடத்திட்டத்தின் வட்டார மொழியில் அதாவது தமிழில் படித்தவர்கள். ஆனால் தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு, மத்திய இடைநிலை கல்வி வாரியம் / இந்திய பள்ளி சான்றிதழ் தேர்வுகள் அல்லது வேறு பாடத்தை அடிப்படையாக கொண்டு தேசிய தேர்வு முகமையால் நடத்தப்படுகிறது. இதன் காரணமாக தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புற மாணவர்களுக்கு பாதகமான சூழல் உருவாகிறது.

எனவே, தமிழக அரசு, மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்தில் 04.01.2020 அன்று தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வு நடத்துவதை எதிர்த்து கூடுதல் காரணங்களுடன் வழக்கு தொடர்ந்துள்ளது. தமிழக அரசு தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வை, கொள்கை அடிப்படையிலும் மற்றும் அனைத்து சட்ட வழிமுறைகளின்படியும் எதிர்த்து வருகிறது.

#### **4.5 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவ பட்ட படிப்பு மற்றும் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு இடங்களை அதிகரித்தல்:**

மத்திய அரசு ஆதரவு திட்டம் - பகுதி III-ன் கீழ் (Centrally Sponsored Scheme –Phase III) புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை ரூ.325 கோடி செலவில் (60:40) விகிதாசார அடிப்படையில் கீழ்க்கண்ட 11 மாவட்டங்களில் மத்திய அரசு புதிய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் அமைப்பதற்கு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது.

மத்திய அரசு திட்டத்தின் கீழ் 100 எம்.பி.பி.எஸ் மாணவர்கள் சேர்க்கை இருந்தாலும் மாநில அரசு கூடுதலாக 50 எம்.பி.பி.எஸ் மாணவர்கள் சேர்க்கை ஏற்படுத்தி அதற்கு உண்டான கூடுதல் செலவினத்தை தமிழ்நாடு அரசே ஏற்கும்.

மேற்கண்ட திட்டத்தின்படி எம்.பி.பி.எஸ் மாணவர் சேர்க்கை 2022-2023-ல் தொடங்க ஆவண செய்து இருந்தாலும், மாநில அரசு 2021-2022 கல்வி ஆண்டு முதல் எம்.பி.பி.எஸ் மாணவர் சேர்க்கையை தொடங்கும்.

## மாவட்டங்களின் பெயர்கள்

1) இராமநாதபுரம்	7) திருவள்ளூர்
2) விருதுநகர்	8) கிருஷ்ணகிரி
3) நீலகிரி	9) நாகப்பட்டினம்
4) திண்டுக்கல்	10) அரியலூர்
5) நாமக்கல்	11) கள்ளக்குறிச்சி
6) திருப்பூர்	

அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ஏற்கனவே ஒப்பளிக்கப்பட்ட 3,400 எம்.பி.பி.எஸ் மாணவர் இருக்கைகளுடன் கூடுதலாக 1,650 ( $150 \times 11 = 1,650$ ) எம்.பி.பி.எஸ் இடங்கள் அரசுக்குக் கிடைக்கும்.

### 4.6 அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம்:

அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம் மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம், சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையில் 01.03.2016 முதல் அறிமுகம் செய்யப்பட்டு பல்வேறு தொகுப்புகளுடன் ஏழை

எளிய மக்கள் பயன்பெறும் வகையில் குறைந்த செலவினத்தில் மேற்கண்ட திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது. மேற்கண்ட திட்டத்தில் பயன்பெறும் பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை ஆண்டுதோறும் கணிசமாக அதிகரித்துக் கொண்டே வருவதோடல்லாமல், இதுவரை 43,065 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இத்திட்டத்தின் கீழ் செய்யப்படும் பரிசோதனை மற்றும் கட்டண விவரம் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன :

தொகுப்பு 1 (ரூ.1,000/-)	தொகுப்பு 2 (ரூ.2,000/-)	தொகுப்பு 3 (ரூ.3,000/-)
முழு, இரத்த பரிசோதனை, இ.எஸ்.ஆர், சிறுநீரக பரிசோதனை, சர்க்கரை அளவு பரிசோதனை, சிறுநீரக செயல்பாடு அறியும் பரிசோதனை, இரத்த கொழுப்பு பரிசோதனை, கல்லீரல் செயல்பாடு பரிசோதனை, ஹெப்படைடிஸ்பி இரத்த பரிசோதனை, இரத்த	தொகுப்பு ஒன்றுடன் கூடுதலாக இதய மீள் ஒலி பரிசோதனை, தைராய்டு ரத்த பரிசோதனை, மற்றும் சர்க்கரை நோய் சிறப்பு பரிசோதனை, பிஎஸ்ஏ (பிராஸ்டேட் ஆண்டிஜன்	தொகுப்பு இரண்டுடன் கூடுதலாக கருப்பை முகைப் பரிசோதனை, மார்பக எண்ணியல் ஊடு கதிர்ப்பட பரிசோதனை, எலும்பு திறனாய்வு பரிசோதனை,

வகை மற்றும் ஆர்.எச். பரிசோதனை, நெஞ்சக சுருள் படம் (இ.சிஜி), நெஞ்ச ஊடுகதிர் படம், மிகையொலி பரிசோதனை, கருப்பை முகைப் பரிசோதனை	செய்யப்படும்)	இரத்த வைட்டமின் டி, கால்சியம், பாஸ்பரஸ் மற்றும் பாரா தைராய்டு ஹார்மோன் பரிசோதனை ஆகியவை செய்யப்படும்.
---	---------------	--

அம்மா முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம், சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் அமைந்துள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனையில் 1) தங்கம் ரூ.1,000/- 2) வைரம் ரூ.2,000/- மற்றும் 3) பிளாட்டினம் ரூ.3,000/- தொகுப்புகளுடன் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு, மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களால் 08.06.2018 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கண்ட தொகுப்புகளுடன் கூடுதல் தொகுப்பாக அம்மா பிளாட்டினம் பிளஸ் தொகுப்பு - 4, ரூ.4,000/- செலவில், 07.06.2019 முதல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது :

அம்மா பிளாட்டினம் பிளஸ் தொகுப்பு - 4 - ரூ.4,000/-	தொகுப்பு - 3 மேலே குறிப்பிட்டுள்ளபடி பிளஸ் விஷன் சோதனை, கிலைக்கோமா சோதனை, பயனற்ற பிழைகள் சோதனை. விழித்திரை சோதனை வண்ண பார்வை சோதனை, டிரெட்மில் நுரையீரல் செயல்பாட்டு சோதனை.
--	--

ஓமந்தூரார் மருத்துவமனையில் அம்மா முழுவதும் பரிசோதனைத் திட்டத்தில் 18,257 பயனாளிகள் பயன் அடைந்துள்ளனர்.

#### 4.7 லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர் மற்றும் பெட் சி.டி. ஸ்கேன்

சென்னை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் அமைந்துள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனையில் ரூ.29.50 கோடி மதிப்பீட்டிலும், அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் ரூ.26.21 கோடி மதிப்பீட்டிலும் புதிய கதிர்வீச்சு துறை மற்றும் லீனியர்

ஆக்ஸிலரேட்டர் (லினாக்) கருவி தொடங்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும், மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் ரூ.10.00 கோடி மதிப்பீட்டில் ஒரு பெட் சி.டி. ஸ்கேன் நிறுவப்பட்டுள்ளது.



## அத்தியாயம் - 5

### மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

**5.1** தமிழ்நாட்டில் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவைகளை செயல்படுத்துவது மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் துறையின் இயக்குநர் அவர்களின் பொறுப்பாகும். மேற்கண்ட சேவைகளை 29 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 206 வட்ட மருத்துவமனைகள், 67வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 7 மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 11 அரசு மருந்தகங்கள், 2 காசநோய் மருத்துவமனைகள், 7 தொழுநோய் மருத்துவமனைகள் மற்றும் 1 அரசு மனநல மருத்துவமனை மற்றும் மறுவாழ்வு மையம் வழியாக வழங்கப்படுகிறது.

மருத்துவ சேவை அமைப்பில் வட்டம் மற்றும் வட்டசாரா மருத்துவமனைகள் முதல் நிலை பரிந்துரை மையங்களாகவும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், இரண்டாம் நிலை பரிந்துரை மையங்களாகவும் செயல்படுகின்றன. 104 ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள், 110 பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU) மற்றும் 49 நோயுற்ற

பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (SNCU) மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல்வாழ்வினை மேம்படுத்த மருத்துவ சேவைகளை வழங்கப்படுகின்றன. மேலும் 55 தாய் நிலையங்கள் வழியாக அவசரகால மருத்துவ சேவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

**5.2** ஆரம்ப நிலை மற்றும் உயர் நிலைக்கு பாலமாக மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் விளங்குகிறது. மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனை / வட்ட மருத்துவமனை / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளால் கீழ்க்கண்ட சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

- ❖ வெளிநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகள் சேவைகள்
- ❖ பேறுகால முன்கவனிப்பு மற்றும் பேறுகால பின்கவனிப்பு சேவைகள்
- ❖ 24 மணிநேர ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள்
- ❖ பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU)

- ❖ நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (SNCU)
- ❖ பச்சிளங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சை மையம் (NICU)
- ❖ மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நலம், கண், காது, மூக்கு மற்றும் தொண்டை, பால்வினை நோயியல், எலும்பு முறிவு, மயக்கவியல், குழந்தை நலம், பல் மருத்துவம், மன நல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆய்வுக்கூட சேவை, தொழுநோய், காசநோய், நீரிழிவு நோய் மற்றும் இதய நோய்.
- ❖ தொற்றா நோய்
- ❖ விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை
- ❖ குடும்ப நலம்
- ❖ தேசிய காசநோய் ஒழிப்பு திட்டம்
- ❖ கண் பார்வை இழப்பு கட்டுபாட்டு திட்டங்கள்
- ❖ காது கேளாமை தடுப்பு திட்டம்
- ❖ மாவட்ட மன நலத்திட்டம்

- ❖ தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவை திட்டம் (TAEI)
- ❖ விஷமுறிவு சிகிச்சை
- ❖ மது போதை மறுவாழ்வு புரணமைப்பு மையம்
- ❖ புற்றுநோய் சிகிச்சை சேவை
- ❖ வலி மற்றும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை மையம்

**5.3** மருத்துவமனை மேலாண்மை தகவல் திட்டத்தின் மூலமாக மருத்துவ சேவைகளின் செயல்பாடு இயக்குநரகத்தால் கண்காணிக்கப்பட்டு தரம் மேம்படுத்தப்படுகிறது.

## 5.4 நிருவாக அமைப்பு

<b>மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர்</b>	
<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"> <li>• மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்</li> <li>• வட்ட மருத்துவமனைகள்</li> <li>• வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்</li> <li>• மருந்தகங்கள்</li> <li>• மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள்</li> <li>• காசநோய்</li> </ul>

		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

## அத்தியாயம் - 6

### பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

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

**6.1** தேசிய அளவில் 1923-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் முதலாவதாக தொடங்கப்பட்ட பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மேற்சொன்ன பணிகளை செய்து மக்களின் நலனை காத்தும், மேம்படுத்தியும் வருகிறது. தொற்று நோய்கள் மற்றும் நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் புற்றுநோய் போன்ற தொற்றா நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல், தடுப்பூசி உள்ளடக்கிய சமூகம் சார்ந்த மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சேவைகளை வழங்குதல் மற்றும் குடும்ப நலம் ஆகிய மூன்றும் இந்த இயக்ககத்தைச் சார்ந்த முக்கிய நடவடிக்கைகள் ஆகும்.

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்துத்துறை, பொது மக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை, 1,806 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளடங்கிய 423 மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 460 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளடங்கிய பெரு நகர சென்னை மாநகராட்சியில் உள்ள 140 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக வழங்கி வருகின்றன. மேலும்

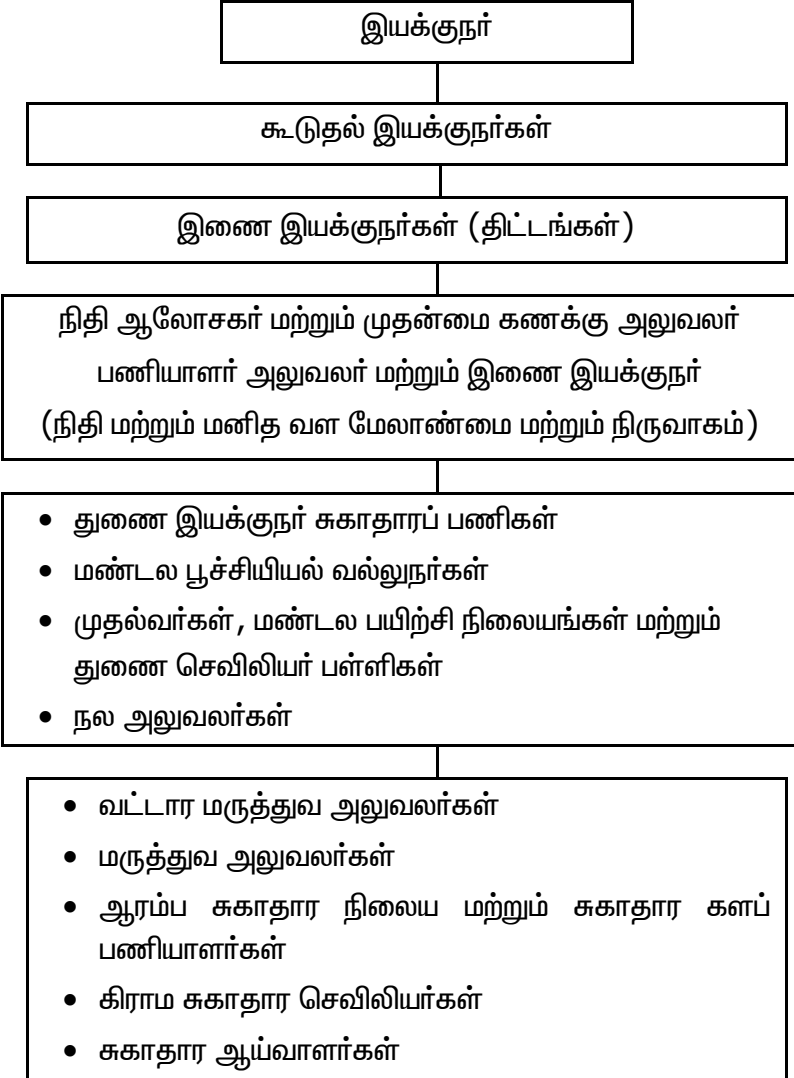
இத்துறையின் கீழ் முதல் நிலை சேவை மையங்களாக 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன

## 6.2 இந்த இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்கண்ட அமைப்புகள் செயல்படுகின்றன

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்துத்துறை	
துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,713
கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,806
நகர்ப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	460
சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள்	385
மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	423
மாவட்டங்கள்	37
சுகாதார மாவட்டங்கள்	43
இதர நிலையங்கள்	
மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள்	9
மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்	31
தேசிய யானைக்கால் நோய்த்தடுப்பு நிலையங்கள்	6
யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்கள்	42
ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்	3
நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள்	4
பிராந்திய தடுப்பூசி சேமிக்கும் நிலையங்கள்	4
பிராந்திய சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையங்கள்	7
துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள்	11



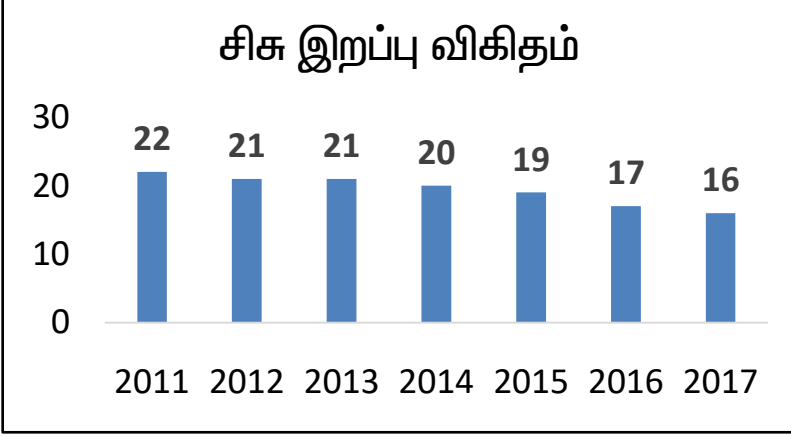
### 6.3 நிருவாகக் கட்டமைப்பு



**6.4 2019** ஆம் ஆண்டில், மாநிலத்தின் மதிப்பிடப்பட்ட மக்கள் தொகை 8.15 கோடியாகும். சென்னை மாநகராட்சியுடன் சேர்த்து 43 சுகாதார மாவட்டங்கள் அமைந்துள்ளன.

2017ஆம் ஆண்டு மாதிரி பதிவு முறையின்படி, மாநிலத்தின் மொத்த கருவளவிகிதம் மிகக் குறைந்த 1.6 ஆகவும் குழந்தை இறப்பு விகிதம் 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 16 எனவும் உள்ளது.

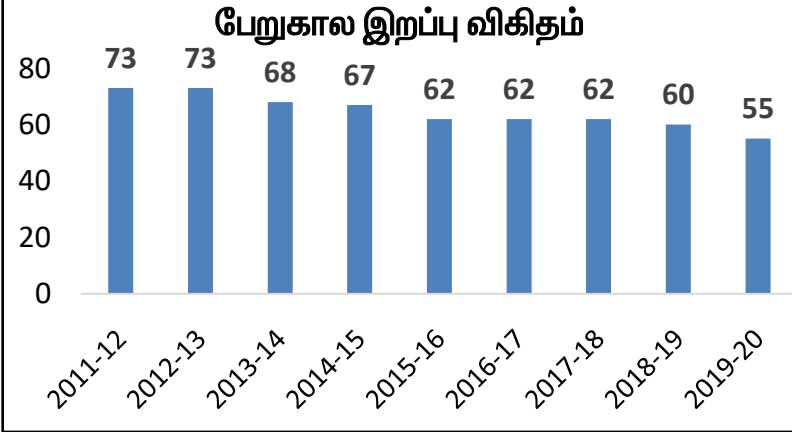
**6.5 குழந்தை இறப்பு விகிதம்:** மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி, 2017ம் ஆண்டிற்கான தமிழ்நாட்டின் குழந்தை இறப்பு விகிதம், உயிரோடு பிறக்கும் 1,000 குழந்தைகளுக்கு 16 ஆக உள்ளது. தமிழ்நாடு குழந்தை இறப்பு விகிதம் நாட்டிலேயே குறைந்த அளவில் உள்ள மாநிலங்களில் இரண்டாம் நிலை வகிக்கிறது. குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைத்திட பச்சிளம் குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல் போன்ற பன்முகத்தன்மை வாய்ந்த நடவடிக்கைகளை தமிழ்நாடு மேற்கொண்டு வருகிறது. உரிய நடவடிக்கைகள் மூலம் குழந்தை இறப்பு தடுக்க கூடிய காரணிகள் அனைத்தையும் அகன்ற வேண்டியதே குறிக்கோளாகும். 2023 ஆம் ஆண்டுக்குள் குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை 10க்கும் குறைவாக குறைப்பதென தமிழக அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது.



ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை

#### தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்:

மாதிரி பதிவு முறையின்படி (2015-17) மாநிலத்தில் தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 63ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது மற்றும் மாநில அளவிலான ஆவணங்களின்படி 2019-2020ஆம் ஆண்டில் 55ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. 100 சதவித நிலையம் சார்ந்த பிரசவங்கள் மற்றும் முதல் மூன்று மாதத்திற்குள் 94.4 சதவிகித கர்ப்பத்தை பதிவிடும் மாநிலமாகவும் தமிழகம் உள்ளது.



திறன்வாய்ந்த மருந்து பகிர்ந்தளிப்பு நடைமுறை தமிழகத்தில் உள்ளதால் மருத்துவ தனிநபர் செலவுகள் பிற மாநிலங்களோடு ஒப்பிடுகையில் தமிழகத்தில்தான் மிகவும் குறைவாக உள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள், பள்ளி சுகாதார குழுக்கள் மற்றும் மருத்துவ முகாம்கள் மாநிலம் முழுவதும் கிராமப்புறங்களை மையப்படுத்தி மருந்துகளை சமச்சீராக பகிர்ந்தளிப்பதால் இது சாத்தியமானது.

**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 நிலையங்கள்

### ஊரகப் பகுதி

தமிழ்நாட்டில் கிராமப்புற ஏழை எளிய மக்களுக்கு நோய் தடுப்பு மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை அளித்திட 385 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் 1806 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. 24 மணி நேர பிரசவ கவனிப்பு

சேவை 1,715 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. எஞ்சியுள்ள 91 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் 24X7 மணி நேர பிரசவ சேவை விரிவாக்கம் செய்ய தேசிய நலவாழ்வு குழுவிற்கு கருத்துரு அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

நகரப் பகுதி

அனைத்து 460 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 24 மணிநேர மருத்துவ சேவை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

**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 உதவி புரிகின்றன.

## **6.9 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள்**

### **ஊரகப் பகுதி**

தற்போது 1715 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டிடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 91 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை / வாடகையில்லா கட்டிடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

### **நகரப் பகுதி**

தற்போது 317 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டிடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 3 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வாடகையில்லா கட்டிடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

## **6.10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்**

அரசின் கொள்கைப்படி, 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இல்லாத ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தரம்

உயர்த்த படிப்படியாக நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 30 படுக்கை வசதி கொண்ட மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நவீன கருவிகளான அல்ட்ரா சோனாகிராம், இசிஜி, செமி ஆட்டோ அனலைசர் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆய்வக வசதிகள் உள்ளன. தற்போது 423 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டு உள்ளன.

### **6.11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்பட்டு வரும் சேவைகள் :**

- 1) புறநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகள் 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
1. போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள்
  2. மிஷன் இந்திரதனுஷ் தடுப்பூசி முகாம்கள்
  3. வயிற்றுப்போக்கு கட்டுப்பாடு முகாம்கள்
  4. தேசிய குடற்புழு நீக்கும் திட்ட முகாம்கள்

5. வைட்டமின் “ஏ” திட்ட முகாம்கள்
6. கிராமப்புறங்களில் செயல்படுத்தும் சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்
7. காய்ச்சலுக்கான சிகிச்சை முகாம்கள்
8. பள்ளி நலக்கல்வி முகாம்கள், சுகாதார கல்வி மற்றும் விழிப்புணர்வு முகாம்கள்

### **6.12 ஒருங்கிணைந்த நலவாழ்வு சேவைகள்; அனைவருக்குமான நலவாழ்வு திட்டம்**

2016 ஆம் ஆண்டில் முன்னோடி திட்டமாக (Pilot Project) 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) வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. 2017 – 18 ஆம் ஆண்டில் ஒரு சுகாதார மாவட்டத்திற்கு ஒரு வட்டம் என்ற விகிதத்தில், 39 ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கு இந்த திட்டம் ரூ. 2474.07 இலட்ச நிதி உதவியோடு விரிவுபடுத்தப்பட்டது. அனைவருக்குமான நலவாழ்வு திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமானது, ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவைகளை

மக்களின் வீட்டின் மிக அருகாமையில் வழங்குவதின் மூலம் அவர்களின் தனிமனித செலவினை குறைப்பதேயாகும். மேலும் இத்திட்டம் மக்களின் நீண்ட கால சுகாதார தேவைகளை உள்ளடக்கியதாகும். இத்திட்டத்தில் அத்தியாவசிய சேவைகளான நோய்த்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய்தணிப்பு சேவைகள் முழுமையாகவும், தரமாகவும் வழங்கப்படுகிறது. துணை சுகாதார நிலையங்களை வலிவுப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். உலகளாவிய நலவாழ்வு திட்டத்தை நமது அரசாங்கம் அனைவருக்கும் நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் மூலமாக மக்கள் பயன்பெற வழங்கி வருகிறது.

2018 – 19 ஆம் ஆண்டில் 985 துணை சுகாதார நிலையங்கள், 716 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 214 நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மத்திய அரசின் ஆதரவுடன் ரூ. 9357.47 இலட்ச (கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புறம்) நிதி உதவியோடு அரசின் அறிவிப்புக்கு ஏற்ப நலவாழ்வு மையங்களாக செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும் 2019 – 20 ஆம் ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில், 668 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 246 நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார

நிலையங்களை மத்திய அரசின் ஆதரவுடன் ரூ. 13573.64 இலட்ச (கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புறம்) நிதி உதவியோடு நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்படும்.

**தமிழ்நாட்டில் சுகாதாரம் மற்றும் நல மேம்பாட்டு நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்படுவதற்கான வழித்தடத் திட்ட அட்டவணை:**

ஆண்டு	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	மொத்தம்
2017 – 18	67	14	–	81
2018 – 19	918	702	214	1,834
2019 – 20	796	668	246	1,710
2020 – 21	667	–	–	667
<b>மொத்தம்</b>	<b>2,448</b>	<b>1,384</b>	<b>460</b>	<b>4,292</b>

### **6.13 அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படும் சுகாதார நலவாழ்வு சேவைகள்:**

நலவாழ்வு மையங்களில் 12 விதமான ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. அவைகள் நோய்த்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய்தணிப்பு சேவைகளுக்கு தொடர்புடைய பேறுசார்

மற்றும் மகப்பேறு பச்சிளங் குழந்தை, குழந்தைநலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலம் (RMNCH+A), தொற்றுநோய் தடுப்பு, தொற்றாநோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை, கண் மருத்துவம், காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பல்பராமரிப்பு, மனநலம், முதியோர்கள் பராமரிப்பு, சிறு நோய் சிகிச்சை மற்றும் அவசர முதலுதவி சிகிச்சைகளையும் விபத்து மற்றும் அவசரகால சேவைகளாகும்.

தமிழ் நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை மேம்படுத்த நலவாழ்வு மையங்கள் (HWC) மிக முக்கிய பங்கு வகிக்கும்.

**6.14 நடமாடும் மருத்துவமனைத் திட்டம்:** 2011-12ம் நிதியாண்டில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத தொலை தூரப் பகுதிகளில் உள்ள கிராமங்களுக்கு சென்று சுகாதார வசதிகளை வழங்கும் பொருட்டு நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம் துவங்கப்பட்டது. தற்சமயம் இத்திட்டத்தின்கீழ் 416 நடமாடும் மருத்துவமனைகள் இயங்கி வருகின்றன. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவிலும் ஒரு மருத்துவர், ஒரு செவிலியர், ஒரு ஆய்வக நுட்பணர், ஒரு ஓட்டுநர் மற்றும் ஒரு துப்புரவு உதவியாளர் ஆகியோர் பணிபுரிகின்றனர். இரத்தம், சிறுநீர், சர்க்கரை வியாதி போன்ற பரிசோதனைகளை செய்ய சிறந்த தொழில் நுட்ப வசதிகள் கொண்ட ஆய்வகத்துடன் இயங்கி வருகின்றது. இந்த நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டத்தின் மூலம் தொலைதூர கிராமங்களுக்கு உயர்ந்த மருத்துவ சேவை வழங்குவதுடன்,

சிறந்த தாய் சேய் நலன், தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைகள் ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் நிரந்தர பயண திட்டத்தின்படி மேற்கொள்ளப்படுகின்றது. முகாம் நடைபெறும் இடத்தில் நாள், நேரம் குறித்த அறிவிப்பு பொதுமக்கள் பார்வைக்கு நிரந்தரமாக வைக்கப்படுகின்றது. நிரந்தர பயண திட்டத்தின்படி ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் மாதம் ஒன்றிற்கு 40 முகாம்கள் வீதம் நடத்தப்பட்டுவருகிறது. அதிக இடர்பாடுடைய தற்காலிக குடியிருப்புகள் நிறைந்த பகுதிகளுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படும். நீரழிவு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் உள்ளவர்களுக்கு ஒரு மாத காலத்திற்கான மருந்துகள் வழங்கப்படுகிறது.

மேலும், 10 மாநகராட்சிகளில் நடமாடும் மருத்துமனை திட்டம் செயல்படுத்த ஆணை, 268.82 இலட்சம் செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளது (5 வாகனங்கள் சென்னை மாநகராட்சிக்கும், தலா ஒரு வாகனம் திருப்பூர், கோயமுத்தூர், சேலம், மதுரை, திருச்சி ஆகிய மாநகராட்சிகளுக்கும்). மேலும் கட்டுமானத்துறை தொழிலாளர்களுக்கு தரமான மருத்துவ சேவை வழங்க 16.398 கோடி செலவில் 50 நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனங்கள் வழங்க அரசாணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2011-12 முதல் 2017-18 வரை 13.2 இலட்சம் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 8.75 கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். 2018-19 ஆம் ஆண்டில் 2.08 இலட்சம் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 1.78

கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். மேலும், 2019-20-ம் (ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை) நிதியாண்டில் 1.72 இலட்சம் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 1.47 கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

### **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. இந்த சிறப்பான திட்டத்திற்கு 2019-20 ஆண்டிற்கு ரூ.957.87 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

### திட்டத்தின் செயல்பாடு

ஆண்டு	நிதிஒதுக்கீடு (ரூபாய் கோடியில்)	கர்ப்பிணிகளுக்கு பகிர்ந்தளிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாய் கோடியில்)	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை
2011-2012	660.00	515.11	6,73,093
2012-2013	716.77	639.54	6,70,313
2013-2014	716.77	652.16	6,63,623
2014-2015	667.00	658.75	6,65,240
2015-2016	667.00	621.77	6,35,225
2016-2017	667.00	609.37	6,49,904
2017-2018	675.00	640.68	7,14,718
2018-2019	957.87	895.79	7,06,792
2019-2020 நாள் 10.03.2020 வரை	957.87	842.25	7,38,519
மொத்தம்	6,685.28	6,075.42	61,17,427

## 6.16 குழந்தைகளுக்கான குடற்புழு நீக்கும் திட்டம்

தமிழக அரசு, இந்திய அரசுடன் ஒருங்கிணைந்து, தேசிய குடற்புழு நீக்கும் திட்டத்தின் மூலம் 1 முதல் 19 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் குடற்புழு நீக்க அல்பெண்டசோல் மாத்திரைகளை பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்கள் மூலம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 1 முதல் 14 வயதுடைய குழந்தைகள், 68 சதவீத குழந்தைகள் சுகாதாரமற்ற சூழல் மற்றும் பழுக்க வழக்கங்களினாலும், மண் மூலம் பரவும் புழுக்களினாலும் தொற்று ஏற்படக்கூடிய அபாய நிலையில் உள்ளனர். அதாவது மண் மூலம் பரவும் குடற்புழுக்களான ஆஸ்காரிஸ் புழு, கொக்கி புழு, சாட்டை புழு மற்றும் பல புழுக்கள் மூலம் குழந்தைகள் மண்ணைத் தொடும்போது வெகு எளிதில் நோய் தொற்றுகிறது. குறிப்பிட்ட கால இடைவெளிக்குட்பட்டு குடற்புழு நீக்க மாத்திரைகளை வழங்குதல், சுத்தமான குடிநீர், சுற்றுப்புற சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல், சுகாதாரக் கல்வி போதித்தல், வாழ்க்கை முறைகளை மாற்றுதல் போன்ற நடவடிக்கைகளால், மண்மூலமாக பரவும் குடற்புழு தொற்றினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளை வெகுவாகக் குறைக்கலாம்.

குழந்தைகள் ஆரோக்கியத்துடன் வாழ்வதற்கும், கல்வித்திறன் அதிகரிக்கவும், நாடு தழுவிய குடற்புழு நீக்கம் முதல் முறையாக 2015-ம் ஆண்டு பிப்ரவரி 10-ம் நாள் தொடங்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு வருடமும் தேசிய குடற்புழு நீக்கம் தினம் பிப்ரவரி 10 மற்றும் ஆகஸ்டு 16 ல் கடைப்பிடிக்கப்பட்டு, இதன் மூலம் 2.01 கோடி குழந்தைகள் பயனடைந்தனர்.

2019 ஆம் ஆண்டு இத்திட்டம் பிப்ரவரி 8- ஆம் நாள் மற்றும் விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு முகாம் பிப்ரவரி 14- ஆம் நாள் நடத்தப்பட்டது. இதன் மூலம் 2.20 கோடி குழந்தைகள் பயனடைந்தனர்.

2019 ஆம் ஆண்டு இரண்டாவது முறையாக ஆகஸ்டு 8-ஆம் நாள் வியாழக்கிழமை அன்றும் விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு முகாம் ஆகஸ்டு 16-ஆம் தேதி நடத்தி முடிக்கப்பட்டது. இதன் மூலம் 2.19 கோடி குழந்தைகள் பயனடைந்தனர்.

இத்திட்டத்தில் மூன்று துறைகள் முக்கிய பங்கினை வகிக்கின்றன.

- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

- பள்ளி கல்வித் துறை
- ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சிப் பணிகள் திட்டம் (ICDS)

வெற்றிகரமாக தமிழகத்தில் குடற்புழு நீக்கும் திட்டம் ஆண்டிற்கு இரு முறை நடத்தப்படுவதால் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு இரத்த சோகையை கட்டுபடுத்துவதிலும் இது உதவிகரமாக அமையும்.

1. செப்டம்பர் 2015 முதல் மார்ச் 2016 வரை – 3,43,143
2. ஏப்ரல் 2016 முதல் மார்ச் 2017 வரை – 5,40,125
3. ஏப்ரல் 2017 முதல் மார்ச் 2018 வரை – 4,48,297
4. ஏப்ரல் 2018 முதல் மார்ச் 2019 வரை – 4,38,828
5. ஏப்ரல் 2019 முதல் பிப்ரவரி 2020 வரை – 4,23,974

**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, செளபாக்கிய 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.

வ.எண்	வருடம்	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை
1	2015-16*	3,43,143
2	2016-17	5,40,125
3	2017-18	4,48,297
4	2018-19	4,38,828
5	2019-20**	4,23,974

\*- 1.9.2015 முதல் 31.03.2016 வரை

\*\*- 1.04.2019 முதல் 29.02.2020 வரை

### 6.18 அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம்:

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் கடந்த 25.08.2015 அன்று தமிழக சட்டப் பேரவையில் விதி எண் 110 ன் கீழ் அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம் என்ற திட்டத்தினை அறிவித்தார்கள். அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம் என்பது ஆண்டிற்கு ஒருமுறை 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் அடிப்படையான முழு உடல் பரிசோதனை செய்வதாகும். மாண்புமிகு முதலமைச்சர்

அவர்கள் 01.03.2016 அன்று இத்திட்டத்தை தொடங்கி வைத்தார்கள். இத்திட்டம் 400 மேம்படுத்தப்பட்ட/வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 03.03.2016 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் பிரதி வாரம் வியாழன் மற்றும் வெள்ளிக்கிழமைகளில் நடைபெறும் முகாம்களில் பொதுமக்கள் இலவசமாக உடற்பரிசோதனை மற்றும் இரத்த பரிசோதனை செய்து கொள்ளலாம். இந்த முகாம்களில் 25 விதமான பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன அவையாவன:

1. உயரம் 2. எடை 3.எடை உயரம் குறியீடு (BMI) 4.இரத்த அழுத்தம் 5. குருதி செம்மை பரிசோதனை 6. இரத்த வகை பரிசோதனை 7. இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு 8. இரத்தத்தில் கொழுப்பு சத்து 9. இரத்தத்தில் கிரியாட்டினின் அளவு 10. சிறுநீரில் உப்புசத்து 11. சிறுநீரில் சர்க்கரை 12. சிறுநீரில் - டெபாசிட்ஸ் 13. கருப்பை வாய் புற்று நோய் பரிசோதனை 14. மார்பக புற்று நோய் பரிசோதனை 15. வாய் புற்று நோய் பரிசோதனை 16. பார்வை குறைபாடு மற்றும் கண் புரை நோய் பரிசோதனை 17. தோல் நோய் பரிசோதனை 18. மருத்துவர் மூலமான பொது உடற்பரிசோதனை (தேவையிருப்பின்) 19. இரத்த அணுக்கள்-மொத்த எண்ணிக்கை 20. இரத்த அணுக்கள்-வேறுபட்ட எண்ணிக்கை 21. குருதி தடவல் பரிசோதனை 22. அல்டரா சவுண்ட் பரிசோதனை (தேவையிருப்பின்) 23. ஈ.சி.ஐ (அறிகுறிகளை பொறுத்து)

24 எக்ஸ்ரே பரிசோதனை. 25. சளிப்பரிசோதனை ஆகியன மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

மேற்குறிப்பிட்டுள்ள பரிசோதனைகள் வாயிலாக நோய் பாதிப்புக்குள்ளானவர்கள் கண்டு அறியப்பட்டால் அவர்களில் நீரிழிவு மற்றும் இரத்த அழுத்தம் கண்ட நபர்களுக்கு தொடர்ந்து மாதந்தோறும் மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றன. உயர் சிகிச்சை தேவைப்படுவோருக்கு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுவோருக்கு அரசு உயர் மருத்துவமனைகளான மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும், மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் தங்க வைத்து தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றன. அதேபோன்று அவர்கள் அனைவருக்கும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத்திட்டத்தின் கீழ் பரிந்துரை செய்யப்பட்டு சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்து வருகிறார்கள்.

மேலும் 2017-2018 முதல் 31 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

### **6.19 மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம்:**

மாதவிடாய் கால தன்சுத்தத்திற்கான திட்டம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களால் 27.03.2012 அன்று தலைமை செயலகத்தில் துவக்கி வைக்கப்பட்டது. வளரிளம் பெண்களிடையே மாதவிடாய் கால சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், தன்னம்பிக்கையுடன் சமுதாயத்தில் வலம் வரவும், தரம்வாய்ந்த சானிடரி

நாப்கின்களை பயன்படுத்தவேண்டும் என்பதும் இந்த திட்டத்தின் நோக்கமாகும். சுய உதவி குழுக்களால் தயாரிக்கப்படும் நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகத்தால் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு தர நிர்ணயம் செய்யப்பட்ட பின்பு தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தின் மூலம் சம்பந்தப்பட்ட மாவட்டங்களுக்கு விநியோகிக்கப்படுகிறது.

கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கும் 10 முதல் 19 வயது வரையுள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளர் இளம் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் விலையில்லா ஆறு சானிடேரி நாப்கின் கொண்ட ஒரு பை வீதம் மூன்று பைகள் இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை வழங்கப்படுகிறது. இவ்வாறு வருடத்திற்கு 18 பைகள் (Pack) வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் பிப்ரவரி 2020 முடிய ஒவ்வொரு மாதமும் 31,83,023 பூப்பெய்திய வளரிளம் கிராமப் புற பெண்கள் பயன் பெற்றுள்ளார்கள். சுய உதவி குழுக்களால் தயாரிக்கப்படும் நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள், தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தின் மூலம் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகத்தால் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுக்கு 6 சானிடேரி நாப்கின்கள் கொண்ட ஒரு பை வீதம் 7 பைகள் (Pack) வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 முடிய 4,23,544 பிரசவித்த தாய்மார்கள் பயன் பெற்றுள்ளார்கள்.



இத்திட்டத்தின் கீழ் நாடாவுடன் கூடிய விலையில்லா நாப்கின் 6 சானிடேரி நாப்கின்கள் கொண்ட ஒரு பை வீதம் வருடத்திற்கு 18 பைகள் சிறைச்சாலைகளில் உள்ள பெண் கைதிகள் நலனுக்காக வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 முடிய 1,337 பெண் கைதிகள் பயன் பெற்றுள்ளார்கள். இத்திட்டத்தின் கீழ் நாடாவுடன் கூடிய விலையில்லா நாப்கின் 6 சானிடேரி நாப்கின்கள் கொண்ட ஒரு பை வீதம் வருடத்திற்கு 18 பைகள் சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகள் நலனுக்காக வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 முடிய 1,417 பெண் உள்நோயாளிகள் பயன் பெற்றுள்ளார்கள்.

## **6.20 தேசிய அயோஷன் குறைபாடு நோய்கள் தடுப்பு திட்டம் :**

மனித வளர்ச்சிக்கும், முன்னேற்றத்திற்கும் நாள்தோறும் தேவைப்படுகிற நுண் ஊட்டச்சத்து அயோஷன் ஆகும். இது நாள் ஒன்றிற்கு 100-150 மைக்ரோகிராம் அளவு தேவைப்படுகிறது. இந்த அயோஷன் நுண் ஊட்டச்சத்து குறைப்பாட்டினால் முன் கழுத்துக் கழலை, குறைந்த அறிவுத்திறன், தசைபலவீனம், கிரெடனிசம் என்று அழைக்கப்படும் மிகுதியாக தடைப்பட்டமனம் மற்றும் உடல் வளர்ச்சி குறைப்பாடு, குழந்தை இறந்து பிறப்பது, காதுகேளாமை, பேச்சுக் குறைபாடு, பெருமூளைவாதம், கருசிதைவுமற்றும் மனநலகுறைபாடு ஆகியநோய்கள் ஏற்படவாய்ப்புண்டு.

**6.21** தமிழக அரசானது சாதாரண உப்பிற்கு பதிலாக அயோடின் கலந்த உப்பை அனைவரும் பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதில் அதிக கவனம் செலுத்துகிறது. அயோடின் பற்றாக்குறையால் ஏற்படும் நோய்களின் தாக்கத்தை கணிப்பதோடல்லாமல் ஆய்வகங்களில் பெறப்படும் உப்பு மற்றும் சிறுநீர் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்து உடலில் அயோடின் அளவு குறைவாக இருப்பது மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது. மேலும், அயோடின் உப்பின் பயன்பாடு குறித்த நலகல்வி மற்றும் விளம்பரத்தின் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதிலும் தமிழக அரசு தனது கவனத்தை செலுத்துகிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம், அயோடின் சத்து குறைபாட்டினால் அதிக பாதிப்புக்குள்ளான 21 மாவட்டங்களிலும் உப்புமாதிரி மற்றும் சிறுநீர் மாதிரியில் இருக்கும் அயோடின் அளவு ஆகியவை ஆய்வக பரிசோதனை மூலம் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிப்பதில் தமிழக அரசு கவனம் செலுத்தி வருகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் தமிழகத்திலுள்ள 5 வெவ்வேறு மாவட்டங்களில் தொடர்ந்து அயோடின் குறைபாடு குறித்த மதிப்பாய்வு(Survey/Resurvey)மேற்கொள்ளப்பட்டு அதன் அளவீடுகளும் கணக்கிடப்பட்டுவருகிறது.

உணவுபாதுகாப்பு மற்றும் தரநிர்ணயச் சட்டம், 2006 மற்றும் விதிகள், 2011 ஆகியவற்றின்படி கடைகளில் அயோடின் கலந்த உப்பு மட்டுமே விநியோகம் அல்லது விற்பனை செய்யப்படுகிறது.

**6.22** 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 ஆரோக்கியமாக 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

### குடும்பநலத் திட்டம்

**7.1** தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 1956-ஆம் ஆண்டு முதல் 100 விழுக்காடு மத்திய அரசின் நிதி பங்களிப்புடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக உள்ளது. பிறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதில் சிறப்பான சாதனையைக் கருத்தில் கொண்டு, குடும்பநலத் திட்டம் "குறியீடு அடிப்படையிலான அணுகுமுறையிலிருந்து சமுதாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையாக" மாறியுள்ளது. இதில் குடும்ப நலச் சேவையின் தேவைகளுக்கு முக்கியத்துவம் அளிப்பதன் மூலம், தாய்சேய் 3நல சேவை மேம்படும்.

### **7.2 மக்கள் தொகை நலக் குறியீடுகள்:**

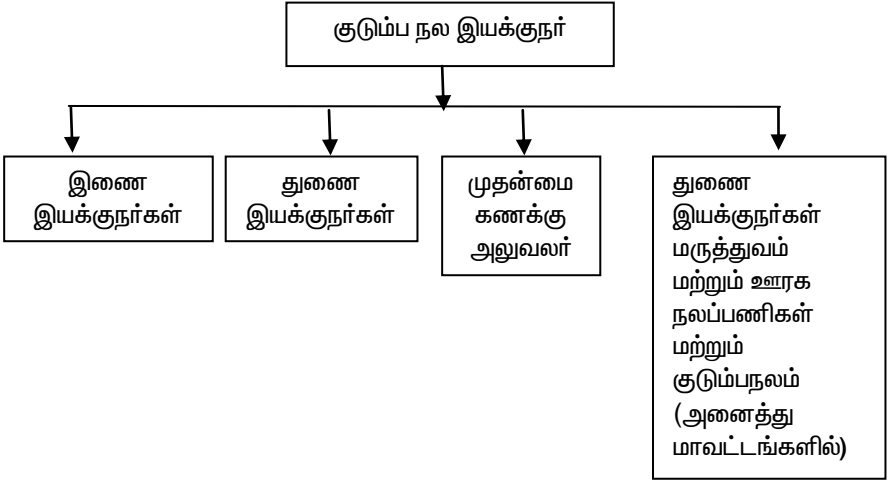
2011-ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 7.21 கோடியாகும். தமிழ் நாட்டின் மக்கள் தொகை பத்தாண்டு வளர்ச்சி விகிதம் 15.6 விழுக்காடு ஆகும். நாட்டின் மொத்த

மக்கள் தொகையில் இது 6 விழுக்காடு ஆகும். மாநிலத்தின் மக்கள் தொகை குறியீடுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	நலக் குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1	பிறப்பு விகிதம் (2017)	14.9/ 1000 மக்கள் தொகைக்கு
2	இறப்பு விகிதம் (2017)	6.7/ 1000 மக் தொகைக்கு
3	மொத்த கருவள விகிதம் (2017)	1.6
4	சிசு மரண விகிதம் (2017)	16.0/ 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
5	மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் (2015-17)	63/1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
6	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம் (2017)	0.83 விழுக்காடு

( ஆதாரம் : மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பு – 2017 )

### 7.3 நிர்வாக அமைப்பு:



### 7.4 மாநிலத்தில் வழங்கப்படும் குடும்ப நல சேவைகள்:

அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு கீழ்க்கண்ட நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நலச் சேவைகள் இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது:

- நிரந்தர குடும்ப நல கருத்தடை முறைகள்

ஆண்களுக்கு – வழக்கமான ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறை மற்றும் தழும்பில்லாத நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறை.

பெண்களுக்கு - பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை, மினிலேப் மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் அறுவை சிகிச்சை போன்ற நிரந்தர கருத்தடை முறைகள்.

- தற்காலிக கருத்தடை முறைகள் :

பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம்

வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை – மாலா N மற்றும் சென்ட்குரோமன் மாத்திரை (சாயா)

ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை – அந்தாரா

கருத்தடை ஆணுறை – நிரோத் மற்றும் அவசரகால கருத்தடை மாத்திரைகள்

- மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்பு – உறிஞ்சு குழாய் மூலம் கருக்கலைப்பு செய்தல், மருத்துவ முறையிலான கருக்கலைப்பு செய்தல்.

## 7.5 மாநிலத்தில் உள்ள குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும்

### மையங்கள்:

நமது மாநிலத்தில் குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	மையங்கள்	எண்ணிக்கை
1.	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,422
2.	சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்கள்	385
3.	நகர்புற நலவாழ்வு மையங்கள்	460
4.	துணை சுகாதார மையங்கள்	8,713
5.	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைக்கப்பட்ட ஊரக குடும்ப நல மையக்குழு	382
6.	பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள்	110
7.	நகர்புற குடும்பநல மையங்கள்	108
8.	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்	27
9	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்	2,462

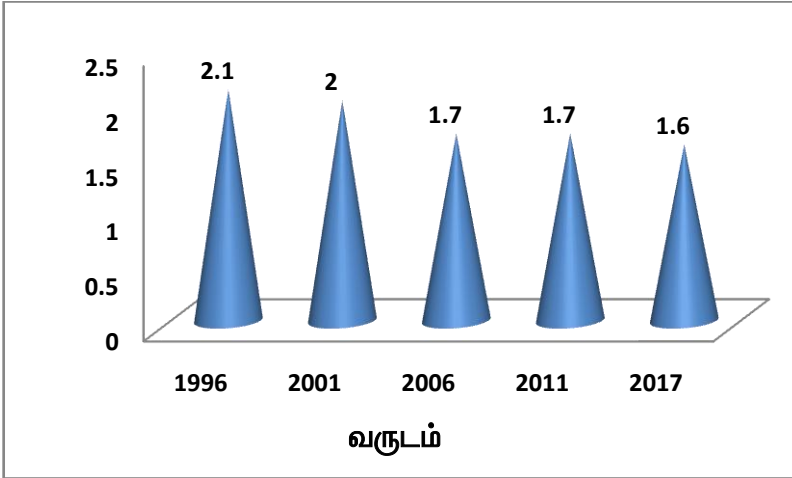


## 7.6 குடும்ப நல செயல்திறன் வெளிப்பாடு

### 7.6.1 மொத்த கருவள விகிதம் (TFR)

மொத்த கருவள விகிதம் என்பது ஒரு பெண்மணி சராசரியாக தன் பேறு கால வயதில் (15-49) ஈன்றெடுக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் 1.6 என்ற நிலையில் உள்ளது. இது நாட்டின் பிற பெரிய மாநிலங்களுடைய மொத்த கருவள விகிதத்தை விட மிகக் குறைந்த நிலையாகும், மேலும் இந்நிலை 2.2 என்ற தேசிய அளவிலான நிலையை விட குறைவாகும். தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் 1.6 என்ற இந்த நிலை கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக தொடர்கிறது.

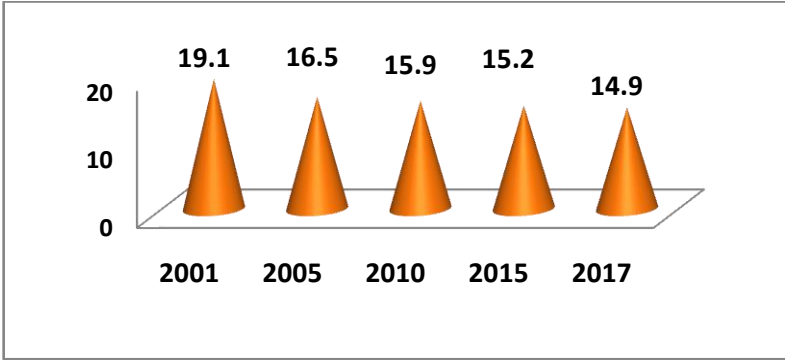
### மொத்த கருவள விகிதத்தின் போக்கு



### 7.6.2 தோராயமான பிறப்பு விகிதம்

தோராயமான பிறப்பு விகிதம் என்பது மக்கள் தொகையில் ஆயிரம் பேருக்கு ஒரு வருடத்தில் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பு – 2017ன் படி தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் மக்கள் தொகையில் ஆயிரம் பேருக்கு 14.9 என்ற நிலையில் உள்ளது.

#### பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு

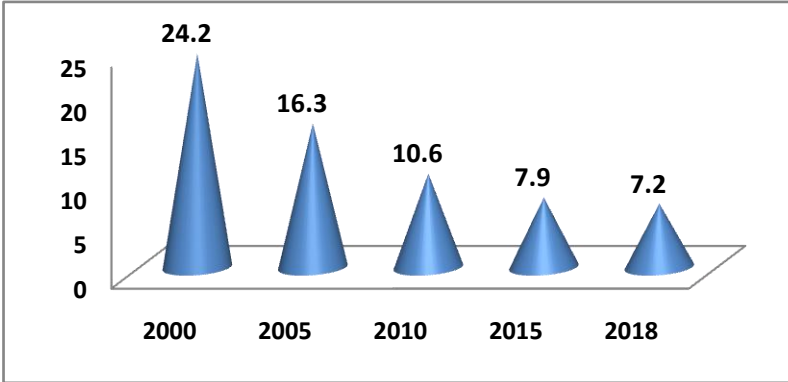


### 7.6.3 உயர் பிறப்பு வரிசை :

உயர் பிறப்பு வரிசை என்பது மூன்று மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட குழந்தைப் பேறுடைய தாய்மார்களைக் குறிக்கும். தேசிய அளவில் உயர்பிறப்பு வரிசையானது 21.7 விழுக்காடாக இருக்கிற சூழலில், தமிழ்நாட்டில் உயர் பிறப்பு

வரிசை 7.2 விழுக்காடாக உள்ளது. அனைத்து வட்டாரங்களிலும் உயர்பிறப்பு வரிசையை குறைக்கும் பொருட்டு, அத்தகைய தாய்மார்களுக்கு ஆலோசனை வழங்கப்பட்டு. அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் கருத்தடை முறைகளை ஏற்க சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

### உயர் பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு



## 7.7 குடும்ப நலத் திட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்

### 7.7.1 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை:

ஆண்களுக்கு சாதாரணமாக செய்யும் தழும்பில்லாத நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறை ஆகும். தழும்பில்லாத நவீன ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையை ஏற்க ஆண்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு சிறப்பு

விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. நவீன தழும்பில்லாத கருத்தடை சிகிச்சை முகாம்கள் 2019-20-ஆம் ஆண்டில் 385 வட்டாரங்களில் 38.5 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நடத்தப்பட்டன. மேலும் 2019 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் மற்றும் டிசம்பர் மாதங்களில் ஆண்களுக்கான நவீன கருத்தடை சிறப்பு முகாம்கள் இருவார விழாவாக நடைபெற்றன. 2019-20 ஆம் ஆண்டில் (ஜனவரி வரை) 827 நபர்களுக்கு ஆண்களுக்கான கருத்தடை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது.

### 7.7.2 பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை:

மாநிலத்தில்	23	மருத்துவக்	கல்லூரி
மருத்துவமனைகள்,	31	மாவட்ட	தலைமை
மருத்துவமனைகள்,	226	அரசு	மருத்துவமனைகள்,
			400
ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்,		மாநகராட்சிகளில்	உள்ள
			26
நகர நலவாழ்வு மையங்கள் மற்றும்		2462 அங்கீகரிக்கப்பட்ட	
தனியார் மருத்துவமனைகளில்		பெண்களுக்கான கருத்தடை	
அறுவை சிகிச்சை சேவைகள்		வழங்கப்படுகின்றன.	
பேறுகாலபின்கவனிப்பில்		இரண்டு மற்றும்	அதற்கு மேல்

உயிருடன் குழந்தைகள் பெற்றுள்ள தாய்மார்கள் மருத்துவமனையிலிருந்து வீடு திரும்புமுன் குடும்ப நல சேவை வழங்கப்படுகிறது. குழந்தை பெற்ற தகுதியுடைய தாய்மார்களுக்கு இடைவெளியுடனான கருத்தடை சிகிச்சைகளான மினிலேப் மற்றும் லேப்ரோஸ்கோபி சிகிச்சைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

### **7.7.3 பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்:**

பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு 48 மணி நேரத்தில் கருத்தடை வளையம் பொருத்த ஆலோசனை வழங்கப்பட்டு பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை சாதனம் பொருத்தப்படுகிறது. பேறுகாலத்திற்கு பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவது குறித்து மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. கடந்த 2019-20-ஆம் ஆண்டில் 1.95 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்பட்டது. மேலும் கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு 150 ரூபாய் ஊக்கத் தொகையும், ஏற்பாளருக்கு 300 ரூபாயும் வழங்கப்படுகிறது.

#### **7.7.4 ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை (அந்தாரா):**

அந்தாரா என்பது ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை ஆகும். இது பயிற்சி எடுத்த மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், பிரசவ தாதினர்கள் மூலம் அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் வழங்கப்படுகிறது. 2019-2020-ஆம் ஆண்டில் (ஜனவரி வரை) 38,495 தாய்மார்கள் அந்தாராவினால் பயனடைந்துள்ளனர்.

#### **7.7.5 சென்ட்ரோமன் மாத்திரைகள் (சாயா)**

சென்ட்ரோமன் மாத்திரைகள் என்பது அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் பயன்படுத்தப்படும் புதிய வகையான ஹார்மோனல்லாத மாத்திரைகள் ஆகும். இதற்கு சாயா என பெயரிடப்பட்டுள்ளது. 2019-2020-ஆம் ஆண்டில் (ஜனவரி வரை) 97,587 தாய்மார்கள் இம்முறையில் பயனடைந்தனர்.

#### **7.7.6 மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம்:**

2019 ஆம் ஆண்டு மாநிலத்தில் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் ஏறக்குறைய 77,540 பாதுகாப்பான

மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புகள் நடைபெற்றன. பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைத் திறனை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கும் செவிலியர்களுக்கும் நவீன கருக்கலைப்பு முறையில் பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

### **7.8 பழங்குடியினர் பகுதிகளில் தற்காலிக குடும்ப நல முறைகளை பலப்படுத்துதல் :**

தற்காலிக முறைகளான வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை, அவசர கால கருத்தடை மாத்திரைகள், நிரோத் போன்ற கருத்தடை சாதனங்களை ஆஷா மற்றும் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மூலம் பழங்குடியின மக்களுக்கு நேரடியாக வீட்டிற்கே சென்று வழங்கும் முறை ஊக்குவிக்கப்படுகிறது.

### **7.9 குடும்ப நல கருத்தடை சாதன மென்பொருள் பயிற்சி :**

இந்திய அரசு, இணையதளம் வழியாக தேசிய அளவில் இருந்து ஆஷா வரை குடும்ப நல கருத்தடை சாதனங்கள் தொடர்பான தகவல்களை இணையதளம் வாயிலாகவும், கைபேசி வாயிலாகவும் மற்றும் குறுந்தகவல் வாயிலாகவும்

பதிவு செய்யவும், கண்காணிக்கவும் மென்பொருள் தயார் செய்துள்ளது. இதற்கான பயிற்சிகள் (மருத்துவ அலுவலர்கள், மருந்தாளநர்கள், கிராம சுகாதார செவிலியர்கள், நகர்புற சுகாதார செவிலியர்கள்) மாநில, மாவட்ட, வட்டார அளவில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் நடத்தி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மாவட்ட மற்றும் மாநில அளவில் தேவைப்படும் கருத்தடை சாதனங்களை இணையம் வழியாக தற்போது பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

### **7.10 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு விழிப்புணர்வு பணிகள்:**

மாநிலத்தில் உள்ள தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக கருத்தடை முறைகள் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த, கீழ்க்காணும் 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 ஜூலை 11 ம் நாள் மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்டார அளவில் உலக மக்கள் தொகை நாள் கொண்டாடப்படுகிறது.

ii. அளவான குடும்ப அமைப்பில் ஆண்களின் பங்கேற்பினை அதிகரிப்பதற்காக மாநிலம் முழுவதும் பொதுமக்களிடையேயும், தொழிற்சாலை பணியாளர்களிடையேயும், தழும்பில்லாத ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இரு 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 விளம்பரங்கள் ஒலி பரப்பப்படுகிறது.

v. வர்த்தக பொருட்காட்சிகளில் குடும்ப நல திட்ட முறைகள் குறித்த விளம்பர பலகைகள் காட்சிப்படுத்தப்படுகின்றன.

vi. குடும்பநல முறைகளை எடுத்துரைக்கும் எல்.இ.டி. பலகைகள் அனைத்து மருத்துவமனைகளில் பொது மக்கள் பார்வைக்கு வைக்கப்பட்டுள்ளன.

### 7.11 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டம்:

மத்திய அரசு, குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் இச்சேவை வழங்குபவர்களுக்கு பின்வரும் காப்பீடு பயன்கள் 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 சிகிச்சையினால் தோல்வி ஏற்பட்டாலோ அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு குழந்தை பேறு ஏற்பட்டாலோ	ரூ.30,000

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

### 7.12 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.

### 7.13 குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை

ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை :

குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையினை 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

## 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. இத்திட்டத்தின்கீழ் 10 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளும் 220 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களும் இயங்குகின்றன.

**8.2** கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவக் கல்லூரியும் தமிழ்நாடு அரசின் கீழ் இயங்கும் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் சேர்க்கப்பட்டது. மாண்புமிகு பாரதப்பிரதமர் அவர்கள் இக்கல்லூரியினை 2016 ல் தமிழக அரசிடம் ஒப்படைத்தார்.

**8.3** சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சேலம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நான்கு மண்டல நிர்வாக மருத்துவ அலுவலர் (தொ.அ.ஈ)-களால் மாநிலத்திலுள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் நிர்வகிக்கப்படுகின்றன.

**8.4** தமிழ்நாட்டிலுள்ள 10 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில், சென்னை கே.கே.நகர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகியன புதுதில்லி தொழிலாளர் மாநில காப்புறுதி கழகத்தின் நேரடி கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இயங்குகின்றன. மீதமுள்ள 7 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள், தமிழ்நாடு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ)-ன் கீழும், கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கீழும் இயங்குகின்றன.

**8.5** தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களுக்கு மருந்துகளும் கட்டும் துணிகளும் விநியோகிப்பதற்காக நான்கு மண்டலங்களிலும் மத்திய மருந்து கிடங்கு (தொ.அ.ஈ) கள் உள்ளன.

**8.6** இத்திட்டத்தின் பணியாளர்களின் நிர்வாகம், இயக்குனர் (தொ.அ.ஈ), இணை இயக்குனர் (தொ.அ.ஈ), துணை இயக்குனர் (தொ.அ.ஈ) ஆகியோர்களால் சென்னையிலிருந்து நிர்வகிக்கப்படுகின்றது. நான்கு மண்டல நிர்வாக மருத்துவ அலுவலர்கள் (தொ.அ.ஈ) –வுடன் சேர்ந்து மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் சென்னை அயனாவரம், மதுரை,

சிவகாசி, திருச்சி, சேலம், வேலூர் மற்றும் ஓசூர் ஆகிய 7 மருத்துவமனைகளுக்கு 7 மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர்கள் உள்ளனர்.

**8.7** காப்பீட்டு பயனாளிகளுக்கு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் ஆரம்ப மருத்துவ வசதிகளையும், தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் சிறப்பு மற்றும் அதிசிறப்பு மருத்துவ வசதிகளையும் வழங்குகின்றன.

**8.8** இத்துறையின் நடவடிக்கைகளின் விவரங்கள், தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன.

## அத்தியாயம் - 9

### இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

**9.1** தமிழ்நாட்டில், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை “ஆயுஷ்” (சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி) முறைகளின் செயல்பாட்டினை நிர்வகித்து வருகின்றது. பல இந்திய முறை மருத்துவங்களின் ஒருகிணைந்த அமைப்பு ஆயுஷ் என்று அழைக்கப்படுகிறது. ஆயுஷ் முறைகளின் முக்கிய கோட்பாடே,

**“நோய் வருமுன் கண்டறிதல், நோய் வருமுன் காத்தல்  
மேலும் தனிமனித நலனை பேணுதல்”**

என்பதே ஆகும். உடல், மனம் மற்றும் ஆன்மாவிற்கும் இயற்கைக்கும் உள்ள தொடர்பினை உணர்ந்து முழுமையாக சிகிச்சை அளிப்பதே ஆயுஷ் முறையின் தனிச்சிறப்பு.

- இந்திய முறை மருத்துவத்திலேயே சித்த மருத்துவம் மிகவும் தொன்மையானது, கி.மு.3000 ஆண்டுகளுக்கு முற்பட்ட வரலாற்றை கொண்டது மட்டுமல்லாமல், தமிழ்நாட்டில் தோன்றிய மருத்துவம்



என்ற தனிச்சிறப்பை பெற்றுள்ளது. சித்த மருத்துவத்தின் அனைத்து குறிப்புகளுமே தமிழ் மொழியில் உள்ளது. அதனால் சித்த மருத்துவம் தமிழ் மருத்துவம் என்றும் அழைக்கப்படுகிறது. சித்த மருந்துகளின் செயல்முறை குறிப்புகள் அனைத்தும் வாய்மொழியாக மற்றும் ஒலைச்சுவடிகளின் மூலமாக அடுத்தடுத்த தலைமுறைகளுக்கு எடுத்து செல்லப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு சுவடிகளில் கிடைக்கப்பெற்ற சித்த மருத்துவ குறிப்புகளை இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை மின்னூருவாக்கம் செய்து, வன்தகட்டில் பதிவேற்றம் செய்து பாதுகாத்துள்ளது.

- இந்திய மருத்துவத்தின் சித்தா மற்றும் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைகள் இரட்டை குழந்தைகளை போல பல ஒற்றுமை மற்றும் சில வேறுபாடுகளை கொண்டவையாகும். ஆயுர்வேத குறிப்புகள் அனைத்தும் சமஸ்கிருதத்தில் அமைந்துள்ளது. சித்தா மற்றும் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைகள் இரண்டுமே ஆரோக்கிய வாழ்வியல் ஒழுக்கம்,

நோயின்றி வாழ்தல், உடல் நலம் பேணுதல், நோய் வருமுன் காத்தல் மற்றும் நோய்க்கான மருத்துவம் செய்தல் என்ற அடிப்படையில் தனிமனிதனை மையமாக கொண்டு இயங்குகின்றன. சித்தா மற்றும் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைகளில் நோய் கணிப்பு என்பது வாதம், பித்தம், கபம் என்ற முக்குற்றங்களை அடிப்படையாக கொண்டது.

- யுனானி மருத்துவம் அரேபிய நாட்டில் தோன்றியது. அதன் குறிப்புகள் அனைத்தும் உருது மொழியில் உள்ளன. யுனானி மருத்துவம் பன்நெடுங்காலமாக இந்தியாவில் பயன்பட்டு வருவதால் அது இந்தியாவில் மரபுசார் மருத்துவ முறைகளில் ஒன்றாகவே உள்ளது.
- ஓமியோபதி மருத்துவம் ஜெர்மன் நாட்டில் தோன்றியது. இந்திய மருத்துவமுறைகளில் ஒன்றாக கருதப்படும், ஓமியோபதி மருத்துவம் உலக அங்கீகாரம் பெற்ற மருத்துவ முறையாகும்.

- யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவமானது, இயற்கை முறை சிகிச்சை மற்றும் ஆரோக்கிய வாழ்விற்கான கலை மற்றும் அறிவியல் முறையாகும். இம்மருத்துவ முறையின்கீழ், யோகாசன சிகிச்சை, உணவு முறை, நீர் சிகிச்சை, மூலிகை இணை உணவு, நுண்ணூசி மருத்துவம், தொடு சிகிச்சை முதலிய முறைகளில், நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இம்முறை நோயை போக்குவதோடல்லாமல் நோயாளிக்கு ஆரோக்கியம் மற்றும் நோய் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துகின்றது. யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ முறைப்படி ஆரோக்கியம் என்பது உடல், மனம் மற்றும் ஆன்மா இவற்றின் ஒருமைப்பாடே ஆகும்.

ஒவ்வொரு மருத்துவ முறைகளுக்கும் தனக்கென ஒரு தனிச்சிறப்பு மற்றும் வரம்புகள் இருக்கின்றன. தற்போதுள்ள மருத்துவ சூழலில் தேவைப்படுவது நோயாளிகள் பயன்படும் வகையில் ஒரு ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ முறை ஆகும். ஆயுஷ் அமைப்பில் உள்ள அனைத்து மருத்துவ முறைகளையும் ஒருங்கிணைத்ததில் தமிழ்நாடு ஒரு முன் உதாரணமாக

திகழ்கின்றது. இந்தியாவிலேயே ஆயுஷ் பிரிவின் ஐந்து மருத்துவ பிரிவுகளை ஒரே கூரையின் கீழ் கொண்ட முதல் மருத்துவமனை, நம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவமனை வளாகம் என்பதில் பெருமை அடைகிறோம். உலக மக்கள் தொகையில் 70 விழுக்காடு மக்கள் மரபு சார் மருத்துவங்களையே நம்பி இருப்பதாக உலக சுகாதார அமைப்பு கணித்துள்ளது. உலக சுகாதார தேவையை நிறைவேற்றும் விதமாக, இந்தியாவிலேயே ஆயுஷ் முறை மருத்துவத்தை ஒருங்கிணைந்த மருத்துவமாக ஊக்குவிப்பதில் தமிழக அரசு முன்னோடியாக திகழ்கிறது.

### நிருவாக அமைப்பு

**9.2** 1970-ஆம் ஆண்டு 'இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை' தமிழக அரசால் தோற்றுவிக்கப்பட்டது. சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆகிய ஐந்து வகை இந்திய மருத்துவ முறைகளில் மற்றும் பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்டமேற்படிப்பினை அளிப்பது 1,539 மருத்துவமனைகள் மூலமாக இந்த 5 மருத்துவ முறைகளில் மக்களுக்கு சிறந்த சிகிச்சை அளிப்பதும் இத்துறையின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

ஆணையர் / இயக்குநர்

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

### 9.3 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறையின் சிறப்பு அம்சங்கள்:

- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி பிரிவுகளை அனைத்து மாவட்டங்களும் பல்வேறு இடங்களில் தொடங்கி, மக்களுக்கு முழுமையான மருத்துவ சேவையை வழங்குவது.
- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி ஆகிய மருத்துவ பிரிவுகளின் பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கு அந்தந்த மருத்துவ முறைகளில் புலமைபெற ஏதுவாக, தரமான கல்வி மற்றும் அவசியமான உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை அளிப்பது.
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதியில் தரமான மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யவும் மற்றும் சிறப்பான சிகிச்சை முறைகளை ஊக்குவிப்பதற்காகவும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறையில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிக்கான நடவடிக்கைகளை ஊக்குவிப்பது.

- தற்போது இயங்கிவரும் இந்திய மருத்துவமுறை கல்லூரிகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவது மற்றும் மருத்துவ கல்வியின் தரத்தை உயர்த்துவது.
- அனைத்து இந்திய முறை மருத்துவ முறைகளிலும் உலக தரம் வாய்ந்த ஒப்புயர்வு மையங்களை நிறுவுதல்.
- மக்களுக்கு தரமான மருந்து கிடைப்பதை உறுதி செய்ய, இந்திய முறை மருந்துகள் தயாரிப்பு நிறுவனங்களை முறைப்படுத்தி, தர நிர்ணயம் செய்தல்.

**இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி மருத்துவ சேவைகள்**

**9.4 இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதித்**

துறையின் கீழ் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களின் விவரங்கள்

கீழே காணலாம்.

பிரிவு	மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை
சித்தா	1,080
ஆயுர்வேதா	104
யுனானி	67
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	178
ஒமியோபதி	110
மொத்தம்	1,539

**இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி 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 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின் நிர்வாக கட்டுப்பாட்டின் கீழ் முறையே 6 அரசு மற்றும் 30 சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அளிக்கப்படுகின்றன. அவற்றின் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	மருத்துவ முறை	அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	சுயநிதி கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை
1	சித்தா	2	8
2	ஆயுர்வேதா	1	5
3	யுனானி	1	0
4	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	9
5	ஓமியோபதி	1	8
	மொத்தம்	6	30



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

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

**9.6** இந்தியாவிலேயே அனைத்து இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறைகளுக்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளது என்ற தனிப்பட்ட பெருமையை தமிழ்நாடு கொண்டுள்ளது. அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் தற்போதுள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :

வ. எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்				மொத்தம்	
		அரசு		தனியார்			
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு
1	சித்த மருத்துவம்	160	94	460	-	620	94
2	ஆயுர்வேத மருத்துவம்	60	-	250	-	310	-
3	யுனானி	60	-	-	-	60	-
4	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	60	15	750	-	810	15
5	ஓமியோபதி	50	-	620	55	670	55
	மொத்தம்	390	109	2,080	55	2,470	164

**9.7 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் இந்திய முறை மற்றும் ஒமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகள் ஒருங்கிணைத்தல்**

தற்போது அலோபதி முறையிலான மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவனை, அ.தொ.ஈ. க., பல்நோக்கு 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 :

	சித்த ரா	ஆயுர்வே வதா	யுனா னி	ஒமியோ பதி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
<b>மாநில வரவு செலவு திட்டத்தின் கீழ் இயங்கும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி மையங்கள்</b>						
கல்லூரிகள்	2	1	1	1	1	6
பெரிய மருத்துவம னை	3	2	1	1	1	8

மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவ மனை	15	3	2	9	25	54
அ.தொ.ஈ. க. மருத்துவ கல்லூரிகள்	1	1	1	1	1	5
பல் நோக்கு உயர் சிகிச்சை ம.ம. (ஓமந்தூரார்)					1	1
மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை	31	4	3	20	30	88
வட்ட மருத்துவ மனை	191	2		8	31	232
வட்டம் சாரா மருத்துவ மனை	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	773	49	26	51	93	992

தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் செயல்படும் மருத்துவ பிரிவுகள்						
வட்ட மருத்துவமனை (தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம்)	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 திட்டங்களின் கீழ் செயல்படும் மருத்துவ பிரிவுகள்						
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	1,080	104	67	110	178	1,539

\*2019-ம் ஆண்டில் மொத்தம் 3,92,08,684 நோயாளர்கள் வெளி நோயாளிகளாகவும், 3,50,914 நோயாளர்கள் உள் நோயாளிகளாகவும் இந்திய மருத்துவ முறை மற்றும் ஒமியோபதி மையங்களில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

### ஆயுஷ் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டயப் படிப்பு

**9.8** கீழ்காணும் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டயப்படிப்புகள் அரசாங்கத்தின் சுய ஆதரவு திட்டத்தின் கீழ், அரசு ஆயுஷ் துணை மருத்துவ படிப்புகள் பள்ளி, சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை வளாகம் மற்றும்

பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி அரசு சித்தா மருத்துவ கல்லூரி வளாகம், ஆகிய இடங்களில் நடத்தப்படுகின்றன;

(1) ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு.

(2) செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப்படிப்பு.

இவ்விரண்டு பட்டயப் படிப்புகள், ஆயுஷ் மருத்துவ பிரிவுகளில், முறையாக தகுதிபெற்ற மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலிய சிகிச்சையாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதை நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. மேற்படி படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை கீழே வருமாறு:

வ. எண்	கல்லூரியின் பெயர்	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை		மொத்தம்
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு	செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு	
1	அரசு ஆயுஷ் துணை மருத்துவப் பள்ளி அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி வளாகம், சென்னை	50	50	100
2	அரசு ஆயுஷ் துணை மருத்துவப் பள்ளி அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி வளாகம்,	50	50	100

	பாளையங் கோட்டை, திருநெல்வேலி			
	மொத்தம்	100	100	200

### 9.9 மாநில மருந்து உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் ( இந்திய மருத்துவம்)

- ❖ மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் 1940 மற்றும் விதிகள் 1945 -ன்படி ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தல், ஆகியவற்றிற்கு மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் அவர்களால் 29.11.2007 முதல் உரிமம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
- ❖ மேலும், மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர், 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 தமிழக அரசால், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதிதுறை இயக்குநர் அவர்கள் மருந்து கட்டுப்பாட்டு அலுவலராக



அரசு ஆணை எண்.493, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள்.01.11.2019-ன்படி தரமற்ற ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்து உற்பத்தியாளர்களின் மீது சட்ட ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுப்பதற்காக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

❖ ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்துகளின் விளம்பர விண்ணப்பங்களை, விதி எண்.170 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் 1940 மற்றும் விதிகள் 1945-ன்படி ஆய்வுசெய்து “தனித்துவமான அடையாள எண்” வழங்க மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் அவர்களுக்கு அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

❖ அரசு ஆணை எண்.93, நாள் 11.01.2018 முதல் மருந்து மற்றும் (ஆட்சேபணைக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954 மற்றும் அதன் விதி 1955, பிரிவு 8 உட்பிரிவு (1)-ன்படி மாவட்ட மருந்தாய்வாளர்கள் (இந்திய மருத்துவம்) ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்துகளின் விளம்பரங்களை அவரவர் நிர்வாக

வரம்பிற்குள் ஆய்வு மேற்கொள்ள அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

### மாநில மருந்துகள் பரிசோதனை ஆய்வகம்

**9.10** மாநில மருந்து பரிசோதனை ஆய்வகம் இந்திய மருத்துவ துறையில் வெவ்வேறு மூலப்பொருட்களில் இருந்து தயாரிக்கப்படும் ஆயுர்வேதா, சித்தா மற்றும் யுனானி மருந்துகளின் தரத்தை உறுதி செய்கிறது. மருந்து ஆய்வாளர்களால், 1940ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் பிரிவு 33 G-ன்கீழ் எடுக்கப்படும் சட்டபூர்வ மாதிரி மருந்துகளின் 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 ஆய்வகம் (இ.ம.) அரசு பகுப்பாய்வாளரை மருந்துகள் மற்றும் அழகுசாதன சட்டம் 1940 பிரிவு 33 F(2)ன்படி சுகாதார

துறை, அந்தமான் நிகோபார் தீவின் சுகாதாரத்துறையின் அரசு மருந்து பகுப்பாய்வாளராக சட்டபூர்வமான பணியாற்ற அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

**அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை ,  
சென்னை**

**9.11** சென்னை நகரத்தின் சுகாதார தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்காக தமிழக அரசு 1970-ஆம் ஆண்டு அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையை தொடங்கியது. தேவையான அனைத்து வசதிகளுடன் இம்மருத்துவமனை தற்போது 310 படுக்கை வசதி இயங்கி வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் இந்திய மருத்துவ முறைகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஓமியோபதி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய பிரிவுகளின் கீழ் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

இம்மருத்துவமனையில் 2019-ஆம் ஆண்டில் 4,56,445 வெளிநோயாளிகளும், 61,213 உள்நோயாளர்களும் மருத்துவ சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். மேலும், வெளிநோயாளர்கள் மற்றும் உள்நோயாளர்களுக்கு சிறப்பான மற்றும் விரைவான முறையில் பல வகையான

இரத்தப்பரிசோதனைகள் மேற்கொள்வதற்கு ஏதுவாக உயிர்வேதியியல் ஆய்வகத்தில் புதிய Fully Automated Analyser இயந்திரம் நிறுவப்பட்டுள்ளது. மேலும் இம்மருத்துவமனையின் வெளிநோயாளர் பிரிவு கட்டிடம் முழுவதும் புதுப்பிக்க SAAP திட்டத்தின் கீழ் ரூ.56.25 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் ரூ. 18.75 இலட்சம் தேசிய ஆயுஷ்திட்டத்தின் கீழ் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு உபகரணங்கள் மற்றும் மரத்தளவாடங்கள் வாங்கப்பட்டுள்ளது. இம்மருத்துவமனையுடன் பிரத்தியேகமாக இணைந்த மருந்துசெய் நிலையத்தின் மூலமாக சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருத்துவ நோயாளர்களுக்கு தேவையான மருந்துகள் தயார் செய்யப்படுகின்றன.

01.01.2019 முதல் 31.12.2019 வரை இம்மருத்துவமனையை சேர்ந்த சென்னையிலுள்ள மருந்தகங்களுக்கு சுமார் 5256.2 கிலோகிராம் வரை நிலவேம்பு கசாயப்பொடி தயார் செய்யப்பட்டு விநியோகம் செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும் டெங்கு மற்றும் வைரஸ் காய்ச்சல் வராமல் தடுக்க சென்னை மாவட்டத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில் டெங்கு காய்ச்சல் குறித்த விழிப்புணர்வு முகாம்கள்

நடத்தப்பட்டு சுமார் 2500 லிட்டர் நிலவேம்பு குடிநீர் 08.10.2019 முதல் 15.10.2019 வரை பொது மக்களுக்கு விநியோகம் செய்யப்பட்டது. இம்மருந்து செய் நிலையத்துடன் இணைந்த தரக்கட்டுப்பாட்டு ஆய்வகத்திற்கு உபகரணங்கள் மற்றும் கண்ணாடி சாமான்கள் வாங்க ரூ.18,37,000/- ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. கொதிகலன் நிலையம் நிறுவும் பணி முடிவற்று மருந்துகள் தயார் செய்ய உபயோகம் படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

**தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)**

**9.12** தமிழ்நாடு மூலிகை பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்) இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளை தரமான முறையில் தயார் செய்து விநியோகம் செய்யும் முக்கிய நோக்கத்திற்காக 1983ஆம் வருடம் செப்டம்பர் திங்கள் 27ஆம் நாள் துவக்கப்பட்டது.

டாம்ப்காலின் உற்பத்தி நிலையம் காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், திருப்போரூர் அருகில் ஆலத்தூரில் உள்ள சிட்கோ மருந்து செய்யும் வளாகத்தில் அமைந்துள்ளது. இந்நிறுவனம்

144 வகையான மருந்துகளில் 88 சித்தா மருந்துகள் (65 புத்தக உரிமை மற்றும் 23 தனி உரிமை) 39 ஆயுர்வேதா மருந்துகள் (36 புத்தக உரிமை மற்றும் 3 தனி உரிமை) 17 யுனானி மருந்துகள் (14 புத்தக உரிமை மற்றும் 3 தனி உரிமை) சிறப்பான முறையில் தயார் செய்கிறது. இம்மருந்துகளை இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி ஆணையரகத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்கும் நிலையங்களுக்கும் மேலும் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதிக் கழகம், தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம், மத்திய அரசு சுகாதார திட்டம் போன்றவற்றிற்கும் விநியோகித்து வருவதுடன், டாம்ப்காலின் சொந்த விற்பனையகங்களுக்கும் விநியோகம் செய்து வருகிறது. டாம்ப்கால் ஒருங்கிணைப்பு முகமையாக இருந்து, மருந்துகள், தளவாடங்கள், கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்து ஆயுஷ் மையங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது.

இக்கழகத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மற்றும் செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.3.00 கோடி ஆகும். இக்கழகம் 2019-20 ஆம் நிதியாண்டில் அரசு நிறுவனங்களுக்கு 01.11.2019 முதல் விற்பனை விலையில்

25 விழுக்காடு விலை குறைத்து, விற்பனை செய்ததினால் ரூ.1.25 கோடி அளவிற்கு மாநில நிதி நிலையில் சேமிப்பு ஏற்பட்டுள்ளது. இக்கழகம் 2019-20 ஆம் ஆண்டில் ரூ.44.17 கோடி விற்பனையையும் ரூ.3.26 கோடி நிகர இலாபம் (தணிக்கை செய்யப்படாத நிலையில்) ஈட்டும் என்று எதிர்நோக்கியுள்ளது.

இக்கழகம் 2019-20ஆம் நிதியாண்டில் “அம்மா மகப்பேறு சஞ்சீவி” திட்டத்தின் கீழ் கருவுற்ற தாய்மார்களின் நலன் காப்பதற்காக 11 வகையான மருந்துகள் ரூ.2.00 கோடி மதிப்பீட்டில், 23,626 பெட்டகங்களை மாநிலத்தில் செயல்படும் சித்த மருத்துவ மையங்களின் மூலமாக வழங்கி வருகிறது. மேலும், 2019- 20 ஆம் ஆண்டில் “அம்மா குழந்தைகள் நல பெட்டக” திட்டத்தில், சௌபாக்கிய சுண்டி லேகியம் ரூ.3.46 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டது.

இந்நிறுவனம் 2019-2020 ஆம் ஆண்டில் ரூ.1.66 கோடி மதிப்புள்ள மருந்துகள் தமிழ்நாடு கால்நடை பராமரிப்பு முகமைக்கு தயாரித்து வழங்கியுள்ளது.

டாம்ப்கால் நிறுவனம் ஒரு நாளைக்கு 1500 கிலோ நிலவேம்புக் குடிநீரை உற்பத்தி செய்யும் திறன் கொண்டது.

மேலும் டெங்கு மற்றும் பிற வைரஸ் காய்ச்சலைத் தடுப்பதற்கும் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் இது பெரிதாய் உதவுகிறது.

இந்நிறுவனத்தின் கீழ் சென்னை, பாளையங்கோட்டை மற்றும் நாகர்கோயில் ஆகிய மூன்று இடங்களில் விற்பனை நிலையங்கள் இயங்கி வருகிறது. மேலும், இந்நிறுவனத்தின் மருந்துகளை வியாபாரமயமாக்கும் பொருட்டு மதுரையில் உள்ள ஒரு நிறுவனத்திற்கு இக்கழகம் தனியுரிமை வழங்கி உள்ளது. மேலும், இந்நிறுவனத்தின் தலைமை அலுவலகத்தில், இந்திய மருத்துவ முறைகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்துறை மருத்துவர்களைக் கொண்டு சுழற்சி முறையில் இலவச மருத்துவ ஆலோசனை, பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

இந்நிறுவனத்தின் பாரம்பரிய விற்பனை பொருளான மூலிகை கூந்தல் தைலம், திரிபலா சூரணம், நிலவேம்பு குடிநீர், அஸ்வகந்தா இலேகியம், சயவனபிராஷ் இலேகியம், லிவ் 2000 குழல் மாத்திரை, மதுமேகசூரணம் மற்றும் பிறபொருள்கள், உலகத்திலுள்ள அனைத்து மக்களையும் அடையும் வகையில் மின்னணு வணிக தளம் மூலம் மற்றும்



அனைத்து தகவல் தொடர்பு ஊடகங்களிலும் பிரபலப்படுத்தி விற்பனை செய்ய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

### 9.13 சிறப்பம்சங்கள்

- காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், செங்கல்பட்டில் சர்வதேச யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனத்திற்கு மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களால் அடிக்கல் நாட்டப்பட்டு, கட்டுமான பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.
- தேனி மற்றும் திருவண்ணாமலையில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட சித்தா, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்துடன் இணைந்த ஆயுஷ் மருத்துவமனை பொதுமக்கள் பயன்பாட்டிற்காக செயல்பட உள்ளது.
- புதுக்கோட்டையில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட சித்தா, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்துடன் இணைந்த ஆயுஷ் மருத்துவமனை நிறுவப்படவுள்ளது.
- சித்தா மற்றும் ஆயுர்வேதத்தின் 1082 பனை ஓலை சுவடிகள் இந்திய மருத்துவ இயக்ககத்தால் மின்னூருவாக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

- இந்திய மருத்துவ இயக்ககத்தின் கீழ் இயங்கும் முனைவர் அம்பேத்கர் மைய நூலகத்தில் உள்ள அரிய சித்த மருத்துவ புத்தகங்கள் அண்ணா நூற்றாண்டு நூலகத்துடன் இணைந்து மின்னூருவாக்கம் செய்யப்பட்டு வருகிறது.

### 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 2019-20-ஆம் ஆண்டில் SAAP மூலம் 32.60 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

### தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ தாவரங்கள் வாரியம்

**9.15** தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ தாவரங்கள் வாரியம் அரசு ஆணை எண் : 104, சுகாதார மற்றும் குடும்ப நலத்துறை

நாள்: 06.06.2002-ன்படி துவங்கப்பட்டது. மேலும் இவ்வாரியம் தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச்சட்டம் 1975, விதி 27-ன்கீழ் பதிவு எண்: 286/2009 நாள்: 26.10.2009-ன்படி பதிவு பெற்றுள்ளது. இவ்வாரியம் 11 உறுப்பினர்கள் கொண்ட பொதுக்குழு மற்றும் 7 உறுப்பினர்கள் கொண்ட செயற்குழுவின் ஆளுகையின் கீழ் தமிழக அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, அரசு முதன்மைச் செயலர் அவர்களின் தலைமை பொறுப்பிற்கு உட்பட்டது. தமிழ்நாடு தாவரத்துறையின் பங்குதாரர்கள் ஆகிய விவசாயிகள், வளர்ப்பாளர்கள், சேகரிப்பாளர்கள், வர்த்தகர்கள், ஏற்றுமதியாளர்கள், தொழிலதிபர்கள் ஆகியோர்கள் “தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ தாவரங்கள் வாரியம்” வழியாக உரிய கருத்துரு சமர்ப்பித்து மத்திய அரசின் தேசிய மருத்துவ தாவரங்கள் வாரியத்திடமிருந்து நிதி பெறுவதே இவ்வாரியத்தின் சட்டப்படியான முக்கிய நோக்கமாகும். புதுதில்லி மத்திய அரசின் தேசிய மருத்துவ தாவரங்கள் வாரியத்திடமிருந்து ரூ.27.80 இலட்சம் மையக்கரு மானியமாக (Nucleus Centre grant) பெறப்பட்டது.

## 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 அன்று முதல் அமுல்படுத்தப்பட்டது. தமிழகத்தில் 22.12.2011 முதல் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச்சட்டம் 2006 மற்றும் விதிகளையும் நடைமுறைப்படுத்தும் வகையில் தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிர்வாகத்துறை 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, 394 உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் பணியாற்றுகின்றனர்.

**10.3** இந்த ஆண்டு பிப்ரவரி, 2019 முதல் தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மேல்முறையீட்டு தீர்ப்பாயம் உருவாக்கப்பட்டு

செயல்பட துவங்கியுள்ளது. அத்தீர்ப்பாயத்தில் தீர்ப்பாய அலுவலர் (Presiding Officer), பதிவாளர் (Registrar) மற்றும் அரசு உதவி வழக்கு நடத்துனர் (Assistant Public Prosecutor) ஆகியோர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். 113 மேல்முறையீட்டு வழக்குகள் அத்தீர்ப்பாயத்தில் பதியப்பட்டுள்ளன.

## **1. உரிமம் மற்றும் பதிவு சான்றிதழ்**

**10.4** 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. 2019-20ஆம் ஆண்டில் ஜனவரி மாதம் வரை 87402 உணவு வணிகர்களுக்கு உரிமம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. 381290 உணவு வணிகர்களுக்கு பதிவு சான்றிதழ் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

## 2. அமலாக்க நடவடிக்கைகள்

**10.5** நியமன அலுவலர்கள் / உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள், அவர்களின் எல்லைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் உள்ள உணவு தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், சேமித்து வைக்கும் இடங்கள், விற்பனையகங்களை தொடர்ச்சியாக கள ஆய்வு செய்து வருகிறார்கள். 2019-20ஆம் ஆண்டில் டிசம்பர் மாதம் வரை 7842 சட்ட உணவு மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு கீழ்க்கண்டவாறு சட்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

- 1517 உரிமையியல் வழக்குகள் உணவு வணிகர்கள் மீது பதிவு செய்யப்பட்டு, அதில் 996 வழக்குகளுக்கு தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டது. இதன் மூலம் ரூபாய் 1,29,39,500 அபராதம் விதிக்கப்பட்டுள்ளது.
- 723 உணவு வணிகர்கள் மீது குற்றவியல் நீதிமன்றங்களில் பதிவு செய்யப்பட்டு அதில் 275 வழக்குகளுக்கு தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டது. இதன் மூலம் ரூபாய் 56,30,500 அபராதம் விதிக்கப்பட்டுள்ளது.

### 3. புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டின் கலந்த உணவு பொருட்களை தடை செய்தல்

**10.6** 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. இத்தடையாணை ஒவ்வொரு ஆண்டிலும் நீட்டிப்பு செய்யப்பட்டு கடைசியாக 23.05.2019 முதல் ஓராண்டிற்கு நீட்டிப்பு செய்யப்பட்டள்ளது. ஜூன் 2013 முதல் ஜனவரி 2020 வரையிலான காலத்தில் 26.12 கோடி மதிப்புள்ள 760.8 டன் (760755 kg) தடை செய்யப்பட்டுள்ள குட்கா மற்றும் பான்மசாலா பொருட்கள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டு அழிக்கப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரையிலான காலத்தில் 38040.9 கி.கி எடையுள்ள ரூபாய் 2.84 கோடி மதிப்பிலான புகையிலையை சேர்மானமாக கொண்ட உணவுப்பொருட்கள் கைப்பற்றி அழிக்கப்பட்டது.

#### 4. குறை தீர்த்தல்

**10.7** பொதுமக்களிடமிருந்து பாதுகாப்புப் பற்றி தரமில்லாத தரம் குறைந்த தடை செய்யப்பட்ட உணவு பொருட்கள் தொடர்பான புகார்களை தெரியப்படுத்த [unnavupukar@gmail.com](mailto:unnavupukar@gmail.com)—மின்னஞ்சலிலும், வாட்ஸ்அப் புகார் எண்.9444042322-ம் 2017 ம் ஆண்டு மே மாதம் முதல் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கடந்த 2017 மே மாதம் முதல் 2020 ஜனவரி மாதவரையிலான காலத்தில் 12212 புகார்கள் பெறப்பட்டு 24/48 மணி நேரத்திற்குள் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு அதன் விவரம் புகார்தாரர்களுக்கும் தெரியப்படுத்தப்படுகிறது.

#### 5. சிறு குற்ற செயல்களுக்கு தீர்வு செய்தல்

**10.8** 1 டிசம்பர் 2019 முதல் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டம் பிரிவு 30(3)-ன் படி ஆண்டுக்கு 12 லட்சத்திற்கும் குறைவாக வருவாய் ஈட்டும் உணவு வணிகர்கள் செய்யும் குற்றங்களுக்கு ரூபாய் 25000-ம் வரை அபராதம் விதிக்க 1 டிசம்பர் 2019 முதல் மாவட்ட நியமன அலுவலர்களுக்கு அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 1 டிசம்பர் 2019 முதல் 31 ஜனவரி 2020 வரையிலான காலத்தில்



ரூபாய் 9.61 லட்ச ரூபாய் வணிகர்களுக்கு அபராதமாக விதிக்கப்பட்டது.

## **6. புதிய உணவு பகுப்பாய்வு கூடங்கள்**

**10.9** உணவு மாதிரிகளை ஆய்வு செய்ய ஆறு உணவு பகுப்பாய்வுக்கூடங்கள் சென்னை, தஞ்சாவூர், மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர் மற்றும் பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும் மூன்று புதிய உணவு பகுப்பாய்வு கூடங்கள் விழுப்புரம், திருவண்ணாமலை மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் நிறுவும் பொருட்டு 2019-2020 ஆம் ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

## **7. வழிபாட்டுத் தலங்களில் சுத்தமான, ஆரோக்கியமான**

### **பிரசாதத்தினை வழங்க வழிவகை செய்தல்**

**10.10** வழிபாட்டுத் தலங்களில் (PoW) உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் சுகாதாரத்தை பின்பற்றுவதற்கும், பராமரிப்பதற்கும் ஊக்குவிக்கும் அதே வேளையில் பக்தர்களுக்கு பாதுகாப்பான

மற்றும் ஆரோக்கியமான பிரசாதத்தை பெற உறுதி செய்ய இத்திட்டம் (Blissful Hygienic Offering to God - BHOG) அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இது இந்திய உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய ஆணையத்தின் ஒரு முன் முயற்சியாகும். உணவு பாதுகாப்புத்துறை இந்த திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்த மிகவும் ஆர்வமாக உள்ளது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைவருக்கும் பாதுகாப்பான உணவின் நோக்கத்தை அடையவும், BHOG திட்டத்தை தமிழகம் முழுவதும் உள்ள அனைத்து வழிபாட்டுத் தலங்களில் நடைமுறைப்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ஜனவரி 31, 2020 முதல் தமிழகத்தில் உள்ள இரண்டு கோவில்களில் (சங்கரநாராயணர் கோவில், சங்கரன்கோவில் மற்றும் நெல்லையப்பர் கோவில், திருநெல்வேலி) செயல்முறைக்கு வந்துள்ளது.

## **8. அனைத்து கல்வி நிறுவனங்களிலும் சுத்தமான**

### **ஆரோக்கியமான உணவினை வழங்குதல்**

**10.11** அனைத்து கல்வி நிறுவனங்களிலும் ஆரோக்கியமான, சுத்தமான உணவினை உட்கொள்ளும் பொருட்டு முதல் கட்டமாக 500 தொழிற்கல்லூரிகள், 1350-கல்லூரிகள் மற்றும் பள்ளிக்கூடங்கள், 54,439 அங்கன்வாடி

மையங்களிலும் விழிப்புணர்வு முகாம்கள் மற்றும் பயிற்சி அளிக்கும் பொருட்டு ரூபாய் 90 லட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு 31 ஜனவரி 2020-ம் மாதம் முதல் 5425 கல்வி நிறுவனங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு ஜூன் 2020-ம் மாதத்தில் நிறைவு செய்யும் பொருட்டு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

### **9. உணவு பாதுகாப்புத் துறையின் கீழ் பயிற்சி மற்றும் சான்றிதழ்கள் வழங்குதல்**

**10.12** 54,439 அங்கன்வாடி மையங்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு உணவு பாதுகாப்புத் துறையின் கீழ் பயிற்சி மற்றும் சான்றிதழ்கள் வழங்குதல் (FoSTac) என்ற திட்டத்தின் கீழ் ரூபாய் 32 லட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு மேற்கூறிய Eat Right Campus மூலமாக FoSTac திட்டம் முடிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

### **10. விரைவான சோதனைகள் மூலம் கலப்படத்தினை கண்டறிதல்**

**10.13** கலப்படத்தினை கண்டறியும் பொருட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் 18,589 ஊழியர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு விரைவான சோதனைகள் (DART) மூலம்

தடுக்கும் பொருட்டு ரூபாய் 10 லட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் 31 ஜனவரி 2020-ல் ஆரம்பிக்கப்பட்டு மார்ச் 31, 2020-ல் முடிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

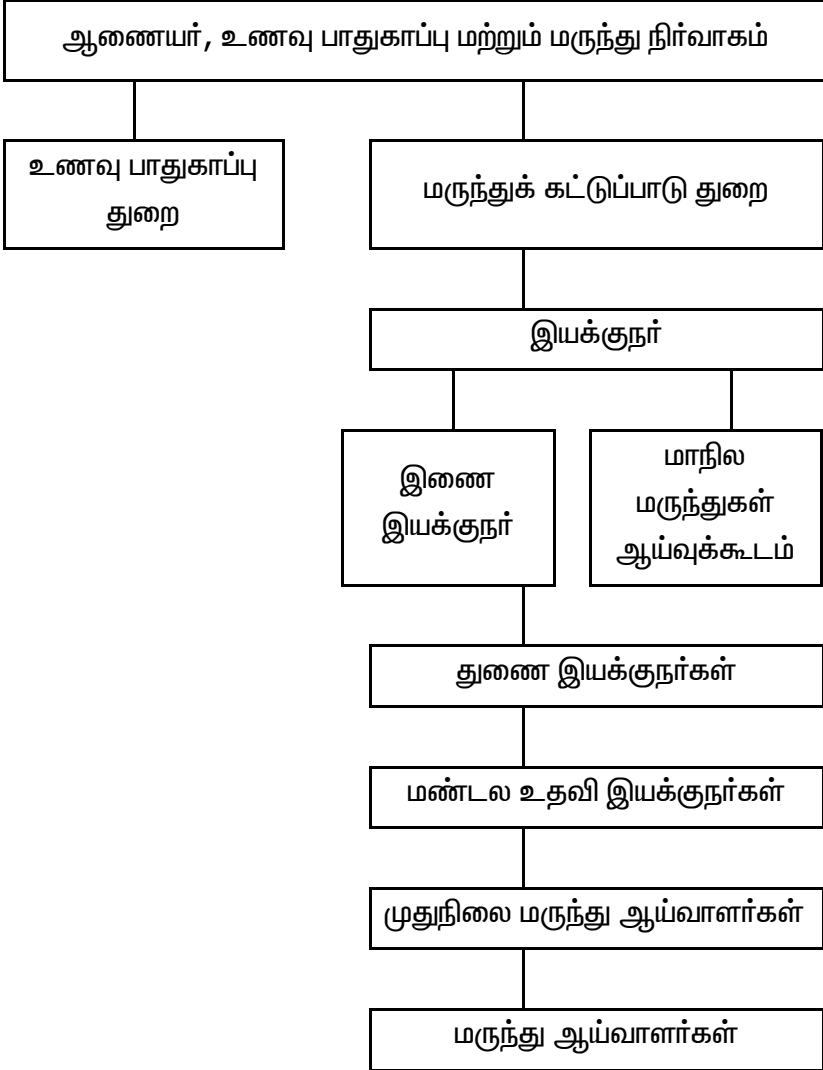
## **11. சுகாதார மதிப்பீடு (HYGINE RATING)**

**10.14** இந்திய உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய ஆணையத்தின் வழிகாட்டுதலின் படி உணவகங்கள் மற்றும் ஓட்டல்களுக்கு சுகாதார மதிப்பீட்டின் கீழ் (Hygine Rating) தணிக்கை செய்யப்பட்டு, பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இதன் மூலம் ஜனவரி 31, 2020 முதல் 62 உணவு வணிகர்கள் நல்ல பயிற்சியினையும், மதிப்பீட்டினையும் பெற்றுள்ளனர். இத்திட்டம் தொடர்ந்து நடைமுறை படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

## **மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்**

**10.15** மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை, மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரை தலைவராகக் கொண்டு ஆணையர், தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிர்வாகத் துறையின் கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது.

## நிருவாக அமைப்பு



**10.16** 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, அழகு சாதனங்கள் விதிகள் 1945 மருத்துவ சாதனங்கள் விதிகள் 2017 மற்றும் புது மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ ஆய்வுகள் 2019.
- 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.

**10.17** மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்கள் இம்மாநிலத்தின் மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகத்தின் தலைவராக செயல்படுகிறார். அவரே உற்பத்தி மற்றும் விற்பனைக்கான ஆங்கில வழி மருந்து, ஹோமியோபதி மருந்து மற்றும் அழகு சாதன பொருட்களுக்கான உற்பத்தி

மற்றும் விற்பனைக்கான அனுமதி வழங்குதல் மற்றும் தமிழ் நாட்டிலுள்ள இரத்த வங்கிகளுக்கான மத்திய அதிகாரபூர்வமான உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி, புதுடெல்லியின் அனுமதி வழங்குதலின் சம்மதத்துடன் செயல்படுகிறார்.

**10.18** மருந்து கட்டுப்பாடு துறையின் கண்காணிப்பு பணிகள் கீழ்வறுமாறு:

- மருந்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு மற்றும் தட்டுப்பாடு இல்லாமல் நோயாளிகளுக்கு கிடைப்பது, உரிய விலைகளில் மருந்துகள் கிடைக்க செய்தல் ஆகியவற்றை உறுதி செய்தல்.
- அழகு சாதனங்களின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பினை உறுதி செய்தல்.
- மருந்துகள் மற்றம் மாயாஜால தீர்வுகள் விதிகள், 1955-ன் படி தவறாக வழிநடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்தல்.
- பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் கூறுகளைச் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்.

**10.19** 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
	<b>மொத்தம்</b>	<b>385</b>



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
	<b>மொத்தம்</b>	<b>93</b>

**10.20** இயக்குநகரத்தில் பொது மக்களிடமிருந்து மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சம்மந்தமாக பெறப்படும் புகார்கள் மீது தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்க சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் ஒரு நடமாடும் குழுவும் செயல்படுகிறது. சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்வதுடன், பிற மாநிலங்களின் மருந்து கட்டுப்பாட்டு துறையுடன் இணைந்து மாநிலங்களுக்கிடையேயான ஆய்வுகள் உட்பட சிறப்பு ஆய்வுகளை மேற்கொள்கிறது.

**10.21** இத்துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்து ஆய்வுக் கூடம், பல்வேறு சில்லறை, மொத்தம் மற்றும் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் மருந்து ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்படும் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்கிறது. ஊசி மருந்துகள், கிங் நிலையத்தால் (King Institute) பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகிறது.

மத்திய அரசின் திட்டத்தின் கீழ் மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு துறையை வலுபடுத்த இரு அரசுகளின் பங்கீட்டுகளான 43.60 கோடி ரூபாய்க்கு நிர்வாக ஒதுக்கீடும் மற்றும் 20 கோடி ரூபாய்க்கு நிதி ஒதுக்கீடு முதற்கட்டமாக மதுரை மாநகரில் உலகத்தரம் வாய்ந்த மருந்துகள்

ஆய்வுக்கூடம் அமைக்க அரசாணை எண்.1752, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் (எம்-1) துறை, நாள் 25.11.2019-ல் வழங்கியுள்ளது.

**10.22 தமிழ்நாட்டில் உள்ள உற்பத்தி நிறுவனங்கள், இரத்த வங்கி, இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் மற்றும் விற்பனை 31.01.2020 அன்று உள்ளபடி**

ஆங்கில வழி மருந்து தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள்	553	இரத்த வங்கி	310	சில்லரை விற்பனை உரிமங்கள்	46,207
அழகு சாதனப் பொருட்கள் தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள்	181	இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள்	532	மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	16,425
ஹேமியோபதிக் மருந்து தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள்	09				

**10.23 மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தின் கீழ் மேற்கொள்ளும் பணிகளுக்கான சுருக்கம் (31.01.2020 வரை)**

வ.எண்	ஆய்வுகளின் விளக்கம்	ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை
1	விற்பனை நிறுவனங்களின் ஆய்வு	47,385
2	உற்பத்தி நிறுவனங்களின் ஆய்வு எண்ணிக்கை	1,248
3	மருத்துவமனை மற்றும் மருந்து கிடங்குகள்	1,759
4	இரத்த வங்கியின் ஆய்வு எண்ணிக்கை	1,175

**10.24 ஆய்வுக்காக எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் மற்றும் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட விவரங்கள் (31.01.2020 வரை)**

வ.எண்	பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட விவரம்	ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை
<b>மாதிரி எடுக்கப்பட்டதின் மொத்த எண்ணிக்கை</b>		<b>7,583</b>
1	பகுப்பாய்வுக்காக செய்த மாதிரிகள்	7,774
2	தரமற்ற மாதிரிகள்	220 இம்மாநிலம் - 54 பிற மாநிலம் - 166

10.25 உரிமங்கள் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைத்த விவரம்  
01.04.2019 முதல் 31.01.2020 வரை

	ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை
மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	18
சில்லரை உரிமங்கள்	23
மொத்தம்	<b>41</b>

**10.26** மருந்து மற்றும் அழகு சாதன பொருட்கள் சட்டம் 1940 விதிகள் 1945, மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாட்டு உத்தரவு சட்டம் 2013, மருந்துகள் மற்றும் மாயத்தீர்வு (ஆட்சேபனைக்குரிய எதிர்ப்புக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954-ன் விதிகள் 1955 கீழ் மற்றும் இதர சட்டங்களின் கீழ் வழக்கு தொடர அனுமதி அளித்த விவரங்கள்

விவரங்கள்	ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை
போலி மருந்துகள் தயாரித்து விற்பதற்காக	06 தமிழ்நாடு - 0 பிற மாநிலம் - 06
தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்து விற்பதற்காக	76 தமிழ்நாடு - 12 பிற மாநிலம் - 64
மருந்தாளுநரின் மேற்பார்வை இல்லாமல் விற்ப மருந்துகள்	147
மருத்துவரின் பரிந்துரை சீட்டு இல்லாமல் விற்ப மருந்துகள்	282
கையிருப்பில் உள்ள	02

காலாவதியான மருந்துகள்	
மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன பொருட்கள் சட்டம் 1940 மற்றும் விதி 1945ன் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட மற்ற வழக்குகள்	378
மருந்துகள் மற்றும் மாயத்தீர்வு (ஆட்சேபனைக்குரிய – எதிர்ப்புக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954-ன் விதிகள் 1955 கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட மற்ற வழக்குகள்	02
மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாட்டு உத்தரவு சட்டம் 2013 கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட வழக்குகள்	02

**10.27** தற்போது இத்துறை 14 மண்டலங்களாக செயல்பட்டு வருவதை பலப்படுத்துவதற்காக மேலும் 32 மண்டலங்களாக பிரிக்க எதிர்காலத்தில் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் நோயாளிகளின் பாதுகாப்பு மேம்படுத்தப்படும்.

## அத்தியாயம் - 11

### தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை

**11.1** தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு இயக்குநரகங்களின் கீழ் மாநிலம் முழுவதும் இயங்கிவரும் வாகனங்களை பிரத்யேகமாக பராமரிக்கும் பொறுப்பை வகிக்கிறது. சுகாதாரத்துறை ஊர்திகள் பிரத்யேக பராமரிப்பிற்காக 1959ஆம் ஆண்டு ஒரு தனிகட்டமைப்பு உருவாக்கப்பட்டு, பின்னர் அது தனித்துறையாக மாற்றியமைக்கப்பட்டது.

### **11. 2** துறையின் குறிக்கோள் மற்றும் செயல்பாடுகள்:

#### **11.2.1** குறிக்கோள்:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையைச் சார்ந்த வாகனங்கள் அனைத்தையும் நேர்த்தியாகவும், சிக்கனமாகவும் பராமரிப்பதுடன் ஒரு வலுவான குறைகளைவு திட்டத்தை செயல்படுத்துதல், வாகன பழுது நீக்கம், பராமரிப்பு, இயக்கம் மற்றும் கழித்தொதுக்கம் தொடர்பாக வாகன உபயோகிப்பாளர்கள் எதிர்கொள்ளும் அனைத்து

பிரச்சனைகளையும் ஒரே இடத்தில் இத்துறையின் மூலம் தீர்வு காண்பதற்கு வழிவகை செய்தல்.

### 11.2.2 செயல்பாடுகள்:

- i. மாநிலத்தில் இயங்கும் அனைத்து மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை ஊர்திகளை திறமையான முறையில் பராமரித்தல்.
- ii. வாகன உபயோகிப்பாளர்கள் ஊர்திகள் இயக்குவதிலும், பராமரிப்பதிலும் எதிர்கொள்ளும் அனைத்து இடர்பாடுகளையும் களைய வழிகாட்டுதல்.
- iii. பழுதுபார்ப்பு மற்றும் பராமரித்தல் உள்ளிட்ட அனைத்து பணிகளுக்கும் கால அளவு நிர்ணயித்தல் மற்றும் கடைபிடித்தல்.
- iv. அரசுக்கு சிக்கனமாக இல்லாத வகையில் இயக்கப்பட்டு பராமரிக்கப்படும், வயது முதிர்ந்த வாகனங்களை கண்டறிந்து அவைகளை கழிவு செய்து மின்னணு ஏல முறையில் தீர்வு செய்தல்.
- v. புதிய வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்யப்படும்போதும், வாகன கட்டமைப்பு



பணிகளின்போதும் வாகன உபயோகிப்பாளர்களின் தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய உரிய தொழில்நுட்ப உதவிகளை வழங்குதல்.

vi. வாகன மேலாண்மை மென்பொருள் பயன்படுத்தி, வாகனங்கள் தொடர்பான தகவல்களின் களஞ்சியமாக செயல்படுதல் மற்றும் இம்மென்பொருள் மூலம் இத்துறையைச் சார்ந்த அனைத்து பணிமனைகளின் செயல்பாடுகளை மதிப்பிடுதல் மற்றும் கண்காணித்தல்.

vii. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் வாகன ஓட்டுநர்களுக்கு அவர்களின் வாகனம் தொடர்பான தற்போதைய அறிவுத்திறனை வலுப்படுத்துவதற்கும், மேம்படுத்துவதற்கும் புத்தாக்க பயிற்சி வழங்குதல்.

### **11.3 மூன்றாண்டுக்கு கட்டமைப்பு:**

வாகனங்களை திறம்பட பராமரிப்பதற்காக இத்துறையில் மண்டல, மாவட்ட மற்றும் நடமாடும் பணிமனைகள் அடங்கிய மூன்றாண்டுக்கு பராமரிப்பு முறை பின்பற்றப்பட்டு வருகிறது. இத்துறையின் 7 மண்டல

பணிமனைகள் ஒவ்வொன்றும் ஏறத்தாழ 400 ஊர்திகளை பராமரித்து வாகனங்களில் உள்ள பெரும்பழுது உள்ளிட்ட அனைத்து பழுதுகளையும் நிவர்த்தி செய்கிறது. இம்மண்டல பணிமனைகளுக்கு உதவியாக ஊர்திகளை சிறப்பாக பராமரிக்கும் பொருட்டு 9 மாவட்ட பணிமனைகள் இயங்கி வருகிறது. இம்மண்டல மற்றும் மாவட்ட பணிமனைகளை தவிர்த்து, இத்துறையின் தனித்தன்மையான 29 நடமாடும் பணிமனைகள் வாகன உபயோகிப்பாளர்களின் இடத்திற்கே சென்று காலமுறை பராமரிப்புப் பணிகள் மற்றும் தேவைப்படும் சிறு பழுதுகளை மேற்கொள்கின்றன.

#### **11.4 சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம்:**

இத்துறையால் சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம் (**HICORP- Health Department vehicles Information and Complaint Redressal Programme**) என்ற பெயரில், குறைகளைவு திட்டம் ஒன்று வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒற்றை சாளர முறையிலான இக்குறைகளைவு வசதியின் மூலம் மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்கள், வாகனங்கள் தொடர்பான அனைத்து

பிரச்சனைகளையும் HICORP உதவி எண். 94896 21111-க்கு குறுந்தகவலாகவோ (SMS) அல்லது தொலைபேசி அழைப்பு மூலமாகவோ பதிவு செய்து பயன்பெறுகின்றனர். இந்த ஒற்றை சாளர முறையிலான குறைகளைவு வசதியானது வாகனங்களின் அதிகபட்ச மற்றும் சிறந்த பயன்பாட்டிற்காக துறையால் மேற்கொள்ளப்பட்ட குறிப்பிடத்தக்க முயற்சியாகும்.

### **11.5 செயல்பாடுகளை கணினிமயமாக்குதல் :**

இத்துறையின் உள்கட்டமைப்பு வளங்களைக் கொண்டு, வாகன விபர மேலாண்மை மென்பொருள் ஒன்று வடிவமைக்கப்பட்டு இத்துறையினால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன் உதவியுடன், அனைத்து பணிமனைகள், பண்டகசாலைகள் மற்றும் இயக்கக தொழில்நுட்ப பிரிவுகளின் செயல்பாடுகள் கணினிமயமாக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மென்பொருளை பயன்படுத்தி, இத்துறையைச் சார்ந்த ஒவ்வொரு பணிமனையின் செயல்திறன் ஒவ்வொரு மாதமும் மதிப்பீடு செய்யப்படுவதுடன், செயல்திறனுக்கேற்ப பணிமனைகளுக்கு தரவரிசை அளிக்கப்பட்டு, பணிமனைகளுக்கிடையே ஆரோக்கியமான போட்டி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் இம்மென்பொருள் மூலம்

முன்னேற்றம் செலுத்தவேண்டிய பகுதிகள் அடையாளம் காணப்பட்டு அப்பகுதிகளில் தணிக்கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.

### **11.6 கால அளவுகள் நிர்ணயித்து கடைபிடித்தல் :**

இத்துறையால் மேற்கொள்ளப்படும் வாகன பழுது நிவர்த்திப் பணிகள் உள்பட அனைத்து பணிகளுக்கும் கால வரம்புகள் மற்றும் காலக்கெடுக்கள் இத்துறையால் நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. உதாரணமாக, நடமாடும் மருத்துவமனை ஊர்திகளுக்கு உடற்கூடு மற்றும் இயந்திர பழுது நிவர்த்திப் பணிகள் உள்ளிட்ட அனைத்து பணிகளையும் மேற்கொண்டு வாகனத்தை விடுவிக்க நிர்ணயிக்கப்பட்ட காலக்கெடு 20 நாட்கள் ஆகும். அனுமதிக்கப்பட்ட வாகனங்களில் இப்பணிகள் மேற்கொள்ளப்படும் போது அவை வெவ்வேறு நிலைகளில் கண்காணிக்கப்பட்டு நிர்ணயிக்கப்பட்ட காலக்கெடுவிற்குள் ஊர்திகள் விடுவிக்கப்படுவது உறுதி செய்யப்படுகிறது.

## அத்தியாயம் - 12

மனித வளம் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

**12.1** மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையில், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர் உட்பட பலவகை காலிப் பணியிடங்களில் தகுதியான பணியாளர்களை நிரப்ப வேண்டும் என்ற நோக்கத்திற்காக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வுவாரியம் உருவாக்கப்பட்டது. மாநில மக்களின் நல்வாழ்வுக்காக, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பத்து இயக்ககங்களின் வாயிலாக தமது சேவையை வழங்கி முன்னோடியாக திகழ்ந்து வருகிறது. இந்த இயக்ககங்களால் அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த 200க்கும் மேற்பட்ட பதவிகளில் ஒரு லட்சத்திற்கும் மேலான பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

**12.2** மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சாரா பணியாளர்களை தேர்வு செய்வதற்கு தனியாக வாரியம் உருவாக்கம்:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் உள்ள பல்வேறு பதவிகளுக்கான காலிப்பணியிடங்களை விரைவாகவும், உரிய நேரத்திலும் நேரடிப் பணி நியமனம்

மூலம் நிரப்பிடுவதைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டு மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் கடந்த 2012-ஆம் ஆண்டு துவக்கப்பட்டது. நேரடி நியமனங்களை விரைவாகவும், வெளிப்படைத் தன்மையுடனும் வழங்குவது மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், நாளேடுகளில் விளம்பரம் செய்து, இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களை பெற்று நியாயமான முறையில் தேர்வு செய்கிறது. தகுதியான பணியாளர்களை தேர்ந்தெடுப்பதை பெருமுயற்சியாகக் கொண்டு, உதவிமருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த தொழில்நுட்ப பணியாளர்களுக்கான நேரடி பணி நியமனத்தினை, மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், அப்பதவிகளுக்கேற்ப எழுத்துத் தேர்வு நடத்தியும் / தகுதி மதிப்பெண்கள் அடிப்படையிலும் நடைமுறையில் உள்ள விதிகளின்படி இனசுழற்சி மற்றும் இடஒதுக்கீடு அடிப்படையில் பணியாளர்களை தேர்வு செய்து வருகிறது.

**12.3** மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் துவக்கப்பட்ட நாளிலிருந்து 28.02.2020 தேதி வரையில்

கீழ்க்குறிப்பிட்டுள்ள பணியிடங்களுக்கு தகுதியான நபர்களை தேர்வு செய்துள்ளது:

வ.எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1	உதவிமருத்துவர் (பொது)	9,352
2	உதவிமருத்துவர் (சிறப்பு)	1,943
3	தமிழ்நாடு சிறப்பு பல்நோக்கு மருத்துவமனை, சென்னை-க்கு, தேர்வு செய்யப்பட்ட	72
4	உதவிமருத்துவர் (பல்-பொது)	59
5	உதவிமருத்துவர் (பல்-சிறப்பு)	67
6	உதவிமருத்துவர் (சிறப்புதகுதிதேர்வு)	1,151
7	உதவிமருத்துவ அலுவலர் (சித்தா)	101
8	உதவிமருத்துவ அலுவலர் (ஹோமியோபதி)	4
9	உதவிமருத்துவ அலுவலர் (ஆயுர்வேதா)	1
10	உதவிமருத்துவ அலுவலர் / விரிவுரையாளர் தரம்-II (யோகா மற்றும் இயற்கை	73

	மருத்துவம்)	
11	மருத்துவ இயற்பியலாளர்	34
12	இயன்முறை சிகிச்சையாளர் தரம்-II	126
13	செவிலியர்	11,922
14	செவிலியர் (பச்சிளம் குழந்தை சிசு பாராமரிப்பு பிரிவு)	508
15	முதுநிலை விரிவுரையாளர் (விழி ஒளி ஆய்வியல்)	2
16	மருந்தாளருநர்	974
17	மருந்தாளருநர் (சித்தா)	148
18	மருந்தாளருநர் (ஆயுர்வேதா)	38
19	மருந்தாளருநர் (ஹோமியோபதி)	23
20	மருந்தாளருநர் (புனானி)	20
21	ஆய்வகநுட்புநர் தரம் - II	528
22	ஆய்வகநுட்புநர் தரம் - III	2,398
23	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	287
24	நுண்கதிர் சிகிச்சை நுட்புநர்	25
25	பல்கத்தகரிப்பாளர்	1
26	கிராம சுகாதார செவிலியர்	2,557
27	இதய வரைபட நுட்புநர்	30
28	நோய் தீர்உ தவியாளர்	114
29	செயற்கை கைவினைஞர்	62



30	மின்னணுகாந்தவியல் நுட்பநர் (EEG & EMG)	12
31	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	16
32	தொழில் சிகிக்கையாளர்	18
33	இருட்டறைஉதவியாளர்	227
34	மாவுக்கட்டு நுட்பநர் தரம்- II	87
35	இதயம் மற்றும் நுரையீரல் வெப்பக்குறைப்பு இயந்திரநுட்பநர்	7
36	மயக்கவியல் நுட்பநர்	77
37	பொருத்துநர் தரம்-II	60
	மொத்தம்	33,124

**12.4** 2019-2020ம் ஆண்டில் இதுவரை (பிப்ரவரி 2020 வரை) 2,389 செவிலியர்கள், 1,234 கிராம சுகாதார செவிலியர்கள், 1,508 ஆய்வகநுட்பநர் தரம்-III உட்பட 6,347 பணியாளர்களை மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் தேர்ந்தெடுத்துள்ளது.

2020-2021 ஆண்டிற்கான தேர்வு செய்யப்பட வேண்டிய பல்வேறு பதவிகள் குறித்து தகுதி பெற்றவர்கள் அறிந்து கொள்ளும் வண்ணம் இவ்வாண்டிற்கான உத்தேசமான முன்னோடி கால அட்டவணையை மருத்துவப்

பணியாளர் தேர்வு வாரிய இணையதளத்தில் வெளியிடப்பட்டுள்ளது. அதன்படி கீழ்க்கண்ட 29 பதவிகளுக்கான 8,634 காலிப் பணியிடங்களுக்கு பணியாளர்களை நடப்பாண்டில் தேர்வு செய்வதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பணியிடங்களின் எண்ணிக்கை
1.	உதவிமருத்துவர் (பொது)	2,516
2.	உதவிமருத்துவஅலுவலர் (சித்தா)	54
3.	உதவிமருத்துவஅலுவலர் (ஹோமியோபதி)	5
4.	உதவிமருத்துவஅலுவலர் (ஆயுர்வேதம்)	3
5.	உதவிமருத்துவஅலுவலர் / விரிவுரையாளர் தரம்-II (யோகா&இயற்கைமருத்துவம்)	4
6.	உணவுபாதுகாப்புஅலுவலர்	112
7.	செவிலியர்	1,542
8.	கிராமசுகாதாரசெவிலியர்	1,357
9.	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	89
10.	மருந்தாளர்	1,199
11.	ஆய்வகநுட்பநர் தரம்-II (உணவுபாதுகாப்பு)	19
12.	களஉதவியாளர்	174
13.	திறன்மிகுஉதவியாளர் தரம்-II(பொருத்துநர்)	87

14.	திறன்மிகு உதவியாளர் தரம்- II (பற்றவைப்போர்)	3
15.	திறன்மிகு உதவியாளர் தரம்- II (மின் வினைஞர்)	3
16.	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	17
17.	இருட்டறை உதவியாளர்	90
18.	பல்கத்தகரிப்பாளர்	67
19.	பல்நலவியலாளர்	15
20.	தொழில் சிகிச்சையாளர்	10
21.	செயற்கைகைவினைஞர்	28
22.	ஆய்வகநுட்பநர் தரம்-II (த.நா.ம.சே.க)	168
23.	இதயவரைபடநுட்பநர்	21
24.	அரங்கு உதவியாளர்	175
25.	பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்)	334
26.	மருத்துவ உதவியாளர்	14
27.	நோய் தீர் உதவியாளர்	73
28.	உதவிமருத்துவர் (சிறப்பு)	410
29.	கண் சிகிச்சை உதவியாளர்	45
	மொத்தம்	8,634

## 12.5 சிறப்பு மருத்துவர்களை தேர்வு செய்வதற்கான தனி வழிமுறை:

மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு,

முதுகலை பட்டம் பெற்ற உதவிமருத்துவர்கள் (சிறப்பு), உடனடி தேர்வு முறையில் (Walk-in-selection) நடைமுறையில் உள்ள இன சுழற்சி மற்றும் இடஒதுக்கீடு முறையை பின்பற்றி தெரிவு செய்யப்படுகிறார்கள்.

**12.6** அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் உள்ள அனைத்து காலிப்பணியிடங்களையும் மிகுந்த வெளிப்படைத்தன்மையோடு விரைந்து நிரப்பி பொதுமக்களுக்கு சேவைபுரிவதை மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது. இவ்வாரியத்தின் தேர்வுமுறை வெளிப்படைத்தன்மை உள்ளதாகவும் இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களை பெற்று, தேர்வு நடத்தி விண்ணப்பதாரர்கள் பெற்ற மதிப்பெண்கள் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியத்தின் இணையதளத்தில் வெளியிடப்படுகிறது. மேலும் ஊரக பகுதியை சேர்ந்த விண்ணப்பதாரர்களும் தங்கள் விண்ணப்பங்களின் நிலையையும், தேர்வு நடைமுறை விவரங்களையும் அறிந்து கொள்ளும் விதமாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் கூடுதல் கவனம் செலுத்தி வருகிறது.

## அத்தியாயம் - 13

### தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

**13.1** தமிழக அரசால் நிறுவனங்கள் சட்டம் 1956-ன் படி 1994ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்ட தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், (TNMSC)தமிழகத்தின் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேவையான மருந்துகள், மாத்திரைகள், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தையல் நுகர் பொருட்கள் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்து, அவற்றை ஆய்வுக்குட்படுத்தி சேமித்து வழங்கி வருகிறது. பின்னாளில் இக்கழகமானது மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் பராமரிப்பு பணிகளையும் செய்யும் அளவிற்கு தனது பணிகளை விரிவாக்கி உள்ளது. மேலும் மருந்துகள், அறுவை பொருட்கள், பூச்சி கொல்லிமருந்துகள் மற்றும் கால்நடை மருந்துகளையும் வாங்க விலை ஒப்பந்த புள்ளிகளை இறுதி செய்து தருவது மட்டுமல்லாது, கருவுற்ற பெண்களுக்கான ஊட்டச்சத்து பெட்டகங்கள், தாய்மார்கள் மற்றும் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு குழந்தை நலப்பரிசு பெட்டகங்கள் மற்றும் மாதவிடாய் தூய்மை திட்டத்திற்கான சானிட்டரி நாப்கின் ஆகியவற்றையும் கொள்முதல் செய்து வழங்கி

வருகிறது.மேலும், ப்ளீச்சிங் பவுடர், கிருமிநாசினி மற்றும் புயல், வெள்ளம் போன்ற பேரிடர் நேரங்களில் தேவைப்படும் மருந்துகளையும் இக்கழகம் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது.

இவை தவிர சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ.ஸ்கேன், லித்தோடிரிப்சி, நேரியல் முடுக்கி (லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர்) மற்றும் கோபால்ட் சிகிச்சை பிரிவு போன்ற உயர் மருத்துவ ஆய்வு கருவிகளை வாங்கி சேவை கட்டண வசூல் அடிப்படையில் இக்கழகம் பராமரித்து வருகிறது. இக்கழகம் கட்டண பிரிவுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு நல்குகிறது. மேலும் மருத்துவமனைகளில் தூய்மைப்பணி, உணவு வழங்குதல், உயிரி மருத்துவக்கழிவுகளை அகற்றும் மேலாண்மை மற்றும் ஆய்வக சேவைகளை புற ஆதார அடிப்படையில் ஒப்பந்ததாரர்களை நியமனம் செய்கிறது.

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் நடவடிக்கைகளில் ஒளிவுமறைவற்ற தன்மையை உறுதி செய்தல், கொள்முதல்நடைமுறையில் பயன்பெறுவோரின் பங்களிப்பு மற்றும் முடிவு செய்யும் உரிமை மற்றும் ஒப்பந்ததாரர்களுக்கு குறித்த நேரத்தில் பணப்பட்டுவாடா ஆகிய அடிப்படை கொள்கைகளால், சர்வதேச அளவில்

நன்மதிப்பை பெற்றுள்ளது. இந்நிறுவனம் ISO 9001 :2015 தரச் சான்றிதழ் பெற்ற நிறுவனமாகும்.

### **13.2 கழகத்தின் அமைப்பு:**

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நிர்வாக இயக்குனரின் தலைமையின் கீழ் மருந்துகள், மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் பராமரிப்பு உள்ளிட்ட சேவைகள் ஆகிய மூன்று முக்கிய பிரிவுகளுடன் இயங்கி வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை செயலாளர் தலைமையின் கீழ்துணை செயலாளர், நிதித் துறை, மருத்துவப் பணிகள் கழக நிர்வாக இயக்குநர், தேசிய நல்வாழ்வு இயக்கத்திட்ட இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், மருத்துவ மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர், பொதுசுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத்துறை இயக்குநர், மருந்து கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் மற்றும் பொதுப்பணித்துறை கட்டிடப் பிரிவின் தலைமை பொறியாளர் ஆகியோர் இம்மருத்துவ பணிகள் கழகத்தின் இயக்குநர் குழு உறுப்பினர்களாக உள்ளனர் .

### **13.3 மருந்துகள் மற்றும் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் வழங்கல்:**

இக்கழகம் மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை நுகர் பொருட்கள் மற்றும் மருந்து பொருட்கள் கொள்முதல், தர

ஆய்வு மற்றும் வழங்கல் நடைமுறைகளுக்கு ஒரு முன்னோடியாக திகழ்கிறது.

ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் கோரும்முன், அத்தியாவசிய மருந்துகள், சிறப்பு மருந்துகள், அறுவை மற்றும் தையல் நுகர் பொருட்கள் மற்றும் ஆண்டி ஹீமோஃபிளிக் மருந்துகளுக்கான மருந்துப் பட்டியலை மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்தடுப்பு மருந்துத்துறை இயக்குநர், குடும்ப நலத்துறை இயக்குநர் மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் ஆகியோர் கொண்ட ஒரு குழு மூலமாக முந்தைய மூன்றாண்டுகளில் பயன்படுத்திய அளவுகளின் சராசரியின் அடிப்படையில் இறுதி செய்யப்படுகின்றது. மேலும் அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களிலுள்ள வல்லுநர்களின் ஆலோசனைகளும் கேட்டறியப்படுகின்றன.

தமிழ்நாடு ஒளிவுமறைவற்ற ஒப்பந்த புள்ளிகள் சட்டம் மற்றும் விதிகளின் அடிப்படையில் ஓராண்டு அல்லது ஈராண்டுகளுக்கு ஒருமுறைவிலைப்புள்ளிகளை இறுதி செய்து அத்தியாவசிய மற்றும் சிறப்பு மருந்துகளை ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட ஒப்பந்த புள்ளிதாரர்களிடமிருந்து குறைந்த விலையில் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது.



தற்பொழுது இக்கழகமானது 315 அத்தியாவசிய மருந்துகள், 366 மருத்துவ அறுவைமற்றும் தையல்நுகர் பொருட்கள், 517 சிறப்பு மருந்துகளை அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களுக்காக கொள்முதல் செய்து வருகிறது.

மருந்துகள் பயன்பாட்டின் அடிப்படையில் குறைந்தபட்ச இருப்பு 3 மாதம் என்ற அளவில் நிர்ணயிக்கப்பட்டு அதற்கேற்றார் போல் தேவைக்கேற்ப மட்டுமே கொள்முதல் செய்து மாவட்ட வாரியாக உள்ள 32 மருந்து கிடங்குகளில் இருப்பு வைத்து வழங்கப்படுகிறது. மேலும் இக்கழகம் ஆண்டுதோறும் கால்நடை வளர்ப்புத் துறைக்கு 225 கால்நடை மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து பிராந்திய இணை இயக்குநரகங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது. இக்கழகம் மாநில மற்றும் தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் நிதியுடன் வெளியிடப்படும் அரசாணைகளின் அடிப்படையில் மட்டுமே மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. இவையன்றி உலக வங்கி, ஜப்பான் கூட்டுறவு முகமை (JICA) நிதியுதவியின் அடிப்படையிலும் அவர்களின் வழிமுறைகளையும், பின்பற்றி மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் செய்து வருகிறது. மருத்துவக் கருவிகளின்

மூன்றாண்டு விலையில்லா பராமரிப்பு மற்றும் பழுது நீக்கம் உத்தரவாதமும் அதனை தொடர்ந்து 7 ஆண்டுகளுக்கு குறிப்பிட்ட விலையில் வருடாந்திர பராமரிப்பு என 10 ஆண்டுகளுக்கு மருத்துவக் கருவிகளின் செயல்பாடு உறுதி செய்யப்படுகிறது.

### **13.4 தர உறுதி அமைப்பு :**

இக்கழகத்தின் மூலம் கொள்முதல் செய்யப்படும் மருந்துகளின் மாதிரிகள் மருந்துக்கிடங்குகளிலிருந்து சேகரிக்கப்பட்டு தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகிறது. அம்மாதிரிகளிலிருந்து மருந்துவாரியாக பொது மாதிரி தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது.பின்னர் மருந்துகளின் வெளியுறை முகவரி அகற்றப்பட்டு ஒவ்வொரு மாதிரிக்கும் ஒரு மாதிரி எண் வழங்கப்பட்டு, ஒப்பந்தம் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தேசிய தரச்சான்று பெற்ற பரிசோதனை கூடங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறது. மேற்கண்ட தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தரப்பரிசோதனை கூடங்களில் தர தேர்ச்சிபெற்ற மருந்துகளை மட்டும் மருத்துவமனைகளுக்கு விநியோகம் செய்யப்படுகிறது. தேர்ச்சி பெறாத மருந்துகளின் மாதிரிகள், மறுபரிசோதனைக்காக அரசு மருந்துகள் பகுப்பாய்வு கூடத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

இப்பரிசோதனையிலும் தேர்ச்சி பெறாத மாதிரிகளின் மொத்த தொகுதியும் நிராகரிக்கப்படுகிறது.

### **13.5 தகவல் தொழில்நுட்ப அமைப்பு:**

பல்லாண்டுகளாக செயல்முறையில் நிரூபிக்கப்பட்டதகவல் தொழில்நுட்பத்தின் மூலம் மருந்துகள் கையாளும் மேலாண்மைகண்காணிக்கப்படுகிறது. கண்காணிக்கப்படுவதுடன் வலைதளத்தின் மூலம் குறிப்பிட்ட தகவல்கள் தவிர பங்குதாரர்கள் மற்றும் விநியோகஸ்தர்கள் தங்கள் பரிவர்த்தனைகளை காண ஏதுவாக அவர்களுக்கென்று பயனர் அடையாளம் மற்றும் கடவு சொல் வழங்கப்படுகிறது. அனைத்து விநியோகஸ்தர்கள் மற்றும் பங்குதாரர்களுக்கு நிகழ்நேர குறுந்தகவல் அனுப்புதல், கிடங்குகள் மற்றும் ஸ்கேன் மையங்களில் கண்காணிப்பு கேமிராக்களைநிறுவி தலைமை அலுவலகத்துடன் இணைத்தல் போன்றசெயல்பாடுகளால்இக்கழகத்தின் பல்வேறு பிரிவுகள்சிறப்பாக கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது.

### **13.6 ஆலோசனை சேவைகள்:**

இக்கழகம்ஈட்டியுள்ள அளப்பரிய அனுபவத்தால், மருந்து மற்றும் மாத்திரைகள் கொள்முதல் செய்வதற்கான

தொழில்நுட்ப ஆலோசனைகளை தேவைப்படும் மாநிலங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது.

### **13.7 சேவை நடவடிக்கைகள் :**

பொது மக்களுக்கு உயர் நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சை வசதிகளை உறுதி செய்வதற்காக, இக்கழகம் சி.டி.ஸ்கேனர்கள், எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேனர்கள் மற்றும் லித்தோடிரிப்சி இயந்திரங்கள் ஆகியவற்றை அரசு மருத்துவமனைகளில் குறைந்தபட்ச பயனாளிகள் கட்டணவசூல் அடிப்படையில் இயக்குகிறது. முதலமைச்சரின் விரிவானமருத்துவ காப்பீடு திட்டத்தில் உள்ள குடும்பங்களுக்கு கட்டணமின்றி பயன்பெறும் வகையில் வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

### **சி.டி.ஸ்கேன் கருவிகள் :**

இக்கழகம் 82 அரசு மருத்துவமனைகளில், 96 சி.டி.ஸ்கேன் கருவிகளை நிறுவி குறைந்தபட்ச கட்டணமாக சாதாரண ஸ்கேனர்க்கு ரூ.500/-ம், கான்ட்ராஸ்ட் ஸ்கேன்-க்கு ரூ.800/-ம், 128 கூறு சி.டி.ஸ்கேனர்க்கு ரூ.3,000/-ம் என சேவை கட்டணமாகவும், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டத்தில் கட்டணமில்லா மற்றும் சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

**எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் :**

இக்கழகம் 28 அரசு மருத்துவமனைகளில், 29 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகளை நிறுவி ஸ்கேன் ஒன்றுக்கு ரூ.2500/-ம், காண்ட்ராஸ்ட்-க்கு ரூ.4000/-ம் என சேவை கட்டணமாகவும், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டத்தில் கட்டணமில்லாலும் இச்சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

மேலும் டெலிரேடியோலஜி வசதியை அனைத்து சி.டி.மையங்கள் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. மையங்களில் நிறுவி கதிர் இயக்க மருத்துவரின் அறிக்கையைத் தொலைதூரத்திலுள்ள மருத்துவமனைக்கும் விரைவாக வழங்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

**சிறுநீரகக்கல் நீக்கும் கருவிகள் ("லித்தோடிரிப்சி") :**

நான்கு சிறுநீரகக்கல் நீக்கும் கருவிகளை நான்கினை நிறுவி ஒரு முறை சிகிச்சைக்கு ரூ.4,000/- முதல் ரூ.5,000/- வரை சேவை கட்டணமாகவும், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டத்தில் கட்டணமில்லாலும் சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

### **நேரியல் முடுக்கி மற்றும் கோபால்ட் சிகிச்சை கருவிகள்:**

சென்னையிலுள்ள அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை மற்றும் தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் தலா ஒன்று வீதம் நேரியல் முடுக்கி கருவிகளை (லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர்) 2020 ஜனவரி முதல் நிறுவி பயன்பாட்டிற்கு வழங்கியுள்ளது. மேலும் இக்கழகம், 8 நேரியல் முடுக்கிகளை தலா ஒன்று வீதம் இராஜீவ்காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை, காஞ்சீபுரம், மதுரை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சை, திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி மற்றும் சேலம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நிறுவும் பணியை செய்து வருகிறது. புற்றுநோய் சிகிச்சை வழங்குவதற்கு 15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைகளில் கோபால்ட் சிகிச்சை கருவிகளை நிறுவும் பணியை தொடங்கியுள்ளது.

### **13.8 கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு, வழங்கல்:**

இக்கழகம் சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம், எழும்பூர், மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல

மருத்துவமனை, சென்னை, கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர்  
மருத்துவமனை மற்றும் சென்னை, இராஜீவ்காந்தி அரசு பொது  
மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டணப்  
பிரிவுகளின் வரவு செலவு கணக்குகளை  
பராமரித்துநடைமுறை ஒத்துழைப்புநல்குவதன் மூலம் மிகவும்  
குறைந்த கட்டணத்தில் சிறந்த மருத்துவ சேவைகளை  
பொதுமக்கள் பெற உதவி வருகிறது.

## அத்தியாயம் - 14

### தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம்

**14.1** தமிழக மக்களுக்கு உலகத்தரம் வாய்ந்த சுகாதார சேவைகளை வழங்கும் நோக்கத்துடன் தமிழ்நாடு அரசு, ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை (JICA)-இன் உதவியோடு தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டத்தினைச் செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டம் நகர்ப்புறங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களை மேம்படுத்துவதற்காக உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

### 14.2 திட்ட குறிக்கோள்கள்:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள நகர்ப்புற பகுதிகளில் சுகாதார சேவைகளின் தரத்தை கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் 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.

மேலும் இத்திட்டம் கீழ்க்கண்ட இனங்களில் முக்கிய கவனம் செலுத்தி வருகிறது :

i. இதய நாள நோய், புற்றுநோய், நாள்பட்ட சுவாச நோய்கள், நீரிழிவு போன்ற நோய்களுக்கு நவீன சிகிச்சைகள் வழங்குவதன் மூலம் தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைகளை மேம்படுத்துதல்.

ii. பழைய கட்டமைப்பு வசதிகளை சீரமைத்து 'மைய நோய் கண்டறிதல் பிரிவு' ஆக மாற்றுவதன் மூலம் மருத்துவமனைகள் எதிர்கொள்ளும் சிக்கல்களைத் தீர்த்து, அவற்றின் தரத்தை மேம்படுத்தி நீண்ட கால பெருந்திட்டம் வகுத்து நோயாளிகளின் பாதுகாப்பு மற்றும் திறமையான மருத்துவமனை நிருவாகத்தை ஏற்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

iii. ஜப்பானிய மருத்துவ தொழில் நுட்பங்களான உயர்சக அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் மற்றும் நவீன கதிர் இயக்கம் ஆகியவற்றை ஊக்குவிப்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டம், சர்வதேச தரத்திலான

அறுவை சிகிச்சை அராங்கம் மற்றும் தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை வடிவமைத்து செயல்படுத்தவும், இதற்காக ஒப்புயர்வுமிக்க வசதிகளை அமைத்தல் மற்றும் அந்த வசதிகளை பராமரித்தல் ஆகியவற்றை மேற்கொள்ளவும் குறிக் கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம் 1,634 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஐப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை (JICA)-இன் உதவியோடு செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த திட்டத்தின் மொத்த தொகையான 1,634 கோடி ரூபாயில், ஐப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையின் கடன் பங்கு 1,388 கோடி ரூபாய் (85%) மற்றும் மாநில அரசின் பங்கு 245.6 கோடி ரூபாய் (15%) ஆகும். 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.

### 14.3 அமைவிடங்கள்:

இந்த திட்டம் 17 நகரங்களில் உள்ள 21 மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தின் கீழ் மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம், கோயம்புத்தூர், சேலம், வேலூர், தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி, தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி, திண்டுக்கல், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் திருப்பூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் ஈரோடு, கடலூர் மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய 3 மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆவடி, சேலம்-

அம்மாபேட்டை, திருப்பூர்-வேலம்பாளையம் மற்றும் திருநெல்வேலி-கண்டியப்பேரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள நான்கு இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளும் இத்திட்டத்தின்கீழ் வலுப்படுத்தப்படும்.

#### **14.4 விரிவான செயல்பாடுகள்**

**14.4.1 உயர்நிலை மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்துதல் (கட்டமைப்பு - 368.20 கோடி ரூபாய் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகள் 497.41 கோடி ரூபாய்):**

கட்டமைப்பைப் பொருத்தமட்டில், மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு, பொது மருத்துவம், வாஸ்குலர், கார்டியோதொரசிக், பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை, சிறுநீரகம், காது-மூக்கு-தொண்டை மற்றும் குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்கள் உள்ளடக்கிய நவீன அறுவை சிகிச்சை மையம், ஸ்கேனிங் மற்றும் ஊடுகதிருடன் கூடிய அறுவை அரங்கம் (Hybrid OT), தலையீடு கதிரியக்க அறைகள் (IVR Rooms), அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய சிகிச்சைப் பரிவு, நோயுற்றவர்களுக்கான தீவிர சிகிச்சை பிரிவு (SICU),

அறுவை சிகிச்சைக்கு பிந்தைய மயக்க தீவிர சிகிச்சை பிரிவு, இமேஜிங் மையம் மற்றும் கருத்தரங்கம் போன்ற உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் 368.20 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வலுப்படுத்தப்பட உள்ளன. மேலும் மருத்துவக் கருவிகளை பொருத்தமட்டில், நவீன அறுவை சிகிச்சை மையத்தில் அறுவை அரங்கத்திற்கு தேவையான மயக்கவியல் பணி நிலையம், சி-ஆர்ம், எண்டோஸ்கோபி கருவிகள், ஊடுகதிருடன் கூடிய அறுவை அரங்கத்திற்கு தேவையான கருவிகள் (Hybrid OT), தலையீடு கதிரியக்க அமைப்பு (IVR system), ஆஞ்சியோகிராபி அமைப்பு, இமேஜிங் மையத்தித்திற்கு எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன், சிடி ஸ்கேன் போன்றவைகள் மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு 497.41 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வழங்கப்பட உள்ளது.

**14.4.2 பரிந்துரை மருத்துவமனைகளை (Referral Hospitals) வலுப்படுத்துதல் (மருத்துவக் கருவிகள் 201.07 கோடி ரூபாய்):**

சேலம், வேலூர், தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, திருச்சிராப்பள்ளி, புதுக்கோட்டை, தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி, திண்டுக்கல், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் திருப்பூர் ஆகிய 11 இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு, இமேஜிங் துறை ஊடுகதிர் பிரிவுக்கு சி.டி ஸ்கேன், மேமோகிராபி போன்ற கருவிகள், எண்டோஸ்கோபி மையத்திற்கு கேஸ்ட்ரோ பைபர்ஸ்கோப், டியோடினோஸ்கோப், ஆப்ரேடிங் மைக்ராஸ்கோப், அல்ராசவுண்ட், சி-ஆர்ம், எக்ஸ்ரே போன்ற மருத்துவக் கருவிகளும், ஈரோடு, கடலூர் மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய 3 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு, இமேஜிங் துறைக்கு சிடி ஸ்கேன், டிஜிட்டல் ப்ளோரஸ்கோபி, எண்டோஸ்கோபி, கேஸ்ட்ரோ பைபர்ஸ்கோபி போன்ற கருவிகளும் அறுவை அரங்கத்திற்கு சி-ஆர்ம் கருவி,

எக்ஸ்ரே பிரிவு, மயக்கவியல் பணி நிலையம் போன்றவைகள் 201.07 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வழங்கப்பட உள்ளன.

**14.4.3 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்துதல் (கட்டமைப்பு 109.50கோடி ரூபாய் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகள் 51.43 கோடி ரூபாய்):**

கட்டமைப்பைப் பொருத்தமட்டில், சென்னை-ஆவடி, சேலம்-அம்மாபேட்டை, திருப்பூர்-வேலம்பாளையம் மற்றும் திருநெல்வேலி-கண்டியப்பேரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு உள்நோயாளிகள் பிரிவு, அறுவை சிகிச்சை பிரிவு, பொது மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கு வெளிநோயாளிகள் பிரிவு, மகப்பேறு, குழந்தைகள் நலம், காது-மூக்கு-தொண்டை மற்றும் கண் மருத்துவம், ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையம் (CEmONC) நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவுகளுக்கு(SNCU) , அவசரகால பிரிவு, போன்ற துறைகளுக்கு 109.50 கோடி ரூபாய் செலவில் உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் வழங்கப்பட உள்ளன. மருத்துவக்

கருவிகள் பொருத்தமட்டில், இந்த மருத்துவமனைகளுக்கு படுக்கைகள், உள்நோயாளிகள் பிரிவுகளுக்கு இன்ஃபியூசன் ஸ்டேன்டுகள், அறுவை சிகிச்சை மேசைகள், அறுவை அரங்கத்தில் மயக்கவியல் கருவிகள், புறநோயாளிகள் பிரிவில் பல் பிரிவுகள், ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையம் (CEmONC) நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவுகளுக்கு (SNCU) கார்டியோடோகோகிராபி, ரேடியண்ட் வார்மர், வெண்டிலேட்டர், அவசரகால பிரிவுக்கு டீஃபிப்ரிலேட்டர், டிஜிட்டல் எக்ஸ்ரே கருவி, இமேஜிங் துறைக்கு ஊடுகதிர் கருவி போன்ற மருத்துவக் கருவிகள் 51.43 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வழங்கப்பட உள்ளன.

#### **14.4.4 மருத்துவமனை நிருவாகம் வலுப்படுத்தல் (20 கோடி ரூபாய்):**

மருத்துவமனைகளில் 20 கோடி ரூபாய் செலவில் மருத்துவமனை நிருவாகம், மருத்துவக் கருவிகள், தொற்றா நோய்கள் மற்றும் விபத்து காயப்பிரிவு சிகிச்சை அளித்தல் போன்றவைகள் குறித்த பயிற்சி அளிக்கப்படும்.



#### **14.4.5 ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துதல் (10.90 கோடி ரூபாய்):**

சென்னை மற்றும் மதுரையில் செயல்படும் மண்டல பயிற்சி நிலையங்களில், தொற்றா நோய்களுக்காக 10.90 கோடி ரூபாய் செலவில் நவீன ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டு, ஆரம்ப சுகாதார சேவை பணியாளர்களுக்கு தொற்றாநோய்கள் குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

## அத்தியாயம் - 15

### தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டம்

**15.1** தமிழ்நாடு அரசு தமிழக மக்களின் சுகாதார தரத்தினை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, உலக வங்கியின் துணையுடன், தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்புத் திட்டத்தினைச் செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தினைச் செயல்படுத்த, முன் தீர்மானிக்கப்பட்ட சுகாதார சாதனை விளைவுகளின் அடிப்படையில் உலக வங்கியிடம் ஈடுதொகை பெறப்படும்.

இத்திட்டத்திற்கான கடன் ஒப்பந்தத்தில் இந்திய அரசும், உலக வங்கியும் இணைந்து புதுடெல்லியில் 04.06.2019 அன்று கையெழுத்திட்டனர். இத்திட்டம் 29.07.2019 முதல் செயலாக்கப்பட்டு வருகிறது.

**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 மில்லியன்கள்) ஆகும். தமிழ்நாடு அரசு 857.101 கோடி (அமெரிக்க டாலரில் 123 மில்லியன்கள்) முதலீடு செய்ய உள்ளது. இத்திட்டத்தின் கால அளவு 5

ஆண்டுகள் ஆகும். இத்திட்டம் உலக சுகாதார அமைப்பின் திட்டமான நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை (SDG) (அனைவருக்கும், அனைத்து வயதினருக்குமான சுகாதாரத் திட்டம்) எட்டும் குறிக்கோளுடன் 5 வருடங்களுக்கு செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

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

### **15.3.1 திட்ட மேம்பாட்டுக் குறிக்கோளின் குறியீடுகள்**

- i. தரச் சான்றிதழ் (ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை, மற்றும் மூன்றாம் நிலை) பெற்ற மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல்.
- ii. ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை, மற்றும் மூன்றாம் நிலை வசதிகளுக்கான தர மதிப்பெண்களைப் பெற்ற மருத்துவமனைகளை அதிகரித்தல்.

- iii. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கர்ப்பப்பை வாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய்களுக்கான நோய் கண்டறிதல் திறன்களை அதிகரித்தல்.
- iv. உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோயாளிகளின் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இரத்தத்தில் சர்க்கரை அளவு கட்டுப்பாட்டுக்குள் உள்ளவர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல்.
- v. விபத்து மற்றும் அவசரக் கால சேவைகளை மேம்படுத்துதல்
- vi. முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சேவைகளின் பயன்பாட்டை அதிகரித்தல்.

இத்திட்டம், தமிழ்நாடு முழுவதும் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகள், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமூகத்துவம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

#### 15.4 நிதி விடுவித்தல் முறை :-

இந்தத் திட்டத்திற்கான நிதி ஆண்டுதோறும் சுகாதாரத் துறையின் நிதி ஒதுக்கீட்டின் கீழ் தமிழக அரசால் வழங்கப்படும். துறை இயக்குநர்கள் தங்கள் வருடாந்திர வரவு செலவுத் திட்டத்தில் நிதித் துறையிடமிருந்து நேரடியாக அவர்களால் செயல்படுத்தப்படும் நடவடிக்கைகளுக்கு நிதி பெறுவார்கள். சார்பற்ற சரிபார்ப்பு அமைப்பின் முடிவுகள் மற்றும் அறிக்கையின் அடிப்படையில், தமிழக சுகாதார சீரமைப்பு திட்டத்திற்கு உலக வங்கியால் நிதி வழங்கப்படும்.

## அத்தியாயம் - 16

### தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

**16.1** இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாக தமிழ்நாட்டில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் 1994ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது. இது மற்ற மாநிலங்களில் பின்பற்ற எடுத்துக்காட்டாக விளங்கியது.

**16.2** தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் முழு நிதியுதவி மற்றும் வழிகாட்டுதலின்படி தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிகழ்வின் நான்காவது 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 பொதுமக்களுக்கான அச்சுறுத்தலிலிருந்து முடிவுக்கு கொண்டு வரும் நோக்கில் செயல்பட்டு வருகிறது. மாவட்ட அளவிலான நிகழ்வுகளை மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் (DAPCU) மூலம் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது.

### **16.3 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் திட்டப்பிரிவுகள் பின்வருமாறு:**

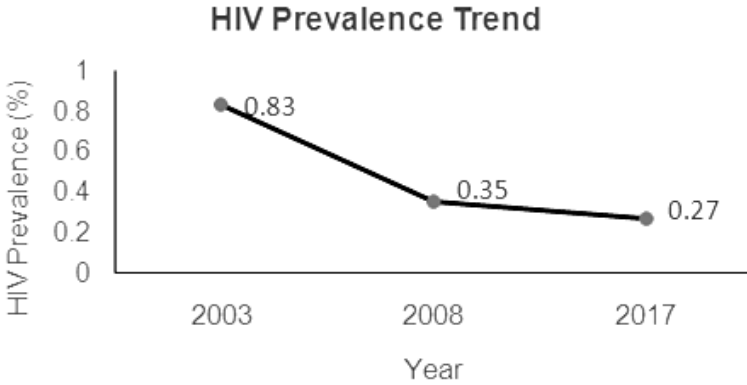
1. அதீத பாதிப்புள்ளாகும் மற்றும் பாதிப்பு ஏற்பட வாய்ப்புகள் உள்ள குழுக்களின் மீது தீவிர கவனம் செலுத்துதல்
2. தகவல், கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு சேவைகளை விரிவுப்படுத்துதல்
3. முழுமையான பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கும் சேவைகளை வழங்குதல்,
4. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் அடிப்படை சேவைகளான, பால்வினை தொற்று, இரத்த பரிமாற்ற சேவைகள், தகவல் கல்வி தொடர்பு, இலக்கு குறியீடுகள், துறைப்படுத்துதல் மற்றும் ஆய்வக சேவைகள் போன்ற பிரிவுகளின் மூலம் நிறுவன திறன் மற்றும் திட்டம் சார்ந்த தகவல் மேலாண்மை அமைப்பினை மேம்படுத்துதல்.

### **16.4 எச்ஐவி தாக்கத்தின் நிலை**

மத்திய மற்றும் மாநில அரசின் மிக பெரிய ஆதரவுடன் கடந்த வருடங்களில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கமானது கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மத்தியில் 2003-ல் 0.83

ஆக இருந்த தொற்று சதவீதம் 2008-ல் 0.35 குறைந்தும், 2017-ல் 0.27 சதவீதமாக எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றின் தாக்கத்தினை மேலும் குறைத்துள்ளது.

### தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி தாக்கத்தின் நிலை



மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகள் குறிப்பிடத்தக்க தொடர்ந்த ஆதரவு அளித்ததால், இந்த சாதனையை அடைய முடிந்தது. ஆதரவற்ற அதிக பாதிப்புக்கு உள்ளாகும் குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளை, திருநங்கைகளுக்கான நலச்சங்கம் மற்றும் இளைப்பாறுதல் மையம் அமைத்தல் ஆகியவை மாநில அரசின் ஈடுபாட்டிற்கு ஓர் உதாரணமாக விளங்குகிறது.



## 16.5 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் கட்டமைப்பு மற்றும் செயல்பாடுகள்

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் 780 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், 1,797 வசதியுள்ள ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், 16 நடமாடும் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை வாகனங்கள், 216 பால்வினை / பிறப்பு உறுப்பு நோய் தொற்று சிகிச்சை பிரிவுகள், 55 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், 174 இணைப்பு கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், 85 இலக்கு மக்கள் திட்டம் மற்றும் 15 தொடர் பணியாளர் திட்டம் ஆகியவைகள் மூலம் கிராம அளவில் எச்.ஐ.வி தடுப்பு முயற்சிகளை செய்து வருகிறது.

தேசிய நோக்கங்களான புதிய எச்.ஐ.வி தொற்றை பூஜ்ஜியமாக்குதல், எச்.ஐ.வினால் ஏற்படும் ஒதுக்குதல் மற்றும் புறக்கணிப்பு இல்லாமல் செய்தல் மற்றும் எச்.ஐ.வி தொடர்பான இறப்பை முற்றிலும் தடுத்தல் என்ற நோக்கத்தினை அடைய, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கமானது வினியோக சங்கிலி மேலாண்மை திட்டத்தின் மூலமாக, தரவுகளை

எளிதில் கையாண்டு விரிவான பகுப்பாய்வு செய்கிறது. மேலும், வட்டார அளவில் சிறப்பு கவனம் செலுத்தி புதிய உத்திகளை நடைமுறைப்படுத்தி, எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழும் நபர்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் ஏ.ஆர்.டி. கூட்டு மருந்து சிகிச்சையினை எளிதாகப் பெற தொழில் நுட்பத்தை பயன்படுத்தி, கண்காணித்து அந்நபர் மாநிலம் முழுவதும் உள்ள எந்த ஒரு ஏ.ஆர்.டி. மையத்திலும் எளிதாக சிகிச்சையினைத் தொடர பல புதிய முயற்சிகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், தீவிர தொடர் விழிப்புணர்வினை, பொது மக்கள் மற்றும் கருவுற்ற தாய்மார்கள் மத்தியில் தன்னிறைவை ஏற்படுத்தியும், கருவுற்ற தாய்மார்களிடமிருந்து குழந்தைக்கு புதிய எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்படுவதை பூஜ்ஜியமாக்க, தனி கவனத்துடன் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

### **16.6 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் (ICTCs):**

- 2019-2020 ஆம் ஆண்டில் எச்.ஐ.வி ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் பொதுப் பிரிவில் (GC) 31,87,755

நபர்களுக்கும், காப்பிணிப் பெண்களில் (AN) 9,96,548 நபர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- மாநிலத்தில் 2,883 பலதரப்பட்ட சுகாதார கவனிப்பு மையங்கள் மூலமாக எச்.ஐ.வி ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது.
- தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் (NACO) மூலம் 377 தன்னிறைவு பெற்ற ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் (SA-ICTC) மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- தேசிய சுகாதார திட்டத்தின் (NHM) மூலம் 403 SA-ICTC-க்கள், (FICTC) 1797 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் கூடுதலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தேசிய சுகாதார திட்டத்தின்கீழ் (NHM) 242 FICTC பரிசோதனை

மையங்கள் இந்நிதியாண்டில் விரிவுப்படுத்தப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகிறது.

- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பொது மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் இணைந்து 188 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களை (PPP) தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவுவது தடுத்து வருகிறது. இந்த ஆண்டு தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் எச்.ஐ.வி. கூட்டமைப்புகளுடன் இணைந்து 102 ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் துவக்கப்பட்டுள்ளது.
- தொலைதூரம் மற்றும் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதியில் வாழும் மக்களுக்கு எச்.ஐ.வி ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை வழங்குவதற்காக மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் சார்பில் 16 நடமாடும் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை வாகனங்கள் இயக்கப்பட்டு வருகிறது.

## 16.7 தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு ஏற்படும் எச்.ஐ.வி. மற்றும் கிரந்தி நோய் தொற்றை தடுத்தல் (EMTCT):

- தமிழக அரசு கார்ப்பகாலத்தில் அனைத்து பெண்களுக்கும் பரிசோதனை செய்து பிறந்த குழந்தைகளுக்கு எச்.ஐ.வி. மற்றும் சிபிலிஸ் (கிரந்தி நோய்) தொற்றினை முற்றிலும் அகற்ற உறுதி பூண்டுள்ளது.
- தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுதலை (EMTCT) தடுக்கும் பொருட்டு தொடர்ச்சியாக தேசிய சுகாதார திட்டத்தின் கீழுள்ள (NHM) இனப்பெருக்கம் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்துடன் (RCH) இணைந்து இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தன் இலக்கை அடைவதற்கும் மற்றும் எச்.ஐ.வி. தடுப்பு மற்றும் ஆதரவு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்தும் விதமாக பாதிக்கப்பட்ட பெண்களின் குழந்தைகளுக்கும் மற்றும் அவரின் குடும்பத்திற்கும் ஆரம்பகால தடுப்பு, குடும்ப கட்டுப்பாடு, தன்னார்வ ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் இரகசிய பரிசோதனை, வாழ்நாள் கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும்

பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு பாலூட்டும் பழக்கங்கள் தொடர்பான ஆலோசனைகள் குறித்து விரிவான சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

- தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் (NACO) வழிகாட்டுதலின்படி வளங்குன்றா வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்கள் இலக்கினை அடைய (SDG), மாநில அளவிலான ஒருங்கிணைப்பு குழு கூட்டத்தினை மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப துறை செயலாளர் தலைமையில் தொடர்ந்து நடத்தி வருகிறது. குழந்தைகளுக்கு எச்.ஐ.வி. தடுக்கும் விதமாக ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் மாவட்ட ஆட்சியரின் தலைமையின்கீழ், மேற்பார்வை மற்றும் மேலாண்மை குழு (EMTCT) அமைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது.
- பச்சிளம் குழந்தை நோயறிதல் (EID) திட்டம் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையத்தின் மூலமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- பெற்றோர் சேய் மேவா தடுப்பு திட்டத்தின் (PPTCT) படி பாதிக்கப்பட்ட பெண்களின் பிறந்த

குழந்தைகளுக்கு ஆறு முதல் பன்னிரெண்டு வாரம் வரை ஏ.ஆர்.வி. (ARV Prophylaxis) நெவிரெபின் சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

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

### **16.8 பால்வினை தொற்று / இனப்பெருக்க வழி தொற்று சேவைகள்**

**நியமிக்கப்பட்ட பால்வினை தொற்று மற்றும் இனப்பெருக்க வழி தொற்று கிளினிக்குகள் (Designated STI/RTI Clinic – DSRC)**

- 216 நியமிக்கப்பட்ட (STI/RTI) சிகிச்சையகம் (Designated STI/RTI Clinic - DSRC) தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் கீழ் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த சிகிச்சையகங்கள் சுகவாழ்வு மையம் / சுரக்ஷா என்று அழைக்கப்படுகிறது.
- இவ்வாண்டில் (டிசம்பர் 2019 வரை) 5,29,916 பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளார்கள்.

- இம்மையங்களில் (DSRC)ல் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, பால்வினை தொற்று மற்றும் இனப்பெருக்க வழி தொற்று (STI/RTI) உள்ளவர்களுக்கு ஒத்தவகை நோய்குறி தொகுப்பு (Syndromic Case Management) கூட்டு மருந்து சிகிச்சை முறையில் வண்ணக் குறியீட்டு மருந்து பைகளில் மருந்துகள் வழங்குகின்றனர். மேலும், இந்த சுகவாழ்வு மையத்தில் புறநோயாளிகளாக வரும் அனைவருக்கும் 'சிஃபிலிஸ் மற்றும் எச்.ஐ.வி.' தொற்றிற்கான பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.
- இந்நோய் தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள மக்களுக்கு (High-risk group), பால்வினை தொற்று தொடர் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

### 16.9 இலக்குப் பணிகள் திட்டம்:

- இலக்கு பணிகள் திட்டம், மக்கள் மத்தியில் (பெண்பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஆண் ஓரின சேர்க்கையாளர்கள், போதை ஊசி மருந்து பழக்கம்



உள்ளவர்கள், ஓட்டுநர்கள் மற்றும் அவர்களின் உதவியாளர்கள், புலம்பெயர்ந்தோர் மற்றும் திருநங்கைகள்) எச்.ஐ.வி./பால்வினை நோய் தடுப்பு பணிகளில் ஈடுபடுவதற்கும், நடத்தை மாற்றத்தை கொண்டு வருவதற்கான பணிகள் தொண்டு நிறுவனங்கள், சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள் மூலம் நடைபெறுகிறது.

- 2019-220 ஆம் ஆண்டில் 85 தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள் மூலம்-74,543 இலக்கு மக்களுக்கு (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள்-41,123 ஆண் ஓரின சேர்க்கையாளர்கள் - 28,879, திருநங்கைகள் - 4,280, போதை ஊசி மருந்து பழக்கம் உள்ளவர்கள்- 332) புலம் பெயர்ந்தோர்கள்-2,95,966 மற்றும் ஓட்டுநர்கள், அவர்களின் உதவியாளர்கள்-2,98,600 ஆகியோர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. தடுப்பு பணி சென்றடைந்துள்ளது.

## **16.10 சமூகம் சார்ந்த எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை (Community based HIV screening):**

- சமூகம் சார்ந்த எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை, உலகளாவிய கொள்கை 2030ன்படி எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் முடிவுக்கு கொண்டு வருவதற்கு செயல்படுத்தப்படுகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு மற்றும் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் சமூகம் சார்ந்த எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பரிசோதனையை தொண்டு நிறுவனங்கள், சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள் மற்றும் தொடர்பு பணியாளர்கள் திட்ட தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் செயல்படுத்த முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

## **16.11 தொடர்பு பணியாளர்கள் திட்டம்:**

- தொடர்பு பணியாளர் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் முன்னுரிமை அடிப்படையில் 15 மாவட்டங்களில் பால்வினை தொற்று, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் மற்றும் காசநோய் ஆகியவற்றை தடுப்பதை இலக்காக கொண்டு ஊரக பகுதி இலக்கு மக்கள், அபாய நடத்தை உள்ளவர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்கள், புலம் பெயர்ந்தவர்கள் மத்தியில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

- தற்பொழுது, 14 தொடர்பு பணியாளர்கள் திட்டம் செயல்படுகிறது. ஒவ்வொரு தொடர்பு பணியாளர்கள் திட்டமும் அவர்களுக்குரிய மாவட்டங்களில் அதிகம் எச்.ஐ.வி. பரவியுள்ள 100 கிராமங்களில் செயல்படுகிறது. இந்த தொடர்பு பணியாளர் திட்டம் மூலம் 8,018 இலக்கு மக்கள் 35,819 புலம்பெயர்ந்தோர், 1,340 ஓட்டுநர்கள் மற்றும் அவர்களின் உதவியாளர்கள் மற்றும் 53,398 அபாய நடத்தை உள்ளவர்களுக்கு பால்வினை தொற்று எச்.ஐ.வி. மற்றும் காசநோய் தடுப்பு சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவர்களில் 22,593 இலக்கு மக்களுக்கு எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை செய்யப்பட்டு அவர்களில் 17 நபர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று கண்டறியப்பட்டு ஏ.ஆர்.டி. மையங்களில் பதியப்பட்டு சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

### **16.12 ஆணுறை பயன்பாடு:**

- பொது மக்களிடையே பால்வினை தொற்று மற்றும் எச்.ஐ.வி. தொற்றை தடுக்கும் முக்கியமான திறனுள்ள கருவியாக ஆணுறை பயன்பாடு உள்ளது. தமிழ்நாடு

மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பால்வினை நோய் மையங்கள், நம்பிக்கை மையங்கள், ஏ.ஆர்.டி. மையங்கள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் (இலக்கு மக்கள் மற்றும் தொடர்பு பணியாளர்கள்) சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களின் களப்பணிகள் மூலமாக 8,71,991 ஆணுறைகள் இலவசமாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

**16.13 தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து சிறைச்சாலைகள் மற்றும் பெண்கள் குறுகியகால தங்கும் இல்லங்கள் மற்றும் பெண்கள் மறுவாழ்வு மையங்களில் செயல்படுத்தப்படும் எச்.ஐ.வி. மற்றும் காசநோய் தடுப்பு திட்டம்:**

- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், மாநிலம் முழுவதுமுள்ள அனைத்து வகை சிறைச்சாலைகளில் உள்ள கைதிகளுக்கும், பெண்கள் குறுகியகால தங்கும் இல்லங்கள் மற்றும் பெண்கள் மறுவாழ்வு மையங்களில் உள்ள பெண்கள் மத்தியில் பால்வினை நோய், எச்.ஐ.வி., காசநோய் மற்றும் ஹெபடைட்டிஸ் வைரஸ் தொற்று தொடர்பான தடுப்பு பணிகள் (விழிப்புணர்வு, பயிற்சி, ஆலோசனை, பரிசோதனை, பரிந்துரை, கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை வழங்குதல்)

திட்டத்தினை செயல்படுத்த செப்டம்பர் 2018ல் சிறைச்சாலை மற்றும் சமூக நலத்துறையுடன் ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் (MOU) ஏற்படுத்தப்பட்டது.

- இதன் தொடர்ச்சியாக 43,976 சிறைவாசிகளுக்கு எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை செய்து அவர்களில் 93 நபர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. கண்டறியப்பட்டு, 84 நபர்களுக்கு ஏ.ஆர்.டி. பதிவு செய்யப்பட்டு சிகிச்சை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அவர்களில், 27,552 சிறைவாசிகளுக்கு காசநோய் பரிசோதனை செய்ததில் 19 காச நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கு காசநோய்க்கான சிகிச்சை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

### **16.14 இரத்தப் பாதுகாப்பு**

- தமிழகத்தில் இரத்தம் தேவைப்படும் நபர்களுக்கு போதுமான, பாதுகாப்பான, தரம் வாய்ந்த இரத்தம் மற்றும் இரத்த உட்பொருட்களை அளிக்கும் நோக்கத்துடன் 309 இரத்த வங்கிகளும் (90 அரசு இரத்த வங்கிகள், 9 மத்திய அரசு இரத்த வங்கிகள் மற்றும் 210 தனியார் இரத்த வங்கிகள்) 528 இரத்த சேமிப்பு மையங்களும் (383 அரசு மையங்கள் மற்றும்

145 தனியார் மையங்கள்) செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழகத்தில் 2019-2020 ஆம் ஆண்டில் அரசு இரத்த வங்கிகள் வாயிலாக மட்டும் சுமார் 2,921 இரத்ததான முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 2,48,005 இரத்த அலகுகள் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளது. வருடாந்திர தன்னார்வ இரத்த தான முகாம் நாட்காட்டியின்படி மாநிலம் முழுவதும் தன்னார்வ கட்டணம் பெறாத இரத்த தான முகாம்கள் நடத்த ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளது. மொத்தம் உள்ள 90 அரசு இரத்த வங்கிகளில், 39 அரசு இரத்த வங்கிகள் இரத்த பகுப்பாய்வு மையங்களாக செயல்பட்டு வருகின்றன.

- இரத்ததானத்திற்குப் பிறகு தானமாகப் பெறப்பட்ட அனைத்து இரத்தம், இரத்தப் பரிமாற்றத்தின் மூலம் பரவும் 5 வகை இரத்தப் பரிசோதனைகள் (HIV, HBV, HCV, Syphilis and Malaria) மற்றும் இரத்தப் பிரிவு பரிசோதனைகள் செய்வதற்காக தனி குளிர்சாதனப் பெட்டியில் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது. அதன் பின்னர் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் மூலம் வழங்கப்படும் பரிசோதனை பொருட்கள் (Kits) மூலம்

எச்.ஐ.வி தொற்று வைரலை கண்டறிய எலிசா (Elisa) மற்றும் ரேபிட் கார்டு (Rapid Card) முறைப்படி பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது.

- இரத்த வங்கிகளின் தரம் மூன்று வழிகளில் அதாவது வெளிப்புற தர உத்திரவாதம், ஒவ்வொரு மாதமும் உள்தர உறுதி சேவை சரிபார்த்தல் மற்றும் நேரடி தணிக்கை ஆய்வு ஆகியவைகள் மூலம் உறுதி செய்யப்படுகிறது.

### **16.15 எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ்-ஆல் பாதிக்கப்பட்டவர்களை திறம்பட ஈடுபடச் செய்தல்**

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ்-உடன் வாழும் மக்கள் மற்றும் அவர்கள் சார்ந்த நிறுவனங்களை மாவட்ட அளவில் எச்.ஐ.வி. குறித்த திட்டம் சார்ந்த செயல்பாடுகளில் திறம்பட ஈடுபடுத்தி கீழ்க்கண்டபடி கண்காணிக்கிறது.

- அடிமட்ட அளவில் அனைத்து சேவைகளுக்கும் கிடைப்பதை உறுதி செய்கிறது.

- மாவட்ட அளவில் எச்.ஐ.வி தடுப்பு மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு திட்டங்களை செயல்படுத்துவதில் முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது.

### **16.16 ஹலோ + உதவி எண் 1800 419 1800**

- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் பால்வினை தொற்று குறித்த தேவையான தகவல்களை பொது மக்களுக்கு 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
- அழைப்பாளர்களுக்கு மாவட்டந்தோறும் செயல்படும் சேவை மையங்கள் பற்றிய தகவல்களை அளித்தல்.

### **16.17 சட்ட உதவி மையங்கள்**

- தமிழ்நாடு சட்டப்பணிகள் ஆணையக் குழுவுடன் இணைந்து அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.



- இத்திட்டத்தின் கீழ் 'எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ்'-டன் வாழ்வோர் மற்றும் மக்களின் சட்டம் சார்ந்த மற்றும் சட்டம் சாராத பிரச்சினைகளை கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களில் பணியாற்றும் முதுபெறும் ஆலோசகர்கள் மூலமாக தீர்த்து வைத்தல்

### **16.18 செஞ்சுருள் சங்கம்**

- நாட்டிலேயே முன்னோடியாக, இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், எண்ணங்கள் மற்றும் நடத்தை மாற்றத்தை கொண்டு வரவும், தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், 2005-ஆம் ஆண்டில் செஞ்சுருள் சங்கம் தொடங்கப்பட்டது.
- தமிழகத்தில் 2,229 கலை மற்றும் அறிவியல், தொழிற்கல்வி, பொறியியல், மருத்துவம் மற்றும் ஆசிரியர் கல்லூரிகள் மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சி மையங்களில் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

### 16.19 வாழ்வியல் திறன் கல்வி திட்டம்:

- எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று பரவலை தடுக்கும் வகையில், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பரவுதல் மற்றும் தடுத்தல் தொடர்பான தகவல்களை 9,580 பள்ளிகளில் ஒன்பதாம் மற்றும் பதினொன்றாம் வகுப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்கு வாழ்வியல் திறன் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் மாநில கல்வி ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம் வாயிலாக நடத்தப்படுகிறது.

### 16.20 கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை:

- எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு வாழ்நாள் முழுவதற்குமான கட்டணமில்லாத கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள், அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.
- வழக்கமான பரிசோதனைகள், சிடி4 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 அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்துடன், எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ளோருக்கு யோகாப் பயிற்சி மற்றும் வாழ்க்கை முறையை மாற்றியமைத்தற்கான பயிற்சிகளும் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

- தற்பொழுது, 1,20,800 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 செயல்படுகிறது.
- மேலும், 31 கவனிப்பு மற்றும் ஆதரவு மையங்கள், சிகிச்சையை தவறவிட்ட எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுள்ள நபர்களை கண்காணித்து சிகிச்சை

அளித்தல், உளவியல் சமூக ஆதரவு மற்றும் பலவிதமான நலம்தரும் திட்டங்களுடன் இணைக்கும் சேவைகள் ஆகியவற்றை வழங்கி வருகின்றது.

## **16.21 கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு:**

### **1. உத்தியல் தகவல் மற்றும் மேலாண்மை முறை (SIMS)**

- இச்செயலி, திட்ட நிலவரங்களை கண்காணிக்கவும், ஒழுங்குபடுத்துவதற்கும் பயன்படுகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் அனைத்து பிரிவுகளின் (ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையம், இலக்கு மக்கள், குருதி வங்கி, பால்வினை நோய்/பிறப்புறுப்பு பாதைத் தொற்று, தகவல்-கல்வி-தொடர்பு, பரிசோதனை கூடங்கள் மற்றும் மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகு) வாயிலாக ஒவ்வொரு மாதமும் அறிக்கைகள் இச்செயலி மூலம் பெறப்படுகிறது.

### **2. எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் - கூட்டு மருத்துவ தொடர்பு திட்டம் (PALS)**

- PALS பட்டியல் என்பது ஒரு அறிக்கையிடல் மற்றும் கண்காணிப்பு கருவியாகும். இது அனைத்து எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் (கார்ப்பிணி

பெண்கள் மற்றும் பொது மக்கள்) விவரங்களை உட்கொண்டதாகும்.

- ஒவ்வொரு நம்பிக்கை மையம் மற்றும் ஏ.ஆர்.டி. மையங்களும் தங்களிடம் பதிவு பெற்ற எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் விவரங்களை இதில் பதிவேற்றம் செய்து பராமரிக்கப்படுகிறது.

### **3. எச்.ஐ.வி. தீவிர கண்காணிப்பு (HSS):**

- கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் அதிக பாதிப்பிற்குள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்கள் மத்தியிலும் எச்.ஐ.வி.யின் தாக்கம் எந்த அளவு உள்ளது என்பதை அறிய செய்யப்படும் கணக்கெடுப்பு ஆகும்.
- 2018-2019 ஆம் ஆண்டில் சிறைச்சாலைகளில் உள்ள சிறைவாசிகளிடம் இந்த கணக்கெடுப்பு முதன் முறையாக நடத்தப்பட்டுள்ளது.
- 01 ஜனவரி 2019 முதல் 71 மையங்கள் (ANC), 44 அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்கள் (HRGs) மற்றும் 3 சிறைச்சாலைகளில் எச்.ஐ.வி. தீவிர கணக்கெடுப்பு நடத்தப்படுகிறது.

## 16.22 மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள்:

- தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் திட்டங்களை முழுமையாக செயல்படுத்திடவும், மாவட்ட அளவில் உள்ள தேசிய சுகாதார திட்டம், இதர அரசு துறைகள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களின் செயல்பாடுகளை ஒருங்கிணைத்து, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் வழிகாட்டுதலோடு எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தடுப்பு திட்ட பணிகளை மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் செயல்படுத்தி வருகிறது.
- எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் மாவட்ட எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு அலுவலராக செயல்படும் சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர் அவர்களால் மாவட்ட ஆட்சியரின் நெருங்கிய பங்களிப்போடு நிர்வகிக்கப்படுகிறது.
- தமிழ்நாட்டில் 29 மாவட்டங்களில், எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகளும் மூன்று மாவட்டங்களில் இவ்வலுவலகங்கள் இல்லாமலும் உள்ளன.

- மொத்தம் உள்ள 29 எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகளில், 27 மாவட்டங்களில் இவ்வலகுகள் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் நிதியுதவிடனும், திருப்பூர் மற்றும் அரியலூர் ஆகிய 2 மாவட்டங்களில் மாநில அரசின் உதவியுடனும் மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

### **16.23 இளைப்பாறுதல் மையம்:**

தமிழக அரசு இளைப்பாறுதல் மையங்கள் சேவைகளை புதுப்பித்து 32 மாவட்டங்களில் 34 இளைப்பாறுதல் மையங்கள் (சென்னையில் 73 மையங்கள்) துவங்க, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தை அனுமதித்து ரூ.2,41,06,000/- நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இளைப்பாறுதல் மையங்களின் நோக்கங்கள் :-

- தற்காப்பு தன்மையுள்ள ஆலோசனை மற்றும் ஆதரவு சேவைகள் வழங்குதல்
- ஆதரவு குழு கூட்டங்கள் நடத்துதல்
- எச்.ஐ.வி உள்ளோருக்கு உளவியல் ரீதியாக ஆதரவு வழங்குதல்

- கவனிப்பு மற்றும் ஆதரவு சேவைகள் வழங்குவோருடன் இணைத்தல்
- அரசு நலத் திட்டங்கள் இணைத்தல்
- அரசு மற்றும் தனியார் நிறுவனங்கள் அளிக்க கூடிய சேவைகளை பெறுவதற்கு சுமுகமான சூழ்நிலை உருவாக்குதல்.

#### 16.24 சமூக நன்மைகளை ஒருங்கிணைத்தல்:

- எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் தொற்றுக்குள்ளான மற்றும் அனாதையாக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் நலன் கருதி தமிழக அரசால் “எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான தமிழக அரசின் அறக்கட்டளை” (டிஎன்டிசிஏஏ)க்கு ரூ.9.5 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டு தமிழ்நாடு பவர் பைனான்ஸ் கார்ப்பரேஷனில் “நிதிய மூலதனமாக” வைக்கப்பட்டுள்ளது. வைப்பு நிதியிலிருந்து பெறப்படும் வட்டித் தொகையிலிருந்து எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் தொற்றுக்குள்ளாக்கப்பட்ட மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் கல்வி, மருத்துவம் மற்றும் ஊட்டச்சத்துக்காக நிதியுதவி செய்யப்படுகிறது.



- தமிழக அரசு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் தொற்றுக்குள்ளான மற்றும் பாதிக்கப்பட்டுள்ள 1000 குழந்தைகளுக்கு உதவி செய்யும் நோக்கத்துடன் 2019-2020 ஆம் நிதி ஆண்டில் கூடுதலாக ரூ.5.00 கோடி சுழல் நிதியாக இந்த அறக்கட்டளைக்கு வழங்கியுள்ளது.
- 2019-2020 நிதி ஆண்டில், 94.85 இலட்சம் ரூபாய் 3,828 எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் தொற்றுக்கு உள்ளாக்கப்பட்ட / பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
- எச்.ஐ.வி. பாதிப்புக்குள்ளான நபர்களுக்கு 'மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உழவர் பாதுகாப்பு திட்டத்தின்' கீழ், மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் ஓய்வூதியம் வழங்கப்படுகிறது. சுமார் 9,886 நபர்கள் பயனடைந்து வருகிறார்கள்.
- எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று உடன் வாழ்பவர்கள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களுக்கு சென்று வர, கட்டணமில்லா பேருந்து பயணச் சீட்டு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

- எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று உடன் வாழும் மக்களுக்கு கீழ்காணும் திட்டங்களில் முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது:
  - i. விதவை ஓய்வூதியம்
  - ii. முதியோர் ஓய்வூதியம்
  - iii. அந்தியோதயா அன்ன யோஜனா
  - iv. மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் சூரிய சக்தியுடன் கூடிய பசுமை வீடு திட்டம்

## அத்தியாயம் - 17

### தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் - தமிழ்நாடு

**17.1** சுகாதார அமைப்பு மற்றும் நாட்டு மக்களின் குறிப்பாக கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வசிப்பவர்களின் சுகாதார நிலை ஆகியவற்றின் தரமான முன்னேற்றம் கொண்டு வரும் நோக்கில், தேசிய சுகாதார குழுமம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் தனது இலக்கினை அடைவதற்கு சில முக்கியமான அம்சங்களை உள்ளடக்கி செயல்படுகிறது. அவை சமூகத்திற்கு பொறுப்பேற்க கூடிய முழுமையாக செயல்படுத்தப்பட்டு இயங்கும் பொது சுகாதார சேவை முறை, மனிதவள மேலாண்மை, சமூக ஈடுபாடு, பரவலாக்கல் (Decentralization), தர நிலையை (Standards) ஒப்பிட்டு செயல்படுத்தப்படும் தீவிரமான கண்காணிப்பு, மதிப்பாய்வு, கிராமங்கள் தொடங்கி பல்வேறு சுகாதார திட்டங்களை ஒருமித்து செயல்படுத்துதல், புதிய வழிமுறைகள் நெகிழ்வுத் தன்மையுடைய நிதி உதவி மற்றும் சுகாதார குறியீடுகளை முன்னேற்ற எடுக்கப்படும் பிற நடவடிக்கைகள் ஆகும்.

தேசிய சுகாதார குழுமம் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள இரண்டு துணை குழுமங்கள் உள்ளடக்கியதாகும்:

- தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் (2005) - கிராமப்புற மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய.
- தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமம் (2013) - நகர்ப்புற மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய.

## 17.2 தேசிய நலவாழ்வு குழுமம்-தமிழ்நாடு

- அனைவருக்கும் தரமான சுகாதார சேவையினை எளிதாக பயனடைய ஏதுவான வழிமுறைகள் அதிகப்படுத்தியுள்ளது.
- மத்திய, மாநில மற்றும் உள்ளூர் சுய தன்னாட்சி அமைப்புகளும் பங்களிக்கின்றன.
- ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளின் நோய் தடுப்பு, ஊக்குவிப்பு மற்றும் மேம்பாட்டிற்காக பஞ்சாயத்து ராஜ் நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகத்தை ஈடுபடுத்துவதற்கான ஒரு தளத்தை அமைத்தல்.
- சமத்துவம் மற்றும் சமூக நீதியை மேம்படுத்துவதற்கான வாய்ப்பை வழங்குதல்.
- உள்ளூர் முயற்சிகளை ஊக்குவிக்க மாவட்டங்களுக்கும் சமூகத்திற்கும் நெகிழ்வுத்தன்மையை வழங்குவதற்கான வழிமுறையை நிறுவுதல்.

- ஊக்குவிப்பு மற்றும் நோய் தடுப்பு சுகாதாரப் பாதுகாப்பிற்கான துறைகளுக்கு இடையேயான ஒருங்கிணைப்பை ஊக்குவிப்பதற்கான ஒரு கட்டமைப்பை உருவாக்குதல்.

தேசிய நலவாழ்வு குழுவும் மூலம் செயல்படுத்தப்படும். திட்டங்கள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கியதாகும்.

- பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான மருத்துவ சேவைகள்.
- குடும்ப நல திட்டம்
- தேசிய காசநோய் ஒழிப்பு திட்டம்
- தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம்
- தேசிய யானைக்கால் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
- ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டம் (ஐடிஎஸ்பி)
- தேசிய திசையன் பரவும் நோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் (என்விபிடிசிபி)
- தொற்றா நோய்கள், காயம் மற்றும் விபத்து
- நீரிழிவு நோய், சி.வி.டி மற்றும் பக்கவாதம் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு குறித்த தேசிய திட்டம்.
- காது கேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுக்கான தேசிய திட்டம்.

- யுனிவர்சல் நோய்த்தடுப்பு திட்டம்
- தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
- தேசிய மனநல திட்டம்
- தேசிய அயோடின் குறைபாடு கோளாறு கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
- தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்
- தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
- தேசிய முதியோரின் சுகாதார பராமரிப்பு திட்டம் (NPHCE)

மக்களுக்கு தரமான பொது சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதிலும், சவால்களை எதிர்கொள்வதிலும் மாநில சுகாதார அமைப்பு புகழ் பெற்று விளங்குகிறது. மாநில மக்களுக்கு சமமான, எளிதில் அணுகத்தக்க மற்றும் தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதில் தமிழகம் முன்னோடியாக விளங்குகிறது.

சுகாதார குறியீடு இலக்குகளை அடைவதில் தமிழகம் ஒரு முன்னோடி மாநிலமாக திகழ்ந்து வருகிறது. ஐக்கிய நாடுகள் சபை நிர்ணயித்த மில்லினியம் அபிவிருத்தி இலக்குகளை மாநிலம் ஏற்கனவே அடைந்துள்ளது, மற்றும் நிதி ஆயோக் வெளியிட்டுள்ள 2019-ஆம் ஆண்டுக்கான நிலையான அபிவிருத்தி இலக்கு (SDG) இந்தியா குறியீட்டு அறிக்கையில், இரண்டாவது இடம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2030 இலக்குக்கு முன்னதாக அனைத்து நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளையும் (SDG) அடைய தமிழ்நாடு தீர்மானித்துள்ளது.

குளோபல் பர்டன் ஆஃப் டிசிஸஸ் அறிக்கை, 2016 மாநிலத்தில் நிகழும் தொற்றுநோயியல் மாற்றத்தைக் காட்டியது. தமிழ்நாட்டின் இயலாமை-சரிசெய்யப்பட்ட வாழ்க்கை ஆண்டு (DALY) - இது உடல்நலக்குறைவு, இயலாமை அல்லது குறுகிய கால மரணம் காரணமாக இழந்த ஆண்டுகளின் எண்ணிக்கையாக வெளிப்படுத்தப்படும் ஒட்டுமொத்த நோய் சுமையின் ஒரு நடவடிக்கையாகும். இது 1990 முதல் 2016 வரை, டாலியின் முக்கிய காரணங்கள் என்பதைக் காட்டுகிறது. தமிழ்நாட்டில் தொற்றுநோய்கள், தாய்வழி, குழந்தை பிறந்த மற்றும் ஊட்டச்சத்து நோய்களிலிருந்து தொற்றா நோய்களுக்கு (அதாவது, இஸ்கிமிக் இதய நோய், பக்கவாதம், நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய், மனம், தசைக்கூட்டு நோய்கள், சுவாச நோய்கள்) மாறிவிட்டன.

தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், தமிழ்நாடு, தொற்றா நோய்களால் ஏற்படும் சவால்களை எதிர்த்து சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்த பல திட்டங்களை வகுத்துள்ளது. புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய், இருதய நோய்கள் மற்றும் பக்கவாதம் (NPCDCS) தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுக்கான

தேசிய திட்டம் (NCDs) என்பது தொற்றா நோய்களை தடுப்பதற்கும் சிகிச்சையளிப்பதற்கும் தேசிய நலவாழ்வு இயக்கத்தில் செயல்படுத்தப்படும் முதன்மை திட்டமாகும்.

### **17.3. தாய்சேய் நலம்**

#### **17.3.1 பேறுகாலம், கர்ப்பிணிப் பெண்கள், பச்சிளங்**

**குழந்தை, குழந்தைகள் மற்றும் வளரிளம்**

#### **பருவத்தினருக்கானசேவைகள் (RMNCH+A)**

RMNCH+A திட்டமானது தேசிய சுகாதார குழுமத்தால் மகப்பேறு சேவை, பிரசவ வேலை, அவசரகால மகப்பேறு சேவைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்திற்கான சேவைகள், குடும்பநல சேவைகள் மாநிலத்தில் அனைத்து வளரிளம் பெண்கள் மற்றும் கர்ப்பிணி பெண்களுக்காக வழங்கப்பட்டுவருகிறது.

#### **17.3.2 ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா திட்டம்**

ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா திட்டம் கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதத்தை குறைக்கும் பொருட்டு தேசிய சுகாதார குழுமத்தால் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம் அரசு மருத்துவ நிலையத்தில் பிரசவிக்கும் அனைத்து தாய்மார்களுக்கும் நிதியுதவியாக நகர்புறங்களில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுக்கு ரூ.600-ம், ஊரகப் பகுதிகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுக்கு ரூ.700-ம் வழங்கப்படுகிறது.



இத்திட்டத்தின்கீழ் 2019-20 நிதியாண்டில் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 3,47,812 தாய்மார்களுக்கு நேரடியாக வங்கிக் கணக்கில் பணப்பயன் பெற்றுள்ளனர்.

### **17.3.3 ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யகர்ம்**

மகப்பேறுகால கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் தாய்மார்கள், பச்சிளங் குழந்தைகள் ஆகியோருக்கான மருத்துவ சேவைக்கு ஏற்படும் மருத்துவச் செலவினை குறைக்கும் வகையில், தேசிய சுகாதாரக் குழுமம் மூலம் JSSK திட்டம் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம் கர்ப்பிணி பெண்கள் தங்களது மருத்துவ சேவைக்காக மருத்துவ நிலையங்கள் வந்து செல்லவும், கர்ப்ப காலங்களில் தேவைப்படும் பரிசோதனைகள், இலவசமாக பிரசவம், பிரசவ காலங்களில் இலவச உணவு, மற்றும் பிரசவத்திற்கு பின் தாய்மார்கள் பாதுகாப்பாக வீட்டிற்கு செல்லவும் தேவையான வசதிகளை இத்திட்டத்தின் மூலம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 4,70,300 கர்ப்பிணி பெண்கள் விலையில்லா மருந்துகள், உணவு மற்றும் தேவையான பொருட்கள் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். மேலும் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 1,41,230 கருவுற்ற தாய்மார்கள் வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும், 2,05,132 பிரசவித்த தாய்மார்கள்

மருத்துவமனையிலிருந்து அவர்கள் இல்லத்திற்கும் கொண்டு சென்று விடப்பட்டுள்ளனர். இதே காலக்கட்டத்தில் 1,27,343 தாய்மார்கள் மருத்துவ நிலையங்களுக்கிடையே பரிந்துரைக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள்.

#### **17.3.4 விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC) :**

தமிழ்நாட்டில் நடைபெறும் பிரசவங்களில் 99.9% பிரசவங்கள் மருத்துவ நிலையங்களில் நடைபெறுவதாக தேசிய குடும்ப சுகாதார கணக்கெடுப்பு நிறுவனம் 2015-16 ஆண்டில் தெரிவித்துள்ளது. அவற்றுள் 60% பிரசவங்கள் அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் 40% பிரசவங்கள் தனியார் மருத்துவமனைகளிலும் நடைபெற்றுவருகிறது. பிரசவ நேரத்தில் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் பிரச்சனைகளை உடனடியாக கவனிக்கும் பொருட்டு தமிழ்நாட்டில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டார மருத்துவமனைகளில் 24 மணி நேரமும் செயல்படக் கூடிய பேறுகால மற்றும் பச்சிளங் குழந்தைகள் அவசர சிகிச்சை பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும், இம்மருத்துவ நிலையங்கள் மாநிலம் முழுவதும் 22 மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் 104 இரண்டாம்நிலை மருத்துவமனைகளில் (மாவட்ட தலைமை மற்றும் தாலுகா மருத்துவமனைகள்) செயல்பட்டு வருகிறது.

இந்நிலையங்களில் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு உயர் மருத்துவமனைக்கு மேலும் பரிந்துரை செய்யாமல், உறுதியான அவசர சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.

### 2015-2016 முதல் 2019-2020 வரை சீமாங்க் செயல்பாடு

விவரம்	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20 (Apr-Jan)
மொத்தம் அனுமதிக்கப்பட்ட தாய்மார்கள்	4,59,587	5,73,954	4,95,360	6,26,324	5,13,582
பிரசவங்கள்	2,78,124	3,21,622	3,14,408	3,47,656	3,09,176
அறுவை சிகிச்சை	1,45,351	1,68,282	1,61,396	1,84,295	1,50,469
தாய்மார்களுக்கு நடைபெற்ற இரத்தப் பரிமாற்றம்	1,22,273	1,23,981	1,20,542	1,24,705	92,426
தாய்மார்களுக்கான Scan பரிசோதனைகள்	4,93,013	5,30,476	5,08,301	6,23,046	5,38,298
அனுமதிக்கப்பட்ட பச்சிளம் குழந்தைகள்	1,40,525	1,28,085	1,19,316	1,34,554	1,10,453

### 17.3.5 பிரசவ அறை மற்றும் கர்ப்பிணிகளுக்கான அறுவை

#### அரங்கின் தரம் உயர்த்தும் திட்டம் (LaQshya):

லக்ஷ்யா என்பது பிரசவ அறை மற்றும் மகப்பேறு அறுவை அரங்கில் பிரசவத்தின் போதும் மற்றும் உடனடி பின்பேறு காலத்தில் கவனிப்பின் தரத்தையும் மரியாதைக்குரிய மகப்பேறு சேவையை வழங்கும் முயற்சியாகும்.

இத்திட்டம் 188 மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இதில் அனைத்து மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 31 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 73 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் 62 சமுதாய சுகாதார மையங்கள் உள்ளடக்கியதாகும். இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு தேனி, திருச்சி மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய 3 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் லக்ஷ்யா சான்றிதழ் பெற்ற முதல் மாநிலம் ஆகும். இது தவிர 22 மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள் உள்மதிப்பீட்டை முடித்துள்ளன, 7 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் வெளிப்புற மதிப்பீட்டை முடித்துள்ளன.

104 இரண்டாம் நிலை மருத்துவ நிறுவனங்களில்: 31 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 73 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் உள்மதிப்பீட்டை முடித்துள்ளன. 14 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 4 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் வெளிப்புற மதிப்பீட்டை நிறைவு

செய்துள்ளன. இதற்காக 12 மாவட்ட தலைமையக மருத்துவமனைகள் மற்றும் 1 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைக்கு தேசிய சான்றிதழ் பெறப்பட்டுள்ளது.

**17.3.6 சிறப்பு மருத்துவக் சேவை வழங்குதல் (தாய்சேய் நலத்திற்கான சிறப்பு மருத்துவர்கள் சேவை) :**

கிராமப்புற பகுதிகளில் தாய்சேய் நலத்திற்காக மகப்பேறு மற்றும் மயக்கவியல் துறை சிறப்பு மருத்தவர்களின் சேவை கிடைக்கும் வகையில் அவர்கள் ஒப்பந்த அடிப்படையில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தேவைக்கேற்ப நியமிக்கப்படுகிறார்கள். ஒவ்வொரு ஆண்டும் சிறப்பு மருத்துவர்களை நியமனம் செய்ய ஒரு நெகிழ்ச்சி நிதி வழங்கப்படுகிறது. ஒப்பந்த அடிப்படையிலான சிறப்பு மருத்துவர்கள் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 40,217 பிரசவங்களுக்கு சேவை செய்துள்ளனர்.

### 17.3.7 இரத்தசோகை முற்றிலும் இல்லாத பாரதத்தை

உருவாக்கும் திட்டம்:

இத்திட்டத்தில் கீழ்க்கண்ட அட்டவணைப்படி இரும்புச் சத்து மற்றும் போவிக் அமில மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகிறது.

வ.எண்	வயது வரம்பு	இரும்புச் சத்து மற்றும் போவிக் அமில மாத்திரை வழங்க வேண்டிய காலம்
1.	6 முதல் 59 மாதம் வரை	வாரம் இரு முறை
2.	5 வயது முதல் 9 வயது வரை	வாரம் ஒரு முறை
3.	10 முதல் 19 வயது வரை	வாரம் ஒரு முறை
4.	கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு 12 வாரம் முதல் பிரசவித்து 180 நாட்கள்வரை	தினமும்

ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 6 மாதங்ககள் முதல் 59 மாதங்கள் வரையிலான - 2,45,721-குழந்தைகளுக்கும் 5 முதல் 10 வயதுக்குட்பட்ட 22,69,950-குழந்தைகளுக்கும் 10 முதல் 19 வயதுக்குட்பட்ட 38,19,573-குழந்தைகளுக்கு பிறப்புக்கு

முந்தைய காலத்தில் 6,86,167— தாய்மாரும் பயனடைந்துள்ளனர்.

மேலும், மாநிலம் முழுவதும் (20 வயது முதல் 30 வயது வரை) உள்ள பேறு வயது கால பெண்களுக்கு வாரம் ஒரு முறை இரும்பு சத்து மருந்துகள் வழங்கவும் முயற்சி எடுத்து வருகிறது. 20 வயது முதல் 30 வயது வரை உள்ள 60 இலட்சம் பேறுவயது கால பெண்கள் இத்திட்டத்தின் கீழ் பயன் பெறுவார்கள்.

### **17.3.8 கர்ப்பகால நீரிழிவு நோயை கட்டுப்படுத்துதல்**

கர்ப்பிணி பெண்கள் அனைவரும் முதன் முதலாக தங்கள் கர்ப்பத்தை பதிவு செய்ய வரும் பொழுதே நீரிழிவு நோய்க்காக பரிசோதனையும் செய்யப்படுகிறது. மேலும், கர்ப்பிணிப் பெண்கள், 12-16 வாரங்களில், 24-28 வாரங்களில், 32-34 வாரங்களில் நீரிழிவு நோய்க்காக பரிசோதிக்கப்படுகிறார்கள். இத்திட்டத்தில் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 11,864 கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கு மருத்துவ சேவை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

### **17.3.9 இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு சேவைகள் :**

தமிழ்நாட்டில் தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு போதுமான, பாதுகாப்பான, தரமான இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகளை வழங்கிட தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு

சங்கத்திற்கு தமிழ்நாடு தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், இரத்தமாற்று சேவைகளுக்கு நிதி உதவி வழங்கி வருகிறது.

### **17.3.10 உணவுக் கட்டணங்கள்**

அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ சேவை பெறும் அனைத்து உள்நோயாளிகளுக்கும், கர்ப்பிணி பெண்கள் உட்பட அனைவருக்கும் இத்திட்டத்தின் கீழ் இலவச ஊட்டச்சத்து உணவு வழங்கப்படுகிறது. மருத்துவ நிலையங்களில் தங்கியிருக்கும் காலங்களில் (சுகபிரசவம் தரித்த பெண்களுக்கு மூன்று நாட்களுக்கும், அறுவை சிகிச்சை மூலம் பிரசவித்த பெண்களுக்கு 7 நாட்களுக்கும்) உணவு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 5,26,254 கர்ப்பிணி பெண்கள் கர்ப்ப காலத்திலும், 4,70,300 பிரசவித்த தாய்மார்களும் அரசு மருத்துவமனைகளில் உணவு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

### **17.3.11 பேறுகால சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணி பெண்கள் கண்காணிப்பு**

பேறுகாலத்தில் சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணி பெண்கள் மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிப்பதுடன், உரிய பிரசவகாலத்திற்கு முன்னரே உரிய சீமாங்க மையங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். மேலும் சுரக்ஷித் மாத்திரிவ ஆஷ்வாஷன் (சுமன்) திட்டத்தின் மூலம் ஒவ்வொரு மாதமும் 9-ம் தேதி அன்று கர்ப்பிணி பெண்களுக்கான சிறப்பு மருத்துவ



முகாம் அரசு மருத்துவமனைகள், மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு பேறுகாலத்தில் ஏற்படும் சிக்கல்கள் குறித்து தீவிரமாக கண்காணிக்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் மாதம் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 34,485 பேறுகால சிக்கல் உடைய கர்ப்பிணி பெண்கள் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயன் பெற்றுள்ளனர். மேலும் பேறுகால சிக்கல் உள்ள கர்ப்பிணி பெண்கள் சுகாதாரப் பணியாளர்களால் கீழ்க்கண்ட முறைகளில் தீவிரமாக கண்காணிக்கப்படுகின்றனர். கர்ப்பிணிப் பெண்களை தீவிரமாக கண்காணிக்க வட்டார மருந்து அலுவலர் மற்றும் குழு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மூன்று வகையான கண்காணிப்பு தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

- ✓ துணை மாவட்ட / மாவட்ட அரசு மருத்துவமனை மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவனைகளில் உள்ள மகப்பேறு மருத்துவர்கள் அவர்கள் பணியாற்றும் இடத்திற்கு அருகாமையில் உள்ள அரசு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்களுடன் இணைந்து, அந்தந்த வட்டாரங்களில் உள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்களை

தீவிரமாக வாட்ஸ் அப் செயலி (Whatsapp) மூலம் கண்காணித்து வருகின்றனர்.

- ✓ அவசர காலங்களில் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மகப்பேறு மருத்துவர்கள் வட்டார குழுவினர்க்கு வழிகாட்டுகின்றனர். அக்குழுவின் மருத்துவர்கள் பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. உயர்நிலை மகப்பேறு மருத்துவர், இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளையும் வழிநடத்துகின்றனர்.
- ✓ PICME மற்றும் தாய்மை செயலி உருவாக்கப்பட்டு அனைத்து வகையினரும் கையாளும் வண்ணம் மேம்படுத்தப்பட்டு சிறப்பு கவனம் செலுத்த வேண்டிய தாய்மார்களுக்கு வண்ணக் குறியீடுகள் வழங்கப்பட்டு கண்காணிக்கப்படுகிறது.

### **17.3.12 பேறு கால மரணத்தின் முக்கிய காரணங்களை குறைக்க கையாளும் சிறப்பு முயற்சிகள்**

- மொத்த பிறப்புக்களில் மொத்தம் 7.2 சதவிகித உயர்பிறப்பு வரிசையில் 25.4 சதவிகிதம் பேறுகால மரணத்திற்கு காரணமாக உள்ளது. இதன் காரணமாக 10,178 தாய்மார்களுக்கு குடும்பநல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை மற்றும் 29,365 இடைக்கால

கருத்தடை வளையம், இடைக்கால கருத்தடை ஊசி மற்றும் வாய்வழி மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- பேறுகால மரணத்திற்கு 6 சதவிகிதம் இருதய நோய் காரணமாக உள்ளது. மாநில அளவில் தமிழ்நாடு மற்றும் பேறுகால மற்றும் இருதய நோய் பதிவு (Tamil Nadu Pregnancy and Heart Disease Registry) ஏற்படுத்தப்படுகிறது. இந்த பதிவேட்டின் மூலம் கர்ப்பிணி பெண்களின் விவரம், இருதயத்தின் செயல்பாடு, சிகிச்சை முறைகள் மற்றும் கரு மற்றும் கருவுற்ற தாய்க்கு ஏற்படும் விளைவுகளைப் பற்றி விரிவான விளக்கம் தரப்பட்டுள்ளன.
- சிக்கலாக்கும் உயர் இரத்த அழுத்தம் கண்டறிந்து தடுக்கவும், சிகிச்சை அளிக்கவும் மெக்னீசியம் கல்மட்ட ஊசியும், கால்சியம் கார்பனேட் கூடிய 500 மிலி. மாத்திரைகள் கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்தே வழங்கப்படுகிறது.
- பேறுகால மரணங்களில் 9 சதவிகித இறப்புகள் கர்ப்ப காலத்தில் தொற்றுதலால் ஏற்படுகிறது. அனைத்து நிலையங்களிலும் ஒரு பிரசவத்திற்கு ஒரு டெலிவரி கிட் உபயோகித்தல் மற்றும் பிரசவ அறைகள் மற்றும் அறுவை அரங்கத்தை சுத்தப்படுத்தி, நோய் தொற்று நீக்கம் செய்து நோய் தொற்று தடுக்கப்படுகிறது. 4

சதவிகித கர்ப்பிணிப் பெண்களின் இறப்பிற்கு முக்கிய காரணமாக மருத்துவர் ஆலோசனையின்றி உட்கொள்ளும் கருக்கலைப்பு மருந்துகளாலும், மருத்துவர் அல்லாதவர் செய்யும் கருக்கலைப்பினாலும் ஏற்படுகின்றது. 385 வட்டாரங்களிலும் பயிற்சி பெற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்கள் மூலமாக MVA முறையில் கருக்கலைப்பு மற்றும் கருக்கலைப்பு மருந்துகளாலும் பாதுகாப்பான முறையில் கருக்கலைப்பு சேவை வழங்கப்படுகிறது.

- பிரசவத்திற்குபின் பிறந்த குழந்தைகள் அனைவருக்கும் “அம்மா குழந்தை நலப்பெட்டகம்” அளிப்பதின் மூலம் நோய் தொற்று வராமல் தடுக்கப்படுகின்றது.
- 5 சதவிகிதம் பிரசவங்கள் 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட தாய்மார்களுக்கு ஏற்படுகின்றது. இதனால், 21 சதவிகிதம், பேறுகால மரணங்கள் நிகழ்கின்றன. எனவே 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட தாய்மார்கள் முதல் பேறுகால முன்கவனிப்பு நேரத்திலேயே உயர்கவனிப்பு தேவைப்படும் தாய்மார்களாக கருதப்பட்டு தொடர் கவனிப்பு அளிக்கப்படுகிறது.

- ஊசி மூலம் செலுத்தப்படும் அன்தாரா மருந்தும், வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரைகள் சென்ட்ரோமன் மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றது.
- பதிவு செய்யவும், பார்வையாளர்கள், புலம்பெயர்ந்த தாய்மார்கள் மற்றும் பதிவு செய்யாத தாய்மார்கள் (online) பொது சேவை மையங்கள் மூலமாகவும், 102 அமைப்பு மையம் மூலமாகவும் மருத்துவமனை மூலமாகவும் முன்பதிவு செய்யும் வசதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- பேறுகால இறப்புகளின் காரணமான இரத்தச் சோகையை (Anaemia Mukth Barath) இரும்புசத்து மாத்திரைகள் மற்றும் அயர்ன்சுக்ரோஸ் ஊசிகள் அளித்து கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் முதற்கொண்டு வழங்கப்படுகிறது.
- மூன்று மற்றும் 5 மாதங்கள் நிறைவுற்ற கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு டாக்டர். முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டத்தின் கீழ் அம்மா ஊட்டச்சத்து பெட்டகம் வழங்கப்படுகிறது.
- (Non Pneumatic Anti-Shock Garments) NASG உடைகள் மற்றும் Misoprostal மாத்திரைகள் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில்

பயனாளிகளுக்கு பயன்படுத்துவதன் மூலம் பிரசவத்திற்கு பின் அதிக உதிரப்போக்கு காரணமாக ஏற்படும் பேறுகால மரணம் தடுக்கப்படுகின்றது. நடப்பு ஆண்டில் தேசிய தொற்று நோயியல் நிறுவனம் (NIE), இந்திய மருத்துவ கழகம் (ICMR), 60 NASG உடைகள் 55 விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

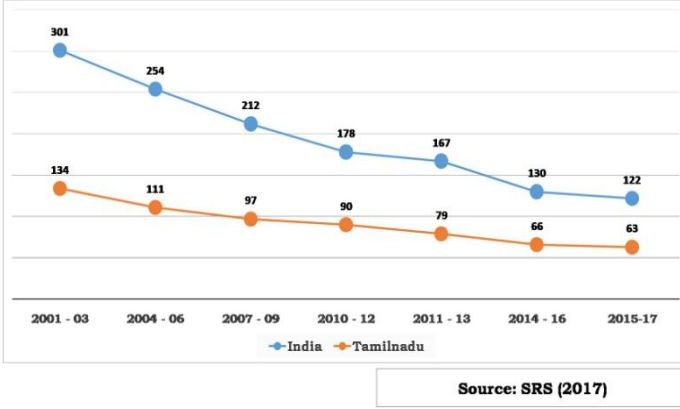
- பேறுகால இறப்பின் காரணங்களை அறியவும், பேறுகால இறப்பைத் தடுக்கவும், பேறுகால இறப்பு தணிக்கை நான்கு நிலைகளில் செய்யப்படுகின்றன.
  - 1) ஆரம்ப சுகாதார நிலைய குழுவால் சமுதாய நிலையில் தணிக்கை.
  - 2) மாவட்ட அளவில் சிறப்பு பேறுகால இறப்பு தணிக்கை.
  - 3) மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையில் மாவட்ட அளவில் தணிக்கை.
  - 4) காணொளி கலந்துரையாடல் மூலம் தேசிய சுகாதார குழுமத்தில் குழும இயக்குநர் மற்றும் பேறுகால மற்றும் குழந்தைகளால் ஆணையர் ஆணையரால் ஒவ்வொரு மாதமும் மாநில அளவிலான தணிக்கை.

### **17.3.13 மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்**

இந்திய அளவில் தமிழ்நாடு மாநிலம் ஒரு லட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 63 என்ற மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்தில் இந்தியாவில் பெரிய மாநிலங்களை ஒப்பிடுகையில் மூன்றாவது இடத்தில் உள்ளது. (SRS 2015 to 2017) கடந்த 20 ஆண்டுகளில் மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்காக பல்வேறு யுக்திகள் மற்றும் திட்டங்கள் இம்மாநிலத்தில் கடைப்பிடிக்கப்பட்டுள்ளது. மாநில சுகாதார தகவல் மேலாண்மை (HMIS) அறிக்கையின்படி ஜனவரி 2020 ஆம் ஆண்டில் மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் ஒரு லட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 57 ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்காக சுகாதார கட்டமைப்பை வலுப்படுத்துதல், உள்கட்டமைப்பு வழங்குதல், ஊட்டச்சத்து மேம்படுத்துதல் மற்றும் சிறப்பு கர்ப்பிணி பெண்களை கண்காணித்தல் போன்ற பல்வேறு யுக்திகளை தமிழ்நாடு சுகாதார துறை மேம்படுத்தி வருகிறது.

## பச்சிளம் குழந்தை இறப்பு விகிதம்

### MATERNAL MORTALITY RATIO



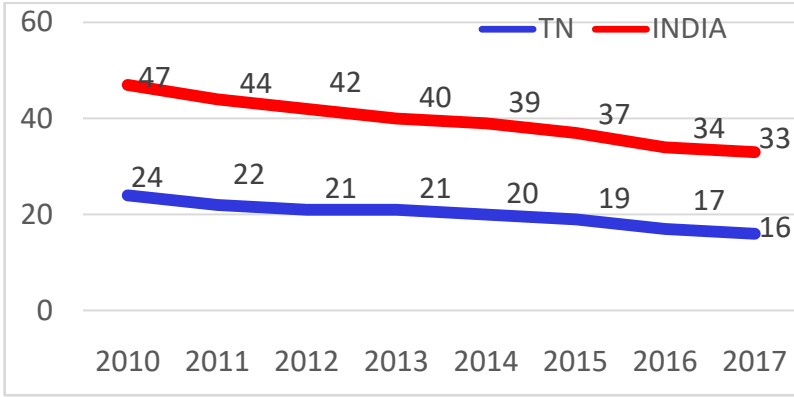
ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை அறிக்கை 2017

### 17.4. குழந்தைகள் நலம்

**17.4.1** நமது அரசின் வலுவான கொள்கைகள் மற்றும் நேர்மையான முயற்சிகளாலும் ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் 2010-ஆம் ஆண்டில் 1,000 உயிருள்ள பிரசவங்களில் 24 இருந்து 2017-ஆம் ஆண்டிற்கான மாதிரி பதிவுமுறை அறிக்கையின்படி, தேசிய அளவில் 33-ஆக உள்ள குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் தமிழ்நாட்டில் 16-ஆக குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைந்துள்ளது. 2010-ல் பிறப்பு விகிதம் 15.9-ல் இருந்து 2018-ல் 14.9.ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவில் உள்ள



பெரிய மாநிலங்களில் ஒரு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் இறப்பு விகிதத்தில் தமிழகம் இரண்டாவது குறைவானதாக உள்ளது.



**மருத்துவமனை அளவிலான பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள்**

**17.4.2 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்குத் தேவையான மருத்துவ வசதிகள் பல்வேறு நிலைகளில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.**

- ✓ 74 சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை சிகிச்சை பரிவுகள், 24 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 50 மாவட்ட தலைமை மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இதில் நோயுற்ற இளம் சிசுக்களை அனுமதித்து உயர் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இம்மையங்களில் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020

வரை - 1,00,130 பச்சிளம் குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

- ✓ 114 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள 42 இரண்டாம் நிலை தாய் சேய் மையங்களில் 156 இளம் சிசு நிலைப்படுத்துதல் மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இம்மையங்களில் பிறந்த குழந்தைகளின் சிறு உபாதைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு சிறப்பு இளம்சிசு மையங்களில் ஏற்படும் நெருக்கடியை குறைக்கின்றன.
- ✓ குழந்தை பிறந்த உடனேயே கவனிப்பதற்கு ஏதுவாக அனைத்து பிரசவ அறைகளிலும் இளம் சிசு பராமரிப்பு பகுதி நிறுவப்பட்டுள்ளன.
- ✓ சிறப்பு சிகிச்சை பிரிவுகளில் இருந்து வெளியேறும் குழந்தைகளை கண்காணிக்க வழக்கமாக பின் தொடர் சிகிச்சை மருந்தகம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

### **17.4.3 ஊட்டச்சத்து புனர்வாழ்வு மையங்கள்**

தருமபுரி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, திருவண்ணாமலை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, எழும்பூர் குழந்தை நல மருத்துவமனை மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனை ஆகிய 6 இடங்களில் ஊட்டச்சத்து

புனர்வாழ்வு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ள குழந்தைகளை வெளிநோயாளிகள் பிரிவு மற்றும் சமூக அளவிலான பரிந்துரை மூலம் கண்டறிந்து இம்மையங்களில் சேர்க்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. பிரத்தியேகமான ஊட்டச்சத்து கலவை கொண்ட உணவு, குழந்தை மருத்துவரின் வழிகாட்டுதல் மற்றும் ஊட்டச்சத்து ஆற்றுப்படுத்துனரின் உதவியுடன் சமையல் மற்றும் பொறுப்பாளர் மூலம் அளிக்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 3014 குழந்தைகள் இம்மையங்களில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

**17.4.4 புதிதாக பிறந்த குழந்தைகளின் பிறவி குறைபாடுகளை கண்டறிந்து முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டத்தின் மூலம் சிகிச்சையளித்தல்**

பிரசவம் நடக்கும் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலுள்ள மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு அரசு மருத்துவமனையில் பிறக்கும் குழந்தைகளிடம் பிறவி குறைபாடுகள் உள்ளனவா என 48 மணி நேரத்திற்குள் கண்டறிந்து, பதிவு செய்து அந்த வட்டாரத்திலுள்ள நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களிடம் (DEIC) தெரிவிக்க வேண்டும். நோய்வாய்ப்பட்ட குழந்தைகள், குறைப்பிரசவமான குழந்தைகள், எடை குறைவாக பிறக்கும் குழந்தைகள் மற்றும் பிறவி குறைபாடுடன் பிறக்கும்

குழந்தைகள் அந்தந்த மாவட்டத்திலுள்ள ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையத்திற்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள். ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 2,87,359 பிறந்த குழந்தைகள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு அதில் 1031 குழந்தைகளுக்கு பிறவி குறைபாடு உள்ளது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் பிறவி குறைபாடுகளான இருதய நோய், உதடு பிளவு, அன்னப் பிளவு, வளைந்த கால்கள், கண் புரை மற்றும் காது கேளாமை உள்ளிட்ட நோய்களுக்கு தேவையான அறுவை சிகிச்சைகளும், மதி இறுக்கம் (ஆட்டிசம்) பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளை உயர் நிலை மையங்களுக்கு பரிந்துரை செய்யப்பட்டு, அதற்கான சிகிச்சையும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டத்தில் வழங்கப்படுகிறது.

**சமூக அளவிலான இளம் சிசு பராமரிப்பு சேவைகள்**

#### **17.4.5 வீட்டளவிலான இளம் குழந்தை பராமரிப்பு**

குழந்தை உயிருடன் இருப்பதை உறுதி செய்யவும், ஆபத்தான தருணத்தை கண்டறிந்து தக்க சமயத்தில் மேல் சிகிச்சைக்காக பரிந்துரை செய்யவும், பிரத்தியேகமாக தாய்ப்பால் மட்டுமே அளித்தல் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு உணவு அளிக்கும் ஆலோசனை செய்யவும், கிராம சுகாதார செவிலியர் மூலம் வீட்டளவிலான பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. IMNCI முறையில்

மருத்துவம் மற்றும் களப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு உள்ளதால் இளம் குழந்தைகளில் உள்ள இறப்பு விகிதம் வெகுவாக குறைக்க இத்திட்டம் உதவி செய்துள்ளது. 15 மாதம் வரை உள்ள குழந்தைகளுக்கு வீட்டளவிலான குழந்தைகள் பாதுகாப்பு திட்டம் என விருதுநகர் மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் விரிவாக்கப்பட்டுள்ளது. 5 முறை பச்சிளம் குழந்தைகள் வீட்டிற்கு சென்று கவனிக்கப்படுகின்றனர். இதற்கு சத்துணவு பணியாளர் மற்றும் ஆஷா பணியாளர்களுக்கு ஊக்க தொகை வழங்கப்படுகிறது. இந்த இரு மாவட்டங்களில் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரையில் 1 வயதிற்குட்பட்ட 21,255 குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர். 2020-21-ல் மேலும் 21 சுகாதார மாவட்டங்களுக்கு இத்திட்டம் விரிவாக்கப்பட உள்ளது. இதன் மூலம் 2,32,303 பச்சிளங் குழந்தைகள் பயன் பெறுவர்.

#### **17.4.6 வைட்டமின்-ஏ வழங்குவதல் :-**

குழந்தைகளின் உயிர்வாழ்வு, ஆரோக்கியம், உடல் மற்றும் மனவளர்ச்சிக்கு வைட்டமின்-ஏ, இன்றிமையாத ஒன்றாகும். வைட்டமின் -ஏ குறைபாடுள்ள குழந்தைகளுக்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைபாட்டினால் சுவாச நோய் தொற்று, வயிற்றுப் போக்கு மற்றும் தட்டம்மை போன்ற நோய் பாதிப்புகள் குழந்தை இறப்புக்குரிய காரணிகளாய் விளங்குகின்றது. ஐந்து

வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின்-ஏ வழங்குவதன் மூலம், குழந்தைகள் இறப்பு மற்றும் நோயுறுவதை தடுக்கலாம். ஆகஸ்ட் 2019-ல் இலக்கு மக்கள் தொகை விகிதத்தில் 98 விழுக்காடு அதாவது 58,96,935 குழந்தை பயனாளிகளுக்கு வைட்டமின்-ஏ அளிக்கப்பட்டது. மார்ச் 2020-ல் ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின்-ஏ அளிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

### **தேசிய குடற்புழு நீக்க நாள்**

நாட்டின் ஒவ்வொரு குழந்தையையும் குடற்புழு இல்லாதவர்களாக மாற்றுவதற்கான ஒரு முன் முயற்சியே தேசிய குடற்புழு நீக்க நாள். பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்கள் மூலமாக 1-19 வயதுடைய அனைத்து குழந்தைகளுக்கும், குடற்புழு நீக்க மாத்திரை அளித்து அதன் மூலம் அவர்களது உடல்நலம், ஊட்டச்சத்து, தரமான கல்வி மற்றும் வாழ்க்கை முறை மேம்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் பிப்ரவரி 10-ம் தேதி மற்றும் ஆகஸ்ட் 10-ம் தேதி அன்று தேசிய குடற்புழு நீக்க நாள் கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது. 2019 ஆகஸ்ட் 10-ம் தேதி அன்று நடைபெற்ற தேசிய குடற்புழு நீக்க நாளில் 1 முதல் 19 வயதுடைய 2,19,50,571 குழந்தைகள் பயன் பெற்றனர்.

### தடுப்பூசி சேவைகள் :-

தமிழக அரசு, குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கான முழுமையான நோய் தடுப்பூசிகளை வழங்குவதில் கவனம் செலுத்துகிறது. கடந்த ஆண்டுகளில் தமிழகத்தில் 97 விழுக்காடுக்கு அதிகமாக, குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டுள்ளது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருத்துவ இயக்குநரகம், தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்துடன் இணைந்து சுகாதார விழிப்புணர்வு, கல்வி மற்றும் தகவல்களை பொது மக்களுக்கு விளம்பரப்படுத்தியதின் மூலம் சமூதாய தன்னார்வ பங்களிப்பு உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. தமிழ் நாட்டில், தொலை தூரம் மற்றும் எளிதில் செல்ல இயலாத இடங்களுக்கு, தடுப்பூசி சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இதன் மூலம் ஒரு வாரத்திற்கு 10,000 நபர்கள் பயன் அடைந்துள்ளனர். அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு இச்சேவைகள் முழுமையாக அடைய உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 7,09,981 குழந்தைகள், இச்சேவையில் முழுவதுமாக பயன் அடைந்துள்ளனர்.

### 17.4.7 ராஷ்டிரிய பால் சுவாஸ்திய கார்யக்கிரம் (RBSK)

(தேசிய சிறார் நலத் திட்டம்):

இத்திட்டம் புதுமையான மற்றும் மேலான குறிக் கோள் 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 குறிக் கோளாகக் 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.

ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் இரண்டு நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மாநிலம் முழுவதும் கிராமப்புறங்களில் 770 (RBSK) நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இது தவிர நகர மக்களின் தேவையை நிறைவேற்ற பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 குழுக்கலும், இதர நகரம் பாதிக்காமல் இருக்க 20 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்படுகின்றன.

ஏப்ரல்-2019-முதல் ஜனவரி-2020-ஆம் ஆண்டு வரை 95.72 லட்சம் குழந்தைகள், பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்களில் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளனர். இவர்களில் 5,97,114 குழந்தைகளுக்கு நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டு, 4,60,729 குழந்தைகள் மேல் சிகிச்சைக்காக உயர் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுநாள் வரை இத்திட்டத்தின் கீழ் ஏப்ரல்-2019-முதல் ஜனவரி-2020 வரை 18,536 குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டு, அவர்களுள் 17,264 குழந்தைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. கண்ணொளி காப்போம் திட்டத்தின் கீழ்

14,772 பள்ளிகளில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு கண் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, அதில் 1,85,940-குழந்தைகள் கண் பார்வை குறைபாடு உடையவர்களாக கண்டறியப்பட்டு அக்குழந்தைகளுக்கு இலவச கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

**தேசிய சிறார் நல திட்டத்தின் கீழ் அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்டவர்களின் விவரம் (ஏப்ரல் 2015 முதல் ஜனவரி 2020 வரை)**

வ. எண்	நோயின் பெயர்	நோய் இருப்பதாக கண்டறியப்பட்ட குழந்தைகள்	மருத்துவ சிகிச்சை மூலம் பயனடைந்தவர்கள்	அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டவர்கள்	அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்டவர்கள்
1	இருதய நோய்	23,355	11,955	11,314	10,679
2	முடக்கு வாத இருதய நோய்	4,668	4,253	442	429
3	வளைந்த கால்கள்	2,939	1,926	1,033	982
4	அன்னப் பிளவு	3,646	196	3,523	3,154
5	Cong.	1,007	240	764	727
6	Cong.	4,003	2,806	1,196	1,073
7	Neural Tube	410	144	264	220
	மொத்தம்	40,028	21,520	18,536	17,264

#### **17.4.8 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 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்) ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் சமூக கல்வி தொழில்முறை மற்றும் பொருளாதார மறுவாழ்வு சேவைகள் இணைந்து வழங்கப்படுவதால் இக்குழந்தைகள் அவற்றின் பயன்களை முழுமையாக அடைகின்றனர். ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் 12 பேர் கொண்ட மருத்துவக்குழு, குழந்தை நல மருத்துவரின் தலைமையில் செயல்பட்டு வருகின்றது. அனைத்து 34 ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களும், முதலமைச்சரின் மருத்துவ காப்பீடு திட்டத்தின் கீழ் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. ஏப்ரல்-2019-முதல் ஜனவரி-2020-முடிய 1,40,895 குழந்தைகள் 34 ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

#### **17.4.9 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 கண்காணிப்பார்கள். இதன் மூலம் இடையீட்டு மையங்களை அணுகுவது எளிமைப்படுத்தப்படுவதுடன் குழந்தைகளுக்கு தொடர் சிகிச்சை அளிப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது.

#### **17.4.10 குழந்தை இறப்பு தணிக்கை**

மாவட்ட ஆட்சியரின் தலைமையில் குழந்தை இறப்பு தணிக்கை குழு அமைக்கப்பட்டு மாதந்தோறும் குழந்தை இறப்பு தணிக்கை செய்யப்படுகிறது. மருத்துவமனை அளவிலான குழந்தை இறப்பு தணிக்கையில் வாரந்தோறும்

குழந்தைகள் நல மருத்துவர் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர் பங்கு பெறுகின்றனர். ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர், இறந்த குழந்தையின் பெற்றோர் மற்றும் பொறுப்பாளர் மூலம் விரிவான வாய்மொழி பரிசோதனை செய்து அறிக்கை தயாரிப்பார். இறந்த குழந்தைகளின் பட்டியலை மாநில அளவில் தொகுத்து விரிவாக ஆய்வு செய்து சரிசெய்யும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

## **17.5. வளரிளம் பருவத்திற்கான சுகாதார சேவைகள்**

### **17.5.1 வாராந்திர இரும்பு சத்து மாத்திரை அளித்தல் (WIFS)**

இத்திட்டம் அனைத்து மாவட்டங்களிலும், கிராம மற்றும் நகர்புறங்களிலுள்ள வளரிளம் பருவத்தினிடையே இரத்த சோகையை கட்டுப்படுத்த செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த திட்டத்தில் பள்ளிக்கு செல்லும் மற்றும் பள்ளிக்கு செல்லாத வளரிளம் பருவத்திலுள்ள அனைத்து சிறுவர் சிறுமிகளுக்கு (10 முதல் 19 வயது வரை) ஆண்டுக்கு இருமுறை அளிக்கப்படும் குடற்புழு நீக்க மாத்திரையுடன் (ஒவ்வொரு ஆண்டும் பிப்ரவரி மற்றும் ஆகஸ்ட்), வாரம் ஒருமுறை ஒரு இரும்பு சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு வியாழக்கிழமையும் நீல நிற இரும்பு சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை (அடிப்படை இரும்பு 100மி.லி மற்றும் 500 மைக்ரோகிராம் போலிக்

அமிலம்) அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்களின் மேற்பார்வையில் வழங்கப்படுகிறது.

### **17.5.2 ராஷ்டிரிய கிஷோர் ஸ்வஸ்த்ய கார்யகர்ம் (RKSK)**

தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் நல பாதுகாப்புத் திட்டம் (RKSK), வளரிளம் பருவத்தினரது ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்த 19 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார மையங்கள் (Adolescent Friendly Health Clinics) 253 வட்டார சுகாதார நிலையங்களிலும், 148 அரசு மருத்துவமனைகள், 19 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 12 அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார மையங்கள் 10-19 வயதிற்குட்பட்ட வளரிளம் பருவ ஆண்கள் மற்றும் பெண்களுக்கு சுகாதார பிரச்சினைகளை நிவர்த்தி செய்கிறது. உடல் உபாதைகளுக்கு உரிய சிகிச்சையும், சமூக மற்றும் மனநல பிரச்சனைகளுக்கு தகுந்த ஆலோசனைகளும் வழங்கப்படுகிறது. சமுதாயம் சார்ந்த திட்டங்கள், ஒத்த கல்வியாளர்கள் மூலம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம் மாணவர்கள் மத்தியில் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க ஆரோக்கியத்திற்கான (மாதவிடாய் பிரச்சனைகள் உட்பட) தெளிவுபடுத்துதல், அணுகுமுறை மற்றும் பழக்க வழக்கங்களுக்கான விழிப்புணர்வு

ஏற்படுத்தப்படுகிறது. வளரிளம் பருவத்தினரின் சுகாதார குழுக் கூட்டம் (Adolescent Health Club) ஒவ்வொரு மாதமும் ஒத்த கல்வியாளர்களுக்கு கிராம சுகாதார செவிலியரால், கிராம நீர் மற்றும் சுகாதார துப்புரவு குழுவின் மூலம் நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு காலாண்டிற்கும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கு விழிப்புணர்வு மற்றும் அறிவை வளர்த்துக்கொள்ள வளரிளம் பருவத்தினரின் சுகாதார தினம் (Adolescent Health Day) கிராம நீர் மற்றும் சுகாதார துப்புரவு குழுவின் மூலம் நடத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் இதுவரை 39,640 ஒத்த கல்வியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

### **17.6 வரையறுக்கப்படாத நிதி: (Untied Fund)**

தேசிய ஊரக சுகாதார குழுமத்தின் கீழ் (NRHM), சுகாதாரத் துறை சீர்திருத்தங்கள், செயல்பாடு, நிர்வாகம் மற்றும் நிதி ஆதாரங்கள் அதிகரிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளன, இதன் கீழ், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு ஆண்டுக்கு 10 லட்சம் ரூபாயும், துணை மாவட்ட மருத்துவமனை மற்றும் சமுதாய சுகாதாரம் மையங்களுக்கு ஆண்டுக்கு 5 லட்சம் ரூபாயும், ஆரம்ப சுகாதார மையங்களுக்கு ஆண்டுக்கு 1.75 லட்சம் ரூபாயும், சுகாதார துணை மையங்களுக்கு ஆண்டுக்கு ரூபாய் 10,000-மும் வழங்கப்படுகிறது. இந்த நெகிழ்ச்சி நிதிகள்

சிறிய சிவில் வேலைகள், உபகரணங்களின் சிறிய பழுதுபார்ப்பு பணிகள், நுகர்பொருட்கள் மற்றும் வசதிகளை பராமரித்தல் மற்றும் நோயாளியின் வசதிகளை மேம்படுத்துதல் ஆகியவற்றுக்கு அந்தந்த நிலையங்களின் பொறுப்பான மருத்துவ அதிகாரியிடம் உள்ளன. இது அரசு மருத்துவ நிலையங்களை அணுகும் ஏழை மக்களின் அவுட்-ஆஃப்-பாக்கெட் செலவினத்தை (OOPE) குறைப்பதோடு, நோயாளியின் மனநிறைவை மேம்படுத்துகிறது.

### **17.7. கிராம சுகாதாரம், நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துக் குழு (VHWSNC)**

கிராமப்புறங்களில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் கிராம சுகாதாரம், நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துக் குழு (VHSNC) அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இக்குழு அமைப்பதற்கான முக்கிய நோக்கம் உள்ளூர் அளவில் சமூக ஈடுபாட்டை ஊக்குவிப்பதற்காகும். இதனால் திட்டமிடலில் பரவலாக்கலை ஊக்குவிக்கும். இந்த குழு சுகாதார சேவைகள் தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு காண்பதற்கும், சமூக விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கும், சமூக ஈடுபாட்டை ஊக்குவிப்பதற்கும் தலைமைப் பண்பு வழங்குவதோடு, குறைகளை சரிசெய்ய ஒரு வாய்ப்பு வழங்குகிறது.

இக்குழு, கிராம சுகாதார செவிலியர், உள்ளூர் பஞ்சாயத்துத் தலைவர், அங்கன்வாடி ஊழியர், உள்ளூர் பள்ளி ஆசிரியர்,



சுகாதார ஆய்வாளர் மற்றும் சுய உதவிக்குழுக்களின் பிரதிநிதி ஆகியோருடன் சமுதாய பங்களிப்பு, பயனுள்ள தகவல் தொடர்பு மற்றும் நோய்களைத் தடுப்பதை உறுதி செய்வதற்காக அமைக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு குழுவிற்கும் ஆண்டுதோறும் ரூ.10,000 வழங்கப்படுகிறது. இந்த நிதியை பஞ்சாயத்து தலைவர் மற்றும் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுடன் சேர்ந்து செலவழிப்பார். தமிழ்நாட்டில் சுமார் 15,015 வி.எச்.எஸ்.என்.சிக்கள் உள்ளன. அவை சுகாதார சேவைகளின் அணுகலை முன்கூட்டியே கண்காணிக்கின்றன.

## **17.8. பயிற்சி.**

### **17.8.1 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான நிர்வாகத்திறன் பயிற்சி**

#### **(Managerial Skill Training for Medical Officers)**

சுகாதாரப் பணியில் புதியதாக அமர்த்தப்பட்ட அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் அனைத்து சுகாதார திட்டங்களையும், நிர்வாக பங்கு குறித்தும், அரசு மருத்துவ சேவைகள் மற்றும் அலுவலக நடைமுறைகள் குறித்தும் 15 நாட்களுக்கு நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்களில் வழங்கப்படுகிறது. 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நாள் வரை 6,479 மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு இப்பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

### **17.8.2 பேறுகால மற்றும் பச்சிளம்குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி**

**(BEmONC Training -Basic Emergency Management of Obstetric & Neonatal care)**

அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு, பேறுகால மற்றும் பச்சிளம்குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி 6 நாட்களுக்கு, 6 நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்களிலும் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் பயிற்சி நடத்தப்படுகிறது. 2012 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நாள் வரை 6,110 மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுகிறது.

### **17.8.3 மருத்துவர் / செவிலியர் மற்றும் துணை செவிலியர் மற்றும் தாதியர்களுக்கு (MCH skill lab Training to Medical officers /Staff nurse/ANM) தாய் சேய் நல திறன் ஆய்வக பயிற்சி**

நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிறுவனங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள தாய் சேய் நல திறன் ஆய்வகங்களில், அனைத்து மருத்துவர் / செவிலியர், துணை செவிலியர் மற்றும் தாதியர்களுக்கு பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம்குழந்தைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினரின் நலன் மேம்பாட்டு திறன் பயிற்சி வழங்கப்படுகின்றது. இதனால் தாய் மற்றும் சேய்க்கு ஏற்படும் நோய் தாக்கம் தவிர்க்கப்பட்டு, மகப்பேறு மற்றும் சிசு

மரணம் குறைப்பதற்கு வழிவகுக்கின்றது. 2012 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நாள் வரை 4,583 மருத்துவ அதிகாரிகள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

#### **17.8.4 விஷக்கடி மற்றும் விஷ முறிவுக்கான மேம்பாட்டு பயிற்சி**

##### **(Poison management training)**

ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு விஷக்கடி மற்றும் விஷமுறிவுக்கான அவசர சிகிச்சை மற்றும் அவைகளை கையாளும் முறைகள் பற்றிய திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. 2014-ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நாள் வரை 3,372 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

#### **17.8.5 உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி (Life Saving Anesthetic Skills-LSAS):**

உயரிய மயக்க மருந்து சிகிச்சை அளிக்க, பிரசவ நேரத்தில் பின்பற்ற வேண்டிய நெறிமுறைகளை இந்த உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சியில் ஆண்டுக்கு 48 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு 24 வாரங்களில் மகப்பேறு மயக்கமருந்து பயிற்சியும் மற்றும் இருதயம், மூளை மற்றும் சுவாசம் மீட்பு பயிற்சியும் 11 அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 2007-ஆம் ஆண்டு முதல் அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 634 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். இந்த

உயிர் காக்கும் மயக்க மருந்து பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களால் 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நாள் வரை 10,203 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் 44,187 இதர அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு, மயக்க மருந்து சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

### **17.8.6 பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி (Emergency Obstetrics Care - EmOC) :**

அரசு மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மருத்துவர்கள் அவசரகால மகப்பேறு சிக்கல்களுக்கு பாதுகாப்பான சிகிச்சை அளிக்க, 25 வாரகால பேறுகால அவசரகால சேவை பயிற்சி ஆண்டுதோறும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு 5 அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 143 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். இப்பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்களால் 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நாள் வரை 1,954 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் 5,768 இதர சிகிச்சைகள், செய்யப்பட்டுள்ளன.

### **17.8.7 தேசிய அளவிலான சிறப்பு மையம் (NNC)**

சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள தேசிய அளவிலான செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரி (NNC) மாநில அளவில் ஒப்புயர்வு மையமாக திகழ்கின்றது. இப்பயிற்சி செவிலியர்களுக்கு கற்பித்தலை வலுப்படுத்தும் நோக்கில்

அறிவு மற்றும் திறன் பயிற்சி ஆறு வார காலத்திற்கு கல்லூரிகள் மற்றும் மண்டல பயிற்சி மையங்களில் பணிபுரியும் செவிலியர் ஆசிரியர்களுக்கு கற்றுத்தரப்படுகிறது. 2016 ஆம் ஆண்டு முதல் ஜனவரி 2020 வரை 118 செவிலியர் ஆசிரியர்களுக்கு இப்பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

## 17.9. பழங்குடியினர் நலம்

**17.9.1 பழங்குடியினர் /கடினமான இடங்களில் கிராம சுகாதார தன்னார்வலர் சேவை :**

பழங்குடி மற்றும் கடினமாக இடத்தில் வசிக்கும் மக்களுக்கு மருத்துவ சேவை வழங்க, பழங்குடிப் பகுதி / மலைப் பகுதி / தொலைதூரம் / கடினமான இடத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 2,650 ஆஷாக்கள் (ASHA) கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்களாக பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். ஆஷாக்கள் பழங்குடியினர் பகுதியை சேர்ந்தவர்களாக இருப்பதால் அவர்கள் மலைப்பகுதியில் வாழும் கருவுற்ற தாய்மார்களை, துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதாரத்திற்கு பரிசோதனைக்கும் பாதுகாப்பான பிரசவத்திற்கு ஊக்குவிக்கின்றனர்.

### **17.9.2 பழங்குடியினர் பகுதியில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவகால காத்திருப்பு அறை:**

மகப்பேறு இறப்பினை ஆய்வு செய்யும் பொழுது, பழங்குடி தாய்மார்கள் சரியான நேரத்தில் மகப்பேறு நடைபெறும் இடத்திற்கு செல்ல இயலவில்லை. தொலைதூரம் மற்றும் கிராமத்திலுள்ள சாலைகளை கருத்தில் கொண்டு பழங்குடியினர் வசிக்கும் மலையடிவாரங்களில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. பிரசவகால கருத்தரிப்பு அறையில் கருவுற்ற தாய்க்கும் அவர்களது உறவினருக்கும் இலவசமாக சத்தான உணவு அவர்கள் தங்கியுள்ள காலத்திற்கு அளிக்கப்படுகிறது. 2016 ஆம் ஆண்டு முதல் ஜனவரி 2020 வரை 10,582 மலைவாழ் தாய்மார்கள் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

### **17.9.3 பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் பரிந்துரை சேவைகள்:**

தமிழ்நாடு, அவசரகால பராமரிப்பு மற்றும் ஆய்வு நிறுவனம் (EMRI), அவசரகால பரிந்துரை போக்குவரத்து அமைப்பினை பெற்றுள்ளது. எளிதில் அணுக முடியாத பழங்குடியினர் பகுதிகளுக்கு செல்லும் பொருட்டு, தொலைதூரம் பயணம் செய்ய ஏற்றவாறு ஒரு அவசரகால

ஊர்திக்கு உரிய அனைத்து மருத்துவ உபகரணங்களும் அடங்கிய நான்கு சக்கர இயக்கம் கொண்ட சிறிய வாகனம், கண்டறியப்பட்டுள்ள 76 மையங்களிலிருந்து இயக்கப்பட்டு வருகின்றன.

#### **17.9.4 மலைவாழ் மருத்துவ சேவை திட்டம்:**

இத்திட்டத்தின் கீழ் மலைவாழ் மக்களுக்கு மருத்துவ பரிசோதனைகள், மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் உணவு இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றது. இத்திட்டமானது தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம், துணை இயக்குநர் சுகாதார நலப்பணிகள் மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனத்திற்கிடையே ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டு இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம் பழங்குடி மக்களிடையே சுகாதார தேடலை அதிகப்படுத்தி, அவர்களின் மருத்துவ செலவினையும் வெகுவாக குறைத்துள்ளது. 2016 ஆம் ஆண்டு முதல் 5,497 மலைவாழ் மக்கள் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

#### **17.9.5 பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துனர்கள்:**

பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில், பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துனர்கள் (Tribal Counsellors) நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள்

சுகாதார துறைக்கும் பழங்குடி மக்களிடையே தூதராக செயல்படுவர். இவர்கள் அரசு மருத்துவ நிலையத்தில் சுகாதார ஆர்வலராக சேவை புரிந்து மருத்துவ சேவை பற்றிய விழிப்புணர்வை பழங்குடியின மக்களிடையே ஏற்படுத்தி, அச்சமூகத்தையே சுகாதாரமாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் வாழ வழிவகை செய்கின்றனர்.

### **17.9.6 ஹீமோகுளோபினோபதீஸ் (Hemoglobinopathies) தடுப்பு திட்டம்**

தென்னிந்திய மாநிலங்களிலேயே, தமிழ்நாட்டில் தான் முதன்முதலாக பழங்குடியினரிடையே தலசீமியா மற்றும் சிக்கிள்செல் இரத்த சோகை நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதற்கான திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஹீமோகுளோபினோபதீஸ் என்னும் நோய் தடுக்கக்கூடிய மரபணு நோயாகும். இந்நோயின் தீவிர நிலையில் இயலாமை மற்றும் மரணத்தையும் கூட விளைவிக்கும். அனைத்து தலசீமியா மேஜர் குழந்தைகள் உயிர் வாழ்வதற்கு 2-3 வாரத்திற்கு ஒருமுறை இரத்தப் பரிமாற்றம் செய்யப்பட வேண்டும், சிக்கிள்செல் அனிமியா நோயிலும் இரத்தப் பரிமாற்றம் செய்யப்படுகிறது.

சரியான நேரத்தில் நோய்களை கண்டறிவதாலும் மரபணு ஆலோசனை கொடுப்பதாலும், இந்த நோய்கள் பெற்றோரிடமிருந்து பிள்ளைகளுக்கு பரவாமல்



தடுக்கப்படுகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் - தமிழ்நாடு, மற்ற சுகாதார துறைகளுடன் இணைந்து X மற்றும் XII ஆம் வகுப்பு பள்ளி மாணவ, மாணவிகளுக்கிடையே மற்றும் 14 வயதுக்கு மேல் உள்ள, பள்ளிக்கு செல்லாத, திருமணம் ஆகாத வளர் இளம் பருவத்தினரிடையேயும், ஹீமோகுளோபினோபதி (Hemoglobinopathy) (சிக்கிள்செல் மற்றும் தலசீமியா) நோயினை கண்டறியும் திட்டத்தினை 13 மாவட்டத்தில் உள்ள 30 வட்டாரங்களில் நவம்பர் 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டமானது தருமபுரி, சேலம், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நீலகிரி, கோயம்புத்தூர், திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம், வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திண்டுக்கல், ஈரோடு மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் படிப்படியாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ், முதல் கட்டமாக இந்நோயினை கண்டறிய CBC NESTROFT மற்றும் SOLUBILITY என்ற பரிசோதனைகள் பழங்குடியினர் நடமாடும் மருத்துவமையங்கள் மூலமாகவும், பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் இறுதி பரிசோதனையை உறுதி செய்ய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் HPLC மூலம் கண்டறியப்படுகிறது.

மரபணு கண்டறியப்பட்ட நிலையில் குழந்தைகள் மற்றும் பெற்றோருக்கு மரபணு ஆலோசனை, மாவட்ட ஆரம்ப தலையீட்டு மையங்களில் வழங்கப்படுகிறது. 2017 ஆம்

ஆண்டு முதல் 21,399 குழந்தைகள் இந்த நோய்க்காக பரிசோதிக்கப்பட்டு, நோய் தன்மைக்கான விழுக்காடு 9.7-ஆக உள்ளது என அறியப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தை கார்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு விரிவுபடுத்த தற்போது திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்படுவதன் மூலம் வருங்காலத்தில் இந்த நோய்களின் தாக்கம் குறைவதோடு எதிர்காலத்தில் தமிழ்நாட்டில் ஹீமோகுளோபினோபதி நோய் இல்லாத நிலை உருவாகும்.

**17.9.7 தமிழ்நாட்டில் 5 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ஹீமோபிலியா மற்றும் ஹீமோகுளோபினோபதிஸ் நோயாளிகளுக்கான பராமரிப்பு மையங்களை நிறுவுதல்:**

ஹீமோபிலியா மற்றும் ஹீமோகுளோபினோபதிஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட சிறார் மற்றும் பெரியோருக்கு தொடர் கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில், பராமரிப்பு மையங்கள் கீழ்க்கண்ட 5 பகுதிகளில் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

1. அரசு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை-8. (Nodal Centre)
2. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்

3. அரசு தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி
4. அரசு இராஜாஜி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை
5. அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி

இதனால் தலசீமியா மற்றும் ஹீமோபிலியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் மற்றும் பெரியோருக்கான இரத்தம்/ காரணிகள் மாற்று மற்றும் சிலேஷன் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இந்த பராமரிப்பு மையங்கள் மூலம் சிக்கிள்செல் / தலசீமியா குழந்தைகள் மற்றும் ஹீமோபிலியா நோயாளரை சிறப்பாக கண்காணிக்க முடியும். 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் 2,655 நோயாளிகளுக்கு இரத்த மாற்று மற்றும் 1,835 நோயாளிகளுக்கு காரணி மாற்று கிடைக்கப்பட்டுள்ளது.

### **17.10. நடமாடும் மருத்துவ பிரிவு**

#### **17.10.1 கிராமப் பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவக் குழு**

மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து வட்டாரங்களிலும் தொலைதூர, மலை/பழங்குடிப் பகுதி மற்றும் சென்றடைய முடியாத பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு குழுவினரும் ஒரு வாகன ஒட்டுனர், ஒரு உதவியாளர், ஒரு செவிவியர், ஒரு ஆய்வக தொழில் நுட்ப வல்லுனர் கொண்டு நடத்தப்படுகிறது:

ஓவ்வொரு குழுவினரும் தலா 42 கிராமங்களை முன் பயண திட்டத்தின் படி கண்டு சேவை புரிகின்றனர்.

ஆய்வக தொழில் நுட்ப வல்லுனரால் சில அடிப்படை ஆய்வக பரிசோதனைகள், கர்ப்பகால கவனிப்பு, விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கு தடுப்பு ஊசி போடுதல், பிறந்த குழந்தைகளுக்கு நோய் கண்டறிதல்; ஐந்து வயதுக்குட்பட்டோருக்கான பராமரிப்பு, பால்வினை நோய்க்கான சிகிச்சை; வளர் இளம் பிள்ளைகளுக்கு ஆலோசனை, அங்கன்வாடி குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை; சிறு நோய் காயங்களுக்கான சிகிச்சை; தொற்றா நோய் மருந்துகள் வழங்குதல் , குடும்பக் கட்டுப்பாடு ஆலோசனைகள்; காய்ச்சல் முகாம் போன்ற சேவைகள் நடமாடும் மருத்துவ குழுவினால் வழங்கப்படுகிறது. 2011 முதல் டிசம்பர் 2019 மட்டும் 12 கோடி மக்கள் 16,82,979 முகாம்கள் மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

### **17.10.2 மலைவாழ் / பழங்குடியினர் பகுதி நடமாடும் மருத்துவ சேவைகள் :**

மலை மற்றும் கடினமான இடத்திலுள்ள நடமாடும் மருத்துவ சேவைகளை வலுப்படுத்த கூடுதலாக 20 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களுடன் ஒருங்கிணைந்து 13 மாவட்டத்திலுள்ள மலைவாழ்

வட்டாரத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றது. இந்த மலைவாழ் நடமாடும் மருத்துவ குழுவில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர், ஒரு செவிலியர், ஒரு ஆய்வக நுட்பனர், ஒரு ஓட்டுனர் ஆகியோர் உள்ளனர். நோய்களுக்கான சிகிச்சை, மகப்பேறு பரிசோதனை, இரத்தம் மற்றும் சிறுநீர் பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகிறது. மருந்துகளும் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. இந்த நடமாடும் மருத்துவ குழுவால் 10 மற்றும் 12 ஆம் வகுப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்கும் மற்றும் பள்ளி படிப்பை பாதியில் நிறுத்தப்பட்ட மாணவர்களுக்கும் ஹீமோகுளோபினோபதீஸ் மரபணு என்ற இரத்த நோய்க்கான சிறப்பு ஆய்வக பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன. 2016 ஆம் ஆண்டு முதல் ஜனவரி 2020 வரை மலை பகுதியில் 8,93,723 புறநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

### **17.11. தேசிய தர உத்தரவாத திட்டம் (National Quality Assurance Standards)**

**17.11.1** அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் உள்ள சேவை குறைபாடுகளை சரி செய்வதும், உள் மதிப்பீடு, மாநில மதிப்பீடு மற்றும் தேசிய அளவிலான மதிப்பீடுகள் ஆகிய மூன்று நிலை மதிப்பீடுகளால் கண்காணிப்பட்டு நோயாளிகளின் எதிர்ப்பார்ப்புகளை ஈடுசெய்வதும் தேசிய தர உத்தரவாத திட்டத்தின் (NQAS)

நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ் சுகாதார சேவை வழங்குதல், நோயாளி உரிமைகள், உள்ளீடுகள், ஆதரவு சேவைகள், மருத்துவ பராமரிப்பு, தொற்று கட்டுப்பாடு, தர மேலாண்மை மற்றும் விளைவு ஆகிய எட்டு பரந்த பகுதிகள் மூலம் தர மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது. இம்மதிப்பீட்டின் தகுதி மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைக்கு ரூ. 10,000 ஒரு படுக்கை வசதி வீதம் பரிசு சான்றிதழ் ஒவ்வொரு ஆண்டும் வழங்கப்படுகிறது. தொடர்ந்து அதற்கடுத்த இரண்டு ஆண்டுகள் இதே வழிகாட்டுதல்களின்படி மதிப்பீட்டு செய்து அரசு மருத்துவமனைக்கு பரிசு தொகை வழங்கப்படுகின்றது. 2019-20ஆம் ஆண்டில், 3 மாவட்ட தலைமையக மருத்துவமனைகள், 12 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 14 சமூக சுகாதார மையங்கள் மற்றும் 18 ஆரம்ப சுகாதார மையங்களுக்கான அரசு (NQAS) தேசிய தர உத்தரவாத திட்டத்தின் (NQAS) தேசிய அளவிலான சான்றிதழைப் பெற்றுள்ளது.

### **17.11.2 காயகல்ப் - Kayakalp விருது திட்டம்:-**

மருத்துவமனை வசதி பராமரிப்பு, சுகாதாரம், கழிவு மேலாண்மை, தொற்று கட்டுப்பாடு, நோயாளிகளின் ஆதரவு சேவைகள், சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் எல்லை சுவருக்கு அப்பால் தூய்மை ஆகிய ஏழு அளவு கோல் மூலம் தூய்மை மேம்படுத்தி அரசு மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார

நிலைய வசதிகளின் தரத்தை உறுதி செய்து பரிசு வழங்கும் திட்டம் ஆகும். இத்திட்டம் அனைத்து அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகள், வட்டார சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த திட்டத்தின் நோக்கம் ஆரோக்கியமான சூழலை உருவாக்குவதும், அதற்கென அரசு மருத்துவமனை மற்றும் சுகாதார நிலையங்களில் எடுக்கப்பட்ட முயற்சிகளை அங்கீகரிப்பதாகும். 2019-20 ஆம் நிதி ஆண்டில், மாநிலத்தின் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் காயகல்ப் விருது திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு, கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மதிப்பீடு செய்து முடிக்கப்பட்டுள்ளது :-

மருத்துவமனை வகை	காயகல்ப் மதிப்பீட்டில் பங்கேற்ற மருத்துவமனை	காயகல்ப் மதிப்பீட்டில் 70௬ க்கு மேல் பெற்ற மருத்துவமனைகள்
அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	31	30
வட்டார மருத்துவமனைகள்	140	129
வட்டார சுகாதார நிலையங்கள்	253	208

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	606	455
சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கிய மையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார மையங்கள்	200	167

### 17.11.3 நமது மருத்துவமனை (Mera Aspitaa) திட்டம் :

நமது மருத்துவமனை (Mera Aspitaa) திட்டம் என்பது தகவல் மற்றும் தொடர்பு தொழில்நுட்பம் (ICT) அடிப்படையிலான அமைப்புகளைப் பயன்படுத்தி நோயாளர்களின் கருத்துக்களைச் செயல்படுத்தும் ஒரு அமைப்பாகும். இந்த பயன்பாட்டின் இறுதி குறிக்கோள், நோயாளிகளை மையமாகக் கொண்ட பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குவதும், சுகாதார வசதிகளில் சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவதும் ஆகும். இத்திட்டத்தின் கீழ், நோயாளர் திருப்தி அளவு கோல் மதிப்பீட்டின் அடிப்படையில் அரசு மாவட்ட மருத்துவமனைகள் தரவரிசை செய்யப்படுகிறது. நோயாளர்களின் திருப்தி மதிப்பெண் (நிதியாண்டு 2018-19) அடிப்படையில் தேசிய சராசரியுடன் ஒப்பிடும்போது மாநில சுகாதார நிலையங்களின் செயல்திறனில் சிறந்த மாவட்ட அரசு மருத்துவமனையாக, நாமக்கல் மாவட்ட மருத்துவமனை கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக முதலிடத்தில் உள்ளது.



## 17.12. தொற்றா நோய் தடுப்பு, கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை

தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சை திட்டம் :

தொற்றா நோய் கண்டறியும் திட்டமானது முன்னோடி திட்டமாக தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து 32 மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் (NHM) தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இரத்த நாள நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத நோய்கள் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டமாக (NPCDCS) செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இத்திட்டம் மாநிலத்தில் உள்ள 32 மாவட்டங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / அரசு மருத்துவமனைகள் / அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் உட்பட 2,516 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்டோருக்கு இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய்க்காக, நோய் கண்டறியும் ஆய்வுகள், சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு ஆகிய சேவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தை மேலும் மேம்படுத்துவதற்காக 29 மாவட்டங்களில் உள்ள மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மருத்துவ கல்லூரி

மருத்துவமனைகளில் உள்ள தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை (ICUs) வலுப்படுத்த நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. 2019-2020ஆம் ஆண்டில் இந்த திட்டத்திற்காக தொற்றா நோய் திட்டத்தின் கீழ் ரூ.71.67 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

**தொற்றா நோய்களுக்காக அரசு மருத்துவ மைய அளவிலான நோய் கண்டறிதல் செயல்பாடு**

இத்திட்டத்தில், 2012 ஜூலை முதல் ஜனவரி 2020 வரை, தனிநபர்களுக்கு பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள் மற்றும் கண்டறியப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை கீழ் வரும் அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :

<b>உயர் அழுத்தம்</b>	<b>இரத்த</b>	பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்	7,09,80,952
		கண்டறியப்பட்டவர்கள்	58,09,418
<b>நீரிழிவு நோய்</b>		பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்	5,71,93,274
		கண்டறியப்பட்டவர்கள்	24,54,037
<b>கருப்பை புற்றுநோய்</b>	<b>வாய்ப்</b>	பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்	2,20,73,440
		கண்டறியப்பட்டவர்கள்	5,94,739
<b>மார்பக நோய்</b>	<b>புற்று</b>	பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்	2,73,00,521
		கண்டறியப்பட்டவர்கள்	2,77,944

### 17.12.1 மாநில மற்றும் மண்டல அளவில் புற்றுநோய் மையங்கள் வலுப்படுத்துதல்:

காஞ்சிபுரம் காரப்பேட்டையில் இயங்கி வரும் அரசு அறிஞர் அண்ணா புற்று நோய் மருத்துவமனை, நவீனதரத்தடன் கூடிய மாநில புற்று நோய் மையமாக, புற்று நோய் பராமரிப்பில் உயர் சிகிச்சை, ஆய்வு மற்றும் கல்வி மையமாக தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகிறது. சென்னை, அடையாறு புற்றுநோய் மையம், மாநில அளவில் புற்றுநோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்கும் உயர் சிகிச்சை மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, கோயமுத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ரூ.60 கோடி செலவில் நான்கு மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் நிறுவப்பட்டு வருகிறது. புற்றுநோய் பராமரிப்பு நடவடிக்கைகளை வலுப்படுத்துவதற்காக ஏற்கனவே உள்ள பழைய 10 கோபால்ட் -60 அலகுகள் மாற்றப்படுவதோடு, 4 புதிய கோபால்ட்-60 அலகுகள் மற்றும் 11 உயர்தர லீனியர் ஆக்சிலேடர் அலகுகள் பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

### 17.12.2 மாவட்ட அளவில் புற்று நோய்க்கான கீமோதெரபி சிகிச்சை மையங்கள் :

புற்று நோய்க்கான கீமோதெரபி சிகிச்சை மையங்கள், திருவண்ணாமலை, கரூர் மற்றும் புதுக்கோட்டை மாவட்டங்களில் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், இதர மாவட்டங்களில் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

புற்றுநோய் உறுதி செய்யப்பட்ட நோயாளிகளின் சிகிச்சை முறையானது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள புற்றுநோய் குழுவால் (Tumour Board) திட்டமிடப்பட்டு முதற்கட்ட கீமோதெரபி அங்கேயே வழங்கப்படும். அதற்குப் 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.

### **17.12.3 இலவச நோய் குறியியல் சேவைகள்:**

இத்திட்டத்தின் கீழ் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் திசுப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளக்கூடிய நோய்குறியியல் ஆய்வகங்கள் கடலூர், திண்டுக்கல், நீலகிரி, நாகப்பட்டினம், நாமக்கல், பெரம்பலூர், இராமநாதபுரம், திருப்பூர், திருவள்ளூர் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய மாவட்டங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது.

### **17.12.4 மக்கள் தொகை சார்ந்த அல்லது சமூகம் சார்ந்த பரிசோதனை மற்றும் தொடர் கவனிப்பு**

தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இரத்தநாள நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத நோய்கள் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் கீழ், சமூகத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களையும் வீடு வீடாகச் சென்று கணக்கிடுவது தமிழகத்தில் செயல்படுத்தப்படும் மற்றொரு குறிப்பிட்ட தலையீடு ஆகும். இதற்குப் பொறுப்பான பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்/ கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்/ அங்கன்வாடி பணியாளர் வீடு வீடாகச் சென்று கணக்கீடு செய்வதற்கும், தொற்றா நோய் மற்றும் ஆபத்து காரணிகளைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கும், நவீன பரிமாணம் பயன்படுத்தி உயர் இரத்த அழுத்தத்திற்கான திரை இரத்த அழுத்தம் எந்திரம்

மற்றும் 30 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் குளுக்கோமீட்டரால் நீரிழிவு நோயினையும் கண்டறிய பயன்படுத்தப்படுகின்றனர். மகளிர் சுகாதார தன்னார்வலர்கள் என அழைக்கப்படும் களசெயல்பாட்டாளர்கள் தமிழ்நாடு மகளிர் மேம்பாட்டு நிறுவனம் (TNCDW) மூலம் அடையாளம் காணப்பட்டு அவர்களுடைய கள அளவிலான நடவடிக்கைகளுக்கு அவர்களுக்கு செயல்திறன் அடிப்படையிலான ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படும்.

குடியிருப்புகளில் உயர் இரத்த அழுத்தம் / நீரிழிவு நோய் உள்ளது என சந்தேகிக்கப்படும் 30 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட நபர்கள், அந்நோயினை உறுதிப்படுத்துப்படுவதற்காக அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டு, அவர்களின் தொடர் சிகிச்சைக்காக பின்தொடரப்பட்டு கண்காணிக்கப்படுவர். 30 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட பெண்கள் கர்ப்பப்பைவாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் பரிசோதனைக்கு அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதாரநிலையம் செல்ல தூண்டப்படுகிறார்கள். வாய்வழி புற்றுநோய், காசநோய், தொழுநோய் மற்றும் மனநலம், நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய் மற்றும் நாள்பட்ட தடுப்பு நுரையீரல் நோய் ஆகியவற்றுக்கு சந்தேகிக்கப்படும் நபர்களையும் இந்த களசெயல்பாட்டாளர்கள் கண்டறிவார்கள். கணக்கெடுப்பைத் தவிர, 18லிருந்து 29

வயதுக்குட்பட்டவர்களுக்கான சமூக அடிப்படையிலான மதிப்பீட்டு சரிபார்ப்பு பட்டியலை பயன்படுத்தி களசெயல்பாட்டாளர் ஒரு இடர் மதிப்பீட்டை மேற்கொள்வார்கள். இந்த இடர்மதிப்பீடில் அதிகபாதிப்பை கொண்டவர்களை பரிசோதனைக்காக அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அனுப்பப்படுவார்கள். மேலும் அவர்கள் குழு ஆலோசனை மற்றும் சமூகத்தில் பல்வேறு தொற்றா நோய்க்கான நோயாளிகள் ஆதரவு குழுக்களையும் உருவாக்குவார்கள்.

தற்போது 6 மாவட்டங்களில் (புதுக்கோட்டை, பெரம்பலூர், கிருஷ்ணகிரி, கரூர், ராமநாதபுரம் மற்றும் விருதுநகர்) மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான தொற்றா நோய் பரிசோதனை நடந்து வருகிறது, மேலும் 1,732 பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்களுடன் 35 அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் தொகுதிகள் (மொத்தம் 2,034 துணை சுகாதார நிலையங்கள்) மற்றும் மீதமுள்ள மாவட்டங்களில் ஒரு சுகாதார பகுதி மாவட்டத்திற்கு 302 அங்கன்வாடி பணியாளர் இந்ததிட்டம் 2 மாநகராட்சிகளிலும் (திருநெல்வேலி கோயம்புத்தூர்) மற்றும் விரிவுபடுத்தப்பட்ட சென்னை மாநகராட்சி (GCC)-யின், 30 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (UPHC) பகுதியில், நான்கு களசெயல்பாட்டாளர்களை ஈடுபடுத்தி மொத்தம் 284 கிராம

சுகாதார தன்னார்வலர். ஒரு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் பகுதியில் நான்கு கள செயல்பாட்டாளர்களை ஈடுபடுத்துவதன் மூலம் அனைத்து நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் உள்ளடக்கிய முழு விரிவுபடுத்தப்பட்ட சென்னை மாநகராட்சி (GCC) உட்பட தமிழகத்தில் மீதமுள்ள அனைத்து நிறுவனங்களுக்கும் இந்ததிட்டம் அளவிடப்படும். 2020 ஜனவரி வரை, மொத்தம் 63,01,536 நபர்கள் உயர் இரத்த அழுத்தத்திற்கும், 58,72,654 நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கும் பரிசோதிக்கப்பட்டனர். முறையே உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவுநோய்க்கு 5,63,768 மற்றும் 4,41,262 பேர் சந்தேகிக்கப்பட்டனர். மேலும் இதை உறுதிப்படுத்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். அவர்களில் 43,343 நபர்கள் உயர் இரத்த அழுத்தத்திற்கும் 34,761 பேர் நீரிழிவு நோய்க்கும் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டனர். கர்ப்பப்பைவாய்ப் புற்றுநோயைத் பரிசோதனைக்கு 5,33,300 பெண்களையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மார்பக புற்றுநோயைத் பரிசோதனையிடுவதற்காக 5,29,860 பெண்களையும் கள செயல்பாட்டாளர்கள் பரிந்துரைத்துள்ளனர். இந்த காலகட்டத்தில் மொத்தம் 91,609 நபர்கள் வாய்வழிபுற்றுநோயை பரிசோதிக்க பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள். களசெயல்பாட்டாளர்களால் 143



காச நோய் மற்றும் 27 தொழுநோயாளர்களை கண்டறிந்து சிகிச்சையளிக்க முடிந்தது.

### **17.13. அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம் (U.H.C)**

- ஒருங்கிணைந்த நலவாழ்வு சேவைகள்; உலகளாவிய நலவாழ்வு திட்டம் 2016 ஆம் ஆண்டில் முன்னோடித் திட்டமாக (Pilot Project) 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) வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. 2017 - 18 ஆம் ஆண்டில் ஒரு சுகாதார மாவட்டத்திற்கு ஒரு வட்டம் என்ற வீதத்தில், 39 ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கு இந்த திட்டம் ரூ. 2474.07 இலட்ச நிதி மதிப்பீட்டில் விரிவுபடுத்தப்பட்டது.
- உலகளாவிய நலவாழ்வு திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவைகளை மக்களின் வீட்டின் மிக அருகாமையில்

வழங்குவதன் மூலம் அவர்களின் தனிமனித செலவினை (OOPS) குறைப்பதேயாகும். மேலும் இத்திட்டம் மக்களின் நீண்ட கால சுகாதார தேவைகளை உள்ளடக்கியதாகும். இத்திட்டத்தில் அத்தியாவசிய சேவைகளான நோய்த்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய்தணிப்பு சேவைகள் முழுமையாகவும், தரமாகவும் வழங்கப்படுகிறது. துணை சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். உலகளாவிய நலவாழ்வு திட்டத்தை நமது அரசாங்கம் அனைவருக்கும் நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் மூலமாக மக்கள் பயன்பெற வழங்கி வருகிறது. துணை சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவது என்பது அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டத்தின் முக்கிய அம்சமாகும்.

- 2018 - 19 ஆம் ஆண்டில் 985 துணை சுகாதார நிலையங்கள், 716 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 214 நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மத்திய அரசின் ஆதரவுடன் ரூ. 9357.47 இலட்ச (கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புறம்) நிதி உதவியில் அரசின் அறிவிப்புக்கு ஏற்ப நலவாழ்வு

மையங்களாக செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும் 2019 - 20 ஆம் ஆண்டில் மாநிலத்தில், 668 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 246 நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மத்திய அரசின் ஆதரவுடன் ரூ. 13573.64 இலட்சம் செலவில் (கிராமம் மற்றும் நகர்ப்புறம்) நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்படும்.

**தமிழ்நாட்டில் சுகாதாரம் மற்றும் நல மேம்பாட்டு நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்படுவதற்கான வழித்தடத் திட்ட அட்டவணை :**

ஆண்டு	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	மொத்தம்
2017 - 18	67	14	-	81
2018 - 19	918	702	214	1,834
2019 - 20	796	668	246	1,710
2020 - 21	667	-	-	667
மொத்தம்	2,448	1,384	460	4,292

- நலவாழ்வு மையங்களில் 12 விதமான ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன அவைகள் நோய்த்தடுப்பு,

சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய்தணிப்பு சேவைகளுக்கு தொடர்புடைய பேறுசார் மற்றும் மகப்பேறு பச்சிளங் குழந்தை, குழந்தைநலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலம் (RMNCH+A), தொற்றுநோய் தடுப்பு, தொற்றாநோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை, கண் மருத்துவம், காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பல்பராமரிப்பு, மனநலம், முதியோர்கள் பராமரிப்பு, சிறு நோய் சிகிச்சை மற்றும் அவசர முதலுதவி சிகிச்சைகளையும் விபத்து மற்றும் அவசரகால சேவைகளை உள்ளடக்கியதாகும். தமிழ் நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை மேம்படுத்த நலவாழ்வு மையங்கள் மிக முக்கிய பங்கு வகிக்கும்.

#### **17.14. நோயாளிகள் ஆதரவு குழு**

நோயாளிகளின் ஆதரவு குழு தொற்றாநோய்களுக்கு சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்ளும் நோயாளிகளுக்கான சமூக அளவில் ஏற்படுத்தப்படும் ஓர் அமைப்பு அல்லது இடையீடு ஆகும். தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ள இச்சீரிய திட்டமானது பொதுவாக காணப்படும் தொற்றா நோய்கள், குறிப்பாக உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய்க்கான சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்ளும் நோயாளிகளை சமூக அளவில்

குழுவாக ஒருங்கிணைத்து, மாதந்தோறும் தவறாமல் சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்ளவும். நோயை கட்டுக்குள் வைத்திருக்கவும் வழி வகுக்கிறது, இக்குழுவில் பங்குபெறும் நோயாளிகள், தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சையை மேற் கொள்வதில் தாம் காணும் பிரச்சனைகள் மற்றும் சவால்களை கலந்தாலோசிப்பதோடு அல்லாமல் நோய் மற்றும் சிகிச்சை சார்ந்த தமது அனுபவங்களை ஒவ்வொருவருடனும் பகிர்ந்து கொள்வதற்கு ஒரு வாய்ப்பாக அமைகிறது. முன்னோடி திட்டமாக 2019ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதத்தில் கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய முன்று மாவட்டங்களில் உள்ள அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம் செயல்படும் சுகாதார வட்டாரங்களில் தொடங்கப்பட்டது. தற்போது தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து பிற மாவட்டங்களிலும் 'அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம்' செயல்படுத்தப்பட்டு 47 சுகாதார வட்டாரங்களில் நோயாளிகள் ஆதரவு குழுக்களை அமைத்து விரிவுபடுத்தி திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் தமது தினசரி பயணத்திட்டத்தின்படி செல்லும் கிராமங்களில் 'நோயாளிகள் ஆதரவு குழு' கூட்டத்தையும் ஒருங்கிணைந்து நடத்தும் பிற கிராமங்களில் நோயாளிகள் ஆதரவு குழு அமைப்பானது நலவாழ்வு மையங்களில் நடைபெறும் செயல்பாடுகளில் ஒன்றாக ஒருங்கிணைத்து நடத்தப்படும். நோயாளிகள் ஆதரவு குழு கூட்டத்தை ஒருங்கிணைப்பதில் வீடுகள் தோறும் தொற்றா

நோய்கள் கண்டறியும் மகளிர் சுய உதவி குழுவை சார்ந்த பெண் சுகாதார தன்னார்வலர் சமூக அளவில் முக்கிய பங்குவகிப்பார். இக்குழு சார்ந்த கூட்டத்திற்கு ஊக்கத் தொகையாக ஒரு குழு சந்திப்பிற்கு ரூ.250 வீதம் அந்தந்த நோயாளிகள் ஆதரவு குழுவின் தலைவருக்கு நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் (அ) சுகாதார மற்றும் நலவாழ்வு மையத்தின் மூலமாக வழங்கப்படும். இதற்கான செலவீனத்தை நிபந்தனையற்ற நிதித் தொகையிலிருந்து மேற்கொள்ளலாம்.

### **17.15 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.

தமிழ்நாட்டில் 7% மக்களுக்கு இந்த சிகிச்சை தேவைப்படும் என மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் பயனாளிகள் பல்வேறு நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் ஆவர். 2016 – 19 வரை அனைத்து மாவட்டங்களிலும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சைத் திட்டம் 26

மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 6 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது

மேலும் வட்டார அளவில் சமூக அளவிலான நோய் ஆதரவு சிகிச்சை பயனாளிகளின் வீடுகளில் அளிக்கப்படும் திட்டமும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன்கீழ் ஒவ்வொரு சுகாதார வட்டாரத்திற்கும், ஒரு பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட 'சமூக நோய் ஆதரவு' சிகிச்சை செவிலியர் படுக்கையிலேயே உள்ள மற்றும் இறக்கும் தருவாயில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு அவர்தம் வீடுகளிலேயே சென்று நோய் ஆதரவு சிகிச்சை சேவைகளை செய்து வருகின்றனர்.

ஜூன் 2018 முதல் ஜனவரி 2020; வரை சமூகம் சார்ந்த நோய் ஆதரவு சிகிச்சை அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களில் (HUD) உள்ள 210 சுகாதார வட்டாரங்களில் (Blocks) செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது, வீட்டிலேயே சென்று வழங்கப்படும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சையில் 58,955 நோயாளிகள் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

### **17.16. அமைப்பு தொழிலாளர்களுக்கான தொழில்சார் சுகாதார சேவைகள்**

தமிழகத்தில் முறைசாரா தொழிலாளர்களின் பங்கு 93 சதவிகிதம் (மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பு 2011) என்ற அளவில் உள்ளது. அவர்கள் பல்வேறு தொழில் சார்ந்த

நோய்களால் பாதிக்கப்படுவது மட்டுமல்லாமல், சிலிக்கோஸிஸ் (Silicosis), ஆஸ்பெஸ்டோஸிஸ் (Asbestosis), காது கேளாமை, எரிச்சலூடன் கூடிய தோல் வியாதி (Irritant Dermatitis), ஸ்பாண்டிலிசிஸ் (Spondylosis) போன்ற பல்வேறு குறிப்பிட்ட தொழில்சார்ந்த நோய்களினாலும் பாதிக்கப்படுகின்றனர். தொழில்சார் நோய்கள் குணமாக்க இயலாத நிலையை அடைவதால், ஆரம்ப நிலையிலேயே அவற்றை கண்டறிந்து, சிகிச்சையளித்தல் இந்நோய்களை கையாள்வதற்கு முறையான வழியாகும்.

அனைத்து 385 வட்டார சுகாதார மையத்துக்கு உட்பட்ட பகுதிகளில் உள்ள அமைப்புசாரா துறை ஊழியர்களுக்கான தொழில்சார் சுகாதார சேவைகளை அந்தந்த நடமாடும் மருத்துவமனைகள் மூலம் செயல்படுத்த, 2019-ஆம் ஆண்டு அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. நடமாடும் மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும் முறைசாரா தொழிலாளர் பணிபுரியும் இடங்களை பார்வையிடுகின்றனர். கூடுதலாக ஒவ்வொரு மாதத்தின் முதல் வாரத்தின் ஒரு வேலை நாளில் தொழிலாளர்களுக்கு தொழில்சார் சுகாதார சேவைகளை வழங்குகின்றனர். ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 83,091 முறைசாரா தொழிலாளர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டு, அவர்களில் 7,604 நபர்களுக்கு தொழில்சார் நோய்கள் உள்ளது கண்டறியப்பட்டு, உயர் பரிசோதனை மற்றும்



சிகிச்சைக்கு மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

கட்டுமான தொழிலாளர்களுக்கு தொழில் சார்ந்த சுகாதார சேவைகள் வழங்கும் பொருட்டு 50 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதற்கான நிதி ஆதாரம் தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்பு துறையால் அளிக்கப்பட்டு தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

### **17.17 முதியோர் பராமரிப்பு**

1. 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. முதியோர்களை சார்ந்த இதுபோன்ற பல்வேறு காரணங்களை முன்னிட்டு முதியோருக்கென்று 'பிரத்யேகமான சேவைகளை' வழங்கும் வகையில் தேசிய முதியோருக்கான சுகாதார திட்டம், தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

### **17.17.1 தேசிய மூப்பியல் மையம் :**

சென்னை முதியோர்களுக்கான 200 படுக்கைகள் வசதிகளுடன் கூடிய விரிவான சுகாதார சேவையினை வழங்கும் பொருட்டு மத்திய அரசு தமிழக அரசுடன் இணைந்து தேசிய மூப்பியல் மையத்தினை கிண்டியில் உள்ள கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து வளாகத்தில் அமைத்திட பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

### **17.17.2 சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில், மண்டல மூப்பியல் மையம் :**

சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில் மூப்பியல் துறையை மண்டல மூப்பியல் மையமாக மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த மையத்திற்கு 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.

### 17.17.3 மருத்துவக் கல்லூரி / மாவட்ட தலைமை

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, அரியலூர், கடலூர், திண்டுக்கல், ஈரோடு, கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம், திருவள்ளூர், திருப்பூர், பெரம்பலூர், விருதுநகர், நீலகிரி ஆகிய 13 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் அமைக்கப்பட்டு சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

**17.17.4 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 முதியோர்க்கு 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 வென்டிலேட்டெடுடன் கூடிய 4 தீவிர சிகிச்சை படுக்கைகள் (ICU cots)

2019 ஏப்ரல் முதல் 2020 ஜனவரி வரை முதியோருக்கான சிகிச்சை பிரிவில் பயன்பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் விபரங்கள் கீழ் வரும் அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :

புறநோயாளிகள் பிரிவில் பயன் பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	5,73,897
மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	27,912
புனர்வாழ்வு சேவை பெற்றவர்களின் முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	88,484
ஆய்வக பரிசோதனை மேற்கொண்ட முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	7,21,795

5. வட்டார அளவில் : தமிழகத்தில் உள்ள 385 வட்டார நிலையங்களில் ஒரு வட்டார சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒரு

உடற் பயிற்சி நிபுணர் என்கிற விகிதத்தில் 385 உடற் பயிற்சி நிபுணர் பதவிகள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளன .

### **17.18. மூன்றாம் பாலினத்தவர்கள்**

மூன்றாம் பாலினத்தவர்களின் உடல் நலம் சார்ந்த குறிப்பிட்ட தேவைகளுக்காக, சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு ராஜாஜி மருத்துவமனை ஆகிவற்றில் மூன்றாம் பாலினத்தவர்களுக்கான பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவ மையம் நிறுவப்பட்டுள்ளது. சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில் மூன்றாம் பாலினத்தவர்களுக்கான பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவ பிரிவு ஒவ்வொரு வெள்ளிக்கிழமையிலும் இயங்கி வருகிறது. ஜூன் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை, சென்னை ராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையிலுள்ள மூன்றாம் பாலினத்தவர்க்கான சிறப்பு மருத்துவ மையத்தில் புறநோயாளிகளாக பயன் பெற்ற 220 நபர்களில் 12 நபர்களுக்கு பாலின மாற்று அறுவை சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

### **17.19-தேசிய வாய் சுகாதார திட்டம் (NOHP)**

மக்களின் முழுமையான ஆரோக்கியம், நலவாழ்வு மற்றும் வாழ்க்கைத் தரத்திற்கு வாய் சுகாதாரம் மிகவும் முக்கியமானது. பற்கள் மற்றும் வாய் சுகாதாரத்தை பாதுகாக்கவில்லையெனில் ஒரு

மனிதனின் முழு உடல் ஆரோக்கியத்திற்கு கேடுவிளைவிக்கும். தமிழக மக்களிடையே பல் மற்றும் வாய் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன், தேசிய நல வாழ்வு குழுமம் - தமிழ்நாடு (NHM - TN), 2015-2016ஆம் ஆண்டில் தேசிய வாய் மற்றும் பல் சுகாதார திட்டம் (NOHP) தொடங்கப்பட்டது. இப்போது இது தமிழ்நாட்டில் உள்ள 42 சுகாதார மாவட்டங்களிலும் (HUD) செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அனைத்துத்தரப்பு மக்களாலும் எளிதாக அணுகக்கூடிய, மலிவு மற்றும் தரமான பல் மருத்துவ சேவைகளை வழங்க தமிழ்நாடு நலவாழ்வு குழுமம், மாநிலம் முழுவதும் ஆரம்ப மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ மையங்களில் 389 பல் மருத்துவ மையங்கள் நிறுவியுள்ளது. பல் மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதற்கான கட்டிடங்கள், உபகரணங்கள், பொருட்கள் மற்றும் நுகர்பொருட்களை உள்ளடக்கிய போதுமான உள்கட்டமைப்பை NHM - TN வழங்கிவருகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை, தமிழக மக்களிடையே மொத்தம் 57,92,461 நோயாளிகள் வரப் புற்றுநோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. இப்போது இந்த திட்டத்தின் அடுத்த கட்டமாக, தமிழக மக்களிடையே பல் பராமரிப்பு மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை விருத்தி செய்யவும், மேம்படுத்தவும் NHM-TN, 88 கூடுதல் பல் மருத்துவ மையங்கள் நிறுவப்படவுள்ளது.

## 17.20 வாய் புற்றுநோய் கண்டறியும் திட்டம்

தமிழகத்தில், வாய் புற்றுநோயின் சமை மிக அதிகமாக உள்ளது, இது நோயுற்ற தன்மை மற்றும் இறப்புக்கு பெரிதும் வழிவகுக்கிறது. வாய் புற்றுநோய்க்கான முக்கிய ஆபத்து காரணிகள் HPV, புகையிலை, மது அருந்துதல் மற்றும் பின்தங்கிய மக்களிடையே நோய் விகிதங்கள் அதிகமாக உள்ளன. வாய்வழி புற்றுநோய் பெரும்பாலும் தாமதமான கட்டத்தில் கண்டறியப்படுகிறது, இதன் விளைவாக மோசமான முன்கணிப்பு மற்றும் குறைந்த வாழ்வு விகிதம் ஏற்படுகிறது, எனவே ஆரம்பகாலத்திலேயே நோய் கண்டறிதல் மிக முக்கியமானது.

தேசிய நல வாழ்வு குழுமம் ( NHM – TN ), இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக வாய் புற்று நோய் தடுப்பை ஊக்குவிப்பதற்கும் ஆரம்பகாலத்திலேயே வாய் புற்று நோயை கண்டறியவும், 2016 ஆம் ஆண்டில் வாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை திட்டத்தை தொடங்கி செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த புதுமையான திட்டம், NHM - TN இன் கீழ் உள்ள பல் மருத்துவர்கள் மற்றும் பல் மருத்துவ உதவியாளர்கள் வாய் புற்றுநோய் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கும், அறிகுறிகள் உள்ளவர்களை அடையாளம் காண்பதற்கும், ஆபத்து காரணிகளைப் பற்றி விவரிப்பதற்கும், வாழ்வில் மாற்றத்தை ஊக்குவிப்பதற்கும், ஆரம்ப அறிகுறிகளைக் கண்டறிவதற்கும், நோயின் தாக்கத்தைக் குறைப்பதற்கும் துணைபுரிகின்றனர். இத்திட்டத்தின் தொடக்கத்திலிருந்து

(அக்டோபர் 2016), 2020 ஜனவரி வரை சுமார் 57,92,461 நபர்கள் வாய் புற்றுநோய் அல்லது புற்றுநோய் அறிகுறிகளுக்காக பரிசோதிக்கப்பட்டனர், இதில் சுமார் 253 நோயாளிகள் புற்றுநோய் அறிகுறிகள் இருப்பதாக கண்டறியப்பட்டு மற்றும் அதற்கான சிகிச்சையும் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

### **17.21 பிரதம மந்திரி தேசிய கூழ்மப் பிரிப்பு மற்றும் இரத்த சுத்திகரிப்பு திட்டம்**

தமிழ்நாட்டில், அரசு மருத்துவமனைகளில் சிறுநீரக நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் சுமார் 927 கூழ்மப் பிரிப்பு மற்றும் இரத்த சுத்திகரிப்பு கருவிகள் உள்ளன. (0.8%) நோயாளிகள் இறுதிக்கட்ட சிறுநீரக நோயால் (ESRD) பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். தேசிய நல வாழ்வு குழுமம் தமிழ்நாடு (NHM - TN), ESRD நோயாளிகளுக்கு தேவையான கூழ்மப் பிரிப்பு மற்றும் இரத்த சுத்திகரிப்பு சிகிச்சையை இலவசமாக 2016 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய கூழ்மப் பிரிப்பு மற்றும் இரத்த சுத்திகரிப்பு திட்டத்தின் கீழ் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்திவருகிறது.

இந்த திட்டத்தின் கீழ், 24 மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 89 அரசு மாவட்டம் மற்றும் துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 5 நகர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 121 மையங்களில் 927 கூழ்மப் பிரிப்பு மற்றும் இரத்த சுத்திகரிப்பு இயந்திரங்கள் தற்போது இலவச சேவைகளை வழங்குகின்றன. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி



2020 வரை, தமிழ்நாட்டில் ESRD உள்ள 4,367 நோயாளிகளுக்கு சுமார் 2,58,608 கூழ்மப் பிரிப்பு மற்றும் இரத்த சுத்திகரிப்பு சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

### **17.22. மாவட்ட மனநல திட்டம் :**

மாவட்ட மனநல திட்டத்தை அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தி தமிழ்நாடு முதன்மை நிலை வகிக்கின்றது. சென்னையில் உள்ள மனநல காப்பகம், மாவட்ட மனநல திட்டத்தை செயல்படுத்த மாநில செயல்படுகிறது. அனைத்து வட்டார மருத்துவமனைகளிலும் பிரத்தியேக மனநல மருத்துவரால், குறிப்பிட்ட நாட்களில் (சுற்றுப்பயண திட்டத்தின்படி) மனநல சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இத் திட்டத்தில் ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 4,50,630 மனநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

#### **17.22.1 மாநில மனநல ஆணையம்:**

மனநல சட்டம், 2017 இன் பிரிவு 74 ன் படி, மாநிலத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களையும் உள்ளடக்கி, 13 மனநல மறு ஆய்வு வாரியங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. இவ்வாரியம் ஒய்வு பெற்ற மாவட்ட நீதிபதி பதவி ஒருவரால் தலைமை தாங்கப்படுகிறது, மாவட்ட ஆட்சியரின் பிரதிநிதி, ஒரு மனநல மருத்துவர், ஒரு மருத்துவர் மற்றும் மனநோயால்

பாதிக்கப்பட்ட இரு நபர்கள் அல்லது மனநோயாளிகளை பராமரிப்பவர் அல்லது மனநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் அமைப்புகள் / அரசு சாரா நிறுவனங்களின் பிரதிநிதி ஆகியோர் இவ்வாரியத்தின் உறுப்பினர்கள் ஆவர்.

**மனநல மறு ஆய்வு வாரியத்தின் செயல்பாடுகள்:-**

- ஆதரிக்கப்பட்ட சேர்க்கைகளை மறு ஆய்வு செய்தல்.
- முன்கூட்டிய உத்தரவுகளை பதிவு செய்தல் மற்றும் மறு ஆய்வு செய்தல்,
- பரிந்துரைக்கப்பட்ட பிரதிநிதியை நியமித்தல்.
- மனநல நிபுணர்கள் மற்றும் மனநல நிறுவனத்திற்கு எதிரான ஆட்சேபனைகளை ஆய்வு செய்தல்.
- மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் தகவல்களை பாதுகாப்பது குறித்து முடிவு செய்தல்.
- சிறைச்சாலைகளில் உள்ள மன நோயாளிகளைப் பார்வையிடுதல், மற்றும் மனித உரிமைகளைப் பாதுகாத்தல் ஆகும்.

தமிழ்நாடு மாநில மனநல கொள்கை மற்றும் செயல்படுத்தும் கட்டமைப்பு 4.7.2019 அன்று வெளியிடப்பட்டது.

- ஆதரவின்றி அலைந்து திரியும் மனநல நோயாளிகளுக்காக 50 படுக்கைகளுடன் கூடிய

அவசர பராமரிப்பு மற்றும் மீட்பு மையம், வேலூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, தேனி மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, புதுக்கோட்டை மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, திருப்பூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருவண்ணாமலை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் சென்னை மாநகராட்சி ஆகிய 7 மாவட்டங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இம்மையம் சிகிச்சை, தங்கும் வசதி, மறுவாழ்வு, தொழில் சார்ந்த பயிற்சி மற்றும் அவர்களுடைய குடும்பத்துடன் மீண்டும் இணைத்தல் ஆகிய சேவைகளை அரசு சாரா அமைப்புகள் மூலம் செயல்படுத்துகின்றது. இம்மையங்களில் அக்டோபர் 2018 முதல் ஜனவரி 2020 வரை மொத்தம் 585 மனநோயாளிகள் சிகிச்சை பெற்று, அதில் 232 நபர்கள் சிகிச்சைக்குப் பின்னர் தங்கள் குடும்பத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

- அனைத்து மாவட்டத்திலும் உள்ள பிரத்யேக மீட்பு வாகனம் மூலம் மனநோயாளிகள் மருத்துவமனைக்கு அழைத்து செல்லப்படுகின்றனர். அக்டோபர் 2018 முதல் ஜனவரி 2020 வரை மொத்தம் 661

மனநோயாளிகள் இச்சேவையின் மூலம் பயன் பெற்றுள்ளனர்.

- குடி மற்றும் போதை பழக்கத்திற்கு அடிமைப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை மற்றும் மறுவாழ்வு அளிக்க, 30 படுக்கை வசதியுடன் போதை மறுவாழ்வு மையம், காஞ்சிபுரம் மற்றும் கடலூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 4,061 நபர்களுக்கு மறுவாழ்வு சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- நோயின் உலகளாவிய சுமை, ஐ.ஹெச்.எம்.இ. அறிக்கை 2016, டாலிக்கு 3-வது முக்கிய காரணம் சுய தீங்கு (4.3-விழுக்காடு) என்று கூறுகிறது. தற்கொலை விகிதத்தை குறைப்பதற்காக, தமிழக அரசு, தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசரகால பராமரிப்பு திட்டத்தின் மூலம், சுய தீங்கு மேற்கொண்டவர்களுக்கு, சிறப்பு பயிற்சி பெற்ற உளவியலாளர்கள் மூலம் ஆற்றுப்படுத்தல் சேவை வழங்குகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை சுயதீங்கு மேற்கொண்ட 85,474 நபர்கள், தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசரகால பராமரிப்பு திட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளனர். அதில்

22,502 நபர்களுக்கு 18 மாதத்திற்கு ஆற்றுப்படுத்தல் சேவை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- விழுப்புரம், திருவண்ணாமலை, நீலகிரி, திருவள்ளூர், கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர், திருச்சி, பெரம்பலூர், காஞ்சிபுரம், கடலூர் ஆகிய 10 மாவட்டங்களில் அரசு சாரா நிறுவனங்களுடன் மாவட்ட மனநல திட்டம் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது. மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களை வீடுதோறும் சென்று கண்டறிதல், விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் மற்றும் அரசாங்க சலுகைகளை பெற்றுத் தருதல் ஆகிய சேவைகளை அரசு சாரா நிறுவனங்கள் வழங்குகிறது.

### **17.23. தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார குழுமம்: (National Urban Health Mission)**

- 2011 மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின் படி பெரிய நகரங்களில், தமிழ்நாட்டில் 48.4-விழுக்காடு நகர்ப்புற மக்கள் தொகையுடன் அதிகமான நகர்ப்புற மக்கள் தமிழ்நாட்டில் வகிக்கின்றனர்.
- தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார குழுமத்தின் குறிக்கோளானது, நகர்ப்புற ஏழை மக்கள் அனைவருக்கும் சமமானதாகவும், அவர்கள்

எளிதில் அடைய கூடியதாகவும், பொது சுகாதார சேவை கிடைக்கப்பெறுவதாகும்.

- தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார குழுமம் தனது இலக்கினை அடைய கீழ்க்காணும் முயற்சிகளை மேற்கொண்டுள்ளது :-
  - நகர்ப்புறங்களில் பின் தங்கிய பகுதியில் வாழும் ஏழை மக்களின் பல்வேறு வகையான சுகாதார தேவைகளை நிறைவேற்றும் பொருட்டு, ஒவ்வொரு நகரத்திற்கும் அதன் தேவையின் அடிப்படையில் சுகாதார சேவை வழங்குதல்.
  - வேகமாக வளர்ந்து வரும் நகர்ப்புற மக்களின் சுகாதாரம் தொடர்பான சவால்களை எதிர்கொள்ள நிலையங்கள் வழிமுறை மற்றும் மேலாண்மை அமைப்புகள் அமைத்தல்.
  - சமூகம் மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளுடன் கூட்டுச்சேர்ந்து, சுகாதார நடவடிக்கைகளைத் திட்டமிடுதல், செயல்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல் ஆகியவற்றில் ஈடுபாட்டுடன் செயல்படுதல்.
  - நகர்ப்புற ஏழைகளுக்கு அத்தியாவசிய ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வழங்குவதற்கான கிடைக்க ஏற்பாடுகள் செய்தல்.

- தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார குழுமத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி தமிழ்நாடு அரசு நகர்ப்புற ஏழை மக்களின் சுகாதார தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய பெரு நகர சென்னை மாநகராட்சி உட்பட 11 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 50,000 க்கும் மேல் வசிக்கும் 75 நகராட்சிகளில் 420 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிறுவியுள்ளது.

பொருளடக்கம்		
வ. எண்	வசதி விவரங்கள்	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை
1	பெரு நகர சென்னை மாநகராட்சி	140
2	10 இதர மாநகராட்சிகள்	154
3	இதர நகராட்சிகள்	126
	மொத்தம்	420

- கூடுதலாக ஒருங்கிணைந்த ஆரம்ப சுகாதார நலவாழ்வு சேவை வழங்கப்படுவதுடன், தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமம், சிறப்பு சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

1. சிறப்பு மருத்துவ முகாம்

2. நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து நாள்
3. நடமாடும் நகர மருத்துவக் குழு
4. நகர்ப்புற பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவம் (பாலிகிளினிக்)
5. மகளிர் ஆரோக்கிய குழு (MAS)

### 1. சிறப்பு மருத்துவ முகாம்:

நகர்ப்புறத்தில் உள்ள ஏழை எளிய மற்றும் வறுமை நிலையில் உள்ள மக்களின் நோய் குறைப்பாடுகளை அவர்களின் குடியிருப்பு அருகாமையிலேயே சென்று சிறப்பு மருத்துவ முகாம்களின் வாயிலாக சிறப்பு மருத்துவர்கள் (மகப்பேறு, இருதய நோய், நீரிழிவு நோய், மனநல மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவம்), செவிலியர்கள் மற்றும் ஆய்வக நுட்பனர்களை கொண்டும், மாதத்திற்கு மூன்று வீதம், ஒரு முகாமுக்கு ரூ.10,000/- வீதம் ஒதுக்கப்பட்டு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளது. 2019-20 நிதியாண்டில் 11,340 சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, இந்த முகாம்களில் 23,95,634 நோயாளிகள் (ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை) பயன்பெற்றுள்ளனர்.

### 2. நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து நாள்:

நகர்ப்புறங்களில் உள்ள குடிசைப்பகுதிகளில் வசிக்கும் மகளிர் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து முகாம் நடத்தப்படுகிறது. இச்சேவை நகர்ப்புற



சுகாதார செவிலியர்கள், அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து சமூக அமைப்பாக பிரதி மாதந்தோறும் நகர்ப்புற குடிசைப் பகுதிகளில் நடைபெறுகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 13,347 நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து நாட்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இதன் மூலம் 4,96,942 வளர் இளம்பெண்கள் மற்றும் தாய்மார்கள் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

### 3. நடமாடும் நகர மருத்துவக் குழு

குடிசைப் பகுதி வாழ் மக்கள், புலம் பெயர்ந்து வாழும் மக்கள், முறைசாரா தொழிலாளர்கள் ஆகியோருக்காக (பெருநகர சென்னை மாநகராட்சிக்கு ஐந்தும், கோவை, மதுரை, திருப்பூர், சேலம் மற்றும் திருச்சி ஆகிய 5 மாநகராட்சிகளுக்கு தலா ஒன்றும்) என மொத்தம் 10 நகர நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் அமைக்கப்படும்.

### 4. நகர்ப்புற பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவம் (பாலி கிளினிக்)

96 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மாலை 4.30 முதல் 8.30 மணி வரை சிறப்பு மருத்துவர்களைக் கொண்டு, பல்வகை சிகிச்சை நடவடிக்கைகளை “சிறப்பு மருத்துவரைக் கொண்ட வெளி நோயாளர் சேவை” ஆரம்பிக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 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 சிறப்பு சேவைகள் அனைத்தும் வாரந்தோறும் குறிப்பிட்ட நாட்களில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இச்சேவை இணைய வழி செயலி மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2019 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 3,82,418 நபர்கள் இந்த சிறப்பு மருத்துவம் மூலம் பயன் அடைந்துள்ளார்கள்.

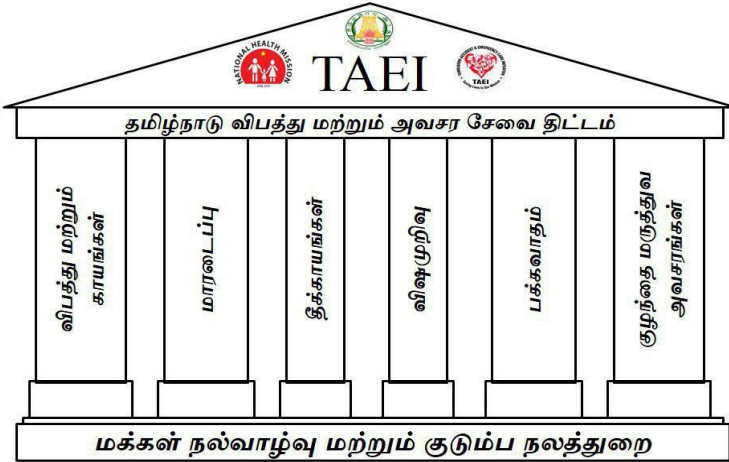
### **5. மகளிர் ஆரோக்கிய குழு (MAS)**

மகளிர் ஆரோக்கிய குழுவானது 50 முதல் 100 குடியிருப்புகள் கொண்ட நகர்ப்புற குடிசைப் பகுதிகளில் வசிக்கும் குடிசைவாழ் சமூக மக்களை, தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தின் துணைகொண்டு, மகளிர் சுய உதவி குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு ஒருங்கிணைக்கப்படுகிறது. 11 மாநகராட்சிகளில் 3324 மகளிர் ஆரோக்கிய குழுக்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டு அவைகள் அப்பகுதியில் சுகாதாரம், நடத்தை பரிமாற்ற மேம்பாடு, சமூக குறைபாடுகளை கண்டறியும் கட்டமைப்பு ஆகியவைகளை பொறுப்பேற்றுக் கொள்கின்றன.

## 17.24. தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை முன்னெடுப்புத் திட்டம் (TAEI)

### முகவுரை:

சாலை விபத்து மற்றும் பிற காயங்கள் உள்ளிட்ட அவசர நோய்கள் தொடர்பான இறப்பு மற்றும் இழப்புகளை குறைப்பதில் அரசு அர்ப்பணிப்போடு செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் அவசர சிகிச்சை அமைப்பை வலுப்படுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டே, தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை முன்னெடுப்பு திட்டத்தை (TAEI) 2017 முதல் அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தில் ஆறு முக்கிய மருத்துவ அவசரங்கள் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.



**நோக்கம்:**

**நீடித்து நிலைக்கக் கூடிய அவசர சிகிச்சை அமைப்பை உருவாக்குவது**

**குறிக்கோள்கள்:**

- காயம் தொடர்பான இறப்பு மற்றும் இழப்புகளை 2023-க்குள் பாதியாக குறைப்பது.
- பக்கவாதம் தொடர்பான இறப்பு மற்றும் இழப்புகளை 2023-க்குள் மூன்றில் ஒரு பங்கு குறைப்பது
- மாரடைப்பு தொடர்பான இறப்பு மற்றும் இழப்புகளை 2023-க்குள் மூன்றில் ஒரு பங்கு குறைப்பது
- தீக்காயம் தொடர்பான இறப்பு மற்றும் இழப்புகளை 2023-க்குள் மூன்றில் ஒரு பங்கு குறைப்பது
- விஷம் மற்றும் சுயத்தீங்கு தொடர்பான இறப்பு மற்றும் இழப்புகளை 2023-க்குள் மூன்றில் இரு பங்கு குறைப்பது
- குழந்தைகள் அவசரங்கள் தொடர்பான இறப்பு மற்றும் இழப்புகளை 2023-க்குள் பாதியாக குறைப்பது.

**தாய் திட்டத்தின் முக்கிய செயல்பாடுகள்:**

தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை முன்னெடுப்பு திட்டமானது சில முக்கிய செயல்பாடுகளை அறிமுகப்படுத்தியது மற்றும் தமிழக அவசர சிகிச்சை அமைப்பில், நோயாளிகள் கவனிப்பில் முக்கிய மாற்றத்தை கொண்டு வந்துள்ளது. ஏற்கனவே இருந்த அவசர சிகிச்சை

அறையை (Casualty Room) அவசர சிகிச்சைத் துறையாக (Emergency Department) மாற்றப்பட்டுள்ளது. பின்வருவன அவசர சிகிச்சைத் துறையின் முக்கிய தொகுதிகளாகும்:

- ஆய்வகம் மற்றும் கதிரியக்க சேவைகளை உள்ளடக்கிய அவசர சிகிச்சை அறை (Emergency Room)
- கலப்பு உயர்தீவிர சிகிச்சை பிரிவு (HHDU)
- அவசர அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் (EOT)
- ஆலோசனை மற்றும் புணர்வாழ்வு அறை

### **2019-20-ல் செயல்படுத்தப்பட்ட செயல்பாடுகள்:**

- 60 மேம்படுத்தப்பட்ட உயிர்மீட்பு ஊர்தி வழங்கப்பட்டு, அவசர ஊர்திகள் அமைப்பு வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- 10 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், குழந்தைகள் அவசர சிகிச்சை பிரிவுகள் (PREM units) உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரகத்தின்கீழ் 32 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் கட்டிடங்கள் மறுசீரமைப்பு

செய்து, உயர் ரக உபகரணங்கள் வழங்கி, கலப்பு உயர்தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகள் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

- அவசர சிகிச்சையை வலுப்படுத்தும் வகையில், 80 தாய் மருத்துவ நிலையங்களில், 41 நிலையங்களுக்கு 542 கூடுதல் மருத்துவ பணியாளர்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- அரசு தாலுகா மருத்துவமனை, ஆம்பூர் மற்றும் அரசு தாலுகா மருத்துவமனை, பாபநாசம் ஆகிய இடங்களுக்கு அவசர சிகிச்சை உபகரணங்கள் வழங்கி வலுப் படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- நடமாடும் செயற்கை சுவாச கருவிகள், 12 அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் வைக்கப்பட உள்ளது.
- அவசர சிகிச்சை அறைகளுக்குள்ளேயே ஆய்வக வசதிகள் கிடைப்பதற்கு, 25 அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு மருத்துவ (POCT) உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- விழுப்புரம், புதுக்கோட்டை, தர்மபுரி, தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி, தேனி அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு, TAEI- MI திட்டத்தின்

கீழ் புதிய கேத் லேப் இயந்திரங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- இராஜீவ்காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு நடமாடும் சி.டி ஸ்கேன் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- இருபது அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு, C-ARM உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டு வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவகல்லூரி மருத்துவமனையில் இருக்கும் தீக்காய சிறப்பு மையம், கூடுதல் கட்டிடம் மற்றும் உயர் ரக உபகரணங்களால் வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- 55 அரசு மருத்துவமனைகளில், அவசர பாதுகாப்பு சேவை (Hot line services) அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- சுகாதார பணியாளர்களுக்கு, 5 மண்டல தாய் பயிற்சி மையங்களில் பின்வரும் பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன :
  - ஐந்து நாள் தாய் செயல் முன்னேற்ற பயிற்சி (TSG) 632 மருத்துவர்கள் மற்றும் 1005 செவிலியர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
  - ஒருநாள் குழந்தைகள் அவசர சிகிச்சை பயிற்சி (PEMC) 228 மருத்துவர்கள் மற்றும் 262 செவிலியர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- இரண்டு நாள் குழந்தைகள் மேம்படுத்தப்பட்ட உயிர்மீட்பு பயிற்சி (PALS) 606 மருத்துவர்கள் மற்றும் 735 செவிலியர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- ஒருநாள் பக்கவாத மேலாண்மை பயிற்சி (SCRIPT) 129 மருத்துவர்கள், 47 செவிலியர்கள் மற்றும் 25 கதிரியக்க நுட்புணர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- ஒருநாள் மாரடைப்பு சிகிச்சை பயிற்சி (TAEI-MI) 69 மருத்துவர்கள், 110 செவிலியர்கள் மற்றும் 3 கேத் லேப் நுட்புணர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

### **2019-20-ல் தாய்திட்டத்தின் சாதனைகள் :**

- **அவசர சிகிச்சை ஊர்திகளின் வருகை நேரம் குறைப்பு:** இயங்குநிலை சார்ந்த அவசர ஊர்திகள் வழங்கியதன் விளைவாக, கிராம பகுதிகளில் 16.81 நிமிடத்தில் பாதிக்கப்பட்ட இடங்களுக்கு அவசர ஊர்திகள் சென்றடைகிறது. நகர்புறங்களில், 2018-ல் 13.48 நிமிடமாக இருந்த வருகை நேரம், 2019-ல் 12.70 நிமிடமாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. பெருநகரங்களில்,



2018-ல் 8.36 நிமிடமாக இருந்த வருகை நேரம்  
2019-ல் 7.56 நிமிடமாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

- **சாலை விபத்து இறப்பு விகிதம் குறைப்பு:**

நீடித்து நிலைக்கக் கூடிய முன்னேற்ற குறியீடுகளை (SDG) 2030-க்குள் அடையவும், விபத்து, காயம் தொடர்பான இறப்பு, இழப்புகளை பாதிப்பை குறைக்கும் மாநில அரசின் குறிக்கோளை அடையும் பொருட்டு, அரசு மிகவும் கவனமாக செயல்பட்டு வருகிறது. கடந்த 2017-ல் சாலை விபத்து தொடர்பான இறப்புகள் 16,517-ஆக இருந்தது. 2019-ல் ஜனவரி முதல் நவம்பர் மாதங்களில், 9,797-ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

### **17.25 நோய் கண்டறிதலுக்கான இன்றிமையாத சேவைகள் அமைப்பு (EDSS)**

நோய் கண்டறிதலுக்கான அத்தியாவசிய ஆய்வக சேவைகள் திட்டம் (EDSS) என்ற புதிய முயற்சியை தமிழக அரசு, 273.14 கோடி ரூபாய் செலவில் மூன்று ஆண்டுகளில் செயல்படுத்த 2019-2020 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கியது. நோயாளிகளின் சொந்த செலவீனங்களை (Out of Pocket Expenditure) குறைப்பதற்கும், அனைத்து மருத்துவமனை மற்றும் சுகாதார நிலையங்களிலும் அனைத்து விதமான பரிசோதனைகள் மேற்கொள்வதற்கும் இத்திட்டம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த இலக்கை அடைய அரசு

மருத்துவமனைகளிலுள்ள ஆய்வகங்களை வலுப்படுத்தவும், அவற்றை Hub and Spoke மாதிரி மூலம் இணைக்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டம் திருவள்ளூர் மாவட்டத்தில் முன்னோடி திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனை Hub மருத்துவமனையாகவும், திருவள்ளூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை மற்றும் 11 மாவட்ட துணை மருத்துவமனைகள் Spoke மருத்துவமனைகளாகவும் உள்ளது. நோயாளிகளின் மாதிரிகளை “Hub and Spoke model” மூலம், தூதுவரால் (Messenger) கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இந்நாள் வரை சுமார் 3500 மாதிரிகள் இந்த முன்னோடித் திட்டத்தில், பரிசோதனைக்காக கொண்டு செல்லப்பட்டுள்ளது. முன்னோடி மாவட்டத்தில் பெற்ற வெற்றியின் அடிப்படையில், இந்த திட்டத்தை இந்த ஆண்டு அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவாக்கம் செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

### **17.26 மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் டி.என்.பி திட்டம்:**

மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் சேவையை உயர்த்தவும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் பாலமாக செயல்படவும் டி.என்.பி பட்டயபடிப்பு திட்டம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில்

தேசிய நலக் குழுமத்தினால் தொடங்கப்பட்டது. 10 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், 40 டி.என்.பி பட்டயபடிப்புகளுக்கான இடங்கள் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. அரசு புதுக்கோட்டை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, அரசு ஓமந்தூரார் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் ஈரோடில் உள்ள அரசு தலைமையக மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் 5 அவசர மருத்துவ இடங்களுடன் அங்கீகாரம் பெற்ற 2 மாநிலங்களில் தமிழகம் ஒன்றாகும். தற்போது, டி.என்.பி - அவசர மருத்துவம் பிற மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு விரிவுபடுத்தும் முயற்சியில் 13 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் தேசிய தேர்வு வாரியத்துடன் அங்கீகாரம் பெறும் பணியில் ஈடுபட்டுள்ளன, இது விபத்து மற்றும் அவசரகால முயற்சிகளுக்கு பயிற்சி பெற்ற அவசர மருத்துவ ஆலோசகர்களைப் பெற உதவியாக இருக்கும்.

## **17.27 சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டம் (HMIS)**

### **17.27.1 முன்னுரை**

அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் தகவல் தொடர்பு தொழில்நுட்பத்தை பயன்படுத்துவதன் மூலம் நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் சுகாதார சேவைகளின் தரம் மேம்படுத்தப்படும். தமிழக அரசு சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டத்தை கடந்த 2008 ஆம் ஆண்டிலிருந்து படிப்படியாக

செயல்படுத்தி வருகிறது. இந்த திட்டத்தில் மூன்று பகுதிகள் உள்ளன.

- 1) மருத்துவமனை மேலாண்மை திட்டமென்பொருள் மூலம் நோயாளிகளுக்கு பதிவு சீட்டு வழங்குவது, மருந்துகளை பரிந்துரைப்பது போன்ற மருத்துவமனையின் தினசரி பணிகள் மற்றும் இதர சில சேவைகள் கணினி மூலம் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. மருத்துவ மற்றும் ஊரக நல இயக்குனரகத்தின் கீழ் இயங்கும் 263 மருத்துவமனைகளிலும், மருத்துவக் கல்வி இயக்குனரகத்தின் கீழ் இயங்கும் 49 மருத்துவமனைகளிலும் இந்த திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. உலகளவில் செயல்படுத்தப்படும் மருத்துவ மேலாண்மை திட்டங்களில் இந்த திட்டம் பெரியது ஆகும்.
- 2) தகவல் மேலாண்மை திட்டம்:- இந்த திட்டம் மூலம் மருத்துவமனையின் புறநோயாளிகள், உள்நோயாளிகள், அறுவை சிகிச்சைகள், குழந்தை பிறப்பு, தொற்று நோய்கள், தொற்றா நோய்கள் போன்ற அனைத்து தகவல்களும் பதிவுசெய்யப்பட்டு, முறைப்படுத்தப்பட்டு நிர்வாகத்திற்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றது. இத்திட்டம் 2,285 ஆரம்ப

சுகாதார நிலையங்களிலும், 309 அரசு மருத்துமனைகளிலும் மற்றும் அனைத்து மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

- 3) கல்லூரி மேலாண்மை திட்டம் மற்றும் பல்கலைக்கழக தன்னியக்கமாக்கல் திட்டமென்பொருள் மூலம், தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ பல்கலைக்கழகத்தின் கீழ் இயங்கும் அனைத்து கல்லூரிகளிலும் மாணவர் சேர்க்கை, பதிவெண் வழங்குதல், தேர்வு சீட்டு, மதிப்பெண் பட்டியல், தேர்வு முடிவுகள் வெளியிடுதல், சான்றிதழ் வழங்குதல் போன்ற பணிகள் சிறப்பாக செய்யப்படுகின்றன.

### **17.28. புதிய திட்டங்கள்:**

#### **(1) இணைய வழி குடும்ப பதிவேடு:**

தமிழகத்தில் வசிக்கும் அனைத்து குடும்பங்கள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களின் பொது மற்றும் உடல் நல தகவல்கள் இம்மென்பொருளின் பதிவு செய்யப்பட்டு பிளாக் செயின் எனும் புது தொழில் நுட்பம் மூலம் பாதுகாக்கப்பட உள்ளது. இத்தகைய தகவல்கள் பல்வேறு அரசு திட்டங்களுக்கும் உபயோகப்படுத்தப்பட உள்ளன. மேலும் பொது மக்கள் குறித்த தகவல்கள் மிக இரகசியமாக நவீன தொழில் நுட்பங்களின் உதவியுடன் பாதுகாக்கப்பட உள்ளன.

## (2) தொலைதூர மருத்துவ சேவை

இம்மென்பொருள் தொலைதூரத்திலும் பல்வேறு சுகாதாரத்திட்டங்களை சிறப்புற செயல்படுத்திட உதவுகின்றது. நோயாளிகள் இத்தொடர்பு முறை மூலம் சுகாதாரப் பணியாளர்கள், மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவ நிபுணர்களை தொடர்பு கொண்டு, நோய்க்கான ஆலோசனைகள் மற்றும் தேவையான மருந்து பரிந்துரைகளை பெற்று அருகிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் மருந்துகளை எளிதில் பெற முடியும். வாட்ஸ்அப் செயலி மற்றும் குரல் பதிவு போன்ற முறைகளையும் இம்மென்பொருள் மூலம் பயன்படுத்த இயலும்.

## (3) தகவல் மேலாண்மை திட்ட தரநிலை

மென்பொருள், தரவு பரிமாற்றங்கள், தரவுகளின் பாதுகாப்பு, தகவல் தொழில் நுட்பம் குறித்த ஆய்வு போன்றவைகளுக்கு தமிழக அரசு தர நிர்ணயம் செய்து தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தினை சிறப்புற நடத்திட உத்தேசித்துள்ளது. இதன் மூலம், தமிழகத்தில் தரவுகளை பல ஆண்டுகளுக்கு பாதுகாக்கவும் மேலும் இதற்கு உதவும் மென்பொருட்களின் தரத்தினை அவ்வப்போது உயர்த்திடவும் முடியும்.

#### **(4) ஒருங்கிணைந்த தகவல் பரிமாற்ற தளத்தினை மேம்படுத்துதல்**

தகவல் தொழில் நுட்பத்துடன் இணைந்த சுகாதார தகவல் திட்டத்தின் மூலம் அனைத்து சுகாதாரத்திட்டங்களும் ஒருங்கிணைக்கப்படுகின்றன. பல்வேறு சுகாதாரத்திட்டங்களின் ஒருங்கிணைப்பு சுகாதார தகவல் மென்பொருட்களின் ஒருங்கிணைப்புக்கு உதவும்.

#### **(5) தகவல் தொழில் நுட்ப அமைப்பு அணுகுமுறை**

அனைத்து அரசு மருத்துமனைகள் மற்றும் சுகாதார நிர்வாக அலுவலகங்களுக்கும் தேவையான கணினிகள் மற்றும் இணைய வழி இணைப்புகள் வழங்கி சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல் வேண்டும். மேலும் சம்பந்தப்பட்ட அனைத்து சுகாதார பணியாளர்களுக்கும் தேவையான பயிற்சியினை வழங்க வேண்டும்.

### **17.29 தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர்**

நமது மாநிலத்தில் தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கத்தின் திட்டத்தினை செயல்படுத்த தமிழ்நாடு பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கமும், 32 மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களும் செயல்பட்டு வருகிறது. இவை தேசிய நல குழுமம் தமிழ்நாடுவின் ஒரு பிரிவாக செயல்பட்டுவருகிறது. 23 அரசு

மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 32 அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள், 50 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 61 தொண்டு நிறுவன கண் மருத்துமனைகள் மூலம் 2,33,411 கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு செயற்கை IOE பொறுத்தப்பட்டுள்ளது. 19 கண் வங்கிகள் மூலம் 8,360 கண்கள் தானமாக பெறப்பட்டு அதில் 40 சதவிகிதம் கண்கள், கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 27,88,302 பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளுக்கு கண் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு 1,11,417 குழந்தைகளுக்கு இலவச கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் பிறப்பின் போது உள்ள பிறவி குறைப்பாடுகளுக்கான பரிசோதனை மற்றும் குறைந்த எடையுடன் பிறந்த பச்சிளங் குழந்தைகளுக்கு “ரெட்டினோபதி ஆஃப் பிரிமெச்சூரிட்டி” க்கான (ROP) விழித்திரை பரிசோதனை செய்யப்பட்டு வருகிறது. இதற்காக 7 பிரேத்தியேக கையடக்க விழித்திரை புகைப்பட கருவி (RETCAM) மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு (மண்டல கண் மருத்துவ இயல் நிலையம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனை சென்னை, அரசு திருவண்ணாமலை மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை, அரசு



தஞ்சாவூர் மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை, அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை, அரசு மோகன் குமாராமங்கலம் மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை சேலம், அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை மதுரை , அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை) ரூபாய் 126 லட்சம் செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

கண் நீர் அழுத்த நோய், சர்க்கரை நோயினால் ஏற்படும் விழிதிரை பாதிப்பு மற்றும் மாறுகண் கோளாரினால் ஏற்படும் பாதிப்பிற்கு அரசு சாரா தொண்டு நிறுவன கண் மருத்துவ மனைகள்: அரவிந்த் கண் மருத்துவ மனை, ஸ்ரீ காஞ்சி காம கோட்டி மருத்துவ மனை, சங்கர நேத்ராலயா மூலம் அரசு கண் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களுக்கு தேசிய கண் பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் கீழ் பயிற்சி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு விழிதிரை பரிசோதனை செய்வதற்காக 27 கையடக்க விழித்திரை புகைப்பட கருவி நான்கு மாவட்டங்களுக்கு (சேலம், வேலூர், கடலூர், திருநெல்வேலி) ரூபாய் 300 லட்சம் செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு தொலை தூர கண்ணியல் வலைதலம் மற்றும் மாவட்டம் தோறும் ஒரு கானொலி கண்

சிகிச்சை மையம் அனைத்தையும் மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களால் ரூபாய் 567 லட்சம் செலவில் துவக்கிவைக்கப்பட்டு செயல்பட்டுவருகிறது.

நவீன கண் மருத்துவம் சார்ந்த கருவிகள் அனைத்து அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும், அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம் மூலம் ரூபாய் 1120 லட்சம் செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டத்தின் கீழ் 8039 நோயாளிகள் அரசு மருத்துவமனைகளிலும், தனியார் மருத்துவமனைகளிலும் சிகிச்சை பெற்றனர். அதன் மதிப்பு ரூபாய் சுமார் 869 லட்சம் ஆகும். விருத்தாச்சலம், வாணியம்பாடி, கிருஷ்ணகிரி, கன்னியாகுமரி, திண்டிவனம், கடலூர் ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிதாக கண் அறுவை அரங்கம் மற்றும் கண் வார்டுகள் ரூபாய் 525 லட்சம் செலவில் கட்டப்பட்டுள்ளது. மேலும் திருப்பூர், பழனி, திருச்செந்தூர் ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிதாக கண் அறுவை அரங்கம் மற்றும் கண் வார்டுகள் ரூபாய் 180 லட்சம் செலவில் கட்டப்பட்டு வருகிறது.

கண் சிகிச்சைக்கான மிக சிறந்த மண்டல மையத்தை சென்னையில் உருவாக்குவதற்கு ரூபாய் 65.6 கோடி ஒதுக்கீடு செய்து அரசு ஆணை வழங்கப்பட்டு பணிகள் துவக்கப்பட்டுள்ளது. இதே போல், தஞ்சாவூரில் ஒரு மண்டல கண் சேவை மையம் உருவாக்குவதற்கு, ரூபாய் 16.47 கோடி ஒதுக்கீடு செய்து அரசு ஆணை வழங்கப்பட்டு பணிகள் துவங்கப்படவுள்ளது. அணைத்து மக்களிடமும் கண்தானம், சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பு, கண்புரை நோய், நீர் அழுத்த நோய், வைட்டமீன் 'ஏ' பற்றாக்குறை போன்றவைகளுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதற்காக விளக்கப்படங்கள், பொது ஊர்வலங்கள், கண்காட்சிகள், போட்டிகள், தொடர்கல்வி நிகழ்ச்சிகள், மருத்துவர்களுக்கும், கண்ணியல் சார்ந்த ஊழியர்களுக்கும், பொது மக்களுக்கும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

இந்த ஆண்டு பள்ளி குழந்தைகள் முதல் முதியவர்கள் வரை அனைவருக்கும் தேவைக்கு ஏற்ப இலவச கண் கண்ணாடிகள் வழங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஆண்டு திருவள்ளூர், சேலம், ராமநாதபுரம் மாவட்டங்களுக்கு ஊர்தியுடன் கூடிய நடமாடும் கண்

பரிசோதனை மையம் வழங்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தென்காசி, காஞ்சிபுரம், சீர்காழி, விருதுநகர் மற்றும் செய்யார் அரசு மருத்துவ மனைகளில் புதிய கண் அறுவை அரங்கம் மற்றும் கண் வார்டுகள் ரூபாய் 300 லட்சம் செலவில் கட்டப்பட்ட உள்ளது. மேலும் அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கு புதிய கண் சிகிச்சை கருவிகள் ரூபாய் 95 லட்சம் செலவில் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைகள் கழகம் மூலம் வழங்கப்படவுள்ளது.

## அத்தியாயம் - 18

### முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டம்

**18.1** தமிழக அரசு ஒவ்வொரு குடிமகனுக்கும் அவர்கள் விரும்பியவாறு மருத்துவ வசதிகள் அளிக்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் 11.01.2012 முதல் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. குடும்பத்தின் ஆண்டு வருமானம் ரூ.72,000/- ரூபாய்க்கும் குறைவாக உள்ள 1.58 கோடி குடும்பங்கள் இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் சிறப்பாக ஐந்து ஆண்டுகள் செயல்படுத்தப்பட்டு பொது மக்களுக்கு மகத்தான சேவையை அளித்துக் கொண்டு இருப்பதால், இத்திட்டம் 11.01.2017 முதல் மேலும் ஐந்து ஆண்டுகள் தொடர்ந்து செயல்படுத்த அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழக அரசு மத்திய அரசின் பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்யா யோஜனா திட்டத்தை தற்போது செயல்படுத்தப்படும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்துடன் 23.09.2018 முதல் ஒருங்கிணைத்துள்ளது.

**18.02** 11.01.2017 முதல் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் 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.
- சிகிச்சைமுறைகள்–பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்யா யோஜனா திட்டத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட பிறகு அனுமதிக்கப்பட்ட மொத்தம் 1450 மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சைமுறைகள் (154 –சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள்– 154 –தொடர் சிகிச்சைமுறைகள்– 38 – முழுமையான பரிசோதனை முறைகள் – மற்றும் 8 உயர் சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள் உட்பட)
- இம்மாநிலத்தில் 6 மாதங்களுக்கும் மேலாக வசிக்கும் புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் (Migrants), தொழிலாளர் நலத்துறை மூலம் சான்றளிக்கப்பட்டு இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்படுகிறார்கள்.

- மாநில அரசாங்கத்தால் அனாதைகள் என வரையறுக்கப்பட்டவர்கள் இக்காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் உறுப்பினராக சேர்க்கப்பட்டுகிறார்கள்.
- ஏற்கனவே உள்ள காப்பீட்டு அடையாள அட்டை தொடரப்படுகிறது. மேலும் மின்னணு முறையில் அடையாள அட்டையினை முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட இணையதளம் மூலமாக பதிவிறக்கம் செய்து அச்சடித்துக் கொள்ளலாம்.
- 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 1008 மருத்துவமனைகள் (258 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 750 தனியார் மருத்துவமனைகள்) அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

### **18.3 குறைகள் தீர்த்தல்:**

இத்திட்டத்தில் குறைகள் தீர்க்கும் வழிமுறைகள் கணினியில் நேரடி தொடர்பு மூலம் கண்காணித்தல் மற்றும் குறும்செய்தி ஒப்புக்கை உட்பட நன்கு நிறுவப்பட்டுள்ளது. திட்டம் தொடர்பான அனைத்து விவரங்கள் மற்றும் புகார்களுக்கு 24 மணி நேரமும் செயல்படும் கட்டணமில்லா தொலைபேசி எண்.1800 425 3993-ஐ மக்கள் பயன்படுத்தலாம். மாநில மற்றும் மாவட்ட கண்காணிப்பு மற்றும் குறை தீர்க்கும் குழுக்கள் குறைகளை தீர்க்க அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

### **18.4 செயல்திறன்:**

11.01.2012 முதல் 10.02.2020 வரை (5 வருடம்) 41.88 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.6,690.53 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகையில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். இதில் அரசு பொது மருத்துவமனைகள் 2,509.54 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டு தொகையில் 19.20 இலட்சம் பயனாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. (நோய் கண்டறியும் பரிசோதனை உட்பட).



**18.5** சிறப்பு சிகிச்சைகள் வாரியாக, அனுமதி அளிக்கப்பட்ட விவரம் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. (11.01.2012 - 10.02.2020)

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய்
1	சிறுநீரக நோய் சிகிச்சை – டயாலிஸ்	6,75,944	540.44
2	இருதய ஸ்டெண்ட் சிகிச்சை	77,890	523.71
3	இருதய பைப்பாஸ் அறுவை சிகிச்சை	37,915	357.50
4	இருதய வால்வு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	27,656	295.72
5	புற்றுநோய் – கதிர்வீச்சு சிகிச்சை	1,28,410	295.55
6	முழங்கால் மூட்டுமாற்று அறுவை சிகிச்சை	43,807	286.41
7	பிறவி இருதய கோளாறு சிகிச்சை	30,880	240.06
8	எலும்பு முறிவு சிகிச்சை	1,24,653	225.93
9	சிறுநீரக கல் அறுவை சிகிச்சை	1,20,163	222.88

10	புற்றுநோய் – கீமோதெரப்பி சிகிச்சை	4,24,317	206.43
11	பச்சினம் குழந்தைகள் சிகிச்சை	1,44,501	200.92
12	முதுகு தண்டுவுட அறுவை சிகிச்சை	50,193	170.41
13	மாரடைப்பு மருத்துவ சிகிச்சை	69,065	163.70
14	புற்றுநோய் சிகிச்சை	46,832	145.28
15	இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	15,461	112.84
16	கண்விழித்திரை அறுவை சிகிச்சை	76,071	109.31
17	கருப்பை நீக்கம் அறுவை சிகிச்சை	64,938	103.49
18	இரத்த குழாய் அறுவை சிகிச்சை	41,488	103.30
19	காதொலி கருவி	1,24,525	99.94
20	இரைப்பை குடல் வழி அறுவை சிகிச்சை	38,441	94.44
21	உடலுறுப்பு சீரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை	46,796	90.02
22	சீற்ற இருதய துடிப்பு மருத்துவ சிகிச்சை	10,579	73.52
23	நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை	15,957	67.92
24	காதுவால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	3,926	65.80

25	பக்கவாத மருத்துவ சிகிச்சை	36,193	64.20
26	புராஸ்டெட் அறுவை சிகிச்சை	26,693	59.42
27	கருப்பை புற்றுநோய் நீக்கம் அறுவை சிகிச்சை	18,950	45.75
28	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	2,853	44.62
29	மகளிர் நோய் அறுவை சிகிச்சை	18,859	43.50
30	ஊடுகதிர் சிகிச்சை முறைகள்	8,218	41.88
31	மார்பக புற்றுநோய் சிகிச்சை	20,312	40.21
32	இரத்த புற்றுநோய் சிகிச்சை	47,370	38.80
33	தீ காய சிகிச்சை	14,102	34.79
34	லேபராஸ்கோபி மூலமாக (ருண்துளை) கார்ப்பப்பை நீக்கம் அறுவை சிகிச்சை	19,248	28.34
35	மூளை புற்றுநோய் சிகிச்சை	4,632	26.32
36	இரைப்பை குடல் வழி மருத்துவ சிகிச்சை	9,535	25.41
37	தைராய்டு அறுவை சிகிச்சை	11,713	24.35

38	கண்ணீர் அழுத்த அறுவை சிகிச்சை	15,447	18.13
39	குழந்தைகள் பிறவிக்கோளாறு அறுவை சிகிச்சை	4,663	15.10
40	எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை	764	13.58
41	புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை	4,848	10.54
42	சர்க்கரை நோயால் விழித்திரை பாதிப்புக்கான அறுவை சிகிச்சை	19,505	9.07
43	டெங்கு அபாய இரத்த அழுத்த குறைவு சிகிச்சை	7,456	9.06
44	உடல் மருத்துவ மறுவாழ்வு (PMR)	1,444	8.70
45	குழந்தைகள் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை	4,942	7.59
46	வலிப்புநோய் அறுவை சிகிச்சை	675	6.84
47	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	268	4.83
48	மாறுகண் திருத்த அறுவை சிகிச்சை	3,190	3.66
49	உடல் எடை குறைப்பு அறுவை சிகிச்சை	153	2.64

50	கர்ப்பம் சம்பந்தமான கருப்பை நீக்கம் அறுவை சிகிச்சை	974	2.28
51	இரத்த குறைபாடு (குலசீமியா) சிகிச்சை	4,442	2.11
52	நுரையீரல் மாற்று மற்றும் இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	74	1.47
53	ஸ்டெம்செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	64	0.89
54	குழந்தைகள் கண் அழுத்த நோய் அறுவை சிகிச்சை	159	0.23
55	இதர நோய்கள்	6,35,275	979.44
	ஆக மொத்தம்	33,83,429	6409.24

**18.6** 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

உயர்சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும் வகையில் தொகுப்பு நிதி (Corpus fund) ஒன்று உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. பயனாளிகளுக்கு நிபுணர் குழுவால் மேற்குறிப்பிட்ட சிறப்பு சிகிச்சைகளுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்படுகிறது.

**18.7** இதுவரை தொகுப்பு நிதியிலிருந்து 8,847 பயனாளிகளுக்கு, (10.02.2020 அன்று வரை) சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு கீழ்க்கண்டவாறு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது :

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	பரிந்துரைக்கப்பட்ட பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	தொகை ரூ.
1.	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	615	1,30,61,00,000
2.	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	2,886	1,12,17,85,860
3.	காது வால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	4,177	3,03,61,71,800
4.	எலும்பு மஜ்ஜைமாற்று அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஸ்டெம் செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	1,024	96,02,93,732

5.	இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	99	19,57,50,000
6	நுரையீரல் மற்றும் இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	16	4,59,50,000
7	நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	11	2,82,00,000
8	செவிப் புல மூளை தண்டு உள் வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	19	3,46,58,280
மொத்தம்		8,847	672,89,09,672

### 18.8 சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் :

ஜனவரி 2012 முதல் ஜனவரி 2020 வரை 46,135 முகாம்கள் (மருத்துவ முகாம்கள், மருத்துவமனை முகாம்கள் மற்றும் சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்) நடத்தப்பட்டன. இதில் 66,28,252 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 77.81 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 வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இச்சேவை அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்கு இலவசமாக கிடைக்கிறது. மேலும் அனைத்து 108 அவசரகால ஊர்தியில் முறையான முதலுதவி சிகிச்சைகளை அளிக்க பயிற்சி பெற்ற அவசர கால மருத்துவ நுட்புனர் (EMT) ஒருவர் பணிபுரிந்து வருகிறார்.

### **19.2** அவசரகால ஊர்தி நிறுத்தி வைக்கும் இடங்கள்:

மக்கள் தொகை, அதிகமாக உள்ள இடங்கள் விபத்து அதிகம் ஏற்படும் இடங்கள், மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகளின் அடிப்படையில், மாநிலத்தில் உள்ள 37 மாவட்டங்களிலும் '108' அவசரகால ஊர்திகள் நிறுத்தி வைக்கப்படுகின்றன. தற்போது மாநிலத்தில் 941 அவசரகால ஊர்திகள் அடிப்படை உயிர் பாதுகாப்பு, மேம்படுத்தப்பட்ட உயிர் பாதுகாப்பு மற்றும் பச்சிளம்

குழந்தைகள் உயிர் பாதுகாப்பு ஆகிய சேவைகளுக்காக செயல்பட்டு வருகின்றன. மலைப்பகுதிகள் மற்றும் கடின பாதைகள் இருக்கும் இடங்களில் அவசர சிகிச்சை அளிக்கும் விதத்தில் 76 நான்கு சக்கர இயக்க விசை கொண்ட அவசரகால ஊர்திகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. கூடுதலாக 4 வி.வி.ஐ.பி. அவசரகால ஊர்திகள் மற்றும் 41 இரு சக்கர அவசரகால வாகனங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

#### வாகனங்களின் எண்ணிக்கை

வ.எண்.	ஊர்திகளின் வகைகள்	எண்ணிக்கை
1.	அடிப்படை அவசரகால ஊர்தி	738
2.	மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ வசதி கொண்ட அவசரகால ஊர்தி	62
3.	பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கான அவசரகால ஊர்தி	65
4.	நான்கு சக்கர இயக்க அவசரகால ஊர்தி	76
5.	மொத்த ஊர்திகள்	941
6.	வி.வி.ஐ.பி. அவசரகால	4

	ஊர்திகள்	
7.	இருசக்கர அவசரகால வாகனங்கள்	41

### 19.3 அவசர கால மருத்துவ உதவி வகைகள்

அவசர கால நிகழ்வுகளின் வகை	விழுக்காடு
பிரசவம் தொடர்புடையவை	23.30
சாலை விபத்துகள்	16.28
தீவிர வயிற்றுவலி	7.84
இதயநோய் தொடர்புடையவை	5.54
சுவாசம் தொடர்புடையவை	4.30
விஷம் தொடர்புடையவை	4.23
தாக்குதலில் காயமுற்றவர்கள்	3.23
வலிப்பு நோய்	2.38
பச்சிளம் குழந்தைகள்	1.99
தற்கொலை முயற்சி	0.61
மற்றவை	30.38
மொத்தம்	100.00

**19.4 சிறப்பு நிகழ்வுகள் (2019 ஏப்ரல் முதல் ஜனவரி 2020வரை)**

- மிகவும் ஆபத்தான நிலையில் இருந்த 99,285 நபர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு காப்பாற்றப்பட்டுள்ளனர்.
- பழங்குடியினர் பகுதிகளில் வழங்கப்பட்ட அவசரகால மருத்துவ சிகிச்சையின் மூலம் -54,595 நபர்கள் பயன்பெற்றுள்ளனர்.
- சிகிச்சைக்காக அழைத்து செல்லப்பட்ட 22,167 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு உரிய சிகிக்கை அளிக்கப்பட்டு பயன்பெற்றுள்ளனர்.

**19.5 இச்சேவையின் கீழ் பயன்பெற்ற நபர்களின் விபரம் மற்றும் இதர விபரங்கள்**

வகைப்பாடு	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019 ஏப்ரல் முதல் ஜனவரி 2020 வரை
மொத்த பயனாளிகள்	10,50,998	12,87,445	13,01,546	11,02,528
கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்	2,40,827	3,22,868	3,24,932	2,56,861
சாலை விபத்து	2,19,310	2,28,549	2,45,049	1,79,485

பிற அவசர பயனாளிகள்	5,90,861	7,36,028	7,31,565	6,66,182
மலைவாழ் மக்கள் பயனடைந்தவர்கள்	45,103	64,457	62,562	54,595
பச்சிளம் குழந்தைகள்	20,584	20,343	21,518	22,167
தீவிர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு உயிர் காப்பாற்றப்பட்ட நபர்கள்	97,845	72,344	81,642	99,285

### 19.6 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர ஊர்தி:

இந்தியாவில் முதன்முறையாக ஜீன் 2011 அன்று துவங்கப்பட்டது. பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர மருத்துவ உதவி, பொது அவசரகால மேலாண்மை சிகிச்சை சேவையில் கொண்டுவரப்பட்டது. பிறந்த முதல் 28 நாட்கள் வயதுடைய குழந்தைகளுக்கு மட்டும், அவசரகாலங்களில் அவசர சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, இவ்வூர்திகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு தீவிர சிகிச்சை தேவைப்படும்போது அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி

மருத்துவமனைகளில் அமைந்துள்ள பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை மையங்களுக்கு இவ்வூர்திகள் மூலம் அழைத்துச் செல்லப்படுகின்றனர். இந்த ஊர்திகளில் பச்சிளம் குழந்தைகளின் உயிர் காக்கும் கருவிகளாகிய இன்குபேட்டர் மற்றும் சிரஞ்சி பம்ப் ஆகியவை பொருத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி பெற்ற அவசரகால மருத்துவ நுட்புனர் ஒருவர் இந்த ஊர்தியில் பணிபுரிகிறார். இந்த ஆண்டில் மட்டும் 22,167-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் இச்சேவையினால் பயனடைந்துள்ளனர். தற்போது தமிழ் நாடு முழுவதும் 65 ஊர்திகள் இயக்கப்பட்டு வருகின்றன.

### **19.7 அவசர கால சிகிச்சை மையம் :**

சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களை கொண்டு செல்லும் போது மருத்துவமனை அதிக தூரத்தில் இருக்கும் பட்சத்தில் அத்தகைய நபர்களுக்கு உரிய அவசர சிகிச்சை அளித்து அவர்களது உடல் நிலையை நிலை நிறுத்த அவசர சிகிச்சை மையம் தாம்பரம், பாடியநல்லூர், ஈஞ்சம்பாக்கம், வேப்பூர் மற்றும் ஸ்ரீபெரும்புத்தூரில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்த மையங்களில், சாலை விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு

உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, மேல் சிகிச்சைக்காக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு அனுப்பப்படுவர். மூன்று படுக்கை வசதி கொண்ட இம்மையங்களில், மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர் 24 மணி நேர அவசரகால சிகிச்சை அளிக்கின்றன. இம் மையங்களில் வெண்டிலேட்டர், டெஃபிபிரில்லேட்டர் போன்ற உயரிய உயிர் காக்கும் கருவிகள் மற்றும் மருந்துகள் உள்ளன.

### **19.8 இருசக்கர அவசரகால ஊர்தி மற்றும் நடமாடும் மருத்துவ பெட்டகம்:**

இரு சக்கர அவசரகால ஊர்திகள் சேவை, 08.02.2016 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இவ்வூர்திகளில் இருக்கும் முதலுதவி பெட்டகம், கையில் எளிதில் கொண்டு செல்லக்கூடியதாகவும், அவசரகால தேவை உள்ள இடத்தில் எளிய முறையில் விரைவில் செயல்படுத்தக்கூடியதாகவும் இருக்கும். இருசக்கர ஊர்திகள் ஓட்ட, ஓட்டுநர் உரிமை உள்ள அவசரகால மருத்துவ உதவியாளர்கள் இப்பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். இந்த சேவை மூலமாக 61,327 பேர் பயனடைந்துள்ளனர். மேலும்

இச்சேவையை தமிழ்நாட்டில் உள்ள பெருநகர பகுதிகளுக்கு விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

### **19.9 104 தொலைபேசி மருத்துவ உதவி மற்றும் தகவல் மையம்**

இச்சேவை 24 மணி நேர சேவையாகும். இச்சேவையின் வாயிலாக பொதுமக்களுக்கு உடல் நலம் குறித்த அறிவுரைகள், தகவல்கள் மற்றும் மருத்துவ ஆலோசனைகள் ஆகியவை அளிக்கப்படுகிறது. மேலும் அரசாங்கத்தின் நலத்திட்டங்கள் பற்றிய தகவல்கள் கீழ்க்கண்டவாறு வழங்கப்படுகின்றன.

- மருத்தவர்கள் மற்றும் சுகாதார வல்லுநர்களைக் கொண்டு தேவையான மருத்துவ ஆலோசனைகள் மற்றும் சுகாதாரம் சம்பந்தமான தகவல்களை வழங்குதல்.
- மகப்பேறு கால சிரமங்களை எதிர்கொள்ளும் தாய்மார்களுக்கு உரிய மகப்பேறு மருத்துவ வசதிகள் அமைந்துள்ள மருத்துவமனைகள் குறித்து தகவல் அளிக்கப்படும்.



- அரசு சேவைகள் குறித்த விவரங்கள் - முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத்திட்டம், டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு உதவி சேவை பற்றிய விவரங்கள் வழங்கப்படும்.
- ஊட்டச்சத்து குறித்த ஆலோசனைகள் மற்றும் தற்கொலை எண்ணம் உள்ளவர்களுக்கு மருத்துவக் ஆலோசனைகள் அளிக்கப்படு வருகின்றன.
- சுகாதார சேவைகள் வழங்குவதில் ஏதேனும் குறைகள், கருத்துக்கள் மற்றும் ஆலோசனைகள் இருந்தால் பொதுமக்கள் இச்சேவையின் வாயிலாக பதிவு செய்யலாம்.
- தொடங்கிய நாள் முதல் ஜனவரி 2020 வரை 1,503,124 மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

### **19.10 ஜனனி சிக் சுரக்கூடா சேவை:**

ஜனனி சிக் சுரக்கூடா சேவை இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கம் வாயிலாக 102 இலவச தாய் சேய் நல ஊர்திகள் சேவை, அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகளை இலவசமாக அவர்கள் இல்லத்திற்கு கொண்டு சேர்க்கும் சேவையாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இச்சேவை தொடங்கிய நாள் முதல் ஜனவரி 2020 வரை மொத்தம்

6,17,045 நபர்கள் பயன்பெற்றுள்ளனர். தற்போது தமிழ் நாடு முழுவதும் இலவச தாய் சேய் நல ஊர்திகள் 161 ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன.

### **19.11 இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை:**

அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகள் இறக்க நேரிட்டால், அவர்கள் உடலை தமிழகத்தில் உள்ள எந்த பகுதிக்கும் இலவசமாக அவர்களின் இருப்பிடத்திற்கோ அல்லது இடுகாட்டிற்கோ இவ்வூர்திகள் மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இச்சேவையின் மூலம் விபத்து, இயற்கை பேரிடர் மற்றும் பேரழிவு காலங்களில் இறந்தோரது உடல்கள் அரசு மருத்துவமனைக்கு பிரேத பரிசோதனைக்கு கொண்டு செல்லப்படுவதோடு, அதற்கு பின்னர் அவர்களின் இல்லத்திற்கும் கொண்டு சேர்க்கப்படுகிறது. மேலும் இச்சேவையை பயன்படுத்தி 300 கிலோ மீட்டருக்கு மேல் இருக்கும் இடங்களுக்கு கட்டணமின்றி இரயில் மூலம் உடல்கள் வெளி மாவட்டத்திற்கும் மற்றும் பிற மாநிலங்களுக்கும் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. தொடங்கிய நாள் முதல் ஜனவரி 2020 வரை மொத்தம் 7,33,119 இறந்தோரது உடல்கள் இலவசமாக அவர்களின் சொந்த ஊர்களுக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டுள்ளன. தற்போது தமிழ் நாடு முழுவதும் 151 ஊர்திகள் இச்சேவையின் கீழ் இயங்கி வருகின்றன. நடப்பாண்டில் இவ்வூர்திகளின் எண்ணிக்கை 180 ஆக அதிகரிக்கப்படுவதற்கு 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 தடுக்கப்படும் நோய்கள்:

தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படும் நோய்களான காசநோய், போலியோ, தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், மஞ்சள் காமாலை, H இன்புளுயன்ஸா – நிமோனியா மற்றும் மெனிஞ்ஜிடீஸ், இரணஜன்னி, தட்டம்மை, ருபெல்லா, ரோட்டா வைரஸ் மற்றும் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் (தொற்றுநோய் பரவக்கூடிய 13 மாவட்டங்கள்) நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகிறது.

## 20.3 தடுப்பூசி திட்டம் :

அனைத்து கர்ப்பிணி தாய்மார்களும், பச்சிளம் குழந்தைகளும் தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு அளிக்க வேண்டும். தடுப்பூசி திட்டத்தின் கொள்கையானது, தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களின் பாதிப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல் ஆகும். தமிழ்நாட்டில், ஆறு நோய்களை தடுப்பதற்கான தடுப்பூசி திட்டம் 1978-இல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேலும் வலுப்படுத்துவதற்காக, நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம் 1985-ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. ஆண்டு தோறும் சுமார் 10.44 இலட்சம் கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் 9.53 இலட்சம் பச்சிளம் குழந்தைகள் இத்திட்டத்தில் பயனடைந்து வருகின்றனர். கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு மகப்பேற்றின்போது

ஏற்படும் இரணஜன்னியை தடுப்பதற்காக ஆண்டுதோறும் இரணஜன்னி தொண்டை அடைப்பான் தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகிறது. இம்மாநிலம் தடுப்பூசி போடுவதில் 95 சதவீத சாதனையை தொடர்ந்து நிறைவேற்றி வருகிறது. 2019–20 ஆம் ஆண்டில் (பிப்ரவரி 2020 வரை), காசநோய் தடுப்பூசி, போலியோ சொட்டு மருந்து, பெண்டாவேலண்ட், தட்டம்மை போன்ற தடுப்பூசிகள் போடுதல் முறையே 97%, 100%, 100% மற்றும் 99.5%. கடந்த 30 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக தொடர் தடுப்பூசி திட்டத்தால், பச்சிளம் குழந்தைகள் மற்றும் தாய்க்கு ஏற்படக்கூடிய இரணஜன்னி, கக்குவான் இருமல் போன்ற நோய்கள் தமிழ்நாட்டில் மறைந்துவிட்டன. கடந்த 16 ஆண்டுகளாக போலியோ இல்லாத நிலை தக்கவைக்கப்பட்டுள்ளது. தொண்டை அடைப்பான் மற்றும் தட்டம்மை நோய் பரவுவதும் கணிசமாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

#### 20.4 போலியோ சிறப்பு முகாம்

தடுப்பூசி திட்டம் சிறப்பாக நடைபெற்றதாலும், 1995–96 ஆம் ஆண்டு முதல் பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள் நடைபெறுவதாலும், தமிழ்நாட்டில் போலியோ நோய் அறவே ஒழிக்கப்பட்டது. கடந்த 16 ஆண்டுகளாக தமிழ்நாட்டில் போலியோ நோய் இல்லாத நிலை உள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனம், 2015 ஆம் ஆண்டு போலியோ வைரஸ் வகை 2 முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்டதாக தெரிவித்துள்ளது. இது போலியோ நோய் ஒழிப்பில் மிகப்பெரிய வெற்றிப் படிசுட்டாகும். இதன் தொடர்பாக ஏப்ரல் 25, 2016 முதல் தமிழ்நாட்டில்

ட்ரைவேலண்ட் OPV பதிலாக பைவேலண்ட் OPV அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கூடுதலாக IPV தடுப்பூசியும், தடுப்பூசி அட்டவணையில் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது உலக சுகாதார நிறுவனம், அக்டோபர் மாதம் போலியோ வைரஸ் வகை 3 முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்டதாக தெரிவித்துள்ளது. 31-10-2019 அன்று, இந்தியா பல்ஸ் போலியோ 25 ஆம் ஆண்டு வெள்ளி விழாவை கொண்டாடியது. 2020 ஆம் ஆண்டில், ஒரு சுற்று பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் 19-01-2020 அன்று நடைபெற்று முடிந்தது.

## 20.5 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம்

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித்திட்டம் தொற்றுநோய் பரவக்கூடிய அபாயமுள்ள 13 மாவட்டகளான கடலூர், விழுப்புரம், விருதுநகர், மதுரை, திருவாரூர், திருச்சி, பெரம்பலூர், அரியலூர், தஞ்சாவூர், திருவண்ணாமலை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூரில் 2 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது (ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி 2 தவணைகளாக, 9-12 மற்றும் 16-24 மாதம் உள்ள குழந்தைகளுக்கு).

## 20.6 சிறப்பு மிஷன் இந்திரதனுஷ்

மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை அமைச்சகம், டிசம்பர் 2014ல் சிறப்பு தடுப்பூசி முகாம் மூலமாக தடுப்பூசி பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கையை 2020 ஆம்

ஆண்டுக்குள் 65 சதவீதத்திலிருந்து 90 சதவீதத்திற்கும் மேலாக உயர்த்த மிஷன் இந்திரதனுஷ் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இந்த சிறப்பு முகாமில் தேசிய தடுப்பூசி திட்டத்தின் மூலம் இரண்டு வயதுக்குட்பட்ட தடுப்பூசி பெறாத மற்றும் விடுபட்ட குழந்தைகள், காப்பிணி தாய்மார்கள் பயன் அடைவர். இது வரை, மிஷன் இந்திர தனுஷ் திட்டத்தின் மூலம் 6 சுற்றுகள் நடந்து முடிந்துள்ளது. தீவிர மிஷன் இந்திர தனுஷ் திட்டம் 2.0, விருதுநகர் மற்றும் ராமநாதபுரம்

ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் (நான்கு சுகாதார மாவட்டங்களான விருதுநகர், சிவகாசி, ராமநாதபுரம் மற்றும் பரமக்குடி) 4 சுற்றுகளாக டிசம்பர் 2019 முதல் மார்ச் 2020 வரை நடத்தி முடிக்கப்பட்டது.

## **20.7 தட்டம்மை - ரூபெல்லா தடுப்பூசி (Measles - Rubella Vaccination)**

தேசிய தடுப்பூசி திட்ட நிபுணர்கள் குழு (National Technical Advisory Group on Immunisation) பரிந்துரையின்படி, தட்டம்மை மற்றும் ரூபெல்லா நோயை ஒழிக்கும் நோக்கில் 9 மாதம் முதல் 15 வயதிற்குட்பட்ட 1.7 கோடி குழந்தைகளுக்கு முகாம் அடிப்படையில் தட்டம்மை - ரூபெல்லா தடுப்பூசி (Measles - Rubella Vaccination Campaign) 6.02.2017 முதல் 31.05.2017 வரை வழங்கப்பட்டது. மேலும் தட்டம்மை

மற்றும் ருபெல்லா தடுப்பூசி, தேசிய தடுப்பூசி அட்டவணையில் சேர்க்கப்பட்டது.

## **20.8 ரோட்டா வைரஸ் சொட்டு மருந்து (Rota virus)**

தமிழ்நாட்டில், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் ரோட்டா வைரஸ் சொட்டு மருந்து சேலத்தில் 17-9-2017 அன்று துவங்கப்பட்டது. தேசிய தடுப்பூசி அட்டவணைப்படி, பெண்டாவேலண்ட் மற்றும் போலியோ மருந்துகளுடன் ரோட்டா வைரஸ் சொட்டு மருந்து குழந்தைகளுக்கு 6, 10 மற்றும் 14வது வாரத்தில் 5 சொட்டுகள் வாய் வழியாக வழங்கப்படுகிறது.

## **20.9 பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம்**

தற்சமயம் மாநிலத்தில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்துத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை பல வகையான முயற்சிகளை செயல்படுத்தி, கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்புப் பணியை செய்து வருகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஒரு பகுதியான பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம் இந்த முயற்சிகளுக்கு உதவி செய்கிறது.



## 20.10 டெங்கு

‘ஏடிஸ்’ (Aedes) கொசுக்களால் பரப்பப்படும் டெங்கு காய்ச்சல், தொற்று நோயாக பெருக வாய்ப்புள்ள ஓர் வைரஸ் நோயாகும். காய்ச்சல், தலைவலி, தசை வலி, மூட்டு வலி, தோலில் சிவப்பு புள்ளி, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி ஆகியவை டெங்கு காய்ச்சலின் அறிகுறிகளாகும். இந்நோய் தொற்று காரணமாக, டெங்கு இரத்தக் கசிவு காய்ச்சல், நோயாளியின் இரத்தக் குழாய்களில் மிகப்பெரிய பாதிப்பினை உருவாக்கி, உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும் வகையில் அமையும்.

டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் டெங்கு இரத்தக் கசிவு காய்ச்சல் டெங்கு 1, 2, 3 மற்றும் 4 என்ற நான்கு வகை டெங்கு வைரஸால் ஏற்படுகிறது. இவை ஒன்றோடொன்று தொடர்புடையதாகும். ஒரு வகை டெங்கு காய்ச்சல் வந்தவர்களுக்கு ஆயுள் முழுவதும் இவ்வைரஸ் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி உண்டாகும். ஆனால், இது மற்ற வகை டெங்கு வைரஸ்களுக்கான எதிர்ப்பு சக்திகளாக அமையாது.

தமிழ்நாட்டில் டெங்கு காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டில் இருந்தபோதிலும், அண்மைக்காலங்களில், நூற்றுக்கும் மேலான நாடுகளில் டெங்கு காய்ச்சல் கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

குறிப்பாக, இந்தியாவில் பெரும்பாலும் எல்லா மாநிலங்களிலும் டெங்கு காய்ச்சல் காணப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் ‘டெங்கு’ மற்றும் ‘சிக்குன்குனியா’ காய்ச்சல் கண்டறிய, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள், ஓசூர் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாடு மையம், கடலூர் மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிண்டி கிங் நிலையத்தில் அமைந்துள்ள தலைமை ஆய்வுக்கூடம் உட்பட, 30 ஆய்வு மையங்கள் இந்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மற்ற மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் இவ்வசதி மாநில அரசால் விரிவாக்கம் செய்யப்பட உள்ளது. தற்போது, மாநிலத்தில் மொத்தம் 125-க்கும் மேற்பட்ட ‘எலிசா’ பரிசோதனை மையங்கள் உள்ளன.

பொது சுகாதாரத் துறை, உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் மற்ற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து, கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை, குறிப்பாக தண்ணீர் தேங்கக்கூடிய உடைந்த பாத்திரங்கள், உபயோகப்படாத டயர், உபயோகப்படாத பிளாஸ்டிக் குவளை, உடைந்த பாட்டில்கள் ஆகியவற்றை கண்டறிந்து, அவைகளை அப்புறப்படுத்தி டெங்கு காய்ச்சல் பரவாமல் தடுக்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

டெங்கு வைரஸ் ஏடிஸ் கொசுக்களில் உள்ளதா என கண்டறியும் வசதி நாட்டிலேயே முதல் முதலாக தமிழ் நாட்டில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இதன் அடிப்படையில் கொசுக்கள் உற்பத்தியாகும் இடங்களை அழித்து நோய் பரவாமல் தடுக்கப்படுகிறது.

அனைத்து மாவட்டங்களிலும் டெங்கு மற்றும் காய்ச்சல் கண்டவர்களின் விவரங்கள் சேகரிக்கப்பட்டு அதனை விவரணையாக்கம் செய்யப்பட்டு தினமும் எச்சரிக்கை செய்யப்பட்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

### டெங்கு

வ.எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	இறப்புகள்
1	2015	4,535	12
2	2016	2,531	5
3	2017	23,294	65
4	2018	4,486	13
5	2019	8,527	5
6	2020 (11.03.2020)	1,425	0

### 20.11 சிக்குன்குனியா

‘சிக்குன்குனியா’ காய்ச்சல் ‘ஏடிஸ்’ கொசுக்கள் மூலம் மனிதருக்கு பரவும் ஒரு வகை வைரஸினால் ஏற்படுகிறது.

அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்ட நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன்குனியா நோயின் பாதிப்பு மிகவும் குறைந்துள்ளது. 2018-ஆம் ஆண்டில் 284 நபர்களுக்கும், 2019-ஆம் ஆண்டில் 623 நபர்களுக்கும், நடப்பாண்டில் (31.01.2020) 68 நபர்களுக்கும் சிக்குன்குனியா நோய் கண்டறியப்பட்டது. டெங்கு நோய்த்தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பணிகளோடு சிக்குன்குனியா நோய்த்தடுப்புப் பணிகளும் ஒருங்கிணைந்து மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

வ.எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்
1	2015	329
2	2016	86
3	2017	131
4	2018	284
5	2019	623
6	2020 (11.03.2020)	157

## 20.12 மலேரியா

மலேரியா நோய், பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.பால்சிபாரம்), பிளாஸ்மோடியம் மலேரியே (பி.மலேரியே) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் ஒவேல் (பி.ஒவேல்) போன்ற

ஒட்டுண்ணிகளால் பரவும் நோயாகும். அனாபீலிஸ் வகை கொசு கடிப்பதால் மனிதரிடையே இந்த நோய் பரவுகிறது. தொற்று கண்ட கொசு மனிதர்களை கடித்த பின்னர் 10 முதல் 14 தினங்களில் மலேரியா நோய் ஒட்டுண்ணி உடலில் உருவாகிறது. இந்த ஒட்டுண்ணிகள் மனிதருள் பிரவேசிக்கும்போது அதன் வாழ்க்கைச் சுழற்சியால் பல தொடர் மாறுதல்களை அடைகின்றன. இந்த ஒட்டுண்ணி தனது ஒட்டுமொத்த வாழ்க்கை சுழற்சியையும் மனித உடம்பில் கல்லீரல் செல்களிலும், சிவப்பணு செல்களிலும் வாழ்ந்து முடிக்கின்றன. மனிதரை பாதிக்கும் மலேரியா ஒட்டுண்ணிகள், இந்தியாவில் பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் பால்சிபாரம் (பி.பால்சிபாரம்) பொதுவாகக் காணப்படுகிறது. பிளாஸ்மோடியம் பால்சிபாரம் ஒட்டுண்ணியின் தாக்கமே மிகக் கொடிய மலேரியா நோயாக உருவெடுக்கிறது.

தேசிய மலேரியா கட்டுப்பாட்டு திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 1953 முதல் செயல்பாட்டில் உள்ளது. இத்திட்டம் பல்வேறு காலகட்டங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டு, தற்சமயம் 2016 முதல் 2030க்குள் இந்தியாவிலிருந்து மலேரியா பரவுவதை நிரந்தரமாக நீக்குவதற்கான நடவடிக்கைகள்

மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இதன் தொடர்ச்சியாக மத்தியஅரசு மூலமாக நடப்பாண்டில் தமிழகத்தில் மலேரியா நோய் பரவுதலை கட்டுப்படுத்தும் விதமாக 5,53,374 கொசு வலைகள் (பூச்சி மருந்து தோய்க்கப்பட்டவை) பெறப்பட்டுள்ளது. அவைகள் மலேரியா நோய் பாதிப்பு காணும் மாவட்டங்களில் வழங்கப்பட உள்ளது.

மலேரியா காய்ச்சல் கண்டோரின் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து மாநிலத்தில் குறைந்து வருகிறது. இருப்பினும், தமிழ்நாட்டில் சென்னை, இராமநாதபுரம், மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் மலேரியாவின் தாக்கம் தற்போதும் இருந்து வருகிறது. கடந்த ஆண்டு தமிழ்நாட்டில் மலேரியா காய்ச்சல் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 2049-ஆக இருந்தது. நடப்பாண்டில் (11.03.2020) 91 நபர்கள் மலேரியா காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். தற்சமயம் உள்ளாட்சி அமைப்புகளால் விரிவான முறையில் எடுக்கப்பட்டுள்ள கொசு ஒழிப்புப் பணிகள், டெங்கு தடுப்பு நடவடிக்கைக்காக மட்டுமின்றி கொசுக்களின் மூலம் பரவும் மற்ற நோய்களைத் தடுக்கவும் உதவி வருகிறது.

வ.எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	இறப்புகள்
1	2015	5,587	0
2	2016	4,341	0
3	2017	5,444	0
4	2018	3,787	0
5	2019	2,049	0
6	2020 (11.03.2020 வரை)	91	0

### 20.13 யானைக்கால் நோய்

தமிழ்நாட்டில், 1957-ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நோய்க்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தற்சமயம் 43 நகர்ப்புறங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 25 கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் மற்றும் 44 இரவு நேர ஆய்வகங்கள் தற்போது இயங்கி வருகிறது. 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' (DEC) மாத்திரை வழங்கும் முறை, மக்கள் திறன் மருந்து அளிக்கும் திட்டத்தின் கீழ், 1996-ஆம் ஆண்டு கடலூர் மாவட்டத்தில் முதன் முறையாக முன்னோடித் திட்டமாக துவங்கப்பட்டது. பின்னர் ஒட்டுமொத்த 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' மாத்திரை வழங்கும் திட்டம், 1997-98-ஆம் ஆண்டு அனைத்து யானைக்கால் நோய் பாதித்த

மாவட்டங்களிலும் வழங்கப்பட்டது. ஒட்டு மொத்த DECமற்றும் Albendazole மாத்திரை அளிக்கும் திட்டம் அனைத்து யானைக்கால் நோய்பாதித்த மாவட்டங்களிலும் 2014 -ல் நிறைவேற்றப்பட்டது, யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள பெரும்பான்மையான மாவட்டங்களில் யானைக்கால் நுண்புழு விகிதம் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும் கீழ் காணப்பட்டதால், உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, நோய் தொற்று பரவல் மதிப்பீட்டுப் பணி 20 மாவட்டங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டது. ஒட்டு மொத்த மாத்திரை வழங்கும் திட்டத்திற்குப் பின் கண்காணிப்புப்பணி இம்மாவட்டங்களில் தொடர்ந்து நடைப்பெறுகிறது. வெளி மாநிலங்களிலிருந்து பணிக்காக வரும் மக்களைப் பரிசோதித்தல், நோய் பரப்பிகளின் அடர்த்தி கண்காணிப்பு பணி, 5 முதல் 9 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு யானைக்கால் நோய் ஒட்டுண்ணி உள்ளதா என்பதை கண்டறிதல், விரைவீக்க அறுவை சிகிச்சை, யானைக்கால் நோய் உள்ளதா எனக் கணக்கெடுத்தல் மற்றும் யானைக்கால் நோய் பாதிப்பு பாதம் பராமரிப்பு பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. யானைக்கால் பராமரிப்புக்காக பிளாஸ்டிக் குவளை, பருத்தி துண்டு, சோப்பு, மருந்துகள் போன்றவைக் கொண்ட



மேலாண்மை பெட்டகம் அளிக்கப்பட்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

மாநில அரசு, நான்காம் நிலை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதந்தோறும் ரூ.1,000/- நிதியுதவி வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 8,023 நோயாளிகள் பயனடைந்து வருகின்றனர். இதற்காக அரசு ரூ.9.62 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

#### **20.14 கொசுவினால் பரவும் நோய்களைத் தடுக்க பன்முக அணுகுமுறை**

- கொசு உற்பத்தியை தடுப்பது தொடர்பாக மக்களின் பங்கு குறித்த குறும்படங்கள் மற்றும் தகவல் விளம்பரங்களைக் கொண்ட தொடர் செய்திகள் வெளியிடுதல், நலக்கல்வி மற்றும் தொடர்பு முகாம்கள் மூலமாக கொசுப்புழு உற்பத்தியைத் தடுக்க, மக்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய தடுப்பு முறைகள் மற்றும் தொற்று நோய்களை குறைக்க அரசு எடுத்துவரும் நடவடிக்கைகள் பற்றி மக்களிடையே தொடர்ந்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதலை உறுதி செய்தல்.

- நோய்களுக்கான சிறப்பு சிகிச்சை வழங்க தேவையான வசதிகள் அருகாமையில் உள்ள சுகாதார நிலையத்தில் இருப்பதை உறுதி செய்தல், நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை வழங்கும் வசதிகளான 'எலிசா' நோய் கண்டறியும் மையம், செல் எண்ணிக்கை கண்டறிதல், மருந்துகள், இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகள் போன்ற வசதிகள் எளிதில் கிடைப்பதை உறுதி செய்யப்படுகிறது
- பூச்சியியல் கண்காணிப்பு நடவடிக்கை, சுகாதாரத்துறை மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளில் போதிய ஆட்களை பணியமர்த்துதல், தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் வழங்கியும், கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை கண்டறிந்து அதனை ஒழிக்கவும் வழிவகைகள் செய்தல்.
- காய்ச்சல் அதிகமாக காணப்படும் இடங்களுக்கு மருத்துவக் குழு மற்றும் துரித செயல்பாட்டு குழுவை அனுப்பியும், சிறப்பு காய்ச்சல் சிகிச்சை பிரிவுகளை அருகில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் உருவாக்கியும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுதல்.

- காய்ச்சல் முகாம்கள் நடத்துதல்.
- ஒரு வட்டாரத்திற்கு 10 நபர்கள் வீதம் சுகாதாரத்துறை மூலமாகவும், 20 நபர்கள் வீதம் ஊரக வளர்ச்சித்துறை மூலமாகவும் பணி அமர்த்துதல், கூடுதலாக 10 நபர்கள் வீதம் நகரப் பஞ்சாயத்து மூலமாகவும், 250 வீடுகளுக்கு 1 நபர் வீதம் நகராட்சிகள் மற்றும் மாநகராட்சிகள் மூலமாகவும் கூடுதல் தொழிலாளர்கள் அமர்த்தப்பட்டு, கொசு பஸ்கிப்பெருகும் இடங்களைக் கண்டறிந்து அழித்தொழிக்கும் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல்.
- பூச்சித்தடுப்புப் பணிகளுக்கென போதுமான உபகரணங்களை வழங்குதல்.
- போலி மருத்துவர்கள் மீது நடவடிக்கை மற்றும் மருத்துவரின் பரிந்துரையின்றி மருந்துகள் விற்பதை தடைசெய்தல்.
- பாரம்பரிய இந்திய முறை மருந்துகளான நிலவேம்பு குடிநீர், மலை வேம்பு குடிநீர் மற்றும் பப்பாளி இலைச்சாறு போன்ற இயற்கை முறை மருந்துகள் கிடைக்கச் செய்தல்.

- அதிக பிரச்சனைக்குரிய இடங்களைக் கண்டறிந்து, அங்கு பல்வேறு துறைகளின் பன்முகத்தன்மை வாய்ந்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

மாவட்ட ஆட்சித்தலைவர்கள் ஆய்வு நடத்தி கள அளவில் பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களை தொடர்ந்து கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கை எடுத்து வருகின்றனர்.

### **20.15 அண்டை மாநிலங்களின் ஒருங்கிணைப்பு:**

அண்டை மாநிலங்களின் எல்லையில் உள்ள நம் மாவட்ட பகுதிகள் மற்றும் அண்டை மாநில பகுதிகளில் ஏற்படும் நோய் பரப்பிகள் மூலம் பரவும் நோய்களின் தாக்கம் பற்றிய விவரங்கள் பகிர்தல் மற்றும் நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை ஒருங்கிணைந்து மேற்கொள்ளுதல் குறித்து ஒருங்கிணைப்பு கூட்டம் நடத்தப்படுகிறது.

### **20.16 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்**

நாட்டில் கடந்த பல வருடங்களாகவே உயிரின வாழ்க்கைச் சூழல், கொள்ளை நோயியல் சிக்கல்களால், ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய், மிகப்பெரிய பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவாகி உள்ளது.

ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்கு கொசுக்கள் மூலம் பரவும் வைரஸ் நோயாகும். இயற்கை ஒட்டுண்ணிகளாக செயல்படும் விலங்குகள், பறவைகள் மற்றும்

பன்றி ஆகியன இவ்வகை வைரஸ்களுக்கு உறைவிடமாக உள்ளது. நோய் பரவும் சுழற்சியில், பன்றிகள் மற்றும் பறவைகளில், இவ்வகை வைரஸ் பெருகுவதால், இவை 'வைரஸ் பெருக்கி விருந்தோம்பி' என அழைக்கப் படுகிறது.

இவ்வகை வைரஸ், இயற்கை விருந்தோம்பிகளான பன்றி மற்றும் பறவைகளில் எவ்வித நோய்த் தாக்கத்தையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. 'கியூலெக்ஸ்' கொசுக்கள் இவ்வைரஸ் பரவலுக்கான முக்கிய காரணமாக உள்ளது.

தமிழகத்தில் பெரம்பலூர், அரியலூர், விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சி, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், விருதுநகர், மதுரை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய 13 மாவட்டங்களில் ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

மேற்காணும் மாவட்டங்களில் ஒன்று முதல் 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு முகாம்முறையில் ஐப்பானிய

மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடப்பட்டது. பின்னர்வழக்கமான தடுப்பூசிகளுடன் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசியும் போடப்படுகிறது. முதல் தவணை 9-ஆம் மாதத்திலும், இரண்டாம் தவணை 16-24 மாத குழந்தைகளுக்கும் இம்மாவட்டங்களில் தடுப்பூசி வழங்கப்படுகிறது.

ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் பரப்பும் கொசுக்களை கட்டுப்படுத்த நோய் பாதிப்புள்ள அனைத்து மாவட்டங்களும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு, ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் உள்ளதாக சந்தேகப்படும் கிராமங்களில், முதிர் கொசுக்கள் சேகரிக்கப்பட்டு அவ்வைரஸ்உள்ளதா என கண்டறியப்பட்டு அதன் விவரம் விவரணையாக்கம் செய்யப்பட்டு அந்த பகுதிகளில் தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.புகை மருந்து அடிக்கும் நடைமுறை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

அனைத்து அரசு தலைமை மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் முக்கிய தனியார் மருத்துவமனைகளில் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் அறிகுறிகளுக்கான கண்காணிப்பு முறை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இந்நோய் அறிகுறிகளை கண்டறியும் பரிசோதனைகளுக்கு கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்.

- கிங் நோய்தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி
- கி.ஆ.பெ.விஸ்வநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி, விழுப்புரம்
- அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்
- அரசு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி
- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்

தீவிர மூளை அழற்சி நோய் மற்றும் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் அறிகுறி உள்ளவர்களை தேவைப்படும் மேல் சிகிச்சைக்கு, தீவிர குழந்தைகள் கண்காணிப்பு மையம் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள். தற்சமயம், இந்நோய் கட்டுக்குள் இருந்து வருகிறது. இருப்பினும், இந்நோய்க்கான தடுப்பூசித்

திட்டம் மற்றும் நோய் அறிகுறி கண்காணிப்புப் பணிகள் தீவிரமாக தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது.

வ.எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	இறப்புகள்
1	2015	53	0
2	2016	51	0
3	2017	127	0
4	2018	147	0
5	2019	201	1
6	2020 (11.03.2020)	50	0

### 20.17 லெப்டோஸ் பைரோஸிஸ்

லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் என்னும் நோயானது விலங்குகளில் காணப்படும் நோய் ஆகும். இது அரிதாகவே மனிதனுக்கு பரவுகிறது. மழைக்காலங்களில் தேங்கும் நீர்நிலைகளில் எலிகளின் சிறுநீர் மூலமாக லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் நோய் கிருமிகள் கலக்கிறது. அந்த நீர் நிலைகளில் விவசாய வேலைகளில் ஈடுபடுவோர் செல்லும் போது இந்நோய் தொற்று ஏற்படுகிறது. ஆகையால், இந்நோய் தொழில் சார்ந்த நோய் என்று அழைக்கப்படுகிறது.



உரிய நேரத்தில் பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மிகவும் அவசியமாகும். பரிசோதனைகள் மூலம் இந்நோய் தொற்று உறுதி செய்தல் மற்றும் பரிசோதனைக்கான பயிற்சி அளித்தல் போன்றவை மாநிலத்தின் தலைமையிடத்தில் இயங்கும் 'லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்' பரிசோதனை மையத்தில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தமிழ்நாடு கால்நடை மற்றும் விலங்கு அறிவியல் பல்கலைக்கழகம் (குனுவாஸ்), மாதவரம், சென்னை மற்றும் அனைத்து மாவட்ட சுகாதார ஆய்வகங்களிலும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

பொது மக்களுக்கு இதுபற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் இந்நோய் பரவுவதை முன் தடுக்கலாம். 2019ம் ஆண்டில் 849 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். நடப்பு ஆண்டில் (11.03.2020) 141 நபர்கள் மட்டுமே லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

வ.எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	இறப்புகள்
1	2015	1284	0
2	2016	1216	0
3	2017	1080	1

4	2018	693	2
5	2019	849	0
6	11.03.2020	141	0

## 20.18 பன்றிக் காய்ச்சல் (AH1N1)

பன்றிக் காய்ச்சல் ஒரு வகை இன்புளுன்யன்ஸா காய்ச்சலாகும். உலக சுகாதார நிறுவனம் பன்றிக் காய்ச்சல் பரவலை, உலகளாவிய தொற்று என்ற நிலையிலிருந்து மாற்றி, இது “பருவகால காய்ச்சல்” (Seasonal flu) என்று அறிவித்தது. விழிப்புணர்வு மற்றும் முறையான கைகழுவுதல் பயிற்சி மற்றும் மின்றி பொது சுகாதாரத் துறை போதுமான அளவு Tamu Flu மருந்துகளை கையிருப்பில் வைக்கப்பட்டுள்ளது. ஆண்டுதோறும் 2 லட்சம் தடுப்பூசிகள் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு வழங்குவதற்காக கொள்முதல் செய்யப்பட்டு வழங்கப்படுகிறது. கூடுதல் கவனம் எடுத்து நோயாளிகளின் உறவினர்களை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. எளிதில் பாதிக்கப்படக்கூடிய கர்ப்பிணிப் பெண்கள், குழந்தைகள், முதியோர்கள், சர்க்கரை நோய் உள்ளவர்கள், நாள்பட்ட நோய் உடையவர்களுக்கு சிறப்பு கவனம் அளிக்கப்படுகிறது.

## 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.

## தொழுநோய் சிகிச்சை

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், 1983 ஆம் ஆண்டு துவக்கப்பட்டது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சையின் மூலம் தொழுநோயை முற்றிலும் குணப்படுத்த முடியும், நோய் சமுதாயத்தில் பரவுதலை பெருமளவு தடுக்கிறது. இந்த சிகிச்சையில் ரிபாம்சின், க்ளோபாசமின், டாப்சோன் ஆகிய மருந்துகள் நோயை குணப்படுத்த பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கிருமி குறைந்த வகைக்கு ஆறு மாத சிகிச்சையும், கிருமி மிகுந்தவகைக்கு நோய்க்கு ஒரு வருட சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகிறது.

### 20.20கடந்து வந்த பாதை

1955 –தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

1983 –தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் துவக்கப்பட்டது

1983 – கூட்டு சிகிச்சை ஆரம்பம்

1991 – அனைத்து மாநிலங்களிலும் கூட்டு மருந்து சிகிச்சைமேற்கொள்ளப்பட்டது

2005 –தொழுநோய்கட்டுப்பாடு நிலை அடையப்பட்டது

2017 – ஸ்பர்ஷ் தொழுநோய் விழிப்புணர்வு முகாம் தொடங்கப்பட்டது

2018 – ஸ்பர்ஷ்தொழுநோய்ஒழிப்புமுகாம் நடத்தப்பட்டது

## 20.21 புதிய முயற்சிகள்

1983 -ல் பத்தாயிரம் மக்கள் தொகைக்கு 118 நோயாளிகள் என்ற எண்ணிக்கை கூட்டு மருந்து சிகிச்சையின் மூலமாக படிப்படியாக குறைந்தது. 2005-ல் மாநில அளவில் பத்தாயிரம் மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று என்ற நிலையை அடைந்தது. மேலும், கடந்த 10 ஆண்டுகளில் தொழுநோயுரும் வீதம் மற்றும் புதிய நோய் நிகழ்வுகள் ஏற்படாமல் ஒரே நிலையில் இருந்ததை கருத்தில் கொண்டு அரசு பல புதிய பலன் தரக்கூடிய திட்டங்களை வகுத்து, புதிய நோயாளிகள் எண்ணிக்கையும் ஊனமுற்றோர் எண்ணிக்கையும் வெகுவாக குறைக்க தீவிர முயற்சி எடுத்து வருகிறது.

- வீடுதோறும் சென்று தொழுநோய் கணக்கெடுக்கும் பணி 18 மாவட்டங்களில் நடைபெற்றதில், 815 புதிய நோய் பாதித்தவர்கள் கண்டு பிடிக்கப்பட்டுள்ளனர்.
- மகாத்மா காந்தியின் நினைவு தினத்தை அனுசரிக்கும் பொருட்டு 2020 ஆம் வருடம் ஜனவரி 30 ஆம் தேதி நாடு முழுவதும் உலக தொழுநோய் ஒழிப்பு தினம் கடைப்பிடிக்கப்பட்டது. நமது மாநிலத்தில் 12,826 கிராமங்களில் கிராமசபை கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டு உறுதிமொழி எடுக்கப்பட்டது. ஸ்பர்ஷ் தொழுநோய் விழுப்புணர்வு முகாமினையொட்டி நடைபெற்ற இரு வார நடவடிக்கையின் போது நமது மாநிலத்தில் நோய் பாதித்த 476 நபர்கள் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டனர்.

- தொழுநோயில் ஊனத்தால் பாதிக்கப்பட்ட 86 புதிய நோயாளிகளின் சுற்றுப்புறங்களில் நோய் கண்டுபிடிப்பு பணியில் 7 புதிய நோய் பாதித்தவர்கள் கண்டு பிடிக்கப்பட்டனர் தொழு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட மேற்கொள்ளப்பட்டு 186 புதிய நோய் பாதித்தவர்கள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.
- தொழுநோய் பாதித்தவரின் குடும்ப நபர்கள் மற்றும் அருகில் வசிப்போர்க்கு நோய் வராமல் தடுக்கும் விதமாக ரிபாம்பிசின் மருந்து ஒரு முறை மட்டும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தினால் ஏப்ரல் 2019 முதல் பிப்ரவரி 2020 வரை 28,456 நபர்கள் பயன் அடைந்துள்ளனர்.
- கிராமம் மற்றும் நகர்புற பகுதிகளில் 3,355 நபர்களிடம் கள ஆய்வு செய்ததில், 186 புதிய நோய் நிகழ்வுகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.
- ஊனத்தடுப்பு மற்றும் மருத்துவ மறுவாழ்வு

புனரமைப்பு                      அறுவை                      சிகிச்சை      150  
செய்யப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை

சுய                                      பராமரிப்பு                      பெட்டகம்      15,954  
வழங்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை

சிறப்பு      காலணிகள்      வழங்கப்பட்டவர்களின்      9806  
எண்ணிக்கை

நோய்த் தடுப்பாற்றல் எதிர் வினை மற்றும் 290  
நரம்பு தளர்வு சிகிச்சை  
அளிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை

மாதாந்திர ஓய்வூதியம் பெறுபவர்களின் 10,500  
எண்ணிக்கை

## 20.22 மாவட்ட மற்றும் மாநில அளவிலான தொற்றுநோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

மாநில அளவிலான தொற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு குழு மற்றும் பொதுசுகாதார நோய் தடுப்பு கண்காணிப்பு அமைப்பு ஆகியன கொள்ளைநோய் தடுப்பிற்கான ஓட்டுமொத்த கண்காணிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைப்பு பணிகளை அனைத்து அரசு துறைகளுடன் இணைந்து மேற்கொள்கிறது. மாவட்ட அளவில், அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சியரின் ஒத்துழைப்புடன் வயிற்றுப்போக்கு போன்ற நோய் பரவல் ஏற்படும் போது தண்ணீர் தொட்டிகளை தொடர்ந்து சுத்தம் செய்தல், தண்ணீர் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்தல், கழிவுநீர் தேக்கத்தை தடுத்தல், திறந்த திடக்கழிவு மேலாண்மை போன்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு நோய் பரவல் தடுக்கப்படுகிறது. தொடர் கொசுப்புழு தடுப்பு நடவடிக்கைகள், சுற்றுப்புற சுகாதார மற்றும் உடல்நலம் பேணுதல் ஆகியவை மாவட்டங்களில் உள்ள உள்ளாட்சிகள், சுகாதாரத்துறை, ஏனைய தொடர்புடைய அரசுத்துறைகள் மற்றும் பொதுமக்கள்

உதவியுடன் மேற்கொள்வதன் மூலம், தொற்று நோய்களுக்கான தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் தமிழகத்தில் முனைப்புடன் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றது.

மாவட்ட அளவிலான தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்பு குழுத்தலைவராக செயல்படும் மாவட்ட ஆட்சியர், நோய் மேலும் பரவாமல் இருக்கவும், பெருமளவில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாவண்ணம் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை உறுதி செய்யவும், அவ்வப்போது தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி சீரான இடைவெளிகளில் ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துகிறார். இந்த தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்புக் குழு, மற்ற தொற்று நோய்கள், தண்ணீரால் பரவும் வயிற்றுப்போக்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், இன்புளுயன்சா போன்ற மற்ற தொற்றுகள், வெறிநாய்க்கடி போன்ற நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளை கண்காணித்து, இத்தகைய நோய்களை முழுவதுமாக கட்டுப்படுத்துகிறது. அவ்வப்போது இந்நோய்கள் காணப்படும் சமயங்களில் அவற்றிற்கு முற்றிலும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு மக்களின்



சுகாதாரத்திற்கு அச்சுறுத்தல் ஏற்படாவண்ணம் உறுதி செய்யப்படுகிறது.

### **20.23 கொரோனாவைரஸ் நோய் – 2019**

அண்மையில் வெளிப்பட்டுள்ள கொரோனா வைரஸ் நோய் 25 நாடுகளில் பன்னாட்டு பொது சுகாதார அவசரத்தை ஏற்படுத்திய பெரும் பரவலான தொற்று என உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் பிரகடனப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு அரசு, இந்நோய் தொடர்பான தேசிய வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின்படி தீவிர கண்காணிப்பு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை வலிமை படுத்தி வருகிறது. சீனா, ஹாங்காங், சிங்கப்பூர், ஜப்பான், தாய்லாந்து மற்றும் தென்கொரிய நாடுகளில் இருந்து வருகை புரியும் பயணிகள் அனைவரையும் அனைத்து சர்வதேச விமான நிலையம் மற்றும் துறைமுகங்களில் தீவிர பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுகின்றனர். இந்திய அளவில் 22 விமான நிலையங்களில் இப்பரிசோதனை தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகின்றது. தமிழகத்தில், சென்னை, திருச்சி, மதுரை மற்றும் கோயம்பத்தூர் விமான நிலையங்களில் இப்பரிசோதனை தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகின்றது. தற்போதைய கொரோனா வைரஸ் பாதிப்பிலிருந்து பொது மக்கள் தங்களை பாதுகாத்துக்கொள்ள கண்டிப்பான சுகாதார

அறிவுரைகள் அரசால் வழங்கப்படுகிறது. பொது மக்கள் தும்பும் போதும் இருமும் போதும் கைகுட்டை / துண்டு ஆகியவற்றால் முகப்பகுதியை மூடிக்கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்ளப்படுகின்றனர். அடிக்கடி கைகளை சோப்பு மற்றும் தண்ணீரால் கழுவிக்கொள்ளவேண்டும். சீனா போன்ற நாடுகளில் கொரோனா வைரஸ் பரவியுள்ள நாடுகளிலிருந்து வருகை புரிந்தோரின் பயண விவரங்களை சேகரித்து இந்தியாவில் அவர்கள் வீட்டில் அல்லது மருத்துவமனையில் தங்களை தாங்களே 28 நாட்களுக்கு தனிமைப் படுத்திக் கொள்ளவேண்டும் என அறிவுறுத்தப்படுகின்றனர். நாட்டில் கொள்ளை நோயாக உருவெடுக்கும் நிலையை உணர்ந்த அரசு, தமிழ்நாடு பொதுசுகாதார சட்டம், 1939ன்படி அறிவிக்கப்பட்ட நோய்களில் ஒன்றாக கொரோனா வைரஸ் நோயையும் அறிவித்துள்ளது.

## 20.24 ஒருங்கிணைந்த நோய்கண்காணிப்புத் திட்டம்

ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம், உலக வங்கி நிதியுதவியுடன், கொள்ளை நோய் பரவலை முன்கூட்டியே கண்டறியவும், கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்துடனும், நவம்பர் 2004-ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டம் மார்ச் 2010-இல் மேலும்

இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டது. பன்னிரெண்டாம் திட்டகாலத்தில் தேசிய மாநில நல்வாழ்வு இயக்கத்தின் நிதி ஒதுக்கீட்டில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது.

- துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவ கல்லூரிகள் ஆகிய நிலையங்களிலிருந்து நோய் நிகழ்வு ஏற்படும் பகுதிகளின் தீவிர கண்காணிப்பு குறித்த தகவல்களை சேகரித்து வாராந்திர அறிக்கை பெறப்படுகிறது. நோய்தொடர்பானது (S) நோய்க்கான காரணம் (P) மற்றும் ஆய்வக அறிக்கைகள் (L) ஆகிய படிவங்களில் நோய் வரையறைகளை நிர்ணயம் செய்து அறிக்கை பெறப்படுகிறது. தற்போது 90 சதவீதத்திற்கும் மேலான மாவட்டங்களில் இணையதளம் ([www.idsp.nic.in](http://www.idsp.nic.in)) மூலமாக அறிக்கைகள் அனுப்பப்படுகிறது. இந்த வாராந்திர அறிக்கைகள் மாநில / மாவட்ட அளவிலான தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையங்களால் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. எப்பொழுதெல்லாம் நோய் பரவல் அதிகம் காணப்படுகிறதோ அப்போது துரித

செயல்பாட்டுக்குழு நோய் பரவலுக்கான காரணத்தை அறிந்து நோய் பரவுதலை கட்டுப்படுத்துகிறது. இந்த நோய் பரவல் குறித்த தகவல்கள் உடனடியாக அனைவருக்கும் தெரியப்படுத்தப்படுகிறது.

### **தொற்றுநோய் கண்காணிப்பு வலைதளம் (CDSP)**

தமிழ்நாட்டில் உள்ள 12 மாநகராட்சிகளில் ஏற்படும் கொள்ளை நோய் தன்மையுள்ள தொற்று நோய்களை வலைதளம் மூலம் கண்காணிப்பதற்காக “தொற்றுநோய் கண்காணிப்பு வலைதளம்” 2018ஆம் ஆண்டு மாநில திட்டக்குழுவின் “தமிழ்நாடு புத்தாக்க முயற்சிகள் திட்டம்” நிதியில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் நோக்கம் தொற்றுநோய் குறித்த தகவல் சேகரிப்பை எளிமையாக்கி குறைந்தபட்ச நிகழ் நேரத்தில் பெறுவதே ஆகும். மேலும் இதன் மூலம் தொற்றுநோய் குறித்த தானியங்கி எச்சரிக்கைகளை புவியியல் தகவல் முறைமையின் மூலம் விடுத்து உரிய நேரத்தில் தேவையான பொது சுகாதார நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள ஏதுவாகும். மேலும், இந்த வலைதளம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து

மாவட்டங்களுக்கும் விரிவாக்கங்கள் செய்ய சாத்தியமான ஒன்றாகும்.

இந்திய அரசு, ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்திற்கு பதிலாக ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தகவல் வலைதளத்தை உருவாக்க முற்பட்டுள்ளது. ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தகவல் தளம் என்பது மத்திய அரசின் அனைத்து மின்னணு ஆட்சிமுறை தரநிலைகள், தகவல் தொழில்நுட்பம், தரவுகளை உள்ளடக்கிய ஒரு வலைதளம் மூலம் செயல்படுத்தப்பட்ட மின்னணு தகவல் முறைமை ஆகும். இதன்மூலம் நவீன முறையில் புவிசார் தகவலுடன் இணைத்து, கொள்ளை நோய் கட்டுப்படுத்துவதில் உதவுகிறது. “தொற்றுநோய் கண்காணிப்பு வலைதளம்” மற்றும் “ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தகவல் தளம்” ஆகியவை இணைந்து தமிழ்நாட்டில் தொற்று நோய் கண்காணிப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் திறனை அதிகரித்துள்ளது.

**20.25 ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் கீழ் இயங்கும் மாவட்ட பொதுசுகாதார ஆய்வகங்கள்**

நவீன மருத்துவத்தில் ஆய்வக பரிசோதனையை அடிப்படையாக கொண்டே நோய்கள் வராமல் தடுத்தல், நோய்களை கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை அளித்தல்

ஆகியவை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மருத்துவமனை சார்ந்த மற்றும் சமூகம் சார்ந்த மருத்துவசேவைகளில் பொதுசுகாதார ஆய்வகங்கள் முக்கிய பங்காற்றுகின்றன.

### மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களின் பங்கு

- மாவட்டங்களில் ஏற்படுகின்ற கொள்ளை நோயை ஆய்வு செய்து விரைவாக உறுதி செய்வதற்காக மாதிரிகளை சேகரித்தல், ஆய்வகத்திற்கு கொண்டு செல்தல் மற்றும் ஆய்வு மேற்கொள்வதற்கான அமைப்பை உருவாக்குதல்.
- அரசு ஆய்வகங்களில் இருந்து பெறப்படும் ஆய்வு அறிக்கைகளை ஆராய்ந்து எங்கேனும் அதிகபடியான நோய் பாதிப்பு உள்ளதை கண்டறிதல்.
- அனைத்து மருத்துவ மையங்களிலும் உயிர் மருத்துவ கழிவு மேலாண்மை நெறிமுறைகள் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- நிலையான இயக்க நடைமுறைகளை (Standard Operating Protocol) பின்பற்றி தரநிர்ணயக்கப்பட்ட ஆய்வக சேவைகள் அளித்தலை உறுதிசெய்தல். உள் மற்றும் வெளிதர உத்தரவாதம் திட்டம் திறம்பட செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது (EQAS)

- அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் ஆய்வகங்களுக்கான தொழில்நுட்ப பயிற்சி உதவி மற்றும் அதன் இயக்கத்தை மேற்பார்வை இடுதல்.
- அறுவை சிகிச்சை மையங்களில் மாதிரியை ஆய்வு செய்வதன் மூலம் மருத்துவமனை சார்ந்த நோய் தொற்றுகளை கட்டுப்படுத்துதல்.
- குடிநீரில் நுண்ணுயிரியல் ஆய்வு செய்வதன் மூலம் தீவிர வயிற்றுப் போக்கு ஏற்படாமல் தடுத்தல்.

## 20.26 பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின் கீழ் இயங்கும் பன்னாட்டு பொது சுகாதார அவசர சார்பு அமைப்பு

உலகளாவிய அளவில் அசாதாரணமான பொது சுகாதார அவசரநிலை ஏற்படும் தருணத்தில் இவ்வமைப்பு கீழ்க்குறிப்பிட்ட நடைமுறைகளை தீர்மானிக்கிறது:-

அ) உலகம் முழுதும் பரவுகிற வாய்ப்புள்ள எபோலா வைரஸ் காய்ச்சல், ஜிகா வைரஸ் காய்ச்சல் போன்ற நோய்கள் தொடர்பான பொது சுகாதார இடர்ப்பாடுகள் குறித்த தகவல்களை நாடுகளுக்கிடையேயும், மாநிலங்களுக்கிடையேயும் பரிமாறிக் கொள்ளுதல்

ஆ) பன்னாட்டு பொறுப்புணர்வை உணர்த்தி  
ஆற்றல் வாய்ந்த ஒருங்கிணைப்புப் பணிகளை  
நாடுகளுக்கிடையே உருவாக்குதல்

**20.27 பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின் கீழ்  
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 poliovirus)
- iii. 'சார்ஸ்' (SARS)
- iv. 'இன்புளுயன்சா' (Cases of human influenza caused by a new subtype)



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 துறைமுக சுகாதார கழகம், சென்னையில் உள்ளது. இங்கு திங்கள் மற்றும் புதன்கிழமைகளில் தடுப்பூசிகள் போடப்படுகிறது. விமான தளம் மற்றும் துறைமுகம் ஆகிய இடங்களில் பன்னாட்டுப் பயணிகள் இடம்பெயரும் போதெல்லாம், 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.

## 20.28 துப்புரவு மற்றும் சுகாதாரம்

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

இதன் முக்கிய அம்சங்கள் பின் வருமாறு:

- கை கழுவுதல் / கை சுத்தம்
- சவாசமண்டல சுத்தம்
- 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  
பிறரின் பங்களிப்பை ஊக்குவித்தல்

## 20.29 நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள் – நீர் தர சோதனை :

சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய மாவட்டங்களில் அமைந்துள்ளன. நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள், குடிநீர் மாசுபடுவதைத் தடுத்திட, பலதரப்பட்ட நீர் நிலைகளிலிருந்து நீர் மாதிரிகளைப் பெற்று ஆய்வு செய்கின்றன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்துடன் இந்த ஆய்வகங்கள் இணைந்து, தொழிற்சாலைக் கழிவுகளை ஆய்வு செய்ய உதவுவதுடன், தொழிற்சாலைகளால் ஏற்படும் நீர்மாசுகளை தடுத்து கட்டுப்படுத்திட கள ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. மேலும், உள்ளாட்சி அமைப்புகள், தமிழ்நாடு குடிநீர் வாரியம், நகராட்சி குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் வடிகால் வாரியம் ஆகியனவும் நீர் மாசுக் கட்டுப்பாட்டுப் பணிகளை தனித்தனியே மேற்கொள்கின்றன.

## 20.30 24x7கொள்ளை நோய் தகவல் மையம்

கொள்ளை நோய் தடுப்பு கட்டுப்பாட்டு மையம், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்துத்துறையின் அலுவலகத்தில் செயல்படுகிறது. பொதுமக்கள் மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்கள் சுகாதாரம் மற்றும் கொள்ளை நோய் குறித்த தகவல்களை பதிவிட தொடர்பு மையமாக விளங்குகிறது. தொலைபேசி எண்கள் 044-29510400, 044-29510500 மற்றும் 9444340496, 8754448477.

(i) பொதுமக்கள், ஊடகங்கள், அரசு அலுவலர்கள், செய்தித்தாள்கள் மூலம் கொள்ளை நோய் பரவல் குறித்த தகவல்கள் பெறப்பட்டு, சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட/ மாநில அளவிலான அலுவலர்களுக்கு, குறித்த காலத்தில் தகவல்கள் அனுப்பப்பட்டு நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(ii) அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களிலிருந்து தீவிர வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள், காலரா, காய்ச்சல் குறித்த தகவல்கள் பெறப்பட்டு, (மின்னஞ்சல், குறுஞ்செய்தி, தொலைபேசி மூலம்) சம்பந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர்களுக்கு தகவல்களை அனுப்பி, நோய்த்தடுப்பு

நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வழிவகை செய்யப்படுகிறது.

(iii) நில நடுக்கம், வெள்ளம் மற்றும் பூகம்பம் போன்ற இயற்கைச் சீற்றங்களின் போது பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் நோய்கள் பற்றிய தகவல் பெற்று தக்க நடவடிக்கைக்காக அனுப்பும் பணியும் இந்த மையம் மூலமாக செய்யப்படுகிறது.

### **20.31 முழுமை சுகாதார முயற்சி**

இந்தியாவில், தமிழ்நாடு “முழுமை சுகாதார முயற்சியை” பின்பற்ற தொடங்கி இருக்கும் முதல் மாநிலமாகும். இந்த முயற்சியின் கீழ், மனிதர்கள் சுகாதாரம், விலங்குகள் சுகாதாரம் மற்றும் சுற்றுப்புற சுகாதாரம் ஆகியவை, நோய்கள் பற்றி கருத்து பரிமாற்றம் செய்ய ஒரு குடையின் கீழ் விவாதிக்கப்படுகிறது. இது, குறிப்பாக விலங்குகள் மற்றும் பூச்சிகளால் மனிதர்களுக்கு பரவும் வியாதிகள், அந்தந்த துறைகளின் முயற்சிகளுக்கு உறுதுணையாக இருக்க, ஆராய்ந்து படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்படும்.

## அத்தியாயம் - 21

### 21.1 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்

இந்தியாவில் காசநோய் அச்சுறுத்தலை முற்றிலும் குறைப்பதை குறிக்கோளாகக் கொண்டு, திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டமானது 2020 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய காசநோய் ஒழிப்பு திட்டமாக மாற்றப்பட்டுள்ளது. “தேசிய திறன் வாய்ந்த திட்டம்” செயல்படுத்தக் கூடிய கால கட்டமான 2017-2025 ஆம் ஆண்டுகளில், காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டமானது, அதன் சிறப்பு அம்சங்களை உள்ளடக்கிய அனைத்து வசதிகளையும் வழங்கி வருகின்றது.

#### தேசிய காசநோய் ஒழிப்பு திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்

குறிக்கோள்கள்	அடிப்படை	இலக்கு		
	2015	2020	2023	2025
புதிதாக உருவாகும் காசநோயாளிகள் எண்ணிக்கையை குறைத்தல் (1 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு)	217	142	77	44
காசநோயால் இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கையை	32	15	6	3

குறைத்தல் (1 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு)				
காசநோயால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளின் குடும்பத்தினர் இந்நோய்க்கு செலவிடும் தொகையை பூஜ்ய சதவீதத்திற்கு கொண்டு வருதல்	35%	0%	0%	0%

**21.2** தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டமானது அரசு மற்றும் தனியார் துறையில் காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு இலவசமாக சிகிச்சை வழங்குவதை முக்கிய நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. காசநோயாளிகளுக்கு (Drug Sensitive) அவர்களின் உடல் எடைக்கேற்ப தினந்தோறும் அவர்களுக்கு மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும் இவ்வசதியானது தனியார் மருத்துவர்களிடம் சிகிச்சைப்பெறும் காசநோயாளிகள் விரும்பினால் அவர்களுக்கும் வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

**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)	1984
இடை நிலை பரிந்துரை மையங்கள் (IRL)	2 - (சென்னை - மதுரை)
திட சளி வளர்ப்பு மற்றும் மருந்துக்கு கட்டுப்படாத காசநோயை கண்டறியும் (C&DST) ஆய்வுக்கூடங்கள் (IRL தவிர )	2 - (திருச்சி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் வேலூர் கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி )
இரண்டாம் நிலை காசநோய் மருந்துக்கு கட்டுப்படாத 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)	7



Wards)	
மாவட்ட பன்மருந்து எதிர்ப்பு சிகிச்சை மையங்கள் (DDRTBC) (MDR TB Wards)	31

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

- கடந்த 2019 ஆம் ஆண்டில் 1,10,529 காசநோயாளிகள் “நிக்ஷை” ( NIKSHAY ) என்ற இணையதளத்தின் மூலம் அறிவிக்கப்பட்டுள்ளனர்.
- மேலும், தனியார் மருத்துவர்களும் இந்த “நிக்ஷை” ( NIKSHAY ) என்ற இணையதளத்தின் மூலம் காசநோயாளிகளை கண்டறிந்து அறிவிக்க உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 25,305 தனியார் மருத்துவ மனைகள் இத்திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்டுள்ளனர்.
- அதேபோல் “நிக்ஷை அவுசதி” ( NIKSHAY AUSHADHI ) எனும் மென்பொருள் மூலம் காசநோய் மருந்துகளின் விநியோகம் மற்றும் விவரங்கள் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

## 21.5 பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோய் திட்ட மேலாண்மை (PMDT):

- பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோய் திட்ட மேலாண்மையின் கீழ், பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோயாளிகளை கண்டறிந்து தரமான சிகிச்சை வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- “சிபிநாட்” (CBNAAT) எனும் நவீன கருவியுடன் கூடிய ஆய்வுக்கூடம் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் நிறுவப்பட்டு ரிபாம்பிசின் (Rifampicin ) மருந்துக்கு, எதிர்வினையாற்றும் காசநோயை கண்டறிய வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளது.
- இடைநிலை பரிந்துரை மையங்களில் பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோயாளிகளைக் கண்டறிய MGIT- (Mycobacterium Growth Indicator Test), பரிசோதனை, திட சளி வளர்ப்பு பரிசோதனை (Solid Culture test), சளிவளர்ப்பு மற்றும் மருந்து உணர் திறன் பரிசோதனை (Culture & Drug Sensitivity Test) போன்ற சிறப்பு

பரிசோதனைகள் செய்ய வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன .

- அனைத்து மாவட்டங்களிலுமும் பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோயாளிகளுக்கான தனிவார்டுகள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன .
- இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக தமிழகத்தில் பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோயாளிகளுக்கு பிடாகுலின் மற்றும் டிலாமனைடு எனும் புதிய மருந்துகள் அறிமுகப் படுத்தப்பட்டுள்ளது .
- மேலும் காசநோய் மருந்துக்கு தீவிர எதிர் வீரியமிக்க காசநோயாளிகளுக்கு (Extensively Drug Resistant TB Cases) சிகிச்சை அளிக்க தாம்பரம், சென்னை-ஓட்டேரி, கோயம்பத்தூர், மதுரை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், வேலூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் சிறப்பு வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன .

### **21.6 காசநோய் – எச்.ஐ.வி. சேவைகள் :**

எச்.ஐ.வி பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு, காசநோய் பாதிப்பு என்பது எச்.ஐ.வி இல்லாத மற்ற நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும்

காசநோய் பாதிப்பை விட 16 லிருந்து 27 மடங்கு அதிகம். இதனை கருத்தில் கொண்டு அனைத்து எச்.ஐ.வி நோயாளிகளுக்கும் காசநோய் பரிசோதனையும், அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் எச்.ஐ.வி பரிசோதனையும் தமிழகத்தில் செய்யப்பட்டு வருகின்றன.

ஆண்டு	காசநோயாளிகளில் எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்	எச்.ஐ.வி காசநோய் பாதிப்புக்குள்ளானவர்கள்
2018	75,662	3,047
2019	78,811	3,456

## 21.7 குழந்தைகளுக்கான காசநோய் சிகிச்சை:

- 6 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள், காசநோயாளிகளுடன் இருக்கும் போது காசநோய் தொற்று மற்றும் அதனால் இறப்பு ஏற்பட அதிக வாய்ப்புள்ளது. எனவே, தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தின் கீழ் காசநோயாளிகளோடு இருக்கும் அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் காசநோய் உள்ளதா என்று பரிசோதிக்கப்படுகிறது. அவ்வாறு பரிசோதிக்கும்போது காசநோய் இருந்தால்,

அக்குழந்தைகளுக்கு அவர்களின் உடல் எடையைப் பொறுத்து, தினந்தோறும் காசநோய் மருந்துகள் வழங்குவதற்கு 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:**

- காசநோய்க்கும் ஊட்டச் சத்து பற்றாக்குறைக்குமிடையே இரு வழிகளில் தொடர்புள்ளது. காசநோய் வந்தால் ஒருவருடைய ஊட்டச் சத்து நிலையை குலைத்து விடும். ஆதே சமயம் ஊட்டச் சத்து பற்றாக்குறை இருந்ததால் காசநோயை மிகவும் மோசமடையச் செய்து விடும்.
- எனவே, அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவர்களிடம் சிகிச்சை பெறும் அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும், அவர்களின் ஊட்டச் சத்து நிலையை மேம்படுத்திட மாதந்தோறும் ரூபாய் 500 “நிக்ஷய் போஷன் யோஜனா” (NIKSHAY POSHAN YOJANA) எனும்

திட்டத்தின் கீழ் அறிவிக்கப்பட்டு அனைத்து காசநோயாளிகளின் வங்கிக் கணக்கில் நேரடி பயணாளர் பரிமாற்ற முறையின் (DIRECT BENEFIT TRANSFER) மூலம் செலுத்தப்படுகிறது. இதுவரை ரூ.16,11,29,500/- பயனாளிக்களுக்காக செலவிடப்பட்டுள்ளது.

இந்த ஊட்டச்சத்து உதவித் தொகையானது காச நோயாளிகள் தொடர்ந்து காச நோய் மருந்துகளை எடுத்துக் கொள்வதற்கு உறுதுணையாக இருப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் அவர்கள் பூரண குணமடைய உதவியாக உள்ளது என்பதில் ஐயமில்லை.

## **21.9 காசநோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை 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.
- இதன்ஓர் 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.

### 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 வாகனம் மற்றும் டிஜிட்டல் எக்ஸ்-ரே கருவி பொருத்தப்பட்டுள் நடமாடும் வாகனம் ஆகியவற்றின் 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 காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கான அரசின் நலத்திட்ட உதவிகள்**

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சரின் உழவர் பாதுகாப்பு திட்டத்தின் கீழ் காச நோய்க்கு சிகிச்சை பெறும் அனைத்து உழவர்களுக்கும் சிகிச்சை முடியும் வரை மாதந்தோறும் ரூபாய் 1,000/- ஓய்வூதியமாக தமிழக அரசால் வழங்கப்படுகிறது.



## அத்தியாயம் - 22

### 22.1 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

தேசிய புகையிலைகட்டுப்பாட்டுத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 2007ம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறையின் கீழ் மாநில புகையிலை கட்டுப்பாட்டு மையம் 2007ம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் சிகரெட் (ம) இதரபுகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டப் பிரிவுகள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றது (சட்டப் பிரிவு-4,5,6 மற்றும் 7).

தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் புகையிலை தடுப்பு மையங்கள் வெவ்வேறு கட்டங்களில் 10 கீழ்க்கண்ட மாவட்டங்களில் விரிவுப்படுத்தப்பட்டு உள்ளது. அவையாவன: விழுப்புரம் காஞ்சிபுரம். மதுரை, கோயம்புத்தூர் திருச்சி, புதுக்கோட்டை, கடலூர், திருப்பூர், திருநெல்வேலி மற்றும் நாகப்பட்டினம்.

**22.2** அக்டோபர் 2, 2008 முதல் 29-02-2020 வரையிலான மாநில மற்றும் மாவட்ட புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டு திட்ட நடவடிக்கைகள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளது:

**1. COTPA 2003 தீவிரசெயலாக்கம்: (சட்டப் பிரிவுகள் 4,5,6 மற்றும் 7 -ன் கீழ்)**

i) சட்டமீறல் செய்தவர்களின்

எண்ணிக்கை : 2,31,906

தண்டனையாக வசூலித்த தொகை ரூ.4,20,30,537/-

**2 பயிற்சி:**

a. நடத்தப்பட்ட பயிற்சிகளின் எண்ணிக்கை : 1,196

b. பயிற்சி அளிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை : 70,776

**3. பள்ளிசெயல்பாடு:**

மாநிலம் முழுவதும் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு அதன் விளைவாக புகையிலையில்லா கல்வி நிறுவனங்கள் என அறிவிக்கப்படுதல்:

i. புகையிலையில்லாபள்ளிகள் என அறிவிக்கப்பட்டவை : 13,080

ii. புகையிலையில்லாகல்லூரிகள் என அறிவிக்கப்பட்டவை : 1,344

#### 4. புகையிலை பழக்கத்திலிருந்து விடுபடுதல்:

விழுப்புரம் மற்றும் காஞ்சீபுரம் மாவட்டங்களில் புகையிலை பழக்க விடுபடு மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இதில் பயிற்சி பெற்றவர்களின் விவரம் பின்வருமாறு.

1. பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவ அலுவலர்கள் எண்ணிக்கை 684
2. பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட ஆற்று படுத்துணர்களின் (counselors) எண்ணிக்கை 53
3. பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட NCD செவிலியர்கள் எண்ணிக்கை 148
4. நல தன்னார்வலர்கள் எண்ணிக்கை 78

#### 5. தகவல் கல்வி தொடர்பு:

நலமுகாம்கள்— உலக புகையிலை ஒழிப்பு தினம் கொண்டாட்டங்கள், ஊர்வலம், விழிப்புணர்வு பிரச்சார வாகனம், மனித சங்கிலி, கையெழுத்து இயக்கம், விழிப்புணர்வு துண்டு பிரசுரங்கள் வெளியிடுதல் புகையிலை பயன்பாட்டிற்கு எதிரான உறுதி மொழி ஏற்றல், போன்றவைகளாகும்.

### 22.3 புகையிலையில்லா பொது இடங்கள்:

- புகையிலையில்லா கிராமங்கள்
- புகையிலையில்லா தூதரகங்கள்
- புகையிலையில்லா சென்னை மற்றும் புறநகர் காவல் நிலையங்கள்
- புகையிலையில்லா சிறைச்சாலைகள், போக்குவரத்து நிறுவனங்கள் மற்றும் வாகனங்கள்
- புகையிலையில்லா தமிழக அஞ்சலகங்கள்
- புகையிலையில்லா கல்வி நிறுவனங்கள், மருத்துவ கல்லூரிகள் / பல்மருத்துவகல்லூரி / மருத்துவமனைகள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- புகையிலையில்லா அரசு கட்டிடங்கள்
- புகையிலையில்லா உணவு விடுதிகள்/வணிக வளாகங்கள்
- புகையிலையில்லா திரையரங்குகள்
- புகையிலையில்லா தொழிற்சாலைகள்

### 22.4 எலக்ட்ரானிக் சிகரெட் தடைசெய்தல்:

தமிழ்நாட்டில் சமீபத்திய முன்னேற்றமாக புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தில் எலக்ட்ரானிக் சிகரெட் (E-Cigarettes) தடை செய்ய ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

இவ்வரசாணையின்படி எலக்ட்ரானிக் சிகரெட் தயாரிப்பு, விற்பனை (ஆன்-லைன் வர்த்தகம் உட்பட), விநியோகம், வர்த்தகம், காட்சிப்படுத்துதல், சந்தைப்படுத்துதல், பயன்பாடு, இறக்குமதி, விளம்பரம் ஆகிய அனைத்திற்கும் விதிக்கப்பட்ட தடை அரசால் தீவிரமாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

## அத்தியாயம் - 23

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ பல்கலைக்கழகம்

**23.1** இந்த மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் 1987 ஆம் ஆண்டைய தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக்கழக (சென்னை) சட்டத்தின் படி 1987-ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டது. பல்கலைக்கழகத்தின் பெயர் பின்னாளில் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் என்று மாற்றப்பட்டு 1988 -ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்தியாவிலுள்ள மிகப் பெரிய மருத்துவப் பல்கலைக்கழகங்களில் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகமும் ஒன்றாகும். தற்போது இப்பல்கலைக்கழகத்தை சார்ந்த கல்வி நிறுவனங்களில் 1,04,371 மாணவர்கள் பயின்று வருகின்றனர். தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் தனது கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மருத்துவம், பல்மருத்துவம், ஆயுஷ், மருந்தாக்கியல், செவிலியர் படிப்பு மற்றும் பல்வேறு பிற துணை மருத்துவக் கிளைகளில் 643 க்கும் மேற்பட்ட கல்வி நிறுவனங்களுடன் தரமான கல்வி மற்றும் மருத்துவம், பல்மருத்துவம், மருத்துவம் சார்ந்த படிப்பு மற்றும் ஆயுஷ்

படிப்புகளில் பயன்பாட்டு ஆராய்ச்சி என்ற இரட்டைக் குறிக்கோள்களை தன்னகத்தே அமைத்துக் கொண்டு செயல்படுகிறது.

**23.2** தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஒரே மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம், அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரி, பல்மருத்துவக் கல்லூரி, மருந்தாக்கியல் கல்லூரி, செவிலியர் கல்லூரி, இயன்முறை சிகிச்சை கல்லூரி, தொழில்வழி சிச்சை கல்லூரி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளுக்கான கல்லூரிகள் துவங்க உரிமம் வழங்கும் மற்றும் மேற்படி படிப்புகளுக்கான பட்டங்களை வழங்குகிறது.

இப்பல்கலைக்கழகத்தின் கல்வி சார்ந்த மற்றும் நிர்வாக பணிகள் கால வரம்பிற்குட்பட்டதாக உள்ளது. 2019ஆம் ஆண்டில் சராசரியாக 11,700 க்கும் மேற்பட்ட தகுதி சான்றிதழ்கள் இதுவரை வழங்கப்பட்டுள்ளன. சுமார் 1,347 மாற்று சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

**23.3 2019-2020 ஆம் ஆண்டில் பல்கலைக்கழகத்தின் முக்கிய செயல்பாடுகள்**

**23.3.1** தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் பிரேசில் நாட்டின் மேட்டோ கிராஸ்ஸோ ஃபெடரல் பல்கலைக்கழகத்துடன் சர்வதேச கல்வி, அறிவியல் மற்றும் கலாச்சார பரிமாற்றம் திட்டங்களை செயல்படுத்தும்

நோக்குடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம்  
07.10.2019 அன்று எட்டப்பட்டுள்ளது.

**23.3.2** நீண்ட நாள் நோய்களுக்கான மூலிகை மருத்துவ ஆய்வு, கருந்தரங்கங்களை நடத்துதல் மற்றும் சிறப்பு ஆசிரியர்கள் திறன் பரிமாற்றம் போன்ற நோக்கங்களுக்காக தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம், வேலூர் திருவள்ளூர் பல்கலைக்கழகத்துடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் செய்துகொண்டுள்ளது.

**23.3.3** பொது சுகாதாரம் இதழியலில் முதுகலை பட்டயப்படிப்பு புதியதாக துவங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த புதிய படிப்பு மூலம் இளம் ஆர்வலர்களுக்கு சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான உத்திகள் கற்பிக்கப்படும். அதன் மூலம் பொது சுகாதார செய்திகள் மற்றும் கட்டுரைகளில் தரம் மேம்பட வழி வகுக்கும்.

**23.3.4** மாணவர்களுக்கு தரமான கல்வி வழங்க வேண்டும் என்பதற்காக இந்தப் பல்கலைக்கழகம் பல்வேறு முயற்சிகளை எடுத்து வருகிறது. அவற்றில் ஒன்று பல்கலைக்கழக தேர்வுகளின் தரத்தை



மேம்படுத்தவும், தேர்வு முறைகேடுகளை தடுக்கவும் மாநிலம் முழுவதும் உள்ள கல்லூரிகளில் நடைபெறும் தேர்வுகளை துணைவேந்தர் அறையிலிருந்தே கண்காணிக்கும் நிகழ் நேர கண்காணிப்பு (Surveillance / Live Monitoring) வசதி இந்த ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 2020-ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரியில் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு மாணவர்களுக்கு நடந்த தேர்வுகளை முதலில் 35 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கண்காணிக்கப்பட்டது. இந்த கண்காணிப்பு முறை பிற படிப்புகளுக்கு விரைவில் விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது.

**23.3.5** தேர்வு மற்றும் விடைத்தாள் மதிப்பீட்டின் தரத்தினை உயர்த்துவது, வினாத்தாள்கள் தயாரித்தலிருந்து தேர்வுகளின் முடிவினை வெளியிடுவது வரை கடுமையான மற்றும் தவறுகளுக்கு இடமளிக்காத செயல்முறைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. விடைத்தாள்கள் இணைய வழியில் மதிப்பீடு செய்யப்படுகின்றன. இதனால், விடைத்தாள்களை தவறாக கையாளப்படுவது

தவிர்க்கப் படுவதோடு, விரைவாகவும், சிறப்பாகவும் விடைத்தாள்கள் மதிப்பீடு செய்வது உறுதி செய்யப்படுகிறது. இத்தகைய வழிமுறைகளின் தரத்தினை மென்மேலும் உயர்த்துவதன் மூலம், மேம்பட்ட கல்வியினை வழங்க முடியும். இவ்வாறு வலுவான தரமான அமைப்பினை ஏற்படுத்தியுள்ளதால், நம் நாட்டிலுள்ள பிற பல்கலைக்கழகங்களும், இதர கல்வி நிறுவனங்களும், அவர்களது நிறுவனங்களில் இத்தகைய அமைப்பினை ஏற்படுத்த இந்த பல்கலைக்கழகத்தின் உதவியை நாடி வருகிறது.

**23.3.6** பல்கலைக்கழகத்தின் சமூக பொறுப்பை நிறைவேற்றும் ஒரு கூடுதல் வழிமுறையாக பொது மக்களுடன் கலந்துரையாடல் நிகழ்ச்சி புகழ் பெற்ற மருத்துவ நிபுணர்களை கொண்டு 15 நாட்களுக்கு ஒரு முறை பல்கலைக்கழக வளாகத்தில் நடத்தப்படுகிறது. இந்நிகழ்ச்சியில், பொது மக்கள் ஆர்வமுடன் பங்கேற்று பொது சுகாதாரத்தில் முக்கியத்துவம் பெற்ற நோய்கள் குறித்த விளக்கங்களை

பெறுவதுடன் தங்களது ஐயங்களை போக்கி தெளிவு பெறுகின்றனர்.

**23.3.7** 21.12.2019 அன்று நடைபெற்ற மனித உரிமைகள் குறித்த ஒரு நாள் அடிப்படை பயிற்சி வகுப்பில் மாநில மனித உரிமைக் கழகத்தின் பொறுப்பாளர்கள் மற்றும் மாண்புமிகு சென்னை உயர்நீதிமன்ற நீதிபதிகள் கலந்துக் கொண்டு சிறப்புரையாற்றினர். மருத்துவச் சட்டம், சட்டம் சார்ந்த மருத்துவம் மற்றும் மரபணு மருத்துவ தொழில்நுட்பம் ஆகிய துறைகளில் மாநிலத்தின் பிற பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்து கூட்டுத் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன.

**23.3.8** சுற்றுச் சூழல் மேம்பாட்டில் பல்கலைக்கழகம் கொண்டுள்ள அக்கறையின் வெளிப்பாடாக 27.09.2019 அன்று நடைபெற்ற சர்வதேச மரம் நடும் தினம்-2019 அன்று 50 மரக்கன்றுகள் பல்கலைக்கழக வளாகத்தில் நடப்பட்டன. மேலும், நோய்களிலிருந்தும் நுண்கிருமிகள் தொற்றில் இருந்தும் மரங்களை பாதுகாக்க பல்கலைக்கழகத்தில் உள்ள மரங்களின் தண்டு பகுதிகளில் சுண்ணாம்பு

கலவை பூசும் பணி பல்கலைக்கழகத்தின் தன்னார்வ பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டது. இது தவிர இயற்கை வழி நலவாழ்வு மேம்பாடு என்னும் நோக்கத்திற்காக மூலிகை தோட்டம் ஒன்று நம்நாட்டு மூலிகைகள் கொண்டு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

**23.3.9** வளர்ந்து வரும் உலகில் கருத்துத் திருட்டு பெரும் சவாலாக உள்ளது. வளர்ந்து வரும் தொழில் நுட்பத்தினால், கருத்துத் திருட்டை எளிதாக செய்ய இயலுகிறது. இப்பிரச்சனையை தீர்க்க இப்பல்கலைக்கழகம் உறுதிபூண்டுள்ளது. பல்கலைக்கழகம் அறிவுசார் சொத்திற்கு உரிய பாதுகாப்பினை அளிப்பதோடு மட்டுமல்லாமல், உரிய அங்கீகாரம் அளிக்கவும் திட்டம் வகுத்துள்ளது. இதன் மூலம் ஆய்வுப் பணிகள் பலப்படுத்தப்படுவதோடு பல்வேறு புதிய ஆராய்ச்சிகளுக்கு ஊக்கமளிக்கிறது.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தில் உள்ள பல்வேறு துறைகள் கடந்த ஆண்டில் நல்ல செயல் திறன் பதிவுகளை பெற்றுள்ளன.

### 23.4 பரவு நோயியல் துறை

2019-2020 கல்வியாண்டில் பரவு நோயியல் துறை தனது சிறப்பான பணிகளை இன்னும் ஊக்கத்தோடு தொடர்ந்தது. பொது சுகாதாரத்தில் ஆர்வமுள்ள பத்திரிகையாளர்களுக்கு பயன்படும் விதத்திலும், சுகாதாரம் தொடர்பாக ஏராளமாக வெளிவரும் செய்திகளின் தரத்தை மேம்படுத்தவும் ஒரு சிறப்பான முயற்சியாக பொது சுகாதார இதழியல் துறையில் ஓர் ஆண்டு முதுகலை பட்டயப்படிப்பு துவங்கப்பட்டது. இந்த முதுகலை பட்டயப்படிப்பு வளர்ந்து வரும் ஊடகவியலாளர்களை பொது சுகாதாரத்துறையில் தனித்திறன் பெறவும், பொது சுகாதாரத்தில் முறையாக பயிற்சியளிக்கப்பட்டால் மேலும் பல ஊடக பதிப்புக்கள் தனியாக பொது சுகாதாரத்துக்கென்றே வெளிவரவும் வழிவகுக்கும். அது மட்டுமின்றி பொது சுகாதாரம் குறித்த செய்திகள் மற்றும் கட்டுரைகளின் தரம் மேம்பாடையும் நீண்டகால பயனாக பொதுமக்களின் நல வாழ்வு தரம் அதிகரிப்பதில் இது ஒரு சாதகமான தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும்.

### 23.5 பரிசோதனை மருத்துவத் துறை

இப்பல்கலைக்கழகத்தில் உள்ள பரிசோதனை மருத்துவத் துறை, எச்.ஐ.வி பரிசோதனையில் ஆய்வகத்திற்கான தேசிய தரச்சான்றிதழ் (National Accreditation Board for Laboratories) மே 2021 வரை அங்கீகாரம் பெற்றுள்ளது. இத்துறையின் தேசிய குறிப்பு ஆய்வகம் (National Reference Laboratory) எச்.ஐ.வி சென்டினல் கண்காணிப்பு சோதனை மையங்களில் ஏற்றாத கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

### 23.6 நோய் எதிர்ப்புத் துறை

ஜிகா, டெங்கு மற்றும் சிக்குன்குனியா வைரஸ் பரிசோதனைக்கான ஐ.சி.எம்.ஆர் (ICMR) நோடல் ஆய்வு மையமாக நோய் எதிர்ப்புத் துறை - அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆய்வகம் தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள், மருத்துவ மாணவர்கள் மற்றும் இப்பல்கலைக்கழகத்தின் இணைப்பு பெற்ற கல்லூரி (- Affiliated Colleges) மற்றும் இணைப்பு பெறாத கல்லூரிகளின் ஆசிரியர்களுக்கான வழக்கமான பயிற்சித் திட்டங்களை இத்துறை நடத்துகிறது. இந்த ஆய்வகம்

தமிழ்நாட்டின் உறுப்பு மாற்று ஆணையத்தால் (Transplant Authority Government of Tamil Nadu) சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய சோதனைகளை செய்வதற்கான மையமாகவும் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

### **23.7 மருத்துவக் கல்வி மற்றும் பாடத்திட்ட மேம்பாட்டுத் துறை**

மருத்துவக் கல்வி மற்றும் பாடத்திட்ட மேம்பாட்டுத் துறையின் குறிக்கோள், சிறப்பாக கட்டமைக்கப்பட்ட பாடத்திட்டங்களை உருவாக்குவதேயாகும். இது மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டதாரிகளுக்கு அத்தியாவசிய அறிவு, திறன்கள் மற்றும் மனப்பான்மை ஆகிவற்றை வழங்கும். கற்பித்தல் மற்றும் கற்றல் தொடர்பான செயலில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளின் பாடத்திட்டத்தில் சீர்திருத்தங்களைக் கொண்டு வருவதற்கான அணுகுமுறைகளை செயல்படுத்துதல். இந்தத் துறை, பட்டதாரி மட்டும் முதுகலை பட்டதாரிகளுக்கு இணையான துணை நிபுணத்துவம் வாய்ந்த பகுதிகளை மையமாகக் கொண்ட வரையறுக்கப்பட்ட கால படிப்புகளை வழங்குகிறது,

அவை பல்கலைக்கழகம் வழங்கும் தற்போதைய நிபுணத்துவம் உள்ளடக்கிய துணைக்குழுக்களை உருவாக்குகின்றன .

### **23.8 மருத்துவ மரபியல் துறை**

மருத்துவ மரபியல் துறை, நோய் கண்டறியும் சேவைகளையும் திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சிகளையும், பயன்பாட்டுக்கான ஆராய்ச்சிகளையும் மேற்கொள்கிறது. மரபியல் துறையில் மரபணு பரிசோதனை மற்றும் அது குறித்து ஆலோசனைகளையும் அளிக்கப்படுகிறது. இத்துறையில், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளிலிருந்து புறநோயாளிகளுக்கு மரபணு பரிசோதனை செய்து உரிய ஆலோசனைகளையும் வழங்கி வருகிறது.

### **23.9 சித்த மருத்துவத் துறை**

பல்கலைக்கழகத்தின் சித்த மருத்துவத்துறை, அங்கீகரிக்கப்பட்ட சித்த மருந்துகளை தரநிர்ணயம் செய்யும் ஆய்வகம் ஒன்றை நிர்மாணித்து, பல்கலைக்கழகத்தோடு இணைக்கப்பட்ட கல்லூரிகளில் பயிலும் முதுகலை மாணவர்கள் மற்றும் ஆய்வாளர்களின் ஆராய்ச்சிகளுக்கான பயன்பாட்டுக்காக செயல்பட்டு வருகிறது. சித்த மருத்துவ



முனைவர் பட்டத்துக்கான அங்கீகரிக்கப்பட்ட மையமாக தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது.

### **23.10 குருதியேற்றுத் துறை**

குறுதியேற்றுத் துறையில் இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் அங்கீகாரம் பெற்ற எம்.டி பட்ட மேற்படிப்பு 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் நடைபெற்று வருகிறது.

இத்துறையின் கீழ் உரிமம் பெற்ற இரத்த வங்கி இயங்கி வருகிறது. இத்துறை புதுடெல்லி மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் கீழ் மண்டல பயிற்சி மையம் என அடையாளம் கண்டுள்ளது. இதன் மூலமாக தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்கள் நடைபெற்று வருகிறது. ஒற்றை நன்கொடையாளர் பிளேட்லெட்டுகள் தயாரிப்பதற்கான வசதியும் உள்ளது

### **23.11 மாணவர்கள் நலப் பிரிவு**

இப்பல்கலைக்கழகத்தில் பல்கலைக்கழக ஆராய்ச்சிக் குழு மற்றும் தொடர் மருத்துவ கல்வி மேம்பாட்டு திட்டங்களுக்கான அங்கீகார மையம் நிறுவப்பட்டுள்ளன. ஆகையால் மருத்துவ முதுகலை பட்டபடிப்பு மாணவர்களின்

தரநிலை சர்வதேச அளவில் முறையாக பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர்.

பல்கலைக்கழகம் இணைப்பு கல்லூரிகளுக்கு தொடர் மருத்துவ கல்வி மேம்பாட்டு திட்டங்களுக்கான நடவடிக்கைகளுக்கு, நிதியுதவி அளித்து ஊக்குவிப்பு செய்கின்றது.

பல்கலைக்கழகத்தில் நன்கு நிறுவப்பட்ட விளையாட்டு குழு உள்ளது. இது விளையாட்டு மானியங்களை வழங்குவதன் மூலம் இணைக்கப்பட்ட கல்லூரிகளின் மாணவர்களிடையே விளையாட்டு மற்றும் விளையாட்டு நடவடிக்கைகளை ஊக்குவிக்கிறது.

### **23.12 மண்டல மருத்துவ நூலகம்**

இப்பல்கலைக்கழகம், மாணவர்கள் நூலகத்தில் எளிதில் அணுகுவதன் மூலம் கற்றலுக்கு உகந்த சூழ்நிலையை வழங்குகிறது. மேலும் வளாகத்தில் மருத்துவ மாணவர்களின் சொந்த புத்தகங்களை வாசிக்கவும் இடமளிக்கிறது. மருத்துவ புத்தக கண்காட்சி 2019 ஆம் ஆண்டில் நடத்தப்பட்டது. மருத்துவ மாணவர்கள் மற்றும் மருத்துவ பேராசிரியர்கள்

கண்காட்சியை பார்வையிட்டு மருத்துவம் சார்ந்த புதிய பதிப்புகளை பரிந்துரைத்தனர். எஸ்ப்ராக்ஸி (Ezproxy) என்ற மென்பொருள் மூலம் நூலகத்தால் உருவாக்கப்பட்ட பயனர் பெயர்(Username) மற்றும் கடவுச்சொல்லைப் (Password) பயன்படுத்தி, மருத்துவ மாணவர்கள் மற்றும் மருத்துவப் பேராசிரியர்கள் தங்கள் கல்லூரியிலிருந்தோ அல்லது தங்கள் வீட்டிலிருந்தோ அல்லது எந்த இடத்திலிருந்தும் எல்லா நாட்களிலும் மின்-இதழ்களை பயன்படுத்த மின்-கூட்டமைப்பை பல்கலைக்கழகம் உருவாக்கியுள்ளது. முதுகலை மற்றும் ஆராய்ச்சி அறிஞர்கள் சமர்ப்பித்த விளக்கங்கள் மின் களஞ்சியத்தின் மூலம் திறந்த அணுகலாக வழங்கப்படுகின்றன. மாணவர்கள் பல்கலைக்கழகத்தின் ஆய்வுக் கட்டுரைகளை தேடவும், படிக்கவும், பதிவிறக்கவும் செய்யலாம். இவ்வாறாக மிக உயர்ந்த நெறிமுறைகளையும், தொழில் சார்ந்த தரநிலைப்பாடுகளையும் கொண்டு தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் உயர்ந்த தரத்தைப் பேணி மருத்துவக் கல்வி வளர்ச்சியில் பங்களிப்பு செய்து வருகிறது.

## அத்தியாயம் - 24

### சில முக்கியச் சட்டங்கள்

#### 24.1\_தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) திருத்தச் சட்டம், 2018

தமிழ்நாடு அரசு, முன்னோடியாக மருத்துவ நிறுவனங்களை முறைப்படுத்தவும், கட்டுப்படுத்தவும் தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் முறைப்படுத்துதல் சட்டத்தை 1997-ம் ஆண்டு இயற்றியது. மத்திய அரசு, 2010-ஆம் ஆண்டு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (பதிவு செய்தல் மற்றும் முறைப்படுத்துதல்) சட்டத்தை 19.08.2010 அன்று இயற்றி, வரைவு மாநில விதிகள் மாதிரியை மாநிலங்கள் பரிசீலிக்கவும், ஏற்றுக்கொள்ளவும் மாநில அரசுக்கு அனுப்பி வைத்தது. மேற்கண்ட இரண்டு சட்டங்களின் ஷரத்துகளை ஆராய்ச்சி அறிக்கை அளிக்க 03.12.2012 அன்று வல்லுனர் குழு அமைக்கப்பட்டது. வல்லுநர் குழு அளித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், 2018-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் முறைப்படுத்துதல் சட்டம் 1997-க்கு திருத்தி கொண்டுவரப்பட்டது. இவ்வியக்கத்தின் மூலமாக இதுவரை இயக்குநரகத்தால் 34,516 விண்ணப்பங்கள்

பெறப்பட்டு, அதில் 15,127 மையங்கள் ஆய்வுக்குப்பின் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

## **24.2 கருவறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பிற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994:**

கருவறுதலுக்கு முன் மற்றும் கருவறுதலுக்குப்பின் கருவின் பாலினத் தேர்வை தடை செய்தல் சட்டம், 1994-இந்திய பாராளுமன்றத்தினால் இந்தியாவில் பெண் கருகொலையினை தடுப்பதற்காகவும், குறைந்து வரும் பாலின விகிதத்தை தடுத்து நிறுத்தவும் இயற்றப்பட்டதாகும்.

மாநிலம் முழுவதும் இச்சட்டம் முனைப்புடனும் சீரிய முறையினை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கருவின் பாலினத்தை தெரிவிக்கும் ஸ்கேன் மையங்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இச்சட்டம் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டன. இம்மாநிலத்தின் விளைவாக பாலின விகிதம் 912 லிருந்து 931 உயர்ந்து உள்ளது. தமிழகம் முழுவதும் பெண் கருக்கொலைக்கு எதிராக 443 விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இச்சட்டம் குறித்த தகவல்கள் மற்றும் நடைமுறைப்படுத்துதல் தொடர்பான கருத்தரங்கம் அனைத்து மாவட்ட உரிய

அலுவலர்களை இணை இயக்குநர்களுக்கு, ஆண்டுக்கு இரண்டுமுறை நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

### **24.3 மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994**

மனித உறுப்புகளை நீக்குதல், சேமித்து வைத்தல் மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்தல் ஆகியவற்றை வரன்முறைப்படுத்திடவும் வியாபார நோக்கில் மனித உறுப்புகள் உபயோகிப்பதை தடுப்பதற்கும் மத்திய அரசால் மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994ல் இயற்றப்பட்டது. தமிழகத்தில், இச்சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன. இச்சட்டத்தின் கீழ் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் மாநில பொறுப்பு அலுவலர் ஆவார். மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டத்தின்கீழ் பதிவுரிமை கோரும் மருத்துவமனைகள், அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனை மருத்துவ வல்லுநர்களால் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. வல்லுநர்கள் அளிக்கும் ஆய்வறிக்கை அடிப்படையில், குறிப்பிட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ள மாநில

பொறுப்பு அலுவலர் பதிவுரிமை வழங்குகிறார். இந்த சட்டத்தில் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவமனைகள் மட்டுமே உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யலாம். சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல், இருதய வால்வு மற்றும் எலும்பு மஞ்சை போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தமிழ்நாட்டில் 19 அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளும், 139 தனியார் மருத்துவமனைகளும் இச்சட்டத்தின் கீழ் பதிவுரிமை பெற்றுள்ளன. உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை செய்யும், மருத்துவமனைகள் மூன்று மண்டலங்களாக கீழ்க்கண்டவாறு பிரிக்கப்பட்டு, ஒரு மண்டலத்தில் நிகழும் உறுப்பு தானம் அந்த மண்டலத்தில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு முன்னுரிமை அடிப்படையில் அளிக்கப்படுகிறது.

வடக்கு மண்டலம் - சென்னை மற்றும் சுற்றுப்புறம், வேலூர்  
 தெற்கு மண்டலம் - திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, திருநெல்வேலி மற்றும் நாகர்கோவில்  
 மேற்கு மண்டலம் - கோயம்புத்தூர், ஈரோடு மற்றும் சேலம்.

மூளை இறப்பு ஏற்பட்டவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தினை செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முதன்மை மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக தமிழ்நாடு தொடர்ந்து இத்திட்டத்தில் இந்தியாவில் முதன்மை மாநிலமாக உள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் உடல் உறுப்பு தானம் செய்தவர்கள் மற்றும் தானம் செய்யப்பட்ட உறுப்பு விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:-

	அக்டோபர் 2008 முதல் டிசம்பர் 2019 வரை
நன்கொடையாளர்கள்	1,324
இதயம்	553
நுரையீரல்	490
கல்லீரல்	1,225
சிறுநீரகம்	2,395
கணையம்	27
சிறுகுடல்	3
கைகள்	2
பல்வேறு உள் உடல்உறுப்புகள்	1
மொத்த முக்கிய உறுப்புகள்	4,696
தோல்	135
கருவிழி	2,013
இதய வால்வுகள்	842



இரத்தநாளங்கள்	2
எலும்பு	77
முதுகுத் தண்டு மற்றும் டிஸ்க் திசு	21
வயிற்று மடல்	1
மொத்தம்	7,787

#### 24.4 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.

## 24.5 பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறை

பிறப்பு மற்றும் இறப்பு என்பவை ஒரு தனிமனிதனின் வாழ்வில் முக்கியமான இரண்டு நிகழ்வுகளாகும். இந்த நிகழ்வுகளைப் பதிவு செய்வது சட்டப்படி ஒரு தனிநபரின் அடையாள ஆதாரமாக விளங்குவதுடன், மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பதற்கான முக்கியமான அடிப்படை தகவல்களை அளிக்கிறது.

பிறப்பு, இறப்பு மற்றும் இறந்து பிறந்தவை, பிறப்பு இறப்பு பதிவுச்சட்டம், 1969-ன் படி கட்டாயமாக பதிவு செய்யப்பட வேண்டும். மேற்கண்ட பதிவுச் சட்டம் தமிழ்நாடு பிறப்பு இறப்பு விதிகள், 2000-ன் படி மாநிலம் முழுவதும் அமல்படுத்தப்பட்டு

வருகிறது. இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை, தமிழ்நாட்டின் முதன்மை பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர் ஆவார். மாநிலம் முழுவதும் பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டத்தை அமல்படுத்திடும் அதிகாரம், முதன்மை பிறப்பு இறப்பு பதிவாளருக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

பிறப்பு மற்றும் இறப்புகளை அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே 21 நாட்களுக்குள் பிறப்பு இறப்பு பதிவாளரிடம் பதிவு செய்வது கட்டாயமாகும். மேற்குறிப்பிட்ட 21 நாட்களுக்குப் பின், தமிழ்நாடு பிறப்பு இறப்பு விதி 2000 ல் குறிப்பிட்டுள்ள வழிமுறைகளை பின்பற்றி பிறப்பு இறப்பு பதிவுகள் பதிவு செய்யப்பட்டு வருகின்றன. 37 மாவட்டங்களில் உள்ள 16,498 பிறப்பு இறப்பு பதிவு மையங்கள் மூலம் அரசின் பல்வேறு துறைகளான சுகாதாரம், வருவாய், நகராட்சி நிர்வாகம், மாநகராட்சி மற்றும் பேரூராட்சியை சார்ந்த பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர்களால் பதிவு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

பிறப்பு இறப்பு பதிவுகள் சம்பந்தப்பட்ட துறை பதிவாளர்களால் வெவ்வேறு மென்பொருள்களில் பதிவுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தன. பொது சுகாதாரத் துறையால்

உருவாக்கப்பட்ட ஒரே சீரான CRS மென்பொருள் 01.01.2018 முதல் மாநிலம் முழுவதும் பயன்படுத்திட அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. 2019-ம் ஆண்டில் மொத்தம் **9,38,344** பிறப்புகளும் **6,29,441** இறப்புகளும் பிறப்பு இறப்பு மென்பொருளில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

### அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட வசதிகள்

- 01.01.2018 முதல் crstn.org என்ற இணையதளத்தில் பதிவு செய்யப்பட்ட பிறப்பு இறப்புகளுக்கான சான்றிதழ்களை பொது மக்கள் இலவசமாக பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம்.
- ஊராட்சி, பேரூராட்சி, நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி பகுதிகளில் அமைந்துள்ள அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள், அரசு தாலுக்கா மற்றும் தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனைகள், தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நல அரசு மருத்துவமனைகளில் நிகழும் பிறப்புகளை

உடனடியாக பதிவு செய்து பிரசவித்த தாய்மார்கள் மருத்துவமனையை விட்டு செல்லும் முன் இலவச பிறப்பு சான்றிதழ் வழங்கிட பொது சுகாதாரத் துறையின் பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களை பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

- பிறப்பு இறப்பு பதிவாளரின் இ-கையொப்பத்துடன் கூடிய சான்றிதழ்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், பேரூராட்சி, நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி பகுதிகளில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
- வாக்காளர் பட்டியலில் இருந்து இறந்தவரின் பெயரை நீக்கம் செய்திட CRS மென்பொருளில் பதிவு செய்யப்பட்ட இறப்புகள் தேர்தல் ஆணையத்திற்கு பகிர்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது.

மாதிரி பதிவுத் திட்டம் 2017-ன் படி

- பிறப்பு விகிதம் 14.9, இறப்பு விகிதம் 6.7 மற்றும் சிசு மரண விகிதம் 16.0.

**24.6 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 பொது சுகாதாரம்

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.



- ‘சிடிசி’-இந்தியா நிதியுதவியுடன், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் குளோபல் ஹெல்த் செக்யூரிட்டி அஜென்டா திட்டத்தின் மூலம் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- ‘சிடிசி’-இந்தியா நிதியுதவியுடன், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் நீலகிரி மாவட்டங்களில் தீவிர காய்ச்சல் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- காஞ்சிபுரம் மற்றும் கடலூர் ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் தேசிய தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு 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.

## 25.2 பயிற்சி மற்றும் தொடர் சுகாதார கல்வித் திட்டம்:

பயிற்சி மற்றும் பணியிடை பயிற்சி தொடர் கல்வியானது இத்துறையில் பணியில் இருப்பவர்களுக்கும், பணியில் சேருவதற்கு முன்பாகவும் அனைத்து சுகாதார அலுவலர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், செவிலியர்கள், பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர்கள் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கும் எட்டு பயிற்சி நிறுவனங்களின் மூலம் பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. அவை, பொது சுகாதாரம் பயிற்சி நிலையம், பூந்தமல்லி, நலவாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறை பயிற்சி நிலையம், எழும்பூர், நலவாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறை பயிற்சி நிலையம், மதுரை, மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், சேலம், மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், விழுப்புரம், நோய்பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையம், ஓசூர், கிருஷ்ணகிரி, மண்டல பொதுசுகாதாரப் பயிற்சி மையம், திருவரங்குளம், புதுக்கோட்டை மற்றும் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறை பயிற்சி நிலையம், காந்திகிராமம், திண்டுக்கல் மூலமாகவும் மற்றும் பதினொரு தாய்மை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள் மூலமாகவும் நடத்தப்படுகிறது. இவற்றுள் பூந்தமல்லியில்

உள்ள பொது சுகாதார நிறுவனம், புதுதில்லி தேசிய சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநல பயிற்சி நிறுவனத்தின் தேசியதுணை பயிற்சி நிறுவனமாக தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2019-2020 காலகட்டத்தில் 17,072 மருத்துவம் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கும் மேற்படி பயிற்சி நிலையங்கள் மூலம் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு உள்ளது.

**25.3** தேசிய சுகாதார குழுவால் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட கீழ்க்காணும் பயிற்சிகள் மேற்கண்டபயிற்சி நிறுவனங்களால் நடத்தப்படுகின்றன. திறன்மிகுபிறப்பு பற்றிய பயிற்சி (SBA), பிரசவதிறன் பயிற்சி (EMONC, 6 மாதம்), மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி (LSAS, 6 மாதம்), திறன்மிகு ஆய்வகப் பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகளுக்கான நோய்கள் பற்றிய பயிற்சி, தடுப்பூசி பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த நோய்தடைகாப்பு மற்றும் கண்காணிப்பு பயிற்சி, கணினிபயிற்சி மற்றும் தேசிய சுகாதார ஒருங்கிணைப்பு பயிற்சிகள் நடத்தப்படுகின்றன. கார்ப்பகாலத்தில் கருவிவேயே சிசுக்களுக்கு உண்டாகும் பிறவி குறைப்பாட்டினைக் கண்டறியும் அல்ட்ராசோனாகிராம் பயிற்சியானது ஆரம்ப சுகாதாரநிலையங்களில் அரசு மருத்துவ

அலுவலர்களுக்கு அரசு மற்றும் தனியார் ஒருங்கிணைப்பின் மூலம் நடத்தப்படுகின்றது. தற்போது, 2018ஆம் ஆண்டு முதல் இப்பள்ளிகளில் ஒரு பள்ளிக்கு 60 நபர் வீதம் இம்மாநிலத்தில் இயங்கி வரும் 11 துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளில் பயிற்சி அளித்திட அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. அரசு சேவை இல்லங்களில் பயின்ற மாணவிகள் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டத்தின் கீழ் பணியாற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் இப்பயிற்சிக்கு தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். 2019-20 காலகட்டத்தில் பயிற்சி பள்ளிகளில் 660 பணியாளர்களுக்கும் மேற்படி பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநரை, தனியார் நிறுவனங்களால் துவக்கப்படும் துணைசெவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளுக்கு தேர்வுகுழும தலைவராக அரசுநியமனம் செய்துள்ளது. அதன்படி 2017-2018, 2018-2019 மற்றும் 2019-2020 கல்விஆண்டுகளில் 47 தனியார் அறக்கட்டளைகள் / பயிற்சி நிறுவனங்கள் தாய்மை துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளை துவக்கிட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. தனியார் நிறுவனங்களால் துவக்கப்படும். பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்) /

சுகாதாரஆய்வாளர் / துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி பள்ளிகளுக்கு, பொது சுகாதாரம் (ம) நோய்தடுப்பு மருந்துத்துறை இயக்குநரை, தேர்வு குழும தலைவராக அரசு நியமனம் செய்துள்ளது. அதன்படி, 2017-2018, 2018-2019 மற்றும் 2019-2020-ன் கல்வி ஆண்டுகளில் 55 தனியார் அறக்கட்டளைகள் / பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு சுகாதாரபணியாளர் (ஆண்) /சுகாதாரஆய்வாளர் / துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி பள்ளிகளை துவக்கிட அனுமதி வழங்கப்பட்டது.

#### **25.4 பலநோக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி**

மதுரைமற்றும் ஒசூர் மண்டலப் பயிற்சி நிறுவனங்களின் மூலம் படிப்படியாக 296 பலநோக்கு சுகாதார ஆண் பணியாளர்களுக்கு ஒரு மாத பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் ஒசூர் மண்டலப் பயிற்சி நிறுவனத்தில் 40 ஆய்வக நுட்புனர் நிலை|||க்கு ஒரு வருட பலநோக்கு சுகாதார பணியாளர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவர்களுக்கு பலநோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளராக இத்துறையில் பதவி உயர்வு வழங்கப்படும். மற்றும் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத்

திட்டத்தில் பணியாற்றிய 6 நபர்களுக்கு பலநோக்கு சுகாதார ஆண் பணியாளர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவை தவிர பூந்தமல்லி பொதுசுகாதார நிறுவனத்தில் நகராட்சி நிர்வாக துறையை சேர்ந்த 10 துப்புரவு மேற்பார்வையாளர்களுக்கு ஒருவருட துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி தற்போது வழங்கப்பட்டுவருகிறது.

அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் மூலம் பொது மக்களுக்கு மருத்துவ சேவை வழங்க அரசு ஒதுக்கும் நிதி ஒதுக்கீடு கடந்த ஆண்டுகளில் தொடர்ந்து அதிகரித்து வருகிறது. மாநில அரசு மக்கள் அனைவருக்கும் தரமான சுகாதார சேவை வழங்க வேண்டும் என்பதில் அரசு உறுதியாக உள்ளது என்பது இதன் மூலம் தெரிகிறது. அனைத்து மக்களுக்கும் தரமான மருத்துவ சேவை கிடைக்க வேண்டும் என்ற நோக்குடன் பல முன்னோடித் திட்டங்களை மாநில அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது. தாய் சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நலத்திட்டங்களை செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முன்மாதிரி மாநிலமாக திகழ்கிறது. வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான மருத்துவ சேவையை தமிழ்நாட்டு

மக்கள் பெறவேண்டும் என்ற நோக்கத்தில், மத்திய மற்றும் மாநில அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டங்கள் அனைத்தும் அர்ப்பணிப்புடன் பொதுமக்களுக்கு நிறைவு அளிக்கும் வகையில், தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

**மரு. சி. விஜயபாஸ்கர்**  
மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும்  
குடும்ப நலத்துறை அமைச்சர்